

融和の精神で、共に助け合いましょう

## 新型コロナウイルス対策関連情報

### ◎使い捨てプラスチックガウン・消毒用エタノール・マスク無償配布のお知らせ (近日中にご案内します。)

#### 1:使い捨てプラスチックガウン配布(全会員一人当たり 13 枚)

オール広島の企業で製作された個人防護具(PPE)「使い捨てプラスチックガウン」を購入しましたので、会員の先生方に配布します。ポリエチレン製で、食品用フィルムと同じ製造ラインが使われています。製造時に帯電防止加工を施すことで、着用時、脱着時に使用者の身体にまとわりつきを軽減する効果があります。身長 150cm～180cmの方が着用できるフリーサイズです。主として医師用としてデザインされた一体型(袖がついているもの)を5枚、介護関連職種用にデザインされた、エプロンと袖部分に分かれている分離型を8枚の合計13枚を配布します。

#### 2:N95/KN95 マスク配布(全会員向け)

個人防護のレベルを上げるために必要な、N95/KN95 マスクを本会で購入できることになりそうです。納期・納入個数等詳細は未定ですが、納品され次第、先生方に配布します。もちろん無償です。

#### 3:95%アルコール配布(小分け配布)(全会員向け) → 国からの配布が遅れているようです。

国を通じて県歯会から頂く工業用エタノール(95%)を配布します。**加水して使用する必要**があります。お渡しする容器に水を加えれば使用できる濃度になるようにして配布します。

#### 4:サージカルマスク配布(1箱+10枚)(全会員向け)

これまで、県歯会や県庁(煙台市・四川省等)より頂いたものに加え、本会として購入したマスクを、先生方に配布します。本だより号外に、10枚同封します。別途1箱の配布も予定しています。

### ◎コロナ対応で、どのような感染防護体制にすればいいのですか？

医科診療におけるエビデンス・歯科診療の特殊性及び会員診療所の現状も鑑み、現時点で広島市歯科医師会執行部は以下のように提案します。

#### エビデンス(医科診療)

CDC(アメリカ疾病予防管理センター)Guideline 及び 日本環境感染学会ガイドライン を解説された、近畿大学病院安全管理部医療安全対策室 辰巳陽一先生のスライドより(後述の厚労省通知、「医療機関における新型コロナウイルス感染症への対応ガイド(第3版)」より抜粋 も参考にしてください。)

マスクを装着していない COVID-19 陽性患者と 長時間の濃厚接触あり	
医療従事者の防護具着用状況と接触状況	リスクレベル
医療従事者の PPE: <b>着用なし</b>	<b>高リスク</b>
医療従事者の PPE: <b>目の保護あり,ガウン,手袋着用</b> サージカルマスクまたは N95 の着用なし	<b>高リスク</b>
医療従事者の PPE:サージカルマスク着用 <b>目の保護,ガウン,手袋は着用なし</b>	中リスク
医療従事者の PPE: <b>目の保護なし</b> サージカルマスク,ガウン,手袋は着用 <sup>(2)</sup>	中リスク
医療従事者の PPE:目の保護あり サージカルマスク着用 <b>ガウン,手袋の着用無し<sup>(1)(2)</sup></b>	低リスク
医療従事者の PPE:すべて着用 <sup>(2)</sup> (N95 でなくサージカルマスクを着用)	低リスク
防護具なしで陽性者の横を歩いた	リスクなし

(1) 体位交換など広範囲の身体接触があった場合は、ガウン、手袋着用が無い場合**中リスク**とする

(2) **大量のエアロゾル**を生じる処置（気管挿管・ネブライザー療法・誘発採痰等）を実施する場合、  
または同室に滞在した場合：

- **N95 未着用**の場合リスク評価が1段階上がる！
- **目の保護が無い・N95 着用**の場合：**高リスク**
- **目の保護あり、サージカルマスク着用**でガウンと手袋未着用：**中リスク**

## 提案の原則

まずは、手指衛生・个人防护衣(PPE)の適切な着用といった標準予防策(スタンダードプレコーション)を強く意識しなければなりません。感染予防策の選定は一律に選定されるものではなく、処置内容(エアロゾルの有無)・口腔外バキュームの有無・医院の環境(換気性等)といった感染リスクに応じてなされるべきです。

## 个人防护具(PPE Personal Protective Equipment)の種類

サージカルマスク、N95 マスク、グローブ、ゴーグル、フェイスシールド、防護衣(ガウン)、エプロン、キャップ などがあります。これらの組み合わせで防護していくわけですが、歯科診療について、明確に定めた指針はないように思います。なぜなら、あとで説明するように、地域の感染拡大状況、医院の環境(換気・口腔外バキュームの有無)などによって、求められるものは変わるからです。

ここで、一つの考え方をお示ししたいと思います。

## 个人防护の段階

防護1 (s PPE) : 標準予防策に基づく PPE (standard PPE)

サージカルマスク+グローブ

防護2 (E-PPE) : s PPE に目の保護 (E) を加えたもの

サージカルマスク+グローブ+フェイスシールド or ゴーグル

防護3 (EB-PPE) : s PPE に目の保護 (E)、身体の保護 (B) を加えたもの

サージカルマスク+グローブ+フェイスシールド or ゴーグル+ガウン or エプロン

(エプロンの場合は、使用後上肢露出部皮膚を洗浄のこと)

防護4 (Full-PPE) : エアロゾル感染に対応した予防策

N95 マスク+グローブ2重+フェイスシールド (ゴーグルと併用が望ましい)

+不浸透性長袖ガウン+手術用キャップ (頭髪の露出に注意)

## 个人防护を選定する因子

### ① 患者の状況(陽性か否か・発熱の有無等)

- 確定・疑い : 陽性診断、疑い(臨床症状あり)、濃厚接触者である。
- 未確認 : 感染未確認(臨床症状無し)
- 陰性・回復者 : 感染陰性の確定、感染後 PSR 陰性確認後2週間経過

### ② エアロゾル診療(AGP:Aerosol generating procedures)の有無

歯科診療におけるAGP : タービン、超音波スケーラー、3WAYシリンジなど

### ③ 口腔外バキュームの有無

口腔外バキュームは、エアロゾル診療において使用が強く望まれる。適切な方法で口腔内バキュームと併用することにより、細菌の検出を90%以上減少できるとされている。口腔外バキュームが無い場合は、防護レベルを1段階あげて対応するのが望ましい。

#### ④ N95マスクの有無

N95 マスクは入手困難ですが、サージカルマスクと比して、4倍の空中浮遊ウイルス通過阻止能があります。

N95 をアルコール消毒すると効果が35分の1に、紫外線滅菌で8分の1に落ちるようです。

	対照を100とした時の通過率(小数点以下四捨五入)
1) N95マスク	1
2) N95-アルコール	35
3) N95-UV	8
4) サージカルマスク	4
5) サージカルマスク-アルコール	12
6) サージカルマスク-UV	6
7) 対照	100

(国立病院機構仙台医療センター臨床研究部ウイルスセンターの研究より)

