

＜50周年記念シンポジウム—2＞～神経学・半世紀の進歩～

世界からみた日本神経学会の半世紀

木村 淳

(臨床神経, 49 : 737—740, 2009)

Key words : 日本神経学会 (JSN), 日本臨床神経生理学会 (JSCN), 世界神経学会連合 (WFN), 国際臨床神経生理学会 (IFCN)

はじめに

私の所属は京都大学とアイオワ大学に限られていて、この二施設での体験から世界を語るのはかなり難しく、的を射ないところもありますが、半世紀にわたる日米神経学の流れを臨床神経生理分野をふくめて振り返ってみたいと思います。

日本神経学会創設の頃

日本神経学会の設立は1960年で、私は卒業間際の医学生でした。当時本邦で神経内科を学べるのは東大、新潟大、九大などごく小数の施設に限られていて、京都では神経内科を専攻する講座はありませんでした。どの教室に入局するかを決めかね、戦後いち早く留学なさった里吉宮二郎先生、荒木淑郎先生、平野朝雄先生等の後塵を拝して渡りました。今のような情報網がなく、新参者は異国にただ一人の感で孤軍奮闘でした。

横須賀海軍病院でのインターン研修で医学英語は勉強していましたが、日常会話を学ぶ機会はなく留学直前にその頃流行っていた「一週間でわかる英会話」という本を購入してアメリカに乗り込みました。レストランの注文はメニューを指さし、支払いは“Bill please”というと書いてあったのですが全然通じません。ビール、ビールとくりかえしていたら最後にビールが出てきて、この本は「一週間で役立つことがわかる」のだと気付きました。ちなみに、お勘定は“Check please”とかが多いようです。

幸い、留学先のアイオワ大学で師事したDr. AL Sahsはアメリカ有数の神経科医で、ミネソタのAB Baker ビスコンシンのFrancis Forster ミシガンのRussell DeJongと共に1948年、米国神経アカデミー、American Academy of Neurology (AAN)設立の立役者でした。臨床教育は現在のワークショップを先駆けたハンズオンが中心でOsler's principleを実践し問診の重要性を教え込み、脳波や筋電図は無用の長物と考えていました。臨床生理学を専攻している私は不肖の弟子ということになりますが、今振り返ってみてもアメリカの医学教育は当初から抜群だったと思います。

米国にはAANの発足に先立ち、1875年に設立され世界最古とされる米国神経学連合、American Neurological Association (ANA)が既存しましたが、この組織はエリートの集まりでその規模を極端に制限していました。一方、設立の趣旨に則って会員数を急速に伸ばしたAANはたちまち影響力を強め、その要請でNational Institute of Health (NIH)が1950年に発足しました。その後1957年に、NIHの補助金をえて世界神経学会連合World Federation of Neurology (WFN)が誕生し、国際的スケールで神経内科医の教育を目指しました。初代理事長はベルギーのProfessor Ludo van Bogaertですが、当時その研究室にフルブライト奨学生として米国から留学中のDr. Charles PoserがWFNの特使として日本を訪れ、世界連合への参加を強くうながしたのが日本神経学会発足の一年前、1959年の事です。

ヨーロッパにおける神経学の歴史は、勿論これよりずっと古く、非公式の研究集会は最初1907年におこなわれたようですが、記録上の第一回国際神経学会International Congress of Neurology (ICN)は1931年、スイスのベルン市で開催され、その後、第二次世界大戦中を除き4年毎に開かれています。1957年の第6回ブラッセル会議で前述のWFNが結成され、欧米の協力体制が整った事になります。後述のごとく第12回京都会議は1981年に開催され、1931年から数えて丁度半世紀目に当たりました。第9回は米国でしたが、それ以前はすべて欧州で、第11回から世界神経学会議World Congress of Neurology (WCN)の名称がもちいられました。

1960年代前半、すでに完備していた米国レジデント教育とは裏腹に、わが国ではインターン制への反発で始まった学園紛争の嵐が吹き荒れ混沌とした事態でした。日本では「もう戦後ではない」といっていましたが、アメリカではまだ“Made in Japan”が安物の代名詞として使われていました。その後1970年にかけてわが国の経済復興にともない、研究論文の投稿や国際学会への参加が急増しましたが、国内での充実にもかかわらず、米国での評価はかなり低く、留学生は歯がゆい思いをしたものです。これは一重に発表のまずさに起因していたようで、この傾向は今でも続いていて、日本の国際化の足枷になっているのかも知れません。

臨床神経生理学の始まり

一方、わが国の電気生理学分野の活動は世界に先駆けて始まり、1950年頃から東大の三木威勇治、時実利彦、津山直一、その他の先生方により筋電図に関する基礎的、臨床的研究が発表されています。1951年12月には、すでに第1回筋電図研究会が開かれ、この設立の時期は世界的にみても画期的に早く、米国筋電図学会の設立が1953年であることを鑑みるとそれを凌ぐ快挙となります。この研究会は1955年に筋電図学会と改称され、1971年に脳波学会と合同して脳波・筋電図学会となり、2000年に現在の臨床神経生理学会へと発展しました。

