

令和8年7月27日

第2回 市立四日市病院 あり方検討委員会資料

政策的医療について 【脳血管疾患】



1 本でご議論いただきたいこと

■以下の論点について、委員の皆様のご意見をお聞かせください。

論点1 今後、市立四日市病院は、脳血管疾患医療においてどのような役割を果たすべきか

論点2 上記の市立四日市病院が果たすべき役割を踏まえ、どのような機能を維持・強化・縮小し、他医療機関とどのように役割分担・連携すべきか

2-1 北勢医療圏における脳卒中の医療を提供する病院

■ 北勢医療圏では複数病院が脳卒中急性期医療を24時間提供しているが、当院はt-PA・血栓回収療法の24時間対応に加え、圏内最多のSCU等病床を有している。

■ 脳卒中の急性期医療の機能を有する病院

構想区域	市町	施設名	t-PAを用いた 経静脈的血栓溶解療法が 実施可能な医療機関	脳梗塞に対する血栓回収療法が 実施可能な医療機関	SCUまたは準じる病床等 有する医療機関	医師数 (脳神経内科/脳神経外科)
三泗	四日市市	市立四日市病院	○ (24時間体制)	○ (24時間体制)	○ (26床)	9人/6人
三泗	四日市市	三重県立総合医療センター	○ (24時間体制)	○ (24時間体制)	○ (8床)	4人/4.5人
桑員	桑名市	桑名市総合医療センター	○ (24時間体制)	○ (24時間体制)	○ (3床)	5.25人/6.62人
桑員	桑名市	もりえい病院	○	—	—	—
桑員	いなべ市	いなべ総合病院	○	—	—	1人/1人
鈴亀	鈴鹿市	鈴鹿中央総合病院	○ (24時間体制)	○ (24時間体制)	○ (6床)	4.1人/4人
鈴亀	鈴鹿市	鈴鹿回生病院	○ (24時間体制)	○ (24時間体制)	○ (6床)	5.5人/3.8人

出典：第8次三重県医療計画 脳卒中医療を担う医療機関名簿（令和7年10月1日現在）

■ 脳卒中の回復期医療の機能を有する病院

構想区域	市町	施設名
三泗	四日市市	小山田記念温泉病院、主体会病院、四日市羽津医療センター、みたき総合病院、富田浜病院、山中胃腸科病院
三泗	菰野町	菰野厚生病院
桑員	桑名市	ヨナハ丘の上病院、青木記念病院、もりえい病院、山崎病院
桑員	いなべ市	日下病院
鈴亀	鈴鹿市	鈴鹿回生病院、村瀬病院、高木病院
鈴亀	亀山市	亀山市立医療センター

出典：第8次三重県医療計画 脳卒中医療を担う医療機関名簿（令和7年10月1日現在）

2-2 三重県の一次脳卒中センター(PSC)一覧

一次脳卒中センター(PSC)は、日本脳卒中学会が24時間365日の脳卒中患者受入れと迅速な急性期治療体制を備える施設として認定するもので、三重県内では11病院が認定されている。うち5病院は、24時間365日の血栓回収治療等に対応するPSCコア施設として、より高度な急性期脳卒中診療を担っている。

