医療技術再評価提案書（保険既収載技術用）

※　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し、２枚に収めること。欄外には記載しないこと。また、別紙への記載が必要な場合は３枚に収めること。

申請団体名	日本未熟児新生児学会
技術名	新生児救急搬送料
診療報酬区分（1つに○）	[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	C004 救急搬送診療料
技術の概要	ハイリスク新生児の全身状態を悪化させることなく搬送するためには、搬送中に新生児の集中治療が可能な新生児科医と設備を備えた救急車が必要である。さらに、この搬送体制は24時間常時対応する必要がある。そのため、新生児専用救急車の整備、救急車運転手の確保、医師の確保に多くの経費が必要である。そこで、新生児専用搬送車で医師が同乗して搬送した場合に新生児搬送料として別途認める。
再評価区分	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]．点数の見直し（別の技術料として評価） ５．保険収載の廃止 ６．その他（　　　　　　　　　　）
具体的な内容	ハイリスク新生児を自院の新生児搬送車で、医師が同乗して搬送した場合には、新生児搬送料として別途請求可能とする。
【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。）	平成 22 年の改定では、救急搬送診療料の乳幼児加算の評価を引き上げるとともに、新生児加算を新設され、救急搬送診療料（1回につき）1,300 点　新生児加算 1,000 点、乳幼児加算 500 点となった。しかしながら、これらの報酬額は新生児専用搬送車の運行経費に比べて著しく低く、新生児搬送を実施している施設では膨大な赤字となる。さらに、新生児を三角搬送（搬送依頼施設から自院以外の施設に搬送）した場合には、必ずしも報酬を請求できない。資料は、大阪府立母子保健総合医療センターでの試算結果で、1件の搬送に30万円の経費が必要である。
点数の見直しの場合	2700　点　→　10000（包括化）　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　10000　人→ 10000　人　増・減・[変化無し] 年間実施回数の変化　現在　10000　回→ 10000　回　増・減・[変化無し]
	※根拠 医師が同乗する新生児搬送数には変化なし。
Ⅲ-③予想される医療費へ影響（年間）	予想影響額　7.3　億円　[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	現在は初診料（6歳未満加算）342 点、救急搬送診療料（新生児加算 1000 点）2300 点、紹介患者加算 100 点、の合計約 2700 点が請求可能である。したがて、7300 点の増額となる。 増加する医療費は、7300 点×10,000 人＝7 億 3 千万円
Ⅲ-④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（未採用技術の例にならって記載）	[1]．特になし（別紙及び添付文書は不要） ２．あり（別紙に記載）

Ⅲ-⑤その他	無し
Ⅲ-⑥関係学会、代表的研究者等	日本未熟児新生児学会

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。

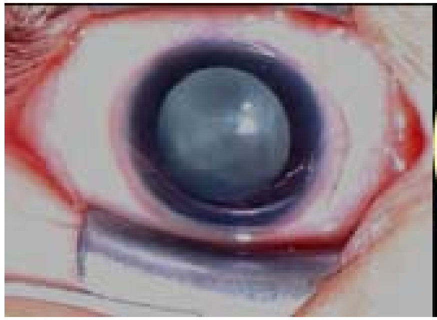
申請団体名	日本網膜硝子体学会
技術名	網膜再建術
技術の概要	血管・細胞増殖あるいは機械的断裂によって重篤に障害された網膜に対して、硝子体手術を主体に網膜の形状と機能を元の状態に復元させる。 未熟児網膜症・先天異常に伴う網膜剥離では、水晶体と硝子体切除、増殖組織除去、輪状締結、眼内レーザー、ガスあるいはシリコンオイルタンポナーデを行う。眼球破裂では、強膜縫合から硝子体切除を行い、網膜切開、輪状締結、眼内レーザー、シリコンオイルタンポナーデを行う。
対象疾患名	未熟児網膜症、先天異常に伴う網膜剥離、眼球破裂
保険収載の必要性	あり
【評価項目】	
Ｉ-①有効性 ・治癒率、死亡率、QOL の改善等 ・学会のガイドライン等 ・エビデンスレベル	エビデンスレベル（別紙参照）； III 治癒率：未熟児網膜症 60%、先天異常に伴う網膜剥離 50%、眼球破裂 30%、死亡率：0% QOL の改善：網膜の復位が得られれば、きわめて高い
Ｉ-②安全性 ・副作用等のリスクの内容と頻度	手術中のリスクはない。 未熟児の場合は、全身状態に考慮して、全身麻酔等の適応を決める必要がある。
Ｉ-③技術的成熟度 ・学会等における位置づけ ・難易度（専門性、施設基準等）	特になし
Ｉ-④倫理性・社会的妥当性 （問題点があれば必ず記載）	問題なし
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 400 人 年間実施回数 1.2 回 未熟児網膜症：年間対象患者数 150 人 年間実施回数 200 回 先天異常に伴う網膜剥離：年間対象患者数 50 人 年間実施回数 70 回 眼球破裂：年間対象患者数 200 人 年間実施回数 200 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	既存の増殖性硝子体網膜症とは異なり、高度技術をもつ限られた術者が行う手術であるので、網膜復位の成績は高く、合併症も減少する。 予想影響額 400,000 円 増 既存の技術；診療報酬の区分番号 K281 技術名 増殖性硝子体網膜症手術 予想影響額 12,000,000 円 増 既存の技術；診療報酬の区分番号 K281 技術名 増殖性硝子体網膜症手術
Ｉ-⑦診療報酬上の取扱	
・妥当と思われる区分 （一つに○をつける）	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 ○K 手術
・妥当と思われる点数及びその根拠	点数 91,428 点（１点１０円） ≪1≫ 外保連試案点数(試案にない場合は妥当な点数):91,428 点≪2≫ 別途請求が認められていない必要材料と価格（定価）：0 点

