

●全10冊の構成と専門編集

従来の診療科目別に拘泥せず!

現場の医療活動をテーマ別・横断的にとらえ、新しい視点で巻を構成



在宅医療のすべて

在宅医療に必要な手技など実地医療に役立つ情報が盛りだくさん

専門編集●平原佐斗司(東京ふれあい医療生協)

定価(本体9,500円+税) 〈2014年2月〉

認知症医療

技術論をまとめた医療編と、利用できる制度など助言をまとめた生活編の2部構成

専門編集●木之下徹(こだまクリニック)

〈2014年6月〉

高齢者外来診療

高齢患者を迎える診療所で留意すべきことなどを実例をもとに紹介

専門編集●和田忠志(いらはら診療所)

〈2014年10月〉

地域医療連携・多職種連携

地域での医療連携・多職種連携の実施ノウハウを伝授

専門編集●岡田晋吾(北美原クリニック)

田城孝雄(放送大学)

〈2015年〉

大規模災害時医療

災害発生から時間経過とともに異なる対応方法を体験談も交えて解説

専門編集●長 純一(石巻市立病院開成仮診療所)

永井康徳(ゆうの森)

〈2015年〉

コモンディジーズ—診療の技を磨く

総合医がよく診る症状および疾患群から、頻度の高いものを厳選して解説

専門編集●草場鉄周(北海道家庭医療学センター)

〈2015年〉

地域包括ケアシステムと在宅医療マネジメント

日本型高齢者ケアシステムの実状を紹介し、在宅医療の本質を伝える

専門編集●太田秀樹(およま城北クリニック)

〈2015年〉

予防医学

全年齢層を対象として、健康診断、予防接種も取り上げるなど多岐にわたる内容を掲載

専門編集●岡田唯男(亀田ファミリークリニック館山)

〈2016年〉

緩和医療・終末期ケア—生と死の臨床

緩和ケアや在宅での看取りについて詳説する

専門編集●長尾和宏(長尾クリニック)

〈2016年〉

スーパー総合医の果たす役割

総合医の実状の紹介とともに近い将来の総合医像を考える

専門編集●名郷直樹(武蔵国分寺公園クリニック)

〈2016年〉

※配本順、タイトルなど諸事情により変更する場合がございます。〈 〉内は刊行予定。

**お得なセット価格
のご案内**

全10冊予価合計

95,000円+税

セット価格

→ 90,000円+税

5,000円
おトク!!

※お支払は前金制です。
※送料サービスです。
※お申し込みはお出入りの書店または
直接中山書店までお願いします。

『スーパー総合医』セット(全10冊)ご注文

お申し込み方法 注文書に必要事項をご記入のうえ、お取り付け書店にお渡しくださるか、
直接小社までファックスでお申し込みください。

フリーダイヤル
Fax 0120-381-306

全10冊セット価格 ▶ 90,000円+税 (送料サービス、前金制)		●取扱書店
●お名前(フリガナ)		

●ご連絡先		
〒 -----		

●電話	() ()	●FAX
		() ()
中山書店 〒113-8666 東京都文京区白山1-25-14 http://www.nakayamashoten.co.jp/ フリーダイヤルTel. 0120-377-883 フリーダイヤルFax. 0120-381-306		書店

2014.01



聴診器を持つすべての開業医必読必携!
かかりつけ医による総合診療

スーパー総合医

全10冊

外来から在宅医療まで、十分な経験を持ち、科にとられず大局的な見地で行動できる
すぐれた医師に敬意を表してシリーズ名を「スーパー総合医」といたしました。

- B5判, 上製, オールカラー, 各巻250~350ページ
- 各本体予価9,500円

監 修●垂井清一郎(大阪大学名誉教授)

総 編 集●長尾 和宏(長尾クリニック)

編集委員●太田 秀樹(およま城北クリニック)

名郷 直樹(武蔵国分寺公園クリニック)

和田 忠志(いらはら診療所)

全10冊の構成

在宅医療のすべて

認知症医療

高齢者外来診療

地域医療連携・多職種連携

大規模災害時医療

コモンディジーズ—診療の技を磨く

地域包括ケアシステムと在宅医療マネジメント

予防医学

緩和医療・終末期ケア—生と死の臨床

スーパー総合医の果たす役割



2014年
2月
刊行開始!

