

先進医療を実施可能とする保険医療機関の要件として考えられるもの

先進医療名及び適応症：重粒子線治療 非小細胞肺がん(ステージが 期であって、肺の末梢に位置するものであり、かつ肺切除術が困難なものに限る。)	
<b>・実施責任医師の要件</b>	
診療科	<input checked="" type="checkbox"/> (放射線科又は放射線治療科又は放射線治療部又はその相当科)・不要
資格	<input checked="" type="checkbox"/> (日本医学放射線学会・日本放射線腫瘍学会共同認定放射線治療専門医)・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"/> ( 2 ) 年以上・不要 但し、放射線治療(4門以上の照射, 運動照射, 原体照射又は強度変調放射線治療(IMRT)による体外照射に限る)による療養について1年以上の経験を有する者については, 1年以上とする。
当該技術の経験症例数 注1)	重粒子線治療を主として実施する医師又は補助を行う医師として10例以上の症例を実施しており, そのうち重粒子線治療を主として実施する医師として5例以上の症例を実施していること。
その他(上記以外の要件)	
<b>・医療機関の要件</b>	
診療科	<input checked="" type="checkbox"/> (放射線科又は放射線治療科又は放射線治療部又はその相当科)・不要
実施診療科の医師数 注2)	<input checked="" type="checkbox"/> ・不要 具体的内容: 日本医学放射線学会・日本放射線腫瘍学会共同認定放射線治療専門医を含め2名以上
他診療科の医師数 注2)	要・ <input checked="" type="checkbox"/> 具体的内容:
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"/> ( と を満たすこと )・不要 病院内に日本放射線治療専門放射線技師認定機構の定める放射線治療専門放射線技師を含む専従の診療放射線技師が3人以上配置されていること・重粒子線治療室1室あたり2名以上の診療放射線技師が配置されていること。 放射線治療に専従する常勤の医学物理士認定機構認定医学物理士が1名以上配置されていること。
病床数	要( 床以上)・ <input checked="" type="checkbox"/>
看護配置	<input checked="" type="checkbox"/> (放射線治療専従の看護師1名以上)・不要
当直体制	要( )・ <input checked="" type="checkbox"/>
緊急手術の実施体制	要・ <input checked="" type="checkbox"/>
院内検査(24時間実施体制)	要・ <input checked="" type="checkbox"/>

他の医療機関との連携体制 (患者容態急変時等)	<input checked="" type="checkbox"/> 要・不要 連携の具体的内容：近隣の大学病院ならびに総合病院と診療上の連携体制が確立していること。
医療機器の保守管理体制	<input checked="" type="checkbox"/> 要・不要
倫理審査委員会による審査体制	審査開催の条件：2 ヶ月 1 回以上に加え、要時開催されている。
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"/> (重粒子線治療について 10 例以上)・不要
その他(上記以外の要件、例；遺伝加 <sup>た</sup> リ <sup>ッ</sup> グの実施体制が必要 等)	「がん診療連携拠点病院等の整備について」(平成 26 年 1 月 10 日 健発 0110 第 7 号)に準拠した複数の診療科で構成されるがん診療連携拠点病院等との連携にてその機能を果たすことができるように対応すること。また、病院間の連携が可能であることを文書にて示せること。 なお、本試験の対象患者の選定においては呼吸器外科、専らがんを診療する呼吸器内科及び放射線治療の医師を含むがん診療連携拠点病院において検討を行う体制が必要。
<b>・その他の要件</b>	
頻回の実績報告	要( 月間又は 症例までは、毎月報告)・ <input checked="" type="checkbox"/> 不要
その他(上記以外の要件)	

注 1) 当該技術の経験症例数について、実施者[術者]としての経験症例を求める場合には、「実施者[術者]として ( ) 例以上・不要」の欄に記載すること。

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 年以上の 科医師が 名以上」。なお、医師には歯科医師も含まれる。

