

妊産婦の糖尿病治療等に係る保険適用の明確化

吉備中央町

学会主導のアンケート結果を踏まえた提案内容

- 前回（令和4年9月26日）の国家戦略特区ワーキンググループの議論等を受けて、日本糖尿病・妊娠学会主導で妊産婦の糖尿病治療等に係るアンケート調査を実施（令和4年12月～令和5年1月、学会員医師148名回答）。
⇒ 上記のアンケート調査の結果を踏まえ、下記①・②を改めて提案。

提案①：妊娠中の管理料1と比較してあまり周知されていない産後早期の管理料2の周知徹底を図ってほしい

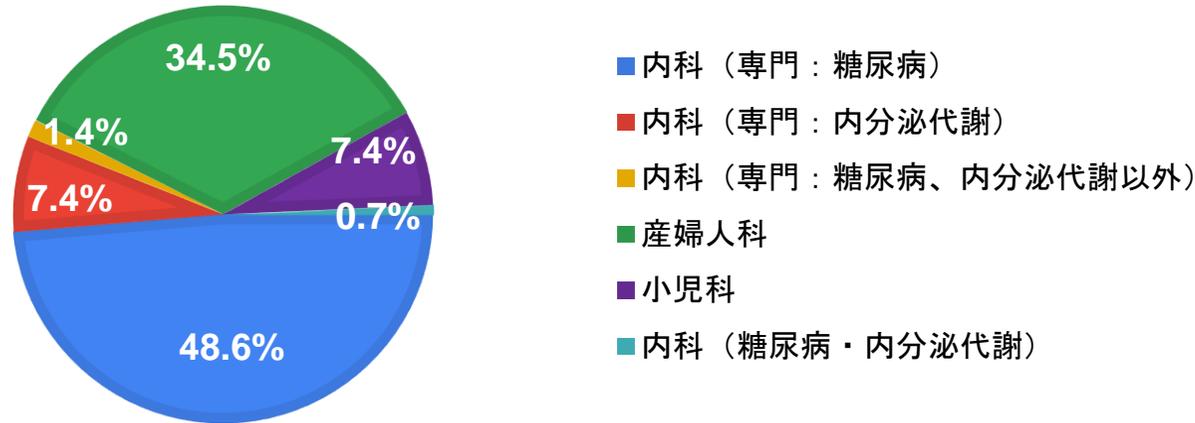
	妊娠中	産後3か月以内 (12週以内)	産後3か月以降 (12週以降)
加算 * 状態に対して算定	在宅妊娠糖尿病患者 指導管理料1 70% 血糖自己測定に 基づく指導を行う	在宅妊娠糖尿病患者 指導管理料2 47% 血糖管理のために 適切な指導管理	
検査 * 行為に対する算定 (病名・疑い病名)	上記の管理料等の存在もあり、基本的には算定が認められ、 必要な検査項目については保険適用となっている		上段の管理料等が 存在しない時期に該当し、 毎回の詳記の記載や 算定が認められない ケースが存在している

提案②：妊娠糖尿病妊婦の産後12週以降のケアに関わる検査（糖負荷試験等）が指導管理料外の時期に該当し、毎回の詳記要求や算定不可等の事象が生じている医療機関（診療所、総合病院、大学病院）があるとの報告を踏まえ、自治体を問わずに統一的に対応・周知してほしい

