

8 医療機器を使った技術（ラジオ波焼灼療法）

- ・ 胸部悪性腫瘍に対するラジオ波焼灼療法
- ・ 腎悪性腫瘍に対するラジオ波焼灼療法
- ・ 骨腫瘍のCT透視ガイド下経皮的ラジオ波焼灼療法

当該技術の実施医療機関の要件 (基本8)

高度先進医療名：胸部悪性腫瘍に対するラジオ波焼灼療法(189)	
適応症：胸部悪性腫瘍(従来の外科的治療法施行が困難か、あるいは外科的治療によって根治性が期待できない胸部腫瘍症例)	
I. 実施責任医師の要件	
診療科	外科、呼吸器科
資格	要(呼吸器外科学会専門医)
当該診療科の経験年数	不要
当該技術の経験年数	5年以上
当該技術の経験症例数	10例以上(助手・術者としてそれぞれ10例以上)
その他	
II. 医療機関の要件	
実施診療科の医師数(注2)	常勤医師3名以上
他診療科の医師数(注2)	要 麻酔科1名以上、病理医1名以上
看護配置	不要
その他医療従事者の配置 (薬剤師、臨床工学技士等)	要(臨床工学技士1名以上)
病床数	不要
診療科	要(実施診療科、麻酔科、病理部門)
当直体制	要(実施診療科)
緊急手術の実施体制	要
院内検査(24時間実施体制)	要
他の医療機関との連携体制 (患者容態急変時等)	不要 連携の具体的内容:
医療機器の保守管理体制	要
倫理委員会による審査体制	要
医療安全管理委員会の設置	要
医療機関としての当該技術の実施症例数	要(有効性が認められた症例10例以上)
その他	
III. その他の要件	
頻回の実績報告等	要(10例まで又は6か月間は月毎の報告)
その他	

注1) 当該医療技術を適切に実施できるに当たり、必要と考えられる医療機関の要件を記載して下さい。

注2) 医師の資格(学会専門医等)、経験年数、当該技術の経験年数及び当該技術の経験症例数の観点を含む。例えば、「経験年数〇年以上の医師が△名以上」。なお、医師には歯科医師も含まれる。

当該技術の実施医療機関の要件 (基本8)

高度先進医療名：腎悪性腫瘍に対するラジオ波焼灼療法(192)	
適応症：腎悪性腫瘍(従来の外科的治療法施行が困難か、あるいは外科的治療によって根治性が期待できない腎腫瘍症例)	
I. 実施責任医師の要件	
診療科	外科、泌尿器科
資格	要(泌尿器科学会専門医)
当該診療科の経験年数	不要
当該技術の経験年数	5年以上
当該技術の経験症例数	10例以上(助手・術者としてそれぞれ10例以上)
その他	
II. 医療機関の要件	
実施診療科の医師数(注2)	常勤医師3名以上
他診療科の医師数(注2)	要 麻酔科1名以上、病理医1名以上
看護配置	不要
その他医療従事者の配置 (薬剤師、臨床工学技士等)	要(臨床工学技士1名以上)
病床数	不要
診療科	要(実施診療科、麻酔科、病理部門)
当直体制	要(実施診療科)
緊急手術の実施体制	要
院内検査(24時間実施体制)	要
他の医療機関との連携体制 (患者容態急変時等)	不要 連携の具体的内容:
医療機器の保守管理体制	要
倫理委員会による審査体制	要
医療安全管理委員会の設置	要
医療機関としての当該技術の実施症例数	要(有効性が認められた症例10例以上)
その他	
III. その他の要件	
頻回の実績報告等	要(10例まで又は6か月間は月毎の報告)
その他	

注1) 当該医療技術を適切に実施できるに当たり、必要と考えられる医療機関の要件を記載して下さい。

注2) 医師の資格(学会専門医等)、経験年数、当該技術の経験年数及び当該技術の経験症例数の観点を含む。例えば、「経験年数〇年以上の医師が△名以上」。なお、医師には歯科医師も含まれる。

当該技術の実施医療機関の要件 (基本8)

高度先進医療名：骨腫瘍のCT透視ガイド下経皮的ラジオ波焼灼療法(202)	
適応症：転移性骨腫瘍で既存の治療法で制御不良なもの、および原発腫瘍(診断の確実なものに限る)	
I. 実施責任医師の要件	
診療科	整形外科
資格	要(整形外科学会専門医)
当該診療科の経験年数	不要
当該技術の経験年数	5年以上
当該技術の経験症例数	10例以上(助手・術者としてそれぞれ10例以上)
その他	
II. 医療機関の要件	
実施診療科の医師数(注2)	常勤医師3名以上
他診療科の医師数(注2)	要 麻酔科1名以上、病理医1名以上
看護配置	不要
その他医療従事者の配置 (薬剤師、臨床工学技士等)	要(臨床工学技士1名以上)
病床数	不要
診療科	要(実施診療科、麻酔科、病理部門)
当直体制	要(実施診療科)
緊急手術の実施体制	要
院内検査(24時間実施体制)	要
他の医療機関との連携体制 (患者容態急変時等)	不要 連携の具体的内容:
医療機器の保守管理体制	要
倫理委員会による審査体制	要
医療安全管理委員会の設置	要
医療機関としての当該技術の実施症例数	要(有効性が認められた症例10例以上)
その他	
III. その他の要件	
頻回の実績報告等	要(10例まで又は6か月間は月毎の報告)
その他	

