

## 1. JAAM OHCA レジストリーの展開案

京都大学健康科学センター (WG 委員長)

石見 拓

我が国では、2005年から、消防機関による院外心停止 (OHCA) 例の全例登録がはじまり、様々な知見が得られるようになった。しかし、現在の OHCA 登録は病院前の情報中心であり、搬送先での集中治療の実態と効果は明らかでない。今後は、OHCA の搬送先病院の治療体制及び、低体温療法などの病院到着後のデータを、消防機関が集積している病院前の情報と連結できる形で登録し、①OHCA の予後予測因子の検討、②OHCA からの社会復帰率向上に寄与する治療体制・集中治療の検討等を進めていく必要がある。日本救急医学会 救急法検討委員会では、『OHCA の病院到着後の基礎情報を登録する共通プラットフォームの構築』に向けて検討を重ねてきた。第40回 JAAM 総会において開催されたワークショップでは、学会主体の OHCA レジストリー構築の意義と計画概要を紹介し、多くの学会員の皆様から賛同を得ると同時に課題もご指摘いただいた。その後、委員会では本企画の実現に向けた議論を重ね、パイロット登録を行う準備を進めてきた。2回目の委員会企画となる今回は、この間の進捗と今後の計画を紹介し、学会員の皆様とディスカッションを深めることで、救急医療体制の改善、救急医療領域における多施設共同研究の発展につながる OHCA レジストリーの構築につなげていきたいと考えている。

## 2. SOS-KANTO study の経験を踏まえたオールジャパンレジストリーの必要性

SOS-KANTO 委員長/横浜市立大学附属市民総合医療センター心臓血管センター (WG 委員)

田原 良雄

日本救急医学会関東地方会では、院外心肺停止患者に対する関東地方の救急医療体制を把握し、その構築に寄与することを目的に、ウツタイン様式を用いた院外心肺停止多施設共同研究 (Survey of Survivors after Cardiac Arrest in the Kanto Area : SOS-KANTO) を2002年9月1日から2003年12月31日まで58施設により院外心肺停止9,592例を集積し、検証した。その結果、Lancet.2007;369:920-6.を代表とするガイドラインに寄与するエビデンスを発信することができた。近年集積されている全国ウツタイン調査では、病院収容後の治療内容が不明であり、明らかにすることが求められている。そこで再び、約1万例の院外心肺停止患者を調査し、10年間の救急医療体制および病院到着前後の治療の質の改善を同一地域において検証することを目的とし、2012年1月1日より2013年3月31日まで69施設により新規調査 (SOS-KANTO 2012 Study) を実施した。2013年5月現在、症例集積数は13,639例であり、参加施設から187の解析テーマが申請され、エビデンスを発信する準備を進めている。SOS-KANTO 2012 study の経験により、日本救急医学会関東地方会における研究体制の組織化が強化され、関東地区の未来を担う若手医師が確実にレベルアップしていることを実感している。今後は日本救急医学会主導による日本全体のレベルアップを目指す必要がある。

## 3. 東北地区における JAAM OHCA レジストリー開始に向けた活動報告

東北大学大学院医学系研究科総合地域医療研修センター (WG 委員)

遠藤 智之

東北地区としては、救急医学会東北地方会 (東北6県+新潟県) に参加している3次施設を中心に、OHCA レジストリーのパイロット登録を開始するべく準備を進めている。本データベース登録を進める上でのキーポイントは、1) 全国レジストリーの意義・目的を正確に伝えること、2) 入力やデータ閲覧が簡便であること、3) 参加施設担当者間での情報共有が図られること、4) 参加施設や地域にとって有益性が感じられるものであること、などが挙げられる。東北地区では本レジストリーの広報を兼ねて、第1段階として2013年4月に東北地方会参加3次救急施設+大学病院救急部門の27施設代表者に対して、本レジストリーに関する資料を郵送し、同時に本レジストリー参加の可否に関するアンケートを実施した。回収率は70%で、1施設を除き「参加可」との回答であり、関心の高さを伺わせた。5月の時点では施設代表者間の情報共有手段が確立されていないため、6月の救急医学会東北地方会幹事会において再度本レジストリーに関する情報提供を行い、情報共有手段を確立し、各施設での倫理申請を推進し、第41回日本救急医学会総会・学術集会までに、複数の施設で登録作業を開始できることを目標としている。