

氏名	永田 功		
学位の種類	博士（医学）		
学位記番号	博甲第 9189 号		
学位授与年月	平成 31年 3月 25日		
学位授与の要件	学位規則第4条第1項該当		
審査研究科	人間総合科学研究科		
学位論文題目	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-		
主査	筑波大学教授	博士（医学）	井上 貴昭
副査	筑波大学准教授	博士（医学）	山岸 良匡
副査	筑波大学講師	博士（医学）	山田 武史
副査	筑波大学助教	博士（医学）	堀 愛

論文の内容の要旨

永田功氏の博士學位論文は、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ものである。その要旨は以下のとおりである。

（目的）著者は、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が現在の日本の医療システムの中では難しく、現状把握が困難であることを問題提議した。加えて本邦は、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ことを述べた。著者は、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本研究の目的として4つの研究を行った。

（方法）著者は、以下に示す4つの研究を行っている。

- 研究1；大都市の救急搬送データを解析し、急性期病院へのアクセスに焦点を当て、「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」を行い、現場滞中に30分以上を要する関連因子の検討。
- 研究2；本邦における外傷データバンクを用いた「外傷患者の院内死亡率の10年間の経時的変化」の解析。
- 研究3；東京近郊中都市における、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について、入院してから退院後までの長期的な転帰の調査。
- 研究4；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「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」の解析。

(結果) 著者は、研究 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、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と報告している。研究 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こと、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ことを報告している。研究 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と報告している。研究 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が高いこと、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こと、そして、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ことを報告した。また、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こと、但し、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ことを報告している。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の違いを認めたことを報告した。

(考察) 著者は、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と述べている。研究 1 では、現場滞在時間の延長を避けるために、1) 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、2) 病院照会回数を減らすシステムの構築や、3) 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であることを述べている。研究 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を示唆し、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と述べている。研究 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と述べている。研究 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を挙げている。また、著者は、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ている。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ている。

審査の結果の要旨

(批評)

本研究は、救急患者の応需、外傷診療の年次成績の推移、高齢者の要集中治療患者の長期予後、救急・集中治療の終末期医療に関する医療者の意識についていわゆる big data 解析により、現在救急・集中治療領域で問題となっている諸問題に対して、科学的な視点から解析した良研究である。救急患者の入口から出口、そして終末期に関して今後検討すべき点を解析した点において社会的意義は大きい。

平成 31 年 1 月 8 日、学位論文審査委員会において、審査委員全員出席のもと論文について説明を求め、関連事項について質疑応答を行い、最終試験を行った。その結果、審査委員全員が合格と判定した。

よって、著者は博士(医学)の学位を受けるのに十分な資格を有するものと認める。