

日医工医療行政情報

<https://stu-ge.nichiiko.co.jp/>

2022年度診療報酬改定 生活習慣病管理料

作成：日医工株式会社（公社）日本医業経営コンサルタント協会認定 登録番号第6411号 河野誠

参考資料：2022年3月4日 「診療報酬の算定方法の一部を改正する件（告示）別表第一 医科点数表」
 2022年3月4日 「診療報酬の算定方法の一部改正に伴う実施上の留意事項について（通知）別添 1 医科点数表」
 2022年3月4日 「特掲診療料の施設基準等の一部を改正する件（告示）」
 2022年度診療報酬 疑義解釈（その1～その28）

本資料は算定要件のうち
特に病院薬剤師や多職種連携に注目した資料を作成しました

凡例

通知等

疑義解釈

MPSコメント

資料No.20221202-2029

本資料は、2022年12月2日迄の情報に基づき、日医工（株）が編集したものです
 が、その正確性等について保証するものではありません。本資料のご利用により、直接
 または間接に損害が発生したとしても、一切の責任は負いかねます。

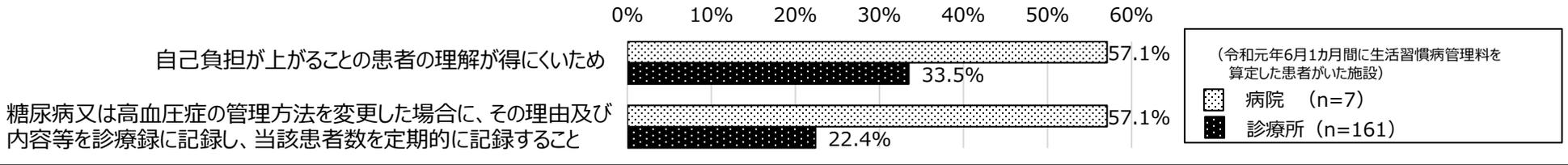
● 高血圧症や糖尿病等における**多職種による療養指導の重要性**について、指針、ガイドライン等で示されています。

糖尿病の医療体制構築に係る指針※2

予防・治療には、患者自身による生活習慣の自己管理に加えて、内科、眼科、小児科、産科、歯科等の各診療科が、糖尿病の知識を有する管理栄養士、**薬剤師**、保健師、看護師等の専門職種と連携して実施する医療サービスが必要となる。

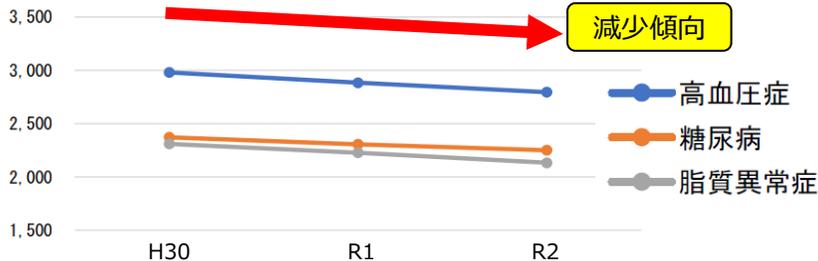
● 算定施設への調査結果から、管理方針変更の理由等の診療録への記録と**該当患者数の定期的な記録**や、**自己負担**が増えることへの患者理解が得にくいことが**算定のネック**になっていると考えられます。

生活習慣病管理料の算定について困難なもの※1 (病院の回答上位より2つ抜粋)



● **【生活習慣病管理料】**は、脂質異常症、高血圧症又は糖尿病患者の治療において生活習慣に関する総合的な治療管理が重要であることから設定されていますが、**算定する医療機関数・算定回数は共に減少**しています。

