

在宅での医療管理

- ・在宅自己注射
- ・悪性腫瘍疼痛管理
- ・人工透析
- ・在宅中心静脈栄養法
- ・経管栄養法
- ・人工呼吸療法
- ・在宅酸素療法
- ・ストーマ
- ・喀痰吸引
- ・カテーテル法、在宅自己導尿
- ・ネブライザー
- ・パルスオキシメーター

※過去問で出題形式に慣れておくことが重要

1

在宅自己注射

糖尿病のインスリン注射
アナフィラキシーのエピネフリン注射
利用者〇、家族〇（介護職員×）

※体調不良時（シックデイ）には注射剤の効果が強く出ることがあるので注意が必要

※シックデイ：糖尿病患者が糖尿病以外の病気にかかったときのことをいう。その際に、血糖コントロールが乱れ、糖尿病が悪化しやすくなる。

2

悪性腫瘍疼痛管理

末期がん

鎮痛薬で痛みコントロールができないときには、医療用麻薬が使われる

アセトアミノフェン(非オピオイド)→オピオイド製剤(モルヒネ)



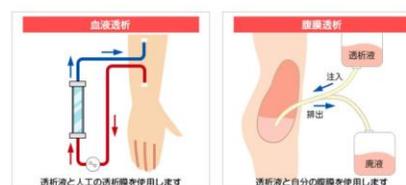
- ・麻薬の剤形には飲み薬、舌下錠、貼り薬、座薬、自動注入ポンプなど
- ・麻薬の副作用としては、吐き気、嘔吐、眠気、便秘、せん妄など
- ・マッサージ療法や音楽療法なども有効

3

人工透析

腎不全〇（肝不全×）

血液透析（通院で週2～3回）と腹膜透析（自宅OK）



4

人工透析

血液透析

通院（週2～3回の通院）

シャント側での血圧測定は避ける

腹膜透析

在宅でOK（月1～2回の通院）

感染を起こして重篤な合併症を起こす可能性がある

水分や電解質のバランスが崩れて体調を悪くする
心筋梗塞や脳卒中になるリスクが高くなる

5

在宅中心静脈栄養法

- ・口から食べることができなくなってしまった人、経管栄養ができなくなった人に対して行われる。
- ・鎖骨付近から上大静脈にカテーテルを挿入して点滴栄養剤を血管に直接入れる方法

- ・入浴はOK
- ・細菌感染に注意
- ・栄養輸液は処方箋で薬局で購入できる



6

経管栄養法

経鼻胃管、食道ろう、胃ろう、腸ろうがある

交換時期（交換不要×）

- ・ 経鼻胃管は1か月
- ・ 胃ろう

経鼻カテーテル* 空養用の容器
 食道ろうカテーテル* 注入ポンプ (通常経管栄養の場合)
 胃ろうカテーテル* 経腸カテーテル*
 空腸ろうカテーテル*
 ※ 体内に留置されるカテーテル類
 ※※ 経腸栄養カテーテルと、経腸栄養バッグをつなぐルート

バルーンタイプとバルーンレスタイプの使用期間
 バルーン型 使用期間：6か月
 バルーンレス 使用期間：12か月

7

人工呼吸療法

非侵襲的陽圧換気法（NPPV）
 non-invasive positive pressure ventilation
 侵襲的な気道確保をせずに、マスクを用いて行う陽圧換気療法

侵襲的陽圧換気法（IPPV）
 invasive positive pressure ventilation
 気管挿管や気管切開などの侵襲的な気道確保下に行う陽圧換気療法
 ※気管切開部の管理が必要

8

在宅酸素療法

慢性閉塞性肺疾患(COPD)などの呼吸器疾患や心疾患などで、低酸素血症を起こしている利用者が在宅で酸素投与

機器を火気から2m以上離す（ガスコンロ、電磁調理器×）
 酸素流量を決めるのは医師（本人×、介護職×）

※鼻カニューレは食事や会話も可能
 ※携帯酸素ポンプは航空機内への持ち込みもOK

9

ストーマ

消化管や尿路の障害によって排泄ができなくなったときに人工的に造設する排泄口
 消化管ストーマ、尿路ストーマ

- ・ 入浴OK

10

喀痰吸引

痰や唾液などを吸引気を用いて除去し、肺炎や窒息を予防する処置
 医師の指示に従って介護職もできる（研修が必要）

- ・ 口腔内吸引
- ・ 鼻腔内吸引
- ・ 気管吸引

11

カテーテル法・在宅自己導尿

尿道からの排尿をコントロールできない場合に行われる

種類	方法
バルーンカテーテル	尿道口からカテーテルを膀胱内に挿入・留置し、持続的に尿を排出
コンドームカテーテル	コンドームをかぶせ、自動吸引によって定期的に尿を採取

