

2024 年 6 月 14 日

厚生労働大臣 武見 敬三 殿
厚生労働副大臣 濱地 雅一 殿、宮崎 政久 殿
厚生労働大臣政務官 三浦 靖 殿、塩崎 彰久 殿
中央社会保険医療協議会会長 小塩 隆士 殿
中央社会保険医療協議会 全委員 各位

京都府保険医協会
理事長 鈴木 卓

医科診療報酬点数 B001-3、B001-3-3

生活習慣病管理料（Ⅰ）（Ⅱ）の包括範囲見直しを求める要請書

貴職におかれましては、日本の社会保障制度の拡充のために日夜ご奮闘いただき、誠にありがとうございます。当会は社会保障の向上と国民医療の充実・発展を目指すことを目的に保険医療を行う医師の団体として設立し、微力ながら様々事業を展開しています。

さて、6 月 1 日に 2024 年（令和 6 年）度診療報酬改定が実施されましたが、特定疾患療養管理料から脂質異常症、高血圧症及び糖尿病を主病とする患者が除外され、生活習慣病管理料（Ⅰ）（Ⅱ）の算定対象患者に移行したことにより、医学管理等の点数の包括範囲が拡大されたため、従来の「プライマリケア機能を担う地域のかかりつけ医師」としての役割が果たせなくなる困難が生じています。

そのため、下記の医学管理料等の併算定を可能とするよう、告示・通知の改正、又は疑義解釈の発出を行うことを緊急に要請します。

記

B001 の 2 特定薬剤治療管理料（1：470 点等）：投与薬剤の血中濃度を測定し、その結果に基づき薬剤の投与量を精密に管理した場合の評価です。クリニックでも、病院からの紹介を受けて、様々な対象疾患及び投与薬剤の管理を行っています。このままでは必要な血中濃度測定と投与量管理が阻害される恐れがあります。

B001 の 3 悪性腫瘍特異物質治療管理料（ロ その他のもの 1 項目：360 点、2 項目 400 点等）：悪性腫瘍であると既に確定診断がされた患者について、腫瘍マーカー検査の結果に基づく計画的な治療管理の評価です。生活習慣病を主病としながら、がん術後等で頻繁ではないものの定期的な腫瘍マーカー検査が必要な患者に対する検査と計画的な治療が阻害される恐れがあります。

B008-2 薬剤総合評価調整管理料（250 点）：服薬アドヒアランスの変動等に十分考慮した上で、処方される内服薬が減少した場合の評価です。このままでは多剤投与の見直しが阻害される恐れがあります。

B012 傷病手当金意見書交付料（100 点）：交付は非常に手間がかかります。このままでは速やか且つ十分な記載・発行に支障が生じます。

B013 療養費同意書交付料（100 点）：交付は非常に手間がかかります。このままでは速やか且つ十分な記載・発行に支障が生じます。

以上