

<50 周年記念シンポジウム—1>～神経学・半世紀の進歩～

日本神経学会の独立は神経学の発展の原動力となった

荒木 淑郎

(臨床神経, 49 : 731—736, 2009)

Key words : 日本神経学会の独立と発展, 日本の神経内科創設

1. 明治時代の先駆者

神経学に興味を持たれた指導者として、川原 汎と三浦 謹之助の2人をあげることができる。川原は、長崎の大村出身で、長崎医学校を経て、東大卒。愛知医学校で教職に就き、世界最初の「球脊髄型筋萎縮症の兄弟例」を報告した。今日、Kennedy-Alter-Sung 病と呼ばれる症例で、当時の臨床報告としては、画期的な発表である。また、「内科彙講. 神経系統編」というすぐれた教科書を出版した。

三浦謹之助は、福島県の出身で、東大卒。ベルツ教授の助手として、26歳で欧米を訪問した。三浦は、フランスのJ.M. Charcotの診察法と病理学的に病変を確認するという診断法に感銘を受けて帰国した。東大内科教授に就き、神経学会の独立を企画した。また、三浦神経学という教科書(巻1と巻2)の二冊は昭和3年4月、東京、克誠堂から出版された。この書物には、三浦の他に、弟子に当たる勝沼精蔵、村地長考、植松七九郎、西野忠次郎、武谷広、加藤豊治郎、島園順次郎、塩谷不二雄、福島東作、井村英二郎が共同執筆している。

2. 日本神経学会は独立成らず、苦難の時期に入る

1902年(明治35年)、日本に神経学を独立するための建議書が国会に出された。その内容は、神経学の講座を東大に置き、その主任に三浦謹之助を推薦するものであった。しかし、どのような理由かは明らかではないが不幸にして、衆議院を通過しなかった。日本の神経学会は、日本精神神経学会となり、会長は、東大精神科教授、呉 秀三が就任した。神経学は、大学では、精神科、内科の一部で講義されることとなり、神経学としては、苦難の時代の始まりとなった。

3. 日本は第二次世界大戦に敗れるという未曾有の事態を迎える

1945年(昭和20年)、日本とドイツは敗戦国となり、日本に米軍が進駐し、日本医学は、米国医学の影響を受けるようになった。同時にこれまでのドイツ医学の影響は少なくなった。

1950年(昭和25年)、朝鮮戦争が始まり、日本には基幹病院として、東京聖路加病院は東京アメリカ陸軍病院、座間はアメリカ空軍病院、横須賀は、アメリカ海軍病院、大阪日赤病院は、大阪アメリカ陸軍病院となった。昭和27年、日本厚生省は、これらの米軍病院での日本人のインターンを正式にみとめた。私と平野朝雄先生(京大卒)二人が試験に合格し、医師、看護師、負傷者約1,000名はすべてアメリカ人という環境の中で、毎日米会話に苦勞しながら、内科、外科、小児科などの研修を受けた。1年の終わり、米軍医師達から、米国本国でさらに勉強することを強く勧められ、米軍医師が親切にも二人の留学先を探してくれた。

4. 米国留学で内科の神経学を学ぶ決心をする

昭和28年、米国留学を前にして、私の遠縁に当たる熊本出身の荒木千里先生(京大第一外科教授、日本脳外科のパイオニアの一人)の自宅を訪ね、留学では、何を勉強したらよいかを尋ねた。先生から、3つのアドバイスがあった。『1)日本の脳外科はしだいに発展しているが、内科の神経学のレベルはきわめて低い。内科の神経学はどうだろうか。大変苦勞するだろうが、日本のパイオニアの一人となって貢献できれば素晴らしいことではないか。2)外科病理も良いだろう。日本の病理学者は実験病理学に偏りすぎて、組織診断ができない病理学者が多い、3)これから、美容形成学も良いだろう。美容形成を学んで開業すれば経済的には、豊になるだろう』の3点でした。平野先生と私は、この中から内科の神経学を選び、この道で頑張ろうと志をたてた。将来の道を決めた時は、二人で興奮したことを忘れることはできない。

