



おりおりの記

## シーボルトから約200年 —日本の内視鏡の実力

東京新宿メディカルセンター消化器内科 診療部長  
東京歯科大学市川総合病院 客員教授  
がん研有明病院内視鏡診療部 副部長

為我井 芳郎

日本の近代医学の祖であるシーボルト、彼の生前の住居（シーボルトハウス）はオランダのライデンにある。2016年6月アムステルダムにおいて第24回欧州内視鏡外科学会議が開催され、筆者は口演発表の機会があり参加した。学会後にフェルメールの故郷デルフト、そしてライデンのシーボルトハウスを訪れた。ライデン駅から運河を渡ると堂々とした風車が現れ、さらに運河に沿って進むと小奇麗な洋館のシーボルトハウスに辿り着いた。館内には1820年代の日本の日用品や動植物、そして医療器具が展示され、当時の生活様式や医療状況が想起された。同時に、彼らの礎の上に現在の日本の医療があると思うとその功績の偉大さに感謝の念を抱いた。

200年が経過した現代、我が国の消化管の「癌」に対する内視鏡学は文字通り世界を領導し、欧米を約10年リードしていると言われてきた。1960年代に本邦で開発された内視鏡は先端カメラから電子スコープへ発展し、通常観察から拡大観察まで可能となり、NBI（Narrow Band Imaging）等の画像強調システムや超拡大内視鏡へと進化した。最近では各国が国家戦略として競っているAI（人工知能）が導入されるに至った。文字通りミリ単位の早期癌を発見し、診断可能な時代となった。

また診断学と並行して内視鏡治療学は進歩し、2000年前後に本邦で開発された内視鏡の粘膜下層剥離術（ESD：Endoscopic Submucosal Dissection）によりリンパ節転移の危険性のない咽頭、食道、胃、十二指腸、大腸の早期癌を大きさを問わずに切除することが可能になった。手術より低侵襲の内視鏡治療で癌を根治できるのである。筆者が医師となった40年前には想像できない進歩であり、

隔世の感がある。

以上の内視鏡診断学とESD等の治療学は世界に向けて発信され、また同胞による啓蒙や指導により欧米やアジアに浸透しつつある。筆者は1998年以降の22年間、約1万人を越す世界の消化器医が集うヨーロッパ消化器病週間に参加したが、オピニオンリーダーとしての日本の内視鏡学の実力を体感してきた。

一方、日本では国民皆保険制度が確立しており、癌の医療を一人一人が分け隔てなく、平等に受けることができる。世界に誇れる優れた制度であり、格差の差が激しく、診療費が日本の約3倍と高額な米国において、かつてオバマ大統領がオバマケアと称して民間による皆保険制度を目指したが完全実施には至っていない。日本では2人に1人が癌に罹患する時代、等しく保険制度を用いて他国より安価に世界最高水準の癌医療を受けることができるのである。

事実癌に対する内視鏡診療と医療保険制度は密接に連携し、1990年代後半以降では我が国の癌死亡率を確実に低下させており、現在進行形である。シーボルトから200年、そのノウハウを世界に普及させる努力はグローバルな癌診療に貢献すると同時に彼らへの恩返しになるように思う。

