

# 2024年度前期・社福国試対策

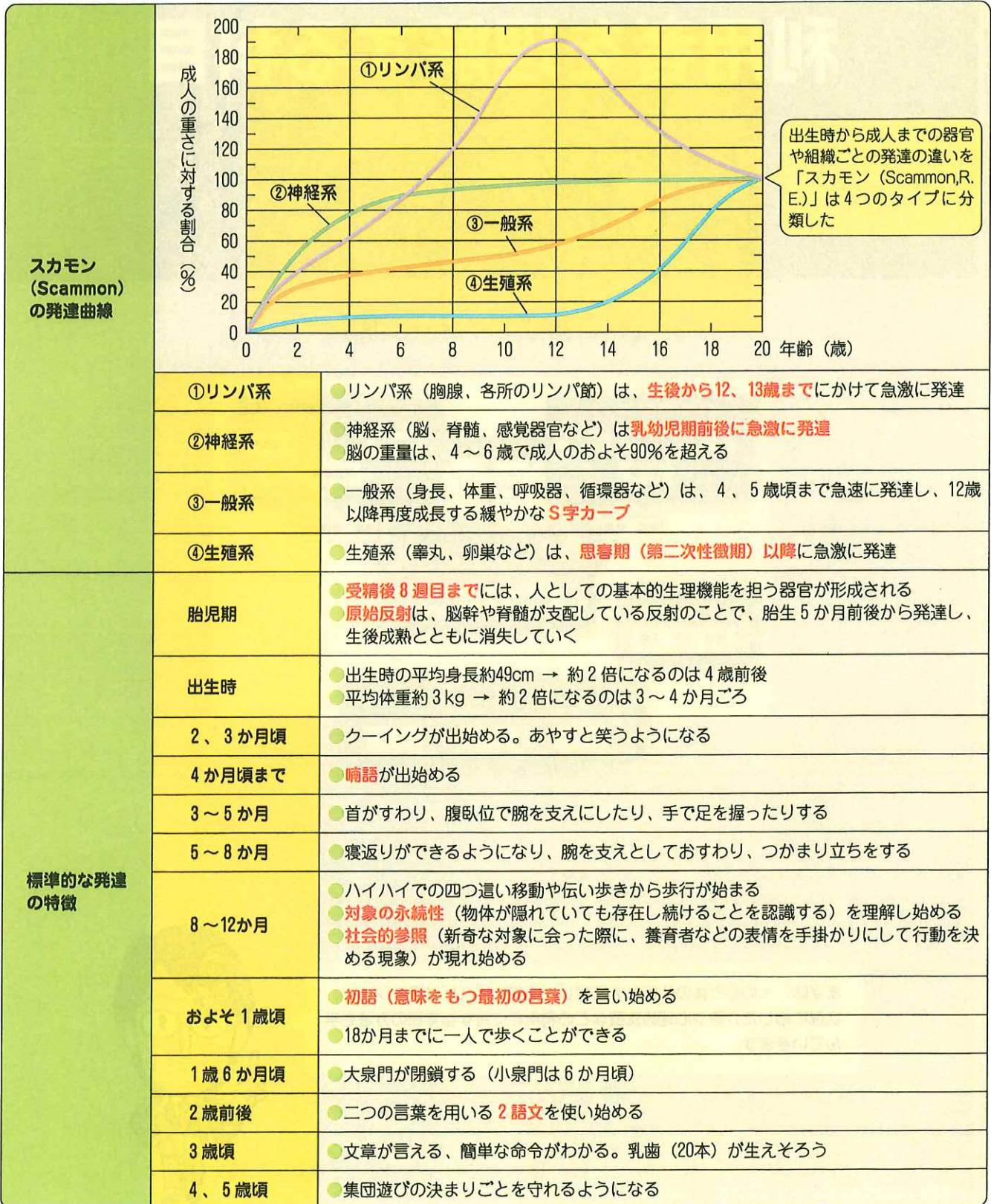
## 医学概論

# 62 発達と老化

【穴埋めチェック2023】  
P.207～P.218参照



## ▶ 身体の成長と発達





## ▶ 加齢による身体機能の変化

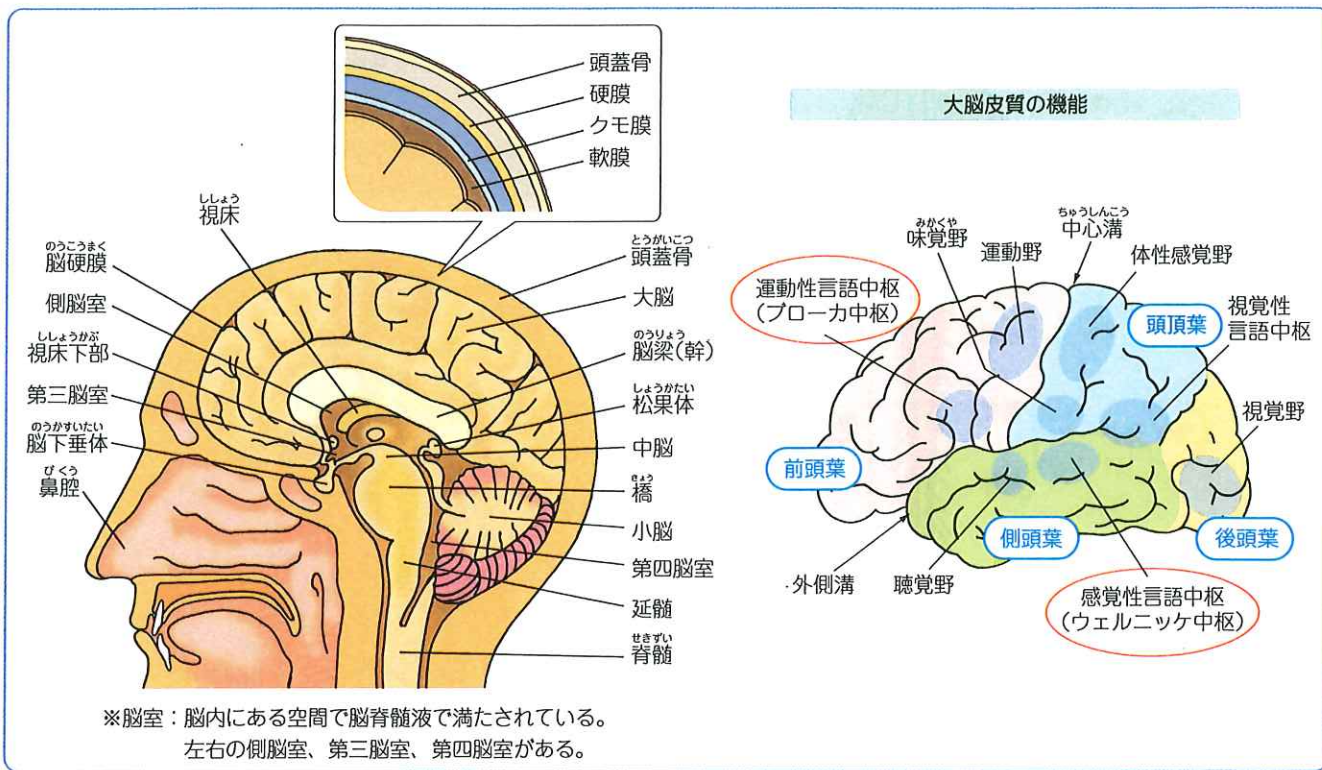
神経	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 体温調節機能低下（低体温、高体温になりやすい）</li> <li>● 脳萎縮（物忘れしやすい）</li> <li>● 記憶障害では、長期記憶よりも<b>短期記憶</b>が低下しやすい</li> </ul>	
筋骨格	<ul style="list-style-type: none"> <li>● <b>筋力低下</b>（運動能力が低下）</li> <li>● <b>骨密度低下</b>（骨折しやすい）</li> <li>● 変形性関節症（腰が湾曲したり、膝が伸びにくくなったりする）</li> </ul>	
免疫機能	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 免疫機能が低下し、がんや感染症にかかりやすくなる</li> <li>● 高齢者では、多臓器にわたって発生する重複がんが増加する</li> </ul>	
咀嚼・消化機能	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 歯肉の後退、歯周病、う歯（むし歯）になりやすい</li> <li>● <b>咀嚼機能</b>の低下（歯の摩耗、口唇・口頬の筋力が低下）</li> <li>● <b>誤嚥</b>しやすくなる</li> </ul>	
循環器	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 赤血球数が減少（疲れやすい、貧血症状がでやすい）</li> <li>● 血管壁が肥厚、弾力低下（高血圧になりやすい）</li> <li>● 加齢とともに<b>収縮期血圧は上昇</b>し、拡張期血圧は低下しやすく、<b>収縮期血圧と拡張期血圧の差は大き</b>くなりやすい</li> </ul>	
呼吸器	<ul style="list-style-type: none"> <li>● ガス交換機能が低下（血中酸素量が下がりやすい）</li> <li>● <b>肺活量が減少</b>（息切れしやすくなる）</li> </ul>	
泌尿器	<ul style="list-style-type: none"> <li>● <b>前立腺</b>が肥大（頻尿・尿失禁しやすい）</li> <li>● 女性は<b>膀胱性尿失禁</b>が多くなりやすい</li> </ul>	
消化器	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 結腸、直腸、肛門の機能が低下（<b>便秘</b>になりやすい）</li> <li>● 肝機能が低下（<b>薬の副作用</b>がでやすい）</li> </ul>	
内分泌・代謝	<ul style="list-style-type: none"> <li>● <b>血糖値</b>が上がりやすい</li> <li>● <b>脱水</b>になりやすい</li> <li>● 体重から体脂肪量を差し引いた、<b>除脂肪体重</b>が減少しやすい</li> </ul>	
感覚器	視覚	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 老眼（遠近調節機能の低下）</li> <li>● 水晶体が混濁（明るいところではまぶしく、暗いところでは見えにくい）</li> </ul>
	聴覚・平衡機能	<ul style="list-style-type: none"> <li>● <b>高音域</b>の聴力が低下（言葉の聞き取りが困難）</li> <li>● 平衡感覚の低下（転倒しやすくなる）</li> </ul>
睡眠	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 睡眠時間が<b>減少</b>し、<b>中途覚醒</b>が多くなる</li> </ul>	
フレイル	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 加齢とともに、心身の活力（筋力や認知機能など）が低下し、<b>生活機能障害、要介護状態などの危険性が高くなった状態</b></li> </ul>	
サルコペニア	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 高齢期の<b>筋量や筋力の低下</b>、それに伴う身体機能低下のこと</li> </ul>	







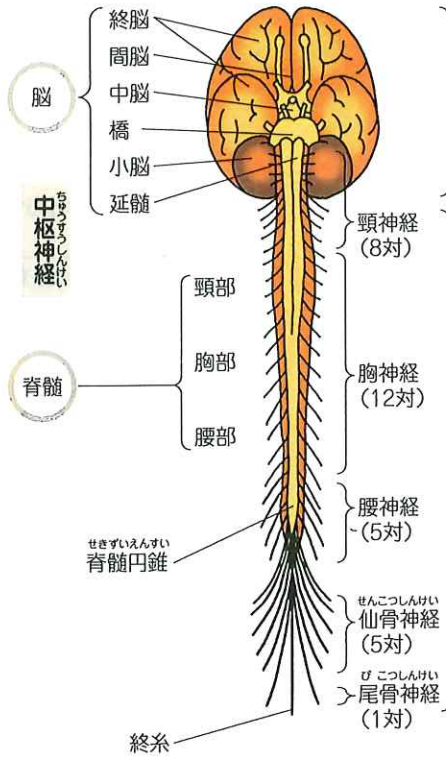
## ▶ 脳の構造



## ▶ 脳の部位と機能

大 脳	大 脳	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 大脳は表面を<b>大脳皮質</b>が覆い、内部には<b>大脳髓質</b>がある。大脳髓質には<b>大脳基底核</b>が包み込まれている</li> <li>● 大脳は、<b>前頭葉</b>、<b>側頭葉</b>、<b>頭頂葉</b>、<b>後頭葉</b>に分けられている</li> </ul>
	前頭葉	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 中心溝から前の部分に<b>運動野</b>があり、対側の<b>随意運動</b>に関与</li> <li>● <b>運動性言語中枢 (ブローカ中枢)</b>がある</li> <li>● <b>意欲や意志</b>に関与している</li> </ul>
	頭頂葉	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 中心溝から後ろの部分に<b>体性感覚野</b>があり、対側の身体からの体性感覚を受ける</li> <li>● <b>視空間機能</b>や<b>遂行機能</b>などの<b>高次行為</b>を担う</li> </ul>
	側頭葉	<ul style="list-style-type: none"> <li>● <b>情動</b>、<b>記憶</b>、<b>視覚認知</b>に関係する結合が行われている</li> <li>● <b>感覚性言語中枢 (ウェルニッケ中枢)</b>がある</li> </ul>
	後頭葉	<ul style="list-style-type: none"> <li>● <b>視覚野</b>があり、対側の視覚からの情報処理にかかわる</li> </ul>
間 脳	視 床	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 嗅覚以外のあらゆる感覚を大脳に伝える</li> </ul>
	視床下部	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 自律神経の中枢。<b>体温</b>、<b>睡眠</b>、<b>性機能</b>などの調整をする</li> </ul>
脳 幹	中 脳	<ul style="list-style-type: none"> <li>● <b>身体の平衡</b>、<b>姿勢の保持</b>、<b>視覚感覚</b>などの中枢</li> </ul>
	橋	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 大脳や小脳などの中枢と末梢との神経線維の中継点</li> </ul>
	延 髄	<ul style="list-style-type: none"> <li>● <b>心拍数</b>の調節、<b>血管の収縮と拡張</b>、<b>呼吸</b>の調整、<b>嚥下</b>や<b>嘔吐</b>等の反射等の中枢</li> </ul>
小 脳	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 平衡機能、姿勢反射、随意運動の調整など体の<b>運動</b>を調節する</li> </ul>	

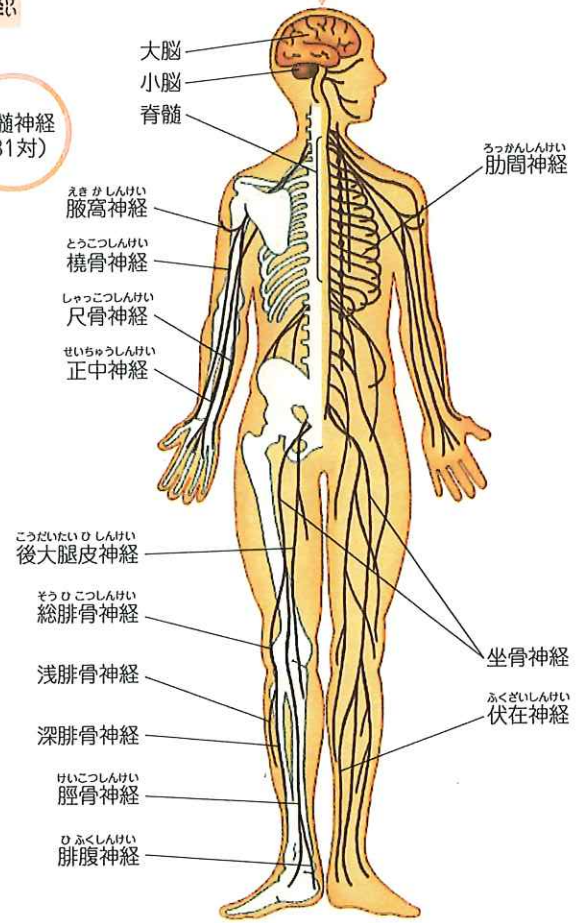
# 神経



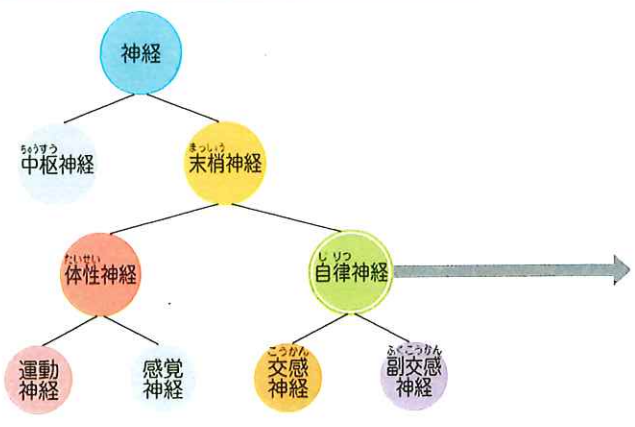
- 脳神経 (12対)**
- |        |        |        |
|--------|--------|--------|
| ① 嗅神経  | ⑤ 三叉神経 | ⑨ 舌咽神経 |
| ② 視神経  | ⑥ 外転神経 | ⑩ 迷走神経 |
| ③ 動眼神経 | ⑦ 顔面神経 | ⑪ 副神経  |
| ④ 滑車神経 | ⑧ 聴神経  | ⑫ 舌下神経 |

**末梢神経**

**脊髄神経 (31対)**



体系図

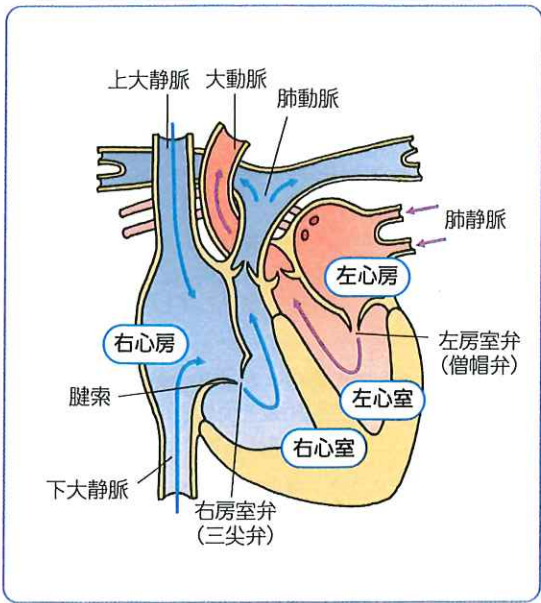


交感神経・副交感神経は相反して働く

交感神経	副交感神経
散大	瞳孔 縮小
抑制	唾液腺 促進
増加	心拍数 減少
上昇	血圧 下降
抑制	胃腸の働き 促進
促進	呼吸 抑制
増加	白血球数 減少
収縮	皮膚 拡張
血管が収縮	陰茎 血管が拡大
収縮	子宮 弛緩