生活習慣病管理料を算定している医療機関の年次推移※1



生活習慣病管理料の算定回数の年次推移※1

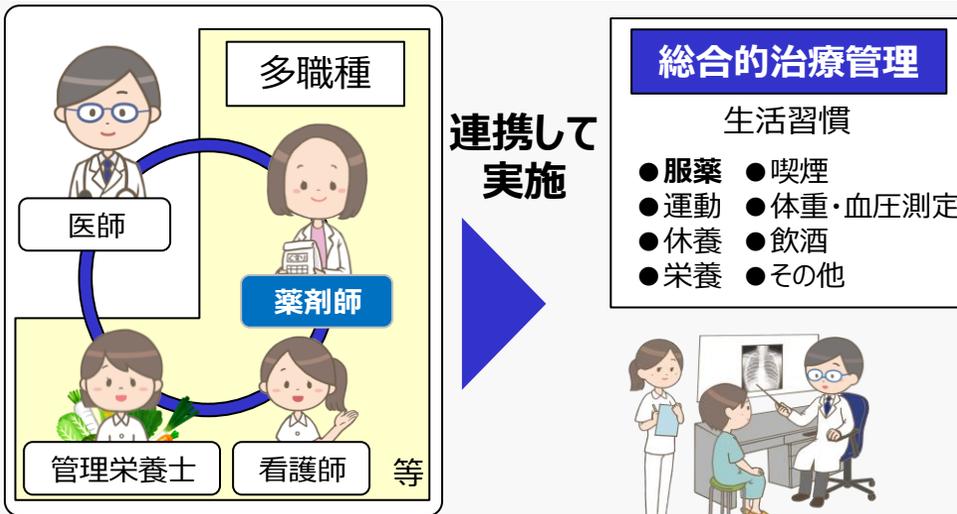


※1 中医協総会 令和3年10月20日 外来(その2)より抜粋・加工して作成

※2 医政地発 0331第3号「疾病・事業及び在宅医療に係る医療体制について」より抜粋・加工して作成

本資料は、2022年12月2日迄の情報に基づき、日医工（株）が編集したものです。その正確性について保証するものではありません。本資料のご利用により、直接または間接に損害が発生したとしても、一切の責任は負いかねます。

●生活習慣に関する**総合的な治療管理**について、薬剤師を含む**多職種**と連携して実施しても差し支えないことが明確化されました



●管理方針を変更した糖尿病、高血圧患者数の**定期的な記録は不要となりました**

●診療内容に関するデータを継続して提出している場合の評価として**外来データ提出加算が新設**されました

糖尿病・高血圧管理方針変更時の要件		
	改定前	改定後
診療録に記録	要	要
患者数の定期的な記録	要	不要

診療の内容に関するデータを継続して厚生労働省に提出 **[新設] 外来データ提出加算**

●院内処方と院外処方で分かれていた**評価を一本化し、点数が見直**されました

【主病】	改定前		改定後
	院外処方	院内処方	
脂質異常症	650点	1,175点	570点
高血圧症	700点	1,035点	620点
糖尿病	800点	1,280点	720点

●**投薬**に関する費用が**包括点数から除外**され、出来高で算定することとなりました

包括範囲に含まれる費用	医学管理等	検査
	注射	病理診断

包括範囲から除外された費用

投薬
(処方料、処方箋料、薬剤料等)

※ 主病とは、全身的な医学管理の中心となっている疾患

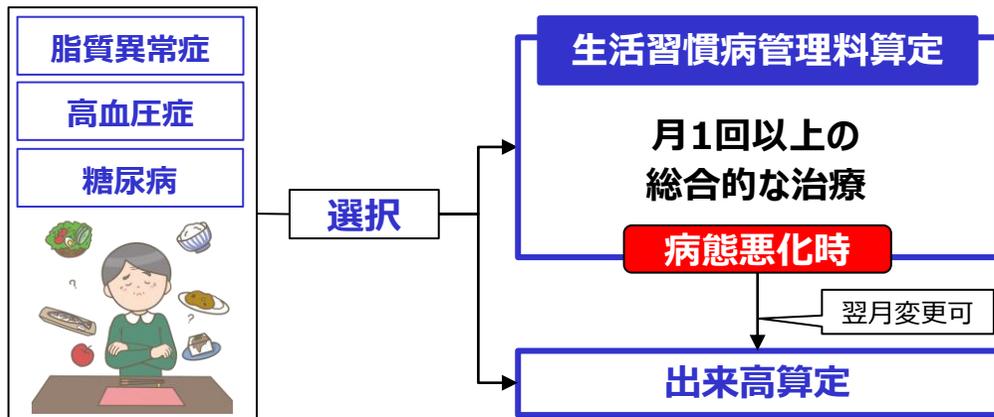
本資料は、2022年12月2日迄の情報に基づき、日医工（株）が編集したものです。その正確性等について保証するものではありません。本資料のご利用により、直接または間接に損害が発生したとしても、一切の責任は負いかねます。

