

福県医発第 2928 号（地）
令和 3 年 2 月 16 日

各 医 師 会 長 殿

福 岡 県 医 師 会
会 長 松 田 峻一良
(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

新型コロナウイルス感染症に係る臨床検査が保険適用されたことに伴い、今般、厚生労働省保険局医療課長から別紙 1 のとおり取り扱う通知が示され、令和 3 年 2 月 3 日から適用となった旨、日本医師会より通知がありました。

本通知の内容について、日本医師会において別紙 2 のとおり整理されておりますので、貴会会員への周知方よろしくお願い致します。

なお、

- 1) 本件につきましては、日本医師会雑誌 4 月号及び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」に掲載される予定となっております。
- 2) 本通知に関連して、同日付けで「疑義解釈資料の送付について（その 53）」が発出されておりますことを申し添えます。（令和 3 年 2 月 16 日付け福県医発第 2925 号（地）にてご連絡。）

日医発第1112号（保340）
令和3年2月10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

新型コロナウイルス感染症にかかる臨床検査が保険適用され、それに伴い、今般、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2月3日から適用となりました。

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 4 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。

なお、本通知に関連して、同日付で「疑義解釈資料の送付について（その 53）」が発出されていることを申し添えます。

(添付資料)

1. 検査料の点数の取扱いについて
(令 3.2.3 保医発 0203 第 2 号 厚生労働省保険局医療課長)
2. 新たに保険適用が認められた検査 (日本医師会医療保険課)

保医発 0203 第 2 号
令和 3 年 2 月 3 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 2 月 3 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。

記

1 別添 1 第 2 章第 3 部第 1 節第 1 款 D 0 1 3 に次を加える。

(10) インターフェロン - 3 (I F N - 3)

ア COVID-19 と診断された患者（呼吸不全管理を要する中等症以上の患者を除く。）の重症化リスクの判定補助を目的として、2 ステップサンドイッチ法を用いた化学発光酵素免疫測定法により、インターフェロン - 3 (I F N - 3) を測定した場合は、区分番号「D 0 1 3」肝炎ウイルス関連検査の「14」HBV ジェノタイプ判定の所定点数を準用して算定する。

イ 本検査を 2 回以上算定する場合は、前回の検査結果が基準値未満であることを確認すること。

ウ 本検査の実施に際し、区分番号「D 0 1 3」肝炎ウイルス関連検査の「14」HBV

ジェノタイプ判定の所定点数を準用して算定する場合は、区分番号「D013」肝炎ウイルス関連検査の「注」に定める規定は適用しない。

(参考：新旧対照表)

「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～D012 (略)</p> <p>D013 肝炎ウイルス関連検査</p> <p>(1)～(9) (略)</p> <p>(10) <u>インターフェロン - 3 (IFN - 3)</u></p> <p>ア <u>COVID-19 と診断された患者(呼吸不全管理を要する中等症以上の患者を除く。)の重症化リスクの判定補助を目的として、2ステップサンドイッチ法を用いた化学発光酵素免疫測定法により、インターフェロン - 3 (IFN - 3) を測定した場合は、区分番号「D013」肝炎ウイルス関連検査の「14」HBVジェノタイプ判定の所定点数を準用して算定する。</u></p> <p>イ <u>本検査を2回以上算定する場合は、前回の検査結果が基準値未満であることを確認すること。</u></p> <p>ウ <u>本検査の実施に際し、区分番号「D013」肝炎ウイルス関連検査の「14」HBVジェノタイプ判定</u></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～D012 (略)</p> <p>D013 肝炎ウイルス関連検査</p> <p>(1)～(9) (略)</p> <p>(新設)</p>

の所定点数を準用して算定する場合は、区分番号「D013」肝炎ウイルス関連検査の「注」に定める規定は適用しない。

新たに保険適用が認められた検査

令和3年2月3日 保医発 0203 第2号 (令和3年2月3日適用)

No.1

測定項目	インターフェロン-λ3 (IFN-λ3)
販売名	HISCL IFN-λ3 試薬
区分	E3 (新項目)
測定方法	2ステップサンドイッチ法を用いた化学発光酵素免疫測定法
主な測定目的	血清中のインターフェロン-λ3の測定(SARS-CoV-2 陽性患者の重症化リスクの判定補助)
点数	D013 肝炎ウイルス関連検査 14 HBV ジェノタイプ判定 340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> <p>-----</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 D013 肝炎ウイルス関連検査 (1)~(9) (略) <u>(10) インターフェロン-λ3 (IFN-λ3)</u> <u>ア COVID-19 と診断された患者(呼吸不全管理を要する中等症以上の患者を除く。)の重症化リスクの判定補助を目的として、2ステップサンドイッチ法を用いた化学発光酵素免疫測定法により、インターフェロン-λ3 (IFN-λ3)を測定した場合は、区分番号「D013」肝炎ウイルス関連検査の「14」HBV ジェノタイプ判定の所定点数を準用して算定する。</u> <u>イ 本検査を2回以上算定する場合は、前回の検査結果が基準値未満であることを確認すること。</u> <u>ウ 本検査の実施に際し、区分番号「D013」肝炎ウイルス関連検査の「14」HBV ジェノタイプ判定の所定点数を準用して算定する場合は、区分番号「D013」肝炎ウイルス関連検査の「注」に定める規定は適用しない。</u></p>

(日本医師会医療保険課)