

12-a

糖尿病患者の血糖コントロール HbA1c<7.0%

指標の意義

糖尿病の治療には運動療法、食事療法、薬物療法があります。運動療法や食事療法の実施を正確に把握するのは難しいため、薬物療法を受けている患者のうち適切に血糖コントロールがなされているかをみるとしました。

HbA1c は、過去2~3か月間の血糖値のコントロール状態を示す指標です。各種大規模スタディの結果から糖尿病合併症、特に細血管合併症の頻度はHbA1c に比例しており、合併症を予防するためには、HbA1c を7.0%未満に維持することが推奨されています。

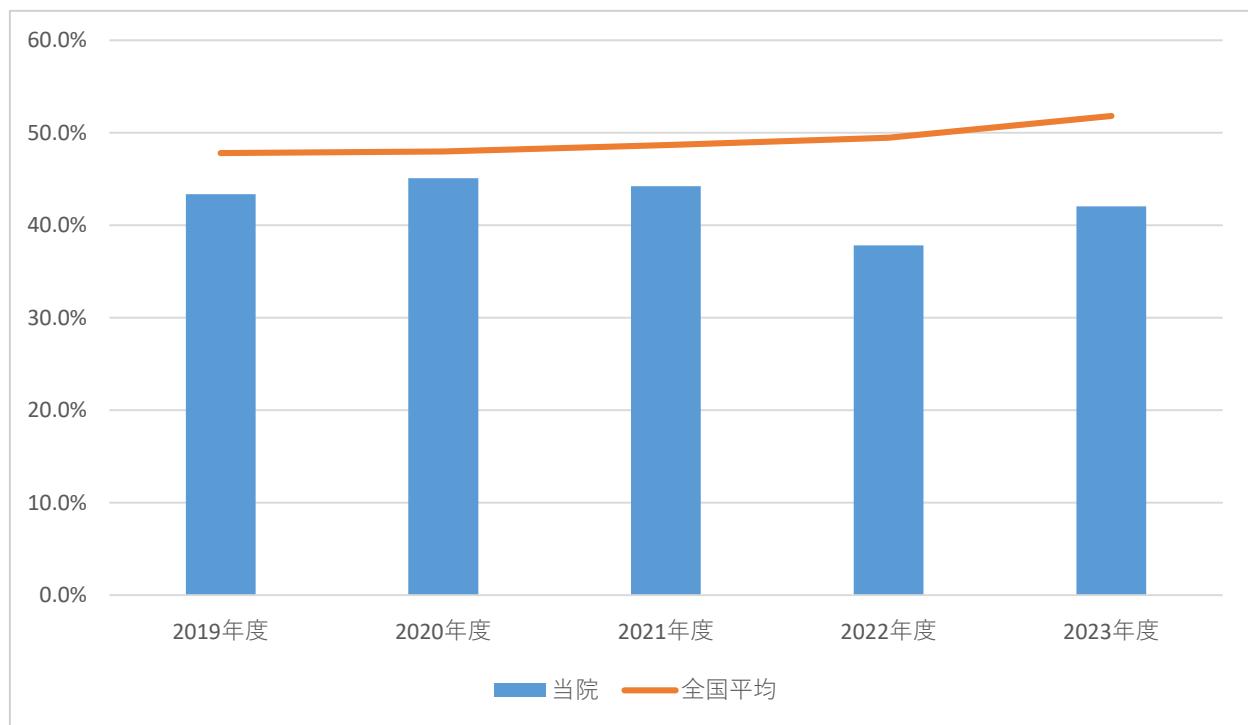
定義

分母：糖尿病の薬物治療を施行されている外来患者数

分子：HbA1cの最終値が7.0%未満の外来患者数

当院の実績

	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
分母値	5,820	6,021	6,620	5,113	6,043
分子値	2,523	2,715	2,928	1,934	2,540
数値	43.4%	45.1%	44.2%	37.8%	42.0%



指標の説明

より高い値が望ましいとされます。

全国平均と比べて低い傾向にあります。

血糖コントロールに難渋している患者さんが、地域の「かかりつけ医」から紹介されて受診することが多く、適切に血糖コントロールができ症状が落ち着いたら、「かかりつけ医」への逆紹介が行えている状況です。

