

名称：脳梗塞（TIA含む）の診断で入院し、入院2日目までに抗血小板療法あるいは一部の抗凝固療法を受けた症例の割合

指標番号：

QIP: 0549

年度：2010, 2012, 2014, 2016, 2018, 2020

更新日：2020-12-02

指標群：脳卒中

名称：脳梗塞（TIA含む）の診断で入院し、入院2日目までに抗血小板療法あるいは一部の抗凝固療法を受けた症例の割合

意義：脳梗塞の治療に際して急性期に抗血小板療法もしくは抗凝固療法を開始することが勧められる。

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、入院2日目までに抗血小板療法もしくは一部の抗凝固療法（オザグレリナトリウム）を受けた症例

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、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3

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

4：

このうち、脳卒中の発症時期が3日以内の症例。2010年度～2011年度 脳卒中の発症時期に入力された日付が、入院日より3日以内。

例： 2010年9月10日発症 2010年9月13日入院 →4日目入院であり含めない。2012年度～ 脳卒中の発症時期「1（発症3日以内）」

5：

このうち、t-PA治療を受けた症例を除外する。E/Fファイルの薬剤情報の点数コードに、以下のいずれかの薬価基準コードに対応するレセ電コードが含まれる症例。

#### 分母のデータ5

薬価基準コード上7ケタ	成分名	2010	2012	2014	2016	2018
3959402	アルテプラゼ	○	○	○	○	○

6：

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：

抗血小板療法もしくは一部の抗凝固療法（オザグレリナトリウム）を入院から2日目までに施行された症例（入院日を第1日目とする）。

#### 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	○	○				

薬価基準コード7桁	成分名	2010	2012	2014	2016	2018	2020
2190408	アルガトロバン水和物	○	○	○	○	○	○
3399002	シロスタゾール	○	○	○	○	○	○
3399007	アスピリン	○	○	○	○	○	○
3399008	クロピドグレル硫酸塩	○	○	○	○	○	○
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						○
3999411	オザグレネルナトリウム	○	○	○	○	○	○

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:

アルテプラゼ投与後24時間以内に、抗凝固薬、抗血小板薬もしくは血栓溶解薬を投与した場合の安全性と有効性は確立していない (rt -PA (アルテプラゼ) 静注療法 適正治療指針 第二版) ため、分母から除外している  
ガイドラインでは、抗凝固薬としてのヘパリンの使用はグレードC1で考慮してもよいという推奨にとどまっているため分子から除外している: 脳卒中治療ガイドライン2009および2015

抗凝固薬としてのワルファリンは、心原性脳梗塞に適応であり、また効果の発現まで時間を要するため分子から除外している  
このほか抗血小板療法を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のが望ましい

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。

3:

シロスタゾールは、発症早期の脳梗塞患者に単独で経口投与した場合、アスピリンと同等の有効性と安全性が示されており追加した: 脳卒中治療ガイドライン2015 [追補2019]

4:

オザグレネルナトリウムは発症5日以内の脳血栓症患者の転帰改善に有効であることが示されており、一部の抗凝固療法として含めた、また非ビタミンK阻害経口抗凝固薬 (DOAC) の開始時期に関しては高度のエビデンスがまだないため現時点では分子から除外している

参考値:

参考資料:

1:

薬剤成分名は、以下を参照

<http://www.mhlw.go.jp/topics/2012/03/tp120305-01.html>

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)

3:

脳卒中ガイドライン2015. p58. 1-2, p64. 1-4

4:

脳卒中治療ガイドライン2015 [追補2019]

5:

脳卒中治療ガイドライン2015 [追補2017]

定義見直しのタイミング:

最終更新日: 2020-12-02