

先進医療の施設基準の見直し等について

前回（11月1日）の第24回先進医療専門家会議での議論等を踏まえ、以下のとおり補足する。

留意事項

1 全体

- 今回の見直しについては、各実施医療機関の体制の整備等に要する時間と、見直しに要する事務手続等の便宜を考慮し、全ての技術について、平成20年4月から一律に適用する。

2 当直体制

- 「外科系当直医師」は、専ら外科、整形外科、形成外科、脳神経外科、呼吸器外科、心臓血管外科、小児外科、泌尿器科、こう門科、産科、婦人科、産婦人科、眼科、耳鼻いんこう科又は気管食道科に従事する医師とする。（技術9、18、52）

3 他の医療機関との連携体制

- 「当該療養の実施後に化学療法その他悪性腫瘍に係る治療を行う体制」とは、悪性腫瘍に係る治療として化学療法、放射線療法等を行い得る体制である。
また、当該先進医療を実施する保険医療機関において、当該腫瘍に係る治療を実施するに当たり先に述べた体制を有している場合は、当該施設基準に係る連携体制を要しない。（技術61、68、限3）

4 保守管理体制

- 「医療機器の保守管理を行う体制」とは、医療法施行規則（昭和23年厚生省令第50号）第1条第2項第3号ハに規定する「医療機器の保守点検に関する計画の策定及び保守点検の適切な実施」を満たす体制とする。

5 医療安全管理委員会

- 「医療安全管理委員会」とは、医療法施行規則第1条の11第1項第2号に規定する「医療に係る安全管理のための委員会」とする。

6 倫理委員会の審査体制

- 「倫理委員会の審査体制」とは、「臨床研究に関する倫理指針（平成15年7月30日厚生労働省）」の「第3 倫理委員会」に準じた体制とする。