網膜再建術

血管・細胞の増殖あるいは機械的断裂によって重篤に障害された網膜に対して、
硝子体手術を主体に網膜の形状と機能を元の状態に復元させる。

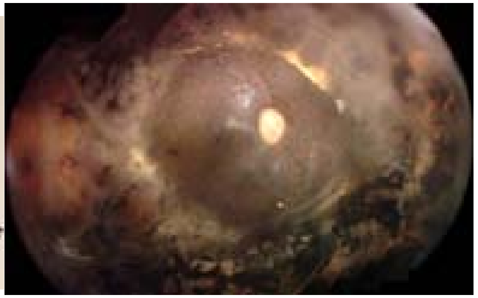
未熟児網膜症

術 前



未熟児網膜症の白色瞳孔（左）と病態を示す眼球断面図。
水晶体後方は増殖組織が充満し、この牽引で網膜は全て剥離している。

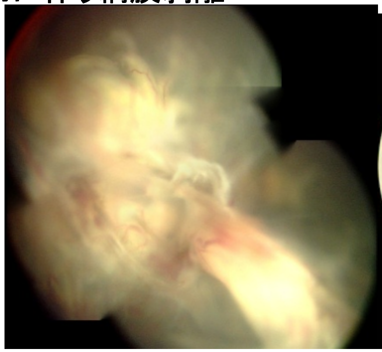
術 後

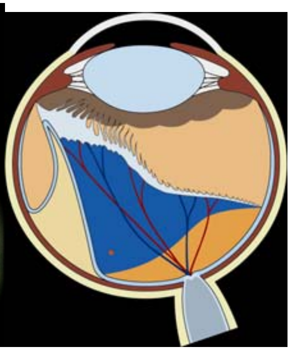


25Gあるいは23G硝子体切除機器によって増殖組織をすべて切除し、網膜の牽引を解除して、剥離した網膜を復位させた。

先天異常に伴う網膜剥離

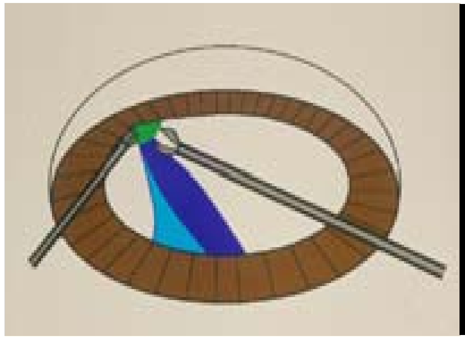
術 前

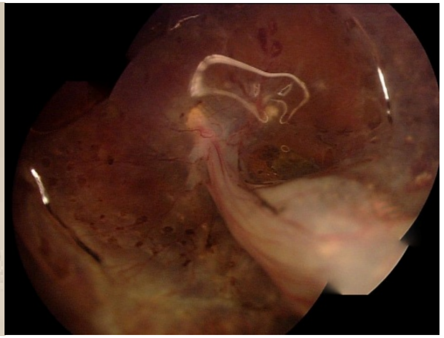




先天性の網膜ひだに伴う網膜剥離（左）と病態を示す眼球断面図。
右下方に斜めに走る網膜ひだの付近に裂孔を生じ、増殖を伴う
きわめて複雑な形態の網膜剥離となっている。

術 後

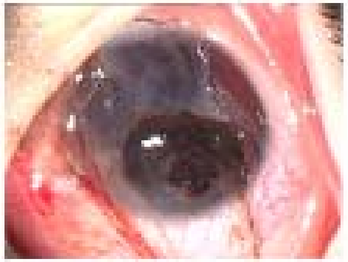




25Gあるいは23G硝子体切除機器によって増殖組織をすべて切除し、ガスあるいはシリコーンオイルで網膜を伸展し、眼内レーザーで裂孔を閉鎖させることによって、本来の網膜ひだ以外の、剥離網膜を復位させた。

眼球破裂

術 前



眼球が大きく破裂し、中のぶどう膜や網膜が外へ脱出している。

術 後

眼球壁の断裂部を縫合し、硝子体機器によって網膜を伸展させ、欠損周囲に光凝固を行い、シリコーンオイルで網膜を復位させた。

医療技術再評価提案書（保険既収載技術用）

※　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し、２枚に収めること。欄外には記載しないこと。また、別紙への記載が必要な場合は３枚に収めること。

申請団体名	公益社団法人　日本薬学会
技術名	無菌製剤処理料１
診療報酬区分（1つに○）	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	Ｇ０２０
技術の概要	薬剤師が悪性腫瘍に用いる薬剤を患者毎に投与経路等の確認を行った上で、無菌室、安全キャビネット、クローズドシステム等を用いて製剤処理を行う技術。
再評価区分	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．点数の見直し（別の技術料として評価） ５．保険収載の廃止 ６．その他（　　　　　　　　　　　　　　）
具体的な内容	無菌製剤処理料のうち、無菌製剤処理料「１」閉鎖式接続器具を使用した場合に現行の１００点より、４００点への増点及びそれ以外の場合に現行の５０点より、１００点への増点を提案する。
【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。）	抗悪性腫瘍剤の無菌調製は、一般の注射剤調製とは異なり、調製者の被爆防止、環境汚染防止のため安全管理と技術が要求され、安全キャビネット、ガウン、マスク、手袋、ゴーグルなどの機器類の使用が不可欠である。とりわけ、閉鎖式薬物混合デバイス又は注射薬飛散防止クローズドシステムを用いた無菌調製が必要であり、米国では日常的に行われている。このため現行の評価では過少であり増点が妥当な評価であると提案する。
点数の見直しの場合	１００点　→　４００点 ５０点　→　１００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　1,564,464 回→ 1,564,464 回　増・減・(変化無し)
	※根拠 平成２１年社会医療診療行為別調査より推計
Ⅲ-③予想される医療費へ影響（年間）	予想影響額　　899,567,000 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は、 4,000 円×46,934 件＝187,736,000 円 1,000 円×1,517,530 件＝1,517,530,000 円 増点しない場合に予想される当該技術にかかる医療費は、 1,000 円×46,934 件＝46,934,000 円 500 円×1,517,530 件＝758,765,000 円 1,705,266,000 円－805,699,000 円＝899,567,000 円
Ⅲ-④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（未採用技術の例にならって記載）	(１．)特になし（別紙及び添付文書は不要） ２．あり（別紙に記載）

Ⅲ−⑤その他	特になし
Ⅲ−⑥関係学会、代表的研究者等	公益社団法人 日本薬学会

医療技術再評価提案書（保険既収載技術用）

※　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し、２枚に収めること。欄外には記載しないこと。また、別紙への記載が必要な場合は３枚に収めること。