注1) 当該医療技術を適切に実施できるに当たり、必要と考えられる医療機関の要件を記載して下さい。

注2) 医師の資格(学会専門医等)、経験年数、当該技術の経験年数及び当該技術の経験症例数の観点を含む。例えば、「経験年数〇年以上の医師が△名以上」。なお、医師には歯科医師も含まれる。

9 医療機器を使った技術（エキシマレーザーなど）

- ・ レーザー血管形成術
- ・ 経皮的レーザー椎間板切除術（内視鏡下含む）
- ・ 焦点式高エネルギー超音波療法
- ・ OpenMRを用いた腰椎椎間板ヘルニアに対するYag-Laserによる経皮的椎間板減圧術
- ・ エキシマレーザーによる治療的角膜切除術
- ・ エキシマレーザー冠動脈形成術
- ・ 下肢静脈瘤に対する血管内レーザー治療法
- ・ 頸椎椎間板ヘルニアに対するYag-Laserによる経皮的椎間板減圧術（CT透視下法）

当該技術の実施医療機関の要件 (基本9)

高度先進医療名：レーザー血管形成術 (70)	
適応症：末梢動脈および内臓動脈の閉塞性動脈硬化症	
I. 実施責任医師の要件	
診療科	外科
資格	要 (血管外科学会専門医)
当該診療科の経験年数	不要
当該技術の経験年数	5年以上
当該技術の経験症例数	10例以上
その他	
II. 医療機関の要件	
実施診療科の医師数 (注2)	常勤医師3名以上
他診療科の医師数 (注2)	要 麻酔科1名以上
看護配置	不要
その他医療従事者の配置 (薬剤師、臨床工学技士等)	要 (臨床工学技士1名以上)
病床数	不要
診療科	要 (実施診療科、麻酔科)
当直体制	要 (実施診療科)
緊急手術の実施体制	要
院内検査 (24時間実施体制)	要
他の医療機関との連携体制 (患者容態急変時等)	不要 連携の具体的内容:
医療機器の保守管理体制	要
倫理委員会による審査体制	不要
医療安全管理委員会の設置	要
医療機関としての当該技術の実施症例数	要 (有効性が認められた症例10例以上)
その他	
III. その他の要件	
頻回の実績報告等	要 (10例まで又は6か月間は月毎の報告)
その他	

注1) 当該医療技術を適切に実施できるに当たり、必要と考えられる医療機関の要件を記載して下さい。

注2) 医師の資格 (学会専門医等)、経験年数、当該技術の経験年数及び当該技術の経験症例数の観点を含む。例えば、「経験年数〇年以上の医師が△名以上」。なお、医師には歯科医師も含まれる。

当該技術の実施医療機関の要件 (基本9)

高度先進医療名：経皮的レーザー椎間板切除術 (内視鏡下含む) (86)	
適応症：椎間板ヘルニア	
I. 実施責任医師の要件	
診療科	整形外科
資格	要 (整形外科学会専門医)
当該診療科の経験年数	不要
当該技術の経験年数	5年以上
当該技術の経験症例数	10例以上
その他	
II. 医療機関の要件	
実施診療科の医師数 (注2)	常勤医師3名以上
他診療科の医師数 (注2)	要 麻酔科1名以上
看護配置	不要
その他医療従事者の配置 (薬剤師、臨床工学技士等)	要 (臨床工学技士1名以上)
病床数	不要
診療科	要 (実施診療科、麻酔科)
当直体制	要 (実施診療科)
緊急手術の実施体制	要
院内検査 (24時間実施体制)	要
他の医療機関との連携体制 (患者容態急変時等)	不要 連携の具体的内容:
医療機器の保守管理体制	要
倫理委員会による審査体制	不要
医療安全管理委員会の設置	要
医療機関としての当該技術の実施症例数	要 (有効性が認められた症例10例以上)
その他	
III. その他の要件	
頻回の実績報告等	要 (10例まで又は6か月間は月毎の報告)
その他	

注1) 当該医療技術を適切に実施できるに当たり、必要と考えられる医療機関の要件を記載して下さい。

注2) 医師の資格 (学会専門医等)、経験年数、当該技術の経験年数及び当該技術の経験症例数の観点を含む。例えば、「経験年数〇年以上の医師が△名以上」。なお、医師には歯科医師も含まれる。

当該技術の実施医療機関の要件 (基本9)