15

脳梗塞(TIA含む)患者の入院2日目までの抗血小板・抗凝固療法処方割合

指標の意義

脳梗塞急性期における抗血栓療法として、発症48時間以内のアスピリン投与が確立された治療法となっています。また、米国心臓協会(AHA)/米国脳卒中協会(ASA)急性期脳梗塞治療ガイドライン2013では、脳梗塞急性期における抗血小板療法として、アスピリンを脳梗塞発症から24~48時間以内に投与することを推奨しています(クラスI, エビデンスレベルA)。したがって、適応のある患者には入院2日目までに抗血小板療法もしくは抗凝固療法の投与が開始されていることが望されます。

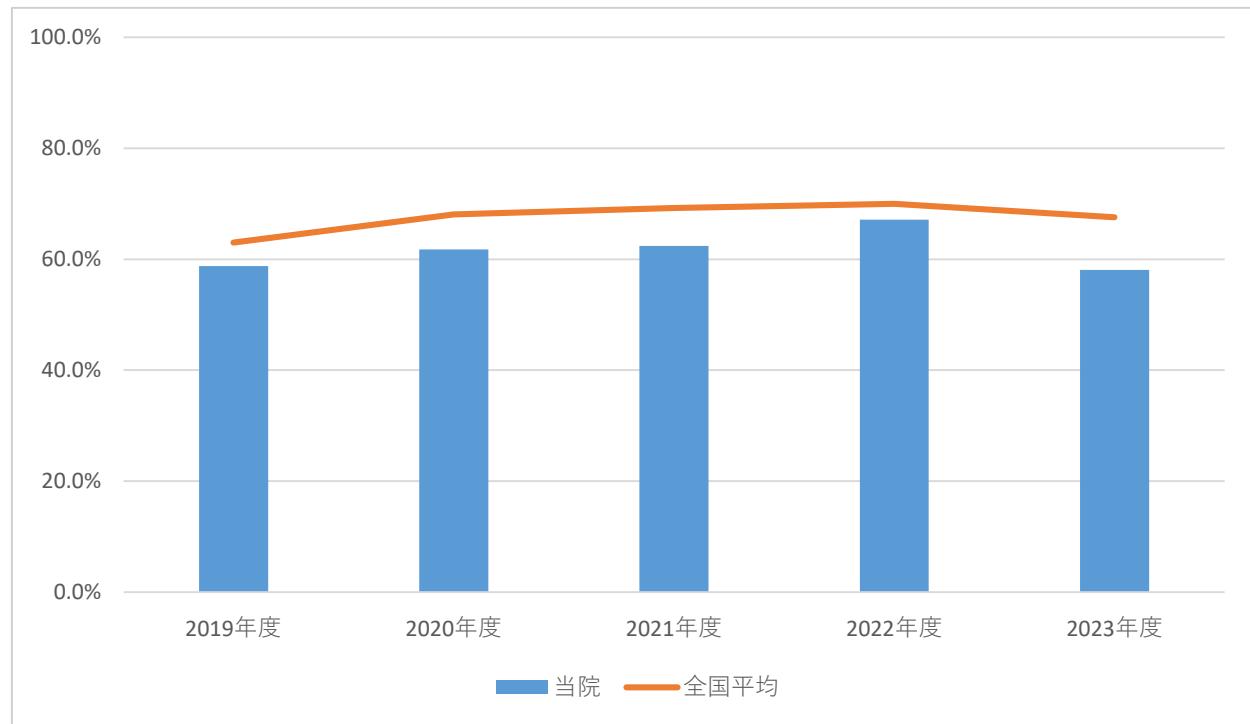
定義

分母：18歳以上の脳梗塞かTIAと診断された入院患者数

分子：入院2日目までに抗血小板療法もしくは一部の抗凝固療法(オザグレルナトリウム)を受けた患者数

当院の実績

	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
分母値	286	306	311	283	315
分子値	168	189	194	190	183
数値	58.74%	61.76%	62.38%	67.14%	58.10%



指標の説明

より高い値が望ましいとされます。

早期の抗血栓療法は、血栓の形成を抑え、再発予防に寄与するため、多くの治療ガイドラインで推奨されています。全国平均と比較してやや低い水準となっています。これは、個々の病状や出血リスクを慎重に評価し、最適な治療法を選択していることを反映しています。今後も、早期治療の重要性を考慮しつつ、最良の治療が提供できるよう、最新のエビデンスに基づいた診療方針の見直しや多職種間の連携強化を進めてまいります。より質の高い医療を目指し、処方率の適正化にも努めてまいります。

