

先進医療の届出状況について（8月受付分）
前回会議にて「保留」とされた技術

整理 番号	先進医療名	適応症	先進医療費用※ （自己負担）	保険外併用療養費※ （保険給付）	受付日
92	肝切除手術における画像支援ナビゲーション	原発性肝癌、肝内胆管癌、転移性肝癌、生体肝移植ドナー	4万4千円 （1回）	91万5千円 （入院11日間）	2007年8月3日

※届出医療機関における典型的な症例に要した費用

先進医療として届出のあった新規技術（8月受付分）に対する事前評価結果等について
前回会議にて「保留」とされた技術

整理 番号	先進医療名	事前評価 担当構成員	総評	適応症（審査結果）	その他 （事務的対応等）	評価の 詳細
92	肝切除手術における画像支援ナビゲーション	笹子三津留	適	原発性肝癌、肝内胆管癌、転移性肝癌、 生体肝移植ドナー		別紙

先進医療の名称	肝切除手術における画像支援ナビゲーション
適応症	
原発性肝癌、肝内胆管癌、転移性肝癌 生体肝移植ドナー	
内容	
<p>(先進性)</p> <p>画像支援ナビゲーションにより、仮想肝の3次元画像を基にした術前の正確な切除肝容量と予定残存肝容量の計算が可能となり、最も理想的で安全な肝切除術式の選択が可能である。また、術前術中に仮想肝を用いた肝切除のシミュレーションを行うことにより、決定された肝切除術の安全性が向上する。</p> <p>(概要、効果)</p> <p>肝は動脈、門脈、静脈と3種の血管が複雑に絡み合った臓器である。従来、肝切除予定線は術中に肝血管流入血の遮断により淡く出現する肝表面の色調変化からおおよその残存肝重量を推定し施行していた。それは大きく経験に依存しており、たとえ熟練者であっても時に残存肝容量の少なさから、肝不全になり死に至る可能性もあった。肝切除の安全性は、切除後残存肝容量に大きく左右され、正確な肝の3次元画像化と肝容量の計算による客観的な評価法の導入が望まれる。</p> <p>画像支援ナビゲーションはコンピュータ断層撮影の画像情報から、“Region Growing software”というコンピューターソフトウェアを用い、動脈、門脈、静脈の3種の血管を描出し3次元画像化する。その3次元画像から各血管の支配領域の該当肝容量を計算し、正確な切除肝容量と予定残存肝容量を推定する。これらの情報を元に、最も安全な術式を選択する。</p> <p>また、この3次元画像化した仮想肝は、画像支援ナビゲーションシステム上で各方向から、または内部から自由自在に観察することができ、何度でも、術前術中の肝切除シミュレーションを行うことができる。これは、肝切除患者や肝移植ドナーの手術の安全性の向上に寄与する。</p> <p>(先進医療に係る費用)</p> <p style="padding-left: 40px;">1回につき44,000円</p>	
実施科	
外科	

先進技術としての適格性

先進医療 の名称	肝切除手術における画像支援ナビゲーション
適応症	<input type="checkbox"/> A. 妥当である。 B. 妥当でない。(理由及び修正案:)
有効性	<input type="checkbox"/> A. 従来の技術を用いるよりも大幅に有効。 B. 従来の技術を用いるよりもやや有効。 C. 従来の技術を用いるのと同程度、又は劣る。
安全性	<input type="checkbox"/> A. 問題なし。(ほとんど副作用、合併症なし) B. あまり問題なし。(軽い副作用、合併症あり) C. 問題あり(重い副作用、合併症が発生することあり)
技術的 成熟度	<input type="checkbox"/> A. 当該分野を専門とし経験を積んだ医師又は医師の指導下であれば行える。 B. 当該分野を専門とし数多く経験を積んだ医師又は医師の指導下であれば行える。 C. 当該分野を専門とし、かなりの経験を積んだ医師を中心とした診療体制をとっていないと行えない。
社会的妥当性 (社会的倫理的 問題等)	<input type="checkbox"/> A. 倫理的問題等はない。 B. 倫理的問題等がある。
現時点での 普及性	A. 罹患率、有病率から勘案して、かなり普及している。 <input type="checkbox"/> B. 罹患率、有病率から勘案して、ある程度普及している。 C. 罹患率、有病率から勘案して、普及していない。
効率性	既に保険導入されている医療技術に比較して、 <input type="checkbox"/> A. 大幅に効率的。 B. やや効率的。 C. 効率性は同程度又は劣る。
将来の保険収 載の必要性	<input type="checkbox"/> A. 将来的に保険収載を行うことが妥当。 B. 将来的に保険収載を行うべきでない。
総評	総合判定: <input checked="" type="checkbox"/> 適 ・ 否 コメント:

