

# 国内最大級の総合診療データベース

診断・検査・治療・処方例・エビデンスの最新情報が満載

# 今日の診療

Today's Diagnosis and Treatment Premium

病院フルアクセスプラン



医事課で

院内LAN

診察室で

訪問診療  
先で

無料  
トライアル  
受付中

インターネット

図書室で

研修医・看護師・メディカルスタッフ向けコンテンツを拡充した

新プラン『プレミアムプラス』登場!

より多くの医療職にご活用いただけます

「今日の診療」特設サイト

🔍 [todaystdt.com](https://todaystdt.com)



医学書院

『今日の診療プレミアム』試用版をご利用ください。

# 目的の情報にクイックアクセス！ 日常診療を強力にサポートします

## 治療指針

検索ボックスは、いずれの画面にも表示。サジェスト機能によって、入力が簡単に。

診療科メニューから選択すれば、目的の項目にすぐに到達。

「診療ガイドライン(解説)」「オンライン診療の手引き」「薬物の副作用と相互作用」など、診療上有用な情報を満載。



## コンテンツ画面

診断・検査・治療・処方箋の解説・エビデンスが充実。

「見出しナビ」から目的の情報にジャンプ。

NEW!

閲覧中の項目と関連する項目を表示。

処方例から治療薬情報にワンクリックでリンク。

印刷してそのまま患者に渡せる説明用資料が追加されました

## 治療薬情報

すべての薬剤について化学構造式を収録。

最新情報にアップデート  
収録書籍の改訂とあわせてデータが更新されるため、常に最新の情報にアクセスできます。

# 今日の治療指針

メインコンテンツの1つ「今日の治療指針」は、62年の伝統と実績を誇る治療法年鑑。約1200におよぶ全疾患項目が毎年更新されます。「病態と診断」→「治療方針」→「処方例」という診療のプロセスに沿った流れで解説し、臨床現場に即応する最新情報をご提供します。

新薬の登場、診療ガイドライン改訂などの新情報を明示。

各疾患の病態・診断について簡潔に記載。

具体的な商品名で投与量・投与方法を記載。

薬剤の使い分けの基準・根拠を提示。また薬物療法の留意事項について、より詳細なtipsを紹介。

服薬指導の要点や、併用注意の薬剤情報、製剤学的特徴を解説。

### HIV-1感染症 [■5類感染症-全数把握]

human immunodeficiency virus infection, acquired immunodeficiency syndrome (AIDS)

太田康男 (国立病院機構東埼玉病院 - 副院長)

GL 抗HIV治療ガイドライン (2019)

#### トピックス

- 従来の多剤併用抗HIV療法 (cART: combination antiretroviral therapy) は、キードラッグとして、インテグラーゼ阻害薬、プロテアーゼ阻害薬、非核酸系逆転写酵素阻害薬のうちの1剤を、またバックボーンとして核酸系逆転写酵素阻害薬2剤を用いる3剤治療が標準であったが、近年の国際的なガイドラインでは、2剤での治療が初回治療の代替レジメンとしてあげられた。今後、わが国でも治療の一部に2剤での治療が導入されていくと予想される。

#### 治療のポイント

- 診断後すみやかにcARTを行うことが推奨されている。
- 規則正しい服薬の継続 (服薬アドヒアランスの遵守) が、治療成功の鍵となる。
- 食事との関係や薬剤相互作用に留意して治療を行うことが重要である。

#### ◆病態と診断

##### A 病態

- ヒト免疫不全ウイルス1型 (HIV-1) による感染症である。HIV-1はCD4陽性Tリンパ球に感染し、細胞性免疫機能の低下をきたす。
- わが国では23の日和見感染症や日和見腫瘍に罹患した場合、後天性免疫不全症候群 (AIDS) と定義している。

##### B 診断

- 抗原抗体同時測定検査によるスクリーニング検査を行う。最短の場合、感染後3週間弱で陽性となる。
- スクリーニング検査陽性の場合、ウエスタンブロット法やRT-PCR法などを用いた確認検査を行う。
- 確認検査でも陽性となった場合、HIVに感染していると判断される。確認検査が陰性の場合は通常非感染である。

#### ◆治療方針

HIV-1感染症の病期は、感染初期 (急性期)、無症候期、AIDS発症期の3つに分類される。病期にかかわらず、診断後すみやかに治療を開始することが推奨されている。病態把握には、CD4陽性Tリンパ球数とHIV RNA量を測定する。CD4陽性Tリンパ球数は、病期の進行度の指標と考えられ、200/μL以下になると日和見感染症を発症しやすくなる。HIV RNA量はHIV感染症の進行速度の指標であり、この量が多いほどAIDS期に至るまでの時間が短い。

