

DPC 使用指標における定義

一般社団法人 日本病院会

京都大学 QIP

2013年3月8日版

指標群： 病院全体

1. 名称 退院後 6 週間以内の救急医療入院率

2. 意義

3. 必要データセット ■DPC 様式 1

4. 取得データ

分子： 退院後 6 週間以内の救急医療入院患者数

分母： 退院患者数

5. 指標の定義・算出方法

分母の定義

- 1) 様式 1 の「退院年月日」が調査期間に該当する症例数を算出する。

分子の定義

- 1) 分母のうち、様式 1 の「予定・救急医療入院区分」が「救急医療入院」に該当し、かつ、入院日の 4 2 日前以降に様式 1 の「前回退院年月日」が該当する症例数を算出する。

※「救急医療入院」は以下に該当する場合をいう

- ・吐血、喀血又は重篤な脱水で全身状態不良の状態
- ・意識障害又は昏睡
- ・呼吸不全又は心不全で重篤な状態
- ・急性薬物中毒
- ・ショック
- ・重篤な代謝障害（肝不全、腎不全、重症糖尿病等）
- ・広範囲熱傷
- ・外傷、破傷風等で重篤な状態
- ・緊急手術を必要とする状態
- ・その他上記の要件に準ずるような重篤な状態

リスク調整因子の定義

なし

指標の算出方法

分子÷分母 (単位： パーセント)

6. 測定上の限界・解釈上の注意

7. 参考値

8. 参考資料

指標群： 循環器系疾患 薬剤

1. 名称 急性心筋梗塞患者における入院後早期アスピリン投与割合

2. 意義

治療内容をみるプロセス指標。

3. 必要データセット DPC 様式 1 E ファイル F ファイル もしくは EF ファイル

4. 取得データ

分子： 分母のうち入院後二日以内にアスピリンが投与された症例数

分母： 急性心筋梗塞で入院した症例数

5. 指標の定義・算出方法

分母の定義

下記 3 点をすべて満たす症例の数。

- 1) 資源を最も投入した傷病名の ICD10 コード (ff1406) が「I21」で始まるもの (4 ケタ目はワイルドカード。I211,I212 など)。DPC6 桁 (tdpccode の頭 6 桁) が「050030」に相当。
- 2) 主傷病名 ICD-10 コード (ff1402) が「I21」で始まるもの (4 ケタ目はワイルドカード。I211,I212 など)。
- 3) 退院日 (ff1304) が入院 (ff1303) 後 3 日以降であるもの (入院日を 1 とする)。

分子の定義

下記 2 点をすべて満たす症例

- 1) EF ファイルもしくは F ファイルのレセ電コード (f9 or EF9) が対象薬剤レセ電コード (別添：別添_0474_アスピリン 2012_20130124.xlsx) に含まれている。
- 2) 1) に該当するケースのうち、E ファイルの実施年月日 (e18) が最も早いケースが、様式 1 の入院日 (ff1303) 後 2 日以内 (入院日を 1 とする) である。

指標の算出方法

分子÷分母 (単位： %)

6. 測定上の限界・解釈上の注意

アレルギーなどの適用外の患者も含まれてしまう為、値が低く算出される可能性がある。

7. 参考値

アメリカでは概ね平均 90%以上。QIP の過去の似た指標では 90%以上。

8. 参考資料

1. Specifications manual for national hospital inpatient quality measures, version 3.1a. Centers for Medicare & Medicaid Services (CMS), The Joint Commission; 2010 Apr 1. various p.
2. Acute myocardial infarction: percent of patients who received aspirin within 24 hours before or after hospital arrival. 2010 Apr. NQMC:006060

指標群： 循環器系疾患 薬剤

1. 名称 急性心筋梗塞患者における退院時アスピリン投与割合

2. 意義

治療内容をみるプロセス指標。

3. 必要データセット DPC 様式 1 F ファイル もしくは EF ファイル

4. 取得データ

分子： 分母のうち、退院時にアスピリンが投与された症例数

分母： 急性心筋梗塞で入院した症例数

5. 指標の定義・算出方法

分母の定義

下記 3 点をすべて満たす症例の数。

1) 資源を最も投入した傷病名の ICD10 コード (ff1406) が「I21」で始まるもの (4 ケタ目はワイルドカード。I211,I212 など)。DPC6 桁 (tdpccode の頭 6 桁) が「050030」に相当。

