

外保連ニュース 第6号

目次

新任の挨拶 ~ 外保連会長 山口 俊晴

各委員会より

* 手術委員会：活動報告 ~ 前手術委員長 山口 俊晴

* 処置委員会：活動方針について ~ 処置委員長 関口 順輔

* 検査委員会：P4P と検査試案のこれからを考える ~ 検査委員長 土器屋 卓志

* 実務委員会：平成 18 年度総括及び平成 19 年度の活動について

~ 実務委員長 木村 泰三

* 総務委員会：平成 18 年度総括及び平成 19 年度の活動について

~ 前総務委員長 岩中 督

* 広報委員会：活動報告 ~ 広報委員長 松下 隆

新規加盟学会について

日本不整脈学会、日本呼吸器内視鏡学会、日本生殖医学会、日本高気圧環境・潜水医学会
加盟学会数 76 学会

- 新任の挨拶 -

外保連会長 山口 俊晴

出月前会長（現名誉会長）のあとを引継いでこの度、外保連の会長をつとめさせていただくことになりました。微力ではありますが、関係者各位のご指導、ご助力を頂き、重責を果たしたいと存じます。どうかよろしく願い申し上げます。

平成 18 年度の診療報酬改定は平均 3.16% の引き下げという、医療者にとっては極めて不本意な結果に終わりました。より安全で高質な医療の提供を求めながら、その一方で医療費を削減するという手法は、医療現場の疲弊を加速し、同時に医療に関わるものの士気を著しく損なう結果となりました。このような状況の中でも、出月前会長のもと、外保連は手術症例数を偏重した施設基準の非科学性を立証し、撤廃することに成功しました。平成 18 年度の改定は平均 3.16% の削減という結果に終わりはしましたが、施設基準の例に見るように科学的なデータを基に話し合うという、以前には見られなかった方式が定着したという点では評価できる部分もあると考えます。特に新設あるいは改正要求に際しては、科学的な根拠を明らかにすることが求められ、その評価のプロセスを一部透明化したことな

どは大きな進歩といえます。医療制度の改革の中で外保連の果たす役割も、今後ますます大きなものになると思えます。2 年の任期の間に、下記のような目標を持って努力する所存です。

(1) 科学的調査データに基づく外保連試案の精緻化

(2) 国民に対するわかりやすい情報開示

(3) 日本医師会、内保連などとの連携強化

外保連創設の精神に基づき、外保連試案をより一層信頼性の高いものにするためには、定期的な調査とその解析、そしてわかりやすい形での情報公開が必要です。外保連は医療費を上げるための政治圧力団体ではありません。国民が適切な医療を受けるために必要な医療制度改革の道筋を、医療技術の適正な評価を基本に示すことが求められています。そのためには科学的なデータを基に加盟学会がコンセンサスを作り上げ、その上でより一層の団結を固め、協力しあう必要があります。

施設基準の問題以外にも、複数手術の問題、DPC による包括医療の拡大、混合診療、後期高齢者医療など、医療を取り巻く問題は山積しております。正しい方向に医療制度

改革が進むように、加盟学会においても議論を深めていただきますようお願いいたします。また、外保連の活動を支えるのは、加盟学会から各委員会に参加している委員の皆様の日々の活動かと存じます。ご多忙の中にもかかわらずご尽力いただいている各委員に心から感謝申し上げるとともに、より一層のご協力を賜りますようお願い申し上げます。

手術委員会 - 活動報告 -

前手術委員長 山口 俊晴

手術委員会のいくつかの課題の中で、施設基準に関する問題は一応の決着を見ましたが、今後の施設基準のあり方については、検討が始まったばかりといえましょう。中央社会保険医療協議会(中医協)の調査組織(手術に係る施設基準等調査分科会)が作られ、調査が開始されようとしておりますが、いずれにしろその基礎となるデータは学会を中心とした組織の協力なしには収集が不可能です。調査に協力している学会とともに、外保連としてもその調査や解析については厳しく監視していく必要があると考えております。また、実態調査に基づく外保連試案の精緻化の問題は、小委員会の元で検討が進められましたが、時間、人数、技術度以外の要素を試案の中に系統的に組み込むことは困難であり、今の時点では評価すべき要素は参考資料として併記するという方向で議論が進んでおります。しかし、外保連が科学的なデータに基づく合理的な診療報酬の算定を目指している以上、現在重要視している時間、人数、技術度に関する調査結果を尊重することは当然のことです。また、実態とかけ離れたデータを主張することは、平成20年度改定に向けて作られる手術試案第7版の信頼性を大きく損なうこととなります。平成20年度改定に向け、更に信頼性の高い手術試案第7版を作成することは、平成19年度の手術委員会の最重要事業と位置づけることができます。

