

令和4年度第1回福岡県循環器対策推進協議会

2022年10月31日 福岡

令和4年度脳卒中・心臓病等総合支援センターモデル事業

# 脳卒中・心臓病等総合支援センターモデル事業への取り組み

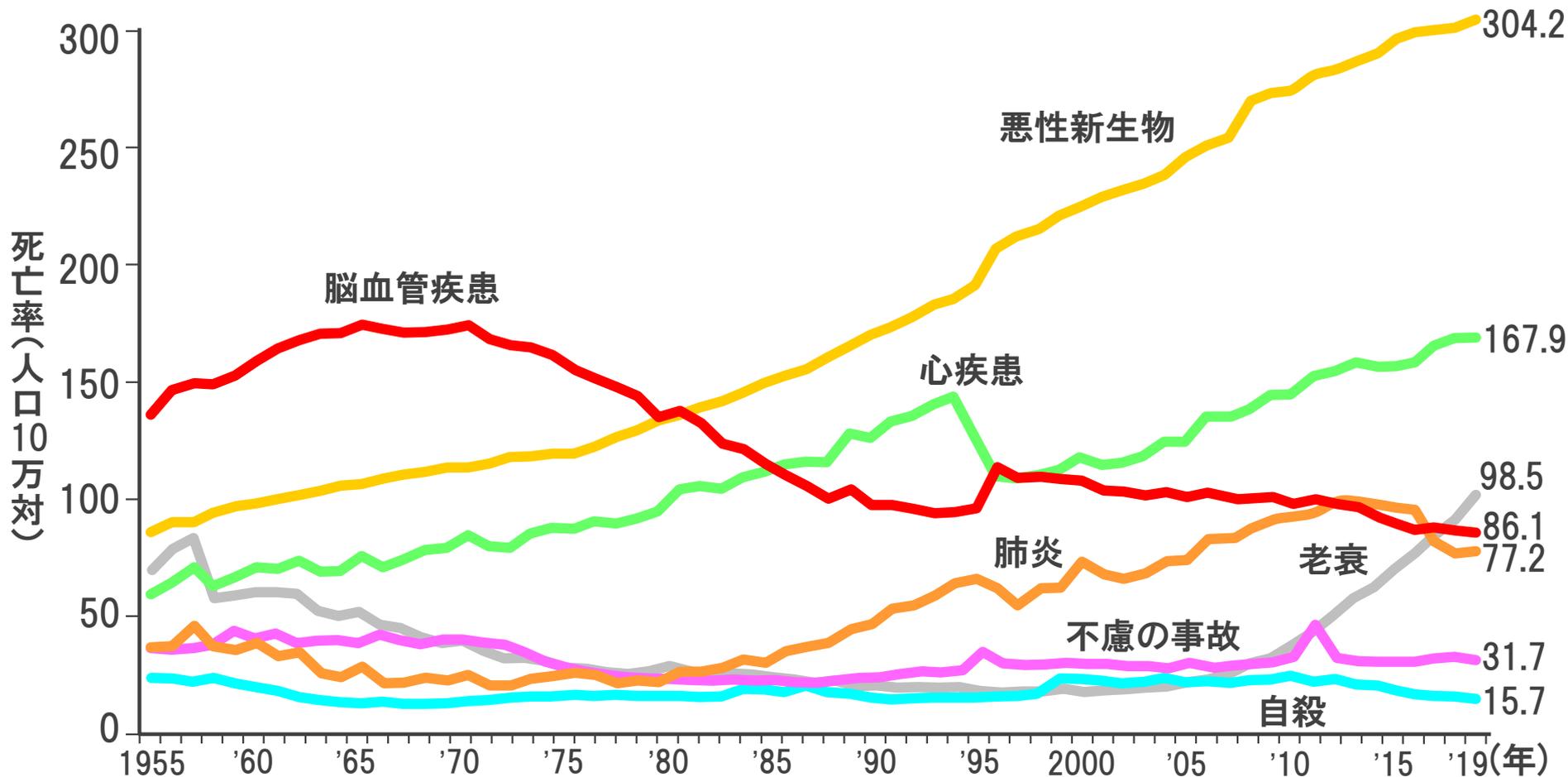
演者は日本脳卒中学会にCOIを自己申告しています。  
本演題に関するCOIはありません。

国立病院機構 九州医療センター 副院長  
公益社団法人日本脳卒中協会 福岡県支部  
岡田 靖

# 脳卒中は 日本人の死因の上位を占めます



## 主要疾患別死亡率の年次推移



厚生労働省: 令和元年(2019年)人口動態統計より作図

# 循環器病対策推進基本計画が閣議決定

2020年10月27日（基本法2018年12月公布、2019年12月施行）

ひと、暮らし、みらいのために



厚生労働省

Ministry of Health, Labour and Welfare

🏠 ホーム

▼ 本文へ ▶ お問い合わせ窓口 ▶ よくある御質問 ▶ サイトマップ ▶ 国民参加の場

カスタム検索

🔍 検索

テーマ別に探す

報道・広報

政策について

厚生労働省について

統計情報・白書

所管の法令等

申請・募集・情報公開

🏠 ホーム > 報道・広報 > 報道発表資料 > 2020年10月 > 「循環器病対策推進基本計画」について

## 「循環器病対策推進基本計画」について

「循環器病対策推進基本計画」については、健康寿命の延伸等を図るための脳卒中、心臓病その他の循環器病に係る対策に関する基本法（平成30年法律第105号）に基づき策定するものであり、循環器病対策の総合的かつ計画的な推進を図るため、循環器病対策の基本的方向について定めるとともに、都道府県循環器病対策推進計画の基本となるものである。

本基本計画の策定に当たっては、これまで循環器病対策推進協議会の意見を聴きつつ、検討を進めてきたところであるが、本日、閣議決定されたことを踏まえ、別添のとおり、その内容を公表する。

<添付資料>

- ・ [「循環器病対策推進基本計画」について](#)【PDF:86KB】
- ・ [（資料1）循環器病対策推進基本計画の概要](#)【PDF:522KB】
- ・ [（資料2）循環器病対策推進基本計画](#)【PDF:295KB】

▶ 報道・広報

▶ 厚生労働省広報基本指針

▶ 大臣記者会見

▶ 報道発表資料

▶ 広報・出版

▶ 行事・会議の予定

▶ 国民参加の場

厚生労働省ホームページより

# 脳卒中・循環器対策推進の枠組み

政府基本計画策定後、都道府県ごとに対策推進協議会を設置し、地域の実情に応じた計画を策定。計画から実行の指標を定め、PDCAサイクルを回し、基本計画は少なくとも6年ごとに見直す。

