

## 脳卒中が疑われる傷病者の救急搬送状況について

平成23年度（平成23年4月～平成24年3月）

救急活動要領により、症状から脳卒中を疑い、注①  
「脳卒中搬送フローチャート」に基づいて活動した事案  
5, 583件

参加医療機関外  
(カレンダー病院外)  
607件

※患者かかりつけ  
※本人希望  
※医師の指示  
※関係者等により連絡済  
※発生場所から近く対応  
可能であることを知っている

脳血管疾患救急医療体制参加医療機関  
(カレンダー病院：31病院)  
4, 976件

## プロトコルに基づき判別

- ・MPSSによる評価 注②
- ・発症時刻の聴取
- ・既往歴等の聴取

t-PA治療の可能性なし  
3, 208件

t-PA治療の可能性あり 注③  
1, 768件

## 医療機関への搬送状況

◎	t-PA実施可能	2627 件	81.9%
○	脳卒中の受入可能	499 件	15.6%
×	受入不可	55 件	1.7%
無	加送-送付なし	27 件	0.8%
合計		3208 件	100%

1537 件	86.9%
190 件	10.7%
18 件	1.0%
23 件	1.3%
1768 件	100%

平成22年度(平成22年4月～平成23年3月)

救急活動要領により、症状から脳卒中を疑い、  
「脳卒中搬送フローチャート」に基づいて活動した事案  
4,907件

参加医療機関外  
(カレンダー病院外)  
438件

- ※患者かかりつけ
- ※本人希望
- ※医師の指示
- ※関係者等により連絡済
- ※発生場所から近く対応可能であることを知っている

脳血管疾患救急医療体制参加医療機関  
(カレンダー病院：31病院)  
4,469件

プロトコルに基づき判別

- ・MPSSによる評価
- ・発症時刻の聴取
- ・既往歴等の聴取

t-PA治療の可能性なし  
2,739件

t-PA治療の可能性あり  
1,730件

医療機関への搬送状況

◎	t-PA実施可能	2191件	80.0%	1510件	87.3%
○	脳卒中の受入可能	493件	18.0%	200件	11.6%
×	受入不可	55件	2.0%	20件	1.2%
合計		2739件	100%	1730件	100%

平成21年度(平成21年4月～平成22年3月)

救急活動要領により、症状から脳卒中を疑い、  
「脳卒中搬送フローチャート」に基づいて活動した事案  
3,627件

参加医療機関外  
(カレンダー病院外)  
382件

- ※患者かかりつけ
- ※本人希望
- ※医師の指示
- ※関係者等により連絡済
- ※発生場所から近く対応可能であることを知っている

脳血管疾患救急医療体制参加医療機関  
(カレンダー病院：31病院)  
3,245件

プロトコルに基づき判別

- ・MPSSによる評価
- ・発症時刻の聴取
- ・既往歴等の聴取

t-PA治療の可能性なし  
1,900件

t-PA治療の可能性あり  
1,345件

医療機関への搬送状況

◎	t-PA実施可能	1479件	77.9%	1141件	84.8%
○	脳卒中の受入可能	386件	20.3%	184件	13.7%
×	受入不可	35件	1.8%	20件	1.5%
合計		1900件	100%	1345件	100%

## 1 資料中の用語説明

### 注① 「脳卒中を疑う傷病者に対する活動要領」とは

救急活動要領では、次の症状が認められた場合、脳卒中が疑われる傷病者として対応することと定めています。

- ① 腕や脚が動かしにくい、感覚がおかしいなど、運動や感覚の障害がある。
- ② 視野の障害や片側の眼の視力の低下がある。
- ③ ろれつが回らない、言葉を話せない、言葉を理解できないなどの症状がある。
- ④ 突発性の原因不明の頭痛がある。
- ⑤ ①から④の症状と併せて、めまいや体の不安定感、突然倒れるなどの症状がある。

