

脳血管内治療実態調査

- 本調査は、東京都が、東京都脳卒中急性期医療機関における脳血管内治療に関する院内体制や治療実績の把握を行うことを目的として実施するものです。調査の一部を・・・に委託して実施致します。
- ▶ (調査について) 東京都福祉保健局ホームページ：
http://www.fukushihoken.metro.tokyo.jp/iryo/iryo_hoken/nousottyuutorikumi/
- 本調査における脳血管内治療とは、・・・。
- (脳血管内治療の定義)
- 平成 28 年 1 月 1 日時点の状況についてご回答ください。
- ご回答いただいた内容は取扱に十分注意し、統計的に処理するとともに、調査の目的以外での利用は致しません。また、病院が特定される形で公表されることはございません。
- **回答期限を平成 28 年 月 日 ()**としております。ご多忙の折恐縮ですが、ご協力の程どうぞ宜しくお願い申し上げます。

【提出先】

・・・
 ・・・

【調査内容に関するお問い合わせ先】

東京都福祉保健局医療政策部医療政策課地域医療対策係 松尾・清水
 TEL : 03-5320-4417 (平日 : 9 時～17 時) FAX : 03-5388-1436 (終日)
 E-mail : Hiroaki_1_Shimizu@member.metro.tokyo.jp

ご記入者様	お 名 前		部 署 ・ 役 職	
	電 話 番 号		F A X 番 号	
	病 院 名		病 床 数	
	所 在 地	〒		

1. t-PA の実施可否についてお伺いします。

問 1 貴施設は東京都脳卒中急性期医療機関ですか。(単一回答)

01 東京都脳卒中急性期医療機関である 02 東京都脳卒中急性期医療機関ではない

↓

《問 1 で「01」を選ばれた場合のみ》

問 1-2 貴施設は脳卒中 A 施設、脳卒中 B 施設のどちらの施設ですか。(単一回答)

01 脳卒中 A 施設 02 脳卒中 B 施設

※ 1 脳卒中 A 施設：脳梗塞の超急性期において適応となる血栓溶解剤 t-PA (組織型プラスミノゲン・アクチペーター) の治療が可能な医療機関

※ 2 脳卒中 B 施設：脳卒中 A 施設以外の脳卒中急性期医療機関

↓

《問 1-2 で「01」を選ばれた場合のみ》

問 1-3 平成 26 年 1 月～12 月の t-PA 治療を実施した入院患者数を記入してください。
(【内訳】については任意記入)

(人)

【内訳】 都民 (人) 都民以外 (人) 不明 (人)

(注) 同一人が複数回入院した場合は、複数人としてカウントしてください。

《問 1-2 で「02」を選ばれた場合のみ》

問 1-4 t-PA 治療の実施可能状況は下記のうちどちらですか。(単一回答)

01 365 日 24 時間可能である(オンコール可) 02 時間や日によって可能である

↓

《問 1-4 で「02」を選ばれた場合のみ》

問 1-5 どの程度実施可能かご記入ください。

(例) 火・水・木曜日の 9～17 時

2. 脳卒中診療に関する体制についてお伺いします。

問2 貴施設における急性期脳卒中診療に関わる以下の医師数は何人ですか。 (重複ないようにご記入ください。)					
神経内科医	()	人	【内訳】	常勤	()
				非常勤	()
脳神経外科医	()	人	【内訳】	常勤	()
				非常勤	()
救急医	()	人	【内訳】	常勤	()
				非常勤	()
その他の科の医師					
()科	()	人	【内訳】	常勤	()
				非常勤	()
()科	()	人	【内訳】	常勤	()
				非常勤	()

(注) 非常勤とは、常勤でなくても週に1回以上の診療を行っている場合を指すものとする。

問3 問2で回答していただいた医師数の中で脳血管内治療専門医 ^{※3} の医師数は何人ですか。 (重複ないようにご記入ください。)					
神経内科医	()	人	【内訳】	常勤	()
				非常勤	()
脳神経外科医	()	人	【内訳】	常勤	()
				非常勤	()
救急医	()	人	【内訳】	常勤	()
				非常勤	()
その他の科の医師					
()科	()	人	【内訳】	常勤	()
				非常勤	()
()科	()	人	【内訳】	常勤	()
				非常勤	()

※3 脳血管内治療専門医：ここでは日本脳血管内治療学会の専門医を指すものとする。

(注) 非常勤とは、常勤でなくても週に1回以上の診療を行っている場合を指すものとする。

問4 問2で回答していただいた医師数の中で脳血管内治療専門医に準じる経験を有する医師 ^{※4} の医師数は何人ですか。(重複ないようにご記入ください。)					
神経内科医	()	人	【内訳】	常勤	()
				非常勤	()
脳神経外科医	()	人	【内訳】	常勤	()
				非常勤	()
救急医	()	人	【内訳】	常勤	()
				非常勤	()
その他の科の医師					
()科	()	人	【内訳】	常勤	()
				非常勤	()
()科	()	人	【内訳】	常勤	()
				非常勤	()

※4 脳血管内治療専門医に準じる経験を有する医師：ここでは、「経皮経管的脳血栓回収用機器 適正使用指針 第2版 2015年4月」に規定されている専門医試験受験資格に相当する経験、すなわち100例の脳血管内治療（うち術者20例、血行再建術15例）の経験を有する医師を指すものとする。

(注) 非常勤とは、常勤でなくても週に1回以上の診療を行っている場合を指すものとする。

3. 脳血管内治療の実施可否についてお伺いします。

問 5 貴施設は急性期脳卒中に対する脳血管内治療が可能ですか。(単一回答)

01 可能である

02 可能でない

↓
《問 5 で「01」を選ばれた場合のみ》

問 5-1 平成 26 年 1 月～12 月の脳血管内治療を実施した入院患者数を記入してください。
([内訳]については任意記入)

() 人 うち転院搬送によるもの () 人
【内訳】 都民 () 人 都民以外 () 人 不明 () 人

(注) 同一人が複数回入院した場合は、複数人としてカウントしてください。

《問 5 で「01」を選ばれた場合のみ》

問 5-2 問 5-1 の入院患者数のうち、急性期虚血性脳卒中で脳血管内治療を実施した入院患者数を記入してください。(【内訳】については任意記入)

() 人 うち転院搬送によるもの () 人
【内訳】 都民 () 人 都民以外 () 人 不明 () 人

(注) 同一人が複数回入院した場合は、複数人としてカウントしてください。

《問 5 で「01」を選ばれた場合のみ》

問 5-3 急性期虚血性脳卒中に対する脳血管内治療の実施可能状況は下記のうちどちらですか。(単一回答)

01 365 日 24 時間可能である(オンコール可) 02 時間や日によって可能である

↓
《問 5-3 で「02」を選ばれた場合のみ》

問 5-4 どの程度実施可能かご記入ください。

(例) 火・水・木曜日の 9～17 時

アンケート

東京都では現在、現行の東京都脳卒中急性期医療機関の仕組みに加えて、脳血管内治療の医療連携体制を整える仕組みの検討を行っていますが、こういった検討に関してご意見があればご自由にご記入ください。

設問は以上です。お忙しいところご協力いただき、誠に有難うございました。

月 日 () までにご提出下さい。