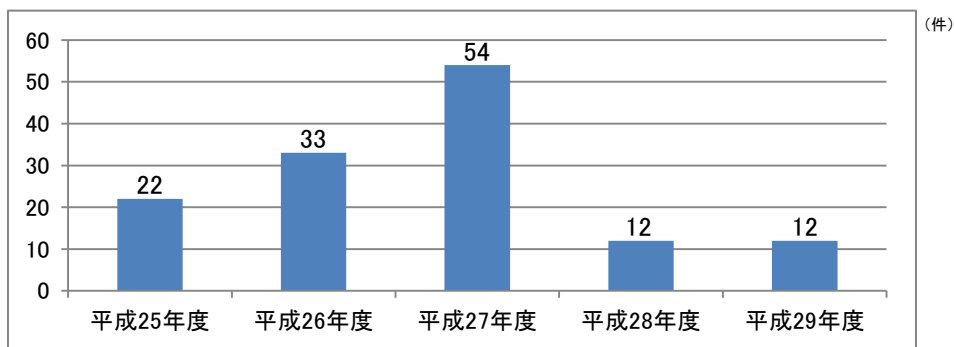


1 高度医療評価制度・先進医療診療実施数

○項目の解説

国立大学附属病院が教育・研究・診療の社会的責任に応えるためには新しい治療法や検査法を研究・開発する必要があります。しかし我が国ではそれらの新しい治療法や検査法に効果が認められるまでには公的医療保険の適用がなされません。そのため開発された新しい治療法や検査法は公的医療保険が適用されるまで、厚生労働省が認定する医療施設において、高度医療評価制度・先進医療診療として公的医療保険との併用により提供されます。高度な医療に積極的に取り組む姿勢、高い技術を持つ医療スタッフ、十分な設備などが必要となることから、本項目は先進的な診療能力を示す指標といえます。

○当院の実績



○当院の自己点検評価

当院で行う先進医療については、安全性と共に高い治療効果と、治療による身体的負担の軽減が期待できるものであります。患者さんが保険診療による治療か先進医療かを自由に選択することができます。

先進医療は、診療報酬改定時(2年に1度)に再評価され、保険導入、継続、取消が決定します。保険導入及び取消により当院で行う先進医療件数が変化します。

また、先進医療は患者さんの選択による治療であり、地域性、疾患による対象の有無等により実施件数の増減は避けることのできない状況であり、常に実施件数の増加は課題となっています。

平成29年度は、新たに2件の医療技術を届け出ております。今後も大学病院として、更なる先進的医療の充実と提供に努めてまいります。

《当院で実施している先進医療》

平成25年度

- ・硬膜外腔内視鏡による難治性腰下肢痛の治療
- ・腹腔鏡下子宮体がん根治術
- ・術後のホルモン療法及びS-1内服投与の併用療法 原発性乳がん(エストロゲン受容体が陽性であって、HER2が陰性のものに限る。)
- ・難治性眼疾患に対する羊膜移植術

平成26年度

- ・硬膜外腔内視鏡による難治性腰下肢痛の治療
- ・術後のホルモン療法及びS-1内服投与の併用療法 原発性乳がん(エストロゲン受容体が陽性であって、HER2が陰性のものに限る。)
- ・内視鏡下甲状腺悪性腫瘍手術
- ・内視鏡下頭部良性腫瘍摘出術

平成27年度

- ・術後のホルモン療法及びS-1内服投与の併用療法 原発性乳がん(エストロゲン受容体が陽性であって、HER2が陰性のものに限る。)
- ・内視鏡下甲状腺悪性腫瘍手術
- ・内視鏡下頭部良性腫瘍摘出術

平成28年度

- ・術後のホルモン療法及びS-1内服投与の併用療法 原発性乳がん(エストロゲン受容体が陽性であって、HER2が陰性のものに限る。)
- ・内視鏡下甲状腺悪性腫瘍手術

平成29年度

- ・内視鏡下甲状腺悪性腫瘍手術
- ・急性リンパ性白血病細胞の免疫遺伝子再構成を利用したPCR法による骨髓微小残存病変(MRD)量の測定
- ・腹腔鏡下広汎子宮全摘術

○定義

当該年度1年間の高度医療評価制度及び、先進医療診療の実施数です。

参考:厚生労働省 先進医療の概要について

<http://www.mhlw.go.jp/topics/bukyoku/isei/sensiniryoy/index.html>

○算式

実数