算定可能な医療機関:200床未満の病院・診療所

点数名	対象	点数	算定回数
生活習慣病管理料	1 脂質異常症を主病とする場合	570点	月1回に限り
	2 高血圧症を主病とする場合	620点	
	3 糖尿病を主病とする場合 ※1在宅自己注射指導管理料との併算定不可	720点	
	↳血糖自己測定指導加算 (2型糖尿病の患者でインスリン製剤を使用していないものに対し、血糖自己測定値に基づく指導を行った場合)	500点	年1回に限り
↳ 外来データ提出加算	診療報酬の請求状況、生活指導管理の状況等のデータを継続して提出 (要届出)	50点	所定点数に加算

生活習慣病患者の算定方法

生活習慣病患者には「生活習慣病管理料」「出来高」どちらかを選択し、算定することが可能
(初診料を算定した日の属する月においては、本管理料は算定しない)



生活習慣病管理料の包括範囲

包括範囲 に含まれる 費用	医学管理等 (※2)	検査
	注射	病理診断
包括範囲 から除外 された費用	投薬 (処方料、処方箋料、薬剤料等)	
※2 下記点数は別途算定可能		
・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	

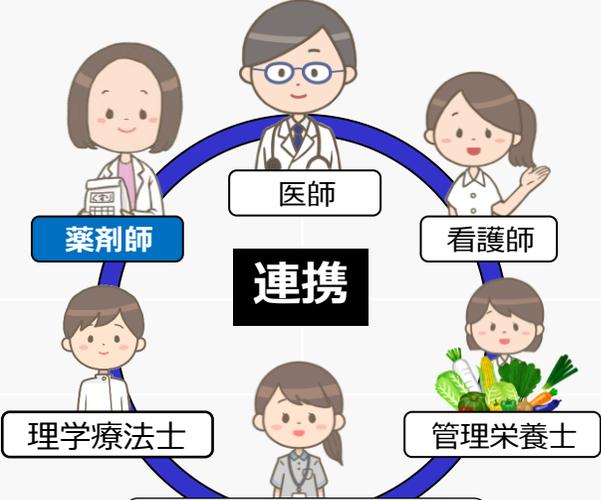
本資料は、2022年12月2日迄の情報に基づき、日医工（株）が編集したものです。その正確性等について保証するものではありません。本資料のご利用により、直接または間接に損害が発生したとしても、一切の責任は負いかねます。

算定要件の概要	
生活習慣病管理料	1 治療計画の策定と治療管理（多職種連携可）
	2 療養計画書による説明と同意、療養計画書の交付・診療録への添付
	3 包括される診療報酬点数
	4 治療管理の実施頻度（少なくとも月に1回以上）
	5 算定月における療養計画書の交付（内容に変更がなくとも4カ月に1回以上は交付）
	6 病状悪化時の取扱い（翌月から算定しないこともできる）
	7 算定患者と非算定患者の混在可
	8 <糖尿病、高血圧患者> 管理方針変更時の記録（理由及び変更の内容）
	9 診療ガイドライン等の確認
	10 （保険者から求めがあった場合）患者の同意と保険者への情報提供
	11 <糖尿病患者> 患者の状態に応じた眼科への受診勧奨（年1回程度）
加算	12 【血糖自己測定指導加算】対象患者：中等度以上の糖尿病患者（2型糖尿病でインスリン製剤を使用していないものに限る） 算定頻度：1年に1回
	13 【血糖自己測定指導加算】・患者に月20回以上血糖を自己測定させ、検査値等を報告させる ・報告に基づき指導を行い療養計画に反映させる
加算	14 【外来データ提出加算（要届出）】継続したデータの提出

