

第2章

東京都脳卒中救急搬送体制実態調査の概要

1 調査の目的

東京都脳卒中救急搬送体制について、その運用状況や課題を把握し、今後の脳卒中患者の救急搬送と急性期医療の充実に向けた検討に資する基礎資料とすることを目的とする。

2 調査内容

■調査期間

平成 22 年 2 月 22 日（月曜日）8 時 30 分から平成 22 年 3 月 1 日（月曜日）8 時 30 分まで
いずれも救急隊覚知（119 番通報）時刻

■調査対象

調査期間中に、東京都脳卒中急性期医療機関及び東京都指定二次救急医療機関へ救急隊が搬送した全事案を対象とした。

医療機関 : 256 施設
(東京都脳卒中急性期医療機関、東京都指定二次救急医療機関)

救急隊 : 233 隊
(東京消防庁、稲城市消防本部、東久留米市消防本部)

■調査方法

搬送先医療機関の選定方法や搬送時間、救急隊の判断と確定診断、治療内容などについて、救急隊と医療機関の双方に調査を実施し、それらを突合することにより、脳卒中救急搬送の実態を分析した。

3 回答状況

医療機関 : 245 施設 (回答率: 95%)

救急隊 : 233 隊 (回答率: 100%)

		医療機関による確定診断 (※1)		計
		脳卒中	脳卒中以外	
救急隊の判断	脳卒中疑い	300 件	203 件	503 件
	脳卒中非該当	64 件	9,542 件	9,606 件
救急隊以外の判断 (※2)	脳卒中疑い	48 件	24 件	72 件
	脳卒中非該当	1 件	— (※5)	1 件 (※5)
計		413 件	9,769 件	10,182 件

※1 「医療機関による確定診断」とは、初診時の診断ではなく、傷病名が確定した段階での診断名を指す。

※2 「救急隊以外の判断」とは、転院搬送 (※3)、転送 (※4)、介護施設等での嘱託医の判断、往診医師の判断、かかりつけ医の判断の場合を指す。

※3 「転院搬送」とは、救急隊が、医療機関からの要請に応じて当該医療機関の管理下にある (外来受診又は入院中の場合等) 傷病者を医療上の理由により他の医療機関へ搬送するために救急隊が出動した場合を指す。

※4 「転送」とは、救急隊が、傷病者を救急事故が発生した場所から医療機関に搬送し、一旦医師に引き継いだものの、当該医療機関の事情等により、他の医療機関に同一の救急隊により搬送した場合のことを指す。

※5 脳卒中非該当と判断され脳卒中以外であると確定診断されたケースについては、その判断が救急隊によるものか、救急隊以外によるものかの分類が不能のため、救急隊の判断の欄にまとめて記載している。

東京都脳卒中医療連携救急搬送患者調査票（4枚綴り）

（調査期間 平成22年2月22日8時30分～3月1日8時30分まで 全救急搬送症例）

医療機関自由記載欄
※記載例：カルテNo等

【1枚目→医療機関記入後、都へ提出】

東京都脳卒中医療連携協議会/東京都メディカルコントロール協議会

救急隊記入欄	医療機関記入欄
<p>A 傷病者氏名(カナ) _____</p> <p>B 年齢 _____ 歳</p> <p>C 性別 (1男 2女)</p> <p>D 救急隊名 _____ 隊</p> <p>E 覚知日時 平成 年 月 日 時 分</p> <p>F 搬送先医療機関 _____</p> <p>G 病着時分 時 分</p> <p>H 脳卒中疑い (1判断 2非該当)</p> <p>I 転送（脳卒中の場合のみ） (1あり 2なし 3受入れ)</p> <p>J 収容後転院搬送 (1あり 2なし)</p>	<p>A 医療機関名 _____</p> <p>B 診療科名 _____</p> <p>C 担当医師 _____</p> <p>D 確定診断（今回のエピソードが） (1 脳卒中である 2 脳卒中でない) (TIAを含む) ↓</p> <p style="text-align: right;">◆ その場合の確定診断</p> <p style="text-align: right;">※以下の記入は不要</p> <p>E 脳卒中の種類 1 脳梗塞 (TIAを含む) 2 脳出血 3 くも膜下出血</p> <p>F 発症日時 _____ 月 日 時 分</p> <p>G 治療内容（入院後1週間以内に実施） 1 t-PA静注療法 (1あり 2なし) 2 脳血管内治療 (1あり 2なし) 3 脳外科手術 (1あり 2なし)</p> <p>H 経過 (1 外来受診のみ 2 入院)</p> <p>I 転帰 1 外来診療のみ→その時点の転帰 <div style="border-left: 1px solid black; border-right: 1px solid black; padding: 5px; margin-left: 20px;"> 1 改善 2 不変 3 増悪 4 転送 {理由 1 脳外科手術が必要 2 その他の専門的治療が必要 3 その他 } ※転送先医療機関名 _____ 5 死亡 </div> </p> <p>2 入院の場合 →入院1週間後の転帰※ ※1週間経過前に転院・退院した場合は 転院・退院時の転帰 1 病状 { 1改善 2不変 3増悪 } { 4 死亡 } (入院時と比較して)</p> <p>2 入院状況 <div style="border-left: 1px solid black; border-right: 1px solid black; padding: 5px; margin-left: 20px;"> 1 入院中 2 退院 3 転院 {理由 1 脳外科手術が必要 2 その他の専門的治療が必要 3 その他 } ※転送先医療機関名 _____ </div> </p> <p>◆診療医師から救急隊へ指導事項があれば記入してください</p>

