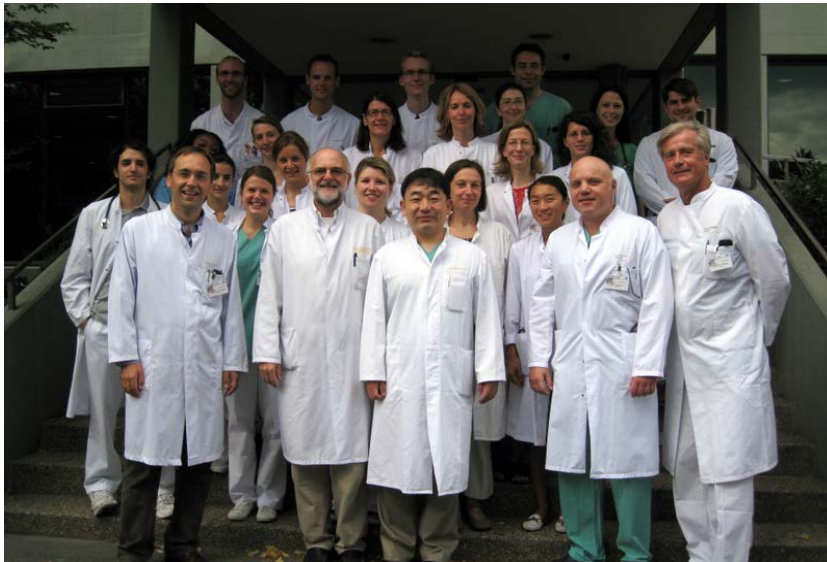


私は 2011 年 7 月 1 日より前院長丸山勝也先生、現院長樋口進先生のお力添えでドイツ最古でノーベル賞を 9 人輩出している Heidelberg University の Salem Medical Center Prof. Seitz の元に Visiting Prof.として 3 ヶ月間出張しました。



Krankenhaus Salem



スタッフと

今回の出張は私の仕事のテーマである①無麻酔大腸鏡挿入法「浸水法 “WATER NAVIGATION COLONOSCOPY”」の啓蒙、②アルコールの大腸発癌のメカニズムの解明、③過敏性腸症候群 (IBS) の内視鏡診断・治療、の 3 つを実際に海外で医療を施行することで世界に通用するように発信することが目的です。

ドイツの医療は日本と色々な相違があり非常に興味深いです。

クリニックと病院の役割分担がはっきりしており、ドイツの患者はまずクリニックを受診し必要あれば病院に紹介してもらいます。病院は紹介患者のみを入院させ診察するため病院のベットは埋まっているのに外来は閑散としており、外来で診察を待つといった風景は一切見られません。

また放射線被爆に対する意識が非常に強く、CT はめったに撮りません。世界で唯一の被爆国であり現在原子炉事故を抱えている日本としては CT 被爆レベルでは健康被害はないとしても、「まず CT」という日本の現状を考え直す必要があるのではないかと思います。

ドイツの病院の朝はとても早く 7 時 45 分には病棟回診が始まります。教授は病棟医師と大学の学生と病棟スタッフとともに病棟を 30 分で回り、8 時 15 分には内視鏡検査が開始されます。意外だったのは、教授自らが内視鏡検査・処置をすべてこなせることで研究と臨床を両立していることにびっくりしました。9 時からは

