

日本放射線腫瘍学会からの粒子線治療に係る報告について

1. 背景

- 粒子線治療については、陽子線治療が平成 13 年 7 月から、重粒子線治療が平成 15 年 11 月から、限局性固形がんを適応症とした高度先進医療として開始され、平成 24 年 10 月以降は先進医療 A として実施されてきた。
- 平成 28 年度診療報酬改定時に一部の適応症について保険適用するとともに、比較対照を厳格に設定するなど重点的な評価が必要な適応症（前立腺がん、肝臓がん、肺がん、膵臓がん等）については、先進医療 B に切り替えて実施することとした。
- 平成 28 年 9 月に開催した第 45 回先進医療会議において、日本放射線腫瘍学会（以下、「学会」という。）より以下の方針を示していただき、本方針については先進医療会議において適宜確認していくこととした。（参考資料 1）

（先進医療 B について）

- ・ 比較対象を厳格に設定するなど重点的な評価が必要な適応症（前立腺癌、肝臓癌、肺癌、膵臓癌など）については、先進医療 B として実施する予定。
- ・ 同じ病態では先進医療 B を優先させ、適格基準を満たした場合には、先進医療 B の実施施設に紹介する。
- ・ 先進医療 B の対象とならない症例に限り、先進医療 A で実施する。
- ・ 先進医療 B の対象となる症例が、先進医療 A に含まれていないかについて、中央モニタリングおよび施設訪問で調査する。

（先進医療 A について）

- ・ 各疾患で、統一治療方針に基づき、先進医療 A での症例集積を行っていく。
- ・ また、これまで蓄積された既治療例に関しては、観察研究の結果を論文化していく。

（第 45 回先進医療会議 先－2－1 より一部抜粋）

2. 学会からの粒子線治療に係る報告について

- 平成 29 年 10 月に開催した第 58 回先進医療会議において、先進医療の定期報告とは別に、学会より先進医療 A として実施された粒子線治療、学会による施設訪問等に係る報告書を提出していただき、その後も年に 1 度程度、学会に定期的な報告を求めることとした。
- また、平成 29 年 11 月に開催した第 59 回先進医療会議において、カンサーボードの質の担保と均てん化を目的として、「先進医療 A として実施される粒子線治療の適応判定のためのカンサーボードの指針」（参考資料 2）が学会より提出され、その実施状況についても先進医療会議において適宜確認していくこととした。

3. 今後の取扱いについて

○ 昨年度に引き続き、学会より提出された先進医療Aとして実施された粒子線治療に係る報告書（参考資料3）につき、先進医療会議で確認していただくこととする。

○ なお、現在の先進医療Bの実施状況は以下のとおりとなっている。

	適応症	実施状況等
陽子線治療	肝癌（手術適応）	H29年6月1日より先進医療Bで開始
	肝癌（手術非適応）	H28年6月1日より先進医療Bで開始
	肝内胆管癌	H28年11月1日より先進医療Bで開始されたが症例登録が進まず取り下げ
重粒子線治療	肝癌（手術非適応）	H28年6月1日より先進医療Bで開始
	早期肺癌	H28年7月1日より先進医療Bで開始
	局所進行膵癌	H28年10月1日より先進医療Bで開始
	直腸癌	H30年6月1日より先進医療Bで開始