

第7期 高知県保健医療計画 評価調書

評価項目	脳卒中	担当課名	健康長寿政策課
------	-----	------	---------

第7期 高知県保健医療計画 記載内容

現状	課題	対策	目標			
			項目	目標設定時	直近値 (計画評価時)	目標 (令和5年度)
【予防の状況】 ●喫煙率 男性28.6% 女性7.4% ●食塩摂取量 男性9.3g 女性8.4g ●運動習慣のある者 20～64歳男性20.4% 女性19.0% 65歳以上男性50% 女性38.2% ●生活習慣病リスクを高める飲酒者 男性16.4% 女性9.3% ●発症患者の基礎疾患 高血圧71.7% 脂質異常症30.7% 糖尿病23.9% ●心原性脳塞栓症発症者の心房細動合併患者のうち治療中の者 35.9% 【脳卒中の発症と死亡】 ●病型 脳梗塞1,869人(73.2%) ラクナ梗塞834人(47%) アテローム血栓性梗塞568人(30%) 心原性脳塞栓症467人(25%) 脳出血537人(21.0%) くも膜下出血146人(5.7%) ●再発率 940人(32.1%) ●年齢調整死亡率 男性38.0人(全国38.4) 女性20.5人(全国21.3) ●受療率(人口10万人対) 入院261で全国1位(全国125) 【病院前救護と救急搬送の状況及びt-PA治療】 ●搬送方法 救急車 48% 救急車・ヘリ以外43% ヘリ5% ●t-PA治療が時間制限のため使用できなかった患者の割合34.5% 【医療提供体制の状況】 (急性期) ●脳卒中を診る医師、t-PA治療・脳外科手術可能な医療機関、早期リハビリテーションの地域偏在 ●退院先は、自宅と回復期リハビリ病棟に各約40%、約5%が医療療養、約3%が介護施設、約12%が死亡又はその他(回復期) ●地域偏在あり。在院日数は全国平均を20日上回るが、回復期・慢性期病棟等の患者を含む。 (慢性期) ●在宅療養では再発予防や合併症予防のために多職種連携が必要であり、在宅療養推進により在宅復帰率が上昇しても慢性期病床数は減少していない。	1. 発症予防 ●危険因子は、高血圧、糖尿病、喫煙、脂質異常症、不整脈、過度の飲酒 ●危険因子についての啓発と特定健診受診、生活習慣改善が必要 ●特に最大の危険因子である高血圧対策は、血圧測定、栄養・食生活習慣改善、身体活動・運動習慣改善、禁煙、多量飲酒抑制による血圧低下が重要	1. 予防 ●危険因子の知識啓発(県) ●インセンティブ事業による健康づくり県民運動展開(県) ●健診受診率の向上(県、保険者) ●従事者研修、体制強化による特定保健指導の充実(県、保険者) ●健診後未治療ハイリスク者の受診勧奨強化(県、保険者) ●患者教育、専門医と連携し知識共有(県)	1. 脳血管疾患発症者数 2. 脳血管疾患受療率(10万人当たり) 3. 特定健診受診者(降圧剤の服用者)収縮期血圧140mmHg未満の割合 4. 高血圧性疾患患者の年齢調整外来受療率(人口10万人当たり) 5. 心原性脳塞栓症患者における心房細動合併者で治療中の割合 6. 糖尿病患者の外来受療率(人口10万人当たり) 7. 喫煙率 8. 特定健診受診率 9. 特定保健指導実施率	1. 2,826 2. 入院 261 外来 72 3. 男性66% 女性69% 4. 248 5. 35.9% 6. 179 7. 男性28.6% 女性7.4% 8. 46.6% 9. 14.6%	1. 3,238 【R2年】 2. 入院 282 外来 181 【H29年】 3. 男性67% 女性70% 【H28年度】 4. 259.7 【H29年】 5. 40.0% 【R2年】 6. 176 【H29年】 7. 男性28.6% 女性7.4% 【H28年度】 8. 52.5% 【R元年度】 9. 23.7% 【R元年度】	1. 増加させない 2. 入院170以下 外来直近値以下 3. 70%以上 4. 270 5. 40%以上 6. 200以上 7. 男性20% 女性5% 8. 70% 9. 45%
