

第2節 脳卒中对策

【基本計画】

- 脳卒中については、診断から急性期治療、リハビリテーションに至る治療体制の充実を図ります。
- 健康なごやプラン21に基づき、循環器疾患の危険因子となるような生活習慣の改善支援に努めます。

【現状と課題】

現 状

1 脳血管疾患の患者数等

- 名古屋市の脳血管疾患の年齢調整死亡率は、平成17年に44.3、18年に44.2、19年に40.8と徐々に下がってきています。
(名古屋市健康福祉年報より)
また、平成20年10月に脳梗塞で入院している推計患者数は2千人、その他の脳血管疾患では0.8千人です。(表3-2-1)

2 医療提供体制

- 平成21年10月1日現在において、脳神経外科を標榜している病院は34病院、神経内科は40病院となっています。
- また、主たる診療科を脳神経外科とする医療施設従事医師数は107人です(平成20年度医師・歯科医師・薬剤師調査より)
- 平成20年度に開頭術を実施している病院は名古屋医療圏に19病院あり、各病院の機能に応じ、脳血管疾患の緊急対応を含めた専門的治療を実施しています。(平成21年度愛知県医療実態調査より)

3 医療連携体制

- 急性期の医療機能について一定の基準で抽出した高度救命救急医療機関(「医療連携体系図の説明」参照)が8病院あります。
- 脳卒中の地域連携クリティカルパスを導入している病院は35病院です。(平成21年度医療実態調査)
- 病院に入院した人の48.4%が退院後、居宅に戻り通院治療をしており、28.9%が転院をしています。(平成21年度医療実態調査)

課 題

- 医療機関や介護保険事業所が相互に連携し、それぞれの有する機能を十分に発揮し、患者に対して発症段階から在宅復帰以降にかけて、切れ目のないサービスを提供するため、地域連携クリティカルパスの導入を進める必要があります。

4 リハビリテーション

- 医学的リハビリテーションのうち、理学療法については、脳卒中患者等への早期リハビリテーションの実施を含め、名古屋市内の多くの病院において実施されています。
(表 3-2-2)

- 脳卒中発症後の急性期医療とリハビリテーションを含めた診療体制の整備・充実を進めていく必要があります。
- 退院後も身近な地域においてリハビリテーションが受けられるよう病病、病診連携を推進することが必要です。
- 維持期においては、介護保険事業所においてリハビリテーションを受けることとなるため、医療機関と介護保険事業所の連携体制を構築することが必要です。

5 循環器病予防対策

- 名古屋市では「健康プランなごや 21」に基づき、循環器病予防のため、喫煙、塩分の取りすぎ、肥満、多量飲酒、運動不足等の危険要因を回避し、生活習慣を改善することに努めます。
また、循環器疾患の早期発見に繋がる健診の受診率の向上に取り組んでいます。

- 脳血管疾患の早期発見に繋がる特定健康診査の受診率の向上を図る必要があります。

【今後の方策】

- 脳卒中については発症後の急性期医療からリハビリテーションにいたる治療体制の整備を進めていきます。

表 3-2-1 脳血管疾患医療の状況 (単位:千人)

| | 平成17年10月の推計入院患者数 | | 平成20年10月の推計入院患者数 | |
|-----|------------------|-----------|------------------|-----------|
| | 脳梗塞 | その他の脳血管疾患 | 脳梗塞 | その他の脳血管疾患 |
| 名古屋 | 2.1 | 1.0 | 2 | 0.8 |
| 愛知県 | 6.7 | 3.2 | 5.5 | 2.8 |

資料：平成 17 年患者調査、平成 20 年患者調査（厚生労働省）

表 3-2-2 名古屋医療圏におけるリハビリテーションの状況

(平成 21 年 9 月 30 日現在のリハビリテーション料算定施設数等)