政府

循環器病対策推進基本計画策定

循環器病対策推進協議会を設置し、その意見を聞く

少なくとも6年ごとに基本計画を見直す

都道府県

都道府県循環器病対策 推進計画 策定

都道府県循環器病対策推進協議会を設置するよう努め、その意見を聞く

責務の  
実施

・国・地方公共団体  
・国民

・医療保険者  
・保健・医療・福祉業務従事者

# 福岡県循環器病対策推進計画概要

## 第4章 個別施策

### 基本施策1 循環器病の予防や正しい知識の普及啓発

- (1) 生活習慣病の発症、重症化予防の取組の強化
  - ①生活習慣病の予防の推進
    - ・食生活、身体活動、喫煙防止等について、効果的な普及啓発の実施
  - ②特定健康診査・特定保健指導の実施率の向上等に向けた取組
    - ・保険者協議会など関係団体と連携した普及啓発及び情報提供の実施
    - ・保健指導従事者を対象とした研修の実施
- (2) 循環器病に関する正しい知識の普及啓発
  - ・関係団体等と連携した循環器病の前兆及び症状、発症時の対応等に関する普及啓発の実施

### 基本施策2 保健、医療及び福祉に係るサービスの提供体制の充実

- (1) 救急搬送体制の整備
  - ・消防機関と医療機関の連携による速やかな救護体制の充実
- (2) 急性期から慢性期までの切れ目のない医療提供体制の構築
  - ①医療提供体制
    - ・各医療機関における診療情報等の共有を図るため地域連携クリティカルパス等を活用した支援を実施
    - ・患者の状態に応じた医療・リハビリテーションの提供体制の整備
    - ・在宅医療・介護連携にあたっての課題検討
  - ②医療従事者等の人材確保及び育成
    - ・就業啓発及び再就業支援による医療従事者確保の取組、研修会等の開催
  - ③患者の状態に応じたリハビリテーションの提供や適切な緩和ケアの推進
    - ・継続したリハビリテーションの提供体制の整備
    - ・医師等に対する緩和ケア研修会等の実施
- (3) 在宅療養等が可能となる環境の整備
  - ・24時間の在宅医療体制確保のため、医療機関や訪問看護ステーション同士の連携を支援
  - ・かかりつけ医等を対象に研修会を実施（支援者間のネットワーク体制整備及び質の向上）
- (4) 小児期から成人期までの成育過程を通じた循環器病対策
  - ・移行医療支援、療養生活に係る情報提供・相談支援の在り方に関する検討

### 基本施策3 多職種連携による循環器病患者への支援の充実

- (1) 循環器病に関する適切な情報提供・相談支援
  - ・循環器病に関する様々な情報の収集、県民への提供
  - ・ホームページやハンドブック等を活用した情報提供の実施
- (2) 循環器病の後遺症を有する者に対する支援
  - ・医療機関や相談機関等の連携による後遺症に関する相談支援及び情報提供等の取組の推進
- (3) 治療と仕事の両立支援・就労支援
  - ・セミナー等の開催による事業者への理解促進、循環器病患者等への相談支援の実施

## 第5章 循環器病対策を総合的かつ計画的に推進するために必要な事項

- 循環器病対策の進捗状況の把握及び評価
  - 定期的に進捗状況を把握し評価を行い、PDCAサイクルに基づく改善を図り、施策に反映。
- 計画の見直し
  - 法第11条第4項の規定に基づき、少なくとも6年ごとに検討を加える。新たな保健医療計画との調和を図ることができるよう、計画期間を令和5（2023）年度までとし、見直しを行う。

## 第4章 個別施策

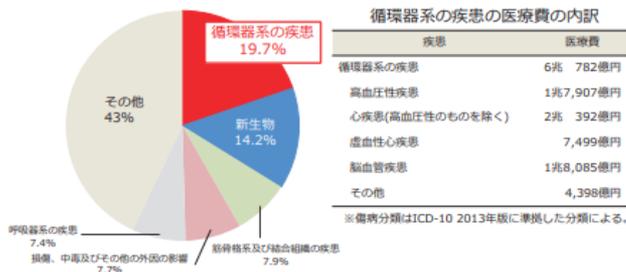
### 基本施策1 循環器病の予防や正しい知識の普及啓発

### 基本施策2 健康、医療及び福祉に係るサービスの提供体制の充実

### 基本施策3 多職種連携による循環器病患者への支援の充実

# 福岡県循環器病対策推進計画概要

<全国の医科診療医療費の構成割合>

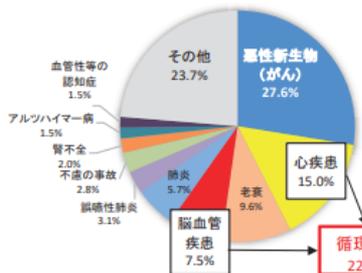


出典：厚生労働省「平成29（2017）年度版国民医療費の概況」

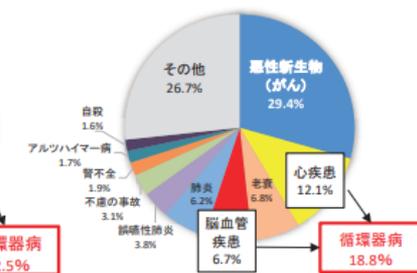
## 2 主な死亡原因

本県における主要死亡原因内訳は、全国と同様に悪性新生物（がん）に次いで、循環器病が全死亡原因の第2位であり、本県では18.8%を占めています。

<全国の主要な死亡原因内訳>



<本県の主要な死亡原因内訳>



出典：厚生労働省「令和2年人口動態統計調査」

○ 本県の主要死因別死亡者数は、令和2（2020）年は、心疾患が6,458人、脳血管疾患が3,576人となっており、両疾患を合わせると年間1万人以上が亡くなっています。

