埼医業Ⅰ第2581号
令和６年３月21日

郡市・大学医師会長　殿

埼玉県医師会長　金井　忠男
（公印省略）

埼玉県における令和６年４月以降の新型コロナウイルス感染症の対応について

標記のことについて、別紙のとおり埼玉県保健医療部長から通知がありました。

本件は、令和６年４月以降の医療提供体制及び公費支援について、埼玉県における対応をまとめたものです。

つきましては、貴会におかれましても内容をご了知いただき、管下医療機関へご周知くださいますようお願いいたします。

なお、本件に対する質問につきましては、埼玉県担当者あて、お問合せください。

【お問合せ先】埼玉県保健医療部感染症対策課
感染症・新型インフルエンザ対策担当（制度担当）
TEL：０４８－８３０－７５２５
E-mail：a7500-14@pref.saitama.lg.jp

担　当：業務課業務Ⅰ担当　石川
ＴＥＬ：０４８－８２４－２６１１
ＦＡＸ：０４８－８２２－８５１５

感対第１２７４－１号
令和６年３月１８日

一般社団法人埼玉県医師会
会 長　金 井　忠 男　　様

埼玉県保健医療部長　　表　久仁和
（ 公 印 省 略 ）

埼玉県における令和６年４月以降の新型コロナウイルス感染症の対応について（通知）

本県の新型コロナウイルス感染症への対応について、日頃格別の御協力を賜り、厚くお礼申し上げます。

さて、令和６年３月５日付け厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策本部ほか事務連絡で、別添のとおり、「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」通知がありました。

そこで、埼玉県における新型コロナウイルス感染症への対応について、別紙のとおり、まとめました。貴会におかれましては、内容を御了知いただき、貴会員の医療機関あて周知いただきますようお願いいたします。

令和６年４月以降、新型コロナウイルス感染症に関する情報は、以下のページで発信してまいります。

- 埼玉県新型コロナの情報発信サイト「新型コロナウイルス感染症」
  https://www.pref.saitama.lg.jp/a0710/covidjoho/home.html

感染症対策課
感染症・新型インフルエンザ対策担当
（制度担当）
ＴＥＬ：０４８－８３０－７５２５
Ｅｍａｉｌ：a7500-14@pref.saitama.lg.jp

別紙１

１．埼玉県指定　診療・検査医療機関（国名称：外来対応医療機関）の指定・公表の終了

これまで埼玉県では、発熱患者に御対応いただける医療機関を、「埼玉県指定　診療・検査医療機関」（国名称：外来対応医療機関）として指定し、埼玉県指定　診療・検査医療機関検索システム上で公表してまいりましたが、令和６年３月末をもって終了いたします。

令和６年４月以降は、幅広い医療機関に御対応いただくこととし、発熱等の際には、かかりつけ医や身近な医療機関を受診いただきます。

なお、今後、県民の方が医療機関を探す際の一助とするため、また、医療機関において県民からの問合せに対する負担を軽減するため、令和６年３月末時点の診療・検査医療機関の情報を元に、新型コロナウイルス感染症を含めた発熱外来を実施する医療機関のリストを埼玉県ホームページに掲載いたします。

２．新型コロナ後遺症外来（継続）

これまで、新型コロナ後遺症の診療を行う医療機関を募集し、埼玉県ホームページにて公表してきました。

令和６年４月以降も、引き続き後遺症外来を実施する医療機関の募集・公表を継続いたします。

※令和５年５月８日より措置されている、罹患後症状の診療に対する診療報酬の臨時的取扱いについては、令和６年３月末で終了となります。

- 埼玉県ホームページ「新型コロナ後遺症外来について」
  https://www.pref.saitama.lg.jp/a0710/covid-19/kouisyou.html

３．コロナ専用の相談窓口を終了し、既存の相談窓口へ統合

(1)コロナ総合相談センター、コロナワクチン専門相談窓口

【令和６年３月で終了】

①「埼玉県コロナ総合相談センター」（0570-783-770）：（3 月 31 日は 22 時まで受付）

- 発熱等の症状があり、受診先の確認・受診に迷う場合の相談先

②「埼玉県新型コロナワクチン専門相談窓口」（0570-033-226）：（3 月 31 日は 24 時まで受付）

- コロナワクチン接種後の副反応・有害事象でお困りの方の相談先

【令和６年４月以降の体制】

令和６年４月以降は、発熱やワクチン接種後の副反応等に関する、受診の必要性や家庭での対処法は、「埼玉県救急電話相談」（#7119）（24 時間対応）に御相談いただけます。

※ダイヤル回線・IP 電話・都県境の地域でご利用の場合は 048-824-4199 を御利用ください。

※埼玉県救急電話相談の相談料は無料。通話料は利用者の負担になります。

※コロナウイルス感染症に関する一般的なお問合せは、「厚生労働省　新型コロナウイルス感染症電話相談窓口」（0120-565653）（9:00～21:00）を御利用ください。

