

序

近年，若いレジデントが参加するテレビ番組「総合診療医ドクターG」が人気を集めていた。いかに，病歴聴取や身体所見などからの確な診断を下すことができるか，鑑別診断を行って，見落としを少なくすることで，誤診を防ぐかが焦点となっており参考となる。

現実には，われわれ医師が接する患者は糖尿病や高血圧をはじめ慢性疾患の管理がほとんどである。特に，糖尿病という病気は「自己管理」が必要とされる病気である。患者は食事療法，運動療法，薬物療法，血糖自己測定，さらには定期的な通院も要求される。私自身も医学部の学生時代には，糖尿病はきちんとした診断基準やガイドラインが決まっており，管理目標値を設定し，食事療法については管理栄養士にまかせておけばよいと勘違いしていた。しかし，患者にこれらのガイドラインを示しても，なかなかわれわれの指示を守ってくれるわけではない。Eddyは95%以上の患者に適用されるのは「スタンダード」，60～95%の患者に適用されるのが「ガイドライン」，50%ほどの患者に適用されるのが「オプション（選択肢）」であると述べている¹⁾。

実際の現場ではいろいろな疑問にぶつかる。今回の企画では，その道の専門の先生方に具体的な解決法について執筆していただいた。本書を読んでもいただくことで，糖尿病診療がスキルアップされることを期待している。

2014年12月

京都医療センター臨床研究センター予防医学研究室
坂根直樹

文献

- 1) Eddy DM : Clinical decision making: from theory to practice. Designing a practice policy. Standards, guidelines, and options. JAMA, 263 : 3077, 3081, 3084, 1990