

「先進医療」ってご存知ですか？



先進医療とは

厚生労働大臣が認定する、
先進性の高い医療技術のことをいいます。

先進医療とは、新しい医療技術・患者ニーズの多様化等に対応することを目的に、厚生労働大臣所定の基準に合致した医療機関で行われる高度な医療技術等をいい、「重粒子線治療(固形がんに係るものに限る)」など、平成27年7月1日現在、109種類の医療技術が、のべ1,545医療機関で提供されています。

先進医療から保険診療へ

先進医療制度は、最新医療技術の安全性を保障し費用の一部を保険診療で負担する制度です。また、治療効果の評価を通じ、保険診療への橋渡しの役割を果たしています。

一般的な
治療行為
(保険診療)

先進医療制度
による治療行為

研究段階の
医療技術による
治療行為
(自由診療)

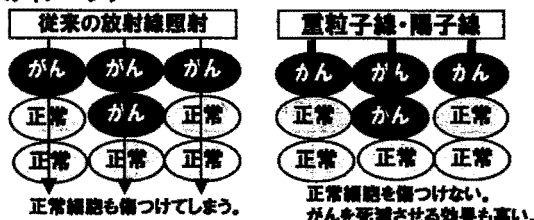
自由診療から先進医療への認定は定期的に行われており、一般診療への認定は不定期で行われています。

先進医療の例

重粒子線治療・陽子線治療(固形がんに係るものに限る)

がんの治療に活用され、その効果が期待されている治療法に「重粒子線治療」「陽子線治療」があります。がん細胞に照射して死滅させる治療法で、従来の放射線治療に比べて体の負担や痛みなどの後遺症が少ないことから大きな成果をあげています。

<照射のイメージ>



<実施概要> 出典は裏面と 同じです。

先進医療技術名	年間 実施数	実施医療 機関数	1件あたり費用
重粒子線治療	1,639件	4	約309万円
陽子線治療	2,916件	8	約264万円

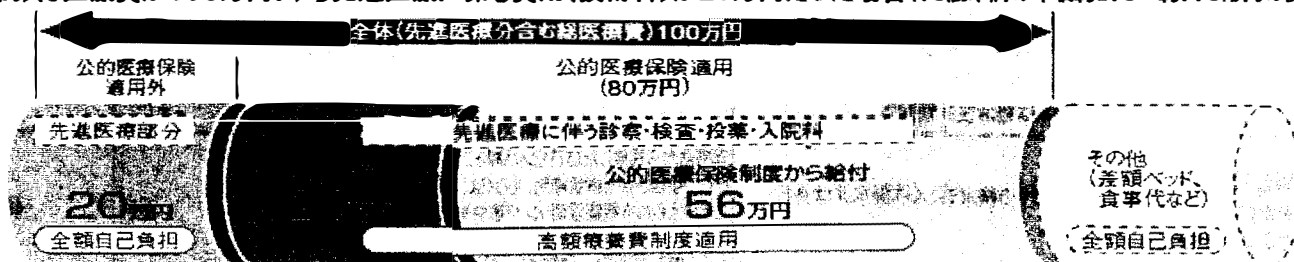
先進医療の費用は

「先進医療に係る費用」(技術料)については
全額自己負担となります。

先進医療を受けた時の費用は、次のように取り扱われ、患者は一般の保険診療の場合と比べて、「先進医療に係る費用」(技術料)を多く負担することになります。

1. 「先進医療に係る費用」(技術料)は、患者が全額自己負担することになります。「先進医療に係る費用」(技術料)は、医療の種類や病院によって異なります。
2. 「先進医療に係る費用」(技術料)以外の、通常の治療と共通する部分(診察・検査・投薬・入院料等)の費用は、一般の保険診療と同様に扱われます。つまり、一般の保険診療と共通する部分は保険給付されるため、各公的医療保険制度における一部負担金を支払うことになります。

(例)総医療費が100万円、うち先進医療に係る費用(技術料)が20万円だった場合(70歳未満の年収約370~約770万円の例)



$$\begin{aligned}
 &\text{① 先進医療に係る費用(技術料)} && 200,000\text{円} \\
 &\text{② 公的医療保険自己負担額(3割)} && 80\text{万円} \times 3\text{割} = 240,000\text{円} \\
 &\text{③ 高額療養費制度適用後の自己負担額} && 80,100\text{円} + (公的医療保険適用の総医療費80万円 - 267,000\text{円}) \times 1\% = 85,430\text{円} \\
 &\text{医療費の自己負担額(総額)} && \text{①} + \text{③} = 285,430\text{円}
 \end{aligned}$$

1. 先進医療に係る費用(技術料)20万円は、全額を患者が負担します。
 2. 通常の治療と共通する部分※(診察、検査、投薬、入院料)は、保険として給付される部分になります。
- ※保険給付分80万円(10割)のうち、7割にあたる56万円が各公的医療保険制度から給付され、3割にあたる24万円が患者の一部負担金となります。
- ※保険給付に係る一部負担については高額療養費制度が適用になります。

主な先進医療一覧

平成27年7月1日現在の主な第2項先進医療(平成26年度実績報告平均費用上位の主な技術)です。なお、先進医療の認定は随時見直されます。

適応症技術の概要:厚生労働省HP「先進医療の各技術の概要」(平成27年7月1日現在)より

年間実施件数・平均費用:第26回先進医療会議(平成27年1月15日)「平成26年6月30日時点における先進医療の実績報告について」より
 なお、「平均費用」は平成26年度(平成25年7月1日～平成26年6月30)年間先進医療総額÷年間実施件数で計算。

