

第 7 章

資 料 編

1. 東京都脳卒中救急搬送体制

救急隊による「脳卒中疑い有無判断基準」

救急隊は、傷病者の全身状態の観察や脈拍、呼吸状態などの確認、家族等からの情報収集等により、重症度・緊急度を判断し、状態に合った救急搬送先医療機関を選定して、速やかに搬送します。

その際の傷病者の観察項目で、脳卒中発症が疑われる主な徴候(*)を見極めるための判断基準を用いています。

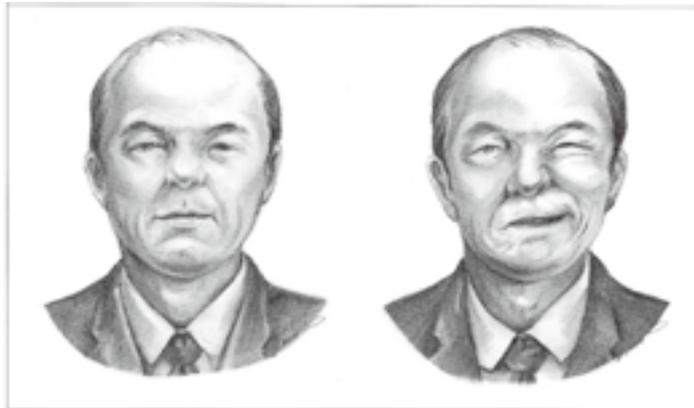
これらを総合的に判断して「脳卒中疑い」のある患者を、救急隊は、東京都脳卒中急性期医療機関に搬送します。

*脳卒中発症が疑われる主な徴候

(シンシナティ病院前脳卒中スケールの場合)

次のような徴候が突然現れた場合、脳卒中が疑われます。

☆歯を見せたり笑ってみせたときに、顔のゆがみがある



☆目を閉じて、10秒間両腕を挙げているようにしても、

片側だけ挙がらない、または挙がり方に差がある



☆話をして不明瞭な言葉が出たり、あるいは全く話せない

*資料：「脳卒中病院前救護の骨子」(脳卒中病院前救護ガイドライン検討委員会)

■東京都脳卒中急性期医療機関設置要綱

平成21年1月30日付20福保医政第1603号

第1 目的

脳卒中発症の疑われる患者が迅速かつ適切な急性期の治療を受けることができる体制を確保するため、東京都脳卒中急性期医療機関（以下「急性期医療機関」という。）を設置する。

第2 急性期医療機関の役割

急性期医療機関は、別紙「東京都脳卒中急性期医療機関認定基準」（以下「認定基準」という。）に基づく機能を自ら責任を持って有し、その上で東京都における脳卒中救急搬送体制に参加して脳卒中急性期医療を担う。

第3 認定等

- 1 認定を受けようとする医療機関の管理者（以下「管理者」という。）は「東京都脳卒中急性期医療機関新規認定申請書」（別記1号様式）を知事に提出しなければならない。
- 2 知事は、別記第1号様式により新規認定の申請があった医療機関のうち、以下の要件を満たす医療機関を急性期医療機関として認定する。
 - (1) 必須項目
認定基準の1から4の項目を全て満たす医療機関を急性期医療機関として認定する。
 - (2) t-PA 治療を実施する医療機関の要件
認定基準の1から4の項目に加えて5から7の項目を全て満たす急性期医療機関については、t-PA 治療を実施する医療機関として認定する。
- 3 知事は認定を行なった場合、「東京都脳卒中急性期医療機関認定通知書」（別記2号様式）により医療機関に対して、その旨を通知する。
- 4 既に申請した内容に変更が生じた場合は、「東京都脳卒中急性期医療機関内容変更届」（別記3号様式）を知事に提出しなければならない。
- 5 管理者は2による認定の取消しを申し出る場合は、「東京都脳卒中急性期医療機関認定取消申請書」（別記4号様式）を知事に提出しなければならない。
- 6 知事は、急性期医療機関が要件を満たさないと判断される時、又は開設者から申し出があった時は認定を取り消すことができる。
- 7 知事は、急性期医療機関の認定を取り消した時は、「東京都脳卒中急性期医療機関認定取消通知書」（別記5号様式）により医療機関に対して、その旨を通知する。

第4 東京都脳卒中急性期医療機関リストの掲載

東京都脳卒中急性期医療機関リストについては、「東京都保健医療計画における脳卒中急性期医療機能を担う医療機関」の一覧として、東京都福祉保健局ホームページに掲載して、毎月1日付で更新する。

附 則

この要綱は、決定の日から施行する。

※別記1～5号様式は省略

東京都脳卒中急性期医療機関 認定基準

～東京都全域における脳卒中医療連携体制の構築に向けて～

別紙

1 東京都全域における脳卒中救急搬送体制構築の考え

脳卒中については、脳梗塞、脳出血、くも膜下出血があるが、脳梗塞の超急性期において適応となるアルテプラゼ（t-PA）静注療法を含め、病態、時間経過に応じて他にも有効な手段が多々ある。従って、全ての脳卒中患者が同様に可能な限り早期に脳卒中急性期医療機関に搬送され、可能な限り、予測される後遺障害が軽減されるような適切な治療を受けることが重要である。

2 「脳卒中急性期医療機関」の認定基準

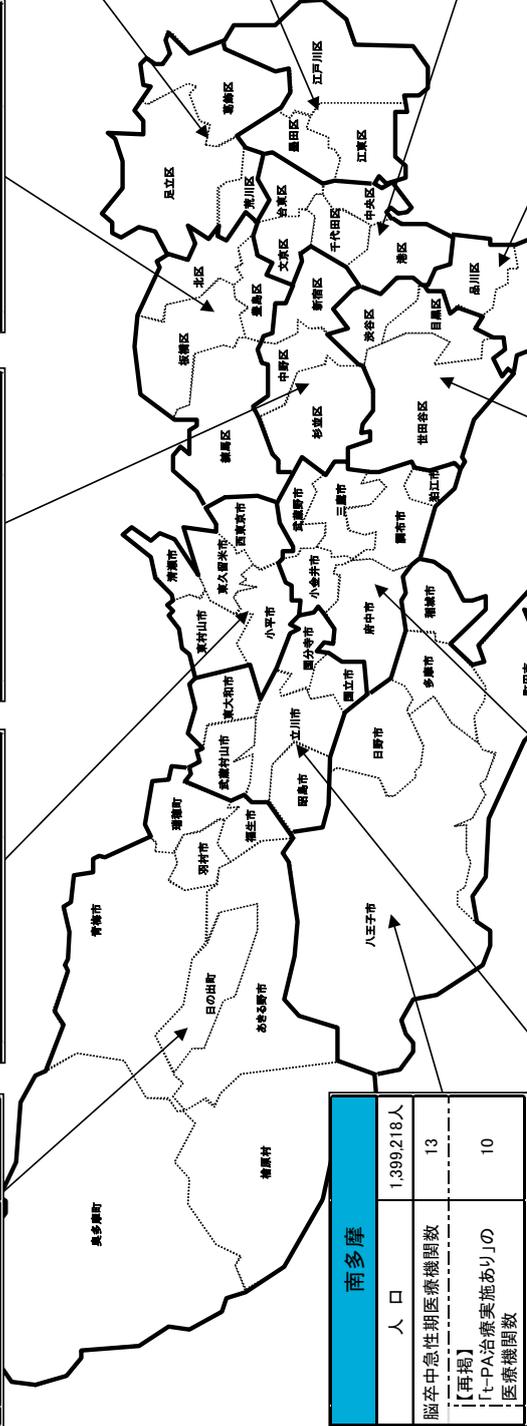
東京都脳卒中医療連携体制において、当該医療機関が責任を持って以下の条件を満たすものを「脳卒中急性期医療機関」とする。

