

## 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報告について

先 - 4 - 1  
27. 1. 15

平成26年度（平成25年7月1日～平成26年6月30日）実績報告より

	先進医療A	先進医療B	計
① 先進医療技術数（平成26年6月30日現在）	56種類	39種類	95種類
② 実施医療機関数（平成26年6月30日現在）	469施設※1	176施設※1	571施設※2
③ 全患者数	22,726人	1,199人	23,925人
④ 総金額（⑤+⑥）	約232.1億円	約14.4億円	約246.5億円
⑤ 保険外併用療養費の総額（保険診療分）	約63.5億円	約9.3億円	約72.8億円
⑥ 先進医療費用の総額	約168.6億円	約5.1億円	約173.7億円
⑦ 1入院全医療費のうち先進医療分の割合（⑥／④）	72.6%	35.4%	70.5%

※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26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26年度（平成25年7月1日～平成26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25年7月1日現在）	65種類	44種類	109種類
② 新規承認技術数	4種類	12種類	16種類
③ 保険収載技術数	8種類	—	8種類
④ 実施取り下げ技術数	—	17種類	17種類
⑤ 削除技術数	5種類	—	5種類
⑥ 先進医療技術数（平成26年6月30日現在）	56種類	39種類	95種類
⑦ 総括報告書受理数	—	1種類	1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22年6月30日時点で実施され ていた先進医療の実績 <sup>※1</sup>	H21.7.1～H22.6.30 (12ヵ月)	110	488施設	9,775人	約132億円	約54億円	約78億円	59.0%
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 <sup>※2</sup>	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 <sup>※3</sup>	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%

※1 平成22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。

※3 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26年6月30日時点における先進医療Aに係る費用  
平成26年度実績報告(平成25年7月1日～平成26年6月30日)

