

告示番号	2
先進医療の名称	
自動吻合器を用いた直腸粘膜脱又は内痔核手術（PPH） （直腸粘膜脱又は内痔核に係るものに限る。）	
先進医療の内容（概要）	
<p>(先進性)</p> <p>自動吻合器を用いた痔核手術では、既に保険適用されている根治術と比較して、より低侵襲な手術が可能であり、患者の負担が軽減される。</p>	
<p>(概要・効果)</p> <p>痔核手術として既に保険適用されている根治術は、肛門部皮膚を切開し、痔核につながる根部血管及び痔核を結紮・切除するもの。一方、自動吻合器を用いた痔核手術（PPH）は、専用の自動吻合器を用い、痔核そのものを切除せず、痔核の上方にある脱出した直腸粘膜と血管を環状に切除、吻合し、痔核を正常の位置へと吊り上げ、縮小させるものである。</p> <p>従来の方と比べて侵襲を低減でき、肛門周囲の皮膚を切開しないため術後疼痛が少なく、従来法では1週間程度であった入院日数が4日程度まで短縮するなど、より短期間での退院が可能になる。</p>	

事務局案

二 自動吻合器を用いた直腸粘膜脱又は内痔核手術（PPH）（直腸粘膜脱又は内痔核に係るものに限る。）

先進医療名及び適応症： (要件の見直し： <input checked="" type="checkbox"/> 要 ・ <input type="checkbox"/> 不要)	
I. 実施責任医師の要件	
診療科	<input checked="" type="checkbox"/> (外科又は肛門科) ・ 不要
資格	<input checked="" type="checkbox"/> (外科専門医又は消化器外科専門医) ・ 不要
当該診療科の経験年数	<input checked="" type="checkbox"/> (10) 年以上 ・ 不要
当該技術の経験年数	<input checked="" type="checkbox"/> (1) 年以上 ・ 不要
当該技術の経験症例数 注1)	実施者 [術者] として (10) 例以上 ・ 不要 [それに加え、助手又は術者として (10) 例以上 ・ 不要]
その他 (上記以外の要件)	
II. 医療機関の要件	
実施診療科の医師数 注2)	<input checked="" type="checkbox"/> ・ 不要 具体的内容：常勤医師2名以上
他診療科の医師数 注2)	要 ・ <input checked="" type="checkbox"/> 不要 具体的内容：
看護配置	要 (対1看護以上) ・ <input checked="" type="checkbox"/> 不要
その他医療従事者の配置 (薬剤師、臨床工学技士等)	要 () ・ <input checked="" type="checkbox"/> 不要
病床数	<input checked="" type="checkbox"/> (床以上) ・ 不要
診療科	<input checked="" type="checkbox"/> (外科又は肛門科) ・ 不要
当直体制	<input checked="" type="checkbox"/> () ・ 不要
緊急手術の実施体制	<input checked="" type="checkbox"/> ・ 不要
院内検査 (24時間実施体制)	<input checked="" type="checkbox"/> ・ 不要
他の医療機関との連携体制 (患者容態急変時等)	要 ・ <input checked="" type="checkbox"/> 不要 連携の具体的内容：
医療機器の保守管理体制	要 ・ <input checked="" type="checkbox"/> 不要
倫理委員会による審査体制	要 ・ <input checked="" type="checkbox"/> 不要 審査開催の条件：
医療安全管理委員会の設置	<input checked="" type="checkbox"/> ・ 不要
医療機関としての当該技術の実施症例数	<input checked="" type="checkbox"/> (10 症例以上) ・ 不要
その他 (上記以外の要件、例；遺伝カウンセリングの実施体制が必要 等)	
III. その他の要件	
頻回の実績報告	要 (症例まで又は 月間は、毎月報告) ・ <input checked="" type="checkbox"/> 不要
その他 (上記以外の要件)	

告示番号	44
先進医療の名称	
腹腔鏡下肝切除術 (肝腫瘍(肝部分切除又は肝外側区域切除の適応となる症例)に係るものに限る。)	
先進医療の内容 (概要)	

臍下部、両側上腹部、および心窩部にそれぞれ 12mm、12mm、5mm、5mm、の皮膚切開をおき、4本のトロカールを挿入し、腹腔内に炭酸ガスを注入しながら視野を確保して、肝切除術を行うものです。部分肝切除の方法としては、腹腔鏡用エコープローブを用いて腫瘍の存在部位を同定した後、腹腔鏡用マイクロエイブ焼灼装置、ハーモニックスカルペル、電気メス、およびクリップを適宜用いながら、肝切除を行い、切除した腫瘍を12mmの切開創から摘出します。

従来の肝切除術では、良好な視野の確保のために上腹部正中切開および両側季肋下切開という大きな開腹創を必要とし、小さな腫瘍を摘出するのでも、侵襲が非常に大きくなってしまいます。これに対して、腹腔鏡下に肝切除を行った場合、根治性は維持しながら、手術侵襲は大幅に軽減され、術後の早期離床に伴う合併症の軽減、入院期間の短縮などの効果があげられ、早期の社会復帰が可能となっています。

