

B005-6-3 がん治療連携管理料

【項目の見直し】

500点

- | | | |
|---|---------------|------|
| 1 | がん診療連携拠点病院の場合 | 500点 |
| 2 | 地域がん診療病院の場合 | 300点 |
| 3 | 小児がん拠点病院の場合 | 750点 |

【注の見直し】

注 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が、他の保険医療機関等から紹介された患者であってがんと診断された入院中の患者以外の患者に対して、化学療法又は放射線治療を行った場合に、1人につき1回に限り所定点数を算定する。

注 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が、他の保険医療機関等から紹介された患者であってがんと診断された入院中の患者以外の患者に対して、化学療法又は放射線治療を行った場合に、当該基準に係る区分に従い、1人につき1回に限り所定点数を算定する。

【新設】

(新設)

- B005-6-4 外来がん患者在宅連携指導料
500点
- 注1 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が、外来で化学療法又は緩和ケアを実施している進行がんの患者であって、在宅での緩和ケアに移行が見込まれるものについて、患者と診療の方針等について十分

数を算定する。
注2 注1の規定に基づく計画管理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。