

[特集] **知っておきたい
糖尿病診療の
最前線**

- [Chapter 1] 知っておきたい糖尿病診療の現状
- [Chapter 2] 知っておきたい糖尿病に併存する疾患の最前線
- [Chapter 3] 知っておきたい糖尿病の検査・治療の最前線
- [座談会] 糖尿病診療の過去・現在・未来
時代を超えた糖尿病診療の本質を考える

一般内科医・プライマリケア医を含めた多くの医師にとって、日常診療で糖尿病を併存している患者を診察しない日はないかもしれない。それほど糖尿病は身近にあり、多くの医師が糖尿病に対して適切に対応することが求められている。糖尿病の診断基準は以前から大きな変更はなく、糖尿病の診断そのもので困ることはないと思う。しかし、糖尿病診療をとりまく環境はどうであろうか。糖尿病診療はここ数年でも大きく変わり、進歩を続けている。たとえ糖尿病の専門医であっても、最新の検査や治療を理解して実践することは容易ではない。

「とりあえず DPP-4 阻害薬を使っておけばいいですね？」そんな時代は過ぎ去ろうとしていて、もはや SGLT2 阻害薬は糖尿病がなくても、よい適応があれば積極的に使用するのが当たり前になっている。また比較的最近では、糖尿病の治療薬として使用されていた semaglutide が肥満症の治療薬としても使用可能になっている。

本特集は糖尿病診療の最前線で活躍されている日本全国の先生方に執筆をお願いし、「知っておきたい糖尿病診療の最前線」というタイトルで、内科医であれば誰もが知っておきたい最新の糖尿病診療についてまとめている。一般内科医・プライマリケア医の先生方が糖尿病診療をアップデートするのに最適な内容となっているが、研修医やこれから糖尿病の専門医を目指す若手医師の先生方にもお役に立てると思う。1 型糖尿病の発症遅延や発症後の介入、オンライン診療、さまざまな併存疾患への最新の対応方法など、内容も盛りだくさんである。また、テクノロジーの進歩も凄まじいものがある。最新のインスリンポンプはほぼ自動で高血糖や低血糖を予防し、血糖値を良好にコントロールできるように設計されており、実臨床でもその使用が拡大している。持続血糖モニター (continuous glucose monitoring : CGM) もさらに進化して血糖値の校正も不要な精度となり、time in range (TIR) などの新しい血糖関連指標を用いた血糖管理も徐々に浸透している。座談会では年代の違う 3 名の糖尿病専門医とともに、それぞれの若手時代の糖尿病診療を振り返りながら、糖尿病診療の現状や今後についてディスカッションしている。

本特集を通じて、読者の先生方に現在の糖尿病診療の最前線を知っていただき、知識をアップデートすることでよりよい糖尿病診療につなげていただければ幸いである。

辻本哲郎

(虎の門病院分院 糖尿病内分泌科)