

# 用語集

## ■ アルファベット

### 【ADL】Activities of Daily Living

食事、更衣、移動、排泄、整容、入浴など生活を営む上で不可欠な基本的行動能力。どの程度自立的な生活が可能かを評価する指標としても使われる。

### 【BSC】Balanced Scorecard

財務、患者、業務、人材の4つの視点で捉え、経営状況を判断する分析方法

### 【DMAT】Disaster Medical Assistance Team

=災害派遣医療チームを参照

### 【DPC】Diagnosis Procedure Combination

急性期医療に係る、入院1日あたりの定額支払い制度の評価の基本となる診断群分類のこと。入院期間中に医療資源を最も投入した傷病名と処置・手術等の組み合わせにより14桁で構成される「診断群分類番号：DPCコード」が割り振られる。

### 【ICU】Intensive Care Unit

術後の高度な状態管理が必要な患者や、病棟で呼吸、循環、代謝その他の重篤な機能不全状態となった患者を対象とし、集中的な治療を行うための治療室

### 【MDC】Major Diagnostic Category

現在のDPCにおける主要診断群の分類名称であり、18群に分類されている。

### 【NICU】Neonatal Intensive Care Unit

新生児特定集中治療室のことであり、早産児や低出生体重児、または何らかの重症疾患をもつ新生児を集中的に管理・治療する治療室。厚生労働省が施設基準を定めており、専任の医師が治療室内に勤務していることや、一床あたりの面積が7㎡以上であること、自家発電装置を有していることなどが求められる。

### 【GCU】Growing Care Unit

NICUで状態が安定してきた新生児を継続的に管理するための治療室。NICUのある病院に必ず設置しているわけではない。

### 【QOL】Quality Of Life

医療や介護を受けている者が、一般に、ひとりひとりの人生の内容の質や社会的にみた生活の質のこと。

### 【SPD】Supply Processing & Distribution

病院内で流通する「もの」や「情報」等の総合的な管理を行う手法

## ■ あ行

### 【亜急性期】

症状がある程度安定し、回復しつつある急性期の最終段階の病期

### 【悪性新生物】

悪性腫瘍またはがん。生体自身の細胞が体内に異常に増殖や転移した状態。またその細胞によって構成された組織

### 【医業外収益】

医業活動以外によって得た収益のこと。受取利息配当金や有価証券売却益、保育所収益、職員宿舎使用料などがある。

### 【医業外費用】

医業活動以外によって発生する費用のこと。支払利息、保育所運営費などがある。

### 【医業収益】

医業活動（本業）によって得た収益のこと。診療に係る収益、室料差額の収益、保健予防活動や医療相談による収益などがある。

### 【医業損益】

医業収益と医業費用の差額を表すもので、収益が費用より大きい場合は利益、費用が収益より大きい場合には損失となる。

### 【医業費用】

医業活動によって発生する費用のこと。給与費、委託費や水道光熱費、減価償却費や修繕費その他経費などの勘定科目の総称

### 【一般病床】

主に急性疾患の患者を対象とする病床のこと。医療法における精神病床、感染症病床、結核病床及び療養病床以外の病床

### 【医療計画】

医療法に基づき、医療機関の適正な配置や医療資源の効率的な活用、病院の機能分化などを図るため、医療圏の設定や病床数、主な疾病等に対する病院や救急体制の整備について都道府県が策定する計画のこと。＝保健医療計画

### 【医療圏】

病床の整備を図るべき地域的単位として設定される圏域であり、医療計画において都道府県が定める。主として外来診療において初期の診断・治療を担う一次医療圏（市町村単位）、入院を要する一般的な医療需要に対応する二次医療圏（長野県では広域行政圏単位）、高度で特殊な医療を担う三次医療圏（都道府県単位）がある。

### 【医療の機能分化と連携】

地域における限られた医療資源を有効かつ効率的に活用し、安心して医療を受けられるようにするため診療所や病院などの医療機関の持つ機能をより明確にし、それぞれが持つ特徴を十分に活かせるように適切な役割分担と連携による切れ目ない医療を提供する体制

### 【インフォームドコンセント】

医師が患者に診療の目的や内容を十分に説明し、患者の同意を得ること。

## ■ か行

### 【回復期リハビリテーション】

急性期の治療を終え、社会復帰を目指す患者に対して日常生活動作訓練を中心に行うリハビリテーション治療

### 【化学療法】

白血病や悪性腫瘍などのがん細胞の増殖を抑制する化学物質（抗がん剤）を投与する治療。また、病原菌によって起こる疾患に対して、その病原菌の増殖を抑制する化学物質（抗菌剤）を投与する治療

