

平成26年度診療報酬改定に向けた医療技術の評価・再評価 に係る評価方法等について（案）

概要

これまでの診療報酬改定では、新規医療技術の評価及び既存技術の再評価にあたり、学会等から提出された技術評価提案書を参考に、中央社会保険医療協議会診療報酬調査専門組織の医療技術評価分科会において検討を進め、中央社会保険医療協議会総会へ報告を行ってきた。

平成26年度改定においても、学会等から新たな医療技術や再評価すべき既存技術について、有効性・安全性等を踏まえた技術評価提案書の提出を求め、それらを参考に、医療技術評価分科会において評価・検討を進めてはどうか。

その際、平成26年度改定では、従前と同様の評価を行うこととするが、対象技術の範囲の拡大や、新しい技術と相対的に古い技術を整理する観点等から様式の一部変更を行うこととしてはどうか。

【評価の方法】

関係学会提案

参考：前回改定時は985件(重複を含む)

医療技術評価分科会

【会議の事前作業】

- ・外部有識者の意見を踏まえ専門的観点から当該技術に関する評価案を作成する。



【会議】

- ・医療技術評価分科会において、技術の概要と評価案を示し、分野横断的な幅広い観点から評価を実施する。



中医協へ報告

【具体的内容】

1. 評価の対象技術

医療技術評価分科会における評価対象技術は、原則、医科診療報酬点数表第2章特掲診療料第2部（在宅医療）から第13部（病理診断）、又は歯科診療報酬点数表第2章特掲診療料第2部（在宅医療）から第14部（病理診断）に該当する技術として評価されている又はされることが適当な医療技術とする。

ただし、医科診療報酬点数表第2章特掲診療料第1部 医学管理等及び歯科診療報酬点数表第2章特掲診療料第1部 医学管理等の中で、評価及び再評価すべきとエビデンスをもって提案できる技術も対象に加えることとする。

医学管理等の提案は、原則として、医療技術としてアウトカムが改善する等の有効性をデータで示すことができるものに限る。

2. 医療技術評価提案書の提出

新たな医療技術や再評価が必要と考えられる医療技術について、有効性、安全性、技術的成熟度、倫理性・社会的妥当性、普及性、既存の技術と比較した効率性等に関して、根拠を含め記載した評価提案書の提出を学会等（*）に求める。

- * 学会等とは、日本医学会分科会、内科系学会社会保険連合、外科系学会社会保険委員会連合又は日本歯科医学会分科会（認定分科会含む）の何れかに属する学会、日本薬学会、並びに看護系学会等社会保険連合とする。

提案書様式の変更点

前回の医療技術評価提案書の様式から、今回変更した主な点は以下の通りである。

- ① 担当者氏名、連絡先等を提案書本体から分離し、表紙に移行
- ② 提案した技術に関連して、減点や削除が可能な技術を記載する欄を設置
- ③ 【詳細版】に当該技術に使用する医薬品又は医療機器、体外診断薬について記載する欄を設置（体外診断薬を新たに追加）
- ④ 保険既収載技術用の【詳細版】を新たに設定

