

2019年3月11日
第3313号 for Residents

週刊（毎週月曜日発行）
購読料1部100円（税込）1年5000円（送料、税込）
発行＝株式会社医学書院
〒113-8719 東京都文京区本郷1-28-23
TEL (03) 3817-5694 FAX (03) 3815-7850
E-mail: shinbun@igaku-shoin.co.jp
JCOPY 出版者著作権管理機構 委託出版物

New Medical World Weekly

週刊医学界新聞



医学書院

www.igaku-shoin.co.jp

今週号の主な内容

- [対談]「微熱の愛情」を心の内に(岩田充永, 広上淳一)..... 1—2面
- 日米医学医療交流財団30周年記念会/[視点]「シンパインソセイ」をもっとわかりやすく伝えたい(王謙之)..... 3面
- [連載]スマートなケア移行で行こう! 4面
- MEDICAL LIBRARY/漢方医学教育 SYMPOSIUM 2019..... 5—7面

対談

「微熱の愛情」を心の内に



広上 淳一氏
東京音楽大学指揮科教授/
京都市交響楽団常任指揮者

岩田 充永氏
藤田医科大学
救急総合内科学主任教授/
同大学病院救命救急センター長

●広上氏が教鞭を執る東京音楽大（東京都豊島区）にて。大小のホールが併設された開放的なキャンパスに、音楽家を夢見る学生が行き交う。

岩田 医学生のこと、私は学生オーケストラの団員としてチェロと指揮に熱中しました。オーケストラは多くの器楽奏者が協働して一つの作品を作り上げます。これは、多職種の専門家が連携して成果を出す医療現場と似ているとかねて思っていました。

広上 おっしゃる通りです。医療は人の生命、音楽は人の心と対象は違いますが、どんなに優秀でも、一人でできることは限られるところも同じですね。

岩田 広上先生は国内外で指揮者として活躍しながら、東京音大で指揮者を志す若者を指導されています。先生の組織作りと教育手法の哲学は、熱血でも放任でもない、ほどよい距離感の人間関係を保つ「微熱の愛情」と言われ、音楽界で高く評価されています。

組織を動かし、医学生・研修医を育てる医師にとって、広上先生の哲学は参考になるのではないのでしょうか。

信頼関係の鍵は「熱血」ではなく、「微熱」だった

岩田 広上先生は2008年に京都市交

響楽団（以下、京響）の常任指揮者に就任しました。京響は1956年創設の歴史ある楽団です。先生が着任してから演奏の評判が高まり、2015年に京響は広上先生と共にサントリー音楽賞を受賞しました。今は定期演奏会のチケットがすぐに売り切れるほどの人気です。

広上 「微熱の愛情」という哲学は、京響での経験から偶然つかみ取ったものです。「心を持つ人間とどう向き合うか」という教訓です。

岩田 どのような偶然から教訓を得たのか、詳しくお聞かせください。

広上 転機は2008年です。当時、全米屈指のオーケストラになるとの野望を掲げる米コロンバス交響楽団の音楽監督を務めていました。それまで私は、絵に描いたような「熱血指揮者」で、指揮者としての名声を勝ち取ろうと楽団に熱く向き合っていましたね。

ところが、熱さゆえに楽団と私は、経営者である理事会と対立してしまっただけです。私は職を辞す運びとなり、それがとてもショックで、京響への着任時は全身の力が抜けた状態でした。

患者のために多職種が協働する医療現場における医師の立場は、さまざまな楽器を統率するオーケストラの指揮者と似ている。どちらも、チームをまとめ最高のパフォーマンスを引き出す役割を持つ。この役割を全うできるよう、医学生・研修医を育てる指導者に求められる姿勢は何だろうか。

指揮者として世界的に高名な広上氏は、オーケストラとの良好な関係作りの哲学を、熱すぎず冷たくもない「微熱の愛情」と語る。指揮者の育成に長年携わる教育のプロフェッショナルでもあり、指導姿勢は高い評価を受けている。医学生時代はオーケストラにのめり込み、現在は救急の最前線を担いながら医学生・研修医を指導する岩田氏が、医師を育てる上での問題意識をもとに、広上氏の考えを聞いた。

でも今振り返ればそれが良かった。評判がいまひとつでくすぶっていた京響の団員に対して、「あなたたちには才能がある」と、ボソッと書いた瞬間がありました。その言葉が一部の団員に響き、次第に多くの団員の気持ちに火をつけることになりました。

岩田 本音で、つぶやくように褒めたのが良かったのでしょうか。

広上 京響に思い入れがなかったがために、素直な感想が出たのです（笑）。その後の京響の躍進には私も驚きました。熱すぎず冷たくもない「微熱」が持続するような信頼関係が持つ価値と、良い関係を築く鍵を知った出来事でした。

教育者が持つべき「微熱の愛情」

岩田 医療現場はチームで働くことが前提にもかかわらず、医師は、組織作りや後輩の育て方を学ぶ機会が少ないのが現状です。いずれも自己流になってしまう人が多いです。

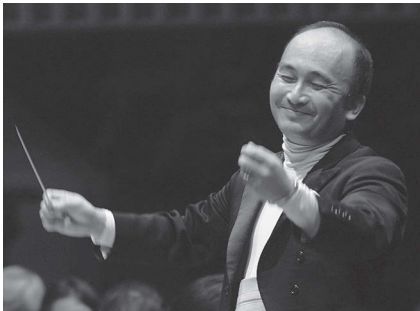
広上 音大でも音楽の知識・技術ばかりを学ぶので似たような状況です。熱

血指揮者だった時代は、教鞭を執っても体ごとぶつかる教育スタイルでした。演奏も教育も、心を持つ人間という厄介なものを相手にする仕事と気付くまでには、失敗を重ねました。

岩田 私も十数年前は「熱血指導医」でした。ともすると熱血指導は良いと思われがちです。しかし、学ぶ側や周囲のスタッフにとって、かえって迷惑になる面もあるのではないのでしょうか。

広上 同感です。熱血指導は、教える側が好き嫌いを全面に出す教育手法な

（2面につづく）



●十数種の楽器の調和に指揮者の役割は欠かせない。時に100人以上の器楽奏者をまとめる（京都市交響楽団提供）。

3

March
2019

新刊のご案内

医学書院

●本紙で紹介の和書のご注文・お問い合わせは、お近くの医学専門店または医学書院販売・PR部へ ☎03-3817-5650
●医学書院ホームページ（http://www.igaku-shoin.co.jp）もご覧ください。

熱血講義！心電図

匠が教える実践的判読法

執筆 杉山裕章
執筆協力 小笹幸子
A5 頁384 4,000円 [ISBN978-4-260-03603-0]

レジデントのための循環器疾患

診療マニュアル

監修 刈尾七臣
A5 頁472 5,000円 [ISBN978-4-260-03027-4]

人工呼吸管理レジデントマニュアル

編集 則末泰博
B6変型 頁218 3,800円 [ISBN978-4-260-03834-8]

こころの回復を支える

精神障害リハビリテーション

池淵恵美
A5 頁200 3,400円 [ISBN978-4-260-03879-9]

作業で創るエビデンス

作業療法士のための研究法の学びかた

友利幸之介、京極 真、竹林 崇
B5 頁336 4,000円 [ISBN978-4-260-03662-7]

PT・OT国家試験共通問題

でるもん・でたもん

一問一答!!

編集 「標準理学療法学・作業療法学」編集室
四六判 頁432 3,000円 [ISBN978-4-260-03855-3]

プロメテウス解剖学アトラス

コンパクト版（第2版）

原著 Schunke M et al
監訳 坂井建雄
訳 市村浩一郎、澤井 直
B6 頁1024 4,800円 [ISBN978-4-260-03698-6]

プロメテウス解剖学アトラス

頭頸部／神経解剖（第3版）

原著 Schunke M, Schulte E, Schumacher U
監訳 坂井建雄、河田光博
A4変型 頁610 11,500円 [ISBN978-4-260-03643-6]

標準生理学（第9版）

監修 本間研一
総編集 大森治紀、大橋俊夫
編集 河合康明、黒澤美枝子、鯉淵典之、伊佐 正
B5 頁1202 12,000円 [ISBN978-4-260-03429-6]

細胞診を学ぶ人のために（第6版）

編集 坂本穆彦
B5 頁432 9,800円 [ISBN978-4-260-03799-0]

〈標準言語聴覚障害学〉

言語聴覚障害学概論（第2版）

シリーズ監修 藤田郁代
編集 藤田郁代、北 義子、阿部晶子
B5 頁288 5,000円 [ISBN978-4-260-03816-4]

〈標準言語聴覚障害学〉

地域言語聴覚療法学

シリーズ監修 藤田郁代
編集 半田理恵子、藤田郁代
B5 頁256 4,000円 [ISBN978-4-260-03637-5]

実践！病を引き受けられない

糖尿病患者さんのケア

編集 石井 均
A5 頁240 2,500円 [ISBN978-4-260-03814-0]

看護現場学への招待（第2版）

エキスパートナースは現場で育つ

陣田泰子
B6 頁240 2,000円 [ISBN978-4-260-03813-3]

SMARTなプレゼンでいこう！

前田圭介
A5 頁148 2,500円 [ISBN978-4-260-03872-0]

ユマニチュードと看護

編集 本田美和子、伊東美緒
A5 頁208 2,000円 [ISBN978-4-260-03878-2]

〈シリーズ ケアをひらく〉

居るのはつらいよ

ケアとセラピーについての覚書

東畑開人
A5 頁360 2,000円 [ISBN978-4-260-03885-0]

ケアするまちのデザイン

対話で探る超長寿時代のまちづくり

山崎 亮
A5 頁200 2,000円 [ISBN978-4-260-03600-9]

看護医学電子辞書13

電子辞書 価格55,500円 [JAN4580492610308]

本広告に記載の価格は本体価格です。ご購入の際には消費税が加算されます。

＜出席者＞

●いわた・みつなが氏

1998年名古屋市医学部卒。内科、麻酔科、老年医学を研修後、名古屋掖済会病院救命救急センター勤務。2012年より藤田保衛大(現・藤田医大),14年から現職。医学生時代はオーケストラに熱中し、チェロと指揮に没頭した。近著に『ERのクリニカルパール——160の箴言集』(医学書院)。



●ひろかみ・じゅんいち氏

1983年東京音大指揮科卒。84年に第1回キリル・コンドラシン国際青年指揮者コンクールで優勝。スウェーデンノルショピング交響楽団首席指揮者、英ロイヤル・リヴァプール・フィルハーモニー管弦楽団首席客演指揮者、蘭リンブルク交響楽団首席指揮者、米コロンバス交響楽団音楽監督などを歴任。2008年より京都市交響楽団常任指揮者を務める。国内外での指揮活動と並行して、母校・東京音大にて後進の育成に力を注ぐ。



(1面よりつづく)

のですよ。知らないうちに相手を肯定したり、否定したりしてしまう。相手より私のほうが経験が多いため、「こうすると、君は失敗するぞ」と、相手が行動を起こす前に答えを教えてしまうわけです。これは失敗から学ぶ機会を奪うことにもなります。

岩田 緊急性が高いときは、どうしても私が先に手を出して、若手から仕事を取り上げてしまう場面があります。すると若手は不満に思ったり……。

広上 練習にならないですからね。練習台と言ったら患者は怒るでしょうが、医師が育つには実践を経験させなければいけない。

岩田 教育者としても有名だった軍人、山本五十六元帥の言葉に重なります。「やってみせ、言って聞かせて、させてみせ。褒めてやらねば人は動かじ」。近年、救急の現場であっても、よほど緊急性が高いとき以外は診療を研修医や若手医師に任せ、私はフィードバックに徹する教育方針に変えました。

広上 それは良いです。熱すぎるのは逆効果になる一方で、放任はダメですから。医療は失敗が人命にかかわり、一刻を争う場合もある。失敗させるべきかどうかの折り合いを、教える側が見極めることが大切でしょう。

岩田 まさに、「微熱の愛情」の視点ですね。医師を育てる人が、医学生・研修医と自分の距離感を考え直すことはとても大切です。

学びに効率を求め過ぎるな！

岩田 「失敗から学ぶ」という話がありましたが、今の医学教育、研修医教育は昔と比べ、かなり効率重視です。教える側も学ぶ側も、失敗をなるべく減らそうとし過ぎています。

