

医科点数表における医療技術に係る項目の整理について

医科点数表における医療技術に係る項目の整理について

○診療報酬改定において新規に保険収載される技術数は、毎改定において100前後である一方、実臨床において実施されていない医療技術(NDBにおける算定回数がゼロあるいは10件未満)も一定程度認められる。

NDBオープンデータで算定されていない診療行為コードの数

| | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 |
|-------------|------|------|------|------|------|------|------|
| B (医学管理等) | 8 | 20 | 16 | 26 | 21 | 25 | 22 |
| C (在宅医療) | 3 | 6 | 4 | 6 | 2 | 29 | 7 |
| D (検査) | 6 | 19 | 5 | 14 | 8 | 54 | 12 |
| E (画像診断) | 24 | 22 | 34 | 22 | 26 | 29 | 35 |
| F (投薬) | - | - | - | - | - | - | - |
| G (注射) | - | - | - | - | - | - | - |
| H (リハビリ) | - | 1 | - | 1 | 4 | - | - |
| I (精神科専門療法) | 5 | 4 | 3 | 11 | 9 | 20 | 18 |
| J (処置) | 8 | 42 | 9 | 10 | 13 | 12 | 11 |
| K (手術) | 165 | 117 | 112 | 116 | 124 | 161 | 153 |
| L (麻酔) | 17 | 5 | 7 | 5 | 5 | 5 | 4 |
| M (放射線治療) | - | 1 | 1 | 2 | - | 2 | 1 |
| N (病理診断) | - | - | - | 1 | - | - | - |
| 総計 | 236 | 237 | 191 | 214 | 212 | 337 | 263 |

厚生労働行政推進調査事業費補助金政策科学推進研究事業
 「保険収載されている医療技術の再評価方法を策定するための研究」
 奈良県立医科大学 今村知明氏ら

| | 学会等から提出のあった提案書(※1) | 医療技術評価分科会における評価対象となる技術 | 診療報酬改定において対応する優先度が高い技術 |
|--------------|--------------------|------------------------|------------------------|
| 平成24年度改定(※2) | 985件 | 667件 | 278件 |
| 平成26年度改定(※3) | 863件 | 720件 | 135件 |
| 平成28年度改定(※3) | 914件 | 737件 | 223件 |
| | | 新規 272件 | 新規 78件 |
| | | 既存 465件 | 既存 145件 |
| 平成30年度改定(※3) | 984件 | 817件 | 307件 |
| | | 新規 334件 | 新規 107件 |
| | | 既存 483件 | 既存 200件 |
| 令和2年度改定(※3) | 947件 | 743件 | 264件 |
| | | 新規 306件 | 新規 102件 |
| | | 既存 437件 | 既存 162件 |
| 令和4年度改定(※3) | 912件 | 733件 | 175件 |
| | | 新規 284件 | 新規 77件 |
| | | 既存 449件 | 既存 98件 |

※1: 重複を含む。
 ※2: 評価対象となる技術については、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もの。
 ※3: 評価対象となる技術については、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)から第13部(病理診断)、又は歯科診療報酬点数表第1部(医学管理等)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もの。

複数年にわたって算定されていない項目について

○厚労科学研究において、NDBオープンデータを用いて、2015年から2021年にかけて通算の算定回数がゼロ件あるいは10件未満の医療技術が抽出された。

(例) 2015年から2021年の7年間で1度も算定されていない点数項目(29項目)

| 医科点数表上の項目 | 技術名 |
|-----------|----------------|
| E | 回転横断撮影(アナログ撮影) |
| J | 凍傷処置 |
| K | アレキサンダー手術 |
| K | 延髄における脊髄視床路切載術 |

(例) 2015年から2021年の7年間で1度しか算定されていない点数項目(44)

| 医科点数表上の項目 | 技術名 |
|-----------|--------------------------|
| E | 単純間接撮影 の一部 |
| J | 斜頸矯正ギブス除去料 |
| K | 関節鼠摘出手術(胸鎖) |
| L | 上喉頭神経ブロック(神経破壊剤又は高周波凝固法) |

