

年度	2010	2012	2014	2016
定義書対応	○	○	○	○

整理番号：2084

指標群：マネジメント

1. 名称：退院後6週間以内の救急医療入院率(退院症例集計)

2. 意義：退院のモニタリング

3. 必要データセット：DPC 様式1

4. 定義の要約

分子：前回の退院日が42日以内の救急医療入院症例数

分母：退院症例数

5. 指標の定義・算出方法

分母の定義

I. 解析期間に退院した症例を対象とする

II. このうち入院経路が一般入院を対象とする

2010～2013年度「2」、2014年度～「1」「4」「5」

分子の定義

I. 前回退院年月日が42日以内の症例

II. このうち救急医療入院の症例を対象とする

救急医療入院 予定・救急医療入院

2010～2011年度「2」、2012年度～「3**」

6. リスク調整因子の定義：なし

7. 指標の算出方法：分子÷分母（単位：パーセント）

8. 測定上の限界・解釈上の注意：

集計は退院症例の集計。退院症例の入院日を、その入院の前回退院日と比較した集計。再入院後、データベース最新情報で入院継続中の症例については分子の計算に含めていない。これらのため短期間で集計を行うと誤差が生じる。比較的長期(年度等)の集計を行うことで、退院後の再入院割合と近似する。

前日の退院は1日とカウントする。

2012年度以降の予定・救急医療入院は、2**、3**がレセプトの「緊急入院」と対応するが、指標としては救急医療入院「3**」の集計が妥当と考えられる

9. 参考値：

10. 参考資料

年度	2010	2012	2014	2016
定義書対応	○	○	○	○

整理番号：0474

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時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. 定義の要約

分子：分母のうち、入院後2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

- I. 解析期間に退院した症例を対象とする。
- II. このうち、急性心筋梗塞の診断を受けた症例。

資源を最も投入した傷病名と主傷病名の ICD-10 コードが下記である症例

ICD-10 コード	病名
I21\$	急性心筋梗塞

- III. このうち、退院日が入院後3日以降である症例。(入院日を1とする)。

分子の定義

- I. アスピリンが入院後2日以内に処方されている症例。

EおよびFファイル、もしくはEFファイルにおいて、実施年月日が入院後2日以内でありかつ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。

薬価基準コード 上7ケタ	成分名	2010	2012	2014	2016
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	○	○		
3399007	アスピリン	○	○	○	○
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			○	○

6. リスク調整因子の定義：なし
7. 指標の算出方法：分子÷分母（単位：パーセント）
8. 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。
座薬(サリチン座薬：薬価基準コード 1143700J5029)は、ガイドライン(JCS STEMI 2013)では嘔吐・上部消化管疾患のある患者に適応であると記載あり、2016年の指標定義改訂時に追加した。ただし2014年3月に販売中止となっている。
9. 参考値：アメリカにおいては90%前後。QIPの過去の指標でも90%前後。
10. 参考資料

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.

最終更新日：2016年5月11日

年度	2010	2012	2014	2016
定義書対応	○	○	○	○

Acute myocardial infarction: percent of patients who received aspirin within 24 hours before or after hospital arrival. 2010 Apr. NQMC:006060

年度	2010	2012	2014	2016
定義書対応	○	○	○	○

整理番号：0473

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. 定義の要約

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

- I. 解析期間に退院した症例を対象とする。
- II. このうち、急性心筋梗塞の診断を受けた症例。

資源を最も投入した傷病名と主傷病名の ICD-10 コードが下記である症例

ICD-10 コード	病名
I21\$	急性心筋梗塞

- III. このうち、退院日が入院後 3 日以降である症例。(入院日を 1 とする)。
- IV. このうち、退院時転帰が死亡ではないもの。

退院時転帰の値として以下のいずれかが入力されている症例を除外する

退院時転帰	説明
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

分子の定義

退院時にアスピリンが処方されている症例。

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」

薬価基準コード 上 7 ケタ	成分名	2010	2012	2014	2016
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	○	○		
3399007	アスピリン	○	○	○	○
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			○	○

6. リスク調整因子の定義：なし
7. 指標の算出方法：分子÷分母（単位：パーセント）
8. 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。

年度	2010	2012	2014	2016
定義書対応	○	○	○	○

座薬(サリチゾン座薬:薬価基準コード 1143700J5029)は、ガイドライン(JCS STEMI 2013)では嘔吐・上部消化管疾患のある患者に適応であると記載あり、2016年の指標定義改訂時に追加した。ただし2014年3月に販売中止となっている。

9. 参考値:アメリカにおいては90%前後。QIPの過去の指標でも90%前後。

10. 参考資料

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.