事務局案

四十四 腹腔鏡下肝部分切除術(肝腫瘍(肝外側区域切除術も含む)に係るものに限る。)

先進医療名及び適応症： (要件の見直し： <input checked="" type="checkbox"/> 要 ・ <input type="checkbox"/> 不要)	
I. 実施責任医師の要件	
診療科	<input checked="" type="checkbox"/> (外科又は消化器科) ・ 不要
資格	<input checked="" type="checkbox"/> (消化器外科専門医) ・ 不要
当該診療科の経験年数	要 () 年以上 ・ <input checked="" type="checkbox"/> 不要
当該技術の経験年数	<input checked="" type="checkbox"/> (5) 年以上 ・ 不要
当該技術の経験症例数 注1)	実施者〔術者〕として (10) 以上 ・ 不要 [それに加え、助手又は術者として (10) 例以上 ・ 不要]
その他(上記以外の要件)	
II. 医療機関の要件	
実施診療科の医師数 注2)	<input checked="" type="checkbox"/> ・ 不要 具体的内容：常勤医師3名以上
他診療科の医師数 注2)	<input checked="" type="checkbox"/> ・ 不要 具体的内容：麻酔科医1名以上。病理検査部門が設置され病理医1名以上
看護配置	要 (対1看護以上) ・ <input checked="" type="checkbox"/> 不要
その他医療従事者の配置 (薬剤師、臨床工学技士等)	要 () ・ <input checked="" type="checkbox"/> 不要
病床数	要 (床以上) ・ <input checked="" type="checkbox"/> 不要
診療科	<input checked="" type="checkbox"/> (外科の場合は外科及び麻酔科、消化器科の場合は消化器か及び麻酔科) ・ 不要
当直体制	<input checked="" type="checkbox"/> () ・ 不要
緊急手術の実施体制	<input checked="" type="checkbox"/> ・ 不要
院内検査(24時間実施体制)	<input checked="" type="checkbox"/> ・ 不要
他の医療機関との連携体制 (患者容態急変時等)	要 ・ <input checked="" type="checkbox"/> 不要 連携の具体的内容：
医療機器の保守管理体制	<input checked="" type="checkbox"/> ・ 不要
倫理委員会による審査体制	<input checked="" type="checkbox"/> ・ 不要 審査開催の条件：
医療安全管理委員会の設置	<input checked="" type="checkbox"/> ・ 不要
医療機関としての当該技術の実施症例数	<input checked="" type="checkbox"/> (10症例以上) ・ 不要
その他(上記以外の要件、例：遺伝カウンセリングの実施体制が必要等)	
III. その他の要件	
頻回の実績報告	<input checked="" type="checkbox"/> (10症例まで又は6月間は、毎月報告) ・ 不要
その他(上記以外の要件)	

告示番号

51

先進医療の名称

門脈圧亢進症に対する経頸静脈肝内門脈大循環短絡術

(内視鏡的治療及び薬物治療抵抗性の食道・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。)

先進医療の内容 (概要)

経頸静脈的肝内門脈大循環短絡術 (以下TIPS) は、Interventional Radiologyのテクニックを用いて肝静脈と肝内門脈の間に短絡路を形成する手技であり、軽微な侵襲で迅速に大きな門脈圧低下が得られることから、新しい門脈圧亢進症の治療法として欧米では急速に普及しつつある。その手技は、まずTIPS用に開発されたセットを用いてX線透視下に肝静脈から肝内門脈を穿刺する。門脈穿刺成功後にはガイドワイヤを門脈本幹まで挿入し、肝静脈と門脈の間の肝実質をバルンカテーテルにて拡張する。最後に肝実質全体をカバーするように、metallic stentを留置する。手技に要する時間は約2時間であり、局所麻酔のみで実施可能である。TIPSの大きな利点は腹水や出血傾向を有する重症例においても実施が可能なこと及び即時に大きな門脈圧低下が得られることであり、従来の治療法では治療困難であった門脈圧亢進症によるいくつかの病態に対し極めて有用なことが明らかにされている。

胃食道静脈瘤破裂に対しては内視鏡的硬化療法が主に行われ、良い成績を示しているが、内視鏡的硬化療法では止血困難な症例を時に経験する。こうした症例の多くは門脈圧が極めて高く、凝固能が不良な重症肝硬変例であり、現在においてもその予後は不良である。TIPSは内視鏡的硬化療法では止血困難な症例をsalvageすることが可能である。また、内視鏡的硬化療法を行っても食道静脈瘤破裂を繰り返す症例も存在する。こうした内視鏡的硬化療法抵抗性の食道静脈瘤に対する待期的治療法としてもTIPSが有用なことが最近のcontrolled studyにより明らかとなった。また、肝硬変の腹水症例のうち約5%に十分な内科的治療を行っても改善しない難治性腹水例が存在する。TIPSによる門脈圧低下とpost-sinusoidal blockの解除は腹水生成を抑制し、且つ腹水難治の要因である神経内分泌因子の異常を改善する。欧米の報告では、難治性腹水症例の約2/3でTIPSが奏功したという。さらに、現在有効な治療法が乏しい異所性静脈瘤破裂、肝性胸水、Portal hypertensive gastropathyからの出血、門脈血栓症、肝性Budd-Chiari症候群等に対する治療法としてもTIPSは有用なことが報告されている。

