

MATSUYAMA SHIMIN HOSPITAL

「自動車事故での脳損傷

による重度意識障害者専門病床」

のご案内

NASVA



松山市民病院



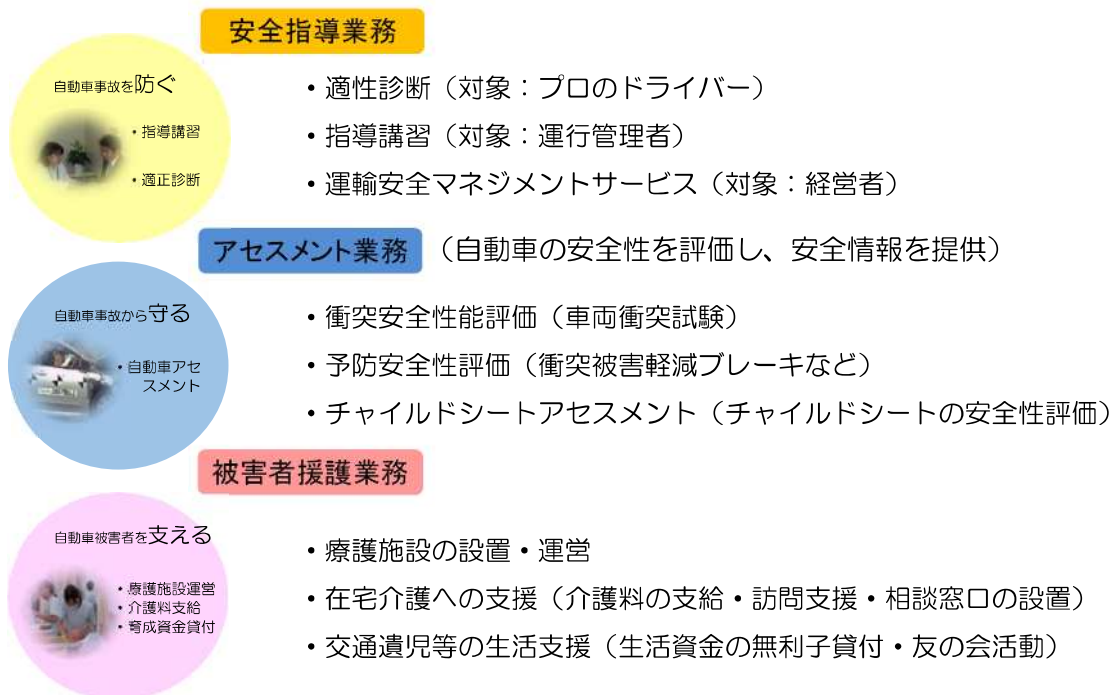
一般財団法人 永頼会

松山市民病院

自動車事故対策機構（NASVA）の概要

「NASVA」（ナスバ）とは「独立行政法人 自動車事故対策機構」（National Agency for Automotive Safety & Victims' Aid）の頭文字をとった略称です。

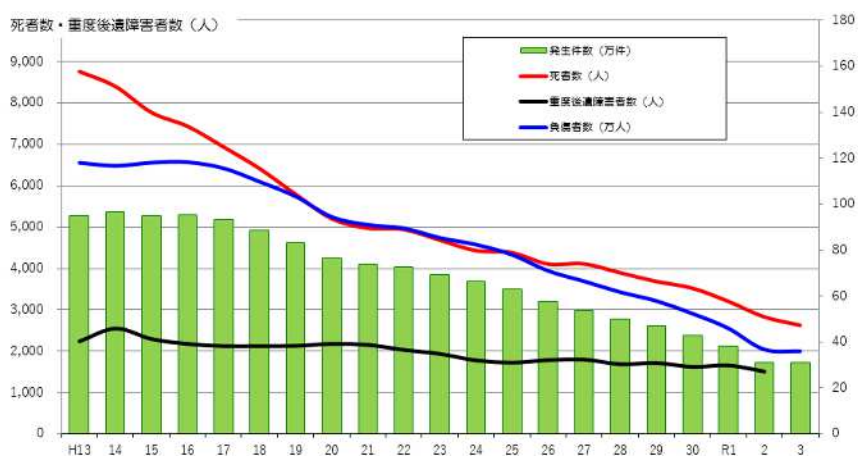
被害者支援と事故防止を一体的に実施する自動車事故対策の専門機関です。



交通外傷による現況

交通外傷による死者数は、近年着実に減少しており、令和3年中の死者数は、統計開始後最少を更新し、2,636人（対前年-203）となっています。

しかし、交通事故による重度後遺障害者数は、ほぼ横ばいで推移している情勢です。



(出典：発生件数、死者数及び負傷者数は警察庁資料より 重度後遺障害者数は自賠責審議会資料より)

