

先進医療の新規届出技術(12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
105	子宮頸癌検出のための液状処理細胞診(LBC)	子宮腔部びらん、子宮頸部異形成、子宮頸癌(扁平上皮癌、腺癌)	2千円 (1回)	1万7千円	H19.12.6

※ 届出医療機関における典型的な症例に要した費用

先進医療の新規届出技術(1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
106	アポダイズ回折型眼内レンズを用いた水晶体再建術	白内障手術後の無水晶体眼の近用、遠用の視力補正(多焦点機構)及びこれに伴う眼鏡依存度の軽減	43万4千円 (1回)	7万3千円 (通院10日間)	H20.1.15
107	角膜ジストロフィの遺伝子診断	角膜ジストロフィ	5千円 (1回)	81万7千円 (入院16日間) (通院3日間)	H20.1.15
108	先天性難聴の遺伝子診断	遺伝性が否定できない先天性難聴	4万7千円 (1回)	4千円 (通院3日間)	H20.1.17
109	アドバンスドテクノロジー眼内レンズを用いた水晶体再建術	白内障手術後の無水晶体眼の視力補正	37万5千円 (1回)	6万5千円 (通院6日間)	H20.1.17

※ 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（12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
105	子宮頸癌検出のための液状処理細胞診(LBC)	—	—	子宮腔部びらん、子宮頸部異形成、子宮頸癌 (扁平上皮癌、腺癌)	返戻(書類不備)	—

先進医療として届出のあった新規技術（1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
106	アポダイズ回折型眼内レンズを用いた水晶体再建術	—	—	白内障手術後の無水晶体眼の近用、遠用の視力補正(多焦点機構)及びこれに伴う眼鏡依存度の軽減	返戻(書類不備)	—
107	角膜ジストロフィの遺伝子診断	—	—	角膜ジストロフィ	返戻(書類不備)	—
108	先天性難聴の遺伝子診断	—	—	遺伝性が否定できない先天性難聴	返戻(書類不備)	—
109	アドバンスドテクノロジー眼内レンズを用いた水晶体再建術	—	—	白内障手術後の無水晶体眼の視力補正	返戻(書類不備)	—