

事務連絡
令和5年5月1日

各 都道府県衛生主管部（局） 御中

厚生労働省健康局がん・疾病対策課
厚生労働省医政局地域医療計画課
厚生労働省医政局医療経理室
厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部
厚生労働省健康局予防接種担当参事官室
厚生労働省健康局結核感染症課

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
透析患者の適切な医療提供体制の確保について

平素より、透析患者が新型コロナウイルス感染症に罹患した場合の医療提供体制の確保に御尽力頂き、心より感謝申し上げます。

新型コロナウイルス感染症については、4月27日に厚生科学審議会感染症部会の意見を聞いた上で、予定どおり、令和5年5月7日をもって、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年法律第114号。以下「感染症法」という。）上の新型インフルエンザ等感染症には該当しないものとし、5類感染症に位置づけることが、厚生労働大臣から公表されました。

入院医療体制については、これまでの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体制に移行していくこととなりますが、透析患者が新型コロナウイルスに感染した場合も適切に医療提供体制が確保されるよう、下記の通り周知を行うこととしましたので、関係機関とも連携の上で取組の徹底を御願いたします。

また、各都道府県におかれては、日本透析医会、日本透析医学会及び日本腎臓学会から発出される情報も参考にさせていただきよう御願いたします。

なお、本事務連絡と同内容を日本透析医会、日本透析医学会及び日本腎臓学会にもお示ししておりますので、各都道府県におかれましては、関係学会と一層の連携の上、新型コロナウイルスに感染した透析患者の医療提供体制の確保について、御対応頂きますよう改めて御願申し上げます。

(別添) 「新型コロナウイルス感染症透析患者について」(令和5年5月1日
が疾対第1431号神奈川県健康医療局保健医療部がん・疾病対策課長通知)(一
部改変)

【照会先】

厚生労働省健康局がん・疾病対策課

電 話：03-3595-2192

FAX：03-3595-2193

担 当：原・山田・知野見

記

1 感染した透析患者の受け入れ体制の確保

(1) 幅広い医療機関における入院患者の受け入れの方向性

各都道府県においては、これまでも、新型コロナウイルスに感染した透析患者の受入医療機関を設定することや、透析患者の病院搬送が必要となった際に各都道府県の透析治療における専門家と連携して対応する体制構築に努めていただいていた。

この度の新型コロナウイルスの感染症法上の位置づけの変更に伴い、入院医療体制については、これまでの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体制に移行していくこととなり、設備整備の支援などを通じて、対応する医療機関の維持・拡大を強力に促していくこととなる。

(2) 入院調整の移行の進め方

冬の感染拡大に先立って、「移行計画」で定めた方針などにに基づき、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ることとなるが、透析患者については、地域の透析医会や災害時透析医療ネットワークなど、都道府県における既存の調整の枠組みへの移行を進められたい。

なお、神奈川県における受け入れ体制構築に関する資料(別添)も、適宜、参考にされたい。

(3) 病床確保料の取扱い

新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金の支援対象としている病床確保料の取扱いについては、必要な見直しを行った上で当面9月末まで

継続することとしており、従前通り都道府県が病床確保を要請した即応病床（透析患者向けの病床含む。）の空床及び当該病床を確保するために休止した病床が交付対象となる。

2 通院手段の確保

5類感染症への移行に伴い、感染症法に基づく移送は終了し、救急要請された際の搬送は消防機関による対応となる。ただし、公共交通機関含め他の移動手段が確保できないために必要となる新型コロナウイルスに感染した透析患者の搬送に係る支援については、救急医療等への影響を回避するため、9月末までの間、緊急包括支援交付金における補助対象とする。

（参考）

- ・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3月17日付け厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部事務連絡）

<https://www.mhlw.go.jp/content/001086594.pdf>

3 患者等に対する公費負担の取扱い

（1）検査

発熱等の患者に対する検査については、抗原定性検査キットが普及したことや他の疾病との公平性を踏まえ、5月8日以降は自己負担分の公費支援は位置づけ変更により終了する。

ただし、重症化リスクが高い者が多く入院・入所する医療機関、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は、行政検査として取り扱うこととしている。

（2）治療薬

5類感染症への移行後は、新型コロナウイルス感染症の患者が外来で新型コロナウイルス感染症治療薬の処方（薬局での調剤を含む。以下同じ。）を受けた場合、その薬剤費については、保険適用後に残る自己負担額について全額が公費支援の対象となる。本措置については、9月末までの間、緊急包括支援交付金の支援対象とする。

（3）入院医療費

5類感染症への移行後は、新型コロナウイルス感染症の患者が当該感染

症に係る治療のために入院した場合、他の疾病との公平性も考慮し、医療費（窓口負担割合1～3割）や食事代の負担を求めることとなる。ただし、急激な負担増を避けるため、9月末までの間、医療保険各制度における月間の高額療養費算定基準額から原則2万円を減額した額を自己負担の上限とする措置を講ずる。なお、高額療養費制度の自己負担額が2万円に満たない場合にはその額を減額する。

入院時に新型コロナウイルス感染症治療薬の処方を受けた場合、その薬剤費については、保険適用後に残る自己負担額について全額が公費支援の対象となる。その上で、なお残る自己負担について上記補助の考え方を適用する。

（参考）

- ・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3月17日付け厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部事務連絡）

<https://www.mhlw.go.jp/content/001086594.pdf>

（4）新型コロナワクチン接種

新型コロナワクチン接種は、新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置付けにかかわらず予防接種法に基づいて実施されている。令和5年度の接種については、現行の特例臨時接種の実施期間を令和6年3月末まで延長し、5類感染症への移行後であっても、引き続き自己負担なく接種を受けることが可能となっており、5歳以上であって、透析患者などの基礎疾患を有する者等に対しては、春夏と秋冬に2回の接種を行うこととしている。

（参考）

- ・厚生労働省ホームページ「〔追加接種〕令和5年春開始接種についてのお知らせ」：

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/vaccine_spring2023.html

以上