

## 用語集(原則として、掲出順に整理している。)

### 【ア行】

#### ・医療法

医療を受ける者による医療に関する適切な選択を支援するために必要な事項、医療の安全を確保するためには必要な事項、病院、診療所及び助産所の開設及び管理に関し必要な事項並びにこれらの施設の整備並びに医療提供施設相互間の機能の分担及び業務の連携を推進するために必要な事項を定めること等により、医療を受ける者の利益の保護及び良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保を図ることを目的とした法律。(同法の目的より)

#### ・医療保護入院

精神保健福祉法第33条に規定された入院。対象は、入院を必要とする精神障害者で、自傷他害のおそれはないが、任意入院を行う状態にない者。要件としては、精神保健指定医(又は特定医師)の診察及び家族等のうちいざれかの者の同意を必要とする。なお、特定医師による診察の場合は12時間までの入院に限る。(厚生労働省HPより)

#### ・インフォームドコンセント

患者・家族が病状や治療について十分に理解し、また、医療職も患者・家族の意向や様々な状況や説明内容をどのように受け止めたか、どのような医療を選択するか、患者・家族、医療職、ソーシャルワーカー、ケアマネジャーなど関係者と互いに情報共有し、皆で合意するプロセス。(日本看護協会HPより)

特に精神科領域における医療提供に関しては、「良質かつ適切な精神障害者に対する医療の提供を確保するための指針」(平成26年4月1日)において、「精神医療においても、インフォームドコンセント(医師等が医療を提供するに当たり適切な説明を行い、患者が理解し同意することをいう。)の理念に基づき、精神障害者本位の医療を実現していくことが重要であり、精神障害者に対する適切な医療及び保護の確保の観点から、精神障害者本人の同意なく入院が行われる場合においても、精神障害者的人権に最大限配慮した医療を提供すること。」を基本的考え方の一つとしている。

#### ・アドヒアランス

病気に対する治療方法について、患者が十分に理解し、服用方法や薬の種類に十分に納得した上で実施、継続すること。

### 【カ行】

#### ・隔離

患者本人の意思に反して、自由に入り出しができない部屋に一人だけ入室させる行動の制限をいう。(精神医療センター「隔離・身体的拘束実施マニュアル」より)

#### ・抗精神病薬

統合失調症の治療の中心となる薬。主として脳内のドーパミン神経の活動を抑えることにより、幻覚や妄想、考えをうまくまとめられない、気持ちをうまく表現できない、意欲がわからないなどの症状を改善し、また再発を防ぐ効果がある。

#### ・カニューラ

両側鼻腔から、目安として5L/分までの酸素流量で約40%までの吸入酸素濃度を投与でき、呼吸困難の緩和、身体各器官の機能の酸素供給を正常に保つことを目的として用いられる管状の医療器具。

- ・呼吸性アシドーシス

アシドーシスとは血液中の酸と塩基のバランスにおいて、酸の方が優位にある状態のことで血液pHが低下している状態。呼吸性アシドーシスは脳、肺、気道、呼吸筋、肋骨いずれか障害で換気が低下しPco<sub>2</sub>が上昇してくるために生じる。

【サ行】

- ・精神保健及び精神障害者福祉に関する法律（精神保健福祉法）

精神障害者の医療及び保護を行うこと、障害者総合支援法とともに、精神障害者の社会復帰の促進、自立と社会経済活動への参加の促進のために必要な援助を行うこと、精神疾患の発生の予防や、国民の精神的健康の保持及び増進に努めることによって、精神障害者の福祉の増進及び国民の精神保健の向上を図ることを目的とした法律。（厚生労働省HPより）

- ・身体拘束（拘束）

患者本人の意思に反して、一時的に患者を身体的に拘束し、その運動を抑制する行動の制限をいう。  
(精神医療センター「隔離・身体的拘束実施マニュアル」より)

- ・酸素飽和度（SpO<sub>2</sub>）

心臓から全身に運ばれる血液（動脈血）の中を流れている赤血球に含まれるヘモグロビンの何%に酸素が結合しているか、皮膚を通して（経皮的に）調べた値。（一般社団法人日本呼吸器学会HPより）

- ・精神保健指定医（指定医）

精神保健指定医制度は昭和62年の精神衛生法改正（精神保健法の成立）により創設。精神科医療においては、本人の意思によらない入院や、一定の行動制限を行う事があるため、これらの業務を行う医師は、患者の人権にも十分に配慮した医療を行うに必要な資質を備えている必要がある。そのため、一定の精神科実務経験を有し、法律等に関する研修を終了した医師のうちから、厚生労働大臣が「精神保健指定医」を指定し、これらの業務を行わせることとしたもの。（厚生労働省HPより）