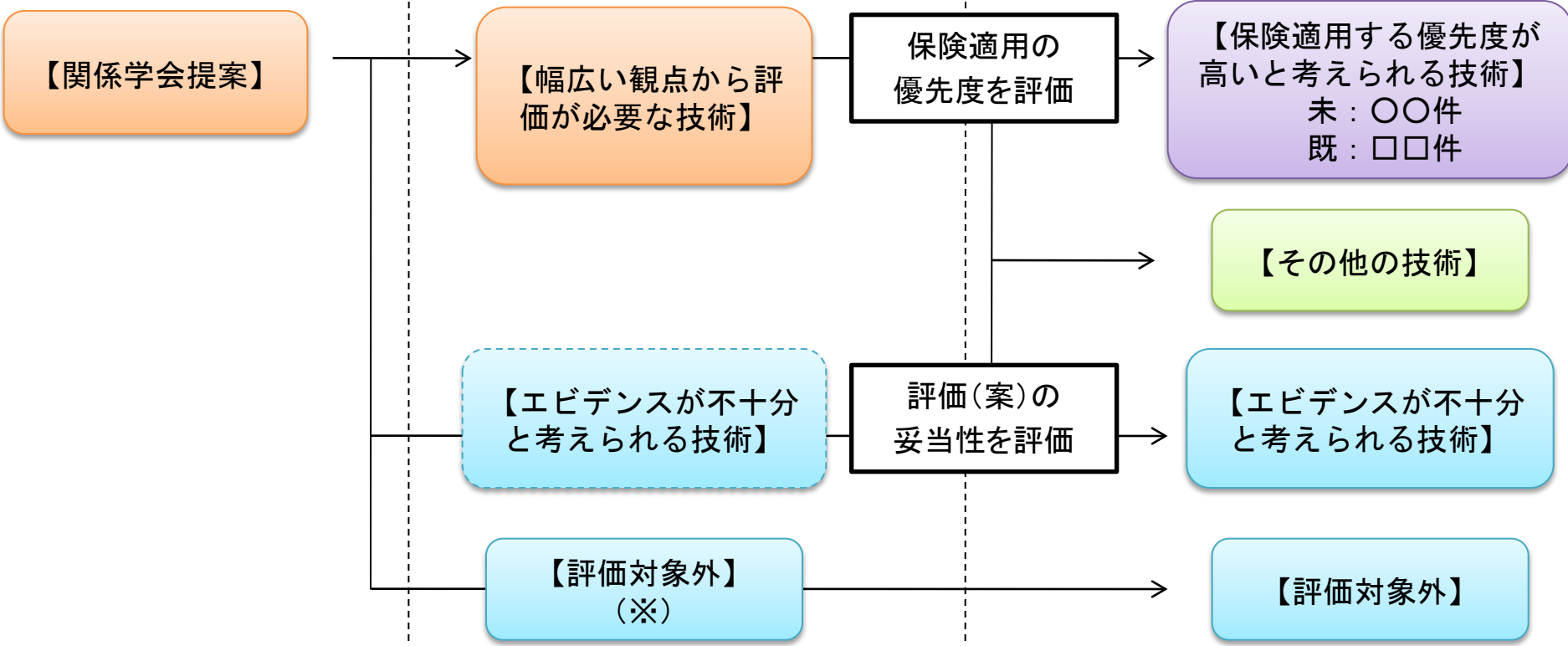
3. 実施スケジュール

学会等における評価提案書の作成、医療技術評価分科会での評価等に必要な時間を確保する観点から、下記のスケジュールで実施することとしてはどうか。

平成 25 年 3 月上旬	提案書配布
6 月中～下旬	提出締め切り、重複・薬事法承認などの確認
8～10 月	専門的観点を踏まえ、評価案を作成
10 月以降	評価案をもとに医療技術評価分科会で評価 評価結果を中央社会保険医療協議会総会に報告

平成26年度改定・医療技術評価分科会の進め方(案)

	会議の事前作業(事務局において評価案を作成)	医療技術評価分科会における評価
時期(予定)	8月～10月頃	10月以降～(結果を中医協総会へ報告)
評価内容	<ul style="list-style-type: none"> ・評価(案)の作成 ・エビデンスが不十分と考えられる技術について、その理由を提示 	<ul style="list-style-type: none"> ・保険適用の優先度に関する評価及び ・評価(案)の妥当性に関する評価 ・必要に応じ、専門的観点から有識者の助言を得て評価



※ 薬事法上の承認が得られていない医薬品及び医療機器等を用いる技術
先進医療専門家会議において保険導入等について議論する技術 など

提出年月日 平成 25年 月 日

申請技術名：

1. 申請団体

申請団体名		
代表者氏名		
申請団体 事務連絡先 ※必ず連絡のとれる連絡先を記載すること。	郵便番号	
	住所	
	電話番号	
	E-Mail	
	FAX 番号 (無い場合は無しと記載)	
	担当者氏名	

2. 技術担当者 (※当該技術の医学的内容について連絡をすることがある。)

担当者氏名		
担当者連絡先 ※必ず連絡のとれる連絡先を記載すること。	所属施設名・診療科	
	役職	
	所属施設住所	
	所属施設電話番号 (無い場合は自宅等)	
	FAX 番号 (無い場合は無しと記載)	
	E-Mail	

※ 必ず全ての空欄に記載すること。記載のない欄がある場合は受け付けられない。

※ 1つの申請団体が複数の提案書を提出する場合には、「申請技術名」は同じにならないようにすること。類似の技術がある場合には、「〇〇術(××について)」「〇〇術(▽▽について)」などとし、区別できるように記載すること。

