

2024年度

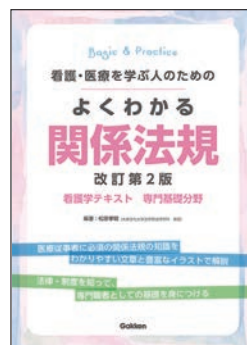
PT

OT

ST

養成校向け テキストのご案内

株式会社Gakken メディカル出版事業部



養成校教員様向けWEBサイトにて
「ためし読み」から「見本申請」まで
ワンタッチでご利用いただけます!



<https://gakken-mesh.jp/school/ptotst>

Gakken

新入職者・若手スタッフに必須の知識をわかりやすく解説！

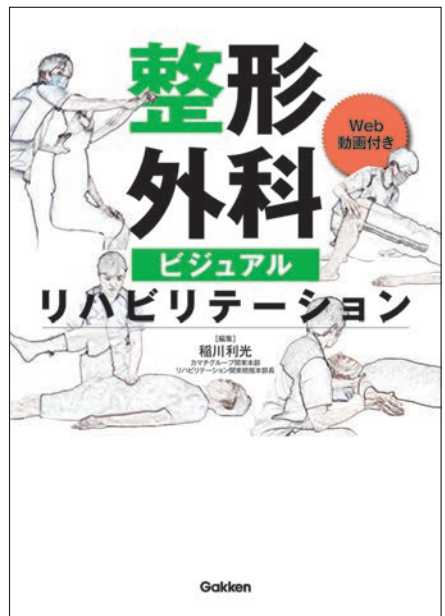
整形外科 ビジュアル リハビリテーション

Web動画付き

編 / 稲川利光

■価格：5,280円(10%税込) ■B5判 ■368ページ
■ISBN：978-4-7809-1252-4 ■2021年10月発行

リハビリテーション業務の全体像をとらえる実践書シリーズ。新入職から3年目くらいまでに、その場で学ぶべきことと、必須の知識を平易な文章と写真、イラスト、ウェブ動画によって展開することで、より具体的に理解できる。



試し読み

3 急性期・炎症期

1. 概要

①急性期

急性期は炎症期で、損傷部位の炎症反応や腫れを伴うのが一般的である(図1-45)。急性期は炎症反応が最も顕著な時期で、痛みや腫れが特徴的である。また、炎症反応が持続することで、慢性期へと移行する可能性がある。急性期の治療は、痛みや腫れを軽減し、炎症反応を抑えることが重要である。急性期の治療は、安静、冷湿布貼付、消炎鎮痛剤の投与などが行われる。慢性期は、炎症反応が持続することで、慢性期へと移行する可能性がある。慢性期の治療は、炎症反応を抑えることが重要である。慢性期の治療は、安静、冷湿布貼付、消炎鎮痛剤の投与などが行われる。

②慢性期

慢性期は修復期で、炎症反応が持続することで、慢性期へと移行する可能性がある。慢性期の治療は、炎症反応を抑えることが重要である。慢性期の治療は、安静、冷湿布貼付、消炎鎮痛剤の投与などが行われる。

③上肢骨格の概要

上肢骨格の概要(表1-1)に示す通り、肩関節は、鎖骨、肩胛骨、上腕骨、尺骨、橈骨、手根骨、手骨、手指骨から構成される。

図1-45 急性期・炎症期

図1-46 慢性期・修復期

Group	Structure	Location
Group 1	acromioclavicular joint (肩鎖関節)	肩鎖関節
Group 2	anatomical neck (解剖学首)	解剖学首
Group 3	tubercle (隆起)	隆起
Group 4	greater tuberosity (大隆起)	大隆起
Group 5	lesser tuberosity (小隆起)	小隆起
Group 6	distal humerus (遠位上腕骨)	遠位上腕骨
Group 7	scapula (肩胛骨)	肩胛骨

4

豊富なビジュアルでリハビリテーションの理解と実践を導く！

リハビリテーション ビジュアルブック 第2版

監修：落合慈之
編集：稲川利光

■ 定価：3,740円(10%税込) ■ B5判 ■ 576ページ
■ ISBN：978-4-7809-1193-0 ■ 2016年8月発行

リハビリスタッフに必須の疾患・障害の
概念理解をベースに、評価・アプローチ
のポイントをわかりやすく解説。臨床に
即したテキストで、ゆるぎない実践力が
身につく一冊。



