

○ 参考資料

- 1 北海道脳卒中・急性心筋梗塞の急性期医療実態調査要綱
- 2 脳卒中の急性期医療実態調査票
- 3 急性心筋梗塞の急性期医療実態調査票
- 4 脳卒中調査協力医療機関一覧
- 5 急性心筋梗塞調査協力医療機関一覧
- 6 委員名簿等

北海道脳卒中・急性心筋梗塞の急性期医療実態調査（第2回）要綱

（目的）

第1 北海道医療計画に定めた脳卒中及び急性心筋梗塞における急性期医療の医療機能について、実態を把握し、医療機能の検証や医療連携体制の充実に向けた検討を行うことを目的とする。

（実施主体）

第2 北海道

（調査対象機関）

第3 調査対象機関は、北海道医療計画において公表された脳卒中又は急性心筋梗塞の急性期医療を担う医療機関とする。ただし、北海道医療計画において、公表該当医療機関がない二次圏域においては、地域センター病院を対象とする。

（内容）

第4 脳卒中及び急性心筋梗塞の急性期医療実態調査票に基づき、発症から急性期医療までの実態を時系列的に把握するものとする。

（方法）

第5 調査対象機関は、脳卒中又は急性心筋梗塞（ST上昇型）の発症後1週間以内で、調査期間中に受診したすべての患者について、患者毎に調査票を作成し、北海道に提出するものとする。

（1）脳卒中の急性期医療実態調査票

（2）急性心筋梗塞（ST上昇型）の急性期医療実態調査票

2 記載者

原則、各医療機関において定めることとするが、質問項目に応じ、消防機関（傷病者引継書）や家族などの協力を得て記載を行うこととする。

3 調査期間

平成26年度・27年度の2年間とし、年2回（夏期・冬期）の実施とする。

対象疾患	期	平成26年度	平成27年度
脳卒中	夏期 28日間（4週間）	平成26年7月6日（日） ～ 平成26年8月2日（土）	平成27年7月5日（日） ～ 平成27年8月1日（土）
	冬期 28日間（4週間）	平成27年1月4日（日） ～ 平成27年1月31日（土）	平成28年1月3日（日） ～ 平成28年1月30日（土）
急性心筋梗塞	夏期 56日間（8週間）	平成26年7月6日（日） ～ 平成26年8月30日（土）	平成27年7月5日（日） ～ 平成27年8月29日（土）
	冬期 56日間（8週間）	平成27年1月4日（日） ～ 平成27年2月28日（土）	平成28年1月3日（日） ～ 平成28年2月27日（土）

4 実態調査票の配布・回収及び集計

北海道は、調査対象機関の協力のもと、調査票の配布、回収及び調査結果の集計を行う。

5 分析・検証

集計結果をもとに、北海道総合保健医療協議会地域保健専門委員会循環器疾患対策小委員会が検証を行う。

なお、結果分析については、医育大学の協力の下、必要な体制を確保することとし、別途定める。

（調査結果の利用）

第6 本調査により知り得た個人情報については、プライバシーの保護に十分配慮し、発症予防から急性期までの医療機能に係る取組の向上に寄与する目的のみに利用する。

脳卒中の急性期医療実態調査票

医療機関名：

I 患者属性

- (1) 受付番号 (2) 性・年齢 男・女 歳
 (3) 発症地 *市町村・区町字名 (番地までは不要)
 (4) 居住形態 (独居・同居者有り・不明)

II 発症時の状況

- (1) 発症 月 日 :
 (2) 発症場所 (ア 自宅 イ 職場 ウ 公共の場 エ 道路 オ 他の医療機関 カ 介護保険関係施設 キ その他 ク 不明)
 (3) 発症時の目撃者の有無 (ア 有 イ 無または不明)

III 受診経過

- (1) 救急要請の有無 (ア 有 → (1-1)へ イ 無 → (1-2)へ)
- (1-1) 有の場合 受診手段 (ア 救急車 イ 消防防災ヘリ ウ ドクターヘリ)
- ①救急車等要請 月 日 :
- ②救急車等現場到着 月 日 :
- (1-2) 無の場合 受診手段 (ア 自家用車 イ タクシー ウ 独歩 エ その他() オ 不明)
- (2) 他の医療機関の経由の有無 (ア 有 → ①~⑤へ イ 無)
- ①他の医療機関所在地市町村名 *市町村・区町字名 (番地までは不要)
- ②他の医療機関到着 月 日 :
- ③他の医療機関出発 月 日 :
- ④調査該当医療機関への受診手段 (ア 救急車 イ 消防防災ヘリ ウ ドクターヘリ エ 自家用車
オ タクシー カ 独歩 キ その他() ク 不明)
- ⑤更に他の医療機関経由の有無 (ア 有 → 本調査票をもう1枚活用しⅢ-(2)のみ記載 イ 無)
- (3) 調査該当医療機関到着 月 日 :

