

4療護センターにおける遷延性意識障害者のナスバスコアを用いた治療改善効果分析結果

1. 昨年に引き続き、4療護センターについて平成22年度期間中及び入院から退院までの分析を行ったところ、前回と同様にナスバスコア平均値の減少が認められ、治療改善効果が認められた。(1. 参照)
2. 年度期間中及び入院から退院までの治療改善効果の分析において、年々ナスバスコア平均値の改善点が減少していることについては、入院時のナスバスコア及び年齢の平均値が高くなっていることが影響を与えているものと考えられる。(1-2. 参照)
3. 4療護センター別で比較すると、入院時における事故からの経過期間が短い患者が多いことなどが治療改善効果に影響を与えているものと考えられる。(2-2. 参照)

1. 4療護センターの年度期間中及び入院から退院までのスコア平均値の変化

1年間ごとの分析及び入院から退院までを比較した分析のいずれにおいても、ナスバスコア平均値の減少が認められ、4療護センターにおける治療改善効果が認められた。

1年間ごとのスコアの平均値の変化及び改善点

平成18年度期間
(対象者:189人)

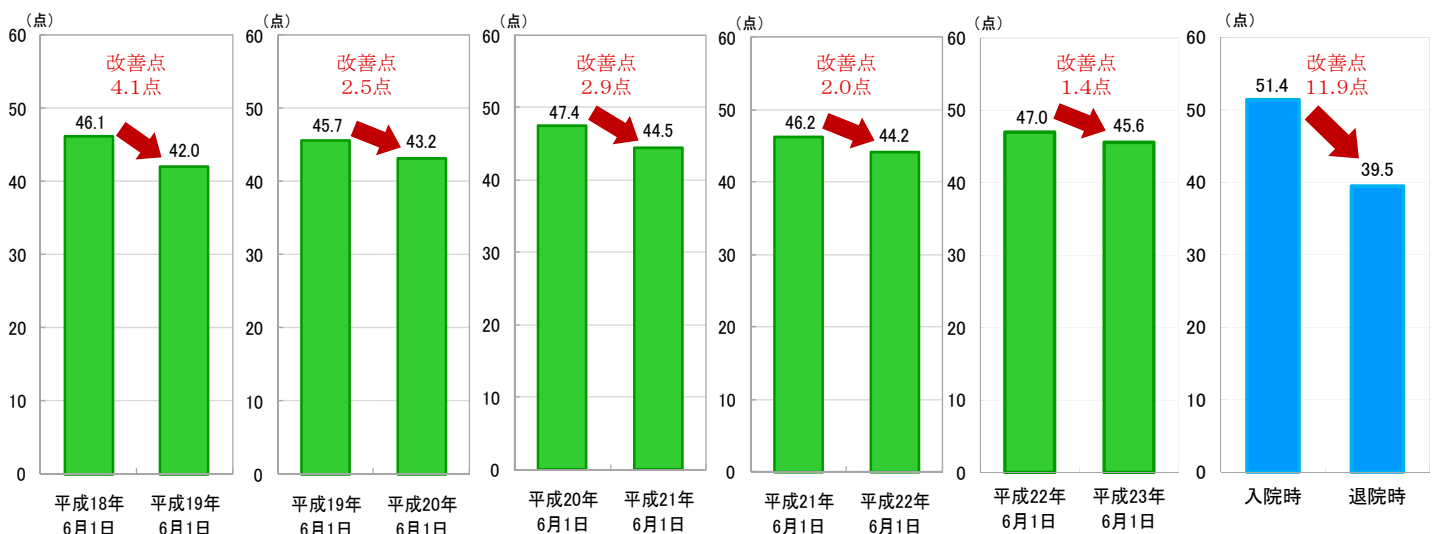
平成19年度期間
(対象者:207人)

平成20年度期間
(対象者:220人)

平成21年度期間
(対象者:218人)

平成22年度期間
(対象者:236人)

入院から退院までの
スコア平均値の
変化及び改善点
(330人)



