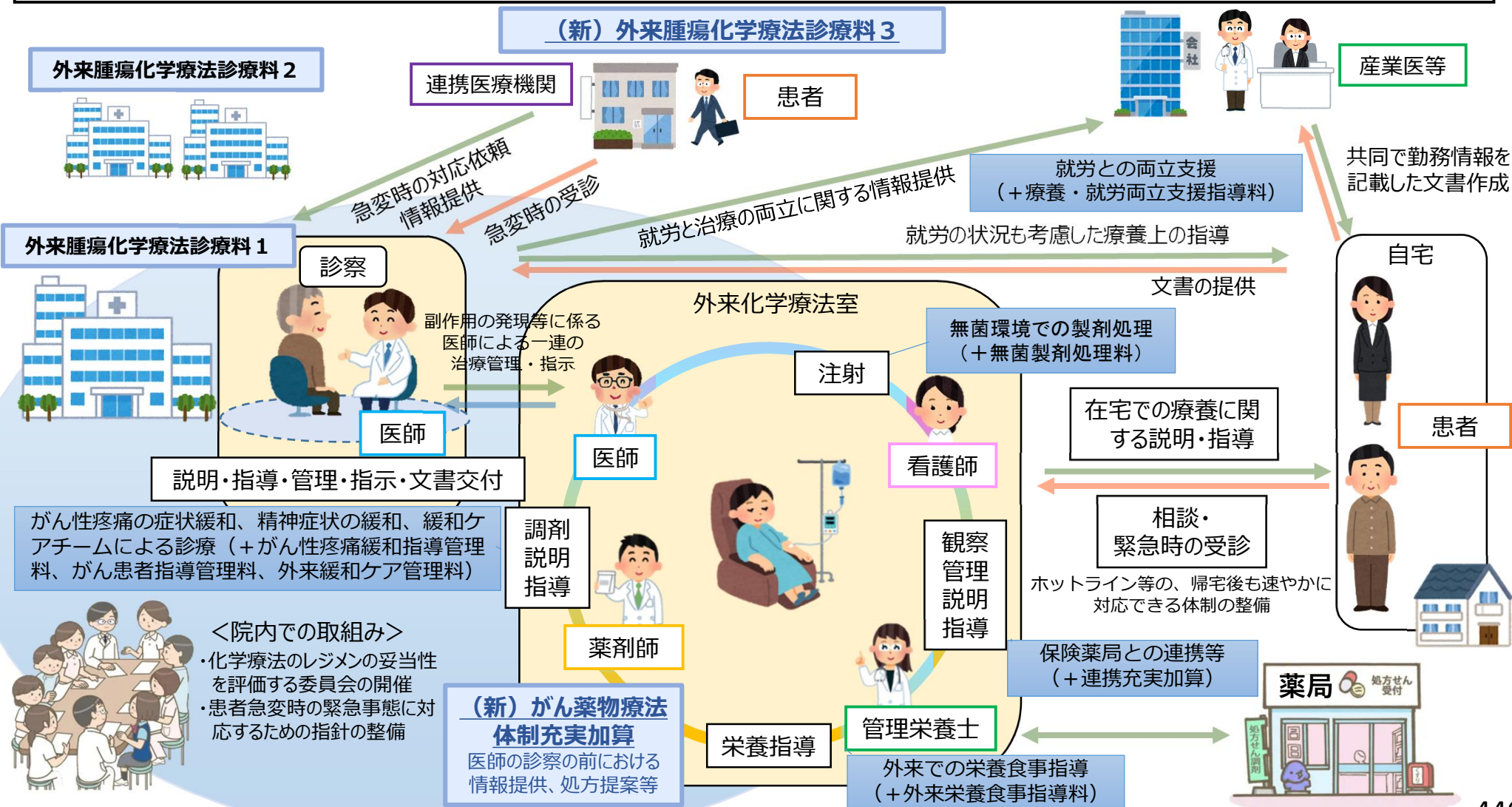


## 12. がん医療及び緩和ケア

# 外来腫瘍化学療法の普及・推進（イメージ）

➤ 悪性腫瘍の患者に対する外来における安心・安全な化学療法の実施を推進する観点から、外来腫瘍化学療法診療料について、要件及び評価を見直すとともに、診察前に薬剤師が服薬状況等の確認・評価を行い、医師に情報提供、処方提案等を行った場合について新たな評価を行う。