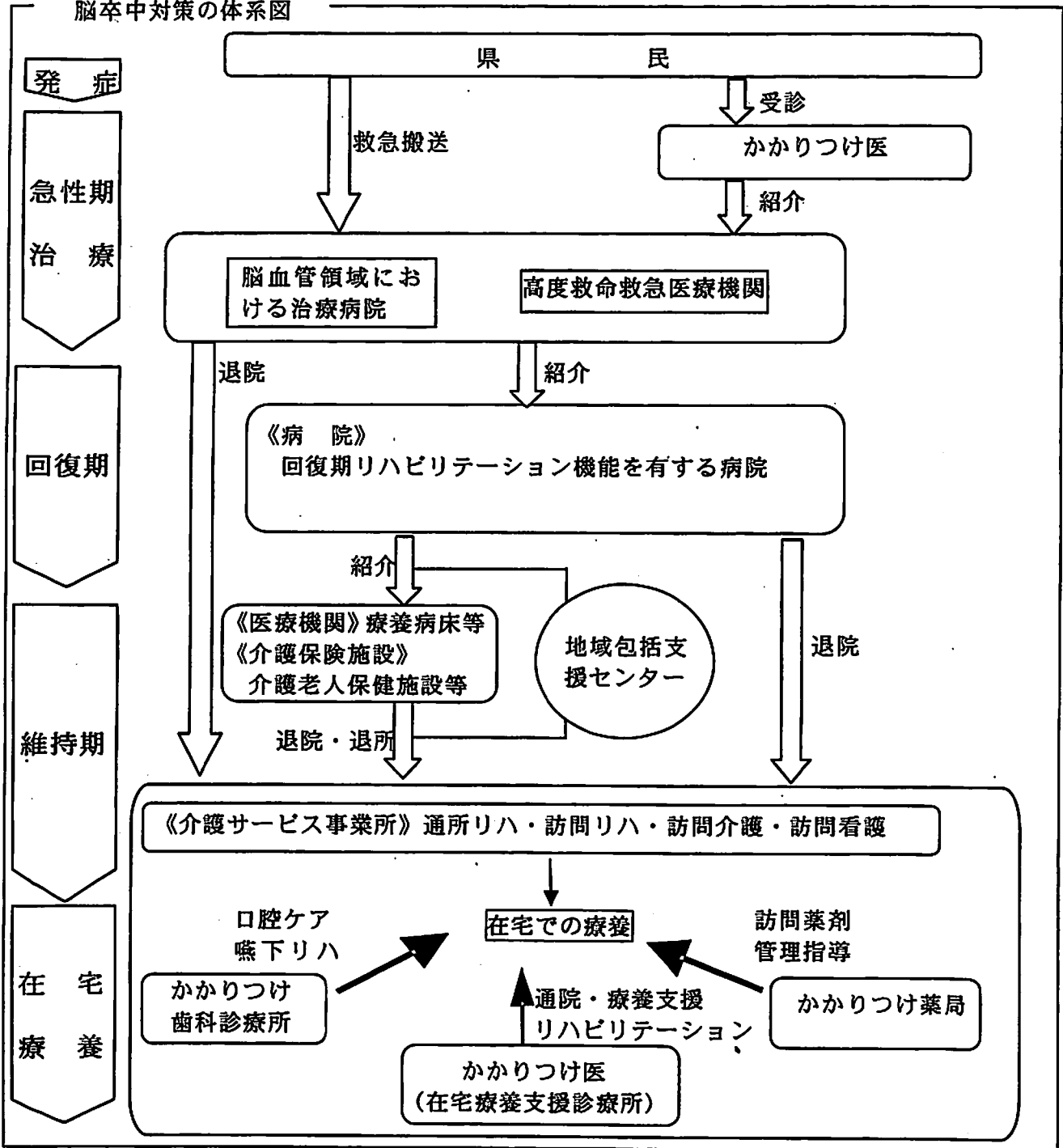
| | 回復期リハビリテーション病床を有する医療機関 | | | 回復期リハビリテーション病床を有しない医療機関 |
|------|------------------------|-------------------|-----------------------|-------------------------|
| | 回復期リハビリテーション病棟届出 | 回復期リハビリテーション病棟入院料 | 脳血管疾患等リハビリテーション料 (再掲) | 脳血管疾患等リハビリテーション料 |
| 名古屋市 | 11 (735) | 11 (652) | 11 (428) | 53 (6,034) |

資料：平成 21 年度医療実態調査（愛知県健康福祉部）

注 1：回復期リハビリテーション病棟届出の () 内は届出病床数。

注 2：回復期リハビリテーション病棟入院料、脳血管疾患等リハビリテーション料の () 内は算定入院患者数。

脳卒中对策の体系図



<脳卒中对策体系図の説明>

- ・ 「高度救命救急医療機関」とは、救急対応専門医師数7名以上（7人未満の場合は時間外対応医師（病院全体・当直）が4名以上）かつ脳神経外科医師と神経内科医師の両方が在籍する病院です。
- ・ 「脳血管領域における治療病院」とは、頭蓋内血腫除去術、脳動脈瘤頸部クリッピング（脳動脈瘤被包術、脳動脈瘤流入血管クリッピング（開頭）含む）または脳血管内手術を実施している病院です。
- ・ 「回復期リハビリテーション機能を有する医療機関」とは、回復期リハビリテーション病棟の届出を行い、脳血管疾患等リハビリテーション料を算定している病院です。

