

今号では、はからずもエディトリアルと編集後記を書かせていただくという光栄に浴した。編集後記の担当は編集委員の順番制であるので、このような機会に恵まれたのは偶然のことである。

腹腔鏡下手術は新しい技術であり、発展途上の技術であるので、完成に近づいた技術よりも、新しいテクノロジーの参加を必要とし、かつそれを受容する点が特徴である。

当初、腹腔鏡下手術にあった欠点・限界性、例えば触覚が欠如する、遠近感がとらえにくい、内視鏡が曇る、縫合が困難、切開と凝固を別々の鉗子で行うときの鉗子の出し入れの煩雑性、大血管からの出血に対処することの困難性、臓器を軟らかく把持することの困難性、そして何よりも直接手が入らないもどかしさ、盲目的に気腹針を刺入する危険性、内視鏡の視野外で鉗子が起こす事故の危険性、などの欠点があった。これらの欠点を克服するための技術が見出され、また商品が開発され、普及してきた。新しい技術が完成するまでは、その技術に伴う欠点、制約を克服するべく新たな試みが企業や医師によってなされる。上記の欠点のいくつかはすでに解決されているか、あるいは部分

的に解決されている。またこの面では、ベンチャービジネスが活躍していることは、皆様ご承知のとおりである。

一方、腹腔鏡下手術は、従来の手術よりは新しい技術を受容するポテンシャルをもっている。例えば、遠隔手術の可能性、ロボットでつくった小さな手の活躍、solosurgeryの可能性(経尿道前立腺切除術は既に単独手術を可能にしている)、コンピュータによる手術視野の後ろにあるものの映像の呈示、あらかじめ作成された三次元構成画像による手術のナビゲーション、仮想空間による手術の訓練などを思いつくが、まだまだあるように思われる。

このように、腹腔鏡下手術のように1つの新しい技術体系を軸として、新しいテクノロジーが参入し、新しい産業が出現する。新しい需要が創出される。

エディトリアルでも触れたが、新しい医療技術の発展を阻害する面の大きい今の保険制度を政策的にも見直すことが、大きくいえば日本の現在の経済的不振を克服する道にもつながると考える。広くいえば規制緩和であり、よりよい医療技術を競争の中で実現するということも求められている時代である。もちろん、新しい医療技術の評価にあたっては、安全性が最重要視されなければならないが、財政的面のみを重視して、新しい技術の参入を拒否する傾向の強い保険制度では、発展の足どりは重い。そして、新技術の開発の多くは、そのような新しい試みを可能とする土壌をもつアメリカによってなされているのが現状である。

(東原英二)

日本内視鏡外科学会雑誌 (第4巻 第2号) 1999年4月15日発行・隔月刊

Journal of Japan Society for Endoscopic Surgery (Tokyo)

1部定価：会員には毎号送付されます。その他については、1部定価(本体2,600円+税)(配送料85円)となります。

1999年 年ぎめ予約購読料：16,380円(配送料：医学書院負担)

編集・発行：日本内視鏡外科学会(代表：出月康夫)

〒113-8622 東京都文京区本駒込 5-16-9 (財)日本学会事務センター内

(☎ 03-5814-5801 Fax 03-5814-5820 担当：高柳)

Published by Japan Society for Endoscopic Surgery, 5-16-9 Honkomagome Bunkyo-ku, Tokyo, 113-8622, Japan

© 1999, Printed in Japan

発 売：㈱医学書院(代表：金原 優)(本誌担当：青木、中田)

〒113-8719 東京都文京区本郷 5-24-3 (振替口座 00170-9-96693 番)

本誌編集室直通 ☎ 03-3817-5707 (Fax 03-3815-7802/E-mail: jses@igaku-shoin.co.jp)

販売部直通 ☎ 03-3817-5659・5660 (Fax 03-3815-7804)

印刷所 横山印刷㈱ ☎ 03-3622-6161 (Fax 03-3625-1591)

広告申込所 ㈱文栄社 ☎ 03-3814-8541 (Fax 03-3816-0415)

本誌の内容を無断で複写・複製・転載すると、著作権・出版権の侵害となることがありますのでご注意ください。