# 外来腫瘍化学療法診療料の見直し

## < 外来腫瘍化学療法診療料の見直し >

悪性腫瘍の患者に対する外来における安心・安全な化学療法の実施を推進する観点から、外来腫瘍化学療法診療料について、要件及び評価を見直す（抗悪性腫瘍剤を投与した場合に、「初回から3回目まで」と「4回目以降」の区分設定）とともに、診察前に薬剤師が服薬状況等の確認・評価を行い、医師に情報提供、処方提案等を行った場合について、新たな評価を行う。

## < 外来腫瘍化学療法診療料3の新設 >

やむを得ない理由等により専任の医師、看護師又は薬剤師を院内に常時1人以上配置することが困難であって、電話等による緊急の相談等に24時間対応できる連絡体制を整備している医療機関の評価を新設する。

## < 外来腫瘍化学療法診療料1の施設基準の見直し >

外来腫瘍化学療法診療料1について、実施医療機関における更なる体制整備等の観点から、要件及び評価を見直す。

# 外来腫瘍化学療法診療料の見直し①

## 外来腫瘍化学療法診療料の見直し

- 悪性腫瘍の患者に対する外来における安心・安全な化学療法の実施を推進する観点から、外来腫瘍化学療法診療料について、要件及び評価を見直すとともに、診察前に薬剤師が服薬状況等の確認・評価を行い、医師に情報提供、処方提案等を行った場合について新たな評価を行う。

### 現行

#### 【外来腫瘍化学療法診療料】

- |                                     |      |
|-------------------------------------|------|
| 1 外来腫瘍化学療法診療料 1                     |      |
| イ 抗悪性腫瘍剤を投与した場合<br>(新設)             | 700点 |
| □ 抗悪性腫瘍剤の投与その他必要な治療管理を行った場合<br>(新設) | 400点 |
| 2 外来腫瘍化学療法診療料 2                     |      |
| イ 抗悪性腫瘍剤を投与した場合<br>(新設)             | 570点 |
| □ 抗悪性腫瘍剤の投与その他必要な治療管理を行った場合<br>(新設) | 270点 |

(新設)

### 改定後

#### 【外来腫瘍化学療法】

- |                     |      |
|---------------------|------|
| 1 外来腫瘍化学療法診療料 1     |      |
| イ 抗悪性腫瘍剤を投与した場合     |      |
| (1) 初回から3回目まで       | 800点 |
| (2) 4回目以降           | 450点 |
| □ イ以外の必要な治療管理を行った場合 | 350点 |
| 2 外来腫瘍化学療法診療料 2     |      |
| イ 抗悪性腫瘍剤を投与した場合     |      |
| (1) 初回から3回目まで       | 600点 |
| (2) 4回目以降           | 320点 |
| □ イ以外の必要な治療管理を行った場合 | 220点 |
| 3 外来腫瘍化学療法診療料 3     |      |
| イ 抗悪性腫瘍剤を投与した場合     |      |
| (1) 初回から3回目まで       | 540点 |
| (2) 4回目以降           | 280点 |
| □ イ以外の必要な治療管理を行った場合 | 180点 |

**注9** 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において、1のイを算定する患者に対して、当該保険医療機関の医師の指示に基づき薬剤師が、服薬状況、副作用の有無等の情報の収集及び評価を行い、医師の診察前に情報提供や処方の提案等を行った場合は、がん薬物療法体制充実加算として、月1回に限り100点を所定点数に加算する。