→ 後述の、「広報部のやってみました！サージカルマスクの消毒！」もご覧ください。

#### ⑤ 地域における感染拡大の状況

感染拡大のフェーズが上がれば、防護のレベルを上げることを検討すべきかもしれません。

#### ⑥ その他：医院の換気等の環境、スタッフのスキルなど

#### 各因子による个人防护の目安

次ページに患者の感染状況、エアロゾル診療の有無、口腔外バキュームの有無などによる、个人防护の目安を表にしてみました。

あくまで、会員診療所の半数に口腔外バキュームの設置がないことなども踏まえて、一つの基準として提示したものです。これなら安全というものでは決してないことをご理解ください。

个人防护を選定する因子でも述べましたが、感染流行の状況や医院の換気的环境、スタッフのスキル、加えて医療資材の状況等も踏まえて、各医院でご判断ください。

これに加え、診療前のポピドンヨードでの洗口などもリスク軽減になることも再確認しておきましょう。

## 歯科診療における個人防護の目安

口腔外バキューム（外バ）がある場合（基本的にすべての処置に使うのが望ましい。）

確定・疑い		未確認		陰性・回復者	
AGP あり	AGP なし	AGP あり	AGP なし	AGP あり	AGP なし
Full-PPE+外バ	EB-PPE+外バ	E-PPE+外バ	E-PPE	E-PPE+外バ	s PPE

口腔外バキュームがない場合（換気等に十分配慮する）

確定・疑い		未確認		陰性・回復者	
AGP あり	AGP なし	AGP あり	AGP なし	AGP あり	AGP なし
Full-PPE	Full-PPE	EB-PPE	E-PPE	EB-PPE	s PPE
極力避ける	EB-PPE+N95	E-PPE+N95		E-PPE+N95	

○s PPE：標準予防策に基づく PPE (standard PPE) サージカルマスク+グローブ

○E-PPE：s PPE に目の保護 (E) を加えたもの サージカルマスク+グローブ+フェイスシールド or ゴーグル

○EB-PPE：E-PPE に身体の保護 (B) を加えたもの サージカルマスク+グローブ+フェイスシールド or ゴーグル+ガウン or エプロン  
(エプロンの場合は、使用後上肢露出部皮膚を洗浄のこと)

○Full-PPE：エアロゾル感染に対応した予防策

N95 マスク+グローブ 2 重+フェイスシールド (ゴーグルと併用が望ましい) +不浸透性長袖ガウン+手術用キャップ

## ◎こんな感染予防策もあります。-キャッシュレス決済始めませんか？-

受付での金銭の受け渡しが、接触感染の原因になるとの意見もあります。

キャッシュレス決済というと、PayPay や楽天 Pay などのいわゆる QR コード決済を思い浮かべる方も多いと思いますが、昔からある小切手やクレジットカード、デビットカード等もキャッシュレス決済の仲間です。

クレジットカードを使うためにはカード会社の審査に通らなければなりませんし、医療機関側も決済端末を用意してはなりません。支払われた料金に対して手数料も発生します。月に 1,2 度は書留で伝票を郵送しなくてはならない場合もあります。その料金も馬鹿になりません。そこで今回は、簡単に導入できる QR コード決済をご紹介します。

QR コード決済は、患者さん側は、スマートフォンにアプリをインストールするだけ。医療機関も利用申込後に送られてくる QR コードを受付に掲示しておくだけで使うことができます。初期費用はかかりません。決済手数料も無料、有料の場合もクレジットカードに比べると格安であることが多いです。

キャッシュレス決済に係るポイントの付与などが問題視されたこともありましたが、現在は厚生労働省が患者の利便性確保のため使用することはやむを得ないという通知をだしていますので、医療機関で導入することも問題はありません。

感染予防の観点からも、この機会に導入をご検討されてみてはいかがでしょうか。

## ◎アルコール保存容器にご注意！-PET には気を付けましょう！-

アルコール消毒液の不足は深刻ですが、アルコールによるスプレー消毒を行うための詰め替え用スプレーボトルも、欠品しており入手に困られていることと思います。

100均でも詰め替え用スプレーボトルは品薄ですが、購入されてご使用されている方もいらっしゃると思います。応急的使用としてはやむをえませんが、長期の使用は避けた方がいいかと思います。100均で売られているスプレーボトルは、主として PET(ペットボトルの材質)が使われており、高濃度の場合には表面の溶解等が考えられ、本来は適切でないと思われます。中には PET でないものもあるかもしれませんが、使用の場合は、数日たってから点検されることをお勧めします。

高濃度アルコールの保管には、PE(ポリエチレン)・PP(ポリプロピレン)・PVC(ポリ塩化ビニル:ただし硬質のみ)が望ましいと言われています。

先日、会員の先生方にお配りしたアルコール容器、そして今月末追加配布予定容器はいずれも、PP ですので、問題ありません。



## ◎広報部の やってみました！—サージカルマスクの消毒—

実際に消毒してみました！

マスク寿命を伸ばし隊 1号、2号の場合・・・

だより号外～三次市歯科医師会学術部 片山荘太郎先生のマスクの消毒～を読んで刺激を受けた広報部の二人が実際にやってみました！

(号外より抜粋)

マスクの変質しない80℃以下、70℃の熱気に30分晒すことが良い。しかし熱気30分といわれても難しい。具体的な方法として、

1・保温調理器や電気ポットでお湯の温度70℃をキープする。

(サーモスならお湯を80℃前まで加熱し保温ポットに移す。)

2・マスクは水に濡れてはダメなのでジップロックなどの袋に入れて空気を抜く。

3・お湯につけて30分以上放置。

★これを読んだ1号は早速自宅の中で廃棄されるのを待つばかりの4つの象印のポットをひっぱりだしてまずは使えるのか温度チェック。保温ができないことには始まらないので。

家庭料理用温度計を用意して・・・

No1～4まで予備実験として保温能力を見るため温度計測。初期温度を75℃以上に保てば2時間は70℃以上保温できることを確認。(45分で2℃下がることを確認。しかし、それぞれの個体によって大きさや能力が違うので個々で確認しないとイケません。)

45分で2℃下がることを考えて72℃以上あれば30分間は70℃以上維持できると判断。

先ほどのポット#3でチャレンジ。



結果・・・写真の通り少しふやけた感じでしたが水は入っていませんでした。

これを窓側に置いて太陽光に当てて自然乾燥。

自分にもできました！

その後、乾燥したマスクで朝から夜まで仕事に使用しましたが、問題はなかったです。実際に生存細菌数を計測したわけではないので厳密には何とも言えませんが、マスク不足の今、これで再利用できればありがたいです。

