

添付資料 1

ベスイスラエルメディカルセンターガイドライン

27種

<p>目的</p>	<p>鬱血性心不全の治療および管理のガイド 注意：このガイドラインは下記の診断には適さない</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 新たな心筋梗塞 ● 重症の大動脈弁狭窄 ● 拡張不全を伴う肥大型心筋症 ● 透析療法を必要とする腎不全 ● 重度の僧帽弁狭窄
<p>入院前の検討事項</p>	<p>十分な監視ができる体制で管理が可能であれば、外来管理とする。 今回の心不全悪化は、食事療法が不良だったからか、新たな心不全によるものか、不整脈の発生によるものか、腎機能不全によるものかの検討。</p>
<p>治療／対処方法</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 胸部X線写真、腎機能評価。 ● 最近なされていなければ超音波検査による心機能評価または核医学検査による心機能評価を施行。 <ul style="list-style-type: none"> ✓ 毎日の体重測定 ✓ 塩分および水分制限 ✓ 薬物療法（全ての適応について考察、各患者にあった薬物療法を） <ul style="list-style-type: none"> ➢ 利尿剤 ➢ ジギタリス ➢ ACE阻害剤 ➢ 亜硝酸剤 ➢ 抗凝固療法 <p>注意：臨床所見と検査成績により薬剤の投与量を調整すること。適正な治療の目安は、呼吸苦や疲労感の軽減、日々の体重が理想体重へ減少していくこと。</p>
<p>退院可能な状況</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 呼吸苦の軽減 ● 呼吸音上の所見が軽快 ● 体重減少、理想体重への接近 ● 普段の運動能の回復 ● 経口薬剤で安定した管理可能 <p>投薬内容、塩分制限、適切な運動量、心不全悪化の症状や兆しを患者が十分に理解し、外来管理への準備ができた状況。</p>

<p>目的</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● ペースメーカー挿入が必要な患者の評価および管理の支援を目的とする。
<p>入院前の 検討事項</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● ペースメーカーの必要性を次の事項で検討 <ul style="list-style-type: none"> ➢ 病歴 ➢ 身体所見 ➢ 心電図 ➢ 必要ならばホルター心電図 <p>注意： 次のページに掲げるメディケア版のペースメーカーガイドラインを参照のこと。</p>
<p>治療／対処方法</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● ペースメーカー適応が判然としないが、ペースメーカーを必要とするかもしれない症状がある場合は、24 時間の心電図モニターを考慮する。 ● 24 時間の心電図モニターでもペースメーカー適応となる不整脈が捉えられないが場合： <ul style="list-style-type: none"> ➢ E P S 検査を考慮。(内線 2806 番へ連絡) ➢ 患者の状態が安定していれば、退院の後に外来でのホルター心電図やイベント心電図で評価を計画する。 ● ペースメーカー植え込みが必要と判断されれば： <ul style="list-style-type: none"> ➢ 外科へ連絡。 ➢ ペースメーカーのモード (VVI、DDD 等) を検討。 ● ペースメーカー挿入後は： <ul style="list-style-type: none"> ➢ ペースメーカー機能チェックを外来で担当する医師を確認し、またはペースメーカー外来の予約を行う。(内線 2806 番) ➢ ペースメーカー業者へのペースメーカー使用開始届の提出 ● 患者教育 <ul style="list-style-type: none"> ➢ 患者および家族とペースメーカー使用説明書を用いた勉強会を開く。 ➢ 医者へ連絡をとるべき症状の確認。
<p>退院可能な状況</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 状態が落ち着けば、ペースメーカー挿入手術日当日または翌日には退院。 ● 退院先の環境が、今後のケアに適するかの評価。

メディケア版のペースメーカーガイドラインの概要

第1グループ：ペースメーカー適応症例

1. 後天性完全房室ブロック
2. 先天性完全房室ブロックで著明な徐脈を呈するもの（年齢換算で）
3. 有症状のモービッツ2型房室ブロック
4. 有症状のモービッツ1型房室ブロック
5. （失神などの）主症状を呈する洞性徐脈（もしくは50以下の脈拍数）
6. めまい感やごく短期の意識障害を伴う、軽度の（脈拍数50から59の）洞性徐脈
7. 中止できない薬物療法の副作用による洞性徐脈で有症状のもの
8. 頻脈を伴う/伴わない洞結節機能不全または房室結節機能不全で有症状のもの
9. 上室性頻脈に関連する徐脈
10. 失神症状を伴う頸動脈洞過敏症

第2グループ：病歴や今後の見通し次第ではペースメーカー適応

のある症例

1. 無症状の後天性完全房室ブロック
2. 先天性完全房室ブロックで、ある程度の徐脈を呈するもの（年齢換算で）
3. 失神を生じる2肢ブロックまたは3肢ブロック
4. 一時的な完全房室ブロックや、モービッツ2型房室ブロックを生じた急性心筋梗塞後に、予防的にペースメーカーを装着する場合
5. 無症状のモービッツ2型房室ブロック
6. 中止できない薬物療法の副作用による洞性徐脈で無症状のもの
7. 再発性あるいは頑固な心室性頻脈に対し、オーバードライブペーシングをする場合

注：トロポニン値やミオグロビン値が検査に広く応用される前のものですので、現在はアップグレードされているものと思われます。

ベスイスラエルメディカルセンター 診療ガイドライン

題：胸痛患者の管理

循環器 3

1996. 2. 2

目的	<ul style="list-style-type: none"> ● 狭心痛が典型的でない患者さんの評価を速やかに行って早期退院を導くことを目的とする。
治療／対処方法	<ul style="list-style-type: none"> ● 18～24時間の間に3回のCPK, CK-MBを測定して心筋梗塞を除外。 ● 入院時心電図、翌日の心電図、さらには過去の心電図を入手して比較する。 ● 入院翌日に心臓超音波検査で、心機能や心筋壁の運動性を評価。 ● もしも、心電図や心臓超音波検査で虚血性心疾患のサインがなければ、負荷検査を申し込む。(できれば入院翌日中に実施) <ul style="list-style-type: none"> ➢ (患者が運動可能な場合) 安静時心電図が正常であれば負荷心電図。 ➢ (負荷タリウム/超音波/MUGA/PETなどの) 負荷画像診断を、安静時心電図が異常であれば、もしくは臨床的に虚血性心疾患が強く疑われれば最初から検査する。 <p>注：もしも、患者が運動できないような場合は、薬物による負荷試験を予定するので負荷検査室へ連絡を入れること。</p>
退院可能な状況	<p>もしも重篤な虚血性心疾患が除外され、または軽度の虚血性心疾患に対する適切な内服治療が始められ：</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 状態が安定 ● 歩行可能 ● 外来での検査計画や生活指導がなされる <p>ならば、更なる精密検査は外来にて行うこととする。</p>

<p>目的</p>	<p>持続性心室性頻拍（30秒以上の心室性頻拍または30秒以下でもカウンターショックを要するもの）の管理を医師が適切に行えることを目的とする。このような患者は通常は救急外来にて遭遇するものや、心疾患を有する入院患者であるが、正しい治療にて状態が落ち着くまではCCUまたはモニターベッドのある循環器病棟で管理しなければならない。</p>
<p>入院前の検討事項</p>	<p>器質性心疾患の有無を次の事項で検討する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ 病歴および身体所見 ➤ 心筋梗塞の既往歴または狭心症の既往歴の有無 ➤ 心電図 ➤ 心臓超音波検査 ➤ 心臓血管造影検査
<p>治療／対処方法</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 器質性心疾患がなかった場合は原因不明の持続性心室性頻拍として抗不整脈薬で治療、または原因が判明すればこれを除去。 ● 虚血性心疾患が発見されたならば： <ul style="list-style-type: none"> ➤ 心臓血管造影検査の後に適切な冠状動脈再建（CABG、PTCAなど）を行う。 ➤ もしも、冠状動脈再建が不可能な場合はEPS（電気生理検査）を施行し、適切な内科的治療または外科的治療を行う。 ● もしも虚血性心疾患でない器質性心疾患（心筋症など）が見つかった場合： <ul style="list-style-type: none"> ➤ EPS（電気生理検査）を考慮し、適切な薬物療法を行う。 ➤ 除細動器の植え込みを考慮。
<p>退院可能な状況</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 心室性頻拍の危険を適切な治療と観察で除去。 ● 予防、経過観察、救急外来受診が必要な場合を患者および家族と話し合う。 <p style="text-align: center;">そして</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 薬剤の適切な内服法、薬剤相互作用や副作用に関する患者教育。 ● 退院先の環境が治療に適するかの評価。

目的	非持続性心室性頻拍（3秒以上で脈拍数100/分以上の心室性頻拍）の管理を医師が適切に行えることを目的とする。
入院前の検討事項	ほとんどの患者が胸痛、鬱血性心不全、失神または頻脈の検査や治療で心拍モニター病床に入院している場合に生じる不整脈である。ホルター心電図や外来での心電図検査でたまたま発見される患者もいる。
治療／対処方法	<ul style="list-style-type: none"> ● 器質性心疾患がなく有症状であれば（動機、めまい、失神など）、ベーターブロッカー投与で治療する。 ● 虚血性心疾患が発見されたならばシグナルアベレージ心電図を施行： <ul style="list-style-type: none"> ▶ もしも異常ありならば、EPS（電気生理検査）を考慮。 ▶ もしも正常ならば、それ以上の検査は不要。 ● もしも虚血性心疾患でない器質性心疾患（心筋症など）が見つかった場合： <ul style="list-style-type: none"> ▶ 有症状の患者さんのみを薬物治療にて対処。 ▶ どの治療法を始めるにしてもEPSを前もって施行することを考慮。
退院可能な状況	<ul style="list-style-type: none"> ● 予防、経過観察、救急外来受診が必要な場合を患者および家族と話し合う。 そして ● 薬剤の適切な内服法、薬剤相互作用や副作用に関する患者教育。 ● 退院先の環境が治療に適するかの評価。

<p>目的</p>	<p>心電図、心電図モニター、ホルター心電図などで1時間あたり10回以上の心室性期外収縮を生じた患者の管理を医師が適切に行えることを目的とする。</p>
<p>入院前の検討事項</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 外来患者であれば既に動悸などの症状に対して何らかの検査がなされているかも知れない。 ● 入院患者であれば、心電図、心電図モニターなどで既に心室性不整脈が捉えられていたかもしれない。
<p>評価／検査方法</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 病歴および身体所見で器質性心疾患（虚血性 v s 非虚血性）を示唆するもの： <ul style="list-style-type: none"> ➢ 心筋梗塞または狭心症の既往 ➢ 弁膜症 ➢ 心筋症 ● 器質性心疾患を見つけるための非侵襲的検査： <ul style="list-style-type: none"> ➢ 心臓超音波検査 ➢ 負荷心電図 ➢ もしも負荷心電図検査が微妙な結果の場合は負荷核医学検査（SPECT、タリウム検査、PET） ● 器質性心疾患を見つけるための非侵襲的検査： <ul style="list-style-type: none"> ➢ 負荷心電図や核医学負荷検査が異常であった場合は、心臓血管造影
<p>治療</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 薬物治療ならばベータブロッカー <ul style="list-style-type: none"> ➢ 鬱血性心不全を伴わない虚血性/非虚血性器質性心疾患で有症状の場合 ➢ 器質性心疾患が明らかでないが、頑固に症状が持続する場合で下記が効果ない場合 <ul style="list-style-type: none"> － 医学的に心配しなくて良いとの説明 － カフェイン摂取量の軽減 － 減煙または禁煙 ● （器質性心疾患がないもの、虚血性心疾患または非虚血性心疾患があるものでも）無症状患者は治療の必要なし。
<p>退院可能な状況</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 予防、経過観察、救急外来受診が必要な場合を患者および家族と話し合 <p style="text-align: center;">そして</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 薬剤の適切な内服法、薬剤相互作用や副作用に関する患者教育 ● 退院先の環境が治療に適するかの評価

目的	心臓血管造影検査後の管理を補助することを目的とする。
治療／管理	<ul style="list-style-type: none"> ● 診察および血液検査： <ul style="list-style-type: none"> ➢ 血圧、脈拍数、カテーテル刺入部、末梢動脈の脈拍を、検査後 15 分おきに 4 回、30 分おきに 4 回、1 時間おきに 4 回、毎 4 時間おきに 4 回と観察していく。 注：カテーテル刺入部に血腫や出血を認めたら、用手圧迫をして循環器専修医を呼ぶこと。血腫外縁にペンで印をつけ、新たな血管雑音がないかをチェックし、ヘマトクリット値とヘモグロビン値を患者が安定するまで少なくとも毎 4 時間おきに測定する。（重度の血腫や出血では、もっと頻回のチェックを要する） <ul style="list-style-type: none"> ➢ 24 時間にわたる体液量管理（IN&OUT）を続け、その後は適宜とする。 ➢ 検査後直ちに心電図を検査し、翌朝の心電図検査、もしも胸痛を生じた場合はその都度心電図を検査する。 ➢ 検査直後、翌朝、後は必要に応じて電解質、BUN、クレアチニン、血算を検査する。 ● 歩行許可 <ul style="list-style-type: none"> ➢ カテーテル挿入側の脚は真っ直ぐに伸ばしたままとし、頭を 30° 挙上することは許可する。 ➢ カテーテルシース除去後 6 時間は圧迫器具を使用する。もしも血腫や出血を生じなければ、患者の体動を徐々に許可する。（寄りかかり歩行から、補助歩行から、独立歩行へと） ● 患者教育 <ul style="list-style-type: none"> ➢ 検査医から得た検査結果情報をもう一度しっかり教える。（最終報告がなくても、検査速報レポートを参照のこと） ➢ 動脈硬化危険因子をおさらいし、患者に生活指導をする。 ➢ 適切な専門家（栄養士、ソーシャルワーカー、生活改善療法プログラムなどへ）紹介する。 ● 今後の内服薬摂取方法のおさらいをし、その他教育すべきことを話す。
退院可能な状況	<ul style="list-style-type: none"> ● 歩行可能状態。 ● 血液検査上問題となる異常値なし。 ● 心臓血管造影検査の結果と今後の治療方針を患者が理解。 ● 7 日以内に外来で経過観察をする予約を取る。 ● 退院先の環境が治療に適するかの評価