## 1 福岡県循環器病対策推進計画における目標項目一覧

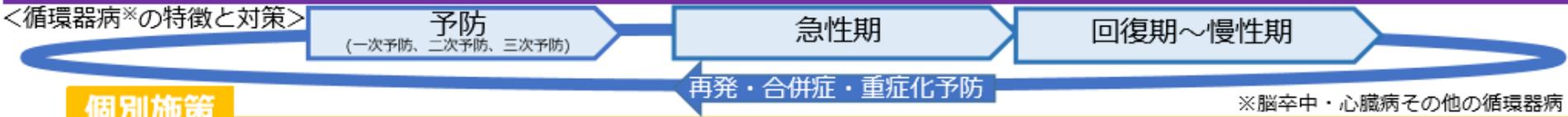
	現状値	目標値 (R5)
<b>全体目標</b>		
健康寿命	男性 72.22年 (R1)	平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加
	女性 75.19年 (R1)	
脳血管疾患の年齢調整死亡率 (人口10万対)	男性 33.6 (H27)	減少
	女性 17.7 (H27)	
心血管疾患の年齢調整死亡率 (人口10万対)	男性 42.3 (H27)	減少
	女性 23.9 (H27)	
<b>「循環器病の予防や正しい知識の普及啓発」に関する個別目標</b>		
高血圧の改善 (収縮期血圧の推計平均値)	男性 135.6mmHg (H28)	130mmHg 未満*
	女性 128.4mmHg (H28)	
食塩摂取量 (1日平均摂取量)	男性 10.9g (H28)	8g
	女性 9.3g (H28)	7g
野菜摂取量 (1日平均摂取量)	男性 297.3g (H28)	350g
	女性 272.2g (H28)	
運動習慣のある者の割合 (20～64歳)	男性 21.7% (H28)	36%
	女性 22.5% (H28)	33%
1日の歩数 (20～64歳)	男性 7,699歩 (H28)	9,000歩
	女性 6,862歩 (H28)	8,500歩
80歳で20歯以上の自分の歯を有する者の割合	66.7% (H28)	70%
喫煙率	19.8% (R1)	13%
生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合	男性 16.5% (H28)	13.0%
	女性 6.5% (H28)	6.4%
特定健康診査の実施率	50.3% (R1)	70%以上
特定保健指導の実施率	26.1% (R1)	45%以上
<b>「保健、医療及び福祉に係るサービスの提供体制の充実」に関する個別目標</b>		
救急要請（覚知）から医療機関への収容までに要した平均時間	31.8分 (R1)	全国1位の水準 (参考 R1:31.0分)
脳卒中地域連携クリティカルパスを導入している医療機関数 (人口10万対)	0.67 (R1)	増加
虚血性心疾患地域連携クリティカルパスを導入している医療機関数 (人口10万対)	0.35 (R1)	増加
在宅等生活の場に復帰した脳血管疾患患者の割合	53.7% (H29)	増加
在宅等生活の場に復帰した虚血性心疾患患者の割合	94.6% (H29)	増加

※ 日本高血圧学会「高血圧治療ガイドライン2019」に準じて目標値を設定

脳卒中・循環器病は福岡県の医療費の第一位を占め、死因の割合もがんとほぼ同等です。

# 循環器病対策推進基本計画案 概要

**全体目標** 「1. 循環器病の予防や正しい知識の普及啓発」「2. 保健、医療及び福祉に係るサービスの提供体制の充実」「3. 循環器病の研究推進」に取り組むことにより、2040年までに3年以上の健康寿命の延伸、年齢調整死亡率の減少を目指して、予防や医療、福祉サービスまで幅広い循環器病対策を総合的に推進する。  
(3年間：2020年度～2022年度)



## 個別施策

**【基盤】循環器病の診療情報の収集・提供体制の整備** ▶ 循環器病の診療情報を収集・活用する公的な枠組み構築

### 1. 循環器病の予防や正しい知識の普及啓発

○ 循環器病の発症予防及び重症化予防、子どもの頃から国民への循環器病に関する知識(予防や発症早期の対応等)の普及啓発

### 2. 保健、医療及び福祉に係るサービスの提供体制の充実

- |                                  |  |
|----------------------------------|--|
| ① 循環器病を予防する健診の普及や取組の推進           | ▶ 特定健康診査・特定保健指導等の普及や実施率向上に向けた取組を推進     |
| ② 救急搬送体制の整備                      | ▶ 救急現場から医療機関に、より迅速かつ適切に搬送可能な体制の構築      |
| ③ 救急医療の確保をはじめとした循環器病に係る医療提供体制の構築 | ▶ 地域の事情に応じた医療提供体制構築                    |
| ④ 社会連携に基づく循環器病対策・循環器病患者支援        | ▶ 多職種連携し医療、介護、福祉を提供する地域包括ケアシステム構築の推進   |
| ⑤ リハビリテーション等の取組                  | ▶ 急性期～回復期、維持期・生活期等の状態や疾患に応じて提供する等の推進   |
| ⑥ 循環器病に関する適切な情報提供・相談支援           | ▶ 科学的根拠に基づく正しい情報提供、患者が相談できる総合的な取組      |
| ⑦ 循環器病の緩和ケア                      | ▶ 多職種連携・地域連携の下、適切な緩和ケアを治療の初期段階から推進     |
| ⑧ 循環器病の後遺症を有する者に対する支援            | ▶ 手足の麻痺・失語症・てんかん・高次脳機能障害等の後遺症に対し支援体制整備 |
| ⑨ 治療と仕事の両立支援・就労支援                | ▶ 患者の状況に応じた治療と仕事の両立支援、就労支援等の取組を推進      |
| ⑩ 小児期・若年期から配慮が必要な循環器病への対策        | ▶ 小児期から成人期にかけて必要な医療を切れ目なく行える体制を整備      |

これまで急性期の病院から自宅復帰まで脳卒中および心臓病等に関するさまざまな相談を一貫して受ける仕組みがありませんでした。今回のモデル事業ではこの点に着目し、がん診療連携拠点病院のように、脳卒中と心臓病の中核施設で循環器対策推進計画の④から⑩までの課題に取り組むための仕組みづくりを始めています。

# モデル事業の概要

基本計画を実行するための脳卒中・心臓病等総合支援センターのモデル事業

令和4年度予算案: 2億円 (新規)

## 事業概要

- 循環器病対策推進基本計画で、「保健、医療及び福祉に係るサービスの提供体制の充実」として、**脳卒中・心臓病等（循環器病）患者を中心とした包括的な支援体制を構築**するため、多職種が連携して、総合的な取組を進めることとしているが、これまでに都道府県が医療計画などで実施している対策よりも**幅広い内容**（※）であり、各医療施設で個々の取組はされているものの**情報が行き渡っていない**とはいえず、**全ての支援について、十分なレベルで提供すること**に対して課題がある

