

日本脳神経外科の歴史 と 清水健太郎の生涯



JR東京総合病院脳脊髄神経外科
羽井佐利彦

©2014 T.Haisa

第68回日本交通医学会総会、福岡、June 8, 2014

2014(平成26)年6月7～8日に福岡で第68回日本交通医学会総会が開催されましたが、この年は日本交通医学会の創立100周年に当たり、100周年記念式典も開かれました。

つまり、前身である日本鉄道医協会が設立されたのが1914(大正3)年7月10日だったわけです。多少歴史的な演題をと思い立ち、「日本脳神経外科の歴史と清水健太郎の生涯」という演題で発表しました。これはその時に使ったスライドです。

中央鉄道病院(現在のJR東京総合病院)の10代目院長であった清水健太郎(1903－1987年)は、日本脳神経外科の発展における初期に大きな影響を及ぼした先駆者の一人です。

日本脳神経外科発展初期の歴史については数字、清水健太郎に関する事項は*で記し年代順に示します。

1877年 西南戦争

① 1877(明治10)年:本邦初の脳外科手術

西南戦争に軍医として従軍した佐藤進が、左前頭部に銃創を受けた34歳の二等卒に「円鋸術トレパナチオン」を行い、陥没した骨片と骨の下にあった銃弾を取り除いた。術後いったん軽快したが、10日目に死亡した。

1877年9月24日 西郷隆盛永眠

©2014 T.Haisa

第68回日本交通医学会総会、福岡、June 8, 2014

西南戦争に軍医として従軍した佐藤進(1845－1921年)は、左前頭部に銃創を受けた34歳の二等卒に「円鋸術トレパナチオン」を行い、陥没した骨片と骨の下にあった銃弾を取り除きました。術後いったん軽快しましたが、肺炎を合併し10日目に死亡しました。その後、佐藤は1885年に東京帝国大学第一医院(現在の東大病院)の院長となりました。これが記録に残っている本邦で初めて行われた脳外科手術になります。

1889年7月 東海道線が全線開通

② 1892(明治25)年:初の脳外科手術成功例

東京大学外科の最後のドイツ人教師 Julius Scriba が47歳男性の左頭頂部開放性陥没骨折に対して骨片を除去し、右下肢の麻痺が改善した。



1894年7月 日英通商航海条約

©2014 T.Haisa

第68回日本交通医学会総会、福岡、June 8, 2014

東京大学外科の最後のドイツ人教師Julius Karl Scriba(1848—1905年)は
1892(明治25)年に47歳男性の左頭頂部開放性陥没骨折に対して骨片を除去しました。
この手術により術前にあった右下肢の麻痺はかなり改善しました。
この症例は帝国大学(現在の東京大学)を1891(明治24)年に卒業した三宅速(1867—1945年)により1893(明治26)年東京医事新誌に報告されました。

1902年 日英同盟

*** 1903(明治36)年3月18日:清水健太郎出生**

東京都中央区木挽町で誕生。

③ 1905(明治38)年:本邦初の脳腫瘍摘出成功例

福岡医科大学(現在の九州大学)外科教授の
三宅速が27歳男性の「左脳皮質運動中枢に
おけるグリフォームの抽出」に成功した。



1906年3月 鉄道国有法

©2014 T.Haisa

第68回日本交通医学会総会、福岡、June 8, 2014

清水健太郎は1903(明治36)年3月18日東京都中央区木挽町で誕生しました。

その2年後の1905(明治38)年、福岡医科大学(現在の九州大学)外科教授の三宅速は

27歳男性の「左脳皮質運動中枢におけるグリフォームの抽出」に成功しました。

これが本邦初の脳腫瘍摘出成功例になります。

1929年10月 世界経済大恐慌始まる

- * 1929(昭和4)年:清水、東大を卒業し精神科に
- * 1931(昭和6)年1月:病理学教室へ
- * 1932(昭和7)年1月:第一外科学教室に入局

清水は1929年6月に東京帝国大学医学部を卒業し精神科学教室に入局。ヒステリーと診断されていた女性患者が剖検で膠芽腫と分かり、また小脳失調症と診断されていた男性患者が聴神経腫瘍と分かった経験から、病理学教室、次いで第一外科学教室(青山外科)へと進んだ。

1933年3月 国際連盟を脱退

©2014 T.Haisa

第68回日本交通医学会総会、福岡、June 8, 2014

清水は1924(大正13)年3月第一高等学校を卒業し東京帝国大学(現在の東京大学)医学部に入学、そして1929(昭和4)年同学部を卒業し精神科学教室に入局しました。