※コロナワクチンに関する一般的なお問合せは、「厚生労働省　新型コロナワクチンコールセンター」（0120-761770）（9:00～21:00）を御利用ください。

⑵外国人向け新型コロナウイルス相談ホットライン

これまで、発熱等の症状があり、通訳が必要な場合に、「外国人向け新型コロナウイルス相談ホットライン」（048-711-3025）（24 時間対応）を開設してまいりましたが、令和６年３月末をもって終了いたします。（３月 31 日は 22 時まで）

令和６年４月以降も、受診に関することを含む多言語での生活相談などは、「外国人総合相談センター埼玉」（048-833-3296）（月曜日から金曜日（祝日、12 月 29 日～1 月 3 日を除く） 9:00～16:00）を御利用いただけます。

４．医療費・ワクチンの公費支援

⑴医療費の公費支援の終了

これまで、治療薬・入院医療費の一部を公費により支援してまいりましたが、令和６年３月末をもって終了し、令和６年４月以降は、通常の医療費と同様の自己負担が発生いたします。

⑵コロナワクチン無償化の終了

これまで、生後６か月以上のすべての人に対して、無料でコロナワクチン接種が行われていましたが、今後は、市町村による 65 歳以上の高齢者、60～64 歳の高リスク者を対象とした、原則有料で、秋冬年１回の定期接種となります。なお、定期接種対象者以外も全額自費での任意接種は可能です。

５．情報発信

⑴コロナ関連情報ポータルサイトの変更

これまで、コロナ関連情報ポータルサイトとして「新型コロナウイルス感染症総合サイト」を開設してまいりましたが、令和６年４月以降は、「新型コロナウイルス感染症」を更新してまいります。

貴ホームページに、「新型コロナウイルス感染症総合サイト」のリンクを貼っていただいている場合には、変更いただきますようお願いいたします。

- 埼玉県ホームページ「新型コロナウイルス感染症」
  https://www.pref.saitama.lg.jp/a0710/covidjoho/home.html

⑵サーベイランス情報の発信（継続）

定点医療機関による週単位の発生動向把握、ゲノム情報の解析は引き続き実施します。

令和６年４月以降も、埼玉県衛生研究所のページ「感染症情報センター」で公表します。

- 埼玉県ホームページ「感染症情報センター」
  https://www.pref.saitama.lg.jp/b0714/surveillance/index.html

⑶LINE アカウント「埼玉県-新型コロナ対策パーソナルサポート-」の終了

これまで、LINE アカウント「埼玉県-新型コロナ対策パーソナルサポート-」で、コロナ関連情報を配信してまいりましたが、令和６年３月末で終了いたします。４月以降は、埼玉県公式 LINE「埼玉県庁」より、コロナ関連情報を配信してまいります。

６．各種補助金の終了

病床確保、診療・検査医療機関（国名称：外来対応医療機関）の終了に伴い、病床確保料、院内感染発生医療機関支援事業補助金、空気清浄機などの設備整備や個人防護購入費用に対する補助金は終了いたします。

７．埼玉県からのコロナ関連の G-MIS による情報入力依頼の終了

これまで、医療機関の皆さまには、日次報告、週次報告等により、コロナ関連の検査実施人数、逼迫状況、入院患者数、空床情報等を G-MIS に入力いただいておりました。令和６年３月末をもちまして、埼玉県からの入力依頼は終了させていただきます。お忙しい中、入力に御協力いただき、ありがとうございました。

なお、令和６年４月以降も、入力機能は継続してご利用いただけますので、地区医師会等の単位で、コロナ空床情報の共有等にご活用いただくことは可能です。

また、医療機能情報提供制度、病床機能報告、外来機能報告等の、コロナと関連のない事業については、令和６年４月以降も引き続き、G-MIS による報告が必要になりますので、御協力のほどよろしくお願いいたします。

８．コロナ診療報酬特例の終了

これまで、感染対策を講じた上でコロナ患者やコロナ感染が疑われる者を診察した場合や、重症患者・中等症患者、回復期患者を入院させた場合等、種々の診療報酬の特例がございましたが、令和６年度の診療報酬・介護報酬の同時改定において、恒常的な感染症対応への見直しを行うことや、新型コロナウイルス感染症の流行状況や医療提供体制の状況等を踏まえ、これら特例の取扱いは、令和６年３月末をもって、原則終了いたします。

なお、DPC 病棟や療養病棟、介護医療院等の検査・抗ウイルス剤の出来高算定等、一部の特例は継続されます。

詳細は、厚生労働省保険局医療課事務連絡「令和６年度診療報酬改定による恒常的な感染症対応への見直しを踏まえた新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の取扱い等について」を御確認ください。

- 厚生労働省ホームページ「新型コロナウイルス感染症に関する特例措置について」
  https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000188411_00048.html

９．コロナワクチン 医師が相談できる専門医療機関（継続）

ワクチン接種後、徐々に出現する慢性的な麻痺やしびれなど、神経難病等が疑われる症状で、通常の医療機関では対応が困難な場合に、医師が専門医療機関（※）に相談できる体制を整備しており、令和６年４月以降も継続します。

