

神奈川県保健医療計画 進捗状況評価調書

<項目>

第2章 疾病別の医療連携体制の構築

第2節 脳卒中

とりまとめ担当課：健康医療局保健医療部医療課

1 課題に対するこれまでの取組実績

(1) 予防

- 県内の各団体・関係機関や市町村とともに健康づくりを推進するために、神奈川県生活習慣病対策委員会(H29:委員会1回、部会3回、分科会6回、H25からの累計:委員会5回、部会12回、分科会30回)、かながわ健康プラン2.1推進会議(H29:2回、H25からの累計:10回)を開催し事業検証を行うとともに、県民、関係団体、行政間で効果的な推進を図るための検討を行った。
- 県民、企業、学校、行政が一体となって、円滑に計画を推進するため、かながわ健康プラン2.1地域・職域連携推進部会を開催(H29:1回、H25からの累計:5回)、市町村への情報提供及び連絡調整のため、市町村健康増進事業主管課長会議を開催(H29:2回、H25からの累計11回)するとともに、研修、健康教育を実施した。
- かながわ健康プラン2.1推進会議の構成団体がイベントやセミナー等(かながわ健康財団による各種イベントにおける簡易測定等)を開催した。また、それらイベントの情報を取りまとめ、ホームページで情報提供した。
- 企業・団体などに未病改善の普及啓発などに協力いただく「かながわ未病改善協力制度」の推進や、県民の未病改善を支援する「未病センター」の認証を実施した。また未病センター(市町村設置)において、企業・団体による健康支援プログラムを提供した。
- 健康寿命の延伸を実現するため、有識者や先進的な取組みを行う民間企業、自治体等により検討を行う健康寿命日本一戦略会議(平成25年5月設置)を開催した。(H29:1回、H25からの累計8回)

(2) 医療

- ア 病院前救護体制及び急性期医療
- 県央医療圏における脳卒中・急性心筋梗塞等に対する救急機能を強化するため、二次救急医療機関に対する運営費及び施設整備の助成を実施した(H25～H27:補助施設23施設)
 - 脳卒中発症時の主な受入れ先となる救命救急センターの施設整備及び運営費に対する助成を行った。(H25年度～H28年度:8施設)
 - 脳卒中に対する医療提供体制の充実強化を図るため、横浜南部、湘南西部、県央医療圏において新たに救命救急センターを指定した。(H28:1施設、H29:2施設)
 - 搬送時間が救命率に影響する重症患者に対する迅速な救急搬送体制を確保していくため、救命救急センターが設置するドクターヘリの運航経費等に対して助成を実施した。(H25年度～H28年度:1施設)

<p>イ 急性期後の医療</p> <p>→ 在宅要介護者を介護する者（在宅介護者）への訪問歯科保健指導に必要な機器等の購入補助を実施した。（平成 25～26 年度の累計 32 件）</p> <p>→ 平成 30 年 4 月からの県内全市町村での在宅医療連携拠点の取組の開始に向けて、市町村等に対して先行事例のノウハウ普及や情報共有による支援等を実施した。</p> <p>→ 湘南西部地区地域連携クリティカルパス検討委員会及び湘南西部地区地域連携クリティカルパス検討委員会ワーキンググループにおいて、維持期医療機関・介護施設等へのパス運用拡大について検討を行った。</p>
<p>ウ 医療機能の情報提供及び連携の推進</p> <p>→ 脳卒中の治療に対応できる医療機関について、県内の医療機関からの報告を受け、かながわ医療情報検索サービスのホームページにおいて公表した。</p> <p>→ 湘南西部地区地域連携クリティカルパス検討委員会及び湘南西部地区地域連携クリティカルパス検討委員会ワーキンググループにおいて、維持期医療機関・介護施設等へのパス運用拡大等について検討を行った。</p>

2 目標値の推移

	名 称	単位	策定時	実績値 (H29)	目標値 (H29 年度)	達成率 (%)	備考
(1)	特定健康診査の実施率	%	40.3 (H22)	49.7 (H27)	70.0 以上	△ (31.6%)	医療費適正化計画
(2)ア	脳梗塞に対する t-PA による脳血栓溶解療法適用患者への同療法実施件数	件	286 (※1) (H22)	516 (※2) (H28)	350 (※2)	◎ (359.3%)	NDB
(2)ウ	地域連携クリティカルパスに基づく診療計画作成等の実施件数	件	870 (※1) (H22)	1077.5 (※2) (H27)	1,380 (※2)	△ (56.9%)	NDB
—	男性 脳血管疾患年齢調整死亡率 (人口 10 万人対)	%	45.6 (H22)	—	38.0 (H34)	—	かながわ健康プラン 21 (第 2 次)
—	女性 脳血管疾患年齢調整死亡率 (人口 10 万人対)	%	26.0 (H22)	—	23.8 (H34)	—	かながわ健康プラン 21 (第 2 次)

※1 平成 22 年 10 月から平成 23 年 3 月までの 6 か月間の件数

※2 当該年度の 6 か月換算の件数

3 参考指標の推移

取組 区分	指標 区分	指標名	単位	神奈川県内					備考
				H25 年度	H26 年度	H27 年度	H28 年度	H29 年度	
(1)	◎	健康診断・健康検査の受診率	%	66.3 (H25)	66.3 (H25)	66.3 (H25)	67.1 (H28)	67.1 (H28)	H25 年国民生活基礎調査

