

## 【参考】生活習慣病管理料( ) ( )に係る厚労省疑義解釈

2024.9.24 富山県保険医協会

- 厚生労働省保険局医療課から事務連絡として発出された疑義解釈のうち、生活習慣病管理料( )( )に係る疑義解釈(2024年6月1日以降の診療分に係る取扱い)の内容をまとめています。
- 2024年9月20日までに発出された疑義解釈の内容を反映しています。

### 令和6年3月28日厚労省事務連絡 疑義解釈(その1)

問 131 「B001-3」生活習慣病管理料( )及び「B001-3-3」生活習慣病管理料( )(以下単に「生活習慣病管理料( )及び( )」という。)は、栄養、運動、休養、喫煙、飲酒及び服薬等の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に説明を行い、患者の同意を得るとともに、当該計画書に患者の署名を受けた場合に算定できるものとされているが、署名の取扱い如何。

(答)初回については、療養計画書に患者の署名を受けることが必要。ただし、2回目以降については、療養計画書の内容を患者に対して説明した上で、患者が当該内容を十分に理解したことを医師が確認し、その旨を療養計画書に記載した場合については、患者署名を省略して差し支えない。

問 132 問 131 について、療養計画書の内容について医師による丁寧な説明を実施した上で、薬剤師又は看護職員等の当該説明を行った医師以外のものが追加的な説明を行い、診察室外で患者の署名を受けた場合にも算定可能か。

(答)可能。

問 133 生活習慣病管理料( )及び( )に、外来管理加算の費用は含まれるものとされているが、生活習慣病管理料( )及び( )を算定した月において、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( )及び( )を算定した患者に対して診療を行った場合に、外来管理加算を算定することは可能か。

(答)外来管理加算の算定要件を満たせば可能。

問 134 生活習慣病管理料( )について、「生活習慣病管理料( )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( )は、算定できない。」とされているが、同一の保険医療機関において、生活習慣病管理料( )を算定する患者と、生活習慣病管理料( )を算定する患者が同時期にそれぞれいる場合の取扱い如何。

(答) 同一の保険医療機関において、生活習慣病管理料( )を算定する患者と、生活習慣病管理料( )を算定する患者が同時期にそれぞれいても差し支えない。

問 135 生活習慣病管理料( )と生活習慣病管理料( )は、それぞれどのような患者に対して算定するのか。

(答) 個々の患者の状態等に応じて医療機関において判断されるものである。

問 136 生活習慣病管理料( )について、「第2章第1部医学管理等(区分番号 B001 の 20 に掲げる糖尿病合併症管理料、区分番号 B001 の 22 に掲げるがん性疼痛緩和指導管理料、区分番号 B001 の 24 に掲げる外来緩和ケア管理料、区分番号 B001 の 27 に掲げる糖尿病透析予防指導管理料及び区分番号 B001 の 37 に掲げる慢性腎臓病透析予防指導管理料を除く。)第3部検査、第6部注射及び第13部病理診断の費用は、生活習慣病管理料( )に含まれるものとする。」とされているが、生活習慣病管理料( )を算定した月において、当該算定日とは別日に、当該保険医療機関において、生活習慣病のために診療を行った場合に、医学管理等、検査、注射及び病理診断の費用は算定可能か。

(答) 不可。

問 137 生活習慣病管理料( )について、「第2章第1部第1節医学管理等(区分番号 B001 の 20 に掲げる糖尿病合併症管理料、区分番号 B001 の 22 に掲げるがん性疼痛緩和指導管理料、区分番号 B001 の 24 に掲げる外来緩和ケア管理料、区分番号 B001 の 27 に掲げる糖尿病透析予防指導管理料、区分番号 B001 の 37 に掲げる慢性腎臓病透析予防指導管理料及び区分番号 B005 の 14 に掲げるプログラム医療機器等指導管理料を除く。)の費用は、生活習慣病管理料( )に含まれるものとする。」とされているが、生活習慣病管理料( )を算定した月において、当該算定日とは別日に、当該保険医療機関において、生活習慣病のために診療を行った場合に、医学管理等の費用は算定可能か。

(答) 不可。

問 138 生活習慣病管理料（ ）について、「区分番号 B001-3 に掲げる「生活習慣病管理料（ ）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（ ）は、算定できない。」こととされているが、令和 6 年度診療報酬改定前の生活習慣病管理料についての取扱い如何。

（答）令和 6 年度診療報酬改定前の生活習慣病管理料を算定した時期にかかわらず、生活習慣病管理料（ ）が算定できる。

問 139 生活習慣病管理料（ ）及び（ ）について、療養計画書を患者に交付することが算定要件とされているが、令和 6 年度診療報酬改定前の生活習慣病管理料において療養計画書を患者に交付していた場合、令和 6 年 6 月以降の療養計画書の取扱い如何。

