

2012年9月3日

第2992号

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 〳〵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

- [特集] "Lifelong Learner"としての町医者の「心得」(福井謙、小田倉弘典、牧瀬洋一、亀井三博、伊藤伸介、藤原靖士)……1-3面
[寄稿] 機器を利用した認知症の生活支援(安田清)……4面
[連載] 続・アメリカ医療の光と影/在宅医療モノ語り……5面
MEDICAL LIBRARY……6-7面

特集 日々是勉強!

“Lifelong Learner”としての町医者の「心得」

吾十有五にして学に志し、三十にして立ち、四十にして惑わず、五十にして天命を知る……(『論語』施政篇より)

年を重ねても、向上心と探究心を持ち続けた孔子は「生涯学習の祖」とも呼ばれます。医師も同じく、日々の臨床に追われる中でも、学びの機会を常に意識し、知識をブラッシュアップし続ける“Lifelong Learner”(生涯学習者)であることが求められます。本特集では、地域住民の健康を一手に担う診療所やクリニックで働く6人の医師が、学習のモチベーションを継続させ、多種多様な訴えに対処できるノウハウを蓄積していく「心得」を紹介します。



福井 謙

関クリニック
(宮城県多賀城市)



心得その壱 “ついで相談”には「何でもどうぞ」と笑顔で答える

外来診療ではよく「先生、ついでだから聞けどね」や「今回のことと全然関係ないんですけど……」といった“ついで相談”がある。内容は「このイボ、何ですかね?」などさまざま。その際、外来が混雑していたり私自身が疲れていたりすると、つい適当な答えを返してその場を流してしまう。しかし、実はこうした“ついで相談”に笑顔で「何でもどうぞ」と向き合うことが、町医者が学習を継続していくのに必要な態度であると感じている。

一般に町医者が対応する問題は幅広く、ある特定の領域を学習し続ける専門科と同じ学習法では、いくら時間があっても足りない。また町医者は患者や地域のニーズを把握し対応していかなければならないため、そのニーズに合わせた学習が必要になってくる。

そこで“ついで相談”である。これは町医者にとって効率的で患者のニーズをとらえた好都合の学習資源だ

と言える。

例えば私のクリニックは宮城県にあるが、東日本大震災での福島第一原発事故後、風邪の子どもを連れてきたお母さんから「ついでに甲状腺も診てほしい」と言われることがある。ここで私は、甲状腺エコーについて学習する機会を得た。

このような学習法を続けていく入り口として、患者さんがどんな質問でもしやすい雰囲気作りがまず重要だと思う。私は忙しくて疲れているときでも、できるだけ前向きに「何でもどうぞ」と笑顔で言うように心がけている。

その弐 心のギアチェンジ

私は生涯学習が医学的知識を深めるだけのものだとは思っていない。医師のパフォーマンスには、知識、技術だけでなく、性格や人間性、精神的健康なども関与しているという。そういった意味で医師の学習、つまり後の行動変容につながる行為には、いわゆる「医学を学ぶこと」以外にも、家族と過ごす時間、または休日の過ごし方なども含まれていると思う。例えば、地元の祭りに参加することは地域の文化を理解するよい機会になる。

そのため私が大事にしているのが“心のギアチェンジ”である。在宅の患者さんを看取った日でも、その後地

小田倉 弘典

土橋内科医院・院長
(宮城県仙台市)



心得その参 自らの知識、学習方法さらに学習意欲を批判的吟味する

現在、開業医は専門医からの転職組が多く、何らかのサブスペシャリティを持つことが多い。私の場合は循環器分野だが、当初この分野では系統的に学習を継続する一方、それ以外の分野では場当たりにその都度手近なりリソースに当たるといった感じだった。しかしこの勉強法では根本的にダメなのである。リソースがついてメーカーのパフレット、講演会などバイアスの多いものに偏りやすい、それまで自分が身につけた診療スタイルが独善的かもしれないのに、それを善しとしてしまいアップデートさせるのが難しい等々、からである。こうした陥穽に陥らないために常に自分の今の知識ある

いは学習方法がこのままでよいのか、時に俯瞰する姿勢が大切である。

さらに進んで、自分の学習意欲とそれに相対する怠惰への勧誘をも俯瞰してみるとよい。人間とは元来怠け者である。一方学習せずにはいられない存在でもある。学習意欲は、仕事に役立つ以外に、充実感、他とのつながり、競争心などさまざまな動機に支えられる。他方、怠惰への誘いもさまざまである。自分の中でどの部分が強いのか弱いのか、絵巻物の視点のごとく斜め45度から眺めてみると面白い。学習動機はなるべく多重であるほうが長続きしやすい。

その参 学習したことを「作品化」する

上記の陥穽から這い上がる策として、能動的学習がある。UpToDate®で調べる。雑誌、成書を系統的に読む……でもこれは疲れる。続かない。どうするか? 何につけ、持続可能性の鍵は「楽しさ」である。人間、楽し

(2面につづく)

元の祭りがあればギアチェンジをして、普段踊りなんてしないのに輪に加わって踊ったりする。踊ると少し気分が晴れ、明日へのモチベーションがまた高まる。このようなギアチェンジで私は何事に対しても積極的な学習者に

なることができる。

●もうひと言

町医者は面白い。楽しい学びが多い。ちょっとした心がけで、特に学びの計画を立てなくても日々学ぶことに事欠かない。

September 2012

新刊のご案内

●本紙で紹介の和書のご注文・お問い合わせは、お近くの医書専門店または医学書院販売部へ ☎03-3817-5657 ☎03-3817-5650 (書店様担当)
●医学書院ホームページ (http://www.igaku-shoin.co.jp) もご覧ください。

〔総合診療ブックス〕
どうする?
家庭医のための“在宅リハ”

佐藤健一
A5 頁216 定価4,200円 [ISBN978-4-260-01623-0]

医療事故の舞台裏
25のケースから学ぶ日常診療の心得

長野展久
A5 頁272 定価2,625円 [ISBN978-4-260-01663-6]

変形性関節症の診かたと治療
(第2版)

監修 井上一
編集 尾崎敬文、西田圭一郎
B5 頁288 定価8,400円 [ISBN978-4-260-01602-5]

あなたへの医師キャリアガイダンス

編集 岡田 定、堀之内秀仁、藤井健夫
A5 頁240 定価1,890円 [ISBN978-4-260-01620-9]

Medicine
医学を変えた70の発見
原著 Bynum W, Bynum H
訳 鈴木亮仁、鈴木実佳
A4変型 頁304 定価4,200円 [ISBN978-4-260-01518-9]

〔現代語訳〕呉秀三・榎田五郎
精神病患者私宅監置の実況
訳・解説 金川英雄
A5 頁352 定価2,940円 [ISBN978-4-260-01664-3]

〔標準作業療法学 専門分野〕
作業療法研究法
(第2版)
編集 山田 孝
編集協力 長谷龍太郎
シリーズ監修 矢谷令子
B5 頁288 定価3,990円 [ISBN978-4-260-01483-0]

小児から高齢者までの姿勢保持
工学的視点を臨床に活かす
(第2版)
編 日本リハビリテーション工学協会 SIG姿勢保持
B5 頁256 定価4,935円 [ISBN978-4-260-01541-7]

〔標準理学療法学 専門分野〕
日常生活活動学・生活環境学
(第4版)
編集 鶴見隆正、隆島研吾
B5 頁376 定価5,670円 [ISBN978-4-260-01603-2]

〔シリーズ ケアをひらく〕
弱いロボット
岡田美智男
A5 頁224 定価2,100円 [ISBN978-4-260-01673-5]

アセスメントとケアが変わる
褥瘡エコー診断入門
水原章浩、富田則明、浦田克美
B5 頁120 定価3,990円 [ISBN978-4-260-01680-3]

母乳育児支援スタンダード
(新装版)
編集 NPO法人日本ラクテーション・コンサルタント協会
B5 頁380 定価4,200円 [ISBN978-4-260-01684-1]

駐在保健婦の時代
1942-1997
木村哲也
A5 頁338 定価2,940円 [ISBN978-4-260-01678-0]

病期・病態・重症度からみた
疾患別看護過程
+病態関連図 (第2版)
編集 井上智子、佐藤千史
A5 頁2016 定価7,350円 [ISBN978-4-260-01561-5]

発達段階からみた
小児看護過程
+病態関連図 (第2版)
編集 石黒彩子、浅野みどり
編集協力 高橋義行、伊藤嘉規
A5 頁800 定価3,990円 [ISBN978-4-260-01562-2]

ウェルネスからみた
母性看護過程
+病態関連図 (第2版)
編集 佐世正勝、石村由利子
A5 頁1024 定価3,990円 [ISBN978-4-260-01563-9]

上記価格は、本体価格に税5%を加算した定価表示です。消費税率変更の場合、税率の差額分変更になります。

特集 日々是勉強!

