

脳卒中

| 年度    | 2010 | 2012 | 2014 |
|-------|------|------|------|
| 定義書対応 | ○    | ○    | ○    |

整理番号：2004

指標群：脳卒中

1. 名称：脳梗塞の診断で入院し、リハビリ治療を受けた症例の割合
2. 意義：脳卒中の診断後、できるだけ早期にリハビリを開始することが、機能の早期回復と低下抑制につながる。
3. 必要データセット：DPC 様式1、E/F ファイル
4. 定義の要約  
分子：分母のうち、脳血管リハビリテーション治療を受けた症例  
分母：18歳以上の脳梗塞の診断で入院した症例
5. 指標の定義・算出方法

分母の定義

- I. 解析期間に退院した症例を対象とする
- II. このうち、様式1の生年月日、入院日より入院時年齢を求め18歳以上の症例。
- III. このうち、脳梗塞のため入院した症例。

入院の契機となった傷病名と医療資源を最も投入した傷病名両方に、ICD-10 コードとして「I63\$」（脳梗塞）が含まれる症例

- IV. このうち、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」の症例を除外する。

分子の定義

- I. 脳血管疾患等リハビリテーションを受けた症例

レセ電コードに以下のいずれかが含まれる症例

| レセ電コード    | 診療行為名                             | 2010 | 2012 | 2014 |
|-----------|-----------------------------------|------|------|------|
| 180027610 | 脳血管疾患等リハビリテーション料（1）（廃用症候群以外）      | ○    | ○    | ○    |
| 180032410 | 脳血管疾患等リハビリテーション料（1）（廃用症候群）        | ○    | ○    | ○    |
| 180027710 | 脳血管疾患等リハビリテーション料（2）（廃用症候群以外）      | ○    | ○    | ○    |
| 180032510 | 脳血管疾患等リハビリテーション料（2）（廃用症候群）        | ○    | ○    | ○    |
| 180030810 | 脳血管疾患等リハビリテーション料（3）（廃用症候群以外）      | ○    | ○    | ○    |
| 180032610 | 脳血管疾患等リハビリテーション料（3）（廃用症候群）        | ○    | ○    | ○    |
| 180033910 | 脳血管疾患等リハビリテーション料（1）（要介護・廃用症候群以外）  |      | ○    | ○    |
| 180034010 | 脳血管疾患等リハビリテーション料（1）（要介護・廃用症候群）    |      | ○    | ○    |
| 180034110 | 脳血管疾患等リハビリテーション料（2）（要介護・廃用症候群以外）  |      | ○    | ○    |
| 180034210 | 脳血管疾患等リハビリテーション料（2）（要介護・廃用症候群）    |      | ○    | ○    |
| 180034310 | 脳血管疾患等リハビリテーション料（3）（要介護・廃用症候群以外）  |      | ○    | ○    |
| 180034410 | 脳血管疾患等リハビリテーション料（3）（要介護・廃用症候群）    |      | ○    | ○    |
| 180043430 | 脳血管疾患等リハビリテーション料1（要介護・廃用症以外）基準不適合 |      |      | ○    |
| 180043530 | 脳血管疾患等リハビリテーション料1（要介護・廃用症以外）      |      |      | ○    |

| 年度    | 2010 | 2012 | 2014 |
|-------|------|------|------|
| 定義書対応 | ○    | ○    | ○    |

|           |                                    |  |  |   |
|-----------|------------------------------------|--|--|---|
|           | 用症) 基準不適合                          |  |  |   |
| 180043630 | 脳血管疾患等リハビリテーション料2 (要介・廃用症以外) 基準不適合 |  |  | ○ |
| 180043730 | 脳血管疾患等リハビリテーション料2 (要介・廃用症) 基準不適合   |  |  | ○ |
| 180043830 | 脳血管疾患等リハビリテーション料3 (要介・廃用症以外) 基準不適合 |  |  | ○ |
| 180043930 | 脳血管疾患等リハビリテーション料3 (要介・廃用症) 基準不適合   |  |  | ○ |

6. リスク調整因子の定義: なし
7. 指標の算出方法: 分子÷分母 (単位: パーセント)
8. 測定上の限界・解釈上の注意:  
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。
9. 参考値: QIP の過去の指標では 60%前後。
10. 参考資料

American Heart Association. Heart disease and stroke statistics - 2008 update. Dallas (TX):

American Heart Association; 2008. 43 p.

「脳卒中治療ガイドライン 2009」日本脳卒中学会

| 年度    | 2010 | 2012 | 2014 |
|-------|------|------|------|
| 定義書対応 | ○    | ○    | ○    |

整理番号：2005

指標群：脳卒中

1. 名称：脳梗塞の診断で入院し、入院後早期にリハビリ治療を受けた症例の割合
2. 意義：脳卒中の診断後、できるだけ早期にリハビリを開始することが、機能の早期回復と低下抑制につながる。
3. 必要データセット：DPC 様式1、E/F ファイル
4. 定義の要約  
分子：分母のうち、入院後早期(3日以内)に脳血管リハビリテーション治療を受けた症例  
分母：18歳以上の脳梗塞の診断で入院した症例

## 5. 指標の定義・算出方法

分母の定義

- I. 解析期間に退院した症例を対象とする
- II. このうち、様式1の生年月日、入院日より入院時年齢を求め18歳以上の症例。
- III. このうち、脳梗塞のため入院した症例。

入院の契機となった傷病名と医療資源を最も投入した傷病名両方に、ICD-10 コードとして「I63\$」(脳梗塞)が含まれる症例

## IV. このうち、脳卒中の発症から3日以内に入院した症例

2010年度～2011年度 脳卒中の発症時期に入力された日付が、入院日より3日以内

例：2010年9月10日発症 2010年9月13日入院 →4日目入院であり含めない

2012年度～ 脳卒中の発症時期「1(発症3日以内)」

- V. このうち、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」の症例を除外する。

分子の定義

## I. 入院後3日以内に脳血管疾患等リハビリテーションを受けた症例

入院日後3日以内(入院日を1とする)に、レセ電コードに以下のいずれかが含まれる症例

| レセ電コード    | 診療行為名                            | 2010 | 2012 | 2014 |
|-----------|----------------------------------|------|------|------|
| 180027610 | 脳血管疾患等リハビリテーション料(1)(廃用症候群以外)     | ○    | ○    | ○    |
| 180032410 | 脳血管疾患等リハビリテーション料(1)(廃用症候群)       | ○    | ○    | ○    |
| 180027710 | 脳血管疾患等リハビリテーション料(2)(廃用症候群以外)     | ○    | ○    | ○    |
| 180032510 | 脳血管疾患等リハビリテーション料(2)(廃用症候群)       | ○    | ○    | ○    |
| 180030810 | 脳血管疾患等リハビリテーション料(3)(廃用症候群以外)     | ○    | ○    | ○    |
| 180032610 | 脳血管疾患等リハビリテーション料(3)(廃用症候群)       | ○    | ○    | ○    |
| 180033910 | 脳血管疾患等リハビリテーション料(1)(要介護・廃用症候群以外) |      | ○    | ○    |
| 180034010 | 脳血管疾患等リハビリテーション料(1)(要介護・廃用症候群)   |      | ○    | ○    |
| 180034110 | 脳血管疾患等リハビリテーション料(2)(要介護・廃用症候群以外) |      | ○    | ○    |
| 180034210 | 脳血管疾患等リハビリテーション料(2)(要介護・廃用症候群)   |      | ○    | ○    |

| 年度    | 2010 | 2012 | 2014 |
|-------|------|------|------|
| 定義書対応 | ○    | ○    | ○    |

|           |                                   |  |   |   |
|-----------|-----------------------------------|--|---|---|
| 180034310 | 脳血管疾患等リハビリテーション料（3）（要介護・廃用症候群以外）  |  | ○ | ○ |
| 180034410 | 脳血管疾患等リハビリテーション料（3）（要介護・廃用症候群）    |  | ○ | ○ |
| 180043430 | 脳血管疾患等リハビリテーション料1（要介護・廃用症以外）基準不適合 |  |   | ○ |
| 180043530 | 脳血管疾患等リハビリテーション料1（要介護・廃用症）基準不適合   |  |   | ○ |
| 180043630 | 脳血管疾患等リハビリテーション料2（要介護・廃用症以外）基準不適合 |  |   | ○ |
| 180043730 | 脳血管疾患等リハビリテーション料2（要介護・廃用症）基準不適合   |  |   | ○ |
| 180043830 | 脳血管疾患等リハビリテーション料3（要介護・廃用症以外）基準不適合 |  |   | ○ |
| 180043930 | 脳血管疾患等リハビリテーション料3（要介護・廃用症）基準不適合   |  |   | ○ |

6. リスク調整因子の定義： なし
7. 指標の算出方法： 分子÷分母（単位： パーセント）
8. 測定上の限界・解釈上の注意：
 

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。
9. 参考値：QIP の過去の指標では 40%前後。
10. 参考資料

American Heart Association. Heart disease and stroke statistics - 2008 update. Dallas (TX):

American Heart Association; 2008. 43 p.

「脳卒中治療ガイドライン 2009」日本脳卒中学会

| 年度    | 2010 | 2012 | 2014 |
|-------|------|------|------|
| 定義書対応 | ○    | ○    | ○    |

整理番号：0548

指標群：脳卒中

1. 名称：脳卒中の診断で入院し、リハビリ治療のための評価を受けた症例の割合
2. 意義：脳卒中の診断後、できるだけ早期にリハビリを開始することが、機能の早期回復と低下抑制につながる。
3. 必要データセット：DPC 様式1、E/F ファイル
4. 定義の要約  
分子：分母のうち、リハビリ治療を受けたか、その是非の評価を受けた症例  
分母：18歳以上の脳卒中(虚血性/出血性)の診断で入院した症例
5. 指標の定義・算出方法

分母の定義

- I. 解析期間に退院した症例を対象とする
- II. このうち、様式1の生年月日、入院日より入院時年齢を求め18歳以上の症例。
- III. このうち、脳卒中のため入院した症例。

入院の契機となった傷病名と医療資源を最も投入した傷病名両方に、以下の ICD-10 コードのいずれかが含まれる症例

| ICD-10 コード | 病名                     |
|------------|------------------------|
| I60\$      | くも膜下出血                 |
| I61\$      | 脳内出血                   |
| I629       | 頭蓋内出血（非外傷性）、詳細不明       |
| I63\$      | 脳梗塞                    |
| I64\$      | 脳卒中、脳出血または脳梗塞と明示されないもの |
| G45\$      | 一過性脳虚血発作及び関連症候群        |

- IV. このうち、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」の症例を除外する。

分子の定義

- I. 脳血管疾患等リハビリテーションまたはリハビリテーション総合計画評価を受けた症例

レセ電コードに以下のいずれかが含まれる症例

| レセ電コード    | 診療行為名                            | 2010 | 2012 | 2014 |
|-----------|----------------------------------|------|------|------|
| 180027610 | 脳血管疾患等リハビリテーション料（1）（廃用症候群以外）     | ○    | ○    | ○    |
| 180032410 | 脳血管疾患等リハビリテーション料（1）（廃用症候群）       | ○    | ○    | ○    |
| 180027710 | 脳血管疾患等リハビリテーション料（2）（廃用症候群以外）     | ○    | ○    | ○    |
| 180032510 | 脳血管疾患等リハビリテーション料（2）（廃用症候群）       | ○    | ○    | ○    |
| 180030810 | 脳血管疾患等リハビリテーション料（3）（廃用症候群以外）     | ○    | ○    | ○    |
| 180032610 | 脳血管疾患等リハビリテーション料（3）（廃用症候群）       | ○    | ○    | ○    |
| 180033910 | 脳血管疾患等リハビリテーション料（1）（要介護・廃用症候群以外） |      | ○    | ○    |
| 180034010 | 脳血管疾患等リハビリテーション料（1）（要介護・廃用症候群）   |      | ○    | ○    |
| 180034110 | 脳血管疾患等リハビリテーション料（2）（要介護・廃用症候群以外） |      | ○    | ○    |
| 180034210 | 脳血管疾患等リハビリテーション料（2）（要介護・廃用症候群）   |      | ○    | ○    |

| 年度    | 2010 | 2012 | 2014 |
|-------|------|------|------|
| 定義書対応 | ○    | ○    | ○    |

|           |                                     |   |   |   |
|-----------|-------------------------------------|---|---|---|
|           | 護・廃用症候群)                            |   |   |   |
| 180034310 | 脳血管疾患等リハビリテーション料(3) (要介護・廃用症候群以外)   |   | ○ | ○ |
| 180034410 | 脳血管疾患等リハビリテーション料(3) (要介護・廃用症候群)     |   | ○ | ○ |
| 180043430 | 脳血管疾患等リハビリテーション料1 (要介護・廃用症以外) 基準不適合 |   |   | ○ |
| 180043530 | 脳血管疾患等リハビリテーション料1 (要介護・廃用症) 基準不適合   |   |   | ○ |
| 180043630 | 脳血管疾患等リハビリテーション料2 (要介護・廃用症以外) 基準不適合 |   |   | ○ |
| 180043730 | 脳血管疾患等リハビリテーション料2 (要介護・廃用症) 基準不適合   |   |   | ○ |
| 180043830 | 脳血管疾患等リハビリテーション料3 (要介護・廃用症以外) 基準不適合 |   |   | ○ |
| 180043930 | 脳血管疾患等リハビリテーション料3 (要介護・廃用症) 基準不適合   |   |   | ○ |
| 180024710 | リハビリテーション総合計画評価料                    | ○ | ○ | ○ |

6. リスク調整因子の定義： なし

7. 指標の算出方法： 分子÷分母 (単位： パーセント)

8. 測定上の限界・解釈上の注意：

リハビリをしない医学的理由の情報が得られる場合は、その症例を分母から除外する。

9. 参考値：

10. 参考資料

American Heart Association. Heart disease and stroke statistics - 2008 update. Dallas (TX):

American Heart Association; 2008. 43 p.

| 年度    | 2010 | 2012 | 2014 |
|-------|------|------|------|
| 定義書対応 | ○    | ○    | ○    |

整理番号：0549

指標群：脳卒中

1. 名称：脳梗塞(TIA含む)の診断で入院し、第2病日までに抗血小板療法を受けた症例の割合
2. 意義：脳梗塞の治療に際して入院第2病日までに抗血小板療法を開始することが勧められる。
3. 必要データセット：DPC 様式1、E/F ファイル

## 4. 定義の要約

分子：分母のうち、第2病日までに抗血小板療法を受けた症例

分母：18歳以上の脳梗塞かTIAの診断で入院した症例

## 5. 指標の定義・算出方法

分母の定義

I. 解析期間に退院した症例を対象とする

II. このうち、様式1の生年月日、入院日より入院時年齢を求め18歳以上の症例。

III. このうち、脳梗塞かTIAの診断で入院した症例。

入院の契機となった傷病名と医療資源を最も投入した傷病名両方に、ICD-10コードとして以下のいずれかが含まれる症例

| ICD-10コード | 病名              |
|-----------|-----------------|
| I63\$     | 脳梗塞             |
| G45\$     | 一過性脳虚血発作及び関連症候群 |

IV. このうち、脳卒中の発症から3日以内に入院した症例

2010年度～2011年度 脳卒中の発症時期に入力された日付が、入院日より3日以内

例：2010年9月10日発症 2010年9月13日入院 →4日目入院であり含めない

2012年度～ 脳卒中の発症時期「1(発症3日以内)」

V. このうち、t-PA治療を受けた症例を除外する。

E/Fファイルの薬剤情報の点数コードに、以下のいずれかの薬価基準コードに対応するレセ電コードが含まれる症例。

| 薬価基準コード<br>上7ケタ | 成分名    | 2010 | 2012 | 2014 |
|-----------------|--------|------|------|------|
| 3959402         | アルテプラゼ | ○    | ○    | ○    |

分子の定義

I. 抗血小板療法を入院から2日目までに施行された症例(入院日を第1日目とする)。

E/Fファイルの薬剤情報の点数コードに、以下のいずれかの薬価基準コードに対応するレセ電コードが含まれる症例。

| 薬価基準コード<br>上7ケタ | 成分名              | 2010 | 2012 | 2014 |
|-----------------|------------------|------|------|------|
| 1143001         | アスピリン            | ○    | ○    | ○    |
| 1143010         | アスピリン・ダイアルミネート   | ○    | ○    | ○    |
| 1143700         | アスピリン            | ○    | ○    | ○    |
| 3399007         | アスピリン            | ○    | ○    | ○    |
| 3399100         | アスピリン・ダイアルミネート   | ○    | ○    | ○    |
| 3999411         | オザグレレルナトリウム      | ○    | ○    | ○    |
| 3399101         | クロピドグレル硫酸塩・アスピリン |      |      | ○    |
| 3399102         | アスピリン・ランソプラゾール   |      |      | ○    |
| 2190408         | アルガトロバン水和物       | ○    | ○    | ○    |

6. リスク調整因子の定義：なし

| 年度    | 2010 | 2012 | 2014 |
|-------|------|------|------|
| 定義書対応 | ○    | ○    | ○    |

7. 指標の算出方法：分子÷分母（単位：パーセント）

8. 測定上の限界・解釈上の注意：

抗血小板療法をしない医学的理由の情報が得られる場合は、その症例を分母から除外する。

9. 参考値：.

10. 参考資料

薬剤成分名は、以下を参照

<http://www.mhlw.go.jp/topics/2012/03/tp120305-01.html>

Anticoagulants and antiplatelet agents in acute ischemic stroke: report of the Joint Stroke Guideline Development Committee of the American Academy of Neurology and the American Stroke Association (a division of the American Heart Association).

Guidelines for the early management of adults with ischemic stroke. A guideline from the American Heart Association/American Stroke Association Stroke Council, Clinical Cardiology Council, Cardiovascular Radiology and Intervention Council, and the Atherosclerotic Peripheral Vascular Disease and Quality of Care Outcomes in Research Interdisciplinary Working Groups.

Guidelines for prevention of stroke in patients with ischemic stroke or transient ischemic attack.

Update to the AHA/ASA recommendations for the prevention of stroke in patients with stroke and transient ischemic attack.

脳卒中治療ガイドライン 2009（1-4. 急性期抗血小板療法）

| 年度    | 2010 | 2012 | 2014 |
|-------|------|------|------|
| 定義書対応 | ○    | ○    | ○    |

整理番号：0837

指標群：脳卒中

1. 名称：脳梗塞(TIA含む)の診断で入院し、退院時に抗血小板薬を処方された症例

2. 意義：脳梗塞の3次予防に抗血小板薬は有効である。

3. 必要データセット：DPC 様式1、E/F ファイル

4. 定義の要約

分子：分母のうち、退院時に抗血小板薬を処方された症例

分母：18歳以上の脳梗塞かTIAの診断で入院した症例

5. 指標の定義・算出方法

分母の定義

I. 解析期間に退院した症例を対象とする

II. このうち、様式1の生年月日、入院日より入院時年齢を求め18歳以上の症例。

III. このうち、在院日数が120日以下の症例

IV. このうち、脳梗塞かTIAの診断で入院した症例。

入院の契機となった傷病名と医療資源を最も投入した傷病名両方に、ICD-10コードとして以下のいずれかが含まれる症例

| ICD-10コード | 病名              |
|-----------|-----------------|
| I63\$     | 脳梗塞             |
| G45\$     | 一過性脳虚血発作及び関連症候群 |

V. このうち、退院時に抗凝固薬を処方された症例を除外する。

E/Fファイルの薬剤情報の点数コードに、以下のいずれかの薬価基準コードに対応するレセ電コードが含まれ、そのレセ電コードに対応する出来高・包括フラグが1である症例。

| 薬価基準コード<br>上7ケタ | 薬剤名           | 2010 | 2012 | 2014 |
|-----------------|---------------|------|------|------|
| 3332001         | ワルファリンカリウム    | ○    | ○    | ○    |
| 3339001         | ダビガトランエテキシラート | ○    | ○    | ○    |
| 3339002         | エドキサバントシル酸    |      | ○    | ○    |
| 3339003         | リバーロキサバン      |      | ○    | ○    |
| 3339004         | アピキサバン        |      | ○    | ○    |

VI. このうち、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」の症例を除外する。

VII. このうち退院先が不明、転院の症例は除外する

2012年度まで 退院先「0 不明、4 転院」を除外する

2014年度以降 退院先「4 他の病院・診療所への転院」を除外する

分子の定義

I. 抗血小板薬を退院時に処方された症例。

E/Fファイルの薬剤情報の点数コードに、以下のいずれかの薬価基準コードに対応するレセ電コードが含まれ、そのレセ電コードに対応する出来高・包括フラグが1である症例。

| 薬価基準コード<br>上7ケタ | 薬剤名            | 2010 | 2012 | 2014 |
|-----------------|----------------|------|------|------|
| 1143001         | アスピリン          | ○    | ○    | ○    |
| 1143010         | アスピリン・ダイアルミネート | ○    | ○    | ○    |

| 年度    | 2010 | 2012 | 2014 |
|-------|------|------|------|
| 定義書対応 | ○    | ○    | ○    |

|         |                  |   |   |   |
|---------|------------------|---|---|---|
| 1143700 | アスピリン            | ○ | ○ | ○ |
| 3399007 | アスピリン            | ○ | ○ | ○ |
| 3399100 | アスピリン・ダイアルミネート   | ○ | ○ | ○ |
| 3399101 | クロピドグレル硫酸塩・アスピリン |   |   | ○ |
| 3399008 | クロピドグレル          | ○ | ○ | ○ |
| 3399102 | アスピリン・ランソプラゾール   |   |   | ○ |
| 3399001 | チクロピジン           | ○ | ○ | ○ |
| 3399002 | シロスタゾール          | ○ | ○ | ○ |

6. リスク調整因子の定義： なし

7. 指標の算出方法： 分子÷分母（単位： パーセント）

8. 測定上の限界・解釈上の注意：

抗血小板薬を投与しない医学的理由の情報が得られる場合は、その症例を分母から除外する。

9. 参考値：

10. 参考資料

Albers GW, et al. Antithrombotic and thrombolytic therapy for ischemic stroke. Chest 2001 Jan;119(1 Suppl):300S-20S.

American Academy of Neurology, American College of Radiology, Physician Consortium for Performance Improvement®, National Committee for Quality Assurance. Stroke and stroke rehabilitation physician performance measurement set. Chicago (IL): American Medical Association (AMA), National Committee for Quality Assurance (NCQA); 2009 Feb. 20 p.

Sacco RL, et al. Guidelines for prevention of stroke in patients with ischemic stroke or transient ischemic attack: a statement for healthcare professionals from the American Heart Association/American Stroke Association Council on Stroke [trunc]. Stroke 2006 Feb;37(2):577-617.

Anticoagulants and antiplatelet agents in acute ischemic stroke: report of the Joint Stroke Guideline Development Committee of the American Academy of Neurology and the American Stroke Association (a division of the American Heart Association).

Guidelines for the early management of adults with ischemic stroke. A guideline from the American Heart Association/American Stroke Association Stroke Council, Clinical Cardiology Council, Cardiovascular Radiology and Intervention Council, and the Atherosclerotic Peripheral Vascular Disease and Quality of Care Outcomes in Research Interdisciplinary Working Groups.

Guidelines for prevention of stroke in patients with ischemic stroke or transient ischemic attack.

Update to the AHA/ASA recommendations for the prevention of stroke in patients with stroke and transient ischemic attack.

| 年度    | 2010 | 2012 | 2014 |
|-------|------|------|------|
| 定義書対応 | ○    | ○    | ○    |

整理番号： 0842

指標群： 脳卒中

1. 名称： 脳梗塞(TIA含む)の診断で入院し、入院中に未分画ヘパリンを投与されなかった症例の割合
2. 意義： 脳梗塞の治療に際して未分画ヘパリンの静脈投与は原則として勧められない。
3. 必要データセット： DPC 様式1、E/F ファイル

## 4. 定義の要約

分子： 分母のうち、未分画ヘパリンを投与されなかった症例

分母： 18歳以上の脳梗塞かTIAの診断で入院した症例

## 5. 指標の定義・算出方法

分母の定義

I. 解析期間に退院した症例を対象とする

II. このうち、様式1の生年月日、入院日より入院時年齢を求め18歳以上の症例。

III. このうち、脳梗塞かTIAの診断で入院した症例。

入院の契機となった傷病名と医療資源を最も投入した傷病名両方に、ICD-10コードとして以下のいずれかが含まれる症例

| ICD-10コード | 病名              |
|-----------|-----------------|
| I63\$     | 脳梗塞             |
| G45\$     | 一過性脳虚血発作及び関連症候群 |

IV. このうち、頸動脈内膜剥離術(CEA)かステント留置術(CAS)を受けた症例を除外する。

手術情報の点数コードのいずれか(5フィールド)に以下のいずれかが含まれる症例

| 手術点数コード  | 手術名           | 2010 | 2012 | 2014 |
|----------|---------------|------|------|------|
| K6092※1  | 動脈血栓内膜摘出術     | ○    | ○    | ○    |
| K609-2※2 | 経皮的頸動脈ステント留置術 | ○    | ○    | ○    |

※1:区分 K609 枝 0 項 2。 ※2:区分 K609 枝 2 項 0。

分子の定義

I. 未分画ヘパリンを入院中に投与されなかった症例。

E/Fファイルの薬剤情報の点数コードに、以下のいずれかの薬価基準コードに対応するレセ電コードが含まれなかった症例。

| 薬価基準コード | 薬剤名       | 2010 | 2012 | 2014 |
|---------|-----------|------|------|------|
| 上7ケタ    |           |      |      |      |
| 3334400 | ヘパリンカルシウム | ○    | ○    | ○    |
| 3334401 | ヘパリンナトリウム | ○    | ○    | ○    |

6. リスク調整因子の定義： なし
7. 指標の算出方法： 分子÷分母 (単位： パーセント)
8. 測定上の限界・解釈上の注意：

未分画ヘパリンを投与する医学的理由の情報が得られる場合は、その症例を分母から除外する。

## 9. 参考値：

## 10. 参考資料

American Academy of Neurology, American College of Radiology, Physician Consortium for Performance Improvement®, National Committee for Quality Assurance. Stroke and stroke rehabilitation physician performance measurement set. Chicago (IL): American Medical Association (AMA), National Committee for Quality Assurance (NCQA); 2009 Feb. 20 p.

| 年度    | 2010 | 2012 | 2014 |
|-------|------|------|------|
| 定義書対応 | ○    | ○    | ○    |

Coull BM, et al. Anticoagulants and antiplatelet agents in acute ischemic stroke: report of the Joint Stroke Guideline Development Committee of the American Academy of Neurology and the American Stroke Association (a division of the American Heart Association). *Neurology* 2002 Jul 9;59(1):13-22.

| 年度    | 2010 | 2012 | 2014 |
|-------|------|------|------|
| 定義書対応 | ○    | ○    | ○    |

整理番号：0841

指標群：脳卒中

1. 名称：心房細動を合併する脳梗塞(TIA含む)の診断で入院し、退院時に抗凝固薬を処方された症例
2. 意義：心房細動を合併する脳梗塞の3次予防に抗凝固薬は有効である。
3. 必要データセット：DPC 様式1、E/F ファイル

## 4. 定義の要約

分子：分母のうち、退院時に抗凝固薬を処方された症例

分母：18歳以上の脳梗塞かTIAの診断で入院し、かつ心房細動と診断を受けた入院症例

## 5. 指標の定義・算出方法

分母の定義

- I. 解析期間に退院した症例を対象とする
- II. このうち、様式1の生年月日、入院日より入院時年齢を求め18歳以上の症例。
- III. このうち、在院日数が120日以下の症例
- IV. このうち、脳梗塞かTIAの診断で入院した症例

入院の契機となった傷病名と医療資源を最も投入した傷病名両方に、ICD-10コードとして以下のいずれかが含まれる症例

| ICD-10コード | 病名              |
|-----------|-----------------|
| I63\$     | 脳梗塞             |
| G45\$     | 一過性脳虚血発作及び関連症候群 |

- V. このうち、心房細動の診断を受けた症例。

いずれかの病名のICD-10コードとして以下が含まれる症例

| ICD-10コード | 病名       |
|-----------|----------|
| I48\$     | 心房細動及び粗動 |

- VI. このうち、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」の症例を除外する。

- VII. このうち、退院先が「4. 転院」の症例は除外する。

分子の定義

- I. 抗凝固薬を退院時に処方された症例。

E/Fファイルの薬剤情報の点数コードに、以下のいずれかの薬価基準コードに対応するレセ電コードが含まれ、そのレセ電コードに対応する出来高・包括フラグが1である症例。

| 薬価基準コード | 薬剤名           | 2010 | 2012 | 2014 |
|---------|---------------|------|------|------|
| 3332001 | ワルファリンカリウム    | ○    | ○    | ○    |
| 3339001 | ダビガトランエテキシラート | ○    | ○    | ○    |
| 3339003 | リバーロキサバン      |      | ○    | ○    |
| 3339004 | アピキサバン        |      | ○    | ○    |

6. リスク調整因子の定義：なし
7. 指標の算出方法：分子÷分母（単位：パーセント）
8. 測定上の限界・解釈上の注意：

抗凝固薬を投与しない医学的理由の情報が得られる場合は、その症例を分母から除外する。

本指標には、ICD-10コードI48\$による心房粗動が含まれる(約4%)が、心房粗動に対する抗凝固薬は心房細動と同じ適応のため除外していない。

9. 参考値：

| 年度    | 2010 | 2012 | 2014 |
|-------|------|------|------|
| 定義書対応 | ○    | ○    | ○    |

## 10. 参考資料

Albers GW, Amarenco P, Easton JD, Sacco RL, Teal P. Antithrombotic and thrombolytic therapy for ischemic stroke. *Chest* 2001 Jan;119(1 Suppl):300S-20S.

American Academy of Neurology, American College of Radiology, Physician Consortium for Performance Improvement®, National Committee for Quality Assurance. Stroke and stroke rehabilitation physician performance measurement set. Chicago (IL): American Medical Association (AMA); 2010 Sep. 26 p.

American College of Cardiology, American Heart Association, European Society of Cardiology. ACC/AHA/ESC guidelines for the management of patients with atrial fibrillation. *J Am Coll Cardiol* 2001 Oct;38:1266i-lxx.

Sacco RL, Adams R, Albers G, Alberts MJ, Benavente O, Furie K, Goldstein LB, Gorelick P, Halperin J, Harbaugh R, Johnston SC, Katzan I, Kelly-Hayes M, Kenton EJ, Marks M, Schwamm LH, Tomsick T. Guidelines for prevention of stroke in patients with ischemic stroke or transient ischemic attack: a statement for healthcare professionals from the American Heart Association/American Stroke Association Council on Stroke [trunc]. *Stroke* 2006 Feb;37(2):577-617.

| 年度    | 2010 | 2012 | 2014 |
|-------|------|------|------|
| 定義書対応 | ○    | ○    | ○    |

整理番号：2081

指標群：脳卒中

1. 名称：脳梗塞患者の退院時スタチン処方割合
2. 意義：退院後の再発予防内容をみるプロセス指標
3. 必要データセット：DPC 様式1 Fファイル もしくは EFファイル
4. 定義の要約

分子：分母のうち、退院時にスタチンが投与された症例数

分母：脳梗塞で入院した症例数

5. 指標の定義・算出方法

分母の定義

I. 解析期間に退院した症例を対象とする。

II. このうち、急性心筋梗塞の診断を受けた症例。

脳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 コードがともに下記である症例。疑い病名は含めない。

| ICD-10 コード | 病名  |
|------------|-----|
| I63\$      | 脳梗塞 |

III. 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)。

IV. このうち、退院時転帰が死亡ではないもの。

退院時転帰の値として以下のいずれかが入力されている症例を除外する

| 退院時転帰 | 説明                   |
|-------|----------------------|
| 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 |

分子の定義

I. スタチンが処方されている症例。

Fファイル、もしくは EFファイルにおいて、以下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<br>上7ケタ | 成分名                          | 2010 | 2012 | 2014 |
|-----------------|------------------------------|------|------|------|
| 2189010         | プラバスタチンナトリウム                 | ○    | ○    | ○    |
| 2189011         | シンバスタチン                      | ○    | ○    | ○    |
| 2189012         | フルバスタチンナトリウム                 | ○    | ○    | ○    |
| 2189015         | アトルバスタチンカルシウム水和物             | ○    | ○    | ○    |
| 2189016         | ピタバスタチンカルシウム                 | ○    | ○    | ○    |
| 2189017         | ロスバスタチンカルシウム                 | ○    | ○    | ○    |
| 2190101         | アムロジピンベシル酸塩・アトルバスタチンカルシウム水和物 | ○    | ○    | ○    |
| 2190102         | アムロジピンベシル酸塩・アトルバスタチンカルシウム水和物 | ○    | ○    | ○    |
| 2190103         | アムロジピンベシル酸塩・アトルバスタチンカルシウム水和物 | ○    | ○    | ○    |
| 2190104         | アムロジピンベシル酸塩・アトルバスタチンカルシウム水和物 | ○    | ○    | ○    |

II. このうち、薬剤が退院時に処方されている症例。

Fファイルもしくは EFファイルにおいて、出来高・包括フラグが 1 である症例。

| 年度    | 2010 | 2012 | 2014 |
|-------|------|------|------|
| 定義書対応 | ○    | ○    | ○    |

6. リスク調整因子の定義： なし
7. 指標の算出方法： 分子÷分母（単位： パーセント）
8. 測定上の限界・解釈上の注意：  
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。
9. 参考値：
10. 参考資料  
脳卒中治療ガイドライン(2009 および 2015) :脳梗塞再発予防 脂質異常症

| 年度    | 2010 | 2012 | 2014 |
|-------|------|------|------|
| 定義書対応 | ○    | ○    | ○    |

整理番号： 2085

指標群： 脳卒中

1. 名称： 脳外科および脳卒中症例の深部静脈血栓症の発症率

2. 意義： 入院患者のモニタリング

3. 必要データセット： DPC 様式1

4. 定義の要約

分子： 深部静脈血栓症の発症症例(0271のコード)

分母： 脳外科・脳卒中症例

5. 指標の定義・算出方法

分母の定義

I. 解析期間に退院した症例を対象とする

II. このうち、様式1の生年月日、入院日より入院時年齢を求め 18 歳以上の症例。

III. このうち、脳外科および脳卒中のため入院した症例

DPC コードを用いる

診断群分類が、表に当てはまりかつ、DCP の 9, 10 桁目が「99」ではない症例

| DPC 上 6 ケタ | 診断群分類                  |
|------------|------------------------|
| 010010     | 脳腫瘍                    |
| 010020     | くも膜下出血、破裂脳動脈瘤          |
| 010030     | 未破裂脳動脈瘤                |
| 010040     | 非外傷性頭蓋内血腫(非外傷性硬膜下血腫以外) |
| 010050     | 非外傷性硬膜下血腫              |
| 010060     | 脳梗塞                    |
| 010069     | 脳卒中の続発症                |
| 010070     | 脳血管障害(その他)             |

分子の定義

I. 入院後、部静脈血栓症と診断された症例

入院後発症病名の ICD-10 コードとして以下のいずれかが含まれる症例

| ICD-10 コード | 病名                        |
|------------|---------------------------|
| I26\$      | 肺塞栓症                      |
| I801       | 大腿静脈の静脈炎及び血栓(性)静脈炎        |
| I802       | 下肢のその他の深在血管の静脈炎及び血栓(性)静脈炎 |
| I809       | 部位不明の静脈炎及び血栓(性)静脈炎        |
| I82\$      | その他の静脈の塞栓症及び血栓症           |

6. リスク調整因子の定義： なし

7. 指標の算出方法： 分子÷分母 (単位： パーセント)

8. 測定上の限界・解釈上の注意：

一般に、軽症の場合の深部静脈血栓症について病名の登録率は低いと考えられる

9. 参考値：

10. 参考資料

| 年度    | 2010 | 2012 | 2014 |
|-------|------|------|------|
| 定義書対応 | ○    | ○    |      |

整理番号： 4001

指標群： 脳卒中

1. 名称： 急性期脳梗塞におけるリスク調整院内死亡率

2. 意義： 治療成績

3. 必要データセット： DPC 様式1

4. 定義の要約

分子： 分母のうち、死亡退院症例

分母： 脳梗塞(下記定義参照)で入院した18歳以上の症例数

#### リスク調整因子

- ・ 年齢
- ・ 性別
- ・ JCS(Japan Coma Scale)(入院時)

5. 指標の定義・算出方法

#### 分母の定義

I. 解析期間に退院した症例を対象とする

II. このうち、様式1の生年月日、入院日より入院時年齢を求めた18歳以上の症例。

III. このうち、脳梗塞の症例。

入院の契機となった傷病名と医療資源を最も投入した傷病名両方に、「疑」が含まれずかつ ICD-10コードとして I63\$ (脳梗塞) が含まれる症例

IV. このうち、脳梗塞の発症が3日以内の入院を対象とする

2011年度改定まで 脳梗塞発症時期の年月日と入院年月日より計算

2012年度改定以降、「1」のフラグで判定

V. 退院先が「0. 不明」の症例は除く。

#### 分子の定義

I. 分母のうち、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」あるいは

「7. 最も医療資源を投入した傷病以外による死亡」である症例数

6. リスク調整因子の定義：

I. 性別

II. 年齢 入院時年齢：18-64、65-74、75-84、85>の4段階に分ける

III. JCS 大項目で「0」、「I」、「II」、「III」の4段階に分ける

7. 指標の算出方法：(単位：なし)

I. 分母に相当する各症例の死亡退院の有無を患者レベル変数で予測するロジスティック回帰モデルを作成する。

II. 各病院ごとに患者個別の予測死亡確率を平均し、「予測死亡率」を得る。

III. 各病院ごとに分子を分母で割って、「実測死亡率」を得る。

IV. 「実測死亡率」÷「予測死亡率」×「全病院例死亡率」＝「リスク調整死亡率」を得る。

8. 測定上の限界・解釈上の注意：

- ・ 出血性脳梗塞、血栓塞栓性脳梗塞(心原性も含む)を含む。

| 年度    | 2010 | 2012 | 2014 |
|-------|------|------|------|
| 定義書対応 | ○    | ○    |      |

- ・ 入院時(常用薬)に抗凝固薬や抗血小板薬の内服の有無がリスク因子になる可能性があるが、DPC データでは同定できない。

9. 参考値: 米国の集計では 5.51%(参考資料2) (院内死亡)

10. 参考資料

- 1) Tanne D, Yaari S, Goldbourt U. Risk profile and prediction of long-term ischemic stroke mortality: a 21-year follow-up in the Israeli Ischemic Heart Disease (IIHD) Project. *Circulation*. 1998 Oct 6;98(14):1365-71.
- 2) Smith EE, Shobha N, Dai D, Olson DM, Reeves MJ, Saver JL, Hernandez AF, Peterson ED, Fonarow GC, Schwamm LH. Risk score for in-hospital ischemic stroke mortality derived and validated within the Get With the Guidelines-Stroke Program. *Circulation*. 2010 Oct 12;122(15):1496-504.
- 3) AHRQ quality indicators. Guide to inpatient quality indicators: quality of care in hospitals - volume, mortality, and utilization [version 3.1]. Rockville (MD): Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ); 2007 Mar 12. 91 p.
- 4) AHRQ quality indicators. Inpatient quality indicators: technical specifications [version 4.2]. IQI #17 acute stroke mortality rate. Rockville (MD): Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ); 2010 Sep. 1 p.
- 5) 脳卒中治療ガイドライン 2009. 日本脳卒中合同ガイドライン委員会.  
<http://www.jsts.gr.jp/jss08.html>

| 年度    | 2010 | 2012 | 2014 |
|-------|------|------|------|
| 定義書対応 | ○    | ○    | ○    |

整理番号： 2098

指標群： 脳卒中

1. 名称： 脳梗塞の診断で入院し、リハビリ治療を受けた症例のリハビリ実施平均日数

2. 意義： マネジメント

3. 必要データセット： DPC 様式1、E/F ファイル

4. 定義の要約

分子： 分母に該当する症例に対して、脳血管リハビリテーション治療を施行された日数

分母： 18歳以上の脳梗塞の診断で入院し、脳血管リハビリテーション治療を施行された症例数

5. 指標の定義・算出方法

分母の定義

I. 解析期間に退院した症例を対象とする

II. このうち、様式1の生年月日、入院日より入院時年齢を求め18歳以上の症例。

III. このうち、脳梗塞のため入院した症例。

入院の契機となった傷病名と医療資源を最も投入した傷病名両方に、ICD-10 コードとして「I63\$」（脳梗塞）が含まれる症例

IV. このうち、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」の症例を除外する。

V. 脳血管疾患等リハビリテーションを受けた症例

レセ電コードに以下のいずれかが含まれる症例

| レセ電コード    | 診療行為名                             | 2010 | 2012 | 2014 |
|-----------|-----------------------------------|------|------|------|
| 180027610 | 脳血管疾患等リハビリテーション料（1）（廃用症候群以外）      | ○    | ○    | ○    |
| 180032410 | 脳血管疾患等リハビリテーション料（1）（廃用症候群）        | ○    | ○    | ○    |
| 180027710 | 脳血管疾患等リハビリテーション料（2）（廃用症候群以外）      | ○    | ○    | ○    |
| 180032510 | 脳血管疾患等リハビリテーション料（2）（廃用症候群）        | ○    | ○    | ○    |
| 180030810 | 脳血管疾患等リハビリテーション料（3）（廃用症候群以外）      | ○    | ○    | ○    |
| 180032610 | 脳血管疾患等リハビリテーション料（3）（廃用症候群）        | ○    | ○    | ○    |
| 180033910 | 脳血管疾患等リハビリテーション料（1）（要介護・廃用症候群以外）  |      | ○    | ○    |
| 180034010 | 脳血管疾患等リハビリテーション料（1）（要介護・廃用症候群）    |      | ○    | ○    |
| 180034110 | 脳血管疾患等リハビリテーション料（2）（要介護・廃用症候群以外）  |      | ○    | ○    |
| 180034210 | 脳血管疾患等リハビリテーション料（2）（要介護・廃用症候群）    |      | ○    | ○    |
| 180034310 | 脳血管疾患等リハビリテーション料（3）（要介護・廃用症候群以外）  |      | ○    | ○    |
| 180034410 | 脳血管疾患等リハビリテーション料（3）（要介護・廃用症候群）    |      | ○    | ○    |
| 180043430 | 脳血管疾患等リハビリテーション料1（要介護・廃用症以外）基準不適合 |      |      | ○    |
| 180043530 | 脳血管疾患等リハビリテーション料1（要介護・廃用症）基準不適合   |      |      | ○    |
| 180043630 | 脳血管疾患等リハビリテーション料2（要介護・廃用症以外）基準不適合 |      |      | ○    |

| 年度    | 2010 | 2012 | 2014 |
|-------|------|------|------|
| 定義書対応 | ○    | ○    | ○    |

|           |                                  |  |  |   |
|-----------|----------------------------------|--|--|---|
| 180043730 | 脳血管疾患等リハビリテーション料2（要介・廃用症）基準不適合   |  |  | ○ |
| 180043830 | 脳血管疾患等リハビリテーション料3（要介・廃用症以外）基準不適合 |  |  | ○ |
| 180043930 | 脳血管疾患等リハビリテーション料3（要介・廃用症）基準不適合   |  |  | ○ |

## 分子の定義

## I. 分母の症例に対し、脳血管疾患等リハビリテーションを受けた日数

6. リスク調整因子の定義： なし
7. 指標の算出方法： 分子÷分母（単位： 日(平均日数)）
8. 測定上の限界・解釈上の注意：
  - 集計値の解釈が必要
9. 参考値：
10. 参考資料

| 年度    | 2010 | 2012 | 2014 |
|-------|------|------|------|
| 定義書対応 | ○    | ○    | ○    |

整理番号：2099

指標群：脳卒中

1. 名称：脳梗塞の診断で入院し、リハビリ治療を受けた症例のリハビリ平均1日実施単位数

2. 意義：マネジメント

3. 必要データセット：DPC様式1、E/Fファイル

4. 定義の要約

分子：分母の症例に対する脳血管リハビリテーション実施延べ単位数

分母：18歳以上の脳梗塞の診断で入院した症例に対する脳血管リハビリテーション実施日数

5. 指標の定義・算出方法

分母の定義

I. 解析期間に退院した症例を対象とする

II. このうち、様式1の生年月日、入院日より入院時年齢を求め18歳以上の症例。

III. このうち、脳梗塞のため入院した症例。

入院の契機となった傷病名と医療資源を最も投入した傷病名両方に、ICD-10コードとして

「I63\$」（脳梗塞）が含まれる症例

IV. 脳血管疾患等リハビリテーションの実施日数

レセ電コード

| レセ電コード    | 診療行為名                             | 2010 | 2012 | 2014 |
|-----------|-----------------------------------|------|------|------|
| 180027610 | 脳血管疾患等リハビリテーション料（1）（廃用症候群以外）      | ○    | ○    | ○    |
| 180032410 | 脳血管疾患等リハビリテーション料（1）（廃用症候群）        | ○    | ○    | ○    |
| 180027710 | 脳血管疾患等リハビリテーション料（2）（廃用症候群以外）      | ○    | ○    | ○    |
| 180032510 | 脳血管疾患等リハビリテーション料（2）（廃用症候群）        | ○    | ○    | ○    |
| 180030810 | 脳血管疾患等リハビリテーション料（3）（廃用症候群以外）      | ○    | ○    | ○    |
| 180032610 | 脳血管疾患等リハビリテーション料（3）（廃用症候群）        | ○    | ○    | ○    |
| 180033910 | 脳血管疾患等リハビリテーション料（1）（要介護・廃用症候群以外）  |      | ○    | ○    |
| 180034010 | 脳血管疾患等リハビリテーション料（1）（要介護・廃用症候群）    |      | ○    | ○    |
| 180034110 | 脳血管疾患等リハビリテーション料（2）（要介護・廃用症候群以外）  |      | ○    | ○    |
| 180034210 | 脳血管疾患等リハビリテーション料（2）（要介護・廃用症候群）    |      | ○    | ○    |
| 180034310 | 脳血管疾患等リハビリテーション料（3）（要介護・廃用症候群以外）  |      | ○    | ○    |
| 180034410 | 脳血管疾患等リハビリテーション料（3）（要介護・廃用症候群）    |      | ○    | ○    |
| 180043430 | 脳血管疾患等リハビリテーション料1（要介護・廃用症以外）基準不適合 |      |      | ○    |
| 180043530 | 脳血管疾患等リハビリテーション料1（要介護・廃用症）基準不適合   |      |      | ○    |
| 180043630 | 脳血管疾患等リハビリテーション料2（要介護・廃用症以外）基準不適合 |      |      | ○    |
| 180043730 | 脳血管疾患等リハビリテーション料2（要介護・廃用症）基準不適合   |      |      | ○    |

| 年度    | 2010 | 2012 | 2014 |
|-------|------|------|------|
| 定義書対応 | ○    | ○    | ○    |

|           |                                  |  |  |   |
|-----------|----------------------------------|--|--|---|
| 180043830 | 脳血管疾患等リハビリテーション料3（要介・廃用症以外）基準不適合 |  |  | ○ |
| 180043930 | 脳血管疾患等リハビリテーション料3（要介・廃用症）基準不適合   |  |  | ○ |

## 分子の定義

## I. 分母の脳血管リハビリテーション治療における、実施単位の合計

実施単位は「使用量 EF12」×「行為回数 EF21」で計算。ただし、使用量や行為回数が0またはNULLの場合は「1」として集計。

6. リスク調整因子の定義： なし

7. 指標の算出方法： 分子÷分母（単位： 単位(平均単位数)）

8. 測定上の限界・解釈上の注意：

使用量、行為回数のデータの不整合が一部で見られるため、参考値としての解釈が必要

9. 参考値：

10. 参考資料

| 年度    | 2010 | 2012 | 2014 |
|-------|------|------|------|
| 定義書対応 | ○    | ○    | ○    |

整理番号： 2100

指標群： 脳卒中

1. 名称： 脳梗塞の診断で入院し、リハビリ治療を受けた症例の平均在院日数

2. 意義： マネジメント

3. 必要データセット： DPC 様式1、E/F ファイル

4. 定義の要約

分子： 分母の症例の在院日数

分母： 18歳以上の脳梗塞の診断で入院し脳血管リハビリテーション実施された症例数

5. 指標の定義・算出方法

分母の定義

I. 次の条件の症例の在院日数を合計する

II. 解析期間に退院した症例を対象とする

III. このうち、様式1の生年月日、入院日より入院時年齢を求め18歳以上の症例。

IV. このうち、脳梗塞のため入院した症例。

入院の契機となった傷病名と医療資源を最も投入した傷病名両方に、ICD-10 コードとして「I63\$」（脳梗塞）が含まれる症例

V. このうち、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」の症例を除外する。

VI. 脳血管疾患等リハビリテーションの実施された症例

レセ電コード

| レセ電コード    | 診療行為名                             | 2010 | 2012 | 2014 |
|-----------|-----------------------------------|------|------|------|
| 180027610 | 脳血管疾患等リハビリテーション料（1）（廃用症候群以外）      | ○    | ○    | ○    |
| 180032410 | 脳血管疾患等リハビリテーション料（1）（廃用症候群）        | ○    | ○    | ○    |
| 180027710 | 脳血管疾患等リハビリテーション料（2）（廃用症候群以外）      | ○    | ○    | ○    |
| 180032510 | 脳血管疾患等リハビリテーション料（2）（廃用症候群）        | ○    | ○    | ○    |
| 180030810 | 脳血管疾患等リハビリテーション料（3）（廃用症候群以外）      | ○    | ○    | ○    |
| 180032610 | 脳血管疾患等リハビリテーション料（3）（廃用症候群）        | ○    | ○    | ○    |
| 180033910 | 脳血管疾患等リハビリテーション料（1）（要介護・廃用症候群以外）  |      | ○    | ○    |
| 180034010 | 脳血管疾患等リハビリテーション料（1）（要介護・廃用症候群）    |      | ○    | ○    |
| 180034110 | 脳血管疾患等リハビリテーション料（2）（要介護・廃用症候群以外）  |      | ○    | ○    |
| 180034210 | 脳血管疾患等リハビリテーション料（2）（要介護・廃用症候群）    |      | ○    | ○    |
| 180034310 | 脳血管疾患等リハビリテーション料（3）（要介護・廃用症候群以外）  |      | ○    | ○    |
| 180034410 | 脳血管疾患等リハビリテーション料（3）（要介護・廃用症候群）    |      | ○    | ○    |
| 180043430 | 脳血管疾患等リハビリテーション料1（要介護・廃用症以外）基準不適合 |      |      | ○    |
| 180043530 | 脳血管疾患等リハビリテーション料1（要介護・廃用症）基準不適合   |      |      | ○    |

| 年度    | 2010 | 2012 | 2014 |
|-------|------|------|------|
| 定義書対応 | ○    | ○    | ○    |

|           |                                  |  |  |   |
|-----------|----------------------------------|--|--|---|
| 180043630 | 脳血管疾患等リハビリテーション料2（要介・廃用症以外）基準不適合 |  |  | ○ |
| 180043730 | 脳血管疾患等リハビリテーション料2（要介・廃用症）基準不適合   |  |  | ○ |
| 180043830 | 脳血管疾患等リハビリテーション料3（要介・廃用症以外）基準不適合 |  |  | ○ |
| 180043930 | 脳血管疾患等リハビリテーション料3（要介・廃用症）基準不適合   |  |  | ○ |

## 分子の定義

## I. 分母の症例の在院日数

6. リスク調整因子の定義： なし
7. 指標の算出方法： 分子÷分母（単位： 日（平均日数））
8. 測定上の限界・解釈上の注意：
 

手術症例、非手術症例等が混在しており、結果は総合的に解釈が必要
9. 参考値：
10. 参考資料

呼吸器系

| 年度    | 2010 | 2012 | 2014 |
|-------|------|------|------|
| 定義書対応 | ○    | ○    | ○    |

整理番号： 0238

指標群： 呼吸器系

1. 名称： 医原性気胸の発生率(18歳以上)

2. 意義： 他施設よりも値が特に高い施設では再発予防に向けた安全管理を見直す契機になる

3. 必要データセット： DPC 様式1、EF ファイル

4. 定義の要約

分子： 分母のうち、医原性気胸発生症例

分母： 18歳以上の退院症例(除外項目あり)

5. 指標の定義・算出方法

分母の定義

I. 解析期間に退院した症例を対象とする

II. このうち、様式1の生年月日、入院日より入院時年齢を求め18歳以上の症例。

III. 入院時の気胸・胸水、外傷症例を除外する

入院の契機となった傷病名あるいは入院時併存症名の ICD-10 コードとして以下のいずれかが含まれる症例を除外

| ICD-10 コード                     | 病名                |
|--------------------------------|-------------------|
| J90\$,J91\$, J92\$,J93\$,J94\$ | 胸膜のその他の疾患         |
| S\$, T\$                       | 損傷,中毒およびその他の外因の影響 |
| V\$, W\$, X\$, Y\$             | 傷病および死亡の外因        |

IV. 周産期、産褥期、出産は除外する。

いずれかの病名の ICD-10 コードとして以下のいずれかが含まれる症例を除外する

| ICD-10 コード | 病名         |
|------------|------------|
| O\$        | 妊娠,分娩および産褥 |
| P\$        | 周産期に発生した病態 |

V. 横隔膜手術、胸部手術、胸部生検を施行した症例を除外する

手術情報の点数コードのいずれか(5フィールド)に以下が含まれる症例を除外する

| 手術点数コード       | 手術名      | 2010 | 2012 | 2014 |
|---------------|----------|------|------|------|
| K477\$~K605\$ | 横隔膜・胸部手術 | ○    | ○    | ○    |

EF ファイルより以下の処置が施行された症例を除外する

| レセ電コード    | 診療行為名                 | 区分   | 2010 | 2012 | 2014 |
|-----------|-----------------------|------|------|------|------|
| 160092610 | 気管支鏡検査 (気管支鏡)         | D301 | ○    | ○    | ○    |
| 160092750 | 気管支カメラ                | D301 | ○    | ○    | ○    |
| 160092810 | 気管支ファイバースコープ (EF-気管支) | D302 | ○    | ○    | ○    |
| 160093010 | 胸腔鏡検査 (胸腔鏡)           | D303 | ○    | ○    | ○    |

分子の定義

I. 入院後、医原性気胸の発症症例

入院後発症疾患名の ICD10 コード(4フィールドのいずれか)に、S270 が含まれる症例

あるいは入院後発症疾患名(4フィールド)に「気胸」が含まれかつそれに続く ICD10 コードが T812 である症例。

| ICD-10 コード | 病名                             |
|------------|--------------------------------|
| T812       | 医原性気胸 処置中の不慮の穿刺及び裂傷,他に分類されないもの |
| S270       | 外傷性気胸                          |

6. リスク調整因子の定義： なし

| 年度    | 2010 | 2012 | 2014 |
|-------|------|------|------|
| 定義書対応 | ○    | ○    | ○    |

7. 指標の算出方法：分子÷分母（単位：パーセント）

8. 測定上の限界・解釈上の注意：

この指標は重大な損傷により胸部手術を必要とした医原性気胸を除外することになる。

外来処置による医原性気胸の発症を計測できない。

18歳以上の分類以外、小児、院内出生別の分類方法の妥当性は検討課題。

新生児のうち、低出生体重児、特に500g以下等の除外基準の設置の必要性も検討課題。

→小児・院内出生は、本定義では気胸発症数が非常に少なかったため算出は中止

9. 参考値：

10. 参考資料

"AHRQ quality indicators. Guide to patient safety indicators [version 3.1]. Rockville (MD): Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ); 2007 Mar 12. 76 p. (AHRQ Pub; no. 03-R203).

