

医療介護連携は入院を防ぐのか？ —高齢者救急におけるリスク層別化指標としての検討—

切東美子
(摂津ひかり病院)

高齢者救急において、入院の意思決定は医学的重症度のみならず、在宅支援体制や介護背景に大きく依存する。しかし、医療介護連携が実際に入院転帰へどのように関与するかは十分に検証されていない。本研究は、医療介護連携の程度を定量化した「連携スコア」が入院予測指標として有用かを検討した。

対象は2025年に当院へ搬送された75歳以上の救急患者98例である。目的変数を入院(1)/帰宅(0)とし、説明変数として訪問診療、訪問看護、ケアマネジャー介入、ACP実施、施設入所から構成される医療介護連携スコアに加え、年齢、性別、認知症、独居を用いた。多変量ロジスティック回帰分析を主解析とし、層別解析およびROC曲線による評価を行った。

その結果、連携スコアは入院と独立して関連し(OR 1.30、95%CI 1.05-1.61、 $p=0.016$)、スコア上昇に伴い入院リスクが増加した。この結果は「連携が充実しているほど入院を防ぐ」という従来の直感と相反するものであった。認知症の有無による層別解析でも同様の傾向が一貫して認められ、ROC解析ではAUC 0.736と中等度の識別能を示した。

本研究の本質は、この“逆説的結果”の解釈にある。医療介護連携は入院を防ぐ介入ではなく、複合的問題を抱えた高リスク患者にすでに介入されている「結果」である可能性が高い。すなわち、「連携が多い=安心」ではなく、「連携が多い=要注意」という臨床的パラダイム転換が示唆される。

以上より、医療介護連携スコアは高齢者救急におけるリスク層別化指標として有用であり、救急現場において早期介入対象を抽出する実践的ツールとなり得る。今後は外部検証および臨床プロトコルへの実装を通じて、その有用性をさらに検証する必要がある。