試し読み



脊髄損傷

2008 | spine cord injury

Summary Map

- 疾患概要**
 - 脊髄は脳から続く中枢神経であり、脊髄は運動、感覚神経、自律神経の伝達路の役割を果たしている。
 - 脊髄損傷は、外傷、腫瘍、感染症などにより、脊髄が不安定な状態に陥ることによる運動、感覚、自律神経障害が生じる状態である。脊髄は、交通事故、災害からの影響の割合が多く、原因としては転倒による発症も認められる。
- 病態**
 - 脊髄が損傷した部位（レベル）や損傷の程度で、損傷の程度が決定される。運動障害は、脊髄を完全な損傷し、損傷したレベルより遠位の神経が遮断され、運動、感覚、自律神経が消失した完全麻痺、一部の神経伝達が残存している不完全麻痺がある。
 - 脊髄損傷の程度は損傷の程度、損傷、運動、感覚、自律神経障害の程度で分類される。
 - 損傷レベル以下の神経伝達遮断は、運動麻痺、起立性低血圧、尿意障害、自律神経過反応などが生じる。
- 評価**
 - 損傷の重症度を判定する方法として、米国脊髄障害学会が作成したASIA (impairment scale) フランクリン分類が用いられる。
 - 運動機能スコアは、10種類のkey muscleについて、徒手筋力検査(MMT)を行う。
 - 感覚機能は、検査者の指触に反応し、刺激ある程度まで立ちこめることで、主としてASIAの分類として、ランツリ(Lanzetta)の分類、Frankel分類が用いられる。
- アプローチ**
 - 急性期のリハビリテーションとして、全身管理、呼吸管理、誤嚥予防、褥瘡予防、筋力強化などがある。
 - 回復期のリハビリテーションとして、徐々に歩行保持機能が延長され、経路の自動制御機能、筋力増強訓練、歩行ペース調整、フットステップの練習などが行われる。また平行して系統的なADL訓練が行われる。
- リスク管理**
 - 脊髄損傷患者では、上肢の運動に依存する日常生活活動に陥りやすく視覚、聴覚などによる代償に頼りやすい。また、感覚障害のため、転倒、窒息などにも陥りやすい。歩行速度アップの指導、歩行ペース調整、歩行ペース調整の指導が必要である。
 - 尿意管理は不明であるが、尿意管理が求められる。変化が進行中の場合は、運動機能による尿意に対する身体反応小冊子に注意。

疾患概要

- 脊髄は脳から続く中枢神経であり、脊髄は運動、感覚神経、自律神経の伝達路の役割を果たしている。
- 脊髄損傷は、外傷、腫瘍、感染症などにより、脊髄が不安定な状態に陥ることによる運動、感覚、自律神経障害が生じる状態である。脊髄は、交通事故、災害からの影響の割合が多く、原因としては転倒による発症も認められる。
- 脊髄が損傷した部位（レベル）や損傷の程度で、損傷の程度が決定される。運動障害は、脊髄を完全な損傷し、損傷したレベルより遠位の神経が遮断され、運動、感覚、自律神経が消失した完全麻痺、一部の神経伝達が残存している不完全麻痺がある。
- 脊髄損傷の程度は損傷の程度、損傷、運動、感覚、自律神経障害の程度で分類される。
- 損傷レベル以下の神経伝達遮断は、運動麻痺、起立性低血圧、尿意障害、自律神経過反応などが生じる。
- 損傷の重症度を判定する方法として、米国脊髄障害学会が作成したASIA (impairment scale) フランクリン分類が用いられる。
- 運動機能スコアは、10種類のkey muscleについて、徒手筋力検査(MMT)を行う。
- 感覚機能は、検査者の指触に反応し、刺激ある程度まで立ちこめることで、主としてASIAの分類として、ランツリ(Lanzetta)の分類、Frankel分類が用いられる。
- 急性期のリハビリテーションとして、全身管理、呼吸管理、誤嚥予防、褥瘡予防、筋力強化などがある。
- 回復期のリハビリテーションとして、徐々に歩行保持機能が延長され、経路の自動制御機能、筋力増強訓練、歩行ペース調整、フットステップの練習などが行われる。また平行して系統的なADL訓練が行われる。
- 脊髄損傷患者では、上肢の運動に依存する日常生活活動に陥りやすく視覚、聴覚などによる代償に頼りやすい。また、感覚障害のため、転倒、窒息などにも陥りやすい。歩行速度アップの指導、歩行ペース調整、歩行ペース調整の指導が必要である。
- 尿意管理は不明であるが、尿意管理が求められる。変化が進行中の場合は、運動機能による尿意に対する身体反応小冊子に注意。

