

脳卒中診療施設調査ご協力のお願いJ-ASPECT Study
(この調査票はサンプルです。回答用調査票はExcelで配布いたします。)

- 私どもは、平成30年度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)「脳卒中の医療体制の整備に関する研究」(主任研究者 九州大学医学研究院 脳神経外科 飯原弘二)をもとに、次世代の脳卒中センターの機能(一次センターと包括的センター)に応じた適正な配備を提言するための研究を行っております。
- 現在のところ、当研究課題について、脳卒中患者の救急医療体制の現状を把握するための調査を予定しております。これまで、平成22年と26年に同様の調査を行っており、今回が3回目となります。今回、本調査への参加が初めての施設様におかれましても、是非参加をご検討頂きますと幸いです。
- 今回の調査では、脳卒中の患者さんを診療している病院を対象として、施設ごとの診療体制の現状を把握することを目的としております。皆さまにぜひ施設調査へのご協力をいただきたくお願い申し上げます。
 ※ ご回答はすべて「〇〇という回答が△△パーセント」というように統計的に処理します。施設ごとの回答内容や個人情報外部に漏れることはございません。今回の調査結果は、本研究班の研究目的として大切に使用させていただきます。
- 脳卒中医療体制の整備が喫緊の課題となっている現状に鑑み、今回の調査結果は、今後の医療計画の指標の策定、日本脳卒中学会の施設認定を目的とした要件の策定、日本脳神経外科学会の登録事業に際しての参考資料としても使用させていただきます。

【調査実施機関】 九州大学医学研究院 脳神経外科
 【連絡・お問合せ先】 〒812-8582 福岡市東区馬出3-1-1
 九州大学医学研究院 脳神経外科
 電話: 092-642-5521 FAX: 092-642-5527
 E-mail: j-aspect@ns.med.kyushu-u.ac.jp

※以下のアンケートには、貴施設の**脳卒中診療担当科の代表の先生が、貴施設全体の状況**をご回答下さい。

※セルが**ピンク色の箇所は入力必須**ですので、必ずご記入をお願いいたします。
 セルが**オレンジ色の箇所は任意**でご入力をお願いいたします。

※ ご回答頂いたアンケート用紙は、**2018年5月31日(木)まで**にメールにて下記事務局へ返送をお願い致します。ご提出期限に間に合わない場合は、別途事務局へご相談ください。

調査票返送先: j-aspect@ns.med.kyushu-u.ac.jp

問1. 貴施設名および貴施設の施設コードをご確認ください。また、連絡先のご記入をお願いいたします。

※この調査票メールを受領された方が下記に記載された施設から異動されている場合は、お手数ですが事務局メールへご連絡ください。

1. 施設名				
2. 施設コード	注) 都道府県コード(2桁)+地方厚生局に届出されている医療機関番号(7桁)です。プリセットされていますが、過去2~3年以内に変更がございましたら修正をお願いいたします。			
3. 連絡先	ご部署	お名前	電話番号	メールアドレス
※記載内容について疑義がある場合、ご連絡させていただきたくがございます。				

個人情報の取り扱いについては、<個人情報の取り扱い>のシートをご参照ください。

問2. ご回答頂く先生の診療科で当てはまるものを1つだけ選択して番号を回答欄にご記入ください。

1. 脳神経外科	4. 救急科	回答:	<input type="text"/>
2. 神経内科	5. その他	「5. その他」を選択した場合のみ:	<input type="text"/>
3. 脳卒中内科			

問3. 貴施設全体の病床数は何床ですか。当てはまるものを1つだけ選択して番号を回答欄にご記入ください。

1. 20床未満	4. 100~299床	回答:	<input type="text"/>
2. 20~49床	5. 300~499床		
3. 50~99床	6. 500床以上		

問4. 下記の専門医資格を取得している常勤の医師はいますか。「1」(いる)、「0」(いない)のどちらかを回答欄にご記入ください。
 また、「1. いる」を選択された場合は、それぞれの人数をご記入下さい(任意)。
 (同じ人物が2つ以上の資格を持っている場合は、それぞれを1名としてカウントして下さい。)

