

国の医療提供体制等の見直しのポイント

✓ 新型コロナウイルス感染症は、5月8日から5類感染症に

医療提供体制

- 幅広い医療機関で新型コロナウイルス感染症の患者が受診できる医療体制に向けて、必要となる感染対策や準備を講じつつ国民の安心を確保しながら段階的に移行

入院・外来の医療費

- 急激な負担増が生じないよう、入院・外来の医療費の自己負担分に係る一定の公費支援について、期限を区切って継続

5 類移行後の医療提供体制及び公費支援の取扱い（国の方針）①

公費支援の取扱い

	R5.5.8～9末までの措置	R5.10以降の措置
外来	<ul style="list-style-type: none"> ➤ コロナ治療薬（パキロビッド、ゾコーバ等）の費用は、公費支援を継続 ➤ その他の外来医療費は、他疾患との公平性を踏まえ、公費負担は終了（自己負担） ※解熱鎮痛薬等は自己負担 (70歳未満・3割負担の場合の自己負担額) 2,590円→3,710～4,170円(コロナ治療薬の支援がない場合 32,010～32,470円) ※インフルエンザ 3,990円～4,450円 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 他の疾病との公平性に加え、国の治療薬の在庫の活用や薬価の状況も踏まえて、冬の感染拡大に向けた対応を検討
入院	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 入院医療費は、高額療養費の自己負担限度額から2万円減額 (75歳以上・住民税非課税の場合) 自己負担なし→4,600円(減額前 24,600円) + 食事代6,300円 = 10,900円 ※75歳以上の約4割は、自己負担が食事代込みで1万円程度に軽減 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 感染状況や他の疾病との公平性を考慮しつつ、その必要性を踏まえて取扱いを検討
検査	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 検査キットの普及や他疾患との公平性を踏まえ、公費負担は終了（自己負担） ➤ 高齢者施設等の従事者に対する集中的検査は行政検査として当面継続 	
相談窓口	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 外来や救急への影響緩和のため、自治体の受診相談機能は継続 	
宿泊療養	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 患者の外出自粛要請がなくなるため、隔離のための宿泊療養施設は終了 ➤ 高齢者や妊婦の療養のための宿泊療養施設は、入院とのバランスを踏まえた自己負担を前提に、自治体判断で経過的に9月末まで継続 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 高齢者や妊婦の療養のための宿泊療養施設を廃止

5 類移行後の医療提供体制及び公費支援の取扱い（国の方針）②

医療提供体制

	R5.3月上旬から着手する取組	位置付け変更後（R5.5.8～）のさらなる取組
外来	<ul style="list-style-type: none"> 効率的な感染対策の周知や設備整備の支援 応招義務の整理 <ul style="list-style-type: none"> 分かりやすい啓発資料を作成 （コロナを理由とした診療拒否は応招義務の例外に該当しない旨を明確化） 	<ul style="list-style-type: none"> 広く一般的な医療機関（全国で最大約6.4万）での対応を目指し、医療機関数の維持・拡大を促進 診療報酬の特例措置は段階的に縮小 （例）院内の感染対策に対する評価 現行300点→147点（受け入れる患者を限定しない場合は300点） 発熱外来の標榜・公表に対する評価 2月まで250点→3月末まで147点→前倒しで終了 類型見直しに伴い医療機関自らが行うことになる、入院調整を新たに評価（950点）
入院	<ul style="list-style-type: none"> 移行計画の策定（4月中） <ul style="list-style-type: none"> 新たな医療機関による患者受入 医療機関間による入院調整 効率的な感染対策の周知や設備整備の支援 	<ul style="list-style-type: none"> 受入医療機関等以外で受入れ経験がある医療機関に対して、軽症・中等症Ⅰ患者の受入れを促進 受入医療機関等は、重症者等の受入れに重点化 病床確保料は、補助単価を見直した上で、9月末まで継続 診療報酬は、重症・中等症患者等に対する特例措置を段階的に縮小 （例）重症患者の入院に対する評価（ICU等） 現行8,448～32,634点/日→2,112～8,159点/日 地域包括ケア病棟等での患者受入れを新たに評価（2,850～3,800点/日） 臨時の医療施設は、都道府県が特に必要と判断する場合には、医療施設として当面存続