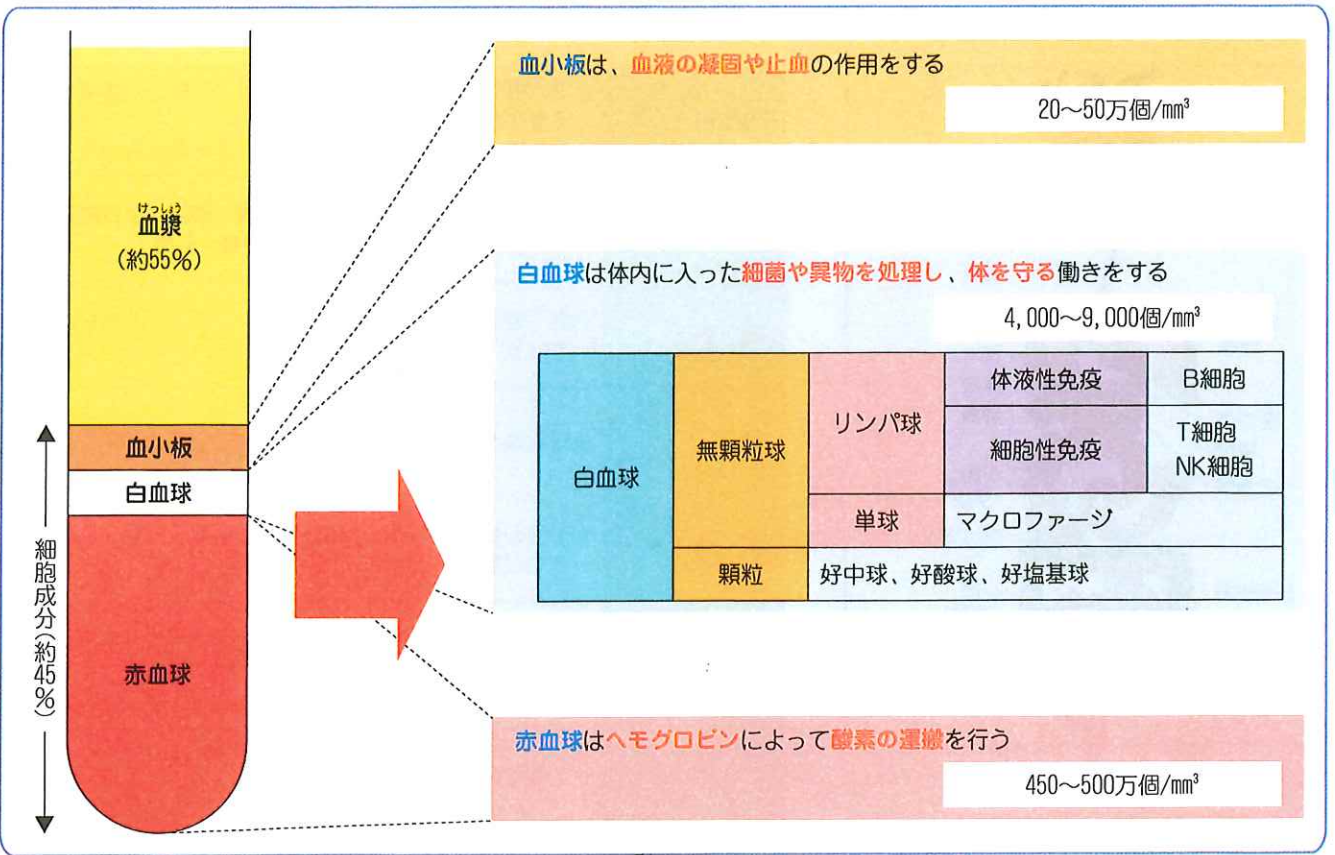


### ▶ 心臓の構造と機能

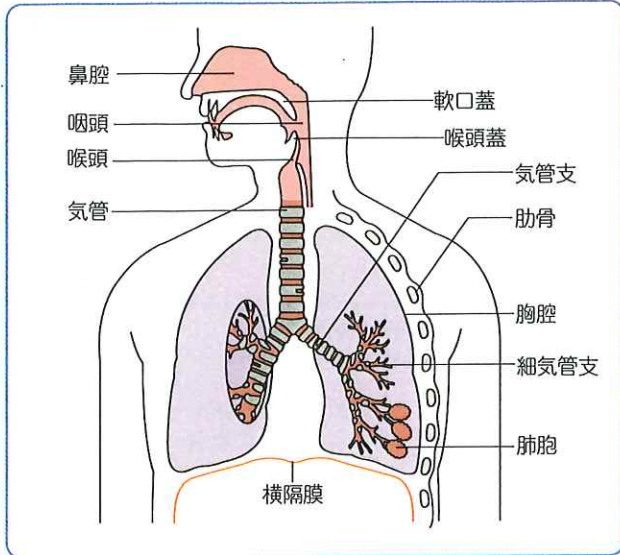


血管	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 動脈：心臓から送り出される血液が通る血管</li> <li>● 静脈：心臓に戻る血液が通る血管</li> </ul>
弁	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 僧帽弁：左の心房と心室の間にある弁</li> <li>● 三尖弁：右の心房と心室の間にある弁</li> </ul>
脈拍	● 安静時は60~80回/分
冠状動脈	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 心筋に酸素を供給する動脈</li> <li>● 大動脈起始部より分岐する</li> </ul>
血液循環	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 肺循環：右心室→肺動脈→肺→肺静脈→左心房</li> <li>● 体循環：左心室→大動脈→全身の器官・組織→上・下大静脈→右心房</li> </ul>

### ▶ 血液成分

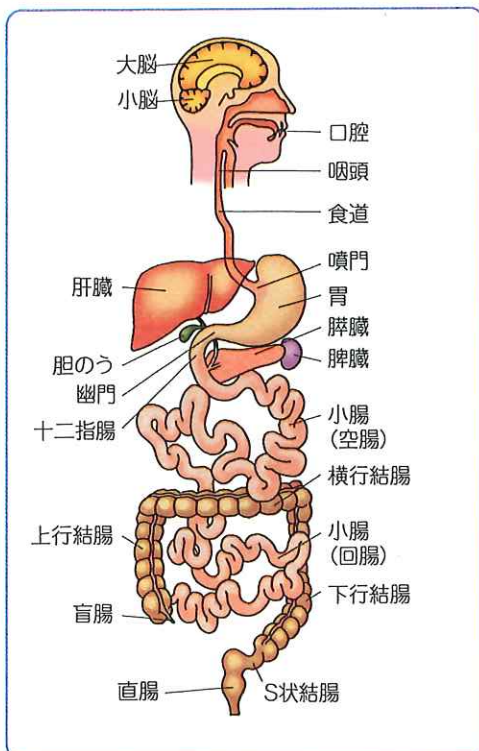


## ▶ 呼吸器の構造と機能



呼吸器	<ul style="list-style-type: none"> <li>●呼吸器は、鼻腔、咽頭、喉頭、気管、気管支、細気管支、肺胞、胸腔からできている</li> <li>●右肺は3つ、左肺は2つの肺葉に分かれている</li> <li>●<b>横隔膜</b>：胸腔と腹腔の境界にあり、呼吸筋の1つ</li> </ul>
呼吸数	<ul style="list-style-type: none"> <li>●通常<b>12~20回/分</b></li> <li>●吸気時には、横隔膜と肋間筋が収縮する</li> <li>●通常、呼吸回数は、脳幹が血中の<b>二酸化炭素濃度</b>を感知することによって調節している</li> </ul>
ガス交換	<ul style="list-style-type: none"> <li>●<b>外呼吸</b>：肺胞内の空気と血液との間のガス交換</li> <li>●<b>内呼吸</b>：全身の細胞組織と血液との間のガス交換</li> </ul>
蓋	<ul style="list-style-type: none"> <li>●<b>軟口蓋</b>：嚥下の際、鼻腔と口腔を閉じる</li> <li>●<b>喉頭蓋</b>：嚥下の際、気管の入り口を閉じる</li> </ul>

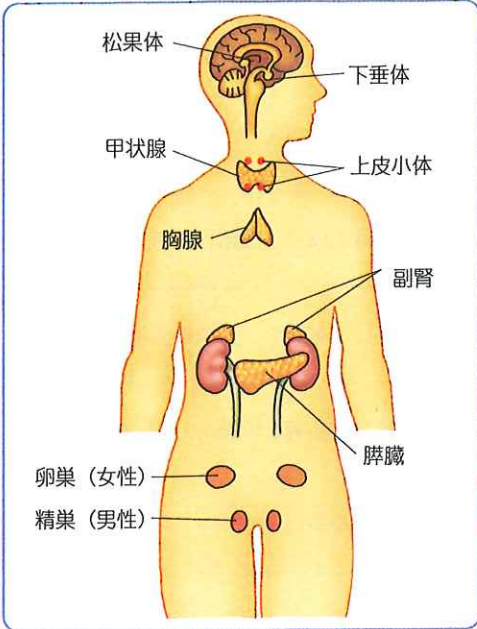
## ▶ 消化器の構造と機能



消化器	<ul style="list-style-type: none"> <li>●消化器系は、食物を摂取し、分解、吸収して血液中に送る働きを担っている</li> <li>●消化管には、<b>平滑筋</b>（不随意筋）が分布している</li> </ul>
消化管の流れ	<ul style="list-style-type: none"> <li>●<b>口腔→食道→胃→十二指腸→空腸→回腸→上行結腸→横行結腸→下行結腸→S状結腸→直腸→肛門</b></li> </ul>
嚥下	<ul style="list-style-type: none"> <li>●嚥下時には、<b>喉頭蓋</b>が閉じることによって誤嚥を防止している</li> </ul>
胃	<ul style="list-style-type: none"> <li>●胃粘膜からは、<b>強酸性</b>の消化液が分泌される</li> </ul>
肝臓	<ul style="list-style-type: none"> <li>●栄養の処理・貯蔵、中毒性物質の解毒・分解、<b>胆汁の分泌</b>などを行っている</li> </ul>
膵臓	<ul style="list-style-type: none"> <li>●<b>膵液</b>を分泌し消化を助ける働きと、ホルモンを分泌する内分泌の働きがある</li> </ul>
小腸	<ul style="list-style-type: none"> <li>●胆汁、膵液、腸液などの消化液で消化し、<b>腸絨毛</b>により<b>主に栄養分を吸収</b>する</li> </ul>
大腸	<ul style="list-style-type: none"> <li>●小腸で吸収された残りのものから、水分や電解質などを吸収し、<b>糞便を形成</b>し、蓄積、排便する</li> </ul>

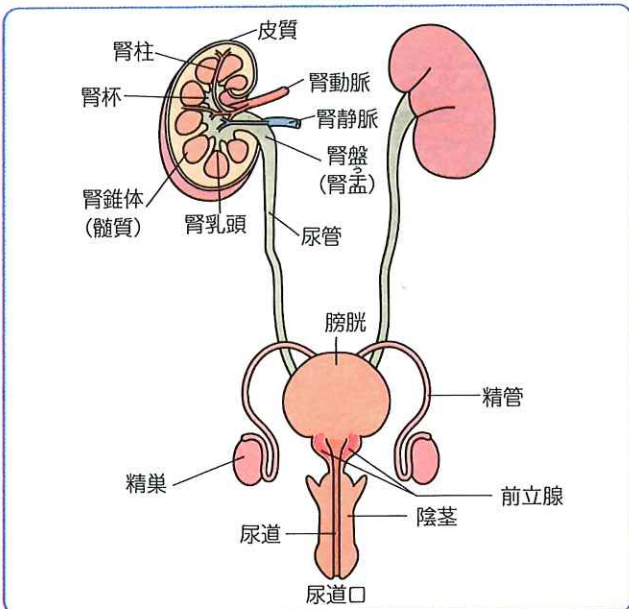


### ▶ 内分泌器官と分泌ホルモン



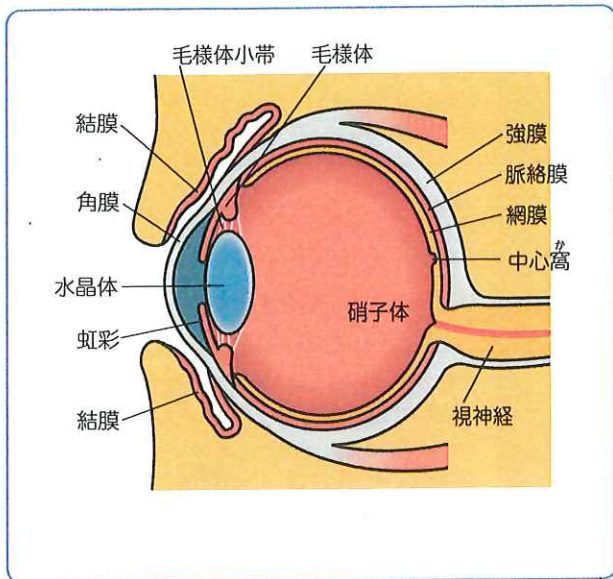
ホルモンの作用	<ul style="list-style-type: none"> <li>①代謝活動の調節</li> <li>②血液成分の恒常性維持</li> <li>③消化液の成分</li> <li>④性と生殖など</li> </ul>
下垂体	● 成長ホルモン、バソプレッシンなど
松果体	● メラトニン（睡眠を調整する）
甲状腺	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 甲状腺ホルモン（全身の代謝を活性化）</li> <li>● 副甲状腺ホルモン（カルシウムの代謝）</li> </ul>
膵臓 (ランゲルハンス島)	<ul style="list-style-type: none"> <li>● α細胞→グルカゴン（血糖値を上げる働き）</li> <li>● β細胞→インスリン（血糖値を下げる働き）</li> </ul>
性腺	<ul style="list-style-type: none"> <li>● エストロゲン（女性ホルモン）</li> <li>● アンドロゲン（男性ホルモン）</li> </ul>

### ▶ 泌尿器の構造と機能



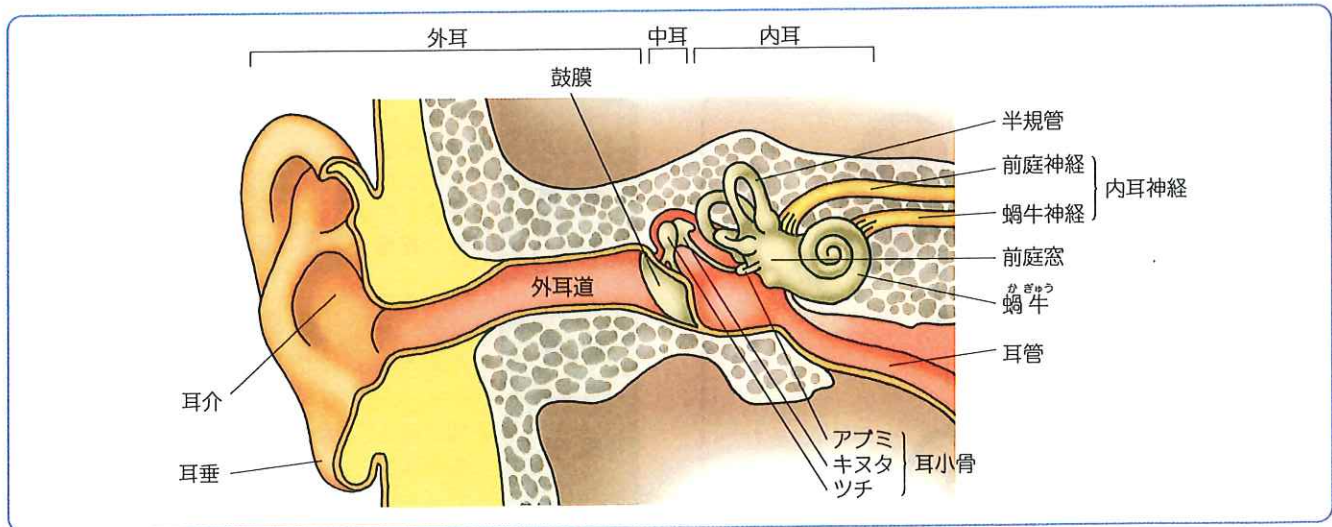
腎臓	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 体に不要な老廃物や多くの摂り過ぎた物質を血液中から濾過し、尿として体外に排泄する働きをする</li> <li>● 尿は糸球体と尿管によってつくられる</li> </ul>
膀胱	● 尿管によって送られてきた尿を蓄える。200～300ml程度尿が溜まると、尿意を感じる
尿道	● 尿を体外に排泄する管で、男性は十数cm、女性は3～4cmと、男性のほうが長い
前立腺	● 男性のみに存在する器官で、膀胱の真下にあリ、尿道を取り囲んでいる
尿量	● 1000～2000ml/日

## ▶ 眼の構造と機能



結膜	● <b>眼瞼結膜</b> と <b>眼球結膜</b> がある
虹彩	● 光量調節を行う
毛様体	● 水晶体の厚さを調節し、遠近調節を行う
水晶体	● 両凸レンズ状で、 <b>焦点の調整</b> をする
硝子体	● 水晶体と網膜との間のゼリー状組織
網膜	● 光の像を映し出す

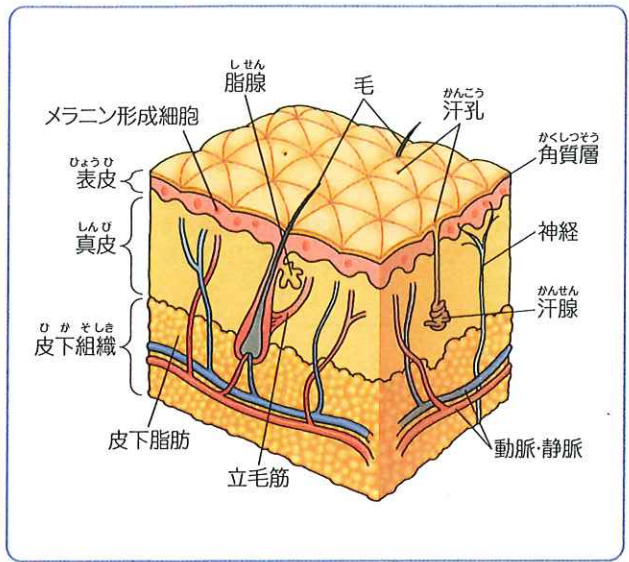
## ▶ 耳の構造と機能



耳	● <b>聴覚</b> と体の <b>平衡感覚</b> をつかさどる器官で、外耳、中耳、内耳からなる	
伝音系 (音を伝える)	外耳	● 耳介と外耳道 (鼓膜までの部分)
	中耳	● 鼓膜及び耳小骨 (ツチ骨、キヌタ骨、アブミ骨)
感音系 (音を聞き分ける)	内耳	● 中耳の奥の <b>蝸牛</b> 、半規管などの部分 ● <b>半規管</b> は、体の平衡感覚をつかさどる
	聴覚中枢	● 聴覚伝導路から <b>大脳皮質</b> の聴覚野で分析し、感じ取る



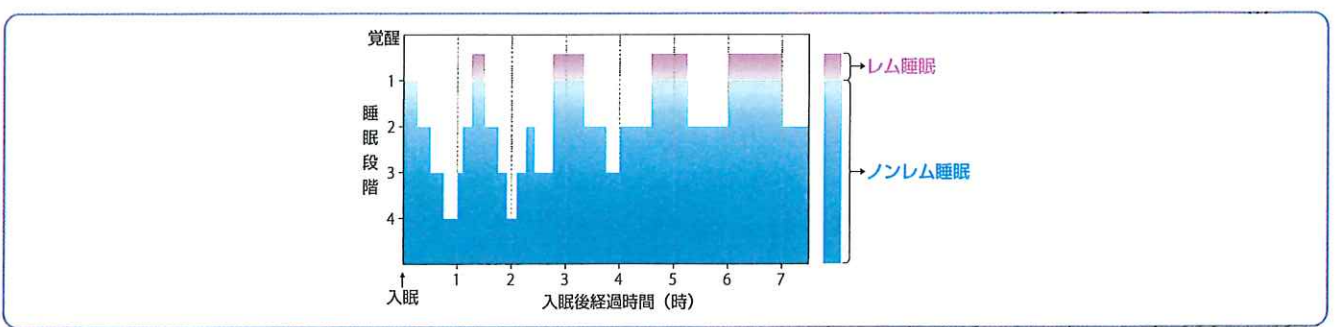
## ▶ 皮膚



● 皮膚は触覚、温度感覚（温・冷）、痛覚などの受容器があり、身体の保護、体温の調節などの働きをもっている

皮膚	● 表皮、真皮、皮下組織からなり、全身を包んで外界から身体を保護する。表面は弱酸性、ビタミンDの産生にかかわっている
角質層	● 表面第1層で、古くなったものはフケやアカとして落ちていき、下から新しい皮膚が出てくる
汗腺	アポクリン腺 ● 腋の下、乳首、陰部付近など特定部位に分布。精神的な緊張や性的な刺激によって汗を分泌する（濃い汗）
	エクリン腺 ● 口唇やまぶたを除く全身に分布。体温を下げる働きなどがある（うすい汗）
不感蒸泄	● 発汗以外で皮膚、呼吸から蒸発する水分 ● 成人の不感蒸泄の量は1日に約900ml（皮膚から約600ml、呼吸から約300ml）。発熱などで増加する

## ▶ 睡眠の仕組み



睡眠の働き	● 睡眠は、レム睡眠とノンレム睡眠に大きく分けられ、90分～110分周期で繰り返し出現する ● ヒトの体内時計は、視床下部（視交叉上核）にある ● 睡眠中は、成長ホルモンが分泌されたり、免疫系の活動が活発になる
レム睡眠	● 急速眼球運動（Rapid Eye Movement）の頭文字をとっている ● 身体が眠っているのに、脳が活動している状態。夢を見ることが多い
ノンレム睡眠	● レム睡眠以外の比較的深い眠りの状態



