

平成27年6月30日時点で実施されていた先進医療の実績報告について

平成27年度（平成26年7月1日～平成27年6月30日）実績報告より

先 - 4 - 1
28. 1. 14

	先進医療A	先進医療B	計
① 先進医療技術数 （平成27年6月30日現在）	61種類	47種類	108種類
② 実施医療機関数 （平成27年6月30日現在）	646施設※1	261施設※1	786施設※2
③ 全患者数	26, 677人	1, 476人	28, 153人
④ 総金額（⑤+⑥）	約277. 3億円	約17. 8億円	約295. 1億円
⑤ 保険外併用療養費の総額（保険診療分）	約79. 2億円	約10. 9億円	約90. 1億円
⑥ 先進医療費用の総額	約198. 1億円	約6. 9億円	約205億円
⑦ 1入院全医療費のうち先進医療分の割合（⑥／④）	71. 4%	38. 8%	69. 5%

※1 1施設で複数の先進医療技術を実施している場合でも、1施設として計上している。

※2 1施設で先進医療Aと先進医療Bの両方を実施している場合でも、1施設として計上している。

平成27年6月30日時点で実施されていた先進医療の実績報告について

平成27年度（平成26年7月1日～平成27年6月30日）実績報告等より

	先進医療A	先進医療B	計
① 先進医療技術数（平成26年7月1日現在）	56種類	37種類	93種類
② 新規承認技術数	5種類	16種類	21種類
③ 保険収載技術数	—	—	—
④ 実施取り下げ技術数	—	5種類	5種類
⑤ 削除技術数	—	1種類	1種類
⑥ 先進医療技術数（平成27年6月30日現在）	61種類	47種類	108種類
⑦ 総括報告書受理数	—	3種類	3種類

< 過去5年間の実績 >

	実績報告 対象期間	技術数	実施医療 機関数	全患者数	総金額	保険外併用療養 費の総額 (保険診療分)	先進医療の総額	1入院全医療費のう ち先進医療の割合
平成23年6月30日時点で実施され ていた先進医療の実績	H22.7.1～H23.6.30 (12ヵ月)	123	522施設	14,505人	約173億円	約75億円	約98億円	56.5%
平成24年6月30日時点で実施され ていた先進医療の実績 ^{※1}	H23.7.1～H24.6.30 (12ヵ月)	102	553施設	14,479人	約146億円	約46億円	約100億円	68.5%
平成25年6月30日時点で実施され ていた先進医療の実績	H24.7.1～H25.6.30 (12ヵ月)	107	604施設	20,665人	約204億円	約71億円	約133億円	65.3%
平成26年6月30日時点で実施され ていた先進医療の実績 ^{※2}	H25.7.1～H26.6.30 (12ヵ月)	95	571施設	23,925人	約247億円	約73億円	約174億円	70.5%
平成27年6月30日時点で実施され ていた先進医療の実績	H26.7.1～H27.6.30 (12ヵ月)	108	786施設	28,153人	約295億円	約90億円	約205億円	69.5%

※1 平成24年度診療報酬改定の際、一部の技術が保険導入又は廃止されたことに留意する必要がある。

※2 平成26年度診療報酬改定の際、一部の技術が保険導入又は廃止されたことに留意する必要がある。

平成27年6月30日時点における先進医療Aに係る費用
平成27年度実績報告(平成26年7月1日～平成27年6月30日)

先 - 4 - 1
(参考資料1)
28. 1. 14

整理 番号	技術名	適用年月日	総合計 (円)	先進医療総額 (円)	平 均 入院期間 (日)	年 間 実施件数 (件)	実施報告 医療機関数 (機関数)
1	高周波切除器を用いた子宮筋症核出術	平17. 10. 1	116,785,456	41,538,000	11.4	138	1
2	凍結保存同種組織を用いた外科治療	平18. 1. 1	276,777,557	16,549,913	57.8	20	3
3	悪性高熱症診断法(スキンドファイバー法)	平9. 7. 1	812,970	775,600	-	5	1
4	先天性血液凝固異常症の遺伝子診断	平10. 10. 1	8,587,778	900,000	7.0	25	2
5	三次元形状解析による体表の形態的診断	平11. 9. 1	65,453,410	1,150,900	12.9	44	2
6	陽子線治療	平13. 7. 1	9,324,076,360	8,074,583,800	13.0	3,012	10
7	成長障害の遺伝子診断	平13. 3. 1	-	-	-	-	-
8	経頸静脈肝内門脈大循環短絡術	平15. 4. 1	31,802,226	5,776,880	41.5	13	3
9	骨髄細胞移植による血管新生療法	平15. 7. 1	43,176,692	9,582,128	21.7	31	6
10	神経変性疾患の遺伝子診断	平15. 9. 1	6,733,199	468,500	7.7	23	4
11	重粒子線治療	平15. 11. 1	6,337,001,001	5,830,097,500	12.1	1,889	4
12	硬膜外腔内視鏡による難治性腰下肢痛の治療	平16. 8. 1	11,172,428	5,567,880	3.9	35	6
13	重症BCG副反応症例における遺伝子診断	平16. 8. 1	-	-	-	-	-
14	自家液体室素処理骨移植	平16. 11. 1	95,772,580	2,254,000	83.0	22	4
15	マントル細胞リンパ腫の遺伝子検査	平16. 11. 1	220,570	61,200	-	2	1
16	抗悪性腫瘍剤治療における薬剤耐性遺伝子検査	平16. 11. 1	420,242,582	3,212,700	55.7	91	8
17	家族性アルツハイマー病の遺伝子診断	平16. 12. 1	62,400	62,400	-	1	1
18	腹腔鏡下膀胱尿管逆流防止術	平16. 12. 1	-	-	-	-	-
19	泌尿生殖器腫瘍後腹膜リンパ節転移に対する腹腔鏡下リンパ節郭清術	平17. 2. 1	28,029,496	12,175,000	11.2	29	6
20	末梢血幹細胞による血管再生治療	平17. 6. 1	19,717,990	2,693,000	23.6	13	3
21	末梢血単核球移植による血管再生治療	平17. 6. 1	20,151,593	3,933,600	27.3	15	5
22	CYP2C19遺伝子多型検査に基づくテラレーメイドのヘリコバクター・ピロリ除菌療法	平19. 4. 1	11,120,700	3,087,600	0.1	283	3
23	非生体ドナーから採取された同種骨・靱帯組織の凍結保存	平19. 4. 1	388,975,616	29,124,072	21.2	112	2
24	定量的CTを用いた有限要素法による骨強度予測評価	平19. 6. 1	540,030	302,750	-	13	4
25	歯周外科治療におけるバイオ・リジェネレーション法	平19. 10. 1	30,005,666	22,133,214	-	373	18
26	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	平17. 2. 1	122,221,886	107,349,000	2.4	102	4
27	自己腫瘍・組織を用いた活性化自己リンパ球移入療法	平10. 2. 1	38,461,149	26,918,179	12.0	17	2
28	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	平8. 11. 1	61,919,977	46,054,200	3.3	116	2
29	EBウイルス感染症迅速診断(リアルタイムPCR法)	平20. 2. 1	1,600,872,123	3,079,485	63.3	228	5
30	多焦点眼内レンズを用いた水晶体再建術	平20. 7. 1	5,885,544,751	5,286,352,465	1.2	9,877	401
31	フェニルケトン尿症の遺伝子診断	平20. 7. 1	470,190	90,000	1.7	3	1
32	培養細胞によるライソゾーム病の診断	平20. 7. 1	115,550	112,000	-	2	1