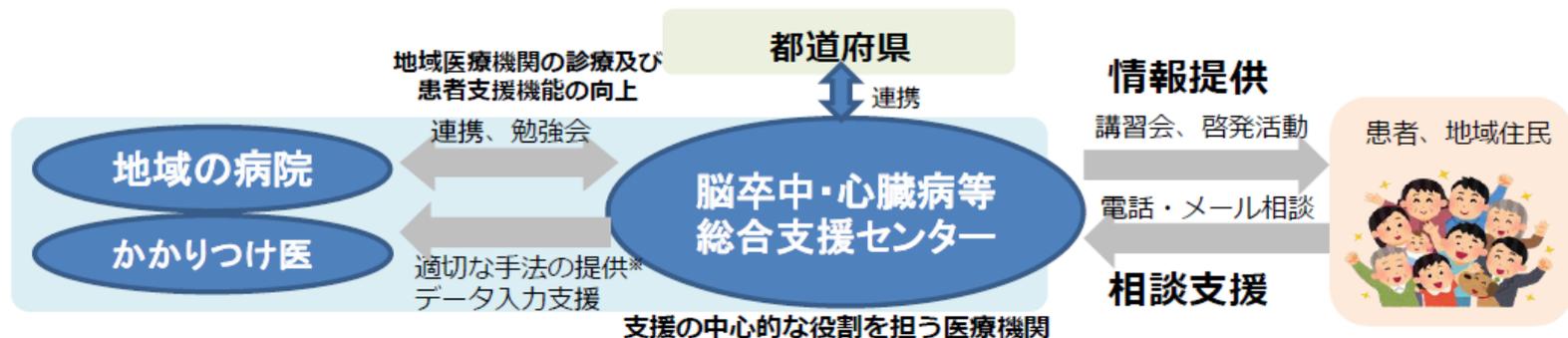
※具体的に、社会連携に基づく循環器病患者支援、リハビリテーション等の取組、循環器病に関する適切な情報提供・相談支援、循環器病の緩和ケア、循環器病の後遺症を有する者に対する支援、治療と仕事の両立支援・就労支援、小児期・若年期から配慮が必要な循環器病への対策などが不十分

- この取組を効果的に推進するために、**専門的な知識を有し、地域の情報提供等の中心的な役割を担う医療機関に脳卒中・心臓病等総合支援センターを配置し、都道府県と連携**を取りながら、地域の医療機関と勉強会を開催したり、支援方法などの情報提供を行うなど協力体制を強化することで、包括的な支援体制を構築し、地域全体の患者支援体制の充実を図るべく、まずモデル的に、**全国に10都道府県程度において先行的に実施し、検証**を行う

## 脳卒中・心臓病等総合支援センターのイメージ

本モデル事業の有効性を検証した上で、好事例として横展開を図る等により将来的に全国に広げることを検討

<役割> 循環器病に関する**情報提供**及び**相談支援**の、地域における核となり中心的な役割を担う



<センターに求められる要件> 支援の中心的な役割を担うことから、各疾患に対して**専門的な知識が求められる**ことを想定

- 先天性疾患に対する診療、外来リハビリテーション、緩和ケア等、循環器病に対する総合的な診療を行える施設であり、地域の病院、かかりつけ医などとも密接に連携を取りながら、データ入力の支援等もできること（※詳細はR3年度特別研究で報告）
- 自治体との密な連携が取れ、循環器病の後遺症を有する者に対する支援及び治療と仕事の両立支援・就労支援を行っていること

**期待される効果：地域医療機関の診療及び患者支援機能の向上が可能となる**

**国民がワンストップで必要な情報を得られるとともに、より効率的かつ質の高い支援が可能となる**

# 脳卒中・心臓病等総合支援モデル事業

厚生労働省  
Ministry of Health, Labour and Welfare

令和4年度脳卒中・心臓病等総合支援センターモデル事業の公示について

公示

次のとおり、令和4年度脳卒中・心臓病等総合支援センターモデル事業実施法人の公募について公示します。

- 令和4年度 実施法人の選定について
- 公募要綱に基づき、28 自治体 32 病院からの応募があり、病院から提出された事業計画書等について、総合支援委員会による書面審査を行った結果、別表の10 自治体 12 病院を選定。

2022年6月8日

## 別表

No	都道府県	事業者名
1	宮城県	国立大学法人東北大学東北大学病院
2	茨城県	国立大学法人筑波大学
3	栃木県	学校法人獨協学園獨協医科大学病院
		学校法人自治医科大学
4	富山県	国立大学法人富山大学付属病院
5	三重県	国立大学法人三重大学医学部付属病院
6	京都府	京都府立医科大学付属病院
		国立大学法人京都大学
7	徳島県	国立大学法人徳島大学
8	香川県	国立大学法人香川大学
9	福岡県	独立行政法人国立病院機構九州医療センター
10	熊本県	国立大学法人熊本大学熊本大学病院

# 脳卒中・心臓病等総合支援センターに求める役割

## (1) 循環器病患者・家族の相談支援窓口の設置

専門スタッフとの連携や常勤の相談員の配置 電話、メール、HPでの対応  
医療資源や公的サービスの情報提供 各施設と連携した相談支援

## (2) 地域住民を対象とした循環器病に関する情報提供

循環器病の予防、早期発見、治療や疾病管理、後遺症等に関する県民公開  
講座の実施(県内4地区)  
循環器病の予防に関する動画や資料を作成 HPやSNSなどで情報提供

## (3) 地域の医療機関、かかりつけ医を対象とした研修会、 勉強会等の実施

早期診断や重症化予防に関する研修会  
循環器病の緩和ケアに関する研修会の開催

## (4) 相談支援を効率的に行う、資料の開発・提供

(5) 急性期から生活期まで一貫した医療連携支援及び地域包括ケアシステム  
との協働

(6) 就労支援・両立支援

(7) 移行医療支援

# 福岡県では九州医療センターが、令和4年度の脳卒中・心臓病等総合支援センターモデル事業を担当します

脳卒中・心臓病等総合支援センター(Comprehensive Support Center for Stroke and Heart Disease Patients) ⇐

## 脳卒中・心臓病等総合支援センター⇐

ご相談を希望される方は[こちら](#)をご覧ください。⇐

脳卒中・心臓病等総合支援センターは、大きく分けて以下の3点をその業務の目的に掲げています。⇐

- (1)脳卒中および心臓病に関する相談↓
- (2)セカンドオピニオン外来↓
- (3)脳卒中および心臓病に関する情報の発信↓

さらに当院の対応の特徴として、医師のみではなく、脳卒中療養相談士、心不全療養指導士などの資格を有する看護、薬剤師、地域連携室の医療福祉相談員等のメディカルスタッフ、医療・福祉関連の専門スタッフを配置し、充実した体制をとっております。↓

