

脳卒中救急医療体制整備にはメディカルコントロール協議会の活性化が不可欠：第2報

抄録用図表の有無：なし

抄録本文：

【背景と目的】我々は、本学会で群馬県の脳卒中救急医療体制整備の一環として、人材養成と脳卒中搬送患者事後検証の重要性について報告してきた。今回はt-PA常時施行可能13病院で事後検証を行ったので報告する。【方法】1. 人材養成：医療情勢の異なる11地域MC主催のPSLSコース開催、全県対象のISLSコース開催。2. 脳卒中救急搬送患者の事後検証。

【結果】1. PSLSは71回開催、受講者は1920名、ISLSは25回開催、725名が受講。2. t-PA実施件数は2014年234例で、227例を上記13病院で実施。3. 事後検証は昨年11月13病院の協力で実施、脳卒中判断・発症時間記載率は、それぞれ59%・58%、内因性L&G正答率は52%であった。【結論】1. 脳卒中受け入れ病院を明確にし、t-PA適応患者の集中が可能になった。2. t-PA常時施行可能13病院で脳卒中救急搬送症例の事後検証を行い、その作業を通して地域拠点病院医師の病院前救護の必要性理解が前進した。3. 記載率は不良で、確定病名の共有・実施基準の効果検証など行政と協働したMC活動活性化の必要性が不可欠である。