

がん治療連携計画策定料・がん治療連携指導料の診療報酬算定について（抜粋）

■ がん治療連携計画策定料1（750点）【新】

通知年月日	通 知 事 項	備 考
<p>H24.3.5 (厚労省告示 76号)</p>	<p>がん診療連携拠点病院等が、あらかじめがんの種類やステージを考慮した地域連携診療計画を作成し、がん治療を担う別の保険医療機関と共有し、かつ、患者の同意を得た上で、<u>入院中又は当該保険医療機関を退院した日から起算して 30 日以内</u>に、当該計画に基づき当該患者の治療計画を作成し、患者に説明し、文書により提供するとともに、<u>退院時又は退院した日から起算して 30 日以内</u>に当該別の保険医療機関に当該患者に係る診療情報を文書により提供した場合に、<u>退院時または退院した日から起算して 30 日以内</u>に1回に限り所定点数を算定する。</p>	<p>① がんと診断されてから最初の入院に係るものに限る。 ② 文書にて患者の同意、又は家族の同意が必要。 ③ 病理診断の結果が出ない又は<u>退院後一定期間の外来診療を必要とする等の理由</u>で、患者の治療計画を入院中に策定できない場合であっても、<u>退院した日から起算して 30 日以内</u>に速やかに個別の治療計画を策定するとともに、文書にて患者又は家族に提供した場合は、算定可能とする。</p>
<p>Q & A (H24.3.30 厚生労働省保険局医療課事務連絡 疑義解釈資料より)</p>		
<p>Q : がん治療連携計画策定料及びがん治療連携指導料について、連携計画書の内容を変更する度に届ける必要があるのか。</p> <p>A : 年に1回、7月1日時点のものを届出ること。</p>		
<p>Q & A (H22.6.11 厚生労働省保険局医療課事務連絡 疑義解釈資料より)</p>		
<p>Q : 退院時にかん治療連携計画策定料を算定した患者が、転移又は新たな部位のがんにより入院した場合は、がん治療連携計画策定料を再度算定できるのか。</p> <p>A : 転移又は再発による入院は再度の算定はできない。新たに別の種類のがんを発症し、それに対して、地域の医療機関と新たな地域連携診療計画を策定した場合は、再度算定することができる。</p>		
<p>Q : がん患者が退院後に数ヶ月間、退院した医療機関の外来に通院した後に地域連携診療計画を用いて、連携医療機関における治療を行う場合には、がん治療連携計画策定料を算定できるのか。</p> <p>A : 退院時に、退院後の外来通院も含めて治療計画を作成した場合には算定できる。</p>		
<p>Q : がん治療連携計画策定料を算定した患者が、退院後、予期せぬ病状の悪化等から、地域連携診療計画の適応でなくなった場合は、すでに算定したがん治療連携計画策定料の扱いはどうなるのか。</p> <p>A : 計画策定を行い、退院後にやむを得ない理由により、計画した治療を継続できない場合であっても、がん治療連携計画策定料は算定できる。</p>		

■ がん治療連携計画策定料2（300点）【新】

通知年月日	通 知 事 項	備 考
H24.3.5 (厚労省告示 76号)	がん治療連携計画策定料1を算定した患者であって、他の保険医療機関においてがん治療連携指導料を算定しているものについて、状態の変化等に伴う当該他の保険医療機関からの紹介により、当該患者を診療し、当該患者の治療計画を変更した場合に、患者1人につき月1回に限り所定点数を算定する。	① 患者の状態の変化等により、連携医療機関から紹介を受け、当該患者を診察した上で、当該患者の治療計画を変更し、患者又はその家族等に説明するとともに、文書にて提供した場合に計画策定病院において算定する。
Q&A（H24.3.30 厚生労働省保険局医療課事務連絡 疑義解釈資料より）		
Q：がん治療連携計画策定料の「2」の「計画の変更」とは、どのような場合か。		
A：がんの再発や転移等による状態の変化により、治療方法の変更（放射線療法から化学療法への変更や再手術の実施等）が行われた場合である。		

■ がん治療連携指導料（300点）

通知年月日	通 知 事 項	備 考
H24.3.5 (厚労省告示 76号)	<u>がん治療連携計画策定料1又はがん治療連携計画策定料2を算定した患者</u> であって、入院中の患者以外のもに対して、地域連携診療計画に基づいた治療を行うとともに、患者の同意を得た上で、計画策定病院に当該患者に係る診療情報を文書により提供した場合に、月1回に限り算定する。	① 計画策定病院への診療情報の提供は、患者の同意を得て行う。 ② 算定は月1回に限る。 ③ 計画策定病院への情報提供の頻度は、基本的に治療計画に記載された頻度に基づくが、治療方針等の相談・変更が必要になった際に情報提供を行った場合も算定可能である。
Q&A（H24.3.30 厚生労働省保険局医療課事務連絡 疑義解釈資料より）		
Q：がん治療連携指導料を算定する連携医療機関は自院が必ず届出を行う必要があるのか。		
A：がん治療連携計画策定料を算定する計画策定病院が一括して届出を行えば、連携医療機関も届出を行った物として取り扱う（連携医療機関は届出を行う必要はない）。		
Q&A（H22.6.11 厚生労働省保険局医療課事務連絡 疑義解釈資料より）		
Q：患者が計画策定病院を受診しない場合でも、連携医療機関が計画策定病院に患者の情報提供を行った場合はがん治療連携指導料を算定できるのか。		
A：患者の紹介が伴わなくても算定できる。また、患者の状態の変化等で計画策定病院に対して、治療方針等の相談・変更が必要になった際に情報提供を行った場合にも算定できる。		

■ 地域連携診療計画について

通知年月日	通 知 事 項
H24.3.5 (厚労省告示 76号)	地域連携診療計画は、あらかじめ診療連携拠点病院等において、がんの種類や治療方法等ごとに作成され、当該がん診療連携拠点病院等からの退院後の治療を共同して行う複数の連携保健医療機関との間で共有して活用されるものであり、病名、ステージ、入院中に提供される治療、退院後、計画策定病院で行う治療内容及び受診の頻度、連携医療機関で行う治療の内容及び受診の頻度、その他必要な項目が記載されたものであること。