

日医発第397号（保険）
令和5年5月22日

都道府県医師会
社会保険担当理事 殿

日本医師会常任理事
長 島 公 之
（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、ご連絡申し上げます。

記

- ・ 令和4年8月31日付保医発0831第3号（日医発第1149号（保険））
- ・ 令和5年4月28日付保医発0428第8号（日医発第344号（保険））

（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
（R5.5.15 事務連絡 厚生労働省保険局医療課）

事務連絡
令和5年5月15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4年8月31日付保医発0831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4年8月31日付 保医発0831第3号 P15

保険適用開始年月日:令和4年9月1日

(誤)

新たな保険適用 区分C2(新機能・新技術)(新たな技術料で評価されているもの)

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)
30400FZX00001000	サクラシー	サクラシー 培養自己口腔粘膜上皮細胞シートパッケージ	4595124264019	ひろさきLI株式会社	150 ト自家移植組織 (5)ヒト羊膜基質使用自家培養口腔粘膜上皮 ①採取・培養キット	¥7,940,000
30400FZX00001000	サクラシー	サクラシー 口腔粘膜組織輸送セット	4595124264026	ひろさきLI株式会社	150 ト自家移植組織 (5)ヒト羊膜基質使用自家培養口腔粘膜上皮 ②調製・移植キット	¥5,470,000

(正)

新たな保険適用 区分C2(新機能・新技術)(新たな技術料で評価されているもの)

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)
30400FZX00001000	サクラシー	サクラシー 培養自己口腔粘膜上皮細胞シートパッケージ	4595124264019	ひろさきLI株式会社	150 ト自家移植組織 (5)ヒト羊膜基質使用自家培養口腔粘膜上皮 ②調製・移植キット	¥5,470,000
30400FZX00001000	サクラシー	サクラシー 口腔粘膜組織輸送セット	4595124264026	ひろさきLI株式会社	150 ト自家移植組織 (5)ヒト羊膜基質使用自家培養口腔粘膜上皮 ①採取・培養キット	¥7,940,000

事務連絡
令和5年5月15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5年4月28日付保医発0428第8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5年4月28日付 保医発0428第8号 P4

保険適用開始年月日: 令和5年5月1日

(誤)

製品(販売)名・製品コードに追加・変更があったものの保険適用 区分A2(特定包括)(特定の診療報酬項目において包括的に評価されているもの)

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	特定診療報酬算定医療機器の区分
231AFBZI00026000	Ambu スコープ ブロンコ	Ambu スコープ ブロンコ スリム 3.8/1.2	5707480143658	EPJメディカルサービス株式会社	内視鏡
		476002000			
		Ambu スコープ ブロンコ レギュラー 5.0/2.2	5707480143689		
		477002000			
		Ambu スコープ ブロンコ ラージ 5.8/2.8	5707480143719		
		478002000			

(正)

製品(販売)名・製品コードに追加・変更があったものの保険適用 区分A2(特定包括)(特定の診療報酬項目において包括的に評価されているもの)

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	特定診療報酬算定医療機器の区分
231AFBZI00026000	Ambu スコープ ブロンコ	Ambu aScope ブロンコ スリム	5707480135479	EPJメディカルサービス株式会社	内視鏡
		Ambu aScope ブロンコ レギュラー	5707480135509		
		Ambu aScope ブロンコ ラージ	5707480135530		

令和5年4月28日付 保医発0428第8号 P5

保険適用開始年月日: 令和5年5月1日

(誤)

製品(販売)名・製品コードに追加・変更があったものの保険適用 区分A2(特定包括)(特定の診療報酬項目において包括的に評価されているもの)

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	特定診療報酬算定医療機器の区分
302AFBZI00095000	Ambu aScope シスト	Ambu aScope シスト 600001000	5707480140558	EPJメディカルサービス株式会社	内視鏡
		(新設)	(新設)		

(正)

製品(販売)名・製品コードに追加・変更があったものの保険適用 区分A2(特定包括)(特定の診療報酬項目において包括的に評価されているもの)

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	特定診療報酬算定医療機器の区分
302AFBZI00095000	Ambu aScope シスト	Ambu aScope 4 シストスタンダード デフレクション	5707480140589	EPJメディカルサービス株式会社	内視鏡
		Ambu aScope 4 シストリバース デフレクション	5707480140558		