

脳卒中医療体制に関するアンケート

平成 27 年 6 月

秋田大学大学院医学系研究科 地域医療政策学講座

平成 27 年 2 月「脳卒中医療体制に関するアンケート」を実施致しました。ご協力頂きました関係機関の皆様には感謝申し上げます。今回、結果の一部について報告いたします。
本調査は、北東北の急性期病院と回復期病院の脳卒中医療体制について調査したものです。

【方 法】

1. 北東北急性期病院調査

平成 26 年度 DPC 対象病院のうち超急性期加算、もしくは脳卒中地域連携加算を申請している病院 26 施設を対象に無記名アンケート調査を平成 27 年 2 月実施した。回収率 50.0%(13)。

2. 北東北回復期病院調査

各県の医療計画に記載されている、脳卒中医療体制の回復期病院に該当する病院 76 施設に対しアンケート調査を実施した。(回収率 60.5%) 治療内容において、回復期治療のみを行っているのは 32.6%、急性期治療と回復期治療両方を実施しているのは、39.1%であった。回答は主に回復期治療を実施している 71.7%(33)の回答施設の結果について集計を行った。

【結 果】

(A) 回答施設の基本属性など

1) 急性期 (n=13)

経営母体は、自治体病院が一番多く 38.5%で、病床数では 400-599 床が 61.5%と一番多い割合であった。

2) 回復期

脳卒中の回復期治療を実施している病院のうち、回復期リハビリテーション病棟入院料を加算しているのは、57.6%であった。リハビリテーション専門医の勤務状況について、常勤医がいるのは 33.3%、非常勤のみは 12.1%であった。

(B) 脳卒中地域連携パスに関する項目

1) 急性期

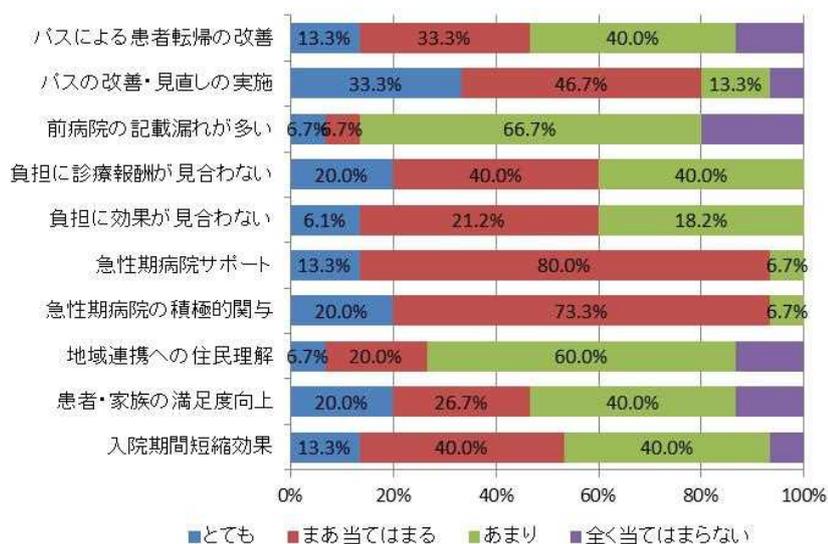
脳卒中地域連携パスを利用している病院は 53.8% (7)で、検討中は 23.1%であった。

脳卒中地域連携パスの患者情報としては紙媒体が一番多く 30.8%で、回復期病院への待機日数は、8-14 日が 46.2%で一番多かった。

地域連携パスを利用しない脳卒中患者に対する退院基準(n=13)については、84.6%がないと回答し、ありは 0%であった。地域連携パスにおいて病院間でパスの改善・見直しが行われていると回答したのは、71.4%であった。

2) 回復期

脳卒中の回復期治療を実施している病院のうち、48.5%(n=16)が脳卒中地域連携パスにおいて回復期病院として参加していた。パスを利用する患者の回復期病院へ転院する際の待機日数(有効回答 n=14)は 8-14 日が一番多く 57.1%で、回復期病院への転院予約(有効回答 n=15)は、急性期入院後 22 日以降になる場合が 40.0%で多かった。



地域連携パスに対する意識・印象 (n=15)

地域連携パスに対する意識としては、急性期病院のサポートやパスに対しての積極的な参加については肯定的な意見が多かった。また、パスの改善や見直しの実施を行っているという回答の割合も多かった。一方で、パスの効果については否定的な意見が5割程度あった。地域連携への住民理解は、否定的な意見が多かった。

(C) 急性期病院における rt-PA 治療に関する項目

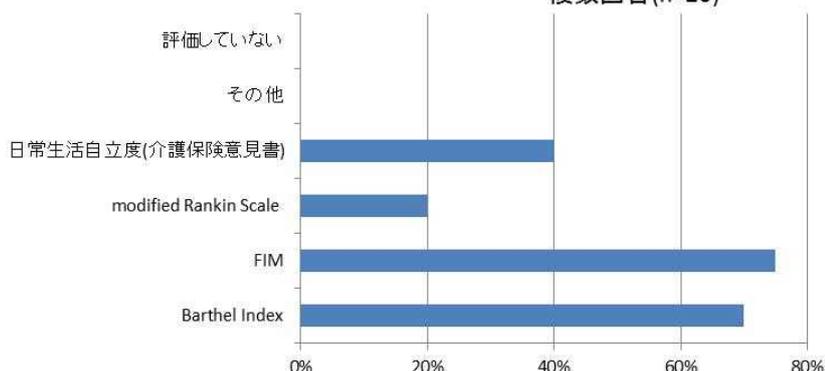
rt-PA 治療は、12 施設 (92.3%) が実施していると回答した。rt-PA 治療に従事する常勤医師数は、中央値は 3.5 人で、診療科は脳神経外科が一番多かった(58.3%)、

(D) 回復期病院

回復期病院で日常動作の評価に使用しているスケールは、75%が急性期病院と同じであると回答し、脳卒中地域連携パスに参加している回復期病院では、54.5%が急性期病院と同じスケールという結果だった。

脳卒中患者の退院基準については、50.0%(n=20)がないと回答し、35%がありと回答した。また、脳卒中地域連携パスに参加している病院では、退院基準ありとの回答は 31.3%であった。

回復期治療における脳卒中患者の日常生活動作の評価
複数回答(n=20)



回復期病院で脳卒中患者の日常生活動作として利用されている評価尺度としては、FIM, BI が多く利用されていた。評価していないと回答した施設はなかった。