牧瀬 洋一

牧瀬内科クリニック・院長 (鹿児島県曾於郡)



心得その壱 日常臨床を「知の探求」の場に

出身大学・地域の病院勤務経験後、開業17年、ネットを利用し始めて14年ほどである。英語論文の紹介を主とするブログである「内科開業医のお勉強日記」(http://kaigyoi.blogspot.com/、旧アドレス: http://intmed.exblog.jp/)は8年間ほど続けている。同様のメーリングリスト投稿まで含めれば12年以上。語学や学力の難にも臆面なく、ネット上でこういった情報提供を続けてきた。稚拙なレベルながらも、英論文を自ら翻訳し、自分なりに考えることが、私の日課である。

これまでの医学的仮説や常識を覆す報告や、逆に承認・確認する報告を、コンカレントに入手できる時代に感動し続けている。メタアナリシスやシステマティック・レビューなどで一般の羅列的の和文教科書にはないエビデンスや仮説を知る体験は、研究の場から離れている田舎の開業医には得がたいもので、臨床にも直結する糧にもなる。

その貳 他人の考えをそのまま受け入れることは、他人の人生を生きること

医療・健康も他の分野と同様、誤謬に満ちた情報がメディアや市井にあふれている。意図的の誤情報から誰も意図しないデマ、市中に固着する民間伝承的なものまでさまざま。あふれるイン

チキ情報は、言語的に、直感的に、教条的に影響を人々に与える。人は他人が与える知識だけを受け入れ始めると、いつの間にか無批判にそのドグマまで受け入れてしまう。

以下は、故スティーブ・ジョブズの言葉の一部だが、この言葉に共感する。

人生の時間は限られているのです ですから他人の人生を生きてそれを無駄にしないでください

ドグマに引っかかってはいけません 他人の考えに従って生きることだからです

他人の知識をそのまま自らが思考することなく、考えをまとめることなく受け入れてしてしまうことは、他人の「ドグマ」に生きることであり、他人の人生を生きることになる。自ら情報を収集し、自分で思考し、情報発信することは自分自身を生きることだと思ふ。

その参 怒りを知の探求へ

「くそ役人」というタグは、私にとって、最大の動機付けだ。現実無視・現場軽視、エビデンス軽視の上、ネコの目のように変わる医療関連施策。欧米の医療施策関連論文・ステートメントと矛盾するわが国の行政や各関連学会や権威者にも、その非合理性に触れるたび怒りがわき上がる。

●もうひと言

情報の受け手だけになるな。与えられた情報・ドグマにのみ踊らされるのは、自分の人生を生きてないということ。情報を自ら入手し、情報を整理する力を持つよう。

らを時に眺めたり訪ねたりするのは本当に「楽しい」。そしてやめられなくなる。

その参 他医師、他職種とつながる

プライマリ・ケアの現場は、日々 complicated なケースの連続である。このようなケースに対応するのに従来型自己学習ではとうてい対処できない。他の医師、他職種とのディスカッション、情報交換(を大切に思うこと)は必須である。SNSやメーリングリスト、病診連携の勉強会、ケアプラン会議などの参加が鍵である。コミュニケーションに関する問題には、コミュニケーションをもってしか対応はできないのである。

亀井 三博

亀井内科呼吸器科・院長 (愛知県名古屋市中)

心得その壱 人間ビデオテープになる

鑑別診断に困ったとき、難しい症例に出会ったとき、不思議と浮かぶのは教科書の活字ではなく、患者さんたちの顔、病歴である。診断の理論では説明のつかないあの瞬間。私にとって最高の教師は日々出会う患者さんたちである。

私は「人間ビデオテープ」になって、できるだけ詳細に病歴を聞くことを心がけている。診断に直接結びつかない情報も含まれているかもしれないが、病歴を読んだとき、まるで映画のように場面が浮かべば理想である。全く診断が思いつかないこともある。そういうときもできるだけ詳細に記録をとどめておく。そして月日が診断を覚えてくれたとき、どれがノイズでどれが鍵となる兆候、病歴であったか初めて明らかになる。既往歴もまた貴重な病歴の宝庫である。「Listen to the patient」である。既に診断がついている病気について症状経過を聴くことで、さまざまな症候の出現頻度、重み付けを学ぶことができる。まさに、「ビデオテープでもう一度」である。

患者さんたちが持ちかけるさまざまな相談はどんなに些細と思えることでも聴くようにしている。「なぜだろう?」と不思議に思うことで、興味を持って聴くことができる。そして疑問

をさまざまな媒体、例えば UpToDate®などで調べる。わからないときはその出来事を記載しておく。もし診たこともない所見があったら、または有名な所見を目の当たりにしたら、デジカメで記録に取っておく。このときはカメラ小僧になるのである。病歴と所見、その積み重ねは100例を真の100例の経験にしてくれる。

その貳 道場主になる

病歴を収集し、所見を記録していく。しかし町医者の場合、それらが批判の目にさらされることがない。ともすれば独り善がりの症例集になってしまう危険もはらんでいる。それを防ぐのに役立っているのが、若い人たちと学ぶことである。学生実習を引き受け、研修医を受け入れることで、自分の診療に peer review する機会を作ってきた。

若い人を教育するのではなく共に学ぶ、その発展系が「亀井道場」である。学生たちに集まってもらい、その道のプロの技を診る。道場主として、後ろに控え恥をかくことなく、プロの技を盗んできた。患者さんたちにも協力をお願いし実際のプロの診療をライブで見てきた。町医者はそれらの技を翌日の診療の場面で試すことができる。毎日訪れる数十人の患者さんたち。朝から晩まで自分の病歴聴取、身体診察の技を確認し磨いていける、素晴らしい道を選んだ喜びを噛みしめる瞬間である。

●もうひと言

医者は一生勉強しなければならぬ、と勤務医時代は自分に強いてきた。研修医のころはハリソンを読めという指導医の言葉に従い、ことあるごとに

苦行僧のようにハリソンを開いていた。おかげでそのころのハリソンは見る影もなくなっている。

しかし町医者になって、一生勉強の意味が変わってきた。日々学んだことがすぐに応用できる。そして何より自分の勉強が患者さんの、ご家族の笑顔につながるのが実感できる。医者は一生勉強ができる幸せな仕事であることを皆さんにお伝えしこの稿を終える。



●診察中の亀井氏。患者さんとの何気ない会話が、難しい症例を解くヒントになる。

(1面からつづく)

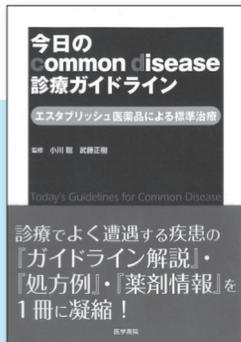
くないと何事も続かない。学習においては得たものを形あるものに作り上げる、「見える」化して作品化することである。私の場合は、日々の診療上の疑問をいろいろ調べたら、それを Evernote に全部放り込んでいる。ただし記載は自分に対するクリニカルパルと考へ、せいぜい1-2行にまとめ、そのソースをコピーする。また自分のサブスペシャリティ分野はブログ(http://dobashin.exblog.jp/)を日々更新している。このようなことを半年もやると、それなりはかなり膨大な自分にとっての「作品」と化してくる。これ

ガイドライン解説・処方例・薬剤情報を1冊に凝縮!

今日の common disease 診療ガイドライン

エスタブリッシュ医薬品による標準治療

監修 小川 聡 国際医療福祉大学三田病院・院長 武藤正樹 国際医療福祉大学大学院・教授



common disease59疾患の「ガイドライン解説」と「処方例」、処方薬の基本情報を「薬剤一覧」にまとめた、全医療従事者必携のクイック・リファレンスブック。各疾患解説中の「処方例」と巻末の「薬剤一覧」は、相互参照できるユニークな構成となっている。本書では、エビデンスに基づく診療ガイドラインに収載されるような標準的治療薬で、しかも費用対効果の優れた医薬品を「エスタブリッシュ医薬品」と位置づけ、それらの薬剤を中心にとりあげた。common disease情報のアップデートに、患者説明・服薬指導に、薬剤銘柄選択に…あらゆるシチュエーションにおいて、多忙な現場をサポートする1冊。

●B6 頁480 2012年 定価4,725円 (本体4,500円+税5%) [ISBN978-4-260-01525-7]

医学書院

災害対応の章を新設! 大幅刷新! 医療・福祉サービス一覧の2012年度版

医療福祉 総合ガイドブック

2012 年度版

編集 NPO法人 日本医療ソーシャルワーク研究会

編集代表 村上須賀子 兵庫大学 佐々木哲二郎 広島国際学院大学、NPO法人 ウイングかべ 奥村晴彦 大阪社会医療センター付属病院

医療・福祉サービスの社会資源を、利用者の視点で一覧できるガイドブックの2012年度版。医療・福祉制度の概要理解のために解説を見直すとともに、「通知」レベルの最新情報も従来通りにフォローしながら大幅刷新。「3.11 東日本大震災」の被災者支援等をまとめた災害対応の章も新設。利用者からの相談に素早く、より確実に対応するために、保健・医療・福祉関係者必携の1冊。



●A4 頁280 2012年 定価3,465円(本体3,300円+税5%) [ISBN978-4-260-01543-1]

医学書院

“Lifelong Learner”としての町医者「心得」 特集

伊藤 伸介

はざま医院・院長 (愛知県名古屋)



私は呼吸器内科専門医として15年の病院勤務の後、高齢になった父を手伝って開業した。あらかじめ将来の開業を視野に入れ、糖尿病や高血圧など呼吸器疾患以外の疾患についても他科任せにせずできるだけ自分で診療する努力は続けてきたが、各種専門医のいる総合病院では十分といえるほどの経験を積み重ね、ある程度の年限で勤務医を辞する決意をするしかなかった。果たして開業後は、専門外の内科疾患はもちろん、小児や、身体症状化して内科を訪れる精神科的疾患なども診ることになった。ところが彼らに近隣の病院専門医受診を勧めても、応じる場合が意外に少ない。せがんでまで専門医を受診するよう説得する労力に比べて、自分で勉強して引き受けるほうが楽に思ったことから、種々の勉強を始めた。

