

特集1「甲状腺腫瘍の診療ガイドライン」

「治すこと 時々, 和らげること しばしば, 慰めること いつも (“To cure occasionally, to relieve often, to comfort always”）」とは近代外科学の父と呼ばれるフランスの外科医 *Ambroise Pare*が遺した言葉とされています。私たち内分泌専門医の使命は「内分泌疾患に悩む患者が快適に過ごせるよう最善の医療を提供すること」といってよいでしょう。しかし最善を尽くしているつもりでも, いつもうまくいくとは限りません。日常の臨床には不確かさが満ち溢れています。診断の確からしさ, 治療の効果, 副作用の危険性, そして予後の見通し。臨床に直結するこれらの不確かさを数値で測り提示することによって個々の臨床決断に役立てようとするのがEBM(“正確な” 平均値を考慮する医療)です。

甲状腺腫瘍(結節)は最もありふれた内分泌疾患のひとつです。しかし私たち専門医は診療にまつわるさまざまな不確かさについて“正確な”平均値(エビデンス)をどれだけ知っているでしょうか? 国の内外を問わず, エビデンスに基づく診療ガイドラインの開発の重要性が謳われる理由はここにあります。

わが国で開発中の, 甲状腺腫瘍に関する二つの診療ガイドラインについてそれぞれの委員長に解説していただきました。中村浩淑先生には, 特に診断の不確かさが問題となる濾胞性腫瘍の取り扱いが主眼となる「甲状腺結節取り扱い診療ガイドライン」についてご執筆をお願いしました。吉田明先生には「甲状腺腫瘍診療ガイドライン」の使命, 開発過程, そして未来像を語っていただきました。

臨床疫学を発展させたEBMの発想は価値観の異なるさまざまな人々が一緒に暮らしてゆく多民族国家ゆえの歴史的な工夫とみることもできます。特定の国で行われた臨床試験や開発された診療指針が世界中に広まってゆく様は医療の標準化といってもよいでしょう。臨床研究の成果は国境を越えて共有することができます。しかしそれらを利用した医療を享受するのはそれぞれの土地に住む人々です。西洋とわが国の間にはむしろ違いがあることを, 生物学的なことからだけでなく文化の面からも理解する必要があると思います。本特集を結ぶ, 今井常夫先生による「世界の動向」はこの点からも大変興味深い解説となっています。

この特集が「甲状腺腫瘍(結節)に悩む患者が快適に過ごせるよう最善の医療を提供すること」への一助となれば幸いに存じます。

(岡本 高宏)