

序

我が国は、「人類史上類をみない高齢社会」を迎えようとしています。そして、現代の日本における種々の社会問題の多くは、「高齢者の増加」に起因していると言っても過言ではないと思われます。また、近年の医療においては、システムとして急性期・亜急性期・慢性期などが明文化されつつあり、「1人の高齢者へ肩肘張らずに臨床医としてかわり続けること」が困難になり、臨床が断片的になってきているように感じられます。このような背景のなかで、私自身「我々、医師には、何が求められているのか」考えさせられることが多い現状です。

国立病院機構東埼玉病院総合診療科は、外来診療、病棟診療、訪問診療、特別養護老人ホームの嘱託医業務などに携わっていますが、診療の場にかかわらず、そのほとんどが高齢者である状況です。そして、さまざまな臨床事象を経験するなかで、多くの疑問に直面していますが、「医学のみで解決できないこと」が多く、チームで協議したり、さまざまな情報源を基に、週に数回の勉強会を持ち回りで開催しています。

本書は、臨床を共にしてきた我々医師を中心に、これまで行ってきた「高齢者の臨床に伴うさまざまな論点に関する勉強会」の内容を基に執筆しました。下記に本書の特徴を示します。

▶本書の特徴

1. 診療の場にかかわらず、しばしば経験する高齢者の臨床課題については、「**第1章** 高齢者を総合的に捉えるために」「**第2章** 高齢者の生活・健康維持を支えるために」「**第3章** 高齢者によくある臨床問題とその対応」として、高齢者の地域や自宅での生活・家族を意識しつつ提示しました。
2. **第4～7章**では外来、病棟、訪問診療、施設という「診療の場」（図、次ページ参照）を意識して、高齢者の臨床でよくある問題について論じました。
3. 「医師のみで解決できないことが大前提である」ことをふまえ、我々の臨床に日頃から深くかかわっていただいている「多職種の方々」にもご執筆をいただきました。
4. 多職種連携を意識した内容とし、医師が執筆者の場合は「多職種とのかかわり」について、看護師、薬剤師、栄養士、介護・福祉職の方などが執筆者の場合は「医師へのアドバイスや要望」についても多く記載しました。
5. 基本的に「症例から考えること」にこだわり、「**第8章** 症例カンファレンス」では臨場感が伝わるように工夫しました。
6. いわゆるマニュアルではなく、経験から得た診療のコツを示しているため「あ

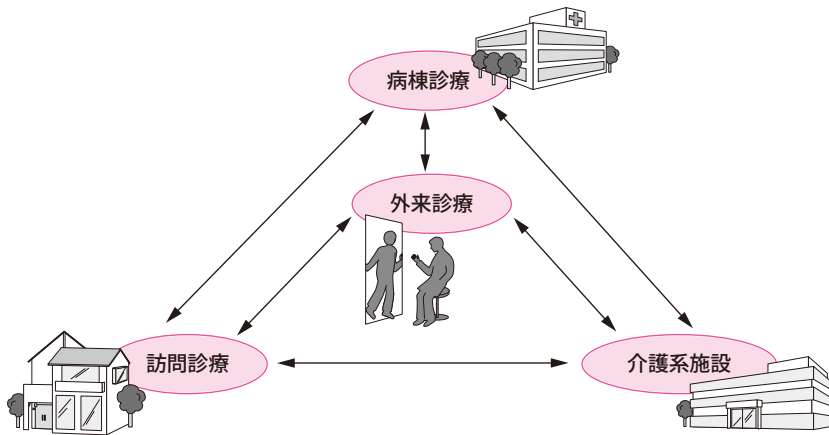


図 ● 本書で念頭においた高齢者の「診療の場」

くまで我々グループの実情や見解を示しているに過ぎない面」も多くありますが、可能な範囲で「外的な情報」も取り入れるように努めました。

7. 臨床上のPointやPitfallと考えられる部分を明示しつつ、高齢者の臨床で重要な患者や家族への具体的説明法についても呈示するように努めました。
8. 高齢者の臨床では、医学情報以外にも、保健・介護・福祉はもちろん、社会学など幅広い内容が望まれることが多く、介護保険や身体障害者手帳についても付録としてまとめました。さらに、我々が日頃の臨床で参考に行っている書籍についても、「わが国の実情に合い、深く理解可能な和書」に限定して付録で提示しました。

高齢者の臨床は、悩ましいことが多いうえに、臓器別の医学的情報に比べて「横断的な情報が依然として不足している」と考えられます。本書が、皆様方の高齢者の臨床に、少しでも寄与すれば望外の喜びです。

最後となりましたが、これまで我々がかかわらせていただいた「すべての患者さん・ご家族」「地域の多職種の皆様」、国立病院機構東埼玉病院の川井充院長をはじめとする各スタッフ、東京医療センターの諸先生方とOB・OG、恩師 青木誠先生をはじめ、多大なご支援をいただいた羊土社編集部嶋田達哉様、吉川竜文様、森悠美様、我々の家族に深謝致します。

2012年11月、気持ち新たな新病棟開院日に、紅葉で色づく蓮田・雅楽谷の森にて

編著者 木村琢磨