

がん地域連携クリティカルパス

富山県版

- (1) 平成22年8月11日 高岡二次医療圏における5大がん 地域連携クリティカルパス説明会での資料
- (2) 地域連携パス使用症例における高岡二次医療圏共通の診療情報提供書（拠点病院への郵送文書）

作成: 高岡市民病院 外科 : 藪下 和久 (パス総論・申請)

富山県済生会高岡病院 外科: 村上 望 (Q & A)

がん診療連携拠点病院等を中心とした連携の評価

患者が身近な環境で質の高いがん医療を受けられる医療提供体制を推進する観点から、がん診療連携拠点病院等と地域の医療機関が、がん患者の退院後の治療をあらかじめ作成・共有された計画に基づき連携して行うとともに、適切に情報交換を行うことを評価する。

⑨ がん治療連携計画策定料(計画策定病院)

750点(退院時)

[算定要件]

がん診療連携拠点病院又は準ずる病院において、がんの治療目的に初回に入院した患者に対して、地域連携診療計画に基づく個別の患者ごとの治療計画を作成し、患者に説明した上で文書にて提供した場合に退院時に算定する。

⑩ がん治療連携指導料(連携医療機関)

300点(情報提供時)

[算定要件]

連携医療機関において、患者ごとに作成された治療計画にもとづく診療を提供し、計画策定病院に対し患者の診療に関する情報提供をした際に算定する。

パス運用の流れ

1) *地域Dr*

パスに参加可能か否かのアンケート用紙に記入の上、
連携可能な拠点病院にFAXにて連絡

FAX送信用 地域連携室 FAX番号一覧
(送付先ごとにマークを付け送信下さい)

黒部市民病院	0765-54-2981	富山労災病院	0120-935-631 (フリーダイヤル)
富山市民病院	076-422-1154(直)	富山大学付属病院	076-434-5104
厚生連高岡病院	0766-24-9518	高岡市民病院	0766-29-0368
市立砺波総合病院	0763-33-1591	富山赤十字病院	076-433-2493
済生会高岡病院	0766-23-9025	富山県立中央病院	076-491-7109

所属の郡市医師会名 貴医療機関名
院長 ご氏名

がん診療連携パス運用に関するアンケート ・ 回答

1 がん診療連携パスを用いた拠点病院との連携について

(a 希望する、bパスの内容を見てから検討する、c希望しない)

2 協力できるがんについて 複数回答可

(a 肺がん、 b 胃がん、 c 大腸がん、 d 肝がん、 e 乳がん)

3 がん診療連携パスを用いて拠点病院との連携を希望された場合、検査や治療について、どこまで協力いただけますか

(a 経過観察のみ、b 支持療法まで、c 経口制がん剤投与、d それ以上)

4 がん診療連携パスに関する情報取得に関して 複数回答可

(a 資料を希望、 b 研修会の案内を希望、 c 今のところ情報提供不要)

5 病院主催のキャンサーボードや、がん関連講習会に参加は可能でしょうか

(a 可能な限り出席したい、 b 時には出席したい、 c 出席できない)

6 その他ご質問やコメントがあればお書き下さい

パス運用の流れ

2) 拠点病院

パスが完成した時点で、実際運用するパスの資料を付けて、東海北陸厚生局に届け出
FAXをいただいた地域Drに届け出の連絡

パス運用の流れ

3) *地域Dr*

拠点病院と同様に東海北陸厚生局に届け出

- ① 特掲診療科の施設基準に係る届出書
- ② がん治療連携計画指導料の施設基準に係る届出書添付書類
- ③ がん治療に関する連携計画書

(共同診療計画書、同意書、診療情報提供書)

届け出書は東海北陸厚生局HP
パス資料は県医師会HPからダウンロード可能

東海北陸厚生局:ホームページ
<http://kouseikyoku.mhlw.go.jp/tokaihokuriku/>

平成22年度診療報酬改定のページを更新しました(平成22年6月21日)

お問い合わせはこちら

富山事務所 076-439-6570 岐阜事務所 058-269-3313



「施設基準の届出等」の「基本診療料の届出一覧」及び「特掲診療料の届出一覧」のページを更新しました。(更新日:平成22年4月13日)



2-20

(がん指)

新設

がん治療連携指導料:
(PDF74KB)

