

令和3年4月30日

会員各位

鎌倉市医師会会長 山口 泰
健保担当理事 倉岡 隆

新型コロナウイルス感染症の検査に係る保険収載価格の見直しについて及び
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

時下ますますご清祥のこととお喜び申し上げます。

日頃より医師会会務にご協力を賜りまして誠にありがとうございます。

さて、神奈川県医師会より標記の件につきまして通知がまいりましたので、別紙のとおりお知らせいたします。

令和3年12月20日

郡市医師会社会保険担当理事 殿

神奈川県医師会

理事 渡辺 雄 幸

理事 石井 貴 士

**新型コロナウイルス感染症の検査に係る保険収載価格の見直しについて及び
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**

時下ますますご清栄のこととお喜び申し上げます。

さて、標記につきまして、別添内容のとおり通知がありましたので、お知らせいたします。

特に「核酸検出（PCR）検査（委託）」の1800点につきましては、実勢価格を踏まえた価格の見直しが行われることとなり、激変緩和のための経過措置（令和3年12月31日から令和4年3月31日までは1350点へ引き下げ）を経て、さらに感染状況や医療機関での実施状況を踏まえた上で、令和4年4月1日より700点に引き下げられる予定となりました。

別添の通り、日本医師会では、発熱診療等医療機関として行政検査を実施されている医療機関が、今後の診療報酬引き下げにより、各医療機関と検査委託会社の間で契約を交わしている検査委託料が診療報酬を上回るような逆ざやが生じることを懸念しております。

つきましては、貴会会員への周知につきましてご協力くださいますようお願いいたします。

【添付資料】

- ・ 新型コロナウイルス感染症の検査に係る保険収載価格の見直しについて
（令和3.12.13 保235 日本医師会常任理事）
- ・ 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
（令和3.12.16 保243 日本医師会長）

問合せ先 保険医療・学術課 深澤

TEL 045-241-7000 FAX 045-241-1464



令和3年12月13日

都道府県医師会

社会保険担当理事 殿

日本医師会常任理事

松本吉郎

(公印省略)

新型コロナウイルス感染症の検査に係る保険収載価格の見直しについて

令和3年11月12日に新型コロナウイルス感染症対策本部が決定した「次の感染拡大に向けた安心確保のための取組の全体像」において、誰もが簡易かつ迅速に利用できる検査の環境整備のために「保険診療として実施されるPCR検査等について、その価格が自費検査価格に影響を与えているとの指摘もある中で、実勢価格を踏まえて保険収載価格の検証を行い、その結果を踏まえて、年内を目途に必要な見直しを行う」とされました。

これに基づき、厚生労働省において、新型コロナウイルス感染症検査の実勢価格の把握が行われた上で、12月8日に開催された中医協において、保険収載価格の見直しについて、別添のとおり、政府方針を踏まえ、臨時的に本年12月31日に前倒しして引き下げる提案が行われ、日本医師会として以下のような発言をいたしました。

- ◇ そもそも検査体制は地域によって異なり、検査会社と医療機関の間には配送業者もあり、その価格はどうしても地域差が生じる。同じ都道府県内でも都市部と地方で差があるのが実態
- ◇ 医療機関が料金の安い検査所にアクセスできない地域もあるなど、医療現場には様々な事情があり、令和3年12月31日から令和4年3月31日までの経過措置を講ずることは重要
- ◇ 医療現場の実態に鑑みて、実施できなくなるようなこととならないよう、経過措置の終了に向けては、丁寧に実態把握を行うべき。

その上で、厚生労働省当局からは、SARS-CoV-2 核酸検出や SARS-CoV-

2・インフルエンザ核酸同時検出について、

- 医療機関内で検査する場合、試薬代などの費用を含めて700点が妥当であると認識している
- 委託検査については、本年12月31日から令和4年3月31日の経過措置期間中の実勢価格の変動等を含め、実態把握に努める

との回答を得、政府方針でもあり、結果的に了承したものであります。

本件に関する通知が12月10日付け保医発1210第1号で厚生労働省保険局医療課長・歯科医療官連名通知「検査料の点数の取扱い」にて発出されておりますので、ご参照いただくとともに、今後、医療現場において逆ざやの状態が継続するなどの問題が発生しましたら、ぜひとも日本医師会にご連絡くださいますようお願い申し上げます。

(添付資料)

1. 新型コロナウイルス感染症の検査に係る保険収載価格の見直し(案)
(令和3年12月8日 中央社会保険医療協議会 総会資料 総-6)

