20082

当院におけるDoor to Balloon Timeの現状

【目的】平成 24 年度より診療報酬改定に伴い経皮的冠動脈形成術・経皮的 STENT 留置術に算定条件が科され、「急性心筋梗塞(AMI)」・「不安定狭心症(UAP)」・「その他」の 3 つに分類され診療報酬も大きく変わった。特に AMI 治療時の Door to Balloon Time(以下 DTBT)90 分以内は大変厳し条件となっている。当院 DTBT の現状を把握し検討する。【方法】日勤帯、夜間・休日帯の DTBT の比較検討をした。当院では臨床工学士(以下 ME)が中心となってカテ室準備を行っている、ME は当直・待機の二通りの夜間勤務体制があるため、こちらの DTBT も検討した。【結果】平成 24 年 4 月から平成 25 年 5 月までに当院で行われた緊急 PCI 185 件の内、急性心筋梗塞(AMI)は 97 件だった、心原性ショック 4 件を除外した 93 件の中、日勤帯 50 件:平均 DTBT 58.9 分、夜間帯 43 件:平均 DTBT 57.6 分、当直帯 22 件:平均 DTBT 56.5 分、待機:21 件:平均 DTBT 55.6 分となった、いずれも DTBT90 分以内を達成する事が出来たが、日勤帯が夜間・休日帯より 1.3 分 DTBT がかかってしまった。【考察】日勤帯が夜間・休日帯より DTBT がかかってしまったのは独歩で来院し通常の外来受診で AMI と診断され、診断確定までに時間がかかった症例が 2 件含まれたためだった。【まとめ】概ね DTBT90 分以内を達成出来たことは循環器専門病院としての役割と果たせたといえるが、独歩で外来へ来院される AMI 患者の迅速な確定診断が課題となった。