そこで彼の運命を変える二人の患者を受け持つことになります。一人はヒステリーと診断されていましたが剖検で膠芽腫と分かった中年の婦人で、もう一人は小脳失調症と診断されていましたがやはり剖検で聴神経鞘腫と分かった壮年の男です。このような症例を受け持った経験から器質的疾患に興味を持ち始めたものと思われます。

清水自身、「当時の私は、若かった。何とかして患者をなおしたい情熱が、あれ程の苦労の甲斐もなく、ふみにじられたのである。私は無惨な敗北に只々灰色の憂鬱に閉ざされる許りであった。そして遂に、脳外科をやると決心したのである」と鉄門だよりの中で述べています。そして1931(昭和6)年1月精神科学教室を辞め病理学教室に入り、翌年の1月に第一外科学教室に入局しました。

当時の教授は青山徹蔵(1882-1953年)でしたが、青山は清水が入局する10年前の1922(明治55)年すでに聴神経腫瘍の全摘出に成功していました。清水もそのことを知っていたのでしょう。

1937年 7月 日華事変勃発

* 1937(昭和12)年:論文をドイツの医学雑誌に

ポルトガルの Moniz (1874-1955) が頸動脈を露出して行う脳血管撮影法を1927年にフランスの雑誌に発表した。清水は頸部を切開せず穿刺して行う「経皮的脳血管撮影法」を考案しドイツの雑誌に発表した。この研究によって昭和13年に医学博士の学位を授与された。

1938年 1月 厚生省設置

©2014 T.Haisa

第68回日本交通医学会総会、福岡、June 8, 2014

ポルトガルのEgas Moniz (1874~1955年)は頸動脈を露出して行う脳血管撮影法を1927年フランスの医学雑誌に発表しました。清水は頸部を切開せずに穿刺して行う「経皮的脳血管撮影法」を考案しドイツの医学雑誌に発表しました。この研究によって1938(昭和13)年に医学博士の学位を授与されました。

1939年 ノモンハン事件勃発、日ソ両軍衝突

*** 1940年(昭和15)年3月～'42年8月:米国留学**

「経皮的脳血管撮影法」の論文は Chicago の Bailey に認められ、清水は彼の許へ文部省の命令で渡米。しかし約1年半後に太平洋戦争が始まり、外交官など
在米日本人とともに Virginia 州にある The Homestead ホテルに収容され抑留の身となった。ニュージャージー→ポルトガル領ロレンソ・マルケス(現在のモザンビークの首都マプト)→「浅間丸」に乗り換え横浜港へ。

1941年12月 太平洋戦争勃発

1942年 6月 ミッドウェー海戦

©2014 T.Haisa

第68回日本交通医学会総会、福岡、June 8, 2014

この論文はシカゴのPercival Bailey教授(1892－1973年)に認められ、1940(昭和15)年3月清水は彼の許へ文部省(現在の文部科学省)の命令で渡米しました。しかし約1年半後に太平洋戦争が始まり、外交官ら
在米日本人とともにヴァージニア州にある Homestead ホテルに収容され抑留の身となってしまいます。その後中立国スイスの仲介により日米両国の外交官たちは交換されることになりました。抑留されていた日本人は1942(昭和17)年6月16日スウェーデン船のグリッpsホルム号でニュージャージーを出港し、7月20日アフリカ東海岸のポルトガル領ロウレンソ・マルケス(現在のモザンビークの首都マプト)に到着しました。一方、6月17日横浜港で在日米国人などを乗せた日本郵船の浅間丸は25日出港、7月22日ロウレンソ・マルケスに到着。そこで日米の乗客は船を交換しました。清水ら日本人を乗せた浅間丸は8月20日横浜港に到着。浅間丸の中で清水はニューヨーク総領事だった森島守人の次女と知り合い、帰国後結婚しました。

1942年 11月 第3次ソロモン海戦

*** 1943年1月: 第一外科(大槻外科)講師**

*** 1945年3月: 第一外科(大槻外科)助教授**

大槻教授は病床のうち十数床を脳外科用とした。

1945年 8月 ポツダム宣言受諾、太平洋戦争終結

©2014 T.Haisa

第68回日本交通医学会総会、福岡、June 8, 2014

清水は1943(昭和18)年1月第一外科(大槻外科)学教室の講師になり、1945(昭和20)年助教授に昇任しました。
大槻菊男教授(1887-1977年)は病床のうち十数床を脳外科用としましたが、これが脳神経外科病床の始まりでした。

