

論 文 概 要

○ 論 文 題 目 救急患者・重症患者の急性期病院へのアクセスから長期予後までの
検討 - ヘルスサービスリサーチの視点から -

○ 指 導 教 員 人間総合科学研究科 疾患制御医学専攻 田宮 菜奈子 教授

(所 属) 筑波大学大学院人間総合科学研究科 疾患制御医学専攻

(氏 名) 永田 功

目 的：

救急患者、重症患者が急性期病院に救急搬送されてから急性期病院退院時や退院後の転帰までを一貫して知り得ることは、現在の日本の医療システムの中では難しく、現状は不明である。また、日本は高齢化社会を迎え、高齢の救急患者、重症患者が増加している現状がある。

そこで、本研究では、既存のシステムの改善に新たな提案ができるように、救急患者、重症患者の急性期病院へのアクセスから長期予後までの実態を把握することを目的とし、高齢の救急患者、重症患者にも焦点を当てた。

対象と方法：

救急患者、重症患者を対象に4つの研究を行った。急性期病院へのアクセスに焦点を当てた研究課題1：大都市における重症救急搬送患者の現場滞在時間延長と関連する因子の検討では、大都市の救急搬送データを使用し、30分以上の現場滞在時間と関連する因子を検討した。急性期病院での転帰の経時的变化を調査した研究課題2：外傷患者の院内死亡率の10年間の経時的变化では、日本の外傷データを使用し、外傷患者の院内死亡率の経時的变化を調査した。急性期病院の集中治療室に入院してから退院後までの長期的な転帰を調査した研究課題3：集中治療室に入室した高齢患者の長期予後では、東京近郊の中都市の後期高齢者医療レセプトデータと介護保険レセプトデータを使用し、集中治療室に入室した高齢患者の長期予後を調査した。また、急性期病院での集中治療・救急医療における終末期医療に焦点を当てた研究課題4：集中治療、救急医療に関わる医療従事者の終末期医療に対する意識調査では、集中治療、救急医療に従事する医療従事者を対象にアンケート調査を施行し、終末期医療に対する現状と考えを調査した。

結 果：

研究課題1では、30分以上の現場滞在時間と関連した因子は、中毒、マイナー疾患、病院照会回数、地域(出動救急隊の所属地域)であった。なお、年齢は30分以上の現場滞在時間と関連した因子ではなかった。

研究課題2では、日本の外傷患者の院内死亡率は、年齢や重症度を調整後も2004年から2013年の10年間で経時的に減少していた。重症外傷患者、65歳以上の高齢外傷患者においても同様に、院内死亡率は経時的に減少していた。

研究課題3では、75歳以上の高齢患者の85%はICUを生存退室したが、ICU生存退室後1年死亡率は40.7%、2年死亡率は49.4%で、ICU入院150日までは急激に生存確率が減少するが、150日以降はなだらかに低下する傾向であった。

研究課題4では、集中治療・救急医療に関わる医療従事者の終末期医療ガイドラインの認知度は高かった。Withhold、Withdrawの施行、現行の本人の意思を記す文書

には、大きく分けると法的サポートの問題、医療従事者の問題、患者家族の問題があると考えていた。医師は医師以外の医療従事者と比較して、法的サポートにより問題があると考えていた。高齢者の心停止後低酸素性脳症、かつ中枢神経予後不良症例で、家族不在、本人の意思を記した文書なし、推定意思不明症例の場合は、何かしらの治療制限を考え、新たな合併症に対し介入しない傾向を認めた。しかし、家族がいて、家族が積極的治療を希望した場合は、家族の意見を考慮して、新たな合併症に対し介入する傾向を認めた。また、医師と医師以外の医療従事者で終末期医療に対する考えに違いを認めた。

考 察：

本研究を通して、既存のシステムや現状から示唆されることや改善点がみつかった。研究課題1では、現場滞在時間の延長を避けるために、2次医療圏ごとに重症救急搬送患者の受け入れ体制の整備、病院照会回数を減らすシステムの構築や医療機関の救急患者受け入れの可否を迅速に行うシステムの構築が必要と考えられた。研究課題2では、継続的に長期間、ある傷病の患者データをモニタリングすることの重要性が示唆された。モニタリングによりその傷病の理解が深まり、今後その傷病のどこに焦点を当てて対策すべきかを導いてくれるかもしれない。研究課題3では、ICU退室後の亜急性期の治療やICU入室中からのリハビリを含むケアの重要性が示唆された。研究課題4では、改善可能な点として、医療従事者間でよく話し合い、合意形成をすること、医療従事者と患者家族間でよく話し合うこと、また、患者家族間でも終末期医療についての話し合いをもつことが挙げられた。

また、より詳細に急性期病院入院前、入院中、退院後の状況を把握するためには、急性期病院へのアクセスから長期予後までのデータを時系列で、同一患者で追えるようなデータベースの整備が全国規模で必要であると考えられた。データベースの整備ができれば、実態把握に加え、そのデータベースを利用した研究を通して、患者の予後改善に有用な医療・介護システムの構築やシステム変更後の評価、患者に対して行われた治療の長期的な評価等が可能になると考えられた。

結 論：

本研究を通じて、救急患者、重症患者の急性期病院へのアクセスから長期予後までの実態を把握した。救急患者、重症患者の予後改善に役立てるために、患者の全体像を全国規模で把握できるようなデータベースの整備が必要である。