

第 13 放射線治療 粒子線治療の施設基準等

粒子線治療適応判定加算の施設基準

粒子線治療医学管理加算の施設基準

「特掲診療料の施設基準等の一部を改正する件」(令和 6 年 3 月 5 日 厚生労働省告示第 59 号)

「特掲診療料の施設基準等及びその届出に関する手続きの取扱いについて」

(令和 6 年 3 月 5 日 保医発 0305 第 6 号)

告示	通知
<p>4 粒子線治療の施設基準等</p> <p>(1) 粒子線治療の施設基準</p> <ul style="list-style-type: none"> イ 当該保険医療機関内に放射線治療を専ら担当する常勤の医師が 2 名以上配置されており、うち 1 名以上は放射線治療について相当の経験を有するものであること。 ロ 当該治療を行うにつき必要な体制が整備されていること。 ハ 当該治療を行うにつき十分な機器及び施設を有していること。 <p>(2) 粒子線治療の注 1 に規定する患者 (別表第 11 の 4 に掲げる患者 (*表第 11 の 4 粒子線治療の注 1 に規定する対象患者： 小児腫瘍(限局性の固形悪性腫瘍に限る。)の患者、手術による根治的な治療が困難な骨軟部腫瘍の患者、頭頸部悪性腫瘍(口腔・咽喉頭の扁平上皮癌を除く。)の患者、手術による根治的な治療が困難な早期肺癌(日本肺癌学会が定める「肺癌取扱い規約」における I 期から II A 期までの肺癌に限る。)の患者、手術による根治的な治療が困難な肝細胞癌(長径 4 センチメートル以上のものに限る。)の患者、手術による根治的な治療が困難な肝内胆管癌の患者、手術による根治的な治療が困難な局所進行性膵癌の患者、手術による根治的な治療が困難な局所大腸癌(手術後に再発したものに限る。)の患者、手術による根治的な治療が困難な局所進行性子宮</p>	<p>第 84 の 2 の 2 粒子線治療</p> <p>1 粒子線治療に関する施設基準</p> <ul style="list-style-type: none"> (1) 放射線科を標榜している保険医療機関であること。 (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、放射線治療の経験を 10 年以上有するとともに、陽子線治療については陽子線治療の経験を、重粒子線治療については重粒子線治療の経験を 2 年以上(放射線治療(4 門以上の照射、運動照射、原体照射又は強度変調放射線治療(IMRT)による体外照射に限る。)による療養について 1 年以上の経験を有する者については、1 年以上)有すること。なお、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、一回線量増加加算、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、粒子線治療適応判定加算、粒子線治療医学管理加算、ホウ素中性子捕捉療法、ホウ素中性子捕捉療法適応判定加算、ホウ素中性子捕捉療法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医師を兼任することができるが、遠隔放射線治療計画加算に係る常勤の医師を兼任することはできない。 (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。なお、当該常勤の診療放射線技師は、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

頸部腺癌の患者、手術による根治的な治療が困難な局所進行性子宮頸部扁平上皮癌（長径6センチメートル以上のものに限る。）の患者、手術による根治的な治療が困難な悪性黒色腫（婦人科領域の臓器から発生した悪性黒色腫に限る。）の患者、限局性及び局所進行性前立腺癌（転移を有するものを除く。）の患者）

5 粒子線治療適応判定加算の施設基準

- (1) 当該保険医療機関内に放射線治療を専ら担当する専従の常勤医師（放射線治療について、相当の経験を有するものに限る。）が2名以上配置されていること。
- (2) 当該治療の適応判定を行うにつき必要な体制が整備されていること。

6 粒子線治療医学管理加算の施設基準

- (1) 当該保険医療機関内に放射線治療を担当する専従の常勤医師（放射線治療について、相当の経験を有するものに限る。）が2名以上配置されていること。
- (2) 当該医学管理を行うにつき必要な体制が整備されていること。
- (3) 当該医学管理を行うにつき必要な機器を有していること。

算、遠隔放射線治療計画加算、一回線量増加加算、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、ホウ素中性子捕捉療法、ホウ素中性子捕捉療法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。