2) 主傷病名 ICD-10 コード (ff1402) が「I21」で始まるもの (4 ケタ目はワイルドカード。I211,I212 など)。

3) 退院日 (ff1304) が入院 (ff1303) 後 3 日以降であるもの (入院日を 1 とする)。

4) 退院時転帰 (\$ff1314) が 6 or 7 ではないもの。

分子の定義

下記 2 点をどちらも満たす症例の数

1) F ファイルもしくは EF ファイルのレセ電コード (f9 or ef9) が対象薬剤レセ電コードリスト (別添 : 0473_アスピリン 2012_20130124.xlsx) に含まれる。

2) 1)のうち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(f19 or ef17)が1である。

指標の算出方法

分子÷分母 (単位： %)

6. 測定上の限界・解釈上の注意

アレルギーなどの適用外の患者も含まれてしまう為、値が低く算出される可能性がある。

7. 参考値

アメリカでは概ね平均 90%以上。QIP の過去の似た指標では 90%以上。今回の指標では下がる可能性。

8. 参考資料

1. Specifications manual for national hospital inpatient quality measures, version 3.1a. Centers for Medicare & Medicaid Services (CMS), The Joint Commission; 2010 Apr 1. various p.

2. Acute myocardial infarction: percent of patients who are prescribed aspirin at hospital discharge. 2010 Apr. NQMC:006061

指標群： 循環器系疾患 薬剤

1. 名称 急性心筋梗塞患者における退院時βブロッカー投与割合

2. 意義

治療内容をみるプロセス指標。

3. 必要データセット DPC 様式1 Fファイル もしくは EFファイル

4. 取得データ

分子： 分母のうち、退院時にβブロッカーが投与された症例数

分母： 急性心筋梗塞で入院した症例数

5. 指標の定義・算出方法

分母の定義

下記3点をすべて満たす症例の数。

1) 資源を最も投入した傷病名の ICD10 コード (ff1406) が「I21」で始まるもの(4ケタ目はワイルドカード。I211,I212 など)。DPC6 桁 (tdpccode の頭6桁) が「050030」に相当。

2) 主傷病名 ICD-10 コード (ff1402) が「I21」で始まるもの(4ケタ目はワイルドカード。I211,I212 など)。

3) 退院日 (ff1304) が入院 (ff1303) 後3日以降であるもの(入院日を1とする)。

4) 退院時転帰 (\$ff1314) が6 or 7ではないもの。

分子の定義

下記2点をどちらも満たす症例の数

1) FファイルもしくはEFファイルのレセ電コード (f9 or ef9) が対象薬剤レセ電コードリスト(別添: 0472_b ブロッカー2012_20130124.xlsx)に含まれる。

2) 1)のうち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(f19 or ef17)が1である。

指標の算出方法

分子÷分母 (単位: %)

6. 測定上の限界・解釈上の注意

アレルギーなどの適用外の患者も含まれてしまう為、値が低く算出される可能性がある。

7. 参考値

QIPの過去の指標では40%前後。ただし、退院時に限っていないので低くでることが予想される。

8. 参考資料

1. Specifications manual for national hospital inpatient quality measures, version 3.1a. Centers for Medicare & Medicaid Services (CMS), The Joint Commission; 2010 Apr 1. various p.

2. Acute myocardial infarction: percent of patients who are prescribed a beta-blocker at hospital discharge. 2010 Apr. NQMC:006064

指標群： 循環器系疾患 薬剤

1. 名称 急性心筋梗塞患者における退院時スタチン投与割合

2. 意義

治療内容をみるプロセス指標。

3. 必要データセット DPC 様式1 F ファイル もしくは EF ファイル

4. 取得データ

分子： 分母のうち、退院時にスタチンが投与された症例数

分母： 急性心筋梗塞で入院した症例数

5. 指標の定義・算出方法

分母の定義

下記3点をすべて満たす症例の数。

1) 資源を最も投入した傷病名の ICD10 コード (ff1406) が「I21」で始まるもの (4ケタ目はワイルドカード。I211,I212 など)。DPC6 桁 (tdpccode の頭6桁) が「050030」に相当。

2) 主傷病名 ICD-10 コード (ff1402) が「I21」で始まるもの (4ケタ目はワイルドカード。I211,I212 など)。

3) 退院日 (ff1304) が入院 (ff1303) 後3日以降であるもの (入院日を1とする)。

4) 退院時転帰 (\$ff1314) が6 or 7ではないもの。

分子の定義

下記2点をどちらも満たす症例の数

1) F ファイルもしくは EF ファイルのレセ電コード (f9 or ef9) が対象薬剤レセ電コードリスト (別添：2050_スタチン 2012_20130124.xlsx) に含まれる。