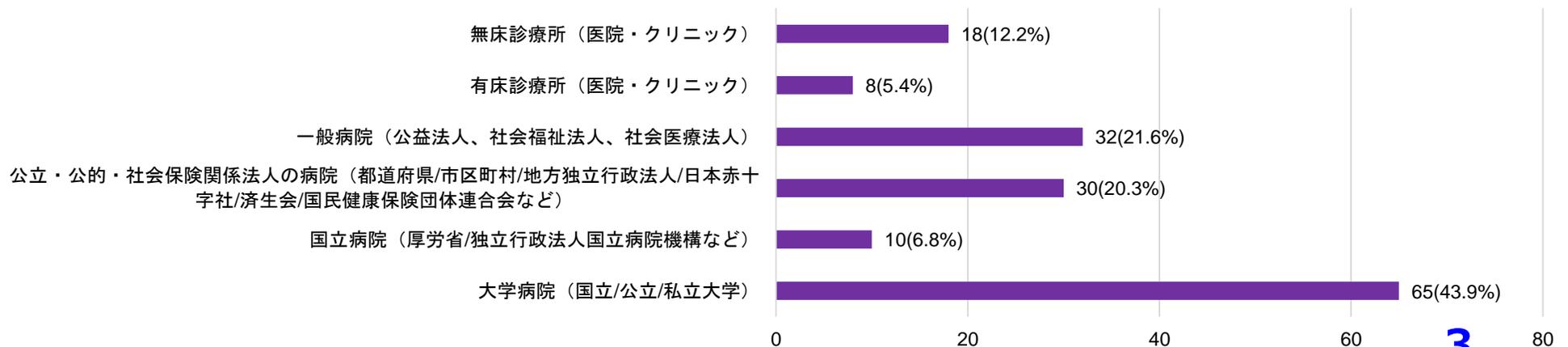
学会主導のアンケートに回答した医師の属性

○ 日本糖尿病・妊娠学会の学会員医師148名がアンケートに回答（47都道府県全てで最低1人以上回答）しており、その属性としては、大学・総合病院に所属している内科・産婦人科の医師の回答が多い。

Q：あなたの専門領域を教えてください（n=148）



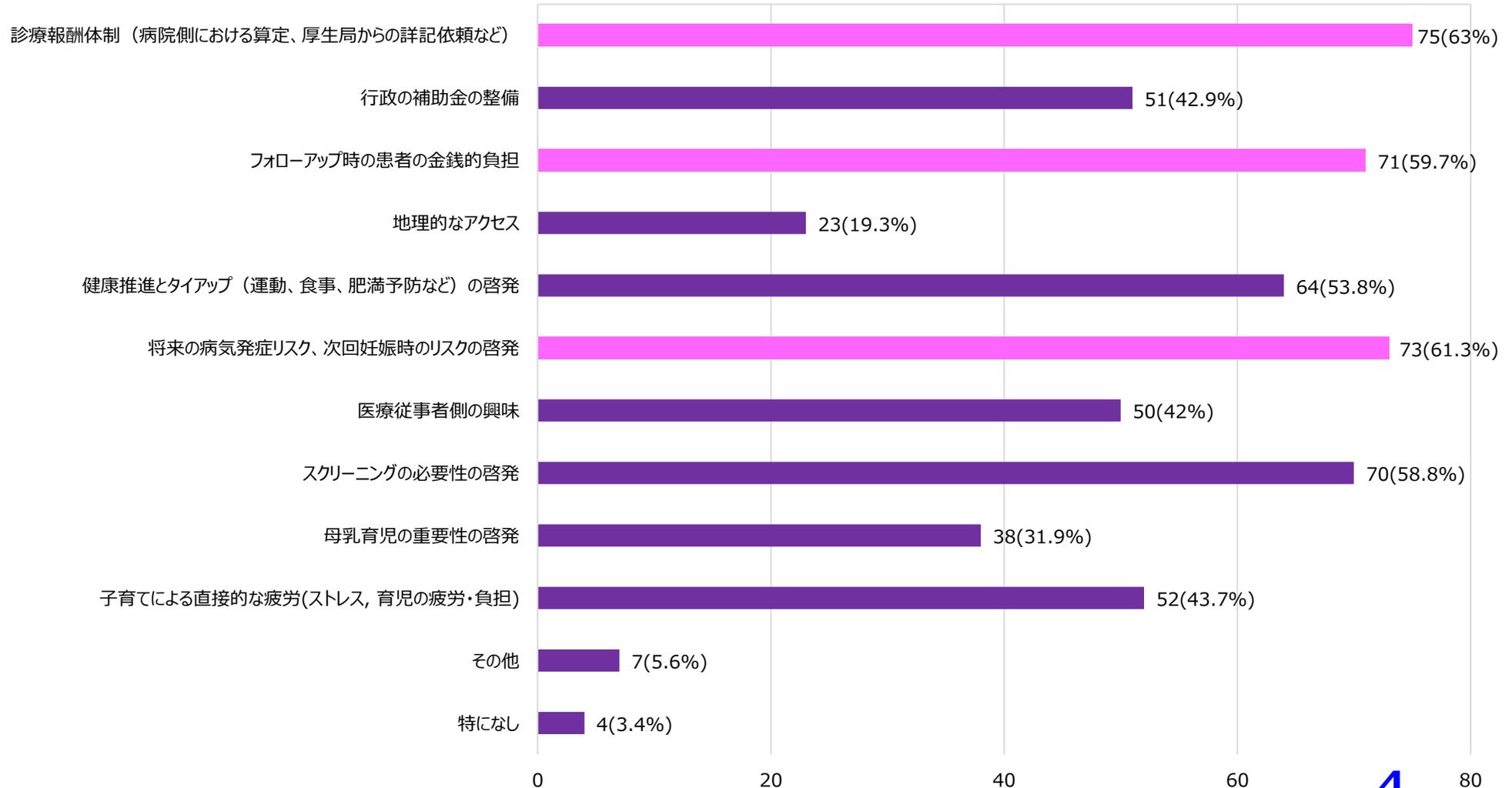
Q：あなたが医療を提供している施設について、当てはまるものにチェックをしてください（n=148）



