

2.21
配信!!

開催日時
令和3年2月21日(日)
午前10時00分~午後4時30分

開催方法
WEBライブ配信

メインテーマ
新たなる連携
ーポストコロナを見据えてー

第一部 ①10:00~11:00 ②11:00~12:00 ③11:30~12:00
各分科会

- 1) リハビリテーション職/入退院支援/看護職
- 2) 医療ソーシャルワーカー/薬剤師/栄養士
- 3) 千葉県共用脳卒中地域医療連携バス計画管理病院協議会世話人会

第二部 13:00~16:30
特別講演・シンポジウム

- 1) 講演
『脳卒中・循環器病対策基本法の現況と動向について』
公益社団法人日本脳卒中協会 専務理事 中山博文先生
- 2) シンポジウム『with コロナでの連携』
シンポジスト: 元県医療調整本部・急性期・回復期・地域への立場から
各分科会報告・総括

本大会はLIVE配信いたします。

参加登録
令和3年1月21日13時より開始(当日申込も可能)

参加登録URL
<https://bit.ly/3mKrVm9>

登録後、大会サイト情報をご案内いたします。
スマートフォン等からは、右のQRコードから登録できます。



第12回 千葉県 脳卒中等 連携の会

第12回千葉県脳卒中等連携の会

総括

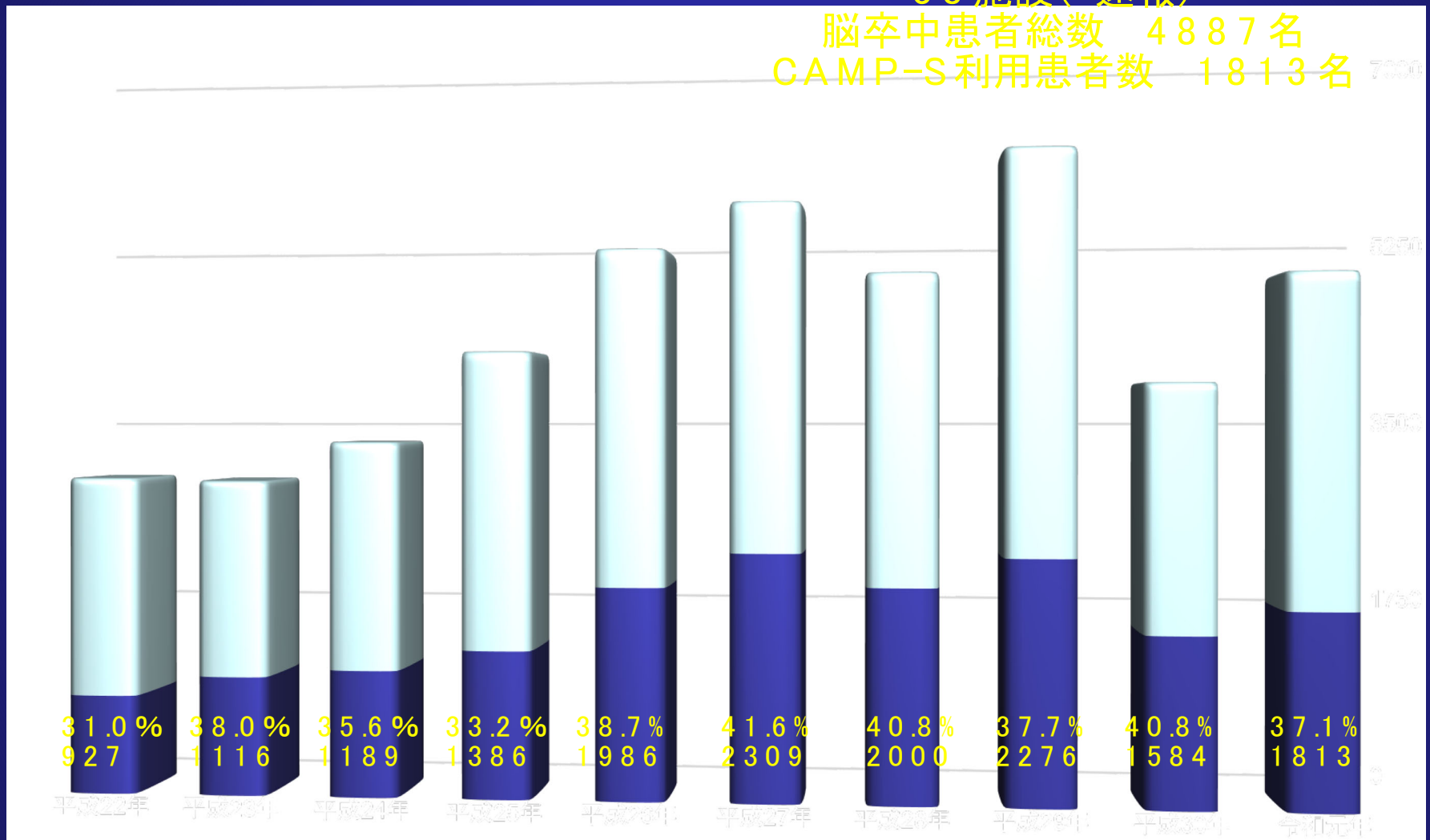
地域連携推進委員会委員長
CAMP-S計画管理病院協議会代表世話人
千葉県脳卒中等連携意見交換会代表
千葉県救急医療センター

古口徳雄

回復期リハ病棟におけるCAMP-S使用実績 (運用開始2年目から)

38施設(速報)

