

ヒストアクリル適応拡大の適正使用指針

適応拡大品目

販売名：ヒストアクリル
製造販売元：ビー・ブラウンエースクラップ株式会社
製品番号：22500BZX00183000

使用目的又は効果に関連する使用上の注意

本品は関連学会が定める適正使用指針を遵守した上で、既にNBCAを用いた塞栓療法が一般的に行われている領域や疾患において使用すること

適正使用指針

施設基準（IVR領域：頭蓋内、脊柱管内を除く）

以下のいずれかの条件を満たす施設

- ① 日本IVR学会専門医修練認定施設または専門医修練連携施設で実施医基準に該当する医師が行うことのできる施設
- ② 上記施設以外で、実施医基準に該当する医師が緊急避難的に必要と判断し自ら行うことのできる施設

実施医基準（IVR領域：頭蓋内、脊柱管内を除く）

以下のいずれかの条件を満たす医師

- ① 日本IVR学会認定専門医であり、かつ、ヒストアクリルを用いた血管塞栓術の十分な経験を有す医師
- ② 日本IVR学会認定専門医に準ずる医師であり、かつ、ヒストアクリルを用いた血管塞栓術の十分な経験を有す医師
- ③ 上記①②以外の場合は、上記①の日本IVR学会認定専門医の指導の下で実施できる医師

施設基準（IVR領域：頭頸部領域）

以下のいずれかの条件を満たす施設

- ① 日本IVR学会専門医修練認定施設、及び連携施設
日本脳神経血管内治療学会専門医修練認定施設
- ② ①の専門医修練連携施設で実施医基準に該当する医師が行うことのできる施設
- ③ 血管撮影装置が常設されていること、常時、脳神経外科手術に迅速に対応できる環境を有すること。

実施医基準（IVR領域：頭頸部領域）

以下のいずれかの条件を満たす医師

- ① 日本IVR学会認定専門医または日本脳神経血管内治療学会認定専門医であり、かつ、ヒストアクリルを用いた血管塞栓術の十分な経験を有す医師
- ② 上記①の実施医基準を満たす専門医の指導の下で実施できる医師