昔は自分の気に入った先生の生活にお供し、医学に関係ないことまで聞いて回りながら、「見て盗む」方法が普通でした。今や大学や病院が医学生や研修医に対して教育プログラムを作成し、修了時に身につく医学的能力を示さなければなりません。魅力的な学習環境である反面、指導体制の変化によって、受動的な態度の医学生・研修医が増えたと言われています。

広上 音楽の道でも若者の体質の変化を感じます。自分にとってのメリット、つまり見返りの保障を求めるのです。いわば、目的地に早く着くことを最優先し、“新幹線に乗ること”ばかりを考えています。ローカル列車で行くような昔の修行を軽んじているのではないかと思ってしまいます。

もちろん、こういった変化を全て否定しようとは言いません。急を要する患者の救命や、急な指揮の代役に応えるために、新幹線のルートは必要です。ただ、「無駄の断捨離」ばかりに走ることで、若者にとって自分の首を絞める結果にならないか心配です。

岩田 教育の改善を続けた努力により、医学ではかつて匠しか持たなかった技術を5～6年目の若手医師が習得できる時代になりました。ただ、効率の追求によって「医師の仕事の面白さ」を伝える場が犠牲になった気がします。30年、40年以上続く医師人生において、最短距離だけをめざし続けられるのでしょうか。

音楽家を志す人にも、一刻も早くコンクールで結果を残すことだけを近視眼的に考える人はいませんか。

広上 そういった人間もいますよ。本人の将来のために、あえて挫折を味わうよう仕向けることもあります。

岩田 学ぶ側の問題だけでなく、「最短距離で来た者が優れている」と評価する指導者にも責任があります。たまには回り道をしたほうが、楽しく長く、充実した医師人生を送れることも、指導医は教えるべきと思うのです。

広上 岩田先生は今、深い哲学をおっしゃった。もちろん、回り道をした人が必ず優れた音楽家や優れた医師になるわけではない。ただ、効率や名声だけを追い求めて名を上げても、その先にはむなしさが待っていることに、若者は気付いてほしいですね。

学ぶ者にチャンスを与え続ける

岩田 以前、指揮科の学生への広上先生のレッスンを見て、私は感銘を受けました。教育者は、優秀で自発的に学ぼうとする、教えがいのある人に指導が偏る課題があります。広上先生の授業からは、優秀な人ばかりに肩入れせず、指揮者を志す全ての人に応え続ける姿勢を感じました。

広上 学ぶ人の努力はいつ結実するかわかりません。昨年、うれしいニュースがありました。「お前の指揮はだめだ」と言われ続けながらも12年間努力を重ねた44歳の助教が、ハンガリー

で開催された国際コンクールで2位と特別賞を受賞したのです。

遅咲きで決して才能に恵まれたわけでもない。しかし、愚直に音楽に向き合う喜びを知っている。そんな指揮者の渾身の作品が、遠く離れた海外の人々に感動を与えました。

岩田 ひたむきな誠実さに、チャンスが巡ってきたんですね。

広上 そうです。一方で、学生の中には、授業中に教員に向かって脚を組むような態度の人もあります。ただ、指導経験を積むうちに、そういった学生に対しても、教育者として簡単に見切りをつけないほうがよいと思うようになりました。

もちろん、そんな態度の学生に積極的にかかわるつもりはありません。でも、教室からは追い出さない。何をしてもいいから、とりあえず教室で授業に出ている、という教育観です。

岩田 なるほど。授業を聞く気がない学生でも排除しないのですか。話を聞く気がない人に向けて話すのはつらいので、私は「聞く気がないなら、出席確認が終わったら出ていってください」と言ってしまうのですが。

広上 反抗するポーズを取っていても、学生が変わるタイミングはあるかもしれませんが。話題によっては「おや？」と関心を示す瞬間があるのです。知らん顔しながら聞いているのだな、とわかります。

岩田 その瞬間を待つのも愛情ですね。学生の心の中にある誠実さを引き出すコツは何ですか。

広上 いわゆる劣等生でも、講義の終わり際にポツリと、「お前、才能あるよ」なんて言って教室を去っていくと、それをきっかけに伸びる学生もいます。

岩田 褒めるところを見つけて、大げさではなく、つぶやくように褒める。これぞ、「微熱」の信頼関係を築く広上先生流のやり方ですね。

お互いを認め合う心を持つ
強い組織を育てる

岩田 これまでの広上先生のお話からは、相手の心の動きをとらえる大切さを感じます。

医師免許を取得してプログラムにのっとった研修を行えば皆、一定水準の医療を提供できるようになります。これは素晴らしいことです。だからこそ、医療者としての存在価値を形作る上で、心の果たす役割は大きいと思うのです。

広上 心がもたらす重要性を医学生・研修医や医療スタッフにどう説いて、認識を持ってもらうかが大きな課題ということですね。音楽でも、人の心を打つ演奏と技術の程度は別物です。

岩田 例えば、海外のオーケストラとの共演では、気持ちを一つにする難しさを感じませんか。

広上 それが面白いことに、全く障害はありません。良い音楽を創りたいという思いは国境を越えるようです。

岩田 そうですか。医療者にも治療方針にはさまざまな考え方がありますが、患者に最善の結果をもたらしたいという最終目的は一致しています。ただ、コミュニケーションが途絶えて、診療科や職種の壁を作ってしまう人が多いのが現状です。そこを打開したいのですが、なかなか難しい。ここにマネジメントの困難さがあります。

広上 オーケストラでは、教授や助手、指揮者や器楽奏者といった肩書きや立場に関係なく、「これは良い、それは間違っている」と適度に言える空間が出来上がるとうまくいきます。

なぜなら良い関係ができると、天才が自分を誇らなくなるからです。すると、天才が普通の人間をリスペクトするようになる。普通の人間は、自分は天才に何ができるのかと考える。チームワークが生まれるのです。そうになると、普通の人間も凡庸ではない何か素晴らしい力を手に入れるのですよ。これ、心がなす技だと思いませんか。

経験豊かで、検査なしでも診断を見極められる赤ひげ先生みたいな巨匠がいるとしましょう。一方で普通の医師もいます。この医師が巨匠と良い関係を作れば、素直に巨匠に技術を教えてほしいと言えるかもしれない。

岩田 医師は教えてもらうのが苦手なのですね。全部自分で解決しようとします。あるいは、自分が解決できない問題は見なかったことにする傾向があるように思います。

広上 悔しさがあるのでしょうかね。指揮者も同じです。

岩田 その呪縛を解いて、「この疾患で困ったら、あの医師に助けてもらう」という相互のネットワークを築ければ、医師としての器量も、組織としての実力も大きく伸ばせます。大切なのは素直さとメンタルの柔軟さです。

広上 適度な距離感の関係性の中で、良いものは良い、悪いものは悪いと、お互いを認め合う勇氣を持つトレーニングが必要です。あくまで極論ですが、医学でも音楽でも、相手を「クズ」と思ったらお互いに「クズ」と言い合えるくらい素直な風土を育むべきだと私は提案しますよ。

私自身、指揮だけを極めればよいじゃないか、と考えていた時期もありましたが、音楽という大きな作品は指揮だけでは成り立ちません。歌も楽器も指揮も、人を感動させる、心を豊かにするためにある。そういった気持ちが芽生えたときに、初めて感動的な音楽が出来上がるのです。

岩田 ぜひ、医師を育てる人に知っていただきたい言葉です。医療に置き換えれば、専門科を超えた大きな枠組みで考え、ジェネラルな視点を持ち、診療科間、多職種間で患者のための医療を共有する心が求められていると感じます。適度な距離感をもって医学生・研修医と接する「微熱の愛情」を心の内に、明日からの臨床と教育に臨みたいと思います。

(了)

救急で最低限やるべきこと&守るべきことがわかる！ 経験に裏打ちされた珠玉の厳選パール

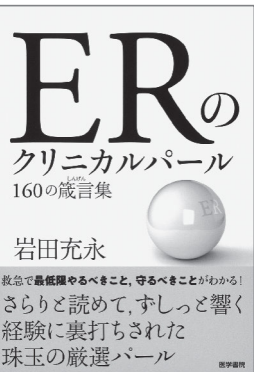
医学書院

ERのクリニカルパール 160の箴言集

岩田充永

ERでの豊富な臨床経験に基づき、ERでの心得から実践まで珠玉の160パールを厳選。誰もが大きな失敗をせず、重篤な病態を見逃さないために、救急で最低限やるべきこと、守るべきことがわかる。

●B6 頁176 2018年 定価:本体2,800円+税 [ISBN978-4-260-03678-8]



書評より――

「今も昔も大切な160個のこと」

坂本 壮（順大附属練馬病院 救急・集中治療科）

「起こりうる最悪の事態を想定し備えよ」

山中 克郎（諏訪中央病院総合内科）

「ERの解説書ではなくERの格言」

今 明秀（八戸市立市民病院院長）

こちらから本書の立ち読みと書評が読めます！
立ち読みは書影の下にあるアイコンをクリックしてください
<http://www.igaku-shoin.co.jp/bookDetail.do?book=105507>



日米医学医療交流財団 30 周年記念会

日米医学医療交流財団は医療者の国際交流支援を主たる事業とし、1988年の設立から今日までに600人超の留学助成を行ってきた。設立30周年を迎えるに当たり、「日本版ホスピタリスト」の育成支援を助成の軸足とすることを決定。今後10年間で1万人のホスピタリストを育成することが目標となった。2月3日に開催された同財団30周年記念会（会場＝東京都港区・ホテルオークラ東京）では、パネルディスカッション「日本における『ホスピタリスト』導入の効果と留意点」が企画された。

「山岳は頂上だけでは成立しない。大きな裾野があって初めて山である」。最初に登壇した加藤良太朗氏（板橋中央総合病院）は、江戸時代に西洋近代医学を伝えたオランダの海軍医・ポンペの言葉を紹介した。翻って現代の日本において、専門医偏重を改め、診療科横断的な専門職であるホスピタリストを普及させることが重要であると指摘。導入に際しては、入院患者に特化した米国とは異なる実情を踏まえ、外来診療までを包含した日本版ホスピタリスト・モデルを構築する必要があるとの見解を示した。

日本版ホスピタリストの効果

小西竜太氏（関東労災病院）は、救急搬送人員数は過去最高となり、中でも高齢者の割合が高くなっているというデータを紹介。救急科専門医のみでは救急需要の応需は困難であるとして、日本版ホスピタリストが地域の救急医療に果たす役割に言及した。さらに実例を挙げながら、特に地域密着型病院においてはホスピタリストが有効であり、医療提供体制の効率化に寄与していると分析した。

亀田総合病院は内科緊急入院の約半数、内科外来患者の3分の1を総合内科でカバーしている。同院の八重樫牧人氏は、「専門医がより専門性の高い



●写真左から、開会あいさつに立つ財団会長の黒川清氏（日本医療政策機構）、来賓祝辞でホスピタリストへの期待を述べる小池百合子東京都知事と小泉進次郎衆議院議員。

医療に集中できる体制だ」と考察。例えば、胆管炎は総合内科が入院担当となり、消化器内科医は内視鏡治療に専念する体制を組んだ結果、平均在院日数や医療費の削減にも寄与していると述べた。

長期的視野で教育システムの整備を

「収益や効率性は後回しにして、スタッフと後期研修医から成るチームによる教育システムを整備することが最優先」。こう強調したのは飯塚病院・清田雅智氏だ。医師3人から始まった総合診療科が、現在は40人を超える大所帯となっている。「最初の5～10年は難しかったが、育てた初期研修医が徐々に定着してくれた」という経験を踏まえ、ホスピタリストの育成には時間がかかると述べた。

松村理司氏（洛和会総長）は病院総合診療の成功の鍵として、「権限と見識のある内科部長」および「内科系プログラムの専従責任者」の重要性を強調。また、内科指導医層の内科全般に関する基本的技能・教育能力の向上を課題に挙げるなど、長年にわたる“大リーガー医”招聘の経験を踏まえて自説を展開した。

最後に黒川清氏が日本人メジャーリーガーの先駆者である野茂英雄を引き合いに出し、「若い人にグローバリゼーションを実体験する機会を与えたい」と財団の展望を語り会を閉じた。



