

厚生労働科学研究費補助金

政策科学推進研究事業

リアルワールドデータ（RWD）に基づく外科手術等の高度化・多様
化する医療技術の評価及び RWD の活用に資する研究

令和5年度 総括研究報告書

研究代表者 岩中 督 東京大学 名誉教授

令和6（2024）年 3月

目 次

I. 総括研究報告

1. リアルワールドデータ (RWD)に基づく外科手術等の高度化・多様化する医療技術の評価及びRWDの活用に資する研究 ----- 1

岩中督、川瀬弘一、瀬戸泰之、宮田裕章、本村昇、隈丸拓

II. 研究成果の刊行に関する一覧表 ----- 45

I. 総括研究報告

厚生労働行政推進調査事業費補助金
政策科学総合研究事業（政策科学推進研究事業）
総括研究報告書

リアルワールドデータ（RWD）に基づく外科手術等の高度化・多様化する医療技術の評価及び RWD の活用に資する研究

研究代表者 岩中 督 東京大学 名誉教授

研究要旨

現行の診療報酬上の手術分類（Kコード）については、診療報酬改定ごとに、様々な追加等が行われてきたが、イノベーションの進展に伴い手術の多様化・高度化等が進む中で、一定の限界が指摘されている。一方、臨床的な観点から、外科系学会社会保険委員会連合（外保連）により整理されている手術・手技の分類として、外保連手術試案の手術の基幹コード（STEM7）がある。整形外科領域には一つのKコードに手術部位の異なる複数のSTEM7コードを有している手術が多く、精緻化及び合理化の妥当性が示唆されている。本研究では、整形外科領域において、潜在的に精緻化・合理化が可能と考える術式分類について、専門領域の整形外科医を含むスペシャリストと共にレビュー・検討を実施し、新たな術式分類を提案することを目的とした。

研究班では、外保連、日本整形外科学会およびサブスペシャリティ学会と連携し、外保連内に「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」を構築、データ解析を介したエビデンスに基づく術式分類の整理を主導した。プロジェクトチームにおいて、主要な整形外科領域の手術術式を選定し、全国DPCデータを用いてKコード×STEM7の組み合わせごとの度数と麻酔時間の分布の評価を実施した。

評価からはSTEM7で分類された手術術式間で麻酔時間分布の違いがあることが示され、手術の難易度やコストなども含めた総合的な評価の結果、複数のKコードでの手術分類において、根本的な差異を持った手術術式が内在する場合があると考えられた。プロジェクトチームにおいて、精査を行った術式に関する総合的な評価を参考に、さらに広範に整形外科領域の術式のレビューを実施した結果、外保連試案やInternational Classification of Health Interventions (ICHI) に倣った、部位を基軸としそこに術式を掛けあわせる形での手術分類の体系化が望ましいとの結論に至った。この結論に基づいて、整形外科領域における複数の手術術式に関する新たな術式分類を作成した。

研究分担者

川瀬弘一 聖マリアンナ医科大学 教授

瀬戸泰之 東京大学 教授

宮田裕章 慶應義塾大学 教授

本村 昇 東邦大学 教授

隈丸 拓 東京大学 特任准教授

A. 研究目的

現行の診療報酬上の手術分類（Kコード）については、診療報酬改定ごとに、様々な追加等が行われてきたが、イノベーションの進展に伴い手術の多様化・高度化等が進む中で、一定の限界が指摘されている。実施されなくなった一部の技術が廃止・削除され、新たな技術が複雑な枝番号によって新規収載されている実態がある。手術分類体系としての問題点として、細分類における部位と術式の混在があり、一定の規則・分類基準などが存在しないことなどが指摘されている。また、同じKコードが複数の手術に適用されていることから、医療資源の投入量が異なる手術が同一のコードで分類されており、診療報酬の設計からも問題があると考えられる。

臨床的な観点から、外科系学会社会保険委員会連合（外保連）により整理されている手術・手技の分類として、外保連手術試案の手術の基幹コード（STEM7）¹があり、基本構造の操作対象部位、基本操作、アプローチ方法、アプローチ補助機器の4カテゴリーのコードの組み合わせで手術・手技を分類している。平成30年よりDPCデータにてKコードに並行してSTEM7の収集が実施されており、DPCデータを用いることで、KコードとSTEM7がどのよ

うな組み合わせで登録され、STEM7の網羅的かつ細分化された手術分類と現行のKコードによる手術分類との比較と精度の議論が可能である。また、World Health Organizationによって開発されたInternational Classification of health interventions (ICHI)²⁻⁵による国際統計の推進がなされる中で、我が国における医療技術の分類・評価法もICHIに対応していく必要があるが、外保連のSTEM7はICHIに準拠した形で作成されている。

2021年度厚労科研「公的医療保険における外科手術等の医療技術の評価及びその活用方法等に関する研究」研究班（研究代表者：岩中督）では、整形外科・心臓外科・消化器外科領域の一部手術術式について、同一のKコードであってもSTEM7の異なる手術術式において、麻酔時間の分布が異なることが報告された。例えば人工関節置換術においては、肩・股・膝関節が同一のKコードであるが、麻酔時間の分布が異なっていた（中央値：肩関節（180-199分）、膝関節（160-179分）、股関節（140-159分））。これらの手術術式については、手術に際する医療資源利用が異なる可能性が高く、Kコードを精緻化することが合理的であると示唆された。この報告に基づき、令和4年度医療技術評価分科会（医技評）において、整形外科領域を対象とした新しい術式分類の検討を実施することとなった。本研究は、整形外科領域において、潜在的に精緻化・合理化が可能と考える術式分類について、専門領域の整形外科医を含むスペシャリストと共にレビュー・検討を実施し、新たな術式分類を提案することを目的とした。

B. 研究方法

1.1. 実施概要

本研究班の主導のもと、外保連、日本整形外科学会およびサブスペシャリティ学会が連携し、「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」を外保連内に構築した（参考資料1）。プロジェクトチームでは、整形外科領域の手術術式を候補としてリストアップし、その整理の方向性を議論した上で、各サブスペシャリティ専門家が主要な評価対象となりうる術式の選定を行った。選定された術式については、過去の研究アプローチ同様に保険局の全国DPCデータを用いて、KコードとSTEM7の組み合わせごとの麻酔時間の分布を評価した⁶。

リアルワールドデータを用いた術式分類の評価に加え、臨床的な観点からも各術式の難易度や資源投入量などを含めた総合的な評価をプロジェクトチーム内で実施した。さらに、主要術式に関する評価を基盤に、新しい手術分類のあるべき姿について議論を実施した。この議論に基づいて、広範な術式を対象に整理を行い、整形外科領域における部位を基軸とした新しい術式分類の提案をまとめた。

一方、過去の心臓外科領域におけるDPCデータに基づいた検討では、単弁形成術において麻酔時間が540分以上である症例が一定数以上存在していた。その妥当性を評価するために、日本心臓血管外科手術データベース（JCVSD）^{7,8}の協力のもと、レジストリに登録された手術時間の分布を評価した。R4年の単年度の検討においては症例

数が限られていたが、対象年を拡大し、同一のKコードで分類される単独僧帽弁形成術、単独大動脈弁形成術、単独三尖弁形成術肝の手術時間の差について、評価を実施した。

1.2. データソース

リアルワールドデータに基づく術式分類の評価については、各KコードとSTEM7の組み合わせにおける麻酔時間の分布評価を実施したが、保険局の提供する全国DPCデータをデータソースとして使用した。詳細はR4年報告に記載の通りだが、DPCデータは健康保険法第77条第2項および第3項に基づき、厚生労働省が収集および管理し、同法第150条の2第1項の規定により第三者に提供される診療等関連情報を指す⁹。本研究では、実施手術のKコードとSTEM7コードを含む様式1（簡易診療録情報）と全身麻酔管理に関する請求情報を含むEファイル（出来高レセプト情報）を使用した¹⁰。本報告書におけるDPCデータに関する資料は、匿名化された診療等関連情報を基に研究班が独自に作成・加工したものであり、厚生労働省が作成・公表する統計等とは異なる。

レジストリに基づいた手術時間分布の評価についてはR4年同様にJCVSDのレジストリデータを用いた。JCVSDは2001年より開始された心臓血管外科手術のレジストリであり、心臓血管外科専門医制度との連携のもと日本におけるほぼすべての心臓血管外科手術が登録される。

1.3. 対象集団

DPCデータ解析の対象集団については

R4 年報告の通り。2019-2020 年度（2019 年 4 月～2021 年 3 月の退院症例を対象とする）の DPC データを用いて、対象術式における麻酔時間の抽出を実施した。対象術式の選定はプロジェクトチームの整形外科スペシャリストがそれぞれの専門領域の術式より行った。

レジストリに基づいた手術時間分布の評価については、R4 年より対象年を拡大し 2019 年 4 月から 2021 年 3 月に実施された単弁形成術症例で側方開胸例とロボット支援手術例を除外したものを対象にした。

1.4. 評価項目

DPC データ E ファイルの全身麻酔実施コードの「使用量」情報を用いて手術当日の総麻酔時間を集計¹¹、0 分から 1200 分までの 20 分ごとに分類した。

レジストリに基づいた手術時間分布評価については対象症例におけるレジストリに登録された手術時間を使用した。

1.5. 統計解析

DPC に基づく麻酔時間についてはその頻度分布を評価し、中央値、5th, 25th, 75th, 95th のパーセンタイル値を算出した。また 20 分ごとの分類で麻酔時間のヒストグラムを作成した。

レジストリに基づく手術時間分布評価については手術時間の分布をヒストグラムと中央値、5th, 25th, 75th, 95th のパーセンタイル値にて評価した。

2. 整形外科領域における新しい手術分類

の提案

プロジェクトチームにて主要な手術術式を対象に、麻酔時間の分布などのエビデンスおよび臨床的な評価と人的・その他資源の投入に基づく総合的な判断により、既存分類の評価を実施した。また、新たな分類方法の方針について議論を行い、それに基づく分類方法の提案、レビュー、修正を繰り返し実施した。

（倫理面への配慮）

厚生労働省保険局の DPC データおよび JCVSD レジストリデータを用いた本研究の実施については、東京大学医学部倫理委員会より実施に関する承認を得た。

C. 研究結果

1. 実臨床データからのエビデンス

選択された主要術式における DPC データに基づいた麻酔時間の分布の評価については R4 報告書に記載の通り。資料 1 に関連資料を再掲する。

同一 K コードを持つ複数の術式において、麻酔時間の分布が異なるものが確認され、人的リソースや手術時間などの違いを示唆する結果であった。

2. 各サブスペシャリティからのレコメンデーション

DPC データに基づく麻酔時間の分布を術式間の比較の材料として、判断のサポート

のためのエビデンスに位置づけ、分類についてはエキスパートの視点から外科手術的位置づけ、手術難易度、そして手術の実施にあたって使用される人的・材料などを含めたコストなどを総合的に判断した上で、対象とした主要術式について、各サブスペシャリティより精緻化・合理化のレコメンデーションをまとめた。資料2に掲載する。

3. 新しい術式分類における基本方針

プロジェクトチームにおける議論のもと、新しい術式分類の方針として、STEM7および International Classification of Health Interventions (ICHI) にならい、対象臓器を基準にした分類を主眼とした。この方針に基づいて、新たな分類においては、現行のKコードの一部について、精緻化が必要だと考えられた。資料3にプロジェクトチームにおける議論に基づいた整形外科領域における関節に関連する手術コードの精緻化の例をまとめる。

4. レジストリを用いた手術時間の評価

2019年4月1日から2021年3月31日の間に手術が行われた JCVSD 登録症例は139,445件あった。そのうち正中開胸の単独僧帽弁形成術、単独大動脈弁形成術、単独三尖弁形成術症例はそれぞれ2126症例、221症例、75症例であった。手術時間の分布・ヒストグラムを資料4に掲載する。

単独僧帽弁形成手術については手術時間の中央値（25-75パーセンタイル値）は

264分（220-319）であった。手術時間で540分を超える症例は25例（1.2%）であった。単独大動脈弁形成術については、手術時間の中央値（25-75パーセンタイル値）は297分（245-373）で、手術時間で540分を超える症例は4例（1.8%）であった。単独三尖弁形成術については手術時間の中央値（25-75パーセンタイル値）は250分（190-308）で、手術時間で540分を超える症例は2例（2.7%）であった。

対象症例数の少なさからくる集計値の不安定さにも考慮が必要だが、特に単独大動脈弁形成術とそれ以外の2術式との間には手術時間の分布に差がある結果であった。

D. 考察

整形外科領域の手術分類について、外保連手術委員会との連携のもと、サブスペシャリティ専門家とのプロジェクトチームを構築し、エビデンスに基づいた新しい手術分類に関する検討を実施した。主要な対象症例を選択し、DPCデータを用いてKコードとSTEM7の組み合わせごとに麻酔時間の分布を評価し、また臨床的な観点からも総合的に各術式を吟味、同一のKコードで分類された術式間にも根本的な差異が存在する可能性があると考えられた。検討に基づいて、新しい手術分類における基本方針を確認し、STEM7やICHIに倣った手術部位を基軸とした整形外科領域における関節手術の新しい手術分類を提案した。