TIPS術後の問題点として、高頻度に生じる短絡路狭窄と門脈大循環短絡形成による肝性脳症の出現がある。短絡路狭窄を生じると門脈圧は再上昇し、症状の悪化を見る。幸い外来において非侵襲的な行い得るカラードプラ超音波検査により短絡路狭窄の早期発見は容易であり、バルンカテーテルを用いた短絡路拡張術を行うことにより長期のpatencyの維持が可能となる。また、TIPS後の肝性脳症は約30%に発生するが、その多くは内科的治療によりコントロールが可能であり、術後に肝性脳症が臨床的問題点となる頻度は少ない。

以上、TIPSの導入により今までは治療困難であった門脈圧亢進症によるいくつかの病態を改善せしめることが可能となり、肝硬変患者の入院期間の短縮、performance statusの向上、予後の改善が期待できる。

事務局案

五十一 門脈圧亢進症に対する経頸静脈肝内門脈大循環短絡術（内視鏡的治療及び薬物治療抵抗性の食道・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。）

先進医療名及び適応症： (要件の見直し： <input checked="" type="checkbox"/> 要 ・ <input type="checkbox"/> 不要)	
I. 実施責任医師の要件	
診療科	<input checked="" type="checkbox"/> (内科又は消化器科) ・ 不要
資格	<input checked="" type="checkbox"/> (肝臓専門医) ・ 不要
当該診療科の経験年数	要 () 年以上 ・ <input type="checkbox"/> 不要
当該技術の経験年数	<input checked="" type="checkbox"/> (3) 年以上 ・ 不要
当該技術の経験症例数 注1)	実施者〔術者〕として (10) 例以上 ・ 不要 [それに加え、助手又は術者として (5) 例以上 ・ 不要]
その他 (上記以外の要件)	
II. 医療機関の要件	
実施診療科の医師数 注2)	<input checked="" type="checkbox"/> ・ 不要 具体的内容：常勤医師2名以上
他診療科の医師数 注2)	<input checked="" type="checkbox"/> ・ 不要 具体的内容：外科医2名以上及び麻酔科医1名以上
看護配置	要 (対1看護以上) ・ <input type="checkbox"/> 不要
その他医療従事者の配置 (薬剤師、臨床工学技士等)	<input checked="" type="checkbox"/> (臨床工学技士) ・ 不要
病床数	要 (床以上) ・ <input type="checkbox"/> 不要
診療科	<input checked="" type="checkbox"/> (内科の場合は内科及び麻酔科、消化器科の場合は消化器 か及び麻酔科、外科の場合は外科及び麻酔科) ・ 不要
当直体制	<input checked="" type="checkbox"/> () ・ 不要
緊急手術の実施体制	<input checked="" type="checkbox"/> ・ 不要
院内検査 (24時間実施体制)	<input checked="" type="checkbox"/> ・ 不要
他の医療機関との連携体制 (患者容態急変時等)	要 ・ <input type="checkbox"/> 不要 連携の具体的内容：
医療機器の保守管理体制	<input checked="" type="checkbox"/> ・ 不要
倫理委員会による審査体制	<input checked="" type="checkbox"/> ・ 不要 審査開催の条件：
医療安全管理委員会の設置	<input checked="" type="checkbox"/> ・ 不要
医療機関としての当該技術の実施症例数	<input checked="" type="checkbox"/> (5症例以上) ・ 不要
その他 (上記以外の要件、例；遺伝カウンセリングの実施体制が必要 等)	
III. その他の要件	
頻回の実績報告	要 (症例まで又は 月間は、毎月報告) ・ <input type="checkbox"/> 不要
その他 (上記以外の要件)	

告示番号	69
先進医療の名称	
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。）	
先進医療の内容（概要）	
<p>気腹下に腹腔鏡を用いて右半側臥位にて手術を行う。鏡視下で膵体尾部を脾臓とともに後腹膜より脱転・剥離した後、上腹部の小切開より膵体尾部および脾臓を体外に脱転し、体尾部切除を行う。</p> <p>この際出血しやすい脾臓の栄養血管を腹腔内で結紮処置が可能な、特殊な鉗子（結紮鉗子）を用いて結紮し決瓜生をコントロールし、胃および膵尾部を細径器具のminiloop retractorを用いて牽引展開する。本術式の導入により1) 早期離床による合併症の減少、2) 入院期間の短縮、3) 膵機能温存、4) 低侵襲による患者QOLの向上など臨床上のメリットは大きい。</p>	