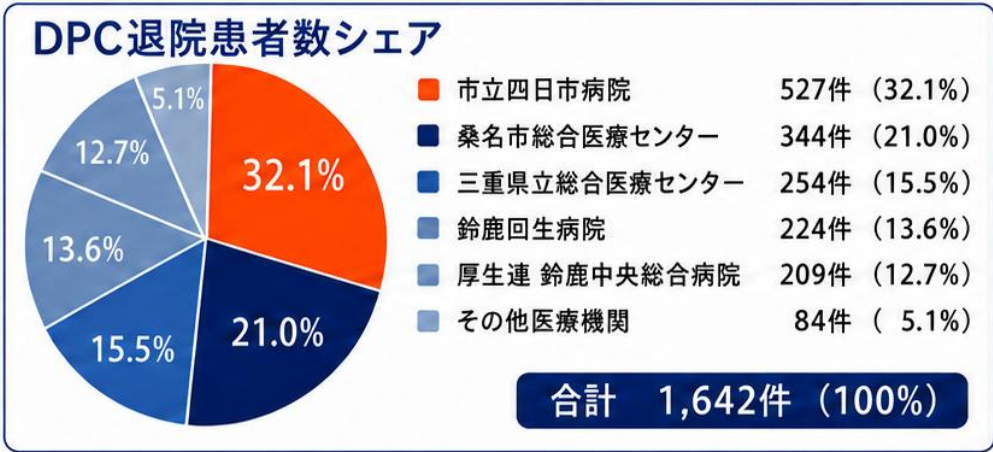
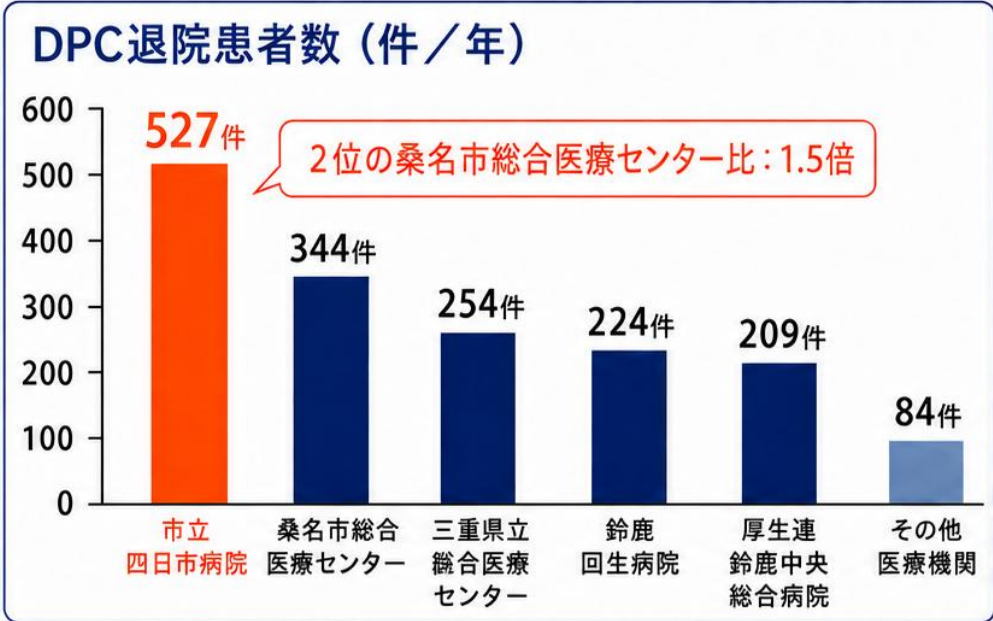
施設名	区分
国立大学法人 三重大学医学部附属病院	コア施設
独立行政法人 国立病院機構 三重中央医療センター	
社会医療法人 畿内会 岡波総合病院	
日本赤十字社 伊勢赤十字病院	コア施設
地方独立行政法人 桑名市総合医療センター	コア施設
社会医療法人 峰和会 鈴鹿回生病院	
三重県厚生農業協同組合連合会 鈴鹿中央総合病院	
社会福祉法人 恩賜財団 済生会松阪総合病院	
三重県厚生農業協同組合連合会 松阪中央総合病院	
地方独立行政法人 三重県立総合医療センター	コア施設
市立四日市病院	コア施設

【コア施設認定基準】

- 一次脳卒中センター(PSC)コアは下記の5項目をみたすことが求められる
- 1.一次脳卒中センター(PSC)に認定されていること
 - 2.日本脳神経血管内治療学会の脳血管内治療専門医と3学会認定の脳血栓回収療法実施医が合計して常勤3名以上であること
 - 3.血栓回収治療実績が年間12例以上あること
 - 4.自施設において24H/7Dで血栓回収治療に対応可能であること
 - 5.脳卒中相談窓口を設置すること

