

制限回数を超える医療行為について
(第1回医療技術評価分科会における検討内容)

1 制限回数を定めている医療行為をすべて拾い出し(364項目)、以下に類型化を行った。

ア 診療報酬項目の設定内容から、制限回数を超える医療行為について保険給付との併用を認めることがそもそも適当でないと考えられる項目

(112項目)

(例)

- ・ 複数回の実施等を一連の医療行為として評価している項目
- ・ 検体検査の判断料、画像の診断に係る項目(1月あたりの検体検査結果や画像に対する判断・診断に係る技術を包括的に評価した項目)
- ・ 医療機器の提供に要する費用に関する加算点数
- ・ 一定期間の医学的管理を評価した項目
- ・ 標準回数以上の医療行為については、診療報酬明細書に理由を記載することを求めている項目
- ・ 検体検査、画像診断等を包括した項目

イ 患者のニーズがほとんどないと考えられる項目(85項目)

(例)

- ・ 指導管理を評価した項目(例:特定疾患療養指導料、小児悪性腫瘍患者指導管理料、在宅酸素療法指導管理料)
- ・ 共同指導料
- ・ 退院指導料
- ・ 診療情報提供料
- ・ 訪問看護指示料
- ・ 医療行為の特性から制限回数を超えて医療行為が実施されることが、ほとんど考えられない項目(例:視能訓練1日に1回、精神科電気療法1日1回)

ウ 医療上の必要性から制限回数を超える医療行為が実施される可能性がある項目(56項目)

(例)

- ・ 血漿交換療法(例:一連につき概ね10回を限度)

- ・ 自動吻合器、自動縫合器加算（例：1個又は3個を限度）
- ・ 内視鏡的消化管止血術（1日1回、週3回を限度）
- ・ 医師の処方管理、医療機関の調剤管理を評価した項目

エ その他の項目（111項目）

2 「ア」及び「イ」の項目を検討の対象から除外し、「ウ」及び「エ」について、項目毎に更に詳細な検討を行う必要があることから、担当委員を決め評価を依頼した。

3 制限回数を超える医療について、そのニーズを毎年フォローアップし、対象拡大の要望等がある場合は、その都度検討することが適当と考えられた。