

日医発第1183号(健Ⅱ301)(保267)
令和2年3月5日

都道府県医師会長 殿

日本医師会長
横倉義武
(公印省略)

新型コロナウイルス感染症にかかる
検査料の点数の取扱いについて

新型コロナウイルス感染症にかかる臨床検査が保険適用され、それに伴い、今般、厚生労働省保険局医療課長から添付資料1のとおり取り扱う通知が示され、令和2年3月6日から適用となりました。

本通知の内容について、本会において添付資料2のとおり整理いたしましたので、貴会会員に周知くださるようお願い申し上げます。

なお、添付資料3のとおり、令和2年3月4日付け(保264)(健Ⅱ300)「新型コロナウイルス感染症に係るPCR検査の保険適用について(事前通知)」において、各医療機関の状況に応じた、当該検査の検査体制にかかる適切な対応についてお願いをしているところでございますので、併せてご参照下さい。

本件につきましては、日本医師会雑誌5月号に掲載を予定しております。また、日本医師会ホームページのメンバーズルーム中、医療保険の「新たに保険適用が認められた検査・医療機器等」に掲載いたします。

(添付資料)

1. 検査料の点数の取扱いについて
(令2.3.4 保医発0304第5号 厚生労働省保険局医療課長)
2. 新たに保険適用が認められた検査(日本医師会医療保険課)
3. 【参考】新型コロナウイルス感染症に係るPCR検査の保険適用について(事前通知)(令2.3.4 日本医師会常任理事 釜菴敏・松本吉郎)

保医発 0304 第 5 号
令和 2 年 3 月 4 日

地方厚生（支）局医療課長
都道府県民生主管部（局）
国民健康保険主管課（部）長
都道府県後期高齢者医療主管部（局）
後期高齢者医療主管課（部）長

】 殿

厚生労働省保険局医療課長
（ 公 印 省 略 ）

厚生労働省保険局歯科医療管理官
（ 公 印 省 略 ）

検査料の点数の取扱いについて

標記について、「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」（平成 30 年 3 月 5 日付け保医発 0305 第 1 号）を下記のとおり改正し、令和 2 年 3 月 6 日から適用するので、貴管下の保険医療機関、審査支払機関等に対して周知徹底をお願いいたします。

記

別添 1 第 2 章第 3 部第 1 節第 1 款 D 0 2 3 中(26)を(27)とし、(19)から(25)を 1 ずつ繰り下げ、(18)の次に次のように加える。

- (19) SARS-CoV-2（新型コロナウイルスをいう。以下同じ。）核酸検出は、喀痰、気道吸引液、肺胞洗浄液、咽頭拭い液、鼻腔吸引液又は鼻腔拭い液からの検体を用いて、国立感染症研究所が作成した「病原体検出マニュアル 2019-nCoV」に記載されたもの若しくはそれに準じたもの又は体外診断用医薬品のうち、使用目的又は効果として、SARS-CoV-2 の検出（COVID-19 の診断又は診断の補助）を目的として薬事承認又は認証を得ているものにより、COVID-19（新型コロナウイルス感染症をいう。以下同じ。）の患者であることが疑われる者に対し COVID-19 の診断を目的として行った場合又は COVID-19 の治療を目的として入院している者に対し退院可能かどうかの判断を目的として実施した場合に限り算定できる。ただし、感染症の発生の状況、動向及び原因

を明らかにするための積極的疫学調査を目的として実施した場合は算定できない。

採取した検体を、国立感染症研究所が作成した「感染性物質の輸送規則に関するガイドランス 2013-2014 版」に記載されたカテゴリーB の感染性物質の規定に従って、検体採取を行った保険医療機関以外の施設へ輸送し検査を委託して実施した場合は、本区分の「12」SARS コロナウイルス核酸検出の所定点数4回分を合算した点数を準用して算定し、それ以外の場合は、同点数3回分を合算した点数を準用して算定する。なお、検体採取を行った保険医療機関以外の施設へ輸送し検査を委託して実施した場合は、検査を実施した施設名を診療報酬明細書の摘要欄に記載すること。

COVID-19 の患者であることが疑われる者に対し、診断を目的として本検査を実施した場合は、診断の確定までの間に、上記のように合算した点数を1回に限り算定する。ただし、発症後、本検査の結果が陰性であったものの、COVID-19 以外の診断が見つからない場合は、上記のように合算した点数をさらに1回に限り算定できる。なお、本検査が必要と判断した医学的根拠を診療報酬明細書の摘要欄に記載すること。