5. 米国留学への道

昭和20年代後半から、レジデントとして神経学の臨床を学びたいと希望する医師が出始めた。私の知る範囲では、里吉栄二郎(Johns Hopkins 大学病院)、荒木淑郎と平野朝雄(NY, Montefiore 病院)、宮崎元滋(Minnesota 大学病院)、大友英一(Maryland 大学病院)、脳外科の都留美都雄(Boston, Denny-Brown 教室)、少し遅れて斉藤佳雄(Montefiore 病院)などで



Fig. 1 米国 NIH 疫学部長 L. T. Kurland 博士 (日本神経学発展の貢献者)

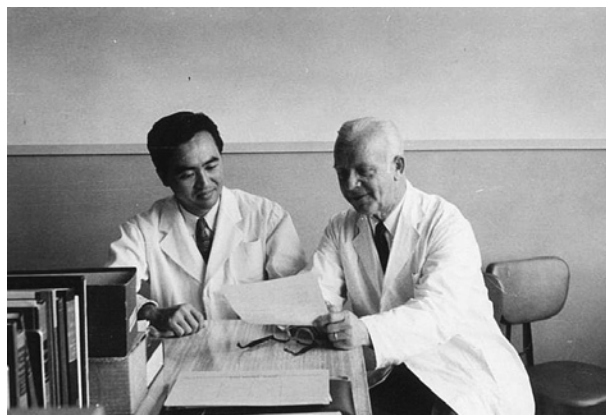
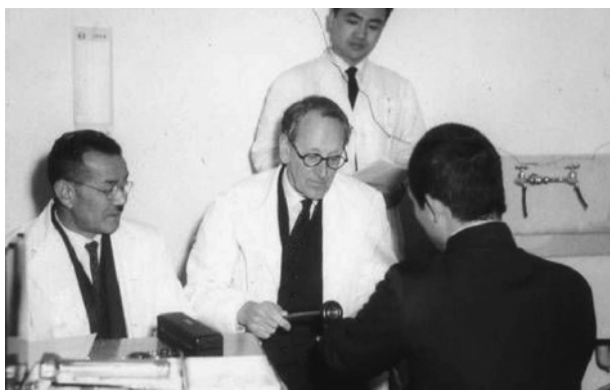


Fig. 3 H. Reese 教授の福岡市での調査 (左 荒木) (1959)



熊本市にて (1958)



札幌市にて (1958)

Fig. 2 英国ロンドン大学 D. McAlpine 教授の MS 調査

ある。私は昭和 28 年、26 歳の時、横浜港を貨物船で出発し、14 日かかってサンフランシスコ港に着いた。ロスアンゼルスで 1 年間インターンを終えてから New York の Montefiore 病院に向かった。この病院は当時、コロンビア大学の教育病院で、多数の神経病患者が入院しており、3 年間神経学のレジデ

ントとして、臨床を学んだ。この頃、Merritt's Neurology の初版が出版された。Merritt (コロンビア大学教授) はかつて Montefiore 病院の神経内科部長を勤めていた関係で、本の中の患者の写真は当時入院中の患者であったので、本物の患者を見る機会に恵まれた。平野先生とお互いに励まし合いながら勉強し、また New York のすぐれた文化を楽しむことができた。後に、平野先生は、神経病理学の道へと進まれ、活躍中である。