IV 来院時状況

- (1) 診断名 ア 脳梗塞 イ 脳出血 ウ くも膜下出血 エ 一過性脳虚血発作 オ その他の脳卒中
 (2) 調査該当医療機関での診断確定時間 月 日 :
 (3) 今回の発症 ア 初発 イ 再発
 (4) 来院時の心肺停止状態の有無
 ア 有
 イ 無 → 意識障害 (ア 有 → JCS (I 1・2・3 II 10・20・30 III 100・200・300) イ 無 ウ 不明)
 (5) 重症度 GCS (E 1・2・3・4 点 V 1・2・3・4・5 点 M 1・2・3・4・5・6点 ・不明)
 (6) 他の医療機関での診断確定の有無 (ア 有 イ 無)

V 診療内容 (診断確定後、1週間以内の診療内容)

- (1) t-PA (ア 有 月 日 : イ 無)
 (2) 外科手術 (血管内治療含む) (ア 有 月 日 : イ 無)

VI 転帰 (転科・転院・退院時、入院中の場合は調査期間最終日から4週間後)

- (1) 生存 ア 機能良好 イ 中等度障害 ウ 高度障害 エ 昏睡
 (2) 死亡 (死因：)

*記載は原則医療機関 (事務担当者、医療職) が行うこととするが、質問項目に応じ、消防機関や家族などの協力を得るものとする。

IV 来院時状況

(4) JCS (ジャパン・コーマ・スケール)

・意識障害の評価法。刺激による開眼状態で大きく I、II、III の 3 段階に分類し、さらにそれぞれを 3 段階に細分化して全部で 9 段階に評価します。点数が大きいほど意識障害が重症となります。

- | |
|------------------------------------|
| I 刺激しないでも覚醒している状態 |
| 1点：だいたい意識清明だが、今ひとつはっきりしない。 |
| 2点：見当識障害がある。 |
| 3点：自分の名前、生年月日が言えない。 |
| II 刺激すると覚醒するが刺激をやめると眠り込む状態 |
| 10点：普通の呼びかけで容易に開眼する。 |
| 20点：大きな声または体を揺さぶることにより開眼する。 |
| 30点：痛み刺激を加えつつ呼びかけを繰り返すと、かろうじて開眼する。 |
| III 刺激をしても覚醒しない状態 |
| 100点：痛み刺激に対し、払いのけるような動作をする。 |
| 200点：痛み刺激で少し手足を動かしたり、顔をしかめる。 |
| 300点：痛み刺激に反応しない。 |

(5) 重症度 グラスゴー・コーマ・スケール (GCS)

・意識障害をさらに開眼、発語、運動機能の 3 項目をそれぞれに評価します。3 項目の点数の合計で意識障害の重症度を表します。

- | |
|-------------------------------|
| E：開眼機能 (Eye Opening) |
| 4点 自発的にまたは普通の呼びかけで開眼 |
| 3点 強く呼びかけると開眼 |
| 2点 痛み刺激で開眼 |
| 1点 開眼せず |
| V：発語機能 (Best Verbal Response) |
| 5点 見当識が保たれている |
| 4点 会話はできるが見当識が混乱 |
| 3点 発語はあるが会話は成立しない |
| 2点 理解不明の声 |
| 1点 発語せず (挿管などで発語困難の場合も含む) |
| M：運動機能 (Best Motor Response) |
| 6点 命令に従って四肢を動かすことができる |
| 5点 痛み刺激に対して手で払いのける |
| 4点 指への痛み刺激に対して四肢をひっこめる |
| 3点 痛み刺激に対して緩徐な四肢屈曲反応 |
| 2点 痛み刺激に対して緩徐な四肢伸展運動 |
| 1点 まったく動かず |

VI 転帰 (転科・転院・退院時、入院中の場合は調査期間最終日から 4 週間後)

