

愛 知 県 収 受	
第	号
27. 3. 12	
受付年月日	月 日
事務記号	保存年限

事 務 連 絡  
平成 27 年 3 月 10 日

各 都 道 府 県 衛 生 主 管 部 局 御 中

厚生労働省医政局経済課医療機器政策室

医療機器保険収載品目の確認及び収載の徹底について

保険適用を希望する医療機器については、「医療機器の保険適用等に関する取扱いについて」(平成 26 年 2 月 12 日医政発 0212 第 15 号・保発 0212 第 13 号医政局長・保険局長連名通知)の「2 決定区分 A 1 (包括)、A 2 (特定包括) 又は B (個別評価) を希望する医療機器の保険適用手続き」及び「医療機器に関する保険適用希望書の提出方法等について」(平成 26 年 2 月 12 日医政経発 0212 第 9 号・保医発 0212 第 19 号医政局経済課長・保険局医療課長連名通知)に基づき、保険適用希望書を提出していただいております。

今般、薬事承認された医療機器において、保険収載の手続きを失念していた製品番号 (JAN コード) が発見された事例がございました。

本事例のような事案が再発した場合には、国民医療に重大な支障を来す恐れがあります。ついては、同様の事例が発生しないようにするため、貴管下医療機器の製造販売業者に対しまして、上記通知の内容について改めてご確認いただくように周知徹底をお願いいたします。

なお、同様の通知を別紙のとおり日本医療機器産業連合会会長、米国医療機器・IVD 工業会会長、欧州ビジネス協会医療機器委員会委員長及び日本臨床検査薬協会会長あてに送付しております。

記

- 1 医療機器は、平成 12 年 10 月 1 日以前は、承認申請書の備考欄に「保険適用希望」と記載されていた製品については保険適用されていたが、平成 12 年 10 月 1 日より、別添 1 のとおりの扱いとなっているため、確認の上、保険適用希望書等の提出が漏れている場合には速やかに以下の提出先まで別添 2 の様式に必要な情報を記載の上報告



する。

2 報告期限及び提出先

- (1) 報告期限：平成27年3月31日（火）17:00（厳守）
- (2) 提出先：原則メールにて以下の4名に提出願います。

厚生労働省医政局経済課医療機器政策室材料価格係

高尾（内線 4211） mail: takao-hiroyuki@mhlw.go.jp

池田（内線 2534） mail: ikeda-daisukeiy@mhlw.go.jp

竹下（内線 2534） mail: takeshita-kohei@mhlw.go.jp

籾田（内線 2533） mail: yabuta-takayuki@mhlw.go.jp

（代表番号） 03-5253-1111

（直通番号） 03-3595-2421

（FAX） 03-3507-9041

別 添 1

保険適用方法	平成 12 年 9 月 30 日以前	平成 12 年 10 月 1 日以後	平成 14 年 2 月 12 日以前	平成 14 年 2 月 13 日以後	平成 16 年 4 月 1 日以後	現在
承認申請書の備考欄に保険適用を希望する旨及び保険適用上の区分の記載	○			—		
保険適用希望書の提出	—			○		
承認申請書に保険適用希望書整理票を添付して提出	—	○ ※ただし、平成 14 年 2 月 12 日までに承認申請書が提出され、そのときに保険適用希望書整理票が添付されているものに限る。			—	—

各時点において保険適用を希望する場合に必要な書類又は記載について○を付した。なお、保険適用希望書整理票については、承認申請書の内容に変更が生じた場合に同様の変更が行われているものに限る。

特定保険医療材料においては、複数の構成品から構成されている製品も存在することから、保険適用希望書はその組合せが異なるものあるいは構成品単体について、それぞれ必要となる保険適用希望書が提出されているかを確認すること。

別添2

保険申請漏れリスト

保険適用希望者:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
医科/歯科	保険適用希望種別	保険申請区分	機能区分コード	対応する診療報酬項目	新規/一変	承認年月日	承認番号	販売名	製品名	製品コード(JANコード)									

