

平成19年度 第3回 診療報酬調査専門組織・医療技術評価分科会
議事次第

日時 : 平成20年1月21日(月) 15時00分～
会場 : 厚生労働省 17階 専用第18～20会議室

議 題

- 1 医療技術評価・再評価について
- 2 その他

診療報酬調査専門組織・医療技術評価分科会委員名簿

平成19年7月25日現在

(五十音順)

氏名	所属
○ 大江 和彦	東京大学大学院医学系研究科医療情報学 教授
大滝 純司	東京医科大学医学部教授
熊本 一郎	鹿児島大学大学院医歯学総合研究科医療システム情報学 教授
齊藤 寿一	社会保険中央総合病院長
重藤 えり子	独立行政法人国立病院機構東広島医療センター 感染症診療部長
須田 英明	東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科歯髄生物学 教授
手島 邦和	昭和薬科大学大学院公衆衛生学 客員教授
寺本 明	日本医科大学大学院医学研究科長脳神経外科学教室 主任教授
中村 丁次	神奈川県立保健福祉大学保健福祉学部長・栄養学 教授
難波 貞夫	富士重工業健康保険組合総合太田病院長
野末 聖香	慶應義塾大学看護医療学部 教授
本田 浩	九州大学大学院医学研究院放射線科学分野 教授
松村 英雄	日本大学歯学部歯科補綴学教室第3講座 教授
山口 俊晴	財団法人癌研究会有明病院消化器外科部長
◎ 吉田 英機	昭和大学泌尿器科 名誉教授
渡邊 清明	国際医療福祉大学 教授・三田病院検査部長

◎分科会長

○分科会長代理

医療技術の評価・再評価について（案）

1 これまでの検討状況

- (1) 昨年2月の中医協基本問題小委員会で、診療報酬における医療技術の適正な評価の観点から、医療技術評価分科会において学会等から提出される医療技術評価希望書に基づき、新規医療技術の評価及び既存医療技術の再評価を1次評価及び2次評価の2段階とし、保険診療に精通した医学、歯学、薬学、看護学等の有識者で構成される以下の6分野のワーキンググループを設置し評価を行うこととされた。

WG 1：眼科、耳鼻咽喉科、歯科系、皮膚・皮下組織

WG 2：循環器系、救急、麻酔、放射線

WG 3：消化器、肝臓・胆道・膵臓、乳腺、呼吸器

WG 4：泌尿器・男性生殖器、産婦人科・女性生殖器、新生児・小児

WG 5：内分泌・栄養・代謝、血液・造血器・免疫臓器、調剤、看護

WG 6：精神、神経、筋骨筋、その他

- (2) 昨年3月から昨年6月にかけて、関係学会からの合計812件の医療技術の評価・再評価希望書が厚生労働省に提出されたが、重複分を整理すると681件であった。
- (3) 1次評価を実施し、以下の評価結果となった。

項目		件数
医療技術評価・再評価提案件数		681件 (重複分をカウントすると 812件)
1 次 評 価 結 果	① 1次評価において引き続き検討することが適当とされた技術	233件
	② その他の技術	345件
	③ 基本診療料、指導管理等、在宅医療に係る技術	103件

2 2次評価

1次評価において引き続き検討することが適当とされた233医療技術について、当分科会において分野横断的なより幅広い観点から2次評価を行った。

【2次評価の結果（案）】

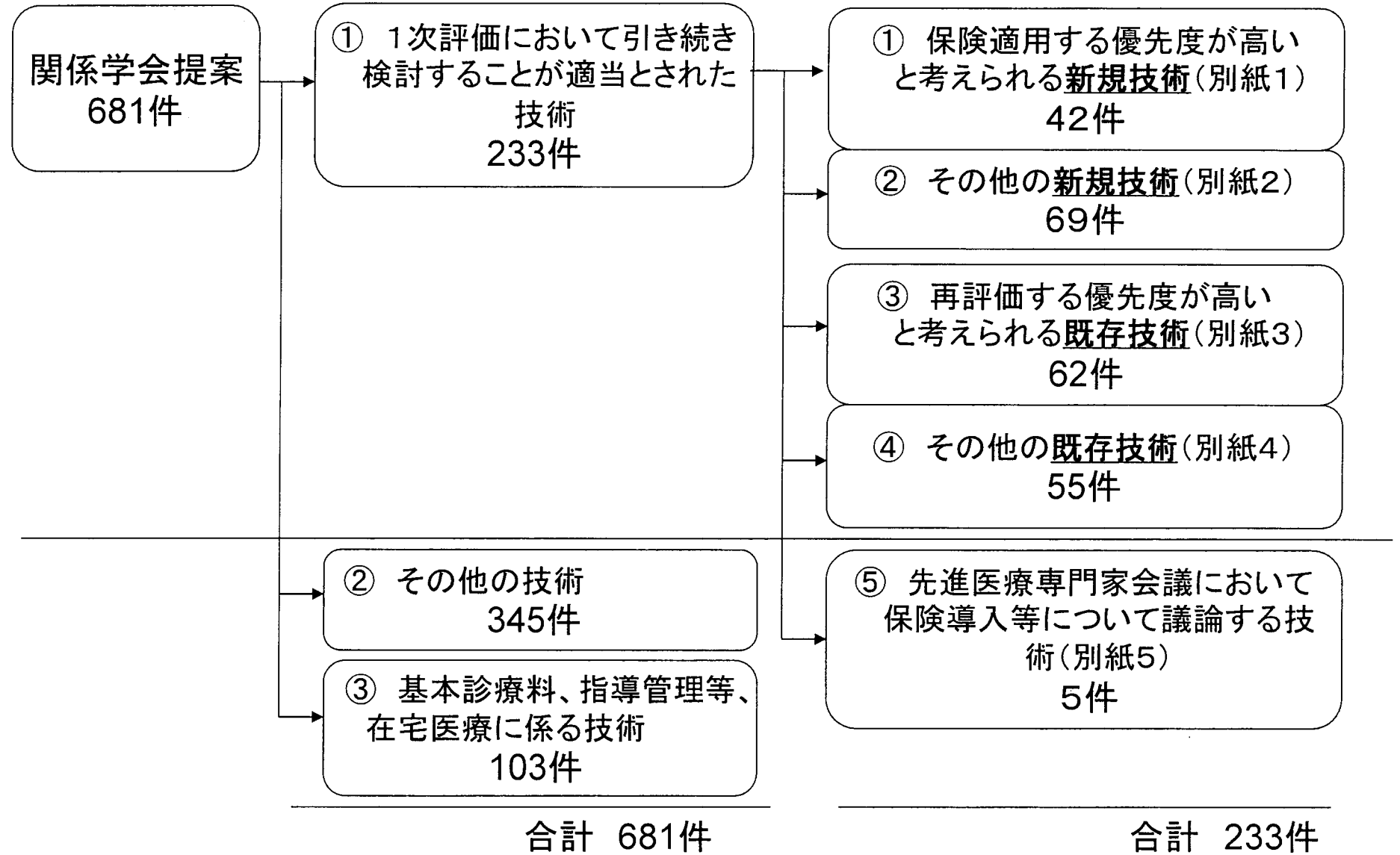
項目	件数
① 保険適用する優先度が高いと考えられる新規技術（別紙1）	42件
② その他の新規技術（別紙2）	69件
③ 再評価する優先度が高いと考えられる既存技術（※）（別紙3）	62件
④ その他の既存技術（別紙4）	55件
⑤ 先進医療専門家会議において保険導入等について議論する医療技術（別紙5）	5件
合計	233件