1948年4月 世界保健機構 WHO 設立

④ 1948年(昭和23)年5月: 第一回総会開催

日本脳・神経外科研究会(現在の日本脳神経外科学会)第一回総会が新潟大学の講堂で開催された。会長は斉藤真教授。

* 同年11月: 清水、第一外科学教室教授に昇進

「脳外科に於ける診断と手術適応」

1948年11月 東京裁判の判決で

©2014 T.Haisa

第68回日本交通医学会総会、福岡、June 8, 2014

1948(昭和23)年5月日本脳・神経外科研究会(現在の日本脳神経外科学会)が中田瑞穂(1893-1975年)が教授を務める新潟大学の講堂で開催されました。会長は名古屋大学の斉藤真教授(1889-1950年)でした。

斉藤も中田もともに東京帝国大学の卒業生でしたが、斉藤の方が2年先輩だったことから会長を依頼されたそうです。

1949年11月 湯川秀樹ノーベル賞

* 1948(昭和23)年:「脈無し病」を発表

清水は佐野とともに特徴的な眼底所見のある奇異な疾患を研究し、大血管の炎症が原因であることを示し、「脈無し病」と命名した(臨床外科三巻1948年)。

英文では“pulseless disease”として発表した(J Neuropathol & Clin Neurol, 1951年)。

その後1968年には上田英雄が「大動脈炎症候群」という病名を提案し、今では世界的には「高安動脈炎」と呼ばれている。

1951年4月 マッカーサー解任

©2014 T.Haisa

第68回日本交通医学会総会、福岡、June 8, 2014

1908(明治41)年金沢医学専門学校(現在の金沢大学)の校長であった高安右人(1860-1938年)は網膜中心血管が花環状の奇異な所見を示す21歳女性を報告し、このような症例は「高安病(または高安・大西病)」と呼ばれるようになりました。

高安による報告から40年後、清水は佐野圭司(1920-2011年)とともにこのような特有な眼所見のある疾患を研究して大動脈弓とこれから発する主幹動脈および肺動脈の炎症が原因であることを明らかにし、脈が触れないことと特有な眼所見と頸動脈洞反射亢進をこの疾患の3徴として、「脈無し病」と命名しました。1951(昭和26)年“Pulseless disease”として

英文誌にも発表したことで、東アジアに多く欧米では稀であったこの疾患は国際的にも知られるようになりました。

さらに約20年後の1965(昭和40)年には上田英雄(1910-1993年)等が、異型大動脈縮窄症の病因が脈無し病と本質的に同じ、つまり脈無し病と同じような動脈炎は腹部大動脈などにも発生するという理由から「大動脈炎症候群 aortitis syndrome」という名称を提唱しました。しかしながら今では国際的にも「Takayasu's arteritis 高安動脈炎」と呼ばれています。「高安先生は眼所見のみを報告しただけで、自分たちは病因まで明らかにしたのに…」と佐野が少し残念そうにしていたことを覚えています。

ちなみに上田は東京大学第二内科教授を退官した後、東京女子医大教授になり、次いで12代目の中央鉄道病院長に就任しています。

1951年4月 リッジウェイが連合国軍最高司令官に就任

⑤ 1951年(昭和26)年6月1日: 正式な診療科に

東京大学に初めて脳神経外科が置かれ、文部省により正式に診療科として認められた。

* 同年9月: 清水、外科学第三講座教授を兼任

1893年以降空となっていた外科学第三講座をもって脳神経外科に当たる講座とし、清水が兼任することとなった。

1951年 9月 サンフランシスコ平和条約調印

©2014 T.Haisa

第68回日本交通医学会総会、福岡、June 8, 2014

清水の努力により、1951(昭和26)年6月1日東京大学に初めて脳神経外科が診療科として置かれ、脳神経外科の外来診療が始まりました。

これで文部省が正式な診療科として脳神経外科を認めたことになります。

同年9月1日清水は外科学第三講座(事実上の脳神経外科学講座)教授を兼任することになりました。

Scriba が20年間にわたる外人教師生活を終えて退任した1901(明治34)年9月以降空席となっていた外科学第三講座を脳神経外科の講座とし、清水が兼任することとなったわけです。Scriba が去ってから実に50年後のことになります。

