

新規技術の保険導入、既存技術の適正評価

1 現状、課題及び趣旨

- 優れた有効性、安全性を有する新たな医療技術について、普及性を勘案した上で、優先度の高いものについて保険導入する。
- 併せて、既存の技術について、臨床現場における実施実態等からその適用範囲・評価等について見直しの優先度の高いものについて見直しを行う。
- 優先度については、診療報酬調査専門組織医療技術評価分科会における調査等を参考とする。
- 02として承認された特定保険医療材料について、該当する技術について検討する。
- 新規技術の導入に当たっては、必要に応じ施設基準等を設定する。

2 具体的内容

(別 表)

新規技術

技術の名称	概要	備考
経皮的中隔心筋焼灼術 (PTSMA)	内科的薬物治療に抵抗し自覚症状の持続する閉塞性肥大型心筋症 (HOCM) 患者に対して、カテーテルを用いて閉塞心筋へエタノールを注入することで、閉塞心筋への人為的心筋壊死を作成し、低侵襲的に閉塞の改善を図る治療方法。	
甲状腺機能亢進症・甲状腺分化癌に対する放射性ヨード-131内用療法	放射性ヨード-131 (131I-NaI) を経口投与し、甲状腺機能亢進症や甲状腺癌を放射線により破壊し治療する方法。	
画像ガイド下吸引式乳腺生検術	X線検査により発見された乳腺腫瘍に対し、特殊な機器を用いて組織採取することにより、従来の手術による方法に比べ、低侵襲で腫瘍の良性・悪性の診断をする方法。	
留置型尿管ステント設置及び抜去 (片側)	尿路結石、尿管狭窄、悪性腫瘍などによる尿管の通過障害に対し、経尿道的に尿管ステントを留置し通過障害を解除する治療方法。	
承認された特定保険医療材料に対応する新規技術		
体内植込み型補助人工心臓装着手術及び管理料	心臓移植待機中の重症心不全症例に対する、Novacor型補助人工心臓を使用して体内植込み術及び植込みを行った患者に対する持続的な管理技術。	
両室ペースメーカー移植術	左右の心室を電氣的に刺激することにより、重症心不全患者の心臓リズムを補正すると同時に、左右の心室間伝導障害を軽減し、血行動態を改善することを目的として、心臓再同期治療用植込み型心臓ペースメーカーを用いる治療方法。	
経皮的冠動脈内ステントグラフト留置術	経皮的冠動脈形成術などの手技施行中に冠動脈又は伏在静脈グラフトに穿孔が生じ、心嚢内への止血困難な血液漏出が生じた場合に緊急的にステントグラフトを用いてカテーテル的に行う治療方法。	

既存技術等の評価

技術の名称	概要	備考
在宅医療		
在宅血液透析医学管理料	(評価の見直し) 在宅血液透析は導入時に多くの時間と労力を要する集中的な指導を必要とするため、在宅血液透析医学管理料について導入期の評価を手厚くする。	
在宅酸素療法指導管理料	(評価の見直し)在宅酸素療法指導管理料の対象疾患に「中等症以上の慢性心不全」を追加する。	
検査		
腫瘍マーカー(PSA)	(評価の見直し)PSA検査値で、癌を強く疑う数値でありながら確定診断のつかない症例(グレーゾーン)の患者に対し定期的なPSA測定の実施を可能とする。	
自覚的聴力検査 (内耳) (中耳) 3. 簡易聴力検査	(評価の見直し) 自覚的聴力検査 簡易聴力検査について、現行の検査の要件に該当した検査を実施した場合と日本工業規格の診断用オーディオメータを使用し、標準純音聴力検査時と同じ周波数すべてについて行う気導聴力検査を実施した場合を分離して評価する。	
経皮的動脈血酸素飽和度測定の算定	(評価の見直し)現在経皮的動脈酸素飽和度測定は、閉鎖循環式全身麻酔、脊椎麻酔および硬膜外麻酔施行時に認められているが、静脈麻酔には認められていない。静脈麻酔は前述の麻酔方法に比し呼吸管理が重要とされるため、これを評価する。	
赤血球不規則抗体検査	(評価の見直し)産婦人科領域で現行帝王切開手術のみにおいて算定が認められているが、(1)子宮悪性腫瘍手術、(2)子宮筋腫手術、(3)子宮全摘術、(4)子宮外妊娠手術、(5)子宮付属器悪性腫瘍手術、(6)女性外性器、(7)腔壁悪性腫瘍手術など、出血が多く予想される手術においても算定できるように評価を行う。	
終夜睡眠ポリグラフィー	(評価の見直し) 睡眠時呼吸障害の診断のための検査について、検査機器のコストや検査に要する人手や時間の観点から評価の見直しを行う。 終夜睡眠ポリグラフィー 1. 携帯用装置を使用した場合----(現行600点) 2. 1以外の場合----- (現行2,200点)	

