

医療技術の評価について

令和2年1月9日

診療報酬調査専門組織・医療技術評価分科会

分科会長 福井 次矢

平成30年2月8日の中央社会保険医療協議会診療報酬基本問題小委員会及び総会において、令和2年度診療報酬改定に向けて、診療報酬調査専門組織医療技術評価分科会として、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、新規医療技術の評価及び既存技術の再評価（以下「評価」という。）を行うことについて了承された。また、令和元年11月6日の中央社会保険医療協議会診療報酬基本問題小委員会及び総会において、評価の進め方について了承されたところ。

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) 学会等から提出された提案書について、事務局において学会等からのヒアリング及び専門家によるワーキンググループを実施し、提案内容の確認を行った。その上で、令和元年10月31日の医療技術評価分科会において、医療技術評価分科会の評価対象について検討を行い、学会等からの提案を、「医療技術評価分科会における評価の対象となるもの」と「医療技術評価分科会における評価の対象とならないもの」に分類した。
- (2) その後、医療技術評価分科会の評価対象となる技術について、医療技術評価分科会委員による評価及び先進医療会議における評価を踏まえ、令和2年1月9日の医療技術評価分科会において、専門的観点と踏まえ、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。

2 医療技術の評価結果の概要

項目	件数
1. 医療技術評価分科会における評価対象となる技術	<u>743 件</u> 新規技術 306 件 既存技術 437 件
① うち、学会等から医療技術評価分科会に提案のあった技術 ^{※1}	719 件
② うち、先進医療として実施されている技術 ^{※2}	24 件
③ うち、①及び②に該当する技術	10 件
(1) 診療報酬改定において対応する優先度が高い技術	<u>264 件</u> 新規技術 102 件 既存技術 162 件
① うち、学会等から医療技術評価分科会に提案のあった技術 ^{※1}	258 件
② うち、先進医療として実施されている技術 ^{※2}	6 件
③ うち、①及び②に該当する技術	3 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>479 件</u> 新規技術 204 件 既存技術 275 件
① うち、学会等から医療技術評価分科会に提案のあった技術 ^{※1}	461 件
② うち、先進医療として実施されている技術 ^{※2}	18 件
③ うち、①及び②に該当する技術	7 件
2. 医療技術評価分科会における評価の対象とならない提案 ^{※3} 又は中央社会保険医療協議会総会において一部若しくは全部が議論 ^{※4} された提案	<u>228 件</u>

※1 先進医療会議において科学的根拠等に基づく評価が行われた技術のうち学会等から医療技術評価分科会に提案のあったもの及び学会等から提案のあった技術に関連して医療技術評価分科会において検討を行った技術を含む。

※2 先進医療会議において科学的根拠等に基づく評価が行われ、評価結果について先進医療会議より医療技術評価分科会に報告された医療技術に限る。

※3 学会から医療技術評価分科会への提案のうち、「基本診療料」若しくは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ない制度や指導管理等に係るもの又は使用する医薬品及び医療機器等について医薬品医療機器等法上の承認が確認できないもの。

※4 中医協総会において議論されたテーマに係る提案は 19 あった。なお、評価対象とされている提案のうち 1 提案についても、中医協総会において議論された。

3 その他

当分科会での検討において、次のような点について引き続き必要な対応及び検討を行うこととなった。

- 平成30年度診療報酬改定より、医療技術を横断的かつ総合的に評価する観点から、先進医療として実施されている技術についても、分科会で保険適用の評価を行うこととされた。今回、先進医療会議における詳細な検討内容の共有やスケジュールの調整等を行ったことにより、効果的かつ効率的な検討を行うことができた。引き続き、両会議体の連携の下で検討を進めるべきである。
- 今回、当分科会の下に各領域の専門家からなるワーキンググループを設置し、分科会における検討に資するよう、専門的な意見の取りまとめを行った。公平性の確保の観点から複数の専門家による検討体制を確保し、多数の専門家の意見を踏まえた検討ができた。今後、こうした意見について、定量的かつエビデンスに基づく内容を積極的に盛り込む等、一層活用すべきである。
- ロボット支援下内視鏡手術をはじめとした高度かつ先進的な医療技術については、評価を行う上で、レジストリ登録によるエビデンスの集積は重要である。今後、レジストリを要件とする技術のうち、関連学会等から当該技術に関連した提案書が提出された場合は、当該技術に係るレジストリについて検証を行った上で、検証結果を当該提案書に添付することを求めることとする。また、それ以外の技術については、レジストリに係る検証がなされた段階で分科会に対して報告するよう、関連学会に協力を求めることとする。
- 現在の診療報酬における手術分類（Kコード）については、これまで診療報酬改定毎に様々な追加等を行い対応してきたが、手術手技を分類するものとして、改めて体系化が必要と考えられる。引き続き、体系化に係る問題点等について検討する場を設けた上で、必要な検討を行うべきである。
- こうした対応及び検討を行うに当たっては、分科会における十分な評価期間を設けるべきであることから、関連団体等の協力も得ながら、必要な取組みを行うべきである。