東京都脳卒中急性期医療機関			
	認定基準項目	必須項目	超急性期の脳梗塞患者に対してt-PA治療を実施する場合の必須項目
1	急性期脳卒中に対する十分な知識と経験を有する医師及びコメディカルスタッフが対応できること	○	○
2	頭部CTやMRIなどの画像検査や必要な臨床検査が来院から速やかに実施できる院内体制が整備されていること	○	○
3	脳卒中急性期患者を収容する専門の病床または病棟を有し、急性期リハビリテーションを行えるPTまたはOTが常勤していること	○	○
4	脳神経外科的な処置が必要な患者に対して速やかに脳神経外科専門医の診療を受けられる体制が整備されていること（脳神経外科医が常駐していない場合でもオンコール体制や連携病院への転送などにより、必要時、迅速に脳神経外科専門医にコンサルテーションできること）	○	○
5	脳卒中医療の質を確保するため、日本脳卒中学会の承認するt-PA使用のための講習会を受講し、その証明を取得している医師が1名以上配置されており、t-PAの使用にあたっては当該医師の指導の下に実施すること。		○
6	t-PA静注療法の適応のある患者に、来院から1時間以内に治療を実施できる院内体制が整備されていること		○
7	t-PA静注療法を施行した場合、その後の患者管理の観点から、最短でも治療後36時間まで、副作用の発現に速やかに対応できるよう、必要な観察を継続できること		○

東京都脳卒中急性期医療機関数（二次保健医療圏別）

平成25年4月1日現在

西多摩		北多摩北部		区西部		区西北部	
人口	395,508人	人口	725,260人	人口	1,174,552人	人口	1,950,146人
脳卒中急性期医療機関数	4	脳卒中急性期医療機関数	7	脳卒中急性期医療機関数	14	脳卒中急性期医療機関数	19
【再掲】 「t-PA治療実施あり」の医療機関数	4	【再掲】 「t-PA治療実施あり」の医療機関数	6	【再掲】 「t-PA治療実施あり」の医療機関数	14	【再掲】 「t-PA治療実施あり」の医療機関数	11



南多摩	
人口	1,399,218人
脳卒中急性期医療機関数	13
【再掲】 「t-PA治療実施あり」の医療機関数	10

北多摩西部	
人口	640,276人
脳卒中急性期医療機関数	8
【再掲】 「t-PA治療実施あり」の医療機関数	5

北多摩南部	
人口	988,351人
脳卒中急性期医療機関数	10
【再掲】 「t-PA治療実施あり」の医療機関数	6

区西南部	
人口	1,341,842人
脳卒中急性期医療機関数	14
【再掲】 「t-PA治療実施あり」の医療機関数	13

区中央部	
人口	803,201人
脳卒中急性期医療機関数	17
【再掲】 「t-PA治療実施あり」の医療機関数	13

区東部	
人口	1,408,978人
脳卒中急性期医療機関数	21
【再掲】 「t-PA治療実施あり」の医療機関数	12

区東北部	
人口	1,322,953人
脳卒中急性期医療機関数	21
【再掲】 「t-PA治療実施あり」の医療機関数	11

12圏域合計	
人口	13,115,504人
脳卒中急性期医療機関数	161
【再掲】 「t-PA治療実施あり」の医療機関数	116

【凡 例】
 ○ 脳卒中急性期医療機関数…「東京都脳卒中急性期医療機関」として東京都が認定した医療機関の数
 ○ 「t-PA治療実施あり」の医療機関数…「東京都脳卒中急性期医療機関」のうち、t-PA治療を実施する場合がある医療機関の数
 ○ 人口…都総務局「住民基本台帳による世帯と人口」（平成25年4月1日現在）による

東京都脳卒中急性期医療機関リスト

このリストは、「東京都保健医療計画」における脳卒中急性期医療機能を担う医療機関の一覧です。

平成25年4月1日現在

◇このリスト掲載の医療機関は、脳卒中急性期患者の受入可能な態勢をとれる日や時間帯があるということです。

また、救急医療現場の状況は、時々刻々と変化するため、受入可能な状態かどうかは常に変化します。

◇「t-PAの実施あり」の欄に「○」のついている医療機関は、t-PA治療(*)実施に必要な態勢をとれる日や時間帯があるということです。

(*) t-PA治療…超急性期の脳梗塞治療で、発症後4.5時間以内に遺伝子組み換え型t-PA(組織プラスミノゲン・アクチベーター)製剤(薬剤名:アルテプラゼ)の静脈内投与による血栓溶解療法を指す。

医療機関名	住 所	t-PAの 実施あり
駿河台日本大学病院	千代田区神田駿河台1-8-13	○
東京通信病院	千代田区富士見2-14-23	○
聖路加国際病院	中央区明石町9-1	○
北里大学 北里研究所病院	港区白金5-9-1	
せんぼ東京高輪病院	港区高輪3-10-11	○
東京慈恵会医科大学附属病院	港区西新橋3-19-18	○
東京都済生会中央病院	港区三田1-4-17	○
順天堂大学医学部附属順天堂医院	文京区本郷3-1-3	○
東京医科歯科大学医学部附属病院	文京区湯島1-5-45	○
東京健生病院	文京区大塚4-3-8	
日本医科大学付属病院	文京区千駄木1-1-5	○
医療法人社団哺育会 浅草病院	台東区東浅草1-10-12	
公益財団法人ライフ・エクステンション 研究所付属 永寿総合病院	台東区東上野2-23-16	○

