

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の具体的内容について

1 患者等に対する公費負担の取扱いについて

(1) 治療薬及び入院医療費にかかる公費支援

新型コロナウイルス感染症（以下「新型コロナ」という。）の5類感染症への位置づけ変更（令和5年5月8日）後、患者に一定の自己負担を求めつつ公費支援を継続してきましたが、当該公費支援は本年3月末で終了となります。

本年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た患者負担となりますが、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ります。

(2) 検査

新型コロナの検査に係る公費支援は、令和5年5月7日に終了しました。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た患者負担となっています。

2 外来医療体制について

(1) 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なります。本年4月以降は、幅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なります。

なお、新型コロナウイルス感染症の罹患後症状（いわゆる後遺症）に対応する医療機関については、当面の間、県ホームページでの公表を継続します。

(2) 外来対応医療機関に対する補助金の終了について

新型コロナウイルス感染症に係る外来対応医療機関の新設に伴い必要となる初度整備等への補助や院内の感染防止対策のための設備整備に係る補助については、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に伴い、本年3月末で終了とします。

(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、国から配布された医療機関向け啓発資料「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示され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してください。

- ・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ります。
- ・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」に該当しません。

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していただき、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してください。

(4) G-MIS（医療機能等情報支援システム）による日次及び週次調査について

全医療機関に対し、「G-MIS」において、新型コロナウイルス感染症が疑われる者等、発熱患者に係る受診者数等の情報入力をお願いしていましたが、本年3月末で運用を終了します。本年4月以降は、G-MISの入力は不要となりますので、御承知おきください。

また、G-MISでの報告が困難な場合にはFAXで御報告いただいておりますが、FAXでの報告も同様に終了します。

3 入院医療体制について

(1) 病床確保及び病床確保医療機関公表について

本年4月以降は、病床確保の制度を廃止し、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します。また、病床確保医療機関については県のホームページで公表していましたが、制度廃止に伴い、公表についても終了します。

(2) 群馬県新型コロナウイルス感染症対策事業費補助金の終了について

新型コロナ患者の入院対応にかかる病床確保、設備整備及び個人防護具購入に対する補助については、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月末で終了とします。

(3) 群馬県統合型医療情報システムについて

全医療機関が新型コロナ患者の入院調整及び転院調整に利用できるよう「群馬県統合型医療情報システム」において、医療機関ごとの入院患者の受入可能数や回復患者の転院受入可能数等の応需情報を提供していましたが、本年3月末で運用を終了します。感染症応需情報を入力いただいていた医療機関については、本年4月以降は入力不要となりますので、御承知おきください。

(4) G-MIS（医療機能等情報支援システム）による日次報告について

全医療機関に対し、「G-MIS」において、新型コロナウイルス感染症患者の入院患者数等の情報入力をお願いしていましたが、本年3月末で運用を終了します。本年4月以降は、G-MISの入力は不要となりますので、御承知おきください。

(5) 旧臨時の医療施設等の取扱いについて

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の特例的な取扱いについては、本年3月末をもって廃止となります。

4 自宅療養等の体制について

(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5でお示しするとおり、本年3月末で終了します。

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、今後も引き続き御協力をお願いします。

(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。）が重要となりますので、オンライン診療等を引き続き実施してください。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（別添））、「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（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ください。

5 相談窓口の体制について

新型コロナウイルス感染症に関する受診相談について、休日及び平日夜間に対応していた「受診相談センター」（0570-070-567）は、本年3月末で終了します。今後は、一般的な感染症相談として、各地域の保健福祉事務所（保健所）で対応します。（平日昼間のみ）