新型コロナウイルス感染症の検査に係る保険収載価格の見直し（案）

1 経緯

- 「次の感染拡大に向けた安心確保のための取組の全体像」

（令和3年11月12日新型コロナウイルス感染症対策本部決定）

4. 国民の仕事や生活の安定・安心を支える日常生活の回復

（1）誰もが簡易かつ迅速に利用できる検査の環境整備

- 保険診療として実施されているPCR検査等について、その価格が自費検査価格に影響を与えているとの指摘もある中で、**実勢価格を踏まえて保険収載価格の検証を行い、その結果を踏まえて、年内を目的に必要な見直しを行う。**

2 スケジュール

- ・ 検査の価格の見直しについては、通常、診療報酬改定時（令和4年4月1日）であるが、本件については、政府方針を踏まえ、臨時的に**本年12月31日**に前倒しして引き下げを行う（一部経過措置あり）。

3 見直し案（詳細は別紙）

検査項目	現行点数	見直し（案）
核酸検出（PCR）検査（委託）	1800点	700点（※）
核酸検出（PCR）検査（委託以外）	1350点	
抗原検出検査（定性）	600点	300点
抗原検出検査（定量）		560点

※ 「核酸検出（PCR）検査（委託）」については、激変緩和のための経過措置として、令和3年12月31日から令和4年3月31日まで1350点とし、感染状況や医療機関での実施状況を踏まえた上で、令和4年4月1日に700点とする。

(別紙)

新型コロナウイルス感染症の検査に係る保険収載価格の見直し(案)一覧

検査項目	現行点数	見直し(案)	準用点数(案)
SARS-CoV-2核酸検出(検査委託)	1800点	700点(※)	D023 微生物核酸同定・定量検査 「9」HCV核酸検出(350点) 2回分
SARS-CoV-2核酸検出(検査委託以外)	1350点	700点	D023 微生物核酸同定・定量検査 「9」HCV核酸検出(350点) 2回分
SARS-CoV-2・インフルエンザ核酸同時検出(検査委託)	1800点	700点(※)	D023 微生物核酸同定・定量検査 「9」HCV核酸検出(350点) 2回分
SARS-CoV-2・インフルエンザ核酸同時検出(検査委託以外)	1350点	700点	D023 微生物核酸同定・定量検査 「9」HCV核酸検出(350点) 2回分
SARS-CoV-2抗原検出(定性)	600点	300点	D012 感染症免疫学的検査 「25」マイコプラズマ抗原定性(免疫クロマト法)(150点) 2回分
SARS-CoV-2抗原検出(定量)	600点	560点	D012 感染症免疫学的検査 「46」HIV-1抗体(ウエスタンブロット法)(280点) 2回分
SARS-CoV-2・インフルエンザウイルス抗原同時検出(定性)	600点	420点	D012 感染症免疫学的検査 「39」単純ヘルペスウイルス抗原定性(角膜)(210点) 2回分

※ 激変緩和のための経過措置として、令和3年12月31日から令和4年3月31日まで1350点(D023 微生物核酸同定・定量検査「14」SARSコロナウイルス核酸検出(450点)3回分)とし、感染状況や医療機関での実施状況を踏まえた上で、令和4年4月1日に700点とする。

日医発第750号（保243）
令和3年12月16日

都道府県医師会長 殿

日本医師会長
中川俊男
(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

今般、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、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3年12月31日から適用することとなりました。

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。

本件につきましては、日本医師会雑誌2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3.12.10 保医発1210第1号 厚生労働省保険局医療課長)
2. 新型コロナウイルス感染症に係る検査料の点数の取扱い(令和3年12月31日以降)
(日本医師会医療保険課)

保医発1210第1号
令和3年12月10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」（令和2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3年12月31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。

なお、検体採取を行った保険医療機関以外の施設に検査を委託する場合のSARS-CoV-2核酸検出及びSARS-CoV-2・インフルエンザ核酸同時検出の点数については、中央社会保険医療協議会総会（令和3年12月8日）において承認されたとおり、感染状況や医療機関での実施状況を踏まえた上で、令和4年4月1日に再度見直しを行い、700点とする予定であることを申し添えます。

