

令和6年3月21日（木）



新型コロナウイルス感染症の 令和6年4月以降の医療提供体制 及び公費支援等について

静岡県感染症対策局

I 4月以降の 医療提供体制の移行の方針等

新型コロナウイルス感染症に関する特例措置について

1. 基本的な考え方（令和5年9月15日公表（一部更新））

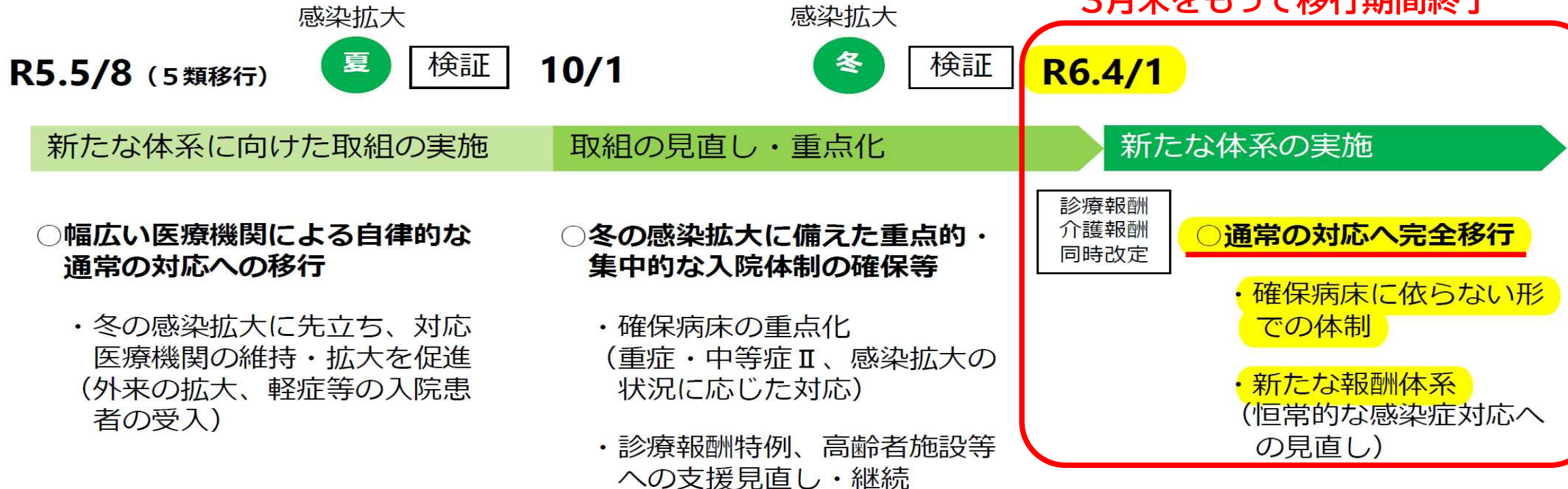
令和6年3月5日
厚生労働省公表資料

一部改変

- 令和5年3月の政府決定時点では、病床確保料等の特例措置については、5類移行後においても9月末までを目途として継続し、感染拡大への対応や医療提供体制の状況等の検証の結果に基づき、必要な見直しを行うこととしていた。
- 10月以降の見直しも踏まえた基本的な考え方は以下のとおり。

医療提供体制等

通常医療との両立を更に強化し、重点的・集中的な支援により、冬の感染拡大に対応しつつ、通常の医療提供体制へ段階的に移行



2. 医療提供体制の移行（外来・入院・入院調整）

令和6年3月5日
厚生労働省公表資料

一部改変

- 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	令和5年10月～令和6年3月	令和6年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) 【2月28日】	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】	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

【基本的考え方】

特例的な財政支援は予定どおり本年3月末で終了し、確保病床によらない**通常の医療提供体制に移行**

※新型コロナワクチンの特例臨時接種（無料）も予定どおり年度末で終了

⇒ ゲノムサーベイランス等による**新型コロナ変異株の発生動向の監視は継続**

3月末で終了

		昨年5／8～9月末	昨年10月～本年3月末
医療機関	病床確保料	<ul style="list-style-type: none"> 対象病床に限定なし 5類移行前の半額 常時支給可能 	<ul style="list-style-type: none"> 対象病床は「重症者・中等症Ⅱ」 9月末までの金額の8割 感染が落ち着いている段階は支給しない
	診療報酬	点数の特例を措置	実態を踏まえ点数を引き下げ、特例を維持
患者	新型コロナ治療薬の自己負担	なし（＝全額公費負担）	窓口負担割合に応じて一定額に抑制 （＝一部公費負担） 3割：9,000円 2割：6,000円 1割：3,000円
	入院医療費	最大2万円の補助	最大1万円の補助
高齢者施設	施設内療養	1～2万円/日/人の補助（最大30万円）	5,000～1万円/日/人の補助（最大15万円）
	感染者発生時のかかり増し費用	補助上限なし （時間外手当・業務手当・衛生用品等）	業務手当について4,000円/日/人を上限
	病院からの患者受入れ時の加算	最大30日間算定可能	最大14日間算定可能