<p>目的</p>	<p>心臓血管ステント挿入後の管理を補助することを目的とする。</p>
<p>治療／ 管理</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 診察および血液検査： <ul style="list-style-type: none"> ➢ 血圧、脈拍数、カテーテル刺入部、末梢動脈の脈拍を、検査後 15 分おきに 4 回、30 分おきに 4 回、1 時間おきに 4 回、毎 4 時間おきに 4 回と観察していく(バイタルサインプロトコール)。 注：カテーテル刺入部に血腫や出血を認めたら、用手圧迫をして循環器専修医を呼ぶこと。血腫外縁にペンで印をつけ、新たな血管雑音がないかをチェックし、ヘマトクリット値とヘモグロビン値を患者が安定するまで少なくとも毎 4 時間おきに測定する。(重度の血腫や出血では、もっと頻回のチェックを要する) もしも、偽動脈瘤や動静脈ろうが疑われれば、血管超音波検査を考慮する。 <ul style="list-style-type: none"> ➢ 24 時間にわたる体液量管理 (IN&OUT) を続け、その後は適宜とする。 ➢ 検査後直ちに心電図を検査し、翌朝の心電図検査、もしも胸痛を生じた場合はその都度心電図を検査する。 ➢ 検査後直ちに、翌朝、あとは必要に応じて電解質、BUN、クレアチニン、血算を検査する。 ➢ ROMI (治療後梗塞の除外)：検査後直ちに、さらに毎 8 時間おきに 2 回、CPK、CK-MB を測定。もしも上昇していれば、下降するまで毎 8 時間おきの測定を続ける。その場合は、循環器医師と相談しながら心筋梗塞の患者として扱う。 ➢ 胸痛、不整脈、ST 変化の際には、循環器専修医に連絡。 ● シース除去/運動 <ul style="list-style-type: none"> ➢ カテーテル挿入側の脚は真っ直ぐに伸ばしたままとし、頭を 30° 挙上することは許可する。 ➢ 更なる検査の予定がなければ ACT が 180 以下となった時点でカテーテルシース除去となる。 ➢ 圧迫器具を使用開始後は上記のバイタルサインプロトコールに従う。圧迫器具はシース除去後 10 時間着用する (ヘパリン、ワーファリン、血栓溶解療法後の患者ではもっと長く)。もしも血腫や出血を生じなければ、患者の体動を徐々に許可する。(寄りかかり歩行から、補助歩行から、独立歩行へと) ● 投薬 <ul style="list-style-type: none"> ➢ アスピリン 325mg/毎日 ➢ チクロピジン 250mg x 2 回/毎日(ワーファリン使用者は不要) ➢ もしもワーファリン投与予定であれば、ヘパリン投与を続け PTT が 60 から 80 になるような調節を、ワーファリンによる抗凝固作用が INR 2.0~3.0 となるまで続ける。 ➢ 全例にアスピリンを、ワーファリンまたはチクロピジンと併用する。 ➢ カルシウムブロッカー投与を循環器科担当医と協議して決める。 ➢ シースが除去され循環動態が安定すれば、経静脈投与のニトログリセリンを減量中止する。他にも病変がない限り、大抵はニトログリセリンの投与を中止できる。 ➢ 患者ごとに必要な他の薬を再開する。 ● 患者教育 <ul style="list-style-type: none"> ➢ アンギオ専門看護婦 (ポケベル 5277) を呼び管理を始める。 ➢ 検査医から得た検査結果情報をもう一度しっかり教える。(検査速報レポートを参照のこと) ➢ 動脈硬化危険因子をおさらいし、患者に生活指導をする。 ➢ 適切な専門家 (栄養士、ソーシャルワーカー、生活改善療法プログラムなどへ) 紹介する。 ➢ 今後の内服薬摂取方法のおさらいをし、その他教育すべきことを話す。
<p>退院可能な状況</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 歩行しても胸痛がなく、循環動態安定状態。 ● 血液検査上問題となる異常値なし。 ● 心臓血管造影検査の結果と今後の治療方針を患者が理解。 ● 7 日以内に外来で経過観察の予約を取る。 ● チクロピジン使用例では 14 日以内に血算および分画をチェック。 ● ワーファリン投与患者では 2 日以内に PT/INR 測定が必要で、INR を適宜検査することが必要。 ● 退院先の環境が治療に適するかの評価 <p>注：全ての疑問はアンギオ循環器チームへ質問すること。</p>

題：心臓冠状動脈処置（PTCA、内膜摘除、ロタブレード）後の管理 循環器 10

<p>目的</p>	<p>心臓冠状動脈処置（PTCA、内膜摘除、ロタブレード）後の管理を補助する目的</p>
<p>治療／管理</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 診察および血液検査： <ul style="list-style-type: none"> ➢ 血圧、脈拍数、カテーテル刺入部、末梢動脈の脈拍を、検査後 15 分おきに 4 回、30 分おきに 4 回、1 時間おきに 4 回、毎 4 時間おきに 4 回と観察していく(バイタルサインプロトコル)。 注：カテーテル刺入部に血腫や出血を認めたら、用手圧迫をして循環器専修医を呼ぶこと。血腫外縁にペンで印をつけ、新たな血管雑音がないかをチェックし、ヘマトクリット値とヘモグロビン値を患者が安定するまで少なくとも毎 4 時間おきに測定する。(重度の血腫や出血では、もっと頻回のチェックを要する) もしも、偽動脈瘤や動静脈ろうが疑われれば、血管超音波検査を考慮する。 <ul style="list-style-type: none"> ➢ 24 時間にわたる体液量管理 (IN&OUT) を続け、その後は適宜とする。 ➢ 検査後直ちに心電図を検査し、翌朝の心電図検査、もしも胸痛を生じた場合はその都度心電図を検査する。 ➢ 検査後直ちに、翌朝、あとは必要に応じて電解質、BUN、クレアチニン、血算を検査する。 ➢ ROMI (治療後梗塞の除外)：検査後直ちに、さらに毎 8 時間おきに 2 回、CPK、CK-MB を測定。もしも上昇していれば、下降するまで毎 8 時間おきの測定を続ける。その場合は循環器医師と相談しながら、心筋梗塞の患者として扱う。 ➢ 胸痛、不整脈、ST 変化の際には、循環器専修医に連絡。 ● シース除去/運動 <ul style="list-style-type: none"> ➢ カテーテル挿入側の脚は真っ直ぐに伸ばしたままとし、頭を 30° 挙上することは許可する。 ➢ 更なる検査の予定がなければ ACT が 180 以下となった時点でカテーテルシース除去となる。 ➢ 圧迫器具を使用開始後は上記のバイタルサインプロトコルに従う。圧迫器具はシース除去後 10 時間着用する (ヘパリン、ワーファリン、血栓溶解療法後の患者ではもっと長く)。もしも血腫や出血を生じなければ、患者の体動を徐々に許可する。(寄りかかり歩行から、補助歩行から、独立歩行へと) ● 投薬 <ul style="list-style-type: none"> ➢ アスピリン 325mg/毎日 ➢ カルシウムブロッカー投与を循環器科担当医と協議して決める。 ➢ シースが除去され循環動態が安定すれば、経静脈投与のニトログリセリンを減量中止する。他にも病変がない限り、大抵はニトログリセリンの投与を中止できる。 ➢ 患者ごとに必要な他の薬を再開する。 ● 患者教育 <ul style="list-style-type: none"> ➢ アンギオ専門看護婦 (ポケベル 5277) を呼び管理を始める。 ➢ 検査医から得た検査結果情報をもう一度しっかり教える。(検査速報レポートを参照のこと) ➢ 動脈硬化危険因子をおさらいし、患者に生活指導をする。 ➢ 適切な専門家 (栄養士、ソーシャルワーカー、生活改善療法プログラムなどへ) 紹介する。 ➢ 今後の内服薬摂取仕方のおさらいをし、その他教育すべきことを話す。
<p>退院可能な状況</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 歩行しても胸痛がなく循環動態安定状態。 ● 血液検査上問題となる異常値なし。 ● 心臓血管造影検査の結果と今後の治療方針を患者が理解。 ● 7 日以内に外来で経過観察の予約を取る。 ● 退院先の環境が治療に適するかの評価。 <p>注：全ての疑問はアンギオ循環器チームへ質問すること。</p>

<p>目的</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 菌血症/敗血症症候群の患者の適切な診断及び治療を確保するのが目的。心内膜炎、髄膜炎、免疫不全患者（つまりH I V患者や白血球減少症患者）は本ガイドラインの対象外。
<p>定義</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 菌血症：血液培養陽性（コンタミネーションは除外） ● 敗血症/敗血症症候群 <ul style="list-style-type: none"> ➢ 頻脈、呼吸数増加、高熱、低体温などの全身反応の存在 ➢ 低酸素血症、乏尿、意識障害、乳酸アシドーシス、かつ/またはD I Cの存在 <p>注：敗血症/敗血症症候群であればM I C U管理、かつ/また感染症科コンサルテーションを考慮。</p>
<p>治療/対処方法</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 検査およびアセスメント：感染巣の同定のために下記を行う。 <ul style="list-style-type: none"> ➢ 感染巣同定のために注意深い病歴聴取と症状 ➢ 危険因子の同定—基礎疾患、最近の手術、入院、人工異物の有無など ➢ 身体所見 ➢ 検査—2 セット以上の血液培養（10 c cの血液を別の部位から採血）、尿検査、尿培養、血算および分画、胸部X線写真、その他 <p>注：ベスイスラエル病院の敗血症患者からランダムに検体を採取したところ、その多くが尿路感染を感染源としていたことは参考になる。</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 抗生物質治療（細菌同定前の）：選択の際の考慮 <ul style="list-style-type: none"> ➢ 最近の抗生物質使用 ➢ プロテアーゼや血管内留置器具の有無 ➢ 最近の入院、手術、またはナーシングホームなどの施設入所者 ➢ 過去の抗生物質に対する副作用歴、アレルギー歴 ➢ 抗生物質治療は（大腸菌、クレブシエラなどの）グラム陰性桿菌と、（黄色ブドウ球菌、連鎖球菌などの）グラム陽性球菌をカバーしなければならない。 ➢ ベスイスラエル病院で検出される菌の感受性に基づけば（ベスイスラエル抗生物質マニュアル参照のこと）、アミノグリコシドとセファロスポリンまたは広域ペニシリンを初めに投与する。 <p>注：バンコマイシンはM R S Aの危険の高い症例(プロテアーゼや血管内留置器具の患者)のみに使用。</p> <p>注：抗生物質使用箋は完全に埋めること。これにより適正な使用量と副作用を最小限に押さえるように努める。</p> <ul style="list-style-type: none"> ➢ 培養検査結果が明らかになれば、抗生物質を適宜変更する。 ● 下記の場合には自宅での点滴療法や経口抗生物質による治療を考慮： <ul style="list-style-type: none"> ➢ 体温が正常に近づいていく時 ➢ 白血球数が正常化していく時 ➢ 感染の症状と所見が軽快していく時 ➢ 経口抗生物質が内服できる時 ➢ 検査結果が尿路感染症や肺炎球菌を疑わせ、内服治療に変更できそうな時
<p>退院可能な状況</p>	<p>経口抗生物質に変更後 24 時間以内に退院を考慮し始める。</p>

題：尿路感染症（免疫正常者、非手術患者） 感染症 2

<p>目的</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 入院の基準を設定する ● 経静脈投与抗生物質から経口抗生物質へ変更する際の基準を設定する ● 診断方法の提案
<p>入院前の考察</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 外来治療を考慮する：単純な尿路感染症で下記のものは、経口抗生物質で外来治療を考慮する <ul style="list-style-type: none"> ➢ 発熱 37.8℃以下 ➢ 白血球増加のないもの ➢ 全身感染のサインのないもの 培養結果が出る前の抗生物質投与：ST 合剤、アンピシリン、ノフロキサシン ● 入院を考慮する：複雑尿路感染症で下記のもの <ul style="list-style-type: none"> ➢ 発熱 37.8℃以上 ➢ 白血球増加があるもの ➢ 排尿時痛、頻尿、側腹部痛や腹部の圧痛のあるもの、嘔吐または経口抗生物質を内服できないもの 注：複雑尿路感染症：腎盂腎炎または尿路結石の既往歴のある患者、上部尿路感染症の症状のあるもの（側腹部/腹部の疼痛、嘔気/嘔吐）、感染再発、既知の尿路奇形、最近の抗生物質使用歴がある患者
<p>治療／ 対処方法</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 腎盂腎炎/複雑尿路感染症 <ul style="list-style-type: none"> ➢ 血液培養検査 x 2 回、尿検査/尿培養検査を全員に施行 菌同定前の抗生物質投与：投与薬剤は、セファロスポリン、ST 合剤、アンピシリン/ゲンタマイシン、その他 ● 下記の場合は経静脈投与抗生物質から経口抗生物質へ変更 <ul style="list-style-type: none"> ➢ 体温が低下して落ち着いた時 ➢ 白血球数が正常化していく時 ➢ 感染の症状が軽快していく時 ➢ 経口抗生物質が内服できる時 ● 下記の場合は更なる検索を必要とする <ul style="list-style-type: none"> ➢ 尿路感染症を再発する患者 ➢ 男性の尿路感染症は泌尿器科コンサルテーションを要す ➢ 48～72時間の経静脈投与抗生物質投与でも解熱しない場合 <ul style="list-style-type: none"> － 尿培養検査の再検 － 培養検査の結果にあわせて抗生物質を変更 － 膿瘍や尿路閉塞のないことを超音波検査で確認 － 感染症科/泌尿器科コンサルテーションを考慮
<p>退院 可能な状況</p>	<p>経口抗生物質に変更しても症状の悪化がなく、入院しつづけなければならない理由がない状況で、外来フォローができる場合。</p>

