

Title	テキストを語る：『皮膚科レジデントマニュアル』
Author	鶴田, 大輔
Citation	大阪市立大学大学教育. 17 卷 1 号, p.42-43.
Issue Date	2019-10-31
ISSN	1349-2152
Type	Article
Textversion	Publisher
Publisher	大阪市立大学大学教育研究センター
Description	テキスト:鶴田大輔『皮膚科レジデントマニュアル』医学書院、2018年4月：科目名:ユニット型 CC 総論皮膚科：特記事項:大阪市立大学教育後援会顕彰平成30年度「優秀テキスト賞」受賞
DOI	10.24544/ocu.20191204-002

Placed on: Osaka City University

＝テキストを語る Textbook Review＝

テキスト：鶴田大輔『皮膚科レジデントマニュアル』

医学書院、2018年4月

科目名：ユニット型CC総論 皮膚科

特記事項：大阪市立大学教育後援会顕彰平成30年度
「優秀テキスト賞」受賞

皮膚科学とは

本書は皮膚科臨床実習並びに皮膚科実臨床の現場での標準的な対応の仕方をまとめた教科書として、企画・刊行された。まず、皮膚科学について説明する。

皮膚科学は臨床医学の一分野である。内科などとの大きな違いは「臓器特化型」診療科であるということである。例えば、腎臓病を例にとる。腎炎などの内科的疾患は内科が見る。一方、腎臓の悪性腫瘍は泌尿器科で手術をする。このように、同じ臓器であっても治療法が異なれば異なる診療科が対応することが多い。ところが皮膚科では、皮膚炎（湿疹など）も皮膚悪性腫瘍の手術も担当する。皮膚に関する限り、あらゆる治療法に精通し、一診療科で対応することが必要かつ基本となる。このため、手術が苦手であるとは言ってられない。

また、皮膚科では、治療のみならず診断においても特徴がある。皮膚科医は病理診断や電子顕微鏡診断の知識に精通していなければならない。通常、他の診療科では病理診断や電子顕微鏡診断は、病理医に依存する。一方、皮膚科では、特に炎症性疾患では肉眼診断と病理診断のクロストークが必要であることもあり、かなりの部分を自力で解決しないとイケない。また、肉眼診断と病理診断をつなぐ、ダーモスコピーという診断手法も、この10-20年の間に進展してきた。ダーモスコピーは透過性の良いライトを当てながら、10倍程度の拡大鏡で皮膚を観察する新規診断法である。これにより、これまで闇雲に切除されていた皮膚腫瘍が定期観察のみで良い場合も増えてきた。この診断法に習熟することも必要となってきたため、皮膚科学は膨大な勉強量を要する学問の一つになってきた。

そして、忘れてはならないことに、皮膚科は全ての

診療科の中で病名が最も多い。理由は2つある。1) 体表に存在するため、肉眼的な差異が掴みやすく、その差異を持って病名としてきたため、そして、2) 皮膚を構成する細胞の数が多く、その個々の細胞ごとに病気が存在するためである。このように、皮膚科学はそもそも広範な学問分野であり、習熟すべき技術も多く、病名も多いということの特徴とする。

『皮膚科レジデントマニュアル』の刊行背景

以上から、皮膚科は非常に広範な学問領域を持つことと病名そのものも多いことから、自ずと教科書も分厚くなる。例えば皮膚科学のバイブルと言われている Fitzpatrick's Dermatology 最新刊は4000ページ弱のページ数を誇る。これをすべて通読し、マスターすることは容易なことではない。まして、学生や研修医などの初学者ではさらなる困難を要することが想像される。

また、日常臨床を行うためにはフットワークを要する。患者の近くまで行き、肉眼診断、ダーモスコピー診断、問診などで手早く情報を聴取する必要性があり、分厚い教科書を紐解く時間がない。このため、ハンディで、白衣のポケットにも入るサイズの教科書あるいはマニュアルが必要とされていたが、適切なものがこれまで存在しなかった。スマートホンなどで手早く情報を得るものも多いが、これでは信頼性の高い情報だけではなく、ノイズも入る可能性が高い。