※ 本紙の左中央部にファイリング用の二つ穴を開けること。

医療技術評価提案書（保険未収載技術用）【概要版】

- ※ 各項目のポイントを簡潔に記載すること。
- ※ 技術の概要を平易な用語や図表を用いて、**A4用紙1枚でまとめた資料を添付**すること。
- ※ 既に記載されている様式を変更することなく、空欄を埋める形で記載し、**1枚**に収めること。1枚に収まらなかった場合には、受け付けられないことがあるので留意されたい。
- ※ 当該提案書は公開することがある。公開前提で記載すること。
- ※ 本紙の左中央部にファイリング用の二つ穴を開けること。

申請団体名	
技術名	
技術の概要	
対象疾患名	
保険収載が必要な理由	
【評価項目】	
I-①有効性 ・ 治癒率、死亡率、QOLの改善等 ・ 学会のガイドライン等 ・ エビデンスレベル	<u>エビデンスレベル（別紙参照）（1つに○）； I II III IV V VI</u>
I-②安全性 ・ 副作用等のリスクの内容と頻度	
I-③技術の成熟度 ・ 学会等における位置づけ ・ 難易度（専門性、施設基準等）	
I-④倫理性・社会的妥当性 （問題点があれば必ず記載）	
I-⑤普及性 ・ 年間対象患者数 ・ 年間実施回数等	年間対象患者数 _____ 人 年間実施回数 _____ 回
I-⑥効率性 ・ 新規性、効果等について既存の 治療法、検査法等と比較	予想影響額 _____ 円 増・減 既存の技術；診療報酬の区分番号 _____ 技術名 _____
I-⑦診療報酬上の取扱い ・ 妥当と思われる区分 （一つに○をつける） ・ 妥当と思われる点数及びその根拠	B医学管理・C在宅・D検査・E画像・F投薬・G注射・Hリハビリ・I 精神・J処置・K手術・L麻酔・M放射線・N病理・その他 点数 _____ 点（1点10円）
② ・ 関連して減点や削除が可能と考 えられる医療技術	<u>区分番号及び技術名</u>

医療技術評価提案書（保険未収載技術用）【詳細版】

- ※ 概要版に記載した内容の背景、根拠、算術方式等について **4枚**を上限として記載する。
- ※ 本紙に既に記載されている内容を変更することなく、空欄を埋める形で記載すること。欄外には記載しないこと。
- ※ 必要があれば、海外のデータを用いることも可能。
- ※ 本紙の左中央部にファイリング用の二つ穴を開けること。

申請団体名	
技術名	
技術の概要	
対象疾患名	
保険収載が必要な理由	
【評価項目】	
II-①有効性 ・ 治癒率、死亡率、QOL の改善等 ・ 学会のガイドライン等 ・ エビデンスレベル	エビデンスレベル（別紙参照）（1つに○）； I II III IV V VI
II-②安全性 ・ 副作用等のリスクの内容と頻度	
II-③技術の成熟度 ・ 学会等における位置づけ ・ 難易度（専門性等）	
・ 施設基準 （技術の専門性等を踏まえ、必要と考えられる要件を、項目毎に記載すること）	
・ 施設の要件 （標榜科、手術件数、検査や手術の体制等）	
・ 人的配置の要件 （医師、看護師等の職種や人数、専門性や経験年数等）	
・ その他 （遵守すべきガイドライン等その他の要件）	
II-④倫理性・社会的妥当性 （問題点があれば記載）	

II-⑤普及性 ・年間対象患者数 ・年間実施回数等	年間対象患者数 人 年間実施回数 回 推計の根拠：
II-⑥効率性 ・新規性等について既存の治療法、検査法等と比較 ・効果（安全性等を含む）の比較	
・対象疾患に対して現在行われている技術（当該技術が検査等であって、複数ある場合は全て列挙すること）	区分番号及び技術名
・費用の比較 （影響額算出の根拠を記載する。） ・予想される当該技術に係る医療費 ・当該技術の保険収載に伴い減少又は増加が予想される医療費 （費用－効果分析などの経済評価を実施していれば記載可）	予想影響額 円 増・減 予想影響額の根拠：
II-⑦診療報酬上の取扱	
・妥当と思われる診療報酬の区分 （1つに○をつける）	B医学管理・C在宅・D検査・E画像・F投薬・G注射・Hリハビリ・I精神・J処置・K手術・L麻酔・M放射線・N病理・その他
・妥当と思われる点数及びその根拠 （新設の場合）	点数 点（1点10円） 根拠：
② 関連して減点や削除が可能と考えられる医療技術	区分番号及び技術名
③ II-⑧当該技術に使用する医薬品又は医療機器、体外診断薬	1. あり（別紙に記載、添付文書を添付する） 2. なし（別紙、添付文書ともに不要）
II-⑨当該技術の海外における公的医療保険（医療保障）への収載状況	
II-⑩当該技術の先進医療としての取扱	当該技術は先進医療として a. 承認を受けている b. 届出されたが承認されなかった c. 届出中 d. 届出はしていない e. 把握していない
II-⑪その他	
II-⑫当該申請団体以外の関係学会、代表的研究者等	

