

[特集] **これって
内分泌疾患
じゃないの？**

ホルモン異常を疑うポイントはこれだ！

- [Chapter 1] 甲状腺ホルモンの異常を疑う
- [Chapter 2] 副甲状腺ホルモンの異常を疑う
- [Chapter 3] 成長ホルモンの異常を疑う
- [Chapter 4] ADH の異常を疑う
- [Chapter 5] プロラクチンの異常を疑う
- [Chapter 6] 副腎ホルモンの異常を疑う
- [Chapter 7] 性腺ホルモンの異常を疑う
- [Chapter 8] その他のホルモン異常・内分泌疾患を疑う

内分泌疾患は比較的にまれなものが多く、日常診療の場面ではどうしても遠ざかりがちな領域である。多くの内科医が日常的に向き合うのは糖尿病、高血圧、脂質異常症、電解質異常、感染症といった common disease であり、内分泌疾患に遭遇する頻度は高くない。そのため自分の診療にはあまり関係がないと考えられることも少なくないであろう。しかし一度見逃してしまえば、患者の生命や生活に大きな影響を及ぼす可能性があり、早期に気づき適切に検査を進めることがきわめて重要となる。私自身、日常臨床のなかで内分泌疾患を疑うことができたかどうかとその後の経過を大きく左右する場面に幾度も直面してきた。その経験からも、疑って検査につなげるという最初の一歩の大切さをあらためて痛感している。しかし現実には、内分泌疾患は診断過程が複雑でハードルが高いという印象をもたれがちであり、非専門医にとっては専門医に任せるべき分野と受け止められることも少なくない。そのため、初期の段階で疑うということ自体が難しいのが実情である。

本特集では、若手医師や一般内科医が日常臨床のなかで「内分泌疾患を疑う視点」をもち、必要な検査を適切に選択できるようになることを第一の目的としている。専門的な診断基準や稀少な症例に深く踏み込む前に、実際の診療に直結する“入り口”を明確に示すことを意図した。

内分泌疾患は診断にさえ至れば、治療によって予後や生活の質を大きく改善できる疾患群である。したがって「疑って検査につなげる」という行為そのものが、患者にとって将来を大きく変えるきっかけとなりうる。私が本特集を企画した背景には、そうした診療の入り口をより多くの医師と共有したいという強い思いがある。加えて、近年は高齢化や多疾患併存の進展により、内分泌疾患がより一般的な疾患の陰に隠れてしまい、診断が遅れるケースも増えているように感じる。こうした現状を踏まえ、内科医一人ひとりが日常診療のなかで内分泌疾患を意識できるようになることは、患者の全体像を正しく理解し、適切な医療を提供するために不可欠だと考えている。本特集では、実地診療に直結する観点を提示し、まずここから始めてほしいという第一歩をわかりやすく示すことを心がけた。

折しも本年、日本内分泌学会は創設 100 周年を迎えた。基礎と臨床を結びながら発展してきた内分泌学は、この 100 年の間に多くの成果を積み重ね、患者の予後改善や生活の質向上に大きく寄与してきた。今後さらにその知見を広げていくためには、専門医のみならず、第一線で診療にあたる内科医が、内分泌を自分の診療に関わるものとして身近に感じる事が重要である。本企画が、若手医師や非専門の内科医の皆様にとって、内分泌疾患を理解し、興味をもち、診療のなかに取り入れるきっかけとなれば幸いである。そして何より、「まず疑ってみる」という小さな一歩が、多くの患者の未来を大きく変える可能性があることを、本特集を通じて実感していただければと願っている。

辻本哲郎

(虎の門病院分院 糖尿病内分泌科)