6. 日本における多発性硬化症の国際的疫学調査が始まる

昭和 30 年 (1955 年) 東大第三内科助手の黒岩義五郎先生は、米国 NIH の神経疫学部長、L.T. Kurland と日本で多発性硬化症の疫学的調査ができるようにと企画した (Fig. 1)。期間は昭和 33 年から 2 年間で、調査主任は沖中重雄東大教授。1 年目は、ロンドン大学の D. McAlpine 教授 (熊本市と札幌市)、2 年目はウイコンシン大学の H. Reese 教授 (福岡市と新潟市) でおこなうこととなり、荒木淑郎はジュニア神経内科医として通訳、診察、記録に当たった (Fig. 2) (Fig. 3)。調査費用は全額、米国 NIH からの提供であった。調査は各大学の協力で順調に進んだ。当時、熊本大学医学部では、水俣病の原因究明のため研究が盛んにおこなわれていたので、McAlpine 教授、熊本大学研究グループと私は、水俣に赴き、患者宅を回り、劇症型の患者の診察に当たった。後で McAlpine 先生と私の名前で診察記録を原因不明の神経系の病気として Lancet, と Arch. Neuro に報告した。McAlpine 先生と Reese 先生は、MS の調査期間中、日本各地で講演され、神経学の教育にも貢献された。Kurland 先生は、研究全般を黒岩先生と統括し、また、紀伊半島の ALS 調査、沖縄や八重山群島での ALS 調査を指導した。私はこれらの調査にも参加した。

7. 日本神経学会の夜明け前

昭和 31 年 (1956 年) 頃から、内科神経同好会がスタートし



Fig. 4 P. Bailey (NINDB 所長) 来日 (昭和 34 年頃, 1959)
 前列左より楠井, 沖中, Bailey, 田宮, 秋元, 勝木
 後列左より荒木, 豊倉, 黒岩, 白木, 植木, 楢林, 椿



Fig. 5 第一回日本神経学会総会

1960 年 (昭和 35 年 4 月 15, 16 日) 福岡市で勝木司馬之助会長 (九州大学第二内科教授) の主宰で開催された。約 500 名以上の参加者があった。

た。テーマは脳血管障害、膠原病と神経系、脳腫瘍などで 4 回開かれ、熱心な発表がおこなわれた。また、WFN から C. Poser, 米国 NINDB の P. Bailey 所長らが日本を訪問し、日本神経学会の独立を激励した (Fig. 4)。全国の関係者は一同に会し、独立への意欲を高めた。学会独立前の慌ただしい時期であった。

8. 日本神経学会の独立

第 1 回の日本神経学会総会は昭和 35 年 (1960 年) 4 月 15～16 日、福岡市で勝木司馬之助会長 (九大第二内教授) の主宰で開催された。

会場には 500 名以上の参加者があった (Fig. 5)。特別講演



Fig. 6 第一回日本神経学会総会を終えて
左より勝木会長, 冲中教授, 学会総会の成功を祝して乾杯

は、安芸基雄先生(虎ノ門病院神経科部長)から「臨床神経学の歴史的基礎」の格調高い発表があり、参加者に多大の感銘を与えた。冲中重雄教授らは、日本における多発性硬化症(MS)の国際的疫学調査の結果を報告し、日本人の罹病率は、人口10万対2~4という低頻度であることを述べた。シンポジウムでは、MSの診断として、私は、McAlpine先生とReese先生の診断上の考え方について報告した。学会参加者一同、学会の独立を祝し、喜びを共にし、将来の発展を誓いあった(Fig. 6)。明治以来、1960年の独立まで、長い間、雌伏の時代を歩んで来たために、感慨も一入であった。物事が成就するには、時運に合わなければならないように、日本神経学会の独立もまた然りであった。

冲中重雄教授は、『日本の神経学の講座がもし、明治時代に国会を通過しておれば、日本の神経学の発展は一変していただろう。一国と同じく、学問の発展も、それが生まれる環境、指導者の存在により、大きく左右されることを示すものである』と所感を述べている。総会に出席された勝沼精蔵先生(名大元総長)も『これで三浦謹之助先生の意向にそうことができた』と喜ばれたと聞く。学会の設立に重要な貢献者は、冲中東大教授、勝木九大教授、相澤慶応大教授、および全国の有志の方々である。

欧米の神経学会の発展はフランス、ドイツ、アメリカなど19世紀からスタートしており、日本は20世紀後半になってやっとスタートしたことになる。日本の神経学会はAcademic Neurologyを発展させるための共同体であり、そのミッションは、1) Neurologistの教育と訓練、2) 病態解明と治療開発の研究、3) 社会への貢献の三点である。

