

滋賀県保健医療計画（脳卒中）

数値目標

| | 目標項目 | 策定時 | | 現状値 | 目標 (H35) |
|-------------|--------------------------------|-----|------------------------|-------------------------|-------------|
| 脳 卒 中 | 脳血管疾患による年齢調整 死亡率(人口10万対)の減少 | 男性 | 26.4 (H27) | 31.0(H28) | 23.8 |
| | | 女性 | 17.1 (H27) | 16.4(H28) | 15.4 |
| | 脳卒中地域連携クリティカル パスの運用件数の増加 | | 34医療機関 1,679件 (H28) | 35医療機関 1,693件(H30.5) | 増加 |
| | t-PAによる脳血栓溶解療法実 施件数の増加 | 年間 | 146件 (H28) | 150件 (H30) | 増加 |
| | 脳血栓回収療法実施件数の 増加 | 年間 | 81件 (H28) | 109件 (H30) | 増加 |

滋賀県保健医療計画(脳卒中) 救急体制についての部分抜粋

目指す姿

- 全ての県民が脳卒中について知ること、発症・重症化を予防するとともに、発症後速やかな救急体制と専門的な医療が提供されることで、死亡率を減少する

取組の方向性

- (2) 発症後の速やかな搬送と専門的な治療が可能な連携(ネットワーク)体制の構築

【具体的な施策】

発症後の速やかな搬送と専門的な治療が可能な体制の構築

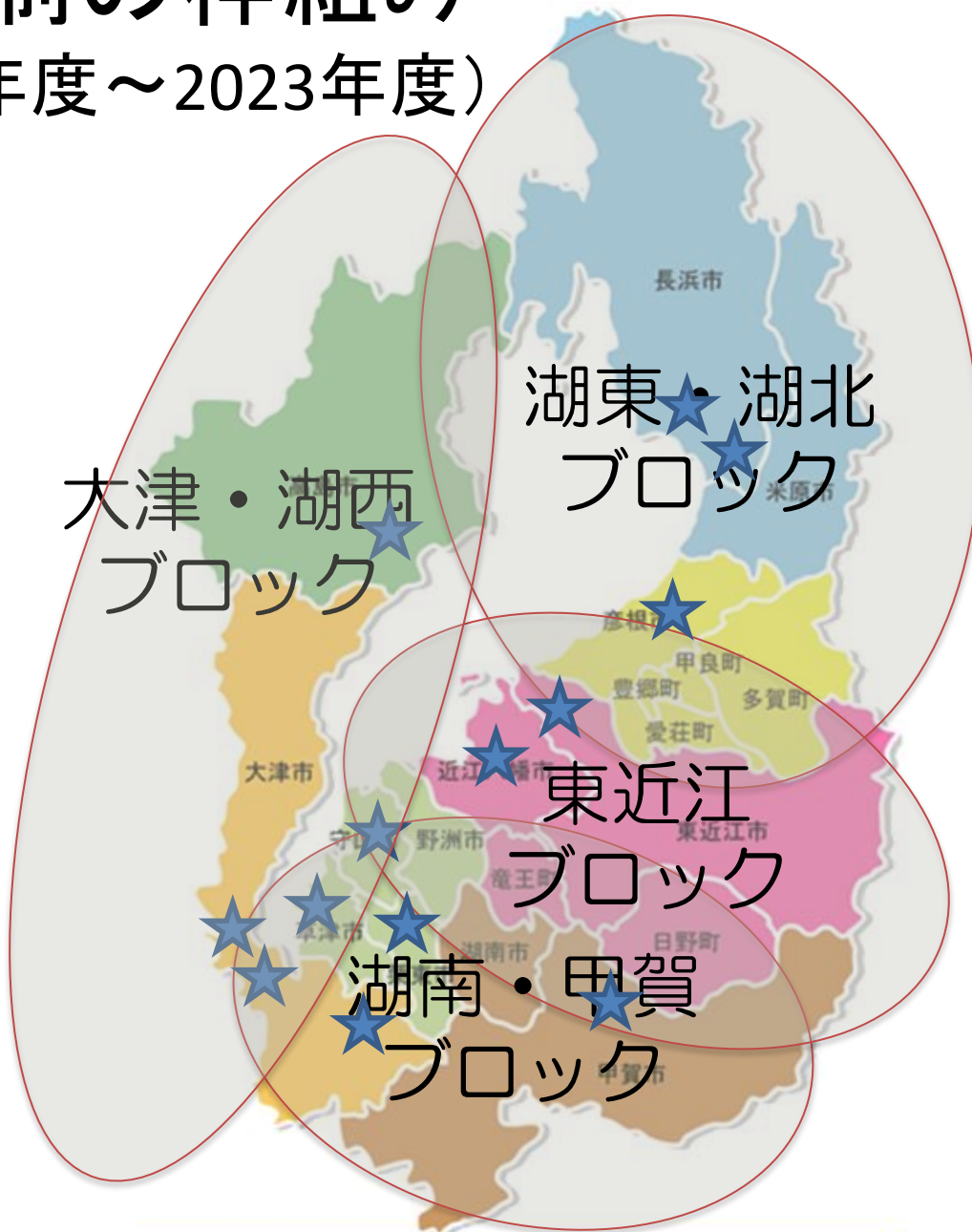
- ◆ 急性期治療においては、医療需要に応じて二次保健医療圏の枠組みにとらわれない新たなネットワーク(4ブロック)の構築を目指す
- ◆ 検討の場を設定して、ブロック化の円滑な推進のための調整を図る
 - ・ 3年後(2020年)までに調整