高度先進医療名：焦点式高エネルギー超音波療法 (101)	
適応症：前立腺肥大症	
I. 実施責任医師の要件	
診療科	泌尿器科
資格	要 (泌尿器科学会専門医)
当該診療科の経験年数	不要
当該技術の経験年数	5年以上
当該技術の経験症例数	10例以上
その他	
II. 医療機関の要件	
実施診療科の医師数 (注2)	常勤医師3名以上
他診療科の医師数 (注2)	要 麻酔科1名以上
看護配置	不要
その他医療従事者の配置 (薬剤師、臨床工学技士等)	要 (臨床工学技士1名以上)
病床数	不要
診療科	要 (実施診療科、麻酔科)
当直体制	要 (実施診療科)
緊急手術の実施体制	要
院内検査 (24時間実施体制)	要
他の医療機関との連携体制 (患者容態急変時等)	不要 連携の具体的内容:
医療機器の保守管理体制	要
倫理委員会による審査体制	不要
医療安全管理委員会の設置	要
医療機関としての当該技術の実施症例数	要 (有効性が認められた症例10例以上)
その他	
III. その他の要件	
頻回の実績報告等	要 (10例まで又は6か月間は月毎の報告)
その他	

注1) 当該医療技術を適切に実施できるに当たり、必要と考えられる医療機関の要件を記載して下さい。

注2) 医師の資格 (学会専門医等)、経験年数、当該技術の経験年数及び当該技術の経験症例数の観点を含む。例えば、「経験年数〇年以上の医師が△名以上」。なお、医師には歯科医師も含まれる。

当該技術の実施医療機関の要件 (基本9)

高度先進医療名：OpenMRを用いた腰椎椎間板ヘルニアに対するYag Laserによる経皮的椎間板減圧術 (107)	
適応症：腰椎椎間板ヘルニア (髄核が完全脱出でないヘルニア)	
I. 実施責任医師の要件	
診療科	整形外科
資格	要 (整形外科学会専門医)
当該診療科の経験年数	不要
当該技術の経験年数	5年以上
当該技術の経験症例数	10例以上
その他	
II. 医療機関の要件	
実施診療科の医師数 (注2)	常勤医師3名以上
他診療科の医師数 (注2)	要 麻酔科1名以上
看護配置	不要
その他医療従事者の配置 (薬剤師、臨床工学技士等)	要 (臨床工学技士1名以上)
病床数	不要
診療科	要 (実施診療科、麻酔科)
当直体制	要 (実施診療科)
緊急手術の実施体制	要
院内検査 (24時間実施体制)	要
他の医療機関との連携体制 (患者容態急変時等)	不要 連携の具体的内容:
医療機器の保守管理体制	要
倫理委員会による審査体制	不要
医療安全管理委員会の設置	要
医療機関としての当該技術の実施症例数	要 (有効性が認められた症例10例以上)
その他	
III. その他の要件	
頻回の実績報告等	要 (10例まで又は6か月間は月毎の報告)
その他	

注1) 当該医療技術を適切に実施できるに当たり、必要と考えられる医療機関の要件を記載して下さい。

注2) 医師の資格 (学会専門医等)、経験年数、当該技術の経験年数及び当該技術の経験症例数の観点を含む。例えば、「経験年数〇年以上の医師が△名以上」。なお、医師には歯科医師も含まれる。

当該技術の実施医療機関の要件 (基本9)

高度先進医療名: エキシマレーザーによる治療的角膜切除術 (134)	
適応症: 角膜ジストロフィー、常状角膜炎性	
I. 実施責任医師の要件	
診療科	眼科
資格	要 (眼科学会専門医)
当該診療科の経験年数	不要
当該技術の経験年数	5年以上
当該技術の経験症例数	10例以上
その他	
II. 医療機関の要件	
実施診療科の医師数 (注2)	常勤医師3名以上
他診療科の医師数 (注2)	要 麻酔科1名以上
看護配置	不要
その他医療従事者の配置 (薬剤師、臨床工学技士等)	要 (臨床工学技士1名以上)
病床数	不要
診療科	要 (実施診療科、麻酔科)
当直体制	要 (実施診療科)
緊急手術の実施体制	要
院内検査 (24時間実施体制)	要
他の医療機関との連携体制 (患者容態急変時等)	不要 連携の具体的内容:
医療機器の保守管理体制	要
倫理委員会による審査体制	不要
医療安全管理委員会の設置	要
医療機関としての当該技術の実施症例数	要 (有効性が認められた症例10例以上)
その他	
III. その他の要件	
頻回の実績報告等	要 (10例まで又は6か月間は月毎の報告)
その他	

注1) 当該医療技術を適切に実施できるに当たり、必要と考えられる医療機関の要件を記載して下さい。

注2) 医師の資格 (学会専門医等)、経験年数、当該技術の経験年数及び当該技術の経験症例数の観点を含む。例えば、「経験年数〇年以上の医師が△名以上」。なお、医師には歯科医師も含まれる。

当該技術の実施医療機関の要件 (基本9)