医療機関名	住 所	t-PA の 実施あり
国際医療福祉大学三田病院	港区三田 1-4-3	
国家公務員共済組合連合会 虎の門病院	港区虎ノ門 2-2-2	○
東京大学医学部附属病院	文京区本郷 7-3-1	○
三井記念病院	千代田区神田和泉町 1	○
NTT 東日本関東病院	品川区東五反田 5-9-22	○
昭和大学病院	品川区旗の台 1-5-8	○
財団法人野野臨牀医学研究所附属 第三北品川病院	品川区北品川 3-3-7	○
医療法人社団おきの会 旗の台脳神経外科病院	品川区旗の台 5-17-16	○
医療法人社団松和会 池上総合病院	大田区池上 6-1-19	○
公益財団法人東京都保健医療公社 荏原病院	大田区東雪谷 4-5-10	○
日本赤十字社東京都支部 大森赤十字病院	大田区中央 4-30-11	○
医療法人社団佑和会 木村病院	大田区千鳥 2-39-10	
社会保険蒲田総合病院	大田区南蒲田 2-19-2	○
独立行政法人労働者健康福祉機構 東京労災病院	大田区大森南 4-13-21	○
東邦大学医療センター大森病院	大田区大森西 6-11-1	○
医療法人社団静恒会 本多病院	大田区東矢口 1-17-15	
社会医療法人財団仁医会 牧田総合病院	大田区大森北 1-34-6	○
総合病院厚生中央病院	目黒区三田 1-11-7	○
独立行政法人国立病院機構 東京医療センター	目黒区東が丘 2-5-1	○
国家公務員共済組合連合会 東京共済病院	目黒区中目黒 2-3-8	○
東邦大学医療センター大橋病院	目黒区大橋 2-17-6	○
医療法人社団爽玄会 碑文谷病院	目黒区南 2-9-7	○
国家公務員共済組合連合会 三宿病院	目黒区上目黒 5-33-12	○
医療法人社団 和誠会 大脇病院	世田谷区奥沢 3-33-13	
公立学校共済組合 関東中央病院	世田谷区上用賀 6-25-1	○
社会福祉法人康和会 久我山病院	世田谷区北烏山 2-14-20	○
一般社団法人至誠会第二病院	世田谷区上祖師谷 5-19-1	○

医療機関名	住 所	t-PAの 実施あり
財団法人日産厚生会 玉川病院	世田谷区瀬田4-8-1	○
J R 東京総合病院	渋谷区代々木2-1-3	○
東京都立広尾病院	渋谷区恵比寿2-34-10	○
日本赤十字社医療センター	渋谷区広尾4-1-22	○
公益財団法人東京都保健医療公社 大久保病院	新宿区歌舞伎町2-44-1	○
慶應義塾大学病院	新宿区信濃町35	○
独立行政法人 国立国際医療研究センター病院	新宿区戸山1-21-1	○
社会保険中央総合病院	新宿区百人町3-22-1	○
東京医科大学病院	新宿区西新宿6-7-1	○
東京厚生年金病院	新宿区津久戸町5-1	○
東京女子医科大学病院	新宿区河田町8番1号	○
医療法人社団広恵会 春山外科病院	新宿区百人町1-24-5	○
医療法人社団悦伝会 目白病院	新宿区下落合3-22-23	○
東京警察病院	中野区中野4-22-1	○
東京医療生活協同組合 中野総合病院	中野区中央4-59-16	○
医療法人財団健貢会 総合東京病院	中野区江古田3-15-2	○
立正佼成会附属 佼成病院	中野区弥生町5-25-15	○
医療法人財団 河北総合病院	杉並区阿佐谷北1-7-3	○
東京都立大塚病院	豊島区南大塚2-8-1	○
医療法人社団大成会 長汐病院	豊島区池袋1-5-8	
東京北社会保険病院	北区赤羽台4-17-56	○
医療法人財団明理会 明理会中央総合病院	北区東十条3-2-11	○
医療法人財団健康文化会 小豆沢病院	板橋区小豆沢1-6-8	
板橋区医師会病院	板橋区高島平3-12-6	
医療法人社団明芳会 板橋中央総合病院	板橋区小豆沢2-12-7	○
医療法人社団和好会 金子病院	板橋区南常盤台1-15-14	
医療法人社団正風会 小林病院	板橋区成増3-10-8	

医療機関名	住 所	t-PA の 実施あり
帝京大学医学部附属病院	板橋区加賀 2-11-1	○
東京都健康長寿医療センター	板橋区栄町 35-2	○
医療法人財団朔望会 常盤台外科病院	板橋区常盤台 2-25-20	○
公益財団法人東京都保健医療公社 豊島病院	板橋区栄町 33-1	○
日本大学医学部附属板橋病院	板橋区大谷口上町 30-1	○
医療法人社団叡宥会 安田病院	板橋区成増 1-13-9	
順天堂大学医学部附属練馬病院	練馬区高野台 3-1-10	○
医療法人社団千秋会 田中脳神経外科病院	練馬区関町南 3-9-23	
公益財団法人東京都医療保健協会 練馬総合病院	練馬区旭丘 1-24-1	○
公益社団法人地域医療振興協会 練馬光が丘病院	練馬区光が丘 2-11-1	
医療法人社団杏精会 岡田病院	荒川区荒川 5-3-1	
特定医療法人社団一成会 木村病院	荒川区町屋 2-3-7	
東京女子医科大学東医療センター	荒川区西尾久 2-1-10	○
愛里病院	足立区千住東 1-20-12	
医療法人社団東京朝日会 あさひ病院	足立区平野 1-2-3	○
医療法人社団心会和会 足立共済病院	足立区柳原 1-36-8	
医療法人社団医善会 いずみ記念病院	足立区本木 1-3-7	
医療法人社団苑田会 苑田第一病院	足立区竹の塚 4-1-12	○
医療法人社団けいせい会 東京北部病院	足立区江北 6-24-6	○
等潤病院	足立区一ツ家 4-3-4	
医療法人社団成和会 西新井病院	足立区西新井本町 5-7-14	○
博慈会記念総合病院	足立区鹿浜 5-11-1	○
特定医療法人社団昭愛会 水野記念病院	足立区西新井 6-32-10	
医療法人財団健和会 柳原病院	足立区千住曙町 35-1	
医療法人財団謙仁会 亀有病院	葛飾区亀有 3-36-3	○
医療法人財団 湘南会 亀有みんなのクリニック	葛飾区亀有 2-4-8	
医療法人社団光仁会 第一病院	葛飾区東金町 4-2-10	

