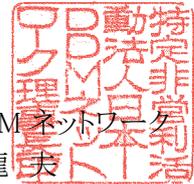


2024年6月30日

厚生労働大臣  
武見 敬三 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



## インスリンポンプおよび持続血糖測定器に係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、糖尿病の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であるグルコースモニタシステム「持続血糖測定器(以下、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。

また、インスリン補充もプログラム可能なポータブルインスリン用輸液ポンプ(インスリンポンプ)を用いて細かくインスリン補充量を設定し投与する「持続皮下インスリン注入療法(以下、CSII療法)」は、その高度な調整機能により、毎日数回(4~5回)の注射による「インスリン補充療法(以下、頻回注射法)」に比べて、より安全で良好な血糖コントロールを得られ、その後の合併症リスクを低減することが大きく期待され、その使用者数は着実に増加しています。

これらの先進的デバイスであるインスリンポンプおよびCGMに関連する診療報酬(C152およびC152-2)の算定要件について、患者・家族の立場から当該デバイスの使用実態を鑑み、下記のとおり要望いたします。

### 記

#### 【要望内容】

C152「間歇注入シリンジポンプ加算」およびC152-2「持続血糖測定器加算」の算定要件(注記)として、現在「2月に2回に限り第1款の所定点数に加算する」とされていますが、それを「3月に3回に限り第1款の所定点数に加算する」に変更してください。

#### 【要望理由】

CSII療法およびCGM、さらにはこれらを組み合わせることで、頻回注射法と血糖自己測定器による血糖コントロールよりは明らかに効果的なコントロールを実現でき、低血糖リスクも減らすことができます。さらに、最新のインスリンポンプとCGMの組み合わせ(AID療法)では、血糖値変動を予測し、デバイス側でインスリン注入量を一時的に停止、再開するなどきめ細かく制御し、より安定的な血糖値コントロールが実現可能です。

しかしながら、現在の保険診療では頻回注射法の場合、最長3ヶ月に1回の複数月処方方が認められているものが、CSII療法は最長で2ヶ月に1回の処方までとなっていることから、その高い

血糖値コントロール効果にもかかわらず、通院に伴う時間や費用もその負担から使用へ踏み切れない大きな障害になっています。

C152-2「持続血糖測定器加算」についても、同様です。

現在、頻回注射法が最長 3 ヶ月までの複数月加算が認められている状況を考えますと、より高レベルな血糖コントロールが可能な CSII 療法や CGM との組み合わせである AID 療法に対しても 3 ヶ月までの複数月処方が認められるべきと考えます。

仮に 2 ヶ月に 1 回の受診(年間 6 回の受診)が 3 ヶ月に 1 回の受診(年間 4 回)になりますと、それだけで在宅自己注射指導管理料が年間で 2 回分(自己負担額で 7380 円)削減でき、医療費負担と通院時間や交通費の軽減になります。これによりこれらデバイス導入へのハードルが下がり、結果的に多くの患者の血糖コントロールと QOL が向上することが期待されます。さらには血糖コントロールが良好になることで糖尿病の合併症を予防することができ、結果的に国民医療費の削減にも繋がります。

#### ■ 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要望(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込んだ「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