心得その壱 できるところから知識の拡充を

まず試みたのは、紹介に応じて病院に行ってくれた患者に対し、自分のつけた診断と専門医からの返事を比較することであった。教育的内容に富んだ返事はコピーしてノートに収集した。次に、NHK ラジオの健康相談番組を網羅的に録音して聴いた。産婦人科、眼科、泌尿器科、整形外科などの相談は開業医としての底辺知識の拡充にずいぶん貢献してくれた。また解決したい疑問と遭遇した場合、疑問解決ノートを作り不明点の記録を始めた。

その貳 EBMの考え方を体得しよう

そうこうしているときEBMと出会った。患者の問題を定式化し情報収集と吟味を行い、それをまた患者に適應させていく作業である。幸いなことに地元で、インターネットを利用したテレビ会議方式でのEBMの勉強会が月に一度あることを知り、終了まで

の約7年間ほぼ欠席することなく参加。約50項目についてevidence basedに問題を解決する作業を体得できた。

その参 “続ける”という努力

最も一般的な方法ではあるが、地元医師会主催で行われる勉強会もあなどれない。開業して16年、ほぼ毎回、年8回ペースで出席し、出席回数は単純計算で8×16=136回になる。後半の約8年は世話人を仰せつかっているが、各回のテーマが重ならないようにする、内科以外の知識の拡充に努める、協賛メーカーが希望するテーマに牽引されないようにするなど工夫してきた。

こうしたことを続けてきても、どうしても触れられない分野があることに待ちきれなくなり、数人の開業医に呼びかけ知りたいテーマについて講師(専門医)を招聘し、水平な関係で徹底討論する勉強会を発足した。自らが先導しなくては行けないため負担が大きくなり、そのうち自然消滅するだろうと思いつつながら続けてきたが、13年間、36回続いているのは熱心に参加して下さる仲間のおかげと感謝してやまない。

●もうひと言

日々進歩する医学、代わる代わる訪れる新しい問題を抱えた患者、一度覚えたことも曖昧になって忘れてしまう自分。これが現実でありどう考えても完璧に備えて診療を行うことは不可能である。こんな状況に絶望せずに、むしろそれを楽しむスタンスでいたい。どんな患者でもどんとこいと余裕のある体制で医療を提供できる努力を続けることは苦しくもあるが、楽しくもあるのではないだろうか。物知りになれることは楽しいことである。

藤原 靖士

奈良市立月ヶ瀬診療所・所長 (奈良県奈良市)



心得その壱 行けたら行くじゃいつまでも行けない

若手の先生が「その勉強会、当直の都合がつかない行きたい」と言うのに対し、ベテランの先生が「都合がつかないなら『都合をつけて』行く、でない」と返していたのを見た。

確かに『行けたら行く』程度の興味なら、大して重要ではないのかもしれない。本当に自分にとって興味があるものなら、なんとかやりくりして行く姿勢が必要だろう。その機会を逃したら、その話を聞くことは二度とないかもしれない。

伊豆半島で勤務した5年間。ちょっとした勉強会でも片道1時間以上かけないと行けなかった。今の私の状況ではその当時よりは参加が容易になった。でも、いつ学びに出かけることが難しい状況になるかもしれないという強迫観念があり、興味ある勉強会を見つけたらできるだけ足を運んでいる。

その貳 とにかく書くことだよ

飯島克己先生(埼玉県・いいじまクリニック)に「とにかく書くことだよ」と言われていた。「論文を書け」という意味かと思ひ、荷が重く感じていたが、そうではないようだ。

頭に浮かんだことや経験したことを書き留め、考えてまとめる。さらに人に伝えられるように文章にする。この作業で自分の頭の中が整理され、他人に伝えることもできる。いわゆる「振り返り」と「言語化」か。

書き留めたことはメールリストやSNS(最近ならfacebook)などに書き込むこともある。他人が読む場所に書くことで意識することで、日常の診療・生活の中でネタを探すアンテナが立つ。

日々経験するケースでわからない診断や対応などは、個人情報に留意しながら、メールリストなどで相談してみる。投稿しようと文章にまとめるだけで、自分で結論が見えてくることもある。自分なりに解決しても、投稿

すると他の人の意見でさらに勉強になることが多い。

その参 家庭医は夜作られる

前沢政次先生(日本プライマリ・ケア連合学会初代会長)が「プライマリ・ケアのチームワーク作りの『3会の法則』」を提唱している。勉強会・症例検討会・飲み会だ。そのまま生涯学習の「3会」と私は思っている。

実際に、学会や勉強会後の飲み会で、いろいろな人と知り合えたり楽しかったりするだけでなく、自分が形作られているという実感がある。そこから「家庭医は夜作られる」という言葉を思いついでぶち上げたのは、5年前の家庭医療学会冬期若手医師セミナー、懇親会乾杯の挨拶だった。

しかし、なぜ、ジェネラリスト・家庭医で「飲み会」の役割が大きいのかはよくわからなかった。

最近気付いたのは、五十嵐正紘先生(元自治医大教授・地域医療学)の「全体を扱う」という言葉だ。分化していく専門医は、事象から切り分けて自分の扱う範囲についての専門となる。ジェネラリストは、切り分けられて捨てられるもの、通常・既成の枠組みの中になくとも扱うことが多い。学会発表・論文・書籍という形になったものは、できあがるまでの段階でいろいろとそぎ落とされている。

飲み会での会話の中で、これまで気付かれていなかったりそぎ落とされていたり言語化されなかったことに気がつき、それを感じ考えることによって、ジェネラリストとしての成長があるように思う。

学会やセミナーの後の懇親会に参加しないで帰ってしまう人が多くなったような気がするが、もったいないと思う。枠組みにはまったこと以外の学びの場を失ってはいないか?

●もうひと言

私がやっていることが有効なのかかわからない。医局にも属さず専門医資格もなく、田舎の医師一人の無床診療所で20年近く仕事しながらこんな感じでもがいている。

医学書院ホームページ 毎週更新しております 医学書院の最新情報をご覧くださいませ http://www.igaku-shoin.co.jp

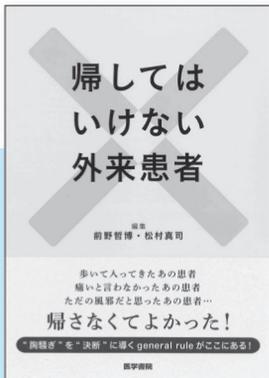
あの患者を帰さなくてよかった! 胸騒ぎを決断に導く general rule が満載!

帰してはいけないう外来患者

編集 前野哲博・松村真司

歩いて入ってきたあの患者、痛いと言わなかったあの患者、ただの風邪だと思ったあの患者...、外来で何となく胸騒ぎを覚えた時に見逃してはいけないうポイントはどこにあるのか。決断の手助けとなる general rule をまとめた。外来診療で必要とされる臨床決断のプロセスや、症候ごとの診察の視点が、わかりやすくまとめられている。症例も数多く掲載され、実践的な対応を学ぶことができる。

●A5 頁228 2012年 定価3,990円(本体3,800円+税5%) [ISBN978-4-260-01494-6]



目次 第1章 外来で使える general rule 第2章 症候別 general rule 第3章 ケースブック

医学書院

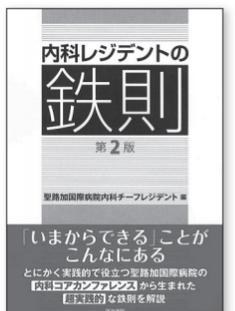
内科レジデントの鉄則

編 聖路加国際病院内科チーフレジデント

第2版

「新人レジデントは何がわからないか」を知り抜いている聖路加国際病院内科チーフレジデントの先輩方が教える、臨床に必要な考え方と対応の仕方を丁寧に解説した書。診療の鉄則がわかれば、「いまからできる」ことがこんなにもあると気づくはず。胸部X線の項を加え、新執筆者によりすべての章がアップデートされた改訂第2版。

●B5 頁264 2012年 定価3,780円(本体3,600円+税5%) [ISBN978-4-260-01466-3]



研修医のための リスクマネジメントの鉄則

日常臨床でトラブルをどう防ぐのか?

田中まゆみ

医療訴訟などの医療紛争は日本でもめずらしくはなくなった。しかし、そのような事故をどう予防し、いざ事故が起こった際にどう対応するかについては、十分な教育が行われているとはいえない。本書は、まだ臨床経験の乏しい研修医のために、医療現場におけるリスクマネジメントの基本をわかりやすく記した。日米の問題症例を紹介しつつ、明日から役立つ具体的なアドバイス伝える研修医必読の1冊。

●A5 頁168 2012年 定価2,625円(本体2,500円+税5%) [ISBN978-4-260-00439-8]



医学書院

寄稿

# 機器を利用した認知症の生活支援

■安田 清 千葉労災病院リハビリ科主任言語聴覚士 / 京都工芸繊維大学総合プロセス研究センター特任教授

高齢化社会の進展に伴い、認知症の方も急増していますが、いまだ根本的治療法は立っていません。このように中、筆者はさまざまな情報機器やメモリーエイドを用い、もの忘れ外来にて認知症の方の生活支援を行っています。本稿では、具体的な支援方法の一部を解説します。

## 多数の情報機器を貸し出し

当院では、ICレコーダーが30台、さらにパソコン、小型ビデオ機、デジタルフォトフレームなどもそれぞれ5台以上と多数の情報機器を備え、認知症の方へそれらの貸し出しを行っています。機器の貸し出しによる生活支援リハビリを行っているのは、全国でも珍しいのではないのでしょうか。

ソニー製のICレコーダーには、「薬を飲んで」などと録音して時間を設定すると、その時間に自動的に音声がかかる機能を持つものがあります。認知症の方は、当然ながら予定の想起などに障害があるため、この機能を使い、服薬・散歩・日記記入・火元点検を促

