

Ⅳ. 社会貢献・責務

14. 保険診療委員会

委員長 吉 野 一 郎

1. 令和8年度診療報酬改定について

令和8年度診療報酬改定に向けて、最大で新設5項目、改正8項目、材料3項目（新設・改正含む）の要望項目を外保連に提出するため、その方法を検討した。そこで、本学会としては改正要望として「手術通則14の改正」と「自動縫合器・自動吻合器加算の適応拡大」の2項目を提出することとし、残りの新設5項目、改正6項目、材料3項目（新設・改正含む）を、他の外科系の外保連加盟学会の要望項目の共同提案に充てることとした。

そこで、対象の学会に向けて照会をし、寄せられた要望について例年通りに設置した臓器別専門小委員に、自身の担当領域の学会の要望項目について絞り込みや希望順位などを決めていただいた。

最終的に外保連を通じて厚生労働省に提出した要望項目について、以下に転載する。

【外保連提出項目】

【新設】4項目

- 1位：手術部位感染予防対策加算
- 2位：乳腺悪性腫瘍手術（乳輪温存乳房切除術）（腋窩部郭清を伴わないもの）（内視鏡下）
- 3位：乳腺悪性腫瘍手術（乳輪温存乳房切除術）（腋窩部郭清を伴うもの）（内視鏡下）
- 4位：人工乳房抜去術

【改正】6項目

- 1位：手術通則14の改正
- 2位：自動縫合器・吻合器加算の適応拡大（K529-4 1, K529-4 2, K654-2, K654-3, K655 1, K655 2, K655-2 1, K655-2 2, K655-2 3, K655-4 1, K655-4 2, K655-5 1, K655-5 2, K655-5 3, K657-2 1, K657-2 2, K657-2 2）
- 3位：同種死体肺移植術
- 4位：術中血管等描出撮影加算（肺区域切除）
- 5位：胸腔内（胸膜内）血腫除去術（胸腔鏡下）
- 6位：在宅経肛門の自己洗腸指導管理料（C119：800点）の適用拡大

【特定保険医療材料料】2項目

- 1位：縫合糸クリップ（CorKnot）使用加算
- 2位：気管・気管支ステント

2. 医療機器・医薬品の供給停止（販売中止）について

厚生労働省・製薬会社などから本学会に医療機器・医薬品の供給停止（販売中止）についての意見の照会を受けた場合には、シェア率などを確認の上で随時対応している。

3. その他

恒常的な活動として、外保連の手術委員会、処置委員会、検査委員会、麻酔委員会、内視鏡委員会、実務委員会の委員として、保険医療の適正化及び外保連試案改訂などに参加した。

1) 一般社団法人外科系学会社会保険委員会連合（外保連）

会長 瀬戸 泰之

1. 令和7年4月現在 121 学会が加盟している

会 長：瀬戸泰之

会長補佐：川瀬弘一，渡邊雅之

名誉会長：山口俊晴，岩中 督

顧問：木村泰三，佐藤裕俊，関口順輔，出口修宏，土器屋卓志，松下 隆，水沼仁孝，矢永勝彦，
田中雅夫，竹中 洋

監 事：山田芳嗣，小寺泰弘

手術委員長：川瀬弘一

処置委員長：平泉 裕

検査委員長：土田敬明

麻酔委員長：森崎 浩

内視鏡委員長：清水伸幸

実務委員長：渡邊雅之

規約委員長：河野 匡

広報委員長：河野 匡

総務委員長：甲賀かをり

財務委員長：川瀬弘一

運営委員：池上 徹，井田正博，岩瀬嘉志，田中裕次郎，西井 修，西田 博，比企直樹，富士幸蔵，
横田美幸，和田則仁

2. 令和6年度事業報告

■委員会別報告

手術委員会：外保連手術試案第9.4版の見直しを行った。

手術試案の精緻化のための実態調査（2,305施設依頼719施設回答：361,135症例 回答率31.2%，前回調査と同じ回答率）を行った。

コーディングワーキンググループ内のKコード整理に伴う整形外科領域のプロジェクトチームにおいて、令和8年度診療報酬改定に向けた整形外科領域のKコード整理の検討の素案を厚生労働省に提出した。