使用済みのマスクを貯めて、再度やってみることにします！



★もう一人、2号の消毒実験は**歯科機材のコンパウンドを溶解させる温浴器**を用いたものです。

使用器具

サーモスタット付き温浴器

Mサイズジップロック

使用済み不織布マスク（コンパクト・フリーサイズ）

調理用温度計



コンパウンドを溶解させる温浴器を使用してマスクの消毒を試みました。



70°C～75°Cに調整





浮いてくるので重石を置きました

空気を抜いても浮いてくるので、重石を置いて底に沈めます。  
更に蓋をして30分70℃以上で放置。出してみると若干湿った感じになり、陰干しして再利用しました。

#### 結論

- 利点 (1)温度キープが容易  
(2)マスクが完全に浸かっているかどうかをいつも視認可能  
(3)熱くなっても取り出しやすい
- 欠点 (1)袋の空気を抜いても重石がないと浮いてくる  
(2)容器が小さいため、袋を折りたたむ必要がある  
(3)蓋をしておかないと温度キープが難しい  
(4)道具が古い

サーモスタット機能付きのものとしては、医療用でないものがあるのでそういうものを使用するのも便利だと思われれます。

以上、急ぎやってみましたの報告でした！これならうちでもできそうだなと思われたら マスクが供給されるまでのつなぎとしてこんな方法も実行してみてはどうでしょうか！！

以上、広報部のマスクの寿命をのばし隊でした。

#### ◎特別定額給付金を申請しましょう。

広島市では5月29日より申請書発送、5月13日よりオンライン申請受付開始となりました。この給付金は、申請しないともらえません。申請方法等についてまとめてみました。(参考資料)

## ◎厚生労働省からの通知について

新型コロナウイルス感染症に関して、さまざまな通知が出されています。ここで、2月以降に出されたもので、知っていておいてほしいものをピックアップし、解説しました。(参考資料)

厚生労働省及び広島県から、広島市保健所医療政策課医務係あてに出された通知が広島市のホームページに掲載されています。

病院・診療所・助産所に関する通知(平成30年度～)のページに記入してあります。

<https://www.city.hiroshima.lg.jp/soshiki/70/14571.html>



## ◎公益財団法人 東京都保健医療公社 荏原病院が「新型コロナウイルス対策ハンドブック」を作製

1月29日のチャーター機第1便から、新型コロナウイルス感染症の患者さんを受け入れている公益財団法人東京都保健医療公社荏原病院が、医療介護関連職種、一般、コロナ陽性患者向けのハンドブックを作製しております。

感染対策の基本は、手指衛生などの標準予防策ですが、それに加え、口腔衛生、適度な運動、十分な栄養と睡眠が重要であると記されており、歯科に関係が深いと考え、お知らせいたします。

訪問歯科診療や訪問口腔ケア、医療介護連携における多職種への助言に活用していただけるよう、ハンドブックの口腔衛生・食事介助に関わる部分のみ抜粋、修正し、参考資料として添付いたします。

すべてのハンドブックは本会オフィシャルサイト、会員用サイトに本参考資料とともに、アップしておりますのでご参考にしてください。

荏原病院のHPはこちらです。

<http://www.ebara-hp.ota.tokyo.jp/news/1658.html>



### 参考資料

- 1: 特別定額給付金について
- 2: 厚生労働省からの通知について
- 3: 公益財団法人 東京都保健医療公社 荏原病院が「新型コロナウイルス対策ハンドブック」抜粋

資料3は、別冊とします。

## 特別定額給付金

新型コロナウイルス感染症緊急経済対策の一環として、**国民1人あたり一律10万円を支給**する制度。受付開始日は事業主体である各市区町村が個別に判断する。広島市は、郵送申請の申請書を5月29日より順次発送、オンライン申請は、5月13日より受付開始。

### 申請方法

- ① 郵送申請 市区町村から郵送される**申請書**が必要
- ② オンライン申請 **マイナンバーカード**が必要

### 特別定額給付金申請から給付までのおおまかな流れ





## 給付対象者と受給権者

**給付対象者** 基準日（令和2年4月27日）時点で  
住民基本台帳に記録されている者

**受給権者** 給付対象者の属する世帯の世帯主

例：3人世帯の場合

世帯主が申請し、3人分の給付金を受け取る。

## 受付及び給付開始日

5月1日からオンライン申請を開始する市区町村

広島県（管内市区町村数23）

（内閣府資料より）

府中市、竹原市、三原市、福山市、大竹市、  
府中町、海田町、熊野町、世羅町、坂町  
(10団体／43.5%)

### 広島市

**郵送申請**

申請書を5月29日より順次発送、  
6月12日から給付開始予定

**オンライン申請**

5月13日から受付開始、  
5月25日から給付開始予定

## 申請期限（広島市）

令和2年8月28日

郵送申請方式は当日消印有効

オンライン申請方式は当日24：00まで

 広島市特別定額給付金コールセンター  
082-545-5977

応対時間 8時30分～17時15分  
(土、日、祝日を除く。)

## 申請方法の詳細 ①

### ① 郵送申請 市区町村から郵送される申請書を使って申請する方法

市区町村から特別定額給付金の申請書が届く

住民票所在の世帯主宛に給付対象者  
(住民基本台帳に記録されている者)  
の申請書が郵送で送付される



郵送で申請する

STEP 1

申請書の振込先口座欄に振込先口座を記入する

STEP 2

振込先口座の確認書類と本人  
確認書類 (写し) を準備する



振込口座確認書類

本人確認書類

STEP 3

申請書と振込口座確認書類、  
本人確認書類 (写し) の三点  
を住民票所在の各市区町村へ  
郵送する



給付

給付対象者1人につき **10万円** が指定口座に振り込まれる



# 申請書の記入方法

## 表面

1 申請する日  
と市区町村  
を記入

2 世帯主の署名  
と電話番号、生年月  
日を記入し  
押印

3 給付対象者  
と合計金額  
を確認

4 受取方法  
を選択して、  
チェックを  
つける

5 給付金の  
受取口座  
を記入

**特別定額給付金申請書** 様式1

申請日	令和 年 月 日	
令和2年4月27日時点の住民票所在市区町村		
市区町村名称		

○ **世帯主(申請・受給者)**

氏名	住 居 所	生年月日
プレプリント	プレプリント住所△プレプリント方書	令和 年 月 日
署名(又は記名押印)	〒 住居に連絡可能な電話番号	年 月 日

下記の事項に同意の上、特別定額給付金を申請します。

- 受給資格の確認に当たり、申請等で確認を行うことがあります。
- 申請等で確認できない場合は、郵務書類の提出をお願いします。また、他の市区町村に居住地の確認をさせていただくことがあります。
- 若しくは、下記に記載された住所に届達不能、記載間違い等の事由により届り込みが完了せず、かつ、申請受付開始日から3ヶ月後の申請期限までに、市区町村が、世帯主(申請・受給者)又はその代理人に連絡・確認できない場合には、市区町村は当該申請を取り下げられたものと見なします。
- 他の市区町村で特別定額給付金を受給した場合には、返還をさせていただきます。
- 住民基本台帳に記載されている者の属する世帯の世帯主以外の世帯員が、一定の事由により、特別定額給付金を受給していることが判明した場合には、返還をさせていただきます。