3-1 当院の状況 北勢医療圏における脳血管疾患入院患者の受入れ状況

■ 当院は北勢医療圏における主な脳血管疾患患者の受入件数が最多であり、脳梗塞や未破裂脳動脈瘤等で手術症例を含む受入実績を有している。



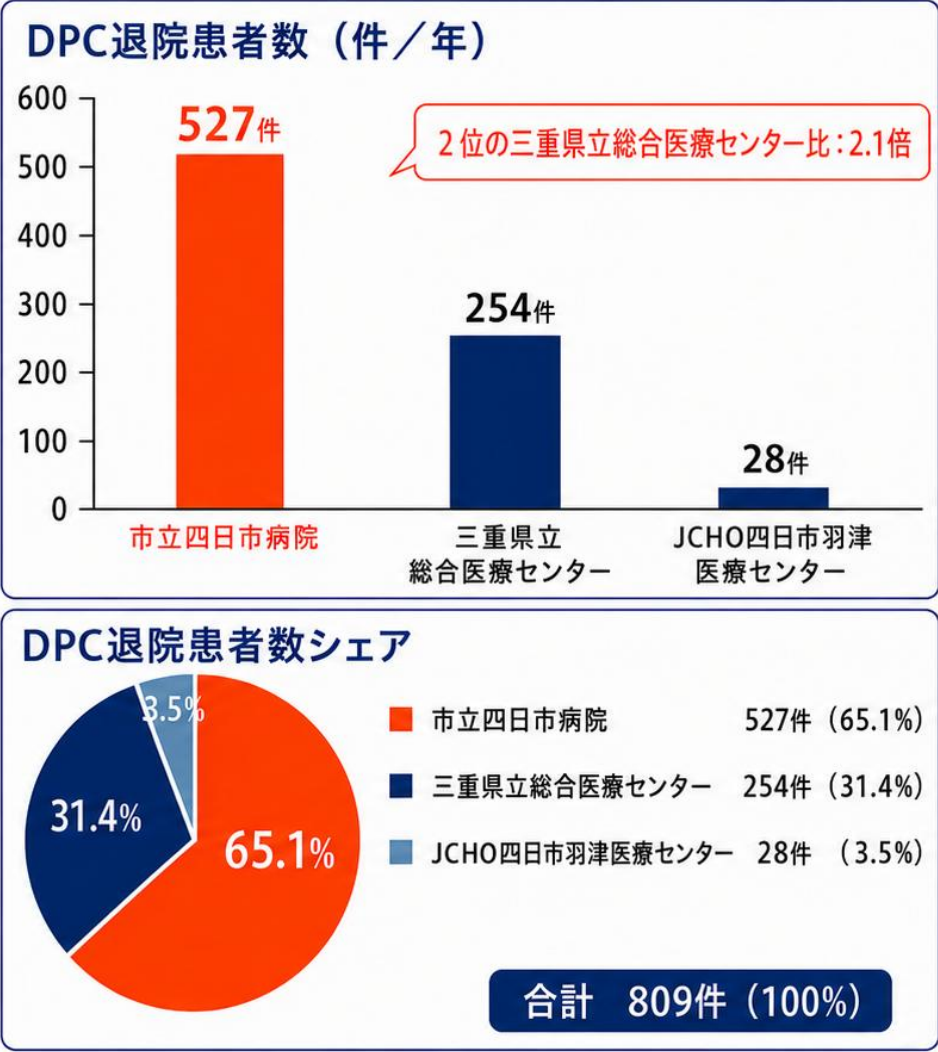
順位	疾患名	DPC退院患者数	DPC退院患者数シェア（北勢医療圏）	北勢医療圏での位置づけ
1	脳梗塞	431件	32.5%	最も多い
2	未破裂脳動脈瘤	40件	29.6%	
3	脳血管障害	28件	18.5%	
4	くも膜下出血、破裂脳動脈瘤	28件	46.7%	最も多い

