

<50 周年記念講演>

日本神経学会
—誕生と発展—

高橋 昭

要旨：日本神経学会は 1960 年 4 月 15、16 両日福岡市において勝木司馬之助九州大学内科学教授を会長として第 1 回「日本臨床神経学会」総会を開催、1963 年第 4 回総会（大阪）において「日本神経学会」と改称、2009 年仙台市において第 50 回総会を迎えた。学会の機関誌『臨床神経学』は 1960 年 10 月に創刊号を発行、学会名は変更になったが、会誌名の変更はなく今日に至る。今日の「日本神経学会」の誕生には、多くの紆余曲折があり多難な道程であった。1902 年には「日本神経學會」が設立されたが、精神医学関係者の会員が増加し、1935 年に「日本精神神経學會」と改称された。この学会では勝沼精藏が神経学関係者として久しく孤城を守っていたが、1946 年から沖中重雄らが加わり、1954 年に同会の「神経学部門」が独立した。1956 年には「内科神経同好会」が結成、1959 年 11 月 9 日第 5 回内科神経同好会（東京）において「日本臨床神経学会」設立が承認され、1960 年 4 月に「日本臨床神経学会」が設立された。

（臨床神経，49：724—730，2009）

Key words：日本神経学会，川原 汎，三浦謹之助，勝沼精藏，沖中重雄

温故而知新 可以為師矣

故きを温めて新しきを知る 以て師と為るべし

〔論語 卷第一 為政第二〕

1. 日本神経学の先達

日本古来の医学はなく、一千年以上に亘り中国医学（漢方）の時代が続いた。鉄砲の渡来とともに西洋医学が導入されたが、長崎において日本人に系統的な近代西洋医学を始めて講じたのは蘭医ポンベ J.L.C. Pompe van Meerdervoort (1829～1908) である。

明治新政府は、戊辰戦役で活躍した英医 William Willis を中心にして西洋医学を日本に導入することを考えていたが、明治 2 年 (1869) 医学学校（東京大学医学部の前身）取調御用係に着任した相良知安（1836～1906）と岩佐 純（1836～1912）によりドイツ医学採用が進言され、明治 4 年 8 月にお雇い教師 Leopold Müller と Theodor Hoffmann が来日、以後日本の医学はドイツ系医学を範とすることになった¹⁾。明治 9 年に来日した Erwin Baelz (1849～1913) は東京医学学校時代から東京大学医学部で、生理学、内科学、精神医学などを講じ、「近代日本医学の父」と呼ばれ、その教え子から日本人初めての神経学者や精神医学者が生まれた。

1) 川原 汎 (1858～1918)²⁾ (Fig. 1)

川原 汎は肥前国大村（現長崎県大村市）にて出生、長崎医学学校を経て東京大学医学部に進学、Baelz から内科学、神経学などを学び、明治 16 年卒業、同年愛知医学学校（名古屋大学医学部の前身）に一等教諭として着任し、明治 30 年に病で辞任

するまで、14 年間に亘り、同校において神経学をふくむ内科学、精神医学、衛生学などの教鞭をとった。

明治 30 年 (1897) に、愛知医学学校での講義を基に、日本最初の神経学書『内科彙講 神経系統篇』（全 1 巻）を刊行した。欧米の神経学の名著、たとえば Erb (1876～78)、Strümpell (1883～84)、Gowers (1886～88)、Oppenheim (1894)、Dejerine (1914) らの著など、と前後して著されたものとして注目される。当時の日本では、『ベルツ内科病論』（初版 1883～84）、Strümpell 著の邦訳『須氏内科学』（1892～93）が内科の教科書の一部として、また Charcot 著『沙祿可博士神経病臨牀講義』（1906）が発行されていた。これらの中にあって、日本人が著した最初の神経学書として、また日本で発表された文献報告を収録したものとして、異彩を放っていた。

川原は明治 30 年に、「進行性延髄麻痺」の名で兄弟例を報告した。現在「球脊髄性筋萎縮症」、「Kennedy-Alter-Sung 病」の名などで知られる伴性劣性遺伝による系統変性神経疾患であり、この兄弟例の臨床報告が世界最初となる。

2) 三浦謹之助 (1864～1950)¹⁾³⁾ (Fig. 2)

