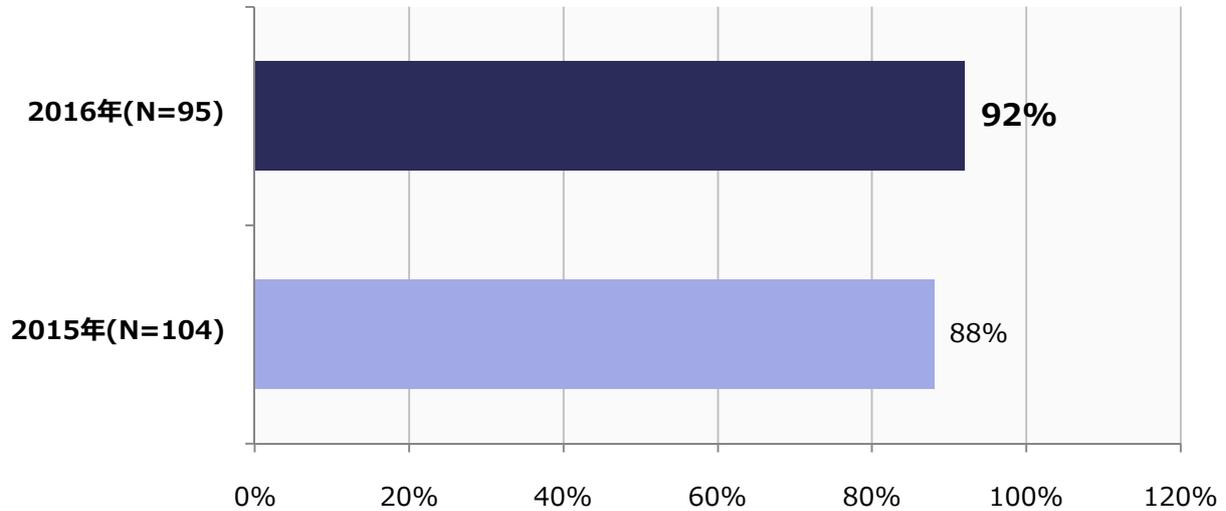


Door-to-balloon time (DTBT) 90分以内の達成率

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)
※グラフ中のN数は分母の値を示しています。

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

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死的な疾患です。ST上昇型急性心筋梗塞（STEMI）の発症直後は1分でも1秒でも早く冠動脈の血流を回復させることが最優先であり、病院到着から冠血流再開までの時間、つまり Door-to-balloon time (DTBT) が短いほど予後が良いと報告されています。日本循環器学会のガイドライン（JCS 2008）では、DTBT 90分以内が求められています。

実際のSTEMI患者は心肺停止で救急搬送されてきたり、非典型的な症状しかなくて徒歩で受診するなど、病態は実に様々です。昼夜を問わず、その全ての状況に対して、正確に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いとDTBTの短縮は望めません。

さらにDTBTを短くするには、循環器内科医だけでなく、受付事務、外来や放射線部の看護師、初療に当たる救急医や研修、さらに放射線技師・MEなど救急患者の診療に関わる全ての職種の力を結集させることが必要です。

「DTBTを90分以内にする」ことは、STEMIにおける超急性期治療のスタンダードであると同時に、病院の救急体制の総合力を示す指標でもあります

改善策について

年間を通じてのDTBT 90分以内達成率は92%と高いレベルを維持することができ、2015年度（88%）をわずかが上回ることができました。

各月毎に、DTBT90分達成率とDTBT90分以内を達成できなかった事例の詳細について救急に携わる全ての職種にフィードバックして、目標達成に向けたモチベーションアップを図りました。