治療開始時に日和見感染症の合併を認める場合は、日和見感染症のコントロールを行ったのちにcARTを開始することが多いが、合併疾患や状況により対応が異なる。

#### ◆処方例

多くのガイドラインで初回治療のレジメンとして推奨されているものをあげる。ただし、レジメン番号は必ずしも推奨順位を意味するものではない。下記のいずれかを用いて治療を開始することが多い。

- 1) ビクタルビ 配合錠 1回1錠 1日1回
- 2) テビケイ 錠+デシコビ 配合錠HT 1回各1錠 1日1回
- 3) トリーメク 配合錠 1回1錠 1日1回
- 4) アイセントレス 錠 (600mg) +デシコビ 配合錠HT アイセントレス 錠 1回2錠 +デシコビ 配合錠 1回1錠 1日1回

#### ◆使い分けのポイント

- B型肝炎の合併がある場合は、抗hepatitis B virus (HBV) 活性のあるテノホビルなどを含むレジメンを用いる。
- 抗HIV薬のなかには食事との関係に制約のあるものもあるので、十分患者に説明しておく必要がある。一方、患者のライフスタイルを考慮した治療薬の選択を行うことも重要である。
- 抗HIV薬と薬剤相互作用を有する薬剤が多いため、投与にあたっては十分注意する。

#### ❗ 不適切処方

抗ウイルス効果を認める薬剤が1つ以下の治療は、原則的に行わない。

#### ❗ 注意

ウイルス学的失敗を認めた場合、薬剤耐性ウイルスが出現したのかあるいは単に服薬アドヒアランスが悪いのかを鑑別する必要がある。また、HIV RNA量≥500コピー/mLでは、薬剤耐性検査を行って、薬剤耐性ウイルスの出現の有無を調べる必要がある。薬剤耐性ウイルスが出現した場合は、治療薬の変更を考慮する。

#### ■専門医へのコンサルト

- 薬剤耐性ウイルスが出現し治療薬の変更が必要な場合は、専門医へのコンサルトが望ましい。
- 診断時に日和見感染症を合併している場合の治療は、専門医と相談のうえ行うことが推奨される。

#### ■患者説明のポイント

- 現時点ではコントロールはできていても完治することはできないため、終生内服を続ける必要がある。服薬開始前に患者に十分この点を説明し、服薬を遵守してもらうことが治療成功に重要である。

#### ■看護・介護のポイント

- HIV-1感染症患者のなかには、精神的なサポートが必要になる症例が認められる。医師、看護師、その他の職種が連携して、患者を支えていく必要がある。

#### 服薬指導・薬剤情報

増田純一

- ゲンボイヤ配合錠に含まれるコピシスタット、テビケイ錠やトリーメク配合錠に含まれるドルテグラビルは、原細管からのクレアチニン分泌を阻害するため、投与直後に血清クレアチニンの上昇やクレアチニンクリアランスの低下が認められることがある。腎機能の評価に際して留意する必要がある。
- 近年cARTとして多用されている1回1錠、1日1回のシングルタブレット (STR) はアドヒアランスの維持に有効であるが、配合されている核酸系逆転写酵素阻害薬 (NRTI) は腎機能低下時 (クレアチニンクリアランスが30mL/分または50mL/分未満) には用量調節が必要となるため、STRとして使用できない場合があり、腎機能のモニタリングが推奨される。
- デシコビ配合錠は、リトナビルまたはコピシスタットなどの薬物動態学的増強因子 (ブースター) と併用する場合はLT錠を、併用しない場合はHT錠を1日1回1錠経口投与する。
- ブースター剤として使用されるリトナビルまたはコピシスタットはCYP3Aの強力な阻害薬であるため、代謝においてCYP3Aが関与する薬剤との併用は、相互作用に十分に注意する必要がある。薬物相互作用の検索にはHIV Drug Interactions (リバプール大学) やHIV/HCV Medication Guideなどの海外データベースを利用する。

#### エビデンス

- ドルテグラビルとラミブジン2剤治療の有効性 2剤を用いたナイーブ患者への治療は、有効かつ安全であること Cahn P, et al: Dolutegravir plus lamivudine versus dolutegravir plus tenofovir disoproxil fumarate and emtricitabine in antiretroviral-naïve adults with HIV-1 infection (GEMINI-1 and GEMINI-2): week 48 results from two multicentre, double-blind, randomised, non-inferiority, phase 3 trials. Lancet 393:143-155, 2019

