

皮膚科専門医の活躍が求められています!

Admission Guidance

社団法人 日本皮膚科学会は、百年を超える歴史を持ち、全国各地の約1万人の会員によって組織されている社団法人です。その活動は、時代ごとに皮膚科医療の課題と真摯に向い合い、研究し、診断・治療技術の発展に少なからざる貢献をしてまいりました。21世紀に入り、皮膚科専門医に求められる課題は、ますます多く、当会は「皮膚科のスペシャリスト」を目指す医師の入会を求めています。

主な事業活動

A 研究・発表・広報活動

『日本皮膚科学会雑誌』の発行

『The Journal of Dermatology』の発行

B 皮膚科専門医の養成と研修

C 学術大会・地方会の開催

D 国内連携事業、「ひふの日」の啓蒙・啓発

E 国際交流事業

皮膚病は皮膚科専門医が診る！

皮膚科学への誘い

社団法人日本皮膚科学会 理事長
飯島 正文



皆さんは皮膚科という診療科にどのようなイメージをお持ちでしょうか。一般国民にはかぶれやみずむし、いぼなど、皮膚病は一目で見て診断がつくので皮膚科はやさしい診療科と思われがちですが、医学生・研修医の皆さん、今までの経験を通して、皮膚科診療・皮膚科学の奥の深さに気付かれたのでしょうか。

医学生の皆さんへ。教科書で勉強したあるいは臨床実習で回った皮膚科学の印象は如何でしたか？ 患者さんの皮疹を診て正しく診断できましたか？ 試験勉強では何やら難しい皮膚科の病名に苦労しませんでしたか？ 臨床研修医の皆さんへ。2年間の初期臨床研修の間に皮膚科を選択した人は画像診断にも勝る先輩皮膚科医の診断能力に、選択しなかった人は他科の患者さんが示す多様な皮膚症状に驚かれたことではないでしょうか。

皮膚科は、目に見える皮膚症状からその原因と発症病態を探りますが、さらに皮膚病変の陰に隠された内臓病変や膠原病など、皮膚だけではなく全身を診る診療科です。接触皮膚炎では問診と皮膚所見から原因物質を推定し、パッチテストで確認することが根本治療です。足白癬では皮膚糸状菌を顕微鏡できちんと確認することは治療の第

一步です。悪性黒色腫や基底細胞癌が疑われる病変では、ダーモスコピーによる詳細な観察で診断の方向付けが可能です。これからの日本では、専門知識と技術を駆使できる皮膚科専門医による皮膚科診療体制こそが国民の健康増進に大きな役割を果たします。

皮膚科学は湿疹・皮膚炎群をはじめ蕁麻疹、水疱症、角化症、色素異常症、膠原病、薬疹、母斑・母斑症、良性腫瘍、悪性腫瘍、各種感染症など疾患の守備範囲は極めて広く、患者の年齢も新生児・乳児から高齢者まで多岐にわたります。治療法も外用療法、全身療法に加え、Narrow-band UVB・PUVA 療法、レーザー療法等の理学療法、皮膚外科手術、近年は乾癬に対する画期的な生物学的製剤療法など、内科的・外科的療法が実に多様であります。また皮膚科学は基礎から臨床まで研究活動が活発に行われており、海外との交流も盛んに行われております。皮膚科の専門知識・技術の習得ならびに生涯学習が日本皮膚科学会の目的であり、皆さんの学会入会后、認定施設において所定の研修プログラムに従って研修を積み、試験に合格した者を皮膚科専門医として認定いたします。これからの皮膚科学を背負って立つ若い人たちの日本皮膚科学

会への入会をお待ちしております。我々と一緒に皮膚科学を研鑽し、今後の皮膚科学の発展に大いに寄与して下さい。

日本皮膚科学会は現在、新入会員の半数以上を女性が占める学会です。日皮会は皮膚科専門医資格取得、研究者育成に向けて、女性医師に対する学会を挙げての支援体制を構築しつつあります。男性諸君のみならず、女性の医学生・研修医の皆さんも遠慮なく日皮会の一員になって若い力を大いに発揮して下さい。日皮会は皆さんをお待ちしています。



Contents

- 理事長 挨拶 2
- Chapter1
皮膚科の診療領域 4
- Chapter2
診療の現状と未来 6
- Chapter3
女性医師の活躍 8
- Message
若手医師からのメッセージ 10
- Leading Dermatologist
研究の現場から 12
- Leading Dermatologist
臨床の現場から 13
- 専門医制度について 14
- 皮膚科への誘い 15

特徴 皮膚科の診療は広範囲におよび、サブスペシャリティが多彩です

皮膚を診察し、全身を診るのが皮膚科の診療で、その範囲は内科的な領域から外科的な領域まで広範囲にわたります。このため、豊富なサブスペシャリティがあります。

ここでは、代表的な皮膚疾患を紹介し、皮膚科診療の特徴を説明しましょう。

皮膚科といえばまず思い浮かべるのは**アトピー性皮膚炎**でしょうか。アトピー性皮膚炎は代表的なアレルギー性疾患として知られていますが、最近、皮膚を構成する分子の遺伝子異常が関与し皮膚バリア異常が重要な働きをもつことが明らかになり、単純な免疫異常では説明できなくなっています。その診療には皮膚科医の専門的な知識がますます必要とされつつあります。

