

先進医療Aの新規届出技術に対する事前評価結果等について

整理番号	技術名	適応症等	申請医療機関	保険給付されない費用※1※2 (「先進医療に係る費用」)	保険給付される費用※2 (「保険外併用療養費に係る保険者負担」)	保険外併用療養費分に係る一部負担金※2	受付日	事前評価				その他(事務的対応等)
								担当構成員 (敬称略)	総評	担当技術専門委員 (敬称略)	総評	
345	子宮内膜受容能検査(ERA)	胚移植を受ける不妊症患者(これまで反復して着床・妊娠に至らないものに限る)	京野アーククリニック高輪	13万8千円	-	-	R4.1.4	福田	条件付き適	矢富	適	別紙2
346	子宮内細菌叢検査	慢性子宮内膜炎疑い	神谷レディースクリニック	5万6千円	-	-	R4.1.4	横井	条件付き適	村田	適	別紙3
347	強拡大顕微鏡による形態良好精子の選別: Intracytoplasmic Morphologically selected Sperm Injection (IMSI)	顕微授精を受ける不妊症患者	医療法人社団生新会木場公園クリニック	1万円	-	-	R4.1.5	佐藤	継続審議	北脇	条件付き適	別紙4

※1 医療機関は患者に自己負担を求めることができる。
 ※2 典型的な1症例に要する費用として申請医療機関が記載した額。(四捨五入したもの。)

【備考】

○ 先進医療A

- 1 未承認等の医薬品、医療機器若しくは再生医療等製品の使用又は医薬品、医療機器若しくは再生医療等製品の適応外使用を伴わない医療技術(4に掲げるものを除く。)
- 2 以下のような医療技術であって、その実施による人体への影響が極めて小さいもの(4に掲げるものを除く。)
 (1)未承認等の体外診断薬の使用又は体外診断薬の適応外使用を伴う医療技術
 (2)未承認等の検査薬の使用又は検査薬の適応外使用を伴う医療技術
 (3)未承認等の医療機器の使用又は医療機器の適応外使用を伴う医療技術であって、検査を目的とするもの

○ 先進医療B

- 3 未承認等の医薬品、医療機器若しくは再生医療等製品の使用又は医薬品、医療機器若しくは再生医療等製品の適応外使用を伴う医療技術(2に掲げるものを除く。)
- 4 医療技術の安全性、有効性等に鑑み、その実施に係り、実施環境、技術の効果等について特に重点的な観察・評価を要するものと判断されるもの