なお、専門医療機関には一般の方から直接ご連絡することはできません。

（※）専門医療機関：埼玉医科大学病院、埼玉医科大学総合医療センター、自治医科大学附属さいたま医療センター、獨協医科大学埼玉医療センター

１０．高齢者施設等への支援(継続)

(1)COVMAT、eMAT の派遣

これまで、高齢者施設等からの依頼に基づき、各保健所を窓口として、COVMAT の派遣、eMAT のオンライン支援を実施してまいりました。

令和６年４月以降は、通常の感染症への対策として、コロナ以外の感染症（インフルエンザ等）についても対象を広げ、COVMAT の派遣、eMAT のオンライン支援を継続してまいります。窓口は引き続き各保健所となります。（eMAT は 4 市を除く）

(2)互助ネットワークによる応援職員の派遣

互助ネットワークは、特別養護老人ホーム等が事前に登録するネットワークで、入所施設・介護職員においてクラスターが発生し、介護職員が大幅に不足した場合に、ネットワーク内で、応援職員を派遣したり、入所者の受入等を行うシステムです。現在、約 500 件の施設にご登録いただいております。

令和６年４月以降は、新興感染症や自然災害も対象とした「相互支援ネットワーク」に移行し、同様の支援を継続する予定です。

- 埼玉県ホームページ「介護施設におけるクラスター発生に備えた互助ネットワークについて」
  https://www.pref.saitama.lg.jp/a0603/kaigo-net/gojo.html

１１．介護サービス事業所等のサービス提供体制確保事業補助金の終了

これまで、感染者の発生した施設等に対し、消毒、清掃費用等のかかり増し費用の補助を行ってまいりましたが、令和５年度中に発生した経費への補助をもって事業を終了いたします。

なお、令和５年度中に発生した補助対象経費で、令和５年度中に補助申請ができなかった分については、令和６年度に申請を受け付ける予定です。

別紙２

埼玉県における令和６年４月以降の新型コロナウイルス感染症の対応について

埼玉県保健医療部　感染症対策課

R6.3.18

新型コロナは4月から通常の医療体制へ

基本的な考え方

**特例的な対応は令和６年３月末で終了し
通常の医療提供体制に移行**

	～R5.5.7	R5.5.8～	R5.10.1～	R6.4.1～
		幅広い医療機関による 自律的な通常の対応への移行期間		通常の医療体制へ完全移行
外来	診療・検査 医療機関による診療	幅広い医療機関での対応を促進しつつ 診療・検査医療機関の仕組みを継続		診療・検査医療機関の仕組みを終了 広く一般の医療機関による対応
入院	入院措置を原則 とした行政の関与	軽症・中等症Ⅰ・Ⅱは 6月末まで確保 重症病床は9月末まで 確保	感染拡大時に 重症病床を確保する体制	確保病床によらない入院へ 完全移行

令和6年4月からの変更点①

●埼玉県指定　診療・検査医療機関（国名称：外来対応医療機関）の指定・公表の終了

令和６年３月末で、診療・検査医療機関の指定・公表を終了
併せて、診療・検査医療機関検索システムの運用を終了

※　令和６年３月末時点の診療・検査医療機関リストは埼玉県ホームページに掲載いたします

３月３１日まで	４月１日以降
診療・検査医療機関による診療 診療・検査医療機関検索システムの活用	幅広い医療機関による診療 かかりつけ医や身近な医療機関を 患者自身で受診

●新型コロナ後遺症外来の募集・公表については、令和６年４月以降も継続いたします

- **埼玉県ホームページ「新型コロナ後遺症外来について」**

※　罹患後症状の診療に対する診療報酬の臨時的取扱い(147点)は、令和６年３月末で終了となります

令和6年4月からの変更点②

●コロナ専用の相談窓口を終了し、既存の相談窓口へ統合

３月３１日まで

コロナ総合相談センター
発熱等の症状があり、受診先の確認・受診に迷う場合
0570-783-770　24時間対応（3月31日は22時まで）

コロナワクチン専門相談窓口
コロナワクチン接種後の副反応・有害事象でお困りの方
0570-033-226　24時間対応（3月31日は24時まで）

外国人向け新型コロナウイルス相談ホットライン
発熱等の症状があり、通訳が必要な場合
04-711-3025　24時間対応（3月31日は22時まで）

４月１日以降

埼玉県救急電話相談
受診の必要性や家庭での対処方法など
※相談料は無料。通話料は利用者の負担になります。
#7119　24時間対応
ダイヤル回線・IP電話・都県境の地域でご利用の場合
048-824-4199

＊コロナに関する一般的な問合せ
厚生労働省　新型コロナウイルス感染症電話相談窓口
0120-565653（9:00～21:00）

＊コロナワクチンに関する一般的なお問合せ
厚生労働省　新型コロナワクチンコールセンター
0120-761770（9:00～21:00）

外国人総合相談センター埼玉
受診に関することを含む多言語での生活相談など
048-833-3296
月～金曜日(祝日、12月29日～1月3日を除く) 9:00～16:00

