

心筋梗塞後の平均余命は、病院の質により格差あり

病院の質の評価には、心筋梗塞入院患者の 30 日リスク標準化死亡率が用いられる。急性心筋梗塞の早期死亡率の病院間での違いが患者の長期生存率に関連するかについて検討した。

米国の「共同心臓血管プロジェクト(Cooperative Cardiovascular Project)」のデータから、1994～1996 年に急性心筋梗塞の入院歴があり、17 年間の追跡を行った参加者 119,735 例を対象に解析した。病院 (1,824 施設) を、患者の重症度に基づき 5 群 (1=より健康な患者が多い～5=より重症者が多い) に分類し、各群内で、質の高い病院に入院していた患者と質の低い病院に入院していた患者の余命を比較した。病院の質はリスク標準化死亡率で定義した。解析の結果、患者の推定平均余命は、病院の質が低くなるほど短かった。患者の生存曲線は、病院の質の高低により入院から 30 日までに分離し、そのままの平行状態が 17 年の追跡期間中も維持されていた。平均余命は、5 群間の病院リスク標準化死亡率の増大とともに低下した。平均すると、質の高い病院で治療を受けた患者の余命は、質の低い病院で治療を受けた患者と比べ 0.74～1.14 年長かった。なお、入院 30 日時点で生存していた患者について比較すると、患者の余命は病院の質の違いによって有意差はほとんどみられなかった。

したがって、急性心筋梗塞の入院 30 日死亡率の低い (=質の高い) 病院に入院した患者は、同死亡率が高い (=質の低い) 病院に入院した患者に比べ、平均余命が長くなることが明らかとなった。生存率が高くなる便益は最初の 30 日までに認められ、長期にわたって維持されることも示された。

出典 : The New England Journal of Medicine. 2016; 375(14): 1332-1342