医療機関名	住 所	t-PAの 実施あり
東京慈恵会医科大学葛飾医療センター	葛飾区青戸6-41-2	○
公益財団法人東京都保健医療公社 東部地域病院	葛飾区亀有5-14-1	○
医療法人社団直和会 平成立石病院	葛飾区立石5-1-9	○
医療法人社団洪永会 東京洪誠病院	足立区西新井栄町1-17-25	○
社会福祉法人賛育会 賛育会病院	墨田区太平3-20-2	
医療法人社団誠和会 白鬚橋病院	墨田区東向島4-2-10	○
医療法人社団隆靖会 墨田中央病院	墨田区京島3-67-1	○
同愛記念病院	墨田区横網2-1-11	
東京都立墨東病院	墨田区江東橋4-23-15	○
医療法人社団仁寿会 中村病院	墨田区八広2-1-1	○
医療法人財団正明会 山田記念病院	墨田区石原2-20-1	○
医療法人社団修世会 木場病院	江東区木場5-8-7	
医療法人社団順江会 江東病院	江東区大島6-8-5	
順天堂大学医学部附属順天堂 東京江東高齢者医療センター	江東区新砂3-3-20	
医療法人社団青藍会 鈴木病院	江東区塩浜2-7-3	
医療法人社団高裕会 深川立川病院	江東区扇橋2-2-3	○
医療法人社団 藤崎病院	江東区南砂1-25-11	○
医療法人社団恵信会 友仁病院	江東区亀戸2-41-1	
社会福祉法人仁生社 江戸川病院	江戸川区東小岩2-24-18	○
医療法人社団昌医会 葛西昌医会病院	江戸川区東葛西6-30-3	○
日本私立学校振興共済事業団 東京臨海病院	江戸川区臨海町1-4-2	○
医療法人社団茜会 西村記念病院	江戸川区平井3-25-17	
医療法人社団晃山会 松江病院	江戸川区松江2-6-15	○
医療法人社団森山医会 森山記念病院	江戸川区西葛西7-12-7	○
城東社会保険病院	江東区亀戸9-13-1	
青梅市立総合病院	青梅市東青梅4-16-5	○
公立福生病院	福生市加美平1-6-1	○

医療機関名	住 所	t-PA の 実施あり
医療法人社団悦伝会 目白第二病院	福生市福生 1 9 8 0	○
公立阿伎留医療センター	あきる野市引田 7 8 - 1	○
医療法人社団 KNI 北原国際病院	八王子市大和田町 1 - 7 - 2 3	○
東海大学八王子病院	八王子市石川町 1 8 3 8	○
東京医科大学八王子医療センター	八王子市館町 1 1 6 3	○
医療法人社団玉栄会 東京天使病院	八王子市上壱分方町 5 0 - 1	
医療法人財団興和会 右田病院	八王子市暁町 1 - 4 8 - 1 8	
医療法人社団親和会 野猿峠脳神経外科病院	八王子市下柚木 1 9 7 4 - 1	○
医療法人社団幸隆会 多摩丘陵病院	町田市下小山田町 1 4 9 1	○
医療法人社団慶泉会 町田慶泉病院	町田市小川 1 5 4 6 - 2	
町田市民病院	町田市旭町 2 - 1 5 - 4 1	○
社会医療法人社団正志会 南町田病院	町田市鶴間 1 0 0 8 - 1	○
公益財団法人東京都保健医療公社 多摩南部地域病院	多摩市中沢 2 - 1 - 2	○
日本医科大学多摩永山病院	多摩市永山 1 - 7 - 1	○
稲城市立病院	稲城市大丸 1 1 7 1	○
医療法人財団 川野病院	立川市錦町 1 - 7 - 5	
独立行政法人国立病院機構 災害医療センター	立川市緑町 3 2 5 6	○
医療法人社団健生会 立川相互病院	立川市錦町 1 - 1 6 - 1 5	○
医療法人財団 立川中央病院	立川市柴崎町 2 - 1 7 - 1 4	
国家公務員共済組合連合会 立川病院	立川市錦町 4 - 2 - 2 2	○
社会福祉法人恩賜財団 東京都同胞援護会昭島病院	昭島市中神町 1 2 6 0	
医療法人徳洲会 東京西徳洲会病院	昭島市松原町 3 - 1 - 1	○
医療法人財団大和会 東大和病院	東大和市南街 1 - 1 3 - 1 2	○
医療法人社団啓仁会 吉祥寺南病院	武蔵野市吉祥寺南町 3 - 1 4 - 4	
松井外科病院	武蔵野市吉祥寺東町 1 - 1 9 - 2 3	○
日本赤十字社東京都支部 武蔵野赤十字病院	武蔵野市境南町 1 - 2 6 - 1	○
武蔵野陽和会病院	武蔵野市緑町 2 - 1 - 3 3	

医療機関名	住 所	t-PAの 実施あり
杏林大学医学部付属病院	三鷹市新川6-20-2	○
医療法人社団永寿会 三鷹中央病院	三鷹市上連雀5-23-10	
東京都立多摩総合医療センター	府中市武蔵台2-8-29	○
医療法人社団恵仁会 府中恵仁会病院	府中市住吉町5-21-1	○
医療法人社団桐光会 調布病院	調布市下石原3-45-1	
東京慈恵会医科大学附属第三病院	狛江市和泉本町4-11-1	○
公立昭和病院	小平市天神町2-450	○
公益財団法人東京都保健医療公社 多摩北部医療センター	東村山市青葉町1-7-1	○
医療法人社団山本・前田記念会 前田病院	東久留米市中央町5-13-34	○
医療法人財団緑秀会 田無病院	西東京市緑町3-6-1	
医療法人社団東光会 西東京中央総合病院	西東京市芝久保町2-4-19	○
保谷厚生病院	西東京市栄町1-17-18	○
医療法人社団時正会 佐々総合病院	西東京市田無町4-24-15	○

2. 東京都脳卒中医療連携協議会

■東京都脳卒中医療連携推進事業実施要綱

(平成 20 年 4 月 22 日付 20 福保医政第 77 号)

改正 平成 24 年 2 月 9 日付 23 福保医政第 1591 号

第1 目的

脳卒中を発症した患者を速やかに適切な急性期医療機関に救急搬送できる仕組みを構築するとともに、地域において急性期から回復期、在宅療養に至るまで切れ目のない医療・介護サービスを受けることができる仕組みを構築することを目的とする。

第2 事業内容

- (1) 脳卒中急性期搬送体制の構築
- (2) 急性期から回復期、在宅療養に至るまでの連携方法の検討
- (3) 地域における医療資源調査
- (4) 医療連携に参加する医療機関のリスト作成・周知
- (5) 地域連携クリティカルパスの活用促進
- (6) 都民及び医療従事者に対する脳卒中に係る普及啓発
- (7) その他、脳卒中医療連携体制の構築について必要な事業

第3 東京都脳卒中医療連携協議会の設置

(1) 目的

脳卒中医療連携について、東京都全域で統一的に定めるべき事項、広域的に対応すべき事項を取り扱うために、東京都脳卒中医療連携協議会を設置する。

(2) 協議内容

次に掲げる事項について協議する。

- ア 東京都全域の脳卒中急性期搬送体制の構築
- イ 急性期搬送体制の評価・検証方法の検討
- ウ 圏域を越えた急性期から回復期、在宅療養に至るまでの連携体制の構築
- エ 地域連携クリティカルパスの活用促進
- オ 都民に対する脳卒中に係る普及啓発
- カ その他、脳卒中医療連携体制について、全都的な検討が必要な事項

