

「ヘリコバクター・ピロリ感染の診断及び治療に関する取扱いについて」 の一部訂正について

「平成 22 年度診療報酬改定関連通知の一部訂正について」（平成 22 年 5 月 17 日付事務連絡及び平成 22 年 6 月 18 日付保医発 0618 第 1 号）厚生労働省保険局医療課より、改定関連通知の一部訂正通知がありましたので、標記についてお知らせいたします。

記

1 対象患者

ヘリコバクター・ピロリ感染症に係る検査については、以下に掲げる患者のうち、ヘリコバクター・ピロリ感染が疑われる患者に限り算定できる。

- ① 内視鏡検査又は造影検査において胃潰瘍又は十二指腸潰瘍の確定診断がなされた患者
- ② 胃MALTリンパ腫の患者
- ③ 特発性血小板減少性紫斑病の患者
- ④ 早期胃癌に対する内視鏡的治療後の患者

2 除菌前の感染診断

(1) 除菌前の感染診断については、次の 6 項目の検査法のうちいずれかの方法を実施した場合に 1 項目のみ算定できる。ただし、検査の結果、ヘリコバクター・ピロリ陰性となった患者に対して、異なる検査法により再度検査を実施した場合に限り、さらに 1 項目に限り算定できる。

- ① 迅速ウレアーゼ試験
- ② 鏡検法
- ③ 培養法
- ④ 抗体測定
- ⑤ 尿素呼気試験
- ⑥ 糞便中抗原測定

(2) (1)に掲げる①及び②の検査を同時に実施した場合又は④、⑤及び⑥のうちいずれか 2 つの検査を同時に実施した場合にあっては、(1)の規定にかかわらずそれぞれの所定点数（①+②、④+⑤、④+⑥、⑤+⑥）を初回実施に限り算定することができる。

3 除菌の実施

2 の感染診断により、ヘリコバクター・ピロリ陽性であることが確認された対象患者に対しては、ヘリコバクター・ピロリ除菌及び除菌の補助が薬事法上効能として承認されている薬剤を薬事法承認事項に従い、3 剤併用・7 日間投与し除菌治療を行うこと。

4 除菌後の潰瘍治療

除菌終了後の抗潰瘍剤投与については、薬事法承認事項に従い適切に行うこと。

5 除菌後の感染診断（除菌判定）

- (1) 除菌後の感染診断については、3の除菌終了後4週間以上経過した患者に対し、ヘリコバクター・ピロリの除菌判定のために2に掲げる検査法のうちいずれかの方法を実施した場合に1項目のみ算定できる。ただし、検査の結果、ヘリコバクター・ピロリ陰性となった患者に対して、異なる検査法により再度検査を実施した場合に限り、さらに1項目に限り算定できる。
- (2) 2に掲げる④から⑥の検査を同時に実施した場合は、(1)の規定にかかわらず主たる2つの所定点数を初回実施に限り算定することができる。
- (3) 除菌後の感染診断の結果、ヘリコバクター・ピロリ陽性の患者に対し再度除菌を実施した場合は、1回に限り再除菌に係る費用及び再除菌後の感染診断に係る費用を算定することができる。

6 感染診断実施上の留意事項

(1) 静菌作用を有する薬剤について

ランソプラゾール等、ヘリコバクター・ピロリに対する静菌作用を有するとされる薬剤が投与されている場合については感染診断の結果が偽陰性となるおそれがあるので、除菌前及び除菌後の感染診断の実施に当たっては、当該静菌作用を有する薬剤投与中止又は終了後2週間以上経過していることが必要である。

(2) 抗体測定について

除菌後の感染診断を目的として抗体測定を実施する場合については、3の除菌終了後6ヶ月以上経過した患者に対し実施し、かつ、除菌前の抗体測定結果との定量的な比較が可能である場合に限り算定できる。

