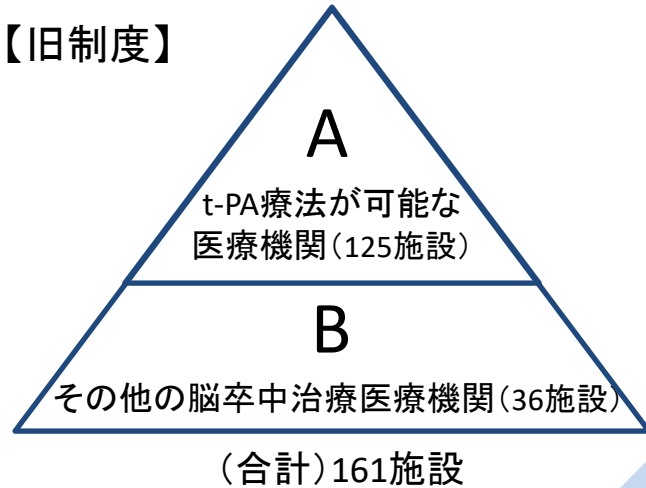


【旧制度】



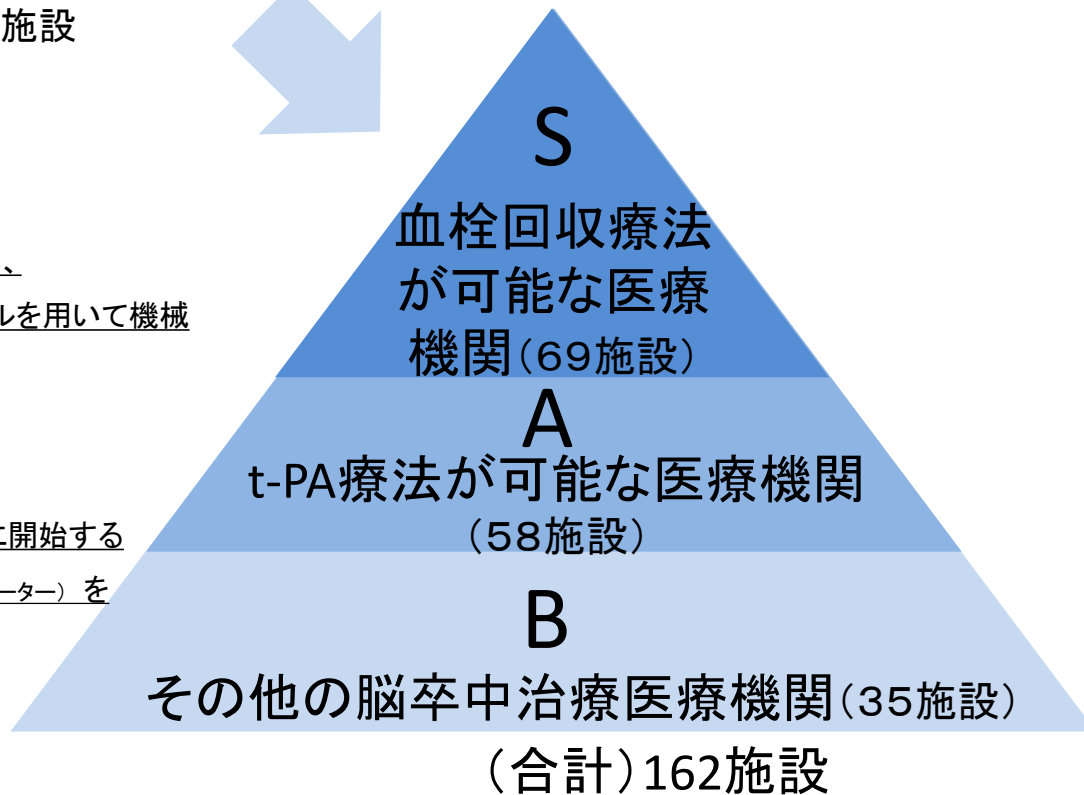
○脳卒中急性期医療機関制度認定基準の改正

・標準的な治療として定着しているt-PA療法に加えて、普及が進んでいる血栓回収療法を早期に開始できるよう認定基準を改正

○新制度の運用開始日

・令和7年3月24日

【新制度】



満たすべき
認定基準(別紙)

①、②、③

①、②

①

※

・血栓回収療法:

急性期脳梗塞患者を対象とし、
詰まった血栓に対しカテーテルを用いて機械
的に取り除く治療法

・t-PA療法:

脳梗塞の発症4. 5時間以内に開始する
t-PA(組織プラスミノゲン・アクチベーター)を
投与した血栓溶解療法

(別紙)認定基準

B	A	S	血栓回収	1	日本脳神経血管内治療学会の脳血管内治療専門医又は3学会認定の脳血栓回収療法実施医が常勤で配置されていること	血栓回収療法
				③ 2	「経皮経管的脳血栓回収用機器 適正使用指針」が遵守されていること	
				3	血栓回収療法の治療実績が原則として年間12例を目安とする (新規認定時は過去の実績と地域の特性を勘案して、年間の症例数が原則として平均12例を目安とする。過去3年間の実績とする。)	
				4	日本脳卒中学会が認定する一次脳卒中センター（PSC）であること ただし、経過措置として、上記③-1から③-3までを満たす場合は、「一次脳卒中センター（PSC）であること」に準ずるものとする（経過措置は3年後、見直しを行うものとする）	
			t-PA	1	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	現行の基準通り
				2	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	
				3	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	
			① 基本的事項	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	現行の基準通り
				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	1年間の実績を毎年度別紙様式により報告すること	実績