

令和 6 年 4 月以降における 新型コロナウイルス感染症対応

令和 6 年 3 月 8 日
大阪府

目次

1 国の方針	P3～7
2 府の対応方針	
①令和6年4月以降における取組み	P8～9
②各取組みにおける現行内容との比較	P10～18

1 国の方針

医療提供体制

- ◆ 新型コロナに係る医療提供体制については、着実に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）が進んでおり、令和6年3月末をもって移行期間を終了し、4月以降、通常の医療提供体制によって対応する。

項目	令和5年10月～令和6年3月	令和6年4月以降
外来	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 都道府県の実情に応じて、定期的に進捗管理しながら、対応医療機関数を更に拡充 <ul style="list-style-type: none"> ・医療機関名の公表は当面継続 ・重症化リスクの低い者の自己検査・自宅療養（含む自己検査キット・解熱鎮痛剤常備）、受診相談センター等の取組は継続 ▶ 設備整備や個人防護具の確保などの支援を継続（補助対象範囲は見直し） 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 広く一般の医療機関による対応に移行
入院	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 新たな医療機関による受入れを促進 ▶ 確保病床は、期間・対象者を重点化した上で継続、病床確保の考え方を病棟単位から病室単位に変更し、重点医療機関の仕組みを廃止 ▶ クラスター発生時に休止せざるを得ない病床への補助 ▶ 設備整備や個人防護具の確保などの支援を継続（補助対象範囲は見直し） 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 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	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 引き続き、医療機関間で入院先を決定 ▶ 病床状況の共有のためのG-MISなどITの活用推進 ▶ 円滑な移行のため、当面、行政による調整の枠組みを残す （感染拡大局面における困難ケースなど、必要に応じて支援） 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 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）
検査	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 医療機関、高齢者施設、障がい者施設での陽性者発生時の周囲の者への検査や従事者の集中的検査は、自治体を実施する場合、行政検査として継続 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 高齢者施設等における行政検査（陽性者発生時の検査、従事者への集中的検査）終了
相談窓口	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 自治体が設置する受診相談窓口への公費支援を継続 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 自治体が設置する受診相談窓口への公費支援終了

患者等に対する公費支援

- ◆ 新型コロナウイルス治療薬の薬剤費及び入院医療費の自己負担等に係る公費支援については、令和6年3月末で終了。
- ◆ 4月以降は、他の疾病と同様に、医療保険の自己負担割合に応じて負担することとなるが、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。

項目	令和5年10月～令和6年3月	令和6年4月以降
治療薬	<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	<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。

※公費請求に係る事務については、令和6年4月以降も対応。

診療報酬改定での感染症への対応

- ◆ 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	○新型コロナの発熱外来	○ <u>新興感染症に備えた都道府県との協定締結（発熱外来）</u>
入院	感染対策向上加算	○新型コロナの重点医療機関・協力医療機関等	○ <u>新興感染症に備えた都道府県との協定締結（病床確保）</u>

2 感染症患者への対応

・新型コロナ特例は終了し、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	○ <u>発熱患者等への診療に加算（+20点/回）</u> ※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）	○ <u>特に感染対策が必要な感染症（新型コロナ含む）の患者入院の管理を評価</u> 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）

高齢者施設等への支援

- ◆ 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。
- ◆ 今後の新興感染症の発生に備えた恒常的な取組みとして、介護報酬において加算の創設等を行う。

項目	令和5年10月～令和6年3月	令和6年4月以降
感染者が発生した場合等の かかり増し経費の補助	<ul style="list-style-type: none"> ➢ 新型コロナ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 	<ul style="list-style-type: none"> ➢ 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。 ➢ 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みとして、以下を実施。 <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）。 ・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）。
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)	<ul style="list-style-type: none"> ➢ 通常の補助5,000円/日 追加補助5,000円/日 	
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)	<ul style="list-style-type: none"> ➢ 退所前連携加算(500単位/日)を最大14日間算定可 	

