

## 脳卒中救急医療体制整備に対する脳神経外科の役割：第5報

Role of the neurosurgeons to improve stroke emergency medical system. Fifth report.

谷崎 義生<sup>1)</sup> 赤路 和則<sup>1)</sup> 美原 盤<sup>2)</sup> 朝倉 健<sup>3)</sup> 甲賀 英明<sup>4)</sup> 栗原 英幸<sup>5)</sup>

松本 正弘<sup>6)</sup>

1) 公益財団法人脳血管研究所 附属美原記念病院 脳神経外科

2) 公益財団法人脳血管研究所 附属美原記念病院 脳神経内科

3) 前橋赤十字病院 脳神経外科

4) 公立藤岡総合病院 脳神経外科

5) 高崎総合医療センター 脳神経外科

6) 館林厚生病院 脳神経外科

[背景と目的]我々は、群馬県での脳卒中救急医療体制整備の現状を、本学会で報告してきた。今回は、t-PA常時施行可能13病院に救急搬送された脳卒中症例に、血栓回収術と「健康寿命等の延伸を図るための脳卒中、循環器病に関する基本法」（脳循法）に対応した事後検証を実施したので報告する。

[対象と方法]平成31年1月に13病院に救急搬送され、脳卒中と診断された症例を対象にした。1. 倫理審査委員会で承認された病院に、救急隊が脳卒中を疑った症例に救急隊担当部分を記載したELV0スクリーン事後検証票を郵送する。2. 病院はb余韻担当部分を記載し、事務局である美原記念病院に郵送する。3. 事務局は記載事項を検証後解析を行い、報告する。

[結果]1. 倫理審査委員会承認は12病院で得られ、事後検証票は11病院から郵送された。2. 脳卒中疑い症例は336例、261例が入院。入院例のうち脳卒中は206例、脳梗塞120例、脳出血56例、くも膜下出血11例。3. 脳梗塞症例で、t-PAのみ15例、t-PA後血栓回収術11例、血栓回収術のみ4例。ELV0スクリーン陽性率は、それぞれ60%、64%、50%。

[考察]1. 救急隊と病院職員へのELV0スクリーン研修が十分でなく、研修コースを充実する必要がある。脳循法に対応した行政主導の脳卒中データベース構築により、確実なデータ収集と解析が可能になる。

[結論]脳循法施行後に向けた病院・救急隊・行政三位一体の体制整備が急務である。