

# 「他科の知識1」

## ■特集の背景と目的

今回は「他科の知識」第1弾として、ホスピタリストの臨床に役立つ「皮膚科」「泌尿器科」の知識をまとめます。

ホスピタリストとして、入院患者で皮膚所見が認められる場合に悩ましいのは、皮膚科への紹介のタイミング、生検の適応と多岐にわたる鑑別疾患です。なかには見落とすと致命的となる疾患もあり、皮膚病変から早期に疑うことが重要となります。本特集では、鑑別診断を重視し、豊富な画像写真を提供してホスピタリストへの参考資料となることを目指しています。皮疹を言葉で表現するのも不慣れであることが多いので、基本的な知識も押さえます。

また、入院患者の前立腺肥大、腎盂腎炎や尿管結石などの泌尿器科疾患は日常よく遭遇するものです。特に高齢者の尿閉は、退院を遅らせる原因となります。不必要な尿道カテーテル留置は、譫妄や感染症などの合併症と関連があるため、その適応と留置期間は慎重に対応すべきです。尿管ステントや腎瘻などのデバイスについては管理方法を知っておくことが大事です。さらに外来管理が中心ではありますが、血尿の系統立てた診断方法や前立腺肥大の薬物治療や内視鏡的治療に精通しておくことが必要であると考えます。

さらには、連載「コンサルテーション・リエゾン精神科集中講義」の特別編として、精神科で使用する薬の副作用、統合失調症、摂食障害、原因不明の不定愁訴への対処のポイント、difficult patient（難しい患者）についてもまとめて取り上げます。

## ■目次とダイジェスト

### はじめに | 皮膚科・精神科・泌尿器科の力強いレファレンス

- 野木真将 米国ハワイ州クイーンズメディカルセンター

### 皮膚科の知識

#### 1 ホスピタリストに役立つ皮膚科の基本：皮膚科医の思考法を理解し、皮膚病変の表現・伝達のコツをつかむ！

- 梅林芳弘 東京医科大学八王子医療センター皮膚科  
<ダイジェスト>

皮膚病変の診察で、皮膚科医と連携するためには、皮膚科医の頭のなかを知っておくと便利である。本稿では、①「発疹」とは何であり、なぜ「発疹」というのか、②皮膚病変を手際よく表現するためのポイントは何か、③基本的術語としての「発疹」を手っ取り早く理解し覚える方法は何か、④それでも「発疹」の表現に困難を感じるのはなぜか、について解説する。

#### 2 湿疹・皮膚炎：代表的な病型と押さえておきたい鑑別疾患

- 足立厚子 兵庫県立加古川医療センター皮膚科  
<ダイジェスト>

湿疹・皮膚炎は皮膚疾患のおよそ1/3を占める。主として接触皮膚炎、アトピー性皮膚炎、脂漏性湿疹といった原因が比較的明らか、あるいは定型的な臨床像を示すものと、その他の湿疹がある。

本稿では、それぞれの病型の特徴を紹介し、診断および治療の基本指針について解説する。また、肝硬変や腎不全に伴う痒みのほか、紅皮症をきたした湿疹患者を診たときに鑑別すべき疾患、その特徴や治療についても言及する。

#### 3 内科疾患に伴う皮膚病変：注目すべき臨床的特徴と診察時のポイント

- 山本俊幸 福島県立医科大学医学部皮膚科学講座  
<ダイジェスト>

内科的疾患に伴う皮膚症状は非常に多い。こうした皮膚症状はデルマドロームとよばれ、広義には内臓病変と関係するものを幅広く含むが、狭義には、内臓病変との結び付きが一見低いもので、実は内臓病変を反映するものを指す。皮膚症状からその背景にある予期しない内臓病変を見抜くことは、皮膚科医にとって腕の見せどころであり、皮膚科医ならではの眼力を要するが、ホスピタリストにとっては容易とは言い難いであろう。

そこで本稿では、糖尿病などの代謝性疾患や内分泌疾患、消化器疾患、腎疾患、肝疾患に伴う代表的な皮膚症状について、臨床的特徴や診察時のポイントに絞って解説する。また、内臓悪性腫瘍に伴う皮膚病変のほか、頻度は低いものの重要な皮膚病変についても取り上げる。