目的	蜂巣炎を診断し治療すること。
定義	下記のいずれかを伴う局所軟部組織の炎症 発熱、局所の発赤、腫脹、熱感、疼痛または圧痛、水疱、リンパ管炎とリンパ節炎
入院前の 考察	<ul style="list-style-type: none"> ● 病歴聴取上重要な点 基礎疾患： 例) 糖尿病、末梢血管障害、外傷、違法薬物注射、皮膚潰瘍、悪性腫瘍、手術、腎不全、鬱血性心不全 ➢ 最近の抗生物質投与。 ➢ 主な症状および身体所見。敗血症の兆候はあるか。 ➢ 経口の抗生物質を内服できないのか。 <p>注) 多くの蜂巣炎の患者さんは経口抗生物質で外来治療が可能</p>
治療/ 対処方法	<ul style="list-style-type: none"> ● 検査 <ul style="list-style-type: none"> ➢ 血算および分画、血沈 ➢ 体温が38.4度以上で血液培養検査x2回(2カ所の別部位より) ● 骨髓炎や軟部組織内ガスを除外するために、これらが疑われるときは画像診断の施行を考慮する。 ● もしも筋壊死、軟部組織ガス、筋膜炎の所見があれば、感染症科/外科へのコンサルトを考慮する。 ● 抗生物質投与(起因菌が判明する前の) <ul style="list-style-type: none"> 抗生物質選択における考察 ➢ 抗生物質の副作用/アレルギーの既往歴確認。薬物の名前と生じたアレルギーの種類記載。 ➢ 最近の抗生物質の使用歴。 ➢ 最近の入院/手術。 ● 起因菌判明前の治療 <p>注) ほとんどの蜂巣炎はA群溶連菌によるが、黄色ブドウ球菌によるケースもある。静脈内投与から経口に切り替える際の経口抗生物質も列挙する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ➢ ペニシリン、ナフシリン(経口ジクロキサシリン)などの合成ペニシリンまたはセファゾリン(経口セファレキシンやセフラジン)などの第1世代セファロスポリンを使用。もしも隆起した境界など連鎖球菌のみが疑われた場合はペニシリン単独使用もあり得る。 ➢ 組織壊死の所見がある重症の糖尿病性足感染症では、外科的治療やグラム陰性菌や嫌気性菌をカバーする抗生物質の追加を考慮する。 ➢ 重篤なペニシリンアレルギー患者では、クリンダマイシン(経口または経静脈)またはバンコマイシンを投与。もしも連鎖球菌のみが疑われるならばエリスロマイシン(経口または経静脈)でもよい。 ➢ バンコマイシンはMRSAのハイリスク患者(静脈カテーテルや人工物のある患者)にのみ使用するようにする。 <p>注) 治療開始後48時間経過してもよくならなかった場合は、感染症科/外科コンサルテーションのこと。</p> <ul style="list-style-type: none"> ➢ 下記のように感染が軽快する場合は経静脈投与から経口投与へ切り替える。 <ul style="list-style-type: none"> - 発赤、腫脹、圧痛が減少するとき。 - 患者の体温が正常化していくとき。 - 白血球数が正常化するとき。 - 経口の抗生物質を内服できるとき。
退院可能な状況	静脈内投与から経口抗生物質に変更して問題なければ24時間以内に退院可能。

<p>目的</p>	<p>骨髄炎を診断し治療すること</p>
<p>定義</p>	<p>下記のいずれかを伴う骨の炎症 発熱、局所の発赤、腫脹、熱感、疼痛または圧痛、水疱、リンパ管炎とリンパ節炎</p>
<p>入院前の考察</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 病歴聴取上重要な点 <ul style="list-style-type: none"> ➢ 基礎疾患： 例) 糖尿病、外傷、違法薬物注射、鎌状赤血球症、人工異物、手術、末梢血管障害、床ずれ。 ➢ 最近の抗生物質投与。 ➢ 主な症状および身体所見。敗血症の兆候はあるか。 ➢ 検査成績—血算および分画、血小板、血沈、 血液培養2回(10CCを2カ所から)、病変部のX線写真 ➢ X線検査で異常がなくても骨髄炎が疑われるならば、3相骨シンチまたはMRI施行。 注) 臨床所見と骨シンチ所見が骨髄炎に合致すれば、ガリウムシンチは必要ないかもしれない。 <ul style="list-style-type: none"> ➢ 長期的な抗生物質投与が必要となるので、精密な細菌学的診断をすることが非常に重要。もしも血液培養検査が陰性で、画像診断が骨髄炎を疑わせ、まだ抗生物質が投与されていないければ、骨生検/デブリドメントを検討。
<p>治療/ 対処方法</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 抗生物質の選択は血液培養または骨生検で見つかった細菌の種類による。もしも、細菌が同定されなかった場合、少なくともブドウ球菌をカバーするものを含めること。 ● 感染症科コンサルトを考慮 <ul style="list-style-type: none"> 次に関する病歴を聴取 <ul style="list-style-type: none"> ➢ 抗生物質の副作用/アレルギー歴の確認。薬物の名前と生じたアレルギーの種類を記載。 ➢ 最近の抗生物質の使用歴。 ➢ 最近の入院/手術。 ● 骨髄炎は長期にわたる経静脈的抗生物質投与を要するので、 <ul style="list-style-type: none"> ➢ 家庭での点滴投与が可能であるかの心理社会的検討が必要。 ➢ 長期静脈アクセス法への検討を入院早期に開始する。
<p>退院 可能な状況</p>	<p>家庭での治療継続が可能であれば、退院後に家庭での静脈内抗生物質投与療法が可能。慢性骨髄炎では、長期経口抗生物質療法も可能。</p>

<p>目的</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 急性脳梗塞患者の診療を助けるため。 ➤ 効率的な診断を進めるため。 ➤ 脳梗塞の再発予防のために、適切な内科的そして／または外科的治療をするため。
<p>入院前の 考察</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 脳梗塞とT I Aは入院が必要な神経内科における救急疾患である。 ● 神経内科病棟への入院が望ましい。(意識低下のある患者、循環動態または呼吸状態が不安定な患者は集中治療室への入院) <p>脳梗塞の危険因子：高齢、男性、黒人／アジア人、高血圧、心疾患(冠動脈疾患、心不全、心房細動など)、糖尿病、高脂血症、末梢血管障害、喫煙、アルコール中毒、過去の脳梗塞、T I Aまたは既知の頸動脈狭窄、凝固能亢進状態</p>
<p>治療/ 対処方法</p>	<p>検査及び診断</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 血液検査：血算、血小板、電解質、血糖、クレアチニン、BUN、心筋酵素、心疾患危険因子、凝固検査、心電図、胸部X線 <ul style="list-style-type: none"> ➤ 50歳以下の症例や危険因子のない症例では、血沈、ANA、梅毒検査、C蛋白、S蛋白、アンチトロンビンⅢ、抗カージオリピン抗体、ルーパス抗凝固因子を測定。 ● 頭部CT検査：脳内出血及び他の頭蓋内疾患を除外するために、全例にコントラストなしの頭部CTを至急施行。 <ul style="list-style-type: none"> ➤ (特に椎骨動脈系の梗塞が疑われる場合など) 頭部CT検査が診断に有用でない場合はMRIを考慮。 ● ほとんどの患者に頸動脈ドップラー超音波検査が必要：椎骨動脈及び経頭蓋ドップラー超音波検査が施行できる患者もいる <ul style="list-style-type: none"> ➤ ドップラー超音波検査が中等度から高度の狭窄を示唆し、患者が外科手術適応ならば、もしくは動脈解離とか血管炎が疑われるときは、血管造影検査を考慮。(MRAをスクリーニングとして代用したり、造影剤アレルギー者に実施) ● 心臓からの塞栓が疑われるときは、心臓超音波検査(経胸壁または経食道)を考慮。 <ul style="list-style-type: none"> ➤ 注：診断のための検査は入院第3病日までに全て終えること。 <p>治療</p> <ul style="list-style-type: none"> - 血圧が220/110mmHg以上の時、心不全があるとき、大動脈解離のあるときは、血圧を下げる治療をおこなう。 - 低血糖または高血糖(170mg/dl以上)の治療 - 酸素投与を必要に応じて - 心機能のモニター - 以下のものを可及的に予防する： 誤飲、低栄養、肺炎、深部静脈血栓症、肺塞栓、床ずれ、拘縮および関節の問題 - 進行性の梗塞、動脈または心源性的の軽から中等度の塞栓では(初回のワンショット投与を伴わない)ヘパリン持続投与を開始し、PTTをコントロールの1.5倍になるよう調整。 - 抗凝固療法がなされないのなら(アスピリン、チクロピデン)などの抗血小板剤を投与。 - 早期離床と早期のリハビリテーションへのコンサルト。 - 高度の頸動脈狭窄または血管操作を考慮する場合は外科(血管外科または脳血管外科)にコンサルト <p>注：入院3日目までに(抗血小板薬、抗凝固療法、外科手術)の長期的視野に立った治療方針を決定する</p>
<p>退院 可能な状況</p>	<p>障害の程度により、家、短期または長期のリハビリテーション施設、特別介護施設への退院となる。</p> <ul style="list-style-type: none"> - 神経内科的に安定 - 診断が完了 - 患者／家族への教育が終了 - 内科的に安定 - (抗血小板薬、抗凝固療法、外科手術)の治療が開始 - 適切なフォローアップの準備

目的	てんかんの既往症がある患者で、痙攣を再発した場合のマネージメント
入院前の考察	<ul style="list-style-type: none"> ● てんかん症例の全員が入院する必要はない。 ● 入院を考慮しなければならないのは次の通りである。 <ul style="list-style-type: none"> ➢ 30分以内に2回以上の痙攣を生じた場合。 ➢ 痙攣発作が長引いたもの。 ➢ 意識障害などが元通りになるまで時間を要した場合。 ➢ いつもと違ったパターンの痙攣を生じた場合。 ● 痙攣重積は入院が必要。（痙攣重積：複数の痙攣が連続して生じその間に神経学的に完全な回復を見ないもの、または30分以上にわたり痙攣症状が持続するもの）
診断および検査	<p>痙攣再発の原因をつきとめるのがねらい</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 血液検査：血算、血小板、電解質、血糖、クレアチニン、BUN、抗痙攣剤の血中濃度 必要に応じて：違法薬物検査、アルコール濃度、マグネシウム ● もしも下記の場合は頭部CTまたはMRI、脳波、髄液検査 <ul style="list-style-type: none"> ➢ いつもの痙攣と頻度やタイプが異なる場合 ➢ 神経学的所見が持続する場合 ➢ （髄膜炎、硬膜下血腫、頭蓋骨骨折などの）他の診断がありそうな場合
治療／対処方法	<ul style="list-style-type: none"> ● 抗痙攣剤を補充する。この際に薬剤の薬理をしっかりと考慮し、他の薬との相互作用、肝臓代謝vs腎臓代謝をチェックする。 ● 痙攣が持続するとき以外はベンゾジアゼピン不要。痙攣重積は集中治療室へ入院の上、速やかに痙攣を止めるため積極的な治療をする。 ● 発作後のもうろう状態には酸素を投与する。 ● 痙攣時の身体損傷に注意する。 ● 身体損傷を生じないように痙攣用の注意事項を実施する。 <p>注：舌をかみきらないようにとの目的で使われるバイトブロックは、有用ではなく不必要性であることが判明した。</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 既往のてんかん以外の痙攣の原因が判明した場合はその治療を行う。たとえば、抗生物質投与、脳外科的治療など。 <p>痙攣のコントロールが難しかったり、第2病日に至っても痙攣の原因が判然としない場合は、神経内科へのコンサルテーションが望ましい。新たな診断や今までの抗痙攣剤の見直しなどが必要となる。</p>
退院可能な状況	<p>下記の場合は退院可能となる。</p> <ul style="list-style-type: none"> － 痙攣の停止 － 抗痙攣剤の血中濃度の安定 － 患者／家族の教育が完了 － 外来での経過観察計画が完了

<p>目的</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 抗生物質の選択方法 ● 静脈内投与の抗生物質から経口の抗生物質への変換
<p>入院前の検討事項</p>	<p>基礎疾患を持たない若年者など多くの患者は、経口のエリスロマイシン投与で治療可能。</p> <p>クラリスロマイシン、アジスロマイシンは高価な代替薬である。肺気腫の患者さんにお勧め。</p>
<p>治療/対処方法</p>	<p><u>入院患者：比較的軽症な肺炎</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ● 最初の抗生物質はセフロキシム。(マイコプラズマ肺炎、レジオネラ肺炎、クラミジア肺炎が疑われるときは、エリスロマイシンを追加) <p>老人ホーム患者はセフトジジムまたはチカルシリン/クラブラン酸をセフロキシムの代わりに投与。もしも、えん下性肺炎で嫌気性菌を疑うならばチカルシリン/クラブラン酸を考慮。</p> <p><u>入院患者：重症肺炎</u></p> <p>次の条件の何れかを満たすもの</p> <ul style="list-style-type: none"> — 呼吸数 30 回/分以上 — PaO₂/FIO₂ が 250 以下 — 人工呼吸器の必要なもの — 両側/多葉性肺炎 — X線写真での肺炎陰影が 48 時間以内に 50% 以上増加するもの — ショックを伴うもの — 乏尿 — 昇圧剤の必要なもの <ul style="list-style-type: none"> ● 最初の抗生物質は、[セフロキシム または セフトジジム または チカルシリン/クラブラン酸] と バンコマイシン と エリスロマイシンの 3 剤併用 <p>非耐性ブドウ球菌の場合はバンコマイシンを可及的にナフシリンに変更すること。細菌培養検査および抗生物質感受性検査の結果で、適宜抗生物質を変更すること。</p> <p><u>次の全てが満たされた場合には経口抗生物質へ変更</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ➢ 24 時間以上にわたり、持続して 0.5℃ 以上の解熱効果が認められた時 ➢ 血液中の白血球が減少した場合 ➢ 呼吸器系の症状/所見が軽快した時 ➢ 経口抗生物質が内服可能 <p>このような状況は、比較的軽症な肺炎では入院 2 日目から 5 日目に訪れるのが普通。</p>
<p>退院可能な状況</p>	<p><u>退院</u></p> <p>経口抗生物質に変更後 24 時間にわたり病状の悪化がなく、特に入院でなければできない治療が不必要になれば退院となる。</p> <p>このような状況は、比較的軽症な肺炎では入院 3 日目から 6 日目に訪れるのが普通。</p> <p>胸部 X 線写真上の所見改善は病状改善より遅れるのが普通なので、病状軽快を胸部 X 線写真上で確認する必要は初期 1 週間にはない。(胸部 X 線写真上の軽快がなくても退院とし、退院してからしばらく期間が経過してから胸部 X 線写真を再検する)</p>

<p>目的</p>	<p>入院が必要な喘息患者の管理を補助するのが目的。</p>
<p>入院前の検討事項</p>	<p>普通はベーター刺激剤とステロイドの吸入療法にて外来での治療が可能。ピークフローの改善が少なく100L/分未満であったり、呼吸数が多かったり、呼吸補助筋を使うなどの呼吸不良を示す他の症状があれば入院治療とする。</p>
<p>治療/対処方法</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● ピークフロー <ul style="list-style-type: none"> ➢ 少なくとも毎日1回は測定。 ● 薬剤 <ul style="list-style-type: none"> ➢ メチルプレドニゾン40mg IV 毎6時間を、少なくとも24時間。症状が軽怪したならば速やかに経口のプレドニゾン40mg/日へ変更。 ➢ 急性期にはアルブテロールのネブライザーを使用し、その後はアルブテロール吸入剤をスパーサーを用いて4吸入、必要に応じて4時間の間隔をあけて使用。 ➢ 退院後に吸入ステロイド使用が必要と予測される場合はトリアムシノロン吸入剤をスパーサーを用いて10吸入毎日2回を直ちに開始。(急性喘息ではフルニソリドやベクロメタゾンは使用しないこと) 注：アミノフィリンの静脈内投与はしないこと ● 歩行 <ul style="list-style-type: none"> ➢ 毎日積極的に歩くように指導。 ● 患者教育 <ul style="list-style-type: none"> ➢ 入院初日より開始。 ➢ スパーサーを用いた正しい吸入剤の使用方法。 ➢ 病気のメカニズムの説明。 ➢ 異なる種類の薬剤効用の説明。 ➢ 生じうる副作用の説明。
<p>退院の適応</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 呼吸苦が解消して十分歩ける程度になった場合。 ● ピークフロー値の改善。 ● 吸入療法を自分で正しくできるようになること。 ● 退院後7日以内の外来予約。

