

その他の新規技術

	技術名	主申請団体
1	四肢リンパ浮腫に対する弾性ストッキング	日本脈管学会
2	尿路ストーマカテーテル交換	日本Endourology・ESWL学会
3	尿路用ガイドワイヤーの特定保険医療材料としての評価	日本Endourology・ESWL学会
4	リハビリテーション処方(指示)料の新設	日本リハビリテーション医学会
5	噴門側胃切除	日本外科学会
6	肝外胆道切除	日本外科学会
7	ベッセルシーリングシステムの特定保険医療材料としての評価	日本外科学会
8	医薬品を用いたPET検査	日本核医学会
9	眼底3次元画像解析	日本眼科学会
10	バルーンカテーテルによる大動脈遮断	日本救急医学会
11	腹部外傷に対するダメージコントロール手術	日本救急医学会
12	頭蓋顔面拡大再建術	日本形成外科学会
13	頭蓋顔面拡大再建術(延長器使用)	日本形成外科学会
14	破裂例に対する腹部大動脈瘤手術	日本血管外科学会
15	縦隔鏡による縦隔組織試験切除術	日本呼吸器外科学会
16	腹腔鏡下骨盤腹膜利用による造脘術	日本産科婦人科学会
17	腹腔鏡下仙骨子宮神経切断術	日本産科婦人科学会
18	赤外線CCDを用いた眼振検査	日本耳鼻咽喉科学会
19	喉頭気管分離術	日本耳鼻咽喉科学会
20	マイクロデブリッター用ブレードの特定保険医療材料としての評価	日本耳鼻咽喉科学会
21	ドブタミン負荷心エコー	日本循環器学会

	技術名	主申請団体
22	運動負荷心エコー	日本循環器学会
23	ヘッドアップティルト試験	日本循環器学会
24	負荷冠動脈ドプラ法	日本循環器学会
25	下肢静脈瘤に対する弾性ストッキング	日本循環器学会
26	軟性内視鏡に対する洗浄及び高度作用消毒	日本消化器内視鏡学会
27	ダブルバルーン内視鏡による小腸内視鏡検査	日本消化器病学会
28	HEVRNA及びHEV抗体測定	日本消化器病学会
29	事象関連電位検査	日本神経学会
30	スマトリプタン注射剤による在宅自己注射療法	日本神経学会
31	インストルメンテーションを併用した脊椎固定術(椎体に達しないもの)	日本整形外科学会
32	手根管内圧測定	日本整形外科学会
33	肩腱板断裂手術(簡単)	日本整形外科学会
34	肩腱板断裂手術(複雑)	日本整形外科学会
35	鏡視下肩腱板断裂手術(簡単なもの)	日本整形外科学会
36	肩関節唇形成術	日本整形外科学会
37	鏡視下肩関節唇形成術	日本整形外科学会
38	X線透視下幽門後栄養チューブ挿入設置	日本静脈経腸栄養学会
39	造血細胞移植ドナー安全管理料	日本造血細胞移植学会
40	精密濾過フィルター装着加算	日本透析医学会
41	腹腔鏡下大腸全摘術	日本内視鏡外科学会
42	移植用皮膚、粘膜採取術	日本熱傷学会
43	頭蓋内神経モニタリング使用加算	日本脳神経外科学会

	技術名	主申請団体
44	頭蓋内手術における神経内視鏡使用加算	日本脳神経外科学会
45	病理細胞術中迅速検査	日本病理学会
46	病理細胞診断	日本病理学会
47	人工鼻(フィルター)	日本麻酔科学会
48	凝固因子インヒビター定性試験(クロスミキシング試験)	日本臨床検査医学会
49	フォンウィルブランド因子マルチマー解析	日本臨床検査医学会
50	胎児心エコー検査	日本循環器学会
51	予後判定のための脳死診断	日本救急医学会

