


【第7報】 新型コロナウイルス感染症に関する対応例とこころのケア

全国を対象地域とした「緊急事態宣言」は 5 月 25 日に全て解除されました。しかし同日開催された専門家会議では、新型コロナウイルス感染症に係る状況の長期化を見据え「新しい生活様式」の継続が提案されました。さらに 5 月 29 日に開催された同会議では新たな退院基準が示され「陰性確認は原則求めず、発症から 14 日が経過し、かつ、症状軽快後 72 時間の経過で退院を認める」と提案し、一方で、濃厚接触者の PCR 検査は全員を対象とする方針が提案されました。新たなフェーズに突入したこれからの訪問看護師の対応についてまとめました。

1. 医療保険：資金調達が難しくなった訪問看護ステーションに対する訪問看護療養費等の概算前払いについて

これは、新型コロナウイルス感染症への対応により、資金調達が困難となった訪問看護ステーションに対し、(独)福祉医療機構、(株)日本政策金融公庫等による融資が実施されるまでの間の資金繰りを支援するため、本来令和 2 年 7 月に支払われることになっている令和 2 年 5 月診療分の訪問看護療養費の一部を 6 月に受け取ることができるものです。

これには申請が必要で、**申請期限は令和 2 年 6 月 5 日**です。詳しくは、「6.参考資料・サイト」5)6)7)をご参照ください。

融資を利用する保険医療機関等の経営者の皆様へ 

5月診療分 診療報酬等の一部概算前払のご案内

新型コロナウイルス感染症により収入が減少し、**(独)福祉医療機構等からの融資が必要となっている保険医療機関等については、融資が実施されるまでの資金繰り対策として、6月下旬の支払時に、「5月診療分 診療報酬等の概算前払」が利用できます！**

1. 制度概要

- 6月5日までに申請を行った保険医療機関等(※1)については、**特例的に6月下旬に、4月診療分診療報酬等(※2)の支払に加えて、5月診療分診療報酬等を概算前払**します。
(※1)保険医療機関・保険薬局・指定訪問看護ステーション (※2)診療報酬・調剤報酬・訪問看護療養費
- 概算前払の額は**令和元年12月～令和2年2月診療分(※3)の平均診療報酬等支払額から4月診療分の診療報酬等支払額を減じた額に10/8を乗じた額**となります。
(※3)令和2年2月～令和2年4月支払分 (千円未満の端数は切り捨て。)
- 概算前払された診療報酬等(※4)については、**7月下旬に支払われる5月診療分診療報酬等の支払時に減額調整(※5)されます**。なお、減額調整しきれない場合は不足分をお支払いいただきます。
(例) 12月～2月診療分の平均診療報酬支払額が1,000万円、4・5月診療分診療報酬支払額が800万円の場合
◆6月支払分：800万円 + (1,000万円 - 800万円) × 10/8 = **1,050万円**
◆7月支払分：800万円 - 250万円 = **550万円**
(※4)前払分については債権債務関係が発生するため、会計処理上も通常の診療報酬等とは区別してください。
(※5)融資決定が遅れた場合などについては、減額調整の猶予申請をさせていただくことも可能です。前払を受けた支払基金・国保連にご相談ください。


2. 利用の流れ

- 所定の様式(※6)を用いて、**社会保険診療報酬支払基金及び国民健康保険団体連合会にそれぞれ提出**。(社会保険診療報酬支払基金はオンライン申請可。)
(※6)社会保険診療報酬支払基金及び各都道府県国民健康保険団体連合会のHPを参照してください。**(締切は6月5日(金)、郵送の場合は必着))**
- 6月中旬に、概算前払決定通知書の送付。
- 6月22日までに、**5月診療分診療報酬等の概算前払を実施**。
- 7月下旬に、概算前払金額が減額調整された診療報酬等の支払。

3. 問い合わせ先

※具体的な概算前払額については、裏面Q4をご参照ください。

社会保険診療報酬支払基金本部 概算前払事務局 電話：03-3593-8180 URL: https://www.ssk.or.jp/oshirase/maebara.html	国民健康保険団体連合会 国民健康保険中央会の連絡先は国民健康保険中央会のHPに記載しています。 URL: https://www.kokuh.or.jp/medical/gasan.html
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------