申請団体名	公益社団法人　日本薬学会
技術名	外来化学療法加算
診療報酬区分（1つに○）	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	第６部通則６
技術の概要	悪性腫瘍の患者に対して、当該抗悪性腫瘍剤の文書での説明に加えて、直接患者に薬剤管理指導する。
再評価区分	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．点数の見直し（別の技術料として評価） ５．保険収載の廃止 ６．その他（　　　　　　　　　　　　　　　）
具体的な内容	外来化学療法加算 1 の現行の５５０点より、６５０点への増点及び外来化学療法加算２の現行の４２０点より、５２０点への増点を提案する。
【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。）	医師の同意を得て入院中の患者以外の悪性腫瘍の患者に対して、当該抗悪性腫瘍剤による注射の必要性、副作用、用法・用量、その他の留意点等について従来の文書での説明に加えて、薬剤管理指導することにより化学療法の安全性向上に努めた場合 100 点の増点が妥当な評価であると提案する。
点数の見直しの場合	５５０点　→　６５０点 ４２０点　→　５２０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 1,626,888 回→ 1,626,888 回　増・減・（変化無し）
	※根拠 平成２１年社会医療診療行為別調査より推計
Ⅲ-③予想される医療費へ影響（年間）	予想影響額　1,626,888,000 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は、 6,500 円×1,424,736 件＋5,200 円×202,152 件＝10,311,974,400 円 増点しない場合に予想される当該技術にかかる医療費は、 5,500 円×1,424,736 件＋4,200 円×202,152 件＝8,685,086,400 円 10,311,974,400 円－8,685,086,400 円＝1,626,888,000 円
Ⅲ-④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（未採用技術の例にならって記載）	（１）特になし（別紙及び添付文書は不要） ２．あり（別紙に記載）
Ⅲ-⑤その他	特になし

Ⅲ-⑥関係学会、代表的研究者等	公益社団法人 日本薬学会

医療技術再評価提案書（保険既収載技術用）

※　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し、２枚に収めること。欄外には記載しないこと。また、別紙への記載が必要な場合は３枚に収めること。

申請団体名	公益社団法人　日本薬学会
技術名	調剤料（注射薬調剤）
診療報酬区分（1つに○）	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	Ｆ０００
技術の概要	注射薬処方せんに基づき注射薬の調剤を行う技術。
再評価区分	(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．点数の見直し（別の技術料として評価） ５．保険収載の廃止 ６．その他（　　　　　　　　　　　　　　　）
具体的な内容	投薬の内容（内服薬、浸煎薬、頓服薬、外用薬）に注射薬を追加する。 １　入院中の患者以外の患者に対して投薬を行った場合 ハ　注射薬（１回の処方に係る調剤につき）　７点を追加する。 ２　入院中の患者に対して投薬（注射薬を含む）を行った場合（１日につき）　７点 麻薬、向精神薬、覚せい剤原料、毒薬を投与した場合は１点加算を提案する。
【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。）	注射薬を処方せんに基づき薬剤師が調剤することは、処方鑑査に基づく疑義照会、ダブルチェックによる過誤の防止など、注射薬を安全に使用するために必要である。医療安全の観点から注射薬を「投薬」の剤形に含めることは妥当であると提案する。
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 注射薬処方せん枚数約５億枚（平成 22 年度日病薬現状調査より推計）
Ⅲ-③予想される医療費へ影響（年間）	予想影響額　35,000,000,000 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	70 円×500,000,000 枚＝35,000,000,000 円
Ⅲ-④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（未採用技術の例にならって記載）	(1) 特になし（別紙及び添付文書は不要） ２．あり（別紙に記載）
Ⅲ-⑤その他	特になし

Ⅲ-⑥関係学会、代表的研究者等	公益社団法人 日本薬学会

医療技術再評価提案書（保険既収載技術用）

※　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し、２枚に収めること。欄外には記載しないこと。また、別紙への記載が必要な場合は３枚に収めること。

申請団体名	公益社団法人　日本薬学会
技術名	調剤技術基本料（注射薬調剤の評価）
診療報酬区分（1つに○）	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	Ｆ５００
技術の概要	注射薬の配合変化、投与量、投与間隔などの鑑査を行った上で調剤することで調剤の管理の充実を図るとともに注射薬投薬の適性を確保する。
再評価区分	（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．点数の見直し（別の技術料として評価） ５．保険収載の廃止 ６．その他（　　　　　　　　　　　　　　　）
具体的な内容	入院中の患者に注射薬の投与を行った場合、月１回４９点その他の患者に注射薬の投薬を行った場合月１回１５点を提案する。
【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。）	注射薬調剤は処方せんに基づき、処方監査、疑義照会のほか配合変化、投与量、投与間隔チェック、レジメンに基づく鑑査などを行い、注射薬に係る医療事故を防止し、患者の安全を確保する重要な業務であるため、入院中の患者に注射薬の投与を行った場合、月１回４９点、その他の患者に注射薬の投薬を行った場合、１回１５点が妥当な評価であると提案する。
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　21,850,000,000 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	入院中の患者に注射薬の投与を行った場合、月１回　49 点 その他の患者に注射薬の投与を行った場合、月１回　15 点 薬剤管理指導料算定している場合は算定不可、薬剤管理指導料実施率 6 割と仮定。 入院注射せん枚数 490 円×100,000,000 枚×0.4＝19,600,000,000 円 外来注射処方せん枚数 150 円×15,000,000 枚＝2,250,000,000 円 合計 21,850,000,000 円
Ⅲ-④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（未採用技術の例にならって記載）	（１．）特になし（別紙及び添付文書は不要） ２．あり（別紙に記載）
Ⅲ-⑤その他	特になし

Ⅲ-⑥関係学会、代表的研究者等	公益社団法人 日本薬学会

医療技術再評価提案書（保険既収載技術用）

※　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し、２枚に収めること。欄外には記載しないこと。また、別紙への記載が必要な場合は３枚に収めること。