Pubmed Crossref

#### 文献

- 1) AIDSinfo: Guidelines for the Use of Antiretroviral Agents in Adults and Adolescents Living with HIV. <https://aidsinfo.nih.gov/guidelines/html/1/adult-and-adolescent-ary/0>
- 2) 厚生労働省: 感染症法に基づく医師及び獣医師の届出について <https://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou11/01-05-07.html>
- 3) Cahn P, et al: Dolutegravir plus lamivudine versus dolutegravir plus tenofovir disoproxil fumarate and emtricitabine in antiretroviral-naïve adults with HIV-1 infection (GEMINI-1 and GEMINI-2): week 48 results from two multicentre, double-blind, randomised, non-inferiority, phase 3 trials. Lancet 393:143-155, 2019

Pubmed Crossref

治療上の重要なポイントを箇条書きで掲載。

病態・病期・重症度、各種治療法別に見出しを設け、具体的な治療法を解説。

多職種での連携やチーム医療に役立つポイントを明示。

エビデンス・治療の指標・診療ガイドラインを中心に記載。

# 新プラン『プレミアムプラス』では、研修医・看護師・ メディカルスタッフ向けコンテンツを拡充！ より多くの医療職にご利用いただけるようになりました

## 職種別・利用コンテンツイメージ

「今日の診療」プラン	収録コンテンツ数	医師	研修医・医学生	看護師	薬剤師	臨床検査技師	PT・OT
プレミアム	15	◎	○	○	◎	△	△
プレミアムプラス	26	◎	◎	◎	◎	○	○

## プレミアムプラス コンテンツ

研修医

研修医の定番として認知されている「内科レジデントマニュアル」を含め、「レジデントマニュアルシリーズ」から6コンテンツを収録。各科版の治療指針と合わせ、あらゆる診療科・場面に対応できる信頼のリファレンスです。

内科レジデントマニュアル

救急レジデントマニュアル


外科レジデントマニュアル

小児科レジデントマニュアル

産婦人科ヘッドサイドマニュアル

精神科レジデントマニュアル

異常値の出るメカニズム




看護師

「NANDA-I看護診断 定義と分類」に加え、全科106疾患の病態生理、症状、診断、薬剤、ケアプラン等、オールインワンで確認できる「疾患別看護過程+病態関連図」を収録。新人からベテランまで幅広く活用いただけます。

NANDA-I看護診断 定義と分類

疾患別看護過程+病態関連図




PT・OT

人気の治療年鑑『今日の治療指針』のリハビリテーション版である「今日のリハビリテーション指針」では、リハビリテーション領域で問題となる疾患や障害に対するリハ処方を網羅。リハビリテーションに関わる全ての医療者をサポートします。