4 課題ごとの進捗状況の評価

(1) 予防

評価	A ・ B ・ C ・ D
評価分析	<p>「かながわ健康プラン21（第2次）」の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> 健康寿命の延伸を図る「未病を改善する」取組みの推進により、生活習慣病対策に向けた食生活の改善、運動の習慣化などを県民が実践できる環境づくりの促進が図られた。 数値目標に掲げる特定健康診査の実施率については、数値目標の目安に対して達成が遅れている。
評価理由	<p>「健康寿命の延伸」の課題達成に向けては着実に進捗しているが、特定健康診査の実施率については、数値目標の目安に対して達成が遅れるなど、全体としては、課題解決に向けてやや進捗が遅れている。</p>
第7次計画 (H30～H35) での取組の 方向性	<p>P75</p> <ul style="list-style-type: none"> 「かながわ健康プラン21（第2次）」の推進のために、県民、企業、学校、市町村等の関係者からなる「かながわ健康プラン21推進会議」において、取組みの共有や検討を行うなど健康づくりを推進していきます。 県は、脳卒中を含む生活習慣病予防のために医療保険者が実施する特定健康診査・特定保健指導が円滑に実施できるよう、研修会等を開催し、実施率の向上等を支援していきます。 <p>P102</p> <ul style="list-style-type: none"> 身近な場所で自らの身体の状態を把握し、未病の改善を進めるきっかけづくりの場である未病センターの設置を促進します。 市町村の健康づくりの取組みをサポートするため、未病センターにおける食や運動などに関する健康支援プログラムの提供について、拡充を図ります。 未病改善の取組みの重要性について、地域で普及を行う未病サポーターの養成を行います。こうした取組みを、県民や市町村、企業・団体と連携して進めることにより、未病改善の取組みを支える環境づくりを一層推進していきます。

(2) 医療

評価	A ・ (B) ・ C ・ D
評価分析	<p>ア 病院前救護体制及び急性期医療</p> <ul style="list-style-type: none"> ・二次救急医療機関の運営に対して助成したことにより、県央医療圏における脳卒中に係る二次救急医療体制の確保が図られた。 ・二次救急医療機関の施設整備・運営費に対する助成を実施したことにより、県央医療圏における脳卒中・急性心筋梗塞等に対する救急機能が強化された。 ・救命救急センターの施設整備及び運営費に対する助成を実施することにより、脳卒中に対する医療提供体制の継続的確保を図った。 ・数値目標に掲げる脳梗塞に対する t-PA による脳血栓溶解療法適用患者への同療法実施件数は目標を上回っている。
	<p>イ 急性期後の医療</p> <ul style="list-style-type: none"> ・在宅介護者への訪問歯科保健指導に必要な機器等の整備に対する助成や保健福祉事務所が開催する委員会等において多職種協働による在宅医療の推進や維持期医療機関・介護施設等へのパス運用拡大について検討が行われた。
	<p>ウ 医療機能の情報提供及び連携の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・脳卒中の治療に関する医療機能について、必要な情報提供が果たされた。
評価理由	<p>急性期医療及び急性期後の医療において必要な機器等の整備がされ、地域連携クリティカルパスの在宅医療や介護施設への運用拡大が検討されている。脳梗塞に対する t-PA による脳血栓溶解療法適用患者への同療法実施件数は、策定時から増加するなど、全体としては、課題に解決に向けて比較的順調に進捗している。</p>
第7次計画(H30～H35)での取組の方向性	<p>P75, 76</p> <p>ア 発症直後の救護、搬送等</p> <ul style="list-style-type: none"> ・脳卒中を疑うような症状が出現した場合に、本人や家族等周囲にいる者が、速やかに救急隊を要請する等の行動を取れるよう、県は、脳卒中の症状や発症時の緊急受診の必要性の周知に向けた啓発を推進していきます。 ・県及び市町村は、医療機関と消防機関との連携による病院前救護体制の充実に努めます。 <p>イ 急性期の医療</p> <ul style="list-style-type: none"> ・県及び医療機関・医療関係者は、脳梗塞に対する t-PA による脳血栓溶解療法の実施可能な病院や、脳血管内手術を行う病院、脳卒中に対応可能な集中治療室を備える病院など、急性期に対応できる医療機関を中心に急性期医療の充実に努めます。 <p>ウ 急性期後の医療・在宅療養</p> <ul style="list-style-type: none"> ・県、市町村、医療機関・医療関係者及び介護・福祉関係者は、多職種協働により、早期からの退院調整を推進するとともに、在宅医療・介護の充実に努めます。 ・県、市町村、医療機関・医療関係者及び介護・福祉関係者は、口腔機能の低下や

	<p>誤嚥性肺炎の発症を防止するため、摂食・嚥下リハビリテーションや、咀嚼機能を回復・維持するための治療、口腔内を清潔に保つことなどを推進します。</p> <p>エ 医療機能の情報提供及び連携の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 県は、脳卒中治療に対応できる医療機関とその機能について適切な情報収集に努めるとともに、「かながわ医療機関情報検索サービス」※を通じて、「急性期医療」「回復期医療」「在宅医療・介護」の機能に応じて分かりやすい情報提供を行い、機能間の連携を促進します。 ・ 県は、急性期、回復期及び維持期の各病期を担う医療機関における、地域の状況に応じたきめ細かな連携を促進するため、脳卒中地域連携クリティカルパスの普及を図ります。 ・ 医療機関・医療関係者は、地域連携クリティカルパスの活用などにより、急性期治療からリハビリテーション、在宅医療に至る治療過程を患者にわかりやすく説明するよう努めます。
--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

5 総合評価

評価	評価理由
C	<p>「かながわ健康プラン21（第2次）」に基づき、体制が整備され、地域連携クリティカルパスの在宅医療や介護施設への運用拡大が検討されてはいるものの、数値目標に掲げる特定健康診査の実施率については、数値目標の目安に対して達成が遅れているため、課題解決に向けてはやや進捗が遅れている。</p>