

神経内科か脳神経内科か

札幌市医師会
勤医協札幌西区病院

塩川 哲男

私が所属する学会の一つである日本神経学会は、以前から標榜診療科名を「神経内科」から「脳神経内科」にするかどうかの議論を重ねてきたが、2017年9月の理事会で「脳神経内科」に変えることを決定、9,000人近い会員に対しても、2018年3月、高橋良輔代表理事（当時）名で、協力を求めている。

そもそも「神経内科」は日本独特の用語であり、英語ではNeurologyである（Neurological medicineといってもあまり通じない）。日本で「神経内科」の標榜が認められたのが1975年だから、それから40年以上たって、かなり人口に膾炙してきたとはいえ、いまだに精神科や心療内科と混同されてしまう現実をふまえての変更ということだが、現在、新たに「神経科」は標榜できない（＝神経科は消えゆく運命にある）ので、あえて脳神経内科とする必要はなかったのではと思う。日本神経学会に40年近く所属しているものとしては、理事の先生方の気持ちもわからないではないが、もう少し辛抱できなかったのかと思う。

言葉は長くなると必ず略される。これからは「神内」ではなく「脳内」「脳内科」と略されるとなると、末梢神経や筋疾患は診ないのかと誤解されそうである。

ちなみに「脳神経外科」も日本独特で、英語のNeurosurgeryを素直に訳すと「神経外科」となるのだが、脳神経外科（略して脳外科）はすっかり市民権を得てしまい、先の代表理事声明でも、「診療内容が世間に広く知られている『脳神経外科』の内科側のカウンターパートである、との位置づけが明確になります」と脳外科の後追いをすることを正直に“告白”している。

私は某看護学校で、神経内科の講義もしているので、昨年春、2年生58人に、神経内科から脳神経内科への変更について、賛成か反対か、理由もつけて記載してもらった。結果は、賛成が40人（69.0%）、反対が2人（3.4%）、どちらでもないが15人（25.9%）、無記載が1人（1.7%）だった（右の円グラフ）。賛成の理由として、『脳』がつくとわかりやすい」「脳を専門としている科という認識がよくなり良い」「神経内科は精神的な病気というイメージ。脳神経内科は聞こえもよい」「神経内科だと何を対象に診察してくれるのかわからない」など。一方、反対の理由として、『脳』がつくと行きづらいし、重症感が増して聞こえる」（昔、精神科病院のことを

「脳病院」と言った＝筆者注）「神経の起始部は脳にあるが、神経は体中にはりめぐらされているため、『神経内科』のほうがよい」。どちらでもない理由として「違いがよくわからない」「どちらも『神経』の異常だ」「患者にとってはあまり関係ない」「『脳』がつくことによって、頭に障害があることが強調されてしまう」「『脳神経科』はどうか」（これは厚労省からは認められないだろう＝筆者注）といった意見が書かれてあって、看護学生とはいえ、なかなか本質的なところを見ているなど感心した。

そうはいつても看護学生（彼らは専門職と一般人の中間に位置する）の大多数は「脳神経内科」のほうがよいというのだから、これは患者さんを少しでも迷わせないための、避けることのできない流れなのだろうとアンケートをまとめてみて得心が行った。

それにしても学会名（日本神経学会）と機関誌名（臨床神経学）と標榜科名（脳神経内科）が全部異なっているのも珍しいのではないか。この際、学会名は「日本脳神経内科学会」、学会誌は「脳神経内科学」としたら、標榜科との整合性は取れるが、さすがに学会名は長過ぎて恥ずかしい。

当院はまだ「神経内科」で標榜しているが、長年連れ添ってきた同志的な愛着もあり、いつから「脳神経内科」にするか、思案中である。