（※）再評価の中には、増点、減点、廃止、要件の見直しが含まれる。

医療技術の評価・再評価について(概要)

【 1次評価 】

【 2次評価 】



(別紙 1)

保険適用する優先度が高いと考えられる新規技術 (案)

	提案書の技術名	主申請団体	概要
1	尿路ストーマカテーテル交換料	日本 Endourology・ESWL 学会	尿路ストーマカテーテル交換技術の評価
2	早期リハビリテーション加算	日本リハビリテーション医学会	早期リハビリテーションの評価
3	生体臓器移植ドナーの安全管理料	日本移植学会	生体臓器移植ドナーの安全管理の評価
4	内視鏡下移植用腎採取術	日本移植学会	内視鏡下移植用腎採取術の評価
5	噴門側胃切除術	日本胃癌学会	噴門側胃切除術の評価
6	先進画像加算：冠動脈 CT	日本医学放射線学会	冠動脈 CT の評価
7	先進画像加算：心臓 MRI	日本医学放射線学会	心臓 MRI の評価
8	リンパ浮腫誘導手技料・指導料	日本外科学会	リンパ浮腫誘導指導の評価
9	食道内視鏡的粘膜下層剥離術 (ESD)	日本外科学会	食道内視鏡的粘膜下層剥離術 (ESD) の評価
10	経皮経肝的肝膿瘍ドレナージ術	日本肝胆膵外科学会	経皮的肝膿瘍ドレナージ術の評価
11	厚生労働大臣が定める疾患に起因した咬合異常に対する歯科矯正治療	日本矯正歯科学会	厚生労働大臣が定める疾患に起因した咬合異常に対する歯科矯正治療の評価
12	骨内異物 (挿入物) 除去術：頭蓋・顔面 1. 1ヶ所	日本形成外科学会	骨内異物 (挿入物) 除去術 (頭蓋・顔面 1ヶ所) の評価
13	骨内異物 (挿入物) 除去術：頭蓋・顔面 2. 2ヶ所以上	日本形成外科学会	骨内異物 (挿入物) 除去術 (頭蓋・顔面 2ヶ所) の評価
14	悪性びまん性胸膜中皮腫に対する胸膜肺全摘術	日本呼吸器外科学会	悪性びまん性胸膜中皮腫に対する胸膜肺全摘術の評価
15	コンベックス走査式超音波気管支鏡下針生検	日本呼吸器学会	コンベックス走査式超音波気管支鏡下針生検の評価
16	静脈内鎮静法	日本口腔外科学会	静脈内鎮静法の評価
17	肺血栓塞栓症予防管理料	日本口腔外科学会	肺血栓塞栓症予防管理の評価
18	24 時間自由行動下血圧測定	日本高血圧学会	24 時間自由行動下血圧測定の評価
19	A-IPC 療法 (非侵襲性歯髓覆罩法)	日本歯科保存学会	深在性う蝕歯の歯髓を保存するための A-IPC 療法 (非侵襲性歯髓覆罩法:Atraumatic-IPC) の評価
20	サポータイプ歯周治療 (SPT)	日本歯周病学会	歯周病の病状安定期におけるサポータイプ歯周治療 (SPT:Supportive per periodontal therapy) の評価

