

巻頭言

一本特集を企画するにあたってー

山道 信毅*

消化管疾患には無数の病態が含まれるが、わが国における臨床医学は長らく、予後に関連する腫瘍性疾患への対応を重視する一方で、症状のコントロールが主体となる病態への対応がなおざりにされてきた。とくに慢性便秘症については、医療機関で治療を受けている患者は半数に満たないとの報告もあり、センナや大黃に代表される刺激性下剤が市販薬や漢方薬として容易に入手できる状況のなか、刺激性下剤への依存に繋がるケースが少なくないことが、わが国の長年の実情であった。これに加えて、医療機関での処方においても、刺激性下剤の長期連用による習慣性・耐性化などへの十分な理解と配慮が乏しく、アントラキノン系を中心とした刺激性下剤の継続処方が少なからず行われてきたのは周知の事実である。刺激性下剤を推奨しない便秘診療が海外のスタンダードとして確立しているにもかかわらず、漫然と刺激性下剤が使われてきたわが国は、便秘症治療については後進国であったといっても過言ではないだろう。

こうしたなかで、本邦で初めての「慢性便秘症診療ガイドライン」が2017年に上梓され、刺激性下剤の濫用に警鐘を鳴らす指針が明確に打ち出され、大きなターニングポイントとなったことは記憶に新しい。2010年以降、粘膜上皮機能変容薬、胆汁酸トランスポーター阻害薬を中心に新しい薬剤が次々と登場し、これが徐々に普及するなかで、初版ガイドラインから6年が経ち、これらの新薬が整理された第2版として「便通異常症診療ガイドライン 2023—慢性便秘症」が2023年7月に発刊された。

本特集は「便通異常症診療ガイドライン 2023」の発刊を踏まえ、わが国の便秘診療の現況と実践について、各分野のエキスパートの先生方に概説いただく目的で企画された。治療革新ともいうべき便秘診療の刷新である一方で、本邦でのデータがまだ十分ではない側面も大きい。消化器内科医のみならず、多くの実地医家の先生方にとっても重要な common disease であり、本特集が多くの先生方に活用いただけることを期待したい。漫然と刺激性下剤が処方されているケー

Nobutake Yamamichi

*東京大学医学部附属病院予防医学センター(〒113-8655 東京都文京区本郷7-3-1)

スは現在もまれではなく、また、排便がない不安感で多量の下剤をやみくもに服用してしまう便秘患者がまだまだ多いなかで、遅れていたわが国の便秘症治療が少しでも良い方向へと進むことを切に願うばかりである。

末筆ながら、ご多忙なか、素晴らしい玉稿にお力添えをいただいた諸先生方に心より御礼を申し上げますとともに、本特集が便秘治療に携わる多くの先生方の日常診療における座右の一冊としてお役に立てば幸いである。