

脳卒中が疑われる傷病者に対する身体観察について
 <分類基準及び観察基準の見直し>

令和6年9月3日

鳥取県救急搬送高度化推進協議会事務局

【本ワーキンググループ会議の趣旨・目的】

令和6年6月26日（水）に開催しました、令和6年度第1回「傷病者の搬送及び受入れに関する実施基準（以下、「実施基準」という。）に係る専門委員会」において、委員の方から以下4点について、ご意見・追加協議のご提案をいただきました。

この度、下表のとおり、事務局の対応案を整理しましたので、本ワーキンググループ会議にて、ご協議をお願いいたします。

【ご意見の内容及び対応案】

	ご意見の内容	対応案	詳細
1	<p><用語の統一></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 現行の実施基準を見ると、目次では「脳血管疾患」、分類基準・医療機関リストでは「脳血管障害」、観察基準では「脳卒中」となっていて、標記がバラバラ。 ・ 「脳卒中」に統一してはどうか。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 「脳卒中」に統一する。 	資料1-1
2	<p><分類基準></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 現行の分類基準を見ると、 <ul style="list-style-type: none"> ④脳血管障害 <ul style="list-style-type: none"> ④-1 t-PA 適応(可能性) ④-2 その他 となっているが、患者の予後を考慮すると、主幹動脈閉塞(LVO)の患者を早く見つけ、適切に血栓回収を行えるかどうか重要であり、まずは確実に血栓回収療法の適応を見つけれられるかどうかを起点を置くやり方が必要ではないか。 ・ そういう意味で、「<u>血栓回収療法の適応の可能性があるもの</u>」と「<u>その他の脳卒中疑い</u>」という分け方に変更してはどうか。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 「血栓回収療法の適応の可能性のあるもの」と「その他の脳卒中疑い」という分け方に変更する。 	
3	<p><搬送先医療機関リストの更新頻度></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 搬送先医療機関リストについては、人的資源とかマンパワーの問題が非常に大きい。 ・ リストの更新は、4・5年に1回とかではなくて、毎年、確実に更新するべきではないか。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 令和5年度、毎年、更新を行っているところであり、今後も継続する。 	—
4	<p><観察基準></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ R5年3月消防庁通知（参考資料2）において、LVOスケールという新しい観察項目が提案されている。本県の実施基準の観察基準についても、<u>新しい観察項目に変更してはどうか。</u> ・ また、<u>6項目のうち何項目陽性の場合、血栓回収療法適応の病院に搬送するのかどうか。</u> （2項目ではなく3項目陽性とする方がオーバーリアージも減っていくはず。） 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 新しい観察項目に変更する。 ・ 6項目のうち3項目陽性の場合とする。 	資料1-2