心臓血管外科領域においても、例として評価を実施した単独弁形成術について、レジストリ上で手術時間の分布の評価を実施し、大動脈弁形成術とそれ以外の三尖弁・僧帽弁手術の手術時間の分布の違いが示さ

れた。ただし、大動脈弁形成術は、僧帽弁形成術・三尖弁形成術に比し、いまだ定型的手術とはなっておらず（各術式総数における形成術の割合は大動脈弁位ではかなり小さい）、施設間や症例間のバラツキが大きいと推測される。

E. 結論

整形外科領域において新しい手術分類の提案のための検討を実施した。全国 DPC データを用いたエビデンスやサブスペシャリティ専門家の臨床的観点などの総合的な評価に基づいた新たな分類の必要性については、令和5年度第2回診療報酬調査専門組織・医療技術評価分科会へ参考資料が提出された（技-1参考1）（資料3）。令和6年1月15日の同分科会では、令和6年度改訂の次の改定に向けて検討等を行っていくことが報告された。令和6年度改訂の次の改定に向けての作業として、新たな整形外科領域全体のKコードの公開、関係者間のパブリックコメントなどを経て、新分類案を決定することが見込まれる。同時に、新分類により個々の手術の技術度、手術時間が確定し、投入される医療資源も明確になることから、外保連試案に則り診療報酬の適正な評価も確定されねばならないと考察する。

参考文献

1. 外科系学会社会保険委員会連合 外保連試案 2024 医学通信社 2024
2. 川瀬、岩中、波多野、高橋、荒井 医療行為に関わる分類の国際比較とその改善や利用価値の向上に資する研究 医療情報学 40 (1) 2020
3. 川瀬 医療行為の国際分類 (ICHI) について 保健医療科学 2018 67(5):499-507
4. 川瀬、岩中、大江 WHO-ICHI 医療処置手術コード標準化の動向と外保連手術コード STEM7 との比較 医療情報学連合大会論文集 2018 38 28-30
5. World Health Organization. International Classification of Health Interventions. ICHI-Beta-3. <https://mitel.dimi.uniud.it/ichi/docs/#introduction> (Accessed 2024.5.30)
6. 康永 DPC データによる臨床疫学研究の成果と今後の課題 医療と社会 ; 26 (1) 7-13
7. 高本、本村、宮田、月原 JCVSD の理念と歴史 日本心臓血管外科学会雑誌 2017; 46(5): p187-90
8. Abe T, Nakano K, Hirahara N, Motomura N, Miyata H, Takamoto S Current status of cardiovascular surgery in Japan: analysis of data from Japan Cardiovascular Surgery Database in 2015, 2016. 3 - Valvular heart surgery GTCS 2019; 67: 742-9
9. 厚生労働省 匿名診療棟関連情報の提供に関するホームページ https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/iryuuohoken/dpc/index.html (accessed 2024.5.31)
10. 康永、堀口 DPC データベースを用いた臨床疫学研究 医療と社会 2010; 20 (1): 87-95.

F. 健康危険情報

該当なし

G. 研究発表

1. 論文発表
1. Endo I, Takahashi A, Tachimori H, Miyata H, Homma Y, Kumamoto T, Matsuyama R, Kakeji Y, Kitagawa Y, Seto Y. Requirements for hospitals in Japan to have low operative mortality and failure-to-rescue rates Ann Gastroenterol Surg 8(2) 342-355 2023
2. Takeuchi M, Endo H, Hibi T, Seishima R, Nakano Y, Yamamoto H, Miyata H, Maeda H, Hanazaki K, Taketomi A, Kakeji Y, Seto Y, Ueno H, Mori M, Kitagawa Y. The impact of COVID-19 for postoperative outcomes using a nationwide Japanese database of patients undergoing distal gastrectomy for gastric cancer. Ann Gastroenterol Surg 7 (6) 887-895. 2023
3. Ise K, Tachimori H, Fujishiro J, Tomita H, Suzuki K, Yamamoto H, Miyata H, Fuchimoto Y. Impact of the novel coronavirus infection on pediatric surgery: an analysis of data from the National Clinical Database Surg Today Online

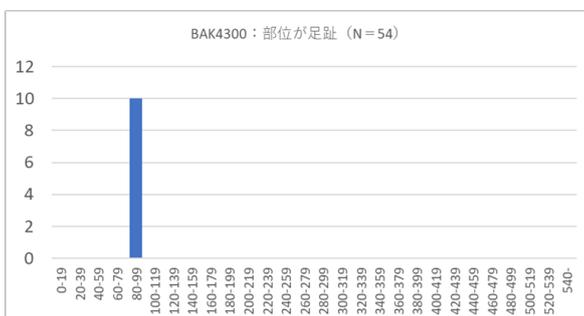
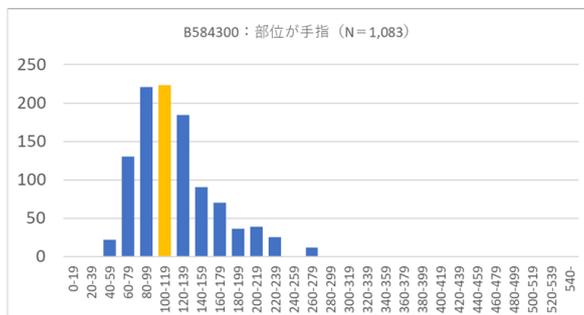
- Ahead of Print 2024
4. Maeda H, Endo H, Ichihara N, Miyata H, Hasegawa H, Kamiya K, Kakeji Y, Yoshida K, Seto Y, Yamaue H, Yamamoto M, Kitagawa Y, Uemura S, Hanazaki K. Days of the week and 90-day mortality after esophagectomy: analysis of 33,980 patients from the National Clinical Database Langenbecks Arch Surg 409 (1) 36. 2024
 5. Iwamoto T, Kumamaru H, Niikura N, Sagara Y, Miyashita M, Konishi T, Sanuki N, Tanakura K, Nagahashi M, Hayashi N, Yoshida M, Watanabe C, Kinukawa N, Toi M, Saji S. Survival trends and patient characteristics between 2004 and 2016 for breast cancer in Japan based on the National Clinical Database-Breast Cancer Registry Breast Cancer 31 (2) 185-194 2024
 6. Sagara Y, Kumamaru H, Niikura N, Miyashita M, Konishi T, Iwamoto T, Sanuki N, Tanakura K, Nagahashi M, Hayashi N, Yoshida M, Kinukawa N, Watanabe C, Toi M, Saji S. 2020 Annual Report of National Clinical Database-Breast Cancer Registry: 10-year mortality of elderly breast cancer patients in Japan. Breast Cancer 31 (2) 179-184 2024
 7. Ogino H, Kumamaru H, Motomura N, Fujiyoshi T, Shimahara Y, Azuma N, Kinukawa N, Ueda Y, Okita Y Current status of surgical treatment for acute aortic dissection in Japan: Nationwide database analysis J Thorac Cardiovasc Surg Online Ahead of Print 2023
 8. Matsuura K, Kumamaru H, Kohsaka S, Kanda T, Yamashita D, Kitahara H, Shimamura K, Kobayashi Y, Matsumiya G Impact of concomitant mitral regurgitation during transcatheter aortic valve replacement on 1-year survival outcomes Journal of Cardiology 2023
 9. Takeuchi M, Endo H, Kawakubo H, Matsuda S, Kikuchi H, Kanaji S, Kumamaru H, Miyata H, Ueno H, Seto Y, Watanabe M, Doki Y, Kitagawa Y No difference in the incidence of postoperative pulmonary complications between abdominal laparoscopy and laparotomy for minimally invasive thoracoscopic esophagectomy: a retrospective cohort study using a nationwide Japanese database. Esophagus. 21(1): 11-21 2024
 10. Ando T, Kumamaru H, Kohsaka S, Fukutomi M, Onishi T, Shimamura K, Hayashida K, Tobaru T. Procedural Volume and Outcomes of Transfemoral Transcatheter Aortic Valve Replacement: From a Japanese Nationwide Registry. Am J Cardiol. 209 36-41 2023
 11. Kumamaru H, Togo K, Kimura T, Koide D, Iihara N, Tokumasu H, Imai S. Inventory of real-world data sources in Japan: Annual survey conducted by the Japanese Society for Pharmacoepidemiology Task Force. Pharmacoepidemiol Drug Saf. 33(1) E5680 2024
 12. Akita S, Kumamaru H, Motomura H, Mitsukawa N, Morimoto N, Sakuraba M.

- The volume-outcome relationship in free-flap reconstruction: A nationwide study based on the Clinical Database. *J Plast Reconstr Aesthet Surg.* 85 500-507 2023
13. Hosaka A, Kumamaru H, Usune S, Miyata H, Goto H. Surgical Repair of Abdominal Aorto-Iliac Prosthetic Graft Infections: A Nationwide Japanese Cohort Study. *Eur J Vasc Endovasc Surg.* 66(3): 407-416 2023
 14. Adachi Y, Asaga S, Kumamaru H, Kinugawa N, Sagara Y, Niikura N, Jinno H, Saji S, Toi M Analysis of prognosis in different subtypes of invasive lobular carcinoma using the Japanese National Cancer Database-Breast Cancer Registry. *Breast Cancer Res Treat.* 201 (3) 397-408 2023
 15. Mukai T, Kumamaru H, Kohsaka S, Mizote I, Nakamura D, Matsuhiro Y, Maeda K, Shimamura K, Sakata Y. One-year outcome of transcatheter aortic valve replacement for bicuspid aortic valve stenosis: a report from the Japanese Nationwide registry (J-TVT registry). *Cardiovasc Interv Ther.* 38 (4) 414-423 2023
 16. Ohya M, Kohsaka S, Kumamaru H, Ikuta A, Nakano J, Shimamoto T, Watanabe Y, Shimamura K, Maeda K, Komiya T, Fukuyama Y, Kadota K. Modified percutaneous coronary intervention-derived risk models (PARIS and CREDO-Kyoto integer scoring systems) applied to Japanese transcatheter aortic valve replacement patients. *Open Heart* 10 E002172 2023
2. 学会発表
- 荒井康夫、川瀬弘一、岩中督、他 「Kコードの分類体系の見直しに関する現状」 第49回日本診療情報管理学会学術大会
 - 岩中督「特別発言：特別企画：NCDデータから紡ぐ外科学の進歩」 第122回日本外科学会総会
 - 岩中督「特別講演：診療報酬改定における外科系技術審査の現状と課題：外保連会長の視点から」 第35回日本内視鏡外科学会総会
- H. 知的財産権の出願・登録状況
(予定を含む。)
1. 特許取得
該当なし
 2. 実用新案登録
該当なし
 3. その他
該当なし

資料

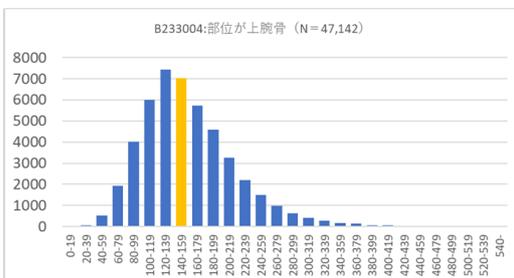
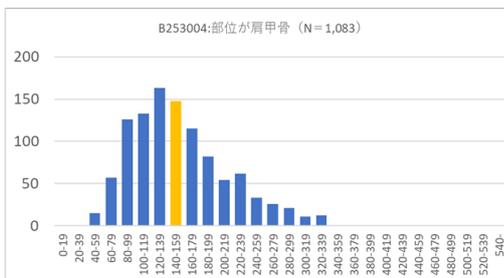
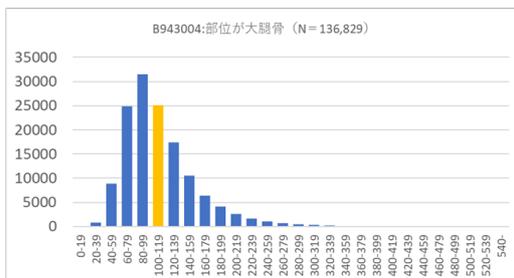
資料1. KコードとSTEM7の組み合わせごとの麻酔時間の分布（R4報告書より再掲）