21	深頸部膿瘍切開排膿術	日本耳鼻咽喉科学会	頸部膿瘍切開術（深頸部）の評価
22	乳幼児食物アレルギー外来負荷検査	日本小児アレルギー学会	外来での乳幼児食物アレルギー負荷検査の評価
23	マイクロバブルテスト	日本小児科学会	マイクロバブルテストの評価
24	静脈切開による中心静脈栄養用カテーテル設置	日本小児外科学会	静脈切開による中心静脈栄養用カテーテル設置技術の評価
25	漏斗胸手術（内視鏡法）	日本小児外科学会	胸腔鏡による漏斗胸手術の評価
26	先天的・遺伝的疾患児に対する小児義歯	日本小児歯科学会	先天的・遺伝的疾患児の小児義歯に対する評価
27	腹腔鏡下直腸切断術	日本消化器外科学会	腹腔鏡下直腸切断術の評価
28	胃瘻カテーテル交換手技料	日本消化器内視鏡学会	胃瘻カテーテル交換技術の評価
29	冠動脈 CT 解析加算	日本心臓病学会	冠動脈 CT の評価
30	神経学的診察技術料	日本神経学会	神経学的診察技術の評価
31	反復睡眠潜時試験（MSLT）	日本睡眠学会	反復睡眠潜時試験（MSLT）の評価
32	肛門鏡検査	日本大腸肛門病学会	肛門鏡検査の評価
33	造影超音波手技料、診断料	日本超音波医学会	造影超音波検査の評価
34	ベッセルシーリングシステム使用に対する技術加算	日本内視鏡外科学会	ベッセルシーリングシステムに対する評価
35	腹腔鏡下大腸全摘術	日本内視鏡外科学会	腹腔鏡下大腸全摘術の評価
36	四肢リンパ浮腫に対する弾性着衣を用いた圧迫療法	日本乳癌学会	四肢リンパ浮腫に対する弾性着衣を用いた圧迫療法の評価
37	大孔部減圧術	日本脳神経外科学会	脊髄空洞症、キアリ奇形における後頭孔拡大術の評価
38	脳血管（頸動脈、椎骨動脈）狭窄に対する血管拡張・ステント留置術	日本脳神経外科学会	頸動脈狭窄に対する血管拡張・ステント留置術の評価
39	尿失禁定量テスト（パッドテスト）	日本泌尿器科学会	尿失禁定量テスト（パッドテスト）の評価
40	ナローバンド UVB 照射治療	日本皮膚科学会	ナローバンド UVB 照射治療の評価
41	外来通院での放射線治療に対する評価	日本放射線腫瘍学会	外来通院での放射線治療の評価
42	凝固因子インヒビター定性試験（クロスミキシング試験）（循環抗凝血素）	日本臨床検査医学会	凝固因子インヒビター定性試験（クロスミキシング試験）（循環抗凝血素）の評価

その他の新規技術(案)

	提案書の技術名	主申請団体
1	腹膜灌流 (CAPD 等) 導入時、自己管理支援	内科系学会社会保険連合
2	血球成分除去療法	日本アフェレシス学会
3	血漿交換療法 (適応疾患拡大: 抗系球体基底膜抗体型急速進行性糸球体腎炎)	日本アフェレシス学会
4	運動負荷試験 (喘息)	日本アレルギー学会
5	透視下加算 (レントゲン透視下・エコー下・CT下・MRI 下等)	日本ペインクリニック学会
6	コンピュータによる筋力検査	日本リハビリテーション医学会
7	義肢・装具処方、仮合せ、適合判断料	日本リハビリテーション医学会
8	集団リハビリテーション料	日本リハビリテーション医学会
9	肝門部胆管癌切除術 1. 血行再建なし	日本外科学会
10	肝門部胆管癌切除術 2. 血行再建あり	日本外科学会
11	肺動脈血栓内膜摘除術	日本外科学会
12	マラリア簡易迅速検査試薬 (pan-R Malaria Cassette, Panbio, Ltd)	日本感染症学会
13	肝切除術: 系統的亜区域切除	日本肝胆膵外科学会
14	膵横断切除術	日本肝胆膵外科学会
15	鏡視下肩腱板断裂手術 (簡単)	日本関節鏡学会
16	鏡視下肩腱板断裂手術 (複雑)	日本関節鏡学会
17	鏡視下自家骨軟骨移植術	日本関節鏡学会
18	ロービジョン指導管理料およびロービジョン訓練	日本眼科医会
19	ウイルス性眼疾患に対する PCR 検査	日本眼科学会
20	眼圧日内変動検査	日本眼科学会
21	前眼部 3 次元画像解析	日本眼科学会
22	前房水・硝子体採取検査	日本眼科学会
23	胸腔鏡下胸管結紮術	日本胸部外科学会
24	大動脈弁+上行大動脈瘤切除	日本胸部外科学会
25	顔面多発骨折変形治療矯正術	日本形成外科学会
26	末梢血白血球中の WT1 mRNA 測定 (リアルタイム PCR 法)	日本血液学会
27	破裂性腹部大動脈瘤例に対する手術	日本血管外科学会
28	胸水中ヒアルロン酸測定	日本呼吸器学会
29	下顎関節突起骨折観血手術 (片側)	日本口腔科学会
30	下顎関節突起骨折観血手術 (両側)	日本口腔科学会
31	前置胎盤帝王切開術	日本産科婦人科学会
32	分娩監視装置に対する生体検査判断料の適応	日本産科婦人科学会
33	マイクロデブリッターによる副鼻腔手術 (Powered ESS)	日本耳鼻咽喉科学会
34	音響鼻腔計測検査	日本耳鼻咽喉科学会
35	喉頭気管分離術	日本耳鼻咽喉科学会
36	内視鏡下嚥下機能検査	日本耳鼻咽喉科学会
37	指伸筋腱脱臼観血整復術	日本手の外科学会
38	手術の通則 14 の「ただし」以下に神経移植を追加する	日本手の外科学会
39	長期脳波ビデオ同時記録検査	日本てんかん学会
40	一酸化窒素吸入	日本小児科学会

