

令和2年5月18日

医療機関の長 殿

茨城県医師会会長 諸岡 信裕

「新型コロナウイルス関連感染症：第37報」

第12回都道府県医師会新型コロナウイルス感染症担当理事連絡協議会について

5月15日(金)に日本医師会TV会議で開催されました標記会議の要点をお知らせします。

1)地域外来・検査センターが保険医療機関の指定なしでも開設が可能になりました。

これまで医師会などが運営する地域外来・検査センター(いわゆるPCRセンター)は、原則として保険医療機関の指定を受け、診療報酬を請求する形態を厚労省が求めていましたが、点数の計算、患者自己負担分の受け取りなどが煩雑で、センター開設のネックとなっていました。そこで厚労省は新たな形態として保険医療機関の指定が必要ない検査センターの設置を認めることになりました。この場合、一般医療機関でPCR検査が必要と判断した場合、検査などの診療報酬はその医療機関が請求し受け取り、検体採取のみを新しい形態の地域外来・検査センターへ依頼する形になります。検査にかかる費用は、依頼元の医療機関が受け取った診療報酬の中からセンターへ支払うことになります。ただし、この形のセンターでも医療機関としての開設手続き(場合によっては巡回診療の手続き)は必要です。検査は民間検査機関に出すことになります。

これは第2波に備えてPCR検査の処理数を増やすためには民間検査機関の利用が不可欠で、そのためにはどうしても保険診療で検査する必要があるということで考え出された形態です。

2)抗原検査のPCR検査との陽性一致率は37%ないし67%です。

報道でご存知のように富士レリオで開発した新型コロナウイルス抗原迅速検査キットが保険適用になりました。本検査の国内臨床検体を用いた臨床試験ではPCR検査との陽性一致率37%、陰性一致率98%、行政検査検体を用いた試験では66.7%、陰性一致率100%でした。つまり抗原検査陽性の時は結果が信頼できるが、抗原検査陰性の時は4～6割の見逃しがあるということです。厚労省のガイドラインでは陰性のときはPCR検査をやることになっています。茨城県の現状では100例検査をしても陽性はせいぜい1例～2例と考えられますから、ほとんどの症例は抗原検査のあとPCR検査をやることになるわけで現時点では茨城県では抗原検査の有用性が小さいと考えられます。

3)一般住民の抗体検査の陽性率は0.5%です。

厚労省は一般住民の抗体検査を一万人程度行い、新型コロナウイルスの蔓延度をみる予定ですが、これまで東京と仙台で1,000名の検査を行った結果では陽性者は5名でした。

4)日本医師会の偽サイトに注意してください。

日本医師会の偽サイトが存在しています。偽サイトを通して本物のサイトへつながるので外見的には区別できません。怪しいときはURLを確認してください。

日本医師会ホームページ URL → <https://www.med.or.jp/>