記載上の注意事項

- ※「保険適用希望者」欄には、担当者名・電話番号・メールアドレスを記載すること。
- ※製品コード(JANコード)ごとに行を分けること。
- ※行が足りない場合は適宜追加すること。
- ※「医科/歯科」の欄には、医科向け材料であるか歯科向け材料であるかを記載すること。
- ※「保険適用希望種別」の欄にはA1、A2、Bのいずれかを記載すること。
- ※「保険申請区分」の欄には平成26年3月5日保医発0305第7号「特定診療報酬算定医療機器の定義等について(通知)」、平成26年3月5日保医発0305第8号「特定保険医療材料の定義について(通知)」、平成26年3月5日事務連絡「特定保険医療材料及び医療機器希望書(希望区分B)に記載する機能区分コードについて」等を参考に記載すること。「保険適用希望種別」がA1の場合は記載する必要はない。「保険適用希望種別」がA2の場合は特定診療報酬算定医療機器の区分を、Bの場合は機能区分名を記載すること。
- ※「機能区分コード」欄には「保険適用希望種別」がBの場合に記載すること。
- ※「対応する診療報酬項目」欄には「保険適用希望種別」がA2の場合に記載すること。
- ※「新規/一変」欄には、該当の承認番号で過去に保険適用を受けていなければ「一変」と記載し、過去一度も保険適用を受けていなければ「新規」と記載すること。
- ※「製品コード(JANコード)」欄には、13桁のJANコードを記載すること。

事務連絡  
平成27年3月10日

一般社団法人日本医療機器産業連合会会長 殿

厚生労働省医政局経済課医療機器政策室

### 医療機器保険収載品目の確認及び収載の徹底について

保険適用を希望する医療機器については、「医療機器の保険適用等に関する取扱いについて」(平成26年2月12日医政発0212第15号・保発0212第13号医政局長・保険局長連名通知)の「2 決定区分A1(包括)、A2(特定包括)又はB(個別評価)を希望する医療機器の保険適用手続き」及び「医療機器に関する保険適用希望書の提出方法等について」(平成26年2月12日医政経発0212第9号・保医発0212第19号医政局経済課長・保険局医療課長連名通知)に基づき、保険適用希望書を提出していただいております。

今般、薬事承認された医療機器において、保険収載の手続きを失念していた製品番号(JANコード)が発見された事例がございました。

本事例のような事案が再発した場合には、国民医療に重大な支障を来す恐れがあります。ついては、同様の事例が発生しないようにするため、貴団体傘下の企業に対しまして、上記通知の内容について改めてご確認いただくように周知徹底をお願いするとともに、下記のとおり、保険収載が必要な製品番号について、改めて各企業において確認し、失念等がある場合には、速やかに当該企業から厚生労働省医政局経済課医療機器政策室まで連絡をお願いする旨、周知等のご協力をお願いいたします。

なお、同様の通知を別紙のとおり各都道府県衛生主管部局あてに送付しております。

### 記

- 1 医療機器は、平成12年10月1日以前は、承認申請書の備考欄に「保険適用希望」と記載されていた製品については保険適用されていたが、平成12年10月1日より、別添1のとおり扱いとなっているため、確認の上、保険適用希望書等の提出が漏れている場合には速やかに以下の提出先まで別添2の様式に必要な情報を記載の上報告