9. 第1回アジア大洋州神経学会の開催

昭和37年(1962年)、WFN(世界神経学連合)と米国NIHなどの世界的援助のもとに、東京で冲中重雄会長のもとで開催された。世界各国からの参加者があり、日本の神経学にとって、最初の有意義な国際学会となった。これを機会として日本各地の大学では外国学者の訪問があり臨床的指導を受けた。

10. 九大医学部に我が国最初の神経学講座が設置される

九大では、勝木教授、黒岩助教授を中心として、内科の神経学発展への機運が熟し、神経学講座を申請することとなった。教授会では、第一位として文部省へ申請がなされたが、順位は下であった心療内科が先行してみとめられるという事態がおきた。理由は明らかではない。このため、天児医学部長を始め、勝木教授は、文部省へ行かれ、神経学と心療内科とはどう違うかを説明するのに苦労されたと聞く。

しかし、昭和38年9月、幸いにして文部省から独立の脳神経研究施設、内科部門が認可された。初代教授に黒岩義五郎先生が就任し、荒木淑郎は助教授に任命された。昭和39年4月診療科がスタートし「神経内科」という名称が初めて付けられた。勝木教授は、新任の黒岩教授に記念のプレートを渡され『仏像ができた。これから魂を入れるように』と激励された。全国から神経内科学を学びたいという若い俊秀が集まり、教室は活気に溢れた。チリーからハンス・リュウダス先生も留学した。

九大神経内科に対し、最初は、古い木造の結核病棟20床が与えられた。その前での創設メンバーの記念の写真である(Fig. 7) 病棟は古くても、皆元気に勉強した。

九大神経内科の創設精神を黒岩教授は、「Keep Pioneer-ing」として、医局員を激励した。新しい分野の開拓者になることは勿論重要であるが、開拓者としての地位を保持し続けることが重要であると説いた。この言葉は、唐の太宗の言葉「創業は易く、守成は難し」に相通ずるものである。

黒岩教授は、キリスト教信者であり、退官時には、聖書の言葉のなかから、「私は充分戦った」と述べた。日本の神経内科学の発展に全力をもって当たられたからの心境であろう。心から感謝したい。

11. その後の日本での主な国際学会

昭和52年(1977年)第18回国際自律神経学会(東京、冲中重雄会長)、昭和56年(1981年)第12回世界神経学会(京都、勝木司馬之助会長)、平成3年(1991年)第8回アジア大洋州神経学会(東京、豊倉康夫会長)、平成6年(1994年)第8回国際神経・筋学会(京都、里吉栄二郎会長)。このようにして、日本の神経学会会員の活躍がしだいに国際的にみとめられてきたことは、学会にとって嬉しいことであった。



Fig. 7 九大神経内科 創設メンバー (1963～1964)

日本神経学発展の道程
—その時歴史が動いた—

1. 明治 16 年 (1882)
三浦謹之助はフランスのシャルコー教授より神経学を学び、日本に紹介した
2. 明治 35 年 (1902)
東大への神経学講座申請は国会で許可されず、神経学の雌伏期が始まる。
3. 昭和 20 年 (1945)
日本、ドイツの敗戦、米国医学の導入
4. 昭和 35 年 (1960)
第 1 回日本神経学会の独立
5. 昭和 38 年 (1963)
最初の神経内科講座が九大医に設置される (文部省)
6. その後の発展
各大学に神経内科が設置された。
(2009 年 3 月で、学会の会員数 8,562 名、専門医数 4,480 名)
日本神経学会は国の内外において発展を続けている。

Fig. 8

12. 日本人の名前のついた主な病気 (発見者)

平山病(平山恵造：若年性一側上肢筋萎縮症), 福山病(福山幸夫：先天性筋ジストロフィー新型), 平野病(平野朝雄：グアム島パーキンソン痴呆症候群), 里吉病(里吉栄二郎：全身こむら返り病), 垂井病(垂井清一郎：筋肉ホスホフルクトキナーゼ欠損), Crow-深瀬病(深瀬政市：POEM と命名), 瀬川病(瀬川昌也：日内変動をとまなうジストニア), 福原病(福原信義：赤色ボロ線維をとまなうミオクロヌスてんか

