

先進医療の保険導入等について

平成 22 年度診療報酬改定に向け、以下に示す方法で先進医療技術の再評価を行う。

1. 一次評価

- 各技術について、構成員 3 名による以下のような評価（書面審査）を行う。
- 評価の公平性を担保するため、各技術を担当する構成員の氏名は非公表とする。

【一次評価】	保険導入等		施設基準の見直し
具体的な 内容	実績報告等を踏まえ、A～Dの4段階で評価。 A…優先的に保険導入が妥当 B…保険導入が妥当 C…継続することが妥当 D…取り消すことが適当	A又はB評価 →保険導入された場合の施設基準について意見を記載。	C評価(継続) →普及促進等を考慮し、先進医療としての新たな施設基準(案)を検討。
主担当	○	○	○
副担当	○	○	—
副担当	○	○	—

書面審査の結果に基づき、全技術を以下の 3 つに分類した上で二次評価に進める。

- ア：構成員 3 名全員が A 又は B 評価
- イ：ア、ウ以外
- ウ：構成員 3 名全員が D 評価

2. 二次評価

- 全技術について、一次評価の結果を先進医療専門家会議に報告する。
- 一次評価の結果に基づき、全技術についての検討を行う。その際、特に一次評価結果が「イ」に相当したものを中心に検討する。

3. 中医協総会に報告

二次評価結果を中医協総会に報告する。

4. 施設基準の見直しに係る検討

先進医療での継続が妥当とされた技術について、一次評価において作成した施設基準（案）に基づき、先進医療専門家会議の場で検討する。

5. 継続する技術の確定

- 中医協における議論を踏まえ、継続する技術について施設基準を最終決定する。
- 中医協において保険導入が認められなかった技術についても施設基準の見直しの検討を行う。

平成22年度診療報酬改定に向けた 先進医療の保険導入等及び施設基準の見直しに係る 検討方法について

現在の
先進医療技術

平成21年度の
実績報告のある
先進医療

実績報告のない
新規の先進医療

一次評価



書面審査
(構成員氏名は非公表)

ア
3人全員が
A又はB評価

イ

その他

ウ
3人全員
がD評価

二次評価



中医協への
報告内容

保険導入が
妥当

現状通り
先進医療が
適当

取り消すこと
が適当

改定後の結論

保険導入

継続

取消

施設基準の
見直し

平成22年度の
先進医療技術

先進医療
専門家会議

中医協での審議

平成21年度 先進医療の保険導入等に係る評価
一次評価結果の整理の考え方

一次評価結果	3名の評価者の一次評価結果
総合A	一次評価結果がすべてA又はB評価であった技術
総合B1	一次評価結果で主担当と副担当の意見が分かれており、 <u>主担当がA又はB評価である技術</u>
総合B2	一次評価結果で主担当と副担当の意見が分かれており、 <u>主担当がC評価である技術</u>
総合B3	一次評価結果で主担当と副担当の意見が分かれており、 <u>主担当がD評価である技術</u>
総合C	一次評価結果がすべてC評価であった技術
総合D	一次評価結果がすべてD評価であった技術