既存技術等の評価

技術の名称	概要	備考
注射		
点滴注射の無菌製剤加算	(適用範囲の見直し) 入院患者の点滴注射薬に関する無菌室またはクリーンベンチ内での、無菌的な混合調製について、免疫不全等の患者に対する点滴注射について適用を拡大する。	
外来化学療法加算	(施設基準の見直し) 診療所における実施促進の観点から、施設基準の、財団法人日本医療機能評価機構等が行う医療機能評価を受けることという要件を廃止する。	
リハビリテーション		
心疾患リハビリテーション料の施設基準	(施設基準の見直し) 心臓リハビリテーションの普及促進の観点から、心疾患リハビリテーション料の施設基準について、以下の様に見直す。 特定集中治療室、救命救急入院料を算定している医療機関→循環器科または心臓血管外科を標榜しており、緊急の事態の発生を回避するための専任の医師がいること。	
早期リハビリテーションの対象疾患の拡大	(評価の見直し) 早期リハビリテーション加算の対象疾患の拡大。	
リハビリテーション等に関する逓減及び算定制限	(評価の見直し) 標準的な実施回数を勘案し、個別療法における逓減の除外対象の拡大と、集団療法における算定制限の範囲の見直し、消炎鎮痛等処置の逓減の算定開始の回数の見直しを行う。	
言語聴覚療法	(評価の見直し) ①早期リハビリテーション加算の対象に言語聴覚療法を追加。②在宅訪問リハビリテーション指導管理料での言語聴覚療法士による訓練の追加。③言語聴覚療法IIIの新設	
処置		
介達牽引	(評価の見直し) 平成14年改定で、消炎鎮痛等処置として整理した介達牽引について、独立した技術として評価する。	
耳垢塞栓除去 (複雑なもの)	(評価の見直し) 幼少児における耳垢塞栓除去術は極めて煩雑困難であり、成人の場合の評価と別に評価する。 耳垢塞栓除去 (複雑なもの) 100点 (現行)	

既存技術等の評価

技術の名称	概要	備考
手術		
乳腺悪性腫瘍手術 1. 乳房部分切除術	(評価の見直し) 乳癌の早期発見や化学療法の進歩、整容性の考慮等により、腋窩リンパ節郭清を行わない乳房悪性腫瘍手術が実施されているため、その評価を明確化する。	
鏡視下手術の評価	(評価の見直し) 現在、開腹により手術を評価している術式のうち、内視鏡や腹腔鏡による実施が一般的になっている術式について、その評価の明確化を図る。	
腹腔鏡下結腸切除術	結腸悪性腫瘍等に腹腔鏡を用いて、低侵襲的に結腸切除を行う技術。	
腹腔鏡下幽門形成術	先天性肥厚性幽門狭窄症に対する腹腔鏡下の幽門筋切開を行う技術。	
内視鏡下鎖肛根治術(腹会陰式)	腹腔鏡を用いて、直腸と尿路系、直腸と生殖器系のろう孔を切離し、未熟な肛門括約筋の中央を同定して鎖肛根治術を行う技術。	
⑦ 骨髄移植・臍帯血移植	(評価の見直し) 骨髄移植・臍帯血移植に際し、ドナーの検索やコーディネートに要する費用等について、患者負担軽減の観点から、骨髄移植、臍帯血移植の評価について見直しを行う。	
老人		
老人性痴呆疾患治療病棟入院料	(施設基準の見直し) 老人性痴呆疾患治療病棟の2の新設。	

技術の再評価	(評価の見直し) 臨床現場における技術の有用性等を勘案して、相応の評価を行う。	
非観血的脊椎骨マニブラチオン	下肢の牽引、屈曲等を行うことによる整復術であるが現在ではほとんど実施されていない。	
経尿道的前立腺高温治療	前立腺癌等の患者に対して、温熱治療器を用いる治療方法であるが、他の治療法と比較し有効性に劣ると言われている。	