## 外来腫瘍化学療法診療料の見直し②（外来腫瘍化学療法診療料3（その1））

### 外来腫瘍化学療法診療料3の新設

- ▶ やむを得ない理由等により専任の医師、看護師又は薬剤師を院内に常時1人以上配置することが困難であって、電話等による緊急の相談等に24時間対応できる連絡体制を整備している医療機関の評価を新設する。

#### （新） 外来腫瘍化学療法診療料3

##### イ 抗悪性腫瘍剤を投与した場合

（1）初回から3回目まで

540点

（2）4回目以降

280点

##### ロ イ以外の必要な治療管理を行った場合

180点



#### 【算定要件】

- (1) 外来腫瘍化学療法診療料は、入院中の患者以外の悪性腫瘍を主病とする患者に対して、患者の同意を得た上で、化学療法の経験を有する医師、化学療法に従事した経験を有する専任の看護師及び化学療法に係る調剤の経験を有する専任の薬剤師が必要に応じてその他の職種と共同して、注射による外来化学療法の実施その他の必要な治療管理を行った場合に算定する。
- (2) 「1」の「イ」の(1)、「2」の「イ」の(1)又は「3」の「イ」の(1)に規定する点数は、月の初日から起算して、抗悪性腫瘍剤を1回目に投与した日から3回目に投与した日に算定し、「1」の「イ」の(2)、「2」の「イ」(2)又「3」の「イ」の(2)に規定する点数は、月の初日から起算して、抗悪性腫瘍剤を4回目以降に投与した日に算定する。
- (3) 「1」の「ロ」、「2」の「ロ」及び「3」の「ロ」に規定する点数は、注射による外来化学療法の実施その他必要な治療管理を実施中の期間に、当該外来化学療法を実施している保険医療機関において、当該外来化学療法又は治療に伴う副作用等で来院した患者に対し、診察（視診、聴診、打診及び触診等の身体診察を含む）の上、必要に応じて速やかに検査、投薬等を行う体制を評価したものである。

また、外来腫瘍化学療法診療料3の届出を行っている保険医療機関において外来化学療法を実施している患者が、連携する外来腫瘍化学療法診療料1の届出を行っている保険医療機関を緊急的な副作用等で受診した場合には、「1」の「ロ」を算定できる。ただし、あらかじめ治療等に必要情報を文書（電子媒体を含む。）により当該外来腫瘍診療料3の届出を行っている医療機関から受理している場合に限る。

なお、「外来化学療法の実施その他必要な治療管理を実施中の期間」とは、当該化学療法のレジメンの期間内とする。

- (4)～(7) (略)
- (8) 外来腫瘍化学療法診療料3の届出を行う医療機関は、外来腫瘍化学療法診療料1の届出を行っている他の連携する保険医療機関に対して、緊急時に当該他の連携する保険医療機関に受診を希望する患者について、あらかじめ治療等に必要情報を文書により、少なくとも治療開始時に1回は提供し、以降は適宜必要に応じて提供していること。
- (9)、(10) (略)



## 外来腫瘍化学療法診療料の見直し②（外来腫瘍化学療法診療料3（その2））

### 外来腫瘍化学療法診療料3の新設

- ▶ やむを得ない理由等により専任の医師、看護師又は薬剤師を院内に常時1人以上配置することが困難であって、電話等による緊急の相談等に24時間対応できる連絡体制を整備している医療機関の評価を新設する。

