

MSM-03：リスクレベルが「中」以上の手術を 施行した患者の肺血栓塞栓症の予防対策の実施率

1. 計測の意義

周術期の肺血栓塞栓症の予防行為の実施は、発生率を下げることに
つながる。

2. 計測対象期間

計測対象期間	提出期限(予定)
24年10月1日～12月31日 (3か月分)	7月31日(木)*
25年1月1日～3月31日 (3か月分)	
25年4月1日～5月31日 (2か月分)	26年1月16日(金)
25年6月1日～9月30日 (4か月分)	

*7月31日までにご提出が難しい場合は、26年1月16日までにまとめてご提出ください。

MSM-03: リスクレベルが「中」以上の手術を 施行した患者の肺血栓塞栓症の予防対策の実施率

3. 指標定義・使用データ (DPCデータ)

<定義・計算式>

$$\text{計測値(\%)} = \frac{\text{分母のうち、肺血栓塞栓症の予防対策が実施された患者数}}{\text{肺血栓塞栓症発症のリスクレベルが「中」以上の手術を施行した退院患者数}} \times 100$$

【除外条件 (分母)】

入院時年齢が15歳未満の患者

<使用するデータ>

DPC様式1	DPC様式3	入院EF統合 ファイル	外来EF統合 ファイル	サーベイランス	その他
○		○			別表_MSM-03-s 別表_MSM-03-y

MSM-03: リスクレベルが「中」以上の手術を 施行した患者の肺血栓塞栓症の予防対策の実施率

4. 計測手順 (DPCデータ) 1/2

1) 分母

手順	使用データ	参照する変数	作業
1	様式1	A000030-1 退院年月日	計測対象期間に退院した患者を抽出する。
2	様式1	・ A000010-1 生年月日 ・ A000020-1 入院年月日	手順1に該当する患者の入院時年齢※を求める。 ※入院時年齢 = 入院年月日 - 生年月日 なお、入院時年齢は親様式1の「様式1開始日」を用いて算出してもよい。
3	様式1	・ A000010-1 生年月日 ・ A000020-1 入院年月日	2のうち、入院時年齢が15未満の患者を除外する。 【除外条件】
4	・ 入院EFファイル ・ 別表_MSM-03-s	レセ電算コード	入院EFファイルのレセ電算コードを参照し、危険因子の手術リスト(別表_MSM-03-s)に該当する手術名*1がある患者を抽出する。 ※別表_MSM-03-sについて 区分1は15歳以上の患者、区分2は40歳以上の患者を対象とする。
5			4で絞り込んだ患者数を分母とする。

*1 リスクレベルが「中」以上の手術は、「肺血栓塞栓症および深部静脈血栓症の診断、治療、予防に関するガイドライン(2017年改訂版)」(日本循環器学会等)に準じて抽出

MSM-03: リスクレベルが「中」以上の手術を 施行した患者の肺血栓塞栓症の予防対策の実施率

4. 計測手順 (DPCデータ) 2/2

2) 分子

手順	使用データ	参照する変数	作業
1	<ul style="list-style-type: none"> 入院EFファイル 別表_MSM-03-y 	<ul style="list-style-type: none"> 薬価基準コード レセ電コード 実施年月日 診療明細名称 	分母のうち、入院EFファイルを参照し、当該入院期間中に以下のいずれかに該当する患者を抽出する。 (ア)以下の算定があった患者 113006910 肺血栓塞栓症予防管理料 (イ)抗凝固療法 (以下の薬価基準コードの薬剤が用いられたもの) が行われた患者 【薬価基準コード】 *2 3332\$ 3334400\$ 3334401\$ 3334406\$ 3339001\$ 3339002\$ 3339003\$ 3339004\$ 3339400\$
2			1で絞り込んだ患者数を分子とする。

*2 これらの薬価基準コード及び薬価基準コードに対応したレセ電算コードを別表_MSM-03-yに示す。別表に記載のない薬剤であっても、分子手順1の薬価基準コードに該当する薬剤であれば集計に用いて構わない。

MSM-03：リスクレベルが「中」以上の手術を 施行した患者の肺血栓塞栓症の予防対策の実施率

5. よくある質問(FAQ)：DPCデータで計測する場合 1/2

最新の「よくある質問(FAQ)」は、オフィシャルサイト(https://jq-qiconf.jcqhc.or.jp/event/kashika_project_2025/#faq)にて
随時更新・掲載します。指標ごとのFAQに加え、全指標共通のFAQも掲載していますので、あわせてご参照ください。

