

1. PCR検査拡大の必要性について(資料1)

- ・ 保険適用により、民間検査機関での検査数は大きく増加した。
- ・ 検査件数と陽性者数は今だ連動しており、陽性率が流行の尺度にならない。
- ・ 諸外国と比較し、検査の利便性が圧倒的に悪い。

2. 国の検査体制について

- ・ 次のパンデミック対応を考えると核酸検出を目的とする検査が第一線となるべき。
- ・ 自治体のリーダーシップ(都道府県)と保健医療体制(市区町村)が一致していない(資料2)。
- ・ 感染症危機管理の体制は、ブロック制で考えてはどうか(ex. 5-6ブロック)。
- ・ 今後もクルーズ船対応が必要となる可能性があることを忘れてはならない。
- ・ 省力化のため、日本の優れたロボット技術を医療検査に応用し、自動化を推進すべき。

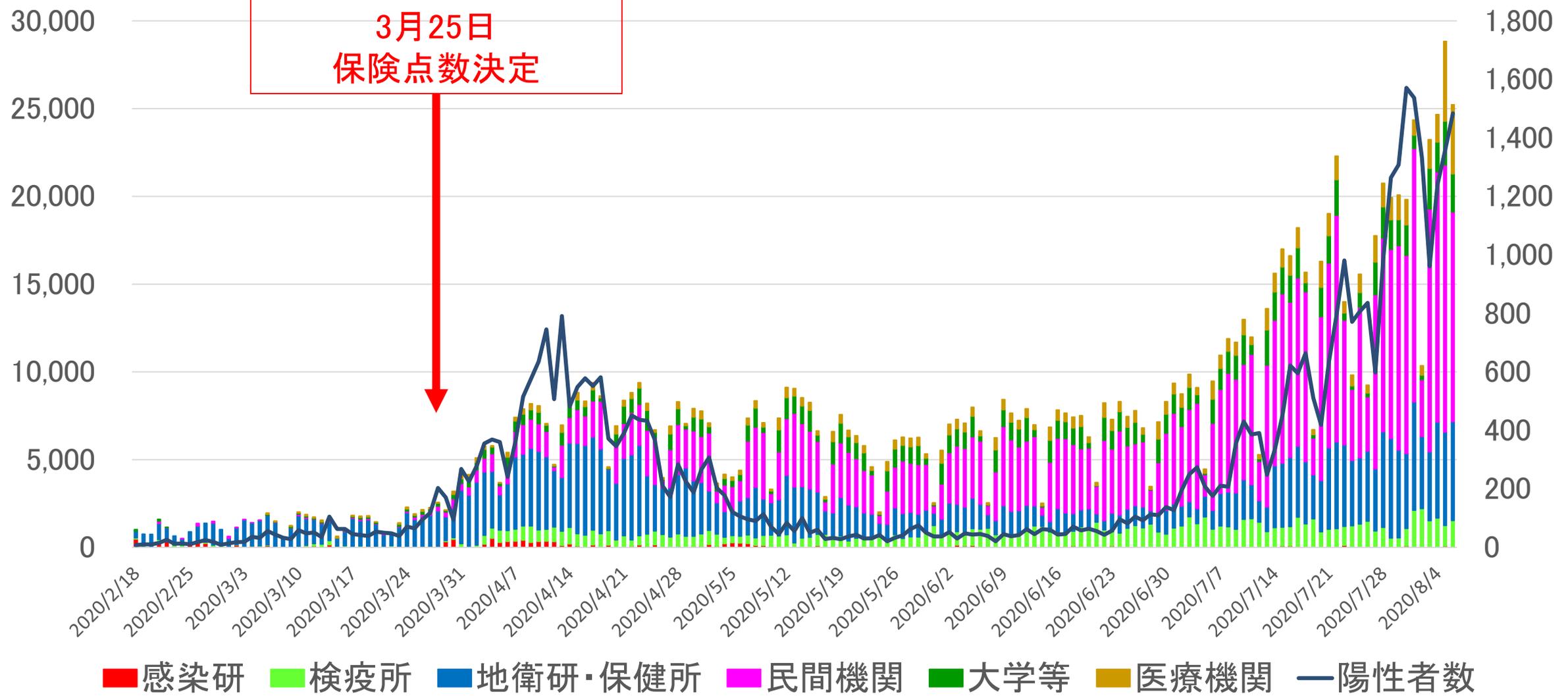
3. 検査料金の適正化(資料3)

- ・ 行政検査と保険価格が同一である必要は無いが、今の保険点数はあまりに高額ではないか？

国内の機関別PCR検査数と陽性報告数(日毎)

