



第2号

# 香川県医師会新型コロナウイルス感染症情報

発行：香川県医師会 チームcovid-19

## 目次

1. 香川県内の感染者情報
2. 都道府県医師会新型コロナウイルス感染症担当理事連絡協議会報告（TV会議）
3. 感染症指定医療機関等の現状
4. 保健所の現状
5. 郡市地区医師会の情報
6. 県内の体制整備（COVID-19 JMAT香川・PCR検査・管理施設等）
7. 日医・行政（国、県）からの通達
8. あとがき

## 1. 香川県内の感染者情報

### 《PCR検査結果：5月14日正午時点》

(名)

P C R 検 査 陽 性 者 数					P C R 検 査 実 施 人 数
累 計	入 院 を 要 す る 者			退 院	
	医 療 機 関	宿 泊 施 設	入 院 待 機 中		
28	2	0	0	26	1,935

### 《帰国者・接触者相談センター相談件数：5月14日現在》

(件)

一 般 相 談 件 数							受 診 相 談 件 数
県 民	医 療 機 関	行 政 機 関	企 業	観 光 旅 館	そ の 他	計	
8,647	613	340	739	51	294	10,684	7,157

### 《現在の感染者数【累計28人】：5月14日現在》

3月17日	1例目の発生
3月30日	2例目の発生
4月8日	3例目の発生
10日	4例目の発生
12日	5～8例目の発生
13日	9～19例目の発生
14日	20例目の発生

4月15日	21例目の発生
16日	22例目の発生
17日	23、24例目の発生
18日	25例目の発生
19日	26例目の発生
20日	27、28例目の発生

## 2. 都道府県医師会新型コロナウイルス感染症担当理事連絡協議会報告（TV会議）

### 《第10回協議会（令和2年5月1日開催）》

#### 1 新型コロナウイルス感染症対策専門家会議(5月1日開催)について

「新型コロナウイルス感染症対策の状況分析・提言」（2020年5月1日）

（詳細は要約文リンク参照）

短縮版：<https://www.kagawa-med.com/data/COVID-19/5-1/200501-senmonka-kaigi.pdf>

原本：<https://www.kagawa-med.com/data/COVID-19/5-1/200501-1.pdf>

- 1) 新規陽性者が減少に転じたとはいえ、減少速度は緩やかで、長期戦を覚悟しなければならない。
- 2) 緊急事態宣言により、今のところ医療崩壊を防止できているが、今後、徹底した行動変容の要請を緩和した場合、感染拡大が再燃する恐れがある。新規感染者数が十分に減少するまで、徹底した行動変容の要請を維持すべき。
- 3) 地方で新規感染者数が増えていないところにおいては、今後制限の一部緩和も検討する必要がある。

#### 2 新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金について

（資料リンク <https://www.kagawa-med.com/data/COVID-19/5-1/200501-2.pdf>）

- 1) 新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金（案）
- 2) 新型コロナウイルス感染対策事業
- 3) 新型コロナウイルス感染症患者等入院医療機関設備整備事業
  - a. 重症患者に対応できる医師、看護師等の入院医療機関への派遣
  - b. DMAT・DPAT等の医療チームの派遣
  - c. 医師が感染した場合の代替医師の確保
  - d. 帰国者・接触者外来等設備整備事業
  - e. 新型コロナウイルス感染症対応に伴う救急医療等地域医療体制の継続支援
  - f. 休業等となった医療機関の再開等支援
  - g. 外国人が医療機関を適切に受診できる環境の整備
- 4) 新型コロナウイルス感染症に関する相談窓口設置事業
  - a. 患者搬送コーディネーター配置、広域患者搬送体制、ドクターヘリ等による搬送体制の整備
- 5) 感染症対策専門家派遣事業
- 6) 感染症検査機関等整備事業

#### 3 地域外来・検査センター運営マニュアルについて

（資料リンク <https://www.kagawa-med.com/data/COVID-19/5-1/200501-3.pdf>）

#### 4 COVID-19 JMATの登録および損害保険について

（資料リンク <https://www.kagawa-med.com/data/COVID-19/JMAT/touroku-hoken.pdf>）

#### 5 新型コロナウイルス感染症 日本医師会検査・救急医療緊急調査結果について

（資料リンク <https://www.kagawa-med.com/data/COVID-19/5-1/200501-5.pdf>）

#### 6 新型コロナウイルス感染症で影響を受ける医療機関・医療法人に対する支援メニューについて

- 1) 持続化給付金（経済産業省）等のご案内  
（資料リンク <https://www.kagawa-med.com/data/COVID-19/5-1/200501-6.pdf>）  
→最大200万円支給
- 2) 雇用調整助成金の特例措置  
→従業員に支払った休業手当等の最大9/10を国が助成
- 3) IT導入補助金  
→ITツールの導入について最大2/3補助 補助額：30～450万円  
<https://www.meti.go.jp/covid-19/pdf/pamphlet.pdf>



- 4) 無利子・無担保融資
- 5) 税や社会保険料、電気・ガス料金の支払い猶予
  - ①すべての税の納税猶予
  - ②保険料の納付猶予
  - ③電気・ガス料金の支払い猶予
- 7 新型コロナウイルス感染症外来診療ガイド 第1版の発行について  
(資料リンク <https://www.kagawa-med.com/data/COVID-19/5-1/200501-guide-1.pdf>)
- 8 新型コロナウイルス感染症に係る医療保険上の取扱い等について  
(資料リンク <https://www.kagawa-med.com/data/COVID-19/5-1/200501-7-2.pdf>)
- 9 新型コロナウイルス感染症の拡大防止と運動・スポーツの実施について
- 10 新型コロナウイルス感染症の初期入院患者に対するアビガンの投与についての要望  
自民党政調会長 → 日医
- 11 新型コロナウイルス感染症における診療体制に関する要望書

