

**インフルエンザの流行に備えた
新型コロナウイルス感染症に係る
診療報酬上の取扱いについて**

1. 検査料の取扱い

(1) 各種検査の概要

検査の対象者		核酸検出検査			抗原検査（定量）			抗原検査（定性）		
		鼻咽頭	鼻腔	唾液	鼻咽頭	鼻腔	唾液	鼻咽頭	鼻腔	唾液
有症状者 （症状 消退者 含む）	発症から 9日目以内	○	○	○	○	○	○	○ (※1)	○ (※1)	× (※2)
	発症から 10日目以降	○	○	— (※4)	○	○	— (※4)	△ (※3)	△ (※3)	× (※2)
無症状者		○	— (※4)	○	○	— (※4)	○	— (※4)	— (※4)	× (※2)
保険点数		【実施料】 1,350点 (外部委託の場合1,800点) 【判断料】 150点 (微生物学的検査判断料)			【実施料】 600点 【判断料】 144点 (免疫学的検査判断料)					

※1：発症2日目から9日目以内の有症状者の確定診断に用いられる。

※2：有症状者への使用は研究中。無症状者への使用は研究を予定している。

※3：使用可能だが、陰性の場合は臨床像から必要に応じて核酸検出検査や抗原定量検査を行うことが推奨される。（△）

※4：推奨されない。（—）

1. 検査料の取扱い

(2) 包括点数との関係

検査料が包括されている以下の入院料等であっても、

- ・ SARS-CoV-2（新型コロナウイルス）核酸検出（PCR検査）とその判断料（微生物学的検査判断料）
 - ・ SARS-CoV-2（新型コロナウイルス）抗原検出（抗原検査）とその判断料（免疫学的検査判断料）
- については、別途算定可能



PCR検査、抗原検査が除外される包括点数

入院	入所者	外来等
<ul style="list-style-type: none">・ D P C 対象病院・ 特定機能病院・ 療養病棟入院基本料・ 有床診療所療養病床入院基本料・ 回復期リハビリテーション病棟入院料・ 地域包括ケア病棟入院料・ 救命救急入院料・ 特定集中治療室管理料 等	<ul style="list-style-type: none">・ 介護老人保健施設・ 介護医療院	<ul style="list-style-type: none">・ 小児科外来診療料・ 地域包括診療料・ 認知症地域包括診療料・ 小児かかりつけ診療料・ 生活習慣病管理料 等

➤ 詳細は、R2.5.22 臨時的な取扱い（その18）、R2.6.15 臨時的な取扱い（その22）を参照 3/12

1. 検査料の取扱い

(3) インフルエンザの検査との関係

① 主なインフルエンザの検査

項目		点数	備考
抗原検査	「D012」感染症免疫学的検査 「22」インフルエンザウイルス抗原定性	139点	発症後48時間以内実施した場合に限り算定できる。
PCR検査	「D023」微生物核酸同定・定量検査 「11」インフルエンザ核酸検出	410点	インフルエンザ抗原が陰性であるが、インフルエンザウイルス感染が強く疑われる人工呼吸器管理や入院による集学的治療が必要な患者等、 重症患者のみに算定 する。

1. 検査料の取扱い

(3) インフルエンザの検査との関係

② インフルエンザの抗原検査と新型コロナウイルスの抗原検査を同時に行った場合

算定項目		点数	備考
検体採取料	鼻腔・咽頭拭い液採取	5点	同日に複数検体の検査を行った場合でも1日につき1回の算定
実施料	インフルエンザウイルス抗原定性	139点	
	SARS-CoV-2（新型コロナウイルス）抗原検出	600点	【公費】
判断料	免疫学的検査判断料	144点	月1回【公費】

- 新型コロナウイルス抗原検出と免疫学的検査判断料は、公費の対象となる。
- 新型コロナウイルス抗原検出を実施する以前に外来等で免疫学的検査判断料を算定した患者については、当該判断料は別に算定することはできない。（R2.5.22 臨時的な取扱い18）

