



ケセラセラ皮膚科人生

中川 秀己*

はじめに

「ケセラセラ：Que Sera Sera」という言葉、皆さんお聞きになったことがあるかと思います。ドリス・デイが英語で、ペギー葉山が日本語で歌って有名になりました。ケセラセラを英語歌詞では「Whatever will be. The future's not ours to see」, 日本語歌詞では「なるようになるさ。先のことなどわからない」としています。しかしながら本当の意味は「人生に自分次第でどのようにもなる」だそうです。40年近く続け、これからも続けていく皮膚科人生に鑑みると、私の生き方はケセラセラの精神が基本になっているようです。「なるようになるさ。先のことなどわからない」「人生は自分次第でどのようにもなる」どちらが基本か不明なところがありますが、半々といったところでしょうか。

I. プレリュード

宮崎県宮崎市で生まれました。両親は学校の先生でした。そのことが教育を好きになった理由かもしれません。中学のときから宮崎(両親)を離れ、鹿児島のラ・サール中学校・高等学校で下宿生活を送りました。この期間にケセラセラの生き方が醸成されたのかもしれません。以前から動物が好きだったので獣医を目指そうと考えていましたが、尊敬する担任の先生に「人

間こそ獣だ」という言葉に勧められるまま医学部に進みました。

大学では父親が水産系であったことと幼少時から海で過ごすことが多かったため、医学部のヨット部と農学部にある海洋調査探検部(ダイビング部)に入り、年間100日近くを海で過ごしました。お酒も父親の影響を受けたためか嗜む以上に嗜みました。したがって、学業はおざなりでしたがケセラセラの精神で追試、再々試を受けてなんとか卒業にこぎつけました。

卒業後の1977年3月の時点で、どの科に入ろうか決めてはいませんでした。当時は研修医制度がなかったため、直接希望の科に入れることになっており、実際に仕事を開始するのが5月連休明けだったこともあります。学生時代はクラブ活動、遊び、人生勉強などで勉強はほとんどしていなかったため、興味のある科がわからなかったためです。ただ、研究が主体の科は避けようと思っていたので、目でみることで判断がつく科がいいなと漠然と考え、臨床なら皮膚科、整形外科、基礎なら病理を考えていました。皮膚科を選んだ理由は、私の学生時代の遊びの師匠である島田眞路先生(現山梨大学学長)が強く誘ってくれたことがきっかけです。

II. 東京大学での初期皮膚科生活

当時は北病棟11階が病棟、現在の医局棟が外来棟でした。まずは病棟勤務となりましたが右も左もわからない状態で、先輩も基本は教えて

* Nakagawa, Hidemi (東京慈恵会医科大学 名誉教授)
あたご皮膚科院長(〒105-0012 東京都港区芝大門1-1-35
サンセルモ大門ビル1F)

くれましたが、自分で勉強して考えろといわれ、ベテラン看護師さんに厳しく鍛えられ、少しずつ一人前に育っていったような気がしています。外来は月曜から土曜まであり、夏は1日400名の患者が押し寄せる日も多かったです。診断が難しい患者さんは午後まで待ってもらい、数名の指導医の先生の診察を受けてから診断がなされ、必要な検査(生検など)、腫瘍切除などはわれわれ新人が担当しました。指導医の先生方の眼力は鋭く、次々と正確な診断がつけられることに驚きましたが、まさにこれが皮膚科臨床の醍醐味であったと思います。皮膚病理に関しては当時は病理専門医に任せていなかったため、指導医の先生のもと自分で組織をみて判断するシステムでした。専門外来は大塚藤男先生(筑波大学名誉教授)が主催する白斑外来に所属していました。

Ⅲ. 留学時代

電顕での皮膚疾患の研究を始めていたこともあり、当時の東京大学医学部皮膚科教授であった故久木田淳先生(昭和24年卒)、東京大学医学部附属病院分院の准教授であった故堀嘉昭先生(昭和36年卒)に勧められ、故戸田淳先生(当時東京通信病院部長)のご尽力で、ボストンのハーバード大学の基幹病院MGH(Massachusetts General Hospital)で色素細胞の微細構造研究(ダイレーザー照射による血管病変の変化も含みます)を2年半行うことになりました。この間、世界的に高名な故Thomas B. Fitzpatrick教授たちから、臨床・研究のマインドの勉強をさせていただいたことがその後の医学生・教室員の指導に大いに役立ったと考えています。CPCやMihm先生が主催する皮膚病理の勉強会にも参加させていただきたいへん勉強になりました。留学3年目、メラノサイトの培養が始められようとしていたときで手をつけてみたかったのですが、グラントがなく残念ですが断念しました。

