

第18回一般外来勉強会

生活習慣病管理料（Ⅰ）、（Ⅱ）

概要

- 前回の勉強会の質問についておさらい
(難病外来指導管理料について)
- 生活習慣病管理料
施設基準
算定要件
包括項目や加算等
- 質疑応答

前回の勉強会の質問のおさらい①

Q.他院で退院した患者が1ヶ月以内に当院受診した場合算定は可能か。

A.自院で入院していた場合は1ヶ月以内の場合算定はできないが、他院の場合は算定可能。ただし、計画的な医学管理(生活指導や処方、検査など)をされていて、カルテに記載があれば算定可能である。同一月に他の医療機関で同じ管理料の算定がなされていると、審査側から医学的理由を求められる可能性がある。

Q.既に別疾患で1ヶ月以上通院中の患者さんに対して新たに本管理料の対象疾患の診療を始めた場合、初診から1ヶ月以上経過しているため本管理料をすぐに算定できると考えて良いか。

A.初診から1ヶ月以上経過していて、難病外来指導管理料の対象疾患を主病として治療を始めるならば、算定要件を満たしていればすぐに算定可能。

前回の勉強会の質問のおさらい②

Q.例えばもやもや病が主病だった場合、難病外来指導管理料と特定疾患療養管理料の併算定は不可であるが、特定疾患処方管理加算の算定は可能か。

A.難病にも特定疾患にも当てはまる疾患が主病の場合は、難病外来指導管理料のほうを算定している場合でも、主病に対する処方が28日以上出ている場合は特定疾患処方管理加算の算定は可能。

Q.特養の配置医師が指定難病の患者さんに指導管理を行った場合、算定は可能か。

A.算定要件を満たしていれば算定可能。

Q.難病公費の証を持っている患者様で主病が異なるため指導料を算定していない場合は公費での請求はできるか。

A.管理料を算定していない場合でも、指定難病やそれに付随して発現する傷病に対する治療については公費の給付対象である。関連しない治療内容や処方の部分とは分けて請求すること。

生活習慣病管理料とは

脂質異常症、**高血圧症**又は**糖尿病**を主病とする患者(入院中の患者を除く。)に対して、当該患者の同意を得て治療計画を策定し、当該治療計画に基づき、生活習慣に関する総合的な治療管理を行った場合に、許可病床数が200床未満の病院及び診療所である保険医療機関において算定する。

区分	主病	点数	算定回数
B001-3 生活習慣病管理料(Ⅰ)	脂質異常症	<u>610点</u>	月1回
	高血圧症	<u>660点</u>	
	糖尿病	<u>760点</u>	
B001-3-3 生活習慣病管理料(Ⅱ)	脂質異常症、 高血圧症、糖尿病	<u>333点</u>	月1回

施設基準

・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こと。なお、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 of 長期の投薬を行うこと又はリフィル処方箋を交付することについて、当該対応が可能であることを当該保険医療機関の見やすい場所に掲示すること。

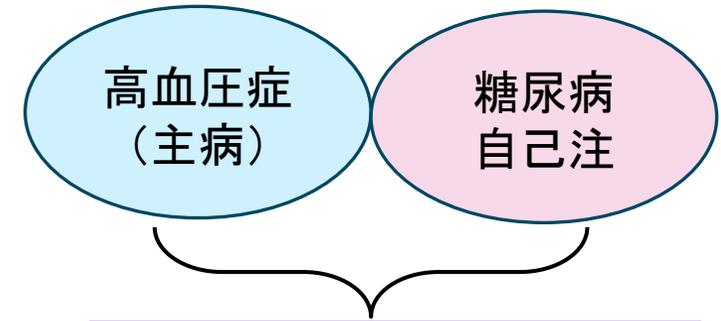
※施設基準を満たしていれば、地方厚生局に届出を行う必要はない。

(外来データ提出加算を算定する場合、情報通信機器を用いた診療を行う場合は別途届出が必要)

算定要件①

(Ⅰ)(Ⅱ)共通

- ・A000初診料を算定した日の属する月については**算定不可**
- ・**在宅自己注射指導管理料**と併算定不可(糖尿病が主病の場合)
- ・糖尿病の患者については、患者の状態に応じて、年1回程度眼科の医師の診察を受けるよう指導を行うこと。
また、歯周病の診断と治療のため、
歯科を標榜する保険医療機関への受診を促すこと
- ・患者の状態や治療計画、指導内容等を**診療録に記載**すること
- ・糖尿病の場合は血糖値及びHbA1cの値を、
高血圧症の場合は血圧の値を診療録に記載すること



・在宅自己注射指導管理料
・生活習慣病管理料
→どちらも算定可能



算定要件②

(Ⅰ)(Ⅱ)共通

- 生活習慣に関する総合的な治療管理を行う旨、患者に対して療養計画書により丁寧の説明を行い、患者様の同意を得るとともに、療養計画書に患者様の署名(初回のみ必須)をいただくこと
- 当管理料を継続して算定する月においては、生活習慣に関する総合的な治療管理に係る療養計画書を交付するものとするが、内容に変更がない場合はこの限りでない。ただしその場合でも、患者又はその家族等から求めがあった場合に交付し、概ね4月に1回以上は交付すること
- 交付した当該療養計画書の写しは診療録に添付すること