記

- 1 別添1第2章第3部第1節第1款D012(22)を次のように改める。
 - (22) SARS-CoV-2（新型コロナウイルスをいう。以下同じ。）抗原検出（定性・定量）
 - ア SARS-CoV-2抗原検出（定性）は、当該検査キットが薬事承認された際の検体採取方法で採取された検体を用いて、SARS-CoV-2抗原の検出（COVID-19（新型コロナウイルス感染症をいう。以下同じ。）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に限り、「25」マイコプラズ

マ抗原定性（免疫クロマト法）の所定点数2回分を合算した点数を準用して算定する。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。

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。

なお、SARS-CoV-2 抗原検出（定性）を実施した場合、SARS-CoV-2 抗原検出（定量）については、別に算定できない。

イ SARS-CoV-2 抗原検出（定量）は、当該検査キットが薬事承認された際の検体採取方法で採取された検体を用いて、SARS-CoV-2 抗原の検出（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 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化学発光酵素免疫測定法（定量）又は電気化学発光免疫測定法（定量）による SARS-CoV-2 抗原検出（定量）を行った場合に限り、「46」H I V-1 抗体（ウエスタンブロット法）の所定点数2回分を合算した点数を準用して算定する。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。

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。

上記に加え、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本検査を実施した場合は、「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3年2月25日健感発0225第1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回の検査に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。

なお、SARS-CoV-2 抗原検出（定量）を実施した場合、SARS-CoV-2 抗原検出（定性）については、別に算定できない。

2 別添1第2章第3部第1節第1款D012(50)を次のように改める。

(50) SARS-CoV-2・インフルエンザウイルス抗原同時検出（定性）は、当該検査キット

が薬事承認された際の検体採取方法で採取された検体を用いて、SARS-CoV-2 抗原及びインフルエンザウイルス抗原の検出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 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に限り、「39」単純ヘルペスウイルス抗原定性（角膜）の所定点数 2 回分を合算した点数を準用して算定する。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。

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。

なお、SARS-CoV-2・インフルエンザウイルス抗原同時検出（定性）を実施した場合、本区分「22」のインフルエンザウイルス抗原定性、SARS-CoV-2 抗原検出（定性）及び SARS-CoV-2 抗原検出（定量）については、別に算定できない。

- 3 別添 1 第 2 章第 3 部第 1 節第 1 款 D 0 2 3 (17) 中「所定点数 4 回分」を「所定点数 3 回分」に、「同点数 3 回分」を「本区分の「9」HCV 核酸検出の所定点数 2 回分」にそれぞれ改める。
- 4 別添 1 第 2 章第 3 部第 1 節第 1 款 D 0 2 3 (28) 中「所定点数 4 回分」を「所定点数 3 回分」に、「同点数 3 回分」を「本区分の「9」HCV 核酸検出の所定点数 2 回分」にそれぞれ改める。

◎「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」(令和2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～D011 (略)</p> <p>D012 感染症免疫学的検査</p> <p>(1)～(21) (略)</p> <p>(22) SARS-CoV-2 (新型コロナウイルスをいう。以下同じ。)抗原検出(定性・定量)</p> <p>ア SARS-CoV-2抗原検出(定性)は、当該検査キットが薬事承認された際の検体採取方法で採取された新型コロナウイルス感染症をいう。以下同じ。)の診断又は認証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の患者であることが疑われる者に対して行った場合(「25」マイコプラズマ抗原定性(免疫クロマト法)の所定回数2回分を合算した点数を算定する。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する場合)は算定できない。</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～D011 (略)</p> <p>D012 感染症免疫学的検査</p> <p>(1)～(21) (略)</p> <p>(22) SARS-CoV-2 (新型コロナウイルスをいう。以下同じ。)抗原検出は、当該検査キットが薬事承認された際の検体採取方法で採取された検体を用いて、SARS-CoV-2 抗原の検出 (COVID-19 (新型コロナウイルス感染症)をいう。以下同じ。)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 の患者であることが疑われる者に対して COVID-19 の診断を目的として行った場合に限り、「25」マイコプラズマ抗原定性 (免疫クロマト法) の所定回数4回分を合算した点数を算定して算定する。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。</p>

査を目的として実施した場合は算定できない。

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。

なお、SARS-CoV-2 抗原検出（定性）を実施した場合、SARS-CoV-2 抗原検出（定量）については、別に算定できない。

イ SARS-CoV-2 抗原検出（定量）は、当該検査キットが薬事承認された際の検体採取方法で採取された検体を用いて、SARS-CoV-2 抗原の検出（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 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化学発光酵素免疫測定法（定量）又は電気化学発光免疫測定法（定量）による SARS-CoV-2 抗原検出（定量）を行った場合に限り、「46」H I V - 1 抗体（ウエスタンブロット法）の所定点数2回分を合算した点数を準用して算定する。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。

