

## 先進医療Bの協力医療機関の追加について

告示番号	先進医療名	適応症等	承認状況	受付日	申請医療機関	追加協力医療機関
35	ハイパードライヒト乾燥羊膜を用いた外科的再建術	再発翼状片（増殖組織が角膜輪部を超えるものに限る。）	適応外医薬品、適応内・未承認医療機器	H30.6.6	富山大学附属病院	<ul style="list-style-type: none"> <li>・秋田大学医学部附属病院</li> <li>・山形大学医学部附属病院</li> <li>・福井大学医学部附属病院</li> <li>・松江赤十字病院</li> <li>・高知大学医学部附属病院</li> </ul>
36	多血小板血漿を用いた難治性皮膚潰瘍の治療	褥瘡又は難治性皮膚潰瘍（美容等に係るものを除く。）	未承認医療機器	H30.6.6	聖マリアンナ医科大学病院	<ul style="list-style-type: none"> <li>・富山大学附属病院</li> </ul>
38	FOLFIRINOX療法	胆道がん（切除が不能と判断されたもの又は術後に再発したのものに限る。）	適応外・適応内医薬品	H30.6.6	東京大学医学部附属病院	<ul style="list-style-type: none"> <li>・公益財団法人がん研究会有明病院</li> <li>・京都大学医学部附属病院</li> </ul>
56	陽子線治療	根治切除が可能な肝細胞がん（初発のものであり、単独で発生したものであって、その長径が三センチメートルを超え、かつ、十二センチメートル未満のものに限る。）	適応内医療機器	H30.6.6	国立がん研究センター東病院	<p>【外科的治療を実施する施設】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・杏林大学医学部附属病院</li> <li>・関西医科大学附属病院</li> </ul>

告示 番号	先進医療名	適応症等	承認 状況	受付日	申請医療機関	追加協力医療機関
60	ニボルマブ静脈内投与及びドセタキセル静脈内投与の併用療法	進行再発非小細胞肺癌（ステージがIIIB期、IIIC期若しくはIV期又は術後に再発したものであって、化学療法が行われたものに限る。）	適用外・ 適応内医 薬品	H30.6.6	横浜市立市民病院	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地方独立行政法人神戸市民病院機構神戸市立医療センター中央市民病院</li> <li>・岡山赤十字病院</li> <li>・九州大学病院</li> </ul>
61	術後のアスピリン経口投与療法	下部直腸を除く大腸がん（ステージがIII期であって、肉眼による観察及び病理学的見地から完全に切除されたと判断されるものに限る。）	適応外医 薬品	H30.6.6	国立がん研究センター中央病院	<ul style="list-style-type: none"> <li>・埼玉県立がんセンター</li> <li>・埼玉医科大学国際医療センター</li> <li>・地方独立行政法人大阪府立病院機構大阪国際がんセンター</li> <li>・高知県・高知市病院企業団立高知医療センター</li> </ul>
63	マルチプレックス遺伝子パネル検査	進行再発固形がん（切除が困難で進行性のもの又は術後に再発したものであって、原発部位が不明なもの又は治療法が存在しないもの、従来の治療法が終了しているもの若しくは従来の治療法が終了予定のものに限る。）	未承認医 療機器	H30.6.6	国立がん研究センター中央病院	<ul style="list-style-type: none"> <li>・国立がん研究センター東病院</li> <li>・京都大学医学部附属病院</li> </ul>