

論文の内容の要旨

論文題目 大学病院における救急外来を受診後に帰宅した患者の
救急外来再受診のパターンとその特徴

氏名 寺本 千恵

緒言

近年、国内外で救急医療機関に受診する患者（以下、救急患者とする）が増加しており、特に乳幼児、高齢者、重症度別では軽症患者が多いことが社会的問題となっている。日本では、今後も少子高齢化により救急患者増加が見込まれる。また、在院日数短縮により、医療依存度が高い患者が在宅で生活することから、地域包括システム構築のために救急医療現場でも、救急外来を受診後に帰宅する患者（以下、救急帰宅患者とする）に対し適切な指導や支援を検討する必要がある。先行研究では、救急帰宅患者は帰宅後の健康関連 QOL の低下や認知・身体機能の低下を起し、救急外来への再受診（以下、再受診とする）や死亡等のリスクが高い集団であるとされる。海外では、再受診等の要因探索がされスクリーニング票開発や介入研究が散見されるが、日本では、救急帰宅患者の再受診の研究は喘息や精神疾患等対象集団が限定された研究のみで、受診患者全体における関連要因の検討はされていない。さらに、再受診の理由は異なるパターンが存在すると考えられるが、先行研究でのスクリーニング票は再受診患者を大きく包含しておりパターン別の考慮はされていない。今後、再受診のパターン別の特徴を明らかにし、より特異的な集団を初回受診時に特定することが必要である。

目的

本研究では、都内 1 大学病院における救急帰宅患者の救急外来への再受診の実態を把握し、帰宅後 30 日以内に再受診した関連要因を明らかにすること【研究 1】、帰宅後 30 日以内の再受診パターンの分類を明らかにすること【研究 2】、分類された再受診パターン別の特徴を明らかにすること【研究 3】を目的とした。

研究 1：救急帰宅患者の救急外来への再受診の発生実態と、30 日以内の再受診の関連要因の検討

方法

研究デザインは後ろ向き縦断観察研究であり、2013 年 2 月～2013 年 12 月の間に都内にある 1 大学附属病院救命救急センターに受診した患者のうち 1 回目の救急外来受診（以下、初回受診とする）した後に帰宅した患者を対象とし、診療録調査を行った。診療録データは、対象病院から 3 システムの 11 データファイルを CSV 形式で取得し、結合した。調査

項目は、Andersen のサービス利用行動モデルに基づいて選出し、個人の「素因」、「利用促進要因」、「ニーズ要因」とした。分析方法は、初回受診後の救急帰宅患者の再受診割合を算出し、さらに救急帰宅患者を「(30 日以内の) 再受診あり」と「再受診なし」に分け、「再受診あり」を従属変数とし、多重ロジスティック回帰分析を行った。倫理的配慮として、東京大学医学部倫理審査委員会の承認を得て行い、研究者の所属教室ホームページにデータの研究利用に関する説明文書を掲示した。

結果

取得したデータは 23,347 件で、最終的に 2013 年 2 月～12 月に初回受診した救急帰宅患者 8,754 名 (11,322 件) を対象者とした。対象者の平均年齢は 39.7 歳で、男性が 4,275 名、対象病院受診歴ある人が 4,932 名であった。救急帰宅患者のうち 30 日以内に再受診している患者 (以下、再受診患者とする) が 682 名 (7.8%) であった。再受診の関連要因は「素因」では対象病院受診歴がある、「利用促進要因」では初回受診時に救急車受診した、介護保険認定・障害者手帳・特定疾患がある、「ニーズ要因」では初回受診時の徴候が一般問題 (発熱、医療機器問題等) である、既往症に末梢血管疾患がある、喘息があると再受診をしやすく、反対に初回の診断名が皮膚及び皮下組織疾患であると再受診をしにくかった。

考察

本研究の再受診の割合は、海外の先行研究より低い値となった。これは本研究の対象者は対象病院への過去の受診歴がある人が多く、救急外来では初回受診時の対応が的確にされ、専門医や一般外来・近医へと連携ができていた可能性があると考えられた。再受診をする関連要因として、先行研究と同様の結果が得られた。これらの再受診患者の再受診までの経緯には様々なパターンがあると考えられ、今後パターンに着目した研究が必要である。

研究 2 : 帰宅後 30 日以内の再受診パターンの分類

方法

研究デザインは比較事例研究であり、研究 1 と同様のデータを使用し、帰宅後 30 日以内の再受診患者を対象とした。分析方法は研究 1 で特定された再受診患者から SPSS 上でランダムサンプル抽出し、分析対象とした。事例—コードマトリックスを作成し、事例別の分析を行った。

結果

30 日以内の再受診患者のうち 136 名がランダム抽出された。136 名を事例—コードマトリックス上に整理し、事例ごとのパターンを検討し、初回受診時帰宅前の医師からの説明、初回受診と再受診の関係性、症状の進行、症状発生から再受診までの時間経過、再受診時

