

【日本消化器内視鏡学会】



日本消化器内視鏡学会理事長
昭和大学江東豊洲病院 消化器センター
センター長・教授

井上晴洋さん

いのうえ・はるひろ / 1983年山口大学医学部医学科卒業。医学博士(東京医科歯科大学)。日本消化器内視鏡学会専門医、指導医。日本消化器病学会専門医、指導医。日本外科学会認定医、外科専門医、指導医。日本消化器外科学会認定医、専門医、指導医。消化器がん外科治療認定医。日本内視鏡外科学会技術認定医。日本食道学会食道科認定医、食道外科専門医。日本消化管学会胃腸科指導医。米国内視鏡学会(ASGE)名誉会員。ドイツ内視鏡学会(DGVGE)名誉会員。ロシア内視鏡学会名誉会員など。

複数の医療分野で必要性が拡大する内視鏡医学のために

世界をリードして進化する 日本の内視鏡検査・治療

日本人に多い胃がんを
早期発見するために開発

1950年、胃カメラが開発された頃の日本には、胃がんになる人が非常に多く、がんを告知されることは死を意味する時代でした。「なんとか早期にがんを見つけたい」という医師たちと光学技術者が、胃の中にカメラを入れて微細な病巣の写真を撮る技術に産学官の連携で取り組み、ついに完成させたのです。医師たちがその新しい医療機器を研究し、勉強するために、59年に日本消化器内視鏡学会の前身である日本胃カメラ学会が設立され、現在に続いています。この60年の間に、胃カメラからファイバースコープ、電子内視鏡へと改良が進み、食道、胃、十二指腸、大腸だけでなく、胆膵、小腸など広範な消化器分野の診断が可能になりました。この領域は飛躍的な進歩を遂げています。

早期の胃がんは症状がありません。不調を感じた時はすでに進行がんか末期がんの状態であることが多いのです。当初の胃カメラはなんらかの症状がある人を検査していましたが、「無症状のうちの内視鏡検査をする」という検診が日本に普及したことで、現在、約60%の胃がんが早期がんで見つかるようになりました。欧米では20%前後に留まっています。これと比べると、めざましい効果を上げているといえるでしょう。

内視鏡は日本の医療機器メーカー3社が世界の99%のシェアを持ち、日本が圧倒的に優位に立つ分野です。生体の中のがん細胞を直接見られるまでに画像を拡大でき、4Kの解像度も実現するなど画像認識の技術も進化しました。さらに、画像からAI(人工知能)が診断補助をするソフトウェアも日本で開発されています。

内視鏡検査の全データを管理
よりの確で効率の良い治療へ

90年代から内視鏡の役割は、検査だけでなく治療にも広がっています。内視鏡を使ってがんなどの病巣を切り取る、あるいは胆管結石を粉碎するといった治療法も、日本から世界に普及しつつあります。外科手術が不要になり、患者さんの負担が軽くなるだけでなく、早期で治療できることで再発のリスクも下げられます。

今後、内視鏡検査の質をさらに向上させていくために、JED(Japan Endoscopy Database)プロジェクトも発足しました。これは、日本で年間1400万例以上も行われている内視鏡検査のすべての情報をデータベース化するものです。匿名化された患者さんの背景となる医学情報ならびに内視鏡の診断、所見などを収集することで、高度な臨床研究、医療全体の効率化、教育への活用が実現し、適切な治療としてフィードバックされます。

今は誰もが高度な内視鏡の技術を持った専門医による検査を受けられる時代です。しかも麻酔技術の進歩で、検査の苦しさを感じることなくできるようになりました。元氣ななかたでも、1年に1回は内視鏡検査を受け、世界の先陣を切つて進化している日本の内視鏡医学を活用していただきたいと思っています。(談)

医師や研究者、医療従事者は、それぞれの領域で自発的に「学会」や「医会」を形成している。医学に関する科学や技術の研究促進、情報の集約や社会への提言など、活動は多彩だ。そこには、質の高い医療を提供し、病気の治療や管理、予防に貢献するという目的がある。このシリーズでは、医療系の各学会が取り組む課題や先進的な活動を紹介する。第24回は日本消化器内視鏡学会理事長 井上晴洋さんに話を聞いた。

社会と医療 【第24回】

時代とともに進化する

日本消化器内視鏡学会ホームページ



「市民のみなさま」のページには各県ごとの内視鏡専門医名簿も公開されています。

<https://www.jges.net/citizen>