

保険だより

- 必 読 -

生活保護(医療扶助)から自立支援医療(更生医療)への移行について

生活保護受給者にかかる人工透析医療については、前号(2月15日号付録「保険だより」)にてお知らせしたとおり、自立支援医療(更生医療)での公費扱いとなります。

入院基本料や食事療養費(生活保護受給者に限る)など自立支援医療(更生医療)の対象が生活保護(医療扶助)の対象が切り分けが困難な事項については、主たる診療が自立支援医療(更生医療)の対象である場合は自立支援医療、主たる診療が自立支援医療(更生医療)の対象でない場合は医療扶助により支給することとなりますのでご注意ください。

レセプト(下欄)の記載例は次のとおりです。

3 月 度 請 求 書 (2 月 診 療 分)

提 出 期 限

基 金 10 日 (土)

午 後 5 時 まで

* 医 保 分 点 検 = 9 日

国 保 10 日 (土)

午 後 5 時 まで

* 国 保 分 点 検 = 9 日

労 災 12 日 (月)

午 後 5 時 まで

提 出 期 限 に か か わ ら ず、
お 早 目 に ご 提 出 ください。

< 例 1 >

生活保護受給者が入院にて自立支援医療の対象となる医療のみ受けた場合
入院(7日間)で人工透析医療のみ

診療報酬明細書 (医科入院)		平成 年 2 月 分 26		都道府 医療機関コード 県番号		××××××		1 社保 3 老人 ① 単独 ① 本人 7 高入 9 10 割 1 国保 2 2 併 3 三人 9 割 ② 公費 4 退職 3 3 併 5 家人 9 高入 8 8 割	
市町村番号		老人医療の受給者番号		保険者番号		被保険者証・被保険者手帳等の記号・番号			
公費負担番号①	1 5 2 6 ××××	公費負担医療の受給者番号①	××××××						
公費負担番号②		公費負担医療の受給者番号②							
区分	精神 結核 特例 老人 重点 療養 複合 複療	特記事項		保険医					
院		必要食事		基準	円× 円× 円×	日			
請求	11,130 点	決定	0 点	一部負担金額	円	21 日	13,440 円	0 円	
請求		決定		減額	円				

患者の自己負担額は0円。全額自立支援医療費が支給される。

食事療養費等を自立支援医療で支給できるのは、生活保護受給者および生活保護移行防止措置により食事療養費等の減免措置を受けた者に限る。

< 例 2 >

生活保護受給者が入院中、自立支援医療の対象となる医療と対象外の医療を併用して受けた場合

骨折や肝炎など、自立支援医療(更生医療)の対象外の疾患により入院(7日間)

診療報酬明細書 (医科入院)		平成 年 2 月分 26		都道府 医療機関コード 県番号 ××××××		1 社保 3 老人 1 単独 1 本人 7 高入 9 10 割 1 国保 2 2 併 3 三人 9 割 2 公費 4 退職 3 3 併 5 家人 9 高入 8 割																			
市町村番号		老人医療の受給者番号		保険者番号		被保険者証・被保険者手帳等の記号・番号																			
公費負担番号①	1 5 2 6 × × × × ×	公費負担医療の受給者番号①	× × × × × × × × × × ×																						
公費負担番号②	1 2 2 6 × × × × ×	公費負担医療の受給者番号②	× × × × × × × × × × ×																						
区分	精神 結核 特例 老人 重点 療養 複合 複療	特記事項		保険医																					
院		食事	基準 円× 回 円× 回 円× 日割	回	請求	円	決定	円	点	決	定	点	一部負担金額	円	回	請求	円	決定	円	点	決	定	点	一部負担金額	円
保険医療の公費負担	11,130	点	回	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
市町村	11,368	点	回	21	13,440	13,440	13,440	13,440	13,440	13,440	13,440	13,440	13,440	13,440	21	13,440	13,440	13,440	13,440	13,440	13,440	13,440	13,440	13,440	13,440

患者の自己負担は0円。 欄（自立支援医療）と 欄（生活保護）の合計（11,130点 + 11,368点 = 22,498点）が総医療費となる。

<参考>

例2において、生活保護受給者ではない場合

自立支援医療（更生医療）にかかる請求が11,130点、7日間入院で食事標準負担額が780円の場合（負担上限額1万円の場合）

診療報酬明細書 (医科入院)		平成 年 2 月分 26		都道府 医療機関コード 県番号 ××××××		① 社保 3 老人 1 単独 1 本人 7 高入 9 10 割 1 国保 2 2 併 3 三人 9 割 2 公費 4 退職 3 3 併 5 家人 9 高入 8 割																			
市町村番号		老人医療の受給者番号		保険者番号	0 6 2 6 × × × × ×	被保険者証・被保険者手帳等の記号・番号	× × × × × ×																		
公費負担番号①	1 5 2 6 × × × × ×	公費負担医療の受給者番号①	× × × × × × × × × × ×																						
公費負担番号②	1 2 2 6 × × × × ×	公費負担医療の受給者番号②	× × × × × × × × × × ×																						
区分	精神 結核 特例 老人 重点 療養 複合 複療	特記事項		保険医																					
院		食事	基準 円× 回 円× 回 円× 日割	回	請求	円	決定	円	点	決	定	点	一部負担金額	円	回	請求	円	決定	円	点	決	定	点	一部負担金額	円
保険医療の公費負担	22,498	点	回	21	13,440	13,440	13,440	13,440	13,440	13,440	13,440	13,440	13,440	13,440	21	13,440	13,440	13,440	13,440	13,440	13,440	13,440	13,440	13,440	13,440
市町村	11,130	点	回	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10,000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

患者の自己負担額は10,000円 + 5,460円 = 15,460円となる（特定疾病療養受療証あり）。特定疾病療養受療証がない場合、患者の自己負担額は、10,000円 + 34,100円 + 5,460円 = 49,560円となる。

〔 医療保険制度(社会保険・国保)に加入の70歳未満の方の
高額療養費現物給付化について(平成19年4月診療分から) 〕

国において、70歳未満被保険者・被扶養者の入院時一部負担金の1箇月(月の初日～末日)の支払いを、一部負担金限度額のみとし、3割負担と一部負担金限度額との差額(高額療養費)は、レセプトを通じて医療保険者から直接、医療機関へ支払う制度(「高額療養費現物給付化」)が下記のとおり創設されますのでお知らせします。

記

高額区分	医療保険者から発行される証	証の適用区分欄	通常の高額療養費	多数該当の限度額 (診療月以前の12箇月に3回以上の支給があったとき)
上位所得者世帯	限度額適用認定証	A	150,000円 + 1% (1)	83,400円 (1%付加なし)
一般世帯		B	80,100円 + 1% (2)	44,400円 (1%付加なし)
市民税非課税世帯	限度額適用・標準負担額減額認定証	C	35,400円	24,600円

- 1 (総医療費 - 500,000円) × 1%
- 2 (総医療費 - 267,000円) × 1%
- 3 当制度は医療保険者で申請により発行される認定証の提示が必要です。
- 4 認定証に記載の「発効期日」より高額療養費現物給付化が可能です。
- 5 認定証に記載の「適用区分」に限度額を表す英字が記入されます。
- 6 多数該当は医療機関の判断で行います。(「多数」を表す表示はありません)

国制度の高額療養費現物給付化に伴う京都市国民 健康保険受領委任払制度の廃止・経過措置について

国制度創設により、京都市高額療養費受領委任払制度は廃止されます。ただし、被保険者が平成19年4月以降も引き続き入院の場合は、経過期間が下記のとおり設けられますのでご注意ください。

記

- ア 平成19年4～7月に承認期間が終了
承認決定番号の最初8桁が「264**805」～「264**808」のもの
承認終了月までは受領委任払制度を継続し、レセプトへの黄色の申請書(第5号様式)の添付に基づき、高額療養費が支払われます。
- イ 平成19年8月以降に承認期間が終了
承認決定番号の最初8桁が「264**809」～のもの
平成19年7月診療分までは受領委任払制度を継続し、レセプトへの黄色の申請書(第5号様式)の添付に基づき、高額療養費が支払われます。
平成19年7月診療分をもって経過期間終了