※1年ごとに、対象者全員(各期間の対象者は同じ)のスコア平均値を示している。
 ※改善点は、比較する2つの時点のスコア平均値の差分である。
 ※対象者は、4療護センターの入院患者である。

※入院から退院までのスコア平均値を示している。
 ※平均入院期間:
 2年7ヶ月

[参考]2委託病床の年度期間中及び入院から退院までのスコア平均値の変化

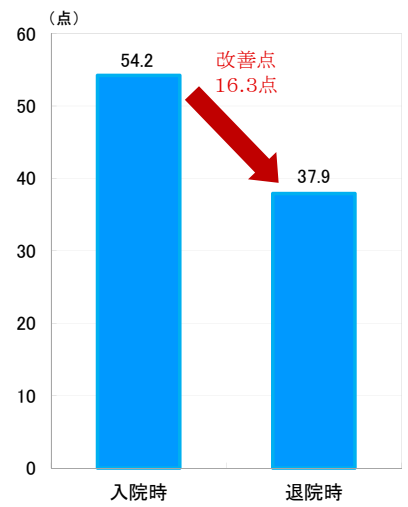
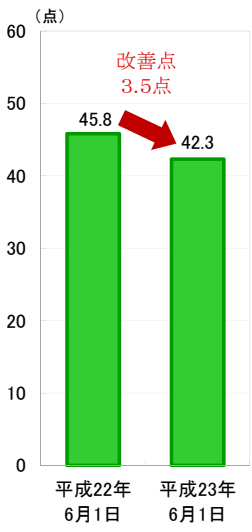
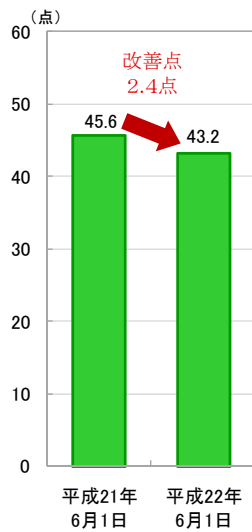
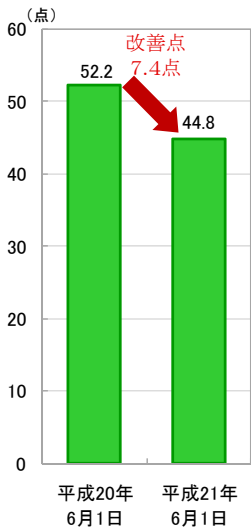
1年間ごとのスコアの平均値の変化及び改善点

平成20年度期間
(対象者:32人)

平成21年度期間
(対象者:38人)

平成22年度期間
(対象者:40人)

入院から退院までのスコア平均値の
変化及び改善点(25人)



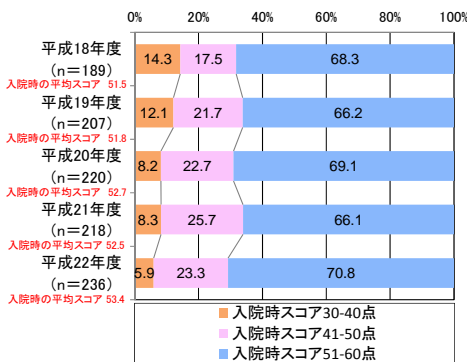
※1年ごとに、対象者全員(各期間の対象者は同じ)のスコア平均値を示している。
 ※改善点は、比較する2つの時点のスコア平均値の差分である。
 ※対象者は、2委託病床の入院患者である。

※入院から退院までのスコア平均値を示している。
 ※平均入院期間:1年11ヶ月

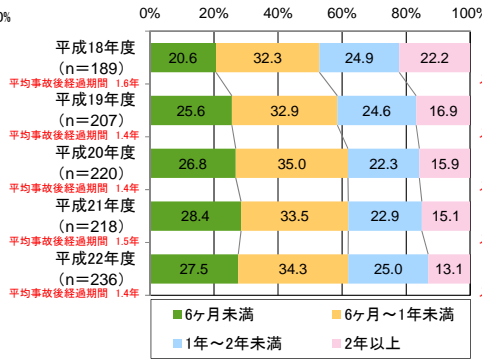
1-2. 4療護センター別の入院時におけるスコア、年齢及び事故後経過期間の構成比・平均値(年度別)