○ **給付対象者(下記の記載内容をご確認ください。もし記載の誤りや右欄で受給を希望しない方があれば、未書きで訂正してください)**

氏名	続柄	生年月日	給付金の受取を希望されない方は アタック欄(口)に「印」を御記入ください。
1 千代田 太郎	世帯主	昭和60年10月1日	<input type="checkbox"/>
2 千代田 花子	妻	平成2年4月1日	<input type="checkbox"/>
3 千代田 直子	子	令和元年12月31日	<input type="checkbox"/>
4			<input type="checkbox"/>
5			<input type="checkbox"/>
6			<input type="checkbox"/>
合計金額		3 0 0 . 0 0 0 円	

○ **受取方法** (希望する受取方法(下記のA又はB)のチェック欄(口)に「印」を入れて、必要事項を御記入ください。)

A 指定の金融機関口座(世帯主(申請・受給者)又はその代理人の口座に限り、)への振込を希望  
 この口座が当市区町村の水産料、住民税等の引落とし、災害手当等の受給に既に使用している口座であって、世帯主(申請・受給者)の名称である場合(この場合は通帳やキャッシュカードのコピーを添付する必要があります。)  
 また、当該口座の種別について、水産部局、税務局等に照会を行うことを承諾します。  
 (希望する口座)  水産料引落口座  住民税等の引落口座  災害手当等の受取口座

【受取口座記入欄】(長期間入居のない口座を記入しないでください。)  
 ※通帳番号の記載欄がないか再度ご確認ください。通帳番号の記載欄がありますと、給付が滞ることがあります。

金融機関名 (ゆうちょ銀行を除く)	支店名	口座番号 (各欄が必ず入力してください)	(フリガナ) 口座名義
1 銀行	支店名	口座番号	
2 郵便	支店名	口座番号	
3 信託	支店名	口座番号	
4 信託	支店名	口座番号	

B 本申請書を窓口で提出し、後日、給付(この場合は、申請書の郵送の必要はありません。)  
 (金融機関の口座がない方や金融機関から著しく離れた場所に住んでいる方が対象となります。)

代理人が申請する場合は、表裏の代理申請(受給)に御記載ください。

6 代理人が給付申請を行う場合のみ記入

(申請書裏面)

【代理申請(受給)を行う場合】

代理人	(フリガナ)	申請者との関係	代理人生年月日	代理人住所
	代理人氏名			
			明治・大正・昭和・平成 年 月 日	日中に連絡可能な電話番号 ( )
上記の者を代理人と認め、特別定額給付金の		を委任します。 ※法定代理の場合は、委任方法の選択は不要です。	世帯主氏名	署名(又は記名押印)
申請・請求 受給 申請・請求及び受給				

7 申請書本人確認書類の写し<sup>※1</sup>を貼付

申請者本人確認書類  
写し貼り付け

- ・運転免許証のコピー ・マイナンバーカードのコピー ・健康保険証のコピー
- ・年金手帳のコピー 等

※ 代理申請(受給)を行う場合は、代理人の本人確認の写しも添付してください。

8 振込先口座確認書類の写し<sup>※2</sup>を貼付

振込先金融機関口座確認書類  
写し貼り付け

通帳(口座番号が書かれた部分)のコピー  
または  
キャッシュカードのコピー 等

9 チェックリストを記入

チェックリスト

(以下の項目について必ず御確認の上、確認後はチェック欄(□)にレを入れてください。)

- ① 御記入いただきました項目に記載漏れ、記載誤りがないか再度御確認ください。
- ② 特に、御記入いただいた通帳番号と添付した通帳のコピーの番号が一致することを御確認ください。
- ③ 添付資料に漏れがないか御確認ください。

※1 運転免許証のコピー、マイナンバーカードのコピー、健康保険証のコピー、年金手帳のコピー等

※2 通帳(口座番号が書かれた部分)のコピー、またはキャッシュカードのコピー等

## 申請方法の詳細 ②

### ② オンライン申請

政府が運営するオンラインサービス「マイナポータル」から申請する方法

#### STEP1

### オンライン申請に必要なものを準備する

- ① 申請者（世帯主）のマイナンバーカード
- ② マイナンバーカード読み取り対応のスマホまたはPC + ICカードリーダー
- ③ 「マイナポータルAP」の検索、インストール



PCはこちら

iOSはこちら

Androidはこちら

<https://app.oss.myna.go.jp/Application/resources/dousakankyuu/index.html>



- ④ マイナンバーカード受取時に設定した暗証番号（英数字6～16桁）
- ⑤ 振込先口座の確認書類

#### STEP1

### マイナポータルへアクセスします。



マイナポータルはこちら (URL : <https://app.oss.myna.go.jp/Application/search>)



#### パソコンの場合



#### スマートフォンの場合





**STEP2****マイナポータルで申請します。****1** お住いの市区町村を選択します。**パソコンの場合**

**1** 地域を選んでください。 必須

住所検索は郵便番号を入力して入力してください。  
市区町村名を入力

最初に、郵便番号を選択してください

**スマートフォンの場合**

**ぴったりサービス** メニュー

▶ 申請再開 ▶ 地域比較

石川県 ▼ 金沢市 ▼

最初に、郵便番号を選択してください

**2** 特別定額給付金の申請を選択します。**パソコンの場合**

**2** 検索方法を選んで、手続を検索してください

**ぴったり検索** キーワード検索 一覧から検索

Step1. お探しのカテゴリは何か? ✔  特別定額給付金

妊娠・出産  子育て  教育

子育て  教育

**スマートフォンの場合**

**2** 検索方法を選んで、手続を検索してください

**ぴったり検索** キーワード検索 一覧から検索

Step1. お探しのカテゴリは何ですか?

✔  全て選択 ✔  リセット

**特別定額給付金**  妊娠・出産

子育て  教育

**3** 必要事項を入力します。**パソコンの場合**

申請者の情報を入力してください。

※お住まいの市区町村のマイナポータルサービスが利用可能な地域にのみ表示されます。

マイナポータルサービスを利用するには、住所、性別、年齢、生年月日を入力する必要があります。  
出生日(出生年月日)は西暦で入力してください。またマイナポータルサービスはマイナポータルサービスが利用可能な地域にのみ表示されます。

**スマートフォンの場合**

**氏名(漢字)** 必須

全角漢文字で入力してください。  
姓と名の間には空白を入れてください。  
例) 山田 花子

姓名(漢字) 必須

## ④ 振込先口座の確認書類をアップロードする

### パソコンの場合



振込先口座確認書類（写し）、申請者名義の通帳やキャッシュカード、インターネットバンキング画面等の写しまたは画像（口座番号、カナ氏名等がわかるもの）をアップロードする

### スマートフォンの場合

step5 添付書類登録    step6 書類確認    step7 電子署名付

### 添付書類の登録

以下の必要書類を登録してください。

アップロード可能なファイルについて  
アップロード（登録）が可能なファイルは、以下のとおりとなります。それ以外のファイルをアップロード（登録）すると、エラーとなります。ご注意ください。

Microsoft Excel ファイル（拡張子：xls, xlsx）  
/ Microsoft Word ファイル（拡張子：doc, docx）  
/ Microsoft PowerPoint ファイル（拡張子：ppt, pptx）  
/ PDFファイル（拡張子：pdf） /