三浦は、福島藩伊達郡高成田村（現在の福島県伊達郡保原町高成田）にて、元治元年 (1864) 3 月 21 日に生まれ、帝国大学医学部を明治 20 年 (1887) に卒業した¹⁾。川原の 4 年後輩に当たる。Baelz の助手を経て、明治 22 年から 3 年間ドイツとフランスに留学、Oppenheim、Erb、Charcot などに神経学を学んだ。明治 28 年 (1895) から大正 13 年 (1924) まで 29 年間に亘り帝国大学～東京帝国大学内科学第一講座教授を勤めた。この間に筋萎縮性側索硬化症、脚気、首下がり病などの神経疾患の研究を発表、明治 35 年 (1902) に「日本神経



Fig. 1 川原 汎. 愛知医学校一等教諭. 日本最初の神経学書『内科彙講—神経系統篇』(1897)を著す.



Fig. 3 呉 秀三. 東京帝国大学精神医学教授. (旧)「日本神経學會」の創設者の一人. 主幹 (1902 ~ 1929). (『医学生とその時代』¹⁾ から引用)



Fig. 2 三浦謹之助. 東京帝国大学内科学教授. (旧)「日本神経學會」の創設者の一人. 主幹 (1902 ~ 1942). (『医学生とその時代』¹⁾ から引用)

學會」を呉 秀三とともに設立. 翌 36 年には日本内科学会の設立発起人となった. 1910 年に Berlin で開かれた第 4 回ドイツ神経医学会に出席, 「日本では多発性硬化症は比較的まれである」の発言が世界の関心を集めた. 昭和 3~4 年に『三浦神経病学』全 2 巻を監修上梓, 昭和 24 年 (1949) には文化勲章を受章した.

勝沼精藏⁴⁾は三浦の門下生として三浦の神経学の継承, 神経学会設立に努めた.

2. 「日本神経學會」の設立

1) 第 1 回総会と「神経學雑誌」の創刊

(第一次)日本神経學會は, 明治 35 年 (1902)2 月に呉 秀三と三浦謹之助が発起人となり, 会員数 492 名で発会, 4 月 4 日に創立式を挙行, 第 1 回総会を開催した. 賛成員には入澤達吉, 川原 汎, 山田鐵藏, 青山胤通ら 47 名が参加した. 機関紙「神経學雑誌」は 4 月 1 日付けで創刊され, 98 頁, 学会発足の理念が盛り込まれた序文が掲載された. その一部を以下に紹介する.

「それ精神および神経の研究は, 以前西欧の天地に蹶躅 [註: 背をまるめて体をちぢこめる] せしも, 今や東西歩みを一にして, 業績日を踵て出で, 吾人はただこれを発表するの機関なきを憾みとす. ここにおいて, 同学の士に檄して専門の学会を組織し, 雑誌を発刊し, 普く斯道学者の研究業績を世界の学会に紹介せんとす。」

創刊号の冒頭論文として三浦謹之助の歴史的名著「筋萎縮性側索硬化症ニ就テ」が掲載された.

2) 発起人の一人呉 秀三 (1865~1932)¹⁾ (Fig. 3)

呉は広島藩医呉 黄石 (旧姓山田, 蘭学者), 母せきの三男として江戸青山の浅野侯邸で慶応元年 (1865) に出生した. 母方祖父は箕作阮甫 (美作国津山藩医, 洋学者), 兄は呉 文聡 (統計学者), 文聡の子に呉 建 (東京帝大内科学第二講座教授, 冲中重雄教授の師), など多数の学者を輩出した家系である. 明治 23 年 (1890) に帝国大学医科大学を卒業, 34 年 (1901)

に東京帝大精神病学講座の第2代教授に就任, その翌年に「日本神経學會」を創立した. ドイツやフランスに留学, Kraepelin, Marie, Dejerine らに精神医学, 神経学を学んだ. Kraepelin の臨床精神病学を日本に導入した.

3) 「日本神経學會」創立にまつわる三浦謹之助の述懐

「日本神経學會」がいかにして設立されたかについては三浦の回顧談がある.

『呉秀三少傳』(1933) の中で, 三浦は「谷中の百体祭がありました時に呉さんから, 神経学会と云ふものを拵へてはどうかと云ふお話がありました. 然し私は餘り賛成しなかったのです. そして東京醫學會があれば宜しいではないか, と云ったんですが, 呉さんは却々主張を曲げないで, やろうと云はれるものですから, 青山君と相談しますとやったら宜い, と云ふので, それではやろうと, ここに初めて神経學會が生まれたのであります。」と述べている.