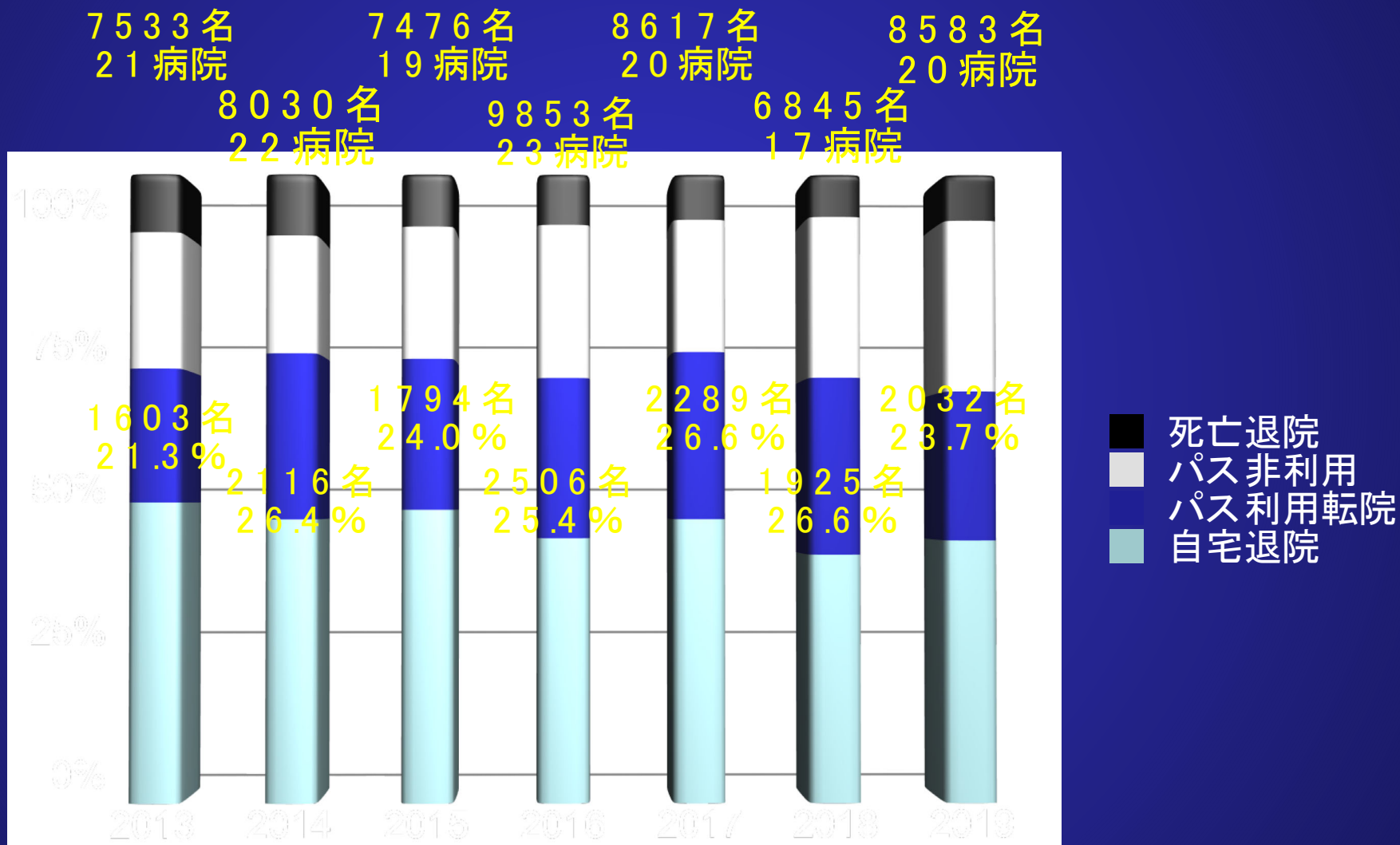
脳卒中患者総数 4887名
CAMP-S利用患者数 1813名



■ CAMP-S ■ その他

計画管理病院におけるCAMP-S使用実績

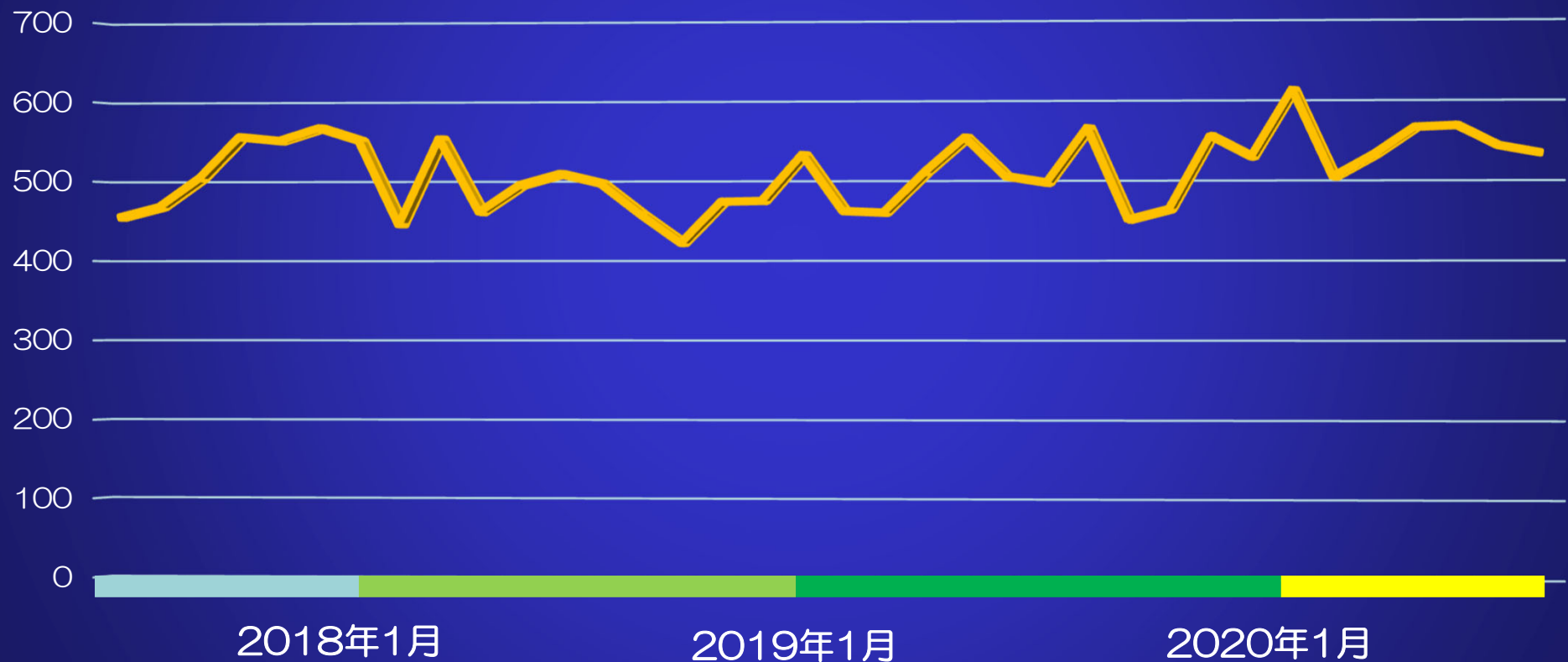
計画管理病院28病院



月別患者数の推移

CAMP-S計画管理病院
3年間連続データのある11病院

患者数



CAMP-S計画管理病院協議会

医療と介護で作る地域連携推進事業業務委託

仕様書

1 事業の目的

県民が住み慣れた自宅や地域で安心して暮らし続けることができるように、在宅医療と介護の連携により療養環境を整え、病院から在宅療養への地域移行をスムーズに進めていく必要がある。

本業務は、平成29年度から3年間実施してきた9か所のモデル地域における入退院支援の仕組みづくりの方策を活用して、急性期医療の提供から在宅医療を支える地域の基幹病院、地域医療に携わる診療所、介護サービスの提供を行う事業所、地域の医療・介護職、各職能団体等の医療と介護に携わる関係者で意見交換や研修等を通じて地域連携モデルを整備するものである。