整理 番号	技術名	適用年月日	総合計 (円)	先進医療総額 (円)	平均 入院期間 (日)	年間 実施件数 (件)	実施報告 医療機関数 (機関数)
33	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	平20. 8. 1	-	-	-	-	-
34	RET遺伝子診断	平20. 9. 1	9,654,270	1,693,140	6.2	22	3
35	角膜ジストロフィーの遺伝子解析	平20. 12. 1	1,292,620	1,224,000	-	10	2
36	実物大臓器立体モデルによる手術支援	平21. 7. 1	1,325,276,610	64,043,973	27.7	607	33
37	単純疱疹ウイルス感染症又は水痘帯状疱疹ウイルス感染迅速診断(リアルタイムPCR法)	平21. 9. 1	22,242,310	181,200	34.3	9	3
38	網膜芽細胞腫の遺伝子診断	平21. 11. 1	623,230	610,600	-	7	1
39(1)	(当該技術を自施設のみで実施する保険医療機関) (1)IL28Bの遺伝子診断によるインターフェロン治療効果の予測評価	平22. 8. 1	10,014,967	2,353,100	0.6	104	10
39(2)	(2)(他の保険医療機関に対して検体の採取以外の業務を委託して実施する保険医療機関)IL28Bの遺伝子診断によるインターフェロン治療効果の予測評価	平24. 11. 1	634,890	110,000	-	5	1
39(3)	(3)((2)に規定する保険医療機関から検体の採取以外の業務を受託する保険医療機関)IL28Bの遺伝子診断によるインターフェロン治療効果の予測評価	平24. 11. 1	-	-	-	-	-
40	前眼部三次元画像解析	平23. 2. 1	425,501,293	29,727,908	0.6	7,788	70
41	有床義歯補綴治療における総合的咬合・咀嚼機能検査	平23. 3. 1	570,446	298,480	-	90	8
42(1)	(当該技術を自施設のみで実施する保険医療機関) (1)急性リンパ性白血病細胞の免疫遺伝子再構成を利用した定量的PCR法による骨髓微小残存病変(MRD)量の測定	平23. 7. 1	28,794,279	482,649	67.8	5	2
42(2)	(2)(他の保険医療機関に対して検体の採取以外の業務を委託して実施する保険医療機関)急性リンパ性白血病細胞の免疫遺伝子再構成を利用した定量的PCR法による骨髓微小残存病変(MRD)量の測定	平24. 4. 1	182,556,387	1,925,627	164.8	17	11
42(3)	(3)((2)に規定する保険医療機関から検体の採取以外の業務を受託する保険医療機関)急性リンパ性白血病細胞の免疫遺伝子再構成を利用した定量的PCR法による骨髓微小残存病変(MRD)量の測定	平24. 4. 1	1,293,030	1,293,030	-	15	1
43	最小侵襲椎体椎間板掻爬洗浄術	平23. 7. 1	4,716,720	446,400	26.0	2	1
44	短腸症候群又は不可逆的な機能性小腸不全に対する脳死ドナーからの小腸移植	平23. 8. 1	-	-	-	-	-
45	多血小板血漿を用いた難治性皮膚潰瘍の治療	平23. 10. 1	31,500,788	4,074,678	29.8	24	4
46	短腸症候群又は不可逆的な機能性小腸不全に対する生体ドナーからの小腸部分移植	平23. 10. 1	-	-	-	-	-
47	自家嗅粘膜移植による脊髄再生治療	平23. 11. 1	1,710,730	752,300	33.0	1	1
48	腹腔鏡下仙骨固定術	平24. 4. 1	24,124,305	9,335,898	9.2	31	4
49	硬膜外自家血注入療法	平24. 6. 1	194,588,381	20,871,573	9.8	577	32
50	食道アカラシア等に対する経口内視鏡的筋層切開術	平24. 9. 1	208,112,321	57,465,420	8.5	379	6
51	MEN1遺伝子診断	平24. 9. 1	902,238	180,000	8.0	2	1
52	金属代替材料としてグラスファイバーで補強された高強度のコンポジットレジンを用いた三ユニットブリッジ治療	平24. 12. 1	1,827,920	1,423,400	-	39	4
53	ウイルスに起因する難治性の眼感染症疾患に対する迅速診断(PCR法)	平26. 1. 1	8,610,140	1,337,400	2.4	45	2
54	細菌又は真菌に起因する難治性の眼感染症疾患に対する迅速診断(PCR法)	平26. 1. 1	3,297,910	511,600	1.6	15	2
55	内視鏡下甲状腺悪性腫瘍手術	平26. 1. 1	55,977,788	21,628,272	6.9	81	5
56	内視鏡下頸部良性腫瘍摘出術	平26. 1. 1	59,004,933	24,035,747	6.2	102	9
57	FOLFOX6単独療法における血中5-FU濃度モニタリング情報を用いた5-FU投与量の決定	平26. 8. 1	5,419,432	180,000	134.0	1	1
58	Verigeneシステムを用いた敗血症の早期診断	平26. 8. 1	126,205,624	2,631,528	20.9	124	1
59	腹腔鏡下広汎子宮全摘術	平26. 12. 1	54,393,607	30,016,485	12.7	41	10
60	LDLアフェレシス療法	平27. 4. 1	-	-	-	-	-

整理 番号	技術名	適用年月日	総合計 (円)	先進医療総額 (円)	平 均 入院期間 (日)	年 間 実施件数 (件)	実施報告 医療機関数 (機関数)
61	多項目迅速ウイルスPCR法によるウイルス感染症の早期診断	平27. 5. 1	-	-	-	-	-
合 計			27,735,671,095	19,814,820,374		26,677	741

※未実施により実績報告がないものは「-」としている。

平成27年6月30日時点における先進医療Bに係る費用
平成27年度実績報告(平成26年7月1日～平成27年6月30日)