「妊娠糖尿病の産後フォロー」に関する改善点

○ 妊娠糖尿病の産後フォローについては、診療報酬体制・金銭的負担・妊産婦への啓発に関する改善が求められている。

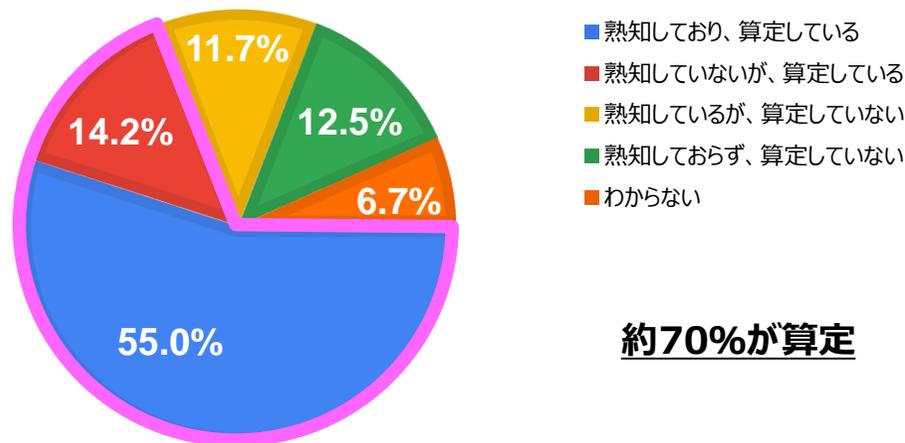
Q：「妊娠糖尿病の産後フォロー」の対応として現時点で改善してほしい点を教えてください（複数回答可）（n=119）



在宅妊娠糖尿病患者指導管理料 1 及び 2 の周知状況

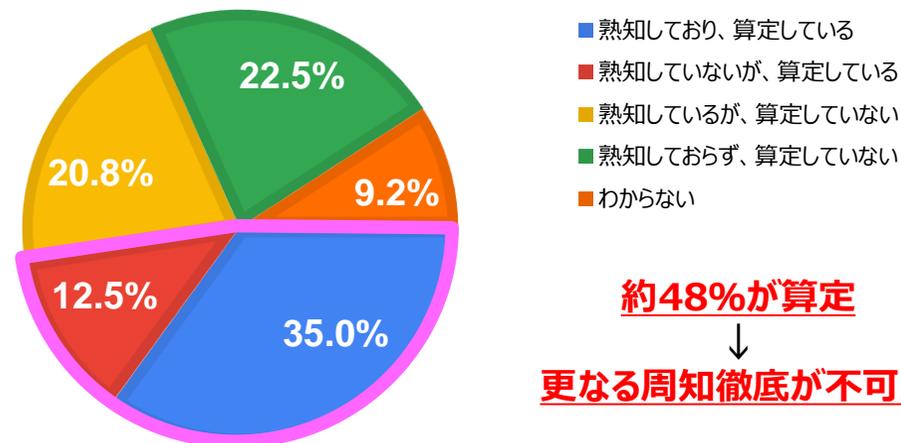
○ 在宅妊娠糖尿病患者指導管理料については、妊娠中の「管理料 1」と比較して産後早期の「管理料 2」があまり周知されておらず、更なる周知徹底が不可欠。

