

特集

迫り来る 2020 新規保険収載への ロードマップと適正運用

企画者のことば

馬場 長*

2018年はわれわれにとって、追い風と逆風が吹く1年となった。

春にはPARP阻害薬が保険適用となり、難治性がんに対する遺伝子パネル検査も先進医療で開始された。婦人科がんに対する免疫チェックポイント阻害薬の保険適用は取れなかったものの、年末にはマイクロサテライト不安定性をコンパニオン診断として一部の婦人科がんに投与可能となった。2019年にはパネル検査が保険適用となり、がんゲノム医療の実装化が進んでいる。

さらに昨春、良性子宮疾患および子宮体癌に対するロボット支援手術と子宮頸癌に対する腹腔鏡手術が保険適用となり、保険診療下に行う鏡視下手術の幅が拡大した。子宮がんに対する鏡視下手術は施行施設とともに大幅に増加し、先進医療時代に伸び悩んだことを考えると、保険診療に移行する臨床的インパクトの高さがうかがい知れる。ただ昨秋、海外多施設共同試験にて鏡視下手術の非劣性が否定されたことで、運用の適切化もクローズアップされている。

ロボット支援手術の保険適用には全例レジストリ登録が条件とされており、運用ガバナンスが今後の新規・追加保険適用拡大には不可欠である。

良質な医療の提供には相応の収入確保が必要であるが、わが国は世論に弱い。前回保険適用の嚆矢であった「妊婦加算」が、十分な説明なく産科診療と無関係な場でも算定されたことで、医療者のモラルが問われる形で1年もたずに凍結に追い込まれた。周産期診療のなかで妊婦・胎児を適切に評価するための妊婦加算が程なく凍結された事態は重く、2020年の新規・追加申請をいかに行うか、わが国の注目が集まっている。

本企画では、2020年の保険収載を目指し、産婦人科関連の各学会で英知を絞ってきた最前線の先生がたに、申請にあたっての苦労話の披露や適切な運用対象の解説も含めて執筆を依頼した。加速度的に診療が広がる時代のなかで、自施設の診療にどの案件を取り入れていくか、本書が読者諸賢の一助となれば幸いである。

*Tsukasa Baba 岩手医科大学産婦人科(教授)