2009/3/21
週刊現代

いとうしゅんや／患者中心の医療実現のために、国内外を問わず数多くの医療現場を取材。「現場にこそ真実がある！」と医療改革のため、多くの問題提起をする。著書に「最強ドクターの奇跡」など

State-of-the-Art Medical Treatment in Japan by Shunya Ito

その治療法は本当に効くのか

行って、見て、聞いた

ニッポンの最先端医療

新連載第三回

今回のテーマ

経鼻内視鏡

医療ジャーナリスト・写真家
伊藤隼也

「最近、どうも胃の調子がよくない……」

よく耳にする言葉だが、人体でもっとも酷使されている臓器は間違いなく「胃」だろう。暴飲暴食や心配ごと、寝不足などさまざまなストレスに始終晒されている。健康維持のために、「胃を大切に」は忙しい現代人の常識だ。

胃がんによる死亡率は下がっているとはいえ、日本人が罹がんとしては男性で1位、女性で2位と罹患率はまだまだ高い。当然のことだが、がん治療に何より大切なのは早期発見である。

現在、胃がん検診ではX線検査、内視鏡、ペプシノゲン検査（胃粘膜の萎縮度から胃がんになりやすい体質か判定する血液検査）が中心だ。なかでも、がん発見率がもっとも高く、胃粘膜や炎症の状態も詳細に調べられるのは、内視鏡検査（胃カメラ）だろう。

しかし、個人的な感想だが、口から入れる胃カメラは本当にツライ。「オエッ」となる咽頭反射を我慢しながら、涙やヨダレまみれになって検査を受ける。こんな状況をまた経験しなければならないのかと思い、受けるのを躊躇している読者も多いのではないだろうか。これでは胃がんの発見も遅れるというものだ。

そんな苦痛から解放してくれる可能性があるのが、「経鼻内視鏡」（鼻から挿入する胃カメラ）だ。人間ドックや健康診断の「胃の検査」で活躍していると耳にして、第一人者で日本初の経鼻内視鏡センターのある静岡赤十字病院（静岡市葵区）の川田和昭医師を訪ねた。

心地よいBGMが流れ、ベッドサイドにモニターが掛けられている検査室で、これから経鼻内視鏡の検査を受ける50代の男性がベッドに横たわっている（写真）。

「これ、僕がいつも使っているカメラ。このぐらい細くて、やわらかいの」

と患者の前で先端にレンズの付いたスコープをしならせながら、川田医師が説明する。スコープは口から挿入するものに較べ、太さは約半分で、しかもやわらかい。

「では、入りますよ」と、川田医師の声を合図に男性の左の鼻にスコープが挿入された。一瞬、取材をしているこちらが「ウッ」と緊張するが、患者にはなんの変化も起きない。

「たまに鼻血が出ますか？」

「はい。たまに……」

「肩の力を抜いて。今、鼻の難所を通ったからね」

患者は検査中も川田医師と普通に会話している。

驚いた！　個人差はあるようだが、自分の胃カメラ経験とはあまりにも違う。潰瘍ができやすい部位や十二指腸の状態などの詳細な説明を聞き、自分の胃の中の映像をリアルタイムで見ながら、検査は進む。

従来の検査では咽頭反射を起こりにくくするために、胃の動きを薬で止めていた。だが経鼻内視鏡検査は刺激が少なく胃が動きにくいため、薬を必要としない場合が多い。

安全にスコープの挿入経路が確保できれば、患者の苦痛はほとんどない。また、モニターに映し出された自分の胃の中の映像を見ながら、医師の説明を聞けるため、疑問に感じたことを、その場ですぐに質問できるのも大きなメリットのひとつだ。

メガネをかけたままでも、入れ歯をつけたままでも検査を受けられるうえ、苦痛が少ないため検査時間を短く感じる患者も多いという。検査後も気分が悪くなければ、すぐに仕事に戻ったり、車の運転をしたりすることも可能だ。

