

Impact of transport to critical care medical centers on outcomes after out-of-hospital cardiac arrest

院外心停止後の生存転帰に対する救命救急センターの影響について

～ウツタイン大阪プロジェクトより～

Resuscitation.81(5):549-554.

梶野 健太郎 (大阪警察病院救命救急科)

<背景>

現在蘇生後の治療は、院外心停止症例において重要な予後規定因子とされている。日本では、一部の施設がその専門的・集中治療能力より3次救急医療機関：救命救急センター（Critical Care Medical Center：以下 CCMC）として厚生労働省より認定されている。今回我々は院外心停止後、救命センターに搬送された症例とその他の救急病院に搬送された症例の生存転帰、患者背景、救急活動等を比較検討した。

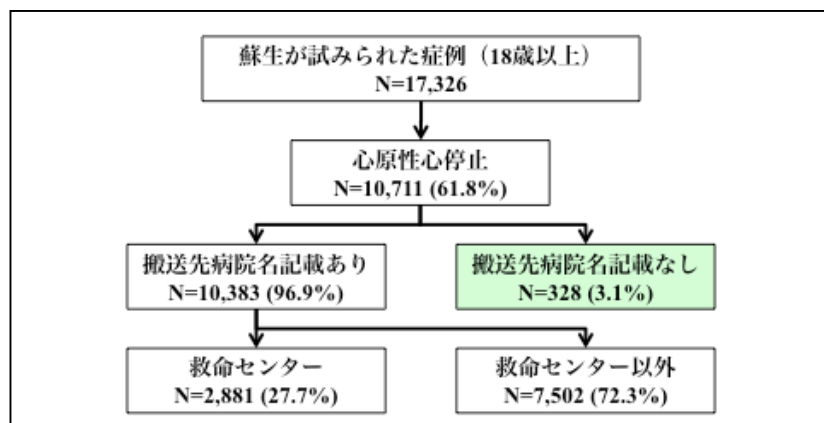
<方法>

材料と方法：対象は成人の心原性院外心停止で、研究期間は2005年1月1日から2007年12月31日。主要評価尺度は、1カ月の神経学的予後良好例とした。

搬送先医療機関の効果をみる為にロジスティック回帰分析を行った。また現場での心拍再開の有無で層別解析を行った。

<結果>

10,383 の症例が病院搬送された。このうち7,502 例は NCCH へ、2,881 例は CCMC に搬送されていた。

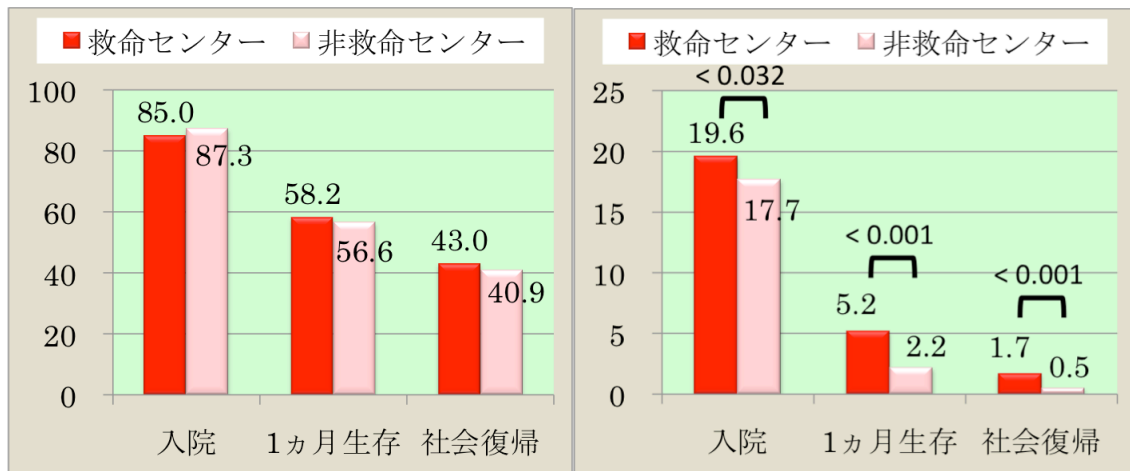


神経学的予後良好例は、CCMC 群 6.7%、NCCH 群 2.8%と CCMC 群で有意に多かった。現場での心拍再開なしで病院へ運搬された患者の間で、神経学的予後良好例は、CCMC 群では NCCH 群より多かった [1.7%対 0.5%;調整オッズ比 (OR)、3.39;95%信頼区間 (CI)、2.17-5.29;p < 0.001]。現場で心拍再開が得られた場合は、生存転帰は群間で類似していた [43%対 41%;調整オッズ比 (OR)、1.09;95%CI、0.82-1.45;p = 0.554]。

図：院外心停止例の搬送先別転帰（成人・心原性心停止 2005年～2007年）

A. 病院前心拍再開例

B. 病院前心拍非再開例



〈結論〉

救命救急センターに搬送された症例は、その他の救急病院に搬送された症例に比較して良好な転帰を得ていた。現場で自己心拍再開が得られない院外心停止症例においては、救命救急センターへの搬送は神経学的予後良好のための予後良好因子となっていた。

＜本研究から得られた知見＞

ウツタイムデータを検討することにより、病院外心停止症例の生存転帰に対する搬送先医療機関の影響が明らかになった。本内容は病院外心停止症例に対する適切な搬送医療機関の選定に寄与すると考えられ、我が国における蘇生ガイドラインである、JRC(日本版) ガイドライン 2010(ドラフト版)においても取り上げられている。