

会員各位

## 自家脂肪注入術特別セミナーのご案内

2022年7月20日  
一般社団法人 日本形成外科学会  
社会保険委員会  
委員長 関堂 充

この度、令和4年度診療報酬改定において自家脂肪注入がK019-2として保険収載されました。適応としては鼻咽頭閉鎖不全の鼻漏改善を目的として行った場合に、原則として1患者の同一部位の同一疾患に対して1回のみ算定であり、1回行った後に再度行っても算定できない、となっております。

施設基準としては次のことが要求されております。

- (1) 形成外科を標榜している病院であること。
- (2) 形成外科の経験を5年以上有する常勤の医師が2名以上配置されており、そのうち1名以上が形成外科について10年以上の経験を有していること。
- (3) 関係学会から示されている指針に基づいた所定の研修を修了し、その旨が登録されている医師が1名以上配置されていること。
- (4) 耳鼻咽喉科の専門的な研修の経験を10年以上有している常勤の医師が1名以上配置されており、連携して手術を行うこと。
- (5) 緊急手術の体制が整備されていること。
- (6) 関係学会から示されている指針に基づき、自家脂肪注入が適切に実施されていること。

### 2 届出に関する事項

自家脂肪注入の施設基準に係る届出は、別添2の様式87の24を用いること。

(3)、(6)の関係学会から示されている指針については「再建を目的とした自家脂肪注入に対する適正施行基準（2017年版）」が該当いたします。

また(3)指針に基づいた所定の研修として「日本形成外科学会 E-learning 自家脂肪注入術特別セミナー」がこの度認められました。

自家脂肪注入を保険で行うためには本セミナーの受講が必要になります。

詳細は、以下をご参照ください。会員各位の多数のご参加をお待ちしております。

## 記

### 1. 自家脂肪注入術特別セミナー

内容：

- 1) 自家脂肪注入術の保険収載の現況  
金子 剛 (国立成育医療研究センター前副院長・社会保険委員会前委員長)
- 2) 自家脂肪注入術の基礎とエビデンス  
水野 博司 (順天堂大学 医学部 形成外科学講座)
- 3) 自家脂肪注入術のガイドラインの概略  
関堂 充 (筑波大学 医学医療系 形成外科)
- 4) 脂肪採取の実際－部位の選択と方法  
浅野 裕子 (亀田総合病院 乳腺センター 乳房再建外科)
- 5) 各種脂肪の精製方法  
佐武 利彦 (富山大学附属病院 形成再建外科・美容外科)
- 6) 脂肪注入の実際－乳房への注入  
素輪 善弘 (京都府立医科大学 形成外科)
- 7) 脂肪注入の実際－顔面領域への注入  
坂本 好昭 (慶應義塾大学 医学部 形成外科)
- 8) 脂肪注入の実際－鼻咽腔閉鎖機能不全に対する脂肪注入  
彦坂 信 (国立成育医療研究センター 形成外科)
- 9) 脂肪注入後の画像所見・鑑別診断  
垂野 香苗 (昭和大学 医学部 乳腺外科学講座)

2. 申し込み方法：会員マイページへアクセスし、下記手順にてお申し込み、受講してください。受講料は無料です。

- 1) 会員マイページログイン後、上部のメニューより「E-ラーニング」を選択。  
<https://mypage.sasj2.net/jsprs/login>
- 2) 図Iのとおり、「E-ラーニング」サイトへ接続されるので、左側メニューの「自家脂肪注入術特別セミナー」の動画を選択。なお、必ず全編を視聴いただきますようお願いいたします。2回目以降の視聴では、画面下部に表示されるバーを動かすことで、お好きな箇所を選択して視聴が可能となります。

(図 I)



- 3) 視聴が終了しましたら、テスト実施ボタンでテストを受けることが可能になります。テストは全問正解で合格になります。回答後に正誤を見ることができ、テストは何度でもやり直し可能です。
- 4) 証明書が必要な場合は、「テスト実施」から合格後に、画面上部の「証明書発行」というボタンから受講証をダウンロードしてください。
- 5) 施設基準に係る届出（様式 87 の 24）が各施設で必要になります。様式など詳細は各地区の厚生局ホームページ（例：<https://kouseikyoku.mhlw.go.jp/kantoshinetsu/r4-t87-24.pdf>）をご参照ください。

ご不明な点がございましたら学会事務局までお問い合わせください。

日本形成外科学会事務局

TEL：03-5287-6773

E-mail：jsprs-office01@shunkosha.com

以上

## 再建を目的とした自家脂肪注入に対する適正施行基準（2017年版）

脂肪注入は形成外科領域において顔面半側萎縮症などの変性疾患・先天性疾患に伴う皮下軟部組織欠損、外傷後の皮下軟部組織欠損、近年では薬剤性脂肪萎縮（HIV治療などによる）、乳房再建後小修正などに広く用いられている方法である。それぞれの疾患には遊離皮弁移植、遊離複合組織移植、人工物など保険で認められている方法が用いられることも多いが、比較的小さな欠損・変形には自家脂肪注入が簡便で有用な方法である。

自家脂肪注入自体は全世界的に行われている手技であり、安全性も確立している。しかしながら本邦では未だ保険収載されていないこともあり行っていない施設も多い。自家脂肪注入に関して日本形成外科学会および日本乳房オンコプラスチックサージャリー学会の承認を得て、以下の施行基準を策定するものである。