# 64 疾病と障害

## ▶ 認知症

認知症		<ul style="list-style-type: none"> <li>● 脳血管疾患、アルツハイマー病その他の要因に基づく脳の器質的な変化により日常生活に支障が生じる程度にまで記憶機能及びその他の認知機能が低下した状態</li> <li>● アルツハイマー病が最も多い</li> </ul>	
アルツハイマー病		<ul style="list-style-type: none"> <li>● 脳の中に<b>アミロイドβ</b>という蛋白質が溜まり、正常な脳の神経細胞を壊して<b>脳萎縮</b>させる</li> <li>● 記憶障害、見当識障害などの中核症状や妄想や徘徊などのBPSDがみられることがある</li> <li>● 女性に多く、症状はなだらかに進行していくことが多い</li> </ul>	
血管性認知症		<ul style="list-style-type: none"> <li>● <b>脳血管障害</b>によって神経細胞が壊れて認知症が現れる</li> <li>● 生活習慣病（糖尿病、脂質異常症、高血圧など）が原因となっていることが多い</li> <li>● <b>男性</b>に多く、<b>まだら認知症</b>、<b>感情失禁</b>などがみられる</li> </ul>	
レビー小体型認知症		<ul style="list-style-type: none"> <li>● レビー小体という特殊な構造物が脳の大脳皮質にでき、神経細胞を障害することで発症</li> <li>● <b>幻視</b>、<b>パーキンソン症状</b>、日内変動などの特徴がある</li> </ul>	
前頭側頭型認知症（ピック病等）		<ul style="list-style-type: none"> <li>● 脳の前頭葉から側頭葉あたりにかけての部位が萎縮する病気で、初老期に多くみられる</li> <li>● <b>性格の変化</b>や<b>常同行動</b>などの特徴がある</li> </ul>	
慢性硬膜下血腫		<ul style="list-style-type: none"> <li>● 硬膜の下と脳の間血腫ができる疾患で、血腫が脳を圧迫してさまざまな症状がみられる</li> <li>● 数か月前の転倒などによる<b>頭部外傷</b>が原因のことが多く、認知症に似た症状がみられることもある</li> <li>● <b>血腫を取り除く手術</b>で、認知症が改善することがある</li> </ul>	
正常圧水頭症		<ul style="list-style-type: none"> <li>● 特発性正常圧水頭症は、原因不明で、脳脊髄圧が正常範囲であるが、脳室拡大が起きてきて水頭症が進行してくる</li> <li>● <b>認知症</b>、<b>歩行障害</b>、<b>尿失禁</b>などの症状がみられる</li> <li>● 髄液の流れを整える<b>シャント手術</b>を行うことで、症状が改善することがある</li> </ul>	
クロイツフェルト・ヤコブ病（CJD）		<ul style="list-style-type: none"> <li>● 異常な<b>プリオン蛋白</b>が脳に蓄積して神経細胞が変性し、認知症、けいれん、意識障害が進行していく。孤発性症例では進行が速く1～2年で死亡する例が多い</li> </ul>	
認知症の評価	質問式	長谷川式認知症スケール（HDS-R）	● 面接し質問方式で行うもので高齢者のおおよその認知症の有無とその程度を判定。30点満点で、 <b>20点以下</b> を認知症としている
		MMSE（ミニメンタルステート検査）	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 長谷川式認知症スケールと違い、図形的能力などの<b>動作性の課題が含まれる</b></li> <li>● 30点満点で、<b>23点以下</b>を認知症疑いとしている</li> </ul>
	観察式	CDR（臨床認知症基準）	● 記憶、見当識、判断力と問題解決、社会適応等6項目の段階を評価して認知症の程度を5段階に評価する
		FAST（アルツハイマー病の機能評価ステージ）	<ul style="list-style-type: none"> <li>● <b>アルツハイマー型認知症</b>の重症度を評価</li> <li>● 生活機能の面から分類した評価尺度で、認知症の程度を7段階に評価する</li> </ul>



● 認知症施策推進大綱

基本的な考え方	● 認知症の発症を遅らせ、認知症になっても希望をもって日常生活を過ごせる社会を目指し、認知症の人や家族の視点を重視しながら、「共生」と「予防」を車の両輪として施策を推進していく	
本大綱の対象期間	● 団塊の世代が75歳以上となる <b>2025（令和7）年</b> まで	
5つの柱	普及啓発・本人発信支援	● 自治体における、事前に本人の意思表示を確認する取組の実施率50% ● 市町村における「 <b>認知症ケアパス</b> 」作成率100% など
	予 防	● 介護予防に資する通いの場への参加率を8%程度に高める ● 成人の週1回以上のスポーツ実施率を65%程度に高める など
	医療・ケア・介護サービス・介護者への支援	● 初期集中支援チームにおける訪問実人数全国で年間4万件 ● <b>医療従事者等の認知症対応力向上の促進</b> など
	認知症バリアフリーの推進等	● 全国各地での自動運転移動サービスの実現 ● 高齢者人口に対する高齢者向け住宅の割合4% など
	研究開発・産業促進・国際展開	● 認知機能低下抑制のための技術・サービス・機器等の評価指標の確立 など

● 専門的支援とサポート

専門的支援	認知症疾患医療センター	● 地域の医療提供体制の中核として、認知症の <b>専門医療</b> の提供、 <b>地域の保健医療・介護関係者等との連携</b> の推進、人材の育成等を行う
	認知症地域支援推進員	● 市町村や地域包括支援センターに配置され、家族等からの <b>認知症に関する総合相談</b> に応じ、 <b>コーディネーター</b> の役割を担う
	認知症初期集中支援チーム	● 複数の専門職が認知症の人を訪問し、 <b>初期の支援</b> を包括的、集中的に行うチーム
	認知症ケアパス	● 認知症発症予防から人生の最終段階まで、 <b>認知症の容態に応じ、相談先や、いつ、どこで、どのような医療・介護サービスを受ければいいのか</b> 、これらの流れをあらかじめ標準的に示したものの
サポート	認知症カフェ（オレンジカフェ）	● 認知症の人と家族、地域住民、専門職等の <b>誰もが参加でき、集う場</b>
	認知症サポーター	● 認知症について正しく理解し、 <b>認知症の人や家族を見守り、支援する応援者</b> ● <b>キャラバン・メイト（講師）</b> から地域住民などが認知症サポーター養成研修を受講
	チームオレンジ	● <b>ステップアップ講座</b> を受講した認知症サポーター等が支援チームを作り、認知症の人やその家族の支援ニーズにあった具体的な支援につなげる仕組み
	若年性認知症支援コーディネーター	● <b>若年性認知症</b> の人やその家族、企業等からの相談支援、市町村や関係機関とのネットワークの構築、若年性認知症の理解の普及などを行う
	SOSネットワーク	● 認知症のSOSネットワークは、警察だけでなく、介護事業者や地域の生活関連団体等が捜索に協力して、 <b>行方不明者を発見する</b> 仕組み



## ▶ 脳血管障害

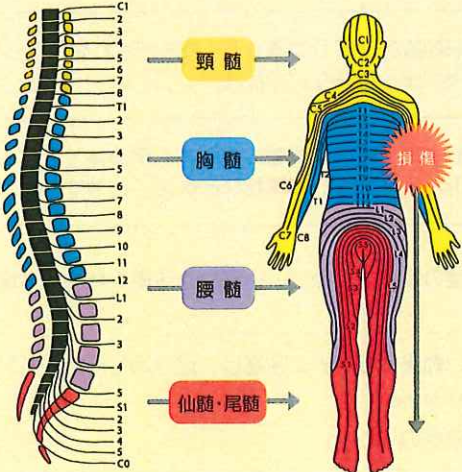
脳血管障害 (脳卒中)	脳梗塞	脳血栓	● 脳内の動脈に血栓ができて、その動脈の支配領域に虚血性の壊死病変を生じる。 <b>安静時、血圧が低下しているとき</b> に生じやすい	<p>左右の大脳半球の役割分担</p> <p>左半球: 言語、計算、行為 右半球: 空間、音楽、感情</p> <p>左手足 (Left hand/foot)   右手足 (Right hand/foot)</p>
		脳塞栓	● 脳以外の部位でできた血栓等が脳細動脈をふさいで発症する。血栓は、心房細動などの <b>心疾患</b> で生じやすい	
	頭蓋内出血	脳出血	● 脳内の血管が何らかの原因で破れ、脳内に出血した状態。脳出血は、基底核部に好発する。 <b>高血圧</b> が原因で起こることが多い	
		クモ膜下出血	● 脳動脈瘤が破裂することなどにより、脳の表面とクモ膜の間に出血した状態。昼間、活動時に発症することが多く、 <b>突発性の激しい頭痛</b> が特徴で、嘔気・嘔吐を伴う	
	症状	麻痺	● 脳の損傷部位の <b>反対側</b> に片麻痺として現れることが多い	
		その他	● <b>パーキンソン症候群、高次脳機能障害、感覚障害、構音障害、嚥下障害、失行・失認</b> など	



			対応方法	
言語障害	失語症	運動性失語 (ブローカ失語)	● 「理解面」よりも「 <b>表出面</b> 」に低下のみられる失語 ● 他人の話すことは理解するが、話そうとすると言葉にならない	閉じられた質問、絵カードなどを活用する
		感覚性失語 (ウェルニッケ失語)	● 「表出面」よりも「 <b>理解面</b> 」に低下のみられる失語 ● 他人の話すことを理解することが難しい	身振り(ジェスチャー)などを活用する
	構音障害	● <b>音声器官の形態上の障害や麻痺</b> などにより引き起こされる発音上の障害	五十音表、筆談などを活用する	
高次脳機能障害		● 脳の <b>器質的な損傷</b> により、 <b>記憶障害、注意障害、遂行機能障害、社会的行動障害</b> などの <b>認知障害</b> を主たる原因として、日常生活及び社会生活への適応に困難を有する障害 ● <b>外傷性脳損傷、脳血管障害、脳炎、低酸素脳症</b> などが原因		
失行		● 運動機能が損なわれていないのに動作を遂行する能力が障害された状態		
	着衣失行	● 服を着脱するときに裏表・上下などを間違い、うまく着られない		
失認		● 感覚機能が損なわれていないのに対象を認識又は同定できない		
	半側空間無視	● 脳の損傷の反対側に提示された刺激に反応したり、注意を向けたりするのに失敗する		



## ▶ 神経疾患

<p><b>筋萎縮性側索硬化症 (ALS)</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 身体を動かすための神経系（<b>運動ニューロン</b>）が変性し、徐々に筋肉の萎縮と筋力の低下をきたす</li> <li>● <b>進行性の疾患</b>で、<b>運動障害</b>、<b>構音障害</b>、<b>嚥下障害</b>、<b>呼吸障害</b>などを伴うことが多い</li> <li>● 知的な障害や感覚神経への障害は現れにくい</li> <li>● 介護保険の特定疾病及び指定難病の1つ</li> </ul>												
<p><b>パーキンソン病</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 大脳基底核の<b>黒質</b>と呼ばれる部位の神経細胞が変性するために、神経伝達物質である<b>ドーパミン</b>の産生量が<b>低下</b>し、運動がスムーズに行えなくなる。中年以降の発症が多い</li> <li>● 主な症状として、<b>安静時振戦</b>、<b>筋固縮</b>、<b>動作緩慢</b>、<b>姿勢反射障害</b>がある</li> <li>● その他、仮面様顔貌、前かがみの姿勢、<b>小刻み歩行</b>、うつ症状、自律神経症状などがみられる</li> <li>● パーキンソン病の治療の1つにL-ドーパの投与がある</li> <li>● 介護保険の特定疾病及び指定難病の1つ</li> </ul>												
<p><b>脊髄小脳変性症</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 小脳及び脳幹から脊髄にかけての神経細胞の変性で起きる（徐々に進行する）</li> <li>● ふらつき、歩行困難などの<b>運動失調</b>(※)が主症状 (※)運動失調は、運動麻痺がないにもかかわらず、協調的運動ができない状態のこと</li> <li>● 自律神経症状として、起立性低血圧、排尿障害、発汗障害などがみられる</li> <li>● 介護保険の特定疾病及び指定難病の1つ</li> </ul>												
<p><b>多系統萎縮症</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● <b>線条体黒質変性症</b>、<b>シャイ・ドレーガー症候群</b>、<b>オリブ橋小脳萎縮症</b>を病理学的見地から統一した名称</li> <li>● 小脳症状、パーキンソン症状、自律神経症状（排尿障害、起立性低血圧）などの症状がみられる</li> <li>● 介護保険の特定疾病及び指定難病の1つ</li> </ul>												
<p><b>多発性硬化症</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 中枢神経系の神経細胞を被っている、髄鞘が破壊される<b>脱髄疾患</b>の1つ。脳、脊髄、視神経などに病変が起こり、多彩な神経症状が再発と寛解を繰り返す疾患</li> </ul>												
<p><b>脊髄損傷</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 脊髄が損傷すると損傷部位より下方の神経領域の感覚と運動機能が失われる</li> </ul> <p>(頸髄損傷⇒<b>四肢麻痺</b>、胸髄損傷⇒<b>体幹</b>、<b>下肢麻痺</b>、腰髄損傷⇒<b>下肢麻痺 (対麻痺)</b>)</p> <div style="display: flex; align-items: center;">  <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <thead> <tr> <th colspan="2" style="background-color: #ffffcc;">脊髄損傷者の 症状・介護</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="width: 50px;"></td> <td>運動・知覚麻痺</td> </tr> <tr> <td></td> <td><b>排便・排尿障害</b></td> </tr> <tr> <td></td> <td>発汗障害</td> </tr> <tr> <td></td> <td>起立性低血圧</td> </tr> <tr> <td></td> <td>自律神経過反射</td> </tr> </tbody> </table> </div>	脊髄損傷者の 症状・介護			運動・知覚麻痺		<b>排便・排尿障害</b>		発汗障害		起立性低血圧		自律神経過反射
脊髄損傷者の 症状・介護													
	運動・知覚麻痺												
	<b>排便・排尿障害</b>												
	発汗障害												
	起立性低血圧												
	自律神経過反射												



## ▶ 運動器疾患

骨粗鬆症	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 女性は50代（閉経後）から、男性は80代から増加していく（女性に多い）</li> <li>● 原因：カルシウムの欠乏、女性ホルモンの低下、運動、栄養不足など</li> <li>● 骨折を伴う骨粗鬆症は介護保険の特定疾病の1つ</li> </ul>
変形性関節症	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 老化のために関節の骨や軟骨がすり減り、関節に変形が生じるために起こる。変形性膝関節症、変形性股関節症、肩関節周囲炎（五十肩）などがある</li> <li>● 膝関節が最も多い。O脚変形を起こしやすく、膝の内側に痛みを生じることが多い</li> <li>● 両側の膝又は股関節に著しい変形を伴う変形性関節症は介護保険の特定疾病の1つ</li> </ul>
骨折	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 高齢者に多い骨折は、①脊椎圧迫骨折、②大腿骨頸部骨折、③上腕骨近位部骨折、④橈骨遠位端骨折</li> <li>● 大腿骨頸部骨折の治療は、臥床期間短縮のため手術をすることが多い</li> </ul>
関節リウマチ	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 原因不明で難治性・全身性の炎症性疾患で、中年女性に多い</li> <li>● 朝の手足のこわばり、関節の痛み、腫れ、変形、可動制限を起こす。手足の小さい関節から左右対称に始まる</li> <li>● 介護保険の特定疾病の1つ</li> </ul>
脊柱管狭窄症	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 加齢により脊椎椎管が細くなり神経が圧迫され、腰痛や間欠性跛行<sup>はこつ</sup>などの症状が起こる（腰部に多い）</li> <li>● 介護保険の特定疾病の1つ</li> </ul>
後縦靭帯骨化症 <sup>こうじゅうじんたい</sup>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 脊椎の靭帯が骨化するため、手足のしびれや四肢全体に麻痺などを起こす</li> <li>● 介護保険の特定疾病の1つ</li> </ul>

## ▶ 循環器疾患

高血圧症	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 最高血圧（収縮期血圧）140mmHg以上、最低血圧（拡張期血圧）90mmHg以上</li> <li>● 高齢者は、収縮期血圧が高くなる傾向がある</li> <li>● 原因がわからない「本態性高血圧」と、何らかの原因疾患によって起こる「二次性高血圧」がある</li> </ul>	
虚血性心疾患	狭心症	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 冠動脈が狭くなり、先のほうへ必要な血液を送れない状態。ニトログリセリンの舌下投与が効果あり</li> </ul>
	心筋梗塞	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 冠動脈の血管がつまって、血液が送れなくなり心筋が壊死した状態。顔面蒼白、冷や汗、脂汗などの症状</li> </ul>
心房細動	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 不整脈の一種。心房の無秩序な興奮によって心房全体としての収縮リズムを失った状態</li> <li>● 心房内に血栓を形成しやすく、脳塞栓などを起こしやすい</li> </ul>	
心不全	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 心臓のポンプ機能の障害のために、必要な血液量を全身に供給できなくなった状態</li> </ul>	
閉塞性動脈硬化症	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 下肢の比較的太い動脈が慢性的に閉塞し、足が冷たく感じたり、歩くと痛みやしびれ感、間欠性跛行<sup>はこつ</sup>などの症状がある</li> <li>● 介護保険の特定疾病の1つ</li> </ul>	



## ▶ 呼吸器疾患

肺炎	●肺炎は、病原体の感染で肺胞に炎症を起こす病気	
	細菌性肺炎	●細菌が感染して起こる肺炎。発熱、咳、 <b>膿性の痰</b> がみられ、胸痛がみられることもある
	ウイルス性肺炎	● <b>インフルエンザウイルス</b> 等のウイルスの感染で起こる肺炎。痰を伴わない咳、又は白っぽい痰を伴う咳、頭痛、発熱、筋肉痛などの症状がみられる
	誤嚥性肺炎	●飲食物や胃液の逆流物が気管や気管支に入って起こる肺炎。特に <b>就寝前の口腔ケア</b> は、肺炎の予防に有効
慢性閉塞性肺疾患 (COPD)	<ul style="list-style-type: none"> <li>●肺胞の破壊や気道炎症が起き、緩徐進行性及び不可逆的に息切れが生じる</li> <li>●男性に多い。主な危険因子は<b>喫煙</b>など</li> <li>●<b>喘鳴</b>、咳、<b>喀痰</b>、<b>労作性呼吸困難</b>などの症状がある</li> <li>●呼吸に伴うエネルギー消費亢進や食欲の低下などにより<b>栄養障害</b>を起こしやすい</li> <li>●呼吸法として、<b>口すぼめ呼吸</b>や腹式呼吸がある</li> </ul>	
気管支喘息	●気道の炎症により粘液などが気管支の中にたまり、呼吸困難を起こす。胸部圧迫感、喘鳴などの症状がみられる	

## ▶ 消化器疾患

肝硬変	<ul style="list-style-type: none"> <li>●慢性の肝障害が進行した結果、肝臓が硬く変化し、肝機能が減衰した状態</li> <li>●原因としては、B型、C型肝炎が多い</li> <li>●<b>食道静脈瘤</b>や<b>肝細胞がん</b>を合併しやすい</li> </ul>	
肝炎	ウイルス肝炎	●肝炎ウイルスに感染し、肝内でウイルスが増殖し肝細胞が障害を受け、吐き気、全身倦怠感、黄疸などの状態を引き起こした状態
	アルコール性肝炎	●アルコールの摂取により引き起こされる肝炎。急性肝炎と長期摂取による慢性肝炎がある
膵炎	●アルコールや胆石などが原因で起こる膵臓の炎症。急性膵炎と慢性膵炎がある	
胆石症	●胆汁の成分が固まって臓器に溜まるもの。加齢に伴い、胆のう内に胆石を有する率は高くなる	
消化器がん	<ul style="list-style-type: none"> <li>●胃がんは<b>ヘリコバクター・ピロリ菌</b>の感染が危険因子といわれている</li> <li>●近年は、大腸がんの増加率が高い</li> </ul>	



## ▶ 泌尿器疾患

尿路感染症	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 高齢者の尿路感染症の原因として、前立腺肥大症などの通過障害、女性の閉経後の尿道粘膜萎縮、留置カテーテルの使用、免疫力の低下などがある</li> <li>● 症状として、<b>排尿痛</b>、頻尿、残尿感、排尿困難などがある</li> </ul>
前立腺肥大症	<ul style="list-style-type: none"> <li>● <b>男性のみ</b>にみられる疾患で、高齢者に多い。尿道付近の前立腺組織が肥大して尿道を圧迫するために起こる</li> <li>● <b>頻尿</b>、残尿感、放尿力低下などの排尿障害を伴う。進行すると、尿が全く出なくなること（<b>尿閉</b>）もある</li> </ul>
腎不全	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 腎炎などの病気で、血液を濾過する糸球体の網の目がつまり腎臓の機能が落ち、老廃物を十分排泄できなくなる状態</li> <li>● 進行すると、乏尿（400ml/日以下）や<b>無尿</b>（100ml/日以下）を生じ、最終的には<b>尿毒症</b>にいたる</li> <li>● 治療法として、<b>血液透析</b>、<b>持続的携行腹膜透析</b>（CAPD）などがある</li> </ul>
ネフローゼ症候群	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 糸球体障害により、大量の<b>たんぱく尿</b>が出て、それに伴って血液中のたんぱく質が減少するため、<b>浮腫</b>や脂質異常症などが起こる症候群</li> </ul>
尿失禁	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 尿失禁は、自分の意思とは関係なく尿が漏れてしまう状態。<b>腹圧性尿失禁</b>、<b>切迫性尿失禁</b>、<b>溢流性尿失禁</b>、<b>機能的尿失禁</b>、<b>反射性尿失禁</b>などのタイプがある</li> </ul>

