

・用語集

1. 居宅療養管理指導について

居宅療養管理指導とは、在宅の要支援・要介護者に対して、病院・診療所などの医師・歯科医師、薬剤師、管理栄養士、歯科衛生士、看護職員などにより行われる療養上の管理および指導を指します。

算定対象者は、在宅で療養されている要支援者および要介護者です。算定要件としては、月1回以上は往診や訪問診療などの訪問を行っている必要があります。

居宅療養管理指導費は、在宅サービスにおける「支給限度額管理」の枠外ですので、算定には影響ありません。

主な内容としては、下記の行為の評価となります。

- (1) 居宅介護支援事業者等に対する、介護サービス計画の算定などに必要な情報の提供
- (2) 居宅介護支援事業者に対する、診療情報提供は居宅療養管理指導に含まれます。
- (3) 介護サービスを利用する上での留意事項、介護方法などについての利用者や家族などに対する指導・助言。

算定に関する費用は、在宅時医学総合管理料または特定施設入居時等医学総合管理料と関連があり、医師・歯科医師の場合で上記を算定していない場合は、居宅療養管理指導（ ）で算定している場合は、居宅療養管理指導（ ）で算定する必要があります。

複数の医療機関（事業者）が関わっている場合、介護報酬の請求は重複出来ませんので、調整の必要があります。医療機関の場合は、主治医意見書を書いているかかりつけ医に相談して下さい。

2. 在宅医療に関する用語

「往診」とは、患者の求めにより必要に応じて患者に赴き診療を行うもの。「訪問診療」とは、患者の要請によるものではなく、計画的な医学管理の下に定期的に訪問して実施されるものをいう。

「訪問看護・指導」とは、居宅において療養を行っており、通院が困難な患者に対して、診療に基づき、訪問看護計画によって、保健師、看護師又は准看護師を訪問させて、看護又は療養上必要な指導を行うもの。

「訪問リハビリテーション指導管理」とは、居宅において療養を行っており、通院が困難な患者に対して、診療に基づき、計画的な医学管理を継続して行い、かつ、理学療法士又は作業療法士を訪問させて動作能力又は社会的適応能力の回復を図るための訓練等について必要な指導を行うもの。

「歯科訪問診療」とは、居宅または施設において療養を行っており、通院が困難な患者に対して、歯科医師が訪問し歯科診療を行うもの。

「歯科訪問衛生指導」とは、訪問歯科診療を行った患者又はその家族等に対して、歯科医師の指示に基づき、歯科衛生士等が訪問し療養上必要な指導として、患者の口腔内ブラッシング指導や有床義歯洗浄等の実地指導を行うもの。

「薬剤師居宅療養管理指導」とは、医師又は歯科医師の指示に基づき、薬剤師が利用者の居宅を訪問して薬学的管理指導を行うこと。＜介護保険＞

「在宅患者訪問薬剤管理指導」とは、在宅で療養を行っている患者、居住系施設入居者等である患者であって通院が困難なものに対して、医師の指示に基づき、保険薬剤師が薬学的管理指導計画を策定し、患者を訪問して、薬学的管理及び指導を行うこと。＜医療保険＞

「在宅患者緊急訪問薬剤管理指導」とは、在宅で療養を行っている患者であって通院が困難なものの状態の急変等に伴い、当該患者の在宅療養を担う保険医療機関の保険医の求めにより、当該患者に係る計画的な訪問薬剤管理指導とは別に、緊急に患者を訪問して必要な薬学的管理及び指導を行うこと。＜医療保険＞

「在宅患者緊急時等共同指導」とは、在宅での療養を行っている患者であって通院が困難なものの状態の急変等に伴い、当該患者の在宅療養を担う保険医療機関の保険医の求めにより、当該保険医療機関の保険医等、歯科訪問診療を実施している保険医療機関の保険医である歯科医師等、訪問看護ステーションの看護師等又は居宅介護支援事業者の介護支援専門員と共同で患家に赴き、カンファレンスに参加し、それらの者と共同で療養上必要な指導。〈医療保険〉

「退院時共同指導料」とは、保険医療機関に入院中の患者について、当該患者の退院後の訪問薬剤管理指導を担う保険薬局として当該患者が指定する保険薬局の保険薬剤師が、当該患者が入院している保険医療機関に赴いて、患者の同意を得て、退院後の在宅での療養上必要な薬剤に関する説明及び指導を、入院中の保険医療機関の保険医又は看護師等と共同して行った上で、文書により情報提供すること。〈医療保険〉