備考 この用紙は、日本工業規格 A 列 4 番とすること。医療機関名は記入しないこと。

当該技術の医療機関の要件(案)

先進医療名及び適応症: 肝切除手術における画像支援ナビゲーション(原発性肝癌、肝内胆管癌、転移性肝癌又は生体肝移植ドナーに係るものに限る)	
I. 実施責任医師の要件	
診療科	<input checked="" type="checkbox"/> (外科) ・ 不要
資格	<input checked="" type="checkbox"/> (消化器外科専門医) ・ 不要
当該診療科の経験年数	<input checked="" type="checkbox"/> (10)年以上 ・ 不要
当該技術の経験年数	<input checked="" type="checkbox"/> (1)年以上 ・ 不要
当該技術の経験症例数 注 1)	実施者[術者]として(1)例以上 ・ 不要 [それに加え、助手又は術者として()例以上 ・ <input checked="" type="checkbox"/> 不要]
その他(上記以外の要件)	肝切除の経験は必要。
II. 医療機関の要件	
実施診療科の医師数 注 2)	<input checked="" type="checkbox"/> ・ 不要 具体的内容: 常勤医師 2 名以上
他診療科の医師数 注 2)	<input checked="" type="checkbox"/> ・ 不要 具体的内容: 常勤の麻酔科医 1 名以上
看護配置	<input checked="" type="checkbox"/> (10 対 1 看護以上) ・ 不要
その他医療従事者の配置 (薬剤師、臨床工学技士等)	<input checked="" type="checkbox"/> (臨床工学技士) ・ 不要
病床数	<input checked="" type="checkbox"/> (20 床以上) ・ 不要
診療科	<input checked="" type="checkbox"/> (外科及び麻酔科) ・ 不要
当直体制	<input checked="" type="checkbox"/> () ・ 不要
緊急手術の実施体制	<input checked="" type="checkbox"/> ・ 不要
院内検査(24 時間実施体制)	<input checked="" type="checkbox"/> ・ 不要
他の医療機関との連携体制 (患者容態急変時等)	要 ・ <input checked="" type="checkbox"/> 不要 連携の具体的内容:
医療機器の保守管理体制	<input checked="" type="checkbox"/> ・ 不要
倫理委員会による審査体制	要 ・ <input checked="" type="checkbox"/> 不要 審議開催の条件:
医療安全管理委員会の設置	<input checked="" type="checkbox"/> ・ 不要
医療機関としての当該技術の実施症例数	要() 症例以上) ・ <input checked="" type="checkbox"/> 不要
その他(上記以外の要件、例; 遺伝カウンセリングの実施体制が必要 等)	
III. その他の要件	
頻回の実績報告	要 () 症例まで又は () 月間は、毎月報告) ・ <input checked="" type="checkbox"/> 不要
その他(上記以外の要件)	

注 1) 当該技術の経験症例数について、実施者[術者]としての経験症例を求める場合には、「実施者[術者]として()例以上・不要」の欄に記載すること。

注 2) 医師の資格(学会専門医等)、経験年数、当該技術の経験年数及び当該技術の経験症例数の観点を含む。例えば、「経験年数〇年以上の△科医師が□名以上」。なお、医師には歯科医師も含まれる。