## ▶ 内分泌・代謝疾患

糖尿病		<ul style="list-style-type: none"> <li>● インスリンの分泌不足やインスリンの作用が十分発揮されないために、高血糖が持続することを主因とする疾患。<b>空腹時血糖値</b>、<b>ブドウ糖負荷試験血糖値</b>、<b>HbA1c</b>などで診断</li> <li>● 症状として、<b>口渇</b>、<b>多飲</b>、<b>多尿</b>、夜間頻尿、倦怠感、体重減少などがある</li> </ul>
	1型糖尿病	<ul style="list-style-type: none"> <li>● （インスリン依存型）<b>若年者</b>に多く、発症が急激で進行が速い</li> </ul>
	2型糖尿病	<ul style="list-style-type: none"> <li>● （インスリン非依存型）<b>中年</b>以降に発症が多く、進行は遅く、肥満を伴うことが多い。生活習慣病</li> </ul>
	三大合併症	<ul style="list-style-type: none"> <li>● <b>糖尿病性網膜症</b>、<b>糖尿病性腎症</b>、<b>糖尿病性神経障害</b></li> <li>● 現在、糖尿病性腎症は透析導入に至る原疾患の第1位である</li> </ul>
甲状腺疾患	甲状腺機能亢進症	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 甲状腺ホルモンが<b>過剰に合成・分泌された</b>状態。発汗過多、体重減少、頻脈、<b>眼球突出</b>などの症状。バセドウ病など</li> </ul>
	甲状腺機能低下症	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 甲状腺ホルモンの<b>不足のため生体代謝が低下した</b>状態。<b>浮腫</b>、倦怠感、悪寒、ねむけ、皮膚の乾燥、便秘などの症状</li> <li>● 先天性甲状腺機能低下症（<b>クレチン症</b>）は、生後5～7日にマススクリーニングが行われる</li> </ul>
脂質異常症		<ul style="list-style-type: none"> <li>● 血液に含まれる脂質である<b>LDLコレステロール</b>、<b>中性脂肪</b>（トリグリセリド）が過剰、又は<b>HDLコレステロール</b>が不足している状態</li> </ul>
痛風		<ul style="list-style-type: none"> <li>● 血液中に<b>尿酸</b>が増えすぎた状態。急性関節炎を主症状とする。発作は<b>母趾のつけ根</b>に起こりやすい。中年の男性に多い</li> <li>● 痛風の予防には、内臓類やビール等の<b>プリン体</b>の多い食品の過剰摂取に注意する</li> </ul>



## ▶ 感覚器疾患

白内障	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 水晶体が白く濁ってくる病気。「白そこひ」</li> <li>● 先天性、老化現象、ぶどう膜炎、糖尿病などで起きる</li> </ul>	
緑内障	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 眼圧の上昇により、視神経が障害を起こし、視力が低下する。「青そこひ」</li> <li>● 視神経が弱くなっていくにしたがい、視野が狭くなり、視力も落ちてくる。頭痛や吐気が起きることもある</li> </ul>	
糖尿病性網膜症	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 糖尿病の合併症の1つで、失明の主要な原因となっている</li> </ul>	
網膜色素変性症	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 網膜の視細胞のうち、桿体細胞の機能が失われるため、夜盲や<b>求心性の視野狭窄</b>が最初の症状になり、病気の末期になって錐体細胞が機能しなくなると、視力が低下してくる</li> </ul>	<p>文字を拡大すると読みにくい</p>
加齢黄斑変性症	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 網膜の中心にある黄斑部が変性するため、視力低下や<b>中心暗点</b>を自覚することが多く、病状が進行すると視力が失われる可能性がある</li> </ul>	<p>適切な大きさに拡大する</p>
難聴	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 高齢者の難聴は、<b>高音域</b>が聞こえにくい、音がひずんで聞こえるという特徴がある</li> <li>● 難聴は、伝音性難聴、感音性難聴に区分できる</li> <li>● <b>補聴器</b>は、伝音性難聴には効果があるが、<b>感音性難聴には効果が低い</b></li> </ul>	
	伝音性難聴	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 外耳、鼓膜、中耳の障害で生じる難聴</li> </ul>
	感音性難聴	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 内耳又はそれ以降の神経系の障害に起因する難聴</li> </ul>

## ▶ 先天性疾患

ダウン症候群	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 体細胞の21番染色体が1本過剰な染色体が存在することで起こる</li> <li>● <b>筋緊張低下、運動発達遅滞、低身長、環軸椎不安定、心疾患</b>などが特徴</li> </ul>	
脳性まひ	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 受精から出生直後（生後4週まで）に何らかの原因で受けた脳の損傷によって引き起こされる<b>運動機能の障害</b></li> <li>● 痙直型（手足がこわばって硬くなる）、アトローゼ型（不随意運動が生じる）、失調型（バランスがとりにくい）などがある</li> </ul>	
デュシェンヌ型筋ジストロフィー	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 筋線維の変性・壊死を主病変とし、次第に筋萎縮と筋力低下が進行していく<b>遺伝性疾患</b></li> <li>● 基本的に<b>男児</b>のみに発症する</li> <li>● <b>歩行可能期</b>（ステージⅠ～Ⅳ）、<b>車いすが必要になる時期</b>（ステージⅤ～Ⅵ）、<b>呼吸管理の適応になる時期</b>（ステージⅦ）と進行していく</li> <li>● 車いすを使用するようになって、<b>食事</b>、書字動作などは自立できることが多い</li> </ul>	



## ▶ 感染症

結核	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 結核は、<b>結核菌</b>によって発生するわが国の主要な感染症の1つ</li> <li>● 結核は、空気中に浮遊する病原菌を吸入することで感染する（<b>空気感染</b>）</li> <li>● 結核菌は主に肺の内部で増えるため、<b>咳、痰、発熱、呼吸困難</b>等、風邪のような症状を呈することが多い</li> </ul>	
インフルエンザ	<ul style="list-style-type: none"> <li>● インフルエンザウイルスの感染によって起こる（潜伏期間は、通常1～2日）</li> <li>● インフルエンザの大流行は、<b>A型</b>ウイルスによることが多い</li> <li>● 高熱や頭痛、筋肉痛、全身倦怠感などの症状がみられる</li> </ul>	
後天性免疫不全症候群 (AIDS)	<ul style="list-style-type: none"> <li>● <b>ヒト免疫不全ウイルス (HIV)</b> の感染によって免疫不全が生じ、<b>日和見感染症</b>や<b>悪性腫瘍</b>などが発症する</li> <li>● 主な感染経路には、<b>性的接触、母子感染、血液</b>によるもの（輸血、臓器移植、医療事故、麻薬等の静脈注射など）がある</li> </ul>	
MRSA (メチシリン耐性黄色ブドウ球菌)	<ul style="list-style-type: none"> <li>● メチシリンなどのペニシリン剤をはじめとして、多種の薬剤に対し<b>多剤耐性を示す黄色ブドウ球菌</b>による感染症</li> <li>● 外科手術後の患者や免疫不全者、長期抗菌薬投与患者などに<b>日和見感染</b>し、腸炎、敗血症、肺炎などをきたす。<b>接触感染、飛沫感染</b>など</li> </ul>	
腸管出血性大腸菌感染症	<ul style="list-style-type: none"> <li>● <b>O157</b>をはじめとする<b>ベロ毒素</b>を産生する<b>大腸菌</b>による感染症</li> <li>● 感染経路は、汚染された食物などを摂取することによって起こる感染、細菌が付着した手で口に触れることによる感染がある（<b>経口感染</b>）</li> </ul>	
疥癬	<ul style="list-style-type: none"> <li>● <b>疥癬虫</b>（ヒゼンタニ）を病原体とする、皮膚寄生虫感染症</li> <li>● 性器、指間、腋下などに小丘疹が多発して、特に夜間のかゆみが激しい</li> <li>● 衣服などを介して感染する</li> </ul>	
デング熱	<ul style="list-style-type: none"> <li>● ネットアイシマカなどの<b>蚊によって媒介</b>されるデングウイルスの感染症</li> <li>● 2～14日（多くは3～7日）の潜伏期の後に突然の高熱で発症する</li> <li>● 人から人への直接感染はないが、熱帯・亜熱帯に広く分布する</li> </ul>	
ノロウイルス感染症	<ul style="list-style-type: none"> <li>● ノロウイルスによる食中毒や感染性胃腸炎は冬に流行することが多い</li> <li>● 貝類（二枚貝）が原因のことが多い。手指や食品などを介して感染し、おう吐、下痢、腹痛などを起こす（潜伏期間は通常1～2日）</li> <li>● 調理器具等は、<b>次亜塩素酸ナトリウム</b>で拭くか、煮沸消毒することが有効</li> </ul>	
日和見感染症	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 健康人には発病しないような弱毒微生物による感染症</li> <li>● <b>ニューモシチス肺炎</b>、MRSA感染症、カンジタ症、サイトメガロウイルス感染症など</li> </ul>	
肝炎	A型肝炎	<ul style="list-style-type: none"> <li>● <b>経口感染</b>が主で、ウイルスに汚染された水、食物を介して感染</li> <li>● 潜伏期は2～7週で、慢性肝炎、肝硬変へ移行することは少ない</li> <li>● A型肝炎ウイルスの感染予防のためのワクチンが実用化されている</li> </ul>
	B型肝炎	<ul style="list-style-type: none"> <li>● <b>血液、体液</b>を介してウイルスが体内に入り込むことで感染</li> <li>● 感染しても不顕感染が多いが、発病するときは、急性肝炎として発病することもある</li> <li>● B型肝炎ウイルスの感染予防のためのワクチンが実用化されている</li> </ul>
	C型肝炎	<ul style="list-style-type: none"> <li>● <b>血液、体液</b>を介してウイルスが体内に入り込むことで感染</li> <li>● 感染時に無症状のことも多く、慢性肝炎になりやすい。<b>肝がん</b>へ進行することが多い</li> <li>● C型肝炎ウイルスの感染予防のためのワクチンは<b>実用化されていない</b></li> </ul>







## ▶ 難病対策

難病	● 難病とは、①発病の機構が明らかでなく、②治療方法が確立していない、③希少な疾病である、④長期にわたり療養を必要とする	
	指定難病	● 難病のうち、次の要件を満たすものを指定難病として医療費助成の対象とする ①患者数が日本において、一定の人数に達していない（人口の0.1%程度以下） ②客観的な診断基準（又はそれに準ずるもの）が確立している  ● 令和3年11月より、338疾患が指定されている
特定医療費の支給	医療保険	保険適用分の医療費と入院時食事療養費 <span style="float: right;">2023(令和5)年度末廃止</span>
	介護保険	訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、介護療養型医療施設など
	● 医療保険制度、介護保険制度の給付を優先（保険優先制度） ● 自己負担額が所得に応じて設定される「自己負担上限額」を超える部分を公費負担する	
難病相談支援センター	● 都道府県は、難病相談支援センターを設置することができる ● 難病の患者及びその家族などからの相談に応じ、必要な情報の提供及び助言を行う	

### ● 指定難病（一部抜粋）

告示番号	病名	告示番号	病名
1	球脊髄性筋萎縮症	319	セピアプテリン還元酵素（SR）欠損症
2	筋萎縮性側索硬化症	320	先天性グリコシルホスファチジルイノシトール(GPI)欠損症
3	脊髄性筋萎縮症	321	非ケトーシス型高グリシン血症
4	原発性側索硬化症	322	β-ケトチオラーゼ欠損症
5	進行性核上性麻痺	323	芳香族L-アミノ酸脱炭酸酵素欠損症
6	パーキンソン病	324	メチルグルタコン酸尿症
7	大脳皮質基底核変性症	325	遺伝性自己炎症疾患
8	ハンチントン病	326	大理石骨病
9	神経有棘赤血球症	327	特発性血栓症（遺伝性血栓性素因によるものに限る。）
10	シャルコー・マリー・トゥース病	328	前眼部形成異常
11	重症筋無力症	329	無虹彩症
12	先天性筋無力症候群	330	先天性気管狭窄症／先天性声門下狭窄症
13	多発性硬化症／視神経脊髄炎	331	特発性多中心性キャスルマン病
14	慢性炎症性脱髄性多発神経炎／多巣性運動ニューロパチー	332	膠様滴状角膜ジストロフィー
15	封入体筋炎	333	ハッチンソン・ギルフォード症候群
16	クロウ・深瀬症候群	334	脳クレアチン欠乏症候群
17	多系統萎縮症	335	ネフロン癆
18	脊髄小脳変性症（多系統萎縮症を除く。）	336	家族性低βリポタンパク血症1（ホモ接合体）
19	ライソゾーム病	337	ホモシスチン尿症
20	副腎白質ジストロフィー	338	進行性家族性肝内胆汁うっ滞症

※赤字は介護保険の特定疾病でもある疾患



# 65 精神疾患

統合失調症	●思春期から青年期に発症することが多い	
	陽性症状	●健康な心理状態では認められない、 <b>幻覚（幻聴が多い）</b> や <b>妄想</b> 、言葉の歪曲と誇張、 <b>まとまりのない発語と行動</b> 、精神運動興奮、焦燥など
	陰性症状	●健康な心理状態では認められない、 <b>感情平板化</b> や <b>意欲低下</b> 、意思疎通不良、常同的思考など
気分障害	●感情の障害を主とし、その障害から発生すると想定される精神的・身体的症状を呈する状態 ●躁状態とうつ状態があり、交互に繰り返すタイプと一方のみ繰り返すタイプなどがある	
	うつ病	●抑うつ気分、興味又は喜びの著しい減退、不眠又は過眠、精神運動焦燥又は制止、無価値観、罪責感、死についての反復思考など
	躁病	●気分が持続的に高揚し、開放的又は <b>易怒的</b> となる、 <b>観念奔逸</b> 、誇大妄想、自尊心の肥大又は誇大、睡眠欲求の減少、多弁、注意散漫など
恐怖性障害	●ある状況や対象に対して、恐怖を抱くもの。恐怖対象に直面すると <b>パニック発作</b> を起こすことが多い	
	広場恐怖	● <b>公共の場、人ごみ、乗り物</b> など何か起きても逃げたり助けを求めたりするのが困難な場所を恐れ避ける
	社会（社交）恐怖	● <b>特定の社会的状況</b> を恐れる。対人恐怖症、赤面恐怖、自己臭恐怖などがある
摂食障害	●食事や体重などへの強いとらわれや食行動異常を主症状とする。幼少期の親子関係などが関連しているといわれている。思春期の <b>女性</b> に多い	
	神経性無食欲症	●患者の意図的あるいは無意識による体重の極端な減少が特徴。低栄養状態、低栄養による二次的な代謝障害、無月経症などがみられる
	神経性過食（大食症）	●発作的な過食と、嘔吐や下剤の使用などによる体重のコントロールに没頭することが特徴。電解質異常や身体合併症を生じる
不安障害	●不安を主症状とする神経症で、最も多い神経症。強い不安が発作的に現れると不安発作が起きることがある	
	全般性不安障害	●特定の状況によらず、全般的で持続的な不安が存在する。症状は動揺的で慢性化の傾向がある
	パニック障害	●パニック発作を主症状とするもの。発作に対する <b>予期不安</b> （パニック発作や過呼吸発作を起こした後、また発作が起きたらどうしようと強く不安に思うこと）が特徴的



境界性パーソナリティ障害	●その人本来の人格からくる偏った考え方や行動パターンのために、 <b>対人関係、自己像、感情</b> などの不安定性及び著しい衝動性を示す	
解離性（転換性）障害	● <b>ストレス</b> が精神症状に現れたもの。自分の外傷的な体験や耐え難い出来事に対する防衛機制 ●解離性健忘、解離性遁走、解離性昏迷、解離性同一性障害などがある	
ギャンブル等依存症	●精神疾患の診断・統計マニュアル（DSM-5）において物質関連障害及び嗜癖性障害群に分類される ●ギャンブル等依存症とは、ギャンブル等にのめり込むことにより日常生活又は社会生活に支障が生じている状態	
心的外傷後ストレス障害（PTSD）	●圧倒的な外傷体験によって心理的なトラウマ（外傷）が生じ、 <b>回避、フラッシュバック、過覚醒</b> などの症状が <b>1か月以上</b> 継続する ●症状が1か月未満で消失する場合は、 <b>急性ストレス障害（ASD）</b> と診断される	
自閉スペクトラム症	● <b>社会的コミュニケーションの障害</b> や <b>限定、反復された行動</b> などが特徴 ● <b>男性</b> に多い	
	社会的コミュニケーションの障害	●相互の対人的・情緒的関係の障害、非言語的コミュニケーションの障害など
	限定、反復された行動	● <b>常同的</b> で <b>反復的</b> な運動動作や物の使用又は会話、 <b>同一性への固執</b> 、限定され執着する興味など
注意欠如・多動症（AD/HD）	● <b>不注意、多動、衝動性</b> を特徴とした障害	
	不注意症状	●細かな注意ができずにケアレスミスをしやすい、注意を持続することが困難、話を聞けないようにみえるなど
	多動/衝動性の症状	●着席中に手足をソワソワする、着席が期待されている場面で離席する、不適切な状況で走り回ったりするなど
限局性学習症（SLD）	●基本的には <b>全般的な知的発達に遅れはない</b> が、聞く、話す、読む、書く、計算する又は推論する能力のうち <b>特定のもの</b> の習得と使用に著しい困難を示す ● <b>読字障害、算数障害、書字表出障害</b> などがある	

## ▶ 診断基準

DSM-5 「精神疾患の診断・統計マニュアル」	● <b>アメリカ精神医学会</b> が発行している「精神疾患の診断・統計マニュアル」の第5版	
	特徴	● <b>操作的診断基準</b> によって診断する ●DSM-IVで採用されていた【多軸診断システム】を廃止 ● <b>自閉症スペクトラム、統合失調症スペクトラム</b> など重症度を判定するための【多元的診断】が導入された

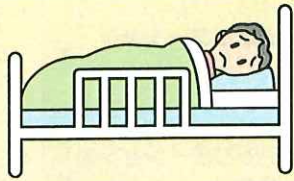


# 66 リハビリテーション

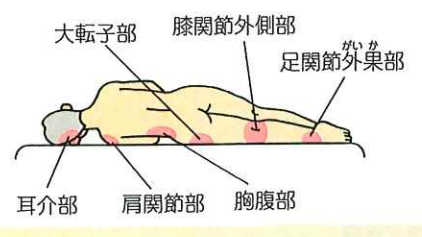
リハビリテーション	<ul style="list-style-type: none"> <li>●「障害者に関する世界行動計画」における定義：リハビリテーションとは、損傷を負った人に対して、身体的、精神的、社会的に最も適した機能水準の達成を可能にすることにより、各個人が自らの人生を変革していくための手段を提供していくことをめざし、かつ時間を限定したプロセスを意味する</li> </ul>		
リハビリテーションの目的	<ul style="list-style-type: none"> <li>●リハビリテーションは、身体や精神の機能回復だけでなく、QOL（生活の質）を高め、社会的な自立をめざす</li> </ul>		
リハビリテーションの分類			
リハビリテーションの4つの領域	医学的	<ul style="list-style-type: none"> <li>●各専門職がチームとして統合された意見をもとに、リハビリテーションを実施する</li> </ul>	
	社会的	<ul style="list-style-type: none"> <li>●社会生活能力（社会のなかで、自分のニーズを満たし、社会参加を実現する権利を行使する能力）を高めることを目的とする</li> </ul>	
	教育的	<ul style="list-style-type: none"> <li>●身体、精神両面の自立と社会適応の向上をめざして行われる教育的支援</li> </ul>	
	職業的	<ul style="list-style-type: none"> <li>●職業指導、職業訓練、職業選択などの職業的サービスの提供を含んだ、適切な就職の確保と継続ができるように支援する</li> </ul>	
日常生活動作	ADL	<ul style="list-style-type: none"> <li>●人間が独立して生活するために行う基本的な毎日繰り返される身体的動作群</li> <li>●食事、排泄、更衣、整容、入浴、起居動作などの<b>日常生活動作</b>のこと</li> </ul>	
	IADL	<ul style="list-style-type: none"> <li>●炊事、洗濯、掃除などの家事、買い物、金銭管理、趣味活動、公共交通機関の利用、車の運転などの活動のこと（<b>手段的日常生活動作</b>ともいう）</li> </ul>	
障害高齢者の日常生活自立度(寝たきり度)判定基準	<ul style="list-style-type: none"> <li>●高齢者のADLの状況を客観的に評価する指標として、厚生労働省が作成した指標</li> </ul>		
	J	何らかの障害等を有するが、日常生活はほぼ自立しており <b>独力で外出する</b>	
		1	交通機関等を利用して外出する
		2	隣近所へなら外出する
	A	<b>屋内での生活は概ね自立しているが、介助なしには外出しない</b>	
		1	介助により外出し、日中はほとんどベッドから離れて生活する
		2	外出の頻度が少なく、日中も寝たり起きたりの生活をしている
	B	<b>屋内での生活は何らかの介助を要し、日中もベッド上での生活が主体であるが、<b>座位を保つ</b></b>	
		1	車いすに移乗し、食事、排泄はベッドから離れて行う
		2	介助により車いすに移乗する
C	<b>1日中ベッド上で過ごし、食事、排泄、更衣において介助を要する</b>		
	1	自力で寝返りをうつ	
	2	自力で寝返りもうたない	