先進医療技術名 (平成27年7月1日現在に 認定された先進医療)	適応症	技術の概要	年間実施 件数(件)	平均費用(円)
重粒子線治療	限局性固形がん	重粒子線(炭素イオン線)を体外から病巣に対して照射する治療法。	1,639	3,086,917
陽子線治療	限局性固形がん	放射線の一つである粒子線(陽子線)を病巣に照射することにより 悪性腫瘍を治療する。	2,916	2,635,433
自己腫瘍・組織を用いた 活性化自己リンパ球移入 療法	がん性の胸水若しくは腹水又は 進行がん	末梢血から採取した自己リンパ球と自己の腫瘍とを混合培養するな どして接触させた後、体外でインターロイキン2などの存在下で培養 し、腫瘍に特異的と期待されるキラー細胞を誘導し、増殖させ、再び 体内へ戻す療法。	12	1,760,741
樹状細胞及び腫瘍抗原ペプ チドを用いたがんワクチン 療法	腫瘍抗原を発現する消化管悪性腫瘍 (食道がん、胃がん又は大腸がんに 限る。)、原発性若しくは転移性肝がん、 膵臓がん、胆道がん、進行再発乳がん 又は肺がん	がんワクチンによって、がん細胞に対する特異的な免疫を担当する Tリンパ球を活性化し、患者自身の免疫系によりがんを攻撃する。 活性化Tリンパ球移入療法とは異なり、がん細胞に特異的なTリンパ 球のみを活性化する点が特徴。	96	1,049,323
凍結保存同種組織を用いた 外科治療	心臓弁又は血管を移植する手術を行う もの	凍結保存同種組織は、1) 感染抵抗性があり、2) 組織適合性に優 れ、3) 抗凝固療法が不要で、4) 小児に使用可能なサイズのものが 得られるなどの利点があり、これを使用することにより、従来の治療 方法では危惧される感染等の問題を回避することが可能となる。	27	789,765
自家嗅粘膜移植による 脊髄再生治療	脊髄損傷(損傷後六月を経過してもなお 下肢が完全な運動麻痺を呈するものに 限る。)	自家嗅粘膜移植では、全身麻酔下に患者自身の鼻腔内に存在する 嗅粘膜組織を内視鏡下に摘出する。そして摘出した嗅粘膜を手術 室内で洗浄、細切後、脊髄損傷部位に存在する瘢痕組織を摘出し て作製した移植床に直ちに移植する。移植後は少なくとも1年間は 週35 時間程度のリハビリテーションプログラムを進行し、軸索再生 と新たに獲得された神経回路の維持の為訓練を行っていく。	4	752,300
多焦点眼内レンズを用いた 水晶体再建術	白内障	多焦点眼内レンズは、無水晶体眼の視力補正のために水晶体の代 用として眼球後房に挿入される後房レンズである点では、従来の単 焦点眼内レンズと変わりはない。しかし、単焦点眼内レンズの焦点 は遠方又は近方のひとつであるのに対し、多焦点眼内レンズはその 多焦点機構により遠方及び近方の視力回復が可能となり、これに伴 い眼鏡依存度が軽減される。術式は、従来の眼内レンズと同様に、 現在主流である小切開術から行う超音波水晶体乳化吸引術で行 う。	7,026	509,863
経頸静脈肝内門脈大循環 短絡術	内視鏡的治療若しくは薬物治療に抵抗 性を有する食道静脈瘤若しくは胃静脈 瘤、門脈圧亢進症性胃腸症、難治性腹 水又は難治性肝性胸水	経皮的にカテーテルを挿入し、肝実質を貫き下大静脈と門脈を ステントを用いてバイパスする治療法。	19	474,764
自己腫瘍・組織及び樹状 細胞を用いた活性化自己 リンパ球移入療法	がん性の胸水若しくは腹水又は進行 がん	末梢血から採取した自己リンパ球と、自己の腫瘍と混合培養するな どして接触させた樹状細胞、もしくは、既に体内で腫瘍と接触のあ ったと考えられる腫瘍浸潤リンパ節由来樹状細胞とを、体外でイン ターロイキン2などの存在下で培養し、腫瘍に特異的と期待される キラー細胞を誘導し、増殖させ、再び体内に戻す療法。	144	409,085
泌尿生殖器腫瘍後腹膜リン パ節転移に対する腹腔鏡下 リンパ節郭清術	泌尿生殖器腫瘍(リンパ節転移の場合 及び画像によりリンパ節転移が疑われる 場合に限る。)	精巣腫瘍、膀胱腫瘍等の摘出後、追加の化学療法・放射線療法 の必要性を判断するために、腹腔鏡を用いて後腹膜リンパ節を切除し リンパ節転移の有無を確認する。切除したリンパ節に腫瘍の転移が なければ、追加の化学療法・放射線療法を行わず、その副作用を避 けることができる。	14	395,200

このチラシは先進医療の概要をご説明したものです。詳細は、厚生労働省のホームページや先進医療実施医療機関にお問い合わせください。

<取扱者/代理店>

生命保険に関するお問い合わせはく引受保険会社>

東京海上日動あんしん生命保険株式会社