

## 救急医療について②

### —脳卒中発症早期の対応—

#### 1 脳卒中における現状と課題

- (1) 日本人における死因の第3位が脳卒中であり、約137万人<sup>※1</sup>の患者が存在し、年間12万8千人<sup>※2</sup>が死亡している。中でも脳梗塞は脳卒中の死因の約60%<sup>※2</sup>を占め、また、患者数の増加も予想されており、その治療は非常に重要である。
- (2) 脳梗塞については、発症後3時間以内に血栓溶解剤 t-P A（アルテプラゼ）を投与することにより、後遺症の発生率を下げると報告されている。この治療薬により、脳梗塞は発症後速やかに治療を開始することが重要となった。
- (3) 脳梗塞発症後3時間以内で t-P A（アルテプラゼ）を投与するためには、脳梗塞発症から救急要請までの時間に加えて、救急要請から病院到着まで計30分程度要することなどを考慮すると、病院到着から1時間程度で投与に至ることが求められる。病院到着から投与に至るには、診察、検査、画像診断等を経て確定診断を行うことが必要であり、24時間緊急画像診断、緊急手術、集中治療が出来る設備等の高い病院機能が要求される。なお、これらは、平成20年度までに、医療計画においても盛り込まれることとなっている。

※1 平成17年患者調査：脳血管疾患の総患者数（傷病別推計）

※2 平成18年人口動態統計

t-P A : tissue - Plasminogen Activator

組織プラスミノゲン活性化因子

およそ900施設で約4800例に使用されている。

（平成17年10月～平成19年1月：アルテプラゼ使用成績調査）

## 現行の診療報酬点数

A300 救命救急入院料（1日につき）

1 7日以内の期間

イ 救命救急入院料1 9,000点

（救急医療計画に基づく運営がなされていること等）

ロ 救命救急入院料2 10,400点

（上記に加え特定集中治療室管理料を算定できる施設であること等）

## 2 論点

このように、t-PA（アルテプラゼ）投与には高い病院機能が要求されており、これらの施設の急性期脳卒中に係る体制について評価する必要があるのではないか。

# 発症から3時間以内のt-PA投与