シリーズ
刊行企画!!



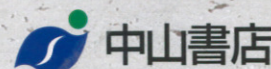
オフィス、外出先など
どこでもメモ帳感覚で
手軽に使えます

全10冊セットでお申し込みいただいた方、
抽選で20名様に弊社オリジナル
「新感覚!電子メモパッド」をプレゼント!!

(応募期間: 2014年1月10日~2014年3月31日)

シリーズ
刊行企画
(抽選商品)
について

- 応募期間: 2014年1月10日~2014年3月31日まで。
- 応募対象: 全10冊セットでお申し込みいただいた方全員。
- ご当選のお知らせは賞品の発送をもって代えさせていただきます。
- 電子パッドのデザインや色は予告なく変更される場合がございます。
- 抽選方法や当選についてのお問い合わせは受け付けておりません。



本シリーズの総合医とは「かかりつけ医」「家庭医」とも呼ばれる「地域に根ざした、すべての科を診る医師」のことである。超高齢社会を迎えたわが国において、総合医による「在宅医療」「高齢者診療」「地域医療連携」等は、今後の医療の柱となると言われている。これは厚生労働省主導のもと診療報酬にも強く反映されつつあることで、今後開業医が生き残るためには、総合医へとシフトせざるを得ないのが実状である。

本シリーズは、時代の要請である総合医が現場で必要とする実践的知識や技術を、従来とは全く異なった新しい視点と切り口で解説する診療ナビガイドシリーズ。

聴診器を持つすべての開業医必読必携！

かかりつけ医・家庭医・総合医として 第一線で活躍するエキスパートが編集・執筆！

●監修



垂井清一郎

- 大阪大学 名誉教授
- 大手前病院 名誉院長

●総編集



長尾和宏

(「緩和医療・終末期ケア—生と死の臨床」専門編集)

- 医療法人社団裕和会 理事長 長尾クリニック 院長
- 東京医科大学高齢総合診療科 客員教授
- 日本慢性期医療協会 理事
- 日本ホスピス在宅ケア研究会 理事
- 日本尊厳死協会 副理事長、関西支部長

●編集委員 (50音順)



太田秀樹

(「地域包括ケアシステムと在宅医療マネジメント」専門編集)

- 医療法人アススおやま城北クリニック 院長
- 全国在宅療養支援診療所連絡会 事務局長
- 日本在宅医学会 理事
- 在宅ケアを支える診療所・市民全国ネットワーク 理事
- 全国知事会先進政策頭脳センター 委員



名郷直樹

(「スーパー総合医の果たす役割」専門編集)

- 医療法人社団実幸会 武蔵国分寺公園クリニック 院長
- CMEC ジャーナルクラブ 編集長



和田忠志

(「高齢者外来診療」専門編集)

- 医療法人実幸会 いらはら診療所 在宅医療部長
- 全国在宅療養支援診療所連絡会 理事・研修教育局長
- 日本在宅医学会 理事・教育研修委員会 副委員長 (生涯教育担当)
- 東京医科歯科大学医学部 臨床教授
- 日本高齢者虐待防止学会 評議員

●専門編集委員 (50音順)



岡田晋吾

(「地域医療連携・多職種連携」専門編集)

- 医療法人社団守一會 北美原クリニック 理事長
- 全国在宅療養支援診療所連絡会 世話人
- 日本褥瘡学会 評議員
- 医療マネジメント学会 評議員
- 日本静脈経腸栄養学会 評議員



岡田唯男

(「予防医学」専門編集)

- 医療法人鉄蕉会 亀田ファミリークリニック 院長
- 千葉大学医学部 臨床教授
- 聖マリアンナ医科大学 客員教授
- 東海大学医学部医学科 客員准教授
- 東京医科歯科大学 臨床准教授



木之下徹

(「認知症医療」専門編集)

- 医療法人社団こだま会 こだまクリニック 院長



草場鉄周

(「コモンディジーズ—診療の技を磨く」専門編集)

- 医療法人北海道家庭医療学センター 理事長
- 本輪西ファミリークリニック 院長
- 日本プライマリ・ケア連合学会 副理事長
- 北海道医療対策協議会 委員
- 室蘭市医師会 監事



田城孝雄

(「地域医療連携・多職種連携」専門編集)

