

「脳血管内治療における救急医療体制（病院前救護）検討部会」で決定（令和2年9月）

脳血管内治療等に係る救急患者の搬送について

脳血管内治療における救急医療体制（病院前救護）検討部会

1 ジャストスコアの使用について

救急隊は、脳卒中を疑った救急患者（「シンシナティ病院前脳卒中スケールの3つの徴候や頭痛などにより、救急隊が脳卒中を疑った救急患者」をいう。）に対してジャストスコアを使用することとし、当該患者の病態を入力した結果表示される「脳卒中の可能性」及び「脳卒中であった場合の病型」を確認し、当該患者の入力結果を医療機関に伝えつつ、受入交渉を行う。

※ 当部会に参加する医療機関以外の医療機関へ受入交渉を行う際にも、救急隊は、原則、当該患者の入力結果を伝える（そのためには、当部会に参加する医療機関以外の医療機関への事前周知が必要）。

※ 救急隊が脳卒中を疑い、かつ、胸痛・背部痛や脈拍触知の左右差などにより急性大動脈解離を疑った場合、救急隊は、急性大動脈解離と脳卒中の両方に対応できる現場から直近の病院（広島大学病院、県立広島病院、広島市民病院、安佐市民病院及び広島総合病院）に対して受入交渉を行う。

2 搬送の流れ

(1) 主幹動脈閉塞症の可能性が高い救急患者

ア 救急隊は、「脳卒中の可能性」が40%以上、かつ、「主幹動脈閉塞症」の可能性が25%以上の救急患者については、血管内治療ができる病院（以下「血管内治療病院」という。）のうち、搬送に要する時間と病院到着から血管内治療開始までの時間の合計が最も短い病院に対して受入交渉を行う。

ただし、個別具体的な状況を踏まえ、脳卒中以外の病態であることが強く疑われる場合はこの限りでなく、その可能性を救急隊が病態に応じて選定した医療機関へ伝えて受入交渉を行う。

※ 輪番当番病院が置かれる時間帯（夜間及び広島地区における祝休日昼間）であっても、救急隊は、輪番当番病院に優先して、血管内治療病院に対して受入交渉を行う。

※ 必要なスタッフや医療機器等が整っており、広島大学病院や広島市民病院等から血管内治療に対応できる医師が来さえすれば、血管内治療を行うことができる場合、他の病院から血管内治療に対応できる医師を招聘し、当該医療機関で血管内治療を行うこともあり得るものとする。

イ アの受入交渉の結果、血管内治療病院が真にやむを得ない事情により受入不可となった場合、救急隊は、アで受入交渉を行った血管内治療病院の次に搬送に要する時間と病院到着から血管内治療開始までの時間の合計が短い血管内治療病院から順に、受入交渉を行う。

(2) (1)以外の救急患者

ア 救急隊は、「脳卒中の可能性」が40%以上、かつ、「主幹動脈閉塞症」の可能性が25%未満の救急患者については、現場から直近の当部会に参加する医療機関に対して受入交渉を行うこととし、交渉された医療機関は、積極的に受け入れる。

ただし、個別具体的な状況を踏まえ、脳卒中以外の病態であることが強く疑われる場合はこの限りでなく、その可能性を救急隊が病態に応じて選定した医療機関へ伝えて受入交渉を行う。

※ 輪番時間帯においては、まずは現場から直近の輪番当番病院に受入交渉を行うこととし、交渉された輪番当番病院は、当該病院がすでに相当数の患者を受け入れており対応可能な医師が残っていない等、真にやむを得ない場合を除き、必ず、受け入れる。

イ 救急隊は、ジャストスコアを使用していない救急患者（頭部外傷等）又は「脳卒中の可能性」が40%未満の脳神経外科又は脳神経内科で対応すべき救急患者については、原則、現場から直近の当部会に参加する医療機関又は受入実績が一定以上の別紙に掲げる医療機関に対して受入交渉を行うこととし、交渉された医療機関は、積極的に受け入れる。

※ 輪番時間帯においては、まずは現場から直近の輪番当番病院に受入交渉を行うこととし、交渉された輪番当番病院は、当該病院がすでに相当数の患者を受け入れており対応可能な医師が残っていない等、真にやむを得ない場合を除き、必ず、受け入れる。

3 運用開始日

平成31年4月1日（閾値の変更については令和2年10月1日）

1 当部会に参加する医療機関

- ・ 広島大学病院
- ・ 荒木脳神経外科病院
- ・ 一ノ瀬病院
- ・ 医療法人社団 清風会 五日市記念病院
- ・ 県立広島病院
- ・ 翠清会 梶川病院
- ・ 広島赤十字・原爆病院
- ・ 地方独立行政法人 広島市立病院機構 広島市立広島市民病院
- ・ 地方独立行政法人 広島市立病院機構 広島市立安佐市民病院
- ・ 日比野病院
- ・ 済生会 広島病院
- ・ マツダ株式会社マツダ病院
- ・ 広島県厚生農業協同組合連合会 広島総合病院

(13医療機関)

2 受入実績が一定以上の医療機関

- ・ 安芸太田病院
- ・ 石原脳神経外科病院
- ・ 医療法人恒和会松石病院
- ・ 医療法人社団輔仁会 太田川病院
- ・ 医療法人 メディカルパーク 野村病院
- ・ さとう脳神経外科クリニック
- ・ 谷川脳神経外科
- ・ 広島医療生活協同組合 広島共立病院
- ・ 広島厚生病院
- ・ やまさき脳神経外科クリニック

(10医療機関)

脳血管内治療等に係る救急患者の搬送（フロー図）

CPSSの3つの徴候（顔の歪み、上肢挙上、構音障害）や頭痛などの所見の有無

有

無

救急隊が脳卒中を疑う救急患者（外傷がある場合も含む。）

救急隊が脳卒中を疑わない救急患者（頭部外傷等）

ジャストスコア使用

- ・脳卒中 40%以上
- ・脳主幹動脈閉塞 25%以上

- ・脳卒中 40%以上
- ・脳主幹動脈閉塞 25%未満

- ・脳卒中 40%未満

脳血管内治療が可能な病院のうち、搬送時間+病院到着から治療開始までの時間が最短の病院に対して受入交渉を行う。

〔 ジャストスコアの情報を基に受入交渉先を選定 〕

現場から直近の当部会に参加する医療機関に対して受入交渉を行う。

※輪番時間帯においては、まずは現場から直近の輪番当番病院に受入交渉を行う。

原則、当部会に参加する医療機関又は受入実績が一定以上の別紙に掲げる医療機関に対して受入交渉を行う。

区分	受入交渉先
輪番時間帯以外	現場から直近の医療機関
輪番時間帯	現場から直近の輪番当番病院

《脳卒中かつ急性大動脈解離を疑った場合》

胸痛・背部痛や脈拍触知の左右差があり急性大動脈解離を疑った場合は、急性大動脈解離と脳卒中の両方に対応できる現場から直近の病院（広島大学病院、県立広島病院、広島市民病院、安佐市民病院及び広島総合病院）へ受入交渉を行う。