AHRQ quality indicators. Patient safety indicators: technical specifications [version 4.2]. Appendices. Rockville (MD): Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ); 2010 Sep. 74 p.

AHRQ quality indicators. Patient safety indicators: technical specifications [version 4.2]. PSI #6 iatrogenic pneumothorax. Rockville (MD): Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ); 2010 Sep. 6 p."

"AHRQ quality indicators. Pediatric quality indicators: technical specifications [version 4.2]. Appendices. Rockville (MD): Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ); 2010 Sep. 61 p.

AHRQ quality indicators. Pediatric quality indicators: technical specifications [version 4.2]. PDI #5 iatrogenic pneumothorax. Rockville (MD): Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ); 2010 Sep. 7 p.

McDonald K, Romano P, Davies S, Haberland C, Geppert J, Ku A, Choudhry K. Measures of pediatric health care quality based on hospital administrative data: the pediatric quality indicators. Rockville (MD): Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ); 2006 Sep. 130 p. [82 references]"

"AHRQ quality indicators. Neonatal quality indicators: technical specifications [version 4.2]. NQI #1 iatrogenic pneumothorax in neonates. Rockville (MD): Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ); 2010 Sep. 7 p.

AHRQ quality indicators. Pediatric quality indicators: technical specifications [version 4.2]. Appendices. Rockville (MD): Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ); 2010 Sep. 61 p.

Measures of pediatric health care quality based on hospital administrative data. The pediatric quality indicators: neonatal indicator appendix. Rockville (MD): Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ); 2008 Apr 17. 37 p.

| 年度    | 2010 | 2012 | 2014 |
|-------|------|------|------|
| 定義書対応 | ○    | ○    | ○    |

整理番号： 2057

指標群： 呼吸器系

1. 名称： 中心静脈カテーテル挿入に伴う気胸の合併率
2. 意義： 他施設よりも値が特に高い施設では再発予防に向けた安全管理を見直す契機になる
3. 必要データセット： DPC 様式1、EF ファイル

4. 定義の要約

分子： 分母のうち、医原性気胸発生症例

分母： 中心静脈カテーテル挿入を受けた症例

5. 指標の定義・算出方法

分母の定義

- I. 解析期間に退院した症例を対象とする
- II. このうち、中心静脈カテーテル挿入を受けた症例

EF ファイルより以下の処置が施行された症例

| レセ電コード    | 診療行為名          | 区分     | 2010 | 2012 | 2014 |
|-----------|----------------|--------|------|------|------|
| 130004670 | 中心静脈注射用カテーテル挿入 | G005-2 | ○    | ○    | ○    |

分子の定義

- I. 入院後、医原性気胸の発症症例

入院後発症疾患名の ICD10 コード(4 フィールドのいずれか)に、S270 が含まれる症例

あるいは入院後発症疾患名(4 フィールド)に「気胸」が含まれかつそれに続く ICD10 コードが T812 である症例。

| ICD-10 コード | 病名                              |
|------------|---------------------------------|
| T812       | 医原性気胸 処置中の不慮の穿刺及び裂傷, 他に分類されないもの |
| S270       | 外傷性気胸                           |

6. リスク調整因子の定義： なし
7. 指標の算出方法： 分子÷分母 (単位： パーセント)
8. 測定上の限界・解釈上の注意：
 

病名入力 of 精度に指標値が依存する
9. 参考値：
10. 参考資料

| 年度    | 2010 | 2012 | 2014 |
|-------|------|------|------|
| 定義書対応 | ○    | ○    | ○    |

整理番号：0064

指標群：呼吸器系

1. 名称：経胸壁的肺/縦隔生検を実施した症例において、手技後に治療を要する気胸や血胸が生じた症例の割合
2. 意義：経胸壁的肺/縦隔生検の後に気胸や血胸の治療を行うのは、手技に伴う合併症の可能性が高い。
3. 必要データセット：DPC 様式1、E/F ファイル
4. 定義の要約

分子：分母のうち、胸腔ドレナージを受けた症例

分母：18歳以上で、肺、気管、気管支、あるいは縦隔腫瘍が疑われ、かつ経胸壁的肺/縦隔生検を受けた症例

5. 指標の定義・算出方法

分母の定義

- I. 解析期間に退院した症例を対象とする
- II. このうち、様式1の生年月日、入院日より入院時年齢を求め18歳以上の症例。
- III. このうち、肺、気管、気管支、あるいは縦隔腫瘍と確定診断あるいは疑われている症例。

主傷病名、入院の契機となった傷病名、医療資源を最も投入した傷病名のいずれかの病名の ICD-10 コードとして以下のいずれかが含まれる症例。「疑」の有無は問わない。

| ICD-10 コード | 病名        |
|------------|-----------|
| C33\$      | 気管の腫瘍     |
| C34\$      | 気管支及び肺の腫瘍 |
| C37\$      | 胸腺の腫瘍     |
| C381       | 前縦隔の腫瘍    |
| C382       | 後縦隔の腫瘍    |
| C383       | 部位不明の縦隔腫瘍 |

- IV. このうち、経胸壁的肺/縦隔生検を受けた症例。

レセ電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   | 手術名     | 2010 | 2012 | 2014 |
|-----------|---------|------|------|------|
| 160098010 | 経皮的針生検法 | ○    | ○    | ○    |

分子の定義

- I. 経胸壁的肺/縦隔生検と同日かそれ以降に胸腔ドレナージを受けた症例

レセ電コードに以下のいずれかが含まれる症例

| 手術点数コード   | 手術名        | 2010 | 2012 | 2014 |
|-----------|------------|------|------|------|
| 140004110 | 持続的胸腔ドレナージ | ○    | ○    | ○    |

6. リスク調整因子の定義：なし
7. 指標の算出方法：分子÷分母（単位：パーセント）
8. 測定上の限界・解釈上の注意：将来的に、発生した合併症について気胸であるか、血胸・血気胸であるかの算出が可能であれば考慮したい。

| ICD-10 コード | 病名       |
|------------|----------|
| J93\$      | 気胸       |
| J930       | 緊張性自然気胸  |
| J931       | その他の自然気胸 |
| J938       | その他の気胸   |
| J939       | 気胸，詳細不明  |

| 年度    | 2010 | 2012 | 2014 |
|-------|------|------|------|
| 定義書対応 | ○    | ○    | ○    |

|      |        |
|------|--------|
| J942 | 血胸     |
| S270 | 外傷性気胸  |
| S271 | 外傷性血胸  |
| S272 | 外傷性血気胸 |

9. 参考値:

10. 参考資料

Australian Council on Healthcare Standards (ACHS). ACHS clinical indicator users' manual 2011. ULTIMO NSW: Australian Council on Healthcare Standards (ACHS); 2011 Jan.

| 年度    | 2010 | 2012 | 2014 |
|-------|------|------|------|
| 定義書対応 | ○    | ○    | ○    |

整理番号： 0265

指標群： 呼吸器系

1. 名称： 肺炎死亡率(重症度標準化)

2. 意義： 医療の質(アウトカム)、他施設よりも値が特に高い施設では治療安全管理を見直す契機になる

3. 必要データセット： DPC 様式1

4. 定義の要約

分子： 分母のうち、死亡退院症例

分母： 15歳以上の市中肺炎±院内肺炎患者

それぞれ、合計値および後述する重症度別に算出

重症度： A)軽症 B)中等症 C)重症 D)超重症 E)データ欠損

**標準化死亡率**： 全病院データを基にした、リスク層別標準化死亡率

5. 指標の定義・算出方法

分母の定義

I. 解析期間に退院した症例を対象とする

II. このうち、様式1の生年月日、入院日より入院時年齢を求めた15歳以上の症例。

III. このうち、肺炎の症例。

医療資源を最も投入した傷病名のICD-10コードに以下のいずれかが含まれる症例

| ICD-10 コード | 病名                        |
|------------|---------------------------|
| J13        | 肺炎レンサ球菌による肺炎              |
| J14        | インフルエンザ菌による肺炎             |
| J15\$      | 細菌性肺炎，他に分類されないもの          |
| J16\$      | その他の感染病原体による肺炎，他に分類されないもの |
| J17\$      | 他に分類される疾患における肺炎           |
| J18\$      | 肺炎，病原体不詳                  |

IV. 周産期、産褥期、出産は除外する

いずれかの病名のICD-10コードとして以下のいずれかが含まれる症例を除外する。

| ICD-10 コード | 病名         |
|------------|------------|
| O\$        | 妊娠,分娩および産褥 |
| P\$        | 周産期に発生した病態 |

V. 2012年度データについては、肺炎の重症度分類の7桁目が「5:市中肺炎」である症例に限る(2010年度データでは限定できない)

分子の定義

I. 分母のうち、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」あるいは

「7. 最も医療資源を投入した傷病以外による死亡」である症例数

6. リスク調整因子の定義:

- 肺炎重症度分類(2010年度4ケタコード、2012年度より7桁のうち最初4桁)を一桁ずつに分解。
- コードは0、1、2、9での入力されているが、2は2012年度よりSpO2についての詳細コードに使用され1として計算、9(不明)は0として計算
- 4ケタすべてが9999であるものは、欠損集団とする
- 各桁の合計値(J1)を算出(結果は0~4)
- ※J1は重症度分類4ケタを9で除した余りに等しい
- 性別が男性(1)かつ年齢70歳以上、あるいは女性(2)および年齢75歳以上の場合+1(J2)

| 年度    | 2010 | 2012 | 2014 |
|-------|------|------|------|
| 定義書対応 | ○    | ○    | ○    |

- ・ (J1)+(J2)を重症度として算出(結果は0~5)
- ・ 入力のない欠損データは欠損集団とする
- ・ 0:A)軽症、1~2:B)中等症、3:C)重症、4~5:D)超重症、E)データ欠損の5集団に分ける年齢・性別は様式1の該当項目を用いる。

#### 7. 指標の算出方法：(単位：なし)

粗死亡率： 分子÷分母 (単位：パーセント)

標準化死亡率：

- I. 各病院期間別重症度別死亡数合計、各病院期間別重症度別症例数合計を算出
- II. 全病院全期間粗死亡率=(全病院全期間死亡数合計)÷(全病院全期間症例数合計)
- III. 全病院全期間重症度別平均死亡率=(全病院全期間重症度別死亡数合計)÷(全病院全期間重症度別症例数合計)を算出
- IV. 各病院重症度別期間別予測死亡数=(各病院期間重症度別症例数)×(全病院全期間重症度別平均死亡率)を算出
- V. 各病院期間別予測死亡数=(④各病院重症度別期間別予測死亡数)の重症度層の合計
- VI. 各病院期間別実測死亡数=(各病院期間別重症度別実死亡数)の重症度層の合計
- VII. 標準化死亡率=(⑥各病院期間別実測死亡数)÷(⑤各病院期間別予測死亡数)×(②全病院全期間粗死亡率)

#### 8. 測定上の限界・解釈上の注意：

- ・ 「肺炎」は、DPCコード040080\$に相当する傷病名の一部を使用。2010年度データでは市中肺炎・院内肺炎が混在した指標になっている。2012年度以降では肺炎重症度に市中肺炎の入力項目が追加されている。
- ・ 最も資源を投入した病名に限られるため、結果的に敗血症等で死亡した症例が、分母から除かれる。
- ・ 重症度データの入力割合が高くない施設が存在する場合、結果にバイアスがかかる。
- ・ 2012年度から、院内肺炎ガイドラインに準じた重症度項目(免疫不全状態、肺炎重症度規定因子)等が追加されている。市中肺炎に対する重症度としてガイドライン上は採用されておらず、今回の指標では重症度補正に利用していないが、今後活用は検討できる。

#### 9. 参考値：

#### 10. 参考資料

- 1) AHRQ quality indicators. Guide to inpatient quality indicators: quality of care in hospitals - volume, mortality, and utilization [version 3.1]. Rockville (MD): Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ); 2007 Mar 12. 91 p.
- 2) AHRQ quality indicators. Inpatient quality indicators: technical specifications [version 4.2]. IQI #20 pneumonia mortality rate. Rockville (MD): Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ); 2010 Sep. 2 p.
- 3) 日本呼吸器学会「呼吸器感染症に関するガイドライン」成人市中肺炎診療ガイドライン

| 年度    | 2010 | 2012 | 2014 |
|-------|------|------|------|
| 定義書対応 | ○    | ○    | ○    |

整理番号：0271

指標群：呼吸器系

1. 名称：術後肺塞栓症発症数および発症率(緊急手術を除く)
2. 意義：医療の質(アウトカム)。日本における肺塞栓の発症は欧米と比べてもともと低い。このため、第1に、術後肺塞栓症例が見られた場合は、病院内で一例一例の検討が推奨される。一方、発症率として病院間での比較は単純に平均値を比べるのではなく、平均値よりも高く、かつ発症数の十分多い施設では再発予防に向けた安全管理を見直す契機になる

3. 必要データセット：DPC 様式1

4. 定義の要約

分子：分母のうち、入院後に肺塞栓症を発症した症例

分母：18歳以上の手術(緊急手術を除く)を行い退院した症例(周産期、産褥期、出産は除外)

5. 指標の定義・算出方法

分母の定義

I. 解析期間に退院した症例を対象とする

II. このうち、様式1の生年月日、入院日より入院時年齢を求め18歳以上の症例。

III. このうち、手術1の点数表コードが、K00\$ ~K91\$で始まるコードが入力されている症例を手術症例として選択する。ただし、以下の血栓に関する手術を除外する。

手術1の点数コードに以下のいずれかが含まれる症例は除外

| 手術点数コード | 手術名                  | 2010 | 2012 | 2014 |
|---------|----------------------|------|------|------|
| K592\$  | 肺動脈血栓除去術             | ○    | ○    | ○    |
| K593    | 肺静脈血栓除去術             | ○    | ○    | ○    |
| K6081   | 動脈塞栓除去術(開腹・開胸)       | ○    | ○    | ○    |
| K6082   | 動脈塞栓除去術              | ○    | ○    | ○    |
| K6091   | 動脈血栓内膜摘出術(大動脈に及ぶ)    | ○    | ○    | ○    |
| K9012   | 動脈血栓内膜摘出術(内頸動脈)      | ○    | ○    | ○    |
| K9031   | 動脈血栓内膜摘出術(その他)       | ○    | ○    | ○    |
| K616    | 四肢の血管拡張術・血栓除去術       | ○    | ○    | ○    |
| K616-3  | 経皮的胸部血管拡張術(先天性心疾患術後) | ○    | ○    | ○    |
| K616-4  | 経皮的シャント拡張術・血栓除去術     |      | ○    | ○    |
| K619\$  | 静脈血栓摘出術              | ○    | ○    | ○    |
| K620    | 下大静脈フィルター留置・除去       | ○    | ○    | ○    |

IV. このうち、特定した手術1の手術日が入院当日もしくは翌日でありかつ、予定・緊急入院が「緊急入院」または「不明」である症例は除外する。(年度により値が異なる。下記の注意事項も参照)

V. 主傷病名、入院の契機となった傷病名、または入院時併存症名に肺塞栓・深部静脈血栓症のある症例は除外する

主傷病名、入院の契機となった傷病名、または入院時併存症名の病名のICD-10コードとして以下のいずれかが含まれる症例を除外する

| ICD-10コード | 病名                        |
|-----------|---------------------------|
| I26\$     | 肺塞栓症                      |
| I801      | 大腿静脈の静脈炎及び血栓(性)静脈炎        |
| I802      | 下肢のその他の深在血管の静脈炎及び血栓(性)静脈炎 |
| I809      | 部位不明の静脈炎及び血栓(性)静脈炎        |
| I82\$     | その他の静脈の塞栓症及び血栓症           |

VI. 周産期、産褥期、出産は除外する。

いずれかの病名のICD-10コードとして以下のいずれかが含まれる症例を除外する

| 年度    | 2010 | 2012 | 2014 |
|-------|------|------|------|
| 定義書対応 | ○    | ○    | ○    |

| ICD-10 コード | 病名         |
|------------|------------|
| O\$        | 妊娠,分娩および産褥 |
| P\$        | 周産期に発生した病態 |

## 分子の定義

## I. 入院後に肺塞栓を発症した症例

医療資源を最も投入した傷病名、医療資源を2番目に投入した傷病名、あるいは入院後発症疾患名に対するICD-10コードのいずれかに肺塞栓(I26\$)のある症例

| ICD-10 コード | 病名   |
|------------|------|
| I26\$      | 肺塞栓症 |

## 6. リスク調整因子の定義：なし

## 7. 指標の算出方法：分子÷分母（単位：パーセント）

## 8. 測定上の限界・解釈上の注意：

手術症例の選択に、Kコードが割り当てられたものをすべて含めている。このため、たとえば内視鏡手術も、手術に含めており、リスクの低い手術が多い施設では割合が低く算出される可能性がある。

計測対象の手術を「手術1」（主たる手術情報）に限定している。

緊急手術を除くためのアルゴリズムについては、今後改善の検討課題である。

軽症で自然軽快の肺塞栓等の存在を考慮すると、診断への積極性に左右される可能性がある。

※「予定・緊急医療入院」「予定・救急医療入院」：定義が年度で異なることに注意。

・2009年度までは診療情報管理士判断による。

・2010年度～救命救急入院料をとれば救急と判断される。

・2012年度～入院理由を下2桁で表現するように変更あり。

## 9. 参考値：

## 10. 参考資料

1. AHRQ quality indicators. Guide to patient safety indicators [version 3.1]. Rockville (MD): Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ); 2007 Mar 12. 76 p. (AHRQ Pub; no. 03-R203). AHRQ quality indicators. Patient safety indicators: technical specifications [version 4.2]. Appendices. Rockville (MD): Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ); 2010 Sep. 74 p.

2. AHRQ quality indicators. Patient safety indicators: technical specifications [version 4.2]. PSI #12 postoperative pulmonary embolism or deep vein thrombosis. Rockville (MD): Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ); 2010 Sep. 2 p.

| 年度    | 2010 | 2012 | 2014 |
|-------|------|------|------|
| 定義書対応 | ○    | ○    | ○    |

整理番号： 0272

指標群： 呼吸器系

1. 名称： 術後呼吸不全発症率(緊急手術を除く)

2. 意義： 医療の質(アウトカム)。

他施設よりも値が特に高い施設では治療安全に向けた安全管理を見直す契機になる

3. 必要データセット： DPC 様式1

4. 定義の要約

分子： 分母のうち、術後呼吸不全症のある症例(入院後発症した傷病名に呼吸不全の見られる症例)

分母： 18歳以上の手術(緊急手術を除く)を行い退院した症例(周産期、産褥期、出産は除外)

5. 指標の定義・算出方法

分母の定義

I. 解析期間に退院した症例を対象とする

II. このうち、様式1の生年月日、入院日より入院時年齢を求め18歳以上の症例。

III. このうち、手術1の点数表コードが、K00\$ ~K91\$で始まるコードが入力されている症例を手術症例として選択する。ただし、気管切開術(K386)を除外する。

手術1の点数コードに以下のいずれかが含まれる症例は除外

| 手術点数コード | 手術名   | 2010 | 2012 | 2014 |
|---------|-------|------|------|------|
| K386    | 気管切開術 | ○    | ○    | ○    |

IV. このうち、特定した手術1の手術日が入院当日もしくは翌日でありかつ、予定・緊急入院が「緊急入院」または「不明」である症例は除外する。(年度により値が異なる。下記の注意事項も参照)

V. 主傷病名、入院の契機となった傷病名、または入院時併存症名に呼吸器疾患、循環器疾患のある症例は除外する

主傷病名、入院の契機となった傷病名、または入院時併存症名の病名のICD-10コードとして以下のいずれかが含まれる症例を除外する

| ICD-10コード | 病名      |
|-----------|---------|
| I\$       | 循環器系の疾患 |
| J\$       | 呼吸器系の疾患 |

VI. 神経疾患、周産期、産褥期、出産は除外する。

いずれかの病名のICD-10コードとして以下のいずれかが含まれる症例を除外する

| ICD-10コード | 病名         |
|-----------|------------|
| G\$       | 神経系の疾患     |
| O\$       | 妊娠、分娩および産褥 |
| P\$       | 周産期に発生した病態 |

分子の定義

I. 医療資源を2番目に投入した傷病名あるいは入院後発症疾患名に「呼吸不全」の含まれる症例あるいは、

医療資源を2番目に投入した傷病名あるいは入院後発症疾患名に対するICD-10コードのいずれかにJ960もしくはJ969の含まれる症例

ICD-10コードのいずれか(5フィールド)に以下が含まれる症例

| ICD-10コード | 病名         |
|-----------|------------|
| J960      | 急性呼吸不全     |
| J969      | 呼吸不全, 詳細不明 |

| 年度    | 2010 | 2012 | 2014 |
|-------|------|------|------|
| 定義書対応 | ○    | ○    | ○    |

6. リスク調整因子の定義：なし
7. 指標の算出方法：分子÷分母（単位：パーセント）
8. 測定上の限界・解釈上の注意：

手術症例の選択に、Kコードが割り当てられたものを気管切開以外すべて含めている。このため、たとえば内視鏡手術等も、手術に含めており、リスクの低い手術が多い施設では割合が低く算出される可能性がある。

計測対象の手術を「手術 1」（主たる手術情報）に限定している。

緊急手術を除くためのアルゴリズムについては、今後改善の検討課題である。

※「予定・緊急医療入院」「予定・救急医療入院」：定義が年度で異なることに注意が必要。

- ・2009年度までは診療情報管理士判断による。
- ・2010年度～救命救急入院料をとれば救急と判断される。
- ・2012年度～入院理由を下2桁で表現するように変更あり。

今後の検討：整形外科限定、消化器外科限定、胃がん手術限定など、特定のものと比較する。

手術を、全麻症例に限ることを検討

18歳未満では、同じ定義では検出数が非常に小さく指標にならない

9. 参考値：

10. 参考資料

AHRQ quality indicators. Guide to patient safety indicators [version 3.1]. Rockville (MD): Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ); 2007 Mar 12. 76 p. (AHRQ Pub; no. 03-R203). AHRQ quality indicators. Patient safety indicators: technical specifications [version 4.2]. Appendices. Rockville (MD): Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ); 2010 Sep. 74 p.

AHRQ quality indicators. Patient safety indicators: technical specifications [version 4.2]. PSI #12 postoperative pulmonary embolism or deep vein thrombosis. Rockville (MD): Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ); 2010 Sep. 2 p.

| 年度    | 2010 | 2012 | 2014 |
|-------|------|------|------|
| 定義書対応 | ○    | ○    | ○    |

整理番号： 0417

指標群： 呼吸器系

1. 名称： 喘息入院患者における退院後 30 日間以内の同一施設再入院割合

2. 意義： 治療成績をみるアウトカム指標。

他施設よりも値が特に高い施設では再発予防に向けた慢性期管理を見直す契機になる。

3. 必要データセット： DPC 様式1

4. 定義の要約

分子： 分母のうち、退院後 30 日間以内に喘息に関連した原因で再入院した症例数

分母： 喘息に関連した原因による 5 歳以上の入院症例数

5. 指標の定義・算出方法

分母の定義

I. 解析期間に退院した症例を対象とする

II. このうち、様式1の生年月日、入院日より入院時年齢を求め 5 歳以上の症例。

III. このうち、喘息の診断を受けた症例。

主傷病名、入院の契機となった傷病名、医療資源を最も投入した傷病名のいずれかの病名の ICD-10 コードとして以下のいずれかが含まれ、かつ以下の標準病名が部分一致(疑い病名は対象外)すれば対象とする

| ICD-10 コード | 病名       |
|------------|----------|
| J45\$      | 喘息       |
| J46\$      | 喘息発作重積状態 |

IV. 退院から 30 日以内のデータが病院から提出されていない場合は除外する

分子の定義

I. 分母の症例と施設コード・データ識別番号が一致する別の様式 1 レコードを同定する

II. I)の入院日が分母の退院日より 1 日後(翌日)~30日後になっており、かつ

主傷病名、入院の契機となった傷病名、医療資源を最も投入した傷病名のいずれかに上記の ICD-10 コードが該当し、かつ上記の標準病名が部分一致(疑い病名は除く)すれば対象とする。

6. リスク調整因子の定義： なし

7. 指標の算出方法： 分子÷分母 (単位： パーセント)

8. 測定上の限界・解釈上の注意：

再入院後の入院日数が特に長い症例は分子から外れて、値が低くなる可能性がある。

様式 1 データ提出に中断期間があると直前の月は分母がゼロに近くなる。

9. 参考値：

米国保健社会福祉省(DHHS)では 2010 年全施設平均値として 11.89%。

<https://healthmeasures.aspe.hhs.gov/measure/8b>

10. 参考資料

1. Institute for Clinical Systems Improvement (ICSI). Diagnosis and management of asthma. Bloomington (MN): Institute for Clinical Systems Improvement (ICSI); 2010 Jun. 64 p

2. Diagnosis and management of asthma: percentage of discharged patients with asthma

| 年度    | 2010 | 2012 | 2014 |
|-------|------|------|------|
| 定義書対応 | ○    | ○    | ○    |

who are readmitted to hospital within 30 days of discharge. 2010 Jun. NQMC:006176

3. Sveum R, Bergstrom J, Brotzman G, Hanson M, Heiman M, Johns K, Malkiewicz J, Manney S, Moyer L, Myers C, Myers N, O'Brien M, Rethwill M, Schaefer K, Uden D. Diagnosis and management of asthma. Bloomington (MN): Institute for Clinical Systems Improvement (ICSI); 2012 Jul. 86 p.

| 年度    | 2010 | 2012 | 2014 |
|-------|------|------|------|
| 定義書対応 | ○    | ○    | ○    |

整理番号： 0418

指標群： 呼吸器系

1. 名称： 喘息入院患者のうち吸入ステロイドを入院中に処方された割合

2. 意義： 慢性期の管理方法として中心的な役割を果たしている。

3. 必要データセット： DPC 様式1、E/F ファイル

4. 定義の要約

分子： 分母のうち、入院中に吸入ステロイド薬の処方を受けた症例数

分母： 喘息を原因とする5歳以上の入院症例数

5. 指標の定義・算出方法

分母の定義

I. 解析期間に退院した症例を対象とする

II. このうち、様式1の生年月日、入院日より入院時年齢を求め5歳以上の症例。

III. このうち、喘息の診断を受けた症例。

主傷病名、入院の契機となった傷病名、医療資源を最も投入した傷病名のいずれかの病名の ICD-10 コードとして以下のいずれかが含まれ、かつ以下の標準病名が部分一致(疑い病名は対象外)すれば対象とする

| ICD-10 コード | 病名       |
|------------|----------|
| J45\$      | 喘息       |
| J46\$      | 喘息発作重積状態 |

分子の定義

I. 喘息発作治療薬を処方された症例

分母のうち、入院中に「別表1 吸入ステロイド」に該当する薬剤が処方されている患者(E5、F5 データ区分が20番台(投薬の部))を抽出し、その合計患者数を算出する

吸入ステロイド

| 薬価基準コード7桁 | 成分名                                 | 2010 | 2012 | 2014 |
|-----------|-------------------------------------|------|------|------|
| 2290700   | ベクロメタゾン                             | ○    | ○    | ○    |
| 2290701   | ブデソニド                               | ○    | ○    | ○    |
| 2290702   | シクレソニド                              | ○    | ○    | ○    |
| 2290703   | モメタゾン                               | ○    | ○    | ○    |
| 2290800   | フルチカゾン + サルメテロール                    | ○    | ○    | ○    |
| 2290801   | ブデソニド + ホルモテロール                     | ○    | ○    | ○    |
| 2259703   | ベクロメタゾン                             | ○    | ○    | ○    |
| 2290802   | フルチカゾンプロピオン酸エステル・ホルモテロールフマル酸塩水和物    |      | ○    | ○    |
| 2290803   | ビランテロールトリフェニル酢酸塩・フルチカゾンフランカルボン酸エステル |      | ○    | ○    |

6. リスク調整因子の定義： なし

7. 指標の算出方法： 分子÷分母 (単位： パーセント)

8. 測定上の限界・解釈上の注意：

吸入ステロイドが外来で処方され、発作による入院期間中に改めて処方されないケースも少なくないと考えられる。

9. 参考値：

| 年度    | 2010 | 2012 | 2014 |
|-------|------|------|------|
| 定義書対応 | ○    | ○    | ○    |

米国 HEDIS® Performance Trending Report 2012 によれば、入院・外来を問わずに行った集計で、中央値 85.9%、75 パーセンタイル値 88.2%

#### 10. 参考資料

1. Institute for Clinical Systems Improvement (ICSI). Diagnosis and management of asthma. Bloomington (MN): Institute for Clinical Systems Improvement (ICSI); 2010 Jun. 64 p
2. Diagnosis and management of asthma: percentage of hospitalized patients with asthma who are discharged on an inhaled anti-inflammatory medication. 2010 Jun. NQMC:006175
3. Use of appropriate medications for people with asthma: percentage of members 5 to 64 years of age during the measurement year who were identified as having persistent asthma and who were appropriately prescribed medication during the measurement year. National Committee for Quality Assurance (NCQA). HEDIS 2012: Healthcare Effectiveness Data and Information Set. Vol. 1, narrative. Washington (DC): National Committee for Quality Assurance (NCQA); 2011.
4. Performance Trending Report 2012. Office of Medical Assistance Programs, Pennsylvania Department of Public Welfare. February 6, 2013.  
[http://www.dpw.state.pa.us/ucmprd/groups/public/documents/communication/s\\_002193.pdf](http://www.dpw.state.pa.us/ucmprd/groups/public/documents/communication/s_002193.pdf)

| 年度    | 2010 | 2012 | 2014 |
|-------|------|------|------|
| 定義書対応 | ○    | ○    | ○    |

整理番号：0522

指標群：呼吸器系

1. 名称：小児喘息に対して入院中に発作治療薬を処方された症例の割合
2. 意義：喘息発作の症状を素早く軽快し、重症度を下げるためにガイドラインで推奨されている。
3. 必要データセット：DPC 様式1、E/F ファイル

## 4. 定義の要約

分子：分母のうち、入院中に発作治療薬を処方された症例

分母：2-15歳で、喘息に関連した疾病の入院症例

## 5. 指標の定義・算出方法

分母の定義

- I. 解析期間に退院した症例を対象とする
- II. このうち、様式1の生年月日、入院日より入院時年齢を求め2歳以上15歳以下の症例。
- III. このうち、喘息の診断を受けた症例。

主傷病名、入院の契機となった傷病名、医療資源を最も投入した傷病名のいずれかの病名の ICD-10 コードとして以下のいずれかが含まれる症例

| ICD-10 コード | 病名       |
|------------|----------|
| J45\$      | 喘息       |
| J46\$      | 喘息発作重積状態 |

分子の定義

## I. 喘息発作治療薬を処方された症例

E/F ファイルの薬剤情報の点数コードに、以下の喘息発作治療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

喘息発作治療薬は、β2 刺激薬吸入、テオフィリン点滴のいずれか

| 薬価基準コード 7桁 | 成分名           | 2010 | 2012 | 2014 |
|------------|---------------|------|------|------|
| 2259704    | プロカテロール       | ○    | ○    | ○    |
| 2254700    | サルブタモール       | ○    | ○    | ○    |
| 2259700    | トリメトキノール      | ○    | ○    | ○    |
| 2259708    | サルメテロールキシナホ酸塩 | ○    | ○    | ○    |
| 2252703    | オルシプレナリン      | ○    |      |      |
| 2252700    | イソプレナリン       | ○    | ○    | ○    |
| 2252704    | フェノテロール       | ○    | ○    | ○    |
| 2115400    | アミノフィリン       | ○    | ○    | ○    |
| 2115401    | ジプロフィリン       | ○    | ○    | ○    |
| 2115402    | プロキシフィリン      | ○    | ○    | ○    |
| 2115404    | アミノフィリン       | ○    | ○    | ○    |

6. リスク調整因子の定義：なし
7. 指標の算出方法：分子÷分母（単位：パーセント）
8. 測定上の限界・解釈上の注意：

発作治療薬を投与しない医学的理由がある症例は分母から除く。

本指標の分子の定義では、以下のβ2 刺激薬は除外している

| 薬価基準コード 7桁 | 成分名            | コメント  |
|------------|----------------|-------|
| 2252700    | dl-イソプレナリン塩酸塩  | β 刺激薬 |
| 2259700    | トリメトキノール塩酸塩水和物 | β 刺激薬 |

| 年度    | 2010 | 2012 | 2014 |
|-------|------|------|------|
| 定義書対応 | ○    | ○    | ○    |

|         |                              |            |
|---------|------------------------------|------------|
| 2259707 | ツロブテロール                      | β 刺激薬(テープ) |
| 2259708 | サルメテロールキシナホ酸塩                | β 刺激薬      |
| 2259711 | ホルモテロールフマル酸塩水和物              | β 刺激薬(肺気腫) |
| 2259712 | グリコピロニウム臭化物                  | β 刺激薬(肺気腫) |
| 2259800 | dl-メチルエフェドリン塩酸塩・ジプロフィリン      | β 刺激薬 座薬   |
| 2259803 | 硫酸イソプロテレノール・臭化メチルアトロピン配合剤    | β 刺激薬      |
| 2259805 | インダカテロールマレイン酸塩・グリコピロニウム臭化物   | β 刺激薬(肺気腫) |
| 2259806 | ウメクリジニウム臭化物・ビランテロールトリフェニル酢酸塩 | β 刺激薬(肺気腫) |

## 9. 参考値:

## 10. 参考資料

薬剤成分名は、以下を参照

<http://www.mhlw.go.jp/topics/2012/03/tp120305-01.html>

Adams RJ, Fuhlbrigge A, Finkelstein JA, Lozano P, Livingston JM, Weiss KB, Weiss ST. Use of inhaled anti-inflammatory medication in children with asthma in managed care settings. Arch Pediatr Adolesc Med 2001 Apr;155(4):501-7.

Crain EF, Weiss KB, Fagan MJ. Pediatric asthma care in US emergency departments. Current practice in the context of the National Institutes of Health guidelines. Arch Pediatr Adolesc Med 1995 Aug;149(8):893-901.

McCormick MC, Kass B, Elixhauser A, Thompson J, Simpson L. Annual report on access to and utilization of health care for children and youth in the United States--1999. Pediatrics 2000 Jan;105(1 Pt 3):219-30.

Silber JH, Rosenbaum PR, Even-Shoshan O, Shabbout M, Zhang X, Bradlow ET, Marsh RR. Length of stay, conditional length of stay, and prolonged stay in pediatric asthma. Health Serv Res 2003 Jun;38(3):867-86.

Specifications manual for national hospital inpatient quality measures, version 3.1a. Centers for Medicare & Medicaid Services (CMS), The Joint Commission; 2010 Apr 1. various p.

| 年度    | 2010 | 2012 | 2014 |
|-------|------|------|------|
| 定義書対応 | ○    | ○    | ○    |

整理番号： 0523

指標群： 呼吸器系

1. 名称： 小児喘息に対して入院中にステロイドの全身投与(静注・経口)を受けた症例の割合
2. 意義： 喘息発作の症状を素早く軽快し、重症度を下げるためにガイドラインで推奨されている。
3. 必要データセット： DPC 様式1、E/F ファイル

## 4. 定義の要約

分子： 分母のうち、入院中にステロイドの全身投与(静注・経口処方)を受けた症例数

分母： 2-15歳で、喘息に関連した疾病の入院症例

## 5. 指標の定義・算出方法

分母の定義

I. 解析期間に退院した症例を対象とする

II. このうち、様式1の生年月日、入院日より入院時年齢を求め2歳以上15歳以下の症例。

III. このうち、喘息の診断を受けた症例。

主傷病名、入院の契機となった傷病名、医療資源を最も投入した傷病名のいずれかの病名の ICD-10 コードとして以下のいずれかが含まれる症例

| ICD-10 コード | 病名       |
|------------|----------|
| J45\$      | 喘息       |
| J46\$      | 喘息発作重積状態 |

分子の定義

I. ステロイドの全身投与を受けた症例

E/Fファイルの薬剤情報の点数コードに、以下の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。全身ステロイドは内服か注射かを問わない。

| 薬価基準コード7桁 | 成分名                             | 2010 | 2012 | 2014 |
|-----------|---------------------------------|------|------|------|
| 2452001   | コルチゾン酢酸エステル                     | ○    | ○    | ○    |
| 2452002   | ヒドロコルチゾン                        | ○    | ○    | ○    |
| 2452003   | フルドロコルチゾン酢酸エステル                 | ○    | ○    | ○    |
| 2452400   | ヒドロコルチゾンコハク酸エステルナトリウム           | ○    | ○    | ○    |
| 2452402   | ヒドロコルチゾンリン酸エステルナトリウム            | ○    | ○    | ○    |
| 2454002   | デキサメタゾン                         | ○    | ○    | ○    |
| 2454003   | トリアムシノロン                        | ○    | ○    | ○    |
| 2454004   | ベタメタゾン                          | ○    | ○    | ○    |
| 2454401   | デキサメタゾンメタスルホ安息香酸エステルナトリウム       | ○    | ○    | ○    |
| 2454402   | トリアムシノロンアセトニド                   | ○    | ○    | ○    |
| 2454404   | ベタメタゾンリン酸エステルナトリウム              | ○    | ○    | ○    |
| 2454405   | デキサメタゾンリン酸エステルナトリウム             | ○    | ○    | ○    |
| 2454407   | デキサメタゾンパルミチン酸エステル               | ○    | ○    | ○    |
| 2454408   | ベタメタゾン酢酸エステル・ベタメタゾンリン酸エステルナトリウム | ○    | ○    | ○    |
| 2456001   | プレドニゾロン                         | ○    | ○    | ○    |
| 2456002   | プレドニゾロン                         | ○    | ○    | ○    |
| 2456003   | メチルプレドニゾロン                      | ○    | ○    | ○    |
| 2456400   | メチルプレドニゾロンコハク酸エステルナトリウム         | ○    | ○    | ○    |
| 2456402   | メチルプレドニゾロン酢酸エステル                | ○    | ○    | ○    |
| 2456405   | プレドニゾロンコハク酸エステルナトリウム            | ○    | ○    | ○    |

6. リスク調整因子の定義： なし

7. 指標の算出方法： 分子÷分母 (単位： パーセント)

8. 測定上の限界・解釈上の注意：

| 年度    | 2010 | 2012 | 2014 |
|-------|------|------|------|
| 定義書対応 | ○    | ○    | ○    |

全身ステロイド薬を投与しない医学的理由がある症例は分母から除く。

9. 参考値:

10. 参考資料

薬剤成分名は、以下を参照

<http://www.mhlw.go.jp/topics/2012/03/tp120305-01.html>

Adams RJ, Fuhlbrigge A, Finkelstein JA, Lozano P, Livingston JM, Weiss KB, Weiss ST. Use of inhaled anti-inflammatory medication in children with asthma in managed care settings. Arch Pediatr Adolesc Med 2001 Apr;155(4):501-7.

Crain EF, Weiss KB, Fagan MJ. Pediatric asthma care in US emergency departments. Current practice in the context of the National Institutes of Health guidelines. Arch Pediatr Adolesc Med 1995 Aug;149(8):893-901.

McCormick MC, Kass B, Elixhauser A, Thompson J, Simpson L. Annual report on access to and utilization of health care for children and youth in the United States--1999. Pediatrics 2000 Jan;105(1 Pt 3):219-30.

Silber JH, Rosenbaum PR, Even-Shoshan O, Shabbout M, Zhang X, Bradlow ET, Marsh RR. Length of stay, conditional length of stay, and prolonged stay in pediatric asthma. Health Serv Res 2003 Jun;38(3):867-86.