先進医療を実施可能とする保険医療機関の要件として考えられるもの

先進医療名： 反復経頭蓋磁気刺激療法 適応症： うつ病（急性期において当該療法が実施された患者に係るものであって、薬物療法に抵抗性を有するものに限る。）	
<b>・実施責任医師の要件</b>	
診療科	<input checked="" type="checkbox"/> （ 精神科/精神神経科 ）・不要
資格	<input checked="" type="checkbox"/> （ 日本精神神経学会精神科専門医 ）・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（ 2 ）例以上・不要 〔それに加え、助手又は術者として（ ）例以上・不要〕
その他（上記以外の要件）	日本精神神経学会の開催する rTMS 実施者講習会を受講すること。 国立精神・神経医療研究センター/東京慈恵会医科大学の開催する維持 rTMS 療法講習会を受講すること。
<b>・医療機関の要件</b>	
診療科	<input checked="" type="checkbox"/> （ 精神科/精神神経科 ）・不要
実施診療科の医師数 注2)	<input checked="" type="checkbox"/> ・不要 具体的内容： 日本精神神経学会精神科専門医が常勤として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：
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
看護配置	要（ 対1看護以上）・ <input checked="" type="checkbox"/> 不要
当直体制	要（ ）・ <input checked="" type="checkbox"/> 不要
緊急手術の実施体制	要・ <input checked="" type="checkbox"/> 不要
院内検査（24時間実施体制）	要・ <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	審査開催の条件： <b>（再生医療等安全確保法及び臨床研究法に基づく研究においては、本項の記載は不要）</b>
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）	
<b>. その他の要件</b>	
頻回の実績報告	要（ 月間又は 症例までは、毎月報告）・ <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">不要</span>
その他（上記以外の要件）	

注1) 当該技術の経験症例数について、実施者〔術者〕としての経験症例を求める場合には、「実施者〔術者〕として（ ）例以上・不要」の欄に記載すること。

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 年以上の 科医師が 名以上」。なお、医師には歯科医師も含まれる。

実施責任医師の要件である当該技術の経験年数および経験症例数、医療機関の要件である当該技術の実施症例数は、うつ病患者を対象とした反復経頭蓋磁気刺激療法の経験年数、経験症例数、実施症例数を示しており、反復経頭蓋磁気刺激による維持療法に限らない。

様式第 9 号

先進医療を実施可能とする保険医療機関の要件として考えられるもの

先進医療名及び適応症：生体肝移植術 切除が不可能な肝門部胆管がん	
<b>．実施責任医師の要件</b>	
診療科	<input checked="" type="checkbox"/> (肝胆膵外科もしくは移植外科) ・不要
資格	<input checked="" type="checkbox"/> (日本外科学会外科専門医 (なお、日本肝胆膵外科学会認定高度技能指導医および専門医は日本外科学会外科専門医の上位資格である)) ・不要
当該診療科の経験年数	<input checked="" type="checkbox"/> (5) 年以上 ・不要
当該技術*の経験年数	<input checked="" type="checkbox"/> (5) 年以上 ・不要 *ここでの「当該技術」は生体肝移植全般を指す。
当該技術*の経験症例数 注 1)	実施者 [術者] として (20) 例以上 ・不要 [それに加え、助手又は術者として ( ) 例以上 ・ <input checked="" type="checkbox"/> ] *ここでの「当該技術」は生体肝移植全般を指す。
その他 (上記以外の要件)	なし
<b>．医療機関の要件</b>	
診療科	<input checked="" type="checkbox"/> (肝胆膵外科もしくは移植外科) ・不要
実施診療科の医師数 注 2)	<input checked="" type="checkbox"/> ・不要 具体的内容：経験年数 5 年以上の外科医師 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：麻酔科医および病理診断医それぞれ 2 名以上
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"/>
病床数	<input checked="" type="checkbox"/> (400 床以上) ・不要
看護配置	<input checked="" type="checkbox"/> (10 対 1 看護以上) ・不要
当直体制	<input checked="" type="checkbox"/> (実施診療科の外科医 1 名以上) ・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"/> 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
倫理審査委員会による審査体制	審査開催の条件：2 ヶ月に 1 回以上、試験開始時、計画変更時及び重大な有害事象発生時
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"/> (90 症例以上) ・不要 *ここでの「当該技術」は生体肝移植全般を指す。
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)	A) 日本肝移植学会の定める下記の生体肝移植実施施設基準を遵守すること。 1. 肝切除術が年間 20 例以上あること、又は小児科及び小児外科の病床数が合わせて 100 床以上の保健医療機関については