5 類移行後の医療提供体制及び公費支援の取扱い（国の方針）③

	R5.3上旬から着手する取組	位置付け変更後（R5.5.8～）のさらなる取組
入院調整	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 移行計画の策定（4月中） <ul style="list-style-type: none"> ・新たな医療機関による患者受入 ・医療機関間による入院調整 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 医療機関間による調整への移行を促進 （当面、入院調整本部等の枠組みを残すことが可能） ➤ まずは軽症・中等症Ⅰの患者から医療機関間による入院調整の取組を進める ➤ 秋以降は、重症者等の患者について医療機関間による入院調整の取組を進める
高齢者施設における対応	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 高齢者施設に対する各種政策・措置は当面継続 【主な政策・措置】 <ul style="list-style-type: none"> ・集中的検査 ・往診等の協力医療機関の確保 ・看護職員の派遣への補助 ・施設内で療養を行う施設への補助（療養者1名につき最大30万円） ・退院患者の受入促進のための介護報酬上の特例 ➤ 施設における感染対策、介護従事者の訓練、医療機関との連携強化などの取組を推進 	

令和6年4月の診療報酬・介護報酬の同時改定を通じて、コロナ対応を組み込んだ**新たな診療報酬体系に移行**

令和5年度の新型コロナワクチン接種

- 接種が可能な5歳以上の全ての方 ⇒ 1回接種（9月以降）
- 高齢者など重症化リスクが高い方や医療従事者等 ⇒ 2回接種（5月8日～8月末に1回、9月以降に1回）
- 令和5年度末まで特例臨時接種が延長 ⇒ 接種費用の自己負担なし
- 5月8日以降、接種の努力義務（接種勧奨）の対象は、重症化リスクが高い方及び初回接種のみ

接種スケジュール（イメージ）

(R4)9/20

(R5)3/8

4/1

5/8

9/1

			令和4年秋開始接種	春夏（5/8～8月末）	秋冬（9月以降）	
追加接種	12歳以上	65歳以上 基礎疾患あり 努力義務 医療従事者等	5回目接種 【オミ株2価（ノバボックスも可）】	6回目接種 【オミ株2価（ノバボックスも可）】	7回目接種 【使用ワクチンは今後検討】	
		上記以外	4回目接種 【オミ株2価（ノバボックスも可）】		5回目接種 【使用ワクチンは今後検討】	
	5～11歳 （小児）	基礎疾患あり 努力義務	3回目接種 【従来株】	4回目接種 【オミ株2価】	5回目接種 【オミ株2価】	6回目接種 【使用ワクチンは今後検討】
		基礎疾患なし	3回目接種 【従来株】	4回目接種 【オミ株2価】	<接種開始時期を踏まえ継続>	5回目接種 【使用ワクチンは今後検討】
初回接種 努力義務	12歳以上		1・2回目接種【従来株】			
	5～11歳（小児）		1・2回目接種【従来株】			
	6か月～4歳（乳幼児）		1～3回目接種【従来株】			

