会長		担当理事		会計	

感対２４２４―２号
令和３年３月１２日

一般社団法人埼玉県医師会　様

感染症対策課長

新型コロナウイルス感染症に係る行政検査の取扱いについて（通知）

新型コロナウイルス感染症対策については、日頃より御尽力及び御協力を賜り厚く御礼申し上げます。

標記の件について、別添のとおり、厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部から、通知がありましたのでお知らせします。

今回の改訂により、公的医療保険に加入していない方に対し、医療機関において、**PCR 検査や抗原検査を行政検査として行った場合**、当該検査費用は公費負担となることが認められました。請求方法については、公的医療保険加入者と同様に医療機関から社会保険診療報酬支払基金を通じて埼玉県に対して請求されることになります。

つきましては、お忙しいところ誠に恐縮ですが、貴会会員へ周知してくださるようお願い申し上げます。

担　当　感染症・新型インフルエンザ対策担当
電　話　０４８－８３０－３５５７
ＦＡＸ　０４８－８３０－４８０８

南加八潮医師会 収受 3.3.18 第1495号

事　務　連　絡
令和３年３月８日

各｛都道府県／保健所設置市／特別区｝衛生主管部（局）　御中

厚生労働省新型コロナウイルス感染症
対策推進本部

新型コロナウイルス感染症に係る行政検査に関するＱ＆Ａについて
（その４）

新型コロナウイルス感染症に係る行政検査については、「新型コロナウイルス感染症に係る行政検査の取扱いについて」(令和２年３月４日付け健感発0304第５号厚生労働省健康局結核感染症課長通知。同年10月14日最終改正。）において、都道府県、保健所設置市又は特別区（以下「都道府県等」という。）における行政検査の具体的な取扱いとして、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（平成10年法律第114号）に基づく行政検査の委託契約の締結や費用の支払等について、お知らせしているところです。

また、新型コロナウイルス感染症に係る行政検査全般について、「新型コロナウイルス感染症に係る行政検査に関するＱ＆Ａについて（その３）」（令和２年８月21日付け事務連絡）においてＱ＆Ａをお示ししているところですが、今般、当該Ｑ＆Ａに以下の問を追加するとともに、その他の問について所要の整理を行った上で、当該Ｑ＆Ａを（その４）として改訂することとしましたので、お知らせします。

なお、保険局医療課、保険課及び国民健康保険課と協議済みであることを申し添えます。

（追加した問）

問10　公的医療保険に加入していない方に対し、医療機関において、ＰＣＲ検査や抗原検査を行政検査として行った場合、当該検査費用は公費負担となるのか。また、その場合の費用の請求はどのように行うことになるのか。

新型コロナウイルス感染症に係る行政検査に関するＱ＆Ａ

令和３年３月８日時点

１　新型コロナウイルス感染症の検査に関して、感染症法に基づく行政検査の対象者として、どのような者が考えられるか。

（答）

○　新型コロナウイルス感染症にかかる「行政検査」の対象者としては、感染症法第 15 条第１項・第３項第１号より、

①新型コロナウイルス感染症の患者

②当該感染症の無症状病原体保有者

③当該感染症の疑似症患者

④当該感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者

となっております。

○　上記①～③の具体的な基準としては、「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第 12 条第１項及び第 14 条第２項に基づく届出の基準等について（一部改正）」（令和２年２月４日付け健感発 0204 第１号厚生労働省健康局結核感染症課長通知。令和３年２月 10 日最終改正。以下「届出通知」という。）別紙の第７において、それぞれをお示ししております。

○　上記④については、例えば、「新型コロナウイルス感染症患者に対する積極的疫学実施要領」（令和３年１月８日版。国立感染症研究所感染症疫学センター）に示されている「濃厚接触者」が該当することをお示ししていますが、必ずしもこれに限られず、以下のような者についても④に該当すると考えられます。

