

令和6年5月29日

郡市区等医師会長 殿

一般社団法人大阪府医師会
会長 高 井 康 之
(公印省略)

生活習慣病管理料について

平素は本会事業の推進に際し、ご支援ご協力を賜り厚くお礼申し上げます。

令和6年度診療報酬改定が6月1日から実施されます。今回の改定で再編された生活習慣病管理料（Ⅰ）（Ⅱ）について、改めてお知らせいたします。

○「生活習慣病管理料（Ⅰ）（Ⅱ）」について

- ・届出は不要です。
- ・従来、「脂質異常症」、「高血圧症」、「糖尿病」を有する患者さんに対して「特定疾患療養管理料」を算定してきた場合、改定後は、「生活習慣病管理料（Ⅰ）」または、「生活習慣病管理料（Ⅱ）」で算定します。
- ・別に「特定疾患療養管理料」の対象疾患を有する患者さん（主病管理が行われている場合）は、引き続き、「特定疾患療養管理料」を算定できます。

○生活習慣病管理料の算定に係る注意点

- ・「特定疾患療養管理料」を算定していた生活習慣病（糖尿病、脂質異常症、高血圧）の患者さんに対して、令和6年6月以降、「生活習慣病管理料（Ⅱ）」に切り替えて算定される場合は、「療養計画書」を作成し丁寧に説明いただくとともに、患者さんの同意を得た上で、「療養計画書」に患者署名をいただく必要があります。

（「療養計画書」は、本会ホームページ「令和6年度診療報酬改定について」「令和6年度診療報酬改定 関連文書（疑義解釈以外）」「ID 1723：令和6年度診療報酬改定「生活習慣病管理料Ⅰ・Ⅱ 療養計画書」（別紙様式9、別紙様式9の2）：エクセルファイル」

<https://www.osaka.med.or.jp/documents/index?id=1695%2C1696%2C1701%2C1702%2C1723&word=>



に「別紙様式9」（初回用）および「別紙様式9の2」（継続用）を掲載しています。）

- ・内容に変更がない場合は、概ね4月に1回の発行でよいですが、患者の求めがあった場合は、その都度交付することになります。
- ・患者署名について、医師が計画書の内容について丁寧に説明した後、看護職員等が追加的な説明を行い、診察室外で患者の署名を受けることも可能です。

○「生活習慣病管理料（Ⅰ）（Ⅱ）」の施設基準には、

- ・生活習慣に関する総合的な治療管理ができる体制を有している（治療計画に基づく総合的な治療管理は、歯科医師、看護師、薬剤師、管理栄養士等の多職種と連携して実施することが望ましい）。
- ・患者の状態に応じ、28 日以上の長期投薬又はリフィル処方箋の交付が可能であることを当該医療機関の見やすい場所に掲示する。

（「当院では主に院内処方を行っています」又は「当院では主に長期の投薬をご案内しています」といった内容を併せて院内掲示してもよい。：疑義解釈その３）

と記載されています。

○「生活習慣病管理料（Ⅰ）（Ⅱ）」の比較

		生活習慣病管理料（Ⅰ）	生活習慣病管理料（Ⅱ）
点数	脂質異常症	610点	333点（※）
	高血圧症	660点	
	糖尿病	760点	
包括範囲		外来管理加算 医学管理等（※１） 検査 注射 病理診断 <u>※１ 糖尿病合併症管理料、がん性疼痛緩和指導管理料、外来緩和ケア管理料、糖尿病透析予防指導管理料、慢性腎臓病透析予防指導管理料は算定可。</u>	外来管理加算 医学管理等（※２） <u>※２ 外来栄養食事指導料、集団栄養食事指導料、糖尿病合併症管理料、がん性疼痛緩和指導管理料、外来緩和ケア管理料、糖尿病透析予防指導管理料、慢性腎臓病透析予防指導管理料、ニコチン依存症管理料、療養・就労両立支援指導料、プログラム医療機器等指導管理料、診療情報提供料（Ⅰ）、電子的診療情報評価料、診療情報提供料（Ⅱ）、診療情報連携共有料、連携強化診療情報提供料、薬剤情報提供料は算定可。</u> ※検査等は出来高算定