## ▶ 廃用症候群(生活不活発病)

<b>廃用症候群</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 全身あるいは身体の各部の活動の低下や不使用（不活動）によって、身体的・精神的に起きるさまざまな悪影響を総称した合併症</li> </ul>	
--------------	--	---

### ● 廃用症候群の主症状

<b>筋萎縮</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 筋肉は細くなり、ベッドに寝た状態にあっては下肢の筋力低下が大きく、歩行への影響が大きい</li> </ul>
<b>関節拘縮</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 関節が固まって動かしにくくなる。安静を続けていると、全く体を動かすことのできない硬直状態になる</li> </ul>
<b>骨萎縮</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 骨がもろくなり骨粗鬆症などを引き起こす。安静による骨への刺激の低下は、骨の形成と吸収のバランスを失わせ、骨がもろく折れやすくなる</li> </ul>
<b>尿路結石</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 尿中にカルシウムの排泄が増え、尿路結石の原因にもなることがある</li> </ul>
<b>起立性低血圧</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 安静を続けていると、血管運動反射が作動しにくくなり、立ちくらみなどを起こす</li> </ul>
<b>精神機能の低下</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 活動による刺激が失われ、神経機能、感覚機能などの機能の低下をもたらす</li> </ul>
<b>心肺機能の低下</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 痰の喀出能力低下により、細菌感染を起こし、沈下性肺炎・嚔下性肺炎を起こしやすくなる</li> </ul>
<b>褥瘡(床ずれ)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 圧迫による血流障害のため、床ずれができやすくなる</li> <li>● 予防は、<b>最低2時間ごとの体位交換</b>、湿潤を避ける、清潔を保つ、<b>タンパク質、ビタミン</b>の多い食事で栄養状態をよくするなど</li> <li>● 発赤部は、直接マッサージしない</li> </ul> <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: flex-start;"> <div style="text-align: center;"> <p><b>仰臥位</b></p>  </div> <div style="text-align: center;"> <p><b>側臥位</b></p>  </div> <div style="text-align: center;"> <p><b>座位</b></p>  </div> </div>



▶ ICF



ICFは、人間の生活機能と障害の分類法として、2001年5月、世界保健機関（WHO）において採択されました。これまでのICIDH（1980年採択）がマイナス面を分類するという考え方が中心であったのに対し、ICFは、生活機能というプラス面からみるように視点を転換しました。

国際障害分類（ICIDH）

※「障害」というマイナス面をとらえていた。

機能障害

能力障害  
(能力低下)

社会的不利

障害分類

機能障害

●心理的、生理的又は解剖的な構造、機能の何らかの障害

能力障害  
(能力低下)

●機能障害に起因して、活動していく能力が何らかの制限をされること

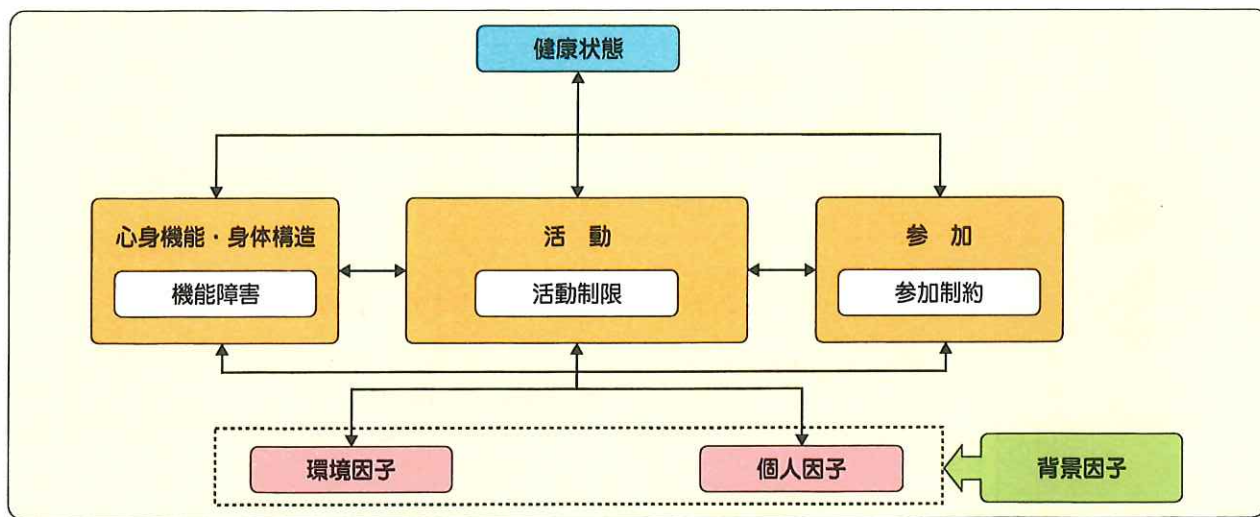
社会的不利

●機能障害や能力障害の結果、社会的な役割を果たすことが制限されたりすること

改訂

国際生活機能分類（ICF）

※心身機能・身体構造、活動、参加の生活機能レベルと健康状態・環境因子・個人因子のすべての要素は、それぞれ相互に関係している。



生活機能	心身機能・身体構造	●心身機能は、「身体系の生理的機能」 ●身体構造は、「器官、肢体とその構成部分などの解剖学的部分」
	活動	●課題や行為の個人による遂行 ●活動における、 <b>実行状況</b> （している活動）と <b>能力</b> （できる活動）を明確に区分している
	参加	●生活・人生場面へのかかわり
背景因子	環境因子	物的な環境や社会的環境などを構成する因子
	個人因子	個人の人生や生活の特別な背景
健康状態	●疾患だけではなく、高齢や妊娠、ストレスなどを含むより広い概念	



▶ 身体介護

食 事	<ul style="list-style-type: none"> <li>●片麻痺のある人の食事介助は、<b>健側</b>から行う</li> <li>●食事の時は、<b>麻痺側</b>にクッションを入れ座位姿勢が保てるようにする</li> <li>●食事の時の座位姿勢として、頸部は体幹に対して前屈の姿勢とする</li> <li>●嚥下機能が低下している人は、食前に<b>嚥下体操</b>を行うとよい</li> </ul>	
口腔ケア	<ul style="list-style-type: none"> <li>●片麻痺のある人は、<b>麻痺側</b>の口腔内に食物残渣がないか確認する</li> <li>●全部床義歯（総入れ歯）の場合、上から装着し、<b>下から</b>はずす</li> <li>●外した義歯は、<b>水に浸して</b>保管する</li> </ul>	
入 浴	<ul style="list-style-type: none"> <li>●<b>空腹時や食事直後</b>の入浴は避ける</li> <li>●湯温は、介護福祉職が<b>直接肌で触れて確認</b>する</li> <li>●片麻痺の利用者が浴槽へ入る際、<b>健側から</b>入れるようにする</li> </ul>	
清 拭	<ul style="list-style-type: none"> <li>●清拭に使用のお湯は、<b>55℃～60℃程度</b>のお湯を用いる</li> <li>●下肢の清拭は<b>末端から中枢</b>に向かって拭いていく</li> <li>●目の清拭は、<b>目頭から目尻</b>に向けて拭く（一度拭いた面で再度目を拭かない）</li> </ul>	
排 泄	<ul style="list-style-type: none"> <li>●利用者の自立度や排尿障害・排便障害の状況に応じて適切な排泄場所、排泄用具、介助方法を選択する</li> </ul>	
尿失禁のタイプ	腹圧性尿失禁	● <b>くしゃみ、咳</b> などの動作で腹圧が高まり、尿が漏れる。 <b>女性</b> に多い
	切迫性尿失禁	●膀胱内に尿がたまると <b>急に強い尿意を感じて</b> 膀胱が収縮し、尿がもれる
	溢流性尿失禁	● <b>前立腺肥大</b> による下部尿路閉塞などで、自分で尿を出したいのに出せず、少しずつ漏れ出してしまう。 <b>男性</b> に多い
	機能性尿失禁	●排尿に関わる機能が正常であるにもかかわらず、 <b>認知症や麻痺</b> のためトイレに行って排尿できない
着 脱	<ul style="list-style-type: none"> <li>●生活のリズムを保つために、昼と夜とで衣服を替えるように勤める</li> <li>●片麻痺がある利用者の衣服の着脱は、<b>健側肢から脱がせ、患側肢から着せる</b></li> </ul>	
歩行介助	<ul style="list-style-type: none"> <li>●杖歩行の際は、<b>患側後方</b>から支える</li> <li>●平地での杖を使用した3点歩行は、<b>杖、患側の足、健側の足</b>の順に動かす</li> <li>●片麻痺がある人が杖歩行で階段を上るとき、<b>杖、健側の足、患側の足</b>の順に動かす</li> <li>●全盲の人への移動介助で階段を下るときは、<b>介助者が先</b>に一段下がる</li> </ul>	
車いす介助	<ul style="list-style-type: none"> <li>●片麻痺がある人の車いすへの移乗では、車いすを<b>健側</b>の位置に置く</li> <li>●車いすで急な下り坂や段差を下るときは、<b>後向き</b>で降ろす</li> </ul>	
ボディメカニクス		<ul style="list-style-type: none"> <li>●骨・関節・筋肉等の各系統間の<b>力学的原理</b>を活用した介護の方法</li> <li>●ボディメカニクスを活用することで、利用者と介護者の負担を軽減することができる</li> </ul>
	例	<ul style="list-style-type: none"> <li>●<b>支持基底面積は広く</b>とり、重心を低くする</li> <li>●介護者と利用者の<b>重心を近づける</b></li> <li>●<b>テコの原理</b>を活用する</li> <li>●移動時の摩擦面を小さくする</li> </ul>



## ▶ 身体拘束の禁止

身体拘束の禁止	<ul style="list-style-type: none"> <li>サービスの提供にあたっては、利用者の生命又は身体を保護するために、<b>緊急やむを得ない場合</b>を除き、身体拘束その他の利用者の行動を制限する行為を行ってはならない</li> </ul>	
緊急やむを得ない場合	切迫性	<ul style="list-style-type: none"> <li>利用者本人又は他の利用者の<b>生命又は身体が危険にさらされる</b>可能性が著しく高いこと</li> </ul>
	非代替性	<ul style="list-style-type: none"> <li>身体拘束その他の行動制限を行う以外に<b>代替する介護方法がない</b>こと</li> </ul>
	一時性	<ul style="list-style-type: none"> <li>身体拘束その他の行動制限が<b>一時的なもの</b>であること</li> </ul>
留意事項	<ul style="list-style-type: none"> <li>「緊急やむを得ない場合」の判断は、施設全体で判断することが必要である</li> <li>緊急やむを得ず身体拘束等を行う場合は、その<b>態様、時間、利用者の心身の状況、緊急やむを得ない理由</b>を記録しなければならない</li> </ul>	
身体的拘束適正化検討委員会	<ul style="list-style-type: none"> <li>施設は、身体的拘束適正化検討委員会を<b>3月に1回以上</b>開催しなければならない</li> </ul>	

## ▶ 感染対策

感染症に対する対策	<ul style="list-style-type: none"> <li>感染は、感染源、感染経路、宿主の3つの要因があって成立するため、感染対策の柱として、「<b>感染源の排除</b>」「<b>感染経路の遮断</b>」「<b>宿主抵抗力の向上</b>」の3つの対策が重要である</li> </ul>	
スタンダードプリコーション (標準予防策)	<ul style="list-style-type: none"> <li>感染の有無を問わず<b>すべての利用者を対象</b>に実施される感染予防策</li> </ul>	
	対応例	<ul style="list-style-type: none"> <li>利用者ごと、援助ごとに<b>手洗いを励行</b>する</li> <li>利用者の体液に触れる可能性があるときは、<b>手袋、マスク</b>などを着用する</li> <li>利用した<b>リネンや器材を適切に処理</b>する</li> </ul>
事業所における感染対策	<ul style="list-style-type: none"> <li>事業所における<b>感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会</b>を定期的 に開催し、その結果の周知徹底を図り、<b>指針を整備し、研修、訓練(シミュレーション)</b>を実施する措置を講じなければならない</li> <li>施設は、委員会をおおむね<b>3か月に1回</b>(その他のサービスは<b>6か月に1回</b>)開催しなければならない</li> </ul>	

## ▶ 介護過程

介護過程	<ul style="list-style-type: none"> <li>介護過程は、利用者の望む生活を実現するという介護の目的を達成するために、専門知識を活用して行う<b>客観的で科学的な思考過程</b></li> </ul>			
	<div style="border: 1px solid #ccc; border-radius: 10px; padding: 5px; text-align: center;">                 アセスメント             </div> <ul style="list-style-type: none"> <li>○情報収集</li> <li>○情報分析</li> <li>○課題の明確化</li> </ul>	<div style="border: 1px solid #ccc; border-radius: 10px; padding: 5px; text-align: center;">                 計画の立案             </div> <ul style="list-style-type: none"> <li>○目標の設定</li> <li>○支援内容を決定</li> </ul>	<div style="border: 1px solid #ccc; border-radius: 10px; padding: 5px; text-align: center;">                 実施             </div> <ul style="list-style-type: none"> <li>○計画に基づく実施</li> </ul>	<div style="border: 1px solid #ccc; border-radius: 10px; padding: 5px; text-align: center;">                 評価             </div> <ul style="list-style-type: none"> <li>○目標ごとに評価</li> <li>○修正の必要性の検討</li> </ul>



## ▶ 介護のための住環境

色への配慮	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 加齢により色覚が変化するため、日常生活空間では、青・緑より視覚的に見やすい赤・黄といった系統の色を使用するとよい</li> </ul>
転倒予防	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 滑りやすい床面に、摩擦が大きなじゅうたんやマットを全面に敷くようにする</li> <li>● 玄関マットやバスマットは滑り止めのついたものを使う</li> <li>● 階段は、ステップの面と高さの色彩コントラストをはっきりさせる</li> </ul>
浴室	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 浴槽の出入りのためには縦手すりをつけた方がよい</li> <li>● 浴槽やシャワーチェアからの立ち上がりのために、浴室の手すりは複数取り付けるとよい</li> <li>● 腰かけて浴槽に入るための移乗台を設けた方がよい</li> <li>● 浴室と脱衣所は、ヒートショックが起こらないように工夫する</li> </ul>
トイレ	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 片麻痺のある利用者が使用するトイレには、L字型の手すりを利用者の健側に設けるとよい</li> <li>● 車いすを利用している場合、トイレ内の横手すりはアームレストの高さに設置する</li> </ul>
扉	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 浴室やトイレの扉は、開閉時に身体移動が少ないことから、引き戸にした方がよい</li> <li>● 手指に拘縮がある場合、ドアノブはレバーハンドルにする</li> </ul>
廊下	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 車いすで廊下を通過する場合は、一般に800mm程度（バリアフリー法の建築物移動等円滑化基準では1200mm以上）の幅が必要</li> </ul>
居室・玄関	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 玄関と玄関先の段差が20cmの場合、車いすで移動するためのスロープの勾配は12分の1までを目安とする</li> </ul>

## ▶ 認知症ケア

パーソン・センタード・ケア	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 認知症になってもその人らしくいきいきと生活できるように個別のケアをすること</li> <li>● 疾病あるいは症状を対象にしたアプローチではなく、生活する個人を対象とする</li> <li>● 認知症の状態は次の5つの要因が互いに関係しあって引き起こされている</li> </ul>
	5つの要因 <ol style="list-style-type: none"> <li>① 脳の障害（アルツハイマー病や脳血管障害など）</li> <li>② 性格傾向（気質、能力、対処スタイルなど）</li> <li>③ 生活歴（成育歴、職歴、趣味など）</li> <li>④ 健康状態、感覚機能（既往歴、体調、視力・聴力など）</li> <li>⑤ その人を取り囲む社会心理（周囲の人との人間関係、環境など）</li> </ol>
認知症の人の介護	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 利用者が失敗したときは、自尊心を傷つけないよう支持的にかかわる</li> <li>● 徘徊の場合には、その行動の背景を理解するように努める</li> <li>● 情報は、一つひとつ簡潔に伝え、混乱を避けるために、なじみのある言葉で話す</li> <li>● 生活の場面で、できること（潜在能力）を見つけて、支援する</li> <li>● 同じ話を繰り返すときは、話の内容に沿った会話をする</li> </ul>



### ▶ 終末期ケア

キューブラー・ロスの死の受容	<ul style="list-style-type: none"> <li>● キューブラー・ロスは、終末期の患者の心理を5つの段階に分けて示した</li> </ul>	
	終末期における介護	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 利用者や家族の生命・生活の質（QOL）を最優先する</li> <li>● 医療職など他の専門職と密接な連携を図る</li> <li>● 利用者や家族の意向に沿った介護を行うようにする</li> <li>● 聴覚は最期まで残っているため、利用者に安心感をもたらすための声かけを行う</li> </ul>
家族への支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 家族を単に介護する者としてみるのではなく、ケアの対象者として位置づける</li> <li>● 十分な死の教育を行い、不安なく最期を看取ることができるよう支援する</li> <li>● 家族支援には、利用者が亡くなった後の遺族ケア（グリーフケア）も含まれる</li> </ul>	
事前指示書	リビングウィル	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 自分で意思を決定・表明できない状態になったときに受ける医療について、あらかじめ要望を明記しておく書面</li> </ul>
	医療判断代理委任状	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 本人が自分で意思を決定できない状態になった場合に、本人が受ける医療について、本人に代わって意思決定を行う人を指名する書面</li> </ul>
アドバンス・ケア・プランニング	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 人生の最終段階の医療・ケアについて、本人が家族等や医療・ケアチームと事前に繰り返し話し合うプロセス</li> </ul>	

### ▶ 食中毒

名前	主な原因食品	予防法など	潜伏期間	症状
ノロウイルス	牡蠣などの二枚貝	加熱調理、二次感染に注意 消毒には次亜塩素酸ナトリウムが有効	1～2日	吐き気、嘔吐、激しい下痢、腹痛、頭痛
カンピロバクター	鶏肉、牛レバーなど	加熱調理、二次汚染に注意	1～7日	腹痛、激しい下痢、発熱、嘔吐、筋肉痛
サルモネラ	鶏肉・鶏卵など	加熱調理、二次汚染に注意	6～72時間	悪心、腹痛、下痢、嘔吐、発熱
腸炎ピブリオ	魚介類の生食	真水で洗浄、加熱調理	8～24時間	腹痛、激しい下痢、吐き気、嘔吐、発熱
腸管出血性大腸菌	食肉、生食用野菜など	加熱調理、二次汚染に注意	1～10日	下痢、腹痛、発熱、嘔吐
黄色ブドウ球菌	おにぎり等の手づくりの食品など	手指に傷がある人などは直接調理にたずさわらない	1～3時間	吐き気、嘔吐、腹痛
アニサキス	アニサキス幼虫が寄生している生鮮魚介類	冷凍、加熱	数時間～数日	腹痛、悪心、嘔吐



社会福祉士・国家試験対策用語集

医学概論



## あせ 汗

成分に電解質の NaCl (塩化ナトリウム)、尿素、乳酸の成分を含み、大量の汗は水分とともに塩分を失う。

## アドレナリン

[adrenaline]

エピネフリンと同一。血管平滑筋を収縮させて血圧上昇、心収縮力の増大・心拍数の増加などを生じる。

## アルツハイマー<sup>がたにんちしゅう</sup>型認知症

認知症の中で最も多い原因疾患。初老期に発症することが多く、記憶障害、見当識障害、実行機能障害、失行などが主な症状である。

## アルブミン

[albumin]

血清アルブミンの減少は栄養障害、ネフローゼ症候群、腎炎、肝硬変などが疑われる。

## アルマ・アタ宣言

1978年に「すべての人々に健康を」とプライマリ・ヘルス・ケアの重要性を最初に明らかにした国際宣言。

## いえき 胃液

pH 1.0 ~ 2.5 の強酸性でタンパク分解酵素として働く消化液。1日に 1.5 ~ 2.5 l 分泌される。

## いかいよう 胃潰瘍

胃壁にできる潰瘍性病変。程度を I ~ IV に分類され、I はびらん、IV は漿膜まで達した状態を指す。

## いーじー-エフアール eGFR

糸球体濾過量の推定値を示すもの。血清クレアチニン、年齢、性別から算出される。

## いしきこんだく 意識混濁

意識障害の 1 つ。意識混濁の 5 段階の分類がある。

## いしよく 萎縮

臓器や組織が正常に発育、分化した後に縮小し、減ずること。筋肉、心筋、肝臓、腎臓などで起こる。

## いっしよぼう / じしよぼう 一次予防 / 二次予防

[primary prevention, secondary prevention]

一次予防は疾病の発生そのものを予防、二次予防は早期発見・早期治療すること。さらに三次予防は疾病からの社会復帰をするための行為にあたり、リハビリテーションが含まれる。

