

基本情報

指標番号
2197

名称
外来で糖尿病の治療管理をしている症例に対し、HbA1Cの検査を実施している割合

分母
外来で糖尿病の治療管理として生活習慣病管理料を算定された症例の人月

分子
分母のうち、生活習慣病管理料算定の前後12か月以内に、HbA1Cの検査が実施されている人月

指標群
マネジメント

意義
糖尿病の総合的な管理

年度
2010,2012,2014,2016,2018,2020,2022,2024

必要データセット
外来 EF ファイル (F ファイル部分)

指標の定義算出方法

分母の定義

1. 外来 EF ファイルより、生活習慣病管理料1（糖尿病を主病）の算定された人月を算出する。

レセ電コード	診療行為名	2010	2012	2014	2016	2018	2020	2022	2024
113005910	生活習慣病管理料（処方せんを交付） （糖尿病を主病）	○	○	○	○				
113006110	生活習慣病管理料（処方せんを交付しない） （糖尿病を主病）	○	○	○	○				
113005910	生活習慣病管理料（処方箋を交付）（糖尿病を主病）					○	○		
113006110	生活習慣病管理料（処方箋を交付しない） （糖尿病を主病）					○	○		
113041910	生活習慣病管理料（糖尿病を主病）							○	○
113041910	生活習慣病管理料1（糖尿病を主病）								○

分子の定義

1. 分母で同定した生活習慣病管理料の算定月の前後12か月（当月を含まない）に、外来でHbA1c検査の算定された人月。

前後12か月は、例えば 2020年6月に対し、2019年6月から2021年6月までを検索

レセ電コード	診療行為名	2010	2012	2014	2016	2018	2020	2022	2024
160010010	H b A 1 c	○	○	○	○	○	○	○	○

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. 最新データより前は検索できないため、近日実施予定としてまだ実施されていない症例が多い場合に指標値は低くなる。ただし、管理の前後の期間をやや広めに設定して検索しているため、過去に実施されていることを想定している。
2. 何らかの理由で入院した際に分子となる診療行為が実施された可能性はあるが、本指標では外来での管理的な実施を計測している。入院ですでにデータが得られているにもかかわらず外来でも重複して実施することを推奨するわけではない。
3. 生活習慣病管理料（糖尿病を主病）の要件としてHbA1cの測定・記録は規定されている。
4. 指標の検討として、前後の検索期間を短くすることも可能である。
5. 指標の検討として、分母に利用した糖尿病の治療管理として生活習慣病管理料の算定以外に、生活習慣病管理料2、特定疾患療養管理料などの利用が考えられるが、これらでは管理対象の疾病が特定できないため、指標として利用しにくい。
6. 貧血がある場合など、HbA1cの代わりにグリコアルブミンが検査されていることがある。

参考資料

参考値

主に診療所を対象とした診療報酬となるため、病院DPCデータによる測定は試行的である。

参考資料

American Diabetes Association Professional Practice Committee; 9. Pharmacologic Approaches to Glycemic Treatment: Standards of Care in Diabetes—2025. Diabetes Care 1 January 2025; 48 (Supplement_1):

S181-S206. <https://doi.org/10.2337/dc25-S009> 3-6 か月毎の測定を推奨

日本糖尿病・生活習慣病ヒューマンデータ学会. 糖尿病標準診療マニュアル 2025. P3-4. 再診時に薬物開始・変更・追加時は2~4週間後、安定期は2~3か月ごとが目安とされている。

https://human-data.or.jp/wp/wp-content/uploads/2025/03/DMmanual_2025.pdf