指標の意義

非心原性脳梗塞(アテローム血栓性脳梗塞、ラクナ梗塞など)や非心原性TIAでは、再発予防のために抗血小板薬の投与が推奨されています。わが国の脳卒中治療ガイドライン2015では、「現段階で非心原性脳梗塞の再発予防上、最も有効な抗血小板療法(本邦で使用可能なもの)はシロスタゾール200 mg/日、クロピドグレル75 mg/日、アスピリン75–150mg/日(以上、グレードA)、チクロピジン200 mg/日(グレードB)である」と書かれています。したがって、適応のある患者には抗血小板薬の投与が開始されていることが望まれます。

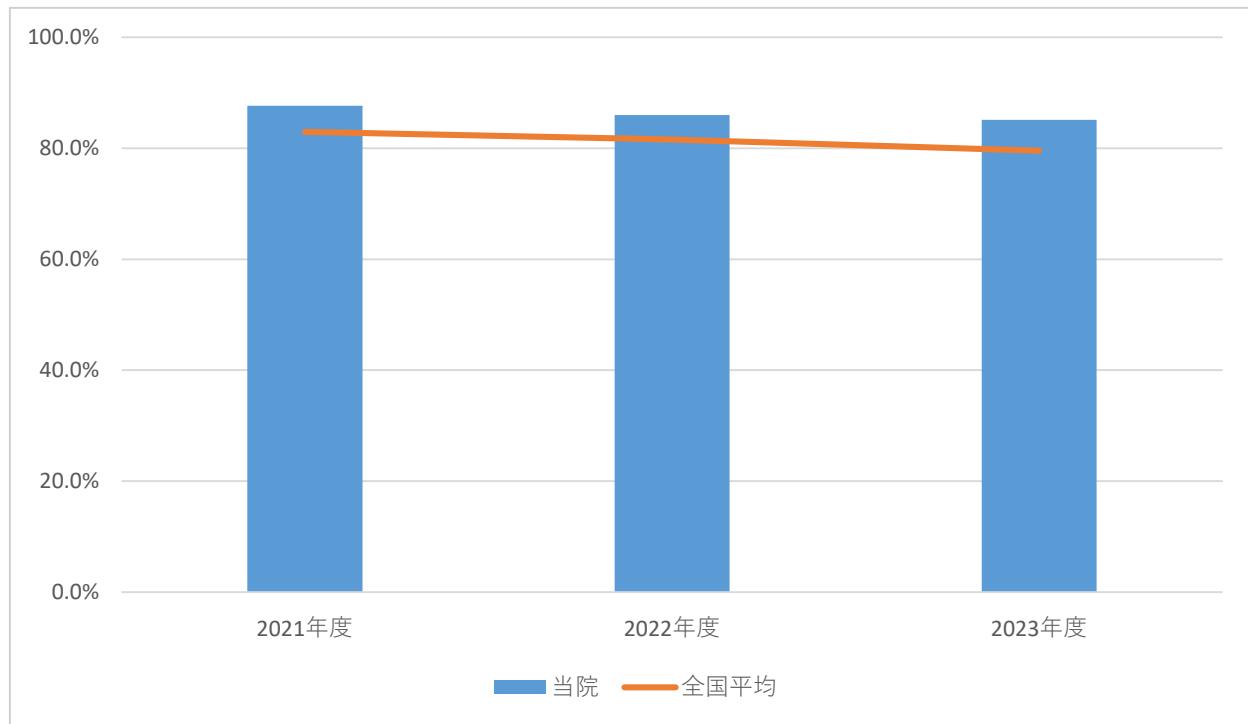
定義

分母：18歳以上の脳梗塞かTIAと診断された入院患者数

分子：抗血小板薬を処方された患者数

当院の実績

	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
分母値			154	171	161
分子値			135	147	137
数値			87.66%	85.96%	85.09%



指標の説明

より高い値が望ましいとされます。

抗血小板薬は血栓の形成を抑え、再発予防に寄与するため、多くの患者に推奨されます。全国平均と比較してやや高い水準となっています。この結果は、再発予防を重視した積極的な治療方針のもと、病状やリスクを慎重に評価しながら処方を行っていることを反映しています。

