

## 2 脳卒中の医療連携体制

### (1) 現状

#### ア 死亡の状況

- **根室圏域**では、令和4年に59人が脳血管疾患を原因として死亡しており、死亡数全体の5.7%（全道6.7%）を占め、死因の第5位（**全道第4位**）となっています
- その内訳は脳梗塞が33人(55.9%)と最も多く、次いで脳内出血が16人(27.1%)くも膜下出血9人(15.3%)となっています。

\* 厚生労働省人口動態統計

- 脳血管疾患の令和4年死亡率（人口10万人対）は、男性は77.0（全道100.9・全国89.7）、女性は88.0（全道92.8・全国86.6）となっています。

#### イ 健康診断の実施状況

- 特定健康診査の実施率は**根室圏域**5市町のうち、別海町(36.9%)、中標津町(30.5%)、標津町(33.5%)の3町が全道平均(29.7%)を上回っています。**\*1**
- メタボリック該当者・予備群の割合は、**根室圏域**の該当者(男性26.6%・女性10.1%)で全道平均(男性33.0%・女性11.1%)を下回っていますが、予備群(男性20.1%・女性7.0%)が全道平均(男性18.0%・女性5.9%)を上回っています。**\*1**

また、**根室圏域**の傾向として、健診受診者でBMI25以上の割合**\*2**は、38.9%で全国(30.2%)、全道(33.9%)より高い状況となっています。

性別で見ると男性が46.8%で全国(37.1%)、全道(41.4%)、女性は、28.5%で全国(21.8%)、全道(24.4%)と全国、全道より高くなっています。

- 収縮期血圧異常者（収縮期血圧 $\geq 140$  mm Hg）の割合\*は、**根室圏域**で男性が26.1%、女性が19.3%と全国(男性21.0%、女性16.3%)、全道(男性23.8%、女性17.5%)より高い状況になっています。
- LDL コレステロール 140mg/dl以上の割合\*は、**根室圏域**で男性が34.1%、女性が33.9%と全国(男性31.2%、女性30.8%)、全道(男性31.7%、女性31.3%)より高い状況になっています。

**\*1** 令和4年度 市町村国保特定健康診査・特定保健指導実施状況の集計データによる

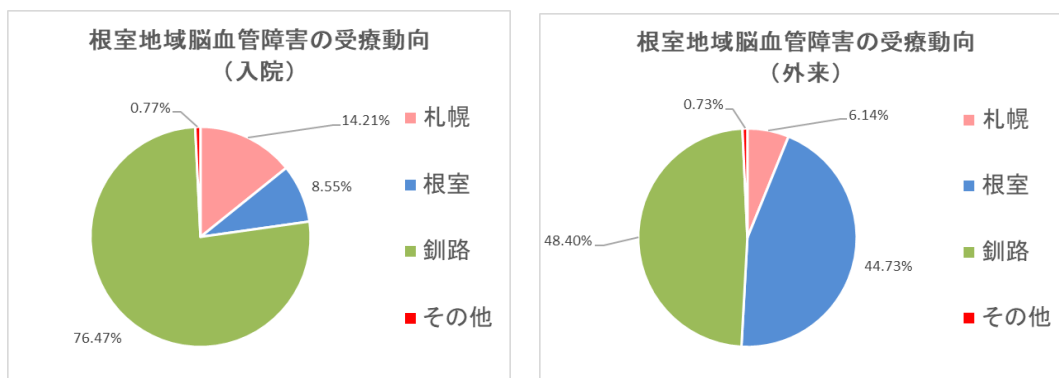
**\*2** 令和2年度 NDB オープンデータによる

#### ウ 医療機関への受療動向

- **根室圏域**における脳血管疾患の医療自給率は、入院で8.6%、通院44.7%となっており、圏外の都市部で入院及び通院する率が高くなっています。
- **根室圏域**は第二次医療圏域内で急性期医療を完結できていない圏域（入院自給率80%未満）となっており、隣接する釧路圏域及び札幌圏に依存している状況です。

#### 脳血管障害の受療動向

	入院			外来		
	総計	うち自圏域	自給率	総計	うち自圏域	自給率
根室管内	6,459人	552人	8.55%	7,147人	3,197人	44.73%



\*医療データ分析センター調べによる。(R4.4~R5.3)

令和4年度北海道国民健康保険・退職国保、後期高齢者医療制度レセプトデータ

## (2) 課題

### ア 疾病の発症予防

- 特定健康診査の意義を広く周知するとともに、脳卒中の危険因子である高血圧や糖尿病、脂質異常症、喫煙習慣や過度な飲酒習慣がある者への支援を早期に開始し、発症予防に努めることが必要です。
- 施設内禁煙等の環境づくりを推進するなど、受動喫煙防止対策の強化が必要です。

