

# 医療の質測定 定義書

更新日：2022年8月8日

## 基本情報

指標番号  
2079

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

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

分子  
分母のうち、特別食加算の算定

指標群  
マネジメント

意義  
積極的な栄養管理の介入

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

必要データセット  
DPC 様式 1,EF ファイル

## 指標の定義算出方法

### 分母の定義

1. 解析期間に退院した症例を対象とする
2. 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。
3. 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    |

4. 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）
5. 算定された食事回数（EF-12×EF-21の合計、ただし「0」が入力されたものは「1」として集計）を計測する。下記レセ電コードの算定回数

| レセ電コード    | 診療行為名             | 2010 | 2012 | 2014 | 2016 | 2018 | 2020 | 2022 |
|-----------|-------------------|------|------|------|------|------|------|------|
| 197000110 | 入院時食事療養（1）（1食につき） | ○    | ○    | ○    | ○    | ○    | ○    | ○    |

6. 調査対象となる一般病棟への入院の有無が「0」の症例を除く
7. 分子の値が分母の値を超える場合除外する（分子の定義、測定上の限界・解釈上の注意を参照）

# 医療の質測定 定義書

更新日：2022年8月8日

## 分子の定義

1. 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（EF-12×EF-21の合計、ただし「0」が入力されたものは「1」として集計）を計測する。

| レセ電コード    | 診療行為名       | 2010 | 2012 | 2014 | 2016 | 2018 | 2020 | 2022 |
|-----------|-------------|------|------|------|------|------|------|------|
| 197000470 | 特別食加算（食事療養） | ○    | ○    | ○    | ○    | ○    | ○    | ○    |

2. 分母の値を超えるときは分母共に除外（例：1入院毎の集計で除外を判定 測定上の限界・解釈上の注意を参照）

## その他

### 薬剤一覧の出力

いいえ

### リスク調整因子の条件

### 指標の算出方法

分子÷分母

### 指標の単位

パーセント

### 結果提示時の並び順

降順

### 測定上の限界・解釈上の注意

1. 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 | 2016 | 2018 | 2020 | 2022 |
|-----------|-----------------------|------|------|------|------|------|------|------|
| 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） | ○    | ○    | ○    | ○    | ○    | ○    | ○    |

2. 本来は分子は分母に含まれるが、本指標の計測の定義ではデータのずれが出てくることもあるため、割合が1を超える数値で出てくる場合がある。このため、本定義では各症例の入院ごとに分母となる数と分子となる数を抽出集計し、それら各々について分子が分母を超えないかどうかの確認を行い、超えていない整合性のあるデータのみ利用する方法を提示した。このほか1症例1日毎での判定などより詳細にデータ処理も可能である。
3. 食事回数はEF-12×EF-21の合計、ただし「0」が入力されたものは「1」として集計しているが、データの入力方法によれば必ずしも食事「回数」にならないことがある。「DPC導入の影響評価に係る調査」実施説明資料では行為回数（E-15、EF-21）の入力について、「同一日に同一行為が複数回発生した場合は、合計した点数がE-11、12、13に計上され、回数は1とすることを基本とする。（薬剤等） 但し、合計処理が不可能な場合で、各々を別レコードとして分離できず、かつ、点数が1回当たり点数となる場合は、回数として2以上が入る。合計処理は、統一データ処理にて実施。」と記載されており、その入力方法の解釈により行為回数のみを用いた場合、回数が少なく集計されることがある。出来高実績点数の利用も可能だが、点数が複雑になるため、本指標では、EF12とEF21のみを利用する。

# 医療の質測定 定義書

更新日：2022年8月8日

4. 流動食（市販されているものに限る。）のみを経管栄養法により提供したときは、特別食加算として算定しない（厚生労働省通知 保医発 0304 第 5 号 3 特別食加算（1））ため、市販流動食のみの提供に相当する診療行為は分母の定義としては含めない。
5. 197000710 入院時食事療養（2）（1食につき）を算定した場合には加算の算定はされないものとして、本指標から除外した。

## 参考資料

### 参考値

### 参考資料

1. <http://www.nutri.co.jp/nutrition/keywords/append/>
2. 保医発 0304 第 5 号「入院時食事療養費に係る食事療養及び入院時生活療養費に係る生活療養の実施上の留意事項について」の一部改正について  
<https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12400000-Hokenkyoku/0000114858.pdf>