41	尿中有機酸分析	日本小児科学会
42	内視鏡ファイリングシステム	日本消化器内視鏡学会
43	軟性内視鏡に対する洗浄及び高度作用消毒	日本消化器内視鏡学会
44	ヘッドアップティルト試験 (head-up tilt 試験) 検査料	日本神経学会
45	髄液タウ蛋白	日本神経学会
46	髄液リン酸化タウ蛋白測定	日本神経学会
47	ナルコレプシーにおけるHLAタイピング	日本睡眠学会
48	鏡視下骨穿孔術	日本整形外科スポーツ医学会
49	肩関節腱板断裂手術 (複雑)	日本整形外科学会
50	造血細胞移植ドナーの安全管理	日本造血細胞移植学会
51	超音波エラストグラフィ	日本超音波医学会
52	高感度CRP	日本動脈硬化学会
53	肺組織試験採取術 (胸腔鏡手術)	日本内視鏡外科学会
54	頭蓋内動脈ステント留置術	日本脳神経外科学会
55	脳深部刺激療法中の刺激条件設定の加算	日本脳神経外科学会
56	1. 勃起障害検査 短時間の場合	日本泌尿器科学会
57	2. 勃起障害検査 夜間の場合	日本泌尿器科学会
58	皮膚科光線療法 (2) 長波長紫外線又は中波長紫外線療法	日本皮膚科学会
59	稗粒腫摘除	日本皮膚科学会
60	細胞診術中迅速検査	日本病理学会
61	傍大動脈リンパ節郭清術	日本婦人科腫瘍学会
62	バルーンカテーテルによる大動脈遮断	日本腹部救急医学会
63	有床義歯を用いた顎位調整処置	日本補綴歯科学会
64	画像誘導放射線治療	日本放射線腫瘍学会
65	手術室薬剤管理料	日本薬学会
66	注射薬調剤料	日本薬学会
67	神経モニタリングの使用加算	日本臨床神経生理学会
68	CT・MRI 検査のプレパレーション	看護系学会等社会保険連合
69	地域で暮らす精神障害者のための精神科看護師による電話相談	看護系学会等社会保険連合

(注) なお、26については、学会提案後に保険収載された技術である。

(別紙3)

再評価する優先度が高いと考えられる既存技術(案)

	提案書の技術名	主申請団体	概要
1	呼吸器リハビリテーション料(関与する医療従事者の拡大:H003)	日本リハビリテーション医学会	呼吸器リハビリテーション料の再評価(関与する医療従事者の拡大)
2	呼吸器リハビリテーション料(算定要件の見直し:H003)	日本リハビリテーション医学会	呼吸器リハビリテーション料の再評価(算定要件の見直し)
3	疾患別リハビリテーション料の逓減制の撤廃	日本リハビリテーション医学会	【廃止】疾患別リハビリテーション料の逓減制の廃止
4	コンピュータによる画像処理を行った場合の加算点数の増点および施設基準	日本医学放射線学会	コンピュータによる画像処理を行った場合の加算の再評価(点数の見直し等)
5	画像診断管理料1, 画像診断管理料2	日本医学放射線学会	画像診断管理料の再評価
6	動脈造影カテーテル法(E003 3)	日本医学放射線学会	動脈造影カテーテル法の再評価
7	食道悪性腫瘍手術	日本外科学会	食道悪性腫瘍手術の再評価
8	ポジトロン断層撮影及びポジトロン断層・コンピューター断層複合撮影	日本核医学会	ポジトロン断層撮影及びポジトロン断層・コンピューター断層複合撮影の再評価
9	ウイルス慢性肝疾患患者におけるAFPとPIVKA-IIの同時測定	日本肝臓学会	ウイルス慢性肝疾患患者におけるAFPとPIVKA-IIの同時測定した場合の評価
10	肝悪性腫瘍ラジオ波焼灼療法	日本肝臓学会	肝悪性腫瘍ラジオ波焼灼療法の再評価
11	角膜移植	日本眼科医会	角膜移植術の再評価
12	緑内障濾過手術	日本眼科学会	緑内障手術(流出路再建術, 濾過手術)の再評価
13	感染患者の手術における加算	日本救急医学会	感染症患者における手術の再評価
14	厚生労働大臣が定める疾患及び顎変形症に起因した咬合異常に対する歯科矯正治療	日本矯正歯科学会	厚生労働大臣が定める疾患及び顎変形症に起因した咬合異常に対する歯科矯正治療の再評価
15	全層・分層植皮術	日本形成外科学会	全層, 分層植皮術の再評価
16	抗酸菌同定検査1(ナイアシンテスト)(D021-1)	日本結核病学会	【廃止】抗酸菌同定検査(ナイアシンテスト)の廃止
17	抗酸菌分離培養検査1(D020-1)	日本結核病学会	抗酸菌分離培養検査(抗酸菌分離培養検査1)の再評価