出典：厚生労働省 令和6年度DPC評価・検討に係る調査「退院患者調査」(7)疾患別手術別集計MDC01

※DPC「退院患者調査」に基づく疾患別の退院患者数(救急を含む全ての入院経路)である。

3-2 当院の状況 三泗構想区域における脳血管疾患入院患者の受入れ状況

■当院は三泗構想区域において、脳血管疾患の受入件数の65.1%を占め、主要4疾患全てにおいて受け入れ件数が最も多い。

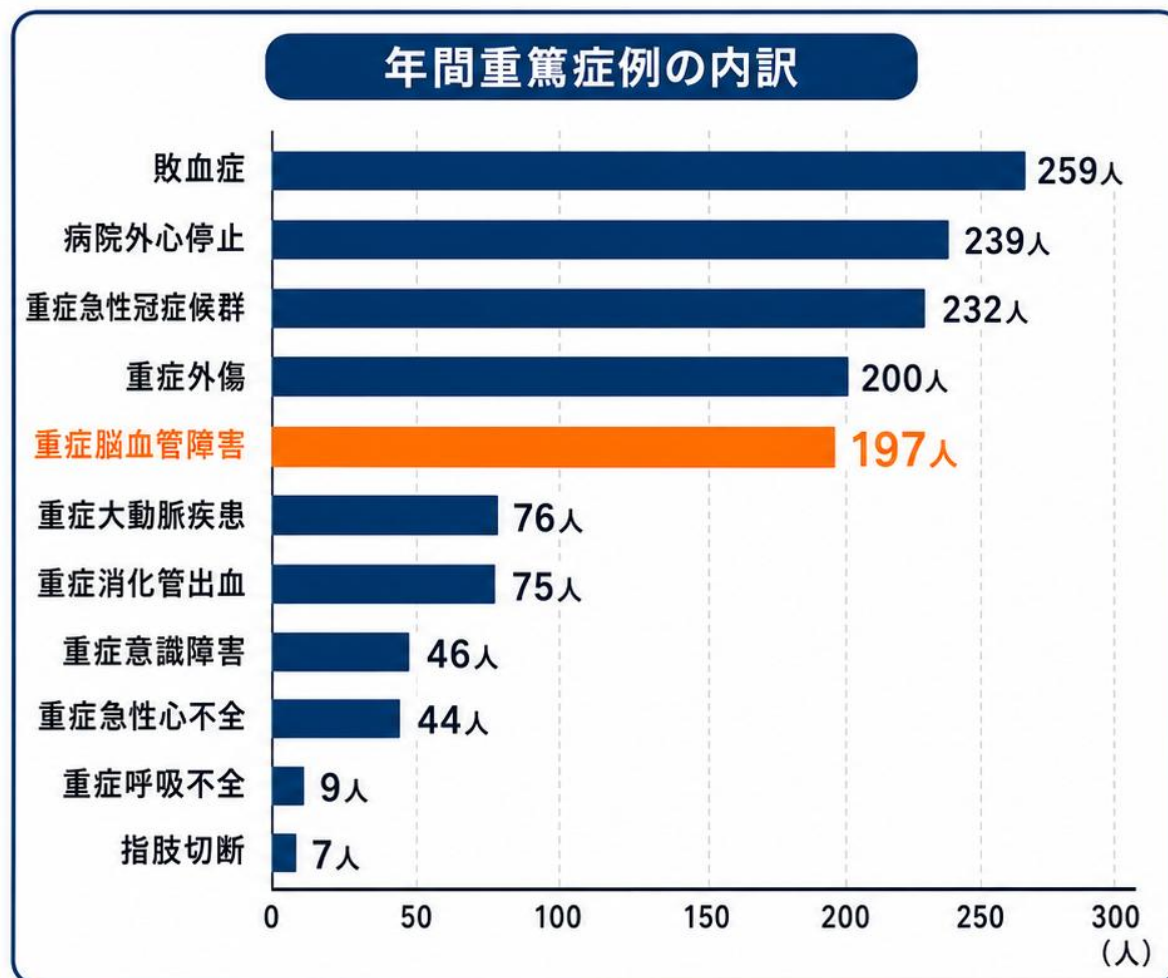


順位	疾患名	DPC退院患者数	DPC退院患者数シェア (三泗構想区域)	三泗構想区域での 位置づけ
