

診療報酬・施設届出基準

診療報酬点数	必要な施設基準	
RI		
<p>シンチグラム（画像を伴うもの）</p> <p>1 部分（静態）一連につき 1,300 点</p> <p>2 部分（動態）一連につき 1,800 点</p> <p>3 全身（一連につき） 2,200 点</p> <p>シングルホトンエミッションコンピュータ一断層撮影（同一のラジオアイソトープを用いた一連の検査につき） 1,800 点</p> <p>核医学診断 370 点</p>	<p>とくになし</p>	
<p>センチネルリンパ節生検(片側)</p> <p>1 併用法 5,000 点</p> <p>2 単独法 3,000 点</p>	<p>1 センチネルリンパ節生検に関する施設基準</p> <p>(1)乳腺外科又は外科の経験を5年以上有しており、乳がんセンチネルリンパ節生検を、当該手術に習熟した医師の指導の下に、術者として5症例以上経験している医師が配置されていること。</p> <p>(2)当該保険医療機関が乳腺外科又は外科及び放射線科を標榜しており、当該診療科において常勤の医師が2名以上配置されていること。ただし、「2 単独法」のうち、色素のみによるもののみを実施する施設にあつては、放射線科を標榜していなくても差し支えない。</p> <p>(3)麻酔科標榜医が配置されていること。</p> <p>(4)病理部門が設置され、病理医が配置されていること。</p>	

PET			
核医学診断	450 点	1 PET、PET-CT、PET-MRI 又はマンモ PET に係る費用を算定するための施設基準	
PET (FDG)	7,000 点	(1)核医学診断の経験を 3 年以上有し、かつ、所定の研修を修了した常勤医師が 1 名以上いること。	PET 核医学認定医取得医師が必要
PET-CT (FDG)	8,625 点		
PET-MRI (FDG)	9,160 点	(2)診断撮影機器ごとに、PET 製剤の取扱いに関し、専門の知識及び経験を有する専任の診療放射線技師が 1 名以上いること。	核医学専門技師など認定資格は明言されていないが、PET 研修セミナー受講が望ましい。
マンモ PET	4,000 点		機器ごとに専任技師の届け出が必要
		2 該当しない場合は所定点数の 100 分の 80 に相当する点数を算定することとなる施設基準	PET における施設共同利用とは、撮影を目的とした別の保険医療機関からの依頼により撮影を行った場合のこと
		PET、PET-CT、PET-MRI 又はマンモ PET の施設共同利用率が 30%以上であること（ただし、特定機能病院、がん診療の拠点となる病院又は高度専門医療に関する研究等を行う独立行政法人に関する法律（平成 20 年法律第 93 号）第 4 条第 1 項に規定する国立高度専門医療研究センターの設置する保険医療機関を除く。）	乳房用 PET は全身 PET 撮影と併せて同日に施行した場合に限り算定可能。

診療報酬点数	必要な施設基準	
粒子線		
粒子線治療（一連につき） 陽子線治療の場合           150, 000 点	<p>1 粒子線治療に関する施設基準</p> <p>(1) 放射線科を標榜している保険医療機関であること。</p> <p>(2) 放射線治療を専ら担当する常勤の医師が2名以上配置されていること。 このうち1名は放射線治療経験10年以上、陽子線治療経験2年以上有すること。</p> <p>(3) 放射線治療を専ら担当する常勤の診療放射線技師が配置されていること。</p> <p>(4) 放射線治療における機器の精度管理、照射計画の検証、照射計画補助作業等を専ら担当する者（診療放射線技師その他の技術者等）が1名以上配置されていること。</p>	<p>医療機器安全管理料2、放射線治療専任加算、外来放射線治療加算、1回線量増加加算、強度変調放射線治療（IMRT）、画像誘導放射線治療加算、体外照射呼吸性移動対策加算、定位放射線治療、定位放射線治療呼吸性移動対策加算及び画像誘導密封小線源治療加算に係る常勤の医師を兼任することができる。</p> <p>外来放射線照射診療料、放射線治療専任加算、外来放射線治療加算、1回線量増加加算、強度変調放射線治療（IMRT）、画像誘導放射線治療加算、体外照射呼吸性移動対策加算、定位放射線治療、定位放射線治療呼吸性移動対策加算、粒子線治療医学管理加算及び画像誘導密封小線源治療加算に係る常勤の診療放射線技師を兼任することができる。</p> <p>強度変調放射線治療（IMRT）、画像誘導放射線治療加算、体外照射呼吸性移動対策加算、定位放射線治療、定位放射線治療呼吸性移動対策加算及び画像誘導密封小線源治療加算に係る担当者を兼任することができる。ただし、外来放射線照射診療料及び医療機器安全管理料2における技術者との兼任はできない。</p>