3. 在宅時医学総合管理料、特定施設入居時等医学総合管理料

届け出た保険医療機関において、在宅での療養を行なっている患者または特定施設入居者等で、通院が困難なものに対して、計画的な医学管理の下に月2回以上の訪問診療を行っている場合に月1回に限り算定します。在宅療養支援診療所または在宅療養支援病院とそれ以外で算定要件や診療報酬が異なります。

4. 在宅酸素療法

動脈血酸素分圧 55 Torr 以下のもの、および動脈血酸素分圧 60 Torr 以下で睡眠時または運動負荷時に著しい低酸素血症を来すもので医師が在宅酸素療法を必要であると認めたもの。

動脈血ガス分析の正常値

pH	7.35 ~ 7.45			
PaO ₂	80 ~ 100 Torr			
PaCO ₂	35 ~ 45 Torr			
(Spo ₂ と PaO ₂ の対比)				
SpO ₂ (%)	85	88	90	96
PaO ₂ (Torr)	50	55	60	80

5. 眼底検査

動脈硬化の分類に Keith-Wagner 分類と Sheie 分類がある糖尿病に関しては Scott 分類がある。

6. 高齢者の口腔疾患

う蝕 (齲蝕)	虫歯 細菌が糖質から作った酸によって、歯質が脱灰されて起こる、歯の実質欠損 (歯と歯の間、根面、咬合面のう蝕がある) 程度によって C1 ~ 4 まで
歯周病 シユウビョウ	プラーク (歯垢) や色々な要因によって、歯を支えている骨 (歯槽骨) を溶かしてしまう病気。歯肉が腫れる、歯肉から出血する、口臭が気になる、歯が動揺するなどの症状。進行すると歯が脱落する。
義歯による褥瘡 ギシ ショウカ	不適合の義歯が原因となり歯肉粘膜に褥瘡を形成する。放置しておくと、悪化する。歯科医師による義歯の調整が必要になる
腫瘍 シユウ	良性のものと悪性腫瘍がある。上下顎骨および口腔内に発症する。潰瘍や腫瘍を形成したり、病態は様々で確定には組織診断が必要である。
口内炎 クナイエン	口腔内粘膜に形成される境界明瞭で大小さまざまな類円形、周囲に発赤を伴う黄白色の潰瘍。アフタ性口内炎が殆ど。痛みを伴い、食物摂取に支障をきたす。
顎関節症 ガクカセツショウ	顎関節部や咀嚼筋等の疼痛、関節音、開口障害ないし顎運動異常の主要症状を総括した診断名。噛み合わせが原因になることが多い。
顎関節脱臼	顎が外れた状態。習慣性になる場合も。戻らない場合は、徒手整復が必要。
口腔乾燥症 クウカクカウ	加齢、脱水、薬物、全身的な疾患に起因する。義歯は唾液を介して維持をするので、唾液量が少ないと安定しない。人工唾液の利用も必要となる。

舌痛症 ゼツクシヨク	舌の表面は外見上、異常がないのに違和感や疼痛を訴える。局所、全身的な要因があり、原因を特定することは困難な場合が多い。
口腔カンジダ症 コクウカンジダシヨク	真菌に属するCandida albicans による口腔粘膜感染症で、口腔真菌症のなかでは最も多い疾患。頬、口蓋、口唇あるいは舌の粘膜に白い苔状物が現れる。
舌苔 ゼツタイ	舌に付着する白い苔状のもの。舌表面は乳頭になっており、そこに口腔内の汚れが付着しやすい。片麻痺の場合は麻痺側に現れることが多い。
人工唾液	口腔乾燥症、舌痛症の患者さんに対して用いる唾液補助薬剤

7. 口腔ケアに関するもの

口腔ケア	介護の必要な方を補助し、口腔状態を良好に維持、必要であれば口腔清掃，歯石の除去，義歯の調整・修理・手入れ，簡単な治療などにより口腔の疾病予防・機能回復，健康の保持増進，さらにはQOLの向上をはかること。
誤嚥性肺炎	口腔内には多種類の細菌が認められ、口腔状態が不潔になると細菌数も増加する。加齢により誤嚥を起こす可能性も高くなり、誤嚥によって起こる肺炎。口腔ケアを行うことによって、発症の低下が期待できる。

8. 摂食嚥下に関するもの

うなずき嚥下	嚥下の代償方法。
横向き嚥下	麻痺のない方に傾けて食事する。
交互嚥下	液体と固体を交互に飲み込む。
仮性球麻痺	多発性脳梗塞による球麻痺類似の症状。
球麻痺	延髄にある嚥下中枢の障害で生じる。誤嚥の原因となる。
咀嚼訓練	噛む訓練による咀嚼筋の廃用萎縮の予防。

