



《診療の質》 輸血用血液製剤の適正管理

＜項目解説＞

貴重な献血により供給される輸血用血液製剤の適切な使用は、医療機関における使命の1つであります。その意味からも、期限切れ防止策などは重要であり、輸血用血液製剤廃棄率は、その適正な管理の指標として重要な項目となります。

＜当院の実績＞

【平成24年度】	8.7%
【平成25年度】	14.1%
【平成26年度】	14.1%

＜当院の自己点検評価＞

厳重な検査に合格し、医療の需要に応じて調整された貴重な輸血用血液製剤は、厳重な品質管理のもとに、専用冷凍庫や冷蔵庫などに保管されます。

他医療機関と比べて廃棄率は高くなっていますが、当院は後志管内の地方センター病院であり、万が一の緊急事態に備えて、多様な血液製剤の管理を行っております。

今後は、患者自己血の有効利用により廃棄血低減に向けて努力していきたいと考えています。

＜定義＞

※輸血用血液製剤廃棄率

購入輸血用血液製剤総額の中で期限切れなどによる使用不可能となった廃棄金額と消費金額（廃棄金額と使用金額の和）の比率を求めたものです。

※輸血用血液製剤：赤血球製剤、血漿製剤、血小板製剤、全血製剤

＜算式＞

分子：輸血用血液製剤処分金額

分母：輸血消費金額（使用金額+処分金額）



《診療の質》 糖尿病患者の血糖コントロール率

＜項目解説＞

HbA1c（ヘモグロビン・エーワンシー）とは赤血球の中で体内に酸素を運ぶ役目のヘモグロビンと、血液中のブドウ糖が結合したものであります。糖化ヘモグロビンともいい、血糖値が高いほどグリコヘモグロビンが形成されやすくなりますので、糖尿病の患者様では血液中に顕著な増加がみられます。血糖値は常に変化していますが、HbA1cは濃度が安定しています。

HbA1cの値を調べれば、過去1～2ヶ月の血糖の平均的な状態を知ることができます。正常値は4.6%～6.2%とされており血糖コントロールは、HbA1cが6.9%未満であれば「良」とされ、7.4%未満であれば不十分ですが「可」とされます。

なお、日本糖尿病学会より平成25年6月より、新しく血糖コントロール目標が定められ、合併症予防のため7.0%未満を目標とすると宣言されました。

＜当院の実績＞

【平成24年度】	87.0%
【平成25年度】	88.3%
【平成26年度】	85.7%

＜当院の自己点検評価＞

糖尿病で最も出現しやすい合併症は糖尿病性神経症で、これは血糖値の異常がある程度続くと出現すると言われていますが、初期であれば血糖コントロールを改善すると、症状も改善することがよく見られ、医師は血糖コントロールの一つの目安として神経症状を尋ねることもあります。また、糖尿病性網膜症や糖尿病性腎症の進行は体質も左右するようですが、やはり血糖コントロール不良の状態が長期間続くと進行していきます。網膜症や腎症はいずれも、ある程度進行してこないと自覚症状がないため、ある日突然目の前が真っ赤になり視野が欠けてくる眼底出血などによって初めて眼科を受診することも少なくないので、網膜症、腎症の定期的な検査は内科医も勧めるところであり、HbA1c値の更なる改善を行っていきたいと考えています。

＜定義＞

インスリン製剤か経口血糖降下薬を処方した糖尿病患者のうち、HbA1cの最終値が7.4%未満の患者割合

＜算式＞

分子：HbA1cの最終値が<7.4%の患者

分母：インスリン製剤または経口血糖降下薬を処方されている患者

基礎データと解析：HOPE/DWH-Plus(富士通株式会社)



《診療の質》 脳梗塞の早期リハビリテーション実施率

<項目解説>

脳梗塞患者へのリハビリテーション早期実施は有効です。意識がなくICU(集中治療室)内にいるような状況においても、適切にリハビリテーションを施行することで、意識回復後の機能改善の可能性があります。適切なリハビリテーションの開始により、入院期間の短縮やQOLの改善にもつながります。本指標は、より適切な医療介入を評価するものです。

<当院の実績>

【平成24年度】	85.7% (7症例)
【平成25年度】	50.0% (10症例)
【平成26年度】	53.1% (17症例)

<当院の自己点検評価>

脳梗塞のリハビリの主な目的は、「脳梗塞の再発防止」および「日常生活における機能障害や能力低下からの回復を目指して、生活の質の向上と維持をはかる」ことにあります。

脳梗塞の再発防止のためには、脳に血栓ができるのを防ぐ投薬治療や、動脈硬化・高血圧・糖尿病などのいわゆる生活習慣病の危険因子を遠ざけるための、生活習慣の確立が必要です。

その改善のため、食事療法の実践と同じくらいに効果的で欠かせない「リハビリを通じた適度な運動」による機能回復と向上を今後も目指して参ります。

<定義>

脳梗塞の早期リハビリテーション実施率

脳梗塞は新鮮例（発症して間もない状態）に限定します。3日以内退院と転帰が死亡である場合は除き、再梗塞は含みます。

<算式>

分子:入院4日以内にリハビリテーションが開始された患者数。

分母:最も医療資源を投入した病名が脳梗塞の患者数、緊急入院に限る。



《診療の質》 薬剤管理指導料算定件数

＜項目解説＞

薬剤管理指導料は、医師の指示に基づき薬剤師が直接入院患者さまの服薬指導を行うもので、薬剤に関する注意及び効果、副作用等に関する状況把握を含みます。薬剤管理指導料算定件数は、有効かつ安全な薬物療法が行われていることを表します。

＜当院の実績＞

【平成24年度】	4, 152件
【平成25年度】	3, 879件
【平成26年度】	3, 208件

＜当院の自己点検評価＞

薬剤管理指導(服薬指導)とは入院患者さまを対象として、調剤、(注射・麻薬などを含めた)医薬品管理、医薬品情報管理、薬歴管理、服薬指導などの薬剤師業務を総括したものです。

病院における薬剤師の職能が最も発揮できる業務であり、薬剤管理を行うことにより医薬品の適正使用、患者サービスの向上、チーム医療の充実などが考えられます。

当院では一般病棟を対象に専任の薬剤師を配置し、医療チームとしての連携を図るためカンファレンスへの参加や回診への同行、さらには各薬剤師の薬剤管理技術を高めるために定期的な症例検討会を行い、安全かつ有効な薬物治療を引続き提供していきます。

＜定義＞

「B008 薬剤管理指導料」診療報酬算定件数

＜算式＞

実数