

## 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"> <li>➤ コロナ治療薬（パキロビッド、ゾコーバ等）の費用は、<b>公費支援を継続</b> ※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</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ コロナ治療薬の費用は、他の疾病との公平性も踏まえつつ、<b>一定の自己負担を求めた上で、令和6年3月末まで公費支援を継続</b></li> </ul>
入院	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ 入院医療費は、<b>高額療養費の自己負担限度額から2万円減額</b>  (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</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ 入院医療費は、<b>高額療養費の自己負担限度額からの減額幅を見直した上で、令和6年3月末まで公費支援を継続</b></li> </ul>
検査	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ 高齢者施設等の従事者に対する<b>集中的検査は行政検査として当面継続</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ <b>令和6年3月末まで継続</b></li> </ul>
相談窓口	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ 外来や救急への影響緩和のため、<b>自治体の受診相談機能は継続</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ <b>令和6年3月末まで継続</b></li> </ul>
宿泊療養	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ 高齢者や妊婦の療養のための<b>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</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ 全国の利用実態も踏まえ、<b>9月末で終了</b></li> </ul>

# 10月以降の医療提供体制及び公費支援に関する国の検討状況②

## 医療提供体制

	R5.9末までの取組	R5.10～R6.3の取組
外来	<ul style="list-style-type: none"> <li>➢ 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</li> <li>➢ 医療機関名公表の仕組みを継続</li> <li>➢ 効率的な感染対策の周知や設備整備の支援</li> <li>➢ 診療報酬の特例措置は段階的に縮小  <small>(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)</small></li> <li>➢ 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)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➢ 新たに移行計画の対象に外来を追加                      →定期的に進捗管理しながら、対応医療機関数を更に拡充</li> <li>➢ 医療機関名公表の仕組みを当面継続</li> <li>➢ 設備整備や個人防護具の確保などの支援を継続</li> <li>➢ 診療報酬の特例措置は、現場での感染対策・人員配置・効率化等の実態を踏まえ、点数を見直した上で継続</li> </ul>
入院	<ul style="list-style-type: none"> <li>➢ 移行計画の策定(4月中)                             <ul style="list-style-type: none"> <li>・新たな医療機関による患者受入</li> <li>・医療機関間による入院調整</li> </ul> </li> <li>➢ 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</li> <li>➢ 受入医療機関等は、重症者等の受入れに重点化</li> <li>➢ 病床確保料は、補助単価を見直した上で、9月末まで継続</li> <li>➢ 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</li> <li>➢ 効率的な感染対策の周知や設備整備の支援</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➢ 移行計画を延長し、新たな医療機関による受入れを促進</li> <li>➢ 病床確保料は、対象範囲を「重症・中等症Ⅱを中心とした入院患者」に重点化した上で、補助を継続  <small>※国が示す感染状況等に応じた段階や即応病床数の目安に応じて支給。                      都道府県は、段階に応じ、目安に基づく即応病床数等を設定</small></li> <li>➢ 段階の運用については、感染状況等に応じて柔軟に対応</li> <li>➢ 旧臨時の医療施設は、必要なものはその機能を存続</li> <li>➢ 設備整備や個人防護具の確保などの支援を継続</li> </ul>

# 10月以降の医療提供体制及び公費支援に関する国の検討状況③

	R5.9末までの取組	R5.10～R6.3の取組
入院調整	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ 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)</li> <li>➤ 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</li> <li>➤ 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</li> <li>➤ 移行計画の策定(4月中) <ul style="list-style-type: none"> <li>・新たな医療機関による患者受入</li> <li>・医療機関間による入院調整</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ 引き続き、医療機関間で入院先を決定 (当面、行政による調整の枠組みを残すことが可能)</li> <li>➤ 病床状況の共有のためのITの活用推進</li> <li>➤ 妊産婦、小児、透析患者は、都道府県における既存の調整の枠組みに移行</li> </ul>
高齢者施設における対応	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ 高齢者施設に対する各種政策・措置は当面継続</li> </ul> <p>【主な政策・措置】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・集中的検査 ・往診等の協力医療機関の確保</li> <li>・看護職員の派遣への補助</li> <li>・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)</li> <li>・退院患者の受入促進のための介護報酬上の特例</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ 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</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ 10月以降は、一部要件や金額等を見直した上で継続</li> </ul>

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10月以降の主な施策の方向性①

事 項		施策の方向性	
		9月末まで（5月8日～9月30日）	10月以降（10月1日～3月31日）
相談体制	相談体制の確保	<ul style="list-style-type: none"> <li>➢ 東京都新型コロナ相談センターを開設（最大750回線）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➢ 外来・救急医療のひっ迫を防ぐため、<b>継続</b></li> </ul>
検査・診療体制	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"> <li>➢ コロナとの共生基盤を構築するため、<b>継続</b> (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<b>継続</b>、10月から3月までの移行計画を<b>新たに策定</b>)</li> </ul>	
	感染防止対策の周知	<ul style="list-style-type: none"> <li>➢ 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（医療機関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）</li> </ul>	
	休日の診療体制の確保	<ul style="list-style-type: none"> <li>➢ 土日祝日や大型連休などの診療体制を確保（感染拡大時の緊急対応）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➢ <b>継続</b>（感染拡大時の緊急対応）</li> </ul>
	施設職員に対する集中的検査	<ul style="list-style-type: none"> <li>➢ 高齢者施設、障害者施設、医療機関、特別支援学校等を対象 (入所系施設：PCR週1回+抗原定性週1～2回、通所・訪問系施設、医療機関等：抗原定性週2～3回)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➢ 高齢者等のハイリスク層を守るため<b>継続</b></li> </ul>
	検査キット備蓄	<ul style="list-style-type: none"> <li>➢ 約45万キットを確保</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➢ 感染拡大に備え、緊急配布できる体制を<b>継続</b>（最大約40万キット）</li> </ul>