自賠責ガイドライン説明会の開催について

2月15日号保険だよりにてすでにお知らせしたとおり、府医では、かねてよりご要望の多かった標記説明会を下記のとおり開催いたします。自賠責ガイドラインの採用をご検討されている医療機関はもとより、すでに採用されている医療機関におかれましても、奮ってご参加ください。

当日は、自賠責ガイドライン導入の経緯、概要、4月に変更が予定されている記載要領(当日時点で明確となっている範囲に限る)についても、ご説明する予定にしています。

なお、参加申し込み等詳細は2月15日号保険だよりをご参照ください。

記

1. 自賠責保険診療費算定基準案の概要について
京都府医師会労災・自賠責保険担当理事 中野昌彦先生
2. 自賠責保険診療報酬明細書等の記載要領について
損害保険料率算出機構京都自賠責損害調査事務所医調課長 菅 滋雄氏

経過措置品目の有効期限にご注意を！

期限切れ後は保険請求不可

経過措置品目となった医薬品については、厚生労働省告示が出るとその都度、京都医報付録「保険だより」でお知らせしています。ところが、通常この告示は経過措置有効期限の半年以上も前に出ることだって、期限切れとなった医薬品名での保険請求の事例が、数多く認められます。

経過措置品目そのものの経過措置期限を過ぎての使用は論外ですが、実際には新たな承認品目を使用しながら、レセコン上の品名訂正がなされていないケースが大半と考えられます。これらのレセプトにつきましては審査機関では、返戻として対応していますが、該当される医療機関におきましては早急に適正な対応を取っていただく必要があります。今後、経過措置有効期間が切れる品目についても十分ご注意ください。

[参考] 平成19年3月31日付けで廃止となる経過措置品目 (再掲分を含む)

＜ 内 用 薬 ＞

品 名	規格・単位	薬価 (円)
アイロミア錠	鉄50mg 1錠	6.90
アギールシロップ「三研」	0.03%10mL	17.60
アギール散「三研」	1% 1g	6.40
アクチナミン	10mg 1カプセル	6.40
アスコンプ	50% 1g	17.30
アスピリン (岩城)	10g	25.70
アスメジン錠	200mg 1錠	6.40
アセチルスピラマイシン錠協和	100mg 1錠	12.20
アセチルスピラマイシン錠協和	200mg 1錠	21.10
アタラックス (10mg)	10mg 1錠	6.40
アタラックス - P (25mg)	25mg 1カプセル	7.50
アタラックス - P (50mg)	50mg 1カプセル	13.80
アタラックス - Pシロップ	0.5% 1mL	3.20
アタラックス - Pドライシロップ	2.5% 1g	14.50
アデノック錠	100mg 1錠	17.90
アデホスコーク顆粒	10% 1g	30.70
アドバゾン30錠	30mg 1錠	6.40
アノトラール細粒	20% 1g	13.20
アピポーレカプセル	1カプセル	11.00
アプリベノンカプセル20	20mg 1カプセル	33.60
アラント - S F錠	100mg 1錠	6.10
アラント - S P	20% 1g	6.40
アリミデックス錠	1mg 1錠	606.30
アルキバクトカプセル200mg	200mg 1カプセル	38.90
アルサス錠	1mg 1錠	5.70
アルファロール液	0.5μg 1mL	96.80
アルファロール散	1μg 1g	110.30
アレキサン錠	25mg 1錠	6.40
アレジオン内服液0.2%	0.2% 1mL	38.60
アロシトール	100mg 1錠	25.90

アロチノン錠	10mg 1錠	14.50
アロプリノール錠 (昭和薬品化工)	100mg 1錠	6.40
アロプリノール錠 (東洋ファルマー)	100mg 1錠	6.40
アンフラマイド錠	40mg 1錠	6.40
イブシロン顆粒98.6%	98.6% 1g	6.40
イブステン錠5	5mg 1錠	6.40
インスミン10	10mg 1カプセル	13.00
インスミン15	15mg 1カプセル	15.70
インタール内服用	10% 1g	121.60
インビラーゼカプセル	200mg 1カプセル	168.90
ウイントリン錠250	250mg 1錠	6.90
ウロカルン	225mg 1カプセル	11.40
ウロナミン腸溶錠	250mg 1錠	6.40
ウロニジクス錠	250mg 1錠	6.90
エスタリック0.5mg	0.5mg 1錠	22.40
A T P協和腸溶錠	20mg 1錠	6.40
A T P錠 (三和化学)	20mg 1錠	6.10
エトール末	1g	260.20
N - ラクターゼ	50% 1g	13.20
エビレナートシロップ	5% 1mL	7.40
エビレナート錠	200mg 1錠	12.40
M P散	1g	5.70
エリーテンシロップ	0.1% 10mL	21.10
エルカロン	1mg 1錠	6.40
エルカロン 2mg	2mg 1錠	6.40
エルケーカプセル	200mg 1カプセル	9.90
エルベン散	20% 1g	6.70
オーグメンチンS錠	(187.5mg) 1錠	28.50
オーグメンチン錠	(375mg) 1錠	40.60
オキシレヂン末	1g	6.40
オパイリン250	250mg 1錠	13.10
オパイリン錠	125mg 1錠	9.60
カームダン錠0.4	0.4mg 1錠	6.40
カイトリル細粒	2mg 1包	1652.30
カイロック細粒	40% 1g	25.90
カイロック錠	200mg 1錠	6.40
カサンミル	10mg 1錠	6.40
カシムテンR錠	20mg 1錠	23.50
ガスサール	40mg 1錠	6.40
ガステール	40mg 1錠	6.40
ガストローム顆粒	66.7% 1g	29.10
ガストログラフィン	1mL	18.50
カソデックス錠	80mg 1錠	1267.90
カチーフN錠	5mg 1錠	19.80
カチーフN錠	10mg 1錠	37.70
カプトブリル錠「ヘキサル」12.5mg	12.5mg 1錠	6.40
カミルマン30	30mg 1錠	6.40
カリエードプラス散 (分包)	96.7% 1g	17.30
カルナタールT P	30mg 1カプセル	6.40

乾燥硫酸ナトリウム「トミタ」	10 g	6.40
乾燥硫酸ナトリウム「ヨシダ」	10 g	6.40
キシロカインビスカス	2 % 1 mL	6.40
グリベックカプセル100mg	100mg 1 カプセル	3213.70
クリレール細粒小児用「200」	200mg 1 g	23.20
グルタランR錠	20mg 1 錠	24.20
経口用トロンピン「SW」	5,000単位0.5 g 1 包	519.00
経口用トロンピン「SW」	10,000単位 1 g 1 包	697.00
ケイドール錠	25mg 1 錠	6.40
コウジン末DK	1 g	14.20
コバペリドンドライシロップ	1 % 1 g	9.90
コバペリドン細粒	1 % 1 g	10.50
コバマミド錠「ゼンセイ」	0.25mg 1 錠	6.40
コバマミド錠「ナカノ」500	0.5mg 1 錠	6.40
コメリアンコーワ顆粒	10% 1 g	29.30
コリスパー錠	250mg 1 錠	6.50
コンビベニックス	(187.5mg) 1 カプセル	14.30
コンベルミンM錠	6 mg 1 錠	6.10
サークリンS錠	25単位 1 錠	6.40
サアミオン散	1 % 1 g	90.90
サアミオン錠	5 mg 1 錠	42.60
柴胡加竜骨牡蛎湯エキス顆粒「JD」	1 g	14.70
サワシリンカプセル	125mg 1 カプセル	15.60
ザンタック錠300	300mg 1 錠	105.40
サンレバー	80mg 1 錠	6.40
ジアスパン	1 カプセル	6.40
シーグル錠100mg	100mg 1 錠	6.40
シーサールP	10% 1 g	10.20
シーサール錠	15mg 1 錠	6.40
シオザクトカプセル200mg	200mg 1 カプセル	38.90
ジゴシンエリキシル	0.005% 10mL	18.50
ジメキシシ	1 g	15.60
ジメキシシ錠	250mg 1 錠	6.40
シメチジン錠「ヘキサール」200mg	200mg 1 錠	6.40
シメチラン錠	200mg 1 錠	6.40
硝酸チアミン散(1mg)「マルイシ」	0.1% 1 g	6.40
ジョサマイシン錠	50mg 1 錠	11.40
ジョサマイシン錠	200mg 1 錠	21.40
ジョサマレット・シロップ用	100mg 1 g	22.50
ジラゼミン錠	50mg 1 錠	6.40
シンメタン	10mg 1 錠	6.10
シンラック錠	2.5mg 1 錠	6.40
水溶性アズレン錠「タイヨー」	2 mg 1 錠	5.70
水溶性アズレン顆粒「ナカノ」1 %	1 % 1 g	6.40
ステアコール錠	250mg 1 錠	6.40
スパネート	40mg 1 カプセル	8.70
スパネート顆粒	16% 1 g	29.80
スピロノラクトン錠「トーワ」	25mg 1 錠	6.40
スレマート錠	80mg 1 錠	6.40