	専門資格保有常勤医師の有無		回答	人数(名)
1. 日本脳神経外科学会 専門医	1. いる	0. いない		
2. 日本神経学会(神経内科) 専門医	1. いる	0. いない		
3. 日本救急医学会 専門医	1. いる	0. いない		
4. 日本リハビリテーション医学会 専門医	1. いる	0. いない		
5. 日本脳卒中学会 専門医	1. いる	0. いない		
6. 日本脳神経血管内治療学会 専門医	1. いる	0. いない		
7. 日本脳神経血管内治療学会 指導医	1. いる	0. いない		
8. 日本脳卒中の外科学会 技術認定医	1. いる	0. いない		
9. 日本脳卒中の外科学会 技術指導医	1. いる	0. いない		
10. 日本医学放射線学会 専門医	1. いる	0. いない		

問5. 理学療法士(PT)は配置されていますか。「1」(はい)、「0」(いいえ)のどちらかを回答欄にご記入ください。

1. はい 0. いいえ 回答:

問6. 作業療法士(OT)は配置されていますか。「1」(はい)、「0」(いいえ)のどちらかを回答欄にご記入ください。

1. はい 0. いいえ 回答:

問7. 言語聴覚士(ST)は配置されていますか。「1」(はい)、「0」(いいえ)のどちらかを回答欄にご記入ください。

1. はい 0. いいえ 回答:

問8. 脳卒中リハビリテーション看護認定看護師は配置されていますか。「1」(はい)、「0」(いいえ)のどちらかを回答欄にご記入ください。

1. はい 0. いいえ 回答:

問9. Intensive Care Unit (ICU)は整備されていますか。「1」(はい)、「0」(いいえ)のどちらかを回答欄にご記入ください。

1. はい 0. いいえ 回答:

問10. 病態が不安定な急性期脳卒中患者を休診日・夜間を含めて24時間体制で管理できるStroke Care Unit (SCU)は整備されていますか。
 (ICUと兼用であっても構いません)「1」(はい)、「0」(いいえ)のどちらかを回答欄にご記入ください。

1. はい 0. いいえ 回答:

* Stroke Care Unitは、脳卒中急性期の病態が不安定な時期に高度な集中治療を行う病棟、すなわち脳卒中専用のICUとします。

問11. Stroke Unit (SU)は整備されていますか。「1」(はい)、「0」(いいえ)のどちらかを回答欄にご記入ください。

1. はい 0. いいえ 回答:

* Stroke Unitは、多職種で構成される脳卒中専門チームが脳卒中急性期からリハビリテーションを含めた治療を一貫して行う病棟とします。

(他科を含めた混合病棟でも構いません)

問12. 脳卒中ケアユニット入院医療管理料に関する施設基準は満たしていますか。

「1」(はい)、「0」(いいえ)のどちらかを回答欄にご記入ください。

1. はい 0. いいえ 回答:

*「脳卒中ケアユニット入院医療管理料に関する施設基準」の詳細は、<施設基準参考資料>のシートをご参照ください。

問13. 各治療法を術者として行える常勤医師はいますか。「1」(いる)、「0」(いない)のどちらかを回答欄にご記入ください。

また、「1. いる」を選択された場合は、それぞれの人数、および平成29年度の治療件数をご記入下さい(いずれも任意)。

	術者として行える 常勤医師の有無	回答	人数(名)	平成29年度 治療件数(件)
1. t-PA静注療法	1. いる 0. いない			
2. 経皮経管的脳血栓回収術(Penumbra/stentriever)	1. いる 0. いない			
3. 頸動脈内膜剥離術	1. いる 0. いない			
4. 頸動脈ステント留置術	1. いる 0. いない			
5. 頭蓋内外バイパス手術	1. いる 0. いない			
6. 脳動脈瘤クリッピング術	1. いる 0. いない			
7. 脳動脈瘤コイル塞栓術	1. いる 0. いない			
8. 開頭脳内血腫除去術	1. いる 0. いない			
9. 内視鏡下脳内血腫除去術	1. いる 0. いない			