精神保健福祉法第18条に資格要件の規定があり、次の5つの要件を満たす者から厚生労働大臣が指定することとなっている。

1. 五年以上（医師として）診断又は治療に従事した経験を有すること。
2. 三年以上精神障害の診断又は治療に従事した経験を有すること。
3. 厚生労働大臣が定める精神障害につき厚生労働大臣が定める程度の診断又は治療に従事した経験を有すること（ケースレポートの提出、および口頭試問により評価）。
4. 厚生労働大臣の登録を受けた者が厚生労働省令で定めるところにより行う研修（申請前一年以内に行われたものに限る。）の課程を修了していること。

- ・JCS（Japan Coma Scale：ジャパンコーマスケール）

意識障害患者の意識レベルを評価する指標の一つ。例えば、JCS100は痛み刺激に対し、はらいのけのような動作をする状態、JCS200は痛み刺激に対し手足を動かしたり、顔をしかめたりする状態、JCS300は痛み刺激に反応しない状態に区分される。

- ・深部静脈血栓症

身体の深くに存在する静脈に血栓が生じる病気。多くの場合は、下肢の静脈に生じることが多く、エコノミークラス症候群として肺塞栓症を引き起こすこともある。深部静脈血栓症は命にかかる統発症を引き起こしえるため、深部静脈血栓症が指摘された場合には、抗凝固療法や血栓溶解療法、フィルターの留置、カテーテル治療などの治療を行う。

#### ・(準) 保護室

激しい精神症状のために、患者さん本人あるいは周囲に危険が及ぶ可能性が非常に高く、隔離以外の方法ではその危険を避けることができない場合に使用される病室を保護室、或いは、隔離室と呼ぶ。準保護室については、トイレにドアがあるなど一定程度プライバシーの確保がされている。

#### ・舌根沈下

意識レベルの低下した人では筋肉が弛緩し、舌根が後方(背側)に落ち込むために上気道を閉塞する。

これを「舌根沈下」と呼ぶ。

#### ・CO<sub>2</sub>ナルコーシス

呼吸の自動調整能が破綻し、二酸化炭素(CO<sub>2</sub>)が体内に貯留することにより意識障害が出現する病態の総称。一般的には、慢性的に低酸素状態にある慢性閉塞性肺疾患(COPD)患者に高濃度酸素を投与することにより、体内に酸素が過剰と判断され呼吸抑制もしくは停止する。肺胞低換気となり、二酸化炭素の体内貯留によりアシドーシスや意識障害を呈する。

#### ・ショックプロトコール

心肺停止等の入院患者の急激な容態急変に対応するための転院搬送の方法。当センターにおいては、このような場合には転院先の病院が決定していないとも119番通報を行い、状況説明し、救急隊が搬送先を調整する手順となっている。

### 【夕行】

#### ・治療反応性

抗精神病薬等の投与による症状の改善、治療効果。

### 【ナ行】

#### ・ナザール

カニューラと同義。

### 【ハ行】

#### ・非自発的入院

精神科治療の必要性を認識して入院治療を受けること(任意入院)ができないため、本人の同意によらないに入院治療を開始すること。具体的には、措置入院(2人以上の精神保健指定医の診察の結果、自傷他害のおそれがあり、入院治療を要すると判断された入院)、緊急措置入院(1人の精神保健指定医の診察の結果、直ちに入院しなければ、自傷他害の恐れがある場合、72時間に限り入院させるもの)、医療保護入院(精神保健指定医の入院治療が必要との判断と、保護者の同意によって認められる入院)、応急入院(1人の精神保健指定医の診察の結果、直ちに入院する必要があり、本人の同意が得られない場合、72時間に限り入院させるもの)の4つがある。

#### ・プローブ

一般的には、測定や実験などのために、試料に接触または挿入する針、探針をさすが、本報告書においては、SpO<sub>2</sub>を測定するために指に装着する測定器(パルスオキシメータープローブ)を指す。

#### ・pH

溶液中の水素イオン濃度の表し方の一つ。pH(ピーエッチ、ペーハー)で表記する。水素イオンのモル濃度の逆数の常用対数として定義され、pH7未満が酸性、pH7が中性、pH7超がアルカリ性となる。

- $pO_2$

血液と平衡するガス相の酸素分圧。血液中の総酸素の内、血液中の酸素の98~99%の酸素は赤血球内のヘモグロビンに結合しているため、そうでない血漿に溶解した少量(1~2%)のみを反映する。基準範囲は成人で 83~108 mmHg (11.0~14.4 kPa) とされる。

神奈川県立精神医療センター院内医療事故調査委員会名簿

委員会	氏名	職
委員長	安田 新	医療安全推進室長
副委員長	小澤 篤嗣	副院長
委員	山口 いずみ	副看護局長
委員	井口 真理子	医療安全推進室長補佐
委員	小泉 紀子	副事務局長
外部委員	佐竹 直子	国立研究開発法人 国立精神・神経医療研究センター医師
外部委員	内嶋 順一	弁護士