脳卒中提供体制の枠組み (保健医療計画2018年度～2023年度)

保健医療計画(脳卒中)より
【具体的な施策】

○ブロックごとに関係機関(医療機関・消防・市町等)で構成する救急医療体制の検討の場を設定し、ブロック化の円滑な推進のための調整を図ります

○計画の中間見直し時期である3年後までに調整し、各ブロックにおける救急医療体制の整備を図ります。



東近江脳卒中地域連携パス H30年度末改正点

- ①脳卒中地域連携パスシステムの終了により、紙媒体での運用とする。
- ②医療機関からは、パスを運用する方についても集積表の報告をいただく。
- ③集積表の合併症の入力を不要とする。
- ④様式2(急性期病院用)を削除する。
- ⑤パスの終了時点の一つである「発症後1年を経過した時」を「回復期病院退院3か月を経過した時」および「急性期病院および回復期病院から慢性期維持期病院・施設に転院した場合は、発症後1年を経過した時」に変更する。

脳卒中

東近江圏域脳卒中登録患者

病型別患者数 経年変化

実：5056名 延べ：6453名

| | 平成20年 患者数 (男/女) | 平成21年 患者数 (男/女) | 平成22年 患者数 (男/女) | 平成23年 患者数 (男/女) | 平成24年 患者数 (男/女) | 平成25年 患者数 (男/女) | 平成26年 患者数 (男/女) | 平成27年 患者数 (男/女) | 平成28年 患者数 (男/女) | 平成29年 患者数 (男/女) | 平成30年 患者数 (男/女) | 令和1年 患者数暫定 (男/女) | 合計 (男/女) |
|-----------------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|------------------------|---------------------|
| 脳梗塞 | 192 (103/89) | 277 (152/125) | 303 (165/138) | 299 (177/122) | 261 (139/122) | 273 (150/123) | 325 (184/141) | 324 (193/131) | 309 (174/135) | 321 (187/134) | 303 (173/130) | 123 (65/58) | 3311 (1862/1449) |
| 脳出血 | 76 (43/33) | 118 (70/48) | 119 (64/55) | 118 (66/52) | 121 (64/57) | 104 (66/38) | 129 (66/63) | 133 (78/55) | 128 (75/53) | 161 (94/67) | 148 (81/67) | 52 (27/25) | 1406 (794/612) |
| くも膜下出血 | 12 (3/9) | 40 (10/30) | 35 (12/23) | 24 (6/18) | 34 (10/24) | 29 (9/20) | 33 (11/22) | 31 (10/21) | 30 (12/18) | 18 (8/10) | 32 (14/18) | 21 (7/14) | 339 (112/227) |
| 合計 | 280 (149/131) | 435 (232/203) | 457 (241/216) | 441 (249/192) | 416 (213/203) | 406 (225/181) | 487 (261/226) | 488 (281/207) | 467 (261/206) | 500 (289/211) | 483 (268/215) | 196 (99/97) | 5056 (2768/2288) |
| 再発数 | 7 (2/5) | 72 (32/40) | 110 (61/49) | 93 (59/34) | 70 (38/32) | 65 (37/28) | 99 (62/37) | 150 (94/56) | 144 (86/58) | 109 (70/39) | 97 (62/35) | 32 (21/11) | 1048 (624/424) |
| 空白数 | 175 | 153 | 22 | 27 | 38 | 46 | 0 | 0 | 0 | 9 | 1 | 1 | 472 |
| 登録者に占める 再発者の割合 再発数/合計 | 2.5% | 16.6% | 24.1% | 21.1% | 16.8% | 15.5% | 20.3% | 30.7% | 31.0% | 21.8% | 20.1% | 16.3% | 20.7% |

* 太字色つきは、空白/合計が5%以下のものです。

出典：東近江地域脳卒中地域連携パス集計(保健所)

東近江脳卒中地域連携パスシステム集計結果(平成25年12月～令和元年6月30日)

| |
|----------------|
| 近江八幡市立総合医療センター |
| 226 |

| | |
|-----------------|-----|
| ヴォーリズ記念病院 | 160 |
| 回復期でパス終了 | 43 |
| 転院・転出(急性期:再発の為) | 21 |
| 死亡 | 4 |
| 発症1年以内でmrs0～2 | 17 |

| | |
|----------------|-----|
| 回復期入院中 | 12 |
| 在宅 | 82 |
| 老人保健施設 | 11 |
| グループホーム | 2 |
| その他施設(特養・サ高住等) | 3 |
| 療養入院 | 7 |
| 合計 | 117 |

| | |
|---------------|----|
| 神崎中央病院 | 42 |
| 回復期でパス終了 | 15 |
| 転院・転出 | 3 |
| 死亡 | 2 |
| 発症1年以内でmrs0～2 | 10 |

| | |
|----------------|----|
| 回復期入院中 | 2 |
| 在宅 | 14 |
| 老人保健施設 | 6 |
| その他施設(特養・サ高住等) | 2 |
| 療養入院 | 3 |
| 合計 | 27 |

| | |
|---------------|----|
| 近江温泉病院 | 24 |
| 回復期でパス終了 | 10 |
| 転院(合併症)・転出 | 3 |
| 発症1年以内でmrs0～2 | 7 |

