

令和三年度

第1回社員総会

令和3年6月29日(火) 18時～

一般社団法人内科系学会社会保険連合

— 審議事項 —



議 案

開会の挨拶・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・小林弘祐

報告事項 ≪別冊≫

1. 診療領域別委員長交代の件 (小林弘祐)・・・・・・・・・・・・・・・・3
2. 令和4年度診療報酬改定提案書受領状況の件 (小林弘祐)・・・・・・・・・・・・・・・・4
3. 内保連基本方針の件 (小林弘祐)・・・・・・・・・・・・・・・・5
4. 医療技術負荷度調査委員会の件 (高橋和久)・・・・・・・・・・・・・・・・20
5. 「説明と同意」委員会の件 (蝶名林直彦)・・・・・・・・・・・・・・・・41
6. 内保連外保連合同AI診療検討委員会の件 (井田正博)・・・・・・・・・・・・・・・・46
7. 退会の件 (小林弘祐)・・・・・・・・・・・・・・・・48
8. その他

審議事項

- 第1号議案. 令和2年度事業報告の件 (横谷進)・・・・・・・・・・・・・・・・3
- 第2号議案. 令和2年度決算報告、監査報告の件 (清水恵一郎、工藤翔二)・・・・・・・・20
- 第3号議案. 令和3年度事業計画の件 (小林弘祐)・・・・・・・・・・・・・・・・26
- 第4号議案. 令和3年度予算案の件 (清水恵一郎)・・・・・・・・・・・・・・・・28
- 第5号議案. 新規加盟申請の件 (小林弘祐)・・・・・・・・・・・・・・・・29
- 第6号議案. その他

閉会の挨拶・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・小林弘祐

第1号議案. 令和2年度事業報告の件

1. 運営委員会一覧
2. 会議開催
3. 「内保連」活動の二つの柱
4. 令和2年度診療報酬改定における総括
5. 令和4年度診療報酬改定における内保連の基本方針（重点提案）
6. 第三次「説明と同意」委員会
7. 医療技術負荷度調査委員会
8. 内保連外保連合同AI委員会
9. 刊行物
10. 新規加盟
11. 令和4年度社会保険診療報酬改定スケジュール
12. 今後の活動

1. 運営委員会一覽

○ 役員

理事長	小林 弘祐								
副理事長	清水恵一郎	伊東 春樹	蝶名林直彦	横谷 進	高橋 和久				
理事	井田 正博	上村 直実	大西 洋	荻野美恵子	島田 朗	平川 淳一	古川 泰司		
	待鳥 詔洋	矢富 裕	横手幸太郎						
監事	工藤 翔二	清水 達夫							
名誉会長	齊藤 壽一								
顧問	渥美 義仁	土器屋卓志	宮澤 幸久						

○ 診療領域別委員会委員長

1. 検査関連委員会：東條 尚子
2. 放射線関連委員会：待鳥 詔洋
3. リハビリテーション関連委員会：近藤 國嗣
4. 消化器関連委員会：村島 直哉
5. 循環器関連委員会：池田 隆徳
6. 内分泌・代謝関連委員会：田中 正巳
7. 糖尿病関連委員会：島田 朗
8. 腎・血液浄化療法関連委員会：川西 秀樹
9. 血液関連委員会：小松 則夫
10. 呼吸器関連委員会：西村 善博
11. 神経関連委員会：長谷川 泰弘
12. 膠原病・リウマチ性疾患関連委員会：高崎 芳成
13. 感染症関連委員会：小林 治
14. 悪性腫瘍関連委員会：室 圭
15. 精神科関連委員会：福田 正人
16. 心身医学関連委員会：河合 啓介
17. 小児関連委員会：横谷 進
18. 女性診療科関連委員会：西 洋孝
19. 内科系診療所委員会：近藤 太郎
20. 在宅医療関連委員会：清水 恵一郎
21. 栄養関連委員会：島田 朗
22. 病理関連委員会：佐々木 毅
23. アレルギー関連委員会：福永 興壱
24. 内視鏡関連委員会（内保連・外保連合同）：清水 伸幸
25. 遠隔医療関連委員会：伊東 春樹

2. 会議開催

1. 理事会：9月10日
2. 運営委員会：10月1日
3. 社員総会：10月15日
4. 臨時理事会：10月15日
5. 臨時役員会議：2月17日
6. 医療技術負荷度調査委員会：3月26日、7月2日、9月2日（Web会議数回）
7. 内保連・外保連合同AI診療検討委員会：7月8日、9月18日、10月13日、11月10日、12月23日、1月19日

3. 「内保連」活動の二つの柱

内科系138学会によって構成される一般社団法人内科系学会社会保険連合（以下、「内保連」）はわが国の世界に誇るべき国民皆保険制度を守りつつ、医学医療の進歩に寄与すべき学術団体（学会）の責務として、二つの大きな柱のもとに活動を推進してきた。

「内保連」活動の柱の第一は、2年ごとに見直される診療報酬改定において、主に特掲診療料の各部において保険診療に取り込まれるべき医学の進歩に対応した新たな医療技術と、修正されるべき技術評価について加盟学会の意見を取りまとめ、提案することである。

そして、第二の活動の柱は、現行の診療報酬体系のなかで評価されていない、あるいは評価不十分な内科系医師の技術評価の確立である。

4. 令和2年度診療報酬改定における総括

(1) 令和2年度医療技術提案提出件数

- 技術提案：468件
 - ・未掲載技術 193件（共同提案 131件：68%）
 - ・既掲載技術 275件（共同提案 194件：71%）
- 基本診療料：47件（共同提案 28件：60%）

(2) 加盟学会総括

○ 医療技術評価

1) 未掲載技術 193件

- ・要望通り反映された：11件（6%）
- ・一部要望が反映された：21件（11%）
- ・全く反映されなかった：136件（70%）
- ・その他：25件（13%）