#### （新） 外来腫瘍化学療法診療料3

##### イ 抗悪性腫瘍剤を投与した場合

(1) 初回から3回目まで

540点

(2) 4回目以降

280点

##### ロ イ以外の必要な治療管理を行った場合

180点



#### 【施設基準】

- (1) 外来腫瘍化学療法診療料1の施設基準のうち、(1)、(6)、(11)及び(12)を満たしていること。
- (2) 外来腫瘍化学療法診療料2の施設基準のうち、(2)及び(3)を満たしていること。
- (3) 当該保険医療機関において化学療法を実施する患者に対して、外来腫瘍化学療法診療料1の届出を行っている他の保険医療機関との連携により、緊急時に有害事象等の診療ができる連携体制を確保していること。また、当該他の連携する医療機関の名称等については、あらかじめ地方厚生(支)局長に届出を行い、かつ、その情報を当該保険医療機関の見やすい場所に掲示していること。
- (4) (3)の掲示事項について、原則として、ウェブサイトに掲載していること。ただし、ホームページ等を有しない保険医療機関については、この限りではない。
- (5) 標榜時間外において、当該保険医療機関で外来化学療法を実施している患者に関する電話等の問合せに応じる体制を整備すること。また、やむを得ない事由により電話等による問い合わせに応じることができなかつた場合であっても、速やかにコールバックすることができる体制がとられていること。
- (6) 令和7年5月31日までの間に限り、(4)の基準を満たしているものとする。

#### <外来腫瘍化学療法診療料1の施設基準（抜粋）>

- (1) 外来化学療法を実施するための専用のベッド（点滴注射による化学療法を実施するに適したリクライニングシート等を含む。）を有する治療室を保有していること。なお、外来化学療法を実施している間は、当該治療室を外来化学療法その他の点滴注射（輸血を含む。）以外の目的で使用することは認められないものであること。
- (6) 急変時等の緊急時に当該患者が入院できる体制が確保されていること又は他の保険医療機関との連携により緊急時に当該患者が入院できる体制が整備されていること。
- (11) 患者と患者を雇用する事業者が共同して作成した勤務情報を記載した文書の提出があった場合に、就労と療養の両立に必要な情報を提供すること並びに診療情報を提供した後の勤務環境の変化を踏まえ療養上必要な指導を行うことが可能である旨をウェブサイトに掲載していることが望ましい。
- (12) 患者の急変時の緊急事態等に対応するための指針が整備されていることが望ましい。

#### <外来腫瘍化学療法診療料2の施設基準（抜粋）>

- (2) 化学療法の経験を有する専任の看護師が化学療法を実施している時間帯において常時当該治療室に勤務していること。
- (3) 当該化学療法につき専任の常勤薬剤師が勤務していること。

# 外来腫瘍化学療法診療料の見直し③ (外来腫瘍化学療法診療料 1)

## 外来腫瘍化学療法診療料 1 の施設基準の見直し

- 外来腫瘍化学療法診療料 1 について、実施医療機関における更なる体制整備等の観点から、次のとおり要件及び評価を見直す。

### 現行

【外来腫瘍化学療法診療料 1】  
【施設基準】  
(1) ~ (7) (略)  
(新設)



### 改定後

【外来腫瘍化学療法診療料 1】  
【施設基準】  
(1) ~ (7) (略)  
(8) 区分番号「B001」の「22」に掲げるがん性疼痛緩和指導管理料の届出を行っていること。  
(9) 区分番号「B001」の「23」に掲げるがん患者指導管理料の口の届出を行っていることが望ましい。  
(10) (2)に掲げる医師は、次に掲げるいずれかの研修を修了した者であること。  
ア がん等の診療に携わる医師等に対する緩和ケア研修会の開催指針に準拠した緩和ケア研修会  
イ 緩和ケアの基本教育のための都道府県指導者研修会（国立研究開発法人国立がん研究センター主催）等  
(11) 患者と患者を雇用する事業者が共同して作成した勤務情報を記載した文書の提出があった場合に、就労と療養の両立に必要な情報を提供すること並びに診療情報を提供した後の勤務環境の変化を踏まえ療養上必要な指導を行うことが可能である旨をウェブサイトに掲載していることが望ましい。  
(12) 患者の急変時の緊急事態等に対応するための指針が整備されていることが望ましい。  
(13) 外来腫瘍化学療法診療料 3 の届出を行っている他の保険医療機関において外来化学療法を実施している患者が、緊急時に当該保険医療機関に受診できる体制を確保している場合には、連携する保険医療機関の名称等をあらかじめ地方厚生(支)局長に届け出ていること。また、連携する保険医療機関の名称等については、当該保険医療機関の見やすい場所に掲示していること。  
(14) (5)、(6)及び(7)に係る対応を行っていることについて、当該保険医療機関の見やすい場所に掲示していること。  
(15) (13)及び(14)の掲示事項について、原則として、ウェブサイトに掲載していること。ただし、ホームページ等を有しない保険医療機関については、この限りではない。