障害像

脊髄が損傷した高位（頸髄レベル）や遠位の程度で、損傷の程度が決定される。

運動障害（運動麻痺）

- 完全麻痺
- 不完全麻痺
- 脊髄を完全に損傷し、損傷したレベルより遠位の神経が遮断されて運動や感覚、自律神経が消失した状態。
- 脊髄が損傷しても、一部の神経伝達が残存し、運動、感覚、自律神経が部分的に残っている状態をいう。脊髄の損傷は図1のように損傷されており、手前・中心・後部・側部など損傷部位によって障害像が異なる。

感覚障害

- 脊髄が部分的に損傷した場合、感覚・運動・自律神経の一部に障害が生じることがある（図1）。

自律神経障害

脊髄が損傷すると、尿意管理が困難になり、尿が少量でも膀胱に溜まる過活動性膀胱、逆に膀胱収縮が十分でなく尿を留めることができない過活動性膀胱がある。

呼吸器障害

脊髄が損傷した高位（頸髄レベル）や遠位の程度で、呼吸器障害が生じる。呼吸器障害は、呼吸器の運動神経が損傷することによって生じる。呼吸器障害は、呼吸器の運動神経が損傷することによって生じる。呼吸器障害は、呼吸器の運動神経が損傷することによって生じる。

図1 頸髄損傷による不完全麻痺の分類

図1は、頸髄損傷による不完全麻痺の分類を示している。図1は、頸髄損傷による不完全麻痺の分類を示している。図1は、頸髄損傷による不完全麻痺の分類を示している。

図2 脊髄神経の構造

図2は、脊髄神経の構造を示している。図2は、脊髄神経の構造を示している。図2は、脊髄神経の構造を示している。

疾患別に見てわかる・イメージできる
リハスタッフ必携の疾患別定番テキスト

試し読み



耳鼻咽喉科疾患 ビジュアルブック 第2版

監修：落合慈之
編集：中尾一成

■定価：3,960円(10%税込) ■B5判 ■376ページ
■ISBN：978-4-7809-1288-3 ■2018年9月発行

圧倒的な収載疾患数と豊富なビジュアルで、医療現場に即した疾患知識と治療の流れの学習に最適。
外科治療・放射線治療・化学療法にも対応。



急性中耳炎

FIELD acute otitis media

Summary Map

- 病期・病状**
 - 急性中耳炎の原因は上気道感染である。
- 病機**
 - 上気道炎(ウイルスや細菌)や副鼻腔炎で上咽頭に炎症が起こる。
 - 細菌やウイルスが上咽頭から耳管を通して中耳に侵入して中耳炎が起こる。
- 症状・臨床所見**
 - 強い耳痛、耳鼓、聴覚。
 - 小児では高熱が出る。
- 検査・診断・分類**
 - 鼓膜の観察(耳鏡検査)、鼓膜検査など。
 - 耳鏡検査で、鼓膜の充血、膨隆、貯液を確認する。
- 治療**
 - 鼓膜穿孔、鼓膜癒着、鼓膜硬化などが基本的治療である。
 - 重症例では鼓膜穿孔以上の治療を行う。
 - 重症化する場合は鼓膜チューブ留置術を行うこともある。

誘因・病因

- 小児などの上気道感染が原因である。
- 鼓膜穿孔も原因になる(多くは小児では、鼓膜穿孔が原因になることが多い)。
- 小児では耳管に脂肪がなく耳管が太いため、上咽頭の炎症が中耳に波及しやすい(図1)。

病態

- 上気道炎(ウイルスや細菌)で上咽頭に炎症が起こる。
- 上咽頭に炎症を起こした細菌やウイルスが耳管を通して中耳に侵入して炎症が起こる。
- 重症、再発から感染は起こらない。

症状・臨床所見

- 強い耳痛、鼓膜が紅くなる。
- 急性中耳炎と診断が容易にして鼓膜が膨らむ。
- 小児では高熱が出る。
- 耳痛所見で鼓膜の充血、膨隆がみられる。鼓膜が穿孔を起すと耳漏流出を認める(図2)。

