

NASVA療護施設入院患者の改善状況について

- NASVAでは、全国8個所で療護施設を運営しています(うち1個所は、4月に開業予定)。
- 療護施設とは、自動車や原動機付自転車が関係する交通事故により脳が損傷され、重度の後遺障害(遷延性意識障害)を負った方のための公的専門病院です。急性期治療を終えた方を対象として、入院期間は最大概ね3年です。
- 今般、治療改善状況に関し以下をとりまとめました。結果は別紙のとおりです。
 - ① 入院患者累計と、運動、認知機能等を顕著に回復させ遷延性意識障害から「脱却」した退院者数の状況(未開業の1療護施設を除く7療護施設を対象)
 - ② ナスバスコア(※)を用いた入院患者の治療改善状況(未開業の療護施設と退院患者数が未だ少ない療護施設を除く6療護施設を対象)

※: NASVA療護施設の入院患者の症状について、その程度を判定するための統一基準として、平成17年度より適用を開始。
- NASVAでは、ナスバスコアを用いた入院患者の治療改善状況の把握を継続して行うとともに、療護施設における適切な治療・看護により、遷延性意識障害者の方々の回復に向け、努力してまいります。

【療護施設には2種類あります】

- 療護センター(4個所)は、専用病棟として設置された施設。
- 委託病床(4個所)は、一般病院の一部を使って運営される病床で、療護センターに準じた治療・看護を実施。



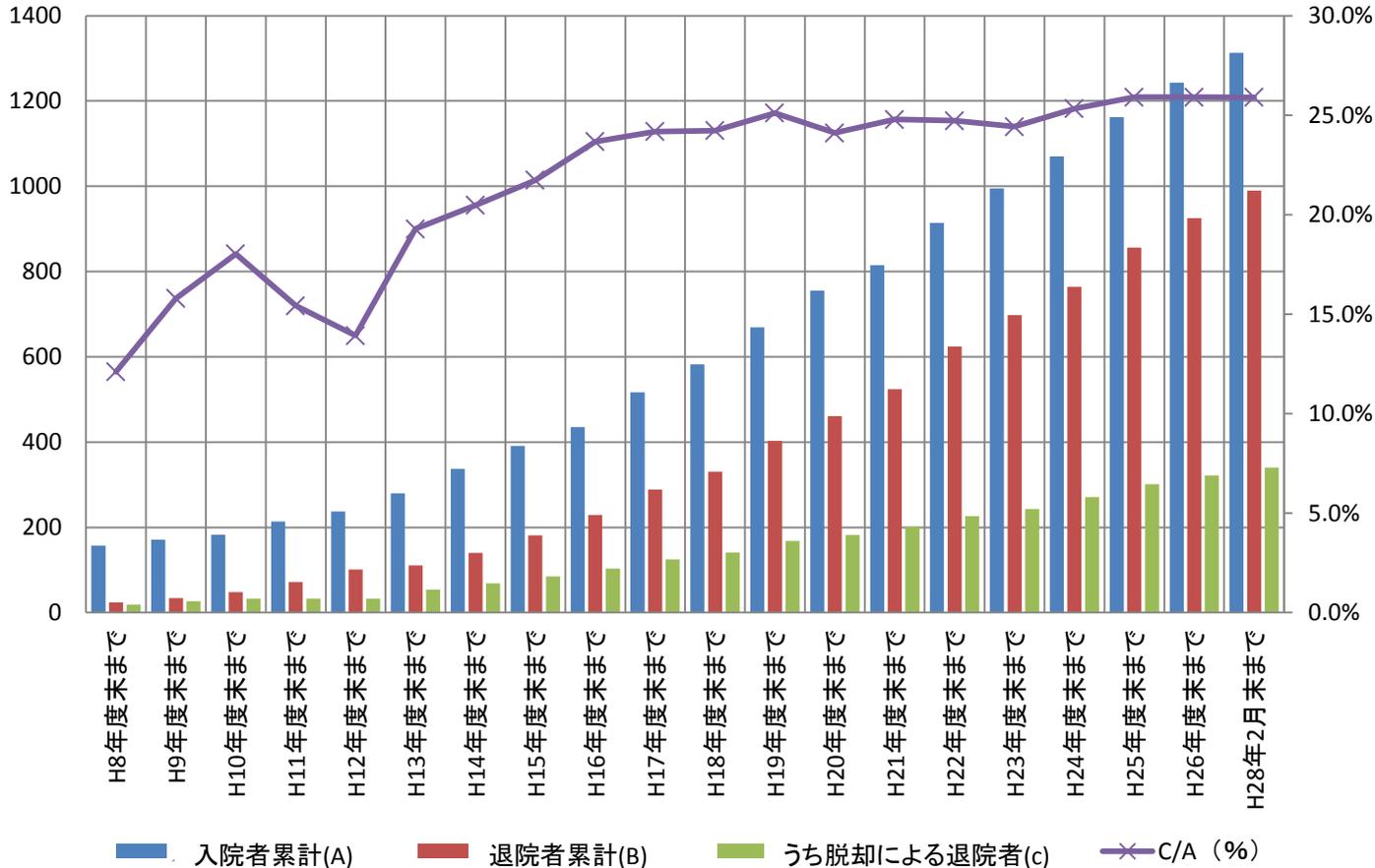
ナスバスコア(遷延性意識障害重症度評価表)

