

# 外保連ニュース

第1号 2003年3月発行 外科系学会社会保険委員会連合 広報委員会

新会長ご挨拶 外保連会長 出月康夫

比企前会長（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きましたことになりました。どうかよろしくお願ひ申し上げます。

本連合は、昭和42年、9つの外科系主要学会の社会保険委員会の委員が集まって設立されました。外科系の診療報酬がいかなる基準によって作成されたものかまったく不明であり、手術技術の評価が適切に組み込まれているとは考えられず、また同一診療科のみならず外科系診療科の間にも甚だしい不均衡を生じている現状にかんがみ、「社会保険診療における手術料を日進月歩の医学、医療に即応した、学術的な根拠にもとづいて、一貫性のある算定方式により適正な診療報酬をもとめたい」という基本的な理念のもとに、学術的な研究を行うことが本連合設立の目的でした。

昭和57年には、手術報酬についての研究の成果を、「手術報酬に関する外保連試案」としてまとめて公表し、手術料改定の参考資料として厚生省（現厚生労働省）や日本医師会に提示しました。この手術報酬に関する外保連試案は、その後約5年毎に改定を重ねていますが、平成10年からは手術のほか、処置報酬および生体検査報酬についてもそれぞれ外保連試案を作成し、昨年末には最新版として「手術報酬に関する外保連試案（第5版）」、「処置報酬に関する外保連試案（第2版）」、「生体検査報酬に関する外保連試案（第2版）」を公表したところです。これらの外保連試案は加盟学会の委員の方々の永年にわたる多大な御盡力により完成したもので、今後のわが国の外科系診療報酬の適正化に役立つものと信じてお

ります。

外科系医療をとり巻く環境は大変に厳しく医療制度の改革の行方は予断を許しません。適正な診療報酬の設定は医療の質の向上と安全性の維持に不可欠であり、医療制度の根幹をなすものであります。設立以来36年を経過した今も、設立当初の目的が十分に達成されたとは言えないのが現状であります。算定根拠を明らかにして適正な診療報酬を実現することは国民の理解を得るためにも必要なことであり、医療関係者だけではなく、さらに広く国民に向かって私達の活動を知っていただくことが重要であると考えております。これは新たに発足した広報委員会の重要な役割であります。

学会が研究、教育の場としての役割を果たさなければならないことは当然ですが、今やそれだけでは済まない時代になりました。医療の専門家として積極的に医療制度にも関与し、自ら発言していかなければ、いつの間にか専門領域の診療や教育、研究までもが儘ならぬという状況に追い込まれてしまうことすらあります。内保連をはじめ、関連の医療諸団体の方々とも力を合わせて、国民のためのより良い医療の実現に向かって一層の努力をしたいと思ひます。よろしく御支援、ご協力下さいますようお願い申し上げます。

外保連活動の実績報告 前会長 比企能樹

外保連発足以来36年余の、先人の努力によって積み重ねられた多くの実績を一言で述べるのは不可能である。平成12年6月に先代三島好雄会長より会長を受け継いでから、外保連として力を入れたことは次の3点にまとめられる。

1. 外保連試案、手術、処置、検査、報酬の中の技術料の概念を、厚生労働省に理解してもらうべく担当者に説明し理解を求め要望した結果、手術料に関しては技術を尊重するという名目で平成 13 年・14 年の 2 年間に亘り連続上昇している。ちなみに平成 14 年 4 月に 11.0%の上昇を認めたのは、手術委員会の木目細かい作業による外保連試案第 4,5 版のデータの成果と考えられる。

2. 現実の適正な医療費の改正に向けて、外保連単独ではなく内保連はもとより日本医師会、全日本病院協会、日本病院会などの組織とも積極的に相互連携を行った。殊に平成 14 年 4 月に中医協より出された「手術施設基準の設定」の不合理をいち早く指摘し、日本医師会と共に中医協に対し不合理な点を提示して、その全面改正を前提とした応急処置としての緩和策を実現できた。

3. 外保連本来の基本理念に立ちかえり、学問的、科学的視点に立ち、あるべき診療報酬を構築することをモットーとして、各外保連試案の改定を行った。今回の改定にあたっては、技術度を 3 試案共通の分類に基き、人件費は実際に各々の業務に携わっている時間の単位をもとに計算した等、実態に沿ったより正確なものとした。

