

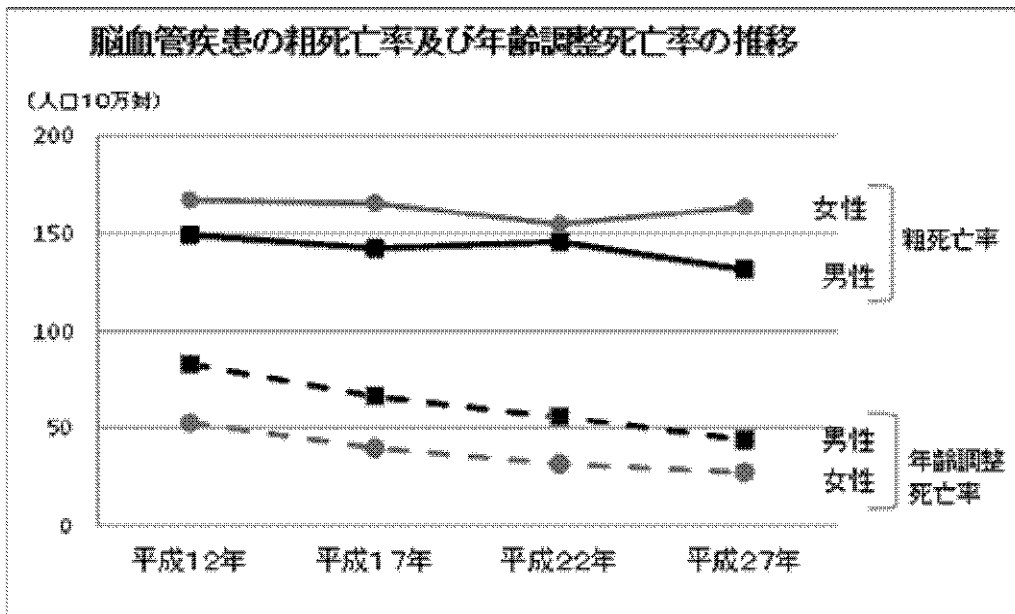
2 脳卒中

■ 脳卒中对策の推進

《現状と課題》

○ 平成27年の人口動態統計によると、本県の脳卒中（脳血管疾患）による粗死亡率（人口10万対の死亡者数）は、男性131.7、女性163.8であり、男性は低下した一方、女性は上昇しました。

また、高齢化の影響を調整して計算した年齢調整死亡率は、男性43.8（高い方から全国第10位）、女性27.4（高い方から全国第5位）であり、低下傾向が見られます。



脳血管疾患		平成12年	平成17年	平成22年	平成27年
粗死亡率	男性	149.2	142.4	145.7	131.7
	女性	167.4	165.8	154.8	163.8
年齢調整死亡率	男性	83.1	66.5	55.8	43.8
	女性	52.7	39.7	31.7	27.4

資料：厚生労働省「人口動態統計」

- 脳卒中の危険因子は高血圧であり、発症の予防には高血圧のコントロールが重要です。そのほかに糖尿病、脂質異常症、不整脈、喫煙、過度な飲酒なども危険因子であり、発症の予防には生活習慣の改善や適切な治療が重要です。
- メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少に向け、保険者が主体となり、特定健康診査・特定保健指導を実施しています。
- 脳卒中は、発症から治療開始までの時間が短いほど処置の有効性が高く、発症後4.5時間以内に治療開始することが重要であり、二次保健医療圏における急性期対応が必要です。

- 患者が安心して治療やリハビリテーションを受けられるよう、発症から在宅にいたるまで、地域において個々の医療機関の医療機能と役割分担に応じて継続して医療が提供される体制が必要です。
- 脳卒中の発症後は口腔機能の低下が見られることが多く、早期に機能低下を防止するための処置を実施できる体制の構築が必要です。
- 脳卒中は、発症後に生命が助かったとしても後遺症が残ることも多いため、在宅医療の充実や患者及び家族の生活への影響も考慮した福祉施設等と連携した支援が必要です。