5 類移行に係る主な施策の内容①

事 項		施策の内容	
		5 類移行前（4月1日～5月7日）	5 類移行後（5月8日～6月30日）
相談体制	相談体制の確保	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 発熱相談センターで対応 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 発熱相談センターの相談機能、フォローアップセンターの健康相談機能、うちさぼの相談機能を統合して継続（(仮称)東京都新型コロナウイルス感染症相談センターを開設）
検査・診療体制	公費負担(外来)	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 検査費用（国1/2、都1/2）、外来医療費（国10/10）を公費負担 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 国の方針に合わせて対応（コロナ治療薬のみ継続。その他の外来医療費、検査は公費負担終了） （全国一律の方針に基づき実施していく事業）
	診療所等の施設・設備整備の支援(外来) (検体検査機器設備整備補助、施設・設備整備費補助等)	<ul style="list-style-type: none"> ▶ コロナとの共生基盤を構築するため、継続（より多くの医療機関で検査診療する体制づくりのため、検査機器整備の支援を診療・検査医療機関以外にも拡充、パーティションなど設備整備の箇所数を拡大、医療機関名公表の仕組みを継続） 	
	感染防止対策の周知	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 感染防止対策の周知等を行いつつ、より多くの医療機関による対応ができるよう協力を呼びかけ（地域における感染防止対策の研修実施を支援、応招義務の整理等について周知） 	
	休日の診療体制の確保	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 土日祝日や大型連休などの診療体制を確保 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 継続（感染拡大時の緊急対応）
	モニタリング検査	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 終了 	—
	施設職員に対する集中的検査	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 入所系施設：PCR週1回＋抗原定性週1～2回、通所・訪問系施設、医療機関：抗原定性週2～3回 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 高齢者等のハイリスク者を守るため継続（高齢者施設、障害者施設、医療機関、特別支援学校等は継続。幼稚園、保育所、小・中・高校は終了）
	無料検査	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 約5万件/日の検査体制を確保 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 終了

※ 7月以降は、国の方針や感染状況、医療提供体制の状況も踏まえ、改めて検討

5 類移行に係る主な施策の内容②

事 項		施策の内容	
		5 類移行前（4月1日～5月7日）	5 類移行後（5月8日～6月30日）
検査・診療体制	有症状者・濃厚接触者に対する検査キット配布	<ul style="list-style-type: none"> 有症状者向け：7万件/日 濃厚接触者向け：5万件/日 	<ul style="list-style-type: none"> 終了（自ら購入し、備蓄等の行動を呼びかけ）
	検査キット備蓄	<ul style="list-style-type: none"> 約45万キットを確保 	<ul style="list-style-type: none"> 規模を精査し、緊急配布できる体制を継続
医療提供体制	公費負担(入院)	<ul style="list-style-type: none"> 入院医療費を公費負担（国3/4、都1/4） 	<ul style="list-style-type: none"> 国の方針に合わせて対応（高額療養費の自己負担限度額から2万円減額）（全国一律の方針に基づき実施していく事業）
	病床確保(病床確保料)	<ul style="list-style-type: none"> 病床確保料を補助 	<ul style="list-style-type: none"> 国の方針に合わせて対応（補助単価を見直し、継続）（全国一律の方針に基づき実施していく事業）
	体制整備・受入促進 (患者受入謝金、転院促進、特勤手当、宿泊先確保支援等)	<ul style="list-style-type: none"> より多くの医療機関で患者を受け入れる体制づくりのため、内容を見直した上で継続（病院における介護人材の確保や院内の感染防止対策経費を支援、ゾーニングなど設備整備の支援を確保病床をもつ病院以外にも拡大、移行計画を4月中に策定、受入医療機関等以外で受入れ経験がある医療機関に軽症・中等症！患者の受入れを促進、受入医療機関等は重症者等の受入れに重点化） 	
		<ul style="list-style-type: none"> 患者受入謝金等（転院促進、要介護高齢者・障害者の受入促進） 	<ul style="list-style-type: none"> 継続（感染拡大時の緊急対応）
		<ul style="list-style-type: none"> 医療従事者に対する特殊勤務手当の支給、宿泊先確保を支援 	<ul style="list-style-type: none"> 終了
	入院調整	<ul style="list-style-type: none"> 保健所による入院調整、入院調整本部による広域的な調整を実施（移行計画を4月中に策定） 	<ul style="list-style-type: none"> 継続（主に透析、妊婦、小児、精神の方及び重症患者等を対象（具体的な対象は別途通知）。病病・病診連携への移行促進、まずは軽症・中等症！患者、秋以降は重症者等の患者。）
高齢者等医療支援型施設	<ul style="list-style-type: none"> 8施設（692床）を運営 	<ul style="list-style-type: none"> 高齢者等のハイリスク者を守るため、継続 	
酸素・医療提供ST	<ul style="list-style-type: none"> 立川(85床)を運営(築地は3月で閉鎖) 	<ul style="list-style-type: none"> 救急のひっ迫状況を見ながら継続 	