消化器科全員と放射線科教授とのカンファレンスがあり前日に入院した症例の報告があります。非常にテキパキしているのが印象的でした。



病棟回診



カンファレンス風景

カンファレンス後は内視鏡室では検査が再開されます。幸いにも Prof. Seitz のお計らいで日本同様、内視鏡検査・処置をさせていただきました。こちらでは「大腸鏡は痛いから麻酔をする」という社会認識が固定化してしまっているのがプロポフォールやドルミカムといった超短時間作用型の麻酔を用いて意識が無い状態で施行します。「浸水法」のレクチャーを Salem medical center と大学本院で行ったところ早速数人の医師が「浸水法」を使い始め、麻酔の投与量が実際に少なくなったと喜んでくれました。ドイツ人医師は想定していた以上に非常に器用で、胆道・膵臓の内視鏡や超音波内視鏡は日本より盛んで上手です。ドイツ人の腸管は教科書通りの素直な腸管が多いのですが、S 状結腸は日本人よりかなり短いものの過半数が大腸憩室を有します。また高齢者では肥満が高度のため横行結腸が日本人よりかなり長いです。ドイツ人医師の器用さと合わせて「大腸検査は痛い」との先入観がなくなればドイツで無麻酔大腸鏡は十分可能ではないかと思いました。



検査風景



大学本院での講演

日本ではアルコール症・大酒家が約30倍の大腸癌リスクを有することをこれまで発表してきましたがドイ

ツでも大腸内の病変分布を含め同様なことを実際に確認しました。日本人はアルコール代謝では特殊な人種であることはよく知られていることですがアルコールの大腸発癌に関しては大きな差はないようです。今後はドイツがんセンターと「アルコール症における大腸発癌」の共同研究が予定されております。

また非常に驚いたこととして、現在日本では食生活の西洋化でほとんどの人が脂肪肝を持つようになっていますがドイツでは非常に高度肥満を持つ人でも脂肪肝の頻度は低かったことがあります。日本人は西洋人とは体質が異なることを十分に認識して食生活には注意が必要なることを実感しました。こちらでは肝臓の硬さを実際に測定する FibroScan という機器を用いて肝硬変を評価し、肝疾患の治療に役立てています。肝硬変の程度はこれまで数字化しにくいものだったので日本でも導入が進むとよいなと思いました。

滞在中にこちらの有力紙である RHEIN-NECKAR-ZETUNG の取材があり 7月23日に掲載していただきました。



Zurzeit begeistert der Leiter des Endoskopiecenters des Tokioer „Kurihama Hospitals“, Prof. Takeshi Mizukami (Dritter von links), am Salem-Krankenhaus das Team um Prof. Helmut Seitz (Zweiter von links) mit seinem Fachwissen. Foto: Kresin

Herz in Heidelberg verloren

Japanischer Endoskopiker verstärkt das Team im „Salem“

if. Eigentlich hätte Prof. Takeshi Mizukami auch sein „Sabbatical“ in den USA absolvieren können. Aber der „Super-Endoskopiker“ entschied sich für Heidelberg und für das Salem-Krankenhaus.

„Wir sind hier alle sehr froh, dass Prof. Mizukami für drei Monate bei uns ist. Er verstärkt unser endoskopisches Team, da er außerordentliche Qualifikationen hat und ein rund um exzellenter Endoskopiker ist, wie es nur wenige gibt“, so der Ärztliche Direktor des „Salem“, Professor Helmut Seitz. Der 46 Jahre alte Japaner lehrt an der „Keio University“ in Tokio und ist Leiter des Endoskopiezentrum am „Kurihama Hospital“.

Weshalb der Experte sich für Hei-

delberg entschied, beantwortet S „Japaner haben wenig Urlaub. Eine che im Jahr! Diese eine Woche verbr er immer in Europa mit seiner Frau. delberg hat er schon gefunden und es offensichtlich sein Herz hier verlor Das ist einer der Gründe. Der andere: E Seitz pflegt seit Jahren intensive Be hungen zu japanischen Kollegen, in sondere zur „Keio University“ und zu nem ehemaligen Chef, Prof. Hirom: Ishii. Und so wurde er auch auf den perten Mizukami aufmerksam.

In der Klinik hat sich der Japaner dem 1. Juli bestens integriert, Hei berg erkundete er mit dem Fahrrad, jetzt freut er sich, dass seine Frau, Dermatologin, nachkommt.

帰国後は出張中に得られた経験・知識を生かして診療・研究に励むつもりでおります。

記) 水上健