

対象技術一覧

番号	先進医療技術名称 (正式名称)		適応症修正案
	現 行	新 技 術 名 (案)	
5	インプラント義歯 (顎骨の過度の吸収により、従来の可撤性義歯では咀嚼機能の回復が困難なものに限る。)	インプラント義歯	次の 1 又は 2 のいずれかに該当する症例 1 腫瘍、顎骨骨髓炎、外傷等の疾患による広範囲な顎骨欠損症例又は歯槽骨欠損症例 (上顎にあっては、連続した 3 分の 1 顎程度以上若しくは上顎洞又は鼻腔への交通が認められる顎骨欠損症例。下顎にあっては、連続した 3 分の 1 顎程度以上の歯槽骨欠損症例 (歯周疾患及び加齢による歯槽骨吸収を除く。)) 若しくは下顎区域切除以上の顎骨欠損症例) 又はこれらが骨移植等により再建された症例のうち、従来のブリッジや可撤性義歯 (顎堤形成後の可撤性義歯を含む。) では咀嚼機能の回復が困難な症例 2 Cawood & Howell の顎堤吸収分類の V 級、VI 級相当の顎骨の過度の吸収が全顎にわたって認められ、従来の全部床義歯 (顎堤形成後の全部床義歯を含む。) では咀嚼機能の回復が困難な無歯顎症例
6	顎顔面補綴 (腫瘍手術、外傷及び炎症その他の原因により顔面領域に生じた広範囲の実質欠損に係るものに限る。)	顎顔面補綴	腫瘍手術、外傷及び炎症その他の原因により顔面領域に生じた広範囲の実質欠損症例
10	光学印象採得による陶材歯冠修復法 (歯冠部齶蝕の修復に係るものに限る。)	光学印象採得による陶材歯冠修復法	歯冠部齶蝕の修復症例
62	X 線 C T 画像診断に基づく手術用顕微鏡を用いた歯根端切除手術 (難治性根尖性歯周炎であって、通常の根管治療では効果が認められないものに限る。)	X 線 C T 画像診断に基づく手術用顕微鏡を用いた歯根端切除手術	難治性根尖性歯周炎であって、通常の根管治療では効果が認められない症例
67	歯周外科治療におけるバイオ・リジェネレーション法 (歯周炎による重度垂直性骨欠損に係るものに限る。)	歯周外科治療におけるバイオ・リジェネレーション法	歯周炎による重度垂直性骨欠損症例
90	歯科用 CAD・CAM システムを用いたハイブリッドレジンによる歯冠補綴 (小臼歯の重度の齶蝕に対して全部被覆冠による歯冠補綴が必要な場合に限る。)	歯科用 CAD・CAM システムを用いたハイブリッドレジンによる歯冠補綴	小臼歯の重度の齶蝕に対して全部被覆冠による歯冠補綴が必要な症例

I. 実施責任医師の要件

I-01 診療科 (医師)

番号	先進医療技術名称	現 行	修 正 案
5	インプラント義歯	歯科又は歯科口腔外科	(変更なし)
6	顎顔面補綴	形成外科又は歯科若しくは歯科口腔外科	形成外科、耳鼻いんこう科、歯科又は歯科口腔外科
10	光学印象採得による陶材歯冠修復法	歯科	(変更なし)
62	X 線 C T 画像診断に基づく手術用顕微鏡を用いた歯根端切除手術	歯科	(変更なし)
67	歯周外科治療におけるバイオ・リジェネレーション法	歯科又は歯科口腔外科	(変更なし)
90	歯科用 CAD・CAM システムを用いたハイブリッドレジンによる歯冠補綴	歯科	(変更なし)