Q：在宅妊娠糖尿病患者指導管理料 1 について、妊娠中算定していますか？（n=120）



約70%が算定

Q：在宅妊娠糖尿病患者指導管理料 2 について、産後早期に算定していますか？（n=120）



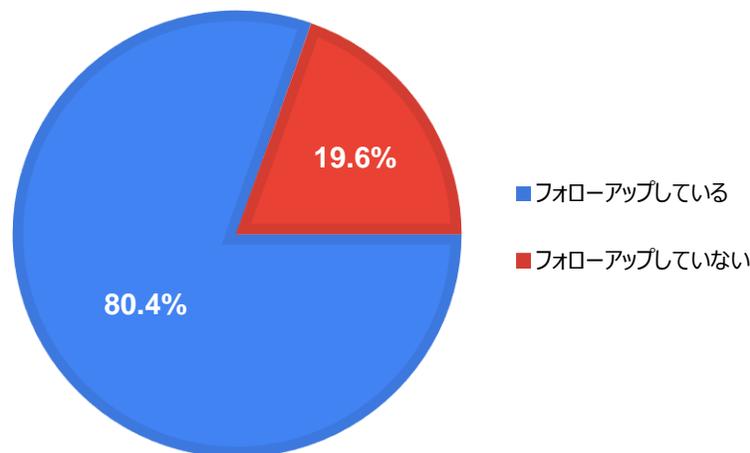
約48%が算定

↓
更なる周知徹底が不可欠

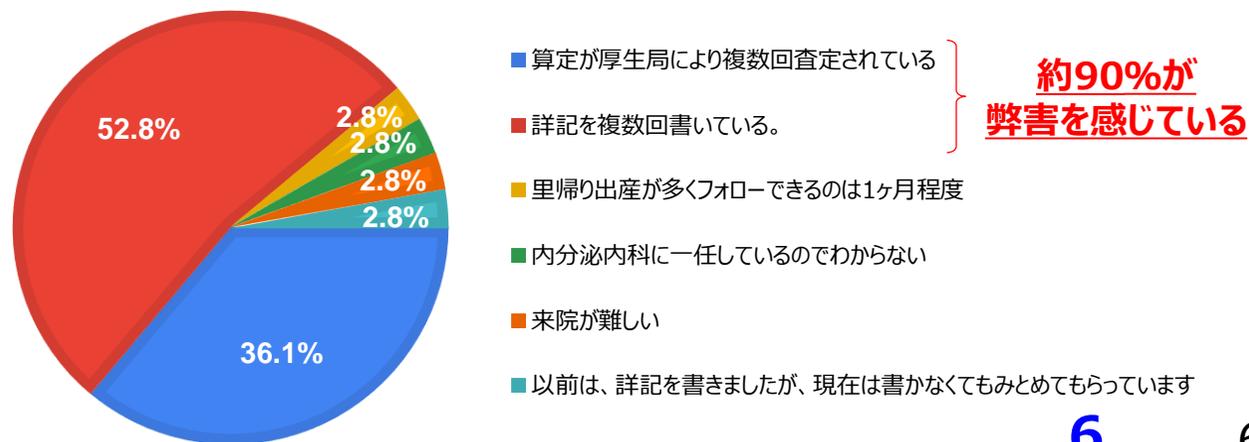
妊娠糖尿病の産後フォローアップの状況とその診療報酬算定に係る弊害

- 日本糖尿病・妊娠学会員医師の多くは妊娠糖尿病の産後フォローアップに前向きであるが、診療報酬算定が厚生局に複数回査定される、詳記を複数回書くことを求められるといった事務的負担を感じている。