③ インフルエンザの抗原検査と新型コロナウイルスのPCR検査を同時に行った場合

算定項目		点数	備考
検体採取料	鼻腔・咽頭拭い液採取	5点	同日に複数検体の検査を行った場合でも1日につき1回の算定
実施料	①インフルエンザウイルス抗原定性	139点	
	②SARS-CoV-2（新型コロナウイルス）核酸検出	1,350点	【公費】
判断料	免疫学的検査判断料（①の判断料）	144点	月1回
	微生物学的検査判断料（②の判断料）	150点	月1回【公費】

- 新型コロナウイルス核酸検出と微生物学的検査判断料は、公費の対象となる。
- 新型コロナウイルス核酸検出を実施する以前に外来等で微生物学的検査判断料を算定した患者については、当該判断料は別に算定することはできない。（R2.5.22 臨時的な取扱い18）

1. 検査料の取扱い

④ 新しい検査（唾液検体で、インフルエンザウイルスと新型コロナウイルスを同時に検出できるPCR検査）

1.販売名	SGNP nCoV/Flu PCR 検出キット（株式会社スティックスバイオテック）	11月11日保険適用															
2.使用目的	唾液、鼻咽頭ぬぐい液又は鼻腔ぬぐい液中の SARS-CoV-2 RNA、A型及びB型インフルエンザウイルスRNAの検出（SARS-CoV-2感染又はインフルエンザウイルス感染の診断補助）																
3.臨床上的有用性	<ul style="list-style-type: none"> ● 本品の測定時間は専用PCR測定機の場合は約20分、汎用PCR測定機の場合は約60分であり、迅速に検査が可能である。 ● 本品は、唾液検体においてもインフルエンザウイルス核酸検出が可能である。 ● 国内で行われた臨床性能試験において、本品は高い陽性一致率・陰性一致率を示した。 <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="text-align: center;"> <p>SARS-CoV-2 (鼻咽頭ぬぐい液検体による感染研法との比較)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>鼻咽頭ぬぐい液</th> <th>唾液</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>陽性一致率</td> <td>100 (10/10)</td> <td>90% (9/10)</td> </tr> <tr> <td>陰性一致率</td> <td>100 (15/15)</td> <td>100 (15/15)</td> </tr> </tbody> </table> </div> <div style="text-align: center;"> <p>インフルエンザウイルス (鼻汁検体によるウイルス培養試験との比較)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>唾液</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>陽性一致率</td> <td>93.3% (98/105)</td> </tr> <tr> <td>陰性一致率</td> <td>95.5% (342/358)</td> </tr> </tbody> </table> </div> </div>			鼻咽頭ぬぐい液	唾液	陽性一致率	100 (10/10)	90% (9/10)	陰性一致率	100 (15/15)	100 (15/15)		唾液	陽性一致率	93.3% (98/105)	陰性一致率	95.5% (342/358)
	鼻咽頭ぬぐい液	唾液															
陽性一致率	100 (10/10)	90% (9/10)															
陰性一致率	100 (15/15)	100 (15/15)															
	唾液																
陽性一致率	93.3% (98/105)																
陰性一致率	95.5% (342/358)																
4.保険点数	1,800点(外部委託の場合) or 1,350点(自院で行う場合) + 微生物学的検査判断料 150点 ※公費																

