

脳卒中急性期医療機関に関するアンケート(その1) 【調査票】

【医療機関名】

基準項目	基準内容	選 択 肢 (回答欄の該当する選択肢を で囲んでください)					回答欄						
		ア	イ	ウ	エ	オ							
医師 (病院の体制に着眼)	日本脳卒中学会、神経学会、脳神経外科学会、救急医学会いずれかの専門医または専ら脳卒中の診断及び治療の担当経験10年以上  脳卒中学会等のt-PA講習会受講歴	とも満たす医師が病院に1名以上いる(当直していなくてもオンコールで治療が可能であること。常勤・非常勤は問わない。)	とも満たす医師はいないが、			ア～エいずれかの体制もナシ	ア イ ウ エ オ						
1' 医師 (実施担当医に着眼)	急性期脳卒中に対する十分な知識と経験を有する  脳卒中学会等のt-PA講習会受講	実施担当医がとも満たす	実施担当医が満たし、の講習を今後受講する予定	ア・イのいずれの体制もナシ	ア～エいずれかの体制もナシ		ア イ ウ						
脳外科	脳外科的処置が迅速に行える体制(必要に応じ速やかに脳外科専門医のコンサルテーションができること)	院内で体制が組める(オンコール可)	院内では組めないが予め約束している病院で対応可	ア～エいずれかの体制もナシ			ア イ オ						
放射線技師	配置	常時配置(365日24時間)	常時配置はされていないが、t-PA治療の適応の可能性のある患者受入時に対応でき、かつ治療後36時間の観察期間にも速やかに対応できる体制がある				ア～エいずれかの体制もナシ		ア イ オ				
臨床検査技師	配置	常時配置(365日24時間)	常時配置はされていないが、t-PA治療の適応の可能性のある患者受入時に対応でき、かつ治療後36時間の観察期間にも速やかに対応できる体制がある						ア～エいずれかの体制もナシ		ア イ オ		
治療室	専用治療室(ICUやSCUまたはそれに準ずる設備と兼用でも可)  必要装置等(ア～イ) ア)救急蘇生装置、イ)除細動器、ウ)心電計、エ)呼吸循環監視装置	左記の設備あり	ア～エいずれかの体制もナシ								ア オ		
院内設備	CT、MRI、脳血管造影等の必要な脳画像撮影及び診断が行える体制	左記の設備あり				ア～エいずれかの体制もナシ					ア オ		
薬剤師	配置	常時配置(365日24時間)			常時配置はされていないが、t-PA治療の適応の可能性のある患者受入時に対応でき、かつ治療後36時間の観察期間にも速やかに対応できる体制がある						オンコール体制	医師が対応	ア～エいずれかの体制もナシ
8 脳血管疾患急性期リハ	脳血管疾患の急性期リハを行えるPTまたはOTが病院に常勤	左記の体制あり			左記の体制ナシ			ア～エいずれかの体制もナシ			ア イ		

# 脳卒中急性期医療機関に関するアンケート(その2) 【調査票】

## 【医療機関名】

1) 1ヶ月(28日間)における脳卒中急性期患者受入体制について(その1)  
前ページの「アンケート調査(その1)」項目 ~ (「1」と「8」を除く)に関し、各項目ともア~エのいずれかに該当する体制、即ち「t-PA治療も含め脳卒中急性期患者受入可能な体制」についてお伺いします。

1ヶ月(4週28日間)を次のように設定した場合(計56枠)、  
該当する体制が組める枠数をご記入ください。

	月	火	水	木	金	土	日
日勤帯	A	A	A	A	A	C	C
夜勤帯	B	B	B	B	B	C	C

回答欄	1ヶ月	平日	A ...	20日間	20枠中	<input type="text"/>	枠程度
			B ...	20日間	20枠中	<input type="text"/>	枠程度
		土日祝	C ...	8日間	16枠中	<input type="text"/>	枠程度
				28日間	計 56枠中	<input type="text"/>	枠程度

2) 1ヶ月(28日間)における脳卒中急性期患者受入体制について(その2)

1)の回答における「合計の回答枠数」が「56」よりも少ない医療機関にお伺いします。

1)の体制に該当しない枠の中で、「t-PA治療は行なわないが、  
脳卒中急性期患者受入は行っている場合」の、  
1ヶ月におけるそのような受入枠数をご記入ください。

回答欄	1ヶ月	平日	A ...	20日間	20枠中	<input type="text"/>	枠程度
			B ...	20日間	20枠中	<input type="text"/>	枠程度
		土日祝	C ...	8日間	16枠中	<input type="text"/>	枠程度
				28日間	計 56枠中	<input type="text"/>	枠程度

3) 脳卒中急性期患者の入院受入状況について(入院患者に限る)

平成20年4月~6月における  
脳卒中急性期患者の入院受入総数(A)

<input type="text"/>	件
<input type="text"/>	件
<input type="text"/>	件

(A)のうちt-PA治療を実施した件数

(A)のうち脳外科的処置を必要とした件数

4) 超急性期脳卒中加算の施設基準の届出を行っていますか

ア) 届出済

イ) 届出予定( 年 月から)

ウ) 届出していない

↳ 差し支えなければ理由もご記入ください。

(例) 担当診療科の医師がt-PA講習会を未受講のため

5) 都内全域での脳卒中救急搬送体制の構築に関し、ご意見を御願いたします。