(1) 生存

・入院後の回復の状況をグラスゴー・ピッツバーグ全身機能カテゴリー (OPC) により評価します。

- | |
|--|
| ア 機能良好 |
| 意識清明。後遺症がないか、あってもわずかで元の生活に戻れる状態。 |
| イ 中等度障害 |
| 意識あり。ある程度の神経学的障害は残るが、介助なしで着替え、炊事など日常生活を自立して送ることができる。 |
| ウ 高度障害 |
| 意識あり。身体的、精神的障害のため、日常生活に介助が必要。 |
| エ 昏睡 |
| 昏睡、植物状態。 |

急性心筋梗塞(ST上昇型)の急性期医療実態調査票

医療機関名：

I 患者属性

- (1) 受付番号 (2) 性・年齢 男・女 歳
 (3) 発症地 *市町村・区町字名(番地までは不要)
 (4) 居住形態 (独居・同居者有り・不明)

II 発症時の状況

- (1) 発症 月 日 :
 (2) 発症場所 (ア 自宅 イ 職場 ウ 公共の場 エ 道路 オ 他の医療機関 カ 介護保険関係施設 キ その他 ク 不明)
 (3) 発症時の目撃者の有無 (ア 有 イ 無または不明)

III 受診経過

- (1) 救急要請の有無 (ア 有 → (1-1)へ イ 無 → (1-2)へ)

→ (1-1) 有の場合 受診手段 (ア 救急車 イ 消防防災ヘリ ウ ドクターヘリ)

- ① 救急車等要請 月 日 :
 ② 救急車等現場到着 月 日 :
 ③ 病院前救護が有の場合 (除細動・有・無・不明)

--> (1-2) 無の場合 受診手段 (ア 自家用車 イ タクシー ウ 独歩 エ その他() オ 不明)

- (2) 他の医療機関の経由の有無 (ア 有 → ①~⑤へ イ 無)

- ① 他の医療機関所在地市町村名 *市町村・区町字名(番地までは不要)
 ② 他の医療機関到着 月 日 :
 ③ 他の医療機関出発 月 日 :
 ④ 調査該当医療機関への受診手段
 { ア 救急車 イ 消防防災ヘリ ウ ドクターヘリ エ 自家用車
 オ タクシー カ 独歩 キ その他() ク 不明 }
 ⑤ 更に他の医療機関経由の有無 (ア 有 → 本調査票をもう1枚活用しⅢ-(2)のみ記載 イ 無)

- (3) 調査該当医療機関到着 月 日 :

IV 来院時状況

- (1) 調査該当医療機関での診断確定時間 月 日 :
 (2) 今回の発症 ア 初発 イ 再発
 (3) 来院時の心肺停止状態の有無
 ア 有
 イ 無 → 意識障害 (ア 有 → JCS (I 1・2・3 II 10・20・30 III 100・200・300) イ 無 ウ 不明)
 (4) 重症度 KILLIP 分類 (I II III IV ・不明)
 (5) 他の医療機関での診断確定の有無 (ア 有 イ 無)

V 診療内容(診断確定後、1週間以内の診療内容)

- (1) 経皮的冠動脈形成術 (ア 有 月 日 : イ 無)
 (2) 大動脈内バルーンパンピング (IABP)・経皮的心肺補助装置 (PCPS) 等
 (ア 有 月 日 : イ 無)
 (3) 外科手術 (ア 有 月 日 : イ 無)

VI 転帰(転科・転院・退院時、入院中の場合は調査期間最終日から4週間後)

- (1) 生存 ア 機能良好 イ 中等度障害 ウ 高度障害 エ 在宅療養が不可能
 (2) 死亡 (死因：)

*記載は原則医療機関(事務担当者、医療職)が行うこととするが、質問項目に応じ、消防機関や家族などの協力を得るものとする。

IV 来院時状況

(3) JCS (ジャパン・コーマ・スケール)

・意識障害の評価法。刺激による開眼状態で大きくⅠ、Ⅱ、Ⅲの3段階に分類し、さらにそれぞれを3段階に細分化して全部で9段階に評価します。点数が大きいほど意識障害が重症となります。

- | |
|------------------------------------|
| I 刺激しないでも覚醒している状態 |
| 1点：だいたい意識清明だが、今ひとつはっきりしない。 |
| 2点：見当識障害がある。 |
| 3点：自分の名前、生年月日が言えない。 |
| II 刺激すると覚醒するが刺激をやめると眠り込む状態 |
| 10点：普通の呼びかけで容易に開眼する。 |
| 20点：大きな声または体を揺さぶることにより開眼する。 |
| 30点：痛み刺激を加えつつ呼びかけを繰り返すと、かろうじて開眼する。 |
| III 刺激をしても覚醒しない状態 |
| 100点：痛み刺激に対し、払いのけるような動作をする。 |
| 200点：痛み刺激で少し手足を動かしたり、顔をしかめる。 |
| 300点：痛み刺激に反応しない。 |

