

第 308 回松本歯科大学大学院セミナー

日 時: 2015 年 2 月 13 日(金) 17 時 30 分~19 時 00 分

場 所: 実習館 2 階 総合歯科医学研究所セミナールーム

演 者: 田中 陽一 氏 (東京歯科大学

市川総合病院臨床検査科病理検査室長・教授)

タイトル: **Bench pathologist からの脱却**

— 行動する口腔病理医、市川市での実践を踏まえて —

病理診断は Final diagnosis と言われることがあります。これは「大空港」、「自動車」、「ストロング・メディスン」などの著作のある、10 年前に死去したイギリス作家、アーサー・ヘイリーと関係があります。彼は 1959 年に発表した「最後の診断」-The Final Diagnosis- の中で、看護婦たちに講義する老教授に ‘When all else in medicine fails, it is the pathologist who makes the final diagnosis.’ と言わせています。私も口腔癌を含む多数の患者さんの解剖をさせて頂きました。その患者さんたちの文字通り「最後の診断」を担ってきました。そしていつしか、「椅子に座って診断だけを行ってはい、患者さんは救えないのではないかと私のしていることは本当に患者さんのためになっているのだろうか？」と思うようになりました。Bench Pathologist から抜け出すためには何をなすべきか？8 年前に、以前から興味があった口腔細胞診を使った早期口腔がん発見を市川市で開始いたしました。日常の歯科診療において、まず口腔粘膜をよく観察し、病変を見つけたら擦過細胞診を行うというもので、検診というより、日常の診療に新たな“検査システム”を導入するというものです。歯科医師教育や歯科診療の手順をも変えてしまう企みもありました。それまでにも口腔がん検診はありましたが、「なにかおかしいところがあったら、患者さんを送ってください」などの、発見する方も治療する方も他人任せの方法でした。OCDSIN は積極的に一般歯科診療所の先生が関わるシステムで、最初 10 人程度で始めた会でしたが、今では歯科医師会会員の半数以上が参加、近隣の先生がたを巻き込む大きなうねりになりました。また市川市の大きな補助による粘膜検診も発足しました。先進国では我が国は唯一口腔癌での死亡者が増加しています。これらのシステムを使用すれば、比較的容易に早期がんや他の粘膜疾患の発見が可能です。さらに診断を専門とする外科病理医としては、診断基準にも苦慮しました。また、直視直達の可能な口腔にあっては、細胞診自体の信頼度も低いもので、特に口腔外科医の不信感は無視できないものがあり、現在でもあまり状況は変わっていません。再現性の良い診断基準が必要で、特に口腔がん検診に使用できるレベルまで引き上げる必要がありました。婦人科で採用されているベセスダシステムを応用した、口腔細胞診の診断基準を、日本臨床細胞学会の口腔細胞診 WG を中心に作成し、6 月には発刊予定となっています。この新たな診断基準と口腔がん早期発見システムが、少しでも口腔がんで苦しむ患者さんやその周囲の身近な方たちのためになることを願ってやみません。Bench Pathologist から Act Pathologist へ、next stage へとあなたも挑戦してみませんか？！