当該技術に使用する医薬品、医療機器又は体外診断薬について

※医薬品、医療機器又は体外診断薬については、当該技術の核となるものについて必ず具体的な薬品名、製品名を記載すること。

※該当する製品の添付文書を添付すること。

※薬事法内容等不明な場合は添付文書を読むか、製造販売会社等に問い合わせること。

※本紙の左中央部にファイリング用の二つ穴を開けること。

・ 医薬品について

名称（販売名、一般名、製造販売企業名）	薬事法の承認の有無	薬事法の「使用目的、効能又は効果」	薬価
	有・無 （承認番号）		_____円
	有・無 （承認番号）		_____円

・ 医療機器について

名称（販売名、一般名、製造販売企業名）	薬事法の承認の有無	薬事法の「使用目的、効能又は効果」	特定保険医療材料
	有・無 （承認番号）		該当・非該当 ↓ 番号： 名称： 価格：
	有・無 （承認番号）		該当・非該当 ↓ 番号： 名称： 価格：

③

・ 体外診断薬（検査用試薬）について

名称（販売名、一般名、製造販売企業名）	薬事法の承認の有無	薬事法の「使用目的、効能又は効果」
	有・無 （承認番号）	
	有・無 （承認番号）	

①

医療技術再評価提案書（保険既収載技術用）表紙

提出年月日 平成 25年 月 日

申請技術名：

1. 申請団体

申請団体名		
代表者氏名		
申請団体 事務連絡先 ※必ず連絡のとれる連絡先を記載すること。	郵便番号	
	住所	
	電話番号	
	E-Mail	
	FAX 番号 (無い場合は無しと記載)	
	担当者氏名	

2. 技術担当者 (※当該技術の医学的内容について連絡をすることがある。)

担当者氏名		
担当者連絡先 ※必ず連絡のとれる連絡先を記載すること。	所属施設名・診療科	
	役職	
	所属施設住所	
	所属施設電話番号 (無い場合は自宅等)	
	FAX 番号 (無い場合は無しと記載)	
	E-Mail	

※ 必ず全ての空欄に記載すること。記載のない欄がある場合は受け付けない。

※ 1つの申請団体が複数の提案書を提出する場合には、「申請技術名」は同じにならないようにすること。類々の技術がある場合には、「〇〇術(××について)」「〇〇術(▽▽について)」などとし、区別できるように記載すること。

※ 本紙の左中央部にファイリング用の二つ穴を開けること。

医療技術再評価提案書（保険既収載技術用）【概要版】

- ※ 各項目のポイントを簡潔に記載すること。
- ※ 技術の概要を平易な用語や図表を用いて、A4用紙1枚でまとめた資料を添付すること。
- ※ 既に記載されている様式を変更することなく、空欄を埋める形で記載し、1枚に収めること。1枚に収まらなかった場合には、受け付けられないことがあるので留意されたい。
- ※ 当該提案書は公開することがある。公開前提で記載すること。
- ※ ページ番号は振らないこと。
- ※ 本紙の左中央部にファイリング用の二つ穴を開けること。