その他の既存技術

	技術名	主申請団体
1	選択的血管造影加算	日本病院学会
2	標準型精神分析療法の要件の見直し、点数引き上げ等	内保連精神科関連委員会
3	体外衝撃波腎・尿管結石破碎術	日本Endourology・ESWL学会
4	胸腔鏡下交感神経切断術の算定要件の見直し	日本ペインクリニック学会
5	血液型不適合肝移植に対する血漿交換療法	日本移植学会
6	胃・食道内24時間pH測定	日本外科学会
7	内視鏡下移植用腎採取術への拡大	日本外科学会
8	気管・気管支ステントの機能区分の見直し	日本外科学会
9	生体部分肝移植術	日本肝臓学会
10	肝悪性腫瘍ラジオ波焼灼療法	日本肝臓学会
11	形成外科領域における内視鏡下手術の評価の見直し	日本形成外科学会
12	顎・口蓋裂形成手術の算定要件の見直し	日本形成外科学会
13	排泄物、滲出物又は分泌物の細菌顕微鏡検査	日本結核病学会
14	抗酸菌分離培養検査1	日本結核病学会
15	結核菌群抗原精密測定	日本結核病学会
16	抗酸菌同定検査1ナイアシンテスト(廃止)	日本結核病学会
17	骨髄生検	日本血液学会
18	骨髄穿刺	日本血液学会
19	バルトリン腺嚢胞摘出術・造袋術の増点	日本産科婦人科学会
20	心臓カテーテル検査	日本循環器学会

21	消化管拡張術	日本消化器病学会
22	高速回転式経皮経管アテレクトミーカテーテルによる経皮的冠動脈形成術の算定要件の見直し	日本心血管インターベンション学会
23	トレッドミル負荷試験、負荷心電図検査	日本心臓リハビリテーション学会
24	心肺運動負荷試験	日本心臓リハビリテーション学会
25	筋組織、神経組織に対する病理組織検査の個別評価	日本神経学会
26	尿中微量アルブミン定量	日本腎臓学会
27	脊椎手術複数椎間一律加算	日本整形外科学会
28	入院集団精神療法の点数の見直し	日本精神科病院協会
29	医療保護入院等診療料の点数の見直し	日本精神科病院協会
30	精神科デイケア等の算定開始日に関する要件の緩和	日本精神科病院協会
31	投薬期間に上限が設けられている医薬品の制限緩和	日本精神科病院協会
32	血糖コントロール指標項目	日本糖尿病学会
33	特殊疾患の人工腎臓の回数制限の緩和	日本透析医学会
34	脳卒中に対する血中ループスアンチコアグラント測定	日本脳卒中学会
35	真菌・皮膚寄生虫顕微鏡検査	日本皮膚科学会
36	病理組織検査	日本病理学会
37	細胞診検査	日本病理学会
38	病理組織迅速検査テレパソロジー加算	日本病理学会
39	院内製剤加算	日本薬学会
40	抗悪性腫瘍剤に係る無菌処理加算の点数引き上げ	日本薬学会
41	凝固因子インヒビター定性試験(クロスミキシング試験)	日本臨床検査医学会
42	頸椎MRI、CT	日本臨床整形外科医会

43	理学療法及び消炎鎮痛処置の単位制限、逓減制の撤廃	日本臨床整形外科医会
----	--------------------------	------------

既に中医協基本問題小委員会で検討されている医療技術

	技術名	主申請団体
1	外来診療料からのHbA1c測定分離	日本糖尿病学会
2	外来迅速検査加算	日本臨床検査医学会
3	ペントシジン測定	日本腎臓学会
4	結核菌特異蛋白刺激性インターフェロン γ 測定	日本結核病学会
5	病理診断料	日本病理学会
6	画像診断管理料	日本医学放射線学会
7	運動器リハビリテーションの新設	日本整形外科学会
8	心疾患リハビリテーション料の適応拡大	日本循環器学会
9	小児創傷処理(6歳未満)の新設	日本小児外科学会
10	手術の新生児・乳児加算の未熟児、幼児、学童への適応拡大	日本外科学会
11	精神科退院前訪問指導料の算定回数制限の見直し	日本精神科病院協会
12	心疾患リハビリテーション料の算定要件の見直し	日本心臓リハビリテーション学会
13	幼少児ギプス処置加算	日本整形外科学会
14	家族に対する集団精神療法の評価の見直し	日本精神神経学会
15	手術の施設基準の見直し	日本臨床外科学会

