

# 序

リウマチ・膠原病の診療はまさしく日進月歩である。しかし、それにもかかわらず、依然として本邦の臨床現場には欠けているものが多く、旧態依然と感じられることも事実である。論文や、定評のある教科書（例えば“Kelley and Firestein’s Textbook of Rheumatology”など）を紐解きつつ、適切な指導者のもとで多くの患者の診療にあたることのできる環境が、残念ながら稀であることも一因かと思われる。

内科の1ジャンルとして「リウマチ・膠原病診療」を捉えた場合、以下の特徴があげられる。

1. 同一の診断名であっても臨床経過は多彩である
2. 炎症という切り口で全身臓器（筋骨格・皮膚軟部組織を含む）にアプローチできる
3. 外来診療のウェイトが大きい
4. 患者のプライマリ・ケア医の役割を兼ねることもある
5. 関節注射以外、特有の手技に乏しい

これらの一つ一つを魅力に感じる医師もいるだろうし（リウマチ科によるこそ！）、逆に「難しさ」「割り切れなさ」を感じる医師もいるかもしれない。

例えば、「SLE」という診断名がついていても、ある患者はネフローゼ症候群で苦しみ、ある患者は難治性の皮疹（SLEの和名「紅斑性狼瘡」は、狼に噛まれた傷跡のような皮疹〔狼瘡〕に由来する）に悩まされる。若年女性を襲う疾患であり、患者は口に出さなくても結婚・妊娠・出産ということをライフプランの一部として描いているはずだ。

リウマチ科医は、患者のこうした悩みの近くにおいて、疾患によって歪められたライフプランを最小限の処方薬と生活指導によって「元のラインに戻す」ことを使命としている。

本書は、リウマチ・膠原病の専門医を志す初学者が定評ある教科書に取り組む前の「入門書」として、あるいは近接分野の専門医や総合内科医が「症例ベースで」リウマチ・膠原病診療を理解するための実践書として書かれている。

臨床経過がさまざまであることは、個々の患者への画一的アプローチが存在しないことを意味しており、すなわち論文や教科書ベースでの独習を難しくしている要因であると思われる。これを「具体的な症例をもとに概説するテキスト」があれば、少しは学習のハードルが下がるのではないだろうか、と考えたことが、本書企画の端緒である。帝京大学ちば総合医療センターのリウマチ科は、2011年に設立され、千葉内房一帯のリウマチ・膠原病診療を担ってきた。他の歴史ある施設と比較すると圧倒的に短い年月ではあるが、一著を成すにあたって十分な症例の蓄積が得られたため、現在・過去の当科スタッフとともにハンドブックとしてお届けすることができたしだいである。

このハンドブックの向こうには、当科スタッフとともにそれぞれの疾病と戦った個々の患者の人生があることは間違いない。

日進月歩の分野を扱う書物の制限として、完全に最先端の情報を網羅できているわけではない。むしろ、一步引いたところから「賞味期限の長い情報」を盛り込むように努めたが、主たる分類基準やガイドライン・治療推奨については収載を避けられなかった。関節リウマチの治療推奨を例にとっても、米国・欧州・日本の各学会が競い合うように数年ごとのアップデートをくり返しており、あっという間に記載内容が古びてしまうのが現状である。読者ご自身で記載内容の「鮮度」をご確認いただければ幸甚である。

本書の企画段階から完成まで、主として編者の多忙と怠慢によって、制作予定を大幅に遅れることがしばしばであったが、羊土社の杉田真以子様には忍耐強い励ましをいただいた。特記して感謝したい。

2021年1月

帝京大学ちば総合医療センター  
第三内科学講座（血液・リウマチ）

萩野 昇