する。

2 報告期限及び提出先

- (1) 報告期限：平成27年3月31日（火）17:00（厳守）
- (2) 提出先：原則メールにて以下の4名に提出願います。

厚生労働省医政局経済課医療機器政策室材料価格係

高尾（内線 4211） mail: takao-hiroyuki@mhlw.go.jp

池田（内線 2534） mail: ikeda-daisukeiy@mhlw.go.jp

竹下（内線 2534） mail: takeshita-kohei@mhlw.go.jp

籾田（内線 2533） mail: yabuta-takayuki@mhlw.go.jp

（代表番号） 03-5253-1111

（直通番号） 03-3595-2421

（FAX） 03-3507-9041

別 添 1

保険適用方法	平成 12 年 9 月 30 日以前	平成 12 年 10 月 1 日以後	平成 14 年 2 月 12 日以前	平成 14 年 2 月 13 日以後	平成 16 年 4 月 1 日以後	現在
承認申請書の備考欄に保険適用を希望する旨及び保険適用上の区分の記載	○			—		
保険適用希望書の提出	—			○		
承認申請書に保険適用希望書整理票を添付して提出	—	○ ※ただし、平成 14 年 2 月 12 日までに承認申請書が提出され、そのときに保険適用希望書整理票が添付されているものに限る。			—	—

各時点において保険適用を希望する場合に必要な書類又は記載について○を付した。なお、保険適用希望書整理票については、承認申請書の内容に変更が生じた場合に同様の変更が行われているものに限る。

特定保険医療材料においては、複数の構成品から構成されている製品も存在することから、保険適用希望書はその組合せが異なるものあるいは構成品単体について、それぞれ必要となる保険適用希望書が提出されているかを確認すること。

保険申請漏れリスト

保険適用希望者:

	医科/歯科	保険適用希望種別	保険申請区分	機能区分コード	対応する診療報酬項目	新規/一変	承認年月日	承認番号	販売名	製品名	製品コード(JANコード)
1											
2											
3											
4											
5											
6											
7											
8											
9											
10											
11											
12											
13											
14											
15											
16											
17											
18											
19											
20											

記載上の注意事項

- ※「保険適用希望者」欄には、担当者名・電話番号・メールアドレスを記載すること。
- ※製品コード(JANコード)ごとに行を分けること。
- ※行が足りない場合は適宜追加すること。
- ※「医科/歯科」の欄には、医科向け材料であるか歯科向け材料であるかを記載すること。
- ※「保険適用希望種別」の欄にはA1、A2、Bのいずれかを記載すること。
- ※「保険申請区分」の欄には平成26年3月5日保医発0305第7号「特定診療報酬算定医療機器の定義等について(通知)」、平成26年3月5日保医発0305第8号「特定保険医療材料の定義について(通知)」、平成26年3月5日事務連絡「特定保険医療材料及び医療機器保険適用希望書(希望区分B)に記載する機能区分コードについて」等を参考に記載すること。「保険適用希望種別」がA1の場合は記載する必要はない。「保険適用希望種別」がA2の場合は特定診療報酬算定医療機器の区分を、Bの場合は機能区分名を記載すること。
- ※「機能区分コード」欄には「保険適用希望種別」がBの場合に記載すること。
- ※「対応する診療報酬項目」欄には「保険適用希望種別」がA2の場合に記載すること。
- ※「新規/一変」欄には、該当の承認番号で過去に保険適用を受けていなければ「一変」と記載し、過去一度も保険適用を受けていなければ「新規」と記載すること。
- ※「製品コード(JANコード)」欄には、13桁のJANコードを記載すること。



事 務 連 絡  
平成 27 年 3 月 10 日

米国医療機器・I V D 工業会会長 殿

厚生労働省医政局経済課医療機器政策室

### 医療機器保険収載品目の確認及び収載の徹底について

保険適用を希望する医療機器については、「医療機器の保険適用等に関する取扱いについて」(平成 26 年 2 月 12 日医政発 0212 第 15 号・保発 0212 第 13 号医政局長・保険局長連名通知)の「2 決定区分 A 1 (包括)、A 2 (特定包括)又は B (個別評価)を希望する医療機器の保険適用手続き」及び「医療機器に関する保険適用希望書の提出方法等について」(平成 26 年 2 月 12 日医政経発 0212 第 9 号・保医発 0212 第 19 号医政局経済課長・保険局医療課長連名通知)に基づき、保険適用希望書を提出していただいております。