## 《第11回協議会（令和2年5月8日開催）》

- 1 新型コロナウイルス感染症対策専門家会議(5月4日開催)について  
短縮版：<https://www.kagawa-med.com/data/COVID-19/5-8/200508-senmonka-kaigi.pdf>  
原本：<https://www.kagawa-med.com/data/COVID-19/5-8/200508-genpon.pdf>  
(一部訂正：<https://www.kagawa-med.com/data/COVID-19/5-8/200508-itibuteisei.pdf>)
  - 1) 現在、全都道府県が緊急事態宣言の対象となっている。
  - 2) 新規感染者数は減少傾向にある。
  - 3) 今後、新規感染者が限定的となっている地域も含め、再度感染拡大に備える必要がある。また、当面の間、現在の緊急事態宣言を維持することが望ましい。
  - 4) 軽症者は宿泊施設での対応が基本。
  - 5) PCR検査数が少ないとの批判に対する評価、説明（本文参照）。
- 2 新型コロナウイルス感染症緊急事態宣言の期間延長について
  - 1) 緊急事態措置を実施すべき期間  
令和2年4月7日（埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県、大阪府、兵庫県及び福岡県以外の道府県については、同月16日）から5月31日までとする。ただし、緊急事態措置を実施する必要がなくなったと認められるときは、新型インフルエンザ等対策特別措置法第32条第5項の規定に基づき、速やかに緊急事態を解除することとする。
  - 2) 緊急事態措置を実施すべき区域  
全都道府県の区域とする。
  - 3) 緊急事態の概要  
新型コロナウイルス感染症については、肺炎の発生頻度が季節性インフルエンザにかかった場合に比して相当程度高いと認められること、かつ、感染経路が特定できない症例が多数に上り、かつ、急速な増加が確認されており、医療提供体制もひっ迫してきていることから、国民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれがあり、かつ、全国的かつ急速なまん延により国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼすおそれがある事態が発生したと認められる。
- 3 新型コロナウイルス感染症に係る医療保険上の取扱い等について
  - ①介護保険最新情報 Vo1. 828（令和2年5月4日）厚生労働省老健局  
<https://www.kagawa-med.com/data/COVID-19/5-8/200508-3-1.pdf>
  - ②介護保険最新情報 Vo1. 829（令和2年5月4日）厚生労働省老健局  
<https://www.kagawa-med.com/data/COVID-19/5-8/200508-3-2.pdf>

#### 4 ベクルリーの承認について

（添付文書 資料リンク <https://www.kagawa-med.com/data/COVID-19/5-8/200508-2.pdf>）

#### 5 介護老人保健施設等における感染拡大防止のための留意点について

- 1) 施設入所中の高齢者が新型コロナウイルスに感染した場合は、入院加療が原則。
- 2) 場合によって入所継続もありうるが、その場合は保健所の指示に従い、観察を十分行い、急変に注意。
- 3) 入所継続の場合は、他の入居者の健康状態にも気を配ること。
- 4) 職員の感染を避けるためにも、PPEの使用法や、動線などを十分検討し、各所の消毒を行うこと。詳細は、添付要約を参照

（資料リンク <https://www.kagawa-med.com/data/COVID-19/5-8/200508-ryuuiten.pdf>）

### 3. 感染症指定医療機関等の現状（順不同）

#### 《坂出市立病院：岡田院長》

<5/13現在の現状報告>

- 1) 1人入院中（丸亀市1人）。現在まで当院に入院した患者の経過：1人（丸亀市：香川県第一例目）は4/11に既に退院。4/21入院していた1例は重症化傾向にて4/25県立中央病院へ転院→5/10：退院。5/4：坂出市の患者退院。5/10：高松市の患者退院。5/13：坂出市1人と高松市1人の患者が退院。
- 2) 当院の感染症病床は4床だが、諸事情で6人の入院まで受け入れていたが、現在は1人。マンパワーから4人までが許容範囲。
- 3) アビガン投与2人。ステロイド投与1人。
- 4) 中讃地区のPCR検査件数は、7～15件/日程度（全て当院に即日結果報告あり。毎日2回（15時と20時頃）の報告があり、その後に新たな対応が始まる事もある。）、当院が1～5件/日程度施行。

<問題点・要望>

COVID-19は国難です。県下全ての医療機関の協力・貢献が必要です。指定病院への一点集中的負担は医療崩壊を助長します。

- 1) PCR検査は各病院独自で施行を原則に。
- 2) PPE装具が不足 → 補充して頂きたい。
- 3) 一部の医師会が既に行っているPCR検査センター（ドライブスルー方式等）を増やす方向が、検査件数の増加につながる。
- 4) 全国的にCOVID-19以外の発熱患者まで、指定病院や一部の救急病院へ集中する傾向がある。救急含め、安易な発熱患者の診療拒否は医療崩壊助長の原因となる為（4/18付で厚生労働省から各都道府県、各保健所設置市等へ、「発熱、呼吸器症状があることのみをもって、救急患者の受け入れを断らないこと」と通達あり）患者の情報収集をしっかり行い、疑わしければPPEの上、各病院で鑑別までは行って頂くと負担軽減になる。

#### 《小豆島中央病院：山口院長》

小豆島は、観光の島として中国や台湾など様々な国や地域から人々が訪れることもあり、職員に対する感染予防への意識向上とともに、外来や感染症病床に勤務する職員のみならず出来るだけ多くの職員に防護服の着脱訓練を連日行っていました。2月17日に最初の疑い例に対しPCR検査を行い、5月10日現在まで約40例を検査していますが、幸いにも陽性患者は認めていません。ただし、約27,000人の島民の40%以上が高齢者であり、身内の方が高松や岡山のみならず、大阪などの特定警戒都道府県に在住の方しかいない場合も多く、高齢の方が入院した場合の病院と、ご家族間の相互の意思疎通に苦慮することが多くあります。

当院は島内唯一の公立病院であり、急性期疾患や救命が必要な患者の大多数が当院に来院されますので、院内に未確認の感染患者が入ってこないよう心がけています。現在、外来患者は再来・初診にかかわらず玄関前で発熱などの症状の確認を行い、少しでも疑いがあれば他の患者さんと接触しないように入口でトリアージをし、車内での検査を行ったりもしています。

院内対策本部を立ち上げ、D-MATのメンバーにも協力してもらい、最新の情報をいつでも誰でも閲覧できるように会議室に掲示して情報共有に心がけています。

感染症病床は4床ですが、ひとたび陽性患者が一人でも入院すると、医師や看護師はチームを組んで対応しなければなりません。また慢性的に人材が不足しているため、持続可能な診療を行うためにも全体的に人員配置の縮小・整理をしなければならず、その準備を進めています。さらに島内は医療機関が少ないことから当院の休日当番の割り当ても多いのですが、陽性患者が認められた時には、郡医師会のご協力を幾分かお願いすることになっています。

重症者や中等症の中でも急速に病状が悪化する場合は対応が困難となると予測されることから、その場合の対応について搬送方法なども含め島外の総合病院や保健所、消防とも連携をお願いしなければならないと考えています。