- 放送大学教養学部 教授
- 内閣官房地域活性化統合本部地域再生推進委員会 委員長
- 日本在宅医学会 理事
- 順天堂大学保健看護学部 客員教授
- 日本医療・病院管理学会組織委員会 委員



長純一

(「大規模災害時医療」専門編集)

- 石巻市立病院 開設仮診療所 所長
- 石巻市包括ケアセンター長
- 在宅ケアを支える診療所・市民全国ネットワーク 理事
- 地域医療研究会 世話人
- 東北大学医学部 臨床教授



永井康徳

(「大規模災害時医療」専門編集)

- 医療法人ゆづの森 理事長
- 全国在宅療養支援診療所連絡会 理事
- 日本在宅医学会 理事
- たんぼぼ徳津診療所 所長
- 在宅ケアを支える診療所・市民全国ネットワーク 理事



平原佐斗司

(「在宅医療のすべて」専門編集)

- 東京ふれあい医療生協 副理事長
- 梶原診療所 在宅サポートセンター長
- 日本在宅医学会 副代表理事
- 東京医科歯科大学医学部 臨床教授
- 聖路加看護大学看護学部 臨床教授

地域に根ざした総合医の これからは？

- 1 すべての医療的問題を解決** 自らの守備範囲を医師側の都合で規定せず、患者の持ちかける保健、医療、福祉等の諸問題すべてに対し、幅広い視点から対応する。
- 2 病診連携・診診連携** 特定の科だけでなくあらゆる疾患を診療するが、自己の範疇を超えるケースには、連携を駆使して的確な医療機関を紹介する。
- 3 地域連携の推進** 健康相談、健診・がん検診、母子保健、学校保健、産業保健等の活動を通して、地域での信頼関係を構築し、保健・介護・福祉関係者との連携を進める。
- 4 在宅医療の地域支援** 高齢者が少しでも長く地域で生活できるように在宅医療を実施して、医療、介護、福祉、生活支援の提供をコーディネートする役割を担う。
- 5 超高齢社会に適応した医療** 高齢者住宅、グループホームなど多様な暮らしの中で、高齢者を支えて、健康寿命の確保に重要な役割を果たす。
- 6 認知症医療の実践** 認知症になっても地域で生活を継続できる社会を理念として、地域連携によって疾患情報と生活情報を得ながら、認知症に対するよりの確な診断・治療を行う。
- 7 予防医療の実施** さまざまな疾患に対して症状が現れる前に適切なヘルスケアやアドバイスをを行い、疾患を予防したりリスクを軽減することに貢献する。
- 8 在宅での看取りの実践** 疼痛や不快な症状を緩和するための医療とケアを行い、QOL向上を支援するとともに、終末期医療で患者と家族を支える。



『スーパー総合医』が
地域医療の充実に
繋がることに期待します！

横倉義武

(第19代日本医師会長)

日本医師会では、地域医療の提供に最大の責任を持つ団体として、「かかりつけ医」を充実させる施策を実行してきており、今後も「かかりつけ医」を中心とした切れ目のない医療・介護を安定的に提供することが、社会保障の基盤を充実させ、国民の幸福を守ることに繋がると考え、会務を運営しているところです。

本シリーズ『スーパー総合医』は、従来の診療科目ごとの編集ではなく、医療活動を行う上で直面する場面から解説が加えられるということで、これから地域医療を実践されていく医師、また、すでに地域医療の現場で日々の診療に従事されている医師にも有用な書となると考えております。

地域医療の再興と質の向上は、現在の日本医師会が取り組んでいる大きな課題でもありますので、本シリーズが、「かかりつけ医」が現場で必要とする実践的知識や技術を新たな視点から解説する診療ガイドとして、地域医療の最前線で活躍される先生方の一助となり、地域医療の充実に繋がることを期待いたします。



新しい日本の
医療・福祉への扉を
開くシリーズ刊行！

前田憲志

(日本在宅医学会代表理事)

未曾有の高齢化の進展に伴い、医療・福祉サービスを在宅で行う「地域包括ケア」の制度化が国策として強力に推進され、全国的に面展開が開始されています。実施には「かかりつけ医」が全員参加で在宅医療に携わり、多職種協働による医療・ケアのチームリーダーとして、地域での「安心」「安全」「均てん化」を担保しつつ、「地域包括ケア」を推進することが求められています。