今般、薬事承認された医療機器において、保険収載の手続きを失念していた製品番号(JANコード)が発見された事例がございました。

本事例のような事案が再発した場合には、国民医療に重大な支障を来す恐れがあります。ついては、同様の事例が発生しないようにするため、貴団体傘下の企業に対しまして、上記通知の内容について改めてご確認いただくように周知徹底をお願いするとともに、下記のとおり、保険収載が必要な製品番号について、改めて各企業において確認し、失念等がある場合には、速やかに当該企業から厚生労働省医政局経済課医療機器政策室まで連絡をお願いする旨、周知等のご協力をお願いいたします。

なお、同様の通知を別紙のとおり各都道府県衛生主管部局あてに送付しております。

### 記

- 1 医療機器は、平成 12 年 10 月 1 日以前は、承認申請書の備考欄に「保険適用希望」と記載されていた製品については保険適用されていたが、平成 12 年 10 月 1 日より、別添 1 のとおりの扱いとなっているため、確認の上、保険適用希望書等の提出が漏れている場合には速やかに以下の提出先まで別添 2 の様式に必要な情報を記載の上報告

する。

2 報告期限及び提出先

- (1) 報告期限：平成27年3月31日（火）17:00（厳守）
- (2) 提出先：原則メールにて以下の4名に提出願います。

厚生労働省医政局経済課医療機器政策室材料価格係

高尾（内線 4211） mail: takao-hiroyuki@mhlw.go.jp

池田（内線 2534） mail: ikeda-daisukeiy@mhlw.go.jp

竹下（内線 2534） mail: takeshita-kohei@mhlw.go.jp

籾田（内線 2533） mail: yabuta-takayuki@mhlw.go.jp

（代表番号） 03-5253-1111

（直通番号） 03-3595-2421

（FAX） 03-3507-9041

別 添 1

保険適用方法	平成 12 年 9 月 30 日以前	平成 12 年 10 月 1 日以後	平成 14 年 2 月 12 日以前	平成 14 年 2 月 13 日以後	平成 16 年 4 月 1 日以後	現在
承認申請書の備考欄に保険適用を希望する旨及び保険適用上の区分の記載	○			—		
保険適用希望書の提出	—			○		
承認申請書に保険適用希望書整理票を添付して提出	—	○ ※ただし、平成 14 年 2 月 12 日までに承認申請書が提出され、そのときに保険適用希望書整理票が添付されているものに限る。			—	—

各時点において保険適用を希望する場合に必要な書類又は記載について○を付した。なお、保険適用希望書整理票については、承認申請書の内容に変更が生じた場合に同様の変更が行われているものに限る。

特定保険医療材料においては、複数の構成品から構成されている製品も存在することから、保険適用希望書はその組合せが異なるものあるいは構成品単体について、それぞれ必要となる保険適用希望書が提出されているかを確認すること。

別添2

保険申請漏れリスト

保険適用希望者:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
医科/歯科	保険適用希望種別	保険申請区分	機能区分コード	対応する診療報酬項目	新規/一変	承認年月日	承認番号	販売名	製品名	製品コード(JANコード)									

記載上の注意事項

- ※「保険適用希望者」欄には、担当者名・電話番号・メールアドレスを記載すること。
- ※製品コード(JANコード)ごとに行を分けること。
- ※行が足りない場合は適宜追加すること。
- ※「医科/歯科」の欄には、医科向け材料であるか歯科向け材料であるかを記載すること。
- ※「保険適用希望種別」の欄にはA1、A2、Bのいずれかを記載すること。
- ※「保険申請区分」の欄には平成26年3月5日保医発0305第7号「特定診療報酬算定医療機器の定義等について(通知)」、平成26年3月5日保医発0305第8号「特定保険医療材料の定義について(通知)」、平成26年3月5日事務連絡「特定保険医療材料及び医療機器保険適用希望書(希望区分B)に記載する機能区分コードについて」等を参考に記載すること。「保険適用希望種別」がA1の場合は記載する必要はない。「保険適用希望種別」がA2の場合は特定診療報酬算定医療機器の区分を、Bの場合は機能区分名を記載すること。
- ※「機能区分コード」欄には「保険適用希望種別」がBの場合に記載すること。
- ※「対応する診療報酬項目」欄には「保険適用希望種別」がA2の場合に記載すること。
- ※「新規/一変」欄には、該当の承認番号で過去に保険適用を受けていれば「一変」と記載し、過去一度も保険適用を受けていなければ「新規」と記載すること。
- ※「製品コード(JANコード)」欄には、13桁のJANコードを記載すること。

