

# 序

初期研修医を修了して専攻医になると、多くの場合に自分の外来をもつことになる。しかしながら医学生の臨床実習も初期研修も、病棟での急性疾患管理や救急外来での対応が中心であり、若手医師が外来での慢性疾患の管理の知識やスキルを十分に学ぶ機会は意外にも限られている。外来について学ぶ機会がないまま、いきなり外来に放り出されて苦労している若手医師は少なくないのでないだろうか。本書は、これから自分一人で外来をやらなければいけない若手医師のために、最低限必要な各疾患の知識から、外来の質がグッとあがるTipsまで盛り込んだ一冊である。

そもそも皆さんは、慢性疾患をフォローアップする再診外来にどんなイメージを持っているだろうか？医師が「お変わりありませんか？」と聞き、患者さんが「変わりません」と返し、「じゃあまた同じお薬出しておきますね」と前回の処方をくり返しあつと言う間に終わる、そんな外来をイメージしていないだろうか。外来では確かに時間に制約があるため、医師は前回の処方をくり返す（Doする）ことになりがちである。しかし、果たしてこのようなDo外来でよいのだろうか。医師にとっては何人もいる患者さんのうちの一人だが、患者さんの視点で考えると医師に診てもらえるのは年に数回である。3カ月処方をしていると、患者さんと接触できるのは年に4回しかない。この貴重な機会をさっと流してしまっていいのだろうか。

高血圧、脂質異常症、糖尿病などの慢性疾患は、心血管疾患の予防という長期的な目標に向けた治療が中心である。そのため医師にも患者さんにも治療の効果が目に見えにくく、毎回の診療がついついおざなりになりがちだ。しかし、1つひとつの疾患の管理が長期的な予後の改善につながり、たくさんの患者さんを相手にする外来診療では大きなインパクトになる。最近では、ambulatory care sensitive condition (ACSC) とよばれる、「外来のマネジメントで予防可能な入院」という状態が研究テーマとして注目されている。心不全やCOPDの増悪や、ワクチンで予防可能な感染症などがこれにあたる。自分の外来の質を向上させてこのACSCを減らすことが、患者さんの予後を改善するだけでなく入院診療を担う医療機関の負担軽減や医療費の削減などにもつながる。

私自身は、初期研修医の1年目から自分の定期外来を持ち、指導医から手厚いフィードバックを受けることができる機会に恵まれた。ただし、むしろこのような環境に巡り会える方が少ないはずなので、今回は内科外来を一人で受け持つために必要な知識やスキルをぎゅっと一冊に集めた特集を企画した。単に高血圧や糖尿病などのCommonな慢性疾患に関する医学知識だけでなく、診療の型や行動変容、ヘルスマネンテナンスなど私の専門である家庭医療の中からどの科の外来でも役立つエッセンスを散りばめた。主治医意見書や訪問看護指示書の書き方や診療報酬についてという実務的なことから、

患者さんとのコミュニケーションのコツやタイムマネジメントなどなかなか教わることが少ないような内容も取り上げた。

初診外来や救急外来と異なり、慢性疾患外来は予習ができることが大きな特徴であり、予習をしっかりできるのかが要である。若手医師の皆さん、この本を片手に次の外来の予習をしてくださることを期待している。

最後ではありますが、このような機会をくださった羊土社編集部の田中桃子様、中島由介様と社員の皆様に深く御礼申し上げます。そしてなにより、外来に必要な膨大なスキルや知識をぎゅっとわかりやすくまとめてくださった各章の筆者の先生方のお陰で素晴らしい一冊になりました。お忙しいなか、執筆をご担当いただいた各筆者の皆様に深く御礼申し上げます。

2023年12月

慶應義塾大学医学部 総合診療教育センター  
安藤崇之