(4) 重症度 Killip (キリップ) 分類

・理学所見により、急性心筋梗塞に合併するポンプ失調の重症度を表す評価法。軽症の Class I から重症度が高くなる class IVに分類されます。

Class		
I	ポンプ失調なし	肺音にラ音なく、Ⅲ音を聴取しない。
II	軽度～中等度の心不全	全肺野の50%未満の範囲でラ音を聴取あるいはⅢ音を聴取する。
III	重症心不全、肺水腫	全肺野の50%以上の範囲でラ音を聴取する。
IV	心原性ショック	血圧90mmHg未満、尿量減少、チアノーゼ、冷たく湿った皮膚、意識障害を伴う。

(出典：「急性心筋梗塞 (ST 上昇型) の診療に関するガイドライン (日本循環器学会)」)

VI 転帰 (転科・転院・退院時、入院中の場合は調査期間最終日から4週間後)

(1) 生存

入院後の回復の状況について、脳卒中との比較も検討していることから、グラスゴー・ピッツバーグ全身機能カテゴリー (OPC) を心筋梗塞用に改変した以下の評価を御使用いただきます。

- | |
|---|
| ア 機能良好 |
| 仕事への復帰や趣味活動の継続など、特に制限なく元の生活に戻れる状態。 |
| イ 中等度障害 |
| 仕事への復帰や趣味活動の継続などに制限はあるものの、介助なしで着替え、炊事など日常生活を自立して送ることができる状態。 |
| ウ 高度障害 |
| 自宅への退院は可能であるが、着替え、炊事などの日常生活に介助が必要な状態。 |
| エ 在宅療養が不可能 |
| 植物状態、あるいは自宅への退院が困難で長期入院や特別養護老人ホームへの入所が必要な状態。 |

脳卒中調査協力医療機関一覧

第三次医療圏	第二次医療圏	市区町村	医療機関名	
道 南	南 渡 島	函 館 市	医療法人社団 函館脳神経外科 函館脳神経外科病院	
			医療法人 雄心会 函館新都市病院	
			市立函館病院	
			函館中央病院	
道 南	南 檜 山	江 差 町	北海道立江差病院	
	北渡島檜山	八 雲 町	八雲総合病院	
道 央	札 幌 市	札幌市中央区	市立札幌病院	
			医療法人 医仁会 中村記念病院	
			社会医療法人社団 カレスサポート 時計台記念病院	
			北海道公立大学法人 札幌医科大学付属病院	
		札幌市北区	北海道大学病院	
			医療法人社団 北匠会 札幌北脳神経外科	
		札幌市東区	社会医療法人 禎心会病院	
			医療法人 徳洲会 札幌東徳洲会病院	
			医療法人 札幌麻生脳神経外科病院	
			コスモ脳神経外科	
		札幌市白石区	特定医療法人医翔会札幌白石記念病院 (旧：特定医療法人白石脳神経外科病院)	
		札幌市厚別区	医療法人 新さっぽろ脳神経外科病院	
		札幌市豊平区	KKR札幌医療センター	
			医療法人 柏葉脳神経外科病院	
		札幌市南区	社会医療法人 医仁会 中村記念南病院	
			医療法人一仁会南札幌脳神経外科	
		札幌市西区	医療法人明日佳 札幌宮の沢脳神経外科病院 (旧：医療法人高橋脳神経外科病院)	
			独立行政法人 国立病院機構 北海道医療センター	
			医療法人社団 研仁会 北海道脳神経外科記念病院	
		札幌市手稲区	医療法人 溪仁会 手稲溪仁会病院	
			医療法人 秀友会 札幌秀友会病院	
		江 別 市	医療法人 溪和会 江別病院	
		石 狩 市	医療法人財団 幸愷会 石狩幸愷会病院	
		千 歳 市	市立千歳市民病院	
			医療法人社団 豊友会 千歳豊友会病院	
		恵 庭 市	医療法人 北晨会 恵み野病院	
		後 志	小 樽 市	小樽市立脳・循環器・こころの医療センター
				医療法人社団 北匠会 小樽中央病院 (旧：医療法人社団先義会小樽脳・循環器病院)