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

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。

上記に加え、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化学発光酵素免疫測定法（定量）又は電気化学発光免疫測定法（定量）による SARS-CoV-2 抗原検出を実施した場合は、「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3年2月25日健感発 0225 第1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回の検査に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。

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。

上記に加え、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本検査を実施した場合は、「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3年2月25日健感発0225第1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回の検査に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。

なお、SARS-CoV-2 抗原検出（定量）を実施した場合、SARS-CoV-2 抗原検出（定性）については、別に算定できない。

(23)～(49) (略)

(50) SARS-CoV-2・インフルエンザウイルス抗原同時検出（定性）は、当該検査キットが薬事承認された際の検体採取方法で採取された検体を用いて、SARS-CoV-2 抗原及びインフルエンザウイルス抗原の検出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 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に限り、「39」単純ヘルペスウイルス抗原定性（角膜）の所定点数2回分を合算した点数を準用して算定する。ただし、感染症の発生

(23)～(49) (略)

(50) SARS-CoV-2・インフルエンザウイルス抗原同時検出は、当該検査キットが薬事承認された際の検体採取方法で採取された検体を用いて、SARS-CoV-2 抗原及びインフルエンザウイルス抗原の検出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 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に限り、「25」マイコプラズマ抗原定性（免疫クロマト法）の所定点数4回分を合算した点数を準用して算定する。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。

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。

なお、SARS-CoV-2・インフルエンザウイルス抗原同時検出(定性)を実施した場合、本区分「22」のインフルエンザウイルス抗原定性、SARS-CoV-2 抗原検出(定性)及び SARS-CoV-2 抗原検出(定量)については、別に算定できない。

(51) (略)

D013～D022 (略)

D023 微生物核酸同定・定量検査

(1)～(16) (略)

(17) SARS-CoV-2 核酸検出は、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 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

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。

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。

なお、SARS-CoV-2・インフルエンザウイルス抗原同時検出を実施した場合、本区分「22」のインフルエンザウイルス抗原定性、SARS-CoV-2 抗原検出については、別に算定できない。

(51) (略)

D013～D022 (略)

D023 微生物核酸同定・定量検査

(1)～(16) (略)

(17) SARS-CoV-2 核酸検出は、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 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

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。なお、検査に用いる検体については、厚生労働省の定める新型コロナウイルス感染症の検査に係る指針を参照すること。

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」に記載されたカタゴリー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「14」SARS-CoV-2核酸検出の所定点数3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、本区分の「9」HCV核酸検出の所定点数2回分を合算した点数を準用して算定する。なお、採取した検体を、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以外の診断がつかず、本検査を再度実施した場合は、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

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。なお、検査に用いる検体については、厚生労働省の定める新型コロナウイルス感染症の検査に係る指針を参照すること。

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」に記載されたカタゴリー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「14」SARS-CoV-2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、採取した検体を、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以外の診断がつかず、本検査を再度実施した場合は、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3年2月25日健感発0225第1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回の検査に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。

(18)～(27) (略)

(28) COVID-19の患者であることが疑われる者に対し、SARS-CoV-2及びインフルエンザウイルスの核酸検出を目的として薬事承認又は認証を得ている体外診断用医薬品を用いて、PCR法（定性）により、唾液、鼻咽頭ぬぐい液又は鼻腔ぬぐい液中のSARS-CoV-2及びインフルエンザウイルスの核酸検出（以下、「SARS-CoV-2・インフルエンザ核酸同時検出」という。）を同時に行った場合、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イン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「14」SARSコロナウイルス核酸検出の所定点数3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、本区分の「9」HCV核酸検出の所定点数2回分を合算した点数を準用して算定する。なお、採取した検体を、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

者の退院及び就業制限の取扱いについて（一部改正）」
（令和3年2月25日健感発0225第1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回の検査に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。

(18)～(27) (略)

(28) COVID-19の患者であることが疑われる者に対し、SARS-CoV-2及びインフルエンザウイルスの核酸検出を目的として薬事承認又は認証を得ている体外診断用医薬品を用いて、PCR法（定性）により、唾液、鼻咽頭ぬぐい液又は鼻腔ぬぐい液中のSARS-CoV-2及びインフルエンザウイルスの核酸検出（以下、「SARS-CoV-2・インフルエンザ核酸同時検出」という。）を同時に行った場合、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イン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「14」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、採取した検体を、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