3. 令和6年度診療報酬改定での感染症への対応

令和6年3月5日
厚生労働省公表資料

一部改変

- 令和6年度診療報酬改定において、コロナに限らない感染症を対象とした恒常的な対策へと見直し。
- 外来での評価は、感染症疑いの患者（=発熱患者等）を対象とした新たな措置。
- 入院での評価は、コロナに限らず感染対策が特に必要な感染症（患者）を対象とした新たな措置。

1. 将来の新興感染症への備え

・新興感染症に備えた第8次医療計画にあわせ、診療報酬上の加算要件（施設基準）も強化。

	加算措置	加算における新興感染症関係の施設基準	
		現行	令和6年度から
外来	外来感染対策向上加算	○新型コロナウイルスの発熱外来	○ 新興感染症に備えた県との協定締結（発熱外来）
入院	感染対策向上加算	○ " 重点医療機関・協力医療機関等	○ " （病床確保）

2. 感染症患者への対応

- ・**新型コロナウイルス特例は終了し、恒常的な感染症対策へ見直し。**
- ・**その際、新型コロナウイルスを含む感染症患者への診療も一定措置。**

	コロナ前の通常の診療報酬	令和6年度からの診療報酬（主な内容）
外来	○結核等は管理料あり ○その他には特段の評価なし	○ 発熱患者等への診療に加算（+20点/回） ※外来感染対策向上加算の医療機関が対象 ※外来において受入患者を限定せずに発熱患者等に対応する旨を公表する場合 ※適切な感染防止対策を講じた上で診療
入院	○一類感染症：管理料あり ○二類感染症：個室加算あり ○その他は特になし（標準予防策は入院基本料で評価）	○ 特に感染対策が必要な感染症（新型コロナウイルス含む）の患者入院の管理を評価 ①入院加算の新設（+100～200点/日） ②個室加算の拡充（+300点/日） ③リハビリに対する加算の新設（+50点/回）

4. 新型コロナウイルス患者等に対する公費支援

令和6年3月5日
厚生労働省公表資料

一部改変

- 5類移行後の特例措置（コロナ治療薬や入院医療費の自己負担分に係る公費負担）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
コロナ治療薬	コロナ治療薬の費用は全額公費負担（外来・入院）	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 一定の自己負担を求めつつ公費負担を継続。 ➤ 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"> ➤ 公費負担は終了し、医療保険の負担割合に応じた通常の自己負担。
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、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負担を継続。 	<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。

新型コロナウイルス感染症 令和6年4月からの 治療薬の費用について



治療薬：経口薬（ラゲブリオ、バキロビッド、ゾコーバ）、点滴薬（ベクルリー）

3月31日まで

治療薬の薬剤費のうち、上限額を超える部分を公費で負担

【上限額】

3割負担の方	2割負担の方	1割負担の方
9,000円	6,000円	3,000円

※各治療薬共通

4月1日から

- 通常の医療体制に移行し、公費負担は終了します
- 医療費の自己負担割合に応じた、通常の窓口負担になります

〔医療保険において、毎月の窓口負担（治療薬の費用を含む）について高額療養費制度が設けられており、所得に応じた限度額以上の自己負担は生じません〕

- ※ 治療薬は、医師が必要と判断した方に使用されます。
- ※ 高額療養費制度は、家計に対する医療費の自己負担が重くならないよう、医療機関や薬局の窓口で支払う医療費が1か月（暦月：1日から末日まで）で上限額を超えた場合、その超えた額を支給する制度です。詳細は、厚生労働省のホームページをご覧ください。

【高額療養費制度について】



厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

作成：令和6年3月

「高額医薬品（感染症治療薬）」の薬価算定方法等に関しては、引き続き、個別品目（ゾコーバ錠）の本承認や再算定等の状況も踏まえて検討することとされている。（令和6年3月5日公表「令和6年度薬価制度改革について」より）

- 高齢者施設等への各種支援について、新型コロナウイルス感染症への対応としては終了する。
- 今後の新興感染症の発生に備えた恒常的な取組として、介護報酬において加算の創設等を行う。