### 《三豊総合病院：安東院長》

当院では、今までに2人のCOVID-19患者を加療しました。内、1人は既に退院しています。三豊・観音寺市医療圏では、現在までにCOVID-19感染者の発生はなく、患者はいずれも高松市内からの紹介でした。おそらく人口密度が低く、人との接触機会が少ないことが効を奏していると思われまます。病院としての対策は、医師3人と看護師6人で構成される新型コロナ診療チームを2チーム作り、2週間の連続勤務後2週間のリフレッシュ休暇を与えています。病棟は感染症病棟がある西8階病棟を、コロナ専用病棟としています。幸いにも、今まで人工呼吸器を装着する患者はいまいませんでしたが、そういった患者が発生すれば、ICUの熱傷ルーム（2床）を使用する計画です。内視鏡での感染、呼吸機能検査での感染のリスクを考慮し、人間ドックの内視鏡は中止としました。PPE装具の不足は、他の感染症指定病院と同様であると思われまますが、中国の感染者が減少し、マスクが大量に輸入されたとの報道は少し安心しました。

## 4. 各保健所の現状（順不同）

### 《高松市保健所：藤川健康福祉局副参事（保健所担当）》

高松市保健所では、各保健所における新型コロナウイルス感染症の一般・受診相談（24時間体制）を1月29日から開始し、2月3日以降から帰国者・接触者相談センターを設置しています。高松市保健所への相談については5月11日現在で7,028件（1日平均50～90件）、PCR検査は933件となっており、保健所への問い合わせは現在も多い状況にあります。

高松のコロナ感染者の動向に関しては、3月17日に、香川県下1例目の丸亀市在住のコロナ患者の発生を契機に、高松市では3月30日に2例目（京産大生）、3例目（酒類を販売する営業職）と関西からの感染を示唆する患者を認めていましたが、4月10日に4例目飲食店店主（お食事処「水仙」）と関係者4名が陽性と判明し、4月12日の5例目以降は鬼無保育所保育士らのクラスター感染（計11名）が発生しました。

鬼無保育所クラスター感染を受けて緊急事態となり、高松市長自ら急遽ご依頼した香川県立中央病院・高松赤十字病院の小児科医の先生方の多大な協力を得て、保育所に入所していた小児142名（希望者）にドライブスルーPCR検査を行い、4月15・16日に2名の幼児感染を認めるなど、一時は大変慌ただしい状況になりました。（濃厚接触者も含め、185名に検査を実施）

高松市在住のコロナ患者21名については、県下の感染症指定医療機関に入院となり、感染症医療スタッフの皆様のご尽力と昼夜にわたるご加療のお陰で、現在は、ほぼ皆さん落ち着かれた状態と伺っています。その後、4月18日以降は、高松においては新規コロナ患者を認めていません。なお、高松市ケース21名中、2回の陰性確認ができた20名（5月12日現在）は、陰性確認後に感染症病床を退院したのちも、4週間の自宅観察期間に入っています。（県下では、コロナ患者は累計28名ですが、4月21日以降の新規患者は出ていません。）

## 《小豆保健所：横山所長》

### 【現状】

小豆地域では、保健所の相談センターで症状と接触歴を詳しく聞き取り、疑いがある方を小豆島中央病院の帰国者・接触者外来へ、可能性が極めて低い方は一般医療機関を受診していただくように振り分けていて、ありがたいことに今のところ各医療機関で受診拒否されることも起こっていません。

### 【取り組み】

小豆島でクラスターが発生するなどして、一度に患者が多数発生した場合に備えて、小豆島から高松へ搬送するためのフェリー及び救急艇について協力を依頼し、具体的な手順等を確認しました。

土庄町・小豆島町の両町と連携して、「接触をなくす」ための住民への啓発や保健所において「手洗い」をうながす啓発にナッジ理論を活用しました。

### 【課題】

小豆島と高松を結ぶ高速艇とフェリーの便が減便になっているので、PCR検査の検体を香川県環境保健研究センターに搬送する業務が不便になっています。

## 5. 郡市区医師会の情報

### 《丸亀市医師会「丸亀市新型コロナPCR検査センター」について【第2回】）：石田会長》

前回、PCR検査センターが設置されるきっかけとなる、丸亀市と中讃保健所への要望書をお示しました。

そもそもの始まりは、4月8日の丸亀市健康課からの相談からでした。市民からの問い合わせが殺到するが、「かかりつけの医師に相談してください」としか言えません。医療機関の情報をいただけないかという要請です。会員へアンケートを取って、現在のコロナ感染症対応について調査してからお返事することにしました。

それぞれの対応について分析できました。しかし、会員の自由意見から行政への不満や要望が噴出していました。保健所から自院での検体採取を依頼されている実態に驚愕しました。PCR検査が医師の判断があればスムーズに実施されるシステムが必要という結論です。4月16日に要望書提出、丸亀市役所で懇談。17日に医師会館で県薬務感染症対策課から聞き取り調査。19日に、星川医療調整官、井上薬務感染症対策課長を交えて県庁で懇談会。丁度、15日に厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部から「帰国者・接触者外来の増加策及び対応力向上策について」事務連絡があったばかりでした。県としても、国の方針に基づいて「PCR検査センター」の設置に向けて協力するという意見でした。

丸亀市が設置し、県が調整、協力する。医師会からは、医師を派遣して運営する計画です。設置場所、費用、人員配備など行政にお願いして、医師会としても準備作業に掛かりました。

丸亀市医師会としても、医師会の役割を明確にして、会員の協力をお願いしなくてはなりません。検査申込ができる医療機関、検査センターで実際に検体採取などの業務をする医師の確保です。PCR検査センターの目的を周知し、それぞれの医療機関の役割を確認していただき、今回の事業の中でどの役割を担うか明確にすることが最も重要です。医師会全体で新型コロナウイルス感染症と戦うという意識統一が必要です。そのために、アンケート調査を再度行い、これから、自院はどのようにコロナ感染症に対応するか調査しました。最終的には、PCR検査申込が可能で、検査結果が陰性の場合には、フォローアップする医療機関の登録を行いました。

一次トリアージは、検査申込の医師。二次トリアージは、PCR検査センターでの診察医。

丸亀市新型コロナPCR検査センターという名称にしましたが、法的には、診療所の開設届をして診察と検査をする医療機関となっています。二次トリアージでPCR検査を中止して、保健所に連絡し指定医療機関に搬送する場合もあるということです。

新型コロナウイルスPCR検査は、行政検査の場合には、公費で賄われますが、保険診療で実施されると、保険者負担と個人負担（公費補助）で結局個人負担はありません。

実施要領、説明文書作成、フロー図作成など時間に追われる2週間でした。この時点では、設置場所が決定していません。閉院後の施設や県の土地など検討しましたが、結局、丸亀市陸上競技場に決定しました。4月24日に決定の連絡をいただき、翌25日に現地を視察し、準備作業を開始しました。28日に「地域外来・検査センター運営マニュアル」（第1版）が発出されており、参考に作業を進めました。市長は、5月連休前の開始を希望しましたが、人員の調整、備品の調達、協力医師の調整などで、5月7日にプレオープンし、実際の運用は11日からとなりました。