18	抗酸菌薬剤感受性検査 (D022)	日本結核病学会	抗酸菌薬剤感受性検査の再評価
19	胸部 CT アンギオ (冠動脈)	日本血管内治療学会	冠動脈 CT の評価
20	気管・気管支ステント留置術	日本呼吸器外科学会	気管・気管支ステント留置術の再評価
21	心肺運動負荷試験	日本呼吸器学会	トレッドミル負荷試験の再評価
22	スケーリング・ルートプレーニング	日本歯周病学会	2回目以降のスケーリング・ルートプレーニング技術の評価
23	歯周外科手術	日本歯周病学会	歯周外科手術の再評価
24	咽頭異物摘出術 2. 複雑なもの	日本耳鼻咽喉科学会	咽頭異物摘出術 (複雑なもの) の再評価
25	上顎洞穿刺	日本耳鼻咽喉科学会	上顎洞穿刺の再評価
26	トレッドミル負荷試験	日本循環器学会	トレッドミル負荷試験の再評価
27	ペースメーカー電池交換	日本循環器学会	ペースメーカー交換術の再評価
28	経皮的冠動脈形成術 (高速回転式経皮経管アテレクトミーカテーターによる)	日本循環器学会	経皮的冠動脈形成術 (高速回転式経皮経管アテレクトミーカテーターによるもの) の再評価 (施設基準の見直し)
29	両室ペーシング機能付き植込み型除細動器 (CRT-D) 皮下移植術	日本循環器学会	両室ペーシング機能付き植込み型除細動器移植術の再評価
30	生体部分肝移植術の対象疾患の拡大 (小児肝芽腫に対して)	日本小児外科学会	生体部分肝移植の再評価 (小児肝芽腫に対する対象疾患の適応拡大)
31	組織試験採取, 切採法 末梢神経 (主に腓腹神経)、骨格筋 (D417)	日本神経学会	組織試験採取, 切採法 (末梢神経) の再評価
32	埋込型補助人工心臓	日本人工臓器学会	埋込型補助人工心臓の再評価 (要件の見直し)
33	精神科退院前訪問指導料 (I 011-2)	日本精神科病院協会	精神科退院前訪問指導料の再評価
34	同種骨髄移植、同種末梢血幹細胞移植 (K922)、移植骨髄採取 (K921)	日本造血細胞移植学会	同種骨髄移植の再評価
35	経食道的超音波法 (D215 区分 3 UCG ハ)	日本超音波医学会	経食道的超音波法の再評価
36	グリコアルブミン	日本糖尿病学会	血液検査 (グリコアルブミン) の再評価
37	腹腔鏡下子宮付属器腫瘍摘出術	日本内視鏡外科学会	腹腔鏡下子宮付属器腫瘍摘出術の再評価
38	腹腔鏡下脾摘出術	日本内視鏡外科学会	腹腔鏡下脾摘出術の再評価
39	エストロゲンレセプター及びプロゲステロンレセプター検査	日本乳癌学会	エストロゲンレセプター及びプロゲステロンレセプター検査の再評価
40	脊髄腫瘍摘出術 1. 髄外のもの	日本脳神経外科学会	脊髄腫瘍摘出術 (髄外のもの) の再評価
41	頭蓋内微小血管減圧術	日本脳神経外科学会	頭蓋内微小血管減圧術の再評価
42	精巣、精巣上体組織試験採取術	日本泌尿器科学会	精巣、精巣上体組織試験採取術の再評価
43	ダーモスコピー	日本皮膚科学会	ダーモスコピーの再評価
44	鶏眼・胼胝処置	日本皮膚科学会	鶏眼・胼胝処置の再評価

45	細胞機能検査 6 リンパ球幼若化検査（一連につき）（D-016）	日本皮膚科学会	細胞機能検査（リンパ球幼若化検査）の再評価
46	腫瘍マーカー（D-009）	日本皮膚科学会	腫瘍マーカーの再評価
47	真菌・皮膚寄生虫顕微鏡検査	日本皮膚科学会	排泄物、滲出物又は分泌物の細菌顕微鏡検査（その他のもの）の再評価
48	経鼻的下垂体腺腫摘出術	日本病院脳神経外科学会	経鼻的下垂体腺腫摘出術の再評価
49	内頸動脈狭窄症に対する頸動脈血栓内膜除去術	日本病院脳神経外科学会	内頸動脈狭窄症に対する頸動脈血栓内膜除去術の再評価
50	経皮的カテーテル心筋焼灼術	日本不整脈学会	経皮的カテーテル心筋焼灼術の再評価
51	コバルト 60 遠隔大量照射	日本放射線腫瘍学会	【減点】コバルト 60 遠隔大量照射の再評価（点数の見直し）
52	放射線治療管理料	日本放射線腫瘍学会	放射線治療管理料の再評価
53	密封小線源治療（旧型コバルト・新型コバルト）	日本放射線腫瘍学会	【減点等】密封小線源治療の再評価（旧型コバルトの点数見直し等）
54	全身麻酔における重症患者規定の拡大	日本麻酔科学会	マスク又は気管内挿管による閉鎖循環式全身麻酔の再評価（重症患者の対象拡大）
55	帝王切開術の麻酔	日本麻酔科学会	麻酔管理料の再評価（帝王切開術の麻酔の追加）
56	無菌製剤処理加算（容量制限の廃止）	日本薬学会	無菌製剤処理加算の再評価（容量制限の廃止）
57	輸血管理料（Ⅰ及びⅡ：K920-2）	日本輸血・細胞治療学会	輸血管理料の再評価
58	結腸切除術 1. 小範囲切除 2. 結腸半切除（良性）	日本臨床外科学会	結腸切除術（小範囲切除、結腸半切除）の再評価
59	食道狭窄拡張術 1. 内視鏡によるもの	日本臨床外科学会	内視鏡による食道狭窄拡張術の再評価
60	β -リポ蛋白、モノアミンオキシダーゼ（MAO）、T3 摂取率精密測定、免疫抑制酸性蛋白（IAP）、ヴィダール反応、ナイアシンテスト	日本臨床検査医学会	【廃止】 β -リポ蛋白、モノアミンオキシダーゼ（MAO）、T3 摂取率精密測定、免疫抑制酸性蛋白（IAP）、ヴィダール反応、ナイアシンテストの廃止
61	外来迅速検体検査加算	日本臨床検査医学会	外来迅速検体検査加算の再評価
62	モノクローナル抗体による造血器悪性細胞腫瘍検査	日本臨床検査専門医会	モノクローナル抗体による造血器悪性細胞腫瘍検査の再評価