2 府の対応方針

①令和6年4月以降における取組み

※国の方針（診療報酬改定含む）に準拠して対応

新型コロナウイルス感染症 令和6年4月以降における大阪府の対応

- ◆ 新型コロナウイルス感染症（COVID-19）が、令和5年5月8日に感染症法上の5類感染症に位置づけられた後、国の方針に基づき、令和6年3月末まで、幅広い医療機関で患者が受診できる体制に向けて段階的に移行。
- ◆ 令和6年4月より、国の方針に基づき、通常の医療提供体制に完全移行し、新型コロナは他の感染症等と同様の対応とする。
（一部のみ特別な対応を継続）

※主な取組みを記載

現在の取組み（～R6.3）

R6.4.1

通常の対応への完全移行（R6.4～）

相談体制	●大阪府コロナ府民相談センター	■通常の対応（保健所の医療相談窓口、#7119、#8000等）
発生動向把握等	●大阪府ホームページでの感染・療養状況等のモニタリング・公表 ●大阪府感染症情報センターでの患者数等の公表	■通常の対応 （定点報告（週次）による感染動向等の把握や保健所における集団発生の把握、感染拡大時における府民等への注意喚起等） ★ゲノムサーベイランス（解析目標数の詳細等は、国方針を踏まえ検討）
外来医療体制	●治療薬に対する支援 ●外来対応医療機関の指定・公表 ●設備整備等の補助 ●経口抗ウイルス薬を取り扱う薬局の公表	■通常の対応（医療保険の自己負担割合に応じて負担） ★外来対応医療機関の公表（当面）（R6.3月末時点情報）
医療提供体制	●入院医療費に対する支援 ●病床確保（病床確保料の補助） ●入院調整困難事例の入院調整	■通常の対応 （医療保険の自己負担割合に応じて負担、高額療養費制度が適用、医療機関間で入院調整）
高齢者施設等対策	●定期検査（集中的検査）、全数検査 ●OCRTや専門家（ICN）による助言 ●施設内療養に対する補助（かかりまし経費）	■通常の対応 （保健所による感染拡大防止の相談対応等、陽性者発生時の聞き取り調査や保健所による助言（集団発生等に重点的に対応）、感染対策研修の実施）
ワクチン接種	●特例臨時接種（接種費用は全額国負担） ●接種会場の設置・運営 ●高齢者施設等への接種促進支援 ●副反応等対応（相談・医療体制の確保）	■通常の対応（予防接種法に基づく定期接種として、秋冬に接種を実施） ★副反応等に対応する専門相談窓口の実施（R6.4月及び定期接種期間（秋冬）を予定）及び専門医療体制の確保（医療機関と運営方法を調整のうえ対応）
後遺症対応	●大阪府コロナ府民相談センターにおける相談対応 ●受診可能医療機関の選定・公表 ●府民等への情報発信	★府民等への情報発信等（受診可能医療機関の選定・公表は国方針を踏まえ検討）

■：他の感染症等と同様に対応するもの ★：新型コロナ対応として特別に対応するもの

2 府の対応方針

—②各取組みにおける現行内容との比較—

※国の方針（診療報酬改定含む）に準拠して対応

新型コロナウイルスに関する相談機能

事項		現在（令和5年10月～令和6年3月）	令和6年4月以降
相談体制	大阪府コロナ府民相談センター	➤発熱時等の受診相談・陽性判明後の体調急変時の相談等	➤ <u>終了</u>
	保健所における医療相談窓口、 #7119,#8000等	➤医療に関する相談	➤ <u>継続（通常対応）</u>

※新型コロナウイルスに係る厚生労働省電話相談（コールセンター）（受付時間 9:00から21:00）は継続予定。

こころの相談窓口

事項		現在（令和5年10月～令和6年3月）	令和6年4月以降
相談体制	大阪府こころの健康総合センターや保健所等	➤こころの病やこころの健康に関する相談	➤ <u>継続（通常対応）</u>

