

## 健診検査センターニュース

No.519 号

## 運営委員会より

9月18日(木)平成26年度第6回の委員会を開催いたしました。

冒頭本間所長より、当センターの経営状態は、安定した状態で動いている。だが、更なる経営の安定化、向上のためにも新たな試みが必要となるので、運営委員の先生方には色々なご意見をよろしくお願いしたいとの挨拶がありました。

1. 特定健診8月の実施件数は、下記のとおりでした。

	8月受診数 (前年比)	累計 (前年比)	函館市国保受診率 8月現在 7.31% / 目標 30.0% 達成率：24.4%
函館市国保	1,016人 (+198)	3,971人 (+113)	
後期高齢者	490人 (+61)	2,059人 (+134)	
その他	156人 (+4)	726人 (-27)	
合計	1,662人 (+263)	6,756人 (+220)	

実施機関：96施設／登録機関106

- 8月の受診者数は、函館市国保が、これまでの未受診者35,000人を対象に送付した受診勧奨ハガキの効果により、前年比198人(新規受診者112人)の増となりました。
- 函館市国保増加の傾向は、9月においても続いています。ご協力の程よろしくお願い申し上げます。

2. 26年8月の健診検査事業収入は、下記のとおりでした。

	8月(前年同月比)	26年度累計(前年比)
一般検査収入	92.5%	95.7%
健診収入	132.4%	109.1%
合計	106.2%	101.2%

3. その他

嘱託職員1名の更新について報告がされました。

## 《 ちょっと一言 》

本日は医師会運営の健診検査センターの存在意義について考えてみたいと思います。私は健診検査センターの運営委員になって（もう）9年目ですが、運営委員になった当初の医師会長は山英昭先生でした。先生が当時の運営委員会で言われた医師会立の検査センターの存在意義の話で、私が今でもはっきり覚えているのが「地元のため」という一言です。検査なんて（というと語弊があるが）民間の検査会社に任せておけばいいじゃないか、というご意見もあるでしょうが、日本は資本主義である以上、民間の検査会社は利潤を産むことが第一目的です。勿論、人を雇って給料を出すことで、雇用する場所の経済には多少貢献するわけですが、会社としての利潤はその会社の本社所在地に計上されます。（例 ジャパネットたかた→長崎県佐世保市）現在函館で利用可能な検査センターのうち、医師会健診検査センター以外の本社は関東～東海か札幌です（過去に苫小牧に本社がある会社も存在しましたが現在は本社東京のB社にのみこまれてしまいました）。これから人口減少社会になる日本において、人と金の大都会集中の弊害は色々議論されています。同じ商品を購入するなら、自分の払ったお金がどこに行くのかを考えた上で支出するという発想は、なが〜い目で見ると巡り巡って自分や自分の子孫に戻ってくる可能性あります。そうでなくても函館は「仕事がない」と言われています（本当にできるやつは自分で仕事を作り出すのでしょ）。一人でも多くの雇用を確保するために、医師会もがんばっているんだよ、ということも、もっともっと市民にアピールする医師会になってほしいなあ、と私は思います。

勿論、当健診検査センターの最大の売りは「精度管理の高さ」である事は言うまでもありません。

（文責 小葉松洋子）

# ヘリコバクター・ピロリ感染の診断及び治療に関する検査について

平素より、当センターをご利用頂きありがとうございます。

昨年2月に一部改正されました「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」での感染症検査の算定につきまして、ご案内いたします。

## 1. ヘリコバクター・ピロリ感染症の検査対象患者

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ます。

（内視鏡検査等で確定診断されていなければヘリコバクター・ピロリ感染症検査は出来ませんのでご注意ください。なお、過去の確定診断を使用の場合は、診断日、診断内容があれば対象となります。また、健康診断時の結果も対象となります。）

- 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 突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（追加事項）

