

# 皮膚科専門医研修プログラム

プログラムリーダー 浜松医科大学皮膚科学教授 戸倉新樹

## 1 はじめに

皮膚科は、皮膚という臓器に専門性を特化しています。この点は臓器別に区分けされた他の診療科と同じではありますが、皮膚科では子供から老人まで、視診から病理診断まで、内科的から外科的治療まで行います。そのため、多様な患者さんを最初から最後まで責任をもって診療する科です。また、アトピー性皮膚炎や蕁麻疹のような炎症性皮膚疾患から、白癬・蜂窩織炎・ウイルス性疾患など感染症、皮膚筋炎や強皮症のような膠原病、生物学的製剤の選択肢が多様化している乾癬、水疱症など自己免疫疾患、新規治療の開発が続いているメラノーマやリンフォーマといった悪性腫瘍、薬剤副作用としての薬疹、専門性の高い脱毛症、さらには美容皮膚科といった多彩な疾患に対して多岐にわたる疾患や治療手技を扱うことも特徴です。恐らく皆さんが学生時代に習った皮膚科とは大きく様変わりした治療が現在展開されています。



皮膚はしなやかな鎧（よろい）でかつ免疫臓器です。外界から攻撃する化学物質、微生物、紫外線などを塞ぎ止めるバリアであるばかりでなく、そうした攻撃に対し免疫反応を起こして対応しようとします。そうしたせめぎ合いの最前線で炎症性皮膚疾患は発生します。一方では刺激を受けやすい臓器であるからこそ、いろいろな腫瘍性皮膚疾患が発生します。また皮膚は肉眼で見えるという特殊性を持った臓器です。従って皮膚疾患の大半はすぐさま目に飛び込んで来ます。こうしたダイナミックな疾患の起こり立つ"現場"を目の当たりにするというのは、皮膚科という科の大きな特徴となっています。

加えて、"皮膚は内臓の鏡"と表現されるように、皮膚病変は種々の全身性疾患を反映します。したがって皮膚疾患の理解は膠原病、代謝性疾患、血液疾患などの理解が必要になります。こうした病態を考えることは、診療を深みのあるものとし、また魅力ある研究テーマを提供しています。

## 2 静岡県での皮膚科専門医研修の特徴

静岡県へのUターンやJターンを考えている方には最適と言えます。実際に地元や周辺地域の出身者が多いのも特徴ですが、出身地とは関係なく、温暖な静岡県で皮膚科を研修する医師もたくさんいます。現在、常勤の本プログラム関連の病院皮膚科は22施設あり、40名以上の医師が勤務しております。新しい環境の中で臨床を研鑽すると同時に研究も行いたい方に、Uターン、Jターン先としてこの静岡県の研修プログラムを選ぶことをお勧め致します。静岡県の臨床レベルは高く、臨床教育にも熱心で、皮膚科研修5年間で、できるだけ専門医を取得できるようにバックアップしています。また、臨床研究や基礎研究に携わることができることを補助し、オリジナリティのあるメッセージを世界に発信していく土壌も提供しています。さらに、できるだけ多くのプログラム参加者が学位を取得できるようにサポートします。

皮膚科専門医研修プログラムは全県版です。それは、皮膚科では基本的に全県下の研修施設が同じ学会、医会、勉強会といった組織で専攻医教育を行っているからです。研修医を終えた医師が皮膚科専門医研修プログラムに進む場合、浜松医大皮膚科学教室に所属し、そこから各病院に専攻医として派遣するのが通常のシステムです。この浜松医大出向型の専攻医が多いのですが、4年前から現地採用制を導入しており、修学資金貸与など何らかの理由によりその土地に住むことを個人が希望した場合、その専攻医が選んだ病院で研修を全うすることも行っています。これは特定の病院に、より密着して専攻医を全うするシステムです。現地採用制の場合であっても、皮膚科専門医の審査資格要件となっている1年以上は研修基幹施設（静岡県の場合は浜松医大）に勤務することになります。

近年は皮膚科の臨床と研究のアクティビティが高まり、より多くの人材が必要となっている状況です。皮膚科の全県プログラムに参加し、ともに頑張ってもらいたいと思っています。

