

自著と
その周辺

新・糖尿病臨床入門
—研修医と実地医家のために— 改訂第3版

相澤 徹 著

診断と治療社

139頁

2011年

定価 3,500円

過去10年くらいの間に臨床糖尿病学の領域で明らかになった主なことから、私なりに選んでみると以下の10項目かと思います。① 厳格な生活習慣の改善でおよそ25%の境界型高血糖の個体は正常耐糖能に戻る、② 6年間の厳格な生活習慣の改善で境界型高血糖から糖尿病への移行をおよそ60%予防（または遅延させることが）できる、③ 極めて厳格な生活習慣の改善を行っても約40%の境界型の個体は糖尿病に移行する、④ 軽度の糖尿病血管合併症は厳格な治療でおよそ20%寛解（正常に戻る）する、⑤ 発症初期からの厳格な糖尿病管理は「一病息災」をもたらす、⑥ 糖尿病になりやすい遺伝変異を全く持っていない個体は存在しない（神様は意外と公平!）、⑦ 糖尿病になりやすい遺伝変異の大部分はインスリン抵抗性でなくインスリン分泌障害に関連している、⑧ 糖尿病合併症の克服には血圧管理が血糖管理と同等に重要、⑨ β 細胞の cAMP を増加させる新しいタイプの血糖降下剤が臨床現場に出現した、⑩ 糖尿病臨床の質として beyond glucose の時代（単に血糖管理の良し悪しでなく血管合併症と生命の予後が問われる時代）になった、などでしょう。

「糖尿病の合併症を過去形で語る時代をめざして」これは私が10年以上前からさまざまな機会に活字にしたり話したりしてきた言葉ですが、上に述べた諸々のできごとを踏まえて、この標語は確実に現実的な視野に入ってきました。

本書の3回目の改訂にあたって、新 を付したひとつの理由はそこにあります。

新 を付したもうひとつの理由は卒後臨床研修制度です。現在のしくみには賛否両論鳴り止まず、です。私もやや批判的な立場ですが、現場で tomorrow's doctor に接する時には、このしくみの中で、目の前の若い医療者が力強く育ってくれるように努力するのが私たちの務めです。糖尿病臨床の基本理念は全く変わりませんが、how to は変容しつつあります。そして昨今、若い医師が医学・医療の基本を身につけてゆく経過—医学教育的用語に倣えば learning strategy—は大きく変わりつつあります。新 ではそのあたりにも、かなり配慮したつもりです。具体的には、今回、特に研修医と研修指導医の方々を意識して、研修成果の客観評価の試案を提示しました。本書の有効利用という項も置きました。本書を研修医がポートフォリオ—フィードバックに使うことも可能ではないかと思っています。初期臨床研修の quality assurance を促進する一助として活用していただければ望外の幸せです。

はなはだ僭越ですが、本書の発刊からの特徴は単独執筆ということでした。現在、医学・医療の領域では多数の先生方の分担執筆になる書物がほとんどですが、本書は、「私」が糖尿病とそして糖尿病患者とどのように対峙しているか、ということをしてできるだけわかりやすく解説するという立場で執筆しました。糖尿病診療にあたっての心構え、診察、検査、治療、病因を全般的に、ほど良い深さで現場に即して丁寧に解説したつもりです。断片的な知識の羅列を極力避けて、知識を有機的につなげて「考え方」がわかるような記事を心がけました。また、新しい情報の記述に当たっては、それぞれの領域の来し方（できれば行く末も）がうっすら見えるように心がけました。記載に偏りがあるというご批判は甘受いたしますが、入門書としては、複数の執筆者からでなく「私」という個人からの一貫したメッセージが読者に伝わることを極めて重要と考えました。ページが増えないよう最大限の努力をしましたが、少し増頁になってしまいました。

本書が糖尿病のような common disease について医療の均霑化が強く求められている時代に即応した入門書としてお役にたてることを心から願っています。

(相澤病院糖尿病センター 相澤 徹)