



Toho University

一般社団法人 交通事故被害者家族ネットワーク

遷延性意識障害患者の看護について

日高 紀久江

Faculty of Health Sciences, Toho University

本講演に関して開示すべきCOIはありません

遷延性植物状態

Persistent Vegetative State (PVS)

重症な脳損傷を受けた後で、呼吸・循環・代謝など
脳幹部の機能は維持され、深昏睡から開眼するまで
に回復しても周囲との意思疎通に制限のある状態

(Jennet and Plum, 1972)



植物状態の診断基準

- 1 自力で移動ができない
- 2 自力で摂取ができない
- 3 尿尿失禁状態にある
- 4 目は物を追うが認識はできない
- 5 「手を握れ」「口を開け」などの簡単な命令には応ずることもあるが、それ以上の意思の疎通ができない
- 6 声は出すが意味のある発語はできない

以上6項目を満たす状態が、いかなる医療の努力によってもほとんど改善することなく、満3カ月以上経過した場合（日本脳神経外科学会, 1972）



意識障害の原因

分類	主な原因・誘因
一次性脳障害 (頭蓋内病変)	頭部外傷, 脳腫瘍, 中枢神経系の感染, 脳血管障害(脳出血, 脳梗塞, クモ膜下出血) 痙攣発作, など 脳幹部から大脳皮質までの部位の機械的破綻
二次性脳障害 (頭蓋外病変)	低酸素症, ショック, 内分泌障害(血糖異常), 代謝障害(腎不全, 肝不全), 体温調節障害, 中毒(アルコール, 薬物), 心因性障害, など 脳の代謝過程の障害

- * 低酸素症: 組織に十分な酸素供給ができない状態
自己心拍が再開しても低酸素に弱い部分(大脳皮質, 基底核, 海馬, 等)に障害が残る



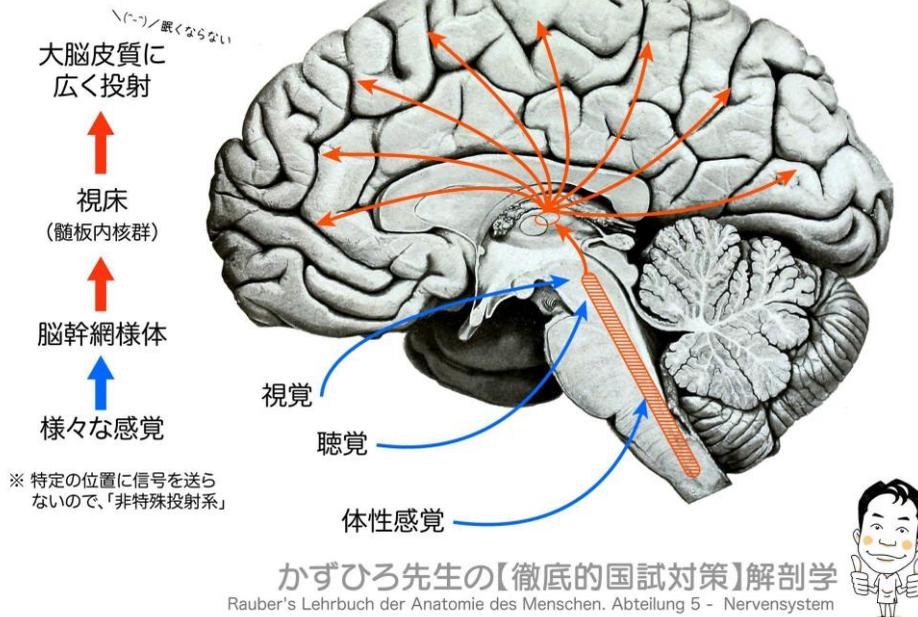
意識障害のメカニズム

神経系 > 脳幹

脳幹網様体賦活系

網様体:脳幹に広がる白質と灰白質が入り交じった部分

- 呼吸や循環などの生命維持に重要な各種中枢が存在
- 様々な感覚路の側枝からの入力を受け、視床髄板内核群より大脳皮質に広く投射し覚醒を維持する(脳幹網様体賦活系)