K0401：腱移行術（指（手、足））



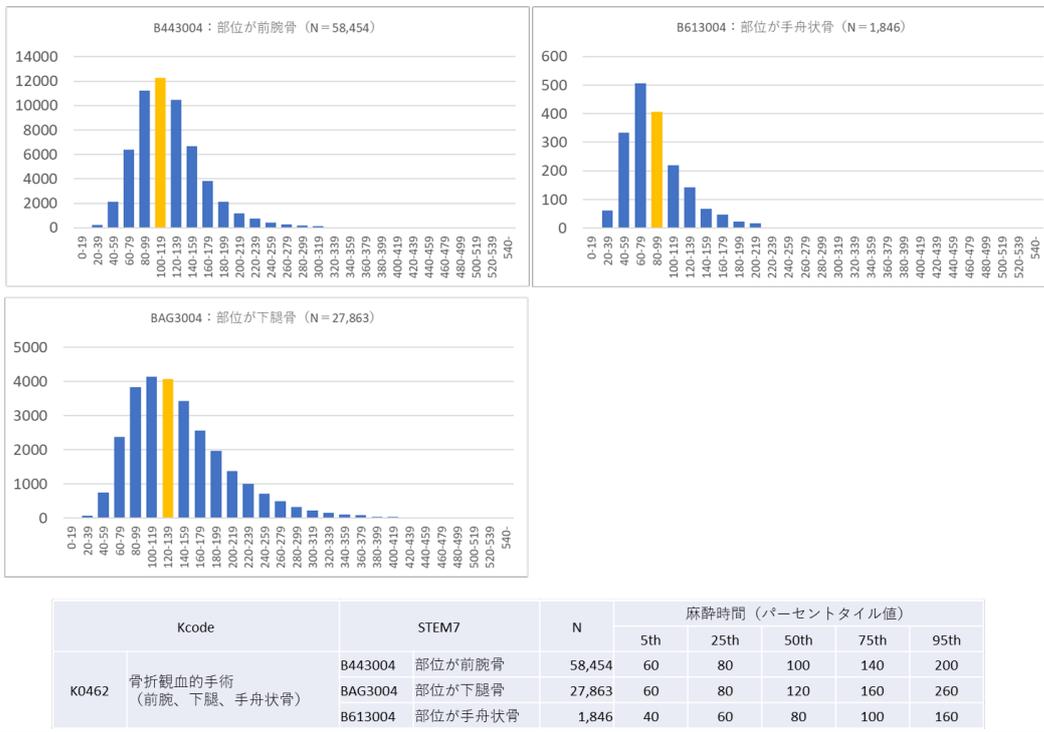
Kcode	STEM7	N	麻酔時間（パーセントタイル値）				
			5th	25th	50th	75th	95th
K0401	B584300 部位が手指	1,083	60	80	100	140	220
	BAK4300 部位が足趾	54	40	80	120	160	220

K0461：骨折観血の手術（肩甲骨、上腕、大腿）



Kcode	STEM7	N	麻酔時間（パーセントタイル値）				
			5th	25th	50th	75th	95th
K0461	B943004 部位が大腿骨	136,829	40	60	100	120	200
	B233004 部位が上腕骨	47,142	60	100	140	180	260
	B253004 部位が肩甲骨	1,083	60	100	140	180	280

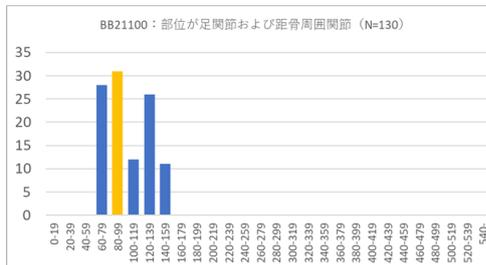
K0462：骨折観血の手術（前腕、下腿、手舟状骨）



K0463：骨折観血の手術（鎖骨、膝蓋骨、手（舟状骨を除く）、足、指（手、足）その他）

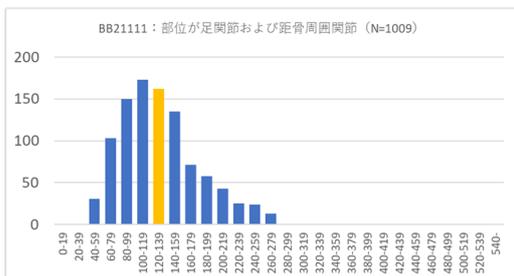
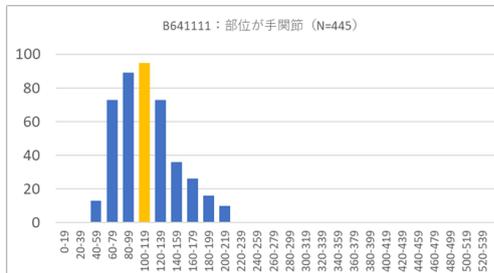


K0662：関節滑膜切除術（胸鎖、肘、手、足）



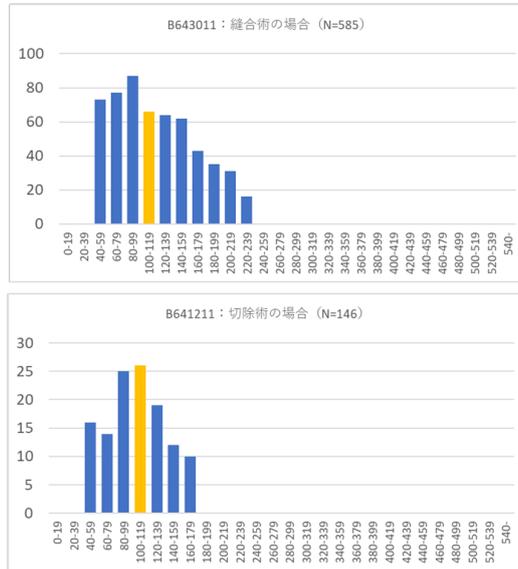
Kcode	STEM7	N	麻酔時間 (パーセントタイル値)				
			5th	25th	50th	75th	95th
K0662	B421100 部位が肘関節	424	40	60	80	120	180
	B641100 部位が手関節	266	40	80	120	140	220
	BB21100 部位が足関節および距骨周囲関節	130	40	60	80	120	200

K066-22：関節鏡下関節滑膜切除術（胸鎖、肘、手、足）



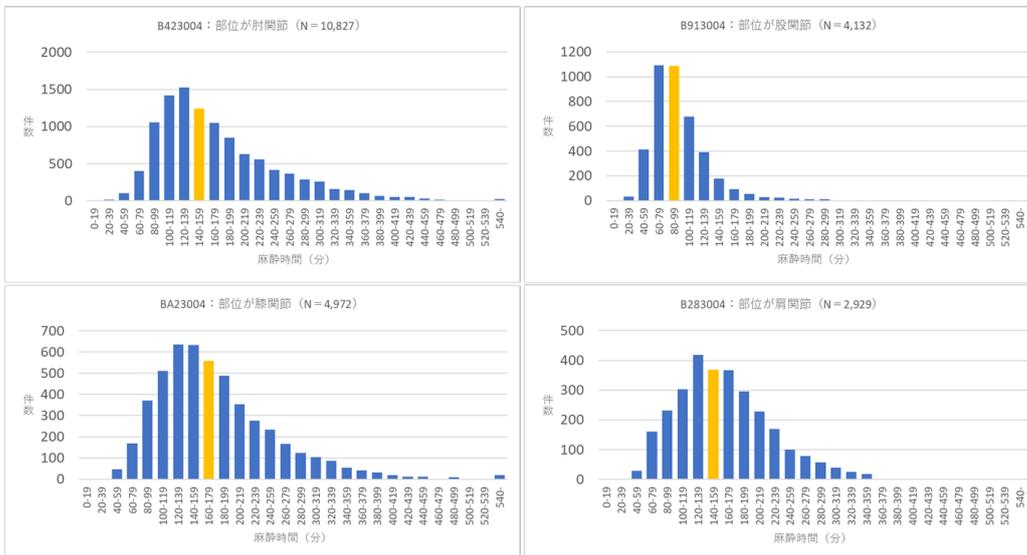
Kcode	STEM7	N	麻酔時間 (パーセントタイル値)				
			5th	25th	50th	75th	95th
K066-22	B421111 部位が肘関節	1,015	60	80	120	140	220
	BB21111 部位が足関節および距骨周囲関節	1,009	60	80	120	160	240
	B641111 部位が手関節	445	60	80	100	120	200

K069-2：関節鏡下三角線維軟骨複合体切除・縫合術



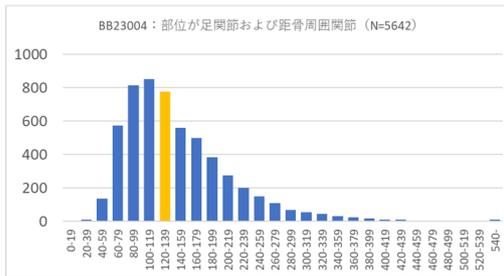
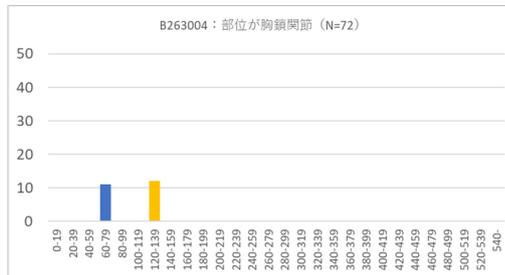
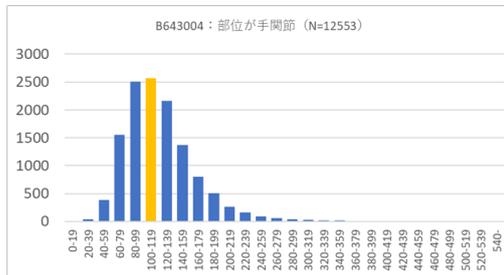
Kcode	STEM7	N	麻酔時間 (パーセントタイル値)				
			5th	25th	50th	75th	95th
K069-2	B643011 縫合術の場合	585	40	60	100	160	220
	B641211 切除術の場合	146	20	60	100	140	200

K0731：関節内骨折観血的手術 (肩、股、膝、肘)



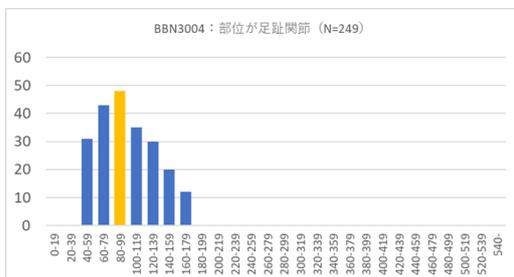
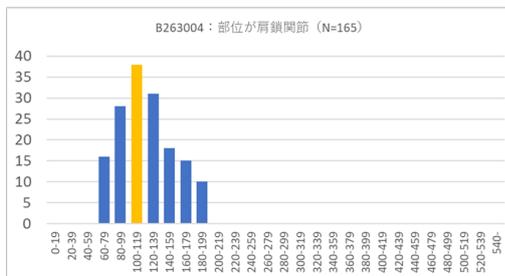
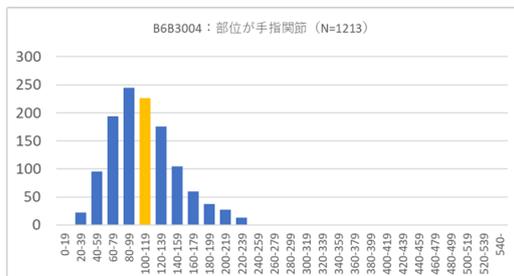
Kcode	STEM7	N	麻酔時間 (パーセントタイル値)				
			5th	25th	50th	75th	95th
K0731	B423004 部位が肘関節	10,827	80	100	140	200	320
	BA23004 部位が膝関節	4,972	80	120	160	200	320
	B913004 部位が股関節	4,132	40	60	80	100	160
	B283004 部位が肩関節	2,929	60	120	140	200	280

K0732：関節内骨折観血の手術（胸鎖、手、足）



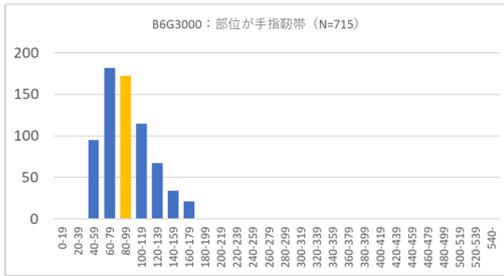
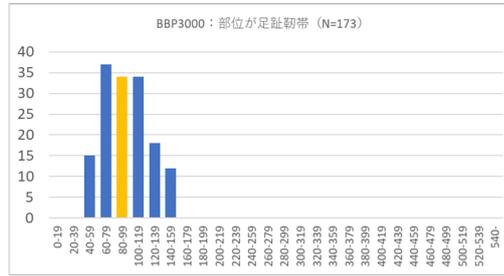
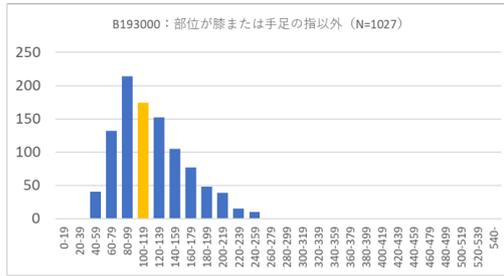
Kcode	STEM7	N	麻酔時間 (パーセントタイル値)				
			5th	25th	50th	75th	95th
K0732	B643004 部位が手関節	12,553	60	80	100	140	200
	BB23004 部位が足関節および距骨周囲関節	5,642	60	80	120	180	280
	B263004 部位が胸鎖関節	72	60	80	120	160	240