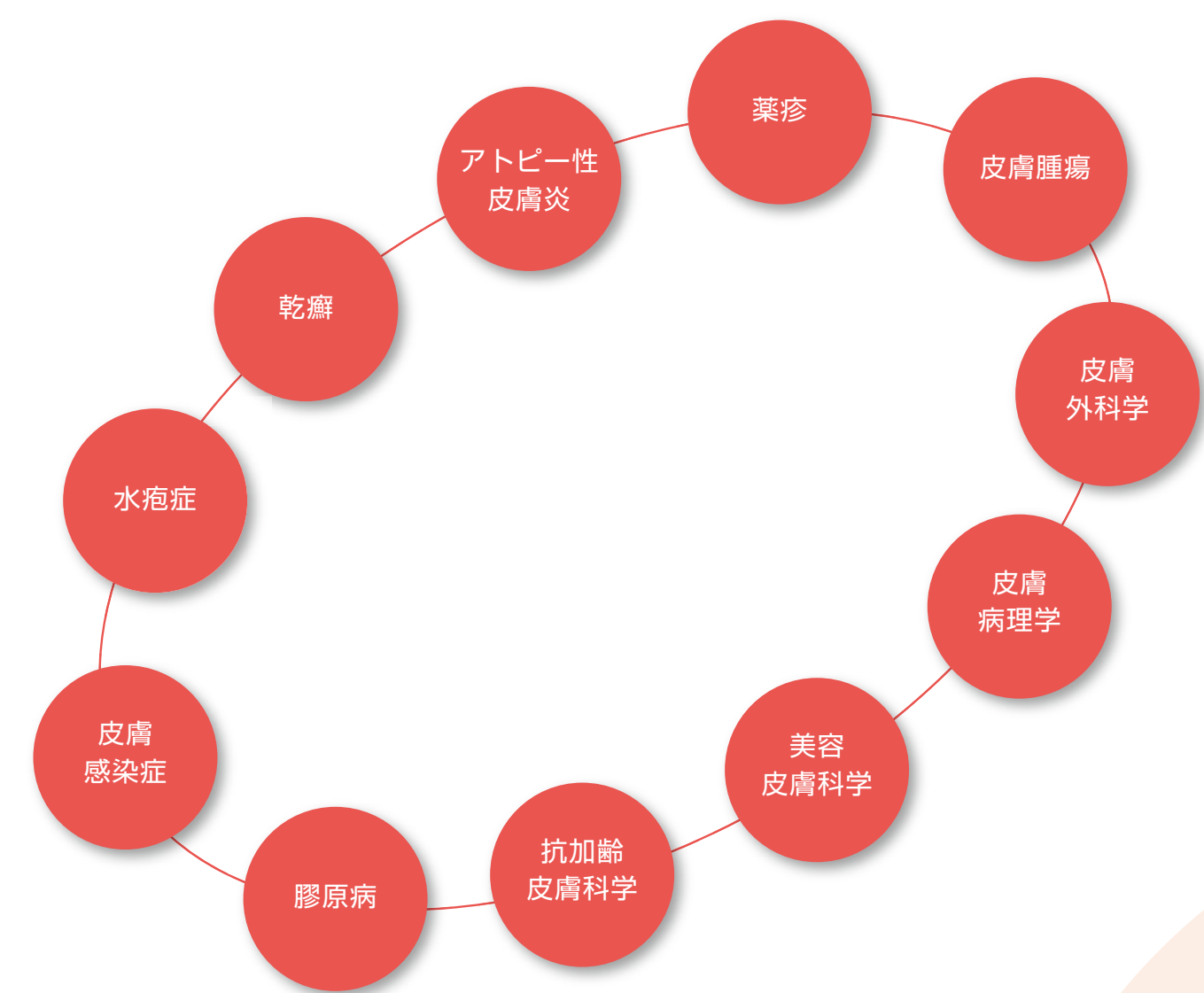
乾癬は増悪と寛解を繰り返す難治性の皮膚疾患で、全世界で数百万人を超える患者がいます。その発症には、皮膚の構造と結びついた免疫学的異常が存在することが証明され、最近では、生物学的製剤による治療も行われています。

薬疹は投薬を行うかぎり必ず出現するものであり、その意味で、皮膚科と全診療科を結ぶ重要な皮膚疾患です。特に、重症薬疹は、生命予後に関わり、重篤な後遺症を残すなど、皮膚科医の高度な診療技術が必要となります。

水疱性疾患は、難治性の水疱が全身に出現するもので、最も皮膚科らしい疾患といえます。原因から、自己免疫性と遺伝性に分けられ、前者の代表的なものとして皮膚構成分子に対する自己抗体が原因である天疱瘡、水疱性類天疱瘡があり、後者の代表的なものとして皮膚構成分子の遺伝子異常が原因である表皮水疱症があります。

皮膚感染症は、比較的日常的に見られる重要な皮膚疾患です。細菌感染が原因のものとしては、伝染性膿痂疹（とびひ）、丹毒など、真菌感染が原因のものとしては、白癬（みずむし）、皮膚カンジダ症など、ウイルス感染が原因のものとしては、带状疱疹（ヘルペス）、疣贅（いぼ）などがあります。

膠原病は全身の臓器に発症しますが、皮膚はもっとも主要な標的臓器の一つであり、皮膚科医にとって重要な疾患です。特に、全身性強皮症は皮膚硬化が主要な症状



であり、皮膚科で治療されることが多い疾患です。

皮膚腫瘍の代表的なものは、悪性黒色腫、有棘細胞癌、基底細胞癌であり、高齢化社会を迎え、患者が増加しつつあります。その治療は外科的な切除が基本であり、このため**皮膚外科**が重要なサブスペシャリティとなります。