- 日本脳神経外科学会で定義された「植物状態」を基に、NASVA療護施設の入院患者の症状について、その程度を判定するための統一基準として、平成17年度より適用を開始した。
- 合計スコアが30点以上の方を入院の対象としている。
- 改善して20点以下になることを「脱却」の目安としており、脱却すると退院を勧奨する。

	重度10点	高度9点	中等度7点	軽度5点	ごく軽度0点
1 運動機能	<input type="checkbox"/> 四肢の自発運動はなし、痛み刺激で四肢の動きなし	<input type="checkbox"/> 四肢の自発運動はあるが無目的、疼痛刺激に対し四肢の動きがみられる	<input type="checkbox"/> 四肢に合目的性のある自発運動がみられる、疼痛刺激を払いのける	<input type="checkbox"/> 命令に従い体の一部を動かせる	<input type="checkbox"/> 自力で体位交換が可能、車いすに乗せると不十分でも自力で動かす
2 摂食機能	<input type="checkbox"/> 咀嚼、嚥下全く不能で経管栄養(胃ろう又は経鼻)	<input type="checkbox"/> ほとんど経管栄養 <input type="checkbox"/> ツバを飲み込む動作又は咀嚼する動作あり <input type="checkbox"/> 多少ならジュース、プリンなどの経口摂食の試みが可能	<input type="checkbox"/> 咀嚼可、又は咀嚼はダメでも嚥下大略可能で、介助により経口摂取するがときにむせる <input type="checkbox"/> 経口栄養の不足分は経管で補う	<input type="checkbox"/> 自力嚥下可能、咀嚼不十分でもよい <input type="checkbox"/> 全粥、キザミ食を全量介助にて摂取可 <input type="checkbox"/> スプーンを持たせると口に運ぶ動作あり、又は不十分ながら食物を口に入れる	<input type="checkbox"/> 不十分ながらも自分でスプーンで食べる
3 排泄機能	<input type="checkbox"/> 排尿、排便時に体動等全く認められず	<input type="checkbox"/> 排尿、排便時、多少の体動等あり	<input type="checkbox"/> 失禁はあるが、イヤな顔をする。又は体動が多いなどの合図あり	<input type="checkbox"/> 規則的に排便、排尿させることにより、失禁を予防できる <input type="checkbox"/> 失禁あるも、周囲にわかる(独自の)教え方をする	<input type="checkbox"/> 夜間を除き、失禁せず教える
4 認知機能	<input type="checkbox"/> 開眼しても瞬目反射なし	<input type="checkbox"/> 開眼し瞬目反射あり <input type="checkbox"/> 追視せず、焦点が定まらない	<input type="checkbox"/> 声をかけた方を直視する <input type="checkbox"/> 移動するものを追視する、TVを凝視するが、内容を理解していないと思われる	<input type="checkbox"/> 近親者を判別し、表情の変化がある <input type="checkbox"/> 気に入った絵などを見て表情が変わる	<input type="checkbox"/> 簡単な文字を読む <input type="checkbox"/> 数字がわかる <input type="checkbox"/> テレビを見てその内容に反応し、笑う
5 発声発語機能	<input type="checkbox"/> 発声、発語全くなし <input type="checkbox"/> 気切の場合でも口の動きもない	<input type="checkbox"/> 発声(うめき声)等あるが発語なし <input type="checkbox"/> 気切の場合、何らかの口の動きあり	<input type="checkbox"/> 何らかの発語あるが全く意味不明 <input type="checkbox"/> 呼名に、ときに不明瞭な返事がある <input type="checkbox"/> 気切の場合、呼名に対する口の動きあり	<input type="checkbox"/> ときに意味のある発語あり <input type="checkbox"/> 呼名に返事あり <input type="checkbox"/> 気切の場合、検者の口真似をする	<input type="checkbox"/> 簡単な問いかけに言葉で応じることができる <input type="checkbox"/> 気切の場合、口の動きが問いかけの内容に合っている
6 口頭命令の理解	<input type="checkbox"/> 呼びかけ(命令)に対する応答全くなし	<input type="checkbox"/> 呼びかけに対し、体動、目の動きなどの何らかの反応あり	<input type="checkbox"/> 呼びかけにときに応じることもあるが、意思疎通は図れない	<input type="checkbox"/> 簡単な呼びかけに、ときに応じ、ときに意思疎通が図れる	<input type="checkbox"/> 呼びかけに対し、常に迅速で正確な反応が得られる