I-02 資格

番号	先進医療技術名称	現 行	修 正 案
5	インプラント義歯	歯周病専門医、口腔外科専門医、補綴歯科専門医又は日本口腔インプラント学会専門医	(変更なし)
6	顎顔面補綴	形成外科専門医又は口腔外科専門医若しくは補綴歯科専門医	形成外科専門医、耳鼻咽喉科専門医、口腔外科専門医又は補綴歯科専門医
10	光学印象採得による陶材歯冠修復法	補綴歯科専門医又は歯科保存治療専門医	(変更なし)
62	X 線 C T 画像診断に基づく手術用顕微鏡を用いた歯根端切除手術	歯科保存治療専門医	(変更なし)
67	歯周外科治療におけるバイオ・リジェネレーション法	歯周病専門医又は口腔外科専門医	(変更なし)
90	歯科用 CAD・CAM システムを用いたハイブリッドレジンによる歯冠補綴	補綴歯科専門医又は歯科保存治療専門医	(変更なし)

I-03 当該診療科の経験年数

番号	先進医療技術名称	現 行	修 正 案
5	インプラント義歯	5 年以上	(変更なし)
6	顎顔面補綴	5 年以上	(変更なし)
10	光学印象採得による陶材歯冠修復法	3 年以上	5 年以上
62	X 線 C T 画像診断に基づく手術用顕微鏡を用いた歯根端切除手術	5 年以上	(変更なし)
67	歯周外科治療におけるバイオ・リジェネレーション法	5 年以上	(変更なし)
90	歯科用 CAD・CAM システムを用いたハイブリッドレジンによる歯冠補綴	3 年以上	5 年以上

分類	⑨ 歯科 (6 技術)
----	-------------

I-04 当該技術の経験年数

番号	先進医療技術名称	現 行	修 正 案
5	インプラント義歯	3 年以上	(変更なし)
6	顎顔面補綴	5 年以上	3 年以上
10	光学印象採得による陶材歯冠修復法	3 年以上	(変更なし)
62	X 線 C T 画像診断に基づく手術用顕微鏡を用いた歯根端切除手術	3 年以上	(変更なし)
67	歯周外科治療におけるバイオ・リジェネレーション法	3 年以上	(変更なし)
90	歯科用 CAD・CAM システムを用いたハイブリッドレジンによる歯冠補綴	1 年以上	(変更なし)

I-05 当該技術の経験症例数

番号	先進医療技術名称	現 行	修 正 案
5	インプラント義歯	10 例以上	(変更なし)
6	顎顔面補綴	術者として 5 例以上	術者として 2 例以上
10	光学印象採得による陶材歯冠修復法	術者として 5 例以上	(変更なし)
62	X 線 C T 画像診断に基づく手術用顕微鏡を用いた歯根端切除手術	助手又は術者として 6 例以上、うち術者として 5 例以上	(変更なし)
67	歯周外科治療におけるバイオ・リジェネレーション法	助手又は術者として 6 例以上、うち術者として 5 例以上	(変更なし)
90	歯科用 CAD・CAM システムを用いたハイブリッドレジンによる歯冠補綴	5 例以上	(変更なし)

I-06 その他 (医師)

番号	先進医療技術名称	現 行	修 正 案
5	インプラント義歯	—	(変更なし)
6	顎顔面補綴	—	(変更なし)
10	光学印象採得による陶材歯冠修復法	—	(変更なし)
62	X 線 C T 画像診断に基づく手術用顕微鏡を用いた歯根端切除手術	—	(変更なし)
67	歯周外科治療におけるバイオ・リジェネレーション法	—	(変更なし)
90	歯科用 CAD・CAM システムを用いたハイブリッドレジンによる歯冠補綴	—	(変更なし)

II. 医療機関の要件

II-01 診療科 (医療機関)

番号	先進医療技術名称	現 行	修 正 案
5	インプラント義歯	歯科又は歯科口腔外科	(変更なし)
6	顎顔面補綴	形成外科又は歯科若しくは歯科口腔外科	形成外科、耳鼻いんこう科、歯科又は歯科口腔外科
10	光学印象採得による陶材歯冠修復法	歯科	(変更なし)
62	X 線 C T 画像診断に基づく手術用顕微鏡を用いた歯根端切除手術	歯科	(変更なし)
67	歯周外科治療におけるバイオ・リジェネレーション法	歯科又は歯科口腔外科	(変更なし)
90	歯科用 CAD・CAM システムを用いたハイブリッドレジンによる歯冠補綴	歯科	(変更なし)