K0733：関節内骨折観血の手術（肩鎖、指（手、足））



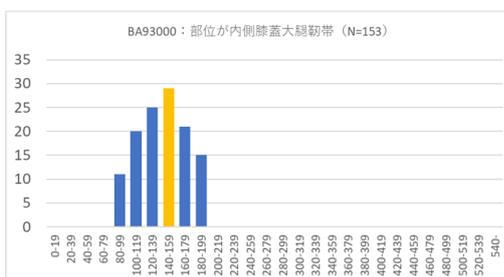
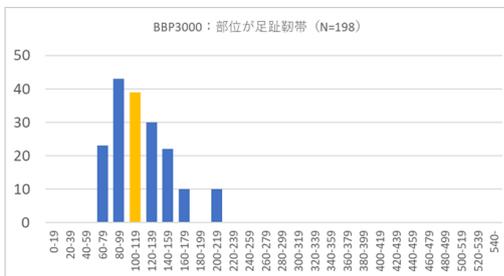
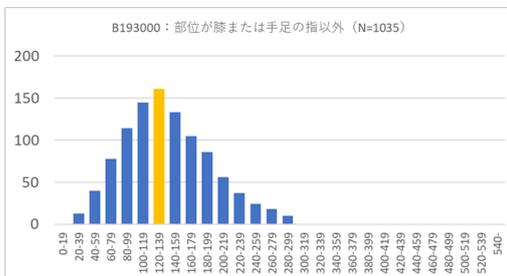
Kcode	STEM7	N	麻酔時間 (パーセントタイル値)				
			5th	25th	50th	75th	95th
K0733	B6B3004 部位が手指関節	1,213	40	60	100	120	180
	BBN3004 部位が足趾関節	249	40	60	80	120	200
	B263004 部位が肩鎖関節	165	60	80	100	140	180

K0743：靭帯断裂縫合術（指（手、足））その他の靭帯



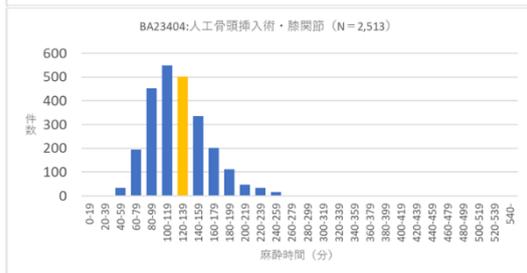
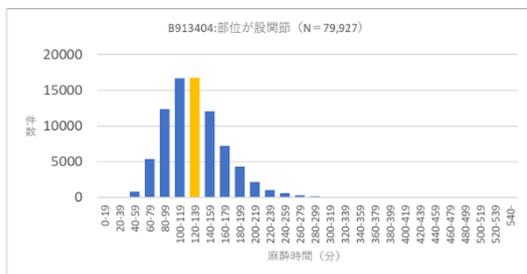
Kcode	STEM7	N	麻酔時間（パーセントタイル値）				
			5th	25th	50th	75th	95th
K0743	B193000 部位が膝または手足の指以外	1,027	60	80	100	140	200
	B6G3000 部位が手指靭帯	715	40	60	80	100	160
	BBP3000 部位が足趾靭帯	173	40	60	80	120	180

K0793：靭帯断裂形成手術（指（手、足））その他の靭帯



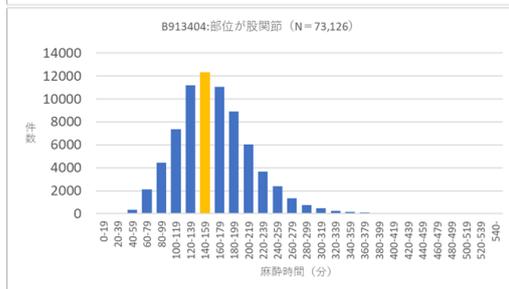
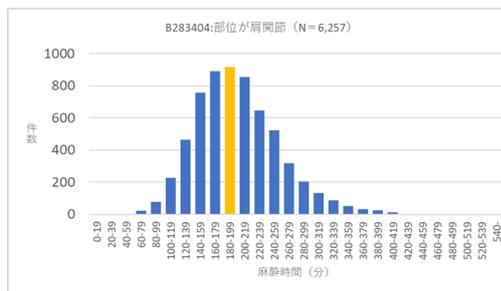
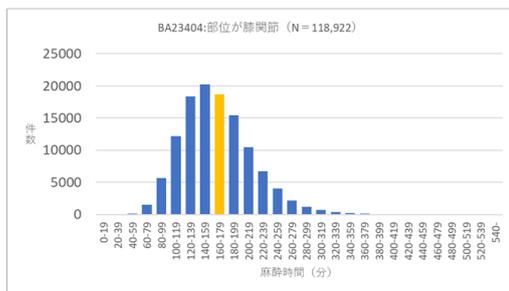
Kcode	STEM7	N	麻酔時間（パーセントタイル値）				
			5th	25th	50th	75th	95th
K0793	B193000 部位が膝または手足の指以外	1,035	40	100	120	160	240
	B6G3000 部位が手指靭帯	455	60	80	100	140	220
	BBP3000 部位が足趾靭帯	198	60	80	100	140	220
	BA93000 部位が内側膝蓋大腿靭帯	153	60	100	140	180	240

K0811：人工骨頭挿入術（肩、股）



Kcode	STEM7	N	麻酔時間（パーセントタイル値）				
			5th	25th	50th	75th	95th
K0811	B913404 部位が股関節	79,927	60	100	120	140	200
	BA23404 人工骨頭挿入術・膝関節	2,513	60	80	120	140	200
	B283404 部位が肩関節	2,218	100	160	180	220	300

K0821：人工関節置換術（肩、股、膝）



Kcode	STEM7	N	麻酔時間（パーセントタイル値）				
			5th	25th	50th	75th	95th
K0821	BA23404 部位が膝関節	118,922	80	120	160	180	240
	B913404 部位が股関節	73,126	80	120	140	180	240
	B283404 部位が肩関節	6,257	100	160	180	220	300

K082-31：人工関節再置換術（肩、股、膝）



K1422：脊椎固定術、椎弓切除術、椎弓形成術（多椎間または多椎弓の場合を含む）（後方又は後側方固定）



資料2. 精緻化・合理化対象術式案

【人工関節領域】

下記の各術式の部位に関する精緻化(分離)

K081-1	人工骨頭挿入術	股関節・肩関節
K082-1	人工関節全置換術	股関節・膝関節・肩関節
K083-1	人工関節再置換術	股関節・膝関節・肩関節

【手外科領域】

下記の各術式の部位に関する精緻化(分離)

K066-2	関節滑膜切除術	肘・手
K066-2-2	関節鏡下関節滑膜切除術	肘・手
K074-2	靭帯断裂縫合術	肘・手・手指
K079-2	靭帯断裂形成術	肘・手・手指

下記の術式の操作に関する精緻化(分離)

K069-2	三角線維軟骨複合体切除術(関節鏡下)・縫合術	切除術・縫合術
--------	------------------------	---------

下記の術式の部位に関する統合

K040	腱移行術	その他のもの(肘・手・足)
------	------	---------------

【骨折治療領域】

下記の術式に対する部位の精緻化(分離)

K061	関節脱臼非観血的整復術	
K063	関節脱臼観血的整復術	
K073	関節内骨折観血的手術	
K073-2	関節鏡下関節内骨折観血的手術	肩・胸鎖・肩鎖・肘・手関節・手指の関節・股・膝・ 足関節/距骨下関節/ショパール関節/リスフラン関節・足趾の関節
K044	骨折非観血的整復術	
K045	骨折経皮的鋼線刺入固定術	
K046	骨折観血的手術	
K046-2	観血的整復固定術(インプラント周囲骨折に対するもの)	
K056	偽関節手術	
K057	変形治癒骨折矯正手術	

肩甲骨・上腕骨・前腕骨・手舟状骨・手根骨・中手骨・手指・大腿骨・
下腿骨・膝蓋骨・足根骨・中足骨・足趾骨

【脊椎脊髄病領域】

下記の術式に対する部位の精緻化(分離)

K046-3	一時的創外固定骨折治療術	頸椎・胸椎・腰椎、頭頸移行部・腰仙移行部
K049 3	骨部分切除術・その他	頸椎・胸椎・腰椎、頭頸移行部・腰仙移行部
K050 3	腐骨摘出術・その他	頸椎・胸椎・腰椎、頭頸移行部・腰仙移行部
K057 3	変形治癒骨折矯正手術・その他	頸椎・胸椎・腰椎、頭頸移行部・腰仙移行部
K116	脊椎、骨盤骨搔爬術	頸椎・胸椎・腰椎、頭頸移行部・腰仙移行部
K117	脊椎脱臼非観血的整復術	頸椎・胸椎・腰椎、頭頸移行部・腰仙移行部
K118	脊椎、骨盤脱臼観血的手術	頸椎・胸椎・腰椎、頭頸移行部・腰仙移行部
K126 1	脊椎、骨盤骨(軟骨)組織採取術(試験切除によるもの)・棘突起、腸骨翼	頸椎・胸椎・腰椎
K126 2	脊椎、骨盤骨(軟骨)組織採取術(試験切除によるもの)・その他	頸椎・胸椎・腰椎
K128	脊椎、骨盤内異物(挿入物)除去術	頸椎・胸椎・腰椎、頭頸移行部・腰仙移行部
K131-2	内視鏡下椎弓切除術	頸椎・胸椎・腰椎
K133	黄色靱帯骨化症手術	頸椎・胸椎・腰椎
K133-2	後縦靱帯骨化症手術(前方進入によるもの)	頸椎・胸椎・腰椎、頭頸移行部・腰仙移行部
K134 1	椎間板摘出術(前方摘出術)	頸椎・胸椎・腰椎、腰仙移行部
K134 2	椎間板摘出術(後方摘出術)	頸椎・胸椎・腰椎、腰仙移行部
K134 3	椎間板摘出術(側方摘出術)	頸椎・胸椎・腰椎、腰仙移行部
K134 4	椎間板摘出術(経皮的)	頸椎・胸椎・腰椎、腰仙移行部
K134-2 1	椎間板摘出術(胸椎・腰椎前方摘出術)(鏡視下)	胸椎・腰椎、腰仙移行部
K134-2 2	椎間板摘出術(後方摘出術)(鏡視下)	頸椎・胸椎・腰椎、腰仙移行部
K134-3	椎体・椎間板置換術	頸椎
K134-4	椎間板髓核融解術	腰椎、腰仙移行部
K135	脊椎良性腫瘍切除術	頸椎・胸椎・腰椎、腰仙移行部
K136	脊椎悪性腫瘍手術	頸椎・胸椎・腰椎、頭頸移行部・腰仙移行部
K136-2	脊椎腫瘍全摘出および再建術	頸椎・胸椎・腰椎、頭頸移行部・腰仙移行部
K138 1	脊椎披裂手術(神経処置を伴う)	

K138 2	脊椎披裂手術(神経処置を伴わない)	
K139	脊椎骨切り術	頸椎・胸椎・腰椎
K141-3	脊椎制動術	頸椎・胸椎・腰椎、腰仙移行部
K142 1	脊椎固定術(前方固定)	頸椎・胸椎・腰椎、頭頸移行部・腰仙移行部
K142 2	脊椎固定術(後方固定、椎体に達しない)	頸椎・胸椎・腰椎、頭頸移行部・腰仙移行部
K142 3	脊椎固定術(後方固定、椎体に達する)	頸椎・胸椎・腰椎、頭頸移行部・腰仙移行部
K142 4	脊椎固定術(前方後方同時手術)	頸椎・胸椎・腰椎、頭頸移行部・腰仙移行部
K142 5	脊椎椎弓切除術	頸椎・胸椎・腰椎、頭頸移行部・腰仙移行部
K142 6	脊椎椎弓形成術	頸椎・胸椎・腰椎、頭頸移行部・腰仙移行部
K142-2 1	脊椎側彎症手術 固定術	脊椎、頭頸移行部・腰仙移行部
K142-2 2 イ	脊椎側彎症手術 矯正術(初回挿入)	脊椎、頭頸移行部・腰仙移行部
K142-2 2 ハ	脊椎側彎症手術 矯正術(伸展術)	脊椎、頭頸移行部・腰仙移行部
K142-2 2 ロ	脊椎側彎症手術 矯正術(交換術)	脊椎、頭頸移行部・腰仙移行部
K142-3	内視鏡下脊椎固定術(胸椎又は腰椎前方固定)	胸椎・腰椎、腰仙移行部
K142-4	椎体形成術(経皮的)	胸椎・腰椎
K142-5	頸椎椎弓形成術(内視鏡下)	頸椎・胸椎・腰椎、頭頸移行部・腰仙移行部

