

基本情報

指標番号

2185

名称

院内肺炎治療の耐性菌治療割合

分母

院内肺炎で7日以上点滴抗菌薬治療症例

分子

分母のうち、7日以上耐性菌用点滴治療症例

指標群

感染症

意義

耐性菌発生と耐性菌治療モニタリング。

年度

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

必要データセット

DPC 様式 1,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、在院日数が11日以上症例を対象とする
2. このうち、入院当日に抗菌薬の内服及び点滴治療のない症例。抗菌薬の内服あるいは点滴投与はEFファイルの薬剤情報の点数コードに、下記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での算定 ※薬価基準コード上7桁について、上2～4ケタ情報を利用、「xxx」は001～699として内服薬（001～399）・注射薬（400～699）を指定

| 薬価基準コード7桁 | 内容 |
|-----------|--|
| 61**xxx | 抗生物質製剤 内服薬・注射薬（xxxは001～699）※ただし6199xxxは除く（ヘリコバクター・ピロリ菌除菌薬） |
| 621*xxx | サルファ剤 内服薬・注射薬（xxxは001～699） |
| 624*xxx | 合成抗菌剤 内服薬・注射薬（xxxは001～699） |
| 629*xxx | その他の化学療法剤 内服薬・注射薬（xxxは001～699） |

3. このうち、入院当日に手術のない症例。EFファイルのデータ区分（E5、F5、EF5）で50（手術）のレコードが入院当日にはない症例
4. このうち、入院中に点滴抗菌薬が合計7日以上症例。上記2の「xxx」部分が、400～699を注射薬として指定。
投与日数計算は、薬剤種類は問わず、非連続の投与も合計する。例えば、6月3日から6日までセファゾリン点滴投与、6月8日から6月12日までメロペネム点滴投与の症例については、合

計8日間投与、とする。一方で、同日複数種類投与があっても日数のみで計算するため、例えば6月15日から6月20日までペニシリン点滴とアミカシン点滴を併用した場合、日数は6日となるように計算する。

5. 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
6. このうち、入院後に肺炎を診断された症例。
 - 6-1.入院の契機となった傷病名に肺炎（J15\$ \$はワイルドカード）が含まれない
 - 6-2.入院後発症疾患名のICD10コードに肺炎（J15\$）が含まれる、あるいは肺炎の重症度の値7桁目（重症度の8項目にあたる）が3（院内肺炎）

分子の定義

1. 入院中に点滴での耐性菌治療（下記の薬剤、薬価基準コード7桁に対応するレセ電コード）が7日以上算定されている症例。投与日数の計算は分母での計算と同様。

| 薬価基準コード7桁 | 成分名 | 2010 | 2012 | 2014 | 2016 | 2018 | 2020 | 2022 |
|-----------|--------------------|------|------|------|------|------|------|------|
| 6113400 | バンコマイシン塩酸塩 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 6119400 | アルベカシン硫酸塩 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 6119401 | テイコプラニン | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 6119402 | ダプトマイシン | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 6119500 | キヌプリスチン・ダルホプリスチン | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | |
| 6129400 | チゲサイクリン | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 6125400 | コリスチンメタンスルホン酸ナトリウム | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 6249401 | リネゾリド | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 6249402 | テジゾリドリン酸エステル | | | | | ○ | ○ | ○ |

その他

薬剤一覧の出力

はい

リスク調整因子の条件

なし

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

昇順

測定上の限界・解釈上の注意

1. 院外発生の感染症症例が含まれる可能性がある。
2. 内服薬への切り替えは本指標には含まれない。
3. 本指標では、耐性菌の発生が多い場合と、耐性菌用薬の使用が多い場合に、指標値が高くなるため、複数の要因を併せて解釈する必要がある。

4. 本指標は、病名等の入力を頼りとした簡便な指標として策定している。分母あるいは分子にあたる抗菌薬治療が、実際には肺炎以外での治療も含まれうる。肺炎重症度による院内肺炎の同定は2012年度（平成24年度）以降のデータで適応される。

参考資料

参考値

参考資料