

放射線治療に関する 施設基準 ～対応とピットホール～

全国病院経営管理学会
診療放射線業務委員会

委員 植松 正裕

江戸川病院 放射線治療室 室長

【施設基準とは】

保険診療の一部について、医療機関の機能や設備、サービス面等を評価して、保険点数を加算することが出来る。

届出制であり、届出を認めるための実地審査等を行われない。(届出書類のみ)

各地方厚生局の管轄であり、解釈の違いから一律ではない。

1.必要な人材

医師

放射線治療専任加算⇒放射線治療について、相当の経験を有するものが一名以上配置されている。

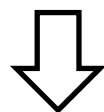
外来放射線治療加算⇒放射線治療の経験を5年以上有するものが配置されている。

強度変調放射線治療(IMRT)加算⇒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、このうち1名は放射線治療の経験を5年以上有する者であること。

医療機器安全管理料²⇒放射線治療について、相当の経験を有するものが一名以上配置されている。

1.必要な人材

IMRT加算申請時に、地方厚生局から電話があり、医療機器安全管理料2の常勤医師は放射線治療専任加算の医師との兼任はできるが、それ以外は兼任ができないためIMRTの常勤医師2名を含めて3名の常勤医師がいないと二つの申請は受理できない旨の連絡あり。



放射線治療を専ら担当する常勤の医師は、項目ごとに必要なわけではなく、合わせて1名でよいとの回答をいただきました。

2014年11月時点で、各地方厚生局にも近々同様の周知がなされるとのことです。

質問者の施設と同様の事情で医療機器安全管理料2とIMRT等の一方しか算定できていない施設においては、施設基準の再申請をすれば、今後は両者が算定可能になる可能性が高いと思われる。

放射線腫瘍学会 健保委員会委員長 中川恵一

1.必要な人材

ポイント 各地方厚生局の管轄であり、解釈の違いから一律ではない。

→地域によって認められたり、認められないことがある。

クレーム 特定の案件について厚労省や社会保険事務局に問い合わせることは基本的には禁忌「正式回答が悪い判断」になってしまうと救いようがなくなってしまう場合がある？から。