(3) 委員の構成

学識経験者、本要綱第4に定める各脳卒中医療連携圏域別検討会を代表する者、東京都医師会、消防機関職員、東京都職員、その他関係団体で福祉保健局長が必要と認める者から構成する。

第4 脳卒中医療連携圏域別検討会の設置

(1) 目的

脳卒中医療連携について、地域において検討すべき事項を取り扱うために、原則として、東京都保健医療計画で定める二次保健医療圏を単位とした、脳卒中医療連携圏域別検討会を設置する。

(2) 検討内容

次に掲げる事項について検討する。

ア 地域の脳卒中医療連携の推進

(ア) 各医療機関の脳卒中に係る医療機能の把握

(イ) 脳卒中医療連携リストの作成及び関係医療機関への配布

(ウ) 急性期から回復期、在宅療養に至るまでの連携方法

(エ) 地域連携クリティカルパスの活用促進

イ 二次保健医療圏内の脳卒中医療連携に関する情報の共有化

ウ 地域の住民及び医療従事者に対する脳卒中に係る普及啓発活動

エ その他、脳卒中医療連携を推進する上で、地域の特性に応じた必要な事業

(3) 委員の構成

地域の中核病院、地区医師会、介護保険事業者、区市町村、その他関係機関に所属する者から構成する。

附 則

この要綱は、平成20年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成24年4月1日から施行する。

■東京都脳卒中医療連携協議会の運営に係る細目

(平成 20 年 4 月 22 日付 20 福保医政第 77 号)

改正 平成 24 年 2 月 9 日付 23 福保医政第 1591 号

第1 目 的

この細目は、東京都脳卒中医療連携推進事業実施要綱（平成 20 年 4 月 22 日付 20 福保医政第 77 号）（以下「要綱」という）に基づき設置する東京都脳卒中医療連携協議会（以下「協議会」という）の運営について、必要な事項を定めることを目的とする。

第2 委員の任期

委員の任期は 2 年とする。ただし、再任を妨げない。

なお、当該委員が欠けた場合における補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

第3 会 長

協議会には会長を置き、委員の互選により選任する。

なお、会長に事故があるときは、あらかじめ会長が要綱第 3 の (3) に掲げる者のうちから指名する者が代理する。

第4 部 会

(1) 協議会には、専門的な事項を検討するための部会を設置することができる。

(2) 部会は、協議会の委員のうちから会長が指名する委員又は会長が指名する者のうちから福祉保健局長が別に委嘱又は任命する委員をもって構成する。

(3) 前項の部会のみ属する委員の任期は、第 2（委員の任期）に準ずるものとする。

第5 部会長

(1) 部会には部会長を置く。

(2) 部会長は、会長の指名により選任する。

(3) 部会長は、部会を統括する。

第6 招集等

(1) 協議会及び部会は会長が招集する。

(2) 会長は、必要に応じて協議会及び部会に委員以外の者の出席を求めることができる。

第7 会議の公開等

- (1) 会議、会議録及び会議に係る資料（以下「会議録等」という）は、公開する。ただし、委員の発議により出席委員の過半数で議決したときは、会議又は会議録等を公開しないことができる。
- (2) 会議又は会議録等を公開するときは、委員の発議により出席委員の過半数で議決した場合に限り、必要な条件を付すことができる。

第8 庶務

協議会の庶務は、福祉保健局医療政策部医療政策課において処理する。

第9 委員への謝礼の支払

協議会及び部会に出席した委員及び第6の(2)に掲げる者の協議会及び部会への出席に対して謝礼を支払うこととする。

なお、月の初日から末日までに開催した委員会への出席に対する謝礼の総額を翌月までに支払うものとする。

附 則

この細目は、平成20年4月1日から施行する。

附 則

この細目は、平成24年4月1日から施行する。

平成24年度東京都脳卒中医療連携協議会委員名簿

区分		氏名	所属等
二次保健医療圏圏域代表	区中央部	○ 高木 誠	東京都済生会中央病院院長
	区南部	土居 浩	公益財団法人東京都保健医療公社荏原病院脳神経外科部長
	区西南部	大貫 明	東京都立広尾病院脳神経外科部長
	区西部	門脇 親房	医療法人社団瑞心会 杉並リハビリテーション病院院長
	区西北部	丹正 勝久	日本大学医学部附属板橋病院院長
	区東北部	糟谷 英俊	東京女子医科大学東医療センター副院長
	区東部	井手 隆文	東京都立墨東病院脳神経外科部長
	西多摩	高橋 眞冬	青梅市立総合病院神経内科部長
	南多摩	北川 泰久	東海大学医学部付属八王子病院院長
	北多摩西部	高里 良男	独立行政法人国立病院機構災害医療センター院長
	北多摩南部	塩川 芳昭	杏林大学医学部付属病院副院長
	北多摩北部	鳥巢 良一	小平中央リハビリテーション病院院長
学識経験者		安保 雅博	東京慈恵会医科大学リハビリテーション医学講座 主任教授
		◎ 有賀 徹	昭和大学病院院長
		篠原 幸人	国家公務員共済組合連合会立川病院院長
		新田 國夫	医療法人社団つくし会理事長
		林 泰史	東京都リハビリテーション病院院長
		横田 裕行	日本医科大学付属病院副院長
東京都医師会 東京都病院協会		林 滋	東京都医師会理事
		猪口 正孝	東京都医師会理事
		石原 哲	東京都医師会救急委員会委員長
		清水 秀昭	東京都病院協会
消防関係	東京都消防庁	有賀 雄一郎	東京消防庁救急部救急部長
		小林 一広	東京消防庁救急部救急指導課長
	稲城市消防本部	根岸 成男	稲城市消防本部消防長
行政関係	区部	大久保さつき	港区保健所所長
	多摩部	赤穂 保	南多摩保健所所長
	東京都	浜 佳葉子	東京都福祉保健局医療政策部長
		笹井 敬子	東京都福祉保健局医療改革推進担当部長

◎・・・会長、○・・・会長代理

(敬称略)

平成24年度東京都脳卒中医療連携協議会 評価検証部会委員名簿

区分	氏名	所属等
二次保健医療圏圏域代表	区中央部	◎ 高木 誠 東京都済生会中央病院院長
	区南部	土居 浩 公益財団法人東京都保健医療公社荏原病院脳神経外科部長
	区西南部	大貫 明 東京都立広尾病院脳神経外科部長
	区西部	門脇 親房 医療法人社団瑞心会杉並リハビリテーション病院院長
	区西北部	丹正 勝久 日本大学医学部附属板橋病院院長
	区東北部	糟谷 英俊 東京女子医科大学東医療センター副院長
	区東部	井手 隆文 東京都立墨東病院脳神経外科部長
	西多摩	高橋 眞冬 青梅市立総合病院神経内科部長
	南多摩	北川 泰久 東海大学医学部付属八王子病院院長
	北多摩西部	高里 良男 独立行政法人国立病院機構災害医療センター院長
	北多摩南部	塩川 芳昭 杏林大学医学部付属病院副院長
	北多摩北部	内潟 雅信 公立昭和病院参与
学識経験者	青木 則明 NPO法人ヘルスサービスR&Dセンター 理事長	
	○ 横田 裕行 日本医科大学付属病院副院長	
東京都医師会 東京都病院協会	林 滋 東京都医師会理事	
	安藤 高朗 東京都病院協会	
東京都消防庁	松川 茂夫 東京消防庁救急部参事兼救急管理課長 (東京都メディカルコントロール協議会事後検証委員会委員)	
	小林 一広 東京消防庁救急部救急指導課長	
行政関係	大久保さつき 港区保健所所長	
	笹井 敬子 東京都福祉保健局医療改革推進担当部長	
オブザーバー	有賀 徹 昭和大学病院院長	

