

ペンフィールド記念懇話会 (Wilder Penfield Memorial Symposium)

馬場啓至 BABA, Hiroshi

医療法人祥仁会西諫早病院脳神経外科・てんかんセンター長

はじめに

日本てんかん外科学会の初期の名称が「ペンフィールド記念懇話会(Wilder Penfield Memorial Symposium)」であったことをご存じの先生は徐々に減ってきた。本会が1978年にペンフィールド記念懇話会 Wilder Penfield Memorial Symposium(森 和夫会長)として発足され、てんかん外科に特化した世界でもまれな学会として、わが国のてんかん外科の発展に大きく寄与しながら半世紀近くが経過した。本稿では、ペンフィールド記念懇話会の初期の頃のわが国のてんかん外科の状況を中心に述べてみたい。

ペンフィールド記念懇話会発足以前のわが国のてんかん外科

1886年に Victor Horsley が外傷性てんかんの焦点切除術を初めて報告したが、日本ではその16年後の1902年に伊藤隼三が、発作を予防する目的で、側頭下減圧術例を報告した。その後もわが国てんかんに対する手術は順調な進歩を遂げ、戦前には皮質吸引除去術、皮質下白質切除術、前頭葉切除術、半球切除術などが行われており、わが国

のてんかん外科は順調に進歩していた。戦後、1953年に、佐野圭司がアンモン角硬化と精神運動発作との関連性を指摘し、これは現在の内側側頭葉てんかん症候群という疾患概念の確立に大きく貢献した。1950年以降のわが国のてんかん外科のひとつの特徴は、てんかん焦点を温存したまま発作の伝導路の遮断、あるいはてんかん原性を減弱することを目的とした、定位脳手術(Forel-H-tomy, amygdalotomy, posteromedial hypothalamotomy など)が多く行われていたことが挙げられる。このように、戦争という大きな影響があったにもかかわらず、わが国のてんかん外科は順調に進歩を遂げていた。

1960年後半の社会状況とてんかん外科

1960年後半、世界的にはベトナム戦争が激化し、パリで始まった大学改革を目的とした大学紛争が始まり、この影響は全世界に急激に広まった。わが国ではベトナム反戦運動、日米安保闘争が激化していた。学生は学園の民主化、授業料値上げ反対を求め、学園

闘争が始まり、これは瞬く間に全国に広まった。医学部では戦後1946年に占領軍により導入された実地修練制度(インターン制度)が改革の対象となった。この制度では医学部卒業ののち、医師国家試験受験資格を得るために無給で1年以上の診療および公衆に関する実地修練を受けることが義務化されており、これを改革する目的でのいわゆる東大紛争が1968年より始まった。この運動はインターン制度の改革のほか、紛争中の学生処分を巡る闘争もあり、また他学部学生も巻き込み、体制批判、未熟な革命運動となって全学に広がりを見せた。大学は学生によりバリケードで封鎖され、闘争方針の違いから各反体制派間の闘争もあり、混沌とした状態となり、大学の機能は失われた。その頂点は1969年1月16日に行われた東京大学安田講堂の封鎖解除である。東京大学はそれまで大学の自治の観点から避けられていた機動隊の大学内への導入を要請し、学生の立てこもる安田講堂の封鎖解除を行った。この影響で1969年度の東京大学の入学試験は中止となった。このあと徐々に学園紛争は下火になっていたが、