

平成26年度第4回社会保険等システム検討委員会

(平成26年11月18日、東京竹橋 パレスサイドビル 9F)

出席者(五十音順)

青田洋一(委員長)、武富栄二、米澤郁穂、遠藤健司(書記)、川口善治

討議事項

- 1) 平成28年度要望アンケートの新規と改正項目の整理
- 2) 要望8項目、改正5項目、材料3項目(ドリル、顕微鏡カバーなど)と順位を決める
- 3) 試案データ収集の結果
- 4) 今後の流れについて

- 1) 平成28年度要望アンケートの新規と改正項目の整理

日整会より連名で提出するという提案あり新規作成予定であった

後方または後側法固定(K142-2)の適応拡大: 腰椎分離部修復術を含める。

前方固定術(K142-1)の適応拡大: 歯突起骨折骨接合術を含める。

と変更する。

高度脊柱変形は、以下の分類で新規術式として脊椎障害学会と連名で提出

開胸ないし胸膜外アプローチにおける3椎間以上の椎間板郭清を伴う後方手術

前方アプローチによる骨切り*を併用する後方手術(要望書は種市先生に依頼)

後方アプローチによる骨切り*を併用する後方手術

*骨切りとは半椎切除、PSO、VCRのように椎体の骨切除を目的とするものに限定し、Ponteなどの後方要素のみの骨切りは除外する。

6椎間未満と6椎間以上の2群に分け、それぞれの中での椎間加算は認めない

本術式にXLIFは含まない

- 2) 26年度要望を遠藤が外保連事務局に確認の上、手術新規は高度脊柱変形、改正は分離、歯突起(日整会からも協同出願)、K939画像等手術支援加算としてEOSの3D処理によるもの順で順位付け、またEOSは検査と画像でも要望する(担当、青田)。

- 3) 試案提出用の実態調査は、ほぼ十分な数を得たので、中央値を求めてweb提出の準備を行う。

その他、3次元立体モデルは2014年度4月版診療点数早見表ではK939画像等手術支援加算の2の実物大臓器立体モデルによるものとして、その適応がK142の6の椎弓形成

と K142-2 脊椎側弯症手術のみに限定されており、を試案に載せることについての要望あり、
(加算) K-239 の改正 5 施設 50 症例集めて、実費、実態調査をする(担当、川口)

4) 1 . 今後、日整会との調整、脊椎脊髄病学会理事会の流れをより円滑にした上で外保連資料の作成を行いたい。そのためには、次期の日整会の社保の枠に脊椎脊髄病学会社会保険委員から委員を入れてもらう。脊椎脊髄病学会の会員の意向を反映する形で脊椎脊髄病学会の社会保険システム検討委員会を進めていくべきで、会員の要望を取り入れて、新規、改正要望を作成してゆくように行いたい。

2 . 脊椎椎体骨折の地域連携診療計画管理料の算定対象疾患とする要望があり、管理料は外保連の取り扱う範疇ではないが、厚労省との交渉など委員会として協力していく。

3 . 外保連手術委員会より医療技術の新しい評価軸検討ワーキンググループのサブ・グループ委員の募集があり遠藤委員に登録いただくことで了解を得た。