

# 新型コロナウイルス感染症の令和6年度以降の医療提供体制

## 医療提供体制

区分	現在の対応 (R5.10.1~R6.3.31)	次年度以降の対応 (R6.4.1~)	
外来体制	幅広い医療機関での診療を依頼 県HPで発熱対応医療機関を公表	終了	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へ移行。診療報酬改定において、発熱患者等への診療を措置
入院体制	確保病床は感染拡大に重症・中等症Ⅱを中心とした入院患者に重点化(最大250床)	終了	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。診療報酬改定において、特に感染対策が必要な感染症の患者入院の管理を措置
入院調整	感染拡大時のセーフティネットとしてCCC-hyogoを設置	終了	医療機関間での入院先決定を行う通常の体制に移行
高齢者対応	冬の感染拡大に備えて、新型コロナにかかる高齢者施設等への支援体制を確保	終了	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かかる取組みを措置
ワクチン接種	個別医療機関中心の体制への移行を推進	終了	B類疾病の定期接種として実施 (季節性インフルエンザと同様の対応)
相談体制	外来や救急への影響緩和も踏まえ、24h健康総合相談を設置	終了	厚労省の相談窓口を活用案内
	ワクチン接種副反応及びコロナ後遺症への不安を解消するため専門相談窓口を設置	継続	移行期間として相談窓口を継続 (R6.9月末)

## 医療費負担

区分	現在の対応 (R5.10.1~R6.3.31)	次年度以降の対応 (R6.4.1~)	
治療薬	一定の自己負担の下で公費負担を継続 自己負担額：医療費自己負担 1割の方 3,000円 2割の方 6,000円 3割の方 9,000円	終了	公費負担は終了。 医療保険の自己負担割合に応じた、通常の窓口負担となる。  (医療保険において、毎月の窓口負担(治療薬の費用を含む)について高額療養費制度が設けられており、所得に応じた限度額以上の自己負担は生じない。)
入院医療費	減額幅を原則1万円に見直した上で継続		