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

年度	2010	2012	2014	2016
定義書対応	○	○	○	○

整理番号：0472

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. 定義の要約

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

- I. 解析期間に退院した症例を対象とする。
- II. このうち、急性心筋梗塞の診断を受けた症例。

資源を最も投入した傷病名と主傷病名の ICD-10 コードが下記である症例

ICD-10 コード	病名
I21\$	急性心筋梗塞

- III. このうち、退院日が入院後3日以降である症例。(入院日を1とする)。
- IV. このうち、退院時転帰が死亡ではないもの。

退院時転帰の値として以下のいずれかが入力されている症例を除外する

退院時転帰	説明
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

分子の定義

- I. 退院時にβブロッカーが処方された症例。

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」

薬価基準コード 上7ケタ	成分名	2010	2012	2014	2016
2123001	アセプトロール塩酸塩	○	○	○	○
2123005	カルテオロール塩酸塩	○	○	○	○
2123008	プロプラノロール塩酸塩	○	○		○
2123009	ピンドロール	○	○	○	○
2123011	アテノロール	○	○	○	○
2123014	アロチノロール塩酸塩	○	○		○
2123015	ナドロール	○	○		○
2123016	ビソプロロールフマル酸塩	○	○	○	○
2123402	プロプラノロール塩酸塩	○	○	○	○
2149009	ラベタロール塩酸塩	○	○	○	○
2149010	メプロロール酒石酸塩	○	○	○	○
2149011	ピンドロール	○	○	○	○

年度	2010	2012	2014	2016
定義書対応	○	○	○	○

薬価基準コード 上7ケタ	成分名	2010	2012	2014	2016
2149014	プロプラノロール塩酸塩	○	○		
2149018	アモスラロール塩酸塩	○	○	○	○
2149021	ニブラジロール	○	○	○	○
2149025	カルテオロール塩酸塩	○	○	○	○
2149028	チリソロール塩酸塩	○	○		
2149029	セリプロロール塩酸塩	○	○	○	○
2149031	ベタキソロール塩酸塩	○	○	○	○
2149032	カルベジロール	○	○	○	○
2149036	ベバントロール塩酸塩	○	○	○	○
2123002	アルプレノロール塩酸塩		○		
2123006	ブフェトロール塩酸塩		○	○	○
2123004	オクスプレノロール塩酸塩		○		
2123404	ランジオロール塩酸塩	○	○	○	○
2123405	エスモロール塩酸塩	○	○	○	○
2149033	ボピンドロール マロン酸塩	○			
2149700	ビソプロロール		○	○	○

6. リスク調整因子の定義： なし
7. 指標の算出方法： 分子÷分母（単位： パーセント）
8. 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。
9. 参考値：QIP の過去の指標では40%前後。ただし、この値は退院時に限っていないので低くでることが予想される。
10. 参考資料

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.

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

年度	2010	2012	2014	2016
定義書対応	○	○	○	○

整理番号：2050

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. 定義の要約

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

- I. 解析期間に退院した症例を対象とする。
- II. このうち、急性心筋梗塞の診断を受けた症例。

資源を最も投入した傷病名と主傷病名の ICD-10 コードが下記である症例

ICD-10 コード	病名
I21\$	急性心筋梗塞

- III. このうち、退院日が入院後 3 日以降である症例。(入院日を 1 とする)。
- IV. このうち、退院時転帰が死亡ではないもの。

退院時転帰の値として以下のいずれかが入力されている症例を除外する

退院時転帰	説明
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

分子の定義

- I. スタチンが処方されている症例。

Fファイル、もしくは EFファイルにおいて、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。

薬価基準コード 上7ケタ	成分名	2010	2012	2014	2016
2189010	プラバスタチンナトリウム	○	○	○	○
2189011	シンバスタチン	○	○	○	○
2189012	フルバスタチンナトリウム	○	○	○	○
2189015	アトルバスタチンカルシウム水和物	○	○	○	○
2189016	ピタバスタチンカルシウム	○	○	○	○
2189017	ロスバスタチンカルシウム	○	○	○	○
2190101	アムロジピンベシル酸塩・アトルバスタチンカルシウム水和物	○	○	○	○
2190102	アムロジピンベシル酸塩・アトルバスタチンカルシウム水和物	○	○	○	○
2190103	アムロジピンベシル酸塩・アトルバスタチンカルシウム水和物	○	○	○	○
2190104	アムロジピンベシル酸塩・アトルバスタチンカルシウム水和物	○	○	○	○