続いて、手術名のコーディングについては東京大学大江教授とともに作業が進められておりますが、まだ十分に進捗しているとはいえません。しかし、病名同様に手術名の

コーディングは重要な作業であり、これを網羅的に行うためには外保連参加各学会の協力が必須です。今後も引き続きご理解とご協力を賜りますよう、お願いいたします。

最後に、平成18年度まで小生が手術委員長を担当させていただきましたが、平成19年度より手術委員長を手術委員会副委員長の岩中先生に担当していただくことになりました。岩中先生は学識が豊かなことはもちろん、臨床現場でも長い経験を積み、手術委員会副委員長として委員会活動を支えてこられました。まさに、岩中先生こそ新しい手術委員長として最適の人物として、手術委員会の活動をより活発にさせていただけることと確信しております。手術委員会の各委員の諸先生には、今までの多大なご支援ご協力に感謝申し上げますとともに、岩中委員長を中心とした手術委員会により一層のご助力をお願い申し上げます。

処置委員会 - 活動方針について -

処置委員長 関口 順輔

昨年度の外保連活動は、出月前会長が「日本の医療を崩壊させないために」という信念のもと、次々に持ち上がる難題にも大変な努力をなされ、各委員もその信念に答えるべく活動し、かなりな成果を上げることが出来ましたが、すべてに満足というわけにはいきませんでした。今年度は出月氏の定年に伴い、山口俊晴会長による新体制となり、処置委員会は引き続き関口が委員長としてとりまとめ役を仰せつかりました。分不相応とは常々思っておりますが、よろしく願い申し上げます。

ところで、手術試案から始まった外保連試案は、医科診療報酬点数表の不合理性をアピールするため客観的な評価を求めて努力し発展してきました。手術委員会では点数表に合わせた行為項目が当事者でも正しく理解出来ないものもあり、これからは医療関係者なら誰でも分かるような表現に変えていこうという方向になりつつあります。外保連としては手術、処置、検査試案が一貫性のあるものである必要がありますので、処置委員会も手術委員会の方針に沿った形で試案を進めていきたいと思っております。すなわち、

診療報酬点数表から離れて処置項目名そのものを見直しをまず行いたいのですが、長年慣れ親しんできた処置名に違和感を感じなくなっていることもかなりあり、委員各位の積極的なご意見をいただきたいと思います。さらに今後はこれらにコード番号を割り振ることも検討されており、コーディングシステムの構築も大変な重責かと思えます。

このようにしっかりした学術的な試案作りと同時に、近年は医療の現況をふまえた上でのものとは言い難い改定が行われていることに対し、範となる試案を作成したいと思えます。とはいえ、処置はどこでも行うものが多く、ごく僅か点数をあげても莫大な医療費となるため顧みられることがほとんどないのが現状ですが、先人と同様、いずれ理解して頂けることを期待して出来るだけ真の原価計算をしていきたいと思えますので、よろしくご指導ご協力のほど委員各位にお願い申し上げます。

検査委員会

- P4P と検査試案のこれからを考える -

検査委員長 土器屋 卓志

新しい会長のもと検査委員会も生体検査試案の更なる充実を目指して活動を継続して行く所存です。

さて、昨年米国の学会に参加された方は、米国の Centers for Medicare & Medicaid Services (CMS) が推し進めている新しい支払い方式 P4P (Pay-for-Performance) の説明を聞かれたかも知れませんが、

従来、医療行為のProcessの評価が支払い対象であったものが、今後は(平成21年から)そのPerformanceの評価に対して支払われることになるというP4P方式に注目しましょう。

Performance の解釈は筆者もよく理解できていませんが、医療行為の結果が及ぼす広い意味の影響力を意味していると考えられます。

医療費高騰に四苦八苦の米国の医療システムのこれからの変化は、良かれ悪しかれわが国に大きな影響力を持っているので、その動きは注意しておく必要があります。

翻って国内でも医療行為の経済評価に関するいろいろ

な立場での発言がますます盛んとなり、議論百出の時代に突入した感があります。かつては総論のみで各論の議論が少なかったのですが、最近は学会、団体ごとの各論が切実で多くなっております。

