

## 審査情報提供事例について

審査支払機関における診療（調剤）報酬に関する審査は、国民健康保険法及び各法、療担規則及び薬担規則並びに療担基準、診療（調剤）報酬点数表並びに関係諸通知等を踏まえ各審査委員会の医学的見解に基づいて行われています。

他方、高度多様化する診療内容についての的確、かつ、迅速な審査を求められており、各審査委員会から自らの審査の参考とするため、他の審査委員会の審査状況について知りたいとの要望のある事例について、平成17年度より全国調査を実施し、各審査委員会及び国保連合会間で情報の共有をしてみいました。

今般、審査の公平・公正性に対する関係方面からの信頼を確保するため、審査上の一般的な取扱いについて、「審査情報提供事例」として広く関係者に情報提供することといたしました。

今後、全国国保診療報酬審査委員会会長連絡協議会等で協議を重ね提供事例を逐次拡充させることとしております。

なお、療担規則等に照らして、それぞれの診療行為の必要性、妥当性などに係る医学的判断に基づいた審査が行われることを前提としていますので、本提供事例に示されている方向性がすべての個別事例に係る審査において、画一的あるいは一律的に適用されるものでないことにご留意願います。

平成23年3月

【国保】

## D-352 ヘリコバクター・ピロリ関連検査(胃潰瘍(癒痕含む。)等のない場合)の算定について

《令和 6 年 12 月 5 日新規》

### ○ 取扱い

ヘリコバクター・ピロリ関連検査<sup>※1</sup>の算定については、次の傷病名がなく、ヘリコバクター・ピロリ感染症(疑い含む。)の傷病名がある場合であっても、原則として認められない。

- (1) 胃潰瘍(癒痕含む。)
- (2) 十二指腸潰瘍(癒痕含む。)
- (3) 胃 MALT リンパ腫
- (4) 特発性血小板減少性紫斑病
- (5) 早期胃癌(内視鏡的治療後)
- (6) 胃炎

### ○ 取扱いの根拠

ヘリコバクター・ピロリ感染診断の保険診療上の取扱いについては、厚生労働省通知<sup>※2</sup>に「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」(平成 12 年 10 月 31 日保険発第 180 号)に即して行うこと。」と示されており、当該取扱い通知に「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<sup>※3</sup>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。」と示されている。

以上のことから、ヘリコバクター・ピロリ関連検査<sup>※1</sup>の算定について、上記(1)から(6)の傷病名がない場合は、ヘリコバクター・ピロリ感染症(疑い含む。)の傷病名がある場合であっても、原則として認められないと判断した。

(※1) 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(平成 12 年 10 月 31 日保険発第 180 号、最終改正;令和 4 年 10 月 31 日保医発 1031 第 5 号)において、除菌前の感染診断の検査法として掲げられている次の検査

- 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、⑦核酸増幅法

(※2) 診療報酬の算定方法の一部改正に伴う実施上の留意事項について

(※3) 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、⑤内視鏡検査において胃炎の確定診断がなされた患者