#### <外来腫瘍化学療法診療料 1 の施設基準 (抜粋)>

- (2) 化学療法の経験を5年以上有する専任の常勤医師が勤務していること。  
(5) 専任の医師、看護師又は薬剤師が院内に常時1人以上配置され、本診療料を算定している患者から電話等による緊急の相談等に24時間対応できる連絡体制が整備されていること。  
(6) 急変時等の緊急時に当該患者が入院できる体制が確保されていること又は他の保険医療機関との連携により緊急時に当該患者が入院できる体制が整備されていること。  
(7) 実施される化学療法のレジメン(治療内容)の妥当性を評価し、承認する委員会を開催していること。  
当該委員会は、化学療法に携わる各診療科の医師の代表者(代表者数は、複数診療科の場合は、それぞれの診療科で1名以上(1診療科の場合は、2名以上)の代表者であること。)、業務に携わる看護師、薬剤師及び必要に応じてその他の職種から構成されるもので、少なくとも年1回開催されるものとする。

## 外来腫瘍化学療法診療料の見直し

### <がん薬物療法体制充実加算の新設>

悪性腫瘍の患者に対する外来における安心・安全な化学療法の実施を推進する観点から、医師が患者に対して診察を行う前に、薬剤師が服薬状況や副作用の発現状況等について収集・評価を行い、医師に情報提供、処方に関する提案等を行った場合について、**がん薬物療法体制充実加算**を新設する。

### 在宅医療におけるICTを用いた連携の推進（再掲）

## がん性疼痛緩和指導管理料及びがん拠点病院加算の見直し

### <難治性がん性疼痛緩和指導管理加算の新設>

**がん性疼痛緩和指導管理料**において、放射線治療と神経ブロックを実施する体制及び実績を有する医療機関における、当該治療が必要な患者に対して、**診療方針等について文書を用いて説明を行った場合に係る評価**を新設する。

### <がん拠点病院加算の見直し>

都道府県がん診療連携拠点病院及び特定領域がん診療連携拠点病院の**特例型に指定された医療機関が算定する項目を明確化するとともに、地域がん診療拠点病院の特例型に指定された医療機関が算定する項目を新設する。**



# 外来腫瘍化学療法診療料の見直し④ (がん薬物療法体制充実加算)

## がん薬物療法体制充実加算の新設

- 悪性腫瘍の患者に対する外来における安心・安全な化学療法の実施を推進する観点から、医師が患者に対して診察を行う前に、薬剤師が服薬状況や副作用の発現状況等について収集・評価を行い、医師に情報提供、処方に関する提案等を行った場合の評価を新たに設ける。

