

先進医療の保険導入等及び施設基準の見直しに係る検討方法について

先進医療専門家会議は、既評価技術について、実施保険医療機関からの実績報告を踏まえ、普及性、有効性、効率性、安全性、技術的成熟度及び社会的妥当性の観点から、保険導入に係る技術的問題（施設基準を含む。）について検討を行うこととされている。

また、先進医療として継続させる場合には、実施可能な保険医療機関の要件について検討を行うこととされている。

平成 22 年度診療報酬改定に向けた検討を実施するにあたり、保険導入等に係る評価の透明性・公平性の向上、施設基準の見直しに係る検討の効率化の観点から、平成 20 年度診療報酬改定及び（旧）高度先進医療制度の際の手法を参考として、以下に示す方法で検討を行うこととする。

1. 平成 21 年度実績報告の集計

平成 21 年 6 月 30 日時点で先進医療を実施している保険医療機関は、平成 20 年 7 月 1 日～平成 21 年 6 月 30 日の期間における先進医療の実績について、平成 21 年 8 月末日までに地方厚生（支）局に報告することとされている。

この実績報告については、9 月末日までに集計を完了する予定。

2. 一次評価（10～11 月）

各技術について、構成員 3 名による以下のような評価（書面審査）を行う。

この際、評価の公平性を担保するため、各技術を担当する構成員の氏名は非公表とする。

【一次評価】	保険導入等		施設基準の見直し
具体的な内容	実績報告等を踏まえ、A～Dの4段階で評価（理由も明記）。 A…優先的に保険導入が妥当 B…保険導入が妥当 C…継続することが妥当 D…取り消すことが適当	A又はB評価とした場合に限り、仮に保険導入された場合の施設基準について意見を記載。	仮に「継続」となった場合を想定して、普及促進等を考慮し、新たな施設基準（案）を検討。
構成員①（専門）	○	○	○
構成員②（準専門）	○	○	—
構成員③（準専門）	○	○	—

書面審査の結果に基づき、全技術を以下の3つに分類する。

ア：構成員3名全員がA又はB評価

イ：ア、ウ以外

ウ：構成員3名全員がD評価

3. 二次評価（12月）

○全技術について、一次評価の結果を先進医療専門家会議に報告する。

○一次評価の結果に基づき、全技術についての検討を行い、保険導入等について先進医療専門家会議の評価を取りまとめる。

二次評価における検討の基本方針（案）

- ・ アに該当する技術：保険導入の妥当性について検討
- ・ イに該当する技術：保険導入又は先進医療継続の妥当性について検討
- ・ ウに該当する技術：先進医療取消について検討

4. 中医協総会に報告（1月）

先進医療専門家会議における最終的な評価を中医協総会に提出する。

5. 施設基準の見直しに係る検討（1月）

先進医療での継続が妥当とされた技術について、一次評価において作成した施設基準（案）に基づき、先進医療専門家会議の場で検討する。

6. 継続する技術の確定（2月）

中医協における議論を踏まえ、平成22年度以降も先進医療として継続する技術について施設基準を最終決定する。この際、中医協において保険導入が認められなかった技術についても施設基準の見直しの検討を行う。

別紙

平成22年度診療報酬改定に向けた
先進医療の保険導入等及び施設基準の見直しに係る
伺う検討方法について(案)