高度先進医療に係る医療技術

	技術名	主申請団体
1	腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍摘出術	日本Endourology・ESWL学会
2	同種肺移植術	日本外科学会
3	同種心移植術	日本移植学会
4	同種死体肝移植術	日本移植学会
5	頭蓋内手術におけるニューロナビゲーター使用加算	日本脳神経外科学会

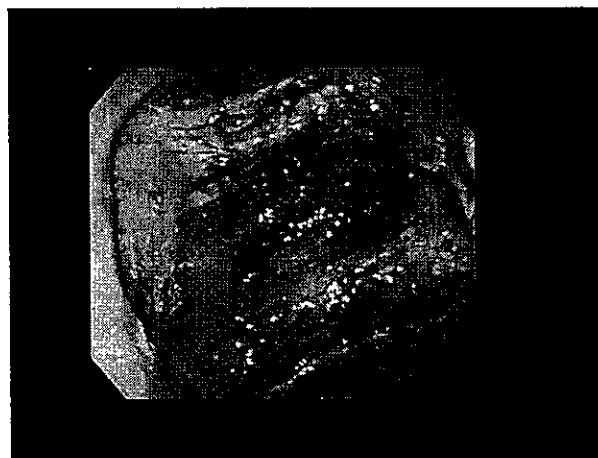
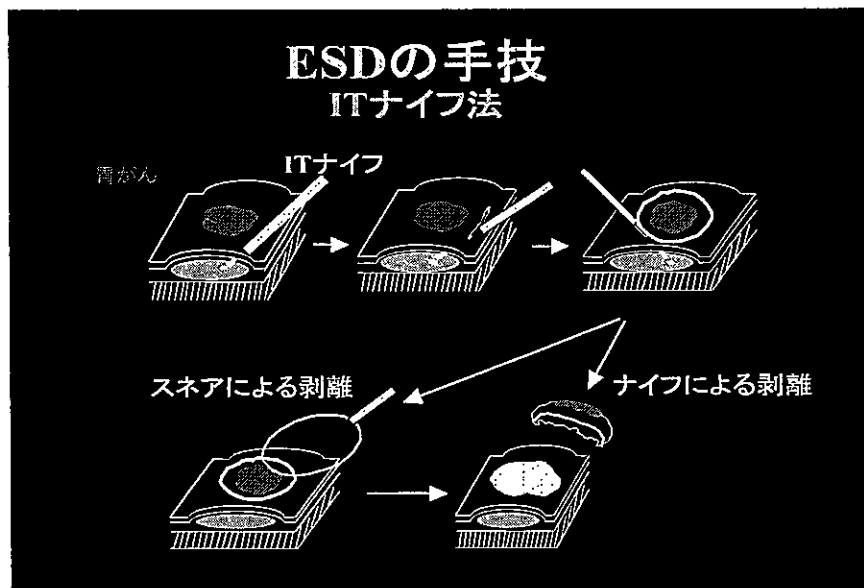
(参考1)

保険適用する優先度が高いと考えられる新規技術の例

1 内視鏡的粘膜下層剥離術

(概要)

早期胃癌に対して、経内視鏡的に高周波切除器を用いて病変の周囲を全周性に切開し粘膜下層を剥離することにより、病変部を含む3cm以上の範囲を一括して切除する。従来は、開腹手術や腹腔鏡下手術が必要であったが、本手術により不要となり、低侵襲手術であることから入院期間の短縮等を図ることが可能となる。