様式13の3

がん治療連携指導料の施設基準に係る届出書添付書類

1. 連携する計画策定病院に係る事項

保険医療機関の名称	連絡先	治療を担うがんの種類

[記載上の注意]

- 1 計画策定病院においてあらかじめ作成され、連携保険医療機関において共有された地域連携診療計画を添付すること。
- 2 地域連携診療計画書は、計画策定及び連携保険医療機関ともに同じものを届け出ること。

パス運用の流れ

- 4) パスを使用する患者さんが発生
退院前に拠点病院から地域Drに連絡
OKならばパスを使った地域連携開始

この時点で診療報酬の請求可能

診療報酬点数2

B005－6－2 がん治療連携指導料300点

注1 別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た保険医療機関(計画策定病院を除く。)が、区分番号B005－6に掲げるがん治療連携計画策定料を算定した患者であって**入院中の患者以外のものに対して、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。**

2 注1の規定に基づく計画策定病院への文書の提供に係る区分番号B009に掲げる診療情報提供料(I)の費用は、所定点数に含まれるものとする。



計画策定病院

がん診療連携拠点病院等



あらかじめがんの種類や治療法ごとに治療計画を策定し連携医療機関と共有



連携医療機関

200床未満の病院
診療所

がんの治療目的に初回に入院した患者に対して、地域連携診療計画に基づく個別の患者ごとの治療計画を作成。患者に対して、退院後の治療を地域の医療機関と連携して行うことを説明する。



計画に基づき、外来における専門的ながん診療を提供。

がん治療連携指導
(情報提供時)

診療情報提供

がん治療連携計画策定料(退院時)

紹介

計画策定病院で作成された治療計画に基づき、外来医療、在宅医療を提供する。また、計画に基づき、適切に計画策定病院に対して適切に患者の診療情報を提供する。



経過観察中に再発が疑われた場合

診療所から拠点病院に連絡

診療情報提供書の使用

診療報酬点数 300点加算

拠点病院にて再発が確認された場合

—————→ パスは終了

5大がん地域連携パス運用に関するQ &A (高岡二次医療圏において)

Q1:パス使用に際して北陸東海厚生局富山支部への申請方法は？

A : 診療所および拠点病院以外の病院(以下、連携医療機関)は、厚生局のホームページに公表されている特掲診療科の施設基準等に係る届出書(別添2)に、保険医療機関コードおよび保険医療機関の所在地及び名称と開設者名および捺印を行い、これを2枚用意されて連携する拠点病院の医事課あるいは地域連携室へ提出して下さい。その後の申請手続きは各拠点病院にて代行いたします。

届出書(別添2)につきましては、各拠点病院へ問い合わせただければ、郵送あるいは直接お持ちする場合があります。またホームページからダウンロードされて、各拠点病院へ郵送いただいても結構です。

Q2:いつからがん診療連携指導料加算を算定できるのか？

A : Q1の申請が行われた後、厚生局から申請された連携医療機関へ通知が来ます。この通知を確認されてから加算可能となります。

Q3: がん診療連携指導料加算に際して、書面を持って連携拠点病院へ診療の事実報告を行うことになっているが、具体的な方法は？

A : 東海北陸厚生局富山支部の考え方としては、**連携医療機関**においてパスを使用してがん患者さんを診察した場合、**何らかの文書**を持って連携拠点病院へ診療事実を報告することが必要となります。この文書の書式は医療圏によって、また各医療機関によっても**自由な書式で良い**とのことです。

(高岡二次医療圏では資料(2)の書式に決まりました)

ただし連絡の方法としては、**FAXは個人情報管理の面からは不可**との考えのようです。**郵送**あるいは患者本人への手渡しにて、確実に連携拠点病院へ届くように配慮していただきたいとのことです。

拠点病院では、この書面が届いた際は、毎回患者の(電子)カルテ内にスキャナーなどにて取り込んだうえで、**連携医療機関**での診療の事実を**確実に保存**することが義務とされています。

Q4:がん診療連携指導料は何回まで加算可能か？

A :がん診療連携指導料加算は、1ヶ月に何度パスを用いて患者の診察を行っても、**1ヶ月の加算回数は1回300点のみ**となります。
ただし、パスでは毎月ではなく3ヶ月に1度などの**連携医療機関**への通院となっている時期に、決まった診察月以外にパス使用患者が当該がん診療のためパス利用(自由記載欄などもありますので)のうえ診療された場合は、その月も加算可能です。