9月までの取扱い	10月以降の取扱い	令和6年4月以降の対応
<p>感染者が発生した場合等のかかり増し経費の補助</p>	<p>➤ 新型コロナウイルス感染者への対応に係る業務手当の補助上限は、1人あたり4,000円/日。</p>	<p>➤ 左記の新型コロナウイルス感染症への対応に係る各種支援は終了。</p> <p>➤ 令和6年度介護報酬改定において、今後の新興感染症の発生に備えた高齢者施設等における恒常的な取組として、以下を実施。</p>
<p>施設内療養の補助 (通常の補助1万円/日、追加補助1万円/日)</p>	<p>➤ 通常の補助5,000円/日 追加補助 5,000円/日</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 新興感染症の対応を行う医療機関と平時から連携することを努力義務化。 • 新興感染症の対応を行う医療機関と連携し、当該医療機関等が行う院内感染対策に関する研修に参加すること等を評価する加算の創設(10単位/月)。
<p>医療機関からコロナ回復患者の受入れの場合の加算 (退所前連携加算(500単位/日)を最大30日間算定可)</p>	<p>➤ 退所前連携加算(500単位/日)を最大14日間算定可</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 感染対策に係る一定の要件を満たす医療機関から、感染制御等の実地指導を受けることを評価する加算の創設(5単位/月)。 • 新興感染症発生時に施設内療養を行う高齢者施設等を評価する加算を創設(240単位/日)。

診療報酬1 (外来関係の4, 5月の主な取扱い)

令和6年3月5日付け厚生労働省保険局医療課事務連絡等を基に作成

	R5.10.1~R6.3.31	R6.4.1~R6.5.31
患者非限定 かつ公表の場合 (147点)	以下のいずれも満たす場合 ・受入患者を限定しない外来対応医療機関 (※) ・その旨の公表 (県HPで公表) ・必要な感染予防策を講じた上で外来診療実施	— (R6.3.31終了)
上記以外の場合 (50点)	上記の要件を満たさない場合	— (R6.3.31終了)
外来感染対策 向上加算	「新興感染症の発生時等に、都道府県等の要請を受けて発熱患者の診療等を実施する体制を有し、そのことを自治体HPで公開している」 (要件の1つ)	
	以下のいずれも満たす医療機関 ・外来対応医療機関 (※) ・その旨の公表 (県HPで公表) ・受入患者を限定していない	以下のいずれも満たす医療機関 ・発熱患者等の診療に対応 ・自院HP又はR6.3.31時点で県HPで公表 ・受入患者を限定していない

※ 本県では「発熱等診療医療機関」と呼称

診療報酬2(感染対策向上加算)

中央社会保険医療協議会 総会 (第584回) 資料を基に作成

基本的な考え方

新興感染症発生・まん延時への備えを評価するとともに、感染対策における介護保険施設等との連携を推進する観点から、感染対策向上加算の要件を見直す。

感染対策向上加算1～3の施設基準(変更点のみ)

区分	施設基準	
	医療措置協定関連 ※	介護保険施設との連携関連
加算1	第一種協定指定医療機関であること	<ul style="list-style-type: none">・ 介護保険施設等と協力が可能な体制をとっていること・ 介護保険施設等から求めがあった場合には、施設の実地指導等、感染対策の助言を行うとともに、院内感染対策に関する研修を施設と合同で実施することが望ましい
加算2		
加算3	第一種協定指定医療機関又は第二種協定指定医療機関であること	

※ 令和6年3月31日において現に感染対策向上加算1、2又は3の届出を行っている保険医療機関については、令和6年12月31日までの間に限り、基準を満たしているものとみなす。

診療報酬3（外来感染対策向上加算）

「中央社会保険医療協議会 総会（第584回 令和6年2月14日）資料」を基に作成

基本的な考え方・具体的な内容

新興感染症発生・まん延時に備え、外来における適切な感染管理の下での発熱患者等への対応を更に推進する観点から、外来感染対策向上加算について要件及び評価を見直す。

外来感染対策向上加算に関する施設基準（主な変更点）

- ① 外来において、**受診歴の有無に関わらず、発熱や感染症疑いの患者を受け入れる旨を公表し、受入れを行うために必要な感染防止対策として、発熱患者の動線を分ける等の対応を行う体制を有していること**
- ② **第二種協定指定医療機関であること**
- ③ 感染症から回復した患者の罹患後症状が持続している場合に、必要に応じて精密検査が可能な体制又は専門医への紹介が可能な連携体制があることが望ましい

経過措置

令和6年3月31日において、現に外来感染対策向上加算の届出を行っている保険医療機関については、**令和6年12月31日まで**の間に限り、上記②の基準を満たしているものとみなす。