今回は、当医師会災害・救急担当理事の廣瀬先生に実際の運用について報告していただきます。

## 《大川地区医師会「大川地区地域外来・検査センターについて」：宮崎会長》

大川地区医師会では、地域でのPCR検査体制の強化のために、さぬき市・東かがわ市との協議の下に、地域外来・検査センターの5月18日（月）からの診療（検査）開始に向けて日夜準備を進めています。現時点では幸いなことに、その進捗状況は順調であり、予定通りの開始が見込まれています。

今回、当センターで検体採取を実施する担当医を募集したところ、17名の先生方からの応募がありました。当医師会は会員数85名、内A会員52名程度の規模であり、他の郡市地区医師会にも増して高齢化が進んでいる状況ですが、個人的にも予想外に多くの先生方からのご協力が頂けたことを大変感謝しています。一方、厚生労働省作成の運営マニュアルでは、地域外来・検査センターへ患者を紹介出来る連携医療機関を事前に各医療機関の意思に基づき登録することが必要とされています。こちらの方は各医療機関それぞれの事情もあり、2割弱の医療機関が登録を辞退しております。

尚、当センターでの採取対象者は行政当局の提案に基づき、“大川地区医師会の登録連携医療機関を受診し、医師がPCR検査を必要と認めた者（原則として、さぬき市または東かがわ市の住民に限るが、主治医が特に認めた場合は両市以外の住民も可能とする）”としています。これは地区外からの検査希望者の流入に対する懸念を抱く行政当局の意図を組み入れたものですが、実質的には現住所に関係ない医師の判断に基づく検査対象者であることを再度確認しており、県内先行地域である高松市・丸亀市と同じシステムで県内統一化が出来て良かったと感じています。

## 6. 県内の体制整備（COVID-19 JMAT香川・PCR検査・管理施設等）

### 《COVID-19 JMATについて》

今回の新型コロナウイルス感染症の拡大に伴い、日本医師会は令和2年4月7日、JMATの枠組みを利用した医療支援を決定しました。通常の災害医療支援とは性格が異なるため、特例的なものとして、COVID-19 JMATと称しています。香川県医師会としては自ら県内の医療支援として、軽症者・無症状者のホテル療養に関する支援、PCR検査センターでの活動について「COVID-19 JMAT香川」の派遣を行うことにしました。

### 《PCR検査センター（病院併設以外）》

- 高松市医師会並びに高松市では、ドライブスルー方式による検体採取を5月14日（木）から開始しました。初回は5月14日13:30～、2回目以降は当分の間、毎週1回火曜日の13:30～、高松市内で行われます。現時点では保健所を通した行政検査であり、対象者は一般医療機関（かかりつけ医）を受診し、新型コロナウイルス感染症が疑われPCR検査が必要と判断された軽症者です。かかりつけ医が高松市保健所に連絡すると、保健所が受診調整をして軽症者については「高松市PCR検査センター」で検体採取が行われます。医療機関にPCR検査受付票がFAXされるので、患者はそれを持って指定された時間に検査会場に行くという仕組みです。

名 称：高松市PCR検査センター

設置者：高松市

業務内容：ドライブスルー方式による検体採取

実施日時：（初 回）令和2年5月14日（木）13時30分～

（2回目）令和2年5月19日（火）13時30分～

※当分の間、毎週1回火曜日の同時刻に実施予定（初回のみ木曜日）

場 所：高松市内

検査予定数：20名（検体）程度

検査対象者：(1) 一般医療機関（かかりつけ医）を受診し、新型コロナウイルス感染症が疑われPCR検査が必要と判断された軽症者

(2) 軽症の濃厚接触者

- ・丸亀市医師会も丸亀市と協力して、5月11日(月)からドライブスルー方式で「丸亀市新型コロナPCR検査センター」の運用を開始しました。月曜～金曜、医師2名体制で診察（二次トリアージ）と検体採取が行われます。対象は丸亀市医師会の登録医療機関を受診し、医師からPCR検査が必要と判断された患者で、一般市民が直接受診することはできません。法的には、診療所の開設届がなされた医療機関となっており、保険診療によるPCR検査も可能です。
- ・大川地区医師会でも行政と協力して、5月18日(月)から地域外来・検査センターの運用開始に向けて準備を進めています。大川地区医師会の登録連携医療機関を受診し、医師がPCR検査を必要と認めた者（原則として、さぬき市または東かがわ市の住民に限る、ただし主治医が特に認めた場合はその限りではない）を対象として、検体採取が行われる予定です。

### 《軽症者・無症状者用の院外療養施設》

香川県医師会と県行政で協議を行い、5月25日(月)からチサングランド高松（高松市福田町11-1）にて、軽症者・無症状者を受け入れることになりました。101室の客室が軽症者等に用意され、各部屋には体温計とパルスオキシメーターが用意されます。館内は感染領域と非感染領域に完全にゾーニングされ、看護師1-2名が2交代制で24時間常駐する他、医師1名がオンコール体制で症状の悪化した場合等の対応にあたります。基本的に患者と医療スタッフは直接対面することなく、電話やネットを通じて病状の確認を行い、もし重症化した場合には、香川県立中央病院もしくは高松市立みんなの病院に転送されることになっています。幸い現時点で県内のCOVID-19入院患者数は減少していますが、再び感染拡大の局面となれば、感染症指定病院等の医師・看護師は中等～重症者の治療に集中してもらわなくてはなりません。軽症者等が療養する場を確保していないと、たちまち医療崩壊の危機に直面することになります。コロナとの戦いは長期戦となりますので、引き続き出務いただける医療スタッフを募集しております。

是非ご協力の程、よろしくお願い申し上げます。

<https://www.kagawa-med.com/data/COVID-19/JMAT/bosyuu-jmatkagawa.pdf>

## 7. 日医・行政（国、県）からの通達（令和2年4月30日～5月14日受信分）

### 《日医、行政（国、県）からの事務連絡等（カッコ内は発信日）》

#### ■ マスク、防護具、エタノール

##### 1. ウォッシュャブルガウンのニーズ調査について（周知）（5/13）

厚生労働省から、洗浄して再利用可能なウォッシュャブルガウンについて、配布を行うかどうか検討するための必要量のニーズ調査。

<https://www.kagawa-med.com/data/COVID-19/jimurenraku/0.2-879.pdf>

##### 2. 新型コロナウイルス感染症防疫に資する高機能マスク及び防護服の送付について（5/13）

日医に、中国のアリババ公益基金会・馬雲公益基金会会長のジャック・マー氏より、我が国で医療物資を必要としている医療機関へ、高機能マスク（N95）及び防護服のご寄付があった。