○　特定の地域や集団、組織等において、

・関連性が明らかでない患者が少なくとも複数発生しているなど、検査前確率が高いと考えられ、かつ、

・濃厚接触を生じやすいなど、クラスター連鎖が生じやすいと考えられる状況にある

と認められる場合における、当該地域や集団、組織等に属する者

○　なお、上記の「特定の地域や集団、組織等に属する者」に対する行政検査については、個別具体的な検査対象者の感染の疑いに着目して行う検査ではないため、濃厚接触者に対する検査とは別のものとして行うのであり、検査対象者は濃厚接触者として取り扱うことはしないこと（14 日間の健康観察の対象としない）としております。ただし、検査後２週間以内に健康状態が悪化したときは速やかに報告するよう求めるとともに、報告があったときは、速やかに

再検査を行うこと、当該検査は陰性を証明するものではないこと等を対象者に説明することにご留意ください。

○　また、④に対する行政検査の実施方法としては、
- 直接保健所内において実施する場合や、
- 保健所が直接行政検査を行うこととした上で、当該者に対するPCR検査等を行うためだけに委託した医療機関等において検査を行う場合

なども考えられます。

この場合、当該医療機関等の医師（※）は「新型コロナウイルス感染症を疑う」等の判断はせず、保健所等の委託を受けた検査を行うため、当該検査につき保険適用がされるわけではありません。

（※）保険医療機関の医師として検査等を行うのではない。

【参考】「新型コロナウイルス感染症患者に対する積極的疫学実施要領」（令和３年１月８日版。国立感染症研究所感染症疫学センター）
https://www.mhlw.go.jp/content/000717197.pdf

２　無症状の濃厚接触者等に対しても行政検査を行うこととしているが、当該検査につき保険適用されるのか、また、当該検査を行った医師は感染症法に基づく医師の届出を行う必要があるのか。

（答）

○　新型コロナウイルスに係るＰＣＲ検査や抗原検査は、患者に対して行う手術等の内容や周囲の感染状況を踏まえ、医師が患者の診療の為に必要と判断して行った場合は、症状の有無にかかわらず保険適用となります。なお、保険請求に当たっては、診療報酬明細書の摘要欄に、医師が個々の患者について検査が必要と判断した医学的根拠を記載していただくこととしております。

○　また、ＰＣＲ検査や抗原検査を実施する場合には、都道府県等と医療機関との間の委託契約（集合契約としてなされるものを含む。）を締結していただくこととしています。

○　さらに、当該検査を行った医師の判断として、届出通知別紙の第７で示された疑似症患者に該当する場合については、届出が必要となります。

○　なお、保健所が濃厚接触者といった新型コロナウイルス感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者に対して直接行政検査を行うこととした上（※１）で、当該者に対するPCR検査等を行うためだけに委託した医療機関等に案内し、そこで検査を行う場合なども考えられます。この場合、当該医療機関等の医師（※２）は「新型コロナウイルス感染症を疑う」等の判断は

せず、保健所等の委託を受けた検査を行うため、当該検査につき保険適用がされるわけではありません。

（※１）新型コロナウイルス感染症に係る検査が保険適用される以前に行われていた行政検査。

（※２）保険医療機関の医師として検査等を行うのではない。

３　簡易抗原検査も含め、保険適用されている新型コロナウイルス感染症に係る検査は、医師の判断により行われるものであれば、行政検査としての契約をしていなくてもよいか。また、委託契約を結んでいない医療機関でＰＣＲ検査や抗原検査を行った場合、事後的にでも必ず委託契約を結ぶ必要があるのか。

（答）

○　医療機関においてＰＣＲ検査や抗原検査を実施する場合には、「新型コロナウイルス感染症に係る行政検査の取扱いについて」（令和２年３月４日付け健感発 0304 第５号厚生労働省健康局結核感染症課長通知。同年 10 月 14 日最終改正。以下「行政検査通知」という。）において、

・　「医師の判断により診療の一環として行われ、帰国者・接触者外来を設置している医療機関等において実施する保険適用される検査については、前述の行政検査と同様の観点を有することから、同検査を実施する医療機関に対して、都道府県等から行政検査を委託しているものと取り扱い、当該検査費用の負担を本人に求めない」こと

・　「委託契約の効果は遡及させることができることから、契約手続きに時間を要する場合などには、契約が締結されれば契約締結前に実施された検査についても契約に基づく補助の対象になることを都道府県等と医療機関の間で合意した上で、契約締結を待たずに、行政検査（PCR 検査及び抗原検査）を実施する」ことが可能であること