### 【コラム】口腔粘膜疹をきたす原因疾患：診断と治療に役立つミニレファレンス

- 中村晃一郎 埼玉医科大学病院皮膚科  
<ダイジェスト>

口腔粘膜に発疹を生じる代表的な疾患には、再発性アフタ性口内炎、ヘルペス感染症、口腔カンジダ症、扁平

苔癬，尋常性天疱瘡，Behçet病などがある。これらを診断し，適切な治療を行うことが重要である。本稿では各疾患の呈する粘膜所見を紹介しながら，診断と治療の概要を解説する。

#### 【コラム】爪に病変をきたす原因疾患：爪は口ほどに物を言う

- 倉繁祐太 東海大学医学部専門診療学系皮膚科学

<ダイジェスト>

手足の爪は，さまざまな原因により多彩な変化を示す。患者の爪を注意深く観察することで，診断の手掛かりとなる所見が得られることも多い。爪病変の原因は，①年齢要因，②局所的要因，③全身的要因に大別される。

本稿では爪病変の知識を要因別に整理し，爪所見からどんな情報が得られるのか，また，診断的価値のある爪所見にはどんなものがあるのかを解説する。

#### 4 感染症に伴う皮膚病変：細菌・ウイルス・真菌・動物など，あらゆる病原体を想定せよ

- 玉木毅 国立国際医療研究センター病院皮膚科

<ダイジェスト>

細菌・ウイルス・真菌・動物など種々の病原体により，皮膚は非常に多彩な症状を呈するが，診断の第一歩はまず疑うことである。各感染症の特徴的な臨床像を頭に入れ，皮疹を前に極力多くの鑑別診断を想定したうえで必要な検査に進むことにより，誤診や見落としを防ぐことができる。

#### 5 膠原病，自己免疫疾患に伴う皮疹：どの部位にどんな症状をきたすのか？

- 藤本徳毅 滋賀医科大学皮膚科学講座

<ダイジェスト>

皮疹を主訴に一般内科医の外来を訪れる患者は少ないが，皮疹があっても発熱していれば内科を，関節痛があれば整形外科を受診するケースは多いのではないだろうか。また，発熱を主訴に入院した患者が皮膚病変を伴うことはよくあり，その際，膠原病を含めて自己免疫疾患を疑い，皮膚科へコンサルトを依頼すべきか悩む機会も多いと思われる。患者は皮膚病変と全身症状は関係ないと思っていることも多く，正確な診断をするためには，医師が積極的に問診や視診を行い，全身症状と関連のある皮疹を見いだすことが必要となる。

本稿では，膠原病や自己免疫疾患に伴う皮疹について，①皮膚病変が中心となる疾患，②発熱や関節症状に加え皮膚病変を認める疾患，③膠原病，に大別して，誌面の許す限り網羅的に解説する。特に，部位については図に疾患別の分布を示し，本文では症状と合わせてできるだけ記述した。

#### 6 薬疹：診断の手掛かりと治療の勘どころ

- 浅田秀夫 奈良県立医科大学皮膚科学教室

<ダイジェスト>

薬疹は，日常診療においてすべての医師が遭遇し得る皮膚疾患であるが，時には医療不信を生み出し，トラブルの種にもなりやすい。そのため，医師は発症早期に薬疹を察知し，適切に対処することが大切である。

本稿では，日常診療で遭遇する頻度が比較的高いありふれた薬疹と，初期の判断が治療経過や予後を左右する重症薬疹を中心に，診断の手掛かりや治療のポイントについて解説する。

#### 【コラム】光線過敏型薬疹を誘発する薬物：診断に欠かせない知識を整理しよう

- 川田暁 近畿大学医学部皮膚科学教室

<ダイジェスト>

光線過敏型薬疹とは，薬物の内服または注射後に，日光曝露によって露光部に限局して生じる皮疹をいう（「薬剤性光線過敏症」と同義）。薬物の副作用の1つとして重要であり，しばしば通常の「日焼け」と誤診される。

本稿では，どんなメカニズムで発症するのか，どんな原因薬物があるのかを整理したうえで，診断や治療，予防までを概説する。

#### 【コラム】抗結核薬の減感作療法の実際：指針および自験例から探る，より効果的な増量のしかた

- 五木田麻里 製鉄記念広畑病院皮膚科

- 堀川達弥 うえだ皮フ科クリニック

<ダイジェスト>

治療薬によっては代替薬がないために，薬剤アレルギーを起こしたあとも原因薬物を投与せざるを得ない場合がある。抗結核薬のリファンピシンやイソニアジドなどもその1つであり，薬剤アレルギーが懸念される場合は減感作療法が行われている。本稿では，抗結核薬の減感作療法について自験例を提示し，その方法と問題点を述べる。

