中医協「第 1 回　診療報酬調査専門組織・医療技術評価分科会」　2009/2/13
2010 年度改定では評価・再評価の対象に在宅医療を追加

診療報酬改定で新たに保険導入する医療技術や既存技術の再評価について検討する中医協の診療報酬調査専門組織・医療技術評価分科会（会長：吉田英機・昭和大学泌尿器科名誉教授）は 2 月 12 日、2010 年度改定に向け、第 1 回会合を開催した。

▲委員で構成する WG は夜間や夏季休暇返上で 1 次評価を行う

同分科会では、03 年度から評価・再評価する医療技術の技術評価希望書の提出を学会等に求めているが、08 年度には臨床医である委員を中心に構成する 6 分野のワーキンググループ（WG1～6）を設置。WG が学会等から提出された医療技術評価提案書の 1 次評価を行い、そこで“引き続き検討することが適当”とされた医療技術を同分科会に上げ、そこで 2 次評価を行う方式が採られた。10 年度改定でも同様に、2 段階方式で保険導入の是非を検討する。

1次評価を実施する6分野のワーキンググループ	
WG1	眼科、耳鼻咽喉科、歯科系、皮膚･皮下組織
WG2	循環器系、救急、麻酔、放射線
WG3	消化器、肝臓･胆道･膵臓、乳腺、呼吸器
WG4	泌尿器･男性生殖器、産婦人科･女性生殖器、新生児･小児
WG5	内分泌･栄養･代謝、血液･造血器･免疫臓器、調剤、看護
WG6	精神、神経、筋骨筋、その他

前回改定の際、学会等から提出された医療技術評価希望書に、評価の対象外であるにもかかわらず、基本診療料や指導管理等、在宅医療に係る要望項目が 103 件あったことから、今回は新たに「在宅医療」も評価・再評価の対象に加える。カテゴリーは、調剤や看護などの分野に関する医療技術の 1 次評価を担当する WG5 になる見込み。

今後のスケジュールとしては、中医協・基本問題小委員会へ報告、了承を得て、3 月上旬までに各学会へ提案書を配布する。6 月中旬に提案書の提出受付を締め切り、事務局が技術の重複や薬事法などを確認、7～9 月にかけて WG が 1 次評価を行う。10 月以降、同分科会で 2 次評価を行い、評価結果を基本小委に報告する。

今回用いる医療技術評価提案書では、「当該技術に医薬品を用いる場合、その主なものの内容を記載」する欄を拡大し、①名称（販売名、一般名）、②薬事法の承認の有無（有・無、承認番号）、③薬事法の「使用目的、効能または効果」、④薬価収載（保険収載）の有無―を 4 製品まで記載できるようにしたほか、医療技術の普及性について、年間対象患者数と年間実施回数の記載欄を設けた。