**本資料は上記の算定要件のうち
特に病院薬剤師や多職種連携に注目した資料を作成しました**

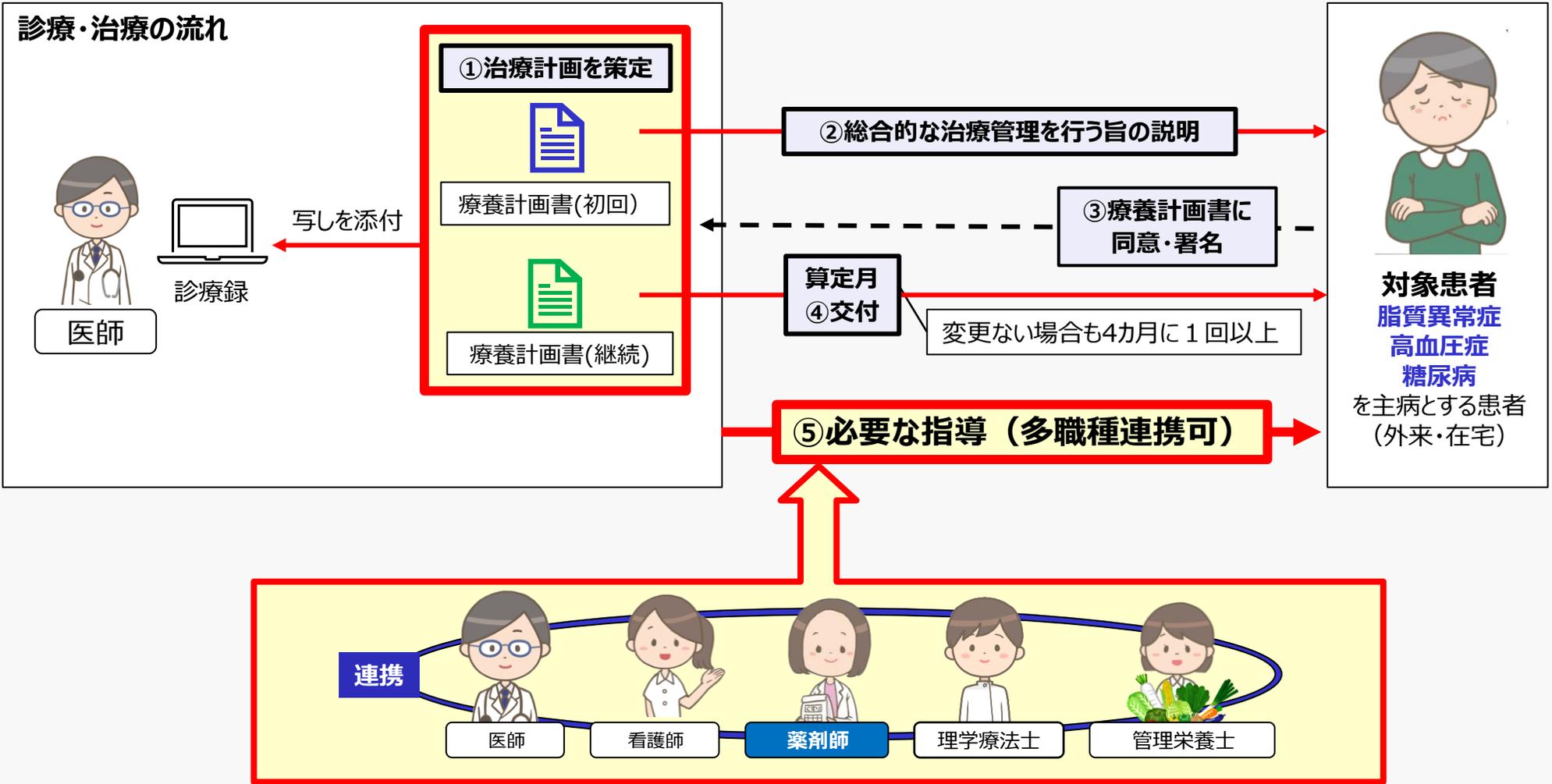
医師のタスクシェア／タスクシフトの観点から総合的な治療管理について、医師以外の医療関係者も共同で実施することができるようになりました

総合的な治療管理

<p>看</p> 	<p>看 理</p> 	<p>栄</p> 	<p>看</p> 	<p>看 栄</p> 
<p>喫煙</p>	<p>運動</p>	<p>栄養</p>	<p>休養</p>	<p>体重管理</p>
<p>看</p> 	<p>薬</p> 	<p>看 栄</p> 		
<p>血圧管理</p>	<p>服薬</p>	<p>飲酒</p>		

★医師以外で治療管理の指導ができると考えられる主な職種

保健所の職員又は
他の保険医療機関の職員



- 総合的な治療管理で示した9つの項目（服薬・運動・休養・栄養・喫煙・体重血圧の計測・飲酒及びその他療養）について、**多職種連携により実施した場合は、各担当者名の記入**が必要です
- 担当医は、記入された療養計画書に基づき、今後の治療や指導を総括的に行います

療養計画書(初回) (別紙様式9)

生活習慣病 療養計画書 初回用 (記入日: 年 月 日)

患者氏名: (男・女) 主病: 糖尿病 高血圧症 高脂血症

生年月日: 明・大・昭・平 年 月 日生(才)