整理 番号	技術名	適用年月日	総合計 (円)	先進医療総額 (円)	平均 入院期間 (日)	年間 実施件数 (件)	実施報告 医療機関数 (機関数)
5	パクリタキセル腹腔内投与及び静脈内投与並びにS-1内服併用療法 腹膜播種又は進行性胃がん(腹水細胞診又は腹腔洗浄細胞診により遊離がん細胞を認めるものに限る。)	平21. 12. 1	97,641,165	14,335,267	12.1	64	17
6	経カテーテル大動脈弁植込み術 弁尖の硬化変性に起因する重度大動脈弁狭窄症(慢性維持透析を行っている患者に係るものに限る。)	平22. 4. 1	32,230,678	19,088,000	20.5	4	1
7	パクリタキセル静脈内投与(一週間に一回投与するものに限る。)&及びカルボプラチン腹腔内投与(三週間に一回投与するものに限る。)&の併用療法 上皮性卵巣がん、卵管がん又は原発性腹膜がん	平22. 5. 1	111,472,163	13,885,685	27.1	67	23
10	十二種類の腫瘍抗原ペプチドによるテラーメイドのがんワクチン療法 ホルモン不応性再燃前立腺がん(ドセタキセルの投与が困難な者であって、HLA-A24が陽性であるものに限る。)	平22. 6. 1	4,380,520	3,443,500	-	4	3
12	経胎盤的抗不整脈薬投与療法 胎児頻脈性不整脈(胎児の心拍数が毎分百八十以上で持続する心房粗動又は上室性頻拍に限る。)	平22. 7. 1	19,626,900	732,534	47.1	11	7
13	低出力体外衝撃波治療法 虚血性心疾患(薬物療法に対して抵抗性を有するものであって、経皮的冠動脈形成術又は冠動脈バイパス手術による治療が困難なものに限る。)	平22. 7. 1	9,080,986	3,569,940	11.5	12	3
15	重症低血糖発作を伴うインスリン依存性糖尿病に対する脳死ドナー又は心停止ドナーからの膵島移植 重症低血糖発作を伴うインスリン依存性糖尿病	平22. 11. 1	12,337,978	8,792,988	13.5	4	3
17	術後のホルモン療法及びS-1内服投与の併用療法 原発性乳がん(エストロゲン受容体が陽性であって、HER2が陰性のものに限る。)	平23. 4. 1	335,872,894	223,338,021	-	622	118
19	急性心筋梗塞に対するエボエチンベータ投与療法 急性心筋梗塞(再灌流療法の成功したものに限る。)	平23. 8. 1	86,421,876	251,290	11.5	45	13
21	培養骨髄細胞移植による骨延長術 骨系統疾患(低身長又は下肢長不平等である者に係るものに限る。)	平23. 11. 1	22,915,060	1,082,700	125.7	3	1
22	NKT細胞を用いた免疫療法 肺がん(小細胞肺がんを除き、切除が困難な進行性のもの又は術後に再発したものであって、化学療法が行われたものに限る。)	平24. 1. 1	14,349,286	13,788,500	-	14	1
23	ベメレキセド静脈内投与及びシスプラチン静脈内投与の併用療法 肺がん(扁平上皮肺がん及び小細胞肺がんを除き、病理学的見地から完全に切除されたと判断されるものに限る。)	平24. 1. 1	210,729,353	114,544,167	26.7	111	37
24	ゾレドロン酸誘導γδT細胞を用いた免疫療法 非小細胞肺がん(従来の治療法に抵抗性を有するものに限る。)	平24. 6. 1	4,729,720	4,400,000	-	4	1
26	コレステロール塞栓症に対する血液浄化療法 コレステロール塞栓症	平24. 11. 1	17,624,950	7,559,498	34.0	9	5
28	重症心不全に対する免疫吸着療法 重症心不全(心抑制性抗心筋自己抗体が陽性であって、従来の治療法に抵抗性を有するものに限る。)	平24. 12. 1	22,359,724	7,176,450	42.2	9	1
29	自己口腔粘膜を用いた培養上皮細胞シートの移植術 角膜上皮幹細胞疲弊症(二十歳以上かつ書面により同意した場合であって、移植の対象となる眼球の角膜上皮幹細胞が角膜全体にわたり疲弊し、角膜の表面全体が結膜組織で被覆されているものに限る。)	平25. 1. 1	-	-	-	-	-
30	NKT細胞を用いた免疫療法 頭頸部扁平上皮がん(診断時のステージがⅣ期であって、初回治療として計画された一連の治療後の完全奏功の判定から八週間以内の症例(当該期間内に他の治療を実施していないものに限る。))に限る。)	平25. 3. 1	4,041,361	2,190,000	10.0	6	1
31	食道がんの根治的治療がなされた後の難治性の良性食道狭窄に対する生分解性ステント留置術 食道がんの根治的治療がなされた後の難治性の良性食道狭窄(内視鏡による検査の所見で悪性ではないと判断され、かつ、病理学的見地から悪性ではないことが確認されたものであって、従来の治療法ではその治療に係る効果が認められないものに限る。)	平25. 5. 1	1,974,808	607,488	9.2	5	2
32	C型肝炎ウイルスに起因する肝硬変に対する自己骨髄細胞投与療法 C型肝炎ウイルスに起因する肝硬変(Child-Pugh分類による点数が七点以上のものであって、従来の治療法(肝移植術を除く。))ではその治療に係る効果が認められないものに限る。)	平25. 6. 1	2,936,727	1,473,110	8.5	2	1
33	自己口腔粘膜及び羊膜を用いた培養上皮細胞シートの移植術 スティーブンス・ジョンソン症候群、眼類天疱瘡又は熱・化学腐食に起因する難治性の角結膜疾患(角膜上皮幹細胞が疲弊することによる視力障害が生じているもの、角膜上皮が欠損しているもの又は結膜嚢が癒着しているものに限る。)	平25. 7. 1	30,691,203	18,984,000	37.1	8	1
34	術前のホルモン療法及びゾレドロン酸投与の併用療法 閉経後のホルモン感受性の乳がん(長径が五センチメートル以下であって、リンパ節転移及び遠隔転移しておらず、かつ、エストロゲン受容体が陽性であって、HER2が陰性のものに限る。)	平25. 7. 1	984,524	762,818	-	22	5