入院時スコア(10点刻み)について、分析対象者を年度ごとに比較してみると、年々「30-40点」が減少する傾向にある。
 入院時の事故後経過期間について、分析対象者を年度ごとに比較してみると、平成19年度以降、顕著な変化はみられていない。
 入院時の年齢について、分析対象者を年度ごとに比較してみると、年々平均年齢が上昇し、「61歳以上」の患者が増加する傾向にある。

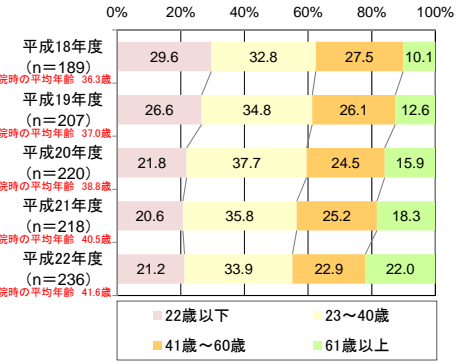
入院時スコア(10点刻み)の構成(年度別)



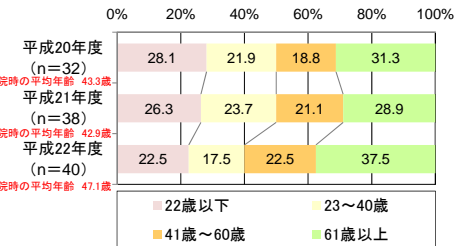
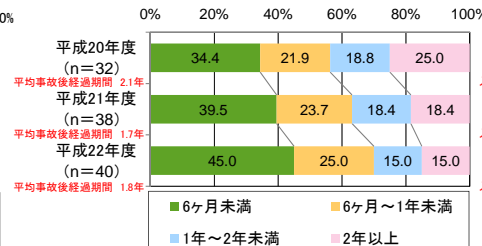
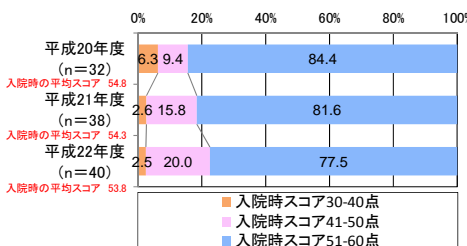
入院時の事故後経過期間の構成(年度別)



入院時の年齢構成(年度別)