2) 既掲載技術 275件

- ・要望通り反映された：32件（12%）
- ・一部要望が反映された：35件（13%）
- ・全く反映されなかった：174件（63%）
- ・その他：34件（12%）

3) 医療技術合計 468件

- ・要望通り反映された：43件（9%）
- ・一部要望が反映された：56件（12%）
- ・全く反映されなかった：310件（66%）
- ・その他：59件（13%）

○ 基本診療料 47件

- ・要望通り反映された：2件（4%）
- ・一部要望が反映された：2件（4%）
- ・全く反映されなかった：29件（62%）
- ・その他：14件（30%）

○ 内保連提出提案（医療技術+基本診療料）515件

- ・要望通り反映された：45件（9%）
- ・一部要望が反映された58件（11%）
- ・全く反映されなかった：339件（66%）
- ・その他：73件（14%）

4. 令和2年度診療報酬改定における総括

(3) 内保連基本方針の総括

1. 「特定内科診療」の評価：一般病棟用「重症度、医療・看護必要度」に『特定内科診療』を追加
 - 反映なし

2. 「説明と同意」を評価し、指導管理料を拡大し、「意思決定支援管理料」を新設
 - 類似する改定結果として「腎代替療法指導管理料 500点（新設）」が該当する。
 - また、要望した点数（500点）とは異なるが、「がん」に関する文書による説明について300点が新設された。

3. 内科系治療の基本である薬物療法における特掲診療料「注射」に処方料を新設
 - 反映なし

4. 医療安全の立場から血液採取料評価の見直し、及び内視鏡消毒料の新設と技術評価の見直し
 - 血液採取料の増点：D400（静脈）30点⇒35点に増点
 - 消化器軟性内視鏡安全管理料の新設：反映なし

5. 標準的手順が省かれ医療費を増加させている生体検査の見直し
 - 経皮的腎生検の増点：D412-2経皮的腎生検法 2,000点（新設）
 - 冠攣縮誘発薬物負荷試験の増点：D206 600点⇒800点に増点

4. 令和2年度診療報酬改定における総括

6. チーム医療の推進と医師負担の軽減

- 多職種によるてんかん患者在宅療養指導管理料：てんかんに関する専門的な診療を行っている保険医療機関の医師と情報通信機器を用いて連携して診療を行った場合に当該診断の確定までの間に3月に1回に限り算定する。
- 難病患者地域連携支援料：オンライン診療料に規定する情報通信機器を用いた診療の際に難病外来指導管理料を算定すべき医学管理を情報通信機器を用いて行った場合は、注1の規定にかかわらず、所定点数に代えて、難病外来指導管理料（情報通信機器を用いた場合）として、月1回に限り100点を算定する。1日に2回又は3回以上訪問看護・指導を実施した場合は、難病等複数回訪問加算として、次に掲げる区分に従い、1日につき、いずれかを所定点数に加算する。
- 免疫チェックポイント阻害剤投与時の多診療科連携加算：外来での抗がん剤治療の質を向上させる観点から、患者にレジメン（治療内容）を提供し、患者の状態を踏まえた必要な指導を行うとともに、地域の薬局に勤務する薬剤師等を対象とした研修会の実施等の連携体制を整備している場合について、新たな評価を行う。（新）連携充実加算 150点（月1回）〔対象患者〕外来化学療法加算1のAを算定する患者
- 妊娠糖尿病連携管理料：2. 在宅妊娠糖尿病患者指導管理料 2 150点；（新設）1. の患者に対して、分娩後も継続して血糖管理のために適切な指導管理を行った場合に、当該分娩後12週の間、1回に限り算定する。
- 在宅人工呼吸導入時説明（臨床工学技士）：6歳未満の乳幼児に対して区分番号C103に掲げる在宅（新設）酸素療法指導管理料、C107に掲げる在宅人工呼吸指導管理料又はC107-2に掲げる在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料を算定する場合は、乳幼児呼吸管理材料加算として、3月に3回に限り1,500点を所定点数に加算する。
- 緩和ケア診療加算（末期呼吸不全追加チームとして社会福祉士追加等）：がん性疼痛を目的⇒緩和ケアを要する入院中の患者以外の患者（症状緩和を目的として麻薬が投与されている患者に限る）に対して当該保険医・看護師・薬剤師等が共同して療養上必要な指導を行った場合に、月1回に限り算定する。

4. 令和2年度診療報酬改定における総括

7. 医療連携と在宅医療の推進

➤ 在宅オンライン診療の推進：

- ・「A003 オンライン診療料」算定要件の緩和により他の医療機関での診療でも算定可となった。
- ・「A003 オンライン診療料」初診から6カ月経過から3カ月経過で要件が緩和され早期に算定が可能となった。
- ・「B001-3-2 ニコチン依存症管理料」新設により当該疾患の指導・管理に継続性が担保された。

➤ 指導管理料新設__難病外来指導管理料：「B001特定疾患治療管理料7 難病外来指導管理料（略）注1～（略）」 6 別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合（新設）しているものとして地方厚生局長等に届け出た保険医療機関において、区分番号A003に掲げるオンライン診療料に規定する情報通信機器を用いた診療の際に難病外来指導管理料を算定すべき医学管理を情報通信機器を用いて行った場合は、注1の規定にかかわらず、所定点数に代えて、難病外来指導管理料（情報通信機器を用いた場合）として、月1回に限り100点を算定する。

➤ 指導管理料新設__外来緩和ケア管理料：「B001特定疾患治療管理料 24 外来緩和ケア管理料」 注1 別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た保険医療機関において、緩和ケアを要する入院中の患者以外の患者（症状緩和を目的として麻薬が投与されている患者に限る。） に対して、当該保険医療機関の保険医、看護師、薬剤師等が共同して療養上必要な指導を行った場合に、月1回に限り算定する。