### 自家脂肪注入ガイドライン作成委員会（敬称略50音順）

- 委員長：関堂 充（筑波大学 形成外科）  
委員：朝戸 裕貴（獨協医科大学 形成外科）  
浅野 裕子（亀田総合病院 乳腺センター乳房再建外科形成外科）  
大慈弥裕之（福岡大学 形成外科）  
大西 清（東邦大学 形成外科）  
金子 剛（国立成育医療研究センター 形成外科）  
小室 裕造（帝京大学 形成外科）  
櫻井 裕之（東京女子医科大学 形成外科）  
佐武 利彦（横浜市立大学 形成外科）  
堀口 淳（国際医療福祉大学 乳腺外科）  
水野 博司（順天堂大学 形成外科）  
中島 一毅（川崎医科大学 総合外科学）

### 各関係学会代表

- 日本形成外科学会 理事長 中塚 貴志  
日本乳房オンコプラスチックサージャリー学会 理事長 中村 清吾  
再建を目的とした自家脂肪注入適正施行基準  
(2017年版 2017年10月策定)

対象疾患は、自家脂肪注入による軟部組織の増量効果により、形態的・機能的な改善が得られる種々の病態とする。具体的には1-Aに示す。

## 1. 適応基準

### 1-A. 対象疾患

- i) 変性疾患：ロンバーグ病（顔面半側萎縮症）、限局性強皮症、剣創状強皮症、深在性エリテマトーデスなどに伴う陥凹変形
- ii) 先天性形態異常とそれに伴う陥凹変形：hemifacial microsomia、頭蓋縫合早期癒合症等に対する頭蓋（顔面）形成術後の陥凹変形、Poland症候群・漏斗胸などの胸郭変形
- iii) 先天性疾患に伴う機能障害：先天性鼻咽腔閉鎖不全症、口蓋裂術後の鼻咽腔閉鎖不全症
- iv) 薬剤性脂肪萎縮：HIVなどに対する薬物療法に伴う頬部の陥凹変形

- v) 外傷後変形：陳旧性顔面骨骨折後などの組織欠損・陥凹変形
- vi) 乳癌術後の状態：乳房切除再建術後の組織不足・陥凹変形
- vii) その他

1-B. 選択基準（術前において以下の全てを満たすこと）

- i) 患者本人（未成年の場合は保護者など）が脂肪注入を希望すること
- ii) 脂肪注入につき以下のことを説明され、理解していること
  - a) 注入後の脂肪吸収による容量減少
  - b) 脂肪注入を複数回要する場合もあること
  - c) 脂肪採取部の血腫形成・感染・潰瘍形成の可能性・術後陥凹・変形
  - d) 脂肪注入部の嚢胞形成、脂肪硬化・石灰化の可能性
  - e) 乳癌術後に適応する場合、主治医（乳癌外科医を含めた）による長期の定期的な診察が不可欠である（脂肪壊死に伴う石灰化が術後1年以上を経て出現してくることがあるため）
  - f) 乳癌検診での石灰化像による再検査の可能性
  - g) 注入による脂肪塞栓などのリスク

1-C. 除外基準

- i) 抗凝固剤内服中・投与中
- ii) 注入予定部の感染
- iii) 悪性腫瘍で基礎疾患がコントロールされておらず進行性のもの
- iv) 血行不全やその他の全身及び局所の創傷治癒が阻害される状態
- v) その他担当医が不相当と判断した症例

2. 実施医師基準

日本形成外科学会または日本乳房オンコプラスチックサージャリー学会の主催・認定する脂肪吸引・脂肪注入講習会を受講し、脂肪吸引・注入の方法および合併症を熟知している形成外科専門医とする。

なお、関連領域に関しては、関連学会との協議により調整する。

3. 実施施設基準

2. で示す実施医師基準を満たす医師（常勤または非常勤）が所属し、周術期の緊急時対応が可能な施設。

4. 実施にあたっての留意事項

- i) 自家脂肪注入術を施行する際には、薬事承認を取得している医療器機・医療材料を用いる。
- ii) 脂肪採取は、手動的または機械的な脂肪吸引により行う。  
採取時に腹壁穿破、重要血管の損傷など起こさないように深部の層からの採取を避ける。  
採取前にボスミン加生食など十分に注入しておく。  
採取部は術後十分に圧迫し、止血・血腫の予防に留意する。
- iii) 採取した脂肪は処理して注入する。  
処理方法は ①生食にて洗浄、静置、②生食で混和して目の細かいもので脂肪のみにする、③遠心分離などとし、添加などを行わない。

- iv) 脂肪注入は、シリンジに入れた脂肪をカニューラを用いて、手動的に少量ずつ多方向・多層に注入する。  
大血管へ入れて脂肪塞栓を起こさぬよう留意する。

## 5. 経過観察

- i) 術後に出血・血腫などの確認のほか長期的に注入部位の硬結・石灰化・嚢胞形成・脂肪吸収などに関して確認を行い適切に対処する。
- ii) 乳房再建後に脂肪注入を行った場合は、形成外科医と乳腺外科医は連携し、画像診断なども併用して長期的に経過観察を行う。