※交通事故死者数(24時間以内)は暦年

※重度後遺障害者数は、後遺障害等級表（自動車損害賠償保障法施行令別表第一、別表第二）の別表第一に該当する介護を要する後遺障害及び別表第二の第一級～第三級に該当する後遺障害等級の認定を受けた自賠責保険の支払い件数

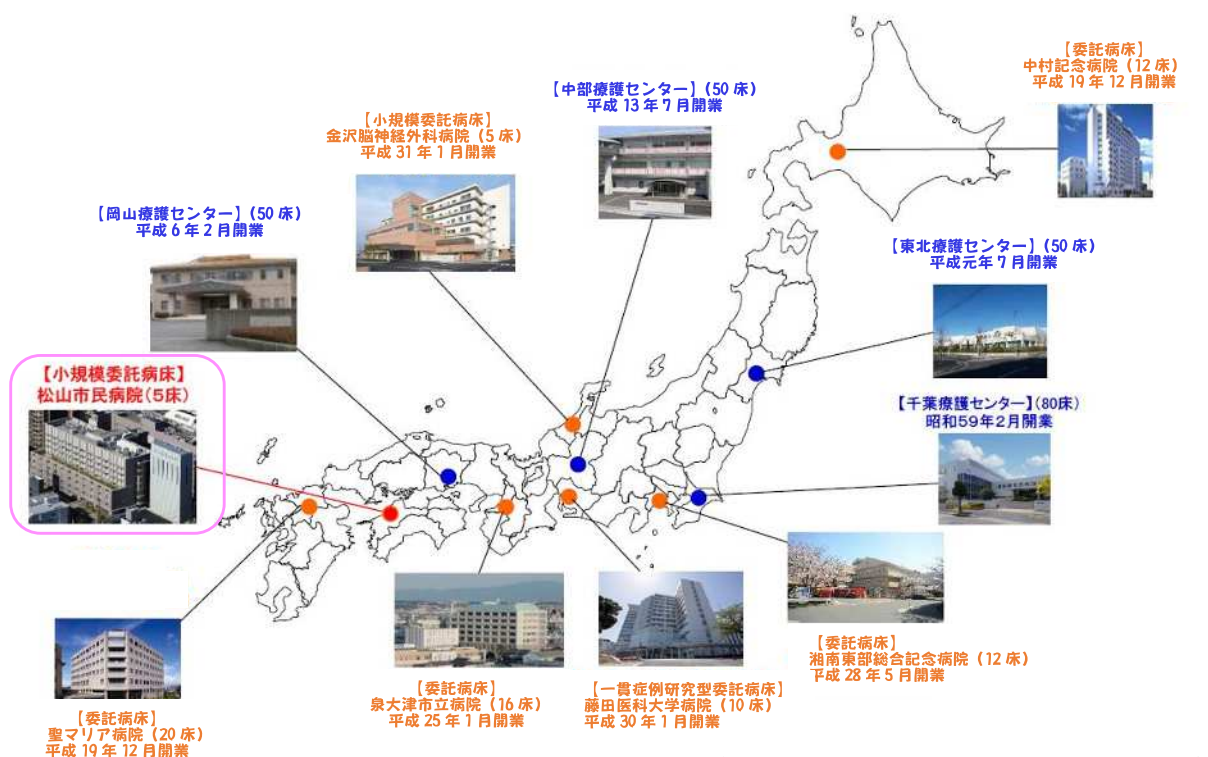
NASVA 委託病床では

自動車事故により脳を損傷し、重度の意識障害を負った方（遷延性意識障害者）を対象に、社会復帰の可能性を追求しながら適切な治療と看護を行う専門病床です。

入院期間は概ね3年以内となり、入院の承認は治療及び介護の必要性、脱却の可能性を総合的に判断して行われます。

NASVA 療護施設一覧

NASVA では遷延性意識障害者の専門施設である療護施設を全国11ヶ所に設置・運営しています。



(療護センター4ヶ所、委託病床7ヶ所)

【松山市民病院】

病床数：5床（小規模委託病床）

患者さんの受入れ開始：2020年2月～

NASVA 委託病床の特色について

- 充実した医療機器・設備ときめ細かな看護
- 同じ看護師が一人の患者さんの主担当として継続して受け持つプライマリナーシング
- 常に患者さんの状態を観察でき、わずかな意識の回復の兆しをとらえるためのワンフロア病棟システム
- 季節や一日の移り変わりを感じられる環境
- 複数の専門職によるチーム医療体制
- 新看護プログラムと状態やレベルに合わせたリハビリテーションの実施
- 患者さんご家族をサポートする医療ソーシャルワーカーの配置