2) 1)のうち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(f19 or ef17)が1である。

指標の算出方法

分子÷分母 (単位： %)

6. 測定上の限界・解釈上の注意

アレルギーなどの適用外の患者も含まれてしまう為、値が低く算出される可能性がある。

7. 参考値

アメリカでは概ね平均90%以上。国立病院機構の過去の似た指標では90%以上。今回の指標では下がる可能性。

8. 参考資料

1. 日本循環器学会ほか、心筋梗塞二次予防に関するガイドライン (2011年改訂版) , 2011

指標群： 循環器系疾患 薬剤

1. 名称 急性心筋梗塞患者における退院時のACE阻害剤もしくはアンギオテンシンⅡ受容体阻害剤の投与割合

2. 意義

治療内容をみるプロセス指標。

3. 必要データセット DPC 様式1 Fファイル もしくは EFファイル

4. 取得データ

分子： 分母のうち、退院時に ACE 阻害剤もしくはアンギオテンシンⅡ受容体阻害剤が投与された症例数

分母： 急性心筋梗塞で入院した症例数

5. 指標の定義・算出方法

分母の定義

下記3点をすべて満たす症例の数。

1) 資源を最も投入した傷病名の ICD10 コード (ff1406) が「I21」で始まるもの (4ケタ目はワイルドカード。I211,I212 など)。DPC6 桁 (tdpccode の頭6桁) が「050030」に相当。

2) 主傷病名 ICD-10 コード (ff1402) が「I21」で始まるもの (4ケタ目はワイルドカード。I211,I212 など)。

3) 退院日 (ff1304) が入院 (ff1303) 後3日以降であるもの (入院日を1とする)。

4) 退院時転帰 (\$ff1314) が6 or 7ではないもの。

分子の定義

下記2点をどちらも満たす症例の数

1) FファイルもしくはEFファイルのレセ電コード (f9 or ef9) が対象薬剤レセ電コードリスト (別添：2051_ACE_ARB2012_20130124.xlsx) に含まれる。

2) 1)のうち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(f19 or ef17)が1である。

指標の算出方法

分子÷分母 (単位： %)

6. 測定上の限界・解釈上の注意

アレルギーなどの適用外の患者も含まれてしまう為、値が低く算出される可能性がある。

7. 参考値

QIPの過去の似た指標では平均50%程度だが5%~95%まで幅有り。今回の指標では退院時に限定しているため下がる可能性あり。

8. 参考資料

1. 日本循環器学会ほか、心筋梗塞二次予防に関するガイドライン (2011年改訂版), 2011

指標群： 循環器系疾患 薬剤

1. 名称 急性心筋梗塞患者におけるACE阻害剤もしくはアンギオテンシンⅡ受容体阻害剤の投与割合

2. 意義

治療内容をみるプロセス指標。

3. 必要データセット DPC 様式1 Fファイル もしくは EFファイル

4. 取得データ

分子： 分母のうち、ACE阻害剤(ACEI)もしくはアンギオテンシンⅡ受容体阻害剤(ARB)が投与された症例数

分母： 急性心筋梗塞で入院した症例数

5. 指標の定義・算出方法

分母の定義

下記3点をすべて満たす症例の数。

- 1) 資源を最も投入した傷病名の ICD10 コード (ff1406) が「I21」で始まるもの(4ケタ目はワイルドカード。I211,I212 など)。DPC6桁 (tdpccode の頭6桁) が「050030」に相当。
- 2) 主傷病名 ICD-10 コード (ff1402) が「I21」で始まるもの(4ケタ目はワイルドカード。I211,I212 など)。
- 3) 退院日 (ff1304) が入院 (ff1303) 後3日以降であるもの(入院日を1とする)。

分子の定義

対象薬剤レセ電コード(別添: 2003_ACE_ARB2012_20130124.xlsx)がFファイルもしくはEFファイルのレセ電コード(f9 or ef9)に1つ以上含まれている症例の数。

指標の算出方法

分子÷分母 (単位: %)

6. 測定上の限界・解釈上の注意

アレルギーや左室機能不全ではないなどの適用外の患者も含まれてしまう為、値が低く算出される可能性がある。

7. 参考値

QIPの過去の指標では70%前後。

8. 参考資料

1. Specifications manual for national hospital inpatient quality measures, version 3.1a. Centers for Medicare & Medicaid Services (CMS), The Joint Commission; 2010 Apr 1. various p.

