

2022 年 第 2 回日本脊椎脊髄病学会・日本側弯症学会合同社会保険等システム検討委員会 議事録

日 時：2022 年 3 月 9 日（水）18：00～19:00

場 所：Web Zoom

出席

日本脊椎脊髄病学会：大鳥精司（担当理事） / 遠藤健司（委員長） / 酒井義人/鈴木秀和 / 高野裕一 / 平井高志 / 牧 聡 / 宮城正行 / 新井嘉容/平泉 裕 /

側弯症学会：宮城正行（委員長） / 谷口優樹 / 井上 玄 / 藤田順之
種市 洋（担当理事） / 酒井大輔 / 山縣正庸

欠席

種市 洋 / 青田洋一 / 八木 満 / 辻 崇 / 渡辺航太

外保連担当

JSSR 手術：遠藤、渡邊、実務：鈴木、牧、検査：高野、平井、処置：委員長、平泉、鈴木、平井、麻酔：平井、広報：高野

画像診断試案作成 WG：平井、生体検査医療材料 WG：高野

側弯症 手術：藤田、八木、実務：井上、宮城、処置：酒井大輔、検査：酒井大輔、麻酔：宮城

議事項目

1. JSSR 理事会より報告（大鳥先生）：2022 年改訂結果について理事会に報告を行った

2. 椎間板内酵素注入療法の今回改定結果について（平井先生）

保医発 0304 第 1 号 526 ページ 「K 1 3 4 - 4 椎間板内酵素注入療法適正使用ガイドを遵守して実施した場合に限り算定する。」とあるが、

保医発 0304 第 3 号 201 ページでは「脳神経外科、整形外科を標榜さらに 10 年以上経験のある常勤医師 1 名以上の配置」となっている。

また、現在毎年行っている施設基準更新の年数については記載がない。

→今後疑義解釈等で明らかになる可能性もあるが、緊急要望として「JSPS と JSIR 両学会の要件も追加」と「施設基準更新の年数を 3-5 年とする」ことを提出考慮する予定

3. 2024 年度の要望項目の担当、次期の委員交代について：JSSR 会議での大鳥理事の動向を踏まえて、遠藤委員長の動向が決まるので、その結果を踏まえ新委員で担当を決めていく

4. 次回NSJ合同会議予定、最終的な保険診療改正の内容が判明する 4 月～5 月頃に合同会議を予定する。

5. JOA 社保委員より（平泉先生）：JOANR について

2024 年保険改定での使用に先立ち、各学会で 2 術式を選び、外保連データと JOANR データの突合せを行う予定。JSSR は頸椎椎弓形成術と腰椎後方固定術の予定。

6. 今回改定の JSSR 委員への周知について：施設基準、疑義、緊急要望など最終的に決定するのは 6 月頃になるため、まず確定部分（点数など）を周知する。

7. **demineralized bone matrix**（グラフトンなど）の適正使用について：容量についてどのように記載するかは今後検討していく

次回委員会は 5/11（水）18：00 より zoom 開催の予定とする。

資料 今回の保険改定採用されたもの

- ・自己骨髄由来間葉系幹細胞移植術 22280 点
- ・人工椎間板置換術の技術料改定 40460 点
- ・椎間板内酵素注入療法の技術料改定→施設基準変更
- ・椎間板ヘルニア徒手整復術の廃止

NSJ より

- ・顕微鏡下腰部脊柱管拡大減圧術 24560 点（椎間加算無し）
- ・癒着性脊髄くも膜炎手術 38790 点

今回の改訂結果については会員にメール周知予定

4. 2024 年度新規(5)、改正要望(8)、材料 (3) の選定と順位 (案) :

新規(5)

1)ロボット支援手術(JSSR): 今回改定で耳鼻科などからも採用されている。次回股関節学会でも提出するよう。→試案を作成し、次回要望提出予定。聖マリアンナ医科大学赤澤先生にお声がけする。

改訂 (8)