- ✓ 地域における連携体制整備推進事業
→モデル地域における会議・研修等
- ✓ 県全域における連携体制整備事業
→意見交換会・連携の会・人材育成
- ✓ 令和3年3月31日

令和2年度COVID-19の影響

意見交換会

- 第1回 10月22日
- 第2回 12月17日
- 第3回 1月21日
- 第4回 3月18日

入退院支援推進委員会

→地域連携推進委員会

- 第1回 12月10日

令和2年度からの事業に向けたCAMP-S組織図

連携（パス）事業の方向性

地域連携推進委員会

千葉県
千葉県医師会
関連医療機関
（各職種）
協働事業

急性期病院

CAMP-S
計画管理病院協議会

千葉県脳卒中等連携意見交換会
（年5-6回）

全県規模の連携会議

回復期リハ

千葉県回復期リハ
連携の会

千葉県脳卒中等連携の会
（年1回）
千葉県回復期リハ連携の会
（年1回）
千葉県連携の会
（年1回）

かかりつけ医

千葉県医師会
地区医師会
連携担当者会議

医療・介護を含めた
地域全体の連携

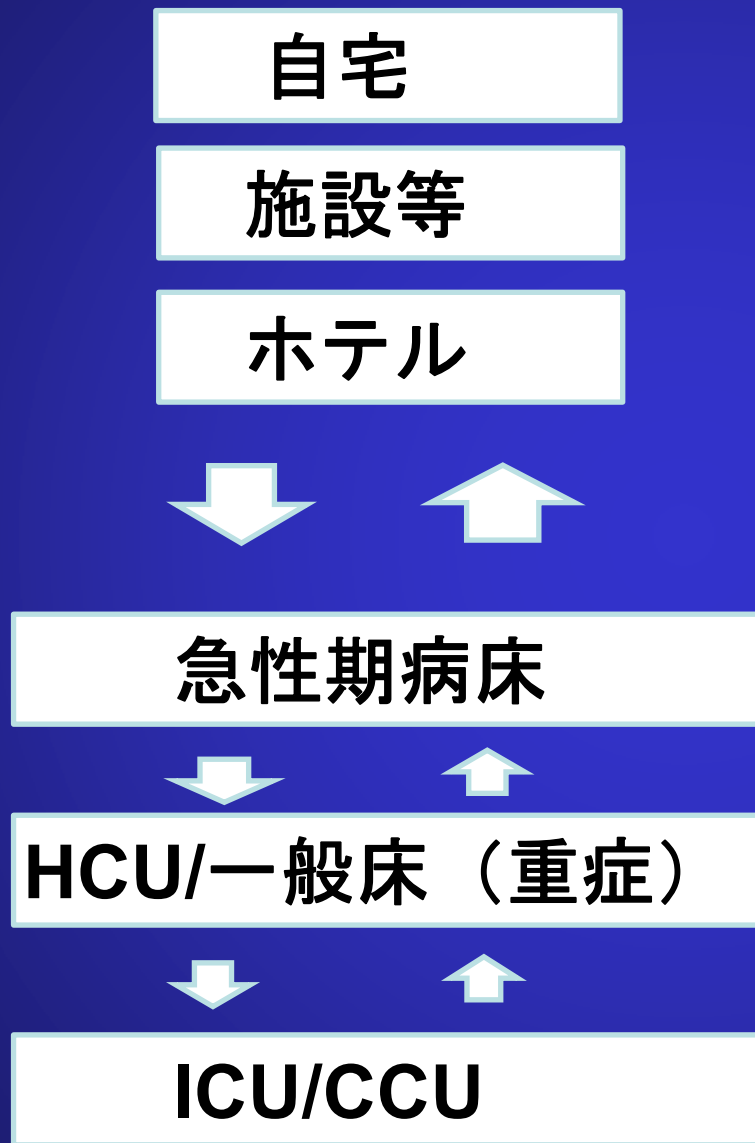
対コロナ医療体制フェーズ4-2への引き上げ



コロナ重症病床増床 ↔ ICU削減

コロナ病床重症1増床
一般ICU 2削減

COVID-19の医療供給体制



保健所
県庁医療調整本部

自宅

施設等

療養病床

回復期リハ病床
地域包括病床

通常救急

COVID-19

急性期病床

急性期病床

HCU/一般床（重症）

HCU/一般床（重症）

ICU/CCU

ICU/CCU



自宅

施設等

療養病床

回復期リハ病床
地域包括病床

通常救急

COVID-19

急性期病床

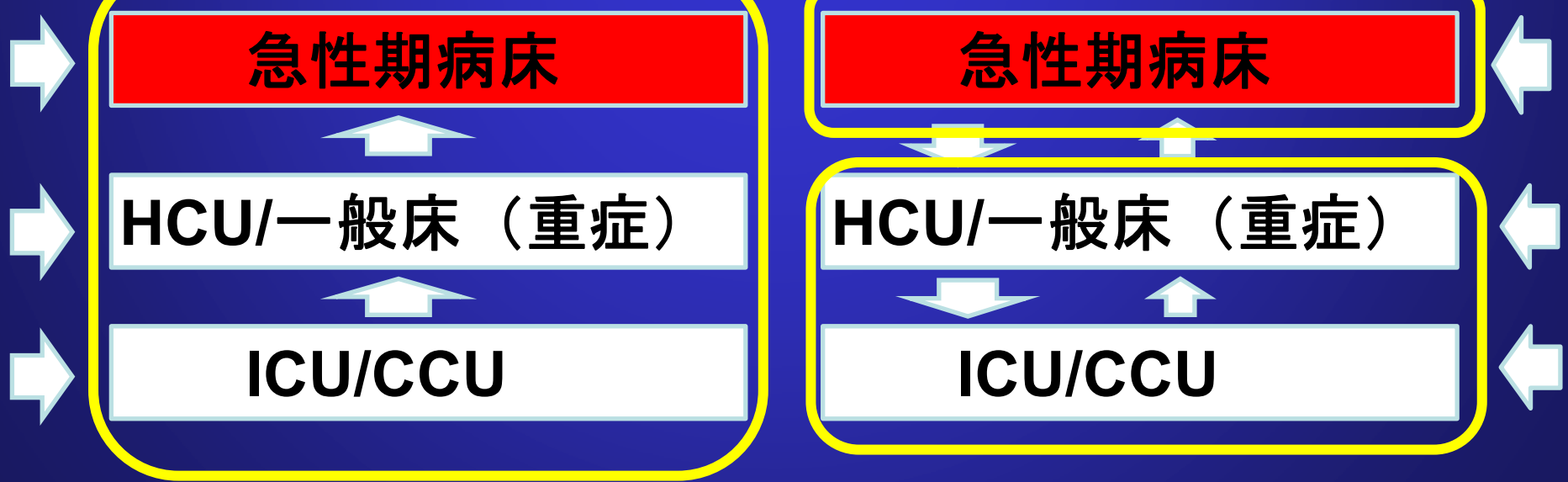
急性期病床

HCU/一般床（重症）

HCU/一般床（重症）

ICU/CCU

ICU/CCU



**COVID-19感染症患者
通常救急患者**



- ✓ 県内の空床・医療資源の有効活用
- ✓ 急性期→急性期をふくむ早期転院
- ✓ 転院手続きの迅速化

健福第1873号
令和3年1月19日

関係医療機関の長様

千葉県健康福祉部長
(公印省略)

