

## 群馬県の地域脳卒中センターに救急搬送された脳卒中症例の事後検証：第6報

谷崎 義生<sup>1)</sup> 朝倉 健<sup>2)</sup> 甲賀 英明<sup>3)</sup> 栗原 秀行<sup>4)</sup> 松本 正弘<sup>5)</sup>

鈴木 健太郎<sup>6)</sup> 美原 盤<sup>7)</sup>

1) 公益財団法人脳血管研究所 附属美原記念病院 脳神経外科

2) 前橋赤十字病院 脳神経外科

3) 公立藤岡総合病院 脳神経外科

4) 高崎総合医療センター 脳神経外科

5) 館林厚生病院 脳神経外科

6) 日本医科大学 神経・脳血管内科

7) 公益財団法人脳血管研究所 附属美原記念病院 脳神経内科

[はじめに]我々は本学会で、群馬県の t-PA 常時可能 13 病院に救急搬送された脳卒中症例の事後検証結果を報告してきた。今回は、前回に引き続き群馬県統合型医療情報システム（「システム」）を用いて、2018 年 1 月分の事後検証を行ったので、その結果と今後の課題を報告する。

[対象と方法]2018 年 1 月に 13 病院に救急搬送された脳卒中 223 例を対象にした。病院は「システム」に脳卒中の病名を入力、消防は脳卒中症例の発症時間と脳卒中判断記載率の 1 次検証を行い、県消防保安課に報告。県消防保安課は集計した 1 次検証結果と活動記録票を検証医に送付し 2 次検証を行う。今回は、消防長会参加の救急部会で救急隊目線の解析も実施した。

[結果]脳卒中判断と発症時間の記載率の県平均は、それぞれ 81.6%、75.8%であった。脳卒中判断の感度 82.5%、特異度 97.2%、陽性的中率は 50.8%であった。救急隊の解析では、発症時間帯は起床時と夕食前後の時間帯が最多で、平均現場滞在時間は 14.7 分であった。

[結論]1. 「システム」を使用して病院・消防・県が協働した事後検証が昨年にも引き続いて実施ができ、昨年同様の感度・特異度であった。2. 今回初めて、救急隊目線の活動の評価ができた。3. 今後の課題は、血栓回収術症例を選択可能な ELV0 スクリーンの普及で、2019 年の事後検証でスクリーン開発者と共同して一部検証予定である。