

手術等医療技術の適切な評価

骨子【Ⅲ－８(8)】

第1 基本的な考え方

1. C2区分で保険適用された新規医療材料等について、適切な評価を行う。
2. 外科的手術の適正な評価を行うため、外保連試案の評価を参考に、診療報酬における手術の相対的な評価をより精緻化する。
3. 診療報酬調査専門組織医療技術評価分科会における検討結果等を踏まえ、医療技術の評価及び再評価を行い、新規技術の保険導入及び既存技術の診療報酬上の評価の見直しを行う。
4. 先進医療会議における検討結果を踏まえて、先進医療として実施している医療技術について検討等を行い、優先的に保険導入すべきとされた医療技術の保険導入を行う。

第2 具体的な内容

1. C2区分で保険適用された新規医療材料等について、それぞれ技術料の新設や削除を行う。（資料1）

（技術の例）

小児補助人工心臓（1日につき）

1	初日	63,150点
2	2日以降 30日まで	8,680点
3	31日目以降	7,680点

2. 今般改訂された「手術報酬に関する外保連試案（以下「外保連試案」という。）第8.3版」において、人件費の占める割合及び材料に係る費用

の占める割合等に配慮をしつつ、手術料の見直しを行う。

3. 医療技術評価分科会における検討結果等を踏まえ、既収載技術の再評価（廃止を含む。）、新規技術の保険導入を行う。

[評価・再評価を行う技術の例]

- (1) 経皮酸素ガス分圧連続測定（資料2）
- (2) 関節鏡下股関節唇縫合術
- (3) 内視鏡下鼻中隔手術
- (4) 無菌製剤処理料1の評価の見直し
- (5) 発達障害の要支援度評価尺度
- (6) 鼻腔・咽頭拭い液採取料
- (7) 血漿交換療法の対象疾患拡大
- (8) 腹腔鏡下腓体尾部切除術の対象拡大

[廃止を行う技術の例]

- (1) 気管支鏡検査、気管支カメラ
- (2) 膠質反応（ZTT）

4. 先進医療会議における検討結果を踏まえ、新規技術について保険導入を行う。

[優先的に保険適用すべきとされた医療技術]

- (1) 凍結保存同種組織を用いた外科治療
- (2) 陽子線治療
- (3) 重粒子線治療
- (4) 非生体ドナーから採取された同種骨・靭帯組織の凍結保存
- (5) RET 遺伝子診断
- (6) 実物大立体臓器モデルによる手術支援
- (7) 単純疱疹ウイルス感染症又は水痘帯状疱疹ウイルス感染迅速診断
- (8) 網膜芽細胞腫の遺伝子診断
- (9) 腹腔鏡下仙骨脛固定術
- (10) 硬膜外自家血注入療法（資料3）

- (11) 食道アカラシア等に対する経口内視鏡的筋層切開術
- (12) 内視鏡下頸部良性腫瘍摘出術
- (13) 内視鏡下手術用ロボットを用いた腹腔鏡下腎部分切除術

5. 手術内容がほとんど同じである K 721 内視鏡的結腸ポリープ・粘膜切除術と K 721-2 内視鏡的大腸ポリープ切除術（点数同じ。）を合理化し、K 721-2 は削除する。同様に、K 743 痔核手術（脱肛を含む。）4 根治手術と K 743-3 脱肛根治手術についても、K 743-3 を削除し、項目を一本化する。

現 行	改定案
【内視鏡的結腸ポリープ・粘膜切除術】 1 長径 2 センチメートル未満 <div style="text-align: right;">5,000点</div> 2 長径 2 センチメートル以上 <div style="text-align: right;">7,000点</div>	【内視鏡的大腸ポリープ・粘膜切除術】 1 長径 2 センチメートル未満 <div style="text-align: right;">5,000点</div> 2 長径 2 センチメートル以上 <div style="text-align: right;">7,000点</div>
【内視鏡的大腸ポリープ切除術】 1 長径 2 センチメートル未満 <div style="text-align: right;">5,000点</div> 2 長径 2 センチメートル以上 <div style="text-align: right;">7,000点</div>	<u>（削除）</u>
【脱肛根治手術】 <div style="text-align: right;">5,360点</div>	<u>（削除）</u>

