

# 新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の対策と現状 Update No.23（2021/12/22）

長崎県医師会 新型コロナウイルス感染症対策会議から

< 通知文は要約している場合がございます。日医等からの正式通知は本会HPをご参照下さい。 >

## 1. 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

(日医発R3.12.16付 日医発第750号 保243)

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（略）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（次頁）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、日医雑誌1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。

### ○概要 (R3.12.8 中医協総会資料「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(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)		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

※「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1,350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日から700点とされています。

○日医雑誌 2月号掲載予定分

「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	<b>SARS-CoV-2 抗原検出（定性）</b>
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 <b>300点</b>
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) <b>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）</b> <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> <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> <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> <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></p> <p><u>イ (略)</u> (23)～(51) (略)</p>

No. 2

測定項目	<b>SARS-CoV-2 抗原検出（定量）</b>
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 <b>560点</b>
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) <b>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）</b> <u>ア (略)</u> <u>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」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> <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> <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> <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> <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	<b>SARS-CoV-2・インフルエンザウイルス抗原同時検出（定性）</b>
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 <b>420点</b>
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)～(49) (略) (50) <b>SARS-CoV-2・インフルエンザウイルス抗原同時検出（定性）</b>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、<b>「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</b>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</p>

	<p>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・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>
(51)	(略)

No. 4

測定項目	SARS-CoV-2 核酸検出
点数	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 [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 <b>1,350点</b> [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 <b>700点</b> *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。
	②①以外の場合 D023 微生物核酸同定・定量検査 「9」HCV核酸検出 350点の2回分 <b>700点</b>
関連する留意事項の改正	※「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)
	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。 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「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)～(29) (略)

No. 5

測定項目	SARS-CoV-2・インフルエンザ核酸同時検出
点数	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 [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 <b>1,350点</b> [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 <b>700点</b> *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。
	②①以外の場合 D023 微生物核酸同定・定量検査 「9」HCV核酸検出 350点の2回分 <b>700点</b>
関連する留意事項の改正	※「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>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)</p> <p>(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>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。</p> <p>(29) (略)</p>
--

(日本医師会医療保険課)

## 2. 「新型コロナウイルス感染症 COVID-19 診療の手引き別冊罹患後症状のマネジメント（暫定版）」の周知について

(日医発R3.12.3付 健Ⅱ435F)

「新型コロナウイルス感染症（COVID-19）診療の手引き」（最新版は第6.0版）の別冊として、COVID-19 罹患後症状についてとりまとめた旨、厚生労働省より各都道府県等衛生主管部（局）あて別添の事務連絡がなされましたのでご連絡いたします。

なお、本別冊は暫定版であり同手引きと同様に、随時、必要に応じて新たな科学的な知見を取入れ改訂を継続的に行う予定であり、今後の改訂に伴い内容も大きく変更される可能性がありますとのことです。

### 新型コロナウイルス感染症（COVID-19）診療の手引き 別冊 罹患後症状のマネジメント（暫定版）の概要

- ・ COVID-19の診療・治療等に関して、診療のアプローチ・フォローアップ方法について、医療従事者等の助けとすることを目的に、専門家が知見をとりまとめている「診療の手引き」の別冊として、罹患後症状についてとりまとめたものとして作成された。

・ 内容：

- WHOの定義：COVID-19の罹患後症状（いわゆる遷延症状あるいは後遺症）の紹介
- 現時点の知見等を基にした、かかりつけ医等の医療従事者向けの診療や経過観察のあり方のまとめ
- かかりつけ医等がどの範囲まで対応し経過観察するのか、どのタイミングで専門医の受診を勧めるのか等について、各症状（呼吸器、循環器、嗅覚・味覚、精神・神経、痛み）ごとに記載
- 小児へのアプローチや筋力低下等に対するリハビリテーション、及び職場等への復帰に関する産業医学的アプローチも記載
- 本書は暫定版であり、「診療の手引き」と同様に、随時、必要に応じて新たな科学的な知見を取入れ改訂を継続的に行う予定であり、今後の改訂に伴い内容も大きく変更される可能性がある。

罹患後の症状につきましては、かかりつけ医に先ずご相談があるものと想定されますので、本冊子を御一読頂きご対応の程よろしく申し上げます。

＜「新型コロナウイルス感染症（COVID-19）診療の手引き」及び「別冊 罹患後症状のマネジメント（暫定版）」は、以下の厚生労働省ホームページに掲載されています。＞

※「医療機関向け情報（治療ガイドライン、臨床研究など）の「4. その他ガイドライン等に関する事項」に掲載

<p><b>新型コロナウイルス感染症 COVID-19 診療の手引き</b></p> <p><b>別冊 罹患後症状のマネジメント</b></p> <p><b>暫定版</b></p> <p>Dec 2021</p>	<h2>CONTENTS</h2> <p>はじめに 4 本手引きの目的と限界／本手引きの対象／COVID-19後の症状の定義／略語 5</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1 罹患後症状 6</li><li>2 罹患後症状を訴える患者へのアプローチ 10</li><li>3 呼吸器症状へのアプローチ 11</li><li>4 循環器症状へのアプローチ 13</li><li>5 嗅覚・味覚症状へのアプローチ 15</li><li>6 精神・神経症状へのアプローチ 16</li><li>7 “痛み”へのアプローチ 20</li><li>8 小児へのアプローチ 23</li><li>9 罹患後症状に対するリハビリテーション 24</li><li>10 罹患後症状と産業医学的アプローチ 27</li></ol>
--	--

### **3. 新型コロナウイルスワクチン接種業務に従事する医療職の被扶養者の収入確認の特例の延長について(日医発R3. 12. 9付 税経68、保229、健Ⅱ442)**

新型コロナウイルスワクチン接種業務に従事する医療職の被扶養者の収入確認の特例については、令和3年6月8日付文書(税経25号)にてお知らせしているところです。

今般、厚生労働省保険局保険課長より、「新型コロナウイルスワクチン接種業務に従事する医療職の被扶養者の収入確認の特例の延長について」が発出されましたので、お知らせいたします。

令和3年12月から新型コロナワクチンの追加接種が実施され、新型コロナワクチン接種の実施期間が令和4年9月まで延長されたことに伴い、令和4年2月末までとされていた、本特例措置についても令和4年9月末まで延長されることになったものです。

また、ワクチン接種業務に従事する医療職以外(事務職等)については、一時的に収入が増加する場合については、令和2年4月10日付事務連絡及び令和3年2月12日付事務連絡において示された以下の取り扱いに沿って適切に対応いただくよう記載されています。

- ・例えば、認定時(前回の確認時)には想定していなかった事情により、一時的に収入が増加し、直近3ヶ月の収入を年収に換算すると130万円以上となる場合であっても、直ちに被扶養者認定を取消すのではなく、過去の課税証明書、給与明細書、雇用契約書等と照らして、総合的に将来収入の見込みを判断すること。
- ・被扶養者認定を受けている方の過去1年間の収入が、昇給又は恒久的な勤務時間の増加を伴わない一時的な事情等により、その1年間のみ上昇し、結果的に130万円以上となった場合においても、原則として、被扶養者認定を遡って取り消さないこと。

本特例措置については、厚労省の下記のWebサイトに別添様式1の申立書(ワードファイル)とともに掲載されていますので、あわせてご確認ください。

[https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage\\_19044.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_19044.html)

なお、上記の特例は、あくまでも社会保険における被扶養者認定におけるものであり、税制上の特例ではないことを申し添えます。