

季刊

BEST DOCTORS IN JAPAN™

第63号 2024年 1月

今月の
ベストドクター

藤田医科大学ばんだね病院
脳神経外科教授
統括副院長／脳血管ストロークセンター センター長

加藤 庸子

患者さんの笑顔のために、 最大限のことをする

脳動脈瘤のクリッピング術を数多く行い、くも膜下出血の予防に尽力する加藤庸子先生。高い技術を持ち、患者さんに寄り添う医療を続ける先生に、自らの生き方、責任を全うするための原動力などを伺った。



藤田医科大学ばんだね病院
脳神経外科教授
統括副院長／脳血管ストロークセンター センター長

加藤 庸子 かとう・ようこ

1978年愛知医科大学医学部卒業。80年名古屋保健衛生大学（現：藤田医科大学）脳神経外科研修医。84年藤田学園保健衛生大学（現：藤田医科大学）脳神経外科助手、91年同講師、2000年同助教授を経て、06年教授。2010年に藤田保健衛生大学病院（現：藤田医科大学病院）総合救命救急センター長。2014年から藤田保健衛生大学坂文種報徳會病院（現：藤田医科大学ばんだね病院）脳血管ストロークセンター センター長も兼任。16年院長補佐、21年統括副院長。

1981年中華人民共和国蘇州医学院付属第一病院脳神経外科、86年オーストリア・グラーツ大学に留学。

くも膜下出血を予防するクリッピング術のスペシャリスト。手術件数は3,000例を超え、女性脳外科医で世界一とされる。日本意識障害学会理事長、ACNS（アジア脳神経外科学会）会長、日本認知症学会理事など多数。

脳動脈の瘤が破れるくも膜下出血

脳卒中には、脳の血管が詰まる虚血性と、血管が切れる出血性がある。中でも動脈瘤が破れて起こるくも膜下出血は、一般的に出血量が多く、他の脳卒中と比べても死亡率が高い。症状の軽いケースでは迅速、的確に治療をすれば脳への障害は少なく済むが、突然死を含めて約半数が亡くなり、3分の1の人がハンディキャップを残しての人生になってしまう恐ろしい病気である。

このくも膜下出血の予防に努めているのが、藤田医科大学ばんだね病院脳神経外科教授の加藤庸子先生だ。脳動脈瘤のクリッピング術を数多く執刀する、くも膜下出血治療のスペシャリストである。先生は次のように語る。「くも膜下出血の原因の約8割は、未破裂脳動脈瘤が破れることです。未破裂脳動脈瘤とは、脳の血管の一部に発生した瘤のようなもので、それだけでは症状はありません。しかし破れるリスクがあるので、瘤のサイズや形、発生した場所を確認して、高血圧や肥満、喫煙歴、親族でくも膜下出血を起こした

人がいるなど高リスク者に該当する方には、早めの治療をお勧めしています」

女性脳外科医では世界一の手術数

くも膜下出血を防ぐには動脈瘤ができた血管（親血管）から閉ざす必要がある。治療法は大きく分けて二つ。開頭して動脈瘤の根元にクリップをかけるクリッピング術とカテーテルを用いた血管内治療だ。後者には、動脈瘤の中をプラチナ製のコイルで充填するコイルリング術と、脳血管内にステントを留置するステント術がある。従来はクリッピング術が第一選択だったが、最近では血管内治療も増えており、患者さんの状態に合わせて選択する。クリッピング術の名手として知られる加藤先生は、全国から訪れる患者さんにこれらの手術を行う。これまでの手術数は3,000例を超え、女性脳外科医では世界一の件数と言われている。

「手術器具のスリム化、顕微鏡や血管撮影機器の発達がもたらしたおかげにより、奥深くにある瘤にも短いルートで到達しやすくなり、開頭手術も低侵襲、短時間でできるようになりました。平均入院期間はクリッピング術で7日間、血管内治療で5日間。経過が良ければ手術の翌日から歩けます」。実際、わずか2日前に手術を受けたばかりの患者さんが、リハビリのために院内を元気に歩き、何の不調もなく会話をする様子も見られた。治療効果の高さには驚くばかりだ。