Specifications manual for national hospital inpatient quality measures, version 3.1a. Centers for Medicare & Medicaid Services (CMS), The Joint Commission; 2010 Apr 1. various p.

| 年度    | 2010 | 2012 | 2014 |
|-------|------|------|------|
| 定義書対応 |      | ○    | ○    |

整理番号： 2092

指標群：呼吸器系

名称： 院内肺炎症例の平均在院日数

1. 意義： マネジメント

2. 必要データセット： DPC 様式1

3. 定義の要約

分子： 院内肺炎症例の在院日数合計

分母： 院内肺炎症例数

4. 指標の定義・算出方法

#### 分母の定義

I. 解析期間に退院した症例を対象とする(2012年度以降)

II. このうち、様式1の生年月日、入院日より入院時年齢を求め18歳以上の症例

III. このうち、DPCコードが040070\$もしくは040080\$の症例

IV. このうち、肺炎の重症度分類の7桁目(右端)が「3:院内肺炎」である症例

#### 分子の定義

I. 対象となる症例の在院日数を合計する

5. リスク調整因子の定義： なし

6. 指標の算出方法： 分子÷分母（単位：日(平均)）

7. 測定上の限界・解釈上の注意：

症例の限定はDPCコーディングによる

病棟移動を行っている症例を含む

最も医療資源を投入した傷病がほかで、院内肺炎を併発した症例が含まれない

本指標は、これらを考慮しての総合的なマネジメントにおける参考値

8. 参考値

9. 参考資料

| 年度    | 2010 | 2012 | 2014 |
|-------|------|------|------|
| 定義書対応 |      | ○    | ○    |

整理番号： 2093

指標群：呼吸器系

名称： 院内肺炎症例の平均抗菌薬投与日数

1. 意義： マネジメント
2. 必要データセット： DPC 様式1、EF(F)ファイル
3. 定義の要約
  - 分子： 院内肺炎症例の抗菌薬投与日数合計
  - 分母： 院内肺炎症例数
4. 指標の定義・算出方法

#### 分母の定義

- I. 解析期間に退院した症例を対象とする(2012年度以降)
- II. このうち、様式1の生年月日、入院日より入院時年齢を求め18歳以上の症例
- III. このうち、DPCコードが040070\$もしくは040080\$の症例
- IV. このうち、肺炎の重症度分類の7桁目(右端)が「3:院内肺炎」である症例
- V. このうち抗菌薬の投与を行った症例

抗菌薬(内服薬もしくは注射薬)を投与された症例。

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が含まれる症例

※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・注射薬を指定

| 薬価基準コード<br>上7ケタ | 内容   |
|-----------------|--|
| 61**xxx         | 抗生物質製剤 内服薬・注射薬 (xxxは001~699)<br>※ただし 6191xxx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)                                  |

#### 分子の定義

- I. 対象となる症例に対して、抗菌薬の投与された日数の合計
5. リスク調整因子の定義： なし
6. 指標の算出方法： 分子÷分母(単位：日(平均))
7. 測定上の限界・解釈上の注意：
  - 症例の限定はDPCコーディングによる
  - 病棟移動を行っている症例を含む
  - 最も医療資源を投入した傷病がほかで、院内肺炎を併発した症例が含まれない
  - 抗菌薬投与は内服薬と注射薬を集計。内服薬は1回の処方複数日処方されるため、結果に誤差が出る。
  - 本指標は、これらを考慮しての総合的なマネジメントにおける参考値
8. 参考値
9. 参考資料

| 年度    | 2010 | 2012 | 2014 |
|-------|------|------|------|
| 定義書対応 |      | ○    | ○    |

整理番号： 2094

指標群：呼吸器系

名称： 院内肺炎症例に対する抗緑膿菌薬投与割合

1. 意義： マネジメント
2. 必要データセット： DPC 様式1、EF(F)ファイル
3. 定義の要約
  - 分子： 抗緑膿菌薬を処方された症例数
  - 分母： 院内肺炎症例数
4. 指標の定義・算出方法

#### 分母の定義

- I. 解析期間に退院した症例を対象とする(2012年度以降)
- II. このうち、様式1の生年月日、入院日より入院時年齢を求め18歳以上の症例
- III. このうち、DPCコードが040070\$もしくは040080\$の症例
- IV. このうち、肺炎の重症度分類の7桁目(右端)が「3:院内肺炎」である症例

#### 分子の定義

- I. 分母のうち、抗緑膿菌薬を処方された症例数

5. リスク調整因子の定義： なし
6. 指標の算出方法： 分子÷分母（単位：日(平均)）
7. 測定上の限界・解釈上の注意：
  - 症例の限定はDPCコーディングによる
  - 病棟移動を行っている症例を含む
  - 最も医療資源を投入した傷病がほかで、院内肺炎を併発した症例が含まれない
  - 初期治療(エンピリック、デ・エスカレーションに伴う)の薬剤投与も集計される
  - 本指標は、これらを考慮しての総合的なマネジメントにおける参考値
8. 参考値
9. 参考資料

| 年度    | 2010 | 2012 | 2014 |
|-------|------|------|------|
| 定義書対応 |      | ○    | ○    |

整理番号： 2095

指標群：呼吸器系

名称： 院内肺炎症例の治癒軽快割合

1. 意義： マネジメント

2. 必要データセット： DPC 様式1

3. 定義の要約

分子： 治癒または軽快で退院した症例数

分母： 院内肺炎症例数

4. 指標の定義・算出方法

#### 分母の定義

I. 解析期間に退院した症例を対象とする(2012年度以降)

II. このうち、様式1の生年月日、入院日より入院時年齢を求め15歳以上の症例

III. このうち、DPCコードが040070\$もしくは040080\$の症例

IV. このうち、肺炎の重症度分類の7桁目(右端)が「3:院内肺炎」である症例

#### 分子の定義

I. 分母のうち、治癒または軽快で退院した症例数

退院時転帰

1:最も医療資源を投入した傷病が治癒したと判断される場合

2:最も医療資源を投入した傷病が軽快したと判断される場合

5. リスク調整因子の定義： なし

6. 指標の算出方法： 分子÷分母（単位：日(平均)）

7. 測定上の限界・解釈上の注意：

症例の限定はDPCコーディングによる

病棟移動を行っている症例を含む

最も医療資源を投入した傷病がほかで、院内肺炎を併発した症例が含まれない

本指標は、これらを考慮しての総合的なマネジメントにおける参考値

8. 参考値

9. 参考資料

循環器系疾患 薬剤

| 年度    | 2010 | 2012 | 2014 |
|-------|------|------|------|
| 定義書対応 | ○    | ○    | ○    |

整理番号： 2001

指標群： 循環器系疾患 薬剤

1. 名称： 急性心筋梗塞患者におけるアスピリン投与割合
2. 意義： 治療内容をみるプロセス指標。
3. 必要データセット： DPC 様式1 Fファイル もしくは EFファイル
4. 定義の要約

分子：分母のうち、アスピリンが投与された症例数

分母：急性心筋梗塞で入院した症例数

5. 指標の定義・算出方法

分母の定義

- I. 解析期間に退院した症例を対象とする。
- II. 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 |

- III. 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)。

分子の定義

- I. アスピリンが処方されている症例。

Fファイル、もしくは EFファイルにおいて、以下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<br>上7ケタ | 成分名              | 2010 | 2012 | 2014 |
|-----------------|------------------|------|------|------|
| 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            | ○    | ○    | ○    |
| 3399100         | アスピリン・ダイアルミネート   | ○    | ○    | ○    |
| 3399101         | クロピドグレル硫酸塩・アスピリン |      |      | ○    |
| 3399102         | アスピリン・ランソプラゾール   |      |      | ○    |

6. リスク調整因子の定義： なし
7. 指標の算出方法： 分子÷分母 (単位： パーセント)
8. 測定上の限界・解釈上の注意：  
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。
9. 参考値：アメリカにおいては 90%前後。QIP の過去の指標でも 90%前後。
10. 参考資料

Specifications manual for national hospital inpatient quality measures, version 3.1a. Centers for Medicare & Medicaid Services (CMS), The Joint Commission; 2010 Apr 1. various p.

Acute myocardial infarction: percent of patients who received aspirin within 24 hours before or after hospital arrival. 2010 Apr. NQMC:006060

| 年度    | 2010 | 2012 | 2014 |
|-------|------|------|------|
| 定義書対応 | ○    | ○    | ○    |

整理番号：0474

指標群：循環器系疾患 薬剤

1. 名称：急性心筋梗塞患者における入院時早期アスピリン投与割合
2. 意義：治療内容をみるプロセス指標。
3. 必要データセット：DPC 様式1 Fファイル もしくは EFファイル
4. 定義の要約

分子：分母のうち、入院後2日以内にアスピリンが投与された症例数

分母：急性心筋梗塞で入院した症例数

5. 指標の定義・算出方法

分母の定義

- I. 解析期間に退院した症例を対象とする。
- II. 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 |

- III. 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)。

分子の定義

- I. アスピリンが処方されている症例。

Fファイル、もしくはEFファイルにおいて、以下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<br>上7ケタ | 成分名              | 2010 | 2012 | 2014 |
|-----------------|------------------|------|------|------|
| 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            | ○    | ○    | ○    |
| 3399100         | アスピリン・ダイアルミネート   | ○    | ○    | ○    |
| 3399101         | クロピドグレル硫酸塩・アスピリン |      |      | ○    |
| 3399102         | アスピリン・ランソプラゾール   |      |      | ○    |

- II. このうち、薬剤が入院後2日以内に処方されている症例。

アスピリンの処方に関するEファイルの実施年月日が入院後2日以内である症例。

6. リスク調整因子の定義：なし
7. 指標の算出方法：分子÷分母（単位：パーセント）
8. 測定上の限界・解釈上の注意：  
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。
9. 参考値：アメリカにおいては90%前後。QIPの過去の指標でも90%前後。
10. 参考資料

Specifications manual for national hospital inpatient quality measures, version 3.1a. Centers for Medicare & Medicaid Services (CMS), The Joint Commission; 2010 Apr 1. various p.

Acute myocardial infarction: percent of patients who received aspirin within 24 hours before or after hospital arrival. 2010 Apr. NQMC:006060

| 年度    | 2010 | 2012 | 2014 |
|-------|------|------|------|
| 定義書対応 | ○    | ○    | ○    |

整理番号：0473

指標群：循環器系疾患 薬剤

1. 名称：急性心筋梗塞患者における退院時アスピリン投与割合
2. 意義：治療内容をみるプロセス指標。
3. 必要データセット：DPC 様式1 Fファイル もしくは EFファイル
4. 定義の要約

分子：分母のうち、退院時にアスピリンが投与された症例数

分母：急性心筋梗塞で入院した症例数

5. 指標の定義・算出方法

分母の定義

- I. 解析期間に退院した症例を対象とする。
- II. 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 |

- III. 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)。
- IV. このうち、退院時転帰が死亡ではないもの。

退院時転帰の値として以下のいずれかが入力されている症例を除外する

| 退院時転帰 | 説明                   |
|-------|----------------------|
| 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 |

分子の定義

- I. アスピリンが処方されている症例。

Fファイル、もしくは EFファイルにおいて、以下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<br>上7ケタ | 成分名              | 2010 | 2012 | 2014 |
|-----------------|------------------|------|------|------|
| 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            | ○    | ○    | ○    |
| 3399100         | アスピリン・ダイアルミネート   | ○    | ○    | ○    |
| 3399101         | クロピドグレル硫酸塩・アスピリン |      |      | ○    |
| 3399102         | アスピリン・ランソプラゾール   |      |      | ○    |

- II. このうち、薬剤が退院時に処方されている症例。

Fファイルもしくは EFファイルにおいて、出来高・包括フラグが 1 である症例。

6. リスク調整因子の定義：なし
7. 指標の算出方法：分子÷分母（単位：パーセント）
8. 測定上の限界・解釈上の注意：  
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。
9. 参考値：アメリカにおいては 90%前後。QIP の過去の指標でも 90%前後。
10. 参考資料

Specifications manual for national hospital inpatient quality measures, version 3.1a.

| 年度    | 2010 | 2012 | 2014 |
|-------|------|------|------|
| 定義書対応 | ○    | ○    | ○    |

Centers for Medicare & Medicaid Services (CMS), The Joint Commission; 2010 Apr 1.  
various p.

Acute myocardial infarction: percent of patients who are prescribed aspirin at hospital  
discharge. 2010 Apr. NQMC:006061

| 年度    | 2010 | 2012 | 2014 |
|-------|------|------|------|
| 定義書対応 | ○    | ○    | ○    |

整理番号：2002

指標群：循環器系疾患 薬剤

1. 名称：急性心筋梗塞患者におけるβブロッカー投与割合
2. 意義：治療内容をみるプロセス指標。
3. 必要データセット：DPC 様式1 Fファイル もしくは EFファイル
4. 定義の要約

分子：分母のうち、βブロッカーが投与された症例数

分母：急性心筋梗塞で入院した症例数

5. 指標の定義・算出方法

分母の定義

- I. 解析期間に退院した症例を対象とする。
- II. 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 |

- III. 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)。

分子の定義

- I. βブロッカーが処方されている症例。

Fファイル、もしくは EFファイルにおいて、以下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<br>上7ケタ | 成分名          | 2010 | 2012 | 2014 |
|-----------------|--------------|------|------|------|
| 2123001         | アセプトロール塩酸塩   | ○    | ○    | ○    |
| 2123005         | カルテオロール塩酸塩   | ○    | ○    | ○    |
| 2123008         | プロプラノロール塩酸塩  | ○    | ○    |      |
| 2123009         | ビンドロロール      | ○    | ○    | ○    |
| 2123011         | アテノロール       | ○    | ○    | ○    |
| 2123014         | アロチノロール塩酸塩   | ○    | ○    |      |
| 2123015         | ナドロロール       | ○    | ○    |      |
| 2123016         | ビソプロロールフマル酸塩 | ○    | ○    | ○    |
| 2123402         | プロプラノロール塩酸塩  | ○    | ○    | ○    |
| 2149009         | ラベタロール塩酸塩    | ○    | ○    | ○    |
| 2149010         | メプロロール酒石酸塩   | ○    | ○    | ○    |
| 2149011         | ビンドロロール      | ○    | ○    | ○    |
| 2149014         | プロプラノロール塩酸塩  | ○    | ○    |      |
| 2149018         | アモスラロール塩酸塩   | ○    | ○    | ○    |
| 2149021         | ニプラジロール      | ○    | ○    | ○    |
| 2149025         | カルテオロール塩酸塩   | ○    | ○    | ○    |
| 2149028         | チリソロール塩酸塩    | ○    | ○    |      |
| 2149029         | セリプロロール塩酸塩   | ○    | ○    | ○    |
| 2149031         | ベタキソロール塩酸塩   | ○    | ○    | ○    |
| 2149032         | カルベジロール      | ○    | ○    | ○    |
| 2149036         | ベバントロール塩酸塩   | ○    | ○    | ○    |
| 2123002         | アルプレノロール塩酸塩  |      | ○    |      |
| 2123006         | ブフェトロール塩酸塩   |      | ○    | ○    |

| 年度    | 2010 | 2012 | 2014 |
|-------|------|------|------|
| 定義書対応 | ○    | ○    | ○    |

| 薬価基準コード<br>上7ケタ | 成分名           | 2010 | 2012 | 2014 |
|-----------------|---------------|------|------|------|
| 2123004         | オクスプレノロール塩酸塩  |      | ○    |      |
| 2123404         | ランジオロール塩酸塩    | ○    | ○    | ○    |
| 2123405         | エスモロール塩酸塩     | ○    | ○    | ○    |
| 2149033         | ボピンドロール マロン酸塩 | ○    |      |      |
| 2149700         | ビソプロロール       |      | ○    | ○    |

6. リスク調整因子の定義： なし

7. 指標の算出方法： 分子÷分母（単位： パーセント）

8. 測定上の限界・解釈上の注意：

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。

9. 参考値：QIP の過去の指標では40%前後。参考資料

Specifications manual for national hospital inpatient quality measures, version 3.1a.  
Centers for Medicare & Medicaid Services (CMS), The Joint Commission; 2010 Apr 1.  
various p.

Acute myocardial infarction: percent of patients who are prescribed a beta-blocker at  
hospital discharge. 2010 Apr. NQMC:006064

| 年度    | 2010 | 2012 | 2014 |
|-------|------|------|------|
| 定義書対応 | ○    | ○    | ○    |

整理番号： 0472

指標群： 循環器系疾患 薬剤

1. 名称： 急性心筋梗塞患者における退院時βブロッカー投与割合
2. 意義： 治療内容をみるプロセス指標。
3. 必要データセット： DPC 様式1 Fファイル もしくは EFファイル
4. 定義の要約

分子：分母のうち、退院時にβブロッカーが投与された症例数

分母：急性心筋梗塞で入院した症例数

5. 指標の定義・算出方法

分母の定義

- I. 解析期間に退院した症例を対象とする。
- II. 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 |

- III. 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)。
- IV. このうち、退院時転帰が死亡ではないもの。

退院時転帰の値として以下のいずれかが入力されている症例を除外する

| 退院時転帰 | 説明                   |
|-------|----------------------|
| 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 |

分子の定義

- I. βブロッカーが処方されている症例。

Fファイル、もしくはEFファイルにおいて、以下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<br>上7ケタ | 成分名          | 2010 | 2012 | 2014 |
|-----------------|--------------|------|------|------|
| 2123001         | アセプトロール塩酸塩   | ○    | ○    | ○    |
| 2123005         | カルテオロール塩酸塩   | ○    | ○    | ○    |
| 2123008         | プロプラノロール塩酸塩  | ○    | ○    |      |
| 2123009         | ビンドロロール      | ○    | ○    | ○    |
| 2123011         | アテノロール       | ○    | ○    | ○    |
| 2123014         | アロチノロール塩酸塩   | ○    | ○    |      |
| 2123015         | ナドロロール       | ○    | ○    |      |
| 2123016         | ビソプロロールフマル酸塩 | ○    | ○    | ○    |
| 2123402         | プロプラノロール塩酸塩  | ○    | ○    | ○    |
| 2149009         | ラベタロール塩酸塩    | ○    | ○    | ○    |
| 2149010         | メプロロール酒石酸塩   | ○    | ○    | ○    |
| 2149011         | ビンドロロール      | ○    | ○    | ○    |
| 2149014         | プロプラノロール塩酸塩  | ○    | ○    |      |
| 2149018         | アモスラロール塩酸塩   | ○    | ○    | ○    |
| 2149021         | ニプラジロール      | ○    | ○    | ○    |
| 2149025         | カルテオロール塩酸塩   | ○    | ○    | ○    |
| 2149028         | チリソロール塩酸塩    | ○    | ○    |      |
| 2149029         | セリプロロール塩酸塩   | ○    | ○    | ○    |

| 年度    | 2010 | 2012 | 2014 |
|-------|------|------|------|
| 定義書対応 | ○    | ○    | ○    |

| 薬価基準コード<br>上7ケタ | 成分名           | 2010 | 2012 | 2014 |
|-----------------|---------------|------|------|------|
| 2149031         | ベタキソロール塩酸塩    | ○    | ○    | ○    |
| 2149032         | カルベジロール       | ○    | ○    | ○    |
| 2149036         | ベバントロール塩酸塩    | ○    | ○    | ○    |
| 2123002         | アルプレノロール塩酸塩   |      | ○    |      |
| 2123006         | ブフェトロール塩酸塩    |      | ○    | ○    |
| 2123004         | オクスプレノロール塩酸塩  |      | ○    |      |
| 2123404         | ランジオロール塩酸塩    | ○    | ○    | ○    |
| 2123405         | エスモロール塩酸塩     | ○    | ○    | ○    |
| 2149033         | ボピンドロール マロン酸塩 | ○    |      |      |
| 2149700         | ビソプロロール       |      | ○    | ○    |

II. このうち、薬剤が退院時に処方されている症例。

F ファイルもしくは EF ファイルにおいて、出来高・包括フラグが 1 である症例。

6. リスク調整因子の定義： なし
7. 指標の算出方法： 分子÷分母（単位： パーセント）
8. 測定上の限界・解釈上の注意：
 

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。
9. 参考値：QIP の過去の指標では40%前後。ただし、この値は退院時に限っていないので低くでることが予想される。
10. 参考資料

Specifications manual for national hospital inpatient quality measures, version 3.1a. Centers for Medicare & Medicaid Services (CMS), The Joint Commission; 2010 Apr 1. various p.

Acute myocardial infarction: percent of patients who are prescribed a beta-blocker at hospital discharge. 2010 Apr. NQMC:006064

| 年度    | 2010 | 2012 | 2014 |
|-------|------|------|------|
| 定義書対応 | ○    | ○    | ○    |

整理番号：2003

指標群：循環器系疾患 薬剤

1. 名称：急性心筋梗塞患者におけるACE阻害剤もしくはアンギオテンシンII受容体阻害剤投与割合
2. 意義：治療内容をみるプロセス指標。
3. 必要データセット：DPC様式1 Fファイル もしくは EFファイル

4. 定義の要約

分子：分母のうち、ACE阻害剤(ACEI)もしくはアンギオテンシンII受容体阻害剤(ARB)が投与された症例数

分母：急性心筋梗塞で入院した症例数

5. 指標の定義・算出方法

分母の定義

- I. 解析期間に退院した症例を対象とする。
- II. 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 |

- III. 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)。

分子の定義

- I. ACEIもしくはARBが処方されている症例。

Fファイル、もしくはEFファイルにおいて、以下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<br>上7ケタ | 成分名               | 2010 | 2012 | 2014 |
|-----------------|-------------------|------|------|------|
| 2144001         | カプトプリル            | ○    | ○    | ○    |
| 2144002         | エナラプリルマレイン酸塩      | ○    | ○    |      |
| 2144003         | アラセプリル            | ○    | ○    | ○    |
| 2144004         | デラプリル塩酸塩          | ○    | ○    | ○    |
| 2144005         | シラザプリル水和物         | ○    | ○    | ○    |
| 2144006         | リシノプリル水和物         | ○    | ○    |      |
| 2144007         | ベナゼプリル塩酸塩         | ○    | ○    | ○    |
| 2144008         | イミダプリル塩酸塩         | ○    | ○    | ○    |
| 2144009         | テモカプリル塩酸塩         | ○    | ○    | ○    |
| 2144010         | キナプリル塩酸塩          | ○    | ○    | ○    |
| 2144011         | トランドラプリル          | ○    | ○    | ○    |
| 2144012         | ペリンドプリルエルブミン      | ○    | ○    | ○    |
| 2149039         | ロサルタンカリウム         | ○    | ○    | ○    |
| 2149040         | カンデサルタンシレキセチル     | ○    | ○    | ○    |
| 2149041         | バルサルタン            | ○    | ○    | ○    |
| 2149042         | テルミサルタン           | ○    | ○    | ○    |
| 2149044         | オルメサルタンメドキシミル     | ○    | ○    | ○    |
| 2149046         | イルベサルタン           | ○    | ○    | ○    |
| 2149048         | アジルサルタン           | ○    | ○    | ○    |
| 2149112         | バルサルタン・ヒドロクロロチアジド | ○    | ○    | ○    |
| 2149110         | ロサルタンカリウム・ヒドロクロロ  | ○    | ○    |      |

| 年度    | 2010 | 2012 | 2014 |
|-------|------|------|------|
| 定義書対応 | ○    | ○    | ○    |

| 薬価基準コード<br>上7ケタ | 成分名                           | 2010 | 2012 | 2014 |
|-----------------|-------------------------------|------|------|------|
|                 | チアジド                          |      |      |      |
| 2149111         | カンデサルタンシレキセチル・<br>ヒドロクロロチアジド  | ○    | ○    | ○    |
| 2149116         | カンデサルタンシレキセチル・<br>アムロジピンベシル酸塩 | ○    | ○    | ○    |
| 2149113         | テルミサルタン・ヒドロクロロチア<br>ジド        | ○    | ○    | ○    |
| 2149117         | テルミサルタン・アムロジピンベ<br>シル酸塩       | ○    | ○    | ○    |
| 2149114         | バルサルタン・アムロジピンベ<br>シル酸塩        | ○    | ○    | ○    |
| 2149115         | オルメサルタンメドキシミル・ア<br>ゼルニジピン     | ○    | ○    | ○    |
| 2149118         | イルベサルタン・アムロジピン<br>ベシル酸塩       | ○    | ○    | ○    |
| 2149047         | アリスキレンフマル酸塩                   | ○    | ○    | ○    |
| 2149119         | イルベサルタン・トリクロルメチ<br>アジド        |      | ○    | ○    |
| 2149120         | バルサルタン・シルニジピン                 |      |      | ○    |
| 2149121         | アジルサルタン・アムロジピン<br>ベシル酸塩       |      |      | ○    |

6. リスク調整因子の定義： なし

7. 指標の算出方法： 分子÷分母（単位： パーセント）

8. 測定上の限界・解釈上の注意：

アレルギーや左室機能不全ではない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。

9. 参考値：アメリカにおいては90%前後。QIPの過去の指標でも90%前後。

10. 参考資料

Specifications manual for national hospital inpatient quality measures, version 3.1a.  
Centers for Medicare & Medicaid Services (CMS), The Joint Commission; 2010 Apr 1.  
various p

| 年度    | 2010 | 2012 | 2014 |
|-------|------|------|------|
| 定義書対応 | ○    | ○    | ○    |

整理番号：2051

指標群：循環器系疾患 薬剤

1. 名称：急性心筋梗塞患者における退院時ACE阻害剤もしくはアンギオテンシンⅡ受容体阻害剤投与割合

2. 意義：治療内容をみるプロセス指標。

3. 必要データセット：DPC様式1 Fファイル もしくは EFファイル

4. 定義の要約

分子：分母のうち、退院時に ACE 阻害剤(ACEI)もしくはアンギオテンシンⅡ受容体阻害剤(ARB)が投与された症例数

分母：急性心筋梗塞で入院した症例数

5. 指標の定義・算出方法

分母の定義

I. 解析期間に退院した症例を対象とする。

II. 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 |

III. 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)。

IV. このうち、退院時転帰が死亡ではないもの。

退院時転帰の値として以下のいずれかが入力されている症例を除外する

| 退院時転帰 | 説明                   |
|-------|----------------------|
| 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 |

分子の定義

I. ACEI もしくは ARB が処方されている症例。

Fファイル、もしくは EFファイルにおいて、以下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<br>上7ケタ | 成分名           | 2010 | 2012 | 2014 |
|-----------------|---------------|------|------|------|
| 2144001         | カプトプリル        | ○    | ○    | ○    |
| 2144002         | エナラプリルマレイン酸塩  | ○    | ○    |      |
| 2144003         | アラセプリル        | ○    | ○    | ○    |
| 2144004         | デラプリル塩酸塩      | ○    | ○    | ○    |
| 2144005         | シラザプリル水和物     | ○    | ○    | ○    |
| 2144006         | リシノプリル水和物     | ○    | ○    |      |
| 2144007         | ベナゼプリル塩酸塩     | ○    | ○    | ○    |
| 2144008         | イミダプリル塩酸塩     | ○    | ○    | ○    |
| 2144009         | テモカプリル塩酸塩     | ○    | ○    | ○    |
| 2144010         | キナプリル塩酸塩      | ○    | ○    | ○    |
| 2144011         | トランドラプリル      | ○    | ○    | ○    |
| 2144012         | ペリンドプリルエルブミン  | ○    | ○    | ○    |
| 2149039         | ロサルタンカリウム     | ○    | ○    | ○    |
| 2149040         | カンデサルタンジレキセチル | ○    | ○    | ○    |
| 2149041         | バルサルタン        | ○    | ○    | ○    |

| 年度    | 2010 | 2012 | 2014 |
|-------|------|------|------|
| 定義書対応 | ○    | ○    | ○    |

| 薬価基準コード<br>上7ケタ | 成分名                       | 2010 | 2012 | 2014 |
|-----------------|---------------------------|------|------|------|
| 2149042         | テルミサルタン                   | ○    | ○    | ○    |
| 2149044         | オルメサルタンメドキシミル             | ○    | ○    | ○    |
| 2149046         | イルベサルタン                   | ○    | ○    | ○    |
| 2149048         | アジルサルタン                   | ○    | ○    | ○    |
| 2149112         | バルサルタン・ヒドロクロロチアジド         | ○    | ○    | ○    |
| 2149110         | ロサルタンカリウム・ヒドロクロロチアジド      | ○    | ○    |      |
| 2149111         | カンデサルタンシレキセチル・ヒドロクロロチアジド  | ○    | ○    | ○    |
| 2149116         | カンデサルタンシレキセチル・アムロジピンベシル酸塩 | ○    | ○    | ○    |
| 2149113         | テルミサルタン・ヒドロクロロチアジド        | ○    | ○    | ○    |
| 2149117         | テルミサルタン・アムロジピンベシル酸塩       | ○    | ○    | ○    |
| 2149114         | バルサルタン・アムロジピンベシル酸塩        | ○    | ○    | ○    |
| 2149115         | オルメサルタンメドキシミル・アゼルニジピン     | ○    | ○    | ○    |
| 2149118         | イルベサルタン・アムロジピンベシル酸塩       | ○    | ○    | ○    |
| 2149047         | アリスキレンフマル酸塩               | ○    | ○    | ○    |
| 2149119         | イルベサルタン・トリクロルメチアジド        |      | ○    | ○    |
| 2149120         | バルサルタン・シルニジピン             |      |      | ○    |
| 2149121         | アジルサルタン・アムロジピンベシル酸塩       |      |      | ○    |

II. このうち、薬剤が退院時に処方されている症例。

F ファイルもしくは EF ファイルにおいて、出来高・包括フラグが 1 である症例。

6. リスク調整因子の定義： なし
7. 指標の算出方法： 分子÷分母（単位： パーセント）
8. 測定上の限界・解釈上の注意：  
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。
9. 参考値：QIP の過去の似た指標では平均 50%程度だが 5%～95%まで幅有り。今回の指標では退院時に限定しているため下がる可能性がある。
10. 参考資料  
日本循環器学会ほか、心筋梗塞二次予防に関するガイドライン(2011年改訂版), 2011

| 年度    | 2010 | 2012 | 2014 |
|-------|------|------|------|
| 定義書対応 | ○    | ○    | ○    |

整理番号： 2050

指標群： 循環器系疾患 薬剤

1. 名称： 急性心筋梗塞患者における退院時スタチン投与割合
2. 意義： 治療内容をみるプロセス指標。
3. 必要データセット： DPC 様式1 Fファイル もしくは EFファイル
4. 定義の要約

分子：分母のうち、退院時にスタチンが投与された症例数

分母：急性心筋梗塞で入院した症例数

5. 指標の定義・算出方法

分母の定義

- I. 解析期間に退院した症例を対象とする。
- II. 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 |

- III. 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)。
- IV. このうち、退院時転帰が死亡ではないもの。

退院時転帰の値として以下のいずれかが入力されている症例を除外する

| 退院時転帰 | 説明                   |
|-------|----------------------|
| 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 |

分子の定義

- I. スタチンが処方されている症例。

Fファイル、もしくは EFファイルにおいて、以下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<br>上7ケタ | 成分名                          | 2010 | 2012 | 2014 |
|-----------------|------------------------------|------|------|------|
| 2189010         | プラバスタチンナトリウム                 | ○    | ○    | ○    |
| 2189011         | シンバスタチン                      | ○    | ○    | ○    |
| 2189012         | フルバスタチンナトリウム                 | ○    | ○    | ○    |
| 2189015         | アトルバスタチンカルシウム水和物             | ○    | ○    | ○    |
| 2189016         | ピタバスタチンカルシウム                 | ○    | ○    | ○    |
| 2189017         | ロスバスタチンカルシウム                 | ○    | ○    | ○    |
| 2190101         | アムロジピンベシル酸塩・アトルバスタチンカルシウム水和物 | ○    | ○    | ○    |
| 2190102         | アムロジピンベシル酸塩・アトルバスタチンカルシウム水和物 | ○    | ○    | ○    |
| 2190103         | アムロジピンベシル酸塩・アトルバスタチンカルシウム水和物 | ○    | ○    | ○    |
| 2190104         | アムロジピンベシル酸塩・アトルバスタチンカルシウム水和物 | ○    | ○    | ○    |

- II. このうち、薬剤が退院時に処方されている症例。

Fファイルもしくは EFファイルにおいて、出来高・包括フラグが 1 である症例。

6. リスク調整因子の定義： なし

| 年度    | 2010 | 2012 | 2014 |
|-------|------|------|------|
| 定義書対応 | ○    | ○    | ○    |

7. 指標の算出方法：分子÷分母（単位：パーセント）
8. 測定上の限界・解釈上の注意：  
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。
9. 参考値：QIP の過去の指標では40%前後。ただし、この値は退院時に限っていないので低くでることが予想される。
10. 参考資料  
日本循環器学会ほか，心筋梗塞二次予防に関するガイドライン(2011年改訂版)，2011

| 年度    | 2010 | 2012 | 2014 |
|-------|------|------|------|
| 定義書対応 | ○    | ○    | ○    |

整理番号：2006

指標群：循環器系疾患 薬剤

1. 名称：心不全患者におけるβブロッカー投与割合
2. 意義：治療内容をみるプロセス指標。
3. 必要データセット：DPC 様式1 Fファイル もしくは EFファイル
4. 定義の要約  
分子：分母のうち、βブロッカーが投与された症例数  
分母：心不全で入院した症例数
5. 指標の定義・算出方法

分母の定義

- I. 解析期間に退院した症例を対象とする。
- II. このうち、心不全の診断を受けた症例。

資源を最も投入した傷病名の ICD-10 コードが下記である症例

| ICD-10 コード | 病名  |
|------------|-----|
| I50\$      | 心不全 |

- III. 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)。

分子の定義

- I. βブロッカーが処方されている症例。

Fファイル、もしくは EFファイルにおいて、以下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<br>上7ケタ | 成分名          | 2010 | 2012 | 2014 |
|-----------------|--------------|------|------|------|
| 2123001         | アセプトロール塩酸塩   | ○    | ○    | ○    |
| 2123005         | カルテオロール塩酸塩   | ○    | ○    | ○    |
| 2123008         | プロプラノロール塩酸塩  | ○    | ○    |      |
| 2123009         | ビンドロロール      | ○    | ○    | ○    |
| 2123011         | アテノロール       | ○    | ○    | ○    |
| 2123014         | アロチノロール塩酸塩   | ○    | ○    |      |
| 2123015         | ナドロロール       | ○    | ○    |      |
| 2123016         | ビソプロロールフマル酸塩 | ○    | ○    | ○    |
| 2123402         | プロプラノロール塩酸塩  | ○    | ○    | ○    |
| 2149009         | ラベタロール塩酸塩    | ○    | ○    | ○    |
| 2149010         | メプロロール酒石酸塩   | ○    | ○    | ○    |
| 2149011         | ビンドロロール      | ○    | ○    | ○    |
| 2149014         | プロプラノロール塩酸塩  | ○    | ○    |      |
| 2149018         | アモスラロール塩酸塩   | ○    | ○    | ○    |
| 2149021         | ニプラジロール      | ○    | ○    | ○    |
| 2149025         | カルテオロール塩酸塩   | ○    | ○    | ○    |
| 2149028         | チリソロール塩酸塩    | ○    | ○    |      |
| 2149029         | セリプロロール塩酸塩   | ○    | ○    | ○    |
| 2149031         | ベタキシノロール塩酸塩  | ○    | ○    | ○    |
| 2149032         | カルベジロール      | ○    | ○    | ○    |
| 2149036         | ベバントロール塩酸塩   | ○    | ○    | ○    |
| 2123002         | アルプレノロール塩酸塩  |      | ○    |      |
| 2123006         | ブフェトロール塩酸塩   |      | ○    | ○    |

| 年度    | 2010 | 2012 | 2014 |
|-------|------|------|------|
| 定義書対応 | ○    | ○    | ○    |

| 薬価基準コード<br>上7ケタ | 成分名           | 2010 | 2012 | 2014 |
|-----------------|---------------|------|------|------|
| 2123004         | オクスプレノロール塩酸塩  |      | ○    |      |
| 2123404         | ランジオロール塩酸塩    | ○    | ○    | ○    |
| 2123405         | エスモロール塩酸塩     | ○    | ○    | ○    |
| 2149033         | ボピンドロール マロン酸塩 | ○    |      |      |
| 2149700         | ビソプロロール       |      | ○    | ○    |

6. リスク調整因子の定義：なし

7. 指標の算出方法：分子÷分母（単位：パーセント）

8. 測定上の限界・解釈上の注意：

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。

9. 参考値：QIPの過去の指標では35%前後。

10. 参考資料

「慢性心不全治療ガイドライン(2005年改訂版)」「急性心不全治療ガイドライン(2006年改訂版)」日本循環器学会

| 年度    | 2010 | 2012 | 2014 |
|-------|------|------|------|
| 定義書対応 | ○    | ○    | ○    |

整理番号：2007

指標群：循環器系疾患 薬剤

1. 名称：心不全患者におけるACE阻害剤もしくはアンギオテンシンII受容体阻害剤投与割合

2. 意義：治療内容をみるプロセス指標。

3. 必要データセット：DPC様式1 Fファイル もしくは EFファイル

4. 定義の要約

分子：分母のうち、ACE阻害剤(ACEI)もしくはアンギオテンシンII受容体阻害剤(ARB)が投与された症例数

分母：心不全で入院した症例数

5. 指標の定義・算出方法

分母の定義

I. 解析期間に退院した症例を対象とする。

II. このうち、心不全の診断を受けた症例。

資源を最も投入した傷病名のICD-10コードが下記である症例

| ICD-10コード | 病名  |
|-----------|-----|
| I50\$     | 心不全 |

III. 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)。

分子の定義

I. ACEIもしくはARBが処方されている症例。

Fファイル、もしくはEFファイルにおいて、以下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<br>上7ケタ | 成分名               | 2010 | 2012 | 2014 |
|-----------------|-------------------|------|------|------|
| 2144001         | カプトプリル            | ○    | ○    | ○    |
| 2144002         | エナラプリルマレイン酸塩      | ○    | ○    |      |
| 2144003         | アラセプリル            | ○    | ○    | ○    |
| 2144004         | デラプリル塩酸塩          | ○    | ○    | ○    |
| 2144005         | シラザプリル水和物         | ○    | ○    | ○    |
| 2144006         | リシノプリル水和物         | ○    | ○    |      |
| 2144007         | ベナゼプリル塩酸塩         | ○    | ○    | ○    |
| 2144008         | イミダプリル塩酸塩         | ○    | ○    | ○    |
| 2144009         | テモカプリル塩酸塩         | ○    | ○    | ○    |
| 2144010         | キナプリル塩酸塩          | ○    | ○    | ○    |
| 2144011         | トランドラプリル          | ○    | ○    | ○    |
| 2144012         | ペリンドプリルエルブミン      | ○    | ○    | ○    |
| 2149039         | ロサルタンカリウム         | ○    | ○    | ○    |
| 2149040         | カンデサルタンシレキセチル     | ○    | ○    | ○    |
| 2149041         | バルサルタン            | ○    | ○    | ○    |
| 2149042         | テルミサルタン           | ○    | ○    | ○    |
| 2149044         | オルメサルタンメドキシミル     | ○    | ○    | ○    |
| 2149046         | イルベサルタン           | ○    | ○    | ○    |
| 2149048         | アジルサルタン           | ○    | ○    | ○    |
| 2149112         | バルサルタン・ヒドロクロロチアジド | ○    | ○    | ○    |
| 2149110         | ロサルタンカリウム・ヒドロクロロ  | ○    | ○    |      |

| 年度    | 2010 | 2012 | 2014 |
|-------|------|------|------|
| 定義書対応 | ○    | ○    | ○    |

| 薬価基準コード<br>上7ケタ | 成分名                           | 2010 | 2012 | 2014 |
|-----------------|-------------------------------|------|------|------|
|                 | チアジド                          |      |      |      |
| 2149111         | カンデサルタンシレキセチル・<br>ヒドロクロロチアジド  | ○    | ○    | ○    |
| 2149116         | カンデサルタンシレキセチル・<br>アムロジピンベシル酸塩 | ○    | ○    | ○    |
| 2149113         | テルミサルタン・ヒドロクロロチア<br>ジド        | ○    | ○    | ○    |
| 2149117         | テルミサルタン・アムロジピンベ<br>シル酸塩       | ○    | ○    | ○    |
| 2149114         | バルサルタン・アムロジピンベ<br>シル酸塩        | ○    | ○    | ○    |
| 2149115         | オルメサルタンメドキシミル・ア<br>ゼルニジピン     | ○    | ○    | ○    |
| 2149118         | イルベサルタン・アムロジピン<br>ベシル酸塩       | ○    | ○    | ○    |
| 2149047         | アリスキレンフマル酸塩                   | ○    | ○    | ○    |
| 2149119         | イルベサルタン・トリクロルメチ<br>アジド        |      | ○    | ○    |
| 2149120         | バルサルタン・シルニジピン                 |      |      | ○    |
| 2149121         | アジルサルタン・アムロジピン<br>ベシル酸塩       |      |      | ○    |

6. リスク調整因子の定義： なし

7. 指標の算出方法： 分子÷分母（単位： パーセント）

8. 測定上の限界・解釈上の注意：

アレルギーや左室機能不全ではない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。

9. 参考値：QIP の過去の指標では 45%前後。

10. 参考資料

「慢性心不全治療ガイドライン(2005 年改訂版)」「急性心不全治療ガイドライン(2006 年改訂版)」日本循環器学会

循環器系疾患

| 年度    | 2010 | 2012 | 2014 |
|-------|------|------|------|
| 定義書対応 | ○    | ○    | ○    |

整理番号： 0598

指標群：循環器系疾患

名称：経皮的冠動脈形成術(PTCA)を受けた後、同日あるいは翌日までに冠動脈バイパス術 (CABG)受けた割合

1. 意義：治療成績

2. 必要データセット：DPC 様式1 E/F ファイル

3. 定義の要約

分子：分母のうち、同日あるいは翌日までに CABG を受けた件数

分母：18 歳以上の PTCA 件数

4. 指標の定義・算出方法

#### 分母の定義

I. 実施日が解析期間のケースを対象とする。

II. このうち、EF ファイルより以下の PTCA を受けたケースを対象とする。ケースは EF ファイルの(施設コード, データ識別番号, 退院年月日, 入院年月日, 実施年月日)で 1 ケース。

| レセ電コード<br>(診療行為コード) | 名称                                | 手術点数<br>コード | 2010 | 2012 | 2014 |
|---------------------|-----------------------------------|-------------|------|------|------|
| 150153910           | 経皮的冠動脈形成術                         | K546        | ○    | ○    |      |
| 150374910           | 経皮的冠動脈形成術 (急性心筋梗塞)                | K5461       |      |      | ○    |
| 150375010           | 経皮的冠動脈形成術 (不安定狭心症)                | K5462       |      |      | ○    |
| 150375110           | 経皮的冠動脈形成術 (その他)                   | K5463       |      |      | ○    |
| 150260350           | 経皮的冠動脈粥腫切除術                       | K547        | ○    | ○    | ○    |
| 150263310           | 経皮的冠動脈ステント留置術                     | K549        | ○    | ○    |      |
| 150375210           | 経皮的冠動脈ステント留置術 (急性心筋梗塞)            | K5491       |      |      | ○    |
| 150375310           | 経皮的冠動脈ステント留置術 (不安定狭心症)            | K5492       |      |      | ○    |
| 150375410           | 経皮的冠動脈ステント留置術 (その他)               | K5493       |      |      | ○    |
| 150284310           | 経皮的冠動脈形成術 (高速回転式経皮経管アテレクトミーカテーテル) | K5481       | ○    | ○    | ○    |
| 150318310           | 経皮的冠動脈血栓吸引術                       | K550-2      | ○    | ○    | ○    |
| 160107550           | 冠動脈内血栓溶解療法                        | K550        | ○    | ○    | ○    |

III. このうち、各ケースにつき様式1の生年月日、入院年月日より入院時年齢を求め、18 歳以上のケースのみ対象とする。

#### 分子の定義

| 年度    | 2010 | 2012 | 2014 |
|-------|------|------|------|
| 定義書対応 | ○    | ○    | ○    |

## I. 分母のうち、PTCA 手技施行の同日もしくは翌日に CABG を受けたケース

EF ファイルより、以下の処置を受けたケース

| レセ電コード<br>(診療行為コード) | 名称                             | 手術点数<br>コード | 2010 | 2012 | 2014 |
|---------------------|--------------------------------|-------------|------|------|------|
| 150145910           | 冠動脈、大動脈バイパス移植術(1吻合)            | K552        | ○    | ○    | ○    |
| 150146010           | 冠動脈、大動脈バイパス移植術(2吻合以上)          | K552        | ○    | ○    | ○    |
| 150302770           | 冠動脈形成術(血栓内膜摘除)併施加算             | K552        | ○    | ○    | ○    |
| 150318410           | 冠動脈、大動脈バイパス移植術(人工心肺不使用)(1吻合)   | K552-2      | ○    | ○    | ○    |
| 150318510           | 冠動脈、大動脈バイパス移植術(人工心肺不使用)(2吻合以上) | K552-2      | ○    | ○    | ○    |

## 5. リスク調整因子の定義

なし

## 6. 指標の算出方法：(単位：パーセント)

分子÷分母

## 7. 測定上の限界・解釈上の注意：

- ・ 同日に施行された PTCA と CABG は、どちらが先に施行されたものかは判別できない。
- ・ PTCA に積極的な病院や医師は、比較的困難な症例に PTCA を適用し、結果的に続く CABG が増加する可能性があり、解釈への検討が考慮されるべき可能性がある。
- ・ PTCA を複数回受ける場合があり、計測単位は入院患者数ではなく、実施件数にする。このため複数回の PTCA により算出される割合が低くなる可能性がある。

## 8. 参考値

## 9. 参考資料

- Australian Council on Healthcare Standards (ACHS). ACHS clinical indicator users' manual 2010. ULTIMO NSW: Australian Council on Healthcare Standards (ACHS); 2010 Jan. 810 p.

| 年度    | 2010 | 2012 | 2014 |
|-------|------|------|------|
| 定義書対応 | ○    | ○    | ○    |

整理番号：0209

指標群：循環器系疾患

1. 名称：左心カテーテル手技に際し、右心カテーテル手技を同時には行っていない割合
2. 意義：右心カテーテルは左心カテーテルに必ずしも必要な手技ではない。他施設よりも値が特に高い施設では手技を見直す契機になる。
3. 必要データセット：DPC 様式1、EF ファイル
4. 定義の要約

分子：分母のうち、同日に右心カテーテル検査を受けていない症例

分母：18歳以上で左心カテーテル手技を受けた症例

※1 入院中に複数回の手技を受けた患者は、回数分算出される

## 5. 指標の定義・算出方法

分母の定義

- I. 実施日が解析期間に退院した症例を対象とする
- II. このうち、様式1の生年月日、入院日より入院時年齢を求め18歳以上の症例。
- III. このうち、EF ファイルより以下の左心カテーテル手技のうちいずれかを受けたケースを対象とする。  
ケースはEF ファイルの(施設コード,データ識別番号,退院年月日,入院年月日,実施年月日)で1ケース。

| レセ電コード    | 診療行為名                            | 区分     | 2010 | 2012 | 2014 |
|-----------|----------------------------------|--------|------|------|------|
| 150153910 | 経皮的冠動脈形成術                        | K546   | ○    | ○    |      |
| 150374910 | 経皮的冠動脈形成術(急性心筋梗塞)                | K5461  |      |      | ○    |
| 150375010 | 経皮的冠動脈形成術(不安定狭心症)                | K5462  |      |      | ○    |
| 150375110 | 経皮的冠動脈形成術(その他)                   | K5463  |      |      | ○    |
| 150260350 | 経皮的冠動脈粥腫切除術                      | K547   | ○    | ○    | ○    |
| 150284310 | 経皮的冠動脈形成術(高速回転式経皮経管アテレクトミーカテーテル) | K548   | ○    |      |      |
| 150284310 | 経皮的冠動脈形成術(高速回転式経皮経管アテレクトミーカテーテル) | K5481  |      | ○    | ○    |
| 150359310 | 経皮的冠動脈形成術(エキシマレーザー血管形成用カテーテル)    | K5482  |      | ○    | ○    |
| 150263310 | 経皮的冠動脈ステント留置術                    | K549   | ○    | ○    |      |
| 150375210 | 経皮的冠動脈ステント留置術(急性心筋梗塞)            | K5491  |      |      | ○    |
| 150375310 | 経皮的冠動脈ステント留置術(不安定狭心症)            | K5492  |      |      | ○    |
| 150375410 | 経皮的冠動脈ステント留置術(その他)               | K5493  |      |      | ○    |
| 150318310 | 経皮的冠動脈血栓吸引術                      | K550-2 | ○    | ○    | ○    |
| 160107550 | 冠動脈内血栓溶解療法                       | K550   | ○    | ○    | ○    |
| 160064510 | 左心カテーテル(心カテ(左心))                 | D2062  | ○    | ○    | ○    |

分子の定義

- I. 分母選択に際して抽出された左心カテーテル手技施行の同日に右心カテーテルを受けていない症例

EF ファイルより、以下の処置を同日に受けていない症例

| レセ電コード    | 診療行為名            | 区分    | 2010 | 2012 | 2014 |
|-----------|------------------|-------|------|------|------|
| 160064610 | 右心カテーテル(心カテ(右心)) | D2061 | ○    | ○    | ○    |

6. リスク調整因子の定義：なし
7. 指標の算出方法：分子÷分母(単位：パーセント)

| 年度    | 2010 | 2012 | 2014 |
|-------|------|------|------|
| 定義書対応 | ○    | ○    | ○    |

8. 測定上の限界・解釈上の注意:

心カテの外来での手技が多いようであれば、外来でのケースを追加する必要がある。

1 入院中に複数回の手技を受けた患者は、回数分をケースとして算出しており、患者割合ではなく施行ケース割合が算出値である。

左心カテーテルに右心カテーテルは必ずしも必要ではないが、状態把握のため必要になるケースも一定割合存在すると考えられ、実施割合が低すぎる場合にもプロセスの見直しの契機となる。

9. 参考値:

10. 参考資料

AHRQ quality indicators. Guide to inpatient quality indicators: quality of care in hospitals - volume, mortality, and utilization [version 3.1]. Rockville (MD): Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ); 2007 Mar 12. 91 p.

