

CCU ネットワーク支援センター

■ スタッフ

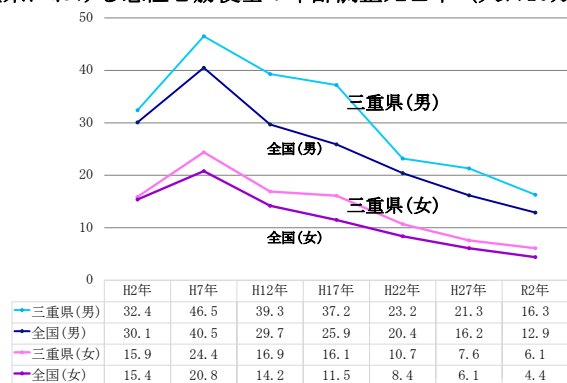
センター長 助教		土肥 薫 高崎 亮宏
医 師	常 勤 併 任 非常勤	1 名 1 名 0 名

■ 部門の特色

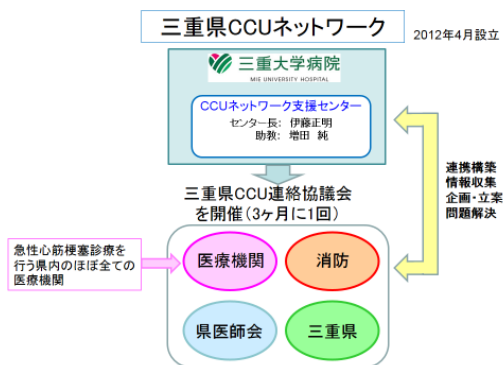
三重県における急性心筋梗塞の死亡率は、下図の様に過去 25 年にわたり、男女ともに依然として全国平均より高い状態にあり、早急な改善が急務です。当 CCU ネットワーク支援センターでは、県内の各循環器救急病院・消防・行政などと協力体制をとりながら急性心筋梗塞の予後改善に向けての取り組みを行っております。

1. 三重県における急性心筋梗塞死亡率

三重県における急性心筋梗塞の年齢調整死亡率（人口10万対）



2. 組織体制



約半年に 1 回、県内医療各機関や消防・県医師会・行政とともに三重県 CCU 連絡協議会を開催し、県内の急性心筋梗塞の診療体制についての情報共有、現

状把握・問題提議を行っています。

■ 事業内容

1. 三重 ACS レジストリー

三重県内で発症した心筋梗塞症例の初期診療体制や治療内容・予後などについての情報を県全域で前向きに収集し、傾向や問題点を分析するのに役立ちます。2013 年 1 月より運用を開始し、現在県内 17 施設に参加していただき登録を行っております。2023 年は 776 例の急性冠症候群 (ACS) 症例が登録され、様々な分析・学会活動に用いられました。また、当レジストリーデータを用いた報告結果が 1 報論文に掲載されました (K Moriwaki, et al. Circulation Journal 2023; 87: 5: 629-639)。

2. 12 誘導心電図伝送体制の構築・運用

急性心筋梗塞は、発症から再還流療法を受けるまでの時間 (total ischemic time) を最大限短縮させる事が予後の改善に重要で、そのためには①直接カテーテル施設に搬送すること、②病院到着後速やかに再還流療法を行うことが重要です。それには救急車内から 12 誘導心電図を直接医療機関に伝送することが重要であり、津市では救命救急センターと近隣病院の協力を受けながら、病院前心電図伝送システムの運用を行っています。

3. 心筋梗塞後リハビリ体制の構築・運用

心筋梗塞から退院した後も、外来でリハビリ療法を継続することが、その後の心肺機能や予後の改善に有用とされています。三重大学病院をモデル病院として外来通院リハビリシステムの構築・運用を行っており、その効果についても検証しています。

4. 市民公開講座の開催

疾患の理解や、発症後できるだけ速やかな救急要請もしくは医療機関への受診の重要性を啓蒙するために定期的な市民公開講座を開催しています。2023 年は、12 月 9 日に NPO 法人みえ循環器・腎疾患ネットワークと名張市の共催で、長引くコロナ禍に打ち克ち、心身ともに健康に！をテーマに市民公開講座を開催しました。

5. 心不全管理アプリプロジェクトの推進

2020 年夏頃から国内の IT ベンチャー企業と協力体制を構築し、慢性心不全患者の管理と病診連携への取り組みとしてスマートフォン搭載型の専用アプリ「ハートサイン」を開発しました。このアプリでは、心不全患者の日々のバイタルデータや症状の入力を介して、心不全増悪の危険性を予測し、早期受診を促す仕組みを搭載しています。2021 年春から行った当院を含め、県内 6 病院でのパイロット研究が終了し

ました。現在は、AMED 研究として、心不全手帳とのランダム化比較試験が県内17施設で実施されています。今後も対象患者や実証フィールドの拡充を行っていく予定です。

■ 臨床研究などの実績

Prognostic Impact of Prehospital Simple Risk Index in Patients With ST-Elevation Myocardial Infarction. Keishi Moriwaki, Tairo Kurita, Yumi Hirota, Hiromasa Ito, Takuo Ishise, Naoki Fujimoto, Jun Masuda, Ken Ishikura, Takashi Tanigawa, Norikazu Yamada, Kaoru Dohi. Circulation Journal 2023; 87: 5: 629-639.

[▶ https://www.hosp.mie-u.ac.jp/bumon/ccu_network/](https://www.hosp.mie-u.ac.jp/bumon/ccu_network/)