## ⑤ 電子署名を付与して送付する

### パソコンの場合

マイナンバーカードをICカードリーダーにセット



署名用電子証明書の暗証番号を入力



### スマートフォンの場合

署名用電子証明書の暗証番号を入力



スマートフォンにマイナンバーカードをあててマイナンバーカードを読み取る





事務連絡（令和2年4月27日）

## ●新型コロナウイルス感染症に関するPCR検査のための鼻腔・咽頭拭い液の採取の歯科医師による実施について

### 概要

当該行為は基本的には医師法(昭和 23 年法律第 201 号)第 17 条(医師でなければ、医業をなしてはならない。)に違反するが、特定の条件下においては、公衆衛生上の観点からやむを得ないものとして違法性が阻却され得ると考えられる。

1. PCR検査のための鼻腔・咽頭拭い液の採取の医行為・歯科医行為該当性について
2. 新型コロナウイルス感染症の感染拡大に際してのPCR検査のための鼻腔・咽頭拭い液の歯科医師による採取の違法性について
3. 研修について
4. 厚生労働省による支援

### 解説

4月27日に突如マスコミ報道された、「PCR検査 歯科医師も検体採取対応へ」の元となった事務連絡です。

歯科医師の間に動揺が走りましたが、同日、日本歯科医師会は国民向けに、歯科医師が行える検体採取の場所は、「地域医師会等が運営するPCR検査センターに限定」され、「歯科医院でできるということではありません」のでご注意ください。との表明をしています。また、現時点における日本歯科医師会の考え方(プレスリリース)の中では、「実際には、病院歯科医、口腔外科の歯科医師や、歯科麻酔医等が主たる対象となるのではないかと。それ以外の歯科医師会員の協力については、地域における医師会と歯科医師会、地域行政棟との連携に基づく対応となる。」としています。

なお、これを受けて5月1日、神奈川県大和市において、大和市・大和綾瀬歯科医師会・大和市医師会の3者が、新型コロナウイルスの感染判別検査を実施する「PCR外来」(集合検査場)の運営に、大和綾瀬歯科医師会(近藤清志会長)も参加する旨の協定を締結されました。

## ● 歯科診療における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

### 概要

#### 1. 医療機関における対応

##### (1) 初診からの電話や情報通信機器を用いた診療の実施について

患者から電話等により診療等の求めを受けた場合において、電話や情報通信機器を用いた診療により診断や処方が医学的に可能であると判断した範囲において、診断や処方をして差し支えない。

##### (2) 初診から電話や情報通信機器を用いた診療を実施する場合の留意点について

###### ① 実施に当たっての条件及び留意点

ア 診療録記載について

イ 他の医療機関への紹介について

ウ、患者のなりすまし防止や虚偽の申告による処方防止のための措置について

###### ② その他

一部負担金等の支払方法

##### (3) 2度目以降の診療を電話や情報通信機器を用いて実施する場合について

① 既に対面で診断され治療中の疾患を抱える患者について

② 上記(1)により電話や情報通信機器を用いて初診を行った患者について

##### (4) 電話や情報通信機器を用いた診療の実施について

感染が収束して本事務連絡が廃止された後に、直接の対面診療を行うこと。

##### (5) 処方箋の取扱いについて

当該患者の同意を得て、医療機関から患者が希望する薬局にファクシミリ等により処方箋情報を送付すること。その際、歯科医師は診療録に送付先の薬局を記載すること。また、医療機関は、処方箋原本を保管し、処方箋情報を送付した薬局に当該処方箋原本を送付すること。

##### (6) 実施状況の報告について

上記(1)及び(3)②により電話や情報通信機器を用いた診療や受診勧奨を行う医療機関は、その実施状況について、所在地の都道府県に毎月報告を行うこと。

#### 2. 薬局における対応

省略

### 解説

詳しくは4月28日と5月18日発行の県歯会保険部メールマガジン号外をご参照ください。

## ● サージカルマスク、長袖ガウン、ゴーグル及びフェイスシールド、の例外的 取扱いについて

### 概要

使い捨てとされているサージカルマスク、長袖ガウン、ゴーグル及びフェイスシールドについては、再利用するなど个人防护具の例外的取扱いにより効率的に使用することが可能である

### 解説

サージカルマスクについては、使用機会に優先順位を設け（サージカルマスクが必要不可欠な処置や手術を行う場合や感染の可能性のある患者との密接な接触が避けられない場合など）、複数の患者を診察・検査等する場合においても、以下の注意点を守り、同一のサージカルマスクを継続して使用すること

- ・目に見えて汚れた場合や損傷した場合は、廃棄すること。
- ・サージカルマスクを外す必要がある場合は、患者のケアエリアから離れること。
- ・サージカルマスクを外す際には、マスクの外面を内側にして折りたたみ、接触感染を避けること。

長袖ガウン（アイソレーションガウン・長袖のプラスチックガウン等）については、使用機会に優先順位を設け（血液など体液に触れる可能性のある手技・エアロゾルが発生するような手技・患者の体位交換や車いす移乗など、前腕や上腕が患者に触れるケアを行う時（長袖ガウン不足時は袖のないエプロン可）、コホーティングされた複数の患者を診察・検査等する場合には、同一の長袖ガウンの継続使用を検討すること。なお、長袖ガウン（袖のないエプロンを含む。）は、コホーティングされた場所を離れる際に脱ぐこと。

なお、いわゆるサージカルガウンについては、手術等の清潔操作時に用いる防護具であり、个人防护具の効率的な使用の観点から、アイソレーションガウンの代替として用いることは望ましくない。

ゴーグル及びフェイスシールドについては、複数の患者を診察する場合には、同一のゴーグルやフェイスシールドを以下の注意点を守り、継続して使用すること。

- ・目に見えて汚れた場合は、洗浄及び消毒を行うこと。
- ・一度外した場合には、再度装着する前に洗浄及び消毒を行うこと。
- ・ゴーグルやフェイスシールドが損傷した場合（ゴーグルやフェイスシールドがしっかりと固定できなくなった場合、視界が妨げられ改善できない場合など）は廃棄すること。
- ・ゴーグルやフェイスシールドを外す必要がある場合は、患者のケアエリアから離れること。

なお、使い捨てのゴーグルやフェイスシールドについても再利用すること。再利用の際には、適切な洗浄及び消毒を確実に行うこと。

防護具がなくなったときの代替品については、長袖ガウン・体を覆うことができ、破棄できるもので代替可（カッパなど）。撥水性があることが望ましい。ゴーグル及びフェイスシールド・目を覆うことができるもので代替可（シュノーケリングマスクなど）

## ●新型コロナウイルス感染症の発生に伴う高濃度エタノール製品の使用について（改定）

### 概要

現在、新型コロナウイルス感染症の発生に伴う需要の急増により、医薬品及び医薬部外品たる手指消毒用のエタノール（以下「手指消毒用エタノール」という。）の需給が逼迫している状況にあります。今般、当該事務連絡を改定した。なお、新型コロナウイルスの感染者が増加している状況に鑑みた臨時的・特例的な対応である

### 解説

手指消毒用エタノールの供給が不足していることから、医療機関等において、やむを得ない場合に限り、高濃度エタノール製品を手指消毒用エタノールの代替品として用いることは差し支えない。高濃度エタノール製品の入手に当たっては、