	<p>肝切除術及び胆道閉鎖症手術が合わせて年間 10 例以上であること。</p> <p>2. 当該手術を担当する常勤医師数が 5 名以上で、このうち少なくとも 1 名は肝移植の臨床経験を有すること。</p> <p>3. 生体部分肝移植の実施にあたり、厚生労働省「臓器の移植に関する法律」の運用に関する指針(ガイドライン)、世界保健機関「ヒト臓器移植に関する指針」、国際移植学会倫理指針、日本移植学会倫理指針、日本肝移植研究会「生体肝提供手術に関する指針」、日本移植学会「生体肝移植ガイドライン」を遵守していること。</p> <p>B) 日本肝胆膵外科学会の定める高度技能専門医修練施設 A であること。</p> <p>C) 日本肝移植学会の「切除不能な肝・胆道がんに対する生体肝移植」検討委員会において成人肝移植の実績および地域性(患者の利便性)に基づき、本先進医療の移植実施施設として承認されていること。</p>
<b>. その他の要件</b>	
頻回の実績報告	不要
その他(上記以外の要件)	

注 1) 当該技術の経験症例数について、実施者[術者]としての経験症例を求める場合には、「実施者[術者]として ( ) 例以上・不要」の欄に記載すること。

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 年以上の 科医師が 名以上」。  
 なお、医師には歯科医師も含まれる。

先進医療を実施可能とする保険医療機関の要件として考えられるもの

<p>先進医療名及び適応症：生体肝移植術 適応症 切除が不可能な転移性肝がん（大腸がんから転移したものであって、大腸切除後の患者に係るものに限る。）</p>	
<p>・実施責任医師の要件</p>	
診療科	<input checked="" type="checkbox"/> （肝胆膵外科もしくは移植外科）・不要
資格	<input checked="" type="checkbox"/> （日本外科学会専門医（なお、日本肝胆膵外科学会認定高度技能指導医および専門医は日本外科学会専門医の上位資格である））・不要
当該診療科の経験年数	<input checked="" type="checkbox"/> （5）年以上・不要
当該技術の経験年数	<input checked="" type="checkbox"/> （5）年以上・不要 *ここでの「当該技術」は生体肝移植全般を指す。
当該技術の経験症例数 注1)	実施者〔術者〕として（20）例以上・不要 〔それに加え、助手又は術者として（ ）例以上・ <input checked="" type="checkbox"/> ] *ここでの「当該技術」は生体肝移植全般を指す。
その他（上記以外の要件）	なし
<p>・医療機関の要件</p>	
診療科	<input checked="" type="checkbox"/> （肝胆膵外科もしくは移植外科）・不要
実施診療科の医師数 注2)	<input checked="" type="checkbox"/> ・不要 具体的内容：経験年数5年以上の外科医師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：麻酔科医および病理診断医それぞれ2名以上
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"/>
病床数	<input checked="" type="checkbox"/> （400床以上）・不要
看護配置	<input checked="" type="checkbox"/> （10対1看護以上）・不要
当直体制	<input checked="" type="checkbox"/> （実施診療科の外科医1名以上）・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"/> 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	審査開催の条件：2ヵ月に1回以上、試験開始時、計画変更時及び重大な有害事象発生時
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"/> （90症例以上）・不要 *ここでの「当該技術」は生体肝移植全般を指す。
その他（上記以外の要件、例；遺伝子検査の実施体制が必要等）	A) 日本肝移植学会の定める下記の生体肝移植実施施設基準を遵守すること。

	<p>1. 肝切除術が年間 20 例以上あること、又は小児科及び小児外科の病床数が合わせて 100 床以上の保険医療機関については肝切除術及び胆道閉鎖症手術が合わせて年間 10 例以上であること。</p> <p>2. 当該手術を担当する常勤医師数が 5 名以上で、このうち少なくとも 1 名は肝移植の臨床経験を有すること。</p> <p>3. 生体部分肝移植の実施にあたり、厚生労働省「臓器の移植に関する法律」の運用に関する指針(ガイドライン)、世界保健機関「ヒト臓器移植に関する指針」、国際移植学会倫理指針、日本移植学会倫理指針、日本肝移植研究会「生体肝提供 手術に関する指針」、日本移植学会「生体肝移植ガイドライン」を遵守していること。</p> <p>B) 日本肝胆膵外科学会の定める高度技能専門医修練施設 A であること。</p>
<b>. その他の要件</b>	
頻回の実績報告	要 ( 月間又は 症例までは、毎月報告 ) ・ <input type="checkbox"/> 不要
その他 ( 上記以外の要件 )	

注 1) 当該技術の経験症例数について、実施者 [ 術者 ] としての経験症例を求める場合には、「実施者 [ 術者 ] として ( ) 例以上・不要」の欄に記載すること。

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 年以上の 科医師が 名以上」。なお、医師には歯科医師も含まれる。