4. Q&A

概算前払の申請について

Q1 福祉医療機構に融資を申請しないと、診療報酬等の概算前払の申請は出来ませんか？

A1 福祉医療機構への融資の申請を概算前払の要件とはしていません。しかしながら、本概算前払の措置は、保険医療機関等が資金繰り対策として申請する融資の審査及び入金完了するまでの、短期的なつなぎとしての資金繰り対策という位置づけです。このため、原則として7月の診療報酬等の支払時に、一括して概算前払金額は減額調整されますので、融資等により中長期にわたる資金繰り対策を講じていただきますようお願いいたします。

Q2 支払基金と国保連のそれぞれに申請する必要がありますか？

A2 支払基金と国保連の両方から概算前払を希望する場合は、両方に申請が必要となります。通常の診療報酬等の請求と同様に、それぞれ別々に申請手続をお願いします。

Q3 最近開設され、令和元年12月から令和2年2月までの診療実績がない保険医療機関等も概算前払を利用することはできますか？

A3 ご指摘の保険医療機関等も概算前払を利用させていただくことが可能です。令和元年12月診療分から令和2年2月診療分のうち、診療報酬等支払額がゼロの月が1月でもある保険医療機関等については、令和2年4月診療分の診療報酬等支払額の25%を概算前払額とします。

概算前払の金額と時期について

Q4 資金繰りに万が一があっては困るため、確実を期すために、事前に概算前払額を確認することはできますか？

A4 概算前払額は、支払基金及び国保連で計算し、6月中旬に、支払基金及び国保連より郵送で概算前払額決定通知書を送付いたします。本リーフレットの裏面の計算方式に基づいて、金額を確定いたしますが、通知書到着前の確認が必要な場合には、保険医療機関等で前払額の計算をお願いします。

Q5 概算前払額は、具体的にいつ支払われますか？

A5 遅くとも6月22日までは、5月診療分診療報酬等の概算前払が行われます。支払基金については、通常の6月支払分と併せて一括で支払が行われます(6月22日を予定)。国保連については、通常の6月支払分と分けて行われる可能性があります。

概算前払された診療報酬等分の減額調整について

Q6 減額調整は、必ず、7月の診療報酬等支払時に行われるのでしょうか？また、7月の診療報酬等が減額調整しきれない場合、不足分についても、必ず、7月中に支払わなければならないのでしょうか？

A6 7月の診療報酬等支払時までに融資が実行されず、7月中に全額の減額調整又は不足分の支払が難しい場合は、6月12日から7月1日まで(郵送は必着)の間に、支払基金及び国保連に減額調整の猶予申請を行ってください。猶予申請のあった医療機関等については、7月支払時には減額調整は行わず、8月支払時から減額調整を開始します。

Q7 猶予申請を行った場合、減額調整はどのように行われますか？

A7 猶予申請のあった保険医療機関等については、8月の診療報酬等支払時から減額調整を行います。12月支払時までの最大5か月にわたって、分割して減額調整をすることも可能です。この場合には、支払基金及び国保連において、調整計画を作成します。なお、本概算前払の性質に鑑み、融資等の資金繰り対策状況をお知らせいただくことと、所定額の融資が実行された際には、調整計画にかかわらず、一括で減額調整を行う又は一括でお支払いいただくこととなります。

「6.参考資料・サイト」7) リーフレット「5月診療分診療報酬等の一部概算 前払のご案内」より

2. 新型コロナウイルス感染症治療後の新規/継続利用者への対応について

新型コロナウイルス感染症新規感染者が減少する一方、罹患し加療後、回復した患者の訪問看護が必要とされる事例が散見されます。

元々訪問看護が必要な方は、持病があったり、医療的な援助が必要な方のため、一般の方々に比べると免疫力が低い可能性があります。そこで私たちは、新型コロナウイルス感染症治療後の利用者の健康維持に気を付けなければいけません。また利用者は、自分が新型コロナウイルス感染症に罹患したことで、様々な不安や悩みを抱えている可能性があります。