電顕による仕事は、昼間に病院が電力をかなり使うため、画像がぶれることが多いので朝早くか夕方以降が研究の中心でした。そのため、昼は図書館で勉強するか映画館で過ごすことが

ほとんどでした。映画館は毎日行くと上映しているすべてのものを1週間以内で見終わってしまいましたが、英語の勉強と思い同じものを2、3度みたこともあります。ポップコーン売り場のおばちゃんと仲良くなり、ポップコーンをタダでもらったことも思い出として残っています。

最後の半年は家族が帰国したこともあり、MGHの皮膚科のスタッフや留学生が毎日のように食事会、飲み会に誘ってくれました。今でも親交が続き、私の大きな宝になっています(図1)。

Ⅳ. 東京大学での後期皮膚科生活

帰国後、石橋康正教授(昭和35年卒)、故玉置邦彦教授(昭和48年卒)の指導の下で病棟・外来医長、助教授を拝命するとともに、白斑、乾癬、アトピー性皮膚炎、レーザーの専門外来を務めさせていただきました。私のライフワークとなっている乾癬外来に入った理由は、金曜午後の専門外来に多数の患者さんが来られるため、診療のサポートを頼まれたことがきっかけです。当時の治療として外用はステロイド、内服はエトレチナート、PUVA療法しかありませんでした。その後、シクロスポリンの日本での開発を担当したことがきっかけで、その後のほとんど薬剤(抗体も含めて)の臨床開発に携わることになりました。タクロリムス軟膏の開発も初期から任せられました。薬剤を臨床現場に提供するためのノウハウをみっちり修得させていただきました。乾癬外来は多忙で終了が午後5時前後に加えて、ただ単に数をこなすだけの外来であったため、何か研究をと考えていたとき、人類遺伝学の先生から遺伝子解析の共同研究を提案され、その後、輸血部の先生からの補助も得て、補体、HLAなどの研究を行うことになりました。この研究には現在、東京慈恵会医科大学皮膚科主任教授の朝比奈昭彦先生、日本医科大学皮膚科主任教授の佐伯秀久先生、山の手メディカルセンターの鳥居秀嗣先生にも加わっていただきました。海外から来られた先生方にメラノサイト、Merkel細胞、メラノーマの転移の研究を指導したのも楽しい思い出として残っています。また、



図1 MGHに関係した方々が一同に集まって。矢印がFitzpatrick先生。左隣が久木田先生、右隣が堀先生。私(中川)はFitzpatrick先生から4番目の左隣にいます。

石橋教授が当時、神経皮膚症候群の班長を務めており、事務局長を仰せつかっておりましてので、神経線維腫症、結節性硬化症などの疾患の勉強もさせていただきました。この経験も東京慈恵会医科大学に転任したときに役立ちました(新村真人教授が東京慈恵会医科大学で神経線維腫症の専門外来を開いていたため)。教育に関しては入局2年目から学生の臨床実習の指導や講義を任せられましたが、学生と一緒に患者さんを診察し、手術があるときには学生が大いに助けてくれました。当時の患者さんには迷惑をかけたことはお詫びしますが、学生には真の参加型臨床実習になっていたのではないかと思考しています。自慢するわけではありませんが、学生の間では熱血教師と呼ばれていました。

V. 自治医科大学での皮膚科生活

1997年には、当時学長であった高久史磨先生からのお誘いで自治医科大学教授として赴任しました。新教授が赴任すると古参の教室員は辞めることが多いのが通例ですが、例にもれず赴任後、私を含めて教室員6名という悲惨な状態になりました。自治医科大学は卒業後9年間の義務年限があり、卒業者が入局することはほとんどないため医師のリクルートがたいへんでし