申請団体名	公益社団法人　日本薬学会
技術名	調剤料（麻薬、向精神薬、覚せい剤原料又は毒薬加算の増点）
診療報酬区分（１つに○）	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	Ｆ０００
技術の概要	麻薬・向精神薬、覚せい剤原料および毒薬に対して法律に基づいた厳格な管理のもとで行われる調剤技術。
再評価区分	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．点数の見直し（別の技術料として評価） ５．保険収載の廃止 ６．その他（　　　　　　　　　　　　）
具体的な内容	麻薬、向精神薬、覚せい剤原料又は毒薬加算の現行の１点より、２点への増点を提案する。
【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。）	麻薬・向精神薬、覚せい剤原料および毒薬は、薬事法および麻薬及び向精神薬取締法等によりその管理が厳しく規制されており、その調剤には厳格な管理のもとに細心の注意を払う必要があり、これらを考慮してそれぞれ２点への増点が妥当な評価であると提案する。
点数の見直しの場合	１点　→　　２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　133,705,284 回→ 133,705,284 回　増・減・（変化無し）
	※根拠 平成２１年社会医療診療行為別調査より推計
Ⅲ-③予想される医療費へ影響（年間）	予想影響額　1,337,052,840 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は、 20 円×133,705,284 件＝2,674,105,680 円 増点しない場合に予想される当該技術にかかる医療費は、 10 円×133,705,284 件＝1,337,052,840 円 2,674,105,680 円－1,337,052,840 円＝1,337,052,840 円
Ⅲ-④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（未採用技術の例にならって記載）	（１．）特になし（別紙及び添付文書は不要） ２．あり（別紙に記載）
Ⅲ-⑤その他	特になし

Ⅲ-⑥関係学会、代表的研究者等	公益社団法人 日本薬学会

医療技術再評価提案書（保険既収載技術用）

※　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し、２枚に収めること。欄外には記載しないこと。また、別紙への記載が必要な場合は３枚に収めること。

申請団体名	公益社団法人　日本薬学会
技術名	ＰＥＴ検査における薬剤師の評価
診療報酬区分（1つに○）	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	Ｅ１０１－２，Ｅ－１０１－３
技術の概要	ＰＥＴ検査における薬剤師の評価
再評価区分	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．点数の見直し（別の技術料として評価） ５．保険収載の廃止 ６．その他（　　　　　　　　　　　　）
具体的な内容	ポジトロン断層造影及びポジトロン断層造影・コンピューター断層複合造影について、ＰＥＴ薬剤を医療機関内で製造する場合においては、「ＰＥＴ薬剤の取扱いに関し、専門の知識及び経験を有する専任の薬剤師の配置」を施設基準に追加する。
【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。）	ＰＥＴ検査における業務には、原料の準備、薬剤合成、検定および品質管理も含まれるが、ＰＥＴ検査の質の向上のためには、それに加えて、医療従事者間での連携や機器管理や環境状態等に常に配慮を怠らないことも重要である。また、ＰＥＴ検査で使用される薬剤は、薬剤の特性上、厳密な品質管理等を行う必要があるので、薬剤の製造、品質管理、安全性等に関わる体制を整備することが必要である。 そのため、ポジトロン断層造影及びポジトロン断層造影・コンピューター断層複合造影について、ＰＥＴ薬剤を医療機関内で製造する場合においては、「ＰＥＴ薬剤の取扱いに関し、専門の知識及び経験を有する専任の薬剤師の配置」を施設基準に追加するよう提案する。
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　180,828 回→ 180,828 回　増・減・変化無し
	※根拠 平成２１年社会医療診療行為別調査より推計
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	

Ⅲ-④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（未採用技術の例にならって記載）	１．特になし（別紙及び添付文書は不要） ２．あり（別紙に記載）
Ⅲ-⑤その他	特になし
Ⅲ-⑥関係学会、代表的研究者等	公益社団法人 日本薬学会

医療技術再評価提案書（保険既収載技術用）

※　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し、２枚に収めること。欄外には記載しないこと。また、別紙への記載が必要な場合は３枚に収めること。

申請団体名	公益社団法人　日本薬学会
技術名	放射性医薬品安全管理加算
診療報酬区分（1つに○）	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	Ｅ（通則）
技術の概要	薬剤師が、放射性医薬品の取り扱いガイドラインに準拠し、放射性医薬品について、微生物の汚染及び放射性物質による被ばく防止のために安全キャビネット内で調製する技術。
再評価区分	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．点数の見直し（別の技術料として評価） ５．保険収載の廃止 ６．その他（　　　　　　　　　　　　　　　）
具体的な内容	放射性医薬品の取り扱いガイドラインに準拠し、画像診断に当たって放射性医薬品を調製した場合に、放射性医薬品安全管理加算を１日につき１００点算定できるよう提案する。
【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。）	放射性医薬品の取り扱いガイドラインでは、放射性医薬品の調製については、調製に当たる薬剤師は、放射線管理を担う診療放射線技師の協力を得て、微生物の汚染及び放射性物質による被ばく防止のための安全キャビネット内で作業することと明記されている。このガイドラインに準拠した業務を推進するには、現行の評価では過少であるため、画像診断に当たって放射性医薬品を安全キャビネット内で調製した場合に、放射性医薬品安全管理加算を１日につき１００点算定できるよう要望する。
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　12,500 回→ 12,500 回　増・減・(変化無し)
	※根拠 平成 22 年日病薬現状調査より推計
Ⅲ-③予想される医療費へ影響（年間）	予想影響額　12,500,000　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	加算した場合に予想される当該技術にかかる医療費は、 1000 円×12,500 件＝12,500,000 円
Ⅲ-④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（未採用技術の例にならって記載）	(１) 特になし（別紙及び添付文書は不要） ２．あり（別紙に記載）
Ⅲ-⑤その他	特になし

Ⅲ-⑥関係学会、代表的研究者等	公益社団法人 日本薬学会

医療技術再評価提案書（保険既収載技術用）

※　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し、２枚に収めること。欄外には記載しないこと。また、別紙への記載が必要な場合は３枚に収めること。