### イ 医療連携体制の充実

- **根室圏域**は二次医療圏域内で急性期医療が完結できていない地域であることから、三次医療圏の中心である釧路の医療機関と連携体制を構築することは、患者にとって重要なことですが、**釧路管内では既に導入されている地域連携クリティカルパス**は急性期・回復期とも、**根室圏域**では未実施のため、今後導入が望まれます。
- 急性期から維持期までの病期に応じて一貫したリハビリテーションが受けられるよう、関係機関の連携体制の構築が必要です。
- デジタル技術の活用により、効率的な医療機関間や地域間連携を進め、医療が継続して実施される体制を構築することが必要です。

### ウ 在宅療養が可能な体制

- 脳卒中の再発及び合併症を予防し、生活機能を維持・回復しながら在宅で療養生活を維持できるよう、医療・介護・福祉サービスが相互に連携した支援が必要です。

## (3) 必要な医療機能

### ア 発症予防

(かかりつけ医)

- 高血圧、糖尿病、脂質異常症、心房細動等の基礎疾患に対する治療や食事、運動、喫煙、過度の飲酒等の生活習慣の改善を促し、脳卒中の発症を予防します。
- 脳卒中を疑う症状出現時の対応について、患者・家族等患者の周囲にいる者に対する教育・啓発を行います。

## イ 応急手当・病院前救護

(本人及び家族等周囲にいる者)

- 発症後、速やかに救急要請を行います。  
(消防機関と急性期医療を担う医療機関の連携)
- 救急要請があった場合は、急性期医療を担う救急医療機関に速やかに搬送します。  
なお、高度な専門的医療が必要と判断された場合は、関係機関において相互に連携を図りながら、ドクターヘリや救急車等を活用し、隣接する医療圏域である釧路管内に速やかに搬送します。
- メディカルコントロールに基づく適切な観察・判断・処置\*3を行います。

\*3 メディカルコントロールに基づく適切な観察・判断・処置：救急現場から医療機関に搬送されるまでの間に、医師の指示または指導・助言等の下に救急救命士等が実施する気管挿管等の医行為

## ウ 急性期医療

(急性期医療を担う医療機関)

- 隣接する釧路第二次医療圏と根室圏域の消防機関と医療機関が連携体制を構築することにより必要な医療を確保します。

## エ 回復期医療

(回復期医療を担う医療機関、リハビリテーションを実施する医療機関)

- 身体機能の早期改善のための集中的なリハビリテーションを実施します。
- 再発予防の治療や基礎疾患・危険因子の適切な管理を行うとともに、誤嚥性肺炎<sup>ごえん</sup>の予防や抑うつ状態・認知症など、脳卒中に合併する種々の症状や病態に対する対応を行います。
- 再発が疑われる場合には、急性期の医療機関との連携などにより、患者の病態を適切に評価します。
- 急性期及び維持期の医療機関等と、診療情報や治療計画（リハビリテーションを含む）を共有するなどして連携を図ります。

## オ 維持期医療

(介護老人保健施設、介護保険によるリハビリテーションを担う医療機関等)

- 生活機能の維持・向上のためのリハビリテーション（訪問及び通所リハビリテーションを含む）を実施し、在宅等への復帰及び日常生活の継続を支援します。
- 再発予防の治療や基礎疾患・危険因子の適切な管理を行うとともに、誤嚥性肺炎の予防や抑うつ状態・認知症など、脳卒中に合併する種々の症状や病態に対する対応を行います。
- 合併症発症時や脳卒中の再発時には、患者の状態に応じた適切な医療を提供できる医療機関と連携して対応します。
- 回復期や急性期医療機関等と、診療情報や治療計画（リハビリテーションを含む）を共有するなどして連携を図ります。

- 介護支援専門員を中心に介護保険関連施設、訪問看護事業所、歯科診療所、薬局等と連携して在宅医療を行います。

#### カ 新興感染症の発生・まん延時における体制

- 感染症発生・まん延時や災害時等の有事においても、地域の医療資源を有効に活用するための体制の構築を推進します。

### (4) 数値目標等

項目	現状	令和11年度までの対応
特定健康診査受診率*4	令和4年度	全道目標値（70.0%）への到達を目指し、保険者ごとに受診率の向上を図る
全道	29.7%	
根室市	16.1%	
別海町	36.9%	
中標津町	30.5%	
標津町	33.5%	
羅臼町	27.7%	
脳血管疾患死亡率 (人口10万対)	令和3年	現状値より減少させる
男性	89.8	
女性	80.7	
地域連携クリティカルパスの導入	導入なし	地域連携クリティカルパスの導入を目指す
高血圧の改善(40～74歳)*5 収縮期血圧の平均値mmHg	男性 130mmHg 女性 125mmHg	現状値より減少させる