●パネルディスカッション「日本における『ホスピタリスト』導入の効果と留意点」



王 謙之

東京都立小児総合医療センター総合診療科



「キョウコツアッパク」「ソウカン」「ジョサイドウキ」。これらの言葉の響きから、意味を理解して具体的なイメージを持てる患者さんが、一体どれだけいるのでしょうか。それも、病院という慣れない場で、命に関する難しい選択を迫られているときに。そこで、患者さんにはぜひ、心肺蘇生について十分に理解をした上で自分や家族に合った選択をしていただきたい。そのような思いから、私は初期研修医2年目のときに「心肺蘇生パンフレット」の作成に着手しました（図）。

臨床研修先だった亀田総合病院では2014年から、患者さんの終末期の医療への要望を事前指示書（http://www.kameda.com/pr/advance_directives/index.html）に記録する取り組みを行っています。そのため、私が臨床研修を始めた2016年にはすでに、医師と共に患者さん（場合によっては家族）が終末期の医療を選択し、書面に残すことが日常的な光景となっていました。

事前指示書の核となるのは、心肺蘇生を行うかどうか、つまり Full Code か DNAR（Do Not Attempt Resuscitation）という選択です。患者さんが自身の価値観に合ったコードを選択するには、心肺蘇生について十分に理解していることが重要となるため、事前指示書の記載に当たって、医師が患者さんの状況に沿って説明しています。ところが、心肺蘇生という一連の医療行為を言葉だけで説明するのは難しく、また、医師が説明に使える時間も限られているのが実情です。医師がイメージする「心肺蘇生」を患者さんときちんと共有するためには、やはり何らかのサポートツールが必要なのではないかと思い、心肺蘇生パンフレットの着想に至りました。

3つ折りのパンフレットでは、心肺蘇生を胸骨圧迫、人工呼吸、電気ショックに分けて、それぞれの医療行為の具体的な内容や合併症についてイラスト付きで説明しています。シンプルな内容ですが、患者さんや家族の理解の助

けとなることに加えて、医師の説明の負担を軽減する可能性もあると考えています。

なお、ACP（Advance Care Planning）の分野では映像を利用した説明方法のほうが主流となっているにもかかわらず、あえてパンフレット形式を採用したのは、次のような優れた点があると考えたためです。

- ・視聴するための部屋や機器の準備を必要としない
- ・医師との面談が終わった後でも繰り返し見返すことができる
- ・持ち帰ることができるのでその場にいなかった家族と後で共有できる
- ・映像より改訂しやすいため、使う場所や場面、あるいは時代に合わせて調整がしやすい

現在、同院では事前指示書を作成する場面の多い、救急外来や病棟、そして一般外来で利用されています。

世間では「終活」が注目を集め、医療界でもACPへの関心がこれまでになく高まってきました。超高齢社会を支える世代として、その人らしい終わり方をサポートするような取り組みをこれからも続けていきたいと思っています。



●図 パンフレットの表紙
3つ折り両面印刷で手に取りやすい。

●おう・けんの氏/2016年度大医学部卒。同年より亀田総合病院で初期研修。18年より現職。家族志向の小児科医をめざし研修中。

3 medicina Vol.56 No.3

特集 TPOで読み解く心電図

「読めない!」と、誰もが初めに感じたであろう心電図。数多くの所見が得られるものだと考え、心電図1枚からすべて読み取ろうとすると落とし穴にはまりかねない。エキスパートはTPO（Time, Place, Occasion）を意識し、今与えられた場面における見るべき重要所見を絞って鑑別していく。その視点と思考を本誌から感じていただきたい。

企画：西原崇創（東京医科大学八王子医療センター循環器内科）

INDEX

座談会：心電図を読むのが楽しくなるには？

I章：症候から考える（胸痛、動悸、失神、息切れ）

II章：場面（救急）から考える（頻脈・徐脈、二次性QT延長）

III章：場面（外来）から考える（小児・成人、性別、突然死の家族歴、健診心電図など）

IV章：背景から考える（ST上昇、透析例・心肥大例、肺疾患・肺高血圧症など）

V章：波形から考える（心房期外収縮・心房細動、U波・非特異的ST-T変化など）

●1部定価：本体2,600円＋税

▶来月の特集（Vol.56 No.5）

しまった! 日常診療のリアルから学ぶ
エラー症例問題集

企画：矢吹拓（国立病院機構板木医療センター内科）

連載

●見て、読んで、実践！
神経ビジュアル診察

●物忘れ外来から学ぶ現場のコツ
認知症患者の診かた

●母性内科の「め」妊婦・授乳婦さんの
ケアと薬の使い方

●ストレスと病気のやさしい内科学

●医師のためのビジネススキル

●目でみるトレーニング

▶2019年増刊号（Vol.56 No.4）

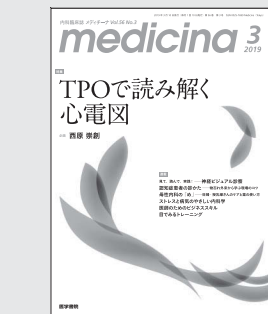
一人でも慌てない!

「こんなときどうする?」の処方箋85

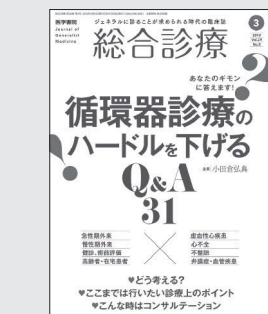
企画：上田剛士（洛和会丸太町病院救急・総合診療科）

●特別定価：本体7,200円＋税

医学書院サイト内 各誌ページ
にて記事の一部を公開中!



<http://www.igaku-shoin.co.jp/mag/medicina>



<http://www.igaku-shoin.co.jp/mag/sogoshinryo>

ジェネラルに診ることが求められる時代の臨床誌

総合診療

Vol.29 No.3

特集

循環器診療のハードルを下げるQ&A31

あなたのギモンに
答えます!

急変しやすい、心電図がキライ、高度な検査・治療が多い……。循環器診療は「ハードルが高い!」と思う医師は少なくないだろう。一方、循環器疾患は多くが「コンディーズ」である。「ハードルが高いにもかかわらずコン」。つまり、日常的に多くの疑問がわいてくるが、なかなか正解に至れない。そうした循環器診療特有の“くすぶり感”を払拭するべく、日々の現場でこそ生じるギモンを洗い出し、コンパクトに解説した。

企画：小田倉弘典（土橋内科医院）

INDEX

Q1～6：急性期外来「歩いてきたけど重症な心疾患、どんな疾患がある? 見分けるポイントは?」「初診の心房細動患者、どうすればいい?」「失神：心原性か非心原性かを見分けるポイントは?」他／Q7～24：慢性期外来＜虚血性心疾患＞「安定狭心症にはPCIをしなくて、ホントにいいの?」「PCI後の抗血小板薬、いつまで飲めばいい?」他、＜心不全＞「ACE阻害薬、β遮断薬、何をいつからどれだけ使う?」「BNP値は、どう活用する?」他、＜不整脈＞「ワルファリンか、DOACか? DOACならば、どのDOACか?」「カテーテルアブレーション、誰をいつ紹介する?」他、＜弁膜症・血管疾患＞「手術／カテーテル治療にいつ踏み切るか?」「たくさんできた下肢静脈瘤はどうする?」「複雑な心エコー、読むべきポイントは?」他／Q25～26：健診、術前評価「健診の心電図、細かいけど、重要な所見は?」「非心臓手術を受けてもいいか? 抗血栓薬をやめてもいいか?」／Q27～31：高齢者・在宅患者＜心不全＞「急性増悪に気づくには?」「在宅での緩和ケア・終末期医療は?」「後期高齢者の循環器薬の適応は? やめてもいいの?」他

▶来月の特集（Vol.29 No.4）

●1部定価：本体2,500円＋税

“ナゾ”の痛み 診療ストラテジー OPQRSTで読み解く

企画：片岡仁美（岡山大学病院総合内科）

年間購読 受付中!

年間購読は個別購入よりも割引!
配送料は弊社負担、確実・迅速にお届けします。
詳しくは医学書院WEBで。

2019年 年間購読料

▶medicina 36,580円＋税（増刊号を含む年13冊）

▶総合診療 29,520円＋税 個人特別割引25,680円＋税 年12冊
医学生・初期研修医割引20,040円＋税

電子版もお選び
いただけます

医学書院

Minds

Minds（マインズ）は、厚生労働省
委託事業：EBM（根拠に基づく医療）
普及推進事業の愛称です。

jq

公益財団法人 日本医療機能評価機構
Japan Council for Quality Health Care

病気のことや治療法についてもっと知りたい時

「診療ガイドライン」なら Mindsへ

無料で！

「診療ガイドライン」を 公開

Mindsガイドラインライブラリ上で、
調べたい疾患名を入力し検索すると、
その疾患に関連した「診療ガイドライン」
を閲覧することができます。

信頼できる！

質の高い 医療情報の提供

Minds（マインズ）が公開している「診
療ガイドライン」は、医学的根拠に基
づいて作成され、評価・選定を経て、
掲載されています。

わかりやすい！

診療ガイドライン解説

診療ガイドラインを、一般的なわかり
やすい言葉やイラストを用いて、解説
しています。

パソコン、タブレット、スマートフォンから、
だれもがいつでも無料で閲覧することができます。

「診療ガイドライン」のネット図書館 Minds ガイドラインライブラリ

<https://minds.jcqhc.or.jp/>

マインズ ガイドライン 検索



医療の分業化と細分化が進み、一人の患者に複数のケア提供者、療養の場がかかわることが一般的になっています。本連載では、ケア移行 (Transition of Care) を安全かつ効率的に進めるための工夫を実践的に紹介します。

監修
小坂鎮太郎,松村真司
今回の執筆者
本田優希
獨協医科大学病院総合診療科

スマートな
ケア移行
で行こう！

Let's start smart
Transition of Care!

第5回
症例共有と臨床教育のための
症例プレゼンテーション

CASE
COPD 急性増悪で入院となった 80 歳男性（詳細は第 2 回・3301 号参照）。

入院時のカルテ記載（第 3 回・3305 号）、指示簿の記載（第 4 回・3309 号）を終えると、次はカンファレンスで診療科のスタッフと情報を共有することが必要です。プレゼンテーションにはどのような工夫をすべきでしょうか。

プレゼンはケア移行のキモ

症例プレゼンテーション（以下、プレゼン）は、入院担当チーム内でのカンファレンスや病棟回診、担当や勤務の引き継ぎ時の申し送り、コンサルテーションなど、日常の病棟診療におけるケア移行で頻繁に行われる、症例共有の必須技能です。医師—医師、看護師—医師間を中心に、多職種連携の技能としても重要です。

また、プレゼンは臨床教育のツールとしても重要な役割を果たしています。プレゼンターはプレゼン準備を通じて学習の機会となり、指導医はプレゼンによる研修医評価を通じて自己の指導の振り返りにもなるのです¹⁾。

米国では、内科臨床実習（Bed Side Learning：BSL）において指導医が最も重視する能力がプレゼン能力です²⁾。本邦でも、2020 年度から開始される臨床実習後 OSCE（Post-CC OSCE）の課題にプレゼンが組み込まれ、卒前教育においても重視されています。しかしながら本邦ではその教育や評価の手法は確立されておらず、学習の機会がなかなかないのが現状です。

良いプレゼンのための「伝え方」と「内容」

プレゼンを構成する要素は、伝え方（デリバリー）と内容（コンテンツ）の 2 つです。

伝え方において意識するのは、速度、声調・声量、間合い、視線・表情、姿勢・身振り、時間の 6 つです。いかに論理的で明快な内容であっても、小声・早口で視線を合わせず話しては聞き手には伝わりません。

内容は、①一文サマリー、②病歴（Subjective data）、③身体・検査所見（Objective data）、④アセスメント（As-

essment）、⑤プラン（Plan）の 5 つに分類できます。

次に、本症例でのプレゼン例と、その要点を解説します。

①一文サマリー

【例】病院受診歴のない重喫煙者の 80 歳男性で、3 日前から出現し徐々に増悪する発熱、咳嗽、膿性痰、呼吸困難を主訴に救急搬送されました。

【解説】一文サマリーとは、プレゼンの冒頭で患者 ID（Identifying Data：年齢や性別といった基本情報）、主訴とその持続期間、関連する既往歴などをまとめて述べる導入部分のこと。この部分はプレゼンを決定的に方向付けます。本症例では、肺炎、COPD 急性増悪の診断につながるよう、COPD に関連する重喫煙歴を盛り込みます。