### 注② 「MPSS」(Maria Prehospital Stroke Scale) とは

傷病者に、脳卒中が疑われる症状があった場合、救急隊が用いる評価方法のことです。

顔の麻痺、上肢の麻痺、発語・言葉の状況を点数化して評価します。

顔の麻痺（「目を固く閉じて下さい」と「イーをして下さい」）

0点：正常．左右対称である。

1点：異常．左右非対称である。

上肢の麻痺（閉眼して手のひらを上にして挙上させる。）

0点：正常．両側とも同じように動かすことができる。

1点：異常．片側の腕が動揺．もしくは回内する。

2点：異常．片側の腕が落ちる．または上がらない。

発語・言語（名前・年齢を言ってもらうなど）

0点：正常な発語で理解が可能である

1点：不明瞭．もしくは理解不能な発語

2点：発語なし

MPSS スコア：□／5

### 注③ 「t-PA治療」とは

脳梗塞に対する治療法のひとつに発症の原因となった血管内の血栓を溶かす血栓溶解療法があり、その治療に使用する薬剤をt-PA（遺伝子組み換え型組織プラスミノゲンアクチベータ血栓溶解剤）と言います。

t-PA治療は、脳梗塞に対する初期治療として、近年積極的に行われることとなった治療法であり、適応となる患者に使用されれば、大きな効果が期待される反面、血栓が溶け、詰まった血管が開通すると血流に耐え切れず、血管が破れて、頭蓋内出血を起こすなどのリスクがあるため、使用に当たっては、様々な条件があります。

## 2 その他の用語

### ○「脳卒中」とは

出血性の脳出血、くも膜下出血・虚血性の脳梗塞及び一過性脳虚血発作を合わせたものとなります。

### ○「救急活動要領」とは

救急隊が現場活動を行う際の手順を示したものです。

救急隊員は、傷病者の観察等を行い、症状や重症度・緊急度を適切に判断し、応急処置等を行うことにより、症状の悪化を防止し、苦痛の軽減や予後の改善につなげ、医師に引き継ぐことがその任務となりますが、救急隊が行う現場活動は、あらかじめ横浜市メディカルコントロール協議会の医師により定められた救急活動要領に基づき活動します。

### ○「プロトコル」、「フローチャート」とは

救急隊の活動要領にあらかじめ定めている救急隊の活動手順です。

### ○「脳血管疾患救急医療体制」とは

脳梗塞、くも膜下出血など脳血管疾患の救急患者に対応するため、平成 21 年度から運用している本市の医療体制です。

### ○「カレンダー病院」とは

「脳血管疾患救急医療体制」に参加している医療機関のことです。

カレンダー病院は、脳血管疾患に対応できるかどうか、本市のシステムに入力します。救急隊は入力内容を救急車内の端末等で閲覧でき、その情報をもとに、搬送先を選定します。

### ○「カレンダー外病院」とは

「脳血管疾患救急医療体制」に参加していない医療機関のことです。

### ○「t-P A 治療の可能性あり」となる場合とは（平成 24 年度改定）

- ① MPSS 1 点又は 2 点、かつ、発症時刻が 4 時間半未満、かつ、脳出血などの既往歴がない
- ② MPSS が 3 点以上、かつ、発症時刻が 4 時間半未満の場合

### ○「t-P A 治療の可能性なし」となる場合とは（平成 24 年度改定）

- ① MPSS が 0 点又は不明の場合、
- ② MPSS が 1 点又は 2 点、かつ、発症時刻が 4 時間半以上又は不明の場合
- ③ MPSS が 1 点又は 2 点、かつ、発症時刻が 4 時間半以内であるが、脳出血などの既往歴がある場合
- ④ MPSS の点数にかかわらず、発症時刻から 3 時間以上の場合

※ 平成 24 年度の改定までは、発症時刻から「4 時間半」ではなく、「3 時間」でした。