➤ てんかん診療連携拠点病院加算及びてんかん紹介料加算：「B001特定疾患管理料てんかん指導料注1～5（略）」 6 別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た保険医療機関において、区分番号A003に掲げるオンライン診療料に規定する情報通信機器を用いた診療の際にてんかん指導料を算定すべき医学管理を情報通信機器を用いて行った場合は、注1の規定にかかわらず、所定点数に代えて、てんかん指導料（情報通信機器を用いた場合）として、月1回に限り100点を算定する。（新設）

4. 令和2年度診療報酬改定における総括

8. 妊娠・周産期・小児医療の重視—妊娠・出産・子育てを一連の流れとして包括的に支援

- 小児特定疾患カウンセリング料の見直し：「B001特定疾患治療管理料 4 小児特定疾患カウンセリング料」
 - イ 医師による場合 (1) 月の1回目 500点 (2) 月の2回目 400点
 - ロ 公認心理師による場合 200点 (新設)

注 小児科又は心療内科を標榜する保険医療機関において、小児科若しくは心療内科を担当する医師又は医師の指示を受けた公認心理師が、別に厚生労働大臣が定める患者であって入院中以外のものに対して、療養上必要なカウンセリングを同一月内に1回以上行った場合に、2年を限度として月2回に限り算定する。ただし、区分番号B000に掲げる特定疾患療養管理料、区分番号I002に掲げる通院・在宅精神療法又は区分番号I004に掲げる心身医学療法を算定している患者については算定しない。

9. 遠隔医療の推進

- オンライン診療料算定要件緩和：A003 対面診療の期間を6カ月から3カ月に短縮した。
- オンライン診療料の対象疾患の追加：B001-3-2 ニコチン依存症管理料、指導・管理に継続性が追加され、A003 慢性頭痛患者が追加された。
- 在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料2に於ける遠隔モニタリング加算：
 - 算定要件
 - ・ 療養上必要な指導⇒必要な管理
 - ・ 適切な指導・管理を行い⇒状況に応じ、療養上必要な指導を行った場合又は患者の状態等を踏まえた判断の内容について診療録に記載した場合
 - 施設基準
 - (2) 緊急時の対応を行うにつき必要な体制が整備されていること。⇒削除

4. 令和2年度診療報酬改定における総括

- 在宅酸素療法指導管理料の遠隔モニタリング加算
 - 算定要件
 - ・ 血圧測定という加算条件が削除⇒「機器の使用時間及び酸素流量」が挿入
 - 施設基準
 - (2) 緊急時の対応を行うにつき必要な体制が整備されていること。⇒削除
- 対象診療行為の拡大__心臓ペースメーカー指導管理料遠隔加算の範囲（ILR等診断機器）：「B001 特定疾患治療管理料 12心臓ペースメーカー指導管理料」
 - イ 着用型自動除細動器による場合（略）
 - ロ ペースメーカーの場合 300点（新設）
 - ハ 植込型除細動器又は両室ペーシング機能付き植込型除細動器の場合520点（新設）
 - 注1～4（略）
 - 5 ロ又はハを算定する患者について、別に厚生労働大臣が定める施設基準を満たす保険医療機関において、前回受診月の翌月から今回受診月の前日までの期間、遠隔モニタリングを用いて療養上必要な指導を行った場合は、遠隔モニタリング加算として、それぞれ260点又は480点に当該期間の月数（当該指導を行った月に限り、11月を限度とする。）を乗じて得た点数を所定点数に加算する。
- 対象診療行為の拡大__糖尿病重症化予防データ解析指導管理（遠隔）料：
区分番号B001の27に掲げる糖尿病透析予防指導管理料、を算定すべき医学管理を継続的に行い、当該医学管理と情報通信機器を用いた診察を組み合わせた治療計画を策定し、当該計画に基づき、療養上必要な管理を行った場合は、前回受診月の翌月から今回受診月の前月までの期間が2月以内の場合に限り、オンライン医学管理料として、100点に当該期間の月数を乗じて得た点数を月1回に限り算定する。

以上

5. 令和4年度診療報酬改定における内保連の基本方針（重点提案）

令和4年度改定においても、内保連の“「モノ」から「技術」へ”という基本方針を貫き、超高齢化社会における医療費増大の抑制と「医療・介護の一体改革」推進のなかで、国民皆保険を守る立場から、もの偏重の診療報酬体系から技術重視への転換をめざす。

内保連は、昭和33年に始まる現行診療報酬体系には診断から治療に至る診療過程における内科系技術評価に基本的な欠陥のあることを指摘し、その是正を一貫して主張してきた。

○ 基本方針の項目

令和4年度改定においても、内保連の立場から、以下の重点提案を定めた。

1. 「特定内科診療」の評価：一般病棟用「重症度、医療・看護必要度」に『D項目』を追加
2. 内科系治療の基本である薬物療法における処方技術の評価－「注射処方料」ゼロの是正
3. 「説明と同意」を評価し、指導管理料を拡大し、「意思決定支援管理料」を新設
4. 医療安全の推進（血液採取料、消化器軟性内視鏡安全管理料）
5. 標準的手順が省かれ医療費を高騰させている生体検査の見直し
6. チーム医療の推進と医師負担の軽減
7. 医療連携と在宅医療の推進
8. 妊娠・周産期・小児医療の重視
9. 遠隔医療の推進
10. AI（人工知能）診療・診断の推進
11. 国民に役立つ医療技術の導入・強化（令和4年度内保連医療技術提案）

