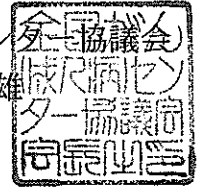


平成 21 年 11 月 27 日

厚生労働省 保険局長
外 口 崇 殿

全国がん(成人)センター協議会
会長 廣橋 説雄



平成 22 年度診療報酬改訂に関する緊急提言

近年のがん診療の発展は目覚ましく、多くの新しい治療薬が臨床に導入されてきた。しかし、これらの多くが極めて高価であり包括払いの入院治療費ではとても賄えない状態となっている。また、新しい治療法の開発はがん医療の高度化を来し、医療現場に負担の増加を強いている。また、がん診療連携拠点病院は、専門的ながん医療の提供に加え、地域におけるがん医療の連携推進や均てん化の役割を担っているが、これらの機能に対する診療報酬上の評価は現状では十分とは言えない。がん対策基本法の趣旨を踏まえ、がん診療連携拠点病院に対する格別の評価が必要である。さらに、緩和ケア病棟は、かつてはいわゆる終末期の医療として、“看取り”を中心に行ってきた。しかし緩和医療をがん診療の早期から取り入れる事はがん対策基本法にも明記されており、がん治療中の患者、激しい症状を伴う患者の緩和ケア病棟への入院が増加している。

これらのがん診療の大きな変化により、従来の考え方で決められた包括払制度は現実に即しておらず、現場への大きな負担となっている。

全国がん(成人)センター協議会は平成 21 年 11 月 13 日の総会で、下記の 3 点に関し緊急に改善を要するとして緊急提言することを、全会一致で決定した。

保険当局には、これらの諸事情を勘案され適切な対応をされることをお願いする。

記

- 1, 抗がん剤治療(放射性医薬品を含む)に関しては包括評価制の中で、出来高評価とする。
- 2, 入院基本料を、がん診療に関し加算する。具体的には「がん診療連携拠点病院加算」の増額と算定期間の設定をする。包括払制度においても、がん診療連携拠点病院への特段の評価を行う。
- 3, 緩和ケア病棟入院基本料を増額し、緩和医療がより普及するように措置する。

以上