

## 2022 年度第5回日本脊椎脊髄病学会・日本側弯症学会合同社会保険システム等検討委員会 議事録

日時：2022年8月10(水) 18:00~18:45

場所：Web

### 出席依頼者

JSSR 担当理事 大鳥

JSSR (外保連委員会) 手術：平井、坂井；実務：鈴木、牧、松倉；検査：坂井；  
内視鏡：高野；処置：平井、松倉；麻酔：牧

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

出席者(敬称略・順不同)：大鳥(理事)、平泉、鈴木、細金、高野、坂井、宮城、井上、酒井、藤田、谷口、辻、赤澤、牧、遠藤(副委員長)、平井(委員長)、渡辺、松倉

### ・理事会報告(大鳥先生)

コンドリアーゼの医師要件改訂についてご報告頂いた。

8月1日にJSSR会員のメーリングリストで流れたように、インターベンショナルラディオロジー学会・ペインクリニック学会の講習を受けた資格を満たす医師もJSSRもしくはNSJ認定施設でコンドリアーゼ注射ができるようになった。このため、万一の合併症の対応依頼が来る可能性につき各施設の医師にメールで周知した。

・令和6年度改訂にむけて要望項目の確認(平井・平泉先生・遠藤先生・赤澤先生・鈴木先生)

### 新設

- ・頭蓋頸椎移行部固定術
- ・ロボット支援手術加算

加算であれば改正であるが、新しい術式として新設で要望する方針で進めたい。今後議論が必要であるがK142の基本セットに入れ込むなど、新たな術式で提案する方が中医協の俎上に挙がりやすいと思われる。

試案作成等、脊椎ロボ支援手術のご担当を赤澤先生にお願いすることとなった。

## 改正

- 椎間板内酵素注入療法
- 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
- 脊椎再手術・複数回手術加算
- 椎体形成術・後方固定術の併用加算
- 内視鏡下椎弓形成術の複数椎間加算

→鈴木先生よりご指摘頂き、内視鏡下椎弓形成術における複数椎間加算に加えて通則14の追加：内視鏡下椎弓形成術と、内視鏡下椎間板切除術および内視鏡下椎弓切除術の併施を加えることで再確認した。

### • その他 K939について改正要望（平井・平泉先生・遠藤先生）

K939 画像等手術支援加算について

(3) 実物大臓器立体モデルによるものとは、手術前に得た画像等により作成された実物大臓器立体モデルを、手術を補助する目的で用いることをいう。

K082-1~3 人工関節置換術（四肢関節）

(4) 患者適合型手術支援ガイドによるものとは、手術前に得た画像等により作成された実物大の患者適合型手術支援ガイドとして薬事承認を得ている医療機器を、人工膝関節置換術若しくは再置換術、下顎骨部分切除術、下顎骨離断術、下顎骨悪性腫瘍手術又は下顎骨形成術を補助する目的で用いることをいう。

放射線被ばくを低減するメリットは大きいと思われるが、2回連続申請したがJSSR 要望は通らなかった。エビデンスの切り口を変えて今後のために引き続き要望の方針とした。(4)に関しては以前ご尽力いただいた神戸労災病院の鷲見先生を引き継いでいる脳外科秋田大学宮原先生にお声をかける予定（NSJ 合同会議で予定）。

### • その他 議題

（平泉先生）

・脳脊髄液減少症に適應の硬膜外自家血注入について、日本臨床脳神経外科学会が要望を出している。主学会が JSSR となっているが、主学会を日本臨床脳神経外科学会へ移行するのではどうか。JOA 理事会では本件異論なかったが、JCOA からは頸椎捻挫に対する整形外科医が実際の診療内容として扱っていないため、JOA・JCOA を主学会として取り扱うよりも脳外科の方を主学会に移管すべきと議論があった。

脳脊髄液減少症に対しての硬膜外自家血注入については、日本臨床脳神経外科学会が主学会として妥当と本委員会としては認識一致をみた。

大島理事より移管につき JSSR 理事会で上申していただき、検討頂く。

・JOANR 手術症例の外れ値設定・取り扱い（平泉先生）

JOANR で入力された各術式の手術時間の外れ値（上下限）を本委員会で検討したい。下限を 10 分、上限は様々でデータをコアメンバーで見つつ決めていければという方針となった。

また、今後統一したデータベースで試案見直し時に手術時間や人件などの参考資料として 本委員会でも利活用できるよう JOA データベース委員会へ働きかけたい。

#### 今後の予定

10 月 13 日 令和 4 年度第 6 回委員会（日整会基礎学会初日）web で 18 時前後予定。

10 月中に新規試案（脊椎ロボ試案）の提出予定

11 月 15 日に令和 6 年度診療報酬改定 要望アンケート締め切り