※蓄尿バックは膀胱よりも低い位置にする
 ※バルーンカテーテルを留置している場合は尿路感染のリスク高い
 ※自己導尿は尿路感染リスク低い

12

ネブライザー

呼吸器疾患の利用者が霧状にした薬を気管や肺に吸い込むことで症状を抑える



13

パルスオキシメーター

動脈血酸素飽和度を測定
気管切開や人工呼吸器を装着している場合など
バイタルサインには含まれていない



14

問題 35 次の記述について適切なものはどれか。3つ選べ。

- 1 在宅自己注射は、患者に代わって家族が行うことはできない。
- 2 高齢者の肺炎では、食欲低下、意識障害、不穏などの症状を示すことがある。
- 3 脳梗塞の予防には、血圧管理のほか、耐糖能低下、脂質異常などに留意する必要がある。
- 4 インフルエンザの予防接種の対象者には、寝たきりの高齢者は含まれない。
- 5 敗血症の主な症状は、高熱、悪寒、ショック状態などである。

15

問題 37 在宅での医療管理について正しいものはどれか。3つ選べ。

- 1 インスリンの自己注射の効果は、利用者の体調によって変わることはない。
- 2 人工透析を受けている者は、心筋梗塞や脳卒中中のリスクが高い。
- 3 疼痛に対して麻薬を使用する際は、副作用の便秘に注意する必要がある。
- 4 人工呼吸器を装着している場合には、パルスオキシメーターによって酸素飽和度を測定する。
- 5 在宅自己導尿は、膀胱内にカテーテルを留置するよりも、感染リスクが高い。

16

問題 40 在宅医療管理について正しいものはどれか。3つ選べ

- 1 在宅中心静脈栄養法は、医療処置として栄養を補う方法である。
- 2 在宅中心静脈栄養法では、長期にカテーテルが体内にあるが、細菌感染を引き起こすことはない。
- 3 ストーマには消化管ストーマと尿路ストーマがある。
- 4 腹膜透析の管理について、利用者や家族が在宅で処置を行うことは禁止されている。
- 5 在宅酸素療法では、携帯用酸素ボンベを使用して外出することができる。

17

問題 32 在宅医療管理について、より適切なものはどれか。3つ選べ。

- 1 悪性腫瘍の疼痛管理のために麻薬を使う場合は、便秘になることが多いので、排便コントロールに留意する。
- 2 腹膜透析は、在宅で行うことができるため、血液透析に比べて通院回数は少ない。
- 3 インスリンを自己注射している場合に、冷や汗、動悸、震えがみられたら、高血糖を疑う。
- 4 在宅酸素療法や人工呼吸療法を実施している場合は、パルスオキシメーターの購入費用の補助を受けられることがある。
- 5 胃ろうに栄養剤を注入する際には、水平仰臥位で実施する。

18

問題 36 在宅医療管理について、より適切なものはどれか。3つ選べ。

- 1 ストーマを造設しても、入浴は可能である。
- 2 疼痛管理などに自動注入ポンプを用いる場合には、トラブル発生時の対応方法をあらかじめ関係者間で共有しておく。
- 3 在宅中心静脈栄養法を実施しているときは、経口摂取を行ってはならない。
- 4 血液透析を行っている利用者では、シャント側の腕での血圧測定を避ける。
- 5 胃ろうを取り扱うときは、損傷防止のためカテーテルを回転させないようにする。

19

問題 37 在宅酸素療法について正しいものはどれか。2つ選べ。

- 1 酸素ボンベの使用に慣れれば、医師の指示がなくても、酸素吸入量は自由に設定してよい。
- 2 酸素消費量が多くなるため、入浴は行わない。
- 3 電磁調理器の使用時には、酸素吸入は行わない。
- 4 鼻腔カニューレの使用中でも、食事や会話が可能である。
- 5 呼吸同調型酸素供給装置を使用することで、酸素ボンベの消費を減らすことができる。

20

問題 33 在宅で医療機器を使用する場合の留意点について適切なものはどれか。3つ選べ。

- 1 腹膜透析を実施している場合は、感染に注意が必要である。
- 2 在宅中心静脈栄養法を行っている場合は、入浴は禁忌である。
- 3 在宅経管栄養法では、カテーテルの定期的な交換は不要である。
- 4 気管切開を伴った人工呼吸療法では、気管切開部の管理が必要である。
- 5 在宅酸素療法では、機器の周囲 2m 以内に火気を置かないようにする。

21

問題 35 在宅で行われる呼吸管理について正しいものはどれか。3つ選べ。

- 1 ネブライザーで吸入薬を用いる際に副作用と思われる症状がみられた場合には、吸入を中止して医療者に報告する。
- 2 在宅酸素療法を受けている利用者が息苦しさを訴えた場合には、医師の指示の有無にかかわらず、酸素流量を増やす。
- 3 在宅酸素療法を実施している場合には、定期的にバッテリーの充電状態を確認する。
- 4 人工呼吸器を使用する場合には、緊急時の対応方法や連絡先を確認しておく。
- 5 痰の吸引器は、介護保険の給付の対象となる。

22