脳卒中調査協力医療機関一覧

第三次医療圏	第二次医療圏	市区町村	医療機関
道 央	南 空 知	岩 見 沢 市	岩見沢市立総合病院
			医療法人 萌佑会 岩見沢脳神経外科
	中 空 知	滝 川 市	医療法人 翔陽会 滝川脳神経外科病院
		砂 川 市	砂川市立病院
	北 空 知	深 川 市	深川市立病院
	西 胆 振	室 蘭 市	市立室蘭総合病院
			医療法人社団 医修会 大川原脳神経外科病院
	東 胆 振	苫 小 牧 市	医療法人 王子総合病院
			医療法人社団 養生館 苫小牧日翔病院
			苫小牧市立病院
とまこまい脳神経外科			
日 高	浦 河 町	総合病院浦河赤十字病院	
道 北	上 川 中 部	旭 川 市	旭川医科大学病院
			旭川赤十字病院
			医療法人社団 杏仁会 大雪病院
	上 川 北 部	名 寄 市	名寄市立総合病院
	富 良 野	富 良 野 市	北海道社会事業協会富良野病院
	留 萌	留 萌 市	社会医療法人 孝仁会 留萌セントラルクリニック
留萌市立病院			
宗 谷	稚 内 市	社会医療法人 禎心会 稚内禎心会病院	
オホーツク	北 網	北 見 市	北見赤十字病院
			北星脳神経・心血管内科病院
			小林病院
			社会医療法人 明生会 道東脳神経外科病院
		網 走 市	社会医療法人 明生会 網走脳神経外科・リハビリテーション病院
十 勝	十 勝	帯 広 市	社会医療法人 北斗 北斗病院
			J A北海道厚生連 帯広厚生病院
釧路・根室	釧 路	釧 路 市	社会医療法人 孝仁会 釧路孝仁会記念病院
			市立釧路総合病院
			独立行政法人 労働者健康福祉機構 釧路労災病院
	根 室	根 室 市	市立根室病院

急性心筋梗塞調査協力医療機関一覧

第三次医療圏	第二次医療圏	市区町村	医療機関	
道 南	南 渡 島	函 館 市	市立函館病院	
			函館中央病院	
			独立行政法人 国立病院機構 函館病院	
			社会福祉法人 函館厚生院 函館五稜郭病院	
道 南	南 檜 山	江 差 町	北海道立江差病院	
	北渡島檜山	八 雲 町	八雲総合病院	
道 央	札 幌	札幌市中央区	社会医療法人 鳩仁会 札幌中央病院	
			市立札幌病院	
			社会医療法人 北海道循環器病院	
			社会医療法人社団 カレスサッポロ 時計台記念病院	
			J R札幌病院	
			J A北海道厚生連 札幌厚生病院	
			北海道公立大学法人 札幌医科大学付属病院	
			N T T東日本札幌病院	
			医療法人社団 札幌循環器クリニック 札幌循環器病院	
		札幌市北区	北海道大学病院	
			医療法人社団延山会北成病院	
		札幌市東区	社会医療法人 禎心会病院	
			医療法人 徳洲会 札幌東徳洲会病院	
			勤医協中央病院	
			社会医療法人 母恋 天使病院	
			医療法人社団 愛心館 愛心メモリアル病院	
			社会医療法人社団 カレスサッポロ 北光記念病院	
		札幌市厚別区	独立行政法人地域医療機能推進機構札幌北辰病院 (旧：札幌社会保険総合病院)	
			医療法人サンプラザ新さっぽろ循環器病院	
		札幌市豊平区	K K R札幌医療センター	
			独立行政法人地域医療機能推進機構北海道病院 (旧：北海道社会保険総合病院)	
		札幌市南区	医療法人 五月会 小笠原クリニック札幌病院	
		札幌市西区	社会医療法人社団 考仁会 心臓血管センター北海道大野病院	
			独立行政法人 国立病院機構 北海道医療センター	
		札幌市手稲区	医療法人 溪仁会 手稲溪仁会病院	
		江 別 市	医療法人 溪和会 江別病院	
			江別市立病院	
		千 歳 市	市立千歳市民病院	
		恵 庭 市	医療法人 北農会 恵み野病院	
		後 志	小 樽 市	医療法人社団 北匠会 小樽中央病院 (旧：医療法人社団先義会小樽脳・循環器病院)
				小樽市立脳・循環器・こころの医療センター
				社会福祉法人 北海道社会事業協会 小樽病院

