

平成 27 年度  
内科系学会社会保険連合事業計画

1. 会議（代表・副代表，運営会議，例会）の開催

2. 領域別委員会の開催

3. 平成 28 年度診療報酬改定作業

(1) 平成 28 年度診療報酬改定提出種類

- ①上記の医療技術評価分科会に提出される内容のもの（未収載および既収載）
- ②それ以外で内保連から保険局医療課に直接手渡すもの，
- ③薬剤の適用拡大等の医薬食品局扱いとなるもの，

(2) スケジュール

- ①提案書最終提出締切：平成 27 年 4 月 14 日
- ②各委員会での最終調整締切：平成 27 年 5 月 20 日
- ③提案書を厚生労働省に提出：平成 25 年 6 月 12 日

(3) 平成 28 年診療報酬改定書（冊子）の作成

4. 診断の技術評価

担 当；高橋和久副代表

MDC 分類によるアンケート依頼

重症度分類（A～E）の入力方法（診断・治療難易度）

診断難易度と治療方針決定難易度，総合負荷を MDC01 からはじまり全ての疾患について，領域別委員会の先生方をお願いをし，同様の作業をしていただく予定である。

5. 説明と同意の評価

担 当；蝶名林直彦

(1) 現行で収載になっているもの，例えば在宅医療のカウンセリングについての診療報酬，あるいは救急医療に関する管理料。こういう中には一部，IC が算定要件として入っているが，それ以外の多くは入っていない。現行の診療報酬体系で，IC に関する説明が算定要件に入っているかどうかの調査が終了した。

(2) 患者と家族の同意というステップが，ほとんどの診療の経緯にあるので，IC がどの程度の内容で，例えばその説明にはどの位の時間を要しているか，どういう方々が必要かを，アンケート的に調査をしていく作業が，今後しばらく必要である。これから，外科系，内視鏡関連，場合によっては看保連という看護師関係も少し入るかもしれないが，そういう方々に，いま現状ではどうなっているかということをお願いする予定である。

### (3) 今後の活動の具体的な方法

#### ①対象項目の決定

≪現状把握≫

内保連内での調整

内視鏡関連委員会での実態調査

内科系癌関連学会での実態調査

【例】 臨床腫瘍学会 肺癌学会 消化器病学会  
外保連との連携—手術前の説明の実態  
看保連との連携  
集中治療学会等での実態  
緩和ケア学会での実態

#### ②調査の内容

対象となる検査・処置・治療

説明に要する時間

説明に参加する職種及び人数

文書取得の有無

11 領域の調査項目

領域別調査項目

#### ③調査領域

1. 悪性腫瘍関連（担当者；安藤正志）
  - ①化学療法開始（変更時を含む），②終末期意思決定（DNAR 含む）
  - ③がんの診断・治療方針（告知も含む），④遺伝子検査（BRCA12（乳癌），UGTA1(CPT-11)など）
2. 血液関連（担当者；小松則夫）
  - ①造血幹細胞移植，②白血病・リンパ腫治療（小児領域含む）
  - ③骨髄検査，④輸血の同意
3. 呼吸器関連（担当者；岸一馬）
  - ①人工呼吸器装着，②癌治療方針決定，③気管支鏡生検（EBUS 含む），④胸腔ドレナージ
4. 消化器関連（担当者；浦岡俊夫）
  - ①早期胃癌に対する ESD(粘膜切除術)（初診時・ESD 前・外来再診時）
5. 小児科関連（担当者；横谷進）
  - ①遺伝子検査（染色体検査含・保険収載分限），②生物学的製剤（ACTH・GH も含む），③重症先天性疾患の説明，④パルス療法（免疫抑制薬含む）
6. 神経関連（担当者；荻野美恵子）
  - ①人工呼吸器開始，②神経・筋生検，③神経免疫療法
7. 循環器関連（担当者；及川恵子）
  - ①心臓カテーテル検査，②カテーテルアブレーション
  - ③経皮的冠動脈形成術，④ICD 植え込み術

8. 腎臓関連（担当者：熊谷裕生）
  - ①透析開始（終了も含む）、②血漿交換療法（アフエレシス）
  - ③腎臓生検
9. 女性診療科関連（担当者：白須和裕）
  - ①癌化学療法、②排卵誘発、③陣痛促進
10. 放射線関連（担当者：土器屋卓志）
  - ①血管を含む塞栓術（脳血管アンギオを含む）、②CT 下生検
  - ③前立腺がん放射線療法、④甲状腺内用療法
11. 精神科関連委員会（担当者：三國雅彦）
  - ①クロザピン療法

## 6. 薬物療法における医師の技術評価

担当：藤原康弘

薬物療法における処方技術の評価である処方料・処方箋料は、外来の投薬にしか存在していない。従って、例えば病棟で点滴の中身の処方、適正な抗生物質の選択、抗ガン剤のレジユメの決定等については一切の評価がない。これをどういう形で現在の診療報酬体系の中に入れるかという問題である。抗悪性腫瘍薬を使っている領域、抗生物質・抗菌薬を使う領域、生物製剤を使う領域、輸液療法等、特に注射に関する処方について重要な領域の医師を中心にワーキンググループを作る予定である。場合によっては、病棟におけるタイムスタディも行わなければならないかも知れない。処方指示等々、医師のワークがどのくらいかかっているかも明らかにしなければならないので、どういう形で攻めたらいいか方法論の検討から始める予定である。

## 7. 内保連・外保連意見交換会の開催

今後も継続的に意見交換会を行うことが確認された。

- (1) 「説明と同意」評価に関する三保連合同検討
- (2) 「基本診療料」に係わる要望の受け皿
- (3) 生体検査のコーディング
- (4) 診断群分類各疾患の「診断難易度」、「総合負荷」等の調査
- (5) 平成 28 年改定に向けた共同提案項目の検討

次回会議

平成 27 年 5 月 25 日（月）18 時 30 分～20 時

## 8. 三保連合同シンポジウムの開催（外保連担当）