

第111回日本皮膚科学会総会 日本皮膚科学会 皮膚科の女性医師を考える会企画討論会 未来につなげよう。女性医師とスキルアップ ＝先輩直伝！ 女性医師向き皮膚科の学び方とサブスペ シヤリティー＝

日本皮膚科学会 皮膚科の女性医師を考える会

橋本公二¹ 塩原哲夫² 菊地克子³ 永井弥生⁴ 蓮沼直子⁵ 大山 学⁶
高山かおる⁷ 谷川瑛子⁶ 檜垣祐子⁸ 岡崎愛子⁹ 加藤則人¹⁰ 鶴田京子¹¹
青山裕美¹² 小林美和¹³ 中島喜美子¹⁴

特に女性皮膚科医師の専門医取得以降の離職が問題となっている現在、いかにして自分の皮膚科医としてのアイデンティティを確立するのか、その方法を考えていくことはとても大切なことです。女性の特性を活かしてスキルアップし、専門領域を確立することによって、組織の中でなくてはならないオンリーワンの存在になることが、女性の人材育成に有効な女性医師支援の大きな柱の1つであると考えています。

第111回日本皮膚科学会総会にて、当委員会ではサブスペシヤリティー確立前に皮膚科学をどう学ぶのか、そしてどのようにサブスペシヤリティーを確立していったらよいか、先輩女性皮膚科医師の経験談をもとに考え、会場の皆さんに提案しました。

女性であることを生かせる皮膚科専門領域にスポットライトをあててみたところ、その領域への誘いがあったり、あすから役立つ診療の仕方や勉強のしかたなど、さまざまなよいお話を聞くことができました。そのエッセンスを紹介します。

- 1) 愛媛大学
- 2) 杏林大学
- 3) 東北大学
- 4) 群馬大学
- 5) 秋田大学
- 6) 慶應大学
- 7) 東京医科歯科大学
- 8) 東京女子医科大学
- 9) 奈良県立医科大学
- 10) 京都府立医科大学
- 11) 藤田保健衛生大学
- 12) 岡山大学
- 13) 産業医科大学
- 14) 高知大学

私が考える皮膚病理勉強法

東京医科歯科大学皮膚科 高山かおる

病理組織を読むことに苦手意識を持つ若手医師は多いと思いますが、皮膚科医としてのスキルは発疹の所見と病理の所見を重ねること、また最近ではダーモスコピーの所見を重ねることで上がっていきます。机上の勉強にとらわれず、診療の実際場で病理を自分でみてどんな反応が起きているかを判断することが重要です。以上のようなことを踏まえて①病理レポートがあっても自分で組織診断する努力と臨床とあわせて皮膚病を診断する勇気をもつこと、②皮膚の所見・ダーモスコピー所見・病理所見は自分の言葉でカルテに記載すること、③典型例は何例も見て記憶していくことをアドバイスしたいと思います。

皮膚生理学との出会い

東北大学 菊地克子

皮膚生理学の出会いは、東北大を卒業して当時の田上教室に入局したことです。当時は、教室員の多くが非侵襲的な機器計測による角層の生理学の仕事をしていました。教授の研究分野であったという理由の他に、患者さんなどヒトが対象となるので *vitro* の実験が苦手でも、動物アレルギーの人でもできるため多くの医師が取り組めたと推測しています。視診や触診という臨床の延長として取り組み、臨床力を高めてくれるものでした。機器の原理を理解するには物理力が必要ですが、汎用機器に関しては、その適用や研究のアイデアのほうが重要であり、工学系の研究者との共同研究では、新規皮膚計測指数とすべきものがどのような皮

膚で変化しうるかなど評価系を構築する皮膚科の臨床力のほうが必要とされています。そういう面で「物理が苦手でもOK」な分野で、さらに、女性は人当たりがよく話し上手であることが多くヒトを測定の対象とするこの分野の研究に適していると思います。女性は自身が化粧品ユーザーであり化粧品や外用剤の評価などの臨床研究の需要があるこの分野の研究に興味を持てるといふ点においても適性があると思います。この分野の日本人皮膚科医は未だ少なく独創性の高い研究でパイオニアになれる可能性は十分にありますから、積極的に専門性の高い国際学会に参加し、内外の研究者の発表に触れることをぜひおすすめします（この分野では、The international for Biophysics and Imaging of the Skin など）。