6. 第三次「説明と同意」委員会

○ 委員一覧

委員長	： 蝶名林直彦	委員	： 西 洋孝 (女性診療科関連)
副委員長	： 横谷 進 (小児科関連)	委員	： 待鳥 詔洋 (放射線関連)
副委員長	： 荻野美恵子 (神経関連)	委員	： 福田 正人 (精神神経関連)
委員	： 安藤 正志 (悪性腫瘍関連)	委員	： 高崎 芳成 (膠原病・リウマチ性疾患関連)
委員	： 小松 則夫 (血液関連)	委員	： 田中 正巳 (内分泌代謝疾患関連)
委員	： 岸 一馬 (呼吸器関連)	委員	： 齋藤 義弘 (感染症関連)
委員	： 浦岡 俊夫 (消化器関連)	委員	： 河合 啓介 (心身医学関連)
委員	： 寺井 和生 (循環器関連)	委員	： 福永 興壺 (アレルギー関連)
委員	： 酒井 謙 (腎臓関連)		

昨年度に刊行した『標準的医療説明の手順書』では、臨床現場で具体的にどのような説明が標準的に最も望まれるのかという視点で、説明の難しい代表的疾病について最近の知見も取り入れ、内科系のみならず小児科・女性診療科、放射線科領域等も入れた医療説明を集積した。

本書は臨床現場で好評であり、日常臨床の中でさらに広く使用され、より多職種の医療者による説明の役に立つよう、新たな項目を付け足すかたちで拡大版を発刊し、一般販売をする運びとなった。

これにより、医療現場で広く標準的説明が行われるようになることで、内保連から厚労省に提案したいくつかの医療説明に対し、一部は診療報酬承認をいただいているが、重要な医療説明に対しさらに報酬が新設され、新しい医療体制を作り上げることが期待される。

6. 第三次「説明と同意」委員会

○ 拡大版『標準的医療説明』の制作について

- ・ 第3次「説明と同意」委員会従来のメンバーに加え心療内科、感染症、アレルギーを加え計17名の委員に就任を依頼し了承を得た。
- ・ 現在刊行している原版の内容を最新にし、感染症、心身医学、アレルギーの3項目を新たに付け足し、書籍のタイトルを『標準的医療説明』とした。

○ 令和4年度改定の提案

提案名：人工呼吸器装着時意思決定支援管理料

概 要：人工呼吸管理の適応となる疾患の患者またはその家族に対し、現在の病状、人工呼吸器装着の目的及び方法、合併症、予想される経過、予後などについて、十分理解できるように30分以上説明し、かつ文書により提供した場合500点を算定する。

なお急変時において家族などの代諾者に対し説明する場合は、説明の所要時間は問わない。

7. 医療技術負荷度調査委員会

○ 委員一覧

委員長：高橋 和久

副委員長：荻野美恵子

委員：古川 泰司（検査関連）

委員：小早川雅男（消化器関連）

委員：宮内 靖史（循環器関連）

委員：亀井 大悟（腎・血液浄化療法関連）

委員：山口 博樹（血液関連）

委員：佐々木治一郎（呼吸器関連）

委員：長谷川泰弘（神経関連）

委員：田村 直人（膠原病・リウマチ性疾患関連）

委員：米田 博（精神科関連）

委員：増田 敬（小児関連）

研究アドバイザー：荘島宏二郎

医師は臨床の現場において発病から受診に至る症状経過、問診・診察、検査及び結果判断、診断と治療方針の決定、治療実施と頻回な経過観察、同意取得、チーム医療などの内科系諸技術を用いて医療行為を実践している。

内科系学会社会保険連合（内保連）は2013年に内科系医療技術の負荷が最も高い（Eランク）26疾患・病態を特定内科診療として決定した。

しかし、それ以外（A～Dランク）の疾患・病態に関する負荷度評価は不十分であったため、全国98病院からDPCデータを入手し1,629名の主治医に患者11,395人日分のエピソードについて詳細な負荷度調査を行った。

主治医調査で負荷度が決定されなかった分類についてはエキスパートによるコンセンサス形成、さらに機械学習を用いて内科系DPC疾患群分類の65%の負荷度を決定し、「内保連グリーンブック—内保連負荷度ランクと内科系技術の適正評価に関する提言 ver.1 2020年—」として開始から5年の歳月をかけ取りまとめるに至った。

現在、入院基本料の評価の核を成す「重症度、医療・看護必要度」は看護や外科系の評価に偏り、内科系の重症度や負荷の視点がほとんど盛り込まれていない。また、内科系治療の基本である薬物療法は高度化・複雑化・専門化する一方、「注射の処方技術」の評価が存在しない。

我々は、今回の調査結果をもとに、内科系医療ニーズを「D項目」として追加することでより正確な重症度、医療・看護必要度の評価が可能になることを示し、注射処方の負荷度に関わる因子も明らかにした。

7. 医療技術負荷度調査委員会

○ 令和4年度改定の提案

1) 提案名：「重症度、医療・看護必要度」にD項目（内科系医療ニーズ）を追加した評価基準の提案

概要：「重症度、医療・看護必要度」について、内科系医師からみた重症者の評価尺度として、D項目（内科系医療ニーズ）を新設する。
併せて、次の基準にて「重症度、医療・看護必要度」に係る該当患者を判定する。