（答）この場合、別紙様式 9 の 2 又はこれに準じた様式の療養計画書を作成することとするが令和 6 年度診療報酬改定前の様式を引き続き用いて差し支えない。

問 140 情報通信機器を用いた指導管理により生活習慣病管理料（ ）を算定する場合において、療養計画書への署名についてどのように考えればよいか。

（答）厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」に遵守した上で、例えば、電子署名を活用する方法や、患者が使用するタブレット等の画面に自署してもらう方法が想定される。

なお、留意事項の通則において、「文書による提供等を行うこととされている個々の患者の診療に関する情報等を、電磁的方法によって、患者等に提供等する場合は、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」を遵守し、安全な通信環境を確保するとともに、書面における署名又は記名・押印に代わり、本ガイドラインに定められた電子署名（厚生労働省の定める準拠性監査基準を満たす保健医療福祉分野 PKI 認証局の発行する電子証明書を用いた電子署名、認定認証事業者（電子署名及び認証業務に関する法律（平成 12 年法律第 102 号）第 2 条第 3 項に規定する特定認証業務を行う者をいう。）又は認証事業者（同条第 2 項に規定する認証業務を行う者（認定認証事業者を除く。）をいう。）の発行する電子証明書を用いた電子署名、電子署名等に係る地方公共団体情報システム機構の認証業務に関する法律（平成 14 年法律第 153 号）に基づき、平成 16 年 1 月 29 日から開始されている公的個人認証サービスを用いた電子署名等）を施すこと。」とされていることを踏まえて対応すること。また、情報通信機器を用いた指導管理を行う上での留意点を療養計画書に記載すること。

問 141 「オンライン診療の適切な実施に関する指針」(厚生労働省平成 30 年 3 月(令和 5 年 3 月一部改訂))において、最低限遵守する事項として「医師がいる空間において診療に関わっていないものが診察情報を知覚できないこと」とされているが、情報通信機器を用いた指導管理により生活習慣病管理料( )を算定する場合であって、看護職員、管理栄養士等の多職種が係わる場合の対応如何。

(答) 情報通信機器を用いた診療を実施する際に、当該診療に関わる看護職員、管理栄養士等が同席することは差し支えない。ただし、当該職員が同席する旨を、診療開始前にその都度患者に説明し、患者の同意を得ること。また、情報通信機器を用いた診療の終了後に、引き続き、看護職員、管理栄養士等による指導を実施する場合においても、情報通信機器を用いた診療の終了時間を記録していることが望ましい。

問 142 生活習慣病管理料( )の注 3 に規定する血糖自己測定指導加算を算定した後、1 年以内に生活習慣病管理料( )を算定する場合、生活習慣病管理料( )の注 3 に規定する血糖自己測定指導加算を算定することは可能か。

(答) 不可。血糖自己測定指導加算を生活習慣病管理料( )及び生活習慣病管理料( )のいずれかにおいて算定した場合、生活習慣病管理料( )及び生活習慣病管理料( )のいずれにおいても 1 年以内は算定できない。

問 143 生活習慣病管理料( )において、「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」とされたが、管理栄養士を雇用していない診療所において、外来栄養食事指導が必要となり、他の保険医療機関の管理栄養士と連携し、当該管理栄養士が所属する保険医療機関で対面により栄養食事指導を行った場合について、指示を出した医師の診療所が「B001」の「9」外来栄養食事指導料 2 を算定できるか。

(答) 算定可能。ただし、栄養食事指導を行う管理栄養士は、指示を出す医師の診療所と適宜連絡が取れる体制を整備するとともに、栄養指導記録を必ず共有すること。

問 144 地域包括診療加算、地域包括診療料、生活習慣病管理料( )、生活習慣病管理料( )の施設基準において、「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。」について、院内の見やすい場所に掲示していることが求められているが、具体的にどのような内容を掲示すればよいか。

(答) 当該保険医療機関において、患者の状態に応じ、  
・ 28 日以上 of 長期の投薬が可能であること

・リフィル処方箋を交付すること  
のいずれの対応も可能であることを掲示すること。なお、具体的な掲示内容としてはポスター（ ）を活用しても差し支えない。

( ) [https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage\\_39295.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_39295.html) に掲載

令和6年4月26日厚労省事務連絡 疑義解釈(その3)

問4 地域包括診療加算、地域包括診療料、生活習慣病管理料( )、生活習慣病管理料( )の施設基準において、「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。」について、院内の見やすい場所に掲示していることが求められているが、「疑義解釈資料の送付について(その1)」(令和6年3月28日事務連絡)別添1の問144の内容に加え、「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か。

(答) 差し支えない。

令和6年8月29日厚労省事務連絡 疑義解釈(その11)

問3 生活習慣病管理料( )及び( )を算定した月において、当該算定日とは別日に、当該保険医療機関において、同一患者に対して特定疾患処方管理加算を算定することは可能か。

(答) 特定疾患処方管理加算は、特定疾患療養管理料における特定疾患と同じ特定疾患を対象に処方した際に算定できるが、特定疾患療養管理料と生活習慣病管理料は併算定できないことから、生活習慣病管理料を算定した月においては、特定疾患処方管理加算は算定できない。