Editorial

スペシャリズムとジェネラリズムを 結ぶ架け橋としての代謝内分泌

横手 幸太郎

〔日内会誌 108：663～665，2019〕

Key words 総合内科専門医，臓器横断，サブスペシャリティ，生活習慣病，QOL

内科学の発展と共に各サブスペシャリティ領域が確立し，臓器別の専門分化もいよいよ進んでいる．一方，内科医が都会から地方へ転じたり，開業したりする場合等，自身の専門分野を越えて“総合的”な内科知識を必要とすることは少なくない．米国のように，“家庭医”と“臓器別専門医”との棲み分けや補完が明確でない我が国では，大学や都市部大規模病院の勤務医には，確かに臓器専門的なニーズが大きいものの，それも含めて多くの内科医には臓器横断的な視点が求められる．さらに，基礎・臨床研究を展開するうえでも，内科他領域の進歩を知ること，しばしば新しい発見への手掛かりとなる．

内科系サブスペシャリティのなかでも，代謝内分泌疾患は，全身諸臓器にまたがることを特徴とし，しばしばコモンディジーズとして内科医の前に現れる．そこで，本特集では，代謝内分泌を専門としない各サブスペシャリティ領域のエキスパートに，それぞれの専門的視点から代謝内分泌疾患を論じていただくことを試みた．

消化器分野からは，東邦大学の鈴木康夫先生に，炎症性腸疾患の代謝疾患としての側面を論じていただいた．戦後，我が国で炎症性腸疾患患者が大きく増加した背景として，生活習慣の欧米化の関与が指摘されている．代謝内分泌の領域では，肥満・内臓脂肪蓄積に伴う慢性炎症と生活習慣病や動脈硬化の関連が注目され，その共通性にも興味を持たれる．

循環器分野からは，佐賀大学の野出孝一先生と山元記念病院の諸岡俊文先生が，生活習慣病治療による心血管病予防の最新知見をご紹介くださった．糖尿病や脂質異常症，高血圧等，生活習慣病の治療の主たる目的は，動脈硬化や心不全等の心血管病の予防にあり，近年，生活習慣病に対する治療介入を通じた心血管病予防の新しいエビデンスの報告が相次いでいる．特にエポックメイキングと思われる話題のご紹介を通じて，循環器の側面からみた代謝疾患治療のポイントを論じていただいた．高齢者糖尿病の血糖管理目標値について，低血糖予防の重要性

千葉大学大学院医学研究院内分泌代謝・血液・老年内科学

Multidisciplinary Aspect of Metabo-endocrine Disorders. Editorial: Metabolism and endocrinology as crossroads of generalism and specialism. Koutaro Yokote: Department of Endocrinology, Hematology and Gerontology, Graduate School of Medicine, Chiba University, Japan.

と共にお知らせくださったことも有難く思っている。

腎臓分野では、金沢大学の和田隆志先生と古市賢吾先生に「Diabetic nephropathyとdiabetic kidney disease」と題してご執筆いただいた。言うまでもなく、腎症は重要な糖尿病合併症の1つであるが、近年、糖尿病管理の進歩や患者の高齢化、肥満、高血圧ならびに動脈硬化等の併存と関連し、“糖尿病性腎臓病（diabetic kidney disease：DKD）”の疾患概念が提唱されるようになった。旧来の糖尿病性腎症との異同及び考え方のポイントについて、腎臓や代謝が専門でない内科医にもわかりやすくご解説くださっている。

呼吸器分野からは、奈良県立医科大学の山内基雄先生に、睡眠時無呼吸症候群と生活習慣病の関係についてご教示いただいた。睡眠時無呼吸症候群は、肥満症に合併する健康障害の1つと考えられている。そして、生活習慣病に伴う合併症としての位置付けに加え、近年では、睡眠時無呼吸症候群そのものがインスリン抵抗性や炎症を惹起し、生活習慣病を悪化させ、心血管病発症のリスクを高めるとの報告もある。

