

ゴア® バイアバーン® スtentグラフト

人工血管内シャントの静脈側吻合部狭窄治療

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グラフト径6-8 mmタイプ、stentグラフト長2.5 cm-10 cmタイプ

■ 関連手技料

K616-7 stentグラフト内挿術(シャント) 12,000点

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(抜粋)

191 末梢血管用stentグラフト

- (1) 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。
- (2) 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。
- (3) 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。
- (4) 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。
- (5) 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。
- (6) 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。
- (7) 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。

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。
https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_67729.html

診療報酬の算定方法の一部改正に伴う実施上の留意事項^b (抜粋)

K616-7 スtentグラフト内挿術 (シャント)

stentグラフト内挿術 (シャント) は、人工血管内シャントの静脈側吻合部狭窄病変に対し、末梢血管用stentグラフトを留置した場合に算定する。

b. 出典:厚生労働省、「診療報酬の算定方法の一部改正に伴う実施上の留意事項について (通知) (令和8年3月5日保医発0305第6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 https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_67729.html

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 第4版 2026年3月 (抜粋)

日本透析医学会、日本心血管インターベンション治療学会、日本 IVR 学会、日本血管外科学会、日本脈管学会、日本透析アクセス医学会

3. 対象患者指針

本製品は、原則、バルーン拡張術では長期開存が期待できない以下のいずれかの病変に使用すること。

- 人工血管内シャントの静脈側吻合部において、術中にリコイルを来す病変
適切な径のバルーンで完全拡張できたにもかかわらず、リコイルし理学的所見が改善しない場合。
- 人工血管内シャントの静脈側吻合部における再狭窄・再閉塞病変

4. 施設・体制

- 血管造影室あるいは、血管撮影装置を備えた手術室があること。
- 治療困難、合併症、不具合等に備え、人工血管内シャント合併症に対する緊急手術が可能、あるいは可能な施設と常時連携できること。

5. 術者

- 企業の行う教育コースおよびハンズオンを受講していること。
- 日本透析医学会 VA 血管内治療認定医、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、日本透析アクセス医学会 VA 血管内治療認定医若しくは日本血管外科学会認定血管内治療医、VAIVT血管内治療医で内シャントPTA100例の経験を有すること、又は浅大腿動脈stentグラフト実施医資格を有すること。

本資料は医療関係者向けです。それ以外の方への再配布はご遠慮ください。全ての禁忌、警告、使用上の注意および有害事象に関する詳細は電子化された添付文書（電子添文）を必ずご参照ください。

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
© 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。 25PL3003-JA03 MAY 2026 MAT-0504-1

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