<https://www.kagawa-med.com/data/COVID-19/jimurenraku/0.2-883.pdf>

#### ■ 診療報酬・介護報酬・労災・保険

##### 1. 新型コロナウイルス感染症に係る関係通知等について（5/1）

「診療報酬上の臨時的な取扱いについて(その16)」、「軽症者等に係る宿泊療養、及び自宅療養における公費負担医療の提供に係る費用の請求に関する診療報酬明細書等の記載等について」、「軽症者等に係る宿泊療養、及び自宅療養期間中における被保険者資格証明書の取扱いについて」通知において、診療報酬上の取り扱い等が示された。

<https://www.kagawa-med.com/data/COVID-19/jimurenraku/1.2-739.pdf>



## 2. 新型コロナウイルス感染症の軽症者等に係る宿泊療養及び自宅療養における公費負担医療の提供及び費用の請求に関する診療報酬明細書等の記載等について（5/1）

軽症者等において、宿泊・自宅療養中に新型コロナウイルス感染症に係る医療等が必要となり、医療機関等を受診した場合の自己負担分を新型コロナウイルス感染症緊急包括支援金により公費負担する。

<https://www.kagawa-med.com/data/COVID-19/jimurenraku/2.2-772.pdf>

## 3. 新型コロナウイルス感染症の労災補償における取扱いについて（5/1）

医療従事者等（患者の診療若しくは看護の業務又は介護の業務等に従事する医師、看護師、介護従事者等）については、業務外で感染したことが明らかである場合を除き、原則として労災保険給付の対象となることが示されている。

<https://www.kagawa-med.com/data/COVID-19/jimurenraku/3.2-761.pdf>

## 4. 新型コロナウイルス感染症対応下での医業経営状況等の把握（4月診療分の追加調査）について（5/7）

病院・診療所・診療科を考慮した上で、都道府県医師会毎に10～20の医療機関の状況や、地域の会員医療機関にて医業経営に支障を来している具体的な事例について、引き続きのアンケート調査を実施する。

<https://www.kagawa-med.com/data/COVID-19/jimurenraku/3.2-777.pdf>

## 5. 新型コロナウイルス感染症に係る要介護認定の取扱いについて（5/8）

高齢者が、外出自粛等のために申請を控えることがないよう、電話での相談や郵送等で申請を行うことが可能である旨の周知、要介護認定の臨時的な取扱いについて、再度整理された内容が示されている。

<https://www.kagawa-med.com/data/COVID-19/jimurenraku/4.2-799.pdf>

## 6. 新型コロナウイルス感染症対応に係る介護報酬等の請求（5月提出分及び6月提出分）の取扱いについて（依頼）（5/12）

新型コロナウイルス感染症の影響によりやむを得ない事情がある場合、通常の請求期日（サービス提供の翌月10日）後に請求することは可能である。

<https://www.kagawa-med.com/data/COVID-19/jimurenraku/5.2-865.pdf>

## 7. 新型コロナウイルス感染症に係る労災診療費の臨時的な取扱いについて（5/12）

電話や情報通信機器を用いた診療による診断や処方、労災診療費算定基準の対面による診療と同じ金額である初診料 3,820円、再診料 1,400円により算定。再診の際の再診時療養指導管理料（920円）についても、電話等再診（1,400円）と合わせて算定できる。

<https://www.kagawa-med.com/data/COVID-19/jimurenraku/7.2-859.pdf>

## 8. 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・特例的な取扱いに関するQ&Aについて（5/13）

令和2年4月14日付通知の電話や情報通信機器を用いた診療等の時限的・特例的な取扱いに関して寄せられた質問と回答を取りまとめたもの。

<https://www.kagawa-med.com/data/COVID-19/jimurenraku/2020-100.pdf>

## 9. 新型コロナウイルス感染症にかかる傷病手当金について（5/13）

傷病手当金の申請を行うため、医師会所属の医療機関に「後期高齢者医療傷病手当金申請書（医療機関記入用）」を持参した被保険者等があれば対応。

<https://www.kagawa-med.com/data/COVID-19/jimurenraku/9.2-886.pdf>

## ■ 医療提供体制・医療機関の対応

### 1. 臓器移植における新型コロナウイルス感染症への対応について（4/30）

国内における感染の発生状況の変化等を総合的に勘案し、臓器移植における新型コロナウイルス感染症への対応について、サイトの通り示された。

<https://www.kagawa-med.com/data/COVID-19/jimurenraku/6.2-728.pdf>

### 2. 新型コロナウイルス感染症に関する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係る医療機関間での個人情報の共有の際の個人情報保護法の取扱いについて】（4/30）

医療機関間における必要な個人情報の円滑な共有のため、患者の転院時における同意取得に係る個人情報保護法の取扱いについての具体的な事例。

<https://www.kagawa-med.com/data/COVID-19/jimurenraku/7.2-743.pdf>

**3. 「新型コロナウイルス感染症外来診療ガイド 第1版」の発行について (5/1)**

先般来、都道府県医師会新型コロナウイルス感染症担当理事連絡協議会において説明のあった「新型コロナウイルス感染症外来診療ガイド 第1版」が発行された。

<https://www.kagawa-med.com/data/COVID-19/jimurenraku/8.2-773.pdf>

**4. 新型コロナウイルス感染症対策における重症患者数等の情報提供について (依頼) (5/1)**

新型コロナウイルス感染症の重症患者を対象とした医薬品の使用については全世界共通であり、供給数が限られている。医療機関ごとのECMO又は人工呼吸器を使用している患者数の報告をもとに決定された数量が日本へ配送される可能性もあり、WEB調査への漏れのない入力と随時更新を依頼する。

<https://www.kagawa-med.com/data/COVID-19/jimurenraku/9.2-755.pdf>

**5. 新型コロナウイルス感染症についての相談・受診の目安について (改訂) (5/8)**

新型コロナウイルス感染症専門家会議の議論を踏まえ、一般の方々に向けた受診・相談の目安について、サイトのように改訂された。適切なタイミングで医療を受けられる体制を確保することを目指したもの。

