

事務連絡（保 249）
平成 29 年 2 月 28 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 28 年 8 月 31 日付け保医発 0831 第 1 号（平成 28 年 9 月 23 日付
け日医発第 697 号（保 148））として示された標記通知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）

「医療機器の保険適用について」の一部訂正について
（平 28.11. 30 厚生労働省保険局医療課事務連絡）

事 務 連 絡
平成28年11月30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
平成28年11月30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28年8月31日付保医発0831第1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。

1. 訂正

(別紙)

平成28年8月31日付 保医発0831第1号 P.7

保険適用開始年月日:平成28年9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)
22800BZX00264000	ユニバーサル ニューロ3(滅菌)	UN3 ギャッププレート	7613252524373	日本ストライカー株式会社	061 固定用内副子(プレート) (9) その他のプレート ① 標準ア指骨、頭蓋骨、顔面骨、上下顎骨用 i スレート型・異形型	¥12,700
			7613252524403			

(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)
22800BZX00264000	ユニバーサル ニューロ3(滅菌)	UN3 ギャッププレート	7613252524373	日本ストライカー株式会社	061 固定用内副子(プレート) (9) その他のプレート ① 標準ア指骨、頭蓋骨、顔面骨、上下顎骨用 ii メッシュ型	¥69,500
			7613252524403			