令和6年4月以降における主な施策の方向性－患者の発生動向等の把握・公表－

事項	現在（令和5年10月～令和6年3月）	令和6年4月以降
感染流行状況の把握	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 定点報告（感染症サーベイランスシステム） <ul style="list-style-type: none"> ・ 定点医療機関（府内307機関 2/7時点） ▶ 大阪府感染症情報センターにて週1回、定点あたり患者数を公表（府ホームページにおいても公表） 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 継続（通常対応） <ul style="list-style-type: none"> ※ 定点あたり患者数については、府ホームページで大阪府感染症情報センターのURLを案内 なお、流行拡大の注意喚起等については、国の指標設定等にあわせて対応
入院者数・重症者数の把握	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 入院基幹定点報告（感染症サーベイランスシステム）による公表 <ul style="list-style-type: none"> ・ 現行のインフルエンザの入院基幹定点医療機関を指定（府内18医療機関） ・ 大阪府感染症情報センターにて週1回、入院基幹定点の患者数等を公表 ・ 入院者数は継続してG-MISによりモニタリングし、府ホームページで公表（週次） 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 継続（通常対応） <ul style="list-style-type: none"> ※ 大阪府感染症情報センターにて週1回、入院基幹定点（府内18医療機関）の患者数等を公表 ※ G-MISの活用終了により、入院者数のモニタリング及び府ホームページでの公表は終了
死亡者数の把握	※ 国において、人口動態統計で総死亡数の推移を把握	
病原体の動向	<ul style="list-style-type: none"> ▶ ゲノム解析実施 <ul style="list-style-type: none"> ※ 解析目標数：100件／週程度（300～400件／月） 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 継続 <ul style="list-style-type: none"> ※ 解析目標数の詳細等は、国方針を踏まえ検討
集団発生の把握	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 国から発出される事務連絡等を踏まえ、保健所から発生報告受理 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 継続（通常対応） <ul style="list-style-type: none"> ※ 国から発出される事務連絡を踏まえ、保健所において発生報告受理
感染状況等のモニタリング・公表	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 府ホームページに、定点あたり患者報告数及び入院患者数等をモニタリング・公表 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 終了 <ul style="list-style-type: none"> ※ 定点あたり患者報告数は大阪府感染症情報センターにて週1回公表 ※ 在院者数、「外来ひっ迫あり」割合及び「G-MIS検査数」は、医療機関におけるG-MIS入力終了により、終了 ※ 確保病床使用率は、病床確保終了により、終了 ※ 大阪府コロナ府民相談センター入電件数は、相談センター終了により、終了
府ホームページやSNS等での情報発信	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 新型コロナ関連の情報をまとめて掲載 ▶ 「新型コロナパーソナルサポート（LINE）」の運用・情報発信 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 一部継続（通常対応） <ul style="list-style-type: none"> ※ 新型コロナ関連の情報を引き続き府ホームページに掲載 ※ 「新型コロナパーソナルサポート（LINE）」の運用は終了

患者の発生動向等の把握・公表

令和6年4月以降における主な施策の方向性－外来医療体制－

事項	現在（令和5年10月～令和6年3月）	令和6年4月以降
公費負担（コロナ治療薬）	<ul style="list-style-type: none"> ▶一部自己負担導入 ※国買い上げ分は自己負担なし 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 終了 ※医療保険の自己負担割合に応じて負担
医療機関への支援（設備整備）	<ul style="list-style-type: none"> ▶パーテーション等の整備を支援（国10/10） ▶新たに指定する外来対応医療機関に対し初度設備整備支援を追加（上限50万円） ※補助対象範囲は見直し ※国制度に準拠 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 終了
外来対応医療機関指定・公表	<ul style="list-style-type: none"> ▶外来対応医療機関を指定・公表（4,192医療機関 2/13時点） 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 指定：終了 ▶ 公表：当面継続（R6.3月末時点の外来対応医療機関情報）
経口抗ウイルス薬の提供等	<ul style="list-style-type: none"> ▶経口抗ウイルス薬を取り扱う薬局を公表 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 終了
高齢者施設等全数検査	<ul style="list-style-type: none"> ▶高齢者施設等の従事者・入所者を対象に、陽性者発生時に保健所判断で検査を実施 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 終了
高齢者施設等定期検査	<ul style="list-style-type: none"> ▶高齢者施設等の従事者等は3日に1回の抗原定性検査（※） 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 終了