先 - 4 - 1  
(参考資料1)  
27. 1. 15

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腺筋症核出術	平17. 10. 1	110,260,436	39,130,000	11.3	130	1
2	凍結保存同種組織を用いた外科治療	平18. 1. 1	258,890,292	21,323,652	70.1	27	2
3	悪性高熱症診断法(スキンドファイバー法)	平9. 7. 1	686,150	620,480	-	4	1
4	先天性血液凝固異常症の遺伝子診断	平10. 10. 1	3,067,401	520,000	3.7	15	2
5	三次元形状解析による体表の形態的診断	平11. 9. 1	39,192,046	919,300	14.0	29	1
6	陽子線治療	平13. 7. 1	8,659,144,965	7,684,923,300	12.5	2,916	8
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	49,463,153	9,020,520	39.0	19	4
9	骨髄細胞移植による血管新生療法	平15. 7. 1	23,564,119	3,949,908	36.6	14	7
10	神経変性疾患の遺伝子診断	平15. 9. 1	7,029,854	528,700	6.2	28	5
11	重粒子線治療	平15. 11. 1	5,597,633,162	5,059,457,000	14.6	1,639	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	19,744,456	7,652,020	6.6	49	9
13	重症BCG副反応症例における遺伝子診断	平16. 8. 1	-	-	-	-	-
14	自家液体窒素処理骨移植	平16. 11. 1	186,402,732	3,546,400	75.7	34	4
15	マントル細胞リンパ腫の遺伝子検査	平16. 11. 1	189,000	91,800	-	3	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	228,557,328	2,219,100	44.5	58	7
17	家族性アルツハイマー病の遺伝子診断	平16. 12. 1	65,100	62,400	-	1	1
18	腹腔鏡下膀胱尿管逆流防止術	平16. 12. 1	4,580,430	1,235,450	12.8	5	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	13,476,367	5,532,800	13.6	14	6
20	末梢血幹細胞による血管再生治療	平17. 6. 1	38,529,471	3,228,124	46.7	15	5
21	末梢血単核球移植による血管再生治療	平17. 6. 1	28,297,502	3,090,060	26.8	17	6
22	CYP2C19遺伝子多型検査に基づくテラレーメドのヘリコバクター・ピロリ除菌療法	平19. 4. 1	6,902,498	2,346,600	-	211	3
23	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	平19. 4. 1	462,786,016	33,159,668	28.6	127	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	6,525,075	1,846,900	0.2	94	3
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	28,678,287	21,968,869	-	371	19
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	116,822,095	100,735,000	2.7	96	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	24,973,913	21,128,897	3.1	12	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	91,388,008	58,908,300	3.3	144	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	1,221,504,916	4,147,135	36.6	307	5
30	多焦点眼内レンズを用いた水晶体再建術	平20. 7. 1	4,040,449,426	3,582,299,056	1.3	7,026	310
31	フェニルケトン尿症の遺伝子診断	平20. 7. 1	130,300	60,000	-	2	1
32	培養細胞によるライソゾーム病の診断	平20. 7. 1	226,240	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	65,000	65,000	-	1	1
34	RET遺伝子診断	平20. 9. 1	7,681,779	1,900,270	4.2	22	3
35	角膜ジストロフィーの遺伝子解析	平20. 12. 1	2,338,820	338,800	3.0	14	2
36	実物大臓器立体モデルによる手術支援	平21. 7. 1	867,243,259	35,043,532	29.6	392	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	12,243,102	254,400	14.6	13	3
38	網膜芽細胞腫の遺伝子診断	平21. 11. 1	699,040	625,000	-	5	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	29,087,721	4,280,400	16.0	218	12
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	795,480	256,000	-	12	2
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	80,000	80,000	-	4	1
40	前眼部三次元画像解析	平23. 2. 1	370,398,935	28,763,512	0.5	7,458	60
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	183,830	126,410	-	41	4
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法による骨髄微小残存病変(MRD)量の測定	平23. 7. 1	36,601,311	417,851	24.5	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法による骨髄微小残存病変(MRD)量の測定	平24. 4. 1	138,145,643	1,493,263	102.5	18	12
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法による骨髄微小残存病変(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搔爬洗浄術	平23. 7. 1	3,086,400	669,600	23.3	3	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	12,076,935	3,085,807	21.4	15	2
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	6,818,550	3,009,200	22.0	4	1
48	腹腔鏡下仙骨固定術	平24. 4. 1	61,658,774	25,803,905	10.6	83	4
49	硬膜外自家血注入療法	平24. 6. 1	206,399,327	23,019,233	9.2	641	30
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	162,717,998	45,592,600	8.5	294	5
51	MEN1遺伝子診断	平24. 9. 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を用いた三ユニットブリッジ治療	平24. 12. 1	840,550	605,200	-	17	1
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	-	-	-	-	-
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	-	-	-	-	-
55	内視鏡下甲状腺悪性腫瘍手術	平26. 1. 1	6,879,596	2,867,476	6.6	11	2
56	内視鏡下頸部良性腫瘍摘出術	平26. 1. 1	17,915,844	7,570,417	5.9	31	3
合 計			23,214,411,662	16,860,924,345		22,726	613