**Ⅱ 4月以降の
医療提供体制の移行
本県の対応**

4月以降の本県の対応（入院・入院調整・外来）

	国方針	本県・現行	4月以降の県の対応
入院	<ul style="list-style-type: none"> 病床確保によらない形で入院患者を受け入れる通常の医療提供体制へ移行 	<ul style="list-style-type: none"> 段階に応じ最大230床程度を確保 	<ul style="list-style-type: none"> 今後は、機能に応じて各医療機関で受入体制を確保(病床確保は最終3月末で終了)
入院調整	<ul style="list-style-type: none"> 原則、医療機関間で実施 	<ul style="list-style-type: none"> 医療機関間で実施(R.5.8～) 	<ul style="list-style-type: none"> 引続き、医療機関間で実施
外来	<ul style="list-style-type: none"> 広く一般的な医療機関で新型コロナの診療に対応する通常の医療提供体制に移行 治療薬が適切に提供される体制の確保に向けた取組の実施 	<ul style="list-style-type: none"> 発熱等診療医療機関指定・公表 治療薬を取り扱う薬局の公表(R5.3) 	<ul style="list-style-type: none"> 季節性インフルエンザ等と同様に、幅広い医療機関で対応(発熱等診療医療機関の指定・公表は3月末で終了) 治療薬を取り扱う薬局の公表を継続(現行リストを引続き掲載)

4月以降の本県の対応（G-MIS）

	国方針	本県・現行	4月以降の県の対応
入院	<ul style="list-style-type: none"> 厚生労働省からの入力依頼（日次・週次調査）は3月末で終了 	<ul style="list-style-type: none"> 各病院が日次・週次調査に対応 	<ul style="list-style-type: none"> 病院、診療所ともに日次・週次調査は終了 コロナ患者急増等による医療ひっ迫時における活用は、必要に応じ検討
外来	<ul style="list-style-type: none"> 感染状況を踏まえ、必要に応じて、G-MISへの入力を依頼する等、活用 	<ul style="list-style-type: none"> 各診療所が週次調査に対応 	

4月以降の本県の対応（感染状況の公表等）

	国方針等	本県・現行	4月以降の県の対応
感染者数	<ul style="list-style-type: none"> 毎週金曜日に公表 	<ul style="list-style-type: none"> 毎週金曜日に公表 週報とは別にコロナ分を公表 	<ul style="list-style-type: none"> 毎週金曜日に週報の中で公表
注意報・警報	<ul style="list-style-type: none"> 基準は未設定、設定に向けて検討中 	<ul style="list-style-type: none"> 県独自に設定（感染者数に応じて警報、注意報発令） 	<ul style="list-style-type: none"> 県独自の警報等は当面継続 国基準が示された段階で国基準による注意喚起に移行
医療ひっ迫レベル	—	<ul style="list-style-type: none"> 県独自に設定（入院患者数等に応じてレベル1～3） 	<ul style="list-style-type: none"> 終了
ゲノムサーベイランス	<ul style="list-style-type: none"> 実施方法を見直した上で引続き実施（実施方法は今後通知） 	<ul style="list-style-type: none"> 週100件を目標に実施 	<ul style="list-style-type: none"> 国方針に沿って見直し ⇒ <u>国方針決定後、おって通知</u>

令和6年度の感染症対策推進体制

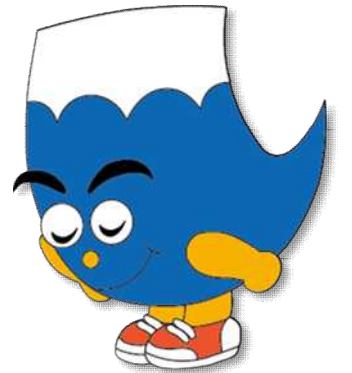
- 感染症対策体制を見直し、**新型コロナ対策企画課・同推進課を廃止**。両課が担当していた**新型コロナ対策は感染症対策課（感染症管理センター）**が引き継ぐ。
- 新型インフルエンザ等行動計画の改定をはじめとする感染症対策を推進するため、感染症対策課に感染症危機対策室（県庁駐在）を設置する。**

< R 5 と R 6 で担当が変更となる主な業務 >

区分		R 5	R 6	
新型コロナ対策	感染者数公表	新型コロナ対策企画課	感染症対策課	感染症管理センター (三島市)
	県民からの相談			
	ワクチン	新型コロナ対策推進課		
	ゲノム検査			
医療措置協定	病院、訪問看護	新型コロナ対策企画課	感染症危機対策室 (県庁駐在)	
	診療所、薬局	新型コロナ対策推進課		
新型インフルエンザ等対策	行動計画改定等	感染症対策課		

新型コロナ患者が県内で初めて確認
されてから4年余り、最前線で御対応
いただいた医療関係者の皆様には、
多大な御尽力を賜りました。

改めて厚く感謝を申し上げます。



静岡県健康福祉部感染症対策局