◎・・・部会長、○・・・部会長代理

(敬称略)

3. 東京都における普及啓発事業

■東京都では、都民への普及啓発のため、以下のポスター及びリーフレットを作成し、区・市役所、保健所、医療関係機関、健康保険組合、都関係施設等へ配布するなど、都民への周知を図っています。

(1) ポスター

脳卒中を発症した患者が、速やかに専門的治療が可能な医療機関に救急搬送され、適切な治療を受けられるよう、脳卒中の発症が疑われる症状などをわかりやすく示しました。

脳卒中の治療は一刻をあらそいます
 次のような症状が**突然**起こったら
すぐに119番!!

※救急車を依頼するかどうか迷ったら
 『救急相談センター』☎7119へ
 (調剤電話、FAX、フレッシュダイヤルも利用可能)

●自分で気づくこと

突然

- 片方の手足・顔半分の麻痺、しびれがおこる
- ロゼツが回らない、言葉が出ない、他人の言うことが理解できない
- 立てない、歩けない
- 片方の目が見えない、物が二つに見える、視野の半分が見えなくなる
- 寝起きたことのない激しい頭痛がおこる

●まわりの人がやってみること (以下のおまじくのうち1つでも該当するは脳卒中発症が疑いがあります)

顔
 ●顔を見ればよく分かってもらえる
 ●顔がゆがんでしまう

肩
 ●両肩を動かして目を閉じてみる
 ●片側の肩が動かない、支体が揺がずかつかない

言葉
 ●ロゼツが回らない、言葉が出ない、他人の言うことが理解できない

救急隊に必ず伝える
2つのポイント

- いつから、どんな症状があるか
- どんな持病があり、どんな薬を服用しているか

※東京都では「東京都脳卒中急性期医療機関」を認定しています
 詳しくは東京都ホームページ

○アクセス方法：東京都ホームページ → 福祉保健部ホームページ → 医療・保健 → 医療・保健政策
 → 東京都における脳卒中医療連携の取組 → 東京都脳卒中急性期医療機関リスト

東京都 社団法人東京都医師会 (監修) 東京都脳卒中医療連携協議会 (発行) 東京都福祉保健局医療政策部医療政策課

(2) リーフレット

脳卒中患者とその家族向けに、生活上の留意点等を解説しました。

(表)

脳卒中発症後の治療の流れ

脳卒中発症 → 急性期医療機関 → 回復期リハビリ医療機関 → 療養型施設 / 在宅かかりつけ医

身体機能を回復させるリハビリ

日常生活への復帰および維持のためのリハビリ

社会参加

24時間医療機関案内サービス

ひまわり（東京都保健医療情報センター）、都内各消防署及び東京消防庁救急相談センターでは、夜間や休日に診察可能な医療機関の案内などを24時間行なっています。

ひまわり 03-5272-0303

自動音声の流れましたら、音声案内に沿って操作してください。

◆東京消防庁救急相談センター

救急車を呼ぶか、病院に行った方がいかに迷った際に、相談医療チーム（医師、看護師、救急隊経験者等の職員）が、24時間年中無休で相談を受けます。

携帯電話、PHS、ブッシュ回線のみつながります **#7119**

ダイヤル回線でもつながります

★区部 **03-3212-2323**
★多摩地区 **042-521-2323**

(監修) 東京都脳卒中医療連携協議会
(発行) 東京都福祉保健局医療政策部 医療政策課

脳卒中患者と家族のみなさまへ

脳卒中のタイプと症状の特徴

脳 卒 中		
血管が詰まる	血管が破れる	
血液の流れが悪くなる		
脳 梗 塞	脳 出 血	くも膜下出血
<ul style="list-style-type: none"> ・夜間、起床時の発症が多い ・直前に麻痺などを一時的に経験することがある ・再発率が高い 	<ul style="list-style-type: none"> ・入浴時、排便時、興奮したときなどに頭痛を伴って発症することが多い 	<ul style="list-style-type: none"> ・突然、今までに経験したことのないような激しい頭痛がおこる

東京都 社団法人東京都医師会

(裏)

Q1 再発予防にはどうしたら良いですか？

A1 あなたの脳卒中のタイプに適したポイントについて、かかりつけの先生と相談してみましょう。

【再発予防のポイント（参考）】

- 脳梗塞では高血圧、糖尿病、脂質異常症、心房細動などの管理。脳出血では特に高血圧の管理。
- 心臓が原因の脳塞栓症には血液を固まりにくくする抗凝固薬（ワルファリン）の内服。その他の脳梗塞には血小板の機能を抑える抗血小板薬（アスピリンその他）の内服。

【目標とする値（参考）】

- 高血圧…140 / 90mmHg未満
- 糖尿病…血糖管理に加え、血圧、脂質異常症の管理も行う
- 脂質異常症…LDL（悪玉）コレステロール 120mg / dl未満
- 心房細動…医師の管理のもとに薬の効果をコントロール

Q2 日常生活では何に気をつけたら良いですか？

A2 日常生活で注意すべきポイントは、食事、運動、嗜好（飲酒、喫煙）の3点です。

- ① 誤嚥に注意して、食事は適正な摂取カロリーとすること、塩分、動物性脂肪を控えめにすることが大切です。
- ② 活動的な毎日を送ることが必要です。可能ならば、1日30分程度の歩行が効果的です。ただし、転倒には十分注意しましょう。
- ③ 飲酒は1日1合までなら良いですが、それ以上は再発の危険因子です。また、タバコは絶対やめましょう。