(備考)一次評価時の評価の定義

A評価:優先的に保険導入が妥当

B評価:保険導入が妥当

C評価:先進医療として継続することが妥当

D評価:廃止することが妥当

平成21年度 先進医療の保険導入等に係る評価
 <一次評価結果一覧>

告示番号	先進医療技術名	適用年月日	20年度改定時の備考	一次評価結果
4	胎児心超音波検査(産科スクリーニング胎児超音波検査において心疾患が強く疑われる症例に係るものに限る。)	H18.6.1	—	総合A
21	腹腔鏡下肝部分切除術(肝外側区域切除術を含み、肝腫瘍に係るものに限る。)	H12.7.1	—	総合A
31	神経変性疾患のDNA診断(ハンチントン舞踏病、脊髄小脳変性症、球脊髄性筋萎縮症、家族性筋萎縮性側索硬化症、家族性低カリウム血症性周期性四肢麻痺又はマックリード症候群その他の神経変性疾患に係るものに限る。)	H15.9.1	—	総合A
64	膀胱水圧拡張術(間質性膀胱炎に係るものに限る。)	H19.9.1	—	総合A
87	抗EGFR抗体医薬投与前におけるKRAS遺伝子変異検査(EGFR陽性の治癒切除不能な進行又は再発の結腸又は直腸がんに係るものに限る。)	H21.3.1	—	総合A
96	腋窩リンパ節郭清術の実施前におけるセンチネルリンパ節の同定及び生検(触診及び画像診断の結果、腋窩リンパ節への転移が認められない乳がんに係るものであって、放射性同位元素及び色素を用いて行うものに限る。)	H15.9.1	—	総合A
97	腋窩リンパ節郭清術の実施前におけるセンチネルリンパ節の同定及び生検(触診及び画像診断の結果、腋窩リンパ節への転移が認められない乳がんに係るものであって、色素を用いて行うものに限る。)	H15.9.1	—	総合A
98	悪性黒色腫におけるセンチネルリンパ節の同定、転移の検索及び遺伝子診断(触診及び画像診断の結果、悪性黒色腫の遠隔転移が認められないものであって、臨床的に所属リンパ節の腫大が確認されていないものに限る。)	H15.4.1	—	総合A
99	悪性黒色腫におけるセンチネルリンパ節の同定及び転移の検索(触診及び画像診断の結果、悪性黒色腫の遠隔転移が認められないものであって、臨床的に所属リンパ節の腫大が確認されていないものに限る。)	H15.9.1	—	総合A

平成21年度 先進医療の保険導入等に係る評価
 <一次評価結果一覧>

告示番号	先進医療技術名	適用年月日	20年度改定時の備考	一次評価結果
19	HDRA法又はCD-DST法による抗悪性腫瘍感受性試験(消化器がん(根治度Cの胃がんを除く。)、頭頸部がん、乳がん、肺がん、がん性胸・腹膜炎、子宮頸がん、子宮体がん又は卵巣がんに係るものに限る。)	H12.3.1	—	総合B1
20	子宮頸部前がん病変のHPV-DNA診断(子宮頸部軽度異形成に係るものに限る。)	H12.3.1	—	総合B1
23	エキシマレーザーによる治療的角膜切除術(角膜ジストロフィー又は帯状角膜変性に係るものに限る。)	H13.3.1	—	総合B1
29	ミトコンドリア病のDNA診断(高乳酸血症その他のミトコンドリア機能低下が疑われる疾患に係るものに限る。)	H15.9.1	—	総合B1
34	脊椎腫瘍に対する腫瘍脊椎骨全摘術(原発性脊椎腫瘍又は転移性脊椎腫瘍に係るものに限る。)	H16.1.1	—	総合B1
44	エキシマレーザー冠動脈形成術(経皮的冠動脈形成術(エキシマレーザー冠動脈形成術を除く。))による治療が困難なもの、慢性完全閉塞のもの又はこれに準ずるものに係るものに限る。)	H16.11.1	—	総合B1
48	三次元再構築画像による股関節疾患の診断及び治療	H16.12.1	—	総合B1
49	泌尿生殖器腫瘍の後腹膜リンパ節転移に対する腹腔鏡下リンパ節郭清術(泌尿生殖器腫瘍のリンパ節転移例又は画像上リンパ節転移が疑われるものに限る。)	H17.2.1	—	総合B1
76	内視鏡下小切開泌尿器腫瘍手術(尿管腫瘍、膀胱腫瘍、後腹膜腫瘍、後腹膜リンパ節腫瘍(精巣がんから転移したものに限る。))又は骨盤リンパ節腫瘍(泌尿器がんから転移したものに限る。))に係るものに限る。)	H20.2.1	—	総合B1
85	強度変調放射線治療(限局性の固形悪性腫瘍(頭頸部腫瘍、前立腺腫瘍又は中枢神経腫瘍であって、原発性のものを除く。))に係るものに限る。)	H20.12.1	—	総合B1

