

(2) 脳卒中

施策の現状・課題

- 本県の脳血管疾患による死亡者数は、平成8年以降死因の第3位となっており、平成20年では5,122人と、死亡者総数の10.9%を占めています。また、人口10万対の死亡率は84.8で、全国平均100.9を下回っています。
- 脳血管疾患は、*転倒・骨折とともに寝たきりになる主要な原因の一つであり、介護保険で要介護度の重い者が介護を要するようになった原因の約4割弱を占めています。
- 脳血管疾患を発症しないためには、高血圧、脂質異常症、肥満、糖尿病を予防することが重要であり、適正な塩分・栄養素を摂る食生活と運動習慣、歯の健康づくりを実践する必要があります。
- 喫煙は脳血管疾患発症の大きなリスクであることが確認されており、受動喫煙の防止や禁煙の支援等に関する情報提供等のたばこ対策が求められます。
- 医療保険者が実施する特定健診*・特定保健指導*において、40～74歳の加入者を対象に、メタボリックシンドローム*（内臓脂肪症候群）の概念を導入した生活習慣病予防のための健診を実施するとともに、健診医の指示により、眼底検査*等の詳細な健診を追加実施するなど、脳血管疾患ハイリスク者の早期発見に努めています。
- また、健診結果に応じて医療機関への受診を勧奨したり、一人ひとりの生活習慣の改善に主眼を置いた保健指導を実施するなどにより、脳血管疾患の発症予防に努めます。
- 脳血管疾患の後遺症として身体活動・言語・摂食嚥下に障害を生じた場合であっても、必要なリハビリテーションを継続して受けられ、生活の質を落とすことなく、住み慣れた地域で生活できるような体制づくりが必要です。

循環型地域医療連携システムの構築

- 脳卒中の循環型地域医療連携システムは、県民が身近な地域で質の高い脳卒中医療を受けることができるよう、脳卒中急性期対応医療機関、回復期リハビリテーション対応医療機関、療養施設、かかりつけ医、在宅療養支援診療所、かかりつけ歯科医、在宅療養支援歯科診療所、訪問看護ステーション等など、脳卒中医療を提供する各機関に加え、在宅ケアを支援する地域包括支援センター、在宅介護支援センター、居宅介護支援事業所等の連携により構築します。また、行政、保険者による特定健診・特定保健指導や脳血管疾患に関する知識の普及・啓発といった予防対策も含まれます。

- かかりつけ医は、手や足のしびれ等の症状がある患者について脳卒中の疑いと診断した場合には、近隣の脳卒中急性期対応医療機関を紹介します。その後の検査の結果、脳卒中と診断された場合には、患者は当該医療機関にて入院治療を受けることとなりますが、軽症の場合には退院後自宅に戻り、引き続きかかりつけ医にて治療を受けることとなります。

脳卒中急性期対応医療機関にて急性期治療終了後の病状により、患者は回復期リハビリテーションを目的に対処医療機関に転院することもあります。

- 脳卒中急性期対応医療機関は、千葉県保健医療計画に関する調査（平成22年8月）により、脳卒中の急性期治療に対応可能と回答した医療機関です。脳卒中急性期対応医療機関は、かかりつけ医からの紹介や救急隊による搬送患者に対して、脳卒中に係る専門的な治療を行います。

脳卒中急性期対応医療機関については、リストを掲載すると共に、地域医療連携の見地から「地域連携診療計画管理*」の届出の状況について明示します。地域連携診療計画管理*を届出ている病院は地域医療連携パス*を活用し、地域医療連携を推進していると言えます。

- 回復期リハビリテーション対応医療機関については、リストを掲載すると共に、「脳血管疾患リハビリテーション*Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ」への対応状況、回復期リハビリテーション病棟*の有無、「地域連携診療計画退院時指導料1」の届出の状況について明示します。

- なお、在宅治療に係る「地域連携診療計画退院時指導料2」について届け出ている医療機関リストも掲載しています。

- 地域における療養施設、かかりつけ医、在宅療養支援診療所、かかりつけ歯科医、在宅療養支援歯科診療所、訪問看護ステーション等など、脳卒中医療を提供する各関係機関に加え、在宅ケアを支援する関係機関のリストを掲載し、地域での連携を進めます。