① 入院患者累計と脱却による退院者数の状況 (未開業の1療護施設を除く7療護施設を対象)

- 昭和59年2月に千葉療護センターを開業して以来、平成28年2月末までに、療護施設の入院者累計は1,313名、退院者累計は990名、うち脱却による退院者は340名となり、入院者累計に占める割合は、約26%である。



<参考> 療護施設に係る経緯

	千葉療護センター	東北療護センター	岡山療護センター	中部療護センター	中村記念病院(委託病床)	聖マリア病院(委託病床)	泉大津市立病院(委託病床)	湘南東部総合病院(委託病床)
昭和59年2月	業務開始(50床)							
平成元年7月		業務開始(30床)						
平成6年2月			業務開始(50床)					
平成9年9月	入院に当たっては脱却の可能性の高い人を優先させるとともに、入院期間を概ね5年以内に。							
平成13年7月				業務開始(50床)				
平成14年4月		増床(30床→50床)						
平成17年4月	増床(50床→80床)							
平成17年度	ナスバスコアの適用開始							
平成19年4月	入院期間を概ね3年以内に。							
平成19年12月					業務開始(12床)	業務開始(20床)		
平成25年1月							業務開始(16床)	
平成28年4月(予定)								業務開始(12床)

② ナスバスコアを用いた入院患者の治療改善状況

(未開業の療護施設と退院患者数が未だ少ない療護施設を除く6療護施設を対象)

【入院から退院までのナスバスコアの変化(平均値)】

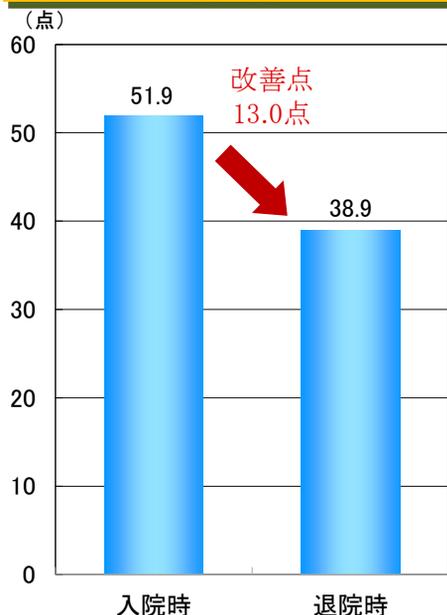
- 平成17年6月1日から平成27年5月31日までの10年間に退院した患者(636人)に関しても、平成22年6月1日から平成27年5月31日までの5年間に退院した患者(372人)についても:
 - 入院時のナスバスコア平均値に対し退院時のナスバスコア平均値は減少している。
 - 同じく、入院時の重症度に応じ3区分した場合も、いずれにおいてもナスバスコア平均値は減少している。