ねらい: 検査結果を理解できること・自分の生活上の問題点を抽出し、目標を設定できること

【検査項目】	【血液検査項目】 (採血日 月 日)
<input type="checkbox"/> 身長 (cm)	<input type="checkbox"/> 血糖(空腹時 <input type="checkbox"/> 随時 <input type="checkbox"/> 食後()時間)
<input type="checkbox"/> 体重:現在 (kg) →目標 (kg)	<input type="checkbox"/> HbA1c:現在 () (mg/dl)
<input type="checkbox"/> BMI ()	<input type="checkbox"/> HbA1c:現在 ()% →目標 ()%
<input type="checkbox"/> 腹囲:現在 (cm) →目標 (cm)	<input type="checkbox"/> 総コレステロール (mg/dl)
<input type="checkbox"/> 栄養状態 (低栄養状態の恐れ 良好)	<input type="checkbox"/> 中性脂肪 (mg/dl)
<input type="checkbox"/> 収縮期/拡張期血圧(/)	<input type="checkbox"/> HDLコレステロール (mg/dl)

【②行動目標】:患者と相談した目標

医師氏名 (印)

【服薬指導】 処方なし 薬の説明

担当者氏名 (印)

【他の施設の利用状況について】

※実施項目は、□にチェック、()内には具体的に記入
※担当者が同一の場合、すべての欄に署名する必要はない。

患者署名
医師氏名 (印)

療養計画書(継続) (別紙様式9の2)

生活習慣病 療養計画書 継続用 (記入日: 年 月 日) ()回目

患者氏名: (男・女) 主病: 糖尿病 高血圧症 高脂血症

生年月日: 明・大・昭・平 年 月 日生(才)

ねらい: 重点目標の達成状況を理解できること・目標再設定と指導された生活習慣改善に取り組めること

【検査項目】	【血液検査項目】 (採血日 月 日)
<input type="checkbox"/> 体重:現在 (kg) →目標 (kg)	<input type="checkbox"/> 血糖(空腹時 <input type="checkbox"/> 随時 <input type="checkbox"/> 食後()時間)
<input type="checkbox"/> BMI ()	<input type="checkbox"/> HbA1c:現在 () (mg/dl)
<input type="checkbox"/> 腹囲:現在 (cm) →目標 (cm)	<input type="checkbox"/> HbA1c:現在 ()% →目標 ()%
<input type="checkbox"/> 栄養状態 (低栄養状態の恐れ 良好)	<input type="checkbox"/> 総コレステロール (mg/dl)
<input type="checkbox"/> 収縮期/拡張期血圧(/)	<input type="checkbox"/> 中性脂肪 (mg/dl)
<input type="checkbox"/> その他 ()	<input type="checkbox"/> HDLコレステロール (mg/dl)
	<input type="checkbox"/> LDLコレステロール (mg/dl)

【②行動目標】:患者と相談した目標

医師氏名 (印)

【服薬指導】 処方なし 薬の説明

担当者氏名 (印)

【療養を行うにあたっての問題点】

※実施項目は、□にチェック、()内には具体的に記入
※担当者が同一の場合、すべての欄に署名する必要はない。

患者署名
医師氏名 (印)

・ (共通) 【必須項目】 糖尿病の患者：血糖値、HbA1cの値
高血圧症患者：血圧の値

・ (継続用) 初回用と比べ、身長や問診のチェックボックス、非喫煙者のチェックボックス等が簡略化されています

【服薬指導】 処方なし 薬の説明

担当者氏名 (印)

