

# 脳神経センター長からの一言 vol.5

## 脳神経内科医もいろいろ

### －難病になっても自分らしく－

当脳神経センターも開設2年目を迎えました。もっともセンター化する1年前に脳神経内科はできましたから、脳神経内科としては3年目ということになります。この4月から九大神経内科の出身で臨床神経生理学教室の教員を務めていた山下謙一郎医師を、認知症診療部長として迎えました。脳神経内科専門医で認知症学会認定専門医・指導医でもあり、九大病院脳神経内科で何度も病棟医長を務めた経験があります。認知症や臨床神経生理検査の専門家がチームに入ってくれましたので、大幅なパワーアップです。これで脳神経内科の常勤専門医は私も含めて7名となり、大学病院を除くと福岡県では最も充実しています。

ところで、脳神経内科医といっても実は様々な専門分野（サブスペシャリティ）があります。欧米では1世紀以上前から脳神経内科は内科や精神科とは独立した診療科でした。これは脳や神経といった複雑な構造と機能を持つ臓器の極めて多様な疾患を扱い、神経学的検査のように他の診療科の医師では出来ない特殊な検査を診断に用いるからです。脳・神経の病気はものすごくたくさんありますから、欧米では長い歴史の中で様々な専門分野ができてきました。

たとえば、病気ではてんかん、認知症、脳卒中などの専門家がいます。脳波や筋電図など臨床神経生理学検査の専門家、パーキンソン病など神経変性疾患の専門家、多発性硬化症など神経免疫疾患の専門家がいます。患者さんからみたら脳神経内科医はどれも同じように見えると思いますが、実は脳神経内科医もいろいろです。もちろん自分の一番の専門以外のところも十分な一般診療ができるよう研修を積んでおり、神経学会が専門医試験と専門医向けの教育でその質を担保していますから、専門医であればどのような脳神経疾患であれカバーできます。

しかし、そうはいつでも得手・不得手はどうしてもあります。ですから、様々な分野が得意な専門医がそろっている方が、チームとしてはずっと強力です。脳卒中の急性期を除けば、どのような専門家の組み合わせが最も強力かということ、臨床神経生理の専門家と神経免疫疾患の専門家がタッグを組むのが、一番強いと僕は思っています。

というのは、臨床神経生理学の専門家は、脳波、筋電図、末梢神経伝導検査、大脳誘発電位検査などのプロフェッショナルで、脳脊髄・末梢神経・筋肉のどこの働きが障害されているかを診断するスペシャリストといえます。一方、脳神経内科の難しい病気のなかでは、最新の治療開発が最も進んでいるのは、神経免疫疾患です。脳・神経系を侵す病気の中では、免疫や炎症に関わるものが、最も治療ができますし、また同時に治療の選択によって大きく結果が違ってきます。つまり、神経免疫の専門家は脳神経内科の難しい病気を治療する一番のプロフェッショナルといえるでしょう。臨床神経生理のプロだけ、神経免疫疾患のプロだけでは、持てる力が発揮できません。両方の専門家がいてこそ大きな相乗効果が期待できます。

ここでは私はじめ中村医師、迫田医師、齋藤医師などは神経免疫疾患が一番の専門で、一方、九大臨床神経生理学教室出身の山下医師や、非常勤できてくれているその教授だった飛松医師、稲水医師は臨床神経生理学やてんかんなどが一番の専門なので、ベストの組み合わせと思っています。様々な分野の専門家がいると、すぐにアドバイスしてもらえるのがいい点です。

一般に大学病院は、普通の患者さんにとっては敷居が高いと思います。難しい病気ということで、一大決心して大学病院まで紹介状を携えて行っても、修行中の若い医師にしか診てもらえなかったということは、ままあります。経験の豊富な指導医がフォローしてくればいいのですが、大学病院もスタッフの数は増えないのに業務は増えるばかりで、若手医師の指導まで十分に手が回らないこともあるでしょう。そんな時は、やっぱり患者さんの不満は募ると思います。

また大学病院の教授には、最近のものすごく研究論文の業績がないと選ばれません。研究業績がシビアに数値化されて比較されますので、昨今では研究は強くても臨床はそこまではないという教授の方もままおられます。私の大学病院での長い経験からみると、ある医局の臨床の実力は、やはり教授の臨床力で決まってくる。教授は臨床ができないと、医局にいる弟子も臨床ができる人はなかなか育ちません。もっとも大学病院は様々な最先端の医療

機器が充実してマンパワーがありますから、手当たり次第に調べているうちに当たるとい  
うことはあり得ます。

脳神経内科は、他の診療科に比べて疾患の数がものすごく多くて複雑ですから、経験がも  
のをいうという面は大きいと思います。九大病院にはいろいろな患者さんが来ますから、35  
年もそこで勤務しているとそれこそ様々な病気の患者さんを経験します。それで僕は定年  
退職するときに、せっかく今まで大学病院で学んだ臨床の経験を活かしたいという思いか  
ら、管理職よりは現場で診療することにしました。

大学病院からこちらに来て 1 年経った感想では、福岡中央病院のいいところは気軽に受  
診できるアットホームな雰囲気と思います。外来の看護師さんも優しくて丁寧に対応され  
る方が多いと感じています。この脳神経内科医は全員専門医で、相互にアドバイスするよ  
うにしていますから、あたりはずれはないと思います。

神経難病の治療は、この 20 年くらいで大きく様変わりし、どうにもならなかった病気が  
早く診断して強力な治療を早くから始めると、ずいぶん経過が良くなるようになりました。  
国指定の難病のなかに入っていないませんが、アルツハイマー病も治らない難病の筆頭です。そ  
れすらも画期的な治療薬が今年中にでも治療薬として承認される可能性があります。たと  
え完治できない難病になっても自分らしい人生を過ごすことができる時代になってきてい  
ると思います。ここでは、「難病になっても自分らしく」を、強力なチームでサポートした  
いと願っています。

2021 年 5 月 1 日

福岡中央病院脳神経センター長 吉良潤一