# 令和5年10月以降の主な施策の方向性②

事項		施策の方向性	
		9月末まで（5月8日～9月30日）	10月以降（10月1日～3月31日）
医療提供体制	公費負担(入院)	<ul style="list-style-type: none"> <li>入院医療費を公費負担（高額療養費の自己負担限度額から2万円減額）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>国の方針(減額幅を見直した上で<b>継続</b>)に合わせて対応（<b>全国一律の方針に基づき実施していく事業</b>）</li> </ul>
	病床確保（病床確保料）	<ul style="list-style-type: none"> <li>病床確保料を補助</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>国の方針(対象・期間を重点化した上で補助を<b>継続</b>)を踏まえ、感染状況に応じて柔軟に対応（<b>全国一律の方針に基づき実施していく事業</b>）</li> </ul>
	体制整備・受入促進（患者受入謝金、転院促進等）	<ul style="list-style-type: none"> <li>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<b>継続</b>（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(9月まで)、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、9月末まで策定済みの移行計画を10月以降も<b>延長</b>、10月以降は感染拡大時における重症・中等症Ⅱを中心とした患者に<b>重点化</b>して病床確保を実施）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li><b>継続</b>（感染拡大時の緊急対応）</li> </ul>
		<ul style="list-style-type: none"> <li>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）（感染拡大時の緊急対応）</li> </ul>	
	入院調整	<ul style="list-style-type: none"> <li>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(9月末までの移行計画を策定。中等症Ⅱ以上患者及び透析、妊婦、小児、精神、重い基礎疾患等で入院調整が困難な方を対象)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>病病・病診連携の進展を踏まえ、<b>終了</b> ※特別な配慮が必要な患者（透析など）は既存のネットワークを活用</li> </ul>
	高齢者等医療支援型施設	<ul style="list-style-type: none"> <li>8施設（692床）を運営</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>高齢者等のハイリスク層を守るため、<b>継続</b> ※感染状況等に応じて柔軟に運用</li> </ul>
酸素・医療提供ST	<ul style="list-style-type: none"> <li>立川(85床)を救急のひっ迫状況等に応じて再開できる体制を<b>継続</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>高齢者等医療支援型施設に機能を集約し、<b>終了</b></li> </ul>	

# 令和5年10月以降の主な施策の方向性③

事項		施策の方向性	
		9月末まで（5月8日～9月30日）	10月以降（10月1日～3月31日）
医療提供体制	宿泊療養施設	➤ 高齢者・妊婦支援型を確保（約300室）	➤ 利用実態や他の施策で代替可能な機能があることを踏まえ、 <b>終了</b>
	感染防護具の備蓄	➤ 感染症に強い都市（レガシー）構築のため、 <b>継続</b>	
	病院の施設・設備整備の支援(入院) (施設・設備整備費補助等)	➤ コロナとの共生基盤を構築するため、 <b>継続</b> (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、入院受入医療機関以外にも対象拡充)	
	後遺症対策	➤ <b>継続</b> （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）	
在宅療養体制	臨時オンライン発熱等診療センター	➤ 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(感染拡大時の緊急対応)	➤ <b>再開できる体制を維持</b> (感染拡大時の緊急対応)
	往診体制	➤ 高齢者施設への往診チーム派遣を <b>継続</b>	➤ <b>ハイリスク層を守るため、継続</b>
	施設専用窓口 即応支援チーム 感染対策支援チーム	➤ <b>ハイリスク施設対策</b> （感染症に強い都市（レガシー）構築のため）として、 <b>継続</b>	
	患者移送体制	➤ 民間救急や陰圧車を活用した <b>透析患者等</b> の移送体制を確保	➤ 利用実績を踏まえ、他の疾患との公平性の観点から、 <b>終了</b>

# 令和5年10月以降の主な施策の方向性④

事 項		施策の方向性	
		9月末まで（5月8日～9月30日）	10月以降（10月1日～3月31日）
ワクチン 接種・ 治療薬	ワクチン 公費負担	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 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）</li> </ul>	
	ワクチン大規模 接種会場	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 大規模接種会場（都庁北展望室、三楽病院）を運営、高齢者施設等へワクチンバスを派遣 （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）</li> </ul>	
	治療薬の 公費負担	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 全額公費負担</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 国の方針（一定の自己負担を求めた上で<b>継続</b>）に合わせて対応 （全国一律の方針に基づき実施していく事業）</li> </ul>
モニタリング、サーベイ ランス	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 専門家によるモニタリング分析</li> <li>▶ 新たな変異株を監視(ゲノム解析)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ <b>継続</b></li> </ul>	
保健所支援体制	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 都保健所での人材派遣の活用</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ <b>継続</b></li> </ul>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 夜間入院調整窓口を設置</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 病病・病診連携の進展を踏まえ、<b>終了</b></li> </ul>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 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）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 感染症に強い都市（レガシー）構築のため、<b>継続</b></li> </ul>	
区市町村支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 区市町村が行う<b>感染拡大防止対策等を支援</b>（都の方針（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）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ <b>継続</b></li> </ul>	