血液分野では、日本医科大学の寺田和樹先生と猪口孝一先生に、小児がん経験者における晩期合併症としての代謝内分泌疾患についてご執筆いただいた。小児がんの治療成績向上に伴い、治癒または寛解を経て成人期へ移行する“がん経験者”が増えている。そのなかで、小児期の化学療法や放射線療法が、しばしば思春期あるいは成人期になってから晩期合併症をもたらし、患者の生命予後やQOL（quality of life）を脅かし得ることがわかってきた。特に、晩期合併症としての代謝内分泌疾患は、体調不良の原因や原疾患（がん）との関連に患者が気づきにくく、適切な診療科への受診機会を逸したまま過ぎてしまうことが少なくない。広く内科医に知っていただきたい課題である。

神経分野からは、東京大学の岩坪威先生、佐野俊春先生、若林朋子先生が、生活習慣病と認

知症の関連について、最新の状況をご紹介くださった。近年、認知症は、広い意味で糖尿病の慢性合併症の1つと考えられ、中年期の脂質異常症や高血圧も認知症のリスクとして捉えられている。そして、日常生活における運動は認知症の発症リスクを低下させることが知られ、生活習慣への介入で認知機能低下を予防する試みも世界的に始まっている。

アレルギー・膠原病分野では、聖路加国際病院の岸本暢将先生・岡田正人先生と帝京大学皮膚科学講座の多田弥生先生に、乾癬と代謝疾患の関連についてご解説いただいた。皮膚疾患である乾癬とその関節症状が肥満やメタボリックシンドローム、動脈硬化等の代謝病態と関わるものが明らかになってきた。その実態やメカニズム、肥満や糖尿病・脂質異常症等を合併した乾癬患者を診療する際のポイントを論じていただく。

感染症分野からは、千葉大学の谷口俊文先生が、HIV（human immunodeficiency virus）患者における代謝疾患の現況をご執筆くださった。HIV感染やその治療薬の使用はインスリン抵抗性や耐糖能障害、脂質異常症等の代謝病態と関連することが知られている。HIV治療の進歩に伴い患者の生命予後が改善し、慢性経過をとるようになった結果、合併する代謝病態の管理や動脈硬化予防の重要性が増している。HIVとこれら代謝疾患の関連や糖尿病・脂質異常症を合併した場合の対応について最新知見をお知らせいただく。

さらに、東京医科歯科大学の竹村洋典先生、鈴木里彩先生、沼沢祥行先生には、総合内科の視点に基づく代謝内分泌疾患診断のポイントをご解説いただいた。不定愁訴を示す診断困難症例のなかには、代謝内分泌疾患が少なからず含まれているため、内科医全般に覚えておいてほしい、特に“診断のスキルが活きる”コツや知識をご紹介いただいた。

そして、座談会では、いわゆる、かつての“ナ

ンバー内科”で育ち、肝臓や腎臓という臓器専門性を持ちつつ、代謝内分泌領域に造詣の深い、金沢大学の篁俊成先生と熊本大学の向山政志先生に、そして、総合診療の第一線でご活躍される立場として、筑波大学の前野哲博先生にお集まりいただいた。本特集のトピックスでは取り上げきれなかった話題を含め、全身諸臓器にまたがる代謝内分泌疾患の病態、診断と治療について、さまざまな角度からお話をお聞きすることができた。

質の高い内科診療を患者さんへお届けするために、スペシャリズムとジェネラリズムは不可分・表裏一体の存在である。本特集を通じて、代謝内分泌疾患への理解がさらに深まると共

に、領域横断的なものの見方に新たな気づきが生まれ、総合内科専門医が担う初期診療やQOLを重視した日常管理の在り方についても考える機会となれば幸いである。

著者のCOI (conflicts of interest) 開示：横手幸太郎；講演料 (アステラス・アムジェン・バイオファーマ、アステラス製薬、アストラゼネカ、MSD、小野薬品工業、協和発酵キリン、興和、興和創薬、サノフィ、塩野義製薬、第一三共、大正富山医薬品、大日本住友製薬、武田薬品工業、田辺三菱製薬、日本イーライリリー、日本ベーリンガーインゲルハイム、ノバルティス ファーマ、ノボノルディスク ファーマ、ファイザー、ヤンセンファーマ)、寄附金 (アステラス製薬、MSD、小野薬品工業、興和創薬、塩野義製薬、第一三共、大正富山医薬品、大日本住友製薬、武田薬品工業、田辺三菱製薬、帝人ファーマ、日本イーライリリー、日本ベーリンガーインゲルハイム、ノボノルディスク ファーマ、ファイザー、持田製薬)、寄附講座 (MSD)