序

「ガイドラインにはそう書いてある．生成 AI はこう言ってきた．でも，目の前の患者にそのまま当てはめてよいのだろうか」

日々の臨床でステロイドを使いながら，こんな感覚をもったことはないでしょうか．この小さな「違和感」が，本書の出発点です．

ステロイドは，多くの診療科で使われる身近な薬ですが，いざ処方するとなると，迷いは尽きません．この量でいいのか，どんな機序で効いているのか，いつから減らせばよいのか．小柄な高齢者にこのエビデンスを適用してよいのだろうか．使い慣れている専門家であっても，一つひとつの判断の根拠を言語化しようとすると，説明しきれない部分がかなり残ります．

本書「誰も教えてくれなかった　ステロイドの考え方・使い方」は，私自身が臨床で抱いてきた，そんな「深掘りしたい疑問」をできる限り拾い上げる，という視点で生まれました．わからない領域に向かって深く掘り下げていくため，少し難しいかもしれません．でも読んでいくと，「わかっているところ」と「そうでないところ」の境界が見えてきて，そんな問いがあったのか，そんな事実があったのかと新たな発見でワクワクしてくると思います．

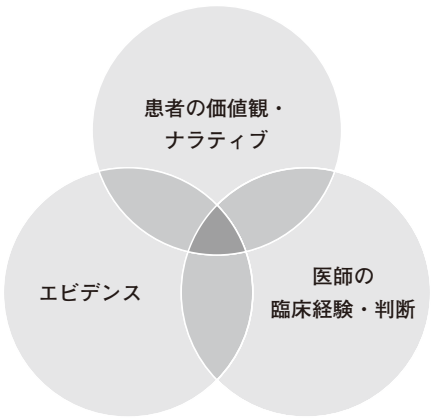


図　EBM の概念モデル
EBM のステップ 4 はエビデンス，患者の価値観・ナラティブ，医師の臨床経験・判断が重なる領域

EBM〔evidence-based medicine：エビデンス（根拠）に基づく医療〕のステップ 4「情報の患者への適用」は，まさにその境界部分に向き合う段階です．研究で得られた結果は，目の前の高齢者にも当てはめてよいのか．患者さんが大切にしていることや，治療を続けるうえでの事情を踏まえると，どの選択がよいのか．エビデンスを，臨床経

験や患者さんの価値観・状況とともに吟味し，個別の判断につなげる必要があります．

執筆の先生方には，かなり無理なお願いをしました．既知のエビデンスの整理にとどまらず，まだ十分にわかっていない領域にも踏み込み，病態生理や自らの経験を手がかりに考え，「では，自分はどうするか」という実践知まで言葉にしていただきたい，とお願いしたのです．そしてその探求の過程を通じて，ステロイドは，よくわからないものから，手触り感のあるものに変わってくると思います．読者の皆さんにも，ご自身が経験した患者さんを思い浮かべながら，「自分ならどう考え，どうするか」と問いつつ読み進めていただきたいです．

無理なお願いに応え，日々の診療で培った思考の過程を惜しみなく示してくださった執筆者の先生方に，心より感謝申し上げます．本書の問いが，皆さんの「そこが知りたかった」「もっと考えてみたい」という気持ちに届き，明日の診療を少し変えるきっかけになれば幸いです．

2026年10月

一宮西病院　総合内科
竹之内盛志