

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)
総合研究報告書

過疎地域等における急性心筋梗塞の急性期治療の体制整備に関する研究

主任研究者	伊藤正明	三重大学大学院医学系研究科
分担研究者	奥村 謙	弘前大学大学院医学研究科
	花田裕之	弘前大学大学院医学研究科
	樋熊拓未	弘前大学大学院医学研究科
	高山守正	公益財団法人日本心臓血圧研究振興会附属榊原記念病院
	今井 寛	三重大学医学部附属病院
	中村真潮	三重大学大学院医学系研究科
	谷川高士	三重大学医学部附属病院
	山岸正和	金沢大学医薬保健研究域医学系臓器機能制御学
	稲葉英夫	金沢大学救命センター
	坂田憲治	金沢大学医学部附属病院
	檜垣實男	愛媛大学大学院医学系研究科
	相引眞幸	愛媛大学大学院医学系研究科
	大木元明義	愛媛大学大学院医学系研究科

【研究要旨】 急性心筋梗塞に対する急性期の治療においては、発症から再灌流療法までの時間が重要である。本研究では、地方4県(青森県、三重県、石川県、愛媛県)を対象に都市部および過疎地域を含む医療圏における急性心筋梗塞に対する診療実態を分析することにより、各医療圏における問題点を抽出し、特に過疎地域における急性心筋梗塞の救急医療体制について検討する。

地方4県の参加施設において急性心筋梗塞の発症から再灌流療法までの時間、救急搬送経路と初期治療の状況、予後の状況等を共通のデータベースに登録することで、各県、各医療圏の急性心筋梗塞の発生率、救急医療体制ならびに予後等を把握することができる。また、Onset to Balloon time や予後に県間差、地域間差が認められた場合、Onset to Call (患者の受療動向)、Call to Door (救急搬送)、Door to Balloon time (医療機関における救急診療体制)のいずれに差異が見られるか等、過疎地域を含む各医療圏における急性心筋梗塞の医療提供体制の課題を明らかにすることができ、さらに課題を元に救急医療体制の再構築について検討することができる。

A. 研究目的

地方4県の都市部および過疎地域を含む医療圏における急性心筋梗塞に対する診療実態を分析し、4県間および地域間での救急医療体制の医療格差を検討するとともに、大都市における診療状況と比較することにより、効果的な救急の連携体制を検討することである。

B. 研究方法

青森県、三重県、石川県、愛媛県における急性冠症候群患者を前向きに登録し、各県において都市部と過疎地域の2群に分けた上で、医

療圏ごとの急性心筋梗塞の発生状況や救急医療体制や予後に関する現状分析を行う。

平成26年3月末までに登録されたデータを固定した上で、急性期予後(病院内死亡率)、6か月予後(主要有害心イベント)の追跡データの収集ならびに解析を行う。また、4県間、地域間での救急医療体制の格差(特にContact to Balloon timeの比較)ならびに予後との関係を分析する。その際、大都市の状況として東京都CCUネットワークにおけるデータと比較検討も行う。

主要調査項目：

急性心筋梗塞の発症から再灌流療法までの時間(Onset to Balloon time) : A+B+C+D

A . 発症 (Onset) から覚知 (Call) までの時間 (Onset to Call time)

B . 覚知から救急隊 (医療従事者) の接触 (Contact) までの時間 (Call to Contact time)

C . 救急隊の接触から病院到着 (Door) までの時間 (Contact to Door time)

D . 病院到着から再灌流療法 (Balloon) までの時間 (Door to Balloon time)

救急搬送経路と初期治療 (薬物療法等) の状況

予後の状況 (病院内死亡率、主要有害心イベント発生率)

(倫理面への配慮)

弘前大学、三重大学、金沢大学、愛媛大学において、それぞれ倫理委員会に報告し、承認済である。

C. 結果

東京都 CCU ネットワークにおいて入力されている調査項目に準拠したデータベースを作成し、平成 25 年 1 月よりインターネットを介した Web 登録システムの運用を開始した。

平成 25 年 1 月より青森県、三重県、石川県、愛媛県において急性冠症候群患者のデータ収集を開始し、平成 25 年 12 月までに計 1770 例 (青森県 10 施設 540 例、三重県 15 施設 654 例、石川県 8 施設 181 例、愛媛県 13 施設 395 例) がデータベースに登録された。平成 26 年 3 月末までに登録されたデータを固定した上で、急性期予後 (病院内死亡率)、6 か月予後 (主要有害心イベント) の追跡データの収集ならびに解析を行う。

D. 考察

平成 24 年度において、データベースの作成およびインターネットを介した Web 登録システムの運用を開始し、平成 25 年度は、各県において急性冠症候群患者のデータ収集を行った。三重県における中間解析の結果では、Onset to Balloon time が医療圏や搬送手段によって大きく異なり、なかでも発症から救急要請までの時間 (Onset to Call time) に地域間格差が認められた。各県においても地域間格差の存在が予測されるため、今後、4 県間および地域間での救急医療体制の格差 (特に Contact to Balloon time の比較) ならびに予後との関係を分析することで、各県、各医療圏の問題点に即した医療体制の構築が可能となる。

また、地方県と東京都のデータと比較検討することによって抽出される大都市と地方の格差および問題点を、今後の医療政策に反映させることが可能となる。

E. 結論

地方 4 県における急性心筋梗塞に対する診療実態を分析し、4 県間および地域間での救急医療体制の医療格差を検討することによって得られたデータをもとに、各県、各医療圏の問題点に即した医療体制の構築を進めることが必要である。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

なし

H. 知的財産権の出願・登録

なし