資料3. 整形外科関節領域における新しい術式分類の提案

令和4年 コード	手術名	新しい術式名
K060 1	関節切開術 肩、股、膝	肩関節切開術
K060 1	関節切開術 肩、股、膝	股関節切開術
K060 1	関節切開術 肩、股、膝	膝関節切開術
K060 2	関節切開術 胸鎖、肘、手、足	胸鎖関節切開術
K060 2	関節切開術 胸鎖、肘、手、足	肘関節切開術
K060 2	関節切開術 胸鎖、肘、手、足	手関節切開術
K060 2	関節切開術 胸鎖、肘、手、足	足関節切開術
K060 3	関節切開術 肩鎖、指(手、足)	肩鎖関節切開術
K060 3	関節切開術 肩鎖、指(手、足)	手指鎖関節切開術
K060 3	関節切開術 肩鎖、指(手、足)	足趾関節切開術
K060-2 1	肩甲関節周囲沈着石灰摘出術 観血的に行うもの	肩甲関節周囲沈着石灰摘出術
K060-2 2	肩甲関節周囲沈着石灰摘出術 関節鏡下で行うもの	肩甲関節周囲沈着石灰摘出術(関節鏡下)
K060-3 1	化膿性又は結核性関節炎搔爬術 肩、股、膝	化膿性又は結核性肩関節炎搔爬術
K060-3 1	化膿性又は結核性関節炎搔爬術 肩、股、膝	化膿性又は結核性股関節炎搔爬術
K060-3 1	化膿性又は結核性関節炎搔爬術 肩、股、膝	化膿性又は結核性膝関節炎搔爬術
K060-3 2	化膿性又は結核性関節炎搔爬術 胸鎖、肘、手、足	化膿性又は結核性胸鎖関節炎搔爬術
K060-3 2	化膿性又は結核性関節炎搔爬術 胸鎖、肘、手、足	化膿性又は結核性肘関節炎搔爬術
K060-3 2	化膿性又は結核性関節炎搔爬術 胸鎖、肘、手、足	化膿性又は結核性手関節炎搔爬術
K060-3 2	化膿性又は結核性関節炎搔爬術 胸鎖、肘、手、足	化膿性又は結核性足関節炎搔爬術
K060-3 3	化膿性又は結核性関節炎搔爬術 肩鎖、指(手、足)	化膿性又は結核性肩鎖関節炎搔爬術
K060-3 3	化膿性又は結核性関節炎搔爬術 肩鎖、指(手、足)	化膿性又は結核性手指関節炎搔爬術
K060-3 3	化膿性又は結核性関節炎搔爬術 肩鎖、指(手、足)	化膿性又は結核性足趾関節炎搔爬術
K061 1	関節脱臼非観血的整復術 肩、股、膝	肩関節脱臼非観血的整復術

K061 1	関節脱臼非観血的整復術 肩、股、膝	股関節脱臼非観血的整復術
K061 1	関節脱臼非観血的整復術 肩、股、膝	膝関節脱臼非観血的整復術
K061 2	関節脱臼非観血的整復術 胸鎖、肘、手、足	胸鎖関節脱臼非観血的整復術
K061 2	関節脱臼非観血的整復術 胸鎖、肘、手、足	肘関節脱臼非観血的整復術
K061 2	関節脱臼非観血的整復術 胸鎖、肘、手、足	手関節脱臼非観血的整復術
K061 2	関節脱臼非観血的整復術 胸鎖、肘、手、足	足関節、距骨周囲関節脱臼非観血的整復術
K061 3	関節脱臼非観血的整復術 肩鎖、指(手、足)、 小児肘内障	肩鎖関節脱臼非観血的整復術
K061 3	関節脱臼非観血的整復術 肩鎖、指(手、足)、 小児肘内障	小児肘内障非観血的整復術
K061 3	関節脱臼非観血的整復術 肩鎖、指(手、足)、 小児肘内障	手指関節脱臼非観血的整復術
K061 3	関節脱臼非観血的整復術 肩鎖、指(手、足)、 小児肘内障	足趾関節脱臼非観血的整復術
K062 1	先天性股関節脱臼非観血的整復術(両側) リ ーメンビューゲル法	先天性股関節脱臼非観血的整復術(両側) リ ーメンビューゲル法
K062 2	先天性股関節脱臼非観血的整復術(両側) そ の他	先天性股関節脱臼非観血的整復術(両側) そ の他
K063 1	関節脱臼観血的整復術 肩、股、膝	肩関節脱臼観血的整復術
K063 1	関節脱臼観血的整復術 肩、股、膝	股関節脱臼観血的整復術
K063 1	関節脱臼観血的整復術 肩、股、膝	膝関節脱臼観血的整復術
K063 2	関節脱臼観血的整復術 胸鎖、肘、手、足	胸鎖関節脱臼観血的整復術
K063 2	関節脱臼観血的整復術 胸鎖、肘、手、足	肘関節脱臼観血的整復術
K063 2	関節脱臼観血的整復術 胸鎖、肘、手、足	手関節脱臼観血的整復術
K063 2	関節脱臼観血的整復術 胸鎖、肘、手、足	足関節、距骨周囲関節脱臼観血的整復術
K063 3	関節脱臼観血的整復術 肩鎖、指(手、足)	肩鎖関節脱臼観血的整復術
K063 3	関節脱臼観血的整復術 肩鎖、指(手、足)	手指関節脱臼観血的整復術
K063 3	関節脱臼観血的整復術 肩鎖、指(手、足)	足趾関節脱臼観血的整復術
K064	先天性股関節脱臼観血的整復術	先天性股関節脱臼観血的整復術
K065 1	関節内異物(挿入物を含む。)除去術 肩、股、 膝	肩関節関節内異物(挿入物を含む。)除去術
K065 1	関節内異物(挿入物を含む。)除去術 肩、股、 膝	股関節関節内異物(挿入物を含む。)除去術
K065 1	関節内異物(挿入物を含む。)除去術 肩、股、 膝	膝関節関節内異物(挿入物を含む。)除去術

K065 2	関節内異物(挿入物を含む。)除去術 胸鎖、肘、手、足	肘関節内異物(挿入物を含む。)除去術
K065 2	関節内異物(挿入物を含む。)除去術 胸鎖、肘、手、足	手関節内異物(挿入物を含む。)除去術
K065 2	関節内異物(挿入物を含む。)除去術 胸鎖、肘、手、足	足関節内異物(挿入物を含む。)除去術
K065 3	関節内異物(挿入物を含む。)除去術 肩鎖、指(手、足)	肩鎖関節内異物(挿入物を含む。)除去術
K065 3	関節内異物(挿入物を含む。)除去術 肩鎖、指(手、足)	手指関節内異物(挿入物を含む。)除去術
K065 3	関節内異物(挿入物を含む。)除去術 肩鎖、指(手、足)	足趾関節内異物(挿入物を含む。)除去術
K065-2 1	関節鏡下関節内異物(挿入物を含む。)除去術 肩、股、膝	肩関節内異物(挿入物を含む。)除去術(関節鏡下)
K065-2 1	関節鏡下関節内異物(挿入物を含む。)除去術 肩、股、膝	股関節内異物(挿入物を含む。)除去術(関節鏡下)
K065-2 1	関節鏡下関節内異物(挿入物を含む。)除去術 肩、股、膝	膝関節内異物(挿入物を含む。)除去術(関節鏡下)
K065-2 2	関節鏡下関節内異物(挿入物を含む。)除去術 胸鎖、肘、手、足	肘関節内異物(挿入物を含む。)除去術(関節鏡下)
K065-2 2	関節鏡下関節内異物(挿入物を含む。)除去術 胸鎖、肘、手、足	手関節内異物(挿入物を含む。)除去術(関節鏡下)
K065-2 2	関節鏡下関節内異物(挿入物を含む。)除去術 胸鎖、肘、手、足	足関節内異物(挿入物を含む。)除去術(関節鏡下)
K065-2 3	関節鏡下関節内異物(挿入物を含む。)除去術 肩鎖、指(手、足)	肩鎖関節内異物(挿入物を含む。)除去術(関節鏡下)
K065-2 3	関節鏡下関節内異物(挿入物を含む。)除去術 肩鎖、指(手、足)	手指関節内異物(挿入物を含む。)除去術(関節鏡下)
K065-2 3	関節鏡下関節内異物(挿入物を含む。)除去術 肩鎖、指(手、足)	足趾関節内異物(挿入物を含む。)除去術(関節鏡下)
K066 1	関節滑膜切除術 肩、股、膝	肩関節滑膜切除術
K066 1	関節滑膜切除術 肩、股、膝	股関節滑膜切除術
K066 1	関節滑膜切除術 肩、股、膝	膝関節滑膜切除術
K066 2	関節滑膜切除術 胸鎖、肘、手、足	胸鎖関節滑膜切除術
K066 2	関節滑膜切除術 胸鎖、肘、手、足	肘関節滑膜切除術

K066 2	關節滑膜切除術 胸鎖、肘、手、足	手關節滑膜切除術
K066 2	關節滑膜切除術 胸鎖、肘、手、足	足關節滑膜切除術
K066 3	關節滑膜切除術 肩鎖、指(手、足)	手指關節滑膜切除術
K066 3	關節滑膜切除術 肩鎖、指(手、足)	足趾關節滑膜切除術
K066-2 1	關節鏡下關節滑膜切除術 肩、股、膝	肩關節滑膜切除術(關節鏡下)
K066-2 1	關節鏡下關節滑膜切除術 肩、股、膝	股關節滑膜切除術(關節鏡下)
K066-2 1	關節鏡下關節滑膜切除術 肩、股、膝	膝關節滑膜切除術(關節鏡下)
K066-2 2	關節鏡下關節滑膜切除術 胸鎖、肘、手、足	胸鎖關節滑膜切除術(關節鏡下)
K066-2 2	關節鏡下關節滑膜切除術 胸鎖、肘、手、足	肘關節滑膜切除術(關節鏡下)
K066-2 2	關節鏡下關節滑膜切除術 胸鎖、肘、手、足	手關節滑膜切除術(關節鏡下)
K066-2 2	關節鏡下關節滑膜切除術 胸鎖、肘、手、足	足關節滑膜切除術(關節鏡下)
K066-2 3	關節鏡下關節滑膜切除術 肩鎖、指(手、足)	手指關節滑膜切除術(關節鏡下)
K066-2 3	關節鏡下關節滑膜切除術 肩鎖、指(手、足)	足趾關節滑膜切除術(關節鏡下)
K066-3 3	滑液膜摘出術 肩鎖、指(手、足)	肩鎖關節滑液膜摘出術
K066-4 3	關節鏡下滑液膜摘出術 肩鎖、指(手、足)	肩鎖關節滑液膜摘出術(關節鏡下)
K066-5	膝蓋骨滑液囊切除術	膝蓋骨滑液囊切除術
K066-6	關節鏡下膝蓋骨滑液囊切除術	膝蓋骨滑液囊切除術(關節鏡下)
K067 1	關節鼠摘出手術 肩、股、膝	肩關節鼠摘出手術
K067 1	關節鼠摘出手術 肩、股、膝	股關節鼠摘出手術
K067 1	關節鼠摘出手術 肩、股、膝	膝關節鼠摘出手術
K067 2	關節鼠摘出手術 胸鎖、肘、手、足	肘關節鼠摘出手術
K067 2	關節鼠摘出手術 胸鎖、肘、手、足	手關節鼠摘出手術
K067 2	關節鼠摘出手術 胸鎖、肘、手、足	足關節鼠摘出手術
K067 3	關節鼠摘出手術 肩鎖、指(手、足)	肩鎖關節鼠摘出手術
K067 3	關節鼠摘出手術 肩鎖、指(手、足)	手指關節鼠摘出手術
K067 3	關節鼠摘出手術 肩鎖、指(手、足)	足趾關節鼠摘出手術
K067-2 1	關節鏡下關節鼠摘出手術 肩、股、膝	肩關節鼠摘出手術(關節鏡下)
K067-2 1	關節鏡下關節鼠摘出手術 肩、股、膝	股關節鼠摘出手術(關節鏡下)
K067-2 1	關節鏡下關節鼠摘出手術 肩、股、膝	膝關節鼠摘出手術(關節鏡下)
K067-2 2	關節鏡下關節鼠摘出手術 胸鎖、肘、手、足	肘關節鼠摘出手術(關節鏡下)
K067-2 2	關節鏡下關節鼠摘出手術 胸鎖、肘、手、足	手關節鼠摘出手術(關節鏡下)
K067-2 2	關節鏡下關節鼠摘出手術 胸鎖、肘、手、足	足關節鼠摘出手術(關節鏡下)
K067-2 3	關節鏡下關節鼠摘出手術 肩鎖、指(手、足)	肩鎖關節鼠摘出手術(關節鏡下)
K067-2 3	關節鏡下關節鼠摘出手術 肩鎖、指(手、足)	手指關節鼠摘出手術(關節鏡下)
K067-2 3	關節鏡下關節鼠摘出手術 肩鎖、指(手、足)	足趾關節鼠摘出手術(關節鏡下)