<https://www.kagawa-med.com/data/COVID-19/jimurenraku/10.2-784.pdf>

**6. 新型コロナウイルス核酸検出の保険適用に伴う行政検査の取扱いのうち、「帰国者・接触者外来と同様の機能を有する医療機関として都道府県等が認めた医療機関」について (5/11)**

一部の都道府県等において、必要な感染対策、検査体制を備えているにも関わらず、同検査を実施する医療機関として認められないという状況が発生しており、速やかに契約等の必要な手続きを行うこととする事務連絡。

<https://www.kagawa-med.com/data/COVID-19/jimurenraku/11.2-837.pdf>

**7. 医療機関における新型コロナウイルス感染症発生に備えた体制整備及び発生時の初期対応について (5/7)**

新型コロナウイルス感染症の発生時に実地へ派遣された専門家の意見を踏まえ、「医療機関における新型コロナウイルス感染症発生に備えた体制整備及び発生時の初期対応について (助言)」をサイトのとおり取りまとめた。

<https://www.kagawa-med.com/data/COVID-19/jimurenraku/12.2-787.pdf>

**8. 新型コロナウイルス感染症に係る関係通知等について****【新型コロナウイルス等対策特別措置法に基づく臨時の医療施設の保険診療上の取扱い等について】 (5/7)**

新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づく臨時の医療施設に係る臨時的な診療報酬の取扱い等について、サイトのとおり取りまとめた。

<https://www.kagawa-med.com/data/COVID-19/jimurenraku/13.2-782.pdf>

**■ 検査・治療法****1. 厚生労働省「疑義解釈資料の送付について (その7)」の送付について (5/1)**

令和2年3月6日付で保険適用されたSARS-CoV-2核酸検出を実施する際に用いるものとして、「SARS-CoV-2 Direct Detection RT-qPCR Kit」は該当する。

<https://www.kagawa-med.com/data/COVID-19/jimurenraku/15.2-762.pdf>

**2. 厚生労働省「疑義解釈資料の送付について (その8)」の送付について (5/1)**

令和2年3月6日付で保険適用されたSARS-CoV-2核酸検出を実施する際に用いるものとして、「ミュータスワコー COVID-19」及び「SARS-CoV-2 RT-qPCR Detection Kit」(富士フイルム和光純薬株)は該当する。

<https://www.kagawa-med.com/data/COVID-19/jimurenraku/16.2-764.pdf>

**3. 新型コロナウイルス感染症に係る医薬関係者からの医薬品等についての副作用等の報告について (5/1)**

医薬関係者が新型コロナウイルス感染患者(疑われる者を含む)の治療等に用いた医薬品等による副作用等について、独立行政法人医薬品医療機器総合機構(PMDA)に報告する際の留意事項をまとめたもの。

<https://www.kagawa-med.com/data/COVID-19/jimurenraku/17.2-734.pdf>

**4. 「疑義解釈資料の送付について (その10)」【薬剤の保険併用、検査料の点数関係】 (5/8)**

企業から無償提供され、公的な管理の下で各医療機関に提供されたレムデシビル、臨床研究・観察研究で使用されているアビガン錠は、保険診療との併用が可能である。令和2年5月8日付で薬事承認された「Xpert Xpress SARS-CoV-2「セフィエド」」は同日より保険適用となる。

<https://www.kagawa-med.com/data/COVID-19/jimurenraku/18.2-798.pdf>

5. 新型コロナウイルス感染症におけるレムデシビル製剤の各医療機関への配分について及び新型コロナウイルス感染症対策に係る病院の医療提供状況等の把握等について調査項目一部変更のお知らせ（その3）について（5/8）

レムデシビル製剤について、当分の間、厚生労働省が所有権を保持しつつ各医療機関に配分し、その使用に際しては申請書が必要になる。また、重症患者のうち、レムデシビルの投与が適当と考えられる患者数等、その他必要な事項をWEB調査にて把握するため、調査項目の一部変更が行われた。

<https://www.kagawa-med.com/data/COVID-19/jimurenraku/19.2-795.pdf>

6. レムデシビル製剤の使用に当たっての留意事項について（5/11）

本剤には承認条件として全症例を対象とした調査が課せられており、本剤を投与する医療機関に対して、安全性及び有効性に関するデータを速やかに収集するため迅速なデータ提供への協力が求められている。

<https://www.kagawa-med.com/data/COVID-19/jimurenraku/20.2-838.pdf>

## ■ JMAT・宿泊療養

1. 「地域外来・検査センター運営マニュアル」の送付について（4/30）

「地域外来・検査センター運営マニュアル」を取りまとめたので、地域外来・検査センターを設置する場合には、その設置準備や運営にあたって、本マニュアルを参考に整備を図る。

<https://www.kagawa-med.com/data/COVID-19/jimurenraku/22.2-731.pdf>

2. COVID-19 JMAT香川の派遣について（4/30）

「新型コロナウイルス感染症対応におけるCOVID-19 JMAT派遣に関する協定」第2条第1項の規定に基づき、COVID-19 JMAT香川の派遣を要請。

<https://www.kagawa-med.com/data/COVID-19/jimurenraku/23.2-856.pdf>

3. COVID-19 JMATの登録および損害保険について（5/1）

都道府県医師会・郡市区医師会よりJMATの保険について多数の質問があり、サイトの通り整理した。

<https://www.kagawa-med.com/data/COVID-19/jimurenraku/24.2-750.pdf>

4. 「新型コロナウイルス感染症の軽症者等に係る自宅療養の実施に関する留意事項（第1版）」の送付について（5/7）

同留意事項においては、自宅療養の対象となった軽症者等に対して医師による診察・処方等が必要になった場合、通常の外来診療は極力避けることを基本とし、往診・訪問診療のほか、電話等情報通信機器を用いた診療等の活用についても検討するとされている。

<https://www.kagawa-med.com/data/COVID-19/jimurenraku/25.2-788.pdf>

5. 新型コロナウイルス核酸検出の保険適用に伴う行政検査の取扱いのうち、「帰国者・接触者外来と同様の機能を有する医療機関として都道府県等が認めた医療機関」について（5/11）

一部の都道府県等において、必要な感染対策、検査体制を備えているにも関わらず、同検査を実施する医療機関として認められないという状況が発生しており、速やかに契約等の必要な手続きを行うこととする事務連絡。

<https://www.kagawa-med.com/data/COVID-19/jimurenraku/26.2-837.pdf>

## ■ 妊産婦・小児・学校

1. 「子どもの見守り強化アクションプラン」の実施にあたっての協力依頼について（5/1）

児童虐待の早期発見・早期対応の効果的な実施のため、支援対象児童等について、定期的に状況の把握を行うとともに、行政機関、要保護児童対協議会関係機関、民間団体等にも幅広く協力を求め、様々なネットワークを総動員して、子どもを見守る体制の強化への協力依頼。

