

22 急性心筋梗塞退院時におけるアスピリン又は硫酸クロピドグレル処方率

指標の解説

- 心筋梗塞を再発させず、心筋梗塞に関連した心血管病での死亡を防ぐ二次予防が必要となる。
- 二次予防に必須とされる薬物治療を退院時に処方導入することはガイドラインでも推奨されており、既に海外でも医療の質の項目に取り入れられている。
- アスピリン及び硫酸クロピドグレルは血栓形成を抑制する作用があるため、心筋梗塞の再発を予防するために、これらの薬剤を投与することが求められる。
- アスピリン及び硫酸クロピドグレルの処方対象とならない患者(例:これらの薬剤に対してアレルギーがあった、冠動脈に高度狭窄は認められたが血栓性梗塞なしの病態像であった等)が分母に含まれていることに留意する必要がある。

分子:分母のうち、退院時処方アスピリン又は硫酸クロピドグレルが処方された症例数

分母:急性心筋梗塞、再発性心筋梗塞の退院症例数

※ 死亡退院、転院、入院時重症度(Killip分類)がClass4の症例は除外

参考値:91.5%

分子:分母のうち、退院時処方アスピリンあるいは硫酸クロピドグレルが処方された患者数

分母:「急性心筋梗塞、再発性心筋梗塞(DPCコード:050030)」の退院患者数

※死亡退院、転院、施設入所等による退院、Killip分類が「Class4」、入院時に既にアスピリンあるいは硫酸クロピドグレルを服用中の場合は除く
(引用元:社会福祉法人恩賜財団済生会「平成27年度医療・福祉の質の確保・向上等に関する指標」250床以上病院の平均値)

