

脳卒中救急研修コースの継続開催と脳卒中救急搬送症例の事後検証

谷崎 義生¹⁾ 中村 光伸²⁾ 清水 立矢³⁾ 小橋 大輔²⁾ 朝倉 健⁴⁾
松本 正弘⁵⁾ 小島 好広⁶⁾ 石井 虹太⁷⁾

- 1) 公益財団法人脳血管研究所 附属美原記念病院 救急部
- 2) 前橋赤十字病院 高度救命救急センター集中治療科・救急科
- 3) 群馬大学医学部附属病院 脳神経外科
- 4) 前橋赤十字病院 脳神経外科
- 5) 公立館林厚生病院 脳神経外科
- 6) 館林地区消防組合消防本部
- 7) 群馬県総務部消防保安課 消防係

[はじめに]群馬県では脳卒中の治療成績向上に必要な人材養成のため、地域 MC 協議会主催の PSLS コース、JSA 群馬県支部主催の ISLS コースを継続開催し、並行して脳卒中救急医療体制整備も行ってきた。今回は、研修コースの現状と今後の課題を報告する。

[対象と方法]群馬県 11 消防本部（局）の救急隊員と病院職員及び脳卒中救急搬送患者を対象にした。1. コース開催実績、2. 病院・救急隊・行政三位一体となった GSEN による活動、3. 群馬県 MC 協議会での活動、4. 自院に搬送された脳卒中症例の事後検証、などを実施。

[結果]1. PSLS コース：95 回開催、2646 名受講。ISLS コース：38 回開催、1032 名受講。
2. GSEN 調査で、t-PA 常時施行 13 病院への t-PA 症例の集中と血栓回収術症例数が増加していた。3. 脳血栓回収術に対応した最新の脳卒中病院前スケールの研修の実施。
4. 直近 3 ヶ月に自院に救急搬送された脳卒中症例の事後検証で、脳卒中判断と発症時間記載率は良好であった。

[考察]研修コースは、脳卒中患者の治療成績向上が目的であり、研修満足度・学習到達度の確認だけでなく、事後検証による行動変容度・成果達成度の評価が不可欠である。

[結論]研修コース開催による人材養成と GSEN による医療体制整備を進めてきた。事後検証では一定の成果が認められているが、病院・救急隊・行政三位一体となったさらなる取り組みの強化が必要である。