AHRQ quality indicators. Inpatient quality indicators: technical specifications [version 4.1]. IQI #25 bilateral cardiac catheterization rate. Rockville (MD): Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ); 2009 Dec 1. 3 p. "

| 年度    | 2010 | 2012 | 2014 |
|-------|------|------|------|
| 定義書対応 | ○    | ○    | ○    |

整理番号：2077

指標群：循環器系疾患

1. 名称：急性心筋梗塞(再発性心筋梗塞含む)患者に対する心臓リハビリ実施割合

2. 意義：プロセス指標

3. 必要データセット：DPC 様式1 FファイルまたはEFファイル

定義の要約

分子：分母のうち、心臓リハビリが実施された症例数

分母：急性心筋梗塞(再発性心筋梗塞含む)で入院した症例数

4. 指標の定義・算出方法

#### 分母の定義

I. 解析期間に退院した症例を対象とする

II. このうち、様式1の生年月日、入院日より求めた入院時年齢が18歳以上の症例。

III. このうち、急性心筋梗塞(再発性心筋梗塞含む)の診断を受けた症例。

主傷病名、入院の契機となった傷病名、医療資源を最も投入した傷病名の ICD-10 コードが下記のいずれかに該当する(疑い病名は除く)※

| ICD-10 コード | 病名      |
|------------|---------|
| I21\$      | 急性心筋梗塞  |
| I22\$      | 再発性心筋梗塞 |

IV. 在院日数が90日以上(90日未満)の症例は除く。

V. 治験例は除く

#### 分子の定義

I. 心大血管疾患リハビリテーションを受けた症例

入院中に以下のいずれかが算定された症例

| レセ電コード<br>(診療行為コード) | 行為点数コード | 診療行為名               | 2010 | 2012 | 2014 |
|---------------------|---------|---------------------|------|------|------|
| 180027410           | H0001   | 心大血管疾患リハビリテーション料(1) | ○    | ○    | ○    |
| 180027510           | H0002   | 心大血管疾患リハビリテーション料(2) | ○    | ○    | ○    |

5. 指標の算出方法：分子÷分母 (単位：パーセント)

6. 測定上の限界・解釈上の注意：

- ・ 適応外の患者もあり、100%を目指す指標ではない。
- ・ 保険診療請求上、B001の17に掲げる慢性疼痛疾患管理料を算定する患者についてはリハビリテーション料を算定しないことになっているが、月1回の170点算定の管理料よりも、リハビリの方を算定することが多いと思われる。

7. 参考値

- ・ 運動療法を中心とした心臓リハビリテーションは虚血性心疾患の二次予防に有効であるとする報告は多くなされている。<sup>1,2</sup>
- ・ 慢性心不全に対する運動療法単独無作為比較試験のメタアナリシスでは、虚血性慢性心不全において、運動療法自体が生命予後改善効果と入院率の減少をもたらすと報告されている。<sup>3,4,5</sup>

| 年度    | 2010 | 2012 | 2014 |
|-------|------|------|------|
| 定義書対応 | ○    | ○    | ○    |

- 心筋梗塞後の包括的心血管疾患リハビリテーション(運動療法中心)により、心筋梗塞の再発減少、心臓血管死および全死亡の減少(20~25%)が報告されている。<sup>3,6,7</sup>

## 8. 参考資料

- i. Balady GJ, Williams MA, Ades PA, et al. Core Components of Cardiac Rehabilitation/Secondary Prevention Programs: 2007 Update: A Scientific Statement From the American Heart Association Exercise, Cardiac Rehabilitation, and Prevention Committee, the Council on Clinical Cardiology; the Councils on Cardiovascular Nursing, Epidemiology and Prevention, and Nutrition, Physical Activity, and Metabolism; and the American Association of Cardiovascular and Pulmonary Rehabilitation. *Circulation* 2007; 115: 2675-2682.
- ii. Werf FV, Bax J, Betriu A, et al. Management of acute myocardial infarction in patients presenting with persistent ST-segment elevation: The Task Force on the management of ST-segment elevation acute myocardial infarction of the European Society of Cardiology. *Eur Heart J* 2008; 29: 2909-2945.
- iii. 循環器病の診断と治療に関するガイドライン. 心血管疾患におけるリハビリテーションに関するガイドライン(2007年改訂版). [http://www.j-circ.or.jp/guideline/pdf/JCS2007\\_nohara\\_h.pdf](http://www.j-circ.or.jp/guideline/pdf/JCS2007_nohara_h.pdf)
- iv. (2013年4月24日アクセス可能)
- v. Belardinelli R, Georgion D, Giovanni C, Purcaro A: Randomized controlled trial of long term moderate training in chronic heart failure. *Circulation* 1999; 99: 1173-1182.
- vi. Piepoli, MF, Davos, C, Francis, DP, Coats, AJ: Exercise training meta-analysis of trials in patients with chronic heart failure (ExTraMATCH). *BMJ* 2004; 328: 189.
- vii. Oldridge NB, Guyatt GH, Fischer ME, Rimm AA: Cardiac rehabilitation after myocardial infarction. Combined experience of randomized clinical trials. *JAMA* 1988; 260: 945-950 (A)
- viii. O'Connor GT, Buring JE, Yusuf S, Goldhaber SZ, Olmstead EM, Paffenberger RS, Hennenkens CH: An overview of randomized trials of rehabilitation with exercise after myocardial infarction. *Circulation* 1989; 80: 234-244

| 年度    | 2010 | 2012 | 2014 |
|-------|------|------|------|
| 定義書対応 | ○    | ○    | ○    |

整理番号： 2078

指標群： 循環器系疾患

1. 名称： 急性または慢性心不全患者に対する心臓リハビリ実施割合

2. 意義： プロセス指標

3. 必要データセット： DPC 様式1 F ファイルまたは EF ファイル

定義の要約

分子： 分母のうち、心臓リハビリが実施された症例数

分母： 急性または慢性心不全で入院した症例数

4. 指標の定義・算出方法

#### 分母の定義

I. 解析期間に退院した症例を対象とする

II. このうち、様式1の生年月日、入院日より求めた入院時年齢が18歳以上の症例。

III. このうち、急性・慢性心不全の治療目的で入院した症例。

医療資源を最も投入した傷病名のICD-10コードがI50\$ (疑い病名は除く) ※かつ、病名付加コードが30100(慢性)または30101(急性)または30102(慢性の急性増悪)の3つのうちいずれかがコードされている

| ICD-10 コード | 病名  |
|------------|-----|
| I50\$      | 心不全 |

IV. 在院日数が90日以上 of 症例は除く。

V. 治験例は除く

#### 分子の定義

I. 心大血管疾患リハビリテーションを受けた症例

入院中に以下のいずれかが算定された症例

| レセ電コード<br>(診療行為コード) | 行為点数コード | 診療行為名               | 2010 | 2012 | 2014 |
|---------------------|---------|---------------------|------|------|------|
| 180027410           | H0001   | 心大血管疾患リハビリテーション料(1) | ○    | ○    | ○    |
| 180027510           | H0002   | 心大血管疾患リハビリテーション料(2) | ○    | ○    | ○    |

5. 指標の算出方法： 分子÷分母 (単位： パーセント)

6. 測定上の限界・解釈上の注意：

- ・ 適応外の患者もあり、100%を目指す指標ではない。
- ・ 保険診療請求上、B001の17に掲げる慢性疼痛疾患管理料を算定する患者についてはリハビリテーション料を算定しないことになっているが、月1回の170点算定の管理料よりも、リハビリの方を算定することが多いと思われる。

7. 参考値

- ・ 運動療法を中心とした心臓リハビリテーションは虚血性心疾患の二次予防に有効であるとする報告は多くなされている。<sup>1,2</sup>
- ・ 慢性心不全に対する運動療法単独無作為比較試験のメタアナリシスでは、虚血性慢性心不全において、運動療法自体が生命予後改善効果と入院率の減少をもたらすと報告されている。<sup>3,4,5</sup>

| 年度    | 2010 | 2012 | 2014 |
|-------|------|------|------|
| 定義書対応 | ○    | ○    | ○    |

- 心筋梗塞後の包括的心血管疾患リハビリテーション(運動療法中心)により、心筋梗塞の再発減少、心臓血管死および全死亡の減少(20~25%)が報告されている。<sup>3,6,7</sup>

## 8. 参考資料

- i. Balady GJ, Williams MA, Ades PA, et al. Core Components of Cardiac Rehabilitation/Secondary Prevention Programs: 2007 Update: A Scientific Statement From the American Heart Association Exercise, Cardiac Rehabilitation, and Prevention Committee, the Council on Clinical Cardiology; the Councils on Cardiovascular Nursing, Epidemiology and Prevention, and Nutrition, Physical Activity, and Metabolism; and the American Association of Cardiovascular and Pulmonary Rehabilitation. *Circulation* 2007; 115: 2675-2682.
- ii. Werf FV, Bax J, Betriu A, et al. Management of acute myocardial infarction in patients presenting with persistent ST-segment elevation: The Task Force on the management of ST-segment elevation acute myocardial infarction of the European Society of Cardiology. *Eur Heart J* 2008; 29: 2909-2945.
- iii. 循環器病の診断と治療に関するガイドライン. 心血管疾患におけるリハビリテーションに関するガイドライン(2007年改訂版). [http://www.j-circ.or.jp/guideline/pdf/JCS2007\\_nohara\\_h.pdf](http://www.j-circ.or.jp/guideline/pdf/JCS2007_nohara_h.pdf)
- iv. (2013年4月24日アクセス可能)
- v. Belardinelli R, Georgion D, Giovanni C, Purcaro A: Randomized controlled trial of long term moderate training in chronic heart failure. *Circulation* 1999; 99: 1173-1182.
- vi. Piepoli, MF, Davos, C, Francis, DP, Coats, AJ: Exercise training meta-analysis of trials in patients with chronic heart failure (ExTraMATCH). *BMJ* 2004; 328: 189.
- vii. Oldridge NB, Guyatt GH, Fischer ME, Rimm AA: Cardiac rehabilitation after myocardial infarction. Combined experience of randomized clinical trials. *JAMA* 1988; 260: 945-950 (A)
- viii. O'Connor GT, Buring JE, Yusuf S, Goldhaber SZ, Olmstead EM, Paffenberger RS, Hennenkens CH: An overview of randomized trials of rehabilitation with exercise after myocardial infarction. *Circulation* 1989; 80: 234-244

| 年度    | 2010 | 2012 | 2014 |
|-------|------|------|------|
| 定義書対応 |      |      | ○    |

整理番号： 2082

指標群： 循環器系疾患

1. 名称： 急性心筋梗塞患者の病院到着後 90 分以内の PCI 実施割合

2. 意義： プロセス指標

3. 必要データセット： DPC 様式1 Fファイル もしくは EFファイル

4. 定義の要約

分子：分母のうち、来院後 90 分以内に手技を受けた症例数

分母：18 歳以上の急性心筋梗塞で PCI を受けた症例数

5. 指標の定義・算出方法

分母の定義

I. 解析期間に退院した症例を対象とする。

II. 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 |

III. このうち、EF ファイルより以下の PCI を入院日もしくは翌日に 1 回以上受けたケースを対象とする。

| レセ電コード<br>(診療行為コード) | 名称                 | 手術点数<br>コード | 2010 | 2012 | 2014 |
|---------------------|--------------------|-------------|------|------|------|
| 150374910           | 経皮的冠動脈形成術（急性心筋梗塞）  | K5461       |      |      | ○    |
| 150375010           | 経皮的冠動脈形成術（不安定狭心症）  | K5462       |      |      | ○    |
| 150375110           | 経皮的冠動脈形成術（その他）     | K5463       |      |      | ○    |
| 150375210           | 経皮的冠動脈ステント留置術（急性心  | K5491       |      |      | ○    |
| 150375310           | 経皮的冠動脈ステント留置術（不安定  | K5492       |      |      | ○    |
| 150375410           | 経皮的冠動脈ステント留置術（その他） | K5493       |      |      | ○    |

IV. このうち、各ケースにつき様式1の生年月日、入院年月日より入院時年齢を求め、18 歳以上のケースのみ対象とする。

分子の定義

I. 分母のうち、入院日もしくは翌日に下記が算定された症例数。

| レセ電コード<br>(診療行為コード) | 名称                | 手術点数<br>コード | 2010 | 2012 | 2014 |
|---------------------|-------------------|-------------|------|------|------|
| 150374910           | 経皮的冠動脈形成術（急性心筋梗塞） | K5461       |      |      | ○    |
| 150375210           | 経皮的冠動脈ステント留置術（急性心 | K5491       |      |      | ○    |

6. リスク調整因子の定義： なし

7. 指標の算出方法： 分子÷分母（単位： パーセント）

8. 測定上の限界・解釈上の注意： 2014 年度データ以降のみ算出

9. 参考値：

10. 参考資料

| 年度    | 2010 | 2012 | 2014 |
|-------|------|------|------|
| 定義書対応 | ○    | ○    | ○    |

整理番号： 4002

指標群： 心・大血管手術

1. 名称： 冠動脈バイパス手術(CABG)患者におけるリスク調整院内死亡率
2. 意義： 手術成績
3. 必要データセット： DPC 様式1
4. 定義の要約

分子： 分母のうち、死亡退院の症例数

分母： 入院中に急性心筋梗塞、再発性心筋梗塞、狭心症、慢性虚血性心疾患の診断名が記載された CABG が行われた 18 歳以上の退院患者数

**リスク調整因子**

- ・性別
- ・年齢
- ・緊急入院区分

5. 指標の定義・算出方法

**分母の定義**

- I. 解析期間に退院した症例を対象とする
- II. このうち、様式1の生年月日、入院日より求めた入院時年齢が 18 歳以上の症例。
- III. このうち、主傷病名、入院の契機となった傷病名、医療資源を最も投入した傷病名の ICD-10 コードのいずれかが下記 5 種いずれかを含む症例

| ICD-10 コード | 病名           |
|------------|--------------|
| I21\$      | 急性心筋梗塞       |
| I22\$      | 再発性心筋梗塞      |
| I24\$      | その他の急性虚血性心疾患 |
| I20\$      | 狭心症          |
| I25\$      | 慢性虚血性心疾患     |

このうち、冠動脈バイパス手術 (CABG) を受けた症例。

手術情報の点数コードのいずれか (5 フィールド) に以下のいずれかが含まれる症例

| レセ電コード<br>(診療行為コード) | 手術点数<br>コード | 手術名                               | 2010 | 2012 | 2014 |
|---------------------|-------------|-----------------------------------|------|------|------|
| 150145910           | K5521       | 冠動脈、大動脈バイパス移植術 (1 吻合)             | ○    | ○    | ○    |
| 150146010           | K5522       | 冠動脈、大動脈バイパス移植術 (2 吻合以上)           | ○    | ○    | ○    |
| 150302770           | K5523       | 冠動脈形成術 (血栓内膜摘除) 併施加算              | ○    | ○    | ○    |
| 150318410           | K552-21     | 冠動脈、大動脈バイパス移植術 (人工心肺不使用) (1 吻合)   | ○    | ○    | ○    |
| 150318510           | K552-22     | 冠動脈、大動脈バイパス移植術 (人工心肺不使用) (2 吻合以上) | ○    | ○    | ○    |

- IV. 退院先が「0. 不明」の症例は除く
- V. 主傷病名、入院の契機となった傷病名、医療資源を最も投入した傷病名、併存症 1~4 に ICD-10 コードとして以下のいずれかが含まれる症例 (来院時心肺停止) を除外する

| ICD-10 コード | 病名       |
|------------|----------|
| I469       | 心停止、詳細不明 |

| 年度    | 2010 | 2012 | 2014 |
|-------|------|------|------|
| 定義書対応 | ○    | ○    | ○    |

## 分子の定義

- I. 分母のうち、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」あるいは「7. 最も医療資源を投入した傷病以外による死亡」である症例数

### 6. リスク調整因子の定義:

- I. 性別  
 II. 年齢 入院時年齢:18-64、65-74、75-84、85>の4段階に分ける  
 III. 緊急入院区分が2011年度までは「1」と「2」

2012年度以降は「1\*\*」と「2\*\*」「3\*\*」でわけ

予定・救急医療入院:定義が年度で異なることに注意。

- ・2009年度までは診療情報管理士判断による。
  - ・2010年度～救命救急入院料をとれば救急と判断される。
  - ・2012年度～入院理由を下2桁で表現するように変更あり。
- ”100”:レセプト「予定入院」、”200””3\*\*”:レセプト「緊急入院」と対応。

2011年度まで 緊急入院 → 2

2012年度 緊急入院 → 200、3\*\*

### 7. 指標の算出方法: (単位: なし)

- 1) 分母に相当する各症例の死亡退院の有無を患者レベル変数で予測するロジスティック回帰モデルを作成する。
- 2) 各病院ごとに患者個別の予測死亡確率を平均し、「予測死亡率」を得る。
- 3) 各病院ごとに分子を分母で割って、「実測死亡率」を得る。
- 4) 「実測死亡率」÷「予測死亡率」×「全病院例死亡率」=「リスク調整死亡率」を得る。

### 8. 測定上の限界・解釈上の注意ほか:

- ・臨床情報が完全には得られていないことを考慮して結果の解釈を行う。
- ・再発性心筋梗塞でも、必ずしも「再発性」の病名ではなく、「急性」としてコーディングされることが多いことが予測される。
- ・リスク調整死亡率には原疾患による死亡以外に手術合併症による死亡も含まれる。

### 9. 参考値

国内の報告で、CABG 施行例の院内死亡率 3%(非侵襲的術式導入により 8→2%へ改善)<sup>6</sup>。

### 10. 参考資料

1. AHRQ quality indicators. Guide to inpatient quality indicators: quality of care in hospitals - volume, mortality, and utilization [version 3.1]. Rockville (MD): Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ); 2007 Mar 12. 91 p.
2. AHRQ quality indicators. Inpatient quality indicators: technical specifications [version 4.2]. IQI #12 coronary artery bypass graft (CABG) mortality rate. Rockville (MD): Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ); 2010 Sep. 1 p
3. Kurazumi H, Mikamo A, Fukamitsu G, Kudou T, Sato M, Suzuki R, et al. Validation of the JapanSCORE versus the logistic EuroSCORE for predicting operative mortality of cardiovascular surgery in Yamaguchi University Hospital. Gen Thorac Cardiovasc Surg.

| 年度    | 2010 | 2012 | 2014 |
|-------|------|------|------|
| 定義書対応 | ○    | ○    | ○    |

2011;59(9):599-604.

4. 急性冠症候群の診療に関するガイドライン(2007年改訂版). 循環器病の診断と治療に関するガイドライン(2006年度合同研究班報告)、日本循環器学会. <http://www.j-circ.or.jp/guideline/>
5. 冠動脈疾患におけるインターベンション治療の適応ガイドライン(冠動脈バイパス術の適応を含む)―待機的インターベンション―、循環器病の診断と治療に関するガイドライン(1998-1999年度合同研究班報告)、日本循環器学会. *Circulation Journal*.2000;64(Suppl IV):1009-1022
6. Ohata T, Kaneko M, Kuratani T, Ueda H, Shimamura K. Using the EuroSCORE to assess changes in the risk profiles of the patients undergoing coronary artery bypass grafting before and after the introduction of less invasive coronary surgery. *Ann Thorac Surg*. 2005 Jul;80(1):131-5

| 年度    | 2010 | 2012 | 2014 |
|-------|------|------|------|
| 定義書対応 | ○    | ○    | ○    |

整理番号： 4003

指標群： 循環器系疾患 リスク調整アウトカム

1. 名称： 急性心筋梗塞(AMI)患者におけるリスク調整院内死亡率
2. 意義： 治療成績
3. 必要データセット： DPC 様式1
4. 定義の要約

分子： 分母のうち、死亡退院の症例数

分母： 急性心筋梗塞、再発性心筋梗塞、その他の急性虚血性心疾患で入院した 18 歳以上の退院患者数

#### リスク調整因子

- ・ 性別
- ・ 年齢
- ・ Killip 分類

5. 指標の定義・算出方法

#### 分母の定義

- I. 解析期間に退院した症例を対象とする
- II. このうち、様式1の生年月日、入院日より入院時年齢を求めた 18 歳以上の症例。
- III. このうち、急性心筋梗塞あるいは再発性心筋梗塞の診断を受けた症例。

主傷病名、入院の契機となった傷病名、医療資源を最も投入した傷病名のいずれかに下記の ICD-10 コードが該当し、「疑」を含まない症例

| ICD-10 コード | 病名      |
|------------|---------|
| I21\$      | 急性心筋梗塞  |
| I22\$      | 再発性心筋梗塞 |

- IV. 緊急入院である症例  
緊急入院区分が 2011 年度までは「2」  
2012 年度以降は「2\*\*」「3\*\*」

V. 退院先が「0. 不明」の症例は除く。

VI. 来院時心肺停止症例は除外する。

以下の病名の ICD-10 コードが、主傷病名、入院の契機となった傷病名、医療資源を最も投入した傷病名、併存症 1~4 のいずれかに含まれる症例を除外する。

| ICD-10 コード | 病名       |
|------------|----------|
| I469       | 心停止、詳細不明 |

#### 分子の定義

- I. 分母のうち、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」あるいは「7. 最も医療資源を投入した傷病以外による死亡」である症例数

6. リスク調整因子の定義：

- (1) 性別
- (2) 年齢 入院時年齢:18-64、65-74、75-84、85> の 4 段階に分ける
- (3) Killip 分類(class1~class4 データ上、その他の NULL や 0 は同一として扱う)

7. 指標の算出方法:(単位: なし)

| 年度    | 2010 | 2012 | 2014 |
|-------|------|------|------|
| 定義書対応 | ○    | ○    | ○    |

- I. 分母に相当する各症例の死亡退院の有無を患者レベル変数で予測するロジスティック回帰モデルを作成する。
  - II. 各病院ごとに患者個別の予測死亡確率を平均し、「予測死亡率」を得る。
  - III. 各病院ごとに分子を分母で割って、「実測死亡率」を得る。
  - IV. 「実測死亡率」÷「予測死亡率」x「全病院例死亡率」＝「リスク調整死亡率」を得る。
8. 測定上の限界・解釈上の注意ほか:
- ・ 臨床情報が十分には得られていないことを考慮して結果の解釈を行う。
  - ・ コーディングの質に問題がある場合、本来見るべき心筋梗塞以外の症例が混在する可能性がある
9. 参考値:
- 国内の集計では 6.0%<sup>6</sup>～10.2%<sup>7</sup> .
- 病院ごとの PCI 症例量により実測死亡率 4.9～7.0%とばらつくとする報告<sup>8</sup>と、死亡率や CABG 移行例に差がない(院内実測死亡率 7.2～8.4%)とする報告<sup>9</sup>がある。
10. 参考資料
- i. AHRQ quality indicators. Guide to inpatient quality indicators: quality of care in hospitals—volume, mortality, and utilization [version 3.1]. Rockville (MD): Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ); 2007 Mar 12. 91 p.
  - ii. AHRQ quality indicators. Inpatient quality indicators: technical specifications [version 4.2]. IQI #32 acute myocardial infarction (AMI) mortality rate, without transfer cases. Rockville (MD): Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ); 2010 Sep. 1 p.
  - iii. 急性心筋梗塞(ST 上昇型)の診療に関するガイドライン. (2006-2007 年度合同研究班報告)、日本循環器学会. Circulation Journal.2008;72(Suppl IV):1347-1022  
<http://www.j-circ.or.jp/guideline/>
  - iv. 急性冠症候群の診療に関するガイドライン(2007年改訂版). 循環器病の診断と治療に関するガイドライン(2006 年度合同研究班報告)、日本循環器学会. <http://www.j-circ.or.jp/guideline/>
  - v. 冠動脈疾患におけるインターベンション治療の適応ガイドライン(冠動脈バイパス術の適応を含む)—待機的インターベンション—、循環器病の診断と治療に関するガイドライン(1998-1999 年度合同研究班報告)、日本循環器学会. Circulation Journal.2000;64(Suppl IV):1009-1442  
<http://www.j-circ.or.jp/guideline/>
  - vi. 東京都 CCU ネットワーク活動状況報告 (Annual Report from Tokyo CCU network: 2009).佐藤直樹; 吉田伸子; 高山守正 (東京都 CCU 連絡協議会).ICUとCCU .2011;35(10):827-829
  - vii. Hayashida K, Imanaka Y, Sekimoto M, Kobuse H, Fukuda H. Evaluation of acute myocardial infarction in-hospital mortality using a risk-adjustment model based on Japanese administrative data. J Int Med Res 2007;35:590-6.
  - viii. Kuwabara H, Fushimi K, Matsuda S. Relationship between hospital volume and outcomes following primary percutaneous coronary intervention in patients with acute myocardial infarction. Circ J 2011; 75: 1107 – 1112
  - ix. Tsuchihashi M, Tsutsui H, Tada H, Shihara M, Takeshita A, Kono S; Japanese Coronary

| 年度    | 2010 | 2012 | 2014 |
|-------|------|------|------|
| 定義書対応 | ○    | ○    | ○    |

Intervention Study (JCIS) Group. Volume-outcome relation for hospitals performing angioplasty for acute myocardial infarction: results from the Nationwide Japanese Registry. Circ J. 2004 Oct;68(10):887-91

| 年度    | 2010 | 2012 | 2014 |
|-------|------|------|------|
| 定義書対応 | ○    | ○    | ○    |

整理番号：4004

指標群：循環器系疾患 リスク調整アウトカム

名称：急性心不全(AHF)症例におけるリスク調整院内死亡率(急性心筋梗塞症例は除く)

1. 意義：治療成績

2. 必要データセット：DPC 様式1

3. 定義の要約

分子：分母のうち、死亡退院の症例数

分母：18歳以上の急性心不全症例(急性心筋梗塞は除く)

#### リスク調整因子

- ・ 性別
- ・ 年齢
- ・ NYHA 分類

4. 指標の定義・算出方法

#### 分母の定義

I. 解析期間に退院した症例を対象とする

II. このうち、様式1の生年月日、入院日より求めた入院時年齢が18歳以上の症例。

III. このうち、下記 ICD-10 コード心不全の診断を受けた症例で、かつ

**病名付加コード:30101 または 30102(急性心不全または慢性心不全の急性増悪)がある症例。**

| ICD-10 コード | 病名  |
|------------|-----|
| I50\$      | 心不全 |

IV. 「主傷病名」「入院の契機となった傷病名」「医療資源を2番目に投入した傷病名」「併存症病名1~4」いずれかに含まれるICD-10コードが急性心不全と病態が紛らわしいもの:来院時心肺停止、末期腎不全(人工透析使用または移行症例\*\*)、急性呼吸促迫症候群(Acute Respiratory Distress Syndrome: ARDS)、肺炎、胸膜炎は除く

| 依存症病名   | ICD-10 コード                                |
|---------|---|
| 来院時心肺停止 | I469,I96                                  |
| AMI     | I21,I22                                   |
| 末期腎不全   | N180                                      |
| ARDS    | J80                                       |
| 胸膜炎     | J90,J91,J94                               |
| 肺炎      | J100,J110,J12,J13,J14,J15,J16,J17,J18,J69 |

V. 「主傷病名」「入院の契機となった傷病名」「医療資源を2番目に投入した傷病名」「併存症病名1~4」に下記 ICD-10 コードを含む症例を除外する。急性心不全を合併した急性心筋梗塞は特に予後が悪く<sup>8</sup>、特殊な病態のため、解析から除外する。

| ICD-10 コード | 病名     |
|------------|--------|
| I21\$      | 急性心筋梗塞 |

VI. 緊急入院である症例

緊急入院区分が2011年度までは「2」

2012年度以降は「2\*\*」「3\*\*」

VII. 退院先が「0. 不明」の症例は除く。

VIII. 入院時 NYHA2~4以外(すなわち0,9,欠損などほか、1:心疾患はあるが身体活動に制限はない、日常的な身体活動では著しい疲労、動悸、呼吸困難あるいは狭心痛を生じない。)は除

| 年度    | 2010 | 2012 | 2014 |
|-------|------|------|------|
| 定義書対応 | ○    | ○    | ○    |

く。

IX. 「主傷病名」「入院の契機となった傷病名」「医療資源を2番目に投入した傷病名」「併存症病名1~4」いずれかに「末期腎不全」(N180)があるものを除外する。

| ICD-10 コード | 病名    |
|------------|-------|
| N180       | 末期腎不全 |

### 分子の定義

I. 分母のうち、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」あるいは「7. 最も医療資源を投入した傷病以外による死亡」である症例数

### 5. リスク調整因子の定義

- 1) 性別
- 2) 年齢 入院時年齢:18-64、65-74、75-84、85>の4段階に分ける
- 3) NYHA 分類(II~IV)

### 6. 指標の算出方法：(単位：なし)

- 1) 分母に相当する各症例の死亡退院の有無を患者レベル変数で予測するロジスティック回帰モデルを作成する。
- 2) 各病院ごとに患者個別の予測死亡確率を平均し、「予測死亡率」を得る。
- 3) 各病院ごとに分子を分母で割って、「実測死亡率」を得る。
- 4) 「実測死亡率」÷「予測死亡率」×「全病院例死亡率」＝「リスク調整死亡率」を得る。

### 7. 測定上の限界・解釈上の注意：

- ・ 急性心不全と紛らわしい病態については、病名のみで完全に除外しきれないわけではなく、注意が必要である。
- ・ 在院日数で症例を除外していないが、90日以上の症例を除外するあるいは、90日以上は「生存」とみなして解析するなどの計測も考慮される

### 8. 参考値

日米欧の Registry 試験<sup>4-7</sup>による院内死亡率は3.8%~7.7%。

### 9. 参考資料

- i. AHRQ quality indicators. Guide to inpatient quality indicators: quality of care in hospitals - volume, mortality, and utilization [version 3.1]. Rockville (MD): Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ); 2007 Mar 12. 91 p.
- ii. AHRQ quality indicators. Inpatient quality indicators: technical specifications [version 4.2]. IQI #16 congestive heart failure (CHF) mortality rate. Rockville (MD): Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ); 2010 Sep. 1 p.
- iii. 急性心不全治療ガイドライン(2011年改訂版). 循環器病の診断と治療に関するガイドライン(2010年度合同研究班報告)、日本循環器学会. <http://www.j-circ.or.jp/guideline/>
- iv. Sato N, Kajimoto K, Asai K, Mizuno M, Minami Y, Nagashima M, et al. Acute decompensated heart failure syndromes (ATTEND) registry. A prospective observational multicenter cohort study: rationale, design, and preliminary data. Am

| 年度    | 2010 | 2012 | 2014 |
|-------|------|------|------|
| 定義書対応 | ○    | ○    | ○    |

- Heart J. 2010;159(6):949-55.e1.
- v. Abraham WT, Fonarow GC, Albert NM, Stough WG, Gheorghiade M, Greenberg BH, et al. Predictors of in-hospital mortality in patients hospitalized for heart failure: insights from the Organized Program to Initiate Lifesaving Treatment in Hospitalized Patients with Heart Failure (OPTIMIZE-HF). *J Am Coll Cardiol.* 2008;52(5):347-56.
- vi. Adams KF, Fonarow GC, Emerman CL, LeJemtel TH, Costanzo MR, Abraham WT, et al. Characteristics and outcomes of patients hospitalized for heart failure in the United States: rationale, design, and preliminary observations from the first 100,000 cases in the Acute Decompensated Heart Failure National Registry (ADHERE). *Am Heart J.* 2005;149(2):209-16.
- vii. Nieminen MS, Brutsaert D, Dickstein K, Drexler H, Follath F, Harjola VP, et al. EuroHeart Failure Survey II (EHFS II): a survey on hospitalized acute heart failure patients: description of population. *Eur Heart J.* 2006;27(22):2725-36.
- viii. Wang N, Zhao D, Liu J, Liu J, Yu CM, Wang W, et al. Impact of heart failure on in-hospital outcomes of acute coronary syndrome patients in China - Results from the Bridging the Gap on CHD Secondary Prevention in China (BRIG) project. *Int J Cardiol.* 2011 Mar 29.
- ix. Sasaki N, Lee J, Park S, Umegaki T, Kunisawa S, Otsubo T, et al. Development and Validation of an Acute Heart Failure-Specific Mortality Predictive Model Based on Administrative Data. *Can J Cardiol.* 2013 Feb.

消化器系

| 年度    | 2010 | 2012 | 2014 |
|-------|------|------|------|
| 定義書対応 | ○    | ○    | ○    |

整理番号： 0203

指標群： 消化器系

1. 名称： 胆嚢炎・胆石症に対する腹腔鏡下胆嚢摘出術

2. 意義： 胆嚢摘出術は、侵襲度の低い腹腔鏡手術が勧められる。他施設より値が特に低い施設では、手技を見直す契機になる。

3. 必要データセット： DPC 様式1

4. 定義の要約

分子： 分母のうち、腹腔鏡下胆嚢摘出症例

分母： 18歳以上の胆嚢炎・胆石症に対する胆嚢切除症例(周産期、産褥期、出産は除外)

5. 指標の定義・算出方法

分母の定義

I. 解析期間に退院した症例を対象とする

II. このうち、様式1の生年月日、入院日より入院時年齢を求め18歳以上の症例。

III. このうち、胆嚢炎あるいは胆石症の診断をされている症例。

いずれかの病名の ICD-10 コードとして以下のいずれかが含まれる症例

| ICD-10 コード | 病名  |
|------------|-----|
| K80\$      | 胆石症 |
| K81\$      | 胆嚢炎 |

IV. このうち、胆嚢切除術が施行されている症例。

手術情報の点数コードのいずれか(5 フィールド)に以下のいずれかが含まれる症例

| 手術点数コード | 手術名       | 2010 | 2012 | 2014 |
|---------|-----------|------|------|------|
| K672    | 胆嚢摘出術     | ○    | ○    | ○    |
| K672-2  | 腹腔鏡下胆嚢摘出術 | ○    | ○    | ○    |

V. 周産期、産褥期、出産は除外する。

いずれかの病名の ICD-10 コードとして以下のいずれかが含まれる症例を除外する

| ICD-10 コード | 病名         |
|------------|------------|
| O\$        | 妊娠,分娩および産褥 |
| P\$        | 周産期に発生した病態 |

分子の定義

I. 腹腔鏡下胆嚢摘出症例胆嚢切除手術を受けた症例

手術情報の点数コードのいずれか(5 フィールド)に以下が含まれる症例

| 手術点数コード | 手術名       | 2010 | 2012 | 2014 |
|---------|-----------|------|------|------|
| K672-2  | 腹腔鏡下胆嚢摘出術 | ○    | ○    | ○    |

6. リスク調整因子の定義： なし

7. 指標の算出方法： 分子÷分母 (単位： パーセント)

8. 測定上の限界・解釈上の注意：

外来(日帰り)胆石手術が行われているためデータの偏りに注意。

複雑症例等除く方がよいが、複雑症例の特定が必要かどうかは測定を続けた上での検討課題とする。

9. 参考値：

10. 参考資料

"AHRQ quality indicators. Guide to inpatient quality indicators: quality of care in hospitals - volume, mortality, and utilization [version 3.1]. Rockville (MD): Agency for Healthcare

| 年度    | 2010 | 2012 | 2014 |
|-------|------|------|------|
| 定義書対応 | ○    | ○    | ○    |

Research and Quality (AHRQ); 2007 Mar 12. 91 p.

AHRQ quality indicators. Inpatient quality indicators: technical specifications [version 4.2].

IQI #23 laparoscopic cholecystectomy rate. Rockville (MD): Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ); 2010 Sep. 1 p. "

「胆石症診療ガイドライン 2009」日本消化器病学会

| 年度    | 2010 | 2012 | 2014 |
|-------|------|------|------|
| 定義書対応 | ○    | ○    | ○    |

整理番号： 2037

指標群： 消化器系

1. 名称： 急性胆嚢炎に対する入院2日以内の超音波検査実施割合
2. 意義： 急性胆嚢炎の治療方針の決定のため重要である(プロセス指標)
3. 必要データセット： DPC 様式1、 EF ファイル

4. 定義の要約

分子： 分母のうち、入院日から2日以内に超音波検査が実施された症例

分母： 急性胆嚢炎で入院した症例

5. 指標の定義・算出方法

分母の定義

- I. 解析期間に退院した症例を対象とする
- II. このうち、胆嚢炎で入院した症例。

入院の契機となった傷病名に下記の ICD-10 コードが該当すれば対象とする

| ICD-10 コード | 病名                   |
|------------|----------------------|
| K800       | 急性胆のう<嚢>炎を伴う胆のう<嚢>結石 |
| K810       | 急性胆のう<嚢>炎            |

分子の定義

- I. 入院日から2日以内に腹部超音波検査を受けた症例

EF ファイルで入院日または入院日翌日に下記が請求されている症例

| 請求コード     | 手術名               | 2010 | 2012 | 2014 |
|-----------|-------------------|------|------|------|
| 160072210 | 超音波検査（断層撮影法）（胸腹部） | ○    | ○    | ○    |

6. リスク調整因子の定義： なし
7. 指標の算出方法： 分子÷分母（単位： パーセント）
8. 測定上の限界・解釈上の注意：急性胆嚢炎において、超音波検査は重症度の評価、診療方針の決定に必須の検査とされている。
9. 参考値：
10. 参考資料

科学的根拠に基づく急性胆管炎・胆嚢炎の診療ガイドライン．急性胆道炎の診療ガイドライン作成出版委員会 編 2005

| 年度    | 2010 | 2012 | 2014 |
|-------|------|------|------|
| 定義書対応 | ○    | ○    | ○    |

整理番号： 2056

指標群： 消化器系

1. 名称： 急性膵炎に対する 入院 2 日以内の CT 実施割合
2. 意義： 急性膵炎においては、診断、重症度判定のため CT 検査を施行することが勧められている
3. 必要データセット： DPC 様式1、 EF ファイル

4. 定義の要約

分子： 分母のうち、入院日から 2 日以内に CT が施行された症例

分母： 急性膵炎で退院した症例

5. 指標の定義・算出方法

分母の定義

- I. 解析期間に退院した症例を対象とする
- II. このうち、急性膵炎で入院した症例。

入院の契機となった傷病名に下記の ICD-10 コードが該当すれば対象とする

| ICD-10 コード | 病名   |
|------------|------|
| K85        | 急性膵炎 |

分子の定義

- I. 入院 2 日以内に CT 検査を受けた症例

EF ファイルで 入院日または入院日翌日に下記のいずれかが請求されている症例

| 請求コード     | 手術名                              | 2010 | 2012 | 2014 |
|-----------|----------------------------------|------|------|------|
| 170033410 | CT 撮影（6 4 列以上マルチスライス型機器）         |      | ○    | ○    |
| 170011810 | CT 撮影（1 6 列以上 6 4 列未満マルチスライス型機器） | ○    | ○    | ○    |
| 170028610 | CT 撮影（4 列以上 1 6 列未満マルチスライス型機器）   | ○    | ○    | ○    |
| 170011710 | CT 撮影（その他）                       | ○    | ○    | ○    |

6. リスク調整因子の定義： なし
7. 指標の算出方法： 分子 ÷ 分母（単位： パーセント）
8. 測定上の限界・解釈上の注意：
 

急性膵炎においては、診断あるいは重症度の判定のために CT の施行が勧められている
9. 参考値：
10. 参考資料
 

急性膵炎診療ガイドライン 2010

| 年度    | 2010 | 2012 | 2014 |
|-------|------|------|------|
| 定義書対応 | ○    | ○    | ○    |

整理番号： 2032

指標群： 消化器系

1. 名称： 急性膵炎入院患者における入院最初の3日間の経腸栄養実施状況
2. 意義： 急性膵炎入院患者における入院最初の3日間の経腸栄養実施状況
3. 必要データセット： DPC 様式1、EF ファイル

4. 定義の要約

分子： 入院3日以内に経腸栄養を実施された症例

分母： 急性膵炎で退院した症例(軽症者を除く)

5. 指標の定義・算出方法

分母の定義

I. 解析期間に退院した症例を対象とする

II. このうち、入院の契機となった傷病名に下記の ICD-10 コードが該当すれば対象とする(疑い病名は除く)。

| ICD-10 コード | 病名   |
|------------|------|
| K85        | 急性膵炎 |

III. 最初の3日間に経口で食事を摂取している人は 軽症と考え、分母から除外する。

入院から3日以内に診療行為コード 下記のいずれかが算定されている人を除外

| レセ電コード    | 行為名称        | 2010 | 2012 | 2014 |
|-----------|-------------|------|------|------|
| 197000110 | 入院時食事療養 (1) | ○    | ○    | ○    |
| 197000710 | 入院時食事療養 (2) | ○    | ○    | ○    |

分子の定義

I. 入院から3日以内に経腸栄養が実施されている症例

入院から3日以内に J120 「鼻腔栄養」の算定があるもの

| レセ電コード    | 行為名称 | 2010 | 2012 | 2014 |
|-----------|------|------|------|------|
| 140023210 | 鼻腔栄養 | ○    | ○    | ○    |

6. リスク調整因子の定義： なし
7. 指標の算出方法： 分子÷分母 (単位： パーセント)
8. 測定上の限界・解釈上の注意：

早期の経腸栄養(EN)は 感染症合併率を軽減させるとして推奨されているが、一方で、経口摂取の再開により膵炎が再開する場合もあり早期から経口摂取が開始されている症例は軽症例であると考えられる。胃管からの EN が十二指腸を超えた部分での EN と同等に安全であるかは明確にはされていないが、ガイドライン上薦められている EN を積極的に行っている病院では、十二指腸以遠での栄養が行われていることが予想される。

9. 参考値：

10. 参考資料

急性膵炎診療ガイドライン2010「第3版」

整形外科

| 年度    | 2010 | 2012 | 2014 |
|-------|------|------|------|
| 定義書対応 | ○    | ○    | ○    |

整理番号： 2046

指標群： 整形外科

1. 名称： 大腿骨頸部骨折における早期リハビリ開始率
2. 意義： 機能回復においてリハビリを早期に始めることが重要である。
3. 必要データセット： DPC 様式1 E/F ファイル

## 4. 定義の要約

分子：分母のうち、大腿骨頸部手術後 3 日以内にリハビリを実施した症例

分母：大腿骨頸部骨折で入院し、大腿骨頸部の手術を受けた症例

## 5. 指標の定義・算出方法

分母の定義

- I. 解析期間に退院した症例を対象とする。
- II. このうち、大腿骨頸部骨折の診断を受けた症例。

資源を最も投入した傷病名の ICD-10 コードが下記に含まれる症例

| ICD-10 コード | 病名          |
|------------|-------------|
| S7200      | 大腿骨頸部骨折 閉鎖性 |
| S7201      | 大腿骨頸部骨折 開放性 |

- III. このうち、大腿骨頸部骨折に対する手術が行われている症例。

手術1の K コードが下記に含まれる症例。

| 手術コード   | 手術名                                      | 2010 | 2012 | 2014 |
|---------|--|------|------|------|
| K0441   | 骨折非観血的整復術 肩甲骨、上腕、大腿                      | ○    | ○    | ○    |
| K046-21 | 観血的整復固定術(インプラント周囲骨折に対するもの) 肩甲骨、上腕、大腿     | ○    | ○    | ○    |
| K0461   | 骨折観血的手術 肩甲骨、上腕、大腿                        | ○    | ○    | ○    |
| K0611   | 関節脱臼非観血的整復術 肩、股、膝                        | ○    | ○    | ○    |
| K0631   | 関節脱臼観血的整復術 肩、股、膝                         | ○    | ○    | ○    |
| K0811   | 人工骨頭挿入術 肩、股                              | ○    | ○    | ○    |
| K083    | 鋼線等による直達牽引(初日。観血的に行った場合の手技料を含む。)(1局所につき) | ○    | ○    | ○    |

分子の定義

- I. 運動器リハビリテーションが行われている症例。

E/F ファイルにおいて、下記の処置が行われている症例。

| 診療行為コード   | 診療行為名                              | 2010 | 2012 | 2014 |
|-----------|------------------------------------|------|------|------|
| 180032710 | 運動器リハビリテーション料(1)                   | ○    | ○    | ○    |
| 180027810 | 運動器リハビリテーション料(2)                   | ○    | ○    | ○    |
| 180027910 | 運動器リハビリテーション料(3)                   | ○    | ○    | ○    |
| 180034510 | 運動器リハビリテーション料(1)(要介護)              |      | ○    | ○    |
| 180034610 | 運動器リハビリテーション料(2)(要介護)              |      | ○    | ○    |
| 180034710 | 運動器リハビリテーション料(3)(要介護)              |      | ○    | ○    |
| 180044030 | 運動器リハビリテーション料(1)(要介護)<br>(施設基準不適合) |      |      | ○    |
| 180044130 | 運動器リハビリテーション料(2)(要介護)<br>(施設基準不適合) |      |      | ○    |
| 180044230 | 運動器リハビリテーション料(3)(要介護)<br>(施設基準不適合) |      |      | ○    |

- II. このうち、処置が手術日以後 3 日以内に実施されている症例。

E/F ファイルの実施年月日が手術1の手術日後 3 日以内である症例。

6. リスク調整因子の定義： なし
7. 指標の算出方法： 分子 ÷ 分母 (単位： パーセント)

| 年度    | 2010 | 2012 | 2014 |
|-------|------|------|------|
| 定義書対応 | ○    | ○    | ○    |

8. 測定上の限界・解釈上の注意:

リハビリの禁忌患者など、対象患者が全員早期リハビリテーションの適応になるとは限らない。

9. 参考値:なし。

10. 参考資料

日本整形外科学会, 日本骨折治療学会. 大腿骨頸部/転子部骨折診療ガイドライン 改訂第2版. 南江堂. 2011

| 年度    | 2010 | 2012 | 2014 |
|-------|------|------|------|
| 定義書対応 | ○    | ○    | ○    |

整理番号：2047

指標群：整形外科

- 名称：大腿骨頸部骨折患者に対する地域連携パスの使用率
- 意義：急性期における治療が終了した後も継続的な医学的管理とリハビリテーションが重要である。地域医療に関する医療体制を評価する。
- 必要データセット：DPC 様式1 E/F ファイル
- 定義の要約  
分子：分母のうち、「地域連携診療計画管理料」を算定した症例  
分母：大腿骨頸部骨折で入院し、大腿骨頸部の手術を受けた症例

## 5. 指標の定義・算出方法

分母の定義

- 解析期間に退院した症例を対象とする。
- このうち、大腿骨頸部骨折の診断を受けた症例。

資源を最も投入した傷病名の ICD-10 コードが下記に含まれる症例

| ICD-10 コード | 病名          |
|------------|-------------|
| S7200      | 大腿骨頸部骨折 閉鎖性 |
| S7201      | 大腿骨頸部骨折 開放性 |

## III. このうち、大腿骨頸部骨折に対する手術が行われている症例。

手術1の K コードが下記に含まれる症例。

| 手術コード   | 手術名                                      | 2010 | 2012 | 2014 |
|---------|--|------|------|------|
| K0441   | 骨折非観血的整復術 肩甲骨、上腕、大腿                      | ○    | ○    | ○    |
| K046-21 | 観血的整復固定術(インプラント周囲骨折に対するもの) 肩甲骨、上腕、大腿     | ○    | ○    | ○    |
| K0461   | 骨折観血的手術 肩甲骨、上腕、大腿                        | ○    | ○    | ○    |
| K0611   | 関節脱臼非観血的整復術 肩、股、膝                        | ○    | ○    | ○    |
| K0631   | 関節脱臼観血的整復術 肩、股、膝                         | ○    | ○    | ○    |
| K0811   | 人工骨頭挿入術 肩、股                              | ○    | ○    | ○    |
| K083    | 鋼線等による直達牽引(初日。観血的に行った場合の手技料を含む。)(1局所につき) | ○    | ○    | ○    |

## IV. このうち、退院時転帰が死亡ではないもの。

退院時転帰の値として以下のいずれかが入力されている症例を除外する

| 退院時転帰 | 説明                   |
|-------|----------------------|
| 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 |

分子の定義

- 「地域連携診療計画管理料」が算定された症例。

E/F ファイルにおいて、下記の算定が行われている症例。

| 診療行為コード   | 診療行為名       | 2010 | 2012 | 2014 |
|-----------|-------------|------|------|------|
| 113009010 | 地域連携診療計画管理料 | ○    | ○    | ○    |

- リスク調整因子の定義：なし
- 指標の算出方法：分子÷分母（単位：パーセント）
- 測定上の限界・解釈上の注意：  
地域の状況により、連携を行うための資源が十分でないことも考えられる。また、算定に必要な施設基準があるため、結果が0となる病院がある程度発生することが考えられる。
- 参考値：済生会の QI では40%前後。

| 年度    | 2010 | 2012 | 2014 |
|-------|------|------|------|
| 定義書対応 | ○    | ○    | ○    |

## 10. 参考資料

藤本 俊一郎ほか、地域連携クリティカルパス、株式会社メディカルレビュー社、2009.