整理 番号	技術名	適用年月日	総合計 (円)	先進医療総額 (円)	平均 入院期間 (日)	年間 実施件数 (件)	実施報告 医療機関数 (機関数)
35	経皮的乳がんラジオ波焼灼療法 早期乳がん(長径が1・5センチメートル以下のものに限る。)	平25. 8. 1	33,994,376	10,791,263	5.2	71	8
36	インターフェロンα皮下投与及びジドブジン経口投与の併用療法 成人T細胞白血病リンパ腫(症候を有するくすぶり型又は予後不良因子を有さない慢性型のものに限る。)	平25. 8. 1	16,875,234	13,103,962	9.4	10	5
37	冠動脈又は末梢動脈に対するカテーテル治療におけるリーナルガードを用いた造影剤腎症の発症抑制療法 腎機能障害を有する冠動脈疾患(左室駆出率が三十パーセント以下のものを除く。)	平25. 10. 1	36,447,596	1,064,000	8.5	38	2
38	トレミキシムを用いた吸着式血液浄化療法 特発性肺線維症(急性増悪の場合に限る。)	平26. 1. 1	18,557,139	2,961,000	28.4	8	2
39	腹腔鏡下センチネルリンパ節生検 早期胃がん	平26. 1. 1	15,518,644	664,400	16.6	11	1
40	オクトレオチド皮下注射療法 先天性高インスリン血症(生後二週以上十二月未満の患者に係るものであって、ジアソキサイドの経口投与では、その治療に係る効果が認められないものに限る。)	平26. 1. 1	13,322,934	7,563,414	33.8	4	4
41	アルテプラゼ静脈内投与による血栓溶解療法 急性脳梗塞(当該疾病の症状の発症時刻が明らかでない場合に限る。)	平26. 5. 1	10,621,604	631,302	20.1	8	3
42	S-1内服投与、オキサリプラチン静脈内投与及びパクリタキセル腹腔内投与の併用療法 腹膜播種を伴う初発の胃がん	平26. 5. 1	136,715,439	25,263,545	21.7	57	19
43	放射線照射前に大量メトトレキサート療法を行った後のテモゾロミド内服投与及び放射線治療の併用療法並びにテモゾロミド内服投与の維持療法 初発の中枢神経系原発悪性リンパ腫(病理学的見地からびまん性大細胞型B細胞リンパ腫であると確認されたものであって、原発部位が大脳、小脳又は脳幹であるものに限る。)	平26. 6. 1	4,850,552	2,366,872	52.7	6	4
44	FDGを用いたポジトロン断層・コンピューター断層複合撮影による不明熱の診断 不明熱(画像検査、血液検査及び尿検査により診断が困難なものに限る。)	平26. 6. 1	36,755,075	1,831,250	27.2	25	1
45	FDGを用いたポジトロン断層撮影によるアルツハイマー病の診断 アルツハイマー病	平26. 8. 1	504,641	368,061	-	3	1
46	全身性エリテマトーデスに対する初回副腎皮質ホルモン治療におけるクロビドグレル硫酸塩、ピタバスタチンカルシウム及びトコフェロール酢酸エステル併用投与の大腸骨頭壊死発症抑制療法 全身性エリテマトーデス(初回の副腎皮質ホルモン治療を行っている者に係るものに限る。)	平26. 8. 1	2,875,779	-	51.0	2	1
47	術前のTS-1内服投与、パクリタキセル静脈内及び腹腔内投与並びに術後のパクリタキセル静脈内及び腹腔内投与の併用療法 根治切除が可能な漿膜浸潤を伴う胃がん(洗浄細胞診により、がん細胞の存在が認められないものに限る。)	平26. 8. 1	10,457,506	658,648	7.1	9	1
48	NKT細胞を用いた免疫療法 肺がん(小細胞肺がんを除き、ステージがIIA期、IIB期又はIIIA期であって、肉眼による観察及び病理学的見地から完全に切除されたと判断されるものに限る。)	平26. 9. 1	18,867,795	17,229,165	3.6	8	2
49	ベベルミノゲンベルプラスミドによる血管新生療法 閉塞性動脈硬化症又はビュルガー病(血行再建術及び血管内治療が困難なものであって、フォンタン分類III度又はIV度のものに限る。)	平26. 9. 1	3,543,640	2,205,000	56.0	1	1
50	内視鏡下手術用ロボットを用いた腹腔鏡下腎部分切除術 腎がん(長径が七センチメートル以下であって、リンパ節転移及び遠隔転移していないものに限る。)	平26. 9. 1	186,011,805	97,348,737	13.3	105	14
51	内視鏡下手術用ロボットを用いた腹腔鏡下胃切除術 根治切除が可能な胃がん(ステージII又はIIであって、内視鏡による検査の所見で内視鏡的胃粘膜切除術の対象とならないと判断されたものに限る。)	平26. 10. 1	74,363,512	43,361,600	14.2	41	3
52	腹膜偽粘液腫に対する完全減量切除術における術中のマイトマイシンC腹腔内投与及び術後のフルオロウラシル腹腔内投与の併用療法 腹膜偽粘液腫(画像検査により肝転移及びリンパ節転移が認められないものであって、放射線治療を行っていないものに限る。)	平26. 11. 1	90,792,287	1,538,250	42.4	21	1
53	TTC標識メチオニンを用いたポジトロン断層撮影による再発の診断 頭頸部腫瘍(原発性若しくは転移性脳腫瘍(放射線治療を実施した日から起算して半年以上経過した患者に係るものに限る。))又は上咽頭、頭蓋骨その他脳に近接する臓器に発生する腫瘍(放射線治療を実施した日から起算して半年以上経過した患者に係るものに限る。))であり、かつ、再発が疑われるものに限る。)	平26. 12. 1	7,364,630	685,000	7.0	5	1
54	術前のS-1内服投与、シスプラチン静脈内投与及びトラスツズマブ静脈内投与の併用療法 切除が可能な高度リンパ節転移を伴う胃がん(HER2が陽性のものに限る。)	平26. 12. 1	-	-	-	-	-
55	上肢カッピングガイド及び上肢カスタムメイドプレートを用いた上肢骨変形矯正術 骨端線障害若しくは先天奇形に起因する上肢骨(長管骨に限る。以下この号において同じ。))の変形又は上肢骨の変形治療骨折(上肢に二以上の骨変形を有する者に係るものを除く。)	平27. 1. 1	4,030,470	1,575,000	22.7	3	1
56	リツキシマブ点滴注射後におけるミコフェノール酸モフェチル経口投与による寛解維持療法 特発性ネフローゼ症候群(当該疾病の症状が発症した時点における年齢が十八歳未満の患者に係るものであって、難治性頻回再発型又はステロイド依存性のものに限る。)	平27. 2. 1	1,505,740	871,320	3.0	1	1
57	内視鏡下手術用ロボットを用いた内視鏡下咽喉頭切除術 中咽頭がん、下咽頭がん又は喉頭がん(TNM分類がTis、T1又はT2、NO及びMOである患者に係るものに限る。)	平27. 2. 1	3,228,100	2,134,010	11.5	2	2

整理 番号	技術名	適用年月日	総合計 (円)	先進医療総額 (円)	平均 入院期間 (日)	年間 実施件数 (件)	実施報告 医療機関数 (機関数)
58	ステロイドパルス療法及びリツキシマブ静脈内投与の併用療法 特発性 ネフローゼ症候群(当該疾病の症状が発症した時点における年齢が十八 歳未満の患者に係るものであって、難治性ステロイド抵抗性のものに限	平27. 4. 1	-	-	-	-	-
59	カペシタビン内服投与、シスプラチン静脈内投与及びドセタキセル腹腔内 投与の併用療法 腹膜播種を伴う初発の胃がん	平27. 4. 1	10,526,032	760,000	17.3	11	2
60	周術期カルベリチド静脈内投与による再発抑制療法 非小細胞肺がん (CT撮影により非浸潤がんと診断されたものを除く。)	平27. 6. 1	-	-	-	-	-
合 計			1,780,132,406	694,981,755		1,476	324

※未実施により実績報告がないものは「-」としている。

※整理番号が欠番となっている技術は、平成26年度診療報酬改定以降、使用する医薬品・医療機器の薬事承認に伴う保険適用や実施医療機関の取り下げ申請等により、先進医療から削除となった技術である。