外保連が永年培ってきた医療行為の経済評価(外保連試案)の実績はいまや老舗となり、批判を浴びる立場となってきたと感じます。

昨今の診療報酬の論議の特徴は、診療報酬を国の社会保障制度の一環として論じられることです。特に、平成18年度の改定は社会保障制度の大略が判らないと改定の趣旨が理解できないものでした。外保連もこれからは同じ視点で診療報酬制度を見る度量が問われると考えます。

急速に発言権を増してきた医療経済学者の立場は政策論への提言であり、臨床で日々行われる膨大な医療行為の個々の経済評価の実際には到底及びもつきません。従って、今後とも外保連試案の持つ影響力は大きいといえます。

国の医療政策は今後とも増大する一方の医療費抑制が基本となると考えられます。医療費高騰の主因は「医療技術の進歩」ということが次第にはっきりしてきました。

たとえば、生体検査とりわけ画像検査の推移を見ればそのことはきわめて明確に理解できます。「医療技術の進歩」の恩恵を国民が等しく甘受できるわが国のシステムを誇らしく思います。

しかしながら、最大の問題は「新しい医療技術の科学的評価」、「新しい医療技術の経済評価」、さらに「新しい医療技術の社会的評価」を、誰が、いつ、どのような方法で評価し、認定するかが、わが国のシステムではまったく不明のままであるということではないでしょうか。

次々と現れる新しい生体検査の多面的な評価がますます重要となります。言うまでも無く Doctor's fee と Hospital fee を丸めで点数化しているわが国では、医療技術の難易度評価と医師の技術評価を同時に行わなければなりません。さらに生体検査では検査機器の優劣がその医療行為の結果に重要な要素となります。いずれ外保連の現行試案の限界が指摘されることは眼に見えておりますが、その対案を示す時期は現行診療報酬システムの抜本

的変革が行われるときであると言えます。そのことを見据えて今は現行試案の精緻化を進めて行くのが大事であると思います。

検査委員会委員の皆様のご意見をお願い申し上げます。

実務委員会 - 平成 18 年度総括及び
平成 19 年度の活動について -
実務委員長 木村 泰三

平成 18 年 4 月の診療報酬改定では、外保連が提出した要望項目が近年になく多数受け入れられました。すなわち、新設 45 項目、改正 57 項目、材料 3 項目が、なんらかの形で保険収載あるいは改正を受けることができました。新しい手術や処置、検査が、保険診療の対象として採用されまことは、国民皆保険を守り平等な医療を実践していく上で不可欠であります。諸先生方の説得力のある要望書がこのような結果に結びついたと考えております。

平成 18 年度の改正要望書は、平成 19 年が社会保険診療報酬の改正年でないこともあり、比較的縮小したかたちで行いました。すなわち、平成 17 年度の改正要望項目で採用されなかったものの再提出（一部書き直し）と新要望項目の合計 223 項目をまとめて要望書（概要版と詳細版）を作成しました。内訳は、新設 110 項目（新規 23、再提出 87）、改正 76 項目（新規 34、再提出 42）、新設材料 35 項目（新規 6、再提出 29）、改正材料 2 項目（新規 0、再提出 2）となりました。また緊急を要するものとして、「同一術野における複数手術の従手術に対する加算」を、平成 17 年度の改正で認められなかった 115 の複数手術について、別途要望書を作成し、上記二つの要望書を平成 18 年 12 月 22 日に厚生労働省に提出いたしました。

平成 20 年は社会保険診療報酬の大改正の年に当たるので、平成 19 年度の要望書はまた改めて初めから作り直す予定であります。要望書の提出は夏頃までとされる公算が高く、早々に実務委員会を開催いたしますのでご参集ください。やり方としましては、一昨年度と同様に、まず各学会に要望項目のアンケート調査を行い、事務局でこれを整

理して、要望順位の高い学会に要望書の概要版と詳細版を記載いただくようお願いすることになると思います。

病院経営が年々厳しさを増す中、外保連は必要経費に基づいた適正な診療報酬の実現を辛抱強く要求していく必要があります。このような努力が、日本の「医療崩壊」を防ぐ重要な柱になると信じます。

総務委員会 - 平成 18 年度総括及び
平成 19 年度の活動について -
前総務委員長 岩中 督

平成 18 年度は手術・処置・検査の 3 試案共通の人件費計算の標準化をめざして検討を重ねました。3 試案共通の原則は、1)基礎となる給与計算は従来通り国家公務員医療職俸給表を用いる、2)技術度区分を初期臨床研修医も含んだ 5 段階の区分に再編成する、3)それぞれの試案に応じた技術度指数を設定する、4)経験年数の明記は参考程度とする、5)この新たな人件費案で各試案の改訂版を作成する、であり、3 試案の改訂版の基本となる人件費案を検討しました。今回新たに設定した 5 段階区分は全試案共通で、初期臨床研修医クラスを A 群、外科レジデントクラスを B 群、基本領域の認定医クラスを C 群、専門領域の専門医クラスを D 群、特殊技術を有する指導医クラスを E 群と区分しました。ただ、個々の試案には様々な背景があり、試案毎の技術度指数などの詳細は各委員会における個別の検討にゆだねることとしました。