<https://www.kagawa-med.com/data/COVID-19/jimurenraku/27.2-769.pdf>

2. 新型コロナウイルスの感染拡大に伴い出産に不安を抱える妊産婦の方々への配慮について（5/1）

現在の居住地で出産する際の受け入れ医療機関の確保等に悩む妊婦への支援について、各地方自治体の母子保健主管部（局）等から県医師会に相談がなされた場合の協力依頼。

<https://www.kagawa-med.com/data/COVID-19/jimurenraku/28.2-770.pdf>

3. 小児の新型コロナウイルス感染症に対応した医療提供体制に関する補足資料の送付について（5/4）  
小児の新型コロナウイルス感染症に対応したリーフレット「新型コロナウイルス対策（COVID-19）～子どものいるご家族へ～」、フロー図「子どもの相談・受診の流れ」が作成された。  
<https://www.kagawa-med.com/data/COVID-19/jimurenraku/29.2-756.pdf>
4. 「妊娠中及び出産後の女性労働者が保健指導又は健康診査に基づく指導事項を守ることができるようにするために事業主が講ずべき措置に関する指針」の一部改正について（5/8）  
事業主が講ずべき措置に、令和3年1月31日までの間、新型コロナウイルス感染症に関する措置が新たに規定された。  
<https://www.kagawa-med.com/data/COVID-19/jimurenraku/30.2-801.pdf>
5. 「母子保健事業等の実施に係る自治体向けQ&A（令和2年5月1日時点）」について（5/7）  
「母子保健事業等の実施に係る自治体向けQ&A（令和2年4月24日時点）」が改正され、厚生労働省より、各都道府県、指定都市及び中核都市宛の事務連絡がなされた。  
<https://www.kagawa-med.com/data/COVID-19/jimurenraku/31.2-804.pdf>
6. 乳幼児健康診査等の実施に係る新型コロナウイルスへの対応について（5/7）  
①現時点で滞在している養育者等から申し出があった場合には、住民票の移動の有無にかかわらず受診できるように配慮をする、②健康診査以外の健康診査、保健指導についても①に準じた取り扱いとする、③費用負担等の扱いについては、対象者の住民所在地の自治体と適宜協議の上検討することが示されている。  
<https://www.kagawa-med.com/data/COVID-19/jimurenraku/32.2-803.pdf>
7. 新型コロナウイルス感染症の拡大防止に向けた妊娠中の医師、看護師等への配慮について（5/8）  
医療機関においても、妊娠中の医師、看護師等が新型コロナウイルスに感染することを防止するために休暇を取得させる等の配慮をするとともに、休暇を取得する場合等の医療法上の取扱いを示している。  
<https://www.kagawa-med.com/data/COVID-19/jimurenraku/33.2-794.pdf>
8. 「新型コロナウイルス感染症対策としての学校の臨時休業に係る学校運営上の工夫について（通知）の周知について（依頼）」の送付について（5/8）  
身体的距離の確保、分散登校の工夫、各教科等における感染症対策、新型コロナウイルスについて正しい知識の指導、学校給食（昼食提供）の工夫、学校図書館の活用、登下校の工夫、出欠の取扱い等について記載されている。  
<https://www.kagawa-med.com/data/COVID-19/jimurenraku/34.2-802.pdf>
9. 出産場所の確保等の不安を抱える妊婦の方々への相談窓口の設置について（5/11）  
厚生労働省より、出産場所の確保等の不安を抱える妊婦の方々への相談窓口の設置について、都道府県、指定都市および中核市宛てに通知がなされた。  
<https://www.kagawa-med.com/data/COVID-19/jimurenraku/35.2-847.pdf>
10. 小児の新型コロナウイルス感染症に対応した医療提供体制に関する補足資料の改訂（令和2年5月12日版）について（5/13）  
小児においても帰国者・接触者相談センターにご相談いただく目安が、1）息苦しさ、強いだるさ、高熱等の強い症状のいずれかがある場合、または、2）発熱や咳など比較的軽い風邪の症状が続く場合、に改定された。  
<https://www.kagawa-med.com/data/COVID-19/jimurenraku/10.2-880.pdf>

## ■ 介護サービス

1. 新型コロナウイルス感染症に係る介護サービス事業所の人員基準等の臨時的な取扱いについて（第10報）（5/1）  
主治医の指示書及び訪問看護計画に基づき、訪問を予定していた訪問看護ステーションの利用者等から、新型コロナウイルス感染症に対する不安等により訪問を控えるよう要請された場合の取扱い。  
<https://www.kagawa-med.com/data/COVID-19/jimurenraku/36.2-767.pdf>

## 2. 介護サービス事業所によるサービス継続について（5/1）

介護サービスの継続について、十分留意した対応が取られるよう、各都道府県行政等へ事務連絡が発出された。主な内容として、感染防止の徹底、柔軟なサービスの提供について、休業する場合の留意点、事業所の事業継続等について記されている。

<https://www.kagawa-med.com/data/COVID-19/jimurenraku/37.2-768.pdf>

## 3. リーフレット「新型コロナウイルス感染症に係る通所介護事業所のサービス継続支援」について（5/8）

通所介護事業所において活用が可能な人員基準上及び介護報酬上の特例について、分かりやすく伝える観点からリーフレットが作成された。

<https://www.kagawa-med.com/data/COVID-19/jimurenraku/38.2-800.pdf>

## 4. 介護老人保健施設等における感染拡大防止のための留意点およびQ&Aについて（5/12）

入所者に新型コロナウイルス感染症の感染が判明した場合は、施設内における患者発生数やその地域の感染状況・病床状況により、患者の入院に調整を要する場合があるため、入院までの一時的な期間、やむを得ず施設での入所継続を行う場合もあり得る。

<https://www.kagawa-med.com/data/COVID-19/jimurenraku/39.2-867.pdf>

## 5. 動画「訪問介護職員のためのそうだったのか！感染対策」について（5/12）

感染防止策について、具体的な場面を想定し分かりやすく伝える観点から、厚生労働省において動画が作成された。

<https://www.kagawa-med.com/data/COVID-19/jimurenraku/40.2-864.pdf>

## 6. 新型コロナウイルス感染症に係る介護員養成研修（介護職員初任者研修・生活援助従事者研修）の臨時的な取扱いについて（5/12）

研修実施主体である都道府県行政の判断により、修了評価を含め、全て通信学習の活用による実施とすることも可能とする。

<https://www.kagawa-med.com/data/COVID-19/jimurenraku/41.2-862.pdf>

## ■ その他

### 1. 新型コロナウイルス感染症の拡大防止と運動・スポーツの実施について（4/30）

屋内（自宅）で行える運動・スポーツの実施を推進するための好事例を紹介し、安全にウォーキングやジョギングに取り組めるよう屋外で運動・スポーツを行う場合に配慮すべきポイントを取りまとめた。