## いっかせいのおうきよけつほつさ 一過性脳虚血発作

[TIA: transient ischemic attack]

脳血管内の血流が一時的に途絶え、片麻痺、失語症などの脳局所症状が出現し、通常 24 時間以内に回復する病態。脳虚血性疾患の前駆症状として知られている。

## いっさんかたんそちゅうどく 一酸化炭素中毒

一酸化炭素は無色、無臭の気体で、血中ヘモグロビンとの結合力が強い。頭痛、めまい、吐気、意識障害などの中毒症状を生じ、死に至ることがある。また、大脳辺縁系が傷害され記憶障害が起こる。



## EBM

[evidence based medicine]

根拠に基づいた医療のこと。適切な医療を提供するために科学的根拠に基づいて治療を選択し、実践するための方法論。

## 胃瘻

胃瘻増設術にて胃へ栄養チューブを挿入する瘻孔のこと。経口栄養摂取が困難な場合などにこのチューブを通して栄養摂取を行う経管栄養の1つ。

## 院内感染

入院中の患者に新たに感染した感染症のすべてを指す。患者間、患者と医療者間の感染経路がある。主な院内感染症は、インフルエンザ、O-157、疥癬、MRSA、結核などである。

## インフルエンザ

[influenza]

インフルエンザウイルス（A型、B型、C型）の感染によって生じる感染症の1つ。飛沫感染する。高熱、倦怠感、筋肉痛、頭痛などの症状があらわれる。高齢者や小児などの抵抗力の低い人が感染すると重症化することもある。A型は特に伝播性が高く、大流行を引き起こす。その流行を予測し、ワクチンを接種して感染予防に努めることも可能。

⇒院内感染

## うつ病

気分障害に分類される。女性に多い。抑うつ気分、意欲低下がみられ、身体症状として睡眠障害、食欲不振などの症状があらわれる。大うつ病になると罪業妄想、貧困妄想などの妄想、死について考えるような自殺念慮などが生じる。薬物療法も長期に及ぶことがほとんどで、励まさない関わりが基本である。⇒抗うつ剤、大うつ病

## エアウェイ

[airway]

自発呼吸の停止時に気道確保を図るために経口で用いる医療補助器具。

## エイズ

[AIDS: acquired immunodeficiency syndrome]

後天性免疫不全症候群のこと。ヒト免疫不全ウイルス（HIV: human immunodeficiency virus）による感染症。主に性行為により感染する。平均潜伏期間は10年と言われ、長い潜伏期間の後、エイズへと進展していく。発症するとカポジ肉腫、カリニ肺炎を併発しやすい。エイズ脳症へ進行すると認知症の症状が認められる。⇒内部障害

## 腋窩体温

腋窩（わきの下）で測定した体温を指す。成人期の正常値は36.0～37.0度未満で、高齢者は低い傾向である。

## STD

[sexually transmitted diseases]

性感染症のこと。性行為またはこれに類似した性行為によって感染する疾患の総称。梅毒、淋病、エイズ、肝炎などがある。

## MRSA

[methicillin resistant Staphylococcus aureus]

メチシリン耐性黄色ブドウ球菌のこと。人の鼻腔、咽頭、皮膚などに常在している。健康人の場合は問題ないが易感染状態の患者が感染した場合は治療が困難である。⇒院内感染

## エリクソン

[Erikson, Erik Homburger 1902-1994]

心理社会的発達段階の理論を提唱した精神分析家。人の一生をライフサイクルと捉え、心の発達過程を8つに分けた。アイデンティティ（自分がどういう人間かを知ること）が発達課題になる段階は、思春期・青年期（12～18歳）とした。

## 嚥下障害

嚥下（飲食物が口から入り胃に達するまでの一連の過程）に異常があることで嚥下困難とほぼ同様の意味である。嚥下障害の誤飲は肺炎を引き起こしやすい。脳血管疾患や神経・筋肉の変性疾患が主な原因で延髄レベルの障害は嚥下障害および構音障害を生



じやすく「球麻痺」と呼ばれる。

### 炎症

炎症の四大症状は、発熱、腫脹、疼痛、熱感で、これに機能障害を加えて五大兆候と呼ぶ。

### O-157

病原性大腸菌の1つで腸管出血性大腸菌 O157:H7 のことをいい、ベロ毒素を産生し、激しい腹痛と血便を主症状とする感染力の強い感染症である。加熱不十分な食品から感染し、死亡することもある。下痢止めの使用は、ベロ毒素が排出されないため控える。 ⇨院内感染

### 黄疸

肝臓で生成させるビリルビンが血中に増加した状態で肝疾患にみられる。全身の皮膚・粘膜が黄色調を呈するほか、尿・唾液中にもビリルビンを認める。

### 嘔吐

胃内容物を吐くこと。延髄にある嘔吐中枢の刺激によって起こる。

### オキシトシン

[oxytocin]

下垂体後葉から分泌される子宮収縮作用をもつホルモンである。

### 悪心

吐気のこと。消化器系疾患に限らず、精神疾患、中枢神経疾患、中毒、血圧低下などの症状としてみられる。

### 外傷後ストレス障害 (PTSD)

[post-traumatic stress disorder]

心的外傷後ストレス障害のこと。事故、災害、虐待などの衝撃的な心的ストレスが、後に引き起こすさまざまなストレス障害をいう。この心的ストレスをトラウマと呼ぶ。

### 疥癬

ひぜんダニ（疥癬虫）の寄生による皮膚接触による感染症。指間、下腹部、大腿部などの比較的、皮膚

の柔らかい部分に疥癬トンネルをつくる。かゆみが強い。感染予防として寝具・衣類の交換や熱処理がある。 ⇨院内感染

### 海馬

大脳辺縁系にあり、新しい記憶は、海馬で整理されて大脳皮質へ移される。機能が低下すると新しいことが覚えられなくなる。

### 潰瘍性大腸炎

原因不明で大腸、特に直腸の粘膜と粘膜下層を侵し、びらんや潰瘍を形成する指定難病。若年から高齢者まで発症するが男性 20～24 歳、女性 25～29 歳が発症のピークである。

### 覚醒剤

覚醒作用をもつ化合物で取り締まりの対象。アンフェタミンとメタンフェタミンが代表。

### 咯血

呼吸器の気管・気管支・肺からの出血が咯出する現象で肺結核などの症状。喀痰に血液成分が混入しているものを血痰、ほとんどが血液成分のものを咯血という。

### 合併症

疾患が進行している途中にその本質部分ではない疾患の症状があらわれることをいう。糖尿病の三大合併症は、糖尿病性腎症・網膜症・神経障害である。

### カルシウム拮抗薬

狭心症、不整脈などの治療薬で、降圧薬としても使用される。心筋や血管平滑筋細胞へのカルシウムの流入を抑制する。

### 肝炎

急性と慢性に分類され、原因にウイルス性、薬物、アルコール性、自己免疫性などがある。A 型、B 型、C 型、E 型があり、A 型は、経口感染で劇症型、B 型は血液感染、性行為感染、A・B 型はワクチンが確立している。C 型は血液感染し、慢性化しやすく、ワクチンが開発されているが実用化に至っていない。E 型は経口感染で発展途上国に多い。



⇒院内感染

### 環境因子

国際生活機能分類 (ICF) で「人々が生活し、人生を送っている物的な環境や社会的環境、人々の社会的な態度による環境を構成する因子のことである」と定義された背景因子の1つ。 ⇒国際生活機能分類

### 間欠性跛行

歩行時に下肢に痛みが生じ、歩行ができなくなり、しばらく休憩をとると痛みが和らぎ、再び歩行可能となる状態を繰り返すこと。下肢の血行障害を伴う閉塞性動脈硬化症や腰部脊柱管狭窄症の症状である。 ⇒脊柱管狭窄症

### 肝硬変

肝機能が破綻をきたした状態。原因は、ウイルス性肝炎 (C型肝炎など)、アルコール性肝障害、自己免疫性肝炎などがある。症状に倦怠感、掻痒感 (かゆみ)、食欲不振、黄疸、体重減少、意識障害などがある。

### 幹細胞

骨髄にある造血組織の中で血球産生の元になっている細胞。すべての血球に共通する細胞。リンパ系では、リンパ球系幹細胞を経てB細胞とT細胞に分化する。 ⇒B細胞

### カンジタ症

真菌の一種。通常、皮膚、口腔などに生息しているが、抗生剤の連用や抵抗力の低下時に増殖して病原性を発揮する。

### 冠状動脈 (冠動脈)

心筋へ血流を送る栄養動脈のことで大動脈起始部より分岐する。この血管系の虚血や梗塞により虚血性心疾患を生じる。 ⇒狭心症、心筋梗塞、虚血性心疾患

### 感染症

ウイルス・クラミジア・リケッチア・細菌・真菌・スピロヘータ・原虫・寄生虫などの微生物が人体に侵入し、結果、病気を発症すること。

### 感染予防

感染症の予防にうがい、手洗い、ガウンテクニックなどで感染経路を遮断すること。

### 観念執行

手などの機能に問題がないにもかかわらず、道具を用いる行動ができない状態。脳梗塞やアルツハイマー型認知症の症状。

### 顔面蒼白

顔色が青白くみえる状態で貧血、低血圧時、ショック状態などでみられる。また、チアノーゼの顔面にみる症状である。

### 気管カニューレ

気管切開部に挿入する医療補助具のこと。

### 気管支炎

気管支に生じる急性または慢性の炎症性病変。かぜやインフルエンザ、麻疹などのウイルスや百日咳などの細菌感染によって起こる。

### 気管支喘息

種々の刺激に対して気管支平滑筋の収縮と気道粘膜の浮腫・粘膜の分泌により、呼吸困難や喘鳴が生じる。呼吸困難時は、起座位をとれるよう介助する。

### 逆流性食道炎

胃液が食道内へ逆流し、食道粘膜が炎症を起こす。食道裂孔ヘルニアに伴うことが多いが、食直後の臥床や寝たきりに起因することがある。また、咽頭炎の原因として重要視される。

### 狭心症

虚血性心疾患で、心筋が一過性の虚血状態で生じる胸痛などを主訴とする。冠状動脈の狭窄が原因でニトログリセリンの内服薬 (舌下剤) が有効である。 ⇒冠状動脈 (冠動脈)

### 強迫性障害

自分にとって無意味ないし、不合理と判断される思考や衝動、あるいは行動が支配的となって制御でき



なくなり、行動を繰り返してしまう疾患。強い不快感や不安感、苦痛を症状とする。

### 虚血性心疾患

冠状動脈からの血流が不足し、心筋が酸素不足に至った状態。これに狭心症や心筋梗塞が含まれる。

⇒狭心症、心筋梗塞

### 起立性低血圧症候群

起立時や頭部を上げることによって脳への血流が減って血圧調整が低下している場合に血圧が下降する。結果、立ちくらみ、めまい、吐気、意識障害などの症状を生じる。寝たきりの高齢者に起こりやすく廃用症候群の症状の1つ。

### 筋萎縮性側索硬化症

[ALS: amyotrophic lateral sclerosis]

原因は不明で運動ニューロンの選択的変性により、筋力低下と筋萎縮が全身にひろがり、極めて進行が早く3~5年で呼吸筋麻痺が起こり、死に至る疾患。進行中、舌の萎縮、構音障害、嚥下障害および呼吸障害などの延髄の障害による球麻痺症状が出現する指定難病。知的能力は障害されない。⇒特定疾病

### 筋ジストロフィー症

遺伝性の筋疾患で進行性の筋萎縮を主症状とする指定難病。遺伝形式や臨床症状などで病形がデュシェンヌ型、肢帯型、顔面肩甲上腕型、眼筋咽頭型、末梢型（遠位型）などに分類される。デュシェンヌ型が過半数を占め、伴性劣性遺伝で基本的には男性に発病する。加齢に伴う疾患ではない。

### くも膜下出血

脳を保護する膜（硬膜、くも膜、軟膜）があり、そのくも膜下腔に出血した状態。原因は、脳動脈瘤破裂や外傷がある。出血時には、激しい頭痛があらわれる。合併症に再出血、正常圧水頭症、尿崩症などがある。脳動脈瘤の治療にクリッピングが行われる。

### クリッピング

多くの場合、破裂性脳動脈瘤の再破裂を防止する方

法で動脈瘤頸部を金属製クリップで遮断する治療法。⇒くも膜下出血

### クレアチニンクリアランス

[creatinine clearance]

腎臓機能検査の1つ。年齢・性別・体重を加味し、尿を生成する機能を値にして腎機能を知る検査。

### クレチン症

先天性甲状腺機能低下症のことで指定難病。哺乳力が弱い、元気がない、成長発達の遅れ、知能障害などがみられる。

### クロイツフェルト・ヤコブ病

異常プリオンが原因と言われ、中枢神経系の変性疾患である。認知症を主症状とし、症状がアルツハイマー型認知症に似ている。

### 経管栄養法

経口・経鼻などからチューブを消化管へ通し、管を通じて栄養を摂取する栄養法。胃瘻、空腸栄養法が含まれる。

### 痙攣

不随意かつ発作性の全身または、身体一部の筋群の収縮を生じる症状をいう。硬直性と間代性に分けられ、原因は脳出血、脳炎、脳挫傷、脳腫瘍、てんかんなどがある。

### 下血

肛門より血液が排出されること。肛門部に近い出血ほど新鮮色である。痔、大腸がんなどの症状である。

### 下剤

腸管を直接または、間接的に刺激し、排便を容易にする薬剤。

### 血圧

心臓から拍出する血液が動脈管壁に及ぼす圧力をいう。自律神経や腎臓から排出されるホルモンで調整されている。交感神経優位では上昇、副交感神経優位では下降する。加齢とともに高くなる傾向にある。

⇒高血圧



## 結核

結核菌が飛沫感染により身体へ進入し、主に呼吸器、消化管へ感染し、発症する感染症。結核予防ワクチンのBCG接種により、予防可能。肺結核は、胸部レントゲン所見に肺の空洞化や石灰化などがみられる。⇒院内感染

## 血管性認知症

認知症の代表的な原因疾患の1つで、特徴は発病時期がある程度明確で、感情失禁やまだら認知症がみられ、比較的人格が保たれることである。⇒多発性脳梗塞、認知症

## 血色素

ヘモグロビンのこと。赤血球に含まれ、酸素を運び、二酸化炭素を排泄する役割を果たす。貧血の検査項目である。

## 血小板

赤血球、白血球とともに血液成分である。止血や血液凝固の必須不可欠な役割をもつ。

## 血栓

血管内で血液が凝固したもの。心房細動で血栓を生じると脳梗塞、心筋梗塞、肺塞栓などの原因になる。⇒心房細動

## 血糖値

血液中のグルコース濃度で、糖尿病の診断・検査で用いる値。基準値は食前で70～110 mg/dl、食後1時間がピークだが140 mg/dlを超えることはない。

⇒糖尿病

## 血友病

血漿中にある血液凝固因子の欠乏により、血液凝固時間が遅延し出血を生じる疾患。治療に血液製剤が使用され、輸入血液製剤の使用によってHIV感染の原因になった疾患である。

## 幻覚

現実でないことを現実と疑わず、存在するものとして知覚する知覚障害。幻視、幻聴、幻嗅、幻味など

があり、統合失調症、アルコール中毒などの陽性症状である。統合失調症には、あまり幻視はみられない。⇒統合失調症

## 健康寿命

健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間。「健康寿命の延伸」は健康日本21の中心課題である。

## 健康づくりのための運動指針 2006

2006(平成18)年に厚生労働省が生活習慣病予防を目的に策定した体力の基準値であり、運動の強さをメッツという単位で示している。メタボリックシンドロームの該当者・予備軍へ、その改善に向けた運動量の説明を含んでいる。⇒メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)

## 健康日本21(21世紀における国民健康づくり運動)

1978(昭和53)年の第一次から1988(昭和63)年の第二次に続く、第三次の国民健康づくり対策のこと。従来の疾患の早期発見や治療と予防、健康づくりの環境整備の二・三次予防より、一次予防である生活習慣病の予防と改善を重視した取組みが具体的な目標に掲げられた。

## 健康の定義

WHO(世界保健機関)憲章の前文には健康とは「身体的、精神的ならびに社会的にも完全に良好な状態であり、単に病気や虚弱でないことにとどまるものではない。到達しうる最高水準の健康を享受することはすべての人類の基本的権利の1つである」とある。

## 原始反射

特殊な刺激によって誘発される自発運動の一部。生下時から多種認められ、多くは生後6～7ヵ月ごろ消失する。反射がない場合は脳機能障害が疑われる。

## 倦怠感

易疲労感、だるさをいう。多くは、その原因が労作や運動という一般的な事柄でなく、原因不明や慢性疲労性症候群、うつ病などの疾患によるものを指す。



## 降圧薬

病的に高い血圧を下降させる治療に用いる薬剤。以前よく使われたサイアザイド系利尿薬は利尿作用があるので脱水の原因になることもある。現在はCa拮抗薬、ACE阻害薬、ARB（アンギオテンシンII受容体拮抗薬）が主に使われる。

## 抗うつ薬

抑うつ気分、意欲低下、不眠などのうつ病による症状の治療薬。内服治療は、長期に及ぶことが多く、3ヵ月は経過をみるのが通常である。⇨うつ病

## 合計特殊出生率

1人の女性が一生の間に産む子どもの数を示す。2019（令和元）年は統計開始から最も少ない1.36であった。

## 高血圧

9割以上を占める原因不明の本態性高血圧と1割未満の原発性アルドステロン症などの二次性高血圧に分類される。「高血圧治療ガイドライン2019」で正常血圧は収縮期血圧/拡張期血圧が120未満/80未満と厳しくされた。一方、高血圧は従来通り140以上/90以上とされ、正常血圧と高血圧の間に正常高値血圧および高値血圧が設定されている。高血圧は動脈硬化を促進する最大の因子であり、血管障害により脳、心臓、腎臓の臓器に病変を起こす。

## 高次脳機能障害

原因は脳卒中、交通事故などの脳挫傷によるもの。主要症状に失語、記憶障害、半側空間無視、遂行機能障害などがある。

## 拘縮

関節周囲の軟部組織が固定された状態。極度の安静や麻痺によって自動運動が困難になることで生じる。⇨廃用症候群

## 甲状腺機能亢進症

甲状腺ホルモンが増加し、甲状腺ホルモン過剰症状がみられる。日本では、バセドウ病が最も多く、発汗、動悸、眼球突出、浮腫などの症状がある。

## 甲状腺ホルモン

甲状腺で合成されるホルモン活性物質でサイロキシン（T4）、トリヨードサイロニン（T3）がある。各組織の正常な発育に不可欠、過剰であれば甲状腺機能亢進症の諸症状を生じる。

## 抗精神病薬

主に精神疾患である統合失調症や躁うつ病などの治療に用いられる薬剤の総称で、投与は長期間に及ぶことが多い。高用量より低用量、多剤併用より単剤投与のほうが副作用や生活障害が出にくい。⇨統合失調症

## 高齢出産

満35歳以上で初めて分娩することをいう。一般的に妊娠中から分娩時・後にリスクが高く、児側も先天性疾患や周産期死亡率が高くなる。最近では個体差が大きく、この言葉を産科では用いなくなった。

## 呼吸困難

呼吸が自覚的に不快感・苦痛を感じる。呼吸器疾患、心疾患や精神・神経系の疾患の症状としてあらわれる。⇨在宅酸素療法

## 国際生活機能分類

〔ICF: International Classification of Functioning, Disability and Health〕

WHO（世界保健機関）が2001（平成13）年に国際障害分類（ICIDH）を改訂し、発表されたもの。障害を「心身機能・身体構造障害」「活動制限」「参加制約」の3次元で把握し、相互に影響しあうとした。背景因子に個人因子と環境因子を示した。

## 骨髄

骨の内部にあり、造血機能（血液細胞を作り出す）機能をもつ組織。

## 骨折

剥離骨折や屈曲骨折、圧迫骨折がある。高齢者は骨粗鬆症とあいまって脊椎圧迫骨折、転倒による大腿部頸部骨折などが多い。



### 骨粗鬆症

骨代謝により、骨密度や骨量が病的に低下した状態。閉経後の女性、高齢者に多い。

### コレステロール

HDLコレステロールとLDLコレステロールがある。LDLコレステロールが、血管内に蓄積すると血管狭窄の原因となり、高血圧、心疾患、脳疾患などを引き起こす。その70%は肝臓でつくられている。

### 昏睡

意識障害の中で最も重篤で外界の刺激による反応が全くない状態。

### 再生不良性貧血

骨髄の中の造血幹細胞の障害によってすべての血球が減少する指定難病。かつては死亡率の高い疾患であったが9割の患者が長期生存できるようになった。

### 在宅酸素療法

慢性呼吸不全疾患などのため在宅にて酸素療法（酸素濃縮器、酸素ボンベなど）を行うこと。呼吸困難を軽減する効果がある。適応は空気呼吸下で動脈血酸素分圧（PaO<sub>2</sub>）55 Torr以下のもの、睡眠時または運動負荷時に著しい低酸素症を呈し動脈血酸素分圧60 Torr以下のものとされる。身体障害（内部障害）認定の対象。⇒動脈血酸素分圧（PaO<sub>2</sub>）

