

序

見ためで選んで検証する

診断の第一歩は snap diagnosis, いわば一発診断にある。最初に見て、わかるか、わからないか、皮膚科はそこから始まるのである。

昨今、画像診断や内視鏡などの医療機器や血液検査の進歩により置き去りにされたものがある。それは視診や触診、聴診、打診などの身体所見を丁寧にとることではないだろうか。内科や外科の診断学も視診が第一歩であり、病理解剖におけるマクロの検索（肉眼的所見）は、ミクロではわからないこともわかる。考えてみれば、画像所見や内視鏡所見もいわば視診ということができる。視診や肉眼的所見からの判断はとかく、軽視されがちであるがどの科でも重要である。

診断の難しい発疹に遭遇すると「見れども見えず、君の眼は節穴か？」といわれているような気がしてならない。いわば、骨董品の鑑定にも近いが、骨董品の鑑定と違うのは疾患の診断は治療や生命に密接につながる点である。

皮膚科の診断は絵合わせでもいいので視診から診断、あるいは診断に近いところにもっていく自分なりの手法が見つかればいいのではないかと思う。皮膚科の名医といわれる人々は困難な症例の診断をつけるそれぞれのパターンをもっている。本書は診断へのプロセスについて、直感的な診断（暗黙知）をいかに客観的な言葉でおきかえていくか（形式知）、わかりやすく解説したつもりである。

日常みられる多くの症例に、絵に描いたような典型例というのはあまりない。診断の実際は警察や検察の捜査と似ている。直感で診断し、それをどれだけ客観的な証拠で確定診断に持ち込むか（ウラを取るか）である。当然、ひとつの診断に有利な情報や不利な情報も出てくる。誤診の確率を減らすには分析的な手法は欠かせない。要するに行き詰まったら原点にかえて考え直すこと、強引に診断を決めつけないことが大事である。一発診断、snap diagnosis の極意は、新しい事実が見つからなければ、謙虚に当初の診断を検証してみることにある。皮膚疾患の誤診は必ずある。誤診確率を下げる、そのためには鑑別すべき疾患とそのバリエーションを知っておく必要がある。書籍で伝えられないことは触診である。実際に発疹を触ってみて、体験していくことが重要である。

一発診断から鑑別診断へ……柔道でいえば連続技、剣道（剣術）でいえば、一之太刀、二之太刀とはずれたら、次々と新たな技を繰り出すことも必要であろう。執筆陣は皮膚科の臨床に精通した先生を選ばせていただいた。本書を活用して、皮膚疾患をみるのが楽しくなって欲しいと切に願っている。姉妹編である『内科で出会う 見ためで探す皮膚疾患アトラス』と一緒に利用していただければうれしかぎりである。

2013年4月

自治医科大学附属さいたま医療センター皮膚科
出光俊郎