平成21年度 先進医療の保険導入等に係る評価
 <一次評価結果一覧>

告示番号	先進医療技術名	適用年月日	20年度改定時の備考	一次評価結果
1	高周波切除器を用いた子宮腺筋症核出術	H17.10.1	—	総合B2
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。)	S60.11.1	学会において2年以内に指針策定ができなければ廃止し、策定できれば保険導入を検討する。	総合B2
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。)	S61.10.1	施設基準を見直し、2年後までに症例が増えなければ廃止する。	総合B2
9	人工括約筋を用いた尿失禁の治療	H5.5.1	新規医療材料が薬事承認されたことを踏まえ、2年後までに症例が増えなければ廃止する。	総合B2
18	三次元形状解析による顔面の形態的診断(頭蓋、顔面又は頸部の変形性疾患に係るものに限る。)	H11.9.1	—	総合B2
25	門脈圧亢進症に対する経頸静脈肝内門脈大循環短絡術(内視鏡的治療若しくは薬物治療抵抗性の食道静脈瘤又は胃静脈瘤、門脈圧亢進症性胃腸症、難治性腹水又は難治性肝性胸水に係るものに限る。)	H15.4.1	—	総合B2
40	膵腫瘍に対する腹腔鏡補助下膵切除術(インスリノーマ、脾動脈瘤、粘液性嚢胞腫瘍、膵管内腫瘍その他の膵良性腫瘍に係る膵体尾部切除又は核出術に限る。)	H16.11.1	—	総合B2
52	ケラチン病の遺伝子診断(水疱型魚鱗癬様紅皮症又は単純型表皮水疱症その他の遺伝子異常に係るものに限る。)	H17.4.1	—	総合B2
53	隆起性皮膚線維肉腫の遺伝子診断	H17.4.1	—	総合B2
56	一絨毛膜性双胎妊娠において発症した双胎間輸血症候群に対する内視鏡的胎盤吻合血管レーザー焼灼術(双胎間輸血症候群に罹患した一絨毛膜性双胎妊娠の症例(妊娠十六週から二十六週に限る。))に係るものに限る。)	H17.9.1	—	総合B2
66	先天性高インスリン血症に係る遺伝子診断	H19.10.1	—	総合B2

平成21年度 先進医療の保険導入等に係る評価
 <一次評価結果一覧>

告示番号	先進医療技術名	適用年月日	20年度改定時の備考	一次評価結果
10	光学印象採得による陶材歯冠修復法(歯冠部齲蝕の修復に係るものに限る。)	H7.7.1	う蝕歯の窩洞の形状により修復物の精度が異なるため、2年後までに適応症の精査と効果の再検証をし、保険導入か廃止する。	総合B3
12	造血器腫瘍細胞における薬剤耐性遺伝子産物P糖蛋白の測定(白血病、悪性リンパ腫又は多発性骨髄腫その他の造血器悪性腫瘍に係るものに限る。)	H8.12.1	2年後までに症例が増えなければ廃止する。	総合B3
14	CTガイド下気管支鏡検査(肺腫瘍に係るものに限る。)	H10.2.1	2年後までに症例が増えなければ廃止する。	総合B3
17	SDI法による抗悪性腫瘍感受性試験(消化器がん、頭頸部がん、乳がん、肺がん、がん性胸・腹膜炎、子宮頸がん、子宮体がん又は卵巣がんに係るものに限る。)	H11.6.1	—	総合B3
27	声帯内自家側頭筋膜移植術(一側性反回神経麻痺又は声帯溝症に係るものに限る。)	H15.7.1	—	総合B3
35	31燐—磁気共鳴スペクトロスコピーとケミカルシフト画像による糖尿病性足病変の非侵襲的診断(糖尿病性足病変危険群と考えられる糖尿病患者に係るものに限る。)	H16.8.1	—	総合B3
38	重症BCG副反応症例における遺伝子診断(BCG副反応症例又は非定形抗酸菌感染で重症、反復若しくは難治である場合に係るものに限る。)	H16.8.1	—	総合B3