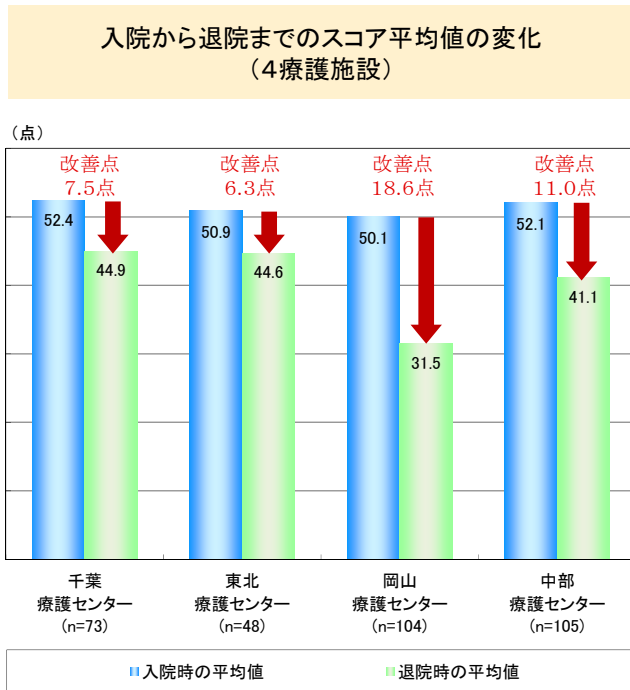


[参考]2委託病床

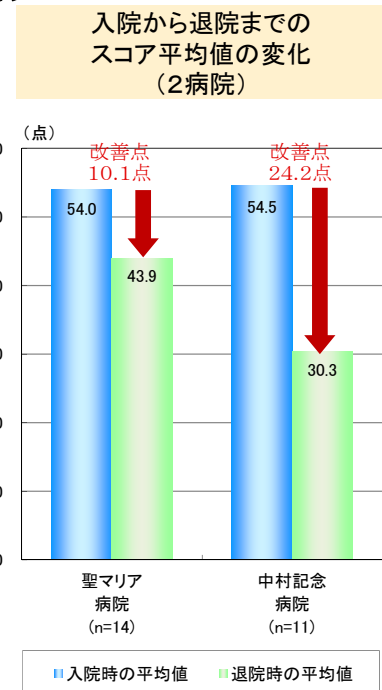


2. 4療護センター別の入院から退院までのスコア平均値の変化

いずれの療護センターにおいても、治療改善効果が認められた。なお、治療改善効果が高い岡山療護センターは、「事故後経過期間が短く」という特徴が認められる。



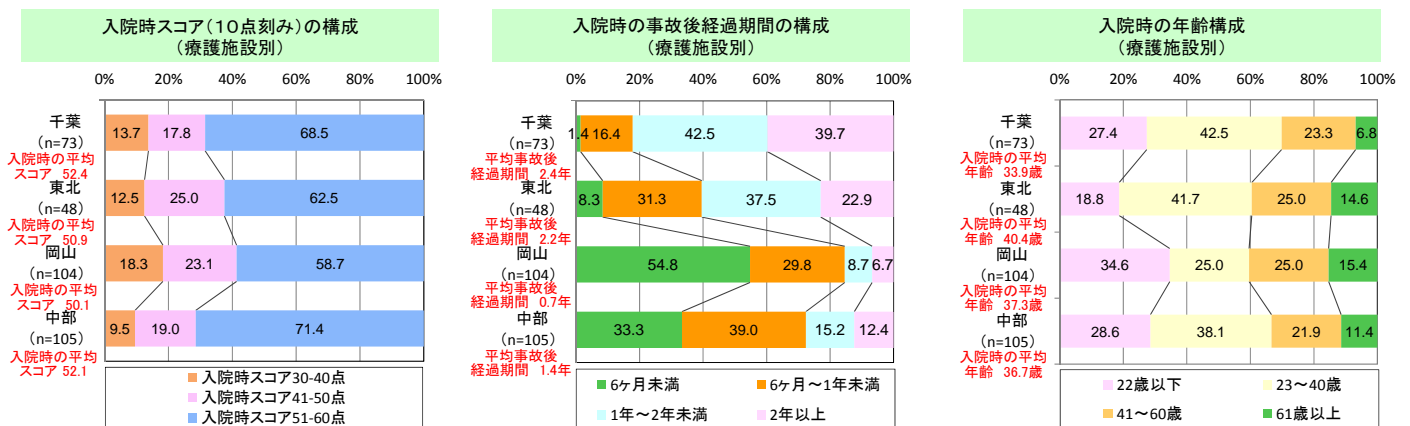
[参考]



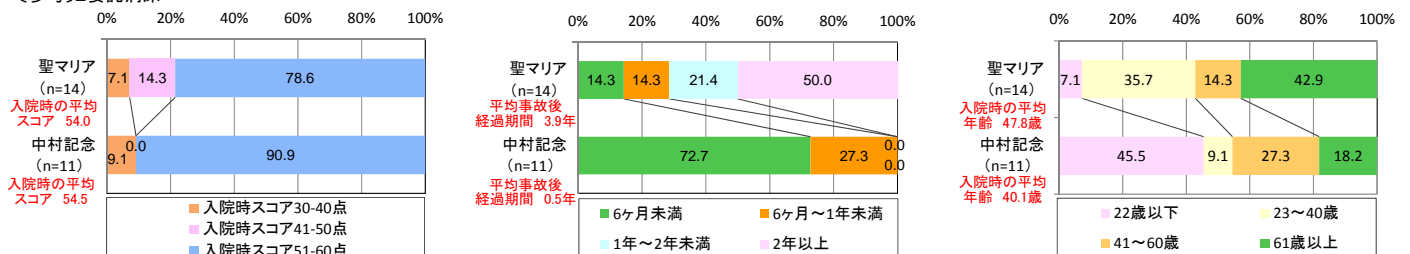
2-2. 4療護センター別(退院患者)の入院時におけるスコア、年齢及び事故後経過期間の構成比・平均値