今後も、最新のエビデンスやガイドラインを踏まえながら、最適な治療を提供できるよう努めます。適正な処方割合を維持しつつ、多職種連携を強化し、より質の高い医療サービスの提供を目指してまいります。

指標の意義

脳梗塞再発予防には、抗血栓療法と内科的リスク管理が重要です。内科的リスク管理の一つとして、脂質異常症のコントロールが推奨されており、薬剤、特にスタチンを用いた脂質管理は血管炎症の抑制効果も期待できます。

わが国の脳卒中治療ガイドライン2015では、「高容量のスタチン系薬剤は脳梗塞の再発予防に勧められる(グレードB)、低用量のスタチン系薬剤で脂質異常症を治療中の患者において、エイコサペンタエン酸(EPA)製剤の併用が脳卒中再発予防に勧められる(グレードB)」と書かれています。

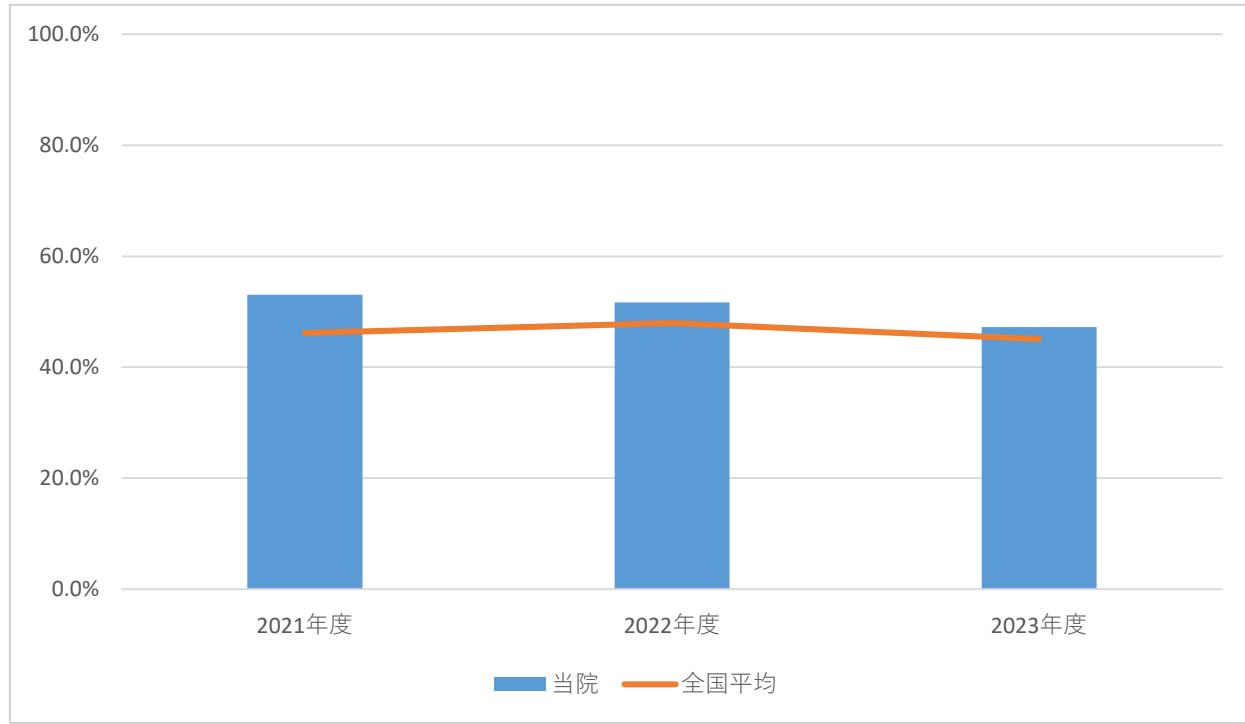
定義

分母：脳梗塞で入院した患者数

分子：スタチンが投与された患者数

当院の実績

	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
分母値			213	211	345
分子値			113	109	163
数値			53.05%	51.66%	47.25%



指標の説明

より高い値が望ましいとされます。

脂質異常症の管理と脳卒中再発予防の観点から重要な指標です。スタチンは血管炎症を抑え、動脈硬化の進行を防ぐため、多くの患者さんに推奨されます。

全国平均と比較して高い水準となっています。この結果は、脳卒中再発予防を重視し、動脈硬化の進行を抑える治療方針のもとで適切な処方が行われていることを示しています。今後も、病状やリスクを慎重に評価しながら、最新のエビデンスに基づいた治療選択を行ってまいります。適正な処方割合を維持するとともに、多職種間の連携を強化し、より質の高い医療の提供に努めてまいります。