高度先進医療名: エキシマレーザー冠動脈形成術 (182)	
適応症: 従来のPTCAによる治療が困難な症例、慢性完全閉塞症例ないしこれに準じる症例	
I. 実施責任医師の要件	
診療科	循環器科、心臓血管外科
資格	要 (循環器学会、心臓外科学会専門医)
当該診療科の経験年数	不要
当該技術の経験年数	5年以上
当該技術の経験症例数	10例以上
その他	
II. 医療機関の要件	
実施診療科の医師数 (注2)	常勤医師3名以上
他診療科の医師数 (注2)	要 麻酔科1名以上、心臓血管外科2名以上
看護配置	不要
その他医療従事者の配置 (薬剤師、臨床工学技士等)	要 (臨床工学技士1名以上)
病床数	不要
診療科	要 (実施診療科、麻酔科、心臓血管外科)
当直体制	要 (実施診療科)
緊急手術の実施体制	要
院内検査 (24時間実施体制)	要
他の医療機関との連携体制 (患者容態急変時等)	不要 連携の具体的内容:
医療機器の保守管理体制	要
倫理委員会による審査体制	要
医療安全管理委員会の設置	要
医療機関としての当該技術の実施症例数	要 (有効性が認められた症例10例以上)
その他	
III. その他の要件	
頻回の実績報告等	要 (10例まで又は6か月間は月毎の報告)
その他	

注1) 当該医療技術を適切に実施できるに当たり、必要と考えられる医療機関の要件を記載して下さい。

注2) 医師の資格 (学会専門医等)、経験年数、当該技術の経験年数及び当該技術の経験症例数の観点を含む。例えば、「経験年数〇年以上の医師が△名以上」。なお、医師には歯科医師も含まれる。

当該技術の実施医療機関の要件 (基本9)

高度先進医療名: 下肢静脈瘤に対する血管内レーザー治療法 (207)	
適応症: 一次性下肢静脈瘤	
I. 実施責任医師の要件	
診療科	外科
資格	要 (外科学会専門医)
当該診療科の経験年数	不要
当該技術の経験年数	5年以上
当該技術の経験症例数	10例以上
その他	
II. 医療機関の要件	
実施診療科の医師数 (注2)	常勤医師3名以上
他診療科の医師数 (注2)	要 麻酔科1名以上
看護配置	不要
その他医療従事者の配置 (薬剤師、臨床工学技士等)	要 (臨床工学技士1名以上)
病床数	不要
診療科	要 (実施診療科、麻酔科)
当直体制	要 (実施診療科)
緊急手術の実施体制	要
院内検査 (24時間実施体制)	要
他の医療機関との連携体制 (患者容態急変時等)	不要 連携の具体的内容:
医療機器の保守管理体制	要
倫理委員会による審査体制	不要
医療安全管理委員会の設置	要
医療機関としての当該技術の実施症例数	要 (有効性が認められた症例10例以上)
その他	
III. その他の要件	
頻回の実績報告等	要 (10例まで又は6か月間は月毎の報告)
その他	

注1) 当該医療技術を適切に実施できるに当たり、必要と考えられる医療機関の要件を記載して下さい。

注2) 医師の資格 (学会専門医等)、経験年数、当該技術の経験年数及び当該技術の経験症例数の観点を含む。例えば、「経験年数〇年以上の医師が△名以上」。なお、医師には歯科医師も含まれる。

当該技術の実施医療機関の要件 (基本9)

高度先進医療名: 頸性椎間板ヘルニアに対するYag Laserによる経皮的椎間板減圧術 (CT透視下法) (208)	
適応症: 頸性椎間板ヘルニア (画像診断上椎間板組織の破壊していないヘルニアであって、かつ、神経根症がみられかつ保存治療に抵抗性のもの。後縦韌帯骨化症、骨性管狭窄症、管腔狭窄は除外できること。)	
I. 実施責任医師の要件	
診療科	整形外科
資格	要 (整形外科学会専門医)
当該診療科の経験年数	不要
当該技術の経験年数	5年以上
当該技術の経験症例数	10例以上
その他	
II. 医療機関の要件	
実施診療科の医師数 (注2)	常勤医師3名以上
他診療科の医師数 (注2)	要 麻酔科1名以上
看護配置	不要
その他医療従事者の配置 (薬剤師、臨床工学技士等)	要 (臨床工学技士1名以上)
病床数	不要
診療科	要 (実施診療科、麻酔科)
当直体制	要 (実施診療科)
緊急手術の実施体制	要
院内検査 (24時間実施体制)	要
他の医療機関との連携体制 (患者容態急変時等)	不要 連携の具体的内容:
医療機器の保守管理体制	要
倫理委員会による審査体制	不要
医療安全管理委員会の設置	要
医療機関としての当該技術の実施症例数	要 (有効性が認められた症例10例以上)
その他	
III. その他の要件	
頻回の実績報告等	要 (10例まで又は6か月間は月毎の報告)
その他	

