Verification of difference in medical care quality by years of physician experience in emergency medicine

メタデータ	言語: English 出版者: 公開日: 2023-06-19 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: 徳永, 峻吾 メールアドレス: 所属:
URL	https://jair.repo.nii.ac.jp/records/2003047

（所定様式⑤）

論　文　内　容　の　要　約

順天堂大学	博士（医学）	氏名	徳永　峻吾
論文題名	Verification of difference in medical care quality by years of physician experience in emergency medicine		
	救急医経験年数による医療の質の差に関する検証：後向きコホート研究		

論文内容の要約（1,000字～1,500字）

【目的】救急医療現場においては、外傷性、非外傷性を問わず多くの患者が救急搬送され迅速かつ正確な診断を求められるが診断エラーが多いとも言われている。また患者の外来滞在時間の延長は治療の遅延につながり、患者予後を不良にするとも言われる。救急科専門医資格の有無が救急外来における患者の滞在時間や転帰を含む各種臨床パラメータに影響を与えるかどうかを検証した報告例はない。当院における救急科医師の初療における患者の外来滞在時間を専門医取得の有無に分けて評価し、外来滞在時間の差異や影響を与える因子を検証する。それにより、初療における介入可能な点を見つけ出すことで、今後の救急医療の質向上につなげることが目的である。

【方法】診察医師の専門医取得有無・医師学年（専門医・非専門医1～2年目・非専門医3～4年目）・患者年齢・性別・搬送時間（日勤：8:00～17：00・夜勤：17：00～翌8：00）・搬送から検査までの時間・検査から転機までの時間・外来総滞在時間・検査部位（頭部CT・胸部CT・腹部CT・体幹部CT・その他の部位のCTまたはMRI）・診断（主診断・副診断）・救急科医師／放射線科専門医間での診断一致の有無・患者重症度（帰宅：軽症、一般病棟入院：中等症、ICU入院：重症）に関するデータを収集した。主要アウトカムは外来総滞在時間とした。除外基準は、救急科以外の医師のみが診察している症例、転院となった症例、各種パラメータに一項目以上の不備や欠損がある症例、診断名が未登録の症例とした。専門医取得有無と医師経験年数に細分化し、外来総滞在時間について比較した。また患者重症度とCT撮影部位より層別化追加の比較も行った。統計的有意性は$p<0.05$とした。すべての統計解析は、SASソフトウェア、バージョン9.4（SAS Institute, Inc., Cary, NC, USA）を用いて行った。

【結果】3784例が登録され、専門医で2188例、非専門医1-2年目で948例、非専門医3-4年目で648例を診察した。専門医取得の有無は診断エラーの差には影響を及ぼしていなかったが、医師経験年数が1～2年目の非専門医において、患者が来院してから検査までの時間と外来総滞在時間が専門医よりも有意に延長していた。またより重症の患者を診察したという結果になった。重症度と画像検査の部位ごとに層別化した際にもそれぞれ軽症・重症例かつ頭部・腹部CTを実施した症例において同様に来院から検査までの時間や外来総滞在時間が有意に延長する結果となった。

【考察】救急科専門医資格の有無は診断エラーに影響を与えなかったが、経験の浅い医師は患者の外来滞在時間を延長させた。当院では常にバックアップの医師が常に最低一名以上いること、放射線科医が不在の夜間も各専門科医師が院内にいることが診療体制として設けられている。これが診断ミスを減らすことに影響したと予想される。他方、経験の浅い非専門医については軽症の判断に難渋したり、重症患者の蘇生に時間を要したりしていることが予想される。画像検査の部位から判断すると、頭部や腹部などの鑑別を要する部位で時間を要していることからは診察能力が低いことが予想される。本研究をもとに、経験の浅い医師に対してトリアージ訓練やフローチャート作成による滞在時間の減少や、off the jobなどを通じた疾患・治療への理解を深める活動が必要であると考える。