9. 薬と関連した用語説明

Torsades de pointes	心室頻拍の一種。突然の意識消失から痙攣をみることで多く、突然死の可能性がある。
PIE 症候群	アレルギー反応による肺炎の一種。
QT 延長	心室筋の収縮時間の遅延。
アカシジア	長時間静座不能症。パーキンソニズムの筋硬直による筋疼痛の際見られる。
悪性症候群	発汗、頻脈、筋硬直、振戦、言語・嚥下障害、流涎、体温上昇放置すると時に死に至る。
アシドーシス	血液の pH が 7.35 未満になり、過呼吸、意識障害、振戦等の症状。
アスピリン喘息	アスピリンや NSAIDs を服用することにより引き起こされる喘息発作。
アナフィラキシー	過剰なアレルギー反応。呼吸困難、じんましん、目や口の周囲の腫れ、血圧低下等の症状。
アナフィラキシーショック	アナフィラキシーの激しい状態。チアノーゼや意識障害等も呈し、死に至る場合もある。
アレルギー反応	食物、薬物、花粉等の特定の物質と接触することにより、じんましんや鼻汁、くしゃみ等の症状。
意識障害	無関心(無欲)、傾眠、昏迷、昏睡等 各項参照
イレウス	腸管内の通過障害により生じる腹痛、腹部膨満感、嘔吐、排便・ガスの停止等の症状を呈する病態の総称。
うっ血性心不全	心機能低下による臓器血流障害により生じる呼吸困難、浮腫等の症状。
嘔吐	吐くこと。
悪寒(おかん)	発熱のために生ずるゾクゾクとした寒気。
悪心(おしん)	吐き気を催すこと。

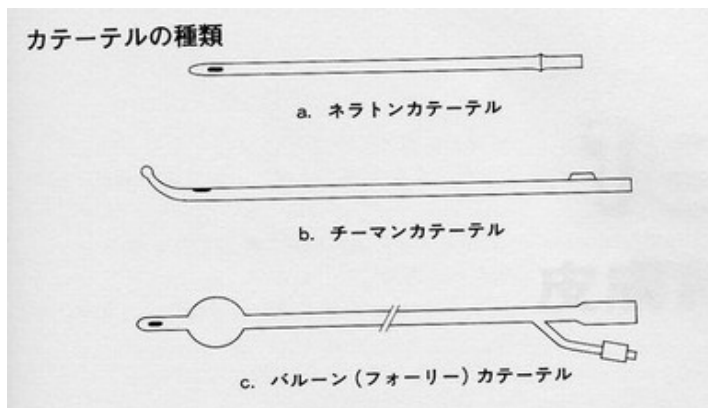
拡張期血圧	最低血圧
角膜炎	目の異物感、充血、目やに、強い痛み、かすみ、視力低下等の症状。
過敏症	アレルギー、特異体質等により起こる、発疹、痒み、発熱等の症状。
肝性昏睡	高度の肝障害によって起こる意識障害 高アンモニア血症。
肝不全	食欲不振、全身倦怠、悪心・嘔吐、腹部膨満感、黄疸等の症状。
急性心不全	心臓の血液拍出が不十分であり、全身が必要とするだけの循環量を保てない病態。
期外収縮	正常のリズム早く心臓の収縮が起こり、リズムが乱れる心拍。
胸痛苦悶	強い胸の痛みに近いもので、圧迫感、窒息感、めまい、嘔吐等の症状。
起立性低血圧	起きあがるとめまい、立ちくらみ、全身倦怠を起こし、意識を失うこともある。
クレアチニンクリアランス	腎機能の程度を示す数値。
傾眠	刺激により覚醒し、正しく応答するが放置するとまた眠る。
血小板減少症	血小板減少に伴い、四肢の皮下出血、鼻血、歯肉出血、血便等の症状。
血栓症	血管内で血液が凝固し血管を閉塞する症状。
幻覚妄想	実際に存在しない物が見えたり聞こえたりする感性体験のこと。幻聴、幻視、幻味、幻臭等。
見当識障害	自分のいる時間、場所、周囲の人及び状況という根本的な見当付けが出来なくなった状況。
高アンモニア血症	血中アンモニア濃度上昇により起こる意識障害、羽ばたき振戦、けいれん等の症状。
高カリウム(K)血症	血中カリウム濃度が高度に上昇すると、致死的な徐脈や不整脈が現われる。
高カルシウム(Ca)血症	血中カルシウム濃度上昇により起こる筋肉の脱力、意識低下等の症状。
口腔内崩壊錠 (D錠・OD錠)	口に含むとすぐに溶ける錠剤。 唾液で飲み込む事が可能なので嚥下困難者にも対応できる。
光線過敏症	日光に当たった部分の発疹、過度の日焼けや色素沈着等の症状。
口内炎	口腔粘膜の炎症。発赤、びらん、潰瘍等の症状。
呼吸困難	息が切れたり、正常な呼吸が出来ない状態。
昏迷	強い刺激で短時間精神反応する。熟睡状態に似ており、食事摂取も困難。
昏睡	強い刺激にも精神反応せず、角膜瞳孔反射を残すことはあるが、反射は欠如する。
錯乱	場所、時間や会話が理解出来ず、考えや行動がまとまらない状態。
色素沈着	生体内に色素が病的に出現すること。
失調	ある機能が調節を失うこと。運動失調と同義に用いられることが多い。
習慣性	薬物連用の結果、その薬物に対する精神的依存が起こる状態。
収縮期血圧	最高血圧
羞明(しゅうめい)	光をまぶしく感じ、光を受けることを嫌う状態。
循環虚脱	急激な血圧循環障害のため、発汗、脈拍数・体温・血圧低下、チアノーゼを呈し、著しい脱力状態に陥った状態。
心窩部痛	みぞおちの部分に起こる痛み。
心悸亢進	心拍数は著明に増加し、自己の心拍動を自覚する状態。
心房細動	心室固有筋が無秩序に興奮する状態。致死性不整脈であり意識消失する事もある。
女性化乳房	男性において女性と同様の乳腺状態になる。
ショック	急激な血圧低下による末梢組織での循環不全。
振戦	手、足、頭等がその平衡のとれた位置を中心として、無意識的に律動的に動揺すること。
じんましん	痒みを伴った一過性の限局性紅色膨疹。

