

編集後記

■編集委員 (50 音順)

伊熊健一郎
北野正剛

岩崎昭憲
清水一雄

小澤壯治
徳村弘実

北島政樹
東原英二

本号では「呼吸器疾患を中心とした胸腔鏡下手術」について懇切な解説が特集されている。その中で、「開胸手術ができない医師が胸腔鏡下手術を行っているという、専門性と教育上の問題」という指摘がある。この問題は、鏡視下手術だけのことでなく、また専門科の領域を超えて関係する内容を含んでいるので、思いつくままに意見を述べてみたい。

概念的には、「開創手術は鏡視下手術に比して、適応が広く、技術的に困難な手術にも実施可能である」とされている。鏡視下手術は侵襲性が低いということで普及した。鏡視下手術で治療困難な症例には当初から開創手術が適応で、大出血・臓器損傷を起こした場合には開創手術に転換 (conversion) する。開創手術が困難で、鏡視下手術に転換するということは一般的にはない。しかし開創手術で患部を切除できればいいが、手術が難しい症例 (いわゆるインオペ症例等も含む) があり、開創手術中に大出血を起こし対処できないことも現実であり得る。そうすると、「何か新たな手段=P」が開発され、「Pは開創手術に比して、適応が広く、技術的に困難な手術にも実施可能である」ということになればよいということになる。逆に「技術的難易度が高いが鏡視下手術よりも侵襲性がより低い手術手技=Q」が将来生まれるかもしれない。

そうすると侵襲性は、P>開創手術>鏡視下手術>Qで、技術的困難性はその逆か、あるいは侵襲性が低くて、技術的難易度も低いという理想的治療法の場合もありえるということになる。Qについては、泌尿器科領域ではESWLや、尿路内視鏡手術が該当し、消化器内視鏡手術もそうであると考えられる。そう考えるとQの概念は広くなり、放射線療法や化学療法も含まれ、広い範囲のQは1人の医師、あるいは単科ではカバーできず、チーム医療等による対応が不可欠となる。

問題はPの概念にあてはまる技術がないことである。開創手術で遭遇する困難な事態を打破してくれる、「お助け」技術があればという希望である。現実的にはそのような技術はなかなかないので、手術をあきらめるか、集学的治療法などで対処している。

侵襲性・効率性・技術的難易度の違いなどによる分類の次に、技術が出現してきた時間軸が教育的問題の背景として存在する。一般に古くから存在したのは開創手術であり、鏡視下手術は新しく生まれた手術である。古い医師は開創手術しかできず、適当に年取った医師は開創手術も鏡視下手術もできるが、「若い医師は鏡視下手術しかできないのは問題である」ということになる。古い医師が開創手術しかできないのは、先行きも短いし、仕方がないと考えてもよいのか? 古い医師の教育問題は、あまり問題視されていない。

泌尿器科では1980年代はじめに尿路結石治療に革命的变化が起きた。それまでの開創による結石手術は急速に行われなくなり、体外衝撃波碎石術、経尿道的尿管碎石術 (TUL)、経皮的腎碎石術がそれに取って代わった。この時、「尿管切石術もできないでTULを行うのは、心配だ。尿管穿孔や尿管断裂が起きたらどう対処するのだ?」という意見があった。この問題点はその後の20年を振り返ってみると、内視鏡の改良、碎石手段の進歩、技術の進歩などにより、最近では尿管穿孔や断裂はほとんど起きなくなり、また起きたとしても内視鏡的に十分対応可能になっている。最近、後腹膜鏡で尿管切石術を行ったという報告がある。これなどは時間軸で後から出現した鏡視下手術を、より侵襲性の低い尿路内視鏡手術が存在するにもかかわらず、応用してみたということになる。新しく出現したから、やってみてよいという問題ではないと思う。

新しく出現した技術がより非侵襲的で技術的応用範囲が狭いということではなく、いくつもの種類 (侵襲性、有効性などの組み合わせ) と異なった時間軸で各々の技術が存在し、医師として獲得できる技術は、限定的・相対的なものだと思う。

以上のような「開創手術」対「鏡視下手術」の問題は、鏡視下手術の出現が提起した問題だが、鏡視下手術自体の発展が問題解決に必要なものを生み出しながら、自らの欠点を克服していくと信じている。「必要は発明の母」「欠点は改善の原動力」。

(東原英二)

日本内視鏡外科学会雑誌 (第11巻 第6号) 2006年12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 2,835 円 (本体 2,700 円 + 税 5%) となります。

2006 年 年ぎめ予約購読料: 16,500 円 (税込) (配送料: 医学書院負担)

編集・発行: 日本内視鏡外科学会 (代表: 北島政樹)

〒162-0802 東京都新宿区改代町 26-1-B03 有限責任中間法人学会支援機構内

(☎ 03-5206-6007 Fax 03-5206-6008 担当: 佐々木) <http://www.jses.org>

Published by Japan Society for Endoscopic Surgery, 26-1-B03 Kaidaicho Shinjuku-ku,

Tokyo, 162-0802, Japan

©2006, Printed in Japan

発 売: (株)医学書院 (代表: 金原 優) (本誌担当: 藤田, 中田) <http://www.igaku-shoin.co.jp/>

<http://www.igaku-shoin.co.jp/mag/jses/>

〒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(株) ☎ 03-3622-6161 (Fax 03-3625-1591)

広告申込所 (株)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。