平成27年6月30日時点における先進医療Bの

終了予定日、計画時患者数、登録症例数、協力医療機関数及び年間実施件数

告示番号	先進医療技術名	申請医療機関名	適用年月日 (再掲)	終了予定日	計画時 患者数	登録症 例数	協力医療 機関数	年間実施件数 (平成26年7月～ 平成27年6月まで の実績) (再掲)
5	パクリタキセル腹腔内投与及び静脈内投与並びにS-1内服併用療法 腹膜播種又は進行性胃がん(腹水細胞診又は腹腔洗浄細胞診により遊離がん細胞を認めるものに限る。)	東京大学医学部附属病院	平21. 12. 1	平27. 9. 30	56	31	29	64
6	経カテーテル大動脈弁植込み術 弁尖の硬化変性に起因する重度大動脈弁狭窄症(慢性維持透析を行っている患者に係るものに限る。)	大阪大学医学部附属病院	平22. 4. 1	平28. 3. 31	76	55	-	4
7	パクリタキセル静脈内投与(一週間に一回投与するものに限る。)&及びカルボプラチン腹腔内投与(三週間に一回投与するものに限る。)&の併用療法 上皮性卵巣がん、卵管がん又は原発性腹膜がん	埼玉医科大学国際医療センター	平22. 5. 1	平31. 11. 30	654	518	49	67
10	十二種類の腫瘍抗原ペプチドによるテラーメイドのがんワクチン療法 ホルモン不応性再燃前立腺がん(ドセタキセルの投与が困難な者であって、HLA-A24が陽性であるものに係るものに限る。)	久留米大学病院	平22. 6. 1	平30. 5. 31	91	69	5	4
12	経胎盤的抗不整脈薬投与療法 胎児頻脈性不整脈(胎児の心拍数が毎分百八十以上で持続する心房粗動又は上室性頻拍に限る。)	国立循環器病センター	平22. 7. 1	平31. 3. 31	50	35	8	11
13	低出力体外衝撃波治療法 虚血性心疾患(薬物療法に対して抵抗性を有するものであって、経皮的冠動脈形成術又は冠動脈バイパス手術による治療が困難なものに限る。)	東北大学病院	平22. 7. 1	平29. 3. 31	50	43	3	12
15	重症低血糖発作を伴うインスリン依存性糖尿病に対する脳死ドナー又は心停止ドナーからの膵島移植 重症低血糖発作を伴うインスリン依存性糖尿病	福島県立医科大学附属病院	平22. 11. 1	平31. 5. 20	20	16	5	4
17	術後のホルモン療法及びS-1内服投与の併用療法 原発性乳がん(エストロゲン受容体が陽性であって、HER2が陰性のものに限る。)	京都大学医学部附属病院	平23. 4. 1	平32. 7. 31	1860	1844	156	622
19	急性心筋梗塞に対するエボエチンペパ投与療法 急性心筋梗塞(再灌流療法不成功のものに限る。)	大阪大学医学部附属病院	平23. 8. 1	平27. 8. 31	600	198	24	45
21	培養骨髓細胞移植による骨延長術 骨系統疾患(低身長又は下肢長不等である者に係るものに限る。)	名古屋大学医学部附属病院	平23. 11. 1	平29. 3. 31	30	31	-	3
22	NKT細胞を用いた免疫療法 肺がん(小細胞肺がんを除き、切除が困難な進行性のもの又は術後に再発したものであって、化学療法が行われたものに限る。)	千葉大学医学部附属病院	平24. 1. 1	平29. 12. 31	35	35	-	14
23	ペムトレキセド静脈内投与及びシスプラチン静脈内投与の併用療法 肺がん(扁平上皮がん及び小細胞肺がんを除き、病理学的見地から完全に切除されたと判断されるものに限る。)	静岡県立静岡がんセンター	平24. 1. 1	平31. 12. 31	800	571	48	111
24	ソレドロン酸誘導γδT細胞を用いた免疫療法 非小細胞肺がん(従来の治療法に抵抗性を有するものに限る。)	東京大学医学部附属病院	平24. 6. 1	平29. 6. 30	85	13	1	4
26	コレステロール塞栓症に対する血液浄化療法 コレステロール塞栓症	社団法人全国社会保険協会連合会 仙台社会保険病院	平24. 11. 1	平28. 12. 31	35	12	12	9
28	重症心不全に対する免疫吸着療法 重症心不全(心抑制性抗心筋自己抗体が陽性であって、従来の治療法に抵抗性を有するものに限る。)	北里大学 北里研究所病院	平24. 12. 1	平28. 3. 31	27	20	-	9
29	自己口腔粘膜を用いた培養上皮細胞シートの移植術 角膜上皮幹細胞疲弊症(二十歳以上かつ書面により同意した場合であって、移植の対象となる眼球の角膜上皮幹細胞が角膜全体にわたり疲弊し、角膜の表面全体が結膜組織で被覆されているものに限る。)	大阪大学医学部附属病院	平25. 1. 1	平29. 2. 9	10	-	-	-
30	NKT細胞を用いた免疫療法 頭頸部扁平上皮がん(診断時のステージがIV期であって、初回治療として計画された一連の治療後の完全奏功の判定から八週間以内の症例(当該期間内に他の治療を実施していないものに限る。))に限る。)	千葉大学医学部附属病院	平25. 3. 1	平32. 2. 29	66	14	-	6
31	食道がんの根治的治療がなされた後の難治性の良性食道狭窄に対する生分解性ステント留置術 食道がんの根治的治療がなされた後の難治性の良性食道狭窄(内視鏡による検査の所見で悪性ではないと判断され、かつ、病理学的見地から悪性ではないことが確認されたものであって、従来の治療法ではその治療に係る効果が認められないものに限る。)	国立がん研究センター東病院	平25. 5. 1	平27. 9. 30	20	18	3	5
32	C型肝炎ウイルスに起因する肝硬変に対する自己骨髓細胞投与療法 C型肝炎ウイルスに起因する肝硬変(Child-Pugh分類による点数が七点以上のものであって、従来の治療法(肝移植術を除く。))ではその治療に係る効果が認められないものに限る。)	山口大学医学部附属病院	平25. 6. 1	平29. 3. 31	34	2	-	2
33	自己口腔粘膜及び羊膜を用いた培養上皮細胞シートの移植術 スティーブンス・ジョンソン症候群、眼瞼天疱瘡又は熱・化学腐食に起因する難治性の角結膜疾患(角膜上皮幹細胞が疲弊することによる視力障害が生じているもの、角膜上皮が欠損しているもの又は結膜嚢が癒着しているものに限る。)	京都府立医科大学附属病院	平25. 7. 1	平29. 9. 30	30	11	1	8
34	術前のホルモン療法及びソレドロン酸投与の併用療法 閉経後のホルモン感受性の乳がん(長径が五センチメートル以下であって、リンパ節転移及び遠隔転移しておらず、かつ、エストロゲン受容体が陽性であって、HER2が陰性のものに限る。)	京都大学医学部附属病院	平25. 7. 1	平28. 5. 31	75	52	9	22
35	経皮的乳がんラジオ波焼灼療法 早期乳がん(長径が一・五センチメートル以下のものに限る。)	独立行政法人国立がん研究センター中央病院	平25. 8. 1	平33. 7. 31	372	131	7	71
36	インターフェロンα皮下投与及びジドブジン経口投与の併用療法 成人T細胞白血病リンパ腫(症候を有するくすり型又は予後不良因子を有さない慢性型のものに限る。)	独立行政法人国立がん研究センター東病院	平25. 8. 1	平30. 8. 1	74	11	12	10
37	冠動脈又は末梢動脈に対するカテーテル治療におけるリーナルガードを用いた造影剤腎症の発症抑制療法 腎機能障害を有する冠動脈疾患(左室駆出率が三十パーセント以下のものを除く。)&又は末梢動脈疾患	国家公務員共済組合連合会 横浜栄共済病院	平25. 10. 1	平28. 9. 30	60	41	1	38
38	トレミキシムを用いた吸着式血液浄化療法 特発性肺線維症(急性増悪の場合に限る。)	日本医科大学付属病院	平26. 1. 1	平27. 12. 31	20	8	1	8
39	腹腔鏡下センチネルリンパ節生検 早期胃がん	慶應義塾大学病院	平26. 1. 1	平27. 12. 31	225	11	2	11
40	オクトレオチド皮下注射療法 先天性高インスリン血症(生後二週以上十二月未満の患者に係るものであって、ジアゾキサイドの経口投与では、その治療に係る効果が認められないものに限る。)	大阪市立総合医療センター	平26. 1. 1	平29. 3. 31	5	5	25	4

