

医療技術評価希望書（保険未収載技術用）【概要版】

要望学会：	日本ストーマリハビリテーション学会、日本大腸肛門病学会
-------	-----------------------------

- ※ 概要版にはポイントのみ記載し、本紙一枚に収めること。
 ※ 保険既収載の技術であっても、対象疾患の適用拡大等に係る評価である場合は、本用紙を用いること。
 ※ 技術そのものが新設であっても、すでに保険診療の中で認められているものについては、「保険既収載技術用を用いること」。

技術名		洗腸指導料				
技術の概要		ストーマからの排便を促す洗腸法（灌注排便法）の指導料を算定する。				
対象疾患名		ストーマ造設患者				
保険収載の必要性のポイント：洗腸指導には時間を要するため現在3日程度入院する人が多い。指導料の導入により外来で実施されるようになると入院日数3×2,756人＝8,268日減少が見込まれる。						
【評価項目】						
①有効性 ・ 治癒率・死亡率・QOLの改善等 ・ エビデンスレベルの明確化		エビデンスレベル：V 洗腸は排泄物による刺激が少なく自然排便法に比べ皮膚障害の発生率が低いことが報告されている。また洗腸用具（13,000円程度）を1回購入すれば6ヶ月使用でき、器具交換回数は極端に減少させることができ経済的といえる。				
②安全性 ・ 副作用等のリスクの内容と頻度		専門医や専門看護師の指導下で実施すれば、安全で副作用はない。				
③普及性 ・ 対象患者数 ・ 年間実施回数等		対象患者数 約2,756名（日本オストミー協会の実施している平成5年より平成15年までのデータによると洗腸者は人工肛門全体の約30%でそれに1次的人工肛門の対象数を0.5と推定し算出）年間実施回数 2,756回				
④技術の成熟度 ・ 学会等における位置づけ ・ 難易度（専門性・施設基準等）		医師は日本大腸肛門病学会専門医、看護師は専門の教育を受けたストーマ療法士（ET）およびでWOC（創傷・ストーマ・失禁専門）認定看護師、ストーマリハビリテーション講習会修了者であることが望ましい。				
⑤倫理性・社会的妥当性 （問題点があれば記載）		問題なし				
⑥予想される医療費への影響 （影響額算出の根拠を記載する。） ・ 予想される当該技術の医療費 ・ 当該技術の保険収載に伴い減少すると予想される医療費 （費用－効果分析などの経済評価を実施していれば記載可）		予想影響額 64,000,000円 減 新技術の導入により、既存技術のコスト3日×入院基本料112,090円×2,756人＝99,960,120円が削減される。 点数 1,300点/回。パンフレット100円 ＋ 医師1名看護師1名90分の人件費（9,225円＋4,425円）＝13,750円 実施対象患者数 2,756人 / 年×13,000円＝35,828,000円・・① 新技術の導入により、代替される既存技術のコスト3日×入院基本料112,090円×2,756人＝99,960,120円・・② ②－①＝64,132,120円				
⑦当該技術の海外における公的医療保険（医療保障）への収載状況		調べたが収載を確認できない				
⑧妥当と思われる診療報酬の区分、点数及びその根拠		要望点数（①＋②）			1,300点	
		① 外保連試案点数 （試案にない場合は妥当な点数）			*	
		②別途請求が認められていない必要材料と価格（定価）				
その他	外保連試案データ	外保連試案コード			その他0-0-その他	
		技術度	医師（術者以外）	看護師	その他	所要時間
		*	*	*	*	*
	必要な特殊医療機器と価格					

医療技術再評価希望書（保険既収載技術用）【概要版】

要望学会：日本静脈経腸栄養学会

※ 概要版にはポイントのみ記載し、本紙一枚に収めること。

※ 技術そのものが新設であっても、すでに保険診療の中で認められているものについては、本用紙を用いること。

技術名	栄養管理実施加算					
技術の概要	『栄養管理実施加算』の有効実施にはマンパワーの充足と支援ソフトが必要。					
再評価区分	点数の見直し					
具体的な内容	栄養障害例に加えてハイリスク症例に対する栄養管理や重点的な栄養管理が実施されており、多くのスタッフや活動支援プログラムなどが必要不可欠。					
	保険記号	A233	現行点数	12点/日		
	要望点数（①+②）	20点/人/日（全入院患者）				
	① 外保連試算点数 （試算にない場合は妥当な点数）	20点/人/日（全入院患者）				
	②別途請求が認められていない必要材料と価格（定価）	NST活動支援システムの導入費用：350万円/100床、維持費用30万円/施設/年、栄養ポンプ：69万円、身体計測計：14,000円など				
【評価項目】						
①再評価の理由：『栄養管理実施加算』の新規採用の基盤となった栄養サポートチーム（NST）についてみると、より詳細な栄養管理の実施は安全性、効率性および経済性にも有効である。しかし、本加算の実施効果を向上するためには専門的なスタッフの補充と活動を支援するソフトなどの導入が不可欠である。						
②普及性の变化 ・対象患者数の変化 ・年間実施回数の変化等		栄養サポートチーム（NST）は2006年3月末時点では800以上の施設で活動が行われるようになったが、同年4月の『栄養管理実施加算』の新設によって大多数の施設での運営が開始されている。				
③予想される医療費への影響		予想影響額 300,000,000,000 円 減 予想影響額 約3,000億円減。：年間人件費・経費はおよそ700億円で、医療費および薬剤費の削減は3,700億円。				
（影響額算出の根拠を記載する。） ・予想される当該技術の医療費 ・当該技術の保険収載に伴い減少すると予想される医療費		・予想される当該技術の医療費：技術の医療費は主として人件費として約488億円—①。その他支援プログラムや器材・材料費として124億円—②。①+②で、612億円/年の経費が必要。・当該技術の保険収載に伴い減少すると予想される医療費：適正栄養管理の実施による合併症の減少や薬剤・資材の削減により（文献8,9、資料5）、年間3,700億円の総医療費の削減が可能。				
その他	外保連試算データ	外保連試算コード		その他0-0-その他		
		技術度	医師（術者以外）	看護師	その他	所要時間
		*	*	*	*	*
	必要な特殊医療機器と価格	呼吸ガス分析器：5,000,000円、リフト式体重計：1,500,000円				
関係学会、代表的研究者等		日本外科代謝栄養学会、日本病態栄養学会、日本外科学会、日本消化器病学会： 代表的研究者 大柳治正（日本静脈経腸栄養学会理事長）				