	<p>(5) 当該治療を行うために必要な次に掲げる機器、施設を備えていること。</p> <p>ア 粒子線治療装置</p> <p>イ 治療計画用CT装置</p> <p>ウ 粒子線治療計画システム</p> <p>エ 照射中心に対する患者の動きや臓器の体内移動を制限する装置</p> <p>オ 微小容量電離箱線量計又は半導体線量計（ダイヤモンド線量計を含む。）及び併用する水ファントム又は水等価固体ファントム</p> <p>(6) 当該治療に用いる医療機器について、適切に保守管理がなされていること。</p> <p>(7)陽子線治療の実績 を 10 例以上有していること。</p>	
<p>粒子線治療適応判定加算 (40,000 点)</p>	<p>1 粒子線治療適応判定加算に関する施設基準</p> <p>(1) 放射線治療に専従の常勤の医師（放射線治療経験 5 年以上）が 2 名以上配置されていること。</p>	<p>粒子線治療医学管理加算に係る常勤の医師を兼任できる。</p> <p>医療機器安全管理料 2、放射線治療専任加算、外来放射線治療加算、1 回線量増加加算、強度変調放射線治療（IMRT）、画像誘導放射線治療加算、体外照射呼吸性移動対策加算、定位放射線治療、定位放射線治療呼吸性移動対策加算、粒子線治療及び画像誘導密封小線源治療加算に係る常勤の医師を兼任することはできない</p>
<p>粒子線治療医学管理加算 (10,000 点)</p>	<p>1 粒子線治療医学管理加算に関する施設基準</p> <p>(1) 放射線治療専従の常勤医師（放射線治療経験 5 年以上）が 2 名以上配置されていること。</p>	<p>粒子線治療適応判定加算に係る常勤の医師を兼任できる。</p> <p>当該常勤の医師は、医療機器安全管理料 2、放射線治療専任加算、外来放射線治療加算、1 回線量増加加算、強度変調放射線治療（IMRT）、画像誘導放射線治療加算、体外照射呼吸性移動対策加算、定位放射線治</p>

	<p>(2) 放射線治療を専ら担当する常勤の診療放射線技師（放射線治療経験5年以上）が粒子線治療室1つにつき2名以上、かつ当該保険医療機関に合計3名以上配置されていること。</p> <p>(3) 放射線治療に専従する常勤の医学物理士及び常勤の看護師がそれぞれ1名以上配置されていること。</p> <p>(4) 次に掲げる機器を備えていること（なお、アとイについては、患者ごとのスキヤニング法による照射を行う場合にはこの限りではない）。</p> <p>ア 患者毎のコリメーターを用いる照射野形成装置</p> <p>イ 患者毎のボースを用いる深部線量分布形成装置</p> <p>ウ 2方向以上の透視が可能な装置、画像照合可能なCT装置、又は画像照合可能な超音波装置（いずれも治療室内に設置されているものに限る。）</p>	<p>療、定位放射線治療呼吸 性移動対策加算、粒子線治療及び画像誘導密封小線源治療加算に係る常勤の医師を兼任する ことはできない</p> <p>外来放射線照射診療料、放射線治療専任加算、外来放射線治療加算、1回線量増加加算、強度変調放射線治療（IMRT）、画像誘導放射線治療加算、体外照射呼吸性移動対策加算、定位放射線治療、定位放射線治療呼吸性移動対策加算、粒子線治療及び画像誘導密封小線源治療加算に係る常勤の診療放射線 技師を兼任することができる。ただし、外来放射線照射診療料及び医療機器安全管理料2における技術者との兼任はできない。</p> <p>常勤の看護師は、外来放射線照射診療料に係る常勤の看護師を兼任することはできない。</p>
--	--	--