このほかに、尋常性ざ瘡（にきび）、蕁麻疹、接触皮膚炎、脱毛症も皮膚科を代表する疾患です。

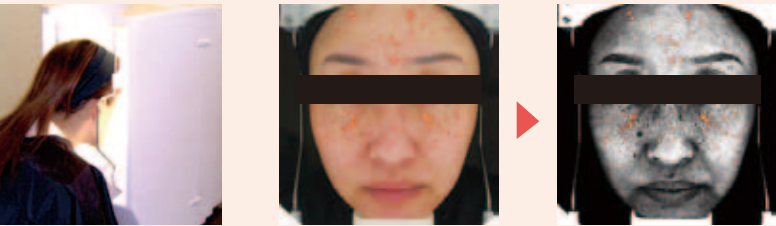
このような皮膚疾患の診断には視診、触診を中心とした理学的診断法が用いられますが、さらに、皮膚生検が併用されます。皮膚生検は腫瘍のみならず炎症性疾患でも頻用され、このため**皮膚病理学**は皮膚科診療の中心を占めるサブスペシャリティとなっています。皮膚病理学は通常の病理医では対応できず、皮膚病理専門医が診断します。

近年、QOL を重視することから、新しい皮膚科の診療分野として、**美容皮膚科**および**抗加齢皮膚科学**が注目されています。この分野では、新たな機器が開発され、診断および治療に用いられています。

皮膚は人体最大の臓器であり、皮膚科は広範囲の診療領域を担当します。みなさんも、皮膚科医になって、自分にあったサブスペシャリティを探し出し、医師として生き甲斐のある生活を送りませんか。

新しい診療分野の紹介

美容皮膚科や抗加齢皮膚科学では、ロボスキンアナライザーにより皮膚老化の測定を行っています。



ロボスキンアナライザー

ロボスキンアナライザー画像

現状 皮膚科は世界的にみて非常に人気のある科です

現在世界各国の医学生、とくにヨーロッパ、アメリカ、アジアで一番人気がある科は皮膚科です。このため、多くの諸外国（特にアメリカ、イギリス、フランス、ドイツ、台湾など）では毎年各科に所属できる医師の数が決

まっているため、皮膚科の研修医の職につくことは、非常に狭き門になっています。

世界的にも、皮膚科医になることが非常に人気なのはなぜでしょうか。

1. 専門性がはっきりしている

皮膚科学は、皮膚に病変がある疾患全てをあつかう「眼で見える」General Medical Scienceです。皮膚の病変に対して、的確な皮膚・身体所見を把握し、必要であれば病理診断など駆使し、診療を行います。そのため、高い総合的な医学知識、診断能力が要求されます。これは皮膚科を専門として研修を受けた医師にしかできないことであり、専門性、優越性を持っています。

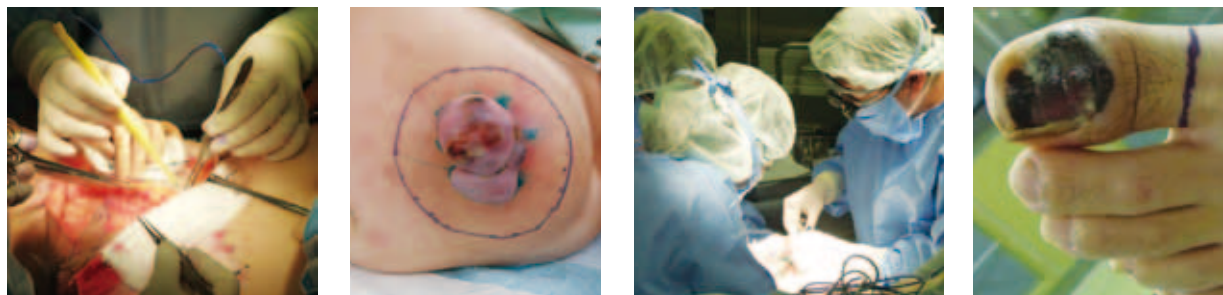
2. 幅広い分野である

皮膚科医には皮膚疾患の知識はもちろんのこと、内科的知識、外科的技術、病理診断能力が必須です。また疾患についての知識も皮膚腫瘍、アレルギー、膠原病、先天性疾患など多岐にわたるものが要求されます。皮膚科医は診断学・内科的全身管理・外科・病理と幅広い分野に関わることが可能です。

3. QOL (Quality of Life) が高い

皮膚科においては、その診療対象の疾患の特殊性などから、自分のスタイルに適した勤務時間体制を長期間続けることが可能です。約40年間余の長い医師としての現役時代を通じて、各個人の生活スタイルに応じた診療、教育、研究を効率良くしやすい環境にあります。

外科手術の現場



悪性黒色腫をはじめとする多様な皮膚腫瘍の治療も、皮膚科医の重要な役割です。

未来 皮膚科には、社会に大きく貢献できるテーマがあります

皮膚科医としての醍醐味は、皮膚科学では臨床に還元することを目的とした基礎的なものから応用的な研究も非常に盛んであることです。

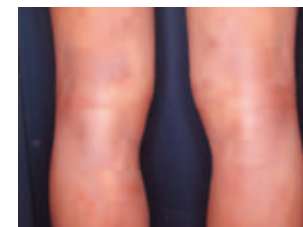
たとえば最先端診療として、「アトピー性皮膚炎の原因解明、および新たな治療法開発」「再生医療分野で、他臓器に先駆けて自家培養表皮の臨床応用」、「遺伝病での原因解明、出生前診断ならびに幹細胞移植治療」、「悪