診療・検査体制

（※）保健所設置市は各自で取り組み

令和6年4月以降における主な施策の方向性－医療提供体制－

事項	現在（令和5年10月～令和6年3月）	令和6年4月以降
公費負担（入院医療費）	<ul style="list-style-type: none"> ➢ コロナ治療薬は一部自己負担を導入 ※国買い上げ分は自己負担なし ➢ 入院医療費の一部軽減は継続（公費負担額を見直し） 	<ul style="list-style-type: none"> ➢ 終了 ※医療保険の自己負担割合に応じて負担
病床確保（病床確保料）	<ul style="list-style-type: none"> ➢ 確保病床によらない形での入院を基本としつつ継続 <ul style="list-style-type: none"> ・確保病床の対象患者を「感染拡大時における重症・中等症Ⅱを中心とした入院患者」に重点化 ・国の目安に基づき、府において段階に応じた確保病床数を設定、感染状況等に応じて運用 （病床確保料は、一定の感染拡大を超える段階の期間に重点化。補助対象の即応病床数には上限あり） ・重点医療機関の区分廃止 	<ul style="list-style-type: none"> ➢ 終了 ※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	<ul style="list-style-type: none"> ➢ 原則、医療機関間による入院調整 ※入院調整困難事例については、医療機関に入院調整を委託 	<ul style="list-style-type: none"> ➢ 終了 ※医療機関間で入院先決定
医療機関への支援（設備整備）	<ul style="list-style-type: none"> ➢ 受入実績等のある医療機関を支援 ※国制度に準拠（補助対象範囲の見直し） 	<ul style="list-style-type: none"> ➢ 終了
自宅療養者支援サイト	<ul style="list-style-type: none"> ➢ コロナ自宅療養者等に対応する医療機関名の公表 	<ul style="list-style-type: none"> ➢ 終了
後遺症対策	<ul style="list-style-type: none"> ➢ 大阪府コロナ府民相談センターにおける相談対応 ➢ 後遺症の受診可能医療機関（293医療機関 2/19時点）の公表 ➢ 医療機関等への情報提供 	<ul style="list-style-type: none"> ➢ 一部継続 ※大阪府コロナ府民相談センターは終了 ※受診可能医療機関の選定・公表は国方針を踏まえ検討 ※府ホームページ等を活用した府民や医療機関等への情報発信・提供は継続

令和6年4月以降における主な施策の方向性－高齢者施設等対策－

事項		現在（令和5年10月～令和6年3月）	令和6年4月以降	
高齢者施設等対策	発生報告 ・相談	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 集団発生報告受理 ▶ 感染拡大防止の相談対応等 	▶ <u>継続（通常対応）</u>	
	感染制御 （予防）	定期検査 （集中的検査）	▶ 高齢者施設等の従事者等は3日に1回の抗原定性検査	▶ <u>終了</u>
		感染対策備え	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 物資の備蓄、人材育成等 ▶ 感染対策研修の実施 	▶ <u>継続（通常対応）</u> ※施設等において物資の備蓄、人材育成等を自主的に実施 ※感染対策研修の実施
		助言	▶ 専門家派遣事業での専門家（ICN）による助言 ※ただし、国の財政措置による	▶ <u>終了</u>
	感染制御 （拡大防止）	積極的疫学調査	▶ 高齢者施設等の従事者・入所者を対象に、陽性者発生時に保健所判断で検査を実施	▶ <u>終了</u>
			▶ 施設での陽性者発生時に聞き取り調査を実施 集団発生等に重点的に対応	▶ <u>継続（通常対応）</u>
		助言	▶ 保健所による助言（集団発生等に重点的に対応）	▶ <u>継続（通常対応）</u>
	▶ OCRTによる助言（保健所同行を必須として対応）		▶ <u>終了</u>	
	▶ 専門家派遣事業での専門家（ICN）による助言 ※ただし、国の財政措置による		▶ <u>終了</u>	
	医療提供	診断・治療	▶ 連携医療機関による診断・治療 ※感染者が発生した場合等における施設内療養を含むかかりまし経費への補助は、一部要件や金額を見直した上で実施	▶ <u>終了</u> ※診断・治療については、一般的な感染症と同様（協力医療機関等による対応） ※施設内療養を含むかかりまし経費への補助は令和5年度（申請受付は令和6年6月末（予定）まで）で終了
入院調整		▶ 原則、医療機関間による入院調整 ※入院調整困難事例については、医療機関に入院調整を委託	▶ <u>終了</u> ※医療機関間で入院先決定	

