

厚生労働科学研究費補助金(循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業)
分担研究報告書

東京都における経静脈 tPA 血栓溶解療法から脳血管内治療にむけての取り組み

研究分担者 星野晴彦 東京都済生会中央病院 副院長

研究要旨

東京都における急性期脳卒中医療体制構築のための取り組みと現況を検討した。平成 20 年からの取り組みにより経静脈 tPA 血栓溶解療法は最寄りの治療可能な医療機関に搬送できる体制が構築された。しかし、血管内治療については、平成 27 年からの Working Group による検討が重ねられてはいるが、まだ、体制状況の確認をしている段階であった。また、同時に ICT を用いた搬送体制のための補助支援事業が開始されており、血管内治療の搬送のみでなく、へき地医療についても活用されることが期待される。

A. 研究目的

急性期脳梗塞に対する経静脈 tPA 血栓溶解療法から血管内治療がスムーズにできる医療体制を構築するための東京都の取り組みについて検討する。

B. 研究方法

東京都における急性期脳卒中搬送体制構築のための協議会と Working Group で行ってきた検討内容と取り組みを調査した。

(倫理面への配慮)

公表されている内容であり、医療機関を特定する内容は含まれていない。

C. 研究結果

平成 20 年に東京都保険医療計画の第 4 次改訂で、4 疾病・5 事業ごとの連携体制が計画として発表され、その中には脳卒中と救急医療が明記された。これを受けて、東京都では「適切かつ円滑な東京都脳卒中救急搬送体制を確保するとともに、急性期から回復期や維持期(在宅生活期)への切れ目のない医療連

携体制を構築する」ことを目標に、脳卒中医療連携協議会が設置された。

協議会設置により、東京消防庁の救急搬送先の選定基準に「脳卒中疑いの有無判断」が新たに加わり、東京都脳卒中急性期医療機関の認定基準を定めた。この認定基準に基づき、発症から 24 時間以内の脳卒中疑い患者については、最寄りの脳卒中急性期医療機関 A (tPA 治療可能施設)へ搬送する医療体制が構築された。急性期医療機関 A については、当初は 2 次医療圏ごとのカレンダーによる明記から開始され、その後消防庁の端末にリアルタイムに表示できるようになった。

経静脈 tPA 血栓溶解療法に続いて、血管内治療の有用性が明らかになり、平成 27 年 10 月から、東京都脳卒中医療連携協議会の中に Working Group が結成され、血管内治療の必要な患者に対して的確な治療を行うための体制に向けて検討が行われてきた。東京都においては脳卒中急性期医療機関 163 施設のうち、88 施設において脳血管内治療が可能であり、そのうち 53 施設においては 24 時間 365

日治療可能であることがわかった。しかし、脳血管内治療可能医師の不在や脳血管撮影装置が使用できない状況等もあることから、地域における医療機関が連携し、脳血管内治療を適時、適切に行うことのできる体制が求められることが明らかとなった。これを受けて東京都では、脳血管内治療を行う際の転送搬送の仕組みの検討、ICT等を活用した転送搬送のための情報共有ツール整備支援を行うこととなった。

2018年度には、のため、脳血管内治療の対応状況を取りまとめた医療機関リストを作成するための、対応状況についてのアンケート調査を行った。として、東京都地域医療連携ICTシステム整備支援事業として、ICT活用情報共有ツールを導入し急性期における医療連携に活用する医療機関に対して、導入に関わる初期費用を一部補助が行われるようになった。

D. 考察

経静脈 tPA 血栓溶解療法については、最寄りの治療可能な医療機関に搬送する体制は整ったが、血管内治療を的確に行うための体制については引き続き検討が必要である。5事業の中にはへき地医療も含まれており、ICTシステム整備支援事業については、へき地医療体制の構築にも有用であると考えられた。

E. 結論

東京都における急性期脳卒中医療体制、特に脳梗塞超急性期治療を行うための取り組みを検討した。どこで脳梗塞を発症しても脳血管内治療を的確に受けられることができる体制づくりが急がれる。

F. 研究発表

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

なし

(発表誌名巻号・頁・発行年等も記入)

G. 知的財産権の出願・登録状況

(予定を含む。)

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

なし