乳がん

| 年度    | 2010 | 2012 | 2014 |
|-------|------|------|------|
| 定義書対応 | ○    | ○    | ○    |

整理番号：2038

指標群：乳がん

1. 名称：T1-2,N0M0 乳がん手術患者に対するセンチネルリンパ節生検実施率
2. 意義：プロセス指標 検査実施割合
3. 必要データセット：DPC 様式1、E/F ファイル
4. 定義の要約  
分子：分母のうち、センチネルリンパ節生検が実施された症例数  
分母：T1-2,N0M0 の乳がん(初発)で入院して手術を施行した症例数
5. 指標の定義・算出方法

**分母の定義**

- I. 解析期間に退院した症例を対象とする
- II. このうち、様式1の生年月日、入院日より入院時年齢を求めた18歳以上の症例。
- III. このうち、乳房の悪性新生物(乳がん)の診断を受けた症例。

いずれかの病名の ICD-10 コードとして以下のいずれかが含まれる症例

| ICD-10 コード | 病名       |
|------------|----------|
| C50\$      | 乳房の悪性新生物 |

かつ、以下の2条件を満たす症例。

- ① 様式1「がんの初発、再発」が「初発」 かつ
- ② 「UICC 病期分類(T),(N),(M)」が T1\$(3桁以降はワイルドカード、T1a 等を含む)または T2、かつ N0、かつ M0

IV.このうち、下記手術を受けた症例。

以下の手技のいずれかが算定されている症例(レセ電コードで抽出)

| レセ電コード<br>(診療行為コード) | 手術点数<br>コード | 手術名  | 2010 | 2012 | 2014 |
|---------------------|-------------|--|------|------|------|
| 150121610           | K4761       | 乳腺悪性腫瘍手術(単純乳房切除術)(乳腺全摘術)                     | ○    | ○    | ○    |
| 150303110           | K4762       | 乳腺悪性腫瘍手術(乳房部分切除術)(腋窩部郭清を伴わない)                | ○    | ○    | ○    |
| 150316510           | K4763       | 乳腺悪性腫瘍手術(乳房切除術)(腋窩部郭清を伴わない)                  | ○    | ○    | ○    |
| 150262710           | K4764       | 乳腺悪性腫瘍手術(乳房部分切除術)(腋窩部郭清を伴う)                  | ○    | ○    | ○    |
| 150121710           | K4765       | 乳腺悪性腫瘍手術(乳房切除術)(腋窩鎖骨下部郭清を伴うもの)(胸筋切除を併施しないもの) | ○    | ○    | ○    |
| 150121810           | K4766       | 乳腺悪性腫瘍手術(乳房切除術)(腋窩鎖骨下部郭清を伴うもの)(胸筋切除を併施するもの)  | ○    | ○    | ○    |
| 150121910           | K4767       | 乳腺悪性腫瘍手術(拡大乳房切除術)                            | ○    | ○    | ○    |

| 年度    | 2010 | 2012 | 2014 |
|-------|------|------|------|
| 定義書対応 | ○    | ○    | ○    |

|           |       |                      |   |   |   |
|-----------|-------|----------------------|---|---|---|
| 150122150 | K4767 | 乳腺悪性腫瘍手術と両側腋窩リンパ節郭清術 | ○ | ○ | ○ |
|-----------|-------|----------------------|---|---|---|

## 分子の定義

### I. センチネルリンパ節生検を受けた症例

以下の手技のいずれかが算定されている症例(レセ電コードで抽出)

| レセ電コード<br>(診療行為コード) | 手術点数<br>コード | 手術名              | 2010 | 2012 | 2014 |
|---------------------|-------------|------------------|------|------|------|
| 150345870           | K4768       | 乳がんセンチネルリンパ節加算1  | ○    | ○    | ○    |
| 150345970           | K4769       | 乳がんセンチネルリンパ節加算2  | ○    | ○    | ○    |
| 160188010           | D409-21     | センチネルリンパ節生検(併用法) | ○    | ○    | ○    |
| 160188110           | D409-22     | センチネルリンパ節生検(単独法) | ○    | ○    | ○    |

6. 指標の算出方法：分子÷分母（単位：パーセント）

7. 測定上の限界・解釈上の注意：

- ・ 他の施設と指標値が大きく異なる場合は、診療行為の見直しのきっかけとなる。
- ・ 「UICC 病期分類」は治療前に得られた臨床情報も含む情報に基づく分類(cTNM)であり、pTNM(術後病理所見による),sTNM(手術所見による)と異なる場合があり、本来ならセンチネルリンパ節生検の適応にならない症例も含まれる可能性がある。
- ・ センチネルリンパ節生検は外来日帰りでも行えるため、手術前に外来で施行されている場合や他院で施行され、紹介入院となっている場合もある。結果が低値だったとしても解釈に注意が必要である。

8. 参考資料

- センチネルリンパ節生検の経験が豊富な外科チームがいて、患者がセンチネルリンパ節生検の候補として適切と思われる場合は、腋窩リンパ節病期診断よりもセンチネルリンパ節生検の方が望ましい方法となる(NCCN® ガイドライン 2012)
- 浸潤性乳がんにおいて、腋窩リンパ節郭清を実施した方が生存率が高まることを実証した確定的データは存在しないため、特に予後良好と思われる腫瘍の患者つまり、術後全身療法を選択しても影響されないと思われる患者、高齢者、あるいは深刻な併存疾患がある患者では、腋窩リンパ節郭清の実施は必ずしも必要ではない。(National Comprehensive Cancer Network: NCCN® ガイドライン 2012)

| 年度    | 2010 | 2012 | 2014 |
|-------|------|------|------|
| 定義書対応 | ○    | ○    | ○    |

整理番号：2049

指標群：乳がん

1. 名称：T1-2,N0M0 乳がん手術患者に対する腋下リンパ節郭清実施率

2. 意義：プロセス指標 処置実施割合

3. 必要データセット：DPC 様式1、E/F ファイル

4. 定義の要約

分子：分母のうち、腋下リンパ節郭清が実施された症例数

分母：T1-2,N0M0 の乳がん(初発)で入院して手術を施行した症例数

5. 指標の定義・算出方法

**分母の定義**

I. 解析期間に退院した症例を対象とする

II. このうち、様式1の生年月日、入院日より入院時年齢を求めた18歳以上の症例。

III. このうち、乳房の悪性新生物(乳がん)の診断を受けた症例。

いずれかの病名のICD-10コードとして以下のいずれかが含まれる症例

| ICD-10コード | 病名       |
|-----------|----------|
| C50\$     | 乳房の悪性新生物 |

かつ、以下の2条件を満たす症例。

① 様式1「がんの初発、再発」が「初発」 かつ

② 「UICC 病期分類(T),(N),(M)」が T1\$(3桁以降はワイルドカード、T1a等を含む)または T2、かつ N0、かつ M0

IV.このうち、下記手術を受けた症例。

手術情報の点数コードのいずれか(5フィールド)に以下のいずれかが含まれる症例

| レセ電コード<br>(診療行為コード) | 手術点数<br>コード | 手術名  | 2010 | 2012 | 2014 |
|---------------------|-------------|--|------|------|------|
| 150121610           | K4761       | 乳腺悪性腫瘍手術(単純乳房切除術)(乳腺全摘術)                     | ○    | ○    | ○    |
| 150303110           | K4762       | 乳腺悪性腫瘍手術(乳房部分切除術)(腋窩部郭清を伴わない)                | ○    | ○    | ○    |
| 150316510           | K4763       | 乳腺悪性腫瘍手術(乳房切除術)(腋窩部郭清を伴わない)                  | ○    | ○    | ○    |
| 150262710           | K4764       | 乳腺悪性腫瘍手術(乳房部分切除術)(腋窩部郭清を伴う)                  | ○    | ○    | ○    |
| 150121710           | K4765       | 乳腺悪性腫瘍手術(乳房切除術)(腋窩鎖骨下部郭清を伴うもの)(胸筋切除を併施しないもの) | ○    | ○    | ○    |
| 150121810           | K4766       | 乳腺悪性腫瘍手術(乳房切除術)(腋窩鎖骨下部郭清を伴うもの)(胸筋切除を併施するもの)  | ○    | ○    | ○    |
| 150121910           | K4767       | 乳腺悪性腫瘍手術(拡大乳房切除術)                            | ○    | ○    | ○    |

| 年度    | 2010 | 2012 | 2014 |
|-------|------|------|------|
| 定義書対応 | ○    | ○    | ○    |

|           |       |                      |   |   |   |
|-----------|-------|----------------------|---|---|---|
| 150122150 | K4767 | 乳腺悪性腫瘍手術と両側腋窩リンパ節郭清術 | ○ | ○ | ○ |
|-----------|-------|----------------------|---|---|---|

## 分子の定義

### I. 腋下リンパ節郭清を受けた症例

手術情報の点数コードのいずれか(5フィールド)に以下が含まれる症例

| レセ電コード<br>(診療行為コード) | 手術点数<br>コード | 手術名  | 2010 | 2012 | 2014 |
|---------------------|-------------|--|------|------|------|
| 150262710           | K4764       | 乳腺悪性腫瘍手術(乳房部分切除術)(腋窩部郭清を伴う)                  | ○    | ○    | ○    |
| 150121710           | K4765       | 乳腺悪性腫瘍手術(乳房切除術)(腋窩鎖骨下部郭清を伴うもの)(胸筋切除を併施しないもの) | ○    | ○    | ○    |
| 150121810           | K4766       | 乳腺悪性腫瘍手術(乳房切除術)(腋窩鎖骨下部郭清を伴うもの)(胸筋切除を併施するもの)  | ○    | ○    | ○    |
| 150122150           | K4767       | 乳腺悪性腫瘍手術と両側腋窩リンパ節郭清術                         | ○    | ○    | ○    |

6. 指標の算出方法：分子÷分母（単位：パーセント）

7. 測定上の限界・解釈上の注意：

- ・ K-コード分類は年度により異なってくるので、その都度確認が必要である。
- ・ 他の施設と指標値が大きく異なる場合は、診療行為の見直しのきっかけとなる。
- ・ 「UICC 病期分類」は治療前に得られた臨床情報も含む情報に基づく分類(cTNM)であり、pTNM(術後病理所見による),sTNM(手術所見による)と異なる場合があり、本来ならリンパ節郭清術の適応にならない症例も含まれる可能性がある。

8. 参考資料

- 浸潤性乳がんにおいて、腋窩リンパ節郭清を実施した方が生存率が高まることを実証した確定的データは存在しないため、特に予後良好と思われる腫瘍の患者つまり、術後全身療法を選択しても影響されないとと思われる患者、高齢者、あるいは深刻な併存疾患がある患者では、腋窩リンパ節郭清の実施は必ずしも必要ではない。(National Comprehensive Cancer Network:NCCN® ガイドライン 2012)
- センチネルリンパ節生検の経験が豊富な外科チームがいて、患者がセンチネルリンパ節生検の候補として適切と思われる場合は、腋窩リンパ節病期診断よりもセンチネルリンパ節生検の方が望ましい方法となる(NCCN® ガイドライン 2012)

| 年度    | 2010 | 2012 | 2014 |
|-------|------|------|------|
| 定義書対応 | ○    | ○    | ○    |

整理番号：2043

指標群：乳がん

1. 名称：腫瘍径 2cm 以下の StageI 浸潤性乳がんに対する乳房温存手術割合
2. 意義：プロセス指標 早期浸潤性乳がんには乳房温存手術が勧められている。
3. 必要データセット：DPC 様式1
4. 定義の要約

分子：分母のうち、乳房温存手術が実施された症例数

分母：腫瘍径 2cm 以下の Stage I 乳がん(初発)で入院して手術を施行した症例数

5. 指標の定義・算出方法

**分母の定義**

- I. 解析期間に退院した症例を対象とする
- II. このうち、様式1の生年月日、入院日より入院時年齢を求めた 18 歳以上の症例。
- III. このうち、乳房の悪性新生物(乳がん)の診断を受けた症例。

いずれかの病名の ICD-10 コードとして以下のいずれかが含まれる症例

| ICD-10 コード | 病名       |
|------------|----------|
| C50\$      | 乳房の悪性新生物 |

かつ、以下の2条件を満たす症例。

- ① 様式1「がんの初発、再発」が「初発」 かつ
- ② 「UICC 病期分類(T),(N),(M)」が T1\$(3 桁以降はワイルドカード、T1a 等を含む)、N0、M0

IV.このうち、下記手術を受けた症例。

手術情報の点数コードのいずれか(5 フィールド)に以下のいずれかが含まれる症例

| レセ電コード<br>(診療行為コード) | 手術点数<br>コード | 手術名  | 2010 | 2012 | 2014 |
|---------------------|-------------|--|------|------|------|
| 150121610           | K4761       | 乳腺悪性腫瘍手術(単純乳房切除術)(乳腺全摘術)                     | ○    | ○    | ○    |
| 150303110           | K4762       | 乳腺悪性腫瘍手術(乳房部分切除術)(腋窩部郭清を伴わない)                | ○    | ○    | ○    |
| 150316510           | K4763       | 乳腺悪性腫瘍手術(乳房切除術)(腋窩部郭清を伴わない)                  | ○    | ○    | ○    |
| 150262710           | K4764       | 乳腺悪性腫瘍手術(乳房部分切除術)(腋窩部郭清を伴う)                  | ○    | ○    | ○    |
| 150121710           | K4765       | 乳腺悪性腫瘍手術(乳房切除術)(腋窩鎖骨下部郭清を伴うもの)(胸筋切除を併施しないもの) | ○    | ○    | ○    |
| 150121810           | K4766       | 乳腺悪性腫瘍手術(乳房切除術)(腋窩鎖骨下部郭清を伴うもの)(胸筋切除を併施するもの)  | ○    | ○    | ○    |
| 150121910           | K4767       | 乳腺悪性腫瘍手術(拡大乳房切除術)                            | ○    | ○    | ○    |
| 150122150           | K4767       | 乳腺悪性腫瘍手術と両側腋窩リンパ節郭清術                         | ○    | ○    | ○    |

| 年度    | 2010 | 2012 | 2014 |
|-------|------|------|------|
| 定義書対応 | ○    | ○    | ○    |

## 分子の定義

### I. 乳房温存手術を受けた症例

手術情報の点数コードのいずれか(5フィールド)に以下が含まれる症例

| レセ電コード<br>(診療行為コード) | 手術点数<br>コード | 手術名                           | 2010 | 2012 | 2014 |
|---------------------|-------------|-------------------------------|------|------|------|
| 150303110           | K4762       | 乳腺悪性腫瘍手術（乳房部分切除術）（腋窩部郭清を伴わない） | ○    | ○    | ○    |
| 150262710           | K4764       | 乳腺悪性腫瘍手術（乳房部分切除術）（腋窩部郭清を伴う）   | ○    | ○    | ○    |

6. 指標の算出方法：分子÷分母（単位：パーセント）

7. 測定上の限界・解釈上の注意：

- ・ K-コード分類は年度により異なってくるので、その都度確認が必要である。
- ・ Stage II(腫瘍径 3cm 以下)の場合も温存療法は適応だが、T2は定義上、腫瘍径 2～5cm を含むため、今回の指標では stage I のみとした。
- ・ 「UICC 病期分類」は治療前に得られた臨床情報も含む情報に基づく分類(cTNM)であり、pTNM(術後病理所見による),sTNM(手術所見による)と異なる場合があり、本来なら乳房温存術の適応にならない症例も含まれる可能性がある。

8. 参考資料

- 乳房温存療法は Stage I , II の浸潤性乳癌の局所療法として強く勧められる。ただし、適応を十分に吟味して行うことが望ましい。(推奨グレード A、2011、乳癌学会ガイドライン)
- Stage I , II の浸潤性乳癌に対する局所療法では乳房温存療法と乳房切除術とでは生存率に差はなく、乳房温存療法の適応を第一選択として強く勧められる。(推奨グレード A、2011、乳癌学会ガイドライン)

糖尿病

| 年度    | 2010 | 2012 | 2014 |
|-------|------|------|------|
| 定義書対応 | ○    | ○    | ○    |

整理番号:2073

指標群: 糖尿病

1. 名称: 糖尿病患者における重症低血糖発作の割合
2. 意義: プロセス指標 処置実施割合
3. 必要データセット: DPC 様式1、E/F ファイル
4. 定義の要約  
分子: 重症低血糖発作を発症した入院症例  
分母: 18歳以上の糖尿病で入院した症例
5. 指標の定義・算出方法

**分母の定義**

- I. 解析期間に退院した症例を対象とする
- II. このうち、様式1の生年月日、入院日より入院時年齢を求めた18歳以上の症例。
- III. このうち、糖尿病で入院した症例。

主病名、入院の契機となった傷病名、医療資源を最も投入した傷病名のいずれかの ICD-10 コードとして以下のいずれかが含まれる症例

| ICD-10 コード | 病名                        |
|------------|---------------------------|
| E10\$      | インスリン依存性糖尿病< I D D M >    |
| E11\$      | インスリン非依存性糖尿病< N I D D M > |
| E12\$      | 栄養障害に関連する糖尿病              |
| E13\$      | その他の明示された糖尿病              |
| E14\$      | 詳細不明の糖尿病                  |

**分子の定義**

- I. 解析期間に退院した症例を対象とする
- II. このうち、様式1の生年月日、入院日より入院時年齢を求めた18歳以上の症例。
- III. このうち、低血糖発作に対して、高濃度ぶどう糖の静注が行われた症例。

12病名のいずれかの ICD-10 コードとして以下のいずれかが含まれる症例

| ICD-10 コード | 病名                |
|------------|-------------------|
| E100       | 1型糖尿病性低血糖性昏睡      |
| E110       | 2型糖尿病性低血糖性昏睡      |
| E140       | 糖尿病性低血糖性昏睡        |
| E15        | 低血糖昏睡、非糖尿病性低血糖性昏睡 |
| E160       | インスリン低血糖、医原性低血糖症  |
| E161       | ケトン型低血糖症、医原性低血糖症  |
| E162       | 低血糖、低血糖発作、夜間低血糖発作 |

- IV. このうち、E/F ファイルの薬剤情報の点数コードに、下記のいずれかのレセ電コードが含まれる症例。

| レセ電コード    | 薬価基準コード      | 薬剤名                    | 2010 | 2012 | 2014 |
|-----------|--------------|------------------------|------|------|------|
| 620002261 | 3231400P3028 | 20%糖注シリンジ「NP」 20mL     | ○    | ○    |      |
| 620002599 | 3231400G9034 | ブドウ糖注50%シリンジ「テルモ」 20mL | ○    | ○    | ○    |
| 621651401 | 3231400P3036 | ブドウ糖注20%シリンジ「NP」 20mL  |      | ○    | ○    |
| 620001315 | 3231401J3011 | 大塚糖液50% 200mL          | ○    | ○    | ○    |
| 620001316 | 3231401J4018 | 大塚糖液50% 500mL          | ○    | ○    | ○    |
| 620004173 | 3231401T1028 | 光糖液20% 500mL           | ○    | ○    | ○    |
| 620004174 | 3231401T2024 | 光糖液30% 500mL           | ○    | ○    | ○    |
| 620004332 | 3231401H1017 | ブドウ糖注20%「ウジ」 20mL      | ○    | ○    | ○    |
| 620006270 | 3231401J5014 | テルモ糖注70% 350mL         | ○    | ○    |      |
| 620006636 | 3231401J3011 | テルモ糖注50% 200mL         | ○    | ○    | ○    |

| 年度    | 2010 | 2012 | 2014 |
|-------|------|------|------|
| 定義書対応 | ○    | ○    | ○    |

|           |              |                       |   |   |   |
|-----------|--------------|-----------------------|---|---|---|
| 620006637 | 3231401J4018 | テルモ糖注50% 500mL        | ○ | ○ | ○ |
| 620006647 | 3231401H1017 | ブドウ糖注20%PL「フソー」 20mL  | ○ | ○ | ○ |
| 620006648 | 3231401H6019 | ブドウ糖注40%PL「フソー」 20mL  | ○ | ○ | ○ |
| 620006649 | 3231401H7015 | ブドウ糖注50%PL「フソー」 20mL  | ○ | ○ | ○ |
| 620008378 | 3231401H1262 | 糖液注20%「第一三共」 20mL     | ○ | ○ | ○ |
| 620008379 | 3231401H7015 | 糖液注50%「第一三共」 20mL     | ○ | ○ | ○ |
| 620155611 | 3231401H1289 | ブドウ糖注20%「NP」 20mL     |   | ○ | ○ |
| 620155634 | 3231401H1017 | 光糖液20% 20mL           | ○ | ○ | ○ |
| 620155714 | 3231401H7015 | 光糖液50% 20mL           |   | ○ | ○ |
| 640406124 | 3231401H1017 | 糖注MP20% 20mL          | ○ | ○ | ○ |
| 640408013 | 3231401H1017 | 20%ブドウ糖注射液「ニッシン」 20mL | ○ | ○ | ○ |
| 640412069 | 3231401J3011 | ブドウ糖注射液 50%200mL      | ○ | ○ | ○ |
| 640412070 | 3231401J4018 | ブドウ糖注射液 50%500mL      | ○ | ○ | ○ |
| 640412071 | 3231401J5014 | ブドウ糖注射液 70%350mL      | ○ | ○ | ○ |
| 640421002 | 3231401H1017 | 20%ブドウ糖注「日医工」 20mL    | ○ | ○ | ○ |
| 640421003 | 3231401H1017 | ブドウ糖注射液T20% 20mL      | ○ | ○ | ○ |
| 640431008 | 3231401H1017 | 20%ブドウ糖注射液SN 20mL     | ○ | ○ | ○ |
| 640431047 | 3231401H1017 | ブドウ糖注20%「CMX」 20mL    | ○ | ○ | ○ |
| 640460006 | 3231401H7015 | 50%ブドウ糖注射液「ニッシン」 20mL | ○ | ○ | ○ |
| 643230042 | 3231401H1017 | ブドウ糖注射液 20%20mL       | ○ | ○ | ○ |
| 643230045 | 3231401H4016 | ブドウ糖注射液 20%500mL      | ○ | ○ |   |
| 643230046 | 3231401H5012 | ブドウ糖注射液 30%500mL      | ○ | ○ |   |
| 643230047 | 3231401H6019 | ブドウ糖注射液 40%20mL       | ○ | ○ | ○ |
| 643230048 | 3231401H7015 | ブドウ糖注射液 50%20mL       | ○ | ○ | ○ |
| 643230049 | 3231401H8011 | ブドウ糖注射液 50%200mL      | ○ | ○ |   |
| 643230050 | 3231401H9018 | ブドウ糖注射液 50%300mL      | ○ | ○ | ○ |
| 643230052 | 3231401Q2013 | ブドウ糖注射液 50%500mL      | ○ | ○ | ○ |
| 643230252 | 3231401Q4016 | ブドウ糖注射液 50%100mL      | ○ | ○ | ○ |
| 643230298 | 3231401H1033 | 大塚糖液20% 20mL          | ○ | ○ | ○ |
| 643230301 | 3231401H1017 | 小林糖液20% 20mL          | ○ |   |   |
| 643230305 | 3231401H1106 | ブドウ糖注「ヒシヤマ」20% 20mL   | ○ | ○ | ○ |
| 643230307 | 3231401H1017 | ブドウ糖注20%「イセイ」 20mL    | ○ | ○ | ○ |
| 643230308 | 3231401H1017 | ブドウ糖注射液20%「トーワ」 20mL  | ○ | ○ | ○ |
| 643230314 | 3231401H6019 | 大塚糖液40% 20mL          | ○ | ○ | ○ |
| 643230317 | 3231401H7015 | 大塚糖液50% 20mL          | ○ | ○ | ○ |
| 643230319 | 3231401H7015 | 小林糖液50% 20mL          | ○ | ○ |   |
| 643230324 | 3231401Q4016 | 光糖液50% 100mL          | ○ | ○ | ○ |
| 643230328 | 3231401H9018 | 光糖液50% 300mL          | ○ | ○ |   |
| 643230331 | 3231401Q2013 | 光糖液50% 500mL          | ○ | ○ |   |
| 643230412 | 3231401J5014 | 大塚糖液70% 350mL         | ○ | ○ | ○ |
| 620155641 | 3231401H1017 | ブドウ糖注20%PL「Hp」 20mL   |   |   | ○ |
| 620155642 | 3231401H1017 | ブドウ糖注20%「TX」 20mL     |   |   | ○ |

6. 指標の算出方法：分子÷分母（単位：パーセント）

7. 測定上の限界・解釈上の注意：

- ・ 他の施設と指標値が大きく異なる場合は、診療行為の見直しのきっかけとなる。

8. 参考資料

- 科学的根拠に基づく糖尿病診療ガイドライン 2013(日本糖尿病学会)
- Severe hypoglycaemia and cardiovascular disease: systematic review and meta-analysis with bias analysis (BMJ 2013;347:f4533)

最終更新日：2015年1月21日

| 年度    | 2010 | 2012 | 2014 |
|-------|------|------|------|
| 定義書対応 | ○    | ○    | ○    |

整理番号:2074

指標群：糖尿病

1. 名称：糖尿病教育入院における強化インスリン療法実施割合
2. 意義：プロセス指標 処置実施割合
3. 必要データセット：DPC 様式1、E/F ファイル
4. 定義の要約  
分子：分母のうち、強化インスリン療法を行った入院症例  
分母：糖尿病の教育入院のために入院した症例
5. 指標の定義・算出方法

**分母の定義**

- I. 解析期間に退院した症例を対象とする
- II. このうち、様式1の生年月日、入院日より入院時年齢を求めた18歳以上の症例。
- III. このうち、主病名に糖尿病の病名のある症例。

主病名の ICD-10 コードとして以下のいずれかが含まれる症例

| ICD-10 コード | 病名                     |
|------------|------------------------|
| E10\$      | インスリン依存性糖尿病< I DDM>    |
| E11\$      | インスリン非依存性糖尿病< N I DDM> |
| E12\$      | 栄養障害に関連する糖尿病           |
| E13\$      | その他の明示された糖尿病           |
| E14\$      | 詳細不明の糖尿病               |

- IV. このうちケトアシドーシスを伴うものを除外する。

いずれかの病名の ICD-10 コードとして以下のいずれかが含まれる症例を除外する

| ICD-10 コード | 病名                                   |
|------------|--------------------------------------|
| E101       | インスリン依存性糖尿病< I DDM>，ケトアシドーシスを伴うもの    |
| E111       | インスリン非依存性糖尿病< N I DDM>，ケトアシドーシスを伴うもの |
| E121       | 栄養障害に関連する糖尿病，ケトアシドーシスを伴うもの           |
| E131       | その他の明示された糖尿病，ケトアシドーシスを伴うもの           |
| E141       | 詳細不明の糖尿病，ケトアシドーシスを伴うもの               |

**分子の定義**

- I. 分母の症例のうち、E/F ファイルの薬剤情報の点数コードに、以下の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の算定が入院日もしくは入院翌日に一回以上なされている症例。

| 薬価基準コード | 名称                 | 2010 | 2012 | 2014 |
|---------|--------------------|------|------|------|
| 2492403 | ヒトインスリン(遺伝子組換え)    | ○    | ○    | ○    |
| 2492405 | イソフェンインスリン水性       |      | ○    |      |
| 2492406 | インスリン              |      | ○    |      |
| 2492407 | インスリン亜鉛水性          |      | ○    |      |
| 2492409 | 結晶性インスリン亜鉛水性       |      | ○    |      |
| 2492410 | 無晶性インスリン亜鉛水性       |      | ○    |      |
| 2492411 | プロタミンインスリン亜鉛水性     |      | ○    |      |
| 2492413 | ヒトインスリン(遺伝子組換え)    | ○    | ○    | ○    |
| 2492414 | インスリンリスプロ(遺伝子組換え)  | ○    | ○    | ○    |
| 2492415 | インスリンアスパルト(遺伝子組換え) | ○    | ○    | ○    |

最終更新日：2015年1月21日

| 年度    | 2010 | 2012 | 2014 |
|-------|------|------|------|
| 定義書対応 | ○    | ○    | ○    |

|         |                    |   |   |   |
|---------|--------------------|---|---|---|
| 2492416 | インスリンラルギン(遺伝子組換え)  | ○ | ○ | ○ |
| 2492417 | インスリンデテミル(遺伝子組換え)  | ○ | ○ | ○ |
| 2492418 | インスリンゲルリジン(遺伝子組換え) | ○ | ○ | ○ |
| 2492419 | インスリンデグルデク(遺伝子組換え) |   | ○ | ○ |

6. 指標の算出方法：分子÷分母（単位：パーセント）

7. 測定上の限界・解釈上の注意：

- ・ 他の施設と指標値が大きく異なる場合は、診療行為の見直しのきっかけとなる。

8. 参考資料

- i. 科学的根拠に基づく糖尿病診療ガイドライン 2013(日本糖尿病学会)
- ii.

最終更新日：2015年1月21日

| 年度    | 2010 | 2012 | 2014 |
|-------|------|------|------|
| 定義書対応 | ○    | ○    | ○    |

整理番号:2075

指標群：糖尿病

1. 名称：糖尿病入院患者に対する栄養指導実施率
2. 意義：プロセス指標 処置実施割合
3. 必要データセット：DPC 様式1、E/F ファイル
4. 定義の要約

分子：分母のうち、栄養指導を行った症例

分母：入院時の病名に糖尿病のある症例

5. 指標の定義・算出方法

**分母の定義**

- I. 解析期間に退院した症例を対象とする
- II. このうち、様式1の生年月日、入院日より入院時年齢を求めた18歳以上の症例。
- III. このうち、糖尿病の病名のある症例。

主病名、入院の契機となった傷病名、医療資源を最も投入した傷病名のいずれかの ICD-10 コードとして以下のいずれかが含まれる症例

| ICD-10コード | 病名                  |
|-----------|---------------------|
| E10\$     | インスリン依存性糖尿病<IDDM>   |
| E11\$     | インスリン非依存性糖尿病<NIDDM> |
| E12\$     | 栄養障害に関連する糖尿病        |
| E13\$     | その他の明示された糖尿病        |
| E14\$     | 詳細不明の糖尿病            |

**分子の定義**

分母のうち、以下のいずれかの算定が一回以上なされている症例。

| レセ電コード    | 診療行為名      | 2010 | 2012 | 2014 |
|-----------|------------|------|------|------|
| 113003310 | 入院栄養食事指導料  | ○    | ○    |      |
| 113014810 | 入院栄養食事指導料1 |      |      | ○    |
| 113014910 | 入院栄養食事指導料2 |      |      | ○    |
| 113003410 | 集団栄養食事指導料  | ○    | ○    | ○    |

6. 指標の算出方法：分子÷分母（単位：パーセント）
7. 測定上の限界・解釈上の注意：
  - ・ 他の施設と指標値が大きく異なる場合は、診療行為の見直しのきっかけとなる。
8. 参考資料
  - i. 科学的根拠に基づく糖尿病診療ガイドライン 2013(日本糖尿病学会)

周産期系

| 年度    | 2010 | 2012 | 2014 |
|-------|------|------|------|
| 定義書対応 | ○    | ○    | ○    |

整理番号： 0684

指標群： 周産期系

1. 名称： 帝王切開術における全身麻酔以外の割合

2. 意義： 帝王切開のときの麻酔は、全身麻酔よりも硬膜外麻酔や脊椎麻酔などのほうが母児ともに安全である。

3. 必要データセット： DPC 様式1

4. 定義の要約

分子： 分母のうち、全身麻酔以外の症例

分母： 帝王切開術を受けた症例

5. 指標の定義・算出方法

分母の定義

I. 解析期間に退院した症例を対象とする

II. このうち、帝王切開術を受けた症例。

手術情報の点数コードのいずれか(5フィールド)に以下のいずれかが含まれる症例

| 手術点数コード | 手術名   | 2010 | 2012 | 2014 |
|---------|-------|------|------|------|
| K898\$  | 帝王切開術 | ○    | ○    | ○    |

分子の定義

I. 当該手術において全身麻酔以外の症例

分母で帝王切開術を同定した手術情報に対応する麻酔が(5.手術情報の(3)点数表コードに K898\$が入力されていれば、(7)麻酔を参照する)以下のいずれかである症例。

2. 硬膜外麻酔、3. 脊椎麻酔、4. 静脈麻酔、5. 局所麻酔、7. その他、9. 無

6. リスク調整因子の定義： なし

7. 指標の算出方法： 分子÷分母 (単位： パーセント)

8. 測定上の限界・解釈上の注意：

ハイリスク分娩には全身麻酔をすることがあり得るため、そのような症例を多く受け入れる施設では指標が低く算出される可能性がある。

9. 参考値：

10. 参考資料

Australian Council on Healthcare Standards (ACHS). ACHS clinical indicator users' manual 2011. ULTIMO NSW: Australian Council on Healthcare Standards (ACHS); 2011 Jan.

Hawkins JL, Koonin LM, Palmer SK, Gibbs CP. Anesthesia-related deaths during obstetric delivery in the United States, 1979-1990. Anesthesiology 1997 Feb;86(2):277-84.

| 年度    | 2010 | 2012 | 2014 |
|-------|------|------|------|
| 定義書対応 | ○    | ○    | ○    |

整理番号： 0687

指標群： 周産期系

1. 名称： 帝王切開術のための入院期間中に輸血を受けた症例の割合
2. 意義： 出血は周産期の生命を脅かし得る。妊産婦死亡の主要な原因である。
3. 必要データセット： DPC 様式1、E/F ファイル
4. 定義の要約

分子： 分母のうち、赤血球輸血を受けた症例

分母： 帝王切開術を受けた症例

5. 指標の定義・算出方法

分母の定義

- I. 解析期間に退院した症例を対象とする
- II. このうち、帝王切開術を受けた症例。

手術情報の点数コードのいずれか(5フィールド)に以下のいずれかが含まれる症例

| 手術点数コード | 手術名   | 2010 | 2012 | 2014 |
|---------|-------|------|------|------|
| K898\$  | 帝王切開術 | ○    | ○    | ○    |

分子の定義

- I. 当該手術と同じ入院期間中に赤血球の輸血を受けた症例

E/Fファイルの薬剤情報の点数コードに、以下の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。

| 薬価基準コード7桁 | 成分名          | 2010 | 2012 | 2014 |
|-----------|--------------|------|------|------|
| 6341403   | 人全血液         | ○    | ○    | ○    |
| 6341404   | 人全血液         | ○    | ○    | ○    |
| 6342402   | 合成血          | ○    | ○    | ○    |
| 6342403   | 解凍人赤血球濃厚液    | ○    | ○    | ○    |
| 6342405   | 人赤血球濃厚液      | ○    | ○    | ○    |
| 6342407   | 白血球除去人赤血球浮遊液 | ○    | ○    | ○    |
| 6342408   | 洗浄人赤血球浮遊液    | ○    | ○    | ○    |
| 6342410   | 人赤血球濃厚液      | ○    | ○    | ○    |
| 6342413   | 解凍人赤血球濃厚液    | ○    | ○    | ○    |
| 6342414   | 合成血          | ○    | ○    | ○    |
| 6342415   | 洗浄人赤血球浮遊液    | ○    | ○    | ○    |

6. リスク調整因子の定義： なし
7. 指標の算出方法： 分子÷分母（単位： パーセント）
8. 測定上の限界・解釈上の注意：  
ハイリスク分娩には全身麻酔をすることがあり得る。
9. 参考値：
10. 参考資料

薬剤成分名は、以下を参照

<http://www.mhlw.go.jp/topics/2012/03/tp120305-01.html>

Australian Council on Healthcare Standards (ACHS). ACHS clinical indicator users' manual 2011. ULTIMO NSW: Australian Council on Healthcare Standards (ACHS); 2011 Jan.

| 年度    | 2010 | 2012 | 2014 |
|-------|------|------|------|
| 定義書対応 | ○    | ○    | ○    |

Hawkins JL, Koonin LM, Palmer SK, Gibbs CP. Anesthesia-related deaths during obstetric delivery in the United States, 1979-1990. *Anesthesiology* 1997 Feb;86(2):277-84.

| 年度    | 2010 | 2012 | 2014 |
|-------|------|------|------|
| 定義書対応 | ○    | ○    | ○    |

整理番号： 2041

指標群： 周産期系

1. 名称： ハイリスク妊娠・分娩症例の割合
2. 意義： 周産期における二次・三次医療機関としての役割を見る
3. 必要データセット： DPC 様式1、E/F ファイル

4. 定義の要約

分子： 分母のうち、ハイリスク妊娠・分娩管理加算を算定された症例

分母： 妊娠あるいは分娩に関連する疾病の治療・分娩のために入院した患者

5. 指標の定義・算出方法

分母の定義

- I. 解析期間に退院した症例を対象とする
- II. このうち、妊娠あるいは分娩に関連する疾病の診断を受けた症例。

いずれかの病名の ICD-10 コードとして以下のいずれかが含まれる症例

| ICD-10 コード | 病名         |
|------------|------------|
| O\$        | 妊娠、分娩および産褥 |

分子の定義

- I. ハイリスク妊娠管理加算かハイリスク分娩管理加算を受けた症例

E/F ファイルの診療行為の点数コードのいずれかに以下が含まれる症例

| レセ電コード    | 診療行為コード | 診療行為名       | 2010 | 2012 | 2014 |
|-----------|---------|-------------|------|------|------|
| 190128110 | A236-2  | ハイリスク妊娠管理加算 | ○    | ○    | ○    |
| 190120710 | A237    | ハイリスク分娩管理加算 | ○    | ○    | ○    |

6. リスク調整因子の定義： なし
7. 指標の算出方法： 分子÷分母（単位： パーセント）
8. 測定上の限界・解釈上の注意： 当該管理料を算定するにはハイリスク妊産婦を適切に管理するとともに、一定数以上の産科医師や一定数以上の分娩を実施しているなどの施設基準が定められている。すなわち当該管理料の算定の有無はストラクチャー的要素に依存する。
9. 参考値：
10. 参考資料

| 年度    | 2010 | 2012 | 2014 |
|-------|------|------|------|
| 定義書対応 | ○    | ○    | ○    |

整理番号： 2087

指標群： 周産期系

1. 名称： 帝王切開患者における深部静脈血栓症の発生率

2. 意義： 入院患者のモニタリング

3. 必要データセット： DPC 様式1、E/F ファイル

4. 定義の要約

分子： 深部静脈血栓症の発症症例

分母： 帝王切開による出産症例

5. 指標の定義・算出方法

分母の定義

I. 解析期間に退院した症例を対象とする

II. このうち、帝王切開出産のため入院した症例

入院の契機となった傷病名の ICD-10 コードが O\$(妊娠,分娩および産じょく)でかつ、手術 1~5のうちいずれかに帝王切開 K898\$ が算定されている症例

分子の定義

I. 入院後、部静脈血栓症と診断された症例

入院後発症病名の ICD-10 コードとして以下のいずれかが含まれる症例

| ICD-10 コード | 病名                        |
|------------|---------------------------|
| I26\$      | 肺塞栓症                      |
| I801       | 大腿静脈の静脈炎及び血栓(性)静脈炎        |
| I802       | 下肢のその他の深在血管の静脈炎及び血栓(性)静脈炎 |
| I809       | 部位不明の静脈炎及び血栓(性)静脈炎        |
| I82\$      | その他の静脈の塞栓症及び血栓症           |

6. リスク調整因子の定義： なし

7. 指標の算出方法： 分子÷分母 (単位： パーセント)

8. 測定上の限界・解釈上の注意：

一般に、軽症の場合の深部静脈血栓症について病名の登録率は低いと考えられる。

9. 参考値：

10. 参考資料

小児疾患

| 年度    | 2010 | 2012 | 2014 |
|-------|------|------|------|
| 定義書対応 | ○    | ○    | ○    |

整理番号： 2072

指標群： 小児疾患

1. 名称： 小児術後患者におけるアセトアミノフェンの過少量処方の割合

2. 意義： 治療内容をみるプロセス指標

3. 必要データセット： DPC 様式1 E/F ファイル

4. 定義の要約

分子： 分母のうちアセトアミノフェンの一日用量が過少量である処方数

分母： 小児入院患者で手術ありの症例に対するアセトアミノフェンの処方数

5. 指標の定義・算出方法

分母の定義

下記4点をすべて満たす症例のアセトアミノフェンの処方数。(患者数ではない。)

I. 年齢：様式1の生年月日、入院年月日より求めた入院時年齢が0歳以上18歳未満である。

II. 手術あり：様式1の手術情報の手術1に入力があったものを手術ありとする。ただし以下に挙げるコードは手術1に入力があっても手術ありとはみなさない。

| 手術コード  | 手術名                      |
|--------|--------------------------|
| K913   | 新生児仮死蘇生術                 |
| K914   | 脳死臓器提供管理料                |
| K915   | 生体臓器提供管理料                |
| K920   | 輸血                       |
| K920-2 | 輸血管理料                    |
| K921   | 造血幹細胞採取（一連につき）           |
| K922   | 造血幹細胞移植                  |
| K923   | 術中術後自己血回収術（自己血回収器具によるもの） |
| K924   | 自己生体組織接着剤作成術             |
| K940   | 薬剤                       |
| K950   | 特定保険医療材料                 |

III. アセトアミノフェンの処方：EFファイルもしくはFファイルのレセ電コード(f9 or EF9)が下記薬価基準コード上9桁に相当する

| 薬価基準コード<br>上位9桁 | 力価(mg) |
|-----------------|--------|
| 1141001X1       | 1000   |
| 1141007C1       | 200    |
| 1141007C2       | 500    |
| 1141007F1       | 200    |
| 1141007F2       | 300    |
| 1141007F3       | 500    |
| 1141007Q1       | 20     |
| 1141007R1       | 200    |
| 1141007R2       | 400    |
| 1141400A1       | 1000   |
| 1141700J1       | 50     |
| 1141700J2       | 100    |
| 1141700J3       | 200    |

IV. 処方期間：処方日と手術日より求めた処方日の術後日数が-2日から7日である。

(10. 参考資料①を参照)

| 年度    | 2010 | 2012 | 2014 |
|-------|------|------|------|
| 定義書対応 | ○    | ○    | ○    |

## 分子の定義

### I. 下記を満たす症例

過少量処方:アセトアミノフェンの一日処方量(屯用の場合は全処方量)が推奨される一回投与量の下限を下回る処方。すなわち体重<30kg で<10mg/kg/日、体重 $\geq$ 30kg では成人の投与量に基づき<300mg/日。

- ① 処方量を求めるには、f12(使用量)と上記の「力価(mg)」を掛ける。
- ② 体重は様式1から引用(単位:kg)

6. リスク調整因子の定義: なし

7. 指標の算出方法: 分子÷分母 (単位: パーセント)

8. 測定上の限界・解釈上の注意:

DPC データでわかるアセトアミノフェンの処方量は定期処方では一日処方量、頓用処方では総処方量であり、これらを一日処方量として扱う。一回投与量はわからないため、一日処方量が推奨される一回投与量の下限を下回る処方を過少量処方と定義した。したがって実際には過少量処方であっても、1日に複数回投与されて下限を超えた場合には過少と判定できず、値が低く算出される可能性がある。

9. 参考値:

10. 参考資料

- ① QIP 過去データでは、術後-2日から7日でアセトアミノフェンの処方の94%を占めていた。(第33回日本臨床薬理学会学術総会 2012.11.29(沖縄)にて報告)
- ② 小児薬物療法検討会議 報告書 : アセトアミノフェン
- ③ アセトアミノフェンの「小児科領域における解熱及び鎮痛」  
<http://www.mhlw.go.jp/shingi/2006/12/dl/s1212-7g.pdf>

精神科

| 年度    | 2010 | 2012 | 2014 |
|-------|------|------|------|
| 定義書対応 | ○    | ○    | ○    |

整理番号： 0652

指標群： 精神科

1. 名称： 精神科入院症例のうち、向精神病薬の退院処方が単剤または2剤である割合
2. 意義： 向精神薬の過量処方や過量処方による副作用に対する安全性指標（プロセス指標）  
診療報酬においても抗精神病薬、抗不安薬および睡眠薬に対して2剤以下の処方にインセンティブを設けており、多剤併用処方の現状把握する意味がある。

3. 必要データセット： DPC 様式1、EF ファイル

4. 定義の要約

分子： 退院時処方向精神病薬の退院処方が単剤または2剤である症例数

分母： 主に精神疾患の治療のために入院した症例のうち、退院処方向精神薬が含まれる症例数

5. 指標の定義・算出方法

分母の定義

I. 解析期間に退院した症例を対象とする

II. このうち、主に精神科疾患の治療のために入院した症例

最も医療資源を投入した病名の ICD-10 コードが F\$ である症例

| ICD-10 コード | 病名         |
|------------|------------|
| F\$        | 精神および行動の障害 |