1	脳梗塞	431件	64.3%	最も多い
2	未破裂脳動脈瘤	40件	74.1%	最も多い
3	脳血管障害	28件	59.6%	最も多い
4	くも膜下出血、 破裂脳動脈瘤	28件	73.7%	最も多い

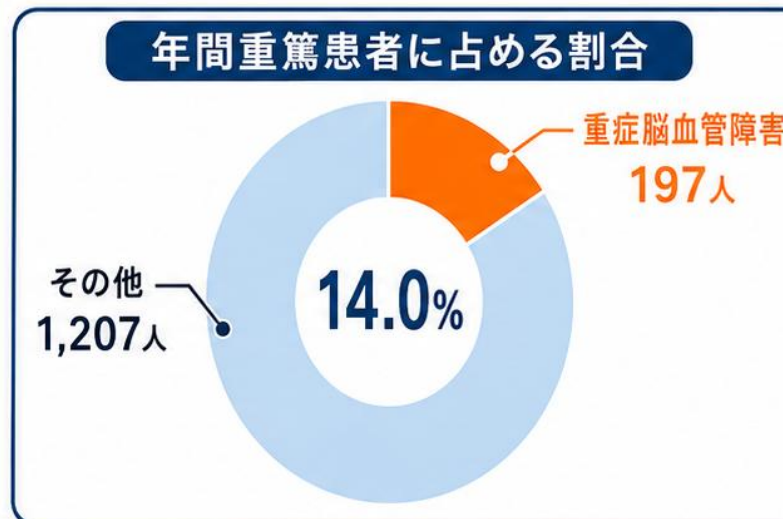
出典：厚生労働省 令和6年度DPC評価・検討に係る調査「退院患者調査」(7)疾患別手術別集計MDC01
※DPC「退院患者調査」に基づく疾患別の退院患者数(救急を含む全ての入院経路)である。