※救急隊記入後、1枚目、2枚目を医療機関へ渡す。

※医療機関記入後、1枚目を都へ提出。2枚目は医療機関で保管。

東京都脳卒中医療連携救急搬送患者調査票（4枚綴り）

（調査期間 平成22年2月22日8時30分～3月1日8時30分まで 全救急搬送症例）

医療機関自由記載欄
※記載例：カルテNo等

【3枚目→救急隊記入後、都へ提出】

東京都脳卒中医療連携協議会/東京都メディカルコントロール協議会

救急隊記入欄	
A 傷病者氏名(カナ)	_____
B 年齢	_____ 歳
C 性別	(1男 2女)
D 救急隊名	_____ 隊
E 覚知日時	平成 年 月 日 時 分
F 搬送先医療機関	_____
G 病着時分	時 分
H 脳卒中疑い	(1判断 2非該当)
I 転送(脳卒中の場合のみ)	(1あり 2なし 3受入れ)
J 収容後転院搬送	(1あり 2なし)
K 事故・発症情報(脳卒中を判断しなかった理由)	
L 観察項目	
1 意識障害 (1有「JCS: _____」・2無)	
2 呼吸 (1正常「 _____ 回/分」・2異常「 _____ 回/分」)	
3 脈拍・血圧 (脈拍「 _____ 回/分」・血圧 / mmHg)	
4 SpO2 = _____ % ・心電図 = _____	
5 顔貌 (1正常・2蒼白・3紅潮・4無表情・5チアノーゼ)	
6 CPSS 顔面 (1正常・2右・3左) 上肢 (1正常・2右・3左) 下肢 (1正常・2右・3左) 言語障害 1有・2無(嚥下障害:1有・2無)	
7 瞳孔(対光反射1有・2無)(眼瞼下垂:1有・2無) 1正常・2異常(1散大5mm・2縮瞳2mm・3偏視・4斜視)	
8 外傷 (1有「部位: _____」・2無)	
9 既往症 1有・2無 (1糖尿病・2心疾患・ 3高血圧症・4その他「 _____」)	
10 その他 1頭痛・2嘔気・3嘔吐・4痙攣・5眩暈・6失禁・7発汗・ 8冷汗・9温感・10痺れ・11垂涎・12その他(_____)	
M 時系列	
1 発症日時 1確定・2推定(_____ 時 _____ 分)3不明	
2 医療機関選定 脳卒中 1A・2B・3その他 _____	
3 選定者 1救急隊 2警防本部 3傷病者等 4医師	
4 選定回数・所要時間 _____ 箇所 _____ 分	
N 医療機関連絡経過 ※()内は脳卒中A・B及び別表のコードを記入	
1	_____ 病院 時 _____ 分～ 時 _____ 分()()
2	_____ 病院 時 _____ 分～ 時 _____ 分()()
3	_____ 病院 時 _____ 分～ 時 _____ 分()()
4	_____ 病院 時 _____ 分～ 時 _____ 分()()
5	_____ 病院 時 _____ 分～ 時 _____ 分()()

※救急隊記入後、3枚目を都へ提出。
4枚目は救急隊で保管。