さらに後年になって, 緒方富雄との対談³⁾で, 「毎年, 解剖祭が谷中でありますね. その時(註: 1901年11月13日) 呉君が, 神経病学会をこしらえちゃどうかって私に話した. あまり会が多くなるのも困るけれど君がおもにやってくれるならやってもいい, という話をした. その時青山君もそこにいました. どうしよう云つたら, やつたらいいだろうというような話だったので, 呉君がおもにやったわけです。」と語っている.

上記の三浦の回顧からみれば, 呉 秀三が主体となって「日本神経學會」を設立させ, 三浦謹之助は呉の勧誘にやや消極的に賛同して発起人になったように思われる.

4) 「日本神経學會」から「日本精神神経學會」へと改称

「日本神経學會」はしだいに精神医学関係の会員が増加していった. これは精神医学講座が日本の各医科大学や医学部に設置されたのに対して, 独立した神経学講座はまったくなく, 内科, 精神科などで僅かに命脈を保っていたに過ぎないことが大きな原因であった.

このため, 「日本神経學會」の会長, 幹事, 会員などはすべて精神医学領域に属する人が主流となっていた. 昭和10年(1935)新潟で開かれた第34回総会において, 10月をもって「日本精神神経學會」と改称すること, これまで日本内科学会総会と期日, 開催地を関連して開催していたものを独自の期日, 開催地とすることを決定した. また, 創立以来の主幹であった三浦, 呉両幹事の宰配の下に活動が活発でなかったことがその背景にあったと内村は述べている(精神医学 1968 : 10 : 71-78).

この頃から, 精神医学系と(神経)内科系との分離の萌芽がみられるようになり, 編集幹事に内科側勝沼精藏が1名, 精神医学側から内村祐之のほかに4名, が選出された.

5) 内村祐之 (1897~1980)¹⁾ (Fig. 4)

内村祐之は「日本神経學會」が創設時から「精神病学」の名を入れなかったことに不満を感じていた. 内村は当時, Griesinger が「精神疾患は脳疾患である」という思想に基づいたものであったと考えており, 「日本精神神経學會」と改称したのは当然のことがおこなわれたに過ぎないと述べ⁵⁾, この頃から



Fig. 4 内村祐之. 東京帝国大学精神医学教授. 「日本精神神経學會」理事長 (1946~1956). (『内村祐之教授還暦記念論文集』から引用)

内村の意向が強く学会運営に反映されるようになった.

内村は, 明治の思想家内村鑑三の長男で, 東京帝国大学医学部を大正12年(1923)に卒業, München の Deutsche Forschungsinstitut für Psychiatrie ドイツ精神医学研究所 (現 Max-Planck 精神病研究所) Spielmeyer 教授 (1879~1935) のもとで神経病理学を研究, 昭和3年(1928)北海道帝国大学精神医学講座教授, 昭和11年(1936)東京帝国大学精神医学講座教授に就任した. アンモン角硬化, 狂犬病ワクチン接種後脳炎などの神経病理学的研究やアイヌの精神病イムなどの研究で知られる.

6) 日本精神神経学会における「精神医学部門」と「神経学部門」の分離と「神経学部門」の独立

日本精神神経学会第50回総会 (1953, 仙台) では創立50周年記念として, 内村祐之が「日本精神医学の過去と将来への希望」(精神神経誌 1953 ; 55 : 705-716) を, 勝沼精藏が「日本神経学の発達と将来への希望」について特別講演をおこなった. 勝沼の講演は原著として残されておらず, また学会誌に抄録もない. 大阪大学堀見太郎の学会印象記(日医新報 1953 ; 1519 : 16-17) によれば「三浦教授から受けた研究的態度を様々な例について詳述し, 若い学徒の奮起を促した」ものであったという.