「動脈瘤の手術はどれも危険で、瘤の位置が脳の表面から深くなるほど難易度は上がります。一人ひとり



手術用クリップ。この日は、メーカーの担当者が持ち込んだ試作品について「開きが少し固いので調節してほしい」と使用感を伝えていた

動脈瘤は異なりますが、事前に画像をチェックしてシミュレーションできるので、手術の手順はオーソドックスです」。クリップの種類は約140。その中から瘤の形や向き、硬さなどを見極めて最適なものを選ぶ。先生は、「手術中のトラブルは起こるもの」と想定し、考えられるいくつもの局面に備えておく。その準備も、冷静に手術に臨むための基本である。

二人の名医の技術と精神を受け継いで

大学卒業後に脳外科を選んだのは、進路を決めかねていた時、愛知医科大学脳神経外科の主任教授だった岩田金治郎先生に声をかけられたからだった。藤田医科大学脳神経外科教室の初代教授で脳腫瘍が専門の神野哲夫先生、当時助教授だった佐野公俊先生らの指導を受けながら診療や研究に取り組んだ。

「当時、女性是一人だけ。物珍しさもあってか、先輩や上司に可愛がられ、面倒をみていただきましたね。多くの症例がある施設でしたので手術に入らせてもらう機会も豊富で、見よう見まねで技術を覚えました」。神野先生からは、検査データだけでなく患者さんを全身的に診て情報を読み取る大切さを、佐野先生からは、鮮やかな執刀の技術と一人でも多くの患者さんを救おうとするパワーを学んだという。「すごい勢いを持った二人の下で必死でしたから、嫌でも仕事を覚えめたね」

加藤先生は、1981年に神野先生が創立した「Fujita脳神経外科友の会」を継承し、患者さん向けのセミナー



模型を手に、画像も交えて治療方針を説明する先生

や患者さんとの旅行、会報の発行などを毎年続けている。「新型コロナの影響で、旅行にはしばらく行けませんでした。が、昨年6月に日帰り再開しました」。旅行で患者さんと行動を共にすると、ホテルで階段を上がる様子や箸を使って食事をする様子などを間近で見られ、診察室で座って話すだけでは分からない日常生活の詳細を知ることができる。「最近は、オンラインで患者さんたちの声を聞くフリートークの会も開催しています。患者さん同士が仲良くなって横の絆が生まれると、自分がこの先、どう回復していくのかをイメージができ、励みになるようですね」

気持ちに向き合い、ありのままに

先生は、診察室で患者さんに渡すパンフレットや名刺などに自身の携帯電話の番号を印刷している。病院から支給される携帯ではなく、プライベートの電話番号だ。「毎日10件ほど電話が来ますが、夜中の場合もあります。中には本当に急を要するものもあるんです。患者さんがたらい回しになるのは気の毒ですし、救急で搬送された病院からすぐに転院することもあるので、着信に気づいたら見知らぬ番号でも対応します。緊急でなくても、不安になっている患者さんは主治医の声をちょっと聞くだけで気持ちが落ち着くもの。そういう電話はお安い御用です」と先生は言うが、なかなかまねできることではない。「患者さんやご家族は、不安を抱えて暮らしている。その気持ちに向き合う労

を惜しんではいけない」。そう教わったことが身に付いているのだそうだ。

先生の診療のもう一つの特徴は、患者さんに手術の記録ビデオを見せることだ。手術の様子を録画し、その日のうちに短く編集。翌朝には本人やご家族に確認してもらう。「どんな手術をしたのか、言葉で説明するより映像を確認してもらう方が分かりやすいでしょう。私たちは患者さんをお預かりしているだけで、手術は患者さんのもの。ですから万一手術がうまくいかなくても、きちんと見せるべきだと思っています」

診療の際にも、患者さんに「包み隠さず、うそ偽りなく、正直に、ありのままに」を貫く。「正直であることは、一流の技術を極めることと同じぐらい重要」と語る。その姿勢が、患者さんとの信頼関係の礎^{いしづ}になっているようだ。

コミュニケーションを大切に 全身を診る

「患者ファースト」。先生が、医師になってからずっとこだわってきたことだ。「私たちの使命は後遺症が出ないように治療して、元気になって帰ってもらうこと。患者さんが幸せに生活し、やりたいことを実現するお手伝いをしているのです。そのためには、患者さんの心のケアもおさなりにできません」。そう語る先生は、忙しい中でも患者さんとの会話を欠かさない。手術の腕を上げるのはもちろん、医師として何ができるのかを常に考え、積極的に声をかけたり、時には院内外を一緒に散歩したりして、患者さんの心を癒やしてきた。

