

参考情報

【保険診療について】

■新型コロナウイルス感染症とインフルエンザの同時抗原定性検査において算定可能な診療報酬点数〔検査料・判断料とも公費請求〕

検査料：SARS-CoV-2・インフルエンザウイルス抗原同時検出・・・600点

判断料：免疫学的検査判断料・・・144点

※レセプト提出前には、必ず、傷病名欄に適切な病名が付与されているかご確認下さい。

※検査を実施した場合はすべてレセプトの摘要欄に、検査が必要となった医学的根拠の記載が必要です。

※発症後、検査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回に限り算定可能です。

※抗原定性検査については、新型コロナウイルス感染症とインフルエンザの同時検査が可能なキットが保険適用されています。

備考

・同時抗原定性検査の結果が両方陰性であったが、総合的に新型コロナウイルス感染症の疑いが強いと判断し、PCR検査を実施した場合の検査料・判断料は公費に請求してください。

・それぞれ別の検査キットを用いて抗原定性検査を実施された場合、新型コロナウイルス感染症の検査料は公費請求し、インフルエンザの検査料は通常どおり保険請求することとなります。この場合、判断料はどちらか一方（公費もしくは保険）に請求してください。

・インフルエンザは抗原定性検査、新型コロナウイルス感染症はPCR検査など、異なる検査方法で検査された場合、新型コロナウイルス感染症の検査料及び判断料は公費請求し、インフルエンザの検査料及び判断料は通常どおり保険請求することとなります。

・新型コロナウイルス感染症の行政検査集合契約に関して、唾液を検体としたPCR検査のみを実施するものとして委任状を提出されている医療機関において、患者の自己採取による鼻腔ぬぐい液（鼻前庭）を検体として抗原定性検査を実施する場合、委任状の再提出は不要です。検体を医療従事者が採取する可能性がある医療機関については、委任状の再提出が必要です。詳しくは広島県医師会地域医療課にお問い合わせください。

参考情報

【新型コロナウイルス感染症・インフルエンザの同時抗原定性検査について】(R3.11.15現在)

1. 保険適用

- 令和3年5月12日付け「検査料の点数の取り扱いについて（保医発0512第1号）」

(<https://www.mhlw.go.jp/content/000779028.pdf>)

2. 現在使用可能な同時抗原検査キット

品目名	製造販売業者名	承認日
COVID-19 and Influenza A+B抗原コンボテスト「ニチレイバイオ」	ニチレイバイオサイエンス株式会社	令和3年4月14日
クイックナビ－Flu+COVID19 Ag	デンカ株式会社	令和3年6月16日
エスプライン SARS-CoV-2&Flu A+B	富士レビオ株式会社	令和3年8月13日
KBM ラインチェック nCoV/Flu	コージンバイオ株式会社	令和3年11月8日

3. 検査に使用可能な検体

- 鼻咽頭ぬぐい液
- 鼻腔ぬぐい液

※鼻腔ぬぐい液を検体とした場合、鼻咽頭ぬぐい液に比べSARS-CoV-2抗原の検出感度が低い傾向が認められているため、検体の採取に際してご留意下さい。（エスプライン SARS-CoV-2&Flu A+B 添付文書より）

参考情報

【抗原検査キット（抗原定性検査）について】

・抗原検査キットで陽性となった場合、確定診断とすることができます。新型コロナウイルス感染症患者と診断した医師は直ちに最寄りの保健所に届ける必要があります。

・抗原検査キットで陽性となった場合で、結果に疑義がある場合は保健所に相談することが可能です。

・保健所への相談の結果、医師がPCR検査による検査が必要と判断した場合は、抗原検査キットの結果をもって確定とせず、PCR検査を実施します。PCR検査自体を保健所が担う場合もあります。

・抗原検査キットで陽性となったが、結果に疑義があると考え、医師が必要と判断（保健所への相談の結果、医師が必要と判断した場合を含む）した上でPCR検査を行った場合は、診療報酬請求（自己負担部分は公費負担）が可能です。ただし、検査が必要と判断した医学的根拠をレセプトの摘要欄に必ず記載すること。

