

慶應義塾大学ビジネス・スクール

サインポスト

プロローグ

10

「またか。」と、山崎教授は絶望的に呟いた。

今、目の前にいる患者は、医師である山崎教授自身が数年前に診察をした時には、療法について指示を与えただけの何ら深刻な問題を持たない初期の糖尿病患者であった。それが今では合併症のひとつである糖尿病腎症が進行し、透析が必要となる重篤な状態が目前に迫っている。大阪大学大学院医学系研究科病態情報内科学（旧第一内科）糖尿病グループの山崎義光教授にとってこのような糖尿病患者を診るのは初めてではなかった。山崎教授が悔やむのは、最初の診察を行って以来、この患者が今の今まで彼の元を訪れなかったことである。この患者は食餌療法で済むことに安心し、糖尿病がもたらす合併症のリスクを非常に軽く考えてしまった。その結果合併症の進行に気がつかず、医師に相談することなど思いもよらず、このような手遅れの状態を招いてしまったのである。

20

「もし彼がこうなる前に一度でも再診に訪れていたなら、合併症リスクの高まりを察知し、投薬などの処置を施していたはずだ。いや、最初の診察で的確にこの患者のリスクを指摘できていたら、仮に食餌療法のみに対応策だけでもこの患者はより真剣に治療に取り組んでいたのではないか。」そう思うと、山崎教授は悔やんでも悔やみきれなかった。このような患者は、決してまれではない。山崎教授は長い医師生活の中で少なからずこのような患者と接してきた。その経験が彼に、「何とかして糖尿病患者を合併症から救いたい」という医師としての強い責任感を芽生えさせた。

25

2000年代初め、山崎教授は、糖尿病の初期の段階で合併症のリスクを診断する手法を開

30

本ケースは、クラス討議のため、インタビューならびに公刊資料をもとにまとめられたものであり、経営管理に関する適切なあるいは不適切な処理を示すことを意図したものではない。本ケースは、橋本隆一、谷嶋成樹、三宅克正、藤榮幸人、大久保宏一、阿部浩久、平井真人が作成し、慶應義塾大学大学院経営管理研究科教授中村洋が監修を行った。(2006年9月作成)