



留学レポート

米国 Memorial Sloan Kettering Cancer Center 留学報告

自治医科大学 消化器内科 林 宏樹

このたび「日本から米国，アジア・太平洋地域への留学支援制度」の助成をいただきまして，米国の Memorial Sloan Kettering Cancer Center (MSKCC, 写真1) へ International Observer Program として留学することができました。MSKCC の治療内視鏡医として一線で活躍されている西村誠先生を Host として今回の研修を行いました (写真2)。

私が米国留学に興味を持っていたのは，医療制度や人種・文化，使用可能な医療機器など，日本と違った環境での内視鏡診療を知りたいという気持ちからでした。一方で，今後米国において内視鏡の粘膜下層剥離術 (ESD) が保険適応となる予定です。米国診療に近づいて自身の知見を広めることと，日本で自身が会得した知識・経験は米国で適応可能かを知りたかったことが，今回応募した理由でした。

まず，米国で治療内視鏡医となるには幾つかの関門があります。Resident の3年間を終えた後に消化器内科を専門とするため Fellowship を出願します。Fellow の期間は3年間と定められています。内視鏡を始められるのも Fellow となってからです。治療内視鏡医になるためには3年間の研修の後，追加で1年間の Advanced Endoscopy Fellowship を修了する必要があります。ESD や胆膵内視鏡などの手技は治療内視鏡医でないと基本的に施行できません。消化器内科 Fellowship, Advanced Endoscopy Fellowship はともに人気があり競争率は高く，厳しい競争を勝ち抜いた医師達が，さらに Attending のポストを得ていました。

内視鏡中の麻酔は，スクリーニング目的の上下部内視鏡検査であっても全例で深鎮静を行っていました。主にプロポフォールを使用し，特に問題のない症例では麻酔専任の看護師により麻酔が行われていました。また手術室で検査を行うため，必要であればすぐに全身麻酔へ切り替えられました。患者希望，保険適応，麻酔専任者が検査に常時つくことができる，など日本と制度・文化が違



写真1 Memorial Sloan Kettering Cancer Center (Main Campus).



写真2 (左) 西村 誠先生, (右) 著者.

うことにより実現していました。検査中も患者さんの体動はほぼ無く，全身状態管理も専任がいるため，内視鏡に専念できることが大きなメリットですが，体格が大きい患者さんが多いこともあり体位変換が行いづらい点はややデメリットに感じました。各内視鏡室には Attending が1人，内視鏡看護師が2人，麻酔専任が1人というチーム編成となっており，このチームで基本的にはすべての手技を完結させ，必要時には他の医師の応援を頼んでいました。



写真3 Florida Third Space Endoscopy Workshop 講演会場。



写真4 ハンズオンセッション会場。

診断においては内視鏡所見もさることながら、病理組織検査が非常に重視されていました。胃炎の評価は Updated Sydney System に沿って胃生検が行われており、Barrett 食道は必ず病理で腸上皮化生が証明された場合に診断されていました。内視鏡光源の種類や拡大内視鏡の普及率などの違いもありますが、ほぼ単一の民族で構成されている日本の内視鏡文化・エビデンスと、様々な人種や文化が入り混じった米国での最適な診療は同一にならないことも理由に考えられます。日本において内視鏡所見は診断に足る根拠として扱えますが、米国において診断は病理組織検査により証明されて成り立つ、という考え方の違いもありました。

このように環境が違う中で自分の知識・技術は役に立つのか不安に思いつつ、実際に試していただく機会がありました。まず、米国でも最近 Underwater ESD が広まりつつあるということで、当科で使用している bubble-free strategy としての高周波設定を実際の症例で西村先生に使用していただきました。血管に対してはソフト凝固によりプレ凝固を行いつつ、粘膜下層は EndoCut I にて凝固と切開を交えて剥離していく設定です。ESD のエキスパートである西村先生においては、設定の特徴をすぐにご理解いただき、気泡の発生や出血もわずかで、綺麗な視野で手技を行っていただきました。また同設定を、2025年12月にフロ

リダで開催された Third Space Endoscopy Workshop (写真3) でも紹介いただきました。

さらに同ワークショップ Director の Dennis Yang 先生から許可をいただき、ハンズオンセッションで ESD 指導の助手として参加できました(写真4)。ハンズオン受講者に、自分の知識や技術を伝え、胃・食道の ESD を行ってもらいました。説明内容に理解も得られたため、日本で会得した ESD の知識・技術は米国でも活用可能であると感じました。また、このハンズオンを通じて多くのトレイニーや米国で活躍されている治療内視鏡医の方々と知り合うことができました。

今回の留学を経て、米国の治療内視鏡医の役割を理解することができ、患者中心の合理的な診療を実感できました。一方で自分の知識・経験も、理に適っていれば通じうると感じました。何が問題であり、何が問題の原因であり、そこに対する解決策は何か。一つ一つ考えていく姿勢が米国においても大切なことだと、あらためて理解しました。

このような貴重な機会を与えていただきました日本消化器内視鏡学会の関係者の皆様、理事長の田中信治教授、国際委員会の山本博徳教授、斎藤豊先生、MSKCC の西村誠先生をはじめとしたスタッフの方々、留学を応援して下さった自治医科大学の皆様に深く感謝申し上げます。

論文受理 2025年12月22日