### 細胞性免疫

B細胞により産生される抗体が関与する液性免疫ではなく、マクロファージや細胞障害性T細胞による獲得免疫の1つ。⇒B細胞

### サイロキシシン（チロキシシン）

甲状腺から分泌されるホルモンの一種。甲状腺機能低下症の治療薬として使用。

### 坐骨神経痛

疼痛があらわれ起立や歩行が困難になる。主な原因に椎間板ヘルニア、変形性脊椎症、坐骨神経炎などがある。

### SARS

[severe acute respiratory syndrome]

重症急性呼吸器症候群のこと。新種のコロナウイルスによる感染症で2002年の中国で流行し、2003年に終息宣言が出された。飛沫・空気感染する。高熱、咳嗽、呼吸困難などが症状で死亡率が高い。

### サリドマイド児

サリドマイド（鎮痛薬）を妊娠初期に服用した母から生まれた奇形児。四肢、主に上肢の発育不全や欠損の奇形がある。

### サルコイドーシス

原因不明の肉芽を認める疾患でリンパ節、心臓、肺、骨、下垂体などに発症する。

### サルモネラ菌

腸内細菌に属し、この菌に汚染された食物を摂取すると8～48時間後に発熱、頭痛、腹痛、下痢、嘔吐などの症状があらわれて食中毒になる。

### 3歳児健診

満3歳児から4歳に満たない幼児が対象。母子保健法12条に1歳6ヵ月健診とともに定められている。健診では、生後3ヵ月ごろに生下時体重の2倍になり、首が座ることや生後6ヵ月で座位保持、2歳で2語文を言い始め、3歳までに乳歯が生え揃うなどの成長発達をみる。

### 三尖弁

心臓の右心房と右心室の間にある三枚の弁。⇒僧帽弁

### 死因

2019（令和元）年の1位は悪性新生物、2位は心疾患で、数年間、順位は変わらない。65歳以上になると肺炎が上位になる。

### 視覚

視覚中枢は大脳皮質の左右後頭葉にある。



## 色盲

色覚異常の1つ。一色型色盲（全色盲）と二色型色盲に分けられる。

## 脂質異常症

以前は高脂血症といわれた生活習慣病の1つ。善玉コレステロールのHDLが低い場合も含めた名称。自覚症状に乏しいため、血液検査で発見される。心筋梗塞、脳梗塞、高血圧などの危険因子である。

## 失語症

主に脳血管疾患によって言語機能中枢が障害されて起こる。左大脳半球にあるウエルニッケ領野の損傷を感覚性（ウエルニッケ）失語といい、言葉の理解が乏しく流暢な発語が特徴。ブローカー領野の損傷を運動性（ブローカー）失語といい、言葉の理解ができて発語量が少ないことが特徴。左大脳半球の損傷なので右半身麻痺の者に失語症が多い。他にも発声が障害される構音障害も含まれる。

## 指定難病

2015（平成27）年に「難病の患者に対する医療等に関する法律（難病法）」が施行され、それまでの「特定疾患治療研究事業（医療費助成事業）」から一新された。パーキンソン病、再生不良性貧血、前頭側頭葉変性症など、2019（令和元）年で333疾患。

## ジフテリア

[diphtheria]

ジフテリア菌の感染による疾患。2種に分類できるが咽頭、喉頭、鼻粘膜に病巣がみられる咽頭ジフテリアが最も多い。小児がかかりやすく、潜伏期間は1～4日で発熱、咳、呼吸困難がみられる。

## 死亡率

その年の人口1000人当たりの死亡数を表す数値で保健水準を知る1つの指標。

## 周産期死亡

妊娠22週以後の死産と生後1週未満の早期新生児死亡を合わせたものをいう。この数値を出生1000に対する比率で表したものを周産期死亡率という。

## 重症心身障害児

重度の身体障害（肢体不自由）と重度の知的障害が重複した障害児。分娩障害、低出生体重児、脳炎、感染症、ダウン症、事故などの原因による。医療的ケアが必要な場合が多く、家族の負担が大きい。

## 腫瘍マーカー

悪性腫瘍から高い特異性をもって産生される物質のため、診断と治療の経過、予後の判定の一助となる。

## 小腸瘻

小腸に瘻孔のある状態を指すが、多くは、経口摂取できない人が管を通して栄養をとる空腸瘻のことをいう。

## 消毒

病原体を直接、死滅させること。すべての微生物を殺菌または除去することを滅菌という。

## 小脳

小脳疾患は原因によって異なるが運動失調（よろよろした大股歩き）が典型症状。麻痺症状を生じることとはほとんどない。

## 静脈瘤

静脈の弁機能が失われ、静脈還流のうっ滞により静脈が拡張・蛇行した状態で、下肢に起こりやすい。脱水の症状ではない。

## 上腕骨頭部骨折

転倒時に手をついて起こる骨折。高齢者に多い。

## 食事療法

治療として食生活・栄養改善を取り入れること。高血圧症、心疾患、腎臓病、糖尿病、肥満、痛風などがある。腎疾患では低タンパク・高カロリー食が食事療法の基本である。

## 褥瘡（褥創）

床ずれのこと。長期臥床による圧迫によって皮膚から骨に循環障害を起こし、組織が壊死した状態。長期臥床に加え、栄養低下、皮膚の湿潤や摩擦などが



原因。好発部位は仰臥位で仙骨部、肩甲骨部、踵部、側臥位で大転子部がある。予防には、体圧の除圧・減圧、栄養改善、清潔の保持などがある。座位では20～30分ごとに除圧を行う。マッサージや円座の使用は禁忌である。 ⇨廃用症候群

### 食中毒

汚染された食品を摂取し、感染症状を出現するもの。細菌性（腸管出血性大腸炎 O-157 など）自然毒、化学物質が原因である。

### 自律神経

神経は、中枢神経と末梢神経に分けられ、末梢神経のうちで内臓、血管、心筋などを支配するのが自律神経である。自律神経は交感神経、副交感神経の拮抗によって種々の機能を調整している。副交感神経は消化管運動を亢進する。

### 心筋梗塞

冠状動脈の閉塞などで心筋が壊死する状態。発症時は激しい胸痛（30分程度～数日）を伴うことが多い。高齢者は激しい痛みもなく、吐気や胸やけ程度の症状しか自覚が無いことがあり、これを無痛性発作という。ニトログリセリンの内服は有効でない。危険因子に高コレステロール血症、脂質異常症、肥満、喫煙、糖尿病、高血圧症などがある。 ⇨冠状動脈（冠動脈）、虚血性心疾患

### 神経性やせ症

摂食障害で、やせていることに執拗にこだわり、肥満に対する病的な恐怖、低体重を特徴とする。多くは、青年期に発症し、定期的に過食を生じるタイプがある。

### 人工肛門

多くは大腸がんが原因で治療として、便の排泄口を人工的に腹部に増設したもの。一時的なものや永久のものがある。人工排泄口をストーマという。身体障害（内部障害）認定の対象。 ⇨ストーマ

### 人工透析

腎不全などの疾患により、腎臓機能が低下した時に、人工的に水分と血中の化合物や老廃物を排出・

除去する療法である。血液透析と持続携帯式腹膜透析（CAPD）がある。日本では多くが血液透析療法を行っている。その原因疾患の1位は糖尿病性腎症。在宅でも持続携帯式腹膜透析は行える。身体障害（内部障害）認定の対象。

### 人工尿路

膀胱がんなどが原因で尿の排泄を人工的に増設したもの。人工排泄口のストーマの一種。膀胱がんの危険因子に喫煙がある。身体障害（内部障害）認定の対象。 ⇨ストーマ

### 人工ペースメーカー

人工的に心拍動を起こさせる装置。重篤な徐脈性不整脈の治療として確立されている。洞機能不全症候群などが対象疾患。外部の電波で影響を受けるため生活に多少の制限がかかる。身体障害（内部障害）認定の対象。 ⇨不整脈

### 心疾患

虚血性心疾患（狭心症、心筋梗塞など）、不整脈、先天性心奇形、その他（心筋炎、心筋症など）がある。 ⇨死因

### 新生児

生後28日未満の乳児をいい、生後1週間未満を早期新生児という。体液量の割合が、成人の60%に比較して80%と高い。

### 心拍数

心臓から血液を送り出す1分間の拍出回数をいう。橈骨動脈や頸動脈を体表から触知して測定できる。成人期は、60～80回である。小児期は成人期に比べて多く、高齢期はやや少ない傾向にある。

### 心房細動

心房の拍数が全く不規則でかつ高頻度になるもので、毎分400回以上とされる。原因に僧帽弁狭窄症、甲状腺機能亢進症、高血圧、先天性心疾患などがある。心房細動による血栓が心筋梗塞、脳梗塞の原因になる。



## 膵臓

外分泌（消化酵素をつくり腸内へ送出する）と内分泌（ホルモンをつくり血中内へ送出する）働きがある。内分泌部のランゲルハンス島で血糖降下ホルモンのインスリンを分泌している。

## ステント

狭心症や心筋梗塞などの治療で、血管、気管、食道などの管状の部分の内部を広げる金属でできた網目の筒状の医療機器である。

## ストーマ

[stoma]

便・尿の排泄口を腹部へ人工的に造設した排泄口で消化器系と泌尿器系に大別される。永久造設のストーマは身体障害（内部障害）認定の対象。⇒人工肛門、人工尿路

## 生活習慣病

食習慣、運動習慣、休養、喫煙、飲酒などの生活習慣が、その発症・進行に関与する症候群である。インスリン非依存型糖尿病（2型糖尿病）、肥満、歯周病、高血圧症、脂質異常症などが含まれる。

## 成長ホルモン

下垂体前葉から分泌されるタンパク合成、軟骨形成、成長を促進するホルモン。

## 脊髄小脳変性症

歩行時のふらつき、手の突っ張りや震えなどの運動失調を主症状とする神経の疾患で指定難病。約3割が遺伝性である。⇒特定疾病

## 脊髄損傷

損傷が起こった部分の脊髄がつかさどる神経の領域より下の部分に麻痺や感覚障害があらわれる。多くは交通事故やスポーツ事故が原因。排尿や排便障害を起こしやすい。

## 脊接管狭窄症

椎骨の後部に脊髄や馬尾神経を囲っている脊柱管があり、この管が狭窄する疾患で指定難病。腰部に多

く、歩行中に足の痛みで歩行ができなくなるが休むと回復する間欠性跛行が特徴的な症状である。

⇒間欠性跛行、特定疾病

## 摂食障害

食行動の異常を主な症状とする障害。神経性無食欲症、神経性過食症、その他の摂食障害に大別されている。神経性無食欲症と神経性過食症は正反対の症状だが、両方を繰り返したり、移行しやすい。

## 染色体異常

ヒトの細胞には46本の染色体がある。その突然変異、組み換えの異常、欠損による種々の異常。ダウン症候群（21-トリソミー）、エドワード症候群（18-トリソミー）、ターナー症候群などがある。

## 全身性エリテマトーレス

[SLE: systemic lupus erythematosus]

膠原病の1つ。原因不明で自己抗体が産生され、抗原抗体反応などが慢性的に経過する疾患。発熱、貧血、関節炎、腎臓、中枢神経などの主要臓器が障害される。主な治療はステロイドの内服継続である。

## 先天性異常

染色体異常、先天性奇形、先天性代謝異常など、出生前から何かしらの心身の異常を伴っていること。指定難病に含む疾患がある。

## 蠕動運動

大腸の蠕動運動緩慢は、便秘の原因である。

## 前頭側頭型認知症

人格・社会性・言語をつかさどる前頭葉と記憶・聴覚・言語をつかさどる側頭葉が正常に機能しなくなり、種々の認知症症状が出現する。初老期に発症し、人格変化、失語症や常同行動、反社会的行動、注意障害などがみられる。⇒ピック病

## 潜伏期間

感染症の原因である病原菌などが身体に進入しているながらも発症していない期間をいう。この期間は、疾患の感染予防・治療に結びつかないため注意が必要である。感染症によって、その期間が数時間から

十数年に及ぶ。

### ぜんめい 喘鳴

気管支喘息発作時などに気管支内が狭窄してみられる特徴的な呼吸音で、ヒューヒュー、ピューピューと聞こえる。

### ぜんりつせんひだいいし 前立腺肥大症

加齢などの原因で前立腺が肥大することで男性高齢者の80～90%にある。残尿感を初発症状とし、進行すると尿閉などの症状へ進み、排尿障害を生じる。

### そうびょう 躁病

持続的に感情状態が高揚し、開放的または易怒的になる。観念奔逸、多弁、多動、誇大的な言動、興奮などを生じる。双極性障害ではうつ病の交代としてあらわれる病相。刺激を避け、よき聴き手として関わるのが大切である。

### そうぼうべい 僧帽弁

心臓の左心房と左心室の間の二枚の弁。

### だいうつびょう 大うつ病

DSM-5には大うつエピソードとして示させた症状のうち5つ以上が同じ2週間に存在し、病前機能からの変化を起こしているとされる。症状のうち少なくとも1つは①抑うつ気分、②興味または喜びの喪失である。⇨うつ病

### だいせんもん 大泉門

新生児期には頭蓋骨間の縫合や泉門に皮膚上から触れることができる。前額部側の最も大きい泉門であり、1～1歳6ヵ月で閉鎖する。

### だいたいこつ 大腿骨頸部骨折

高齢者の転倒時に大腿骨の頸部が骨折しやすい。寝たきりの原因になる。

### だいちがん 大腸がん

治療には、放射線療法、化学療法、外科的療法があり、病変が肛門に近い場合は人工肛門（ストーマ）が形成される。⇨ストーマ

### だっすいしやう 脱水症

体内水分割合の多い小児や体内水分割合が少ない高齢者が起こりやすく、高齢者は腎臓による水の再吸収能力が低下しており、喉の渇きなどの自覚症状もないことが多い。皮膚の乾燥、血圧低下、頻脈、尿量の減少などが症状である。

### たーなー ターナー症候群

性染色体異常の一種で性染色体のXの1つが欠損して生じる症候群。性腺形成不全、低身長などを伴うが染色体の異常だけで全く普通の人と同様な場合もある。

### たはつせいのうこうそく 多発性脳梗塞

脳に小さな脳梗塞が多数見られる場合を指す。認知症症状の出現で血管性認知症となることもある。後遺症として嚥下障害、失語症などがある。また、パーキンソンズムの原因にもなる。⇨認知症、血管性認知症

### たんじゆ 単純ヘルペスウイルス

口唇や歯肉口腔内へ感染するI型と性器へ感染するII型があり、感染すると小水疱疹、疼痛などの症状があらわれる。単純ヘルペス脳炎を合併すると記憶障害や認知症を引き起こすことがある。I型が脳炎を起こしやすい。

### たんせきしやう 胆石症

胆道にみられる結石を胆石といい、胆管内や胆嚢内に発症する。コレステロール、ビリルビン色素が主成分である。

### チアノーゼ

[cyanosis]

酸素欠乏状態の症状。心疾患、呼吸器疾患であられる。

### ちいせふれんけい 地獄連鎖グリティカルパス

医療制度改革による法改正後、急性期病院から回復期病院を経て、早期に在宅生活へ戻るまでの治療計画。関係医療機関で共有することにより、効率的で質の高い医療が提供され、患者の安心につながる。



## 腸炎ビブリオ

食中毒菌の一種。潜伏期間は8～20時間。腹痛、下痢、発熱を主症状とする。海産物とその加工品が多くの場合に原因となり夏期に発症する。

## 腸チフス

経口からの腸チフス菌の感染症で、2007（平成19）年に感染症法第3類感染症に移行した。潜伏期間は10～14日で倦怠感、胸腹部の発疹（バラ疹）、発熱などが症状である。

## 腸閉塞

腸の内容物の通過が障害され、これが停滞したために排便の停止や腹部膨満、腹痛などを生じた状態。この疾患を腸閉塞症（イレウス）という。原因に年齢や繰り返し腹部の外科手術を受けることがある。

## 椎骨圧迫骨折

椎骨の圧迫による骨折。脊椎は、頸椎（7）、胸椎（12）、腰椎（5）、仙椎（5）、尾椎（3～5）の32～34個からなる。骨粗鬆症などが原因で、多くは胸椎、腰椎の圧迫骨折を起こす。

## 痛風

高尿酸血症を基礎として発症する疾患。急性発作で始まり、関節の疼痛、激痛、発赤、腫脹、熱感を生じる。食事療法として禁酒、減塩、動物の内臓摂取を控えるなどがある。

## 転移

腫瘍細胞が原発巣と離れた部位に同一病変を発生されることで、血行性転移、リンパ性転移などがある。悪性腫瘍（がん）の転移がよく知られていて、その病状や経過は進行の1つの指標になる。

## てんかん

特有なてんかん発作を繰り返し、脳波に特異的な変化がみられる慢性の脳疾患。発作予防に薬物療法が行われる。

## 転換性障害

以前はヒステリーに含まれていた。一般的な身体

（器質的）疾患が認められないにもかかわらず、声が出なくなる、視力低下、腕や足が動かなくなるといった身体機能不全の症状が出現すること。心理的なストレスが関与しているとされる。

## 動悸

自己の心拍動を自覚すること。心疾患の代表的な症状である。

## 洞機能不全症候群

洞結節やその周辺の障害によって徐脈を生じ、アダムス・ストーク発作、心不全、易疲労症状が慢性的に出現、ときに失神発作を生じる。治療として人工ペースメーカーが適応となる場合がある。

## 統合失調症

精神分裂病と呼ばれていた。原因不明で内因性の精神疾患の1つであり、思路障害、意欲障害、感情障害、被害妄想や関係妄想などの妄想、幻覚（幻視以外）、解体した会話（まとまりのない発語）などを症状とする。大きく、破瓜型、緊張型、妄想型に分類される。低年齢での発症は予後不良で、病識の欠如から服薬の継続が難しい特徴がある。陰性症状の意欲低下、無関心などのほうが幻覚、妄想などの陽性症状より優勢である。障害の持続的な徴候が少なくとも6ヵ月間存在するとされる。

## 橈骨遠位端骨折

転倒時に手をついて倒れた際に起こる骨折で、橈骨手根関節よりに骨折が生じる。

## 糖尿病

血糖を低下させるインスリンの分泌不足、またはインスリン抵抗性による糖代謝異常を来す疾患で、1型糖尿病（インスリン依存型）と2型糖尿病（非依存型）に分類される。多くは、2型でいわゆる生活習慣病である。自覚症状が少なく、慢性に経過し、動脈硬化や脳卒中などの合併症を起こす。三大合併症に糖尿病性腎症、糖尿病性神経症、糖尿病性網膜症がある。糖尿病性網膜症は、眼底所見にて診断される。高血糖が続くと体重は減少する。血糖値やヘモグロビンA1cなどを治療の指標にする。

## 動脈血酸素分圧 (PaO<sub>2</sub>)

動脈血に含まれる酸素量をあらわしたもの。心疾患や呼吸器疾患などで測定を行う。換気障害、循環障害、肺障害などで値が変動し、参考値は、80～100 Torr である。数値は在宅酸素療法導入の日安になる。 ⇨在宅酸素療法

## 動脈硬化

動脈壁が肥厚し、内腔が狭くなり、弾性が低下した状態。原因や要因は、老化、高血圧、肥満、糖尿病、喫煙などである。

## 特定健康診査

医療制度改革による法改正後に導入され、メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）に着目した健診。40歳から74歳を対象に医療保険者が加入者に実施する。

## 特定疾病

介護保険における第2号被保険者が要介護・要支援の認定を受けられるのは、その状態となった原因が政令で定める16の特定疾病による場合に限られる。これにがん、関節リウマチ、筋萎縮性側索硬化症、脊髄小脳変性症などが含まれる。

## 特定保健指導

特定健康診査の結果から生活習慣の改善によって生活習慣病の予防効果が期待できる人に対して行われる指導。動機づけ支援と積極的支援がある。実施主体は医療保険者である。 ⇨特定健康診査

## 吐血

主に上部消化器系からの出血を口より吐き出すこと。胃潰瘍や胃がんなどの症状。

## トリアージ

[triage]

災害時などで、1人でも多くの人命を助け、治療に結びつけるために傷病者の重傷度、緊急度に応じて治療の優先順位を分類すること。

## 内部障害

身体障害の一種で①心臓機能障害、②じん臓機能障害、③呼吸機能障害、④ぼうこうまたは直腸機能障害、⑤小腸機能障害、⑥ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能障害、⑦肝臓機能障害の7種がある。