- II. このうち、薬剤が退院時に処方されている症例。

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 である症例。

6. リスク調整因子の定義：なし

年度	2010	2012	2014	2016
定義書対応	○	○	○	○

7. 指標の算出方法：分子÷分母（単位：パーセント）
8. 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。
9. 参考値：QIP の過去の指標では40%前後。ただし、この値は退院時に限っていないので低くでることが予想される。
10. 参考資料
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

年度	2010	2012	2014	2016
定義書対応	○	○	○	○

整理番号：2051

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ACE阻害剤もしくはアンギオテンシンⅡ受容体阻害剤投与割合
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. 定義の要約

分子：分母のうち、退院時に 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

- I. 解析期間に退院した症例を対象とする。
- II. このうち、急性心筋梗塞の診断を受けた症例。

資源を最も投入した傷病名と主傷病名の ICD-10 コードが下記である症例

ICD-10 コード	病名
I21\$	急性心筋梗塞

- III. このうち、退院日が入院後 3 日以降である症例。(入院日を 1 とする)。

- IV. このうち、退院時転帰が死亡ではないもの。

退院時転帰の値として以下のいずれかが入力されている症例を除外する

退院時転帰	説明
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

分子の定義

- I. 退院時に ACEI もしくは ARB が処方されている症例。

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」

薬価基準コード 上 7 ケタ	成分名	2010	2012	2014	2016
2144001	カプトプリル	○	○	○	○
2144002	エナラプリルマレイン酸塩	○	○		○
2144003	アラセプリル	○	○	○	○
2144004	デラプリル塩酸塩	○	○	○	○
2144005	シラザプリル水和物	○	○	○	○
2144006	リシノプリル水和物	○	○		○
2144007	ベナゼプリル塩酸塩	○	○	○	○
2144008	イミダプリル塩酸塩	○	○	○	○
2144009	テモカプリル塩酸塩	○	○	○	○
2144010	キナプリル塩酸塩	○	○	○	○

年度	2010	2012	2014	2016
定義書対応	○	○	○	○

薬価基準コード 上7ケタ	成分名	2010	2012	2014	2016
2144011	トランドラプリル	○	○	○	○
2144012	ペリンドプリルエルブミン	○	○	○	○
2149039	ロサルタンカリウム	○	○	○	○
2149040	カンデサルタンシレキセチル	○	○	○	○
2149041	バルサルタン	○	○	○	○
2149042	テルミサルタン	○	○	○	○
2149044	オルメサルタンメドキシミル	○	○	○	○
2149046	イルベサルタン	○	○	○	○
2149048	アジルサルタン	○	○	○	○
2149112	バルサルタン・ヒドロクロロチアジド	○	○	○	○
2149110	ロサルタンカリウム・ヒドロクロロチアジド	○	○		○
2149111	カンデサルタンシレキセチル・ヒドロクロロチアジド	○	○	○	○
2149116	カンデサルタンシレキセチル・アムロジピンベシル酸塩	○	○	○	○
2149113	テルミサルタン・ヒドロクロロチアジド	○	○	○	○
2149117	テルミサルタン・アムロジピンベシル酸塩	○	○	○	○
2149114	バルサルタン・アムロジピンベシル酸塩	○	○	○	○
2149115	オルメサルタンメドキシミル・アゼルニジピン	○	○	○	○
2149118	イルベサルタン・アムロジピンベシル酸塩	○	○	○	○
2149047	アリスキレンフマル酸塩	○	○	○	○
2149119	イルベサルタン・トリクロルメチアジド		○	○	○
2149120	バルサルタン・シルニジピン			○	○
2149121	アジルサルタン・アムロジピンベシル酸塩			○	○