COVID-19 の治療を目的として入院している者に対し、退院可能かどうかの判断を目的として実施した場合は、「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律における新型コロナウイルス感染症患者の退院及び就業制限の取扱いについて（一部改正）」(令和2年2月18日健感発0218第3号)の「第1 退院に関する基準」に基づいて実施した場合に限り、1回の検査つき上記のように合算した点数を算定する。なお、検査を実施した日時及びその結果を診療報酬明細書の摘要欄に記載すること。

(参考：新旧対照表)

◎「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」(平成30年3月5日付け保医発0305第1号)

改正後	現行
<p>別添1</p> <p>医科診療報酬点数表に関する事項</p> <p>第1章 (略)</p> <p>第2章 特掲診療料</p> <p>第1部・第2部 (略)</p> <p>第3部 検査</p> <p>第1節 検体検査料</p> <p>第1款 検体検査実施料</p> <p>D000～D022 (略)</p> <p>D023 微生物核酸同定・定量検査</p> <p>(1)～(18) (略)</p> <p>(19) <u>SARS-CoV-2(新型コロナウイルスをいう。以下同じ。)</u> <u>核酸検出は、喀痰、気道吸引液、肺胞洗浄液、咽頭拭い液、鼻腔吸引液又は鼻腔拭い液からの検体を用いて、国立感染症研究所が作成した「病原体検出マニュアル2019-nCoV」に記載されたもの若しくはそれに準じたもの又は体外診断用医薬品のうち、使用目的又は効果として、SARS-CoV-2の検出(COVID-19の診断又は診断の補助)を目的として薬事承認又は認証を得ているものにより、COVID-19(新型コロナウイルス感染症をいう。以下同じ。)の患者であることが疑われる者に対しCOVID-19の診断を目的として行った場合又はCOVID-19の治療を目的として入院している者に対し退院可能かどうかの判断を目的として実施した場合に限り算定できる。ただし、感染症の発生の状況、動向及び原因を</u></p>	<p>別添1</p> <p>医科診療報酬点数表に関する事項</p> <p>第1章 (略)</p> <p>第2章 特掲診療料</p> <p>第1部・第2部 (略)</p> <p>第3部 検査</p> <p>第1節 検体検査料</p> <p>第1款 検体検査実施料</p> <p>D000～D022 (略)</p> <p>D023 微生物核酸同定・定量検査</p> <p>(1)～(18) (略)</p> <p>(新設)</p>

明らかにするための積極的疫学調査を目的として実施した場合は算定できない。

採取した検体を、国立感染症研究所が作成した「感染性物質の輸送規則に関するガイダンス 2013-2014版」に記載されたカテゴリーBの感染性物質の規定に従って、検体採取を行った保険医療機関以外の施設へ輸送し検査を委託して実施した場合は、本区分の「12」SARSコロナウイルス核酸検出の所定点数4回分を合算した点数を準用して算定し、それ以外の場合は、同点数3回分を合算した点数を準用して算定する。なお、検体採取を行った保険医療機関以外の施設へ輸送し検査を委託して実施した場合は、検査を実施した施設名を診療報酬明細書の摘要欄に記載すること。

COVID-19の患者であることが疑われる者に対し、診断を目的として本検査を実施した場合は、診断の確定までの間に、上記のように合算した点数を1回に限り算定する。ただし、発症後、本検査の結果が陰性であったものの、COVID-19以外の診断がつかない場合は、上記のように合算した点数をさらに1回に限り算定できる。なお、本検査が必要と判断した医学的根拠を診療報酬明細書の摘要欄に記載すること。

COVID-19の治療を目的として入院している者に対し、退院可能かどうかの判断を目的として実施した場合は、「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律における新型コロナウイルス感染症患者の退院及び就業制限の取扱いについて（一部改正）」（令和2年2月18日健感発0218第3号）の「第1 退院に関する基準」に基づいて実施した場合に限り、1回の検査つき上記のように合算した点数を算定する。なお、検査を実施した日時及びその結果を診療報酬明細

書の摘要欄に記載すること。

(20)～(27) (略)

D 0 2 3 - 2 ～ D 0 2 5 (略)

第 2 款 (略)

第 2 節～第 4 節 (略)

第 4 部～第 13 部 (略)

第 3 章 (略)

(19)～(26) (略)

D 0 2 3 - 2 ～ D 0 2 5 (略)

第 2 款 (略)

第 2 節～第 4 節 (略)

第 4 部～第 13 部 (略)

第 3 章 (略)

新たに保険適用が認められた検査

令和2年3月4日 保医発 0304 第5号 (令和2年3月6日適用)

