

編集後記

今ではイチローや佐々木の活躍で、一躍有名になったシアトルに私は留学をしていた。シアトルの冬はちょうど今の梅雨のように、毎日が曇天で小雨に濡れ、その上日照時間の短い憂鬱な季節である。そんな或る日、ボストンに旅行中の親友故大上正裕君から電話が入った。「腹腔鏡下胆嚢摘出術を見た。この手術は革命的だよ」と、興奮した彼は時間を忘れて熱弁を振るった。そのとき彼は内視鏡外科に一生をかけるつもりで言い切った。彼は帰国後すぐにこの手術に取り組み、華々しい成果を挙げたのは周知の事実である。私も彼にそそのかされて、半信半疑のうちにこの手術に次第にはまっていった。あれから13年の月日が流れ、一部の疾患では内視鏡外科は標準的な手術として受け入れられている。当時、こんなことは夢にも思わなかったのは、私だけではあるまい。

実は外科医というものは、だいたい保守的ではないかと常々思っている。従来どおりのことをやっていれば、非難されることもなく自分に対しても excuse がなりたってしまう。昔ながらの徒弟制度が、外科の社会には強く根付いているのである。皮切に始まって、手術手技、閉創、食事の開始、ドレーン抜去の時期から抜糸に至るまで慣習にとらわれていることも少なくない。それらの一つ一つを我々に検証しなおすきっかけを、内視鏡外科は与えてきたのかもしれない。ましてや手術にロボットを導入しようと米国に乗り込み、手術画像転送システムに真剣に取り組み、センチネルノードナビゲーションを消化器癌に導入しようと試みた彼の行動に、私のような保守的な外科医はついていくのがやっとであった。今、思うに時代の歯車を回す力とは彼のもっていたこういう行動力をいうのであろう。

最近、何かといえば evidence を云々される。外科学も自然科学の一分野であるから、科学的検証が不可欠であることは決して否定しない。しかし、RCT では切り捨てられるはずの少数の個に対する効果を見逃さず、稀な疾患の治療に腐心することが、新たな治療法の開発に繋がる可能性を秘めていると思う。日本中から消化器外科学会に寄せられる論文を拝見しながら、きっとこの中から新しい時代を切り拓く術が見つかるのではないかと楽しみにしている。後は大上君のような行動力のある外科医が輩出されてくれば、わが国の消化器外科学の未来は明るいなと、保守的な私は梅雨空を眺めながら物思いにふけっている。

(渡邊 昌彦)