| | |
|----------------|----|
| 療養入院 | 1 |
| 回復期入院中 | 4 |
| 在宅 | 8 |
| その他施設(特養・サ高住等) | 1 |
| 合計 | 14 |

| |
|--------|
| 日野記念病院 |
| 1 |

| | |
|--------|---|
| 近江温泉病院 | 1 |
|--------|---|

| | |
|----|---|
| 在宅 | 1 |
|----|---|

| |
|-------------|
| 東近江総合医療センター |
| 12 |

| | |
|-----------|---|
| ヴォーリズ記念病院 | 3 |
| 神崎中央病院 | 2 |

| | |
|--------|---|
| 老人保健施設 | 1 |
| 在宅 | 2 |
| 回復期入院中 | 0 |
| 合計 | 3 |

| | |
|----|---|
| 在宅 | 2 |
| 合計 | 2 |

| |
|--------------------|
| 東近江総合医療センター 入力中 |
| 1 |

| | |
|----------|---|
| 近江温泉病院 | 7 |
| 回復期でパス終了 | 1 |
| 転出 | 1 |

| | |
|--------|---|
| 療養入院 | 1 |
| 回復期入院中 | 1 |
| 在宅 | 4 |
| 合計 | 6 |

出典:東近江圏域脳卒中地域連携パスシステム集計(保健所)

東近江脳卒中地域連携パスシステム集計結果(平成25年12月～令和元年6月30日)

| | | | | |
|----------------------|---------------|----------------|---------|-----|
| 湖東記念病院 188 | ヴォーリス記念病院 | 19 | 療養入院 | 1 |
| | 回復期でパス終了 | 3 | 回復期入院中 | 1 |
| | 転出 | 1 | 在宅 | 11 |
| | 発症1年以内でmrs0～2 | 1 | グループホーム | 1 |
| | 死亡 | 1 | 老人保健施設 | 2 |
| | | | 合計 | 16 |
| | 神崎中央病院 | 29 | 療養入院 | 2 |
| 回復期でパス終了 | 14 | 回復期入院中 | 0 | |
| 発症1年以内でmrs0～2 | 6 | 在宅 | 11 | |
| 転院・転出(急性期:再発の為) | 7 | 老人保健施設 | 2 | |
| 死亡 | 1 | その他施設(特養・サ高住等) | 0 | |
| | | | 合計 | 15 |
| | 近江温泉病院 | 136 | 療養入院 | 10 |
| 回復期でパス終了 | 34 | 回復期入院中 | 12 | |
| 発症1年以内でmrs0～2 | 25 | 在宅 | 71 | |
| 転院・転出 | 6 | 老人保健施設 | 5 | |
| 死亡 | 3 | その他施設(特養・サ高住等) | 3 | |
| | | グループホーム | 1 | |
| | | | 合計 | 102 |
| | 敬愛病院 | 1 | 療養入院 | 1 |
| | | | 回復期入院中 | 0 |
| | | | 合計 | 1 |
| | 豊郷病院 | 3 | 在宅 | 1 |
| | | | 回復期入院中 | 2 |
| | | | 合計 | 7 3 |

出典:東近江圏域脳卒中地域連携パスシステム集計(保健所)

東近江脳卒中地域連携パスシステム集計結果(平成25年12月～令和元年6月30日)

回復期

維持期

| | |
|-------|-----|
| ヴォーリス | 123 |
|-------|-----|

| 転帰先 | 人数 | % |
|----------------|-----|-------|
| 療養入院 | 8 | 6.5 |
| 在宅 | 95 | 77.2 |
| 老人保健施設 | 14 | 11.4 |
| グループホーム | 3 | 2.4 |
| その他施設(特養・サ高住等) | 3 | 2.4 |
| 合計 | 123 | 100.0 |

| | |
|------|----|
| 神崎中央 | 42 |
|------|----|

| 転帰先 | 人数 | % |
|----------------|----|-------|
| 療養入院 | 5 | 11.9 |
| 在宅 | 27 | 64.3 |
| 老人保健施設 | 8 | 19.0 |
| その他施設(特養・サ高住等) | 2 | 4.8 |
| 合計 | 42 | 100.0 |

| | |
|------|-----|
| 近江温泉 | 106 |
|------|-----|

| 転帰先 | 人数 | % |
|----------------|-----|-------|
| 療養入院 | 12 | 11.3 |
| 在宅 | 84 | 79.2 |
| 老人保健施設 | 5 | 4.7 |
| その他施設(特養・サ高住等) | 4 | 3.8 |
| グループホーム | 1 | 0.9 |
| 合計 | 106 | 100.0 |

| | |
|------|---|
| 敬愛病院 | 1 |
|------|---|

| 転帰先 | 人数 | % |
|------|----|-------|
| 療養入院 | 1 | 100.0 |
| 合計 | 1 | 100.0 |

| | |
|------|---|
| 豊郷病院 | 1 |
|------|---|

| 転帰先 | 人数 | % |
|-----|----|-------|
| 在宅 | 1 | 100.0 |
| 合計 | 1 | 100.0 |

| 転帰先合計 | 人数 | % |
|----------------|-----|-------|
| 療養入院中 | 26 | 9.5 |
| 在宅 | 207 | 75.8 |
| 老人保健施設 | 27 | 9.9 |
| その他施設(特養・サ高住等) | 9 | 3.3 |
| グループホーム | 4 | 1.5 |
| 計 | 273 | 100.0 |

