名称: OECD IC5a：脳出血退院後365日以内の救急再入院（傷病問わず）

指標番号:

QIP: 2145

年度: 2012, 2014, 2016, 2018, 2020

更新日: 2021-03-05

指標群: OECD HCQO

名称: OECD IC5a：脳出血退院後365日以内の救急再入院（傷病問わず）

意義:

必要データセット: DPC様式1

定義の要約:

分母: 15歳以上の脳出血入院症例

分子: 分母のうち、365日以内の救急再入院症例（傷病問わず）

指標の定義算出方法:

分母の定義:

1：
解析期間の前1年間、後ろ14か月のデータのある月を対象とする。例えば2016年4月入院症例が解析対象であれば2015年4月から2016年3月までの連続した病院データも必要となる。また、2017年1月退院の症例が解析であれば、2018年3月までのデータも必要となる。このため具体例として、2016年4月から2020年3月までのデータが連続してあれば（2016年4月から2020年3月までを「データ期間」とする）、2017年4月入院から2018年1月退院までの症例を解析対象とする（「解析期間」とする）。

2：
データ期間で、各症例の脳出血入院を抽出する。脳出血入院は最も資源を投入した傷病のICD10コードがI60$、I61$、I62$とする。

3：
２で挙げた脳出血入院のうち、解析期間でかつ前回退院がある場合その365日以降の入院のみを、解析対象入院とする。
例
2016年5月から6月、2017年1月から2月、2017年11月から2017年12月の3回の脳出血入院が見られた場合、どの入院も解析対象としない
2016年5月から6月（入院１）、2017年5月から6月（入院２）、2017年11月から2017年12月（入院3）の3回の脳出血入院が見られた場合、入院2が解析対象

4：
このうち、脳卒中の発症時期が3日以内の症例
脳卒中の発症時期「１（発症3日以内）」

5：
このうち、15歳以上の症例

6：
このうち、調査対象となる一般病棟への入院の有無が「◐」の症例を除く

7：
このうち、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」「７．最も医療資源を投入した傷病以外による死亡」）を除外する。

8：
このうち入院期間が2日以上のものを対象とする。

分子の定義:

1：
分母の解析対象となった入院の退院日から、365日以内の救急入院がある症例。救急入院は、入院中の主な診療目的が「４．その他の加療」かつ、予定・救急医療入院が「2**」あるいは「3**」である入院とする。

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： 昇順

測定上の限界・解釈上の注意：

1：
OECDでの定義を元にしている。
オリジナルでは入院前5年間の脳出血除外期間が設定されているが、データの期間に限りがあることから、本指標では1年に設定している。分子は、傷病を問わない。このため、事故や、悪性腫瘍手術などによる再入院も分子として含まれる。
他の病院への再入院は追跡できない。また、以前に他の病院で脳出血加療をされていた症例を除外できない。
データ期間について、厳密には、入院期間が極端に長い場合、分子から逸脱するものがありえる。

参考値：

参考資料：

定義見直しのタイミング：

最終更新日： 2021-03-05