7 診療報酬明細書への記載について

- (1) 2の除菌前感染診断及び5の除菌後感染診断において、検査の結果ヘリコバクター・ピロリ陰性となった患者に対し再度検査を実施した場合は、診療報酬明細書の摘要欄に各々の検査法及び検査結果について記載すること。
- (2) 5の除菌後感染診断を算定する場合には、診療報酬明細書の摘要欄に除菌終了年月日を記載すること。
- (3) 6(1)の静菌作用を有する薬剤を投与していた患者に対し、2の除菌前感染診断及び5の除菌後感染診断を実施する場合は、診療報酬明細書の摘要欄に当該静菌作用を有する薬剤投与中止又は終了年月日を記載すること。
- (4) 6(2)により抗体測定を実施した場合は、除菌前並びに除菌後の抗体測定実施年月日及び測定結果を診療報酬明細書の摘要欄に記載すること。

8 その他

ヘリコバクター・ピロリ感染の診断及び治療については、関係学会よりガイドラインが示されているので参考とすること。

レセプトオンライン請求の利用時間延長等について

標記について、7月処理より別紙のとおりレセプトオンライン請求の利用時間を延長することとなりました。

医療機関向けヘルプデスク等についても、下記のとおり対応することといたします。

レセプトのオンライン請求に係る利用時間及び利用日程（国保連合会）

1 診療報酬等の請求及び受付・事務点検ASP

- ・ 5日～7日 8：00～21：00
- ・ 8日～10日 8：00～24：00

2 受付・事務点検ASP結果の訂正可能期間

- ・ 5日～12日 8：00～21：00
ただし、8日～10日は24：00まで

3 確認試験及び導通試験

- ・ 5日～12日 及び 15日～25日 8：00～21：00

4 増減点連絡書データ（CSV）ダウンロード

- ・ 5日～12日 及び 15日～25日 8：00～21：00
ただし、8日～10日は24：00まで

5 返戻レセプトデータ（CSV）ダウンロード

- ・ 5日～12日 及び 15日～25日 8：00～21：00
ただし、8日～10日は24：00まで

6 返戻内訳書データ（CSV）ダウンロード

- ・ 5日～12日 及び 15日～25日 8：00～21：00
ただし、8日～10日は24：00まで

※ いずれの日程も、土曜、日曜及び祝日を含みます。

7月以降のヘルプデスクの対応時間について

1 医療機関等向けヘルプデスク

- ・ 5日～7日 8：00～21：00（休日含む）
- ・ 8日～10日 8：00～24：00（休日含む）
- ・ 11日～12日 8：00～21：00（休日含む）
- ・ 15日～25日 9：00～17：00（休日除く）

2 医療機関等向けネットワークサポートデスク

- ・ 1日～4日 9：00～17：00（休日除く）
- ・ 5日～7日 8：00～21：00（休日含む）
- ・ 8日～10日 8：00～24：00（休日含む）
- ・ 11日～月末 9：00～17：00（休日除く）

※なお、システムに表示する医療機関等から国保連合会への問合せ取扱時間は、これまでと同様に「平日 9：00～17：00」とする予定です。

審査・支払の処理上、できるだけ毎月10日までに請求確定をお願い致します。

明細書発行体制等加算について

このことについては、平成 22 年 4 月の診療報酬改定に伴う診療報酬点数表の一部改正により新設されたところです。

当該加算については、電子請求（オンライン請求または電子媒体による請求）を行っていることも要件となっていますので届出書を提出し、厚生局において受理された場合であっても、届出を行った翌月に初めてレセプトを電子請求する場合にあつては、当該加算の算定はできません。したがって、これに該当する場合においては、届出を行った翌月の診療分以降から当該加算が算定可能となりますので、ご注意ください。