今日のリハビリテーション指針

今日の理学療法指針

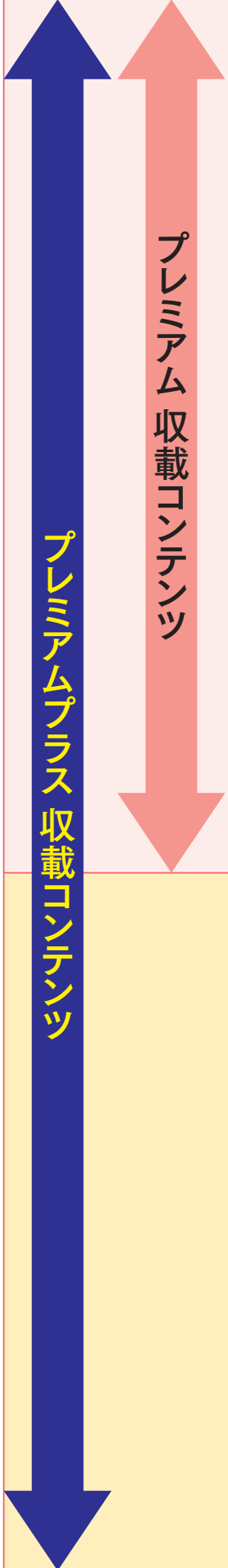


## より使いやすい インターフェイス

トップページの表示は  
カスタマイズ可能。  
利用頻度の高いコンテンツを  
デフォルト表示に設定できます。



※画面は開発中のものです。



プレミアム 収載コンテンツ



## 今日の 治療指針 2020年版

創刊62年の実績を誇る、治療法年鑑。1,172疾患項目は毎年全面書き下ろし。日常臨床で遭遇するほぼすべての疾患・病態に対する治療法を収録。

**今日の治療指針**  
2019年版

**今日の診断指針**  
第8版

**臨床検査データブック**  
2019-2020

**今日の救急治療指針**  
第2版

**今日の小児治療指針**  
第16版

**今日の整形外科治療指針**  
第7版

**医学書院 医学大辞典**  
第2版



## 治療薬 マニュアル 2020

創刊30周年となる本書は、約2,300成分・18,000品目の薬剤を収録。ほぼすべての医薬品の添付文書情報を分かりやすく整理し、専門医による臨床解説を付加。

**新臨床内科学**  
第10版

**内科診断学**  
第3版

ジェネラリストのための  
**内科診断リファレンス**

**今日の皮膚疾患治療指針**  
第4版

**今日の精神疾患治療指針**  
第2版

**急性中毒診療レジデントマニュアル**  
第2版



## 内科レジデント マニュアル 第9版

研修医の定番書が大改訂！「夜間の緊急処置や入院時の初期対応を安全に実施するためのすべて」がここに。聖路加国際病院・内科の標準化医療も示した。

**救急レジデントマニュアル**  
第6版

**外科レジデントマニュアル**  
第4版

**小児科レジデントマニュアル**  
第3版

**産婦人科ベッドサイドマニュアル**  
第7版

**精神科レジデントマニュアル**



## NANDA-I 看護診断 定義と分類 2018-2020 原書第11版

NANDA-I看護診断のオフィシャルブック最新版。より診断の精度が高まる形に改訂された。臨床でのレファレンスに、また看護診断の学習に役立つナース必携の書。

**異常値の出るメカニズム**  
第7版

病期・病態・重症度からみた  
**疾患別看護過程+病態関連図**  
第3版

**今日のリハビリテーション指針**  
**今日の理学療法指針**

## 今日の診療フルアクセスプランの特長

幅広いコンテンツですべての医療職をサポート！  
職種を問わず利用できるのも、病院全体の情報環境整備の一環としてご好評いただいております

### 医師



『今日の診断指針』で正確な鑑別診断。『今日の治療指針』で疾患名から治療法、処方例、エビデンスをチェック。治療薬に関する情報は、『治療薬マニュアル』へのリンクで即座に確認。

今日の治療指針

今日の診断指針

各科版治療指針

治療薬マニュアル

ジェネラリストのための内科診断リファレンス

### 研修医 医学生



レジデントマニュアルシリーズ **P+**

新臨床内科学

内科診断学

### 看護師



NANDA-I 看護診断

**P+**

患者説明資料

疾患別看護過程+病態関連図

**P+**

### 臨床検査 技師

臨床検査データブック

異常値の出るメカニズム **P+**

### PT・OT

今日のリハビリテーション指針 **P+**

今日の理学療法指針

### 薬剤師

治療薬マニュアル

処方薬情報


※2020年10月現在。収録書籍および内容は、予告なく変更・修正される場合があります。  
**P+** は「プレミアムプラス」に収録のコンテンツです。

### 医事課

医薬品と対応病名検索オプション(別料金) 一般財団法人日本医薬情報センター(JAPIC)提供

- すべての薬剤について最新の添付文書が閲覧できます。
- 「病名」と対応する「医薬品」の確認ができ、レセプトチェックに便利(レセ電算コード、ICD10のコードの確認もできます)。
- 医薬品の効能・効果に対する標準病名と、その妥当性(◎、○、△、×で評価)の確認が可能です。
- 収録コンテンツ『今日の治療指針』の処方例や、『治療薬マニュアル』からのリンクによる参照が可能です。

#### 検索機能

- 病名(慣用名を含む)、商品名、一般名、薬効分類、ICD10コードからそれぞれ検索可能
- 病名に対する薬剤使用の「妥当性」「後発品」「投与経路」など、多彩な絞り込み機能を搭載
- 本文にある  リンクのクリックにより、本オプション内にあるその薬剤の情報を参照