具体的な生活上の注意は、かかりつけの先生の指示を受けましょう。

Q3 退院後、家庭でできるリハビリテーションはどんな方法ですか？

A3 手を使う、歩く、話すなどが不自由なままでも、楽しみにつながる目標をご家族と共に立てることが、家庭でのリハビリテーションの第1歩です。

そして、積極的に外へ出ること、体もよく動かせるようになります。日常生活もより過しやすいようになって、目標達成に近づくことができます。

退院後、体の働きの回復はゆっくりですが、このようにして毎日をいきいきと過ごしましょう。

福祉用具の活用、ご家族などの支援、医療・介護関係者の指導

脳卒中後の自宅でのリハビリテーション

体の働きの上昇、活発な日常活動、積極的な社会参加

楽しみにつながる目標達成へ

4. 東京都脳卒中地域連携診療計画書

■東京都では、脳卒中地域連携診療計画書（地域連携パス）の普及を促進するため、都の標準パスを作成し、脳卒中急性期医療機関等への普及啓発に努めています。

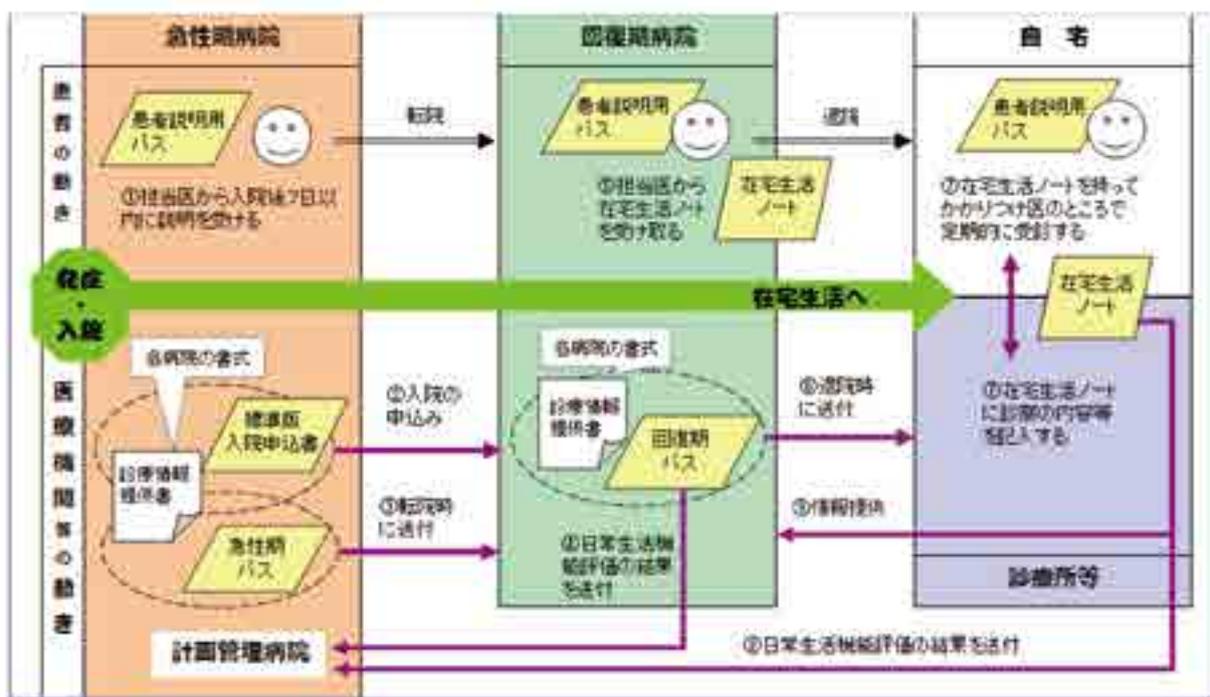
<脳卒中地域連携診療計画書（地域連携パス）とは>

地域連携パスとは、急性期の病院から在宅療養まで切れ目のない医療を受けられるよう、診療計画書を作成し、医療機関等間で共有しているツールです。

患者が安心して治療を受けられるよう、発症後の治療の流れや診療内容の説明書として、また、医療・介護関係者間の情報共有ツールとして活用されています。

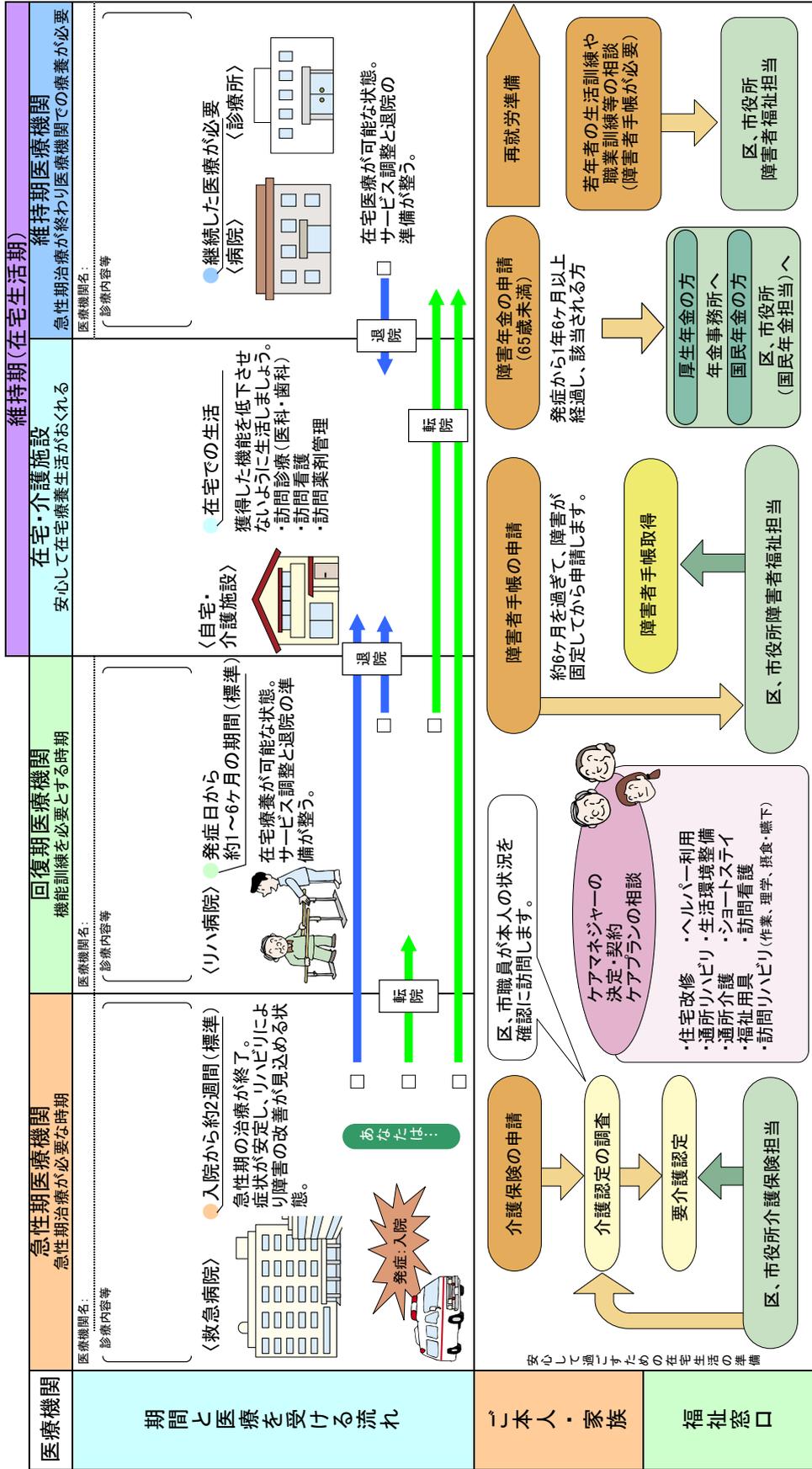
運用イメージ（診療報酬上の届出を行っている医療機関の例）

※算定対象：③④⑥⑧



■東京都脳卒中地域連携診療計画書(患者説明用パス) 基本は『在宅生活に長れること!』。在宅サービスを利用し、『安心して過ごせる』を支援させていただきます。

フリガナ 氏名	性別	生年月日 (年齢)	診断名	既往症他	発症日	入院日
	男 女	() 歳	脳梗塞 脳出血 くも膜下出血 その他	高血圧 脂質異常症 糖尿病 心房細動 その他		
					手術日	担当医・ 看護師



説明者 氏名: _____ 年 月 日

医療機関名: _____

TEL: _____

患者・ご家族サイン

この計画書は、標準的な経過を説明したものです。あなただけの状態により、異なる経過になることもあります。ご質問がありましたら、遠慮なくスタッフにお尋ねください。

■東京都脳卒中地域連携診療計画書（急性期パス）

ふりがな	医療機関名：	
患者氏名	様(男性・女性)	
生年月日	年 月 日	診 療 科：
診 断 名	脳梗塞 □脳出血 □くも膜下出血	担 当 医 師：
t-PAの実施	□有 □無 □その他 ()	発症日 年 月 日
		入院日 年 月 日
		退院日 年 月 日

基本動作	入院時(年 月 日)	退院時(年 月 日)	計 点
寝返り	6 5 4 3 2 1	6 5 4 3 2 1	5 4 3 2 1
起き上がり	6 5 4 3 2 1	6 5 4 3 2 1	5 4 3 2 1
端座位	6 5 4 3 2 1	6 5 4 3 2 1	5 4 3 2 1
立ち上がり	6 5 4 3 2 1	6 5 4 3 2 1	5 4 3 2 1
立位	6 5 4 3 2 1	6 5 4 3 2 1	5 4 3 2 1
6点:完全自立	3点:部分介助		
5点:修正自立	2点:全介助		
(手や杖の補助を要する時)	1点:禁止		
4点:監視、口頭修正	(安健が確認されていない場合)		

Barthel Index	入院時(年 月 日)	退院時(年 月 日)	計 点
自立。自動具などの装置可、標準的時間内に食へ終える			10 10
食事			5 5
全介助			0 0
自立。フューアクトリストの操作を含む、歩行自立を含む。			15 15