II-02 実施診療科の医師数

番号	先進医療技術名称	現 行	修 正 案
5	インプラント義歯	実施責任医師の要件のうち診療科経験年数、医師資格及び当該療養の経験年数を満たす常勤の歯科医師 3 名以上	常勤 歯科医師 3 名以上
6	顎顔面補綴	実施責任医師の要件のうち診療科経験年数、医師資格及び当該療養の経験年数を満たす常勤の医師又は歯科医師 2 名以上	常勤の医師又は歯科医師 2 名以上
10	光学印象採得による陶材歯冠修復法	実施責任医師の要件のうち診療科経験年数、医師資格及び当該療養の経験年数を満たす常勤の歯科医師 3 名以上	常勤 歯科医師 1 名以上
62	X 線 C T 画像診断に基づく手術用顕微鏡を用いた歯根端切除手術	実施責任医師の要件のうち診療科経験年数及び当該療養の経験年数を満たす常勤歯科医師 2 名以上、うち歯科保存治療専門医 1 名以上	常勤 歯科医師 2 名以上 (うち 1 名は、常勤の歯科保存治療専門医であること)
67	歯周外科治療におけるバイオ・リジェネレーション法	実施責任医師の要件のうち医師資格及び当該療養の経験年数を満たす常勤歯科医師 1 名以上	常勤 歯科医師 1 名以上
90	歯科用 CAD・CAM システムを用いたハイブリッドレジンによる歯冠補綴	常勤歯科医師 1 名以上	(変更なし)

### II-03 他診療科の医師数

番号	先進医療技術名称	現 行	修 正 案
5	インプラント義歯	—	(変更なし)
6	顎顔面補綴	—	(変更なし)
10	光学印象採得による陶材歯冠修復法	—	(変更なし)
62	X線CT画像診断に基づく手術用顕微鏡を用いた歯根端切除手術	—	(変更なし)
67	歯周外科治療におけるバイオ・リジェネレーション法	—	(変更なし)
90	歯科用CAD・CAMシステムを用いたハイブリッドレジンによる歯冠補綴	—	(変更なし)

### II-04 その他医療従事者の配置

番号	先進医療技術名称	現 行	修 正 案
5	インプラント義歯	—	看護師又は歯科衛生士1名以上
6	顎顔面補綴	—	(変更なし)
10	光学印象採得による陶材歯冠修復法	—	(変更なし)
62	X線CT画像診断に基づく手術用顕微鏡を用いた歯根端切除手術	看護師又は歯科衛生士1名以上	(変更なし)
67	歯周外科治療におけるバイオ・リジェネレーション法	看護師又は歯科衛生士1名以上	(変更なし)
90	歯科用CAD・CAMシステムを用いたハイブリッドレジンによる歯冠補綴	歯科衛生士及び歯科技工士1名以上	(変更なし)

### II-05 病床数

番号	先進医療技術名称	現 行	修 正 案
5	インプラント義歯	1床以上	20床以上
6	顎顔面補綴	1床以上	(変更なし)
10	光学印象採得による陶材歯冠修復法	—	(変更なし)
62	X線CT画像診断に基づく手術用顕微鏡を用いた歯根端切除手術	—	(変更なし)
67	歯周外科治療におけるバイオ・リジェネレーション法	—	(変更なし)
90	歯科用CAD・CAMシステムを用いたハイブリッドレジンによる歯冠補綴	—	(変更なし)