## 2. 除菌前の感染診断検査

- ① 迅速ウレアーゼ試験
- ② 鏡検法
- ③ 培養法
- ④ 抗体法（除菌前には適するが、除菌後の検査には不適）
- ⑤ 尿素呼気試験
- ⑥ 糞便中抗原検査

### （1）初回時検査の算定

上記検査法のうち、

- ①と②を同時実施した場合は、初回に限り2つの所定点数を算定できます。
- ④、⑤、⑥を同時実施した場合は、初回に限り主たる2つの所定点数を算定できます。

### （2）初回時ヘリコバクター・ピロリ陰性における再検査の算定

初回においてヘリコバクター・ピロリが陰性となった場合に限り、異なる検査法での再検査の算定が1項目できます。

### 3. 除菌後の感染診断検査（除菌判定）

#### （1）初回時検査の算定

2. に掲げる検査法のうち、

①、②、③の場合は、いずれか1項目のみの算定となります。

④、⑤、⑥を同時実施した場合は、初回に限り主たる2つの所定点数を算定できます。

※ ④の抗体測定は、除菌終了後6ヶ月以上の経過と除菌前との定量比較が可能であることが必要であり、除菌後検査としては不適ですので、⑤の尿素呼吸試験を推奨します。

#### （2）初回時ヘリコバクター・ピロリ陰性における再検査の算定

初回においてヘリコバクター・ピロリが陰性となった場合に限り、異なる検査法での再検査の算定が1項目できます。

（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できます。

### 4. 診療報酬明細書への記載事項

（1）1の検査対象患者①及び⑤において、内視鏡検査等で確定診断した場合には、その際の所見・結果を摘要欄に記載ください。

（2）1の検査対象患者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、その旨を摘要欄に記載ください。

