

第2項先進医療の新規届出技術について
(7,8月受付分)

整理番号	技術名	適応症等	保険給付されない費用※1※2 〔先進医療に係る費用〕	保険給付される費用※2 〔保険外併用療養費〕	受付日※3	事前評価 担当構成員 (敬称略)	総評	その他 (事務的対応等)
222	根治的前立腺全摘除術における内視鏡下手術用ロボット(da VinciS)支援(前立腺がんに係るものに限る)	前立腺がん(限局的のものに限る)	102万2千円 (1回)	67万7千円	H22.7.12	—	—	—
223	和温療法	心不全	13万2千円 (20回)	151万6千円	H22.7.26	永井 良三	適	別紙3
224	大腸腫瘍に対する内視鏡的粘膜炎層剥離術【告示番号78:適応症拡大】	従来の内視鏡的粘膜炎層剥離術(EMR)では一括切除が困難な2cm以上の大きさで、かつ、拡大もしくは超音波内視鏡診断による十分な術前評価の下、本法による根治が期待される早期大腸癌と考えられた病変。腺腫であっても、EMR時の粘膜炎層注による病変の拳上が不良な病変やEMRでは切除困難な1cm以上のEMR後遺残・再発病変、また粘膜炎層に限局した小型の粘膜炎層腫瘍も含む。	15万円 (1回)	26万2千円	H22.7.30	—	—	返戻 (取り下げ)
225	食道アカラシアに対する経口内視鏡的筋層切開術(Per-Oral Endoscopic Myotomy:POEM)	「食道アカラシア」および「食道びまん性けいれん症」などの、食道運動機能障害を来す疾患の中で、狭窄性病変。	13万円 (1回)	31万9千円	H22.8.2	笹子 三津留	保留	別紙4
226	前眼部三次元画像解析	緑内障、角膜ジストロフィー、角膜白斑、角膜変性、水疱性角膜炎、角膜不正乱視、円錐角膜、角膜移植、水晶体疾患	5千円 (1回)	3千円	H22.8.6	—	—	返戻 (書類不備)
227	子宮全摘術後の腔断端脱に対する腹腔鏡下膈仙骨固定術	腔断端脱	15万5千円 (1回)	31万1千円	H22.8.10	—	—	返戻 (書類不備)

- ※1 医療機関は患者に自己負担を求めることができる。
 ※2 典型的な1症例に要する費用として申請医療機関が記載した額。
 ※3 原則として21日以降の受付の場合は翌月受付分として処理している。

【備考】

- 「第2項先進医療」は、薬事法上の未承認又は適応外使用である医薬品又は医療機器の使用を伴わず、未だ保険診療の対象に至らない先進的な医療技術。
 ○「第3項先進医療(高度医療)」は、薬事法上の未承認又は適応外使用である医薬品又は医療機器の使用を伴い、薬事法による申請等に繋がる科学的評価可能なデータ収集の迅速化を図ることを目的とした、先進的な医療技術。

高度医療の内容 (概要)

<p>高度医療の名称: インスリン依存状態糖尿病</p> <p>適応症: インスリン依存状態糖尿病</p> <p>内容:</p> <p>(先進性)</p> <p>1) 膵島移植は、血糖不安定性を有するインスリン依存状態糖尿病に対して血糖不安定性を再獲得するために低侵襲性かつ、高い安全性をもって遂行できる組織移植医療である。</p> <p>2) 膵臓から膵島を分離する技術を改良することにより、心停止後に提供された膵臓を用いて安定して膵島移植を行うことができる。脳死ドナー膵を用いることが世界的標準であり、本邦が有する膵島分離技術は世界的に卓越したものである。</p> <p>(概要)</p> <p>膵島移植は、血糖不安定性を有するインスリン依存状態糖尿病に対して、他人より提供された膵臓から分離した膵島組織を移植することで血糖の安定性を取り戻すことを可能とする医療である。局所麻酔下に膵島組織を門脈内に輸注する方法で移植され、低侵襲かつ高い安全性を有することが特徴である。本治療法においては、血糖安定性を獲得するまで移植は複数回(原則 3 回まで)実施でき、免疫抑制法は新たに有効性が確認されているプロトコルが採用されている。</p> <p>(効果)</p> <p>血糖不安定性を有するインスリン依存状態糖尿病全症例において内因性インスリン分泌の再開と血糖値の安定化が期待される。</p> <p>(高度医療に係る費用)</p> <p>典型例として福島医大のものを下記に記載した。</p> <p>入院分 10,382,695 円、外来分 2,752,538 円、合計 13,135,233 円</p>
--