自身の取り組みをご紹介いたします

国立精神・神経医療研究センター病院
脳神経外科
木村　唯子

医療の編集委員に加えて頂きまもなく一年が経過しようとしています．私の所属する国立精神・神経医療研究センター（NCNP）は精神，神経に特化した病院ですが，国立病院学会機構誌である「医療」は，特定の専門領域に限らない広い領域での内容が取扱われており，すっかり神経疾患，中でも機能外科の専門だけの診療が主体になった自身に刺激を受けております．

この場をお借りして私の取り組んでおります仕事についてご紹介させて頂きたいと思います．

私は脳神経外科の中でも「定位機能外科手術」というものに取り組んでおります．これは，「脳の深部に座標を定めて治療を行う」というもので，腫瘍切除やくも膜下出血の脳動脈瘤クリッピング術のような開頭手術ではなく，通常は１円玉ほどの穿頭部位から脳深部へ到達し，異常をきたしている部位に熱を加えて破壊（凝固術），あるいは電気刺激(脳深部刺激療法，Deep Brain Stimulation, DBS)のための電線を入れて治療する，というものです．現在に通じる凝固術の手術手技は歴史が古く，1950年代から日本が世界に先駆けてリードしてきた領域です．

またパーキンソン病などに行われる脳深部刺激療法（DBS）は，ドパミン不足によって結果的に過剰興奮状態にある脳の部位を電気刺激により調整するというもので，患者さんによっては薬の副作用を減らし，症状を大幅に軽減することができます．その他にも本態性振戦，ジストニアといった不随意運動症や近年海外では，強迫性障害，抑うつ，チック症の一つであるトゥレット症候群などに対してもDBSが行われて大きな効果をあげています．DBSデバイスも日進月歩の進化をしており，細かな電気刺激の調整が可能なものや，患者さんの臨床症状から電気刺激の自動調整を行うデバイスなど，数年前までは想像もしていなかった機器を用いて治療が行えるようになりました．常に最先端の技術についていく努力をしなければ数年で時代遅れになってしまうので日々新しい発見ばかりです．

一方当院は難治性てんかんに対する脳外科手術を数多く行なっている施設の一つです．てんかん焦点切除手術は通常開頭手術でてんかんの元となる病変を切除しますが，他分野同様，より小さな開頭，小さな皮膚切開など，低侵襲性が求められています．ここ数年，定位機能外科手術の技術を活かし，てんかん焦点を大きく切除するのではなく，小さな頭蓋骨の穴からてんかん焦点部位に電極を入れて熱で凝固破壊することでてんかんを治療する技術が盛んに用いられるようになりました．このような1950年代からあった定位機能外科の手技が，今になって見直され，他疾患にも応用されていることはまさに温故知新と感じます．

このように，日々新しいことを吸収しながら診療を行えるのは自身の励みになっています．

ただ臨床の現場は私がいくら頑張っているつもりでも，患者さんの耳に届かなければ意味はありません．先日患者さんから「NCNPは良い病院だけど，宣伝が下手で良さが伝わらない．今時高齢者でもホームページやSNSで病院を探すから，○○大学のホームページがすごく立派で患者さんはみんなそっちに行ってしまうよ」との叱咤激励を頂き，自分達の頑張っているつもり…だけでは世間に伝わらないのだと痛感させられました．常に謙虚に勉強しつつも，アピールすることも忘れないことが生き残りに必要な要素になっていると実感し，今後はどちらにも力を入れていくつもりです．