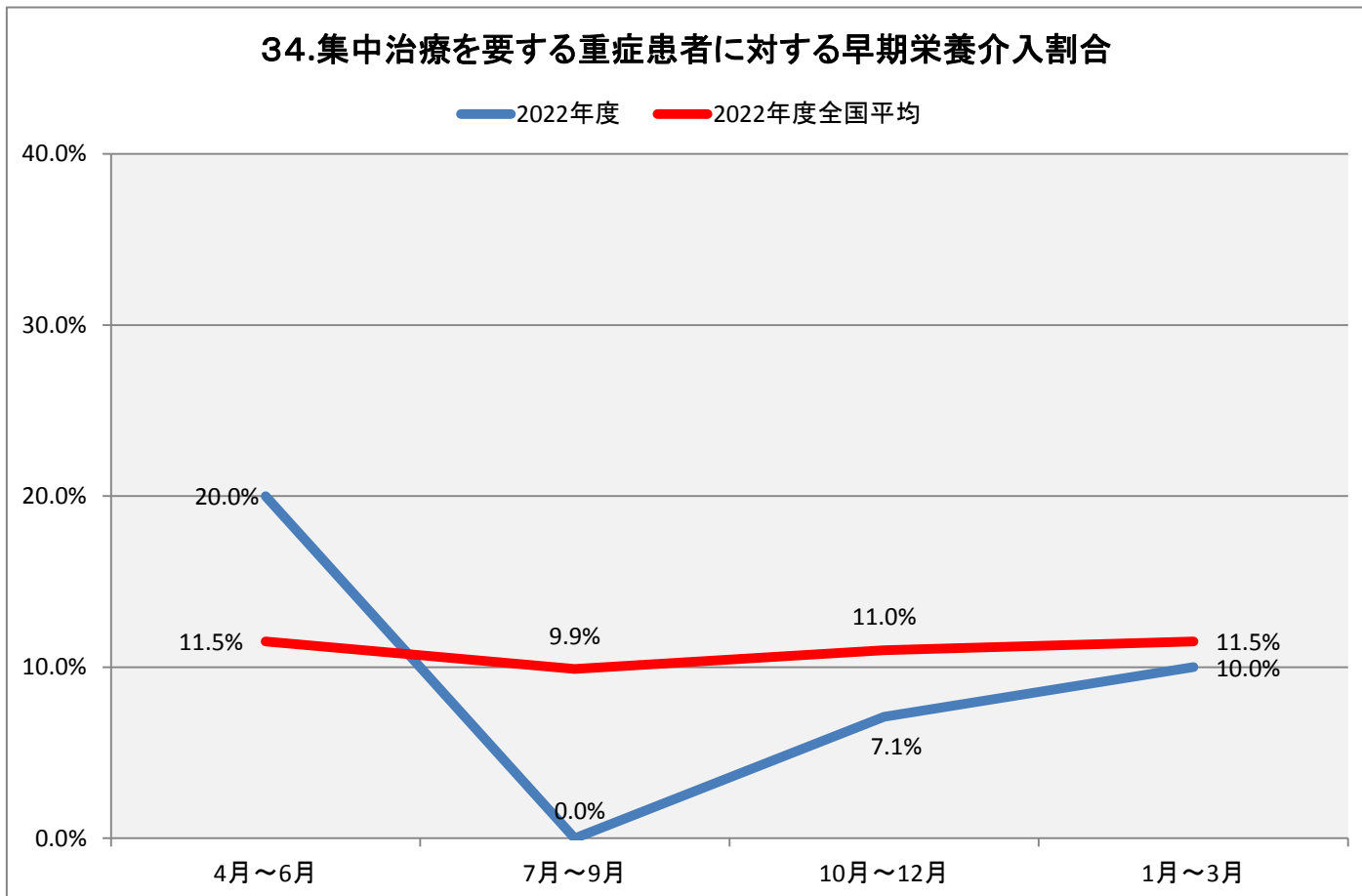


34.集中治療を要する重症患者に対する早期栄養介入割合

(1)調査結果



調査期間	4月～6月	7月～9月	10月～12月	1月～3月
2022年度	20.0%	0.0%	7.1%	10.0%
2022年度全国平均	11.5%	9.9%	11.0%	11.5%

(2) 指標の説明

重症患者に対する早期栄養開始により、感染症の合併減少や死亡率低下が指摘されています。本指標では、2020年度に新設された早期栄養介入管理加算(特定集中治療室管理料)を利用し、早期栄養介入の状況をモニタリングします。指標算出では集中治療室入室理由は限定しておらず、術後管理目的など本指標の主旨とは異なる症例も一部含まれる場合も考えられますが、術後症例についても多くが早期の栄養介入が望ましいとされており、全身麻酔下での手術症例のみ当てはまる加算(2022年度新設、周術期栄養管理加算)を分子に加えることで、適切な栄養介入がされているものは分子として検知できるようにしています。

一方で、特定の術後管理症例(縫合不全が疑われる消化管手術等)や非推奨症例(コントロール不良のショック状態、低酸素状態、極度のアシドーシス、腸管虚血、腹部コンパートメント症候群、活動性の上部消化管出血など)も含まれるため、その場合、値が低く算出される可能性があります。

2022年度から採用された指標です。

(3) 定義

分子:分母のうち、集中治療室入室後3日以内に栄養介入を受けた患者数
 分母:集中治療室に3日間以上連続して入室していた18歳以上の患者数