

シンポジウム | 循環器集中治療

シンポジウム05 (II-S05)

循環器集中治療「循環器集中治療の現状と未来」

座長:小田 晋一郎 (九州大学大学院 医学研究循環器外科)

座長:松井 彦郎 (東京大学医学部附属病院 小児科)

Mon. Nov 23, 2020 8:10 AM - 10:10 AM Track7

[II-S05-4]循環器集中治療における当院での小児集中治療医専従配置による改善効果

○本村 誠¹, 喜久山 和貴¹, 和田 翔¹, 青木 智史¹, 森鼻 英治², 安田 和志³, 村山 弘臣⁴, 池山 貴也¹ (1.あいち小児保健総合医療センター集中治療科, 2.あいち小児保健総合医療センター新生児科, 3.あいち小児保健総合医療センター循環器科, 4.あいち小児保健総合医療センター心臓血管外科)

Keywords:循環器集中治療, 小児集中治療医, 診療体制の変化

【背景】本邦では多くの施設で術前の心不全管理を循環器科医が行い、周術期管理を心臓外科医が担ってきた。近年海外では、集中治療専従医配置による診療体制の変化が臨床的アウトカムを改善するという報告があり、当院でも2014年に専従医配置、2015年にクローズド化に伴い、周術期管理だけでなく術前の重症心不全管理や搬送マネジメントを集中治療科が担うようになった。

【目的】小児集中治療専従医配置による診療体制の変化に伴う、患者数・搬送数（量的評価）、患者予後（質的評価）、心臓外科の時間外勤務時間（働き方評価）の関連を検討した。

【方法】2013年と2019年の小児心臓手術症例を対象として手術・搬送数、患者背景、PIM3で調整した標準化死亡率（SMR）、人工呼吸器期間、ICU滞在期間、24時間以内の再挿管率、心臓外科の時間外勤務時間を後方視的に検討した。SMR以外は中央値で示し、SMRは平均（95%信頼区間）で示す。

【結果】2013年は全135例（月齢14ヶ月、体重8.6kg、PIM3 0.9%）、搬送12例、2019年は全215例（月齢8ヶ月、体重6.5kg、PIM3 1.1%）、搬送39例で手術数は増加、搬送数も有意に増加した（ $p=.017$ ）。2013年のSMRは1.11（CI:0.93-1.40）、人工呼吸器期間2日、ICU滞在期間9日、再挿管率9.6%で、2019年のSMRは0.3（CI:0.27-0.37）、人工呼吸器期間2日、ICU滞在期間7日、再挿管率0.5%であった。専従医配置の前後比較においてSMRは低下、ICU滞在期間は短縮（ $p=.01$ ）、再挿管率は低下した（ $p<.0001$ ）。また心臓外科全員の年間時間外勤務時間の合計は2013年は3434時間、2019年は3041時間と減少した。

【結語】循環器集中治療の領域において、小児集中治療専従医配置によって心臓血管外科医師の負担減少はもちろん、患者の集約化と患者予後の改善する可能性が示唆された。