#### コンサルテーション・リエゾン精神科集中講義特別編

##### 1 「難しい患者」とは：パーソナリティ障害患者と不定愁訴患者

- 吾妻壮 神戸女学院大学人間科学部心理・行動科学科

<ダイジェスト>

「難しい患者」（“difficult patient”）とは，一体どのような患者を指すのだろうか。「難しい疾患」という

言葉の意味はよくわかるが、「難しい患者」という言い方の指すものは判然としない。この言葉は、難しい疾患を抱えた患者のことを指しているわけではないだろう。難しい疾患を抱える患者の多くは難しくない患者だからである。また、難しい患者が抱えている疾患が難しい疾患であるとも限らない。

「難しい患者」という言葉の「難しい」は、患者の身体状態というよりも、患者という人を説明する形容詞であろう。すなわち、疾患の重篤度、治療の難易度にかかわらず、患者という人そのものの「難しさ」のことを指している。

## 2 Difficult Patient : 患者要因, 医師要因, 状況要因から考える

- 鋪野紀好 千葉大学大学院医学研究院診断推論学/千葉大学医学部附属病院総合診療科
- 生坂政臣 千葉大学大学院医学研究院診断推論学/千葉大学医学部附属病院総合診療科
- 伊藤彰一 千葉大学大学院医学研究院医学教育研究室

<ダイジェスト>

Difficult Patient (対応困難な患者)とは、担当医に強い陰性感情を引き起こす患者と定義される。諸外国におけるプライマリケアセッティングでの調査では、Difficult Patientは外来患者の約15%を占めるとされ、良質な患者中心の医療の実現には、その対応法の修得が必要である。

本稿では、Difficult Patientがもたらす問題、Difficult Patientの要因分析(患者要因, 医師要因, 状況要因)と対応方法のほか、日本における疫学調査についても述べる。

## 3 精神科で使用する薬物の副作用

- 結城くみ・篠崎元 University of Iowa Hospitals and Clinics

<ダイジェスト>

精神科患者の身体疾患の管理のうえで、ホスピタリストが精神科系の薬物についての知識をもっておくことは有益である。本稿では、精神科領域で使われる①抗うつ薬、②双極性障害の治療薬、③抗精神病薬について取り上げ、それぞれの副作用とその対処方法、および注意すべき薬物相互作用についてまとめる。

## 4 統合失調症

- 文鐘玉 公徳会佐藤病院

<ダイジェスト>

統合失調症schizophreniaという障害で気を付けるべきことは何か、精神科で実際にどのような診療が行われているのか、身体科の医師にとっては身近に知る機会がないことも多いと思われる。

本稿では統合失調症の病態、症状、経過について、最近の知見をふまえながら概観し、できるだけわかりやすくお伝えしたい。

## 5 摂食障害

- 斎藤恵真 Hofstra Northwell School of Medicine

<ダイジェスト>

摂食障害の症状は多岐にわたり、治療には精神科医と内科医、栄養士、家族との連携が不可欠である。本稿では、ホスピタリストとして知っておきたい摂食障害の基本的な知識、および摂食障害患者によくみられる身体的合併症、入院治療が必要な症状について述べる。

## 泌尿器科の知識

### 1 急性尿道閉塞：適切な初期対応をとるために

- 西田隼人 山形大学医学部腎泌尿器外科学講座

<ダイジェスト>

急性尿道閉塞acute urinary retention (AUR)は、一般内科の診療現場においてもありふれた疾患である。AURは尿道バルーンカテーテル留置により解除が容易であるが、しばしばカテーテル留置困難やその後のバルーンカテーテル抜去困難に遭遇する。また、安易なカテーテル留置はカテーテル関連尿路感染catheter associated urinary tract infection (CAUTI)を引き起こしかねない。