※ 具体的な医療機関名は、別表Ⅱに記載しております。

第3節 急性心筋梗塞対策

【基本計画】

- 急性心筋梗塞については、診断から急性期治療、リハビリテーションに至る治療体制の充実を図ります。
- 健康なごやプラン21に基づき、循環器疾患の危険因子となるような生活習慣の改善支援に努めます。

【現状と課題】

現 状

1 心疾患の患者数等

- 名古屋市の心疾患の年齢調整死亡率は、平成17年は71.4、平成18年で64.7、平成19年で57.7と徐々に下がってきています。
(名古屋市健康福祉年報より)
- 平成21年医療実態調査によると、平成21年9月に急性心筋梗塞を新規に発症し(初発、再発を含む)入院した患者数は238人となっています。
また、平成21年度患者一日実態調査によれば、平成21年6月における経皮的冠動脈形成術による入院患者は319人、心臓外科手術による入院患者は203人となっています。

2 医療提供体制

- 平成21年10月1日現在において、心臓血管外科を標榜している病院は10病院となっています。
- また、主たる診療科を循環器内科とする医療施設従事医師数は254人、心臓血管外科とする医療施設従事医師数は70人です。(平成20年度医師・歯科医師・薬剤師調査)
- 平成21年度医療実態調査によれば、平成20年度に名古屋市において経皮的冠動脈形成術を実施している病院は23病院となっています。

3 愛知県医師会急性心筋梗塞システム

- 名古屋医療圏におけるシステム選定医療機関は17病院です。(表3-3-1)

課 題

- 医療機関や介護保険事業所が相互に連携し、それぞれの有する機能を十分に発揮し、患者に対して発症段階から在宅復帰以降にかけて、切れ目のないサービスを提供するため、地域連携クリティカルパスの導入を進める必要があります。

4 医療連携体制

- 心筋梗塞治療機能および心臓外科手術の医療機能を一定の基準で抽出した高度救命救急医療機関（「医療連携体系図の説明」参照）が11病院あります。
- 急性心筋梗塞の地域連携クリティカルパスを導入している病院は1病院です。（平成21年度医療実態調査）
- 病院に入院した人の82.1%が退院後、自宅に戻り通院治療をしており、3.6%が転院をしています。（平成21年度医療実態調査）

5 リハビリテーション

- 名古屋市には心大血管疾患リハビリテーションを実施している病院が6病院あります。（表3-3-2）

6 循環器病予防対策

- 名古屋市では「健康プランなごや21」に基づき、循環器病予防のため、喫煙、塩分の取りすぎ、肥満、多量飲酒、運動不足等の危険要因を回避し、生活習慣を改善することに努めます。
また、循環器疾患の早期発見に繋がる健診の受診率の向上に取り組んでいます。

- 循環器疾患の早期発見に繋がる特定健康診査の受診率の向上を図る必要があります。

【今後の方策】

- 急性心筋梗塞については発症後の急性期医療からリハビリテーションにいたる治療体制の整備を進めていきます。

表3-3-1 愛知県医師会急性心筋梗塞システム選定医療機関

（平成21年3月現在）

| | | | |
|-----|--------------|-----|------------------|
| 千種区 | 東市民病院 | 中川区 | 掖済会病院 |
| 中村区 | 第一赤十字病院 | | 名古屋共立病院 |
| 西区 | 名鉄病院 | | 藤田保健衛生大学坂文種報徳會病院 |
| 中区 | (国)名古屋医療センター | 港区 | 中部労災病院 |
| | 国共済名城病院 | | 社会保険中京病院 |
| 昭和区 | 第二赤十字病院 | 南区 | 総合病院南生協病院 |
| | 名大附属病院 | | 大同病院 |
| 瑞穂区 | 名市大病院 | 天白区 | 名古屋記念病院 |
| 熱田区 | 協立総合病院 | 計 | 17病院 |

表 3-3-2 名古屋医療圏におけるリハビリテーションの状況

(平成 21 年 9 月 30 日現在のリハビリテーション料算定施設数等)