### (新) がん薬物療法体制充実加算 100点(月1回に限り)

#### [算定要件]

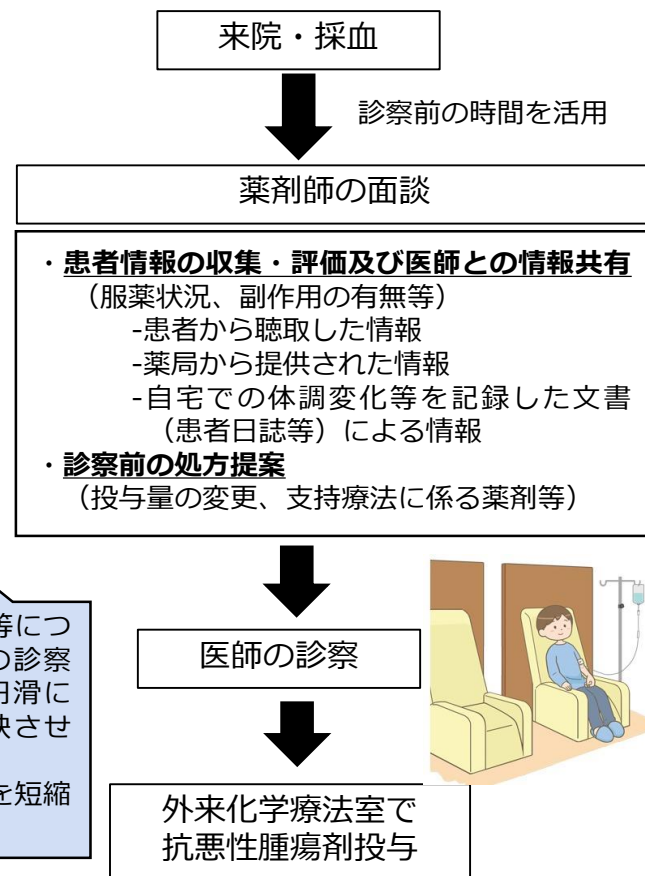
外来腫瘍化学療法診療料1のイの(1)を算定する患者に対して、当該保険医療機関の医師の指示に基づき薬剤師が、服薬状況、副作用の有無等の情報の収集及び評価を行い、医師の診察前に情報提供や処方の提案等を行った場合に月に1回に限り所定点数に加算する。

#### [施設基準]

- 化学療法に係る調剤の経験を5年以上有しており、40時間以上のがんに係る適切な研修を修了し、がん患者に対する薬剤管理指導の実績を50症例(複数のがん種であることが望ましい。)以上有する専任の常勤薬剤師が配置されていること。
- 患者の希望に応じて、患者の心理状況及びプライバシーに十分配慮した構造の個室を使用できるように備えていること。
- 薬剤師が、医師の診察前に患者から服薬状況、副作用等の情報収集及び評価を実施し、情報提供や処方提案等を行った上で、医師がそれを踏まえて、より適切な診療方針を立てることができる体制が整備されていること。



※副作用等情報や処方提案等について、薬剤師が「医師の診察前」に共有することで円滑に当日の処方や指示に反映させることができる  
※医師の診察にかかる時間を短縮できる



# 在宅医療におけるICTを用いた連携の推進②（再掲）

## 在宅がん患者緊急時医療情報連携指導料の新設

- 在宅で療養を行っている末期の悪性腫瘍の患者の病状の急変時に、ICTの活用によって、医療従事者等の中で共有されている**人生の最終段階における医療・ケアに関する情報を踏まえ医師が療養上必要な指導を行った場合の評価**を新設する。

**(新) 在宅がん患者緊急時医療情報連携指導料 200点**

[算定要件]

- 過去30日以内に在宅医療情報連携加算を算定している末期の悪性腫瘍の患者に対し、**医療関係職種等が、当該患者の人生の最終段階における医療・ケアに関する情報について、当該患者の計画的な医学管理を行う医師が常に確認できるように記録している場合**であって、当該患者の病状の急変時等に、当該医師が当該患者の**人生の最終段階における医療・ケアに関する情報を活用して患家において、当該患者及びその家族等に療養上必要な指導を行った場合**に、月1回に限り算定する。
- 在宅で療養を行っている末期の悪性腫瘍の患者に対して診療等を行う医師は、療養上の必要な指導を行うにあたり、活用された当該患者の人生の最終段階における医療・ケアに関する情報について、**当該情報を記録した者の氏名、記録された日、取得した情報の要点及び患者に行った指導の要点**を診療録に記載すること。

## 緩和ケア病棟緊急入院初期加算の要件緩和

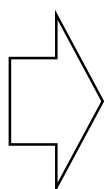
- 緩和ケア病棟における在宅療養支援をより推進する観点から、緊急入院初期加算の要件を見直す。

### 現行

#### 【緩和ケア病棟緊急入院初期加算】

[算定要件(該当部分概要)]

