

東京都脳卒中急性期医療機関 認定基準
～東京都全域における脳卒中医療連携体制の構築に向けて～

1 東京都全域における脳卒中救急搬送体制構築の考え

脳卒中については、脳梗塞、脳出血、くも膜下出血があるが、脳梗塞の超急性期において適応となるアルテプラゼ(t-PA)静注療法を含め、病態、時間経過に応じて他にも有効な手段が多々ある。従って、全ての脳卒中患者が同様に可能な限り早期に脳卒中急性期医療機関に搬送され、可能な限り、予測される後遺障害が軽減されるような適切な治療を受けることが重要である。

2 「脳卒中急性期医療機関」の認定基準

東京都脳卒中医療連携体制において、当該医療機関が責任を持って以下の条件を満たすものを「脳卒中急性期医療機関」とする。

東京都脳卒中急性期医療機関				
		必須項目	超急性期の脳梗塞患者に対して t-PA 治療を実施する場合の必須項目	ひまわり調査項目
1	急性期脳卒中に対する十分な知識と経験を有する医師及びコメディカルスタッフが対応できること			
2	頭部CTやMRIなどの画像検査や必要な臨床検査が来院から速やかに実施できる院内体制が整備されていること			
3	脳卒中急性期患者を収容する専門の病床または病棟を有し、急性期リハビリテーションを行えるPTまたはOTが常勤していること			
4	脳神経外科的な処置が必要な患者に対して速やかに脳神経外科専門医の診療を受けられる体制が整備されていること(脳神経外科医が常駐していない場合でもオンコール体制や連携病院への転送などにより、必要時、迅速に脳神経外科専門医にコンサルテーションできること)			
5	脳卒中医療の質を確保するため、日本脳卒中学会の承認する t-PA 使用のための講習会を受講し、その証明を取得している医師が1名以上配置されており、t-PAの使用にあたっては当該医師の指導の下に実施すること。			
6	t-PA 静注療法の適応のある患者に、来院から1時間以内に治療を実施できる院内体制が整備されていること			
7	t-PA 静注療法を施行した場合、その後の患者管理の観点から、最短でも治療後36時間まで、副作用の発現に速やかに対応できるよう、必要な観察を継続できること			