注1) 当該医療技術を適切に実施できるに当たり、必要と考えられる医療機関の要件を記載して下さい。

注2) 医師の資格 (学会専門医等)、経験年数、当該技術の経験年数及び当該技術の経験症例数の観点を含む。例えば、「経験年数〇年以上の医師が△名以上」。なお、医師には歯科医師も含まれる。

10-1 活性化リンパ球移入療法、血管再生治療

- ・ 活性化自己リンパ球移入療法
- ・ 骨髄細胞移植による血管新生療法
- ・ 活性化Tリンパ球移入療法
- ・ 末梢血幹細胞(CD34陽性細胞)による血管再生治療
- ・ 末梢血単核球移植による血管再生治療

当該技術の実施医療機関の要件 (基本10-1)

高度先進医療名: 活性化自己リンパ球移入療法 (88)	
適応症: 悪性の胸水または腹水	
I. 実施責任医師の要件	
診療科	内科、外科、呼吸器科、消化器科 等
資格	要 (関連学会専門医)
当該診療科の経験年数	不要
当該技術の経験年数	5年以上
当該技術の経験症例数	20例以上
その他	
II. 医療機関の要件	
実施診療科の医師数 (注2)	常勤医師2名以上
他診療科の医師数 (注2)	要 (輸血部常勤医師1名以上)
看護配置	不要
その他医療従事者の配置 (薬剤師、臨床工学技士等)	要 (専任の細胞培養担当者1名以上)
病床数	不要
診療科	要 (実施診療科、輸血部)
当直体制	要 (実施診療科)
緊急手術の実施体制	要
院内検査 (24時間実施体制)	要
他の医療機関との連携体制 (患者容態急変時等)	不要 連携の具体的内容:
医療機器の保守管理体制	要 (血球分離装置等の細胞処理に必要な機器)
倫理委員会による審査体制	要
医療安全管理委員会の設置	要
医療機関としての当該技術の実施症例数	要 (有効性が認められた症例20以上)
その他	自施設内で実施できること。
III. その他の要件	
頻回の実績報告等	要 (10例まで又は6か月間は月毎の報告)
その他	

- 注1) 当該医療技術を適切に実施できるに当たり、必要と考えられる医療機関の要件を記載して下さい。
- 注2) 医師の資格 (学会専門医等)、経験年数、当該技術の経験年数及び当該技術の経験症例数の観点を含む。例えば、「経験年数〇年以上の医師が△名以上」。なお、医師には歯科医師も含まれる。

当該技術の実施医療機関の要件 (基本10-1)

高度先進医療名: 骨髄細胞移植による血管新生療法 (147)	
適応症: 閉塞性動脈硬化症、パーキンソン病 (従来の治療法に抵抗性のものでFontaine分類Ⅲ度およびⅣ度に限る)	
I. 実施責任医師の要件	
診療科	内科、外科
資格	要 (内科学会、血管外科学会専門医 等)
当該診療科の経験年数	不要
当該技術の経験年数	5年以上
当該技術の経験症例数	10例以上
その他	
II. 医療機関の要件	
実施診療科の医師数 (注2)	常勤医師2名以上
他診療科の医師数 (注2)	要 輸血部常勤医師1名以上、麻酔科1名以上
看護配置	不要
その他医療従事者の配置 (薬剤師、臨床工学技士等)	要 (専任の細胞培養担当者1名以上)
病床数	不要
診療科	要 (実施診療科、輸血部、麻酔科)
当直体制	要 (実施診療科)
緊急手術の実施体制	要
院内検査 (24時間実施体制)	要
他の医療機関との連携体制 (患者容態急変時等)	不要 連携の具体的内容:
医療機器の保守管理体制	要 (血球分離装置等の細胞処理に必要な機器)
倫理委員会による審査体制	要
医療安全管理委員会の設置	要
医療機関としての当該技術の実施症例数	要 (有効性が認められた症例10以上)
その他	自施設内で実施できること。
III. その他の要件	
頻回の実績報告等	要 (10例まで又は6か月間は月毎の報告)
その他	

- 注1) 当該医療技術を適切に実施できるに当たり、必要と考えられる医療機関の要件を記載して下さい。
- 注2) 医師の資格 (学会専門医等)、経験年数、当該技術の経験年数及び当該技術の経験症例数の観点を含む。例えば、「経験年数〇年以上の医師が△名以上」。なお、医師には歯科医師も含まれる。

当該技術の実施医療機関の要件 (基本10-1)