事務局案

六十九 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。）

先進医療名及び適応症： (要件の見直し： <input checked="" type="checkbox"/> 要 ・ <input type="checkbox"/> 不要)	
I. 実施責任医師の要件	
診療科	<input checked="" type="checkbox"/> (消化器科又は外科) ・ 不要
資格	<input checked="" type="checkbox"/> (消化器外科専門医) ・ 不要
当該診療科の経験年数	要 () 年以上 ・ <input checked="" type="checkbox"/> 不要
当該技術の経験年数	<input checked="" type="checkbox"/> (5) 年以上 ・ 不要
当該技術の経験症例数 注1)	実施者 [術者] として (10) 例以上 ・ 不要 [それに加え、助手又は術者として (10) 例以上 ・ 不要]
その他 (上記以外の要件)	
II. 医療機関の要件	
実施診療科の医師数 注2)	<input checked="" type="checkbox"/> ・ 不要 具体的内容：常勤医師3名以上
他診療科の医師数 注2)	<input checked="" type="checkbox"/> ・ 不要 具体的内容：麻酔科医1名以上。病理検査部門が設置され病理医1名以上
看護配置	要 (対1看護以上) ・ <input checked="" type="checkbox"/> 不要
その他医療従事者の配置 (薬剤師、臨床工学技士等)	要 () ・ <input checked="" type="checkbox"/> 不要
病床数	要 (床以上) ・ <input checked="" type="checkbox"/> 不要
診療科	<input checked="" type="checkbox"/> (消化器科の場合は消化器科及び麻酔科、外科の場合は外科及び麻酔科) ・ 不要
当直体制	<input checked="" type="checkbox"/> () ・ 不要
緊急手術の実施体制	<input checked="" type="checkbox"/> ・ 不要
院内検査 (24時間実施体制)	<input checked="" type="checkbox"/> ・ 不要
他の医療機関との連携体制 (患者容態急変時等)	要 ・ <input checked="" type="checkbox"/> 不要 連携の具体的内容：
医療機器の保守管理体制	<input checked="" type="checkbox"/> ・ 不要
倫理委員会による審査体制	<input checked="" type="checkbox"/> ・ 不要 審査開催の条件：
医療安全管理委員会の設置	<input checked="" type="checkbox"/> ・ 不要
医療機関としての当該技術の実施症例数	<input checked="" type="checkbox"/> (10症例以上) ・ 不要
その他 (上記以外の要件、例；遺伝カウンセリングの実施体制が必要 等)	
III. その他の要件	
頻回の実績報告	<input checked="" type="checkbox"/> (10症例まで又は6月間は、毎月報告) ・ 不要
その他 (上記以外の要件)	

告示番号	A15
先進医療の名称	
早期胃がんに対する腹腔鏡下センチネルリンパ節検索	
先進医療の内容 (概要)	

近年癌患者の高齢化にともない手術侵襲を軽減した縮小手術が注目されている。胃癌においては超拡大手術の成績が不良であったことの反省から、この流れが加速している。センチネルリンパ節とは癌から最初にリンパ流が流れ込むリンパ節のことであり、癌の転移はこのリンパ節から始まりとする概念が提唱されている。

欧米では乳癌、悪性黒色腫に対してこれを支持する論文が発表され、既にトライアルが行われている。胃癌では本邦を中心にその概念を支持する論文が何篇か報告されている。腹腔鏡下手術は手術侵襲を到達法の面から軽減しようとするものであり当科でも既に施行されている。

今回はセンチネルリンパ節検索を腹腔鏡補助下胃切除に応用し郭清リンパ節の適正化を図る精度を高めることを目的としている。早期胃癌に対して腹腔鏡下にセンチネルリンパ節生検を行う。原則的に胃癌治療ガイドラインに準拠し1群+αのリンパ節郭清を施行する。センチネルリンパ節に転移のない症例は郭清を終了し、転移のある症例に対して開腹に移行し2群までリンパ節郭清を施行する。センチネルリンパ節の検索方法は色素(2%パテントブルー)とRI(99m-Tc-Technetium labelled tin-colloid)による併用法で行い、いずれも内視鏡下に局注する。

核種の取り扱いは当院放射線科医及び中央放射線部技師の指導をうけ、一部は直接施行していた。実施に先立ち三重大学医学部の倫理委員会で承認をうけ、日本核医学会のセンチネルリンパ節の核医学的検出法ガイドラインに準じている。RIの術中計測はポータブル・ガンマプローブ(Neoprobe-2000TM, Neoprobe Corp., Columbus, OH, USA)にて行い、シンチグラフィーも撮影する。抽出したセンチネルリンパ節は術中迅速病理で転移の有無を検索する。

