

## 脳卒中救急搬送症例の事後検証：第4報

○谷崎 義生（たにざき よしお）<sup>1)</sup>、朝倉 健（あさくら けん）<sup>2)</sup>、  
甲賀 英明（こうが ひであき）<sup>3)</sup>、栗原 秀行（くりはら ひでゆき）  
<sup>4)</sup>、松本 正弘（まつもと まさひろ）<sup>5)</sup>、秋枝 一基（あきえだ かず  
き）<sup>6)</sup>、矢尾板 裕之（やおいた ひろゆき）<sup>7)</sup>、石原 淳治（いしはら  
じゅんじ）<sup>8)</sup>、大嶋 清宏（おおしま きよひろ）<sup>9)</sup>、清水 立矢（しみ  
ず たつや）<sup>10)</sup>、大森 重宏（おおもり しげひろ）<sup>11)</sup>、宮本 直子（み  
やもと なおこ）<sup>12)</sup>、木幡 一磨（こわた かずま）<sup>13)</sup>、赤尾 法彦（あ  
かお のりひこ）<sup>14)</sup>、中島 重良（なかじま しげよし）<sup>15), 16)</sup>、美原 盤  
（みはら ばん）<sup>17)</sup>

公益財団法人脳血管研究所美原記念病院 <sup>1)</sup>救急部・脳神経外科、<sup>17)</sup>神経  
内科

<sup>2)</sup>前橋赤十字病院 脳神経外科

<sup>3)</sup>公立藤岡総合病院 脳神経外科

<sup>4)</sup>高崎総合医療センター 脳神経外科

<sup>5)</sup>館林厚生病院 脳神経外科

太田記念病院 <sup>6)</sup>救命救急センター <sup>7)</sup>脳神経外科

<sup>8)</sup>桐生厚生病院 脳神経外科

群馬大学医学部 <sup>9)</sup>救急医学 <sup>10)</sup>脳神経外科

<sup>11)</sup>黒沢病院 脳神経外科

<sup>12)</sup>老年病研究所附属病院 脳神経外科

<sup>13)</sup>日高病院 脳神経外科

<sup>14)</sup>沼田脳神経外科循環器科病院 脳神経外科

旧 <sup>15)</sup>伊勢崎市民病院 救急センター・脳神経外科 現 <sup>16)</sup>琉球大学医学部  
附属病院 救急部

【背景と目的】群馬県では脳卒中救急に関わる人材養成のコースを継続開催し  
ながら、t-PA 常時施行可能 13 病院、条件が合えば可能 4 病院を明示してきた。  
前回の本学会では t-PA 常時施行可能 13 病院での事後検証結果を報告した。今回  
初めて群馬県統合型医療情報システム（「システム」）を用いて事後検証を行

ったので報告する。【方法】昨年 11 月に予備調査、本年 1 月に本調査を実施した。病院は、脳梗塞・脳出血・くも膜下出血いずれかの確定病名を「システム」に入力。消防は確定病名を確認し、脳卒中判断・発症時間の記載率、L&G 正答率の一次検証を行い、県消防保安課に提出。検証医は、県消防保安課が集計した結果の 2 次検証を行った。予備調査の結果をフィードバックし、本調査の精度向上を計画した。【結果】フィードバックにより脳卒中判断・発症時間の記載率は 72.8%・76.1%から 83.7%・83.2%に、L&G 正答率は 59.6%から 78.1%に有意差を持って向上した。記載率が 8 割を超えたため、脳卒中判断の感度 86.5%と特異度 94.7%が算定できた。【結論】「システム」を利用した事後検証と予備調査結果のフィードバックにより、脳卒中判断の感度・特異度が算定でき、救急隊活動の質評価が可能であった。今後も「システム」を活用した事後検証を継続し、質向上に向けた取り組みを継続する予定である。

第一希望 システム関連

第二希望 救急搬送