- (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。なお、当該担当者は、遠隔放射線治療計画加算、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、ホウ素中性子捕捉療法、ホウ素中性子捕捉療法医学管理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。

- (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。

ア 粒子線治療装置

イ 治療計画用 CT 装置

ウ 粒子線治療計画システム

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

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

- (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。
- (7) 重粒子線治療については重粒子線治療の実績を、陽子線治療については陽子線治療の実績を10例以上有していること。

2 届出に関する事項

粒子線治療の施設基準に係る届出は、別添2の様式52及び様式79の1の2を用いること。

第 84 の 2 の 3 粒子線治療適応判定加算

1 粒子線治療適応判定加算に関する施設基準

(1) 放射線治療に専従の常勤の医師（放射線治療の経験を5年以上有するものに限る）が2名以上配置されていること。なお、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、一回線量増加加算、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、粒子線治療医学管理加算、ホウ素中性子捕捉療法、ホウ素中性子捕捉療法適応判定加算、ホウ素中性子捕捉療法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医師を兼任することができるが、遠隔放射線治療計画加算に係る常勤の医師を兼任することはできない。

(2) 粒子線治療に係るカンサーボードについて、以下のいずれかを満たしていること。

ア 当該保険医療機関において「がん診療連携拠点病院等の整備について」に準拠したカンサーボード（手術、放射線診断、放射線治療、化学療法、病理診断及び緩和ケアに携わる専門的な知識及び技能を有する医師その他の専門を異にする医師等によるがん患者の症状、状態及び治療方針等を意見交換、共有、検討、確認等を行うためのカンファレンスをいう。以下同じ。）が開催され、当該カンサーボードによって、当該保険医療機関で当該治療を受ける患者に対して、粒子線治療の適応判定等が実施される体制を有すること。なお、当該カンサーボードについては、月に1回以上開催されており、手術、放射線診断、放射線治療、化学療法、病理診断及び緩和ケアの分野に携わる専門的な知識及び技能を有する医師のうち3分野以上の医師が毎回出席していること。

イ 連携体制のあるがん診療連携拠点病院のカンサーボードに、当該保険医療機関の医師が参加することによって、当該保険医療機関で当該治療を受ける患者に対

して、粒子線治療の適応判定等が実施される体制を有すること。

2 届出に関する事項

粒子線治療適応判定加算の施設基準に係る届出は、別添 2 の [様式 79 の 1 の 3](#) を用いること。

第 84 の 2 の 4 粒子線治療医学管理加算

1 粒子線治療医学管理加算に関する施設基準

(1) 放射線治療に専従の常勤の医師（放射線治療の経験を 5 年以上有するものに限る）が 2 名以上配置されていること。なお、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、一回線量増加加算、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、粒子線治療適応判定加算、ホウ素中性子捕捉療法、ホウ素中性子捕捉療法適応判定加算、ホウ素中性子捕捉療法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医師を兼任することができるが、遠隔放射線治療計画加算に係る常勤の医師を兼任することはできない。

(2) 放射線治療を専ら担当する常勤の診療放射線技師（放射線治療の経験を 5 年以上有するものに限る。）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。なお、当該常勤の診療放射線技師は、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、遠隔放射線治療計画加算、一回線量増加加算、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、ホウ素中性子捕捉療法、ホウ素中性子捕捉療法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。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。

(3) 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。なお、当該担当者は、遠隔放射線治療計画加算、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、ホウ素中性子捕捉療法、ホウ素中性子捕捉療法医学管理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。

(4) 放射線治療に専従の常勤の看護師が1名以上配置されていること。なお、当該常勤の看護師は、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。

(5) 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、患者ごとのスキャニング法による照射を行う場合にはこの限りではない）。

ア 患者毎のコリメーターを用いる照射野形成装置

イ 患者毎のボラスを用いる深部線量分布形成装置

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。）

2 届出に関する事項

粒子線治療適応判定加算の施設基準に係る届出は、別添 2 の様式 79 の 1 の 3 を用いること。