②病歴（S）、③身体・検査所見（O）

【例】来院 2 か月前から 100 m 程度の歩行で息切れが出現するようになっていました。3 日前から咳嗽が出現し、2 日前から発熱と黄色痰を伴うようになり、今朝から呼吸困難も加わったため救急搬送されました。悪寒戦慄や夜間呼吸困難、起坐呼吸、浮腫はありませんでした。医療機関受診歴や健診受診のない方で、既往歴や常用薬は特にありません。喫煙者で、40 本/日、50 年間の重喫煙歴があります。

バイタルサインは、体温 38.8℃、血圧 140/90 mmHg、脈拍 100/分、呼吸数 28/分、SpO₂ は鼻カニュラ 2 L/分の酸素投与で 92% です。頸静脈怒張はなく、気管の短縮があります。呼吸様式は口すばめ呼吸で呼気が延長しています。両肺野全体で Grade 2 の Wheezes を聴取し、右下肺野では全吸気での Crackles を聴取します。心音に異常はなく下腿浮腫もありません。

血液検査で WBC 16,000/μL、CRP 16.2 mg/dL と炎症反応の上昇を認め、動脈血液ガスは酸素 2 L/分投与下で PaCO₂ 40.5 mmHg、PaO₂ 86.0 mmHg でした。喀痰グラム染色では貪食像を伴うグラム陰性桿菌を多数認めました。胸部 X 線では右下肺野の浸潤影と両肺の過膨張を認めました。

●表 状況・目的に応じたプレゼンテーションの型

型	状況	聞き手	時間	要点
Traditional スタイル ³⁾	新患、新入院	上級医、同僚	5 分	患者 ID、主訴、現病歴、既往歴、家族歴、生活歴、システムレビュー、身体所見、検査所見、プロブレムリスト、アセスメント、プランの項目に従って順に述べる。
短縮した Traditional スタイル	病棟回診	上級医、同僚	2 分	すでに共有されている情報は必要最低限の要点に絞る。まだ共有されていない直近の変化などを共有しプランを確認する。
Assessment-oriented スタイル ⁴⁾	救急外来	上級医、同僚	2 分	患者 ID と主訴の後にアセスメント、プランを述べ、それを支持する限られた病歴と身体・検査所見のみを述べる。救急外来など短時間で共有したい場面で有用 ⁵⁾ 。
Consultation スタイル	コンサルテーション	他科の医師	3 分	コンサルテーションの目的と緊急度を述べた後に、患者 ID、主たる疾患やプロブレムに関する現状と経過を伝え、最後に相談したい内容を改めて述べる。コンサルタントが必要とする関連情報に絞り、目的を明確にする。

【解説】要点は、プロブレムの診断や治療方針にかかわる情報（下線で示した部分）に絞り、陰性所見も意識して盛り込むことです。陽性所見（例えば肺炎における発熱や聴診での Crackles）の漏れは少ない一方で、陰性所見は意識しないと抜けやすいといわれています。例えば、鑑別診断としてうっ血性心不全が挙がるのであれば III 音や下腿浮腫がないことは必須の情報ですが、心不全を想定していなければ漏れてしまう可能性があります。

①での「関連する既往歴」や、②、③での「関連する陽性・陰性所見」は、症例のプロブレムや鑑別診断に関連するのはどの情報なのかがわからなければ、適切に述べることはできません。すなわち、良いプレゼンのためには「臨床推論能力」が必要であり、逆にプレゼンを聞くことでプレゼンターの臨床推論能力を評価することができます。

④アセスメント（A）、⑤プラン（P）

【例】プロブレムリストとして、#呼吸不全、#市中肺炎、#COPD 急性増悪を挙げます。

呼吸不全に関しては、発熱、右下肺野の Crackles、胸部 X 線での浸潤影から肺炎と診断しました。また、重喫煙歴と慢性的な労作時息切れの病歴、口すばめ呼吸や呼気延長、気管の短縮、両肺の Wheezes、X 線での肺過膨張所見から、未診断の COPD が背景にあり、肺炎を契機に急性増悪した可能性が高いと考えます。鑑別診断として喘鳴を伴う呼吸不全を来す気管支喘息発作や心不全が挙げられます。

肺炎に関しては A-DROP 1 点と軽症です。市中肺炎で COPD が背景にあるものと考えており、グラム染色から原因菌としてインフルエンザ桿菌を疑い、セフトリアキソン 1 g、24 時間ごとの点滴投与で治療を開始します。

COPD 急性増悪に関しては、サルブタモールの吸入を 1 日 4 回、プレドニゾロン 40 mg/日で治療を開始します。

【解説】アセスメントでは、プロブレムリストを挙げ、鑑別診断を述べます。鑑別診断は最も疑われる疾患とその根拠を述べるとともに、除外すべき他の疾患を数個挙げることを意識します。肺炎、COPD に関しては分類や重症度

に言及します。プランの要点は、具体的に述べ、日時や薬剤の用法・用量などを曖昧にしないことです。

プレゼンの型を状況に応じて使い分ける

表に示すように、目的と状況に応じてプレゼンの型を使い分けるのが良いと考えられます。

医療パフォーマンスと患者安全を高めるためのチーム戦略の枠組みとして、TeamSTEPPS（Team Strategies and Tools to Enhance Performance and Patient Safety）があります^{6,7)}。

その基本原理のコミュニケーション法として SBAR（Situation, Background, Assessment, Recommendation）があり、本邦でも普及してきています。患者の状況、背景、報告者の評価、報告者からの提案・要求という枠組みに従ったプレゼンに統一することで、患者観察の視点や伝達方法を共有でき、プレゼンター個々の能力に依存しない、わかりやすい情報伝達が可能になります。コミュニケーションエラーを防ぎ、患者安全につながることも期待できます。

POINT

- プレゼンの目的は症例の共有と臨床教育である。
- 良いプレゼンのためには、構成を意識し、各構成要素の要点を押さえることが重要である。
- 状況に応じてプレゼンの型を適切に使い分ける。

引用文献・URL
1) Med Teach. 1987 [PMID: 3683140]
2) Kaohsiung J Med Sci. 2008 [PMID: 18805750]
3) Am J Med. 1997 [PMID: 9217672]
4) Yurchak PM. A guide to medical case presentations. Resident Staff Physician. 1981; 27: 109-15.
5) Arch Pediatr Adolesc Med. 1999 [PMID: 9988240]
6) AHRQ. TeamSTEPPS. <https://www.ahrq.gov/teamstepps/index.html>
7) TeamSTEPPS Japan Alliance. <http://www.mdbj.co.jp/tsja/index.php>

推薦図書・URL
・齋藤中哉. 臨床医のための症例プレゼンテーション A to Z. 医学書院; 2008.
・Billings JA, et al. The Clinical Encounter: A Guide to the Medical Interview and Case Presentation. 2nd ed. Mosby; 1999.
・米カリフォルニア大サンディエゴ校 (UCSD) の医学部生向けウェブサイト: UCSD's Practical Guide to Clinical Medicine. Overview and General Information about Oral Presentation. <https://meded.ucsd.edu/clinicalmed/oral.htm>

心電図“以外”の情報も踏まえて心電図を読む—臨床で本当に使える判読法を伝えます

熱血講義！心電図 匠が教える実践的判読法

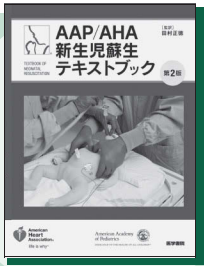
執筆
執筆協力
杉山裕章
小笹寧子

熱血講義！
心電図
匠が教える実践的判読法

今回、心電図の解釈・活用法をわかりやすく伝えます
心電図に苦手意識のある方から、
「心電図」を「心電図」から「心電図」へと
ステップアップしたい心電図読者！ 必見です！

米国小児学会（AAP）と米国心臓協会（AHA）による新生児蘇生公式テキストブック原著第7版の翻訳。30年近くにわたり、この領域に携わる医療従事者に必要な知識と手技を提供してきたが、今版では特に症例を通して、リーダーシップ、コミュニケーション、チームワークに焦点をあてている。章ごとにポイントと復習問題が設置されており、テキストを読み進めていくうちに自然と知識が身についていく。

監訳 田村正徳
埼玉医科大学総合医療センター
小児科特任教授



心電図の達人とは、心電図ですべてを語る人ではなく、心電図の異常所見を拾い上げたうえで、患者の訴えと他の所見を総合して病態を把握し、的確な治療につなげる人のこと。[Vサイン！ABCDE法] をかけこばに、代表的な不整脈・波形異常から病態を考える熱血10講義をクリアすれば、臨床力アップは間違いなし。「小笹流 私 はこう読む」でポイントを整理して「確認テスト（解答と解説つき）」を終えるころには、あなたも心電図が読みたくなっているはず。

Medical Library

書評・新刊案内

在宅医療カレッジ 地域共生社会を支える多職種の学び21講

佐々木 淳 ● 編

A5・頁264
定価:本体2,000円+税 医学書院
ISBN978-4-260-03823-2

現代はフィルターバブルの時代である。インターネットの発達と検索テクノロジーの進歩により、知りたいことがあれば「何でも」調べられるようになった。何でも検索できるということは、実は「知りたいこと」以外の情報には接する機会が減っていると言えるだろう。自身が見たくない情報からは「居心地の良い泡に包まれたように遮断」されたまま暮らしているわけである。そんな中、かつて幅広い情報源であった雑誌、特に総合誌と呼ばれるメディアは、衰退の一途をたどっている。評者が雑誌を購入する目的は特定の（お目当ての）記事であることが多かったが、パラパラとめくっていると、これまで全く触れる機会がなかった情報や世界に出会うことがあり、新しい知への出会いが生じることがあった。それが魅力でもあった。かつての雑誌編集者は、自身の持つ哲学や思想、考え方を、多様な記事に通底させていたように思う。

さて、わが国の重要な課題である在宅医療の世界で現在、現場での実践と社会への提言を両立させており、最も注目すべきプレイヤーの一人である佐々木淳医師の編集による本書は、そうしたかつての雑誌・総合誌の最良の部分——読者がこれまで知らなかった世界やフィールドと出会える場を演出する力学を持っている。つまり、ある特定の専門領域のノウハウを提供するという作りではなく、認知症ケア、高齢者の介護技術といった専門医が疎いジャンルから、哲学や倫理のテーマ

● 評者 藤沼 康樹
医療福祉生協連家庭医療学開発センター

に踏み込む当事者の語りなどまで包摂したバラエティに富んだ講師による多種多様なテーマに出会うことができる。とすると、編者がどのようなコンセプトに基づき、この本を編集したのかということに興味が出たのだが、それは編者自身が「はじめに」で述べているように、在宅医療にかかわる多職種と当事者たちが、学びのモチベーションを得て、成人教育・学習のキーである「自己決定型学習」がドライブされることをめざしているところにある。

ここで留意すべきなのは、フィルターバブルの時代においては、自分で課題設定し、自分で調べて学ぶという自己決定型学習がかえって学びを狭める可能性があるということだと思う。つまり、そもそも問題設定が自らの関心事のみに制限されやすくなっている時代においては、思いもよらぬ問題や話題との「遭遇」が生じにくくなっているのではないかということである。

編者が本書を「カレッジ＝幅広い学問を提供する小さな大学」と名付けていることが非常に興味深い。つまり、編者から読者（学び手）へ、従来まで関心のないテーマであったり名前を知らない講師であったりしたとしても、それでもぜひ触れてほしい、知ってほしいという願いが感じられ、そして、その好奇心こそ多職種連携の基盤となる共通言語になり得るという通底するメッセージが、この「カレッジ」というタイトルに込められていると思うのだ。

本書を手にとった方には当面の関心事の記事だけでなく、ぜひ他領域の記事もパラパラと読んでほしい。きっと、あなたにとって新しい、未来につながる「問い」や「課題」に出会うことができと思う。

救急整形外傷レジデントマニュアル 第2版

田島 康介 ● 著

B6変型・頁192
定価:本体3,500円+税 医学書院
ISBN978-4-260-03688-7

● 評者 千葉 純司

女子医大東医療センター教授・整形外科学

藤田医大病院は、毎年日本で最も多くの救急搬送患者を受け入れており、その中で、中心的役割を果たしているのが、田島康介教授である。田島教授のより早く、より正確な診察、診療には、われわれ整形外科医も、畏敬の念を抱いている。