「医師の仕事は手術をして終わりではありません。術後に患者さんに会いに行って声をかけ、よく観察することが大切です」。動脈瘤が脳内にあったら、腹部にもできているかもしれない。先生には、苦い経験がある。「高熱を出した患者さんに、脳外科医である私は頭ばかり診ていたら、足にできた褥瘡が化膿するほど悪化しており、その発見が遅れたのです。後から思えば、患者さんは足が痛いと訴えていました」。この経験は、先生に患者さんとのコミュニケーションの大切さを教



脳血管をモニタに映し、病状や手術の方針を説明する。説明を受けているのは研修中の留学生だ



未破裂脳動脈瘤の患者さんに開頭クリッピング術を施す先生(左から3人目)。動脈瘤の根元をクリップすることで完全に血流を遮断できるため、再発の恐れが低いメリットがある

えてくれた。「外科ロボット手術などツールが発達したおかげで、遠くからでも診療でき、患者さんに会わずに手術することさえ可能になりました。でも、やはり外科医は患者さんと間近に接し、患部だけでなく全身を診ることが必要。検査データも、患者さんに接した上で理解するものですし。データが芳しくなくても本人が元気そうならあまり気にしないでいい場合もあれば、逆にデータが良くても顔色が悪かったりぐったりしていたら何かあると疑うものでしょう」

女性医師が働きやすい環境づくり

先生は、女性医師が結婚後や出産後も仕事を続けられる環境を作ろうと、1990年に「日本脳神経外科女医会」を設立し、初代会長となった。当時は女性というだけで「男性の医師に代わってくれ」と理不尽な扱いを受けたこともあったそうだ。「とはいえ、私はあまり差別とも思っていなかったんです。毎日仕事に明け暮れて、そんなことを感じる暇もありませんでしたから」。多くの女性医師が家庭と仕事との両立で悩むのを見て、希望するなら家庭のある人生も歩んでほしいと先生は願っている。

2008年には「藤田保健衛生大学女子医学生・女医の会」の発起人になり、女性医師専用の休憩室や仮眠室



手術室の明かりを落とし、患部の様子を確認する

を設置した。診療科の枠を越えて女性医師同士が交流し、働くモチベーションを高めるのが目的だ。海外では、1996年のアジア脳神経外科女医会の創立にも関わり、参加各国の学会で講演したり、現場で女性医師らの悩みを聞きアドバイスもしてきた。教育支援先は広がり、これまでに訪れた国は40カ国以上になるという。

海外への教育・支援はライフワークに

アジアを中心とした若手脳外科医の育成を目的とした海外医療機関への教育・支援につながるこの活動は、今では先生のライフワークの一つになっているという。

先々代教授の神野先生が始めた国際基金の活動も、2015年からは「加藤庸子国際基金」として受け継いだ。

同基金では、国内外の医師や看護師の育成および医療技術の向上に努めている。「ぼんたね病院には常にさまざまな国から留学生が来ていて、技術を学んで持ち帰ってもらっています。これらの国から来る医師たちが必要とする医療機器や医療物資、教科書などの提供、滞在費の援助などにもお金がかかります。また、現地に行って指導をするにも資金面の裏付けが欠かせないのです」

新型コロナの影響で控えていた海外出張も再開したという加藤先生。長年ハードな業務が続く日々を送っているが、その原動力は一体どこから来るのだろうか。「治療を希望する患者さんの存在からではないでしょうか。責任があるので、やらざるを得ないんですよ」。責任感をやる気に変えて、周囲の期待に応え続けてきたのだろう。

地域の人の命を守る 脳血管ストロークセンター

先生がセンター長を務める脳血管ストロークセンターは、2014年に設立された。脳血管障害、特に破裂脳動脈瘤、先天的な脳動静脈奇形の破裂、脳梗塞などの治療を、脳の検診も含めて高度かつ包括的に提供している。

