

事務連絡
令和2年9月18日

地方厚生(支)局医療課
都道府県民生主管部(局)
国民健康保険主管課(部)
都道府県後期高齢者医療主管部(局)
後期高齢者医療主管課(部)

御中

厚生労働省保険局医療課

「医療機器の保険適用について」の一部訂正について

令和2年8月31日付け保医発0831第2号における「医療機器の保険適用について」につきまして、別紙のとおり一部訂正がありましたので、貴管下の保険医療機関、審査支払機関等へ周知願います。

1. 訂正

(別紙)

令和2年8月31日付 保医発0831第2号 P.7

保険適用開始年月日: 令和2年9月1日

(誤)

承認番号又は認証番号	販売名	製品名	製品コード	保険適用希望者	決定機能区分	償還価格 (円)
302ADBZ00050000	Elation ワイヤードバルーンカテーテル	EPB6	0884450398354	メリットメテカール・ジャパン株式会社	197カテワイヤ-	¥1,950
		EPB8	0884450398361			
		EPB10	0884450398323			
		EPB12	0884450398330			
		EPB15	0884450398347			
		EB18	0884450398309			

(正)

承認番号又は認証番号	販売名	製品名	製品コード	保険適用希望者	決定機能区分	償還価格 (円)
302ADBZ00050000	Elation ワイヤードバルーンカテーテル	EPB6	0884450398354	メリットメテカール・ジャパン株式会社	197カテワイヤ-	¥1,950
		EPB8	0884450398361			
		EPB10	0884450398323			
		EPB12	0884450398330			
		EPB15	0884450398347			
		EB18	0884450398309			

令和2年8月31日付 保医発0831第2号 P.1

保険適用開始年月日: 令和2年9月1日

(誤)

承認番号又は認証番号	販売名	製品名	製品コード	保険適用希望者	決定機能区分
30100BZ00013000	Stent Inject トラベキュラー マイクロバリエーションシステム	G2-M-IS	0853704002357	Glaukos Japan合同会社	緑内障治療用インプラント(II)
		G2-W	0853704002340		

(正)

承認番号又は認証番号	販売名	製品名	製品コード	保険適用希望者	決定機能区分
30100BZ00013000	Stent Inject トラベキュラー マイクロバリエーションシステム	G2-M-IS	00853704002357	Glaukos Japan合同会社	緑内障治療用インプラント(II)
		G2-W	00853704002340		