※未実施により実績報告がないものは「-」としている。

平成26年6月30日時点における先進医療Bに係る費用  
 平成26年度実績報告(平成25年7月1日～平成26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)
1	化学療法に伴うカフェイン併用療法 悪性骨腫瘍又は悪性軟部腫瘍	平16. 1. 1	-	-	-	-	-
2	胎児尿路・羊水腔シャント術 胎児閉塞性尿路疾患	平16. 12. 1	918,610	42,400	25.0	1	1
4	ラジオ波焼灼システムを用いた腹腔鏡補助下肝切除術 原発性若しくは転移性肝がん又は肝良性腫瘍	平20. 9. 1	51,356,253	14,861,200	19.7	31	9
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	180,663,461	21,063,056	16.2	92	15
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	46,608,178	31,632,000	15.9	8	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	169,317,347	20,549,845	34.5	95	25
8	パクリタキセル静脈内投与、カルボプラチン静脈内投与及びベバシズマブ静脈内投与の併用療法(これらを三週間に一回投与するものに限る。)&並びにベバシズマブ静脈内投与(三週間に一回投与するものに限る。)&による維持療法 再発卵巣がん、卵管がん又は原発性腹膜がん	平22. 5. 1	40,299,780	33,364,930	10.8	9	7
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	4,720,976	3,520,000	-	5	2
11	パクリタキセル腹腔内反復投与療法 胃切除後の進行性胃がん(腹膜に転移しているもの、腹腔洗浄細胞診が陽性であるもの又はステージⅡ若しくはⅢであって肉眼型分類が3型(長径が8センチメートル以上のものに限る。)&若しくは4型であるものに限る。)	平22. 7. 1	27,722,658	827,600	27.2	14	6
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	22,313,882	1,021,979	63.3	10	5
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	6,198,420	2,039,940	15.7	7	2
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	20,294,102	15,811,690	26.3	4	3
16	神経症状を呈する脳放射線壊死に対する核医学診断及びベバシズマブ静脈内投与療法 神経症状を呈する脳放射線壊死(脳腫瘍又は隣接する組織の腫瘍に対する放射線治療後のものに限る。)	平23. 4. 1	-	-	-	-	-
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	294,183,724	204,657,895	0.1	560	115
19	急性心筋梗塞に対するエボエチンペータ投与療法 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	131,284,899	450,365	13.7	68	18
20	ボルテゾミブ静脈内投与、メルフェラン経口投与及びデキサメタゾン経口投与の併用療法 原発性ALアミロイドーシス	平23. 10. 1	8,093,004	3,464,892	42.3	4	4
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等である者に係るものに限る。)	平23. 11. 1	31,308,160	1,804,500	89.2	5	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	14,917,470	13,788,500	0.1	14	1
23	ペメ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	201,724,087	107,848,387	29.7	99	33
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	6,112,140	5,720,000	-	6	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	6,205,786	2,924,140	39.0	3	1
27	慢性心不全に対する和温療法 慢性心不全	平24. 11. 1	92,817,574	4,098,314	49.0	38	14
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	18,216,149	7,068,400	34.6	9	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)
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	2,076,540	1,110,000	32.0	2	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。))	平25. 3. 1	1,156,320	1,095,000	-	3	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	4,962,013	1,326,913	10.2	11	4
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	-	-	-	-	-
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	-	-	-	-	-
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	1,823,528	708,592	-	20	5
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。)	平25. 8. 1	29,771,619	9,023,759	5.8	60	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	1,901,550	1,133,520	10.0	2	1
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	平25. 10. 1	13,804,028	392,000	7.6	14	2
38	トレミキシムを用いた吸着式血液浄化療法 特異性肺線維症(急性増悪の場合に限る。)	平26. 1. 1	-	-	-	-	-
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	-	-	-	-	-
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。)	平26. 1. 1	1,613,267	125,277	27.0	1	1
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	-	-	-	-	-
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	9,473,111	887,267	27.8	4	2
43	放射線照射前に大量メ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	-	-	-	-	-
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	-	-	-	-	-
合 計			1,441,858,636	512,362,361	-	1,199	290