『皮膚科レジデントマニュアル』の内容

実践的な内容となるように発症病理については簡略に記載し、重点を治療に置いた。このため、1章で肉眼診断の仕方（発疹の診かた）、2章で検査、3章で治療総論をコンパクトにまとめ、4章で代表的疾患を100厳選し、治療に重点を置いて記載した。代表的疾患の絞り込みは日常よく目にする皮膚疾患を、私と准教授3名（菅原弘二、小澤俊幸、立石千晴）で徹底的に討議して決定した。記載する治療薬については一般名ではなく商品名で記載するように心がけた。文章は箇条書きを中心とした。また、巻末には日常よく使用するが全てを記憶することは困難である皮膚疾患重症度スコアをいくつかまとめた。さらに、パッチテスト

によく使われるジャパニーズスタンダードアレルギー、他科との連携上、重要な疾患の一つである薬疹（薬剤アレルギー）の中でも最重型であるTEN, Stevens-Johnson症候群、DIHSなどを発症させる可能性がある薬剤のリストも作成した。

各疾患の基本事項としては、好発年齢と性差を一番最初に記載した。特に記憶しないといけない重要項目は赤字にした。本来写真は白黒にした方が書籍の価格を抑えることができるが、皮膚科における肉眼診断の重要性を鑑み、全てカラーとした。また皮疹の好発部位をページ左端に図示した。基本的に全ての皮膚疾患を見開き2ページでまとめるよう心がけた。

本書を作成するにあたり心がけたこと

これらのニーズを満たすために、まずは信頼性が高く、コンパクトで、水に濡れても傷まない（臨床医の周りには水がたくさんある！）テキストの作成を試みた。内容としては、汎用性のあるテキストの作成を第一とした。しかしながら、せっかく大阪市立大学皮膚科の総力を結集して作る以上、大阪市立大学皮膚科の特徴も垣間見せる必要があると考えた。このため、エビデンスに立脚した記述が中心ではあるが、一部当教室において伝統的に行われている治療や、エキスパートオピニオンの部分もあえて残すように心がけた。また我々の教室における理念である1) 現代医学的に見て最善と思われる医療を提供する、2) わかりやすい納得できる説明を行う、3) 他の医療機関から見て安心して紹介できる診療科となる、という3点を実現するための基準となる医療方針を提示するように心がけた。

現代は種々の雑務に追われる時代である。また「働き方改革」も取り組むべき重要な課題である。このため我々の医局では「仕事の効率化・省力化」をキーワードとして掲げている。今回のマニュアルは、元々は学生や研修医のためのマニュアル作成を試みたものではあるが、結果的には我々自身の仕事の効率化・省力化にも役立つこととなったことは特筆に値する。

初めてのテキスト作成の感想

これまで私は一般研究者向けのテキストしか作成経

験がなかった。このため、今回は学生や研修医を対象とするということで、よりきめ細やかな文章作成が望まれると考えた。しかしながら、本書は白衣のポケットにも入るというコンセプトであるため、きめ細やかかつコンパクトという、相反する概念を両立させなければならず、非常に苦労した。また皮膚科学は非常に広範な学問分野であるので、単著で書籍をつくりあげることにはできず、大阪市立大学皮膚科医局員総出で作成した。そして出来上がったドラフトを3名の非常に優秀な准教授とともに校正を行った。その上で、私が約3日かけて全体を通読し、統一した記述になるように心がけた。しかしながら出来上がったこの書籍を見、また学生、研修医、そして教育者などの様々な意見を総合すると、まだまだ不十分な部分が多く、さらに良い書籍を作るよう今後も改訂を重ねていければと考えている。

学生への思い

私は3年時の学生講義及び、5年時のクリニカル・クラークシップ（4-5名の学生に対する臨床実習）を担当している。そこで日々感じることであるが、彼らは教科書を購入せず、スマホや過去問での学習を中心に行なっている。一方、諸外国では定評のある英文教科書、例えば内科ではハリソン、小児科ではネルソンなどを使用していると聞くし、実際に私が訪れた他国の学生ルームではこれらの教科書が実際に転がっていた。このことを考えると、現在の日本の医学生のレベルは国際的に大丈夫かと考えてしまう。このような中で分厚い教科書とスマホを繋ぐ、『皮膚科レジデントマニュアル』のような書籍の存在意義もあるのではないかと考える。そのような中、クリニカル・クラークシップの最中に疑問に思ったことを『皮膚科レジデントマニュアル』で調べている学生を目にする。例えば教授回診では一人の患者と次の患者の間の移動時間はおそらく10から20秒ぐらいしかない。このようないわゆる「すき間時間」であっても新しい知識を手にすることができるというのは素晴らしいことであると考えている。