

## 第5回先進医療専門家会議 議事次第

日時 平成17年10月7日(金)15時00分～17時00分

会場 東海大学校友会館 朝日・東海の間(霞ヶ関ビル33階)

### 議 題

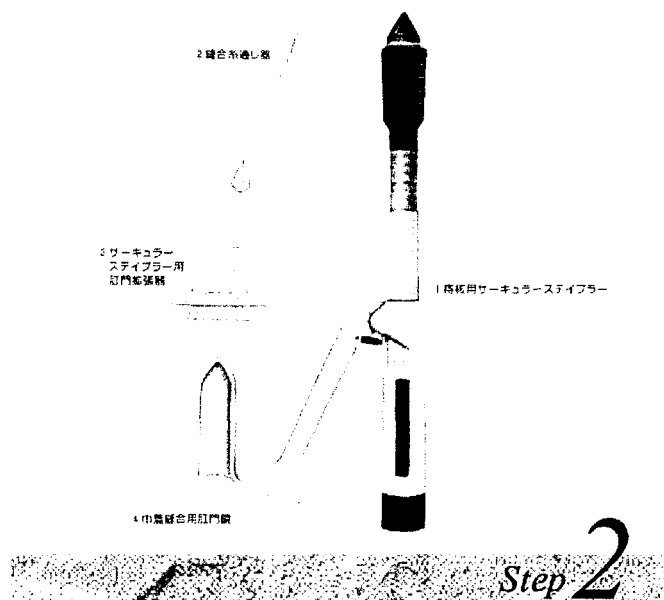
1. 先進医療の科学的評価(8月受付分)について
2. 先進医療の届出状況(9月受付分)について
3. その他

## 先進医療の届出状況について(8月受付分)

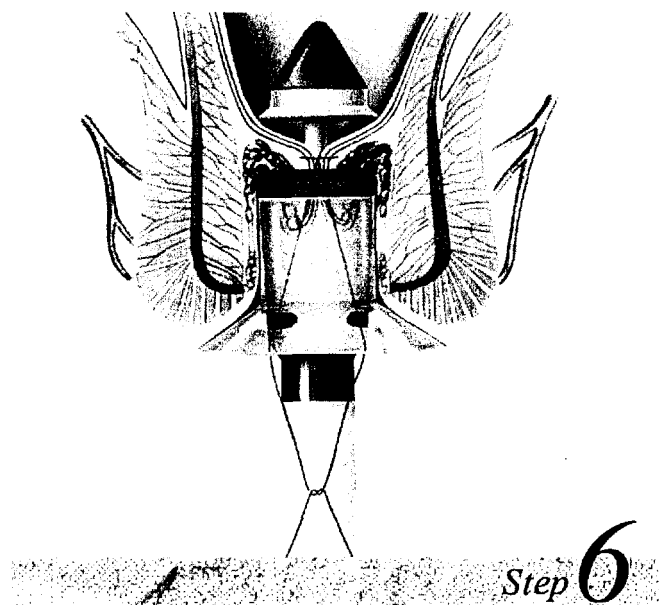
整理番号	先進医療名	適応症	先進医療費用 (自己負担)	特定療養費 (保険給付)	技術の 概要	受付日
4	自動吻合器を用いた直腸粘膜脱又は内痔核手術(PPH)(2医療機関)	直腸粘膜脱、内痔核	5万5千円 (1回)	15万9千円 (入院3日間)	別紙1	平成17年 8月15日
		直腸粘膜脱、内痔核	7万9千円 (1回)	14万3千円 (入院2日間)		
5	遠赤外線均等低温サウナ浴による温熱療法	心不全	12万2千円 (20回)	129万1千円 (入院62日間)		
6	画像支援ナビゲーションによる膝靭帯再建手術計画	前十字靭帯損傷、後十字靭帯損傷	13万3千円 (1回)	55万1千円 (入院13日間)		

先進医療の内容 (概要)					
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)				
適応症					
<ul style="list-style-type: none"> <li>・直腸粘膜脱</li> <li>・内痔核</li> </ul>					
内容					
<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>従来の方法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、より短期間で退院が可能になる。</p> <p>(費用)</p> <table border="0"> <tr> <td>先進医療に係る費用 (自己負担)</td> <td>5万5千円 (1回)</td> </tr> <tr> <td>特定療養費 (保険給付分)</td> <td>15万9千円 (入院3日間・通院1日間)</td> </tr> </table>		先進医療に係る費用 (自己負担)	5万5千円 (1回)	特定療養費 (保険給付分)	15万9千円 (入院3日間・通院1日間)
先進医療に係る費用 (自己負担)	5万5千円 (1回)				
特定療養費 (保険給付分)	15万9千円 (入院3日間・通院1日間)				

## 自動吻合器を用いた直腸粘膜脱又は内痔核手術（PPH）



用いられる吻合器



粘膜吻合の模式図

(ジョンソン・エンド・ジョンソン株式会社 <P.P.H. Surgical Technique>より)