また1952年協同医書出版社から時実利彦・津山直一共著の「筋電図の臨床」が発刊され、その内容から当時の日本の筋電図学が世界の最先端を走っていたことがよくわかります。本書は欧米でも翻訳されて広く読まれていたもので、内容のほとんどは今でも色あせておらず、時代を考えると驚嘆に値するものです。臨床家とともに基礎の生理学者が筋電図に直接関わることが普通であった幸福な時代で、このことが日本の筋電図学を基礎のしっかりした学問として育てたものと考えられます。これに遅れること三年、1955年に米国最初の教科書がMarinacciによって出版され、このテキストを当時ロータリーの奨学生として留学中の祖父江逸郎先生がいち早く翻訳されていたのも注目に値します。

第12回世界神経学会議 (WCN 1981, 京都)

1980年代に入り、わが国の神経学の評価を一変したのが、1981年、勝木司馬之助会長、椿忠雄事務総長、黒岩義五郎副事務総長のもと京都でおこなわれた、第12回世界神経学会議(WCN)だったと思います。日本神経学会は神経内科を中心として推進されてすでに20年を経過し、約3,000名の会員を擁していました。本学会を創設され、初代理事長を務められた沖中重雄先生はWFNのアジア地域副会長としても幅広く活躍され、日本におけるWCN開催にもっとも尽力されたと伺っています。

これを受けて、島藺安雄先生が会長を務められた第10回国際脳波・臨床神経生理学会議 International Conference of Clinical Neurophysiology (ICCN) および国際てんかん学会議 International Conference on Epilepsy (ICE) も同時に開催されることになり、本邦を代表する神経内科関連の先生方が一同に会して準備にあたられたと伺っております。この三分野において日本が世界に踊り出たわけで、正に一石三鳥の快挙でした。京都学会議を担当した第三代WFN理事長、Professor Sigvald Refsum がそのできばえを絶賛し、学術大会も素晴らしかったが、Ladies Programも抜群だったと評したので、この後、同伴者プログラムがうまく行けば学会は成功というのが定説になったようです。

近年、仕事の関係でWFNの古い文書に目を通す機会があ

り知りえたことですが、第12回WCN誘致に当り、遠く離れた日本では欧州の学者の出席が困難であることや従来の伝統などから必ずしも楽観を許さない状態でした。しかし、豊倉康夫代表の巧みな説得でオーストラリアが最終段階で譲歩し、結局日本に決定されたようです。その後24年の歳月を経て、4年前シドニーで第18回WCNが開催されました。その開会式で述べた歓迎の挨拶で、京都会議誘致の経緯を話したら、先方にもその事情を良く覚えていた人が多数いて、大変喜んでくれました。

1981年の国際会議を機に、またその頃から急速に回復した経済力にも支えられ、わが国の神経科学の評価は急速に高まり、米国神経学会を初め、国外での報告も加速度的に増えてきました。国際的に高い評価をえた研究も多く、名実ともに世界をリードする成果が日本から続々発表されるようになり、わが国の神経内科関連の学問は飛躍的に発展しました。このような機運から、わが国でもニューロサイエンス関連の国際学会が頻繁におこなわれるようになり、いずれも、日本神経学会の成熟を如実に物語る企画として世界各国から高く評価されています。過去半世紀にわたる実績からWCNを再度、日本に誘致する機が熟したと考えられ、WFNの理事会でもそれを期待する声が上がっているようです。

研修医教育と専門医制度

医学部の役割として教育、診療、研究の三点が挙げられますが、わが国では研究活動や臨床面での進捗とは裏腹に、教育への配慮が未だきわめて不十分で、研修医制度も依然として低迷を続けています。このような不十分な教育制度にもかかわらず、日本の神経内科医には欧米に勝るとも劣らぬ力量を身に付けている人が多数います。しかし、臨床のトレーニングをまともに受けるためにはアメリカに留学するのが手取り早いと、日本からの渡米が頻繁になり、その先生方が帰国され、現在、日本神経学会の中核として活躍されています。

わが国の教育制度の不備は教官の人員不足によるものが多く、とくに国立大学のスタッフの数はこの半世紀少しも増えていません。根本的な問題には手をつけず、「准教授」とか「助教」とか名前だけ変えてみても真の改革には繋がりません。京大神経内科では昔から7,8人のスタッフが3,40名の大学院生の指導に当たっています。これにくらべて、ベッド数(40)も患者数も大差無いアイオワ大神経科では臨床関連の教授だけでも14名を数え、その下で、30人を上回る教官が常勤し、それぞれ自分の専門分野を受け持っています。米国のように充実した制度があれば、専門医教育がきわめて円滑かつ効果的になる事は否めませんし、臨床体制、研究領域、専門医師認定資格などの面で世界各国と足並みを揃えて、真に独立した神経学の展開が可能となります。

