

富山県医療計画<脳卒中>への取り組み状況

| 指 標 | 現 状 | | | 課 題 | 主 な 施 策 | 今年度の実施事業 | 進捗状況および今後の取り組み | 目 標 2017年 |
|----------------------|---------------------------------|----------------------------------|-------------------------------|--|---------------------------|---|---|---|
| | 国策定時 | 県策定時 | 県直近 | | | | | |
| ●年齢調整死亡率 | 男 49.5 女 26.9 (H22年度) | 男 54.9 女 27.7 (H22年度) | | ■高血圧等の要治療者が医療機関を受診していない | ●要治療者の治療受診率の向上 | ○特定健診・保健指導の推進 | t-PAによる血栓溶解療法実施件数 医療機能情報によるもの :件数(人口10万対) | ●年齢調整死亡率 ⇒男 50.0 ⇒女 26.5 ●特定健康診査実施率 ⇒70% ●特定保健指導実施率 ⇒45% ●高血圧受診勧奨者割合 ⇒14.2% ●喫煙率 ⇒男 28% ⇒女 8% ●禁煙外来治療件数 ⇒全国平均 ●血栓溶解療法実施件数 ⇒全国平均以上 ●回復期リハビリテーション病床数 ⇒50床 (人口10万対) ●地域連携パスに基づく連携件数 ⇒増加 ●入院機関とケアマネジャーとの連携件数 ⇒増加 ●退院時カンファレンスの開催件数 ⇒増加 |
| ●特定健診の実施率 | 42.9% (H22年度) | 49.5% (H22年度) | 51.7% (H24年度) | | | | | |
| ●特定保健指導の実施率 | 13.3% (H22年度) | 13.3% (H22年度) | 19.2% (H24年度) | | | | | |
| ●特定健診受診者で高血圧の受診勧奨者割合 | | 19% (H22年度) | | | | | | |
| ●喫煙率 | 男 32.2% 女 8.4% (H22) | 男 33.4% 女 10.5% (H22) | | | | | | |
| ●血栓溶解療法実施件数 | 3.6件 (人口10万対) (H22年度下半期) | 1.9件 (人口10万対) (H22年度下半期) | | | | | | |
| ●血栓溶解療法の実施可能病院数 | 5.8施設 (人口100万対) (H24年) | 8.2施設 (人口100万対) (H24年) | 8.2施設 (人口100万対) (H27.1) | ■脳卒中が疑われる症状が出現した場合、速やかに救急搬送の要請がなされるよう、県民への普及啓発が必要 | ●速やかな救急搬送要請の普及啓発 | ○救急受診ハンドブックの配布など普及啓発 | ○富山医療圏の暫定解析結果・発症から来院まで4.5時間超が63% | |
| ●回復期リハビリテーション病床数 | 46.7床 (人口10万対) (H23.3) | 40.9床 (人口10万対) (H23.3) | 43.2床 (人口10万対) (H27.1) | ■一人暮らしや老々介護など、搬送要請を容易にできない人が今後ますます増加すると見込まれることから、介護事業者等との連携強化が重要 | ●高齢者の急病時における緊急通報システムの活用促進 | ○回復期リハビリテーション病床確保事業 (金沢医科大学氷見市民病院、かみいち総合病院、山田温泉病院) 回復期リハ病床数(人口10万対) | ○富山医療圏の暫定解析結果・発症から来院まで4.5時間超が63% | |
| ●地域連携パスに基づく連携件数 | 15.2件 (人口10万対) (H22年度下半期) | 19.4件 (人口10万対) (H22年度下半期) | | ■回復期リハビリテーション病床が不足 | ●回復期リハビリテーション病床の増床整備 | ○回復期リハビリテーション病床確保事業 (金沢医科大学氷見市民病院、かみいち総合病院、山田温泉病院) 回復期リハ病床数(人口10万対) | ○血拴溶解療法対応病院の診療データの収集・分析により原因を明確にする必要 | |
| ●入院機関とケアマネジャーとの連携件数 | 77.0件 (人口10万対) (H22年度下半期) | 118.8件 (人口10万対) (H22年度下半期) | | | | ○病床機能分化・連携事業 回復期リハに加え新たに地域包括ケア病床の転換に対する補助 | ○血拴溶解療法対応病院の診療データの収集・分析により原因を明確にする必要 | |
| ●退院時カンファレンスの開催件数 | 2.9件 (人口10万対) (H22年度下半期) | 3.4件 (人口10万対) (H22年度下半期) | | | | ○医療連携体制推進事業 医療圏ごとの会議の開催、地域連携パスの作成 | ○地域連携クリティカルパスの推進が引き続き必要 | |

| | H24年度 | H25年度 |
|----|---------|---------|
| 県 | 49(2.3) | 63(2.9) |
| 新川 | 8(3.2) | 2(0.8) |
| 富山 | 29(2.9) | 38(3.8) |
| 高岡 | 4(0.6) | 12(1.9) |
| 砺波 | 8(3.0) | 11(4.1) |

| | H23.3 | H27.1 |
|----|-----------|-----------|
| 県 | 449(40.9) | 461(43.2) |
| 新川 | 83(64.2) | 83(66.2) |
| 富山 | 247(49.0) | 293(58.3) |
| 高岡 | 40(12.3) | 49(15.2) |
| 砺波 | 79(57.2) | 36(26.8) |

| | H27.1 |
|----|-----------|
| 県 | 417(38.6) |
| 新川 | 40(31.9) |
| 富山 | 109(21.8) |
| 高岡 | 172(53.8) |
| 砺波 | 96(71.1) |