申請団体名	
技術名	
診療報酬区分（1つに○）	B医学管理・C在宅・D検査・E画像・F投薬・G注射・Hリハビリ・I精神・J処置・K手術・L麻酔・M放射線・N病理・その他
診療報酬番号	
再評価区分（1つに○）	1. 算定要件の見直し（適応疾患の拡大、施設基準、回数制限等） 2. 点数の見直し（増点） 3. 点数の見直し（減点） 4. 項目設定の見直し（別の技術料として評価） 5. 保険収載の廃止 6. その他（ ）
提案の具体的な内容	
【評価項目】	
Ⅲ-①再評価の理由 （根拠、有効性等について必ず記載すること。）	
点数の見直しの場合	_____ 点 → _____ 点
Ⅲ-②普及性の変化 ・年間対象患者数の変化 ・年間実施回数の変化等	年間対象患者数の変化 現在 _____ 人→ _____ 人 増・減・変化無し 年間実施回数の変化 現在 _____ 回→ _____ 回 増・減・変化無し
	※ 根拠
Ⅲ-③予想される医療費へ影響（年間）	予想影響額 _____ 円 増・減 _____
（影響額算出の根拠を記載する。） ・予想される当該技術に係る医療費 ・当該技術の保険収載に伴い減少又は増加すると予想される医療費	増点した場合に予想される当該技術にかかる医療費： 増点しない場合に予想される当該技術にかかる医療費：
② Ⅲ-④関連して減点や削除が可能と考えられる医療技術	区分番号及び技術名 _____
点数の見直しの場合	_____ 点 → _____ 点

医療技術再評価提案書（保険既収載技術用）【詳細版】

- ※ 概要版に記載した内容の背景、根拠、算術方式等について4枚を上限として記載する。
 ※ 本紙に既に記載されている内容を変更することなく、空欄を埋める形で記載すること。欄外には記載しないこと。
 ※ 必要があれば、海外のデータを用いることも可能。
 ※ 本紙の左中央部にファイリング用の二つ穴を開けること。

申請団体名	
技術名	
診療報酬区分（1つに○）	B医学管理・C在宅・D検査・E画像・F投薬・G注射・Hリハビリ・I精神・J処置・K手術・L麻酔・M放射線・N病理・その他
診療報酬番号	
再評価区分（1つに○）	1. 算定要件の見直し（適応疾患の拡大、施設基準、回数制限等） 2. 点数の見直し（増点） 3. 点数の見直し（減点） 4. 項目設定の見直し（別の技術料として評価） 5. 保険収載の廃止 6. その他（ ）
提案の具体的な内容	
【評価項目】	
IV-①再評価の理由 （根拠、有効性を以下の欄に必ず記載する）	
点数の見直しの場合	点 → 点
再評価の根拠・有効性 ・ 治癒率、死亡率、QOLの改善等 ・ 学会のガイドライン等	・ エビデンスレベル エビデンスレベル（別紙参照）（1つに○）； I IV III IV V VI
IV-②安全性 ・ 副作用等のリスクの内容と頻度	
IV-③技術の成熟度 ・ 学会等における位置づけ ・ 難易度（専門性等）	
・ 施設基準 （技術の専門性等を踏まえ、必要と考えられる要件を、項目毎に記載すること）	
施設の要件 （標榜科、手術件数、検査や手術の体制等）	
人的配置の要件 （医師、看護師等の職種や人数、専門性や経験年数等）	
その他 （遵守すべきガイドライン等その他の要件）	

IV-④倫理性・社会的妥当性 (問題点があれば記載)	
IV-⑤普及性の変化 ・年間対象患者数の変化 ・年間実施回数の変化等	年間対象患者数の変化 現在 _____ 人 → _____ 人 増・減・変化無し 年間実施回数の変化 現在 _____ 回 → _____ 回 増・減・変化無し ※根拠
IV-⑥予想される医療費へ影響(年間)	予想影響額 _____ 円 増・減 _____
(影響額算出の根拠を記載する。) ・予想される当該技術に係る医療費 ・当該技術の保険収載に伴い減少又は増加すると予想される医療費	増点した場合に予想される当該技術にかかる医療費： 増点しない場合に予想される当該技術にかかる医療費：
② IV-⑦関連して減点や削除が可能と考えられる医療技術	区分番号及び技術名 _____
点数の見直しの場合	_____ 点 → _____ 点
③ IV-⑧算定要件の見直し等によって、新たに使用される医薬品又は医療機器、体外診断薬	1. あり(別紙に記載、添付文書を添付する) 2. なし(別紙、添付文書ともに不要)
IV-⑨その他	
IV-⑩当該申請団体以外の関係学会、代表的研究者等	

当該技術に使用する医薬品、医療機器又は体外診断薬について

※医薬品、医療機器又は体外診断薬については、当該技術の核となるものについて必ず具体的な薬品名、製品名を記載すること。

※該当する製品の添付文書を添付すること。

※薬事法内容等不明な場合は添付文書を読むか、製造販売会社等に問い合わせること。

※本紙の左中央部にファイリング用の二つ穴を開けること。

・ 医薬品について

名称（販売名、一般名、製造販売企業名）	薬事法の承認の有無	薬事法の「使用目的、効能又は効果」	薬価
	有・無 (承認番号)		_____円
	有・無 (承認番号)		_____円