III. このうち、退院処方向抗精神病薬（抗不安薬、睡眠薬、抗精神病薬、抗うつ薬。但し注射薬を除く）が処方された症例

F ファイルもしくは EF ファイルに、出来高包括フラグが「1(出来高)」で、以下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（薬価基準コードの7ケタで睡眠薬、抗精神病薬、抗うつ薬を分類する）。

| 薬価基準コード<br>上7ケタ | 成分名           | 区分   | 2010 | 2012 | 2014 |
|-----------------|---------------|------|------|------|------|
| 1174002         | クロミプラミン塩酸塩    | 抗うつ薬 | ○    | ○    | ○    |
| 1174004         | ロフェプラミン塩酸塩    | 抗うつ薬 | ○    | ○    | ○    |
| 1174005         | トリミプラミンマレイン酸塩 | 抗うつ薬 | ○    | ○    | ○    |
| 1174006         | イミプラミン塩酸塩     | 抗うつ薬 | ○    | ○    | ○    |
| 1179001         | アモキサピン        | 抗うつ薬 | ○    | ○    | ○    |
| 1179002         | アミトリプチリン塩酸塩   | 抗うつ薬 | ○    | ○    | ○    |
| 1179004         | ノルトリプチリン塩酸塩   | 抗うつ薬 | ○    | ○    | ○    |
| 1179005         | ヒドロキシジン塩酸塩    | 抗うつ薬 | ○    | ○    | ○    |
| 1179008         | マプロチリン塩酸塩     | 抗うつ薬 | ○    | ○    | ○    |
| 1179012         | クロチアゼパム       | 抗不安薬 | ○    | ○    | ○    |
| 1179017         | 炭酸リチウム        | 抗うつ薬 | ○    | ○    | ○    |
| 1179019         | ヒドロキシジンパモ酸塩   | 抗うつ薬 | ○    | ○    | ○    |
| 1179027         | ドスレピン塩酸塩      | 抗うつ薬 | ○    | ○    | ○    |
| 1179033         | ミアンセリン塩酸塩     | 抗うつ薬 | ○    | ○    | ○    |
| 1179034         | セチプチリンマレイン酸塩  | 抗うつ薬 | ○    | ○    | ○    |
| 1179037         | トラゾドン塩酸塩      | 抗うつ薬 | ○    | ○    | ○    |
| 1179039         | フルボキサミンマレイン酸塩 | 抗うつ薬 | ○    | ○    | ○    |
| 1179040         | ミルナシプラン塩酸塩    | 抗うつ薬 | ○    | ○    | ○    |
| 1179041         | パロキセチン塩酸塩水和物  | 抗うつ薬 | ○    | ○    | ○    |

| 年度    | 2010 | 2012 | 2014 |
|-------|------|------|------|
| 定義書対応 | ○    | ○    | ○    |

|         |                     |       |   |   |   |
|---------|---------------------|-------|---|---|---|
| 1179046 | 塩酸セルトラリン            | 抗うつ薬  | ○ | ○ | ○ |
| 1179051 | ミルタザピン              | 抗うつ薬  | ○ | ○ | ○ |
| 1179052 | デュロキセチン塩酸塩          | 抗うつ薬  | ○ | ○ | ○ |
| 1179054 | エスシタロプラムシュウ酸塩       | 抗うつ薬  | ○ | ○ | ○ |
| 1171001 | クロルプロマジン塩酸塩         | 抗精神病薬 | ○ | ○ | ○ |
| 1171005 | クロルプロマジンフェノールフタリン酸塩 | 抗精神病薬 | ○ | ○ | ○ |
| 1172004 | ペルフェナジンフェンジゾ酸塩      | 抗精神病薬 | ○ | ○ | ○ |
| 1172005 | プロペリシアジン            | 抗精神病薬 | ○ | ○ | ○ |
| 1172006 | ペルフェナジン             | 抗精神病薬 | ○ | ○ | ○ |
| 1172007 | ペルフェナジン             | 抗精神病薬 | ○ | ○ | ○ |
| 1172008 | トリフロペラジンマレイン酸塩      | 抗精神病薬 | ○ | ○ |   |
| 1172009 | フルフェナジンマレイン酸塩       | 抗精神病薬 | ○ | ○ | ○ |
| 1172010 | プロクロルペラジンマレイン酸塩     | 抗精神病薬 | ○ | ○ | ○ |
| 1172013 | ペルフェナジンマレイン酸塩       | 抗精神病薬 | ○ | ○ | ○ |
| 1172014 | レボメプロマジンマレイン酸塩      | 抗精神病薬 | ○ | ○ | ○ |
| 1179006 | ピバンペロン塩酸塩           | 抗精神病薬 | ○ | ○ | ○ |
| 1179011 | オキシペルチン             | 抗精神病薬 | ○ | ○ | ○ |
| 1179015 | スピペロン               | 抗精神病薬 | ○ | ○ | ○ |
| 1179016 | スルピリド               | 抗精神病薬 | ○ | ○ | ○ |
| 1179020 | ハロペリドール             | 抗精神病薬 | ○ | ○ | ○ |
| 1179022 | ピモジド                | 抗精神病薬 | ○ | ○ | ○ |
| 1179024 | ゾテピン                | 抗精神病薬 | ○ | ○ | ○ |
| 1179026 | チミペロン               | 抗精神病薬 | ○ | ○ | ○ |
| 1179028 | ブロムペリドール            | 抗精神病薬 | ○ | ○ | ○ |
| 1179029 | カルピプラミン塩酸塩水和物       | 抗精神病薬 | ○ | ○ |   |
| 1179030 | クロカプラミン塩酸塩水和物       | 抗精神病薬 | ○ | ○ | ○ |
| 1179031 | カルピプラミンマレイン酸塩       | 抗精神病薬 | ○ | ○ |   |
| 1179032 | スルトプリド塩酸塩           | 抗精神病薬 | ○ | ○ | ○ |
| 1179035 | モサプラミン塩酸塩           | 抗精神病薬 | ○ | ○ | ○ |
| 1179036 | ネモナプリド              | 抗精神病薬 | ○ | ○ | ○ |
| 1179038 | リスペリドン              | 抗精神病薬 | ○ | ○ | ○ |
| 1179042 | クエチアピルフマル酸塩         | 抗精神病薬 | ○ | ○ | ○ |
| 1179043 | ペロスピロン塩酸塩水和物        | 抗精神病薬 | ○ | ○ | ○ |
| 1179044 | オランザピン              | 抗精神病薬 | ○ | ○ | ○ |
| 1179045 | アリピプラゾール            | 抗精神病薬 | ○ | ○ | ○ |
| 1179048 | ブロナンセリン             | 抗精神病薬 | ○ | ○ | ○ |
| 1179049 | クロザピン               | 抗精神病薬 | ○ | ○ | ○ |
| 1179053 | パリペリドン              | 抗精神病薬 | ○ | ○ | ○ |
| 1179100 | クロルプロマジン・プロメタジン     | 抗精神病薬 | ○ | ○ | ○ |
| 1179101 | クロルプロマジン・プロメタジン     | 抗精神病薬 | ○ | ○ | ○ |
| 1124013 | オキサゾラム              | 抗不安薬  | ○ | ○ | ○ |
| 1124014 | クロキサゾラム             | 抗不安薬  | ○ | ○ | ○ |
| 1124015 | クロラゼプ酸二カリウム         | 抗不安薬  | ○ | ○ | ○ |
| 1124017 | ジアゼパム               | 抗不安薬  | ○ | ○ | ○ |
| 1124018 | Prazepam            | 抗不安薬  | ○ |   |   |
| 1124019 | フルジアゼパム             | 抗不安薬  | ○ | ○ | ○ |
| 1124020 | ブロマゼパム              | 抗不安薬  | ○ | ○ | ○ |
| 1124021 | メダゼパム               | 抗不安薬  | ○ | ○ | ○ |
| 1124022 | ロラゼパム               | 抗不安薬  | ○ | ○ | ○ |

| 年度    | 2010 | 2012 | 2014 |
|-------|------|------|------|
| 定義書対応 | ○    | ○    | ○    |

|         |                |      |   |   |   |
|---------|----------------|------|---|---|---|
| 1124023 | アルプラゾラム        | 抗不安薬 | ○ | ○ | ○ |
| 1124024 | フルタゾラム         | 抗不安薬 | ○ | ○ | ○ |
| 1124025 | メキサゾラム         | 抗不安薬 | ○ | ○ | ○ |
| 1124026 | トフィソパム         | 抗不安薬 | ○ | ○ | ○ |
| 1124027 | フルトプラゼパム       | 抗不安薬 | ○ | ○ | ○ |
| 1124028 | クロルジアゼポキシド     | 抗不安薬 | ○ | ○ | ○ |
| 1124029 | ロフラゼプ酸エチル      | 抗不安薬 | ○ | ○ | ○ |
| 1126001 | 臭化カリウム         | 抗不安薬 | ○ | ○ | ○ |
| 1126002 | 臭化ナトリウム        | 抗不安薬 | ○ | ○ | ○ |
| 1129008 | タンドスピロンクエン酸塩   | 抗不安薬 | ○ | ○ | ○ |
| 1129010 | エスゾピクロン        | 睡眠薬  |   |   | ○ |
| 1179025 | エチゾラム          | 抗不安薬 | ○ | ○ | ○ |
| 1121001 | ブロモバレリル尿素      | 睡眠薬  | ○ | ○ | ○ |
| 1123001 | 抱水クロラール        | 睡眠薬  | ○ | ○ | ○ |
| 1124001 | エスタゾラム         | 睡眠薬  | ○ | ○ | ○ |
| 1124002 | フルラゼパム塩酸塩      | 睡眠薬  | ○ | ○ | ○ |
| 1124003 | ニトラゼパム         | 睡眠薬  | ○ | ○ | ○ |
| 1124004 | ニメタゼパム         | 睡眠薬  | ○ | ○ | ○ |
| 1124005 | ハロキサゾラム        | 睡眠薬  | ○ | ○ | ○ |
| 1124007 | トリアゾラム         | 睡眠薬  | ○ | ○ | ○ |
| 1124008 | フルニトラゼパム       | 睡眠薬  | ○ | ○ | ○ |
| 1124009 | プロチゾラム         | 睡眠薬  | ○ | ○ | ○ |
| 1124010 | ロルメタゼパム        | 睡眠薬  | ○ | ○ | ○ |
| 1124030 | クアゼパム          | 睡眠薬  | ○ | ○ | ○ |
| 1125001 | アモバルビタール       | 睡眠薬  | ○ | ○ | ○ |
| 1125002 | バルビタール         | 睡眠薬  | ○ | ○ | ○ |
| 1125003 | フェノバルビタール      | 睡眠薬  | ○ | ○ | ○ |
| 1125004 | フェノバルビタール      | 睡眠薬  | ○ | ○ | ○ |
| 1125006 | ペントバルビタールカルシウム | 睡眠薬  | ○ | ○ | ○ |
| 1129004 | トリクロホスナトリウム    | 睡眠薬  | ○ | ○ | ○ |
| 1129006 | リルマザホン塩酸塩水和物   | 睡眠薬  | ○ | ○ | ○ |
| 1129007 | ゾピクロン          | 睡眠薬  | ○ | ○ | ○ |
| 1129009 | ゾルピデム酒石酸塩      | 睡眠薬  | ○ | ○ | ○ |
| 1179047 | モダフィニル         | 睡眠薬  | ○ | ○ | ○ |

## 分子の定義

I. 退院時に処方された向精神薬のうち、抗不安薬、睡眠薬、抗精神病薬、抗うつ薬のカテゴリ別にみて、どのカテゴリでもそれぞれ薬剤種数（成分名でカウント）が2種類以下の症例、上に示された退院時処方として、薬剤のカテゴリごとに退院時処方された薬剤の成分名をカウントし、4つのカテゴリすべてでそれぞれ成分名が2種類以下（0を含む）である

6. リスク調整因子の定義：なし

7. 指標の算出方法：分子÷分母（単位：パーセント）

8. 測定上の限界・解釈上の注意：

薬価基準コードに対する成分名は厚労省ホームページより取得

<http://www.mhlw.go.jp/topics/2012/03/tp120305-01.html>

9. 参考値：オーストラリア(ACHS)では平均値で86.4%(2006年)から95.9%(2010年)に上昇している。

| 年度    | 2010 | 2012 | 2014 |
|-------|------|------|------|
| 定義書対応 | ○    | ○    | ○    |

日本の処方実態調査では、2009年データで抗不安薬 98.1%、睡眠薬 93.9%、抗うつ薬 98.3%、抗精神病薬 91.5%となっている。

#### 10. 参考資料

● Australian Council on Healthcare Standards (ACHS). Australasian Clinical Indicator Report 2003 - 2010 12th Edition Mental Health Inpatient, version 6 Clinical Indicators

[http://www.achs.org.au/media/3871/MentalHealthInpatient\\_www.pdf](http://www.achs.org.au/media/3871/MentalHealthInpatient_www.pdf) (2013年1月4日アクセス可能)

● 三島和夫, 片寄泰子, 榎本みのり, 他. 診療報酬データを用いた向精神薬処方に関する実態調査研究. 平成 22 年度厚生労働省科学研究費補助金 特別研究事業 向精神病薬の処方実態に関する国内外の比較研究分担研究方向書. 2010 年.

<http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/2r9852000001tjq1.html> (2013年1月4日アクセス可能)

● 厚生労働省. 過量服薬への取り組み-薬物治療のみに頼らない診療体制の構築に向けて 2010 年 [www.mhlw.go.jp/bunya/shougaihoken/jisatsu/dl/torimatome\\_5.pdf](http://www.mhlw.go.jp/bunya/shougaihoken/jisatsu/dl/torimatome_5.pdf) (2013年1月4日アクセス可能)

| 年度    | 2010 | 2012 | 2014 |
|-------|------|------|------|
| 定義書対応 | ○    | ○    | ○    |

整理番号：0653

指標群：精神科

1. 名称：精神科入院症例のうち、抗精神病薬の退院処方が単剤または2剤である割合
2. 意義：向精神薬の過量処方や過量処方による副作用に対する安全性指標（プロセス指標）  
診療報酬（非定形抗精神病薬加算1）において、2剤以下の処方にインセンティブを設けている。
3. 必要データセット：DPC 様式1、EF ファイル
4. 定義の要約  
分子：分母のうち、退院時処方に抗精神病薬の退院処方が単剤または2剤である症例数  
分母：主に精神疾患の治療のために入院した症例のうち、退院処方に抗精神病薬が含まれる症例数
5. 指標の定義・算出方法

分母の定義

- I. 解析期間に退院した症例を対象とする
- II. このうち、主に精神科疾患の治療のために入院した症例  
最も医療資源を投入した病名の ICD-10 コードが F\$ である症例

| ICD-10 コード | 病名         |
|------------|------------|
| F\$        | 精神および行動の障害 |

- III. このうち、退院処方に抗精神病薬（注射薬を除く）が処方された症例

F ファイルもしくは EF ファイルに、出来高包括フラグが「1（出来高）」で、以下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<br>上7ケタ | 成分名                 | 2010 | 2012 | 2014 |
|-----------------|---------------------|------|------|------|
| 1171001         | クロルプロマジン塩酸塩         | ○    | ○    | ○    |
| 1171005         | クロルプロマジンフェノールフタリン酸塩 | ○    | ○    | ○    |
| 1172004         | ペルフェナジンフェンジゾ酸塩      | ○    | ○    | ○    |
| 1172005         | プロペリシアジン            | ○    | ○    | ○    |
| 1172006         | ペルフェナジン             | ○    | ○    | ○    |
| 1172007         | ペルフェナジン             | ○    | ○    | ○    |
| 1172008         | トリフロペラジンマレイン酸塩      | ○    | ○    | ○    |
| 1172009         | フルフェナジンマレイン酸塩       | ○    | ○    | ○    |
| 1172010         | プロクロルペラジンマレイン酸塩     | ○    | ○    | ○    |
| 1172013         | ペルフェナジンマレイン酸塩       | ○    | ○    | ○    |
| 1172014         | レボメプロマジンマレイン酸塩      | ○    | ○    | ○    |
| 1179006         | ピパンペロン塩酸塩           | ○    | ○    | ○    |
| 1179011         | オキシペルチン             | ○    | ○    | ○    |
| 1179015         | スピペロン               | ○    | ○    | ○    |
| 1179016         | スルピリド               | ○    | ○    | ○    |
| 1179020         | ハロペリドール             | ○    | ○    | ○    |
| 1179022         | ピモジド                | ○    | ○    | ○    |
| 1179024         | ゾテピン                | ○    | ○    | ○    |
| 1179026         | チミペロン               | ○    | ○    | ○    |
| 1179028         | ブロムペリドール            | ○    | ○    | ○    |
| 1179029         | カルピプラミン塩酸塩水和物       | ○    | ○    | ○    |
| 1179030         | クロカプラミン塩酸塩水和物       | ○    | ○    | ○    |
| 1179031         | カルピプラミンマレイン酸塩       | ○    | ○    | ○    |
| 1179032         | スルトブリド塩酸塩           | ○    | ○    | ○    |

| 年度    | 2010 | 2012 | 2014 |
|-------|------|------|------|
| 定義書対応 | ○    | ○    | ○    |

| 薬価基準コード<br>上7ケタ | 成分名             | 2010 | 2012 | 2014 |
|-----------------|-----------------|------|------|------|
| 1179035         | モサプラミン塩酸塩       | ○    | ○    | ○    |
| 1179036         | ネモナブリド          | ○    | ○    | ○    |
| 1179038         | リスペリドン          | ○    | ○    | ○    |
| 1179042         | クエチアピソフマル酸塩     | ○    | ○    | ○    |
| 1179043         | ペロスピロン塩酸塩水和物    | ○    | ○    | ○    |
| 1179044         | オランザピン          | ○    | ○    | ○    |
| 1179045         | アリピプラゾール        | ○    | ○    | ○    |
| 1179048         | ブロナンセリン         | ○    | ○    | ○    |
| 1179049         | クロザピン           | ○    | ○    | ○    |
| 1179053         | パリペリドン          | ○    | ○    | ○    |
| 1179100         | クロルプロマジン・プロメタジン | ○    | ○    | ○    |
| 1179101         | クロルプロマジン・プロメタジン | ○    | ○    | ○    |

## 分子の定義

I. 退院時に処方された抗精神病薬の薬剤種数(成分名でカウント)が2種類以下の症例  
上に示された退院時処方として、退院時処方された薬剤の成分名が2種類以下

6. リスク調整因子の定義: なし

7. 指標の算出方法: 分子÷分母 (単位: パーセント)

8. 測定上の限界・解釈上の注意:

薬価基準コードに対する成分名は厚労省ホームページより取得

<http://www.mhlw.go.jp/topics/2012/03/tp120305-01.html>

9. 参考値: オーストラリア(ACHS)では平均値で86.4%(2006年)から95.9%(2010年)に上昇している。  
日本の処方実態調査では、2009年データで2剤以下の抗精神病薬処方割合が91.5%となっている。

10. 参考資料

● Australian Council on Healthcare Standards (ACHS). Australasian Clinical Indicator Report 2003 - 2010 12th Edition Mental Health Inpatient, version 6 Clinical Indicators  
[http://www.achs.org.au/media/3871/MentalHealthInpatient\\_www.pdf](http://www.achs.org.au/media/3871/MentalHealthInpatient_www.pdf) (2013年1月4日アクセス可能)

● 三島和夫, 片寄泰子, 榎本みのり, 他. 診療報酬データを用いた向精神薬処方に関する実態調査研究. 平成22年度厚生労働省科学研究費補助金 特別研究事業 向精神病薬の処方実態に関する国内外の比較研究分担研究方向書. 2010年.

<http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/2r9852000001tjq1.html> (2013年1月4日アクセス可能)

● 厚生労働省. 過量服薬への取り組み-薬物治療のみに頼らない診療体制の構築に向けて 2010年  
[www.mhlw.go.jp/bunya/shougaihoken/jisatsu/dl/torimatome\\_5.pdf](http://www.mhlw.go.jp/bunya/shougaihoken/jisatsu/dl/torimatome_5.pdf) (2013年1月4日アクセス可能)

| 年度    | 2010 | 2012 | 2014 |
|-------|------|------|------|
| 定義書対応 | ○    | ○    | ○    |

整理番号：0654

指標群：精神科

1. 名称：精神科入院症例のうち、抗不安薬の退院処方が単剤または2剤である割合
2. 意義：向精神薬の過量処方や過量処方による副作用に対する安全性指標（プロセス指標）  
診療報酬（精神科継続外来支援・指導料）において、1回の処方で3剤以上の抗不安薬を投与した場合には、所定点数の100分の20の点数が減算される。

3. 必要データセット：DPC様式1、EFファイル

4. 定義の要約

分子：分母のうち、退院時処方に抗不安薬の退院処方が単剤または2剤である症例数

分母：主に精神疾患の治療のために入院した症例のうち、退院処方に抗不安薬が含まれる症例数

5. 指標の定義・算出方法

分母の定義

I. 解析期間に退院した症例を対象とする

II. このうち、主に精神科疾患の治療のために入院した症例

最も医療資源を投入した病名のICD-10コードがF\$である症例

| ICD-10コード | 病名         |
|-----------|------------|
| F\$       | 精神および行動の障害 |

III. このうち、退院処方に抗不安薬（注射薬を除く）が処方された症例

FファイルもしくはEFファイルに、出来高包括フラグが「1（出来高）」で、以下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<br>上7ケタ | 成分名          | 2010 | 2012 | 2014 |
|-----------------|--------------|------|------|------|
| 1124013         | オキサゾラム       | ○    | ○    | ○    |
| 1124014         | クロキサゾラム      | ○    | ○    | ○    |
| 1124015         | クロラゼブ酸二カリウム  | ○    | ○    | ○    |
| 1124017         | ジアゼパム        | ○    | ○    | ○    |
| 1124018         | Prazepam     | ○    |      |      |
| 1124019         | フルジアゼパム      | ○    | ○    | ○    |
| 1124020         | プロマゼパム       | ○    | ○    | ○    |
| 1124021         | メダゼパム        | ○    | ○    | ○    |
| 1124022         | ロラゼパム        | ○    | ○    | ○    |
| 1124023         | アルプラゾラム      | ○    | ○    | ○    |
| 1124024         | フルタゾラム       | ○    | ○    | ○    |
| 1124025         | メキサゾラム       | ○    | ○    | ○    |
| 1124026         | トフィソパム       | ○    | ○    | ○    |
| 1124027         | フルトプラゼパム     | ○    | ○    | ○    |
| 1124028         | クロルジアゼポキシド   | ○    | ○    | ○    |
| 1124029         | ロフラゼブ酸エチル    | ○    | ○    | ○    |
| 1126001         | 臭化カリウム       | ○    | ○    | ○    |
| 1126002         | 臭化ナトリウム      | ○    | ○    | ○    |
| 1129008         | タンドスピロンクエン酸塩 | ○    | ○    | ○    |
| 1129010         | エスゾピクロン      |      |      | ○    |
| 1179025         | エチゾラム        | ○    | ○    | ○    |

| 年度    | 2010 | 2012 | 2014 |
|-------|------|------|------|
| 定義書対応 | ○    | ○    | ○    |

## 分子の定義

I. 退院時に処方された抗不安薬の薬剤種数(成分名でカウント)が2種類以下の症例  
上に示された退院時処方として、退院時処方された薬剤の成分名が2種類以下

6. リスク調整因子の定義: なし

7. 指標の算出方法: 分子÷分母 (単位: パーセント)

8. 測定上の限界・解釈上の注意:

薬価基準コードに対する成分名は厚労省ホームページより取得

<http://www.mhlw.go.jp/topics/2012/03/tp120305-01.html>

9. 参考値: オーストラリア(ACHS)では平均値で86.4%(2006年)から95.9%(2010年)に上昇している。  
日本の処方実態調査では、2009年データで抗不安薬98.1%となっている。

10. 参考資料

● Australian Council on Healthcare Standards (ACHS). Australasian Clinical Indicator Report 2003 - 2010 12th Edition Mental Health Inpatient, version 6 Clinical Indicators

[http://www.achs.org.au/media/3871/MentalHealthInpatient\\_www.pdf](http://www.achs.org.au/media/3871/MentalHealthInpatient_www.pdf) (2013年1月4日アクセス可能)

● 三島和夫, 片寄泰子, 榎本みのり, 他. 診療報酬データを用いた向精神薬処方に関する実態調査研究. 平成22年度厚生労働省科学研究費補助金 特別研究事業 向精神病薬の処方実態に関する国内外の比較研究分担研究方向書. 2010年.

<http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/2r9852000001tjq1.html> (2013年1月4日アクセス可能)

● 厚生労働省. 過量服薬への取り組み-薬物治療のみに頼らない診療体制の構築に向けて 2010年 [www.mhlw.go.jp/bunya/shougaihoken/jisatsu/dl/torimatome\\_5.pdf](http://www.mhlw.go.jp/bunya/shougaihoken/jisatsu/dl/torimatome_5.pdf) (2013年1月4日アクセス可能)

| 年度    | 2010 | 2012 | 2014 |
|-------|------|------|------|
| 定義書対応 | ○    | ○    | ○    |

整理番号：0655

指標群：精神科

1. 名称：精神科入院症例のうち、睡眠薬の退院処方単剤または2剤である割合
2. 意義：向精神薬の過量処方や過量処方による副作用に対する安全性指標（プロセス指標）  
診療報酬（精神科継続外来支援・指導料）において、1回の処方で3剤以上の睡眠薬を投与した場合には、所定点数の100分の20の点数が減算される。

3. 必要データセット：DPC様式1、EFファイル

4. 定義の要約

分子：分母のうち、退院時処方に睡眠薬の退院処方が単剤または2剤である症例数

分母：主に精神疾患の治療のために入院した症例のうち、退院処方に睡眠薬が含まれる症例数

5. 指標の定義・算出方法

分母の定義

I. 解析期間に退院した症例を対象とする

II. このうち、主に精神科疾患の治療のために入院した症例

最も医療資源を投入した病名のICD-10コードがF\$である症例

| ICD-10コード | 病名         |
|-----------|------------|
| F\$       | 精神および行動の障害 |

III. このうち、退院処方に睡眠薬（注射薬を除く）が処方された症例

FファイルもしくはEFファイルに、出来高包括フラグが「1（出来高）」で、以下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<br>上7ケタ | 成分名            | 2010 | 2012 | 2014 |
|-----------------|----------------|------|------|------|
| 1121001         | プロモバレリル尿素      | ○    | ○    | ○    |
| 1123001         | 抱水クロラール        | ○    | ○    | ○    |
| 1124001         | エスタゾラム         | ○    | ○    | ○    |
| 1124002         | フルラゼパム塩酸塩      | ○    | ○    | ○    |
| 1124003         | ニトラゼパム         | ○    | ○    | ○    |
| 1124004         | ニメタゼパム         | ○    | ○    | ○    |
| 1124005         | ハロキサゾラム        | ○    | ○    | ○    |
| 1124007         | トリアゾラム         | ○    | ○    | ○    |
| 1124008         | フルニトラゼパム       | ○    | ○    | ○    |
| 1124009         | プロチゾラム         | ○    | ○    | ○    |
| 1124010         | ロルメタゼパム        | ○    | ○    | ○    |
| 1124030         | クアゼパム          | ○    | ○    | ○    |
| 1125001         | アモバルビタール       | ○    | ○    | ○    |
| 1125002         | バルビタール         | ○    | ○    | ○    |
| 1125003         | フェノバルビタール      | ○    | ○    | ○    |
| 1125004         | フェノバルビタール      | ○    | ○    | ○    |
| 1125006         | ペントバルビタールカルシウム | ○    | ○    | ○    |
| 1129004         | トリクロホスナトリウム    | ○    | ○    | ○    |
| 1129006         | リルマザホン塩酸塩水和物   | ○    | ○    | ○    |
| 1129007         | ゾピクロン          | ○    | ○    | ○    |
| 1129009         | ゾルピデム酒石酸塩      | ○    | ○    | ○    |
| 1179047         | モダフィニル         | ○    | ○    | ○    |

| 年度    | 2010 | 2012 | 2014 |
|-------|------|------|------|
| 定義書対応 | ○    | ○    | ○    |

## 分子の定義

I. 退院時に処方された睡眠薬の薬剤種数(成分名でカウント)が2種類以下の症例  
上に示された退院時処方として、退院時処方された薬剤の成分名が2種類以下

6. リスク調整因子の定義：なし

7. 指標の算出方法：分子÷分母（単位：パーセント）

8. 測定上の限界・解釈上の注意：

薬価基準コードに対する成分名は厚労省ホームページより取得

<http://www.mhlw.go.jp/topics/2012/03/tp120305-01.html>

9. 参考値：オーストラリア(ACHS)では平均値で86.4%(2006年)から95.9%(2010年)に上昇している。  
日本の処方実態調査では、2009年データで睡眠薬93.9%となっている。

10. 参考資料

● Australian Council on Healthcare Standards (ACHS). Australasian Clinical Indicator Report 2003 - 2010 12th Edition Mental Health Inpatient, version 6 Clinical Indicators  
[http://www.achs.org.au/media/3871/MentalHealthInpatient\\_www.pdf](http://www.achs.org.au/media/3871/MentalHealthInpatient_www.pdf) (2013年1月4日アクセス可能)

● 三島和夫, 片寄泰子, 榎本みのり, 他. 診療報酬データを用いた向精神薬処方に関する実態調査研究. 平成22年度厚生労働省科学研究費補助金 特別研究事業 向精神病薬の処方実態に関する国内外の比較研究分担研究方向書. 2010年.

<http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/2r9852000001tjq1.html> (2013年1月4日アクセス可能)

● 厚生労働省. 過量服薬への取り組み-薬物治療のみに頼らない診療体制の構築に向けて 2010年  
[www.mhlw.go.jp/bunya/shougaihoken/jisatsu/dl/torimatome\\_5.pdf](http://www.mhlw.go.jp/bunya/shougaihoken/jisatsu/dl/torimatome_5.pdf) (2013年1月4日アクセス可能)

| 年度    | 2010 | 2012 | 2014 |
|-------|------|------|------|
| 定義書対応 | ○    | ○    | ○    |

整理番号：0656

指標群：精神科

1. 名称：精神科入院症例のうち、抗うつ薬の退院処方が単剤または2剤である割合
2. 意義：向精神薬の過量処方や過量処方による副作用に対する安全性指標（プロセス指標）  
自殺予防の観点からも抗うつ薬などの過量処方の問題点も指摘されている。
3. 必要データセット：DPC 様式1、EF ファイル
4. 定義の要約  
分子：分母のうち、退院時処方に抗うつ薬の退院処方が単剤または2剤である症例数  
分母：主に精神疾患の治療のために入院した症例のうち、退院処方に抗うつ薬が含まれる症例数
5. 指標の定義・算出方法

分母の定義

- I. 解析期間に退院した症例を対象とする
- II. このうち、主に精神科疾患の治療のために入院した症例  
最も医療資源を投入した病名の ICD-10 コードが F\$ である症例

| ICD-10 コード | 病名         |
|------------|------------|
| F\$        | 精神および行動の障害 |

- III. このうち、退院処方に睡眠薬（注射薬を除く）が処方された症例

F ファイルもしくは EF ファイルに、出来高包括フラグが「1（出来高）」で、以下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<br>上7ケタ | 成分名           | 2010 | 2012 | 2014 |
|-----------------|---------------|------|------|------|
| 1174002         | クロミプラミン塩酸塩    | ○    | ○    | ○    |
| 1174004         | ロフェプラミン塩酸塩    | ○    | ○    | ○    |
| 1174005         | トリミプラミンマレイン酸塩 | ○    | ○    | ○    |
| 1174006         | イミプラミン塩酸塩     | ○    | ○    | ○    |
| 1179001         | アモキサピン        | ○    | ○    | ○    |
| 1179002         | アミトリプチリン塩酸塩   | ○    | ○    | ○    |
| 1179004         | ノルトリプチリン塩酸塩   | ○    | ○    | ○    |
| 1179005         | ヒドロキシジン塩酸塩    | ○    | ○    | ○    |
| 1179008         | マプロチリン塩酸塩     | ○    | ○    | ○    |
| 1179012         | クロチアゼパム       | ○    | ○    | ○    |
| 1179017         | 炭酸リチウム        | ○    | ○    | ○    |
| 1179019         | ヒドロキシジンパモ酸塩   | ○    | ○    | ○    |
| 1179027         | ドスレピン塩酸塩      | ○    | ○    | ○    |
| 1179033         | ミアンセリン塩酸塩     | ○    | ○    | ○    |
| 1179034         | セチプチリンマレイン酸塩  | ○    | ○    | ○    |
| 1179037         | トラゾドン塩酸塩      | ○    | ○    | ○    |
| 1179039         | フルボキサミンマレイン酸塩 | ○    | ○    | ○    |
| 1179040         | ミルナシبران塩酸塩   | ○    | ○    | ○    |
| 1179041         | パロキセチン塩酸塩水和物  | ○    | ○    | ○    |
| 1179046         | 塩酸セルトラリン      | ○    | ○    | ○    |
| 1179051         | ミルタザピン        | ○    | ○    | ○    |
| 1179052         | デュロキセチン塩酸塩    | ○    | ○    | ○    |
| 1179054         | エスシタロプラムシュウ酸塩 | ○    | ○    | ○    |

| 年度    | 2010 | 2012 | 2014 |
|-------|------|------|------|
| 定義書対応 | ○    | ○    | ○    |

## 分子の定義

I. 退院時に処方された抗うつ薬の薬剤種数(成分名でカウント)が2種類以下の症例  
上に示された退院時処方として、退院時処方された薬剤の成分名が2種類以下

6. リスク調整因子の定義: なし

7. 指標の算出方法: 分子÷分母 (単位: パーセント)

8. 測定上の限界・解釈上の注意:

薬価基準コードに対する成分名は厚労省ホームページより取得

<http://www.mhlw.go.jp/topics/2012/03/tp120305-01.html>

9. 参考値: オーストラリア(ACHS)では平均値で86.4%(2006年)から95.9%(2010年)に上昇している。  
日本の処方実態調査では、2009年データで抗うつ薬98.3%となっている。

10. 参考資料

● Australian Council on Healthcare Standards (ACHS). Australasian Clinical Indicator Report 2003 - 2010 12th Edition Mental Health Inpatient, version 6 Clinical Indicators

[http://www.achs.org.au/media/3871/MentalHealthInpatient\\_www.pdf](http://www.achs.org.au/media/3871/MentalHealthInpatient_www.pdf) (2013年1月4日アクセス可能)

● 三島和夫, 片寄泰子, 榎本みのり, 他. 診療報酬データを用いた向精神薬処方に関する実態調査研究. 平成22年度厚生労働省科学研究費補助金 特別研究事業 向精神病薬の処方実態に関する国内外の比較研究分担研究方向書. 2010年.

<http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/2r9852000001tjq1.html> (2013年1月4日アクセス可能)

● 厚生労働省. 過量服薬への取り組み-薬物治療のみに頼らない診療体制の構築に向けて 2010年 [www.mhlw.go.jp/bunya/shougaihoken/jisatsu/dl/torimatome\\_5.pdf](http://www.mhlw.go.jp/bunya/shougaihoken/jisatsu/dl/torimatome_5.pdf) (2013年1月4日アクセス可能)

緩和ケア

| 年度    | 2010 | 2012 | 2014 |
|-------|------|------|------|
| 定義書対応 | ○    | ○    | ○    |

整理番号：0517

指標群：緩和ケア

1. 名称：がんの疼痛管理のため、長時間作用型麻薬に加えて短時間作用型麻薬を頓用として処方された症例の割合
2. 意義：がん患者に疼痛はよく起こる。疼痛の管理のためには長時間作用型麻薬だけでなく、突出痛の抑制のための短時間作用型麻薬も必要である。
3. 必要データセット：DPC 様式1、E/F ファイル
4. 定義の要約

分子：分母のうち、短時間作用型麻薬(内服、座薬)を処方された症例

分母：18歳以上の、がんと診断され、長時間作用型麻薬(内服、貼付)を処方された症例

5. 指標の定義・算出方法

分母の定義

- I. 解析期間に退院した症例を対象とする
- II. このうち、様式1の生年月日、入院日より入院時年齢を求め18歳以上の症例。
- III. このうち、がんの診断を受けた症例。

主傷病名、入院の契機となった傷病名、医療資源を最も投入した傷病名のいずれかの病名のICD-10コードとして以下のいずれかが含まれる症例

| ICD-10コード | 病名    |
|-----------|-------|
| C\$       | 悪性新生物 |

- IV. このうち、長時間作用型麻薬を処方された症例。

E/F ファイルの薬剤情報の点数コードのいずれかに、以下のいずれかのレセ電コードが含まれる症例

| レセ電コード    | 薬価基準コード      | 名称                 | 2010 | 2012 | 2014 |
|-----------|--------------|--------------------|------|------|------|
| 610453130 | 8114004C1025 | モルベス細粒2%           | ○    | ○    | ○    |
| 610453131 | 8114004C2021 | モルベス細粒6%           | ○    | ○    | ○    |
| 620002002 | 8114004D1039 | カディアンスティック粒30mg    | ○    | ○    | ○    |
| 620002003 | 8114004D2035 | カディアンスティック粒60mg    | ○    | ○    | ○    |
| 620002004 | 8114004D3031 | カディアンスティック粒120mg   | ○    | ○    | ○    |
| 620002425 | 8114004F1021 | ピーガード錠20mg         | ○    | ○    | ○    |
| 620002426 | 8114004F2028 | ピーガード錠30mg         | ○    | ○    | ○    |
| 620002427 | 8114004F3024 | ピーガード錠60mg         | ○    | ○    | ○    |
| 620002428 | 8114004F4020 | ピーガード錠120mg        | ○    | ○    | ○    |
| 618110023 | 8114004G1027 | MSコンチン錠10mg        | ○    | ○    | ○    |
| 618110024 | 8114004G2023 | MSコンチン錠30mg        | ○    | ○    | ○    |
| 610406378 | 8114004G3020 | MSコンチン錠60mg        | ○    | ○    | ○    |
| 610432049 | 8114004N1026 | カディアンカプセル20mg      | ○    | ○    | ○    |
| 610432050 | 8114004N2022 | カディアンカプセル30mg      | ○    | ○    | ○    |
| 610432051 | 8114004N3029 | カディアンカプセル60mg      | ○    | ○    | ○    |
| 610453027 | 8114004N4025 | MSツイスロンカプセル10mg    | ○    | ○    | ○    |
| 610453028 | 8114004N5021 | MSツイスロンカプセル30mg    | ○    | ○    | ○    |
| 610453029 | 8114004N6028 | MSツイスロンカプセル60mg    | ○    | ○    | ○    |
| 620003165 | 8114005N1020 | パシーフカプセル30mg       | ○    | ○    | ○    |
| 620003166 | 8114005N2027 | パシーフカプセル60mg       | ○    | ○    | ○    |
| 620003167 | 8114005N3023 | パシーフカプセル120mg      | ○    | ○    | ○    |
| 610470005 | 8119002G1024 | オキシコンチン錠5mg        | ○    | ○    | ○    |
| 610470006 | 8119002G2020 | オキシコンチン錠10mg       | ○    | ○    | ○    |
| 610470007 | 8119002G3027 | オキシコンチン錠20mg       | ○    | ○    | ○    |
| 610470008 | 8119002G4023 | オキシコンチン錠40mg       | ○    | ○    | ○    |
| 622303501 | 8119002N1023 | オキシドロン徐放カプセル5mg「テル |      | ○    | ○    |

| 年度    | 2010 | 2012 | 2014 |
|-------|------|------|------|
| 定義書対応 | ○    | ○    | ○    |

|           |              |                         |   |   |   |
|-----------|--------------|-------------------------|---|---|---|
|           |              | モ」                      |   |   |   |
| 622303601 | 8119002N2020 | オキシコドン徐放カプセル10mg「テルモ」   |   | ○ | ○ |
| 622303701 | 8119002N3026 | オキシコドン徐放カプセル20mg「テルモ」   |   | ○ | ○ |
| 622303801 | 8119002N4022 | オキシコドン徐放カプセル40mg「テルモ」   |   | ○ | ○ |
| 622212701 | 8219002F1024 | メサペイン錠5mg               |   | ○ | ○ |
| 622212801 | 8219002F2020 | メサペイン錠10mg              |   | ○ | ○ |
| 620007678 | 8219700S5026 | デュロテップMTパッチ2.1mg        | ○ | ○ | ○ |
| 622177901 | 8219700S5034 | フェンタニル3日用テープ2.1mg「HMT」  |   | ○ | ○ |
| 622228201 | 8219700S5042 | フェンタニル3日用テープ2.1mg「明治」   |   | ○ | ○ |
| 622305201 | 8219700S5050 | フェンタニル3日用テープ2.1mg「テルモ」  |   | ○ | ○ |
| 620007679 | 8219700S6022 | デュロテップMTパッチ4.2mg        | ○ | ○ | ○ |
| 622178001 | 8219700S6030 | フェンタニル3日用テープ4.2mg「HMT」  |   | ○ | ○ |
| 622228301 | 8219700S6049 | フェンタニル3日用テープ4.2mg「明治」   |   | ○ | ○ |
| 622305301 | 8219700S6057 | フェンタニル3日用テープ4.2mg「テルモ」  |   | ○ | ○ |
| 620007680 | 8219700S7029 | デュロテップMTパッチ8.4mg        | ○ | ○ | ○ |
| 622178101 | 8219700S7037 | フェンタニル3日用テープ8.4mg「HMT」  |   | ○ | ○ |
| 622228401 | 8219700S7045 | フェンタニル3日用テープ8.4mg「明治」   |   | ○ | ○ |
| 622305401 | 8219700S7053 | フェンタニル3日用テープ8.4mg「テルモ」  |   | ○ | ○ |
| 620007681 | 8219700S8025 | デュロテップMTパッチ12.6mg       | ○ | ○ | ○ |
| 622178201 | 8219700S8033 | フェンタニル3日用テープ12.6mg「HMT」 |   | ○ | ○ |
| 622228501 | 8219700S8041 | フェンタニル3日用テープ12.6mg「明治」  |   | ○ | ○ |
| 622305501 | 8219700S8050 | フェンタニル3日用テープ12.6mg「テルモ」 |   | ○ | ○ |
| 620007682 | 8219700S9021 | デュロテップMTパッチ16.8mg       | ○ | ○ | ○ |
| 622178301 | 8219700S9030 | フェンタニル3日用テープ16.8mg「HMT」 |   | ○ | ○ |
| 622228601 | 8219700S9048 | フェンタニル3日用テープ16.8mg「明治」  |   | ○ | ○ |
| 622305601 | 8219700S9056 | フェンタニル3日用テープ16.8mg「テルモ」 |   | ○ | ○ |
| 622041901 | 8219700T1026 | ワンデュロパッチ0.84mg          | ○ | ○ | ○ |
| 622042001 | 8219700T2022 | ワンデュロパッチ1.7mg           | ○ | ○ | ○ |
| 622042101 | 8219700T3029 | ワンデュロパッチ3.4mg           | ○ | ○ | ○ |
| 622042201 | 8219700T4025 | ワンデュロパッチ5mg             | ○ | ○ | ○ |
| 622042301 | 8219700T5021 | ワンデュロパッチ6.7mg           | ○ | ○ | ○ |
| 621988502 | 8219701S1025 | フェントステープ1mg             | ○ | ○ | ○ |
| 621988602 | 8219701S2021 | フェントステープ2mg             | ○ | ○ | ○ |
| 621988702 | 8219701S3028 | フェントステープ4mg             | ○ | ○ | ○ |
| 621988802 | 8219701S4024 | フェントステープ6mg             | ○ | ○ | ○ |
| 621988902 | 8219701S5020 | フェントステープ8mg             | ○ | ○ | ○ |

## 分子の定義

## I. 短時間作用型麻薬を処方された症例

E/F ファイルの薬剤情報の点数コードのいずれかに、以下のいずれかのレセ電コードが含まれる

| 年度    | 2010 | 2012 | 2014 |
|-------|------|------|------|
| 定義書対応 | ○    | ○    | ○    |

## 症例

| レセ電コード    | 薬価基準コード      | 名称                 | 2010 | 2012 | 2014 |
|-----------|--------------|--------------------|------|------|------|
| 618110017 | 8114003F1019 | モルヒネ塩酸塩錠 10mg      | ○    | ○    | ○    |
| 620001273 | 8114003F1019 | 塩酸モルヒネ錠「マルピー」 10mg | ○    | ○    | ○    |
| 620009255 | 8114003F1019 | モルヒネ塩酸塩錠10mg「DSP」  | ○    | ○    | ○    |
| 610431099 | 8114003X1014 | 塩酸モルヒネ「シオノギ」       | ○    | ○    | ○    |
| 618110016 | 8114003X1014 | モルヒネ塩酸塩水和物         | ○    | ○    | ○    |
| 620001274 | 8114003X1014 | 塩酸モルヒネ「三共」         | ○    | ○    | ○    |
| 620008346 | 8114003X1014 | モルヒネ塩酸塩水和物「第一三共」原末 | ○    | ○    | ○    |
| 620009256 | 8114003X1014 | モルヒネ塩酸塩水和物「タケダ」原末  | ○    | ○    | ○    |
| 628503102 | 8114003X1014 | モルヒネ塩酸塩水和物「シオノギ」原末 | ○    | ○    | ○    |
| 610470010 | 8114005S1024 | オプソ内服液5mg 2.5mL    | ○    | ○    | ○    |
| 610470011 | 8114005S2020 | オプソ内服液10mg 5mL     | ○    | ○    | ○    |
| 668110001 | 8114700J1023 | アンペック坐剤10mg        | ○    | ○    | ○    |
| 668110002 | 8114700J2020 | アンペック坐剤20mg        | ○    | ○    | ○    |
| 660432005 | 8114700J3026 | アンペック坐剤30mg        | ○    | ○    | ○    |
| 620004413 | 8119002B1027 | オキノーム散0.5%         | ○    |      |      |
| 622016901 | 8119002B2023 | オキノーム散2.5mg        | ○    | ○    | ○    |
| 622017001 | 8119002B3020 | オキノーム散5mg          | ○    | ○    | ○    |
| 622017101 | 8119002B4026 | オキノーム散10mg         | ○    | ○    | ○    |
| 622303901 | 8119002B5022 | オキノーム散20mg         |      | ○    | ○    |
| 622293501 | 8219001F1020 | アブストラル舌下錠100μg     |      | ○    | ○    |
| 622293601 | 8219001F2026 | アブストラル舌下錠200μg     |      | ○    | ○    |
| 622293701 | 8219001F3022 | アブストラル舌下錠400μg     |      | ○    | ○    |
| 622036901 | 8219001K1028 | アクレフ口腔粘膜吸収剤200μg   | ○    | ○    | ○    |
| 622037001 | 8219001K2024 | アクレフ口腔粘膜吸収剤400μg   | ○    | ○    | ○    |
| 622037101 | 8219001K3020 | アクレフ口腔粘膜吸収剤600μg   | ○    | ○    | ○    |
| 622037201 | 8219001K4027 | アクレフ口腔粘膜吸収剤800μg   | ○    | ○    | ○    |
| 622264901 | 8219001K5023 | イーフェンバツカル錠50μg     |      | ○    | ○    |
| 622265001 | 8219001K6020 | イーフェンバツカル錠100μg    |      | ○    | ○    |
| 622265101 | 8219001K7026 | イーフェンバツカル錠200μg    |      | ○    | ○    |
| 622265201 | 8219001K8022 | イーフェンバツカル錠400μg    |      | ○    | ○    |
| 622265301 | 8219001K9029 | イーフェンバツカル錠600μg    |      | ○    | ○    |
| 622265401 | 8219001T1023 | イーフェンバツカル錠800μg    |      | ○    | ○    |

6. リスク調整因子の定義：なし

7. 指標の算出方法：分子÷分母（単位：パーセント）

8. 測定上の限界・解釈上の注意：

外来処方薬を持ち込むときなど既に短時間作用型麻薬を持っていれば（持参薬）、入院中に処方する必要はなく、数値が低く算出される可能性がある。

9. 参考値：

10. 参考資料

当指標で用いた薬剤の成分名（同一成分で、短時間作用型麻薬と長時間作用型麻薬がある）

| 薬価基準コード上7ケタ | 成分名          |
|-------------|--------------|
| 8114003     | モルヒネ塩酸塩水和物   |
| 8114004     | モルヒネ硫酸塩水和物   |
| 8114005     | モルヒネ塩酸塩水和物   |
| 8114700     | モルヒネ塩酸塩水和物   |
| 8119002     | オキシコドン塩酸塩水和物 |
| 8219001     | フェンタニルクエン酸塩  |
| 8219002     | メサドン塩酸塩      |
| 8219700     | フェンタニル       |
| 8219701     | フェンタニルクエン酸塩  |
| 8114003     | モルヒネ塩酸塩水和物   |

| 年度    | 2010 | 2012 | 2014 |
|-------|------|------|------|
| 定義書対応 | ○    | ○    | ○    |

Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ). Management of cancer symptoms: pain, depression, and fatigue: summary. Rockville (MD): Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ); 2002 Jul. 6 p. (Evidence report/technology assessment; no. 61).

Cancer care during the last phase of life. *J Clin Oncol* 1998 May;16(5):1986-96.

Institute of Medicine. Adams K, Corrigan JM, editor(s). Priority areas for national action: transforming health care quality. Washington (DC): National Academy Press; 2003. 143 p.

Lorenz KA, Dy SM, Naeim A, Walling AM, Sanati H, Smith P, Shanman R, Roth CP, Asch SM. Quality measures for supportive cancer care: the Cancer Quality-ASSIST Project. *J Pain Symptom Manage* 2009 Jun;37(6):943-64.

Malin JL, O'Neill SM, Asch SM, Dy SM, Walling AM, Tisnado D, Antonio AL, Lorenz KA. Quality of supportive care for patients with advanced cancer in a VA Medical Center. Washington (DC): Department of Veterans Affairs; 26 p.

Rose JH, O'Toole EE, Dawson NV, Lawrence R, Gurley D, Thomas C, Hamel MB, Cohen HJ. Perspectives, preferences, care practices, and outcomes among older and middle-aged patients with late-stage cancer. *J Clin Oncol* 2004 Dec 15;22(24):4907-17.

Solano JP, Gomes B, Higginson IJ. A comparison of symptom prevalence in far advanced cancer, AIDS, heart disease, chronic obstructive pulmonary disease and renal disease. *J Pain Symptom Manage* 2006 Jan;31(1):58-69.