- 1)再手術、多数回手術加算、他院術後再手術加算（神経（硬膜、神経根）癒着剥離として加算？）(JSSR) : 辻先生
- 2)骨盤固定加算(JSSR) : 酒井義人先生
- 3)椎体形成と固定術の併用加算(JSSR) : 新規委員先生
- 4)内視鏡下椎弓形成術複数椎間加算(JSSR)→高野先生継続要望
- 5)通則 14 の追加 : 内視鏡下椎間板切除術、内視鏡下椎弓切除術、内視鏡下椎弓形成術(JSSR)→高野先生継続要望
- 6) 頭蓋頸椎移行部固定術（側弯学会）: NSJ と共同、上位頸椎加算についても含めるか？
- 7)椎間板内酵素注入療法の技術料改定(JSSR) : 改定で増点無ければ平井先生継続要望

EOS、超音波凝固切開装置等加算の脊椎前方手術への適応拡大、脊椎側彎症手術の注に後彎症矯正の追加、画像等手術支援加算（患者適合型手術支援ガイドに脊椎手術を追加）については、今回見送りの方向

材料

- 1) ポリグリコール酸フェルト（ネオベールシート）の脊椎領域での償還（脳外では認められている）(JSSR) →脳外科での脊椎への適応拡大として NSJ で検討
- 2) ボーンミルのディスポ部分（側弯）

全審会で相談

- ・ demineralized bone matrix（骨移植用コラーゲン、グラフトンなど）の適正使用の指標
- ・ 頰椎前方固定で骨移植が認められないことがある
- ・ 胸椎、腰椎手術を同時別皮切で施行したが、一方が査定された
- ・ 腰椎 1 椎間でクロスリンクが査定される
- ・ 腰部脊柱管狭窄症で椎弓形成が認められない
- ・ セルセーバーの算定要件が不明瞭

→詳記の適切な記載も重要

5. 外保連手術委員会より、新規登録、改正依頼、廃止依頼の有無：ロボット支援手術を新規試験登録予定

- ・ 次回委員会は 3/9 (水) 18:00 より zoom にて。2024 年度の要望項目の担当を決めていく。
- ・ 遠藤委員長の任期は、2022 年 3 月で終了の予定、次期委員の入れ替えについて
- ・ 次回 NS J 合同会議予定
今回は中医協審議結果の公表のみであるため、最終的な保険診療改正の内容が判明する 4 月～5 月頃に合同会議を予定する。

資料

今回 2022 年度要望準備担当者

新規要望項目

- ① 自己骨髄由来間葉系幹細胞移植術（酒井大輔先生）
- ② 立位全身骨撮影（EOS）：継続要望（宮城先生）
- ③ 立位全身骨撮影（術前精密）（EOS）：継続要望（宮城先生）
- ④ （筋肉量測定：腰痛学会を通じて内保連から要望）→JOA より提出予定

改正要望項目

- ① 人工椎間板置換術増点要望（平井先生、吉井先生）
- ② 髓核融解術（平井先生）：認定証の更新期限についても記載する
- ③ 画像等手術支援加算 患者適合型手術支援ガイドに脊椎手術を追加：継続要望（遠藤先生、秋田大、菅原先生）
- ④ K931 超音波凝固切開装置等加算の脊椎前方手術への適応拡大（リガシユア、ハーモニックなど）（牧先生）
- ⑤ 脊椎側彎症手術の注に後彎症矯正の追加（八木先生）
- ⑥ 上位頸椎加算（渡邊先生）
- ⑦ 内視鏡下椎弓形成術複数椎間加算：継続要望（高野先生）
- ⑧ 通則 14 の追加（内視鏡下椎弓形成）：継続要望（高野先生）

廃止要望項目

- ① （K117-3 椎間板ヘルニア徒手整復術：日整会から廃止要望）

2022 年度診療改定での要望結果（中医協審議結果）

新規要望項目

- ⑤ 自己骨髄由来間葉系幹細胞移植術(JSSR) 採用
- ⑥ 立位全身骨撮影（EOS）(側弯症)：継続要望 非採用
- ⑦ 立位全身骨撮影（術前精密）（EOS）(側弯症)：非採用
- ⑧ 筋肉量測定：腰痛学会を通じて内保連から要望：未定

