

日医発第523号（保険）

令和 7 年 7 月 2 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、ご連絡申し上げます。

記

- ・令和 7 年 2 月 28 日付保医発 0228 第 1 号（日医発第 2086 号）

（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  
（R7. 6. 30 事務連絡 厚生労働省保険局医療課）

事務連絡  
令和7年6月30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7年2月28日付保医発0228第1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7年2月28日付 保医発0228第1号 P14

(誤)

新たな保険適用区分C1(新機能)(新たな機能区分が必要で、技術は既に評価されているもの) 保険適用開始年月日:令和7年3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)
30600BZX00206000	InterStim X 仙骨神経刺激システム	InterStim X 97800	<del>7630008314601</del>	日本メドトロニック株式会社	184 仙骨神経刺激装置(2)長期留置型	¥1,060,000

(正)

新たな保険適用区分C1(新機能)(新たな機能区分が必要で、技術は既に評価されているもの) 保険適用開始年月日:令和7年3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)
30600BZX00206000	InterStim X 仙骨神経刺激システム	InterStim X 97800	0763000992057	日本メドトロニック株式会社	184 仙骨神経刺激装置(2)長期留置型	¥1,060,000