- 大脳皮質
- 視床
- 脳幹

<https://jp.pinterest.com/pin/660692207833421362/>



Toho University

最小意識状態

Minimally Conscious State (MCS)

自分自身または外界を意識しているという行動上の証拠が最小ではあるが確実にある状態 (2002)

- 自己と周囲の環境をある程度認識していることを示す動作がみられる状態

単純な命令に従う, 身振りや言語でイエス・ノーを表示する,
理解可能な言葉や合目的的な行動(質問に対する身振りや発声,
物をつかもうとする, 物を触る・握る, 何かを見つめる, 目で追う, など

最小意識状態

植物状態



23年間植物状態と思われていた男性

1983年 自動車事故(当時20歳) Rom Houben 氏



「医学の進歩がHouben氏の症例に追いついた」(Laureys博士)

<http://news.livedoor.com/article/detail/4469058/>



Toho University

遷延性意識障害患者

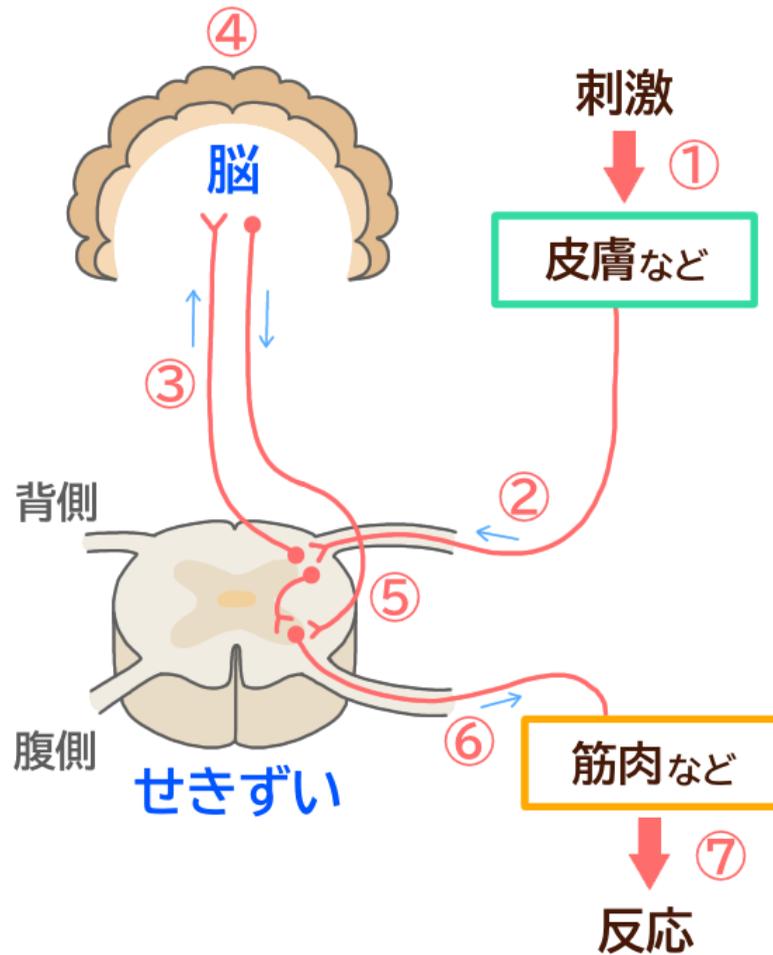
看護上の定義

脳の高次の機能を障害する何らかの原因によって、自らの意思と能力では、食事、排泄、会話によるコミュニケーションなどの生活行為を確立することができず、生活全般に看護・介助を必要とする

「重複生活行動障がい者」(紙屋, 1991)



ヒトが行動(反応)するメカニズム



<https://sawanii.ne.jp/nerve/>



遷延性意識障害をみる視点



<https://shinri-to-shinri.net/damashie/>

- **意識障害** 定量的な評価は難しい
- **痛み** ↓
本人にしか分からない
代わりに経験できない
- **意識障害** 外界を認識しているか
本人にしか分からない

