

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3報

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

谷崎 義生¹, 朝倉 健², 甲賀 英明³, 松本 正弘⁴, 栗原 秀行⁵, 矢尾板 裕之⁶, 石原 淳治⁷, 清水 立矢⁸,
大森 重宏⁹, 宮本 直子¹⁰

【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、2. 脳卒中受け入れ病院の確定などの体制整備。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。今回は、t-PA 常時施行可能 13 病院で事後検証結果を報告した。今回は、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（「システム」）を活用利用した事後検証を行ったので報告する。【対象と方法】上記 13 病院に救急搬送され脳卒中と確定診断された症例を対象とした。1. 病院は「システム」脳梗塞・脳出血・くも膜下出血いずれかの病名を入力する。2. 消防は病名の入力された症例の脳卒中判断と発症時間の記載率及びロードゴー判断の正答率の一次事後検証を行い、県消防保安課に報告する。3. 消防保安課は集計結果を県 MC 検証医に報告し、検証医が二次事後検証を行い、結果を報告する。【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、2017 年 2 月までに 80 回開催、2202 名が受講。2. ISLS コースは 2017 年 5 月までに 31 回開催、計 901 名が受講。2. 受け入れ病院：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-PA 施行例は、2014 年 234 例から 2015 年 293 例と増加し、2015 年は 97%が上記 13 病院で施行された。3. 2016 年 11 月予備調査、2017 年 1 月本調査を実施した。記載率は脳卒中判断 72.8%→83.7%、発症時間は 76.1%→83.2%と明らかに改善した。脳卒中判断の感度は 86.5%、特異度は 94.7%、ロードアンドの陽性的中率は 47.1%、陰性的中率は 99.2%であった。【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。