《目指すべき方向》

- 脳卒中の発症の予防に向け、生活習慣改善を推進するとともに保険者を通じ、特定健診等の実施によるハイリスク者の発見及びハイリスク者に対する保健指導等の実施を推進します。
- 急性期、回復期、維持期から在宅に至るまでの連携体制を充実強化します。
- 在宅療養が円滑に実施できるよう、地域生活を支援する体制を充実強化します。

《数値目標》

項目	現状	目 標					
		2018 (H30)	2019 (H31)	2020 (H32)	2021 (H33)	2022 (H34)	2023 (H35)
特定健康診査の受診率	60.0% (H27)	62%	64%	66%	68%	70%	70%以上
特定保健指導の終了率	22.6% (H27)	29%	33%	37%	41%	45%	45%以上

【成果目標】

項目	現状	目 標					
		2018 (H30)	2019 (H31)	2020 (H32)	2021 (H33)	2022 (H34)	2023 (H35)
脳梗塞発症後4.5時間以内来院者数の割合	30% (H27)	—	—	35%	—	—	40%
脳梗塞患者に占めるrt-PA(※)治療患者の割合	7% (H27)	—	—	9%	—	—	10%
脳卒中(脳血管疾患)による年齢調整死亡率(人口10万対)	男性 43.8 女性 27.4 (H27)	—	—	—	—	41.6 24.7	—

[特定健診受診率、特定保健指導終了率：厚生労働省調べ（レセプトデータ情報・特定健康診査等データベース）]

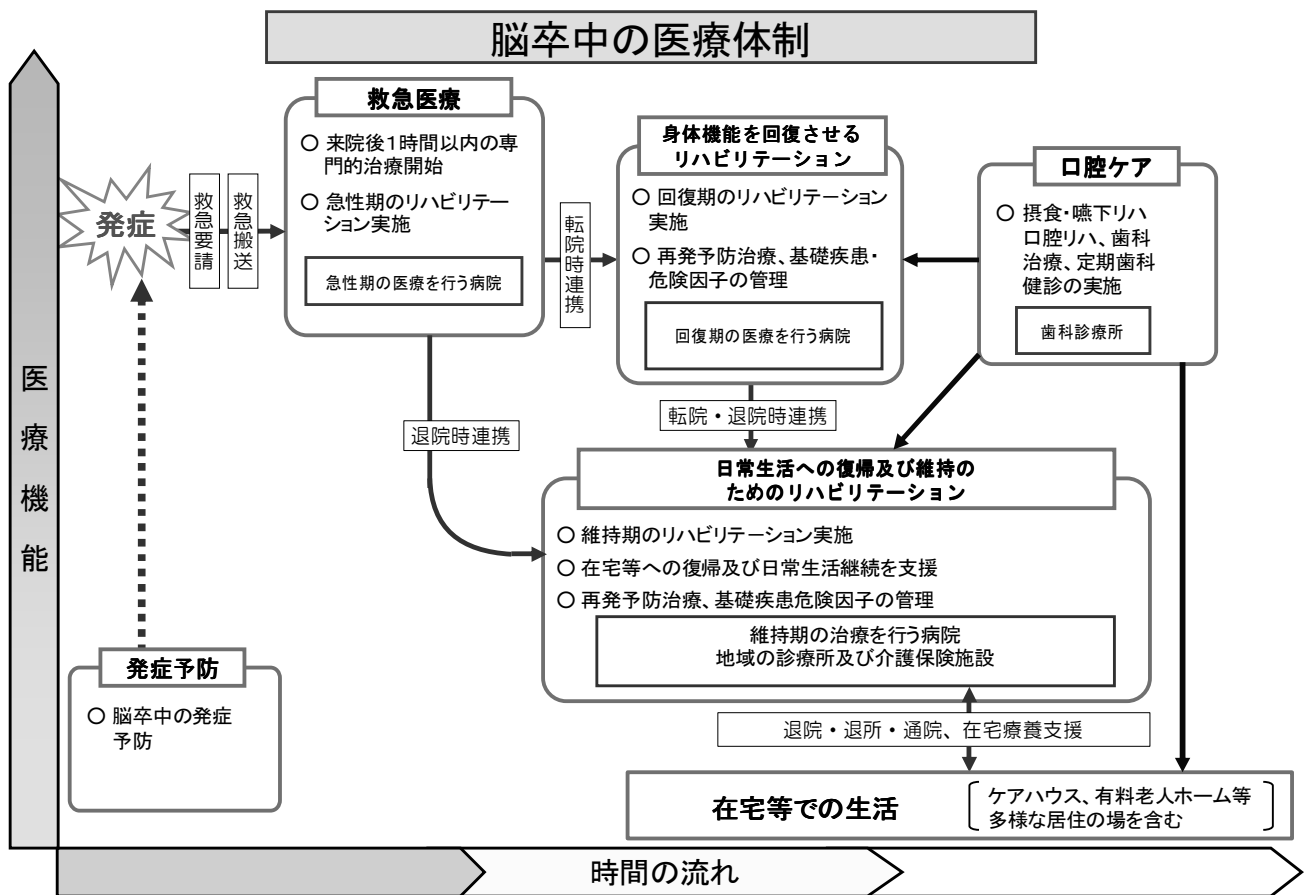
[4.5時間以内来院者数、rt-PA治療患者の割合：山形県対脳卒中治療研究会報告、山形県脳卒中・心筋梗塞発症登録評価研究事業]