令和6年4月からの変更点③

●医療費・コロナワクチンの公費支援

令和６年３月末で、治療薬・入院医療費の公費支援の終了

ワクチンの無料接種も令和６年３月末で終了し、原則有料の定期接種（秋冬）へ

３月３１日まで	４月１日以降
治療薬・入院医療費の一部を公費支援	通常の医療費と同様の自己負担に
生後６か月以上のすべての方が対象の無料接種	・市町村による定期接種（秋冬に年1回実施） （65歳以上、60歳～64歳の高リスク者） ・原則有料 ※対象者以外も自費で接種可能

令和6年4月からの変更点④

●情報発信

３月３１日まで	４月１日以降
新型コロナウイルス感染症総合サイト	３月末で総合サイトは終了し、４月以降は、以下のページを更新 埼玉県新型コロナの情報発信サイト 「新型コロナウイルス感染症」
定点医療機関による週単位の発生動向把握・公表 ゲノム情報の解析	引き続きサーベイランスを実施し 埼玉県衛生研究所のページ 「感染症情報センター」 で公表します
LINEアカウント 埼玉県-新型コロナ対策パーソナルサポート- による情報発信	埼玉県-新型コロナ対策パーソナルサポート-は３月末で アカウントを終了し ４月以降は埼玉県公式LINE「埼玉県庁」より コロナ関連情報を発信します

医療機関

令和6年4月からの変更点⑤

●各種補助金の終了

３月３１日まで	４月１日以降
病床確保料 院内感染発生医療機関支援事業補助金 設備整備・個人防護具の補助金	病床確保・診療検査医療機関の終了に伴い 各種補助金を終了

●G-MISによるコロナ関連の入力・報告の終了

３月３１日まで	４月１日以降
日次報告、週次報告による状況把握 空床情報の入力　他	埼玉県からのコロナ関連の入力依頼は終了 地区医師会等の単位で活用は可能 医療機能情報提供制度等コロナ以外でのG-MISの活用は継続

●コロナ診療報酬特例が原則終了

３月３１日まで	４月１日以降
〈外来〉感染対策を講じて発熱患者を診察した際の加算 〈入院〉中等症患者等の救急医療管理加算 回復期患者受け入れ時の加算　他	原則終了し、6月からは通常の診療報酬で評価 DPC病棟、療養病棟等の検査・抗ウイルス剤の出来高算定等、 一部特例は継続

医療機関

令和6年4月からの変更点⑥

●コロナワクチン 医師が相談できる専門医療機関（継続）

３月３１日まで	４月１日以降
コロナワクチン接種後の有害事象等について 医師が相談できる体制を整備(専門医療機関4病院)	（継続）

●高齢者施設等への支援（継続）

３月３１日まで	４月１日以降
COVMAT、eMATの派遣(eMATは4市を除く) 介護施設互助ネットワークによる応援職員の派遣	通常の感染症対策として継続 コロナ以外の感染症(インフル等)にも対応

●介護サービス事業所向け　サービス提供体制確保事業補助金の終了

３月３１日まで	４月１日以降
通常の介護サービスの提供では想定されない かかり増し費用を助成	（終了） R5度中に発生した補助対象経費で、R5年度中に補助申請ができなかった分については、R6年度に申請を受付る予定

事　務　連　絡
令和６年３月５日

各（都道府県／保健所設置市／特別区）　衛生主管部（局）　御中

各（都道府県／指定都市／中核市）　介護保険担当主管部（局）　御中

各（都道府県／指定都市／中核市）　障害保健福祉主管部（局）　御中

各（都道府県／指定都市／中核市）　児童福祉主管部（局）　御中

厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策本部
厚生労働省医政局総務課
厚生労働省医政局地域医療計画課
厚生労働省健康・生活衛生局感染症対策部感染症対策課
厚生労働省医薬局総務課
厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課
厚生労働省老健局高齢者支援課
厚生労働省老健局認知症施策・地域介護推進課
厚生労働省老健局老人保健課
こども家庭庁支援局障害児支援課

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

平素より、新型コロナウイルス感染症対策に御尽力、御協力を賜り、誠にあ

りがとうございます。

新型コロナウイルス感染症（以下「新型コロナ」という。）については、令和５年５月８日から感染症法上の位置づけが５類感染症に変更され、医療提供体制は、入院措置を原則とした行政の関与を前提とした限られた医療機関による特別な対応から、幅広い医療機関による自律的な通常の対応に移行していくこととされました。

具体的には、新型コロナの感染症法上の位置づけ変更後の医療提供体制の基本的な考え方や外来・入院医療体制、入院調整、各種公費支援等の見直し内容については、「新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけの変更に伴う医療提供体制の移行及び公費支援の具体的内容について」（令和５年９月 15日付け事務連絡。）等においてお示しし、新型コロナに係る医療提供体制については、各都道府県において本年３月末までを対象期間とする「移行計画」を策定いただいた上で、着実に移行を進めていただきました。

今般、本年３月末をもって、通常の医療提供体制への移行期間を終了とし、本年４月以降、通常の医療提供体制としますので、各都道府県におかれては、下記のとおり取扱いいただくようお願いします。

