



医療 up-to-date

「神経内科」から「脳神経内科」へ標榜診療科名が変わります

金沢大学附属病院 脳神経内科
山田 正仁

石川県医師会の先生方には、脳神経疾患の診療に関連して、いつも大変お世話になっております。全国で「神経内科」という標榜診療科名が「脳神経内科」に変更されることになりました。今回、県医師会副会長の竹村教授から石川医報の「医療 up-to-date」の欄に寄稿する機会をいただきましたので、診療科名の変更など、「脳神経内科」のトピックスを紹介させていただきます。

1. 標榜診療科名の変更：「神経内科」から「脳神経内科」へ

まず、これまでの「神経内科」という診療科名がどのように決められ使われてきたかをみてみたいと思います。今日、神経細胞を意味するニューロン (neuron) という語はギリシャ語に由来し、当初は腱や靭帯のような索状のものを広く意味していたらしいです。それを、今日の「神経」という言葉の意味に限定したのはアリストテレス (BC384-322) といわれています。「神経に関する学問・診療」を意味する「neurology」という語が最初に使われたのは英国のトーマス・ウィリス (1621-1675) の著作といわれています。その後、「neurology」はヨーロッパを中心に発展し、19世紀後半にはフランス、イギリス、ドイツなどのヨーロッパ、北アメリカで一つの専門診療科として確立し活発に診療や研究が行われるようになりました。その中心はパリのサルペトリエール病院で、「neurology」の主任のシャルコー教授のもとには世界各地から俊英が集いました。



標榜診療科名が

「神経内科」から
「脳神経内科」へ
変わります

明治時代、わが国からヨーロッパに留学した医師により、わが国にも「neurology」が輸入されましたが、残念なことに、当時、わが国で専門診療科として根付きませんでした。一方で、明治以降、精神面の障害を扱う診療科である「psychiatry」(精神科)がわが国で定着し、「神経精神科」や「神経科」という診療科名が伝統的に使われてきました。本来、「psychiatry」の日本語訳は「精神科」であるはずですが「神経科」という診療科名が使われたのは、受診する患者さんやご家族にとって「精神」という言葉が入る診療科名はイメージが甚だ悪かったためと考えられます。今日でも、実際には「精神科」診療をしているにも関わらず「神経科」という看板をかかげているところは多数あることは、先生方もよくご存じのことと思います。

さて、わが国では「neurology」の方はどうなったのでしょうか？1963年、九州大学、東京大学、新潟大学に初めて独立した「neurology」の部門ができました。その時に困ったのが診療科名です。「neurology」を直訳すれば、学問の領域としては「神経学」、診療科名としては「神経科」が正しい訳です。ところが、上述したように、わが国では明治以来、「神経科」という診療科名は、実際には「精神科 (psychiatry)」を意味するものとして使われてきたので、「neurology」に「神経科」という診療科名を使えません。そこで、当時の先生方が、苦心の末、考えついたのが「神経内科」という名称です。その後、1980年頃から、日本全国の大学で「神経内科」が次々と独立しました。私は1980年に東京医科歯科大学で「神経内科」に入門しました。当時の恩師の塚越 廣教授はこの1月に逝去されましたが、塚越先生は、戦後、パリのサルペトリエール病院に留学し、シャルコー教授の系譜を継ぐギャルサン教授(「ギャルサン症候群」で知られています)から「neurology」を学びました。

それでは、それ以後、「神経内科」という診療科名は国民の間によく理解されるようになったのでしょうか？残念ながら「No」と言わざるを得ません。医学・医療関係者の間ではかなり理解が深まってきたとは思いますが、一般の方々の間では、「神経内科」が一体どんな病気を診療している科なのか、未だ判然としない場合が多いのではないかと思います。特に、実際は「精神科」を意味する「神経科」や「心療内科」と間違えられることが多く、名称が類似しているため、混乱を招きやすいことが一因だと思います。