すといった生活支援を行って来ました。認知症の方自身で操作するのは困難なため、多くの場合は筆者が録音、設定した上で貸与しています。

パソコンは、主にボランティアとテレビ電話で遠隔会話を行うために利用しており、会話終了3時間後でも、心理的安定が継続していた例を経験しています。小型ビデオ機は、装着して日中の全行動、例えば物を置いた場所や会話内容などを記録するためのものです。実際に全行動の記録や録音に成功した軽度認知障害(MCI)の方もおられました。一部のデジタルフォトフレームは、家族の伝言用動画や歌などが自動再生できるため、この機能を活用し、留守番時の不穏回避などに使いたいと考えています。こうした支援に役立つ市販の機器は、ほかにもたくさんあります。

## 必要な情報を必要時に提供する「情報支援」の重要性

15年前、犬の散歩に出るたびに家に戻れなくなっていた認知症の方に、ICレコーダーを渡し「犬の散歩は終わっているから外出は不要です」と音声で知らせるようにしました。その方がレコーダーに向かい、正座して感謝

してくれたことが情報支援を始めるきっかけとなりました。

認知症の中核症状は、記憶障害、つまり必要な情報を貯蔵できない、想起できないことです。例えば失禁に至るのも、トイレの位置情報が貯蔵できないためなのです。したがって、必要な情報を必要ときに速やかに提供すること、すなわち情報支援が大切になります。現況では、認知症への支援は心理・社会的な視点から行われるものが多く、情報支援、あるいは道具的対処という発想はまだ乏しいように感じられます。しかし筆者は、視力や聴力が低下したらメガネや補聴器を使うように、記憶力が悪くなったら、情報機器を使うべきだと考えています。

現在、ハイテクな支援システムの開発を、いくつかの工学系の大学と共同して行っています。会話の機会の減少による妄想の発現等を防ぐため、パソコンの画面上に現れるキャラクターと話せるシステムや、テレビ電話によるスケジュール通知、写真を共有しつつ会話できるシステム、トイレ手順支援、置き忘れ探索なども研究中です。

もちろん「ハイテク」な情報機器だけではなく、「ローテク」なメモリーエイドも支援には必須のため、認知症の方向けの日記帳、各種カレンダー、日課表(写真1)なども発案してきました。中でも数年前、市販が実現した「記憶サポート帳」(エスコアル社、写真2)は、予定・食事・薬などを書く欄が決まっているもので、何人もの認知症の方から「これがないと生きていけない」という声が届いています。思いついたことを忘れる前に、即座にメモの記入や参照ができる「服着」メモ帳の開発も5年前から始め、完成が間近になりました。

## 認知症になっても困らないような準備を

MCI やもの忘れが軽度の方には、



●安田清氏  
1978年立命館大学文学部卒。83年国立身体障害者リハビリテーションセンター学院卒業後、千葉労災病院に勤務。2003年よりATR情報メディア研究所客員研究員。ローテクなメモリーエイドの開発やハイテクの活用による記憶・認知障害者への生活支援を行っている。



●写真3 カメラ用の帽子と小型パソコン用の胴衣を着た犬

「もの忘れがある方の日常生活対処法一覧」<sup>1)</sup>を活用しています。また、毎月開催している、もの忘れがある方が集まる懇談会での話し合いから発案した「もの忘れ対処法冊子」<sup>2)</sup>も参考にさせていただけると思います。

不確かな認知症予防説も多い中、認知症になっても困らないよう、健常のうちから準備することが大切です。

\*

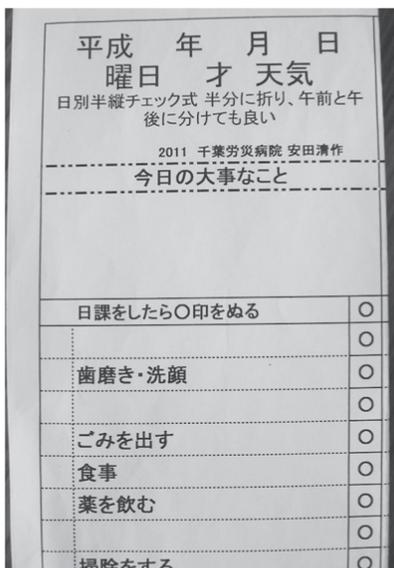
最後に、現在考えている最新のアイデアをご紹介します。有用な機械でも、しばしば認知症の方はそれらを持ち忘れたり、着用を拒否します。そこで、情報機器を飼育犬に搭載し、認知症の方を追従させて情報を出せないかと検討中です(写真3)<sup>3)</sup>。「ICT機器を搭載した認知症補助犬」と題してこの8月、国内(HIS第89回研究会)および国際学会(ICHS2012)で発表しました。これから、実現策を練っていきます。

## ●参考 URL

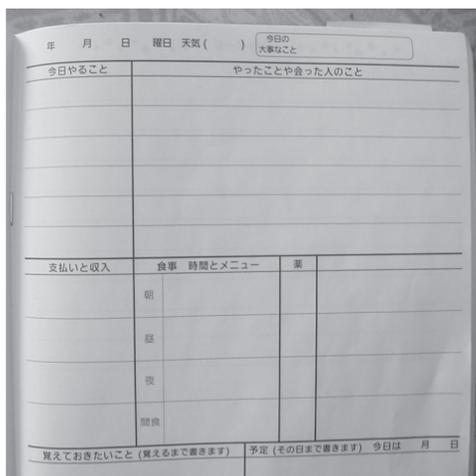
- 1) 筆者 HP <http://homepage3.nifty.com/yasuda-kiyoshi/>
- 2) 「もの忘れ懇談会」ブログ <http://blogs.yahoo.co.jp/monowasurekondankai/MYBLOG/yblog.html>
- 3) <http://hojoken.grupo.jp/>

## ●参考文献

安田清、連載 もの忘れを捕うモノたち：簡単な道具と機器による認知症・記憶障害の方への生活支援、訪問看護と介護、2007-08；12(5)-13(4)。



●写真1 チェック式日課表(中等度認知症向け)



●写真2 記憶サポート帳(軽度認知症向け)

## 糖尿病診療に携わる方へ

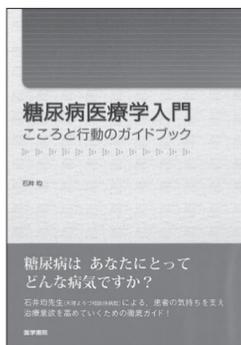
# 糖尿病医療学入門

こころと行動のガイドブック

石井 均

治らない病気と言われてきた糖尿病も、糖尿病学の着実な進歩により、良好なコントロールが得られるようになった。しかし一方で、病気であることを受け入れられず、適切な治療を拒否・中断してしまう患者が多いのも現状である。糖尿病の患者心理の第一人者である著者が、この問題を解決するために臨床現場に行動科学などを採り入れ実践。本書は、糖尿病患者と医療を繋げることに成功した著者の集大成。

●B5 頁268 2011年 定価4,725円(本体4,500円+税5%) [ISBN978-4-260-01332-1]



## 《JINスペシャル》 これだけは知っておきたい 糖尿病

編 榎田 出

糖尿病の患者指導、患者ケアに必要な最低限の知識をぎゅっと凝縮。治療やケアの全体像をイメージでき、患者と共有できる知識が満載です。日々の看護ケアで思う疑問も、これを読めば納得。情報の整理や「学び直し」にも役立ちます。

●AB判 頁168 2011年 定価2,310円(本体2,200円+税5%) [ISBN978-4-260-01389-5]



# フットケア

基礎的知識から専門的技術まで 第2版

編集 日本フットケア学会

足にトラブルを抱えフットケアを必要とする人は高齢者、糖尿病患者にとどまらない。基礎知識から評価法、検査法、専門的ケア・治療技術、チームのススメ、社会的サポート活用法まで詳細解説する体系的テキストかつ実践書。入門者はもちろんレベルアップを目指す読者のニーズに対応。フットケア指導士認定セミナー指定テキスト。

●B5 頁264 2012年 定価3,360円(本体3,200円+税5%) [ISBN978-4-260-01480-9]



## 糖尿病と心臓病 基礎知識と実践患者管理

編集 犀川哲典・吉松博信

本書は、循環器内科医と糖尿病医との意見交換を通じて、患者管理における問題点を共有化し、相互理解を深めていくことをめざしている。糖尿病と心臓病の関係が具体的かつ平易にまとめられ、日々の診療ですぐに活かせる工夫や患者指導のコツが満載。

●A5 頁312 2010年 定価4,725円(本体4,500円+税5%) [ISBN978-4-260-01164-8]

## 内分泌代謝疾患 レジデントマニュアル

吉岡成人・和田典男

脂質異常症、糖尿病、メタボリックシンドローム、甲状腺疾患・・・内分泌代謝疾患は診療現場で当たり前のよう

●B6変型 頁368 2010年 定価3,360円(本体3,200円+税5%) [ISBN978-4-260-01011-5]

## 医学書院

続 アメリカ医療の光と影

第229回

オバマケア合憲判決の「想定外」②

李 啓亮 医師/作家(在ボストン)

前回のあらすじ：2012年6月28日、2010年に成立した医療保険制度改革法(通称「オバマケア」)を葬り去るべく共和党・保守派が起こした「違憲訴訟」に対し、最高裁判決が下された。判決文の朗読が始まった直後、ニュースTV局2局が「オバマケアに違憲判決」とする速報を流した。

