



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 4944287983983 4944287983976 4944287983969 4944287983952 4944287983945 4944287983938 4944287983921 4944287983914 4944287983907	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

(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 4944287983983 4944287983976 4944287983969 4944287983952 4944287983945 4944287983938 4944287983921 4944287983914 4944287983907	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

※頁番号の訂正