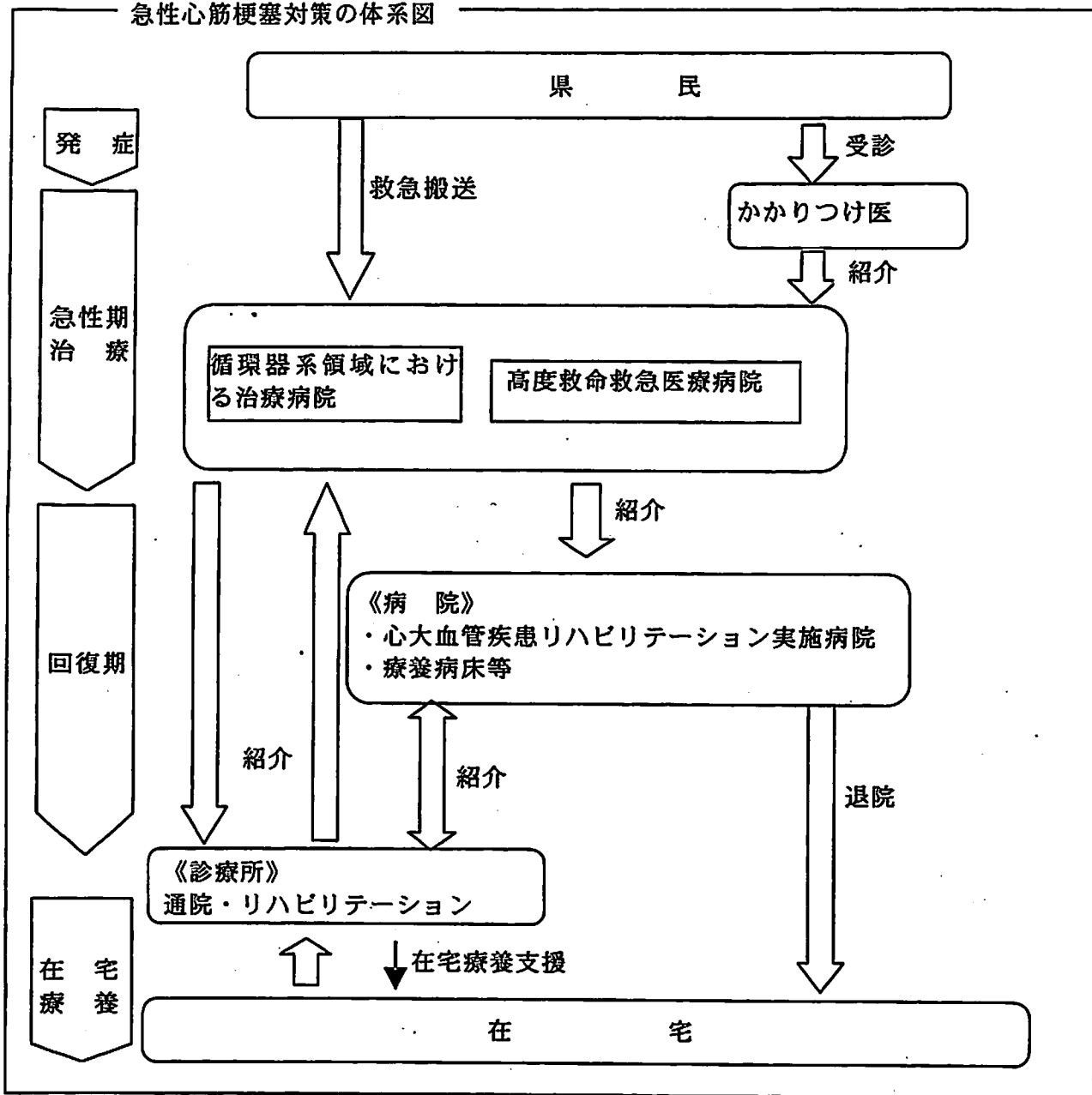
| | 回復期リハビリテーション病床を有する医療機関 | | | 回復期リハビリテーション病床を有しない医療機関 |
|------|------------------------|-------------------|-----------------------|-------------------------|
| | 回復期リハビリテーション病棟届出 | 回復期リハビリテーション病棟入院料 | 心大血管疾患等リハビリテーション料(再掲) | 心大血管疾患等リハビリテーション料 |
| 名古屋市 | 11(735) | 11(652) | 0(0) | 6(23) |

資料：平成 21 年度医療実態調査(愛知県健康福祉部)

