

2023年度 第5回新技術評価検証委員会 議事録

日時：2023年10月24日（火）19時～20時

場所：Zoom

出席者：金村（担当理事）、細金（委員長）、種市、井上、酒井（大）、八木、戸川、小谷、酒井（紀）、折田、中西、中島、長谷川、藤田、吉井、岩田・藤原・窪田（アドバイザー）、渡辺（アドバイザー）

欠席者：大島、平井（アドバイザー）

順不同、敬称略

1. 理事会報告（金村担当理事）

2. 前回議事録の確認（資料1）

3. 各WG報告・審議

・ACR・胸椎XLIFWG（種市、資料2）

毎月4-5例程度の症例が行われており、現時点では大きな合併症はない（金村担当理事）。

・椎体形成WG（戸川、資料3）

日本キネティックメディカルの保険申請はメドトロニックと別申請になるか？（細金委員長）

添付文書が異なるので、別申請になる。会社が異なっても、適応などは統一となる予定。（戸川委員）

PVP適正使用指針は3学会合同で行っている。元々腫瘍に対して行っていたPVPはセメント部分しか保険申請できないので、BKPと同様にキットの保険収載（特材）について厚労省と企業が協議中。（金村担当理事）

・OLIF51WG（折田、資料4）

ファカルティ施設以外で新規OLIF51実施症例が30例増加した。脳外科医の先生が症例を重ねていることも関係している。（折田委員）

実施医基準の中にデータベース登録が必要。脳外科の施設はJOANRの登録対象外であるが、データベースには登録されている。（折田委員）

今後、OLIF51をNSJの先生が行われることを考えれば、NSJでもWGを作って頂き、JSSRと合同で合併症調査する必要あり、NSJに連絡予定。（金村理事）

・UBE WG（酒井（大）、資料5,6）

UBE適正使用基準を作成したので委員会で審議いただきたい。特に施設基準、実施医基準については別紙参照し、本委員会終了後に確認いただき1週間を目処にメールで回答いただきたい

・仙腸関節固定WG（井上、資料7）

各メーカーの進捗なし

WG委員が関連する各学会でシンポジウムなどを企画いただき、適正使用基準やデバイスの周知をする予定。

・頰椎人工椎間板WG（平井、資料8）

1椎間、2椎間とも少しずつ症例が増えている（細金）

4. PVP合同WGについて

当委員会からは戸川大輔先生、高橋真治先生、中前捻生先生、猪瀬弘之先生、星野雅俊先生をJSSRの合同WGメンバーの候補としたい(細金委員長)

委員会では異論なく、承認された。

5. ISCTについて（中西）

中西委員から日本でのISCT使用と研究会の経緯についてから説明。Myelocathに関し企業と使用できる医師の基準を作成している。また今後ニプロも同様のデバイスを販売開始予定。いずれ鏡視下の手技に発展することを目指している。

適応・効果をクリアにする必要がある。(渡辺アドバイザー)

広まっていく良い手技と思われる。その際に合併症への対応は克服すべき課題（折田委員）

効果のある患者さんもいる。適応が重要である（種市委員）

新しい技術として興味があるが、しっかりとした適正使用基準が必要（井上委員）

以前、癒着剥離に伴い硬膜損傷を生じ、パッチをしたものの血腫となり麻痺になった症例を見聞きしたことがあり合併症には注意が必要と思われる（酒井紀委員）

臨床成績や合併症などしっかりとエビデンスを出してもらいたい（小谷委員）

2つの異なるデバイスがあるが、デバイスごとの特徴はあるか？(戸川委員)

ニプロのデバイスは角度調整と維持が容易で、カメラ、レーザーなど開発段階(中西委員)

本日の委員の意見からは本技術は広まる可能性があること、それに伴い合併症が生じるリスクがありそうである、それに対する対策も必要であることなどが総意であることを確認できた。認定医制度を研究会として作っているが、委員の同意が得られればJSSRとしてWGを立ち上げて適正使用基準を作成して安全に普及させていくことに関与していく（金村担当理事）。

委員一同異論なし。

麻酔科、ペイン、脳外科の先生も含めて検討する必要がある。(金村担当理事)。

まずは金村担当理事と細金でMyelocath販売企業と話をする予定。

6. その他

7. 今後の会議日程について

Web 定例会議（予定）： 12月19日（火）、2月27日（火）