急性心筋梗塞調査協力医療機関一覧

急性心筋梗塞調査協力医療機関一覧

第三次医療圏	第二次医療圏	市区町村	医療機関
道 央	南 空 知	岩 見 沢 市	岩見沢市立総合病院
			独立行政法人 労働者健康福祉機構 北海道中央労災病院
	中 空 知	滝 川 市	滝川市立病院
		砂 川 市	砂川市立病院
	北 空 知	深 川 市	深川市立病院
	西 胆 振	室 蘭 市	市立室蘭総合病院
			製鉄記念室蘭病院 (旧：新日鐵室蘭総合病院)
	伊 達 市	総合病院伊達赤十字病院	
東 胆 振	苫 小 牧 市	苫小牧市立病院	
		医療法人 王子総合病院	
日 高	新ひだか町	新ひだか町立静内病院	
道 北	上 川 中 部	旭 川 市	旭川医科大学病院
			旭川赤十字病院
			市立旭川病院
			J A北海道厚生連 旭川厚生病院
	上 川 北 部	名 寄 市	名寄市立総合病院
	富 良 野	富 良 野 市	北海道社会事業協会富良野病院
	留 萌	留 萌 市	留萌市立病院
宗 谷	稚 内 市	市立稚内病院	
オホーツク	北 網	北 見 市	北見赤十字病院
			北星脳神経・心血管内科病院
		網 走 市	J A北海道厚生連 網走厚生病院
	遠 紋	遠 軽 町	J A北海道厚生連 遠軽厚生病院
十 勝	十 勝	帯 広 市	社会医療法人 北斗 北斗病院
			J A北海道厚生連 帯広厚生病院
			社会福祉法人 北海道社会事業協会 帯広病院
			独立行政法人 国立病院機構 帯広病院
釧路・根室	釧 路	釧 路 市	市立釧路総合病院
			社会医療法人 孝仁会 釧路孝仁会記念病院
			医療法人社団 三慈会 釧路三慈会病院
	根 室	根 室 市	市立根室病院

○ 地域保健専門委員会循環器疾患対策小委員会名簿

区 分	氏 名	所 属 等	委員委嘱年次		
			H26年度	H27年度	H28年度
委員長	島 本 和 明	札幌医科大学学長	○	○	
副委員長 委員長	宝 金 清 博	北海道大学病院院長	○	○	○
副委員長	三 浦 哲 嗣	札幌医科大学 循環器・腎臓・代謝内分泌内科学講座教授	○	○	○
	鎌 田 恭 輔	旭川医科大学脳神経外科学分野教授	○	○	○
	後 藤 聰	北海道医師会常任理事	○	○	○
	中 村 博 彦	社会医療法人医仁会中村記念病院理事長	○	○	○
	橋 本 洋 一	北海道医師会常任理事	○	○	○
	丸 山 純 一	旭川リハビリテーション病院院長	○	○	○
	三 國 信 啓	札幌医科大学医学部 脳神経外科学 講座教授	○	○	○
	大 野 猛 三	社会医療法人孝仁会 北海道大野記念病院院長	○	○	○
	岡 部 實 裕	北海道医師会常任理事	○	○	○
	筒 井 裕 之	北海道大学大学院医学研究科 循環病態内科学教授	○	○	
	長谷部 直 幸	旭川医科大学内科学講座 循環・呼吸・神経病態内科学分野教授	○	○	○
	横 式 尚 司	北海道大学大学院医学研究科 循環病態内科学講師			○
	水 谷 匡 宏	北海道医師会常任理事	○	○	○
	佐 藤 有 大 島 光 由	全国消防長会北海道支部長	○	○	○

○ 分担作業協力者

区 分	氏 名	所 属 等
脳卒中	鏡 谷 武 雄	北海道大学大学院医学研究科医学部 脳神経外科助教
	大 西 浩 介	北海道大学大学院医学研究科医学部 脳神経外科医師
急性心筋梗塞	大 西 浩 文	札幌医科大学医学部公衆衛生学講座兼 循環器・腎臓・代謝内分泌内科学講座 准教授

脳卒中・急性心筋梗塞の急性期医療実態調査報告書

編集 北海道保健福祉部健康安全局地域保健課がん対策グループ

TEL 011-231-4111 (内線25-528)

FAX 011-232-2013

発行 平成29年3月