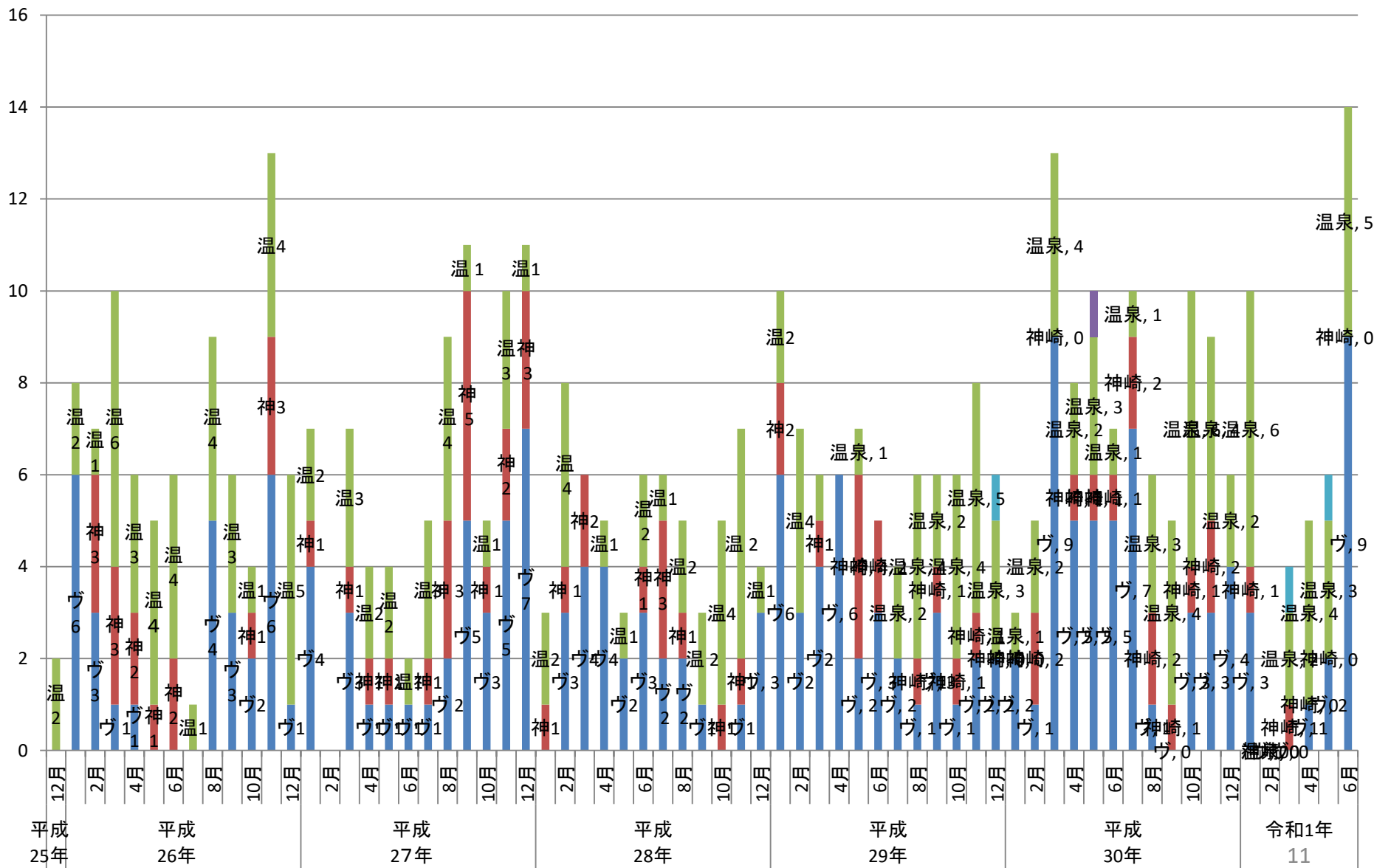
| | |
|----|-----|
| 合計 | 273 |
|----|-----|

急性期病院入院患者数・在院日数 経年変化

※入退院日が空白・不明は除く

| | H20 | | H21 | | H22 | | H23 | | H24 | | H25 | | H26 | | H27 | | H28 | | H29 | | H30 | | R1 暫定 | |
|-----------|-----|------|-----|------|-----|------|-----|------|-----|------|-----|------|-----|------|-----|------|-----|------|-----|------|-----|------|-------|------|
| | 人数 | 平均日数 | 人数 | 平均日数 | 人数 | 平均日数 | 人数 | 平均日数 | 人数 | 平均日数 | 人数 | 平均日数 | 人数 | 平均日数 | 人数 | 平均日数 | 人数 | 平均日数 | 人数 | 平均日数 | 人数 | 平均日数 | 人数 | 平均日数 |
| 01:八幡医療C | 152 | 42.0 | 266 | 28.1 | 242 | 33.8 | 263 | 26.0 | 248 | 31.1 | 234 | 27.9 | 281 | 29.0 | 309 | 28.1 | 276 | 31.3 | 293 | 28.6 | 292 | 25.3 | 103 | 30.1 |
| 02:湖東記念 | 103 | 28.4 | 128 | 30.9 | 149 | 33.0 | 139 | 29.6 | 129 | 36.8 | 140 | 31.2 | 181 | 30.4 | 153 | 25.0 | 164 | 23.7 | 159 | 24.3 | 154 | 25.1 | 86 | 23.4 |
| 03:日野記念 | 17 | 69.5 | 14 | 42.6 | 27 | 37.8 | 17 | 63.8 | 12 | 73.4 | 9 | 38.8 | 7 | 44.3 | 2 | 23.0 | 1 | 30.0 | 6 | 15.5 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 |
| 04:東近江医療C | 1 | 38.0 | 14 | 19.6 | 6 | 21.5 | 22 | 35.3 | 27 | 41.4 | 23 | 39.0 | 18 | 43.8 | 24 | 42.6 | 26 | 29.6 | 30 | 32.3 | 30 | 37.4 | 7 | 26.9 |
| 07 敬愛病院 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 5 | 15.6 | 0 | 0.0 |
| 10 能登川病院 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 |
| 12 青葉病院 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 |

