

## 放射線治療

## M000-2 放射性同位元素内用療法管理料

- 1 甲状腺癌に対するもの 1,390点
- 2 甲状腺機能亢進症に対するもの 1,390点
- 3 固形癌骨転移による疼痛に対するもの 1,700点
- 4 B細胞性非ホジキンリンパ腫に対するもの 3,000点
- 5 去勢抵抗性前立腺癌に対するもの
  - イ 骨転移のあるもの 2,630点
  - ロ PSMA陽性であって遠隔転移を有するもの 3,000点
- 6 神経内分泌腫瘍に対するもの 2,660点
- 7 褐色細胞腫に対するもの 1,820点
- 8 神経芽腫に対するもの 3,800点

注1から4（省略）

注5 5のロについては、PSMA陽性の遠隔転移を有する去勢抵抗性前立腺癌の患者に対して、放射性同位元素内用療法を行い、かつ、計画的な治療管理を行った場合に、放射性同位元素を投与した日に限り算定する。

注6、7（省略）

注8 8については、神経芽腫の患者に対して、放射性同位元素内用療法を行い、かつ、計画的な治療管理を行った場合に、月1回に限り算定する。

## マスタ

180026510	放射性同位元素内用療法管理料（甲状腺癌）	1390点
180026610	放射性同位元素内用療法管理料（甲状腺機能亢進症）	1390点
180033510	放射性同位元素内用療法管理料（固形癌骨転移）	1700点
180033610	放射性同位元素内用療法管理料（B細胞性非ホジキンリンパ腫）	3000点
180054510	放射性同位元素内用療法管理料（去勢抵抗性前立腺癌）骨転移	2630点
180069910	放射性同位元素内用療法管理料（神経内分泌腫瘍）	2660点
180070010	放射性同位元素内用療法管理料（褐色細胞腫）	1820点
180762410	放射性同位元素内用療法管理料（去勢抵抗性前立腺癌）PSMA陽性	3000点
180762510	放射性同位元素内用療法管理料（神経芽腫）	3800点

## 放射線治療

## M001 体外照射

## 1 エックス線表在治療

- イ 1回目 110点
- ロ 2回目 33点

## 2 高エネルギー放射線治療

- イ 乳癌に対する全乳房照射の場合（一連につき） 41,500点
- ロ その他の場合

- (1) 1門照射を行った場合（1回目） 840点
- (2) 1門照射を行った場合（2回目） 336点
- (3) 2門以上の照射、運動照射又は原体照射を行った場合（1回目） 1,750点
- (4) 2門以上の照射、運動照射又は原体照射を行った場合（2回目） 700点

## 3 強度変調放射線治療（IMRT）

- イ 前立腺癌に対する前立腺照射の場合（一連につき） 96,500点
- ロ その他の場合 3,000点

注1（省略）

注2 2については、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以外の保険医療機関において行われる場合は、所定点数の100分の60に相当する点数により算定する。

注3 乳癌の患者に対し、全乳房照射を行う場合には2のイにより一連として算定する。なお、寡分割照射として1回の線量が2.5Gy以上の全乳房照射を行う場合は、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限り算定できる。

注4 2のイについて、治療を取りやめた等の場合においては、7回目までは10,500点、8回目以上は14,000点を一連として所定点数に代えて算定する。

注5 3については、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、別に厚生労働大臣が定める患者に対して、放射線治療を実施した場合に算定する。

注6 前立腺癌の患者に対し、前立腺照射を行う場合には3のイにより一連として算定する。なお、寡分割照射として1回の線量が3Gy以上の前立腺照射を行う場合は、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限り算定できる。

注7 3のイについて、治療を取りやめた等の場合においては、9回目までは24,000点、10回目以上は42,000点を一連として所定点数に代えて算定する。

注8、9（省略）

## 放射線治療

注10 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、放射線治療を専ら担当する常勤の医師が画像誘導放射線治療（IGRT）による体外照射を行った場合（イの場合は、乳房照射に係るもの、ロ及びハの場合は、2のロの(3)若しくは(4)又は3に係るものに限る。）には、画像誘導放射線治療加算として、患者1人1日につき1回に限り、次に掲げる区分に従い、いずれかを所定点数に加算する。ただし、イについては、2のイに係るものは、一連につき1回に限り、当該加算の点数に代えて2,400点を所定点数に加算し、ハについては、3のイに係るものは、一連につき1回に限り、当該加算の点数に代えて9,000点を所定点数に加算する。