セスデン	30mg 1 カプセル	16.90
セスデン細粒	6 % 1 g	33.90
セデナフェン錠	100mg 1 錠	5.70
セファクロル細粒「マルコ」	100mg 1 g	12.50
セファクロル細粒200「マルコ」	200mg 1 g	23.20
セファランチン末0.1%	0.1% 1 g	8.00
セロケンL錠	120mg 1 錠	142.10
ソナコン細粒	1 % 1 g	6.40
ソルノミン	25mg 1 錠	6.40
ダイアグリコ錠	40mg 1 錠	6.40
タイセファコールカプセル	250mg 1 カプセル	27.00
タカスノンドライシロップ	100mg 1 g	6.80
タカナルミン錠	100mg 1 錠	6.40
ダクチル錠	50mg 1 錠	7.40
タケシマイロン錠250	250mg 1 錠	6.90
タスオミンD錠	20mg 1 錠	266.30
タスオミン錠	10mg 1 錠	130.80
タルーシン錠	0.25mg 1 錠	13.10
炭酸マグネシウム「トミタ」	10 g	12.20
ダントリウム25	25mg 1 カプセル	27.90
ダントリウム50	50mg 1 カプセル	56.70
チオクタン細粒10%	10% 1 g	38.90
チオクタン細粒3%	3 % 1 g	14.40
チネラック錠	12mg 1 錠	5.70
チノカプセル「フジモト」	125mg 1 カプセル	21.40
テオフィンドライシロップ20% 「JD」	20 % 1 g	56.40
デバケン細粒200	20% 1 g	20.20
デバケン細粒400	40% 1 g	29.90
テレスミン錠	200mg 1 錠	10.10
トーワラートカプセル	10mg 1 カプセル	6.40
トファルコン細粒	10% 1 g	10.20
トミロン細粒小児用100	100mg 1 g	127.90
ドメラジン顆粒	50% 1 g	233.00
トラピジャスト	100mg 1 錠	6.40
トランサボン「カプセル」	250mg 1 カプセル	7.00
トリンパス錠	15mg 1 錠	6.40
トレッター	100mg 1 錠	6.40
トレピアノーム錠	50mg 1 錠	9.00
ナイクリン散	10% 1 g	6.40
ナイクリン錠	50mg 1 錠	6.40
ナックレス錠	30mg 1 錠	6.40
ナリジクス酸錠・250mg (明治薬品)	250mg 1 錠	6.90
ナルコチン散 (小林化工)	10% 1 g	17.40
ナルコチン散「三研」	10% 1 g	24.50
ナルコチン錠30 (小林化工)	30mg 1 錠	6.60
ニトラゼパム錠「トーワ」	5 mg 1 錠	6.10
ニフェジピンカプセル (陽進)	10mg 1 カプセル	6.40
ネオスラント錠	3 mg 1 錠	6.40

ネルボン散	1 % 1 g	19.60
ノイキノンカプセル	5 mg 1 カプセル	16.00
ノイダブル錠	25mg 1 錠	6.40
ノイチームシロップ	0.5% 1 mL	6.20
ノルバデックス	10mg 1 錠	217.70
ノルバデックスD	20mg 1 錠	417.40
ノレプタン錠	80mg 1 錠	8.10
ハーフトツミ錠20mg	20mg 1 錠	18.70
ハイゼット細粒	20% 1 g	39.50
ハイゼット錠25	25mg 1 錠	11.10
ハイゼット錠50	50mg 1 錠	12.20
ハイトコバミンM「カプセル」	0.5mg 1 カプセル	6.40
バソレーター R B 2.5	2.5mg 1 錠	42.50
パドリン錠	15mg 1 錠	6.40
パパレチン細粒 - 200	20% 1 g	6.40
パラメゾン錠 (2 mg)	2 mg 1 錠	17.60
バリアック細粒	10% 1 g	16.50
バリケート R	120% 10mL	21.10
ハルバーン錠	200mg 1 錠	14.80
ピコソルドール	0.75% 1 mL	11.20
ヒシミドン錠	100mg 1 錠	15.40
ビタソート	10 g	35.30
ヒノナミン F 10	10mg 1 錠	5.70
ピンドロック - R 錠	20mg 1 錠	27.20
5 - F U ドライシロップ協和	50mg 1 g	202.90
ファルジン錠	200mg 1 錠	6.40
フェノバルエリキシル	0.4% 1 mL	5.10
フェノバルピタール「ヨシダ」	1 g	30.20
ブテロン錠	60mg 1 錠	6.40
ブドウ糖 . Y I	10 g	14.00
フトラフル細粒 - 20	20% 1 g	171.00
プラトゲン錠	2.5mg 1 錠	6.40
プラトックスM錠 1	1 mg 1 錠	24.30
プラトックスM錠 2	2 mg 1 錠	47.20
フラビタンシロップ	0.3% 1 mL	9.00
ブランドフェン錠	75mg 1 錠	8.70
ブルノサイド錠	7.2mg 1 錠	5.70
フルパノン錠	10mg 1 錠	10.20
フルペン A	4 mg 1 錠	5.70
フルペン A シロップ	0.08% 1 mL	2.10
プレタール錠100	100mg 1 錠	218.40
プレタール錠50	50mg 1 錠	121.60
プロメデス錠	40mg 1 錠	6.40
ヘキサトロンカプセル	250mg 1 カプセル	11.90
ベノプラント錠	1 錠	10.40
ペルサンチン錠	25mg 1 錠	9.80
ペルサンチン錠100	100mg 1 錠	28.30
ペルサンチン錠12.5	12.5mg 1 錠	7.00
ペルジピン L A 20mg	20mg 1 カプセル	20.90

ペルジピン L A 40mg	40mg 1 カプセル	38.50
ベルナーク錠100	100mg 1 錠	6.40
ヘルベッサー R 100	100mg 1 カプセル	54.90
ヘルベッサー R 200	200mg 1 カプセル	115.00
ベンズマロン錠	50mg 1 錠	9.90
ホパテ	1 g	136.70
ホルミラーゼ	1 カプセル	6.40
マスレチンシロップ	0.01%10mL	14.60
ミコルテン R 錠	150mg 1 錠	27.90
ミタソルバイド液	0.75% 1 mL	7.30
ミタン B 2 錠	20mg 1 錠	6.10
ミニプレス錠 2 mg	2 mg 1 錠	31.50
ミリダシン錠	90mg 1 錠	16.40
ミンザイン錠	0.25mg 1 錠	6.40
メイアクト錠100	100mg 1 錠	77.40
メコラミンカプセル	0.25mg 1 カプセル	6.40
メダゼパム錠「トーワ」	5 mg 1 錠	6.40
メチキサート錠	2.5mg 1 錠	6.40
メチコバイド	0.5mg 1 錠	6.40
メチスタ錠	250mg 1 錠	6.40
メテバニール錠	2 mg 1 錠	111.30
メバスタン錠10	10mg 1 錠	75.10
メバスロリン10mg錠	10mg 1 錠	83.50
メブチンシロップ	0.0005% 1 mL	9.80
メブチンミニ錠	0.025mg 1 錠	21.80
メブチン錠	0.05mg 1 錠	35.20
メブチン顆粒	0.01% 1 g	63.30
メプロキサール錠100	100mg 1 錠	8.00
メレリル10	10mg 1 錠	6.40
メレリル100	100mg 1 錠	22.70
メレリル25	25mg 1 錠	7.60
メレリル50	50mg 1 錠	14.00
メレリル散	10% 1 g	23.00
モニラック・シロップ	65% 1 mL	6.40
モニラック散	1 g	7.90
ユーリック錠	100mg 1 錠	6.40
ユニピタン K 1 錠「5 mg」	5 mg 1 錠	6.40
ユベキノン「カプセル」	10mg 1 カプセル	6.40
ユベラ錠	50mg 1 錠	6.40
ヨウパノン錠	80mg 1 錠	6.40
ヨウファドール錠	25mg 1 錠	6.40
ヨウ化カリウム丸(西海)	50mg 1 丸	6.40
ヨーチミン S	20mg 1 カプセル	6.40
ラキセード錠	2.5mg 1 錠	6.40
ラクспан	1 g	6.40
ラクボン	2 % 1 g	6.40
ラストット S 25	25mg 1 カプセル	997.40
ラストット S 50	50mg 1 カプセル	1957.90
ラリキシンカプセル	250mg 1 カプセル	12.00