性皮膚腫瘍の免疫療法」、「自己免疫疾患においての新たな疾患概念の提唱」など、社会に大きく貢献できる近い将来実現可能なテーマが多数あります。

これからも高い専門性に裏打ちされた最先端診療が次々に開発されることが期待され、日本ばかりではなく、国際的にも皮膚科の未来は非常に明るいと考えられます。

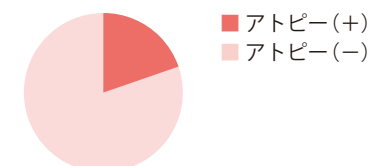
最先端診療の現場

「アトピー性皮膚炎」アトピー性皮膚炎は、頻度の高い疾患であるが、これまで原因は不明でした。



アトピー性皮膚炎の原因には、様々な要因が関与しているが、その一部には、皮膚バリア機能の維持に重要なフィラグリンの遺伝子に変化が見られる症例があることが明らかになっている。

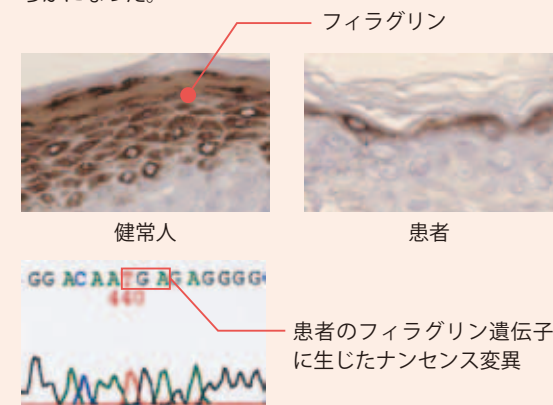
小児のアトピー性皮膚炎罹患率は約20%!



原因

皮膚のバリア機能の破綻がアトピー性皮膚炎の原因の一つ

アトピー性皮膚炎の約30%は、皮膚バリア機能に重要なフィラグリンの遺伝子に変化を持っていることが最近明らかになった。



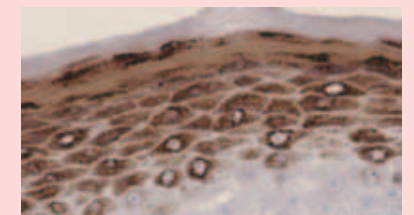
未来

未来のアトピー性皮膚炎治療とは？

アトピー性皮膚炎の病因に基づいた新しい治療も開発されつつある。



フィラグリンを増やす薬剤



日本皮膚科学会ではさまざまな取り組みで女性医師を応援しています

女性医師が皮膚科社会の一部として活躍する事を推進



「皮膚科の女性医師支援活動は単に女性医師の問題ではなく、すべての皮膚科医のために、そして医療界における皮膚科医の立場を向上させ、社会に貢献するために考えるべき問題であることを再確認する」という基本理念のもと、日本皮膚科学会は「皮膚科の女性医師を考える会」を運営し、現場から問題を抽出し、解決する方法を模索し実行しています。

単に待遇改善だけを求めているのは女性医師の『甘え』を助長してしまいます。医師としての尊厳を保ち組織に欠かせない存在と認められるような女性医師を支援し、その能力を高めることこそ重要と考えています。そう言う支援をしてこそ、男性女性問わず皮膚科医がいきいきと働くことのできる環境を整備できると考えています。そのためには女性医師は高いモチベーションをもち、医療人としての自分を磨く必要があるのではないのでしょうか。現在日本皮膚科学会では、3つの特徴ある活動として、

1. アンケート調査にもとづいた未来予測

2009年に、45歳以下の比較的若い世代を中心にした大規模意識調査を行いました。その調査結果は、将来パート医が急増し教育システムや拠点病院に不足が生じる可能性を明らかにしており、その情報を発信することにより、会員間に危機感を共有しました。この調査をきっかけに各地で意見交換会や、収集した情報を元に学会によるキャリア支援シンポジウムが開催され、そこで討議された解決策を会員にフィードバックしています。

2. メンターによるメンティ相談会 (M&M 相談会) の定期開催

自立した女性医師が活躍するには、良いメンター（相談相手、指導者）との出会いが必要です。先輩医師による M&M 相談会を定期的に開催し始めて分かったことは、些細なことで挫折する例が少なくないということです。そんな時、経験者による親身のアドバイスをもらって、元気になった、立ち直れたという人がとても多いです。しかも、あこがれのロールモデルに身近に接することで、メンティ（若手医師）の世界が飛躍的に広がり、大変好評です。

3. 地域に根ざした大学の枠を越えたネットワーク

女性医師支援の活動はトップダウンではなくて、現場でがんばっている女性医師による、女性医師のための活動であって欲しいと願います。そのために現場に耳を傾け、すみずみまで情報を発信するために地域別に協力委員を設置したネットワークができました。このネットワークを利用して地域のニーズに即した多様な対応をはじめています。

