

名称：血液培養検査において、同日に2セット以上の実施割合

指標番号：

QIP: 2107

年度：2014, 2016, 2018

更新日：2019-09-27

指標群：感染症系

名称：血液培養検査において、同日に2セット以上の実施割合

意義：血液培養は1セットのみの場合の偽陽性による過剰治療を防ぐため、2セット以上行うことが推奨されている

必要データセット：Fファイル EFファイル

定義の要約：

分母：血液培養のオーダー日数（人日）

分子：血液培養のオーダーが1日に2件以上ある日数（人日）

指標の定義算出方法：

分母の定義：

1：

実施日が解析期間のケースを対象とする

2：

このうち、EFファイルより下記の血液培養オーダー、1患者1日毎に実施された日数を集計する。同一日に複数のレコードがあっても、1とカウント。

分母のデータ2

レセ電コード	診療行為名	区分	2010	2012	2014	2016	2018
160058610	細菌培養同定検査（血液）	D018-3	○	○	○	○	○

3：

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：

上記血液培養の実施回数が1日2回以上の日数を合計する。実施回数は1患者1日で合計する。実施回数は、EFファイルではEF-7='000'以外のレコード（Fファイル相当）から集計し、行為回数EF-21×使用量EF-12（ただし、使用量は「0」の場合1として計算）を1日当たりで合計したものが2以上、あるいは出来高実績点数EF-16の1日当たり合計が2回分以上（2015年度まで190点、2016年度より210点のため、算出としては例えば合計が380点以上で判定）を分子とする。EファイルFファイルが別の場合、Fファイルより使用量F-12あるいは出来高実績点数EF-16を抽出し、それに紐づくEファイルの行為回数E-15を掛け合わせて算出する。（使用量「0」の場合の処理は同様）

薬剤一覧の出力：false

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：

2014年度データ以降で測定（2014年度診療報酬改定から、血液を2か所以上から採取した場合に限り、2回算定できる）

2：

「DPC導入の影響評価に係る調査」実施説明資料では行為回数（E-15、EF-21）の入力について、「同一日に同一行為が複数回発生した場合は、合計した点数がE-11、12、13に計上され、回数は1とすることを基本とする。（薬剤等） 但し、合計処理が不可能な場合で、各々を別レコードとして分離できず、かつ、点数が1回当たり点数となる場合は、回数として2以上が入る。合計処理は、統一データ処理にて実施。」と記載されており、その入力方法の解釈により行為回数のみを用いた場合、分子に含まれないことがあるため、出来高実績点数も利用した指標としている。ただし、出来高実績点数には○を入力しているデータも多く存在し、DPCデータによる判定では分子に含まれないケースが潜在的に存在しうる。

参考値:

参考資料:

定義見直しのタイミング:

最終更新日: 2019-09-27