

日医発第 838 号 (保 183)  
平成 20 年 11 月 19 日

都道府県医師会長 殿

日本医師会長  
唐澤祥人

「特定保険医療材料の定義について」の一部訂正について

平成20年10月31日付保医発第1031004号厚生労働省保険局医療課長通知により、「特定保険医療材料の定義について」（平成20年3月5日付保医発第0305008号）が一部訂正されましたので、お知らせ申し上げます。

今回の改正は、「医療機器の保険適用について」（平成20年10月31日付保医発第1031001号（平成20年11月13日付日医発第823号（保177）にてご連絡済み））にて、新たに区分Bとして保険適用された医療機器「ビクトリーDR」（当該医療課長通知3ページをご参照ください。）が、機能区分「112 ペースメーカー（6）デュアルチャンバ（IV型）」に位置付けられたことに伴うものであります。

具体的な訂正内容につきましては、本会においても別添2のとおり整理いたしましたので、ご参考に添付申し上げます。

記

（添付資料）

1. 「特定保険医療材料の定義について」の一部訂正について  
（平20. 10. 31 保医発第1031004号 厚生労働省保険局医療課長通知）
2. 「特定保険医療材料の定義について」（平成20年3月5日付保医発第0305008号）の一部訂正（日本医師会保険医療課）

写

保医発第1031004号  
平成20年10月31日

地方厚生(支)局長  
都道府県民生主管部(局)  
国民健康保険主管課(部)長  
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)長

殿

厚生労働省保険局医療課長



厚生労働省保険局歯科管理官



「特定保険医療材料の定義について」の一部訂正について

「特定保険医療材料の定義について」(平成20年3月5日保医発第0305008号)  
について、別紙のとおり訂正するので、その取扱いに遺漏のないよう関係者に  
対し、周知徹底を図られたい。

## I (略)

II 医科点数表の第2章第3部、第4部、第6部、第9部、第10部及び第11部に規定する  
特定保険医療材料（フィルムを除く。）及びその材料価格

## 001～111 (略)

## 112 ペースメーカー

## (1) 定義

次のいずれにも該当すること。

- ① 薬事法承認又は認証上、類別が「機械器具（7）内臓機能代用器」であつて、一般的名称が「植込み型心臓ペースメーカー」、「植込み型両心室同期ペースメーカー」又は「除細動機能なし植込み型両心室ペーシングパルスジェネレータ」であること。
- ② 心臓に周期的に人工的な電気刺激を与えることによって、正常に近い心臓の収縮リズムを回復させ、患者を日常生活に復帰させることを目的に、胸部又は腹部に植え込んで使用するものであること。

## (2) 機能区分の考え方

ペースメーカーは、次に規定する機能の有無等により7区分に区分する。

- ① ペーシング部位の違い
- ② レート応答機能（身体活動又は代謝性需要に対応してペーシングレートを増加させる機能をいう。以下同じ。）の有無
- ③ 上室性頻拍抑止機能（オーバードライブペーシング、レートスタビライゼーション等の上室性頻拍発生防止機能又はモードスイッチ、モードコンバージョン、ATR (antitachy response) 等の上室性頻拍発生時の心室における高レートペーシング防止機能をいう。以下同じ。）の有無
- ④ 房室伝導監視型心室ペーシング抑止機能（ペースメーカーのモードが内因性心室興奮の有無に応じAAI（心房でセンシング及びペーシングを行い、内因性心房興奮を感知した場合にペーシングを抑制するモード。レート応答機能が設定される場合も含む。）とDDD（心房及び心室の両方で、センシング及びペーシングを行い、内因性心房興奮及び心室興奮の有無によりペーシングの抑制もしくは同期を行うモード。レート応答機能が設定される場合も含む。）の間を自動変換することにより、~~不必要な心室ペーシングを抑制する機能をいう。以下同じ。~~）の有無、又は、連続する房室伝導を常に監視し、内因性房室伝導がペースメーカーに設定可能な時間ごとに、設定された房室伝導遅延時間内に感知されない場合は即座に心室ペーシングを行うが、房室伝導遅延時間より早く感知されたときには、内因性房室伝導を優先させることにより、不必要な心室ペーシングを抑制する機能をいう。以下同じ。）の有無

## (3) 機能区分の定義

## ① シングルチャンバ（I型）

次のいずれにも該当すること。

- ア シングルチャンバ型（心房又は心室のいずれか一方で、センシング及びペーシングを行うものをいう。以下同じ。）であること。
- イ レート応答機能及び上室性頻拍抑止機能を有さないものであること。