<https://www.kagawa-med.com/data/COVID-19/jimurenraku/42.2-727.pdf>

### 2. 新型コロナウイルス感染症の影響による審査委員会の対応について（その3）（4/30）

5月以降の審査について、支払基金と国保連合会でできる限り統一した取扱いとなるように、都道府県医師会、支払基金支部、国保連合会にて事前相談の上決めていく。

<https://www.kagawa-med.com/data/COVID-19/jimurenraku/43.2-759.pdf>

### 3. 新型コロナウイルス感染症で影響を受ける医療機関・医療法人に対する支援メニューのご案内について（依頼）（5/1）

新型コロナウイルス感染症で影響を受ける医療機関や医療法人における雇用維持と事業継続のための資金繰りについての支援メニューの案内。

<https://www.kagawa-med.com/data/COVID-19/jimurenraku/44.2-749.pdf>

### 4. 令和2年度新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金の交付について（5/1）

厚生労働事務次官より各都道府県知事に対し、「令和2年度新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金の交付について」の文書発出。

<https://www.kagawa-med.com/data/COVID-19/jimurenraku/45.2-754.pdf>

### 5. 新型コロナウイルス感染症緊急事態宣言を踏まえた指導監査等の取扱いについて（5/1）

全都道府県を対象とした緊急事態宣言の期間中は、原則として中止または延期とする。

<https://www.kagawa-med.com/data/COVID-19/jimurenraku/46.2-760.pdf>

**6. 新型コロナウイルス感染症緊急事態宣言（公示の全部変更）について（5/4）**

同感染が疑われる医療従事者や入院患者に対するPCR検査の実施、手術や医療的処置前等に、当該患者に医師の判断でPCR等検査を実施できる体制の整備など、院内感染対策の強化について明記された。

<https://www.kagawa-med.com/data/COVID-19/jimurenraku/48.2-733.pdf>

**7. 新型コロナウイルス感染症等情報把握・管理支援システム（仮称）の導入について（5/5）**

保健所等の業務負担軽減及び情報共有・把握の迅速化を図るために開発・導入する新型コロナウイルス感染症等情報把握・管理支援システム（仮称）の先行利用を希望する保健所の募集等を行う。

<https://www.kagawa-med.com/data/COVID-19/jimurenraku/49.2-757.pdf>

**8. 新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金について（情報提供）（5/6）**

国庫補助事業の地方負担分、感染拡大の防止策や医療提供体制の整備など地方公共団体が地域の実情に応じて、きめ細やかに実施する地方単独事業の所要経費の合計額に対し、交付限度額を上限として交付金を交付する。

<https://www.kagawa-med.com/data/COVID-19/jimurenraku/50.2-758.pdf>

**9. 新型コロナウイルス感染症の影響を踏まえた公費負担医療等の取扱いについて（有効期間の満了日の延長）（5/11）**

公費負担医療等については、全国の受給者（令和2年3月1日から令和3年2月28日までの間に有効期間が満了する者に限る）を対象に、有効期間の満了日を原則として1年延長可能。

<https://www.kagawa-med.com/data/COVID-19/jimurenraku/51.2-844.pdf>

**10. 新型コロナウイルス感染収束に向けた緊急事態措置について（5/8）**

「人の接触を8割減らす10のポイント」及び「新しい生活様式（生活スタイル）の実践例」について、職員及び関係先への周知についての協力依頼。

<https://www.kagawa-med.com/data/COVID-19/jimurenraku/52.2-809.pdf>

**11. 新型コロナウイルス感染の拡大に対応する医療人材の確保の考え方及び関係する支援メニューについて（5/11）**

医療従事者の離職防止、潜在有資格者の現場復帰の促進、医療現場の人材配置の転換についての考え方、及び先日来案内の令和2年度補正予算による新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金をはじめとした支援策を整理したもの。

<https://www.kagawa-med.com/data/COVID-19/jimurenraku/53.2-839.pdf>

**12. 新型コロナウイルス感染症により機能停止等となった社会福祉施設等に対する融資について（5/12）**

融資に必要な原資の積み増し等を行うとともに、優遇融資の条件について、償還期間の延長等の更なる拡充が行われる。

<https://www.kagawa-med.com/data/COVID-19/jimurenraku/54.2-863.pdf>

※ 日本医師会では、特設ホームページを開設しており、診療報酬上の臨時的な取扱い等、逐次追加・更新されていますので、ご確認をお願いします。

[http://www.med.or.jp/doctor/kansen/novel\\_corona/009135.html](http://www.med.or.jp/doctor/kansen/novel_corona/009135.html)

## 8. あとがき

5月14日、全国39県で緊急事態宣言が解除になり、特に香川県では、4月21日以降、新たな患者発生はななく少し落ち着いてきた感のあるCOVID-19。しかし、この厄介な感染症の特性からして戦いはまだまだ序盤戦です。今後、何回の感染拡大・縮小の波があるか判りませんが、その波に対して断続的に緩急ある対応を行いながら、中長期的な戦略を図っていかねばなりません。

ともかく今は、院内感染の危険と隣り合わせで見えない敵と日々戦っている基幹病院スタッフの心身的ストレスや疲弊について、我々も情報共有すべきです。一方、多くの医療機関では、外来患者数が激減、不完全な感染防止策下での不安な対面診療、直接対面しない電話・ネット診療の急増など、どこにコロナ陽性患者がいてもおかしくない現状に一般診療の萎縮が始まっています。

激変した医療環境下、香川県内でもCOVID対策としてPCR検査センターや院外療養施設の整備が始まりましたが、制度を作るために会員同士の情報共有、共通理解、そして協働の行動が求められています。

香川県医師会・チームcovid-19（担当役員5名＋事務局）は4月21日より行動スタート、約10日間という超スピードで第1号を配信しました。その間、チームは報道記者のごとく色々なルートから情報を集め、一度もface to faceでの調整や編集会議を開くことなく、しかしチームのメーリングリストは毎日激しく飛び交っています。5月1日に第1号、そして今回第2号を配信いたしますが、皆様方の情報の共有に少しでもお役に立つことができれば嬉しい限りです。（T.F.）

**次回（第3号）は、6月5日（金）配信予定です。**