平成21年度 先進医療の保険導入等に係る評価
 <一次評価結果一覧>

告示番号	先進医療技術名	適用年月日	20年度改定時の備考	一次評価結果
2	膝靭帯再建手術における画像支援ナビゲーション(前十字靭帯損傷又は後十字靭帯損傷に係るものに限る。)	H17.12.1	—	総合C
3	凍結保存同種組織を用いた外科治療(心臓弁又は血管を用いるものであって、組織の凍結保存及び外科治療を同一施設内で行うものに限る。)	H18.1.1	—	総合C
11	経皮的レーザー椎間板減圧術(内視鏡下によるものを含み、椎間板ヘルニアに係るものに限る。)	H8.7.1	2年後までの実施状況を検討の上、疾患限定や施設基準を決めて保険適用の方向	総合C
15	先天性血液凝固異常症の遺伝子診断(アンチトロンビン欠乏症、第Ⅶ因子欠乏症、先天性アンチトロンビンⅢ欠乏症、先天性ヘパリンコファクターⅡ欠乏症又は先天性プラスミノゲン欠乏症に係るものに限る。)	H10.10.1	—	総合C
16	筋強直性又は筋緊張性ジストロフィーのDNA診断	H11.6.1	—	総合C
22	悪性腫瘍に対する陽子線治療(固形がんに係るものに限る。)	H13.7.1	—	総合C
24	成長障害のDNA診断(特発性低身長症に係るものに限る。)	H13.3.1	—	総合C
28	骨髄細胞移植による血管新生療法(閉塞性動脈硬化症又はバージャー病(従来の治療法に抵抗性のもので、フォンタン分類Ⅲ度又は同分類Ⅳ度のものに限る。))に係るものに限る。)	H15.7.1	—	総合C
30	鏡視下肩峰下腔徐圧術(透析アミロイド肩関節症又は腱板断裂、五十肩若しくは関節リウマチその他の原因による肩インピンジメント症候群に係るものに限る。)	H15.9.1	—	総合C
32	難治性眼疾患に対する羊膜移植術(再発翼状片、角膜上皮欠損(角膜移植によるものを含む。)、角膜穿孔、角膜化学腐食、角膜癒着、瞼球癒着(スティーブンス・ジョンソン症候群、眼類天疱瘡、熱・化学外傷癒着その他の重症の癒着性角結膜疾患を含む。)、結膜上皮内過形成又は結膜腫瘍その他の眼表面疾患に係るものに限る。)	H15.11.1	羊膜移植に対するガイドラインを早期に作成した上で継続する必要がある。	総合C

平成21年度 先進医療の保険導入等に係る評価
 <一次評価結果一覧>

告示番号	先進医療技術名	適用年月日	20年度改定時の備考	一次評価結果
33	重粒子線治療(固形がんに係るものに限る。)	H15.11.1	—	総合C
36	神経芽腫のRNA診断	H16.8.1	—	総合C
37	硬膜外腔内視鏡による難治性腰下肢痛の治療(腰椎椎間板ヘルニア、腰部脊椎管狭窄症又は腰椎手術の実施後の腰下肢痛(保存治療に抵抗性のものに限る。))に係るものに限る。)	H16.8.1	—	総合C
39	骨軟部腫瘍切除後骨欠損に対する自家液体窒素処理骨移植	H16.11.1	—	総合C
41	低悪性度非ホジキンリンパ腫の遺伝子診断(マンツル細胞リンパ腫の補助診断として用いるものに限る。)	H16.11.1	—	総合C
42	悪性脳腫瘍に対する抗悪性腫瘍剤治療における薬剤耐性遺伝子解析	H16.11.1	—	総合C
43	Q熱診断における血清抗体価測定及び病原体遺伝子診断(急性期又は慢性期のQ熱に係るものに限る。)	H16.11.1	—	総合C
46	家族性アルツハイマー病の遺伝子診断	H16.12.1	—	総合C
47	膀胱尿管逆流症に対する腹腔鏡下逆流防止術(膀胱尿管逆流症(国際分類グレードVの高度逆流症を除く。))に係るものに限る。)	H16.12.1	—	総合C
54	末梢血幹細胞による血管再生治療(慢性閉塞性動脈硬化症又はパージャーカー病(重篤な虚血性心疾患又は脳血管障害を有するものを除く。))に係るものに限る。)	H17.6.1	—	総合C
55	末梢血単核球移植による血管再生治療(慢性閉塞性動脈硬化症又はパージャーカー病(従来の内科的治療又は外科的治療が無効であるもの)に限り、三年以内の悪性新生物の既往又は未治療の糖尿病性網膜症のあるものを除く。))に係るものに限る。)	H17.6.1	—	総合C
57	カラー蛍光観察システム下気管支鏡検査及び光線力学療法(肺がん又は気管支前がん病変に係るものに限る。)	H18.10.1	—	総合C