### 【カンファレンス】

院内で実施する症例検討会等のこと。

### 【緩和ケア】

重い病を抱える患者や終末期の患者に対する身体的・精神的苦痛を緩和するとともに、その家族の身体や心のつらさをやわらげ、より豊かな人生を送ることができるよう支えていくケア

### 【基準病床数】

病床過剰地域と病床不足地域の格差を縮小させるため、医療法において基準病床数制度を設けている。病床過剰地域とは、基準病床数を既存病床数が上回る地域であり、当該地域においては病院の開設や病床の増床は基本的に認められない。一般病床及び療養病床は広域行政圏（二次医療圏）を単位とし、精神病床、結核病床、感染症病床は都道府県（三次医療圏）を単位として設定される。

### 【急性期】

急性疾患や慢性疾患の急性増悪により、緊急に高度な医療を必要とする時期

### 【急性期病院】

病気の発症直後や症状の変化が激しい時期の患者を対象に、高度で専門的な医療を中心として提供する病院

**【救命救急センター】**

急性心筋梗塞(こうそく)や脳卒中、重度の外傷・熱傷など複数の診療科にわたる重篤な救急患者を24時間体制で受け入れる三次救急医療施設

**【クリニカルパス(標準治療計画)】**

検査、処置、指導、看護、食事などを入院から退院までの時間順にまとめた診療計画表

**【経常損益】**

企業の継続的な経営活動から生じる経常収益と経常費用の差額を算出したもの。

**【高度急性期】**

急性期でも特に高度な手術などの医療行為が必要であり、より集中的な治療・観察が必要な時期

**■ さ行****【災害拠点病院】**

災害時に多発する重篤救急患者の救命医療を行うための高度な診療機能を有し、被災地からの重症傷病者の受け入れ機能を有するとともに、傷病者等の受け入れ及び搬出を行う広域搬送への対応機能、災害派遣医療チーム(DMAT)の派遣機能、地域の医療機関への応急用資器材の貸出機能を有する病院

**【災害派遣医療チーム】**

医師、看護師、救命救急士、薬剤師、コメディカル(医師や歯科医の指示の下に業務を行う医療従事者)、事務員等で構成され、地域における通常の救急医療体制では対応できない大規模災害や事故などの現場に急行する医療チーム。DMATと略称される。

**【在宅医療】**

患者の自宅や有料老人ホーム、高齢者住宅、特別養護老人ホームなど病院・診療所以外の場所において療養している患者に対し、医師のほか訪問看護師、薬剤師、理学療法士などの医療関係者が定期的に訪問し行う計画的・継続的な医学管理・経過診療のこと。

**【在宅復帰率】**

全退院患者のうち自宅、居住系介護施設、介護老人保健施設をはじめ回復期リハビリ病棟、療養病棟など厚生労働省の定める先に退院した割合

**【三次医療】**

高度な治療が必要であり、二次医療圏内での治療が困難なレベルの医療。主として大学病院の本院等の高機能病院が担うことが多い。

### 【三次救急】

二次救急では対応できない重篤な患者に対する高度な救急医療。全身熱傷や多発外傷等が挙げられる。

### 【施設基準】

診療報酬を算定する上で届け出を必要とする定められた基準

### 【集学的治療】

がんの種類や進行度に応じて、手術治療、放射線治療や薬物療法など、さまざまな治療法を組み合わせた治療

### 【周産期】

妊娠22週から生後満7日未満までの期間

### 【主治医機能】

高血圧症や糖尿病など、複数の慢性疾患を罹っている患者に対して薬や健康状態の管理、介護との連携や在宅医療を提供する場合に中心となる医師の役割や機能

### 【紹介、逆紹介（紹介患者、逆紹介患者）】

紹介（紹介患者）とは、初診患者のうち他の医療機関から文書による紹介を受けること（紹介を受けた患者）、逆紹介（逆紹介患者）とは、当院から他の医療機関に文書で紹介すること（紹介した患者）