以上の経緯からも、現在行われている社会保険診療報酬に関する制度が抱える矛盾や不均衡は、未だ今後に多くの問題点を残し、改定が必要である。そのためにも外保連の役割は、社会から実に多くを期待されている。また、参加学会から選出された熱心な委員と共に、各委員長が日夜作業を行ってきた事実は頼もしく、今後の活躍を大いに期待して頂きたいと考える。

#### 総務委員会 委員長 佐藤裕俊

総務委員会は外保連委員会の中で一番新しい委員会である。平成 10 年 12 月 21 日の常任委員会で三島元会長（現名誉会長）が特定、特別事項の検討のためにアドホック委

員会を設置したことにはじまる。そして平成 11 年 1 月 25 日、松田静治先生を委員長として委員会が開催された。外保連手術試案の原資計算の検討が行われたが、統一的結論を得るには至らなかった。

平成 12 年 6 月 27 日の外保連総会で比企会長（現名誉会長）が会長に就任され、私を委員長に任命された。アドホック委員会の外保連内での位置づけ、委員会構成、活動方針について検討した。その結果従来の様な緊急、突発的な問題だけを取り上げる臨時的な委員会ではなく、常設委員会として名称も総務委員会とした。委員は各委員会の委員長と副委員長で構成することにした。活動方針としては各委員会間の諸問題の調整とアドホック問題の検討を担うこととなった。さてこの 2 年間委員の協力を得て行った主な仕事としては、各委員会間のものとしては 3 試案共通の医師、看護師、技師（士）等の人件費を作成し導入したこと、また技術度区分の表現を統一したことなどである。アドホック問題としては昨年 4 月診療報酬に突然新設された「施設基準設定手術」の早期改正に向けての資料作りを行った。今年度は各学会からの要望が強い診療報酬における通則、指導料、管理料、加算など、今まで外保連として取り上げていなかった問題を検討していきたい。

#### 手術委員会報告 委員長 山口俊晴

手術試案第 5 版が発行されましたが、この数年の間に、外保連活動には大きな変化が見られました。各学会がそれぞれの専門分野の評価を競い合うように高くすることが、試案の信頼性や精度を著しく損なうことが再認識されました。また、手術の技術度、所要時間、協力者数の 3 要素を正確に決定することこそ、試案の基本であるという認識のもと、手術委員会で承認されて初めて試案に掲載されることがルールとして確立しました。今後も試案の妥当性を科学

的に検討するためには、評価の基本となるデータの収集が急務だと思われます。つまり、現在どのようなスタッフで、何時間かけて手術が行われているのか実地調査する必要があります。このような客観的データに基づいた試案を提出することで、外保連の学問的根拠による試案作りがさらに高く評価されると考えられます。

今回の改定で特に変化したのは以下の4点です。人件費を中心とした直接的経費として算出 診療報酬算定の要となる技術度を見直し 高額の治療材料や手術機器のリストアップ 3要素を処置試案、生体検査試案と共通化 最近増加してきたインターベンション関連手術の独立。

#### 検査委員会報告 委員長 土器屋卓志

手術試案の実績を受けて生体検査試案の構想が決定され、初代の比企能樹委員長(現名誉会長)のもとに試案作成が始まったのは1994年11月である。

多くの困難が伴う作業を通して1998年6月に第1版が完成したのはひとえに比企能樹先生という人を得たことが最大の理由であったことは身近で作業の推移を見てきたものが共通して感じることである。

今回2002年10月に第2版の完成に至ったが、第2版になって技術難易度の分類と人件費の算定が手術、検査、処置の3試案に共通のものとなった意義は大きい。

第1版と第2版の差異は試案の前編をお読み頂くとして、今後の検討課題とした積み残しもあり、これらは試案の「第2版の改定にあたり」に列記した。

今後の大きな課題は内保連の検査委員会との協力関係である。生体検査には内保連加盟学会も多く携わってくるのでより広い分野から支持されるよう試案を更新してゆかなければならない。さらに今後の診療報酬システムの改定の中で生体検査試案に求められるものが何であるかを委員会の各位