6. リスク調整因子の定義： なし

7. 指標の算出方法： 分子÷分母（単位： パーセント）

8. 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。

9. 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がある。

10. 参考資料

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

年度	2010	2012	2014	2016
定義書対応	○	○	○	○

整理番号：2003

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. 定義の要約

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

- I. 解析期間に退院した症例を対象とする。
- II. このうち、急性心筋梗塞の診断を受けた症例。

資源を最も投入した傷病名と主傷病名のICD-10コードが下記である症例

ICD-10コード	病名
I21\$	急性心筋梗塞

- III. このうち、退院日が入院後3日以降である症例。(入院日を1とする)。

分子の定義

- I. ACEIもしくはARBが処方されている症例。

Fファイル、もしくはEFファイルにおいて、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。

薬価基準コード 上7ケタ	成分名	2010	2012	2014	2016
2144001	カプトプリル	○	○	○	○
2144002	エナラプリルマレイン酸塩	○	○		
2144003	アラセプリル	○	○	○	○
2144004	デラプリル塩酸塩	○	○	○	○
2144005	シラザプリル水和物	○	○	○	○
2144006	リシノプリル水和物	○	○		○
2144007	ベナゼプリル塩酸塩	○	○	○	○
2144008	イミダプリル塩酸塩	○	○	○	○
2144009	テモカプリル塩酸塩	○	○	○	○
2144010	キナプリル塩酸塩	○	○	○	○
2144011	トランドラプリル	○	○	○	○
2144012	ペリンドプリルエルブミン	○	○	○	○
2149039	ロサルタンカリウム	○	○	○	○
2149040	カンデサルタンシレキセチル	○	○	○	○
2149041	バルサルタン	○	○	○	○
2149042	テルミサルタン	○	○	○	○
2149044	オルメサルタンメドキシミル	○	○	○	○
2149046	イルベサルタン	○	○	○	○
2149048	アジルサルタン	○	○	○	○
2149112	バルサルタン・ヒドロクロロチアジド	○	○	○	○
2149110	ロサルタンカリウム・ヒドロクロロ	○	○		

年度	2010	2012	2014	2016
定義書対応	○	○	○	○

薬価基準コード 上7ケタ	成分名	2010	2012	2014	2016
	チアジド				
2149111	カンデサルタンシレキセチル・ ヒドロクロチアジド	○	○	○	○
2149116	カンデサルタンシレキセチル・ アムロジピンベシル酸塩	○	○	○	○
2149113	テルミサルタン・ヒドロクロチア ジド	○	○	○	○
2149117	テルミサルタン・アムロジピンベ シル酸塩	○	○	○	○
2149114	バルサルタン・アムロジピンベ シル酸塩	○	○	○	○
2149115	オルメサルタンメドキシミル・ア ゼルニジピン	○	○	○	○
2149118	イルベサルタン・アムロジピン ベシル酸塩	○	○	○	○
2149047	アリスキレンフマル酸塩	○	○	○	○
2149119	イルベサルタン・トリクロルメチ アジド		○	○	○
2149120	バルサルタン・シルニジピン			○	○
2149121	アジルサルタン・アムロジピン ベシル酸塩			○	○

6. リスク調整因子の定義： なし

7. 指標の算出方法： 分子÷分母（単位： パーセント）

8. 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。

9. 参考値：アメリカにおいては90%前後。QIPの過去の指標でも90%前後。

10. 参考資料

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

年度	2010	2012	2014	2016
定義書対応			○	○

整理番号：2082

指標群：循環器系疾患

1. 名称：急性心筋梗塞患者の病院到着後 90 分以内の PCI 実施割合

2. 意義：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. 定義の要約

分子：分母のうち、来院後 90 分以内に手技を受けた症例数

分母：18 歳以上の急性心筋梗塞で PCI を受けた症例数

5. 指標の定義・算出方法

分母の定義

I. 解析期間に退院した症例を対象とする。

II. このうち、急性貫壁性心筋梗塞の診断を受けた症例。

資源を最も投入した傷病名と主傷病名の ICD-10 コードが下記である症例

ICD-10 コード	病名
I210	前壁の急性貫壁性心筋梗塞
I211	下壁の急性貫壁性心筋梗塞
I212	その他の部位の急性貫壁性心筋梗塞
I213	急性貫壁性心筋梗塞，部位不明

III. このうち、EF ファイルより以下の PCI を入院日もしくは翌日に 1 回以上受けたケースを対象とする。

レセ電コード (診療行為コード)	名称	手術点数 コード	2010	2012	2014	2016
150374910	経皮的冠動脈形成術（急性心筋梗塞）	K5461			○	○
150375010	経皮的冠動脈形成術（不安定狭心症）	K5462			○	○
150375110	経皮的冠動脈形成術（その他）	K5463			○	○
150375210	経皮的冠動脈ステント留置術（急性心筋梗塞）	K5491			○	○
150375310	経皮的冠動脈ステント留置術（不安定狭心症）	K5492			○	○
150375410	経皮的冠動脈ステント留置術（その他）	K5493			○	○

