

医科 診療報酬改定アンケート調査結果

生活習慣病管理料の改定は半数以上が「評価しない」

県保険医協会では、医科開業医会員を対象とした 2024 年度診療報酬改定アンケートを行った。改定又は新設となった生活習慣病管理料、医療 DX 推進体制整備加算、ペースアップ評価料、外来感染対策向上加算等について各医療機関の動向及び診療報酬収入への影響について調査した。本紙に掲載できなかった項目については、協会 HP に掲載している。

<https://nagano-hok.com/data/15763.html>

実施期間：2024 年 9 月

送付対象：医科開業医会員（573 名）、回答数：85 名（回収率 14.8％）

回答者の内訳は、無床診療所が約 92％（78 名）、主たる診療科は内科が 60％（51 名）、そのほか整形外科、眼科、皮膚科、小児科、外科、精神・神経科、産婦人科、耳鼻咽喉科、泌尿器科、リウマチ科の回答があった。年齢は 60 代が 42％、50 代が 22％、40 代が 17％の順に多かった。

医科『保険診療の手引』説明会を県内 4 会場で開催

県保険医協会は 11 月 13 日～20 日にかけて上田、松本、長野、飯田会場を設け、『保険診療の手引 2024 年 6 月版』をテキストとした医科診療報酬説明会を実施した。診療報酬請求事務の担当者や医師等、計 39 名が参加した。

講師は協会事務局が務め、『保険診療の手引』独自の図表やフローチャート、編注などを紹介しながら、汎用点数や改定のあった点数、協会によく寄せられる質問等について解説した。

入院中の患者やその家族が受診や処方方を求め来院した場合の取扱いについてテキスト掲載のフローチャート等を

用いて説明した際等には、参加者がうなずきながら聞く様子が見られた。

なお、会場参加が叶わなかった医科会員に向けて、開催録画を協会ホームページに掲載した。本紙同封の案内文書に記載されたパスワードを入力して視聴されたい。

12 月 11 日（上田）、13 日（飯田）、18 日（松本）、20 日（長野）には『在宅医療点数の手引 2024 年版』をテキストとした在宅医療点数説明会も開催予定。



松本会場の様子

今年から窓口完全無料（現物給付、かつ、自己負担金 0 円）となった自治体に住む子育て中の方からは、「医療機関を受診した際もそのあと薬局に行った際も、支払いが不要でとても気持ち良くなった」と制度改善に感謝する声があった一方で、「住んでいる

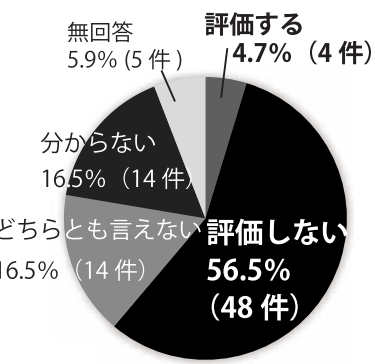
市町村によって自己負担がある人もいるのは不公平」、「全市町村完全無料で統一してほしい」

と訴えがあった。障がい者の立場からは、「障がい者医療費も子ども医療費と同じように現物給付にしてほしい」、身体障害、知的障害は入・通院とも助成対象だが、精神障害は通院のみである点について「3 障害を平等にして精神障害の入院も助成対象にしてほしい」と訴えた。また、医療従事者からは、子どもは小児科だけでなく歯科、耳鼻科、眼科など複数の医療機関にかかることも多く、500 円の自己負担金もその都度かかり負担が大きい、物価高

1. 特定疾患療養管理料、生活習慣病管理料に係わる改定

(1) 特定疾患療養管理料の対象疾患から除外されたことについて評価しますか？

(2) 除外された 3 疾患を主病とする患者への算定はどのようにしますか？



	件数	割合
主に生活習慣病管理料Ⅰを算定	5	5.9%
主に生活習慣病管理料Ⅱを算定	42	49.4%
患者によってⅠかⅡを使い分ける	11	12.9%
生活習慣病管理料は算定しない	8	9.4%
対象患者がない等	5	5.9%
その他（自由記載）	4	4.7%
未回答	10	11.8%