告示 番号	先進医療技術名	申請医療機関名	適用年月日 (再掲)	終了予定日	計画時 患者数	登録症 例数	協力医療 機関数	年間実施件数 (平成26年7月～ 平成27年6月まで の実績) (再掲)
41	アルテプラゼ静脈内投与による血栓溶解療法 急性脳梗塞(当該 疾病の症状の発症時刻が明らかでない場合に限る。)	国立循環器病研究センター	平26. 5. 1	平29. 3. 31	300	9	21	8
42	S-1内服投与、オキサリプラチン静脈内投与及びバクリタキセル腹 腔内投与の併用療法 腹膜播種を伴う初発の胃がん	東京大学医学部附属病院	平26. 5. 1	平28. 1. 31	50	60	24	57
43	放射線照射前に大量メトトレキサート療法を行った後のテモゾロミド 内服投与及び放射線治療の併用療法並びにテモゾロミド内服投与 の維持療法 初発の中枢神経系原発悪性リンパ腫(病理学的見地 からびまん性大細胞型B細胞リンパ腫であると確認されたものであ って、原発部位が脳、小脳又は脳幹であるものに限る。)	埼玉医科大学国際医療センター	平26. 6. 1	平32. 6. 1	130	6	12	6
44	FDGを用いたボジトロン断層・コンピューター断層複合撮影による不 明熱の診断 不明熱(画像検査、血液検査及び尿検査により診断が 困難なものに限る。)	国立国際医療研究センター病院	平26. 6. 1	平29. 3. 31	180	30	7	25
45	FDGを用いたボジトロン断層撮影によるアルツハイマー病の診断 アル ツハイマー病	独立行政法人 国立長寿医療研究 センター	平26. 8. 1	平29. 7. 31	190	5	－	3
46	全身性エリテマトーデスに対する初回副腎皮質ホルモン治療におけ るクロビドグレル硫酸塩、ピタバスタチンカルシウム及びトコフェロー ル酢酸エステル併用投与の大腸骨頭壊死発症抑制療法 全身性エ リテマトーデス(初回の副腎皮質ホルモン治療を行っている者に係る ものに限る。)	九州大学病院	平26. 8. 1	平29. 7. 31	150	2	1	2
47	術前のTS-1内服投与、バクリタキセル静脈内及び腹腔内投与並び に術後のバクリタキセル静脈内及び腹腔内投与の併用療法 根治 切除が可能な漿膜浸潤を伴う胃がん(洗浄細胞診により、がん細胞 の存在が認められないものに限る。)	近畿大学医学部附属病院	平26. 8. 1	平31. 7. 31	50	11	13	9
48	NKT細胞を用いた免疫療法 肺がん(小細胞肺がんを除き、ステー ジがIIA期、II期又はIIIA期であって、肉眼による観察及び病理学的 見地から完全に切除されたと判断されるものに限る。)	独立行政法人 国立病院機構 名 古屋医療センター	平26. 9. 1	平30. 2. 28	56	19	14	8
49	ベベルミノゲンペルプラスミドによる血管新生療法 閉塞性動脈硬化 症又はビュルガー病(血行再建術及び血管内治療が困難なもので あって、フォンタン分類Ⅲ度又はⅣ度のものに限る。)	大阪大学医学部附属病院	平26. 9. 1	平28. 8. 31	6	1	2	1
50	内視鏡下手術用ロボットを用いた腹腔鏡下腎部分切除術 腎がん (長径が七センチメートル以下であって、リンパ節転移及び遠隔転移 していないものに限る。)	神戸大学医学部附属病院	平26. 9. 1	平32. 8. 31	100	118	13	105
51	内視鏡下手術用ロボットを用いた腹腔鏡下胃切除術 根治切除が 可能な胃がん(ステージI又はIIであって、内視鏡による検査の所見で 内視鏡的胃粘膜切除術の対象とならないと判断されたものに限 る。)	藤田保健衛生大学病院	平26. 10. 1	平31. 9. 30	330	57	4	41
52	腹膜偽粘液腫に対する完全減量切除術における術中のマイトマイシ ン腹腔内投与及び術後のフルオロウラシル腹腔内投与の併用療 法 腹膜偽粘液腫(画像検査により肝転移及びリンパ節転移が認め られないものであって、放射線治療を行っていないものに限る。)	国立国際医療研究センター病院	平26. 11. 1	平35. 7. 31	75	21	－	21
53	11C標識メチオニンを用いたボジトロン断層撮影による再発の診断 頭頭部腫瘍(原発性若しくは転移性脳腫瘍(放射線治療を実施した 日から起算して半年以上経過した患者に係るものに限る。))又は上 咽頭、頭蓋骨その他脳に近接する臓器に発生する腫瘍(放射線治療 を実施した日から起算して半年以上経過した患者に係るものに限 る。))であり、かつ、再発が疑われるものに限る。)	北海道大学病院	平26. 12. 1	平28. 10. 31	99	5	－	5
54	術前のS-1内服投与、シスプラチン静脈内投与及びトラスツズマブ静 脈内投与の併用療法 切除が可能な高度リンパ節転移を伴う胃が ん(HER2が陽性のものに限る。)	静岡県立静岡がんセンター	平26. 12. 1	平32. 11. 30	65	－	－	－
55	上肢カッピングガイド及び上肢カスタムメイドプレートを用いた上肢 骨変形矯正術 骨端線障害若しくは先天奇形に起因する上肢骨(長 管骨に限る。以下この号において同じ。))の変形又は上肢骨の変形 治療骨折(一上肢に二以上の骨変形を有する者に係るものを除く。)	大阪大学医学部附属病院	平27. 1. 1	平29. 7. 31	16	4	－	3
56	リツキシマブ点滴注射後におけるミコフェノール酸モフェチル経口投 与による寛解維持療法 特発性ネフローゼ症候群(当該疾病の症状 が発症した時点における年齢が十八歳未満の患者に係るもので あって、難治性頻回再発型又はステロイド依存性のものに限る。)	神戸大学医学部附属病院	平27. 2. 1	平31. 7. 31	80	4	11	1
57	内視鏡下手術用ロボットを用いた内視鏡下咽喉頭切除術 中咽頭 がん、下咽頭がん又は喉頭がん(TNM分類がTis、T1又はT2、NO及 びMOである患者に係るものに限る。)	京都大学医学部附属病院	平27. 2. 1	平28. 3. 31	20	2	2	2
58	ステロイドパルス療法及びリツキシマブ静脈内投与の併用療法 特 発性ネフローゼ症候群(当該疾病の症状が発症した時点における年 齢が十八歳未満の患者に係るものであって、難治性ステロイド抵抗 性のものに限る。)	国立成育医療研究センター	平27. 4. 1	平31. 3. 31	20	－	－	－
59	カベシタビン内服投与、シスプラチン静脈内投与及びドセタキセル腹 腔内投与の併用療法 腹膜播種を伴う初発の胃がん	東京大学医学部附属病院	平27. 4. 1	平29. 3. 31	50	13	3	11
60	周術期カルベリチド静脈内投与による再発抑制療法 非小細胞肺がん (CT撮影により非浸潤がんと診断されたものを除く。)	大阪大学医学部附属病院	平27. 6. 1	平34. 5. 31	500	－	－	－

※ 記載のない先進医療技術については、既に先進医療から削除されたものであること。(平成27年6月30日時点)

※ 終了予定日・計画時患者数は、医療機関より提出された実績報告(平成27年6月30日時点)から抽出したものであり、実施計画の変更状況等の反映を踏まえ、今後変更する可能性がある。