日本在宅医学会はこの国策を支援し、日本医師会の「かかりつけ医機能に在宅医療は含まれ、原則全員参加で対応する」との方針を強力に支援するため、「在宅医療を全医師の必須医療分野と体系化」し、円滑に全員参加を可能とする教科書作りを推進して参りました。この度の『スーパー総合医』シリーズの発刊は、われわれの活動と方向性を同一にするものと確信致しております。本シリーズの発刊が新しい日本の医療・福祉への扉を開くこととなりましょう。この分野は全医師にとって必須となる分野であり、開業医はもとより、勤務医の皆様方にも必ず役立つ良書として、本書を推薦いたします。

地域の開業医が日常診療で直面する身近なテーマが中心

本文で特に注意すべき内容を枠で囲み解説

視覚的にわかりやすいよう、図表・写真、イラスト、フローチャートを多用



急性期のアセスメントと対応

在宅医療の主な対象者である高齢者は、疾患に特異的な症状や身体所見を示さないことが多く、「何となく調子が悪い」というような訴えも軽視してはならない。

- 定期訪問時にきちんと身体診察を行い記録しておくことが急性期のアセスメントに役立つ。
- 在宅高齢者の発熱の原因疾患で多いのは、肺炎、尿路感染症、皮膚軟部組織感染症である。
- コール内容、臨時往診内容の分析によって、各医療機関における急性期対応の傾向を把握することで、今後用意しておくべき物品、薬剤を知ることができる。
- 在宅急性期対応は医師のプロフェッショナルリズムが試される場面でもある。
- 「迅速性」は在宅医療の強みである。変化がみられた直後にコールがあり、医師が現場に向くことで、早期に最善の判断が可能である。適正な初期治療を行うことで早期に治癒に向くことができ、機能低下を防ぎ、生活機能の維持が可能となる。

「地域総合診療」という大きいテーマから必要な実践のポイントを厳選して、箇条書きで簡潔にまとめた診療の指針

急性期対応の内容

- 発熱が圧倒的に多く、呼吸苦、嘔気なく調子が悪い、元気がない」とい
- 筆者がこれまでに実際に行った臨時

トピックスや新しい概念、診療こぼれ話など、お役立ち情報を適宜紹介

肺炎の重症度分類

PSIは、米国感染症学会が言われている。日本呼吸器学会が改訂版2005年に定めた重症度分類で、入院の必要性の判断に有用と評価されている。Thoracic Society severity score)に類似している(1)。

在宅重症例では、日本呼吸器学会のHAPの重症度分類である。

CAPガイドラインの重症度基準(A-DROP分類)

使用する指標

A: Age	男性 70 歳以上、女性 75 歳以上
D: Dehydration	BUN 21 mg/dL 以上、または脱水
R: Respiration	SPO ₂ 90% (≠ PaO ₂ 60 Torr) 以下
O: Orientation	意識障害あり
P: Blood Pressure	収縮期 90 mmHg 以下

重症度分類と治療の場面の関係

軽症	上記 5 つの項目のいずれも満足しない
中等症	上記項目の 1 つまたは 2 つを有する
重症	上記項目の 3 つを有するもの
超重症	上記項目の 4 つまたは 5 つを有する

*ただし、ショックがあれば 1 項目のみでも超重症とする (日本呼吸器学会「成

在宅医療の諸問題

多い

ペニシリン系では、オグメンチン®が長径 13.1 mm、ニューキノロン系ではジェニナック®が長径 11.8 mm と最も小さい。アベロックス®(写真)は長径 17 mm であるが、割線で分割すれば内服可能かもしれない。

●内服が困難なケースについては最初からロセフィン®注射を選択することも

治療区分 B

●CTRX に加え、アンピシリン/スルバクタム: SBT/ABPC (ユナシン®S) やパニペナム: PAMP/BP (カルベニン®)、注射用 LVFX (クラビット®) が用いられる。