- 在宅療養支援診療所*については、脳卒中の治療の中で重要なリハビリテーションに係る「在宅患者訪問リハビリテーション指導管理」と「通所リハビリテーション（介護保険による）」への対応状況について明示します。

なお、在宅療養支援診療所以外にも訪問リハビリテーション対応医療機関についてリストを掲載しています。

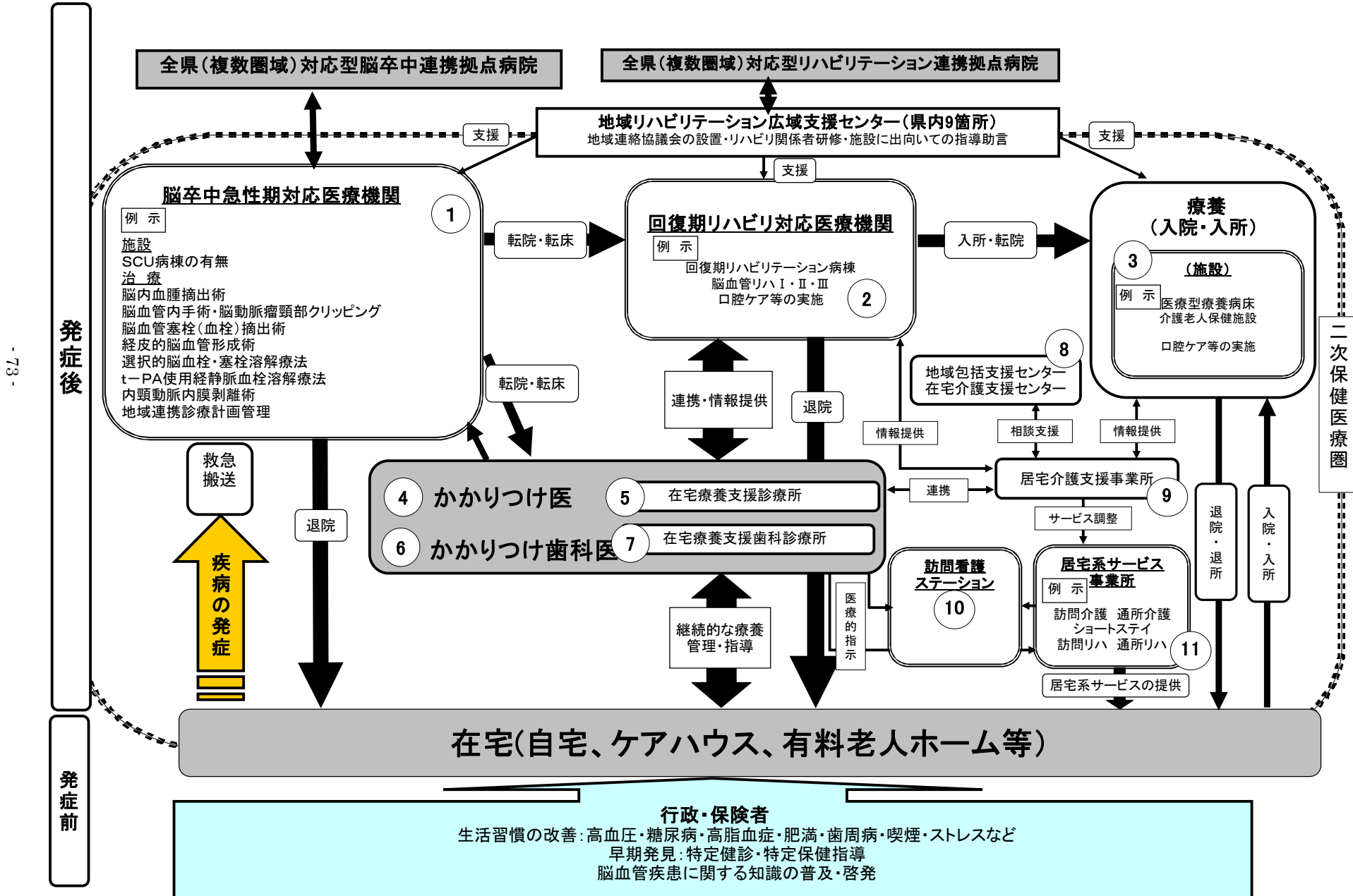
- 高度の脳卒中治療とリハビリテーションに対応可能な医療機関を全県（複数圏域）対応型連携拠点病院として、関係医療機関と連携して、県内の脳卒中の医療水準の向上等に取り組んでいきます。なお、全県（複数圏域）対応型連携拠点病院は、①特定機能病院*、②県立病院、③国立病院（国立病院機構、独立行政法人を含む）、④救命救急センター*へ対応可能な医療機能について確認したうえで、位置付けを行っています。