3-3 救命救急センターにおける脳血管関連重篤症例の受入実績

■ 当院の救命救急センターでは、重症脳血管障害は197人と、年間重篤患者の14.0%を占めている。



出所：厚労省 救命救急センター調査票に基づく集計



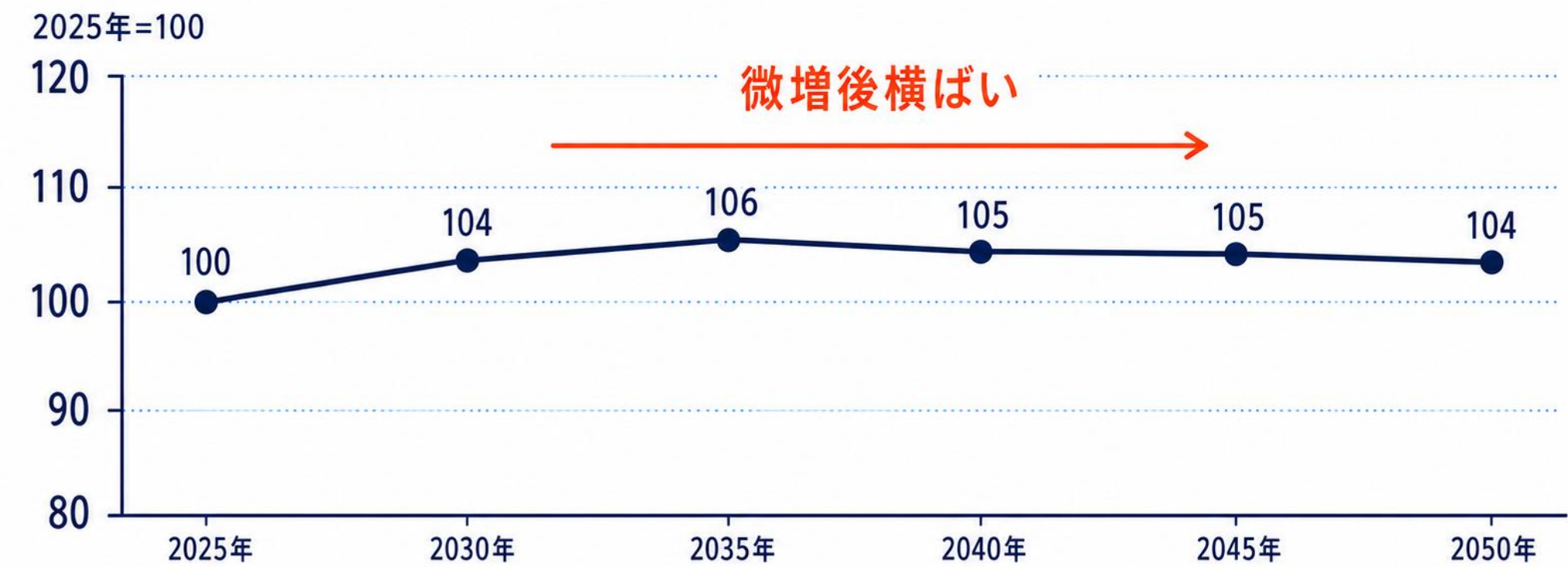
4-1 将来ニーズ 北勢医療圏における将来推計入院患者数

■北勢医療圏の神経系疾患需要は2035年まで微増するものの、その2040年を境にやや下回る。