2 脊椎内視鏡下手術

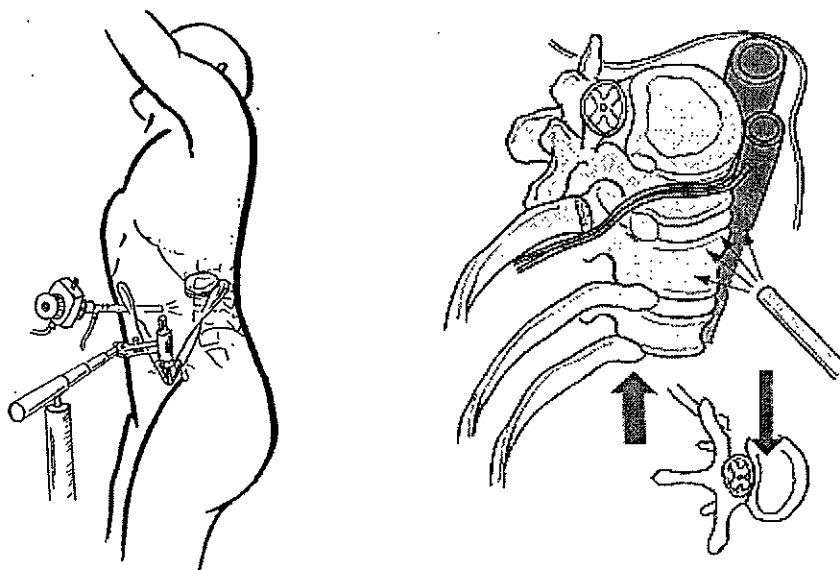
(概要)

脊椎内視鏡下手術は前方内視鏡(胸腔鏡、腹腔鏡等)を用いる手術と、後方鏡(マイクロ内視鏡)を使用する手術に大別され、低侵襲であることから入院期間の短縮等を図ることが可能となる。

前方内視鏡手術・・・胸腔鏡、腹腔鏡等を用いて前方より椎間板摘出術及び脊椎固定術

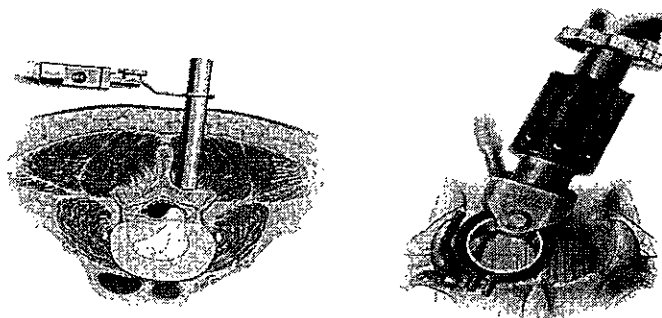
後方内視鏡手術・・・マイクロ内視鏡により後方から椎間板摘出及び椎弓切除を行う。

(前方内視鏡手術)



(後方内視鏡手術)

Endoscopic Love



3 輸血管理料

(概要)

輸血療法の安全かつ適正な実施を推進する観点から、医療機関における輸血管理体制の構築及び輸血の適正な実施を評価する。

(具体的内容)

輸血管理料Ⅰ及びⅡの新設

【要件】

(輸血管理料Ⅰ)

1. 輸血部門において専任の医師及び専従の臨床検査技師を配置していること
2. 輸血部門において輸血用血液製剤の一元管理がなされていること
3. 臨床検査技師が当直し、24時間の輸血用血液検査の実施体制が構築されていること
4. 輸血療法委員会が設置され、年6回以上開催され血液製剤(アルブミン製剤を含む)の使用実態の報告等がなされ、輸血実施に当たっての適正化の取り組みがなされていること、また、輸血副作用監視体制が構築されていること
5. FFP/MAPが0.8未満であること

