

脳卒中の医療提供体制に係るモニタリング指標について

1 経緯

令和6年度第1回岩手中部保健医療圏地域医療連携推進会議で出された、脳卒中を管理する上で心房細動は重要であるとの意見を踏まえ、脳卒中对策に心房細動を位置づけることについて、病院部会・市町部会及び第2回会議で協議を行ってきたところ。

2 協議内容

(1) 事務局説明の概要（別添部会資料により説明）

ア 岩手県保健医療計画における脳卒中の医療体制と心房細動の位置づけ

脳卒中の予防のためには、高血圧、喫煙、肥満、脂質異常症、不整脈（特に心房細動）等の危険因子の早期発見が重要であり、このためには特定健康診査の受診率向上が重要。

イ 脳梗塞と心房細動との関係について

心原性脳梗塞は、脳梗塞の2～3割を占めている。心原性脳梗塞の原因の3/4は心房細動であり、心房細動からの心原性脳梗塞の発症予防は、極めて重要である。（公益社団法人日本脳卒中協会「心房細動週間」HPより）

ウ 心房細動をモニタリング指標に設定する際の課題について

現時点で、特定健康診査における心房細動に関するデータの抽出が不可能であること、また、岩手県医療等ビッグデータのレセプトデータから抽出する場合、心房細動に関する抽出要件が多く、抽出が容易ではないことなどが課題。

(2) 主な意見等

ア 令和6年度岩手中部保健医療圏地域連携推進会議 病院部会・市町村部会

- ・ 特定健診で心電図を測定しているから心房細動のある人の集計は可能ではないか。
- ・ レセプトデータには、心房細動に関する病名が17種類あるとのことだが、全てを抽出するのは厳しいかと思うが、心房細動に係る指標を入れた方が良い。
- ・ 特定健康診査で心房細動のチェックを受けた方が、より早く近くのかかりつけ医に受診する流れを作ることが大事。
- ・ 特定健康診断で心房細動と診断された場合、循環器の専門の医療機関につなげてDOAC（ドアック：直接経口抗凝固薬、血栓による心原性脳梗塞の予防に使用される薬剤）の適切な医療を受けていただくことが大事。など

イ 令和6年度第2回岩手中部保健医療圏地域連携推進会議

特定健康診査で心房細動やその他の心電図異常が見つかった場合は、至急対象者に連絡という流れを作り早急に治療つなげることが大事。

3 主な意見等を踏まえたモニタリング指標検討の方向性

これまでの委員からの御意見等を踏まえ、次の方向性で心房細動に関する取組等を評価するモニタリング指標を検討してはどうか。

〈論点 1〉

脳卒中予防のためには不整脈（特に心房細動）等の危険因子を早期発見し、より早く医療機関への受診につなげることが重要であることから、特定健診の心電図有所見者数の把握ができるのではないかな。

→ 岩手県医療等ビッグデータからのデータの抽出は現状では難しいため、市町に照会が必要。なお、収集できるのは国保のデータに限られる。

〈論点 2〉

心房細動の発症動向を把握するため、心房細動の治療を受けている患者数の把握も必要ではないかな。

→ 岩手県医療等ビッグデータのレセプトデータでは心房細動に関する病名が 17 種類あることから、非弁膜症性心房細動を中心とした病名にしばって抽出してはどうか。

〈論点 3〉

特定健診の心電図有所見者を適切な医療につなげるため、専門の医療機関の情報把握が必要ではないかな。

→ 管内医療機関に DOAC 治療に対応しているか照会してはどうか。

〈論点 4〉

予防や治療の効果を測定するため、管内の脳梗塞における心原性脳梗塞の割合を把握してはどうか。

→ 岩手県地域脳卒中登録事業報告書から特別集計が可能か照会が必要。

脳卒中の医療提供体制に係るモニタリング指標について

1 趣旨

令和6年度第1回岩手中部保健医療圏地域医療連携推進会議で出された、脳卒中を管理する上で心房細動は重要であるとする意見を踏まえ、脳卒中对策に心房細動を位置づけることについて、検討を行うもの。

2 岩手県保健医療計画における脳卒中の医療体制と心房細動の位置づけ

県計画の脳卒中对策における不整脈（特に心房細動）の位置づけは以下のとおりとなっている。

■県医療計画（抜粋）

【課題】（脳卒中の予防）

- 最大の危険因子である高血圧予防については、家庭での血圧測定の推奨とともに、地域の特性に応じた減塩や野菜・果物摂取量の増加、日常における歩行数の増加や運動習慣の定着、禁煙の推進・受動喫煙防止対策の徹底、生活習慣病のリスクを高める量の飲酒の抑制などの一層の推進が重要です。
- 脳卒中予防のためには、高血圧、喫煙、肥満、脂質異常症、不整脈（特に心房細動）等の危険因子の早期発見が重要であり、このためには特定健康診査の受診率向上が重要です。