その他の既存技術(案)

	提案書の技術名	主申請団体
1	血球成分除去療法	日本アフェレシス学会
2	血漿交換療法(適応疾患拡大:C型慢性肝炎患者)	日本アフェレシス学会
3	血漿交換療法(適応条件拡大:閉塞性動脈硬化症)	日本アフェレシス学会
4	血管造影における選択的造影の回数制限の撤廃	日本インターベンショナルラジオロジー学会
5	リハビリテーション施設基準(疾患別リハに総合リハ施設を並列する)	日本リハビリテーション医学会
6	生体部分肝移植術(レシピエント)	日本移植学会
7	特殊CT、特殊MRの施設基準の見直し	日本医学放射線学会
8	超音波凝固切開装置加算の拡大	日本外科学会
9	肝切除 1. リンパ節郭清加算、胆管切除加算、血管切除再建加算(肝内)胆管癌)	日本肝胆膵外科学会
10	顎関節関節鏡下授動術	日本関節鏡学会
11	睫毛抜去(2.多数の場合)	日本眼科医会
12	角膜内皮細胞顕微鏡検査(適応の拡大)	日本眼科医会
13	眼底カメラ撮影	日本眼科学会
14	人工心肺時の「逆行性冠灌流」の加算	日本胸部外科学会
15	人工弁再置換術	日本胸部外科学会
16	組織拡張器による再建手術(一連につき)	日本形成外科学会
17	結核菌群抗原精密測定(D012-29)	日本結核病学会
18	大腿動脈形成術、膝窩動脈形成術	日本血管外科学会
19	終夜睡眠ポリグラフィー	日本呼吸器学会
20	手術のK932創外固定器加算の注にK076観血的関節授動術を追加する	日本骨折治療学会
21	骨盤位娩出術	日本産科婦人科学会
22	間接法コンポジットレジジンインレー	日本歯科保存学会
23	咬合調整	日本歯周病学会
24	心大血管疾患リハビリテーション料	日本循環器学会
25	運動負荷心エコー法	日本心エコー図学会
26	経皮的冠動脈ステント留置術	日本心血管インターベンション学会
27	経皮的冠動脈粥腫切除術	日本心血管インターベンション学会
28	ステントグラフト内挿入術(胸部大動脈)	日本心臓血管外科学会
29	ステントグラフト内挿入術(腸骨大動脈)	日本心臓血管外科学会
30	ステントグラフト内挿入術(腹部大動脈)	日本心臓血管外科学会
31	脳波検査(過呼吸、光および音刺激による負荷検査を含む)	日本神経学会
32	幼少児ギプス処置加算	日本整形外科学会
33	医療保護入院等診療料(I 014)	日本精神科病院協会
34	集団精神療法(I 005、006)	日本精神科病院協会
35	入院集団精神療法(I 005)	日本精神科病院協会
36	入院精神療法(簡便型精神分析療法を含む:I 001)	日本精神科病院協会
37	内視鏡下脊椎固定術 1. 椎体に達するもの	日本脊椎脊髄病学会
38	骨盤臓器脱メッシュ手術(経閉鎖孔式・仙棘靭帯経由)	日本泌尿器科学会

39	デブリードマン	日本皮膚科学会
40	免疫抗体法	日本病理学会
41	埋込型除細動器移植術	日本不整脈学会
42	子宮悪性腫瘍手術	日本婦人科腫瘍学会
43	ブリッジの平行測定	日本補綴歯科学会
44	レジン前装鑄造冠(臼歯部)	日本補綴歯科学会
45	大臼歯 4/5 冠修復について	日本補綴歯科学会
46	高エネルギー放射線治療	日本放射線腫瘍学会
47	全身照射	日本放射線腫瘍学会
48	直線加速器による定位放射線治療	日本放射線腫瘍学会
49	密封小線源治療	日本放射線腫瘍学会
50	調剤技術基本料 (ICJ 等薬剤管理加算)	日本薬学会
51	調剤技術基本料 (一包調剤加算)	日本薬学会
52	無菌製剤処理加算 (抗悪性腫瘍剤の増点)	日本薬学会
53	インヒビター検査	日本臨床検査医学会
54	プロトロンビン時間、トロンボテスト	日本臨床検査医学会
55	神経磁気診断	日本臨床神経生理学会

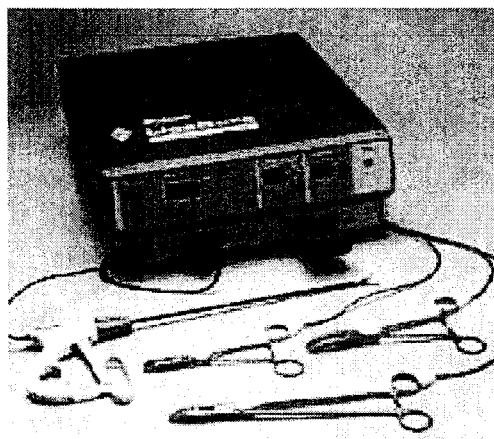
(別紙5)

先進医療の保険導入等で議論された医療技術

	提案書の技術名	主申請団体
1	経静脈的肝内門脈静脈短絡術 (TIPS)	日本インターベンショナルラジオロジー学会
2	腋窩リンパ節生検 SNB	日本外科学会
3	インプラント義歯	日本口腔外科学会
4	内視鏡下小切開泌尿器腫瘍手術	日本泌尿器科学会
5	接着ブリッジ	日本補綴歯科学会