検査・診断・分類

- 耳鏡による鼓膜の観察が基本になる→鼓膜の充血や膨隆を確認する。
- 耳鏡がある場合は鼓膜検査を行う→インフルエーンザ、肺炎球菌などが検出されることが多い。

治療

保存的治療

- 軽度の場合は痛症に対して解熱鎮痛薬を投与する。
- 鼓膜穿孔が明らかでない場合(膿が出ていない場合、流せることができる場合は抗感染薬を投与する。

観血的治療

- 重症例では鼓膜穿孔により自然癒着、反癒する場合は鼓膜チューブ留置術を行うこともある。

小児急性中耳炎のガイドライン

- 現在、15歳未満の小児中耳炎に関してはオキシドリンが特効薬だが、オキシドリンにまつた薬物反応に合わせた治療が推奨されている(表1)。
- 重症例・発熱から出現時のAMPCを投与する。
- 重症例分型に関しては、1)年齢、2)発熱、3)鼓膜所見の項目からなる。軽症：5点以下、中等度：6～11点、重症：12点以上と定義されている。
- 軽症：3日間の抗感染薬投与での経過観察後、改善傾向がないときはAMPCを投与する。
- 重症：発熱から出現時のAMPCか、CVA/AMPC、CDTRの投与に加えて、鼓膜穿孔を行う。

1)年齢	2)発熱	3)鼓膜所見
2歳未満	3点	0点
2歳以上	3点	0点
2)発熱	0点	0点
3)鼓膜所見	0点	0点
0点	0点	0点
1点	0点	0点
2点	0点	0点
3点	0点	0点
4点	0点	0点
5点	0点	0点
6点	0点	0点
7点	0点	0点
8点	0点	0点
9点	0点	0点
10点	0点	0点
11点	0点	0点
12点	0点	0点

1)年齢：0点(2歳未満)、1点(2歳以上) 2)発熱：0点(38.5℃未満)、1点(38.5～39.5℃未満)、2点(39.5～40.5℃未満)、3点(40.5℃以上) 3)鼓膜所見：0点(正常)、1点(充血)、2点(膨隆)、3点(穿孔)

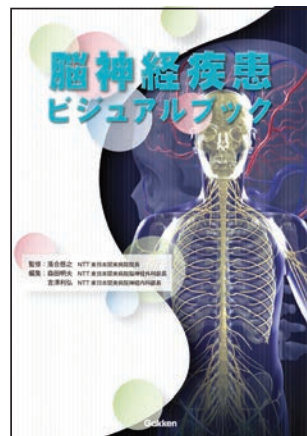
脳神経疾患 ビジュアルブック

監修：落合慈之

編集：森田明夫／吉沢利弘

■定価：3,300円(10%税込) ■B5判 ■307ページ

■ISBN：978-4-7809-1009-4 ■2009年10月発行



文章だけではわかりにくい知識を視覚的に表現！

原因→症状・臨床所見→検査・分類→診断→

治療の流れをサマリーマップで明解に解説する。



試し読み

精神神経疾患 ビジュアルブック

監修：落合慈之

編集：秋山剛／音羽健司

■定価：3,960円(10%税込) ■B5判 ■336ページ

■ISBN：978-4-7809-1160-2 ■2015年8月発行



各疾患の所見のイラスト図解が初学者に大好評！

総論で「精神医学の基本」を学び、

各論で「各疾患の治療までの流れ」の理解を導く。



試し読み

こちらも人気です！ビジュアルブックシリーズ

- 耳鼻咽喉科疾患ビジュアルブック第2版
- 整形外科疾患ビジュアルブック第2版
- 糖尿病・内分泌疾患ビジュアルブック第2版
- 腎・泌尿器疾患ビジュアルブック第2版
- 婦人科・乳腺外科疾患ビジュアルブック第2版
- 循環器疾患ビジュアルブック第2版
- 消化器疾患ビジュアルブック第2版
- 眼科疾患ビジュアルブック
- 新版 皮膚科疾患ビジュアルブック
- 呼吸器疾患ビジュアルブック