等をお示ししています。

○　このため、医療機関において、ＰＣＲ検査や抗原検査を実施する場合には、都道府県等と医療機関との間の委託契約（集合契約としてなされるものを含む。）を締結していただき、患者に対して自己負担を求めることなく、当該部分については、公費負担として処理されるものと認識しています。

○　なお、前述のとおり、契約締結を待たずに行政検査を実施することも可能であることから、既に検査を実施している場合であっても、その後、都道府県等は、当該医療機関に感染防御ができていること等の必要事項を伝えた上で、速やかに契約を締結していただき、公費負担により処置するものと考えています。

【参考】「帰国者・接触者外来を設置している医療機関等」の具体例
「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等が認めた医療機関」について」（令和２年５月 10 日付け厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部事務連絡）
https://www.mhlw.go.jp/content/000628699.pdf

４　感染症法第 12 条に基づく医師の届出は、行政検査（委託契約を結んでいる医療機関で行った場合も含む。）として行ったもの以外であっても必要か。

（答）

○　行政検査かどうかに関わらず、検査を必要と判断した医師が、当該検査対象者について、届出通知別紙の第７で示された疑似症患者に該当する場合については、届出が必要となります。また、行政検査かどうかに関わらず、新型コロナウイルス感染症もしくは疑似症と診断された場合は、医師の届出が必要です。

５　PCR 検査・抗原検査に係る自己負担に相当する金額について、公費負担者が社会保険診療報酬支払基金又は国民健康保険団体連合会（以下「審査支払機関」という。）に審査及び支払事務を委託している場合において、審査支払機関から送付されてきた診療報酬明細書又は連名簿等を確認した結果、不備等の理由で医療機関へ診療報酬明細書を返送したいときには、どのような手続きをとるのか。

（答）

○　審査支払機関では、医療保険者及び公費負担者と医療機関との診療報酬の調整は、原則、診療報酬明細書を用いた調整（以下「過誤調整」という。）を行っています。

○　そのため、「都道府県、保健所設置市及び特別区と社会保険診療報酬支払基金及び国民健康保険団体連合会との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第 15 条に基づく調査に関する契約の締結及び覚書の交換について」（令和２年３月 25 日付け健感発 0325 第２号厚生労働省健康局結核感染症課長通知。同年５月 22 日最終改正。）の別添１・別紙及び別添２・別紙の覚書、記の５に「診療報酬明細書をその不備その他の理由により医療機関に返送しなければならないときは、乙（審査支払機関）が当該医療機関に直接送付するものとする。」とし、以下の手順で過誤調整を行うこととしているところ

です。

① 公費負担者は診療報酬明細書、連名簿等をもって審査支払機関に過誤調整の申し出を行う。※

② ①の申し出を受けた審査支払機関は、過誤調整の対象となる診療報酬明細書を医療保険者が所有している場合、当該医療保険者に対し、診療報酬明細書の取り寄せ依頼を行う。

③ ②の依頼を受けた医療保険者は、審査支払機関へ診療報酬明細書を返送する。

④ 返送された診療報酬明細書をもとに、審査支払機関において医療保険者、公費負担者及び医療機関との間で過誤調整を行う。診療報酬明細書については、医療機関に返送する手続きを行う。

○ なお、上記①～④までを処理するにあたって相応の時間がかかること、また、公費負担者から申し出を行っていただく時点において、審査支払機関の業務処理サイクルは、翌月以降の処理月となっていることから、過誤調整については、翌月以降の請求額から調整することとなります。

※ 過誤調整の申請方法は審査支払機関ごとに異なるため、詳細については各都道府県の審査支払機関に照会すること。

6 医療機関において、ＰＣＲ検査や抗原検査を行政検査として行った場合、検査結果を所管の都道府県等に報告しなければならないか。

（答）

○ 医療機関においてＰＣＲ検査や抗原検査を行政検査として実施した場合（行政検査の委託契約を遡って締結した場合も含む。）、当該医療機関は、検査の結果を問わず、速やかに、「新型コロナウイルス感染症医療機関等情報支援システム」（「G-MIS」）に入力することにより行う必要があります。

