

当院における Door to Balloon Time 短縮への試み -意識を変え、STEMI 治療へ-

¹聖マリアンナ医科大学病院、²聖マリアンナ医科大学病院

黒板 蓮生¹、藤野 絹代¹、田邊 康宏²、小徳 のぞみ²

【背景・目的】ST 上昇型心筋梗塞（STEMI）は再灌流までの時間が心筋障害の程度を左右する時間依存性の高い疾患であり、PCI における Door to Balloon time（以下 DTBT）90 分以内は診療報酬上の算定要件の一つとされ、国内外のガイドラインでも重視されている。当院では新病院移転に伴う動線変更、電子カルテ更新、組織再編、IVR 部門入室基準の変更等が重なり、DTBT 90 分以内達成率は 47.2%（2019 年）から 25.3%（2024 年）へ低下した。そこでツールや体制の変化のみでは時間短縮に直結せず、各職種の時間意識（マインド）の共有が必要と考え、多職種協議と勉強会を実施し効果を検証した。

【方法】2025 年の STEMI 患者を対象に DTBT を調査。救命部門、循環器内科医、IVR メディカルスタッフによる多職種協議を行い、2025 年 11 月に DTBT 遅延の背景と各職種の役割を共有する勉強会を実施した。

【結果】2025 年 STEMI 患者 99 例の DTBT 中央値は 114 分（88-186）であった。2025 年 1-10 月と 11 月-12 月の DTBT を比較したところ、協議後に改善を認めた。また、2026 年 7 月までの DTBT90 分以内達成率は 40.3% に改善した。

【考察】DTBT 遅延の背景には環境変化に伴う複合的要因があったが、ツール整備以上に、各職種が時間短縮の意味を理解し役割を担う「マインドの変容」が短縮に寄与したと考えられる。点としての改善でなく、日常業務の中で意味付けが連続する「線」として定着させることが今後の課題であり、安全性と患者・家族への配慮を両立した迅速な STEMI 治療体制構築を目指す。