- (1) アルコール事業法（平成 12 年法律第6号）に規定する特定アルコールを 取り扱う既存の事業者
- (2) アルコール事業法に規定する許可事業者から購入したアルコールを用いて高濃度アルコール製品を製造する既存の事業者
- (3) 酒税法（昭和 28 年法律第6号）に規定する酒類製造者又は酒類販売業者のいずれかから購入し、当該製品が以下の（ア）及び（イ）の要件を満たすことを当該事業者を確認すること。  
（ア）エタノール濃度が原則 70～83vol%の範囲内であること（消毒効果が十分に得られるよう、より高濃度のものは精製水等で同範囲に薄めて使用すること。）。  
（イ）含有成分に、メタノールが含まれないものであること。

が条件となっており、高濃度エタノール製品は医薬品や医薬部外品ではありませんが、消毒用エタノールの代替品として、手指消毒に使用することが可能です。

## ● 医療機関における新型コロナウイルス感染症への対応について（その3）

### 概要

今般、医療従事者が新型コロナウイルス感染症に感染する事例が増加している。医療機関内での集団感染は地域医療提供体制に大きな影響を与えるものであり、新型コロナウイルス感染症を疑うか否かに関わらず、**標準予防策の徹底**が必要。

医療関係者が新型コロナウイルス感染症に感染する類型は、「① COVID-19 と診断または疑われている患者を診察して感染」、「② COVID-19 と診断または疑われていない患者から感染」、「③ 市中や医療従事者間での感染」に分類され、それぞれの対応策が記載されている。下記参考URL参照。

医療機関において感染事例が発生した場合は、「5 関係者が感染者であった際の対応について」に記載されている通り、消毒等対応や濃厚接触者の特定を行い、患者発生状況や疫学調査の結果を踏まえ、必要な場合には保健所と相談の上対応を決定するため、一律に部分的、全体的施設閉鎖等を考慮しないよう、再度の周知をお願いいたします、とある。

### 解説

全国ニュースで「XX県の歯科医院にコロナ陽性が出た！」というのを目の当たりにすると自分のところと同じことになるのか？不安が大きくなりますね。

その時に慌てないように知識を備えておきましょう。以下に資料の中の表を抜粋しております。コロナ感染を疑わせる患者が来た場合には もともと診療にはマスク手袋は皆さん毎日の診療でされていますし、会から配布しているフェイスシールドも届き次第装着して診療行われていることと思いますので、これは怪しいのでは？というケースに遭遇したら**今回配布のプラスチックガウンを着込み対応**、でよいかと思えます。

しかし患者本人も感染に気づかないで診療所に来て医療関係者が感染するのも心配です。ならば朝からガウン、マスク、手袋、フェイスシールドの完全装備で診療を全てこなすことになるでしょう。外出中、赤の他人からうつされることがないようにこれは「STAY HOME」、手洗い、うがいの徹底しかありません。自分が濃厚接触者にならないことが大切なのではないのでしょうか。

また、「医療機関における新型コロナウイルス感染症への対応ガイド（第3版）」の標準予防策の図示、医療従事者の暴露のリスク評価等記載についても改めてご確認ください。

**近い将来、感染の第2波、第3波に負けないためにも今後のための準備、備蓄をすることを強くお勧めします。**

（参考）

○「新型コロナウイルス感染症に対する感染管理」2020年4月7日国立感染症研究所、国立国際医療研究センター国際感染症センター）

<https://www.niid.go.jp/niid/images/epi/corona/2019nCoV-01-200407.pdf>

○「医療機関における新型コロナウイルス感染症への対応ガイド（第3版）」  
（2020年5月7日 日本環境感染学会）

[http://www.kankyokansen.org/uploads/uploads/files/jsipc/COVID-19\\_taioguide3.pdf](http://www.kankyokansen.org/uploads/uploads/files/jsipc/COVID-19_taioguide3.pdf)

「医療機関における新型コロナウイルス感染症への対応ガイド（第3版）」より抜粋





新型コロナウイルス感染症患者と接触したときの状況(注1)		曝露のリスク	健康観察(曝露後14日目まで)	無症状の医療従事者に対する就業制限
マスクを着用している新型コロナウイルス感染症患者と感染性期間中に長時間(注2)の濃厚接触あり				
医療従事者のPPE	PPEの着用なし	中リスク	積極的	最後に曝露した日から14日間
	サージカルマスクの着用なし	中リスク	積極的	最後に曝露した日から14日間
	サージカルマスクは着用しているが眼の防護なし	低リスク	自己	なし
	サージカルマスクは着用、眼の防護もしているがガウンまたは手袋の着用なし	低リスク	自己	なし (体位変換などの広範囲の身体的接触があった場合は14日間)
	推奨されているPPEをすべて着用	低リスク	自己	なし
マスクを着用していない新型コロナウイルス感染症患者と感染性期間中に長時間(注2)の濃厚接触あり				
医療従事者のPPE	着用なし(注2)	高リスク	積極的	最後に曝露した日から14日間
	サージカルマスクの着用なし(注2)	高リスク	積極的	最後に曝露した日から14日間
	サージカルマスクは着用しているが眼の防護なし	中リスク	積極的	最後に曝露した日から14日間
	サージカルマスクは着用、眼の防護もしているがガウンまたは手袋の着用なし	低リスク	自己	なし (体位変換やリハビリなどの広範囲の身体的接触があった場合は中リスクとして14日間)
	推奨されているPPEをすべて着用	低リスク	自己	なし (注3に該当する場合は中リスクとして14日)

表1 医療従事者の曝露のリスク評価と対応

## PPEが不足している状況下における感染管理の考え方

このウイルスは、飛沫および接触により伝播するため、呼吸器衛生/咳エチケットを含めた標準予防策、接触予防策 を実施し、エアロゾルが発生する手技(気管挿管・抜管、NPPV 装着, 気管切開術, 心肺蘇生, 用手換気, 気管支鏡検査など)を行う場合は N95 マスクを装着する必要があります。大量に個人防護具を要するなかで、適切な個人防護具の選択が必要不可欠です。

	手袋 注 1	サージカルマスク 注 2	N95 マスク 注 3	ガウン 注 4	ゴーグル、または フェースシールド 注 5
診察(15 分未満) 注 6	○	○		○	△
診察(15 分以上) 注 6	○	○		○	○
呼吸器検体採取 注 7	○	○		○	○
エアロゾル手技	○		○	○	○
環境整備	△	○		△	△
リネン交換	△	○		△	△
患者搬送注 <sup>8</sup>	△	○		△	△

○:必ず使用する △:状況により感染リスクが高くなる際に使用する

## 事務連絡 (令和2年4月7日)

### ● N95マスクについて(依頼)

#### 概要

現在、N95マスクについては、医療機関において使用されているところですが、供給不足が生じている状況です。このことに対応するため、厚生労働省ではN95マスクの**再利用**に関する海外の知見を収集しているところです(下記URL参照)

(参考)

<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/ppe-strategy/decontamination-reuse-respirators.html>