の検査・処置の必要性に基づいて分析し、【A. 予定再受診】、【B. 医療職者の指示による再受診】、【C. 医療が必要になった再受診】、【D. 異なるエピソードでの再受診】、【E. 軽症での再受診】の5つの再受診パターンが作成された。それぞれの再受診パターンの中分類は、Aは「再検査・診察目的」、「創処置・抜糸目的」であり、全員が帰宅した。Bは「呼び出し受診」、「紹介受診」であり、半数が帰宅した。Cは「帰宅後同様の症状が継続・悪化後、すぐに再受診し、医療が必要であった受診」、「関係ある症状新規発生・同様の症状再燃後に、様子を見て再受診し、医療が必要であった受診」等であり、63.5%が帰宅した。Dは「異なる症状が新規発生、医療が必要であった受診」であり、85.7%が帰宅した。Eは「同様の症状再燃後で、医療の必要性はなかった受診」、「異なる症状が新規発生後で、医療の必要性はなかった受診」等であり、全員が帰宅した。

考察

本研究では、AとBは、再受診の意思決定を医療者側が行っているため、対策を考慮しなかった。Cは、先行研究では避けられない再受診とされているが、本研究には楽観視していた、もしくは我慢しすぎて様子を見た上で受診した患者がおり、症状の悪化や再燃時の具体的な対処方法を指導する必要があった。Dは、困りごとを相談する手段や休日診療等の説明等を行う必要があり、Eは、一般外来・近医へのアクセス困難による再受診等があり、単に「不適切な受診」とせず、患者本人や家族の認識を確認する必要があり、困った際の相談先（病院、#7119、#8000等）の情報提供等が必要である。これらの各再受診パターンを患者の初回受診時に特定できれば、パターンに応じた対応が可能になると考えられた。

研究3：再受診パターン別の特徴

方法

研究デザインは、後ろ向き縦断観察研究であり、対象者は研究1と同様で、研究1と同じデータを使用した。分析方法は、30日以内に再受診した682名を研究2で明らかになったA～Eの5パターンに分類した。5パターンと「再受診なし」の6群において、群間比較を行った。次に群間比較で有意だった変数を独立変数とし、各パターンをそれぞれ従属変数とした多重ロジスティック回帰分析（変数減少法）を行った。

結果

30日以内に再受診した682名は、Aは92名、Bは18名、Cは348名、Dは79名、Eは91名に分類し、54名は分類できなかった。各再受診パターン別の特徴は、A：初回受診時に徴候が皮膚・一般問題である、診断名が眼疾患・損傷外因影響・健康状態影響要因である、既往に腎機能障害がある場合はAの再受診をしやすく、反対に同居家族情報が不明である場合はAの再受診をしにくかった。B：既往に高血圧・固形がんがある場合はBの再受診をしやすく、C：対象病院受診歴がある、初回受診時の拡張期血圧が高かった場合は

Cの再受診をしやすく、反対に小児期である、同居家族情報が不明、就学/就業情報が不明である場合はCの再受診をしにくかった。D：介護保険認定や障害者手帳がある、初回受診時の診断名が血液疾患である、既往に高血圧がある場合はDの再受診をしやすく、反対に同居家族情報が不明である場合はDの再受診をしにくかった。E：初回受診時の緊急度が非緊急である、既往に喘息がある場合はEの再受診をしやすかった。

考察

本研究では、5つの再受診パターン別の特徴は異なったため、今後は救急帰宅患者が初回受診時にどのような再受診をしやすいか患者の特定を行い、それらに対応する具体的な介入を行う必要があると考えられた。

統合考察

本研究の限界として、1施設のみの調査であり一般化可能性は低い点、他病院への再受診を考慮できなかった点、パターン分類において患者や家族等のニーズ等が不明な点、要因探索に関して前向きで追跡を行っていない点、患者の社会的背景情報の欠損が多い点等の限界があった。しかしながら、本研究は救急帰宅患者を年齢や疾患を特定せずに総合的にとらえ再受診の実態を明らかにし、具体的な事例により患者の像を明らかにすることができた。救急医療現場や地域で働く医療職者に再受診をしやすい患者像を提示し、介入のきっかけを作ることができ、実践的に意義のある研究であると考えられる。今後は、レセプトデータ等を用いた地域・集団レベルも考慮した関連要因の探索、再受診患者や家族の視点からの再受診理由の検討、介入プログラムの開発が必要である。

結論

本研究では、大学病院における救急帰宅患者の救急外来への再受診の発生実態を把握し、帰宅後30日以内に再受診した関連要因を明らかにし、帰宅後30日以内の再受診パターンの分類を行い、分類された再受診パターン別の特徴を明らかにした。