家族がみて、感じることを
大切にしましょう！

人は見たいように見ているかも・・・



Toho University

遷延性意識障害患者の身体的な特性

生活リズムの変調

意識の覚醒度の低下

コミュニケーション(意思疎通困難)

認知機能の低下

筋力低下, 関節拘縮, 側彎

骨密度の低下

姿勢保持困難

発動性の低下

摂食・嚥下機能の低下

低栄養

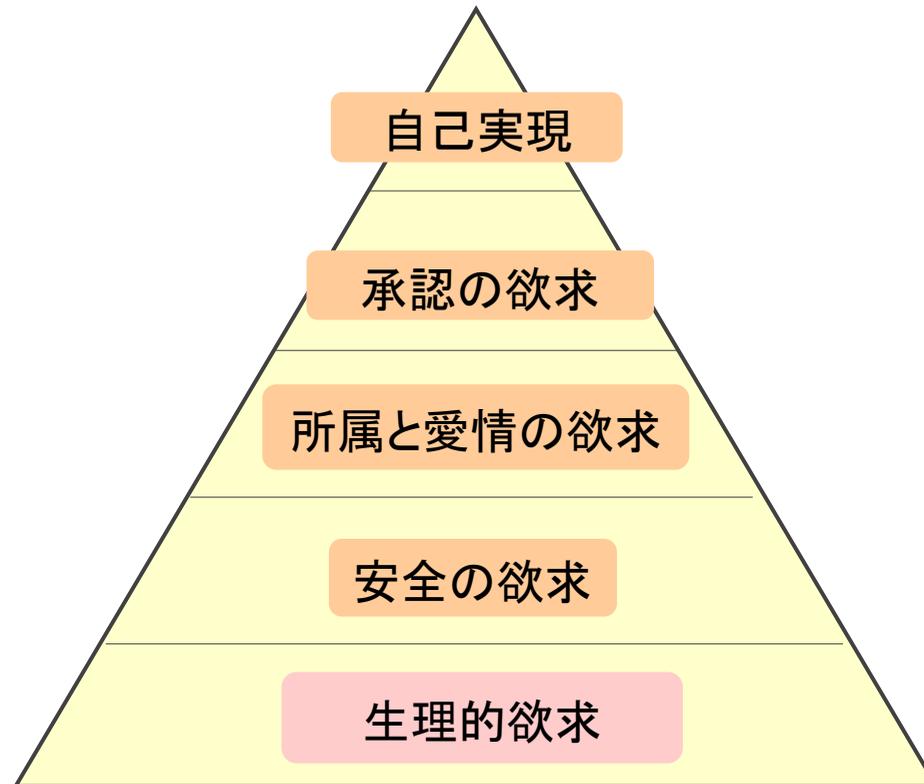
排泄機能の低下(便秘)

長期臥床: 二次的合併症(肺炎, 褥瘡など)



