



福岡医発第45号（地）

平成27年4月6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」等の一部訂正について

平成27年1月30日付保医発0130第2号（平成27年3月18日付福岡医発第3373号（地））及び平成27年1月30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（平成27年2月24日付（保247））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。

つきましては、貴会会員への周知方よろしくお願い申し上げます。

小郡三井医師会より

医療保険・後期高齢者医療担当理事 山下拓郎
会長 廣瀬真恵

事務連絡（保 280）
平成 27 年 3 月 24 日

都道府県医師会
事務局 長 殿

日本医師会医療保険課

「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
ところであります。

今般、平成 27 年 1 月 30 日付保医発 0130 第 2 号(平成 27 年 2 月 24 日付日医
発第 1155 号(保 246)) 及び平成 27 年 1 月 30 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」（平成 27 年 2 月 24 日付（保 247））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。

なお、今回の訂正の留意点は下記のとおりです。

記

・誤字について

添付資料の 2 頁に以下のとおり訂正があります。本件については後日改め
て訂正が示される予定ですが、予めお知らせ致します。

訂正箇所	添付資料 2 頁の正誤表
訂正内容	(正) を (誤) に、(誤) を (正) にそれぞれ修正 (※添付資料の 2 頁を参照)

以上

(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 27. 2. 27 厚生労働省保険局医療課事務連絡)

1. 訂 正

(別 紙)

平成27年1月30日付 保医発0130第6号

保険適用開始年月日:平成27年2月1日

訂正頁	薬事法承認番号または医監番号 販売名 製造業者	項目	誤	正
4	22500BZX00096000 FlexAbility イリゲーションカテーテル セント・ジュード・メディカル株式会社	製品コード	5415067011145	5415067011152

平成27年1月30日付 保医発0130第6号

保険適用開始年月日:平成27年2月1日

訂正頁	薬事法承認番号または医監番号 販売名 製造業者	項目	誤	正
5	22600BZX00536000 アフィノス 株式会社クラレ	製品コード 製品名 製品名	4560111550134 アフィノス (立方体) B02 アフィノス (立方体) B06	4560111550314 アフィノス (立方体) B02 アフィノス (立方体) B06

平成27年1月30日付 保医発0130第6号

保険適用開始年月日:平成27年2月1日

訂正頁	薬事法承認番号または医監番号 販売名 製造業者	項目	誤	正
12	21800BZZ10008000 エフエムディ PTCAガイドワイヤー 株式会社エフエムディ	製品コード	4984758640926	4987458640926

(誤)

平成27年1月30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 別紙4頁

~~(正)~~

平成26年12月28日付 保医発1228第3号

保険適用開始年月日:平成27年1月1日

訂正頁	薬事法承認番号 販売名 決定機能区分 製造業者	項目	原	正
13	21600BZZ00269000 アテンダント 133 血管内手術用カテーテル (6) オクレーションカテーテル ② 特殊型 テルモ・クリニカルサプライ株式会社	償還価格	¥123,000	¥17,100

~~(誤)~~

平成26年12月28日付 保医発1228第3号

保険適用開始年月日:平成27年1月1日

訂正頁	薬事法承認番号 販売名 決定機能区分 製造業者	項目	原	正
13	21600BZZ00269000 アテンダント 133 血管内手術用カテーテル (6) オクレーションカテーテル ② 特殊型 テルモ・クリニカルサプライ株式会社	償還価格	¥123,000	¥117,000

(正)