

エディトリアル

湯沢町保健医療センター センター長 浅井泰博

今日の外来で高血圧患者に対して療養指導をどのようにしたでしょうか？(と振り返る)。「塩分を控えて、できるだけ運動して、2kgほど減量を目指して頑張ってください、ではお大事に」となっていたのではないかと。こうした指導は一般的なのかもしれない(具体的な療養指導についての調査を知らないのであくまでも想像だが)。療養指導が毎度同じだなあ、あるいは患者の行動は何も変わっていないようだ、と感じている読者も少なくないであろう。

今回の特集では、「診療所外来における生活療養指導」というテーマとし、スタッフが少なく医療資源の乏しい診療所や小病院の外来において、患者や家族の行動変容につながることを期待して療養指導の方法について執筆を依頼した。

坂根直樹氏は、診療所外来における生活療養指導の総論として、医師と患者の具体的なやりとりの失敗例と成功例を用いて、療養指導のマンネリ化、行動変容のステージ・性格に応じた指導などを説明している。最初の例だけでもドキッとしたり、「あるある」と反応する読者もいるであろう。

古川和郎氏・曾根博仁氏は、糖尿病患者に対する療養指導の効果を、日本における生活習慣教育を中心とした介入研究などの結果から解説し、食事療法・運動療法の指導のポイントを示している。

山下英治氏は、心不全患者に対する生活療養指導について網羅的にまとめている。人的資源や時間の乏しい診療所で、いかに心不全再発予防のために療養指導するかという実内容的な内容となっている。

加藤博己氏は、フレイルの概念、評価方法、およびその予防のための介入として運動と活動を中心に述べている。特に身体的フレイル予防のためのレジスタンス運動が5種類紹介されており、写真入りで分かりやすく、外来でも役立つであろう。

竹内 暢氏は、睡眠障害のうち、診療所外来で遭遇する頻度の高い睡眠時無呼吸症候群と不眠症に対する療養指導について、場面ごとに細かく説明している。

最後に私は外来の療養指導に対する診療報酬について触れた。

本特集の著者の多くが療養管理における行動変容の重要性を述べており、生活療養指導の肝はやはり行動変容と再認識させられた。本特集によって読者の明日からの療養指導に少しでも変化が生じ、地域住民のプラスとなることがあれば幸甚である。