療護センター別の入院時スコアについて統計解析を行った結果、療護センター別に統計的な有意差はみられていない。
療護センター別の事故後経過期間について統計解析を行った結果、療護センター別に統計的な有意差がみられており、岡山療護センターは、千葉療護センター及び東北療護センターに比べて、事故後経過期間が短くなっている。

療護センター別の年齢構成について統計解析を行った結果、療護センター別に統計的な有意差がみられていない。



[参考]2委託病床



◎療護センター統一スコア(ナスバスコア)

ナスバスコとは、日本脳神経外科学会で定義された「植物状態」を基に、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もの。

遷延性意識障害重症度評価表

点数	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"/> 四肢の自然運動はなし、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"/> 自力で体位変換が可能、車いすに乗せると不十分でも自分で動かす
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取の試みが可能	<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、又は不十分に運ぶ	<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"/> 定期的に排便、排尿をさせることにより、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、テレビを凝視するが、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"/> 何らかの発語が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、呼名に対する口に動きあり	<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、ときに意思疎通は図れる	<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

※入院要件: 上記6項目全てにおいて5点以上の症状が認められる場合(合計30点以上)

※例えば、認知機能5点の改善とは、「開眼しても瞬目反射なし」(10点)だったが、「近親者を判別し、表情の変化がある」(5点)となった場合

◎今回の分析方法

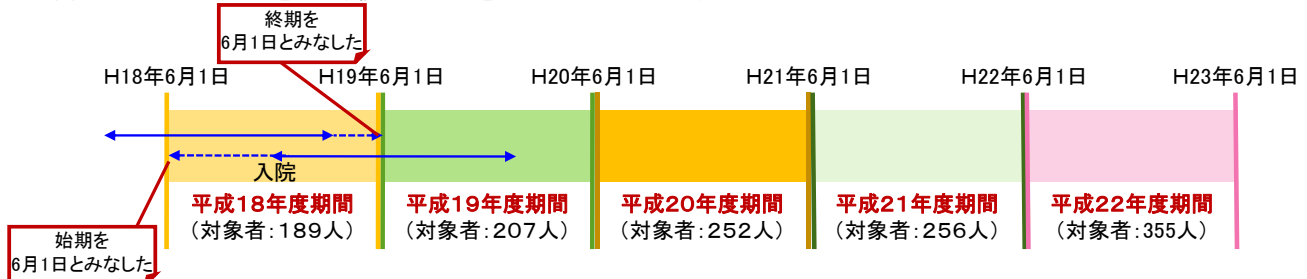
◇データ収集

本統計分析は、平成9年9月からの「治療特化※」以降の千葉、東北、岡山及び中部の4療護センター、中村記念病院、聖マリア病院の2療護施設機能委託病床(合計6療護施設)の入院患者を対象として、調査時点における入院患者のデータ(ナスバスコアによる判定結果)を収集し、蓄積されたデータを基に実施。

※療護センターの入院患者の長期滞留傾向を解消に向かわせ、運営の効率化に資するための方向転換措置。

◇在院期間中の1年間ごとの改善の状況

入院患者(入院時30点以上の方)のスコアが、在院期間中の1年間ごとに、どれだけ改善したかについて、原則として6月1日時点で調査したナスバスコアを基に、統計的手法を用いて分析したもの。



◇入院時から退院時改善の状況

平成17年6月1日から平成23年5月31日までの間に退院した患者(355人)について、入院から退院までの間にどれだけスコアが改善したかについて、統計的手法を用いて分析したもの。

