

本院では厚生労働大臣の承認を受けた下記の先進医療を実施しています。

平成 29 年 10 月 1 日現在

【先進医療 A】

- 1 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定量的 PCR 法による骨髓微小残存病変 (MRD) 量の測定 1 回につき 87,000 円

(実施科：小児科)

初発時の急性白血病細胞の遺伝子異常を PCR という検査法で検出し、この遺伝子異常を指標として、治療に対する反応性を経過を追って調べて行きます。これによって、通常の検査では検出できないレベルの体内に残っている白血病細胞 (微小残存病変) を検出することが可能となります。白血病細胞が多く残っている場合は、治療が効きにくいと判断し、もっと有効な治療法に変更し、少ない場合はこの治療が有効であると判断し、同じ治療を継続することができます。このように治療反応性によって治療法を選択することが可能となり、一人一人に応じた適切な治療を提供することができます。

- 2 腹腔鏡下膀胱尿管逆流防止術 1 回につき 245,000 円

(実施科：泌尿器科・副腎内分泌外科)

この手術では、通常、下腹部に 3-5mm の孔を 3-4 ヶ所開け、腹腔鏡下に膀胱外操作により尿管と膀胱を剥離します。その後、尿管を膀胱筋層内に埋め込むことで逆流防止機構を作成する術式です。膀胱を支配する神経を温存することにより術後の神経因性膀胱も予防できます。膀胱尿管逆流に伴う尿路感染症の予防ないしは、それに伴う腎機能障害の進展の予防に役立つ治療です。開腹手術と比較して傷が小さいことにより患者さんの負担が小さく、入院期間も短く、大きな合併症もみられないため、安全性も高い治療法です。また、膀胱外操作により術後の膀胱刺激症状も軽減することが期待できます。

【先進医療 B】

- 1 重症低血糖発作を合併するインスリン依存症糖尿病に対する脳死および心停止ドナーからの膵島移植 1 回につき 43,000 円

(実施科：肝胆膵・移植外科)

膵島移植は、血糖不安定性を有するインスリン依存状態糖尿病に対して他人より提供された膵臓から分離した膵島組織を移植することで血糖の安定性を取り戻すことを可能とする医療です。局所麻酔下に膵島組織を門脈内に輸注する方法で移植され、低侵襲かつ高い安全性を有することが特徴です。本治療法においては、血糖安定性を獲得するまでは移植は複数回 (原則 3 回まで) 実施でき、免疫抑制法は新たに有効性が確認されているプロトコールが採用されています。