K072 1	關節切除術 肩、股、膝	肩關節切除術
K072 1	關節切除術 肩、股、膝	股關節切除術
K072 1	關節切除術 肩、股、膝	膝關節切除術
K072 2	關節切除術 胸鎖、肘、手、足	胸鎖關節切除術
K072 2	關節切除術 胸鎖、肘、手、足	肘關節切除術
K072 2	關節切除術 胸鎖、肘、手、足	手關節切除術
K072 2	關節切除術 胸鎖、肘、手、足	足關節切除術
K072 3	關節切除術 肩鎖、指(手、足)	肩鎖關節切除術
K072 3	關節切除術 肩鎖、指(手、足)	手指關節切除術
K072 3	關節切除術 肩鎖、指(手、足)	足趾關節切除術
K073 1	關節內骨折觀血的手術 肩、股、膝、肘	肩關節內骨折觀血的手術
K073 1	關節內骨折觀血的手術 肩、股、膝、肘	肘關節內骨折觀血的手術
K073 1	關節內骨折觀血的手術 肩、股、膝、肘	股關節內骨折觀血的手術
K073 1	關節內骨折觀血的手術 肩、股、膝、肘	膝關節內骨折觀血的手術
K073 2	關節內骨折觀血的手術 胸鎖、手、足	胸鎖關節內骨折觀血的手術
K073 2	關節內骨折觀血的手術 胸鎖、手、足	手關節內骨折觀血的手術
K073 2	關節內骨折觀血的手術 胸鎖、手、足	足關節、距骨周圍關節內骨折觀血的手術
K073 3	關節內骨折觀血的手術 肩鎖、指(手、足)	肩鎖關節內骨折觀血的手術
K073 3	關節內骨折觀血的手術 肩鎖、指(手、足)	手指關節內骨折觀血的手術
K073 3	關節內骨折觀血的手術 肩鎖、指(手、足)	足趾關節內骨折觀血的手術
K073-2 1	關節鏡下關節內骨折觀血的手術 肩、股、膝、肘	肩關節內骨折觀血的手術(關節鏡下)
K073-2 1	關節鏡下關節內骨折觀血的手術 肩、股、膝、肘	肘關節內骨折觀血的手術(關節鏡下)
K073-2 1	關節鏡下關節內骨折觀血的手術 肩、股、膝、肘	股關節內骨折觀血的手術(關節鏡下)
K073-2 1	關節鏡下關節內骨折觀血的手術 肩、股、膝、肘	膝關節內骨折觀血的手術(關節鏡下)
K073-2 2	關節鏡下關節內骨折觀血的手術 胸鎖、手、足	胸鎖關節內骨折觀血的手術(關節鏡下)
K073-2 2	關節鏡下關節內骨折觀血的手術 胸鎖、手、足	手關節內骨折觀血的手術(關節鏡下)
K073-2 2	關節鏡下關節內骨折觀血的手術 胸鎖、手、足	足關節、距骨周圍關節內骨折觀血的手術(關節鏡下)

K073-2 3	關節鏡下關節內骨折觀血的手術 肩鎖、指(手、足)	肩鎖關節內骨折觀血的手術(關節鏡下)
K073-2 3	關節鏡下關節內骨折觀血的手術 肩鎖、指(手、足)	手指關節內骨折觀血的手術(關節鏡下)
K073-2 3	關節鏡下關節內骨折觀血的手術 肩鎖、指(手、足)	足趾關節內骨折觀血的手術(關節鏡下)
K075 1	非觀血的關節授動術 肩、股、膝	非觀血的肩關節授動術
K075 1	非觀血的關節授動術 肩、股、膝	非觀血的股關節授動術
K075 1	非觀血的關節授動術 肩、股、膝	非觀血的膝關節授動術
K075 2	非觀血的關節授動術 胸鎖、肘、手、足	非觀血的胸鎖關節授動術
K075 2	非觀血的關節授動術 胸鎖、肘、手、足	非觀血的肘關節授動術
K075 2	非觀血的關節授動術 胸鎖、肘、手、足	非觀血的手關節授動術
K075 2	非觀血的關節授動術 胸鎖、肘、手、足	非觀血的足關節授動術
K075 3	非觀血的關節授動術 肩鎖、指(手、足)	非觀血的肩鎖關節授動術
K075 3	非觀血的關節授動術 肩鎖、指(手、足)	非觀血的手指關節授動術
K075 3	非觀血的關節授動術 肩鎖、指(手、足)	非觀血的足趾關節授動術
K076 1	觀血的關節授動術 肩、股、膝	觀血的肩關節授動術
K076 1	觀血的關節授動術 肩、股、膝	觀血的股關節授動術
K076 1	觀血的關節授動術 肩、股、膝	觀血的膝關節授動術
K076 2	觀血的關節授動術 胸鎖、肘、手、足	觀血的胸鎖關節授動術
K076 2	觀血的關節授動術 胸鎖、肘、手、足	觀血的肘關節授動術
K076 2	觀血的關節授動術 胸鎖、肘、手、足	觀血的手關節授動術
K076 2	觀血的關節授動術 胸鎖、肘、手、足	觀血的足關節授動術
K076 3	觀血的關節授動術 肩鎖、指(手、足)	觀血的肩鎖關節授動術
K076 3	觀血的關節授動術 肩鎖、指(手、足)	觀血的手指關節授動術
K076 3	觀血的關節授動術 肩鎖、指(手、足)	觀血的足趾關節授動術
K076-2 1	關節鏡下關節授動術 肩、股、膝	肩關節授動術(關節鏡下)
K076-2 1	關節鏡下關節授動術 肩、股、膝	股關節授動術(關節鏡下)
K076-2 1	關節鏡下關節授動術 肩、股、膝	膝關節授動術(關節鏡下)
K076-2 2	關節鏡下關節授動術 胸鎖、肘、手、足	胸鎖關節授動術(關節鏡下)
K076-2 2	關節鏡下關節授動術 胸鎖、肘、手、足	肘關節授動術(關節鏡下)
K076-2 2	關節鏡下關節授動術 胸鎖、肘、手、足	手關節授動術(關節鏡下)
K076-2 2	關節鏡下關節授動術 胸鎖、肘、手、足	足關節授動術(關節鏡下)
K076-2 3	關節鏡下關節授動術 肩鎖、指(手、足)	肩鎖關節授動術(關節鏡下)
K076-2 3	關節鏡下關節授動術 肩鎖、指(手、足)	手指關節授動術(關節鏡下)

K076-2 3	關節鏡下關節授動術 肩鎖、指(手、足)	足趾關節授動術(關節鏡下)
K077 1	觀血的關節制動術 肩、股、膝	觀血的肩關節制動術
K077 1	觀血的關節制動術 肩、股、膝	觀血的股關節制動術
K077 1	觀血的關節制動術 肩、股、膝	觀血的膝關節制動術
K077 2	觀血的關節制動術 胸鎖、肘、手、足	觀血的胸鎖關節制動術
K077 2	觀血的關節制動術 胸鎖、肘、手、足	觀血的肘關節制動術
K077 2	觀血的關節制動術 胸鎖、肘、手、足	觀血的手關節制動術
K077 2	觀血的關節制動術 胸鎖、肘、手、足	觀血的足關節制動術
K077 3	觀血的關節制動術 肩鎖、指(手、足)	觀血的肩鎖關節制動術
K077 3	觀血的關節制動術 肩鎖、指(手、足)	觀血的手指關節制動術
K077 3	觀血的關節制動術 肩鎖、指(手、足)	觀血的足趾關節制動術
K078 1	觀血的關節固定術 肩、股、膝	觀血的肩關節固定術
K078 1	觀血的關節固定術 肩、股、膝	觀血的股關節固定術
K078 1	觀血的關節固定術 肩、股、膝	觀血的膝關節固定術
K078 2	觀血的關節固定術 胸鎖、肘、手、足	觀血的胸鎖關節固定術
K078 2	觀血的關節固定術 胸鎖、肘、手、足	觀血的肘關節固定術
K078 2	觀血的關節固定術 胸鎖、肘、手、足	觀血的手關節固定術
K078 2	觀血的關節固定術 胸鎖、肘、手、足	觀血的足關節固定術
K078 3	觀血的關節固定術 肩鎖、指(手、足)	觀血的肩鎖關節固定術
K078 3	觀血的關節固定術 肩鎖、指(手、足)	觀血的手指關節固定術
K078 3	觀血的關節固定術 肩鎖、指(手、足)	觀血的足趾關節固定術
K080 1	關節形成手術 肩、股、膝	肩關節形成手術
K080 1	關節形成手術 肩、股、膝	股關節形成手術
K080 1	關節形成手術 肩、股、膝	膝關節形成手術
K080 2	關節形成手術 胸鎖、肘、手、足	胸鎖關節形成手術
K080 2	關節形成手術 胸鎖、肘、手、足	肘關節形成手術
K080 2	關節形成手術 胸鎖、肘、手、足	手關節形成手術
K080 2	關節形成手術 胸鎖、肘、手、足	足關節形成手術
K080 3	關節形成手術 肩鎖、指(手、足)	肩鎖關節形成手術
K080 3	關節形成手術 肩鎖、指(手、足)	手指關節形成手術
K080 3	關節形成手術 肩鎖、指(手、足)	足趾關節形成手術
K081 1	人工骨頭插入術 肩、股	肩關節人工骨頭插入術
K081 1	人工骨頭插入術 肩、股	股關節人工骨頭插入術
K081 2	人工骨頭插入術 肘、手、足	肘關節人工骨頭插入術

K081 注	緊急挿入加算(75 歳以上の大腿骨近位部骨折、骨折後 48 時間以内)	股関節緊急挿入加算(75 歳以上の大腿骨近位部骨折、骨折後 48 時間以内)
K082 1	人工関節置換術 肩、股、膝	肩関節人工関節置換術
K082 1	人工関節置換術 肩、股、膝	股関節人工関節置換術
K082 1	人工関節置換術 肩、股、膝	膝関節人工関節置換術
K082 2	人工関節置換術 胸鎖、肘、手、足	肘関節人工関節置換術
K082 2	人工関節置換術 胸鎖、肘、手、足	足関節、距骨周囲関節人工関節置換術
K082 3	人工関節置換術 肩鎖、指(手、足)	手指関節人工関節置換術
K082 3	人工関節置換術 肩鎖、指(手、足)	足趾関節人工関節置換術
K082-2 1	人工関節抜去術 肩、股、膝	肩関節人工関節抜去術
K082-2 1	人工関節抜去術 肩、股、膝	股関節人工関節抜去術
K082-2 1	人工関節抜去術 肩、股、膝	膝関節人工関節抜去術
K082-2 2	人工関節抜去術 胸鎖、肘、手、足	肘関節人工関節抜去術
K082-2 3	人工関節抜去術_手指関節	手指関節人工関節抜去術
K082-2 3	人工関節抜去術 肩鎖、指(手、足)	足関節、距骨周囲関節人工関節抜去術
K082-2 3	人工関節抜去術_手指関節	足趾関節人工関節抜去術
K082-3 1	人工関節再置換術 肩、股、膝	肩関節人工関節再置換術
K082-3 1	人工関節再置換術 肩、股、膝	股関節人工関節再置換術
K082-3 1	人工関節再置換術 肩、股、膝	膝関節人工関節再置換術
K082-3 2	人工関節再置換術 胸鎖、肘、手、足	肘関節人工関節再置換術
K082-3 2	人工関節再置換術 胸鎖、肘、手、足	足関節、距骨周囲関節人工関節再置換術
K082-3 3	人工関節再置換術 肩鎖、指(手、足)	手指関節人工関節再置換術
K082-3 3	人工関節再置換術 肩鎖、指(手、足)	足趾関節人工関節再置換術

資料 4.

JCVSD データに基づく2019年4月から2021年3月に実施された単弁形成術の手術時間分布

図 1. 単独僧帽弁手術の手術時間の分布

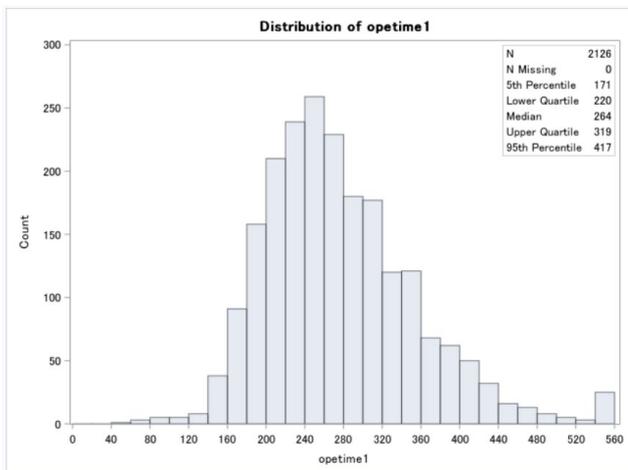


図 2. 単独大動脈弁手術の手術時間の分布

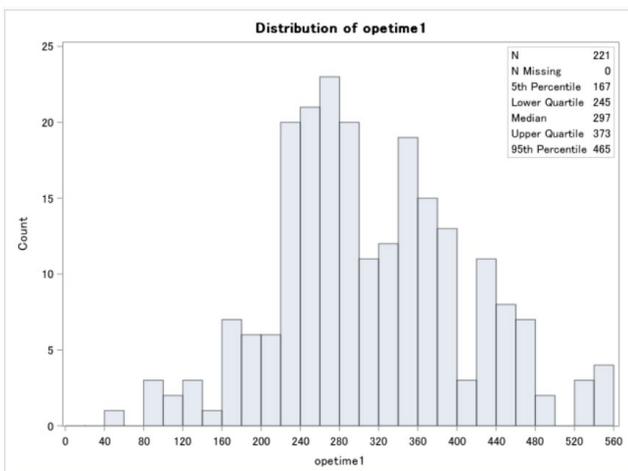
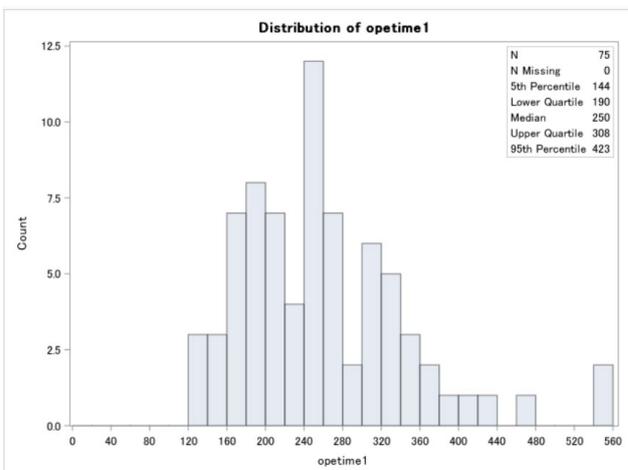
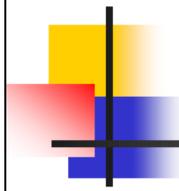