4-2 将来ニーズ 三泗構想区域における将来推計入院患者数

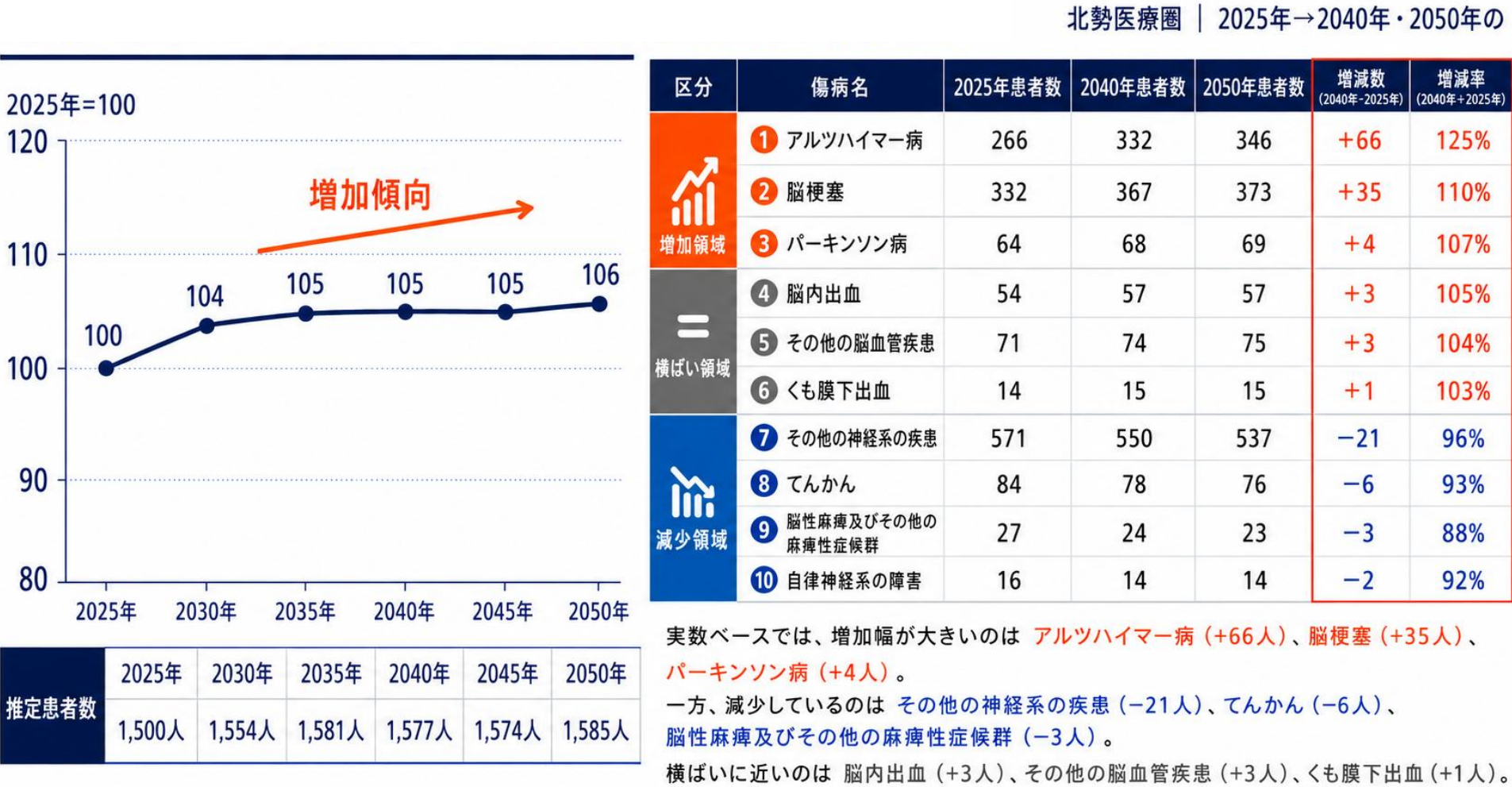
■三泗構想区域は2050年も2025年比104%を維持する見込み。



推定患者数	2025年	2030年	2035年	2040年	2045年	2050年
	1,692人	1,759人	1,793人	1,779人	1,769人	1,765人