高度先進医療名: 活性化リンパ球移入療法 (186)	
適応症: 原発性、続発性免疫不全症の罹病性日和見感染症および慢性活動性EBウイルス感染症	
I. 実施責任医師の要件	
診療科	内科、小児科
資格	要 (血液学会専門医)
当該診療科の経験年数	不要
当該技術の経験年数	5年以上
当該技術の経験症例数	15例以上
その他	
II. 医療機関の要件	
実施診療科の医師数 (注2)	常勤医師2名以上
他診療科の医師数 (注2)	要 (輸血部常勤医師1名以上)
看護配置	不要
その他医療従事者の配置 (薬剤師、臨床工学技士等)	要 (専任の細胞培養担当者1名以上)
病床数	不要
診療科	要 (実施診療科、輸血部)
当直体制	要 (実施診療科)
緊急手術の実施体制	要
院内検査 (24時間実施体制)	要
他の医療機関との連携体制 (患者容態急変時等)	不要 連携の具体的内容:
医療機器の保守管理体制	要 (血球分離装置等の細胞処理に必要な機器)
倫理委員会による審査体制	要
医療安全管理委員会の設置	要
医療機関としての当該技術の実施症例数	要 (有効性が認められた症例15以上)
その他	自施設内で実施できること。
III. その他の要件	
頻回の実績報告等	要 (10例まで又は6か月間は月毎の報告)
その他	

- 注1) 当該医療技術を適切に実施できるに当たり、必要と考えられる医療機関の要件を記載して下さい。
- 注2) 医師の資格 (学会専門医等)、経験年数、当該技術の経験年数及び当該技術の経験症例数の観点を含む。例えば、「経験年数〇年以上の医師が△名以上」。なお、医師には歯科医師も含まれる。

当該技術の実施医療機関の要件 (基本10-1)

高度先進医療名: 末梢血幹細胞 (CD34陽性細胞) による血管再生療法 (221)	
適応症: 慢性閉塞性動脈硬化症およびパーキンソン病 (重篤な虚血性心疾患や脳血管障害を有する例を除く)	
I. 実施責任医師の要件	
診療科	内科、外科、循環器科
資格	要 (関連学会専門医)
当該診療科の経験年数	不要
当該技術の経験年数	5年以上
当該技術の経験症例数	10例以上
その他	
II. 医療機関の要件	
実施診療科の医師数 (注2)	常勤医師2名以上
他診療科の医師数 (注2)	要 輸血部常勤医師1名以上、麻酔科1名以上
看護配置	不要
その他医療従事者の配置 (薬剤師、臨床工学技士等)	要 (専任の細胞培養担当者1名以上)
病床数	不要
診療科	要 (実施診療科、輸血部、麻酔科)
当直体制	要 (実施診療科)
緊急手術の実施体制	要
院内検査 (24時間実施体制)	要
他の医療機関との連携体制 (患者容態急変時等)	不要 連携の具体的内容:
医療機器の保守管理体制	要 (血球分離装置等の細胞処理に必要な機器)
倫理委員会による審査体制	要
医療安全管理委員会の設置	要
医療機関としての当該技術の実施症例数	要 (有効性が認められた症例10以上)
その他	自施設内で実施できること。
III. その他の要件	
頻回の実績報告等	要 (10例まで又は6か月間は月毎の報告)
その他	

- 注1) 当該医療技術を適切に実施できるに当たり、必要と考えられる医療機関の要件を記載して下さい。
- 注2) 医師の資格 (学会専門医等)、経験年数、当該技術の経験年数及び当該技術の経験症例数の観点を含む。例えば、「経験年数〇年以上の医師が△名以上」。なお、医師には歯科医師も含まれる。

当該技術の実施医療機関の要件（基本10-1）

高度先進医療名：末梢血単核球移植による血管再生治療（224） 適応症：慢性閉塞性動脈硬化症およびパーキンソン病（従来の内科的、外科的治療が無効のものを対象とし、3年以内の悪性新生物の既往、未治療の糖尿病性網膜症は除く）	
I. 実施責任医師の要件	
診療科	内科、外科、循環器科
資格	要（関連学会専門医）
当該診療科の経験年数	不要
当該技術の経験年数	5年以上
当該技術の経験症例数	10例以上
その他	
II. 医療機関の要件	
実施診療科の医師数（注2）	常勤医師2名以上
他診療科の医師数（注2）	要 輸血部常勤医師1名以上、麻酔科1名以上
看護配置	不要
その他医療従事者の配置 （薬剤師、臨床工学技士等）	要（専任の細胞培養担当者1名以上）
病床数	不要
診療科	要（実施診療科、輸血部、麻酔科）
当直体制	要（実施診療科）
緊急手術の実施体制	要
院内検査（24時間実施体制）	要
他の医療機関との連携体制 （患者容態急変時等）	不要 連携の具体的内容：
医療機器の保守管理体制	要（血球分離装置等の細胞処理に必要な機器）
倫理委員会による審査体制	要
医療安全管理委員会の設置	要
医療機関としての当該技術の実施症例数	要（有効性が認められた症例10以上）
その他	自施設内で実施できること。
III. その他の要件	
頻回の実績報告等	要（10例まで又は6か月間は月毎の報告）
その他	

注1）当該医療技術を適切に実施できるに当たり、必要と考えられる医療機関の要件を記載して下さい。

注2）医師の資格（学会専門医等）、経験年数、当該技術の経験年数及び当該技術の経験症例数の観点を含む。例えば、「経験年数〇年以上の医師が△名以上」。なお、医師には歯科医師も含まれる。

