保健政策課

1　調査の名称

高知県脳卒中患者実態調査

2　調査の目的

本調査は、県内の脳卒中発症に係る課題を把握し、脳卒中医療の提供体制を構築するための基礎資料を得ることを目的とする。

3　調査対象の範囲

（1）地域的範囲　高知県全域

（2）属性的範囲（□個人　□世帯　■事業所　□企業・法人・団体　□地方公共団体　□その他）

医療法（昭和23年法律第205号）第７条第２項第５号に規定する医療機関のうち脳卒中急性期の患者を受け入れている医療機関

4　報告を求める個人又は法人その他の団体

（1）報告者数　28医療機関

（2）報告者の選定方法（■全数　□無作為抽出　□有意抽出）

高知県保健医療計画　脳卒中センター及び脳卒中支援病院一覧に登録されている医療機関を全て選定する。

5　報告を求める事項及びその基準となる期日又は期間

（1）報告を求める事項（詳細は別添調査票を参照）

①医療機関名
②パス利用の有無
③患者属性
④入院日
⑤最終健常確認時刻・来院時間・最終健常確認時刻から来院までの時間
⑥脳卒中発症区分
⑦ｔ－PA使用禁忌の有無
⑧ｔ－PA使用の有無
⑨ｔ－PA療法開始時間
⑩基礎疾患
⑪合併症
⑫発症後７日目、14日目、30日目、90日目のMAS
⑬発症後90日目のmRS
⑭喫煙状況
⑮飲酒状況
⑯搬送・入院区分
⑰退院日
⑱転帰

（2）基準となる期日又は期間

毎月末日

保健政策課

6　報告を求めるために用いる方法

（1）調査系統　調査票の配布 高知県−報告者

調査票の回収 報告者−民間事業者−高知県

（2）調査方法

■郵送調査　■オンライン調査　□調査員調査　□その他（　　）

〔調査方法の概要〕

報告者は県のホームページからダウンロードした調査票を用い、記入した調査票を、電子媒体（CD−R）又は紙媒体のいずれかにより、県から委託を受けた民間事業者に郵送する。郵送された調査票は、当該民間事業者が集計して、県に報告する。

7　報告を求める期間

（1）調査の周期

□１回限り　□毎月　□四半期　■１年　□２年　□３年　□５年　□不定期　□その他（　）

（１年を超える場合又は不定期の場合の直近の実施年：　年）

（2）調査の実施期間又は調査票の提出期限

調査周期は高知県保健医療計画等の疾病対策に係る計画の指標と合わせて年次であるが、調査票の提出期限は、調査票の回収率及びデータの精度向上のために以下のとおりとする。

（調査票の提出期限）

電子媒体、紙媒体のデータ処理に要する期間を考慮し、提出方法別に期限を設定する。

電子媒体の場合：７月末日、翌年１月末日（毎月末日の状況について各月ごとに調査票を作成し、まとめて年２回の期限までに提出する。）

紙媒体の場合：翌月の10日