看護の目標

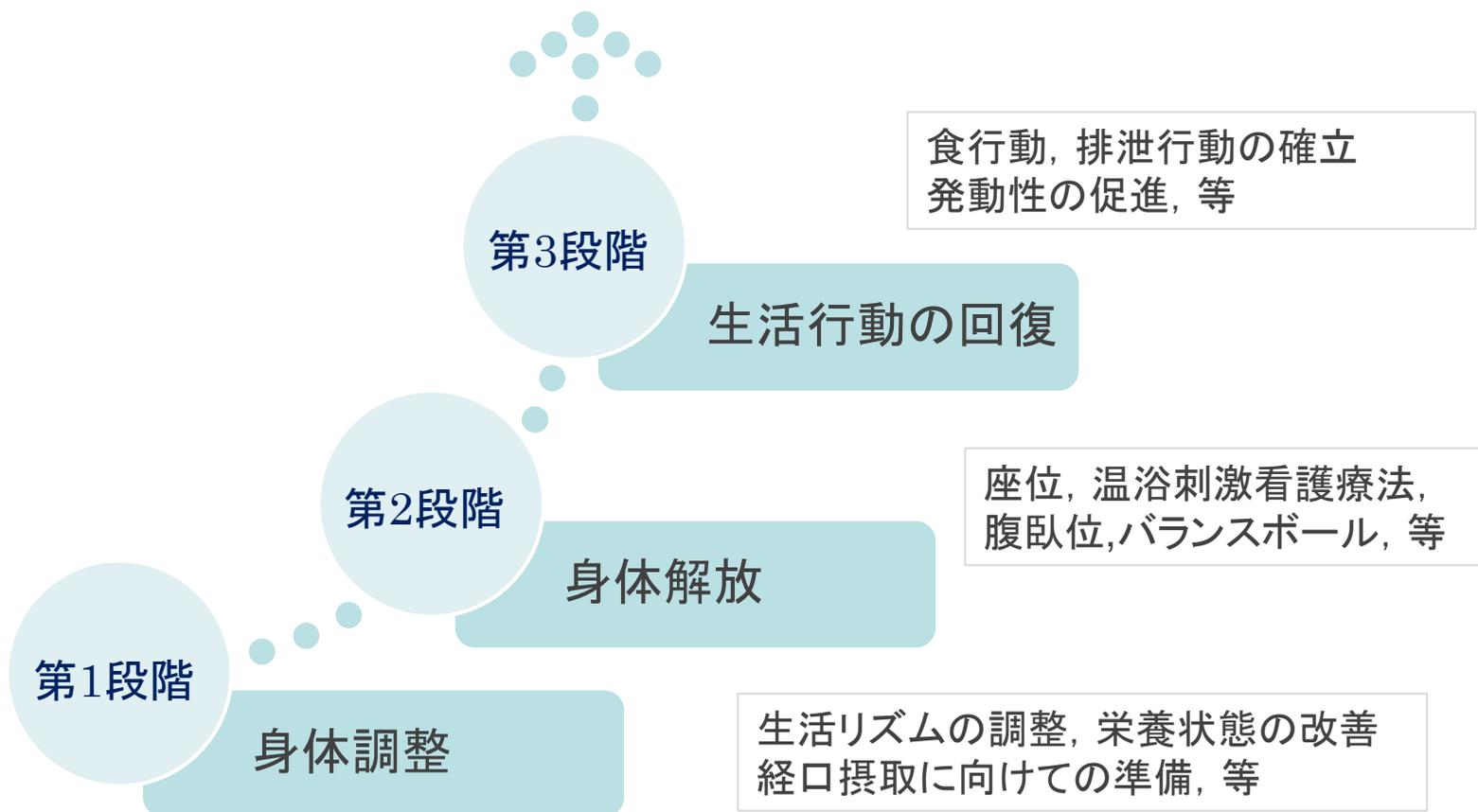
- マズローの欲求5段階説



★高次の欲求は低次の欲求を満たされてから重要になる！



意識障害患者の看護介入