未来予測、M&M 相談会、地域ごとの女性医師ネットワークの形成を推進しています。

M&M 相談会は、他学会での成功例が少ないのですが、日本皮膚科学会の相談会は着実に成功し、立ち止まる女性医師に大変好評です。その秘訣は M&M 相談会にあつまるメンター・メンティが、地域に根ざした大学の枠を越えたネットワークの中から浮かび上がった人であるケースが多いため、知り合いのお子さんの相談にのるような気持ちでこころの通い合う M&M 関係が始まるからです。その後も良い関係がネットワークの中で継続発展していくため、“大学院に進学を決めた”“専門分野に目覚めた”“やめようと思ったのを思いとどまった”と嬉しい効果があらわれています。M&M 相談会は毎年4つの支部総会で定期開催されるため利用しやすいと大変好評です。

日々の生活を送るだけで精一杯であったとしても、みんなが自分の属する皮膚科の未来を少しずつでも考え、各自でできることを精一杯行い、協力しながら研鑽する環境をつくりだす取り組みを続けていきたいと思ひます。



手術室は女性だけという光景はめずらしくない（東北大皮膚科にて）

COLUMN

きらきら輝く皮膚科女性医師

岡山大学
青山 裕美

健やかな皮膚を維持するという皮膚科医の使命を果たすためには、微細な皮疹の変化をとらえ、詳細な問診と検査を行い、全身を診ながら、きめ細かい治療とフォローアップをすることが必要です。皮膚に異常が生じた患者さんの辛い気持ちがよくわかる女性に向いている分野といえるでしょう。実際に全国の病院、大学やクリニックでは、数多くの女性医師が様々な分野で活躍しています。皮膚科医師が行う業務に、単純に女性だからできないということはほとんどなく、実に性差の少ない科であります。医療現場では女性医師が当たり前前に働いており、手術室が女性だけ、病棟医が全員女性ということも珍しくはありません（写真）。逆に男女差のない科であるため、女性特有の甘えは許されませんし、医療人としての自立が当然のように求められます。

もしかしたら、このパンフレットを手にとっている研修医の皆さんは、皮膚科医は表面しかみない、誰でもできるから簡単に極めることができるのではないかと、底の浅い分野なのではないかと生涯の仕事にすることにためらいを感じているかもしれません。私も最初はそう不安に思いながら皮膚科医になりましたが、実際に携ってみると、皮膚は複雑な免疫担当組織であり緻密に制御されたバリア構造でもあり、皮膚疾患は美容のように表面だけ見ていては決して理解することはできないと実感しました。同時に、治療効果がすぐに目で確認できますので、良くなれば感謝され、悪くなればごまかしが決してきかない、真剣勝負の世界です。簡単には極められない皮膚科の奥深さと面白さを日々感じながら、選んで良かったと思っています。

特に女性が活躍しているのはアレルギー領域ですが、その他、真菌症、角化症、自己免疫疾患・膠原病、小児皮膚科、病理、ウイルス疾患、光線過敏症、皮膚外科領域など、どの分野に入っても先輩女性医師の勇姿を見つけることができます。また皮膚科領域以外の領域、大学や地域医療社会で女性医師支援活動の中心的な役割を果たしている女性皮膚科医師も多く、誇らしく思います。

皮膚科医の道は、たやすいものではなく、まっとうするためには努力を要しますが、その道のりの陰しさに男女の差はありません。一生の仕事として、多くの女性医師にとって皮膚科は天職になると思います。

若手医師からのメッセージ

プロフェッショナルとしての仕事

国立国際医療研究センター
四津 里英



初期研修医時代、私は、何かと検査の多い現代の医療現場で、このような医療を自分ではしなかったのかと、自問自答していました。そのようなとき、ベッド・サイドで皮膚の症状から診断と治療方針までを決めることのできる皮膚科医の姿にあこがれたのが、皮膚科を選んだきっかけでした。皮膚科の知識があれば、検査を色々とせずとも、皮膚症状から全身疾患の診断をつけられることも多く経験します。また、診察時には、必ず患者様と一対一で向き合い、「視る」・「触る」・「聞く」診察を行うことで深い信頼関係を築くことができ、それも私のやりがいのひとつとなっています。

皮膚科医としての能力は、非常に専門性の高いものです。プロフェッショナルとしての仕事をしていきたいとずっと思ってきましたが、皮膚科の仕事は、私のその目標を達成させてくれるものと信じています。特に、女性として、プロフェッショナリズムを追求したときの実現可能性を考えても、とても近いところにある専門科ではないでしょうか。

最近私は一般的な皮膚科診療に加え、皮膚感染症を通じて、発展途上国における国際保健の仕事もしています。皮膚科は、アレルギー疾患から感染症、悪性腫瘍など選択枝が多岐に亘ります。その中で、どんな人でも興味をもてる分野、活躍できる場所は、必ずあるはずです。

広大なフィールドでやりがいをみつけよう

東京大学
赤股 要

研修医の頃は科と科の境を越えてより多くの疾患に触れ、幅広い知識を身に着けることに魅力を感じることも多いものです。しかし、研修が終わりに近づくにつれて専門をどれにするかで皆、頭を悩ませます。ちょうどその頃私は内科のある分野を研修していましたが、担当患者さんが治療に必要な薬剤で薬疹を発症されました。皮膚科医にコンサルトし、薬疹が治った時、その患者さんが言った言葉が忘れられません。『皮膚の病気が治ることは人にとって命を脅かす病気を治すことと同等にうれしい』と。この言葉がきっかけで専門的に皮膚を治していくことに決めました。