(輸血管理料Ⅱ)

1. 輸血部門において専任の医師及び専任の臨床検査技師が配置されていること
2. 輸血部門において輸血用血液製剤の一元管理がなされていること
3. 24時間の輸血用血液検査の実施体制が構築されていること
4. 輸血療法委員会が設置され、年6回以上開催され血液製剤(アルブミン製剤を含む)の使用実態の報告等がなされ、輸血実施に当たっての適正化の取り組みがなされていること、また、輸血副作用監視体制が構築されていること
5. FFP/MAPが0.4未満であること

4 小児の治療用眼鏡・コンタクトレンズによる屈折矯正

(適応疾患)

弱視、斜視、先天白内障術後の疾患

(概要)

弱視は、斜視、屈折異常、視覚刺激遮断などのために両眼で鮮明な像を見ることなく成長したために起こる中枢性の視覚障害であり、早期に眼鏡又はコンタクトレンズを使用することにより視力の向上を図ることが可能となる。

斜視は、両眼の視線が同一の方向を向いていないため、それぞれの眼からの情報を同時に認識することができず、遠近感を捉える能力が失われたり、片目の弱視となったりするものであることから、早期に眼鏡を使用することにより、視線の矯正を図ることが可能となる。

先天白内障は、視覚感受性期間に白内障のため形態覚が遮断される疾患であり、手術により白内障が解消しても視力の調節力が失われているため形態覚が手術前と変わらない状態であることから、眼鏡又はコンタクトレンズによる屈折矯正を行い、視力を獲得することが可能となる。

(保険給付)

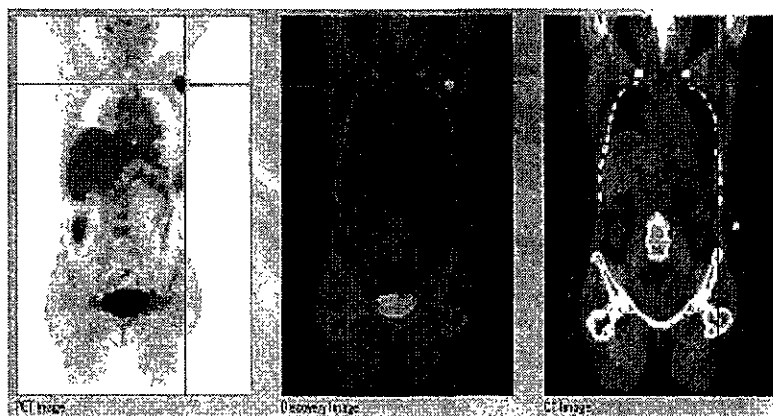
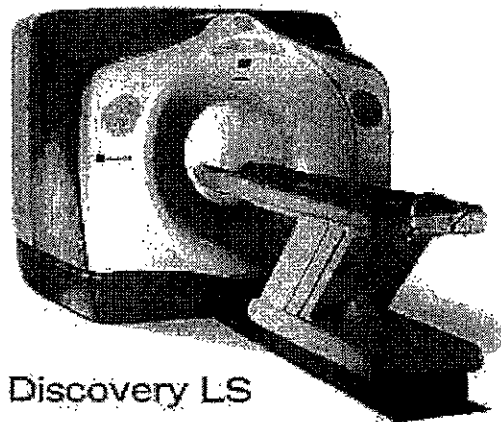
眼鏡又はコンタクトレンズについては、医療機関からの指示を受けて院外において作成することとなることから、療養費として支給する。

5 PET/CT

(概要)

ポジトロンCT装置（以下PET）とX線CT（以下CT）とを合体させた機器を用いて、PETとCTの連続撮影を行うもの。

CTによりPETの吸収補正の精度が向上するためPETの空間分解能が向上し、また同一体位でPETとCTの画像を重ね合わせて表示することにより、診断精度が向上する。



(参考2)

