



第二條附表一

執行再生技術之醫療機構資格及條件

再生技術項目	適應症	醫療機構資格	其他條件	說明
一、自體脂肪幹細胞治療	一、慢性或滿六週未癒合之困難傷口。 二、占總體表面積百分之二十以上之大面積燒傷或皮膚創傷受損。 三、皮下及軟組織缺損。	(一)醫院。 (二)診所：應經中央主管機關或其委託專業機構、法人辦理之再生醫療相關評鑑或認證通過，始得申請核准執行再生技術。	執行再生技術之醫師，應為符合本法第十三條公告之該疾病相關專科醫師，且完成接受再生醫療相關教育訓練時數者。	依本法第八條第一項第二款規定，得免附第四條第一項第八款之人體試驗成果報告。
二、自體纖維母細胞治療	皮膚缺陷：皺紋、凹洞及疤痕之填補及修復。			
三、自體 CD34+ selection 周邊血幹細胞治療	一、慢性缺血性腦中風。 二、嚴重下肢缺血症。	醫院。		
四、自體免疫細胞治療（包括 CIK、NK、DC、DC-CIK、TIL、gamma-delta T 之 adoptive T 細胞輸入療法）	一、血液惡性腫瘤（hematological malignancies）經標準治療無效。 二、第一期至第三期實體癌（solid tumor），經標準治療無效。 三、實體癌第四期。			
五、自體骨髓間質幹細胞（bone marrow mesenchymal stem cell）治療	一、退化性關節炎及膝關節軟骨缺損。 二、脊髓損傷。			
六、自體軟骨細胞治療	膝關節軟骨缺損。			
七、前六項目以外之利用基因、細胞及其衍生物之再生技術。				