

令和4年度 埼玉県医師会脳卒中地域連携研究会情報交換会

日時：令和5年1月31日（火）午後7時～
場所：WEB開催

司会 埼玉県医師会脳卒中地域連携検討委員会委員長 丸木 親
開 会

挨 拶

情報交換
『脳卒中地域連携パス ver3.0について』

説 明
『埼玉県急性期脳卒中治療ネットワーク事業概要について』
埼玉県保健医療部医療整備課

講 演
『埼玉県急性期脳卒中治療ネットワーク事業について』
埼玉医科大学総合医療センター脳神経内科
准教授 傳法 倫久 先生

閉 会

埼玉県急性期脳卒中治療ネットワーク(SSN) 事業概要について

埼玉県保健医療部
医療整備課

令和5年1月31日(火)

埼玉県急性期脳卒中治療ネットワーク(SSN)

SSNとは

➤ SSN(Saitama Stroke Network)

急性期脳梗塞治療(t-PAや血栓回収療法)を実施可能な医療機関を確保し、脳卒中治療に係る搬送体制を整備

⇒ 消防法第35条の5第2項第6号に基づく医療機関の確保基準

消防法 第三十五条の五 都道府県は、…「実施基準」…を定めなければならない。

2 実施基準においては、…次に掲げる事項を定めるものとする。

(略)六 前二号に掲げるもののほか、傷病者の受入れに関する消防機関と医療機関との間の合意を形成するための基準その他傷病者の受入れを行う医療機関の確保に資する事項

SSNの目的

- 傷病者の予後の機能回復のため、搬送・受入体制整備
- 急性期脳梗塞治療の質の向上

SSN参加医療機関(R5.1.31時点)

SSN参加医療機関を「基幹病院」と「連携病院」に区分し、
SSN適用外の搬送先医療機関を「関係病院」と定める。

基幹病院

…36病院

- 機械的血栓回収療法及びt-PA治療を常時実施可能な医療機関

連携病院

…15病院

- 血栓回収療法は行えないが、t-PA治療は常時実施可能な医療機関
- 連携病院は基幹病院と転送のための連携が必要

関係病院

…114病院

※関係病院には基幹病院、連携病院を含む

- 開頭手術や保存療法など脳卒中治療ができる医療機関
- 急性期脳梗塞治療の適用がないと判断した場合は、関係病院へ搬送

埼玉県急性期脳卒中治療ネットワーク(SSN)参加病院位置図



SSN適用とは

① 救急隊が脳梗塞を疑った案件か

- 初診名は脳梗塞ではない場合がある
- CPSSで脳卒中疑いを判定し、KPSSで重症度を判定

② 発症時刻が規定時間以内か

- 基幹病院には発症から7時間以内に到着できること
- 連携病院には発症から3.5時間以内に到着できること
(発症時刻が不明な時は、最終未発症時刻が発症時刻)

③ 搬送先が参加医療機関か

- かかりつけがあっても、原則として直近の基幹病院に収容依頼
- 連携病院は基幹病院の補完的役割

<SSN適用でなければ>

スマホ・タブレットで「脳卒中」の対応ができる「関係病院」へ収容依頼

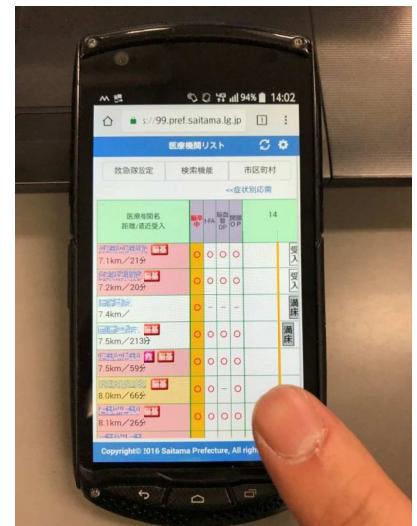
SSNの救急搬送の流れ

救急搬送の流れ

○参加病院が救急医療情報システムに患者受入可否をリアルタイムで入力

○救急隊はスマホでシステムを操作し、患者を受入可能な直近の病院を確認

○OSSNホットラインに連絡、救急搬送



SSNの救急搬送の流れ



参加病院
応需情報を入力



応需可能(○)病院を検索
ホットラインへTEL

SSNの運用後の救急搬送の状況

SSN立ち上げ前(H28)