29

シスプラチンを含むがん薬物療法後の急性期予防的制吐剤投与率

指標の意義

良好な治療アドヒアランスを得て化学療法を円滑に進めるために、催吐リスクに応じた予防的な制吐剤の使用は重要です。高度の抗がん薬による急性の恶心・嘔吐に対しては、NK1受容体拮抗薬と5HT3受容体拮抗薬およびデキサメタゾンを併用することが推奨されています(グレードA 一般社団法人 日本癌治療学会編 制吐薬適正使用ガイドライン2015年10月【第2版】)。

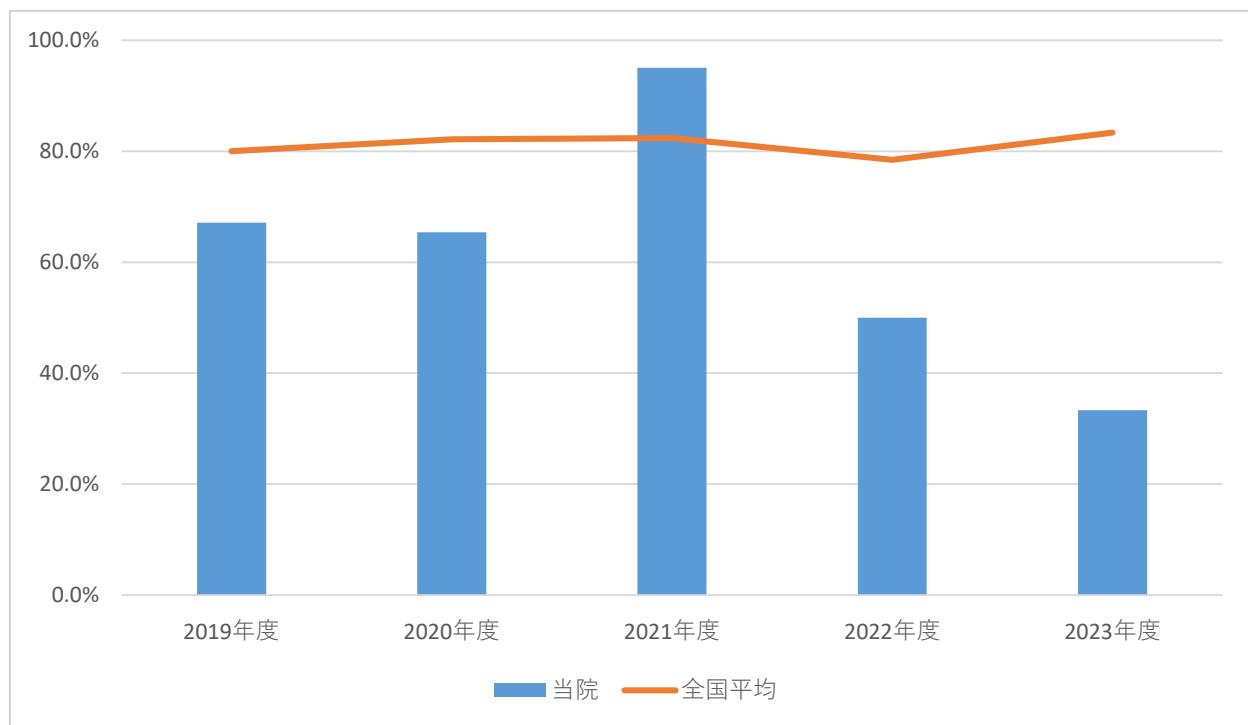
定義

分母：18歳以上の患者で、入院にてシスプラチンを含む化学療法を受けた実施日数

分子：実施日の前日または当日に、5HT3受容体拮抗薬、NK1受容体拮抗薬およびデキサメタゾンの3剤すべてを併用した数

当院の実績

	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
分母値	70	52	20	4	15
分子値	47	34	19	2	5
数値	67.1%	65.4%	95.0%	50.0%	33.3%



