

名称：脳梗塞（TIA含む）の診断で入院し、退院時に抗血小板薬を処方された症例

指標番号：

QIP：0837

年度：2010, 2012, 2014, 2016, 2018, 2020

更新日：2020-11-17

指標群：脳卒中

名称：脳梗塞（TIA含む）の診断で入院し、退院時に抗血小板薬を処方された症例

意義：脳梗塞の3次予防に抗血小板薬は有効である。

必要データセット：DPC様式1 EFファイル

定義の要約：

分母：18歳以上の脳梗塞かTIAの診断で入院した症例

分子：分母のうち、退院時に抗血小板薬を処方された症例

指標の定義算出方法：

分母の定義：

- 1：
解析期間に退院した症例を対象とする
- 2：
このうち、様式1の生年月日、入院日より入院時年齢を求め18歳以上の症例。
- 3：
このうち、在院日数が120日以下の症例
- 4：
このうち、脳梗塞かTIAの診断で入院した症例。入院の契機となった傷病名と医療資源を最も投入した傷病名両方に、ICD-10コードとして以下のいずれかが含まれる症例

分母のデータ4

ICD-10コード	病名
I63\$	脳梗塞
G45\$	一過性脳虚血発作及び関連症候群

- 5：
このうち、退院時に抗凝固薬を処方された症例を除外する。Fファイル、もしくはEFファイルにおいて、退院時に以下の薬価基準コードに相当するレセ電コードが含まれる症例。

退院時処方の判定：

- 2010年度～2015年度：FファイルもしくはEFファイルにおいて、出来高・包括フラグが「1」
- 2016年度～：EF-17・F-19 行為明細区分情報（12桁の数値）の1桁目「退院時処方区分」が「1」

分母のデータ5

薬価基準コード上7ケタ	薬剤名	2010	2012	2014	2016	2018
3332001	ワルファリンカリウム	○	○	○	○	○
3339001	ダビガトランエテキシラート	○	○	○	○	○
3339002	エドキサバントシル酸		○	○	○	○
3339003	リバーロキサバン		○	○	○	○
3339004	アピキサバン		○	○	○	○

- 6：
このうち、退院時転帰が「6. 最も医療資源を投入した傷病による死亡」「7. 最も医療資源を投入した傷病以外による死亡」の症例を除外する。

- 7：
このうち退院先が不明、転院の症例は除外する。2010年度～2013年度 退院先「0 不明、 4 転院」を除外する。2014年度以降 退院先「4 他の病院・診療所への転院」を除外する。

8 :
調査対象となる一般病棟への入院の有無が「0」の症例を除く

分子の定義:

1 :
抗血小板薬を退院時に処方された症例。
Fファイル、もしくはEFファイルにおいて、退院時に以下の薬価基準コードに相当するレセ電コードが含まれる症例。

退院時処方判定:

2010年度～2015年度：FファイルもしくはEFファイルにおいて、出来高・包括フラグが「1」
2016年度～：EF-17・F-19 行為明細区分情報（12桁の数値）の1桁目「退院時処方区分」が「1」

分子のデータ1

薬価基準コード7桁	成分名	2010	2012	2014	2016	2018	2020
1143001	アスピリン	○	○	○	○	○	○
1143010	アスピリン・ダイアルミネート	○	○	○	○	○	○
1143700	アスピリン	○	○				
3399001	チクロピジン	○	○	○	○	○	○
3399002	シロスタゾール	○	○	○	○	○	○
3399007	アスピリン	○	○	○	○	○	○
3399008	クロピドグレル	○	○	○	○	○	○
3399011	チカログレル				○	○	○
3399100	アスピリン・ダイアルミネート	○	○	○	○	○	○
3399101	クロピドグレル硫酸塩・アスピリン		○	○	○	○	○
3399102	アスピリン・ランソプラゾール			○	○	○	○
3399103	アスピリン・ボノプラザンフマル酸塩						○

薬剤一覧の出力: true

リスク調整因子の条件:

指標の算出方法(説明): 分子÷分母

指標の算出方法(単位): パーセント

結果提示時の並び順: 降順

測定上の限界・解釈上の注意:

1 :
非心原性脳梗塞の再発予防には、抗凝固薬よりも抗血小板薬の投与が（2015年ガイドラインでは強く）推奨される（グレードA） : 脳卒中治療ガイドライン2009、2015
非心原性TIAの脳梗塞発症予防には抗血小板療法が推奨される（グレードA） : 脳卒中治療ガイドライン2009
TIA急性期以降の治療は、脳梗塞の再発予防に準じて行う : 脳卒中治療ガイドライン2015
抗血小板薬を投与しない医学的理由の情報が得られる場合は、その症例を分母から除外することが望ましい

2 :
2020年5月にアスピリン/ボノプラザンフマル酸塩配合剤が新規販売開始で追加した。

参考値:

参考資料:

1 :
Albers GW, et al. Antithrombotic and thrombolytic therapy for ischemic stroke. Chest 2001 Jan;119(1 Suppl):300S-20S.American Academy of Neurology, American College of Radiology, Physician Consortium for Performance Improvement®, National Committee for Quality Assurance. Stroke and stroke rehabilitation physician performance measurement set. Chicago (IL): American Medical Association (AMA), National Committee for Quality Assurance (NCQA); 2009 Feb. 20 p.Sacco RL, et al. Guidelines for prevention of stroke in patients with ischemic stroke or transient ischemic attack: a statement for healthcare professionals from the American Heart Association/American Stroke Association Council on Stroke [trunc]. Stroke 2006 Feb;37(2):577-617.Anticoagulants and antiplatelet agents in acute ischemic stroke: report of the Joint Stroke Guideline Development Committee of the American Academy of Neurology and the American Stroke Association (a division of the American Heart Association).Guidelines for the early management of adults with ischemic stroke. A guideline from the American Heart Association/American Stroke Association Stroke Council, Clinical Cardiology Council, Cardiovascular Radiology and Intervention Council, and the Atherosclerotic Peripheral Vascular Disease and Quality of Care Outcomes in Research Interdisciplinary Working Groups.Guidelines for prevention

of stroke in patients with ischemic stroke or transient ischemic attack.Update to the AHA/ASA recommendations for the prevention of stroke in patients with stroke and transient ischemic attack.

2:

脳卒中治療ガイドライン2009および2015 (1-4. 急性期抗血小板療法)

定義見直しのタイミング:

最終更新日: 2020-11-17