国際社会への貢献

もうひとつの課題は国際社会への貢献だと思います。1990

年代に入り、日本の神経内科関連の学問は飛躍的に発展し、それにともなって国際学会での政治的な貢献も除々に増加しました。しかし、言葉の問題もあり、日本人は本来、国際舞台が苦手です。大切なのは言葉ではなく、対等にやれるという実力と自信です。これは政治の世界でも同じですが、実力があっても自信がなければ日本の国際化は進みません。日本人は良い意味でも悪い意味でも完璧主義で、英語も流暢でなければ話しません。失敗も愛嬌と考え、準備不足でも平気で話すアメリカ人とは対照的だと思います。どちらが良いという訳ではありませんが、伝統的な日本精神は国際社会ではあまり通用しないという認識が大切かと思えます。

わが国の制度の不備をいろいろ述べましたが、欧米の制度が必ずしも勝っている訳ではありません。英国では非常に高いレベルの専門医医療が施行されていますが、医師も患者も医療保険の問題に悩まされているようです。米国でも同様に、医療費をおさえるための縛りがきわめて強く、疾患毎に入院日数の制限があるため、診療行為は日本よりやりにくい状況にあります。しかし、同じ様な規制はすでに日本にも導入され、医師不足と相まってわが国の医療を脅かしています。

高齢化が進み、それにともなう神経内科関連の疾患が急速に増大するなか、次の半世紀に向け神経学の必要性は益々大きくなってきました。このような社会的な責務を果たすためにも神経内科に携わる医師は社会のリーダーとして一層の自覚が必要と考えられます。若い先生方は半世紀にわたるわが国の神経学の発展を踏まえ、国際的視野と諸外国と対等にわたり合う気概で、国内のみならず広く国際舞台で活躍していただきたいと願っています。

ま と め

日本神経学会は1960年に設立されましたが、当初は言葉の問題もあり欧米に立ち遅れた状況に甘んじていました。しかし、京都で開催された第12回世界神経学会議(1981)を機に

国内外の学問的評価が一気に高まり、現在、研究面では世界の最先端を走っています。一方、わが国の教育制度は低迷を続け、神経内科専門医制度の改革もスタッフの数の足りない現状では、未だに前途多難の感が否めません。欧米に先駆けて始まった電気生理学研究は神経学会の活動に先立ち1951年第1回研究会がもたれ現在の臨床神経生理学会へと発展しました。この分野も臨床家への普及という段階で、これ以後、欧米諸国に少し遅れをとってしまった感があります。日本神経学会の努力もあり、臨床教育の建て直しが進行すればふたたび欧米の水準に追いつき、追い抜ける時も間近いと期待されています。日本神経学会50周年を機に、世界神経学会が目指す臨床神経学の真の独立と発展を目指し、欧米諸国と対等に競える実力と自信をつけ、国際的視野で仕事を進めるための更なる努力が期待されます。

文 献

- 1) 第12回世界神経学会報告書 第12回世界神経学会組織委員会 京都 1981年9月20-25日
- 2) Poser CM: The World Federation of Neurology: the formative period 1955-1961, Personal recollections. *Journal of the Neurological Sciences* 1993; 120: 218-227
- 3) Walton J: Chapter 20 World Federation of Neurology. In *The Spice of Life*, Royal Society of Medicine Services Limited, William Heinemann, 1993, pp 573-588
- 4) 平野朝雄: 1. 神経領域の100年 3. アメリカの神経学と日本の神経学. *日本内科学会雑誌 創立100周年記念号* 2002; 91: 25-28
- 5) 木村 淳, 木村彰男: 世界からみた日本の医学. *総合リハ* 2003; 31: 188-193
- 6) 木村 淳: 世界からみた日本の神経学会. *臨床神経* 2005; 45: 802-805
- 7) 木村 淳: 神経学に魅せられて: 若い世代への期待. *臨床神経* 2008; 48: 792-797

Abstract**Development of Japanese Neurology in the last half century: A global perspective**

Jun Kimura, M.D.

Department of Neurology, University of Iowa Health Care

The Japanese Society of Neurology, founded in 1960, suffered an initial set back internationally primarily because of the language barrier. It gained a quick, and justifiable recognition after the 12th World Congress of Neurology held in Kyoto (1981), and now enjoys an indisputable reputation in the field of neuroscience. Clinical neurophysiology lead the world from the inception with the early formation of study group in 1951 as the predecessor of the current Japanese Society of Clinical Neurophysiology. In both fields, however, clinical training has fallen behind research achievements with limited resources and a shortage of teaching staff. On the occasion of 50th anniversary of our society, we must seek the sovereignty of neurology as an independent discipline as advocated by the World Federation of Neurology. We must also participate in global affairs with confidence despite a perceived language barrier to promote neurology world wide.

(Clin Neurol, 49: 737—740, 2009)

Key words: The Japanese Society of Neurology (JSN), Japanese Society of Clinical Neurophysiology (JSCN), World Federation of Neurology (WFN), International Federation of Clinical Neurophysiology (IFCN)