医療材料・医療機器ワーキンググループの医療材料の実態調査を行った。

処置委員会：外保連処置試案第7.4版の見直しを行った。

検査委員会：外保連生体検査試案第7.4版の見直しを行った。

画像診断試案作成ワーキンググループの検討，生体検査コーディングワーキンググループの検討，生体検査に係わる医療材料ワーキンググループの医療材料の実態調

査を行った。

麻酔委員会：外保連麻酔試案第 2.3 版の見直しを行った。

内視鏡委員会：内保連合同で内視鏡試案第 1.5 版の見直しを行った。

実務委員会：令和 6 年度診療報酬改定結果に対する緊急要望書の提出と令和 7 年度社会保険診療報酬改定に向けて要望書を検討した。

広報委員会：外保連ニュースを発行した。記者懇談会を開催した。第 124 回日本外科学会定期学術集会「教育企画」を共催し、日本外科学会 e ラーニング（保険診療を理解しよう—よりよい診療を行うために—）にて配信した。

第 86 回日本臨床外科学会学術集会「学会特別企画」の共催をした。

総務委員会：人件費の算出の見直しを行った。

■実施日別報告

令和 6 年 3 月 8 日 令和 6 年度社会保険診療報酬改定をうけて、今後の対応の打ち合わせをした。

3 月 22 日 令和 6 年度第 1 回外保連社員総会で役員、施行細則の改正が承認された。

4 月 20 日 第 124 回日本外科学会定期学術集会「教育企画」を共催した。

6 月 17 日 記者懇談会を開催した。

7 月 1 日 コーディングワーキンググループ内の K コード整理に伴う整形外科領域のプロジェクトチームにおいて検討した令和 8 年度診療報酬改定に向けた整形外科領域の K コード整理の検討の素案を厚生労働省に提出した。

11 月 11 日 記者懇談会を開催した。

11 月 23 日 第 86 回日本臨床外科学会学術集会「学会特別企画」を共催した。

令和 7 年 1 月 22 日 K コード整理に伴う整形外科領域のプロジェクトチームが提出した素案をふまえて厚生労働省と意見交換した。

2 月 20 日 第 55 回日本心臓血管外科学会学術総会「特別企画」を共催した。

3 月 18 日 令和 7 年度第 1 回外保連社員総会で役員（前記）、令和 8 年度社会保険診療報酬改定に向けての改正要望項目、外保連試案（手術第 9.5 版、処置第 7.5 版、生体検査第 7.5 版、内視鏡第 1.6 版、麻酔第 3.1 版）の概要について承認した。

■内保連、外保連、看保連（三保連）報告

令和 6 年 3 月 5 日 第 23 回三保連合同シンポジウム（外保連担当）を開催した。

令和 7 年 3 月 6 日 第 24 回三保連合同シンポジウム（内保連担当）を開催した。

3. 令和 7 年度事業計画

手術委員会：手術試案第 9.5 版の発行。

処置委員会：処置試案第 7.5 版の発行。

検査委員会：生体検査試案第 7.5 版の発行。

麻酔委員会：麻酔試案第 3.1 版の発行。

内視鏡委員会：内視鏡試案第 1.6 版の発行。

実務委員会：令和 8 年度社会保険診療報酬改定に向けての要望書の取りまとめ。

規約委員会：定款の変更、施行細則の改正検討。

広報委員会：外保連ニュースの発行、記者懇談会の開催、第 125 回日本外科学会定期学術集会

「特別企画」の共催、第 87 回日本臨床外科学会学術集会「学会特別企画」の共催、第 55 回日本心臓血管外科学会学術総会「特別企画」の共催。

そのほか：三保連シンポジウムの開催。

4. 今回改定における特徴

昨年の報告でも述べたように、最近の医療技術評価分科会では「科学的根拠に則った技術評価」が基本となりつつある。したがって、新規技術の保険収載ならびに既収載技術の改正、特に増点要望や適応拡大などに関しては、高いレベルの論文の提出、ガイドラインへの収載、レジストリの解析などが不可欠となってきた。また、平成 28 年改定以来、保険収載の際にレジストリへの登録を義務付けられた技術に関しては、その解析報告が求められている。これら技術の増点要望に対しては、既存手術と比べてどのような優越性が証明されたかを明確に示す必要があり、手術委員会内の「医療技術の新しい評価軸検討 WG」では技術の優越性の定義を検討した。今後、レジストリの解析などに当たっては、この定義を参考にして解析を行っていただきたい。

