

【三重】急性心筋梗塞の死亡率低減を目指し、県内ACSレジストリと市民啓発活動を展開-谷川高士・NPO法人みえ循環器・腎疾患ネットワーク理事長に聞く◆Vol.1

2022年6月17日（金）配信 m3.com地域版

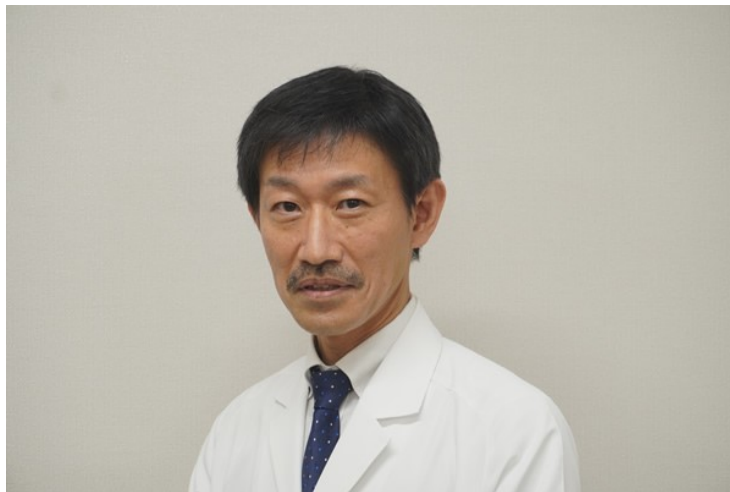
急性心筋梗塞の死亡率が全国平均より高い三重県では、2011年にCCUネットワークが発足し、県内で循環器救急に携わる病院、消防、行政などが連携する基盤が築かれた。このネットワークを生かし、疫学調査研究や市民啓発を進めるために設立されたのが「NPO法人みえ循環器・腎疾患ネットワーク」だ。県内の循環器救急の課題やCCUネットワーク時代からの取り組みについて、理事長の谷川高士氏（松阪中央総合病院副院長）に聞いた。（2022年6月7日インタビュー、計2回連載の1回目）

▼第2回はこちら

——NPO法人「みえ循環器・腎疾患ネットワーク」は、急性冠症候群（ACS）のレジストリや市民啓発の事業を進めています。NPOが設立された経緯を聞かせてください。

NPO法人の母体は、2011年1月に結成された「三重県CCUネットワーク」です。県内のCCUを有する病院、循環器二次救急を行う病院、医師会、消防、行政が、循環器救急の問題を話し合うために、第1回の三重県CCU連絡協議会を開いたことが始まりです。三重県の場合、県内の急性期病院で循環器の内科診療を行う医師の多くは、三重大学の循環器・腎臓内科学教室（旧第一内科）出身であることから、同教室の呼び掛けで結成され、実務を担当するCCUネットワーク支援センター長を当時の伊藤正明教授（現三重大学学長）、副センター長を私が拝命しました。現在、同支援センターの運用は、三重大学循環器・腎臓内科学教室の土肥薫教授と伊藤弘将助教が務めています。

三重県CCUネットワーク発足当初の参加施設は16施設、現在は17施設で、三重県内で冠動脈インターベンション（PCI）を実施する施設はほとんど参加しています。このCCUネットワークが活動する中で、さらに幅広く循環器・腎疾患の調査研究支援、市民啓発などを行うために、2014年に設立されたのが「NPO法人みえ循環器・腎疾患ネットワーク」です。



谷川高士氏

——2011年の三重県CCUネットワーク発足には、三重県の心筋梗塞死亡率が全国平均より高いという背景があったと聞いています。

人口動態調査に基づく、急性心筋梗塞による死亡率を見ると、三重県は全国平均より悪い状態でした。2011年度の人口10万人当たり年齢調整死亡率は、三重県は男性24.0（全国20.3）、女性10.5（全国8.3）となっています。急性心筋梗塞に対する地域医療体制では、1978年に発足した東京都のCCUネットワークが有名ですが、三重県でもこれをモデルに循環器救急医療の体制整備を図ろうとしたわけです。

しかし、人口動態調査に基づく数字は出ていましたが、状況を詳しく分析できるような疫学的な調査データはありませんでした。急性冠症候群の治療法としてPCIが普及したこともあり、症例登録を行って詳細にデータを収集していくことが必要と考えられました。こうした背景の中、三重県では二つの急性心筋梗塞対策プロジェクトが始まりました。県の地域医療再生計画の中で、CCUネットワーク支援センター設立や心電図伝送システム整備、急性心筋梗塞回