記

次頁以降のとおりとする。なお、目次は以下のとおりである。

目次

１．新型コロナの医療提供体制の移行に関する基本的な考え方 4
２．外来医療体制 4
(1) 基本的考え方 4
(2) 外来対応医療機関の指定・公表の仕組みについて 5
(3) 応招義務の考え方及び適切な医療提供のあり方について 5
(4) 感染拡大局面を見据えた体制強化・注意喚起等 5
３．入院医療体制 6
(1) 基本的考え方 6
(2) 幅広い医療機関における入院患者の受入れの方向性 6
(3) 旧臨時の医療施設等の取扱い 6
４．患者の入院先の決定 7
５．高齢者施設等における対応 7
【高齢者施設等における対応】 7
(1) 基本的考え方 7
(2) 各種の政策・措置の取扱い 8
【障害者施設等における対応】 9
(1) 基本的考え方 9
(2) 各種の政策・措置の取扱い 10
６．自宅療養等の体制 10
(1) 自宅療養の取扱い 10
(2) オンライン診療・オンライン服薬指導の活用 11
７．患者等に対する公費負担の取扱い 11
(1) 治療薬及び入院医療費にかかる公費支援 11
(2) 検査 11
(3) 相談窓口機能 12
(4) その他 13
８．新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金（医療分）の終了について 13

１．新型コロナの医療提供体制の移行に関する基本的な考え方

○　新型コロナの医療提供体制については、「新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけの変更に伴う医療提供体制及び公費支援の見直し等について」（令和５年３月 10 日新型コロナウイルス感染症対策本部決定）において、昨年５月８日より、新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の感染症法上の位置づけが５類感染症に変更されるに当たり、本年３月までを移行期間とし、医療提供体制は入院措置を原則とした行政の関与を前提とした限られた医療機関による特別な対応から、幅広い医療機関による自律的な通常の対応に移行していくこととしていた。

○　その後、各都道府県において、本年３月末までを対象期間に策定いただいた移行計画に沿って、幅広い医療機関で新型コロナの患者が受診できる医療提供体制に向けて、着実に移行が進められてきた。

○　具体的には、入院医療体制については、確保病床によらない形での患者の受け入れが進み、外来医療体制については、外来対応医療機関数のほか、かかりつけ患者以外に対応する医療機関数を一層拡充した。また、入院調整については、医療機関間で円滑に入院先が決定される体制となった。

２．外来医療体制

(1) 基本的考え方

○　外来医療体制については、患者が幅広い医療機関で受診できるようにするため、位置づけ変更以後、外来診療にあたる医療機関での感染対策の見直し、設備整備等への支援、応招義務の整理、医療機関向け啓発資材の作成・普及を行い、本年４月以降を見据え、感染対策の強化を図ってきた（※）。

（※）医療機関向け啓発資材について

・「新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけの変更に伴う啓発資材について（第四報）」（令和５年 10 月 20 日付け事務連絡）

○　各都道府県においては、本年４月以降は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するよう、着実に進めていただきたい。

○　また、新型コロナ診療に対する医療機関の増加に対応するためには、薬

局における経口抗ウイルス薬の提供体制の確保も重要となる。薬局においては、これまでも自宅・宿泊療養者に対し、経口抗ウイルス薬等を提供し、必要な服薬指導等を実施していただいているところであるが、各都道府県において、一般流通する経口抗ウイルス薬を取り扱う薬局を把握し、公表すること等について地域の医療関係者とも協議を行いながら、地域において経口抗ウイルス薬等の必要な医薬品が適切に提供される体制の確保に向けた取組を行っていくことが重要である。

(2) 外来対応医療機関の指定・公表の仕組みについて

○　外来対応医療機関の指定・公表の仕組みは本年３月末をもって終了とする。本年４月以降は、広く一般的な医療機関において、新型コロナの診療に対応する通常の医療提供体制とする。

(3) 応招義務の考え方及び適切な医療提供のあり方について

○　応招義務の考え方については、これまで医療機関向け啓発資材「新型コロナウイルス感染症への対応について（医療機関向けのリーフレット）」において下記の通りお示ししているとおりであり、引き続き各医療機関において適切に判断されたい。

・新型コロナウイルス感染症に係る医師等の応招義務については、緊急対応が必要であるか否かなど、個々の事情を総合的に勘案する必要がある。
・その上で、患者が発熱や上気道症状を有している又はコロナにり患している若しくはその疑いがあるということのみを理由に、当該患者の診療を拒否することは、応招義務を定めた医師法（昭和 23 年法律第 201 号）第 19 条第１項及び歯科医師法（昭和 23 年法律第 202 号）第 19 条第１項における診療を拒否する「正当な事由」に該当しない。

○　そのため、今後も医療機関においては、発熱等の症状を有する患者を受け入れるための適切な準備を行うこととし、それでもなお診療が困難な場合には、少なくとも診療可能な医療機関への受診を適切に勧奨されたい。