基準：A～D得点の素点合計が9.5点以上の患者。
ただし、C得点は3倍したものを合計する（現行の基準の「A得点が3点以上」とスケールを合わせるため）。

2) 提案名：注射処方料

概要：GXXX 注射処方料

注1 入院中の患者に対し、注射薬の投与開始日及び追加投与（種類の異なる注射薬に限る。）の行われた初日に算定する。

2 当該日の注射薬の種類数が6種類以上の場合は、1処方につき50点を、11種類以上の場合は1処方につき160点を加算する。

3 当該日の注射の薬剤および特定保険医療材料を合算した点数が10,000点以上である場合は、1処方につき60点を加算する。

8. 内保連外保連合同AI診療検討委員会

○ 委員一覧

委員長：井田 正博
副委員長：土田 敬明
委員：佐々木 毅
委員：清水 伸幸
委員：田邊 稔
委員：中田 典生
委員：南学 正臣

委員：藤本 学
委員：古川 泰司
委員：待鳥 詔洋
委員：三宅 正裕
オブザーバー：岩中 督
オブザーバー：小林 弘祐

諸外国で急速に進む保健医療分野でのAI開発に遅れを取らぬよう、また国民にAI導入によるメリットの迅速な享受や、デメリットを少なくするためには、診療現場目線でのより具体的な議論や提言を領域横断的に行う必要があるため、内保連と外保連が合同で有識者を選出し、本委員会を設置した。

本委員会では令和4年度診療報酬改定に向け、AIの実用化が早いと考えられる「放射線」、「超音波」、「眼科」、「皮膚科」、「内視鏡」、「病理」の6領域と、「手術支援」について重点的に検討し、医師主導の開発によるAIの臨床導入や、厚生労働省と共同で協議を進めていく。

9. 刊行物

- ・ 内保連グリーンブック「内保連負荷度ランクと内科系技術の適正評価に関する提言」ver.1（2020年）
- ・ 内視鏡試案<第1.3版>（2020年）

10. 新規加盟

- （1）日本集中治療医学会（2020年10月加盟）
- （2）日本臨床腎移植学会（2020年10月加盟）

11. 令和4年度社会保険診療報酬改定スケジュール

- 2月25日 提案書提出受付開始
- 4月30日 提案書提出締切
- 5月13日～24日 内保連役員によるヒアリング期間（提出学会とヒアリング）
- ～5月31日 提案書修正期間・修正提案書受付終了
- 6月8日 内保連医療技術提案書／医薬品提案書 厚労省に提出
- 7月 厚労省と提案書提出学会とのヒアリングの実施
- 7月 厚労省と内保連役員によるヒアリング

12. 今後の活動

内保連の活動は通年である。通年的な活動の柱は、2年ごとに行われる診療報酬改定への内保連としての提案であり、診療報酬改定直後の総括に引き続き、次回改定への要望取りまとめが翌年春までに行われる。要望の質を高めるために、診療領域別委員会の活動を積極的に進める。

内科系技術評価に関するものとして、「説明と同意」の推進、「診断群分類各疾患の〔総合負荷〕調査」の推進を図る。「注射処方評価」及び「診断技術評価」は今後AIの動向も視野に入れつつ取り組みを進める。

また、「三保連合同シンポジウム」、「内保連・外保連意見交換会」の活動を積極的に進める。

1. 令和2年度決算報告
2. 監査報告

令和2年度決算報告

収入の部

科目	令和2年度	令和元年度	増減	備考
会費収入	27,600,000	28,000,000	△ 400,000	1学会200,000円×138学会
受取利息	226	363	△ 137	
前年繰越	21,887,776	35,479,599	△ 13,591,823	預り金含む（令和2年度源泉税等）
収入合計	49,488,002	63,479,962	△ 13,991,960	

支出の部

科目	令和2年度	令和元年度	増減	備考
HP保守料	369,600	524,780	△ 155,180	
事務管理費	2,000,000	2,000,000	0	日本内科学会への業務委託費
委託費	16,943,772	19,519,977	△ 2,576,205	医療技術負荷度調査、提案書作成業務、派遣職員、会計業務等
印刷費	3,411,894	10,884,389	△ 7,472,495	グリーンブック2020等
会議費	2,467,247	3,950,342	△ 1,483,095	理事会、運営委員会、社員総会、診療領域別委員会、専門委員会、その他Web会議等
旅費交通費	280,820	1,381,980	△ 1,101,160	
通信費	31,988	861,290	△ 829,302	書籍送料等
消耗品費	562,426	325,172	237,254	Web会議資機材等
支払手数料	75,790	33,812	41,978	振込手数料等
租税公課	70,000	70,000	0	都民税の均等割
支払報酬料	931,359	1,830,000	△ 898,641	日当等
雑費	47,285	225,774	△ 178,489	
予備費	0	0	0	
支出合計	27,192,181	41,607,516	△ 14,415,335	

収支合計

収支合計	令和2年度	令和元年度	増減	備考
	22,295,821	21,872,446	423,375	

次期繰越金 22,295,821円は、みずほ銀行本郷支店普通預金に預けてある。

残高試算表（損益計算書、貸借対照表）

残高試算表

損益計算書

一般社団法人内科系学会社会保険連合

2020年04月01日～2021年03月31日

【税込】（単位：円）

勘定科目	借方金額	貸方金額	期間残高	構成比
会費収入	0	27,600,000	27,600,000	100.00
売上高計	0	27,600,000	27,600,000	100.00
売上原価	0	0	0	0.00
期首商品棚卸	0	0	0	0.00
当期商品仕入	0	0	0	0.00
他勘定振替高(商)	0	0	0	0.00
期末商品棚卸	0	0	0	0.00
商品売上原価	0	0	0	0.00
売上総利益	0	27,600,000	27,600,000	100.00
H P 保守料	369,600	0	369,600	1.34
事務管理費	2,000,000	0	2,000,000	7.25
委託費	16,943,772	0	16,943,772	61.39
印刷費	3,411,894	0	3,411,894	12.36
会議費	2,467,247	0	2,467,247	8.94
旅費交通費	286,820	6,000	280,820	1.02
通信費	31,988	0	31,988	0.12
消耗品費	562,426	0	562,426	2.04
支払手数料	75,790	0	75,790	0.27
租税公課	70,000	0	70,000	0.25
支払報酬料	931,359	0	931,359	3.37
雑費	47,285	0	47,285	0.17
販売管理費計	27,198,181	6,000	27,192,181	98.52
営業利益	27,198,181	27,606,000	407,819	1.48
受取利息	0	226	226	0.00
営業外収益	0	226	226	0.00
営業外費用	0	0	0	0.00
経常利益	27,198,181	27,606,226	408,045	1.48
特別利益	0	0	0	0.00
特別損失	0	0	0	0.00
税引前当期純利益	27,198,181	27,606,226	408,045	1.48
法人税等	0	0	0	0.00
法人税等調整額	0	0	0	0.00
当期純利益	27,198,181	27,606,226	408,045	1.48