新型コロナウイルス感染症に関し他院において退院基準を満たした患者
(下り搬送患者)の受入れのための病床の確保について(依頼)

日頃から、本県の新型コロナウイルス感染症対策について、格別の御協力をいただき、厚くお礼申し上げます。

現在、新型コロナウイルス感染症感染者が急速に増加している中、県の想定を超える患者数となり入院が困難になっている非常事態となっています。

特に、今後さらに重症患者が増え、重症患者用の病床のひっ迫が危惧される状況ですが、退院基準を満たした患者の転院が滞ることにより集中治療室等の病床を空けることができない状況が要因のひとつとしてあげられているところです。

ついては、重症患者を受入れる医療機関において、集中治療等が必要な患者を可能な限り受入れできるようにするため、当該医療機関において退院基準を満たした患者の受入れに特段の配慮をお願いいたしたく、下記により、御回答くださいますようお願いいたします。

なお、国内外の知見によると、発熱等の症状が出てから10日間程度経過し、かつ症状が軽快又は消失してから72時間以上経過すると、仮にPCR検査等で陽性の結果が出る場合でも、感染性は極めて低いことが報告されています。

記

- 1 回答方法 別紙に記入し、電子メールにて回答
- 2 回答期限 令和3年1月22日(金)
※ 病床の確保が急務となっていますので、可能な限り22日までに御回答願います。難しい場合は、25日(月)までに御回答ください。
- 3 回答先 kenkoukiki@mz.pref.chiba.lg.jp
- 4 その他
 - ・ 御回答いただいた内容は、国や自治体、保健所等からの照会への回答等に使用する場合があります。
 - ・ 本依頼は、参考までに全医療機関に送付しております。既に新型コロナウイルス感染症陽性患者用の病床を確保いただいている医療機関は回答不要です。

【連絡先】
千葉県新型コロナウイルス感染症対策本部
医療提供体制整備班
(千葉県健康福祉政策課 健康危機対策室)
Tel 043-223-3921
Mail kenkoukiki@mz.pref.chiba.lg.jp

千葉県脳卒中等連携意見交換会の皆様へお願い

現在、全国的に COVID-19 感染症が蔓延し、千葉県でも緊急事態宣言が発出されました。千葉県の多くの医療圏がこの年末年始で医療体制フェーズ 4-1 に移行しましたが、昨年春との大きな違いは重症患者が急増しており、人工呼吸器・ECMOなどを必要とする症例が増えていることです。

ご存じの様に COVID-19 感染症管理は重症度に関わらず通常医療の倍のスタッフ数が必要であり、CAMP-S 計画管理病院協議会内の情報共有では、COVID-19 感染症を受け入れている病院では、コロナ専用病棟を確保する場合、病床数を削減したり、他の病棟を閉鎖したりしながら人員を確保しております。特に重症患者を受け入れている病院の多くが、ICU 病床削減あるいは ICU をコロナ専用病床に転用しております。医療体制フェーズ 4-1 は軽傷～中等症の入院患者のベッド数を増やす体制ですが、現在フェーズ 4-2 への移行が検討されています。フェーズ 4-2 では重症患者用のベッドを増やす体制ですが、ICU で COVID-19 対応のベッドを 1 床増やすためには、一般重症患者用 ICU 病床 2 床削減に相当する影響が及びます。

計画管理病院協議会の病院でもすでに救急患者の受け入れが困難になってきている病院もあり、多くの病院で今後フェーズが上がった場合には地域の一般救急が回らなくなってしまう危惧を抱いております。

この状況を乗り切る唯一の方法は、一般救急対応の ICU を効率よく運営していくことに尽きます。そのためには、一般病床での転院待ち時間を極力短くすることが必須です。

当意見交換会に参加されているすべての病院は、CAMP-S 計画管理病院協議会・千葉県回復期リハビリテーション連携の会を主体とした病・病連携を軸に県内の救急医療を担っております。今後の医療体制維持のために、医療体制がフェーズ 4 の期間は特に、それぞれの病院の空床の有効利用をお願いいたします。診療報酬上の在宅復帰率などに影響する可能性はありますが、急性期病床→急性期病床への転院もふくめ検討していただきながら、県全体の病床の有効活用にご協力をお願いいたします。

また、転院先から転院前の遺伝子検査を依頼された場合、検査を実施するなど速やかな転院にご協力をお願いいたします。

2021 年 1 月 14 日
千葉県脳卒中等連携意見交換会
代表 古口徳雄

(例文)

入院される患者さん・ご家族へのお願い

ニュース等でご承知のように、新型コロナウイルス感染症患者さんの病床確保のため一般救急患者さんの診療にも大きな支障が出てきています。

千葉県内の病床の有効利用のために急性期治療の区切りが付いた時点で、早期の転院をお願いすることがあります。転院先の病院等で患者さん・ご家族のご希望に添えない場合もあるかと思いますが、医療崩壊を防ぐためご理解・ご協力をお願いいたします。

〇〇病院長 〇〇〇

千葉県医師会地域連携推進委員会

千葉県脳卒中等連携意見交換会

千葉県回復期リハビリテーション連携の会

CAMP-S 計画管理病院協議会

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） 2018年12月14日公布，2019年12月1日施行



参議院法制局

Legislative Bureau House of Councillors

[参議院法制局の紹介](#)

[参議院議員提出法律案情報](#)

[成立参法の紹介](#)

[法制執務コラム集](#)

[採用情報](#)



参議院法制局は、
参議院において、議員の立法活動を補佐する国の機関であり、
参議院議員などの依頼に基づいて法律案及び修正案の立案、
法律問題の調査などの業務を行っています。

[ホームへ](#) [English](#) [サイトマップ](#) [リンク集](#)

成立参法の紹介

◆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12月14日法律第105号）

[背景]