ラリキシンドライシロップ	100mg 1 g	9.10
ラリキシンドライシロップ200	200mg 1 g	13.00
ラリキシ錠	250mg 1 錠	12.30
リカバリン細粒	50% 1 g	7.70
リザベンドライシロップ	5 % 1 g	68.40
リザベン細粒	10% 1 g	66.80
リスピン	100mg 1 カプセル	27.30
リスピンR錠	150mg 1 錠	27.90
リゾスミン30	30mg 1 錠	6.40
リファンピシカプセル「ヘキサル」	150mg 1 カプセル	21.70
リボトリール細粒0.1	0.1% 1 g	17.50
リボトリール細粒0.5	0.5% 1 g	63.00
リボトリール錠0.5	0.5mg 1 錠	10.30
リボトリール錠 1	1 mg 1 錠	17.70
リボトリール錠 2	2 mg 1 錠	31.00
リポフィブラート錠	200mg 1 錠	10.40
硫酸ポリミキシンB錠ファイザー	100万単位 1 錠	349.00
硫酸ポリミキシンB溶性錠 (ファイザー)	25万単位 1 錠	102.60
リンブルグ錠	50mg 1 錠	6.40
リンラキサー250	250mg 1 錠	20.30
リンラキサー錠	125mg 1 錠	12.00
リン酸ピリドキサル錠「イワキ」 10mg	10mg 1 錠	6.40
ルイメニア錠	40mg 1 錠	6.90
レキシ錠	200mg 1 錠	10.10
レスポリミン散	10% 1 g	8.70
レスポリミン錠	10mg 1 錠	6.10
レフトーゼシロップ	0.5% 1 mL	7.60
レマール	10mg 1 カプセル	8.10
ロイコマイシン錠 200mg	200mg 1 錠	6.40
ロイコン錠	10mg 1 錠	6.40
ロベミンカプセル	1 mg 1 カプセル	64.30
ロベミン細粒	0.1% 1 g	67.40
ロベミン小児用	0.05% 1 g	67.40
ロレルコ	250mg 1 錠	26.00
ロレルコ細粒	50% 1 g	48.80

< 注 射 薬 >

品 名	規格・単位	薬価 (円)
アギフトールS 100mg	100mg 1 管	61.00
アギフトールS 200mg	200mg 1 管	64.00
アクメイン注	300mL 1 瓶	185.00
アシロベック注	250mg 1 瓶	1211.00
アストスK注射液	17.12% 10mL 1 管	64.00
アデフラビン10mg	10mg 1 管	64.00
アドリアシン注	10mg 1 瓶	2590.00
アブドルミン注射液	1 % 1 mL 1 管	64.00
アミニック	300mL 1 袋	453.00
アミノレバン	500mL 1 瓶	963.00

アミノレバン	200mL 1 瓶	466.00
アミパレン	200mL 1 瓶	301.00
アミパレン	300mL 1 瓶	416.00
アラセナ - A	300mg 1 瓶	7319.00
アリメール - 1号	800mL 1 袋	492.00
アリメール - 2号	800mL 1 袋	503.00
アリメール - 3号	800mL 1 袋	516.00
アルカベミン注射用	2 g 1 瓶	348.00
アルガロン注	10mg20mL 1 管	2260.00
アルサポート	1 %2.5mL 1 筒	765.00
アルブミン25%「バクスター」	25%50mL 1 瓶	6032.00
アロデート注	100mg 1 瓶	237.00
イオパミロン150	30.62%50mL 1 瓶	3452.00
イオパミロン150	30.62%200mL 1 瓶	11982.00
イオパミロン300	61.24%20mL 1 瓶	2732.00
イオパミロン300	61.24%50mL 1 瓶	6005.00
イオパミロン300	61.24%100mL 1 瓶	11369.00
イオパミロン300シリンジ	61.24%50mL 1 筒	6414.00
イオパミロン300シリンジ	61.24%100mL 1 筒	12088.00
イオパミロン300シリンジ	61.24%80mL 1 筒	9849.00
イオパミロン370	75.52%20mL 1 瓶	3293.00
イオパミロン370	75.52%50mL 1 瓶	7152.00
イオパミロン370	75.52%100mL 1 瓶	13297.00
イオパミロン370シリンジ	75.52%80mL 1 筒	11294.00
イオパミロン370シリンジ	75.52%50mL 1 筒	7562.00
イオパミロン370シリンジ	75.52%100mL 1 筒	13906.00
イセチオン	200mg 1 管	64.00
イソピスト240	51.26%10mL 1 瓶	7135.00
イソピスト300	64.08%10mL 1 瓶	9198.00
E・Pホルモン	(11mg) 1 mL 1 管	80.00
インダストキット	500mg 1 キット (生理食塩液100mL付)	2069.00
インダスト点滴用	500mg 1 瓶	1668.00
ヴェロスリン注100	100単位 1 mLバイアル	392.00
エポセリン筋注用	500mg 1 瓶 (溶解液付)	702.00
エポセリン静注用	500mg 1 瓶	702.00
エポセリン静注用	1 g 1 瓶	1005.00
MDSコーワ注	6 % 5 mL 1 管	64.00
LH - RH注射液タナベ	0.1mg 1 管	4059.00
エルシトニン注	40エルカトニン単位 1 mL 1 管	1450.00
エレメイト注	2 mL 1 管	202.00
塩酸ジルチアゼム注射用10「イセイ」	10mg 1 管	173.00
塩酸ジルチアゼム注射用250「イセイ」	250mg 1 瓶	1786.00
塩酸ジルチアゼム注射用50「イセイ」	50mg 1 管	679.00
オプチレイ320シリンジ	67.8%40mL 1 筒	6076.00
ガイシード注射液	1 %20mL 1 管	64.00
カルボプラチン注射液 1%「ヘキサル」	50mg 5 mL 1 瓶	5074.00
カルボプラチン注射液 1%「ヘキサル」	150mg15mL 1 瓶	12366.00
カルボプラチン注射液 1%「ヘキサル」	450mg45mL 1 瓶	30130.00