月別回復期病院パス運用数(平成25年12月～令和元年6月30日)



回復期病院入院患者数・在院日数 経年変化

※入退院日が空白・不明は除く

| | H20 | | H21 | | H22 | | H23 | | H24 | | H25 | | H26 | | H27 | | H28 | | H29 | | H30 暫定 | | R1 暫定 | | | |
|------------|-----|-------|-----|-------|-----|-------|-----|-------|-----|-------|-----|-------|-----|-------|-----|-------|-----|-------|-----|-------|-----------|-------|----------|------|---|-----|
| | 人数 | 平均日数 | 人数 | 平均日数 | 人数 | 平均日数 | 人数 | 平均日数 | 人数 | 平均日数 | 人数 | 平均日数 | 人数 | 平均日数 | 人数 | 平均日数 | 人数 | 平均日数 | 人数 | 平均日数 | 人数 | 平均日数 | 人数 | 平均日数 | | |
| 01:八幡総合医療C | 13 | 142.8 | 56 | 68.0 | 50 | 91.4 | 48 | 61.7 | 58 | 60.3 | 3 | 112.0 | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:日野記念 | 3 | 124.0 | 6 | 125.8 | 2 | 31.0 | 1 | 15.0 | 0 | 0.0 | 1 | 35.0 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 |
| 06:近江温泉 | 30 | 114.3 | 25 | 101.9 | 20 | 108.8 | 36 | 98.4 | 27 | 91.2 | 37 | 91.9 | 37 | 103.9 | 23 | 107.7 | 27 | 123.5 | 26 | 116.3 | 33 | 108.8 | 1 | 4.0 | | |
| 07:東近江敬愛 | 3 | 73.3 | 4 | 25.8 | 5 | 5.4 | 4 | 125.3 | 2 | 33.3 | 4 | 74.0 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 1 | 126.0 | 0 | 0.0 | | |
| 08:蒲生医療C | 1 | 98.0 | 1 | 35.0 | 3 | 66.7 | 2 | 66.0 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | | |
| 09:ヴォーリズ記念 | 8 | 124.0 | 24 | 115.8 | 33 | 128.8 | 31 | 139.9 | 30 | 161.4 | 48 | 127.9 | 25 | 144.9 | 28 | 108.3 | 27 | 121.3 | 37 | 104.3 | 46 | 90.0 | 2 | 73.5 | | |
| 10:能登川 | 0 | 0.0 | 1 | 28.0 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | | |
| 11:神崎中央 | 1 | 59.0 | 1 | 144.0 | 9 | 188.3 | 22 | 135.0 | 11 | 136.6 | 9 | 106.7 | 15 | 106.6 | 21 | 97.9 | 4 | 135.0 | 13 | 174.7 | 13 | 87.0 | 3 | 99.6 | | |

脳卒中・疑い患者の搬送状況

管内急性期
病院

急性期以外
の管内病院

現場



救急隊

管外病院

| | |
|------------|------------|
| H19 64.2 % | H25 85.7 % |
| H20 79.4 % | H26 85.8 % |
| H21 78.8 % | H27 82.9 % |
| H22 80.2 % | H28 86.0 % |
| H23 78.8 % | H29 83.9 % |
| H24 81.0 % | H30 86.4 % |

| | |
|------|--------|
| H 19 | 11.9 % |
| H 20 | 8.1 % |
| H 21 | 7.4 % |
| H 22 | 9.4 % |
| H 23 | 10.1 % |
| H 24 | 11.5 % |
| H 25 | 8.7 % |
| H 26 | 7.1 % |
| H 27 | 8.1 % |
| H 28 | 9.1 % |
| H 29 | 9.4 % |
| H 30 | 8.3 % |

| | |
|------------|-----------|
| H19 23.9 % | H25 5.6 % |
| H20 12.4 % | H26 7.1 % |
| H21 13.8 % | H27 9.0 % |
| H22 10.5 % | H28 4.6 % |
| H22 10.5 % | H29 6.8 % |
| H23 11.1 % | H30 5.2 % |
| H24 8.4 % | |

平均年齢

| | |
|------|--------|
| H 19 | 72.4 歳 |
| H 20 | 72.4 歳 |
| H 21 | 73.0 歳 |
| H 22 | 71.6 歳 |
| H 23 | 74.1 歳 |
| H 24 | 73.5 歳 |
| H 25 | 73.5 歳 |
| H 26 | 74.5 歳 |
| H 27 | 74.2 歳 |
| H 28 | 66.2 歳 |
| H 29 | 75.2 歳 |
| H 30 | 73.4 歳 |

