

東京都医師会 定例記者会見

2024年3月12日(火)

- ・4月からのコロナ診療はどう変わる？
- ・医師の働き方改革を目前に控えて
- ・災害医療について
COVID-19を振り返り 令和6年能登半島地震を踏まえて



4月からのコロナ診療はどう変わる？

～診療内容・患者側の負担等

		5類移行直後 2023年5月8日～9月末	現状 2023年10月～2024年3月末	これから 2024年4月～
患者側	高額治療薬	全額公費負担	公費負担+自己負担（上限あり） 3割負担者：最大9000円 2割負担者：最大6000円 1割負担者：最大3000円	自己負担のみ （通常の医療費と同様）
	入院費	高額療養費制度適応後に 最大2万円補助	高額療養費制度適応後に 最大1万円補助	高額療養費制度の適応のみ
医療機関側	病床確保料	一律に支給	感染拡大時は支給	廃止
	診療報酬	通常の診療費+患者受け入れ などで支給	通常の診療費+患者受け入れ などで支給（減額）	発熱患者（新型コロナ以外 も含む）への対応に加算

4月からのコロナ診療はどう変わる？

～診療内容・患者側の負担等

ワクチン

今後はインフルエンザと同時に接種？



治療薬

今後の変異によっては、重症化リスクの高い人への補助は？



発熱外来

外来対応医療機関の指定・公表の仕組みは終了
コロナ禍前の通常診療にすべて戻ります
発熱患者も断らないで診てください



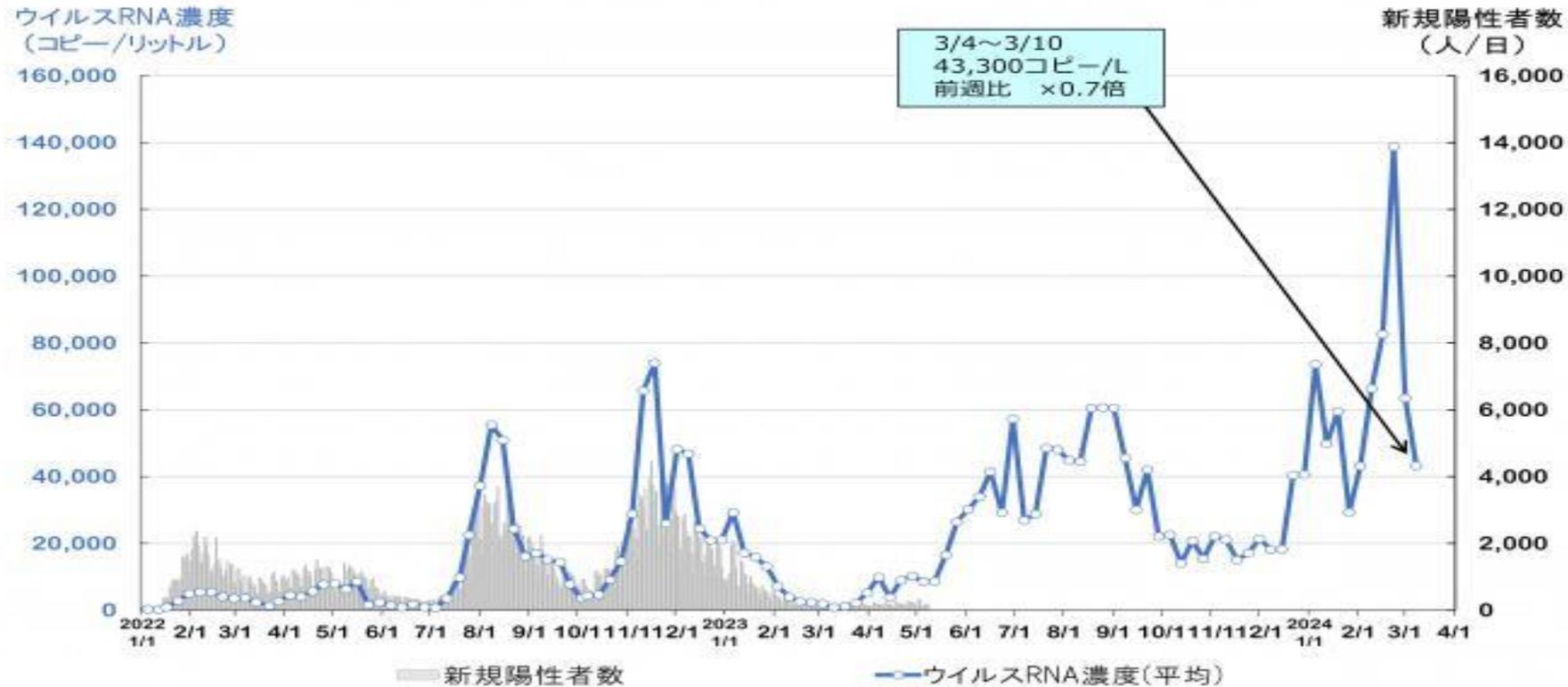
発熱・上気道炎症状を有している・コロナに罹患している（もしくはその疑いがある）ということのみを理由に、患者の診療拒否

