

目次

■第1部 なぜ今高齢者医療なのか？

1章 Geriatrics (老年科) って、何？ 植村健司 2

- 本音トーク 1 老年科医は高齢者に特有の問題に精通したプロ、
Geriatrician・9カ条をご覧ください
- 本音トーク 2 障害を未然に防ぎ、臓器を超えて患者全体を診る
- 本音トーク 3 エビデンスの限界を踏まえ、エビデンスを応用する
- 本音トーク 4 日本の現況は普及率30%、高齢者にベストなケアを

2章 高齢者診療のコツ Geriatric Assessment のススメ

- 樋口雅也 13
- 本音トーク 1 患者は医療者を選べない。ゆえにすべての医師が Little'g' に
- 本音トーク 2 高齢者診療は 5Ms で俯瞰する
- 本音トーク 3 超簡単・短時間で高齢者診療が上達する RGA (DEEP-IN)
- 本音トーク 4 機能に注目した非包括的機能レビューを実践せよ

3章 高齢者における「ベストな処方」とは？ 植村健司 30

- 本音トーク 1 薬物動態と薬力学の加齢による変化をマスターせよ
- 本音トーク 2 必ず薬の副作用を鑑別に入れる
- 本音トーク 3 服薬エラーの原因は患者ではなく、医師にあり
- 本音トーク 4 不要な薬の中止は腕利き医師の必須スキル
- 本音トーク 5 患者のゴールと予後を踏まえ、ポリファーマシーに対処する

■第2部 高齢者機能障害への実践的アプローチ

4章 知ってそうで知らない「機能障害・フレイル・転倒」 植村健司 46

- 本音トーク 1 機能 (function) 評価が大事、5つの理由
- 本音トーク 2 機能評価の要諦は入浴
- 本音トーク 3 機能障害への対処は「改善」と「軽減」
- 本音トーク 4 転倒は重大イベント、要因を究明し、次を防ぐ

5章 高齢者の体重減少を見逃すな！樋口雅也 66

- 本音トーク 1 とにかく高齢者の体重減少に気づく
- 本音トーク 2 経時的に記録し、体重減少のリスクを回避
- 本音トーク 3 高齢者診療の 5Ms で包括的アセスメント
- 本音トーク 4 経管栄養は QOL を改善しない
- 本音トーク 5 経管栄養のベネフィットとリスクを共有する

6章 排泄機能低下（尿失禁に着目！）樋口雅也 83

- 本音トーク 1 尿失禁は 3 つの軸でケアする
- 本音トーク 2 ご機嫌を損ねる尿失禁以外は見守るだけ
- 本音トーク 3 「高齢者イコール尿失禁あり」は誤り
- 本音トーク 4 高齢者尿失禁マネジメントのコツは、尿失禁の原因に介入

7章 認知症の場合、どうする…？（高齢者の認知機能障害）

.....樋口雅也 94

- 本音トーク 1 認知症は頭・体・心が機能不全となる脳症候群と捉える
- 本音トーク 2 コモンなのに見逃しがちな認知症。
まずはスクリーニングで探知せよ
- 本音トーク 3 認知症は根治療法がなく、
進行性で「死」に至る死因の 1 つと考える
- 本音トーク 4 認知症患者の入院は死亡リスクが高い
- 本音トーク 5 5Ms とステージアプローチで必要なケアを見極める

8章 せん妄の場合、どうする…？（高齢者の認知機能障害）

.....樋口雅也 110

- 本音トーク 1 せん妄はコモンだが見逃し多し
- 本音トーク 2 せん妄は「病名」ではない。症状であり症候である
- 本音トーク 3 見逃しは CAM で察知し、チームで対応せよ
- 本音トーク 4 予防と介入は一緒
- 本音トーク 5 薬剤拘束と機械的身体拘束は治療ではない

■第3部 高齢者のホットスポット(老年緩和ケアなど)

9章 痛みの評価とマネジメント(オピオイド使えますか?)

..... 植村健司 …… 126

- 本音トーク 1 高齢者の痛みの評価は、若年者と違いあり
- 本音トーク 2 痛みの評価、特に認知症患者は要注意!
- 本音トーク 3 痛みを取り除くことだけを目標とすべきではない
- 本音トーク 4 オピオイドへの苦手意識を正しい知識で克服

10章 よりよい看取りのための心構え(緩和ケアの基礎) …… 植村健司 …… 144

- 本音トーク 1 その医療行為が患者の求めるゴールに役立つかを考える
- 本音トーク 2 ゴールを意識して内服薬を見直す
- 本音トーク 3 あらゆる対話を通じて「ベストなケア」プランを
- 本音トーク 4 予後の期間は「範囲」で伝え、imminent death を説明

11章 看取りの際によくみられる症状とそのケア …… 植村健司 …… 154

- 本音トーク 1 呼吸困難は患者の感じる症状、数値で測れなくても否定しない
- 本音トーク 2 患者の予後が限定される終末期せん妄、家族ケアも試みる
- 本音トーク 3 終末期のうつは少しでも疑いがあれば治療を検討する
- 本音トーク 4 不要な抗菌薬は患者の死を長引かせる
- 本音トーク 5 なぜ点滴をしないことが「善」なのかを理解する

12章 医療コミュニケーション・意思決定・ACP …… 植村健司 …… 167

- 本音トーク 1 トピックと時間に依存するキャパシティーを見抜く
- 本音トーク 2 患者の価値観に寄り添った代理意思決定を行う
- 本音トーク 3 患者・代理人・医療者による ACP で意思確認
- 本音トーク 4 ソムリエモードで終末期のゴールを提案する
- 本音トーク 5 SPIKES を活用し、よくない知らせを告げる

13章 これからの高齢者医療 …… 樋口雅也 …… 186

- 本音トーク 1 絶滅危惧種の老年科医
- 本音トーク 2 高齢者への医療は、老年科医だけでよくなるはずがない
- 本音トーク 3 個人レベルでの 'g'eriatrics, 5Ms の実践
- 本音トーク 4 高齢者にフレンドリーな医療システムを

コラム一覧

- 65歳を越えた途端に高齢者？ (植村健司) / 11
- CGAの前に、まず DEEP-IN (樋口雅也) / 23
- 内服薬のレビュー (植村健司) / 36
- 「フレイル」. これ、すごく説明するのが難しい (植村健司) / 54
- その他疾患と経管栄養のかかわり (樋口雅也) / 79
- 高齢者の尿失禁の見逃しに要注意 (樋口雅也) / 86
- じつは区別が難しい 3Ds (樋口雅也) / 98
- 認知症治療薬の暗い闇 (樋口雅也) / 107
- そのほかのせん妄スクリーニングツール (樋口雅也) / 115
- アメリカの sitter/companion 制度 (樋口雅也) / 121
- オピオイドローテーション (植村健司) / 138
- ステロイド (植村健司) / 140
- 神経障害性疼痛 (植村健司) / 141
- ターミナルセクレション (terminal secretion) (植村健司) / 164
- ACP の進め方 (植村健司) / 176
- 患者の感情に着目し対処する (多くの情報を与えるより百倍も大事) (植村健司) / 181