H17.6.1

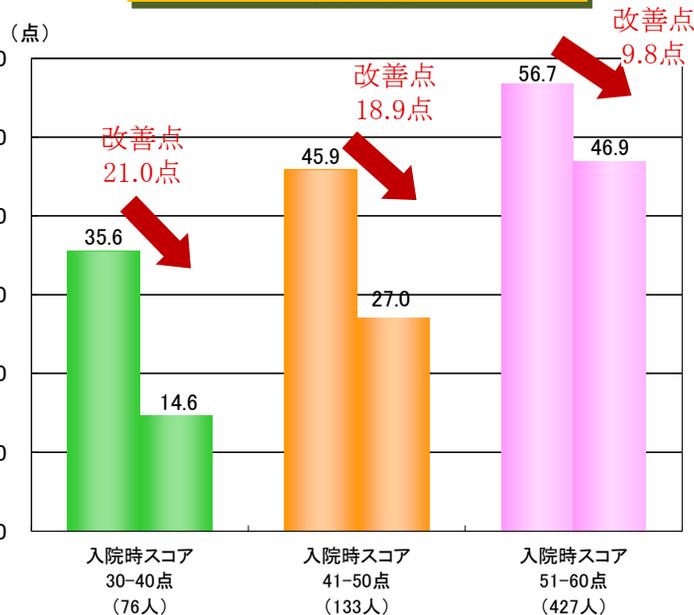
10年間に退院した患者(636人)

H27.5.31

入院から退院までのナスバスコア平均値の変化及び改善点(636人)



重症度別の入院から退院までのナスバスコア平均値の変化及び改善点(636人)



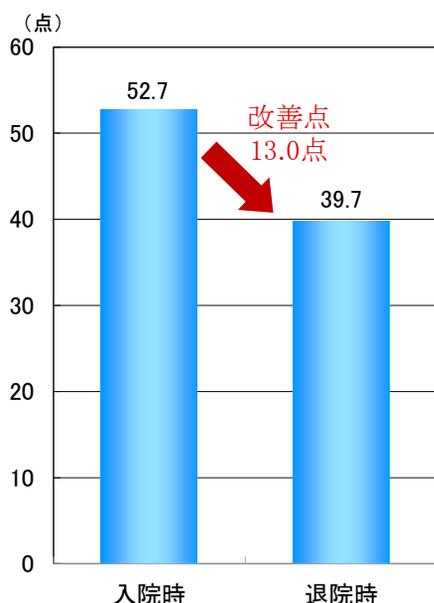
H22.6.1

5年間に退院

H27.5.31

した患者(372人)

入院から退院までのナスバスコア平均値の変化及び改善点(372人)



重症度別の入院から退院までのナスバスコア平均値の変化及び改善点(372人)



【入院から退院までのナスバスコアの変化に影響を与える要素】

■ 平成22年6月1日から平成27年5月31日までの5年間に退院した患者(372人)に関して、「入院から退院までのナスバスコアの変化(改善)」と、

- ① 入院時ナスバスコア
- ② 入院時年齢
- ③ 事故後経過期間

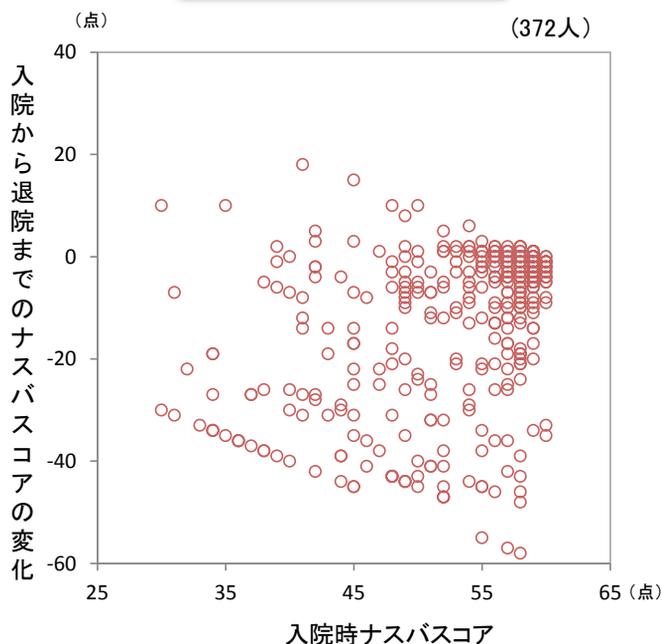
との関係を見ると、「入院時ナスバスコアが高くて、改善している患者がいること」、「入院時年齢が若いほど改善が良好であること」、「事故後経過期間が短いほど改善が良いこと」が分かる。