- 今後、千葉県共用地域医療連携パス*の普及を進め、脳卒中の循環型地域医療連

携システムが円滑に運用されることで、患者が脳卒中急性期対応医療機関で治療中に、地域のどの医療機関で引き続きリハビリテーション等の一連の治療が受けられるのか、家族を含めて理解できるようにします。

このように、脳卒中急性期対応医療機関と回復期リハビリテーション対応医療機関、地域のかかりつけ診療所等が、それぞれの機能に応じた役割分担に基づいて連携を強化することによる効果的な脳卒中治療体制の整備を進めます。

脳卒中の循環型地域医療連携システムのイメージ図



施策の具体的展開

〔健康づくりの推進〕

- たばこと健康に関する正しい知識の普及、未成年者の喫煙防止、受動喫煙防止対策、禁煙の支援に関する情報提供等のたばこ対策を推進します。
- 生活習慣病の予防には、継続した運動習慣を持つことが重要であるため、ホームページや健康教育・講演会の機会を活用し、手軽に実践できる運動について、知識の普及や情報の提供を実施します。
- 地域の実情に合わせたうす味習慣定着化や健康づくり推進活動等を行っている食生活改善推進員に対する研修等を実施します。
- 栄養成分の表示や、健康に配慮したメニューを用意したり健康・栄養情報を発信する『健康ちば協力店』*を通じて、食環境の整備を図ります。
- しっかり噛んで食べる習慣化や歯周病予防等に関する正しい知識の普及を推進します。

〔特定健診・特定保健指導の効果的な実施を支援〕

- 脳血管疾患の予防にはメタボリックシンドローム*の該当者や予備群を減らすことが重要です。そのため、メタボリックシンドロームに焦点を当てて実施している特定健診や特定保健指導が効果的に実施されるよう、これらに従事する人材の育成や好事例の情報提供等を通じ支援します。
- ハイリスク者へのアプローチとして、特定保健指導において一人ひとりの状態にあった運動指導や食事指導が効果的に実施できるよう、従事者に対する研修を実施します。

〔地域保健・職域保健の連携推進〕

- 保健事業を効果的・効率的に実施し生活習慣病対策の推進を図るため、地域・職域連携推進協議会*を活用し、地域保健と職域保健の連携を推進します。

〔地域リハビリテーション支援体制の整備〕

- 千葉県地域リハビリテーション連携指針に基づき、地域のリハビリテーション実施機関を対象とした研修や相談対応、支援を行う「地域リハビリテーション広域支援センター*」を二次保健医療圏ごとに概ね1箇所指定し、地域リハビリテーション支援体制の整備を図ります。
- 脳卒中患者のQOL向上を図るため、平成21年度から脳卒中リハビリテーション支援体制推進事業を実施し、急性期から地域生活期のリハビリテーションに係る関係機関等との連携体制構築を図ります。