[脳卒中年齢調整死亡率：厚生労働省「人口動態統計」]

※ 脳梗塞患者に対して実施される血栓溶解療法

《目指すべき方向を実現するための施策》

- 県は、脳卒中の発症の予防に向け、適切な食生活の実践や運動習慣の定着等の生活習慣の改善や禁煙の推進のための、わかりやすい健康づくり情報の提供を推進します。
- 県は、県医師会や保険者協議会と連携し、保険者が、特定健康診査の実施によりハイリスク者に対する保健指導を適切に実施できるよう、特定保健指導従事者の育成に努めます。
- 県は、山形県対脳卒中治療研究会と連携し、県民に対して脳卒中発症時の症状や早期受診（救急要請）の重要性に関する啓発を行うとともに、急性期においては各二次保健医療圏を基本単位とし、発症後 4.5 時間以内に治療開始することができるように、専門的な診療が可能な医療機関への搬送及び専門的な治療ができる体制の構築を促進します。
- 県は、急性期、回復期、維持期から在宅にいたるまで、それぞれの患者の状態に応じて継続して医療が提供されるよう、地域連携パス等の活用による医療機関の連携体制の構築を促進します。
- 県は、急性期から維持期まで一貫したリハビリテーションの実施を推進するとともに、誤嚥性肺炎等の合併症予防のための取組を推進します。
- 県は、県歯科医師会等と連携し、発症後の口腔機能の維持や機能回復に向け、早期にリハビリテーションを開始できる体制の構築を促進します。
- 県は、在宅療養においては、患者の生活の質（QOL）を維持しながらの生活機能の維持及び向上のため、在宅医療を行う診療所、歯科診療所、薬局や介護サービス事業者等が連携し、地域生活を支援する体制を充実強化します。



