

医療技術の適切な評価①

基本的な考え方

- 我が国の医療水準は国際的にみても高い状況にあり、引き続き、質の高い医療を継続的に提供できる体制を確保するために、外科的な手術や専門性の高い医学管理などの医療技術について、学会等からの提案も踏まえ、難易度や専門性に応じた適切な評価を行う。

評価の視点

1. 医療技術の評価及び再評価 (スライド33枚目)

学会等からの提案書に基づき、医療技術評価分科会において検討を行い、新規技術の保険導入及び既存技術の再評価を行う。

2. 手術料の引き上げ (スライド34枚目)

「外保連試案第8版」を活用し、診療報酬における手術の相対的な評価をより精緻化する。

3. 内科的技術の評価 (スライド34枚目)

医療技術評価分科会での検討等も踏まえ、内科医等により行われている高い専門性を有する検査や外来での医学管理等についても評価を行う。

4. 先進医療からの保険導入 (スライド34枚目)

先進医療専門家会議の検討結果を踏まえ、新規技術の保険導入を行う。

5. 新規特定保険医療材料等に係る技術料の新設 (スライド34枚目)

新規医療材料を用いた技術や検査について、技術料等の評価及び見直しを行う。

医療技術の適切な評価②

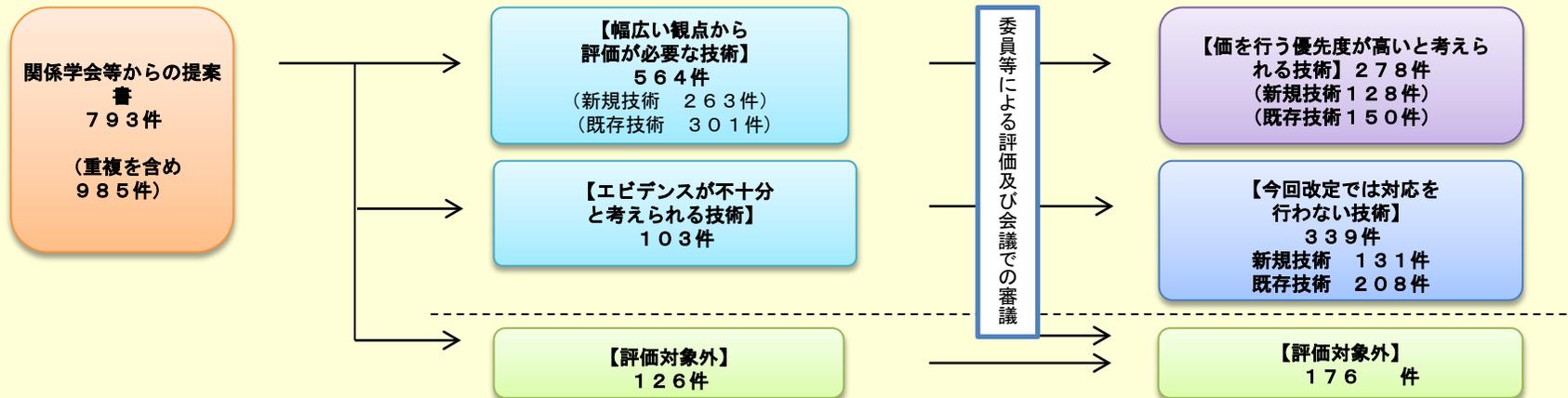
医療技術評価分科会での検討

1. 医療技術の評価及び再評価

医療技術の適正な評価の観点から、関係学会等から提出された提案書に基づき、医療技術評価分科会において検討を実施し、新しい医療技術128件を保険導入するとともに、既存技術150件について対象疾患の拡大や評価の引き上げ等を行う。

【評価の実施方法等】

- ①平成23年2月下旬から6月末にかけ関係学会から985件(重複を含む)の提案書が提出
- ②学会等のヒアリングや重複の確認を行い、基本診療料や管理料等を除いた技術について検討を実施
- ③幅広い観点から評価が必要な技術、エビデンスが不十分と考えられる技術について、専門的観点も踏まえ、分野横断的な幅広い観点から評価を実施



例)

- ・新規技術;コンベックス走査式超音波気管支鏡下針生検、内視鏡下蝶形骨洞手術など
- ・既存技術;血漿交換療法(血液型不適合肝移植に対するもの)、乳腺腫瘍画像ガイド下吸引術など

➤ 胸腔鏡下・腹腔鏡下手術の保険導入

腹腔鏡等を用いた手術の普及状況や有用性等を踏まえ、難易度等を勘案し、一定の要件を満たす37手術を保険導入するとともに、安全性の観点から、施設基準の見直しを行う。

医療技術の適切な評価③

手術料や内科的な技術等の評価

2. 外保連試案を活用した手術料の引き上げ

主として入院で実施されている難易度がC・D・Eの手術について、「外保連試案第8版」の技術度・協力者数・時間に基づき、頭蓋内腫瘍摘出術、肝切除術や肺悪性腫瘍手術など約1,200項目の手術について、難易度C・Dは最大で30%、難易度Eは最大で50%を原則として引き上げを行う。

その際、減圧開頭術や腹腔鏡下胃、十二指腸潰瘍穿孔縫合術など緊急的な対応を要する頻度の高い手術をより高く評価するとともに、大動脈瘤切除術や食道悪性腫瘍手術など材料に係る費用の占める割合が高い手術について配慮を行う。

3. 内科的な技術の評価

高い専門性を有する検査や、症状等に応じた植込み型の医療機器の調整、稀少疾患に対する外来管理等の医療技術についても適切な評価を行う。

例) 時間内歩行試験、骨髄像診断加算、在宅振戦等刺激装置治療管理料の新設

脳波検査判断料、心臓ペースメーカー指導管理料、難病外来指導管理料の引き上げ

4. 先進医療専門家会議の検討結果を踏まえた新規技術の保険導入

肝切除術における画像支援ナビゲーション、色素性乾皮症の遺伝子診断や内視鏡的大腸粘膜下層剥離術など23の技術について保険導入を行う。

5. 特定保険医療材料等に係る技術料等の新設

現在、準用で行われている経皮的放射線治療用金属マーカー留置術や植込型補助人工心臓(非拍動流型)など22技術、HE-IgA(E型肝炎の検査)やレジオネラ核酸検出など12の検査について評価の新設及び見直しを行う。