

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
 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)

本号も力のこもった多くの原稿をいただいた。斉藤延人先生の「延髄の血管芽腫の手術」は実際に役立つようなわかりやすい記載となっている。連載の先天奇形シリーズでは五味玲先生が主な最近の話題もふくめて脳瘤について解説されている。「扉」では橋本卓雄先生が世阿弥のことばを引用しながら、脳神経外科医の自己鍛錬の要とでもいえる哲学を紹介されている。脳神経外科医の育成には、本人の素質・無心の懸命さ・指導者の3因子が大切と述べておられる。3つの因子の中で指導者が最後の因子としてそっと付け加えられているところが絶妙である。教育といえ、なぜかいつも教える側すなわち「教」が注目され、評価までされ教育プログラムが見直される。一方でわが国では「育」すなわち本人が伸びるのをサポートすることについては苦手なようである。幼少時より効率良く情報を詰め込まれて成人し、教えられることに慣れていて自ら学ぶ力が足りない若者がしばしばいる。教え込むとその分スタート地点は高いかもしれないが、自分で考える姿勢が足りない新しいものは創れず、結局到達点は低くなる。それでは教育の逆効果である。人間相手の医療は教育システムを整備すれば事足りるほど甘くはなく、医学教育は大切であるが万能ではない。われわれは自分で考えて学んでゆく脳神経外科医を育まねばならない。

脳神経外科保険診療の展望ではPMDA理事長の近藤達也先生が薬事申請の現状と今後の展望について解説されている。もう10数年前のことになるが、ある人工素材を産学連携で開発した。学内治験や多施設間共同試験も経て認可申請を行った。当時は献体由来の素材からプリオン病の伝播が報告され、適切な代替製品はなく、この時点で認可されればdevice lagどころか新規素材が日本から発信できる「旬」のタイミングであった。ところが、エイズ訴訟で製剤認可に関与した元官吏が訴追されたトラウマでもあったのか、当時の役所は新製品に対するハードルがいたずらに高く、担当官吏は自らの在任中に新製品を承認したがるような印象を受けた。認可する側のある研究者の研究ドグマにも振り回された。結局7年あまりの時間を浪費し、欧州で先に認可されたのちにこの製品はわが国でも使用できるようになった。しかし、この認可lagともいえる期間中に他の代替製品も改良され、「旬」の時期をみすみす逸した。産官学の連携とはならず、産学連携による日本発の開発が世に出るのを官により抑え込まれた経験は強烈な印象として私の中に残っている。ぜひ、近藤先生にはdrug lag/device lagを解決すべく頑張っていただきたい。