軽度の部分介助または監視を要する			10 10
全介助または不可能			5 5
自立(洗面、整髪、歯磨き、ひげ剃り)			5 5
部分介助または不可能			0 0
トイレット			10 10
自立(衣服の操作、後床を含む、P機器使用の洗浄を含む)			10 10
部分介助、体を支える、衣服、後始末に介助を要する			5 5
全介助または不可能			0 0
入浴			5 5
部分介助または不可能			0 0
45m以上の歩行、履鞋(車椅子、歩行器は除く)の使用は繰り返す。			15 15
歩行			10 10
45m以上の介助歩行、歩行器の使用を含む			10 10
歩行不能の場合、車椅子にて45m以上の操作可能			5 5
上記以外			0 0
階段			10 10
自立。こすり等の使用の有無は問わない			10 10
介助または監視を要する			5 5
不能			0 0
着替え			10 10
自立。靴、フアスナー、装具の着脱を含む			10 10
部分介助。標準的時間内、半分以上は自分で行える			5 5
上記以外			0 0
排便			10 10
失禁なし、洗腸・坐薬の取り扱ひも可能			10 10
ときに失禁あり、洗腸・坐薬の取り扱ひに介助を要する			5 5
上記以外			0 0
排尿			10 10
失禁なし、集尿器の取り扱ひも可能			10 10
ときに失禁あり、集尿器の取り扱ひに介助を要する			5 5
上記以外			0 0

NIHSS	発症日(年 月 日)	計 点
1a 意識水準	0 1 2 3	0 1 2 3
1b 意識障害一質問	0 1 2	0 1 2
1c 意識障害一従命	0 1 2	0 1 2
2 最良の注視	0 1 2	0 1 2
3 視野	0 1 2 3	0 1 2 3
4 顔面麻痺	0 1 2 3	0 1 2 3
5 上肢の運動	(右)0 1 2 3 4 9(切断 関節癒合)	(右)0 1 2 3 4 9(切断 関節癒合)
	(左)0 1 2 3 4 9(切断 関節癒合)	(左)0 1 2 3 4 9(切断 関節癒合)
6 下肢の運動	(右)0 1 2 3 4 9(切断 関節癒合)	(右)0 1 2 3 4 9(切断 関節癒合)
	(左)0 1 2 3 4 9(切断 関節癒合)	(左)0 1 2 3 4 9(切断 関節癒合)
7 運動失調	0 1 2 9(切断 関節癒合)	0 1 2 9(切断 関節癒合)
8 感覚	0 1 2	0 1 2
9 最良の言語	0 1 2 3	0 1 2 3
10 構音障害	0 1 2 9(挿管 身体的障壁)	0 1 2 9(挿管 身体的障壁)
11 消法減少と注意障害	0 1 2	0 1 2

退院・転院基準

- ・全身状態が安定し、重篤な合併症が無い。 □
- ・身体・精神機能、日常生活動作能力の向上が(□期待できる □期待できない)。
- ・在宅環境整備、社会資源活用が必要性が(□高い □低い)。
- ・将来(□歩行能力獲得 □車椅子移動 □ベッド生活)が予測される。

診療計画

- 自宅退院 → 外来： 病院 科
- 転院 (回復期リハビリテーション病院・療養型病院・一般病院・他)
- 施設 (老人保健施設・老人ホーム・グループホーム・他)

本人・家族への指導・説明

- 再発危険因子コントロール目標
- 高血圧：随時血圧 (mmHg)：□<130/80 □<130/85 □<140/90
 - 糖尿病：HbA1c(%) □≤5.8 □≤6.5 □その他()
 - 脂質異常：□HDL(mg/dL)≥40、□TG(mg/dL)<150、
 - LDL(mg/dL)：□<100 □<120 □<140 □<160
 - ワーファリンPT-INR：□2.0~3.0 □1.6~2.6 □その他()
 - 禁煙
 - その他

備考

0:できる(介助なし)	2:できない(全介助)
1:できない(一部介助)	