平成21年度 先進医療の保険導入等に係る評価
 <一次評価結果一覧>

告示番号	先進医療技術名	適用年月日	20年度改定時の備考	一次評価結果
58	先天性銅代謝異常症の遺伝子診断(ウィルソン病、メンケス病又はオクシピタルホーン症候群に係るものに限る。)	H18.11.1	—	総合C
59	超音波骨折治療法(四肢の骨折(治療のために手術中に行われるものを除く。))のうち、観血的手術を実施したもの(開放骨折又は粉碎骨折に係るものを除く。))に係るものに限る。)	H18.11.1	—	総合C
60	CYP2C19遺伝子多型検査に基づくテーラーメイドのヘリコバクター・ピロリ除菌療法(ヘリコバクター・ピロリ感染を伴う胃潰瘍又は十二指腸潰瘍に係るものに限る。)	H19.4.1	—	総合C
61	非生体ドナーから採取された同種骨・靭帯組織の凍結保存(骨又は靭帯の再建術であって、先天性疾患、外傷性(欠損性又は感染性偽関節に係るものに限る。)、骨腫瘍切除後、関節固定術時若しくは人工関節置換術時(初回又は再置換術時に限る。))の広範囲骨欠損、脊椎固定術時の骨融合促進又は靭帯断裂による関節不安定性に係るものに限る。)	H19.4.1	—	総合C
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(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。)	H19.4.1	—	総合C
63	定量的CTを用いた有限要素法による骨強度予測評価(骨粗鬆症、骨変形若しくは骨腫瘍又は骨腫瘍搔爬術後若しくは骨髄炎搔爬術後の症状に係るものに限る。)	H19.6.1	—	総合C
65	色素性乾皮症に係る遺伝子診断	H19.10.1	—	総合C
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。)	H19.10.1	—	総合C
68	セメント固定人工股関節再置換術におけるコンピュータ支援フルオロナビゲーションを用いたセメント除去術(人工股関節のたるみに係るものに限る。)	H19.11.1	—	総合C
69	腹腔鏡下直腸固定術(直腸脱に係るものに限る。)	H19.11.1	—	総合C

平成21年度 先進医療の保険導入等に係る評価
 <一次評価結果一覧>

告示番号	先進医療技術名	適用年月日	20年度改定時の備考	一次評価結果
70	骨移動術による関節温存型再建(骨軟部腫瘍切除後の骨欠損に係るものに限る。)	H19.12.1	—	総合C
71	肝切除手術における画像支援ナビゲーション(原発性肝がん、肝内胆管がん、転移性肝がん又は生体肝移植ドナーに係るものに限る。)	H20.1.1	—	総合C
72	樹状細胞及び腫瘍抗原ペプチドを用いたがんワクチン療法(腫瘍抗原を発現する消化管悪性腫瘍(食道がん、胃がん又は大腸がん)、進行再発乳がん又は原発性若しくは転移性肺がんに係るものに限る。)	H17.2.1	—	総合C
73	自己腫瘍・組織を用いた活性化自己リンパ球移入療法(がん性の胸水、腹水又は進行がんに係るものに限る。)	H10.2.1	—	総合C
74	自己腫瘍・組織及び樹状細胞を用いた活性化自己リンパ球移入療法(がん性の胸水、腹水又は進行がんに係るものに限る。)	H8.11.1	—	総合C
75	リアルタイムPCRを用いた迅速診断(EBウイルス感染症に係るものに限る。)	H20.2.1	—	総合C
77	多焦点眼内レンズを用いた水晶体再建術(白内障に係るものに限る。)	H20.7.1	—	総合C
78	先天性難聴の遺伝子診断(遺伝性による先天性難聴が疑われるものに限る。)	H20.7.1	—	総合C
79	フェニルケトン尿症の遺伝子診断(フェニルケトン尿症、高フェニルアラニン血症又はビオプテリン反応性フェニルアラニン水酸化酵素欠損症に係るものに限る。)	H20.7.1	—	総合C
80	培養細胞による先天性代謝異常診断(先天性代謝異常(ライソゾーム病に限る。)に罹患する可能性の高い胎児もしくは新生児又は先天性代謝異常(ライソゾーム病に限る。)が疑われる小児に係るものであって、酵素補充療法による治療が出来ないものに限る。)	H20.7.1	—	総合C

