

私の超音波

岡井 崇

昭和大学



[略歴]

氏名 岡井 崇(おかいたかし)

学歴 1973年9月30日 東京大学医学部医学科卒業

日本超音波医学会における主な活動

1975年4月 日本超音波医学会 入会

1986年5月～1996年6月 評議員

1996年6月～2004年5月 理事

2004年5月～2008年5月 副理事長

2008年5月～2010年5月 理事長

委員会等実績

教育委員会、編集委員会、超音波専門医制度委員会、医用超音波診断基準に関する委員会、選挙管理委員会、企画委員会、専門医制度委員会、研究発表委員会、地方会、顕彰委員会、学術集会、研究開発促進委員会、用語・診断基準委員会、保険委員会、倫理委員会で、委員長等を務める。

その他主な学会活動

日本医学会 評議員・幹事

日本産科婦人科学会 常務理事

日本周産期・新生児医学会 副理事長

【2010年3月現在】

第83回学術集会長の工藤正俊先生からエッセイ集への寄稿を依頼されました。超音波に関する話なら何でも結構です、とのことでしたので、私にとっての超音波を思い出すままに記させて頂くことに致しました。

1976年に羊水中を遊浮する胎児の超音波画像を目の当りにすることがなかったなら、私は今頃きっと別の道を歩んでいたに違いないと思っています。当時2台輸入されたデモ機の一つを、ATL社の営業マンがビデオ画像と共に東大に持ち込んだのです。幸いなことに、それは私が出張病院から大学に戻った直後で、しかも、出張病院の指導医のおかげで多少超音波に興味を持ち始めた頃でした。“電子スキャンで”撮影された“ヒトの胎児”が動いているのです。瞼を閉じて記憶を辿れば、今でもその画像は脳裏に蘇ります。心に受けた衝撃も尋常ではありません。私は、「これで、産科医療は全く変わってしまう」と確信しました。恩師の坂元正一教授から頂戴した研究のテーマを傍に追い遣り、超音波real time断層法の研究に没頭してゆきました。実に楽しい毎日でした。実時間でみる画像の対象は特に動いていなくとも良いのです。様々な角度からscanすることで対象の解剖学的構築を立体的に把握できることは、胎児だけではなく、胎盤や臍帯、また婦人科腫瘍の診断にも威力を発揮しました。少し工夫した見方をすればデータは新鮮で、それを集計するだけで新知見として発表することができました。今から思えば、もっと緻密な分析を加え、欧文の論文にしておけば良かったと悔やまれる研究もあります。

“電子スキャン”がもたらした産科学の進歩と産科医療の向上に関しては、具体例を述べるだけでも文字通り枚挙に遑がありませんが、その後も、バルストプラーやカラードプラー、また三次元画像など目覚ましい技術革新がありました。事程左様に、私が日超医に入会した1970年代から近年までの超音波は正に隆盛期にあったと言えます。しかし、最近のトレンドに目を向けますと、正会員数の減少が気になります。超音波は今や各診療科で日常的な診断技術となっています。単なる画像診断と言う範疇に入れられるとCTやMRIと比較して組織の画像化能力が特に優れているとも言えず、今後の発展におぼつかなさを感じる人も少なくないと思われます。しかし、超音波には無侵襲性、診療に際しての利便性、更に実時間動画撮像能という利点があります。また、elastographyなどの革新的な技術も開発されていますし、診断のみでなく治療への応用も研究が進んでいます。超音波医学にはまだまだ広がり発展する余地があるのです。

とは言っても、前述の如く超音波が日常診療において余りにも一般的になってしまったため、日超医に入会して勉強したいと考える医師が減っている現実も認めざるを得ません。1975年に入会して以来、本学会に育てて頂き、現在は理事長を仰せつかる身としては、できるだけ多くの医師に日超医に入会することのメリットを具体的に示すことも重要な役目であると思っています。

メリットの一つは超音波専門医の取得です。超音波検査が一般臨床で必須化したのであれば、それを精緻に施行し正確な診断を下せる医師、との認証を受けることは魅力になる筈です。ところが現在は、研鑽を重ね試験に合格しても、その認証を有していることが実質的なメリットに結び付いていないのです。専門医制度の最大の目的は、医師に資格を取得するための勉強をさせ、その領域での診療能力を高めさせることだ、と私は考えています。それが、患者さんに質の高い医療を提供する源になるからです。そういう意味では、医療政策から見ても専門医取得へのインセンティブが必要なことは明かです。日本でも将来は、必ずそうなる、すなわち“専門医の資格がないとある種の検査はできない”、或は、“専門医が施行すれば保険点数が高くなる”などが考えられますが、今の所、この方向への進みは遅々としています。

そこで、この拙文の最後に、また理事長を退任するに当たっての思いとして、以下を提言致します。

今後、超音波関係の新しい技術や検査法の保険収載に際しては、必ず“超音波専門医が行う”または“超音波専門の居る施設で行う”の付帯条件をつけるよう要望することにします。これから保険点数化されるのは新しい技術ですから、特に専門性が要求されるのです。只、これには他学会との利害のコンフリクトが生じる場合もあります。そこで大切なのが学会間の協調です。ある時は譲っても次は主張を通してもらうような利害の調整、それ位の巧みな戦略で中医協を動かさなければ事は進みません。学会同士のコンフリクトの調整に“専認機構”が介入することがあっても良いと、私は思っています。各学会がそのような方向で一致して行動しなければ、日本における専門医制度の発展は、また遠ざかってしまうことになるでしょう。

本稿の頁をお借りして、思うままを語らせて頂きましたが、上記は会員への提言でもあり、次期理事長への申し継ぎのつもりでもあります。会員の皆様には、2年間のご支援ありがとうございました。心からお礼申し上げます。

平成22年3月 岡井 崇