- 脳疾患の救急搬送は、総搬送時間がすべての疾患の平均より長くなっていた。
- 救急隊が医療機関に受入を要請する回数は、すべての疾患の平均より多くなっていた。

SSN運用開始(H30.1月)

SSN立ち上げ後(R3)

- 脳疾患の救急搬送は、総搬送時間がすべての疾患の平均より短くなっている。
- 救急隊が医療機関に受入を要請する回数は、すべての疾患の平均より少なくなっている。

SSN運用後の救急搬送の状況

区分	搬送人員	平均照会		平均現場滞在時間		平均収容所要時間		通話時間		
			効果 (SSNとの比較)		効果 (SSNとの比較)		効果 (SSNとの比較)		効果 (SSNとの比較)	
SSN要請事案 (R3.1~12)	3,676	1.37	—	19:07	—	42:22	—	05:00	—	
要請外との比較	SSN要請外事案 (R3.1~12)	5,242	1.46	-0.10	23:24	-04:17	46:34	-04:12	06:21	-01:21
全体との比較	全事案 (R3.1~12)	259,240	1.57	-0.20	25:15	-06:08	47:55	-05:34	06:43	-01:43

※ データは救急医療情報システムから抽出した速報値

※ SSN要請事案、SSN要請外事案はSSN参加病院、全事案は県内全病院のデータを抽出

※ SSN要請事案は初診名に「SSN」が含まれる事案、又は選定理由に「SSN」が含まれる事案であり、SSN要請外事案は初診名が「脳卒中」「脳梗塞」のうちSSN要請事案を除いて抽出

SSN運用後の救急搬送の状況

区分	SSN事案			全事案		
	搬送人員	平均照会回数	平均収容所要時間	搬送人員	平均照会回数	平均収容所要時間
H28(SSN開始前)		1.41	45:27		1.38	43:24
H30.1~12	3,887	1.23	40.52	279,079	1.40	44:06
R1.1~R1.12	3,621	1.27	40.18	275,308	1.42	43:39
R2.1~12	3,510	1.25	40.30	247,583	1.45	44:53
R3.1~12	3,676	1.37	42.22	259,240	1.57	47:55

SSN運用後の救急搬送の確定診断

(1) SSN要請事案

区分	総数	t-PA	血管内治療	セット
虚血性脳卒中	2,001	266	228	185
出血性脳卒中	1,085	0	4	0
その他	590	1	3	1
合計	3,676	267	235	186

(2) SSN要請外事案

区分	総数	t-PA	血管内治療	セット
虚血性脳卒中	3,348	138	197	80
出血性脳卒中	585	0	3	0
その他	1,309	1	7	0
合計	5,242	139	207	80

※ 数値は各SSN参加病院から回答のあったデータを集計したもの

※ データの対象期間は、R3年1月～12月

急性期脳梗塞治療実績

急性期脳梗塞治療実績(令和3年1月～12月)

区分	t-PA	血管内治療	その他 処置	合計	血管内等 割合
SSN要請	267	235	2,988	3,676	18.7%
	186				
SSN要請外	139	207	4,816	5,242	8.1%
	80				
合計	406	442	7,804	8,918	12.5%
	266				
	t-PAかつ血管内治療				

※ 数値は各SSN参加病院から回答のあったデータを集計したもの

今後の展望・課題

① SSNネットワークの充実強化

■ SSNネットワークの充実強化

- ・ 参加医療機関の拡充等、ネットワークの更なる充実を図る。
- ・ SSNネットワークの効果検証、諸課題検討。

② 救急隊の能力向上と参加病院の理解

■ 救急隊の観察基準等の更なる理解

■ 病院前救護活動の質の向上

- ・ 地域のメディカルコントロール協議会や消防機関と連携し、事例検証や研修の実施を通じて、病院前救護活動の質の向上を図る。