参考

平成 22 年 3 月 29 日付け厚生労働省保険局医療課から事務連絡「疑義解釈の送付について」（その 1）より抜粋

（問 11）

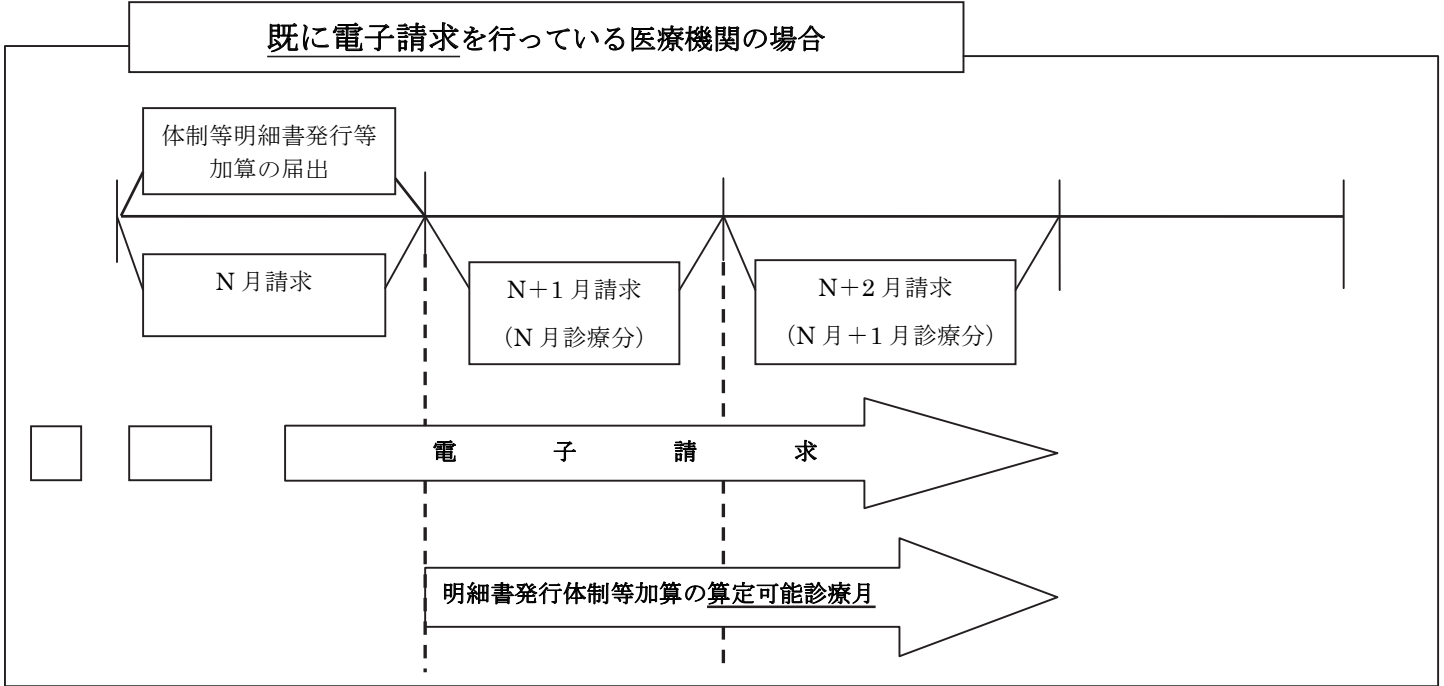
明細書発行体制等加算の要件には、レセプト電子請求を行っていることとあるが、電子請求の届出を審査支払機関に既に提出しており、確認試験中である場合には、当該要件を満たすことになるか。