指標の説明

より高い値が望ましいとされます。

当院では、患者さんの状態に合わせた治療を重視しており、標準的な予防的制吐剤の投与が適用できない場合があります。そのため、投与率がやや低くなることがあります。高齢者や合併症を持つ方には、副作用や安全性を慎重に評価し、必要に応じて投与内容を調整しています。また、過去の薬剤反応を考慮し、副作用のリスクを最小限に抑えるため、別の選択肢を検討する場合があります。今後も個別対応の質を維持しながら、可能な限り標準的な予防策を適用できるよう努め、安全と治療の質向上に取り組んでまいります。

指標の意義

消化性潰瘍診療ガイドライン2015 第2版では、「低用量アスピリン(LDA)による消化性潰瘍の発生頻度、有病率の抑制には酸分泌抑制薬が有効である(エビデンスレベルA)ので行うように推奨する(推奨の強さ1)」とあり、この推奨をもとにより望ましいプラクティスとして指標を策定しました。

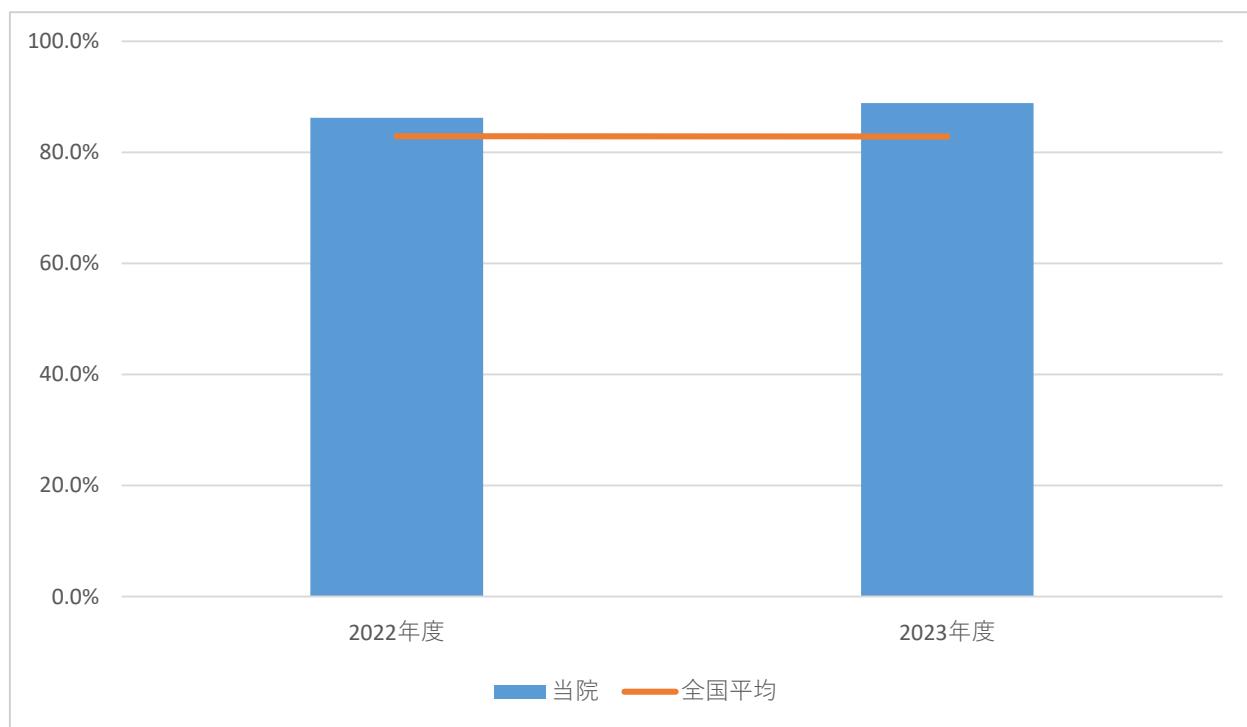
定義

分母：退院時にアスピリン内服薬が処方されている18歳以上の患者数

分子：退院時に酸分泌抑制薬(PPI/H2RA)が退院時に処方された患者数

当院の実績

	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
分母値				625	569
分子値				539	506
数値				86.2%	88.9%



指標の説明

より高い値が望ましいとされます。

当院の処方率は全国平均よりやや高い傾向にあります。これは、アスピリンの胃腸障害予防に対する慎重な対応を反映しており、患者の安全性を重視した結果と考えています。特に、高齢者や消化器疾患の既往がある患者さんに対して、リスク管理を徹底し、適切な酸分泌抑制薬の処方を積極的に行っております。