残高試算表

貸借対照表

一般社団法人内科系学会社会保険連合

2020年04月01日～2021年03月31日

【税込】（単位：円）

勘定科目	期首残高	借方金額	貸方金額	期間残高	構成比
みずほ銀行	21,872,446	27,606,226	27,182,851	22,295,821	100.00
流動資産合計	21,872,446	27,606,226	27,182,851	22,295,821	100.00
固定資産合計	0	0	0	0	0.00
資産合計	21,872,446	27,606,226	27,182,851	22,295,821	100.00
預り金	0	71,029	86,359	15,330	0.07
流動負債合計	0	71,029	86,359	15,330	0.07
負債合計	0	71,029	86,359	15,330	0.07
資本剰余金合計	0	0	0	0	0.00
繰越利益剰余金	21,872,446	0	0	21,872,446	98.10
当期純損益金額	0	27,198,181	27,606,226	408,045	1.83
その他利益剰余金合計	21,872,446	27,198,181	27,606,226	22,280,491	99.93
利益剰余金合計	21,872,446	27,198,181	27,606,226	22,280,491	99.93
株主資本合計	21,872,446	27,198,181	27,606,226	22,280,491	99.93
評価・換算差額等合計	0	0	0	0	0.00
新株予約権合計	0	0	0	0	0.00
純資産合計	21,872,446	27,198,181	27,606,226	22,280,491	99.93
負債及び純資産合計	21,872,446	27,269,210	27,692,585	22,295,821	100.00

財務諸表に対する注記

1. 重要な会計方針

(1) 消費税等の会計処理

- ・消費税等の会計処理は、税込方式によっている。

2. 特定資産

該当なし

3. 担保に供している資産

該当なし

4. 固定資産の取得価額、減価償却累計額および当期末残高

該当なし

5. 債権の債権金額、貸倒引当金の当期末残高および

当該債権の登記末残高

貸倒引当金の計上をしていない

6. 保証債務等の偶発責務

該当なし

7. 満期保有目的の内訳ならびに帳簿価額、

時価および評価損益

該当なし

8. 補助金等の内訳ならびに交付者、

登記の増減額および残高

該当なし

9. 指定正味財産から一般正味財産への振替額および残高

該当なし

10. 関連当事者との取引の内容

該当なし

11. 常用な後発事象

該当なし

12. リース取引関係

該当なし

付属明細書

1. 特定資産の明細

該当なし

2. 引当金の明細

該当なし

監査報告書

令和3年5月10日

一般社団法人内科系学会社会保険連合
理事長 小林 弘祐 殿

一般社団法人内科系学会社会保険連合

監事 工藤 翔二



監事 清水 達夫



令和2年4月1日から令和3年3月31日までの事業報告における一般社団法人内科系学会社会保険連合の事業報告、決算書類、これらの付属明細書、その他理事の職務執行の監査について、次の通り報告いたします。

1. 監査の方法及びその内容

各監事は、理事会その他の重要な会議に出席し、会計帳簿、会計書類、重要な決裁文書及び報告書を閲覧し、当法人の理事等から、職務の状況等の報告を受け、随時説明を求めました。

2. 監査の結果

- (1) 事業報告及び付属明細書は法令及び定款に従い当法人の状況を正しく表示しています。
- (2) 理事の職務に関し、不正の行為又は法令若しくは定款に違反する重大な事実はありません。
- (3) 当法人の業務の適正を確保するために必要な体制の整備等についての理事会の決議の内容は相当です。
- (4) 決算書類とその付属明細書は当法人の財産及び損益の状況をすべての重大な点において適正に表示しています。

以上

第3号議案. 令和3年度の事業計画の件

1. 会議（理事会、運営委員会、社員総会、その他委員会）の開催

2. 令和4年度診療報酬改定作業

1) 令和4年度診療報酬改定提出書類

- ・上記について医療技術評価分科会に提出される内容のもの（B～N区分）
- ・上記以外で内保連から保険局医療課に提出するもの（A区分）
- ・薬剤の適応拡大等の提案について厚労省医薬・生活衛生局 医薬品審査管理扱いとなるもの