IV. このうち、各ケースにつき様式1の生年月日、入院年月日より入院時年齢を求め、18 歳以上のケースのみ対象とする。

分子の定義

I. 分母のうち、入院日もしくは翌日に下記が算定された症例数。

レセ電コード (診療行為コード)	名称	手術点数 コード	2010	2012	2014	2016
150374910	経皮的冠動脈形成術（急性心筋梗塞）	K5461			○	○
150375210	経皮的冠動脈ステント留置術（急性心筋梗塞）	K5491			○	○

6. リスク調整因子の定義：なし

7. 指標の算出方法：分子÷分母（単位：パーセント）

年度	2010	2012	2014	2016
定義書対応			○	○

8. 測定上の限界・解釈上の注意：2014年度データ以降のみ算出。ST上昇型の心筋梗塞症例を分母とすることが望ましいが、非ST上昇型の心筋梗塞症例が分母に含まれると指標値が低く算出される可能性がある。
9. 参考値：
10. 参考資料

年度	2010	2012	2014	2016
定義書対応	○	○	○	○

整理番号：0549

指標群：脳卒中

1. 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もしくは抗凝固療法(ワルファリン、ヘパリンを除く)を受けた症例の割合
2. 意義：脳梗塞の治療に際して入院2日目までに抗血小板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. 定義の要約

分子：分母のうち、入院2日目までに抗血小板療法を受けた症例

分母：18歳以上の脳梗塞かTIAの診断で入院した症例

5. 指標の定義・算出方法

分母の定義

- I. 解析期間に退院した症例を対象とする
- II. 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。
- III. 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

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

- IV. このうち、脳卒中の発症から3日以内に入院した症例

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)」

- V. 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。

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

分子の定義

- I. 抗血小板療法を入院から2日目までに施行された症例(入院日を第1日目とする)。

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。

薬価基準コード 上7ケタ	成分名	2010	2012	2014	2016
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	○	○	○	
3399007	アスピリン	○	○	○	○
3399100	アスピリン・ダイアルミネート	○	○	○	○
3999411	オザグレレルナトリウム	○	○	○	○
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			○	○
2190408	アルガトロバン水和物	○	○	○	○

年度	2010	2012	2014	2016
定義書対応	○	○	○	○

6. リスク調整因子の定義：なし
7. 指標の算出方法：分子÷分母（単位：パーセント）
8. 測定上の限界・解釈上の注意：
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。
9. 参考値：.
10. 参考資料

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.

脳卒中治療ガイドライン 2009（1-4. 急性期抗血小板療法）

年度	2010	2012	2014	2016
定義書対応	○	○	○	○

整理番号：0837

指標群：脳卒中

1. 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

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. 定義の要約

分子：分母のうち、退院時に抗血小板薬を処方された症例

分母：18歳以上の脳梗塞かTIAの診断で入院した症例

5. 指標の定義・算出方法

分母の定義

I. 解析期間に退院した症例を対象とする

II. 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。

III. このうち、在院日数が120日以下の症例

IV. 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

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

V. 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」。

薬価基準コード 上7ケタ	薬剤名	2010	2012	2014	2016
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		○	○	○

VI. 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。

VII. このうち退院先が不明、転院の症例は除外する

2012年度まで 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

分子の定義

I. 抗血小板薬を退院時に処方された症例。

年度	2010	2012	2014	2016
定義書対応	○	○	○	○

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」

薬価基準コード上7ケタ	薬剤名	2010	2012	2014	2016
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	○	○	○	
3399007	アスピリン	○	○	○	○
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			○	○
3399008	クロピドグレル	○	○	○	○
3399102	アスピリン・ランソプラゾール			○	○
3399001	チクロピジン	○	○	○	○
3399002	シロスタゾール	○	○	○	○

6. リスク調整因子の定義: なし

7. 指標の算出方法: 分子÷分母 (単位: パーセント)

8. 測定上の限界・解釈上の注意:

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

9. 参考値:

10. 参考資料

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

年度	2010	2012	2014	2016
定義書対応	○	○	○	○

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.