1962年12月 首都高速道路開業

⑥ 1962(昭和37)年12月:第三外科に定員がつく

外科学第三講座に定員がつき、佐野圭司が教授に就任し、脳神経外科診療科長となった。

*** 1963(昭和38)年3月:清水、定年退官**

⑦ 同年4月1日:脳神経外科学講座として独立

外科学第三講座は脳神経外科学講座と改称され、講座としても文部省に正式に認められた。

*** 同年4月20日:清水、中央鉄道病院長に就任**

1964年10月1日 東海道新幹線開業

©2014 T.Haisa

第68回日本交通医学会総会、福岡、June 8, 2014

1962(昭和37)年12月10日佐野圭司が外科学第三講座教授に就任し、脳神経外科診療科長となりました。

1893(明治26)年9月7日帝国大学令の改正により講座制が布かれ、外科学第三講座はScribaのために作られましたが、外人であるため正式の担任教授にはなりませんでした。69年の時を経て初めて第三外科に定員がついたこととなります。

1963(昭和38)年3月31日清水は東京大学を定年退官しました。

翌4月1日外科学第三講座は脳神経外科学講座と改称され独立。診療科としてだけでなく講座としても文部省に正式に認められたわけです。

同4月1日清水は日本国有鉄道(現在のJRグループ)に入り、4月20日付で中央鉄道病院長に就任しました。

6月10日清水が術者となり慢性硬膜下血腫の手術が行われました。これが中央鉄道病院の開頭術第1例となります。

東京大学外科学第三講座が脳神経外科学講座と改称された日に清水が現在のJR東京総合病院に赴任したのですから、当院脳神経外科はかなり古くに発足したことになります。

1964年10月10～24日 第18回オリンピック東京大会開催

⑧ 1965(昭和40)年6月:法律上も正式な診療科へ

国会で医療法第70条の改正が認められ、脳神経外科が正式な診療科名に加えられた。

⑨ 1967(昭和42)年8月31日:第一回認定審査会

現在の脳神経外科専門医試験である。

⑩ 1973(昭和48)年10月:世界脳神経外科学会

東大教授であった佐野圭司が世界脳神経外科学会の5代目会長となり、第5回総会を東京で開催し、国際的にも認められた。

1973年 第一次オイルショック

©2014 T.Haisa

第68回日本交通医学会総会、福岡、June 8, 2014

佐野らが厚生省(現在の厚生労働省)に働きかけた努力が実り、1965(昭和40)年6月国会で医療法第70条の改正が認められ、脳神経外科が法律上でも正式な診療科に加えられました。これを機に日本各地に脳神経外科が新設されるようになったのです。1967(昭和42)年8月31日第1回認定審査会が開催されました。現在の脳神経外科専門医試験です。1973(昭和48)年10月には東大教授であった佐野が世界脳神経外科学会の5代目会長となり、東京で世界脳神経外科学会第5回総会が開催されました。日本の脳神経外科が国際的にも高い評価を受けるようになった表れでもあります。

1987年4月 国鉄分割民営化

* 1987(昭和62)年7月8日:清水、逝去

清水は脳神経外科学会の独立だけでなく、麻酔学講座、中央手術部、輸血部の創設にも関わり、日本脳神経外科学会、日本外科学会、脳波学会の会長、そして世界脳神経外科学会の副会長も務めた。

中央鉄道病院長に就任して約4ヶ月後に脳梗塞の発作に襲われたが快方に向かい昭和39年1月14日には新病院の打ち合わせに出席され、4月27日以降は定期的に出勤された。昭和40年6月30日病院長を退任し国鉄顧問となり、10月紫綬褒章を受章。

84歳時、脳梗塞で逝去。鎌倉市の竜宝寺が菩提寺。

©2014 T.Haisa

第68回日本交通医学会総会、福岡、June 8, 2014

清水は脳神経外科学会の独立だけでなく麻酔学講座、中央手術部、輸血部の創設にも関わり、日本脳神経外科学会、日本外科学会、脳波学会の会長、そして世界脳神経外科学会の副会長も務めました。中央鉄道病院長に就任して約4ヶ月後の夏に脳梗塞の発作に襲われたが快方に向かい、

1964(昭和39)年1月14日には新病院の打ち合わせに出席され4月27日以降は定期的に出勤されました。

1965(昭和40)年6月30日病院長を退任し国鉄顧問となり、10月紫綬褒章を受章しました。

長い闘病生活を経て、84歳時に東大病院老人科で脳梗塞再発のため逝去されました。菩提寺は鎌倉市にある龍宝寺です。