

本号に掲載されている総説「脳損傷の病態と高次脳機能傷害—再生への展望—」、手術手技「下垂体腺腫の内視鏡下経蝶形骨洞手術」、連載「てんかんの画像と病理 4. 結節性硬化症」は、どれもわかりやすく簡潔に解説されており勉強になりました。これから専門医認定試験を受ける先生方や、てんかんの手術あるいは内視鏡下経蝶形骨洞手術をはじめる先生方には大変役に立つと思われます。「八重山諸島における脳動脈瘤破裂によるくも膜下出血」では、台風接近とくも膜下出血の関連に興味を持ちました。「眼窩先端部症候群にて発症した浸潤型副鼻腔～眼窩アスペルギルス症の1例」は極めて珍しい症例であり、興味深く読ませていただきました。

さて8月10～11日に、専門医認定の口頭試問が行われましたが、1つ気になる現象がありましたので述べておきます。受験者の中には非常に優秀な方もおりましたが、全体的に臨床経験が少ない印象を持ちました。最近、立派な手術書や手術ビデオが沢山あり、受験者はそうした教科書や手術ビデオを見て勉強しているためか、脳深部の解剖などはよく理解しているものの、正確な皮膚切開線の設定、burr holeの位置、開頭範囲の設定など基本的なことがおろそかになっているように感じました。こうした基本的なことを厳しく指導する指導者が減ったためならば、受験者の個人の問題とするわけにもゆきません。現在の初期臨床研修制度を経た人たちが受験するときには、こうした傾向がさらに強くなるのではないかと憂慮する次第です。

先日、突然、大学時代に親しくしていた某大学の産婦人科教授から、「小説を書いて出版したので本を贈呈するので読後の感想でも聞かせて下さい。」と書かれた手紙とともに本が贈られてきました。彼に小説を書く才能があったのかと正直驚きましたが、読んでみて脳神経外科に通じる重要な問題をテーマにしていますので、紹介します。本の題名は『ノーフォールト』です。産婦人科の若き女性医員が多忙な臨床の現場で医療訴訟に巻き込まれ、手術のできる産婦人科医を目指すか手術をあきらめた産婦人科医として生きてゆくか、その苦悩と葛藤を描いたものですが、一方で、外国で普及しはじめている無過失賠償制度を日本にも導入すべきであるとその制度を紹介しています。私の友人は、産婦人科の厳しい状況を訴えるとともに無過失賠償制度の導入を提言したわけですが、「脳神経外科医も厳しい状況の中で頑張っていることを世間の人に理解してもらえるような行動をとらなければいけないよ」と、友人から責められているような気分になっています。