急性心筋梗塞に対して来院からバルーンカテーテルによる責任病変の再開通までの時間(door to balloon time)が90分以内

指標の意義

急性心筋梗塞では、つまっている血管に対し、以下に早く冠動脈カテーテル治療を行い、再開通させるかが重要となってきます。病院へ到着(door)し、急性心筋梗塞の診断後、冠動脈血管造影カテーテル検査でつまっている血管を見つけ、つまた血栓の吸引やバルーン(balloon)を膨らませ、再灌流療法を行います。

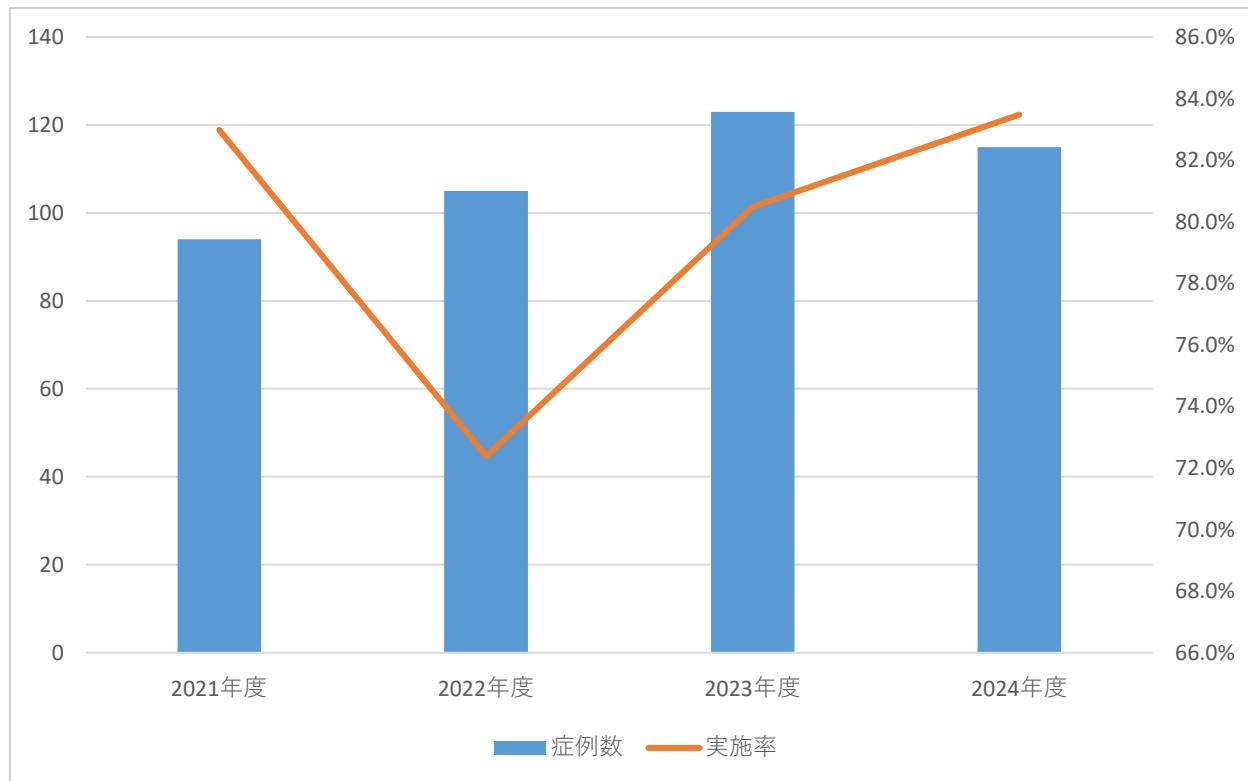
定義

分母：その年度に実施した急性心筋梗塞に対する治療件数

分子：分母のうち、バルーンカテーテルによる責任病変の再開通までの時間(door to balloon time)が90分以内件数

当院の実績

		2021年度	2022年度	2023年度	2024年度
急性心筋梗塞に対する治療件数		94	105	123	115
90分以内の割合		78	76	99	96



指標の説明

より高い値が望ましいとされます。

病院到着から血流再開までの時間(time)が「90分以内」というのが一つの目標として取り組んでいます。当院は、循環器当直体制により、直接救急隊からの要請に応じることができるため、高い実施率を保つことができています。また、カテーテル室の即時対応を徹底することで、最適な治療をスムーズに提供できる体制を構築しています。