カンホリン	2 mL 1 管	64.00
ガンマ・ベニン P 2.5 g	2.5 g 50mL 1 瓶 (溶解液付)	14964.00
ガンマ・ベニン P 500mg	500mg 10mL 1 瓶 (溶解液付)	4262.00
キョーフィリン・エム	15% 2 mL 1 管	64.00
キリットミン B	200mL 1 瓶	165.00
キリット注 5 %	5 % 300mL 1 瓶	175.00
強力ネオミノファーゲンシーシリンジ 20mL	20mL 1 筒	290.00
キロサイド N 注	400mg 1 管	6401.00
キロサイド注	20mg 1 管	503.00
キロサイド注	40mg 1 管	944.00
キロサイド注	60mg 1 管	1395.00
キロサイド注	100mg 1 管	2356.00
キロサイド注	200mg 1 管	3768.00
グレノール注	200mL 1 袋	241.00
グレノール注	300mL 1 袋	300.00
グレノール注	500mL 1 袋	503.00
ケイツー N 注	10mg 1 管	94.00
K N 補液 3 A	500mL 1 瓶	172.00
献血アルブミン - ニチャク	20% 20mL 1 瓶	3043.00
献血アルブミン - ニチャク	20% 50mL 1 瓶	6171.00
ゴナドリール	75単位 1 瓶 (溶解液付)	1868.00
ゴナドリール	150単位 1 瓶 (溶解液付)	2723.00
コンドナール	1 % 20mL 1 管	64.00
サブラッド - B D	1010mL 1 キット	807.00
サブラッド - B D	2020mL 1 キット	1213.00
シチコリン S 注 「小林」	12.5% 2 mL 1 管	70.00
ジフルカン 静注液 0.1%	0.1% 50mL 1 瓶	2767.00
ジフルカン 静注液 0.2%	0.2% 50mL 1 瓶	4866.00
ジフルカン 静注液 0.2%	0.2% 100mL 1 瓶	9200.00
10W / V % レオマクロデックス	500mL 1 瓶	968.00
10% フェノバル	10% 1 mL 1 管	80.00
静注用イソラマイシン	1 g 1 瓶	212.00
静注用イソラマイシン	2 g 1 瓶	302.00
静注用イソラマイシン	500mg 1 瓶	160.00
静注用ホスミン S	500mg 1 瓶	400.00
静注用ホスミン S	1 g 1 瓶	637.00
静注用ホスミン S	2 g 1 瓶	948.00
静注用ロイコマイシン	200mg 1 瓶	127.00
スチブナール	0.3% 20mL 1 管	1411.00
ストブニン	0.25% 2 mL 1 管	64.00
スロンノン注	10mg 20mL 1 管	4115.00
生理食塩液 「シミズ」	500mL 1 瓶	117.00
生理食塩液 「味の素」	500mL 1 瓶	117.00
セスデン注射液	0.75% 1 mL 1 管	64.00
セファピコール 静注用	1 g 1 キット (生理食塩液 100mL 付)	977.00
セファピコール 静注用	1 g 1 瓶	564.00
セファメジン キット	2 g 1 キット (生理食塩液 100mL 付)	1477.00

セファメジン キット	1 g 1 キット (生理食塩液100mL付)	932.00
セファメジン 筋注用	250mg 1 瓶 (溶解液付)	284.00
セファメジン 筋注用	500mg 1 瓶 (溶解液付)	456.00
セファメジン 注射用	250mg 1 瓶	275.00
セファメジン 注射用	500mg 1 瓶	440.00
セファメジン 注射用	1 g 1 瓶	492.00
セファメジン 注射用	2 g 1 瓶	945.00
セフロニックキット	(1 g) 1 キット (生理食塩液100mL付)	1286.00
セフロニック静注用	(1 g) 1 瓶	552.00
セルフチゾン注	1.65mg 1 管	70.00
セルフチゾン注	3.3mg 1 管	118.00
セルフチゾン注	6.6mg 1 管	184.00
ソリタ「シミズ」	500mL 1 瓶	129.00
ソリタ - S	500mL 1 瓶	120.00
ソリュージョン注	2 mg 1 管	65.00
ソリュージョン注	4 mg 1 管	115.00
ソリュージョン注	20mg 1 管	587.00
ダカルバジン注協和	100mg 1 瓶	4802.00
タキソール注	30mg 5 mL 1 瓶	14795.00
タキソール注	100mg16.7mL 1 瓶	43768.00
ダントリウム注射用	20mg 1 瓶	10100.00
注射用アイオナール・ナトリウム(0.2)	200mg 1 管	278.00
注射用アガリット	100mg 1 瓶	230.00
注射用イプセリール	20 µg 1 管	475.00
注射用グルタチオン200mg「ナカノ」	200mg 1 管	64.00
注射用ストリームキット100mg	100mg 1 キット	4659.00
注射用ストリームキット10mg	10mg 1 キット	835.00
注射用セジベラ	1 g 1 瓶	299.00
注射用テラルピシン	10mg 1 瓶	7761.00
注射用テラルピシン	20mg 1 瓶	15026.00
注射用プロスタンディン20	20 µg 1 管	2247.00
注射用リナレスキット1000	1,000mg 1 キット	3102.00
注射用塩酸メクロフェノキサート 「ナカノ」250mg	250mg 1 管	64.00
T R H注射液タナベ	0.5mg 1 管	4114.00
テイロック注	5 mg 2 mL 1 管	18348.00
テイロック注	10mg 4 mL 1 管	36539.00
デカコート125	125mg 1 瓶 (溶解液付)	356.00
デカコート500	500mg 1 瓶 (溶解液付)	1248.00
デキストセランG	500mL 1 袋	713.00
デキストセランR	500mL 1 袋	388.00
デコンタシン注射液	100mg 2 mL 1 管	3408.00
デュラミンデポー	25mg 1 管	220.00
デリバート注	50 µg 1 瓶	4845.00
点滴静注用アシクリルキット	250mg 1 キット (生理食塩液100mL付)	2881.00
点滴静注用アシクリルキット	250mg 1 キット (生理食塩液200mL付)	2701.00

点滴静注用アシクロビン	250mg 1 管	1055.00
点滴静注用ゾピラックス	250mg 1 瓶	5171.00
点滴静注用デノシン	500mg 1 瓶	13718.00
点滴静注用ホスカビル	6 g 250mL 1 瓶	7896.00
ドイル注射用	1 g 1 瓶	576.00
ドイル注射用	2 g 1 瓶	985.00
動注用コナブリ100mg	100mg 1 瓶	88162.00
ドージロン注	10mg 1 管	64.00
ドージロン注	20mg 1 管	87.00
ドブラム注射液	20mg 1 mLバイアル	76.00
ドミン注	40mg 2 mL 1 管	359.00
ドミン注	100mg 5 mL 1 管	520.00
ドミン注	200mg10mL 1 管	568.00
ドロレブタン	2.5mg 1 mLバイアル	142.00
ニカルピン注	2 mg 2 mL 1 管	97.00
ニカルピン注	10mg10mL 1 管	336.00
ネオピタカイン注	2 mL 1 管	186.00
ネオピタカイン注	5 mL 1 管	233.00
ノバスタン注	10mg20mL 1 管	4149.00
ノビア注	200 μ g 1 瓶 (溶解液付)	4017.00
パーゴグリーン注	75単位 1 管 (溶解液付)	1782.00
バイカート J P N - 1	5 L 1 瓶 (炭酸水素ナトリウム付)	890.00
ハパーゼコワ注160万	160万国際単位 1 瓶	61265.00
パラアミノ馬尿酸ソーダ注射液20% (第一製薬)	20%20mL 1 管	1203.00
ハロアート	12.5mg 1 mL 1 瓶	1003.00
ハロアート S	25mg 1 mL 1 瓶	1648.00
ハロスミン S 静注用	1 g 1 瓶	224.00
ハロスミン S 静注用	2 g 1 瓶	315.00
パンスポリン静注用 1 g	1 g 1 キット (生理食塩液100mL付)	1446.00
パンスポリン静注用 1 g	1 g 1 キット (5 %ブドウ糖注射液100mL付)	1446.00
ピーエヌツイン - 1号	2.0 L 1 キット	1604.00
ピーエヌツイン - 2号	2.2 L 1 キット	1828.00
ビオガンマ注射用200	200万国内標準単位 1 瓶 (溶解液付)	14058.00
ビスタマイシン注射液	500mg 1 管	288.00
ビスタマイシン注射液	1 g 1 管	450.00
ビタミン K 1 注 (イセイ)	10mg 1 管	61.00
ビタミン K 1 注 (イセイ)	50mg 1 管	64.00
ビタミン K 1 注 (イセイ)	30mg 1 管	64.00
ヒューマトローブ1.33mg	1.33mg 1 瓶 (溶解液付)	12072.00
ピリドキサル「イセイ」	10mg 1 管	57.00
ファモチジン注射用10「SW」	10mg 1 管	133.00
ファモチジン注射用20「SW」	20mg 1 管	232.00
ファルモルピシン R T U 注射液	50mg25mL 1 瓶	28752.00
ファルモルピシン R T U 注射液	10mg 5 mL 1 瓶	6353.00
ファルモルピシン注	50mg 1 瓶	28684.00