検査件数

陽性者数



現在は保険適用と行政検査(個人負担分)がハイブリッドになっただけ

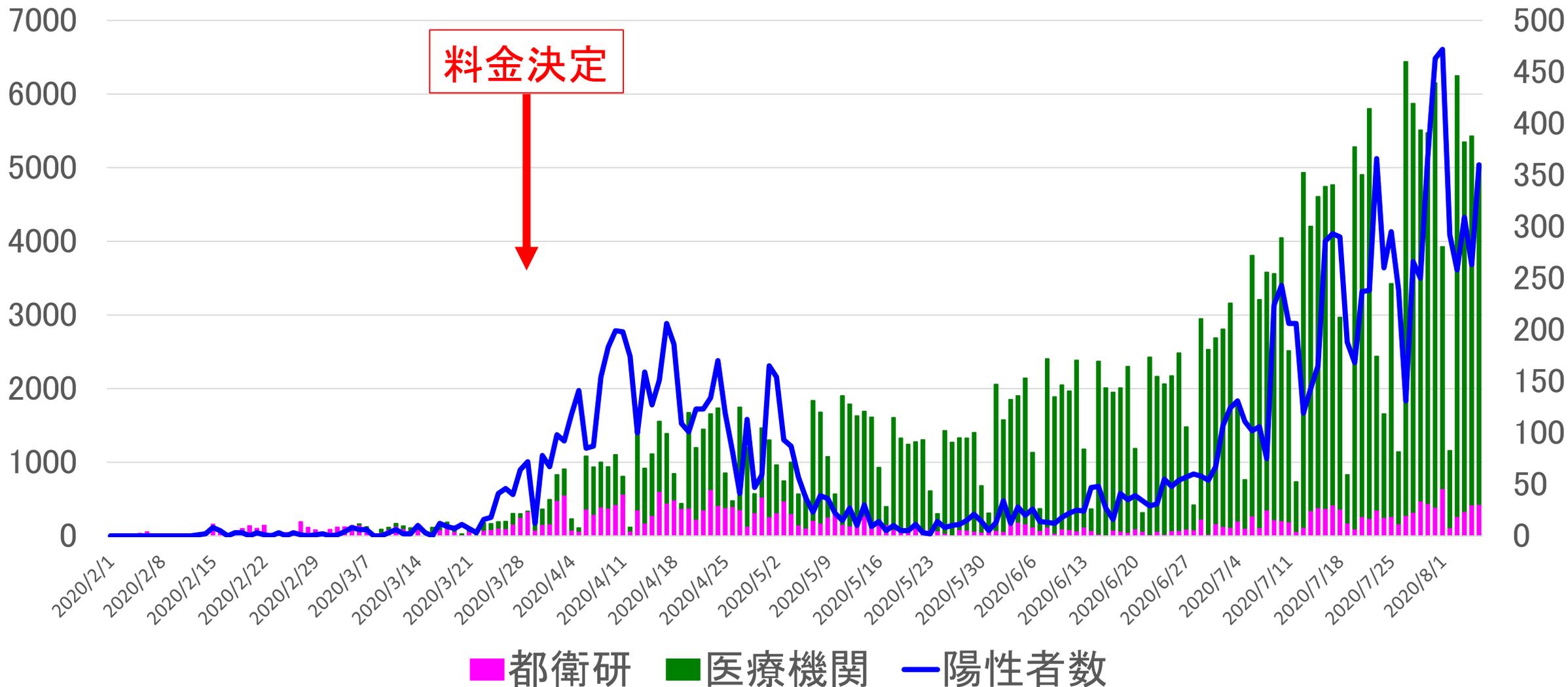
2020年2月18日-8月6日

東京都の陽性者数とPCR検査の実施状況

検査件数

陽性者数

料金決定



行政検査と医療（保険）検査

- COVID-19 行政検査 ¥5,850（6-70歳） （下左）
- SARS-CoV-2核酸抽出： ¥18,000（輸送を伴う場合） （下右）

- 参考：がんの遺伝子検査
 - ・D006-9WT1 mRNA：2,520点= ¥25,200
 - ・D-006-13 骨髄微小残存病変遺伝子再構成同定： ¥35,000
 - モニタリング：¥21,000

健感発0304第5号
令和2年3月4日

令和2年3月25日中医協

区分	対象者	金額
A	・ 6歳から（義務教育就学前） 70歳までの者 ・ 70歳以上の者のうち、現役並みの所得（標準報酬月額28万円以上又は課税所得145万円以上）を有する者 （医療保険3割負担相当の人）	(1) 5,850円
		(2) 4,500円
B	・ 6歳未満（義務教育就学前）の者 ・ 70歳から75歳までの者 （医療保険2割負担相当の人）	(1) 3,900円
		(2) 3,000円
C	・ 75歳以上の者 （医療保険1割負担相当の人）	(1) 1,950円
		(2) 1,500円

新型コロナウイルス感染症に係るPCR検査の保険適用に伴う対応について 中医協 総-2-2
2. 3. 25

- COVID-19(新型コロナウイルス感染症)について、今後、患者数がさらに増加し、検査の主たる目的が各々の患者の診療に移っていく場合に備え、PCR検査「SARS-CoV-2(新型コロナウイルス)核酸抽出」を3月6日から保険適用。
- これにより、実施医療機関の医学的判断に基づき、保健所を経由することなく検査依頼を行うことができるようになるほか、民間検査機関の検査能力の増強につながるが見込まれる。

保険適用の概要

- ・ 検査価格の実態を踏まえ、「SARSコロナウイルス核酸抽出 450点」の4回分 1,800点とする。
(大学病院内で検査する場合など、カテゴリ-B感染物質輸送を行わない場合は3回分 1,350点)
- ・ 検査方法は以下とする。
(1)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」又はそれに準じた方法
(2)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
- なお、上記に伴い、以下の取組をあわせて実施。

患者負担相当額の補助

- ・ 感染症のまん延防止の目的も含むことから、検査費用(18,000円又は13,500円)及び判断料(1,500円)に係る自己負担相当額を医療機関の窓口で免除(補助)する。(これまでと同様、初・再診料などの費用の支払は生じる。)

実施体制の整備

- ・ 十分な感染予防策が取られており、診療体制の整った医療機関で実施する観点から、当面の間、**感染症指定医療機関、帰国者・接触者外来又は帰国者・接触者外来と同様の機能を有する医療機関として都道府県が認めた医療機関とする。**
- ・ 当面、検査の需給が逼迫することを想定し、医療機関と検査機関の調整を都道府県で実施する。(広域調整は厚生労働省)