	2. 病院前救護と救急搬送の状況・急性期の医療提供体制 ●医療資源やアクセス性に地域差。ドクターヘリは夜間稼働不可であり、陸路搬送のため長時間の搬送になる地域あり。 ●救急車、ドクターヘリ以外は、t-PA療法を行わなかった割合が高いため最適な救急搬送要請が必要。	2. 病院前救護活動と救急搬送の状況・急性期の医療提供体制 ●脳卒中プロトコル策定の検討(県、高知県救急医療協議会メディカルコントロール専門委員会) ●脳卒中への理解浸透、迅速な救急要請によるt-PA治療へのアクセス性向上(県) ●脳卒中センター治療成績公表を検討(県) ●脳卒中センター(脳卒中支援病院)準備病院の治療成績公表対象、連携体制構築の検討(県、脳卒中医療体制検討会議) ●施設間ネットワークを構築し、複数の医療機関が連携し24時間急性期診療を提供できる体制を目指す(県)	1. 脳血管疾患の年齢調整死亡率(人口10万人当たり) 2. 脳梗塞の年齢調整死亡率(人口10万人あたり) 3. 脳出血の年齢調整死亡率(人口10万人あたり) 4. くも膜下出血の年齢調整死亡率(人口10万人当たり) 5. 発症90日後のmRS4-5 6. 急性期病院から在宅等の生活の場に復帰した脳血管疾患患者の割合 7. 救急車・ドクターヘリ搬送以外の患者で、時間超過による禁忌でt-PA投与できなかった件数と割合 8. t-PA投与した症例数/発症4.5時間以内来院でt-PA投与が禁忌でない症例数 9. 発症から受診まで4.5時間以内の割合 10. 病院到着からt-PA療法開始までの時間60分以内の割合 11. 脳卒中プロトコルの策定	1. 男性 37.6 女性 20.2 2. 男性17.7 女性 9.0 3. 男性14.7 女性 5.0 4. 男性 3.7 女性 5.7 5. 今後検討 6. 40.7% 7. 55%、44件 8. 今後検討 9. 今後検討 10. 今後検討 11. なし	1. 男性 34.8 女性 19.9 【R元年】 2. 男性 17.2 女性 7.6 【R元年】 3. 男性12.2 女性 6.9 【R元年】 4. 男性 4.2 女性 4.8 【R元年】 5. — 6. 37.3% 【R2年】 7. R3年調査より再度把握 8. R3年調査より再度把握 9. 52.8% 【R2年】 10. R3年調査より再度把握 11. 策定・運用開始 【H31年4月】	1. 男性34.0 女性16.0 2. 男性16.0 女性8.0 3. 男性13.0 女性4.0 4. 男性2.5 女性4.0 5. データ集約※1 6. 50%以上 7. 30%、24件 8. データ集約※1 9. 55%以上 10. データ集約※1 11. 策定の検討を実施
	3. 回復期～慢性期 ●約3割が再発。発症予防不十分。 ●データ集積が乏しい。	3. 回復期～慢性期の医療提供体制 ●糖尿病性腎症重症化予防プログラムを参考にした脳卒中再発予防施策検討(県) ●回復期から慢性期のデータ集積(県) ●脳卒中後遺症等に伴う摂食嚥下機能障害の治療やケアに対応できる歯科医師・歯科衛生士の人材育成(県、歯科医師会)	1. 回復期リハビリテーション病棟から在宅復帰率 2. 回復期医療機関退院時のFIM 3. 回復期医療機関退院時のBarthel Index	1. 今後検討 2. 今後検討 3. 今後検討	1. 78.4% 【R2年】 2. 平均85.8点【R2年】 3. 未把握	1. データ集約※2 2. データ集約※2 3. R2年度検討

※1高知県脳卒中患者実態調査等によりデータを集積し、現状値を把握する。
※2高知大学及び高知県回復期リハビリテーション病棟連絡会の協力を得ながら、現状値を把握する。