申請団体名	公益社団法人　日本薬学会
技術名	調剤技術基本料（算定要件の緩和）
診療報酬区分（1つに○）	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	Ｆ５００
技術の概要	薬剤師が常態として勤務する保険医療機関において、薬剤師の管理のもとに調剤が行われた場合に、患者１人につき、月１回に限り算定する。
再評価区分	(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．点数の見直し（別の技術料として評価） ５．保険収載の廃止 ６．その他（　　　　　　　　　　　　　　）
具体的な内容	F500　注１　薬剤師が常時勤務する保険医療機関において投薬を行った場合（処方箋を交付した場合を除く）に算定するとなっているが、「処方箋を交付した場合を除く」の削除により条件を緩和する。
【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。）	入院患者が退院した後、同一医療機関において同一月内に処方箋の交付がある場合に調剤技術基本料は算定できないこととなっているが、現在、在院日数の短縮化が図られており、退院後に患者の病状の変化等で退院後再び同一医療機関に受診して投薬を受ける割合が多い。薬剤師が常時勤務する保険医療機関において投薬を行った場合（処方箋を交付した場合を除く）に算定するとなっているが、「(処方箋を交付した場合を除く)」の削除により算定要件から院外処方箋を交付した場合にも算定することが妥当であると提案する。
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　5,428,548 回→ 6,134,259 回　(増)・減・変化無し
	※根拠 平成 21 年社会医療診療行為別調査より推計
Ⅲ-③予想される医療費へ影響（年間）	予想影響額　296,398,720 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	調剤技術基本料算定件数のうち算定不可となった件数を 13%と仮定 420 円×5,428,548 件×0.13＝296,398,720 円
Ⅲ-④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（未採用技術の例にならって記載）	(1) 特になし（別紙及び添付文書は不要） ２．あり（別紙に記載）
Ⅲ-⑤その他	特になし

Ⅲ-⑥関係学会、代表的研究者等	公益社団法人 日本薬学会

医療技術再評価提案書（保険既収載技術用）

※　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し、２枚に収めること。欄外には記載しないこと。また、別紙への記載が必要な場合は３枚に収めること。

申請団体名	公益社団法人　日本薬学会
技術名	調剤技術基本料（院内製剤加算の増点）
診療報酬区分（1つに○）	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	Ｆ５００
技術の概要	薬価基準に収載されている医薬品に溶媒、基剤等の賦形剤を加え、当該医薬品とは異なる剤形の医薬品を院内製剤の上調剤する技術。
再評価区分	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．点数の見直し（別の技術料として評価） ５．保険収載の廃止 ６．その他（　　　　　　　　　　　　　）
具体的な内容	院内製剤加算の現行の１０点より、２０点への増点を提案する。
【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。）	治療上の必要があっても、種々の理由により市販されない医薬品について、薬剤師が医師の要望により製剤している。この院内製剤のための製剤技術には薬学的技術及び知識が求められるだけでなく、その準備も含めて多大な労力が必要であり、現行の評価では不十分であり２０点に増点することが妥当な評価であると提案する。
点数の見直しの場合	１０点　→　　２０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 43,068 回→ 43,068 回　増・減・（変化無し）
	※根拠 平成 21 年社会医療診療行為別調査より推計
Ⅲ-③予想される医療費へ影響（年間）	予想影響額　4,306,800 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は、 200 円×43,068 件＝8,613,600 円 増点しない場合に予想される当該技術にかかる医療費は、 100 円×43,068 件＝4,306,800 円 8,613,600 円－4,306,800 円＝4,306,800 円
Ⅲ-④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（未採用技術の例にならって記載）	（１）特になし（別紙及び添付文書は不要） ２．あり（別紙に記載）
Ⅲ-⑤その他	特になし
Ⅲ-⑥関係学会、代表的研究者等	公益社団法人 日本薬学会

医療技術再評価提案書（保険既収載技術用）

※　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し、２枚に収めること。欄外には記載しないこと。また、別紙への記載が必要な場合は３枚に収めること。

申請団体名	公益社団法人　日本薬学会
技術名	調剤技術基本料（一回量包装調剤加算）
診療報酬区分（1つに○）	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	Ｆ５００
技術の概要	高齢者、自己管理不能患者等正確な服用が困難な患者に対し服薬のコンプライアンスの向上と服用忘れ防止のため、錠剤・カプセル剤の一回量包装調剤を行う技術。
再評価区分	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．点数の見直し（別の技術料として評価） ５．保険収載の廃止 ６．その他（　　　　　　　　　　　）
具体的な内容	入院中の患者に対して一回量包装調剤を行った場合には１０点の加算を提案する。
【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。）	高齢者等の正確な服用が困難な患者に対し服薬のコンプライアンスの向上と飲み忘れ防止のため、一回量包装調剤を行う必要がある。２剤以上の内服薬を服用時点ごとに一回量包装調剤した場合には入院中の患者には１０点を加算することが妥当な評価であると提案する。
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　814,282 回→　814,282 回　増・減・変化無し（○）
	※根拠 平成 21 年社会医療診療行為別調査より推計
Ⅲ-③予想される医療費へ影響（年間）	予想影響額　81,428,220 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	加算した場合に予想される当該技術にかかる医療費は、 5,428,548 件×100 円×0.15＋5,428,548 件×420 円＝2,361,418,380 円 加算しない場合に予想される当該技術にかかる医療費は、 5,428,548 件×420 円＝2,279,990,160 円 2,361,418,380 円－2,279,990,160 円＝81,428,220 円
Ⅲ-④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（未採用技術の例にならって記載）	１（○）特になし（別紙及び添付文書は不要） ２．あり（別紙に記載）
Ⅲ-⑤その他	特になし
Ⅲ-⑥関係学会、代表的研究者等	公益社団法人 日本薬学会

医療技術再評価提案書（保険既収載技術用）

※　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し、２枚に収めること。欄外には記載しないこと。また、別紙への記載が必要な場合は３枚に収めること。

申請団体名	公益社団法人　日本薬学会
技術名	調剤技術基本料（乳幼児加算）
診療報酬区分（1つに○）	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	Ｆ５００
技術の概要	乳幼児おける調剤（錠剤、カプセル剤の粉砕、微量秤量等）技術。
再評価区分	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．点数の見直し（別の技術料として評価） ５．保険収載の廃止 ６．その他（　　　　　　　　　　　　　　）
具体的な内容	３歳未満の乳幼児に処方された薬剤を調剤する場合、入院中の患者の場合は１０点、入院中の患者以外の患者については５点の加算を提案する。
【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。）	乳幼児に対する調剤は成人の場合と異なり、数ミリグラム単位の秤量や、小児用量製剤が市販されていないため、錠剤やカプセル剤を粉砕して調剤することが多い。また、飲みやすくするための矯味の工夫や剤形の工夫などが必要となるため、特殊な技術を要する。調剤技術基本料に、入院中の患者の場合は１０点、入院中の患者以外の患者の場合５点の加算が妥当な評価であると提案する。
点数の見直しの場合	４２点　→　　５２点 ８点　→　　１３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 1,560,012 回→ 1,560,012 回　増・減・(変化無し)
	※根拠 平成 21 年社会医療診療行為別調査より推計
Ⅲ-③予想される医療費へ影響（年間）	予想影響額　83,429,148 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	加算した場合に予想される当該技術にかかる医療費の増額は、 入院　5,428,548 件×100 円×0.02＋5,428,548 件×420 円＝2,290,847,256 円 外来　72,572,052 件×50 円×0.02＋72,572,052 件×80 円＝5,878,336,212 円 加算しない場合に予想される当該技術にかかる医療費は、 入院　5,428,548 件×420 円　＝2,279,990,160 円 外来　72,572,052 件×80 円　＝5,805,764,160 円　合計 8,085,754,320 円 8,169,183,468 円－8,085,754,320 円＝83,429,148 円　合計　83,429,148 円
Ⅲ-④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（未採用技術の例にならって記載）	(１.) 特になし（別紙及び添付文書は不要） ２．あり（別紙に記載）

