

平成 28 年度第 1 回岡山県脳卒中連携体制検討会議 議事概要

日 時：平成 28 年 8 月 25 日(木) 18:00 ～ 18:40

場 所：ピュアリティまきび 2 階「エメラルド」

【議 題】 (1) 脳卒中の医療連携体制を担う医療機関

平成 26, 27 年度実績の集計について

(2) 脳卒中の医療連携体制を担う医療機関 実績調査の公開について

< 発言要旨 >

○ 会 長 議題に従い、まず議題 1、脳卒中の医療連携体制を担う医療機関の平成 26、27 年度実績の集計について、事務局から説明願いたい。

○ 事務局 平成 27 年度実績の集計資料に従い説明する。

調査対象と回収状況だが、医療機関数は平成 25 年度と比べてそれほど変わってはいない。維持期の医療機関が 2 機関増えたのみである。

まず、急性期・回復期の医療機関における脳卒中新規入院患者数。

脳梗塞の合計が 5,154 人、脳内出血が 1,836 人、くも膜下出血が 601 人、一過性脳虚血性発作が 466 人、トータルで 8,057 人となっている。急性期から回復期に転院した場合は、それぞれ一人としてカウントしているので、延べ人数となる。その下が調査を開始した平成 20 年度からの推移である。脳梗塞については平成 22 年度が多少多いが、おおむね横ばい。脳内出血とくも膜下出血は若干増えている。トータルではおおむね 8,000 人前後で推移している。

続いて急性期・回復期の機能を担う医療機関における地域連携クリティカルパスである。全体での導入機関の割合はおおむね 9 割。導入機関、作成件数ともに平成 22 年度にかけて急増しており、その後は導入機関数については横ばい、作成件数は微増している。

急性期・回復期の機能を担う医療機関における入院患者在宅等復帰率である。平成 27 年度は合計で 51.1% となっており、おおむね毎年 50% をすこし超える程度である。

続いて、回復期の機能を担う医療機関における入院中ケアプラン作成。平成 27 年度の合計件数は 3,113 件で、こちらも毎年おおむね 3,000 件程度となっ

ている。

続いて、回復期の機能を担う医療機関から急性期A医療機関への紹介。合計357件である。

維持期の機能を担う医療機関等における脳卒中患者数である。通院患者数が15,622人、往診患者数が817人、入院または入所患者数が5,755人、通院リハビリテーション利用者数が1,510人、その他38人という内訳になっている。年次推移を見ると、この2年ほど通院患者数が多い。

維持期の機能を担う医療機関等における脳卒中患者の紹介元についてだが、特に急性期からの紹介について、実績のある機関数及び他院からの紹介件数が増えている。

地域連携クリティカルパスと介護支援専門員との連携については大きな変動はない。

急性期・回復期の機能を担う医療機関における脳血管領域の専門的治療件数である。まずt-PAの実施数についてだが、平成20年度から24年度までは横ばいの数字である。平成25年度に大きく増加しているのは、適応時間の変更による影響と考えられる。昨年度の会議で、脳梗塞の新規入院患者のうちt-PAの実施割合を平成29年度末には6%とすることと決めた。平成26年度は4.9%だが、平成27年度は6.4%で目標を達成している。

また平成20年度に比べて脳血管内手術は増加傾向にあるが、そのほかの手術件数は、減少傾向が見られる。

以降は、この調査に用いた調査票の様式を示している。

事務局からは以上である。

○会 長

過去8年間の岡山県の全体の脳卒中がわかるような資料となっているが、全体の発生数は8,000件前後ということである。その中でも膜下出血の患者数が少し増えているのは、岡山県の高齢化と関係しているのではないか。また個々の治療についてだが、t-PA運用が3時間から4.5時間まで50%延長されたことに対しておそらく実患者数は30%程度増加している。

脳内血腫除去術は県として減少しているが、逆に、脳血管内手術が増えている。また、選択的脳血栓・塞栓溶解術が一時期減っていたが盛り返していることがわかる。

委員の先生方、特に質問等ないか。

ないようなので、議題2に入る。

脳卒中の医療連携体制を担う医療機関の実績調査の公開についてということだが、昨年会議で公開へ向けての話が始まった。事務局から説明をお願いする。

○ 事務局 議題2について説明する。

この調査の結果について医療機関別の実績を公表してほしいという要望をこれまでに何度かいただいている。昨年度の会議において、その件について議題にあげたところ、各医療機関の意見を聞いた上で基本的には公開の方向へ動くべきという結論が出た。

昨年10月に各医療機関に調査依頼を送る際に、今後施設別実績を公開する方向で検討していることと、公開について反対意見がある場合は意見書を提出するよう併せてお伝えした。

結果、この調査時に医療機関からの反対意見は特になかったため、公表と考えている。

次に、どのようなものを公開するかという点だが、事務局としては急性期医療機関の入院患者数および治療実績を公開するのはどうかと考えている。案を見て意見があればお願いしたい。

○ 会長 実績表を見ると、県南東部、県南西部で患者数の多い医療機関、また治療実績の特徴がわかるかと思う。

このデータを見た上で、公開していいかどうか議論して欲しい。

○ 委員 データに誤りがある。確認して欲しい

○ 事務局 申し訳ありません。もう一度確認し直して、正しいものをお送りさせていただきます。

○ 会長 公開するのは27年分のみか。

○ 事務局 26年度分から公開と考えている。

○ 委員 数字が入っていないのはどういうことか。

○ 事務局 空欄で回答があったものは、0件とはしていない。

○ 委員 空欄ではなく「-」などとした方がわかりやすい。

○ 事務局 修正する。

○ 委員 医療機関別実績表の4、5頁の『急性期の新規入院の数』は、実績集計2ペ

ージの『急性期、急性期及び回復期の新規入院患者数の計』ではなく、『急性期、急性期及び回復期の新規入院患者数の計から（再掲）急性期からの紹介の数を引いた数』と合わなければおかしいのではないか。

- 事務局 ありがとうございます。ご指摘の通りなので修正する。
- 会長 誤解を与えないような書式に変えて欲しい。  
公開そのものについて、公開の項目について異論はないか。

「特になし」

特にないようなので、公開については全て公開ということで、また内容については一度委員にメールいただいて、確認後、公開というかたちにしたいと思う。

- 会長 これまで8年間やってきたが、今後この調査や会議はどのくらいやり続けるのか。
- 事務局 脳卒中の医療連携については、保健医療計画の中で連携体制の構築について盛り込み、PDCAサイクルで見直すべきところは見直すことと定められている。循環器疾患の新たな法など、国の方の大きな動きがあればまた運営体制の見直し等するかもしれないが、現時点では定例的に会議を開かせていただき、実績の報告、そして意見をいただき見直しをしていきたいと考えている。  
ご協力をお願いをしたい。
- 会長 他県も公開しているのか。
- 事務局 他県の状況を調べてはいないが、公の会議は原則公開。非公開にするには、適切な議論が出来ないなどのそれなりの理由がある。
- 会長 他県では、ここまで詳しいデータを公開しているというのをあまり聞かない
- 事務局 これまでにもまして、医療機能の分化、連携、役割分担など医療の効率化が求められているので、医療機関でご理解もらえる場合は積極的に公開していきたい。適切に役割分担していただく参考にもなるのかと思う。

- 会長 その他、何かないか。

「特になし」

それでは本日の会議はこれで閉会とする。