誤報の理由

なぜ、CNNとFOX Newsの2局が「違憲判決」の誤報を流したのか、その理由をご理解いただくために、判決文の流れに沿って、今回の判決内容を振り返ろう。

判決文の大半を執筆したのは、最高裁長官ジョン・G・ロバーツだった。2005年、ブッシュ政権下で指名されて長官に就任したことでわかるようにもともと「保守派」と目されてきた上、3月に行われた審理の際にも、オバマ政権を代表する法務長官に対して厳しく批判する内容の質問を繰り返した。誤報を流したTV局の担当者が、執筆者の名を見ただけで、「違憲判決だ」とする予断を抱いたとしても不思議はなかったのである。

しかも、今回の訴訟で最大の争点となった「インディビデュアル・マンドート」(保険加入義務付け条項)は、憲法の「通商条項」(連邦政府が複数の州にまたがる通商行為を規制する権限)をめぐって争われたのだが、ロバーツが執筆した判決文は、「インディビデュアル・マンドートは通商条項で認められる権限を越え、憲法違反」と断じていた。誤報を流したTV局の担当者は、どうやら、判決文のこの部分までを読んだ時点で、「違憲判決」と信じ込んでしまったようなのである(註1)。

「通商条項の観点から見たら違憲」と裁定したのは、ロバーツを含めた保守派の判事5人であったが、ロバーツの判決文には、このすぐ後、「でも、インディビデュアル・マンドートはやっぱり合憲」とする「どんでん返し」が用意されていた。

「インディビデュアル・マンドートは、具体的には、保険に加入しなかった人に対し国税当局が罰金を課するという仕組みで運営されることになっており、これは、憲法が連邦政府に付与するところの『徴税権』の行使にはかならない。『徴税権の行使』という観点から見れば、完璧に合憲」としたのである。ロバーツのこの見解にリベラル派の判事4人が合意、5対4の「逆転勝ち」で合憲の裁定が下されることとなったのだった。

敗訴するも勢いづく共和党

オバマ政権側は、「徴税権の行使」

とする観点からインディビデュアル・マンドートを弁護する議論は行ってこなかっただけに「想定外」の判決となった。では、なぜ、徴税権に基づく主張を展開してこなかったのかというと、その最大の理由は、「税金」と認めた途端に、米国民がもっとも嫌う「増税」を実施したとする攻撃材料を、共和党に与えることが容易に予想されたからにはかならない。「国民に新たな税を課した」と批判されたくないからこそ、「罰則金は税金」とする最高裁判決が出た後も、オバマ政権は、一貫して「税金ではない」と主張し続けているのである。

一方、共和党は、「インディビデュアル・マンドートは合憲」とされて裁判には負けたものの、最高裁から「罰則金は税金」とするお墨付きを得たことで、「オバマケアは増税を強いる悪法」とする新たな攻撃材料を得て勢いづいている。もともと、法廷闘争で敗れた場合は、2012年11月の大統領選挙に勝利してオバマケアを反故にするという二段構えの作戦であっただけに、「転んでもただ起きない」とばかりに、攻勢を強めているのである。

皮肉なことに、最高裁判決の後、オバマと同じく「インディビデュアル・マンドートは税金ではない」と主張して共和党主流派の怒りを買ったのは、同党大統領候補のミット・ロムニーだった。ロムニーはマサチューセッツ州知事だった時代に、オバマケアの「ひな形」となる医療保険制度改革(註2)を実施した前歴があるだけに、「知事時代に増税を実施した前科がある」と言われることを恐れたのである。しかし、オバマと同じ主張をしたことが共和党支持者に不評と見るや、数日後には「やっぱり税金だ」と意見を変更、政治家として「腰の定まらない」ところをあらためて見せつけたのだった。(この項つづく)

註1: もっとも、判決文の冒頭部分には「少数派の反対意見を保守派4人の判事が連名で執筆した」ことが明記され、「合憲判決」であることは容易に察せられただけに、違憲の誤報を流した担当者は、よほど慌てて判決文を「飛ばし読み」したのではないだろうか? 註2: 「オバマケア」に対して「ロムニーケア」と呼ばれるが、ロムニーは、オバマケアの「ひな形」となるロムニーケアを実施したことについて、「マサチューセッツ州には正しい政策だったが、アメリカ全体に当てはめるには正しい政策ではない」とする苦しい言い訳に終始、「腰の定まらない政治家」という印象を強めている。



在宅医療の現場にはいろいろな物語りが交錯している。患者を主人公に、同居家族や親戚、医療・介護スタッフ、近隣住民などが脇役となり、ザイタクは劇場になる。筆者もザイタク劇場の脇役のひとりであるが、往診靴に特別な関心を持ち全国の医療機関を訪ね歩いている。往診靴の中を覗き道具を見つめていると、道具(モノ)も何かを語っているようだ。今回の主役は「靴べら」さん。さあ、何と語っているのだろうか?

語り手 スマートな紳士にお供させていただきます 在宅医療モノ語り 第30話 鶴岡優子 つるかめ診療所

靴べらさん

足をみるという言葉がありますが、あまりいい印象ではないですね。「相手の弱点を見つけて付け込むこと」、辞書にもそう書いてあります。その昔、駕籠かきが旅人の足元から疲れ具合を見抜き、それに応じて高い値段を要求していたことが語源なのとか。なるほど。実際、足元はヒトによく見られています。私自身もヒトの足元に注目しています。いやいや悪い意味ではなく、ですよ。

申し遅れました、私はある在宅医に仕える靴べらです。主人のキーホルダーとして、ズボンのポケットで待機しています。私の主人も男性ですが、女性に仕える同業者は少なく、私たちはいわゆる「紳士」に仕えるのが普通です。私どもを愛用してくださる方は、かちっとした少しいい靴を履かれる方がほとんどで、身だしなみも身のこなしもスマート。えっ、うちの主人ですか? 一応、スマートな紳士をめざしていると思いますよ。

主人との付き合いは長くはありません。主人が在宅医になってからです。在宅医療ではヒト様のお宅に上がらせていただくわけですが、訪問診療で何軒もお宅を回ることがあり、靴の脱ぎ履きは繰り返しになります。私は玄関で靴を履くときに使われる道具ですが、靴の種類によっては必要ありません。ですから、在宅医の全員が使う道具ではなく、往診靴に入れられることはほとんどありません。どちらかといえば個人に所属する道具です。

主人がよく言っていました。在宅医療の現場では「足元を見られている」と。診察を終えて帰り際に玄関でドキッ。靴を履くときに気付くのです。やばい。ちゃんと靴が揃えられている。この汚い靴を誰かに揃えてもらってしまった。「誰か」じゃない。この奥さんだ。診察している間に揃えてくださったのだ。玄関から上がる時、ザッと端は揃えておいたつもりだけど、明らかに丁寧に端が揃っている。汚い靴を触らせてしまったな。臭いは大丈夫だったかな。踵がすり減った靴じゃなかったかな。もっといい靴のほうがよかったな。なんか恥ずかしいな。足元が見られていたことに気が付くと連想が止まらず、「もう少しいい靴を履きたい」ということになります。その「少しいい靴」だと、私のような靴べら一族が役に立つのです。

往診先で少しいい靴を主人が履こうとすると、その家の奥さんがスッと玄関に常備されている立派な靴べらを出してくださることがあります。お宅によってはサッと出てくるし、「あら、先生ちょっとお待ちになって」とゆっくり下駄箱の奥のほうを探されたり、「あら、ごめんなさい。すぐに靴べらが出ませんわ。どこに入れたのかしら」となったりします。主人のほうも、「大丈夫ですから」としゃがみこみ、焦って踵に指を添えて履いてみたり、かかとをつぶして一旦履き、つま先をトントンしながら履いたりしますが、これではお互いスマートとは言えませんよね。

このような経験から、主人は私をお供させるようになったのでございます。玄関で立派な靴べら族が差し出されても、主人はきっぱり言ってくれます。「ありがとうございます。でも、持っていますので」。ここでスルッと私が働けば、次の訪問からこの会話と気遣いはなくなります。私の弱点と言えば、携帯性が重視されたために、体格が小柄であること。もし主人が肥満体に戻ればお腹のお肉が邪魔をして、小さな私を使ってスルッと靴を履くのは難しくなるでしょう。体型もスマートな紳士でない私は使いこなせないのです。



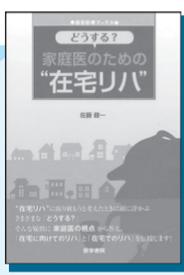
スマートな二人組 在宅医療の現場でも活躍中のスマートなペア。出掛けるときはいつもスマートキーさんと一緒です。両手いっぱい荷物を持っていても、インテリな彼がいれば大丈夫。出掛けるときは、診療所の玄関の壁に引っ掛けられています。

家庭医(一般医)として在宅でのリハにかかわるための「極意」を伝授いたします。

＜総合診療ボックス＞ どうする? 家庭医のための“在宅リハ”

家庭医(一般医)にとって、在宅でのリハは「関心はあるが手を出しにくい」領域である。本書は地域でのリハにどう取り組めばよいのか悩む医師に向けて書き下ろされた在宅リハ成功のための指南書であり、何かととっつきにくいリハ領域の事柄について、必要最低限の情報をコンパクトに、かつ平易にまとめた手引き書である。「どうする? 気になる在宅リハ」。その疑問にリハ医であり、家庭医でもある著者がお答えいたします!

