

## 2023年度第1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：2023年2月8日（水）18:00～18:30

場所：Web

### 出席者（敬称略）

JSSR（担当理事）大鳥（副委員長）遠藤（委員）赤澤 酒井 鈴木 辻 平泉 牧 渡邊（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  
（アドバイザー）青田 山縣 細金  
側弯症 手術：金子、八木、谷口、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、山縣、遠藤、平井（委員長）、赤澤、細金、  
酒井、金子、鈴木、辻、高野、坂井、宮城、八木、井上、谷口、牧、松倉

- 日本側弯症学会社保委員の交代について  
藤田順之先生より金子慎二郎先生へ交代  
金子先生よりご挨拶頂いた。

- 理事会報告（大鳥先生より）  
今回の定例会での理事会からの依頼等はないと報告頂いた。

- 令和6年度改訂に向けての要望項目の確認要望（ご担当の先生）

### 新設

#### それぞれご担当の先生の再確認

- 腰椎固定術（ロボット支援） 共同提案 日本整形外科学会（赤澤先生）
- 脊椎側弯症手術 固定術（ロボット支援） 共同提案 日本側弯症学会（赤澤先生）  
（赤澤先生）外保連の記者会見で上記の2つ要望について発表予定。腰椎固定術の方はエビデンスの論文があるが、側弯症手術についてはエビデンスが不足している状況。以上の状況であるが、準備を進めているところ。  
（平井）（ナビゲーションやイメージ使用下ではなく）フリーハンドでの挿入と比較しての優位性を示していく方向で進めて頂いている。

### 改正（優先順位の順番）

- K142-5 内視鏡下椎弓形成術の複数椎間加算 共同提案 日本整形外科学会（高

野先生)

- **K142-5 内視鏡下椎間板摘出(切除)術、内視鏡下椎弓切除術、内視鏡下椎弓形成術(通則 14 の追加) 共同提案 日本整形外科学 (高野先生)**  
(高野先生) 2 項目とも前回に引き続いてとなるが、準備を進めている。
- **K134-4 椎間板内酵素注入療法 共同提案 日本 IVR 学会 日本ペインクリニック学会 (平井)**
- **脊椎複数回手術後癒着剥離術加算 (辻崇先生)**  
(辻先生) 準備を進めている中で確認したい点がある。
  - ・今まで同様の要望を出したことがあるか。
  - ・また日本での患者数は JOANR のデータを用いることができないか。

(平泉先生) 前回までは同様案件はない。JOANR のデータクレンジングが 1 年分終わったところ。JSSR 委員の種市先生へ依頼してみたらどうか。JOANR データを用いる初の例となるのではないか。

→委員長(平井)から種市先生へ確認して頂くことになった。

- **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(現状、胸・腹腔鏡下手術・悪性腫瘍等に係る手術、バセドウ甲状腺全摘) (牧先生)**  
(牧先生) 準備を進めているところである。
- **K939 3 画像等手術支援加算 患者適合型支援ガイドに脊椎手術を追加**

(平井) 年末開催された第 1 回臨時手術委員会で外保連新たな医療評価軸検討 WG からいただいた「既存技術と比較した優越性の定義(案)」の資料を委員内で共有するので、これに沿ってエビデンスを出していただくと通りやすくなると思われる。ぜひ参考にしてください。

(松倉) 医療技術評価提案書については、おそらく 2/20 実務委員会でアナウンスがあり、例年通りだと 3 月上旬に正式な依頼、3 月末締め切りである。外保連提出までファイルの整理などの期間が必要なので最終締め切りの 1 週間前程度をめどの提出とさせていただく。また、各担当となっている先生は、前回書式のものをお送りしているので、予め作業を進めて頂きたい。

(遠藤先生)「既存技術と比較した優越性の定義(案)」の評価項目で今後は点数化され評価されると思われるので、そういった観点で進めるのが良いのではないか。

(鈴木先生)自分の経験では、予め以前のフォーマットで作業を進めて頂き、(外保連の正式発注前であっても)作成頂いたものから確認作業に入る方が余裕ができて良いと思う。

→各担当の先生で前回フォーマットが届いていない先生は、松倉までご連絡いただく。  
また外保連から正式な依頼が届く前でも、前回フォーマットで出来たものについては、その時点で松倉へ送付頂く。  
作って頂いた各提案書については、鈴木先生にも適宜アドバイスを頂くことを承知頂いた。

#### ・Kコード整理について(平井先生より)

JOA 社保委員会平泉委員長のもと整形外科関連学会で既存 K コードを部位別に精緻化する作業を行っている。皆様に先日急遽のメール審議のご協力をいただき、同じ K コードでも部位で術時間やコストを差別化すべき術式を挙げていただいた。K142 2 後側方固定術を頸椎と胸腰椎の差別化、また試案にはないが頭頸移行部を含むものと含まない術式で DPC データで解析をしてもらうようにした。

また試案にない頭頸移行部の手術術式についても近い未来、試案作成を本委員会と NSJ 協力して検討したいと考える。

#### ・その他

(遠藤先生)ヘルニコアの適応外使用について。Extrusion type については、適応外となっているが、吸収され易い Extrusion type が治験対症とならなかったことが理由であり、薬理的な問題でないため、今後適応外でなくせめて慎重投与などとなるよう働きかけたい。当委員会か新技術委員会の先生方にご助力いただく可能性があるため、よろしく願いしたい。

(平井)おそらく薬事の扱いになるかと思われ、PMDA とメーカーに折衝する必要がある。新技術委員会細金委員長と連携を取りながら、進めていくこととした。

(平井先生)

今までの改定で認められた新規要望に関しては、先の臨時手術委員会で通達された、有効性や新しい評価軸のエビデンスに加えて、データベースの蓄積により数年後に提案したエビ

デンスが適正であったかを報告する必要がある（平成 30 年度以降の新規要望で承認されたものは、かならず外保連を通じて医療課へ原則提出することとなっている）。社保委員会では技術提案書のほかに直近で認められた、頸椎人工椎間板・椎間板内酵素注入療法のレジストリはそれに該当するので今年度末に報告の必要性がある。椎間板内酵素注入療法は私が、頸椎人工椎間板については、担当の先生（吉井先生）に依頼予定。

• 今後のスケジュール

3月上旬 令和6年度改訂要望書作成依頼

3月中旬 令和6年度改訂要望書作成締切（現時点で示されている日程案）

5月17日(水) 2023年度第1回社保委員会定例会