題：悪性胸水

胸部外科 3

<p>目的</p>	<p>胸水穿刺、診断、胸水再発予防、呼吸困難対策</p>
<p>入院前の検討事項 (救急室及び入院での診療)</p>	<p>血算、電解質、生化学、凝固系、尿検査、心電図、胸部X線写真（過去10日以内になさされていない場合は）</p>
<p>治療/対処方法 — 手術前</p>	<p>注：何種類かの治療法が存在するが、そのうちのどれがよいかははっきりわかっていない。</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 方法1 <ul style="list-style-type: none"> ◇ 胸部X線で胸水貯留側を確認後、局所麻酔を使って胸部チューブをベッドサイドで挿入する。 ◇ 滲出胸水が1日に100cc以下となり、肺が十分に広がったことを確認後、タルク（または他の物質）を注入して、胸膜癒着術を行う。 ◇ 滲出胸水が1日に100cc以下になったら、チューブを抜去。 ◇ 滲出胸水が1日に100cc以下にならない時は、胸膜癒着術を繰り返すことを考慮。 ● 方法2 <ul style="list-style-type: none"> ◇ 呼吸苦軽減のために胸腔穿刺を外来診療で行う。 ◇ 胸腔穿刺後の胸部X線写真で肺が完全に膨らんでいれば、次の日に入院して胸腔鏡下胸膜切除術またはタルク（または他の物質）を注入して胸膜癒着術を行う。 <p>滲出胸水が1日に100cc以下になったら、チューブを抜去。</p> <p>注：胸腔穿刺や胸腔チューブ挿入で肺が完全に膨らまない場合は、胸膜癒着術の効果はない。 その際には2つの方法を考慮。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 胸腔チューブを抜去し、再度胸水のたまった段階で再治療。 2. 胸腔腹腔シャント術を考慮。
<p>退院可能な状況</p>	<p>次の場合は退院可能と判断</p> <ul style="list-style-type: none"> — 平熱 — 介助なしで歩行できるようになる — 経口投与薬剤のみで疼痛コントロール可能 — 十分な食事摂取可能状態 — 家で退院後のケアができる状態であることの確認

題：肺気腫増悪の入院治療 呼吸器 3

<p>目的</p>	<p>入院が必要な肺気腫増悪患者の管理を補助するのが目的。</p>
<p>入院前の 検討事項</p>	<p>人工呼吸器を使用しなければならない状況が十分に懸念される場合は入院管理が妥当。外来治療にて適切にベーター刺激剤、抗コリン剤、経口テオフィリン製剤、経口抗生物質を使用していけば多くの場合で入院は回避できるはず。</p>
<p>治療/ 対処方法</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 酸素 <ul style="list-style-type: none"> ➢ ルームエアーでの動脈血ガス分析を入院時に測定 ➢ 低分量の酸素（24%～28%のベンチマスクか1～2L/分の鼻カニューラ）で高二酸化炭素血症を生じない範囲で動脈血酸素を上昇させる。（動脈血酸素60mmHg以上、酸素飽和度90%以上を確認。） ➢ 初めの動脈血二酸化炭素濃度が高いときは、酸素投与量が変わる度に酸素飽和度に加えて動脈血ガス分析が必要。 ➢ もしも酸素投与で高二酸化炭素血症が生じるならば、動脈血酸素分圧を60～70mmHgにてコントロール。 ● 集中治療室または呼吸治療ユニットでの管理が必要かの評価 <p>人工呼吸器を使用しなければならない状況が十分に懸念される場合や、既に人工呼吸器がつけられた状況では、上記の特別病室の医師による評価を受けて転棟を考慮。つまり、高度の低酸素血症、治療抵抗性の高二酸化炭素血症、意識レベルの低下、呼吸筋疲労のサイン（奇異性呼吸や呼吸補助筋を用いた呼吸）。</p> ● 薬剤 <ul style="list-style-type: none"> ➢ 状態の悪いときはベーター刺激剤（アルブテロール）をネブライザーで毎1～2時間おきに投与。その後はスパーサーを用いたベーター刺激吸入剤を4吸入毎4～6時間に変更。大抵は24時間以内にネブライザーから吸入剤に変更可能。 ➢ 抗コリン剤（イプラトロピウム）をネブライザー投与毎4～6時間、後に吸入剤4吸入毎4～6時間へ変更。 <p>注：アルブテロールとイプラトロピウムは一緒に投与してよい。虚血性心疾患や頻脈性不整脈がある場合の治療ではイプラトロピウムに重点を置く。特に問題なければ両薬剤を用いること。</p> <ul style="list-style-type: none"> ➢ ほとんどのケースでステロイドと抗生物質を経口にて投与。 <p>注：抗生物質は呼吸苦とともに痰の量が増えて膿性痰となっている場合に最も有用。肺炎がなくても使用効果あり。喘息と異なり吸入ステロイドは効果がない。</p> <ul style="list-style-type: none"> ➢ 安定していない患者にはテオフィリンの点滴等与はしないこと。使用による危険の方が、得られる利益より少ない。使用するとすれば落ち着いた後で徐々に投与。 ● 呼吸器科へのコンサルト <ul style="list-style-type: none"> ➢ 高二酸化炭素血症や呼吸器の使用をしている場合。 ➢ 入院後3日以内に改善しないときも呼吸器科へのコンサルト。 ● 患者教育 <ul style="list-style-type: none"> ➢ 入院直後から開始 ➢ スパーサーを用いた正しい吸入剤の使用方法 ➢ 病気のメカニズムの説明 ➢ 異なる種類の薬剤効用の説明 ➢ 生じる副作用の説明 <p>人工呼吸器の装着や心肺蘇生を受けたいか否かの意志表示は急性増悪になる前に行うのがよい。入院直後に患者の希望を確認することが重要。</p>
<p>退院 可能な状況</p>	<ul style="list-style-type: none"> - 今回の増悪前の状態に基づいた自宅療養プランと、外来での経過観察計画が完了。 - 吸入療法が毎4時間以上の間隔でも呼吸苦のない状態にコントロール可能となること。 - 入院前に歩行可能であった患者は、病室内を歩行可能になること。 - 頻回の呼吸困難で食事や睡眠が妨害されることがなくなる。 - 静脈内投与薬剤なしでも安定している状況を12～24時間は観察確認。 - 患者、または退院後患者の面倒を見る人に投薬の説明。 <p>注：退院後、増悪状態から脱して元通りになった際、薬剤の一部は減量もしくは中止を検討する。</p> <p>注：家庭での酸素投与療法の適応</p> <ul style="list-style-type: none"> - 吸入療法が不可能ならばネブライザー治療を要す。経口薬剤での治療も選択肢の一つである。 - 退院前の動脈血液ガスで酸素分圧が55mmHg以下の時（肺性心または赤血球増多症がある場合は60以下）で自宅酸素療法が必要と判断。退院後は徐々に改善が期待できるので6～8週後に再評価。

目的	虚脱肺の再膨張と気胸再発防止を目的とする。
入院前の 検討事項	患者は普通は救急室経由で入院することになる。入院時血液検査と胸部X線検査が必要。
治療/ 対処方法	<ul style="list-style-type: none"> ● 小さな自然気胸でH I V陽性またはH I V陰性の場合 <ul style="list-style-type: none"> ➢ もしも虚脱率が25%以下で呼吸困難がない場合は、24時間の観察入院とする。 ➢ 入院中に2回の胸部X線写真を撮影のこと。 ➢ もしも、胸部X線写真上の悪化がなく、呼吸状態も悪くならなければ退院可能。 ➢ 経過観察は退院後外来で48時間以内に行うこと。 ➢ 患者に判断力がなかったり信頼がおきにくい時は観察のみでは不十分で、安全のために胸腔チューブを挿入すること。 ● 初回発作、H I V陰性、胸腔チューブ挿入を要する場合 <ul style="list-style-type: none"> ➢ 胸腔チューブを挿入する。20cm水柱で吸引すること。 ➢ 肺が完全に膨張し、空気漏れがなければ24時間後に吸引を中止。胸部X線写真撮影。 ➢ もし肺が膨張していれば、吸引を止めたまま24時間観察し、再度胸部X線写真を撮影。 ➢ 吸引を中止すると肺が虚脱するようであれば、吸引を再開。 ➢ もしも、空気漏れが48時間以上となるか肺虚脱が生じるようであれば、胸腔鏡下の肺のう胞切除術とするか、物理的な胸膜癒着術か、薬物による胸膜癒着術を計画する。 ● 再発例でH I V陰性の場合 <ul style="list-style-type: none"> ➢ 胸腔チューブを挿入する。20cm水柱で吸引すること。 ➢ もしも、空気漏れが48時間以上となるか肺虚脱が生じるようであれば、胸腔鏡下で肺のう胞を切除するか、物理的な胸膜癒着術か胸膜切除術を計画する。 ● 初回発作、H I V陽性、胸腔チューブ挿入を要する場合 <ul style="list-style-type: none"> ➢ 呼吸器内科コンサルテーション（カリニ肺炎が多い） ➢ 胸腔チューブを挿入する。20cm水柱で吸引すること。 ➢ 肺が完全に膨張し、空気漏れがなければ24時間後に吸引を中止。胸部X線写真撮影。 ➢ もし肺が膨張を保っていれば、胸腔チューブを抜く。 <p>もしも、空気漏れが72時間以上となるか肺虚脱が生じるようであれば、</p> <ul style="list-style-type: none"> ➢ 化学物質による胸膜癒着術を、空気漏れの有無にかかわらず施行。 <p>注： その他の方法として、患者が手術に十分耐えられるのなら胸腔鏡下の肺のう胞切除と物理的な胸膜癒着術を併用する。</p> ● 再発例、H I V陽性の場合 <ul style="list-style-type: none"> ➢ 呼吸器内科コンサルト。 ➢ 胸腔チューブを挿入し、20cm水柱で吸引。 <p>患者の状況により</p> <ul style="list-style-type: none"> ➢ 胸腔鏡下の肺のう胞切除と物理的な胸膜癒着術または胸膜切除術を併用する。 ➢ 胸腔チューブから化学物質による胸膜癒着術を、空気漏れの有無にかかわらず施行。
退院の適応	胸腔チューブを抜いて、胸部X線写真上で気胸が消滅したとき。

<p>目的</p>	<p>原因が明らかでない高齢者失神の入院後の対処方法</p>
<p>入院前の検討事項</p>	<p>診断フローチャート（*）にあるように、全ての患者が入院しなければならないのではない。原因が明らかで、容易に修正可能または予防可能であれば、退院させて家での経過観察でよい。</p>
<p>治療／対処方法</p>	<p>注：器質性心疾患の既往または証拠のない高齢者の失神は、大抵は大がかりな検査は必要ない。老人ホームでの臨床研究で、転倒する高齢者と転倒しない高齢者の不整脈を調べたところ、一過性不整脈の頻度は両群で違わなかった。高齢者での抗不整脈薬療法の意義は疑わしい。</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 失神－迷走神経反射が原因として疑われるもの <ul style="list-style-type: none"> ◇ 内科病棟へ入院 ◇ 循環器科へコンサルトするのが好ましい ◇ 起立傾斜台試験で診断できる可能性あり ◇ 入院後48時間以内に検査を終了すること ● 失神－原因が判然としないが心疾患ではなさそうなもの <ul style="list-style-type: none"> ◇ 内科病棟へ入院 ◇ 初めての失神であれば：ホルター心電図、起立傾斜台試験を考慮 ◇ 失神の再発例であれば：ホルター心電図、心電図イベント記録、起立傾斜台試験を考慮 ● 失神－原因が判然としないが心疾患の既往や器質性心疾患の証拠があるもの <ul style="list-style-type: none"> ◇ 心臓集中治療室または心電図モニター病棟へ入院 ◇ 循環器科へコンサルトする ◇ 24時間以上の連続モニター <p>モニターで異常が捉えられ必要ならば、ペースメーカー挿入、信号平均化心電図、誘発電位検査を施行</p>
<p>退院可能な状況</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 原因不明のもので、入院中に失神の再発がない例では、検査が終了したら退院とする。 ● 原因が判明して、治療で治った場合。 ● 適切な経過観察の準備ができた場合。

（*）次ページに記載

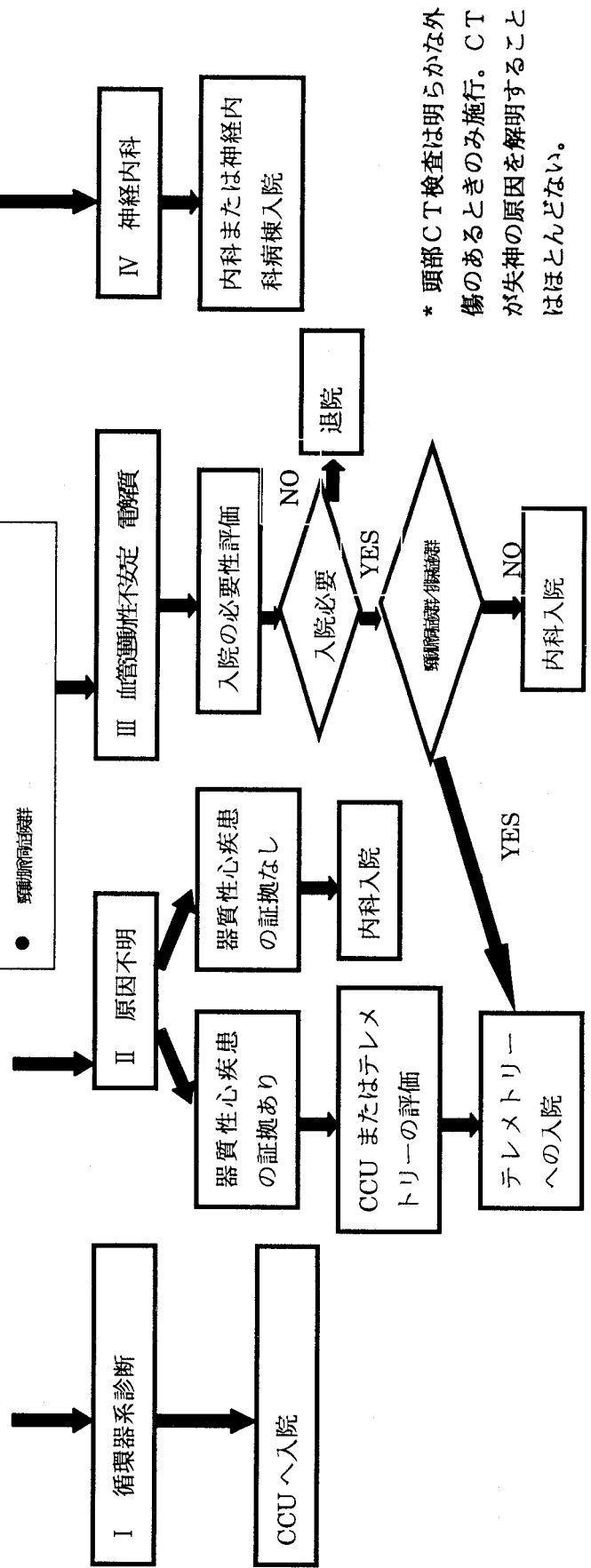
高齢者の失神：初期評価

- 定義** 突然の一過性意識低下と姿勢保持力の低下で、自然に回復するもの。
- * 詳細な問診と現場を目撃した人の証言
 - * 身体所見、臥位と起立での血圧測定、両腕での血圧測定
 - * 電解質、BUN、クレアチニン、血糖、血算、血算、心電図、尿検査
 - * 家へ退院させることができるかの退院計画