事務局案

限十五 早期胃がんに対する腹腔鏡下センチネルリンパ節検索

先進医療名及び適応症：	(要件の見直し： <input checked="" type="checkbox"/> 要 ・ <input type="checkbox"/> 不要)
I. 実施責任医師の要件	
診療科	<input checked="" type="checkbox"/> (消化器科又は外科) ・ 不要
資格	<input checked="" type="checkbox"/> (消化器外科専門医) ・ 不要
当該診療科の経験年数	要 () 年以上 ・ <input type="checkbox"/> 不要
当該技術の経験年数	<input checked="" type="checkbox"/> (5) 年以上 ・ 不要
当該技術の経験症例数 注1)	実施者 [術者] として (5) 例以上 ・ 不要 [それに加え、助手又は術者として () 例以上 ・ <input type="checkbox"/> 不要]
その他 (上記以外の要件)	
II. 医療機関の要件	
実施診療科の医師数 注2)	<input checked="" type="checkbox"/> ・ 不要 具体的内容：常勤医師2名以上
他診療科の医師数 注2)	<input checked="" type="checkbox"/> ・ 不要 具体的内容：放射線科医1名以上及び麻酔科医1名以上。病理検査部門が設置され病理医1名以上
看護配置	要 (対1看護以上) ・ <input type="checkbox"/> 不要
その他医療従事者の配置 (薬剤師、臨床工学技士等)	<input checked="" type="checkbox"/> (薬剤師) ・ 不要
病床数	要 (床以上) ・ <input type="checkbox"/> 不要
診療科	<input checked="" type="checkbox"/> (消化器科の場合は消化器科及び麻酔科、外科の場合は外科及び麻酔科、放射線科の場合は放射線科及び麻酔科) ・ 不要
当直体制	<input checked="" type="checkbox"/> () ・ 不要
緊急手術の実施体制	<input checked="" type="checkbox"/> ・ 不要
院内検査 (24時間実施体制)	<input checked="" type="checkbox"/> ・ 不要
他の医療機関との連携体制 (患者容態急変時等)	要 ・ <input type="checkbox"/> 不要 連携の具体的内容：
医療機器の保守管理体制	<input checked="" type="checkbox"/> ・ 不要
倫理委員会による審査体制	要 ・ <input type="checkbox"/> 不要 審査開催の条件：
医療安全管理委員会の設置	<input checked="" type="checkbox"/> ・ 不要
医療機関としての当該技術の実施症例数	<input checked="" type="checkbox"/> (5症例以上) ・ 不要
その他 (上記以外の要件、例：遺伝カウンセリングの実施体制が必要 等)	
III. その他の要件	
頻回の実績報告	要 (症例まで又は 月間は、毎月報告) ・ <input type="checkbox"/> 不要
その他 (上記以外の要件)	

告示番号	3
先進医療の名称	
画像支援ナビゲーションによる膝靭帯再建手術 (前十字靭帯損傷又は後十字靭帯損傷に係るものに限る。)	
先進医療の内容 (概要)	
<p>(先進性)</p> <p>膝十字靭帯再建手術において、適切な位置に靭帯を設置することは手術を左右する重要な要素である。従来、靭帯の設置は関節鏡下に、必要に応じて術中レントゲン撮影などを併用して行われてきた。本方法ではコンピューターナビゲーションを使用することによって、より適切な位置に靭帯を設置することが可能となり、手術成績が向上する。</p> <p>(概要)</p> <p>手術中に専用イメージ装置により膝関節の画像を入力し、術者はリアルタイムに靭帯の位置を確認することができる。この操作により術者は適切な位置に靭帯を設置することが可能となる。</p> <p>(効果)</p> <p>本術式により、適切な位置に再建靭帯を作成することが可能となり、手術成績が向上する。</p>	

事務局案 1

三 画像支援ナビゲーションによる膝靭帯再建手術（前十字靭帯損傷又は後十字靭帯損傷に係るものに限る。）

先進医療名及び適応症： (要件の見直し： <input checked="" type="checkbox"/> 要 ・ <input type="checkbox"/> 不要)	
I. 実施責任医師の要件	
診療科	<input checked="" type="checkbox"/> (整形外科) ・ <input type="checkbox"/> 不要
資格	<input checked="" type="checkbox"/> (整形外科専門医) ・ <input type="checkbox"/> 不要
当該診療科の経験年数	要 () 年以上 ・ <input checked="" type="checkbox"/> 不要
当該技術の経験年数	<input checked="" type="checkbox"/> (1) 年以上 ・ <input type="checkbox"/> 不要
当該技術の経験症例数 注 1)	実施者 [術者] として (3) 例以上 ・ <input type="checkbox"/> 不要 [それに加え、助手又は術者として (5) 例以上 ・ <input type="checkbox"/> 不要]
その他 (上記以外の要件)	
II. 医療機関の要件	
実施診療科の医師数 注 2)	<input checked="" type="checkbox"/> 要 ・ <input type="checkbox"/> 不要 具体的内容：常勤医師 2 名以上
他診療科の医師数 注 2)	要 ・ <input checked="" type="checkbox"/> 不要 具体的内容：
看護配置	要 (対 1 看護以上) ・ <input checked="" type="checkbox"/> 不要
その他医療従事者の配置 (薬剤師、臨床工学技士等)	要 () ・ <input checked="" type="checkbox"/> 不要
病床数	<input checked="" type="checkbox"/> (床以上) ・ <input type="checkbox"/> 不要
診療科	<input checked="" type="checkbox"/> (整形外科) ・ <input type="checkbox"/> 不要
当直体制	<input checked="" type="checkbox"/> () ・ <input type="checkbox"/> 不要
緊急手術の実施体制	<input checked="" type="checkbox"/> 要 ・ <input type="checkbox"/> 不要
院内検査 (24 時間実施体制)	<input checked="" type="checkbox"/> 要 ・ <input type="checkbox"/> 不要
他の医療機関との連携体制 (患者容態急変時等)	要 ・ <input checked="" type="checkbox"/> 不要 連携の具体的内容：
医療機器の保守管理体制	<input checked="" type="checkbox"/> 要 ・ <input type="checkbox"/> 不要
倫理委員会による審査体制	要 ・ <input checked="" type="checkbox"/> 不要 審査開催の条件：
医療安全管理委員会の設置	<input checked="" type="checkbox"/> 要 ・ <input type="checkbox"/> 不要
医療機関としての当該技術の実施症例数	<input checked="" type="checkbox"/> (5 症例以上) ・ <input type="checkbox"/> 不要
その他 (上記以外の要件、例；遺伝カウンセリングの実施体制が必要 等)	
III. その他の要件	
頻回の実績報告	<input checked="" type="checkbox"/> (20 症例まで又は 月間は、6 月毎の報告) ・ <input type="checkbox"/> 不要
その他 (上記以外の要件)	

