

基本情報

指標番号
2200

名称

外来で脂質異常症の投薬治療管理をしている症例に対し、血液検査を実施している割合

分母

外来で脂質異常症の投薬および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、脂質異常症の血液検査が実施されている人月

指標群

マネジメント

意義

脂質異常症の総合的な管理

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（脂質異常症を主病）と脂質異常症治療薬（スタチン、フィブラート系薬、ニコチン酸系薬、多価不飽和脂肪酸、陰イオン交換樹脂、小腸コレステロールトランスポーター阻害薬、MTP 阻害薬、PCSK9 阻害薬、抗 ANGPTL3 抗体）が同月に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
113005810	生活習慣病管理料（処方せんを交付）（脂質異常症を主病）	○	○	○	○				
113006010	生活習慣病管理料（処方せんを交付しない）（脂質異常症を主病）	○	○	○	○				
113005810	生活習慣病管理料（処方箋を交付）（脂質異常症を主病）					○	○		
113006010	生活習慣病管理料（処方箋を交付しない）（脂質異常症を主病）					○	○		
113041710	生活習慣病管理料（脂質異常症を主病）							○	○
113041710	生活習慣病管理料 1（脂質異常症を主病）								○

脂質異常症の治療薬（スタチン、フィブラート系薬、ニコチン酸系薬、多価不飽和脂肪酸、陰イオン交換樹脂、小腸コレステロールトランスポーター阻害薬、MTP 阻害薬、PCSK9 阻害薬、抗 ANGPTL3 抗体）

薬価基準コード 7 桁	成分名	2010	2012	2014	2016	2018	2020	2022	2024
2183001	クリノフィブラート	○	○	○	○	○	○		
2183002	クロフィブラート	○	○	○	○	○	○	○	○
2183005	ベザフィブラート	○	○	○	○	○	○	○	○
2183006	フェノフィブラート	○	○	○	○	○	○	○	○
2189001	エラスターゼ	○	○	○	○	○	○	○	○
2189002	ソイステロール	○	○						
2189003	デキストラン硫酸ナトリウム	○	○	○	○	○	○	○	○
2189004	ニコモール	○	○	○	○	○	○	○	○
2189005	ニセリトロール	○	○	○	○	○	○	○	○
2189006	ポリエンホスファチジルコリン	○	○	○	○	○	○	○	○
2183007	ペマフィブラート					○	○	○	○
2189008	プロブコール	○	○	○	○	○	○	○	○
2189009	コレステラミン	○	○	○	○	○	○	○	○
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	○	○	○	○	○	○	○	○
2189014	コレステミド	○	○	○	○	○	○	○	○
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	○	○	○	○	○	○	○	○
2189018	エゼチミブ	○	○	○	○	○	○	○	○
2189019	オメガ-3 脂肪酸エチル		○	○	○	○	○	○	○
2189020	ロミタピドメシル酸塩				○	○	○	○	○
2189021	イコサペント酸エチル							○	○
2189101	エゼチミブ・アトルバスタチンカルシウム水和物					○	○	○	○
2189102	エゼチミブ・ロスバスタチンカルシウム						○	○	○
2189103	ピタバスタチンカルシウム水和物・エゼチミブ							○	○
2189401	エボロクマブ（遺伝子組換え）				○	○	○	○	○
2189402	アリロクマブ（遺伝子組換え）				○	○	○	○	
2189403	インクリシランナトリウム							○	○
2189404	エピナクマブ（遺伝子組換え）								○
2190006	トコフェロールニコチン酸エステル	○	○	○	○	○	○	○	○
2900002	ガンマオリザノール	○	○	○	○	○	○	○	○

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、外来で脂質異常症の血液検査少なくともいずれか 1 回以上算定された人月。

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
160020910	中性脂肪	○	○	○	○	○	○	○	○
160021010	遊離コレステロール	○	○	○	○	○	○	○	○
160022410	総コレステロール	○	○	○	○	○	○	○	○
160023410	HDL - コレステロール	○	○	○	○	○	○	○	○
160167250	LDL - コレステロール	○	○	○	○	○	○	○	○

その他

薬剤一覧の出力

はい

リスク調整因子の条件

指標の算出方法

分子÷分母

指標の単位

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. 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。
4. 指標の検討として、分母に利用した脂質異常症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。

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

動脈硬化性疾患予防ガイドライン 2022 年版：BQ25 定期的な脂質検査はアドヒアランスを高める（エビデンスレベル 2）

動脈硬化性疾患予防ガイドライン 2022 年版：FQ16 管理目標値を目指した LDL コレステロール管理を推奨する（エビデンスレベル コンセンサス）

動脈硬化性疾患予防ガイドライン 2022 年版：FQ17 高トリグリセライド血症、かつ、低 HDL コレステロール血症を示す脂質異常症では、スタチン内服療法の有無に関わらず、脳心血管イベントの予防目的としてトリグリセライド低下療法を推奨する（エビデンスレベル 1+）

動脈硬化性疾患予防ガイドライン 2022 年版：BQ20 スタチン、エゼチミブ、陰イオン交換樹脂、プロブコール、フィブラート系薬、n-3 系多価不飽和脂肪酸、ニコチン酸誘導体に関して、脂質異常症治療薬に対する適応と有効性、安全性は確立している。（エビデンスレベル 4）