※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・医療機器の業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26年6月30日時点における  
 先進医療Bの終了予定日、計画時人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	年間実施件数 (平成25年7月～平成26年6月までの実績)
1	化学療法に伴うカフェイン併用療法 悪性骨腫瘍又は悪性軟部腫瘍	金沢大学医学部附属病院	平16. 1. 1	平23. 3. 31	100	-
2	胎児尿路・羊水腔シャント術 胎児閉塞性尿路疾患	国立循環器病センター	平16. 12. 1	平25. 12. 31	10	1
4	ラジオ波焼灼システムを用いた腹腔鏡補助下肝切除術 原発性若しくは転移性肝がん又は肝良性腫瘍	岩手医科大学附属病院	平20. 9. 1	平27. 3. 31	80	31
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	92
6	経力テーデル大動脈弁縮込み術 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	8
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30. 5. 1	685	95
8	パクリタキセル静脈内投与、カルボプラチン静脈内投与及びペバシズマブ静脈内投与の併用療法(これらを三週間に一回投与するものに限る。 )並びにペバシズマブ静脈内投与(三週間に一回投与するものに限る。 )による維持療法 再発卵巣がん、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30. 11. 30	50	9
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 ホルモン不応性再発前立腺がん(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。 )	久留米大学病院	平22. 6. 1	平30. 5. 31	91	5
11	パクリタキセル腹腔内反復投与療法 胃切除後の進行性胃がん(腹膜に転移しているもの、腹腔洗浄細胞診が陽性であるもの又はステージⅡ若しくはⅢであって肉眼型分類が3型(長径が八センチメートル以上のものに限る。 )若しくは4型であるものに限る。 )	名古屋大学医学部附属病院	平22. 7. 1	平26. 12. 31	90~110	14
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細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27. 6. 30	50	10
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27. 3. 31	50	7
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29. 5. 31	20	4
16	神経症状を呈する脳放射線壊死に対する核医学診断及びペバシズマブ静脈内投与療法 神経症状を呈する脳放射線壊死(脳腫瘍又は隣接する組織の腫瘍に対する放射線治療後のものに限る。 )	大阪医科大学医学部附属病院	平23. 4. 1	平26. 2. 28	40	-
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28. 1. 31	1400	560
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。 )	大阪大学医学部附属病院	平23. 8. 1	平27. 8. 31	600	68
20	ボルテゾミブ静脈内投与、メルフェラン経口投与及びデキサメタゾン経口投与の併用療法 原発性ALアミロイドーシス	社会保険京都病院 (現在:地域医療機能推進機構京都鞍馬口医療センター)	平23. 10. 1	平26. 10. 31	18	4
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。 )	名古屋大学医学部附属病院	平23. 11. 1	平26. 9. 13	30	5
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28. 12. 31	35	14
23	ベム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もの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	99
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。 )	東京大学医学部附属病院	平24. 6. 1	平28. 6. 30	85	6
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	3
27	慢性心不全に対する和温療法 慢性心不全	鹿児島大学病院	平24. 11. 1	平27. 4. 30	152	38
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27. 3. 31	27	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	2
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	3
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	11

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	年間実施件数(平成25年7月～平成26年6月までの実績)
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。)	山口大学医学部附属病院	平25.6.1	平29.3.31	34	-
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 ステーパーズ・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。)	京都府立医科大学附属病院	平25.7.1	平29.9.30	30	-
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。)	京都大学医学部附属病院	平25.7.1	平28.5.31	75	20
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	60
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。)	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	2
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26.9.30	60	14
38	トレミキンを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	-
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	-
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28.3.31	5	1
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	-
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27.10.31	50	4
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。)	埼玉医科大学国際医療センター	平26.6.1	平32.6.1	130	-
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。)	国立国際医療研究センター病院	平26.6.1	平29.3.31	180	-

※ 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26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26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25年7月1日～平成26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  
27. 1. 15