本総会では, 沖中重雄東大内科教授から神経学部門の切り離しかそれに近い要求が出された. これを受けて「学会組織及び運営に関する委員会」が設置され, 委員として勝沼精藏, 内村祐之, 沖中重雄, 堀見太郎, 小澤凱夫, 村松常雄が選出され, 評議員会が両部門から10名ずつの理事を互選することを決定し, 学会を2部門に分離し, 神経方面の発達を促進すること

になった(精神神経誌 1953; 55: 171-172)。

第51回の総会(1954, 名古屋)では、「神経部門の独立が会員の中から熱っぽく論じられ、その議事が長引き、主催者が用意した夕食のパンをかじりながら総会が終わるまで聞いていた」⁵⁾。

当時、神経学部門の分離独立にもっとも尽力したのは、勝沼精藏と沖中重雄であった。沖中は、自身の回想録⁶⁾の中で以下のように述べている。

「昭和21年、教授になった頃から、神経学会を設立しなければならぬと、努力してきた。翌年頃、日本精神神経学会の評議員会で、「精神科と神経科に二分すべし」と、爆弾動議を出し、孤軍奮闘がんばったが、同意が得られず、独立する以外にはないと考え、31年に内科神経同好会を旗揚げした。年々会員が増加したので、35年4月、第1回日本臨床神経学会の発足に漕ぎ着けた。」

神経学部門の独立にもっとも強硬に反対していたのは内村であったといわれる。岡田靖雄(東京大学精神医学教室 120年, 2007)は、「精神医学的神経学は精神医学にとっても神経学にとっても必要かくべからざるものである、というのが内村の信念であった。神経学会独立をめぐる内村—沖中の対立がきわめてはげしいものであったことは、当時を知る周辺の人びとにかたりつがれている」と述べている。

当時の日本の神経学にとって、「日本に多発性硬化症が存在するか否か」ということが大きな問題点であった。昭和28年(1953)の第50回総会(仙台)における一般演題で、沖中重雄、豊倉康夫ほかは、これまで存在が疑問視されていた本症の存在を明言した(精神神経誌 1953; 55: 476-477)。昭和30年(1955)の第52回総会(京都)では、宿題報告として「脱髄性疾患」が取り上げられ、臨床方面で沖中、椿、豊倉が、病理方面で内村、白木が担当した。本宿題報告の企画は2年前の沖中らの演題が契機となったもので、沖中と内村の本症に対する見解のみならず、学会のあり方についても明らかな相違があることが示された(精神神経誌 1955; 57: 215-218)。

3. 臨床神経懇話会と内科神経同好会

日本精神神経學會から現在の「日本(臨床)神経学会」が独立するまでの移行期間に二つの重要な神経内科関係の会があった。これらは日本(臨床)神経学会の前身であったともいえる。いずれの設立、運営には沖中重雄が大きく関与した。

1) 臨床神経懇話会(神経学懇話会)

本会は日本精神神経學會総会の際に計4回開催された。

・第1回(昭和29年4月7日, 名古屋)「沖中の宿題報告(脳の血管障害)をめぐるフリートークキング」⁵⁾

・第2回(昭和31年4月28日, 新潟)「脱髄疾患」⁵⁾

・第3回(昭和32年7月4日, 札幌)(記録なし)

・第4回(昭和33年5月8日, 東京)「カテコールアミン代謝異常と臨床」⁵⁾

2) 内科神経同好会

本会は日本内科学会総会の際に計5回開催された。日本(臨

床)神経学会に発展的に解消した。

・第1回(昭和31年4月2日, 東京)「沖中重雄: 脳血管障害」(椿忠雄: 臨床神経 1979; 19: 804)

・第2回(昭和32年4月2日, 東京)「加瀬正夫: 膠原病と神経系」(記録なし?)

・第3回(昭和33年5月3日, 仙台)「鳥飼竜生: Tumor suspect」(祖父江逸郎: 最新医学 1958; 13: 1917-18)

・第4回(昭和34年4月4日, 東京)「相沢豊三: 脊髄の血管障害」(神経進歩 1960; 4: 279-330)

・第5回(昭和34年11月9日, 東京)「沖中重雄: 興味ある症例」(臨床神経 1960; 1: 26-35)

第5回は、日本内科学会総会の期日とは関係なく、東京神田一ツ橋学会館にて開催され、米国から Charles M. Poser が「Trends in neurological training and education」の記念講演をおこなった(臨床神経 1960; 1: 26-35)。この会において、次年度から「日本臨床神経学会」として開催されることが決定された。記念すべき会であった⁷⁾。

4. 「日本(臨床)神経学会」の誕生

昭和35年(1960)4月15、16日に九州大学内科学教授勝木司馬之助を会長として、福岡県医師会館において第1回日本臨床神経学会総会が開催された。幹事長に沖中重雄、幹事に勝木司馬之助ほか16名、名誉会員には勝沼精藏、van Bogaert, McAlpine, Reese, Baileyの5名が選出された(沖中重雄, 椿忠雄: 日本医事新報 1960; 1890: 32-40)。