佐藤健一 Healthway Japanese Medical Centre (前・関西リハビリテーション病院)



A5 頁216 2012年 定価4,200円(本体4,000円+税5%) [ISBN978-4-260-01623-0] 医学書院

まんが 医学の歴史 茨木 保 A5 頁356 2008年 定価2,310円(税込) [ISBN978-4-260-00573-9] 医学書院

続 アメリカ医療の光と影 バースコントロール・終末期医療の倫理と患者の権利 李 啓亮 患者の権利の中核をなす「自己決定権」が確立された歴史的経緯を、気鋭の著者が古典的事例を交えて詳述。延命治療の「中止・差し控え」に適応すべき原則を考える。さらに、セーフティ・ネットが切れ始めた米国の医療保険制度を明日の日本への警告としてとらえるとともに、笑いながら真剣な問題を考える「医療よもやまばなし」、患者の権利運動の先駆者である池永満弁護士との対談も収録。 ●四六判 頁280 2009年 定価2,310円(税込) [ISBN978-4-260-00768-9] 医学書院

# Medical Library

書評新刊案内

## 帰してはいけない外来患者

前野 哲博, 松村 真司 ● 編

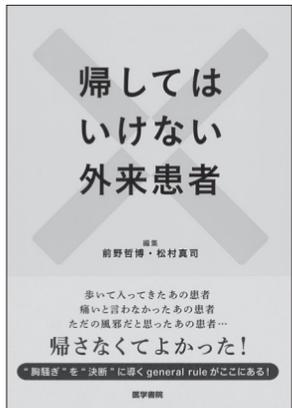
A5・頁228  
定価3,990円(税5%込) 医学書院  
ISBN978-4-260-01494-6

評者 仲田 和正  
健育会西伊豆病院長

この本は後半の「ケースブック」から読み始めることをぜひお勧めする。思いもよらない症状から始まる重大疾患のオンパレードで、日ごろ、自分は見過ごしてきたのではないかと不安に駆られること必定である。

### 思いもよらない症状から始まる重大疾患を学ぶ

過呼吸症候群と思ったらケトアシドーシス、若い女性の vasovagal syncope と思ったら子宮外妊娠による出血、28歳、やせた女性で神経性食思不振症と思ったら胃癌、腹痛で腹部疾患と思ったら心不全によるうっ血肝、ただの肩コリと思ったらSAH(クモ膜下出血)など、悪夢のようなことでん返しの連続で息



継ぐ暇がない。大変心臓に悪い本である。

私自身、外来で「肩コリ」を主訴とした walk-in の正常血圧患者で、翌日警察から「自宅で死亡している」と電話があり驚愕した経験がある。死後CTではSAHであった。

SAHの97%は人生最大の突発性頭痛で始まるが、残り3%はそうではないのである。私は、急性頸部痛では crowned dens syndrome や頸長筋石灰化性腱炎をルールアウトするために頸椎CTも撮ってきたが、この件以来、頭部CTを上位頸椎を含めて撮るようになった。最初の思い込みの恐ろしさ、自分の経験のみに頼ることの恐ろしさを知った。医学は誠に広く奥深い。

また、縮瞳した意識障害の患者で「橋部出血かな?」と思っていたら、検査技師が「縮瞳」の一言でChE(コリンエステラーゼ)を測定してくれて有機リン中毒と判明したこともあった。嘔

吐して初めて農薬臭に気付くこともあるが、独特の臭いに気付いていれば診断できたはずであった。

東京から腹痛で来た患者さんの腹部エコーを行ったところ、肝臓内に石灰化した線状のものが複数あったので「もしかしてお生まれは山梨ですか?」とお聞きしたところ「えっ、何でわかるんですか?」とひどく驚かれたことがあった。日本住血吸虫の既往のある患者であった。このときだけは、横にいたナースにひどく尊敬された。刑事コロンボになった気分であった。エッヘン。

この本の前半は臨床決断についての総論と、症候別のルールである。臨床決断はあまり成書を読むこともなかったので、私にとっては目新しく参考になった。

情報収集するためにOPQRST(Onset, Provocation, Quality, Radiation, Severity, Time course)で網羅的に病歴を取り、鑑別診断の絞り込みにはVINDICATE(Vascular, Inflammatory, Neoplasm, Degenerative, Intoxication, Congenital, Autoimmune/Allergy, Trauma, Endocrine)で、病理学的、解剖学的に網羅し、最終的に3-5つ、最大でも7つの鑑別診断に絞り込むのである。

症候別ルールの項は咽頭痛、浮腫、意識障害など主要症候で留意すべき重要なルールを説明している。

この本は昔、医局で聞いた先輩医師たちの失敗談、武勇伝の集大成のような本である。失敗した症例こそ、あらゆる角度から徹底的な反省を行い、できる限り多くの教訓をくみ取らなければならない。そして医師仲間話し経験を皆の共有知識とすべきである。

通読して、あらためて患者さんの主訴によく耳を傾けること、日ごろから常に本を読み自分の水平線を広げ続けることの重要性をひしひしと感じた。つくづく「医師は一生勉強し続けなければならないのだなあ」と謙虚になれる本である! お薦めです!!!

## 自分を支える心の技法

対人関係を変える9つのレッスン

名越 康文 ● 著

四六判・頁202  
定価1,470円(税5%込) 医学書院  
ISBN978-4-260-01628-5

評者 名郷 直樹  
武蔵国分寺公園クリニック

読みやすい。一気に読める。読んでいて感情的になるところがない。書いてあることがすんなり入ってくる。そして、読み進めていくうちに、まさにそれがこの本のねらいであったのだとわかる。

### まずは形から入ってみる

わかりやすさに乗じて、この本を乱暴に要約してみる。コミュニケーションの原点は赤ちゃんの怒りと母親の甘やかしにある。その怒りを認識し、怒りを鎮め、網の目的世界観を実感できれば、対人関係がもっとうまくいくに違いない、ということだろうか。

網の目的世界観というのはなかなかの表現である。自分自身を相対化し、付き合いにくい隣人だと定義し、自分自身が知らないことも含め、網の目のような多要素で世の中ができていていることに思いをはせる。確かにそこまで到達できれば、怒りは鎮まっているだろう。

実証的な記述を好む私としては、それはちょっと論理に飛躍があり過ぎるだろうと思うところもしばしばではあ

るが、表題にあるように、具体的な技法として怒りの鎮め方を提示して、まずそのようにやってみれば、その効果が実感できる、ということなのだろう。

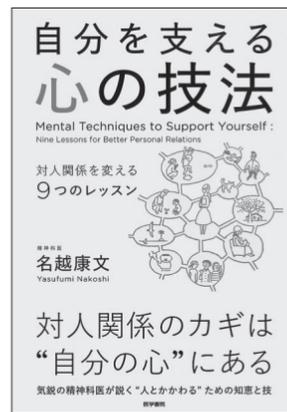
その多くはすぐにでも実践可能なことばかりなので、私もちょっとやってみようかという気になる。

一例を挙げよう。本書では、怒りを解消し、心の基準点にリセットするために、以下のような技法を提示している。

- ①背筋を伸ばして座る。
- ②15秒かけて、ふーっと息を吐き切る。
- ③吐き切ったところで、すうっと息を吸い込む。

④10回程度繰り返すと、視界が開けてくる。

これだけである。技術的にできないという人はいないだろう。あとは実際に継続してできるかどうかである。皆さんもこの本を読んで、実際にやってみよう。怒りが解消され、視界が開けてくるかもしれない。



## てんかん学ハンドブック 第3版

兼本 浩祐 ● 著

A5・頁368  
定価3,990円(税5%込) 医学書院  
ISBN978-4-260-01539-4

評者 中里 信和  
東北大学大学院教授・てんかん学

本書の著者、兼本浩祐先生にはファンが多い。患者や同僚たちのほか、彼の講演を聞いた聴衆たちが次々とファンになるのである。著者の豊富な知識と経験だけではなく、人間的な魅力に惚れていくのである。直感的とも感じられる鋭い洞察力、患者に対する優しさ、そして軽妙な語り口。同じ理由で本書『てんかん学ハンドブック』は、前版から多くのファンを抱えていた。簡潔・明瞭で、かつ楽しい教科書というものは、そうあるものではない。

### 簡潔・明瞭かつ楽しい教科書

てんかんは有病率約1%の「ありふれた病」であるが、けっして安易に診療できる疾患ではない。日本の患者の約8割は、てんかん診療の専門的トレーニングを受けていない医師によって治療されているといわれる。したがって一部の専門医のためだけの教科書よりは、非専門医や医学生、あるいは患者が手に取ってみたいような教科書が必要とされていた。

てんかんという疾患に対して、本書

は基礎・診断・治療までの広い範囲をカバーしつつも、簡潔かつ明瞭にという著者の執筆方針が貫かれている。専門的な最新情報に関しても、改訂を重ねるたびに組み込まれ、決して専門医を飽きさせることがない充実度である。この第3版では新規に登場した抗てんかん薬についても掲載されている。2010年の国際分類に対する戸惑いについても触れられており、これは多くの臨床医が同意するところであろう。

本書のファンになる近道は、コラム「事例」に紹介された物語に目を通すことである。「排尿後失神のため失職しそうになったお抱え運転手」から「フェノバル中毒のため2年間這って暮らしていた女性」までの30例に、てんかん学の面白さが凝縮されている。オリヴァー・サックスの名著『妻を帽子とまちがえた男』と同様の技法である。正しい知識と丁寧な診療が一人の患者の人生を次々に変えていく。この「事例」を読めば、本書の中身をも