注 1：回復期リハビリテーション病棟届出の()内は届出病床数。

注 2：回復期リハビリテーション病棟入院料、心大血管疾患等リハビリテーション料の()内は算定入院患者数。

急性心筋梗塞対策の体系図



<心筋梗塞対策体系図の説明>

- ・ 「高度救命救急医療機関」とは、救急対応専門医師数7名以上（7人未満の場合は時間外対応医師（病院全体・当直）が4名以上）かつ循環器科医師と心臓血管外科医師の両方が在籍する病院です。
- ・ 「循環器系領域における治療病院」とは、経皮的冠動脈ステント留置術または経皮的冠動脈形成術（PTCA）を実施している病院です。
- ・ 「心大血管疾患リハビリテーション実施病院」とは、回復期リハビリテーション病棟の届出を行い、心大血管疾患リハビリテーション料を算定している病院です。

※ 具体的な医療機関名は、別表Ⅲに記載しております。

第4節 糖尿病対策

【基本計画】

- 糖尿病患者や糖尿病ハイリスク者に適切な生活習慣及び治療が継続できるよう、病院・診療所・保健所・市町村・事業所などの関係機関の連携を強化し、在宅医療提供体制の整備に努めます。
- 健康なごやプラン2.1に基づき、糖尿病に関する正しい知識の普及や食育の推進に努めます。

【現状と課題】

現 状

課 題

1 糖尿病の現状

- 糖尿病は、1型糖尿病とわが国の糖尿病の大部分を占める2型糖尿病に分けられます。このうち2型糖尿病の発症には肥満や食生活、運動、ストレス等の生活習慣が密接に関連しています。
また、受療中にも関わらずコントロールが不良な患者が多い状況にあります。
- 平成19年に行われた国民健康・栄養調査結果によると「糖尿病が強く疑われる人」が約890万人、「糖尿病の可能性が否定できない人」の約1,320万人を含めると合計約2,210万人と推計されています。
平成14年に実施された糖尿病実態調査時に比べ「強く疑われる人」「可能性が否定できない人」の合計は、約1.3倍と増加傾向にあります。
また、「強く疑われる人」の治療状況については、「ほとんど治療を受けたことがない」と回答した人が約4割と報告されています。
- 糖尿病は、新規透析患者や成人失明の原因の第1位であり、糖尿病性腎症による透析は増加傾向にあります。
愛知腎臓財団の「慢性腎不全患者の実態（平成19年末現在）」によると、透析新規導入患者のうちの糖尿病性腎症の占める割合は約40%で、平成19年の糖尿病性腎症による新規腎透析導入患者数は587人です。

2 糖尿病医療の提供体制

- 平成21年医療実態調査によると、平成21年9月1ヵ月間に慢性維持透析患者外来医学管理料を算定している病院が19病院（1,426人）あります。

また、糖尿病学会専門医または内分代謝科専門医を配置している病院は45施設あります。

- 愛知県医療機能情報公表システム（平成21年度調査）によると名古屋市内に食事療法、運動療法、自己血糖測定の糖尿病患者教育を実施している医療機関は79施設あります。

また、インスリン療法を実施している医療機関は、81施設あり、糖尿病の重症化に向けて取り組んでいます。

- 平成21年医療実態調査によると、糖尿病の教育入院を実施している病院は53施設あります。また、平成21年度患者一日実態調査によると、平成21年9月の教育入院患者数は579人となっており、名古屋医療圏においては市内に住所を有する患者の93.9%が市内の病院に入院しています。

3 医療連携体制

- 平成21年度医療実態調査において、糖尿病の地域連携クリティカルパスを導入していると回答した病院は1病院あります。

4 糖尿病予防対策

- 糖尿病は、初期には自覚症状がないため、健診による早期発見が非常に重要です。名古屋市では「健康プランなごや21」において、早期発見に繋がる健診の受診率の向上に取り組んでいます。

- 市民の生活習慣病予防や健康づくりを支援するため、飲食店などがメニューに栄養成分を表示する食育推進協力店登録事業の実施や食事バランスガイドの普及など食育の推進に努めて行きます。