特別講演として安芸基雄が「臨床神経学の歴史的基礎」⁸⁾と題して講演した。安芸は、明治以前の日本の臨床神経学、ドイツ系の神経学、フランス系の神経学、英米系を中心とした近代の臨床神経学、について詳述し、本学会の歴史的使命として「自分自身の経験および専門的研究から、偏らない知識を次代に伝えること」を挙げた。

同年10月に学会の機関誌として「臨床神経学」が創刊され、米国の「Neurology」誌を規範とする編集方針がとられた。第1巻は1960~61年の2年にわたり計5号が発刊、第2巻(1962)と第3巻(1963)は年6号隔月、第4巻(1963)は年10号、そして第5巻(1965)から月刊となった。

学会の英文は「Japanese Society of Neurology」とされた(臨床神経 1962; 2: 415)。また学会のロゴマークにはラテン語で「Societas Neurologica Japonica」が記された。(因みに、「ソキエタース ネウロロギカ イヤポニカ」と読む)

5. 日本(臨床)神経学会創設に大きく貢献した人

1) 勝沼精藏(1886~1963)⁴⁾(Fig. 5)

勝沼は明治19年に神戸にて出生、明治44年(1911)東京帝国大学医科大学を卒業、三浦謹之助教授のもとで内科学を、山極勝三郎教授と長与又郎助教授のもとで病理学を学んだ。大正8年、第一次世界大戦講和条約主席全権委員西園寺公望さいおんじきんもちの主治医三浦謹之助に随行してパリに赴き、滞在中に



Fig. 5 勝沼精蔵. 名古屋帝国大学内科学教授, 総長. 「日本精神神経學會」において神経学部門の独立に貢献. (名古屋大学医学部 1955 年卒業アルバムから引用)



Fig. 6 沖中重雄. 東京大学内科学教授, 日本臨床神経学会を創設. 日本神経学会名誉理事長. (エーザイ株式会社のご好意により掲載)

Salpêtrière 病院で Guillain, Marie らに神経学を学んだ. 帰国後間もなく愛知県立医学専門学校の内科学教授に就任, 同校が名古屋医科大学, 名古屋帝国大学, 名古屋大学となり教授, 医学部長, 附属医院長, さらに昭和 24 年から名古屋大学総長を務めた.

三浦, 山極, 長与の指導で始めた「神経系のオキシダーゼの組織学的研究」に対して, 大正 15 年 (1926) に帝国学士院賞, 戦後には文化功労者, 文化勲章のほか, 外国からも多くの賞が授与された. 無脳児, 遺伝性神経疾患, 脳腫瘍, 自律神経疾患などの研究, 特別講演など多くの神経学領域の業績がある.

日本精神神経學會では, 評議員, 理事, 編集幹事, 用語委員を永年務め, 組織・運営委員では沖中らとともに神経学部門の独立に尽力した.

日本臨床神経学会が発足した折には, 「本年 4 月には福岡にて勝木司馬之助教授司会のもとに第 1 回日本臨床神経学会総会が力強く呱呱の声を挙げ, 数名の海外の代表的神経学者よりも祝電がよせられたのであった. 集まるもの 500 名きわめて盛大におどろくべき立派な運営ぶり, また全国的に多数の若い時代の学者の参加をえたこととともにその内容もまことに豊かで, 前途洋々たるものが約束せられたような心強い印象をうけたのであった. ここまで育てあげられた沖中教授を中心に沖中, 勝木門下の方々をはじめ, 関係各位に深甚の感謝と敬意を捧げるものである.」との祝辞を述べた (臨床神経 1960 ; 1 : 3).

2) 沖中重雄 (1902~1992) (Fig. 6)

沖中は, 昭和 3 年 (1928) に東京帝国大学医学部を卒業, 呉建教授のもとで内科学を学ぶとともに自律神経の研究に励ん

だ. 内科学第二講座の講師, 助教授を経て, 昭和 21 年 (1946) 内科学第三講座の教授に就任, この頃から神経内科の独立を推進, 今日の日本文学学会の設立に貢献した.