### 【受療率】

人口10万に対して、調査期日に医療施設を利用した推計患者数

### 【診療報酬】

医師の診療行為に対して、医療保険から医療機関に支払われる報酬のこと。医療保険を使用し診察や治療を行う場合、1点10円で全ての医療行為について国が定めた点数が決められている。窓口で支払う金額は、加入している保険の種類による負担率を掛けた金額になる。また財政状況や物価、経済状況などを参考に2年に1度、診療報酬点数の見直しがある。

### 【政策医療】

経営面等で民間では一般に困難とされる部門を行政が政策として実施する医療。公的病院においては高度先進医療、救急医療、小児医療などの不採算医療を指す事が多い。

## ■ た行

### 【地域医療構想】

地域の医療需要の将来推計や報告された情報等を活用して、二次医療圏等ごと

の各医療機能の将来の必要量を含め、その地域にふさわしいバランスのとれた医療機能の分化と連携を適切に推進するための医療構想。これを医療計画に新たに盛り込み、さらなる機能分化を推進する。

#### 【地域医療支援病院】

紹介患者に対する医療提供、医療機器等の共同利用や研修等を通じて、かかりつけ医を支援し、地域医療体制の中核を担う医療施設。医療法における承認の要件として、200床以上・紹介率80%以上、あるいは紹介率と逆紹介率がそれぞれ60%・30%以上、40%・60%以上、他医療機関に対して医療機器や病床を共同利用すること、地域の医療従事者の資質の向上のための研修を行うこと、救急医療を提供する能力を有することなどがある。

#### 【地域包括ケアシステム】

団塊の世代が75歳以上となる2025年（平成37年）を目途に、介護保険者である市町村や都道府県が地域の自主性や主体性に基づき、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう地域の特性に応じて、住まい・医療・介護・予防・生活支援が地域一体となって提供されるケアシステム。

3年ごとの介護保険事業計画の策定・実施を通じて地域包括ケアシステムを構築していく。

#### 【地域包括ケア病棟】

急性期治療を脱した患者や、在宅において療養を行っている患者等を受け入れ、自宅や介護施設への復帰支援に向けた医療や支援を行う病棟

#### 【地域保健医療計画】

=医療計画

#### 【地域連携パス】

急性期病院から回復期病院を経て早期に自宅に帰れるような診療計画を作成し、治療を受ける全ての医療機関で共有して用いるツールであり、診療にあたる複数の医療機関が役割分担を含め、あらかじめ診療内容を患者に提示・説明することにより、患者が安心して医療を受けられるようにするもの。これにより医療連携体制に基づく地域完結型医療を具体的に実現することを目標としている。

#### 【地方公営企業法】

地方公営企業法は、地方公共団体が運営する公営企業（病院事業・水道事業など）の組織や財務、これに従事する職員の身分など公営企業経営の基本的な基準を定めた法律である。

地方公共団体は、その運営する公営企業に関し、本法律のうち財務規程のみを適用する「一部適用」と、全部を適用する「全部適用」を選択することができる。

#### 【地方公営企業法の全部適用】

地方公共団体が条例で定めて地方公営企業法の全部を適用することで、従来は首長にあった組織・人事などの権限が病院事業管理者に与えられ、病院運営に求められる柔軟性、迅速性に富んだ取り組みが可能となる。

#### 【チーム医療】

一人の患者に複数のメディカルスタッフ（医療専門職）が連携し、治療やケアに当たること。病院では様々な職種のメディカルスタッフが働いており、こうした異なる職種のメディカルスタッフが連携・協働し、それぞれの専門スキルを発揮することで患者の生活の質の維持や向上、患者の人生観を尊重した治療、療養が実現されると考えられている。

#### 【超高齢社会】

65歳以上の高齢者の占める割合が、全人口の21%を超えた社会。日本は2007年に21%を突破し既に超高齢社会である。

#### 【特定健診】

平成20年度より医療保険者による実施が義務付けられ、40歳以上75歳未満の医療保険の加入者を対象として内臓脂肪型肥満に着目した生活習慣病予防のための保健指導を必要とする人を選出するための健康診断

#### 【トリアージ】

負傷者を重症度、緊急度等によって分類し、治療や搬送の優先順位を決めること。限られた資源や時間を最大限に活用するために行われる。災害時など一次的多数の患者が集中する際により重要な役割を果たす。