- ・生活習慣病管理料（Ⅰ）及び（Ⅱ）の算定月に当該算定日とは別日に、当該保険医療機関において、生活習慣病管理料（Ⅰ）及び（Ⅱ）を算定した患者に対して診療を行った場合、外来管理加算の算定は、算定要件を満たせば可能です。

（疑義解釈その１）

- ・「糖尿病」を主病とする場合、「在宅自己注射指導管理料」を算定しているときは、「生活習慣病管理料（Ⅰ）（Ⅱ）」は算定できません。

- ・「特定疾患療養管理料」と「在宅療養指導管理料」は同一月に併算定できませんが、「生活習慣病管理料（Ⅰ）（Ⅱ）」と「在宅療養指導管理料」（在宅酸素療法指導管理料、在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料、等）は、それぞれ算定要件を満たせば併算定できますので、ご注意ください。（ただし、上記の「糖尿病」を主病とする場合の「在宅自己注射指導管理料」算定時を除きます。）

○令和6年6月1日以降、生活習慣病管理料を算定する場合

- ・患者さんの状態に応じて、生活習慣病管理料（Ⅰ）又は（Ⅱ）を選択できます。ただし、生活習慣病管理料（Ⅰ）を算定した日の属する月から起算して6か月以内の期間において生活習慣病管理料（Ⅱ）は算定できません。
- ・生活習慣病管理料（Ⅰ）を算定した患者について、翌月に出来高算定し、翌々月に再度生活習慣病管理料（Ⅰ）を算定できます。

○（算定例）

- ①令和6年6月に生活習慣病管理料Ⅰを算定後、翌月に完全出来高で算定し、翌々月に生活習慣病管理料Ⅰを算定することは可能。

（以下「算定例」において、6月に管理料Ⅰを算定、7月に管理料Ⅰを算定せず、8月に管理料Ⅰを算定することは可能。）

- ②以下「算定例」において、令和6年8月に生活習慣病管理料Ⅰを算定後、生活習慣病管理料Ⅱを算定できるのは、令和7年2月以降になる。

（算定例）	6年6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	7年1月	2月	3月
管理料Ⅰ	○	×	○	×	×	×	×	×	×	×
管理料Ⅱ	×	×	×	×	×	×	×	×	○	○
算定管理料	管理料Ⅰ	なし	管理料Ⅰ	なし	なし	なし	なし	なし	管理料Ⅱ	管理料Ⅱ

○外来データ提出加算（要届出）について

- ・当該医療機関における診療報酬の請求状況、生活習慣病の治療管理の状況等の診療内容に関するデータ（生活習慣病管理料を現に算定している患者データ）を継続して（3月単位、第1月初日から第3月末日まで対象診療に係るデータ全て）厚労省に提出（厚労省「外来医療等調査」準拠データ）している場合に加算します。

データ提出しない（定められたものと異なるデータ）場合、提出（データ再照会に係る提出）に遅延等が認められた場合、当該月の翌々月以降算定できません（再度提出実績が認められた場合、翌々月以降算定可）。

- ・外来データ提出加算に係る取扱いについては、近畿厚生局のホームページ「外来／在宅／リハビリテーションデータ提出加算に係る取扱いについて」をご参照ください。

https://kouseikyoku.mhlw.go.jp/kinki/iryo_shido/date-teishutu_00001.html



- ・令和6年度外来データ提出加算等に係る説明資料（令和6年5月8日・厚生労働省保険局医療課）

<https://kouseikyoku.mhlw.go.jp/kinki/tyousa/000337393.pdf>



つきましては、本件につきご了解いただきますとともに、貴会会員医療機関へご周知賜りますようお願い申し上げます。

担当事務局：大阪府医師会保険医療課 電話 06-6763-7001