

序

筆者が医学生の際に皮膚科という科目に抱いた印象は「わかりやすい」の一言に尽きた。今でもほぼ進歩成長していないが、心電図や胸部X線写真については、それが医師国家試験に必出疾患の典型例であっても、自分の目にはすべて同じに見えた。しかし皮疹に関しては同じ疾患と診断されていても、すべての見た目が違うことが一目瞭然であり、その奥の深さに驚嘆した。皮疹をただで即座に読み解き、診断する先輩皮膚科医はシャーロック・ホームズさながらであり、いつしか自分もそうなりたいと皮膚科医になる道を選んだ。

しかし皮膚科医になって、皮疹がすべて違って見える、という医師は皮膚科医を除けば少数であり、「すべて同じに見える」、「何を見ても薬疹としか思えない」、という声をよく聞いた。当初はもっとよく見ればわかるだろう、と内心漠然と思っていたが、学生や研修医を指導する立場になってはじめて、「伝染性膿痂疹」と「天疱瘡」の見た目はどう違うのか、なぜこの黒色腫瘍が良性の「脂漏性角化症」と断言できて、「悪性黒色腫」でないと言い切れるのか、といった疑問に答えることが実は難しいと知った。近年はダーモスコピーで個疹の詳細が観察でき、その所見を説明するのだが、たとえそれがなくとも、従来皮膚科医はAIの如く瞬時に判断してきた。その感覚を伝えることができれば、という思いは常にもっていた。また、皮膚疾患診療がそういった取っ付き難さがゆえ、研修医や専攻医から敬遠されているのであれば、そのハードルを少しでも低くできないか、そう考えるに至った。

簡単なことではないとは承知しているが、筆者自身は皮膚疾患診療にはやはり基本が重要と考えている。皮膚科医になりたての頃、その皮疹の様子を、読んだだけで想像がつくように記載するようにと口酸っぱく指導された。記載皮膚科学、と呼ばれるものである。今の時代、スマホで写真をとって皮膚科医に送ればもちろん意見はもらえる。しかし、皮疹を言葉で表現しようとするなら、その皮疹を詳細に観察せざるを得ない。その観察・記載する姿勢こそが基本であり、その先に診断がある。スマホ写真で相談された皮膚科医も、その所見を言葉で表現した情報があるかないかで、当然診断精度に差が出る。間違った診断からは間違った治療方針しか出てこないことは自明であり、皮膚科医のみではなく、皮疹を診る機会があるすべての医師に、皮疹を言葉で伝える心掛けをしてほしい。その先、皮膚疾患に興味をもってもらえることにつながるのであれば、それ以上の喜びはない。

今回期せずして本誌の編集を担当することとなった。自分一人で皮膚疾患診療の極意を伝えることは困難であるが、24人の叡智を結集すれば可能ではないか、そんな夢と希望をもって執筆陣に依頼した。研修医や専攻医に基本の重要性を共通の認識としてってもらえることを期待し、「皮膚所見を言葉で説明する」、また「コンサルトのタイミングと伝え方」の項目を中心に、詳細に記載いただいた。執筆陣はいずれも現在進行系で直接研修医・専攻医の指導にあたっている精鋭である。救急、外来、病棟問わず、みなさんが皮疹を診た際に本誌が少しでも有用となれば幸いに思う。

2022年11月

川崎医科大学 皮膚科

田中 了