

遠隔放射線治療計画ガイドライン 2019
(略称：遠隔治療計画ガイドライン 2019)

初版 2010年1月8日

改訂 2版 2019年5月24日

公益社団法人日本放射線腫瘍学会

1. はじめに

遠隔放射線治療計画は、放射線腫瘍医等が不足している放射線治療を行う施設（以下、治療施設）において、遠隔地にある放射線治療を支援する施設（以下、支援施設）の放射線腫瘍医等による放射線治療計画をはじめとする放射線治療業務の診療支援を実施することをいう。遠隔放射線治療計画により人的・時間的制約を克服し放射線治療全体の品質向上、がん医療の均てん化、医療費の抑制に貢献するとともに、人口動態の変化にともなう高齢者の増加・労働人口の減少、つまり放射線治療に従事する医療スタッフの減少にも対応する方策の一つと考えられる。また、医師の働き方改革・男女共同参画・ダイバーシティの観点からも働き方の多様化の実現に貢献することが期待される。遠隔放射線治療計画は、これらの理由により今後ますます普及する必要がある。そのような状況において、2018年4月に遠隔放射線治療計画加算が保険収載された。

放射線治療とは同一施設の放射線腫瘍医、診療放射線技師、医学物理士、看護師等の医療スタッフがチーム医療として実施するものである。しかし、遠隔放射線治療計画は、複数施設の医療スタッフが介在するため、診療上の様々な制約や危険性が存在する。よって、遠隔放射線治療計画は安全性と品質を確保するために適切な設備・人的環境・システム運用の整備が必要である。

医療機関等において、遠隔放射線治療計画を安全かつ高品質に臨床運用するために本ガイドラインを策定した。本ガイドラインは、診療報酬における「遠隔放射線治療計画ガイドライン」に該当する。

2. 遠隔放射線治療計画の定義

遠隔放射線治療計画とは、画像を主とした医療情報を電子化し、様々な通信技術を用いて異なる複数の施設間において医療情報等を転送し、放射線治療計画を中心とする放射線治療の診療支援・評価・指導などを受けるものと定義する。診療報酬上は、「放射線治療を専ら担当する常勤の医師が配置されていない施設における放射線治療において、緊急時の放射線治療における業務の一部（照射計画の立案等）を、情報通信技術を用いたシステムを利用し、放射線治療を行う施設と連携した放射線治療を支援する施設の医師等による支援を受けて実施」することとされ、厚生労働省が定める施設基準を満たす場合に放射線治療管理料の診療報酬に加えて算定できる。

注意事項として、遠隔放射線治療計画は、様々な場面での利用が考えられるが、現在の診療報酬上は「緊急時（急激な病態の変化により速やかに放射線治療の開始が必要な切迫した病態や、臨時的な放射線治療計画変更が必要とされる状態）」に限定され、そのような状態で遠隔放射線治療計画を実施した

場合のみ算定可能である。診療報酬上、遠隔放射線治療計画を施行するにあたって、本ガイドラインでは以下に示す機器的要件、人的要件を満たすことを推奨する。

3. 遠隔放射線治療計画施行に関する施設・人的要件

遠隔放射線治療計画を施行する場合、診療報酬の要件として規定されているように、厚生労働省保険局医療課長通知（保医発 0305 第 3 号平成 30 年 3 月 5 日）に記載の施設基準を満たす必要がある。また、これに加え、以下の人的体制を構築することを推奨する。なお、それぞれの担当責任者を兼任することは避けるべきである。

3.1. 人的要件

遠隔放射線治療計画を施行する場合、放射線治療を行う施設および放射線治療を支援する施設で以下の人員が配置されていること。

3.1.1. 放射線治療を行う施設

- (1) 専ら放射線治療を担当する常勤の医師が配置されていないこと。
- (2) 放射線治療を担当する常勤の診療放射線技師が 2 名以上配置されており、そのうち 1 名は放射線治療を専ら担当し、かつ 5 年以上の経験を有すること。