錐体外路障害	運動機能に関する錐体外路が障害されること。 筋肉のこわばり、ふるえ、すくみ足、前屈姿勢等の症状。
せん妄	軽・中等度の意識障害の際、幻覚・錯覚や異常な行動を呈する。 短時間に急速に出現し、症状が変動する。
戦慄	急激に体温が上昇する際起こる、悪寒、身震い、震え。
掻痒感	かゆみ
耐糖能異常	生体の糖処理能力の異常。
脱水症	脱水による、のどの渇き、意識障害、振戦、過呼吸、下痢等の症状。
チアノーゼ	毛細血管内の酸素不足、還元ヘモグロビン濃度上昇により起こる、皮膚や粘膜が青紫色になる症状。
遅発性ジスキネジー	顔面、口、頸部、体幹、四肢が不規則にクネクネ動く不随意運動。 抗精神病剤など数カ月以上の投与によって発現する。
低カリウム血症	血中カリウム濃度低下により、脱力感、嘔吐、けいれんが現われる。
低カルシウム血症	血中カルシウム濃度低下により起こる筋肉の脱力、しびれ、振戦等の症状。
低血糖	血液内グルコース濃度低下による動悸、冷汗、震え、意識障害などの症状。 昏睡から死に至ることもある。
電解質失調	各種の血中イオンバランスが崩れ、正常な各臓器の機能が失われた状態。 低・高 Na、K 血症
ネフローゼ症候群	尿中に多量のタンパク質が漏れて血中タンパクが減少し、全身の高度な浮腫、高脂血症、呼吸困難が現れる。
排尿困難	正常な排尿が出来ず、努力が必要になる状態。残尿感、不快感、痛みを伴う。
DIC (播種性血管内凝固症候群)	全身血管内で微小血栓が多発し、呼吸困難、ショック、意識障害、出血症状が出現する。
汎血球減少症	赤血球、白血球、血小板のいずれもが減少した状態。
腹部膨満感	お腹がふくれて張っている様な感じがすること。
浮腫	むくみ。体液が細胞間質に過剰に貯留している状態。
不随意運動	自分の意志では止められない、顔や手足などの筋肉の異常な運動。
麻痺性イレウス	麻痺性の腸閉塞。便通停止、嘔吐、腹部膨満感、腹痛。
ムーンフェイス (満月様顔貌)	顔面に脂肪が沈着し、満月のように丸くなる状態。
もうろう状態	意識が低下して知覚が鈍り、異常な行動を取る。その間の出来事について記憶はない。
薬物依存	薬物連用により、その薬物に対する欲求が強くなり、無いと不安や症状の悪化を起こす事。精神的依存と身体的依存がある。
抑うつ	気分の落ち込み、不安感、意欲がない、全身倦怠感、食欲不振、不眠などの症状。
レイノー症状	寒冷や強い情動により生じる四肢末端の発作的血流障害。 手足の蒼白、チアノーゼ、発赤への色調変化。
老人性皮膚掻痒症	加齢により皮膚の機能が低下し、皮脂が少なくなり乾燥する 冬になると肌がカサカサして痒みが出やすくなる
経管栄養	経口摂取が不可能または不十分な患者に対し、体外から消化管内に通したチューブを用いて流動食を投与する処置。
胃婁(胃ろう)	お腹から胃までの経管栄養の通路のこと。