したがって、併発する疾患を初めとした直接的な脳卒中および心臓病の診断治療に関するご相談以外にも、薬剤や看護、リハビリテーション、食事内容から保険制度等まで、広範囲のご相談にお応えいたします。⇐

### 九州医療センター病院ホームページから

### 国立病院機構 九州医療センター

<http://www.kyumed.jp>

## 脳卒中・心臓病等総合支援センター 開設のご案内

### 脳卒中・心臓病等総合支援センター開設について

厚生労働省の令和4年度事業として全国10都道府県（福岡県では九州医療センター）に脳卒中・心臓病等総合支援センターが開設されました。

九州医療センターでは福岡県の循環器病対策推進計画と連携して本事業を推進します。

事業の主な内容は脳卒中、心臓病等の患者さんに対する患者相談窓口の設置、福岡県民を対象とした研修会、かかりつけ医と医療従事者に向けた研修会の実施、啓発資料の開発などです。



### 相談窓口について

相談無料

患者相談窓口では**医師、薬剤師、管理栄養士、リハビリテーションスタッフ、医療ソーシャルワーカー、脳卒中・心臓病等担当看護師**が、脳卒中や心臓病等と診断された患者さんとご家族の**生活上の注意点、療養場所、後遺症や仕事と治療のことなど**、様々な疑問や不安に対し、お話を聞かせていただき、悩みに応じた解決策と一緒に考えていく支援を行っています。

### 受付時間

平日9:00~16:00 (予約制)  
TEL : 092-836-5003

### 対応窓口

地域連携室看護師  
※入院中の方は病棟看護師



独立行政法人 国立病院機構九州医療センター

〒810-8563  
福岡市中央区地行浜1丁目8番1号



AA 文字サイズ・背景色変更

🔊 音声読み上げ

🌐 Foreign language



[テーマから探す](#)
[目的から探す](#)
[組織から探す](#)

[トップページ](#) > [記者発表資料](#) > 県内初！！脳卒中・心臓病等の相談窓口を開設します！～県内の患者・家族からの相談受付を開始～

# 県内初！！脳卒中・心臓病等の相談窓口を開設します！～県内の患者・家族からの相談受付を開始～

発表日： 2022年9月21日 印刷



担当課:保健医療介護部がん感染症疾病対策課  
 直通:092-643-3576  
 内線:3167  
 担当者:中牟田・梅田

県内で初めてとなる循環器病に関する総合的な相談窓口「脳卒中・心臓病等総合支援センター」が九州医療センター内に開設されることをお知らせいたします。

情報が見つからない時は



脳卒中・心臓病等  
総合支援センターでは

脳卒中や心臓病等と診断された患者さんとご家族の様々な疑問や不安に対し、脳卒中・心臓病等に関する担当者がお話しを聞かせていただき、悩みに応じた解決策を一緒に考えていく支援を行っています。

医師  
薬剤師  
管理栄養士  
理学療法士  
医療ソーシャルワーカー

脳卒中・心臓病等担当看護師

- ◆心不全療養指導士
- ◆脳卒中療養相談士



〒810-8563  
福岡市中央区地行浜1丁目8番1号

独立行政法人国立病院機構  
九州医療センター

TEL 092-852-0700 (代表)



独立行政法人国立病院機構  
九州医療センター

脳卒中・心臓病等  
総合支援センター



相談・受付時間：  
平日9:00～16:00

(予約制)

相談対応窓口：地域連携室看護師  
入院中の方は病棟看護師

## ご利用までの流れ

1. 地域連携室の看護師や病棟の看護師に相談し、予約を取ります。



2. 予約された日時に面談



3. 相談内容に応じて、主治医や他部門と連携して対応したり情報提供を行います。

## 対象となる方

脳卒中や心臓病等がある患者さんやそのご家族

## その他

※面談時間はお一人につき30分程度を予定しています。  
※面談場所はその都度お知らせします。

患者さんご家族が病気や治療について理解を深め、納得のいく選択ができるよう診療科医と連携し、脳卒中や心臓病等に関する担当者が個別かつ継続的に支援します。

定期受診の必要性や疾患との向き合い方、今後の人生をどう過ごしたいかを一緒に考えます。

経済的な問題、仕事と治療の両立について個別性のある支援を考えます。

自宅でのリハビリテーションが適切にできるよう相談を行います。

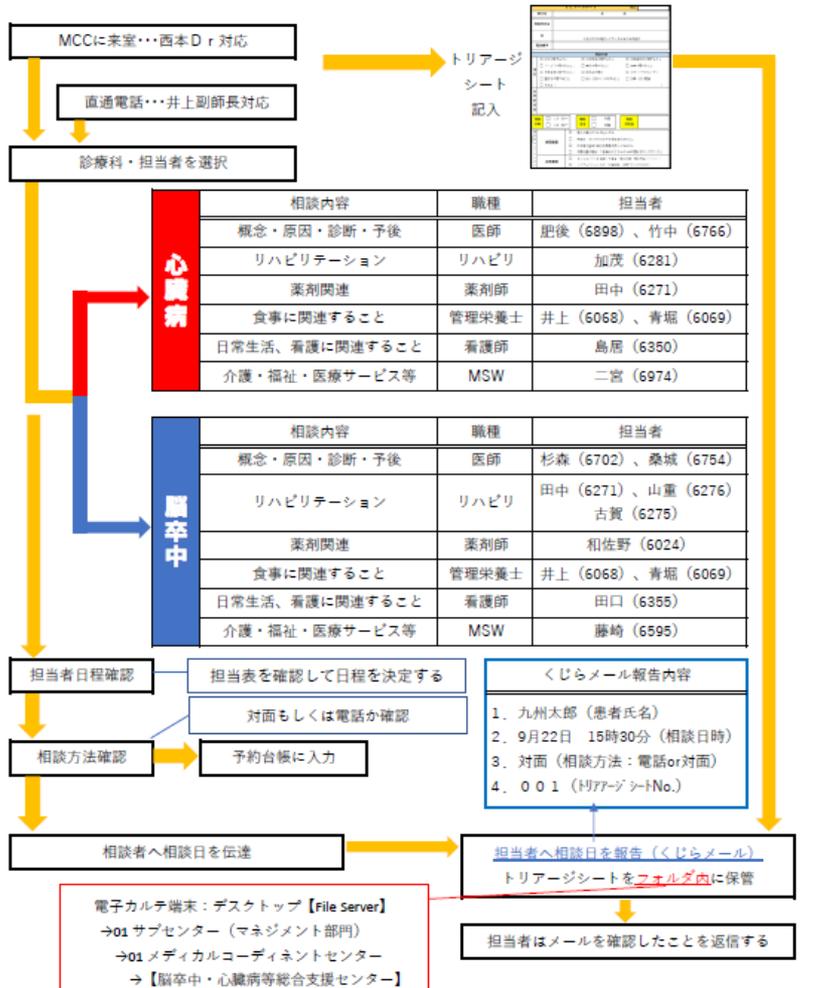
食生活で気を付ける点や内服薬の効果や注意点について栄養指導・薬剤指導を行います。

