



福岡医発第575号(地)

平成23年 6月 1日

各 医 師 会 長 殿

福岡県医師会

会長 松田 峻一 良

(公印省略)

「医療機器の保険適用について」の一部訂正について

平成23年4月28日付保医発0428第2号(平成23年6月1日付福岡医発第570号(地))にてご連絡しております、「医療機器の保険適用について」につきまして、今般、厚生労働省において一部訂正がなされ、別添の事務連絡が発出された旨、日本医師会より通知が参りましたのでご連絡申し上げます。

小郡三井医師会より

医療保険担当理事 山下拓郎
会長 蒲池 壽

事務連絡（保 58）
平成 23 年 5 月 19 日

都道府県医師会
事務局 長 殿

日本医師会保険医療課

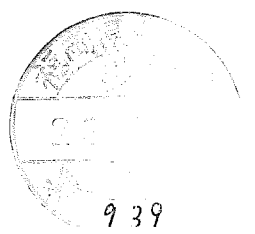
「医療機器の保険適用について」の一部訂正について

新たに保険適用となった医療機器につきましては、随時ご連絡申し上げているところ
あります。

今般、平成23年4月28日付け保医発0428第2号(平成23年5月19日付け日医発第134号(保
57))に関する一部訂正について、厚生労働省保険局医療課より事務連絡がありましたので、
お知らせいたします。

(添付資料)

1. 「医療機器の保険適用について」の一部訂正について
(平23. 5. 16 厚生労働省保険局医療課事務連絡)



事 務 連 絡
平成23年5月16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

平成23年4月28日付保医発0428第2号につきまして、別紙のとおり一部訂正がありましたのでお知らせいたします。

1. 訂 正

(別 紙)

平成23年4月28日付 保医発0428第2号

保険適用開始年月日:平成23年5月1日

訂正頁	事業法承認番号 ・販売名 ・製造業者	項目	説	正
-		本文	また、決定区分C1とし、暫定価格にて、本通知に掲載したものについては、平成23年5月1日から平成23年6月30日までに行われた療養は、本通知にある暫定価格を適用することとし、平成23年7月1日以降は、新たに設定する機能区分及び保険償還価格が適用されるものであること。 なお、平成23年7月1日以降に適用される機能区分及び保険償還価格等詳細については、別途通知する。	削除
1	22200BZX00747000 ワインマン シリーズ 日本エア・リキード株式会社	製品名	ワインマン バランス 2 JP	ワインマン ソフト 2 JP
5	22300BZX00132000 K-NOW 人工肘関節 (Ti-M) ナカシマメディカル株式会社	販売名	K-NOW 人工肘関節 (Ti-M)	K-NOW 人工肘関節 (Ti-M)
10	21700BZY00201000 ASD閉鎖セット セント・ジュード・メディカル株式会社	保険適用希望者	日本ライフライン株式会社	セント・ジュード・メディカル株式会社
10	21700BZY00393000 ASDデリバリーセット セント・ジュード・メディカル株式会社	保険適用希望者	日本ライフライン株式会社	セント・ジュード・メディカル株式会社
11	22000BZX01768000 PDA閉鎖セット セント・ジュード・メディカル株式会社	保険適用希望者	日本ライフライン株式会社	セント・ジュード・メディカル株式会社
17	22300BZX00029000 コンサルタCRT-P 日本メトロニック株式会社	全項目	全項目	削除
18	220ACBZX00001000 トロフィーパンプラス 株式会社エム・ディ・インスツルメンツ	全項目	全項目	削除

2. 追 加

1. 医科

新たな保険適用 区分A2(特定包括)(特定の診療報酬項目において包括的に評価されているもの) 保険適用開始年月日:平成23年5月1日

薬事法承認番号	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
220ACBZX00001000	トロフィーバンプラス	トロフィーバンプラス	4548178215308	株式会社エム・ディ・インスツルメンツ	CT撮影装置