2) その他

- ・内保連ヒアリングの実施
- ・令和4年度診療報酬改定提案書冊子の作成

3. 『標準的医療説明』の発刊

担当：蝶名林直彦副理事長

委員会：「説明と同意」委員会

2019年に発刊した『標準的医療説明の手順書』を医学書院に委託し、項目等を増やした改定版を発刊する。

4. 内保連・外保連意見交換会の開催

「基本診療料」等に係わる要望などについて継続的に意見交換会を行う。

5. 内保連・外保連合同AI診療検討委員会の開催

「AI診療」に係わる要望について意見交換を行い、厚労省と連携して提案等を行う。

令和3年度の事業計画

6. 第21回三保連合同シンポジウムの開催（令和2年2月開催延期分）

主催：内科系学会社会保険連合

担当：蝶名林直彦副理事長（三保連シンポジウム担当理事）

開催日時：令和3年10月13日（水）18時～20時

場所：聖路加国際大学 アリス・C・セントジョン メモリアルホール（東京都中央区）*

テーマ：これからの医療～AI、手術ロボット、遠隔医療～（仮）

演 者：

1) AIによる医療の変革：平澤 俊明（がん研究会有明病院 消化器内科）

2) 診療におけるAIの活用－病理診断－：佐々木 毅（東京大学大学院医学系研究科 次世代病理情報連携額講座）

3) 在宅療養者にやさしい便秘アセスメント－AI技術を取り入れる：

真田 弘美（東京大学大学院医学系研究科健康科学・看護学専攻 老年看護学/創傷看護学兼医学系研究科附属
グローバルナーシングリサーチセンター）

4) 保険診療におけるロボット手術：瀬戸 泰之（東京大学大学院医学系研究科 消化管外科学）

5) 総合討論：〔司会〕小林 弘祐（内保連理事長）

岩中 督（外保連会長）

山田 雅子（看保連代表理事）

*注：感染症流行状況により、ハイブリッド開催、Web開催に変更、または再延期する可能性有り。

第4号議案. 令和3年度予算案の件

収入の部

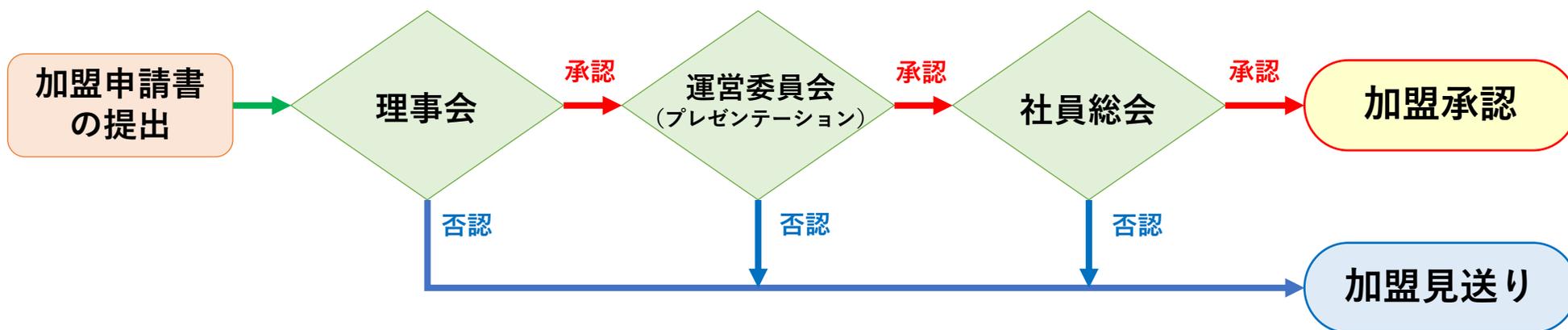
科目	当年度	前年度	増減	備考
会費収入	27,400,000	27,400,000	0	1学会200,000円×137学会
受取利息	200	200	0	
前年繰越	22,295,821	21,872,446	423,375	預り金含む（令和2年度源泉税等）
書籍販売料	1,296,000			「標準的医療説明」
収入合計	50,992,021	49,272,646	1,719,375	

支出の部

科目	当年度	前年度	増減	備考
HP保守料	530,000	550,000	△ 20,000	
事務管理費	2,000,000	2,000,000	0	日本内科学会への業務委託費
委託費	11,000,000	20,000,000	△ 9,000,000	診療報酬改定資料作成、診療報酬提案書整理業務、派遣職員、会計業務 等
印刷費	5,100,000	6,500,000	△ 1,400,000	診療報酬提案書冊子、内視鏡試案 等
会議費	9,000,000	5,000,000	4,000,000	理事会、運営委員会、社員総会、診療領域別委員会、三保連シンポジウム、専門委員会、その他Web会議 等
旅費交通費	1,700,000	3,000,000	△ 1,300,000	
通信費	150,000	1,000,000	△ 850,000	書籍送料 等
消耗品費	500,000	300,000	200,000	Web会議資機材 等
支払手数料	150,000	100,000	50,000	振込手数料、証明書発行手数料 等
租税公課	100,000	100,000	0	都民税の均等割
支払報酬料	4,800,000	800,000	4,000,000	日当、執筆料（標準的医療説明） 等
雑費	500,000	1,000,000	△ 500,000	
予備費	3,000,000	3,000,000	0	
次年度繰越収支差額	12,462,021	5,922,646		
支出合計	50,992,021	49,272,646	1,719,375	

第5号議案. 新規加盟申請の件

内保連加盟申請の流れ



《定款》

第6条 (入会)

この法人に入会しようとする学会は、書面により理事長に申込をしなければならない。

2 理事長は、前項の申込があったときは、理事会及び運営委員会において出席者の過半数の議決を経て社員総会に諮り、入会を認めるか否かを決する。

なお、社員総会においては、出席した会員の議決権の3分の2以上の賛同を得なければならない。

3 理事長は、入会の可否の決定について、これを当該申込者に通知するものとする。

http://www.naihoren.jp/modules/about/index.php?content_id=2

特定非営利活動法人 日本冠疾患学会より加盟申請書を受領いたしました。

加盟申請書および学会プレゼンテーション資料は次頁より掲載いたします。

第5号議案. 新規加盟申請の件（日本冠疾患学会）

学会名	特定非営利活動法人 日本冠疾患学会
設立年月日	1987年12月12日
法人格	有（2004年11月15日法人化）
代表者氏名	夜久 均（京都府立医科大学教授）
事務局	〒169-0072 東京都新宿区大久保2-4-12 新宿ラムダックスビル9F（株）春恒社 学会事業部内
会員数	1,270名（2020年10月時点）
学術集会の開催	年1回
学会誌の発刊	有（英文誌 年4回、和文誌 年1回）
保険委員会	有 保険委員長 上田 恭敬（大阪医療センター） 年1回、保険委員会を開催している。直近では2019年12月12日に開催した。 また、メール審議による検討は必要時に随時行っている。