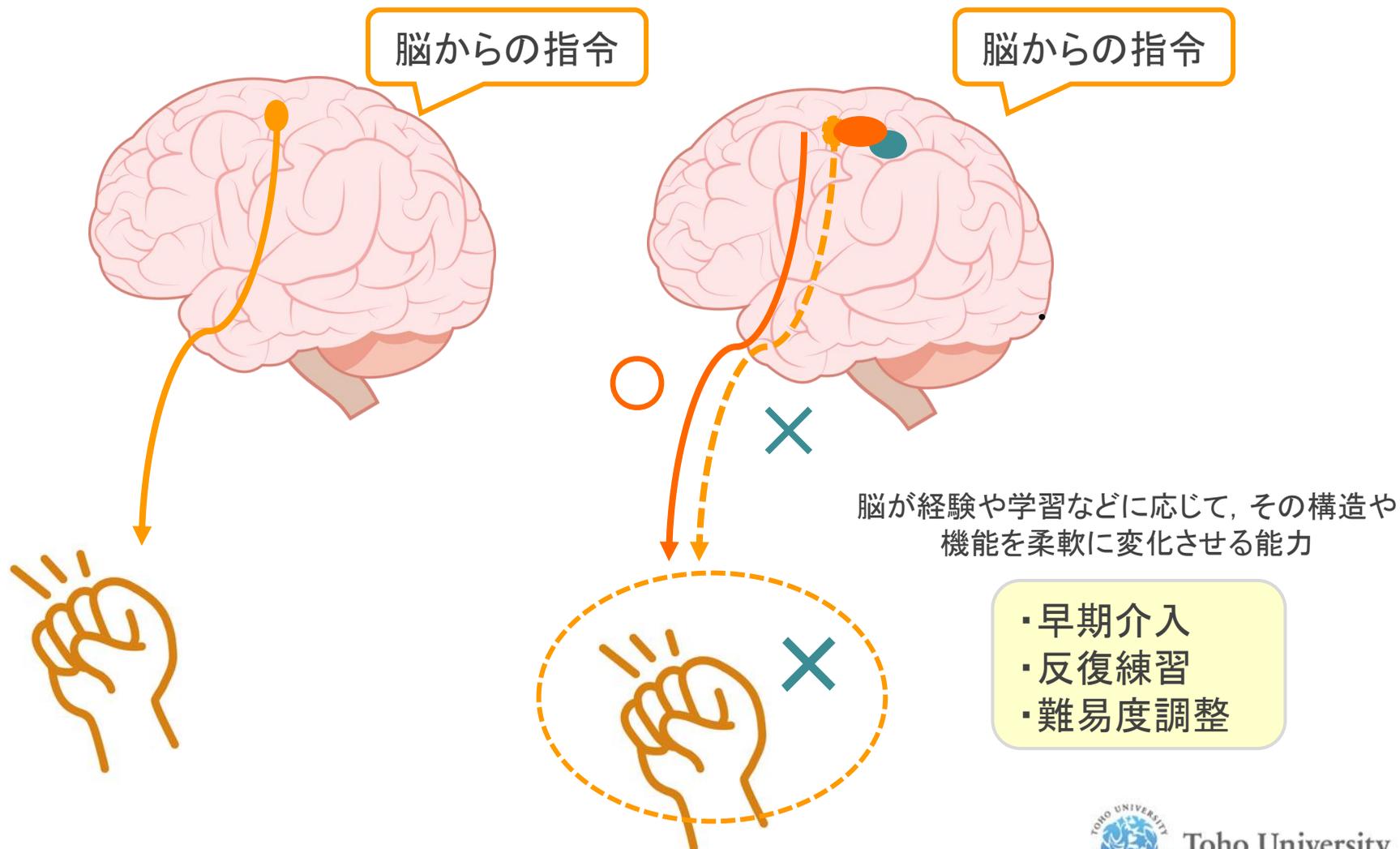


保健師助産師看護師法:「療養上の世話」の範囲内



Toho University

脳の可塑性 (Neuroplasticity)



