

平成二十年四月四日受領
答弁第二二八号

内閣衆質一六九第二二八号

平成二十年四月四日

内閣総理大臣 福田 康 夫

衆議院議長 河野 洋 平 殿

衆議院議員郡和子君提出「脳切截術」の診療報酬収載に関する再質問に対し、別紙答弁書を送付する。

衆議院議員郡和子君提出「脳切截術」の診療報酬収載に関する再質問に対する答弁書

一について

診療報酬の算定方法（平成十八年厚生労働省告示第九十二号）区分番号K155に掲げる脳切截術（以下「脳切截術」という。）及び区分番号K154-2に掲げる顕微鏡使用によるてんかん手術（焦点切除術、側頭葉切除術及び脳梁^{りょう}切除術をいい、以下「顕微鏡使用によるてんかん手術」という。）は、両者とも、てんかんの患者に対して行われる手術であるが、脳切截術は脳における神経路を目視下で分断する手術であるのに対して、顕微鏡使用によるてんかん手術は脳外科手術用の顕微鏡を用いて、脳の一部を切除し、又は脳梁における神経路を分断する手術である。

二について

御指摘の書籍における記述は誤りであると考えられることから、厚生労働省としては、当該書籍の出版者に対して速やかにその記述を訂正するよう申し入れたところである。

三について

厚生労働省としては、現時点においては、社団法人日本精神神経学会及び社団法人日本脳神経外科学会

からのものを含め、お尋ねのような御要望があったとは承知していない。

四の1について

厚生労働省としては、「疾病及び関連保健問題の国際統計分類」（世界保健機関が平成二年に策定した疾病等の分類の第十回の修正版（ICD-10）をいう。）第五章に掲げる精神及び行動の障害を有する患者に対する脳切截術を保険診療として行うことは適切であるとは考えていないが、当該脳切截術を含め、医療行為については、保険診療であるか否かにかかわらず、患者を治療する医師が医学的知見に基づき適切に判断し、当該医師の責任の下、安全性に十分配慮した上で実施されるべきものであると考えている。

四の2について

厚生労働省としては、お尋ねのような場合については、一般に、審査支払機関において、診療報酬請求の減額査定を行うこととなるものと考えている。

四の3及び4について

厚生労働省としては、御指摘のような場合の手続等については、日本医学会分科会に属する学会等から、医療技術に係る診療報酬に関し、その算定対象としている疾患以外の疾患を算定対象とすることについて

御提案があれば、中央社会保険医療協議会において当該医療技術に係る安全性、有効性等についての科学的評価を行い、当該評価を踏まえて当該疾患を当該医療技術に係る診療報酬の算定対象とすることとしているが、これまで、関係学会等から、お尋ねのような御提案があつたとは承知していない。