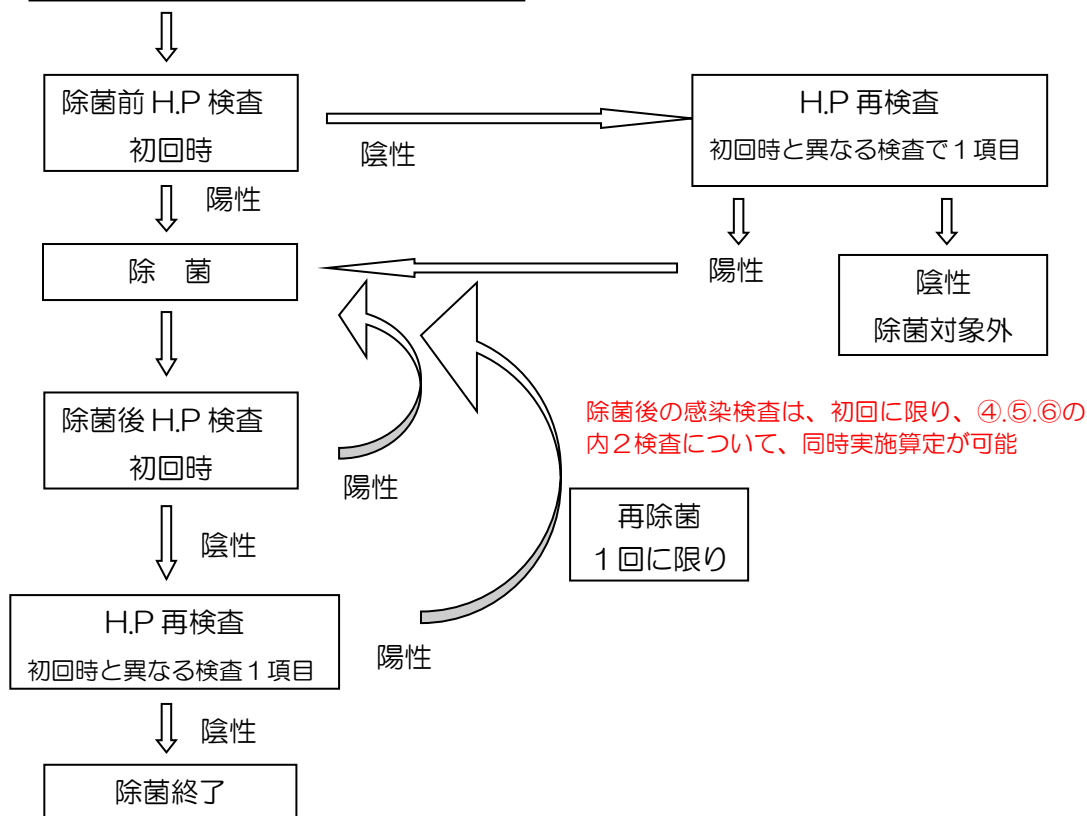
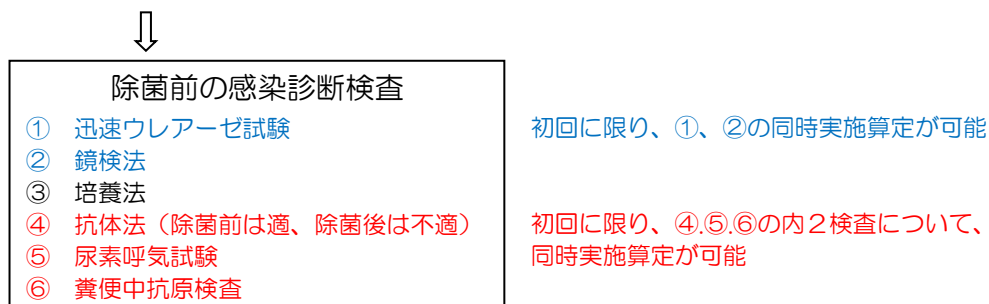
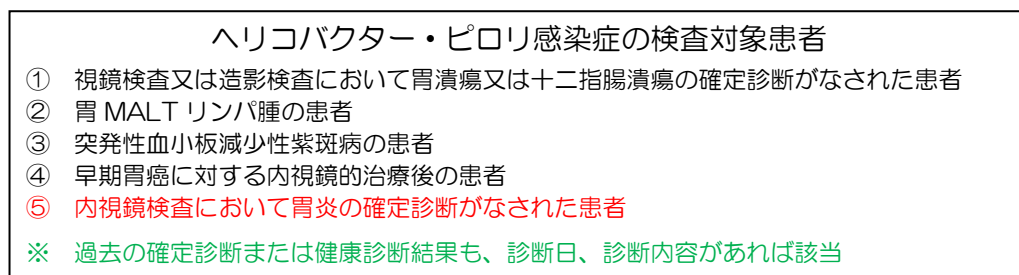
（3）過去の確定診断を用いる場合は、内視鏡検査等の実施日を摘要欄に記載ください。

（4）除菌前感染診断及び除菌後感染診断において再度検査を実施した場合は、摘要欄に各々の検査法及び検査結果について記載ください。

（5）除菌後感染診断を算定する場合には、摘要欄に除菌終了年月日を記載ください。

（6）除菌後に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摘要欄に記載ください。

# 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



## 診療報酬明細書への記載事項

- ① 1の検査対象患者①及び⑤において、内視鏡検査等で確定診断した場合には、その際の所見・結果を摘要欄に記載
- ② 1の検査対象患者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、その旨を摘要欄に記載
- ③ 過去の確定診断を用いる場合は、内視鏡検査等の実施日を摘要欄に記載
- ④ 除菌前感染診断及び除菌後感染診断において再度検査を実施した場合は、摘要欄に各々の検査法及び検査結果について記載
- ⑤ 除菌後感染診断を算定する場合には、摘要欄に除菌終了年月日を記載
- ⑥ 除菌後に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摘要欄に記載

公益社団法人函館市医師会 函館市医師会健診検査センター  
 TEL 0138-57-6571・FAX 0138-57-6580  
 E-mail : info@hma-labo.jp