川田医師が患者に行ったアンケートでも、口から入れる胃カメラを経験したことのある人の95%が、「経鼻内視鏡」のほうがラクだったという結果が出たそうだ。

しかし、鼻の中が狭くて硬い人が500、600人に一人ぐらいの割合でいるため、このようなケースでは挿入不可能なことがある。また、咽頭反射が強い人は少し苦痛に感じることもある。偶発症としては鼻痛や軽度の鼻血が出ることもあるという。では、〝ラク〟な経鼻内視鏡検査の成功のカギはどこにあるのだろうか？

「経鼻内視鏡の成否は7～8割が、前処置である鼻腔の拡張と鼻腔粘膜の麻酔にかかっているんです。現在は麻酔薬を塗った2本のスティックを鼻腔に挿入する『ツーステップス法』がもっとも確実な前処置法と考えられています」（川田医師）

「」の日、検査に立ち会わせてもらったのは6件で、全員が「ラクだった」と口を揃えた。検査を受けた患者のほとんどが、来年の予約をしていくということからも、その良さがうかがえる。

だが、この方法でがんなどの見逃しはないのだろうか。

「経鼻だから、細いスコープだから見逃しがあるという考え方はおかしいですね。最終的に問われるのは医師の目（観察力）だと思います」（川田医師）

医療界でも「経鼻内視鏡（極細径内視鏡）」での病変の見逃しについては議論がある。だが、そもそも口から入れる胃カメラでも一定の確率で見逃しはあり、検査を行う病院での格差が大きいという報告もある。問われるのは医師の技量というわけだ。

胃の内視鏡検査は、経鼻内視鏡が出てきたことで検査方法の選択の幅が広がり、患者自身でどちらかを選ぶ時代にきているようだ。自分でも久しぶりに検査を受けてみようという気になった。

選択基準は、経鼻内視鏡に実績のある施設で年間500症例以上があり、がん発見率など過去のデータを開示してくれること。また、検査中に映像を見ながら医師が説明をしてくれることが条件だ。

今後、確かな〝選択眼〟をもつ患者が増えれば、さらなる機器の改良や医師、施設間格差の縮小につながるだろう。医療機器メーカーには新製品を売るだけでなく、技術向上のための実技教育のサポートなども期待したい。それが日本国民全体のがんの早期発見につながることはいうまでもない。

（左）壁に掛けられたモニターを見ながら、経鼻内視鏡を操作する川田医師。胃の中の状態をその場で患者に説明（下）個人差はあるが、鼻から挿入したスコープはおよそ2分で胃に到達する

「オエッ」となる咽頭反射がほとんどない
医師と会話をしながら、診察が受けられる
薬剤による副作用や麻酔事故などのリスクが少ない
車の運転など、すぐに日常生活にもどれる
食道や胃の映像をリアルタイムで見ることができる

今週取材した医師・病院

静岡赤十字病院
経鼻内視鏡センター
川田和昭 医師
住所／静岡市葵区
追手町8－2
電話／054－254－4311

このほかに「経鼻内視鏡」検査を行っている病院

照井内科消化器科医院
住所／岩手県花巻市
四日町3－5－8
電話／0198－23－6100

KKR三宿病院
消化器内科
住所／東京都目黒区
上目黒5－33－12
電話／03－3711－5771

蒲郡市民病院
内科
住所／愛知県蒲郡市
平田町南田1－1
電話／0533－66－2200

大阪赤十字病院
消化器科
住所／大阪市天王寺区
筆ヶ崎町5－30
電話／06－6774－5111

出雲中央クリニック
胃腸科
住所／島根県出雲市
塩冶町2123
電話／0853－22－5552

九州医療センター
消化器内科
住所／福岡市中央区
地行浜1－8－1
電話／092－852－0700

転載・二次使用禁止

取材協力／須藤桃子

次回のテーマは「頭痛外来」です