昭和 35 年, 本学会の創立時には幹事長 (理事長に相当) に就任, 学会の事務局を東京大学第三内科内に設けた. 翌 36 年には第 2 回日本臨床神経学会総会の会長を務め, 昭和 53 (1978) に日本神経学会の名誉理事長に推挙された.

このほか, 第 1 回アジア大洋州神経学会会長 (1962), 第 12 回世界神経学会名誉会長など多くの学会を主催, 昭和 36 年 (1961) 日本学士院恩賜賞, 45 年 (1970) 文化勲章, 50 年 (1975) 勲一等瑞宝章を授与された (臨床神経 1992 ; 32 : i-iv).

3) 勝木司馬之助 (1907~1993) (Fig. 7)

勝木は昭和 5 年 (1930) に九州帝国大学医学部を卒業, ドイツに留学後, 同大学助教授, 熊本大学内科学第一講座教授を経て, 昭和 31 年九州大学内科学第二講座の教授に就任した. 脳幹の自律神経中枢, 間脳の臨床, 久山町における臨床病理学相関, などの研究をおこなった.

第 1 回日本臨床神経学会会長 (1960, 福岡), 第 20 回国際自律神経学会日本支部会 (現日本自律神経学会) 会長 (1967, 福岡), 第 12 回世界神経学会会長 (1981, 京都), 宮崎医科大学学長などの要職を務めた (臨床神経 1993 ; 33 : 707-708).

「水俣奇病」の正式発見第 1 号患者が新日本窒素水俣附属病院で発見されたのは昭和 31 年 (1956) であった. 同様患者が同地で数多く発生, その原因については, 早くも昭和 33 年には魚介を仲介とする中毒であることが指摘, 第 7 回国際神経学会議 (Roma) で報告され (臨床神経 1962 ; 2 : 66), 神経学関係者の大きな注目の的となった. 第 1 回の総会では, 本疾

患者の臨床像をめぐって議論が沸き、症例の診察が学会会場で披露され (Fig. 8), 本症の臨床, 病理, 病態についての多くの報告がなされ, 中毒性神経疾患に関する斯界の関心が高まった。

昭和 38 年 (1963) に九州大学脳神経病研究所を設置, 翌年日本で始めて「神経内科」を同大学に発足させた。これが, 昭和 50 年 (1975) 診療科としての「神経内科」の標榜が認可される礎となった。



Fig. 7 勝木司馬之助. 九州大学内科学教授. 第 1 回日本臨床神経学会会長. 第 12 回世界神経学会会長. (『黒岩義五郎教授還暦記念』⁷⁾ から引用)

6. 日本神経学会の発展

「日本臨床神経学会」は昭和 38 年 (1963) に「日本神経学会」と改称した。昭和 49 年 (1974) の第 15 回総会 (会長猪瀬正, 横浜) では, 冲中重雄が特別講演として「日本における神経学発展の回顧」をおこなった⁹⁾。昭和 54 年 (1979) の第 20 回総会 (会長新城之介, 東京) では, 椿忠雄が特別講演「日本神経学会 20 年の歩み」を発表し, 会員数, 演題数, 主な講演, 各種委員会の活動などの総括を報告した¹⁰⁾。

日本に神経学会が誕生したことは, 設立された翌 1961 年に Bailey によって『World Neurology』誌上に「Neurology Growing in Japan」として海外に紹介された (臨床神経 1961; 1: 384)。

昭和 37 年 (1962) 10 月 6~10 日, 東京において第 1 回アジア大洋州神経学会が開催された。会長の冲中は「The representation of the pyramidal tract in the internal capsule」を講演した。筋萎縮性側索硬化症のシンポジウムでは, 神経疫学として紀伊 (楠井, 荒木), マリアナ群島 (祖父江), Parkinsonism-dementia complex (平野) が報告, 中毒性神経疾患のシンポジウムでは水俣病の原因としての有機水銀 (内田) が報告され, 日本の神経学が世界から注目される契機となった。

1977 年に Amsterdam で開かれた第 11 回世界神経学会では, 次回は日本で開催されることが決定され, 昭和 56 年 (1981) 9 月 20~25 日に京都において第 12 回世界神経学会が開催された。会長は勝木司馬之助, 9 月 20 日には皇太子, 皇太子妃のご臨席を仰ぎ, 盛大に Opening Ceremony が挙行された。本世界神経学会によって, 日本神経学の研究成果, 日本神経学会の存在やその活動, が広く世界に知られることになった。



Fig. 8 第 1 回日本臨床神経学会 (1960, 福岡) で水俣病患者の供覧. (高橋撮影, 1960.4.15)

日本臨床神経学会が創立された翌昭和 36 年 (1961) 3 月 23 日には, 早くも日本医学会分科会として承認された. 現在多くの分科会の中でもっとも発展飛躍のいちじるしい会として活動していることを明記しておきたい.