先進医療として届出のあった新規技術(8月受付分)に対する事前評価結果等について

整理番号	先進医療名	事前評価 担当構成員	総評	適応症(審査結果)	その他(事務的対応 等)	評価の 詳細
4	自動吻合器を用いた直腸粘膜脱又は内痔核手術(PPH)(2医療機関)	笹子 充	適	直腸粘膜脱、内痔核		別紙1
5	遠赤外線均等低温サウナ浴による温熱療法	永井 良三			医療機器について薬事法の承認が優先されることから、薬事法の承認後に再届出	
6	画像支援ナビゲーションによる膝靭帯再建手術計画	越智 隆弘			書類不備のため再届出	

## 先進技術としての適格性

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）
適 応 症	<input type="checkbox"/> A. 妥当である。 <input type="checkbox"/> B. 妥当でない。（理由及び修正案： ）
有 効 性	A. 従来 of 技術を用いるよりも大幅に有効。 <input type="checkbox"/> B. 従来 of 技術を用いるよりもやや有効。 C. 従来 of 技術を用いるのと同程度、又は劣る。
安 全 性	A. 問題なし。（ほとんど副作用、合併症なし） <input type="checkbox"/> B. あまり問題なし。（軽い副作用、合併症あり） C. 問題あり（重い副作用、合併症が発生することあり）
技 術 的 度 成 熟 度	A. 当該分野を専門とし経験を積んだ医師又は医師の指導下であれば行える。 <input type="checkbox"/> B. 当該分野を専門とし数多く経験を積んだ医師又は医師の指導下であれば行える。 C. 当該分野を専門とし、かなりの経験を積んだ医師を中心とした診療体制をとっていないと行えない。
社会的妥当性 （社会的倫理的 問題等）	<input type="checkbox"/> A. 倫理的問題等はない。 <input type="checkbox"/> B. 倫理的問題等がある。
現時点での 普 及 性	A. 罹患率、有病率から勘案して、かなり普及している。 B. 罹患率、有病率から勘案して、ある程度普及している。 <input type="checkbox"/> C. 罹患率、有病率から勘案して、普及していない。
効 率 性	既に保険導入されている医療技術に比較して、 A. 大幅に効率的。 <input type="checkbox"/> B. やや効率的。 C. 効率性は同程度又は劣る。
将来の保険収載 の 必 要 性	<input type="checkbox"/> A. 将来的に保険収載を行うことが妥当。 <input type="checkbox"/> B. 将来的に保険収載を行うべきでない。
総 評	総合判定： <input checked="" type="checkbox"/> 適 ・ 否  コメント：完全直腸脱は禁忌、不完全直腸脱も粘膜長 3 cm 以上では十分注意して行なう。

当該技術の医療機関の要件（案）

先進医療名：自動吻合器を用いた直腸粘膜脱又は内痔核手術（PPH）	
適応症：直腸粘膜脱、内痔核	
<b>I. 実施責任医師の要件</b>	
診療科	外科、又はこう門科
資格	要（外科専門医、又は消化器外科専門医）
当該診療科の経験年数	10年以上
当該技術の経験年数	1年以上
当該技術の経験症例数	助手及び術者としてそれぞれ10例以上、又は術者として20例以上
その他	
<b>II. 医療機関の要件</b>	
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)	不要
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）	不要
病床数	1床以上
診療科	要（外科）
当直体制	要
緊急手術の実施体制	要
他の医療機関との連携体制 （患者容態急変時等）	不要
院内検査（24時間実施体制）	要
医療機器の保守管理体制	不要
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	不要
医療機関としての当該技術の実施症例数	10例以上
その他	
<b>III. その他の要件</b>	
頻回の実績報告	不要
その他	

先進医療の届出状況について(9月受付分)

整理番号	先進医療名	適応症	先進医療費用 (自己負担)	特定療養費 (保険給付)	受付日	事前評価担当 構成員
6	画像支援ナビゲーションによる膝靭帯再建手術 計画	前十字靭帯損傷、後十字靭帯 損傷	9万3千円 (1回)	50万1千円 (入院11日間)	平成17年9 月15日	越智 隆弘
7	小児期炎症性疾患における血漿交換療法	大量γグロブリン療法不応の 川崎病	36万円 (4回)	47万6千円 (入院11日間)		佐伯 守洋
8	強度変調放射線治療	固形悪性腫瘍	226万2千円 (一連)	209万4千円 (入院104日間)		田中 良明
9	臨床的限局性前立腺癌に対する根治的前立腺 全摘術における陰茎海綿体神経(勃起神経)切 除後の自家腓腹神経移植術	限局性前立腺癌	8万7千円 (1回)	69万3千円 (入院14日間)		吉田 英機
10	ケミカルピーリングを用いた皮膚腫瘍の非観血的 療法	脂漏性角化症、皮膚悪性腫瘍	21万円 (7回)	2万円 (通院7日間)		飯島 正文
11	ケミカルピーリングを用いたざ瘡の治療	ざ瘡	6万円 (10回)	3千円 (通院10日間)		飯島 正文
12	経皮的椎体形成術 及び	脊椎圧迫骨折	22万6千円 (1回・1椎体)	6万2千円 (入院3日間)		越智 隆弘
13	歯科用小照射X線CTおよび <sup>67</sup> Ge <sup>125</sup> を用いた 根尖周囲外科手術のための検査	難治性の慢性根尖性歯周炎	4万8千円 (1回)	3万2千円 (通院7日間)		赤川 安正