［課程－２］

審査の結果の要旨

氏名　寺本 千恵

本研究は、救急外来受診後に帰宅した患者の救急外来再受診の実態、および再受診理由パターン別とその特徴を明らかにするため、都内 1 大学附属病院救命救急センターに受診後帰宅した患者を対象とし診療録を用いた比較事例研究を含む後ろ向き縦断観察的研究を行ったものであり、下記の結果を得ている。

1. 救急帰宅患者 8,754 名のうち、帰宅後 30 日以内に 682 名（7.8%）が同じ救急外来へ救急再受診をしていた。
2. 救急帰宅患者における 30 日以内再受診の関連要因を検討するために、多重ロジスティック回帰分析を行った結果、対象病院受診歴がある場合、初回受診時に救急車受診した場合、介護保険認定・障害者手帳・特定疾患がある場合、初回受診時の徴候が一般問題（発熱、医療機器問題等）である場合、既往症に末梢血管疾患がある場合、既往歴に喘息がある場合は再受診をしやすく、反対に初回の診断名が皮膚及び皮下組織疾患である場合は再受診をしにくいことが示された。
3. 再受診パターンを分類するために、30 日以内の再受診患者のうち 136 名をランダム抽出し、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、【予定再受診】、【医療職者の指示による再受診】、【医療が必要になった再受診】、【異なるエピソードでの再受診】、【軽症での再受診】の 5 つの再受診パターンが作成された。
4. 30 日以内に再受診した 682 名を上記で明らかになった 5 パターンに分類した結果、【予定再受診】92 名、【医療職者の指示による再受診】18 名、【医療が必要になった再受診】348 名、【異なるエピソードでの再受診】79 名、【軽症での再受診】91 名、54 名は分類できなかった。
5. 救急帰宅患者における 30 日以内のそれぞれの再受診パターンの特徴（初回受診時の情報）を検討するために、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を行った結果、【予定再受診】は初回受診時に徴候が皮膚・一般問題である場合、診断名が眼疾患・損傷外因影響・健康状態影響要因である場合、既往に腎機能障害がある場合はこのパターン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再受診をしにくかった。【医療職者の指示による再受診】は既往に高血圧・固形がんがある場合はこのパターンの再受診をしやすく、【医療が必要になった再受診】は対象病院受診歴がある場合、初回受診時の拡張期血圧が高かった場合はこのパターン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再受診をしにくかった。【異なるエピソードでの再受診】は介護保険認定や障害者手帳がある場合、初回受診時の診断名が血液疾患である場合、既往に高血圧が

ある場合はこのパターン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再受診をしにくかった。【軽症での再受診】は初回受診時の緊急度が非緊急である場合、既往に喘息がある場合はこのパターンの再受診をしやすかった。

以上、本論文は、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。本研究は、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、患者の初回受診時における介入を行うきっかけのために重要な貢献をなすと考えられ、学位の授与に値するものと考えられる。