### II-06 看護配置

番号	先進医療技術名称	現 行	修 正 案
5	インプラント義歯	入院患者の数が15又はその端数を増すごとに1名以上(ただし、当該病棟において、一日に看護を行う看護職員の数が前段に規定する数に相当する数以上である場合には、当該病棟における夜勤を行う看護職員の数が、前段の規定にかかわらず、二以上であること。)	(削除)
6	顎顔面補綴	入院患者の数が15又はその端数を増すごとに1名以上(ただし、当該病棟において、一日に看護を行う看護職員の数が前段に規定する数に相当する数以上である場合には、当該病棟における夜勤を行う看護職員の数が、前段の規定にかかわらず、二以上であること。)	(削除)
10	光学印象採得による陶材歯冠修復法	—	(変更なし)
62	X線CT画像診断に基づく手術用顕微鏡を用いた歯根端切除手術	—	(変更なし)
67	歯周外科治療におけるバイオ・リジェネレーション法	—	(変更なし)
90	歯科用CAD・CAMシステムを用いたハイブリッドレジンによる歯冠補綴	—	(変更なし)

### II-07 当直体制

番号	先進医療技術名称	現 行	修 正 案
5	インプラント義歯	要	(変更なし)
6	顎顔面補綴	—	(変更なし)
10	光学印象採得による陶材歯冠修復法	—	(変更なし)
62	X線CT画像診断に基づく手術用顕微鏡を用いた歯根端切除手術	—	(変更なし)
67	歯周外科治療におけるバイオ・リジェネレーション法	—	(変更なし)
90	歯科用CAD・CAMシステムを用いたハイブリッドレジンによる歯冠補綴	—	(変更なし)

### II-08 緊急手術の実施体制

番号	先進医療技術名称	現 行	修 正 案
5	インプラント義歯	—	要
6	顎顔面補綴	—	(変更なし)
10	光学印象採得による陶材歯冠修復法	—	(変更なし)
62	X線CT画像診断に基づく手術用顕微鏡を用いた歯根端切除手術	—	(変更なし)
67	歯周外科治療におけるバイオ・リジェネレーション法	—	(変更なし)
90	歯科用CAD・CAMシステムを用いたハイブリッドレジンによる歯冠補綴	—	(変更なし)

### II-09 院内検査 (24 時間実施体制)

番号	先進医療技術名称	現 行	修 正 案
5	インプラント義歯	—	要
6	顎顔面補綴	—	(変更なし)
10	光学印象採得による陶材歯冠修復法	—	(変更なし)
62	X線CT画像診断に基づく手術用顕微鏡を用いた歯根端切除手術	—	(変更なし)
67	歯周外科治療におけるバイオ・リジェネレーション法	—	(変更なし)
90	歯科用CAD・CAMシステムを用いたハイブリッドレジンによる歯冠補綴	—	(変更なし)

### II-10 他の医療機関との連携体制

番号	先進医療技術名称	現 行	修 正 案
5	インプラント義歯	—	(変更なし)
6	顎顔面補綴	—	(変更なし)
10	光学印象採得による陶材歯冠修復法	—	(変更なし)
62	X線CT画像診断に基づく手術用顕微鏡を用いた歯根端切除手術	—	(変更なし)
67	歯周外科治療におけるバイオ・リジェネレーション法	—	(変更なし)
90	歯科用CAD・CAMシステムを用いたハイブリッドレジンによる歯冠補綴	—	(変更なし)

### II-11 医療機器の保守管理体制

番号	先進医療技術名称	現 行	修 正 案
5	インプラント義歯	要	(変更なし)
6	顎顔面補綴	要	(変更なし)
10	光学印象採得による陶材歯冠修復法	要	(変更なし)
62	X線CT画像診断に基づく手術用顕微鏡を用いた歯根端切除手術	要	(変更なし)
67	歯周外科治療におけるバイオ・リジェネレーション法	要	(変更なし)
90	歯科用CAD・CAMシステムを用いたハイブリッドレジンによる歯冠補綴	要	要 (歯科診療所において医療機器の保守管理体制が整備されている場合を含む。)