●頻回に注射に行くことが困難な在宅という制限因子を考えると、1日1回の静注が可能な CTRX や 1日1回の点滴が可能な LVFX を選択することが多くなる。

治療区分 C

●耐性菌を想定した抗菌薬を選択することになるが、現在のところ耐性菌の正確な分離や耐性化の予測は困難である。

●不適切な初期治療を受けた群の予後は不良であり、不適切な治療を行った後に広域抗菌薬に広げて適正化しても予後は変わらないと言われている(2)。

在宅での看取りのための準備—アドバンス・ケア・プランニング

在宅での看取りを行うことは、患者・家族の価値観や目標を理解し、これからの人生の計画も含んだ治療・ケアに関する話し合いのプロセス (アドバンス・ケア・プランニング: Advanced Care Planning: ACP) を丁寧に実践することになる。

アドバンス・ケア・プランニング (ACP) とは

アドバンス・ケア・プランニングは、意思決定能力低下に備えての対応プロセス全体を指し、患者の価値を確認し、個々の治療の選択だけでなく、全体的な目標を明確にさせることを目標にしたケアの取り組み全体のことである。

アドバンス・ケア・プランニングは、アドバンス・ディレクティブ (事前指示) の文書を作成することのみではない。治療を受けながら、将来も自分に意思決定能力がなくなっても、自分が望んだことや、書き残した自分の意思が尊重され、医療スタッフや家族が、自分にとって最善の医療を選択してくれるようなケアを提供することが大切であり、その有無によって 3 に示すような事前指示書を医療決定プロセスが行われ、この「ともに考え、ともに最善を導き出す」ACPのプロセスこそが、家族にとって「最善の選択」をするためのケアなのである。

事前指示書を用いた医療決定プロセス

```

graph TD
    Q1[患者に適切な判断能力があるか?] -- はい --> A1[患者のインフォームド・チョイスを尊重し、医療チームの判断を医師が本人と家族に示す]
    Q1 -- いいえ --> Q2[事前の指示書・リビングウィルがあるか?]
    Q2 -- はい --> A2[その事前指示書などに現時点の治療に関する記載はあるか?]
    Q2 -- いいえ --> Q3[事前の指示書に任意代理人の記載があるか?]
    A2 -- はい --> A3[事前指示書をもとに家族の意向を踏まえ、医療チームの総合的治療判断を医師が家族に示す]
    A2 -- いいえ --> Q3
    Q3 -- はい --> A4[任意代理人の意向をふまえ、医療チームの総合的治療判断を医師が任意代理人と家族に示す]
    Q3 -- いいえ --> Q4[患者のため判断を任せる家族あるいは代理人がいるか?]
    Q4 -- はい --> A4
    Q4 -- いいえ --> A5[家族や代理人の意向をふまえ、医療チームの総合的治療判断を医師が家族や代理人に示す]
    
```

(国立長寿医療研究センター在宅連携医療部 HP、事前指示書を用いた医療決定プロセス®より)

っていくべきもの

に携行する物品リストを 2 に示す。

生剤、生理食塩水、アルコール綿、シリンジ、翼状針、ひとまとめにして作成しビニール袋に入れておく

によって適宜追加する形としている。

行く際を想定したため、血液検査セットは外した。

高齢者は典型的な所見を呈しにくい。「胃のあたりがむかむかして食べられない」という訴え (胸痛なし) の患者が心筋梗塞だったり、「こここのころ眠ってばかりいて元気がない」と家族から相談された人が (咳、呼吸困難感なし) 肺炎だったり、ということもある。