平成21年度 先進医療の保険導入等に係る評価
 <一次評価結果一覧>

告示番号	先進医療技術名	適用年月日	20年度改定時の備考	一次評価結果
81	腹腔鏡下子宮体がん根治手術(手術進行期分類 I b 期までの子宮体がんに係るものに限る。)	H20.7.1	—	総合C
82	培養細胞による脂肪酸代謝異常症又は有機酸代謝異常症の診断	H20.8.1	—	総合C
83	RET遺伝子診断(甲状腺髄様癌に係るものに限る。)	H20.9.1	—	総合C
84	角膜ジストロフィの遺伝子解析(角膜ジストロフィと診断された症例に係るものに限る。)	H20.12.1	—	総合C
86	マイクロ波子宮内膜アブレーション(機能性及び器質性過多月経(ただし、妊孕性の温存が必要な場合又は子宮内膜がん、異型内膜増殖症その他の悪性疾患又はその疑いがある場合を除く。)であって、子宮壁厚十ミリメートル以上の症例に係るものに限る。)	H21.1.1	—	総合C
88	光トポグラフィー検査を用いたうつ症状の鑑別診断補助(ICD-10(統計法第二十八条及び附則第三条の規定に基づき、疾病、傷害及び死因に関する分類の名称及び分類表を定める件(平成二十一年総務省告示第百七十六号)の「(1) 疾病、傷害及び死因の統計分類基本分類表」に規定する分類をいう。)においてF2(統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害)に分類される疾病及びF3(気分(感情)障害)に分類される疾病のいずれかの疾病の患者であることが強く疑われるうつ症状の者(器質的疾患に起因するうつ症状の者を除く。)に係るものに限る。)	H21.4.1	—	総合C
89	内視鏡下筋膜下不全穿通枝切離術(下肢慢性静脈不全症(下腿の広範囲の皮膚に色素沈着、硬化若しくは萎縮が起こり、又は潰瘍を有するとともに、超音波検査により穿通枝の血液が逆流していることが確認され、かつ、従来の外科的治療法の実施により根治性が期待できないものに限る。)に係るものに限る。)	H21.5.1	—	総合C
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(小臼歯の重度の齲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。)	H21.5.1	—	総合C

平成21年度 先進医療の保険導入等に係る評価
 <一次評価結果一覧>

告示番号	先進医療技術名	適用年月日	20年度改定時の備考	一次評価結果
7	顎関節症の補綴学的治療(顎関節症(顎関節内障、下顎頭の著しい変形及び顎関節円板の断裂を除く。)に係るものに限る。)	S62.3.1	学会において2年以内に指針策定ができなければ廃止し、できれば更なる普及状況を見て保険導入を検討する。	総合D
8	経皮的埋め込み電極を用いた機能的電子刺激療法(神経の障害による運動麻痺又は骨・関節手術後の筋萎縮に係るものに限る。)	H4.11.1	2年後までに症例が増えなければ廃止する。	総合D
13	スキンドファイバー法による悪性高熱症診断法(手術が予定されている者で、悪性高熱症が強く疑われる者に係るものに限る。)	H9.7.1	2年後までに症例が増えなければ廃止する。	総合D
26	乳房温存療法における鏡視下腋窩郭清術(主に乳房温存手術が可能なステージⅠ又はⅡの乳がんに係るものに限る。)	H15.4.1	—	総合D
45	活性化Tリンパ球移入療法(原発性若しくは続発性の免疫不全症の難治性日和見感染症又は慢性活動性EBウイルス感染症に係るものに限る。)	H16.11.1	—	総合D
50	HLA抗原不一致血縁ドナーからのCD34陽性造血幹細胞移植(HLA適合ドナーがいなかったために造血幹細胞移植が受けられない小児のがん、難治性造血障害又は免疫不全症に係るものに限る。)	H17.2.1	—	総合D
51	頸椎椎間板ヘルニアに対するヤグレーザーによるCT透視下の経皮的椎間板減圧術(頸椎椎間板ヘルニア(画像診断上椎間板繊維輪の破綻していないヘルニアであって、神経根症が明らかであり保存治療に抵抗性のもの(後縦靭帯骨化症、脊椎管狭窄状態又は脊椎症状のあるものを除く。))に係るものに限る。)	H17.2.1	—	総合D