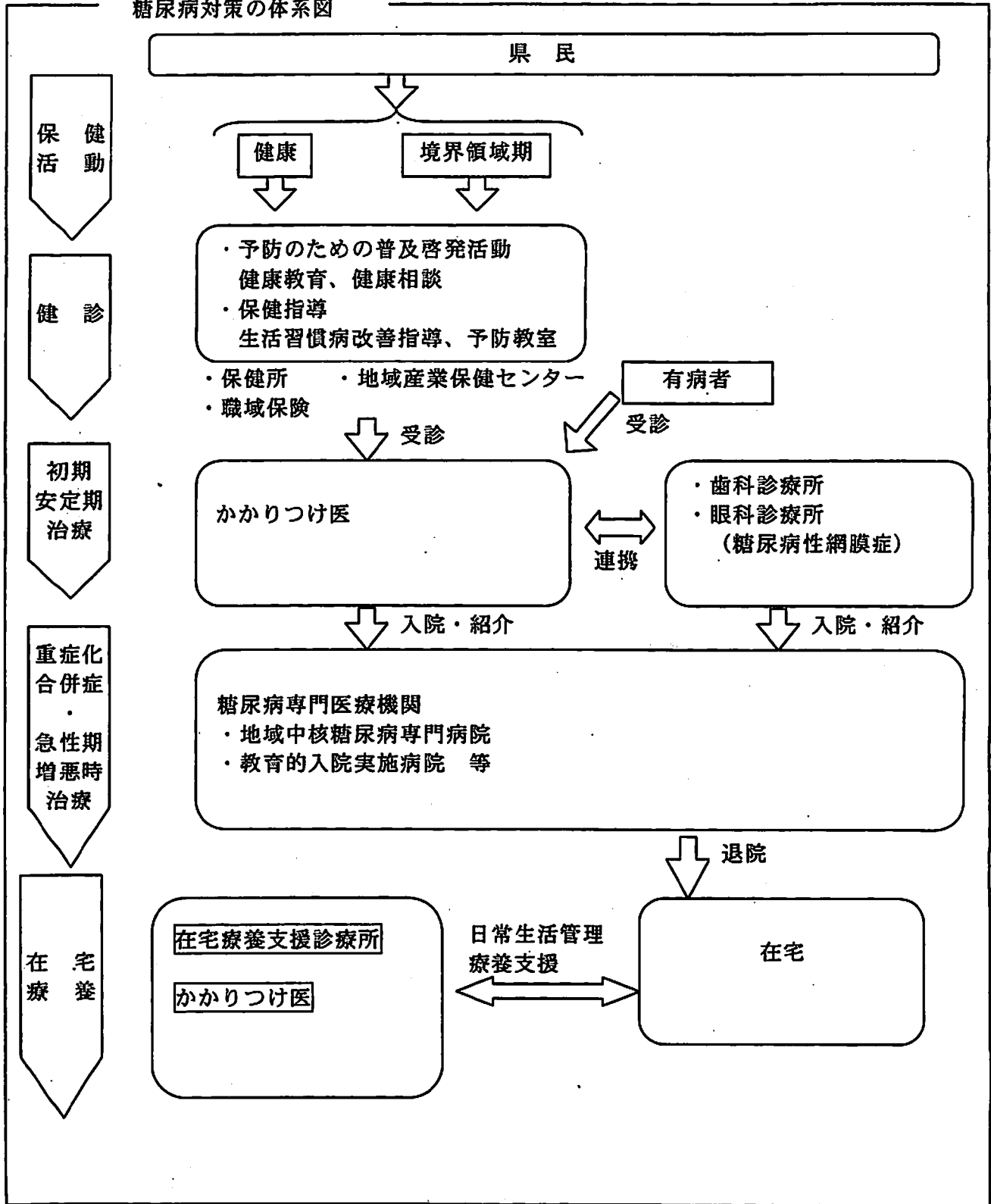
- 糖尿病の教育入院について市民や職域等への啓発が必要です。

- 早期発見に繋がる特定健康診査の受診率の向上を図る必要があります。

【今後の方策】

- 糖尿病患者が適切な生活習慣および治療を継続できるよう、病院、診療所、歯科診療所、保健所、事業所等の連携を図り、糖尿病初期教育、治療中断者への対応、腎機能や網膜症などの合併症治療等、糖尿病の各段階に合わせた適切な医療体制の構築を検討していきます。
- 病診連携を推進することにより、効果的・効率的な糖尿病医療の提供を図ります。

糖尿病対策の体系図



<糖尿病対策体系図の説明>

- 糖尿病対策においては、予防のための普及啓発活動、発症後の患者教育、合併症治療など、各段階に応じて医療機関、保健所、事業所等の連携が重要となります。
- 糖尿病治療において重要な教育入院を、平成21年9月において実施した病院は、名古屋市内では46施設あります。