多くの症例経験を積んできた著者ならではの非常に論理的なマニュアル

欧米では「外傷学」、「外傷整形外科学」が確立されているが、この分野においてわが国は、医療後進国と言わざるを得ない。その中で、田島教授は優れた指導者として、常に後輩医師たちの指導に当たっており、本書は多くの症例経験を積んできた田島教授ならではの非常に論理的な内容の解説書となっている。

医療の対象は当然ヒトではなく人であり人間である。患者さんの人権尊重を医療行為の基本とすべきは言うまでもない。この姿勢から患者さんの信頼を得るあらゆる具体的行動が生まれる。診療技術の優劣が患者さんの治療成績や信頼関係に重要であり、高度な医療技術を維持する必然性もここから派生する。

医師の世界、特に大学は、何か硬直したピラミッド型の閉鎖空間のように世間ではイメージされているが、本当は言うまでもなくダイナミックで激烈な競争社会である。医師であれば誰でも、自分のレジデント時代には良い意味でも悪い意味でもライバル意識をむき出しで切磋琢磨したことを思い出すであろう。レジデントに限らず医療界

全体が他に遅れまいと必死になっている。これが国内だけならまだしも、今は世界と競争しなければならないので、油断しているとたちまち医療後進国になってしまう現実がある。もちろんこの競争が、医学を飛躍させ日本の高度な医療水準を維持している原動力なのであるが、その反面、過労死や倫理を逸脱した行為を多発させてしまっているのも事実である。

これに加え整形外科などの外科系のレジデントには特殊な事情がある。ギプスの巻き方、メスの使い方、はさみの持ち方、糸結びの仕方などなどの職人的技術は、マンツーマンで教えなければ後世に伝

わらない。土をこねて壺を形成し釜で焼いて不出来なら叩き割るというのはわけが違う。失敗は許されないからどうしても体に覚えさせる厳しい指導になる。

医療という荒海でレジデントたちが遭難しないためには、医師としての確固とした知識、技術、そして倫理、哲学の一日も早い習得が不可欠であり、それが患者さんのためであり、ひいては自分のためでもある。「整形外科外傷治療」は片手間でできるほど易しくはなく、厳然たる整形外科の専門分野であることに間違いがないが、この本がレジデントたちにとって、整形外科学のバイブルになるものと確信している。

小児感染症の診かた・考えかた

上山 伸也 ● 著

A5・頁448
定価:本体4,400円+税 医学書院
ISBN978-4-260-03645-0

● 評者 齋藤 昭彦

新潟大大学院教授・小児科学

今から約10年前、国内で小児感染症という領域がまだまだ途上で、小児科のSubspecialtyの一つとしての認識がとて

小児感染症の考え方を学びたい研修医、若手小児科医にお薦めの一冊

も低かった頃、著者の上山伸也先生は、国立成育医療研究センターとして、感染症科の立ち上げに一緒に働いてくれた戦友である。日本で、米国式の小児感染症のコンサルテーションを中心としたトレーニングをまとめた期間、最初に受けた小児科医といっ

ていいだろう。「抗微生物薬の適正使用」の概念は現在、国のプロジェクトとして重要な

位置を占めているが、その当時、その概念は唯一の国立の小児病院でもほとんど重要視されていなかった。著者の上山先生は、その重要性を私と一緒に、同じ価値観を持ちながら、各部門

で地道な活動をしてくれた先駆者である。彼はその当時から既に多くの知識を持ち合わせていたが、小児感染症の各領域で「わかっていないこと」がわかっていて稀有な人物であった。また非常に勉強熱心で、論文を読み、そのような努力の積み重ねの集積がこの本であり、この本を読むとそれが伝

本紙編集室でつづやいています。記事についてご意見・ご感想をお寄せください。
@igakukaishinbun

毎年改訂はやくも第5版

祝5周年

感染症
プラチナ
マニュアル
2019

著 岡 秀昭
埼玉医科大学総合医療センター 総合診療内科 / 感染症科

目次
感染症診療の8大原則 | 第1章 感染症治療薬 | 第2章 微生物からのアプローチ | 第3章 病態・臓器別のアプローチ

感染症診療に必要なかつ不可欠な内容をハンディサイズに収載。必要な情報のみに絞ってまとめ、臨床における迷いを払拭する。改訂に際し約40頁増ながらコンパクトさを堅持、さらに完成度を増した。今版も文字が大きくなって読みやすい拡大版『感染症プラチナマニュアル2019Grande』を同時発売。美麗な写真が収載された『微生物プラチナアトラス』とのリンクも継続。

定価: 本体 2,000 円+税
三五変 頁448 図9 2色 2019年 ISBN978-4-8157-0145-1

好評
プラチナ
ファミリー

微生物
プラチナアトラス
著 佐々木雅一 編著 岡 秀昭
定価: 本体 4,500 円+税

精神診療
プラチナマニュアル
著 松崎朝樹
定価: 本体 2,000 円+税

精神診療
プラチナマニュアル
Grande [グランデ]
著 松崎朝樹
定価: 本体 3,500 円+税

若手・ベテラン問わず、
医師・ナース・コメディカルのみなさまに

新刊

感染症
プラチナ
マニュアル
2019 岡 秀昭 著

感染症
プラチナ
マニュアル
2019 Grande 岡 秀昭 著

拡大版は
読みやすい!
『Grande』
も改訂

感染症
プラチナマニュアル2019
Grande [グランデ]
定価: 本体 3,500 円+税
A5変 頁448 図9 2色 2019年
ISBN978-4-8157-0146-8

新刊

やはり、これにつきる! 村川ワールドの原点、7年ぶりに改訂

循環器治療薬ファイル
薬物治療のセンスを身につける 第3版

「その状況では何を考えて治療するか」「その薬をなぜ/どのように使うのか」という処方前の考え方を、病態・薬剤の両面からのアプローチで解説。エビデンスだけでなく著者の考え方・使用経験を交えて、現場で知りたいポイントをストレートに提示。村川先生ならではのフレンドリーかつ超絶的な筆致で説きほくす。改訂に際し、約40頁増。専門医のみならず、一般内科をはじめ広く日常的に循環器治療薬を使う臨床医・研修医必携の手引。

著: 村川裕二 帝京大学医学部附属蒲口病院第4内科教授

定価: 本体 7,000 円+税
A5変 頁400 図50 2019年
ISBN978-4-8157-0151-2

新刊

やはり、これにつきる!

循環器治療薬ファイル
薬物治療のセンスを身につける 第3版

「その状況では何を考えて治療するか」「その薬をなぜ/どのように使うのか」という処方前の考え方を、病態・薬剤の両面からのアプローチで解説。エビデンスだけでなく著者の考え方・使用経験を交えて、現場で知りたいポイントをストレートに提示。村川先生ならではのフレンドリーかつ超絶的な筆致で説きほくす。改訂に際し、約40頁増。専門医のみならず、一般内科をはじめ広く日常的に循環器治療薬を使う臨床医・研修医必携の手引。

著: 村川裕二 帝京大学医学部附属蒲口病院第4内科教授

定価: 本体 7,000 円+税
A5変 頁400 図50 2019年
ISBN978-4-8157-0151-2

新刊

やはり、これにつきる!

循環器治療薬ファイル
薬物治療のセンスを身につける 第3版

「その状況では何を考えて治療するか」「その薬をなぜ/どのように使うのか」という処方前の考え方を、病態・薬剤の両面からのアプローチで解説。エビデンスだけでなく著者の考え方・使用経験を交えて、現場で知りたいポイントをストレートに提示。村川先生ならではのフレンドリーかつ超絶的な筆致で説きほくす。改訂に際し、約40頁増。専門医のみならず、一般内科をはじめ広く日常的に循環器治療薬を使う臨床医・研修医必携の手引。

著: 村川裕二 帝京大学医学部附属蒲口病院第4内科教授

定価: 本体 7,000 円+税
A5変 頁400 図50 2019年
ISBN978-4-8157-0151-2

新刊

やはり、これにつきる!

循環器治療薬ファイル
薬物治療のセンスを身につける 第3版

「その状況では何を考えて治療するか」「その薬をなぜ/どのように使うのか」という処方前の考え方を、病態・薬剤の両面からのアプローチで解説。エビデンスだけでなく著者の考え方・使用経験を交えて、現場で知りたいポイントをストレートに提示。村川先生ならではのフレンドリーかつ超絶的な筆致で説きほくす。改訂に際し、約40頁増。専門医のみならず、一般内科をはじめ広く日常的に循環器治療薬を使う臨床医・研修医必携の手引。

著: 村川裕二 帝京大学医学部附属蒲口病院第4内科教授

定価: 本体 7,000 円+税
A5変 頁400 図50 2019年
ISBN978-4-8157-0151-2

新刊

やはり、これにつきる!

循環器治療薬ファイル
薬物治療のセンスを身につける 第3版

「その状況では何を考えて治療するか」「その薬をなぜ/どのように使うのか」という処方前の考え方を、病態・薬剤の両面からのアプローチで解説。エビデンスだけでなく著者の考え方・使用経験を交えて、現場で知りたいポイントをストレートに提示。村川先生ならではのフレンドリーかつ超絶的な筆致で説きほくす。改訂に際し、約40頁増。専門医のみならず、一般内科をはじめ広く日常的に循環器治療薬を使う臨床医・研修医必携の手引。

著: 村川裕二 帝京大学医学部附属蒲口病院第4内科教授

定価: 本体 7,000 円+税
A5変 頁400 図50 2019年
ISBN978-4-8157-0151-2

新刊

やはり、これにつきる!

循環器治療薬ファイル
薬物治療のセンスを身につける 第3版

「その状況では何を考えて治療するか」「その薬をなぜ/どのように使うのか」という処方前の考え方を、病態・薬剤の両面からのアプローチで解説。エビデンスだけでなく著者の考え方・使用経験を交えて、現場で知りたいポイントをストレートに提示。村川先生ならではのフレンドリーかつ超絶的な筆致で説きほくす。改訂に際し、約40頁増。専門医のみならず、一般内科をはじめ広く日常的に循環器治療薬を使う臨床医・研修医必携の手引。

著: 村川裕二 帝京大学医学部附属蒲口病院第4内科教授

定価: 本体 7,000 円+税
A5変 頁400 図50 2019年
ISBN978-4-8157-0151-2

新刊

やはり、これにつきる!

循環器治療薬ファイル
薬物治療のセンスを身につける 第3版

「その状況では何を考えて治療するか」「その薬をなぜ/どのように使うのか」という処方前の考え方を、病態・薬剤の両面からのアプローチで解説。エビデンスだけでなく著者の考え方・使用経験を交えて、現場で知りたいポイントをストレートに提示。村川先生ならではのフレンドリーかつ超絶的な筆致で説きほくす。改訂に際し、約40頁増。専門医のみならず、一般内科をはじめ広く日常的に循環器治療薬を使う臨床医・研修医必携の手引。

著: 村川裕二 帝京大学医学部附属蒲口病院第4内科教授

定価: 本体 7,000 円+税
A5変 頁400 図50 2019年
ISBN978-4-8157-0151-2

新刊

やはり、これにつきる!

循環器治療薬ファイル
薬物治療のセンスを身につける 第3版

「その状況では何を考えて治療するか」「その薬をなぜ/どのように使うのか」という処方前の考え方を、病態・薬剤の両面からのアプローチで解説。エビデンスだけでなく著者の考え方・使用経験を交えて、現場で知りたいポイントをストレートに提示。村川先生ならではのフレンドリーかつ超絶的な筆致で説きほくす。改訂に際し、約40頁増。専門医のみならず、一般内科をはじめ広く日常的に循環器治療薬を使う臨床医・研修医必携の手引。

著: 村川裕二 帝京大学医学部附属蒲口病院第4内科教授

定価: 本体 7,000 円+税
A5変 頁400 図50 2019年
ISBN978-4-8157-0151-2

新刊

やはり、これにつきる!

循環器治療薬ファイル
薬物治療のセンスを身につける 第3版

「その状況では何を考えて治療するか」「その薬をなぜ/どのように使うのか」という処方前の考え方を、病態・薬剤の両面からのアプローチで解説。エビデンスだけでなく著者の考え方・使用経験を交えて、現場で知りたいポイントをストレートに提示。村川先生ならではのフレンドリーかつ超絶的な筆致で説きほくす。改訂に際し、約40頁増。専門医のみならず、一般内科をはじめ広く日常的に循環器治療薬を使う臨床医・研修医必携の手引。

著: 村川裕二 帝京大学医学部附属蒲口病院第4内科教授

定価: 本体 7,000 円+税
A5変 頁400 図50 2019年
ISBN978-4-8157-0151-2

新刊

やはり、これにつきる!