対象者数

| | |
|-----|------|
| H22 | 232人 |
| H23 | 189人 |
| H24 | 347人 |
| H25 | 321人 |
| H26 | 324人 |
| H27 | 356人 |
| H28 | 328人 |
| H29 | 310人 |
| H30 | 420人 |

[資料提供:東近江行政組合消防本部]

滋賀県における 脳卒中医療提供体制について

滋賀県医療機能調査【脳卒中】(H29年度実施) (治療体制・実施件数)

| 二次医療圏 | 病院 | 脳梗塞・脳出血・くも膜下出血対応可 | t-PA 実績 H28年件数 | 血栓回収療法H28年件数 | 外科的治療 | 24時間対応 ／オンコール |
|-------|----------|-------------------|-------------------|--------------|-------|------------------|
| | 市立大津市民 | | 12 | 4 | | オンコール |
| 大津 | 大津赤十字 | ○ | 18 | 6 | ○ | オンコール |
| | 滋賀医科大学 | ○ | 14 | 8 | ○ | 24時間 |
| 湖西 | 高島市民 | | 9 | 不 | ○ | オンコール |
| | 草津総合 | ○ | - | 1 | ○ | 24時間 |
| 湖南 | 県立総合 | ○ | 4 | 4 | ○ | 24時間 |
| | 済生会滋賀県 | ○ | 26 | 28 | ○ | 24時間 |
| 甲賀 | 公立甲賀 | ○ | 14 | 1 | ○ | オンコール |
| 東近江 | 湖東記念 | ○ | 5 | 3 | ○ | オンコール |
| | 近江八幡市立総合 | ○ | 5 | 6 | ○ | オンコール |
| 湖東 | 彦根市立 | ○ | 23 | 4 | ○ | 24時間 |
| 湖北 | 市立長浜 | ○ | 7 | 5 | ○ | 24時間 |
| | 長浜赤十字 | ○ | 9 | 11 | ○ | オンコール |

急性期治療は4ブロックを基本

滋賀県医療機能調査【脳卒中】(R元年度実施) (治療体制・実績件数)

急性期治療は4ブロックを基本

| 二次医療圏域 | 病院 | t-PA 実績 | | 血栓回収療法 | | 24時間対応／オンコール |
|--------|----------|---------|-----|--------|-----|--------------|
| | | H29 | H30 | H29 | H30 | |
| 大津 | 市立大津市民 | 7 | 5 | 4 | 5 | 24時間 |
| | 大津赤十字 | 11 | 15 | 11 | 8 | 24時間 |
| | 滋賀医科大学 | 10 | 13 | 13 | 13 | 24時間 |
| 湖西 | 高島市民 | 9 | 2 | 0 | 0 | オンコール |
| 湖南 | 草津総合 | 14 | 8 | 5 | 7 | 24時間 |
| | 県立総合 | 9 | 4 | 7 | 4 | 24時間 |
| | 済生会滋賀県 | 47 | 44 | 32 | 44 | 24時間 |
| 甲賀 | 公立甲賀 | 12 | 6 | 2 | 1 | 24時間 |
| 東近江 | 湖東記念 | 6 | 12 | 3 | 5 | オンコール |
| | 近江八幡市立総合 | 7 | 2 | 11 | 5 | オンコール |
| 湖東 | 彦根市立 | 17 | 27 | 6 | 13 | 24時間 |
| 湖北 | 市立長浜 | 7 | 9 | 6 | 4 | 24時間 |
| | 長浜赤十字 | 7 | 3 | 0 | 0 | 24時間 |

滋賀県医療機能調査【脳卒中】

専門医配置状況(令和元年7月1日現在)

| 二次医療圏域 | 病院 | 脳卒中 | | 脳神経外科 | | 神経内科 | | 脳神経血管内治療 | | リハビリテーション科 | |
|--------|----------|-----|-----|-------|-----|------|-----|----------|-----|------------------|-----|
| | | 常勤 | 非常勤 | 常勤 | 非常勤 | 常勤 | 非常勤 | 常勤 | 非常勤 | 常勤 | 非常勤 |
| 大津 | 市立大津市民 | 1 | | 4 | | 4 | | 2 | | | |
| | 大津赤十字 | 5 | 0.1 | 6 | 0.1 | 3 | | 2 | 0.1 | 1 | |
| | 滋賀医科大学 | 7 | | 9 | | 12 | | 4 | | 5 | |
| 湖西 | 高島市民 | 1 | | 1 | 0.4 | | 0.2 | | | | |
| 湖南 | 草津総合 | 1 | 0.2 | 2 | 0.8 | 2 | 1.2 | 1 | 0.3 | | |
| | 県立総合 | 4 | | 4 | | 5 | | 1 | | 1 | |
| | 済生会滋賀県 | 7 | | 7 | | 2 | 0.2 | 2 | | 1 | |
| 甲賀 | 公立甲賀 | 2 | | 2 | | 2 | | | | (臨床認定医 常勤:2名) | |
| 東近江 | 湖東記念 | | 1.1 | 4 | 1.1 | | | | 0.3 | | |
| | 近江八幡市立総合 | 2 | | 2 | | 1 | 0.4 | | | 1 | |
| 湖東 | 彦根市立 | 3 | | 4 | | 1 | | 1 | | | |
| 湖北 | 市立長浜 | 3 | 1.4 | 3 | 1.4 | 1 | 0.4 | 3 | | 2 | |
| | 長浜赤十字 | 0 | 0.4 | 1 | 0.6 | 1 | 0.2 | 1 | 0.4 | | 17 |