#### 解説

マスク不足が慢性化しています。特にN95マスク。 N95マスクの供給については、当面のところ増加の見通しがたたないことから、すぐに捨てないで再利用できればいいのにな、と誰も思うはずですが。

これはだより号外(R2.4.28追加版)にも三次市歯科医師会学術片山荘太郎先生も詳しく書かれています。

アメリカのCDCの報告では、パンデミック時に医療環境で利用可能な供給を節約するための方法として、

使い捨てのフィルター式フェイスピースマスク(FFR)の再利用が提案されています。新型コロナウイルスのプラスチック、ステンレス鋼、および段ボールの表面での持続性を評価した研究では、ウイルスが最大72時間存続できることが示されました。

そのことから一人に5枚のN95マスクを配布し、5日間のサイクルで毎日取り替える再利用法が考えられました。これは、新型コロナウイルスはプラスチック、ステンレス鋼、および段ボールの表面でウイルスが最大72時間存続できることが報告されているのでマスクを一人につき5枚配布するとともに使用したものを通気性の良いきれいなバッグに保管し毎日取り替え5日間のサイクルで使用することが書かれています。

供給がさらに制限され、それらを必要とする個人が5つのマスクを確保できない場合、除染が必要になる場合があります。

有効な方法は、紫外線殺菌照射(UVGI)、過酸化水素蒸気(VHP)、および湿熱でした。

やってはいけないことはオートクレーブや160°Cの乾熱や70%イソプロピルアルコールやマイクロ波照射や石鹼水での清掃はNGです。フィルターの性能が大幅に劣化するのでやってはいけません。

エチレンオキサイドは着用者に害を及ぼす可能性があるため、除染方法としてはお勧めできません。漂白剤を用いることも漂白剤の臭いや塩素ガスの残留が認められたためお勧めできません。(濃度に左右されるので追加検証が必要)

事務連絡 (令和2年4月6日)

## ● 歯科医療機関における新型コロナウイルスの感染拡大防止のための院内感染対策について

### 概要

- 1 標準予防策の徹底について
- 2 歯科診療実施上の留意点について

歯科診療においては、唾液等の体液に触れる機会が多いことや、歯の切削等によりエアロゾルを発生させるので感染拡大防止のため、以下の点に特に留意すること。

- (1) 歯科診療の実施前に、患者の状態について、**発熱**や**咳**などの呼吸器症状の有無や**海外渡航歴**等について確認すること。新型コロナウイルス感染症の疑いがある場合については、速やかに「帰国者・接触者相談センター」にご相談いただくよう、患者に伝えること。
- (2) 診療室の**定期的な換気**を実施するとともに、診療の内容に応じて、感染リスクを減らすための対策を適切に行うこと。なお、歯科医師の判断により、応急処置に留めることや、緊急性がないと考えられる治療については延期することなども考慮すること。
- (3) 歯科診療を行う上での留意点については、関連学会から考え方が示されているので参考にすること。

(参考)

○厚生労働省HP 新型コロナウイルス感染症について

[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000164708\\_00001.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000164708_00001.html)



○一般歯科診療時の院内感染対策に係る指針(第2版)  
新型コロナウイルス感染症について 歯科医師のみなさまへ  
<https://www.mhlw.go.jp/content/10800000/000510349.pdf>



○日本歯科医学会連合  
新型コロナウイルス感染症について 歯科医師のみなさまへ  
[http://www.nsigr.or.jp/coronavirus\\_dentists.html](http://www.nsigr.or.jp/coronavirus_dentists.html)



## 解説

毎日の歯科医療に関連する一般歯科診療時の院内感染の予防策については、「一般歯科診療時の院内感染対策に係る指針(第2版)」を厚生労働省ホームページにおいて公表されています。(上記参考URL)イメージ的には 肝炎ウイルス患者を診察するときの感染予防策を想像してください。

新型コロナウイルス感染については飛沫感染が主体と考えられています。先ほど述べた肝炎の感染予防策(標準予防策)に加えてさらに**接触感染**、**飛沫感染に注意**しないといけないということです。

最低でも手袋、マスク、目の保護としてアイシールドかフェイスガードを装着。治療用器具には直接触らなくていいようにビニールシートやサランラップで表面を保護し、口腔外バキュームを積極的に使用してエアロゾルの飛散を極力抑え込むことです。

事務連絡 (令和2年3月16日)

## ●新型コロナウイルス感染症の影響により納税が困難な場合の納税猶予制度について

### 概要

新型コロナウイルス感染症の影響により、国税を一時的に納付することが困難と認められる場合は、税務署に申請することにより、納税についての猶予制度を適用することが出来るようになりました。

### 解説

新型コロナウイルス感染症の影響により納税が困難になった場合、税務署に申請することにより、次の要件の**すべてに**該当するときは、原則として1年以内の期間に限り納税が猶予されますので、所轄の税務署(徴収担当)にご相談いただければと思います。

- 要件)① 国税を一時に納付することにより、事業の継続又は生活の維持を困難にするおそれがあると認められること。
- ② 納税について誠実な意思を有すると認められること。
  - ③ 換価の猶予を受けようとする国税以外の国税の滞納がないこと。
  - ④ 納付すべき国税の納期限から6か月以内に申請書が提出されていること。
  - ⑤ 原則として、担保の提供があること。(担保が不要な場合があります)

また、新型コロナウイルス感染症に納税者(ご家族を含む。)が罹患された場合のほか、新型コロナウイルス感染症に関連するなどして以下のような**個別**の事情のケースに該当する場合は、納税の猶予が認められることがありますので、所轄の税務署(徴収担当)にご相談ください。

○ **個別**の事情

(ケース1)災害により財産に相当な損失が生じた場合

新型コロナウイルス感染症の患者が発生した施設で消毒作業が行われたことにより、備品や棚卸資産を廃棄した場合

(ケース2)ご本人又はご家族が病気にかかった場合

納税者ご本人又は生計を同じにするご家族が病気にかかった場合、国税を一時に納付できない額のうち、医療費や治療等に付随する費用

(ケース3)事業を廃止し、又は休止した場合

納税者の方が営む事業について、やむを得ず休廃業をした場合、国税を一時に納付できない額のうち、休廃業に関して生じた損失や費用に相当する金額

(ケース4)事業に著しい損失を受けた場合

納税者の方が営む事業について、利益の減少等により、著しい損失を受けた場合、国税を一時に納付できない額のうち、受けた損失額に相当する金額

## ●新型コロナウイルス感染症に対応した医療体制に関する補足資料の送付 について

### 概要

今後経済活動再開後、人との接触機会が増えてくると思われます。

万が一ご家族に新型コロナウイルス感染が疑われる場合に、ご家庭内でご注意いただきたいことをまとめてみました。

### 解説

#### 8つのポイント

- ① 部屋を分けましょう
- ② 感染者のお世話はできるだけ限られた方で
- ③ マスクをつけましょう
- ④ こまめに手を洗いましょう
- ⑤ 換気をしましょう
- ⑥ 手で触れる共有部分を消毒しましょう
- ⑦ 汚れたリネン、衣服を洗濯しましょう
- ⑧ ゴミは密閉して捨てましょう

