

脳卒中救急医療体制整備を目的にした脳卒中病院前救護と脳卒中

初期診療コース開催による脳卒中診療標準科の取り組み

① 谷崎義生¹、中島重良²、中村光伸³、清水立矢⁴、小橋大輔³、山根庸弘⁵、常味良一⁶、小屋原ほづみ⁷、朝倉健⁸、安心院康彦⁹、美原盤¹⁰

② 美原記念病院¹救急部・脳神経外科・⁶看護部・¹⁰神経内科、²伊勢崎市民病院救急センター・脳神経外科、前橋赤十字病院高度救命救急センター³集中治療科・救急科・⁷看護部、⁴群馬大学医学部脳神経外科、⁵館林厚生病院脳神経外科、⁸前橋赤十字病院脳神経外科、⁹帝京大学医学部救急医学講座

【はじめに】群馬県では脳卒中患者の治療成績向上を目的に、1. 脳卒中診療に関わる人材養成のために、脳神経蘇生の標準的診察や観察の学習を支援する研修として PSLS コースおよび ISLS/PSLS ハイブリッド (ISLS) コースの継続開催、2. 脳卒中傷病者の実施基準策定、3. 脳卒中患者受け入れ病院の整備、4. 脳卒中市民公開講座の開催、5. 脳卒中救急搬送症例の事後検証、など総合的に取り組んできた。今回は、1. を中心に現状の確認と今後の課題について報告する。【対象と方法】1. 1. 県内の医療情勢は地域により異なるため、PSLS コースは主に救急隊を対象に 2008 年 8 月より県内に 11 ある地域 MC 協議会主催で、県消防学校救急科を対象に 2011 年 11 月よりコース開催を開始し、受講料は一部県の後援もあり無料。1. 2. ISLS コースは脳卒中初療に関わる人材を対象に脳卒中協会群馬県支部主催で 2009 年 5 月より開催を開始、学会認定資格が得られるため受講は有料。2. 人材養成の実績を基礎に 2009 年脳卒中傷病者の実施基準策定。3. 群馬県脳卒中救急医療ネットワークを中心に、t-PA 常時可能 13 病院、条件があれば可能 4 病院を明確にした。4. 脳卒中協会群馬県支部が年に 1 回開催。救急隊による通報から病院搬送までの寸劇を取り入れている。4. 前述の取り組みを検証するために、前記 13 病院に搬送された脳卒中症例の、脳卒中判断・発症時間記載率と L&G 記載正答率の検証を 2013 年より開始した。【結果】1. 1. 本年 2 月前に 80 回開催、受講者は 2202 名。その内、消防学校では 10 回開催、受講者 600 名。1. 2. ISLS コースは 2009 年 5 月から本年 2 月までに 30 回開催、受講者は医師 283 名を含めた計 870 名。病院前救護と初期診療に共通のフレームを持つ緊急度判定を主とした意識障害評価法を作成し運用。高忠実度シミュレーター 3 体を使用し、安心院の開発したケースマップ (CM) を用いて運用。症例検討では、ビデオを使用した運営も行なっている。5. 本年 1 月 13 病院に救急搬送された 203 例を対象に事後検証を実施、脳卒中判断感度 86.5%、特異度 94.7%と陽性的中率 47.1%、L&G 記載正答率は 78.1%であった。【結論】コース開催の目的は、脳卒中患者の治療成績向上である。病院前救護限定ではあるが、実施基準の遵守により治療可能な病院に患者が集中し

てきている。一方、コース後の行動変容を客観的に評価可能なコース運営と評価法を確立して行くことが今後の最重要課題である。