日常生活行動の向上

- 日常の生活行動：多くは座位姿勢で成り立っている



看護の目標：座る，座る姿勢の保持

前段階として，以下のケアが必要になる！

生活リズムを整える（昼夜逆転の改善）

口腔内外のリハビリテーション

栄養状態の改善



長期意識障害のケアニーズに関する調査-1

対象：遷延性意識障害患者・家族会に所属している主介護者398名

方法：郵送による自記式質問紙調査, 有効回答248名

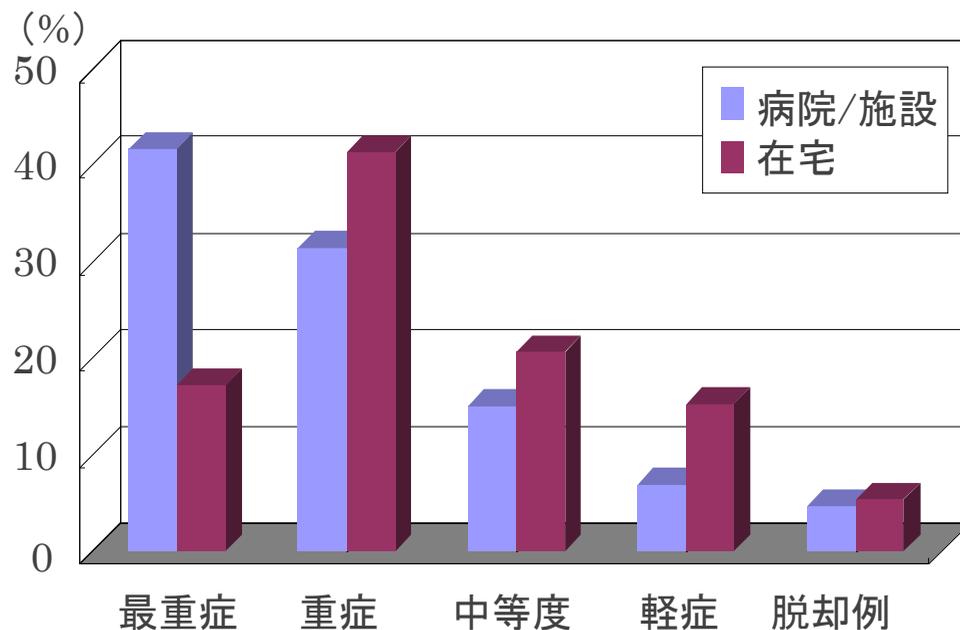


Fig. 遷延性意識障害度スコア (n=236)

長期意識障害のケアニーズに関する調査-2

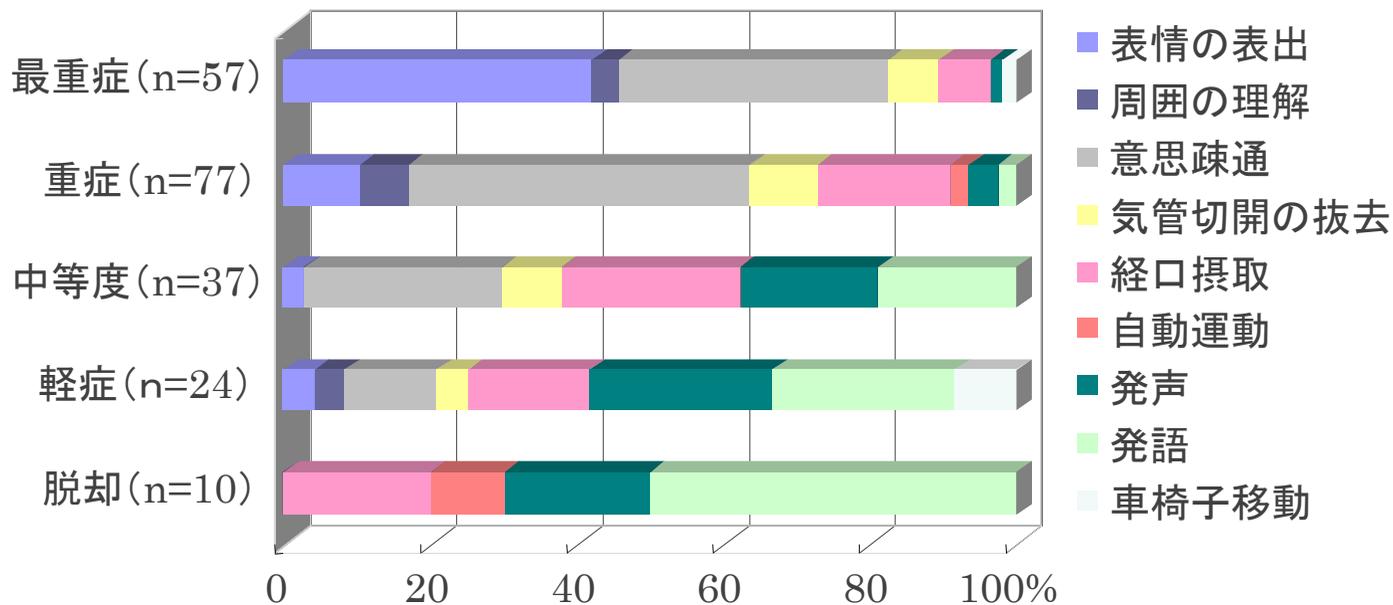


Fig. 重症度別回復に期待する機能 (n=205)



ご清聴ありがとうございました！