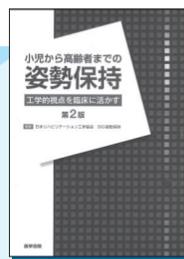
障害児・者/高齢者のニーズに即した姿勢保持装置の提供

## 小児から高齢者までの姿勢保持 第2版

工学的視点を臨床に活かす

日本リハビリテーション工学協会/SIG姿勢保持により、障害児・者、高齢者に対する姿勢保持の基礎と実際をまとめた入門書。姿勢保持装置・車いすを必要とする障害児・者、高齢者の環境を総合的にとらえ、ニーズにあった機器の提供を目指す。改版に伴い、目次を見直して、より現場に即した内容となった。リハ医、PT・OT、義肢装具士はもちろん、福祉・教育関係者にも分かりやすくおすすめの1冊。

編 日本リハビリテーション工学協会 SIG姿勢保持



週刊医学界新聞  
モバイルアプリ  
祝10万ダウンロード突破!  
無料  
詳細は App Store, Android Market をご覧ください  
医学書院

50人の先輩医師にきいてみよう。

## あなたへの医師キャリアガイダンス

研修病院選びの決め手は何か、専門を何にするか、臨床か研究か、留学や開業をいつするか……。医師としてのキャリアの積みかたは多様だ。本書では50人の先輩医師が「今のあなたの悩みについて、かつて(あるいは現在進行形で)同じように悩み、このような道を選んだ」と、本音で語る。執筆陣は聖路加国際病院内科の現役・OB/OGという共通点はあれどその経歴は多種多様。さまざまな努力や転機となったエピソードが興味深い。

編集 岡田 定  
聖路加国際病院内科チエアマン  
堀之内秀仁  
国立がん研究センター中央病院呼吸器内科  
藤井健夫  
聖路加国際病院腫瘍内科



## 大腸内視鏡挿入法 第2版

### 軸保持短縮法のすべて

工藤 進英 ● 著

B5・頁164  
定価12,600円(税5%込) 医学書院  
ISBN978-4-260-01314-7

【評者】 上西 紀夫

日本消化器内視鏡学会理事長／公立昭和病院長

待ちに待った本が刊行された。大腸内視鏡の世界のトップリーダーである著者による、質の高い大腸内視鏡診療をめざすすべての消化器内視鏡医のための教科書である。序文に書かれているように、“初版時の時代背景と異なる内視鏡の世界が到来しており、診断・治療面でのドラステックな変化の中で、大腸内視鏡挿入法が万古不易のままではありえない”というコンセプトでまとめられた本書は、まさに軸保持短縮法を軸とし、安全で確実な大腸内視鏡挿入法について、豊富なイラストや内視鏡像を用いてわかりやすく解説している。また本書は、『大腸内視鏡挿入法』と題しているが、内容としては大腸内視鏡に関する基礎のみならず、大腸内視鏡の診断、治療に関する最新の情報もコンパクトに掲載されている。

さて、初版の発刊以来15年が経過し、この間に蓄積された豊富な経験に基づき、そして機器の改良、進歩により挿入法も進化しているが、その基本はone man methodであることに変わりが無い。そして、挿入技術とともに変わらないのが心構えである。確かに以前に比べると、新しい機器の登場、適切な上級医による指導、シミュレーターやコロンモデルによる修練などにより挿入が比較的容易になったことは事実である。しかしながら、上部消化管内視鏡に比し大腸内視鏡検査は難しい手技であり、また、ベテランであっても挿入困難例に遭遇することはまれではない。そこで重要なのは著者が強調している“熱意と忍耐”である。すなわち、“急がば廻れ”であり、基本に立ち返る心構えである。その難しさを安全、確実に乗り越えていくための

々と詳しく読みたいと思うようになるだろう。てんかん診療医には、別のコラム「臨床メモ」と「視点論点」も面白いはずだ。著者はこのコラムを書きたいが故に、本書を出版したのではないかと私は勝手に想像している。

教科書の本文には、よく整理された目次と包括的な索引が用意されている。医師も学生も疑問が生じた時点で辞書のように使うのが良いと思う。読んだところには、次々と赤鉛筆でアンダーラインを引き、ポストイットを挟み、あるいは自分のメモを書き込むのが良い。これから私は大学病院てんか

ん科に臨床実習でやってくる学生たちに、初日に本書を紹介したいと考えている。実習期間内に本書の全部を読み終える必要はないが、てんかん学とはこのように奥深く、かつ楽しいものであることを理解して欲しいからである。さらに私は、ツイッターとフェイスブック上でフォロワーたちにも本書を薦めている。そのうち患者が本書にしおりを挟んで病院にやってくる日があるかもしれない。

解説が具体的に、わかりやすく書かれている。そのわかりやすさは、“現場のみが教える珠玉の言葉・真実(序文より)”に裏打ちされているためである。これに加えて、もう1つの本書の特色は、豊富なCOLUMNとして記載されたコメントである。基本は外科医であり、またスポーツマンである著者ならではのコメントであり、スポーツになぞらえた含蓄のある内容であり、大変楽しく読める。一方、大腸内視鏡手技の難しさから、新たな大腸の検査法としてカプセル内視鏡やCTC(CT colonography)が開発され、臨床応用されてきている。しかしながら、適切な大腸疾患の診断、治療のためには内視鏡のスムーズな挿入と操作が不可欠なことは自明であり、その意味で、本書はまさに大腸内視鏡の基本となる教科書である。本書を手にとると、豊富なイラスト、写真、そして適切な解説のおかげで具体的なイメージが想起され、すぐにでも大腸内視鏡ができそうな気になってくる。その意味で、DVDが付いていればもっと……、と願うのはやや欲張りなのかもしれない。しかしながら、内視鏡診療の基礎や応用に関する教育法として、DVDなどを用いたe-learningが今後の検討課題として考えられるが、その場合、本書の内容はその第一候補になることは間違いない。

いずれにしても、本書は、消化器内視鏡の初心者にとっては大腸内視鏡の入門書であり、同時にベテランにとっても自己の研鑽、そして若手の教育のための指導書として必須の本である。すべての消化器内視鏡医に強く推薦したい。

ん科に臨床実習でやってくる学生たちに、初日に本書を紹介したいと考えている。実習期間内に本書の全部を読み終える必要はないが、てんかん学とはこのように奥深く、かつ楽しいものであることを理解して欲しいからである。さらに私は、ツイッターとフェイスブック上でフォロワーたちにも本書を薦めている。そのうち患者が本書にしおりを挟んで病院にやってくる日があるかもしれない。



「週刊医学界新聞」 on Twitter!  
(igakukaishinbun)

## 脳卒中の下肢装具 第2版

### 病態に対応した装具の選択法

渡邊 英夫 ● 著

A5・頁200  
定価4,200円(税5%込) 医学書院  
ISBN978-4-260-01535-6

【評者】 森中 義広

(株)リハライフ取締役／  
装具の分野の生活支援系専門理学療法士

わが国のリハビリテーション医療の4大疾患の一つである脳血管障害を対象とした「脳卒中治療ガイドライン2009」において、急性期より早期立位歩行に装具を用いることがグレードAとして強く勧められている。しかし、推奨のグレードは高いものの漠然としたものである点是否めない。脳卒中と下肢装具は多彩な病態により、おのずと装具のデザインの違いや足継手、膝継手の機能性も多種となる。そのため、どのような装具を選択すればよいのか迷うことが少なくないのが現状であろう。

本書はこのような実態を踏まえ、脳卒中の多彩な病態に対して、いかに適切な下肢装具を選択すればよいのかに重点が置かれた書である。著者の長年の豊富な臨床と研究活動(世界義肢装具学会、日本リハ医学会、日本義肢装具学会ほか、多くの書籍や論文)を通じて、諸家の公表された下肢装具はもとより、公表されなくても価値ありと思われる装具についても紹介している。著者自身が学会の商業展示で実物を見聞したり、入手したパンフレットを分析、さらに開発者に直接情報収集を行っているため、その評価は正確性が高い。装具使用の地域性にも偏ることなく、公平に紹介されていることもよく理解できる。

私は38年来、脳卒中の下肢装具の臨床にかかわっているが、本書を読めば読むほどに、緻密な調査の積み重ねからなる記述や、歴史的価値のある装具から最新の装具までが網羅されていること、強度別、機能別などが順序よくまとめられていることがわかる。それはまさに脳卒中に焦点を当てた下肢装具と下肢装具療法の辞典ともいべきレベルの高さと精度の極みと考えられる。

以下に本書の一部ではあるが特徴を述べてみたい。

- ①脳卒中の下肢装具を世界的視点で網羅している。
- ②脳卒中に用いられている下肢装具を病態に応じて分類している。
- ③下肢装具デザイン(材質も含めて)の特徴と足継手機能がSVA(shank to vertical angle)を基に、「固定、遊

動、制限、制動、補助」と理論的に分類、解説されている。

- ④脳卒中の下肢装具に用いる用語の意味と、正しい使い方が統一され説明されている。また、日本語と英語の両方が多く記載されており勉強に便利である。
- ⑤脳卒中の短下肢装具について全国アンケート調査を実施した結果が示され、シューホン型AFO(ankle foot orthosis)が約54%、調節式足継手付きAFOが約31%であったこと、何はともあれ多く使われている装具の正しい使い方が強調されている。

⑥6章「脳卒中の下肢装具療法」は臨床現場の理学療法士にとって、多くの示唆と反省点が明記されており、特に興味深く目からうろこであり参考になる。

⑦どの章を読んでも、絶えず関連したページ参照が随所に加えられているため、直ちに知りたい内容が確認でき読み進めることができる。これは便利でありモチベーションアップとなろう。

⑧脳卒中の下肢装具とその療法が高い精度で仕上がっているのにもかかわらず、卒業間もない理学療法士や義肢装具士、学生でも理解できるように解説されている。

⑨28章「各AFOおよび足継手の機能」については47タイプの装具が紹介され、うち20種が外国製、27種が日本製である(世界的レベルで網羅)。例えば、「足継手のない後方支柱の装具デザインにおいて、尖足には効果があるが内反足には効果が少ない」、逆に「足底板や下腿支持部が短い装具は、尖足矯正は弱いが側方支持のため内反足には効果を出す」など病態に合わせた装具デザインと、足継手あり／なしなどの機能と病態の選択がわかりやすく解説してある。

以上、まだまだ多くの特筆すべき事象はあるが、その一部をPTの立場から書評した。脳卒中に下肢装具を処方する医師をはじめ、義肢装具士の方々など、それぞれの立場で辞典としたり、製作上でのデザインの参考とするためにもお役に立つ一冊である。



他人のエラーがこんなに身にしみるなんて! 他院のM&Mカンファレンスをのぞこう!