また、外保連手術試案コード STEM7 と手術診療報酬 K コードとの突合調査・解析を行うよう医技評で指示されたことにより、手術委員会内のコーディング WG で、「K コード整理に伴う整形外科領域のプロジェクトチーム」で検討した素案を厚生労働省に提出した。今後一つの K コードに、STEM7 コードが複数対応している術式は、順次検討されていくものと思われ、令和 8 年改定に向けてさらなる準備をしていく必要がある。

次回改定に向けて、外保連は各委員会が中心となり、精力的な活動に取り組んでいる。外保連活動を支えてくださっている多くの加盟学会ならびに各委員会委員、特に基軸学会である日本外科学会には引き続きのご支援をお願いしたい。

15. 医療安全管理委員会

委員長 大塚 将之

本会は「医療事故調査等支援団体」として「一般社団法人日本医療安全調査機構」に積極的な協力を継続している。昨年度は、一般社団法人日本医療安全調査機構のセンター調査のうち外科に関連した 11 件に協力している。

医療事故調査制度が周知されてきており、今後センター調査が増加する傾向となっている。代議員各位にも引き続き、継続的・積極的な協力をお願いする。

また、「外保連試案 2024」が刊行されたことにより、高難度新規医療技術のリストについて見直しを行い、ホームページに公開した。

1) 一般社団法人日本医療安全調査機構

副理事長 武 富 紹 信

平成 27 年 10 月 1 日に施行された医療事故調査制度の支援センターとして平成 27 年 8 月 17 日、当機構が医療事故調査・支援センターとして指定を受けた。（平成 27 年 8 月 17 日付厚生労働省告示第 348 号）

本制度開始以降、医療事故報告件数は 3,258 件。院内調査の結果報告は 2,870 件。相談件数は、17,329

件、センター調査の依頼は 273 件となっている。

なお、医療事故の再発防止に向けた提言として令和 6 年度は第 19・20 号を公表した。

第 19 号 肺動脈カテーテルに係る死亡事例の分析 第 1 部 開心術編/第 2 部 検査編

第 20 号 血液検査パニック値に係る死亡事例の分析

16. 倫理委員会

委員長 齋 木 佳 克

1. 「日本外科学会学術集会への演題応募における倫理的手続きに関する指針」について

前年度に、今後の本会の「学術集会への演題応募における倫理的手続きに関する指針」は、日本医学会連合の「学術集会への演題応募における倫理的手続きに関する指針」に倣うこととなり、令和 6 年 3 月 18 日付でカテゴリー分類、Q&A、およびチェックリストの改訂版をホームページで公開した上で、第 125 回定期学術集会（於：仙台市）の演題応募より適用を開始した。

2. 調査委員会について

厚生労働省より不正行為を行った医師に対して行政処分が下されているが、本会としても行政処分が下された本会会員には、定款第 9 条に基づき、懲戒処分の手続きを行っている。

対象会員には、行政処分で下された戒告や医業停止の期間に合わせて、厳重注意や学会活動停止の懲戒処分を予定し、定款施行細則第 9 号の会員懲戒規則に則り、調査委員会を行い調査しているが、令和 6（2024）年度の懲戒処分者は、7 名であった。

3. 「医療倫理講習会」について

「令和 2 年度医療倫理講習会」、「令和 3 年度医療倫理講習会」を、本会 e ラーニングを活用して、配信しており、令和 5（2023）年度より「令和 5 年度医療倫理講習会（医療になぜ倫理が必要か）」の配信も開始している。

4. 「日本外科学会学術集会における演題取り下げにおける規定」について

前年度に「日本外科学会学術集会における演題取り下げにおける規定」を新たに作成し、第 125 回定期学術集会（於：仙台市）より適用を開始した。

5. 着床前遺伝学的検査（PGT-M）審査小委員会について

令和 3（2021）年度に日本産科婦人科学会から着床前遺伝学的検査（PGT-M）についての審査協力依頼があり、審査にあたって本学会が意見照会を受けた場合には、速やかに回答できるように倫理委員会内に小委員会を設置した。

