

# 複雑度別の症例で学ぶ マルチモビディティ診療 の考え方と動き方

多疾患併存状態を読み解き、治療の優先順位をつけ、  
適切にアプローチする

序	佐藤健太	3 (3121)
Color Atlas		9 (3127)
執筆者一覧		10 (3128)

## 第1章 総論 Multimorbidityの基本的な考え方

1. Multimorbidityに関連するエビデンスの現在と将来  
.....高橋亮太, 岡田唯男 12 (3130)  
1. Multimorbidityの定義 2. Multimorbidityの重要性 3. Multimorbidityへの介入研究のエビデンス 4. 日本におけるMultimorbidity研究のエビデンス 5. Multimorbidityの研究課題
2. Multimorbidityに疾患別診療ガイドラインを適用する際の注意点  
.....南郷栄秀 18 (3136)  
注意点1. 信頼できる診療ガイドラインであるか 注意点2. 患者にとっての真のアウトカムは何か 注意点3. 利益と害のバランスから考えられる正味の利益は何か 注意点4. ポリファーマシー、治療負担について考える ■ 診療の実践のなかで陥りがちな点 ● Advanced Lecture
3. 日常診療でよくみかける「医学的に正しいが患者がよくなるしない」  
Multimorbidity診療とその原因 .....喜瀬守人 23 (3141)  
1. ポイント①: 包括的高齢者機能評価 (CGA) 2. ポイント②: 心理・社会的問題のマネジメント 3. ポイント③: ポリファーマシーを評価し、介入する 4. ポイント④: ポリドクター、医師誘発困難事例を予防する
4. 複雑性の分類と対応方法 .....堀 哲也 29 (3147)  
■ 複雑性の分類と対応方法 ● Advanced Lecture: 複雑性を学習の機会に

## 5. Multimorbidity 診療を担当する医師が直面する意思決定ジレンマ

.....尾藤誠司 35 (3153)

1. なぜ Multimorbidity 診療において、意思決定ジレンマが発生するのか？ 2. 医師の思考パターンを特徴づける「客観的に正しいことを行う」という規範 3. 「お看取り方針で」と医師チームで合意したときにこぼれ落ちているもの 4. 大きな倫理ジレンマをもつ臨床上の意思決定にどう対処するか？

## 第2章 総論 Multimorbidity の実践的な対応方法

### 1. 標準的な対応の原則、診療手順・治療戦略 .....大浦 誠 42 (3160)

1. Multimorbidity には推奨されるアプローチがある 2. 患者の好みやニーズを確認するための方法 3. Multimorbidity の実際のアプローチ

### 2. 問題リストの整理方法 .....佐藤健太 51 (3169)

1. 未整理問題リストでは Multimorbidity 診療が成り立たない 2. 系統別問題リストなら、全体像が把握できる 3. 統合型問題リストなら、優先順位もみえてくる ● Advanced Lecture : 把握可能なフレームの数は「4 ± 1」まで 4. 問題リストが整理されると、その後の作業は格段に楽になる

### 3. 大病院における診療のコツ

～専門科が揃っている環境でのコンサルテーション・コーディネート

.....原田侑典 58 (3176)

1. 大病院における Multimorbidity とコンサルテーション 2. 大病院で Multimorbidity を診る際に求められるコーディネート能力とコンサルテーション能力 3. コンサルテーションに関する総合医と専門医の認識 4. 質の高いコンサルテーションに求められるもの 5. 質の高いコンサルテーションのための「場」をつくる力と標準化したコンサルテーションフォーマット（研修医～指導医レベル） 6. 全体のコーディネートにおけるコツ（専攻医～指導医レベル） 7. 大病院における Multimorbidity 患者のコンサルテーションの具体的な考え方

### 4. 中小病院における診療の強み

(病院総合医が主力となる診療の特徴や強み・魅力) .....松本真一 66 (3184)

1. 地域包括ケアシステムにおける地域包括ケア病棟 2. 地域包括ケア病棟の役割と Multimorbidity 診療における有用性 3. 地域包括ケア病棟で行う CGA 4. 病院総合医の役割として統合的ケアを意識する 5. 地域包括ケア病棟の経営的なメリット

### 5. 診療所における診療の特徴

～診療所家庭医が主力となる退院後の診療の特徴、連携 .....加藤利佳 74 (3192)

1. 家庭医のいる診療所とは？ 2. Multimorbidity の診療における家庭医の強み 3. ケア移行の問題点と改善策 4. Multimorbidity 診療において入院中にしてほしいこと