- 神経学的徴状 視力喪失、複視、口語障害、顔面の知覚喪失または麻痺、めまい、半身の麻痺または知覚障害、失調
- 頸動脈雑音、椎骨動脈雑音
- 両腕血圧相違
- 脳血管障害危険因子 脳血栓の既往、T.I.A.、高血圧、脳血管性心疾患、糖尿病、コレステロール高値

- ヘモグロビン/ヘマトクリットの低下
- BUN/クレアチニン比上昇 脱水
- 脱水や血管収縮を起こす薬剤
- 迷走神経反射
- 起立性低血圧
- 洞房性 咳、排尿、排便、息こらえ、頸動脈/体位感
- 低血糖
- 多因子
- 頸動脈雑音

- 循環機能不安定
- 心電図が不整脈やブロックを示唆するとき
- 急性心筋虚血の証拠があるとき
- 不整脈治療用とする薬剤使用があるとき



* 頭部CT検査は明らかな外傷のあるときのみ施行。CTが失神の原因を解明することはほとんどない。

題：下部消化管手術

外科 S 1

<p>目的</p>	<ol style="list-style-type: none"> 下部消化管手術（大腸、直腸手術）で在宅術前処置を行う手術当日入院の適応と禁忌を明らかにする 周術期管理のキーポイント
<p>入院前の検討事項</p>	<p>手術や大腸内視鏡のための在宅術前処置は、一般的に安全に施行できる。しかし、ある特定の患者群には水分と電解質バランスの変化が危険を生じることがあり、このような場合は手術前日の入院とする。</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 手術前日入院が必要な場合 <ul style="list-style-type: none"> ◇ 心不全、心筋梗塞、不安定狭心症、重度の狭心症の既往 ◇ コントロール不良の高血圧、電解質異常、腎不全、重度のインスリン依存性糖尿病 ◇ ステロイド依存喘息または重度肺気腫、脳血管障害の既往、肺塞栓または深部静脈血栓症の既往者で予防治療を要するもの ◇ 出血傾向、消化管閉塞 ◇ 高齢、身体および精神上の問題、自己術前処置ができない他の理由がある場合 ◇ 他の何らかの主病名より軽度の疾患が存在
<p>治療／対処方法 ー 手術前 ー 手術後</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 大腸術前処置および水分補給 <ul style="list-style-type: none"> ◇ 大腸術前処置は次のいずれかで行う：ゴライテリー、フリートリン酸ソーダキット、クエン酸マグネシウム、タップ水洗腸。 ◇ それぞれの術前処置剤にはきちんとした説明書を添付。もしも、前処置を行う際に何らかの問題があれば手術の24時間前までに患者が主治医に報告を入れるようにする。 ◇ 手術前の経口または全身投与の抗生物質 <p>注：在宅では水分を多くとり、入院後は点滴による水分補給が望ましい。</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 歩行ー手術翌日午前中に介助にて歩行。 ● 胃減圧ー胃管よりの流出が250cc以下であるか100cc以下の胃内容残量であれば、手術後24～36時間で胃管抜去。胃ろうの場合も同じ条件でクランプ。 ● 食事ー胃管抜去または胃ろうクランプ後24～36時間で薄い流動食を開始し、濃い流動食へ同日のうちに上げていく。さらにその翌日には濃い流動食から常食へと変えていく。 ● 疼痛管理ー全ての患者に疼痛の患者自己管理を考慮する。必要に応じてペインチームのコンサルテーションをする。
<p>退院可能な状況</p>	<p>次の場合退院可能と判断</p> <ul style="list-style-type: none"> ー 常食を食べられるようになる ー 介助なしで歩行できるようになる ー 発熱がなく他の合併症もない ー 経口投与薬剤のみになる ー 退院時のパンフレットや指示書の準備完了

題：右上腹部痛患者の診療（胆嚢炎疑い）

外科 3

<p>目的</p>	<p>急性の右上腹部痛で入院した患者（胆嚢炎疑い）の診断および診療の補助を目的とする。</p>
<p>入院前の検討事項（救急室及び入院での診療）</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 完全な病歴聴取と身体所見（直腸診と内診を含む） ● 血算、生化学セット、アミラーゼ、凝固系検査、胸部X線写真 ● 腹部X線写真（臥位および立位）：右上腹部痛を生じうる他の疾患の除外に役立つかもしれない。 ● 外科コンサルトを至急に行う。 ● シンチグラム（HIDA/DISIDA スキャン）が胆嚢炎の診断には最も正確。 <ul style="list-style-type: none"> － 胆嚢管閉塞で胆嚢が見えなければ急性胆嚢炎 － 描出が遅延し肝細胞相が持続する場合は慢性胆嚢炎および／または総胆管閉塞 <p>注：無石胆嚢炎、エイズ患者、多疾患で集中治療室に入院している患者ではシンチグラムの診断力は落ちる。</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 超音波検査：原因が判然としない右上腹部痛では超音波検査の方が有用。急性胆嚢炎としては非典型的な場合、シンチグラムの前に超音波検査をすることを考慮。 <p>注：HIDA スキャンで所見がなく、超音波検査でも胆嚢壁肥厚がない場合、胃十二指腸病変のないことを確認しなければならない。</p>
<p>治療／対処方法 ー 手術前 ー 手術後</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 発熱／白血球増多症例は静脈内抗生物質投与 <ul style="list-style-type: none"> ◇ 抗生物質に反応すれば、経口抗生物質へ切り替えて10日間投与。その後、腹腔鏡下胆嚢摘出術のスケジュールを組む。 ◇ 入院2日目までに反応しなければ、3日目に胆嚢摘出術施行。 ● 発熱／白血球増多がない症例では、待機的な腹腔鏡下胆嚢摘出術のスケジュールを組む ● 手術後管理（胆嚢摘出術） <ul style="list-style-type: none"> ◇ 術前の消化管閉塞がない限り、経鼻胃管は手術室または術後回復室で抜去。 ◇ 十分な疼痛管理。開腹胆嚢摘出術症例の全例に患者自己疼痛管理を考慮する。 ◇ 患者が糖尿病であったり、胆嚢炎が壊死性もしくは穿孔性であった場合を除き、抗生物質は24時間以内に中止。 ◇ 手術後12時間で歩行。 ◇ 食事；術前の消化管閉塞がなければ、薄い流動食を術後24時間以内に開始。問題なければ、その後24時間以内に常食へと進めていく。
<p>退院可能な状況</p>	<p>次の場合は退院可能と判断</p> <ul style="list-style-type: none"> － 平熱 － 介助なしで歩行できるようになる － 経口投与薬剤のみで疼痛コントロール可能 － 十分な食事摂取可能状態 － 家で退院後のケアができる状態であることの確認

題：透析用血管グラフト感染の入院治療 腎臓 3

目的	血液透析グラフト感染患者の管理を補助する目的
入院前の 検討事項	血液培養検査陽性またはグラフト部位の発赤、腫脹、滲出物、疼痛の患者で、他に明らかな感染源がない、発熱または白血球増多を認める（または認めない）者。
治療／対処方法	<ul style="list-style-type: none"> ● 全ての患者は直ちに外科医に診察してもらう。 ● 入院に際し2セットの血液培養を提出。グラフト部の末梢およびグラフトより透析時に採血（またはパーマキャスより）。入院後48～72時間で再度採血。 ● （培養結果がでる前の）抗生物質投与は次の通り。 <ul style="list-style-type: none"> － バンコマイシン 1.0g とゲンタマイシン 1.5mg/kg をローディングとして初回静脈投与。 － 血液培養の結果にあわせて抗生剤を適宜変更。 <p>注：細菌培養の結果バンコマイシンを継続することになった場合は、各回透析の後に投与する。同定された細菌にもよるが、血液中バンコマイシン濃度が 10～15 $\mu\text{g/ml}$ 以下でバンコマイシンの追加投与を行う。</p> <ul style="list-style-type: none"> ● グラフトを除去するか否かは入院後24時間以内に決定。 <ul style="list-style-type: none"> ◇ もしもグラフトを残す判断であれば、治療方針はそれぞれのケースで考える。 ◇ もしもグラフトを除去する判断であれば、直ちに除去。 <ul style="list-style-type: none"> － グラフト除去後24時間後に血液培養再検。 － 患者が菌血症でなければグラフト除去後2日以内にパーマネントカテーテルを挿入。 － 患者が菌血症であった場合、他の感染源を除外し、グラフト除去部に感染が残存していないか診察。感染症科コンサルトを考慮。 － 菌血症が治癒すれば、パーマネントカテーテルを挿入して加療を続ける。
退院可能な状況	菌血症が治癒し、傷の感染がコントロール可能となれば、傷の管理と外来での抗生物質投与とする。

<p>目的</p>	<p>下記の場合にはホスピスサービスへの依頼を考慮</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 治癒目的の治療または延命治療が病状の進行を止められずに、苦痛が増大していることが懸念される場合。 ● 余命が何ヶ月という単位で推測される場合。(何年という単位ほど長くなく、何週間という単位ほど短くない時が好ましい。) ● 看病する家族が疲労症候群を呈し始めたとき。
<p>入院前の検討事項</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● ホスピスへ依頼をする最適な時期を探る (限られた余命)。 ● 患者、家族と供に、治療目標の変更について協議する。(病気そのものの治療から、苦痛緩和、尊厳ある死亡のプロセスの確保へと目標を変更することを意味する)
<p>治療／対処方法</p>	<p>主治医の役割</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 多角的な苦痛緩和医療の必要性を認識する。 ● 各患者に即した療養計画を作り、必要に応じてアップデートする。 ● 苦痛緩和へのプライマリーケアを提供する。 ● 家族へのサポートも考慮する。 <p>ホスピスの役割</p> <p>最高レベルの癒し、満足いく QOL の確保、家族へのサポートを実現するために、身体的、心理社会的、家族的、精神的な総括的治療に主眼をおく。</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 終末期の初期の段階でホスピスサービスを開始。そうすることで状態が悪化した際に生じうるパニック的な入院治療、死の苦痛を引き延ばすだけの意味のない医療、看護する家族が疲弊して家族が崩壊することを未然に防ぐ。 ● ホスピスの主任医師やスタッフが、疼痛症状緩和療法の技術面でのアセスメントを行う。 ● 在宅医療、外来医療、入院医療の連携で終末期の様々な問題に対処していく。 ● ありとあらゆる状況で、多くの専門家によるチーム医療の経験と技術を生かす。 ● ナーシングホームで療養する場合は、ホスピスサービスを出張して行う。 ● 最後の時間を共同で有意義に高め、満足いく終末期医療を行う。
<p>ホスピスサービスの開始</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● ホスピスサービス依頼がなされてから48時間以内にサービスの開始が可能。 <p>ホスピス受付 (212) - 420-3370 へ連絡のこと。</p>

題：薬剤使用ガイドライン（バンコマイシン）

Adapted from the Revised Recommendation of the Hospital Infection Control Practice Advisory Committee (HICPAC) 1995.11.13 （病院感染制御諮問委員会の勧告をもとに作成）

バンコマイシン — 使用基準／勧告

I. バンコマイシンの使用が適切または認められる場合

1. ベータラクタム抵抗性グラム陽性細菌による重大な感染症の治療。ベータラクタム感受性ブドウ球菌においてバンコマイシンはベータラクタム剤よりも殺菌速効性に欠けることを理解しなければならない。
2. ベータラクタム剤に対し強いアレルギーがある患者の、グラム陽性菌感染の治療。
3. 米国心臓協会の推奨する心内膜炎リスクの高い患者での、特定の処置に際する予防的抗生物質投与。
4. MRSA院内感染率の高い病院での、人工物挿入の大手術に際する予防的投与。たとえば、弁置換心臓手術、血管グラフト手術、人工股関節置換手術など。手術前の1回投与で十分とされるが、6時間以上の手術ではもう1回の投与のみ追加投与する。3回投与はしない。

II. バンコマイシンの使用が不適切な場合

1. ベータラクタム抵抗性グラム陽性細菌が検出されていない状況で、感染疑いに対して漫然と長期間投与すること。
2. ただ1回だけのコアグラマーゼ陰性ブドウ球菌検出（他の培養検査が一貫して陰性であるとき）に対してバンコマイシンの投与を行うこと。つまり、表皮ブドウ球菌に対して不適切にバンコマイシンが投与されることがある。コンタミネーションを最小限におさえるために採血技師や血液培養を採取する他の医療従事者を訓練しなければならない。
3. ベータラクタム剤に対し強いアレルギーがある以外の患者に、手術時感染予防目的にルーチン投与をすること。
4. MRSAコロナイゼーション（細菌がただ常在しているだけで感染を生じていないもの）への投与。
5. 腎不全患者のベータラクタム感受性グラム陽性細菌感染治療に用いること。

題：薬剤使用ガイドライン（シプロフロキサシン）

シプロフロキサシン — 使用基準／勧告

I. 経口シプロフロキサシン投与は下記のいずれかの適応のみに使用。

1. シプロフロキサシンに感受性のあるグラム陰性細菌感染で、他により安価な代替抗生剤がない場合。
2. 浸潤性腸細菌（赤痢やサルモネラなど）による感染性腸炎による下痢。
3. キノロン感受性結核菌で多剤耐性のもの。
4. 浸潤性非定形抗酸菌症へのセカンドライン治療。
5. または、他の抗生物質にアレルギーのある患者さんへの使用。