## 内科救急 見逃し症例カンファレンス M&Mでエラーを防ぐ

M&M(morbidity & mortality)とは、死亡例・重症例・見逃し症例などを検討し、再発防止のためにシステムや環境の改善を行うカンファレンス。本書はM&Mカンファレンスで取り上げられた内科救急の症例をもとに、エラーの原因に迫り、致命的疾患に隠れる落とし穴や間違った認識などについて、最新の文献をもとに解説する。M&Mカンファレンスのやり方も詳しく、自施設で始めてみたい人にも最適。

長谷川耕平  
ハーバード救急医学レジデンシー  
マサチューセッツ総合病院  
ブリガム&ウィメンズ病院シニアレジデント

岩田充永  
名古屋救急医療センター  
副救命救急センター長



B5 頁192 2012年 定価3,990円(本体3,800円+税5%) [ISBN978-4-260-01517-2]

医学書院

「苦手意識」を克服! “驚くほどよくできた”テキスト

## ハーバード大学テキスト 血液疾患の病態生理

Pathophysiology of Blood Disorders

▶ハーバード大学医学部の血液学コース講義に準拠した構成と内容をもった、血液および血液疾患の教科書。難解と評されがちな血液疾患の病態生理を、初学者にもわかりやすく解説。一人のイラストレーターの手による豊富な図版や写真、各章冒頭の学習の目標、章末の演習問題などにより、さらに理解を深められる。学生はもちろん、臨床医にとっても、必須知識としての基本原理をマスターするのに好適。

訳: 奈良信雄  
東京医科歯科大学大学院医学総合研究科  
臨床検査医学分野教授/  
東京医科歯科大学医学教育システム研究センター長

定価5,670円(本体5,400円+税5%)  
B5 頁288 図200 2012年  
ISBN978-4-89592-720-8

MEDSI 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 http://www.medsi.co.jp  
FAX.(03)5804-6055 Eメール info@medsi.co.jp

皮膚科治療のすべてがわかる! 全面改訂、オールカラー

# 今日の皮膚疾患治療指針

編集 塩原哲夫・宮地良樹・渡辺晋一・佐藤伸一

第4版

皮膚科専門医による、皮膚科専門医のための、「治療の教科書」決定版。定評ある『今日の治療指針』シリーズの皮膚疾患版として、400余疾患の治療法と処方例・患者説明のポイント、鑑別診断53徴候、検査法21、治療法42、写真点数987を収載。何度も読み返したくなる、現在の皮膚科学の英知の結集。乳幼児から高齢者まで、全世代の全身の皮膚症状を網羅しているため、一般内科医にも推奨したい。

●A5 頁1024 2012年 定価16,800円(本体16,000円+税5%)  
[ISBN978-4-260-01323-9]



小児を診るすべての医師のための必携書

# 今日の小児治療指針 第15版

総編集 大関武彦・古川 漸・横田俊一郎・水口 雅

小児に関わる全領域を網羅し、第一線のエキスパートが最新の治療法を具体的かつ実践的に解説。今版では小児診療の際に押さえておきたい基本知識をまとめた「小児診療にあたって」、思春期に特有の問題を取り上げた「思春期医療」の2つの章を新設。ハンディサイズとなり、より使いやすくなった日常診療に役立つ1冊。

●A5 頁1028 2012年 定価16,800円(本体16,000円+税5%)  
[ISBN978-4-260-01231-7]



精神科臨床におけるありとあらゆる情報を網羅した決定版

# 今日の精神疾患治療指針

編集 樋口輝彦・市川宏伸・神庭重信・朝田 隆・中込和幸

専門医が自らの治療法を紹介する好評書『今日の治療指針』の精神疾患版。個別の疾患および関連する諸問題など計341項目について、最新かつ実践的な臨床情報を提供する。処方例や非薬物療法などの治療に関する内容はもちろん、診断、検査、患者・家族への説明のポイントなどの情報も収載しており、臨床上の疑問点については必ず何らかの情報がたどりつくことができる。まさに精神科臨床書籍の決定版と呼びにふさわしい1冊。

●A5 頁1004 2012年 定価14,700円(本体14,000円+税5%)  
[ISBN978-4-260-01380-2]



救急で診る患者にどう対応するか。救急に関わるすべての医師必携書

# 今日の救急治療指針 第2版

監修 前川和彦・相川直樹

編集 杉本 壽・堀 進悟・行岡哲男・山田至康・坂本哲也

臨床の第一線で活躍している執筆陣による救急に特化した治療指針。救急外来で遭遇する症候・傷病に関して、「緊急度」と「重症度」を重視して編集。初療時の考え方や対応の仕方(最初にすること、重症度を見分けるポイント、入院の判断基準)など、救急の現場で役立つ知識が満載。

●A5 頁984 2012年 定価13,650円(本体13,000円+税5%)  
[ISBN978-4-260-01218-8]



国内最大級のリファレンス データベース。診療に関する最新情報を簡単に検索できます

# 今日の診療 プレミアム Vol.22

DVD-ROM for Windows

●価格76,650円(本体73,000円+税5%) [ISBN978-4-260-01609-4]

1 医学書院のベストセラー書籍13冊を収録

2 電子ジャーナルサービス「MedicalFinder」での検索が可能

3 高速検索エンジンで快適な操作。登録語マーカーで記録が残せません。

リファレンスとしての検索性を重視しつつ、履歴の保存や、本文中にマーカーやコメントも付けられるなど、「記録と記憶」をサポートする機能を強化しました。

●高機能な治療薬検索

「薬品名」「適応症」「副作用」「薬効分類」「製薬会社名」「禁忌」のそれぞれの項目による条件検索が可能。

●登録語マーカー

本文の一部にマーカーを引き、コメントをつけることができる機能です。また、登録された語をリスト表示して、その中から選んで表示させることもできます。

●より使いやすく

ご要望が多かった、文字のサイズを調整する機能や、本文タブをワンタッチで閉じる機能、壁紙機能などの改良を行いました。



骨格をなす8冊を収録した「今日の診療 ベーシック Vol.22」もご用意しております



価格54,600円(本体52,000円+税5%)  
[ISBN978-4-260-01611-7]

## 9月発行の医学雑誌特集テーマ一覧

冊子版および電子版等の年間購読料につきましては、医学書院ホームページをご覧ください。下記定価は冊子版の一部定価、消費税5%を含んだ表示です。

医学書院発行

公衆衛生	10月号	Vol.76 No.10 一部定価2,520円	糖尿病の今	臨床整形外科	9月号	Vol.47 No.9 一部定価2,625円	脊椎脊髄手術の医療安全
medicina	9月号	Vol.49 No.9 一部定価2,625円	内科診断の本道 病歴と身体診察情報からどこまでわかるか	臨床婦人科産科	10月号	Vol.66 No.11 一部定価2,835円	ホルモン補充療法ガイドライン 2012年度版—改訂版を読み解く
JIM	9月号	Vol.22 No.9 一部定価2,310円	家庭医のための ワクチン・プラクティス	臨床眼科	9月号	Vol.66 No.9 一部定価2,940円	第65回日本臨床眼科学会講演集(7)
糖尿病診療マスター	9月号	Vol.10 No.6 一部定価2,730円	高血圧 in 糖尿病 その対策!!	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	10月号	Vol.84 No.11 一部定価2,730円	扁桃とアデノイド Update
呼吸と循環	10月号	Vol.60 No.10 一部定価2,835円	COPDの最新の話	臨床泌尿器科	10月号	Vol.66 No.11 一部定価2,940円	古くて新しい前立腺の臨床
胃と腸	9月号	Vol.47 No.10 一部定価3,150円	難治性Crohn病の特徴と 治療戦略	総合リハビリテーション	9月号	Vol.40 No.9 一部定価2,310円	視覚障害者のリハビリテーション
肝胆膵画像	9月号	Vol.14 No.6 一部定価4,095円	十二指腸主乳頭と副乳頭の 病態に迫る	理学療法ジャーナル	9月号	Vol.46 No.9 一部定価1,890円	心疾患に対する理学療法の 新たな展開
BRAIN and NERVE	9月号	Vol.64 No.9 一部定価2,835円	高次脳機能イメージングの 脳科学への新展開	臨床検査	10月号	Vol.56 No.10 一部定価2,310円	鉄代謝のバイオマーカー
臨床外科	10月号	Vol.67 No.10 一部定価2,730円	炎症性腸疾患のすべて —新しい治療戦略	病院	9月号	Vol.71 No.9 一部定価3,045円	高齢先進国のビジョン



医学書院

〒113-8719 東京都文京区本郷1-28-23 [販売部] TEL:03-3817-5657 FAX:03-3815-7804  
E-mail:sd@igaku-shoin.co.jp http://www.igaku-shoin.co.jp 振替:00170-9-96693