【参考】「新型コロナウイルス感染症に係る行政検査の取扱いについて」（令和２年３月４日健感発０３０４第５号厚生労働省健康局結核感染症課長通知。同年 10 月 14 日最終改正。）（抄）

（３）具体的な事務の概要

① 事務の流れ

○ 感染症指定医療機関等は、本契約に基づき実施した検査の結果についてその結果を問わず、速やかに所管の都道府県等に報告する。**当該報告は、やむを得ない事情がある場合を除き、「「診療・検査医療機関（仮称）」等における「新型コロナウイルス感染症指定医療機関等情報支援システム（G-MIS）」を用いた受診者数等の報告について」（令和２年 10 月９日付け事務連絡）を参照し、感染症指定医療機関等が「新型コロナウイルス感染症医療機関等情報支援システム」（以下「G-MIS」という。）に入力**

することにより行うこと。この場合において、感染症指定医療機関等は、新型コロナウイルス検査実施（検体採取）総人数、その内数として無症状者の希望に基づく検査数・PCR 検査実施人数・抗原定量検査実施人数・抗原定性検査（簡易キット）実施人数、PCR 検査実施人数の内数として自院で検査分析を行った者の人数を G-MIS に入力すること。

（別添１）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第 15 条に基づく調査に関する事務契約書（案）（抄）

第三条　乙は、PCR 検査（「SARS-CoV-2（新型コロナウイルス）核酸検出」に係る診療報酬の算定要件に該当する場合に限る。）又は抗原検査（「SARS-CoV-2（新型コロナウイルス）抗原検出」に係る診療報酬の算定要件に該当する場合に限る。）に係る診療報酬の算定要件に該当する場合に限る。）を実施した場合には、甲に報告することとする。なお、当該報告は、やむを得ない事情がある場合を除き、「「診療・検査医療機関（仮称）」等における「新型コロナウイルス感染症指定医療機関等情報支援システム（G-MIS）」を用いた受診者数等の報告について」（令和２年 10 月９日付け事務連絡）を参照し、感染症指定医療機関等が「新型コロナウイルス感染症医療機関等情報支援システム」（以下「G-MIS」という。）に入力することにより行うこと。この場合において、感染症指定医療機関等は、新型コロナウイルス検査実施（検体採取）総人数、その内数として無症状者の希望に基づく検査数・PCR 検査実施人数・抗原定量検査実施人数・抗原定性検査（簡易キット）実施人数、PCR 検査実施人数の内数として自院で検査分析を行った者の人数を G-MIS に入力すること。また、甲は、乙からの請求内容について疑義がある場合には、乙に対して必要な書類の提出等を求めることができる。

7　新型コロナウイルス感染症に係る行政検査以外の PCR 検査又は抗原検査の結果に基づき、医師が当該感染症を診断した場合に、感染症法に基づく医師の届出を行う必要があるか。また、当該届出がなされた場合に、あらためて行政検査を行う必要があるか。

（答）

○　新型コロナウイルス感染症に係る行政検査以外の PCR 検査又は抗原検査の結果に基づき、医師が当該感染症を診断した場合であっても、感染症法に基づく医師の届出を行う必要があります。この場合に、あらためて保健所（行政検査の委託契約を締結している医療機関等を含む。）が行政検査を行う必要はありません。

○　ただし、適切に精度管理がなされていない検査など、検査精度の観点から、医療機関の医師が当該検査結果に基づき新型コロナウイルス感染症と診断することが適切ではないと判断される場合や保健所等が当該検査結果に基づき当該感染症と診断された者に対して感染症法上の各種措置を行うことが適切ではないと判断される場合においては、再度検査を実施する等必要な対応を

行っていただくようお願いします。

【参考】「2019-nCoV（新型コロナウイルス）感染を疑う患者の検体採取・輸送マニュアル」（令和２年７月17日最終改訂）

https://www.mhlw.go.jp/content/000650337.pdf

８　感染者が多数発生している地域やクラスターが発生している地域においては、医療施設、高齢者施設等に勤務する者や新規入院・新規入所者等については、当該施設で感染者がいない場合であっても、「当該感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者」として、行政検査の対象としてもよいか。