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)

年度	2010	2012	2014	2016
定義書対応	○	○	○	○

整理番号：2081

指標群：脳卒中

1. 名称：脳梗塞患者の退院時スタチン処方割合
2. 意義：退院後の再発予防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. 定義の要約

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：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

- I. 解析期間に退院した症例を対象とする。
- II. このうち、脳梗塞の診断を受けた症例。資源を最も投入した傷病名と主傷病名の ICD-10 コードがともに下記である症例。疑い病名は含めない。

ICD-10 コード	病名
I63\$	脳梗塞

- III. このうち、退院日が入院後 3 日以降である症例。(入院日を 1 とする)。

- IV. このうち、退院時転帰が死亡ではないもの。

退院時転帰の値として以下のいずれかが入力されている症例を除外する

退院時転帰	説明
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

分子の定義

- I. スタチンが処方されている症例。

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」

薬価基準コード 上7ケタ	成分名	2010	2012	2014	2016
2189010	プラバスタチンナトリウム	○	○	○	○
2189011	シンバスタチン	○	○	○	○
2189012	フルバスタチンナトリウム	○	○	○	○
2189015	アトルバスタチンカルシウム水和物	○	○	○	○
2189016	ピタバスタチンカルシウム	○	○	○	○
2189017	ロスバスタチンカルシウム	○	○	○	○
2190101	アムロジピンベシル酸塩・アトルバスタチンカルシウム水和物	○	○	○	○
2190102	アムロジピンベシル酸塩・アトルバスタチンカルシウム水和物	○	○	○	○
2190103	アムロジピンベシル酸塩・アトルバスタチンカルシウム水和物	○	○	○	○
2190104	アムロジピンベシル酸塩・アト	○	○	○	

年度	2010	2012	2014	2016
定義書対応	○	○	○	○

薬価基準コード 上7ケタ	成分名	2010	2012	2014	2016
	ルバスタチンカルシウム水和物				

II. このうち、薬剤が退院時に処方されている症例。

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である症例。

6. リスク調整因子の定義： なし
7. 指標の算出方法： 分子÷分母（単位： パーセント）
8. 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。

9. 参考値：

参考資料

脳卒中治療ガイドライン(2009年版 4-1(3)および2015年版 3-1(3) 脳梗塞慢性期 脂質異常症)

年度	2010	2012	2014	2016
定義書対応	○	○	○	○

整理番号：0841

指標群：脳卒中

1. 名称：心房細動を合併する脳梗塞(TIA含む)の診断で入院し、退院時に抗凝固薬を処方された症例
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. 定義の要約

分子：分母のうち、退院時に抗凝固薬を処方された症例

分母：18歳以上の脳梗塞かTIAの診断で入院し、かつ心房細動と診断を受けた入院症例

5. 指標の定義・算出方法

分母の定義

- I. 解析期間に退院した症例を対象とする
- II. 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。
- III. このうち、在院日数が120日以下の症例
- IV. 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

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

- V. このうち、心房細動の診断を受けた症例。

いずれかの病名のICD-10コードとして以下が含まれる症例

ICD-10コード	病名
I48\$	心房細動及び粗動

- VI. 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。

- VII. このうち、退院先が「4. 転院」の症例は除外する。

分子の定義

- I. 抗凝固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」

薬価基準コード	薬剤名	2010	2012	2014	2016
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	○	○	○	○
3339003	リバーロキサバン		○	○	○
3339004	アピキサバン		○	○	○
3339002	エドキサバントシル酸塩水和物	○	○	○	○

6. リスク調整因子の定義：なし

7. 指標の算出方法：分子÷分母（単位：パーセント）

年度	2010	2012	2014	2016
定義書対応	○	○	○	○

8. 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。

2015年版ガイドラインより、抗凝固薬としての推奨にワーファリン以外が追加された。

9. 参考値:

10. 参考資料

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.

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.

American College of Cardiology, American Heart Association, European Society of Cardiology. ACC/AHA/ESC guidelines for the management of patients with atrial fibrillation. J Am Coll Cardiol 2001 Oct;38:1266i-lxx.

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.