↓
応召義務を定めた医師法 診療を拒否する「正当な事由」に該当しない。
応召義務違反で訴えられる可能性が…

4月から断らずに診ましょう！

コロナ感染の実態把握 今のままでいいのでしょうか？

下水サーベイランスの結果（新型コロナウイルス）



新型コロナウイルス	3月4日~3月10日	前週比
下水中のウイルスRNA濃度※1	43,300コピー/リットル	×0.7倍
下水からの検出率※2	100% (5検体/5検体)	±0ポイント

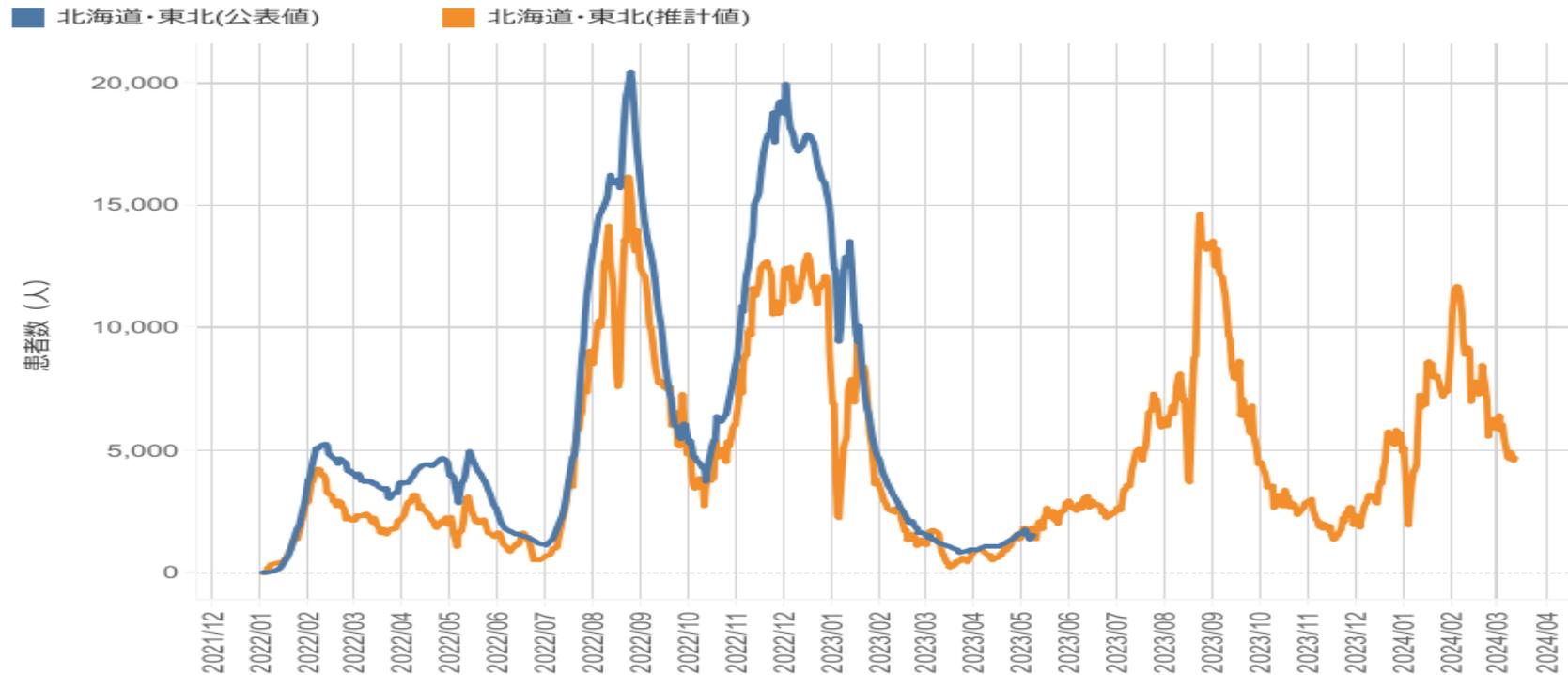
- ウイルス濃度は減少しましたが、高い水準を維持しており、引き続き警戒が必要です。

コロナ感染の実態把握 今のままでいいのでしょうか？

更新日: 2024/3/11

新型コロナ患者数推移 (北海道・東北)

すべての値



- ・推計値は、JAMDASにおいて「コロナウイルス感染症」「COVID-19」などの傷病名がついた患者数をもとに、患者数を推計しています。医療機関における診断日ベースでの推計値です。
- ・公表値は、厚生労働省公開のオープンデータ (<https://www.mhlw.go.jp/stf/covid-19/open-data.html>) から引用しています。国が定める、報告日ベースでの公表値です。
- ・7日間移動平均値を表示しています。

コロナ感染の実態把握 今のままでいいのでしょうか？

定点観測と下水サーベイランスとの乖離をどうみるべきか

ゲノム解析は継続されるようですが
重症化しやすい変異株が出た場合
実態把握がしっかりしていないと
その後の対策に問題は起きませんか

下水サーベイランスの全国展開を！