注　使用した特定保険医療材料の材料価格は、別に厚生労働大臣が定める。

第11部　放射線治療

通則

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。

2　第１節に掲げられていない放射線治療であって特殊なものの費用は、同節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。

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Ｌ０００からＬ００３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。

第１節　放射線治療管理・実施料

区分

Ｌ０００　放射線治療管理料（分布図の作成１回につき）

1　１門照射、対向２門照射又は外部照射を行った場合　2,700点

2　非対向２門照射、３門照射又は腔内照射を行った場合　3,100点

3　４門以上の照射、運動照射、原体照射又は組織内照射を行った場合　4,000点

4　強度変調放射線治療（ＩＭＲＴ）による体外照射を行った場合　5,000点

注１　線量分布図を作成し、区分番号Ｌ００１に掲げる体外照射、区分番号Ｌ００３の１に掲げる外部照射、区分番号Ｌ００３の２に掲げる腔内照射又は区分番号Ｌ００３の３に掲げる組織内照射による治療を行った場合に、分布図の作成１回につき１回、一連につき２回に限り算定する。

2　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、患者に対して、放射線治療を専ら担当する常勤の歯科医師が策定した照射計画に基づく歯科医学的管理（区分番号Ｌ００１の２に掲げる高エネルギー放射線治療及び区分番号Ｌ００１の３に掲げる強度変調放射線治療（ＩＭＲＴ）に係るものに限る。）を行った場合は、放射線治療専任加算として、330点を所定点数に加算する。

3　注２に規定する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、放射線治療を必要とする悪性腫瘍の入院中の患者以外の患者に対して、放射線治療（区分番号Ｌ００１の２に掲げる高エネルギー放射線治療及び区分番号Ｌ００１の３に掲げる強度変調放射線治療（ＩＭＲＴ）に係るものに限る。）を実施した場合に、外来放射線治療加算として、患者１人１日につき１回に限り100点を所定点数に加算する。

Ｌ００１　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　１門照射を行った場合（１回目）　840点

ロ　１門照射を行った場合（２回目）　336点

ハ　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

ニ　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）　3,000点

注１　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。

2　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。

3　疾病、部位又は部位数にかかわらず、１回につき算定する。

4　術中照射療法を行った場合は、術中照射療法加算として、患者１人につき１日を限度として、5,000点を所定点数に加算する。

5　体外照射用固定器具を使用した場合は、体外照射用固定器具加算として、1,000点を所定点数に加算する。

6　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歯科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（２のハ若しくはニ又は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、いずれかを所定点数に加算する。

イ　骨構造の位置情報によるもの　300点

ロ　腫瘍の位置情報によるもの　450点

Ｌ００１－２　直線加速器による放射線治療（一連につき）

1　定位放射線治療の場合　63,000点

2　１以外の場合　8,000点

Ｌ００１－３　ホウ素中性子捕捉療法（一連につき）　187,500点

注１　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行われる場合に限り算定する。

2　ホウ素中性子捕捉療法の適応判定体制に関する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、ホウ素中性子捕捉療法の適応判定に係る検討が実施された場合には、ホウ素中性子捕捉療法適応判定加算として、40,000点を所定点数に加算する。

3　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、ホウ素中性子捕捉療法に関する専門の知識を有する歯科医師又は医師が策定した照射計画に基づく医学的管理を行った場合には、ホウ素中性子捕捉療法医学管理加算として、10,000点を所定点数に加算する。

4　体外照射用固定器具を使用した場合は、体外照射用固定器具加算として、1,000点を所定点数に加算する。

Ｌ００２　電磁波温熱療法（一連につき）

1　深在性悪性腫瘍に対するもの　9,000点

2　浅在性悪性腫瘍に対するもの　6,000点

Ｌ００３　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　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

ロ　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

注１　疾病、部位又は部位数にかかわらず、一連につき算定する。

2　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。

3　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。