Teunissen SC, Wesker W, Kruitwagen C, de Haes HC, Voest EE, de Graeff A. Symptom prevalence in patients with incurable cancer: a systematic review. *J Pain Symptom Manage* 2007 Jul;34(1):94-104.

| 年度    | 2010 | 2012 | 2014 |
|-------|------|------|------|
| 定義書対応 | ○    | ○    | ○    |

整理番号： 2039

指標群： 緩和ケア

1. 名称： がんの疼痛管理のため、定量的疼痛評価を受けた症例の割合
2. 意義： 痛みを客観的に評価し、痛みを適切にコントロールするためのプロセス。スケールの種類は問わない。
3. 必要データセット： DPC 様式1、E/F ファイル
4. 定義の要約  
分子： 分母のうち、定量的疼痛評価を受けた症例  
分母： 18 歳以上の、がんの診断を受け、麻薬を処方された症例(手術症例を除く)

5. 指標の定義・算出方法

分母の定義

- I. 解析期間に退院した症例を対象とする
- II. このうち、様式1の生年月日、入院日より入院時年齢を求め 18 歳以上の症例。
- III. このうち、がんの診断を受けた症例。

主傷病名、入院の契機となった傷病名、医療資源を最も投入した傷病名のいずれかの病名の ICD-10 コードとして以下のいずれかが含まれる症例

| ICD-10 コード | 病名    |
|------------|-------|
| C\$        | 悪性新生物 |

- IV. このうち、麻薬を処方された症例。

E/F ファイルの薬剤情報の点数コードのいずれかに、以下のいずれかの薬価基準コードに対応するレセ電コードが含まれる症例

| 薬価基準コード<br>上7ケタ | 成分名                 | 2010 | 2012 | 2014 |
|-----------------|---------------------|------|------|------|
| 8114003         | モルヒネ塩酸塩水和物          | ○    | ○    | ○    |
| 8114004         | モルヒネ硫酸塩水和物          | ○    | ○    | ○    |
| 8114005         | モルヒネ塩酸塩水和物          | ○    | ○    | ○    |
| 8114401         | モルヒネ塩酸塩水和物          | ○    | ○    | ○    |
| 8114402         | モルヒネ塩酸塩水和物          | ○    | ○    | ○    |
| 8114700         | モルヒネ塩酸塩水和物          | ○    | ○    | ○    |
| 8119002         | オキシコドン塩酸塩水和物        | ○    | ○    | ○    |
| 8119400         | オキシコドン塩酸塩水和物        |      | ○    | ○    |
| 8119500         | 複方オキシコドン            | ○    | ○    | ○    |
| 8219001         | フェンタニルケエン酸塩         | ○    | ○    | ○    |
| 8219400         | フェンタニルケエン酸塩         | ○    | ○    |      |
| 8219700         | フェンタニル              | ○    | ○    | ○    |
| 8219701         | フェンタニルケエン酸塩         | ○    | ○    | ○    |
| 8211001         | ペチジン塩酸塩             | ○    | ○    | ○    |
| 8211400         | ペチジン塩酸塩             | ○    | ○    | ○    |
| 8219002         | メサドン塩酸塩             |      | ○    | ○    |
| 8219003         | タペンタドール塩酸塩          |      |      | ○    |
| 8219500         | ドロペリドール・フェンタニルケエン酸塩 | ○    | ○    | ○    |
| 8219501         | ペチジン塩酸塩・レバロルフアン酒石酸塩 | ○    | ○    | ○    |
| 8219502         | ペチジン塩酸塩・レバロルフアン酒石酸塩 | ○    | ○    | ○    |

| 年度    | 2010 | 2012 | 2014 |
|-------|------|------|------|
| 定義書対応 | ○    | ○    | ○    |

## V. このうち、手術の行われた症例は除外する

様式1の手術情報1の点数コード欄にコードが記載されている症例は除外する(K920\$の入力に関しては除外対象から外す)

### 分子の定義

#### I. がん性疼痛緩和指導管理料を算定された症例

E/F ファイルの診療行為の点数コードのいずれかに以下が含まれる症例

| レセ電コード    | 診療行為コード   | 診療行為名                          | 2010 | 2012 | 2014 |
|-----------|-----------|--------------------------------|------|------|------|
| 113012810 | B001-22-1 | がん性疼痛緩和指導管理料（緩和ケアに係る研修を受けた保険医） | ○    | ○    | ○    |
| 113010210 | B001-22-2 | がん性疼痛緩和指導管理料（上記以外の場合）          | ○    | ○    | ○    |

6. リスク調整因子の定義： なし

7. 指標の算出方法： 分子÷分母（単位： パーセント）

8. 測定上の限界・解釈上の注意：

当該管理料を算定するには疼痛の適切な評価とともに、緩和ケアに関する研修を受講した医師の配置が必要である。すなわち当該管理料の算定の有無はストラクチャー的要素に依存する。

手術が行われた患者については、手術に伴う疼痛と癌性疼痛の区別が困難なため、一律に除外した

9. 参考値：

10. 参考資料

感染症

| 年度    | 2010 | 2012 | 2014 |
|-------|------|------|------|
| 定義書対応 | ○    | ○    | ○    |

整理番号： 2023

指標群： 感染症系

1. 名称： 抗 MRSA 薬投与に対して、薬物血中濃度を測定された症例の割合
2. 意義： 抗 MRSA 薬の使用に際し、有効血中濃度の維持、副作用の抑制、耐性化の回避のため、治療薬物モニタリング (TDM) が重要である。
3. 必要データセット： DPC 様式1、E/F ファイル
4. 定義の要約

分子： 分母のうち、薬物血中濃度を測定された症例

分母： TDM を行うべき抗 MRSA 薬を 4 日以上投与された症例数

5. 指標の定義・算出方法

分母の定義

- I. 解析期間に退院した症例を対象とする
- II. このうち、TDM を行うべき抗 MRSA 薬を注射で 4 日以上投与された症例。

E/F ファイルの薬剤情報の点数コードに、以下の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 4 日以上含まれる症例。

| 薬価基準コード 7 桁 | 成分名        | 2010 | 2012 | 2014 |
|-------------|------------|------|------|------|
| 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    | ○    | ○    | ○    |

分子の定義

- I. 特定薬剤治療管理料を算定された症例

E/F ファイルの診療行為の点数コードのいずれかに以下が含まれる症例

| レセ電コード    | 診療行為コード | 診療行為名                | 2010 | 2012 | 2014 |
|-----------|---------|----------------------|------|------|------|
| 113000410 | B001-2  | 特定薬剤治療管理料            | ○    | ○    | ○    |
| 113000510 | B001-2  | 特定薬剤治療管理料 (第 4 月目以降) | ○    | ○    | ○    |

6. リスク調整因子の定義： なし
7. 指標の算出方法： 分子 ÷ 分母 (単位： パーセント)
8. 測定上の限界・解釈上の注意：
 

TDM は特定薬剤治療管理として月に 1 回のみの算定が可能である。このため、継続的なモニタリングがされているかなど、モニタリングの質は考慮できない。
9. 参考値：
10. 参考資料

薬剤成分名は、以下を参照

<http://www.mhlw.go.jp/topics/2012/03/tp120305-01.html>

| 年度    | 2010 | 2012 | 2014 |
|-------|------|------|------|
| 定義書対応 | ○    | ○    | ○    |

整理番号：2022

指標群：感染症

1. 名称：血液培養 1 患者 1 日当たりの平均実施セット数
2. 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
3. 必要データセット：EF ファイル
4. 定義の要約  
分子：血液培養オーダー回数  
分母：血液培養のオーダー日数(人日)

5. 指標の定義・算出方法

分母の定義

- I. 実施日が解析期間のケースを対象とする
- II. 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。

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

分子の定義

- I. 上記血液培養の実施回数を集計期間全体で合計する。  
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)を算出する。  
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 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)

6. リスク調整因子の定義：なし

指標の算出方法：分子÷分母（単位：セット）

例：施設 A

| 患者 ID | レセ電コード    | 実施日        | 実施回数<br>=行為回数×使用量（0 は 1 に変換） |
|-------|-----------|------------|------------------------------|
| 123   | 160058610 | 2011/05/15 | 1                            |
| 123   | 160058610 | 2011/05/15 | 1                            |
| 123   | 160058610 | 2011/05/25 | 2                            |
| 456   | 160058610 | 2011/05/30 | 2                            |
| 456   | 160058610 | 2011/06/15 | 1                            |
| 789   | 160058610 | 2011/06/15 | 1                            |

⇒この期間の場合、分母は 5、実施回数の合計は 8、指標値：平均セット数は 1.6

(およそ、60% (1.6-1) で 2 セット採取がされていると考えられる)

7. 測定上の限界・解釈上の注意：

保険診療上算定できない可能性があるため、2 セット以上実施されていても、1 セットしか入力されていない可能性がある。

算出された値は、1 患者 1 日あたり平均実施セット数。3 セット以上のオーダーがほぼないと考える場合、

| 年度    | 2010 | 2012 | 2014 |
|-------|------|------|------|
| 定義書対応 | ○    | ○    | ○    |

算出された値から1を引いた値が、2セットオーダーを行っている割合に近い値になる。

8. 参考値:
9. 参考資料

| 年度    | 2010 | 2012 | 2014 |
|-------|------|------|------|
| 定義書対応 | ○    | ○    | ○    |

整理番号： 2021

指標群： 感染症

1. 名称： 全退院症例中、カテーテル留置による尿路感染症の発症率

2. 意義： マネジメント

3. 必要データセット： 様式1、E ファイル

4. 定義の要約

分子： 入院後、カテーテル留置による尿路感染症の発生した症例

分母： 全退院症例

5. 指標の定義・算出方法

分母の定義

I. 解析期間に退院した症例を対象とする

分子の定義

I. 入院後に尿路感染症を発症した症例

入院後発症疾患名のいずれかに ICD-10 コードとして「T835」(尿路系プロステーシス, 挿入物及び移植片による感染症及び炎症性反応)が含まれる症例

6. リスク調整因子の定義： なし

指標の算出方法： 分子÷分母 (単位： パーセント)

7. 測定上の限界・解釈上の注意：

尿路感染症の診断日が不明のため、因果が逆転している症例の存在も考えられる。

病名の入力がない場合(未入力、ほかの病名により欄が不足など)、検出力が下がる可能性があり、一方で入力に努めている施設では発症率が高く算出される可能性がある。

8. 参考値：

9. 参考資料

| 年度    | 2010 | 2012 | 2014 |
|-------|------|------|------|
| 定義書対応 | ○    | ○    | ○    |

整理番号：2031-1

指標群：感染症系

1. 名称：肺炎に対し、尿中肺炎球菌抗原検査を受けた症例
2. 意義：病原微生物の同定は、治療の最適化や耐性菌の対策上重要である。
3. 必要データセット：DPC 様式1、E/F ファイル

4. 定義の要約

分子：分母のうち、尿中肺炎球菌抗原検査を受けた症例

分母：18歳以上の肺炎の診断を受けた症例

5. 指標の定義・算出方法

分母の定義

- I. 解析期間に退院した症例を対象とする
- II. このうち、様式1の生年月日、入院日より入院時年齢を求め18歳以上の症例。
- III. このうち、肺炎の診断を受けた症例。

いずれかの病名の ICD-10 コードとして以下のいずれかが含まれる症例

| ICD-10 コード | 病名               |
|------------|------------------|
| J13\$      | 肺炎球菌による肺炎        |
| J14\$      | インフルエンザ菌による肺炎    |
| J15\$      | 細菌性肺炎、他に分類されないもの |
| J16\$      | その他の感染病原体による肺炎   |
| J17\$      | 他に分類される疾患における肺炎  |
| J18\$      | 肺炎、病原体不詳         |

分子の定義

- I. 尿中肺炎球菌抗原検査を受けた症例

診療行為の点数コードのいずれかに以下が含まれる症例

| レセ電コード    | 診療行為コード | 診療行為名         | 2010 | 2012 | 2014 |
|-----------|---------|---------------|------|------|------|
| 160104150 | D012-18 | 髄液肺炎球菌抗原      | ○    |      |      |
| 160177150 | D012-27 | 肺炎球菌莢膜抗原定性（尿） |      | ○    |      |
| 160104250 | D012-21 | 肺炎球菌抗原定性（尿）   |      | ○    |      |
| 160188850 | D012-27 | 肺炎球菌細胞壁抗原定性   |      | ○    |      |
| 160104250 | D012-25 | 肺炎球菌抗原定性（尿）   |      |      | ○    |
| 160188850 | D012-35 | 肺炎球菌細胞壁抗原定性   |      |      | ○    |
| 160177150 | D012-36 | 肺炎球菌莢膜抗原定性（尿） |      |      | ○    |

6. リスク調整因子の定義：なし
7. 指標の算出方法：分子÷分母（単位：パーセント）
8. 測定上の限界・解釈上の注意：  
必ずしもすべての症例に必要な検査ではなく、100%を目指す指標ではない。
9. 参考値：
10. 参考資料  
成人市中肺炎診療ガイドライン

| 年度    | 2010 | 2012 | 2014 |
|-------|------|------|------|
| 定義書対応 | ○    | ○    | ○    |

整理番号： 2031-2

指標群： 感染症系

1. 名称： 肺炎に対し、血液培養検査を受けた症例
2. 意義： 病原微生物の同定は、治療の最適化や耐性菌の対策上重要である。
3. 必要データセット： DPC 様式1、E/F ファイル
4. 定義の要約

分子： 分母のうち、血液培養検査を受けた症例

分母： 18 歳以上の肺炎の診断を受けた症例

5. 指標の定義・算出方法

分母の定義

- I. 解析期間に退院した症例を対象とする
- II. このうち、様式1の生年月日、入院日より入院時年齢を求め 18 歳以上の症例。
- III. このうち、肺炎の診断を受けた症例。

いずれかの病名の ICD-10 コードとして以下のいずれかが含まれる症例

| ICD-10 コード | 病名               |
|------------|------------------|
| J13\$      | 肺炎球菌による肺炎        |
| J14\$      | インフルエンザ菌による肺炎    |
| J15\$      | 細菌性肺炎、他に分類されないもの |
| J16\$      | その他の感染病原体による肺炎   |
| J17\$      | 他に分類される疾患における肺炎  |
| J18\$      | 肺炎、病原体不詳         |

分子の定義

- I. 血液培養検査を受けた症例

診療行為の点数コードのいずれかに以下が含まれる症例

| レセ電コード    | 診療行為コード | 診療行為名      | 2010 | 2012 | 2014 |
|-----------|---------|------------|------|------|------|
| 160058610 | D018-3  | 細菌培養同定（血液） | ○    | ○    | ○    |

6. リスク調整因子の定義： なし
7. 指標の算出方法： 分子÷分母（単位： パーセント）
8. 測定上の限界・解釈上の注意：
 

必ずしもすべての症例に必要な検査ではなく、100%を目指す指標ではない。
9. 参考値：
10. 参考資料
 

成人市中肺炎診療ガイドライン

| 年度    | 2010 | 2012 | 2014 |
|-------|------|------|------|
| 定義書対応 | ○    | ○    | ○    |

整理番号：2031-3

指標群：感染症系

1. 名称：肺炎に対し、入院当日から抗菌薬を投与された症例

2. 意義：早期診断並びに治療の適時性

3. 必要データセット：DPC 様式1、E/F ファイル

4. 定義の要約

分子：分母のうち、入院当日から抗菌薬を投与された症例

分母：18歳以上の肺炎の診断を受けた症例

5. 指標の定義・算出方法

分母の定義

I. 解析期間に退院した症例を対象とする

II. このうち、様式1の生年月日、入院日より入院時年齢を求め18歳以上の症例。

III. このうち、肺炎の診断を受けた症例。

いずれかの病名の ICD-10 コードとして以下のいずれかが含まれる症例

| ICD-10 コード | 病名               |
|------------|------------------|
| J13\$      | 肺炎球菌による肺炎        |
| J14\$      | インフルエンザ菌による肺炎    |
| J15\$      | 細菌性肺炎、他に分類されないもの |
| J16\$      | その他の感染病原体による肺炎   |
| J17\$      | 他に分類される疾患における肺炎  |
| J18\$      | 肺炎、病原体不詳         |

分子の定義

I. 入院日と同一日に抗菌薬(内服薬もしくは注射薬)を投与された症例。

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が含まれる症例

※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・注射薬を指定

| 薬価基準コード<br>上7ケタ | 内容   |
|-----------------|--|
| 61**xxx         | 抗生物質製剤 内服薬・注射薬 (xxx は 001～699)<br>※ただし 6191xxx 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)                                    |

6. リスク調整因子の定義：なし

7. 指標の算出方法：分子÷分母（単位：パーセント）

8. 測定上の限界・解釈上の注意：

成人市中肺炎診療ガイドラインでは、診断後4時間以内の抗生剤投与開始が勧められている。

AHRQでは、4時間以内の投与を指標として提案している。

投与時刻のデータがなく、日単位での把握では適時性を十分に評価できているとはいいいにくい。

9. 参考値：

10. 参考資料

成人市中肺炎診療ガイドライン

| 年度    | 2010 | 2012 | 2014 |
|-------|------|------|------|
| 定義書対応 | ○    | ○    | ○    |

日本標準商品分類(平成2年6月改定)中分類87－医薬品及び関連製品

[http://www.soumu.go.jp/main\\_content/000294493.pdf](http://www.soumu.go.jp/main_content/000294493.pdf)

| 年度    | 2010 | 2012 | 2014 |
|-------|------|------|------|
| 定義書対応 | ○    | ○    | ○    |

整理番号： 0274

指標群： 感染症

1. 名称： 術後敗血症発症率(緊急手術を除く)

2. 意義： 医療の質(アウトカム)。

他施設よりも値が特に高い施設では治療安全に向けた安全管理を見直す契機になる

3. 必要データセット： DPC 様式1

4. 定義の要約

分子： 分母のうち、術後敗血症のある症例(入院後発症した傷病名に敗血症の見られる症例)

分母： 18歳以上の手術(緊急手術を除く)を行い退院した症例(周産期、産褥期、出産は除外)

5. 指標の定義・算出方法

分母の定義

I. 解析期間に退院した症例を対象とする

II. このうち、様式1の生年月日、入院日より入院時年齢を求め18歳以上の症例。

III. このうち、手術1の点数表コードが、K00\$ ~K91\$で始まるコードが入力されている症例を手術症例として選択する。

IV. このうち、特定した手術1の手術日が入院当日もしくは翌日でありかつ、予定・緊急入院が「緊急入院」または「不明」である症例は除外する。(年度により値が異なる。下記の注意事項も参照)

V. 主傷病名、入院の契機となった傷病名、または入院時併存症名に敗血症に関連する疾患のある症例は除外する

主傷病名、入院の契機となった傷病名、または入院時併存症名の病名に「敗血症」が含まれる、あるいは、それらの ICD-10 コードとして以下の敗血症に関連するコードのいずれかが含まれる症例を除外する

| ICD-10 コード | 病名                        |
|------------|---------------------------|
| A021       | サルモネラ敗血症                  |
| A267       | 類丹毒性敗血症                   |
| A327       | リステリア性敗血症                 |
| A392       | 急性髄膜炎菌菌血症                 |
| A393       | 慢性髄膜炎菌菌血症                 |
| A394       | 髄膜炎菌菌血症、詳細不明              |
| A40\$      | レンサ球菌性敗血症                 |
| A41\$      | その他の敗血症                   |
| A427       | 放線菌症<アクチノミセス症>性敗血症        |
| B377       | カンジダ性敗血症                  |
| O85        | 産じょく<褥>性敗血症               |
| O883       | 産科的膿血性及び敗血症性塞栓症           |
| P36        | 新生児の細菌性敗血症                |
| P365       | 嫌気性菌による新生児の敗血症            |
| P361       | その他及び詳細不明のレンサ球菌による新生児の敗血症 |
| P362       | 黄色ブドウ球菌による新生児の敗血症         |
| P364       | 大腸菌による新生児の敗血症             |
| P368       | 新生児のその他の細菌性敗血症            |
| P369       | 新生児の細菌性敗血症、詳細不明           |
| P360       | B群レンサ球菌による新生児の敗血症         |
| P363       | その他及び詳細不明のブドウ球菌による新生児の敗血症 |

VI. 免疫不全、悪性腫瘍、周産期、産褥期、出産は除外する。

いずれかの病名の ICD-10 コードに以下のいずれかが含まれる症例を除外する

| 年度    | 2010 | 2012 | 2014 |
|-------|------|------|------|
| 定義書対応 | ○    | ○    | ○    |

| ICD-10 コード | 病名                  |
|------------|---------------------|
| B20\$、     | ヒト免疫不全ウイルス[H I V]病  |
| B21\$、     | ヒト免疫不全ウイルス[H I V]病  |
| B22\$、     | ヒト免疫不全ウイルス[H I V]病  |
| B23\$、     | ヒト免疫不全ウイルス[H I V]病  |
| B24\$      | ヒト免疫不全ウイルス[H I V]病  |
| D80\$      | 主として抗体欠乏を伴う免疫不全症    |
| D81\$      | 複合免疫不全症             |
| D82\$      | その他の大きな欠損に関連する免疫不全症 |
| D83\$      | 分類不能型免疫不全症          |
| D84\$      | その他の免疫不全症           |
| C\$        | 新生物（悪性）             |
| O\$        | 妊娠,分娩および産褥          |
| P\$        | 周産期に発生した病態          |

## 分子の定義

I. 医療資源を最も投入した傷病名、医療資源を 2 番目に投入した傷病名あるいは入院後発症疾患名に「敗血症」の含まれる症例

あるいは、

医療資源を最も投入した傷病名、医療資源を 2 番目に投入した傷病名あるいは入院後発症疾患名に対する ICD-10 コードのいずれかに敗血症に関連するコードの含まれる症例(敗血症に関連するコードは、分母の定義に示したものと同一)

6. リスク調整因子の定義：なし

7. 指標の算出方法：分子÷分母（単位：パーセント）

8. 測定上の限界・解釈上の注意：

手術症例の選択に、Kコードが割り当てられたものを気管切開以外すべて含めている。このため、たとえば内視鏡手術等も、手術に含めており、リスクの低い手術が多い施設では割合が低く算出される可能性がある。

計測対象の手術を「手術 1」（主たる手術情報）に限定している。

緊急手術を除くためのアルゴリズムについては、今後改善の検討課題である。

※「予定・緊急医療入院」「予定・救急医療入院」：定義が年度で異なることに注意が必要。

・2009 年度までは診療情報管理士判断による。

・2010 年度～救命救急入院料をとれば救急と判断される。

・2012 年度～入院理由を下2桁で表現するように変更あり。

入院時、感染症を伴う症例の除外を行った方がよいのかどうかは今後の検討課題とする。

18 歳未満では、同じ定義では検出数が非常に小さく指標にならない

9. 参考値：

10. 参考資料

AHRQ quality indicators. Guide to patient safety indicators [version 3.1]. Rockville (MD): Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ); 2007 Mar 12. 76 p. (AHRQ Pub; no. 03-R203). AHRQ quality indicators. Patient safety indicators: technical specifications [version 4.2]. Appendices. Rockville (MD): Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ); 2010 Sep. 74 p.

AHRQ quality indicators. Patient safety indicators: technical specifications [version 4.2]. PSI

| 年度    | 2010 | 2012 | 2014 |
|-------|------|------|------|
| 定義書対応 | ○    | ○    | ○    |

#12 postoperative pulmonary embolism or deep vein thrombosis. Rockville (MD): Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ); 2010 Sep. 2 p.

抗菌薬の適正使用

| 年度    | 2010 | 2012 | 2014 |
|-------|------|------|------|
| 定義書対応 | ○    | ○    | ○    |

## 抗菌薬

周術期抗菌薬の使用に関する指標として以下の3種類を提示

- 抗菌薬使用の平均日数
- 抗菌薬使用日数の中央値
- ガイドラインで推奨される使用日数の順守率

平均日数、中央値、順守率の求め方は、本定義書内に示す手術領域すべてで共通しており、それぞれ

整理番号 KT\_0 周術期予防的抗菌薬指標共通定義書（平均値）

整理番号 KT\_1 // (中央値)

整理番号 KT\_2 // (順守率)

へ、算出方法を記載

手術領域は別途定義し、これらと共通定義書を合わせて指標の算出する

| 定義書の組み合わせ・整理番号   | KT_0<br>平均値定義書 | KT_1<br>中央値定義書 | KT_2<br>順守率定義書 |
|------------------|----------------|----------------|----------------|
| 頭蓋内血腫除去術         | 3010           | 3011           | 3012           |
| 胃切除術             | 3020           | 3021           | 3022           |
| 胆のう摘出術           | 3030           | 3031           | 3032           |
| 人工骨頭挿入術及び人工関節置換術 | 3040           | 3041           | 3042           |
| 乳房切除術            | 3050           | 3051           | 3052           |
| 甲状腺手術            | 3060           | 3061           | 3062           |
| 前立腺悪性腫瘍手術        | 3070           | 3071           | 3072           |
| 子宮良性疾患手術         | 3080           | 3081           | 3082           |
| 子宮悪性腫瘍手術         | 3090           | 3091           | 3092           |
| 卵巣良性疾患手術         | 3100           | 3101           | 3102           |
| 子宮附属器悪性腫瘍手術      | 3110           | 3111           | 3112           |

測定上の限界・解釈上の注意：

2013年度より定義の変更を行った。「対象病名+対象術式」により分母を決定していたものを「対象術式」による分母決定に変更したので、症例数が増加する可能性がある。

手術部位感染に対する予防的抗菌薬投与においては、起因菌を想定した抗菌薬を選択することが望ましいとされているが、今回の指標の算出においてはすべての抗菌薬の使用を指標として算出している。

予防的抗菌薬として適した抗菌薬のリストによる指標の算出がより望ましい。

参考資料

- 「抗菌薬使用のガイドライン」日本感染症学会・日本化学療法学会(2005)  
周術期抗菌薬投与の基本的な考え方 品川長夫 日本化学療法学会雑誌 50 313
- Mangram AJ, Horan TC, Pearson ML, Silver LC, Jarvis WR. Guideline for prevention of surgical site infection, 1999. Hospital Infection Control Practices Advisory Committee. Infect Control Hosp Epidemiol. 1999 Apr;20(4):250-78
- Bratzler DW, Houck PM; Surgical Infection Prevention Guideline Writers Workgroup. Antimicrobial prophylaxis for surgery: an advisory statement from the National Surgical Infection Prevention Project. Am J Surg. 2005 Apr;189(4):395-404.
- WHO Guidelines for Safe Surgery 2009.
- Antibiotic prophylaxis in surgery -A national clinical guideline-

| 年度    | 2010 | 2012 | 2014 |
|-------|------|------|------|
| 定義書対応 | ○    | ○    | ○    |

整理番号：KT\_0 周術期予防的抗菌薬指標共通定義書(平均値)

指標群：抗菌薬の適正使用

1. 名称：周術期予防的抗菌薬指標共通定義書(平均値) \*\*\*0 (3010～3110 に適応)

2. 意義：抗菌薬の適切な使用をみるプロセス指標。

3. 必要データセット：DPC 様式1 EF ファイル

4. 定義の要約

分子：予防的抗菌薬連続投与日数の総計

分母：「対象手術」に対して予防的抗菌薬投与が行われた症例

5. 指標の定義・算出方法

分母の定義

I. 解析期間に退院した症例を対象とする

II. 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。

「対象術式は それぞれの定義書で個々に定義する。」

III. このうち「手術点数コード」の実施日に下記抗菌薬が開始されている症例

E/F ファイルの薬剤情報の点数コードに、以下の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

手術実施日の前日に投与されておらず手術実施日に投与されている症例

| 薬価基準コード7桁 |        |    | 2010 | 2012 | 2014 |
|-----------|--------|----|------|------|------|
| 61**4**   | 抗生物質製剤 | 注射 | ○    | ○    | ○    |
| 61**5**   | 抗生物質製剤 | 注射 | ○    | ○    | ○    |
| 61**6**   | 抗生物質製剤 | 注射 | ○    | ○    | ○    |
| 62**4**   | 化学療法剤  | 注射 | ○    | ○    | ○    |
| 62**5**   | 化学療法剤  | 注射 | ○    | ○    | ○    |
| 62**6**   | 化学療法剤  | 注射 | ○    | ○    | ○    |

※参考)薬価コード7桁のうち 上4桁は薬効を5桁目から7桁目は内服、注射、外用の区分を表す

分子の定義

I. 手術実施日に使用された抗菌薬と同じ成分名の抗菌薬が使用された連続した日数の病院毎の集計

抗菌薬のリストは 分母条件IIIと同じ。

一度中断があった場合はそれ以降のデータは使用しない。

除外基準

I. 抗菌薬を使用した連続した日数 > (病院毎の中央値 + 3) である症例は 分母分子から除外

6. リスク調整因子の定義：なし

7. 指標の算出方法：分子 ÷ 分母 (単位：日)

8. 測定上の限界・解釈上の注意：別途記載

9. 参考値：QIP の過去の指標では3日前後。

10. 参考資料：別途記載

| 年度    | 2010 | 2012 | 2014 |
|-------|------|------|------|
| 定義書対応 | ○    | ○    | ○    |

整理番号：KT\_1 周術期予防的抗菌薬指標共通定義書(中央値)

指標群：抗菌薬の適正使用

1. 名称：周術期予防的抗菌薬指標共通定義書(中央値) (3011～3111 に適応)

2. 意義：抗菌薬の適切な使用をみるプロセス指標。

3. 必要データセット：DPC 様式1 EF ファイル

4. 定義の要約

中央値：「対象疾患」における予防的抗菌薬投与日数の中央値

母集団：「対象手術」に対して予防的抗菌薬投与が行われた症例

5. 指標の定義・算出方法

母集団の定義

I. 解析期間に退院した症例を対象とする

II. 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。

**「対象術式は それぞれの定義書で個々に定義する。」**

III. このうち「手術点数コード」の実施日に下記抗菌薬が開始されている症例

E/F ファイルの薬剤情報の点数コードに、以下の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

手術実施日の前日に投与されておらず手術実施日に投与されている症例

| 薬価基準コード7桁 |        |    | 2010 | 2012 | 2014 |
|-----------|--------|----|------|------|------|
| 61**4**   | 抗生物質製剤 | 注射 | ○    | ○    | ○    |
| 61**5**   | 抗生物質製剤 | 注射 | ○    | ○    | ○    |
| 61**6**   | 抗生物質製剤 | 注射 | ○    | ○    | ○    |
| 62**4**   | 化学療法剤  | 注射 | ○    | ○    | ○    |
| 62**5**   | 化学療法剤  | 注射 | ○    | ○    | ○    |
| 62**6**   | 化学療法剤  | 注射 | ○    | ○    | ○    |

※参考)薬価コード7桁のうち 上4桁は薬効を5桁目から7桁目は内服、注射、外用の区分を表す

中央値の定義

I 手術実施日に使用された抗菌薬と同じ成分名の抗菌薬が使用された連続した日数の病院毎の中央値

抗菌薬のリストは 分母条件IIIと同じ。

一度中断があった場合はそれ以降のデータは使用しない。

除外基準

II. 抗菌薬を使用した連続した日数 > (病院毎の中央値 + 3) である症例は 除外

6. リスク調整因子の定義：なし

7. 指標の算出方法：中央値 (単位：日)

算出は、期間ごとの中央値を計測するため、各病院 2010 年度、2011 年度、2012 年度(以降同様)の中央値を求めて指標値とする。

8. 測定上の限界・解釈上の注意：別途記載

9. 参考値：QIP の過去の指標では 3 日前後。

10. 参考資料：別途記載

| 年度    | 2010 | 2012 | 2014 |
|-------|------|------|------|
| 定義書対応 | ○    | ○    | ○    |

整理番号：KT\_2 周術期予防的抗菌薬指標共通定義書(順守率)

指標群：抗菌薬の適正使用

1. 名称：周術期予防的抗菌薬指標共通定義書(順守率) \*\*\*2 (3012～3112 に適応)

2. 意義：抗菌薬の適切な使用をみるプロセス指標。

3. 必要データセット：DPC 様式1 EF ファイル

4. 定義の要約

分子：予防的抗菌薬投与が手術日に開始されておりかつ投与日数が「基準日数」以内の症例数

分母：「対象手術」に対して予防的抗菌薬投与が行われた症例

5. 指標の定義・算出方法

分母の定義

I. 解析期間に退院した症例を対象とする

II. このうち、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。

「対象術式は それぞれの定義書で個々に定義する。」

分子の定義

I. 分母条件II「手術点数コード」の実施日に下記抗菌薬が開始されている症例

手術実施日の前日に下記抗菌薬が投与されておらず手術実施日に投与されている症例

E/F ファイルの薬剤情報の点数コードに、以下の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

手術実施日の前日に投与されておらず手術実施日に投与されている症例

| 薬価基準コード7桁 |        |    | 2010 | 2012 | 2014 |
|-----------|--------|----|------|------|------|
| 61**4**   | 抗生物質製剤 | 注射 | ○    | ○    | ○    |
| 61**5**   | 抗生物質製剤 | 注射 | ○    | ○    | ○    |
| 61**6**   | 抗生物質製剤 | 注射 | ○    | ○    | ○    |
| 62**4**   | 化学療法剤  | 注射 | ○    | ○    | ○    |
| 62**5**   | 化学療法剤  | 注射 | ○    | ○    | ○    |
| 62**6**   | 化学療法剤  | 注射 | ○    | ○    | ○    |

※参考)薬価コード7桁のうち 上4桁は薬効を5桁目から7桁目は内服、注射、外用の区分を表す

II. 手術実施日に使用された抗菌薬と同じ成分名の抗菌薬が連続した日数が「基準日数」以内の症例

E/F ファイルの薬剤情報の点数コードに、以下の抗菌薬いずれかひとつの薬価基準コード7桁に対応するレセ電コードが含まれる連続した日数が基準日数以内である症例数。

除外基準

III. 抗菌薬を使用した連続した日数 > (病院毎の中央値 + 3) である症例は 分母分子から除外

6. リスク調整因子の定義：なし

7. 指標の算出方法：分子 ÷ 分母 (単位：%)

8. 測定上の限界・解釈上の注意：順守率を定義するため、平均値、中央値と異なり分母には抗菌薬を投与していない症例や術前から抗菌薬を投与されている症例も含まれることになる。個別の術式に関しての注意事項等は、別途記載する。

9. 参考値：

10. 参考資料：別途記載

| 年度    | 2010 | 2012 | 2014 |
|-------|------|------|------|
| 定義書対応 | ○    | ○    | ○    |

整理番号：3010-3012 頭蓋内血腫除去術における周術期予防的抗菌薬投与

指標群：抗菌薬の適正使用

対象術式（3010-3012に共通）

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

| 手術点数コード | 手術名                | 2010 | 2012 | 2014 |
|---------|--------------------|------|------|------|
| K164    | 頭蓋内血腫除去術（開頭して行うもの） | ○    | ○    | ○    |
| K164-2  | 慢性硬膜下血腫穿孔洗浄術       | ○    | ○    | ○    |

整理番号：3010

名称：周術期予防的抗菌薬投与日数の平均値－頭蓋内血腫除去術

算出方法は、「整理番号 KT\_0 周術期予防的抗菌薬指標共通定義書(平均値)」を使用

整理番号：3011

名称：周術期予防的抗菌薬投与日数の中央値－頭蓋内血腫除去術

算出方法は、「整理番号 KT\_1 周術期予防的抗菌薬指標共通定義書(中央値)」を使用

整理番号：3012

名称：周術期予防的抗菌薬投与日数の順守率－頭蓋内血腫除去術

算出方法は、「整理番号 KT\_2 周術期予防的抗菌薬指標共通定義書(順守率)」を使用

順守率の判定日数は 2 日（清潔手術のため）

測定上の限界・解釈上の注意：

以前の指標では対象とする症例を病名も含め限定したが、本指標からは術式のみ注目し算出している。

このため以前に算出した指標値との比較の際は注意が必要である。

| 年度    | 2010 | 2012 | 2014 |
|-------|------|------|------|
| 定義書対応 | ○    | ○    | ○    |

整理番号：3020-3022 胃切除術における周術期予防的抗菌薬投与

指標群：抗菌薬の適正使用

対象術式（3020-3022 に共通）

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

| 手術点数コード | 手術名                  | 2010 | 2012 | 2014 |
|---------|----------------------|------|------|------|
| K654-2  | 胃局所切除術               | ○    | ○    | ○    |
| K654-3  | 腹腔鏡下胃局所切除術           | ○    | ○    |      |
| K654-31 | 腹腔鏡下胃局所切除術(内視鏡処置を併施) |      |      | ○    |
| K654-32 | 腹腔鏡下胃局所切除術(その他)      |      |      | ○    |
| K6551   | 胃切除術(単純切除術)          | ○    | ○    | ○    |
| K6552   | 胃切除術(悪性腫瘍手術)         | ○    | ○    | ○    |
| K655-21 | 腹腔鏡下胃切除術(単純切除術)      | ○    | ○    | ○    |
| K655-22 | 腹腔鏡下胃切除術(悪性腫瘍手術)     | ○    | ○    | ○    |
| K655-41 | 噴門側胃切除術(単純切除術)       | ○    | ○    | ○    |
| K655-42 | 噴門側胃切除術(悪性腫瘍切除術)     | ○    | ○    | ○    |
| K6571   | 胃全摘術(単純全摘術)          | ○    | ○    | ○    |
| K6572   | 胃全摘術(悪性腫瘍手術)         | ○    | ○    | ○    |
| K657-21 | 腹腔鏡下胃全摘術(単純全摘術)      | ○    | ○    | ○    |
| K657-22 | 腹腔鏡下胃全摘術(悪性腫瘍手術)     | ○    | ○    | ○    |

整理番号：3020

名称：周術期予防的抗菌薬投与日数の平均値－胃切除術

算出方法は、「整理番号 KT\_0 周術期予防的抗菌薬指標共通定義書(平均値)」を使用

整理番号：3021

名称：周術期予防的抗菌薬投与日数の中央値－胃切除術

算出方法は、「整理番号 KT\_1 周術期予防的抗菌薬指標共通定義書(中央値)」を使用

整理番号：3022

名称：周術期予防的抗菌薬投与日数の順守率－胃切除術

算出方法は、「整理番号 KT\_2 周術期予防的抗菌薬指標共通定義書(順守率)」を使用

順守率の判定日数は 4 日

| 年度    | 2010 | 2012 | 2014 |
|-------|------|------|------|
| 定義書対応 | ○    | ○    | ○    |

整理番号：3030-3032 胆のう摘出術における周術期予防的抗菌薬投与

指標群：抗菌薬の適正使用

対象術式

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

| 手術点数コード | 手術名       | 2010 | 2012 | 2014 |
|---------|-----------|------|------|------|
| K672    | 胆嚢摘出術     | ○    | ○    | ○    |
| K672-2  | 腹腔鏡下胆嚢摘出術 | ○    | ○    | ○    |

整理番号：3030

名称：周術期予防的抗菌薬投与日数の平均値－胆のう摘出術

算出方法は、「整理番号 KT\_0 周術期予防的抗菌薬指標共通定義書(平均値)」を使用

整理番号：3031

名称：周術期予防的抗菌薬投与日数の中央値－胆のう摘出術

算出方法は、「整理番号 KT\_1 周術期予防的抗菌薬指標共通定義書(中央値)」を使用

整理番号：3032

名称：周術期予防的抗菌薬投与日数の順守率－胆のう摘出術

算出方法は、「整理番号 KT\_2 周術期予防的抗菌薬指標共通定義書(順守率)」を使用

順守率の判定日数は 4 日

| 年度    | 2010 | 2012 | 2014 |
|-------|------|------|------|
| 定義書対応 | ○    | ○    | ○    |

整理番号： 3040-3042

指標群： 抗菌薬の適正使用

304\* 人工骨頭挿入術及び人工関節置換術における周術期予防的抗菌薬投与

対象術式

各指標を定義する際に対象とする手術は様式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。

| 手術点数コード | 手術名            | 2010 | 2012 | 2014 |
|---------|----------------|------|------|------|
| K0811   | 人工骨頭挿入術(肩,股)   | ○    | ○    | ○    |
| K0821   | 人工関節置換術(肩,股,膝) | ○    | ○    | ○    |

整理番号： 3040

名称： 周術期予防的抗菌薬投与日数の平均値－人工骨頭挿入術及び人工関節置換術

算出方法は、「整理番号 KT\_0 周術期予防的抗菌薬指標共通定義書(平均値)」を使用

整理番号： 3041

名称： 周術期予防的抗菌薬投与日数の中央値－人工骨頭挿入術及び人工関節置換術

算出方法は、「整理番号 KT\_1 周術期予防的抗菌薬指標共通定義書(中央値)」を使用

整理番号： 3042

名称： 周術期予防的抗菌薬投与日数の順守率－人工骨頭挿入術及び人工関節置換術

算出方法は、「整理番号 KT\_2 周術期予防的抗菌薬指標共通定義書(順守率)」を使用

順守率の判定日数は 4 日

| 年度    | 2010 | 2012 | 2014 |
|-------|------|------|------|
| 定義書対応 | ○    | ○    | ○    |

整理番号：3050-3052

指標群：抗菌薬の適正使用

305\* 乳房切除術における周術期予防的抗菌薬投与

対象術式

各指標を定義する際に対象とする手術は様式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。

| 手術点数コード | 手術名                           | 2010 | 2012 | 2014 |
|---------|-------------------------------|------|------|------|
| K4761   | 乳腺悪性腫瘍手術(単純乳房切除術(乳腺全摘術))      | ○    | ○    | ○    |
| K4762   | 乳腺悪性腫瘍手術(乳房部分切除術(腋窩部郭清を伴わない)) | ○    | ○    | ○    |
| K4763   | 乳腺悪性腫瘍手術(乳房切除術(腋窩部郭清を伴わない))   | ○    | ○    | ○    |
| K4764   | 乳腺悪性腫瘍手術(乳房部分切除術(腋窩部郭清を伴う))   | ○    | ○    | ○    |
| K4765   | 乳腺悪性腫瘍手術(乳房切除術・胸筋切除を併施しない)    | ○    | ○    | ○    |
| K4766   | 乳腺悪性腫瘍手術(乳房切除術・胸筋切除を併施する)     | ○    | ○    | ○    |
| K4767   | 乳腺悪性腫瘍手術(拡大乳房切除術(郭清を併施する))    | ○    | ○    | ○    |

整理番号：3050

名称：周術期予防的抗菌薬投与日数の平均値－乳房切除術

算出方法は、「整理番号 KT\_0 周術期予防的抗菌薬指標共通定義書(平均値)」を使用

整理番号：3051

名称：周術期予防的抗菌薬投与日数の中央値－乳房切除術

算出方法は、「整理番号 KT\_1 周術期予防的抗菌薬指標共通定義書(中央値)」を使用

整理番号：3052

名称：周術期予防的抗菌薬投与日数の順守率－乳房切除術

算出方法は、「整理番号 KT\_2 周術期予防的抗菌薬指標共通定義書(順守率)」を使用

順守率の判定日数は 2 日 (清潔手術のため)

| 年度    | 2010 | 2012 | 2014 |
|-------|------|------|------|
| 定義書対応 | ○    | ○    | ○    |

整理番号：3060-3062

指標群：抗菌薬の適正使用

306\* 甲状腺手術における周術期予防的抗菌薬投与

対象術式

各指標を定義する際に対象とする手術は様式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。

| 手術点数コード | 手術名                    | 2010 | 2012 | 2014 |
|---------|------------------------|------|------|------|
| K4612   | 甲状腺部分切除術、甲状腺腫摘出術(片葉のみ) | ○    | ○    | ○    |
| K4612   | 甲状腺部分切除術、甲状腺腫摘出術(両葉)   | ○    | ○    | ○    |
| K462    | バセドウ甲状腺全摘(亜全摘)術(両葉)    | ○    | ○    | ○    |
| K4631   | 甲状腺悪性腫瘍手術(切除)          | ○    | ○    | ○    |
| K4632   | 甲状腺悪性腫瘍手術(全摘及び亜全摘)     | ○    | ○    | ○    |

整理番号：3060

名称：周術期予防的抗菌薬投与日数の平均値－甲状腺手術

算出方法は、「整理番号 KT\_0 周術期予防的抗菌薬指標共通定義書(平均値)」を使用

整理番号：3061

名称：周術期予防的抗菌薬投与日数の中央値－甲状腺手術

算出方法は、「整理番号 KT\_1 周術期予防的抗菌薬指標共通定義書(中央値)」を使用

整理番号：3062

名称：周術期予防的抗菌薬投与日数の順守率－甲状腺手術

算出方法は、「整理番号 KT\_2 周術期予防的抗菌薬指標共通定義書(順守率)」を使用

順守率の判定日数は 2 日 (清潔手術のため)

| 年度    | 2010 | 2012 | 2014 |
|-------|------|------|------|
| 定義書対応 | ○    | ○    | ○    |

整理番号： 3070-3072

指標群： 抗菌薬の適正使用

307\* 前立腺悪性腫瘍手術における周術期予防的抗菌薬投与

対象術式

各指標を定義する際に対象とする手術は様式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。

| 手術点数コード | 手術名              | 2010 | 2012 | 2014 |
|---------|------------------|------|------|------|
| K843    | 前立腺悪性腫瘍手術        | ○    | ○    | ○    |
| K843-2  | 腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術    | ○    | ○    | ○    |
| K843-3  | 腹腔鏡下小切開前立腺悪性腫瘍手術 | ○    | ○    | ○    |

整理番号： 3070

名称： 周術期予防的抗菌薬投与日数の平均値－前立腺悪性腫瘍手術

算出方法は、「整理番号 KT\_0 周術期予防的抗菌薬指標共通定義書(平均値)」を使用

整理番号： 3071

名称： 周術期予防的抗菌薬投与日数の中央値－前立腺悪性腫瘍手術

算出方法は、「整理番号 KT\_1 周術期予防的抗菌薬指標共通定義書(中央値)」を使用

整理番号： 3072

名称： 周術期予防的抗菌薬投与日数の順守率－前立腺悪性腫瘍手術

算出方法は、「整理番号 KT\_2 周術期予防的抗菌薬指標共通定義書(順守率)」を使用

順守率の判定日数は 4 日

| 年度    | 2010 | 2012 | 2014 |
|-------|------|------|------|
| 定義書対応 | ○    | ○    | ○    |

整理番号：3080-3082

指標群：抗菌薬の適正使用

308\* 子宮良性疾患手術における周術期予防的抗菌薬投与

対象術式

各指標を定義する際に対象とする手術は様式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。

| 手術点数コード | 手術名             | 2010 | 2012 | 2014 |
|---------|-----------------|------|------|------|
| K871    | 子宮息肉様筋腫摘出術(腔式)  | ○    | ○    | ○    |
| K8721   | 子宮筋腫摘出(核出)術(腹式) | ○    | ○    | ○    |
| K8722   | 子宮筋腫摘出(核出)術(腔式) | ○    | ○    | ○    |
| K872-2  | 腹腔鏡下子宮筋腫摘出(核出)術 | ○    | ○    | ○    |
| K872-3  | 子宮鏡下有茎粘膜下筋腫切出術  | ○    | ○    | ○    |
| K873    | 子宮鏡下子宮筋腫摘出術     | ○    | ○    | ○    |
| K876    | 子宮腔上部切断術        | ○    | ○    | ○    |
| K876-2  | 腹腔鏡下子宮腔上部切断術    | ○    | ○    | ○    |
| K877    | 子宮全摘術           | ○    | ○    | ○    |
| K877-2  | 腹腔鏡下腔式子宮全摘術     | ○    | ○    | ○    |

整理番号：3080

名称：周術期予防的抗菌薬投与日数の平均値－子宮良性疾患手術

算出方法は、「整理番号 KT\_0 周術期予防的抗菌薬指標共通定義書(平均値)」を使用

整理番号：3081

名称：周術期予防的抗菌薬投与日数の中央値－子宮良性疾患手術

算出方法は、「整理番号 KT\_1 周術期予防的抗菌薬指標共通定義書(中央値)」を使用

整理番号：3082

名称：周術期予防的抗菌薬投与日数の順守率－子宮良性疾患手術

算出方法は、「整理番号 KT\_2 周術期予防的抗菌薬指標共通定義書(順守率)」を使用

順守率の判定日数は 4 日

| 年度    | 2010 | 2012 | 2014 |
|-------|------|------|------|
| 定義書対応 | ○    | ○    | ○    |

整理番号： 3090-3092

指標群： 抗菌薬の適正使用

309\* 子宮悪性腫瘍手術における周術期予防的抗菌薬投与

対象術式

各指標を定義する際に対象とする手術は様式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。

| 手術点数コード | 手術名                 | 2010 | 2012 | 2014 |
|---------|---------------------|------|------|------|
| K879    | 子宮悪性腫瘍手術            | ○    | ○    | ○    |
| K879-2  | 腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術(子宮体がん) |      |      | ○    |

整理番号： 3090

名称： 周術期予防的抗菌薬投与日数の平均値－子宮悪性腫瘍手術

算出方法は、「整理番号 KT\_0 周術期予防的抗菌薬指標共通定義書(平均値)」を使用

整理番号： 3091

名称： 周術期予防的抗菌薬投与日数の中央値－子宮悪性腫瘍手術

算出方法は、「整理番号 KT\_1 周術期予防的抗菌薬指標共通定義書(中央値)」を使用

整理番号： 3092

名称： 周術期予防的抗菌薬投与日数の順守率－子宮悪性腫瘍手術

算出方法は、「整理番号 KT\_2 周術期予防的抗菌薬指標共通定義書(順守率)」を使用

順守率の判定日数は 4 日

| 年度    | 2010 | 2012 | 2014 |
|-------|------|------|------|
| 定義書対応 | ○    | ○    | ○    |

整理番号： 3100-3102

指標群： 抗菌薬の適正使用

310\* 卵巣良性疾患手術における周術期予防的抗菌薬投与

対象術式

各指標を定義する際に対象とする手術は様式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。

| 手術点数コード | 手術名                                | 2010 | 2012 | 2014 |
|---------|------------------------------------|------|------|------|
| K885    | 腔式卵巣嚢腫内容排除術                        | ○    | ○    | ○    |
| K885-2  | 経皮的卵巣嚢腫内容排除術                       |      |      | ○    |
| K8871   | 卵巣部分切除術(開腹)                        | ○    | ○    | ○    |
| K8872   | 卵巣部分切除術(腹腔鏡)                       | ○    | ○    | ○    |
| K8881   | 子宮附属器腫瘍摘出術(両側)(開腹)                 | ○    | ○    | ○    |
| K8882   | 子宮附属器腫瘍摘出術(両側)(腹腔鏡)                | ○    | ○    | ○    |
| K888-21 | 卵管全摘除術 卵管腫瘍全摘除術 子宮卵管留血腫手術(両側)(開腹)  | ○    | ○    | ○    |
| K888-22 | 卵管全摘除術 卵管腫瘍全摘除術 子宮卵管留血腫手術(両側)(腹腔鏡) | ○    | ○    | ○    |

整理番号： 3100

名称： 周術期予防的抗菌薬投与日数の平均値－卵巣良性疾患手術

算出方法は、「整理番号 KT\_0 周術期予防的抗菌薬指標共通定義書(平均値)」を使用

整理番号： 3101

名称： 周術期予防的抗菌薬投与日数の中央値－卵巣良性疾患手術

算出方法は、「整理番号 KT\_1 周術期予防的抗菌薬指標共通定義書(中央値)」を使用

整理番号： 3102

名称： 周術期予防的抗菌薬投与日数の順守率－卵巣良性疾患手術

算出方法は、「整理番号 KT\_2 周術期予防的抗菌薬指標共通定義書(順守率)」を使用

順守率の判定日数は 4 日

| 年度    | 2010 | 2012 | 2014 |
|-------|------|------|------|
| 定義書対応 | ○    | ○    | ○    |

整理番号： 3110-3112

指標群： 抗菌薬の適正使用

311\* 子宮附属器悪性腫瘍手術における周術期予防的抗菌薬投与

対象術式

各指標を定義する際に対象とする手術は様式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。

| 手術点数コード | 手術名             | 2010 | 2012 | 2014 |
|---------|-----------------|------|------|------|
| K889    | 子宮附属器悪性腫瘍手術(両側) | ○    | ○    | ○    |

整理番号： 3110

名称： 周術期予防的抗菌薬投与日数の平均値－子宮附属器悪性腫瘍手術

算出方法は、「整理番号 KT\_0 周術期予防的抗菌薬指標共通定義書(平均値)」を使用

整理番号： 3111

名称： 周術期予防的抗菌薬投与日数の中央値－子宮附属器悪性腫瘍手術

算出方法は、「整理番号 KT\_1 周術期予防的抗菌薬指標共通定義書(中央値)」を使用

整理番号： 3112

名称： 周術期予防的抗菌薬投与日数の順守率－子宮附属器悪性腫瘍手術

算出方法は、「整理番号 KT\_2 周術期予防的抗菌薬指標共通定義書(順守率)」を使用

順守率の判定日数は 4 日

マネジメント

| 年度    | 2010 | 2012 | 2014 |
|-------|------|------|------|
| 定義書対応 | ○    | ○    | ○    |

d整理番号：2042

指標群：マネジメント

1. 名称：小児入院患者件数に対する、時間外または深夜入院の入院数および割合
2. 意義：ストラクチャー指標。小児の時間外・深夜救急の受け入れ態勢の数値化
3. 必要データセット：DPC 様式1、EF ファイル

## 4. 定義の要約

分子：分母のうち、時間外または深夜に緊急入院した症例(分子の数値も指標)

分母：15歳以下の退院症例、院内出生症例を除く

## 5. 指標の定義・算出方法

分母の定義

I. 解析期間に退院した症例を対象とする

II. このうち、様式1の生年月日、入院年月日より入院時年齢を求め15歳以下とする。

III. 入院経路が院内出生の症例は除外する

平成22～25年度「1. 院内出生」の症例は除外する

平成26年度から「8. 院内で出生」の症例は除外する

IV.