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以外の診断がつかず、本検査を再度実施した場合は、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3年2月25日健感発0225第1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回の検査に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。

なお、SARS-CoV-2・インフルエンザ核酸同時検出を実施した場合、本区分「11」のインフルエンザ核酸検出、SARS-CoV-2核酸検出及びウイルス・細菌核酸多項目同時検出（SARS-CoV-2を含む。）については、別に算定できない。

(29) (略)

ったものの、COVID-19以外の診断がつかず、本検査を再度実施した場合は、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3年2月25日健感発0225第1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回の検査に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。

なお、SARS-CoV-2・インフルエンザ核酸同時検出を実施した場合、本区分「11」のインフルエンザ核酸検出、SARS-CoV-2核酸検出及びウイルス・細菌核酸多項目同時検出（SARS-CoV-2を含む。）については、別に算定できない。

(29) (略)

新型コロナウイルス感染症に係る検査料の点数の取扱い (令和3年12月31日以降)

令和3年12月10日 保医発1210第1号(令和3年12月31日適用)

No.1

測定項目	SARS-CoV-2 抗原検出 (定性)
点数	D012 感染症免疫学的検査 「25」マイコプラズマ抗原定性 (免疫クロマト法) 150点の2回分 <u>300点</u>
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」(令和2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> <p>第3部 検査 第1節 検体検査料 第1款 検体検査実施料 D012 感染症免疫学的検査 (1)~(21) (略) (22) <u>SARS-CoV-2 (新型コロナウイルスをいう。以下同じ。)抗原検出 (定性・定量)</u> <u>ア SARS-CoV-2抗原検出 (定性)は、当該検査キットが薬事承認された際の検体採取方法で採取された検体を用いて、SARS-CoV-2抗原の検出 (COVID-19 (新型コロナウイルス感染症をいう。以下同じ。))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に限り、「25」マイコプラズマ抗原定性 (免疫クロマト法)の所定点数2回分を合算した点数を準用して算定する。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> 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。 <u>なお、SARS-CoV-2抗原検出 (定性)を実施した場合、SARS-CoV-2抗原検出 (定量)については、別に算定できない。</u> イ (略) (23)~(51) (略)</p>

No.2

測定項目	SARS-CoV-2 抗原検出 (定量)
点数	D012 感染症免疫学的検査 「46」HIV-1抗体 (ウエスタンブロット法) 280点の2回分 <u>560点</u>
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」(令和2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> <p>第3部 検査 第1節 検体検査料 第1款 検体検査実施料 D012 感染症免疫学的検査</p>

	<p>(1)～(21) (略)</p> <p>(22) <u>SARS-CoV-2 (新型コロナウイルスをいう。以下同じ。)抗原検出 (定性・定量)</u></p> <p>ア (略)</p> <p>イ <u>SARS-CoV-2抗原検出 (定量) は、当該検査キットが薬事承認された際の検体採取方法で採取された検体を用いて、SARS-CoV-2抗原の検出 (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化学発光酵素免疫測定法 (定量) 又は電気化学発光免疫測定法 (定量) によるSARS-CoV-2抗原検出 (定量) を行った場合に限り、「46」HIV-1抗体 (ウエスタンブロット法) の所定点数2回分を合算した点数を準用して算定する。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>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。</u></p> <p><u>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。</u></p> <p><u>上記に加え、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本検査を実施した場合は、「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3年2月25日健感発0225第1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回の検査に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。</u></p> <p><u>なお、SARS-CoV-2抗原検出 (定量) を実施した場合、SARS-CoV-2抗原検出 (定性) については、別に算定できない。</u></p> <p>(23)～(51) (略)</p>
--	--

No.3

測定項目	SARS-CoV-2・インフルエンザウイルス抗原同時検出 (定性)
点数	D012 感染症免疫学的検査 「39」単純ヘルペスウイルス抗原定性 (角膜) 210点の2回分 420点
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」 (令和2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 D012 感染症免疫学的検査 (1)～(49) (略) (50) SARS-CoV-2・インフルエンザウイルス抗原同時検出 (定性) は、当該検査キットが薬事承認された際の検体採取方法で採取された検体を用いて、SARS-CoV-2抗原及びインフルエンザウイルス抗原の検出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に限り、「39」<u>単純ヘルペスウイルス抗原定性 (角膜) の所定点数2回分</u>を合算した点数を準用して算定する。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。</p> <p>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。</p> <p>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</p>