発話と嚥下にかかわるすべてのメディカルスタッフ必携！

高齢者の発話と嚥下の運動機能向上プログラム

MTPSSE 全3巻

編／西尾正輝

嚥下障害に密接なかわりがあるディスサーリアを含めた、発話・嚥下障害の臨床的標準評価と治療・予防を網羅した、エビデンスに基づく日本初のテキスト。

第1巻

総論

- 定価：5,060円(10%税込)
- A4判 ■128ページ
- ISBN：978-4-7809-1371-2
- 2021年8月発行

試し読み



試し読み



第2巻

可動域拡大運動プログラム

- 定価：6,160円(10%税込)
- A4判 ■272ページ
- ISBN：978-4-7809-1395-8
- 2021年8月発行

試し読み



第3巻

レジスタンス運動プログラム

- 定価：6,380円(10%税込)
- A4判 ■320ページ
- ISBN：978-4-7809-1397-2
- 2021年8月発行

薬理の知識をわかりやすく網羅した
授業にも使いやすい定番実践書！

処方ができる 医療薬理学 2022-2023



試し読み

著：中原保裕

■定価：4,070円(10%税込) ■B5判 ■400ページ
■ISBN：978-4-7809-1458-0 ■2022年5月発行

臨床に活かせる薬理の知識を網羅した定番実践書の
最新版！

最新の医薬品情報はもちろん、主要疾患の診断基準・
治療のガイドラインに対応。薬の選択、投与量など
医師の治療意図がわかる1冊。



言語障害の系統的学習を導くロングセラーテキスト 絵でわかる 言語障害 第2版

— 言葉のメカニズムから対応まで —

著：毛束真知子

■定価：2,420円(10%税込) ■B5判 ■168ページ
■ISBN：978-4-7809-1088-9 ■2013年8月発行

言語障害の基礎知識からコミュニケーションの
実践まで全ページイラストつきでわかりやすく
解説！何が障害の原因なのか、どう向き合えば
よいのかがわかる。



試し読み



摂食嚥下の病態から治療・患者指導まで、
わかりやすい表現と動画で網羅

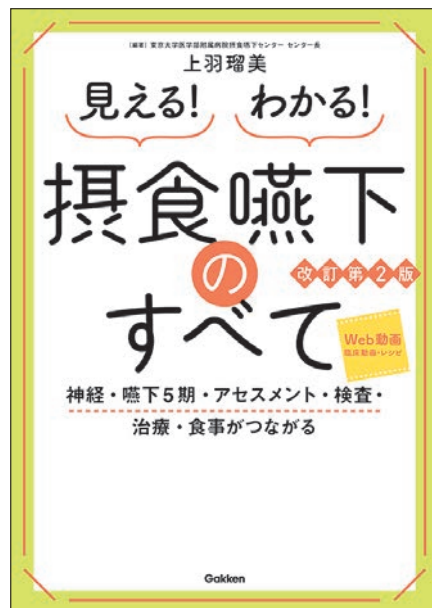
見える！わかる！ 摂食嚥下の すべて改訂第2版

編・著：上羽 瑠美

■価格：3,960円(10%税込) ■B5判 ■304ページ

■ISBN：978-4-7809-1452-8 ■2022年5月発行

メディカルスタッフを対象に、摂食嚥下ケアに必要な解剖や嚥下5期の知識、アセスメント、障害の原因を探る質問、適切な食事などについて、わかりやすい本文と60本の臨床動画を用いて解説。



/// 試し読み



収録動画100分超！ 現場がわかる実践書

摂食嚥下 ビジュアル リハビリテーション Web 動画付き

編集：稲川利光

■価格：3,630円(10%税込) ■B5判 ■212ページ

■ISBN：978-4-7809-1253-1 ■2017年3月発行

摂食嚥下リハの実践に必要な「解剖」やVF・VEの「知識」と、フィジカルアセスメント、スクリーニング、間接・直接訓練、口腔ケアなどの「技術」をこの1冊で完全レクチャー！



/// 試し読み



最新のガイドライン情報に基づいて改訂！ 救命処置の実践理解をやさしく導く

医療従事者必修の BLS、ALS 習得のための動画付きテキストの第4版。
蘇生ガイドラインの改訂にあわせて全面的に内容を見直した。写真と動画を豊富に掲載し、視覚的、直感的、かつ実践的な内容になるよう編集した蘇生テキストの決定版。

