

## 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の役割： 第2報

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

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>総合高崎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>黒沢病院脳神経外科

【背景と目的】群馬県では、1.脳卒中救急医療にかかわる人材育成のためにPSLSコースとISLS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、などに脳神経外科医が重要な役割を果たしてきた。前回は、体制整備の概要と10病院での脳卒中救急搬送症例の事後検証結果を報告した。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、2次保健医療圏の地域メディカル（MC）協議会主催と県消防学校で、2016年2月までに75回開催、救急隊1574名、病院関係者446名、計2040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2016年5月までに27回開催、医師250名、看護師372名、メディカルスタッフ31名、救急隊134名、計798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4病院を明確にした。t-P A施行例は、2012年189例、2013年231例、2014年234例と増加し、2013、2014年は96%が上記13病院で施行された。3. 2014と2015年11月搬送症例の事後検証を上記13病院で実施した。記載率は脳卒中判断58.2%→62.7%、発症時間は59.1%→61.2%とそれぞれ低値であったが若干の改善傾向。【結論】群馬県では救急専門医数が不足し、脳神経外科医が脳卒中救急の最前線で重要な成果を上げてきた。今後は、MC協議会と協働して行政の構築した救急隊と病院双方で利用可能な群馬県統合型医療システムを活用した救急搬送症例の事後検証体制の整備が重要である。