

令和6年4月以降の新型コロナ対応について

(1) 医療提供体制の移行

厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策本部主催 都道府県説明会 (R6.2.9) 資料から引用

- 通常の医療提供体制への移行（外来対応の拡大、確保病床によらない形での入院患者の受入、医療機関間での入院先決定等）については、「移行計画」により体制を確保し、冬の感染拡大にも適確に対応。これらを踏まえ、4月から、コロナ発生前のように、通常の医療提供体制によって対応することとする。

	5類移行前	現行(1月)	4月以降
外来	約4.2万の医療機関 (患者を限定しない約2.3万)	約5.0万の医療機関 (患者を限定しない約3.9万) 【1月31日】 ⇒ 外来ひっ迫調査（非公表）によれば、第7波（最大58.1%）、第8波（最大44.8%）、昨年夏以降（約10%程度）と順次ひっ迫度合いが減少	723機関 広く一般の医療機関による対応に移行
入院	約3,000の医療機関 最大入院者約5.3万人 (うち、確保病床 約3.1万人、 確保病床外 約2.2万人)	約7,300の医療機関 最大入院者約6.5万人の受入 (うち、確保病床 約0.9万人、確保病床外 約5.6万人) 【移行計画】 ⇒ 今冬は、入院約2.2万人の状況下で、確保病床への入院者は、限られている。 確保病床入院者数：1,029人（2月7日時点）	確保病床によらない形での入院に移行 ⇒ 病床確保料なし
入院調整	都道府県 保健所設置市 特別区	原則、医療機関間による入院先決定	引き続き、医療機関間で入院先決定 ⇒ 病床状況共有のためG-MISを引き続き活用可能 (日々の入力廃止、感染拡大時に活用)

□内は令和6年1月末時点の本県の状況

令和6年4月以降の新型コロナ対応について

(2) 新型コロナ患者等に対する公費支援

厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策本部主催 都道府県説明会（R6.2.9）資料から引用

- コロナ治療薬や入院医療費の自己負担分に係る公費支援については、本年3月末で終了する。
- 本年4月以降は、他の疾病と同様に、医療保険における高額療養費制度が適用されることにより、所得に応じて一定額以上の自己負担が生じない取扱いとなる。

	令和5年9月まで	令和5年10月～令和6年3月	令和6年4月以降
治療薬	コロナ治療薬の費用は全額公費支援（外来・入院）	<ul style="list-style-type: none">➤ 一定の自己負担を求めつつ公費支援を継続。➤ 自己負担の上限額は、医療費の自己負担割合に応じて段階的に、1割の方：3,000円、2割の方：6,000円、3割の方：9,000円とする。	<ul style="list-style-type: none">➤ コロナ治療薬や入院医療費に対する公費支援は終了し、医療保険の自己負担割合に応じて負担。
入院医療費	高額療養費制度の自己負担限度額から2万円を減額	<ul style="list-style-type: none">➤ 他の疾病との公平性の観点も踏まえ、入院医療費については、高額療養費制度の自己負担限度額から1万円の減額に見直して公費支援を継続。	<ul style="list-style-type: none">➤ 他の疾病と同様に、高額療養費制度が適用されることにより、所得に応じて一定額以上の自己負担が生じない取扱いとなる。

※以下についても本年3月末で終了

- ・ 高齢者施設等における新型コロナの行政検査（陽性者発生時の検査、従事者への集中的検査）
- ・ 自治体が設置する新型コロナの受診相談窓口（発熱時等の受診相談、陽性判明後の体調急変時の相談）への公費支援
→ 県の受診相談窓口（089-909-3483）は3/31をもって廃止