滋賀県医療機能調査(脳卒中)

4ブロック常勤専門医配置状況(令和元年7月1日現在)

| 二次医療圏域 | 病院 | 脳卒中 | 脳神経外科 | 神経内科 | 脳神経血管内治療 | リハビリテーション科 |
|--------|----------|-----|-------|------|----------|------------|
| 大津 | 市立大津市民 | 14 | 20 | 19 | 8 | 6 |
| | 大津赤十字 | | | | | |
| | 滋賀医科大学 | | | | | |
| 湖西 | 高島市民 | | | | | |
| 湖南 | 草津総合 | 14 | 15 | 11 | 4 | 2 |
| | 県立総合 | | | | | |
| | 済生会滋賀県 | | | | | |
| 甲賀 | 公立甲賀 | | | | | |
| 東近江 | 湖東記念 | 2 | 6 | 1 | 0 | 1 |
| | 近江八幡市立総合 | | | | | |
| 湖東 | 彦根市立 | | | | | |
| 湖北 | 市立長浜 | 6 | 8 | 3 | 5 | 2 |
| | 長浜赤十字 | | | | | |

滋賀県医療機能調査(脳卒中)

4ブロック常勤専門医配置と治療状況(令和元年7月1日現在)

| 二次医療圏域 | 病院 | 脳卒中 | 脳神経外科 | 脳神経血管内治療 | t-PA 実績 | | 血栓回収療法 | |
|--------|----------|-----|-------|----------|---------|-----|--------|-----|
| | | | | | H29 | H30 | H29 | H30 |
| 大津 | 市立大津市民 | 14 | 20 | 8 | 37 | 35 | 28 | 26 |
| | 大津赤十字 | | | | | | | |
| | 滋賀医科大学 | | | | | | | |
| 湖西 | 高島市民 | | | | | | | |
| 湖南 | 草津総合 | 14 | 15 | 4 | 82 | 62 | 46 | 56 |
| | 県立総合 | | | | | | | |
| | 済生会滋賀県 | | | | | | | |
| 甲賀 | 公立甲賀 | | | | | | | |
| 東近江 | 湖東記念 | 2 | 6 | 0 | 13 | 14 | 14 | 10 |
| | 近江八幡市立総合 | | | | | | | |
| 湖東 | 彦根市立 | | | | | | | |
| 湖北 | 市立長浜 | 6 | 8 | 5 | 31 | 39 | 12 | 17 |
| | 長浜赤十字 | | | | | | | |

滋賀県の脳卒中患者

【脳卒中データセンター2013年】

- 新規発症2,000例 再発を含めて年間3,000例発症
- 内訳：脳梗塞60%、脳内出血25%、くも膜下出血10%弱
- 脳梗塞の内訳：ラクナ梗塞1/3、アテローム性脳梗塞1/3、心原性脳塞栓症1/3

【H29年度患者調査】

住所地別患者数推計10月

(入院)1,300人 脳梗塞800人、その他の脳血管疾患500人

(外来)1,000人 脳梗塞(病院)200人(診療所)400人、

その他の脳血管疾患(病院)200人(診療所)200千人

【救急搬送数】

- ブロック別会議で提供できるよう調整中

平成30年度滋賀県循環器病 (脳卒中・心臓病)対策検討会

脳卒中4ブロック体制検討に関する意見概要

- 表向きは24時間体制だがオーバーワークであり現在の救急医療体制を維持することが難しいため、搬送体制、医師の働き方改革を含めた検討が必要
- 医師の共有、医師の移動、患者の移動など考えていく必要がある
- 輪番とするのも考えだが、医師やチームが育たない
- 脳卒中学会の脳卒中センター構想の30万人に1か所で4ブロックに1か所血管内治療が出来るという方がいいのではないか
- 脳外科治療が出来なくなるのは病院の経営に関わるどころ
- 県内病院は3つの学閥があるが、こういうところも越えていくことを考えていく必要がある
- 滋賀県の脳血管治療の質の担保と向上のことも考えて体制をつくっていく必要がある
 - ⇒非常に難しい体制だが、ブロックで集約が出来る、出来ないも含めて来年度からブロックごとに急性期医療体制を検討していく

(一社)日本脳卒中学会 脳卒中センター認定について

脳卒中センターの類型

| 区分 | 概要 | 人員体制 | その他 |
|-------------------|---|---|---|
| 一次脳卒中センター (PSC) | 常時脳梗塞に対するrt-PAが可能 | 常勤の脳卒中専門医1名 外科手術が必要な場合脳神経外科医が対応できる | DBを備え 患者登録 実施 |
| 血栓回収脳卒中センター (TSC) | <ul style="list-style-type: none"> ・常時脳梗塞に対するrt-PAが可能 ・血栓回収術が可能 (原則過去1年12例以上) | (案) 常勤の医師7名以上 ・脳血管内治療専門医3名以上 (暫定2名でも可) ・脳卒中専門医2名以上 ・脳神経外科専門医2名以上 常時診療放射線技師が勤務 | DBを備え 患者登録 |
| 包括的脳卒中センター (CSC) | <ul style="list-style-type: none"> ・すべての脳卒中治療が可能 ・高難度の外科治療が可能 | (検討中) | DBを備え 患者登録 の他デー タ解析 啓発・教 育活動 |