【中医協でのやりとり】

松本	<ul style="list-style-type: none"> ● 「本品は唾液検体でも、新型コロナウイルスと、インフルエンザウイルスの核酸を同時に検出できる初めてのものです。安全性と利便性が高いことから、簡便に実施できるのであれば、相当数の需要が見込まれますが、この検査が実施できる医療機関や衛生検査所としては、こういったところが想定されているのでしょうか？」 ● 「また、相当数の需要があった場合、本製品の供給量については、十分な量が確保できるのでしょうか？」
厚労省	<ul style="list-style-type: none"> ● 「本品はリアルタイムPCR検査装置を用いて行う検査であり、検査技師が配置されている等の一定の検査体制を有している医療機関が自院で検査を行うことが想定されている。衛生検査所など外部の検査センターに発注する場合は、結果返却までに一定のタイムラグが生じるため、インフルエンザにおいては唾液を用いて行う本検査のメリットが活かしにくいのではないかと。」 ● 「企業とは安定供給について話をしている。経産省とも、必要な場合に増産体制を整えることができるよう連携している。最大限、国としても安定供給できるよう努力したい。」

2. 診療・検査医療機関(仮称)の時間外加算等

➤ 「R2.10.30 臨時的な取扱い その29」で示された取扱い

問1 保険医療機関が「診療・検査医療機関(仮称)」として、当該保険医療機関が表示する診療時間以外の時間において発熱患者等の診療等を実施する場合、A000 初診料又は A001 再診料若しくは A002 外来診療料に係る加算については、どのような取扱いとなるか。

(答) A000 初診料の注7から注9に規定する加算又は A001 再診料注5から注7に規定する加算若しくは A002 外来診療料の注8及び注9に規定する加算(※1)については、それぞれの要件を満たせば算定できる(※2)。

なお、診療・検査医療機関において、発熱患者等の診療を、休日又は深夜に実施する場合に、当該保険医療機関を「救急医療対策の整備事業について」に規定された保険医療機関又は地方自治体等の実施する救急医療対策事業の一環として位置づけられている保険医療機関とみなし、休日加算又は深夜加算(※3)について、それぞれの要件を満たせば算定できることとして差し支えない。

問2 保険医療機関が診療・検査医療機関として、当該保険医療機関が表示する診療時間以外の時間において発熱患者等の診療等を実施する場合、診療報酬上における診療時間についてはどのような取扱いとなるか。

(答) 保険医療機関が診療・検査医療機関として、例えば、当該保険医療機関が表示する診療時間を超えて発熱患者等の診療等を実施する等、当該保険医療機関における診療時間の変更を要する場合であっても、当該保険医療機関において、診療・検査医療機関として指定される以前より表示していた診療時間を、当該保険医療機関における診療時間とみなす(※4)こととして差し支えない。

2. 診療・検査医療機関(仮称)の時間外加算等

(※4) 時間外の考え方について

問2 保険医療機関が診療・検査医療機関として、当該保険医療機関が表示する診療時間以外の時間において発熱患者等の診療等を実施する場合、診療報酬上における診療時間についてはどのような取扱いとなるか。

(答) 保険医療機関が診療・検査医療機関として、例えば、当該保険医療機関が表示する診療時間を超えて発熱患者等の診療等を実施する等、当該保険医療機関における診療時間の変更を要する場合であっても、当該保険医療機関において、診療・検査医療機関として指定される以前より表示していた診療時間を、当該保険医療機関における診療時間とみなすこととして差し支えない。

➤R2.10.30 臨時的な取扱い29



➤ 診療・検査医療機関として指定される以前より表示していた診療時間を超えた場合は時間外とみなされる。

2. 診療・検査医療機関(仮称)の時間外加算等

(※1) 算定できる加算

問1 保険医療機関が「診療・検査医療機関(仮称)」として、当該保険医療機関が表示する診療時間以外の時間において発熱患者等の診療等を実施する場合、A000 初診料又は A001 再診料若しくは A002 外来診療料に係る加算については、どのような取扱いとなるか。

(答) A000 初診料の注7から注9に規定する加算又は
A001 再診料注5から注7に規定する加算若しくは
A002 外来診療料の注8及び注9に規定する加算については、
 それぞれの要件を満たせば算定できる。