H22.6.1

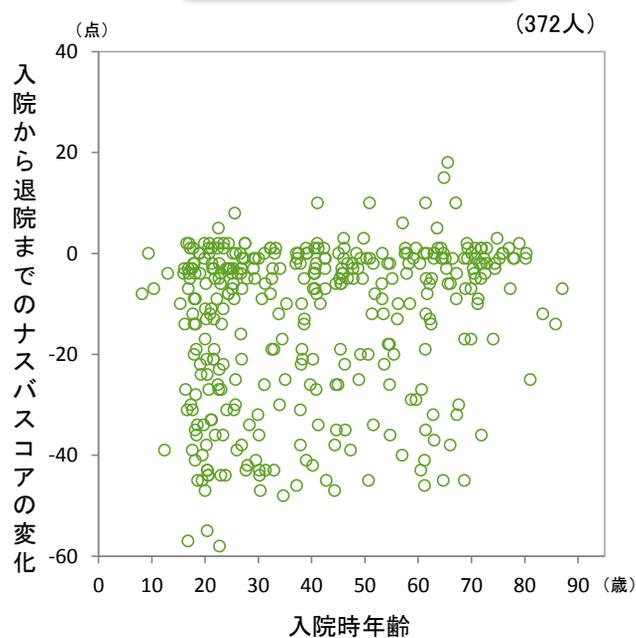
5年間に退院
した患者(372人)

H27.5.31

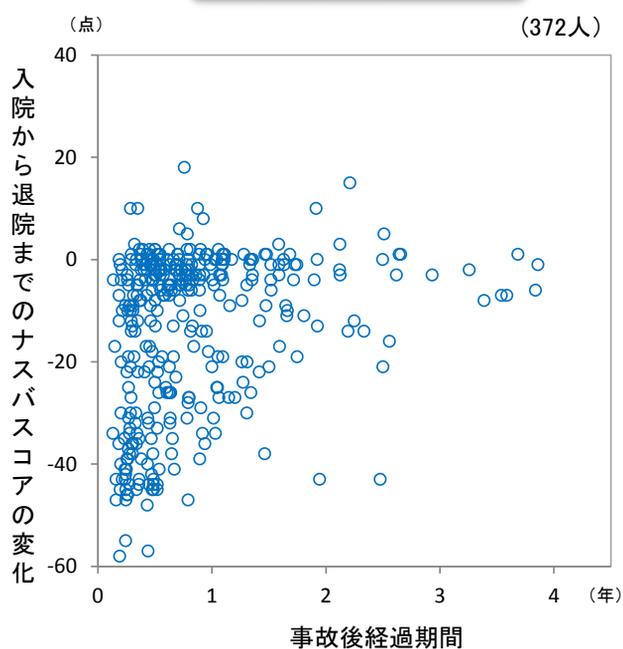
① 入院時ナスバスコア



② 入院時年齢



③ 事故後経過期間



※ グラフ中の○は、患者を表している。

※ いずれのグラフも、下方にあるプロットほどよく改善した患者のデータである。

【入院から退院までのナスバスコアの変化と事故後経過期間との関連】

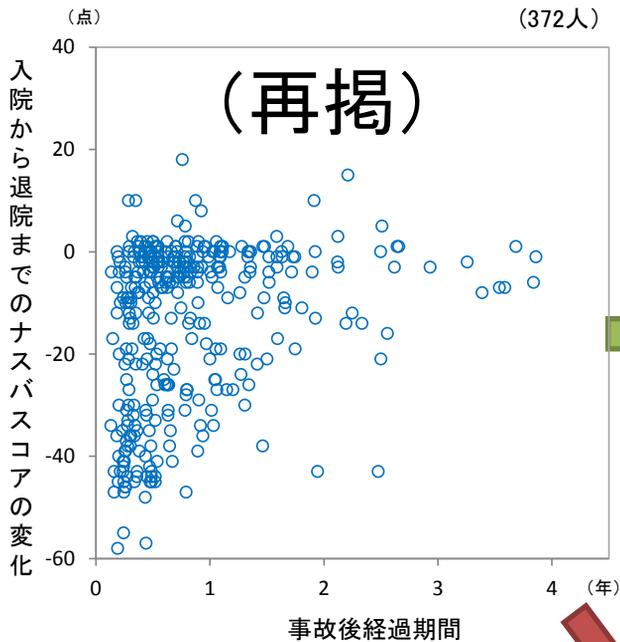
■ 平成22年6月1日から平成27年5月31日までの5年間に退院した患者(372人)に関して、入院時重症度別にグラフを3つに分けてみると、「いずれのグループにおいても、事故後経過期間が短い場合には改善が良い」「入院時ナスバスコアが高くて、事故後経過期間が短い場合には改善している患者がいること」などが示されている。