事 務 連 絡  
平成 27 年 3 月 10 日

欧州ビジネス協会医療機器委員会委員長 殿

厚生労働省医政局経済課医療機器政策室

### 医療機器保険収載品目の確認及び収載の徹底について

保険適用を希望する医療機器については、「医療機器の保険適用等に関する取扱いについて」(平成 26 年 2 月 12 日医政発 0212 第 15 号・保発 0212 第 13 号医政局長・保険局長連名通知)の「2 決定区分 A 1 (包括)、A 2 (特定包括)又は B (個別評価)を希望する医療機器の保険適用手続き」及び「医療機器に関する保険適用希望書の提出方法等について」(平成 26 年 2 月 12 日医政経発 0212 第 9 号・保医発 0212 第 19 号医政局経済課長・保険局医療課長連名通知)に基づき、保険適用希望書を提出していただいております。

今般、薬事承認された医療機器において、保険収載の手続きを失念していた製品番号(JANコード)が発見された事例がございました。

本事例のような事案が再発した場合には、国民医療に重大な支障を来す恐れがあります。ついては、同様の事例が発生しないようにするため、貴団体傘下の企業に対しまして、上記通知の内容について改めてご確認いただくように周知徹底をお願いするとともに、下記のとおり、保険収載が必要な製品番号について、改めて各企業において確認し、失念等がある場合には、速やかに当該企業から厚生労働省医政局経済課医療機器政策室まで連絡をお願いする旨、周知等のご協力をお願いいたします。

なお、同様の通知を別紙のとおり各都道府県衛生主管部局あてに送付しております。

### 記

- 1 医療機器は、平成 12 年 10 月 1 日以前は、承認申請書の備考欄に「保険適用希望」と記載されていた製品については保険適用されていたが、平成 12 年 10 月 1 日より、別添 1 のとおりの扱いとなっているため、確認の上、保険適用希望書等の提出が漏れている場合には速やかに以下の提出先まで別添 2 の様式に必要な情報を記載の上報告

する。

2 報告期限及び提出先

(1) 報告期限：平成27年3月31日(火) 17:00(厳守)

(2) 提出先：原則メールにて以下の4名に提出願います。

厚生労働省医政局経済課医療機器政策室材料価格係

高尾(内線 4211) mail: takao-hiroyuki@mhlw.go.jp

池田(内線 2534) mail: ikeda-daisukeiy@mhlw.go.jp

竹下(内線 2534) mail: takeshita-kohei@mhlw.go.jp

籾田(内線 2533) mail: yabuta-takayuki@mhlw.go.jp

(代表番号) 03-5253-1111

(直通番号) 03-3595-2421

(FAX) 03-3507-9041

別 添 1

保険適用方法	平成 12 年 9 月 30 日以前	平成 12 年 10 月 1 日以後	平成 14 年 2 月 12 日以前	平成 14 年 2 月 13 日以後	平成 16 年 4 月 1 日以後	現在
承認申請書の備考欄に保険適用を希望する旨及び保険適用上の区分の記載	○			—		
保険適用希望書の提出	—			○		
承認申請書に保険適用希望書整理票を添付して提出	—	○ ※ただし、平成 14 年 2 月 12 日までに承認申請書が提出され、そのときに保険適用希望書整理票が添付されているものに限る。			—	—