- イ 体表面の位置情報によるもの 150点
- ロ 骨構造の位置情報によるもの 300点
- ハ 腫瘍の位置情報によるもの 450点

注11 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、呼吸性移動対策を行った場合は、体外照射呼吸性移動対策加算として、150点を所定点数に加算する。ただし、2のイに係るものは、一連につき1回に限り、当該加算の点数に代えて2,400点を所定点数に加算する。

## システム対応

① 施設基準（施設基準コードの変更はなし、名称変更あり）

- 0843 画像誘導放射線治療加算
- 3085 体外照射呼吸性移動対策加算
- 3401 高エネルギー放射線（全乳房・寡分割照射）
- 3651 IMRT（前立腺癌・寡分割照射に限る）

② 注2について施設基準不適合は40%減算した点数を算定

## マスタ

180008810	体外照射（エックス線表在治療）（1回目）	110点
180019410	体外照射（エックス線表在治療）（2回目）	33点
180762610	体外照射（高エネルギー放射線治療）（全乳房照射）	41500点
180762810	体外照射（高エネルギー放射線治療）（その他）（1回目）1門	840点
180762910	体外照射（高エネルギー放射線治療）（その他）（2回目）1門	336点
180763210	体外照射（高エネルギー放射線治療）（その他）（1回目）2門以上	1750点
180763010	体外照射（高エネルギー放射線治療）（その他）（1回目）原体照射	1750点
180763110	体外照射（高エネルギー放射線治療）（その他）（1回目）運動照射	1750点
180763510	体外照射（高エネルギー放射線治療）（その他）（2回目）2門以上	700点
180763310	体外照射（高エネルギー放射線治療）（その他）（2回目）運動照射	700点
180763410	体外照射（高エネルギー放射線治療）（その他）（2回目）原体照射	700点

## 放射線治療

180763610	体外照射（IMRT）（前立腺照射）	96500点
180763810	体外照射（IMRT）（その他）	3000点
180762710	体外照射（高エネルギー放射線治療）（全乳房照射）（寡分割照射）	41500点
180764010	体外照射（高エネルギー放射線治療）（治療を中止等）（7回目まで）	10500点
180764110	体外照射（高エネルギー放射線治療）（治療を中止等）（8回目以上）	14000点
180763710	体外照射（IMRT）（前立腺照射）（寡分割照射）	96500点
180764210	体外照射（IMRT）（治療を中止等）（9回目まで）	24000点
180764310	体外照射（IMRT）（治療を中止等）（10回目以上）	42000点
180009270	術中照射療法加算	5000点
180016970	体外照射用固定器具加算（体外照射）	1000点
180054670	画像誘導放射線治療加算（体表面の位置情報）	150点
180054770	画像誘導放射線治療加算（骨構造の位置情報）	300点
180054870	画像誘導放射線治療加算（腫瘍の位置情報）	450点
180764470	画像誘導放射線治療加算（高エネルギー放射線治療）全乳房照射	2400点
180764570	画像誘導放射線治療加算（IMRT）（前立腺照射）	9000点
180035270	体外照射呼吸性移動対策加算	150点
180764670	体外照射呼吸性移動対策加算（高エネルギー放射線治療）全乳房照射	2400点
180856370	施設基準不適合減算（高エネルギー放射線治療）（100分の60）	40%減算

## M001-4 粒子線治療（一連につき）

注1から3（省略）

注4 15歳未満の小児に対して粒子線治療を行った場合は、小児放射線治療加算として、当該放射線治療の所定点数に7,000点を加算する。

## システム対応

① 点数マスタの年齢加算①に上限年齢と加算コードを独自に設定（自動算定）

## マスタ

180764770 小児放射線治療加算（粒子線治療） 7000点