# 院内 LAN 環境とインターネット環境の両方で利用可能

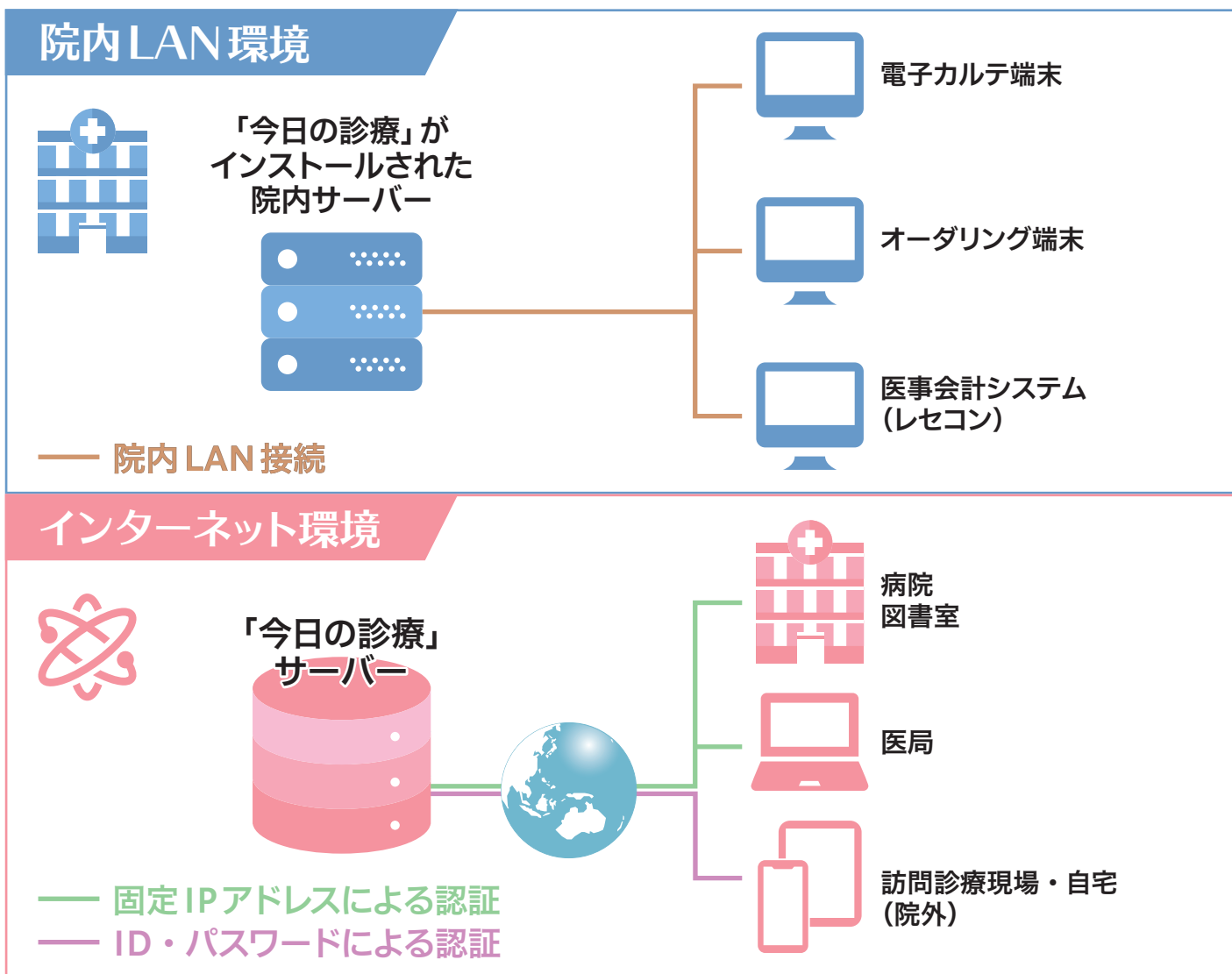
電子カルテや医事会計システムなどの院内 LAN(イントラネット)に接続された診療端末、および医局や図書室などのインターネットに接続されている端末のいずれにおいてもご利用いただけます。

## 同時アクセス数は無制限

本商品には同時アクセス数の制限はなく、病院全体(診察室、医局、薬剤部、研修医教育、図書室、医事業務など)でご利用いただけます。

## 院外からも利用可能

固定 IP アドレスによる認証方式に加え、ID・パスワードによる認証にも対応。固定 IP アドレスを持たない病院でも、本商品の導入が可能です。また、契約施設の職員等であれば、院外からも利用できます。訪問診療現場や自己学習、研究の用途にもご利用ください。



### 利用環境・動作環境

インターネット環境と LAN(イントラネット)環境の両方の端末でご利用できますが、LAN 環境においてはサーバーに「今日の診療」のインストールが必要です(下記、動作環境を事前にご確認ください)。インターネット環境にある端末では、病院のグローバル IP アドレスを認証しますが、ID・パスワードによる認証も可能です。