ファルモルピシン注	10mg 1 瓶	6346.00
フェリデックス	56mg 5 mL 1 管	18302.00
フェンタネスト注射液0.1mg	0.005% 2 mL 1 管	357.00
フェンタネスト注射液0.25mg	0.005% 5 mL 1 管	858.00
プラスアミノ	500mL 1 瓶	335.00
プラスベータ注160万	160万国際単位 1 瓶	54220.00
プラスベータ注360万	360万国際単位 1 瓶	62105.00
プリンペラン注射液	0.5% 2 mL 1 管	64.00
プルテツシン注射液	200mg 1 管	167.00
フルメチ B 注	50mg20mL 1 管	64.00
プレアミン - P 注射液	200mL 1 瓶	491.00
プレオ	5 mg 1 瓶	2179.00
プレオ	15mg 1 瓶	6329.00
プレオ	30mg 1 瓶	11793.00
プレカシン注射液	100mg 1 管	124.00
プレカシン注射液	200mg 1 管	172.00
ブレペノン 1%注シリンジ	1%10mL 1 筒	2925.00
ブレペノン 1%注シリンジ	1% 5 mL 1 筒	1525.00
フレムーブ注	1% 5 mL 1 管	401.00
プロフィット注射液	25mg 1 管 (溶解液付)	64.00
プロフィット注射液	50mg 1 管 (溶解液付)	64.00
ベーゼックス - S 注	10mg 1 管	57.00
ヘキサトロン注 (10)	10%10mL 1 管	157.00
ヘキサトロン注 (5)	5% 5 mL 1 管	68.00
ベクタシン注射液100mg	100mg 2 mL 1 管	675.00
ベクタシン注射液75mg	75mg1.5mL 1 管	572.00
ベニロン	2.5 g 50mL 1 瓶 (溶解液付)	23387.00
ベネクトミン注射用	200mg 1 管	308.00
ペラプリン注射液	0.5% 2 mL 1 管	64.00
ペランコシン注射液	300mg 1 mL 1 管	81.00
ペランコシン注射液	600mg 2 mL 1 管	95.00
ペリソリタ G - Na 130 (滲透圧調整用)	1 L 1 袋	555.00
ペリソリタ - Na 130	1 L 1 袋	512.00
ベルマトン A 注	100mg 1 管	124.00
ペントシリン筋注用	1 g 1 瓶 (溶解液付)	511.00
マックスウェル液 - 1 S 「フソー」	1 L 1 瓶	504.00
マックスウェル液 - 2 S 「フソー」	1 L 1 瓶	569.00
ミダゾラム注0.5% 「F」	10mg 2 mL 1 管	111.00
ミドシン注射液	300mg 1 管	221.00
ミドシン注射液	600mg 1 管	331.00
ミリスロール注	1 mg 2 mL 1 管	153.00
ミリスロール注	5 mg10mL 1 管	597.00
ミリスロール注	25mg50mL 1 瓶	2512.00
ミリスロール注	50mg100mL 1 瓶	4522.00
メクロセート	100mg 1 瓶	230.00
メチエフ注射液	4% 1 mL 1 管	64.00
モダシン静注用	500mg 1 瓶	948.00
モダシン静注用	1 g 1 瓶	1483.00

モリブロンF	300mL 1 袋	453.00
ユエキンスタート	200mL 1 瓶	114.00
ユエキンスタート	500mL 1 瓶	118.00
ユエキンリハビー	200mL 1 瓶	107.00
ユエキンリハビー	500mL 1 瓶	111.00
リノロサル注射液	2 mg 1 管	79.00
リノロサル注射液	4 mg 1 管	115.00
リノロサル注射液	20mg 1 管	567.00
リメタゾン	2.5mg 1 mL 1 管	2247.00
レボピスト	2.5 g 1 瓶 (溶解液付)	11192.00
レボラーゼ	25mg 1 瓶 (溶解液付)	64.00
レボラーゼ	50mg 1 瓶 (溶解液付)	64.00
レンチナン 味の素 1 mg	1 mg 1 瓶	6217.00
ロープストン注	20mg 1 管	64.00
ロヒプノール注	2 mg 1 管	159.00

< 外 用 薬 >

品 名	規格・単位	薬価 (円)
アクリノール液 (シオエ)	0.1% 10mL	7.80
アクリノール水 (オリエンタル)	0.1% 10mL	8.00
アズレミック	5 mg 1 錠	20.60
アフトフル坐剤N	1 g 1 個	347.20
イソフルラン「ローディア」	1 mL	43.60
エクラーテープ	(1.5mg) 7.5cm × 10cm	81.80
エストラダームM	(0.72mg) 9 cm ² 1 枚	129.00
F A D点眼液サンテン	0.05% 5 mL 1 瓶	87.30
エリスリット眼軟膏	5 mg 1 g	24.50
エレクター点鼻液	6.048mg 8 mL 1 瓶	507.80
オイリッチクリーム	0.05% 1 g	29.70
オキサロール軟膏	0.0025% 1 g	143.80
オキナゾールV100	100mg 1 錠	65.90
オキナゾールV600	600mg 1 錠	362.20
オキナゾールクリーム	1 % 1 g	15.00
オキナゾール液	1 % 1 mL	15.00
オフタイト眼軟膏0.3%	0.3% 1 g	56.60
オベガードネオキット	250mL 1 キット	4626.00
オムニカイン	1 g	22.00
過マンガン酸カリウム・O I	10 g	18.70
眼科用キシロカイン液	4 % 1 mL	16.20
含嗽用ハチアズレ	0.1% 1 g	6.10
キシロカインゼリー	2 % 1 mL	8.80
キシロカインポンプスプレー	1 g	25.40
クロヘキシナルアルコール液0.5%	0.5% 10mL	6.40
ケトックテープ	7 cm × 10cm 1 枚	16.80
コリフH	10 g	8.50
コリマイシンT眼軟膏	1 g	33.20
サイトステップ	10cm × 14cm 1 枚	18.30
サンベタゾン液	0.1% 1 mL	29.80
次没食子酸ピスマス・O Y	1 g	15.40

スプレキュア	15.75mg10mL 1 瓶	12203.40
スルピリン坐剤「ニッシン」	100mg 1 個	21.40
タウナス	8 mg11 g 1 瓶	728.10
チモプトル0.25%	0.25% 1 mL	282.90
チモプトル0.5%	0.5% 1 mL	421.40
チモプトルX E 0.25%	0.25% 1 mL	603.00
チモプトルX E 0.5%	0.5% 1 mL	902.00
ティシール	5 mL 5 瓶 1 組	68707.10
ティシール	0.5mL 5 瓶 1 組	9758.60
ティシール	1 mL 5 瓶 1 組	15786.50
ティシール	2 mL 5 瓶 1 組	25246.50
ティシール - デュオ	0.5mL 1 キット	9891.80
ティシール - デュオ	1 mL 1 キット	16569.90
ティシール - デュオ	2 mL 1 キット	31769.30
ティシール - デュオ	5 mL 1 キット	78414.00
デキサメサゾン眼軟膏0.1% (日点)	0.1% 1 g	63.60
テキサント	6 %10 g	3.70
デクラート	0.9% 1 g	87.70
テトラゾール油性点眼・点耳液	1 mL	39.10
ニッテン・コリスロール点眼液	1 mL	13.70
ニブラノール点眼液	0.25% 1 mL	480.70
ネグミンガーグル	7 % 1 mL	2.70
ハイパジールコーワ点眼液	0.25% 1 mL	493.50
ピネチオン点眼用	2 % 1 mL	14.40
ピレキロン点眼用	0.005% 1 mL (溶解後の液として)	6.70
フェルマジン・アルコール液B	0.5%10mL	6.40
フェルマジン・アルコール液W	0.5%10mL	6.40
フセット点鼻液	15.75mg 9 mL 1 瓶	7400.10
フラビタン点眼液	0.05% 5 mL 1 瓶	103.80
ブレドニゾロン眼軟膏0.25% (日点)	0.25% 1 g	43.70
プロゲート0.04%	0.04% 1 mL	136.70
粉末ゼルフォーム	1 g	1267.20
ベリプラスト	0.5mL 4 瓶 1 組	10444.50
ベリプラスト	1 mL 4 瓶 1 組	16654.10
ベリプラスト	3 mL 4 瓶 1 組	48020.80
ベリプラスト	5 mL 4 瓶 1 組	80618.50
ポピドン - A	10%10mL	12.30
マイリー点鼻液	9.375mg7.5 g 1 瓶	563.10
ミドリンM	0.4% 1 mL	25.30
ミドリンP	1 mL	31.10
メインター点眼液	100mg 5 mL 1 瓶	451.00
メインター点鼻液	190mg9.5mL 1 瓶	477.10
メチロン坐薬	100mg 1 個	21.40
モビラートゲル	1 g	22.00
モビラート軟膏	1 g	22.00
硫酸ポリミキシンB末ファイザー	50万単位 1 瓶	248.10
硫酸ポリミキシンB末ファイザー	300万単位 1 瓶	1803.10