循環器治療薬ファイル
薬物治療のセンスを身につける 第3版

「その状況では何を考えて治療するか」「その薬をなぜ/どのように使うのか」という処方前の考え方を、病態・薬剤の両面からのアプローチで解説。エビデンスだけでなく著者の考え方・使用経験を交えて、現場で知りたいポイントをストレートに提示。村川先生ならではのフレンドリーかつ超絶的な筆致で説きほくす。改訂に際し、約40頁増。専門医のみならず、一般内科をはじめ広く日常的に循環器治療薬を使う臨床医・研修医必携の手引。

著: 村川裕二 帝京大学医学部附属蒲口病院第4内科教授

定価: 本体 7,000 円+税
A5変 頁400 図50 2019年
ISBN978-4-8157-0151-2

新刊

やはり、これにつきる!

循環器治療薬ファイル
薬物治療のセンスを身につける 第3版

「その状況では何を考えて治療するか」「その薬をなぜ/どのように使うのか」という処方前の考え方を、病態・薬剤の両面からのアプローチで解説。エビデンスだけでなく著者の考え方・使用経験を交えて、現場で知りたいポイントをストレートに提示。村川先生ならではのフレンドリーかつ超絶的な筆致で説きほくす。改訂に際し、約40頁増。専門医のみならず、一般内科をはじめ広く日常的に循環器治療薬を使う臨床医・研修医必携の手引。

著: 村川裕二 帝京大学医学部附属蒲口病院第4内科教授

定価: 本体 7,000 円+税
A5変 頁400 図50 2019年
ISBN978-4-8157-0151-2

新刊

やはり、これにつきる!

循環器治療薬ファイル
薬物治療のセンスを身につける 第3版

「その状況では何を考えて治療するか」「その薬をなぜ/どのように使うのか」という処方前の考え方を、病態・薬剤の両面からのアプローチで解説。エビデンスだけでなく著者の考え方・使用経験を交えて、現場で知りたいポイントをストレートに提示。村川先生ならではのフレンドリーかつ超絶的な筆致で説きほくす。改訂に際し、約40頁増。専門医のみならず、一般内科をはじめ広く日常的に循環器治療薬を使う臨床医・研修医必携の手引。

著: 村川裕二 帝京大学医学部附属蒲口病院第4内科教授

定価: 本体 7,000 円+税
A5変 頁400 図50 2019年
ISBN978-4-8157-0151-2

新刊

やはり、これにつきる!

循環器治療薬ファイル
薬物治療のセンスを身につける 第3版

「その状況では何を考えて治療するか」「その薬をなぜ/どのように使うのか」という処方前の考え方を、病態・薬剤の両面からのアプローチで解説。エビデンスだけでなく著者の考え方・使用経験を交えて、現場で知りたいポイントをストレートに提示。村川先生ならではのフレンドリーかつ超絶的な筆致で説きほくす。改訂に際し、約40頁増。専門医のみならず、一般内科をはじめ広く日常的に循環器治療薬を使う臨床医・研修医必携の手引。

著: 村川裕二 帝京大学医学部附属蒲口病院第4内科教授

定価: 本体 7,000 円+税
A5変 頁400 図50 2019年
ISBN978-4-8157-0151-2

新刊

やはり、これにつきる!

循環器治療薬ファイル
薬物治療のセンスを身につける 第3版

「その状況では何を考えて治療するか」「その薬をなぜ/どのように使うのか」という処方前の考え方を、病態・薬剤の両面からのアプローチで解説。エビデンスだけでなく著者の考え方・使用経験を交えて、現場で知りたいポイントをストレートに提示。村川先生ならではのフレンドリーかつ超絶的な筆致で説きほくす。改訂に際し、約40頁増。専門医のみならず、一般内科をはじめ広く日常的に循環器治療薬を使う臨床医・研修医必携の手引。

著: 村川裕二 帝京大学医学部附属蒲口病院第4内科教授

定価: 本体 7,000 円+税
A5変 頁400 図50 2019年
ISBN978-4-8157-0151-2

新刊

やはり、これにつきる!

循環器治療薬ファイル
薬物治療のセンスを身につける 第3版

「その状況では何を考えて治療するか」「その薬をなぜ/どのように使うのか」という処方前の考え方を、病態・薬剤の両面からのアプローチで解説。エビデンスだけでなく著者の考え方・使用経験を交えて、現場で知りたいポイントをストレートに提示。村川先生ならではのフレンドリーかつ超絶的な筆致で説きほくす。改訂に際し、約40頁増。専門医のみならず、一般内科をはじめ広く日常的に循環器治療薬を使う臨床医・研修医必携の手引。

著: 村川裕二 帝京大学医学部附属蒲口病院第4内科教授

定価: 本体 7,000 円+税
A5変 頁400 図50 2019年
ISBN978-4-8157-0151-2

新刊

やはり、これにつきる!

循環器治療薬ファイル
薬物治療のセンスを身につける 第3版

「その状況では何を考えて治療するか」「その薬をなぜ/どのように使うのか」という処方前の考え方を、病態・薬剤の両面からのアプローチで解説。エビデンスだけでなく著者の考え方・使用経験を交えて、現場で知りたいポイントをストレートに提示。村川先生ならではのフレンドリーかつ超絶的な筆致で説きほくす。改訂に際し、約40頁増。専門医のみならず、一般内科をはじめ広く日常的に循環器治療薬を使う臨床医・研修医必携の手引。

著: 村川裕二 帝京大学医学部附属蒲口病院第4内科教授

定価: 本体 7,000 円+税
A5変 頁400 図50 2019年
ISBN978-4-8157-0151-2

新刊

やはり、これにつきる!

循環器治療薬ファイル
薬物治療のセンスを身につける 第3版

「その状況では何を考えて治療するか」「その薬をなぜ/どのように使うのか」という処方前の考え方を、病態・薬剤の両面からのアプローチで解説。エビデンスだけでなく著者の考え方・使用経験を交えて、現場で知りたいポイントをストレートに提示。村川先生ならではのフレンドリーかつ超絶的な筆致で説きほくす。改訂に際し、約40頁増。専門医のみならず、一般内科をはじめ広く日常的に循環器治療薬を使う臨床医・研修医必携の手引。

著: 村川裕二 帝京大学医学部附属蒲口病院第4内科教授

定価: 本体 7,000 円+税
A5変 頁400 図50 2019年
ISBN978-4-8157-0151-2

新刊

やはり、これにつきる!

循環器治療薬ファイル
薬物治療のセンスを身につける 第3版

「その状況では何を考えて治療するか」「その薬をなぜ/どのように使うのか」という処方前の考え方を、病態・薬剤の両面からのアプローチで解説。エビデンスだけでなく著者の考え方・使用経験を交えて、現場で知りたいポイントをストレートに提示。村川先生ならではのフレンドリーかつ超絶的な筆致で説きほくす。改訂に際し、約40頁増。専門医のみならず、一般内科をはじめ広く日常的に循環器治療薬を使う臨床医・研修医必携の手引。

著: 村川裕二 帝京大学医学部附属蒲口病院第4内科教授

定価: 本体 7,000 円+税
A5変 頁400 図50 2019年
ISBN978-4-8157-0151-2

新刊

やはり、これにつきる!

循環器治療薬ファイル
薬物治療のセンスを身につける 第3版

「その状況では何を考えて治療するか」「その薬をなぜ/どのように使うのか」という処方前の考え方を、病態・薬剤の両面からのアプローチで解説。エビデンスだけでなく著者の考え方・使用経験を交えて、現場で知りたいポイントをストレートに提示。村川先生ならではのフレンドリーかつ超絶的な筆致で説きほくす。改訂に際し、約40頁増。専門医のみならず、一般内科をはじめ広く日常的に循環器治療薬を使う臨床医・研修医必携の手引。

著: 村川裕二 帝京大学医学部附属蒲口病院第4内科教授

定価: 本体 7,000 円+税
A5変 頁400 図50 2019年
ISBN978-4-8157-0151-2

新刊

やはり、これにつきる!

循環器治療薬ファイル
薬物治療のセンスを身につける 第3版

「その状況では何を考えて治療するか」「その薬をなぜ/どのように使うのか」という処方前の考え方を、病態・薬剤の両面からのアプローチで解説。エビデンスだけでなく著者の考え方・使用経験を交えて、現場で知りたいポイントをストレートに提示。村川先生ならではのフレンドリーかつ超絶的な筆致で説きほくす。改訂に際し、約40頁増。専門医のみならず、一般内科をはじめ広く日常的に循環器治療薬を使う臨床医・研修医必携の手引。

著: 村川裕二 帝京大学医学部附属蒲口病院第4内科教授

定価: 本体 7,000 円+税
A5変 頁400 図50 2019年
ISBN978-4-8157-0151-2

新刊

やはり、これにつきる!

循環器治療薬ファイル
薬物治療のセンスを身につける 第3版

「その状況では何を考えて治療するか」「その薬をなぜ/どのように使うのか」という処方前の考え方を、病態・薬剤の両面からのアプローチで解説。エビデンスだけでなく著者の考え方・使用経験を交えて、現場で知りたいポイントをストレートに提示。村川先生ならではのフレンドリーかつ超絶的な筆致で説きほくす。改訂に際し、約40頁増。専門医のみならず、一般内科をはじめ広く日常的に循環器治療薬を使う臨床医・研修医必携の手引。

著: 村川裕二 帝京大学医学部附属蒲口病院第4内科教授

定価: 本体 7,000 円+税
A5変 頁400 図50 2019年
ISBN978-4-8157-0151-2

新刊

やはり、これにつきる!

循環器治療薬ファイル
薬物治療のセンスを身につける 第3版

「その状況では何を考えて治療するか」「その薬をなぜ/どのように使うのか」という処方前の考え方を、病態・薬剤の両面からのアプローチで解説。エビデンスだけでなく著者の考え方・使用経験を交えて、現場で知りたいポイントをストレートに提示。村川先生ならではのフレンドリーかつ超絶的な筆致で説きほくす。改訂に際し、約40頁増。専門医のみならず、一般内科をはじめ広く日常的に循環器治療薬を使う臨床医・研修医必携の手引。

著: 村川裕二 帝京大学医学部附属蒲口病院第4内科教授

定価: 本体 7,000 円+税
A5変 頁400 図50 2019年
ISBN978-4-8157-0151-2

新刊

やはり、これにつきる!

循環器治療薬ファイル
薬物治療のセンスを身につける 第3版

「その状況では何を考えて治療するか」「その薬をなぜ/どのように使うのか」という処方前の考え方を、病態・薬剤の両面からのアプローチで解説。エビデンスだけでなく著者の考え方・使用経験を交えて、現場で知りたいポイントをストレートに提示。村川先生ならではのフレンドリーかつ超絶的な筆致で説きほくす。改訂に際し、約40頁増。専門医のみならず、一般内科をはじめ広く日常的に循環器治療薬を使う臨床医・研修医必携の手引。

著: 村川裕二 帝京大学医学部附属蒲口病院第4内科教授

定価: 本体 7,000 円+税
A5変 頁400 図50 2019年
ISBN978-4-8157-0151-2

新刊

やはり、これにつきる!

循環器治療薬ファイル
薬物治療のセンスを身につける 第3版

「その状況では何を考えて治療するか」「その薬をなぜ/どのように使うのか」という処方前の考え方を、病態・薬剤の両面からのアプローチで解説。エビデンスだけでなく著者の考え方・使用経験を交えて、現場で知りたいポイントをストレートに提示。村川先生ならではのフレンドリーかつ超絶的な筆致で説きほくす。改訂に際し、約40頁増。専門医のみならず、一般内科をはじめ広く日常的に循環器治療薬を使う臨床医・研修医必携の手引。

著: 村川裕二 帝京大学医学部附属蒲口病院第4内科教授

定価: 本体 7,000 円+税
A5変 頁400 図50 2019年
ISBN978-4-8157-0151-2

新刊

やはり、これにつきる!

