

第12部 放射線治療

算定方法	告示	<p>通則</p> <p>1 放射線治療の費用は、第1節の各区分の所定点数により算定する。ただし、放射線治療に当たって、別に厚生労働大臣が定める保険医療材料(以下この部において「特定保険医療材料」という。)を使用した場合は、第1節の所定点数に第2節の所定点数を合算した点数により算定する。</p> <p>2 この部に掲げられていない放射線治療であって特殊な放射線治療の費用は、この部に掲げられている放射線治療のうちで最も近似する放射線治療の所定点数により算定する。</p> <p>3 新生児、3歳未満の乳幼児(新生児を除く。)、3歳以上6歳未満の幼児又は6歳以上15歳未満の小児に対して放射線治療(区分番号M000からM001-3まで及びM002からM004までに掲げる放射線治療に限る。)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それぞれ所定点数の100分の80 100分の50、100分の30又は100分の20に相当する点数を加算する。</p>
	通知	<p>1 放射線治療に係る費用は、第1節放射線治療管理・実施料及び第2節特定保険医療材料(厚生労働大臣が定める保険医療材料のうち放射線治療に当たり使用したものの費用に限る。)に掲げる所定点数を合算した点数によって算定する。</p> <p>2 この部に掲げられていない放射線治療のうち、簡単な放射線治療の放射線治療料は算定できないものであるが、特殊な放射線治療の放射線治療料は、その都度当局に内議し、最も近似する放射線治療として準用が通知された算定方法により算定する。</p> <p>3 小児放射線治療加算は、各区分の注に掲げる加算については加算の対象とならない。</p>

第1節 放射線治療管理・実施料

算定方法	告示	<p>M000-2 放射性同位元素内用療法管理料</p> <table border="0"> <tr> <td>1 甲状腺癌に対するもの</td> <td style="text-align: right;">1,390点</td> </tr> <tr> <td>2 甲状腺機能亢進症に対するもの</td> <td style="text-align: right;">1,390点</td> </tr> <tr> <td>3 固形癌骨転移による疼痛に対するもの</td> <td style="text-align: right;">1,700点</td> </tr> <tr> <td>4 B細胞性非ホジキンリンパ腫に対するもの</td> <td style="text-align: right;">3,000点</td> </tr> </table> <p>注1 1及び2については、甲状腺疾患(甲状腺癌及び甲状腺機能亢進症)を有する患者に対して、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。</p> <p>2 3については、固形癌骨転移による疼痛を有する患者に対して、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。</p> <p>3 4については、B細胞性非ホジキンリンパ腫の患者に対して、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。</p>	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
	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									
通知	<p>(1) 放射性同位元素内用療法管理料は、非密封放射線源による治療で、放射性同位元素を生体に投与し、その放射能による病巣内照射を行う放射線治療に当たり、当該治療を受けている患者の継続的な管理を評価するものである。</p> <p>(2) 放射性同位元素内用療法管理料は入院・入院外を問わず、患者に対して放射性同位元素内用療法に関する内容について説明・指導した場合に限り算定できる。また、説明・指導した内容等を診療録に記載又は添付すること。</p> <p>(3) 放射性同位元素の内用後4月間は、内用の有無にかかわらず算定できる。ただし、診療報酬明細書には、管理の開始の日付を記載すること。</p> <p>(4) 「1 甲状腺癌に対するもの」は、甲状腺分化癌の患者(甲状腺分化癌であって、甲状腺組織の破壊、又は甲状腺癌の転移の治療(甲状腺全摘術、亜全摘術後及び手術により摘出できない症例等))に対して行った場合に算定する。</p> <p>(5) 「3 固形癌骨転移による疼痛に対するもの」は、固形癌骨転移の患者(骨シンチグラフィで陽性像を呈する骨転移があって、骨転移部位の疼痛緩和目的(他の治療法(手術、化学療法、内分泌療法、鎮痛剤、外部放射線照射等)で疼痛コントロールが不十分である症例))に対して行った場合に算定する。</p> <p>(6) 「4 B細胞性非ホジキンリンパ腫に対するもの」は、CD20陽性の再発又は難治性である、低悪性度B細胞性非ホジキンリンパ腫又はマンツル細胞リンパ腫の患者に対して行った場合に算定する。</p> <p>(7) 放射性同位元素内用療法管理に当たっては、退出基準等、放射線管理の基準に沿って行われるものであること。</p>									