

# 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

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

「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

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

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

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。 119

## 具体的な内容

### 1. 医療技術の評価及び再評価

超音波気管支鏡下穿刺吸引生検法(EBUS-TBNA)や内視鏡下経鼻的下垂体腫瘍摘出術など128項目の新しい医療技術について保険導入を行う。また、血漿交換療法(血液型不適合肝移植に対するもの)や乳腺腫瘍画像ガイド下吸引術など、150項目について対象疾患の拡大や評価の引き上げ等の見直しを行う。

### 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、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指導管理料の新設

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抗体定性(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。

# 医療技術評価分科会での検討①

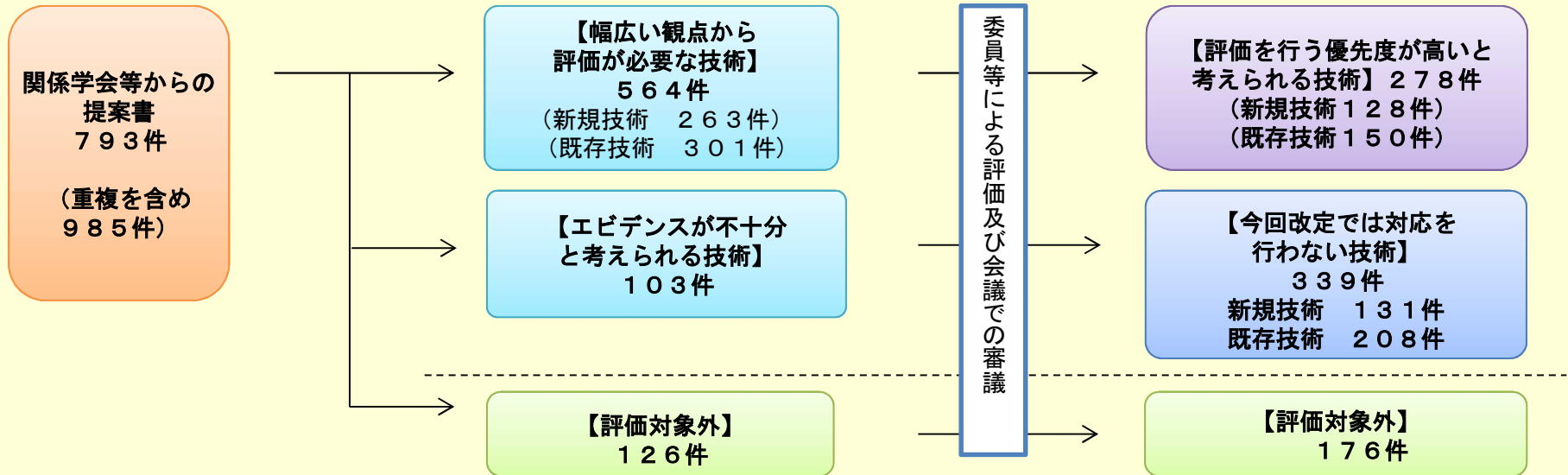
## 医療技術の評価及び再評価

### 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月末にかけて関係学会から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



### 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。

## 医療技術評価分科会での検討結果②

### 具体的な内容

#### 新規に保険導入された技術の一例

技術名	点数
負荷心エコー法	<u>1,680点</u>
頭位及び頭位変換眼振検査(赤外線CCDカメラ等による場合)	<u>300点</u>
内視鏡下経鼻的下垂体腫瘍摘出術	<u>108,470点</u>
全結腸・直腸切除囊肛門吻合術	<u>42,510点</u>
術中血管等描出撮影加算	<u>500点</u>

#### 評価の見直しを行った既存技術の一例

技術名	改定後
血液採取(1日につき) 静脈	13点 → <u>16点</u>
血漿交換療法	<u>川崎病・ABO血液型不適合間又は抗リンパ球抗体陽性の同種肝移植</u> を対象に追加
頭蓋内圧持続測定(3時間超、1日につき)	400点 → <u>500点</u>
冠動脈、大動脈バイパス移植術(人工心肺を使用しないものを含む)	<u>超音波凝固切開装置等加算</u> の対象に追加

## 胸腔鏡下・腹腔鏡下手術の保険導入

新規に保険導入された胸腔鏡・腹腔鏡を用いた手術の一例

手術名	点数
胸腔鏡下縦隔切開術	<u>26,750点</u>
胸腔鏡下試験開胸術	<u>13,500点</u>
腹腔鏡下胃腸吻合術	<u>17,700点</u>
腹腔鏡下副腎悪性腫瘍手術	<u>51,120点</u>
腹腔鏡下造腔術	<u>38,690点</u>



### 胸腔鏡・腹腔鏡を用いる手術の施設基準

今後の胸腔鏡・腹腔鏡を用いる手術の普及に合わせて、新たな手術のより安全な実施・普及を推進する観点から、既に保険適用されている胸腔鏡・腹腔鏡を用いる手術で、特に施設基準を設けていないものも含めた胸腔鏡・腹腔鏡を用いる手術全般について、下記の施設基準を設けることとする。

- A. 緊急事態に対応するための体制その他当該療養を行うにつき必要な体制が整備されていること。
- B. 当該保険医療機関内に当該療養を行うにつき必要な医師が配置されていること。
- C. 当該手術の一年間の実施件数を当該保険医療機関の見やすい場所に掲示していること。
- D. 手術を受けるすべての患者に対して、それぞれの患者が受ける手術の内容が文書により交付され、説明がなされていること。

# 医療技術評価分科会での検討結果④

## 「複数手術に係る費用の特例等」の対象拡大

- 「同一手術野又は同一病巣であっても、主たる手術の点数に従たる手術(1つに限る)の点数(50/100)を加えた点数が算定可能となる手術の組み合わせ」を追加

手術名	手術名
腹腔鏡下脾摘出術	腹腔鏡下胆嚢摘出術
鎖肛手術	造腔術, 腔閉鎖症術
体外式脊椎固定術	脊椎、骨盤骨搔爬術、脊椎、骨盤腫瘍切除術 等

※ 「主たる手術」とは、所定点数及び注による加算点数を合算した点数の高い手術。上記の表の左右のどちらが主たる手術となっても差し支え無い。

- 動脈(皮)弁術、筋(皮)弁術、遊離皮弁術(※)、複合組織移植術、自家遊離複合組織移植術(※)、粘膜移植術又は筋膜移植術

と同時に、同一手術野又は同一病巣の手術(1つに限る)を行った場合、双方の点数(100/100)が算定可能とした。 ※ 顕微鏡下血管柄付きのもの

## 手術における極低出生児加算・新生児加算の対象拡大

- 手術時体重が1500g未満の児に対する手術の加算(400/100)及び新生児に対する手術の加算(300/100)の対象となる手術を追加

### 手術名

鼠径ヘルニア手術(腹腔鏡下を含む)、腹腔鏡下幽門形成術、先天性巨大結腸症手術(腹腔鏡下を含む)、小腸腫瘍、小腸憩室摘出術(メッケル憩室炎手術を含む)等