ヘリコバクター・ピロリ感染の診断および 治療に関する取り扱いの一部改正

標記について、平成19年 1月26日付保医発第0126002号で厚生労働省保険局医療課長から通知があり、同日から適用となりました。

ヘリコバクター・ピロリ感染の診断および治療に関する取り扱いについては、平成12年10月31日付保険発第180号(平成15年12月15日号、平成18年 6月15日号保険だより等参照)により取り扱われていましたが、今般、薬事・食品衛生審議会において、ラベプラゾールナトリウム製剤(パリエット錠10mg)についても、胃潰瘍および十二指腸潰瘍におけるピロリ菌の除菌治療に関して、薬事法上、効能が追加されたことに伴い、当該製剤についても同日から当該通知が適用されることとなりました。

なお、従来は、当該通知中「別紙」において個別銘柄の組み合わせが示されていましたが、今回の改正により当該「別紙」が削除され、今後は、薬事法上承認を受けている個別銘柄とその組み合わせについて保険給付の対象となり、それ以外の薬剤や組み合わせの使用は保険給付の対象とならない取り扱いとなりました。

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について

平成12年10月31日 保険発第180号(平成12年11月 1日適用)

最終改正：平成19年 1月26日 保医発第0126002号(平成19年 1月26日適用)

[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]

1. 除菌前の感染診断

除菌前の感染診断については、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のうち、ヘリコバクター・ピロリ感染が疑われる患者に対し、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回に限り算定できる。

迅速ウレアーゼ試験

鏡検法

培養法

抗体測定

尿素呼気試験

抗原測定

2. 除菌の実施

「1.」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胃潰瘍又は十二指腸潰瘍の患者に対し、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(別紙参照)に従い、3剤併用・7日間投与し除菌治療を行う。

3. 除菌後の潰瘍治療

除菌終了後の抗潰瘍投与については、薬事法承認事項に従い適切に行うこと。

4. 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、「2.」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「1.」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回に限り算定できる。
- (2) 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。

5. 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4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、「2.」の除菌終了後6か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。

6. 診療報酬明細書への記載について

- (1) 「1.」の除菌前感染診断及び「4.」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) 「4.」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) 「5.」の(1)の静菌作用を有する薬剤を投与していた患者に対し、「1.」の除菌前感染診断及び「4.」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) 「5.」の(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。

7. 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。

〔別紙〕

←ヘリコバクター・ピロリ除菌剤に係る薬事法承認事項→

◆効能・効果

〔1〕ランソプラゾールおよびオメプラゾール

胃潰瘍または十二指腸潰瘍におけるヘリコバクター・ピロリの除菌の補助

〔2〕アモキシシリンおよびクラリスロマイシン

胃潰瘍または十二指腸潰瘍におけるヘリコバクター・ピロリ感染

2 用法・用量

(1) ランソプラゾール製剤を使用する場合

通常、成人にはランソプラゾールとして1回30mg、アモキシシリンとして1回750mg(力価)およびクラリスロマイシンとして1回200mg(力価)の3剤を同時に1日2回、7日間経日投与する。なお、クラリスロマイシンは、必要に応じて適宜増量することができる。ただし、1回400mg(力価)1日2回を上限とする。

(2) オメプラゾール製剤を使用する場合

通常、成人にはオメプラゾールとして1回20mg、アモキシシリンとして1回750mg(力価)およびクラリスロマイシンとして1回400mg(力価)の3剤を同時に1日2回、7日間経日投与する。

3 使用薬剤((1)もしくは(2)を選択する。)

(1) ランソプラゾール製剤を使用する場合

——成分名：ランソプラゾール

販売名：タケブロンカプセル15、同30(武田薬品工業(株))

——成分名：クラリスロマイシン

販売名：クラリスリッド錠200mg(ダイナボット(株))

クラリス錠200(大正製薬(株))

——成分名：アモキシシリン

販売名：アモキシシリンカプセル「トーマ」(東和薬品(株))

アモピシリンカプセル250(大洋薬品工業(株))

アモリンカプセル125、同250、同細粒(武田薬品工業(株))

サウシリンカプセル、同錠250(昭和薬品化王(株))

パセトシンカプセル、同錠250(協和発酵工業(株))

ワイドシリン細粒200(明治製薬(株))

(2) オメプラゾール製剤を使用する場合

——成分名：オメプラゾール

販売名：オメプラール錠10、同20(アストラゼネカ(株))

オメプラゾン錠10mg、同20mg(三菱ウエルファーマ(株))

——成分名：クラリスロマイシン

販売名：クラリスリッド錠200mg(ダイナボット(株))

クラリス錠200(大正製薬(株))

——成分名：アモキシシリン

販売名：アモキシシリンカプセル「トーマ」(東和薬品(株))

サウシリンカプセル、同錠250(昭和薬品化王(株))

パセトシンカプセル、同錠250(協和発酵工業(株))

リレンザの取り扱いについて

ザナミビル水和物製剤（販売名：リレンザ）の取り扱いについて、平成19年1月26日付保医発第0126001号で厚生労働省保険局医療課長から下記のとおり通知があり、同日から適用となりました。標記については、平成13年2月2日付保医発第29号により取り扱われていましたが、今般、薬事法に基づき下記1（下線部変更箇所）のとおりA型又はB型インフルエンザウイルス感染症の予防に係る効能・効果および用法・用量の追加が行われたことに伴い、下記2のとおり本製剤の保険適用上の取り扱いが示されたものです。

本製剤については、今回、A型又はB型インフルエンザウイルス感染症の予防に係る効能・効果および用法・用量が追加されましたが、当該予防を目的とした投与に係る費用は保険給付の対象とはなりません。保険診療においては従来どおり、A型又はB型インフルエンザウイルス感染症の発症後の治療を目的として使用した場合に限り算定できるものとなっていることから、予防を目的とした投与に係る費用は従来どおり自由診療扱いとなります。

予防接種の取り扱いについては、当該患者の罹患予防等の観点から実施されるものであって、療養の給付として行われるものではないことから、外来・入院の別を問わず、保険外診療として患者からその費用の支払いを受けることができます。

したがって、保険診療時に予防接種を自由診療として行っても違法とはなりません（混合診療の禁止には抵触しません）ので、ご注意ください。

記

1 効能・効果および用法・用量

(1) 効能・効果

A型又はB型インフルエンザウイルス感染症の治療およびその予防

(2) 用法・用量

ア 治療に用いる場合

通常、成人および小児には、ザナミビルとして1回10mg（5mgプリスターを2プリスター）を、1日2回、5日間、専用の吸入器を用いて吸入する。

イ 予防に用いる場合

通常、成人および小児には、ザナミビルとして1回10mg（5mgプリスターを2プリスター）を、1日1回、10日間、専用の吸入器を用いて吸入する。

2 保険適用上の取り扱い

(1) 本製剤については、抗ウイルス薬の投与が全てのA型又はB型インフルエンザウイルス感染症の治療に必須ではないことを踏まえ、本製剤の使用の必要性を慎重に検討した上で、A型又はB型インフルエンザウイルス感染症の発症後の治療を目的として使用した場合に限り算定できるものであること。