- ・他の主病があれば特定疾患療養管理料等を算定（2 名）
- ・高血圧、糖尿病は心不全 StageA なので、可能な限り特定疾患、心不全で算定
- ・自己注射の方は在宅自己注射指導管理料を算定

(3) 生活習慣病管理料を算定するにあたり困難なこと又は算定しない理由がありますか？

	件数	割合
療養計画書の作成・説明など手間がかかる	58	68.2%
減収になる	30	35.3%
患者自己負担の説明など手間がかかる	20	23.5%
生活習慣病管理料（Ⅰ）と（Ⅱ）の使い分け	11	12.9%
療養計画書の同意・署名による患者トラブル	3	3.5%
患者の同意・署名がもらえない	2	2.4%
その他（自由記載）	16	18.8%

- ・並存疾患が多く、主病名を計画書対象のものにするか、特定疾患のものにするかはクリアに決めにくい。この 3 疾患のみを独立して別扱いするのはあまりに安直。
- ・病名が多い患者はどちらをとるべきか判断するのに困る。
- ・生活習慣とは全く関係のない傷病手当金（コロナ感染、外傷、うつなど）の意見書交付料もマルメになっている。
- ・月 2 回来る人については特管なら 2 回とれたのに生活習慣病管理料だと 1 回しか取れないし、18 点の特処加算も取れなくなったので大幅減収です。
- ・薬情確認、血圧測定、詳細な問診など特定疾患のころから詳細な診療は行ってきたにもかかわらず、手間に見合わない減算である。
- ・わざわざこの 3 疾患だけ生活習慣病管理料とする目的意味が分からない。
- ・紙の書類が増える。
- ・目的と手段が反転している。紙の無駄。LDL など生活と無関係なものなどあり無駄。
- ・在医総管に含まれるため算定ができない。

騰で困窮している家庭も多く、是非制度改善をお願いしたいとの発言があった。

県は、今年 4 月から子どもの通院医療費の対象を「小 3 まで」から「中 3 まで」に拡大したことについて、財政的負担が大きかったが思い切って実施した。これにより全市町村で高校生まで助成が拡大したことは大きな成果だと説明。一方で、県制度を更に拡大して高卒までとすることは、財政的負担が大きく難しい面があるとの認識を示した。自己負担金については、利用者にも一定の負担をいただくことが必要と考えていると回答。また、子どもについては廃止された国民健康保険の減額措置（ペナルティ）が、子ども以外は引き続き残っていることを理由に、障がい者やひとり親家庭の現物給付化や、精神障がい者の入院医療への拡大等については財政負担が大きいついて慎重な姿勢を崩さなかった。

市町村では自己負担金 0 円の動き

すすめる会の県要請では、県は自己負担金は必要との認識を示したが、一方で、市町村の努力により子ども医療費の自己負担金を廃止する動きが広がっている。12 月現在 26 市町村で子ども医療費の自己負担金なし（窓口完全無料化）が実現しており、さらに、松本市では 2025 年 1 月診療分から無料化される。また、塩尻市、安曇野市では 2025 年 4 月から、長野市でも来年度中の無料化の方針が示されている。



笹刈健康福祉部長（右）へ要請書を手渡す、すすめる会宮澤副会長（左）

【すすめる会 活動報告】福祉医療の窓口無料化を求め県要請を実施

障がい者やひとり親などの医療費助成は償還払い制度のままとなっている。

県保険医協会も団

体加盟する福祉医療給付制度の改善をすすめる会（以下、すすめる会）は、11 月 6 日、県に「子ども・障がい者等の医療費窓口完全無料化の一刻も早い実現を求める要請書」を提出し、健康福祉部長らと懇談した。要請項目は①県として子ども医療費助成の対象を 18 歳年度末まで拡大すること、②自己負担金を廃止すること、③障がい者を含め現物給付制度とすること、④精神障がい者の補助対象に入院も加えること、など 6 項目。