(4) 感染拡大局面を見据えた体制強化・注意喚起等

○　今後の感染拡大に備える観点からも、広く一般的な医療機関で新型コロナの診療に対応する体制において、

・♯7119、♯8000、救急相談アプリ等を活用した相談体制の強化
・重症化リスクの低い方に対する抗原定性検査キットによる自己検査及び

自宅療養の実施、あらかじめの抗原定性検査キットや解熱鎮痛薬の用意等の住民への呼びかけ

・証明書等の取得のための外来受診は控えていただく旨の呼びかけ

等の感染拡大局面を見据えた体制強化、注意喚起等の取組は引き続き推進すること。

３．入院医療体制

(1) 基本的考え方

○　入院医療体制については、本年３月末までの「移行計画」等に基づく取組を進めた結果、確保病床によらない形での入院患者受入れ見込み数が拡充し、順調に移行が進んだ。

○　本年４月以降は、病床確保料を廃止し、確保病床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する。

(2) 幅広い医療機関における入院患者の受入れの方向性

○　本年４月以降の通常の医療提供体制への移行に向けて、確保病床によらない形での受入れ体制の移行を更に進める必要がある。

具体的には、軽症・中等症Ⅰ患者のほか、中等症Ⅱ・重症患者も含めて確保病床によらず、機能に応じて各医療機関で受入れ体制を確保する必要がある。また、本年４月以降は、病床確保を要請しないことを念頭に、全ての新型コロナ患者を確保病床によらず幅広い医療機関で受け入れる体制の構築を進める必要がある。なお、その際は、必要に応じて都道府県で協議を行う等して、官民の区別によらず、幅広い医療機関で対応する体制を確保されたい。

(3) 旧臨時の医療施設等の取扱い

○　昨年５月７日時点で、新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成 24 年法律第 31 号）に基づき設置された臨時の医療施設（以下「旧臨時の医療施設」という。）の取扱いについては、昨年３月 17 日付け事務連絡及び「政府対策本部廃止後の臨時の医療施設の取扱い等について」（令和５年４月 14 日付け事務連絡。以下「旧臨時の医療施設事務連絡」という。）でお示ししてきたが、本年３月末をもって旧臨時の医療施設事務連絡の特例的な取扱いについて、廃止する。

４．患者の入院先の決定

○　患者の入院先の決定（入院調整）については、引き続き、原則、医療機関間での入院先決定を行うこととする。

○　入院先決定体制の構築にも資することから、医療機関等情報支援システム（G-MIS）における、新型コロナ入院患者の受入可能病床数及び新型コロナ入院患者を受け入れた場合の入院患者数の入力ができる日次調査等の項目は残すこととする。厚生労働省からの入力依頼は本年３月末で終了するが、本年４月以降、都道府県において、感染状況を踏まえ、必要に応じて、管轄下の医療機関に対して G-MIS への入力を依頼する等、活用されたい。

５．高齢者施設等における対応

【高齢者施設等における対応】

(1) 基本的考え方

○　高齢者施設等については、昨年３月 17 日付け事務連絡において、重症化リスクが高い高齢者が多く生活していることを踏まえ、入院が必要な高齢者が適切かつ確実に入院できる体制を確保するとともに、感染症対応に円滑につながるよう、平時からの取組を強化しつつ、施設等における感染対策の徹底、医療機関との連携強化、療養体制の確保等は位置づけ変更後も継続してきた。

○　こうした取組を進める中で、昨年 10 月の調査において、概ね９割の高齢者施設等が医療機関との連携体制の確保、感染症の予防及びまん延防止のための研修及び訓練の実施等を行っていることが確認された。

○　上記の通り、高齢者施設等と医療機関との連携体制の構築が進んだことや、本年４月以降は幅広い医療機関で新型コロナの患者の入院受け入れや診療等を行うこととなることから、新型コロナにかかる高齢者施設等への支援については、本年３月末までで終了することとする。

○　他方、今後も新型コロナに限らず、高齢者施設等において感染症が発生した場合には、感染対策を徹底しながら介護サービスを提供する必要がある。また、新型コロナの経験も踏まえ、今後の新興感染症の発生に備えた感染症対応力の向上が必要である。

○　このため、令和６年度介護報酬改定において、高齢者施設等における恒常的な感染対策に係る取組を措置（※）しており、高齢者施設等に対してこれらを通して感染対策に取り組んでいただくよう、周知いただきたい。

※　令和６年度介護報酬改定の内容

- 新興感染症の対応を行う医療機関と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、医療機関が行う院内感染対策に関する研修に参加することの評価
- 新興感染症の対応を行う医療機関の医師又は看護師等による実地指導を受けることの評価
- 新興感染症等が発生した場合に施設内療養を行う高齢者施設等の評価

(2) 各種の政策・措置の取扱い

①　高齢者施設等内での感染発生時に対応するための備え

○　高齢者施設等における陽性者の発生初期から迅速・的確に対応するための備えの支援として、相談窓口機能の強化や電話・オンライン診療の体制構築等に取り組んでいただいてきたところ。（「季節性インフルエンザとの同時流行を想定した新型コロナウイルス感染症に対応する外来医療体制等の整備について（依頼）」（令和４年 10 月 17 日付け事務連絡（令和４年 11 月４日一部改正））