脳卒中や心臓病の病気や治療について専門医が相談を受けます。



# 運用フローチャートとトリアージ実施手順

## 脳卒中・心臓病等総合支援センター 運用フローチャート



令和4年 9月7日作成

## 脳卒中・心臓病等総合支援センター トリアージ実施手順

令和4年9月12日作成

### I. トリアージ（予約）実施手順

1. 担当者：西本医師（MCC 来訪者） 地域医療連携室副師長（直通電話）
2. トリアージ

#### 1) 相談内容確認・・・トリアージシートに記載

- (1) 脳卒中関連もしくは心臓病関連を確認
- (2) 具体的相談内容を確認→担当者を把握

#### 2) 相談日を決定：相談内容・担当者を明確にし、担当表を確認して相談日を決定する

#### 3) 患者説明

- (1) 相談日時・場所
- (2) 注意事項
  - ①相談時間：原則 20 分以内
  - ②来院後、相談開始まで多少お待ちいただく可能性があること
  - ③駐車料金：外来受診同様の取り扱い・・・相談終了後会計窓口にて処理
  - ④電話相談の場合、予定時刻にこちらからお電話させていただくこと

#### 4) 情報共有

- (1) 担当者への報告：くじらメールにて送信  
→報告内容：患者氏名・相談日時・トリアージシートナンバー  
担当者はくじらメール受信後、確認した旨を返信する
- (2) トリアージシート：【FileServer】内に専用フォルダを作成し、写真で保管

#### 5) トリアージシート

予約受付時、患者氏名・電話番号・相談内容を確認し記載する。シートは専用フォルダ内に写真データで保管する。相談担当者は、事前にトリアージシート内容を確認し情報確認を行う。

### II. 予約管理について

専用フォルダ内で予約台帳を運用して管理を行う。予約台帳の入力・修正は西本医師、地域医療連携室看護師長・副看護師長のみとし、担当者等は閲覧のみ可能とする。

### III. 専用フォルダについて

#### 1. 専用フォルダ位置

電子カルテ端末ーデスクトップ【File Server】  
→【01 サブセンター（マネジメント等）】  
→【01 メディカルコーディネートセンター】  
→【脳卒中・心臓病等総合支援センター】

#### 2. フォルダ内容

【予約台帳】【相談担当表】【トリアージシート】【マニュアル】

# 脳梗塞患者さんの急性期病院退院前の相談の例

## 退院のときに聞いておきたいこと

1. 退院後の治療、生活上の注意、今後の見通し
2. リハビリ専門病院をいくつか紹介してもらえますか？
3. リハビリ専門病院にはどのくらいの期間入院することになりますか？
4. 自宅近くのかかりつけ医を紹介してもらえますか？
5. 退院後もこちらで定期的に検査を受けたいのですが

## 薬への不安

1. 薬はずっと飲み続けなければいけないのですか？

## 専門医やかかりつけ医とどうつきあいますか？

1. 自宅に退院後はかかりつけ医が中心となります
2. 専門医とかかりつけ医をつなぐ地域連携パスがあります

## 病状回復への不安

1. 6カ月を過ぎたら元にもどらないのですか？
2. 失語症など高次脳機能障害は6か月後も回復が期待できます。  
ダメージを受けた部分を補うように神経線維のバイパスができる、  
こうした変化をイメージしてリハビリを続けると励みになります。

## 再発の不安

1. 再発しやすいかどうか、定期検査でわかるのですか？
2. 半年から1年に1回、専門医療機関で検査を受けて変化や再発の兆候がなければ自信につながります。

## 自立できる環境づくりに何が必要でしょうか？

1. 退院する前に一時帰宅で実際の生活を試してみる
2. 転倒対策を考える

## 脳梗塞が起こると認知症になるの？

1. 脳梗塞を発症≠認知症になる
2. 脳梗塞再発を繰り返すと血管性認知症になる可能性があります
3. 脳梗塞の再発予防は認知症予防にもつながります。

## 持病への不安

1. 無関係に見える診療科でも注意が必要
2. 歯科、消化器科、整形外科、泌尿器科

## 周囲の人はどうサポートしたらいいの？

1. 目標を共有して自立を支援する
2. 変化を受け入れて理解する。
3. できたことを一緒に喜ぶ
4. 手を出しすぎずに見守ることも大切
5. 薬の飲み忘れをチェックする。  
遠方からでもサポートはできる
6. 地域参加や社会活動を支援する
7. 寄り添う気持ちを持つ
8. ことばの選び方も大切 責める言い方を避け、やる気を引き出す声かけを

# 脳卒中センターの機能と役割

## 一次脳卒中センター Primary Stroke Center: PSC

- 1. 24時間365日脳卒中患者を受け入れ、速やかに診療（rt-PA静注療法を含む）を開始できること
- 2. 急性期脳卒中診療担当医師が常勤するとともに、脳卒中ユニット（stroke unit: SU）を有すること
- 3. 急性期リハビリテーションを行えるスタッフがいること
- 4. **定期的な臨床指標取得**により脳卒中医療の質がコントロールできること
- 5. 一般市民・患者に対して脳卒中発症予防、症状と発症時の適切な対応に関する**啓発活動**を行うこと

## 血栓回収脳卒中センター Thrombectomy-Capable Stroke Center: TSC

- 一次脳卒中センターの要件に加えて、
- 1. 24時間365日、急性期脳梗塞に対する機械的血栓回収療法を速やかに開始できること。
- 2. 機械的血栓回収療法を実施する医師が常勤すること。
- 3. 脳卒中**患者及びその家族に対して**、地域におけるリハビリテーション、介護、患者支援、保健福祉などの情報を提供できる「**脳卒中相談窓口**」を有すること。
- 4. PSCと連携した災害・感染症蔓延時の対応策が策定されていること。