※ 7月以降は、国の方針や感染状況、医療提供体制の状況も踏まえ、改めて検討

5 類移行に係る主な施策の内容③

事 項		施策の内容		
		5 類移行前（4 月 1 日～5 月 7 日）	5 類移行後（5 月 8 日～6 月 3 0 日）	
医療提供体制	宿泊療養施設	<ul style="list-style-type: none"> 約4,000室を確保 (第8波ピーク時約11,000室) 	<ul style="list-style-type: none"> 隔離目的のホテルは廃止 (妊婦支援型・医療機能強化型は、入院とのバランスを踏まえた自己負担を前提に、継続) 	
	感染防護具の備蓄	<ul style="list-style-type: none"> 感染症に強い都市（レガシー）構築のため、継続 		
	病院の施設・設備整備の支援(入院) (重点医療機関等設備整備費補助、施設・設備整備費補助等)	<ul style="list-style-type: none"> コロナとの共生基盤を構築するため、継続 (より多くの医療機関で検査診療する体制づくりのため、入院受入医療機関以外にも対象拡充) 		
	後遺症対策	<ul style="list-style-type: none"> 継続（後遺症対応医療機関マップ、医療従事者等の後遺症への理解促進に向けた取組を実施） 		
自宅療養体制	陽性者登録センター	<ul style="list-style-type: none"> 最大2万人/日の対応能力を確保 (第8波ピーク時最大4万人/日) 	<ul style="list-style-type: none"> 終了 	
	臨時オンライン発熱等診療センター	<ul style="list-style-type: none"> 救急・外来など医療の負荷を軽減するため、休日・平日夜間に稼働 	<ul style="list-style-type: none"> 継続 	
	健康観察	うちさぼ相談	<ul style="list-style-type: none"> 最大350回線に対応 (第8波ピーク時最大450回線) 	<ul style="list-style-type: none"> 発熱相談センターの相談機能、フォローアップセンターの健康相談機能と統合して継続
		保健所(高リスク)	<ul style="list-style-type: none"> 入院待機者又は保健所でフォローが必要な有症状者を健康観察 	<ul style="list-style-type: none"> 終了
		フォローアップセンター(中リスク)	<ul style="list-style-type: none"> 5か所・370名体制に対応 (第8波ピーク時5か所・800名体制) 	<ul style="list-style-type: none"> 終了
医療機関		<ul style="list-style-type: none"> 発生届対象者を健康観察 	<ul style="list-style-type: none"> 終了 	

※ 7 月以降は、国の方針や感染状況、医療提供体制の状況も踏まえ、改めて検討

5 類移行に係る主な施策の内容④

事 項		施策の内容	
		5 類移行前（4月1日～5月7日）	5 類移行後（5月8日～6月30日）
自宅療養体制	配食	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 在庫約37万食を確保（1/31時点）、配送能力最大2.1万件/日 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 終了
	パルスオキシメーター貸与	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 約43万台を確保 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 終了
	往診体制	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 医師会、広域的に実施する医療機関、施設向け医療支援チームを継続 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 高齢者等のハイリスク者を守るため、高齢者施設への往診チーム派遣を継続 （自宅療養者には、相談窓口で往診可能な医療機関につなぐ仕組みを検討）
	施設専用窓口 即応支援チーム 感染対策支援チーム	<ul style="list-style-type: none"> ➤ ハイリスク施設対策（感染症に強い都市（レガシー）構築のため）として、継続 	
	患者移送体制	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 民間救急や陰圧車を活用した移送体制を確保 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 透析患者等の移送は継続
ワクチン接種・治療薬	ワクチン公費負担	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 全額公費負担（国10/10）（特例臨時接種の延長に伴い継続） （全国一律の方針に基づき実施していく事業） 	
	ワクチン接種促進支援	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 個別接種を行う診療所を支援（区市町村事業への移行に伴い終了） （全国一律の方針に基づき実施していく事業） 	
	ワクチン大規模接種会場	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 大規模接種会場（北展望室、三楽病院）、ワクチンバスを運営 ※有楽町駅・立川南は3月末で終了 （国費の支援における上限単価の新設を踏まえ、体制を精査して継続） （全国一律の方針に基づき実施していく事業） 	