1 ベッセルシーリングシステム

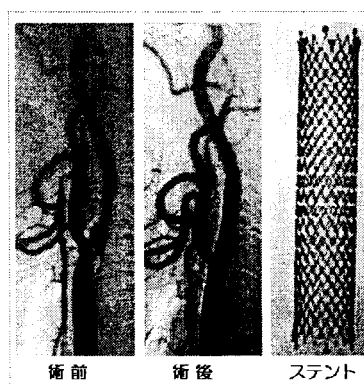
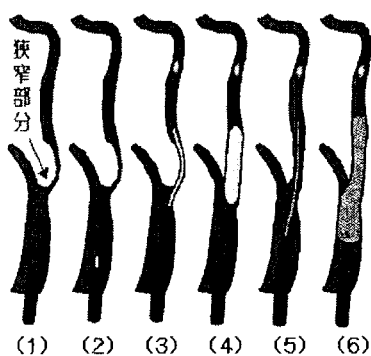
手術を行う際には、必ず出血を止めるために、止血が必要となるが、内視鏡手術では安全な止血を行うため、コンピューターにより自動制御された内視鏡手術用の電気メスにより止血を行う。



2 頸動脈狭窄に対する血管拡張・ステント留置術

大腿動脈から挿入したカテーテルを用いて、頸動脈の狭窄部位をバルーンで拡張する。そして、拡張後に血管壁内の粥腫等が脳内に飛散するのを防ぐ措置を講じた上で、ステントを狭窄があった部位まで誘導し留置する手術である。

治療時間は2時間程度で、治療の数時間後から食事、歩行が可能となる。



【緊急課題】産科や小児科を始めとする病院勤務医の負担の軽減

緊急課題－1 産科・小児科への重点評価について

- (3) 超重症児や人工呼吸器を装着した患者が多い施設において、より手厚い看護配置を適切に評価する観点から、以下の措置を講ずる。
- ① 超重症児・準超重症児の中でも、状態が特に安定しない乳幼児期に係る部分について、重点的に評価を行う。
 - ② 肢体不自由児（者）等を対象とする施設について、一定以上の割合で超重症児等が入院していることを条件として、障害者施設等入院基本料に7対1入院基本料を創設する。

緊急課題－2 診療所・病院の役割分担等について

- (1) 病院及び診療所の再診料の点数格差については、診療所が主として地域において比較的軽度な医療や慢性疾患患者の管理等を担っていることについて包括的な評価を行っているものであり妥当であるとの意見がある一方で、患者の視点から見ると、必ずしも病院及び診療所の機能分化及び連携を推進する効果が期待できないのではないかと指摘があることを踏まえ、病院と診療所の格差是正について、検討する。
- (2) 病院勤務医の負担となっている夜間等の軽症者の受入れについて、診療所によるさらなる協力を促すため、時間外加算の特例医療機関と同様に、診療所における夜間診療等の評価を行う。

【加算対象となる時間帯】

平日： 夜間（18～22時）、早朝（6～8時）の診療

土曜： 夜間等（12～22時）、早朝（6～8時）の診療

日曜・祝日： 夜間、早朝等（6～22時）の診療

※ 週30時間以上開業していること、開業時間を分かりやすい場所に掲示していること、等を要件とする。

緊急課題－3 病院勤務医の事務負担の軽減について

勤務医の負担軽減を図るため、地域の急性期医療を担う病院（特定機能病院を除く。）において、医師の事務作業を補助する職員を配置している場合に、救急医療等病院の担う機能及び配置された当該職員数に応じて、評価を行う。

I 患者から見て分かりやすく、患者の生活の質（QOL）を高める医療を実現する視点

I-1 医療費の内容の情報提供について

診療報酬上の算定項目の明細書について、オンライン請求義務化の対象となる病院については発行するための事務処理体制が整っていると考えられることから、実費徴収を認めつつ、患者の求めに応じて、明細書の発行を義務付ける。

I-2 分かりやすい診療報酬体系等について

(4) 患者にとって分かりやすい診療報酬体系とするためにも、患者への懇切丁寧な説明や計画的な医学管理等を評価している外来管理加算について、5分以上という時間の目安を設けるべき、という意見があった一方、外来管理加算は無形の技術に対する評価であり、時間のみで算定について判断すべきではない、との意見があった。

I-3 生活を重視した医療について

(3) 人工透析について、副作用等により透析に長時間を要する患者が一定数いるという実態や、透析時間が生命予後に影響を与える可能性があること等を踏まえ、要した時間の長さに応じて人工透析を行った場合の評価を行う。

II 質の高い医療を効率的に提供するために医療機能の分化・連携を推進する視点

Ⅱ－２ 質の評価手法の検討について

(2) 慢性期入院医療の包括評価分科会での検討結果を踏まえて、以下の見直しを行う。併せて、医療経済実態調査結果等を踏まえて、療養病棟入院基本料を適正化する（その際、医療区分1・ADL区分3の評価について配慮する。）。

- ① 将来的に医療の質の評価を行うことを目的として、ケアの質を反映する褥瘡の発生割合や、ADLの低下等を継続的に測定・評価し、記録する。
- ② 医療区分・ADL区分の評価について、毎日ではなく、患者病態の変化時に行うこととする。
- ③ 医療区分の評価項目の見直し
 - ア 「酸素療法」について、毎月、必要とされる病態か否か確認を行い、診療録等に記載する。
 - イ 「うつ症状」及び「他者に対する暴行」について、医師を含めて原因や治療方針等について検討を行い、治療方針に基づく必要なケアについて実施した内容を診療録等に記載する。
 - ウ 「脱水」及び「おう吐」について、発熱を伴うものに限定する。
- ④ 認知機能障害加算を廃止する。

