

事務連絡
令和3年8月31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3月31日付け事務連絡「「医療機器の保険適用について」の一部訂正について」及び令和3年7月30日付け保医発0730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。

令和2年3月31日付 事務連絡「医療機器の保険適用について」の一部訂正について P.2

保険適用開始年月日: 令和元年12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) |
|------------------|--------------|--------------------|---------------|----------------|-------------------------------|-------------|
| 230AFBZX00058000 | DB コバルトクラスブ線 | DB コバルトクラスブ線 1.0mm | 4589953481723 | 株式会社DentalBank | 021 歯科用コバルトクロム合金線 鈎用 (JIS適合品) | 1cm当たり ¥13 |
| | | DB コバルトクラスブ線 0.9mm | 4589953481730 | | | |

(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) |
|------------------|--------------------------|--------------------------------|---------------|----------------|-------------------------------|-------------|
| 230AFBZX00058000 | DB コバルト クロム クラスブ線 | DB コバルト クロム クラスブ線 1.0mm | 4589953481723 | 株式会社DentalBank | 021 歯科用コバルトクロム合金線 鈎用 (JIS適合品) | 1cm当たり ¥13 |
| | | DB コバルト クロム クラスブ線 0.9mm | 4589953481730 | | | |

令和3年7月30日付 保医発0730第2号 P.5

保険適用開始年月日: 令和3年8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 | 特定診療報酬算定医療機器の区分 |
|------------------|---------------|---------------|---------------|-----------------|-----------------|
| 230AABZX00044000 | 超音波診断装置 FUTUS | 超音波診断装置 FUTUS | 4573596218976 | 富士フィルムヘルスケア株式会社 | 超音波検査装置(Ⅱ) |

(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 | 特定診療報酬算定医療機器の区分 |
|------------------|---------------|---------------|--------------------------|-----------------|-----------------|
| 230AABZX00044000 | 超音波診断装置 FUTUS | 超音波診断装置 FUTUS | 4573596218976 | 富士フィルムヘルスケア株式会社 | 超音波検査装置(Ⅱ) |
| | | | 4573596218778 | | |

令和3年7月30日付 保医発0730第2号 P.11

保険適用開始年月日: 令和3年8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) |
|------------------|----------------------|------------------------------|---------------|-----------|--|-------------|
| 30300BZX00189000 | ニプロPTAバルーンカテーテルOTW-G | Finestream S Plus FSP-402040 | 4543660023034 | 株式会社グッドマン | 133 血管内手術用カテーテル(3)PTAバルーンカテーテル ①一般型 7 標準型 | ¥37,800 |
| | | Finestream S Plus FSP-402080 | 4543660023041 | | | |
| | | Finestream S Plus FSP-404040 | 4543660023058 | | | |
| | | Finestream S Plus FSP-404080 | 4543660023065 | | | |
| | | Finestream S Plus FSP-502040 | 4543660023072 | | | |
| | | Finestream S Plus FSP-502080 | 4543660023089 | | | |
| | | Finestream S Plus FSP-504040 | 4543660023096 | | | |
| | | Finestream S Plus FSP-504080 | 4543660023102 | | | |
| | | Finestream S Plus FSP-604040 | 4543660023119 | | | |
| | | Finestream S Plus FSP-604080 | 4543660023126 | | | |
| | | Finestream S Plus FSP-704040 | 4543660023133 | | | |
| | | Finestream S Plus FSP-704080 | 4543660023140 | | | |
| | | Finestream S Plus FSP-804040 | 4543660023157 | | | |
| | | Finestream S Plus FSP-804080 | 4543660023164 | | | |

(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) |
|------------------|----------------------|---|---------------|-----------|--|-------------|
| 30300BZX00189000 | ニプロPTAバルーンカテーテルOTW-G | Finestream S Plus FSP-402040 | 4543660023034 | 株式会社グッドマン | 133 血管内手術用カテーテル(3)PTAバルーンカテーテル ①一般型 7 標準型 | ¥37,800 |
| | | Finestream S Plus FSP-402080 | 4543660023041 | | | |
| | | Finestream S Plus FSP-404040 | 4543660023058 | | | |
| | | Finestream S Plus FSP-404080 | 4543660023065 | | | |
| | | Finestream S Plus FSP-502040 | 4543660023072 | | | |
| | | Finestream S Plus FSP-502080 | 4543660023089 | | | |
| | | Finestream S Plus FSP-504040 | 4543660023096 | | | |
| | | Finestream S Plus FSP-504080 | 4543660023102 | | | |
| | | Finestream S Plus FSP-604040 | 4543660023119 | | | |
| | | Finestream S Plus FSP-604080 | 4543660023126 | | | |
| | | Finestream S Plus FSP-704040 | 4543660023133 | | | |
| | | Finestream S Plus FSP-704080 | 4543660023140 | | | |
| | | Finestream S Plus FSP-804040 | 4543660023157 | | | |
| | | Finestream S Plus FSP-804080 | 4543660023164 | | | |