(2) 本製剤は、5日間を限度として算定できるものであること。

(3) 本製剤の使用にあたっては、次の点に留意すること。

C型インフルエンザウイルス感染症には効果がないこと。

症状後48時間経過後に投与を開始した患者における有効性を裏付けるデータは得られていないので、発症後2日以内に投与すること。

薬価基準等の一部改正等

平成19年 1月19日から

平成19年 1月19日厚生労働省告示第 4号をもって薬価基準の一部が改正され、告示の日から適用されました。

今回の改正は、ケタミン（ケタミンを含有する医薬品としてケタラール筋注用500mg、ケタラール静注用200mg）が、麻薬と同種の有害作用を有することおよび同種の濫用のおそれの確認されたことから、「麻薬、麻薬原料植物、向精神薬及び麻薬向精神薬原料を指定する政令の一部を改正する政令」（平成18年 5月 1日号、10月15日号、平成19年 1月15日号保険だより参照）をもって、新たに麻薬として指定されたことに伴い名称が変更されたもの、および薬事法の規定に基づき承認を得た新医薬品で、薬価基準に収載希望のあったエイズ関連薬等 2成分 2品目を薬価基準の別表に第14部追補（10）として緊急的に収載したものです。

同時に、同日付保医発第0119001号厚生労働省保険局医療課長通知により、今回の新医薬品の薬価基準収載に伴う留意事項が、下記のとおり示されました。

記

品名が変更されたもの（平成19年 1月19日から適用）

< 注 射 薬 >

現行収載名	変更収載名
ケタラール筋注用500mg	麻ケタラール筋注用500mg
ケタラール静注用200mg	麻ケタラール静注用200mg

新たに収載されたもの（平成19年 1月19日から適用）

< 注 射 薬 >

品 名	規格・単位	薬価（円）
アリムタ注射用500mg	500mg 1 瓶	240,649
ドキシル注20mg	20mg10mL 1 瓶	97,488

薬価基準の一部改正に伴う留意事項について

ドキシル注20mg

本製剤の特殊性にかんがみ、本製剤を使用した患者に係る診療報酬明細書等の取り扱いにおいては、当該患者の秘密の保護に十分配慮すること。

医療保険および介護保険におけるリハビリテーション の見直しおよび連携の強化について (一部訂正)

標記について、2007年(平成19年)2月1日付「京都医報・保険だより」(No.1854)により連絡しましたが、下記のとおり一部訂正の通知がありましたのでお知らせします。

記

保険だより(3)ページ

(4) 医療保険のリハビリテーション終了時の説明・指導

エ 介護報酬における評価

(誤) 入院患者または外来患者が、医療保険のリハビリテーション終了後、介護保険の居宅サービスを利用することとなる場合には、居宅介護支援事業所に初回加算() (退院または退所に当たったの加算)を算定することができること。

(正) 入院患者が、医療保険のリハビリテーション終了後、介護保険の居宅サービスを利用することとなる場合には、居宅介護支援事業所は初回加算() (退院または退所に当たったの加算)を算定することができること。

健康保険組合における調剤報酬の審査および 支払に関する事務の取り扱いについて

保険者による調剤レセプトの直接審査支払に関する事務の取り扱いについて、平成19年1月10日付け保発第0110001号厚生労働省保険局長通知により、下記のとおり見直されましたのでお知らせします。

記

- (1) 調剤レセプトに係る直接審査支払を実施する健康保険組合に対して医療機関の事前の同意を求める要件が削除された。
- (2) 健康保険組合が調剤報酬の審査・支払に関する事務を行う場合、健康保険法施行規則第4条第3項に規定する重要事項として、規約の変更および当該変更に係る厚生労働大臣の許可が必要であることが明記された。
- (3) 健康保険組合と医療機関との紛争を未然に防ぐ観点から、健康保険組合に対して、公正な審査体制を確保すること、健康保険組合と医療機関との間で紛争処理ルールを明確化することを求める。
自ら審査体制を確保することが困難な健康保険組合は、社会保険診療報酬支払基金と事前契約を結び、審査についての意見を求めることにより、公正な審査体制の確保等を行ったものとみなす。
- (4) 健康保険組合は、直接審査支払の実施に伴い医療機関との間で生じる債権債務について、医療機関との間で合意した債権債務の決済処理を社会保険診療報酬支払基金に委託することを可能とする。

未通知の高額査定通知の取り扱いについて (政府管掌健康保険の医療費通知関連)

医療費通知に減点査定額の附記もれをしている事例が全国で9,914件判明したことに伴い、あらためて高額査定通知として事業主を通じて被保険者に連絡することになりましたので、下記のとおりこれに対する対応および考え方についてお知らせします。

記

昭和60年5月7日付け事務連絡「査定減額分の医療費通知附記について」と現在も同じ考え方である。すなわち、現行審査支払機関の審査は、審査によって診療報酬の請求権そのものを消滅する意味のものではなく、最終的には裁判によって決定するものであり、便宜上、医療機関または保険者の訴訟を除いて、両者が異存ない場合に審査決定が確定するものである。

一方、医療費の額について、査定により患者負担で1万円以上の差額を生じた場合には、医療費通知に附記されることにより、患者はその額によっては当該医療機関に還付請求することが起こり得ます。

その場合、明らかに医療機関側の誤請求等によって生じたものについては、患者から返還の求めがあった場合には返還すべきものと考えます。また、療養担当規則に照らして減額が生じたものに関しては、個々の事例によりますが、一律に返還することは非常に難しく(例えば患者が既に服用してしまった薬剤等)、民法等の規定により判断されることとなります。

したがって、患者負担として1万円以上の減額を医療費通知に附記された患者から返還請求があった医療機関においては(当該医療機関には支払基金から減額内容が送付される)、その内容により、患者と十分話し合いの上で対応願います。

さらに、今回の件で患者とのトラブルが生じた場合、医療機関が所在する地域の社会保険事務局に、患者から直接連絡して説明を受けるようご示唆くださるようお願いいたします。

木津川市の発足に伴う組合員証記号番号の変更について

山城町、木津町および加茂町の3町が平成19年3月12日付けで合併し木津川市が発足することに伴い、組合員証の記号番号が下記のとおり変更されますので、お知らせします。

記

旧記号	旧所属所名	新記号	新所属所名	番号の変更	変更年月日
2250	山城町	1140	木津川市	全ての番号を新たに附番し直しとする。	平成19年 3月12日
2260	木津町				
2270	加茂町				

注1 京都市町村職員共済組合の保険者番号(32260416)に変更はありません。

注2 平成19年3月診療の請求については、1か月分を新記号番号により請求ください。

被保険者証の無効通知について

次のとおり保険者より無効通知が送付されましたので、ご注意ください。

〔宮古市国保〕

保 険 者 番 号	030023
記 号 番 号	001344 「再交付」の表示がないもの
氏 名	-
生 年 月 日	-
無 効 事 由	紛 失
無 効 年 月 日	平 18.12.12

〔水戸市国保〕

保 険 者 番 号	080010
記 号 番 号	水戸 6435262 「再交付」の表示がないもの
氏 名	-
生 年 月 日	-
無 効 事 由	-
無 効 年 月 日	平 19.1.5

〔大淀町国保〕

保 険 者 番 号	290775
記 号 番 号	奈36 170-103
氏 名	-
生 年 月 日	-
無 効 事 由	盗 難
無 効 年 月 日	平 18.12.22

〔三次市国保〕

保 険 者 番 号	340109
記 号 番 号	50450154
氏 名	-
生 年 月 日	-
無 効 事 由	-
無 効 年 月 日	平 18.12.28

〔廿日市市国保〕

保 険 者 番 号	340281
記 号 番 号	02003627
氏 名	-
生 年 月 日	-
無 効 事 由	-
無 効 年 月 日	平 18.12.13

〔高千穂町国保〕

保 険 者 番 号	450833
記 号 番 号	0004389 「再交付」の表示がないもの
氏 名	-
生 年 月 日	-
無 効 事 由	盗 難
無 効 年 月 日	平 18.12.11

〔美郷町国保〕

保 険 者 番 号	450866
記 号 番 号	00003634 「再交付」の表示がないもの
氏 名	-
生 年 月 日	-
無 効 事 由	-
無 効 年 月 日	平 18.12.26

〔五ヶ瀬町国保〕

保 険 者 番 号	450858
記 号 番 号	001422 「再交付」の表示がないもの
氏 名	-
生 年 月 日	-
無 効 事 由	盗 難
無 効 年 月 日	平 19.1.4

〔財務省共済組合遠隔地被扶養者証〕

記 号 番 号	30 1000507
氏 名	江 口 小百合
生 年 月 日	昭 60.9.7
無 効 事 由	亡 失
無 効 年 月 日	平 19.2.5