Ⅱ－３ 医療ニーズに着目した評価について

平成19年1月の建議等を踏まえ、7対1入院基本料について、以下のとおり見直しを行う。

- ① 7対1入院基本料について、「看護必要度」による基準を満たす病院のみが届け出ることができることとする。

【新たに導入される「看護必要度」判定基準の概要】

ハイケアユニットにおいて用いられている「重症度・看護必要度」の指標を基に、一般病棟における急性期入院医療に係る治療・処置に対応するとともに、病院での負担を勘案して評価項目を簡素化したものとする。

A モニタリング及び処置等	B 患者の状況等
1. 創傷処置、2. 血圧測定、3. 時間尿測定、	1. 寝返り
4. 呼吸ケア、5. 点滴ライン同時3本以上、	2. 起きあがり
6. 心電図モニター、7. シリンジポンプの使用、	3. 座位保持
8. 輸血や血液製剤の使用、	4. 移乗
9. 専門的な治療、処置（①抗悪性腫瘍剤の使用、②麻薬注射薬の使用、③放射線治療、	5. 口腔清潔
	6. 食事摂取

④免疫抑制剤の使用、⑤昇圧剤の使用、⑥抗不整脈剤の使用、⑦ドレナージの管理)	7. 衣服の着脱
--	----------

- ※1 産科患者及び小児科患者は「看護必要度」の測定対象から除外する。
 - ※2 救命救急センターを設置する病院は、「看護必要度」による基準を満たさない場合であっても、7対1入院基本料の届出ができることとする。
 - ※3 準備期間を3ヶ月間設け、平成20年7月1日実施とする。
 - ※4 平成20年3月31日時点で7対1入院基本料を算定している病院であって「看護必要度」の基準を満たせないものについては、激変緩和措置として、平成22年3月31日までの間、10対1入院基本料に加えて「看護補助加算」の算定を認める。
 - ※5 特定機能病院には適用しない。
- ② 7対1入院基本料について、医師数が病床数に対して10分の1以上であり、かつ、医療法標準を満たしている病院以外については、7対1入院基本料の減算措置を講ずる。併せて、へき地等に所在する病院については、特別な配慮を行う。
- ※ 特定機能病院には適用しない。

Ⅱ-4 在宅医療の推進について

(2) 療養病床から転換した介護老人保健施設において、夜間又は休日に、施設のオンコール医師が、医師による対応の必要性を認め、かつ、当該オンコール医師による対応ができない場合に、当該オンコール医師の求めに応じて、併設する医療機関の医師が訪問して診療を行うことを評価する。

(3) 療養病床から転換した介護老人保健施設において、緊急時に必要となる処置等について、保険医療機関の医師が行った場合に診療報酬の算定が可能な項目を拡大する。

【算定可能とする項目の例】

創傷処理、咽頭異物摘出術（複雑なもの）、心電図検査（判断料）、点滴・注射（手技料）、麻薬投与等

Ⅱ-6 歯科医療の充実について

(5) 患者にとって安心・安全な歯科医療を提供する観点から、歯科医療の特性

に配慮した総合的な歯科医療環境の整備に向けた取組を評価する。

Ⅲ 我が国の医療の中で今後重点的に対応していくべきと思われる領域の評価の在り方について検討する視点

Ⅲ－４ 医療安全の推進と新しい技術等の評価について

- (2) 医療安全対策を医療機関全体で行う体制整備を進めるため、医療安全対策加算の要件に、医療安全管理部門に診療部門、看護部門、薬剤部門、事務部門等すべての部門の職員が配置されていることを追加する。
- (5) 画像のデジタル化処理を推進する目的で設けられた加算について、技術の普及により本来の役割を終えたと考えられることから、廃止すべきという意見がある一方で、診療所や中小病院を中心として、なお必要があり存続すべきという意見があった。
- (6) 画像処理技術の進歩に対応し、コンピューターでの画像管理の対象を拡大するとともに、適切な画像管理体制に係る評価を引き上げる。

Ⅳ 医療費の配分の中で効率化余地があると思われる領域の評価の在り方について検討する視点

Ⅳ－２ 後発医薬品の使用促進等について

- (3) 薬局における後発医薬品の調剤をより進める観点から、後発医薬品の調剤に要するコストの負担にかんがみ、薬局の調剤基本料を見直した上で、後発医薬品の調剤率が30%以上の場合を評価する。

Ⅴ 後期高齢者医療制度における診療報酬について

Ⅴ－３ 外来医療について

- (2) 後期高齢者は、初診時に、既往歴、受診歴、服薬歴、利用している医療サービス、福祉・介護サービス等を詳細に確認する必要があることから、初診に係る診療報酬上の評価を引き上げる一方、後期高齢者に対する再診については、長期化する治療の経過観察や慢性疾患に対する継続的な指導・管理が中心となることから、再診料に係る診療報酬上の評価を引き下げるべきであるという意見があった。その一方で、後期高齢者に対する再診は、若年者に対する再診よりも、注意深く、かつ、懇切丁寧に行われていることから、診療報酬上の評価を引き上げるべきという意見があった。
- (3) 外来管理加算における病院及び診療所の点数格差について、患者の視点から見ると、必ずしも病院及び診療所の機能分化及び連携を推進する効果が期待できないのではないかと、この指摘があることを踏まえ、診療所の点数を病院の点数に統一するべきであるという意見がある一方で、1-2(4)後段において記述した外来管理加算の特質からも、診療所の外来管理加算を引き下げるべきではないという意見があった。