治療環境



NASVA 委託病床

日光を取り込むことのできる病室
プライマリナーシング方式によって
質の高い看護を提供いたします。

リハビリテラス

テラスの花壇には四季を感じて頂く
草花が咲き乱れ、五感を澄まして
状態にあったリハビリテーションを
提供いたします。



リハビリセンター

リハビリセンターには屋上庭園を兼ねたリハビリ
テラスが整備され、晴れた日には屋外リハビリも
楽しみ、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士に
よりきめ細やかなリハビリを提供いたします。



チーム医療の実施 ～ 質の高いチーム医療の提供 ～

当院では脳神経外科専門医、専任の看護師以外にも、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、社会福祉士、管理栄養士、歯科・口腔外科医、歯科衛生士などチーム医療によって、状態にあった介入を目指します。

専任の看護師

一人の患者に対し、同じ看護師が継続して退院まで担当する「プライマリー・ナーシング方式」により、全身のわずかな変化にも対応しながら、ご家族と一緒に意識回復を支援します。

リハビリテーション

リハビリ医と理学療法士・作業療法士・言語聴覚士らが患者の状態に合った機能回復訓練を行います。関節の拘縮予防、呼吸リハビリなどの他、摂食・嚥下機能訓練にも力を入れています。

高度先進医療機器

64列マルチスライスCT、3テスラMRI、脳血流SPECT、脳波計などの高度医療機器が整備されており、目に見えない部分の診断に効果を発揮します。他の複数の診療科との連携による診療も可能です。

入院の対象者について

自動車（含む原付・二輪）事故により「脳損傷」を負い、

下記の項目に該当する重度の意識障害が継続する状態にあるために

1. 自力移動が不可能である。
2. 自力摂食が不可能である。
3. 尿尿失禁状態にある。
4. 眼球はかろうじて物を追うこともあるが、認識はできない。
5. 声を出しても、意味のある発言はまったく不可能である。
6. 目を開け、手を握れというような簡単な命令にはかろうじて応ずることもあるが、それ以上の意思の疎通は不可能である。

NASVAスコアが30点以上の治療及び常時の介護を必要とする方を対象とします。



NASVA スコアとは

ナスバスコアとは、日本脳神経外科学会で定義された「遷延性意識障害」を基に、その程度を判定するための統一基準として、平成17年度より適用が開始された指標のことをいいます。

- 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食の試みが可能	<input type="checkbox"/> 咀嚼可、又はダメでも嚥下大略可能で、介助により経口摂取するときむせる <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"/> 定期的に排便、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

一日のおもな流れ

日常生活の中で、声をかけたり手を握ったり、車椅子に乗ったり、四季の変化を感じながら五感からの刺激を可能な限り多く脳に与える機会をもつことで、患者さんの反応を引き出せるようにします。



