

脳卒中分野の評価及び今後の取組方針

【部会の主な意見】

1. 最終アウトカムについては、脳卒中と脳梗塞に分けて数字を確認することが望ましい。
2. 整合性の観点から、維持期の個別施策と中間アウトカム指標の入れ替えをおこなった。
3. 脳卒中スケールについては、消防において実施されているものの、スケールをできるだけ統一していくこと、病前の情報提供等について運用を改善していく必要がある。

取組と指標の整合性 (セオリー評価)

- 脳血管疾患患者という大括りで見えていたが、脳卒中と脳梗塞では危険因子とそれに対応する個別施策も異なることから、両系分類し個別に評価を行うことが望ましい。
- B中間アウトカムに配置していた「おきなわ津梁ネットワークの脳卒中登録件数」と個別施策に配置していた「介護保険によるリハビリテーションの提供数」は整合性の観点から入れ替えを行った。
- 併せて、「医療保険によるリハビリテーションの提供数」の確認を検討する。

取組の実施状況 (プロセス評価)

- 予防の取り組みについては、血圧低下、脂質異常者の外来受療受療の促進といった個別項目への取り組みが必要となる。
- 脳卒中スケールについては、その実施だけでなく、スケールの統一、病前の情報共有についても取組を進めていくべき。(MC協議会をとおして進めていく)

指標の進捗状況 (インパクト評価)

- 診療報酬上の加算を指標としている項目については、診療報酬改定の影響を受けることから、評価を行うのが難しい面もあり検討が必要。

今後の取組方針 (総合評価)

- 今後、取組を強化すべき項目として「トライアングル事業」「(尿中アルブミン、クレアチニン等)検査の実施」「おきなわ津梁ネットワークの活用」「糖尿病連携手帳の利用促進」の4項目が挙げられた。