

明日を創る医療総合誌

平成21年5月1日発行(毎月1回1日発行)  
昭和49年10月15日第三種郵便物認可

# C LINIC magazine

2009  
MAY  
5

No. 476

## [検証] 臨床研修制度 5年目の見直し

[インタビュー] 聖路加国際病院 福井次矢氏

**臨床研修の到達目標は不変  
偏在是正はデータに基づくビジョンづくりから**

[オピニオン]

**論点** 見直し案の評価と医師養成システム

[臨床研修の現場から]

亀田メディカルセンター

## [特集] 小児科領域における 感染予防対策





## 創痕まで責任を持たなければ 脳外科治療は完結しない

### Point

意見・提言  
の骨子

- 命を取り留めても、頭部の創痕や変形によって患者のQOLは大きく低下する。
- 整容的手技・知見を集約したトータルな連携体制を構築する。
- 整容への関心の高まりが脳神経外科のレベルアップにつながる。

### ポスト「救命」「機能回復」として 求められる「整容」という課題

CTスキャンやMRIの登場、マイクロサージェリーの開発などで、ここ数十年の間に脳神経外科の診断や治療はめざましい進歩を遂げた。多くの疾患が治せるようになり、領域の課題だった「救命」や「機能回復」は一定の成果を上げている。私が大学を卒業した頃は治療対象も限られ、また成績も低かったのが隔世の感がある。

治せるものが治せるようになっていま、次なる課題は「整容」だ。脳の手術だけでなく術後の創痕までを包括した治療ととらえる、日本発の概念である。

脳神経外科の主流である開頭手術では、頭部に創痕や変形が生じたり、額がくぼんでしまったりするケースが少なくない。そのため疾患が治癒できても、容貌の問題から患者さんのQOLを著しく損ね、精神的な苦痛をもたらすといった状況が生まれる。原因として、頭蓋内の治療に比べ、脳神経外科医は創痕への関心が低いことや、実際は瘢痕になってしまうのに、患部へのアプローチを有髪部で行えば後々、傷は毛髪で隠れてしまうといった専門医の思い込みが挙げられよう。

一方、形成外科においては有髪部ではなく皮膚を切開し縫い合わせたり、脳神経外科では当たり前だった術前の剃毛より、感染の危険性が少ない無剃毛を選択したりなど、早くから容貌を担保する「整容」に留意した技法を持ち合わせていた。個々の脳神経外科医の間でも同様の対応がみられ、散発的に学会発表もされてきた。この他科の技術や独自の工夫・知見を集約し、情報発信してすべての脳神経外科医が共有できる仕組みがあれば、もっと患者のベネフィットが高められる。そこで昨年、私が発起人となり日本整容脳神経外科研究会を立ち上げた。

### 整容的手技や工夫とともに、 精神的ケアも不可欠

当会では、プロスペクティブな視点と、レトロスペクティブの視点で「整容」をとらえている。前

者では、術前・中・後において整容に配慮した治療を行うため、皮膚・筋膜切開の手技や工夫、機器・材料の開発、消毒などのケアにポイントをおき情報共有を図る。

後者においては、すでに生じている変形や創痕について、それぞれの修復方法を必要とする。修復は形成外科領域にも重なるが、場合によっては硬膜が欠損するなどの問題も生じてくるため、形成外科医の指導や協力は仰ぎながらも脳神経外科医が行うべきものだと考える。頭蓋内だけではなく、その表面に対しても責任を持たなければ、治療が完結したことにならないからだ。

これら2つの視点に加え、心のケアに関する取り組みも当会の重要なテーマ。患者さんの精神的苦痛の軽減をめざし、精神科医との連携を図りながらサポートしていきたい。

当会のモチーフとテーマは私が長年温め続けてきたものでもある。医師だけでなく一般社会に向けて「整容」の考えを積極的に発信し、普及することで脳神経外科医療のレベルアップに役立てていきたいと考えている。 (談)



日本医科大学脳神経外科主任教授

### 寺本 明 (てらもと・あきら) 氏

1973年東京大学医学部卒業後、83年東京警察病院脳神経外科医長、93年虎の門病院脳神経外科部長等を経て、95年より現職。2006年日本医科大学大学院医学研究科長併任。

日本整容脳神経外科研究会発起人(第1回会長)、日本脳神経外科学会常務理事(第68回総会会長)、日本内分泌学会理事(第83回総会会長)等。