脳卒中治療ガイドライン(2009年版 4-1(6)および2015年版 3-1(6) 脳梗塞慢性期 心房細動)

年度	2010	2012	2014	2016
定義書対応	○	○	○	○

整理番号：2005

指標群：脳卒中

1. 名称：脳梗塞の診断で入院し、入院後早期にリハビリ治療を受けた症例の割合
2. 意義：脳卒中の診断後、できるだけ早期にリハビリを開始することが、機能の早期回復と低下抑制につながる。
3. 必要データセット：DPC 様式1、E/F ファイル
4. 定義の要約
分子：分母のうち、入院後早期(3日以内)に脳血管リハビリテーション治療を受けた症例
分母：18歳以上の脳梗塞の診断で入院した症例

5. 指標の定義・算出方法

分母の定義

I. 解析期間に退院した症例を対象とする

II. 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。

III. このうち、脳梗塞のため入院した症例。

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「I63\$」(脳梗塞)が含まれる症例

IV. このうち、脳卒中の発症から3日以内に入院した症例

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)」

V. 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。

分子の定義

I. 入院後3日以内に脳血管疾患等リハビリテーションを受けた症例

入院日後3日以内(入院日を1とする)に、レセ電コードに以下のいずれかが含まれる症例

レセ電コード	診療行為名	2010	2012	2014	2016
180027610	脳血管疾患等リハビリテーション料(1)(廃用症候群以外)	○	○	○	○
180032410	脳血管疾患等リハビリテーション料(1)(廃用症候群)	○	○	○	
180027710	脳血管疾患等リハビリテーション料(2)(廃用症候群以外)	○	○	○	○
180032510	脳血管疾患等リハビリテーション料(2)(廃用症候群)	○	○	○	
180030810	脳血管疾患等リハビリテーション料(3)(廃用症候群以外)	○	○	○	○
180032610	脳血管疾患等リハビリテーション料(3)(廃用症候群)	○	○	○	
180033910	脳血管疾患等リハビリテーション料(1)(要介護・廃用症候群以外)		○	○	○
180034010	脳血管疾患等リハビリテーション料(1)(要介護・廃用症候群)		○	○	
180034110	脳血管疾患等リハビリテーション料(2)(要介護・廃用症候群以外)		○	○	○
180034210	脳血管疾患等リハビリテーション料(2)(要介護・廃用症候群)		○	○	

年度	2010	2012	2014	2016
定義書対応	○	○	○	○

180034310	脳血管疾患等リハビリテーション料（3）（要介護・廃用症候群以外）		○	○	○
180034410	脳血管疾患等リハビリテーション料（3）（要介護・廃用症候群）		○	○	
180043430	脳血管疾患等リハビリテーション料1（要介護・廃用症以外）基準不適合			○	○
180043530	脳血管疾患等リハビリテーション料1（要介護・廃用症）基準不適合			○	
180043630	脳血管疾患等リハビリテーション料2（要介護・廃用症以外）基準不適合			○	○
180043730	脳血管疾患等リハビリテーション料2（要介護・廃用症）基準不適合			○	
180043830	脳血管疾患等リハビリテーション料3（要介護・廃用症以外）基準不適合			○	○
180043930	脳血管疾患等リハビリテーション料3（要介護・廃用症）基準不適合			○	

6. リスク調整因子の定義：なし

7. 指標の算出方法：分子÷分母（単位：パーセント）

8. 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。

9. 参考値：QIPの過去の指標では40%前後。

10. 参考資料

American Heart Association. Heart disease and stroke statistics - 2008 update. Dallas (TX):

American Heart Association; 2008. 43 p.

「脳卒中治療ガイドライン 2009」日本脳卒中学会

年度	2010	2012	2014	2016
定義書対応	○	○	○	○

整理番号：0418

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：慢性期の管理方法として中心的な役割を果たしている。

3. 必要データセット：DPC 様式1、E/F ファイル

4. 定義の要約

分子：分母のうち、入院中に吸入ステロイド薬の処方を受けた症例数

分母：喘息を原因とする5歳以上の入院症例数

5. 指標の定義・算出方法

分母の定義

I. 解析期間に退院した症例を対象とする

II. 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5歳以上の症例。

III. このうち、喘息の診断を受けた症例。

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の病名の ICD-10 コードとして以下のいずれかが含まれ、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