令和6年4月以降における主な施策の方向性－保健所業務－

事項		現在（令和5年10月～令和6年3月）	令和6年4月以降
保健所業務・体制整備	患者把握	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 定点報告（感染症サーベイランスシステム） ・ 定点医療機関（府内307機関 2/7時点） 	▶ <u>継続（通常対応）</u>
	死亡者数の把握	※国において、人口動態統計で総死亡数の推移を把握	
	集団発生の把握	▶ 国から発出される事務連絡等を踏まえ、保健所から発生報告受理	▶ <u>継続（通常対応）</u> ※国事務連絡を踏まえ、保健所において発生報告受理
	積極的疫学調査	▶ 社会福祉施設等から集団発生の報告を受け、必要に応じて調査を実施	▶ <u>継続（通常対応）</u>
	高齢者施設等への対応	※高齢者施設等対策を参照	
	医療相談窓口	▶ 医療に関する相談	▶ <u>継続（通常対応）</u>

令和6年4月以降における主な施策の方向性ーワクチン接種ー

事項	現在（令和5年10月～令和6年3月）	令和6年4月以降	
ワクチン接種	接種類型	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 予防接種法に基づく特例臨時接種 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 予防接種法に基づく定期接種として、秋冬に接種を実施
	対象者	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 生後6月以上の者 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 65歳以上の高齢者及び60～64歳で重症化リスクの高い方 ※これ以外の者も、予防接種法に基づかない任意接種として接種可能
	費用負担	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 自己負担なし 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 市町村が定める自己負担額を負担（一部公費負担） ※任意接種の場合は、医療機関が定める金額を負担（全額自己負担）
	接種会場の設置・運営	<ul style="list-style-type: none"> ▶ ホテルプリムローズ大阪接種センターを設置・運営 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 終了 ※地域の医療機関で対応
	接種促進支援	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 高齢者：巡回接種・接種券の代行手配 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 終了 ※地域の医療機関で対応
		<ul style="list-style-type: none"> ▶ 高齢者以外：個別接種協力金は市町村事業に組替えの上、一部継続 職域接種補助金は廃止 ※市町村事業 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 終了 ※地域の医療機関で対応
副反応等対応	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 専門医療体制：専門的な医療機関10病院へ委託し、専門的な医療機関を支援する医療機関5病院へ協力を依頼し確保 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 継続 ※専門的な医療機関等と運営方法を調整のうえ対応 	
	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 専門相談窓口：深夜帯の受付を廃止したうえで、一般的な相談（ワクチン制度）や専門相談（副反応等）に対応 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 継続 ※3月までに接種をされた方を対象に4月に専門相談窓口を実施予定 定期接種期間（秋冬）においても実施予定 	

令和6年4月以降における主な施策の方向性—その他—

事項		現在（令和5年10月～令和6年3月）	令和6年4月以降
会議	新型コロナウイルス感染症対策会議	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 庁内関係者が相互に連絡調整を図りながら新型コロナ対策について協議 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 廃止
	新型コロナウイルス感染症対策協議会	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 新型コロナ患者が増加した場合の「状況の進展に応じて段階的に講じていくべき施策（サーベイランス、感染拡大防止策、医療提供体制等）」について協議 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 廃止