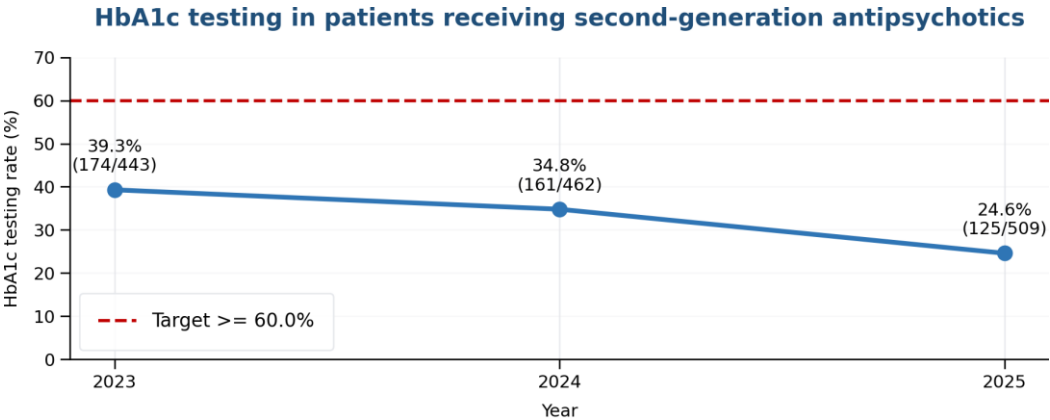


第二世代抗精神病薬投与患者に対する HbA1c 検査実施率

独立行政法人国立病院機構 肥前精神医療センター | 2023～2025 年

年度別実績

年	分母	分子	検査率
2023	443	174	39.3%
2024	462	161	34.8%
2025	509	125	24.6%



評価

2025 年は 24.6%（125 人／509 人）で、2024 年の 34.8%から 10.2 ポイント低下した。目標値 60%以上には達していない。

指標の解釈

分母は 2023 年 443 人から 2025 年 509 人へ増加する一方、分子は 174 人から 125 人へ減少している。対象患者の増加だけでは説明できず、検査実施プロセスの検証が必要である。

総括：3 年間で検査実施率が継続的に低下しており、代謝モニタリングの実施体制を重点的に評価・改善する必要がある。

評価と質改善への活用

観点	内容
指標の把握	2023 年 39.3%、2024 年 34.8%、2025 年 24.6%と、3 年間で継続的な低下を認めている。
現状評価	2025 年は目標 60%以上に対して 35.4 ポイント下回っている。
分析の視点	入院・外来、病棟、処方薬、処方開始時期、検査オーダー、採血実施、結果記録の各段階を確認する。
プロセス評価	対象患者の抽出、検査時期の確認、未実施者の把握、検査オーダー、検査実施後の結果確認までを一連のプロセスとして評価する。
継続評価	検査率だけでなく、分母・分子、未実施理由、病棟別・入外別の実施状況を併せて評価する。

今後の重点的な確認項目

項目	確認内容
対象患者の把握	第二世代抗精神病薬を投与されている対象患者を定期的に抽出し、検査実施状況を確認する。
未実施理由の分析	オーダー未入力、採血未実施、検査時期、身体状況、受診状況、データ抽出上の課題等に分類する。
責任と役割の明確化	医師、薬剤師、看護師、臨床検査部門が、対象確認から結果確認までの役割を共有する。
標準化	検査時期、対象者確認、未実施者への対応を診療手順や確認方法に反映する。
再測定	年度値に加え、可能な範囲で四半期ごとの分母・分子・率を確認し、改善状況を評価する。

質改善サイクル

対象患者の把握 → 未実施理由の分析 → 改善課題の選定 → 多職種による対応 → 再測定 → 標準化・見直し

参考資料

- 国立病院機構「臨床評価指標について」
- 日本医療機能評価機構「機能種別と評価項目」