

# 新型コロナウイルス感染症の感染症法における位置づけ変更（5類移行）について

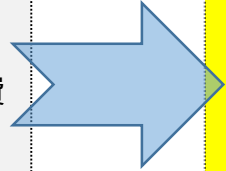
## 位置づけ変更（5類移行）の具体的内容

### （1）患者等への対応

#### ○公費支援（外来）：国方針

【～5/7】

検査費用（国1/2、都1/2）、外来医療費  
（国10/10）は全額公費負担



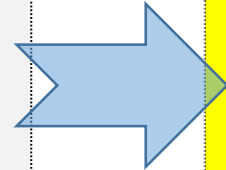
【5/8～9/30】

・コロナ治療薬（ラゲブリオ、等）の費用は、全額公費負担を継続  
・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（自己負担あり）

#### ○公費支援（入院）：国方針

【～5/7】

入院医療費は全額公費負担（国3/4、都  
1/4）



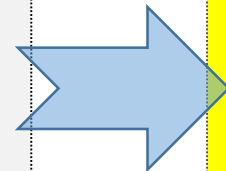
【5/8～9/30】

・入院医療費は、高額療養費制度の自己負担限度額から原則2万円を減額した額を自己負担の上限とする

#### ○宿泊療養施設・高齢者等医療支援型施設等：都

【～5/7】

約4,000室を確保  
（第8波ピーク時約11,000室）



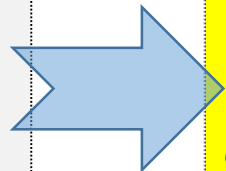
【5/8～9/30】

・隔離目的のホテルは廃止  
・妊婦や独居等高齢者のため的高齢者・妊婦支援型宿泊療養施設や、高齢者等医療支援型施設などは、入院とのバランスを踏まえた自己負担を前提に、継続

#### ○相談体制：都

【～5/7】

発熱相談センター/フォローアップセンター  
（FUC）/うちさぽ東京で対応



【5/8～9/30】

「東京都新型コロナ相談センター」を開設（発熱相談センターの相談機能、FUCの健康相談機能、うちさぽの相談機能を統合して継続）

# 新型コロナウイルス感染症の感染症法における位置づけ変更（5類移行）について

## 位置づけ変更（5類移行）の具体的内容

### （2）医療提供体制

#### ○位置づけ変更に伴う医療体制の移行に関する基本的な考え方

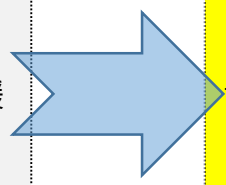
**位置づけ変更に伴い、医療提供体制は行政の関与がある限られた医療機関による対応から、幅広い医療機関による通常に対応に移行していく。**

- ・新たな医療機関に参画を促すための取組を進め、**令和5年度の暫定的な診療報酬措置～令和6年4月の診療報酬改定を通して**、新型コロナ対応を組み込んだ新たな診療報酬体系による医療提供体制に移行する。
- ・**各都道府県が移行計画を策定**し設備整備等の支援を行い、冬の感染拡大に向けて、対応する医療機関の維持・拡大を促す。
- ・入院調整については「移行計画」に基づき、**まずは軽症・中等症Ⅰの患者から医療機関間による調整の取組を進め、それを踏まえて秋以降は、重症者・中等症Ⅱの患者について医療機関間による調整の取組を進める。**

#### ○対応医療機関の拡大（外来）：国方針

**【3月上旬～着手開始の取組】**

- ・効率的な感染対策の周知や設備整備支援
- ・応招義務の整理・啓発資料の作成



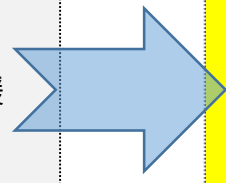
**【5/8～更なる取組】**

- ・一般的な医療機関（最大約6.4万）での対応を目指し、医療機関数の維持・拡大を促進する。
- ・診療報酬の特例措置は段階的に縮小する一方、医療機関自らが行う入院調整に対し診療報酬を加算する。

#### ○対応医療機関の拡大（入院）：国方針

**【3月上旬～着手開始の取組】**

- ・効率的な感染対策の周知や設備整備支援
- ・都道府県が移行計画を策定する



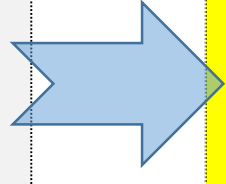
**【5/8～更なる取組】**

- ・重点医療機関等（約3,000）は、中等症Ⅱ等の重症者等の受入れに重点化する。
- ・受入れ経験がある医療機関（約2,000）に対して、軽症・中等症Ⅰ患者の受入れを促進する。

#### ○保健所入院調整：都

**【～5/7】**

保健所と都の入院調整本部による広域的な入院調整を実施



**【5/8～9/30】**

- ・主に透析、妊婦、小児、精神の方及び中等症Ⅱ等の重症患者等を対象として継続。
- ・当初は軽症・中等症Ⅰ患者、秋以降は重症者等の患者の、病病連携への移行促進