問14. 下記のア～セ)の画像検査・手技の実施体制について、それぞれ最もよく当てはまるものを1つだけ選択して回答欄にご記入ください。

画像検査・手技	選択肢	回答
ア) CT	1. 実施していない 2. 時間内のみ可能 3. 休診日も含めて24時間常時可能	
イ) MRI(拡散強調画像を含む)	1. 実施していない 2. 時間内のみ可能 3. 休診日も含めて24時間常時可能	
ウ) 血管造影検査(DSA)	1. 実施していない 2. 時間内のみ可能 3. 休診日も含めて24時間常時可能	
エ) CT血管撮影	1. 実施していない 2. 時間内のみ可能 3. 休診日も含めて24時間常時可能	
オ) 頸動脈エコー	1. 実施していない 2. 時間内のみ可能 3. 休診日も含めて24時間常時可能	
カ) 経食道エコー	1. 実施していない 2. 時間内のみ可能 3. 休診日も含めて24時間常時可能	
キ) 経胸壁エコー	1. 実施していない 2. 時間内のみ可能 3. 休診日も含めて24時間常時可能	
ク) 経頭蓋ドップラー検査	1. 実施していない 2. 時間内のみ可能 3. 休診日も含めて24時間常時可能	
ケ) 脳動脈瘤クリッピング術	1. 実施していない 2. 時間内のみ可能 3. 休診日も含めて24時間常時可能	
コ) 脳動脈瘤コイル塞栓術	1. 実施していない 2. 時間内のみ可能 3. 休診日も含めて24時間常時可能	
サ) 頸動脈ステント留置術	1. 実施していない 2. 時間内のみ可能 3. 休診日も含めて24時間常時可能	
シ) 頸動脈内膜剥離術	1. 実施していない 2. 時間内のみ可能 3. 休診日も含めて24時間常時可能	
ス) t-PA静注療法	1. 実施していない 2. 時間内のみ可能 3. 休診日も含めて24時間常時可能	
セ) 経皮経管的脳血栓回収術	1. 実施していない 2. 時間内のみ可能 3. 休診日も含めて24時間常時可能	

問15. 貴院内に脳卒中データベースは存在しますか。「1」(はい)、「0」(いいえ)のどちらかを回答欄にご記入ください。

1. はい 0. いいえ

回答:

問16. 地域一般住民を対象とした、脳卒中講習会を少なくとも年に2回以上開催していますか。

「1」(はい)、「0」(いいえ)のどちらかを回答欄にご記入ください。

1. はい 0. いいえ

回答:

問17. 脳卒中診療に携わる職種全ての人を対象とした、院内講習会を開催していますか。

「1」(はい)、「0」(いいえ)のどちらかを回答欄にご記入ください。

1. はい 0. いいえ

回答:

問18. 救急救命士などの救急隊を対象とした、脳卒中講習会を開催していますか。「1」(はい)、「0」(いいえ)のどちらかを回答欄にご記入ください。

1. はい 0. いいえ

回答:

問19. 脳卒中急性期症例で、高度な外科治療を要する場合について、当てはまるものを1つだけ選択して番号を回答欄にご記入ください。

1. 日本脳神経外科学会専門医を外部から招聘
2. 患者を近隣の専門施設に搬送

3. 全て自施設で対応
4. その他

回答:

問20. 脳卒中急性期症例で、高度な外科治療を要する場合について、当てはまるものを1つだけ選択して番号を回答欄にご記入ください。

1. 日本脳卒中の外科学会技術認定医(指導医)を外部から招聘
2. 患者を近隣の専門施設に搬送

3. 全て自施設で対応
4. その他

回答:

問21. 虚血性脳卒中急性期症例で、血管内治療を要する場合について、当てはまるものを1つだけ選択して番号を回答欄にご記入ください。

1. 日本脳神経血管内治療学会専門医を外部から招聘
2. 患者を近隣の専門施設に搬送

3. 全て自施設で対応
4. その他

回答:

問22. 出血性脳卒中急性期症例で、血管内治療を要する場合について、当てはまるものを1つだけ選択して番号を回答欄にご記入ください。

1. 日本脳神経血管内治療学会専門医を外部から招聘
2. 患者を近隣の専門施設に搬送

3. 全て自施設で対応
4. その他

回答:

質問項目は以上です。 ファイルを保存して事務局メールアドレスへご返送をお願いいたします。