Q5:パス利用およびがん診療連携指導料加算はいつまで可能なのか？

A :基本的には連携拠点病院とパスを利用して**診療を継続している間は、期間の制限**はないものです。
ただし、がんの種類によってまた今回開始されるパスの対象患者の背景によって連携期間は異なってくることが予想されます。
すなわち、胃がん・大腸がんでは補助抗癌剤治療のない患者が対象であり、基本的には5年間の経過観察ですが、乳がんでは10年以上必要と思われます。また肝がんではベースの慢性肝炎や肝硬変の併存が多いものと予想されるために、他のがん種と同様の経過観察期間ではないように思われます。詳細は連携拠点病院の**担当医とご相談**のうえ、対応が決まっていくものと思われます。

Q6:パスからの逸脱は、どのタイミングか？

A :基本的には、**患者さんの不同意発生と、再発確認**がそのタイミングです。

連携拠点病院にて上記理由にて逸脱が発生した場合は、すみやかに**連携医療機関**へ連絡が行くこととなります。

また**連携医療機関**において上記理由が発生した場合もすみやかに連携拠点病院へ連絡をいただき、パスからの逸脱の確認を共有していただくこととなります。

Q7:パスは今後、更新・変更されていくのか？

A :今回スタートするパスは、富山県がん診療連携協議会の地域連携パス部会の各がん種別のパス作成部会において検討されて作られたものです。

今後はこの部会によって定期的(2回/年程度)にパスのバリエーション分析を行って、**パスの問題点を協議したうえで、更新・変更していく予定**です。

パスの内容の変更については、大きな変更など**連携医療機関**の医療者の皆様へ報告が必要と思われた際は、今後もパスの説明会を不定期とはなりますが、開催させていただくこととなります。

Q8: 拠点病院とのパスを用いた連携において、新規申請は可能か？
また新たな連携希望がん種類の変更は可能か？

A : 今回スタートするパスの多くは、比較的早期のがん患者が対象となっているパスが多いようです。このため**連携医療機関**の医療者の皆様には負担の少ない内容となっているものが多く、パスの内容を十分に確認いただき、連携可能と思われた際は**いつの時点からでも連携は可能**です。連携希望の拠点病院の医事課あるいは地域連携室へご連絡いただければ申請の手続きを行います。

Q9: パス本体は誰が作るのか？

A : **連携拠点病院にて作成**いたします。

Q10: がん患者さん診療においてはパスは必須か？

A : 現在の行政指導においては**必須ではありません**。また今回スタートするパスの内容では、がん患者さんの一部に適応するものなので、すべてのがん患者さんに使用できるものではありません。
可能な範囲で使用いただければよいと思われれます。

Q11: がん診療連携指導料加算算定において、同月に本指導料算定を行った患者に、同月の他の日に連携する拠点病院へ一般的な診療情報提供書を添えた形で紹介した場合、B009診療情報提供料(Ⅰ)250点は算定可能か。

A : 東海北陸厚生局富山支部の考え方としては、連携医療機関においてパスを使用してがん患者さんを診察した場合、がん診療連携指導料と診療情報提供料(Ⅰ)は同一のがんに対しての診療情報提供と考えられるため、同月においては両者の同月請求は不能とのこと。ただし、パス使用のがん患者であっても、パスにおけるがん関係の疾患や病状以外の病態についての診療情報提供であれば、同月であっても算定可能です。

Q12: 連携医療機関においてパスを使用してがん患者さんを診察する際に、腫瘍マーカーの検査を行った場合、がん診療連携指導料と医学管理料として悪性腫瘍特異物質治療管理料は同時算定可能か。

A : 東海北陸厚生局富山支部の考え方としては、指導料と管理料は本来異質な診療報酬であるため、同日合わせての算定が可能。

東海北陸厚生局富山支部としての見解は以上ですが、今回書面をもつての回答は控えたいとのことでした。

さらに詳細な問い合わせについては、東海北陸厚生局富山支部事務所までご連絡のうえ、ご質問下さい。
(富山事務所 TEL 076-439-6570)

またQ & Aにつきましては、情報が入り次第適宜更新してまいりますので、その都度ご確認下さい。