復期リハビリテーション設備整備などが進められたことと、厚生労働省の科学研究費を取得して「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」を行うことになったことです。

この研究は、地方と都会のデータを比較して問題点を明らかにすることを目的とし、地方県である青森県、石川県、愛媛県とともに行われ、東京都CCUネットワークのデータと比較検討しました。われわれは、この研究に協力することで三重県の体制整備を同時に進めようとしたのです。三重県CCUネットワークには、その研究推進基盤としての役割もありました。厚生労働科学研究は2013～14年度で終了しましたが、われわれは「三重ACSレジストリ」として、その後も独自に急性冠症候群の患者登録とデータ収集を続け、今年で10年目に入りました。

——三重ACSレジストリはどんな形で運用され、どのくらいの登録実績があるのでしょうか。

レジストリ研究に参加している15施設が、WEB上の登録フォームに自院で診療した急性冠症候群の症例データを入力し、三重大学でデータの集計や分析を行うという形です。2013年1月～2021年12月までの9年間の登録症例数は6688例で、毎年、少しずつ増える傾向にあります。もともと科研費でスタートし、大学の研究費で支えられていた研究ですが、もう少し幅広く寄付を募り、さらに市民啓発なども進めていこうということで、2014年8月にNPO法人みえ循環器・腎疾患ネットワークが設立され、2016年12月には認定NPO法人となりました。

三重ACSレジストリ事業では、年1回、参加施設が集まり、死亡率や各治療の件数、成功率などの詳しいデータをフィードバックし、情報共有しています。それぞれの指標で、各施設や医療圏がどのくらいの位置にあるか比較することができますので、問題点が明らかになり、各施設が改善に取り組むことができます。また、もう一つの調査研究として、透析患者の心・弁膜病変に関するレジストリ事業も実施しています。

三重県CCUネットワークの歩み



三重県CCUネットワークとNPO法人みえ循環器・腎疾患ネットワークの歩み

——三重ACSレジストリのデータ分析から見えてきたことがあれば、ぜひ、聞かせてください。

最近では、診療報酬算定にも、急性心筋梗塞のdoor to balloon time（来院からPCIによる責任病変の再開通までの時間）が90分未満という条件が盛り込まれましたが、三重ACSレジストリのデータ分析でも、90～120分を境に死亡率が急上昇していることが明らかになり、各病院が体制整備を進めました。実際、初めのころは、door to balloon timeは病院ごとに大きな開きがありましたが、最近では短縮化し、差がなくなってきました。

救命のためには、発症から治療開始までの時間が非常に重要なのですが、これは医療資源や地理的な要因に左右されますので、県内でも地域によって差があります。ただ、このレジストリ研究により、東京などの都会と比べると、患者さんやご家族が直接、救急車を呼ぶ率が低いことがわかりました。三重県内でも、地域によって差があります。例えば、県南部の東紀州地域はもともと医療資源が少ない地域ですが、患者・家族が直接、救急車を呼ぶ率が他地域より低く、身近な病院や診療所を受診してからPCI実施病院に転送される率が高いのです。そうすると、どうしても発症から来院までの時間が長くなります。患者さんやご家族が直接、救急車を呼び、救急隊が緊急カテーテル治療を行える病院に速やかに運ぶ体制づくりが必要です。

NPO法人で開催している市民公開講座でも、こうした点の啓発を進めているところです。10分、15分と持続する胸痛、息苦しさ、めまい感、意識消失などがあるときは、迷わずに119番通報することを、繰り返し訴えています。

——市民公開講座はどれくらいの頻度で、どんな内容で開催しているのでしょうか。

年に4～5回、県内各地域を巡回するような形で開催していますが、2020年以降は新型コロナウイルス感染症対策のため、年2回ほどしか開催できず、WEB開催としたときもあります。初期のころは急性心筋梗塞や循環器疾患だけをテーマにしていましたが、最近ではがんや糖尿病、新型コロナウイルス感染症など、市民の関心が深い別の病気も一緒に取り上げることが多くなっています。

1992年三重大学医学部卒業後、同附属病院第一内科入局。三重県内の基幹病院、虎の門病院などでの勤務を経て、2011年三重大学大学院循環器・腎臓内科学講師。2014年松阪中央総合病院循環器内科部長、2017年から副院長・心臓血管センター長。2016年のNPO法人みえ循環器・腎疾患ネットワーク設立以来、理事長を務める。

【取材・文・撮影＝大迫拓志】

記事検索

ニュース・医療維新を検索