Q：現時点で、あなたの施設では1か月健診以降の、妊娠糖尿病の産後フォローアップを行っておられますか？（n=148）



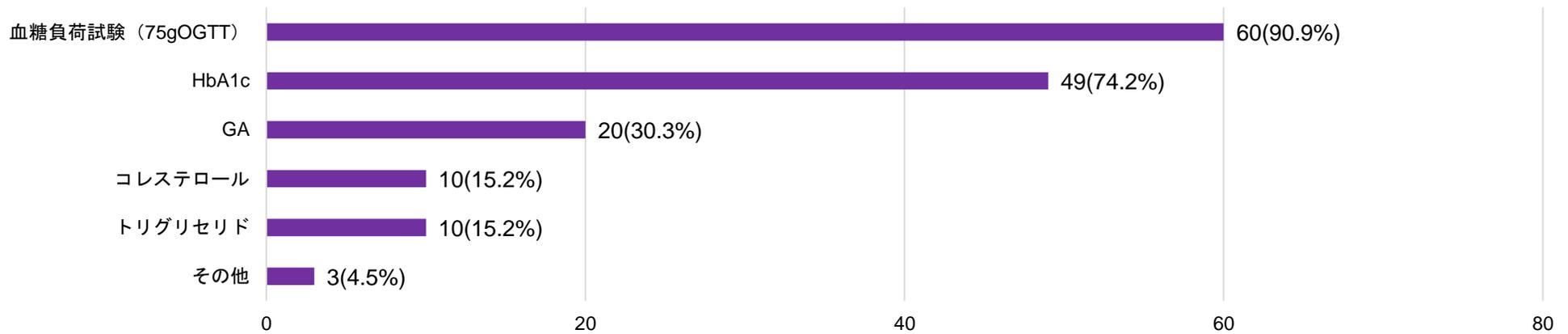
Q：今までに妊娠糖尿病女性の産後ケアで診療上、産後3か月以降のケアを実施する上で、弊害の理由は？（n=36）



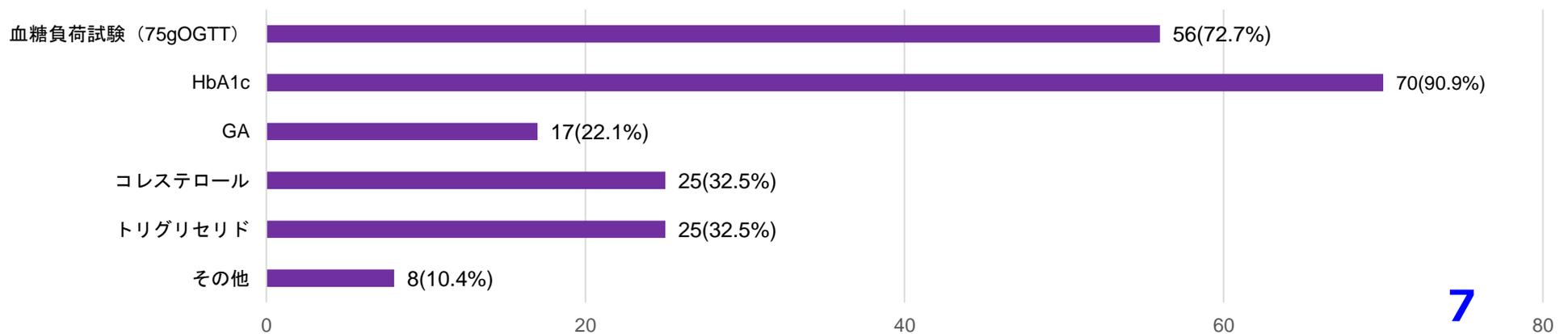
妊娠糖尿病の産後フォローアップを行っている医師の検査項目

○ 産後早期3か月までは75gOGTTがメインで管理されているが、3か月以降の管理については指導管理料がない時期に該当するため、診療報酬算定への配慮や産後の妊婦の時間的・経済的負担なども考慮して簡便な検査に移行。

