

## 第2章 特掲診療料 第12部 放射線治療

### M004 密封小線源治療（一連につき）

M004 密封小線源治療（一連につき）	
1 外部照射	80点
2 腔内照射	
イ 高線量率イリジウム照射を行った場合又は新型コバルト小線源治療装置を用いた場合	12,000点
ロ その他の場合	5,000点
3 組織内照射	
イ 前立腺癌に対する永久挿入療法	48,600点
ロ 高線量率イリジウム照射を行った場合又は新型コバルト小線源治療装置を用いた場合	23,000点
ハ その他の場合	19,000点
4 放射性粒子照射（本数に関係なく）	8,000点

「診療報酬の算定方法の一部を改正する件」（令和2年3月5日 厚生労働省告示第57号）

「診療報酬の算定方法の一部改正に伴う実施上の留意事項について」

（令和2年3月5日 保医発第0305第1号）

告示	通知
<p><b>注1</b> 疾病、部位又は部位数にかかわらず、一連につき算定する。</p> <p><b>注2</b> 使用した高線量率イリジウムの費用として、購入価格を50円で除して得た点数を加算する。</p> <p><b>注3</b> 使用した低線量率イリジウムの費用として、購入価格を10円で除して得た点数を加算する。</p> <p><b>注4</b> 前立腺癌に対する永久挿入療法を行った場合は、線源使用加算として、使用した線源の費用として1個につき630点を所定点数に加算する。ただし、この場合において、注6の加算は算定できない。</p>	<p><b>(1)</b> 密封小線源治療の治療料は疾病の種類、部位の違い、部位数の多寡にかかわらず、一連として所定点数を算定する。</p> <p><b>(2)</b> 外部照射とは、コバルト<sup>60</sup>、セシウム<sup>137</sup>等のガンマ線又はストロンチウム<sup>90</sup>等のベータ線による4センチメートル以下の近距離照射又は直接貼布する療法をいう。</p> <p><b>(3)</b> 腔内照射</p> <p>ア 高線量率イリジウム照射を行った場合とは、子宮腔、腔腔、口腔、直腸等の腔内にイリジウム<sup>192</sup>管を挿入し照射する場合であり、アプリケーションの挿入から抜去までを一連として算定する。なお、挿入及び抜去に係る手技料は当該所定点数に含まれ、別に算定できない。</p>

**注5** 食道用 Applicator 又は気管、気管支用 Applicator を使用した場合は、食道用 Applicator 加算又は気管、気管支用 Applicator 加算として、それぞれ 6,700 点又は 4,500 点を所定点数に加算する。

- イ 新型コバルト小線源治療装置とは、高線量率イリジウム照射で用いられる線源と概ね同じ大きさの径の線源を用いるものをいう。
- ウ その他の場合とは、子宮腔、腔腔、口腔、直腸等の腔内にセシウム<sup>137</sup>管等を挿入して照射する場合や眼窩内等にストロンチウム容器を挿入して照射する場合であり、Applicator の挿入から抜去までを一連として算定するものとし、新型コバルト小線源治療装置を用いた場合には、「イ」により算定し、旧型コバルト腔内照射装置を用いた場合は算定できない。なお、挿入及び抜去に係る手技料は当該所定点数に含まれ、別に算定できない。

#### (4) 組織内照射

- ア 前立腺癌に対する永久挿入療法とは、前立腺組織内にヨウ素<sup>125</sup>粒子を挿入する療法をいい、当該療法の実施に当たっては、関係法令及び関係学会のガイドラインを踏まえ、適切に行われるよう十分留意すること。
- イ 高線量率イリジウム照射を行った場合とは、イリジウム<sup>192</sup>線源を挿入する場合であり、外套針の刺入から抜去までの全期間を一連として算定する。なお、外套針の刺入及び抜去に係る手技料は当該所定点数に含まれ、別に算定できない。
- ウ 新型コバルト小線源治療装置とは、高線量率イリジウム照射で用いられる線源と概ね同じ大きさの径の線源を用いるものであり、それよりも大きな径の線源である従前のコバルト線源を用いるものは該当しない。
- エ その他の場合とは、舌その他の口腔癌、皮膚癌、乳癌等の癌組織内にコバルト針、セシウム針等を刺入する場合であり、刺入から抜去までの全期間を一連として算定する。なお、刺入及び抜去に係る手技料は当該所定点数に含まれ、別に算定できない。

<p><b>注6</b> 使用した放射性粒子の費用として、購入価格を10円で除して得た点数を加算する。</p> <p><b>注7</b> 使用したコバルトの費用として、購入価格を1,000円で除して得た点数を加算する。</p>	<p><b>(5)</b> 放射性粒子照射とは、組織内に放射性金粒子等の放射性粒子を刺入するものであって、その使用本数等に関係なく一連につき所定点数を算定する。また、この場合「注6」により放射性粒子の費用は別に算定できる。なお、刺入に係る手技料は当該所定点数に含まれ、別に算定できない。</p> <p><b>(6)</b> 同一の高線量率イリジウムを使用し、1人又は複数の患者に対して1回又は複数回の密封小線源治療を行った場合は、使用した高線量率イリジウムの費用として、患者1人につき1回に限り加算する。</p> <p><b>(7)</b> 同一の低線量率イリジウムを使用し、1人の患者に対して複数回の密封小線源治療を行った場合は、使用した低線量率イリジウムの費用として、患者1人につき1回に限り加算する。</p> <p><b>(8)</b> 同一のコバルトを使用し、1人の患者に対して複数回の密封小線源治療を行った場合は、使用したコバルトの費用として、患者1人につき1回に限り加算する。</p>
<p><b>注8</b> 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密封小線源治療（IGBT）（2のイに係るものに限る。）を行った場合には、画像誘導密封小線源治療加算として、一連につき1,200点を所定点数に加算する。</p>	<p><b>(9)</b> 「注8」の画像誘導密封小線源治療加算は、治療用のアプリケータを挿入した状態で撮影したCT又はMRIの画像所見を用いて治療計画を行い、腫瘍と周囲臓器への最適な照射線量を計算して、子宮頸癌に対して照射した場合に限り、一連につき1回に限り算定する。</p> <p><b>(10)</b> 「注8」の画像誘導密封小線源治療加算は、日本放射線腫瘍学会が作成した最新の「密封小線源治療の診療・物理QAガイドライン」を遵守して実施した場合に限り算定できる。</p>