

—— 社会保障部だより ——

## ヘリコバクター・ピロリ感染胃炎の除菌について

「ヘリコバクター・ピロリ感染の診断及び治療に関する取り扱いについて」の一部改正についての通達が、平成25年2月21日付で発せられています。これにより、ヘリコバクター・ピロリ感染胃炎の除菌が保険適応になりました。つきましては、通達の変更点について記載します。参考にして頂ければ幸いです。

「ヘリコバクター・ピロリ感染の診断及び治療に関する取り扱いについて」

### 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**

### 7 診療報酬明細書への記載について

- (1) 1の対象患者①及び⑤において、内視鏡検査等で確定診断した際の見・結果を診療報酬明細書の摘要欄に記載すること。
- (2) 1の対象患者①及び⑤において、健康診断として内視鏡検査を行った場合には、診療報酬明細書の摘要欄にその旨記載すること

以上太字の部分が改定部分のみを抜粋しておりますが、診療報酬明細書には**胃内視鏡検査を行った施設名と実施日**は必ず記載していただきたい。今後、疑義解釈等が出てくるものと思われるので、この欄で暫時お知らせしていきたいと思っております。