10-2 細胞培養等を伴う技術など

- ・ 難治性眼疾患に対する羊膜移植術
- ・ 樹状細胞と腫瘍抗原ペプチドを用いた癌ワクチン療法
- ・ HLA抗原不一致血縁ドナーからのCD34陽性造血幹細胞移植

当該技術の実施医療機関の要件 (基本10-2)

高度先進医療名: 難治性眼疾患に対する羊膜移植術 (155)	
適応症: 再発翼状片、角膜上皮欠損 (角膜移植後を含む)、角膜穿孔、角膜化学障害、角膜瘢痕や緑内障 (Stevens-Johnson 症候群、眼瞼天疱瘡、熱・化学外傷後期などの重症の炎症性角膜炎疾患を含む)、結膜上皮内過形成や結膜腫瘍などの眼表面疾患)	
I. 実施責任医師の要件	
診療科	眼科
資格	要 (眼科学会専門医)
当該診療科の経験年数	不要
当該技術の経験年数	5年以上
当該技術の経験症例数	3例以上
その他	
II. 医療機関の要件	
実施診療科の医師数 (注2)	常勤医師2名以上
他診療科の医師数 (注2)	要 (輸血部常勤医師1名以上、産科1名以上)
看護配置	不要
その他医療従事者の配置 (薬剤師、臨床工学技士等)	要 (専任の細胞培養担当者1名以上)
病床数	不要
診療科	要 (実施診療科、輸血部、産科)
当直体制	要 (実施診療科)
緊急手術の実施体制	要
院内検査 (24時間実施体制)	要
他の医療機関との連携体制 (患者容態急変時等)	不要 連携の具体的内容:
医療機器の保守管理体制	要 (血球分離装置等の細胞処理に必要な機器)
倫理委員会による審査体制	要
医療安全管理委員会の設置	要
医療機関としての当該技術の実験症例数	要 (有効性が認められた症例3以上)
その他	自施設内で実施できること。
III. その他の要件	
頻回の実績報告等	要 (10例まで又は6か月間は月毎の報告)
その他	

注1) 当該医療技術を適切に実施できるに当たり、必要と考えられる医療機関の要件を記載して下さい。

注2) 医師の資格 (学会専門医等)、経験年数、当該技術の経験年数及び当該技術の経験症例数の観点を含む。例えば、「経験年数〇年以上の医師が△名以上」。なお、医師には歯科医師も含まれる。

当該技術の実施医療機関の要件 (基本10-2)

高度先進医療名: 樹状細胞と腫瘍抗原ペプチドを用いた癌ワクチン療法 (197)	
適応症: 腫瘍抗原を発現する消化管悪性腫瘍 (食道癌、胃癌、大腸癌)	
I. 実施責任医師の要件	
診療科	消化器科
資格	要 (消化器病学会専門医)
当該診療科の経験年数	不要
当該技術の経験年数	5年以上
当該技術の経験症例数	3例以上
その他	
II. 医療機関の要件	
実施診療科の医師数 (注2)	常勤医師2名以上
他診療科の医師数 (注2)	要 輸血部常勤医師1名以上、病理医1名以上
看護配置	不要
その他医療従事者の配置 (薬剤師、臨床工学技士等)	要 (専任の細胞培養担当者1名以上)
病床数	不要
診療科	要 (実施診療科、輸血部、病理部門)
当直体制	要 (実施診療科)
緊急手術の実施体制	要
院内検査 (24時間実施体制)	要
他の医療機関との連携体制 (患者容態急変時等)	不要 連携の具体的内容:
医療機器の保守管理体制	要 (血球分離装置等の細胞処理に必要な機器)
倫理委員会による審査体制	要
医療安全管理委員会の設置	要
医療機関としての当該技術の実験症例数	要 (有効性が認められた症例3以上)
その他	自施設内で実施できること。
III. その他の要件	
頻回の実績報告等	要 (10例まで又は6か月間は月毎の報告)
その他	

注1) 当該医療技術を適切に実施できるに当たり、必要と考えられる医療機関の要件を記載して下さい。

注2) 医師の資格 (学会専門医等)、経験年数、当該技術の経験年数及び当該技術の経験症例数の観点を含む。例えば、「経験年数〇年以上の医師が△名以上」。なお、医師には歯科医師も含まれる。

当該技術の実施医療機関の要件 (基本10-2)