告示番号

15

先進医療の名称

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。）

先進医療の内容（概要）

目的：

運動機能廃絶患者の動作再建と中枢神経の機能回復を目的とする。

具体的方法：

- 1.機能廃絶した筋肉の運動神経に、市販の経皮的植え込み電極を10-30本刺入する。
但し、電極刺入は原則として全身麻酔下に施行する。
- 2.電極刺入約1週間後、体外の刺激装置から、刺入された各電極に制御電気信号を送る。
- 3.制御信号により筋収縮をコントロールすることによって、動作再建を行う（遠心性効果）。
- 4.長期間の電気的な動作再建により、脳機能の回復を促進させる（求心性効果）。

事務局案 1

十五 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。）

先進医療名及び適応症： (要件の見直し： 要 ・ <input type="checkbox"/> 不要)	
I. 実施責任医師の要件	
診療科	<input type="checkbox"/> 要 (整形外科又はリハビリテーション科) ・ 不要
資格	<input type="checkbox"/> 要 (整形外科専門医又はリハビリテーション科専門医) ・ 不要
当該診療科の経験年数	要 () 年以上 ・ <input type="checkbox"/> 不要
当該技術の経験年数	<input type="checkbox"/> 要 (5) 年以上 ・ 不要
当該技術の経験症例数 注 1)	実施者 [術者] として (5) 例以上 ・ 不要 [それに加え、助手又は術者として () 例以上 ・ <input type="checkbox"/> 不要]
その他 (上記以外の要件)	
II. 医療機関の要件	
実施診療科の医師数 注 2)	<input type="checkbox"/> 要 ・ 不要 具体的内容：常勤医師 2 名以上
他診療科の医師数 注 2)	<input type="checkbox"/> 要 ・ 不要 具体的内容：整形外科医 1 名以上及びリハビリテーション医 1 名以上
看護配置	要 (対 1 看護以上) ・ <input type="checkbox"/> 不要
その他医療従事者の配置 (薬剤師、臨床工学技士等)	<input type="checkbox"/> 要 (理学療法士) ・ 不要
病床数	要 (床以上) ・ <input type="checkbox"/> 不要
診療科	<input type="checkbox"/> 要 (整形外科又はリハビリテーション科) ・ 不要
当直体制	<input type="checkbox"/> 要 () ・ 不要
緊急手術の実施体制	<input type="checkbox"/> 要 ・ 不要
院内検査 (24 時間実施体制)	<input type="checkbox"/> 要 ・ 不要
他の医療機関との連携体制 (患者容態急変時等)	<input type="checkbox"/> 要 ・ 不要 連携の具体的内容：緊急手術の実施体制
医療機器の保守管理体制	<input type="checkbox"/> 要 ・ 不要
倫理委員会による審査体制	<input type="checkbox"/> 要 ・ 不要 審査開催の条件：
医療安全管理委員会の設置	<input type="checkbox"/> 要 ・ 不要
医療機関としての当該技術の実施症例数	<input type="checkbox"/> 要 (5 症例以上) ・ 不要
その他 (上記以外の要件、例；遺伝カウンセリングの実施体制が必要 等)	
III. その他の要件	
頻回の実績報告	要 (症例まで又は 月間は、毎月報告) ・ <input type="checkbox"/> 不要
その他 (上記以外の要件)	

告示番号	23
先進医療の名称	
経皮的レーザー椎間板切除術 (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。)	
先進医療の内容 (概要)	

整形外科領域の日常診療の場において症例数の多い頸部・腰部椎間板ヘルニアによる神経根症に対し、一定期間の保存的治療によっても症状に改善が得られない場合には従来手術的治療による椎間板摘出術が広く行われてきた。手術的治療は比較的安定した成績が得られる一方、全身麻酔による皮膚切開、傍脊柱筋の広汎な剥離や骨切除を必要とし、生体に対する侵襲が少なくないのみならず、脊柱管内操作による神経組織障害、脊柱管内の瘢痕形成の可能性、術後長期の臥床安静と社会復帰の遅延など問題点が指摘されている。このような手術的治療の短所を補うため、近年細径のカテーテルを用いて経皮的操作により椎間板髄核の摘出を行い神経根炎の寛解を計ることを目的とした治療法の開発が行われている。当施設においてはレーザーを応用したより非侵襲的な経皮的治療法を開発し、関連病院を含めた約70例の臨床経験より安全かつ効果的に本法を行えることを確認した。