➤R2.10.30 臨時的な取扱い29



初診料の時間外加算等	再診料の時間外加算等	外来診療料の時間外加算等
注7 時間外：85点(200点) 休日：250点(365点) 深夜：480点(695点) 時間外特例：230点(345点) (※カッコ内は6歳未満の乳幼児)	注5 時間外：65点(135点) 休日：190点(260点) 深夜：420点(590点) 時間外特例：180点(250点) (※カッコ内は6歳未満の乳幼児)	注8 時間外：65点(135点) 休日：190点(260点) 深夜：420点(590点) 時間外特例：180点(250点) (※カッコ内は6歳未満の乳幼児)
注8 小児科特例加算 夜間：200点 休日：365点 深夜：695点	注6 小児科特例加算 夜間：135点 休日：260点 深夜：590点	注9 小児科特例加算 夜間：135点 休日：260点 深夜：590点
注9 夜間・早朝等加算：50点	注7 夜間・早朝等加算：50点	

2. 診療・検査医療機関(仮称)の時間外加算等

(※2) 時間外加算の要件

問1 保険医療機関が「診療・検査医療機関(仮称)」として、当該保険医療機関が表示する診療時間以外の時間において発熱患者等の診療等を実施する場合、A000 初診料又は A001 再診料若しくは A002 外来診療料に係る加算については、どのような取扱いとなるか。

(答) A000 初診料の注7から注9に規定する加算(※1)又は
A001 再診料注5から注7に規定する加算(※2)若しくは
A002 外来診療料の注8及び注9に規定する加算(※3)については、
それぞれの要件を満たせば算定できる。

➤R2.10.30 臨時的な取扱い29

【時間外加算について】

- ア 各都道府県における医療機関の診療時間の実態、患者の受診上の便宜等を考慮して一定の時間以外の時間をもって時間外として取り扱うこととし、その標準は、概ね午前8時前と午後6時以降(土曜日の場合は、午前8時前と正午以降)及び休日加算の対象となる休日以外の日を終日休診日とする保険医療機関における当該休診日とする。
ただし、午前中及び午後6時以降を診療時間とする保険医療機関等、当該標準によることが困難な保険医療機関については、その表示する診療時間以外の時間をもって時間外として取り扱うものとする。
- イ **アにより時間外とされる場合においても、当該保険医療機関が常態として診療応需の態勢をとり、診療時間内と同様の取扱いで診療を行っているときは、時間外の取扱いとはしない。**



➤ **診療・検査医療機関として指定される以前より表示していた診療時間を超えた場合は時間外とみなされ、イの規定は適用されず、診療応需の態勢であっても時間外加算を算定できる。**

2. 診療・検査医療機関(仮称)の時間外加算等

(※3) 休日加算・深夜加算について

問1 保険医療機関が「診療・検査医療機関(仮称)」として、当該保険医療機関が表示する診療時間以外の時間において発熱患者等の診療等を実施する場合、A000 初診料又は A001 再診料若しくは A002 外来診療料に係る加算については、どのような取扱いとなるか。

(答) 診療・検査医療機関において、発熱患者等の診療を、休日又は深夜に実施する場合に、**当該保険医療機関を「救急医療対策の整備事業について」に規定された保険医療機関又は地方自治体等の実施する救急医療対策事業の一環として位置づけられている保険医療機関とみなし**、休日加算又は深夜加算について、それぞれの要件を満たせば算定できることとして差し支えない。

➤R2.10.30 臨時的な取扱い29

【休日加算・深夜加算について】

休日加算・深夜加算は次の患者について算定できるものとする。

(イ) 客観的に休日・深夜における救急医療の確保のために診療を行っていると思われる次に掲げる保険医療機関を受診した患者

① 地域医療支援病院

② 救急病院等を定める省令(昭和39年厚生省令第8号)に基づき認定された救急病院又は救急診療所

③ 「救急医療対策の整備事業について」(昭和52年医発第692号)に規定された保険医療機関又は地方自治体等の実施する救急医療対策事業の一環として位置づけられている保険医療機関



➤ 診療・検査医療機関は、休日加算・深夜加算の算定が可能な医療機関とみなされる。