

2025 年 6 月 30 日

厚生労働大臣
福岡 資麿 様

認定特定非営利活動法人日本 IDDM ネットワーク
理事長 井 上 龍 夫



持続血糖測定器(CGM)に関わる診療報酬についての要望

日ごろから糖尿病患者・家族のためにご尽力を賜り厚くお礼申し上げます。

私たちは、全国の 1 型糖尿病(インスリンの絶対的な不足を特徴とする糖尿病)およびインスリン治療を必要とする 1 型以外の糖尿病の患者・家族を支援する活動を行っている団体です。

ご承知のとおり、インスリン療法では血糖自己測定が必須ですが、最近是指先からの採血によることなく、持続的に血糖変動をモニタリングできる先進的なデバイス(CGM)が次々と開発・製品化され、患者・家族にとっては低血糖リスクが大きく軽減するなど、QOL の改善に大きく寄与しています。

この CGM に関連する診療報酬については 2021 年 4 月以降毎年、下記内容の要望を提出させていただいたところですが、残念ながら本年 2024 年の 4 月の診療報酬改定においても、これら要望については反映されておりません。私たち患者・家族としては、本案件は極めて重要な改定ポイントであると認識しており、あらためて下記のとおり要望いたします。

記

【要望内容】

以下の項目について 2026 年の 4 月の診療報酬改定において実現していただけますよう要望いたします。

- ① C152-2 持続血糖測定器加算点数について
加算点数を1個あたり 660 点へ変更してください。
- ② C152-2 の算定の留意事項(通知)の(1)について
全ての 1 型糖尿病患者を対象としてください。
- ③ C152-2 の算定の留意事項(通知)の(7)について
指導する医療職種を臨床検査技師まで拡大してください。
- ④ 持続血糖測定器加算に関する施設基準(2)について
間歇注入シリンジポンプと連動しない持続血糖測定器を用いる場合の施設基準「持続皮下インスリン注入療法を行っている保険医療機関であること」を削除してください。

【要望理由】

- ① C152-2 の持続血糖測定器加算点数について

現行の規定では処方個数の区分が「2 個以下」、「3 個又は 4 個」、「5 個以上」の 3 区分になっていますが、実際には患者の使用実績に応じて、1 個単位で処方されるケースがあり、1 個の場合、3 個の場合などでは必要以上の費用を請求されることになります。

加算区分を1個当たりの点数は660点のまま、1個から5個以上まで1個区分で算定可能にすることで実態に即したものとなり、患者・家族にとっては医療費の削減につながります。

② C152-2の算定の留意事項(通知)の(1)について

1型糖尿病は発症のプロセス(メカニズム)によって急性発症、劇症および緩徐進行型の3タイプに分類されます。これは患者の膵臓から分泌されるインスリンが枯渇するまでの所要時間が異なる違いであって、最終的にはいずれのタイプもインスリンは枯渇します。

その観点でC152-2通知を見てみると、C152-2通知(1)の「ア 間歇注入シリンジポンプと連動する持続血糖測定器を用いる場合」の(イ)では適用対象を「血糖コントロールが不安定な1型糖尿病患者」としているのに対し、同通知の「イ 間歇注入シリンジポンプと連動しない持続血糖測定器を用いる場合」の(イ)においては適用対象を、「急性発症若しくは劇症1型糖尿病患者」としており、「緩徐進行」1型糖尿病が除外されています。

診療報酬の適否は診察を受けた時点での病態(病状)で定められるべきで、発症のプロセスで判断されるべきものではありません。緩徐進行1型糖尿病患者も時間がたてばいずれインスリンは枯渇状態になります。一律に緩徐進行1型糖尿病を除外するのではなく、少なくとも「インスリン分泌が欠乏した緩徐進行1型糖尿病」は対象とされるべきです。

このことは、同通知のイの(ロ)で「血糖コントロールが不安定な2型糖尿病患者」を対象としていることとも矛盾が生じています。すなわちインスリン分泌が欠乏した2型糖尿病患者を対象としているにも関わらず、2型糖尿病患者より明らかにインスリンの欠乏度が高い緩徐進行1型糖尿病患者全てを一律に適用対象から除外することは、明らかに不合理です。

③ C152-2の算定の留意事項(通知)の(7)について

現行の規定では、間歇注入シリンジポンプと連動しないCGMを処方することが可能なのは、糖尿病の治療に関し、治療持続皮下インスリン注入療法に従事した経験を2年以上有し、持続血糖測定器に係る適切な研修を修了した常勤の看護師又は薬剤師とされていますが、必要としている患者のQOL向上のためには、使用機会を増やすことが求められています。臨床検査技師は職種の専門性からもこのようなデバイスの扱いには慣れておられ、患者・家族にとっては、その指導者としてふさわしいものと考えます。

④ C152-2 持続血糖測定器加算に関する施設基準(2)について

現行の規定では間歇注入シリンジポンプと連動しないCGMの処方における施設基準として、「持続皮下インスリン注入療法を行っている保険医療機関」であることと定められています。しかし本規定の対象が「間歇注入シリンジポンプと連動しない」CGMであるにもかかわらず、施設基準として持続皮下インスリン注入療法(間歇注入シリンジポンプを使用)を行っていることを要件にすることは妥当ではないと考えます。

この要件を削除することにより、当該デバイスを使用できる医療機関は大きく広がり、患者のQOLが向上することで、合併症の進行を抑制し、結果的に医療費削減にも寄与します。

■ 認定特定非営利活動法人日本IDDMネットワーク

1995年9月に全国各地の1型糖尿病患者・家族会の連携組織として発足し、現在、認定特定非営利活動法人として政策提言(20歳以上の患者への支援策など)、情報提供(情報誌「1型糖尿病お役立ちマニュアル」発行、発症初期に必要な情報を詰めた「希望のバッグ」の配布など)、調査研究(大規模災害時の患者・家族の行動指針策定など)、「1型糖尿病研究基金」による研究助成などに取り組んでいます。

以上