



福島医発第3144号（地）
令和4年2月14日

各医師会長 殿

福岡県医師会
会長 蓮澤浩明
(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

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くところであります。

今般、下記通知として示された医療機器の保険適用について、厚生労働省保険局医療課より別添の一部訂正の事務連絡が発出された旨、日本医師会より通知がありましたのでご連絡申し上げます。

記

- ・令和3年12月28日付け保医発1228第3号
(令和4年1月18日付け福島医発第2892号（地）参照)

以上

(添付資料)

「医療機器の保険適用について」の一部訂正について
(令4.1.31 厚生労働省保険局医療課事務連絡)

小郡三井医師会より

医療保険担当理事 肥山淳一郎
会長 島田昇二郎

事務連絡（保 277）
令和 4 年 2 月 4 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、下記で示された医療機器の保険適用について、厚生労働省保険局医療課
より一部訂正の事務連絡がありましたので、お知らせいたします。

記

- ・ 令和 3 年 12 月 28 日付け保医発 1228 第 3 号（日医発第 793 号（保 256））

（添付資料）

「医療機器の保険適用について」の一部訂正について
（令 4.1.31 厚生労働省保険局医療課事務連絡）

事 務 連 絡
令和 4 年 1 月 31 日

関 係 団 体 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

標記について、別添のとおり地方厚生（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）及び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）あて連絡したのでお知らせします。

事務連絡
令和4年1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3年12月28日付け保医発1228第3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3年12月28日付 保医発1228第3号 P5
(誤)

保険適用開始年月日:令和4年1月1日

承認番号又は認定番号	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)
30300BZX00142000	キュアフローA	ACF-A18	4537693006751	旭化成メディカル株式会社	040 人工腎臓用特定保険医療材料(回路を含む。) (4)持続緩徐式血液ろ過器 標準型	¥27,000
		ACF-A22	4537693006768			
		ACF-A26	4537693006775			

(正)

承認番号又は認定番号	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)
(削除)	(削除)	(削除)	(削除)	(削除)	(削除)	(削除)

令和3年12月28日付 保医発1228第3号 P16
(誤)

保険適用開始年月日:令和4年1月1日

承認番号又は認定番号	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)
22400BZX00418000	膜型人工肺 QUADROX-i 新生児・小児用	BO-VKMO 10000	4058863153797	ゲティンゲグループ・ジャパン株式会社	124 ディスホーサフル人工肺(膜型肺) (2)体外循環型(リザーバ機能なし) 低体重者・小児	¥121,000
		BO-VKMO 11000	4058863153889			
		BO-VKMO 30000	4058863154015			
		BO-VKMO 31000	4058863154091			
22400BZX00418000	膜型人工肺 QUADROX-i 新生児・小児用	HMO 10000	4058863154459	ゲティンゲグループ・ジャパン株式会社	124 ディスホーサフル人工肺(膜型肺) (1)体外循環型(リザーバ機能あり) 低体重者・小児	¥125,000
		HMO 30000	4058863153650			
		HMO 11000	4058863154534			
		HMO 31000	4058863154244			

(正)

承認番号又は認定番号	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)
22400BZX00418000	膜型人工肺 QUADROX-i 新生児・小児用	BO-VKMO 10000	4058863153797	ゲティンゲグループ・ジャパン株式会社	124 ディスホーサフル人工肺(膜型肺) (1)体外循環型(リザーバ機能あり) 低体重者・小児	¥125,000
		BO-VKMO 11000	4058863153889			
		BO-VKMO 30000	4058863154015			
		BO-VKMO 31000	4058863154091			
22400BZX00418000	膜型人工肺 QUADROX-i 新生児・小児用	HMO 10000	4058863154459	ゲティンゲグループ・ジャパン株式会社	124 ディスホーサフル人工肺(膜型肺) (2)体外循環型(リザーバ機能なし) 低体重者・小児	¥121,000
		HMO 30000	4058863153650			
		HMO 11000	4058863154534			
		HMO 31000	4058863154244			

令和3年12月28日付 保医発1228第3号 P17
(誤)

保険適用開始年月日:令和4年1月1日

承認番号又は認定番号	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)
30100BZX00232000	ゼオンステント コロン	ZSBC4018Y	4545367074753	ゼオンメディカル株式会社	157 消化管用ステントセット (1)カバーなし	¥16,000
		ZSBC4022Y	4545367074760			
		ZSBC4018	4545367075156			
		ZSBC4022	4545367075163			

(正)

承認番号又は認定番号	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)
30100BZX00232000	ゼオン ス ステント コロン	ZSBC4018Y	4545367074753	ゼオンメディカル株式会社	157 消化管用ステントセット (1)カバーなし	¥16,000
		ZSBC4022Y	4545367074760			
		ZSBC4018	4545367075156			
		ZSBC4022	4545367075163			