のご意見を賜りながら探ってゆきたい。

#### 実務委員会報告 委員長 木村泰三

実務委員会は、各学会から出された診療報酬改定に対する意見や要望をとりまとめ、関係機関に提出します。昨年は、今回の診療報酬改定で不合理となったものを取り上げ、平成14年11月15日に、厚生労働大臣坂口力殿あてに、「緊急是正についての要望書」を提出しました。内容は、1)手術に関する施設基準の撤回、2)急性期病院加算の平均在院日数短縮の撤廃、3)再診料などの逡減制の撤廃、4)人工呼吸に伴う監視などの費用のまるめの撤廃、5)理学作業療法の単位制の撤廃、6)レーザー加算の復活、7)言語聴覚療法の施設基準の是正、8)手術点数の改善、の8項目でした。一部が是正されたのは御存知の通りです。なお、出月康夫先生の外保連会長就任に伴い、後任の実務委員長には木村泰三が指名されました。各学会と緊密な連絡をとりながら会長を助け、外保連の要望が診療報酬の改善に反映されるよう努力します。

#### 外保連ニュースの創刊にあたって

広報委員長 山口俊晴

広報委員会から外保連ニュースを発行することになりました。外保連加盟学会の若手委員を中心に広報委員会のメンバーに参加いただきました(出口修宏(泌尿器)、金子剛(形成)、河野匡(内視鏡外科)、水沼仁孝(IVR)、西井修(産婦人)、竹中洋(耳鼻咽喉)、山口俊晴(外科、胃癌))。年4回発行し、加盟学会の学会誌に掲載を依頼するという基本的な点は決まっていますが、内容など細部については委員会で検討中です。今回は委員会報告などやや硬い調子の内容ですが、今後は外保連の活動状況がわかりやすく理解される紙面を目指しております。ご意見などあれば外保連事務局内広

報委員会宛にお寄せ下さい。

外保連事務局連絡先

〒112-0004 東京都文京区後楽 2-3-10

白王ビル 日本外科学会事務局内

E-mail : gaihoren@jssoc.or.jp

#### 外保連役員

会長：出月康夫 会長補佐：山口俊晴

総務委員長：佐藤裕俊

実務委員長：木村泰三

手術委員長：山口俊晴

処置委員長：関口順輔

検査委員長：土器屋卓志

規約委員長：出口修宏

広報委員長：山口俊晴

名誉会長：三島好雄 比企能樹

顧問：勝俣慶三 日下部輝夫 高橋英世

中村純次 松田静治

監事：松田静治 日下部輝夫

#### 外保連加盟学会 (2003年3月現在)

日本外科学会、日本胸部外科学会、日本消化器外科学会、日本小児外科学会、日本救急医学会、日本脳神経外科学会、日本整形外科学会、日本麻酔科学会、日本泌尿器科学会、日本口腔科学会、日本産科婦人科学会、日本眼科学会、日本耳鼻咽喉科学会、日本形成外科学会、日本移植学会、日本人工臓器学会、日本大腸肛門病学会、日本癌治療学会、日本医学放射線学会、日本乳癌学会、日本臨床外科学会、日本超音波医学会、日本自己血輸血学会、日本内視鏡外科学会、日本手の外科学会、日本ストーマリハビリテーション学会、日本血管造影・イ

ンターベンショナルラジオロジー学会、日本脊椎脊髄病学会、日本集中治療医学会、日本腹部救急医学会、日本皮膚科学会、日本内分泌外科学会、日本 Endourology  
・ESWL 学会、日本血管外科学会、日本臨床整形外科医会、日本リハビリテーション医学会、日本消化器内視鏡学会、日本病院脳神経外科学会、日本静脈学会、日本臨床神経生理学学会、日本呼吸器外科学会、日本胃癌学会、日本リウマチ学会、日本理学診療医学会、日本血管内治療学会、日本医工学治療学会、日本関節鏡学会、日本門脈圧亢進症学会、日本レーザー医学会、日本整形外科勤務医会、日本外科代謝栄養学会、日本病理学会、日本婦人科腫瘍学会、日本心臓血管外科学会、日本整形外科スポーツ医学会、日本熱傷学会、日本脊髄障害医学会  
全 57 学会