指標群： 脳卒中

1. 名称 脳卒中患者のうち第2病日までに抗血栓治療を受けた患者の割合

2. 意義

脳梗塞の治療に際して入院第2病日までに抗血栓療法を開始することが勧められる。

3. 必要データセット DPC 様式1、E/F ファイル

4. 取得データ

分子： 分母のうち、第2病日までに抗血栓療法を施行された患者数

分母： 脳梗塞かTIAと診断された18歳以上の入院患者数

5. 指標の定義・算出方法

分母の定義

- 1) 解析対象期間に退院した症例を対象とする。
- 2) 1)のうち、様式1の生年月日、入院年月日より入院時年齢を求め18歳以上とする。
- 3) 2)のうち、在院日数が2日以上(入院日を1とする)、120日以下の症例とする。
- 4) 3)のうち、主傷病名(ff1401)、入院の契機となった傷病名(ff1403)、医療資源を最も投入した傷病名(ff1405)のいずれかが、「疑」を含まずかつ続く次の列(ff1402,ff1404,ff1406)のICD-10コードがI63\$もしくはG45\$であるレコードを選択。

脳梗塞	I63\$
一過性脳虚血発作及び関連症候群	G45\$

- 5) 4)のうち、t-PA治療(別表参照)を受けた症例を除外する。

t-PA：FファイルもしくはEFファイルのレセ電コード(f9 or ef9)に対象薬剤のレセ電コード(別表参照)が含まれる。

分子の定義

- 1) 分母のうち、抗血栓療法を入院から2日目までに施行された症例。(入院日を1とする)
抗血栓療法(別表参照)とはオザグレル、アルガトロバン、アスピリンである。つまり、FファイルもしくはEFファイルのレセ電コード(f9 or ef9)が対象薬剤レセ電コードリスト(抗血栓療法)に含まれる。

指標の算出方法

分子÷分母 (単位：%)

6. 測定上の限界・解釈上の注意

抗血栓療法をしない医学的理由の情報が得られる場合は、その症例を除外する。

7. 参考値

8. 参考資料

1. 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).
2. 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.

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

指標群： 脳卒中

1. 名称 脳卒中患者の退院時、抗血小板薬を処方した割合

2. 意義

脳梗塞の3次予防に抗血小板薬は有効である。

3. 必要データセット DPC 様式1、E/F ファイル

4. 取得データ

分子： 分母のうち、退院時に抗血小板薬を処方された患者数

分母： 脳梗塞かTIAと診断された18歳以上の入院患者数

5. 指標の定義・算出方法

分母の定義

- 1) 解析対象期間に退院した症例を対象とする。
- 2) 1)のうち、様式1の生年月日、入院年月日より入院時年齢を求め18歳以上とする。
- 3) 2)のうち、在院日数が120日以下の症例とする。
- 4) 3)のうち、主傷病名(ff1401)、入院の契機となった傷病名(ff1403)、医療資源を最も投入した傷病名(ff1405)のいずれかが、「疑」を含まずかつ続く次の列(ff1402,ff1404,ff1406)のICD-10コードがI63\$もしくはG45\$であるレコードを選択。

脳梗塞	I63\$
一過性脳虚血発作及び関連症候群	G45\$

- 5) 4)のうち、退院時に抗凝固薬を投与している症例を除外する。

退院時の抗凝固薬投与：

次の2点を同時に満たす症例

- 1) FファイルもしくはEFファイルのレセ電コード(f9 or ef9)が対象薬剤レセ電コードリスト(抗凝固薬)に含まれる。
- 2) 1)のうち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(f19 or ef17)が1である。

- 6) 4)のうち、死亡退院したか他の病院に転院した症例を除外する。

死亡退院：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 あるいは7. 最も医療資源を投入した傷病以外による死亡

他の病院に転院： 退院先が3. 転院 もしくは6. その他病棟への転棟

分子の定義

- 1) 抗血小板薬(アスピリン、クロピドグレル、チクロピジン、シロスタゾールのいずれか(別表参照))を退院時に処方された症例。

退院時の抗血小板薬投与：

次の2点を同時に満たす症例

- 1) FファイルもしくはEFファイルのレセ電コード(f9 or ef9)が対象薬剤レセ電コードリスト(抗血小板薬)に含まれる。
- 2) 1)のうち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(f19 or ef17)が1である。

