

## 群馬県における脳卒中救急医療体制整備に対する脳神経外科医の役割

Role of the neurosurgeons to improve stroke emergency medical system in Gunma prefecture.

谷崎 義生<sup>1</sup>, 朝倉 健<sup>2</sup>, 甲賀 英明<sup>3</sup>, 松本 正弘<sup>4</sup>, 栗原 秀行<sup>5</sup>, 中島 重良<sup>6</sup>, 矢尾板 裕之<sup>7</sup>,  
石原 淳治<sup>8</sup>, 清水 立矢<sup>9</sup>, 大森 重宏<sup>10</sup>

<sup>1</sup>美原記念病院脳神経外科, <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>館林厚生病院脳神経外科, <sup>5</sup>国立病院機構高崎総合医療センター脳神経外科,  
<sup>6</sup>伊勢崎市民病院脳神経外科, <sup>7</sup>太田記念病院脳神経外科, <sup>8</sup>桐生厚生総合病院脳神経外科,  
<sup>9</sup>群馬大学医学部脳神経外科, <sup>10</sup>美心会黒沢病院脳神経外科

【背景と目的】群馬県では、脳卒中救急医療体制整備に脳神経外科医が重要な役割を果たしてきた。1.人材育成のため、PSLS (Prehospital Stroke Life Support) とISLS (Immediate Stroke Life Support) コースの継続開催。2.群馬県脳卒中救急医療ネットワーク (GSEN) 活動による受け入れ病院の確定など病院の体制整備。3.脳卒中救急搬送症例の事後検証、などである。今回は群馬県の現状と問題点について報告する。【対象】群馬県内の脳卒中救急医療従事者と地域脳卒中拠点病院を対象にした。【結果】1.人材養成：PSLSコースは、それぞれに医療情勢が異なる2次保健医療圏の地域メディカルコントロール (MC) 協議会主催と県消防学校で、2015年3月までに67回開催、救急隊1426名、病院関係者368名、計1794名が受講。2. ISLSコースは日本脳卒中協会群馬県支部主催で2015年5月までに23回開催、医師201名、看護師320名、メディカルスタッフ25名、救急隊131名、計677名が受講。2. GSENの活動：t-PA常時施行可能13病院、条件が合えば可能5病院を明確にした。t-PA施行例は、2012年189例、2013年231例と増加し、2013年は97%が上記13病院で施行された。3. MC協議会を通じた活動：群馬県MC協議会で以上の実績に基づき脳卒中傷病者の実施基準を策定。2014年11月搬送症例の事後検証を上記13病院の内10病院で実施した。記載率は脳卒中判断63.5%、発症時間は60.8%と低値であった。【結論】救急専門医が充足していない群馬県では、脳神経外科医が脳卒中救急の最前線で活躍し重要な成果を上げてきた。今後もMC協議会活動と連動した活動の前進が必要である。特に行政と協同した救急搬送症例の事後検証体制の整備が重要である。