在宅医療への目配りとして、高度な機器がなくても可能な検査、処置、小手術などに重点を置く



誤嚥性肺炎や COPD では肺野背側の上下の音を聞きわけることが大切である

耐性化のリスクについては、後述の「90日以内の抗菌薬の使用」と「経管栄養」の 2 項目の評価によって決定している。

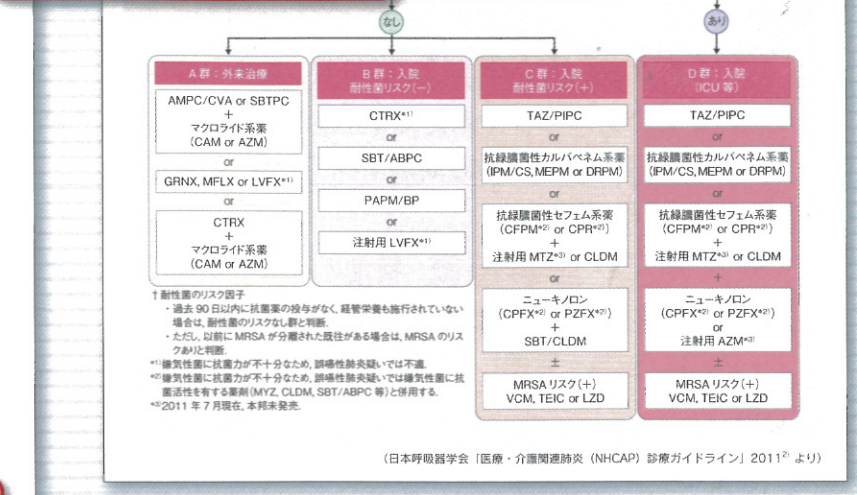
さらに理解を掘り下げる豊富なサイドノート

知っておくべきポイント

本文の補足や関連情報など

重要語句の解説

CRP
CRP は、炎症や組織細胞の破壊が起こると血清中に増加する蛋白で、肺炎球菌がもっている C 多糖体に反応することから C 反応性蛋白 (C-reactive protein) と名づけられた。当初は肺炎に特有の蛋白と考えられていたが、炎症や組織破壊のある病気で高値となることわわわわわわ。この検査で疾患を特定することはできないが、病気の進行度や重症度、経過、予後などを知るうえでは大切な指標となっている。



2014年2月刊行予定 在宅医療のすべて Contents

はじめに
在宅医学は確立されたのか?

1章 在宅医療の諸相

在宅医療の導入と在宅でのアセスメント
急性期のアセスメントと対応
在宅における看取り

2章 在宅医療の諸課題

栄養アセスメントと栄養処方
サルコペニアとリハビリテーション
嚥下障害のアセスメントと嚥下リハビリテーション
包括的呼吸リハビリテーション
在宅リハビリテーションのアセスメント・処方と環境整備
在宅での褥瘡マネジメント
医療・介護関連肺炎の在宅管理
転倒骨折・整形疾患への対応
在宅でみることができる排尿障害とカテーテル管理
在宅の歯科治療

3章 緩和ケア

がんの在宅緩和ケア
疼痛管理
嘔気・嘔吐、呼吸困難感、せん妄
緩和ケアに必要な腫瘍学
非がん疾患の緩和ケア

4章 病態別重度期のケアと終末期の緩和ケア

脳卒中の在宅医療
重度認知症の在宅ケア
慢性呼吸不全の在宅管理
重度心不全の在宅管理
慢性腎臓病 (CKD) の在宅管理
肝不全の在宅管理
ALS (筋萎縮性側索硬化症) の在宅医療
パーキンソン病関連疾患の在宅管理

5章 小児在宅医療

小児在宅医療

6章 在宅医療に必要な手技

気管切開の管理
在宅人工呼吸療法
経管栄養の管理
在宅静脈栄養

2014年6月刊行予定 認知症医療 Contents

1章 認知症にどう医療が関わるか

認知症の人と向き合う: 「患者」から「人」へ
認知症医療の基本: 認知症の人の心を支えるには
認知症を関係性の障害という視点からどう語るか
レビー小体型認知症の実臨床
レビー小体型認知症と自律神経の機能低下 総論
レビー小体型認知症と膀胱機能
認知症と汗
認知症と錐体外路症状
認知症と血圧変動
認知症と糖尿病
認知症と癌
認知症とせん妄
reversible dementia (NPH, 慢性硬膜下血腫) を現場で見つける
認知症で脳の MRI を見て注意すること/見落としは避けられないこと
認知症の人への安全な投薬選択
抗認知症薬の意味と意義 ほか

2章 認知症と暮らし

医師、医療スタッフがしるべきこと、アドバイスできること
施設での面白いケアとはどのようなケアか
認知症の人へ: 暮らしの中でできること
後見制度の活用
遺言・遺産相続: 認知症の人の事理弁識
別能力に関わる判断
老後の財産活用
認知症の人が活用できる制度
認知症: とりわけ若年 (65歳以下発症) の人の生活支援の特徴
身体づくりと転倒予防を楽しく
認知症のスピリチュアル回想法をやってみる
認知症のケアを科学する
認知症の人の苦悩の根源: 認知機能の低下を測ることの意味と実際
「いいお医者さん」「いい病院」とは何か
医療現場への認知症の人の家族の言葉 ほか