\*4 令和4年度 市町村国保特定健康診査・特定保健指導実施状況の集計データによる

\*5 令和2年度 NDB オープンデータによる

### (5) 数値目標等を達成するために必要な施策

#### ア 予防対策の充実

- 道・市町・医療保険者が連携して、特定健康診査の意義を広く周知するとともに、特定健康診査・特定保健指導の充実に努めます。
- 高血圧や糖尿病、脂質異常症、メタボリックシンドローム、喫煙習慣がある者への支援を早期に開始し、脳卒中の発症予防に努めます。
- 施設内禁煙等の環境づくりを推進し、受動喫煙防止に努めます。

#### イ 医療連携体制の充実

- 発症予防、応急手当・病院前救護、急性期医療、回復期医療、維持期医療の各期における医療機関及び関係団体の取組を促進します。
- 急性期から回復期、維持期まで切れ目なく適切な医療（リハビリテーションを含む。）が提供できるよう、地域連携クリティカルパスの導入を目指し、関係機関の連携体制の充実に努めます。
- 患者の受療動向等を踏まえた広域的な連携に関する協議の場として、根室圏域保健

医療福祉圏域連携推進会議等を活用しながら、患者情報の共有や地域における課題等について意見交換を行うなど、病病連携・病診連携の更なる推進を図り、必要な医療連携体制の確保に努めます。

## (6) 医療機関等の具体的名称

〈脳卒中の急性期医療を担う医療機関の公表基準〉

次の①～③が24時間対応可能である病院・診療所（病院群輪番制をとっている圏域については、救急当番日のみの場合を含む）

- ① 血液検査及び画像検査（CT・MRI、超音波検査等）
- ② 開頭手術（脳動脈瘤クリッピング術、脳内血腫除去術、減圧開頭術等）、外科的血行再建術かつ脳血管内手術
- ③ t-PAによる血栓溶解療法

（医療機関名）令和5年4月1日現在\*6

釧路市：社会医療法人 孝仁会 釧路孝仁会記念病院  
独立行政法人 労働者健康安全機構 釧路労災病院  
市立釧路総合病院

〈脳卒中の回復期医療を担う医療機関の公表基準〉

次の①②の両方満たす病院・診療所

- ① 脳血管疾患等のリハビリテーション科の保険診療に係る届出をしていること
- ② 脳卒中の回復期リハビリテーションの対応が可能であること

（医療機関名）令和5年4月1日現在\*6

根室市：市立根室病院  
別海町：町立別海病院  
中標津町：町立中標津病院、医療法人 樹恵会 石田病院  
釧路市：市立釧路総合病院  
独立行政法人 労働者健康安全機構 釧路労災病院  
社会医療法人 孝仁会 釧路孝仁会記念病院・星が浦病院、  
町立厚岸病院、標茶町立病院、JA 北海道厚生連 摩周厚生病院

\*6 北海道医療計画 別表5・6

## (7) 歯科医療機関（病院歯科、歯科診療所）の役割

- 脳卒中の後遺症に関連する口腔機能低下や口腔衛生状態の悪化は、摂食嚥下障害、咀嚼障害及び構音障害につながり、更には誤嚥性肺炎の発症リスクとなります。
- 脳卒中発症者における誤嚥性肺炎等を予防するため、病院歯科を含む地域の歯科医療機関が、多職種によるケアカンファレンス等を活用し、急性期等の入院期間から在宅医療に至るまでの適切な歯科治療、歯科専門職による口腔衛生管理及び口腔機能訓練の提供に努めます。

## (8) 薬局の役割

- 脳卒中の発症予防や再発予防のためには、患者が薬物治療について正しく理解し、適切に服薬等を行うことが重要であることから、薬局において、薬学的管理（薬剤服用歴の管理、服薬状況や副作用の把握等）を行うとともに、患者への適切な服薬指導などに努めます。
- 在宅療養中の脳卒中患者に対しては、薬局において、医療機関や訪問看護事業所等と連携し、薬学的管理の下、訪問による患者への適切な服薬指導などを行うとともに、在宅療養に必要な医薬品や医療・衛生材料等の供給に努めます。

## (9) 訪問看護事業所の役割

- 脳卒中患者の療養生活を支援するに当たっては、病院看護師等の医療機関のスタッフと訪問看護師が入院中から連携し、在宅療養の環境整備に努めます。
- 脳卒中の回復期及び維持期にある在宅療養者及びその支援者に対して、心身の状態や障がいに合わせて在宅療養の技術的支援や精神的支援を行うとともに、再発予防に向けた基礎疾患・危険因子の管理や生活機能の維持・向上のためのリハビリテーションを実施し、日常生活の再構築を支援します。
- 在宅療養中の脳卒中患者の再発等の急変時について、平常時から緊急時の連絡体制や救急車到着までの対処方法などを患者・家族等患者の周囲にいる者と事前に取り決め、緊急時の対応に備えます。



# 参考【道としての取組イメージ図】

## 脳卒中の医療連携体制

急性期から回復期、維持期までの医療機関及び介護保険関連施設等が、診療情報や治療計画の共有による切れ目のない適切な医療が提供できるよう連携体制の充実を図ります。

