

博士論文の要旨及び審査結果の要旨

| | |
|---------|---|
| 氏名 | 佐藤 信宏 |
| 学位 | 博士 (医学) |
| 学位記番号 | 新大院博 (医) 第 839 号 |
| 学位授与の要件 | 学位規則第 4 条第 1 項該当 |
| 博士論文名 | Clarifying Problems with Emergency Healthcare Systems in Japanese Long-Term Care Facilities for Older People (日本の高齢者施設における救急医療システムの問題点を明らかにする) |
| 論文審査委員 | 主査 教授 遠藤 裕 副査 教授 赤澤 宏平 副査 准教授 本多 忠幸 |

博士論文の要旨

【背景と目的】

日本は世界で最も急速に高齢化が進んでいる。厚生労働省の資料によると、急速な高齢化により高齢者施設の数が増加し、2000年には52万か所であったが2014年には89万か所となった。

それに伴い、高齢者施設の入所者が救急外来を受診する数および入院する数はともに増加傾向にある。その理由は、24時間医療スタッフがいる高齢者施設は少なく、高齢者施設の連携医療機関は入所者の常時救急医療対応は困難であるためである。また、急変時の救急医療に対する事前意思確認も、西洋諸国に比べ受け入れが進まない。

本研究の目的は、日本の高齢者施設における入所者の救急医療にかかわる問題点とその問題を抱える施設の特徴を調査することである。

【方法】

新潟市の全高齢者施設321施設を対象とした。高齢者施設は、常時医師のいる療養型医療施設を除外し、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、有料老人ホーム、認知症対応型共同生活介護、短期入所生活介護施設とした。現場責任者に、2014年9月から12月までの間に、質問票を郵送した。

質問票には、施設の種類、入所者数、介護士、看護師、常勤医師の昼夜ごとの人数、入所者の救急医療に関する設問が用意された。救急医療に関する問題点としては、スタッフ不足、急変時の方針が分からない、連携医療機関に受け入れてもらえない、医療機関に受診すべきタイミングが分からないといった選択肢を設けた。救急医療に関する問題点を訴える施設と訴えない施設について、施設の種類、介護士・看護師に対する入所者の割合、医師数を調整し多変量解析を行った。

本研究は、ヘルシンキ宣言に基づいており、新潟市民病院倫理委員会によって承認された。統計解析には、SPSS version 23.0を利用した。

【結果】

70%にあたる226施設から返答があった。回答に欠損値があった12施設を除外し、214施設を解析対象とした。常勤医師がいる高齢者施設は、56施設 (26.2%) であった。また、介護士1人に対する入所者数の中央値は、昼間の4.5人に対して、夜間は15.2人と多かった。看護師のいない施設は、日中18.2%であったが、夜間は82.7%と高かった。

入所者の救急医療の問題を抱える施設は、日中81施設 (37.9%) であったが、夜間は186施設 (86.9%) と著増した。主な問題点として、介護士・看護師不足、連携医療機関に受け入れてもらえないことが挙げられた。特に、認知症対応型共同生活介護でスタッフ不足の訴えが顕著であった。昼間の看護師不足を訴える施設が63.4%、夜間の介護士不足を訴える施設が68.3%、看護師不足を訴える施設が70.7%であった。

救急医療の問題点を訴える施設と訴えない施設について多変量解析を行ったところ、昼夜ともに施設の種類の有意に関与していた (昼間 $p < 0.01$ 、夜間 $p = 0.04$) 。

【考察】

本研究の解析から、高齢者施設における入所者の救急医療に関する問題点は施設の種類の影響さ

れることを示した。特に、認知症対応型共同生活介護で、次にのべる理由から早急の対策が必要であると考えられた。

認知症対応型共同生活介護は、入所者に認知症があり、また医療スタッフが働いていないところがほとんどである。認知症のある高齢者は、感染症や心疾患、転倒などのリスクが高いとの報告がある。アメリカやヨーロッパの高齢者施設では、日本に比べ、常勤医師が多く（37%）、看護師が医療ケアを行っている。日本では、今後も認知症のある高齢者の増加が予想され、対策を講じる必要がある。

高齢者施設の医療スタッフ不足に対して、申請者らは、小規模高齢者施設の合併と遠隔医療の推進を提案する。高齢者施設の合併は、スタッフを増加し、スタッフ同士で相談することを可能にする。地域、入所者数、施設の規模を考慮した計画が必要である。また、日本の看護師の数も限られており、遠隔医療を用いて医療スタッフに相談できる環境を作ることで、病院への搬送を減らすことが出来る可能性がある。

本研究の限界として、情報バイアスがある。問題を抱えている施設が多く回答した可能性があるが、回答率は70%と高かった。

【結論】

日本の高齢者施設において、入所者の救急医療に関する問題点は、施設の種類の影響される。特に、認知症対応型共同生活介護でスタッフ不足の訴えが顕著であり、早急な解決策が必要である。申請者らは、小規模高齢者施設の合併と、遠隔医療によるサポートを提案する。

審査結果の要旨

日本は先進国の中で最も急速に高齢化が進み、最近の10年間で高齢者施設は約2倍となった。申請者は高齢者施設における救急医療に関する問題点を質問票により抽出、統計学的に解析した。新潟市内の全高齢者施設321施設の現場責任者に、施設種類、入所者数と常勤医師数、介護士と看護師の昼夜別人数、更に、入居者の急変時対応の問題点について質問した。214施設からの回答を解析した。医師は56施設（26%）のみで常勤、介護士1人当たりの入所者数は、昼間は4.5人（中央値）、夜間では15.2人と多くなった。また、看護師不在の施設は、日間は18%、夜間では83%と多くなった。急変時対応の問題を訴えた施設は、昼間は81施設（38%）、夜間では186施設（87%）と著増した。主たる急変時対応に関する問題点として、介護士と看護師不足、連携医療機関の不対応が挙げられた。更に、急変時対応の問題点を訴える施設と訴えない施設に関するロジスティック回帰分析の結果では、昼夜間ともに施設の種類の有意に関与していた（昼間 $p<0.01$ 、夜間 $p=0.04$ ）。以上、本研究は、高齢化が進む日本において、救急医療の視点から、高齢者施設の現状と問題点を初めて明らかにした点に、博士論文としての価値を認める。