## 包括的脳卒中センター Comprehensive Stroke Center: CSC

- 血栓回収脳卒中センターの要件に加えて、
- 1. 24時間365日、**高度な脳神経外科治療と血管内治療**が可能であること。
- 2. Stroke care unit (SCU) あるいはIntensive care unit (ICU) 又はこれらに準ずるものを有すること。

# 専門施設における早急な診断と適切な治療、 患者・家族への説明と相談支援が重要です



発症直後に脳卒中専門施設へ搬送

チーム医療・組織医療※の実践

画像検査, rt-PA・血管内治療へ対応

早急な診断と適切な治療

患者家族への説明と相談支援※※

※組織医療とは脳卒中センター組織が理念・使命の実現に向け、価値・行動規範を共有し、適正かつ安全で有効性を最大化する医療のプロセスであり、継続して組織の医療の質を改善していくこと

※※急性期医療施設から患者家族の困りごとや疑問に適切な説明と相談支援を行う体制を構築する

監修：日本脳卒中協会

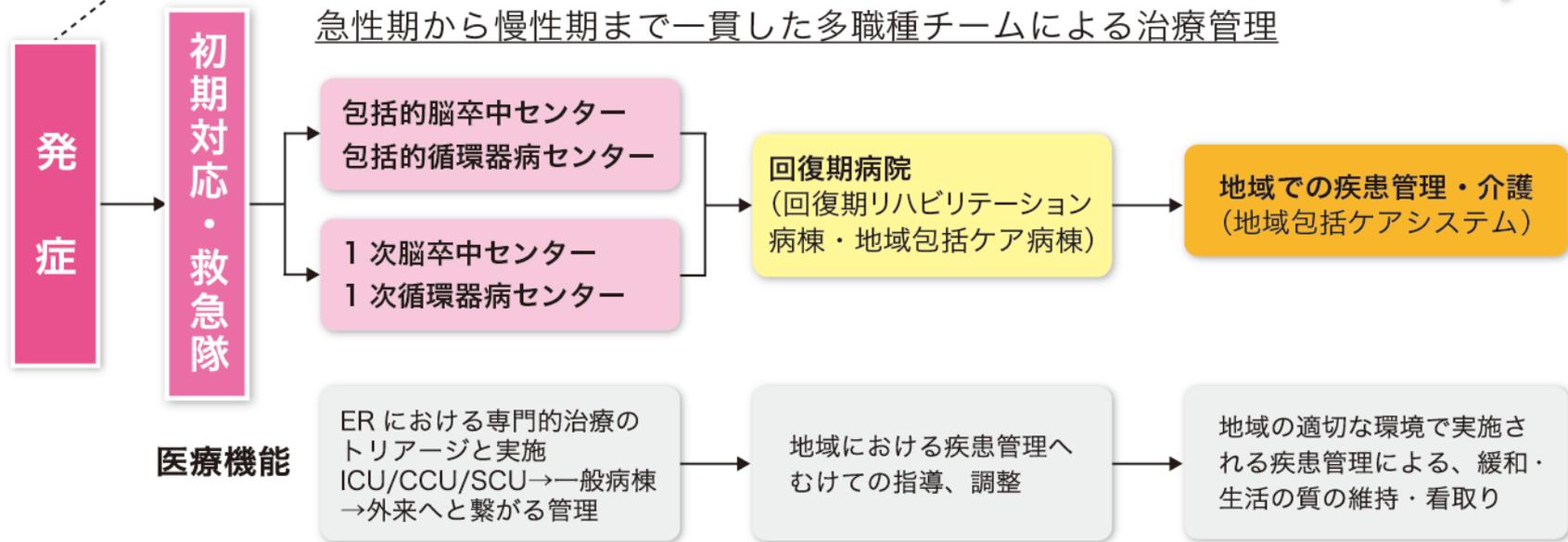
岡田 靖（国立病院機構九州医療センター）

# 戦略2：シームレスな医療・介護体制の整備

慢性重症循環器難病\*に対する高度医療体制については、別途整備が必要  
(\*重症心不全、肺高血圧、先天性心疾患、重症不整脈、血管炎など)