1年間(平成26年7月1日～平成27年6月30日)の実施件数が
0件である先進医療技術(先進医療A)に係る医療機関の今後の対応方針等

先 - 4 - 2
28. 1. 14

告示番号	技術名	実施医療機関名	0件の理由	医療機関の今後の対応方針	(参考) 平成25年7月～平成26年6月までの実績 (実施可能であるすべての医療機関の実績)
7	成長障害の遺伝子診断	神戸大学医学部附属病院	遠方の施設より1件の問い合わせがあったが、手続き上、神戸大学医学部附属病院受診の必要があり来院困難のため実施できなかった。	遠方の患者さんに対して受診なしでも手続きなどができないか病院と協議を行っている。	0件
18	腹腔鏡下膀胱尿管逆流防止術	名古屋市立大学病院 京都府立医科大学附属病院	対象患者がいなかったため。 腹腔鏡下逆流防止術の適応は、膀胱尿管逆流がありかつその尿管が両側ともに拡張のないものである。 今回は、適応症例がなく実施されなかった。	対象症例が発生次第対応する。 両側のVURで拡張がないものは実際症例として少ないようである。今後も、引き続き適応症例の有無について、慎重に判断していく。	5件
33	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	島根大学医学部附属病院	実績報告の期間に該当する症例がありませんでした。	院内において更なる当該技術の周知、ホームページ上で見やすく表示する。	1件
44	短腸症候群又は不可逆的な機能性小腸不全に対する脳死ドナーからの小腸移植	東北大学病院 京都大学医学部附属病院	 現在2例の小腸移植適応症例が脳死ドナーからの移植を待機しているが、適合する(ドナー、グラフトの状態などの良好な)ドナーは極めて少なく、移植の実施に至っていない。緊急度の高い適応候補の症例も存在したが、適応評価準備中に死亡した。潜在的には、小腸移植が必要な症例も数多く存在することは判明しているが、医療技術として十分に普及しておらず、現在のところ実施件数の増加には至っていない。	 腸管不全(短腸症、機能的腸管不全など)により、静脈栄養の必要な腸管不全症例は年間数百例ほど発症すると推測されている。小児の短腸症のうち残存腸管の比較的長い軽症のものなどは、順応により静脈栄養からの離脱が可能な場合もあるが、重症例の多くは静脈栄養からの離脱は困難で、長期あるいは生涯にわたる静脈栄養管理が必要である(不可逆的腸管不全)。栄養管理の進歩により、このような不可逆的腸管不全症例に対して長期の安定した静脈栄養管理も可能になりつつあるが、多くの場合、数ヶ月から十年以上の経過を経て、静脈栄養あるいは腸管不全そのものに関連した合併症(肝機能障害、カテーテル関連血流感染症、中心静脈ルートアクセス困難、代謝異常など)により、静脈栄養の維持、すなわち生命の維持が困難な状況、あるいは極めて生活の質の低い状況に陥る。小腸移植は重症不可逆的腸管不全に対する根本的な治療法として期待されている。日本国内において現在のところ小腸移植は健康保険適応がなく、先進医療(暫定A)あるいは自費診療として実施されており、患者、施設の負担が大きく広く普及はしていない(年間0～4例程度)が、潜在的な小腸移植適応は国内にも多く存在すると考えられている。小腸移植の適応となる重症不可逆的腸管不全の症例数は正確には把握されていないが、年間数十例程度と推測される(厚生労働省難治性疾患等克服研究事業、「腸管不全に対する小腸移植技術の確立に関する研究」(研究代表者:福澤 正洋))。現在の先進医療(暫定A)では、施設の要件として、生体ドナーからの小腸移植/脳死ドナーからの小腸移植、それぞれについて2例以上の経験が条件とされており、東北大学(脳死/生体)、京都大学(脳死のみ)の2施設でしか承認されていない。 また生体ドナーからの小腸移植/脳死ドナーからの小腸移植、それぞれ別の医療技術として扱われている。 実際には、小腸移植の経験のある5施設(東北大、京都市大、慶応大、大阪大、九州大)と連携して、脳死小腸移植実施認定施設(東北大などを含め12施設)では、生体ドナーからの小腸移植/脳死ドナーからの小腸移植ともに実施可能な体制にあるが、先進医療の適応される2施設以外では、小腸移植の手術、入院に関わるすべての費用(1000～2000万円)が患者あるいは施設の負担となり、小腸移植の普及しない大きな理由となっている。 現在、申請の準備をすすめている先進医療Bでは、移植手術に係る費用と保険適応外の免疫抑制剤、検査費用は患者負担となり、その他の入院/外来における保険適応の治療は保険診療として行われる。現在、先進医療暫定Aとして実施されている施設では、むしろ現状より負担が大きくなる可能性があるが、先進医療Bにおいては、脳死/生体ドナーや各施設における経験数に関わらず、連携するすべての施設(原則的には脳死小腸移植実施認定施設)で実施可能とする予定であり、より多くの小腸移植適応症例が自費診療と比べ、少ない負担で小腸移植による恩恵を享受することは可能となる見込みである。 このような実施可能施設の増加により、より多くの潜在的な小腸移植適応患者の掘り起こしが可能と考えられ、申請準備中の計画では、年間3～10例×3～5年の研究期間で、生体ドナーからの小腸移植/脳死ドナーからの小腸移植の保険適応を目指したいと考えている。 先進医療Bにおける免疫抑制療法は既に小腸移植後の拒絶反応の抑制に対する保険適応のある免疫抑制剤を主体として構成し、標準化するが、導入免疫抑制療法として現在国内で入手可能な薬剤のうち、最も高い効果の期待できる抗胸腺ウサギ抗体製剤(サイモグロブリン®)を使用したプロトコルを採用する。サイモグロブリン®は拒絶反応の治療薬としては既に小腸移植の適応であるが、導入免疫抑制療法(拒絶反応の予防)に対する適応は未取得である。先進医療Bでは研究期間内にサイモグロブリン®の導入免疫抑制療法(拒絶反応の予防)に対する適応取得を同時に目指す(PMDA事前面談済み)。 先進医療Bにより生体ドナーからの小腸移植/脳死ドナーからの小腸移植およびイモグロブリン®の導入免疫抑制療法(拒絶反応の予防)に対する適応取得が得られれば、さらに多くの小腸移植適応症例に対し、小腸移植が実施できる見込みである。	0件
			対象患者が全国で年間20例ほどとされており少ないため。 平成26年7月1日から平成27年6月30日の期間に当院で対象患者の発生がなかったため。	本年、脳死ドナー肝小腸同時移植症例の登録並びに待機を行っていましたが、残念ながらドナー出現待機中に感染症で亡くなりました。また、現在30歳代の女性の患者さんが登録を進めておりますが、来年3月で先進医療Bへの変更を言われており、本症例は将来めざすべき保険収載等のため先進医療Bの承認を待って登録予定とし待機中です。したがってプロトコルも変更となりますし、先進医療Bの申請については現在、厚生労働省研究開発振興課へ最終打ち合わせ中です。	