循環器治療薬ファイル
薬物治療のセンスを身につける 第3版

「その状況では何を考えて治療するか」「その薬をなぜ/どのように使うのか」という処方前の考え方を、病態・薬剤の両面からのアプローチで解説。エビデンスだけでなく著者の考え方・使用経験を交えて、現場で知りたいポイントをストレートに提示。村川先生ならではのフレンドリーかつ超絶的な筆致で説きほくす。改訂に際し、約40頁増。専門医のみならず、一般内科をはじめ広く日常的に循環器治療薬を使う臨床医・研修医必携の手引。

著: 村川裕二 帝京大学医学部附属蒲口病院第4内科教授

定価: 本体 7,000 円+税
A5変 頁400 図50 2019年
ISBN978-4-8157-0151-2

新刊

やはり、これにつきる!

循環器治療薬ファイル
薬物治療のセンスを身につける 第3版

「その状況では何を考えて治療するか」「その薬をなぜ/どのように使うのか」という処方前の考え方を、病態・薬剤の両面からのアプローチで解説。エビデンスだけでなく著者の考え方・使用経験を交えて、現場で知りたいポイントをストレートに提示。村川先生ならではのフレンドリーかつ超絶的な筆致で説きほくす。改訂に際し、約40頁増。専門医のみならず、一般内科をはじめ広く日常的に循環器治療薬を使う臨床医・研修医必携の手引。

著: 村川裕二 帝京大学医学部附属蒲口病院第4内科教授

定価: 本体 7,000 円+税
A5変 頁400 図50 2019年
ISBN978-4-8157-0151-2

新刊

やはり、これにつきる!

循環器治療薬ファイル
薬物治療のセンスを身につける 第3版

「その状況では何を考えて治療するか」「その薬をなぜ/どのように使うのか」という処方前の考え方を、病態・薬剤の両面からのアプローチで解説。エビデンスだけでなく著者の考え方・使用経験を交えて、現場で知りたいポイントをストレートに提示。村川先生ならではのフレンドリーかつ超絶的な筆致で説きほくす。改訂に際し、約40頁増。専門医のみならず、一般内科をはじめ広く日常的に循環器治療薬を使う臨床医・研修医必携の手引。

著: 村川裕二 帝京大学医学部附属蒲口病院第4内科教授

定価: 本体 7,000 円+税
A5変 頁400 図50 2019年
ISBN978-4-8157-0151-2

新刊

やはり、これにつきる!

循環器治療薬ファイル
薬物治療のセンスを身につける 第3版

「その状況では何を考えて治療するか」「その薬をなぜ/どのように使うのか」という処方前の考え方を、病態・薬剤の両面からのアプローチで解説。エビデンスだけでなく著者の考え方・使用経験を交えて、現場で知りたいポイントをストレートに提示。村川先生ならではのフレンドリーかつ超絶的な筆致で説きほくす。改訂に際し、約40頁増。専門医のみならず、一般内科をはじめ広く日常的に循環器治療薬を使う臨床医・研修医必携の手引。

著: 村川裕二 帝京大学医学部附属蒲口病院第4内科教授

定価: 本体 7,000 円+税
A5変 頁400 図50 2019年
ISBN978-4-8157-0151-2

新刊

やはり、これにつきる!

循環器治療薬ファイル
薬物治療のセンスを身につける 第3版

「その状況では何を考えて治療するか」「その薬をなぜ/どのように使うのか」という処方前の考え方を、病態・薬剤の両面からのアプローチで解説。エビデンスだけでなく著者の考え方・使用経験を交えて、現場で知りたいポイントをストレートに提示。村川先生ならではのフレンドリーかつ超絶的な筆致で説きほくす。改訂に際し、約40頁増。専門医のみならず、一般内科をはじめ広く日常的に循環器治療薬を使う臨床医・研修医必携の手引。

著: 村川裕二 帝京大学医学部附属蒲口病院第4内科教授

定価: 本体 7,000 円+税
A5変 頁400 図50 2019年
ISBN978-4-8157-0151-2

新刊

やはり、これにつきる!

循環器治療薬ファイル
薬物治療のセンスを身につける 第3版

「その状況では何を考えて治療するか」「その薬をなぜ/どのように使うのか」という処方前の考え方を、病態・薬剤の両面からのアプローチで解説。エビデンスだけでなく著者の考え方・使用経験を交えて、現場で知りたいポイントをストレートに提示。村川先生ならではのフレンドリーかつ超絶的な筆致で説きほくす。改訂に際し、約40頁増。専門医のみならず、一般内科をはじめ広く日常的に循環器治療薬を使う臨床医・研修医必携の手引。

著: 村川裕二 帝京大学医学部附属蒲口病院第4内科教授

定価: 本体 7,000 円+税
A5変 頁400 図50 2019年
ISBN978-4-8157-0151-2

新刊

やはり、これにつきる!

循環器治療薬ファイル
薬物治療のセンスを身につける 第3版

「その状況では何を考えて治療するか」「その薬をなぜ/どのように使うのか」という処方前の考え方を、病態・薬剤の両面からのアプローチで解説。エビデンスだけでなく著者の考え方・使用経験を交えて、現場で知りたいポイントをストレートに提示。村川先生ならではのフレンドリーかつ超絶的な筆致で説きほくす。改訂に際し、約40頁増。専門医のみならず、一般内科をはじめ広く日常的に循環器治療薬を使う臨床医・研修医必携の手引。

著: 村川裕二 帝京大学医学部附属蒲口病院第4内科教授

定価: 本体 7,000 円+税
A5変 頁400 図50 2019年
ISBN978-4-8157-0151-2

新刊

やはり、これにつきる!

循環器治療薬ファイル
薬物治療のセンスを身につける 第3版

「その状況では何を考えて治療するか」「その薬をなぜ/どのように使うのか」という処方前の考え方を、病態・薬剤の両面からのアプローチで解説。エビデンスだけでなく著者の考え方・使用経験を交えて、現場で知りたいポイントをストレートに提示。村川先生ならではのフレンドリーかつ超絶的な筆致で説きほくす。改訂に際し、約40頁増。専門医のみならず、一般内科をはじめ広く日常的に循環器治療薬を使う臨床医・研修医必携の手引。

著: 村川裕二 帝京大学医学部附属蒲口病院第4内科教授

定価: 本体 7,000 円+税
A5変 頁400 図50 2019年
ISBN978-4-8157-0151-2

新刊

やはり、これにつきる!

循環器治療薬ファイル
薬物治療のセンスを身につける 第3版

「その状況では何を考えて治療するか」「その薬をなぜ/どのように使うのか」という処方前の考え方を、病態・薬剤の両面からのアプローチで解説。エビデンスだけでなく著者の考え方・使用経験を交えて、現場で知りたいポイントをストレートに提示。村川先生ならではのフレンドリーかつ超絶的な筆致で説きほくす。改訂に際し、約40頁増。専門医のみならず、一般内科をはじめ広く日常的に循環器治療薬を使う臨床医・研修医必携の手引。

著: 村川裕二 帝京大学医学部附属蒲口病院第4内科教授

定価: 本体 7,000 円+税
A5変 頁400 図50 2019年
ISBN978-4-8157-0151-2

新刊

やはり、これにつきる!

循環器治療薬ファイル
薬物治療のセンスを身につける 第3版

「その状況では何を考えて治療するか」「その薬をなぜ/どのように使うのか」という処方前の考え方を、病態・薬剤の両面からのアプローチで解説。エビデンスだけでなく著者の考え方・使用経験を交えて、現場で知りたいポイントをストレートに提示。村川先生ならではのフレンドリーかつ超絶的な筆致で説きほくす。改訂に際し、約40頁増。専門医のみならず、一般内科をはじめ広く日常的に循環器治療薬を使う臨床医・研修医必携の手引。

著: 村川裕二 帝京大学医学部附属蒲口病院第4内科教授

定価: 本体 7,000 円+税
A5変 頁400 図50 2019年
ISBN978-4-8157-

ERのクリニカルパール 160の箴言集

岩田 充永 ● 著

B6・頁176
定価：本体2,800円＋税 医学書院
ISBN978-4-260-03678-8

「ER診療に一片の悔いなし」、稀勢の里、いやラオウのようなコメントはとて私にはできない。もう少しきちんと病歴を聞けばよかった、バイタルサインの異変になぜ気付かなかったんだ、検査の前にやるべきことがあった、理解しやすいように病状説明するべきだった、などなど、いくつも反省すべき点がある。

ERは、限られた時間で緊急性の高い疾患や重症度の高い疾患を診る必要があり、診断エラーに陥りやすい場である。また、忙しくなると、夜間であると、自分自身のコンディションが良くないと、そのリスクはさらに上昇する。

自身が陥りやすいエラーを把握しておく、未然に防ぐことができる。この本には誰もが陥りやすいことがちりばめられている。岩田充永先生に自身の臨床現場を見透かされているような感覚をも持つ。先人の教えが重要であることは誰もが理解しながらも、その教えを受ける術がなければどうしようもない。また、だんだんと現場の上司の教えというのは煙たくなるもの。できれば間接的に、かつ端的に教えてほしい（ずうずうしい?!）。

最新のエビデンスへは簡単に手が届くようになった。スマートフォン1つで論文検索、さらにはSNSやブログなどから有用な情報も入手可能だ。しかし、エビデンスは知っていても、それを目の前の患者さんに利用できるかをあらためて考えることを忘れてはいけない。さらに、エビデンスを利用す

ゝわってくる。

この本には、彼の教え方の上手さも垣間見ることができる。彼は、人に教えるのが大好きである。一緒に働いていたときは、研修医からの評判も大変高く、病院内のTeaching Awardを受賞した。また、私が以前代表世話人を務めていた日本感染症教育研究会（IDATEN）の夏冬に行われる合宿セミナーの責任者でもある。人にものを伝えるとき、知識があればあるほど、多くの情報を盛り込みがちになるが、彼はその中でも特に重要なことをまず伝え、相手によって提供する情報量を調節できる能力を持っている。この本では、彼のわかりやすい表現で、理解が難しい内容も平易に記載されており、彼の知識の整理の上手さが垣間見られる。

小児感染症は、成人のそれと比べわ

評者 坂本 壮

順大練馬病院救急・集中治療科

る前にやるべきことはきちんとやる必要がある。例えば、脳梗塞の患者であれば、血栓溶解療法や回収療法などの適応がないかを考え、迅速に身体所見をとり、画像検査をオーダーするわけだが、そもそも脳梗塞ではなく大動脈解離であったら、低血糖であったら、これらの治療のエビデンスは当然ながら利用できない（cf. パール39, 61）。言われれば当たり前だ。しかしこのようなそもそも的な話をしつこく教えてくれる人は、意外といないものである。

正しいことを伝えても、受け入れられないこともある。コンサルテーションをしても理想どおりにはいかないことも珍しくない。そんな時、相手を責める前に、その原因が自分にないかを自問自答することが必要だ。日々の自身の言動を見直す機会をとらえるのだ。あ、これも本書のパールとして含まれている（cf. パール4）。やっぱり何でも書いてある（笑）。

ER診療の大原則ABCD、そして平常心欠如のサインABCDを頭に入れ、欠如サインが出た場合には本書に目を通し、その怒りを静め、気を取り直して現場に戻ろう。そうすれば、エラーすることなく適切な対応ができるだろう。本書はポケットサイズでスクラブや白衣のポケットに入る。ちょこっと取り出して岩田語録に目を通せば、気が静まる6秒などあつという間に経過してしまう。ABCDがわからないって？ 続きは本書で……。

かつていないことが多く、既存のデータの少ない領域が多い。また、守備範囲が広いので、どうしても広く浅くなりがちである。そのような広範な範囲の内容の中でも、抗菌薬の使用に焦点を絞り、そこを深く掘り下げ、また、成人との違いを明らかにしながら、全て自分で執筆したことは素晴らしいの一言に尽きる。

小児感染症の全般を学ぶための類書は他になく、これから小児感染症の考え方を学びたい研修医、若手小児科医にぜひとも読んでもらい、知識を深めてもらいたい一冊である。一方で、成人感染症を含めた感染症コンサルテーションを市中病院で実践しながら大活躍する著者のこれからのさらなる活躍を約束する一冊ともいえるであろう。



漢方医学教育 SYMPOSIUM 開催

漢方医学は2001年から医学教育モデル・コア・カリキュラム（以下、コアカリ）に記載され、知識の修得が医学教育における卒業時の到達目標の一つとなった。多くの教育機関で漢方医学教育が進みつつあるが、その教育基盤はまだ発展途上である。これを受け、漢方医学教育のさらなる発展・充実をめざす日本漢方医学教育振興財団が