脳卒中、心臓病その他の循環器病が国民の疾病による死亡の原因及び国民が介護を要する状態となる原因の主要なものとなっている等循環器病が国民の生命及び健康にとって重大な問題となっており、国民の健康寿命の延伸等を図り、あわせて医療及び介護に係る負担の軽減に資するため、循環器病対策を総合的かつ計画的に推進する必要があること。

[内容]

循環器病対策に関し、基本理念を定め、国、地方公共団体、医療保険者、国民及び保健、医療又は福祉の業務に従事する者の責務を明らかにし、並びに循環器病対策の推進に関する計画の策定について定めるとともに、循環器病対策の基本となる事項を定めることにより、循環器病対策を総合的かつ計画的に推進しようとするもの。

監修：日本脳卒中協会

参議院法制局ウェブサイト「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12月14日法律第105号）」<http://houseikyoku.sangiin.go.jp/bill/outline30105.htm>（2020年4月閲覧）

健 発 1 0 2 7 第 1 号
令 和 2 年 1 0 月 2 7 日

各都道府県知事 殿

厚生労働省健康局長
(公 印 省 略)

循環器病対策推進基本計画の策定について

政府においては、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）第 9 条第 1 項に基づき、令和 2 年 10 月 27 日、別添のとおり「循環器病対策推進基本計画」（以下「基本計画」という。）を閣議決定したところである。

基本計画は、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（以下「都道府県計画」という。）の基本となるものである。

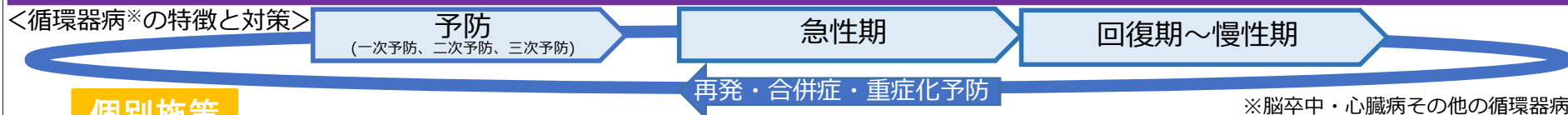
各都道府県におかれては、医療法（昭和 23 年法律第 205 号）第 30 条の 4 第 1 項に規定する「医療計画」、健康増進法（平成 14 年法律第 103 号）第 8 条第 1 項に規定する「都道府県健康増進計画」、介護保険法（平成 9 年法律第 123 号）第 118 条第 1 項に規定する「都道府県介護保険事業支援計画」及び消防法（昭和 23 年法律第 186 号）第 35 条の 5 第 1 項に規定する「実施基準」等との調和を図るとともに、循環器病患者及び循環器病患者であった者並びにこれらの者の家族又は遺族の視点も踏まえ、都道府県計画を策定し、循環器病対策の推進を図られるようお願いする。

また、管内市町村、関係団体、関係機関等に対する周知をお願いする。

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 ▶ 地域の実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

3. 循環器病の研究推進

- 循環器病の病態解明や予防、診断、治療、リハビリテーション等に関する方法に資する研究開発
- ▶ 基礎研究から診断法・治療法等の開発に資する実用化に向けた研究までを産学連携や医工連携を図りつつ推進
 - ▶ 根拠に基づく政策立案のための研究の推進

循環器病対策の総合的かつ計画的な推進

- 関係者等の有機的連携・協力の更なる強化、都道府県による計画の策定、基本計画の評価・見直し 等

健康寿命の延伸・年齢調整死亡率の減少

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)

<循環器病※の特徴と対策>

予防

(一次予防、二次予防、三次予防)

急性期

回復期～慢性期

再発・合併症・重症化予防

※脳卒中・心臓病その他の循環器病

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 ▶ 地域の実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

3. 循環器病の研究推進

○ 循環器病の病態解明や予防、診断、治療、リハビリテーション等に関する方法に資する研究開発

▶ 基礎研究から診断法・治療法等の開発に資する実用化に向けた研究までを産学連携や医工連携を図りつつ推進

▶ 根拠に基づく政策立案のための研究の推進

循環器病対策の総合的かつ計画的な推進

○ 関係者等の有機的連携・協力の更なる強化、都道府県による計画の策定、基本計画の評価・見直し 等

健康寿命の延伸・年齢調整死亡率の減少

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)

<循環器病※の特徴と対策>

予防

(一次予防、二次予防、三次予防)

急性期

回復期～慢性期

再発・合併症・重症化予防

※脳卒中・心臓病その他の循環器病

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 ▶ 地域の実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