指標の算出方法

分子÷分母 (単位： %)

6. 測定上の限界・解釈上の注意

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。

7. 参考値

8. 参考資料

1. Albers GW, et al. Antithrombotic and thrombolytic therapy for ischemic stroke. Chest 2001 Jan;119(1 Suppl):300S-20S.
2. 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.
3. 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.
4. 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).
5. 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.
6. Guidelines for prevention of stroke in patients with ischemic stroke or transient ischemic attack.
7. Update to the AHA/ASA recommendations for the prevention of stroke in patients with stroke and transient ischemic attack.

指標群： 脳卒中

1. 名称 心房細動を診断された脳卒中患者への退院時の抗凝固薬の処方

2. 意義

心房細動を合併する脳梗塞の3次予防に抗凝固薬は有効である。

3. 必要データセット DPC 様式1、E/F ファイル

4. 取得データ

分子： 分母のうち、退院時に抗凝固薬を処方された患者数

分母： 脳梗塞かTIAと診断され、かつ心房細動と診断された18歳以上の入院患者数

5. 指標の定義・算出方法

分母の定義

- 1) 解析対象期間に退院した症例を対象とする。
- 2) 様式1の生年月日、入院年月日より入院時年齢を求め18歳以上とする。
- 3) 在院日数が120日以下の症例とする。
- 4) 主傷病名(ff1401)、入院の契機となった傷病名(ff1403)、医療資源を最も投入した傷病名(ff1405)のいずれかが、「疑」を含まずかつ続く次の列(ff1402,ff1404,ff1406)のICD-10コードがI63\$もしくはG45\$であるレコードを選択。

脳梗塞	I63\$
一過性脳虚血発作及び関連症候群	G45\$

- 5) 病名のすべての欄のうち(12フィールド)いずれかに、「疑」を含まずかつ続く次の列のICD-10コードがI48\$であるレコードを選択。

心房細動及び粗動	I48\$
----------	-------

- 6) 死亡退院したか他の病院に転院した症例を除外する。
死亡退院：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 あるいは7. 最も医療資源を投入した傷病以外による死亡
他の病院に転院： 退院先が3. 転院 もしくは6. その他病棟への転棟

分子の定義

- 1) 抗凝固薬(ワーファリン、ダビガトランのいずれか(別表参照))を退院時に処方された症例。
退院時の抗凝固薬投与：
次の2点を同時に満たす症例
 - 1) FファイルもしくはEFファイルのレセ電コード(f9 or ef9)が対象薬剤レセ電コードリスト(抗凝固薬)に含まれる。
 - 2) 1)のうち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(f19 or ef17)が1である。

指標の算出方法

分子÷分母 (単位： %)

6. 測定上の限界・解釈上の注意

抗凝固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。

本指標には、ICD-10 コード I48\$による心房粗動が含まれる（約 4%）が、心房粗動に対する抗凝固薬は心房細動と同じ適応のため除外していない。

7. 参考値

8. 参考資料

1. Albers GW, Amarenco P, Easton JD, Sacco RL, Teal P. Antithrombotic and thrombolytic therapy for ischemic stroke. *Chest* 2001 Jan;119(1 Suppl):300S-20S.
2. 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); 2010 Sep. 26 p.
3. American College of Cardiology, American Heart Association, European Society of of Cardiology. ACC/AHA/ESC guidelines for the management of patients with atrial fibrillation. *J Am Coll Cardiol* 2001 Oct;38:1266i-lxx.
4. Sacco RL, Adams R, Albers G, Alberts MJ, Benavente O, Furie K, Goldstein LB, Gorelick P, Halperin J, Harbaugh R, Johnston SC, Katzan I, Kelly-Hayes M, Kenton EJ, Marks M, Schwamm LH, Tomsick T. 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.