各時点において保険適用を希望する場合に必要な書類又は記載について○を付した。なお、保険適用希望書整理票については、承認申請書の内容に変更が生じた場合に同様の変更が行われているものに限る。

特定保険医療材料においては、複数の構成品から構成されている製品も存在することから、保険適用希望書はその組合せが異なるものあるいは構成品単体について、それぞれ必要となる保険適用希望書が提出されているかを確認すること。

保険申請漏れリスト

保険適用希望者:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
医科/歯科	保険適用希望種別	保険申請区分	機能区分コード	対応する診療報酬項目	新規/一変	承認年月日	承認番号	販売名	製品名	製品コード(JANコード)									
1																			
2																			
3																			
4																			
5																			
6																			
7																			
8																			
9																			
10																			
11																			
12																			
13																			
14																			
15																			
16																			
17																			
18																			
19																			
20																			

記載上の注意事項

※「保険適用希望者」欄には、担当者名・電話番号・メールアドレスを記載すること。

※製品コード(JANコード)ごとに行を分けること。

※行が足りない場合は適宜追加すること。

※「医科/歯科」の欄には、歯科向け材料であるか菌科向け材料であるかを記載すること。

※「保険適用希望種別」の欄にはA1、A2、Bのいずれかを記載すること。

※「保険申請区分」の欄には平成26年3月5日保医策0305第7号「特定診療報酬算定医療機器の定義等」について(通知)、「平成26年3月5日事務連絡「特定保険医療材料及び医療機器保険適用希望書(希望区分B)」に記載する機能区分コード」について」等を参考に記載すること。「保険適用希望種別」がA1の場合には記載する必要はない。「保険適用希望種別」がA2の場合は特定診療報酬算定医療機器の区分を、Bの場合は機能区分名を記載すること。

※「機能区分コード」欄には「保険適用希望種別」がBの場合に記載すること。

※「対応する診療報酬項目」欄には「保険適用希望種別」がA2の場合に記載すること。

※「新規/一変」欄には、該当の承認番号で過去に保険適用を受けていれば「一変」と記載し、過去一度も保険適用を受けていなければ「新規」と記載すること。

※「製品コード(JANコード)」欄には、13桁のJANコードを記載すること。

平成26年3月5日保医策0305第8号「特定保険医療材料の定義について(通知)」に記載すること。



事 務 連 絡  
平成 27 年 3 月 10 日

一般社団法人日本臨床検査薬協会会長 殿

厚生労働省医政局経済課医療機器政策室

医療機器保険収載品目の確認及び収載の徹底について

保険適用を希望する医療機器については、「医療機器の保険適用等に関する取扱いについて」(平成 26 年 2 月 12 日医政発 0212 第 15 号・保発 0212 第 13 号医政局長・保険局長連名通知)の「2 決定区分 A 1 (包括)、A 2 (特定包括) 又は B (個別評価) を希望する医療機器の保険適用手続き」及び「医療機器に関する保険適用希望書の提出方法等について」(平成 26 年 2 月 12 日医政経発 0212 第 9 号・保医発 0212 第 19 号医政局経済課長・保険局医療課長連名通知)に基づき、保険適用希望書を提出していただいております。

今般、薬事承認された医療機器において、保険収載の手続きを失念していた製品番号 (JAN コード) が発見された事例がございました。

本事例のような事案が再発した場合には、国民医療に重大な支障を来す恐れがあります。ついては、同様の事例が発生しないようにするため、貴団体傘下の企業に対しまして、上記通知の内容について改めてご確認いただくように周知徹底をお願いするとともに、下記のとおり、保険収載が必要な製品番号について、改めて各企業において確認し、失念等がある場合には、速やかに当該企業から厚生労働省医政局経済課医療機器政策室まで連絡をお願いする旨、周知等のご協力をお願いいたします。