分子の定義

I. 以下に示す時間外加算が算定されている症例

| レセ電コード    | 診療行為名                | 2010 | 2012 | 2014 |
|-----------|----------------------|------|------|------|
| 111000570 | 初診(時間外)加算            | ○    | ○    | ○    |
| 111000670 | 初診(休日)加算             | ○    | ○    | ○    |
| 111000770 | 初診(深夜)加算             | ○    | ○    | ○    |
| 111000870 | 初診(時間外特例医療機関)加算      | ○    | ○    | ○    |
| 111011970 | 初診(乳幼児時間外)加算         | ○    | ○    | ○    |
| 111012070 | 初診(乳幼児休日)加算          | ○    | ○    | ○    |
| 111012170 | 初診(乳幼児深夜)加算          | ○    | ○    | ○    |
| 111012270 | 初診(乳幼児時間外特例医療機関)加算   | ○    | ○    | ○    |
| 111011570 | 小児科初診(乳幼児夜間)加算(6歳未満) | ○    | ○    | ○    |
| 111011670 | 小児科初診(乳幼児休日)加算(6歳未満) | ○    | ○    | ○    |
| 111011770 | 小児科初診(乳幼児深夜)加算(6歳未満) | ○    | ○    | ○    |
| 111012470 | 初診(夜間・早朝等)加算         | ○    | ○    | ○    |
| 112001110 | 再診(時間外)加算            | ○    | ○    | ○    |
| 112001210 | 再診(休日)加算             | ○    | ○    | ○    |
| 112001310 | 再診(深夜)加算             | ○    | ○    | ○    |
| 112001410 | 再診(時間外特例医療機関)加算      | ○    | ○    | ○    |
| 112014770 | 再診(乳幼児時間外)加算         | ○    | ○    | ○    |
| 112014870 | 再診(乳幼児休日)加算          | ○    | ○    | ○    |
| 112014970 | 再診(乳幼児深夜)加算          | ○    | ○    | ○    |
| 112015070 | 再診(乳幼児時間外特例医療機関)加算   | ○    | ○    | ○    |
| 112014170 | 小児科再診(乳幼児夜間)加算(6歳未満) | ○    | ○    | ○    |
| 112014270 | 小児科再診(乳幼児休日)加算(6歳未満) | ○    | ○    | ○    |
| 112014370 | 小児科再診(乳幼児深夜)加算(6歳未満) | ○    | ○    | ○    |
| 112015570 | 再診(夜間・早朝等)加算         | ○    | ○    | ○    |
| 112015670 | 時間外対応加算2             |      | ○    | ○    |

| 年度    | 2010 | 2012 | 2014 |
|-------|------|------|------|
| 定義書対応 | ○    | ○    | ○    |

| レセ電コード    | 診療行為名                         | 2010 | 2012 | 2014 |
|-----------|-------------------------------|------|------|------|
| 112016070 | 時間外対応加算1                      |      | ○    | ○    |
| 112016170 | 時間外対応加算3                      |      | ○    | ○    |
| 112006470 | 外来診療料(時間外)加算                  | ○    | ○    | ○    |
| 112006570 | 外来診療料(休日)加算                   | ○    | ○    | ○    |
| 112006670 | 外来診療料(深夜)加算                   | ○    | ○    | ○    |
| 112006770 | 外来診療料(時間外特例医療機関)加算            | ○    | ○    | ○    |
| 112015170 | 外来診療料(乳幼児時間外)加算               | ○    | ○    | ○    |
| 112015270 | 外来診療料(乳幼児休日)加算                | ○    | ○    | ○    |
| 112015370 | 外来診療料(乳幼児深夜)加算                | ○    | ○    | ○    |
| 112015470 | 外来診療料(乳幼児時間外特例医療機関)加算         | ○    | ○    | ○    |
| 112014470 | 外来診療料(小児科・乳幼児夜間)加算(6歳未満)      | ○    | ○    | ○    |
| 112014570 | 外来診療料(小児科・乳幼児休日)加算(6歳未満)      | ○    | ○    | ○    |
| 112014670 | 外来診療料(小児科・乳幼児深夜)加算(6歳未満)      | ○    | ○    | ○    |
| 111010770 | 小児科外来診療料(初診時時間外特例医療機関)加算      | ○    | ○    | ○    |
| 112006070 | 小児科外来診療料(再診時時間外特例医療機関)加算      | ○    | ○    | ○    |
| 113005570 | 小児科外来診療料(外来診療料時間外特例医療機関)加算    | ○    | ○    | ○    |
| 113007070 | 小児科外来診療料(初診時乳幼児夜間)加算(3歳未満)    | ○    | ○    | ○    |
| 113007170 | 小児科外来診療料(初診時乳幼児休日)加算(3歳未満)    | ○    | ○    | ○    |
| 113007270 | 小児科外来診療料(初診時乳幼児深夜)加算(3歳未満)    | ○    | ○    | ○    |
| 113007370 | 小児科外来診療料(再診時乳幼児夜間)加算(3歳未満)    | ○    | ○    | ○    |
| 113007470 | 小児科外来診療料(再診時乳幼児休日)加算(3歳未満)    | ○    | ○    | ○    |
| 113007570 | 小児科外来診療料(再診時乳幼児深夜)加算(3歳未満)    | ○    | ○    | ○    |
| 113007670 | 小児科外来診療料(外来診療料乳幼児夜間)加算(3歳未満)  | ○    | ○    | ○    |
| 113007770 | 小児科外来診療料(外来診療料乳幼児休日)加算(3歳未満)  | ○    | ○    | ○    |
| 113007870 | 小児科外来診療料(外来診療料乳幼児深夜)加算(3歳未満)  | ○    | ○    | ○    |
| 113009670 | 小児科外来診療料(初診時乳幼児時間外)加算(3歳未満)   | ○    | ○    | ○    |
| 113009770 | 小児科外来診療料(再診時乳幼児時間外)加算(3歳未満)   | ○    | ○    | ○    |
| 113009870 | 小児科外来診療料(外来診療料乳幼児時間外)加算(3歳未満) | ○    | ○    | ○    |
| 113006710 | 地域連携小児夜間・休日診療料1               | ○    | ○    | ○    |
| 113008210 | 地域連携小児夜間・休日診療料2               | ○    | ○    | ○    |
| 113011610 | 地域連携夜間・休日診療料                  | ○    | ○    | ○    |
| 113013810 | 夜間休日救急搬送医学管理料                 |      | ○    | ○    |

6. リスク調整因子の定義： なし
7. 指標の算出方法： 分子÷分母（単位： パーセント）
8. 測定上の限界・解釈上の注意：ストラクチャー指標である
9. 参考値：
10. 参考資料

| 年度    | 2010 | 2012 | 2014 |
|-------|------|------|------|
| 定義書対応 | ○    | ○    | ○    |

整理番号： 2060

指標群： マネジメント

1. 名称： 4大癌・悪性腫瘍手術症例における大量輸血の割合(胃がん・大腸がん・肺がん・肝がん)

2. 意義： 医療の質

3. 必要データセット： DPC 様式1、EF ファイル

4. 定義の要約

分子： 分母のうち、大量に輸血の実施された症例

分母： 4大癌・悪性腫瘍に対する手術症例(胃がん・大腸がん・肺がん・肝がん)

5. 指標の定義・算出方法

分母の定義

I. 解析期間に退院した症例を対象とする

II. このうち、4大癌胃悪性腫瘍に対する手術をされた症例

DPCコードが以下のいずれかの症例

| DPCコード       | 内容                     | 2010 | 2012 | 2014 |
|--------------|------------------------|------|------|------|
| 060020xx01\$ | 胃の悪性腫瘍 手術 K6572 等      | ○    | ○    | ○    |
| 060020xx02\$ | 胃の悪性腫瘍 手術 K655-22 等    |      | ○    | ○    |
| 060035xx01\$ | 大腸の悪性腫瘍 手術 K7193 等     | ○    | ○    | ○    |
| 060035xx02\$ | 大腸の悪性腫瘍 手術 K724 等      | ○    | ○    | ○    |
| 040040xx01\$ | 肺の悪性腫瘍 手術 K514\$等      | ○    | ○    |      |
| 040040xx97\$ | 肺の悪性腫瘍 手術あり            |      |      | ○    |
| 060050xx01\$ | 肝・肝内胆管の悪性腫瘍 手術 K6957 等 | ○    | ○    | ○    |
| 060050xx02\$ | 肝・肝内胆管の悪性腫瘍 手術 K6951 等 | ○    | ○    | ○    |

分子の定義

I. 大量輸血の実施された症例

以下の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、その合計数量が 3 を超える症例

合計数量は EF ファイルの EF-12 使用量×EF-21 行為回数、あるいは F ファイルの F-12 使用量×対応する E ファイルの E-15 行為回数を、入院期間で合計する(複数薬剤も合算する)

| 薬価基準コード 7 桁 | 成分名          | 2010 | 2012 | 2014 |
|-------------|--------------|------|------|------|
| 6341403     | 人全血液         | ○    | ○    | ○    |
| 6341404     | 人全血液         | ○    | ○    | ○    |
| 6342402     | 合成血          | ○    | ○    | ○    |
| 6342403     | 解凍人赤血球濃厚液    | ○    | ○    | ○    |
| 6342405     | 人赤血球濃厚液      | ○    | ○    | ○    |
| 6342407     | 白血球除去人赤血球浮遊液 | ○    | ○    | ○    |
| 6342408     | 洗浄人赤血球浮遊液    | ○    | ○    | ○    |
| 6342410     | 人赤血球濃厚液      | ○    | ○    | ○    |
| 6342413     | 解凍人赤血球濃厚液    | ○    | ○    | ○    |
| 6342414     | 合成血          | ○    | ○    | ○    |
| 6342415     | 洗浄人赤血球浮遊液    | ○    | ○    | ○    |

6. リスク調整因子の定義： なし

7. 指標の算出方法： 分子÷分母 (単位： パーセント)

8. 測定上の限界・解釈上の注意：

輸血薬剤は複数の数量規格(200ml、400ml)があるが、いずれも 1 袋と考え、袋数をもとに大量輸血を定義した。輸血には赤血球だけではなく血漿や血小板などが含まれるが、本指標では赤血球を含む製

| 年度    | 2010 | 2012 | 2014 |
|-------|------|------|------|
| 定義書対応 | ○    | ○    | ○    |

剤のみに注目し算出した。また、入院期間に渡り合計するため、長期間にわたる貧血への結果的な大量輸血が分子に含まれる可能性がある。

9. 参考値:

10. 参考資料

| 年度    | 2010 | 2012 | 2014 |
|-------|------|------|------|
| 定義書対応 | ○    | ○    | ○    |

整理番号： 2064

指標群： マネジメント

1. 名称： 5大癌初発に対する入院のうち StageI までの割合(胃がん・大腸がん・肺がん・肝がん・乳がん)
2. 意義： 地域医療(検診等)の指標。自院あるいは地域の外来診療における早期発見の取り組みの充実度をみる。
3. 必要データセット： DPC 様式1
4. 定義の要約

分子： 分母のうち、StageI までの割合

分母： 5大癌初発に対する初回入院(胃がん・大腸がん・肺がん・肝がん・乳がん)

5. 指標の定義・算出方法

分母の定義

I. 解析期間に退院した症例を対象とする

II. このうち、初発の5大癌症例

DPC コードが以下のいずれかの症例

| DPC コード  | 内容          | 2010 | 2012 | 2014 |
|----------|-------------|------|------|------|
| 060020\$ | 胃の悪性腫瘍      | ○    | ○    | ○    |
| 060035\$ | 大腸の悪性腫瘍     | ○    | ○    | ○    |
| 040040\$ | 肺の悪性腫瘍      | ○    | ○    | ○    |
| 060050\$ | 肝・肝内胆管の悪性腫瘍 | ○    | ○    | ○    |
| 090010\$ | 乳房の悪性腫瘍     | ○    | ○    | ○    |

III. このうち、がんの初発、再発が「0. 初発」でありかつ、前回同一疾病で自院入院の有無が無し (NULL, 00000000, 99999999 など) の症例

IV. 同一症例 ID が複数ある場合は、その最も古い入院データのみを使用

分子の定義

I. StageI までの症例

DPC コードに応じて、UICC 病期分類 T、UICC 病期分類 N、UICC 病期分類 M がそれぞれ以下のいずれかの組み合わせである症例(Stage の入力は必須ではないため TNM で判定)

| 疾患          | 対象 DPC コード | T     | N  | M  | (参考)Stage |
|-------------|------------|-------|----|----|-----------|
| 胃の悪性腫瘍      | 060020\$   | T1\$  | N0 | M0 | IA        |
|             |            | T1\$  | N1 | M0 | IB        |
|             |            | T2\$  | N0 | M0 | IB        |
| 大腸の悪性腫瘍     | 060035\$   | TIS\$ | N0 | M0 | 0         |
|             |            | T1    | N0 | M0 | I         |
|             |            | T2    | N0 | M0 | I         |
| 肺の悪性腫瘍      | 040040\$   | TX    | N0 | M0 | 潜伏期       |
|             |            | TIS\$ | N0 | M0 | 0         |
|             |            | T1\$  | N0 | M0 | IA        |
|             |            | T2    | N0 | M0 | IB(UICC6) |
|             |            | T2A   | N0 | M0 | IB(UICC7) |
| 肝・肝内胆管の悪性腫瘍 | 060050\$   | T1    | N0 | M0 | I         |
| 乳房の悪性腫瘍     | 090010\$   | TIS\$ | \$ | \$ | 0         |
|             |            | T1\$  | N0 | M0 | I         |

6. リスク調整因子の定義： なし
7. 指標の算出方法： 分子÷分母 (単位： パーセント)
8. 測定上の限界・解釈上の注意：

1 人の症例は 1 カウント(複数の悪性腫瘍が診断されている場合も 1 カウントのみ)

| 年度    | 2010 | 2012 | 2014 |
|-------|------|------|------|
| 定義書対応 | ○    | ○    | ○    |

TNM が誤入力や未入力症例・MX (遠隔転移未診断症例) が多いと、指標値は低く算出される  
初回入院が検査入院の場合、TNM が入力されない。このため、検査入院が多い場合も指標値は低く  
算出される。

9. 参考値:

10. 参考資料

| 年度    | 2010 | 2012 | 2014 |
|-------|------|------|------|
| 定義書対応 | ○    | ○    | ○    |

整理番号：2071

指標群：マネジメント

1. 名称：悪性腫瘍症例に対する退院支援の割合
2. 意義：悪性腫瘍は長期間の療養を要する症例も多く、在宅療養に向けた体制づくりを早期から始めることが求められている。
3. 必要データセット：DPC 様式1、EF ファイル
4. 定義の要約  
分子：分母のうち、退院調整を行った症例  
分母：悪性腫瘍入院症例数

5. 指標の定義・算出方法

分母の定義

- I. 解析期間に退院した症例を対象とする
- II. 医療資源を最も利用した傷病名に、ICD-10 コードとして以下のコードが含まれる症例

| ICD-10 コード | 病名                             |
|------------|--------------------------------|
| C\$        | C00-D48 新生物                    |
| D\$        | D50-D89 血液および造血器の疾患ならびに免疫機構の障害 |

分子の定義

- I. 退院調整がされている症例

以下のいずれかが算定されている症例

| レセ電コード    | 診療行為名                          | 区分      | 2010 | 2012 | 2014 |
|-----------|--------------------------------|---------|------|------|------|
| 190137410 | 急性期病棟等退院調整加算1（退院時1回）           | A238-21 | ○    |      |      |
| 190137510 | 急性期病棟等退院調整加算2（退院時1回）           | A238-21 | ○    |      |      |
| 190141470 | 退院調整加算                         | A314    | ○    | ○    | ○    |
| 190147610 | 退院調整加算（一般病棟入院基本料等）（14日以内）      | A2381   |      | ○    |      |
| 190147710 | 退院調整加算（一般病棟入院基本料等）（15日以上30日以内） | A2381   |      | ○    |      |
| 190147810 | 退院調整加算（一般病棟入院基本料等）（31日以上）      | A2381   |      | ○    |      |
| 190147610 | 退院調整加算（一般病棟入院等）（～14日）          | A2381   |      |      | ○    |
| 190147710 | 退院調整加算（一般病棟入院等）（15日～30日）       | A2381   |      |      | ○    |
| 190147810 | 退院調整加算（一般病棟入院等）（31日～）          | A2381   |      |      | ○    |
| 190173310 | 退院調整加算（一般病棟入院等）（特定地域）（～14日）    | A2384   |      |      | ○    |
| 190173410 | 退院調整加算（一般病棟入院等）（特定地域）（15日～30日） | A2384   |      |      | ○    |
| 190173510 | 退院調整加算（一般病棟入院等）（特定地域）（31日～）    | A2384   |      |      | ○    |

6. リスク調整因子の定義：なし
7. 指標の算出方法：分子÷分母（単位：パーセント）
8. 測定上の限界・解釈上の注意：  
必ずしも、すべての患者に退院支援を要するわけではなく、100%を目指す指標ではない。
9. 参考値：
10. 参考資料

| 年度    | 2010 | 2012 | 2014 |
|-------|------|------|------|
| 定義書対応 | ○    | ○    | ○    |

整理番号： 2028

指標群： マネジメント

1. 名称： 救急搬送により入院した症例の救命率(31日後生存/救急搬送入院)
2. 意義： アウトカム指標ではあるが、ストラクチャー指標の側面が強い
3. 必要データセット： DPC 様式1
4. 定義の要約  
分子： 分母のうち、生存退院もしくは入院日数が 31 日以上であった症例数  
分母： 救急搬送により入院した症例
5. 指標の定義・算出方法  
分母の定義
  - I. 解析期間に退院した症例を対象とする
  - II. このうち、「救急車による搬送の有無」が1(有)の症例。分子の定義
  - I. 在院日数が 31 日以上、もしくは「退院時転帰」が1、2、3、4、5、9のいずれかの症例
6. リスク調整因子の定義： なし
7. 指標の算出方法： 分子÷分母（単位： パーセント）
8. 測定上の限界・解釈上の注意：  
アウトカム指標というより、施設の機能(急性期・看取り等)や、Case-mix を見ているストラクチャー指標の側面が強い。算出結果を見て、解釈については再度検討が必要。
9. 参考値：
10. 参考資料

| 年度    | 2010 | 2012 | 2014 |
|-------|------|------|------|
| 定義書対応 | ○    | ○    | ○    |

整理番号： 2048

指標群： マネジメント

1. 名称： 薬剤管理指導実施割合(実施患者数ベース)
2. 意義： 薬剤師の薬学的管理指導は、医療改善につながる
3. 必要データセット： DPC 様式1、EF ファイル

4. 定義の要約

分子： 分母のうち、薬剤管理指導を受けた症例数

分母： 入院症例数

5. 指標の定義・算出方法

分母の定義

I. 解析期間に退院した症例を対象とする

分子の定義

I. 薬剤指導管理実施の算定されている症例

| レセ電コード    | 診療行為名     | 区分    | 2010 | 2012 | 2014 |
|-----------|-----------|-------|------|------|------|
| 113010710 | 薬剤管理指導料 1 | B0081 | ○    | ○    | ○    |
| 113010810 | 薬剤管理指導料 2 | B0082 | ○    | ○    | ○    |
| 120001610 | 薬剤管理指導料 3 | B0083 | ○    | ○    | ○    |

6. リスク調整因子の定義： なし
7. 指標の算出方法： 分子÷分母（単位： パーセント）
8. 測定上の限界・解釈上の注意：

薬剤管理指導料は、算定には特定の施設基準を満たしている必要があり、実施が「0」の施設は、未実施という意味ではない可能性が高い(これらの施設件数も比較には参考となると考えられるため、表・グラフには、0の施設も併記はする)

必ずしも、すべての患者に薬剤管理指導を要するわけではなく、100%を目指す指標ではない。

指標としては、このほかに、実施回数を考慮したものが考えられる。

9. 参考値：

10. 参考資料

日本医療・病院管理学会誌 49(4)195-203

| 年度    | 2010 | 2012 | 2014 |
|-------|------|------|------|
| 定義書対応 | ○    | ○    | ○    |

整理番号： 2054

指標群： マネジメント

1. 名称： 退院前 30 日間に、何らかの検査は行われている割合
2. 意義： ストラクチャー指標。入院患者像のモニタリング
3. 必要データセット： DPC 様式1、EF ファイル (E ファイル)
4. 定義の要約  
分子： 分母のうち、退院前 30 日間に、検査実施が 1 以上はある症例数  
分母： 退院患者数
5. 指標の定義・算出方法  
分母の定義  
I. 解析期間に退院した症例を対象とする  
分子の定義  
I. 退院日から 30 日前までの間に、検査の算定されている症例  
退院(退院日を1)から 30 日前までの E ファイル、E-5 にコード 60(検査・病理)、70(画像)が少なくとも 1 つは算定されている症例
6. リスク調整因子の定義： なし
7. 指標の算出方法： 分子÷分母 (単位： パーセント)
8. 測定上の限界・解釈上の注意：  
ストラクチャー指標である
9. 参考値：
10. 参考資料

| 年度    | 2010 | 2012 | 2014 |
|-------|------|------|------|
| 定義書対応 | ○    | ○    | ○    |

整理番号： 2055

指標群： マネジメント

1. 名称： 退院前1週間に、何らかの検査は行われている割合
2. 意義： ストラクチャー指標。入院患者像のモニタリング
3. 必要データセット： DPC 様式1、EF ファイル (E ファイル)
4. 定義の要約  
分子： 分母のうち、退院前7日間に、検査実施が1以上はある症例数  
分母： 退院患者数
5. 指標の定義・算出方法  
分母の定義  
I. 解析期間に退院した症例を対象とする  
分子の定義  
I. 退院日から7日前までの間に、検査の算定されている症例  
退院(退院日を1)から7日前までのEファイル、E-5にコード60(検査・病理)、70(画像)が少なくとも1つは算定されている症例
6. リスク調整因子の定義： なし
7. 指標の算出方法： 分子÷分母 (単位： パーセント)
8. 測定上の限界・解釈上の注意：  
ストラクチャー指標である
9. 参考値：
10. 参考資料

| 年度    | 2010 | 2012 | 2014 |
|-------|------|------|------|
| 定義書対応 | ○    | ○    | ○    |

整理番号： 2079

指標群： マネジメント

1. 名称： 糖尿病・慢性腎臓病を併存症に持つ患者への栄養管理実施割合
2. 意義： 積極的な栄養管理の介入
3. 必要データセット： DPC 様式1、E/F ファイル (F ファイル相当のみ：EF7 が000と等しくない)
4. 定義の要約

分子： 分母のうち、特別食加算の算定

分母： 18 歳以上の糖尿病・慢性腎臓病であり、それらへの治療が主目的ではない入院症例の食事

5. 指標の定義・算出方法

分母の定義

- I. 解析期間に退院した症例を対象とする
- II. このうち、様式1の生年月日、入院日より入院時年齢を求め 18 歳以上の症例。
- III. このうち、入院時併存症として糖尿病か慢性腎臓病が診断されている入院した症例  
入院時併存症に、ICD-10 コードとして以下のいずれかが含まれる症例

| ICD-10 コード   | 病名       |
|--------------|----------|
| E10\$~ E14\$ | 糖尿病      |
| N03\$        | 慢性腎炎症候群  |
| N04\$        | ネフローゼ症候群 |
| N18\$        | 慢性腎不全    |

- IV. このうち、主傷病名、入院の契機となった傷病名と医療資源を最も投入した傷病名のいずれかに糖尿病か慢性腎臓病が該当する症例は除外する(コードは上記と同一)
- V. 上記にて抽出された症例に対して算定された食事回数を計測する  
下記レセ電コードの算定回数

| レセ電コード    | 行為名                 | 2010 | 2012 | 2014 |
|-----------|---------------------|------|------|------|
| 197000110 | 入院時食事療養 (1) (1食につき) | ○    | ○    | ○    |
| 197000710 | 入院時食事療養 (2) (1食につき) | ○    | ○    | ○    |

分子の定義

- I. 分母で抽出された症例に対し、特別食加算の算定された回数を計測する。

| レセ電コード    | 薬剤名          | 2010 | 2012 | 2014 |
|-----------|--------------|------|------|------|
| 197000470 | 特別食加算 (食事療養) | ○    | ○    | ○    |

6. リスク調整因子の定義： なし
7. 指標の算出方法： 分子 ÷ 分母 (単位： パーセント)
8. 測定上の限界・解釈上の注意：

EF ファイルを利用する場合は、F ファイル相当のレコードのみ利用する

本指標は主に急性期医療の症例を対象とするため、下記は対象外としている

| レセ電コード    | 行為名                      | 2010 | 2012 | 2014 |
|-----------|--------------------------|------|------|------|
| 197001310 | 入院時生活療養 (1) 食事療養 (1食につき) | ○    | ○    | ○    |
| 197001710 | 入院時生活療養 (2) 食事療養 (1食につき) | ○    | ○    | ○    |

9. 参考値：
10. 参考資料

| 年度    | 2010 | 2012 | 2014 |
|-------|------|------|------|
| 定義書対応 | ○    | ○    | ○    |

整理番号：2080

指標群：マネジメント

1. 名称：糖尿病・慢性腎臓病を併存症に持つ患者への早期栄養管理実施割合
2. 意義：積極的な栄養管理の介入
3. 必要データセット：DPC 様式1、E/F ファイル (F ファイル相当のみ：EF7 が000と等しくない)
4. 定義の要約

分子：分母のうち、特別食加算の算定

分母：18歳以上の糖尿病・慢性腎臓病であり、それらへの治療が主目的ではない入院症例の入院翌日までの食事

5. 指標の定義・算出方法

分母の定義

- I. 解析期間に退院した症例を対象とする
- II. このうち、様式1の生年月日、入院日より入院時年齢を求め18歳以上の症例。
- III. このうち、入院時併存症として糖尿病か慢性腎臓病が診断されている入院した症例

入院時併存症に、ICD-10コードとして以下のいずれかが含まれる症例

| ICD-10コード    | 病名       |
|--------------|----------|
| E10\$ ~E14\$ | 糖尿病      |
| N03\$        | 慢性腎炎症候群  |
| N04\$        | ネフローゼ症候群 |
| N18\$        | 慢性腎不全    |

- IV. このうち、主傷病名、入院の契機となった傷病名と医療資源を最も投入した傷病名のいずれかに糖尿病か慢性腎不全が該当する症例は除外する(コードは上記と同一)
- V. 上記にて抽出された症例に対して、入院翌日までに算定された食事回数を計測する

下記レセ電コードの算定回数

| レセ電コード    | 行為名                 | 2010 | 2012 | 2014 |
|-----------|---------------------|------|------|------|
| 197000110 | 入院時食事療養 (1) (1食につき) | ○    | ○    | ○    |
| 197000710 | 入院時食事療養 (2) (1食につき) | ○    | ○    | ○    |

分子の定義

- I. 分母で抽出された症例に対し、入院翌日までに特別食加算の算定された回数を計測する。

| レセ電コード    | 薬剤名          | 2010 | 2012 | 2014 |
|-----------|--------------|------|------|------|
| 197000470 | 特別食加算 (食事療養) | ○    | ○    | ○    |

6. リスク調整因子の定義：なし
7. 指標の算出方法：分子÷分母 (単位：パーセント)
8. 測定上の限界・解釈上の注意：

EFファイルを利用する場合は、Fファイル相当のレコードのみ利用する

本指標は主に急性期医療の症例を対象とするため、下記は対象外としている

| レセ電コード    | 行為名                      | 2010 | 2012 | 2014 |
|-----------|--------------------------|------|------|------|
| 197001310 | 入院時生活療養 (1) 食事療養 (1食につき) | ○    | ○    | ○    |
| 197001710 | 入院時生活療養 (2) 食事療養 (1食につき) | ○    | ○    | ○    |

9. 参考値：
10. 参考資料

| 年度    | 2010 | 2012 | 2014 |
|-------|------|------|------|
| 定義書対応 | ○    | ○    | ○    |

整理番号： 2027

指標群： マネジメント

1. 名称： 高難易度(外保連試案技術度 D・E)手術実施割合

2. 意義： マネジメント

3. 必要データセット： DPC 様式1

4. 定義の要約

分子： 高難易度(外保連試案技術度 D・E)手術実施症例数

分母： 手術実施症例数(外保連試案技術度 B・C・D・E 手術)

5. 指標の定義・算出方法

分母の定義

I. 解析期間に退院した症例を対象とする

II. 手術点数コード(5フィールド)のいずれかに、別添で示す外保連試案技術度 B・C・D・E 手術が含まれる症例

分子の定義

I. 手術点数コード(5フィールド)のいずれかに、別添で示す外保連試案技術度 D・E 手術が含まれる症例

6. リスク調整因子の定義： なし

7. 指標の算出方法： 分子÷分母 (単位： パーセント)

8. 測定上の限界・解釈上の注意：

外保連試案データの更新が必要(2012年度用外保連データなし)

このため、旧マスターで代用しているため、数値の解釈には注意が必要。

9. 参考値：

10. 参考資料

| 年度    | 2010 | 2012 | 2014 |
|-------|------|------|------|
| 定義書対応 | ○    | ○    | ○    |

整理番号： 2083

指標群： マネジメント

1. 名称： 退院後 6 週間以内の再入院割合(退院症例集計)

2. 意義： 退院のモニタリング

3. 必要データセット： DPC 様式1

4. 定義の要約

分子： 前回の退院日が 42 日以内の症例数(予定再入院を除く)

分母： 退院症例数

5. 指標の定義・算出方法

分母の定義

I. 解析期間に退院した症例を対象とする

分子の定義

I. 前回退院年月日が 42 日以内の症例

II. 対象となる再入院が予定入院の場合、分子から除外し「0」とする

入院中の主な診療目的が 3.計画された短期入院の繰り返し(化学療法、放射線療法、抜釘)である症例、あるいは予定・緊急医療入院が1. 予定入院・その他は分子「0」

6. リスク調整因子の定義： なし

7. 指標の算出方法： 分子÷分母 (単位： パーセント)

8. 測定上の限界・解釈上の注意：

集計は退院症例の集計。退院症例の入院日を、その入院の前回退院日と比較した集計。再入院後、データベース最新情報で入院継続中の症例については分子の計算に含めていない。このため短期間で集計を行うと誤差が生じる。比較的長期(年度等)の集計を行うことで、退院後の再入院割合と近似する。

前日の退院は1日とカウントする。

9. 参考値：

10. 参考資料

| 年度    | 2010 | 2012 | 2014 |
|-------|------|------|------|
| 定義書対応 | ○    | ○    | ○    |

整理番号： 2084

指標群： マネジメント

1. 名称： 退院後 6 週間以内の救急医療入院率(退院症例集計)

2. 意義： 退院のモニタリング

3. 必要データセット： DPC 様式1

4. 定義の要約

分子： 前回の退院日が 42 日以内の救急医療入院症例数

分母： 退院症例数

5. 指標の定義・算出方法

分母の定義

I. 解析期間に退院した症例を対象とする

II. このうち入院経路が一般入院を対象とする

2010～2013 年度「2」、2014 年度～「1」「4」「5」

分子の定義

I. 前回退院年月日が 42 日以内の症例

II. このうち救急医療入院の症例を対象とする

救急医療入院 予定・救急医療入院

2010～2011 年度「2」、2012 年度～「3\*\*」

6. リスク調整因子の定義： なし

7. 指標の算出方法： 分子÷分母（単位： パーセント）

8. 測定上の限界・解釈上の注意：

集計は退院症例の集計。退院症例の入院日を、その入院の前回退院日と比較した集計。再入院後、データベース最新情報で入院継続中の症例については分子の計算に含めていない。これらのため短期間で集計を行うと誤差が生じる。比較的長期(年度等)の集計を行うことで、退院後の再入院割合と近似する。

前日の退院は1日とカウントする。

2012 年度以降の予定・救急医療入院は、2\*\*、3\*\*がレセプトの「緊急入院」と対応するが、指標としては救急医療入院「3\*\*」の集計が妥当と考えられる

9. 参考値：

10. 参考資料

| 年度    | 2010 | 2012 | 2014 |
|-------|------|------|------|
| 定義書対応 | ○    | ○    | ○    |

整理番号： 2088

指標群： マネジメント

1. 名称： 緊急入院の割合

2. 意義： 地域における病院の役割の把握

3. 必要データセット： DPC 様式1

4. 定義の要約

分子： 緊急入院

分母： 入院経路が一般入院の症例の退院月で集計

5. 指標の定義・算出方法

分母の定義

I. 解析期間に退院した症例を対象とする。

II. 入院経路が 2010~2013 年度は一般入院「2」の症例、2014 年度～家庭からの入院「1」、他の病院・診療所の病棟からの転院「4」、介護施設・福祉施設に入所中「5」のいずれかの場合

分子の定義

I. 緊急入院の症例

緊急入院 予定・救急医療入院

2010~2011 年度 「2」、2012 年度～ 「3\*\*」

6. リスク調整因子の定義： なし

7. 指標の算出方法： 分子÷分母（単位： パーセント）

測定上の限界・解釈上の注意： 予定・救急医療入院は、200、3\*\*が「緊急入院」と対応するが、指標としては3\*\*の集計が妥当と考えられる

8. 参考値：

9. 参考資料

| 年度    | 2010 | 2012 | 2014 |
|-------|------|------|------|
| 定義書対応 | ○    | ○    | ○    |

整理番号： 2089

指標群： マネジメント

1. 名称： 他院よりの紹介の有る入院の割合

2. 意義： 地域における病院の役割の把握

3. 必要データセット： DPC 様式1

4. 定義の要約

分子： 他院よりの紹介有「1」

分母： 入院経路が一般入院の症例

5. 指標の定義・算出方法

分母の定義

I. 解析期間に退院した症例を対象とする。

II. 入院経路が 2010~2013 年度は一般入院「2」の症例、2014 年度～家庭からの入院「1」、他の病院・診療所の病棟からの転院「4」、介護施設・福祉施設に入所中「5」のいずれかの場合かつ、救急車による搬送がなし「0」の症例

分子の定義

I. 他院よりの紹介有が「1」

6. リスク調整因子の定義： なし

7. 指標の算出方法： 分子÷分母（単位： パーセント）

8. 測定上の限界・解釈上の注意：

9. 参考値：

10. 参考資料

| 年度    | 2010 | 2012 | 2014 |
|-------|------|------|------|
| 定義書対応 | ○    | ○    | ○    |

整理番号：2090

指標群：マネジメント

名称：DPC 入院期間 II 以内の割合

1. 意義： マネジメント

2. 必要データセット： DPC 様式1

3. 定義の要約

分子： 入院期間 II 以内の退院数

分母： 退院症例数(DPC 分析対象)

4. 指標の定義・算出方法

#### 分母の定義

I. 解析期間に退院した症例を対象とする

II. このうち、分科会の分析対象データを参考に、以下の基準で除外を行う

- ① 在院日数 1 日以下(外泊日数含む)
- ② 外泊>=在院日数
- ③ 年齢 0 歳未満 120 歳超
- ④ 一般病棟以外の病棟との移動あり(DPC 対象病棟となる入院料を算定していないもの)
- ⑤ 24 時間以内の死亡
- ⑥ 移植手術あり
- ⑦ DPC 該当せず
- ⑧ 治験の実施
- ⑨ 生後 7 日以内の死亡

#### 分子の定義

I. 分母のうち、入院期間 II 以内の退院数

5. リスク調整因子の定義： なし

6. 指標の算出方法： 分子÷分母（単位： パーセント）

7. 測定上の限界・解釈上の注意：

症例の限定は分科会定義に準じるが、完全に一致はしない。

マネジメントの指標値であって、計測値の解釈は個別に必要。

8. 参考値

9. 参考資料

- i. 平成 22 年度第 9 回診療報酬調査専門組織・DPC評価分科会 議事次第  
<http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2r9852000000ysr0.html>
- ii. 平成 23 年度第 9 回診療報酬調査専門組織・DPC評価分科会 議事次第  
<http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2r9852000001u23a.html>
- iii. 平成 24 年度第 5 回診療報酬調査専門組織・DPC評価分科会 議事次第  
<http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2r9852000002hs9l.html>
- iv. 平成 25 年度第7回診療報酬調査専門組織・DPC評価分科会 議事次第  
<http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/0000023522.html>

| 年度    | 2010 | 2012 | 2014 |
|-------|------|------|------|
| 定義書対応 | ○    | ○    | ○    |

- v. 平成 26 年度 第5回 診療報酬調査専門組織・DPC評価分科会  
<http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/0000056344.html>
- vi. 平成 27 年度第7回 診療報酬調査専門組織・DPC 評価分科会  
<http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi2/0000104146.html>

| 年度    | 2010 | 2012 | 2014 |
|-------|------|------|------|
| 定義書対応 | ○    | ○    | ○    |

整理番号：2091

指標群：マネジメント

名称：DPC 入院期間 III 超えの割合

1. 意義： マネジメント

2. 必要データセット： DPC 様式1

3. 定義の要約

分子： 入院期間 III より長い退院数

分母： 退院症例数(DPC 分析対象)

4. 指標の定義・算出方法

#### 分母の定義

I. 解析期間に退院した症例を対象とする

II. このうち、分科会の分析対象データを参考に、以下の基準で除外を行う

- ① 在院日数 1 日以下(外泊日数含む)
- ② 外泊>=在院日数
- ③ 年齢 0 歳未満 120 歳超
- ④ 一般病棟以外の病棟との移動あり(DPC 対象病棟となる入院料を算定していないもの)
- ⑤ 24 時間以内の死亡
- ⑥ 移植手術あり
- ⑦ DPC 該当せず
- ⑧ 治験の実施
- ⑨ 生後 7 日以内の死亡

#### 分子の定義

I. 分母のうち、在院日数が入院期間 III より長い退院数

5. リスク調整因子の定義： なし

6. 指標の算出方法： 分子÷分母（単位： パーセント）

7. 測定上の限界・解釈上の注意：

症例の限定は分科会定義に準じるが、完全に一致はしない。

マネジメントの指標値であって、計測値の解釈は個別に必要。

8. 参考値

9. 参考資料

- i. 平成 22 年度第 9 回診療報酬調査専門組織・DPC評価分科会 議事次第  
<http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2r9852000000ysr0.html>
- ii. 平成 23 年度第 9 回診療報酬調査専門組織・DPC評価分科会 議事次第  
<http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2r9852000001u23a.html>
- iii. 平成 24 年度第 5 回診療報酬調査専門組織・DPC評価分科会 議事次第  
<http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2r9852000002hs9l.html>
- iv. 平成 25 年度第7回診療報酬調査専門組織・DPC評価分科会 議事次第  
<http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/0000023522.html>

| 年度    | 2010 | 2012 | 2014 |
|-------|------|------|------|
| 定義書対応 | ○    | ○    | ○    |

- v. 平成 26 年度 第5回 診療報酬調査専門組織・DPC評価分科会  
<http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/0000056344.html>
- vi. 平成 27 年度第7回 診療報酬調査専門組織・DPC 評価分科会  
<http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi2/0000104146.html>

| 年度    | 2010 | 2012 | 2014 |
|-------|------|------|------|
| 定義書対応 | ○    | ○    | ○    |

整理番号：2096

指標群：マネジメント

1. 名称：5大癌初発に対する他院よりの紹介のない入院のうち StageI までの割合(胃がん・大腸がん・肺がん・肝がん・乳がん)
2. 意義：地域医療(検診等)の指標。自院あるいは地域の外来診療における早期発見の取り組みの充実度をみる。
3. 必要データセット：DPC 様式1
4. 定義の要約

分子：分母のうち、StageI までの割合

分母：5大癌初発に対する他院よりの紹介のない初回入院(胃がん・大腸がん・肺がん・肝がん・乳がん)

5. 指標の定義・算出方法

分母の定義

I. 解析期間に退院した症例を対象とする

II. このうち、初発の5大癌症例

DPC コードが以下のいずれかの症例

| DPC コード  | 内容          | 2010 | 2012 | 2014 |
|----------|-------------|------|------|------|
| 060020\$ | 胃の悪性腫瘍      | ○    | ○    | ○    |
| 060035\$ | 大腸の悪性腫瘍     | ○    | ○    | ○    |
| 040040\$ | 肺の悪性腫瘍      | ○    | ○    | ○    |
| 060050\$ | 肝・肝内胆管の悪性腫瘍 | ○    | ○    | ○    |
| 090010\$ | 乳房の悪性腫瘍     | ○    | ○    | ○    |

III. このうち、がんの初発、再発が「0. 初発」でありかつ、前回同一疾病で自院入院の有無が無し(NULL, 00000000, 99999999 など)の症例

IV. 同一症例 ID が複数ある場合は、その最も古い入院データのみを使用

V. このうち、「他院よりの紹介の有無」が「0. 無」の症例

分子の定義

I. StageI までの症例

DPC コードに応じて、UICC 病期分類 T、UICC 病期分類 N、UICC 病期分類 M がそれぞれ以下のいずれかの組み合わせである症例(Stage の入力は必須ではないため TNM で判定)

| 疾患          | 対象 DPC コード | T     | N  | M  | (参考)Stage |
|-------------|------------|-------|----|----|-----------|
| 胃の悪性腫瘍      | 060020\$   | T1\$  | N0 | M0 | IA        |
|             |            | T1\$  | N1 | M0 | IB        |
|             |            | T2\$  | N0 | M0 | IB        |
| 大腸の悪性腫瘍     | 060035\$   | TIS\$ | N0 | M0 | 0         |
|             |            | T1    | N0 | M0 | I         |
|             |            | T2    | N0 | M0 | I         |
| 肺の悪性腫瘍      | 040040\$   | TX    | N0 | M0 | 潜伏期       |
|             |            | TIS\$ | N0 | M0 | 0         |
|             |            | T1\$  | N0 | M0 | IA        |
|             |            | T2    | N0 | M0 | IB(UICC6) |
|             |            | T2A   | N0 | M0 | IB(UICC7) |
| 肝・肝内胆管の悪性腫瘍 | 060050\$   | T1    | N0 | M0 | I         |
| 乳房の悪性腫瘍     | 090010\$   | TIS\$ | \$ | \$ | 0         |
|             |            | T1\$  | N0 | M0 | I         |

6. リスク調整因子の定義：なし

| 年度    | 2010 | 2012 | 2014 |
|-------|------|------|------|
| 定義書対応 | ○    | ○    | ○    |

7. 指標の算出方法：分子÷分母（単位：パーセント）

8. 測定上の限界・解釈上の注意：

1人の症例は1カウント(複数の悪性腫瘍が診断されている場合も1カウントのみ)

TNMが誤入力や未入力症例・MX(遠隔転移未診断症例)などが多いと、指標値は低く算出される

初回入院が検査入院の場合、TNMが入力されない。このため、検査入院が多い場合も指標値は低く算出される。

9. 参考値：

10. 参考資料

| 年度    | 2010 | 2012 | 2014 |
|-------|------|------|------|
| 定義書対応 | ○    | ○    | ○    |

整理番号：2097

指標群：マネジメント

1. 名称：5大癌初発に対する他院よりの紹介のある入院のうち StageI までの割合(胃がん・大腸がん・肺がん・肝がん・乳がん)

2. 意義：地域医療(検診等)の指標。自院あるいは地域の外来診療における早期発見の取り組みの充実度をみる。

3. 必要データセット：DPC 様式1

4. 定義の要約

分子：分母のうち、StageI までの割合

分母：5大癌初発に対する他院よりの紹介のある初回入院(胃がん・大腸がん・肺がん・肝がん・乳がん)

5. 指標の定義・算出方法

分母の定義

I. 解析期間に退院した症例を対象とする

II. このうち、初発の5大癌症例

DPC コードが以下のいずれかの症例

| DPC コード  | 内容          | 2010 | 2012 | 2014 |
|----------|-------------|------|------|------|
| 060020\$ | 胃の悪性腫瘍      | ○    | ○    | ○    |
| 060035\$ | 大腸の悪性腫瘍     | ○    | ○    | ○    |
| 040040\$ | 肺の悪性腫瘍      | ○    | ○    | ○    |
| 060050\$ | 肝・肝内胆管の悪性腫瘍 | ○    | ○    | ○    |
| 090010\$ | 乳房の悪性腫瘍     | ○    | ○    | ○    |

III. このうち、がんの初発、再発が「0. 初発」でありかつ、前回同一疾病で自院入院の有無が無し(NULL, 00000000, 99999999 など)の症例

IV. 同一症例 ID が複数ある場合は、その最も古い入院データのみを使用

V. このうち、「他院よりの紹介の有無」が「1. 有」の症例

分子の定義

I. StageI までの症例

DPC コードに応じて、UICC 病期分類 T、UICC 病期分類 N、UICC 病期分類 M がそれぞれ以下のいずれかの組み合わせである症例(Stage の入力は必須ではないため TNM で判定)

| 疾患          | 対象 DPC コード | T     | N  | M  | (参考)Stage |
|-------------|------------|-------|----|----|-----------|
| 胃の悪性腫瘍      | 060020\$   | T1\$  | N0 | M0 | IA        |
|             |            | T1\$  | N1 | M0 | IB        |
|             |            | T2\$  | N0 | M0 | IB        |
| 大腸の悪性腫瘍     | 060035\$   | TIS\$ | N0 | M0 | 0         |
|             |            | T1    | N0 | M0 | I         |
|             |            | T2    | N0 | M0 | I         |
| 肺の悪性腫瘍      | 040040\$   | TX    | N0 | M0 | 潜伏期       |
|             |            | TIS\$ | N0 | M0 | 0         |
|             |            | T1\$  | N0 | M0 | IA        |
|             |            | T2    | N0 | M0 | IB(UICC6) |
|             |            | T2A   | N0 | M0 | IB(UICC7) |
| 肝・肝内胆管の悪性腫瘍 | 060050\$   | T1    | N0 | M0 | I         |
| 乳房の悪性腫瘍     | 090010\$   | TIS\$ | \$ | \$ | 0         |
|             |            | T1\$  | N0 | M0 | I         |

6. リスク調整因子の定義：なし

| 年度    | 2010 | 2012 | 2014 |
|-------|------|------|------|
| 定義書対応 | ○    | ○    | ○    |

7. 指標の算出方法：分子÷分母（単位：パーセント）

8. 測定上の限界・解釈上の注意：

1人の症例は1カウント(複数の悪性腫瘍が診断されている場合も1カウントのみ)

TNMが誤入力や未入力症例・MX(遠隔転移未診断症例)などが多いと、指標値は低く算出される

初回入院が検査入院の場合、TNMが入力されない。このため、検査入院が多い場合も指標値は低く算出される。

9. 参考値：

10. 参考資料