

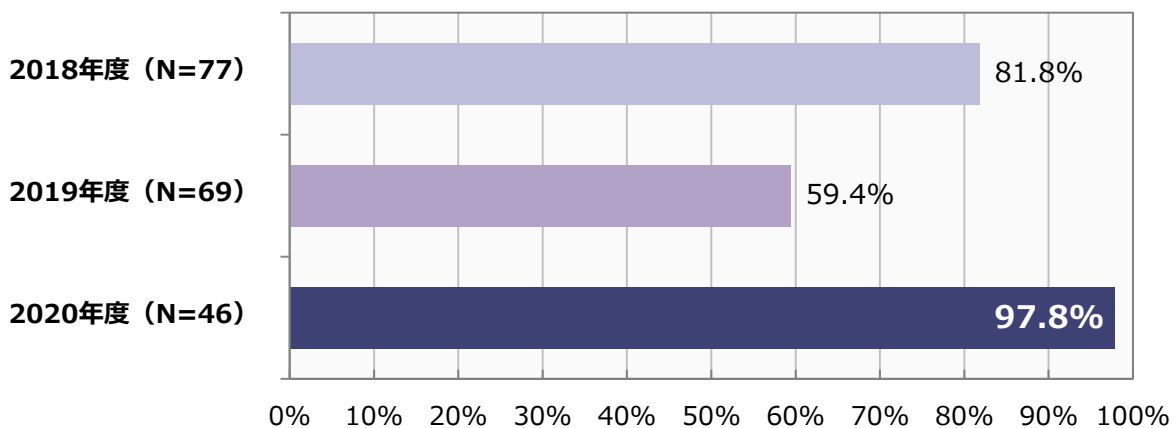
## 高血圧性脳内出血患者における

### 注射薬から内服に早期に移行し目標血圧に安定した患者割合

脳出血急性期の血圧は、収縮期血圧が180mmHg未満または平均血圧が130mmHg未満を維持することを目標に管理します。外科治療を施行する場合は、より積極的な降圧が推奨されます。慢性期脳出血の高血圧対策としては、再発予防のために特に拡張期血圧を75~90mmHg以下にコントロールするよう勧められています。

脳出血患者において、発症24時間以内の超急性期、急性期、亜急性期では収縮期血圧180mmHgまたは平均血圧130mmHgを超える場合に降圧対象となります。降圧の程度は、前値の80%を目安とします。

慢性期では140/90mmHg未満を目標としますが、可能であればさらに低いレベル130/80mmHg未満を目指します。



#### 当院値の定義・算出方法

**分子：** 10日以内に注射薬から内服薬に移行し目標血圧に安定した患者数  $\times 100(\%)$

**分母：** 高血圧性脳内出血の入院患者数

※グラフ中のN数は分母の値を示しています。

#### 解説(コメント)

脳内出血の超急性期はカルシウム拮抗薬など薬剤による持続静注での降圧療法が必要ですが、早期よりリハビリを行い、離床を促していくにはなるべく早期に内服薬へ移行することが肝要です。

本指標では早期に内服薬による至適血圧維持が可能であった患者の割合を算出しています。

本指標の数値が高いほど、患者の脳内出血の主因である高血圧症の治療経過が良好なことを示唆しており、在院日数低減につながるものと考えられます。

#### 改善策について

昨年の達成率は59.4%でした。本年度は97.8%と昨年を大きく上回り、目標を達成できました。コロナ渦で急患や他院からの紹介が減少傾向にあり、重症患者が減ったことが一因と考えられます。軽症患者での目標達成はほぼ満足の得られる結果であるため今後は、より短期間での降圧目標達成を検討する必要があると思われます。救命センター及びSCUなどでの意識的な血圧管理をより厳格に行い、より一層、意識的に早期に内服薬への移行を行うことでより良い結果を得られるものと考えます。来年度からはより短期間での指標を目標にし、入院期間の短縮や早期離床に努めたいと思います。

文責：脳神経外科主任部長  
中村 普彦