

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5報
Trial for quality management of prehospital stroke care activity in Gunma
prefecture: Fifth 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事後検証結果を報告してきた。今回は、群馬県が作成した救急隊がタブレット端末で確認可能な群馬県統合型医療情報システム（「システム」）を用いて、2017 年 1 月分の事後検証を行ったので、その結果と今後の課題を報告する。【対象と方法】2017 年 1 月に 13 病院に救急搬送された脳卒中 208 例を対象にした。病院は「システム」に脳梗塞・脳出血・くも膜下出血のいずれかの病名を入力、消防は脳卒中症例の発症時間と脳卒中判断（顔面麻痺、上肢麻痺、言語障害、激しい頭痛、異常肢位、その他）記載率の 1 次検証を行い、県消防保安課に報告。県消防保安課は集計した 1 次検証結果と活動記録票を検証医に送付し 2 次検証を行う。【結果】各病院と各消防でばらつきはあったものの、発症時間記載率と脳卒中判断記載率の県平均は、それぞれ 83.2%、83.7%と初めて 8 割を越えた。脳卒中判断の感度 86.5%、特異度 94.7%、陽性的中率は 47.1%であった。【結論】1. 今回初めて「システム」を使用して病院・消防・県が協働した事後検証が実施できた。今後も継続して実施する必要がある。2. 今回初めて、救急隊活動の質評価が可能になり、全国に負けない感度・特異度であった。3. 今後の課題は、脳卒中ガイドライン 2015 追補にグレード A で推奨されている主幹動脈閉塞に対する血栓回収術症例を選択可能な病院前脳卒中スケールの普及である。