

ゴア® バイアバーン® スtentグラフト

浅大腿動脈の症候性末梢動脈疾患治療

保険適用に関するお知らせ

■ 特定保険医療材料 機能区分

191 末梢血管用stentグラフト

(1) 標準型 **322,000円** 注：stentグラフト長 2.5 cm-15 cm タイプ

(2) 長病変対応型 **433,000円** 注：stentグラフト長25 cmタイプのみ該当

■ 関連手技料

・ 血管開存治療

K616 四肢の血管拡張術・血栓除去術2 その他のもの 22,590点

注：手術に伴う画像診断及び検査の費用は算定しない

令和8年6月1日時点

特定保険医療材料の材料価格算定に関する留意事項^a

191 末梢血管用stentグラフト

- 末梢血管用stentグラフトは、関連学会の定める**適正使用指針(裏面参照)**に従って使用した場合に限り、算定できる。
- 末梢血管用stentグラフトの使用に当たっては、診療報酬明細書の摘要欄にその理由及び医学的な根拠を詳細に記載すること。
- 末梢血管用stentグラフトを血管開存治療に使用した場合は、1回の手術につき、標準型及び腹部大動脈分枝血管対応型については、人工血管シャント吻合部に対して用いる場合は1本を上限として、その他の場合は2本を上限として、長病変対応型については1本を上限として算定できる。また、TASC II C/D病変の、大動脈分岐部病変に対してキッキングstent法が適用される場合にあっては、1回の手術につき、標準型及び腹部大動脈分枝血管対応型については4本を上限とする。
- 浅大腿動脈のTASC II D病変に対して標準型を2本のみ使用して治療を行った場合は、長病変対応型1本を使用して治療を行った場合に準じるものとし、長病変対応型1本を算定することとする。
- 腸骨動脈のTASC II A/B病変の、高度石灰化病変または閉塞性病変に使用した場合に当たっては詳細な画像所見を診療報酬明細書の摘要欄に記載もしくは症状詳記に記載すること。
- 末梢血管用stentグラフトを用いた人工血管内シャントの静脈側吻合部狭窄治療の実施に当たっては、関連学会の定める「人工血管内シャントの静脈側吻合部における狭窄又は閉塞に対するゴア バイアバーン stentグラフトの適正使用指針」を遵守すること。
- 末梢血管用stentグラフト・腹部大動脈分枝血管対応型は、胸腹部大動脈瘤又は傍腎動脈腹部大動脈瘤を有する患者の治療において、薬事承認において本品と併用する際の有効性及び安全性が確認された指定のstentグラフトと組み合わせて使用し、腹腔動脈、上腸間膜動脈及び腎動脈に留置した場合は、8本を上限として算定できる。ただし、複数個の算定に当たっては、診療報酬明細書の摘要欄に複数個の当該材料による治療が適応となる旨を記載すること。

※ 赤字は留意事項のうちバイアバーン® stentグラフトの浅大腿動脈の症候性末梢動脈疾患治療に関連する部分。

a. 出典：厚生労働省、「特定保険医療材料の材料価格算定に関する留意事項について(令和8年3月5日保医発0305第1号)」を加工して作成。発行 令和8年3月5日。アクセス 2026年4月7日

販売名：ゴア® バイアバーン® stentグラフト 承認番号：22800BZX00070000 一般的名称：ヘパリン使用中心循環系stentグラフト

浅大腿動脈ステントグラフト実施基準^a

浅大腿動脈ステントグラフト実施基準管理委員会

浅大腿動脈に狭窄・閉塞・再狭窄病変(ステント内再狭窄病変を含む^{註1})がある症候性末梢動脈疾患患者の血流を改善する目的でステントグラフトを使用するにあたり、以下の実施基準を遵守すること。

施設基準

施設、設備基準

- 手術室または血管造影室にDSA装置が常設されている体制を有すること。
- 心臓血管外科専門医認定機構認定修練施設、脈管学会認定研修施設・研修関連施設、CVIT認定研修施設・研修関連施設、IVR専門医修練施設。

体制

- 心臓血管外科専門医が常勤していること、又は心臓血管外科専門医が常勤している施設と連携していること。^(註2)
- 心臓血管外科専門医と共に適応を検討する体制を有すること。
- 末梢動脈疾患の創傷治療の経験を有し管理ができる体制を有すること。

実施医基準

- IVR専門医、心臓血管外科専門医、心血管インターベンション認定医、又は日本血管外科学会認定血管内治療医。
- 使用するステントグラフトについての研修プログラムを受講していること。

付帯事項

- 実施施設については、3年毎に更新審査を受けること。
- 脈管学会認定研修関連施設については、これまでに行われた末梢動脈疾患に対する血管内治療30例を含む血管内治療50例を提出すること。
- 実施医については、最初の2例について、同施設又は連携施設の心臓血管外科専門医による適応の確認を以て施行し、報告すること。

註1：末梢血管用ステントグラフトをステント内再狭窄に使用する場合は、原則としてステント内閉塞、繰り返すステント内再狭窄、長区域病変等に使用することが望ましい。

註2：連携とは、下肢バイパス手術を含めた緊急外科処置の対応が得られる体制を有することをいう。実施施設は連携対応施設との確認書を浅大腿動脈ステントグラフト実施基準管理委員会に提出し、審査を受けるものとする。

a. 浅大腿動脈ステントグラフト実施基準管理委員会 <https://sfasg.jp/> ホームページより抜粋。最新情報については当該ホームページをご参照ください。

販売名：ゴア® バイアバーン® ステントグラフト 承認番号：22800BZX00070000 一般的名称：ヘパリン使用中心循環系ステントグラフト
© 2026 W. L. Gore & Associates, Inc. / 日本ゴア合同会社 無断転載・複製を禁じます。記載の商標は、Goreグループの関連会社または各権利者の商標です。
"Together, improving life"および記載のデザイン(ロゴ)は、Goreの商標です。 24PL3041-JA02 APRIL 2026 MAT-0444-1

製造元 W. L. Gore & Associates, Inc.

製造販売元 **日本ゴア合同会社**
メディカル・プロダクツ・ディビジョン

〒108-0075 東京都港区港南1-8-15 Wビル
T 03 6746 2560 F 03 6746 2561 goremedical.com/jp