## ② シングルチャンバ（II型）

次のいずれにも該当すること。

- ア シングルチャンバ型であること。
- イ レート応答機能を有するものであること。
- ウ 上室性頻拍抑止機能を有さないものであること。

## ③ デュアルチャンバ（I型）

次のいずれにも該当すること。

ア デュアルチャンバ型（心房及び心室の両方で、センシング又はペーシングを行うものをいう。以下同じ。）であること。

イ レート応答機能及び上室性頻拍抑止機能を有さないものであること。

ウ 房室伝導監視型心室ペーシング抑止機能を有さないものであること。

④ デュアルチャンバ（Ⅱ型）

次のいずれにも該当すること。

ア デュアルチャンバ型であること。

イ レート応答機能を有さないものであること。

ウ 上室性頻拍抑止機能を有するものであること。

エ 房室伝導監視型心室ペーシング抑止機能を有さないものであること。

⑤ デュアルチャンバ（Ⅲ型）

次のいずれにも該当すること。

ア デュアルチャンバ型であること。

イ レート応答機能及び上室性頻拍抑止機能を有するものであること。

ウ 房室伝導監視型心室ペーシング抑止機能を有さないものであること。

⑥ デュアルチャンバ（Ⅳ型）

次のいずれにも該当すること。

ア デュアルチャンバ型であること。

イ レート応答機能及び上室性頻拍抑止機能を有するものであること。

ウ 房室伝導監視型心室ペーシング抑止機能を有するものであること。

⑦ トリプルチャンバ

次のいずれにも該当すること。

ア トリプルチャンバ型（心房及び両心室でセンシング又はペーシングを行うものをいう。）であること。

イ レート応答機能及び上室性頻拍抑止機能を有するものであること。

ウ 房室伝導監視型心室ペーシング抑止機能を有さないものであること。

113～149 （略）

Ⅲ～Ⅷ （略）

「特定保険医療材料の定義について」（平成 20 年 3 月 5 日付保医発第 0305008 号）の一部訂正  
（平成 20 年 10 月 31 日 保医発第 1031004 号 厚生労働省保険局医療課長通知）

（訂正内容）

Ⅱ 医科点数表の第 2 章第 3 部、第 4 部、第 6 部、第 9 部、第 10 部  
及び第 11 部に規定する特定保険医療材料（フィルムを除く。）及び  
その材料価格

001～111 （略）

112 ペースメーカー

(1) 定義（略）

(2) 機能区分の考え方

ペースメーカーは、次に規定する機能の有無等により 7 区分に  
区分する。

① ペーシング部位の違い

② レート応答機能（身体活動又は代謝性需要に対応してペー  
シングレートを増加させる機能をいう。以下同じ。）の有無

③ 上室性頻拍抑止機能（オーバードライブペーシング、レー  
トスタビライゼーション等の上室性頻拍発生防止機能又はモ  
ードスイッチ、モードコンバージョン、ATR (antitachy  
response) 等の上室性頻拍発生時の心室における高レートペ  
ーシング防止機能をいう。以下同じ。）の有無

④ 房室伝導監視型心室ペーシング抑止機能（ペースメーカーの  
モードが内因性心室興奮の有無に応じ A A I（心房でセンシ  
ング及びペーシングを行い、内因性心房興奮を感知した場合  
にペーシングを抑制するモード。レート応答機能が設定され  
る場合も含む。）と D D D（心房及び心室の両方で、センシ  
ング及びペーシングを行い、内因性心房興奮及び心室興奮の  
有無によりペーシングの抑制もしくは同期を行うモード。レ  
ート応答機能が設定される場合も含む。）の間を自動変換す  
ることにより、~~不必要な心室ペーシングを抑制する機能をい  
う。以下同じ。）の有無、又は、連続する房室伝導を常に監  
視し、内因性房室伝導がペースメーカーに設定可能な時間ごと  
に、設定された房室伝導遅延時間内に感知されない場合は即  
座に心室ペーシングを行うが、房室伝導遅延時間より早く感  
知されたときには、内因性房室伝導を優先させることにより、  
不必要な心室ペーシングを抑制する機能をいう。以下同じ。）  
の有無~~

二重取消線部を削除し、  
下線部を追加

※以下略

（日本医師会保険医療課）