令和 6（2024）年度には、本会に関わる 3 件の依頼があり、所定の意見書 A を提出した。

17. 外科医労働環境改善委員会

委員長 掛 地 吉 弘

1. NCD データを用いた持続可能な外科医療体制構築のための調査研究について

医師の地域偏在対策の検討に資するため、武富理事長を研究代表者として、NCD の協力を得た上で「NCD データを用いた持続可能な外科医療体制構築のための調査研究」を開始し、まずは領域別の調査対象の術式の検討を行っているところである。

なお、この研究は10年間に亘る手術実施体制の変化を調査して、持続可能な外科医療体制の構築を目的としたものである。

2. 「医師の働き方改革」開始後の会員アンケートについて

「医師の働き方改革」のスタートから半年ほど経過した令和6(2024)年10月から、令和7(2025)年1月にかけて、会員および事務連絡指導責任者を対象に、それぞれ働き方改革における影響に関するアンケートを実施した。結果は分析の上、会員に報告予定である。

3. 厚生労働省「医療の効率化に向けた領域別タスクシフト推進事業」について

厚生労働省の「医療の効率化に向けた領域別タスクシフト推進事業」を受託し、藤川葵代議員に中心となってもらって、特定行為研修を終えた看護師を活用したタスクシフトの推進のための「特定行為研修修了者活用ガイド」を作成して、ホームページに公開した。また、令和7年に開催された日本臨床外科学会と日本内視鏡外科学会で、周知のためのシンポジウムを行わせていただいた。ぜひ、各病院のタスクシフト推進などに活用していただきたい。

4. 厚生労働省「医師の働き方改革の制度における C-2 水準審査業務」について

令和6(2024)年4月より施行された医師の働き方改革に伴い、労働時間が年1,860時間未満の集中的技能向上水準(C-2水準)が設けられるにあたり、今後は対象となる技能および病院を定めることが義務付けられ、その病院内でどの医師にC-2水準を認めてよいのか、厚生労働省での審査をもって、個人の医師の単位で承認されることが必要となっている。

この審査業務においてはその事前審査として、基本領域学会の一つとして本学会も協力を求められており、令和6年度も引き続き本委員会内のWGが担当し、令和6(2024)年2月から令和7(2025)年1月にかけては、医療機関2件と、個人の技能研修計画6件について事前審査を行った。また、厚生労働省が開催する2回のC-2水準審査委員会に参加した。

18. ダイバーシティ推進委員会

委員長 山 内 英 子

1. 座長候補者のリストについて

定期学術集会の座長などに女性や若手を積極的に起用してもらうため、座長候補者リストを作成して、各会頭に申し送った。

Web アンケートを行って、引き続き令和7年度版のリストも作成する予定である。

2. 邦文誌の執筆者の推薦について

日本外科学会雑誌の新企画「誰もが輝ける外科の未来へ」の執筆候補者を邦文誌編集委員会に推薦した。

3. これからの取組について

DEI（「Diversity；多様性」「Equity；公平性」「Inclusion；包括性」）の概念をレビューすると共に、様々な角度からの多様性を検討し、2回に亘る委員会において委員からの意見をまとめ、今後の取組みについて検討している。

19. CST 推進委員会

委員長 波多野 悦 朗

1. 審査について

令和6年度は44大学から計559コースの報告があった。本委員会で審査を行った結果、310コースは承認としたが、145コースを条件付き承認とし、104コースに報告内容の不備等があったため、いずれも修正の上で再報告を求めた。

2. 厚生労働科学研究費について

厚生労働行政推進調査事業「献体による効果的医療技術教育システムの普及促進に関する研究」を受託しており、2年計画の2年目にあたる令和7年度は「実施報告システムの評価分析等を踏まえたCSTの課題の整理と提言」と、「実施報告システムの最適化に向けた精査と改善案の提示」を行う。なお、令和8年3月末で2年計画が終了となるので、研究結果をとりまとめて厚生労働省へ報告する。

3. 美容外科医による不適切行為に対する声明について

昨年末に、美容外科医がグアムでのCSTの様子をご遺体の映った写真付きでSNSに投稿し、世間から大きな批判を浴びた件について、委員会内で各学会および各団体と意見交換を行った。

重要なのは正しい情報を適切な時期に適切な場所で発信することで、日本解剖学会と日本外科学会だけの連名による対応よりも、今後のCST事業の法人化を見据え、日本医学会連合や日本歯科医学会連合など、すべての学会・団体を含めた形で発信することが望ましいということで合意に至った。