【抗原定性検査における注意点の例示】

（病原体検査の指針（第4.1版）より抜粋）

・抗原定性検査は、鼻咽頭・鼻腔検体では、発症初日から用いることができるが、10日目以降で陰性の場合、臨床像から感染を疑う際には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。

・検査キットごとに特性があるため注意を要する。例えば、検体を採取した綿棒の綿球部分をスクイズチューブで挟んでもみながら綿棒を10回程度回転させる、綿棒をスクイズチューブから取り出したのち5分程度静置、等の注意がある。

・粘度の高い検体では判定が正しくできないことがあるので注意する必要がある（スクイズチューブ内で綿球のみほぐしが足りない場合など、抽出操作が不十分な場合などが原因として想定される）。

【抗原検査キット使用における重要な基本的注意】

（エスプライン SARS-CoV-2&Flu A+B 添付文書の一部）

Q3B01T

2021年 8月作成（第1版）

体外診断用医薬品

製造販売承認番号：30300EZX00068000

SARSコロナウイルス抗原キット
インフルエンザウイルスキット

エスプライン® SARS-CoV-2&Flu A+B

重要な基本的注意

1. 本品の判定が陰性であっても、SARS-CoV-2感染を否定するものではありません。
2. インフルエンザウイルス感染の診断は、本製品による検査結果のみで行わず、他の検査結果および臨床症状を考慮して総合的に判断してください。
3. 診断は本品による検査結果のみで行わず、厚生労働省より公表されている最新情報を参照し、臨床症状も含め総合的に判断してください。¹⁾
4. 検査に用いる検体については、厚生労働省より公表されている「新型コロナウイルス感染症（COVID-19）病原体検査の指針」¹⁾を参照してください。
5. 鼻腔ぬぐい液を検体とした場合、鼻咽頭ぬぐい液に比べSARS-CoV-2抗原の検出感度が低い傾向が認められているため、検体の採取に際して留意してください。
6. 検体採取及び取扱いについては、必要なバイオハザード対策を講じてください。

参考情報

【鼻腔ぬぐい液 採取法・保管】

（病原体検査の指針（第4.1版）より抜粋・改変）

鼻孔の方向で鼻腔に沿って2cm程度ぬぐい棒を挿入し、鼻甲介付近をゆっくり5回程度回転させ、5秒程度静置し湿らせる。

ぬぐい棒の先端を保管輸送用容器内の1~2mL程度の溶液（滅菌生食やウイルス不活化液、安定剤等、様々な種類がある）に浸して、漏れないように容器をキャップする。

*被検者自身が採取する際は、医療従事者の管理下で実施することが原則である。ただし、医療従事者が常駐していない施設等において、迅速に抗原定性検査を実施するために自己採取を行う場合は、検体採取に関する注意点等を理解した職員の管理下で、適切な感染防護を行いながら実施する。

【検体の取り扱い】

（病原体検査の指針（第4.1版）より抜粋）

検査精度に関しては、検体によっては非常に多量のウイルスを含む場合もあるため検体間の交差汚染（クロスコンタミネーション）が起こらないように配慮する。

安全性確保の面では、被検者自身が採取した検体は、採取容器表面をエタノール等で消毒し、一次容器表面の汚染の可能性を除去し検査に供する、あるいは輸送して取り扱う際には接触予防策をとる。また、検査室では、検体をピペット等で処理する際に飛沫発生リスクがあるため、理想的には安全キャビネットの使用など適切な対応をとる。

大規模施設や検査専門施設等では安全キャビネット内の検体処理が原則であるが、安全キャビネットがないクリニック等の施設では、検体による汚染拡大防止策として実施エリアの指定と个人防护具（PPE）で対応することとし、検体の取り扱い場所については、患者や他のスタッフがいない一定の場所を定めることを推奨する。