### II-12 倫理委員会による審査体制

番号	先進医療技術名称	現 行	修 正 案
5	インプラント義歯	—	(変更なし)
6	顎顔面補綴	—	(変更なし)
10	光学印象採得による陶材歯冠修復法	—	(変更なし)
62	X線CT画像診断に基づく手術用顕微鏡を用いた歯根端切除手術	—	(変更なし)
67	歯周外科治療におけるバイオ・リジェネレーション法	—	(変更なし)
90	歯科用CAD・CAMシステムを用いたハイブリッドレジンによる歯冠補綴	—	(変更なし)

### II-13 医療安全管理委員会の設置

番号	先進医療技術名称	現 行	修 正 案
5	インプラント義歯	要	(変更なし)
6	顎顔面補綴	要	(変更なし)
10	光学印象採得による陶材歯冠修復法	要	(変更なし)
62	X線CT画像診断に基づく手術用顕微鏡を用いた歯根端切除手術	要	(変更なし)
67	歯周外科治療におけるバイオ・リジェネレーション法	要	(変更なし)
90	歯科用CAD・CAMシステムを用いたハイブリッドレジンによる歯冠補綴	要	(変更なし)

### II-14 当該技術の実施症例数

番号	先進医療技術名称	現 行	修 正 案
5	インプラント義歯	10例以上	(変更なし)
6	顎顔面補綴	10例以上	2例以上
10	光学印象採得による陶材歯冠修復法	10例以上	(変更なし)
62	X線CT画像診断に基づく手術用顕微鏡を用いた歯根端切除手術	10例以上	(変更なし)
67	歯周外科治療におけるバイオ・リジェネレーション法	10例以上	(変更なし)
90	歯科用CAD・CAMシステムを用いたハイブリッドレジンによる歯冠補綴	5例以上	(変更なし)

分類	⑨ 歯科 (6技術)
----	------------

### II-15 その他 (医療機関)

番号	先進医療技術名称	現 行	修 正 案
5	インプラント義歯	—	コンピューター断層撮影及び診断を実施できる体制を整備していること
6	顎顔面補綴	—	(変更なし)
10	光学印象採得による陶材歯冠修復法	—	(変更なし)
62	X線CT画像診断に基づく手術用顕微鏡を用いた歯根端切除手術	—	(変更なし)
67	歯周外科治療におけるバイオ・リジェネレーション法	—	(変更なし)
90	歯科用CAD・CAMシステムを用いたハイブリッドレジンによる歯冠補綴	—	当該技術に必要な機器を設置している医療機関(歯科診療所を含む。)であること

### III. その他の要件

#### III-01 頻回の実績報告

番号	先進医療技術名称	現 行	修 正 案
5	インプラント義歯	10例まで又は2月間は、1月毎の報告	(変更なし)
6	顎顔面補綴	10例まで又は6月間は、1月毎の報告	5例まで又は6月間は、1月毎の報告
10	光学印象採得による陶材歯冠修復法	10例まで又は6月間は、1月毎の報告	(変更なし)
62	X線CT画像診断に基づく手術用顕微鏡を用いた歯根端切除手術	20例まで又は6月間は、1月毎の報告	(変更なし)
67	歯周外科治療におけるバイオ・リジェネレーション法	20例まで又は6月間は、1月毎の報告	(変更なし)
90	歯科用CAD・CAMシステムを用いたハイブリッドレジンによる歯冠補綴	10例まで又は6月間は、1月毎の報告	(変更なし)

#### III-02 その他

番号	先進医療技術名称	現 行	修 正 案
5	インプラント義歯	—	(変更なし)
6	顎顔面補綴	—	(変更なし)
10	光学印象採得による陶材歯冠修復法	—	(変更なし)
62	X線CT画像診断に基づく手術用顕微鏡を用いた歯根端切除手術	—	(変更なし)
67	歯周外科治療におけるバイオ・リジェネレーション法	—	(変更なし)
90	歯科用CAD・CAMシステムを用いたハイブリッドレジンによる歯冠補綴	—	(変更なし)