評価指標

〔基盤（ストラクチャー）〕

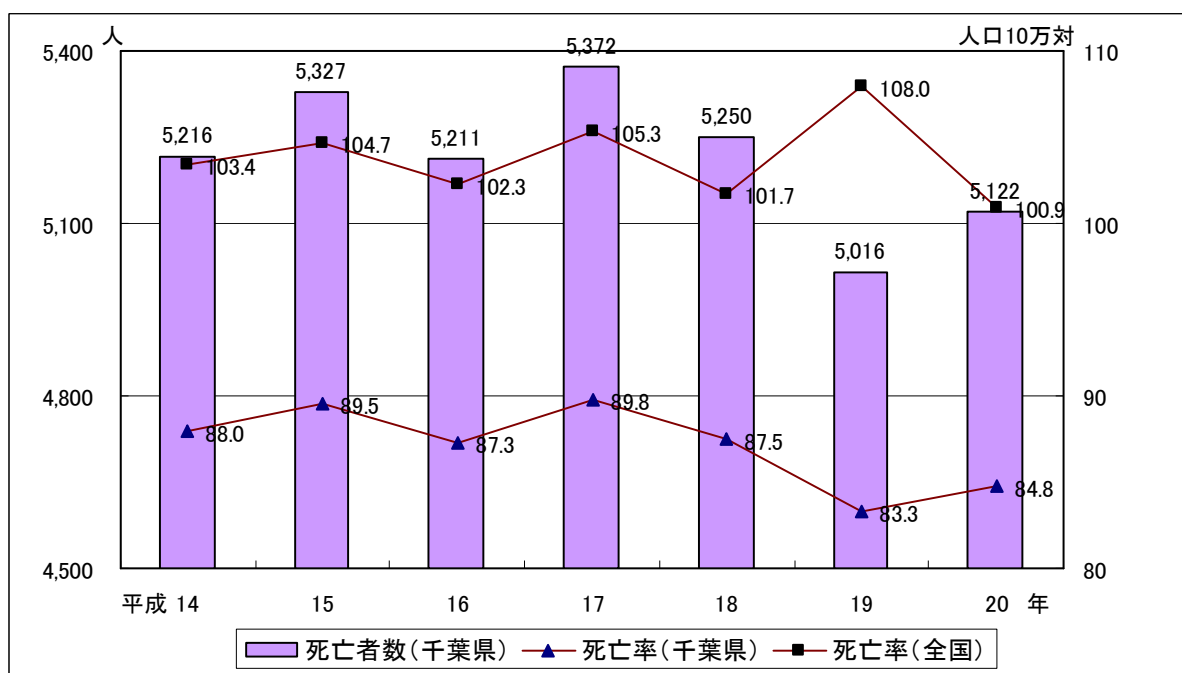
指 標 名	現 状	目 標
24時間、治療（開頭手術、脳血管内手術等）に対応している病院	7医療圏 (平成22年6月)	9医療圏 (平成27年度)
SCU（脳卒中集中治療管理室）*を有する病院	7医療圏 (平成22年6月)	9医療圏 (平成27年度)
回復期リハビリテーション病棟の病床数（人口10万対）	27床 (平成22年12月)	50床 (平成27年度)
在宅療養支援診療所数	239箇所 (平成22年5月)	309箇所 (平成27年度)
訪問看護ステーション数	193箇所 (平成22年12月)	209箇所 (平成27年度)

〔過程（プロセス）〕

指 標 名	現 状	目 標
喫煙する者の割合	成人男性29.6% 成人女性10.9% (平成21年11月)	男性26%以下 女性6%以下 (平成24年度)
成人の1日当たり平均食塩摂取量	11.8g (平成17年度)	10g未満 (平成24年度)
運動習慣のある者の割合	成人男性31.2% 成人女性28.9% (平成17年度)	男性46%以上 女性36%以上 (平成24年度)
健診受診率	39.0% (平成20年度)	80% (平成24年度)

指 標 名	現 状	目 標
脳卒中の診療を行う病院における地域医療連携パス（脳卒中）導入率	35% （平成22年6月） ※千葉県共用地域医療連携パスのみの実績	80% （平成27年度） ※地域医療連携パスを幅広く含む
退院患者平均在院日数（脳血管疾患）	109.6日 （平成20年9月）	108.3日 （平成27年度）

【 図表 2-1-1-2-2-1 脳血管疾患による死亡者数と死亡率の推移 】



資料：人口動態統計（厚生労働省）