材料評価希望書（保険未収載）【概要版】

要望学会：日本外科学会

材料名	ディスポーザブル持続吸引装置
材料の概要	開胸術、心臓手術、開腹術後に胸腔・心膜・閉鎖腔の排液、排気目的で用いる
【保険未収載のもの】	
対象疾患名	胸部臓器（肺・心・食道）疾患と腹部（肝胆膵系悪性腫瘍）疾患及びその手術
保険収載の必要性のポイント：材料費が高騰し、現実の使用によって既に赤字を生じているため。	
①有効性 ・ 治癒率・死亡率・QOLの改善等 ・ エビデンスレベルの明確化	エビデンスレベル：ⅢⅢ 世界的にも日常的に使用され必需品となっている。患者は装着したまま歩行も可能で、周術期の患者QOL改善に寄与している。
②安全性 ・ 副作用等のリスクの内容と頻度	安全に使用されており、その使用によって術後管理が安全かつ標準的なものとなっている。
③普及性 ・ 対象患者数 ・ 年間実施回数等	国内において年間40000例の呼吸器手術、50000例の心臓大血管手術、800例の食道手術、2000例の肝胆膵系悪性腫瘍手術が行われており、複数個使用する場合もある事を考えて、年間13.5万個の使用状況となる。
④予想される医療費への影響	予想影響額 950,000,000 円 増 年間9億5千万円の医療費増額となる。
（影響額算出の根拠を記載する。） ・ 予想される当該技術の医療費 ・ 当該技術の保険収載に伴い減少すると予想される医療費 （費用－効果分析などの経済評価を実施していれば記載可）	年間の使用数を135,000個と考え、1個の値段が7,000円であるので年間9億5千万円の増となる。
⑤当該材料の海外における公的医療保険（医療保障）への収載状況	不明
⑥要望点数（材料の値段）	1個あたり700点（7,000円）
【保険既収載のもの】	
再評価区分	
具体的な内容	
①再評価の理由：	
②普及性の変化 ・ 対象患者数の変化 ・ 年間実施回数の変化等	
③予想される医療費への影響	
（影響額算出の根拠を記載する。） ・ 予想される当該技術の医療費 ・ 当該技術の保険収載に伴い減少すると予想される医療費	
④要望点数（材料の値段）	

材料評価希望書（保険既収載）【概要版】

要望学会： 日本呼吸器外科学会

材料名	気管・気管支ステント
材料の概要	気管・気管支の狭窄に対する気管・気管支ステント挿入
【保険未収載のもの】	
対象疾患名	
保険収載の必要性のポイント：	
①有効性 ・ 治癒率・死亡率・QOLの改善等 ・ エビデンスレベルの明確化	エビデンスレベル：
②安全性 ・ 副作用等のリスクの内容と頻度	
③普及性 ・ 対象患者数 ・ 年間実施回数等	
④予想される医療費への影響	
（影響額算出の根拠を記載する。） ・ 予想される当該技術の医療費 ・ 当該技術の保険収載に伴い減少すると予想される医療費 （費用－効果分析などの経済評価を実施していれば記載可）	
⑤当該材料の海外における公的医療保険（医療保障）への収載状況	
⑥要望点数（材料の値段）	
【保険既収載のもの】	
再評価区分	点数の見直し
具体的な内容	気管・気管支の狭窄の患者の気道を確保し、呼吸困難の症状を改善する。
①再評価の理由： 永久型気管・気管支ステントの償還価格は59,000円に設定されている。ウルトラフレックス気管気管支用ステント180,000円である。気管・気管支ステントの多くは、患者の気管・気管支狭窄による窒息や呼吸困難解除のため、緊急で挿入しなければならない。ウルトラフレックスステントは、安全性と確実性と緊急性の面から、他のステントより勝っている。現在は償還価格との差額を病院側が負担している。	
②普及性の変化 ・ 対象患者数の変化 ・ 年間実施回数の変化等	対象患者数 年間2,000件 償還価格との差額がなくなれば、他の気管・気管支ステントからの変更により増加すると推測する。
③予想される医療費への影響	予想影響額 0 円 減 医療費増減無し
（影響額算出の根拠を記載する。） ・ 予想される当該技術の医療費 ・ 当該技術の保険収載に伴い減少すると予想される医療費	適切な気管・気管支ステントの挿入により、入院期間は短縮し、患者のQOLが改善するため、総体的にはおそらく医療費の増減はないか、むしろ軽減されると推測する。
④要望点数（材料の値段）	本体18000（180000）ガイドワイヤー2300（23000）