現在は日本形成外科学会が特別調査委員会を立ち上げて調査を進めているため、その調査結果を踏まえた上で、何らかの形で情報発信や声明を行う予定である。

4. CST事業の法人化について

平成24年2月の「臨床医学の教育及び研究における死体解剖のガイドライン」の公開以降、本会が中心となってCadaver Surgical Training (CST) の報告業務をとりまとめてきたが、近年、外科以外の領域を行う研修が増えてきており、本会の範疇を超えてきていることが課題となっていた。

そこで、各学会、日本医学会連合、日本歯科医学会連合、全国医学部長病院長会議、歯科大学学長・学部長会議、篤志解剖全国連合会、厚生労働省に協力いただき、現在、年内の設立登記を目指し、CST事業の法人設立準備委員会で、具体的な検討を進めているところである。

20. 遠隔手術実施推進委員会

委員長 森 正 樹

本学会の「遠隔手術ガイドライン」の精緻化を目的として、AMED で公募された「高度遠隔医療ネットワーク実用化研究事業」に引き続き採択されたので（研究期間は令和 4～6 年度）、「1, 遠隔手術の社会実装に求められる情報通信技術要件の検証」、「2, 遠隔手術支援ロボットにおける教育機能の開発と力覚を持つロボットの遠隔での実証」、「3, 8K 映像伝送による次世代型遠隔手術の概念実証」、「4, 遠隔手術の通信環境構築に係る経済性の検討」、「5, 遠隔手術実施のためのガイドライン改訂に向けた実証研究成果の反映」の 5 つの課題に分け、課題 1 においては袴田健一代議員と平野聡次期会頭、課題 2 においては沖英次代議員、課題 3 においては金光幸秀正会員、課題 4 においては武富紹信理事長、課題 5 においては森正樹名誉会員をそれぞれ課題別主任研究者として、それぞれ実証実験や研究を行うと共に、社会実装に向けて PMDA や関連学会、手術支援ロボットや通信の企業などとも協議を行っている。

21. コロナウイルス対策委員会

委員長 武 富 紹 信

引き続き、日本医学会連合の厚生労働行政調査推進事業「新型コロナウイルス感染症による医学・医療・健康に与えた全般的影響の総括研究—今後の医療・保健制度構築の観点から—」、および日本医学会連合「新型コロナウイルス感染症による医学・医療・健康に与えた影響調査に関する研究推進委員会」の活動に協力した。

22. 外傷外科医養成研修実施委員会

委員長 松 原 久 裕

1. 厚生労働省補助金事業「外傷外科医等養成研修事業」について

令和 6 年度もこれまで同様に実施者として、本学会が採択された。本事業として外科専門医 1 名と看護師 1 名によるペア 32 組を対象に、座学研修会および off-the-job training (SSTT, ASSET) による研修を開催した。また、今後は更に高い水準の研修会を実施できるように、新たに麻酔科医を含めたグループでの参加も募ったところ、6 施設から麻酔科医の参加があった。本年度も座学研修会の中の多数の講義を事前に e ラーニングとして配信し、当日はディスカッションをメインとして実施した。また、本委員会ではこれまで 8 年に亘り本事業を実施し、600 名近い修了者を育成している。次年度以降の継続に向け、本年度も修了者からファシリテーターの育成を行った。本年度の研修修了者の名簿は厚生労働省に提出し、ホームページに掲載済みである。

2. TSAT (Trauma Surgical Assistant Team ; 外傷外科手術派遣隊) について

これまでの「外傷外科医等養成研修事業」の修了者の活用が課題となっていたが、その一環として、TSAT (Trauma Surgical Assistant Team ; 外傷外科手術派遣隊) を本学会内の別組織として新たに立ち

上げた。令和5（2023）年4月に開催されたG7広島サミットからの要請を受けて、初めて派遣を行った。本格稼働開始に向けて体制整備などの具体的な検討を行い、TSAT活動要領などを策定中である。大阪・関西万博から要請があり、令和7（2025）年4月12日開催の開会式への派遣が決定、準備を進めている。今後、更に認知度を高めて要請に対応するために、体制強化を図ると共に、引き続き厚生労働省などにも協力を依頼していく予定である。