

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。

【国保】

D-97 ヘリコバクター・ピロリ感染診断において、プロトンポンプ・インヒビター(PPI)投与中止又は終了後 2 週間以上経過せず実施した D012 の 24 ヘリコバクター・ピロリ抗原定性の算定について

《令和 3 年 9 月 7 日新規》

《令和 6 年 12 月 5 日更新》

《令和 8 年 6 月 1 日更新》

○ 取扱い

ヘリコバクター・ピロリ感染診断において、プロトンポンプ・インヒビター (PPI) 投与中止又は終了後 2 週間以上経過せず実施した D012 の 24 ヘリコバクター・ピロリ抗原定性の算定は、原則として認められる。

○ 取扱いの根拠

令和 6 年 10 月 28 日付け厚生労働省保険局医療課事務連絡「疑義解釈資料の送付について (その 13)」において以下のとおり取扱いが示され、ヘリコバクター・ピロリ感染診断において、プロトンポンプ・インヒビター (PPI) 投与中止又は終了後 2 週間以上経過せず実施した D012 の 24 ヘリコバクター・ピロリ抗原定性 (糞便中抗原測定) は算定できるととされた。

「令和 6 年 10 月 28 日「疑義解釈資料の送付について (その 13)」

問 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) の「8 その他」において、「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」とされている。日本ヘリコバクター学会の「H.pylori 感染の診断と治療のガイドライン 2024 改訂版」においては、H.pylori の感染診断について「尿素呼気試験 (UBT)、迅速ウレアーゼ試験 (RUT)、(中略) はプロトンポンプ阻害薬 (PPI)、カリウムイオン競合型アシッドブロッカー (P-CAB) の影響を受けるので休薬して実施する。その他の診断法は PPI 内服のまま実施できる。」とあるが、当該通知 2 (1) で掲げられている感染診断の検査法のうち、②鏡検法、③培養法、④抗体測定、⑥糞便中抗原測定又は⑦核酸増幅法をプロトンポンプ阻害薬 (PPI) 又はカリウムイオン競合型アシッドブロッカー (P-CAB) を休薬せずに実施した場合、当該検査の費用は算定できるか。

(答) 算定できる。

