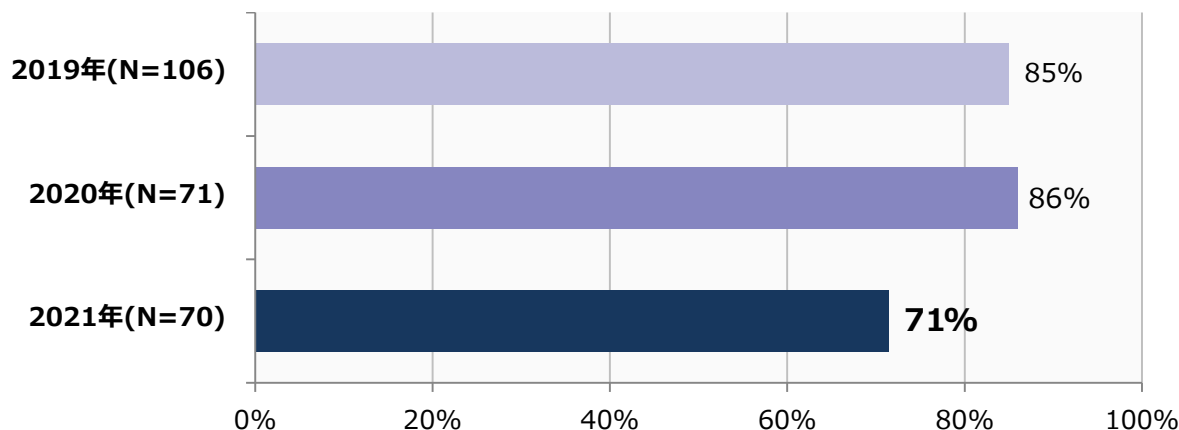


# Door-to-balloon time (DTBT) 90分以内の達成率

Door-to-balloon time (DTBT) とは、急性心筋梗塞の患者さんが病院に到着してから再灌流療法（閉塞した冠動脈の血流を再開させる治療）が開始されるまでの時間のことをいいます。循環器内科医の努力だけで、DTBTを短くすることは不可能です。救急患者さんを受け入れる救急外来、緊急心臓カテーテル検査を行う放射線部などの部署が緊密に連携をとる協力体制がないと、DTBTの短縮は到底達成できません。



## 当院値の定義・算出方法

分子：基準時間（90分）内の実施患者数合計  
分母：急性心筋梗塞（急性冠症候群）の患者数 (N)

$$\frac{\text{分子}}{\text{分母}} \times 100(\%)$$

※グラフ中のN数は分母の値を示しています。

## 解説(コメント)

急性心筋梗塞は、心臓を栄養する冠動脈が血栓で閉塞して起こる致命的な疾患です。Door-to-balloon time(DTBT)とは、急性心筋梗塞の患者が病院に到着してから心臓カテーテル治療により冠動脈の血流が再開するまでの時間であり、ST上昇型急性心筋梗塞（STEMI）ではDTBTが30分遅れる毎に7%程死亡率が上昇し、DTBTは短いほど予後が良いと報告されており、1分でも1秒でも早くカテーテル治療を行い、冠動脈の血流を再開させることが重要です。日本循環器学会のガイドラインでは、DTBT 90分以内が推奨されています。実際のSTEMI患者は心肺停止の状態でも救急車で搬送されたり、強い自覚症状がなくて徒歩で来院するなど、実に様々です。昼夜を問わず様々な病態で受診してくるSTEMI患者に対して、正確な診断を下し、迅速かつ適切な治療が行える診療体制が整っていなければDTBTを短くすることはできません。DTBTを短縮するには、循環器内科医だけでなく、受け付け事務、外来や放射線部の看護師、初療に当たる救急医や研修医、さらに放射線技師・ME（臨床工学技士）など救急診療に携わる全ての職種力を集結させることが不可欠であります。「DTBTが90分以内である」ことは、急性心筋梗塞の急性期治療が的確に行われていることを示す指標であるとともに、病院の救急体制の総合力の高さを示す指標とも言えます。

## 改善策について

年間を通じてのDTBT 90分以内達成率は71%で、昨年(86%)と比較すると低値でした。

DTBT90分以内が達成できなかった症例については、カテ室搬入までの時間がかかっている傾向（50～60分）がみられており、個々の症例で差はあるものの、コロナ陰性の確認、コロナ感染症対応に時間がかかった可能性が考えられました。その他の個別の理由を探り、医師だけでなく救急に携わる全ての職種にフィードバックし、モチベーションを維持しました。