Ⅲ−⑤その他	特になし
Ⅲ−⑥関係学会、代表的研究者等	公益社団法人 日本薬学会

医療技術再評価提案書（保険既収載技術用）

※　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し、２枚に収めること。欄外には記載しないこと。また、別紙への記載が必要な場合は３枚に収めること。

申請団体名	公益社団法人　日本薬学会
技術名	無菌製剤処理料２（対象患者の拡大）
診療報酬区分（1つに○）	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	Ｇ０２０
技術の概要	常勤の薬剤師が注射薬を患者毎に投与経路、投与速度、投与間隔などの確認を行った上で、無菌室・安全キャビネット等の無菌環境において、無菌化した器具を用いて製剤処理を行う技術。
再評価区分	（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．点数の見直し（別の技術料として評価） ５．保険収載の廃止 ６．その他（　　　　　　　　　　　　　　）
具体的な内容	現行の無菌製剤処理料２を、一般点滴注射剤の無菌調製を行なった場合にも算定できるよう対象を拡大することを提案する。
【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。）	無菌製剤処理料２は、動脈注射、点滴注射が行われる白血病、再生不良性貧血等の入院患者及び中心静脈注射、埋め込み型カテーテルによる中心静脈栄養が行われる患者だけが対象であるが、一般点滴注射剤についても医療安全、院内感染防止の観点から薬剤師による無菌調製が望ましい。一般点滴注射剤を無菌製剤処理料２の対象とすることは妥当な評価であると提案する。
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 2,513,112 回→ 4,774,440 回（増）・減・変化無し
	※根拠 平成２１年社会医療診療行為別調査より推計 一般点滴注射剤混合調製件数 2,261,328 件は平成 22 年度日病薬現状調査より推計
Ⅲ-③予想される医療費へ影響（年間）	予想影響額　949,757,760 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	一般点滴注射剤を無菌製剤処理料２の対象とした場合にかかる医療費は 420 円×2,261,328 件＝949,757,760 円の増加
Ⅲ-④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（未採用技術の例にならって記載）	（１）特になし（別紙及び添付文書は不要） ２．あり（別紙に記載）
Ⅲ-⑤その他	特になし
Ⅲ-⑥関係学会、代表的研究者等	公益社団法人 日本薬学会

医療技術再評価提案書（保険既収載技術用）

※　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し、２枚に収めること。欄外には記載しないこと。また、別紙への記載が必要な場合は３枚に収めること。

申請団体名	公益社団法人　日本薬学会
技術名	調剤料
診療報酬区分（1つに〇）	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	Ｆ０００
技術の概要	入院中の患者に対して調剤を行う技術
再評価区分	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．点数の見直し（別の技術料として評価） ５．保険収載の廃止 ６．その他（　　　　　　　　　　　　　　　）
具体的な内容	調剤料　入院の現行の７点より、８点への増点を提案する。
【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。）	近年、医薬品の高度化・剤形の多様化に伴い医薬品の適正使用のための薬剤の保管管理を含めた調剤業務は複雑化している。入院中の患者に対する調剤は、これらを考慮して１点の増点が妥当な評価であると提案する。
点数の見直しの場合	７点　→　　８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　157,552,140 回→ 157,552,140 回　増・減・（変化無し）
	※根拠 平成２１年社会医療診療行為別調査より推計
Ⅲ-③予想される医療費へ影響（年間）	予想影響額　1,575,521,400 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は、 80 円×157,552,140 件＝12,604,171,200 円 増点しない場合に予想される当該技術にかかる医療費は、 70 円×157,552,140 件＝11,028,649,800 円 12,604,171,200 円－11,028,649,800 円＝1,575,521,400 円
Ⅲ-④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（未採用技術の例にならって記載）	（１）特になし（別紙及び添付文書は不要） ２．あり（別紙に記載）
Ⅲ-⑤その他	特になし
Ⅲ-⑥関係学会、代表的研究者等	公益社団法人 日本薬学会

医療技術再評価提案書（保険既収載技術用）

※　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し、２枚に収めること。欄外には記載しないこと。また、別紙への記載が必要な場合は３枚に収めること。

申請団体名	公益社団法人　日本薬学会
技術名	調剤料
診療報酬区分（1つに○）	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	Ｆ０００
技術の概要	入院中の患者以外に対して調剤を行う技術
再評価区分	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．点数の見直し（別の技術料として評価） ５．保険収載の廃止 ６．その他（　　　　　　　　　　　　）
具体的な内容	調剤料　入院外（内服薬・浸煎薬・屯服薬の現行の９点より、１０点への増点及び入院外（外用薬）の現行の６点より、７点への増点を提案する。
【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。）	近年、医薬品の高度化・剤形の多様化に伴い医薬品の適正使用のための薬剤の保管管理を含めた調剤業務は複雑化している。入院中の患者以外に対して行う場合は、これらを考慮してそれぞれ１点の増点が妥当な評価であると提案する。
点数の見直しの場合	９点　→　１０点 ６点　→　７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 415,960,560 回→ 415,960,560 回　増・減・(変化無し)
	※根拠 平成２１年社会医療診療行為別調査より推計
Ⅲ-③予想される医療費へ影響（年間）	予想影響額　4,159,605,600 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は、 100 円×279,449,460 件＝27,944,946,000 円 70 円×136,511,100 件＝9,555,777,000 円 増点しない場合に予想される当該技術にかかる医療費は、 90 円×279,449,460 件＝25,150,451,400 円 60 円×136,511,100 件＝8,190,666,000 円 37,500,723,000 円－33,341,117,400 円＝4,159,605,600 円
Ⅲ-④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（未採用技術の例にならって記載）	(１.) 特になし（別紙及び添付文書は不要） ２．あり（別紙に記載）