## 難聴 ⇨ 老人性難聴

## ニトログリセリン

[nitroglycerin]

冠状動脈の血管拡張薬として使用される。舌下剤が多く、狭心症の発作時に有効とされ、心筋梗塞の発作時には無効である。

## 尿失禁

不随意的尿漏出で、日常生活を送るうえでも衛生的にも支障をきたしている状態。その原因別に腹圧性尿失禁、切迫性尿失禁、溢流性尿失禁、機能性尿失禁などに分類される。腹圧性尿失禁は咳やくしゃみ時に起こり、多産などの骨盤底筋群の弛緩による女性に多い。

## 尿閉

膀胱に溜まった尿が排尿できない状態。全く排尿ができない完全尿閉と少量の排尿が可能な不完全尿閉がある。前立腺肥大症が進行するとあらわれる症状の1つ。 ⇨前立腺肥大症

## 認知症

一度正常に達した認知機能が後天的な脳の障害によって持続的に低下し、日常生活や社会生活に支障をきたす状態。原因疾患には、アルツハイマー病、レビー小体症、前頭側頭型認知症、パーキンソン病、正常圧水頭症、多発性脳梗塞による血管性認知症などがある。他にもプリオン蛋白、梅毒スピロヘータ、単純ヘルペスウイルス、ヒト免疫不全ウイルス (HIV) などでも起きる。

## 寝たきり

2013 (平成 25) 年の調査によると原因の1位は脳血管疾患 (脳卒中)、2位が認知症であった。



## ネフローゼ症候群

[nephrotic syndrome]

尿中に大量のタンパクを喪失することから生じる高度のタンパク尿（低タンパク血症）と脂質異常症と浮腫の症状を呈した腎疾患で指定難病。食事療法の基本は、高カロリー、低タンパク、減塩である。

## 脳幹

上部から中脳・延髄・橋に並ぶ部分と間脳（視床脳・視床下部）を呼ぶ。

## 脳梗塞

脳卒中に含まれ、脳細胞を養っている動脈管系が狭窄または閉塞し、脳実質が壊死した状態をいう。原因は脳血栓、脳塞栓、もやもや病などである。後遺症に片麻痺や言語障害、嚥下障害などがある。危険因子に高血圧、心房細動、喫煙などがある。⇒多発性脳梗塞

## 脳出血

脳卒中に含まれ、出血が脳実質内に生じたもの。原因には高血圧、脳動脈瘤、脳動脈奇形などがある。後遺症に片麻痺、言語障害、嚥下障害などがある。危険因子に高血圧、喫煙などがある。

## 脳腫瘍

頭蓋内腫瘍のこと。頭蓋内にできる新生物（腫瘍）の総称。悪性腫瘍（がん）も含まれる。

## 脳性麻痺

運動障害が非可逆的な脳障害により生じた総称。通常は非進行性で半永久的であり、分娩時の低酸素状態で生じることがある。その他の原因に遺伝、頭蓋内出血、低血糖症、頭部外傷、核黄疸などがある。

## 肺

左右の肺葉からなり、左葉が2つ、右葉が3つある。

## 肺炎

肺に起こる炎症。原因は微生物、化学的物質、物理的要因などがある。免疫力が低下している高齢者は、死亡につながりやすく、嚥下障害による誤嚥性

肺炎も生じやすい。

## 肺活量

息を最大限吸ってからゆっくりと最大にはき出す努力をしたときの呼気量をいう。成人では3500～4000 mlである。

## 肺炎腫

呼吸細気管支から末梢の肺胞腔が拡張または破壊されることにより、内腔が異常に拡大している状態の疾患。発症は喫煙と関係している。息切れ、咳嗽、喀痰、呼吸困難などが症状。進行し、呼吸器不全に至ると在宅酸素療法の適応となる。⇒在宅酸素療法、慢性閉塞性肺疾患

## 梅毒

梅毒トリポネーマを病原体とする性行為感染症。認知症を引き起こすことがある。

## 廃用症候群

長期臥床や安静によって全身の諸器官・臓器が二次的に機能低下を起こした症状の総称。筋力低下、関節の拘縮、褥瘡、起立性低血圧症、認知症、骨粗鬆症、便秘、尿失禁、食欲の低下、誤嚥性肺炎、逆流性食道炎などがある。微量の誤嚥を繰り返す不顕性誤嚥の危険性が高まる。その予防には口腔ケアが有効である。⇒褥瘡（褥創）

## パーキンソン病

主な原因はドーパミン分泌細胞の変性で指定難病。振戦（振るえ）、無動もしくは寡働、筋固縮（力を抜いている状態の関節を他動させると抵抗がみられること）を三主徴としている。これらの運動障害により転倒することがある。

## 白内障

眼球にある水晶体が混濁する疾患で、見るものが黄色味を帯びる。老人性白内障が最も多い。

## 発達障害

2016（平成28）年改正の発達障害支援法で定義され、自閉症、アスペルガー症候群、その他の広汎性発達障害（PDD）、学習障害（LD）、注意欠陥多動

性障害 (AD/HD) などが含まれる。要因は先天性もしくは乳幼児期の疾患や外傷の後遺症である。治療は教育・療育的支援や薬物療法が行われる。

### 発熱

一般には、成人の正常体温値は 36.0 ~ 37.0 度未満といわれ、37.0 度以上を発熱ということが多い。

### パニック障害

突然生じるパニック発作 (動悸、めまい、吐気、手足のしびれ) などの強い不安感を主症状とする精神疾患。この不安感はその対象が明確とは限らず、漠然とした不安感であることが多い。

### 半側空間無視

空間失認の一種で一般には視空間の半側にある対象が無視された状態を指す。左半側空間無視がほとんどで、配膳された食事の左側を残す、歩行時に左側の障害物にぶつかるなどの行為がみられる。右利きの人の多くは、右大脳半球の病変で左側空間失認が出現する。

### ハンチントン病

[Huntington disease]

ハンチントン舞踊病として知られる指定難病。主に成人に発症し、大脳にある神経細胞の変性・脱落による舞踊運動、認識力の低下、情動障害を主症状とする遺伝性変性疾患。

### B細胞

リンパ球の一種で、抗体を産生する。免疫系の中では間接攻撃の役割を担う。

### ピック病

前頭側頭型認知症の 8 割といわれる。40 ~ 60 歳の比較的若い世代で発症する。アルツハイマー病や統合失調症と区別がつきにくい場合があるが、比較的記憶が保たれる。 ⇨ 前頭側頭型認知症

### 貧血

血液中の赤血球またはヘモグロビン量が減少した状態をいう。顔色不良、めまい、息切れなどの症状がある。

### 頻尿

排尿回数が増加した状態。一般的には排尿回数が 1 日に 8 回以上をいう。

### 風疹

三日はしかともいう。風疹ウイルスによる小児の急性感染症の 1 つ。発熱、発疹、リンパ節腫脹を三大主徴とする。潜伏期間は 14 ~ 21 日で飛沫感染にて広がる。

### フェニルケトン尿症

生まれつきフェニルアラニンからチロシンになる代謝過程が弱い先天性アミノ酸代謝異常症の一種で指定難病。増加したフェニルアラニンはフェニルケトン体として尿に排泄される。

### 不感蒸泄

皮膚表面および呼吸気道からの水分の拡散をいう。発汗によるものは含まない。通常の成人では 1 日に約 700 ~ 1200 ml である。狭義には呼吸気道の水分拡散を含まない。水分出納では、飲水 + 食事に含まれる水分 + 代謝水 (体内代謝によって作られる水) が IN で、尿 + 便に含まれる水分 + 不感蒸泄が OUT として算出できる。

### 副腎皮質ホルモン

副腎皮質ステロイドと同義語。副腎皮質で分泌。炎症の制御、タンパク質の異化などに関わっている。

### 浮腫

むくみのこと。細胞外液量が増加した状態。顔面の腫れ感、皮膚上からの圧痕、体重増加などで確認できる。心疾患、腎疾患、甲状腺機能低下症などの症状。

### 不正出血

不正性器出血を指すことが多い。不正性器出血とは月経と無関係に不規則な性器出血をいう。多くは病的なものである。

### 不整脈

心臓は洞結節による刺激で、ある一定のリズムを保



ち、収縮を繰り返している。これに反したものを不整脈いう。健康上問題のないものもあるが重篤なものは死を招く。重篤な不整脈の治療に人工ペースメーカー植え込み術が行われることがある。⇒人工ペースメーカー

### プライマリ・ヘルス・ケア

すべての人にとって健康を基本的な人権として認め、その達成の過程において住民の主體的な参加や自己決定権を保障する理念であり、達成のための方法論・アプローチのことである。

### プリオン<sup>たんぱく</sup>蛋白

もともと体内に存在したタンパク質であるが正常プリオンが異常へと変化することがある。異常プリオン蛋白はクロイツフェルト・ヤコブ病、牛海綿状脳症などをもたらす、認知症を引き起こすことがある。

### プロゲステロン

[progesterone]

黄体ホルモンのこと。妊娠の成立や女性の性周期の維持に重要な役割をする。主に卵巣黄体より分泌される。

### ヘリコバクター・ピロリ

[helicobacter pylori]

ピロリ菌ともいわれ、胃に生息する細菌。胃潰瘍や十二指腸潰瘍、慢性胃炎、胃がんの原因とされる。

### ヘルスプロモーション

WHO（世界保健機関）が1986年のオタワ憲章で提唱し、2005年のバンコク憲章で再提唱された健康戦略で「人々が自らの健康とその決定要因をコントロールし、改善することができるようにするプロセス」と定義された。

### 変形性<sup>へんけいせいしつのかんせつじょう</sup>膝関節症

膝関節に慢性的増殖性変化、退行性変化が生じて関節が変化する疾患。加齢によるものが知られている。変形性関節症の中で最も多い疾患である。

### 変形性<sup>へんけいせいせきつじょう</sup>脊椎症

脊椎症のことで、脊椎が変形する疾患。腰椎、頸

椎、胸椎に多く、腰痛、下肢の知覚異常、間欠性跛行などの症状がある。

### 包括的<sup>ほうかつてき</sup>地域生活支援<sup>ちいきせいかつしえん</sup>プログラム (ACT)

重度の精神障害者が病院外で質の高い生活を送れるように種々の専門職がチームを組んで支援するプログラムである。種々の生活上のニーズに関する多様な支援を24時間、365日、出向いて継続して実施する。

### 膀胱炎<sup>ぼうこうえん</sup>

膀胱の炎症で、原因の多くは細菌感染である。

### 膀胱留置<sup>ぼうこうりゅうち</sup>カテーテル

排尿障害などがある場合にカテーテルを尿道から膀胱内に留置し、常時、尿を膀胱から誘導して排尿する方法。

### 乏尿<sup>ぼうにょう</sup>

1日の排尿量が400mlに満たない状態。

### ボツリヌス<sup>きん</sup>菌

主に保存食料（缶詰、ソーセージ）に繁殖し、食中毒のボツリヌス中毒を発症する原因菌。煮沸で容易に死滅する。ボツリヌス中毒の潜伏期間は5時間～3日間（通常12～24時間）とされ、症状は、吐気、下痢、複視、四肢麻痺、嚥下障害、構音障害などである。

### ポリオ

ポリオウイルスの感染による急性灰白髄炎のこと。経口感染で潜伏期間は7～10日。病変は中枢神経まで達し、後遺症として四肢、特に下肢の非対称麻痺が残る。現在、ポリオウイルスは日本において絶滅宣言がされており、世界的にも絶滅が期待される。

### まだら<sup>にんちじょう</sup>認知症

認知症の原因疾患である血管性認知症（多発性脳梗塞）の特徴的な症状で、脳梗塞で障害された機能は低下しているが侵されていない機能もあり、そのまだらな状態を指す。⇒血管性認知症

## 麻痺

脳梗塞や脊髄損傷などで運動神経が障害され、四肢などの自動運動が不可能になる状態。知覚と運動神経の障害の完全麻痺と、運動神経が障害されるも知覚が残る不完全麻痺がある。脊髄損傷では、対麻痺（両下肢のみの麻痺）、脳梗塞では片麻痺が起こるなど特徴的な麻痺がある。

## 慢性関節リウマチ

膠原病の1つで慢性関節炎を特徴とする原因不明の疾患。多くは進行性で関節の痛みと変形を主症状とする。1:4の割合で女性に多く、好発年齢は30歳～50歳代である。

## 慢性腎不全

原因疾患に慢性糸球体腎炎、糖尿病性腎症、腎硬化症などがある。治療に薬物療法、腎移植、人工透析（血液透析、腹膜透析）がある。⇒人工透析

## 慢性閉塞性肺疾患

[COPD: chronic obstructive pulmonary disease]  
喫煙のほか、種々の原因で持続性の気道閉塞を特徴とする指定難病。慢性気管支炎、肺気腫などを含む。気道閉塞から生じる呼吸困難を主症状とする。患者は男性、高齢者に多い。

## 未熟児

出生時体重が2500g未満の児をいう。1500g未満を超未熟児という。現在は低出生体重児、極低出生体重児という。

## 水俣病

1953～1960年にかけて熊本県の水俣湾周辺の住民が工場排水に混入したメチル水銀によって中毒症を発症した。有機水銀中毒疾患である。四肢末端や口周囲のしびれ感から始まり、運動失調、舞踏病様運動、言語障害などへ進行する。

## メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）

造語で、心筋梗塞や脳梗塞などの発症を高めるリスクを整理し、概念を統一したもの。その診断基準はウエスト周囲径男性85cm・女性90cm以上に加

え、血清脂質異常、血圧高値、高血糖のうち2項目以上が当てはまるものとされている。⇒特定健康診査

## 妄想

事実でない事柄を現実として確信して疑わないことで訂正が不可能なものをいう。精神疾患の陽性症状であり、誇大妄想、被害妄想、微小妄想、関係妄想などがある。

## 夜尿症

夜間、睡眠中に排尿してしまう、いわゆるおねしょのこと。

## ヤールの重症度分類

パーキンソン病の重症度分類で、治療方針を立てるときや公費負担請求時に重要となる。日常生活への影響が軽度なI度から、ほぼ寝たきりの状態のV度に分類されている。⇒パーキンソン病

## 有機溶剤中毒

有機溶剤にベンジン、ベンゼン、ガソリン、灯油、シンナーなどが含まれる。ベンゼンは造血器障害および膀胱がんが起こる。シンナー中毒は、ひどく酒に酔ったような状態になり、幻覚に襲われる。

## 有機リン中毒

有機リン剤は体内でアセチルコリンエステラーゼを阻害しアセチルコリンの蓄積を引き起こす。初期は頭痛、倦怠感が生じ、その後、吐気、下痢、頻脈、言語障害、意識障害などに進み死亡する。これにサリンが含まれ、縮瞳（瞳孔の縮小）が起こる。

## 葉酸

ビタミンB群の一種で、妊娠初期に不足すると胎児の二分脊椎発症のリスクが高まる。貧血の原因にもなる。葉酸を多く含む食品にほうれん草、納豆などがある。

## 腰椎椎間板ヘルニア

腰部椎間板の椎間板線維輪の変性や亀裂などで神経を圧迫し、腰痛、下肢痛などの症状があらわれる。



#### 4 疾患 5 事業

地域が地域住民へ医療計画を策定し、医療提供体制の公開にあたり中心となるもので、4 疾患とはがん、脳卒中、心筋梗塞、糖尿病のこと。5 事業とは救急医療、災害医療、へき地医療、小児医療、周産期医療のこと。2012（平成 24）年に精神疾患および居宅等における医療が加わり「5 疾患 5 事業並び在宅医療」となる。

#### 卵巣ホルモン

女性ホルモンのことで、エストロゲンがそれである。主な作用は月経周期の成立への関与、子宮内膜の増殖、子宮筋の発育などである。

#### リハビリテーション

従来の機能回復にとどまらず、身体的・精神的かつ社会的に最も適した水準への達成を目指すものになっている。障害や疾病、急性期や慢性期に限らず、適応される。作業療法士、理学療法士、言語聴覚士などの専門職をはじめ、多数の協業による。脳卒中のリハビリテーションは急性期、回復期、生活期（維持期）に分けられる。

#### 流動性知能

新しいものを学習し、覚えるような知能で高齢期に急速に低下する知能。一方、結晶性知能は、判断力や理解力などで高齢期にも維持されやすい。

#### 緑内障

眼内圧の上昇などによって眼底にある視神経が障害される疾患。日本では正常眼圧緑内障が多い。「あおそこひ」ともいう。先天性のものもあり、どの年代でも発症するが、特に中年期以降の発病は生活習慣病と関連し、失明率が高い。

#### リンパ球

白血球の一種であり、生体防御で重要な役割を果たしている。

#### レジオネラ菌

重症の呼吸器疾患を発症する原因菌。グラム染色ではよく染まらない。1976 年にアメリカのフィラデルフィアで在郷軍人大会が開かれたときに流行した「在郷軍人病」として知られている。

#### レビー小体型認知症

〔DLB: dementia with Lewy bodies〕

初期より幻視があらわれ、記憶の再生障害が目立つ。特徴的な症状に豊富で具体的な幻視・錯視とパーキンソン病のような運動障害がある。また、注意障害が強く、気分や態度の変動、レム睡眠行動異常症が出現しやすい。男性は女性の 2 倍と多い。

#### 老人性難聴

一般には加齢による聴力低下をいう。難聴には感音性難聴、伝音性難聴、その混合した混合性難聴があり、老人性難聴は感音性難聴か混合性難聴のことが多く、必ずしも補聴器が有効ではない。また、高音域が聞き取りにくい特徴がある。

#### ロコモティブシンドローム

〔locomotive syndrome〕

運動器症候群のこと。要介護のリスクが高い状態をあらわしている。健康づくりのための運動指針 2013 の予防対象として含まれた。⇨健康づくりのための運動指針 2006

#### ワクチン

〔vaccine〕

感染症を予防するために生体内へ抗原を含む製剤を与え、抗体を作らせる。この製剤をワクチンという。

## 人体の構造と機能及び疾病

問題 1 成熟時の発達を100%としたスキャモン(Scammon, R.)の臓器別発育曲線に関する次の記述のうち、正しいものを1つ選びなさい。

- 1 25歳を100%として表している図である。
- 2 身長など一般型はS字型カーブを示す。
- 3 リンパ型は12歳頃に約90%となる。
- 4 神経型は12歳頃に最も発達する。
- 5 生殖型は12歳頃に70%となる。

問題 2 事例を読んで、国際生活機能分類(ICF)のモデルに基づく記述として、最も適切なものを1つ選びなさい。

[事例]

Aさん(78歳, 男性)は脳梗塞を<sup>かたまひ</sup>発症し左片麻痺となった。室内は手すりを伝って歩いている。外出時は車いすが必要で、近隣に住む長女が車いすを押して買物に出かけている。週1回のデイサービスでのレクリエーションに参加するのを楽しみにしている。

- 1 年齢, 性別は「心身機能」に分類される。
- 2 左片麻痺は「個人因子」に分類される。
- 3 手すりに伝って歩くことは「活動」に分類される。
- 4 近隣に長女が住んでいるのは「参加」に分類される。
- 5 デイサービスの利用は「環境因子」に分類される。



問題 3 次のうち、身体障害者手帳の交付対象となる内部障害として、正しいものを1つ選びなさい。

- 1 視覚障害
- 2 そしゃく機能障害
- 3 平衡機能障害
- 4 ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能障害
- 5 体幹機能障害

問題 4 目の構造と病気に関する次の記述のうち、最も適切なものを1つ選びなさい。

- 1 眼球の外層にある白目の部分は角膜である。
- 2 白内障は水晶体が混濁してものが見えにくくなる。
- 3 緑内障は眼圧が下がって視野障害を来す。
- 4 加齢黄斑変性症では視力は保たれる。
- 5 糖尿病性網膜症では失明は起こらない。

問題 5 自閉スペクトラム症(ASD)に関する次の記述のうち、最も適切なものを1つ選びなさい。

- 1 成人になってから発症する。
- 2 こだわりは強くない。
- 3 幻覚がみられる。
- 4 常同的な行動は認められない。
- 5 相手の気持ちを理解することが苦手である。

問題 6 次のうち、精神疾患の診断・統計マニュアル(DSM-5)において、発達障害に当たる「神経発達症群/神経発達障害群」に分類されるものとして、正しいものを1つ選びなさい。

- 1 神経性無食欲症
- 2 統合失調症
- 3 パニック障害
- 4 適応障害
- 5 注意欠如・多動症(ADHD)

問題 7 廃用症候群に関する次の記述のうち、正しいものを1つ選びなさい。

- 1 若年者にも生じる。
- 2 数日間の安静では、筋力低下は起こらない。
- 3 長期臥床により筋肉量が増加する。  
がしろう
- 4 骨粗鬆症は安静臥床により改善する。  
こつそしょうしょう
- 5 予防することはできない。