医療技術の算定回数が極めて少ない理由について

○厚労科 研究研究において、複数年に渡って算定されていない項目について、その理由としては、以下のようなことが考えられる。

1. 当該治療を行う対象疾患の症例数が極めて少ない。
2. 臨床現場において当該技術が、別の技術の普及等により置き換えられている。、等

「1 当該治療を行う対象疾患の症例数が極めて少ない。」の例

・凍傷処置(6,000cm²以上) ※ 当該疾病等が発生する可能性はある

「2 臨床現場において当該技術が、別の技術の普及等により置き換えられている。」の例

K371-2の4 「上咽頭ポリープ摘出術 外切開によるもの」



K371-2 「上咽頭ポリープ摘出術」における、経口腔等の別のアプローチ

K862 「クレニツヒ手術」(子宮癌に対する結紮止血)



K615「血管塞栓術」

医療技術の項目削除に係る、関係学会ヒアリング

○算定回数が複数年ゼロかつ他の技術により置き換わっていることが考えられる技術について、学会からヒアリングを行った結果、削除可能という意見も認められた。

| 技術名 | 学会 | 学会からの主な意見 | 削除の可否(案) |
|---------------------|----------------|--------------------------------------|----------|
| クレニツヒ手術 | 日本産科婦人科学会 | 他の技術により置き換わっている。 | 可 |
| アレキサンダー手術 | 日本産科婦人科学会 | 子宮後屈が疾患と見做されなくなっており、単独で当該手術を行うことはない。 | 可 |
| 延髄における脊髄視床路切載術 | 日本脳神経外科学会 | 他の技術により置き換わっているが、算定状況について学会がデータを解析中 | 否 |
| 胸管内頸静脈吻合術 | 日本胸部外科学会 | 極めて稀だが、他の技術による置き換わりも含めて、現時点で判断できない。 | 否 |
| 上咽頭ポリープ摘出術 外切開によるもの | 日本耳鼻咽喉科頭頸部外科学会 | 他の技術により置き換わっている | 可 |

診療報酬改定DX対応方針

診療報酬改定DXの射程と効果

○ 最終ゴール

進化するデジタル技術を最大限に活用し、医療機関等(※)における負担の極小化をめざす

- ・ 共通のマスタ・コード及び共通算定モジュールを提供しつつ、全国医療情報プラットフォームと連携
- ・ 中小病院・診療所等においても負担が極小化できるよう、標準型レセプトコンピュータの提供も検討

(※) 病院、診療所、薬局、訪問看護ステーションのこと。

4つのテーマ

○最終ゴールをめざして、医療DX工程表に基づき、令和6年度から段階的に実現

共通算定モジュールの開発・運用

- 診療報酬の算定と患者負担金の計算を実施
- 次の感染症危機等に備えて情報収集できる仕組みも検討

標準様式のアプリ化とデータ連携

- 各種帳票※1の標準様式をアプリ等で提供
※1 医療機関で作成する診療計画書や同意書など。
- 施設基準届出等の電子申請をシステム改修により更に推進

共通算定マスタ・コードの整備と電子点数表の改善

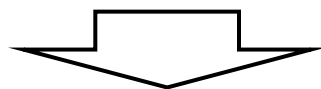
- 基本マスタを充足化し共通算定マスタ・コードを整備
- 地単公費マスタの作成と運用ルールを整備

診療報酬改定施行時期の後ろ倒し等

- 診療報酬改定の施行時期を後ろ倒しし、システム改修コストを低減
- 診療報酬点数表のルールの明確化・簡素化

医科点数表における医療技術に係る項目の整理に係る課題と論点

- ・ 診療報酬改定において新規に保険収載される技術数は、毎改定において100前後である一方、実臨床において実施されていない医療技術(NDBにおける算定回数がゼロあるいは10件未満)も一定程度認められる。
- ・ 厚労科学研究において、NDBオープンデータを用いて、2015年から2021年にかけての通算の算定回数がゼロ件あるいは10件未満の医療技術が抽出された。
- ・ 厚労科学研究において、算定回数が複数年に渡って算定されていないものについて、実施回数が少ない理由としては、以下のようなことが考えられる。
 1. 当該治療を行う対象疾患の症例数が極めて少ない。
 2. 臨床現場において当該技術が、別の技術の普及等により、置き換えられている。、等
- ・ 算定回数が複数年ゼロかつ他の技術により置き換わっていることが考えられる技術について、学会からヒアリングを行った結果、削除可能という意見も認められた。
- ・ 診療報酬改定DXにおいては、医科点数表の簡素化もテーマとして挙げられているところ。



- 医科（歯科）点数表における医療技術に係る診療報酬項目について、算定回数が極めて少ない項目のうち特に他の技術により置き換えられているようなものについては、関係学会等の意向を踏まえつつ、削除を検討してはどうか。また、一定の経過措置を置くこととしてはどうか。