ん：MERRF), などがある。これ以外の病気については、多数のすぐれた研究報告があるが、紙面の都合上省略する。

13. 神経内科医の公害、薬害、事故への貢献

昭和 30 年 (1955 年) 頃から、熊本県水俣地区で始まったメチール水銀中毒による水俣病では、熊本大学と鹿児島大学、新潟地区での第二水俣病では、新潟大学の神経内科医が活躍した。その後、三井三池炭坑での炭塵爆発事故での CO 中毒、トンネル内火災事故、SMON(キノホルム中毒)、カネミ油中毒、

ヒ素中毒, 最近ではサリン事件があった。サリン中毒では, 信州大学の柳沢信夫先生からの治療上の的確なアドバイスがあったことは周知の通りである。このように, 神経内科医は社会的に大きな貢献をしている。

14. 神経学会独立後の 50 年のまとめ

1) 各大学に神経内科の講座または診療科が設置された。学会会員数は, 8,562 名 (平成 21 年 3 月の時点)

2) 専門医制度が始まった, 専門医数は 4,480 名 (平成 21 年 3 月時点)

3) 国立精神・神経センター, 神経研究所設立 (1986 年)

4) 文部科学省の誕生 (2001 年)。脳研究の推進方針。(脳を知る, 脳を守る, 脳を創る, 脳を育てる)。

5) 診断技術の飛躍の進歩: CT, MRI, PET, SPECT, 脳磁図, 遺伝子診断, 免疫学的診断など。

6) 神経・筋肉疾患の臨床的研究と治療法の開発。

以上を NHK の人気番組であった『その時歴史は動いた』という視点からみたのが, (Fig. 8) のごとくである。

15. おわりに

日本神経学会の創設前後の歴史を展望した。第 1 回の名称は臨床神経学会であった如く, この学会は Clinical Neurology が基礎であることを確認すべきと思う。平成 21 年 (2009 年), 独立 50 年目を迎え, 日本神経学会は今一度, 原点に返り, 今

後, 何をなすべきかを考えねばならないと思う。とくに, 臨床医の育成への努力, Clinical research の促進, 社会へのアピールなどが重要ではないかと思う。また若い医学生に神経内科はまだ未知の領域の学問であり, 挑戦に値する学問であることを広く知ってもらうようにわれわれはもっと啓蒙すべきではないかと思う。神経学会の未来の発展を祈りたい。

謝辞: 最後に, 本シンポジウムに発表の機会を与えていただいた糸山泰人会長に深甚の謝意を表す。また, 座長の労をとられた柳沢信夫先生と金沢一郎先生に御礼申し上げる。私は記念すべき第 1 回と第 50 回の学会総会で, シンポジストに指名された。このことは, 私にとって大変名誉なことであり, これも, 一途に神経内科学を学び, かつ健康で長生きしたからであると思い, 日本神経学に対し心から感謝申し上げたい。

文 献

- 1) 最新神経病学. 改訂 4 版, 荒木淑郎 編: 金芳堂, 京都, 2008
- 2) 荒木淑郎: 日本の脳研究者たち XI, 勝木司馬之助. Brain Medicine 1995; 7: 94-97
- 3) 荒木淑郎: 黒岩義五郎 (1922-1988). 自律神経 2007; 44: 209-213
- 4) 梅崎博敏: 神経内科の創立と第二内科. 九州大学医学部開講 100 周年記念誌. 第二内科 100 周年記念編集委員会発行. 2007; 24: 181-186
- 5) 荒木淑郎: 初志貫徹. 私が学んだ神経内科学の道. 脳の科学 2002; 24: 709-714

Abstract

Independent action of The Japanese Society of Neurology is a driving force behind the development of Japanese Neurology

Shukuro Araki, M.D.
Kumamoto University
Social Insurance Omuta Tenryo Hospital

The Japanese Society of Neurology was founded in 1960.

The Department of Neurology was established at The Kyushu University Faculty of Medicine in 1963, and then The Japanese Neurology has advanced.

(Clin Neurol, 49: 731-736, 2009)

Key words: The independence and development of the Japanese Society of Neurology, Establishment of Department of Neurology in Japan