(1) 適応目的

本治療法は直径1.5mmの極く細径の穿刺針を用いて、経皮的に脊柱管外より椎間板髄核にレーザーを照射し、髄核の熱変性、蒸散を行うことによりヘルニア組織の神経根に対する圧迫を軽減することを目的とする。施術にあたっては皮膚切開を必要としないため局所麻酔で施行可能である。傍脊柱筋などの軟部組織、骨組織に与える障害は最小限であり脊柱支持機構に与える影響は少ない。手術時間の短縮が可能で、感染の危険も少ない。手術的治療において時に術後愁訴の原因となる脊柱管内癒着・瘢痕形成は生じず、術中出血は皆無である。また術中・術後の疼痛は少なく、患者の精神的・身体的負担の軽減が期待される。術後安静期間の短縮、早期の社会復帰が可能であり、入院期間の短縮、医療費の節減など医療経済上の利点も大きい。

(2) 治療操作の概要 (腰椎)

- 1) 患者を手術台上に腹臥位として局所麻酔薬により浸潤麻酔を行った後、X線透視を用いて直径1.5mmの穿刺針本体を罹患椎間板に経皮的に刺入する。
- 2) レーザープローブを内蔵するガイド筒を経皮針本体に装着し、Nd:YAGレーザーを照射する。
- 3) 椎間板内圧の計測を行い、減圧を確認した後にレーザープローブを内蔵するガイド筒、穿刺針本体を抜去して術操作を終了する。術後10日から2週間で退院を許可する。

事務局案 1

二十三 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。）

先進医療名及び適応症： (要件の見直し： <input checked="" type="checkbox"/> 要 ・ <input type="checkbox"/> 不要)	
I. 実施責任医師の要件	
診療科	<input checked="" type="checkbox"/> (整形外科又は脳神経外科) ・ 不要
資格	<input checked="" type="checkbox"/> (整形外科専門医又は脳神経外科専門医) ・ 不要
当該診療科の経験年数	要 () 年以上 ・ <input checked="" type="checkbox"/> 不要
当該技術の経験年数	<input checked="" type="checkbox"/> (5) 年以上 ・ 不要
当該技術の経験症例数 注 1)	実施者 [術者] として (10) 例以上 ・ 不要 [それに加え、助手又は術者として (10) 例以上 ・ 不要]
その他 (上記以外の要件)	
II. 医療機関の要件	
実施診療科の医師数 注 2)	<input checked="" type="checkbox"/> ・ 不要 具体的内容：常勤医師 3 名以上
他診療科の医師数 注 2)	要 ・ <input checked="" type="checkbox"/> 不要 具体的内容：
看護配置	要 (対 1 看護以上) ・ <input checked="" type="checkbox"/> 不要
その他医療従事者の配置 (薬剤師、臨床工学技士等)	<input checked="" type="checkbox"/> (臨床工学技士) ・ 不要
病床数	<input checked="" type="checkbox"/> (1 床以上) ・ 不要
診療科	<input checked="" type="checkbox"/> (整形外科又は脳神経外科) ・ 不要
当直体制	<input checked="" type="checkbox"/> () ・ 不要
緊急手術の実施体制	<input checked="" type="checkbox"/> ・ 不要
院内検査 (24 時間実施体制)	<input checked="" type="checkbox"/> ・ 不要
他の医療機関との連携体制 (患者容態急変時等)	要 ・ <input checked="" type="checkbox"/> 不要 連携の具体的内容：
医療機器の保守管理体制	<input checked="" type="checkbox"/> ・ 不要
倫理委員会による審査体制	要 ・ <input checked="" type="checkbox"/> 不要 審査開催の条件：
医療安全管理委員会の設置	<input checked="" type="checkbox"/> ・ 不要
医療機関としての当該技術の実施症例数	<input checked="" type="checkbox"/> (10 症例以上) ・ 不要
その他 (上記以外の要件、例：遺伝カウンセリングの実施体制が必要 等)	
III. その他の要件	
頻回の実績報告	<input checked="" type="checkbox"/> (10 症例まで又は 6 月間は、毎月報告) ・ 不要
その他 (上記以外の要件)	

告示番号	30
先進医療の名称	
オープンMRを用いた腰椎椎間板ヘルニアに対するヤグレーザーによる経皮的椎間板減圧術（腰椎椎間板ヘルニア（髄核が完全脱出でないヘルニアに限る。）に係るものに限る。）	

先進医療の内容（概要）

腰椎椎間板ヘルニアの治療は一般には保存的治療法を行ない、改善が見られない場合には手術的治療が行なわれている。しかし入院期間が2-3週と長く、ベッド上安静を強いられ、社会的活動の中断を余儀なくされることで、手術的治療はかならずしも満足する治療とは言えない。

