

「いつもの通院で医療費が2倍に！」その理由と対処法

生活習慣病で通院をしている人の中には、「6月から医療費が2倍になって驚いた」という人がいるのではないのでしょうか。窓口で問い合わせても、「診療報酬が改定されたので」としか知らされず、「仕方がない」と諦めている人が多いと思いますが、症状次第では医療費を減らせるケースもあります。

●生活習慣病には2種類の報酬体系が併存していた

まず、生活習慣病の診療報酬がこれまでどうなっていたのか、それがどう変わったのかを見ていきます。実際に支払う医療費は再診料や加算などがありますが、ここでは生活習慣病の医療費の中心となる「管理料」部分だけに絞って話を進めます。

今年5月まで、脂質異常症・高血圧症・糖尿病で診療所に受診する際は、「生活習慣病管理料」か「特定疾患療養管理料」のいずれかが算定されていました。前者は検査や投薬等

の費用も含まれ、月1回の算定が可能、後者は検査等を包括しない出来高払いで月2回の算定が可能でした。

特定疾患療養管理料は、管理内容の要点をカルテに記載するだけで算定できるのに対し、生活習慣病管理料は、療養計画書を作成して患者に説明し、同意の署名が必要となります。医療機関側の手間がかからないことと、月2回まで算定できることが相まって、これまでは特定疾患療養管理料を選択する診療所が多かったようです。

●新たな診療報酬類型を新設

ところが、6月より特定疾患療養管理料から脂質異常症・高血圧症・糖尿病が除外され、生活習慣病管理料に一元化されました。同時に、当該管理料を（Ⅰ）と（Ⅱ）の類型に分けました。（Ⅰ）は検査や注射、病理診断などが包括された料金で、（Ⅱ）は検査などを実施したらその都度加算される出来高払いです。

検査が多い人にとっては（Ⅰ）が割安になりますが、検査が必要ないのであれば（Ⅱ）のほうが費用は抑えられます。しかし、生活習慣病管理料への移行に際し、説明を受けることなく（Ⅰ）になった人が多くいたようです。

たとえば、高血圧症で特定疾患療養管理料225点を算定されていた人は、生活習慣病管理料だと660点となるため、医療費は675円から1,980円に跳ね上がりました（自己負担3割）。以前と治療内容は変わらないのに支払いだけが増えたのですから、さぞや驚いたことと思います。しかも、（Ⅱ）という選択肢があることすら知らされていない人もいないのでしょうか。

もし、生活習慣病管理料（Ⅱ）に移行したなら、医療費は1,980円ではなく999円ですみます（自己負担3割）。「私は（Ⅱ）に該当するのでは？」と思った人は、是非、主治医に説明を求めてください。

●生活習慣病の疾病管理において目指すイメージ

厚生労働省は生活習慣病管理料の評価や要件の見直しも行っています。2025年開始の電子カルテ情報共有サービスを視野に入れた医療DXの活用、診療ガイドライン等を参考にした質の高い疾病管理、療養計画書を用いて治療に係る情報を患者に説明、多職種との連携などを要件としました。特に、糖尿病患者に対して歯科受診を推奨することが盛り込まれています。

医療の主役は患者自身です。診療報酬明細を確認して疑問に思ったら、現在の症状や今後の治療内容も含めて、説明を聞いてみてはいかがでしょうか。

（クルー 内藤真弓）

【生活習慣病の診療報酬の変化（診療所のケース）】

2024年5月まで	
生活習慣病管理料	特定疾患療養管理料
1.脂質異常症を主病とする場合 570点	診療所の場合 225点
2.高血圧症を主病とする場合 620点	●上記点数に投薬は含まないため、処方せん料と特定疾患処方管理加算を別途算定
3.糖尿病を主病とする場合 720点	●対象疾患に生活習慣病を含む
●検査・投薬等の費用を包括している	●月2回の算定が可能
●月1回の算定が可能	



特定疾患療養管理料から生活習慣病を除外

2024年6月から	
生活習慣病管理料（Ⅰ）	生活習慣病管理料（Ⅱ）
1.脂質異常症を主病とする場合 610点	333点
2.高血圧症を主病とする場合 660点	●検査等を包括しない出来高算定が可能
3.糖尿病を主病とする場合 760点	●月1回の算定が可能
●検査・投薬等の費用を包括している	
●月1回の算定が可能	

1点10円 窓口負担は1~3割