

## 意見の内容と考え方

### 【第2節 脳卒中】関連

項目	意見の内容	意見に対する県の考え方
脳卒中医療の集約化について	小児医療、周産期医療では医療圏を5つにするなど集約化を進めており、脳卒中医療（特に脳神経外科医）においても集約化を進める必要がある。	脳卒中に対応可能な医療資源（主に急性期～高度専門医療～）の状況等を勘案し、脳卒中の医療連携体制に係る地域を従来の二次医療圏をベースに8地域を設定したところです。 今後は、この8地域において、それぞれ医療連携体制の構築を図ることとしています。
脳卒中医療に係る診療科の偏在解消について	脳神経外科は脳卒中専科ではなく、腫瘍・外傷・てんかんを手術対象に含んだ外科系診療科であるので、慢性期の患者は他科での診療としていただくよう対応をお願いしたい。	脳卒中に係る医療機能については、【初期診療（予防）】、【救護】、【急性期～高度専門医療、専門医療～】、【回復期】、【維持期】の各機能を設定し、それぞれの機能を満たす医療機関を明らかにしています。この中で、慢性期の患者への対応は、主に【回復期】、【維持期】に係る医療機関が担うこととなっています。 今後は、これをベースに患者の立場に立った、切れ目のない医療を提供する医療連携体制の構築を図ることとしています。
脳卒中医療へのかかりつけ医による一層の関与について	急性期病院での脳卒中診療を全うさせるため、慢性期の予防・リスクコントロールは院外のかかりつけ医が対応していただけるようお願いしたい。	今回設定した脳卒中に係る医療機能の中で、お示しのかかりつけ医につきましては主に【初期診療（予防）】、【維持期】を担うこととなっております。 今後は、これをベースに患者の立場に立った、切れ目のない医療を提供する医療連携体制の構築を図ることとしています。