

脳卒中専門病院における脳卒中救急医療体制整備の取り組み：第2報

谷崎 義生、中島 重良、朝倉 健、甲賀 英明、美原 盤

【はじめに】我々は群馬県の脳卒中救急医療体制整備のため、群馬県メディカルコントロール（MC）協議会で救急隊用の脳卒中傷病の実施基準を策定し、その研修としてPSLSコースを継続開催。脳卒中救急搬送患者の事後検証を県内主要病院で実施し、その結果を本学会で報告してきた。今回は、その後に自院症例の事後検証をしたので、結果と課題を報告する。【対象と方法】2014年1月から7月までに救急搬送され脳卒中と確定診断された159名を対象にした。群馬県の搬送確認書にある項目から選択した検証項目は1.脳卒中判断（顔面麻痺、上肢麻痺、言語障害、激しい頭痛、異常肢位、その他）記載率、2.発症時間記載率、3.最終食事時間記載率、4.アレルギー歴、5.内因性ロード&ゴー正解率とした。

【結果】1.は70.4%、2.は72.3%、3.は91.8%、4.は92.5%、5.は43.5%であった。対象として2013年県内主要7病院で実施した事後検証結果は、1.59.2%、2.は61.8%、3.は83.4%、5.は6.8%であった。【結論】1.2013年に実施した事後検証結果に比較して、記載率と正解率共に大幅に向上していた。MC協議会活動として実施した結果のフィードバックとそれを受けた消防本部の努力の結果と思われる。2.本人の結果を基に、本年中に県内主要8病院で事後検証を実施予定で、MC協議会活動の成果を検証した結果を確認する予定である。3.行政主導で確定病名を消防と共有することにより事後検証がより有効に実施可能と思われる。