脳卒中の医療体制

	【急性期】	【回復期】	【維持期】
機能	救急医療	身体機能を回復させるリハビリテーション	日常生活への復帰及び維持のためのリハビリテーション
目標	<ul style="list-style-type: none"> ● 来院後1時間以内の専門的治療開始 ● 誤嚥性肺炎等の合併症の予防及び治療 ● 急性期に行うリハビリテーション実施 	<ul style="list-style-type: none"> ● 回復期に行うリハビリテーション実施 ● 再発予防の治療、基礎疾患・危険因子の管理 ● 誤嚥性肺炎等の合併症の予防 	<ul style="list-style-type: none"> ● 維持期に行うリハビリテーション実施 ● 在宅等への復帰及び生活の継続支援 ● 再発予防の治療、基礎疾患・危険因子の管理 ● 誤嚥性肺炎等の合併症の予防
求められる事項の目安	<ul style="list-style-type: none"> ● CT・MRI検査等の24時間対応 ● 専門的診療の24時間対応 ● 来院後1時間以内(発症後4.5時間以内)にrt-PAIによる脳血栓溶解療法を実施 ● 発症後8時間以内の血栓除去術を実施 ● 外科的治療が必要な場合速やかに治療開始 ● 全身管理、及び合併症に対する診療 ● 誤嚥性肺炎の予防のため歯科等を含む多職種連携による対策 ● セルフケアの早期自立のためのリハビリテーション実施 ● 回復期の医療機関等との診療情報やリハビリテーションを含む治療計画を共有 	<ul style="list-style-type: none"> ● 再発予防の治療、基礎疾患・危険因子の管理 ● 抑うつ状態や認知症など合併症への対応 ● 機能障害の改善及びADL向上のリハビリテーションを集中的に実施 ● 急性期の医療機関等との診療情報やリハビリテーションを含む治療計画を共有 ● 誤嚥性肺炎の予防のため歯科等を含む多職種連携による対策 ● 急性期及び維持期の医療機関等との診療情報やリハビリテーションを含む治療計画を共有 ● 再発が疑われる場合、病態の適切な評価 	<ul style="list-style-type: none"> ● 再発予防の治療、基礎疾患・危険因子の管理 ● 抑うつ状態への対応 ● 生活機能の維持・向上のリハビリテーション実施 ● 誤嚥性肺炎の予防のため歯科等を含む多職種連携による対策 ● 在宅復帰のための居宅介護サービスを調整 ● 回復期等の医療機関等と、診療情報やリハビリテーションを含む治療計画を共有 ● 合併症発症時や再発時、適切な医療を提供できる医療機関との連携
課題	○ 来院後1時間以内に治療が開始できる体制の整備	○ 急性期病院と連携した機能回復リハビリテーションの実施	○ 地域のかかりつけ医と連携し、在宅復帰に向けたリハビリテーション提供体制の整備
評価目標	脳卒中(脳血管疾患)による年齢調整死亡率		

脳卒中の医療体制を構築する病院

		急性期	回復期	維持期
二次保健医療圏	村山	山形大学医学部附属病院 県立中央病院 山形市立病院済生館 山形済生病院 篠田総合病院 北村山公立病院 山形徳洲会病院	山形大学医学部附属病院 山形済生病院 篠田総合病院 北村山公立病院 山形ロイヤル病院 国立病院機構山形病院 山形徳洲会病院 東北中央病院 至誠堂総合病院 県立河北病院 みゆき会病院 尾花沢病院 小白川至誠堂病院 吉岡病院 寒河江市立病院 天童温泉篠田病院 天童市民病院 朝日町立病院 西川町立病院 山形厚生病院 若宮病院 矢吹病院	篠田総合病院 北村山公立病院 山形ロイヤル病院 国立病院機構山形病院 山形徳洲会病院 東北中央病院 至誠堂総合病院 県立河北病院 みゆき会病院 尾花沢病院 小白川至誠堂病院 吉岡病院 寒河江市立病院 天童温泉篠田病院 天童市民病院 朝日町立病院 西川町立病院 山形厚生病院 若宮病院
	最上	県立新庄病院 最上町立最上病院 町立真室川病院	県立新庄病院 新庄徳洲会病院 最上町立最上病院 町立真室川病院	県立新庄病院 新庄徳洲会病院 最上町立最上病院 町立真室川病院
	置賜	公立置賜総合病院 米沢市立病院 三友堂病院	国立病院機構米沢病院 吉川記念病院 舟山病院 公立高島病院 三友堂リハビリテーションセンター 公立置賜長井病院 小国町立病院 公立置賜南陽病院	国立病院機構米沢病院 吉川記念病院 舟山病院 公立高島病院 三友堂リハビリテーションセンター 公立置賜長井病院 川西湖山病院 白鷹町立病院 小国町立病院 公立置賜南陽病院 佐藤病院
	庄内	日本海総合病院 鶴岡市立庄内病院 庄内余目病院 鶴岡協立病院	庄内余目病院 鶴岡協立病院 三川病院 鶴岡協立リハビリテーション病院 本間病院 鶴岡市立湯田川温泉リハビリテーション病院 日本海酒田リハビリテーション病院	庄内余目病院 鶴岡協立病院 三川病院 鶴岡協立リハビリテーション病院 本間病院 鶴岡市立湯田川温泉リハビリテーション病院 日本海酒田リハビリテーション病院 遊佐病院 宮原病院 山容病院 県立こころの医療センター