検体を扱う医療従事者のPPEは、最低限サージカルマスク及び手袋を使用し、自己ならびに周囲を汚染しないよう注意して検体を取り扱う。ゴーグル、フェイスシールド、エプロンなどのPPEが準備されている施設では、医療従事者の曝露の状況に応じて、適宜これらを使用する。

（病原体検査の指針（第4.1版）より抜粋）

表3 各種検査の特徴

新型コロナウイルス感染症にかかる各種検査										
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)
	発症から 10日目以降	○	○	— (※3)	○	○	— (※3)	△ (※2)	△ (※2)	×
無症状者	○	— (※3)	○	○	— (※3)	○	— (※4)	— (※4)	×	(※1)
想定される主な活用場面	<ul style="list-style-type: none"> 検査機器等の配備を要するものの、無症状者に活用できるため、保健所、地方衛生研究所、国立感染症研究所等の検査専門施設や医療機関を中心に実施。 大量の検体を一度に処理できる機器や操作が簡便な機器など幅広い製品があるため、状況に応じた活用が重要。 			<ul style="list-style-type: none"> 検査機器等の配備を要するものの、現在供給されている検査機器は、新型コロナウイルス感染症にかかる検査以外にも、通常診療で実施される様々な検査に活用できるため、検査センターや一定規模以上の病院等において活用。 検査法によっては、無症状者に対する唾液を用いた検査を空港検疫等で活用。 			<ul style="list-style-type: none"> 目視による判定または小型の検査機器を用いて、その場で簡便かつ迅速に検査結果が判明する。 現状では対象者は発症初日から9日目の有症状者の確定診断に用いられるため、インフルエンザ流行期等における発熱患者等への検査に有効。 			

※1：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。

※2：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。(△)

※3：推奨されない。(—)

※4：確定診断としての使用は推奨されないが、感染拡大地域の医療機関や高齢者施設等において幅広く検査を実施する際にスクリーニングに使用することは可能。ただし、結果が陰性の場合でも感染予防策を継続すること、また、結果が陽性の場合であって医師が必要と認めれば核酸検出検査や抗原定量検査により確認すること。

*：引き続き検討が必要であるものの、有用な検体である。

参考情報

【診療・検査医療機関に対する診療報酬上の措置（令和3年9月28日以降適用）】

二類感染症患者入院診療加算（250点）

「診療・検査医療機関（※）」として都道府県から指定され、その旨が自治体のホームページで公表されている保険医療機関において、その診療・検査対応時間内に、新型コロナウイルス感染症であることが疑われる患者に対し、必要な感染予防策を講じた上で外来診療を実施した場合、院内トリアージ実施料（300点）に加えて算定可能（令和4年3月31日までの措置）。

（※）新型コロナウイルス感染症に係る行政検査（PCR検査及び抗原検査）の委託契約締結のみでは、算定できません。診療・検査医療機関として広島県から指定を受ける必要があります。

【唾液検査協力医療機関（行政検査委託契約締結医療機関）に対するPPEの配布について】

・令和3年9月28日付け国事務連絡「次のインフルエンザ流行に備えた体制整備に係る医療資材の配付について」（<https://www.mhlw.go.jp/content/000836861.pdf>）に基づいて、インフルエンザ流行に備えた体制整備のため、国が備蓄・確保したPPE等について発熱等の症状のある患者を診療・検査等する医療機関に、無償配布されることとなりました。

・計4回の配布が予定されています（第1回：10月下旬、第2回：12月中、第3回：1月中、第4回：2月中）。

《第1回の配布量》（第2回以降の配布量は未定）

病 院：サージカルマスク（900枚）、N95等マスク（400枚）、フェイスシールド（400枚）、
ガウン（900枚）、手袋（1,000枚）

診療所：サージカルマスク（200枚）、N95等マスク（100枚）、フェイスシールド（100枚）、
ガウン（200枚）、手袋（600枚）