・ 医療機器について

名称（販売名、一般名、製造販売企業名）	薬事法の承認の有無	薬事法の「使用目的、効能又は効果」	特定保険医療材料
	有・無 (承認番号)		該当・非該当 ↓ 番号： 名称： 価格：
	有・無 (承認番号)		該当・非該当 ↓ 番号： 名称： 価格：

③

・ 体外診断薬（検査用試薬）について

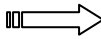
名称（販売名、一般名、製造販売企業名）	薬事法の承認の有無	薬事法の「使用目的、効能又は効果」
	有・無 (承認番号)	
	有・無 (承認番号)	

保険未収載技術 評価票（案）

番号：

評価対象技術：

評価者：

I. 評価	
評価項目	評価結果
1. 当該技術の保険収載に係る必要性・妥当性について	1 2 3 4 5 (低  高)
2. 倫理性・社会的妥当性について	問題あり 問題なし
3. 実施施設の限定について	1. 施設基準を設けるべき 2. 必要なし
II. コメント	
(1)有効性について	
(2)安全性について	
(3)技術的成熟度について	
(4)普及性について	
(5)効率性について	
III. 自由記載欄	

(評価上の留意事項)

I. 評価結果について

- ・「1. 当該技術の保険収載に係る必要性・妥当性について」及び「2. 倫理性・社会的妥当性について」は、提案書①～⑥に記載された内容を、エビデンスレベル等のデータの質・信頼度、臨床的観点からの妥当性などから総合的に評価し、評価結果を○で囲むこと。
- ・「3. 実施施設の限定について」は、提案書①～⑤の記載を総合的に評価し、当該技術を実施する場合には、安全性等の観点から一定の施設に限定する必要がある、と判断した場合は、1を○で囲むこと。

II. コメントについて

- ・評価結果を1又は2とした場合は、提案書の内容が不十分と考えられる点
- ・評価結果を5とした場合は、評価ができると考えられる点を少なくとも1項目について、(1)～(5)の「コメント」欄に記載する。(複数記載可)

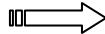
III. 自由記載欄について

その他、当該技術に関して特記すべき事項がある場合は、記載すること。なお、事務局が提案書記載内容の確認を行った際等に気づいた点を記載することもあるで、評価の際に参考として用いること。

保険既収載技術 評価票 (案)

番号：
 評価対象技術：
 評価者：

評価結果

I. 評価	
評価項目	評価結果
1. 再評価の必要性・妥当性について	1 2 3 4 5 (低  高)
II. コメント	
(1)有効性等について	
(2)普及性の変化について	
(3)予想される医療費の影響について	
(4)その他 (安全性、技術の成熟度、倫理性・社会的妥当性について特記すべき事項があれば)	
III. 自由記載欄	

(評価上の留意事項)

I. 評価結果について

- ・「1. 再評価の必要性・妥当性について」は、提案書①～⑤に記載されている有効性等に関するデータの質・信頼度も含め総合的に評価し、評価結果を○で囲むこと。

II. コメントについて

- ・評価結果を1又は2とした場合は、提案書の内容が不十分と考えられる点
 - ・評価結果を5とした場合は、評価ができると考えられる点
- を少なくとも1項目について、(1)～(4)の「コメント」欄に記載する。(複数記載可)

III. 自由記載欄について

その他、当該技術に関して特記すべき事項がある場合は、記載すること。なお、事務局が提案書記載内容の確認を行った際等に気づいた点を記載することもあるで、評価の際に参考として用いること。

医療技術の評価について

平成２４年１月２７日
診療報酬調査専門組織・医療技術評価分科会
分科会長 吉田 英機

昨年２月に開催された中医協総会において、平成２４年改定に向けて、診療報酬における医療技術の適正な評価の観点から、診療報酬調査専門組織医療技術評価分科会において、学会等から提出された医療技術評価・再評価提案書（以下、「提案書」という。）に基づき、評価を行うこととされたところである。今般、医療技術の評価について、最終的な検討結果をとりまとめたことから、当分科会における評価結果を報告するものである。

