

## 基本情報

### 指標番号

3334

### 名称

周術期予防的抗菌薬の薬剤種類および投与期間遵守率：腹式子宮摘出術（開腹）

### 分母

腹式子宮摘出術（開腹）が行われた症例のうち、手術実施日に推奨抗菌薬が投与されている症例

### 分子

手術実施日の翌日（手術実施日+1）に推奨抗菌薬が投与されていない症例数

### 指標群

周術期抗菌薬予防投与

### 意義

周術期抗菌薬の適切な使用（薬剤種類：CMZ、FMOX、SBT/ABPC、CEZ&MNZ、および投与期間：24時間以内停止）をみるプロセス指標。推奨抗菌薬を投与している施設における投与期間遵守率。

### 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. 解析期間に入退院した症例を対象とする。
2. このうち、様式1の手術名1の点数表コードに以下のいずれかが含まれる症例。

診療行為コード	基本漢字名称	Kコード	2010	2012	2014	2016	2018	2020	2022
150215410	子宮脱手術（膈壁形成手術及び子宮全摘術）（膈式、腹式）	K865_4	○	○	○	○	○	○	○
150217510	子宮全摘術	K877	○	○	○	○	○	○	○
150409010	子宮全摘術（性同一性障害の患者に対して行う場合に限る。）	K877					○	○	○
150217710	子宮悪性腫瘍手術	K879	○	○	○	○	○	○	○

3. このうち、手術実施日にCMZ、FMOX、SBT/ABPC、CEZ&MNZが投与されている（EFファイルの薬剤情報の点数コードに、下記抗菌薬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。当該薬剤以外の抗菌薬が同時に投与されている症例を除く。【推奨抗菌薬（CMZ、FMOX、SBT/ABPC、CEZ&MNZ）表】

薬価基準コード7桁	成分名	推奨抗菌薬	2010	2012	2014	2016	2018	2020	2022
6132408	セフメタゾールナトリウム	CMZ	○	○	○	○	○	○	○
6133401	フロモキシセフナトリウム	FMOX	○	○	○	○	○	○	○
6139504	スルバクタムナトリウム・アンピシリンナトリウム	SBT/ABPC	○	○	○	○	○	○	○
6132401	セファゾリンナトリウム	CEZ	○	○	○	○	○	○	○
6132401	セファゾリンナトリウム水和物	CEZ	○	○	○	○	○	○	○
6419401	メトロニダゾール	MNZ	○	○	○	○	○	○	○

4. このうち、手術実施日の前日（手術日－1）に下記抗菌薬（注射抗菌薬）が投与されている症例は分母から除外する。【抗菌薬（抗真菌・抗ウイルス・抗結核剤などは除く）表】

薬価基準コード7桁	分類名	投与経路	2010	2012	2014	2016	2018	2020	2022
611*[4/5/6]**	抗生物質製剤	注射	○	○	○	○	○	○	○
612*[4/5/6]**	抗生物質製剤	注射	○	○	○	○	○	○	○
613*[4/5/6]**	抗生物質製剤	注射	○	○	○	○	○	○	○
614*[4/5/6]**	抗生物質製剤	注射	○	○	○	○	○	○	○
615*[4/5/6]**	抗生物質製剤	注射	○	○	○	○	○	○	○
616[1/9][4/5/6]**	主として抗酸菌に作用するもの	注射	○	○	○	○	○	○	○
619*[4/5/6]**	抗生物質製剤	注射	○	○	○	○	○	○	○
624*[4/5/6]**	化学療法剤	注射	○	○	○	○	○	○	○

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

### 分子の定義

1. 手術実施日の翌日（手術実施日＋1）に当該抗菌薬が投与されていない（薬価基準コード7桁に対応するレセ電コードが含まれていない）症例（【推奨抗菌薬（CMZ、FMOX、SBT/ABPC、CEZ&MNZ）表】参照）。

### 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

%

#### 結果提示時の並び順

降順

### 測定上の限界・解釈上の注意

1. 本指標では様式1の手術1（主要手術）のみを対象とする。
2. 予防的抗菌薬として推奨抗菌薬を利用していない症例は分母に含まれない。このため、例えば広域抗菌薬を予防的抗菌薬として専ら利用する病院では分母が少なくなるなど指標値に影響する。本指標に関連した他の指標も併せて参照されたい。
3. 本指標の分母は予防的抗菌薬として推奨抗菌薬を使用しているかをみており、推奨抗菌薬が2種類以上投与されている症例も分母に含まれる例：CMZ&FMOX、CMZ&SBT/ABPC など）。ただし、CEZ&MNZ は同時投与が推奨されているため、CEZ 単剤が投与されている症例は分母に含まない（CEZ の場合は、MNZ 以外の推奨抗菌薬と投与されていても分母に含まない）。
4. 手術実施日+1 に推奨抗菌薬が中止されていれば、推奨抗菌薬以外の抗菌薬が投与されていても分子に含まれる。例えば、手術日に CEZ&MNZ が予防的抗菌薬として投与され、手術実施日+1 に MNZ の投与は中止されて CEZ のみが投与されている症例は推奨抗菌薬以外の抗菌薬の投与とみなし、分子に含まれる。
5. 本指標は 2016 年度のガイドラインを参照し作成したものであり、それ以前のデータは参考値。
6. ガイドラインの対象術式は腹式子宮摘出術であるが、本指標の対象術式のうち子宮脱手術には膣式手術が含まれる。
7. SBT/ABPC の供給不足(2018 年ごろ)が QI 値に影響する可能性がある。
8. CEZ の供給停止(2019 年ごろ)が QI 値に影響する可能性がある。（代替薬として厚生労働省より通知があり、下記にリンクを添付）

### 参考資料

#### 参考値

#### 参考資料

1. 術後感染予防抗菌薬適正使用に関するガイドライン作成委員会, 公益社団法人日本化学療法学会/一般社団法人日本外科感染症学会. 術後感染予防抗菌薬適正使用のための実践ガイドライン. 2016.
2. 厚生労働省健康局結核感染症課・医政局経済課からの通知(平成 31 年 3 月 29 日)  
<https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000498133.pdf>