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24年7月～平成25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	遠方により来院困難のため。 (遠方の施設より3件の問い合わせはあり。)	本診断法が必要となる症例はまれではあるが、年間数例は生じる可能性があること、また施行している施設が当院だけであるということから、2年間実績は0であっても可能な状況を整えておくことにも重要な意義があると考えている。 なお、他医療機関との共同実施の申請についても検討しているが、実際に継続的に実施可能な施設はなく、当院のみで実施する状況が続いている。	0件
13	重症BCG副反応症例における遺伝子診断	九州大学病院	対象となる重症BCG副反応症例がかなり稀少なため。 (約100万人に1人の発症頻度であり、日本の出生数が年間100万人であることを考えると、日本全国で1年間に1人発症する程度の疾患。実際に、当院での本先進医療の実績は概ね1～2年間に1例程度の発生頻度。)	取り下げ届出を提出する予定。 (昨年の報告では、引き続き実施し、他医療機関との共同申請も検討することとしていたが、今年度上半期においても検査症例がなく、さらに、理化学研究所において本検査と同様あるいはそれ以上の検査が施行されており、当院での先進性を維持することができなくなったため。)	0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	・小腸移植の適応患者は潜在的には、心臓、肺よりも多く、腎臓、肝臓について多いと言われている。国内では数千人の静脈栄養が必要な腸管不全患者が存在する。小腸移植が普及しない理由は①小腸移植の移植後の(長期)成績が未だ芳しくないこと、②先進医療となっても公的医療補助が十分ではなく患者の自己負担が大きいこと、③必要な免疫抑制剤の多くが未だ適応外であること、④小腸移植の実施、移植後管理の可能な施設が国内に極めて少ないこと、⑤小腸移植が臨床的に実施可能であることがあまり知られていないこと、などが挙げられる。小腸移植や必要な免疫抑制剤が保険適応となれば、実施数は増加するものと思われる。 ・緊急度の高い小児の重症例、不可逆的肝障害を合併する肝臓を含めた移植の必要な症例に対する移植は、脳死ドナーからの臓器提供、特に小児脳死ドナーからの臓器提供が極めて少ない日本国内において実施可能性が低い。こうした症例に対しては生体(十分な脳死ドナーからの臓器提供があれば脳死)ドナーからの小腸移植が必要であるが、静脈栄養管理、特に魚油由来静脈注射用脂肪製剤(この製剤は国内未承認だが)による治療の普及に伴い、減少している。 ・現在、年間40～50例の脳死ドナーからの臓器提供が行われているが、小腸移植が安全に実施可能な、比較的年齢の若く(50歳未満)、心肺停止がなくvitalが比較的安定している(高濃度のカテコラミンの使用は臓器血流、特に小腸の血流障害を来すため)脳死ドナーからの臓器提供は極めて少ない。また小腸移植を待機しているレシピエントは小児あるいは成人でも体格の小さい(50kg未満)の症例がほとんどで、体格差の許容範囲(200%以内)のドナーからの提供は更に少ない。 ・当院では、生体ドナーからの小腸移植3例、脳死ドナーからの移植が8例に対し、すでに実施しており、その成績は比較的良好であるが、長期経過に伴い慢性拒絶反応からグラフト不全に陥り再移植が必要な症例、グラフト壊死、腎不全などの合併症から死亡した症例などを最近経験し、レシピエントの選択基準、ドナーの選択基準をやや厳しく設定する傾向にあるため、実施症例数が減少した。関東以遠の遠方のレシピエントも多く、移植後のフォローを実施可能な施設が少ないことも、当院における小腸移植の実施数増加を妨げる理由となっている。 対象患者の発生がなかったため。	先進医療Bとして再申請することを目指して準備中。 (脳死および生体小腸移植を一つの研究課題として、保険適応外の免疫抑制剤を含む、標準免疫抑制プロトコルを作成し、これを多施設共同研究として実施する予定。)	1件