起床・モーニングケア



朝のお食事



リハビリテーション・活動時間



昼のお食事



リハビリテーション・レクリエーション



検査・処置・活動時間



夕のお食事・イブニングケア



就寝



申込み～入院までの流れ

Step 1 相談

お気軽に地域医療連携室までお問合せ下さい。

Step 2 申込

入院必要書類（専用書式はホームページにご用意しています）をご準備頂き、ご連絡をお願いします。

Step 3 訪問

医師、看護師、その他のスタッフにより、ご入院先の医療機関へ患者さんの状態を診察に伺い、職員様や家族様よりヒアリングを実施します。

Step 4 審査委員会

外部の有識者を交えた審査委員会にて受入れの可否について審議します。

Step 5 承認

審査委員会にて、受入れが承認されれば受入日の調整に入ります。

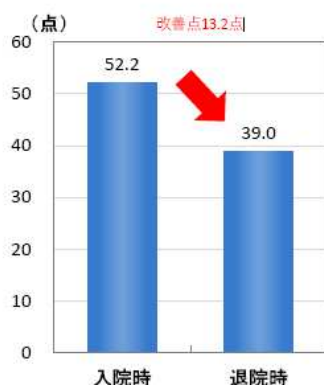
Step 6 入院

NASVA スコアの脱却をめざして治療が始まります。

治療効果など

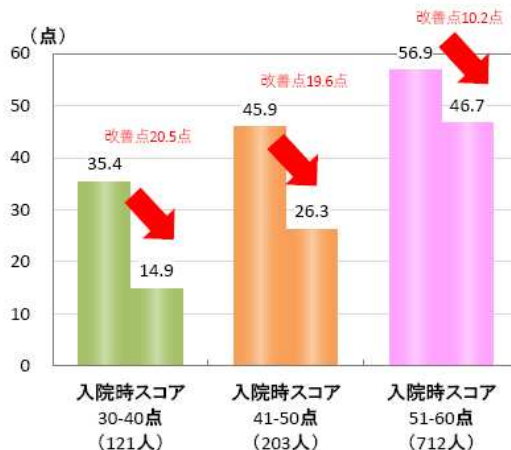
視覚・聴覚・味覚・触覚・嗅覚の五感をすべて刺激することで1日の変化や季節の変化を感じるなど快刺激に繋がるケアを提供しあきらめない医療の提供に努めていきます。

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
(1036人)



※平成17年6月以降に退院した患者848人のナスバスコア平均値を示している。
※改善点は、比較する2つの時点のナスバスコア平均値の差分である。
※対象者は、藤田医科大学病院及び金沢脳神経外科病院を除く8療護施設の入院患者である。

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
(1036人)



※左記の対象者を入院時の重症度別（ナスバスコア別（10点刻み））に分けたものである。

独立行政法人自動車事故対策機構（NASVA）療護施設の入院患者に対する治療・看護等の成果について



いろいろな疑問にお答えします。

Q. どのような障害の場合に入院できますか。

自動車（原付・二輪車を含みます）が関係する交通事故により脳を損傷し、治療と常時の介護を必要とする重度の後遺障害（遷延性意識障害）を負った方が対象で、「ナスバスコア（遷延性意識障害重症度評価表）」の合計点が30点以上であることが入院の要件の一つです。

入院の承認は、入院審査委員会の結果を踏まえ、治療及び介護の必要性や脱却の可能性などを総合的に判断して行われます。

Q. 後遺障害認定前でも療護施設に入院できますか。

また、後遺障害診断書の発行も可能ですか。

急性期治療が終わり、かつ、入院要件を満たしているとして入院の承認が下りれば、後遺障害認定前でも入院できます。また、入院後の後遺障害診断書の発行も可能です。なお、受傷後、早期に治療を開始した方が、治療による改善効果が高いことから、事故後経過期間に関する制約は設けていません。後遺障害認定前に入院される患者さんの割合は高くなっています。

Q. 自損事故の患者、有責事故を起こした患者、自賠責無保険車で事故を起こした患者でも入院できますか。

自動車（原付・二輪車を含みます）が関係する交通事故が原因であれば入院可能です。

Q. 健康保険・労災保険は使えますか。

通常の医療機関と同様、健康保険や労災保険を使うこともできます。

Q. 見学はできますか。

できます。お電話にて事前にご連絡下さい。

Q. 入院費の自己負担額は、どの程度になりますか。

健康保険適用の場合、自己負担分は3割となりますが、公的医療保険の高額療養費制度や市町村が行う重度心身障害者医療費助成制度による助成により、実際の自己負担額はおむつ等の入院雑費や食事負担費等の実費分程度（概ね4～8万円/月）になる方がほとんどです。

Q. 複数の療護施設へ同時に入院申込みできますか。

複数の療護施設への同時申込みはご遠慮いただいているので、入院希望する療護施設を1ヶ所に決めていただくことになります。

Q. 現住所地に近い療護施設へ申込みなければならないのでしょうか。

現住所地に関係なく、いずれの療護施設にも申込みができます。

Q. 海外の事故も入院対象となりますか。

NASVA 療護施設の設置・運営は、国内事故に係る自動車損害賠償保障制度の枠組みの中での事業なので、海外での事故の被害者については入院対象外です。



Q. どれくらいの期間入院できますか。

概ね3年以内です。

ただし、3年間必ず入院できると保障するわけではありません。

ナスバスコアの合計点が20点以下となった場合（「脱却」と称しています）、症状の改善が目標に達した場合などには、退院を勧奨することがあります。

退院時には、MSW（医療ソーシャルワーカー）が、退院先病院や施設の相談・調整をしたり、在宅介護時の福祉制度利用などのサポートを行います。



詳しくは各ホームページをご覧ください。



設置



独立行政法人

自動車事故対策機構

〒790-0067 愛媛県松山市大手町2丁目6番地5

運営 一般財団法人 ^{えいらいかい}永頼会 松山市民病院

NASVA 問合せ窓口 地域医療連携室
TEL 089-913-0081 (直通) FAX 089-913-0083 (直通)
E-mail syoukai@matsuyama-shimin-hsp.or.jp