3. 循環器病の研究推進

○ 循環器病の病態解明や予防、診断、治療、リハビリテーション等に関する方法に資する研究開発

▶ 基礎研究から診断法・治療法等の開発に資する実用化に向けた研究までを産学連携や医工連携を図りつつ推進

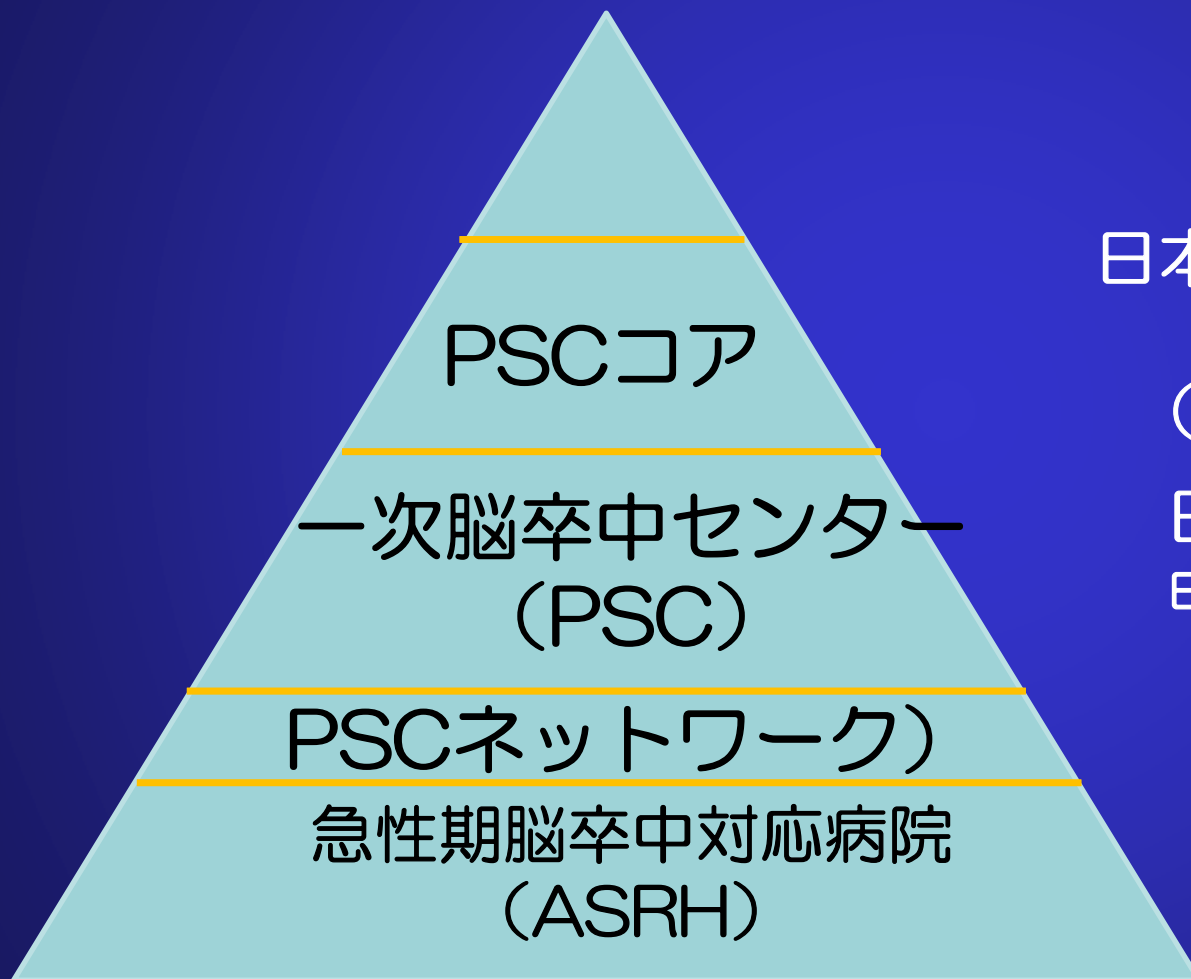
▶ 根拠に基づく政策立案のための研究の推進

循環器病対策の総合的かつ計画的な推進

○ 関係者等の有機的連携・協力の更なる強化、都道府県による計画の策定、基本計画の評価・見直し 等

健康寿命の延伸・年齢調整死亡率の減少

急性期脳卒中診療システム



日本脳卒中学会から
委嘱
(2020年9月)

日本脳卒中学会
申請による認定
(2019年済)

都道府県の
保健医療計画との整合性



血栓回収脳卒中センター（TSC） ≡PSCコア

一次脳卒中センター(PSC)の要件を満たす。
地域医療機関や救急隊からの要請に対して、24時間
365日脳卒中患者に対して**機械的血栓回収療法**を開始
できる。

- **脳卒中を診療**する常勤の医師(前期研修医は含まない)**7名**
- **脳血管内治療専門医3名以上**
- **脳卒中専門医2名以上**
- **脳神経外科専門医2名以上**
- 脳卒中ユニット(SU)の存在:多職種ของทีม(医師、看護師、リハスタッフ等)
- 常時診療放射線技師が勤務している
- 過去1年間の機械的血栓回収療法の**治療件数が12例以上**

(日本脳卒中学会)

消防救 第 83 号
令和 2 年 3 月 27 日

各都道府県消防防災主管部（局）長 殿

消防庁救急企画室長
（公 印 省 略）

救急隊における観察・処置等について（通知）

近年、ほぼ一貫して救急出動件数は増加しており、そのうち「急病」による救急搬送人員の疾病分類別の内訳を見ると、平成30年では「循環器系（心疾患、脳疾患等）」に分類されたものが最も多くなっています。心臓病、脳卒中のいずれも、発症時及び救急隊接触時からできるだけ早期の治療介入により予後の改善が期待できる疾患であることは広く知られています。

今般、「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）の公布・施行を背景に、救急隊における観察・処置等について、関係学会から消防庁に対して最新の科学的知見に基づく提案がなされました。本提案に対して救急業務や救急医療の観点から、「令和元年度救急業務のあり方に関する検討会」（以下「検討会」という。）において十分な検討が行われ、その結果が取りまとめられたところです。

救急業務において、適切な観察・処置を行い、傷病者を適切な医療機関へ搬送することは最も重要な活動であり、その活動について最新の科学的知見に基づいた知識・技術の向上が必要不可欠です。つきましては、検討会の検討結果等を踏まえ、科学的知見に基づいた救急業務における知識・技術の向上等を目的として、下記のとおり情報提供しますので、貴職におかれましては、貴都道府県内の市町村（消防の事務を処理する一部事務組合等を含む。）に対して、この旨周知するようお願いいたします。

なお、本通知は、消防組織法（昭和22年法律第226号）第37条の規定に基づく助言として発出するものであるとともに、本通知の内容については、厚生労働省と協議済みであることを申し添えます。

別表 1-2 脳卒中が疑われる傷病者に対する身体観察

<p>1. 共同偏視</p>	<p>2. 半側空間無視 (指4本法)</p>
<p>両方の眼球が一側を向いている 又は指を追視させて反対を向けない</p> 	<p>50cm 手前で指4本をかざす 片方 (通常左) が見えないので指の数を正確に回答できない</p> 
<p>3. 失語 (眼鏡/時計の呼称)</p>	<p>4. 脈不整</p>
<p>めがね/とけい と言えない</p> 	<p>脈不整がある</p> 
<p>5. 構音障害</p>	<p>6. 顔面麻痺</p>
<p>呂律がまわらない、不明瞭</p> 	<p>顔がゆがむ</p> 
<p>7. 上肢麻痺</p>	
<p>腕が片方動かない</p> 	

千葉市消防常駐医師マニュアル (改訂8版)