管理番号	質問(Q)		回答(A)	更新日
TN250328	分母	リスクレベル「中」以上の手術の定義が曖昧なので詳細を教えてください。	計測手順書及びマスターデータ (Excel) として提供しています。	25.05.14
TN250339	分母	リスクレベル「中」以上の手術について、院内で定めたリストを用いてもよいか？	貴院で、より適切と考えるリスク評価基準がある場合は、その基準を用いて計測いただいて構いません。	25.05.14
TN250340	分母	計測対象期間中に退院されていれば、入院日が当該期間以前であっても、集計対象と考えてよろしいでしょうか。計測対象期間とEFファイルの対象期間は違うという認識でしょうか。	ご認識のとおり、入院日が計測対象期間以前であっても、計測対象期間中に退院された場合は集計対象となります。 また、当該指標は、分子のカウントにおいて「EFファイルを参照し、当該入院期間中に…」と指定しておりますので、計測対象期間とEFファイルの対象期間は異なります。	25.05.14
TN250351	分母	手術は実施したが算定できなかった場合も含めるという解釈でよいか。	手術を実施した場合は、算定の有無に関わらずカウントしてください。	25.05.14
TN250362	分母	一人の患者に複数回手術を行った場合はどのように扱うのか。	分母の定義は「患者数」ですので、同一患者に複数回手術しても「1」とカウントしてください。	25.05.14
TN250373	分母	区分1(15歳以上)の年齢の上限は特に定められていないか。区分2が40歳以上のため、区分1が15歳～39歳とも解釈できる。	区分1の年齢の上限は特にありません。	25.05.14

MSM-03: リスクレベルが「中」以上の手術を 施行した患者の肺血栓塞栓症の予防対策の実施率

5. よくある質問(FAQ): DPCデータで計測する場合 2/2

管理番号	質問(Q)		回答(A)	更新日
TN250384	分子	薬剤リストについて、別表_MSM-03-y (HOTマスターをもとに作ったリスト) にない薬剤も使っている場合、分子の対象になるか。	別表_MSM-03-yはあくまで参考です。計測手順書に記載の「薬価基準コード」に該当する薬剤であれば対象になります。	25.05.14
TN250395	分子	術中のみに抗凝固薬を使用した場合であっても「抗凝固薬の使用あり」としてよいものなのでしょうか。	分子は、「分母のうち、肺血栓塞栓症の予防対策が実施された患者数」ですので、術中のみに抗凝固薬を使用した場合であっても、肺塞栓予防対策として抗凝固薬を使用した場合は分子に該当します。	25.05.14
TN250409	分子	分子: 「EFファイルを参照し当該入院期間中に・・・」となっていますが、「入院期間中」という定義だと手術日に関係なく、術前や退院時処方なども分子に該当してしましますが、それらを含めて計測することでよいのでしょうか。	プロジェクト適用指標の計測は、原則、手順書通りに対応いただくこととしていますので、入院期間中に手順書に示された薬剤が使用された場合は計測に含めます。ただし、指標の趣旨から考えて、明らかに該当しないと思われる場合は、病院の裁量で計測対象外としていただいで構いません。 または、計測手順通りに計測いただき、計測結果をご覧ください際には、肺血栓塞栓症予防対策以外の投与も含まれる可能性があるということを院内に共有し、分析につなげてください。	25.05.14
TN250410	分子	分子として「113006910 肺血栓塞栓症予防管理料の算定が」あった患者とありますが、この「算定」とは、「オーダーベース」ではなく「実際に算定が行われたもの」という理解でよろしいのでしょうか？	実際に算定された患者を指しています。	25.05.14

MSM-03: リスクレベルが「中」以上の手術を 施行した患者の肺血栓塞栓症の予防対策の実施率

6. 参照値 (24年度可視化プロジェクト計測結果: 23年10月-24年9月)

	全施設	200床未満	200床～399床	400床～599床	600床以上
施設数	512	121	167	134	90
平均値	88.33	86.88	89.94	86.88	89.42
最大値	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00
75 ^o -センチル	95.81	98.35	96.01	95.02	94.35
中央値	92.13	91.89	92.96	91.73	91.79
25 ^o -センチル	85.92	83.61	86.88	86.31	86.28
最小値	0.00	0.00	25.35	0.00	50.34

MSM-03: リスクレベルが「中」以上の手術を 施行した患者の肺血栓塞栓症の予防対策の実施率

7. 参考資料

- ・ 日本循環器学会等「肺血栓塞栓症および深部静脈血栓症の診断, 治療, 予防に関するガイドライン(2017年改訂版)」
https://js-phlebology.jp/wp/wp-content/uploads/2019/03/JCS2017_ito_h.pdf
- ・ 厚生労働行政推進調査事業費補助金(地域医療基盤開発推進研究事業)「医療の質評価と医療情報の提供に関する調査研究」令和3年度 総括研究報告書
共通QIセット 2021/10/21版「手術ありの患者の肺血栓塞栓症の予防対策の実施率」
https://mhlw-grants.niph.go.jp/system/files/report_pdf/202122065A-sokatsu1.pdf#page=36
- ・ 公益社団法人全国自治体病院協議会 医療の質・医療安全指標の評価・公表等推進事業 令和6年度
「一般16 肺血栓塞栓症の予防対策実施率」
https://www.jmha.or.jp/contentsdata/shihyo/20250425/i_16.pdf
- ・ 公益社団法人全日本病院協会 診療アウトカム評価事業 2022年度
「手術ありの患者の肺血栓塞栓症(予防対策の実施率)」
<https://www.ajha.or.jp/hms/qualityhealthcare/indicator/11/>
- ・ 日本赤十字社 令和5年度医療の質の評価・臨床評価指標
病院全体 「No. 21 手術ありの患者の肺血栓塞栓症「手術ありの患者の肺血栓塞栓症の予防対策の実施率」
<https://www.jrc.or.jp/medical-and-welfare/medical/pdf/20250227-f666a53d3b8b02307837511d23c2d9e8b7602414.pdf#page=50>