## 第3章 各論 複雑度レベル I : Simple case (単純事例)

### 1. 肺炎+喘息 .....江川 萌 82 (3200)

1. 症例 2. 症例の特徴 3. 疾患別診療ガイドラインの紹介 4. 多疾患併存のエビデンス・総説紹介 5. 冒頭症例へのフィードバック

- 2. 心不全+ COPD**.....八百壮大 88 (3206)  
 1. 症例の特徴 2. 疾患別診療ガイドラインの紹介 3. 多疾患併存のエビデンス・総説紹介 4. 冒頭症例へのフィードバック ● Advanced Lecture
- 3. 感染症+ 悪性腫瘍** .....小川太志 94 (3212)  
 1. 症例の特徴 2. 疾患別診療ガイドラインの紹介 3. 多疾患併存のエビデンス・総説紹介 4. 冒頭症例へのフィードバック ● Advanced Lecture
- 4. 椎体圧迫骨折と Multimorbidity** .....澤近 弘 101 (3219)  
 1. 症例の特徴 2. 診療ガイドライン 3. 骨折と Multimorbidity 4. 症例の続き ● Advanced Lecture
- 5. 虚血性疾患+ 出血性疾患** .....勝倉真一 108 (3226)  
 1. 症例の特徴 2. 疾患別ガイドラインの紹介 3. 他疾患併存のエビデンス・総説紹介 4. 冒頭症例へのフィードバック ● Advanced Lecture : 1. 消化管出血の予防 2. 抗血栓薬の種類と選択
- 6. 生活習慣病+ 運動器疾患・精神疾患** .....久保伸貴, 岡田唯男 115 (3233)  
 1. 症例の特徴 2. 疾患別診療ガイドラインの紹介 3. 多疾患併存のエビデンス・総説紹介 4. 冒頭症例へのフィードバック 5. 症例のその後
- 7. 生活習慣病+フレイル・認知症** .....西 明博, 岡田唯男 122 (3240)  
 1. 症例の特徴 2. 疾患別診療ガイドラインの紹介 3. 多疾患併存のエビデンス・総説紹介 4. 冒頭症例へのフィードバック 5. 患者への提示方法と症例のその後

## 第4章 各論 複雑度レベルⅡ : Complicated case (複合事例)

- 1. うっ血=心不全×腎不全×運動器** .....澁谷仁美 130 (3248)  
 1. 症例の特徴 2. 疾患別診療ガイドラインの紹介 3. 多疾患併存のエビデンス・総説紹介  
 ● Advanced Lecture : 「内部障害リハビリテーション」のエビデンス 4. 冒頭症例へのフィードバック
- 2. 急性増悪=肝硬変×慢性腎不全×陳旧性心筋梗塞** .....長野広之 141 (3259)  
 1. 症例の特徴 2. 疾患診療ガイドラインの紹介 3. 多疾患併存のエビデンス, 総説紹介 4. 冒頭症例へのフィードバック
- 3. 誤嚥=認知機能障害×嚥下障害×呼吸機能障害** .....森川 暢 149 (3267)  
 1. 症例の特徴 2. 疾患別診療ガイドラインの紹介 3. 多疾患併存のエビデンス・総説紹介 4. 冒頭症例へのフィードバック
- 4. 褥瘡=膀胱直腸障害×サルコペニア×抑うつ・障害受容**  
 .....岩上真理子 155 (3273)  
 1. 症例の特徴 2. 疾患別診療ガイドラインの紹介 3. 多疾患併存のエビデンス・総説紹介  
 ● Advanced Lecture : 脊髄損傷後の障害受容と心理社会的要因への配慮 4. 冒頭症例へのフィードバック

## 第5章 各論 複雑度レベルⅢ：Complex case（複雑事例）

1. 閉じこもり ⊃（慢性心不全×Polypharmacy）n（認知症×孤立）  
.....島津真理子 162 (3280)  
1. 初回の医学的評価と担当医としての葛藤 2. 介入とその後の変化、解説 3. 冒頭症例へのフィードバック
  2. 社会的排除：（肝硬変×COPD×心不全×閉塞性動脈硬化症）  
n（脳梗塞×認知機能低下×ふらつき×ベンゾ依存）  
n（家族の強い不安×介護保険未申請）  
n（ケアの分断×救急頻回受診×隠された疾患）.....水本潤希 170 (3288)  
1. 初回の医学的評価 2. 入院後のさらに詳しい評価 3. チームでの介入とその後の変化  
● Advanced Lecture：多疾患併存と社会的問題
  3. 会社経営危機 ⊃（発達障害×生活習慣病）n（脳梗塞×問題行動）  
.....天野雅之 178 (3296)  
1. 症例の特徴 2. 疾患別診療ガイドラインの紹介 3. 多疾患併存のエビデンス・総説紹介 4. 冒頭症例へのフィードバック
  4. スティグマ ⊃（マイノリティ×リストラ×ホームレス）n（アルコール依存症×結核疑い）n（受け入れ拒否×受診拒否）.....井村春樹 186 (3304)  
1. 本ケースの特徴 2. 医療現場における「スティグマ」 3. 本ケースのその後 4. 本ケースへのフィードバック ● Advanced Lecture：依存症とハームリダクション
  5. つながりの断絶 ⊃（心不全×腎不全×α）n（高齢独居×意思疎通困難）  
n（家族疎遠×経済的困窮）.....折田 浩，田澤真吾，小松真成 194 (3312)  
1. 症例 2. その後の経過① 3. その後の経過② 4. その後の経過③ 5. どこに、どのようにアプローチするか？ 6. 社会的バイタルサイン 7. 困難事例とSVS 8. 本症例とSVS ● Advanced Lecture：1. ポンティヴヘルス 2. ネガティブケイパビリティ 9. 社会的処方
- おわりに.....佐藤健太 201 (3319)
- 索引..... 203 (3321)