（答）

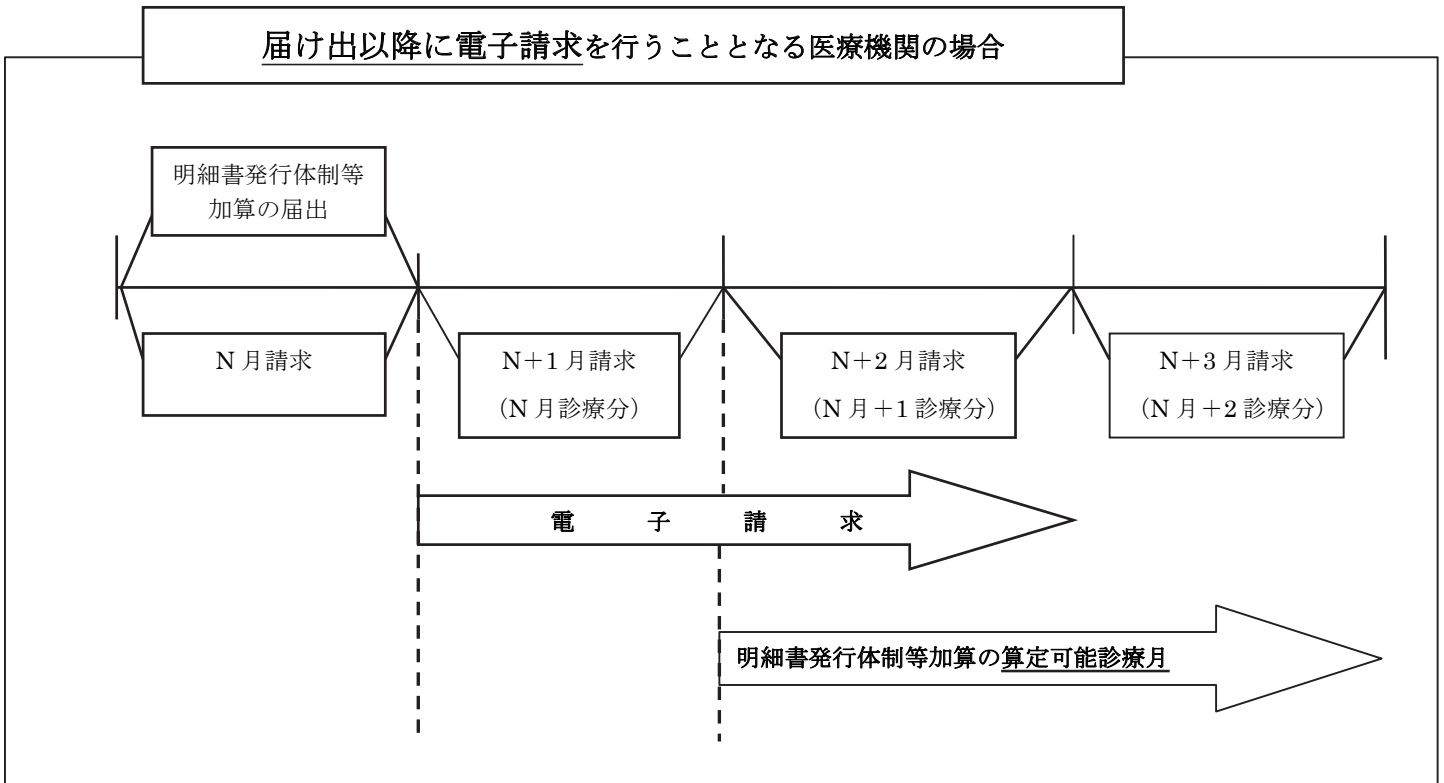
電子請求を行っていることが要件であるため、電子請求が可能となる月から算定可能である。具体的には、例えば 5 月 10 日の請求から電子請求が可能となる場合には、その他の要件を満たしていれば、5 月 1 日の診療分から明細書発行体制等加算が可能となる。

なお、この場合、明細書発行体制等加算の地方厚生（支）局長への届出は 5 月 1 日までに行う必要がある。

既に電子請求を行っている医療機関の場合



届け出以降に電子請求を行うこととなる医療機関の場合



(1) 国民健康保険並びに老人保健

区 分	国民健康保険				老人保健				
	決定件数	日 数	決定点数	平均点数	決定件数	日 数	決定点数	平均点数	
	(処方箋枚数)	(処方箋枚数)	(点)	(1件当たり)	(処方箋枚数)	(点)	(点)	(1件当たり)	
医 科	入院	28,647	450,780	1,358,589,554	47,425.19	31	566	2,836,319	91,494.16
	入院外	1,156,784	1,944,536	1,508,469,116	1,304.02	26	51	101,324	3,897.08
歯 科	入院	150	1,125	4,929,933	32,866.22	0	0	0	0.00
	入院外	260,027	576,602	347,628,880	1,336.90	7	16	14,540	2,077.14
調 剤		693,486	896,181	769,334,287	1,109.37	4	6	8,407	2,101.75
訪問看護		920	5,823	59,323,900	64,482.50	1	13	109,850	109,850.00
支 払 総 額		2,140,014	29,386,500,549			69	-5,790,128		