緩和ケア病棟緊急入院初期加算は、在宅緩和ケアを受け、緊急に入院を要する可能性のある患者について、緊急時の円滑な受入れのため、病状及び投薬内容のほか、患者及び家族への説明等について、当該連携保険医療機関より予め文書による情報提供を受ける必要がある。



### 改定後

#### 【緩和ケア病棟緊急入院初期加算】

[算定要件(該当部分概要)]

緩和ケア病棟緊急入院初期加算は、在宅緩和ケアを受け、緊急に入院を要する可能性のある患者について、緊急時の円滑な受入れのため、病状及び投薬内容のほか、患者及び家族への説明等について、当該連携保険医療機関より予め文書による情報提供を受ける必要がある。**ただし、当該情報についてICTの活用により、当該保険医療機関が常に連携保険医療機関の有する診療情報の閲覧が可能な場合、文書による情報提供に関する要件を満たしているとみなすことができる。**

# がん性疼痛緩和指導管理料及びがん拠点病院加算の見直し

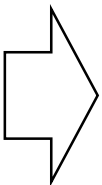
## 難治性がん性疼痛緩和指導管理加算の新設

- ▶ がん性疼痛緩和指導管理料において、放射線治療と神経ブロックを実施する体制及び実績を有する医療機関における、当該治療が必要な患者に対して、診療方針等について文書を用いて説明を行った場合に係る評価を新設する。

### 現行

【がん性疼痛緩和指導管理料】  
[算定要件]  
(新設)

[施設基準]  
(新設)



### 改定後

【がん性疼痛緩和指導管理料】  
[算定要件]

**注2** がん性疼痛緩和のための専門的な治療が必要な患者に対して、当該患者又はその家族等の同意を得て、当該保険医療機関の保険医が、その必要性及び診療方針等について文書により説明を行った場合に、難治性がん性疼痛緩和指導管理加算として、患者1人につき1回に限り所定点数に100点を加算する。

[施設基準]

次に掲げる基準を全て満たしていること。

(1) 「M001の2」高エネルギー放射線治療の届出を行っていること。

(2) 「L101」に掲げる神経ブロック（神経破壊剤、高周波凝固法又はパルス高周波法使用）を年間合計10例以上実施していること。

(3) がん性疼痛の症状緩和を目的とした放射線治療及び神経ブロックをがん患者に提供できる体制について、当該保険医療機関の見やすい場所及びホームページに掲載していること。

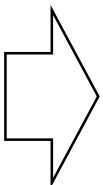
## がん拠点病院加算の見直し

- ▶ 都道府県がん診療連携拠点病院及び特定領域がん診療連携拠点病院の特例型に指定された医療機関が算定する項目を明確化するとともに、地域がん診療拠点病院の特例型に指定された医療機関が算定する項目を新設する。

### 現行

【がん拠点病院加算】  
[算定要件]

別に厚生労働大臣が定める施設基準を満たす保険医療機関に、他の保険医療機関等からの紹介により入院した悪性腫瘍と診断された患者について、当該基準に係る区分に従い、入院初日に限り所定点数に加算する。



### 改定後

【がん拠点病院加算】  
[算定要件]

別に厚生労働大臣が定める施設基準を満たす保険医療機関に、他の保険医療機関等からの紹介により入院した悪性腫瘍と診断された患者について、当該基準に係る区分に従い、入院初日に限り所定点数に加算する。**ただし、本文の規定にかかわらず、別に厚生労働大臣が定める施設基準を満たす保険医療機関に、他の保険医療機関等からの紹介により入院した悪性腫瘍と診断された患者について、1のイ又は口の当該加算の点数に代えて、それぞれ300点又は100点を所定点数に加算する。**

[ただし書きに規定する施設基準]

**都道府県がん診療連携拠点病院、地域がん診療連携拠点病院、特定領域がん診療連携拠点病院又は地域がん診療拠点病院の特例型に指定されている保険医療機関であること。**