再評価する優先度が高いと考えられる既存技術の例

1 腹腔鏡、胸腔鏡又は関節鏡を用いる手術の再評価

(趣旨)

医療技術の進歩に伴い、従来は開腹や開胸で実施されていた手術が、患者への侵襲を軽減する観点から、内視鏡を用いて実施されるようになり、現在、腹腔鏡、胸腔鏡、関節鏡等様々な内視鏡下手術が保険適用されている。しかし、これまで個々の技術が異なる時期に保険導入されたことから、特定の技術については、内視鏡を使用しない手術と同じ評価となっているなど必ずしもその評価が統一的な体系的なものとなっていないとの指摘がある。こうしたことを踏まえ、内視鏡下手術について再評価を行う。

(対象手術)

【胸腔鏡、腹腔鏡】

- 胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術
- 食道腫瘍摘出術 3 腹腔鏡によるもの
- 胃全摘術 1 単純全摘術(腹腔鏡(補助)下によるものを含む。)
- 胃全摘術 2 悪性腫瘍手術(腹腔鏡(補助)下によるものを含む。)
- 腹腔鏡下胆嚢摘出術
- 結腸切除術 3 全切除、亜全切除又は悪性腫瘍手術(腹腔鏡(補助)下によるものを含む。)
- 腎摘出術(腹腔鏡下)
- 腎尿管悪性腫瘍手術
- 腹腔鏡下子宮筋腫核出術
- 子宮附属器腫瘍摘出術(両側) 腹腔鏡によるもの 等

【関節鏡】

- 関節内異物(挿入物)除去術
- 関節滑膜切除術
- 靭帯断裂縫合術 等

2 同一手術野等における複数手術の評価

(概要)

同一手術野等において実施される複数手術については主たるものとされ、特例として一部の手術については50%を算定することとされている。当該項目については、複数手術を実施するにも拘わらず評価が不十分であるといったことや整理が必ずしも十分でないとの指摘があることから、より適切なものとなるよう再評価を行う。具体的には、現行の複数手術に係る考え方を踏まえて、妥当と考えられる手術について50%対象として新たに追加する。

3 診療報酬項目の削除を検討する技術

(概要)

医療技術の陳腐化や新たな科学的知見により、医療現場においては既に実施されていない、又は臨床的な意義がほとんどなくなっていると考えられる項目について、その削除を検討する。

- ヘモグロビン A_{1c}(HbA_{1c})測定
- 凝固時間測定
- 部分 тромбоプラスチン時間測定
- アルブミン・グロブリン比測定
- 総脂質測定
- 過酸化脂質測定
- フルクトサミン測定
- ポールバネル反応
- ロゼット法によるリンパ球サブセット検査
- ナイアシンテスト
- C反応性蛋白(CRP)定性
- アレルギー刺激性遊離ヒスタミン(HRT)測定膀胱及び前立腺に対する組織試験採取、切採法
- 後腹膜気体造影
- 胸腔内合成樹脂球摘出術
- 限界線療法

4 コンピューター断層撮影の機器の性能別の評価

(概要)

コンピューター断層撮影診断についてはこれまで、血管腔等を描出した場合に限り、マルチスライスCT、1.0テスラ以上のMRI等の機器の性能を踏まえた評価が行われている。

近年、画像撮影機器の機能が飛躍的に向上してきていること等から、コンピューター断層撮影診断について撮影機器の機能を踏まえた再評価を行う。

<参考>

・マルチスライスCT

CT装置において、1回転ごとに2スライス以上の画像を撮影するもの。シングルスライスCTと比較し、撮影時間が短縮する、画像の解像度を上げやすい等の特長がある。

・MRIのテスラ(T)数

MRIにおいては、同じ撮影方法であれば磁場強度を上げることにより高い信号を得ることが可能になり、画像の解像度を向上させ、撮影時間の短縮させることができるようになる。