(2) 退職者医療

(3) 後期高齢者医療

区 分	退職者医療				後期高齢者医療				
	決定件数	日 数	決定点数	平均点数	決定件数	日 数	決定点数	平均点数	
	(処方箋枚数)	(処方箋枚数)	(点)	(1件当たり)	(処方箋枚数)	(点)	(点)	(1件当たり)	
医 科	入院	1,341	18,965	68,682,122	51,217.09	33,248	595,862	1,580,592,887	47,539.49
	入院外	59,700	99,205	90,487,356	1,515.70	686,297	1,352,694	1,100,808,379	1,603.98
歯 科	入院	9	59	154,653	17,183.67	64	687	2,300,296	35,942.13
	入院外	14,316	32,147	19,016,020	1,328.31	86,366	199,773	128,287,202	1,485.39
調 剤		35,572	44,617	42,219,459	1,186.87	428,048	603,792	647,799,785	1,513.38
訪問看護		59	458	4,753,250	80,563.56	1,004	7,134	72,363,300	72,075.00
支 払 総 額		110,997	1,547,094,150			1,235,027	31,161,549,305		

(1) 国民健康保険並びに老人保健

区 分	国民健康保険				老人保健				
	決定件数	日 数	決定点数	平均点数	決定件数	日 数	決定点数	平均点数	
	(処方箋枚数)	(処方箋枚数)	(点)	(1件当たり)	(処方箋枚数)	(点)	(点)	(1件当たり)	
医 科	入院	27,541	431,313	1,312,839,565	47,668.55	2	39	753,511	376,755.50
	入院外	1,094,616	1,861,695	1,455,544,353	1,329.73	11	21	53,645	4,876.82
歯 科	入院	145	1,076	4,296,853	29,633.47	0	0	0	0.00
	入院外	254,378	556,200	337,918,738	1,328.41	6	15	11,675	1,945.83
調 剤		671,371	865,869	722,682,644	1,076.43	9	15	6,827	758.56
訪問看護		927	5,928	60,683,500	65,462.24	0	0	0	0.00
支 払 総 額		2,048,978	28,204,082,948			28	7,181,981		

(2) 退職者医療

(3) 後期高齢者医療

区 分	退職者医療				後期高齢者医療				
	決定件数	日 数	決定点数	平均点数	決定件数	日 数	決定点数	平均点数	
	(処方箋枚数)	(処方箋枚数)	(点)	(1件当たり)	(処方箋枚数)	(点)	(点)	(1件当たり)	
医 科	入院	1,327	19,060	71,093,324	53,574.47	32,248	566,980	1,544,461,539	47,893.25
	入院外	59,878	100,623	91,117,654	1,521.72	662,310	1,313,722	1,068,698,124	1,613.59
歯 科	入院	3	16	66,978	22,326.00	70	673	2,228,780	31,839.71
	入院外	14,637	32,100	18,977,101	1,296.52	84,944	192,106	126,203,910	1,485.73
調 剤		36,570	45,824	41,009,427	1,121.40	429,664	604,573	628,966,442	1,463.86
訪問看護		61	438	4,582,100	75,116.39	987	6,789	69,564,390	70,480.64
支 払 総 額		112,476	1,556,472,239			1,210,223	30,319,564,737		

◎ お 願 い ◎

レセプトを作成したら必ず見直しを

保険医療機関において、レセプトを作成し、提出する際には、コンピューターの入力誤りがないかどうか、又、症状詳記の記載内容が、傷病名あるいは治療内容と不一致の事項がないか、十分確認をお願い致します。

編集・発行人

発 行 平成22年7月15日
 発 行 所 千葉市稲毛区天台6丁目4番3号
 千葉県国民健康保険団体連合会
 電話 (043)254-7174
 発行責任者 橋本 秀夫
 編集責任者 土屋憲久
 印刷 所 (株) さくら印刷