なお、同様の通知を別紙のとおり各都道府県衛生主管部局あてに送付しております。

記

- 1 医療機器は、平成 12 年 10 月 1 日以前は、承認申請書の備考欄に「保険適用希望」と記載されていた製品については保険適用されていたが、平成 12 年 10 月 1 日より、別添 1 のとおりの扱いとなっているため、確認の上、保険適用希望書等の提出が漏れている場合には速やかに以下の提出先まで別添 2 の様式に必要な情報を記載の上報告

する。

2 報告期限及び提出先

- (1) 報告期限：平成27年3月31日（火）17:00（厳守）
- (2) 提出先：原則メールにて以下の4名に提出願います。

厚生労働省医政局経済課医療機器政策室材料価格係

高尾（内線 4211） mail: takao-hiroyuki@mhlw.go.jp

池田（内線 2534） mail: ikeda-daisukeiy@mhlw.go.jp

竹下（内線 2534） mail: takeshita-kohei@mhlw.go.jp

籾田（内線 2533） mail: yabuta-takayuki@mhlw.go.jp

（代表番号） 03-5253-1111

（直通番号） 03-3595-2421

（FAX） 03-3507-9041

別 添1

保険適用方法	平成 12 年 9 月 30 日以前	平成 12 年 10 月 1 日以後	平成 14 年 2 月 12 日以前	平成 14 年 2 月 13 日以後	平成 16 年 4 月 1 日以後	現在
承認申請書の備考欄に保険適用を希望する旨及び保険適用上の区分の記載	○			—		
保険適用希望書の提出	—			○		
承認申請書に保険適用希望書整理票を添付して提出	—	○ ※ただし、平成 14 年 2 月 12 日までに承認申請書が提出され、そのときに保険適用希望書整理票が添付されているものに限る。			—	—

各時点において保険適用を希望する場合に必要となる書類又は記載について○を付した。なお、保険適用希望書整理票については、承認申請書の内容に変更が生じた場合に同様の変更が行われているものに限る。

特定保険医療材料においては、複数の構成成分から構成されている製品も存在することから、保険適用希望書はその組合せが異なるものあるいは構成成分単体について、それぞれ必要となる保険適用希望書が提出されているかを確認すること。

保険申請漏れリスト

保険適用希望者:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
医科/歯科	保険適用希望種別	保険申請区分	機能区分コード	対応する診療報酬項目	新規/一変	承認年月日	承認番号	販売名	製品名	製品コード(JANコード)									

記載上の注意事項

- ※「保険適用希望者」欄には、担当者名・電話番号・メールアドレスを記載すること。
- ※製品コード(JANコード)ごとに行を分けること。
- ※行が足りない場合は適宜追加すること。
- ※「医科/歯科」の欄には、医科向け材料であるか歯科向け材料であるかを記載すること。
- ※「保険適用希望種別」の欄にはA1、A2、Bのいずれかを記載すること。
- ※「保険申請区分」の欄には平成26年3月5日保医発0305第7号「特定診療報酬算定医療機器の定義等について(通知)」、平成26年3月5日保医発0305第8号「特定保険医療材料の定義について(通知)」、平成28年3月5日事務連絡「特定保険医療材料及び医療機器保険適用希望書(希望区分B)に記載する機能区分コードについて」等を参考に記載すること。「保険適用希望種別」がA1の場合は記載する必要はない。「保険適用希望種別」がA2の場合は特定診療報酬算定医療機器の区分を、Bの場合は機能区分名を記載すること。
- ※「機能区分コード」欄には「保険適用希望種別」がBの場合に記載すること。
- ※「対応する診療報酬項目」欄には「保険適用希望種別」がA2の場合に記載すること。
- ※「新規/一変」欄には、該当の承認番号で過去に保険適用を受けていければ「一変」と記載し、過去一度も保険適用を受けていなければ「新規」と記載すること。
- ※「製品コード(JANコード)」欄には、13桁のJANコードを記載すること。