告示番号	技術名	実施医療機関名	0件の理由	医療機関の今後の対応方針	(参考) 平成25年7月～平成28年6月までの実績 (実施可能であるすべての医療機関の実績)
46	短腸症候群又は不可逆的な機能性小腸不全に対する生体ドナーからの小腸部分移植	東北大学病院	当院では、脳死ドナーからの移植を第一選択とし、緊急度が高く脳死ドナーからの移植の待機が困難な症例、特に生体ドナーからの早期の移植を希望する症例以外は、脳死ドナーからの移植を待機している。潜在的には、生体ドナーからの移植が必要な症例も数多く存在することは判明しているが、医療技術として十分に普及しておらず、現在のところ実施件数の増加には至っていない。	腸管不全(短腸症、機能的腸管不全など)により、静脈栄養の必要な腸管不全症例は年間数百例ほど発症すると推測されている。小児の短腸症のうち残存腸管の比較的長い軽症のものなどは、順応により静脈栄養からの離脱が可能な場合もあるが、重症例の多くは静脈栄養からの離脱は困難で、長期あるいは生涯にわたる静脈栄養管理が必要である(不可逆的腸管不全)。栄養管理の進歩により、このような不可逆的腸管不全症例に対して長期の安定した静脈栄養管理も可能になりつつあるが、多くの場合、数ヶ月から十年以上の経過を経て、静脈栄養あるいは腸管不全のものに関連した合併症(肝機能障害、カテーテル関連血流感染症、中心静脈ルートアクセス困難、代謝異常など)により、静脈栄養の維持、すなわち生命の維持が困難な状況、あるいは極めて生活の質の低い状況に陥る。小腸移植は重症不可逆的腸管不全に対する根本的な治療法として期待されている。日本国内において現在のところ小腸移植は健康保険適応がなく、先進医療(暫定A)あるいは自費診療として実施されており、患者、施設の負担が大きく広く普及はしていない(年間0～4例程度)が、潜在的な小腸移植適応は国内にも多く存在すると考えられている。小腸移植の適応となる重症不可逆的腸管不全の症例数は正確には把握されていないが、年間数十例程度と推測される(厚生労働省難治性疾患等克服研究事業「腸管不全に対する小腸移植技術の確立に関する研究」(研究代表者:福澤 正洋))。現在の先進医療(暫定A)では、施設の要件として、生体ドナーからの小腸移植/脳死ドナーからの小腸移植、それぞれについて2例以上の経験が条件とされており、東北大学(脳死/生体)、京都大学(脳死のみ)の2施設でしか承認されていない。 また生体ドナーからの小腸移植/脳死ドナーからの小腸移植、それぞれ別の医療技術として扱われている。実際には、小腸移植の経験のある5施設(東北大、京都大、慶応大、大阪大、九州大)と連携して、脳死小腸移植実施認定施設(東北大などを含め12施設)では、生体ドナーからの小腸移植/脳死ドナーからの小腸移植ともに実施可能な体制にあるが、先進医療の適応される2施設以外では、小腸移植の手術、入院に関わるすべての費用(1000*2000万円)が患者あるいは施設の負担となり、小腸移植の普及しない大きな理由となっている。 現在、申請の準備をすすめている先進医療Bでは、移植手術に係る費用と保険適応外の免疫抑制剤、検査費用は患者負担となり、その他の入院/外来における保険適応の治療は保険診療として行われる。現在、先進医療暫定Aとして実施されている施設では、むしろ現状より負担が大きくなる可能性があるが、先進医療Bにおいては、脳死/生体ドナーや各施設における経験数に関わらず、連携するすべての施設(原則的には脳死小腸移植実施認定施設)で実施可能とする予定であり、より多くの小腸移植適応症例が自費診療と比べ、少ない負担で小腸移植による恩恵を享受することは可能となる見込みである。 このような実施可能施設の増加により、より多くの潜在的な小腸移植適応患者の掘り起こしが可能と考えられ、申請準備中の計画では、年間3*10例×3*5年の研究期間で、生体ドナーからの小腸移植/脳死ドナーからの小腸移植の保険適応を目指したいと考えている。 先進医療Bにおける免疫抑制療法は既に小腸移植後の拒絶反応の抑制に対する保険適応のある免疫抑制剤を主体として構成し、標準化するが、導入免疫抑制療法として現在国内で入手可能な薬剤のうち、最も高い効果の期待できる抗胸腺γサギ抗体製剤(サイモグロブリン®)を使用したプロトコルを採用する。サイモグロブリン®は拒絶反応の治療薬としては既に小腸移植の適応であるが、導入免疫抑制療法(拒絶反応の予防)に対する適応は未取得である。先進医療Bでは研究期間内にサイモグロブリン®の導入免疫抑制療法(拒絶反応の予防)に対する適応取得を同時に目指す(PMDA事前面談済み)。 先進医療Bにより生体ドナーからの小腸移植/脳死ドナーからの小腸移植およびイモグロブリン®の導入免疫抑制療法(拒絶反応の予防)に対する適応取得が得られれば、さらに多くの小腸移植適応症例に対し、小腸移植が実施できる見込みである。	0件
60	難治性高コレステロール血症に随伴して重度尿蛋白を呈する糖尿病性腎症に対するLDLアフェレシス療法	医療法人財団明理会 新松戸中央総合病院 医療法人 沖縄徳洲会 湘南鎌倉総合病院 地方独立行政法人静岡県立病院機構静岡県立総合病院 公益財団法人田附興風会医学研究所北野病院	先進医療届出受理が2015年5月1日付で、その後に使用機器等提供メーカーとの契約手続きがあり(2015年5月15日契約締結)、2015年6月30日までに十分なスクリーニング期間がなく、実績が0症例であった。 先進医療届出受理の通知が2015年5月8日付で、その後に使用機器等提供メーカーとの契約手続きがあり(2015年6月30日契約締結)、2015年6月30日までの実績が0症例であった。	関連病院等と連携して被験者のスクリーニングを進め、実施計画書を遵守して先進医療を実施する。 契約締結により実施準備が整ったため、関連病院と連携して被験者のスクリーニングを進め、実施計画書を遵守して先進医療を実施する。	— (H27. 4. 1(告示))
61	多項目迅速ウイルスPCR法によるウイルス感染症の早期診断	神鋼記念病院	当該先進医療の承認が平成27年5月1日であり、今回の定期報告期間(平成26年7月1日から平成27年6月30日)としては2ヶ月であり、その期間での対象患者(移植患者)がいなかったため。	今後予定している移植患者への同意がとれ次第、当該先進医療技術での実施を行う。	— (H27. 5. 1(告示))

**1年間（平成26年7月1日～平成27年6月30日）の実施件数が
0件である先進医療技術（先進医療B）に係る医療機関の今後の対応方針等**

告示 番号	技術名	申請医療機関名	0件の理由	医療機関の今後の対応方針	(参考) 平成25年7月～平成26 年6月までの実績 (実施可能であるすべ ての医療機関の実績)
29	自己口腔粘膜を用いた培養上皮細胞シートの移植術	大阪大学医学部附属病院	医師主導治験に移行したため	(H27.9.1：告示削除)	2件
54	術前のS-1内服投与、シスプラチン静脈内投与及びトラスツズマブ静脈内投与の併用療法	静岡県立静岡がんセンター	登録基準に該当する症例がなかったため	協力医療機関追加の検討	— (H26.12.1：告示)
58	ステロイドパルス療法及びリツキシマブ静脈内投与の併用療法	国立成育医療研究センター	登録基準に該当する症例がなかったため。また、告示から3ヶ月しかなかったため。	現行の試験計画を継続	— (H27.4.1：告示)
60	周術期カルペリチド静脈内投与による再発抑制療法	大阪大学医学部附属病院	試験開始のための準備をしていたため。また、告示から1か月しかなかったため。	現行の試験計画を継続	— (H27.6.1：告示)