

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

保険適用開始年月日:令和4年1月1日

(誤)

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

保険適用開始年月日:令和4年1月1日

(誤)

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 ティスホ・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 ティスホ・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 ティスホ・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 ティスホ・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

保険適用開始年月日:令和4年1月1日

(誤)

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)加-なし	¥16,000
		ZSBC4022Y	4545367074760			
		ZSBC4018	4545367075156			
		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)加-なし	¥16,000
		ZSBC4022Y	4545367074760			
		ZSBC4018	4545367075156			
		ZSBC4018	4545367075156			
		ZSBC4022	4545367075163			