

## 診療報酬改定に向けた近年の温熱療法に関するエビデンス

産業医大・放射線科 大栗隆行  
原三信病院・放射線科 寺嶋寛美

本邦では1990年より放射線治療併用時にのみ電磁波温熱療法は健康保険適応となり、1996年以降は保険適応の拡大により全面収載された。以降、改定なく一連につき深在性悪性腫瘍に対するもので9,000点、浅在性悪性腫瘍では6,000点と設定されている。しかしながら、電磁波温熱療法は週に1~2回の治療を何度も継続することで効果が発現されることが多く、経済的・運営面の悪さから本療法が敬遠され普及が阻まれているものと思われる。

保険適応となった後にエビデンスレベルの高い臨床試験が報告されており、対象となった疾患群に対して診療報酬の増点を目指す形が合理的と思われる。健保改定委員会では高いエビデンス (Level I) のある疾患、また、治療成績の改善が強く望まれる進行、再発・転移癌で有望な Phase II study の結果が出ている疾患群に関して診療報酬の改定を目指し、主に保険適応後に蓄積された治療効果のエビデンスを集積した。本発表では、診療報酬改定の根拠となりうる上述の温熱療法の臨床試験の概要や、現在進行中の温熱療法の臨床試験に関し概説する。