

## 基本情報

### 指標番号

0475

### 名称

急性心筋梗塞患者における当日アスピリン投与割合

### 分母

急性心筋梗塞で入院した症例数

### 分子

分母のうち入院当日にアスピリンが投与された症例数

### 指標群

循環器系疾患 薬剤

### 意義

治療内容をみるプロセス指標

### 年度

2010,2012,2014,2016,2018,2020,2022

### 必要データセット

DPC 様式 1,F ファイル,EF ファイル

## 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、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

3. 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）。
4. 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. I.アスピリンが入院当日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、実施年月日が入院当日でありかつ下記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 7桁	成分名	2010	2012	2014	2016	2018	2020	2022
1143001	アスピリン	○	○	○	○	○	○	○
1143010	アスピリン・ダイアルミネート	○	○	○	○	○	○	○
3399007	アスピリン	○	○	○	○	○	○	○
1143700	アスピリン	○	○					
3399101	クロピドグレル硫酸塩・アスピリン	○	○	○	○	○	○	○
3399100	アスピリン・ダイアルミネート	○	○	○	○	○	○	○
3399102	アスピリン・ランソプラゾール			○	○	○	○	○

薬価基準コード7桁	成分名	2010	2012	2014	2016	2018	2020	2022
3399103	アスピリン・ボノプラザンフマル酸塩						○	○

## その他

### 薬剤一覧の出力

はい

### リスク調整因子の条件

### 指標の算出方法

分子÷分母

### 指標の単位

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. 本指標は「アスピリン未服用の患者に対して、ACS が強く疑われる時点でアスピリン 162～324 mg を咀嚼服用させる（推奨クラス I/エビデンスレベル A）」<sup>2</sup>の一側面をみたものである。
2. 本指標では、入院時に常用薬としてアスピリン等の抗血小板薬を内服している可能性が高い心筋梗塞の既往がある症例（I22\$：再発性心筋梗塞 等）は対象としない。
3. 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。
4. 初期治療（負荷投与）は、アスピリンのほか、例えばアスピリン禁忌症例へのクロピドグレルの投与や、プラスグレル・チカグレロル（チエノピリジンとしてのチクロピジンは含めない）も利用の可能性があるため、分子に加えることも検討できる。
5. 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、含めているが、ただし2014年3月に販売中止となっている。
6. 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。

## 参考資料

### 参考値

### 参考資料

1. 一般社団法人日本循環器学会, 急性冠症候群ガイドライン（2018年改訂版）
2. 一般社団法人日本循環器学会, 2020年 JCS ガイドラインフォーカスアップデート版 冠動脈疾患患者における抗血栓療法
3. 心疾患における抗血栓療法（血栓止血誌 2019）：  
[https://www.jstage.jst.go.jp/article/jjsth/30/1/30\\_2019\\_JJTH\\_30\\_1\\_135-138/\\_pdf](https://www.jstage.jst.go.jp/article/jjsth/30/1/30_2019_JJTH_30_1_135-138/_pdf)