II. 経静脈投与のシプロフロキサシンは、経口摂取をしていない患者のみに用いる。

* 抗生物質監視委員会は細菌同定ができていない状況でのシプロフロキサシン使用を勧めていない。

添付資料 2

Medline 医療ガイドライン作成団体一覧

ガイドライン作成団体	日本語訳	掲載数
AAON		1
Academy of Prosthodontics.		1
Academy of Psychosomatic Medicine.		1
Acne Subgroup, Task Force on Standards of Care.		1
Ad Hoc Committee for Cardiothoracic Surgical Practice Guidelines.	胸部外科診療ガイドライン アドホック委員会	4
Ad Hoc Committee of the Western Vascular Society.		1
Ad Hoc Committee on Acquired Immunodeficiency Syndrome and Hepatitis.		1
Ad Hoc Committee on Cancer Pain of the American Society of Clinical Oncology.		1
Ad Hoc Committee on Occupational and Environmental Hearing Conservation.		1
Ad Hoc Group on Osteoporosis.		1
Ad Hoc Paediatric Group.		1
Ad Hoc Working Group for the Development of Standards for Pediatric Immunization Practices.		1
Ad Hoc Working Party on Biotechnology/Pharmacy and Working Party on Safety Medicines.		2
Advisory Committee for Elimination of Tuberculosis.	結核撲滅諮問委員会	3
Advisory Committee on Epidemiology.		1
Advisory Committee on Immunization Practices	予防接種諮問委員会	32
Advisory Council for the Elimination of Tuberculosis.	結核撲滅諮問協議会	12
Aerospace Medical Association, Air Transport Medicine Committee, Alexandria, Va.		1
Agency for Health Care Policy and Research	医療政策研究局	79
Agency for Toxic Substances and Disease Registry, United States department of Health and Human Services, Public Health Service, Atlanta, Georgia.		1
AIDS Advisory Group on Strategies for HIV Testing.		1
Alberta Association of Registered Nurses.		1
Alberta Children's Hospital, Calgary, Alberta, Canada.		1
Alberta Society of Gastroenterology consensus statement		1
Alzheimer's Association.		1
American Academy of Allergy, Asthma, and Immunology	米国アレルギー喘息免疫学会	23
American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, AACAP.	米国小児思春期精神科学会	24
American Academy of Clinical Toxicology; European Association of Poisons Centres and Clinical Toxicologists.	米国臨床中毒学学会	5
American Academy of Dermatology	米国皮膚科学会	40
American Academy of Family Physicians	米国家庭医学会	9
American Academy of Head, Neck and Facial Pain.	米国頭頸部痛学会	2
American Academy of Implant Dentistry. Position paper.		1
American Academy of Neurology	米国神経内科学会	31
American Academy of Nursing		1
American Academy of Ophthalmology.	米国眼科学会	3
American Academy of Oral and Maxillofacial Radiology.		1
American Academy of Orthopedic Surgeons.		1
American Academy of Otolaryngic Allergy.		1
American Academy of Otolaryngology	米国耳鼻科学会	2
American Academy of Pain Medicine	米国疼痛医学学会	4
American Academy of Pediatric Dentistry.	米国小児歯科学会	5
American Academy of Pediatrics	米国小児科学会	145
American Academy of Periodontology.		1
American Academy of Physical Medicine and Rehabilitation.		1
American Association for Cancer Education		1
American Association for Thoracic Surgery	米国胸部外科協会	5
American Association of Cardiovascular and Pulmonary Rehabilitation		1
American Association of Clinical Endocrinologists		1

American Association of Colleges of Nursing.		1
American Association of Diabetes		1
American Association of Diabetes Educators	米国糖尿病教育者協会	8
American Association of Electrodiagnostic Medicine	米国電子診断医学協会	4
American Association of Endodontists.		1
American Association of Equine Practitioners' Vaccination Guidelines		1
American Association of Kidney Patients (AAKP).		1
American Association of Mental Retardation		1
American Association of Neurological Surgeons.		1
American Association of Occupational Health	米国産業医協会	12
American Association of Occupational Health Nurses		1
American Association of Oral and Maxillofacial Surgeons.	米国口腔外科協会	3
American Association of Physicists in Medicine.	米国医学物理療法士協会	4
American Association of Spinal Cord Injury Nurses.		1
American Board of Forensic Odontology.		1
American Board of Orthodontics.		1
American Brachytherapy Society, Philadelphia, PA.,Clinical Research Committee.		1
American Burn Association.		1
American Cancer Society	米国対癌協会	12
American Cleft Palate-Craniofacial Association.		1
American Clinical Neurophysiology Society		1
American College of Allergy, Asthma and Immunology.		1
American College of Cardiology.	米国循環器病学会	40
American College of Chest Physicians.	米国胸部内科学会	4
American College of Clinical Pharmacy, 1985-86.	米国臨床薬剤学会	2
American College of Critical Care Medicine	米国集中治療医学学会	5
American College of Emergency Physician.	米国救急医学会	31
American College of Gastroenterology.	米国消化器学会	14
American College of Medical Genetics.		1
American College of Nurse-Midwives		1
American College of Obstetricians and Gynecologists	米国産婦人科学会	154
American College of Physicians.	米国内科学会	43
American College of Preventive Medicine.	米国予防医学学会	6
American College of Prosthodontists		1
American College of Radiology	米国放射線学会	5
American College of Rheumatology	米国リウマチ学会	12
American College of Sports Medicine	米国スポーツ医学協会	9
American College of Veterinary Anesthesiologists.		1
American Dental Association	米国歯科医師会	8
American Diabetes Association	米国糖尿病学会	20
American Diet Association	米国栄養士会	6
American Electroencephalographic Society	米国脳波協会	13
American Endocurietherapy Society.		1
American Federation of Clinical Oncologic Societies.		1
American Fertility Society.		1
American Gastroenterological Association	米国消化器病協会	9
American Geriatrics Society	米国老年病協会	12
American Heart Association	米国心臓協会	96
American Holistic Nurses' Association.		1
American Medical Association	米国医師会	11
American Nephrology Nurses' Association	米国腎臓病看護協会	5
American Nurses Association	米国看護婦協会	11
American Occupational Therapy Association.		1
American Ophthalmology Association		1
American Pain Society		1

American Pharmaceutical Association	米国薬業協会	3
American Physical Therapy Association.	米国物理療法協会	2
American Psychiatric Association	米国精神科協会	20
American Public Health Association		1
American Rheumatism Association.		1
American Sleep Disorders Association.	米国睡眠障害協会	5
American Society for Artificial Internal Organs		1
American Society for Blood and Marrow Transplantation		1
American Society for Dermatologic Surgery.	米国皮膚外科協会	4
American Society for Gastrointestinal Endoscopy	米国消化器内視鏡協会	26
American Society for Parenteral and Enteral Nutrition.	米国経管経腸栄養協会	9
American Society for Therapeutic Radiology and Oncology	米国治療放射線科協会	2
American Society of Addiction Medicine.	米国薬物中毒協会	3
American Society of Anesthesiologists	米国麻酔医協会	9
American Society of Clinical Oncology	米国臨床腫瘍医協会	13
American Society of Clinical Pathologists.	米国臨床病理協会	2
American Society of Colon and Rectal Surgeons.	米国大腸肛門病協会	6
American Society of Colon and Rectal Surgeons.	米国大腸肛門外科協会	5
American Society of Echocardiography.	米国心臓超音波協会	3
American Society of Health-System Pharmacists	米国医療システム薬剤師協会	20
American Society of Hematology.	米国血液病協会	4
American Society of Hospital Pharmacists.	米国病院薬剤師協会	4
American Society of Human Genetics	米国人類遺伝学協会	5
American Society of Hypertension	米国高血圧協会	3
American Society of Nuclear Cardiology.	米国循環器核医学協会	8
American Society of Pain Management Nurses.		1
American Society of Parenteral and Enteral Nutrition		1
American Society of Pediatric Hematology/Oncology.		1
American Society of Plastic and Reconstructive Surgical Nurses.		1
American Society of Post Anesthesia Nurses.		1
American Society of Temporomandibular Joint Surgeons.		1
American Society of Transplant Physicians.	米国移植医協会	4
American Society Parenteral and Enteral Nutrition.		1
American Speech-Language-Hearing Association.		1
American Student Dental Association	米国歯科医学生協会	2
American Thoracic Society	米国胸部学会	21
American Thyroid Association.	米国甲状腺協会	2
American Urological Association	米国泌尿器協会	8
American Uveitis Society.		1
American Venous Forum, Ad Hoc Committee.		1
American Veterinary Medical Association	米国獣医協会	4
AmericanAcademy of Otolaryngology-Head and Neck Surgery Foundation, Inc.		1
American-European Consensus Conference on ALI/ARDS.		1
Angelman Syndrome Foundation.		1
Anticoagulation Guidelines Task Force.		1
Arthritis Foundation.		1
Association for Improvements in the Maternity Services		1
Association for Professionals in Infection Control and Epidemiology.	米国感染予防疫学専門家協会	5
Association of Chartered Physiotherapists in Women's Health.		1
Association of Clinical Pathologists.		1
Association of Directors of Anatomic and Surgical Pathology	米国解剖外科病理管理医協会	22
Association of Hemophilia Clinic Directors of Canada.		1
Association of Nurses in AIDS care.		1
Association of Operating Room Nurses	米国手術室勤務看護婦協会	82
Association of Reptilian and Amphibian Veterinarians		1

Association of State and Territorial Dental Directors		1
Australasian College of Physical Scientists and Engineers in		1
Australasian College of Rehabilitation Medicine.		1
Australasian Society for the Study of Hypertension in Pregnancy.	オーストラリア妊婦高血圧研究協会	2
Australasian Society for Ultrasound in Medicine		1
Australasian Society of Blood Transfusion consensus symposium.		1
Australia and New Zealand Intensive Care Society		1
Australian Association of Clinical Biochemists		1
Australian Association of Neurologists (AAN).		1
Australian College of Midwives Inc.	オーストラリア助産婦学会	2
Australian College of Paediatrics	オーストラリア小児科学会	9
Australian Council of Community Nursing Services		1
Australian Diabetes Society position statement.		1
Australian Resuscitation Council.	オーストラリア蘇生術委員会	2
Australian Society of Critical Care Nurses.		1
B virus Working Group.		1
BC Office of Health Technology Assessment.		1
Belgian Lipid Club. Consensus of the Belgian Lipid Club.		1
Belgian Society of Anesthesia		1
Belgian Working Group of Invasive Cardiology.		1
Bethesda conference 24th		1
Blood Management Practice Guidelines Conference.		1
Brain Trauma Foundation.	脳外傷財団	15
British Andrology Society		1
British Association for Accident and Emergency Medicine guidelines.	英国事故救急医療ガイドライン	3
British Association for the Study of Community Dentistry (BASCD)		1
British Association of Critical Care Nurses		1
British Association of Dermatologists		1
British Association of Perinatal Medicine	英国新生児医学協会	2
British Association of Surgical Oncology		1
British Cardiac Society.	英国心臓協会	6
British Committee for Standards in Haematology	英国血液学標準委員会	20
British Dental Association		1
British Diabetic Association	英国糖尿病協会	4
British Fertility Society.		1
British Geriatrics Society		1
British Heart Foundation Working Group.		1
British HIV Association.	英国HIV協会	2
British Hyperlipidaemia Association.	英国高脂血症協会	2
British Hypertension Society.		1
British Orthopaedic Association		1
British Pacing and Electrophysiology Group (BPEG).		1
British Paediatric Association		1
British Paediatric Haematology Group.		1
British Photodermatology Group		1
British Prostate Group.		1
British Society for Antimicrobial Chemotherapy.	英国抗生物質治療協会	5
British Society for Haematology.	英国血液病協会	3
British Society for Medical Mycology.		1
British Society for Restorative Dentistry.		1
British Society for Rheumatology	英国リウマチ協会	3
British Society for Surgery of the Hand.		1
British Society for the Study of Infection.	英国感染症研究協会	6
British Society of Gastroenterology		1
British Society of Gastroenterology	英国消化器病協会	5
British Society of Gynaecological Endoscopy.		1

British Society of Paediatric Dentistry		1
British Thoracic Society.	英国胸部協会	12
British Trauma Society.		1
California Board of Registered Nursing		1
California Department of Health Services.		1
Canadian Association of Emergency Physicians		1
Canadian Association of Gastroenterology	カナダ消化器病協会	6
Canadian Association of General Surgeons		1
Canadian Association of Nephrology Nurses and Technicians		1
Canadian Association of Neuroscience Nurses		1
Canadian Association of Nurses in Oncology		1
Canadian Association of Radiation Oncologists	カナダ放射線科腫瘍学協会	6
Canadian Association of Radiologists.		1
Canadian Cardiovascular Society	カナダ循環器病協会	8
Canadian Coalition for High Blood Pressure Prevention and Control.	カナダ高血圧予防協会	3
Canadian College of Medical Geneticists.	カナダ遺伝学会	2
Canadian College of Neuropsychopharmacology.		1
Canadian Dental Association.	カナダ歯科医師会	2
Canadian Diabetes Advisory Board.		1
Canadian Diabetes Association.	カナダ糖尿病協会	2
Canadian Headache Society.	カナダ頭痛協会	2
Canadian HIV Trials Network Antiretroviral Working Group.		1
Canadian Hypertension Society	カナダ高血圧協会	5
Canadian Infectious Disease Society	カナダ感染症協会	3
Canadian Medical Association.	カナダ医師会	6
Canadian Neurosurgical Society.		1
Canadian Nurses Association.		1
Canadian Pediatric Society.	カナダ小児科協会	8
Canadian Psychiatric Association.	カナダ精神科協会	2
Canadian Rhinitis Symposium.		1
Canadian Society of Allergy and Clinical Immunology.		1
Canadian Society of Cytology.		1
Canadian Society of Palliative Care Physicians		1
Canadian Society of Surgical Oncology		1
Canadian Task Force on the Periodic Health Examination.	カナダ予防医療研究班	13
Canadian Thoracic Society	カナダ胸部学会	6
Canadian Urological Association		1
Canadian Workshop on the Evaluation of Current Recommendations Concerning Fluorides.		1
Cancer Center of Boston.	ボストン癌センター	2
Cancer Genetics Studies Consortium.	癌遺伝子共同研究協会	2
Capital Health Authority Regional Palliative Care Program.		1
Cardiac Care Network of Ontario Expert Panel on Intracoronary		1
Cardiac Society of Australia and New Zealand.		1
Cardiological Society of India.		1
Cataract Management Guideline Panel.		1
Center for Disease Control	米国疾病予防センター	63
Central Audit Group in Genitourinary Medicine.		1
Central Sydney Health Service.		1
Childrens Cancer Study Group.		1
Cleveland Clinic Foundation.		1
Clinical and Scientific Committee.		1
Clinical Genetics Society.		1
Clinical Guidelines Recommendation		1
Clinical Quality Improvement Network (CQIN) Investigators.		1
College of American Pathologists	米国病理医師学会	31