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24年7月～平成25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	<p>・小腸移植は他の臓器と比べ現在のところ脳死ドナーからの移植を待機している患者も少なく、比較的緊急度の高い症例は少ないため、当院では、緊急度が高くなく待機可能な症例は、生体ドナーからの移植ではなく、脳死ドナーからの移植を第一選択している。</p> <p>・今後、小腸移植が普及し、実施症例数、脳死ドナーからの移植待機患者数が増加すれば、生体ドナーからの小腸移植の需要および実施数も増加するものと考えられる。</p> <p>・緊急度の高い小児の重症例、不可逆的肝障害を合併する肝臓を含めた移植の必要な症例に対する移植は、脳死ドナーからの臓器提供、特に小児脳死ドナーからの臓器提供が極めて少ない日本国名において実施可能性が低い。こうした症例に対しては生体(十分な脳死ドナーからの臓器提供があれば脳死)ドナーからの小腸移植が必要であるが、静脈栄養管理、特に魚油由来静脈注射用脂肪製剤(この製剤は国内未承認だが)による治療の普及に伴い、減少している。</p> <p>・小腸移植の適応患者は潜在的には、心臓、肺よりも多く、腎臓、肝臓について多いと言われている。国内では数千人の静脈栄養が必要な腸管不全患者が存在する。小腸移植が普及しない理由は①小腸移植の移植後の(長期)成績が未だ芳しくないこと、②先進医療となっても公的医療補助が十分ではなく患者の自己負担が大きいこと、③必要な免疫抑制剤の多くが未だ適応外であること、④小腸移植の実施、移植後管理の可能な施設が国内に極めて少ないこと、⑤小腸移植が臨床的に実施可能であることがあまり知られていないこと、などが挙げられる。小腸移植や必要な免疫抑制剤が保険適応となれば、実施数は増加するものと思われる。</p> <p>・当院では、生体ドナーからの小腸移植3例、脳死ドナーからの移植が8例に対し、すでに実施しており、その成績は比較的良好であるが、長期経過に伴い慢性拒絶反応からグラフト不全に陥り再移植が必要な症例、グラフト壊死、腎不全などの合併症から死亡した症例などを最近経験し、レシピエントの選択基準、ドナーの選択基準をやや厳しく設定する傾向にあるため、実施症例数が減少した。関東以遠の遠方のレシピエントも多く、移植後のフォローを実施可能な施設が少ないことも、当院における小腸移植の実施数増加を妨げる理由となっている。</p>	<p>先進医療Bとして再申請することを目指して準備中。 (脳死および生体小腸移植を一つの研究課題として、保険適応外の免疫抑制剤を含む、標準免疫抑制プロトコルを作成し、これを多施設共同研究として実施する予定。)</p>	0件
51	MEN1遺伝子診断	財団法人野口記念会 野口病院	<p>対象となる症例がなかったため (遺伝子の大欠失検出に適したMLPA法にて解析を行った症例もあったが、このMLPA法は、先進医療の対象外としていた。(4例))</p>	<p>① 2014年11月にMENの重症度分類が日本内分泌学会理事会で承認され、MEN診療の標準化に向けて積極的に活動をしている。しかし、MEN1は稀な疾患であるため、厚生労働科学研究費補助金難治性疾患等克服研究事業「多発性内分泌腫瘍症診療の標準化と患者支援、新たな治療開発に関する研究」班、および「多発性内分泌腫瘍症研究コンソーシアム(MENコンソーシアム)」研究グループを通して積極的に患者紹介をしていただくよう働きかけていく。</p> <p>② 国内におけるMEN1遺伝子診断の依頼が複数施設よりあることから、これらの施設と業務委託契約を結び、他医療機関との先進医療における検体検査の「共同実施」申請を予定している。これにより先進医療MEN1遺伝子診断の件数増加が期待される。</p>	2件
53	ウイルスに起因する難治性の眼感染症に対する迅速診断(P CR法)	東京医科歯科大学 医学部附属病院	<p>対象となる適切な症例がなかったため。</p>	<p>・引き続き実施予定。また、他医療機関との共同実施の申請について検討する。</p>	— (H26. 1. 1(告示))
54	細菌又は真菌に起因する難治性の眼感染症に対する迅速診断(PCR法)	東京医科歯科大学 医学部附属病院	<p>対象となる適切な症例がなかったため。</p>	<p>・引き続き実施予定。また、他医療機関との共同実施の申請について検討する。</p>	— (H26. 1. 1(告示))

1年間（平成25年7月1日～平成26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24年7月～平成25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)
1	化学療法に伴うカフェイン併用療法	金沢大学附属病院	先進医療の実施が不相当であったため	(H26.10.1：告示削除)	54件
16	神経症状を呈する脳放射線壊死に対する核医学診断及びベバシズマブ静脈内投与療法	大阪医科大学附属病院	試験終了のため	(H26.7.1：告示削除)	16件
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	山口大学医学部附属病院	ヒト幹細胞を用いる臨床研究の変更手続や臨床研究保険加入の再検討等のため	現行の試験計画で継続	0件
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	京都府立医科大学附属病院	2例は登録したが、上皮細胞シートの単離酵素が不適切であったため実施をしなかったため	上皮細胞シートの単離酵素の変更に伴う試験計画の変更を実施	－ (H25.7.1：告示)
38	トレミキシンを用いた吸着式血液浄化療法	日本医科大学付属病院	登録基準に該当する症例がなかったため	先進医療に係る患者負担額軽減を実施、協力医療機関の追加の検討	－ (H26.1.1：告示)
39	腹腔鏡下センチネルリンパ節生検	慶應義塾大学病院	登録基準に該当する症例がなかったため	協力医療機関の追加の検討	－ (H26.1.1：告示)
41	アルテプラゼ静脈内投与による血栓溶解療法	国立循環器病研究センター	登録基準に該当する症例がなかったため	協力医療機関の追加の検討	－ (H26.5.1：告示)
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	埼玉医科大学国際医療センター	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。	現行の試験計画で継続	－ (H26.6.1：告示)
44	FDGを用いたポジトロン断層・コンピュータ断層複合撮影による不明熱の診断	国立国際医療研究センター病院	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	－ (H26.6.1：告示)