年齢や性別を問わず診療することや、レーザーや手術を含め治療の選択肢が多く内科系と外科系の特徴を持ち併せることも皮膚科の魅力です。また、皮膚科は研究も盛んで、皮膚科学会所属の医者には優秀な研究者が多数おり、指導にも当たっていただいています。臨床もやりたいけど、研究もしたいと考えている方にも門戸は広いと考えます。自分にとって、やりがいが見つけられる広大なフィールドが皮膚科にはあります。

現在私は、昼は診療病院で臨床医として従事し、外来と入院診療及び手術の訓練を積んでいます。夜は大学院生として興味を持った膠原病の研究を行い、充実した日々を送っています。目で見える皮膚の病気は医者としての技量が試されます。臨床や研究で得た知識や経験を診療に役立てられる皮膚科で一緒に働いてみませんか。



すべては皮膚から始まる

琉球大学
宮城 拓也



私は卒後臨床研修制度が開始されて4年目に初期研修医になりました。つまり、卒業後の2年間は皮膚科以外の科を主にローテーションしていました。そのような中、私が皮膚科を選んだのは膠原病の最も重要な身体所見の一つである皮膚症状を勉強するためでした。もちろん、皮膚科では膠原病以外に感染症や悪性腫瘍、後天性血友病やリンパ腫等の血液疾患まで幅広く診察し治療するので、皮膚という臓器にとどまらない知識が必要となります。そして、それらの知識が全身に合併症が及ぶ膠原病診療を行う上で非常に役に立っています。

昨今、“ジェネラリスト”や“総合医”といった全身を診ることができる医師の必要性和その教育に関する記事を医学系雑誌でよく見かけます。そういった記事の中では身体所見の重要性が多く書かれている一方、残念ながら皮膚所見の重要性についてはあまり書かれていません。しかし、皮膚という臓器は、多くの情報を私たちに教えてくれます。私は入局してまだ3年足らずですが、皮膚症状から全身的な疾患を診断された症例は少なくありません。

また、皮膚科は臨床科であるにもかかわらず、基礎研究に詳しい先生方が多くいらっしゃるので、学会や研究会等で自身の勉強意欲を刺激されることが多く、高いモチベーションを維持することができます。

このように、皮膚科は皆さんが思っている以上に臨床にも基礎にも幅広い可能性を有した科だと思います。もし、あなたがなんでも診たい、勉強したいと考えているなら“皮膚”という臓器から始めることをお勧めします。

女性が第一線で働く現場

京都大学
野々村 優美

皮膚科医を志したのは、学生実習の時に、先生方が明るく生き生きと働かれていた姿に憧れたことがきっかけでした。皮膚科医として働いている今もその印象は変わりません。皮膚疾患はQOLに直結するものが多く、かつ外来管理が中心なので、多くの場合皮膚科医一人の力でも患者さんに喜んでもらえる診療を提供できます。このような科の特性から、病院の規模や勤務形態が多彩で働きやすいことは皮膚科の特長だと思います。

現在勤務している大学病院では、重症の薬疹や水疱症、悪性腫瘍終末期など全身管理が必要な症例や、手術症例も多く担当しています。入局前に想像していたよりも重症が多く、また外科色の濃い診療科だな、というのが、率直な印象です。毎日忙しいですが、ほんとうに充実しています。

結婚・妊娠・出産をしたあとも臨床や研究を続けてステップアップしたい、でも機会やポジションが与えられるだろうか、と不安に思った時期もありました。でもお子さんのいる女性の先生が一般病院の部長や大学病院のスタッフとして第一線で生き生きと働いていらっしゃるのを見て、皮膚科は女性にもステップアップの機会が開かれている、きっと自分に合ったペースで働き続けられるだ

ろうと思うようになりました。今後とも勉強を続け、診療や研究を通じて、患者さんに貢献すると同時に、皮膚科の発展にも貢献できればと思っています。



研究は楽しい

慶應義塾大学 天谷 雅行

私が研究を始めた頃、天疱瘡における自己抗体が結合する抗原の正体は不明でした。そして、米国に留学した時に与えられたテーマが、天疱瘡抗原のcDNAクローニングでした。培養表皮細胞からcDNAライブラリーを作成し、大腸菌に融合蛋白を発現させ、患者血清を用いてスクリーニングするという方法で実験を開始しました。ところが、1年以上たってもまだとれませんでした。ボスには、プロジェクトを諦めることも示唆されました。しかし、私は諦められませんでした。少し改良した方法でもう一度スクリーニングしてみました。すると、その2ヶ月後の1990年2月14日のバレンタインデーに本物の尋常性天疱瘡抗原蛋白のcDNAを単離す

ることができました。塩基配列を決めてみると、天疱瘡抗原はカドヘリンというカルシウム依存性の細胞間接着因子の新しいメンバーで、デスモゾームに存在するデスモグレインということがわかりました。後に、命名法が整理されて、尋常性天疱瘡抗原はデスモグレイン3、落葉状天疱瘡抗原はデスモグレイン1であるということになったのです。

研究がどのようなものなかをイメージするのは難しいと思います。大切なことは自分で一度は研究をしてみることで。そして、自分の手のひらの中で世の中の誰も見ていないことが起こることを体験することです。この楽しさを知らずに一生を終えるのはあまりにももったいないと思います。