10. 重要と思われる表と図

(内科レジデントデータブック：山階 章著：医学書院より一部引用)

(1) 尿道カテーテルの種類 (フランス式のカテーテルの太さの表示では、1 F は外頸 1/3mm で、以後一番増す毎に 1/3mm ずつ太くなる。)



(2) Hugh-Jones 分類

(慢性呼吸器疾患患者の呼吸困難の程度を分類したもの。)

1度 (正常)	同年齢の健康者と同様に仕事が出来、歩行、階段の昇降も健康者と同様である。
2度 (軽度)	平地では同年齢の健康者と同様に歩けるが、坂や階段は健康者と同様には登れない。
3度 (中等度)	平地でも健康者と同様な歩行は出来ないが、自分の歩調ならば約1.6 Km以上歩ける。
4度 (高度)	休みながらでなければ、約50 m以上歩けない。
5度 (非常に高度)	話したり、衣服を脱いだりするだけで息切れがし、そのため外出も出来ない。

(3) Japan Coma Scale (JCS)

Grade	刺激しないでも覚醒している 1 一見意識清明のようではあるが、今ひとつどこかぼんやりしていて意識清明とは言えない。 2 見当識障害 (時・場所・人) がある。 3 名前・生年月日が言えない。
Grade	刺激で覚醒する 10 普通の呼びかけで容易に開眼する。 20 大声または体を揺さぶることにより開眼する。 30 痛み刺激を加えつつ、呼びかけを繰り返すと、かろうじて開眼する。
Grade	刺激をしても覚醒しない 100 痛み刺激を払いのけるような動作をする。 200 痛み刺激で少し手足を動かしたり、顔をしかめたりする 300 痛み刺激に反応しない。

(他に Glasgow coma scale がある)

(4) Lown 分類 (心室性期外収縮の重症度を示す)

Grade 0	心室性期外収縮なし。
Grade 1	1時間に30個未満の心室性期外収縮
Grade 2	1時間に30個以上の心室性期外収縮
Grade 3	多形性心室性期外収縮
Grade 4A	2連発 (Couplet)
Grade 4B	3連発以上 (Salvo)
Grade 5	R on T現象

(本来は心筋梗塞に用いられた)

(5) NYHA 分類：心機能の日常生活動作時の自覚症状による分類)

NYHA の旧機能分類

度	身体活動に制限のない心疾患患者、日常生活における身体活動では、疲れ、動悸、呼吸困難、狭心症状は起こらない。
度	身体活動に軽度の制限のある心疾患患者、日常生活における身体活動でも、疲れ、動悸、呼吸困難、狭心症状が起こる。
度	身体活動に高度の制限のある心疾患患者、軽い日常生活における身体活動でも、疲れ動悸、呼吸困難、狭心症状が起こる。
度	身体活動を制限して安静にしても心不全症状や狭心症状が起こり、少しの身体活動によっても訴えが増強する。

(新分類もあるが、旧分類で示されることが多い)

(6) 関節リウマチ分類

進行程度による分類 (アメリカリウマチ協会による)

第1期	骨は少し萎縮することもあるが、破壊はない。
第2期	骨萎縮がある。軟骨または軟骨下の骨の軽度の破壊があることもある。運動制限がある。付近の筋萎縮もある。
第3期	骨、軟骨は破壊され、関節は変形しているが強直はない。筋萎縮は高度である。
第4期	関節は強直している。

(7) パーキンソン病の重症度分類 (Y a h r)

0	パーキンソニズムなし
1	一側性パーキンソニズム
2	両側性パーキンソニズムだが平行障害なし
3	軽～中等度パーキンソニズム+平行障害、肉体的には介助不要
4	高度のパーキンソニズム、歩行は介助なしでどうにか可能
5	介助なしでは、車椅子またはベッドに寝たきり (介助でも歩行は困難)