Ⅲ-⑤その他	特になし
Ⅲ-⑥関係学会、代表的研究者等	公益社団法人 日本薬学会

医療技術再評価提案書（保険既収載技術用）

※　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し、２枚に収めること。欄外には記載しないこと。また、別紙への記載が必要な場合は３枚に収めること。

申請団体名	公益社団法人　日本薬学会
技術名	調剤技術基本料
診療報酬区分（１つに○）	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	Ｆ５００
技術の概要	薬剤師が常態として勤務する保険医療機関において、入院中の患者に対して薬剤師の管理のもとに調剤を行う技術。
再評価区分	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．点数の見直し（別の技術料として評価） ５．保険収載の廃止 ６．その他（　　　　　　　　　　　　　　　　）
具体的な内容	調剤技術基本料　入院中の患者の現行の４２点より、４３点への増点を提案する。
【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。）	医薬品の高度化・剤形や使用方法の多様化にともない、 医薬品の適正使用・安全性確保のため調剤は、複雑化している。入院中の患者に対して行う場合は、これらを考慮して１点の増点が妥当な評価であると提案する。
点数の見直しの場合	４２点　→　　４３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　5,428,548 回→ 5,428,548 回　増・減・（変化無し）
	※根拠 平成 21 年社会医療診療行為別調査より推計
Ⅲ-③予想される医療費へ影響（年間）	予想影響額　54,285,480 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は、 430 円×5,428,548 件＝2,334,275,640 円 増点しない場合に予想される当該技術にかかる医療費は、 420 円×5,428,548 件＝2,279,990,160 円 2,334,275,640 円－2,279,990,160 円＝54,285,480 円
Ⅲ-④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（未採用技術の例にならって記載）	（１）特になし（別紙及び添付文書は不要） ２．あり（別紙に記載）
Ⅲ-⑤その他	特になし
Ⅲ-⑥関係学会、代表的研究者等	公益社団法人 日本薬学会

医療技術再評価提案書（保険既収載技術用）

※　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し、２枚に収めること。欄外には記載しないこと。また、別紙への記載が必要な場合は３枚に収めること。

申請団体名	公益社団法人　日本薬学会
技術名	調剤技術基本料
診療報酬区分（１つに○）	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	Ｆ５００
技術の概要	薬剤師が常態として勤務する保険医療機関において、入院中の患者以外に対して薬剤師の管理のもとに調剤を行う技術。
再評価区分	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．点数の見直し（別の技術料として評価） ５．保険収載の廃止 ６．その他（　　　　　　　　　　　　　　　　）
具体的な内容	調剤技術基本料入院中の患者以外の現行の８点より、９点への増点を提案する。
【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。）	医薬品の高度化・剤形や使用方法の多様化にともない、 医薬品の適正使用・安全性確保のため調剤は、複雑化している。入院中の患者以外に対して行う場合は、これらを考慮して１点の増点が妥当な評価であると提案する。
点数の見直しの場合	８点　→　９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　72,572,052 回→ 72,572,052 回　増・減・変化無し
	※根拠 平成２１年社会医療診療行為別調査より推計
Ⅲ-③予想される医療費へ影響（年間）	予想影響額　725,720,520 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は、 90 円×72,572,052 件＝6,531,484,680 円 増点しない場合に予想される当該技術にかかる医療費は、 80 円×72,572,052 件＝5,805,764,160 円 6,531,484,680 円－5,805,764,160 円＝725,720,520 円
Ⅲ-④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（未採用技術の例にならって記載）	１　特になし（別紙及び添付文書は不要） ２．あり（別紙に記載）
Ⅲ-⑤その他	特になし
Ⅲ-⑥関係学会、代表的研究者等	公益社団法人 日本薬学会

医療技術再評価提案書（保険既収載技術用）

※　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し、２枚に収めること。欄外には記載しないこと。また、別紙への記載が必要な場合は３枚に収めること。

申請団体名	公益社団法人　日本薬学会
技術名	入院生活技能訓練療法
診療報酬区分（1つに〇）	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	Ｉ００８
技術の概要	入院中の患者であって精神疾患を有するものに対して、行動療法の理論に裏付けられた一定の治療計画に基づき、観察学習、ロールプレイ等の手法により、服薬習慣、再発徴候への対処技能、着衣や金銭管理等の基本生活技能、対人関係保持能力及び作業能力等の獲得をもたらすことにより、病状の改善と社会生活機能の回復を図る治療法
再評価区分	（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．点数の見直し（別の技術料として評価） ５．保険収載の廃止 ６．その他（　　　　　　　　　　　　　　　　）
具体的な内容	「相当の経験を有する薬剤師」を実施者に入れることを提案する。
【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。）	精神科においては安全で効率的な薬物療法の実施が不可欠である。小～中規模（5～15 名程度）の集団服薬指導は、薬に関して間違った理解や知識を矯正しやすく、症状の起こる理由、疾患に対する理解、治療薬の作用機序等も効果的に指導することができる。既に入院生活技能訓練療法の目的には、服薬習慣の保持が謳われており、目的を遂行するためには、薬物療法に精通した薬剤師が関与することが有効と考えられるため、入院生活技能訓練療法の実施者として「相当の経験を有する薬剤師」を明記することを提案する。
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 893,244 回→ 893,244 回　増・減・（変化無し）
	※根拠 平成 21 年社会医療診療行為別調査より推計
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	
Ⅲ-④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（未採用技術の例にならって記載）	（１）特になし（別紙及び添付文書は不要） ２．あり（別紙に記載）

