

令和2年4月22日

厚生労働大臣
加藤勝信殿

一般社団法人 日本癌治療学会
理事長 土岐祐一郎

がん患者（外科治療、放射線治療あるいは抗がん薬物療法を要するがん患者）に対する
SARS-CoV-2（新型コロナウイルス）核酸検出検査の保険収載の要望書

新型コロナウイルス（COVID-19）感染は世界的に爆発的蔓延を認めており、2020年1月30日世界保健機関は公衆衛生上の緊急事態を宣言しました。新型コロナウイルス感染症の国内での拡大に伴い、安倍晋三内閣総理大臣より令和2年4月7日、特別措置法に基づく緊急事態宣言が発出され、4月16日には本宣言が全都道府県に拡大されました。本宣言は地域における医療崩壊をくい止めることが第一義であり、無症状者および軽症者においては地方自治体が用意する宿泊施設において経過観察する方策が計画され、医療資源を重症者に集中できるような医療体制が準備されているところであります。

新型コロナウイルス感染症においては、無症状もしくは軽微な症状でありながら、感染が確認される患者が多数存在することが知られています。このような患者も重症化して集中管理を要する危険性を有するとともに、新たな感染源となることが危惧されます。医学的に、SARS-CoV-2（新型コロナウイルス）核酸検出検査が望ましい対象は、潜在的により広範囲に及ぶことが想定されますが、現時点においては、SARS-CoV-2（新型コロナウイルス）核酸検出検査について、「COVID-19（新型コロナウイルス感染症）の患者であることが疑われる者に対しCOVID-19の診断を目的として行った場合又はCOVID-19の治療を目的として入院している者に対し退院可能かどうかの判断を目的として実施した場合に限り算定できる」旨が、令和2年3月6日に保医発0304 第5号にて通達されております。

がんは国民の死亡原因の第1位であり、2018年には373,584人ががんで亡くなっています。がんに対しては、外科治療、放射線療法、抗がん薬物療法（化学療法、免疫療法、内分泌療法など）を外来または入院で適切に行うことが必要です。しかしながら、COVID-19に際しては、がん治療の必要性や意義、治療を行うことの危険性について十分検討すること、可能であればがん治療を中断することが提唱されています。「新型コロナウイルス感染症に対応したがん患者・透析患者・障害児者・妊産婦・小児に係る医療提供体制について」（令和2年4月17日付事務連絡）においても、がん治療を受けているがん患者が新型コロナウイルス感染症に罹患した場合には、重症化する可能性を念頭に置き、がん治療を

中断し、新型コロナウイルス感染症に対応した医療機関への入院を原則とすることが指示されています。がんとCOVID-19の関連に関しては、中国からの報告において、がん患者はCOVID-19の罹患頻度が高いこと、また死亡あるいはICUでの気管挿管の頻度が有意に高いことが示されています。がん患者における症状の多くは、COVID-19の症状と重複すること、COVID-19は無症状もしくは軽微な症状であることも多いことから、がん患者において問診や診察だけで新型コロナウイルス感染者を除外することは困難であり、またがん患者はCOVID-19の罹患頻度が高いこと、重篤化のリスクが高いこと、さらに非感染者（がん患者および医療従事者）への院内感染のリスクを鑑み、SARS-CoV-2（新型コロナウイルス）核酸検出検査を行うことの重要性は極めて高いものであります。このような背景から、SARS-CoV-2（新型コロナウイルス）核酸検出検査の保険適用により、以下が期待されます。

- ・ COVID-19患者の適切な診断により、陽性患者はがん治療を中断し、新型コロナウイルス感染症の治療へ注力できることで、がん治療に伴うCOVID-19の重篤化を低減できる、引いては医療資源の効率化および医療費削減が期待される
- ・ COVID-19患者に気づかないままがん治療を行うことによる、非感染者（がん患者および医療従事者）への院内感染のリスクを低減できる
- ・ COVID-19患者を適切に同定しCOVID-19の治療を優先することにより、非感染者（がん患者および医療従事者）が安心して治療に臨める医療環境を提供できる、さらに限られた医療資源をCOVID-19重症者に集中できるような医療体制が保持される

以上より、がん患者の安全性確保と非感染者（がん患者および医療従事者）の感染予防、適切な医療環境の提供のため、是非「がん患者（外科手術、放射線治療あるいは抗がん薬物療法を要する者）に対するSARS-CoV-2（新型コロナウイルス）核酸検出検査」への保険適用拡大を強く要望いたします。

以上