College of Family Physicians of Canada		1
College of Optometrists.		1
College of Physicians and Surgeons of Alberta.		1
Colorado Medical Society.		1
Colorectal Cancer Practice Guideline Committee.		1
Colorectal Surgical Society of Australia.	オーストラリア大腸肛門病協会	2
Commission of Accreditation of Rehabilitation Facilities.		1
Commission on European Affairs		1
Committee on Adolescent Health Care.		1
Committee on Guidelines of Care.		1
Committee on Gynecologic Practice.		1
Committee on Hearing and Equilibrium		1
Committee on Infectious Diseases.		1
Committee on Practice and Ambulatory Medicine.		1
Committee to Advise on Tropical Medicine and Travel (CATMAT).	熱帯医学旅行医学諮問委員会	11
Committee to Develop Criteria for Evaluating the Outcomes of Approaches to Prevent and Treat Obesity.		1
Community and Hospital Infection Control Association of Canada.		1
Confederation of Australian Critical Care Nurses Inc.		1
Connecticut Department of Health Services.		1
Connecticut Department of Public Health and Addiction Services		1
Connecticut State Medical Society		1
Consensus Committee on Diuresis Renography.		1
Consensus Committee.		1
Consensus Conference on Prosthetic Valve Thrombosis.		1
Consensus Group on ACEI Renography.		1
Consensus Initiative of the Coalition for Improving Maternity Services (CIMS).		1
Consensus Study Group on Risperidone Dosing.		1
Consortium for Spinal Cord Medicine.		1
Consortium for spinal cord.		1
Consultant in Communicable Disease Control, England.		1
Consultants in Paediatric Dentistry Group of United Kingdom and		1
Contact Lens Association of Ophthalmologists -Canada		1
Coronary Prevention Group.		1
Council for Learning Disabilities (CLD)		1
Council for Myocardial Ischemia and Infarction.		1
Council of Regional Networks for Genetic Services (CORN).		1
Council of the National Osteoporosis Foundation.		1
Council of the Royal Australasian College of Surgeons.		1
Council of the Society of Thoracic Surgeons.		1
Council on Acute Coronary Care of the Irish Heart Foundation.		1
Council on Dental Research.		1
Council on Dental Therapeutics.		1
Council on Scientific Affairs.		1
Danish Neurological Society		1
Danish Nurses' Organization.		1
Delphi Panel and the Consulting Group.		1
Department of Health and Human Services	米国厚生省	11
Department of Health, South Africa.		1
Dermatology Nurses' Association	皮膚科看護婦協会	3
Deutsche AIDS-Gesellschaft (DAIG)	ドイツオーストラリア エイズガイドライ	2
Deutsche Gesellschaft für Kieferorthopädie.		1
Dialysis Outcomes Quality Initiative.		1
Dietitians' Association of Australia		1
Division of Industrial Accidents, State of California.		1

Division of Public Health, Delaware Health and Social Services.		1
DNA standards and certification committee.		1
Drugs and Pregnancy Study Group.		1
DYNARAD		1
Early Identification of Alzheimer's Disease and Related Dementias		1
Early Treatment Diabetic Retinopathy Study Research Group.		1
Eastern Association for the Surgery of Trauma.	東海岸外傷手術協会	2
Eastern Cooperative Oncology Group.		1
EC-Clearinghouse on Oral Problems Related to HIV Infection		1
Ehlers-Danlos National Foundation (USA)		1
Emergency Cardiac Care Committee members.		1
Emergency Nurses Association	救急看護協会	5
Endocarditis Working Party for Antimicrobial Chemotherapy.		1
Endovascular Graft Committee.		1
Epilepsy Association of Maryland, Inc.		1
Epilepsy Foundation of America		1
Esophageal Cancer Practice Guideline Committee.		1
ESPGAN Working Group.		1
Ethical Practice Board.		1
Europe against cancer programme.		1
European Academy of Allergology and Clinical Immunology(EAACI).	ヨーロッパアレルギー臨床免疫協会	13
European and other Societies on coronary prevention.	ヨーロッパおよびその他の国の冠動脈疾患協会	2
European Association for Palliative Care.	ヨーロッパ苦痛緩和医療協会	2
European Association for the Study of Diabetes.	ヨーロッパ糖尿病研究協会	2
European Atherosclerosis Society.	ヨーロッパ動脈硬化協会	3
European Brain Injury Consortium.		1
European Breast Cancer Working Group.		1
European Charcot Foundation Working Group for Treatment Trials.		1
European Clinical Heavy Particle Dosimetry Group (ECHED).		1
European Committee for Clinical Laboratory Standards (ECCLS).		1
European Committee for Medical Ultrasound Safety		1
European Community (EUROEYE).		1
European conference.		1
European Consensus Conference, Windsor, U.K., November, 1991.		1
European Endosonography Club Working Party.		1
European FALS Collaborative Group.		1
European Foundation for Osteoporosis and Bone Disease.	ヨーロッパ骨粗鬆症および骨疾患基	2
European Group for Blood and Marrow Transplantation (EBMT).	ヨーロッパ血液骨髄移植グループ	2
European Group for Breast Cancer Screening.		1
European Group of Bone Marrow Transplantation (EBMT)		1
European Helicobacter Pylori Study Group.	ヨーロッパピロリ菌研究団	2
European IDDM Policy Group 1993.		1
European NIDDM Policy Group.		1
European Organization for Research and Treatment of Cancer.	ヨーロッパ癌研究治療機構	2
European Pressure Ulcer Advisory Panel.		1
European Research Network on Congenital Toxoplasmosis.		1
European Respiratory Society.	ヨーロッパ呼吸器協会	6
European Resuscitation Council	ヨーロッパ蘇生術会議	21
European Society for Human Reproduction and Embryology.	ヨーロッパ人類生殖胎児協会	3
European Society for Pediatric Endocrinology	ヨーロッパ小児内分泌協会	2
European Society for Therapeutic Radiology and Oncology Advisory Report to the Commission of the European Union for the 'Europe Against Cancer Programme'.		1
European Society of Cardiology.	ヨーロッパ心臓病協会	16
European Society of Clinical Pharmacy.		1

European Society of Contact Dermatitis.	ヨーロッパ接触性皮膚炎協会	2
European Society of Endodontology		1
European Society of Gastrointestinal Endoscopy (E.S.G.E.).	ヨーロッパ消化器内視鏡協会	3
European Society of Human Reproduction and Embryology.		1
European Society of Intensive Care Medicine.	ヨーロッパ集中治療医学協会	2
European Society of Pediatric Allergy and Clinical Immunology.		1
European Society of Pediatric Gastroenterology and Nutrition.	ヨーロッパ小児消化器栄養協会	4
European Society of Pneumology		1
European Society of Surgical Oncology.	ヨーロッパ癌外科協会	2
European Study Group for Antireflux Surgery (ESGARS).		1
European Thyroid Association.		1
European Union.		1
European Working Party of the European Society of Clinical Microbiology and Infectious Diseases.		1
Expert Committee on Clinical Guidelines for Overweight in Adolescent Preventive Services.		1
Expert Committee on the Diagnosis and Classification of Diabetes Mellitus.		1
Expert Consensus Panel for obsessive-compulsive disorder.		1
Expert Panel on the Identification, Evaluation, and Treatment of Overweight in Adults.		1
Expert Scientific Committee.		1
Eye Care Technology Forum.	眼治療技術フォーラム	3
Federation Dentaire Internationale.		1
Federation Internationale Dentaire	国際歯科連盟	4
FIGO (International Federation of Gynecology and Obstetrics)	国際産婦人科連盟	2
Food and Drug Administration	米国食品医薬品局	7
French College of Obstetricians and Gynaecologists		1
French Federation of Cardiology.		1
French National Ad Hoc Committee.		1
French Society for Infectious Diseases.		1
French Society of Anesthesia and Intensive Care.		1
French-American-British Cooperative Leukaemia Group.		1
Gastric Cancer Practice Guideline Committee.		1
General Dental Council.		1
General Medical Council.		1
German Gastric Cancer Study Group.		1
German Hypertension League.		1
German Society of Angiology.		1
German Society of Thoracic Surgery.		1
German Working Group for Gene Therapy.		1
Gestosis--Consensus Conference		1
Glaxo-Wellcome Research, UK. The Working Team of Glaxo-Wellcome Research, UK.		1
Great Lakes Regional Genetics Group.		1
Groupement pour le Depistage, l'Etude et la Prevention des Infections Hospitalieres--Groep ter Opsporing, Studie en Preventie van de Infecties in de Ziekenhuizen (GDEPIH - GOSPIZ).		1
Guidelines on psychotropic drugs for the EC.		1
Harry Benjamin International Gender Dysphonia Association.		1
Harvard Medical School.		1
Health and Policy Committee.		1
Health Canada. Dyslipidemia Working Group of Health Canada.		1
Health Care Financing Administration		1
Health Services Utilization and Research Commission.		1
Hepatology Working Group.		1
Hines VA Medical Center.		1
HIV Epidemiologic Research Study Group.		1

Horizon Healthcare, Inc.		1
Hospital Infection Control Group of Thailand.	タイ病院感染対策グループ	9
Hospital Infection Control Practices Advisory Committee (HICPAC).	米国病院感染対策諮問委員会	9
Hypertension Society of Southern Africa		1
ICH		1
Illinois State Dental Society.	イリノイ州歯科医師会	2
Immigration and Overseas Health Services and the Bureau of Communicable Disease Epidemiology.		1
Indian Academy of Pediatrics.		1
Indian Consensus Group for the Prevention of Diabetes.		1
Indian Society of Gastroenterology.		1
Infectious Diseases Society of America	米国感染症協会	54
Institute for Clinical Systems Integration.	医療システム統合研究所	11
Institution of Physics and Engineering in Medicine and Biology.	医療生物物理エンジニアリング研究	2
Interagency Committee on New Therapies for Pain and Discomfort, February 16, 1979.		1
International AIDS Society-USA.	国際エイズ協会	3
International Association of Enterostomal Therapy.	国際人工肛門協会	3
International Board of Lactation Consultant Examiners.		1
International Chronic Fatigue Syndrome Study Group.		1
International Collaborative Group on Oral White Lesions.		1
International Commission on Microbiological Specifications for Foods.		1
International Committee of Dermatology.		1
International Committee on Wound Management.		1
International Confederation of Midwives	国際助産婦連合	3
International Conference on sinus Disease.		1
International Consensus Group on Depression and Anxiety.	国際鬱病不安症コンセンサスグループ	2
International consensus recommendations.		1
International Continence Society		1
International Council for Standardization in Haematology.	国際血液学標準化議会	2
International Council of Nurses.		1
International Diabetes Center.		1
International Federation for the Surgery of Obesity.	国際肥満手術連合	2
International Federation of Anti-leprosy Associations (ILEP)		1
International Federation of Clinical Neurophysiology committee.		1
International Federation of Gynecology and Obstetrics.	国際産婦人科連合	4
International Headache Society Committee on Clinical Trials.		1
International Huntington Association.	国際ハンチントン病連合	2
International League Against Epilepsy.	国際対てんかん連盟	4
International League of Societies for Persons with Mental Handicap (ILSMH).		1
International Liaison Committee on Resuscitation (ILCOR)	国際蘇生合同委員会	12
International Lymphoma Study Group		1
International Prostate Cancer Screening Trial Evaluation Group.		1
International Radiation Protection Association.		1
International Red Cross		1
International Respiratory Care Club (IRCC).		1
International Society for Analytical Cytology.		1
International Society for Burn Injuries in collaboration with the World Health Organization.		1
International Society for Clinical Electrophysiology of Vision.	国際眼科電気生理学協会	2
International Society for Heart and Lung Transplantation	国際心肺移植協会	2
International Society for Peritoneal Dialysis.	国際腹膜透析協会	2
International Society of Andrology (ISA).		1
International Society of Thrombosis and Hemostasis	国際血栓止血協会	2
International Symposium on Insulin-like Growth Factors. 3rd		1
International Symposium on Veterinary Oral Care		1

International Task Force on Safety in the Intensive Care Unit.		1
International Union Against Tuberculosis and Lung Disease	国際対結核及び肺疾患連合	5
International Union of Nutritional Sciences/WHO		1
International union of pharmacology (IUPHAR).	国際薬学連合	3
International Working Group in Colorectal Cancer (IWGCRC)	国際大腸肛門病ワークグループ	2
International Working Group on Vaginal Microbicides.		1
Intersociety Working Group for Cytology Technologies.	国際細胞診技術ワークグループ	3
Intravenous Nurses Society.	静脈注射看護婦協会	6
Irish Helicobacter Pylori Study Group.		1
Irish Society of Surgical Oncology.		1
Italian Association of Hospital Gastroenterologists (AIGO)		1
Italian Federation of Anticoagulation Clinics.		1
Italian League against Cancer.		1
Italian Society for Neurosurgery.		1
Italian Society for the Study of Headache (SISC).	イタリア頭痛研究協会	2
Italian Society of Neurosurgery.		1
Italian Society of Pneumology.		1
Italy Society for the study of Fertility and Sterility		1
IUPAC Commission of Toxicology.		1
Japan Industrial Safety and Health Association.		1
Japan Society of Obstetrics and Gynecology.		1
Japanese Circulation Society (JCS) Task Force Committee on Chronic Myocarditis.		1
Japanese National Cancer Center.		1
Japanese Society of Allergology.		1
Japanese Society of Hyperthermic Oncology.		1
Johns Hopkins Dementia Research Clinic.		1
Joint American Preventive Services Task Force. Canadian Task Force on Health Care Screening.		1
Joint Commission on Accreditation of Hospitals.		1
Joint Committee on Phase IV Clinical Trial Guidelines.		1
Joint National Committee on Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Pressure	国際高血圧診断評価治療合同会議	5
Joint United Nations programme on HIV/AIDS (UNAIDS).		1
Kaiser Permanente Medical Group.		1
Kentucky Board of Nursing.		1
Kentucky Department for Mental Health		1
Kentucky Diabetic Retinopathy Group.		1
Kids Neuro-Oncology Workshop (KNOWS).		1
Laboratory Centre for Disease Control.	疾病予防検査センター	8
Latex allergy.		1
Lawson Wilkins Pediatric Endocrine Society.		1
Loma Linda University Institutional Review Board.		1
London School of Hygiene and Tropical Medicine.		1
Los Angeles Ethics Committee		1
Macular Photocoagulation Study Group.		1
Malaria Control Technical Subcommittee on Case Management and Drug Sensitivity.		1
Malaria Reference Laboratory of the Public Health Laboratory Service, London.		1
Maternal and Neonatal haemostasis Working Party of the Haemostasis and Thrombosis Task.		1
Medical Association of Georgia		1
Medical Association of South Africa.	南アフリカ医師会	3
Medical Center of Central Georgia.		1
Medical Research Council Working Party on Phenylketonuria.		1
Medical Society of New Jersey.		1
Members of the Working Party on Cervical Screening.		1