本稿ではAURについて、尿道カテーテル留置の適応と、挿入および留置後の管理などを中心に述べる。

### 2 尿路結石：真の治療は成分分析に基づく成因解明と再発予防

- 岡田淳志 名古屋市立大学大学院医学研究科腎・泌尿器科学分野

<ダイジェスト>

尿路結石は、生活習慣の欧米化を背景にその罹患率が増加し、男性は6人に1人、女性は15人に1人が一生のうち1度は罹患する「国民病」ともよべる疾患となった。尿路結石の多くは腎内において無症状で形成されるが、それが下降することによって尿管を閉塞し、急激な腎盂内圧の増加による痙攣発作で発症する。一方、近年では健診や他の目的で撮影したCTなどで偶発的に診断される例も多い。このような背景から、尿路結石はそのfirst touchが泌尿器科ではなく、一般内科医あるいは救急医によってなされることが多い。

本稿では、2013年に発行された『尿路結石症診療ガイドライン第2版』ならびに欧米のガイドラインをもとに、その診断、原因精査、治療、予防について概説する。

### 3 血尿の鑑別：尿路悪性腫瘍までを念頭に、効率よく適正にスクリーニングする

- 土屋朋大 岐阜大学医学部附属病院泌尿器科  
＜ダイジェスト＞

血尿とは尿中に赤血球が混入した状態であり、腎・泌尿器科系疾患の診断・治療のために重要な症候の1つである。日本では学校検尿、住民健診、職場健診などが広く整備されており、症状を伴わず検尿で発見される血尿（無症候性血尿）の患者が、精査のために数多く病院に訪れる。無症候であっても、尿路悪性腫瘍を含めた泌尿器科疾患や、末期腎不全に至る内科的腎疾患に起因することもあり、効率よく適正にこれらをスクリーニングすることが非常に重要となる。

本稿では血尿の診断の進め方について概説する。

#### 【コラム】入院患者で偶然、腎臓に腫瘤を発見したら：多彩な画像所見をどう判断するか

- 田崎正行・富田善彦 新潟大学医歯学総合研究科腎泌尿器病態学分野  
＜ダイジェスト＞

腎臓の良性腫瘍には、腎嚢胞や腎血管筋脂肪腫angiomyolipoma（AML）などがあり、悪性腫瘍では腎細胞癌および腎盂癌が主なものである。近年、腎腫瘍は、検診での超音波や他科でのCTにより偶然発見されることが圧倒的に多くなった。腎腫瘍を発見した際に、良・悪性の判断だけでなく、進行が速い可能性がある腎癌症例を見極めることも重要である。腎腫瘍の画像所見は組織型によって異なり多彩であるが、各腫瘍の病理学的特徴を理解していれば、画像所見から組織型まで推測することが可能である。

### 4 尿失禁：なぜ尿が漏れるのかを整理して考える

- 越智敦彦 亀田総合病院泌尿器科  
＜ダイジェスト＞

一般的に、排尿の障害は加齢とともに増えるため、高齢化の進行に伴い排尿の問題を抱える患者が増加することが予想される。そのなかでも尿失禁は、患者のQOLに直接かかわるだけでなく、放置すれば、原因によっては腎機能障害や感染症など生命にかかわる疾患につながる可能性もある。

尿失禁とは尿が漏れるという症状を表した症候名であり、疾患名ではないことに注意する必要がある。つまり、同じ尿が漏れる症状のなかでもその原因は多岐にわたり、その病態を理解することで初めて尿失禁の治療につなげることができる。

本稿では尿失禁のタイプとその病態、外科的治療法について述べる。

### 5 前立腺肥大症と下部尿路症状：薬物療法、手術療法、下部尿路感染症のマネジメント

- 高尾徹也 大阪府立急性期・総合医療センター泌尿器科  
＜ダイジェスト＞

中高年男性でよくみられる下部尿路障害の原因の1つに前立腺肥大症がある。本稿では、前立腺肥大症に伴う下部尿路症状に対する薬物療法と手術療法について概説する。また、尿道炎、前立腺炎、精巣上体炎など男性の下部尿路感染症に関しても、その検査、治療について概説する。

#### 【コラム】経直腸エコーの実際：直腸診とMRIとの間に位置づけられる有用なツール

- 和田耕一郎 岡山大学病院泌尿器科  
＜ダイジェスト＞

経直腸エコーは、専用プローブを直腸内に挿入して直腸や膀胱を観察する手法であり、プローブから対象までの距離が近く、詳細な観察が可能なことから、泌尿器科領域において重要な検査法の1つである。一方、経腹エコーと比べてやや侵襲的な手技であり、ある程度の知識をもって行うことが推奨される。