平成 19 年度は、手術試案第 7 版、処置・検査試案第 4 版が発行予定です。今回の改訂では、手術時間などの見直しも予定されていますが、その前に旧版(手術試案第 6 版、処置・検査試案第 3 版)でこの人件費案を用いたシミュレーションを予定しています。旧版の点数と新人件費案を用いた点数とを比較し、より科学的な資料が作成できるよう検討をして参ります。なお、平成 19 年度から、総務委員長は総務副委員長として委員会活動を支えてこられました西田博先生に交代になります。総務委員会の委員各位には、今までの多大なご協力・ご指導に感謝申し上げますとともに、西田新委員長を中心とした総務委員会活動に今後

ともご支援をお願い申し上げます。

広報委員会 - 活動報告 -

広報委員長 松下 隆

外保連ニュース第6号をお届けします。今回、会長をはじめいくつかの委員会のメンバーが交代しました。広報委員会の新メンバーは、出口 修宏(泌尿器科)、金子 剛(形成外科)、河野 匡(副委員長・内視鏡外科)、水沼 仁孝(IVR)、西井 修(産婦人科)、山口 俊晴(外科、胃癌)、松下 隆(整形外科)です。よろしくお願いいいたします。

今年度の活動予定は以下の通りです。 1. 2月(本号)と8月に外保連ニュースを発行すること、2. 昨年に引き続き日本の医療費が先進国間で最も安いことを国民に周知させるよう、広報活動をする、3. 要望書のWeb登録システムを改良すること、4. 手術・処置・検査の3つの外保連試案の改訂が終わり次第、これらを電子的なデータベースとして登録し、新項目申請や改正をWeb上で行ない、各委員会時には紙を使用せずスクリーン上で検討し確定するシステムを開発すること、以上の4点です。第4の項目につきましては昨年中に行う予定でしたが、各委員会の委員長も書いておられますように術式のコーディング・人件費の見直しなど次回の試案改訂は大規模なものになることが予想され、現在のものを電子化しても無駄が多すぎるとの結論に達し延期いたしました。今しばらくお待ちください。

このニュースの掲載内容やホームページ、web登録システム等について、ご意見がありましたら、
外保連事務局<office@gaihoren.jp>宛にお寄せ下さい。

<外保連事務局連絡先>

〒105-6108 東京都港区浜松町2-4-1

世界貿易センタービル8階

日本外科学会事務局内

TEL:03-3459-1455 FAX:03-3459-1456

E-mail: office@gaihoren.jp

外保連試案のご注文について

この度、外保連試案(手術6版、処置3版、生体検査3版 平成17年11月発行)が改訂されましたのでご通知いたします。

本試案は、保険診療報酬の改定の際に、改定を要求する側ばかりでなく、厚生労働省等にとりましても重要な資料となっております。(CD-ROM版はPDF形式)

ご希望の方は事務局までお申し込み下さい。

改正要望書のご注文について

平成18年11月に「社会保険診療報酬に関する改正要望書」を作成いたしました。

本要望書は、それぞれの領域の専門家と各委員会の努力によって、新しい医療の有効性や安全性をエビデンスに基づいて記載したものです。厚生労働省等が行う診療報酬改定に有用な資料であると考えます。

冊子(概要版) CD-ROM(概要版・詳細版)をご希望の方は、事務局までお申し込み下さい。

外保連常任委員会メンバー

会長: 山口 俊晴

会長補佐: 木村 泰三

手術委員長: 岩中 督

処置委員長: 関口 順輔

検査委員長: 土器屋 卓志

実務委員長: 木村 泰三

規約委員長: 出口 修宏

広報委員長: 松下 隆

総務委員長: 西田 博

名川 弘一 竹中 洋 西井 修 金子 剛 河野 匡

水沼 仁孝 土田 敬明 矢永 勝彦

監事: 佐藤 裕俊 田中 雅夫

名誉会長: 比企 能樹 出月 康夫

顧問: 勝俣 慶三 日下部 輝夫 高橋 英世

松田 静治

作成: 外科系学会社会保険委員会連合 広報委員会
2007年2月