＜現代の日本人は自分自身の過去については, もう何も知りたくないのです. それどころか, 教養ある人たちはそれを恥じてさえいます＞

[Erwin Baelz, 1931]

＜Wer vor der Vergangenheit die Augen verschließt, wird blind für die Gegenwart. 過ぎ去ったことに目を閉じている者は, 現在に対して盲目になるであろう＞

[Richard von Weizsäcker, 1985]

謝辞: 本講演の機会を与えていただいた第 50 回日本神経学会総会会長 糸山泰人東北大学教授, 日本神経学会理事長 葛原茂樹先生, 司会の労をとって下さった萬年 徹先生, ご教授を賜った名古屋大学名誉教授 祖父江逸郎先生に厚く御礼を申し上げます.

貴重な資料や示唆をいただいた名古屋大学神経内科の祖父江元教授, (故) 白水重義, 松井 務, (故) 加藤 洋, 白水重尚の諸先生, 写真を提供していただいたエーザイ株式会社に感謝する.

文 献

- 1) 医学生とその時代, 東京大学医学部・医学部附属病院創立 150 周年記念アルバム編集委員会 編: 中央公論新社, 東京, 2008
- 2) 高橋 昭: 神経学の祖—Romberg と川原 汎. 臨床神経 1995 ; 35 : 1313—1322
- 3) 三浦謹之助先生, 加藤豊次郎 編: 三浦謹之助先生生誕百年記念会準備委員会, 東京大学医学部吉利内科, 東京, 1964
- 4) 高橋 昭: 勝沼精藏 (1886-1963) —日本神経学の開拓者—. 神経内科 2008 ; 69 : 183—198
- 5) 日本精神神経学会百年史, 日本精神神経学会百年史編集委員会 編: 日本精神神経学会, 東京, 2003
- 6) 沖中重雄: 私の履歴書, 日本経済新聞社, 東京, 1971
- 7) 黒岩義五郎教授還暦記念, 後藤幾生 編: 黒岩義五郎教授還暦記念事業会, 福岡, 1982
- 8) 安芸基雄: 臨床神経学の歴史的基礎. 臨床神経 1960 ; 1 : 4—25
- 9) 沖中重雄: 日本における神経学発展の回顧. 臨床神経 1974 ; 14 : 881—885
- 10) 椿 忠雄: 日本神経学会 20 年の歩み. 臨床神経 1979 ; 19 : 804—808

Abstract

The Japanese Society of Neurology. In commemoration of the 50th anniversary of the founding

Akira Takahashi, M.D.

Emeritus Professor of Nagoya University

In the last nineteenth century, Japan produced two pioneers in the neurological field. Perhaps Prof. Hiroshi Kawahara's most monumental contribution was the first publication of the textbook of neurology in Japan. He first reported the two-brother cases of bulbar and spinal muscular atrophy of X-linked recessive trait. Kinnosuke Miura, the professor of the University of Tokyo, described the endemic disease of the "kubisagari" (head-dropping). He published a paper of clinical and pathological study on amyotrophic lateral sclerosis.

In 1902, Miura founded the "Japanese Society of Neurology" together with Shuzo Kure, the professor of Psychiatry of the University of Tokyo. This Society underwent a metamorphosis to an organization mainly composed of psychiatrists, because of a steady increase in membership of psychiatrists. In the mid-nineteenth century, neurological activities were restricted within the departments of internal medicine, psychiatry or neurosurgery.

After the end of World War II, neurology came to receive recognition of the identity. In 1960, Seizo Katsunuma, the professor of Nagoya University, and Shigeo Okinaka, the professor of the University of Tokyo, started anew "the Japanese Society of Neurology", which was independent of the former Society founded in 1902.

In this paper, the outlines of the history and development of the former and the present Japanese Societies of Neurology for these one hundred years are presented.

(Clin Neurol, 49: 724—730, 2009)

Key words: Japanese Society of Neurology, Hiroshi Kawahara, Kinnosuke Miura, Seizo Katsunuma, Shigeo Okinaka