患者の流れ

急性期から慢性期まで一貫した多職種チームによる治療管理



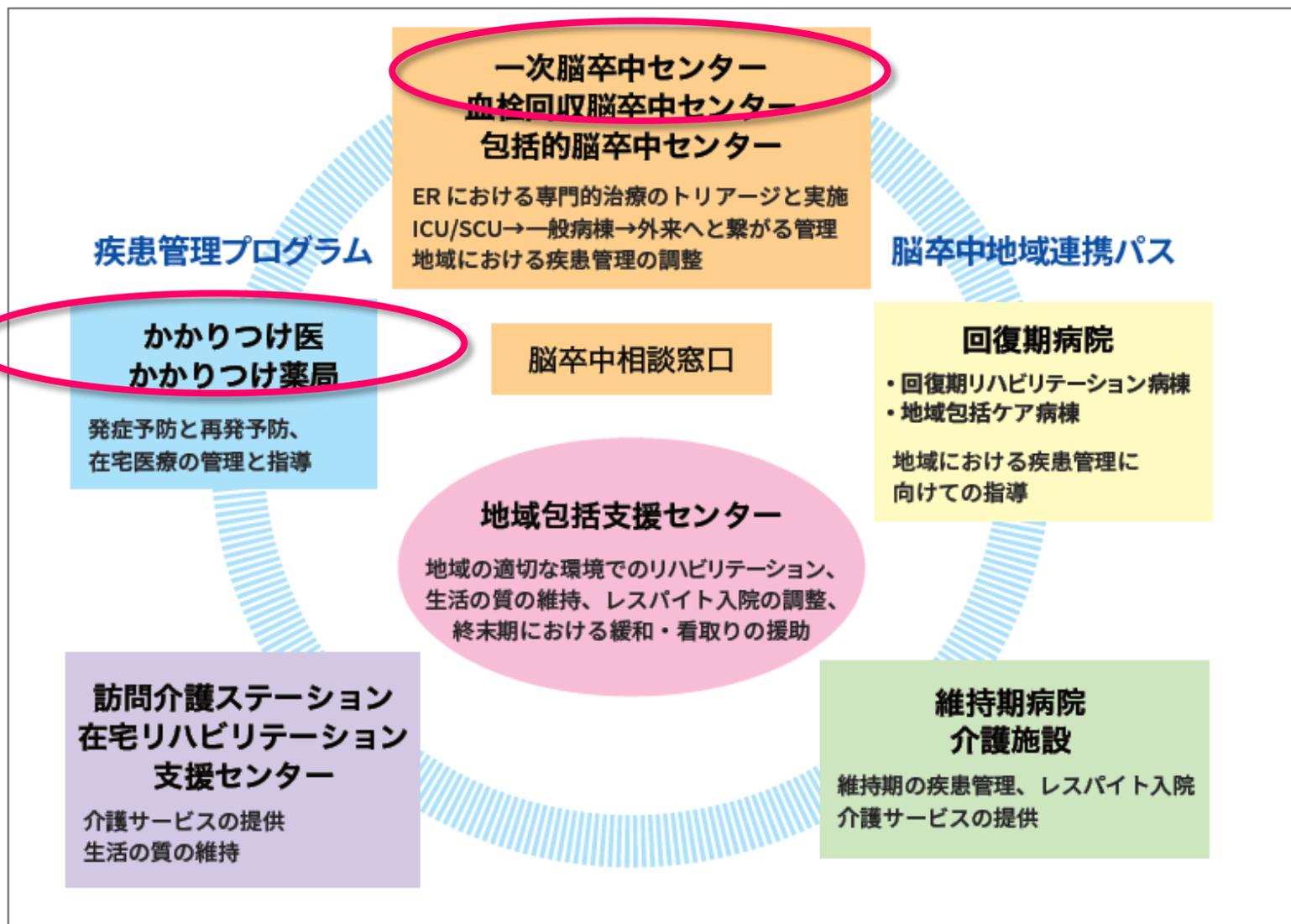
医療機能

脳卒中・心疾患  
管理チーム

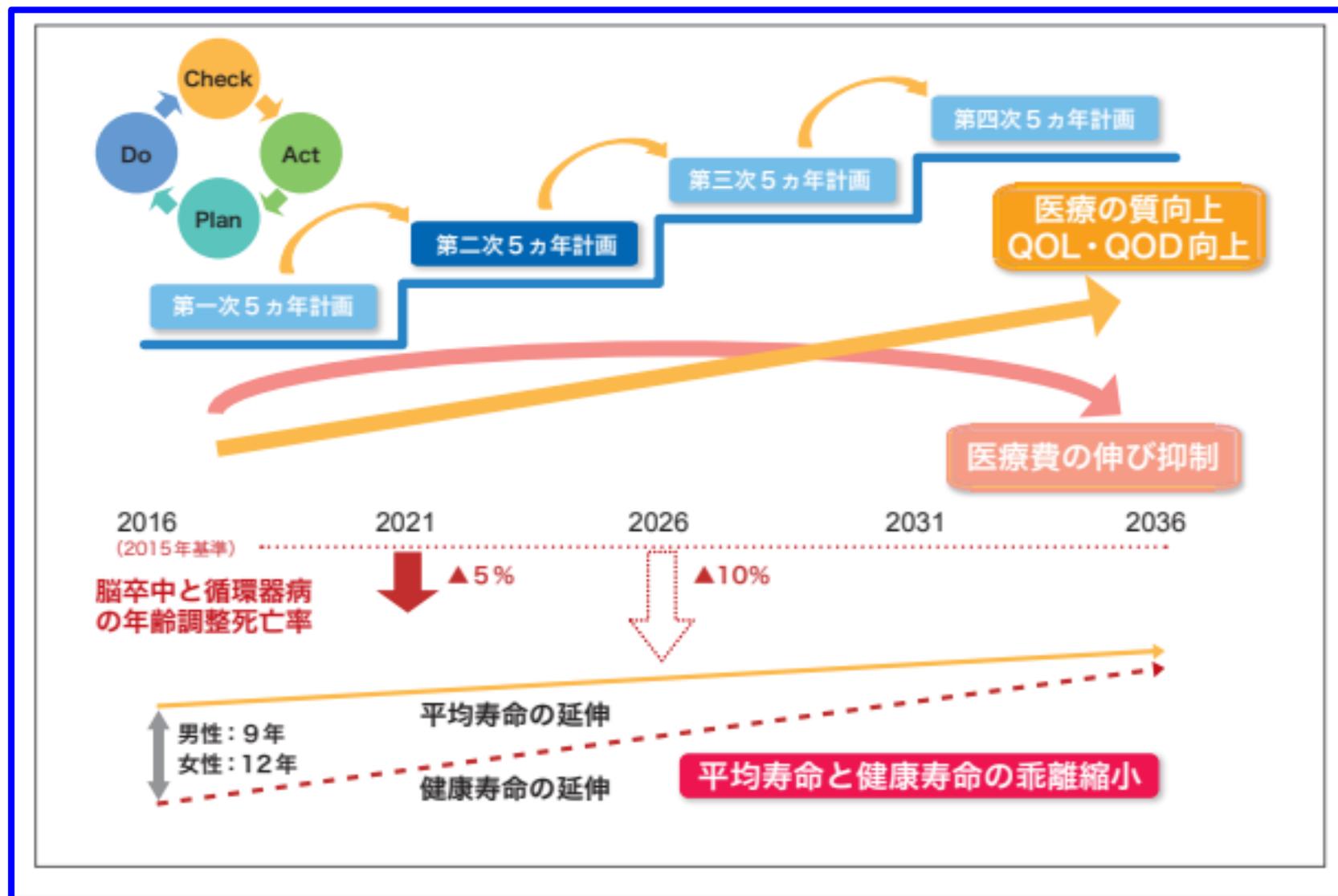
脳卒中科、循環器内科、その他関連診療科  
看護師（心不全認定看護師など）  
理学療法士、作業療法士、言語聴覚士  
管理栄養士  
薬剤師

研修を受けた心不全療養士や脳卒中相談療養士（医師・看護師・医療ソーシャルワーカー等）が患者相談窓口で対応します

# 脳卒中における循環型の医療・介護体制の整備



# 脳卒中・循環器病5か年計画が目指すもの



脳卒中と循環器病克服第二次5か年計画 ストップCVD（脳心血管病）  
健康長寿を達成するために 2021循環器病総合支援センターモデル事業

## まとめ

1. 令和4年度脳卒中・心臓病等総合支援モデル事業に選定されました
2. 相談窓口を設置し、運用マニュアルを作成し、9月26日より相談窓口を広報して活動しています
3. 今年度は脳卒中協会や循環器学会と合同で2つの市民公開講座を開催し、保健師・かかりつけ医を対象とした講習会を計画しています。
4. 今後は、脳卒中・心臓病等総合支援モデル事業で患者家族の希望や困りごとを把握・分析して支援し、県内の医療機関の脳卒中・心臓病等の予防啓発と患者支援体制・相談事業の整備を支援していきます。