脳卒中を疑わせる所見に“FAST”導入

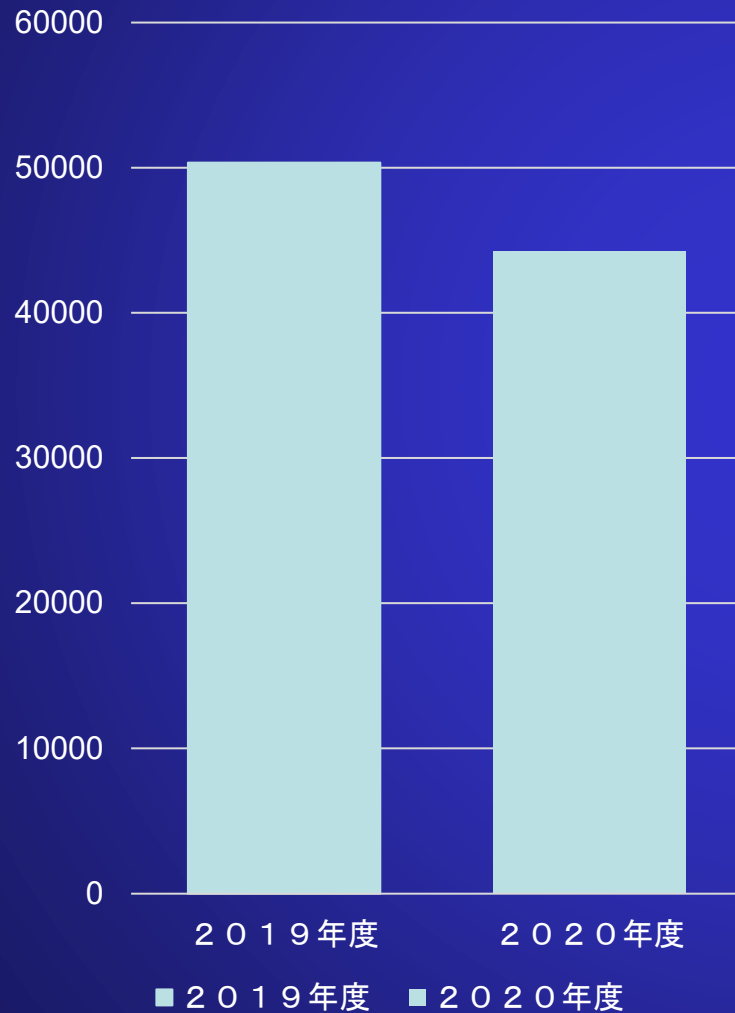
脳卒中を疑った場合、「**脳卒中が疑われる傷病者に対する身体観察7項目**」を実施し、4項目以上該当があれば**機械的血栓回収療法が実施できる医療機関に搬送**すること。

令和2年10月1日から運用開始

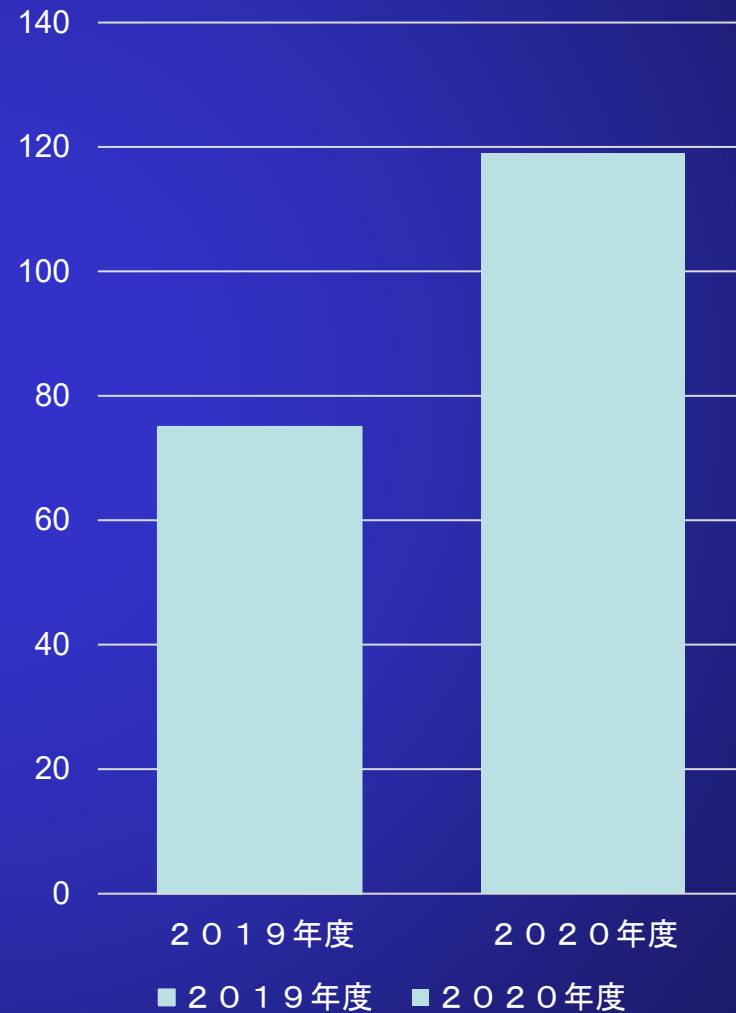
千葉市消防搬送件数と脳卒中ホットライン

千葉市消防・千葉県救急医療センター4月～1月

千葉市消防搬送件数



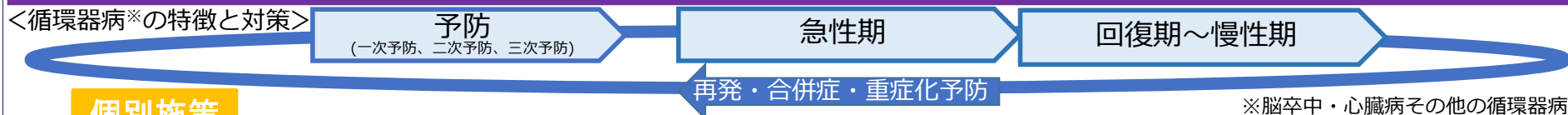
脳卒中HL



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 ▶ 地域の実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

3. 循環器病の研究推進

- 循環器病の病態解明や予防、診断、治療、リハビリテーション等に関する方法に資する研究開発
 - ▶ 基礎研究から診断法・治療法等の開発に資する実用化に向けた研究までを産学連携や医工連携を図りつつ推進
 - ▶ 根拠に基づく政策立案のための研究の推進

循環器病対策の総合的かつ計画的な推進

- 関係者等の有機的連携・協力の更なる強化、都道府県による計画の策定、基本計画の評価・見直し 等

健康寿命の延伸・年齢調整死亡率の減少

脳卒中の予防と患者家族の支援を目指して



▶ 当協会について

▶ 入会のご案内

▶ 設立趣旨

サイト内検索



ホーム > 市民の皆さまへ > 脳卒中なんでも相談

脳卒中なんでも相談

🕒 2018年3月9日 👤 jsadminsw

脳卒中に関するご相談窓口

千葉県の窓口：成田リハビリテーション病院 FAXによる受付

日本脳卒中協会の支部では、脳卒中に関する質問や相談に専門家が答える「脳卒中なんでも相談」を行っています。

脳卒中を専門とする医師、看護師、保健師、ソーシャルワーカーらがお相談にあたります。

お住まいの地域に近い支部の窓口にお気軽にご相談ください。

なお、この「脳卒中なんでも相談」は、脳卒中の予防、治療などに関する、一般市民や脳卒中患者・家族からのご相談を対象としたものであり、医薬品・医療機器・福祉機器の開発・販売、研究、医療訴訟などを目的とする質問にはお答えできません。

(日本脳卒中協会HP)

患者相談支援窓口

- ✓ CAMP-S計画管理病院協議会等
(PSC コア施設は必須)
- ✓ 千葉県回復期リハビリテーション連携の会

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)

<循環器病※の特徴と対策>

予防

(一次予防、二次予防、三次予防)