3.1.2. 放射線治療を支援する施設

- (1) 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、そのうち 1 名は放射線治療の経験を 5 年以上有すること。
- (2) 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技術者等）が 1 名以上配置されていること。

3.2. 推奨資格

遠隔放射線治療計画による放射線治療に関わるスタッフの推奨資格を以下に示す。

3.2.1. 放射線治療を行う施設

診療放射線技師：日本放射線治療専門放射線技師認定機構が認定した放射線治療専門放射線技師

3.2.2. 放射線治療を支援する施設

医師：日本放射線腫瘍学会および日本医学放射線学会が共同認定する放射線治療専門医

照射計画補助作業等を担当する者：

- ・ 診療放射線技師；同上
- ・ その他の技術者；医学物理士認定機構が認定した医学物理士

3.3. 疑義解釈

遠隔放射線治療計画加算に関する疑義解釈（厚生労働省保険局医療課 事務連絡「疑義解釈資料の送付について（その1）」平成30年3月30日より抜粋）について以下に示す。

問 166 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，画像誘導密封小線源治療加算の施設基準に掲げる「その他の技術者」とは，具体的に何を指すのか。

答 医学物理士等を指す。

問 203 区分番号「M000」放射線治療管理料の遠隔放射線治療計画加算について，「第三者機関」とあるが，具体的には何を指すのか。

答 医用原子力技術研究振興財団等を指す。

問 204 区分番号「M000」放射線治療管理料の遠隔放射線治療計画加算について，「関係学会の定めるガイドライン」とあるが，具体的には何を指すのか。

答 日本放射線腫瘍学会の遠隔放射線治療計画ガイドライン等を指す。

4. 遠隔放射線治療計画の手順

以下に遠隔放射線治療計画の手順の例を示す。

- ① 治療施設の担当医（各診療科医師）が放射線治療の実施に関する同意取得とともに「診療に関する個人情報」が遠隔放射線治療計画の運用を目的として支援施設に提供されることについて，患者（もしくは代理者）に説明し，同意を取得する。
- ② 治療施設担当医が支援施設の担当医（放射線腫瘍医）に遠隔放射線治療支援を依頼し，当該患者の診療情報を提供するとともに，診療録上に記録する。
- ③ 支援施設の担当医，医学物理士等により遠隔放射線治療計画を実施し，治療計画完成の旨，治療施設の診療放射線技師等に連絡する。
- ④ 治療施設の診療放射線技師等により治療計画の線量検証を実施し，検証結果を支援施設担当医に連絡する。
- ⑤ 支援施設担当医が検証結果を確認後，治療施設担当医へ治療開始可能な旨を連絡するとともに，治療施設の診療放射線技師等へ遠隔放射線治療計画の内容の指示・確認を実施する。
- ⑥ 治療施設担当医は遠隔放射線治療計画が実施されたことを診療録に記載するとともに，治療施設の診療放射線技師に治療開始を指示する。
- ⑦ 治療施設診療放射線技師が治療を実施する。

⑧ 支援施設担当医は直近の治療施設勤務日に遠隔放射線治療計画の詳細について診療録に記載する。

注1. 電話，ファックス，電子メールなどの通信手段を用いて，治療計画を立案した支援施設担当医等と治療施設の担当スタッフ（治療施設担当医，診療放射線技師，看護師など）との密な連絡を常時直ちにとれる環境を整備する必要がある。

注2. 遠隔放射線治療計画において担当スタッフ間で連絡した内容は，送受信者名を明記の上，電子媒体あるいは紙媒体として治療施設に保存し，いつでも確認できる状態にしておくことが推奨される。