１ 医療技術の評価に係る実施方法等

- （１）昨年２月下旬から６月にかけて、関係学会等から合計９８５（重複を含む）の提案書が厚生労働省に提出された。その後、学会等のヒアリングや重複の確認を行い、事務局において評価（案）を作成した。平成２３年１１月１６日に行われた平成２３年度第二回医療技術評価分科会において、評価（案）について検討し、①「幅広い観点から評価が必要な技術」、②「エビデンスが不十分と考えられる技術」、について、医療技術評価の対象とすることとされた。
- （２）医療技術評価の対象となった、６６７の技術について、平成２４年１月１３日に行われた平成２３年度第三回医療技術評価分科会において、専門的観点を踏まえた分野横断的な幅広い観点から評価を行い、最終的な評価結果をとりまとめた。
- （３）また、一部の胸腔鏡下・腹腔鏡下手術については、従来からの開腹・開胸手術と同等またはそれ以上の有効性・普及性を有する成熟した技術として扱っても差し支えないとの指摘があることから、安全性に配慮しつつ、一定の基準を満たす胸腔鏡下・腹腔鏡下手術について、原則として保険適用を行うこととした。併せて、既に保険適用されている腔鏡下等手術で、特に施設基準を設けていないものも含めた腹腔鏡等手術全般について、基本的な施設基準を設けることとした。

2 医療技術の評価結果の概要

(1) 平成23年度第二回医療技術評価分科会（平成23年11月16日）
における検討結果（概要）

項目	件数
医療技術評価・再評価提案件数	<u>793件</u> (重複分をカウントすると985件)
① 幅広い観点から評価が必要な技術	<u>564件</u> (新規技術 263件 既存技術 301件)
② エビデンスが不十分と考えられる技術 ・評価すべき有用性が十分に示されていないもの ・評価すべき技術の具体的な内容が十分に記載されていないもの 等	<u>103件</u>
③ 医療技術評価分科会における評価の対象とならない技術（評価対象外）	<u>126件</u>
③—（1）基本診療料及び指導管理等に係る提案書、個別の技術評価ではなく制度に対する提案書等（注1）	97件
③—（2）使用する医薬品及び医療機器等の薬事法上の承認が確認できない技術（注2）	13件
③—（3）先進医療専門家会議において保険導入等について議論する技術（注3）	16件

注1：基本診療料、指導管理料等については、医療技術評価分科会の評価の対象外。

注2：薬事法上の承認が得られていないものは、保険診療において使用することができない。保険と併用する方法として高度医療（第3項先進医療）がある。

注3：先進医療については、先進医療専門家会議において、実績報告等に基づき、別途保険導入について評価が行われるため、医療技術評価分科会の評価の対象外。

(2) 平成23年度第三回医療技術評価分科会（平成24年1月13日）における最終的な評価のとりまとめ結果（概要）

項目	件数
A. 医療技術評価・再評価提案件数	<u>793件</u> (重複分をカウントすると985件)
① 新規保険収載等の評価を行う優先度が高いと考えられる技術(※)	<u>278件</u> (うち、新規技術128件、既存技術150件)
② 医療技術評価分科会としては、今回改定では対応を行わない技術	<u>339件</u> (うち、新規技術131件、既存技術208件)
③ 医療技術評価分科会における評価の対象とならない技術(評価対象外)	<u>176件</u>
③—(1) 基本診療料及び指導管理等に係る提案書、個別の技術評価ではなく制度に対する提案書等	<u>106件</u>
③—(2) 使用する医薬品及び医療機器等の薬事法上の承認が確認できない技術	<u>51件</u>
③—(3) 先進医療専門家会議において保険導入等について議論する技術	<u>19件</u>
B. 新しい胸腔鏡下・腹腔鏡下手術で、保険導入検討に当たったの取り扱いについて議論の対象とした手術	<u>44件</u>
① 一定の基準を満たし、原則として保険適用を行うこととされた胸腔鏡下・腹腔鏡下手術	<u>37件</u> (うち、医療技術評価提案書の提出があり、A. ①に含まれるもの11件)
② 医療技術評価分科会としては保険適用を行わないこととされた胸腔鏡下・腹腔鏡下手術	<u>7件</u>
②—(1) 外保連試案第8版における技術度区分がE群の手術	<u>1件</u>
②—(2) 先進医療として行われている手術、及び先進医療として行われている手術に関連すると考えられる手術	<u>6件</u>

※ 評価の中には、新規保険収載、既収載技術の増点、減点、廃止、要件の見直し、適応疾患の拡大等が含まれる。