Ⅲ-⑤その他	特になし
Ⅲ-⑥関係学会、代表的研究者等	公益社団法人 日本薬学会

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。

申請団体名	日本輸血・細胞治療学会
技術名	血小板洗浄術
技術の概要	血小板濃厚液（日赤）を置換液で洗浄操作して、血漿成分を除去してから、輸血する。
対象疾患名	重症または再発性の急性非溶血輸血副作用を合併した頻回輸血患者
保険収載の必要性	血小板輸血の急性合併症を有効かつ安全に予防する唯一の簡易技術であり、実態としては、全国の専門医療機関で経費持ち出しでルーチンに行われている（日赤血液センター技術協力を含む）. 診療報酬への収載を強く要望する.
【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	当該技術により原因となる血漿を除去することで、アレルギー反応等の急性副作用を 90%以上予防できること（残りも症状の軽減が達成できる）が複数の検討（学会調査：http://www.yuketsu.gr.jp／厚生労働省研究班報告／臨床研究論文）で明らかにされている。 エビデンスレベル（別紙参照）；　Ⅰ　Ⅱ　Ⅲ　Ⅳ（○）　Ⅴ　Ⅵ
Ⅰ-②安全性 ・副作用等のリスクの内容と頻度	今までに報告はない. 可能性のあるリスクは不適切な無菌操作による細菌汚染であるが、保存を伴わない使用により解決できる。
Ⅰ-③技術的成熟度 ・学会等における位置づけ ・難易度（専門性、施設基準等）	学会指針（洗浄・置換血小板の適応及びその調整の指針、改訂版、2009/2/1）を公表している。 簡易無菌操作が可能な輸血管理部門を有する施設（学会認定施設／輸血管理料２取得施設など）
Ⅰ-④倫理性・社会的妥当性 （問題点があれば必ず記載）	問題なし
Ⅰ-⑤普及性 ・年間対象患者数 ・年間実施回数等	学会調査で（http://www.yuketsu.gr.jp）、 ・年間対象患者数：1,000　人 ・年間実施回数（1 人当たり）：10　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	有効性が極めて高く（90%以上）、簡便かつ安全な技術である。 ・高率（輸血の３-５％、患者の 30%）な合併症の予防で、患者の QOL が著しく向上する。 ・同様に、医療側の負担（診療／看護、検査、治療）が著しく軽減される。 ・類似の技術による洗浄赤血球[R]（日赤）は薬剤として保険収載されている。 予想影響額　　12,500,000 円　　　円　増・減（○） 既存の技術；診療報酬の区分番号　　なし　　技術名　　なし
Ⅰ-⑦診療報酬上の取扱	
・妥当と思われる区分 （一つに○をつける）	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	点数　　８４３　　点（１点１０円） 薬剤費（洗浄置換液、M-sol：1,293 円）、消耗器具代（血液バッグ：250 円）、労賃（臨床検査技師：3,443 円/時間×2 時間＝6,886 円）の合計

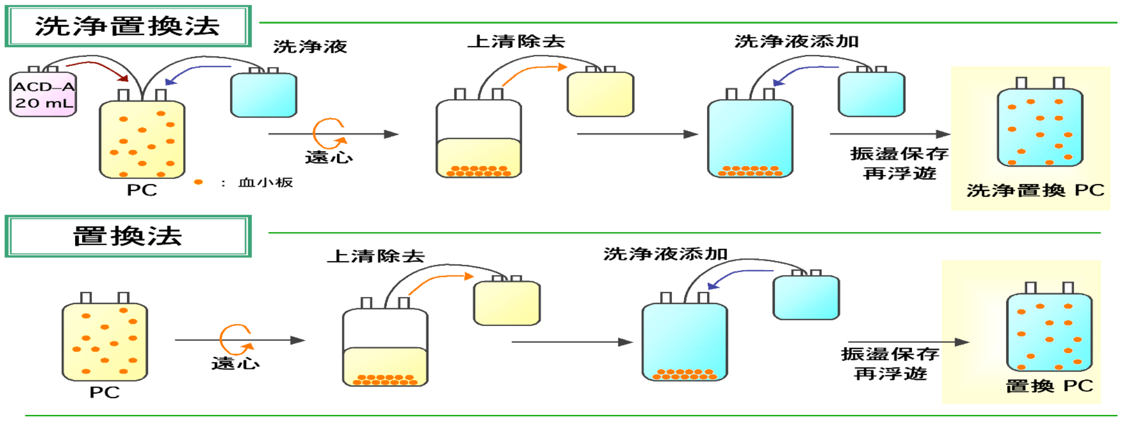
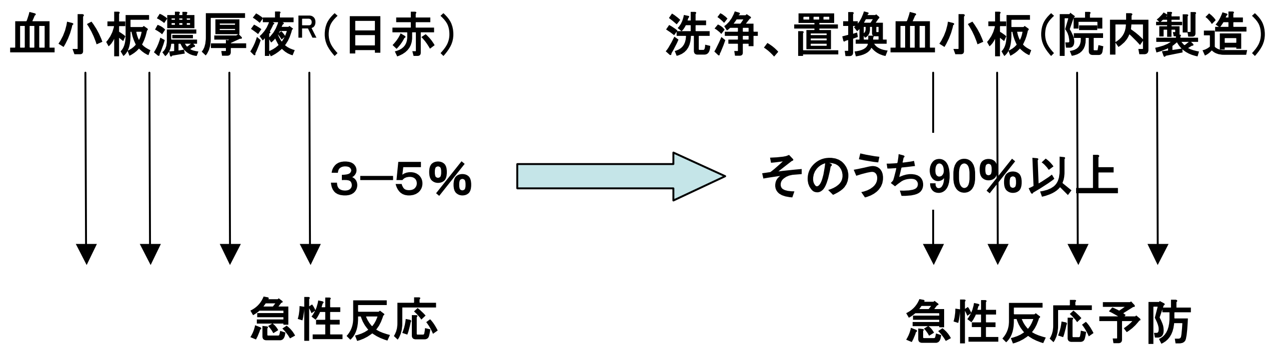
技術名：血小板洗浄術／第10部　手術　第2節　輸血料　K920　輸血

〇<u>概要</u>：血小板濃厚液（日赤）を置換液で洗浄／置換操作して、血漿成分を除去してから、輸血する.

〇<u>対象</u>：血小板濃厚液に起因した急性反応*を有する頻回輸血患者

**血小板輸血の3–5%（頻回輸血患者の30%）の高頻度で、血小板濃厚液に含まれる血漿に起因した蕁麻疹などのアレルギー反応や発熱が起こり、アナフィラキシー・ショックで死亡することもあり、造血器疾患などの治療に大きな障害となっている。*

〇<u>手順</u>：



〇<u>適応法／有効性</u>：