あなたの今日の発見が 明日の教科書を書きかえる

旭川医科大学 山本 明美

皮膚科は臨床と研究が非常に近い分野です。多くの皮膚科医がこのふたつを両立しています。診療ガイドラインにそって診断、治療するだけで医師としての人生を終わっていいですか？ もしあなたに明日の医療をより良いものにするための能力とチャンスがあるとしたら、挑戦してみるべきではないでしょうか？ 皮膚科には臨床の現場の疑問を自らの研究によって解決できる可能性があります。私は研修医時代に今までの教科書に記載されているどの病型にもあてはま

らない変わった角化症の家系に遭遇しました。当時原因は分からずじまいでした。釈然としないまま国内外に留学するとともに臨床経験もつみ、10年以上経って、再びその家系の原因を調べるチャンスが巡ってきました。その10年は角化に関与する多くの分子が急速に明らかになっていった時期でした。そのなかの一つがロリクリンという分子で、よろいという意味のロリカから命名されました。患者さんの症状が手足に強く出ていることと、ロリクリン分子が手足に多く発現していることからもしやと思ってしらべてみると遺伝子変異が見つかりました。この病気は今の教科書には私たちが命名したロリクリン角皮症という新しい病名で記載されています。

さあ、あなたのこれからの人生を考えてみてください。教科書の内容を覚える側の医師で終わるのか、教科書を書き換えて医学の進歩に関わっている医師になるのか。皮膚科には後者になれる大きなチャンスがあります。

五感を最大限に生かせ！ —様々な疾患のゲートキーパーたる皮膚科医—

京都大学 梶島 健治

私たちは、相手の表情をみながら日々コミュニケーションを行っています。しかし「表情」というのは、実はその人の「皮膚」に他ならず、それ故皮膚は日常生活と密接に繋がっています。また、例えばSLEの患者さんは、自身の頬部の赤みを蝶形紅斑と思って膠原病内科に外来受診するのではなく、ほっぺが赤くなったことを主訴に皮膚科に受診されるわけです。そのため皮膚科医は、患者さんの日常生活と関わりあいながら、かつ様々な疾患のゲートキーパーとしての重要な役割を担うことになります。

一方、近年医学の進歩が急速に進んできていますが、そのほとんどは視覚の情報を得るための技

術進歩であり、MRI、PET、内視鏡などの発展はその典型といえます。ところが皮膚科では、病変を経時的かつ

詳細に観察することが可能です。その際には視覚のみならず触覚や嗅覚などのあらゆる五感を駆使できます。従って自身の診断の正しさや治療効果などを極めて客観的に評価できます。これは他科にない皮膚科だけの特権と言えるでしょう。

また、老若男女問わず全ての人が診察対象であり、問診、視診、病理診断、内科的治療、外科的手術、化学療法にわたり疾患の診断から治療までの全てを自身で責任をもってフォローすることができるのも皮膚科の醍醐味の一つです。

様々な疾患のゲートキーパーとしての皮膚科という専門領域に、臨床研修医の諸氏が興味を抱いてくれることを期待したいと思います。



皮膚科医は皮膚をみられる内科医、 皮膚軟部を熟知した外科医

東京都立墨東病院 沢田 泰之

皮膚科は全身をみる数少ない診療科です。皮膚科＝足白癬、アトピー性皮膚炎、美容などのイメージがありますが、天疱瘡、重症薬疹など皮膚科医が診なければ命を救えない重篤な疾患もあります。膠原病も重要な皮膚科の疾患です。強皮症、ベーチェット病や一部の皮膚筋炎、SLE、血管炎は皮膚科医でなければ診断できません。糖尿病、甲状腺疾患、トキシックショック症候群、内臓悪性腫瘍など様々な疾患を皮膚から診断することができます。

皮膚科医は外科医でもあります。皮膚腫瘍は患者・家族に何が大切かを考えて、正確な診断のもとに手術するには腫瘍や皮膚を熟知していなくてはなりません。皮下・軟部の疾患も皮膚科にとっ

て重要な疾患です。腫瘍、静脈瘤だけでなく、壊死性筋膜炎、フルニエ壊疽などの軟部重症感染症の診断は熟練した皮膚科医でなければ困難です。糖

尿病性壊疽や壊死性筋膜炎などの肢切断を回避する治療も、患者ひとりひとりの全身状態、皮膚軟部の状態を熟知した皮膚科医でなければできない治療です。

皮膚科を「絵合わせ科」だと思いませんか、皮膚科は全ての感覚を駆使し、「考える診療科」です。検査がいくら進歩しても医師が異常を感じできなければ、診断し治療することはできません。皮膚をみて、患者全体を見通す、それが皮膚科の醍醐味です。

そんな皮膚科医にあな



専門医制度について

岡山大学 岩月 啓氏

専門医資格取得までのロードマップと専門医の役割などを紹介します。

皮膚科専門医資格はなぜ必要なのか？

皮膚科は、専門医制評価・認定機構の基本18診療科の一つです。基本診療科専門医を経て、さらに subspecialty へ向かうことが可能です。	主研修施設（全国約100施設）と研修施設（約550施設）が連携して皮膚科専門医研修プログラムを準備しています。
皮膚科専門医は約6,000名、毎年約200名の新専門医が誕生します。（平成23年度現在）	皮膚科専門医がいる施設でしかできない医療行為があります。
勤務先病院が研修施設認定を受けるには専門医資格が必要です。	皮膚科専門医は標榜可能です。
	時代のニーズとして、専門医が求められています。

皮膚科専門医試験の受験資格

- 1) 日本皮膚科学会入会から研修年数開始

2) 最低5年間の研修(日本皮膚科学会に入会していれば、卒後臨床研修も研修期間に算定可)

