

編集顧問

阿部 弘
岩崎 喜信
大本 堯史
河瀬 斌
菊池 晴彦
桐野 高明
佐野 圭司
高倉 公朋
田中 隆一
西本 詮
橋本 信夫
早川 徹
平川 公義
堀 智勝
吉田 純
吉本 高志

編集委員

佐々木富男
(編集委員長)
新井 一
岡田 芳和
片山 容一
斉藤 延人
高安 正和
伊達 勲
富永 悌二
寶金 清博
宮本 享
吉田 一成
吉峰 俊樹
若林 俊彦
(五十音順)

本号の「扉」は、「医療事故」がテーマである。先日、今は野党となったある大物政治家にお会いする機会があり、あいさつの中で、「政治が最も大切である」と仰っておられた。私も確かにその通りであると申し上げた。脳神経外科領域では、医療事故が起こると、深刻な結果をもたらす。それでは、医療事故と、治療成績、手術成績とは、どのような立ち位置にあるのだろうか。難易度の高い手術となると、手術成績として、morbidity, mortality が指標となる。これが、もし医療過誤ということになると、業務上過失致傷、過失致死、という重罪となってしまう。医療に特化した法律がなく、刑法で裁かれるからである。これは、明らかに政治家の怠慢である。その後ある政治家は、出産に際して妊婦が死亡したことにより逮捕された産科医が無罪になったことを受けて、当面法律はこのままにしておこうということになっていると話していた。これが日本の現状である。「扉」で齋藤孝次先生は、医療事故とは何かということに始まり、マスコミの功罪、医師の過重労働、訴訟など、多くの問題を提起している。これらを解決するには、政治を動かすことも必要なのだろうか。

本号にも、脳神経外科の進歩に直結する知識、教育的意義のある論文が掲載されている。総説、投稿論文、連載などを読むと、脳神経外科も subspecialty が細分化し、1人の脳神経外科医がすべてをマスターすることが困難な時代になったことをうかがわせる。内視鏡に関する論文も2編あるが、症例の少ない施設では、機器をそろえることは医療経済上困難であることも推測される。医学の進歩のためには、医療施設の再編も視野に入れて、疾患ごとの役割分担も必要なのかもしれない。また、連載企画の中では、保険診療の問題も取り上げられているが、われわれ脳神経外科医は、学会などで最先端の知識を勉強し、日々の努力で自分の腕を磨くだけでは、日本の脳神経外科医療の向上には不十分であるということが認識させられた。