改正要望項目

- ⑨ 人工椎間板置換術の技術料改定(JSSR)：採用
- ⑩ 画像等手術支援加算 患者適合型手術支援ガイドに脊椎手術を追加(JSSR)：非採用
- ⑪ K931 超音波凝固切開装置等加算の脊椎前方手術への適応拡大（リガシユア、ハーモニックなど）（JSSR）：非採用
- ⑫ 脊椎側彎症手術の注に後彎症矯正の追加(側弯症)：非採用

- ⑬ 上位頸椎加算(側弯症)：非採用
- ⑭ 椎間板内酵素注入療法の技術料改定(JSSR)：採用
- ⑮ 内視鏡下椎弓形成術複数椎間加算(JSSR)：非採用
- ⑯ 通則 14 の追加：内視鏡下椎間板切除術、内視鏡下椎弓切除術、内視鏡下椎弓形成術 (JSSR)：非採用

NSJ 脊髄外科学会から提案

- ・ 顕微鏡下腰部脊柱管拡大減圧術：採用
- ・ 癒着性脊髄くも膜炎手術：採用
 - ・ 硬膜外自家血注入療法（ブラッドパッチ）：不採用

2024 年度診療改定での要望事項 JSSR アンケート結果より

新規(5)

無し

改訂（8）継続を含む

- ・ ①再手術、多数回手術加算、他院術後再手術加算 加算 (JSSR) 辻先生
- ②骨盤固定加算(JSSR) 酒井義人先生
- ③頭蓋頸椎移行部固定術（側弯）NSJ と共同
- ④椎体形成と固定術の併用加算(JSSR) 新井先生
- ⑤ロボット(JSSR) ？
- ⑥超音波凝固切開装置等加算の脊椎前方手術への適応拡大 (JSSR)

継続候補

- ⑨上位頸椎加算
- ・ ⑩脊椎側弯症手術の注に後弯症矯正の追加、脊柱変形手術として一括
- ⑪内視鏡下椎弓形成術における複数椎間加算

材料

- ①ポリグリコール酸フェルト（ネオベールシート）の脊椎領域での償還（脳外では認められている）(JSSR) 脳外科での脊椎への適応拡大としてもらった方がよいのでは
- ②ボーンミルのディスプレイ部分（側弯）

全審会で相談

- ・ demineralized bone matrix（骨移植用コラーゲン、グラフトンなど）の適正使用の指標
- ・ 頸椎前方固定で骨移植が認められないことがある
- ・ 胸椎、腰椎手術を同時別皮切で施行したが、一方が査定された

- ・腰椎 1 椎間でクロスリンクが査定される
- ・腰部脊柱管狭窄症で椎弓形成が認められない
- ・セルセーバーの算定要件が不明瞭

新規(5)

多数回手術は、神経（硬膜、神経根）癒着剥離加算などとしたらどうか

- ・○脊髄ヘルニア 1 （試案作成事項）→ **NSJにて対応**

改訂（8）継続を含む

- 顕微鏡加算 2 → **NSJにて対応**
- 側弯 頭蓋頸椎移行部固定術 JSSR 主導で **NSJ と共同**

材料

エアトームドリル、ボーンソーの刃、超音波骨メスのチップ 多数 **NSJ に相談**

その他相談事項

- ・くも膜下腔—くも膜下腔バイパス 1 → **NSJにて対応**
- ・顕微鏡カバー → **NSJにて対応**
- ・脊髄モニタリングの電極 **NSJに相談**

NSJ アンケート

頭蓋頸椎移行部固定術			○	新規	共同で(JSSR 主導)
歯状突起切除術			○	新規	→ NSJにて対応
頸椎前方椎間孔拡大術			○	新規	共同で
脊髄動静脈奇形手術			○	新規	共同で
経皮的内視鏡手術(full-endoscopic)			○	新規	今回不明
脊髄硬膜外腫瘤摘出術			○	新規	共同で
腰仙椎脊髄脂肪腫手術			○	新規	→ NSJにて対応
脊椎被裂手術 138-1			○	改正	神経処置を伴う場合の増点 → NSJにて対応

次回NSJ 合同会議予定

今回は中医協審議結果の公表のみであるため、最終的な保険診療改正の内容が判明する 4 月～5 月頃に合同会議を予定する。