

事務連絡（保 28）  
平成 29 年 5 月 11 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 12 月 28 日付け「「医療機器の保険適用について」の一部訂正について」（平成 29 年 3 月 22 日付け（保 273））として示された標記事務連絡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 29.3. 31 厚生労働省保険局医療課事務連絡）

事務連絡  
平成29年3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

平成28年12月28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」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12月28日付「医療機器の保険適用について」の一部訂正について  
(誤)

保険適用開始年月日:平成27年7月1日

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)	頁番号
20100BZZ01801000	針付ワヨラックス	針付ワヨラックス	4944287983990	松田医科工業株式会社	061 固定用内副子(プレート)(9) その他のプレート② 特殊 イスクリュー非使用型	¥173,000	P.19
			4944287983983				
			4944287983976				
			4944287983969				
			4944287983952				
			4944287983945				
			4944287983938				
			4944287983921				
			4944287983914				
			4944287983907				

(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)	頁番号
20100BZZ01801000	針付ワヨラックス	針付ワヨラックス	4944287983990	松田医科工業株式会社	061 固定用内副子(プレート)(9) その他のプレート② 特殊 イスクリュー非使用型	¥173,000	P.10
			4944287983983				
			4944287983976				
			4944287983969				
			4944287983952				
			4944287983945				
			4944287983938				
			4944287983921				
			4944287983914				
			4944287983907				

※頁番号の訂正