

退官を迎えるにあたって

山本 俊幸

早いもので来年3月に定年退官を迎える。縁あって福島県立医科大学に赴任したのが2007年3月1日なので、丸20年経つ。ちょうど同じころに本誌が休刊となるのも何かの巡り合わせなのかもしれない。

筆者は卒後2年目から3年間、3カ所の関連病院へ出向した。最初の病院はコモンディーズしか来なかったが、2番目と3番目に勤務した病院は症例の宝庫だった。ちょうど自分が皮膚科医として吸収意欲の高い時期にさまざまな症例を経験し、それについて調べ、論文にできそうなものは論文にする、という、単純な作業を繰り返していた。当時は診療しかしていないのでそれくらいしかできなかったのだが、症例報告ばかりたくさん書いても、当時の大学の上層部にはあまり評価してもらえなかった。しかしいま振り返ると、決して無駄ではなかったと思う。教室カンファレンスで提示される症例に、即座にある程度のことがいえるのは、この時代の経験によるところが大きい。

筆者は論文執筆が割と多いほうだと思うが、それでも世に出せずに埋もれてしまったものも少なからずある。途中まで書きかけのまま埋もれてしまったものや、どこかに投稿して一度リジェクトになったままお蔵入りになってしまったものもある。完遂に至らなかった最大の理由は忙しすぎたからで、優先順位が後回しのものまで手が回らなかったことによる。いま思い返すと、それらの中にはけっこう貴重な症例もあり、自分の力不足で埋もれたままにしてしまったのは残念である。

筆者が入局した当時、臨床写真はスライドの時代で、組織写真を撮る顕微鏡は写真室にしかなく、論文投稿には、カラー写真を白黒に反転させる時代であった。また学会発表のスライドは自分で作成できなかった。PubMedすらなかった時代である。10年後くらいから写真はデジタル化され、スライドはPowerPointで自分でも作成可能となった。和文雑誌も増えたが、最近の若い皮膚科医はAIに頼り、自分で読む量が減っているのではと思うこともある。共催セミナーの講演も自験例の臨床写真を出せない(あるいは枚数制限あり)というところもあり、そうなるオリジナリティもなくなりつまらない内容になる。大規模臨床試験の結果説明などは、医師よりも製薬会社の人のほうが上手だと思うし、講演スライドをAIで上手に作成できる人が重宝がられる時代になりそうである。

このように、時代は大きく変わり、自分もそれについていけなくなるころに退官を迎え、静かに消えていくのにちょうどよいのかもしれない。