



羅針盤



宮本 正光
Masamitsu Miyamoto
奏琴会皮膚科 理事長

皮膚科医 55 年

医学部を卒業し1年のインターンを終えて、東大の皮膚科に入局したのが1954年で、教授は北村包彦先生、助教授は谷奥喜平先生と分院担当の宮崎寛明先生、講師は福代良一先生といった、まことに錚々たる陣容であった。午前中の外来が終わると「教授廻し」があって、北村先生を中心に、興味ある症例を検討するのが常であった。この時に見た疾患の数々は、今の私の皮膚科診断学の基礎になっていることを、改めて痛感する。教本・図譜、あるいは学会などで勉強するのも大切だが、なんといっても実際の症例を、数多く経験することが肝心だと思う。

入局当時の日本皮膚科学会の東京地方会は、今より規模ははるかに小さく、月に一回の地方会は各大学の講堂で行われた。研究発表や症例報告の形式は今とほぼ同じだが、このほかに患者供覧が行われていた。講堂に隣接する部屋や廊下に各施設からの患者が並び、大勢の会員が実際に症状を観察したうえで、後刻、診断や治療についての討論をするというやり方であった。もとよりこれも、われわれ新人にとってよい勉強の場であった。患者の人権やプライバシーからみて今では考えられないやり方だが、当時はそれほど問題意識はなかったと思う。東京中の偉い先生方に診てもらえるということを強調して、患者さんに協力をお願いしたこともあった。ある時、慶応大学の横山 皓 教授が患者として座っておられたのにはびっくりした。先生はユーモアのある方で、みごとに患者として振る舞っておられた。病気は何だったか忘れたが、二、三症状について質問させて頂いたことを懐かしく思い出す。のんびりした時代であった。

新人の頃大学病院でみた皮膚疾患は、かなり多彩であった。稀ではあったがハンセン病もみられたし、各病期の梅毒にも接する機会が少なくなかった。皮膚結核は時折あって、尋常性狼瘡、皮膚疣状結核(ヴェルコーザ・クティスと称した)、皮膚腺病など典型例の特徴はしっかり把握で

きたと思う。結核疹については病因的に議論があるところだが、例えば壊疽性丘疹状結核疹(パプネク)の症状はかなり多かった。結核患者、とくに重症例が多かったことの反映と思われる。最近では、こうした古典の特異感染症が減少した反面、新しい知見に基づくHIVやATL等の症状や、新たに定義された疾患群、また産業構造の変化に基づく職業病、新薬による中毒疹など、さまざまなカテゴリーの疾患が加わって、病状の多様性は今も変わらない。

医師となって55年、後半の約30年は開業医として全面的に臨床にたずさわった日々であった。開業当初の予測と大きく異なり、取り扱った皮膚病の種類はきわめて多彩であった。おやっと思っただけ目を疑うような稀な疾患や、きわめて典型的で教科書にでも載せたい病像、あるいは誤った処置の結果、思いもかけぬ症状を呈する例など、興味は尽きなかった。こうした経験を重ねるにつれ、心に残る症例のいくつかを、写真として記録したいと思うようになった。

こうして撮り貯めたスライドを、ある時開業の仲間の中で披露したところ、かなり好評であった。食事の前の話題提供として、堅苦しくなくて気楽に見ているだけというところが買われたのだと思う。会員の諸氏から毎回頼むとの希望があり、それではと『紙芝居』と銘打って、10数年前から年2回の例会に発表することになった。このほか杉並区医師会の皮膚科医会でも何回か供覧したことがあり、また東大系の病院部長を主体とした「わらじ会」でもお見せしたことがある。その中に本誌編集委員長の大原國章先生がおられて、今回の発表のお誘いになったと思う。

単に症例を述べただけであまり学問的ではないが、引退寸前の老皮膚科医の辿った道の一端を、みて頂ければ幸甚である。このような『紙芝居』を舞台に上げてくださった大原先生、編集者の皆様に厚く御礼を申し上げるしだいである。組織診断や手術などは大学や病院にお願いし、さまざまなご教示を頂いた。まことに有り難いことであった。