

群馬県の地域脳卒中センターに救急搬送された脳卒中症例の事後検証：第4報  
Trial for quality management of prehospital stroke care activity in Gunma  
prefecture: Third report

公益財団法人 脳血管研究所 美原記念病院

脳神経外科 谷崎 義生

神経内科 美原 盤

前橋赤十字病院

脳神経外科 朝倉 健

公立藤岡総合病院

脳神経外科 甲賀 英明

高崎総合医療センター

脳神経外科 栗原 秀行

館林厚生病院

脳神経外科 松本 正弘

【はじめに】我々は本学会で、群馬県の t-PA 常時可能 13 病院に救急搬送された脳卒中症例の搬送確認書の事後検証を行い、脳卒中傷病者実施基準の妥当性や救急隊活動の質評価などを検証し報告してきた。今回は、前述の 13 病院を対象に昨年 11 月分の事後検証を行った。本年 11 月も事後検証を実施するので、その結果と問題点を報告する。【対象と方法】平成 27 年 11 月に 13 病院に救急搬送され、脳卒中と診断された 291 例を対象にした。搬送確認書にある 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）、2. 発症時間の記載率と 3. ロード&ゴー判断（JCS 30 以上あるいは脳ヘルニア徴候）の正解率を調査した。【結果】脳卒中判断記載率：62.7%、発症時間記載率：61.2%、ロード&ゴー判断正解率：42.9%であった。2014 年（13 病院）での記載率は、それぞれ 58.2%、59.1%、正解率は 53.3%であった。【結論】1. t-PA 常時可能 13 病院で事後検証を実施できた。2. 事後検証を行うことにより、専門医の病院前脳卒中救護への理解が深まり、救急隊活動の質向上の取組みが前進している。3. 群馬県が作成した群馬県統合型医療情報システムを用いた、受け入れ病院の確定病名入力とそれに基づく消防での一次事後検証（記載率と正解率調査）が定着しつつあり、上記脳卒中判断各項目の妥当性の検証が可能になってきている。