急性期

回復期～慢性期

再発・合併症・重症化予防

※脳卒中・心臓病その他の循環器病

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 ▶ 地域の実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

3. 循環器病の研究推進

- 循環器病の病態解明や予防、診断、治療、リハビリテーション等に関する方法に資する研究開発
 - ▶ 基礎研究から診断法・治療法等の開発に資する実用化に向けた研究までを産学連携や医工連携を図りつつ推進
 - ▶ 根拠に基づく政策立案のための研究の推進

循環器病対策の総合的かつ計画的な推進

- 関係者等の有機的連携・協力の更なる強化、都道府県による計画の策定、基本計画の評価・見直し 等

健康寿命の延伸・年齢調整死亡率の減少

千葉県循環器病対策基本計画推進協議会

新型コロナウイルス感染症対策のため時期未定

来年度

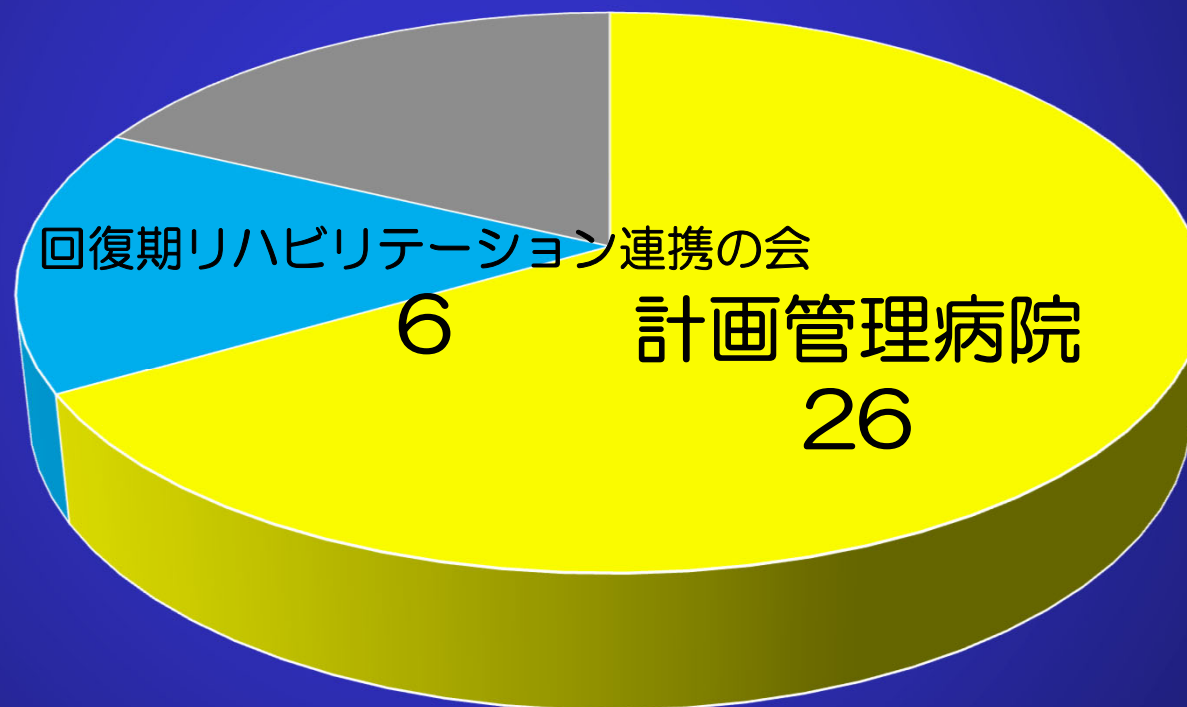
- 協議会設置
- 医療体制の現状調査

一次脳卒中センター（PSC）：千葉県

2020年度

CAMP-S
カバー率
82%

39病院



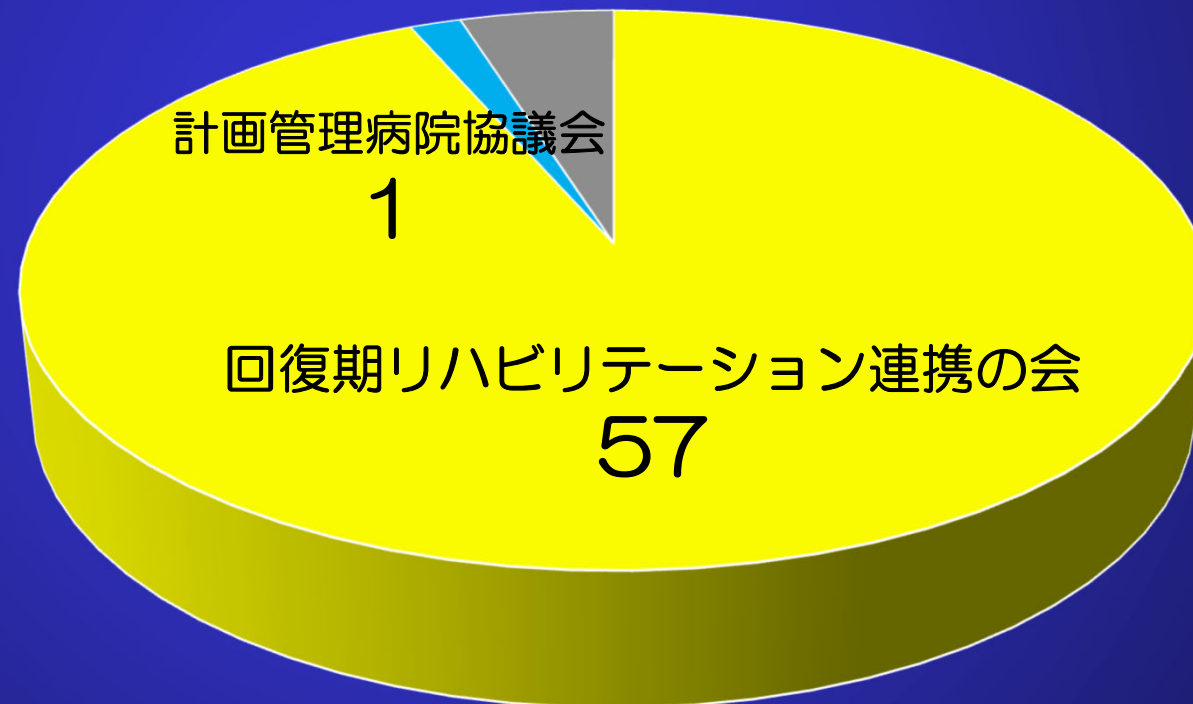
日本脳卒中学会HPより作成

回復期リハビリテーション病棟：千葉県

2020年度

61病院

連携の会
カバー率
95%



地域連携， 次の一歩

