

1. 脳卒中の救急搬送・受入体制について

救急隊が現場で脳血管内治療の適応可否を踏まえて判断し、患者を適切な医療機関に搬送できるよう、**脳卒中急性期医療機関制度の再構築**を行う。

【脳血管内治療施行可能施設数（医療圏別）】

脳卒中急性期医療体制状況調査（東京都保健医療局）R5.4.1時点

	区中央部	区南部	区西南部	区西部	区西北部	区東北部	区東部	西多摩	南多摩	北多摩西部	北多摩南部	北多摩北部	合計
常時施行できる	11	7	8	9	9	7	4	2	4	2	3	2	68
常時ではないが可	2	3	2	2	3	5	2	1	2	1	1	4	28

区部74施設

多摩22施設

計96施設

<今後の進め方>

- ワーキンググループを設置し、新たな脳卒中急性期医療機関制度等について検討を行う。

<構成員(案)>

脳神経外科医・脳神経内科医・救急医・消防機関・関係団体

- 脳卒中急性期医療機関制度の見直しに合わせ、消防機関の活動基準の変更などの必要な対応について、消防機関と連携・情報共有しながら取組を進める。

脳卒中急性期医療に関する今後の取組の方向性(案)

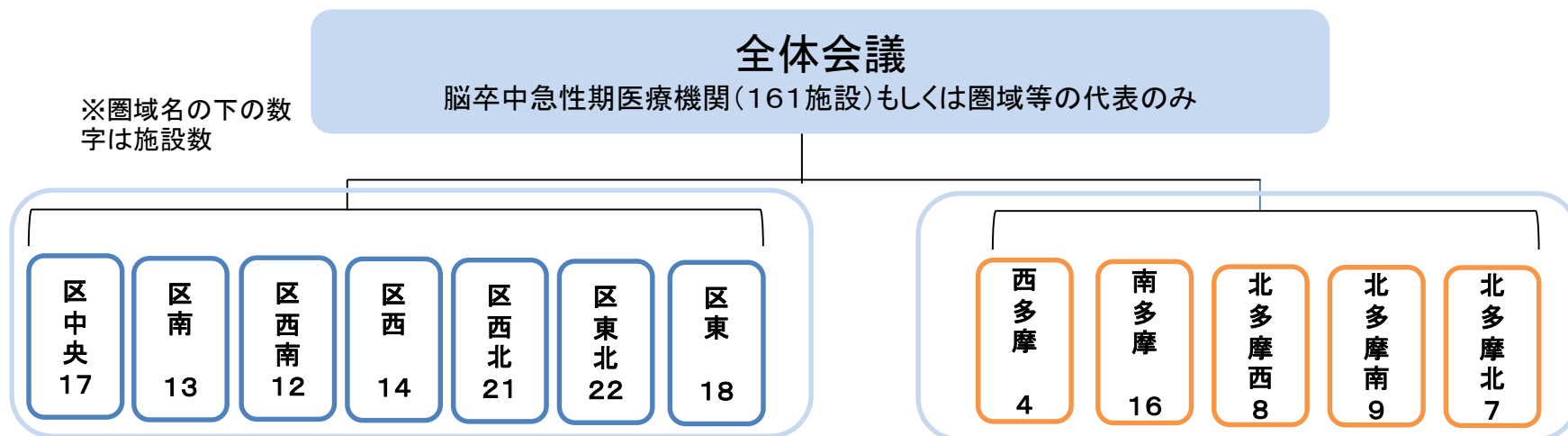
2. 脳卒中急性期医療機関間のネットワークについて

感染症蔓延時などにおいても患者を受け止める体制を維持できるよう、
脳卒中急性期医療機関間のネットワークを強化する

新たなネットワーク(例)

脳卒中急性期医療の核となる医療機関が中心となり、都内全体の脳卒中急性期医療機関間の連携・情報共有を促進する。

加えて、地域ごと(二次医療圏or複数医療圏or区部多摩別 等)にも、急性期医療機関間で連携を進める。



方向性

- ・都内全域の全体会議の設置
- ・各地域単位の検討会については地域の状況を踏まえ、適切な範囲で構成

(参考)現在の脳卒中に関する主な取組

① 脳卒中急性期医療機関

脳卒中急性期医療機関	
A選定 〔t-PA治療○〕	B選定 〔その他〕

脳卒中発症の疑われる患者が迅速かつ適切な急性期の治療を受けることができる体制を確保するため、東京都脳卒中急性期医療機関を設置している。

② 圏域別検討会

地域において検討すべき事項を取り扱うために、二次保健医療圏を単位とした、脳卒中医療連携圏域別検討会を設置している。

(実施事項)

ア 地域における脳卒中医療連携の推進

(地域の实情に応じて1つ以上実施)

(ア) 急性期から回復期、維持期(在宅生活期)に至るまでの連携に関する取組状況の検証及び連携の充実

(イ) 地域における脳卒中医療連携に関する情報の把握及び共有

(ウ) 地域における脳卒中医療連携に資するツールの作成及び活用促進

(エ) 地域連携クリティカルパスの活用促進

イ 地域の住民や医療従事者に対する脳卒中に係る普及啓発活動

ウ その他、脳卒中医療連携を推進する上で、地域の特性に応じて必要と認めるもの

(参加者の例)

地域の中核病院、地区医師会、介護保険事業者、区市町村、その他関係機関

【圏域別検討会事務局】()内は脳卒中急性期医療機関分類

区中央部	東京都済生会中央病院(A)
区南部	都立荏原病院(A)
区西南部	都立広尾病院(A)
区西部	東京女子医科大学病院(A)
区西北部	日本大学板橋病院(A)
区東北部	東京女子医科大学附属足立医療センター(A)
区東部	都立墨東病院(A)
西多摩	西多摩医師会
南多摩	永生病院
北多摩西部	立川病院(A)
北多摩南部	武蔵野赤十字病院(A)
北多摩北部	小平市医師会

○地域によっては、圏域別検討会の下に、急性期・回復期・維持期など、ステージ別の部会を設置している

○感染症蔓延時等において、圏域別検討会が主導して急性期医療機関間でほとんど連携・情報共有を行っていない