脳卒中医療体制構築に係る現状把握のための指標

●国の作成指針で示された指標 ■県独自で追加した指標

予防		年度等	計等	安芸 医療圏		中央医療圏 中央東 高知市 中央西		高幡 医療圏	幡多 医療圏	出典等
ストラク チャー 指標	●禁煙外来を行っている医療機関数	H26	104	10	80		6	8	医療施設調査	
		H29	99	9	76		5	9	厚生労働省提供資料	
	●ニコチン依存症管理料届出医療機関数	H29.12	105	9	82		5	9	四国厚生支局HP	
		H30	103							
		R1	106							
		R2.8	109	9	17	57	10	4		11
		R3.10	107	9	19	58	9	3		9
	●健康診断・健康検査の受診率	H25	55.3%〔男58.8%、女52.3%〕	【参考】全国：62.3%						国民生活基礎調査
		H28	67.7%〔男70.5%、女66.5%〕	【参考】全国：71.0%						
		R1	72.0%〔男72.7%、女70.2%〕	【参考】全国：73.3%						
プロセス 指標	●特定健診実施率	H27	46.6%	【参考】全国：50.1%						特定健康診査・特定保 健指導に関するデータ
		H28	48.2%	【参考】全国：51.4%						
		H29	49.2%	【参考】全国：53.1%						
		H30	50.1%	【参考】全国：54.7%						
		R1	52.5%	【参考】全国：55.6%						
	●特定保健指導実施率	H27	14.6%	【参考】全国：17.5%						
		H28	18.0%	【参考】全国：18.8%						
		H29	17.9%	【参考】全国：19.5%						
		H30	23.7%	【参考】全国：23.3%						
		R1	23.7%	【参考】全国：23.2%						
●高血圧疾患患者の年齢調整外来受療率(人口10万人対)	H26	254.3	【参考】全国：262.2						厚生労働省提供資料	
	H29	259.7	【参考】全国：240.3							
●脂質異常症患者の年齢調整外来受療率(人口10万人対)	H26	43.9	【参考】全国：67.5						厚生労働省提供資料	
	H29	55.4	【参考】全国：64.6							
●糖尿病患者の年齢調整外来受療率(人口10万人対)	H26	99.4	【参考】全国：98.4						厚生労働省提供資料	
	H29	84.2	【参考】全国：95.2							
アウトカム 指標	■心原性脳塞栓症患者における心房細動合併者で治療中の割合 ※()内は心房細動合併者の治療中割合	H28	35.9%(57.3%)	—						高知県脳卒中患者 実態調査
		H29	33.8%(51.7%)	—						
		H30	39.3%(58.3%)	—						
		R1	36.0%(64.8%)	—						
		R2	40.0%(61.4%)	—						
	●喫煙率	H25	男35.4%、女10.4%	—						高知県県民健康・ 栄養調査
		H28	男28.4%、女7.4%	—						
アウトカム 指標	■脳血管疾患発症者数 ※()内及び医療圏別数は人口10万人対	H28	2,826(379.7)	439.8	329.8	330.6	631.3	567.0	308.7	高知県脳卒中患者 実態調査
		H29	3,026(400.6)	328.9	387.7	373.8	596.6	614.4	304.9	
		H30	3,134(442.1)	336.7	445.4	403.2	611.9	693.8	389.8	
		R1	3,269(462.4)	443.7	465.1	410.3	722.2	694.1	360.5	
		R2	3,238(457.9)	358.1	440.3	397.5	745.1	863.3	353.3	
	■脳血管疾患受療率(人口10万人対)	H26	入院：261 外来：72	【参考】全国 入院：125 外来：74						患者調査
		H29	入院：282 外来：181	【参考】全国 入院：115 外来：68						
	●脳血管疾患年齢調整死亡率	H27	男37.6、女20.2	【参考】全国：男37.8、女21.0						人口動態統計 (H27年は大規模調査)
		H28	男37.9、女20.4	【参考】全国：男36.2、女20.0						
		H29	男41.3、女19.5	【参考】全国：男35.5、女19.4						
		H30	男33.7、女19.6	【参考】全国：男34.2、女18.8						
		R1	男34.8、女19.9	【参考】全国：男33.2、女18.0						