## ■ な行

#### 【7：1看護体制（看護配置基準）】

平成18年4月の診療報酬の改定により導入された看護配置基準。看護職員が平均して患者7人に対し1人配置されていること。

#### 【二次医療】

入院や手術が必要であり、概ね二次医療圏内での治療が可能なレベルの医療

#### 【二次医療圏】

原則として特殊な医療を除く入院医療に対応するために設定する区域であり、医療法の規定に基づき、主として病院の病床の整備を図る地域単位として設定する医療計画上の区域でもある。長野県では広域行政圏単位

#### 【二次救急】

入院や手術が必要となった重篤な患者に対する救急医療

### 【入院基本料】

病院が患者に提供する入院医療サービスへの基本的な対価のこと。1日あたりの診療報酬額は、当該病棟の平均在院日数や看護師の人数、療養環境を適切に評価するため種々の加算が設けられている。

### 【入退院支援】

予定入院の患者が入院から退院後まで安心して生活が送れるよう、入院前から退院後を見通し、専任の看護師をはじめ薬剤師、栄養士、医療ソーシャルワーカーなどの専門職が関り診療を支援すること。

## ■ は行

### 【発達障害児】

18未満の自閉症、アスペルガー症候群やその他の広汎性発達障害、学習障害、注意欠陥多動性障害、その他これに類する脳機能の障害を有する者

### 【標準化死亡比】

人口構成の違いを除去して死亡率を比較するための指標。ある集団について、実際の死亡数と予測される死亡数の比が100以上であると、その集団の死亡率は何らかの理由で高いといえる。

### 【病院群輪番制】

地域内の病院群が共同連帯し、輪番制方式により休日・夜間などにおける重症救急患者の入院治療を実施する体制

### 【病床機能報告制度】

医療法に基づき、医療機関が毎年、その有する病床（一般病床及び療養病床）の現在の機能区分（高度急性期、急性期、回復期、慢性期の4区分）や6年後の機能区分の予定、構造設備、人員配置に関する項目等を病棟単位で都道府県に報告する制度で平成26年度から開始された。これにより地域医療構想の推進にむけた医療機関の自主的な取り組みを促進する。

### 【病床利用率（病床稼働率）】

病床が平均してどの程度利用されているかを示す指標。病床数に対する在院患者数の割合で算出する。在院患者数は午前零時現在のものとされている。

### 【病診連携】

病院と診療所が連携して医療を提供する体制

### 【平均在院日数】

入院患者が平均して何日入院したかを示す指標



**【標榜診療科】**

病院や診療所が外部に広告できる診療科名のこと。医療法によって標榜科として規定されており、各病院が保健所に届け出ている。

**【保健医療計画】**

= 医療計画

■ ま行

**【慢性期】**

病気の急性期を過ぎて、病状が安定している期間

■ や行

**【ユニバーサルデザイン】**

「すべての人のためのデザイン」を意味し、年齢や障害の有無等にかかわらず、最初からできるだけ多くの人々が利用可能であるようにデザインすることであり、デザインの対象を障害者に限定した「バリアフリー」とは、整備方針は似ているが考え方が異なる。

■ ら行

**【ライフサイクルコスト】**

製品や構造物を取得・使用するために必要な費用の総額。企画・設計から維持・管理・廃棄に至る過程で必要な経費の合計額をいう。

**【療養病床】**

精神病床、感染症病床、結核病床以外の病床で、長期にわたり療養を必要とする患者を入院させるための病床

**【臨床研修医】**

医学部を卒業後、国家試験に合格して医師免許を取得し、2年間、研修指定病院で実地の臨床研修を受けている医師

**【臨床研修指定病院】**

臨床研修医が卒後2年間、基本的な手技、知識を身に着けるため研修を行う病院。厚生労働省の検査を受け、指定を受けた病院のみ研修医を受け入れることができる。

**【レセプト】**

診療報酬明細書。患者が受けた診療に対して医療機関が保険者に請求する明細書のこと、診療内容や処方した薬の費用が記載されている。

**【ロコモティブシンドローム】**

骨や関節、筋肉などの運動の障害のために、立つ、歩く、昇る等の日常生活に必要な能力の低下をきたし、生活の自由度が下がる状態。骨粗しょう症や変形性関節症、脊柱管狭窄症が原因とされている。

**■わ行**

**【ワークライフバランス】**

仕事と生活の調和と訳され、国民一人ひとりが、やりがいや充実感を持ちながら働き仕事上の責任を果たすとともに、家庭や地域生活などにおいても人生の各段階に応じて多様な生き方が選択・実現できること。