図 3. 単独三尖弁手術の手術時間の分布



医療技術の体系的な分類について

「リアルワールドデータ(RWD)に基づく外科
手術等の高度化・多様化する医療技術の評価
及びRWDの活用に資する研究」班提出資料



診療報酬表Kコードの見直しの必要性について

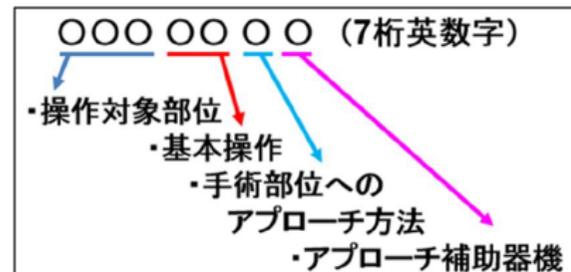
日本診療情報管理学会副理事長 荒井康夫氏提供資料より引用

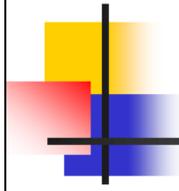
- 診療行為の請求コードである医科点数表第10部の区分番号Kコードは、診療報酬改定ごとに様々な追加等を行い対応してきた。
- Kコードは、医科点数表の別表として作成されてきた経緯から、手術手技を分類するものとして十分に体系化されていない。
 - イノベーションの進展に伴い手術の多様化・高度化が進む中で、一定の限界が指摘されている。
 - 実施されなくなった一部の技術が廃止・削除され、新たな技術が複雑な枝番号によって新規収載されてきた。
- 手術分類体系としての問題点
 - 一定の分類基準が存在しない
 - 部位や手術の詳細等で細分類があるが、一定の規則がない
 - 細分類において部位と術式が混在している
 - 同じKコードが複数の手術に適用されている
 - 1つのKコードに対して、医療資源の投入量が異なると思われる複数の手術が分類されているケースがある

診療報酬表Kコードの見直しの進め方

- 平成30年度改定
 - DPC退院調査において、Kコードに外保連STEM7を併記することとされた
- 令和2年度改定
 - DPCデータを用いて、KコードとSTEM7との対応関係について、麻酔時間に着目した検証が行われた

外保連基幹コード(STEM7)



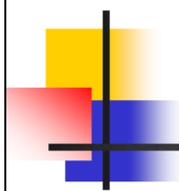


令和2年度厚労科研岩中班の研究結果

令和2～3年度厚労科研「公的医療保険における外科手術等の医療技術の評価及びその活用方法等に関する研究

(研究代表者:岩中督東京大学名誉教授)

- 1つのKコードに対して手術部位ごとに複数のSTEM7が分類されている例
 - K046 骨折観血的手術 1 肩甲骨、上腕、大腿
 - K082 人工関節置換術 1 肩、股、膝
 - K554 弁形成術 1 1弁のもの
- 1つのKコードに対して手術部位が同じであるが、使用器材の違いで複数のSTEM7が分類されている例
 - K740-2 直腸悪性腫瘍手術
腹腔鏡手術とロボット支援手術が同一のKコード
- Kコードが複数ある一方で、STEM7は同一とされている例
 - K695 肝切除術 4 1区域切除(外側区域切除は除く)
 - K695 肝切除術 5 2区域切除



令和4年度厚労科研岩中班と外保連の協働

令和4～5年度厚労科研「リアルワールドデータ(RWD)に基づく外科手術等の高度化・多様化する医療技術の評価及びRWDの活用に資する研究」

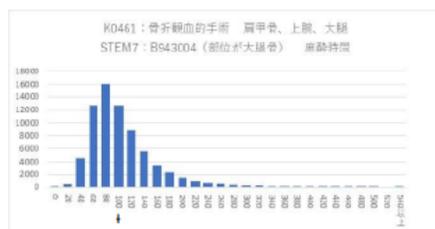
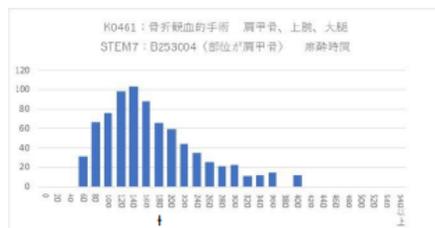
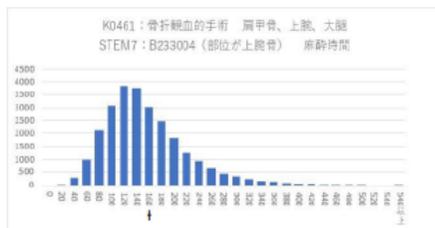
(研究代表者:岩中督東京大学名誉教授)

- 1つのKコードに対して、複数のSTEM7が該当する整形外科領域の手術について、DPCデータの麻酔時間以外によるさらなる評価方法について検討
- 令和6年度診療報酬改定に向けて、外科系学会社会保険委員会連合(外保連)手術委員会内に、整形外科の各領域専門委員からなる「整形外科領域Kコード整理プロジェクトチーム」を立ち上げ検討
- DPCデータに加え、日本整形外科学会症例レジストリ(Japanese Orthopedic Association National Registry: JOANR)を補完的に利活用
- 厚労科研岩中班の検証結果をもとに、令和5年度に上記プロジェクトチームで、整形外科領域横断的な意見交換を行い、整形外科領域Kコードの在り方について基本的に合意

診療報酬表Kコードの整理に向けて

結果1 (1つのKコードに対して、手術部位毎にSTEM7が分類されている例)

○「K046 骨折観血的手術 1 肩甲骨、上腕、大腿」については、STEM7では3つ(上腕骨、肩甲骨、大腿骨)に分類されており、部位によって麻酔時間の分布が異なっていた。

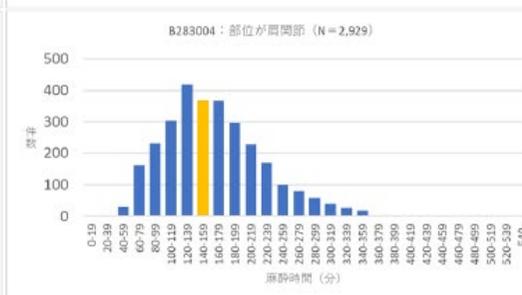
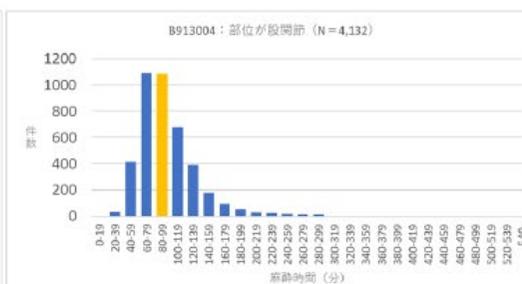


↑: 中央値の帯

Kcode	STEM7	N	麻酔時間 (パーセンタイル値)				
			5th	25th	50th (中央値)	75th	95th
K0461 骨折観血的手術 肩甲骨、 上腕、大腿	B233004 (上腕骨)	25,790	80-99	100-119	140-159	180-199	280-299
	B253004 (肩甲骨)	821	80-99	120-139	160-179	220-239	380-399
	B943004 (大腿骨)	71,762	40-59	80-99	100-119	120-139	200-219

診療報酬表Kコードの整理に向けて

K0731：関節内骨折観血的手術（肩、股、膝、肘）

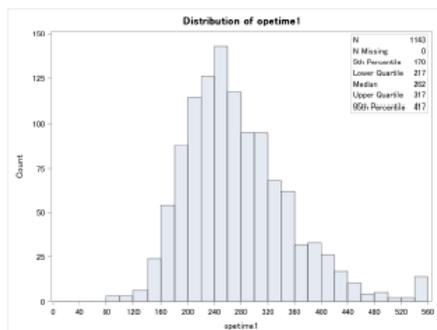


Kcode	STEM7	N	麻酔時間（パーセントタイル値）				
			5th	25th	50th	75th	95th
K0731	B423004 部位が肘関節	10,827	80	100	140	200	320
	BA23004 部位が膝関節	4,972	80	120	160	200	320
	B913004 部位が股関節	4,132	40	60	80	100	160
	B283004 部位が肩関節	2,929	60	120	140	200	280

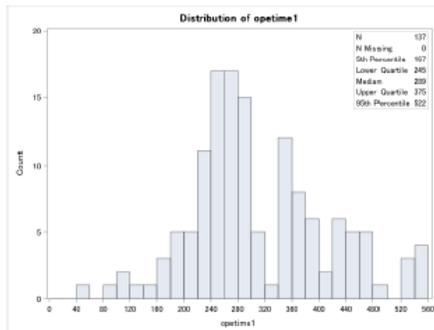
診療報酬表Kコードの整理に向けて

- 整形外科領域以外で整理が必要な領域は？
 - IVR領域の技術
 - 一部の心臓血管外科領域
 - その他

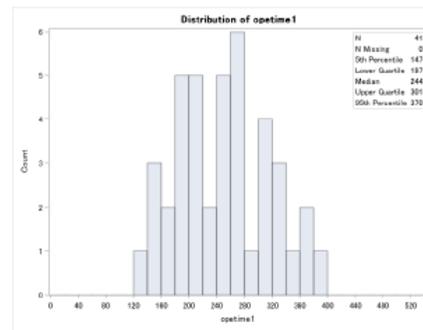
例) K554 1 弁形成術(1弁のもの)



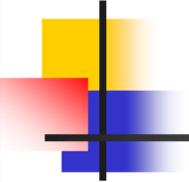
僧帽弁形成術
(肺動脈弁の単独弁形成術は症例数が少なく検討不能)



大動脈弁形成術



三尖弁形成術



整形外科領域の診療報酬表Kコードの整理の具体

- 「関節」における整理案は添付資料(新旧対照表)参照
 - Kコードの絶対数は増加するが、科学的根拠に則り、ICHI (International Classification of Health Intervention)とも整合性のある新分類案を提案した
 - 現行のKコードの診療報酬点数をそのまま移行したため、令和8年度診療報酬改定に向け、手術(麻酔)時間などの実態調査を行い、今回の新分類を最終的に確定する必要がある
 - 再分類により手術時間短縮あるいは難易度が低下した術式については診療報酬点数を減点
 - 手術時間が延長あるいは難易度が上昇した術式については診療報酬点数を増点
 - 財源も考慮しつつ、現行の枠内で診療報酬点数の再分類を行う
- 整形外科領域全体のKコード整理については、近日中に策定予定

Kコード新分類案: 関節手術の事例

【現在の分類】

K081 人工骨頭挿入術

1 肩、股	19,500
2 肘、手、足	18,810
3 指(手、足)	10,880

K082 人工関節置換術

1 肩、股、膝	37,690
2 胸鎖、肘、手、足	28,210
3 肩鎖、指(手、足)	15,970

K082-3 人工関節再置換術

1 肩、股、膝	54,810
2 胸鎖、肘、手、足	34,190
3 肩鎖、指(手、足)	21,930

【新分類(案)】

肩関節

1 人工骨頭挿入術	19,500
2 人工関節置換術	37,690
3 人工関節再置換術	54,810

股関節

1 人工骨頭挿入術	19,500
2 人工関節置換術	37,690
3 人工関節再置換術	54,810

膝関節

2 人工関節置換術	37,690
3 人工関節再置換術	54,810

胸鎖関節

2 人工関節置換術	28,210
3 人工関節再置換術	34,190

肘関節

1 人工骨頭挿入術	18,810
2 人工関節置換術	28,210
3 人工関節再置換術	34,190

手関節

1 人工骨頭挿入術	18,810
2 人工関節置換術	28,210
3 人工関節再置換術	34,190

足関節

1 人工骨頭挿入術	18,810
2 人工関節置換術	28,210
3 人工関節再置換術	34,190

など、部位ごとに9つの関節に別けられたのち、術式分けされる。

【参考資料 1】 外保連「整形外科領域の K コードを部位別に見直す検討会議」参加者名簿

	学会名	参加者氏名 (敬称略)	学会内及び外保連での職名
1	日本整形外科学会	平泉裕	社保委員長・外保連実務委員 及び外保連処置委員長
2	日本手外科学会	建部将広	実務委員(手外科)
3	日本脊椎脊髄病学会	平井高志	社保委員長(脊椎脊髄病) 手術/処置委員(脊椎脊髄病)
4	日本骨折治療学会 (兼・日本足の外科学会)	西井幸信	社保委員長(骨折治療学会) 手術委員(足の外科)
5	日本人工関節学会	平澤直之	実務委員(人工関節)
オブザーバー	日本整形外科学会 症例レジスター担当理事	種市洋	症例レジスター担当理事 手術委員(脊髄障害)