5. 遠隔放射線治療計画の運用管理

以下に遠隔放射線治療計画の運用管理の例を示す。

（本記載はあくまで一例であり，各施設にて①の関連通知に準拠した運用管理規定を作成する。）

- ① 遠隔放射線治療計画の施行に際して，個人情報保護，診療情報の外部保存，セキュリティ確保などの管理に十分留意する必要がある。これらは，厚生労働省の「オンライン診療の適切な実施に関する指針」（平成30年3月），「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」（平成29年4月14日通知，同年5月30日適用），「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン 第5版」（平成29年5月）など関連通知に準拠する。
- ② 治療施設は運用管理責任者を定め，各施設の実情に即した遠隔放射線治療計画の運用管理規定を作成し，これを遵守する。運用管理責任者は治療施設の医師である必要があり，放射線部門の長または施設長であることが推奨される。
- ③ 遠隔放射線治療計画に関わるスタッフ全員が患者の個人情報について守秘義務がある。また治療施設および支援施設において，遠隔放射線治療支援システムの各端末におけるパスワード認証などによるログイン管理，Virtual Private Network: VPNなどによる診療情報の暗号化通信などシステムへのアクセス権を含めたセキュリティ管理を適切に設定する。
- ④ 支援施設のネットワークを使用する場合は，支援施設側においても管理責任者を定め，運用責任の所在を明確にする。
- ⑤ 遠隔放射線治療計画の実施にあたっては，業務運用に関する文書による契約を関係施設および関係者間で締結することが推奨される。
- ⑥ 治療施設で放射線治療に従事する医学物理士が不在の場合は，支援施設の医学物理士が治療施設の安全管理のため，遠隔放射線治療計画の導入時に治療施設の放射線治療を担当する常勤の診療放射線技師とともに，あらかじめ放射線治療計画システムのコミッショニングの再確認をすること，また，定期的に線量測定および精度管理などの確認を行うことが推奨される。

6. おわりに

遠隔放射線治療計画の導入においては、上記に挙げた施設・人的要件、運用管理体制を確保することが推奨される。遠隔放射線治療計画の歴史は浅い。本ガイドラインも、放射線治療機器や Information Technology: IT の進歩、社会環境の変化などに対応した見直しや改定がなされるべきである。

執筆メンバー（初版時、所属は当時）

平成 19-20 年 JASTRO 研究課題「遠隔放射線治療計画支援の運用指針作成」研究班メンバー

和田 仁（代表）	山形大学がん臨床センター
井上 武宏	大阪大学放射線治療科
大西 洋	山梨大学放射線科
小川 芳弘	東北大学放射線治療科
荻野 浩幸	名古屋市立大学放射線科
小泉 雅彦	大阪大学オンコロジーセンター
鈴木 恵士郎	北海道がんセンター放射線治療科
副島 俊典	兵庫県立がんセンター放射線治療科
坪倉 卓司	京都府立医科大学放射線科
永倉 久泰	KKR 札幌医療センター放射線科
村上 龍次	熊本大学放射線治療科
香坂 浩之	(株)CMS・ジャパン
小室 良和	(株)日立メディコ

第三者評価（初版時）

JASTRO ガイドライン委員会

西村 恭昌（委員長）	近畿大学放射線腫瘍科
徳丸 直郎	佐賀大学放射線科
生島 仁史	徳島大学放射線治療科
戸板 孝文	琉球大学放射線科
兼平 千裕	東京慈恵会医科大学放射線科
茶谷 正史	大阪労災病院放射線科

執筆メンバー（2019 年改訂時）

秋元 哲夫	国立がん研究センター東病院 放射線治療科
大西 洋	山梨大学医学部 放射線医学講座
黒岡 将彦	東京医科大学病院 放射線治療部
小宮山 貴史	山梨大学医学部 放射線医学講座

齋藤 正英

山梨大学医学部 放射線医学講座

佐野 尚樹

山梨大学医学部附属病院 放射線部

遠山 尚紀

東京ベイ先端医療・幕張クリニック 医療技術部医学物理室

(五十音順)

特定の団体からの経済的援助状況に関する記載 (2019年改訂時)

ガイドライン作成に当たり、特定の団体から資金的援助はなく、独立性が担保されていることを確認している。

利益相反に関する記載 (2019年改訂時)

JASTROの利益相反に関する指針に基づき判定した結果、利益相反はない