指標群： 脳卒中

1. 名称 脳梗塞における入院後早期リハビリ実施症例の割合

2. 意義

治療内容をみるプロセス指標。

3. 必要データセット DPC 様式 1 E ファイル F ファイル もしくは EF ファイル

4. 取得データ

分子： 分母のうち、入院後早期に脳血管リハビリテーションが行われた症例数

分母： 脳梗塞で入院した症例数

5. 指標の定義・算出方法

分母の定義

下記 2 点をどちらも満たす症例の数。

- 1) 資源を最も投入した傷病名の ICD10 コード (ff1406) が対象レセ電コード (別添) に含まれるもの。DPC6 桁 (tdpccode の頭 6 桁) が「010060」に相当。
- 2) 主傷病名の ICD-10 コード (ff1402) が I693、I63 で始まるもの、G45 で始まるもののどれかに該当 (I63 と G45 の 4 桁目はワイルドカード)。

分子の定義

下記 2 点をどちらも満たす症例の数

- 1) 対象レセ電コード (別添) が F ファイルもしくは EF ファイルのレセ電コード (f9 or ef9) に 1 つ以上含まれている症例の数。
- 2) 1) に該当するケースのうち、E ファイルもしくは EF ファイルの実施年月日 (e18 or ef24) が最も早いケースが、様式 1 の入院日 (ff1303) 後 3 日以内 (入院日を 1 とする) である。

指標の算出方法

分子÷分母 (単位： %)

6. 測定上の限界・解釈上の注意

適用外の患者も含まれてしまう為、値が低く算出される可能性がある。

7. 参考値

QIP の過去の指標では 40%前後。

8. 参考資料

「脳卒中治療ガイドライン 2009」日本脳卒中学会

指標群： 呼吸器系

1. 名称 喘息入院患者のうち吸入ステロイドを入院中に処方された割合

2. 意義

ガイドラインに沿った標準的治療の有無を見るプロセス指標。

他施設よりも値が特に低い施設では慢性期の管理方法について見直す契機になる。

3. 必要データセット DPC 様式1 E/F ファイル

4. 取得データ

分子： 分母のうち、入院中に吸入抗炎症剤の処方を受けた患者数

分母： 5歳以上の喘息患者のうち、喘息に関連した原因で入院した患者数

5. 指標の定義・算出方法

分母の定義

- 1) 様式1の生年月日、入院年月日より入院時年齢を求め5歳以上とする。
- 2) 1)のうち、主傷病名、入院の契機となった傷病名、医療資源を最も投入した傷病名のいずれかに下記のICD-10コードが該当し、かつ以下の標準病名が部分一致（疑い病名は対象外）すれば対象とする。

喘息	J45\$
喘息発作重積状態	J46

分子の定義

- 1) 分母のうち、入院中に「別表1 吸入ステロイド」に該当する薬剤が処方されている患者（E5、F5 データ区分が20番台（投薬の部））を抽出し、その合計患者数を算出する。

指標の算出方法

分子÷分母 (単位： %)

6. 測定上の限界・解釈上の注意

吸入ステロイドが外来で処方され、発作による入院期間中に改めて処方されないケースも少なくないと考えられる。

7. 参考値

8. 参考資料

1. Institute for Clinical Systems Improvement (ICSI). Diagnosis and management of asthma. Bloomington (MN): Institute for Clinical Systems Improvement (ICSI); 2010 Jun. 64 p
2. Diagnosis and management of asthma: percentage of hospitalized patients with asthma who are discharged on an inhaled anti-inflammatory medication. 2010 Jun. NQMC:006175