「脳卒中はポピュラーな病気で、地域にはリスクの高い高齢者も多いです。発症後の初期治療は時間との闘いなので、多くの人を救命したい思いで、地域を守るために設立しました」。救急車で搬入されるのは地元の人が多いが、手術を希望する患者さんは全国各地

から集まる。「より早く患者さんを受け入れて、より早く治療し、社会復帰していただく。それが目標です」

先生は脳ドックの啓発にも力を入れている。「一般的な健康診断では受ける機会が少ないかもしれませんが、40歳以上で、高血圧症や脂質異常症のある人、家族にくも膜下出血の罹患者がいる人などは、特に一度受けておくことをお勧めしています」

多忙な外科医だった父の影響

先生の父親は心臓外科の開業医、母親は教職者で看護師の資格を持ち、病院の仕事も手伝っていた。先生が仕事に邁進してきたのは、そんな両親の影響もあるという。

「父は本当に忙しく働いていて、『家族団らんって何?』という感じの人でした。母もキャリアウーマンでしたが、夏は海水浴、冬はスキーに連れて行ってくれました。当時は働きながら子育てをするのは本当に大変だったと思います。今は、昔と違ってメリハリが大事な時代。ここまでは仕事、ここからは家庭と分けてやっていくしかありません。当院ではスタッフができるだけ早く帰れるように、働き方を工夫してもらっています」

先生は、どんなに忙しくても睡眠時間だけはしっかり取るようにしている。「人間は昼に働いて夜は寝るようにできていますから、睡眠不足だと、目が覚めた時にモチベーションが湧きません。睡眠は本当に大事です。緊急手術が入ることもあります。そういう場合は時間を見つけて昼寝しています(笑)」

趣味は仕事。「周りからもそう言われます。時間は限られているので、仕事をしていたら一日はおしまいですよね。それでも医師の仕事は楽しいですよ」

絶対に諦めない

脳の手術は、そのクオリティが患者さんの命や生活の質に直結するため、常に大きなプレッシャーがかかる。それでも目の前のことに集中し、絶対に諦めないことが信条だ。



一人でも多くの外来患者さんを診るため、カンファレンスは早朝から開催される



手術を無事終え、グローブを脱ぎながらホッとした表情を見せる

「重症のくも膜下出血で、手術後も意識が戻らなかった患者さんが、重度の昏睡状態から回復された時は本当にうれしかったです。その方は今、普通に歩くことができます。

もちろんご本人の生命力が大きいですし、薬の効果や環境

のおかげもありますが、厳しい状況でも、声かけや早期からの手足のリハビリをしているうちに良くなっていくことがあるんですよ。とにかく諦めないことが大事です」

そんな先生が患者さんへの対応や後進への指導をする際、日頃から心がけていることを伺った。

「医療はどんどん新しくなりますので、常にアンテナを張っていないはいけません。今は患者さんもよく勉強していますから、患者さんのニーズに合わせて柔軟に対応する必要があります。体に負担の少ない治療法があれば、自分の専門とは違っていてもお勧めしますし、若い先生を指導する時も、医師としての柔軟性を持つようにと伝えています」

先生の一日に密着すると、分刻みのスケジュールの中でも患者さんやスタッフへの気遣いを忘れず、責任を全うするために全力を尽くす様子が伝わってきた。「患者さんの笑顔を見るために、自分にできる最大限のことをする」。これがモットーであり、多忙な時もここに立ち返っているとのこと。

「大好きな仕事で人の役に立てるのは幸せなことです。何よりも、私自身が周りの人たちに助けられています」。柔和な笑顔でそう話す姿が印象的だった。🌐



脳神経外科のスタッフや留学生らと。世界一とされる件数の手術を支える頼もしい仲間たちだ

新年のご挨拶および ピアレビュー調査開始（第二段階）ご協力のお願い

旧年中は格別のご高配を賜り誠にありがとうございます。年頭にあたり、本誌読者先生方のご多幸をお祈り申し上げます。本年も倍旧のご支援をいただけると幸いです。

さて、昨年は大勢の先生方のご協力を賜り、医師ピアレビュー調査※1 第一段階を無事終了することができました。この場をお借りして厚く御礼申し上げます。

第一段階の完了をふまえ、まもなく同調査の第二段階を開始する予定です。第二段階では、第一段階でいただ

いた推薦を一覧にまとめ、その評価をご依頼させていただきます。引き続きお力添えいただけると幸いです。

調査完了は2024年夏頃、また、結果は本誌にてお伝えする予定です。調査の結果Best Doctors in Japan 2024-2025となられた先生方へのご通知は、調査結果とは別に発送させていただきます。