【服薬指導】 処方なし 薬の説明

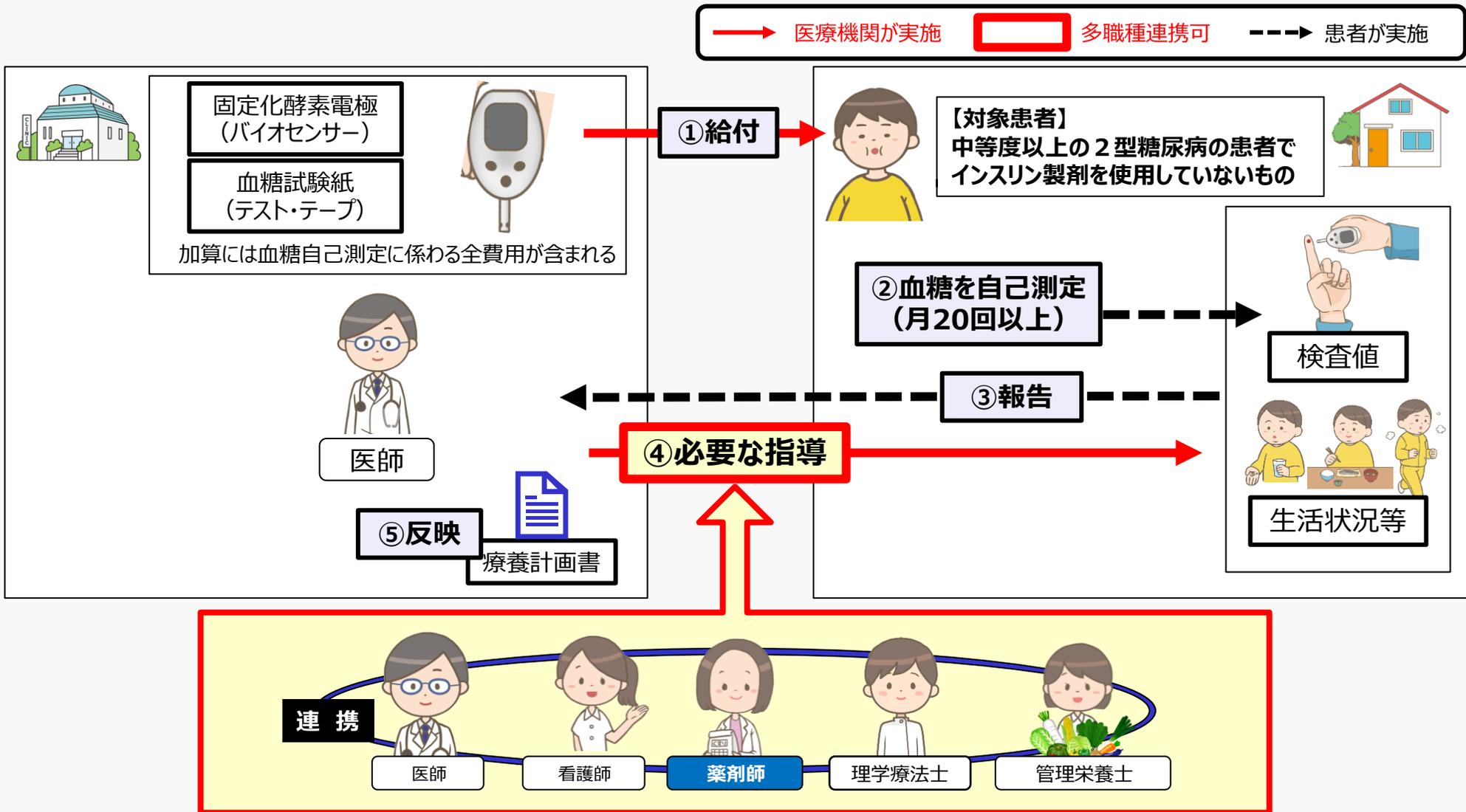
担当者氏名 (印)

服薬指導 処方なし 薬の説明

【療養を行うにあたっての問題点】

担当者氏名 (印)

血糖自己測定指導加算の算定要件に多職種連携は明記されていませんが、生活習慣病管理料の治療管理には多職種連携が記載されていることから、本加算の算定に係る指導についても薬剤師の関与が可能と考えられます



- 生活習慣病は、生活習慣に関する総合的な治療管理が重要ですが、厳しい算定要件により、「生活習慣病管理料」を算定する医療機関数や算定回数は減少傾向となっていました
- 2022年度改定では、薬剤師を含む多職種と連携して総合的な治療管理を実施できることが明確化され、算定減少の要因となっていた患者数の記録要件の削除や、投薬費用を出来高とする等の見直しが行われました
- 算定要件の緩和により、生活習慣病管理料を算定する医療機関や患者数の増加が予想され、薬剤師が多職種と連携して生活習慣病患者に対する薬学的知見に基づいた治療管理を行う機会が増えると推測されます



日医工がお届けする **Stu-GE** は、

医療従事者の方のための医療行政情報サイトです。

ご覧頂ける
テーマ別
情報一覧

- 診療報酬改定関連の速報情報
- 診療報酬点数の施設基準や算定要件の情報
- 調剤報酬全点数情報
- 地域連携薬局、専門医療機関連携薬局の施設基準
- DPC/PDPS関連 新規薬価収載に係る包括評価対象外薬剤一覧
DPC公開データを用いた各種医療圏分析
- その他医療制度に関する情報

会員登録は、**無料**

いますぐ、会員登録サイトで登録を!!

会員特典1 → メールマガジンの受信

会員特典2 → 会員限定コンテンツの閲覧

スマートフォンで簡単登録

パソコン画面で入力



<https://stu-ge.nichiiko.co.jp/registrations/index>