（答）

○　貴見のとおりです。

医療機関や高齢者施設等においては、クラスターが発生した場合の影響が極めて大きくなることが考えられます。検査前確率が高い（感染者が多数発生している、またはクラスターが発生している）と考えられる地域（保健所管内）において、医療施設、高齢者施設等に勤務する方や当該施設に既に入院・入所されている方及び新規に入院・入所される方について、施設内における新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止のため、幅広く行政検査を実施していただくことは可能ですので、適切に実施いただくようお願いいたします。

実施に当たっては、以下の点にご留意ください。

①　感染者が多数発生している、またはクラスターが発生している地域（保健所管内）に存在する医療施設や高齢者施設等に加え、当該地域（保健所管内）が生活圏域にある者が勤務、入院、入所する施設を含めて考えて差し支えないこと

②　自施設や連携する医療機関等で検査を行うことが可能な場合は、これらに対して行政検査の外部委託を積極的に考慮すること

③　対象となる施設の規模、新規入院・新規入所者や重症化リスクのある者の入所状況等を勘案して計画的に検査を実施すること

○　あわせて、当該行政検査の実施については、関連する事務連絡が発出されているため、以下もご参照ください。

【参考】

・「医療機関における新型コロナウイルス感染者発生時の行政検査について」（令和２年８月７日付け厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部事務連絡）

https://www.mhlw.go.jp/content/000658101.pdf

・「高齢者施設における新型コロナウイルス感染者発生時の検査体制について」（令和２年８月７日付け厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部事務連絡）
https://www.mhlw.go.jp/content/000658015.pdf

９　新型コロナウイルス接触確認アプリ（COCOA）の利用者のうち、新型コロナウイルス感染症の陽性者と接触した可能性があると通知を受けた者については、行政検査の対象者となるのか。

（答）

○　新型コロナウイルス接触確認アプリ（COCOA）の利用者のうち、新型コロナウイルス感染症の陽性者と接触した可能性があると通知を受けた者に検査を行う場合は、問１で記載されている「③当該感染症の疑似症患者」又は「④当該感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者」として、行政検査の対象者とし、当該検査費用の負担を本人に求めないものとしております。

○　なお、疑似症患者又は無症状の濃厚接触者に当たると保健所長が判断した者を除き、新型コロナウイルス接触確認アプリ（COCOA）で通知を受けた者に対する行政検査は、濃厚接触者に対する検査とは別のものとして行うのであり、検査対象者は濃厚接触者として取り扱うことはしないこと（14 日間の健康観察の対象とはしない）としております。また、検査後２週間以内に健康状態が悪化したときは速やかに報告するよう求めるとともに、報告があったときは、速やかに再検査を行うこと、当該検査は陰性を証明するものではないこと等を対象者に説明することにご留意ください。

10　公的医療保険に加入していない方に対し、医療機関において、ＰＣＲ検査や抗原検査を行政検査として行った場合、当該検査費用は公費負担となるのか。また、その場合の費用の請求はどのように行うことになるのか。

（答）

○　医療機関においてＰＣＲ検査や抗原検査を実施する場合には、行政検査通知において、

- 「医師の判断により診療の一環として行われ、帰国者・接触者外来を設置している医療機関等において実施する保険適用される検査については、前述の行政検査と同様の観点を有することから、同検査を実施する医療機関に対して、都道府県等から行政検査を委託しているものと取り扱い、当該検査費用の負担を本人に求めない」こと
- 「委託契約の効果は遡及させることができることから、契約手続きに時間

を要する場合などには、契約が締結されれば契約締結前に実施された検査についても契約に基づく補助の対象になることを都道府県等と医療機関の間で合意した上で、契約締結を待たずに、行政検査（PCR 検査及び抗原検査）を実施する」ことが可能であること

等をお示ししています。

○　検査を受けた方が公的医療保険に加入していない場合であっても、上記の取扱いに異なるところはありません。

○　その上で、行政検査を受けた方が公的医療保険に加入していない場合の費用の請求方法としては、以下の２つのいずれかの方法により行われることになります。

①　医療機関から直接都道府県等に対して当該検査費用を請求する方法

②　公的医療保険加入者と同じ流れで、医療機関から社会保険診療報酬支払基金を通じて都道府県等に対して請求する方法

（以上）