先進医療の新規届出技術(10月受付分)について

整理番号	先進医療名	適応症	先進医療費用※ (自己負担)	保険外併用療養費※ (保険給付)	受付日
96	高齢者の腰痛に対する低侵襲手術 —経皮的腰椎椎体間固定術—	腰椎変成疾患が原因で生じた高齢者の腰痛、又は保存療法に抵抗し、日常生活に大きな制限を来している腰痛	8万4千円 (1回)	21万7千円 (入院7日間)	2007年10月4日
97	内視鏡下小切開泌尿器腫瘍手術 (適応症拡大)	尿管腫瘍、膀胱腫瘍、後腹膜腫瘍、精巣癌の転移性後腹膜リンパ節腫瘍、泌尿器癌の転移性骨盤リンパ節腫瘍、水腎症	6万4千円 (1回)	21万7千円 (入院7日間)	2007年10月12日

※ 届出医療機関における典型的な症例に要した費用

先進医療として届出のあった新規技術（10月受付分）に対する事前評価結果等について

整理番号	先進医療名	事前評価担当構成員	総評	適応症（審査結果）	その他（事務的対応等）	評価の詳細
96	高齢者の腰痛に対する低侵襲手術 —経皮的腰椎椎体間固定術—	—	—	腰椎変成疾患が原因で生じた高齢者の腰痛、又は保存療法に抵抗し、日常生活に大きな制限を来している腰痛	返戻（薬事適応外）	—
97	内視鏡下小切開泌尿器腫瘍手術 （適応症拡大）	—	—	尿管腫瘍、膀胱腫瘍、後腹膜腫瘍、精巣癌の転移性後腹膜リンパ節腫瘍、泌尿器癌の転移性骨盤リンパ節腫瘍、水腎症	返戻（書類不備）	—

②

先進医療の新規届出技術(11月受付分)について

整理番号	先進医療名	適応症	先進医療費用※ (自己負担)	保険外併用療養費※ (保険給付)	受付日
98	変形性顎関節症に対する矯正歯科治療	顎関節症のうち、顎関節円板の転位や穿孔が認められ、その結果、下顎頭に著しい下顎頭軟骨層の破壊および骨変形を伴う変形性顎関節症。臨床症状としては、顎関節部およびその周辺組織の自発性および運動性疼痛と自力開口量30mm以下の開口障害を主症状とし、これに関連した偏頭痛、耳鳴り、難聴、眩暈、肩凝りなどの随伴症状が認められるもの。	11万7千円 (3回)	6万9千円	H19.11.8
99	Real Time PCR を用いたEBウイルス感染症の迅速診断	EBウイルス感染症	1万2千円 (1回)	858万円	H19.11.8
100	内視鏡下小切開泌尿器腫瘍手術 (適応症拡大)	尿管腫瘍、膀胱腫瘍、後腹膜腫瘍、精巣癌の転移性後腹膜リンパ節腫瘍、泌尿器癌の転移性骨盤リンパ節腫瘍、水腎症	6万4千円 (1回)	87万2千円	H19.11.12
101	腹腔鏡下腎盂・尿管切石術	嵌頓結石でPNL、TULでは摘出が困難と考えられる症例	45万9千円 (1回)	33万2千円	H19.10.28
102	リアルタイムPCR法を用いた歯周病細菌の定量による歯周病診断	歯周病細菌の感染が疑われる歯周炎および歯肉炎	2万円 (2回)	2万2千円	H19.11.15

103	抗菌薬を用いた全顎スケーリング・ルートプレーニング法	慢性歯周炎(中等度以上、全身疾患の問題で歯周外科処置が適応できない症例)、侵襲性歯周炎	6万5千円 (1回)	3万4千円	H19.11.15
103	体腔鏡下膀胱内手術	両側または高度膀胱尿管逆流症例、膀胱憩室、巨大尿管症などの下部尿管、膀胱等の疾患	41万7千円	25万1千円	H19.11.15

※ 届出医療機関における典型的な症例に要した費用

②