特集

膠原病肺

呼吸器内科とリウマチ膠原病内科，見えている景色はどう違うか?

「膠原病肺」の定義は何か？　様々な膠原病に合併する肺疾患でそれぞれの膠原病に固有のもの，という定義が一般的であろうか．当然のことながら，「膠原病」は多くの疾患を含む疾患群である．肺病変を合併しやすい膠原病とそうではない膠原病があるので，日常的に目にする膠原病肺の種類は限られる．しかし，膠原病肺が疾患群であって，単一の疾患単位を示す言葉ではないことは自明である．それでも，多くの成書で「膠原病肺」という項目は，過敏性肺炎などの疾患とともに同列に並んでいる．英文の review 論文でも interstitial lung diseases in connective tissue diseases などと膠原病肺を包括的に扱うものが存在する．例えばリウマチ肺は「関節リウマチに合併する肺病変」を指すのであって，関節リウマチと異なる疾患を指しているわけでもないから，包括的理解が必要である．

呼吸器内科医の目の前に現れるのは，呼吸困難をはじめとする自覚症状があるか，胸部画像診断で病変を認める膠原病の患者さんである．一方，膠原病と診断されるすべての患者さんに肺病変があるわけではない．一般に呼吸器内科医は生命臓器である肺病変の診断治療に注力するが，膠原病全体を捉えることが苦手である．一方，リウマチ膠原病内科医は疾患全体の病勢コントロールや様々な合併症治療の専門家であり，肺病変に興味をもっていただいている方がおられるが少数で，一般的に肺病変の治療に苦手意識がある方が多いのではないか？　膠原病のコントロールがうまくいかないと患者さんの QOL は悪くなり，肺以外の臓器障害を招くかもしれない．肺疾患のコントロールが不良であると致命的な状態になる可能性がある．現在，お互いの得意分野が診療科連携という形で活かされる体制が求められていると考える．

多くの膠原病で肺病変は予後規定因子であるが，膠原病肺＝治療はステロイドの

©IGAKU-SHOIN Ltd. 2024

2432-3268／24／紙：￥800／電子：￥1200／論文／JCOPY

2026/09/13 19:50:51

み，という時代が長く続いた．現在，個々の膠原病の治療薬は飛躍的に進歩したが，その中で膠原病肺をどのように治療するか，非常に重要なトピックになっている．日本呼吸器学会と日本リウマチ学会により合同で「膠原病に伴う間質性肺疾患 診断・治療指針 2020」（メディカルレビュー社）が編集・出版された．呼吸器内科医とリウマチ膠原病内科医が診ている患者像――見えている景色――が異なるのではないかという声を耳にする．今回の企画では，同じ疾患をそれぞれ呼吸器内科医とリウマチ膠原病内科医お一人ずつに執筆していただくことで，「見えている景色の違い」を理解できるのではないかと考えた．呼吸器内科医には主に肺の画像診断と肺病変の治療戦略について，リウマチ膠原病内科医には膠原病の診断と包括的な治療戦略における肺病変の位置づけをご解説いただくことで，互いにその違いを理解していただけるのではないかと考える．進行性慢性間質性肺炎（PF-ILD：progressive fibrosing interstitial lung disease）/IPAF（interstitial pneumonia with autoimmune features），慢性間質性肺炎の急性増悪，肺高血圧症は疾患横断的な理解が必要なので，別途総論的にご解説をお願いした．

診療科連携の重要性が取り沙汰されるようになり，双方の内科医が病気を一体のものと捉え一人の患者さんを包括的に治療できるように，直接議論する場が増えることを願っています．この本がその橋渡し的な 1 冊になれば幸いです．

最後に，ご多忙中，本企画にあたり執筆依頼をご快諾いただいた先生方，リウマチ膠原病内科部分の企画に多大なるご助言をいただいた虎の門病院リウマチ膠原病科の長谷川詠子先生に感謝をお伝えしたいと思います．ありがとうございました．

虎の門病院呼吸器センター内科　**宮本 篤**

2026/09/13 19:50:51