地域毎にだましだまし対応するしかないが、必要な案件については、厚労省や社会保険事務局に問い合わせるのではなく、学会が判断を表明するべきと言われています。

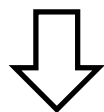
放射線治療の場合は、放射線腫瘍学会 健保委員会

2.認定や研修等の必要性

現在、医師、診療放射線技師、看護師を含め放射線治療に関して、施設基準に必要な認定や研修等はない。

放射線治療に携わる経験年数や専従であるかが評価対象。

唯一、医学物理士が認定資格であるにも係わらず粒子線治療の一部で明記されている。



放射線腫瘍学会 健保委員会でも、IMRT加算の要件を医師1名、物理士1名で可能になるよう求めており、物議を起こしている。

技師はいらないってこと？おかしくないですか等

3.取得後の対応 満たさなくなった場合の対応と 保険料返還の事例

地方厚生局の適時調査で指摘

1 施設基準を満たすように指導

2 診療報酬請求全例を自己点検のうえ、自主的に保険者へ返還
平成××年×月より平成××年×月までの期間の××加算。

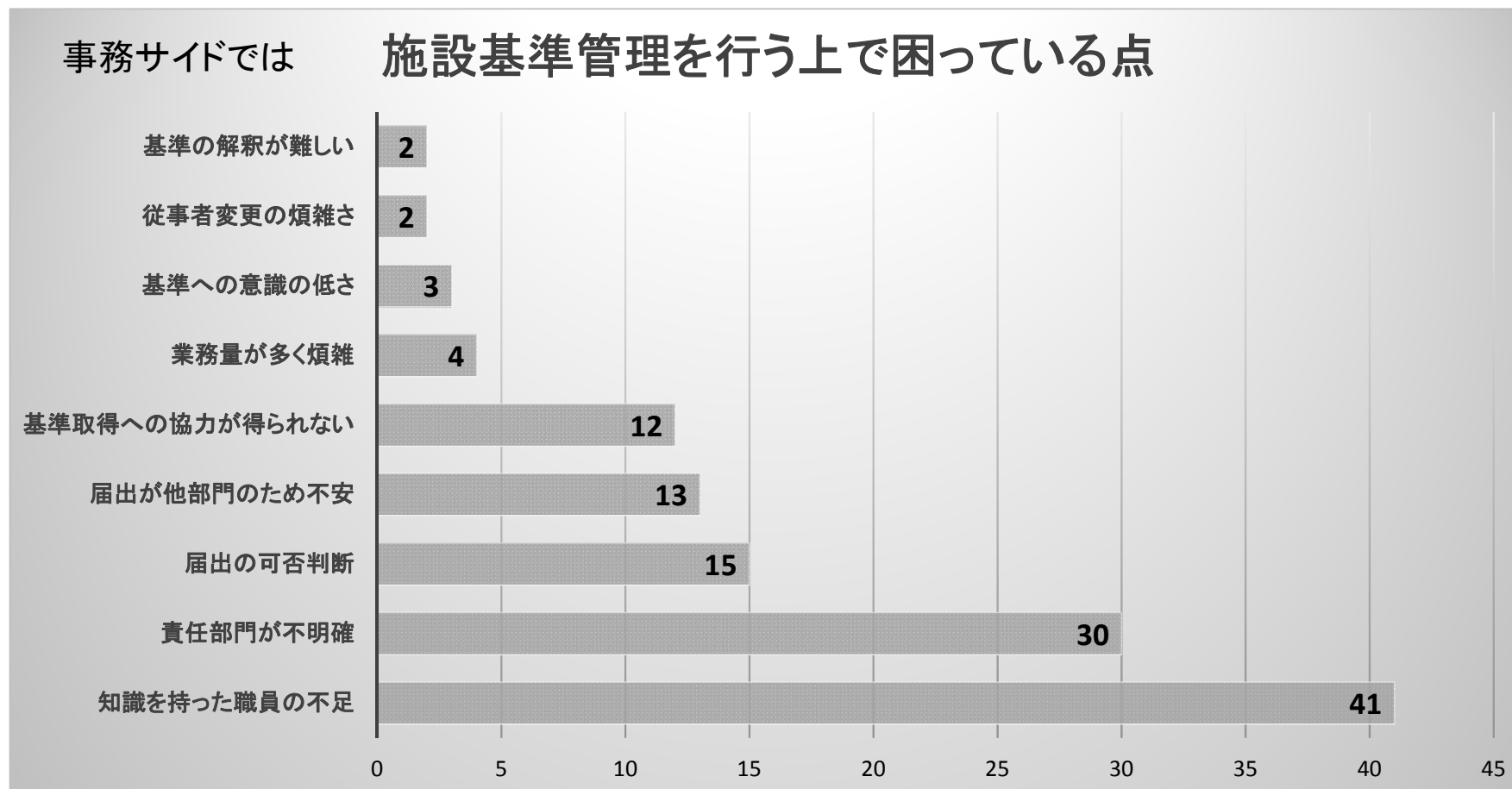
改善報告1

体制確保が困難であり、平成××年×月××日付にて辞退届
を提出しました。

改善報告2

返還金関係書類の提出期限である平成××年×月××日まで
に提出できるように鋭意作業を進行致します。

4.新設される基準の取り忘れなどの、ピットホール に対する対応



平成29年度医事業務委員会アンケート調査より

4.新設される基準の取り忘れなどの、ピットホール に対する対応

届出受理医療機関名簿

医療機関番号 医療機関名称 病床数備考

作成 頁

項番 受理番号 算定開始年月日

全医療機関出力

[平成29年6月1日現在 医科]平成29年7月3日 84

医療機関所在地

電話番号(FAX番号)

521 0122663 東京ベイ先端医療・幕下261-0024 (がん疼)第173号 平成25年12月1日

張クリニック千葉市美浜区豊砂1-17 (放射診)第13号 平成26年2月1日

043-299-2000 (043-299-2001) (がん指)第641号 平成26年2月1日

(機安2)第22号 平成26年2月1日

(検1)第191号 平成26年1月1日

(画1)第79号 平成27年4月1日

(ボ断)第20号 平成28年4月1日

(ボ断コ複)第20号 平成28年4月1日

(C-M)第674号 平成25年12月1日

(放専)第32号 平成26年2月1日

(外放)第24号 平成26年2月1日

(高放)第75号 平成26年9月1日

(増線)第12号 平成26年9月1日

(強度)第5号 平成26年3月1日

(画誘)第13号 平成26年2月1日

(体対策)第9号 平成26年2月1日

(直放)第17号 平成26年2月1日

(定対策)第9号 平成26年2月1日

(酸単)第20748号 平成29年4月1日

あれ？当院では申請して
いない。
増線で何だろう？請求も
れかも・・・

今回診療報酬改訂に伴い1回2.66グレイと線量
を増加させて、回数を少なくして16回の照射で終
わる寡分割照射(かぶんかつしょうしゃ)が認めら
れました。

(1回線量増加加算の算定)

【まとめ】

1. 施設基準管理を行っている事務サイドも膨大な内容を完全に把握するのは難しい
2. 専門知識を有している現場担当者が協力することで、管理を円滑にでき、申請漏れを防げる
3. 施設基準の内容を理解し、職域を超えた連携が大切