日本脳卒中学会の脳卒中センター 認定の状況

【背景】脳卒中診療体制の在り方「脳卒中と循環器病克服5か
年計画」で日本脳卒中学会と日本循環器学会が2016年12月
に脳卒中センターについて提案

＜エビデンスに基づいた脳卒中センターの類型＞

①一次脳卒中センター(primary stroke center:PSC)

:脳梗塞に対するrt-PA静注療法が24H/7D可能な施設

⇒2019年7月1日～7月31日申請受付中(全圏域申請見込)

認定期間は、2019年9月1日～2021年3月31日

②血栓回収脳卒中センター(thrombectomy-capable stroke center:TSC)

:脳梗塞に対する機械的血栓回収療法が24H/7D可能な施設

⇒今秋～冬に要件確定・申請受付予定

③包括的脳卒中センター(comprehensive stroke center:CSC)

:脳梗塞・脳出血・くも膜下出血を改善させることが24H/7D可
能な施設

一次脳卒中センター(PSC)の要件

- ①地域医療機関や救急隊からの要請に対して、24時間365日脳卒中患者を受け入れ、急性期脳卒中診療担当医師が、患者搬入後可及的速やかに診療(rt-PA静注療法を含む)を開始できる
- ②頭部CTまたはMRI検査、一般血液検査と凝固的検査、心電図検査が施行可能である
- ③脳卒中ユニット(SU)を有する
- ④脳卒中診療に従事する医師(専従でなくてよい、前期研修医を除く)が24H/7D体制で勤務している
- ⑤脳卒中専門医1名以上の常勤医がいる
- ⑥脳神経外科的処置が必要な場合、迅速に脳神経外科医が対応できる体制がある
- ⑦機械的血栓回収療法が実施できることが望ましい。実施できない場合には、血栓回収脳卒中センターや包括的脳卒中センターとの間で、機械的血栓回収療法の適応となる患者の緊急転送に関する手順書を有する
- ⑧定期的な臨床指標取得による脳卒中医療の質をコントロールする(症例数と3か月後のmRSを提出)

国の循環器疾患対策について

| 年 月 | 動 き | 備考 |
|----------|--|--------------------------|
| 平成28年5月～ | がん等における緩和ケアの更なる推進に関する検討会 | 循環器疾患等の患者も緩和ケアが必要 |
| 平成28年6月～ | 脳卒中、心臓病その他の循環器病に係る診療提供体制の在り方に関する検討会 | 急性期から維持期まで、一貫した診療連携体制の構築 |
| 平成29年7月 | 上記あり方検討会の報告に関する通知(都道府県向け) | |
| 平成30年5月 | 循環器疾患の患者に対する緩和ケア提供体制のあり方について報告書 | |
| 平成30年12月 | 健康寿命の延伸等を図るための脳卒中、心臓病その他の循環器病に係る対策に関する基本法の成立、公布 | (1年以内に施行) |
| 平成31年1月～ | 第1回非感染性疾患に資する循環器病の診療情報の活用の在り方に関する検討会 | 循環器病の診療実態の把握 |
| 令和元年7月8日 | 非感染性疾患対策に資する循環器病の診療情報の活用の在り方について(報告書) | 循環器病診療情報の収集・活用 |
| 令和元年12月 | (予定)循環器病対策推進協議会開催 | 法による設置 |
| 令和2年 | (予定)循環器病対策基本計画策定 →県計画の策定へ(県循環器病対策検討会の委員構成を変更) | 時期未定令和2年中 |

健康寿命の延伸等を図るための脳卒中、心臓病 その他の循環器病に係る対策に関する基本法

平成30年(2018年)12月14日公布 1年以内に施行

- 基本理念

- ①国民の理解と関心を深める

- (予防・発症疑いの適切な対応)

- ②搬送・医療機関受入れ・リハビリテーション・福祉サービス等の提供が地域にかかわらず等しく、継続的かつ総合的に行われる

- ③研究の推進と成果の普及、商品、サービスの開発と提供

- 循環器病対策推進基本計画

- 国で基本計画策定(少なくとも6年)

- 都道府県で推進計画を策定(少なくとも6年ごと)

- ・国の基本計画を基本とし、予防及び患者に対する保健、医療、福祉に係るサービスの提供に関する状況、研究の進展等をふまえて策定

非感染性疾患対策に資する循環器病の 診療情報の活用の在り方について(報告書)

●現状の診療実態の把握について

①政府統計「患者調査」

②脳卒中領域:脳卒中データバンク(128施設)、J-ASPECT Study(728施設)

心血管領域:JROAD(1353施設)、JROAD-DPC(744施設)

●診療情報を収集・活用する目的

①急性期医療現場(救急搬送、医療機関搬入直後等)で活用

②正確な患者数や罹患率を踏まえた診療提供体制の構築と
予防等公衆衛生に活用する

●収集方法

まずは、急性期を中心に横断的に把握(急性期入院患者の入院時と退院時の情報を把握する)

* 顕名情報が、循環器病情報センター(仮称)に収集して匿名化処理されて、公衆衛生や学術研究へ活用される。