高度先進医療名: HLA 抗原不一致血縁ドナーからの CD34 陽性造血幹細胞移植 (206)	
適応症: HLA 適合ドナーがないために造血幹細胞移植を受けられない小児の癌、難治性造血障害、および免疫不全症	
I. 実施責任医師の要件	
診療科	内科、小児科
資格	要 (血液学会専門医)
当該診療科の経験年数	不要
当該技術の経験年数	5年以上
当該技術の経験症例数	3例以上
その他	
II. 医療機関の要件	
実施診療科の医師数 (注2)	常勤医師2名以上
他診療科の医師数 (注2)	要 (輸血部常勤医師1名以上)
看護配置	不要
その他医療従事者の配置 (薬剤師、臨床工学技士等)	要 (専任の細胞培養担当者1名以上)
病床数	不要
診療科	要 (実施診療科、輸血部)
当直体制	要 (実施診療科)
緊急手術の実施体制	要
院内検査 (24時間実施体制)	要
他の医療機関との連携体制 (患者容態急変時等)	不要 連携の具体的内容:
医療機器の保守管理体制	要 (血球分離装置等の細胞処理に必要な機器)
倫理委員会による審査体制	要
医療安全管理委員会の設置	要
医療機関としての当該技術の実験症例数	要 (有効性が認められた症例3以上)
その他	自施設内で実施できること。
III. その他の要件	
頻回の実績報告等	要 (10例まで又は6か月間は月毎の報告)
その他	

注1) 当該医療技術を適切に実施できるに当たり、必要と考えられる医療機関の要件を記載して下さい。

注2) 医師の資格 (学会専門医等)、経験年数、当該技術の経験年数及び当該技術の経験症例数の観点を含む。例えば、「経験年数〇年以上の医師が△名以上」。なお、医師には歯科医師も含まれる。

11 放射線治療

- ・ 悪性腫瘍に対する粒子線治療
- ・ 固形がんに対する重粒子線治療

当該技術の実施医療機関の要件（基本11）

高度先進医療名：悪性腫瘍に対する粒子線治療（132）	
適応症：固形がん	
I. 実施責任医師の要件	
診療科	放射線科
資格	要（日本医学放射線学会専門医）
当該診療科の経験年数	不要
当該技術の経験年数	10年以上
当該技術の経験症例数	10例以上
その他	
II. 医療機関の要件	
実施診療科の医師数（注2）	常勤医師5名以上
他診療科の医師数（注2）	要（薬剤師1名以上、診療放射線技師1名以上）
看護配置	不要
その他医療従事者の配置 （薬剤師、臨床工学技士等）	要（薬剤師1名以上、診療放射線技師1名以上）
病床数	不要
診療科	要（実施診療科）
当直体制	要（実施診療科）
緊急手術の実施体制	要（自施設にない場合は、他の医療機関と連携可）
院内検査（24時間実施体制）	要
他の医療機関との連携体制 （患者容態急変時等）	要 連携の具体的内容：患者の急変時等
医療機器の保守管理体制	要（粒子線装置等の運転及び維持管理体制の確保）
倫理委員会による審査体制	要
医療安全管理委員会の設置	要
医療機関としての当該技術の実施症例数	要（有効性が認められた症例10例以上）
その他	自施設内で実施できること。
III. その他の要件	
頻回の実績報告等	不要
その他	

注1）当該医療技術を適切に実施できるに当たり、必要と考えられる医療機関の要件を記載して下さい。

注2）医師の資格（学会専門医等）、経験年数、当該技術の経験年数及び当該技術の経験症例数の観点を含む。例えば、「経験年数〇年以上の医師が△名以上」。なお、医師には歯科医師も含まれる。

当該技術の実施医療機関の要件（基本11）

高度先進医療名：固形がんに対する重粒子線治療（156）	
適応症：固形がん	
I. 実施責任医師の要件	
診療科	放射線科
資格	要（放射線学会専門医）
当該診療科の経験年数	不要
当該技術の経験年数	10年以上
当該技術の経験症例数	10例以上
その他	
II. 医療機関の要件	
実施診療科の医師数（注2）	常勤医師5名以上
他診療科の医師数（注2）	要（薬剤師1名以上、診療放射線技師1名以上）
看護配置	不要
その他医療従事者の配置 （薬剤師、臨床工学技士等）	要（薬剤師1名以上、診療放射線技師1名以上）
病床数	不要
診療科	要（実施診療科）
当直体制	要（実施診療科）
緊急手術の実施体制	要（自施設にない場合は、他の医療機関と連携可）
院内検査（24時間実施体制）	要
他の医療機関との連携体制 （患者容態急変時等）	要 連携の具体的内容：患者の急変時等
医療機器の保守管理体制	要（粒子線装置等の運転及び維持管理体制の確保）
倫理委員会による審査体制	要
医療安全管理委員会の設置	要
医療機関としての当該技術の実施症例数	要（有効性が認められた症例10例以上）
その他	自施設内で実施できること。
III. その他の要件	
頻回の実績報告等	不要
その他	

注1）当該医療技術を適切に実施できるに当たり、必要と考えられる医療機関の要件を記載して下さい。

注2）医師の資格（学会専門医等）、経験年数、当該技術の経験年数及び当該技術の経験症例数の観点を含む。例えば、「経験年数〇年以上の医師が△名以上」。なお、医師には歯科医師も含まれる。