加盟希望理由

循環器系の他学会と協力しながらも、本学会の特徴である冠動脈疾患に関わる診療や、内科と外科のチーム医療に関わる課題については、さらに高い専門性に基づいて、より適切な診療が可能となるように、内保連を通じて診療報酬について要望すべきと考え、加盟を希望します。

特に、急性心筋梗塞の急性期治療・CCU管理および予防、ハートチームによる治療方針の決定は重要な課題と考えています。



特定非営利活動法人
日本冠疾患学会
THE JAPANESE CORONARY ASSOCIATION

日本冠疾患学会の概要 と 内保連加盟の目的

目的

日本冠疾患学会は、冠動脈疾患に関連した内科と外科の専門家が一つになって、真にpatient orientedの精神で、冠動脈疾患の医学と医療を学び合うと共に、冠動脈疾患に関する研究の進歩および普及をはかり、これを通じて診断・治療・予防の発展をめざすことにあります。



組織



日本冠疾患学会 理事長
夜久 均 (京都府立医科大学 心臓血管外科
教授)

「循環器医療に内科・外科の区別はもういらない！
どの治療をどのタイミングで行うかを多職種で決める」



日本冠疾患学会 副理事長
上田 恭敬 (国立病院機構大阪医療センター 循環器内科
科長)

会員数	名誉会員	62 名
理事	43 名	
監事	2 名	
評議員	149 名	
正会員	951 名	

2020年10月現在

1,207 名

(内科)46.4% (外科)50.1% (その他)3.5%

内科系と外科系の会員がほぼ半数ずつで構成されている

理事 赤坂 隆史
和歌山県立医科大学 循環器内科 教授
浅井 徹
順天堂大学 医学部 心臓血管外科 教授
荒井 裕国
東京医科歯科大学大学院 心臓血管外科 教授
石井 康宏
医療法人財団 荻窪病院 循環器科 部長
石原 正治
兵庫医科大学 内科学講座冠疾患科 主任教授
伊藤 彰
HITO病院 循環器内科 部長
大野 貴之
三井記念病院 心臓血管外科 医長
香坂 俊
慶応義塾大学 循環器内科 特任講師
小林 順二郎
国立循環器病研究センター 名誉院長・健康サポートセンター長
小宮 達彦
倉敷中央病院 心臓血管外科 主任部長
米田 正始
医療法人医誠会 医誠会病院 心臓血管外科
是恒 之宏
独立行政法人国立病院機構大阪医療センター 臨床研究部長
坂口 太一
兵庫医科大学 心臓血管外科
澤 芳樹
大阪大学大学院医学系研究科 外科学講座心臓血管外科学 教授
下川 智樹
帝京大学医学部 心臓血管外科学講座 主任教授
高梨 秀一郎
川崎幸病院 心臓病センター 心臓外科 副院長 心臓病センター長
高山 忠輝
日本大学医学部 内科学講座循環器内科 助教
竹村 博文
金沢大学 先進総合外科 教授
田中 啓之
久留米大学 医学部外科学講座 主任教授
種本 和雄
川崎医科大学 心臓血管外科学教室 教授
辻田 賢一
熊本大学大学院 生命科学研究部 循環器内科学 教授
土橋 和文
札幌医科大学医学部 病院管理学 教授

理事 土井 潔
岐阜大学大学院 医学系研究科 高度先進外科学 教授
桃原 哲也
社会医療法人財団 石心会 川崎幸病院 循環器内科 主任部長
中尾 浩一
済生会熊本病院 心臓血管センター 院長
中川 義久
滋賀医科大学 内科学講座循環器内科 教授
中村 正人
東邦大学医療センター大橋病院 循環器内科 助教授
成子 隆彦
大阪市立総合医療センター 循環器内科 副部長
新浪 博
東京女子医科大学 心臓血管外科 教授
西野 雅巳
大阪労災病院 循環器内科 副院長
野出 孝一
佐賀大学医学部 循環器内科 教授
野村 文一
湘南東部総合病院
樋上 哲哉
医療法人沖繩徳洲会 神戸徳洲会病院 医局/心臓血管外科 院長
福井 寿啓
熊本大学附属病院 心臓血管外科 教授
細川 文志
東京ハートセンター 循環器科 部長 副院長
水野 友裕
東京医科歯科大学大学院 医歯学総合研究科 心臓血管外科 准教授
宮崎 俊一
大阪府済生会富田林病院 院長
武藤 誠
埼玉県立循環器・呼吸器病センター 循環器科 医長
安田 聡
東北大学大学院 医学系研究科 循環器内科学分野 教授
横井 宏佳
福岡山王病院 循環器内科 循環器センター長
横山 斉
福島県立医科大学医学部 心臓血管外科学講座 教授
監事 小林 欣夫
千葉大学大学院医学研究院 循環器内科学 教授
渡邊 善則
東邦大学医療センター大森病院 外科学講座 心臓血管外科 教授

チーム医療についての取り組み

当学会主導にて現在進行中のプロジェクトとして、**ハートチームマニュアル**の制作があります。

「安定冠動脈疾患の血行再建ガイドライン」でも取り上げられている**「ハートチーム」**とは何か、どうあるべきかという提言を目指し、**ハートチームの実際の運用に関するマニュアル**の制作を当学会チーム医療委員会において進めています。

内保連加盟の目的

循環器系の他学会と協力しながらも、本学会の特徴である冠動脈疾患に関わる診療や、内科と外科のチーム医療に関わる課題については、さらに高い専門性に基づいて、より適切な診療が可能となるように、内保連を通じて診療報酬について要望すべきと考え、加盟を希望します。

特に、急性心筋梗塞の急性期治療・CCU管理および予防、ハートチームによる治療方針の決定は重要な課題と考えています。