脳卒中医療体制構築に係る現状把握のための指標

●国の作成指針で示された指標 ■県独自で追加した指標

救護		年度等	計等	救急医療機関				出典等
				安芸医療圏	中央医療圏 中央東 高知市 中央西	高幡医療圏	幡多医療圏	
プロセス 指標	●発症から受診まで4.5時間以内の割合	R1	54.6%(1,049件)	—				高知県脳卒中患者 実態調査
		R2	52.8%(1,001件)	—				
	■救急要請(覚知)から現場到着までに要した平均時間	H28	8.8分	【参考】全国:8.5分				救急・救助の現況
		H29	8.9分	【参考】全国:8.6分				
		H30	9.1分	【参考】全国:8.7分				
		R1	9.1分	【参考】全国:				
	■現場到着から病院到着までに要した平均時間	H26	27.8分	29	27	27	28	
		H30	37.4分	42	34	41	33	
アウトカム 指標	●年齢調整死亡率	予防に同じ						

急性期		年度等	計等	安芸医療圏	中央医療圏 中央東 高知市 中央西			高幡医療圏	幡多医療圏	出典等	
ストラクチャー指標	●神経内科医師数	H28	21	0	7	13	1	0	0	医師・歯科医師・薬剤師統計	
		H30	22	0	8	13	1	0	0		
	●脳神経外科医師数	H28	70	5	13	41	2	2	7	医師・歯科医師・薬剤師統計	
		H30	72	6	16	39	2	2	7		
	●救命救急センターを有する病院数	H28	3	0	3			0	0	日本救急医学会HP	
		R2.8	3	0	3			0	0		
		R3.10	3	0	3			0	0		
	●脳卒中の専門病室を有する病院数	H29	3	0	3			0	0	厚生労働省提供資料	
		R1	3	0	3			0	0		
	●脳卒中の専門病室を有する病床数	H29	21	0	21			0	0		
		R1	37	0	37			0	0		
	●脳梗塞に対するt-PA製剤による血栓溶解療法の実施可能な病院数	H29	15	2	2	8	1	0	2	県医療機能調査	
		R2.8	8	1	6			0	1	四国厚生支局HP (超急性期脳卒中加算)	
		R3.10	9	1	7			0	1		
	●脳血管疾患等リハビリテーション料(Ⅰ～Ⅲ)の届出医療機関数	H28	123	9	90			6	18	四国厚生支局HP	
		R2.8	123	9	17	58	15	7	17		
R3.10		120	8	17	57	14	7	17			
プロセス指標	●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	H30	28.5	—	35.3			0	15.7		
		R1	28.5	—	31.7			0	41.9		
	●脳梗塞に対する脳血管内治療(経皮的脳血栓回収術等)の実施件数	H30	18.3	—	22.5			0	13.3		
		R1	20.2	—	24.8			0	14.8		
	●くも膜下出血に対する脳動脈瘤クリッピング術の実施件数	H30	4.3	0	5.7			0	—		
		R1	3.2	—	4.2			0	—		
	●くも膜下出血に対する脳動脈瘤コイル塞栓術の実施件数	H30	6.9	—	9.3			0	—		
		R1	5.4	0	7.3			0	—		
	●脳卒中患者に対する嚥下機能訓練実施件数	H30	4,662.1	3,068.4	5,212.0			3,314.6	2,915.7		
		R1	4,916.9	2,729.6	5,500.5			1,257.4	4,716.9		
	●脳卒中患者に対するリハビリテーションの実施件数	H30	204,284.6	117,041.2	231,218.2			74,747.4	164,738.8		
		R1	206,131.2	134,589.1	230,388.3			70,941.3	176,414.1		
	●脳卒中患者における地域連携計画作成等の実施件数	H30	48.0	26.4	62.3			0	—		
		R1	58.9	99.3	70.6			0	—		
	■病院到着からt-PA療法開始までの時間が60分以内の割合		R3年度より把握								
	■出血性合併症が発症した割合		R1	14.8%	—						高知県脳卒中患者実態調査
R2			12.7%	—							