調査に関するご質問は調査担当までご連絡ください。

ピアレビュー調査担当：2023and2024@bestdoctors.jp
（「bestdoctors」は末尾に「s」がつきます）

調査について

ベストドクターズ事業※2では過去30年近くにわたり、医師間の相互評価（本ピアレビュー調査）を通し「医師間で信頼されている医師」のデータベース構築に取り組んでいます。

本調査の結果は、Best Doctors in Japan（ベストドクター）認定、および、病を患う方々にとって、より適切と思われる診断、治療法を見つける手助けとなり得る情報の礎にさせていただいているものです。調査の結果、日本でBest Doctors in Japan（ベストドクター）として認定されている医師は約7,300名いらっしゃいます（2023年7月現在）。

調査の手法

医師の方々に、各々の専門分野における医師を推薦・評価していただく形で進めます。企業、団体、スポンサー等の関与や医師の自薦・自己評価は一切なく、学閥も無関係です。評価対象があまりに狭くならないようにし、より小規模な調査にありがちな地域や人間関係のバイアスを排除しつつ、優れた医師についてのコンセンサスが得られるようにしています。

調査へのご協力は秘匿を条件にご依頼させていただいており、回収した調査回答は、保管から廃棄まで機密文書として扱っております。

本調査の詳細は、以下をご覧ください。

<https://bestdoctors.com/japan/about-us/polling-and-research/>

※1 テラドックヘルス（※3）社により実施されている医師間の相互評価。日本では1999年から実施。

※2 テラドックヘルス社からの委託事業。日本では重篤な疾患で苦しむ方々への「ベストな医師＝Best Doctors in Japan」の照会を主軸に展開中。

※3 一般的な医療相談から重篤疾患、身体疾患からメンタルヘルスにいたる一般向けサービスのほか、医療機関向けのデバイスまで幅広い仮想ヘルスケアソリューションを提供する、米遠隔ヘルスケア大手企業。ニューヨーク証券取引所上場。

ベストドクターズ記念楯

ご選出記念楯に関するお問い合わせが増え個別のご対応が難しくなりましたため、本誌にて概要をご案内させていただいております。

お問い合わせ、ご購入につきましては、お手数ですが、下記メールアドレス宛にご連絡ください。折り返しご案内をお送り申し上げます。記念楯は過去のご選出年度（2020-2021、2018-2019、2016-2017、2014-2015、2012-2013、2010-2011、2008-2009、2006-2007）のものも別途お承り可能です。なお、過去の選出年度の楯も、デザインは最新のもの（右の画像に準じたデザイン）になります。

【仕様】木目調枠 縦約33cm×横約28cm 重さ約1kg

【価格】34,000円（送料込・税別） 【納期】お申し込み後8週間程度

氏名欄に記載する肩書き、学位は「Dr.」「M.D.」「Prof.」「M.D., Ph.D.」等からご選択いただけます。

e-mail：tate@bestdoctors.jp（bestdoctorsには末尾に「s」がつきます）



本誌『BEST DOCTORS IN JAPAN』のバックナンバーがご覧いただけます。 <https://bestdoctors.com/japan/newsletters/>

Teladoc
HEALTH

 **Best Doctors**

本誌は著作権法上の保護を受けています。本誌の一部あるいは全部について、株式会社法研および Best Doctors, Inc. から文書による許諾を得ずに、いかなる方法においても無断で複製、複製、転載することは禁じられています。

日本総代理店 株式会社 法研

〒104-8104 東京都中央区銀座 1-10-1 Tel.03(3562)8404

<https://www.sociohealth.co.jp/>

<https://bestdoctors.com/japan/>

Best Doctors、star-in-cross ロゴ、ベストドクターズ、Best Doctors in Japan は米国およびその他の国における Best Doctors, Inc. の商標です。Best Doctors, Inc. は、グローバルバーチャルケアリーダー、Teladoc Health, Inc. の一員です。