○　「８．新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金（医療分）の終了について」で後述するように、本年３月末で「新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金（医療分）」が終了することから、当該交付金を活用した高齢者施設等の職員が初動対応を相談できる相談窓口の設置に対する支援や、高齢者施設等における電話・オンライン診療の体制構築支援については、本年３月末で終了する。

○　なお、同事務連絡において、感染制御・業務継続支援チームの体制強化として、平時から感染制御の専門家と行政機関等の連携体制（ネットワーク）を構築することをお願いしてきたところであるが、平時から地域（都道府県単位）において、院内感染に関する専門家からなるネットワークを構築する場合には、「医療提供体制推進事業費補助金」の「院内感染対策事業の実施について」（平成 21 年３月 30 日付け医政発第 0330009 号厚生労働省医政局長通知）に基づく「院内感染地域支援ネッ

トワーク事業」の活用が引き続き可能である。

② 高齢者施設等での感染対策を含む施設内療養の体制

○ 必要な体制を確保した上で施設内療養を行う高齢者施設等への補助（※）については、本年３月末で終了する。

※地域医療介護総合確保基金における「新型コロナウイルス感染症流行下における介護サービス事業所等のサービス提供体制確保事業」による補助

○ 「８．新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金（医療分）の終了について」で後述するように、本年３月末で「新型感染症緊急包括支援交付金（医療分）」が終了することから、当該交付金を活用した新型コロナに感染した入所者に対して継続して療養を行う高齢者施設等に看護職員を派遣する場合の派遣元医療機関等への補助や、新型コロナの感染地域における感染拡大を防止するため、外部から感染症対策に係る専門家を派遣するための経費への補助についても、本年３月末で終了する。

③ 利用者又は職員に感染者が発生した場合等におけるかかり増し経費の補助

○ 利用者又は職員に感染者が発生した場合等におけるかかり増し経費の補助（※）については、本年３月末で終了する。

※地域医療介護総合確保基金における「新型コロナウイルス感染症流行下における介護サービス事業所等のサービス提供体制確保事業」による補助

④ 退院患者の受入促進のための補助

○ 介護保険施設において、医療機関からの退院患者（当該介護保険施設から入院した者を除く。）を受け入れた場合に、退所前連携加算（500 単位）を算定できる取扱いについては、本年３月末で終了する。

【障害者施設等における対応】

(1) 基本的考え方

○ 障害者施設等についても、昨年３月 17 日付け事務連絡に基づき、引き続き衛生主管部局と障害保健福祉主管部局・児童福祉主管部局が連携して、感染制御や業務継続の支援体制の整備、医師や看護師による往診・派遣を要請できる医療機関の事前確保の取組、感染者が発生した施設に対する応援職員の派遣等に対する支援等について継続してきた。

○　上述の高齢者施設等における対応と同様、今後も新型コロナに限らず、障害者施設等において感染症が発生した場合には、感染対策を徹底しながら障害福祉サービスを提供する必要がある。また、新型コロナの経験も踏まえ、今後の新興感染症の発生に備えた感染症対応力の向上が必要である。

○　このため、令和６年度障害福祉サービス等報酬改定において、障害者支援施設等における恒常的な感染対策に係る取組を措置（※）しており、障害者支援施設等に対してこれらを通して感染対策に取り組んでいただくよう、周知いただきたい。

※　令和６年度障害福祉サービス等報酬改定の内容

- 新興感染症の対応を行う医療機関と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、医療機関が行う院内感染対策に関する研修に参加することの評価
- 新興感染症の対応を行う医療機関の医師又は看護師等による実地指導を受けることの評価
- 新興感染症等が発生した場合に施設内療養を行う障害者支援施設等の評価

(2) 各種の政策・措置の取扱い

①　利用者又は職員に感染者が発生した場合等におけるかかり増し経費の補助（新型コロナウイルス感染症に係る障害福祉サービス事業所等に対するサービス継続支援事業）

利用者又は職員に感染者が発生した場合等におけるかかり増し経費の補助、感染者が発生した障害者施設等における応援職員の派遣等に対する支援については、本年３月末で終了する。

②　退院患者の受入促進のための補助

障害者支援施設において、医療機関からの退院患者（当該障害者支援施設から入院した者を除く。）を受け入れた場合には、地域移行加算（500 単位）を算定できる取扱いについては、本年３月末で終了する。

６．自宅療養等の体制

(1) 自宅療養の取扱い

○　陽性判明後の体調急変時の自治体等の相談機能への公費支援は、以下７（３）でお示しするとおり、本年３月末で終了する。なお、今回の対応を

通じて構築された病院・診療所や薬局、訪問看護ステーション、居宅介護支援事業所（ケアマネジャー）との連携体制や関係性、ノウハウについては、感染症対策に限らず今後も重要であるため、地域の実情に応じた形で今後も維持等に努めていただきたい。