現在注目されている治療法として経皮的レーザー椎間板減圧術 (percutaneous laser Disc Decompression PLDD) が本邦でも開始され、次第に普及している。その手術は低侵襲にもかかわらず良好な成績が得られ、評価されている(有効率は75-80%)。この方法は、経皮的に椎間板を穿刺し、Yagレーザーにより椎間板を蒸散させ、神経に対する圧迫を解除する治療法である。低侵襲で有効性が高く、今後普及する治療法と考えられる。しかし現在行なわれている経皮的レーザー椎間板減圧術は手術室でレントゲン透視下で行なわれている。したがって問題点として、1)レントゲンの被曝。2)ターゲットへの刺入が正確でない。3)腰椎椎間板ヘルニアの蒸散がどの程度行なわれたか経験によるところが多く、術中に蒸散の評価ができない。4)レーザーによる温度分布が評価できないなどがあった。この方法は三次元的にターゲット(髄核)にhitしていることが正確に評価でき、術中に蒸散の程度がリアルタイムに評価され、さらにレーザー照射による温度分布が評価できれば理想的に行なわれるはずである。

本施設においては、診断のみならず治療が可能であるOpen MRが導入され、脳神経外科ではすでに脳腫瘍の組織診断を目的に、MR guideのもと安全かつ正確に腫瘍組織のbiopsyを行なってきた。この方法を利用してOpen MR下で腰椎椎間板ヘルニアに対するレーザー治療が可能であるか検討してきた。その結果、椎間板ヘルニアに対して、MR guideのもとプローブ(レーザーファイバー)を目的の位置に正確に挿入することができ、レーザーによる蒸散の程度をMRでリアルタイムにモニタリングしながら治療をすすめることができる。またMRにてリアルタイムにレーザー照射中の温度分布を評価することが可能である。したがってOpen MR下のレーザー椎間板減圧術は、従来のレントゲン透視下の方法に比較して正確、安全、確実な低侵襲の治療であり、治療成績も良好である。

事務局案1

三十 オープンMRを用いた腰椎椎間板ヘルニアに対するヤグレーザーによる経皮的椎間板減圧術（腰椎椎間板ヘルニア（髄核が完全脱出でないヘルニアに限る。）に係るものに限る。）

先進医療名及び適応症： (要件の見直し： <input checked="" type="checkbox"/> 要 ・ <input type="checkbox"/> 不要)	
I. 実施責任医師の要件	
診療科	<input checked="" type="checkbox"/> 要 (整形外科又は脳神経外科) ・ 不要
資格	<input checked="" type="checkbox"/> 要 (整形外科専門医又は脳神経外科専門医) ・ 不要
当該診療科の経験年数	要 () 年以上 ・ <input checked="" type="checkbox"/> 不要
当該技術の経験年数	<input checked="" type="checkbox"/> 要 (5) 年以上 ・ 不要
当該技術の経験症例数 注1)	実施者 [術者] として (10) 例以上 ・ 不要 [それに加え、助手又は術者として (10) 例以上 ・ 不要]
その他 (上記以外の要件)	
II. 医療機関の要件	
実施診療科の医師数 注2)	<input checked="" type="checkbox"/> 要 ・ 不要 具体的内容：常勤医師3名以上
他診療科の医師数 注2)	要 ・ <input checked="" type="checkbox"/> 不要 具体的内容：
看護配置	要 (対1看護以上) ・ <input checked="" type="checkbox"/> 不要
その他医療従事者の配置 (薬剤師、臨床工学技士等)	<input checked="" type="checkbox"/> 要 (臨床工学技士) ・ 不要
病床数	<input checked="" type="checkbox"/> 要 (1 床以上) ・ 不要
診療科	<input checked="" type="checkbox"/> 要 (整形外科又は脳神経外科) ・ 不要
当直体制	<input checked="" type="checkbox"/> 要 () ・ 不要
緊急手術の実施体制	<input checked="" type="checkbox"/> 要 ・ 不要
院内検査 (24時間実施体制)	<input checked="" type="checkbox"/> 要 ・ 不要
他の医療機関との連携体制 (患者容態急変時等)	要 ・ <input checked="" type="checkbox"/> 不要 連携の具体的内容：
医療機器の保守管理体制	<input checked="" type="checkbox"/> 要 ・ 不要
倫理委員会による審査体制	要 ・ <input checked="" type="checkbox"/> 不要 審査開催の条件：
医療安全管理委員会の設置	<input checked="" type="checkbox"/> 要 ・ 不要
医療機関としての当該技術の実施症例数	<input checked="" type="checkbox"/> 要 (10症例以上) ・ 不要
その他 (上記以外の要件、例：遺伝カウンセリングの実施体制が必要 等)	
III. その他の要件	
頻回の実績報告	<input checked="" type="checkbox"/> 要 (10症例まで又は6月間は、毎月報告) ・ 不要
その他 (上記以外の要件)	