※7月以降は、国の方針や感染状況、医療提供体制の状況も踏まえ、改めて検討

5 類移行に係る主な施策の内容⑤

事 項		施策の内容	
		5 類移行前（4月1日～5月7日）	5 類移行後（5月8日～6月30日）
ワクチン 接種・ 治療薬	治療薬の公費負担	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 全額公費負担 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 国の方針に合わせて対応（公費支援を継続） （全国一律の方針に基づき実施していく事業）
	中和抗体薬治療促進	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 酸素・医療提供 S T や往診による中和抗体薬の投与体制を継続 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 終了（一般の医療機関で対応）
モニタリング、サーベイランス		<ul style="list-style-type: none"> ▶ 全数把握を継続 ▶ 新たな変異株を監視（ゲノム解析、PCR検査、変異株サーベイランス） 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 定点報告へ移行 ▶ ゲノム解析等は継続
保健所支援体制		<ul style="list-style-type: none"> ▶ 都職員の派遣、都保健所での人材派遣の活用 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 継続（都職員の派遣は5月末で終了）
		<ul style="list-style-type: none"> ▶ 夜間入院調整窓口を設置 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 継続
		<ul style="list-style-type: none"> ▶ 保健所のデジタル化を推進 （音声マイニングの活用、進捗管理のデータ化、SMS・ウェアラブル端末を活用した健康観察） 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 感染症に強い都市（レガシー）構築のため、継続 （健康観察の終了に伴い、SMS・ウェアラブルは終了）
区市町村支援		<ul style="list-style-type: none"> ▶ 区市町村が行う感染拡大防止対策等を支援（通所・訪問者への集中的検査、相談体制、自宅療養者支援など） 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 都の方針（高齢者等のハイリスク者を守る、感染症に強い都市の構築）に沿ってメニューを衣替えして継続 （通所・訪問者への集中的検査、相談体制、5 類移行に係る住民や診療所等の理解促進など。自宅療養者支援は終了）

※ 7 月以降は、国の方針や感染状況、医療提供体制の状況も踏まえ、改めて検討

都・大規模接種会場の見直し（令和5年4月～）

国の接種方針やニーズを踏まえ、**運営体制を見直し**

	接種対象	接種日時
都庁北展望室	12歳以上	木曜日・金曜日・土曜日・日曜日 ※5/1（月）～5/3（水・祝）は実施 13時～18時30分（金曜日は20時まで延長） ※1・2回目の接種は、ファイザー（従来株）、ノババックスを使用 ※3回目以降の接種は、ファイザー（オミ株2価）、モデルナ（オミ株2価）、ノババックスを使用
	小児（5～11歳）	日曜日 16時30分～17時30分
	乳幼児（6か月～4歳）	日曜日 15時～16時
三楽病院	小児（5～11歳）	火曜日・金曜日 15時30分～16時30分
	乳幼児（6か月～4歳）	火曜日・第2金曜日・第4金曜日 13時30分～15時30分
	ドライブスルー接種希望者	金曜日（月2回） 17時～18時

※有楽町駅前地下会場 及び 立川南会場は、令和5年3月末で運営終了

新型コロナの5類移行に関する国への要望（3月16日）

- 医療提供体制 及び 公費支援に関する**政府の具体的方針**（3月10日）に、**臨時の医療施設の当面存続**をはじめ、**都の要望内容が幅広く反映**
- 9月末までの措置**として、**病床確保料**の支給、**高齢者や妊婦のための宿泊療養施設、治療薬の費用**や**入院医療費の公費支援**が継続

高齢者や妊婦のための**宿泊療養施設等の終期**について、**感染状況や医療提供体制の状況等を踏まえて柔軟に対応**することや、**ワクチン接種の対象者を分かりやすく周知**することなどを**国に要望**