ポイントその1:退院直後の利用者は免疫力が落ちているかもしれない

厚生労働省が示している「新型コロナウイルスの陰性が確認され退院される患者の方々へ」(「6.参考資料・サイト」8))の中では、退院後も4週間は、手洗いや手指消毒の徹底、咳エチケット、毎日の健康観察等を行うように説明しています。退院後間もない利用者は、体力低下や抵抗力低下が懸念されることも踏まえ、これに準じて最低でも4週間程度は、私たちが利用者への感染媒体とならないよう、一般的な感染予防策を実施する必要があります。

また、これまでの研究で、新型コロナウイルス感染症の感染力は発症前から発症直後の時期に最も感染力が強く、発症6日目以降は感染力が低下することが分かっています(「6.参考資料・サイト」9)p.9より)。

訪問看護師は、数多くの利用者を守る立場です。新型コロナウイルス感染症治療後の利用者への訪問も、他の利用者と同様の感染予防策を行いましょう。

症状やケア内容に合わせた対応例

※新型コロナウイルス感染症の既往歴の有無にかかわらず、どの利用者に対しても、訪問看護師が感染源にならないように、手洗い・手指消毒、マスクの着用等は実施します。

①無症状の利用者

飛沫を浴びることがないように、お互いにマスクを着用し、エプロンを着用します。

さらに密着した援助や口腔ケア等を行う場合は、ガウンやディスポーザブル手袋、ゴーグルやフェイスシールド等を着用します。

②発熱や呼吸器症状がある、または吸引等飛沫が飛ぶ可能性が高いケアをする利用者

マスクに加え、ゴーグルやフェイスシールド、キャップ、ガウン等を着用します。

ポイントその2:感染者は、差別的な扱いを受けた経験があるかもしれない

新型コロナウイルス感染症治療後の人は、感染したことがあるというだけで、周囲の人から必要以上に避けられたり、差別的な言葉をかけられたりしている場合があります。訪問看護師は療養生活支援の専門家として、利用者の気持ちを丁寧に伺い、心のケアを行いましょう。

周囲の偏見や差別は、すぐには収まらないかも知れません。訪問看護師が利用者やその家族の唯一の味方であるかも知れません。訪問看護師は地域のケア力を育む意味でも、根気強く周囲の人々や地域住民に関わり続け、偏見や差別のない住みやすい地域社会になるよう努めましょう(訪問看護師自身の心のケアについては後述します)。

5月21日には、感染者や医療従事者等への差別や偏見をなくすよう、一般社団法人日本新聞協会と一般社団法人日本民間放送連盟が「新型コロナウイルス感染症の差別・偏見問題に関する共同声明」を公表しました(「6.参考資料・サイト」10)。

3. 訪問看護関連情報

1)新型コロナウイルス感染症の軽症者の宿泊療養/自宅療養者は、療養開始後14日後から就業制限が解除される

新型コロナウイルス感染症に罹患し治療を終えた職員に関する情報をご紹介します。宿泊療養や自宅療養者は、医療保険関係者による健康状態の確認を経た上で、宿泊療養や自宅療養開始後14日間経過した後に就業制限が解除されます。

また、これに係る職場等への証明書の提出は不要です。

新型コロナウイルス感染症治療後の利用者と同様に、職員に対する過剰な反応や差別的扱いをしないよう、より一層の配慮をしましょう(「6.参考資料・サイト」11)。

2)新型コロナウイルス感染症の流行を踏まえた市民による救急蘇生法の一部変更について

訪問看護では、利用者等の救急蘇生が必要な場面に遭遇することもあります。

今回、新型コロナウイルス感染症の蔓延を受け、救急蘇生法の基本的な考え方として、すべての心停止傷病者に感染の疑いがあるものとして対応することになりました。具体的な方法等は、「厚生労働省医政局地域医療計画課長『救急蘇生法の指針 2015(市民用)の追補及び周知について』(「6.参考資料・サイト」12))をご参照ください。

救急蘇生法の具体的手順

- 成人の心停止に対しては、人工呼吸を行わずに胸骨圧迫とAEDによる電気ショックを実施する。
- 子どもの心停止に対しては、講習を受けて人工呼吸の技術を身につけていて、人工呼吸を行う意思がある場合には、人工呼吸も実施する。
※子どもの心停止は、窒息や溺水など呼吸障害を原因とすることが多く、人工呼吸の必要性が比較的高い。