<主な取組>

- 「健康いわて21プラン（3次）」に基づき、脳卒中予防のための生活習慣病に係る知識の普及や情報を提供していくとともに、生活習慣改善の行動変容を支援する情報提供や環境整備をすすめていきます。
- 「岩手県脳卒中予防県民会議」の会員数を拡大し、官民一体となった取組を推進するとともに、会員の自主的な取組を促進します。
- 市町村、関係機関及び栄養、健康づくり団体と連携した減塩や運動などの生活習慣改善指導、健康相談などにより、自らの健康管理能力の向上を進めます。
- 健康増進法に基づき、市町村と連携した受動喫煙防止対策リーフレット等による普及啓発や、各保健所による事業所などの施設管理者等に対する説明会等受動喫煙防止対策の徹底を図るとともに、禁煙希望者の禁煙に向けた支援を継続します。
- 医療保険者が、令和6年度にスタートした第4期特定健康診査等実施計画に基づき、特定健康診査受診率の向上を図ることにより、ハイリスク者の早期発見を進めます。
- 各医療保険者が、特定保健指導実施率の向上を図り、効果的な指導を実施することにより、ハイリスク者の生活改善に伴う危険因子の低減を進めます。
- 血圧適正化のため、市町村、医師会及び関係機関と連携した家庭での血圧測定の推奨を図るとともに、減塩等については食に関わる企業、飲食店及びボランティア等との連携による一層の環境整備を進めます。
- 各医療保険者における血圧高値者への受診勧奨、治療中断者等への働きかけを強化します。

3 脳梗塞と心房細動との関係について（関連資料）

(1) 岩手県地域脳卒中登録事業報告書（最新：令和3年度）

脳卒中登録票届出医療機関（岩手県内181医療機関、中部圏域34医療機関）

「脳梗塞」臨床診断について「心原性(28.3%)」のデータがあるが、心房細動のデータは無い

(2) 公益社団法人日本脳卒中協会「心房細動週間」HPより

脳卒中の約6割が脳梗塞で、心原性脳梗塞は、脳梗塞の2-3割を占めている。心原性脳梗塞の原因の3/4は、心房細動であり、心房細動からの心原性脳梗塞の発症予防は、極めて重要

4 心房細動をモニタリング指標に設定する際の課題について

特定健康診査において心房細動に関するデータの抽出が不可能であること、岩手県医療等ビッグデータのレセプトデータから抽出する場合、心房細動に関する抽出要件が多く、抽出が容易ではないことなどの課題がある。

- ・ 心房細動に関する病名が17種類あり、脳卒中に関する病名を抽出する必要がある。
（例：「慢性心房細動」「家族性心房細動」「持続性心房細動」など）
- ・ 脳卒中、心房細動、不整脈について、単一の疾患でよいか、関連疾患をどこまで含めるか。

5 検討

- ・ 心房細動について、脳卒中对策の予防・治療・リハビリテーションの観点から、どのように位置づけるか。
- ・ あわせて、位置づけを踏まえ、心房細動に関する取組等を評価するモニタリング指標をどのように考えるか。

別表

岩手中部保健医療圏における脳卒中の医療提供体制の取組に係るモニタリング指標
(令和6年10月現在)

項 目	モニタリング指標	出典（資料）
脳卒中の医療体制	1 脳血管疾患年齢調整死亡率（人口10万対）	中部保健所調べ
	2 脳神経外科医師数・神経内科医師数	医師・歯科医師・薬剤師調査
	3 予防	
	① 特定健診受診率	厚生労働省IP
	② 特定保健指導実施（終了者）率	〃
	③ メタボリックシンドローム該当者・予備軍の割合	岩手県医療等健康ビックデータ
	④ 適正体重の者の割合	〃
	⑤ 血圧正常値、高血圧の割合	〃
	⑥ 日常生活において歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施している者の割合	〃
	⑦ 特定健診結果における血糖リスクがある者の割合	〃
	⑧ 特定健診結果におけるHbA1c8.0%以上の者の割合	〃
	⑨ 糖尿病性腎症における新規透析導入患者数	岩手県健康国保課 人工透析実施状況調査
	4 応急手当、病院前救護 発症から受診までの時間が3時間以内である割合	岩手県医師会調べ
	5 脳卒中の医療 回復期リハビリテーション設置病院数	東北厚生局調べ
	6 訪問リハビリテーションを実施している介護保険事業所	県長寿社会課
	7 通所リハビリテーションを実施している介護保険事業所	〃
	8 脳卒中地域連携パス件数	岩手県立中部病院