4-3 将来ニーズ 北勢医療圏の将来推計外来患者数

■北勢医療圏の神経系・脳血管疾患の外来需要は、2035年まで微増後に横ばいで推移し、2050年には2025年比6%増の1,585人となる見込み。

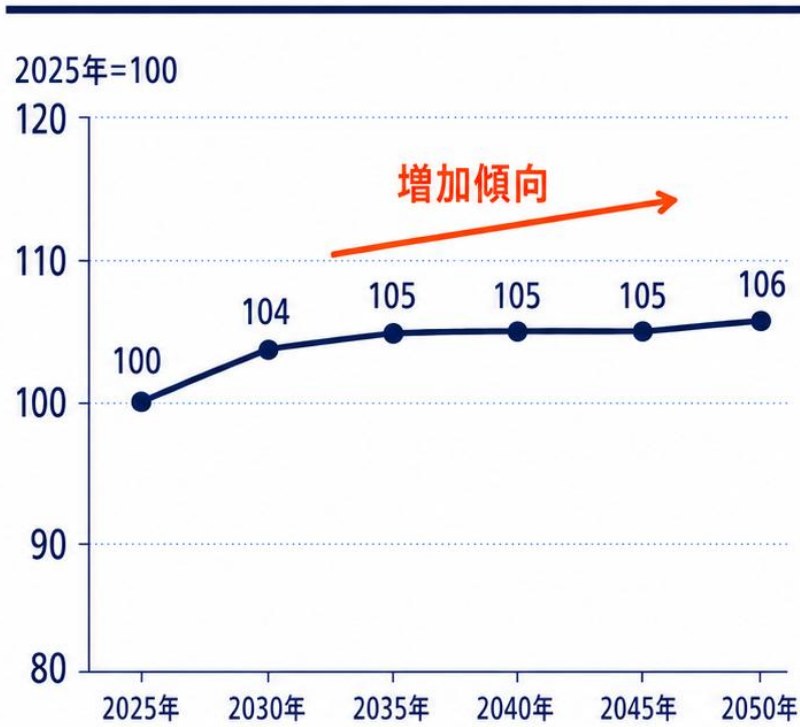


※増減数・増減率は2025年と2040年の比較

4-4 将来ニーズ 三泗構想区域における将来推計外来患者数

■ 三泗構想区域の神経系・脳血管疾患の外来需要は、北勢医療圏と同様に2035年まで微増後に横ばいで推移し、2050年も三泗構想区域全体の約45%を占める見込み。

三泗構想区域 | 2025年→2040年・2050年の比較



推定患者数	2025年	2030年	2035年	2040年	2045年	2050年
	675人	699人	711人	709人	708人	713人

区分	傷病名	2025年患者数	2040年患者数	2050年患者数	増減数 (2040年-2025年)	増減率 (2040年+2025年)
増加領域	① アルツハイマー病	120	149	156	+29	124%
	② 脳梗塞	149	165	168	+16	111%
	③ パーキンソン病	29	31	31	+2	107%
横ばい領域	④ 脳内出血	24	26	26	+2	108%
	⑤ その他の脳血管疾患	32	33	34	+1	103%
	⑥ くも膜下出血	6	7	7	+1	117%
減少領域	⑦ その他の神経系の疾患	257	247	242	-10	96%
	⑧ てんかん	38	35	34	-3	92%
	⑨ 脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	12	11	10	-1	92%
	⑩ 自律神経系の障害	7	6	6	-1	86%

実数ベースでは、増加幅が大きいのは **アルツハイマー病 (+29人)**、**脳梗塞 (+16人)**、**パーキンソン病 (+2人)**。
一方、減少しているのは **その他の神経系の疾患 (-10人)**、**てんかん (-3人)**、**脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群 (-1人)**。
横ばいに近いのは **脳内出血 (+2人)**、**その他の脳血管疾患 (+1人)**、**くも膜下出血 (+1人)**。

※増減数・増減率は2025年と2040年の比較

5 脳血管疾患医療についてのまとめ

観点	データから確認できる事項	検討論点
 将来需要	- 脳血管疾患入院需要は、北勢医療圏/三泗構想区域のいずれにおいても増加(微増)し、2035年を境に減少(微減)に転じる見込みであるが、2050年時点でも2025年を上回る水準で推移する。 - 神経系・脳血管疾患の外来需要は、北勢医療圏/三泗構想区域のいずれにおいても増加(微増し)、特にアルツハイマー病・脳梗塞の増加が顕著である。	脳血管疾患医療においてどのような役割を果たすべきか ➡ 北勢医療圏の救命救急センターとして二次救急医療機関で対応が難しい脳血管疾患の重症例へ対応 等 ➡ 三泗構想区域内の地域住民の脳血管疾患の緊急症例に対応 等
 地域提供体制	北勢医療圏 - 各構想区域に24時間体制の脳卒中急性期医療(t-PA療法、血栓回収療法等)に対応し、SCU等の高度な入院機能を有する医療機関が複数配置されている。 三泗構想区域 - 市立四日市病院及び三重県立総合医療センターの2病院が該当する。	どのような機能を維持・強化・縮小し、他医療機関とどのように役割分担・連携すべきか ➡ 脳血管疾患等の急性期医療を他医療機関とどのように役割分担・連携すべきか 等 ・ 24時間365日の受入体制 ・ ICU(SCU)を中心とした高度な入院管理機能 ・ t-PA静注療法・機械的血栓回収療法・緊急手術 等 ➡ 脳血管疾患の回復期・慢性期・在宅医療を他医療機関とどのように役割分担・連携すべきか 等
 当院の状況	- 一次脳卒中センター(PSC)コア施設として、24時間365日の脳血管疾患医療に対応している。 - t-PA静注療法・血栓回収療法に24時間対応し、北勢医療圏で最多のSCU等病床を有している。 - 主な脳血管疾患の受入件数は北勢医療圏内で最多。 - 救命救急センターでは、重症脳血管障害を年間197人受け入れている(救命救急センターの14.0%)。	

