

先進医療として実施されている粒子線治療について

1. 前回改定時の評価結果等

- (1) 粒子線治療については、陽子線治療（告示番号 8）及び重粒子線治療（告示番号 15）が、第二項先進医療として実施されている。（平成 13 年から陽子線治療が、平成 15 年から重粒子線治療が実施されている。）
- (2) 陽子線治療及び重粒子線治療の適応症は、限局性固形がんとなっている。
- (3) 平成 24 年度診療報酬改定時、陽子線治療及び重粒子線治療は先進医療として継続することが妥当とされた。

（課題等）

① 有効性・効率性

- 前立腺がん、肺がん、頭頸部がん、肝がん等については、手術等の有効な既存治療も存在するが、これらの既存治療との比較検討結果は示されていない。
- 近年普及しつつある IMRT 等の放射線治療との比較が十分に検討されていない。

※ IMRT … 強度変調放射線治療

② 技術的成熟度

- 放射線治療の専門医等が不足している。また、人材育成を促進した場合も、より普及性の高い IMRT 等と競合する可能性がある。

③ 普及性

- 巨額な建設費を伴う施設の適正配置等、国内整備の在り方に関して更なる検討が必要である。

2. 先進医療 A 又は B への振り分け等

- (1) 平成 24 年 10 月に先進医療・高度医療が一本化されたことに伴い、それまで第二項先進医療として実施されていた先進医療については、先進医療 A 又は B への振り分けが実施された。
- (2) 先進医療における粒子線治療の適応症は、限局性固形がんとなっているが、臓器や組織型等毎に有効性・効率性の状況が異なることが明らかになりつつあるため、粒子線治療については、下記通り取り扱うこととした。

① 陽子線治療及び重粒子線治療は、当面の対応として、先進医療 A へ振り分ける。

② 診療報酬改定時等の適切な時期において、臓器や組織型等毎に保険適用の適否を判断し、先進医療として継続することが妥当とされたものについては、その時点での状況を踏まえ、必要に応じて、下記（ア）または（イ）のどちらかに振り分けることを検討する。

（ア） 安全性・有効性等が一定程度明らかになりつつあり、先進医療 A としての実施が望ましい臓器や組織型等

（イ） 安全性・有効性等に不明確な点が多く先進医療 B としての実施が望ましい臓器や組織型等