そこで、2018年1月、筆者が理事を務める、わが国の神経内科医すべてからなる学会である日本神経学会において、「神経内科」という診療科名を「脳神経内科」へ変更することを決めました。2018年4月から2019年3月末までの間に、全国の「神経内科」は「脳神経内科」へ名称を変更します。金沢大学では、2019年4月1日から、診療科名を「脳神経内科」、医学生に対する教育科目名を「脳神経内科学」、大学院における研究分野名を「脳老化・神経病態学(脳神経内科学)」に変更いたします。当局によりますと、「脳神経内科」という標榜診療科名に全国で変更された後、各種統計も「神経内科」から「脳神経内科」に変更するとのことでした。

さて、「脳神経内科」という名称は一般の方々にとってわかりやすい名称でしょうか？幸いにも、わが国では「脳神経外科 (neurosurgery)」の歴史が比較的長く、脳神経系で外科治療を要する病気を扱う科として国民によく理解されているように思います。「脳神経内科 (neurology)」という名称は、そのカウンターパートであり、脳神経系の病気を幅広く扱う科である(手術を要する病気の場合は脳神経外科に紹介)ということは一般に理解されやすいと考えております。県医師会の先生方におかれましては、標榜診療科名の変更に、よろしくご理解のほどをお願い申し上げます。

2. 専門医制度における脳神経内科専門医の基本領域化

最近、何かと話題になっているのは新しい専門医制度です。日本専門医機構による新専門医制度は2017年4月からの開始が延期されましたが、2018年4月からスタートしました。神経内科専門医は日本神経学会が1968年にスタートさせた、わが国ではかなり古い方に属する専門医です。2002年の専門医認定制協議会で、神経内科専門医は内科認定医（日本内科学会）の2階に乗るサブスペシャリティとなり今日に至りました。今後は内科認定医がなくなり新内科専門医のみになるため、2018年4月に初期研修を終えて当科に入局した3人のフレッシュマンから新内科専門医のプログラムと神経内科専門医のカリキュラムの並行研修を行っております。

このたびの専門医制度の再整備をきっかけに、日本神経学会は「神経内科専門医のあり方」について調査や審議を行ってきましたが、2018年1月、「神経内科は専門医制度における基本領域化をめざす」ことを決定しました。これは、脳神経疾患診療において脳神経内科のカウンターパートである脳神経外科や精神科の専門医が基本領域であるため、脳卒中、認知症、てんかん、頭痛など脳神経関連の専門科が協力して日常診療に当たっている疾患群において、「ねじれ」現象が生じていることなどが理由です。実際、現在、脳卒中、認知症、てんかんなどの脳神経系の common diseases の専門医制度を有している専門学会は、新専門医制度の中で、それらの専門医が基本領域の2階にくるサブスペシャリティ専門医になることを求めています（機構による公式の専門医には3階はありません）。現在のように、脳神経内科が内科の2階にあるままでは、わが国において脳卒中、認知症、てんかん等の専門医は neurology を知らない“専門医”ばかりになってしまうことが現実の問題になっています。米英独仏など、世界をみても、専門医制度において neurology が内科のサブスペシャリティになっている国は日本以外にはありません。

脳神経内科専門医の基本領域化は日本専門医機構や日本内科学会の理解を得た上で実現しようとするものです。脳神経内科医は超高齢社会で急増する認知症、脳卒中、てんかん、パーキンソン病などの脳神経系の疾患を幅広く診る、内科系の素養もある総合医として、今後も地域医療に貢献してまいります。県医師会の先生方におかれましては、脳神経内科が専門医の基本領域化をめざす事情につきまして、ご理解のほどお願い申し上げます。

この標榜診療科名の変更や専門医基本領域化につきまして、さらに詳しくは、先生のご施設の脳神経内科の先生から、あるいは私から説明させていただければと存じます。よろしくようお願い申し上げます。