皮膚真菌症の学び方

産業医科大学 小林美和

女性皮膚科医が真菌症を得意分野にするメリットは5つあります。1 皮膚疾患 common disease の1つである、2 疾患の進行も培養検査も比較的時間の猶予があるので、調べながら診断治療に臨むことが可能、3 真菌学は成熟した学問であるため教科書・アトラスが多数有り、古い教科書でも十分に勉強できる、4 真菌症が得意という若い皮膚科医は少ない、5 真菌専門家が優しく教えてくれる。身近に専門家がいなくても、日々の診療の中で、検鏡をこまめに行い皮膚真菌症を見逃さない、深在性真菌症の診断治療に積極的に関わる、ということで修行ができます。培養検査は実習（たとえば、千葉大センターの講習会や、各地真菌懇話会主催の実習）に参加すると習得できます。真菌症が得意になると、教育の場面で活躍できますし、臨床に生かすには日本医真菌学会の専門医取得、さらには、ICD (infection control doctor) の取得を目標にブラッシュアップもできます。

女性のデリケートゾーンの診察は？

東京女子医科大学附属女性生涯健康センター 檜垣祐子

デリケートゾーンの診察におけるポイントとして、

①頭に置く疾患：慢性単純性苔癬、アレルギー性接触皮膚炎、ナブキンかぶれ、アトピー性皮膚炎、外陰カンジダ症、性器ヘルペス、尖圭コンジローマ、ポエン様丘疹症、膣前庭乳頭腫症、硬化性萎縮性苔癬、

乳房外パジェット病、ベーチェット病、外陰皮膚そう痒症・皮膚感覚異常症。②診察の前の段取り：問診で、自覚症状の内容、部位、程度、変動を聞き、診断のあたりをつけ、病変部位をイメージしておくといふです。③自分のルーチンに沿った診察：恥丘⇒陰股部⇒会陰⇒大陰唇外側⇒内側⇒小陰唇外側⇒内側⇒膣前庭・陰核⇒膣入口の順、のように所見を確認します。時計に見立てて位置を表現すると簡単です。

デリケートゾーンの痛みと痒み（所見を欠く）は、皮膚に関する不定愁訴ととらえ、患者の訴えを傾聴します。「気のせい」などとせず、心理的ストレスが影響することも多いことを説明します。並行して器質的疾患の精査を行います。痛みの場合は、疼痛性障害（痛みを伴う疾患に続発）、萎縮性膣炎（閉経後）、間質性膀胱炎、痒みの場合は、外陰部そう痒症、外陰陰カンジダ症、泌尿器・生殖器・直腸肛門の悪性腫瘍に伴う痒み（高齢者、まれ）を考慮します。

患者の悩みは深刻なことも多く、女性皮膚科医が自信を持って診療にあたれば、患者にとっては救いであり、女性皮膚科医にとっては役に立つスキルの1つになると考えています。

実践！フットケア外来

秋田大 蓮沼直子

巻き爪や陥入爪はありふれた病気ですが、疼痛が強く繰り返すことも多いことから、QOLを著しく下げる疾患の一つです。フットケアに関心のある女性医師が増えており、患者さんのニーズにこたえ、手先の器用さや工夫をしてやり遂げる粘り強さをもつ女性医師に向いている分野でもあると思います。

現在巻き爪の治療として、弾性ワイヤー法、クリップなど新たな治療が出てきていますが、巻き爪が矯正され治療を終了すると、また巻いてくるケースも多くみられます。また、陥入爪の肉芽の治療の際、高齢者では自宅でテーピング処置を再現できないこともあり、難渋するケースもあります。

今回は、ニッパー式爪切りを用いた胼胝の処置の方法やコットン充填法による陥入爪の肉芽の治療、アクリル充填法を用いた巻き爪矯正後の維持療法を紹介しました。自宅で効果的な処置を行うための指導のコツ、すなわち自宅で誰が処置をするのかで治療内容を変えることや、出来上がりを携帯やデジカメで撮ってもらおう工夫が効果がありました。

今後は処置を工夫するのみにとどまらず、なぜそう

いった病態が起こるのかという観点からのアプローチが再発防止や治療に結びつく可能性があり、臨床研究に期待がかかります。

臨床も研究も楽しもう。

高知大 中島喜美子

岡山大 青山裕美

臨床の現場において研究の心を持つことは、日々の仕事を楽しくさせてくれるように思います。研究は、マウスを使って、ピペットマンを使ってデータを出すことだけではありません。まず、臨床症状をよく観察して、おもしろいと思ったこと、わからないことを自分のノートに記録していくと、こんな免疫染色をし

てみたらどうだろうか、と思うかもしれません。自分なりにまとめた症例を、その症例の専門家が集う学会や研究会で発表してみると、自分の限界を超えた意見をもらえ、新しい気づきを得ることができます。臨床の現場で出会った症例や疑問が皮膚科医としても新しい扉を開けてくれます。どうして、なぜ、と感じる気持ちをノートに書き留めて過ごしていると、自分のアンテナがどんどん高くなってきて、本を読んだり講演を聞くのが楽しくなります。サイエンスの世界は広く美しいからです。日々の喧騒の中で、自分の世界を持つことが皮膚科医として歩いていく支えになってくれると思います。