#### LAN(イントラネット)での動作環境(2020年10月現在)

##### 【サーバーおよびネットワークについて】

- Windows Server 2016、2012 および Windows 10、8.1 以降のいずれかが正常に動作するコンピュータ (Server 系 OS を推奨)
  - ※クライアント系 OS には、仕様上、同時アクセスに制限が設けられております。また、同時アクセス数が増えるにつれ、レスポンスも低下します。ご注意ください。
- HDD 空き容量：35GB 以上
  - ※アクセスの集中が予想される場合は、より高速・大容量メモリ搭載のものをご用意ください。
  - ※「医薬品と対応病名検索オプション」をご利用の場合、HDD 空き容量がさらに 10GB 以上必要となります。
- メモリ：8GB 以上

##### 【クライアントマシンについて】

- ◆ Web ブラウザおよびインターネット閲覧環境  
対応ブラウザ：Microsoft Edge、Internet Explorer、Google Chrome、Firefox、Safari (Mac OS)

##### ◆ スマートデバイスの動作環境 (推奨)

- iOS (10 以降)：Safari
- Android (5.1.1 以降)：Google Chrome
- ※いずれのブラウザについても最新版にアップデートしてのご利用を推奨いたします。
- ※ご利用中は、端末がネットワークに接続されている必要があります。
- ※各製品名は、各社の商標、または登録商標です。

##### 【リモートアクセス用 ID・パスワード利用時のご注意】

- ・接続方法は、インターネットアクセス方式のみとなります。イントラネット環境下では利用できません。
- ・リモートアクセス用 ID・パスワードのご利用は、契約施設に所属されている職員の方に限らせていただきます。
- ・ID・パスワードの漏洩等で不正利用が確認された場合、予告なくアクセスを停止させていただきます場合がございます。
- ・パスワード等が分からなくなった場合は、契約施設の管理者様にお問い合わせください。
- ・リモートアクセス用 ID は一定期間ごとに変更されます (利用期間を設けています)。

# 日々の臨床・自宅での学習・研究資料作成まで、 すべての医療職をサポートします



## ① 信頼と実績

総合診療データベース「今日の診療」は、おかげさまでリリースから30周年を迎えます。これまで全国700以上の施設様にご利用いただいております。

著者

1万名

項目

9万件

図表

1万6千点

## ② 圧倒的な情報量

延べ1万名の専門家が執筆し、収録項目数は9万、図表1万6千点におよぶ国内最大級の総合診療データベースです。直感的UIにより、必要とする情報に瞬時に到達できるため、多忙な診療現場はもちろん、自己学習や研究発表の資料作りにも効率よく活用いただけます。



## ③ 診療現場で役立つ処方情報

「今日の治療指針」では、医師に馴染みのある代表的な商品名で処方例を記載しています。また、処方上の注意や薬剤の使い分けも解説しており、詳細な薬剤情報へのリンクも設定されています。



## ④ 様々な医療職に活用いただける幅広いコンテンツ

各職種が重宝するコンテンツを精選収録。たとえば「今日の治療指針」では、「患者説明のポイント」、「看護・介護のポイント」、「服薬指導・薬剤指導」などの解説が記載されており、ベテラン医師のみならず、研修医・看護師・薬剤師にも好評です。新プラン「プレミアムプラス」では、さらに拡充したコンテンツをご利用いただけます。



## ⑤ 同時アクセス無制限・施設外からもアクセス可能

アクセス数に制限はありません。また、施設内の電子カルテ・レセコン端末のほか、施設外からタブレット・スマートフォンでもアクセス可能となっておりますので、訪問診療などの現場でも活用いただけます。

詳しくは、『今日の診療』特設サイトへ

[todaysdt.com](http://todaysdt.com)



WEBでの面談・説明会にも対応しております。詳細は弊社ホームページをご覧ください。下記販売・PR部までお問い合わせください。

〈代理店名〉



医学書院

〒113-8719 東京都文京区本郷1-28-23  
<http://www.igaku-shoin.co.jp>

【販売・PR部】 TEL 03-3817-5650 FAX 03-3815-7804  
E-mail [sd@igaku-shoin.co.jp](mailto:sd@igaku-shoin.co.jp)

【EP開発1課】 TEL 03-3817-5792 FAX 03-3815-2365  
E-mail [emsp@igaku-shoin.co.jp](mailto:emsp@igaku-shoin.co.jp)