ICD-10 コード	病名
J45\$	喘息
J46\$	喘息発作重積状態

分子の定義

I. 喘息発作治療薬を処方された症例

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

吸入ステロイド

薬価基準コード7桁	成分名	2010	2012	2014	2016
2290700	ベクロメタゾン	○	○	○	○
2290701	ブデソニド	○	○	○	○
2290702	シクレソニド	○	○	○	○
2290703	モメタゾン	○	○	○	○
2290800	フルチカゾン + サルメテロール	○	○	○	○
2290801	ブデソニド + ホルモテロール	○	○	○	○
2259703	ベクロメタゾン	○	○	○	○
2290802	フルチカゾンプロピオン酸エステル・ホルモテロールフマル酸塩水和物		○	○	○
2290803	ビランテロールトリフェニル酢酸塩・フルチカゾンフランカルボン酸エステル		○	○	○

6. リスク調整因子の定義：なし

7. 指標の算出方法：分子÷分母（単位：パーセント）

8. 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。

9. 参考値：

年度	2010	2012	2014	2016
定義書対応	○	○	○	○

米国 HEDIS® Performance Trending Report 2012 によれば、入院・外来を問わずに行った集計で、中央値 85.9%、75 パーセンタイル値 88.2%

10. 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
3. Use of appropriate medications for people with asthma: percentage of members 5 to 64 years of age during the measurement year who were identified as having persistent asthma and who were appropriately prescribed medication during the measurement year. National Committee for Quality Assurance (NCQA). HEDIS 2012: Healthcare Effectiveness Data and Information Set. Vol. 1, narrative. Washington (DC): National Committee for Quality Assurance (NCQA); 2011.
4. Performance Trending Report 2012. Office of Medical Assistance Programs, Pennsylvania Department of Public Welfare. February 6, 2013.
http://www.dpw.state.pa.us/ucmprd/groups/public/documents/communication/s_002193.pdf

年度	2010	2012	2014	2016
定義書対応	○	○	○	○

整理番号：0523

指標群：呼吸器系

1. 名称：小児喘息に対して入院中にステロイドの全身投与(静注・経口)を受けた症例の割合
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. 定義の要約

分子：分母のうち、入院中にステロイドの全身投与(静注・経口処方)を受けた症例数

分母：2-15歳で、喘息に関連した疾病の入院症例

5. 指標の定義・算出方法

分母の定義

- I. 解析期間に退院した症例を対象とする
- II. 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2歳以上15歳以下の症例。
- III. このうち、喘息の診断を受けた症例。

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の病名の ICD-10 コードとして以下のいずれかが含まれる症例

ICD-10 コード	病名
J45\$	喘息
J46\$	喘息発作重積状態

分子の定義

I. ステロイドの全身投与を受けた症例

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7桁に対応するレセ電コードが含まれる症例。全身ステロイドは内服か注射かを問わない。

薬価基準コード7桁	成分名	2010	2012	2014	2016
2452001	コルチゾン酢酸エステル	○	○	○	○
2452002	ヒドロコルチゾン	○	○	○	○
2452003	フルドロコルチゾン酢酸エステル	○	○	○	○
2452400	ヒドロコルチゾンコハク酸エステルナトリウム	○	○	○	○
2452402	ヒドロコルチゾンリン酸エステルナトリウム	○	○	○	○
2454002	デキサメタゾン	○	○	○	○
2454003	トリアムシノロン	○	○	○	○
2454004	ベタメタゾン	○	○	○	○
2454401	デキサメタゾンメタスルホ安息香酸エステルナトリウム	○	○	○	○
2454402	トリアムシノロンアセトニド	○	○	○	○
2454404	ベタメタゾンリン酸エステルナトリウム	○	○	○	○
2454405	デキサメタゾンリン酸エステルナトリウム	○	○	○	○
2454407	デキサメタゾンパルミチン酸エステル	○	○	○	○
2454408	ベタメタゾン酢酸エステル・ベタメタゾンリン酸エステルナトリウム	○	○	○	○
2456001	プレドニゾロン	○	○	○	○
2456002	プレドニゾロン	○	○	○	○
2456003	メチルプレドニゾロン	○	○	○	○
2456400	メチルプレドニゾロンコハク酸エステルナトリウム	○	○	○	○
2456402	メチルプレドニゾロン酢酸エステル	○	○	○	○
2456405	プレドニゾロンコハク酸エステルナトリウム	○	○	○	○

6. リスク調整因子の定義：なし
7. 指標の算出方法：分子÷分母（単位：パーセント）
8. 測定上の限界・解釈上の注意：

年度	2010	2012	2014	2016
定義書対応	○	○	○	○

全身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。

9. 参考値:

10. 参考資料

薬剤成分名は、以下を参照

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

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.

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.

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.

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.

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.