早期胃がんに対するESD方針決定から2ヶ月以内の治療実施率

指標の意義

早期に発見されたがんでも、治療までに時間がかかってしまっては根治できる可能性が低くなってしまいます。
極力、早めの治療に心掛けています。

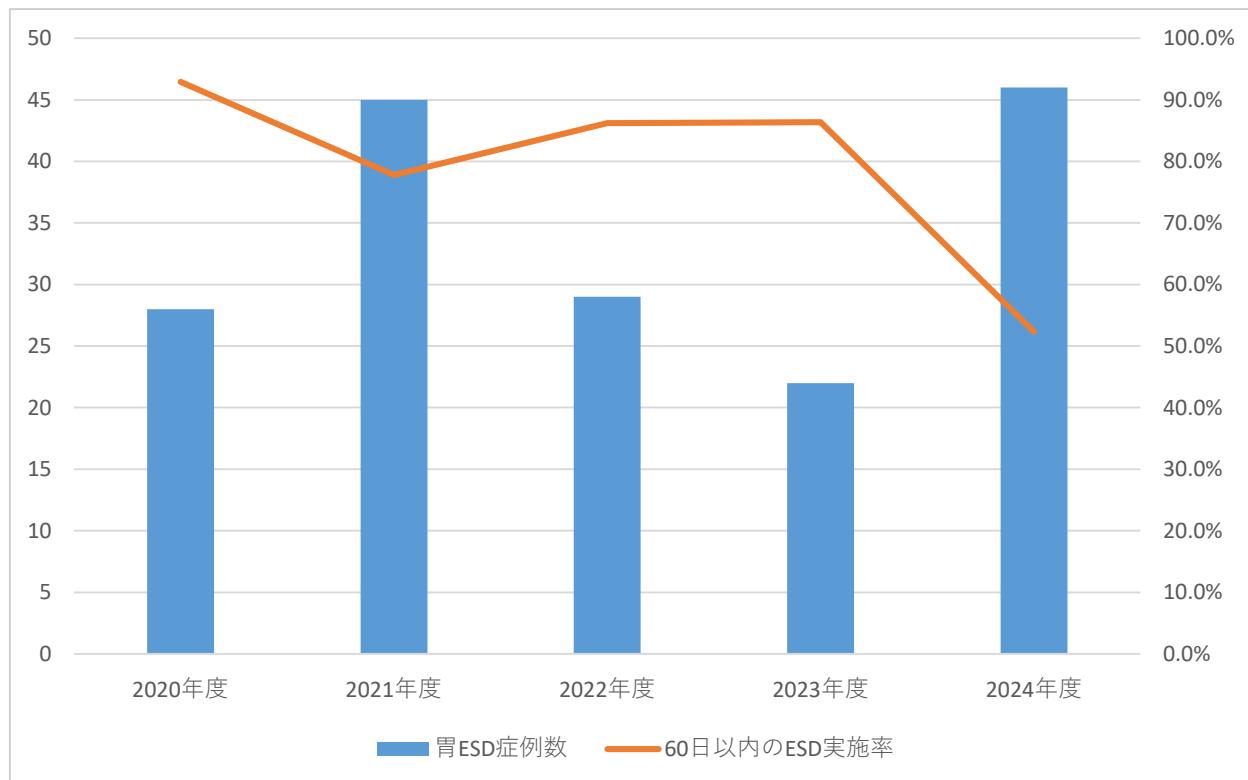
定義

分母：その年度に実施した早期胃がんに対するESD件数

分子：分母のうち、方針決定から60日以内にESDを実施した件数

当院の実績

	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度
胃ESD症例数	28	45	29	22	46
60日以内のESD実施率	92.9%	77.8%	86.2%	86.4%	52.3%



指標の説明

より高い値が望ましいとされます。

治療件数が多い年は60日以内のESD実施率が低下する傾向があります。これは、治療枠に余裕が無いことが大きな一因ですが、治療方針を決める前に、予め治療予定日を60日以降に押された上で、術前評価の結果を踏まえて最終的に当初の方針通りに治療を行っている症例も少なからずおります。ほか、治療前の生検では腺腫であったものが、ESDの結果、腺癌と診断されたものもあります。