以上のことを踏まえた上で、

- ・ ご本人は外出を避けて下さい。
- ・ ご家族、同居されている方も熱を測るなど、健康観察をし、不要不急の外出は避け、特に咳や発熱などの症状があるときには、職場などに行かないでください。

皆様一致団結して、新型コロナウイルス感染症第2波を阻止しましょう！

## ●医療施設等における感染拡大防止の為の留意点について

### 概要

#### 1、職員等への対応について

- (1) 職員のみならず、面会者や業者等、職員と接触する可能性があると考えられる者も含めて、マスクの着用を含む咳エチケットや手洗い、アルコール消毒等により、感染経路を断つことが重要である
- (2) 職員は、各自出勤前に体温を計測し、発熱などの症状が認められる場合には出勤を行わないことを徹底すること。なお過去に発熱が認められた場合、解熱後 24 時間以上が経過し、呼吸器症状が改善傾向となるまでは同様の取り扱いとする。このような状況が解消した場合であっても、引き続き当該職員の健康状態は留意すること。
- (3) 面会については、感染の拡大状況等を踏まえ、必要な場合には一定の制限を設けることや、



面会者に対して、体温の計測を行い発熱が認められる場合には面会を断るといった対応を検討すること。

- (4) 取引業者等についても、物品の受け渡し等は玄関など施設の限られた場所で行う事や、施設内に立ち入る場合については、体温を計測してもらい、発熱が認められる場合には入館を断るといった対応を検討すること。
- (5) 新型コロナウイルス感染症への対応等により一時的に人員基準を満たすことができなくなる場合については、当該医師等を医療法施行規則により医師の数の算定に加える取扱いとして差し支えないこと。

## 解説

5月の時点では当たり前に行われていることが2月の段階で示されております。大きな病院では入院患者への面会は停止して院内感染を防いでいる病院が多くなっています。取引業者との接触などの盲点なども書いていて院内感染を防ぐように注意を喚起しております。歯科医院においても院内感染は起こさないように今一度確認をさせていただきます。

## 事務連絡（令和2年2月21日）

### ● 医療機関における新型コロナウイルス感染症への対応について(その2)

#### 概要

新型コロナウイルス感染症が疑われる場合の予防策について、医療関係者及び保健所が参照することを想定に作成されている。内容は適宜更新予定。

- ・外来患者の待合室では、発熱や呼吸器症状を訴える患者がいる場合、一定の距離を保てるように配慮するべき。呼吸器症状を呈する患者にはサージカルマスクを着用させる。
- ・医療従事者は標準予防策を遵守する。呼吸器症状のある患者の診察時にはサージカルマスクを着用し、手指衛生を遵守する。マスクや手袋を外す際には、それらにより環境を汚染しないよう留意する。手指衛生の前に、目や顔を触らないように注意する。
- ・医療従事者は、健康管理に注意し、発熱や呼吸器症状を呈した場合には診療行為を行わず休職するようになる。

#### 環境整備

環境中における新型コロナウイルスの残存期間は現時点では不明である。他のコロナウイルスに関しては20度程度の室温におけるプラスチック上でSARSは6～9日、MERSでは48時間以上とする研究がある。インフルエンザAの残存期間は数時間程度であり、それと比較して残存期間が長い。新型コロナウイルスについてもインフルエンザウイルスに比較して環境中に長く残存する可能性があり、医療機関、高齢者施設、不特定多数が利用する施設内、濃厚接触者の自宅においては、アルコール清拭による高頻度接触面や物品等の消毒の励行が望ましい。

## 解説

この事務連絡は、医療機関においての院内感染を防ぐよう注意することを述べられています。特にコロナウイルスの特徴として挙げられる長い残存期間に対する対応を考えることの重要性も述べられています。

す。今一度、チェアーはもとより、待合室にある雑誌類の撤去や、待合室の椅子、院内のドアの取っ手、タッチパネル、カルテ、トイレ等の衛生にも気を配り治す契機にしてください。

事務連絡（令和2年2月18日）

## ●『新型コロナウイルス感染症についての相談・受診の目安』を踏まえた対応 について

### 概要

- 1 相談・受診の前に心がけていただきたいこと
- 2 帰国者・接触者相談センターに御相談いただく目安
- 3 相談後、医療機関にかかるときのお願い

### 解説

新型コロナウイルス相談、受診の目安を最初に示したものです。3月22日にも同じように事務連絡が入っています。ちなみに、小児についての重症化しやすいという報告はないと示されていましたが、現段階においてもその傾向はあるみたいですね。

5月8日に厚生労働大臣の「誤解」発言があり知っている方も多いと思いますが、目安が変わりました。  
**37.5度以上という条件が無くなりました。**

**5月8日付の事務連絡の改訂されたところは以下の通りです。**『2、帰国者・接触者相談センターに御相談いただく目安』に関しては2月18日付の目安によりこの3ヶ月で起こった問題を踏まえての文章改定になっていますので、全部添付します。基本的には、2月の時と比べて軽い症状でも相談受け付けますというイメージになっています。『3、相談後、医療機関にかかるときのお願い』についてはほぼ変わっていないので添付していません。

#### 1、相談・受診の前に心がけていただきたいこと

- ・基礎疾患(持病)をお持ちの方で症状に変化がある方、新型コロナウイルス感染症以外の病気が心配な方は、まずは、かかりつけ医等に電話でご相談ください。(2月18日の事務連絡に追加)

#### 2、帰国者・接触者相談センターに御相談いただく目安

**少なくとも以下のいずれかに該当する場合には、すぐに御相談ください。(これらに該当しない場合の相談も可能です。)**

☆ 息苦しさ(呼吸困難)、強いだるさ(倦怠感)、高熱等の強い症状のいずれかがある場合

☆ 重症化しやすい方(※)で、発熱や咳などの比較的軽い風邪の症状がある場合

(※)高齢者、糖尿病、心不全、呼吸器疾患(COPD等)等の基礎疾患がある方や透析を受けている方、免疫抑制剤や抗がん剤等を用いている方

☆ **上記以外の方で発熱や咳など比較的軽い風邪の症状が続く場合**

(症状が4日以上続く場合は必ずご相談ください。症状には個人差がありますので、強い症状と思う場合にはすぐに相談してください。解熱剤などを飲み続けなければならない方も同様です。)

○ 相談は、帰国者・接触者相談センター(地域により名称が異なることがあります。)の他、地域によっては、医師会や診療所等で相談を受け付けている場合もあるので、ご活用ください。

(妊婦の方へ)

妊婦の方については、念のため、重症化しやすい方と同様に、早めに帰国者・接触者相談センター等に御相談ください。

(お子様をお持ちの方へ)

小児については、小児科医による診察が望ましく、帰国者・接触者相談センターやかかりつけ小児医療機関に電話などで御相談ください。

※なお、この目安は、国民のみなさまが、相談・受診する目安です。これまで通り、検査については医師が個別に判断します。

特別定額給付金

通知文

ハンドブック

→ → → **別冊へ**