Q：（「産後1か月検診まで・3か月までフォローされている」を選択した方について、お聞きます）
産後3か月までの妊娠糖尿病女性の産後ケアの検査項目はどれですか？当てはまるものにチェックをしてください（複数回答可）（n=66）



Q：（「産後6か月以上・12か月まで・12か月以上の産後フォローアップをされている」を選択した方にお聞きます）
産後6か月以降の妊娠糖尿病女性の産後ケアの検査の項目はどれですか？当てはまるものにチェックをしてください（複数回答可）（n=77）



○妊娠糖尿病既往の病名による詳記不要や算定の配慮への期待

妊娠糖尿病の既往の病名で、産後長期の糖代謝フォローの検査を詳記不要で検査の算定ができるようにしていただきたい。

そうならば、学会員ではない内科/産婦人科の先生もGDMフォローアップを行いやすくなる。妊娠糖尿病の疑いで75gOGTTでは毎回、症状詳記を書く。ある県では、産褥期の75gOGTTの常用負荷（血糖値のみ）は認められるが、耐糖能精密（IRI含む）は算定が切られることが多く、傷病詳記を記載しても認めてもらえないため、困っている。

関係法令等

○診療報酬の算定方法の一部を改正する件（令和4年厚生労働省告示第54条）（抄）

別表第一 医科診療報酬点数表

第2章 特掲診療料 第2部 在宅医療 第2節 在宅療養指導管理料 第1款 在宅療養指導管理料

C101-3 在宅妊娠糖尿病患者指導管理料

- 1 在宅妊娠糖尿病患者指導管理料1 150点
- 2 在宅妊娠糖尿病患者指導管理料2 150点

注1 1については、妊娠中の糖尿病患者又は妊娠糖尿病の患者（別に厚生労働大臣が定める者に限る。）であって入院中の患者以外の患者に対して、周産期における合併症の軽減のために適切な指導管理を行った場合に算定する。

2 2については、1を算定した入院中の患者以外の患者に対して、分娩後も継続して血糖管理のために適切な指導管理を行った場合に、当該分娩後12週の間、1回に限り算定する。

○診療報酬の算定方法の一部改正に伴う実施上の留意事項について（令和4年3月4日保医発0304第1号）（抄）

別添1 医科診療報酬点数表に関する事項

第2章 特掲診療料 第2部 在宅医療 第2節 在宅療養指導管理料 第1款 在宅療養指導管理料

C101-3 在宅妊娠糖尿病患者指導管理料

- (1) 在宅妊娠糖尿病患者指導管理料1は、妊娠中の糖尿病患者又は妊娠糖尿病の患者であって、下記の者のうち、血糖自己測定値に基づく指導を行うため血糖測定器を現に使用している者に対して、適切な療養指導を行った場合に算定する。
- 妊娠中の糖尿病患者又は妊娠糖尿病患者のうち、以下のア又はイに該当する者
- ア 以下のいずれかを満たす糖尿病である者（妊娠時に診断された明らかな糖尿病）
- (イ) 空腹時血糖値が126mg/dL以上
 - (ロ) HbA1cがJDS値で6.1%以上（NGSP値で6.5%以上）
 - (ハ) 随時血糖値が200mg/dL以上
- (注) (ハ) の場合は、空腹時血糖値又はHbA1cで確認すること。
- (二) 糖尿病網膜症が存在する場合
- イ ハイリスクな妊娠糖尿病である者
- (イ) HbA1cがJDS値で6.1%未満（NGSP値で6.5%未満）で75gOGTT2時間値が200mg/dL以上
 - (ロ) 75gOGTTを行い、次に掲げる項目に2項目以上該当する場合又は非妊娠時のBMIが25以上であって、次に掲げる項目に1項目以上該当する場合
- ① 空腹時血糖値が92mg/dL以上
 - ② 1時間値が180mg/dL以上
 - ③ 2時間値が153mg/dL以上
- (2) 在宅妊娠糖尿病患者指導管理料2は、(1)に該当し、妊娠中に在宅妊娠糖尿病患者指導管理料1を算定した患者であって、引き続き分娩後における血糖管理を必要とするものについて、当該分娩後12週間以内に適切な療養指導を行った場合に、1回に限り算定する。