H22.6.1

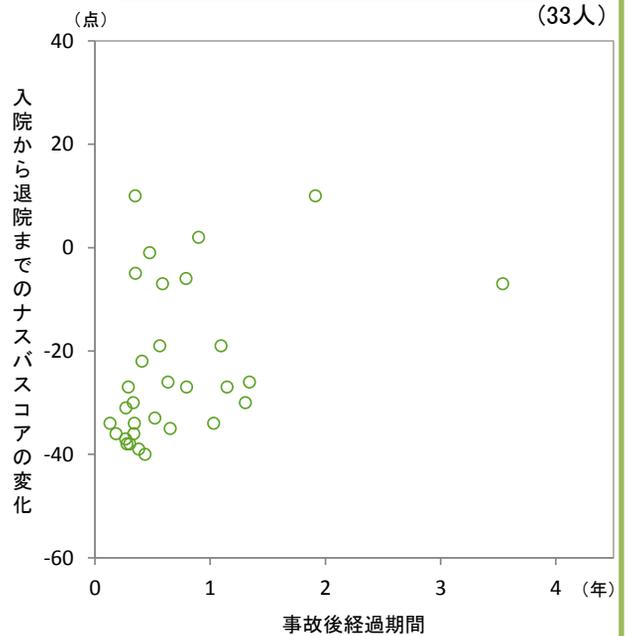
5年間に退院
した患者(372人)

H27.5.31

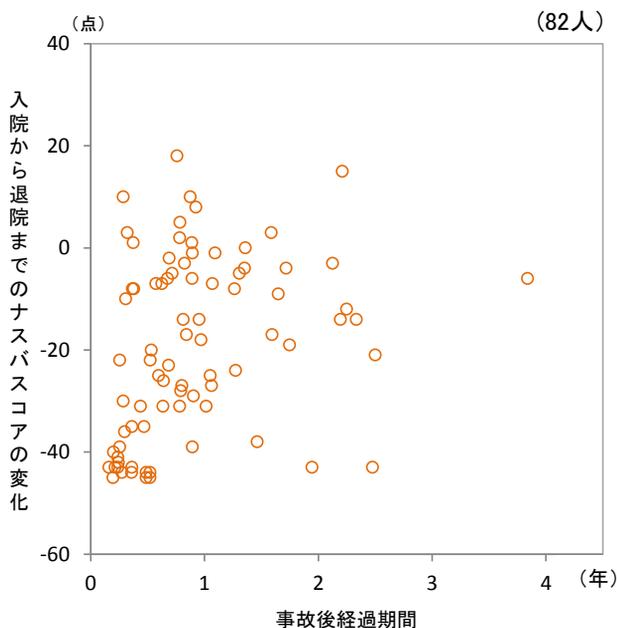
事故後経過期間



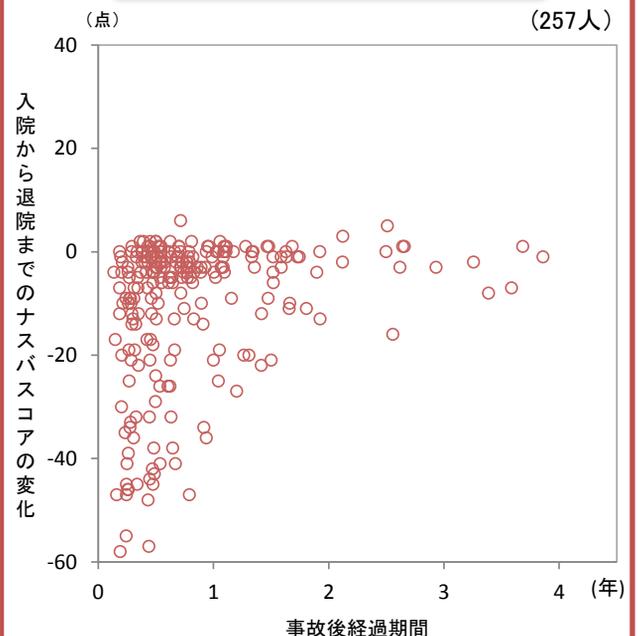
入院時ナスバスコア30~40点



入院時ナスバスコア41~50点



入院時ナスバスコア51~60点



※ グラフ中の○は、患者を表している。

※ いずれのグラフも、下方にあるプロットほどよく改善した患者のデータである。