Ministry of Health and Welfare, Japan.		1
Mississippi State Department of Health.		1
Mississippi State Medical Association	ミシシッピ州医師会	2
NANN		1
NAON Standards Task Force.		1
NAPNAP		1
NASPHV Committee.		1
National Academy of Clinical Biochemistry.	米国臨床生化学学会	12
National Academy of Sciences		1
National Advisory Committee on Immunization (NACI)	米国予防接種諮問委員会	13
National Advisory Group on Standards and Practice Guidelines for Parenteral Nutrition.		1
National Association Directors of Nursing Administration		1
National Association for Medical Direction of Respiratory Care (NAMDRG)		1
National Association of Emergency Medical Services Physicians.		1
National Association of EMS Physicians.	米国救急医師協会	2
National Association of Medical Examiners.		1
National Association of Neonatal Nurses.	米国新生児看護婦協会	2
National Association of Pediatric Nurse Associates and Practitioners.	米国小児看護助手医療従事者協会	2
National Association of State Public Health Veterinarians	米国州公衆衛生獣医協会	6
National Association of State School Nurse Consultants.	米国州看護コンサルタント協会	2
National Association of Theatre Nurses.		1
National Asthma Education Program		1
National Belgian consensus meeting. 1998		1
National Blood Transfusion Council.		1
National Cancer Institute	米国国立癌研究所	7
National Childbirth Trust.		1
National Cholesterol Education Program.	米国コレステロール教育プログラム	5
National Comprehensive Cancer Network.	米国癌包括ネットワーク	14
National Consensus of the "Belgian Bone Club", November 1996.		1
National Coordinating Committee for Breast Cancer Screening Pathology.		1
National Coordinating Committee for Nutrition Standards		1
National Coordinating Network (National Cervical Screening		1
National Diabetes Advisory Board.		1
National Diabetes Commission, Singapore.		1
National Emergency Medical Services for Children Resource Alliance.	米国小児救急医療資源同盟	2
National Epilepsy Association of Australia		1
National Fragile X Foundation.		1
National Headache Foundation.		1
National Health and Medical Research Council.	米国健康医学研究委員会	4
National Health Research and Development Program.		1
National Health Service		1
National Health Service Executive Nursing Directorate.		1
National Heart Foundation of New Zealand.	ニュージーランド心臓財団	3
National Heart, Lung and Blood Institute.	米国心肺血液研究所	6
National Hospice Organization.		1
National Institute for Nursing		1
National Institute of Allergy and Infectious Diseases		1
National Institute of Child Health and Human Development	米国小児健康発達研究所	2
National Institute of Dental Research		1
National Institute on Aging.	米国老化研究所	2
National Institutes of Health.	米国国立健康研究所	15
National Joint Committee for the Communicative Needs of Persons with Severe Disabilities.		1
National Kidney Foundation	米国腎臓財団	13

National Multiple Sclerosis Society	米国多発性硬化症協会	3
National Nurses Society on Addictions.	米国内毒者看護協会	4
National Pediatric HIV Resource Center.		1
National Poison Information Service.		1
National Society of Genetic Counselors.		1
National Vaccine Advisory Committee.	米国ワクチン諮問委員会	2
National Workshop on Screening for Cancer of the Cervix.		1
NATO Advanced Study Institute.		1
Netherlands Heart Foundation.		1
New classification permits multiple diagnoses.		1
New Hampshire Sexual Assault Medical Examination Protocol Project Committee.		1
New Hampshire-Dartmouth Psychiatric Research Center.		1
New Jersey State Department of Health.		1
New South Wales Nurses' Association	オーストラリアサウスウェールズ看護協会	3
New South Wales Therapeutic Assessment Group.		1
New Zealand College of Anaesthetists		1
New Zealand Nephrologists Consensus Group.		1
New Zealand Nurses' Organisation.		1
New Zealand Society for the Study of Diabetes.		1
NINCDs-ADRDA Work Group		1
Nordic Clinical Chemistry (NORDKEM) Project.		1
Nordic Myeloma Study Group Laboratories.		1
North American Association for the Study of Obesity.		1
North American Society of Pacing and Electrophysiology.	北米ペーシング電気生理学協会	2
North American Society of Phlebology.		1
North Carolina Cardiopulmonary Rehabilitation Association.		1
North Flight Emergency Medical Services.		1
North of England Aspirin Guideline Development Group.		1
North of England Asthma Guideline Development Group.		1
North of England Stable Angina Guideline Development Group.		1
North Staffordshire Hospital Trust, Staffordshire Social Services and Staffordshire Police.		1
Northern Regional Head Injury Group.		1
NSW Cancer Council Cancer Education Research Program.		1
Ochsner Clinic. Department of Surgery and Ochsner Clinic Quality Assurance Committee.		1
Ohio Department of Health.		1
Ohio State Dental Board.		1
ONA (Oregon Nursing Association)		1
Oncology Nursing Society	癌看護協会	5
Ontario Medical Association.		1
Oregon Nurses Association.		1
Osteoporosis Australia.		1
Osteoporosis Global Medical Conference		1
Osteoporosis Society of Canada. Scientific		1
Otitis Media Guideline Panel.		1
Paediatric Society of New Zealand.	ニュージーランド小児科協会	2
Pan American Health Organization		1
Pancreatic Cancer Practice Guideline Committee.		1
Panel for the Prediction and Prevention of Pressure Ulcers in Adults.		1
Papanicolaou Society of Cytopathology Task Force on Standards of Practice.	パパニコロ一細胞診協会	4
Parkinson's Disease Consensus Working Group.		1
PCS Committee.		1
Pennsylvania Public Health Association.		1

Pressure Ulcer Guideline Panel.		1
Prostate Cancer Alliance of Canada.		1
Provincial Breast Disease Site Group.	州乳癌疾病対策グループ	2
Provincial Gastrointestinal Disease Site Group.	州消化管悪性腫瘍対策グループ	2
Provincial Genitourinary Cancer Disease Site Group.		1
Provincial Lung Cancer Disease Site Group.	州肺癌対策グループ	5
Provincial Lung Disease Site Group.		1
Psychiatry Committee on Alcoholism and the Addictions.		1
Public Health Laboratory Service Salmonella Committee.	公立臨床検査サービス	6
Public Health Service	公衆衛生院	3
Quality Standards Subcommittee.		1
RACDS and ANZCA		1
Radiation Therapy Oncology Group		1
Radionuclides in Nephrourology Committee on renal clearance.		1
Regional Networks for Genetic Services.		1
Registered Nurses Association of British Columbia.	カナダブリチッシュコロンビア看護協	5
Renal Association and the Royal College of Physicians.		1
Renal Physicians Association Working Committee on Clinical	腎臓医協会	2
Respiratory Committee of the Paediatric Society of New Zealand.		1
Respiratory paediatricians of Australia and New Zealand.		1
Rhode Island Department of Health.		1
Royal Australian College of Practitioners.		1
Roundtable of Experts in Surgery Blood Management.		1
Royal Australasian College of Physicians	オーストラリア内科学会	2
Royal Australian College of General Practitioners.	オーストラリア家庭医学会	3
Royal College of General Practitioners.		1
Royal College of Midwives		1
Royal College of Nursing		1
Royal College of Ophthalmologists and the British Association of Perinatal Medicine.		1
Royal College of Pathologists of Australasia.	オーストラリア病理医学会	3
Royal College of Physicians.	英国内科学会	21
Royal College of Physicians.	英国放射線医学会	2
Royal College of Surgeons	英国外科学会	4
Saskatchewan Registered Nurses' Association.		1
Scientific Advisory Board and the Board of National Societies.		1
Scientific Advisory Group of Experts (SAGE). Part II.		1
Recommendations from the Scientific Advisory Group of Experts		1
Scientific Committee of the European Association for Endoscopic Surgery (E.A.E.S.).		1
Scottish Lipid Consensus Group.		1
SCVIR Technology Assessment Committee.		1
SEMDSA (National Diabetes Advisory Board (SEMDSA))		1
SIOP (International Society of Pediatric Oncology)	国際小児癌協会	4
Sioux Falls Task Force on Antimicrobial Resistance.		1
SMS Board of Directors		1
Societa Italiana di Diabetologia		1
Society for Academic Emergency Medicine (SAEM)		1
Society for Adolescent Medicine	思春期医学協会	5
Society for Cardiac Angiography &	心臓血管造影治療協会	5
Society for Clinical Densitometry.		1
Society for Fetal Urology		1
Society for Healthcare Epidemiology of America.	米国健康疫学協会	3
Society for Magnetic Resonance Imaging Safety Committee.	MRI協会	2
Society for Minerals and Trace Elements.		1
Society for Surgery of the Alimentary Tract	消化管外科管理協会	3
Society for Vascular Nursing.		1

Society for Vascular Surgery	血管外科協会	4
Society of American Gastrointestinal Endoscopic Surgeons (SAGES).	米国消化管内視鏡外科協会	5
Society of Cardiovascular and Interventional Radiology.	心血管治療放射線科協会	7
Society of Critical Care Medicine.	集中治療医学協会	9
Society of Gastroenterology Nurses and Associates, Inc.	消化器看護看護助手協会	3
Society of Gynecologic Oncologists	婦人科癌協会	8
Society of Hospital Epidemiologists of America.	米国病院疫学協会	2
Society of Infectious Diseases Pharmacists.	感染症薬剤師協会	2
Society of Nuclear Medicine.	核医学協会	28
Society of Obstetricians and Gynaecologists of Canada		1
Society of Operating Room Nurses.	耳鼻咽喉科看護婦協会	9
Society of Otorhinolaryngology and Head-Neck Nurses.		1
Society of Paediatric Nursing of the Royal College of Nursing.		1
Society of Rural Physicians of Canada (SRPC)		1
Society of Surgical Oncology	腫瘍外科協会	10
Society of Thoracic Surgeons.		1
Society of Toxicology.	胸部外科協会	3
South African Childhood Asthma Working Group (SACAWG).	南アフリカ小児喘息ワークグループ	2
South African Gastro-enterology Society	南アフリカ消化器協会	3
South African Medical Association Heart Failure Working Group.		1
South African Pulmonology Society.	南アフリカ呼吸器協会	4
South African Society of Anaesthetist.		1
South African Society of Cardiac Practitioners		1
South African Society of Endoscopic Surgeons (SASES).		1
South African Tuberculosis Control Programme.		1
South Auckland Community Diabetes Planning Group.		1
South Carolina Hospital Association		1
South Carolina Pediatric AIDS Advisory Committee.		1
Southeastern Regional Genetics Group (SERGG).		1
SSC		1
Standards and Certification Committee.		1
State Board of Nursing for South Carolina.		1
State of California Alzheimer's Disease Diagnostic and Treatment Centers.		1
State of Florida Agency for Health Care Administration		1
STD Treatment Guidelines Project Team and Consultants.		1
Steering Committee for the Revision of the Clinical Practice Guidelines for the Management of Diabetes in Canada.		1
Steering Committee on Clinical Practice Guidelines for the Care and Treatment of Breast Cancer.	乳がん診療ガイドライン委員会	3
Surgical Eye Expeditions international.		1
Surgical Infection Society.		1
Surgical Infection Study Group.		1
Surgical Society of Great Britain and Ireland.		1
Swedish National Road Administration.		1
Swiss Academy of Medical Sciences (SAMS).		1
Systemic Treatment Program Committee.		1
Task Force on Adaptive Diabetes for Visually Impaired Persons.		1
Task Force on Support Personnel.		1
Task Group on Mucoactive Drugs.		1
Temporomandibular Joint Implant Surgery Workshop.		1
Tennessee Department of Health.		1
Texas Pediatric Society.	テキサス小児科医会	2
Texas State Board of Medical Examiners.		1
The Consortium on Respiratory Monitoring on the General Care		1
Third International Workshop-Conference on Gestational Diabetes Mellitus.		1

Thoracic Society of Australia and New Zealand.	オーストラリアニュージーランド胸部学会	9
Thrombocythemia Vera Study Group.		1
Toronto Working Group on Cholesterol Policy.		1
Transcultural Nursing Society.		1
U.S. Preventive Services Task Force	米国予防医療研究班	12
U.S. Public Health Service	米国公衆衛生局	12
UCLA Division of Geriatric Medicine.		1
UK Haemophilia Centre Directors' Organisation		1
UK NGO AIDS Consortium Working Group on Access to Treatment for HIV in Developing Countries.		1
UK Regional Haemophilia Centre Directors Committee.		1
United Kingdom Central Council	英国中央委員会	3
United Kingdom Haemophilia Centre Director's Organization.		1
United Kingdom Health Ministers' Gene Therapy Advisory Committee.		1
United Nations Programme on HIV/AIDS (UNAIDS)-WHO.		1
United Ostomy Association		1
United States Occupational Safety and Health Administration.		1
University Hospital Consortium Expert Panel for Off-Label Use of Polyvalent Intravenously Administered Immunoglobulin Preparations.		1
University of Connecticut Health Center.		1
University of Pavia Medical school		1
University of Pennsylvania.		1
University of Texas. Houston Health Science Center.		1
Urodynamic Society.		1
US National MS Society Task Force.		1
Usher Syndrome Consortium.		1
Victoria Declaration.		1
Visually Impaired Persons Specialty Practice Group.		1
Voluntary euthanasia: the council's view.		1
Women's and Children's Hospital.		1
Working Group on Critical Care, Ontario Ministry of Health.		1
Working Group on Flow Cytometry and Image Analysis.		1
Workshop Consensus Conference		1
Workshop on Quality Assurance in Dentistry.		1
World Association for the Advancement of Veterinary Parasitology		1
World Federation of Neurology:	世界神経内科連合	3
World Health Organization	世界保険機関	25
World Marrow Donor Association		1
World Medical Association Declaration of Helsinki.		1
Wound Ostomy Continence Nurs		1