身体的ケアに特化した産前産後ケア事業の実施

- 現行の産後ケア事業実施要綱の事業目的には「心身のケア」が挙げられているが、身体症状に対するケアの内容が明記されていない。
- 2022年の全国調査結果[※]より、身体症状のケアサービスが十分に提供できておらず、産後女性へのサポートが不足していると判明。

⇒ **身体的ケアに特化した産前産後ケア事業**を提案

※一般社団法人日本女性財団 令和4年度独立行政法人福祉医療機構 社会福祉振興助成事業「妊娠中・出産後の母体の身体トラブル実態調査 #1万人ママの声を聞かせて」より

妊娠は女性にとって将来の疾病の負荷試験である

産後ケア事業実施要綱（抜粋）

1. 事業目的

出産後1年以内の母子に対して **心身** のケアや育児のサポート等を行い、産後も安心して子育てができる支援体制の確保を目的とする。

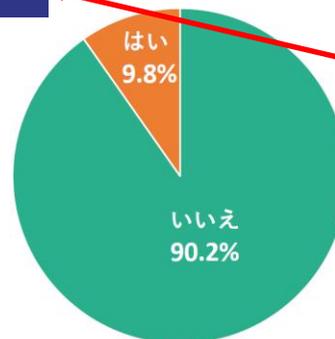
3. 内容

- ① 褥婦及び新生児に対する保健指導及び授乳指導
- ② 褥婦に対する療養上の世話
- ③ 産婦及び乳児に対する保健指導
- ④ 褥婦及び産婦に対する心理的ケアやカウンセリング
- ⑤ 育児に関する指導や育児サポート等

ギャップ

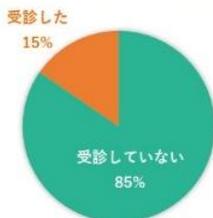
産後ケア事業は充実していると思いますか？

n=5870

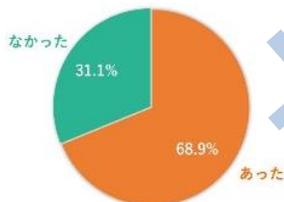


1. 身体症状のケアが充実している産後ケア施設を増やしてほしい。75.7%
2. 産後健診時（2週間健診や1カ月健診）に母親の身体についての確認やケアをしてほしい。64.0%
3. 医療機関や行政機関から、セルフケアについて正しい情報を教えてほしい。60.9%

出産後に現れた身体症状は腰痛・尿もれ・肩の痛み・乳腺炎・手首の痛みの順に多く、受診したと回答したのは15%であった。

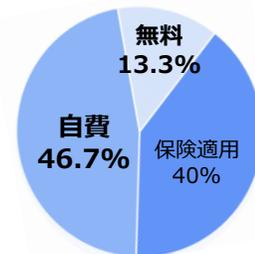


身体トラブルがあった方の約7割が育児・家事・復職・2人目の妊娠に何らかの影響があったと回答した



妊産婦に対する健康指導を充実させる必要性

- 妊婦の転倒率は約20%であり母子の健康保持のため転倒予防指導が必要
- 分娩時の骨盤底筋群にかかる伸長度は通常ストレッチの3倍となり受傷
- 会陰裂傷レベルが重度の場合、重度な骨盤底機能障害を引き起こす
- 分娩回数が多いほど尿失禁や骨盤臓器脱の発生リスクは高くなる
- 尿失禁が重度な女性は離職希望率が約2.6倍と高い
- 妊娠後骨粗鬆症は産後の腰痛と見過ごされる可能性があるため、早期発見・早期対応が重要
- EPDSのハイリスク者は産後約1年後でも30%以上存在する
- 産後ケア事業は次の妊娠に繋がるプレコンセプションケアである



産後の身体症状に対する理学療法実施形態は60%が自費または無料で対応であった

理学療法士など現在の産後ケアを担う職種以外も実施者とする、**身体的ケアに特化した産前産後ケア事業**を提案