### 3 研修プログラムの参加施設

基幹施設	浜松医科大学
連携施設	聖隷浜松病院、聖隷三方原病院、JA静岡厚生連遠州病院、浜松医療センター、磐田市立総合病院、中東総合医療センター、市立島田市民病院、藤枝市立総合病院、焼津市立総合病院、静岡市立静岡病院、静岡済生会総合病院、静岡県立総合病院、富士宮市立病院、富士市立中央病院、沼津市立病院、静岡医療センター

### 4 目標

皮膚症状の適切な把握、診断、検査、治療に関する基本的手技を学び、さらに皮膚疾患について医学的知識と診療経験を十分に得ることが目標です。研修基幹施設や連携施設の指導医の下、重症疾患、難治性疾患を含めた診療を担当し、重症な入院患者の治療にもあたります。特にメラノーマやリンフォーマ、乾癬、アトピー性皮膚炎の最近の治療についても習熟します。皮膚科は外来診療のウエイトも大きいことから、common disease を中心とした外来診療にも積極的に参加します。多岐にわたる一般的疾患の経験を通して、その知識、技術をより確かなものとし、加えて皮膚科にとって重要な基礎的知識として皮膚病理学の基礎を併せて学んでいきます。このプログラムに参加している病院では、おもに皮膚科科長の資質によって、それぞれの特徴を発揮していますので、その専門性を学ぶことも重要になります。特にアトピー性皮膚炎、乾癬、リンフォーマ、メラノーマ、皮膚アレルギー疾患、脱毛症、薬疹を得意としている施設科長が多くいます。

### 5 研修すべき内容

- ・ 理学的小および生理学的検査（とくに視診による皮膚疾患形態把握と鑑別疾患の列挙、臨床写真撮影）
- ・ 病原体に関する検査（真菌・疥癬直接検鏡、Tzanck テスト、真菌・細菌培養、血清反応、ウイルス抗体価、梅毒検査法）
- ・ 免疫学的検査法（貼布試験、皮膚遅延型反応、プリック試験、フローサイトメトリー解析、リンパ球刺激試験）
- ・ 光線過敏検査（最小紅斑量測定、UVA 照射試験、可視光線照射試験、光貼布試験、内服照射試験）
- ・ 組織学的検査（皮膚生検、病理組織読解、免疫酵素抗体法、蛍光抗体法、電顕法）
- ・ 遺伝子検査法（Polymerase chain reaction 法の理解、サザンブロット法の理解、各遺伝性皮膚疾患の責任遺伝子への理解）
- ・ 適切な治療法・手術の選択能力・外用療法（適切な配合剤、基剤および外用方法、ドレッシング剤の選択）
- ・ 理学療法（ドライアイス療法、液体窒素療法、光線療法など）
- ・ 全身療法（抗ヒスタミン剤、抗アレルギー剤、副腎皮質ステロイド剤、抗生物質、抗真菌剤、抗ウイルス剤、免疫抑制剤、免疫チェックポイント阻害薬、生物学的製剤など）
- ・ 外科的療法及び手技（皮膚生検術、リンパ節生検術、筋生検術、皮膚切開術、面皰王出、軟属腫摘出、臍疝・鶏眼処置、デブリドマン、創傷処理、皮膚皮下腫瘍単純切除術、遊離植皮術、皮弁形成術、術後管理）

### 6 研修例

浜松医大で研修を始めた場合の例を示します。これ以外に現地採用制がありますので、その場合には異なる研修コースになります。まず、浜松医大附属病院にて1年研修後（連携病院から始まることもありま）す）、2年目より3~4年目まで研修連携病院を1~2カ所研修し、専攻医によっては附属病院に再び戻り、臨床や臨床研究をさらに行います。学会の規定による論文発表、学会発表、講習会受講を済ませ、入会5年を経過した者は速やかに専門医の試験を受けます。専門医資格の必要性は、例えば常勤2人以上の病院の医長は皮膚科専門医でなければ就くことができないなどポストの面と、専門医の認定を受けていない場合は作成できない一部疾患の診断書の指定医（例：小児慢性特定疾患指定医）の面にあります。このプログラムに参加する全員を対象とし、ぜひ専門医をとっていただくよう指導します。

学位については大学院に入学して取得することも、働きながら取得することもできます。然るべきレベルの英語の雑誌に論文が掲載されれば学位の対象となります。なお、このプログラム終了後の留学は、広い視野や経験を持つためにも有益であり、積極的に勧めます。留学先は米国、ドイツ等のことが多いです。行き先は我々が勧めますが、自分で決めても構いません。