療養計画書の様式(継続用)

(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 脂質異常症

生年月日: 男・大・昭・平・令 年 月 日生(才) 糖尿病 高血圧症 脂質異常症

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

【目標】

□体重: (kg) □BMI: () □収縮期/拡張期血圧(mmHg)

□HbA1c: (%)

①目標の達成状況

②達成目標: 患者と相談した目標

③行動目標: 患者と相談した目標

【食事】

□今回は、指導の必要なし

□食事摂取量を適正にする □食塩・調味料を控える

□野菜・きのこ・海藻など食物繊維の摂取を増やす □外食の際の注意事項()

□油を使った料理(揚げ物や炒め物等)の摂取を減らす □その他()

□節酒: [減らす(種類・量:)を週(回)]

□間食: [減らす(種類・量:)を週(回)]

□食べ方: (ゆっくり食べる・その他())

□食事時間: 朝食、昼食、夕食を規則正しくする

【運動】

□今回は、指導の必要なし

□運動処方: 種類(ウォーキング・)、頻度(ほぼ毎日・週(日))

時間(30分以上・)

強度(息がはずむが会話が可能な強さ or 脈拍 拍/分 or)

□日常生活の活動量増加(例:1日1万歩・)

□運動時の注意事項など()

【たばこ】

□禁煙・節煙の有効性 □禁煙の実施方法等

【その他】

□仕事 □余暇 □睡眠の確保(質・量) □減量

□家庭での計測(歩数、体重、血圧、腹囲等)

□その他()

【検査】

□血液検査項目(採血日 月 日) □総コレステロール (mg/dl)

□血糖(空腹時 □随時 □食後()時間) □中性脂肪 (mg/dl)

(mg/dl) □HDLコレステロール (mg/dl)

□HbA1c: (%) □LDLコレステロール (mg/dl)

※血液検査結果を手交している場合は記載不要 □その他()

【その他】

□栄養状態 (低栄養状態の恐れ 良好 肥満)

□その他()

※実施項目は、□にチェック、()内には具体的に記入

患者署名 _____ 医師氏名 _____

□ 患者が療養計画書の内容について説明を受けた上で十分に理解したことを確認した。(なお、上記項目に担当医がチェックした場合には患者署名を省略して差し支えない)

生活習慣病管理料(Ⅰ)、(Ⅱ)に包括される項目

生活習慣病管理料(Ⅰ)	生活習慣病管理料(Ⅱ)
<p>A001 注8 外来管理加算 第2章第1部 管理料(下記は除く) 第3部 検査 第6部 注射 第13部 病理診断</p>	<p>A001 注8 外来管理加算 第2章第1部 管理料(下記は除く)</p>
<p>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</p>	<p>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)(Ⅱ) 電子的診療情報評価料 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</p>

留意事項

◎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月以内の期間においては、生活習慣病管理料(Ⅱ)は、算定できない。

×

9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月
(Ⅰ)	(Ⅰ)	(Ⅰ)	(Ⅰ)	(Ⅰ)	(Ⅰ)	(Ⅱ)	(Ⅰ)	(Ⅰ)	(Ⅰ)	(Ⅰ)	(Ⅰ)	(Ⅰ)

○

9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月
(Ⅰ)	×	×	×	×	×	(Ⅱ)	(Ⅰ)	(Ⅰ)	(Ⅰ)	(Ⅰ)	(Ⅰ)	(Ⅰ)

包括項目等から
どちらを算定するか検討する

加算等その他

糖尿病を主病とする患者(2型糖尿病の患者であってインスリン製剤を使用していないものに限る。)に対して、血糖自己測定値に基づく指導を行った場合
(I、II 共通)(中等度以上の糖尿病の患者が対象)

血糖自己測定指導加算
500点(年1回に限り)

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の内容に関するデータを継続して厚生労働省に提出している場合(I、II 共通)
(地方厚生局長等に届出が必要)

外来データ提出加算
50点

生活習慣病管理料(II)を算定すべき医学管理を情報通信機器を用いて行った場合(※IIのみ)

290点
(333点に代えて)

まとめ

【生活習慣病管理料を算定するにあたっての注意点】

脂質異常症、高血圧症又は糖尿病が**主病**であること

算定は初診の翌月から月に1回

(Ⅰ)→(Ⅱ)の切り替えの際は6か月間算定できない

【返戻・個別指導の対策として】

療養計画書の添付だけでなく、

診療計画や検査値のカルテ記載も必要
包括される項目について把握しておくこと

ご清聴ありがとうございました

ご質問・ご相談等ございましたら
お申込みメールアドレスへご連絡ください



info@medical-takt.com

次回の勉強会
10/21(火) 13:00~