1	日本小児外科学会(WG 座長)	田中裕次郎	埼玉医科大学小児外科
2	日本外科学会(手術委員長)	川瀬弘一	聖マリアンナ医科大学小児外科・病院 経営管理室
3	日本インターベンショナルラジオ ロジー学会(手術副委員長)	水沼仁孝	那須赤十字病院放射線科
4	班会議 (外保連会長)	岩中督	地方独立行政法人埼玉県立病院機構
5	班会議 (外保連実務委員長)	瀬戸泰之	東京大学胃食道外科
6	班会議 (National Clinical Database)	隈丸拓	東京大学医学部附属病院医療品質評 価学講座
オブザーバー	日本診療情報管理学会	荒井康夫	北里大学病院医療支援部診療情報管 理室

II. 研究成果の刊行に関する一覧表

研究成果の刊行に関する一覧表

発表者名	論文タイトル名	発表雑誌	巻号	ページ	出版年
Endo I, Takahashi A, Tachimori H, Miyata H, Homma Y, Kumamoto T, Matsuyama R, Kakeji Y, Kitagawa Y, Seto Y.	Requirements for hospitals in Japan to have low operative mortality and failure-to-rescue rates	Ann Gastroenterol Surg	8(2)	342-355	2023
Takeuchi M, Endo H, Hibi T, Seishima R, Nakano Y, Yamamoto H, Miyata H, Maeda H, Hanazaki K, Taketomi A, Kakeji Y, Seto Y, Ueno H, Mori M, Kitagawa Y.	The impact of COVID-19 for postoperative outcomes using a nationwide Japanese database of patients undergoing distal gastrectomy for gastric cancer	Ann Gastroenterol Surg	7 (6)	887-895	2023
Ise K, Tachimori H, Fujishiro J, Tomita H, Suzuki K, Yamamoto H, Miyata H, Fuchimoto Y.	Impact of the novel coronavirus infection on pediatric surgery: an analysis of data from the National Clinical Database	Surg Today	Online Ahead of Print		2024
Maeda H, Endo H, Ichihara N, Miyata H, Hasegawa H, Kamiya K, Kakeji Y, Yoshida K, Seto Y, Yamaue H, Yamamoto M, Kitagawa Y, Uemura S, Hanazaki K.	Days of the week and 90-day mortality after esophagectomy: analysis of 33,980 patients from the National Clinical Database	Langenbecks Arch Surg	409 (1)	36	2024
Iwamoto T, Kumamaru H, Niikura N, Sagara Y, Miyashita M, Konishi T, Sanuki N, Tanakura K, Nagahashi M, Hayashi N, Yoshida M, Watanabe C, Kinukawa N, Toi M, Saji S	Survival trends and patient characteristics between 2004 and 2016 for breast cancer in Japan based on the National Clinical Database-Breast Cancer Registry	Breast Cancer	31 (2)	185-194	2024
Sagara Y, Kumamaru H, Niikura N, Miyashita M, Konishi T, Iwamoto T, Sanuki N, Tanakura K,	2020 Annual Report of National Clinical Database-Breast Cancer Registry: 10-year mortality of	Breast Cancer	31 (2)	179-184	2024

Nagahashi M, Hayashi N, Yoshida M, Kinukawa N, Watanabe C, Toi M, Saji S.	elderly breast cancer patients in Japan.				
Ogino H, Kumamaru H, Motomura N, Fujiyoshi T, Shimahara Y, Azuma N, Kinukawa N, Ueda Y, Okita Y	Current status of surgical treatment for acute aortic dissection in Japan: Nationwide database analysis	J Thorac Cardiovasc Surg	Online Ahead of Print		2023
Matsuura K, Kumamaru H, Kohsaka S, Kanda T, Yamashita D, Kitahara H, Shimamura K, Kobayashi Y, Matsumiya G	Impact of concomitant mitral regurgitation during transcatheter aortic valve replacement on 1-year survival outcomes	Journal of Cardiology			
Takeuchi M, Endo H, Kawakubo H, Matsuda S, Kikuchi H, Kanaji S, Kumamaru H, Miyata H, Ueno H, Seto Y, Watanabe M, Doki Y, Kitagawa Y	No difference in the incidence of postoperative pulmonary complications between abdominal laparoscopy and laparotomy for minimally invasive thoracoscopic esophagectomy: a retrospective cohort study using a nationwide Japanese database.	Esophagus.	21(1):	11-21	2024
Ando T, Kumamaru H, Kohsaka S, Fukutomi M, Onishi T, Shimamura K, Hayashida K, Tobaru T.	Procedural Volume and Outcomes of Transfemoral Transcatheter Aortic Valve Replacement: From a Japanese Nationwide Registry.	Am J Cardiol.	209	36-41	2023
Kumamaru H, Togo K, Kimura T, Koide D, Iihara N, Tokumasu H, Imai S.	Inventory of real-world data sources in Japan: Annual survey conducted by the Japanese Society for Pharmacoepidemiology Task Force.	Pharmacoepidemiol Drug Saf.	33(1)	E5680	2024
Akita S, Kumamaru H, Motomura H, Mitsukawa N, Morimoto N, Sakuraba M.	The volume-outcome relationship in free-flap reconstruction: A nationwide study based on the Clinical Database.	J Plast Reconstr Aesthet Surg.	85	500-507	2023

Hosaka A, Kumamaru H, Usune S, Miyata H, Goto H.	Surgical Repair of Abdominal Aorto-Iliac Prosthetic Graft Infections: A Nationwide Japanese Cohort Study.	Eur J Vasc Endovasc Surg.	66(3):	407-416	2023
Adachi Y, Asaga S, Kumamaru H, Kinugawa N, Sagara Y, Niikura N, Jinno H, Saji S, Toi M	Analysis of prognosis in different subtypes of invasive lobular carcinoma using the Japanese National Cancer Database-Breast Cancer Registry.	Breast Cancer Res Treat.	201 (3)	397-408	2023
Mukai T, Kumamaru H, Kohsaka S, Mizote I, Nakamura D, Matsuhiro Y, Maeda K, Shimamura K, Sakata Y.	One-year outcome of transcatheter aortic valve replacement for bicuspid aortic valve stenosis: a report from the Japanese Nationwide registry (J-TVT registry).	Cardiovasc Interv Ther.	38 (4)	414-423	2023
Ohya M, Kohsaka S, Kumamaru H, Ikuta A, Nakano J, Shimamoto T, Watanabe Y, Shimamura K, Maeda K, Komiya T, Fuku Y, Kadota K.	Modified percutaneous coronary intervention-derived risk models (PARIS and CREDO-Kyoto integer scoring systems) applied to Japanese transcatheter aortic valve replacement patients.	Open Heart	10	E002172	2023

厚生労働大臣 殿

機関名 国立大学法人東京大学

所属研究機関長 職 名 学長

氏 名 藤井 輝夫

次の職員の令和5年度厚生労働行政推進調査事業費補助金の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 政策科学総合研究事業（政策科学推進研究事業）
2. 研究課題名 リアルワールドデータ（RWD）に基づく外科手術等の高度化・多様化する医療技術の評価及びRWDの活用に資する研究
3. 研究者名（所属部署・職名） 医学部附属病院・名誉教授
 （氏名・フリガナ） 岩中 督・イワナカ タダシ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無 有 無	左記で該当がある場合のみ記入（※1）		
		審査済み	審査した機関	未審査（※2）
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針（※3）	<input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	東京大学	<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること （指針の名称： ）	<input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

（※1）当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他（特記事項）

（※2）未審査に場合は、その理由を記載すること。

（※3）廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> （無の場合はその理由： ）
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> （無の場合は委託先機関： ）
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> （無の場合はその理由： ）
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> （有の場合はその内容： ）

（留意事項） ・該当する□にチェックを入れること。
 ・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

厚生労働大臣 殿

機関名 国立大学法人東京大学

所属研究機関長 職名 学長

氏名 藤井 輝夫

次の職員の令和5年度厚生労働行政推進調査事業費補助金の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 政策科学総合研究事業（政策科学推進研究事業）
2. 研究課題名 リアルワールドデータ（RWD）に基づく外科手術等の高度化・多様化する医療技術の評価及びRWDの活用に資する研究
3. 研究者名（所属部署・職名） 医学部附属病院・特任准教授
 （氏名・フリガナ） 隈丸 拓・クママル ヒラク

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入（※1）		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査（※2）
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針（※3）	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	東京大学	<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること （指針の名称： ）	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

（※1）当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他（特記事項）

（※2）未審査に場合は、その理由を記載すること。

（※3）廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> （無の場合はその理由： ）
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> （無の場合は委託先機関： ）
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> （無の場合はその理由： ）
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> （有の場合はその内容： ）

（留意事項） ・該当する□にチェックを入れること。
 ・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

2024年4月4日

厚生労働大臣
(国立医薬品食品衛生研究所長) 殿
(国立保健医療科学院長)

機関名 聖マリアンナ医科大学

所属研究機関長 職名 学長

氏名 北川 博昭

次の職員の令和5年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

- 研究事業名 政策科学総合研究事業（政策科学推進研究事業）
- 研究課題名 リアルワールドデータ（RWD）に基づく外科手術等の高度化・多様化する医療技術の評価及びRWDの活用に資する研究
- 研究者名 (所属部署・職名) 本部・理事
(氏名・フリガナ) 川瀬 弘一・カワセ ヒロカズ
- 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入（※1）		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査（※2）
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針（※3）	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称:)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

（※1）当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他（特記事項）

（※2）未審査に場合は、その理由を記載すること。

（※3）廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関:)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容:)

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

厚生労働大臣 殿

機関名 国立大学法人東京大学

所属研究機関長 職名 学長

氏名 藤井 輝夫

次の職員の令和5年度厚生労働行政推進調査事業費補助金の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 政策科学総合研究事業（政策科学推進研究事業）

2. 研究課題名 リアルワールドデータ（RWD）に基づく外科手術等の高度化・多様化する医療技術の評価及びRWDの活用に資する研究

3. 研究者名（所属部署・職名） 医学部附属病院・教授
 （氏名・フリガナ） 瀬戸 泰之・セト ヤスユキ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入（※1）		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査（※2）
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針（※3）	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること （指針の名称：）	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

（※1）当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他（特記事項）

（※2）未審査に場合は、その理由を記載すること。

（※3）廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> （無の場合はその理由：）
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> （無の場合は委託先機関：）
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> （無の場合はその理由：）
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> （有の場合はその内容：）

（留意事項） ・該当する□にチェックを入れること。
 ・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

厚生労働大臣 殿

機関名 慶應義塾大学

所属研究機関長 職名 学長

氏名 伊藤 公平

次の職員の令和5年度厚生労働行政推進調査事業費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

- 研究事業名 政策科学総合研究事業（政策科学推進研究事業）
- 研究課題名 リアルワールドデータ（RWD）に基づく外科手術等の高度化・多様化する医療技術の評価及びRWDの活用に資する研究
- 研究者名 （所属部署・職名）医学部・教授
（氏名・フリガナ）宮田 裕章・ミヤタ ヒロアキ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入（※1）		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査（※2）
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針（※3）	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること （指針の名称： ）	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

（※1）当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他（特記事項）

（※2）未審査の場合は、その理由を記載すること。

（※3）廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> （無の場合はその理由： ）
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> （無の場合は委託先機関： ）
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> （無の場合はその理由： ）
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> （有の場合はその内容： ）

（留意事項） ・該当する□にチェックを入れること。
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

2024年 3月 22日

厚生労働大臣 殿

機関名 東邦大学

所属研究機関長 職名 学長

氏名 高松 研

次の職員の令和5年度厚生労働行政推進調査事業費補助金の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

- 研究事業名 政策科学総合研究事業（政策科学推進研究事業）
- 研究課題名 リアルワールドデータ（RWD）に基づく外科手術等の高度化・多様化する医療技術の評価及びRWDの活用に資する研究
- 研究者名 （所属部署・職名） 医学部 教授
（氏名・フリガナ） 本村 昇 （モトムラ ノボル）

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入（※1）		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査（※2）
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針（※3）	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること （指針の名称： ）	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

（※1）当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他（特記事項）

（※2）未審査の場合は、その理由を記載すること。

（※3）廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> （無の場合はその理由：
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> （無の場合は委託先機関：
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> （無の場合はその理由：
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> （有の場合はその内容：

（留意事項） ・該当する□にチェックを入れること。
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。