(2) オンライン診療・オンライン服薬指導の活用

○　感染拡大局面においてはオンライン診療・オンライン服薬指導（以下「オンライン診療等」という。）の活用も有用である。このため、過去の体制も参考にしつつ、地域の関係者とも相談し、オンライン診療等を引き続き活用していただきたい。その際には、「新型コロナウイルス感染症の拡大に際しての電話や情報通信機器を用いた診療等の時限的・特例的な取扱いについて」（令和２年４月 10 日付け事務連絡）が本年３月末をもって廃止となることに留意し、「オンライン診療の適切な実施に関する指針」（平成 30 年３月 30 日付け厚生労働省医政局長通知の別紙）、「オンライン服薬指導の実施要領」（令和４年９月 30 日付け厚生労働省医薬・生活衛生局長通知の別添）に沿ったオンライン診療等を実施する体制を整備していただきたい。

７．患者等に対する公費負担の取扱い

(1) 治療薬及び入院医療費にかかる公費支援

○　新型コロナの５類感染症への位置づけ変更（５月８日）後、患者の急激な負担増を回避するため、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かかる公費支援について、まずは夏の感染拡大への対応として９月末まで継続することとし、10 月以降においても、一定の自己負担を求めつつ公費支援を継続してきた。これらの支援については、本年３月末で終了する。

○　令和６年４月以降の、新型コロナウイルス治療薬の薬剤費及び入院医療費については、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。

(2) 検査

○　新型コロナの検査については、重症化リスクが高い者が多く入院・入所する医療機関、高齢者施設、障害者施設における陽性者が発生した場合の

周囲の者への検査や、従事者への集中的検査を都道府県等が実施する場合には、昨年10月以降も引き続き行政検査として取り扱ってきたところ、これらについても本年３月末で終了する。

なお、今後の行政検査については、新型コロナを含む感染症全般について、実施主体である都道府県等においてその必要性や範囲等を判断しつつ実施していただくこととなる。実施する際には、その実施から結果の把握までを迅速に行うことが重要であることには変わりないため、引き続き、検査機関や検査を実施する可能性のある各種施設等との平素からの連携を密にしていただくようお願いする。

○　また、内閣府の「新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金」の交付限度額において、行政検査の地方負担額と同額が加算される仕組みとなっていたが、令和６年度以降は本交付金の交付決定等はないため、原則通りの割合での負担（国が２分の１、都道府県等が２分の１）となる。

なお、後続の「物価高騰対応重点支援地方創生臨時交付金」が国（内閣府）の令和５年度予算で計上されているが、当該予算は地方自治体が独自に実施する「物価高騰対応事業」が対象となり、国の国庫補助事業等に対する追加算定はなく、地方負担分への充当等はできない（※物価高騰対応、生活者等への直接支援等の要件に該当すれば、国庫補助事業等の上乗せ・横出し事業には活用可能)。詳細については、各団体の地方創生臨時交付金担当を通じて内閣府へ照会いただきたい。

○　各自治体で実施していただいているゲノムサーベイランスについては、「新型コロナウイルス感染症の積極的疫学調査におけるゲノム解析及び変異株 PCR 検査について」（令和３年２月５日付け感感発 0205 第４号）に基づいて実施いただいているところであるが、本年４月以降も、実施方法を見直した上で引き続き実施していただくこととするとともに、当該検査は引き続き行政検査として取り扱う。見直しの後の実施方法については、追ってご連絡する。

(3) 相談窓口機能

○　自治体の相談窓口機能については、外来や救急への影響緩和のため、発熱時等の受診相談及び陽性判明後の体調急変時の相談を対象として実施していただき、その費用について、「新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金（医療分)」の対象としてきたが、本措置は本年３月末で終了す

る。

○　今後の対応方法については、各自治体の判断によるが、厚生労働省においては、本年４月以降も、引き続き新型コロナ患者等に対する相談窓口機能を設ける予定である。各自治体においても、保健所等、相談可能な窓口を広く周知いただき、他の感染症と同様に、引き続き、必要とする方に対して発熱時等の受診相談等に対応いただきたい。

(4) その他

○　救急において新型コロナ対応として使用する個人防護具（PPE）については、都道府県が購入して配布する場合の費用や市町村が購入する場合の費用を、補助対象範囲の見直しを行った上で10月以降も継続して「新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金（医療分）」の補助対象としてきたが、本措置は本年３月末で終了する。

８．新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金（医療分）の終了について

○　新型コロナへの対応として緊急に必要となる感染拡大防止や医療提供体制の整備等について、地域の実情に応じて、柔軟かつ機動的に実施することができるよう、都道府県の取組を包括的に支援することを目的として令和２年度から措置を行ってきた「新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金（医療分）」については、新型コロナに係る医療提供体制が本年４月以降、通常の医療提供体制に移行することから、本年３月末で終了する。

なお、令和５年度内の執行に努めていただくとともに、令和５年度事業で医療費の公費負担などその支払いが令和６年度に対応せざるを得ないものについては、地方繰越手続き等、各都道府県における必要な手続きを行っていただき、医療機関に速やかに請求いただくよう、都道府県からも適宜周知をお願いする。