No.1

測定項目	SARS-CoV-2の検出 (COVID-19の診断又は診断の補助)
該当する体外診断用医薬品	<p>国立感染症研究所が作成した「病原体検出マニュアル2019-nCoV」に記載されたもの若しくはそれに準じたもの又は体外診断用医薬品のうち、使用目的又は効果として、SARS-CoV-2の検出 (COVID-19の診断又は診断の補助) を目的として薬事承認又は認証を得ているもの</p> <p>※「<u>病原体検出マニュアル2019-nCoV</u>」等については適宜、最新版をご参照下さい。</p>
測定方法	<ul style="list-style-type: none"> 新型コロナウイルス (2019-nCoV) の遺伝子領域2か所、open reading frame 1a(ORF1a)およびspike (S)を特異的に検出する2-step RT-PCR法 TaqManプローブを用いたリアルタイムone-step RT-PCR法 <p>※リアルタイム one-step RT-PCR法による試験が成立している場合、リアルタイム one-step RT-PCR法のみで結果判定して問題なく、2-step RT-PCR法及び2-step RT-PCR法によるシーケンス解析を併用する必要はない。</p> <p>(国立感染症研究所「病原体検出マニュアル2019-nCoV」 Ver.2.7 令和2年2月25日)</p> <p style="text-align: right;">等</p>
準用点数	<p>D023 微生物核酸同定・定量検査「12」 SARSコロナウイルス 450点</p> <p>※ 上記点数を使用目的に応じて、回数分を合算して算定する。</p> <p>450点×3回分=1,350点</p> <p>450点×4回分=1,800点</p>
関連する留意事項の改正	<p>※「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」(平成30年3月5日付け保医発0305第1号)の別添1(医科診療報酬点数表に関する事項)の第2章(特掲診療料)を次のように改める。(変更箇所下線部)</p> <hr/> <p>第3部 検査 第1節 検体検査料 第1款 検体検査実施料</p> <p>D023 微生物核酸同定・定量検査 (1)～(18) (略)</p> <p><u>(19) SARS-CoV-2 (新型コロナウイルスをいう。以下同じ。) 核酸検出は、喀痰、気道吸引液、肺胞洗浄液、咽頭拭い液、鼻腔吸引液又は鼻腔拭い液からの検体を用いて、国立感染症研究所が作成した「病原体検出マニュアル2019-nCoV」に記載されたもの若しくはそれに準じたもの又は体外診断用医薬品のうち、使用目的又は効果として、SARS-CoV-2の検出 (COVID-19の診断又は診断の補助) を目的として薬事承認又は認証を得ているものにより、COVID-19 (新型コロナウイルス感染症をいう。以下同じ。) の患者であることが疑われる者に対しCOVID-19の診断を目的として行った場合又はCOVID-19の治療を目的として入院している者に対し退院可能かどうかの判断を目的として実施した場合に限り算定できる。ただし、感染症の発生の状況、動向及び原因を明らかにするための積極的疫学調査を目的として実施した場合は算定できない。</u></p> <p><u>採取した検体を、国立感染症研究所が作成した「感染性物質の輸送規則に関するガイダンス2013-2014版」に記載されたカテゴリ-Bの感染性物質の規定に従って、検体採取を行った保険医療機関以外の施設へ輸送し検査を委託して実施した場合は、本区分の「12」SARSコロナウイルス核酸検出の所定点数4回分を合算した点数を準用して算定し、それ以外の場合は、同点数3回分を合算した点数を準用して算定する。なお、検体採取を行った保険医療機関以外の施設へ輸送し検査を委託して実施した場合は、検査を実施した施設名を診療報酬明細書の摘要欄に記載すること。</u></p> <p><u>COVID-19の患者であることが疑われる者に対し、診断を目的として本検査を実施した場合は、診断の確定までの間に、上記のように合算した点数を1回に限り算定する。ただし、発症後、本検査の結果が陰性であったものの、COVID-19</u></p>

以外の診断が見つからない場合は、上記のように合算した点数をさらに1回に限り算定できる。なお、本検査が必要と判断した医学的根拠を診療報酬明細書の摘要欄に記載すること。

COVID-19の治療を目的として入院している者に対し、退院可能かどうかの判断を目的として実施した場合は、「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律における新型コロナウイルス感染症患者の退院及び就業制限の取扱いについて（一部改正）」（令和2年2月18日健感発0218第3号）の「第1 退院に関する基準」に基づいて実施した場合に限り、1回の検査つき上記のように合算した点数を算定する。なお、検査を実施した日時及びその結果を診療報酬明細
(20)～(27)（略）

（日本医師会医療保険課）