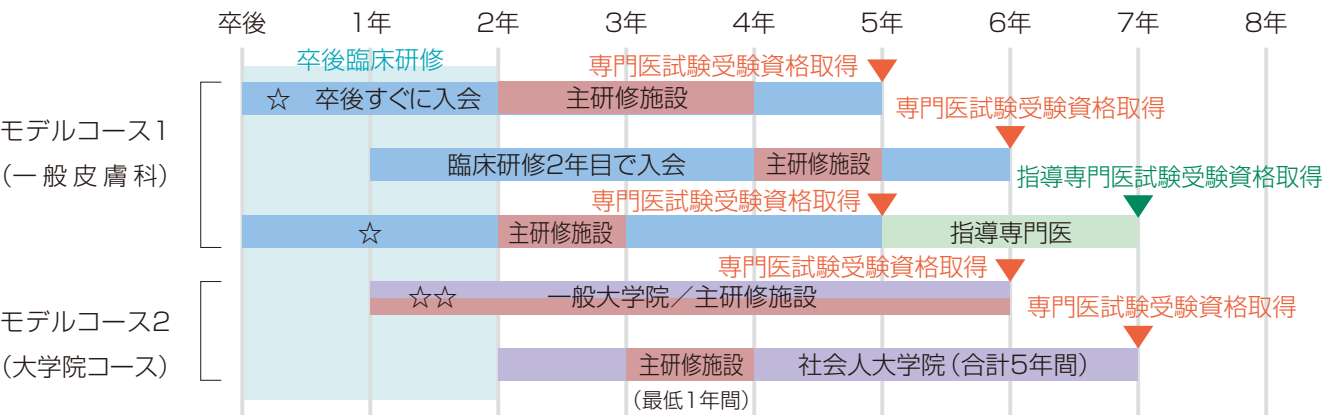
3) 主研修施設(全国約100施設)で最低1年間の研修必要

4) 経験症例数、手術数、講習会参加、論文執筆の規定あり

5) 責任指導医(主研修施設の教育医)の推薦書

6) 資格認定後、皮膚科専門医試験に合格(合格率約80%)

皮膚科専門医へのロードマップ



☆卒後臨床研修開始と同時に入会 ☆☆臨床研修2年目から日本皮膚科学会に入会し、大学院（皮膚科関連）に入学した場合（一部の大学のみ可）
○専門医研修は、最短5年間の研修が必要 ○専門医試験は年1回（筆記試験と口頭試験） ○指導専門医：（専門医+最短2年）：皮膚悪性腫瘍、美容皮膚科・レーザー指導専門医 ○皮膚科専門医の更新：5年に1度、専門医資格更新が必要。要件は日本皮膚科学会認定皮膚科専門医規則及び同規則施行細則を参照

皮膚科への誘い

京都大学 宮地 良樹

皮膚科の最大の魅力は何ですか、と訊かれたら、「気力・体力・能力・嗜好に応じて多彩な道が開かれている診療科」と答えます。

臨床面でもアレルギーから感染症、膠原病までを網羅する皮膚内科的な要素と皮膚悪性腫瘍・静脈瘤を含む皮膚外科のジャンルが混在し、さらには皮膚病理から美容皮膚科まで幅広く皮膚という臓器に関連した領域をカバーしています。一方、基礎医学の研究者に転向するほど免疫や分子生物学研究にのめり込む皮膚科医もいます。さらに言えば、皮膚科はその臨床と基礎研究を両立させることも可能な数少ない診療科です。

ローテート研修を終えたばかりの頃は自分の特性や資質を自己評価するのが難しく、なかなか決断しにくいものですが、皮膚科であれば皮膚という臓器をまず選択し、そのあとメスを持つのか試験管を振るのか、はたまたしみ・しわを治すのか、ゆっくり研修をしながら自らのベクトルを軌道修正することができます。

皮膚科専門医を取得すれば一人前の皮膚科医と認知されますから、「自分はおっとやりたかった研究に没頭したい」「いや、私は自分のライフスタイルを尊重した臨床医人生を送りたい」など多様な嗜好を受容する包容力が皮膚科にはあるのです。またサブスペシャリティを持てば大学や大病院を離れて開業しても今までとギャップを感じさせない最先端の診療を展開できること、また女性であれば結婚



や出産などの様々なライフシーンにあわせた皮膚科医のかたちをテーラーメイドで創出できるのも他の診療科にはない皮膚科の大きな魅力です。

すべては臨床医を目指した若き日の青雲の志を凜として矜持できるかどうかによって依拠しています。加齢とともに臨床能力は衰えるのが普通ですが、熱意ある皮膚科医であれば長い臨床経験がさらなる円熟を醸成し、あなたの臨床医人生をいっそう輝く実り多いものにしてくれるはず。私は生まれ変わっても再び皮膚科を選択すると思います。皮膚科医人生35年を経てもなお魅せられてやまない奥深い皮膚科学を生涯の伴侶に選んでみませんか？

社団法人 日本皮膚科学会
<http://www.dermatol.or.jp/>



社団法人 日本皮膚科学会
Japanese Dermatological Association

〒113-0033 東京都文京区本郷4-1-4 コスモス本郷ビル6階
TEL: 03-3811-5099 FAX: 03-3812-6790
URL: <http://www.dermatol.or.jp>
E-mail: gakkai@dermatol.or.jp