別表1 吸入ステロイド

660421112	2290700G1026	フルタイド50口タディスク 50 μ g
660421113	2290700G2022	フルタイド100口タディスク 100 μ g
660421114	2290700G3029	フルタイド200口タディスク 200 μ g
660451012	2290700G4025	フルタイド50ディスク 50 μ g60ブリスター
660451013	2290700G5021	フルタイド100ディスク 100 μ g60ブリスター
660451016	2290700G6028	フルタイド200ディスク 200 μ g60ブリスター
621512601	2290700G7032	フルタイド50 μ gエアゾール120吸入用 9.72mg10.6g
621572201	2290700G8039	フルタイド100 μ gエアゾール60吸入用 12.25mg7.0g
620005290	2290701G1039	パルミコート100 μ gタービュヘイラー112吸入 11.2mg
620005291	2290701G2035	パルミコート200 μ gタービュヘイラー56吸入 11.2mg
620005292	2290701G3031	パルミコート200 μ gタービュヘイラー112吸入 22.4mg
620004366	2290701G4020	パルミコート吸入液0.25mg 2mL
620004367	2290701G5026	パルミコート吸入液0.5mg 2mL
620004888	2290702G1025	オルベスコ50 μ gインヘラー112吸入用 5.6mg6.6g
620004889	2290702G2021	オルベスコ100 μ gインヘラー112吸入用 11.2mg6.6g
620004890	2290702G3028	オルベスコ200 μ gインヘラー56吸入用 11.2mg3.3g
622057501	2290702G4024	オルベスコ100 μ gインヘラー56吸入用 5.6mg3.3g
621929601	2290703G1020	アズマネックスツイストヘラー100 μ g60吸入 6mg100 μ g
622014501	2290703G2026	アズマネックスツイストヘラー200 μ g60吸入 12mg
621781401	2290800G1032	アドエア100ディスク 28吸入用 28ブリスター
621781501	2290800G2039	アドエア250ディスク 28吸入用 28ブリスター
621781601	2290800G3035	アドエア500ディスク 28吸入用 28ブリスター
621829501	2290800G4031	アドエア100ディスク 60吸入用 60ブリスター
621829601	2290800G5038	アドエア250ディスク 60吸入用 60ブリスター
621829701	2290800G6034	アドエア500ディスク 60吸入用 60ブリスター
621895501	2290800G7030	アドエア50エアゾール120吸入用 12.0g
621981201	2290800G8029	アドエア125エアゾール120吸入用 12.0g
621981301	2290800G9025	アドエア250エアゾール120吸入用 12.0g
621950701	2290801G1029	シムビコートタービュヘイラー30吸入
621950801	2290801G2025	シムビコートタービュヘイラー60吸入
660462001	2259703G9020	キュバール50エアゾール 7mg8.7g
660462002	2259703Y1025	キュバール100エアゾール 15mg8.7g

指標群： 呼吸器系

1. 名称 入院中にステロイドの経口・静注処方された小児喘息患者の割合

2. 意義

喘息発作の症状を素早く軽快し、重症度を下げるためにガイドラインで推奨されている。

3. 必要データセット DPC 様式 1、E/F ファイル

4. 取得データ

分子： 分母のうち、入院中にステロイドの経口・静注処方された症例数

分母： 2歳～15歳の喘息患者のうち、喘息に関連した原因で入院した症例数

5. 指標の定義・算出方法

分母の定義

- 1) 様式 1 の生年月日、入院年月日より入院時年齢を求め 2～15 歳とする。
- 2) 1) のうち、主傷病名、入院の契機となった傷病名、医療資源を最も投入した傷病名のいずれかに下記の ICD-10 コードが該当し、かつ以下の標準病名が部分一致（疑い病名は除く）すれば対象とする。

喘息	J45\$
喘息発作重積状態	J46

- 3) 2) のうち、在院日数が 121 日以上の症例を除外する。

分子の定義

- 1) 副腎皮質ステロイド薬（内服でも静注でも可）のいずれか（別表参照）を入院中に処方された症例。

F ファイルもしくは EF ファイルのレセ電コード（f9 or ef9）が対象薬剤レセ電コードリスト（ステロイド薬）に含まれる。

指標の算出方法

分子÷分母 （単位： %）

6. 測定上の限界・解釈上の注意

ステロイド薬を投与しない医学的理由がある症例は分母から除く。

7. 参考値

8. 参考資料

1. Adams RJ, Fuhlbrigge A, Finkelstein JA, Lozano P, Livingston JM, Weiss KB, Weiss ST. Use of inhaled anti-inflammatory medication in children with asthma in managed care settings. Arch Pediatr Adolesc Med 2001 Apr;155(4):501-7.
2. Crain EF, Weiss KB, Fagan MJ. Pediatric asthma care in US emergency departments. Current practice in the context of the National Institutes of Health guidelines. Arch Pediatr Adolesc Med 1995 Aug;149(8):893-901.
3. McCormick MC, Kass B, Elixhauser A, Thompson J, Simpson L. Annual report on access to and utilization of health care for children and youth in the United States--1999. Pediatrics 2000 Jan;105(1 Pt 3):219-30.
4. Silber JH, Rosenbaum PR, Even-Shoshan O, Shabbout M, Zhang X, Bradlow ET, Marsh RR. Length of stay,

conditional length of stay, and prolonged stay in pediatric asthma. *Health Serv Res* 2003 Jun;38(3):867-86.

5. Specifications manual for national hospital inpatient quality measures, version 3.1a. Centers for Medicare & Medicaid Services (CMS), The Joint Commission; 2010 Apr 1. various p.