脳卒中医療体制構築に係る現状把握のための指標

●国の作成指針で示された指標 ■県独自で追加した指標

急性期		年度等	計等	調査機関						出典等	
				安芸 医療圏	中央医療圏		高幡 医療圏	幡多 医療圏			
アウトカム 指標	■発症90日後のmRS	R1	0:18.4% 2:16.6% 4:27.7% 6:1.0%	1:9.3% 3:15.1% 5:12.2%	-						回復期アウトカム調査
		R2	0:4.9% 2:22.6% 4:27.9% 6:0.5%	1:14.9% 3:15.9% 5:13.4%	-						
	●脳卒中中の再発率	H28	31.9%	30.4%	29.6%	31.6%	38.3%	35.1%	25.0%	高知県脳卒中患者 実態調査	
		H29	31.0%	31.3%	29.5%	30.3%	35.6%	33.5%	27.2%		
		H30	30.2%	29.6%	28.8%	33.2%	31.8%	24.8%	24.8%		
		R1	31.8%	32.5%	32.2%	31.8%	36.7%	29.6%	25.1%		
		R2	30.8%	27.7%	28.6%	31.0%	36.2%	29.5%	24.7%		
	●脳血管疾患患者平均在院日数	H26	高知県:119.0 【参考】全国:89.1	66.9	124.0		87.8	116.3		患者調査	
		H29	高知県:101.6 【参考】全国:81.5	97.6	109.7		98.1	39.5			
	●年齢調整死亡率		予防に同じ								

回復期		年度等	計等	安芸 医療圏	中央医療圏		高幡 医療圏	幡多 医療圏	出典等
				中央東	高知市	中央西			
ストラクチャー 指標	■回復期リハビリテーション病棟に専従で配置されている管理栄養士数	R1	1	0	1		0	0	回復期アウトカム調査
	●脳血管疾患等リハビリテーション病棟入院料(Ⅰ～Ⅲ)の届出医療機関数	急性期に同じ							
プロセス 指標	■回復期リハビリテーション病棟入棟時から退棟時までのFIM利得	R1	平均：20.1点	－					回復期アウトカム調査
		R2	平均：21.7点	－					
	■回復期リハビリテーション病棟の平均在棟日数	R1	94	83	93	100	110		
	●脳卒中患者に対する嚥下機能訓練実施件数	急性期に同じ							
アウトカム 指標	●在宅等生活の場に復帰した患者の割合	H20	【参考】全国：57.7	58.8	42.8	65.7	47.2	患者調査	
		H26	52.5	56.5	54.9	50.3	41.3		
		H29	58.5	72.7	60.2	47.6	42.8		
	■回復期リハビリテーション病棟からの在宅復帰率	R1	77.2	77.0	79.0	68.2	67.5	回復期アウトカム調査	
		R2	78.4	77.1	79.1	75.7	76.6		
	●年齢調整死亡率	予防に同じ							

維持期		年度等	計等	安芸 医療圏	中央医療圏 中央東 高知市 中央西	高幡 医療圏	幡多 医療圏	出典等
ストラク チャー 指標	●脳血管疾患等リハビリテーション病棟入院料(Ⅰ～Ⅲ)の届出医療機関数	急性期に同じ						
プロセス 指標	●脳卒中患者に対する嚥下機能訓練実施件数	急性期に同じ						
アウトカム 指標	●脳血管疾患患者の在宅死亡割合	H28	12.7%	【参考】全国:22.3%				人口動態調査
		H29	16.2%	【参考】全国:22.8%				
		H30	15.3%	【参考】全国:23.5%				
		R1	12.0%	【参考】全国:23.7%				
		R2	16.4%	【参考】全国:24.8%				
	●脳卒中の再発率	急性期に同じ						
	●脳血管疾患患者平均在院日数	急性期に同じ						
	●年齢調整死亡率	予防に同じ						