●2018年度漢方医学教育研究助成対象者と奨励賞・功労賞受賞者が表彰された

2017年に設立された。事業の一環として「漢方医学教育 SYMPOSIUM 2019」が2月9日、都市センターホテル（東京都千代田区）にて開催された。シンポジウムでは、財団による2017年度漢方医学教育研究助成対象となった3人による中間報告の他、2018年度漢方医学教育奨励賞・功労賞受賞者らの講演が行われた。

◆漢方医学教育の充実に向けた工夫を共有

優れた漢方医学教育を行う者を表彰する奨励賞を受賞したのは熊本赤十字病院の加島雅之氏。受賞講演の冒頭、「漢方を知ることが翻って西洋医学を知ることにつながる」と、漢方医学教育の重要性を強調した。氏は、一般医学生に対しては西洋医学や中医学との対比を重視した教育を行い、特に興味を持つ学生にはセミナー合宿や勉強会により発展的な内容を指導しているという。取り組みを続け、「漢方専門医だけでなく、『臓器専門医かつ漢方医』や『プライマリ・ケア医かつ漢方医』の養成も行っていきたい」と、今後の漢方医学教育活動の充実に向けた意気込みを語った。

漢方医学教育の普及・発展に優れた貢献活動をしてきた者に贈られる功労賞を受賞した寺澤捷年氏（富山大名誉教授/千葉中央メディカルセンター）は、明治時代以降の漢方医学教育の歴史を振り返った。明治政府の方針により医学教育において西洋医学の比重が高まった結果、漢方医学の知識を持つ医師が激減した。一方、市民は漢方を使用するという「ねじれ現象」が1970年代に目立つようになる。これを解消するため、1976年に医療保険制度に、2001年にはコアカリに漢方医学が組み込まれるようになった。さらに2022年1月発行予定のICD-11（国際疾病分類）に、気虚などの東アジア地域の伝統医学の病態が大幅に組み入れられることに触れ、「漢方医学教育発展の後押しとなる」と期待を示した。

2018年度漢方医学教育研究助成対象に選ばれた佐藤浩子氏（群馬大大学院）は、医学生の漢方への関心を高める卒前教育の工夫を紹介した。同大の臨床実習では腹診シミュレーターを用いた実習やロールプレイによる症例演習など、体験型の漢方医学教育を行っている。氏は「これらの取り組みが漢方への関心や興味を変容させるに至ったか解析したい」と今後の研究に意欲を示した。

「漢方になじみがない医師に効能を納得させる効果的な方法は、患者の『良くなった』との声である」。この考えから加藤士郎氏（筑波大病院）は、実臨床に直結する教育に重きを置いていると話した。卒前教育では漢方外来での臨床実習に加え、希望者を対象に漢方専門病院での実習を行うという。卒後の臨床研修では漢方診察法や投与方法修得のための講座を開催し、より実践的な教育に努めている。氏は講座参加者の声を紹介し、実践的な漢方医学教育の重要性を強調した。

文科省高等教育局医学教育課の荒木裕人氏は、漢方医学教育の現状と展望を概説した。2017年に改訂されたコアカリにおいて漢方医学教育は、個別の漢方薬の特徴だけでなく、漢方医学全体の特徴の理解をめざすよう変更された。氏は、多様なニーズに対応できる医師養成のために「文科省としても、漢方医学教育の充実に向けた取り組みを全国医学部長病院長会議などで促していきたい」と話した。

2019年度漢方医学教育研究助成、奨励賞・功労賞の募集は5月より行われる予定。詳細は、3月下旬から財団ウェブサイト（<http://jkme.or.jp>）にて公開される。

●書籍のご注文・お問い合わせ

本紙紹介の書籍に関するお問い合わせは、医学書院販売・PR部まで

☎(03)3817-5650/FAX(03)3815-7804

なお、ご注文は最寄りの医学書院特約店ほか医書取扱店にて承っております。

患者全体を見すえた内科診療のスタンダードを創る

Hospitalist

**2019
年間購読
申込受付中**

Vol.6 - No.4

特集：循環器疾患2 心不全

心不全パンデミック時代の新教科書
急性期から緩和ケアまで

責任編集：平岡栄治 東京ベイ・浦安市川医療センター 総合内科

上上周 大阪府済生会中津病院 循環器内科

杉崎陽一郎 神戸大学大学院医学研究科

内科学講座・循環器内科学分野



たちまち重版! Hospitalistのマニュアル本

総合内科病棟マニュアル

●編集：筒泉貴彦・山田悠史・小坂鎮太郎

●定価：本体5,000円＋税



メディカル・サイエンス・インターナショナル

113-0033 東京都文京区本郷1-28-36 鳳鳴ビル

TEL 03-5804-6051

FAX 03-5804-6055

<http://www.medsci.co.jp>

E-mail info@medsci.co.jp

心不全パンデミックも懸念される今、身につけたいCCUの対応力

症例から問いかける CCUカンファレンス

▶高齢化社会を背景に難しい患者が急増している今、循環器医がCCUで重症患者・不安定な患者を管理する場面もますます増えている。カンファレンスでオープンなツッコミを受けているような感覚で本書収載の17症例に接し読み進めるうちに、エビデンスに乏しく個別的でクリティカルな患者への対応や、具体的な治療方針の検討過程を追体験できる。研修医・若手医師のトレーニングに重要な病態理解と診療技術のポイントが整理でき、実戦的な思考プロセスが身につく。指導医のレビューにも最適。

編著：樋口義治 大阪警察病院循環器内科部長

定価：本体5,000円＋税
A5変 頁308 図・写真137 2019年
ISBN978-4-8157-0147-5

メディカル・サイエンス・インターナショナル

113-0033 東京都文京区本郷1-28-36

TEL (03)5804-6051

FAX (03)5804-6055

<http://www.medsci.co.jp>

Eメール info@medsci.co.jp

標準医学シリーズ 医学書院eテキスト版

先生方・学生さんからの声

基礎科目から臨床科目まで幅広いタイトルを備え、医学生から高い評価を得てきた「標準医学シリーズ」の電子版、「医学書院eテキスト版」のユーザーが増えています。指導医の先生方と現役の学生さんのそれぞれから、実際に使用いただいた感想や、普段の学習にどう活かしているか、伺いました。



膨大な情報量の教科書を持ち歩き、検索できる 時代の変遷を感じさせる、 電子教科書の利便性

医学生の定番が、「唯一の弱点」を克服した

医学生の頃お世話になった標準シリーズといえば、一度紐解けば何を調べても欲している以上の情報が必ず返ってきた。さることながら、その情報量に比しサイズと重量が無視できなかった。カバンの中に入れておくとその存在感は格別であり、他の追従を許さなかった(というか大

きすぎて他の本が入れられなかった)。その唯一の弱点を克服したのが今回の電子版といってもいいかもしれない。

軽快な操作性 電子版ならではの機能も充実

自・他(?)ともに認める、IT機器を幾つも保有し、実臨床へ柔軟に使いこなす(ことを夢見ている)私であるが、既に存在する有用な医療系アプリや医学系書籍の閲覧アプリと比べて機能に遜色はなく、同等かそれ以上の使い心地だ。一冊一冊の情報量が相当あるので、アプリ自体が重かったり、すぐにフリーズしてしまうんじゃないかと密かに危惧していたが、それも杞憂であった。ページのめくりは軽快で、電子機器なら

では、ジャンプ機能のついた目次や検索機能はやはり非常に有用であり、膨大な情報の中から目的となるパートにシームレスに到達することができる。

インターネットのブラウザのようにタブで幾つもの『標準〇〇学』を同時に開いておくことができ、本の間を容易に行き来できるのもよい。紙媒体のメリットとして、書き込みが容易にできるというのがあったが、しおり登録、そしてなんと手書きでのメモ機能も実装しておりこちらに関してはアナログに迫る勢いだ。

総括すると標準シリーズを5冊、10冊とタブレットに置いて持ち歩くことができ、同時に検索、参照しながら、試験勉強やレポート作成に勤むことができるわけである。試験前の図書館保有の標準シリーズ争奪戦や、机の上に何冊も同時に標準シリーズを広げて起こっていた悲しい諍いは今後はなくなっていくのだろう。時代の変遷を感じる。

今後の進化にも期待したい

そんなほぼ非の打ち所のないようにも見える標準シリーズ電子版だが、同時にモニターをお願いした学生さんに意見を聞いてみると、『インターネット機能を介して他の人の学習メモが閲覧できるようになったり、web上で意見交換できるようになったりすると楽しいかもしれません』とのこと。

医学書院さん、バージョンアップの際は検討をお願いします！



同時に複数の教科書を開いておき、タブで切り替えが可能

現役医学生さんに聞きました

電子教科書はここが便利！

授業中にも検索！

講義で先生が説明された内容がいまいちピンと来なかったときなどは、教材を使って検索しようと思います。今、自分のiPadに入っているアプリではやはりeテキストで検索することが多いです。話を聞いてすぐに理解できないことでも、文章で読むことで理解が進むということはあると思います。もちろん、それでもわからない場合は先生に質問することになります。

基礎科目への立ち回り、繰り返し学習にも便利

臨床の科目になったときに、解剖学や病理学といった基礎の内容がすごく大事になってきます。画像で覚えなければいけない、思い出さなければいけない内容がとて多いんですね。そういったときに教科書が電子媒体として手元にあると、まず手

軽に教科書を開けます。これは大きな利点ですね。

病理画像などは目で見てパッとわかるようになるために、繰り返し勉強することが必要です。しおり機能・マーカー機能などを使って重要な箇所を記録しておけば、後からすぐアクセスできるので、繰り返し学習するのに便利です。覚える効率を高められることを実感しています。



しおりやマーカー、メモを使うことで、記録した箇所をブックマーク登録。繰り返し参照するのに便利

大垣宣敬さん

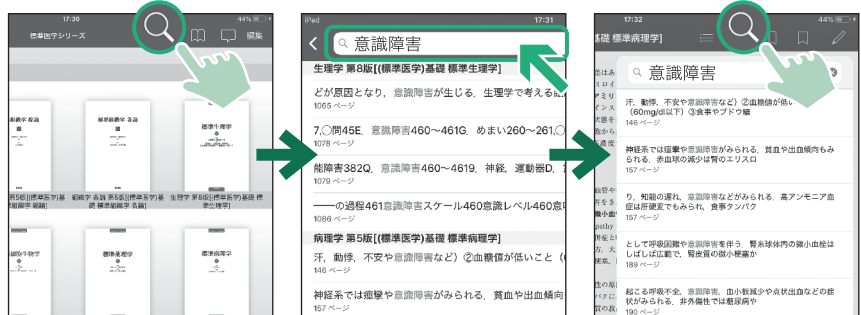
杏林大学4年生

検索を絞り込んでいく過程は、臨床医の思考に近いのでは

eテキストの検索は、症例検討をスモールグループで行うという課題に取り組む際、非常に役立ちました。例えば、「意識障害」といった漠然とした主訴に対してどのような疾患があるか考えていくとき、まず標準シリーズの各教科書を横断的に検索して、その結果からさらに領域を絞

りこんで検索をかけていく使い方ができます。これは、臨床現場で医師が実際に診断を付けていく思考の過程に近い形なのではと思います。

本来であれば、「意識障害」についてさまざまなテキストを読み、調べていくところから始めるのかもしれませんが、この検索機能で大幅な時間短縮につながったと思います。たくさんの科目を時間がないうちで勉強しなければならない学生としては、ありがたいですね。



本棚検索なら、複数領域を横断的に検索可能

検索結果から項目を選び、表示されたページでQをタップすると、そのページを含む書籍内を対象に同じ検索語で絞込検索が可能。

標準医学シリーズ 医学書院eテキスト版(閲覧期間：6年間)

- 基礎セット(10タイトル) 価格：本体 42,000円+税
- 臨床セット(18タイトル) 価格：本体 88,000円+税
- 基礎+臨床セット(28タイトル) 価格：本体 120,000円+税

詳しい商品情報は <http://standard-etext.com/>



医学書院

〒113-8719 東京都文京区本郷1-28-23 [WEBサイト] <http://www.igaku-shoin.co.jp>
[販売・PR部] TEL:03-3817-5650 FAX:03-3815-7805 E-mail:sd@igaku-shoin.co.jp