	<p>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。</p> <p>なお、SARS-CoV-2・インフルエンザウイルス抗原同時検出（定性）を実施した場合、本区分「22」のインフルエンザウイルス抗原定性、SARS-CoV-2抗原検出（定性）及びSARS-CoV-2抗原検出（定量）については、別に算定できない。</p> <p>(51) (略)</p>
--	--

No.4

測定項目	SARS-CoV-2 核酸検出
点 数	<p>①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</p> <p>[令和3年12月31日以降（経過措置）] D023 微生物核酸同定・定量検査 「14」 SARSコロナウイルス核酸検出 450点の3回分 <u>1,350点</u></p> <p>[令和4年4月1日以降（予定）] D023 微生物核酸同定・定量検査 「9」 HCV核酸検出 350点の2回分 <u>700点</u></p> <p>*激変緩和のための経過措置として、令和3年12月31日から令和4年3月31日まで1350点とし、感染状況や医療機関での実施状況を踏まえた上で、令和4年4月1日に700点とすることとされております。</p>
	<p>② ①以外の場合</p> <p>D023 微生物核酸同定・定量検査 「9」 HCV核酸検出 350点の2回分 <u>700点</u></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」（令和2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> <p>第3部 検査 第1節 検体検査料 第1款 検体検査実施料 D023 微生物核酸同定・定量検査 (1)～(16) (略) (17) SARS-CoV-2核酸検出は、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。なお、検査に用いる検体については、厚生労働省の定める新型コロナウイルス感染症の検査に係る指針を参照すること。</p> <p>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「14」 SARS コロナウイルス核酸検出の所定点数 <u>3回分</u> を合算した点数を準用して算定し、それ以外の場合は、本区分の「9」 HCV 核酸検出の所定点数 <u>2回分</u> を合算した点数を準用して算定する。なお、採取した検体を、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。</p> <p>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</p>

	<p>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以外の診断がつかず、本検査を再度実施した場合は、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。</p> <p>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3年2月25日健感発0225第1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回の検査に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。</p> <p>(18)～(29) (略)</p>
--	--

No.5

測定項目	SARS-CoV-2・インフルエンザ核酸同時検出
点 数	<p>① 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</p> <p>[令和3年12月31日以降（経過措置）]</p> <p>D023 微生物核酸同定・定量検査 「14」 SARSコロナウイルス核酸検出 450点の3回分 <u>1,350点</u></p> <p>[令和4年4月1日以降（予定）]</p> <p>D023 微生物核酸同定・定量検査 「9」 HCV核酸検出 350点の2回分 <u>700点</u></p> <p>* 激変緩和のための経過措置として、令和3年12月31日から令和4年3月31日まで1350点とし、感染状況や医療機関での実施状況を踏まえた上で、令和4年4月1日に700点とすることとされております。</p>
	<p>② ①以外の場合</p> <p>D023 微生物核酸同定・定量検査 「9」 HCV核酸検出 350点の2回分 <u>700点</u></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」（令和2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> <p>第3部 検査 第1節 検体検査料 第1款 検体検査実施料 D023 微生物核酸同定・定量検査 (1)～(27) (略) (28) COVID-19の患者であることが疑われる者に対し、SARS-CoV-2及びインフルエンザウイルスの核酸検出を目的として薬事承認又は認証を得ている体外診断用医薬品を用いて、PCR法（定性）により、唾液、鼻咽頭ぬぐい液又は鼻腔ぬぐい液中のSARS-CoV-2及びインフルエンザウイルスの核酸検出（以下、「SARS-CoV-2・インフルエンザ核酸同時検出」という。）を同時に行った場合、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「14」SARSコロナウイルス核酸検出の所定点数3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、<u>本区分の「9」HCV核酸検出の所定点数2回分</u>を合算した点数を準用して算定する。なお、採取した検体を、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。</p> <p>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</p>

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以外の診断がつかず、本検査を再度実施した場合は、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3年2月25日健感発0225第1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回の検査に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。

なお、SARS-CoV-2・インフルエンザ核酸同時検出を実施した場合、本区分「11」のインフルエンザ核酸検出、SARS-CoV-2核酸検出及びウイルス・細菌核酸多項目同時検出（SARS-CoV-2を含む。）については、別に算定できない。

(29) (略)

(日本医師会医療保険課)