たが、ケセラセラの精神で腹をくくり、ほとんど毎日外来に出ているうちに大槻マミ太郎先生(昭和61年卒：現自治医科大学皮膚科主任教授)も加わってくださり、12名まで人数を増やすことができた。この間、乾癬専門外来も立ち上げ、栃木県内の患者さんの診療にあたりました。地域柄かさまざまな皮膚悪性腫瘍、風土病かとも思えるほど多い類天疱瘡、真菌症をはじめ、珍しい皮膚疾患をみることができ幸せな一面もありました。学生指導委員会のメンバーにもなりましたが、このときの経験はその後、東京慈恵医科大学の学生部長になったときに大いに役立ちました。

VI. 東京慈恵会医科大学での皮膚科生活

そろそろ大槻先生にバトンタッチしなければと考えていたとき、東京慈恵会医科大学からの要請があり2004年に新村真人先生(昭和39年卒)の後任として東京慈恵会医科大学皮膚科学講座主任教授に転任しました。このときも5名の教室員が辞め、しかも本院、と付属3病院の人事に加え、慈恵医大関連6病院に一人医長を派遣していたので、この状況をどう打開するかが最初の懸案でした。関連6病院は一人医長でしかも都内にはありませんでしたので、事情を大学病

院と関連病院の院長にお話ししてすべて引きあげることにしました。もちろん関連病院の近傍にある大学病院の教授に補填、定期的な派遣をお願いしてからのことです。その後、徐々に教室員も増えてきたため(私の退任時には70名になっていました)、しっかりと教育をしてくれるスタッフのいる都内の5病院に加え、以前の関連病院で研究日を認めてくれ、二人体制を取れる条件のよい病院を1つ復活させました。乾癬外来もさらなる充実を図るとともに最初は主に臨床研究から開始しました。基礎研究は時間的に自らが行える余裕はありませんでしたが、教室員を鼓舞しつつ研究の面白さをわかってもらうように努力した甲斐もあり、退任時にはいくつかの分野で基礎研究を行うグループもできるようになりました。大学関係では学生部長を約6年間務めました。当時の教学委員長から先生は学生の面倒みがいと評判だから引き受けてくれとの要請があったからです(ただ単に臨床実習に回ってきている学生を飲み連れて行っていただけですが)。飲酒問題、パワハラ、セクハラ問題の円満解決に加え、進級が危ぶまれる学生の指導、親との面会等に加え、新カリキュラム作成の検討などに結構な時間が割かれていましたが、勉強になるとともに半分楽しんでいたような気がします。その後、なぜか病院の副院長、大学理事を仰せつかり、新外来棟の建設を含む西新橋校再整備計画を含む大学、病院の管理職務や会議が増え、診療に割ける時間が減ってきたので若干フラストレーションが溜まったのを覚えています。そんなときは学生、研修医、教室員とのコミュニケーションを週1~2回は開催し、憂さを晴らし、気分転換していました。

Ⅶ. 退任して

2018年4月からは月曜の午前は大学で初診外来(学生指導も兼務)、第1, 3, 5の金曜は大学の乾癬専門外来で患者さんの診察と教室員の指導を行っています。70歳になるまでは続けようと思っています。毎週火曜、水曜は院長として東京慈恵会医科大学附属病院近傍のあたご皮膚科、



図2 孫と一緒にご飯

第2, 4週の金曜、土曜は北海道の美幌皮膚科で大好きな診療ができ結構充実した毎日を送っています。この約13年間大学病院での仕事のため時間がなくできなかった手術、レーザー治療も積極的に行っています。私にとって以前より恒例となっている夜の飲み会も大学の教室員、他科の先生方を始め、今まで付き合いしてきた飲み仲間と週に3~4回は嗜む程度に行っています。趣味の海釣りも仲間と定期的に行っています。昨年の3月に待望の孫が生まれましたので週に1~2回孫の面倒をみにいくことを楽しみにしています。その際は私の隠れた趣味である料理(食材は主にデパートで購入)を孫のために作ることにしています(図2)。

最後に

いままでの医師としての道程を振り返ると、自分勝手なケセラセラの精神だけでは到底これほど皮膚科を楽しむことはできなかったと思います。いろいろなキャラクターの先生方が私の性格を理解していただき親身になって応援してくれたのが、ここまで皮膚科一筋で続けられた一番の要因で、本当に私は幸せ者だったと感じています。私を支えてくれた皆様方に心からの感謝を申し上げつつ、本稿を終えたいと思います。