



福県医発第1099号(地)

平成18年 8月25日



各 医 師 会 長 殿

福 岡 県 医 師 会
会 長 横 倉 義 武



医療機器の保険適用について

標記の件につきまして、平成18年6月30日付保医発第0630005号厚生労働省保険局医療課長通知により、平成18年7月1日から新たに保険適用となった医療機器（「区分A2（特定包括）」および「区分B（個別評価）」）が示された旨、日本医師会より別紙のとおり通知がありましたので、会員各位への周知方よろしくお願い申し上げます。

「区分A2（特定包括）」および「区分B（個別評価）」の定義につきましては下記のとおりです。

なお、今回の通知により、平成18年6月30日付厚生労働省告示第409号（平成18年7月20日付日医発第420号（保72））にてご連絡済み）にて材料価格基準に新たに設定された「149 両室ペーシング機能付き植込み型除細動器（4,190,000円）」に該当する「メドトロニック InSync ICD」が保険適用となりました。

「メドトロニック InSync ICD」の保険適用に関しましては、日本医師会雑誌9月号に掲載が予定されております。

記

A2（特定包括）：当該医療機器を用いた技術が、「診療報酬の算定方法を定める件」（平成18年3月厚生労働省告示第92号）に掲げられている項目のうち特定のものにおいて評価され、保険診療で使用できる別に定める特定診療報酬算定医療機器の区分（「特定診療報酬算定医療機器の定義等について」（平成18年3月6日付保医発第0306007号））のいずれかに該当するもの。（C1（新機能）、C2（新機能・新技術）に相当しないもの）



小郡三井医師会より

上記資料が参っております。（35ページ） 必要の方は医師会事務局へご連絡下さい。

担当理事 友清 明

- B（個別評価）：当該医療機器が、特定保険医療材料及びその材料価格（材料価格基準）（平成18年3月6日厚生労働省告示第96号）に掲げられている機能区分のいずれかに該当するもの。
（C1（新機能）、C2（新機能・新技術）に相当しないもの）