(資料 1) 小児補助人工心臓

従来の投薬治療、外科手術及び補助循環では症状の改善が見込めない小児の重症心不全患者であって、本品による治療が当該患者にとって最善であると判断された患者に対して、心移植に達するまで又は心機能が回復するまでの循環改善を目的に使用される。

【参考】

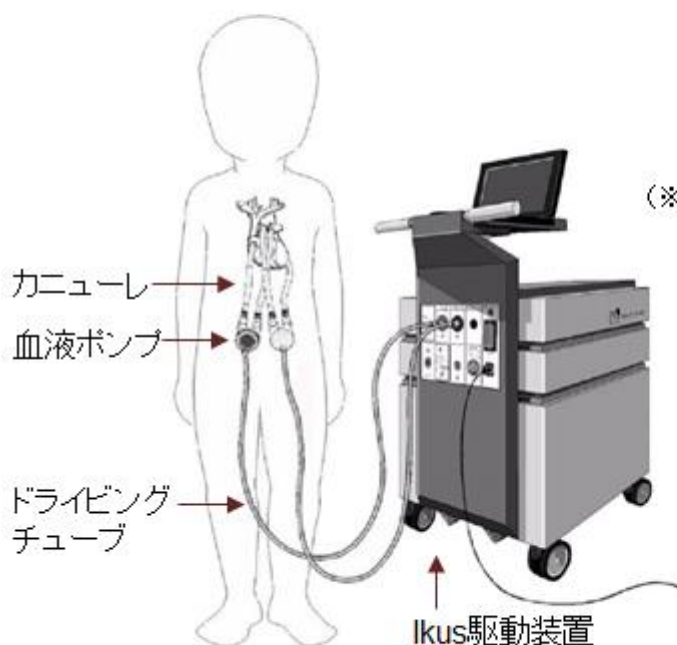
本品写真及び使用図

本品は、本邦初の小児用補助人工心臓(体外設置式。空気圧駆動・拍動型。)

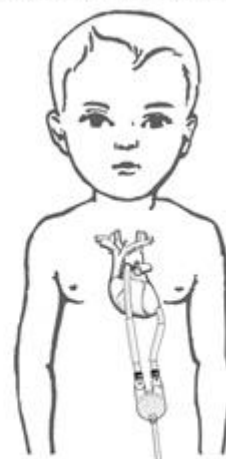


【血液ポンプ(拡大図)】

(※ ポンプのサイズは10, 15, 25, 30, 50, 60mlの6種類。)



※ アクセサリーセット(PU-バルブ)は、血液ポンプのエア抜き及びカニューレと接続する際に使用



【装着図(左心補助の場合)】

(資料2) 経皮酸素ガス分圧連続測定

1. 技術の概要

下腿の皮膚上に電極を装着し、血流および皮膚微小循環から拡散する組織酸素分圧(TCP02)を測定し、下肢虚血の早期発見ならびに手術適応・治療の予後診断に利用する。

2. 対象疾患

末梢性動脈閉塞症、閉塞性動脈硬化症、バージャー病、慢性足部潰瘍

【参考】

測定している様子 (イメージ)



検査時の痛みがなく、患者への負担が少ない検査である。

(資料3) 硬膜外自家血注入療法

(1) 概要

- ・ 脳脊髄液が漏出している部分の硬膜外に自家血を注入し、血液と硬膜外腔組織の癒着・器質化により髄液が漏れ出ている部分を閉鎖し、漏出を止めるものである。

(2) 手技等

- ・ 15～40ml 程度の静脈採血を行う。硬膜外穿刺用の針を用いて、抵抗消失法にて硬膜外穿刺を行い、自家血を注入する。

腰椎穿刺後低髄液圧症と診断され硬膜外自家血注入療法で治療された患者のうち、全寛解 77%、部分寛解 19%、寛解せずがわずか 4%であった (ANESTHESIOLOGY 95 (2) : 334-339, 2001)。

(図) 硬膜外自家血注入療法のイメージ図