改訂第4版 BLS： 写真と動画でわかる 一次救命処置

監修：小林正直 監修：石見 拓／鶴和幹浩
編著：特定非営利活動法人大阪ライフサポート協会

■価格：3,520円(10%税込) ■AB判 ■240ページ
■ISBN：978-4-7809-1388-0 ■2023年1月発行



試し読み

改訂第4版 ALS： 写真と動画でわかる 二次救命処置

監修：小林正直 監修：石見 拓／鶴和幹浩
編著：特定非営利活動法人大阪ライフサポート協会

■価格：3,520円(10%税込) ■AB判 ■240ページ
■ISBN：978-4-7809-1389-7 ■2023年3月発行



試し読み

Basic&Practice

看護・医療を学ぶ人のための よくわかる関係法規

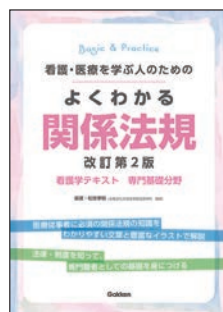
改訂第2版

編・著：松原 孝明

■ 定価：2,860円(10%税込) ■ B5判 ■ 218ページ
■ ISBN：978-4-7809-1487-0 ■ 2022年9月発行



試し読み



ロコモティブシンドローム ビジュアルテキスト

監修：大江隆史

編集：ロコモチャレンジ！推進協議会

■ 定価：3,300円(10%税込) ■ B5判 ■ 144ページ
■ ISBN：978-4-7809-1435-1
■ 2021年11月発行



試し読み



書いて 考えて 気づける！ 医療安全トレーニングブック

ベーシック編

■ ISBN：978-4-7809-1430-6 ■ 200ページ ■ 2021年7月発行

ステップアップ編

■ ISBN：978-4-7809-1444-3 ■ 200ページ ■ 2021年9月発行

編著：石川雅彦／斉藤奈緒美

■ 定価：各2,860円(10%税込) ■ B5判



試し読み



Basic&Practice

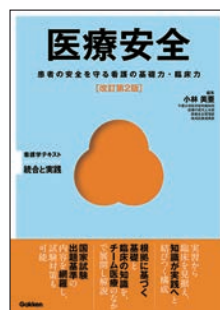
医療安全 改訂第2版

編集：小林美亜

■ 定価：各2,640円(10%税込) ■ B5判 ■ 216ページ
■ ISBN：978-4-7809-1327-9
■ 2018年10月発行



試し読み



一目でわかる！ 脳のMRI 正常解剖と機能

監修：石藏礼一 編・著：野崎園子, 安藤久美子

- 定価：4,180円(10%税込) ■ AB判 ■ 84ページ
- ISBN：978-4-7809-0889-3
- 2015年7月発売



//// 試し読み



5日間で学ぶ 医療安全 超入門

監修：日本医療マネジメント学会 責任編集：坂本すが

- 定価：1,540円(10%税込) ■ A5判 ■ 120ページ
- ISBN：978-4-05-153000-6 ■ 2008年5月発行



脳卒中リハビリガイド 第2版 生活の質を高める105のコツ

監修：田口 芳雄

- 定価：3,740円(10%税込) ■ AB判 ■ 176ページ
- ISBN：978-4-7809-1133-6
- 2014年1月発行



//// 試し読み



できるセラピストと言われるために 3年目までに知っておきたい 115のこと

編集：吉田 直紀 監修：中川 将吾

- 価格：4,620円(10%税込) ■ B5判 ■ 352ページ
- ISBN：978-4-7809-1428-3
- 2021年6月発行



//// 試し読み



メディカルスタッフ必携 マナー・コミュニケーション スキル帳

編・著：山蔦圭輔

- 定価：2,420円(10%税込) ■ A5判 ■ 200ページ
- ISBN：978-4-05-510006-9 ■ 2023年2月発行



2023年度 養成校様 採用テキスト BEST3

ST

1位



耳鼻咽喉科疾患
ビジュアルブック
第2版

2位



リハビリテーション
ビジュアルブック
第2版

3位



摂食嚥下
ビジュアルブック
リハビリテーション

PT

1位



リハビリテーション
ビジュアルブック
第2版

2位



整形外科
ビジュアルリハビリテーション

3位



絵でわかる 言語障害
一言葉のメカニズムから
対応まで— 第2版

OT

1位



リハビリテーション
ビジュアルブック
第2版

2位



絵でわかる 言語障害
一言葉のメカニズムから
対応まで— 第2版

3位



精神神経疾患
ビジュアルブック

ご注文は貴校お出入りの書店様まで！

Gakken

※本書記載の情報は2023年9月現在のものであり予告なく変更となる場合があります。

※本書記載の内容や商品画像の転用ならびに、無断複製・加工・公衆送信を禁じます。

〈お問い合わせ〉株式会社Gakken メディカル出版事業部 営業課

〒141-8416 東京都品川区西五反田 2-11-8 学研ビル17階

TEL: 03-6431-1234 FAX: 03-6431-1790 Mail: med-hanbai@gakken.co.jp