「6.参考資料・サイト」12)より一部抜粋

4. 訪問看護師のストレス反応とメンタルヘルス支援

訪問看護師の皆さまは、「この利用者は感染者かもしれない」、「利用者感染させてはいけない」、「自分が感染してはいけない」、「家族も守らなければいけない」と、様々な不安と戦いながら業務を続けています。医療従事者としての責任を果たすため、いつも緊張しながら業務をしていることで、気づかないうちに心身の疲労は溜まってきます。そんな訪問看護師の皆さまにメンタルヘルス支援をご紹介します(「6.参考資料・サイト」13)14)15))。

<本財団に相談されたシチュエーション>

- 新型コロナウイルス感染症に罹患したかもしれない利用者へ訪問しなければいけない
- 管理者が感染に対する危機感が薄く、実際に訪問するスタッフとの間に意識の差がある
- 訪問看護師(その家族を含む)として、他者から差別的扱いを受けた

<メンタルヘルス支援の例>

#安定して業務を続けられるようにする

訪問看護師としての業務を、「いつも通り、確実に、安全に」遂行することは、自己効力感や仕事のやりがいを感じられる基になります。管理者は、いつも通り業務を継続できるよう、スタッフの知識と技術面のサポートや、安全に業務を遂行するための感染防護具をはじめとした環境整備を確実に行いましょう。

#ストレス反応と向き合う

不安、イライラ、落ち込み、自責感、不眠、怒り、他責感情、買い占めや過剰な消毒等の脅迫的行動、疎外感、孤立感、他人のような感覚、拒絶、無力感、身体的な不調…。

これらの反応は、誰にでも起こり得る、自分の心を守ろうとする反応です。このような感情になる自分を責めないようにしましょう。

#健康的な日常生活を送る

適切な食事、睡眠、運動を含む健康で自分のペースの生活を続けるよう意識します。毎日一度は、自分を労わりリラックスできる時間を作りましょう。このような時こそ管理者は、自身もスタッフも長時間の勤務をしないで済むようにしたり、定期的な休暇を確保できたりするようスケジュールを調整しましょう。

#周囲の人と話す

信頼できる人との会話は、心の健康を維持する助けになります。たとえ対面でなくても、友人や同僚や家族と連絡を取り合い、愚痴や辛い気持ちを聞いてもらったり、共感してもらったり、お互いを労ったり、感謝の言葉を伝えあうことで、心のエネルギーが貯まります。

#時に専門家に相談する

現在の状況は非常事態です。不安定な気持ちになった時に、自分で対処しようとしても、友人や家族にサポートしてもらっても解決しない場合もあることでしょう。そのような時は我慢せず、早めにカウンセラーや心療内科等に相談しましょう。

5. 緊急事態宣言の解除を受けて訪問看護師が気を付けること

5月25日に全国で緊急事態宣言が解除されました。しかし、新型コロナウイルス感染症がなくなったわけではありません。そして今後、第2波、第3波が訪れることが予想されています。私たちが気を付けることをまとめました(別紙1「新しい生活様式の実践例」、別紙2「令和2年度熱中症予防行動」参照)。

<新しい生活様式を取り入れ、継続しましょう>

○訪問看護師個々の感染対策

通勤途中や職場、訪問中のマスク着用、手洗いの徹底、ソーシャルディスタンスの確保、外出控え、外出先での3密(密閉・密集・密接)の回避、咳エチケット等

○職場での感染対策

事業所の3密回避、直行直帰や時差通勤、混雑している公共交通機関使用の自粛、オンラインのカンファレンス、共通使用場所や物品の消毒、発熱等の症状があるスタッフの出勤自粛等

○熱中症予防行動

エアコン等の活用による温度調節、暑い中でのマスク着用の注意、水分補給、健康確認と体力維持のための適度な運動等

(別紙1)

「新しい生活様式」の実践例

(1) 一人ひとりの基本的感染対策

感染防止の3つの基本：①身体的距離の確保、②マスクの着用、③手洗い

- 人との間隔は、**できるだけ2m（最低1m）**空ける。
- 遊びに行くなら**屋内より屋外**を選ぶ。
- 会話をする際は、可能な限り**真正面を避ける**。
- 外出時、屋内にいるときや会話をするときは、**症状がなくてもマスク**を着用
- 家に帰ったらまず**手や顔を洗う**。できるだけすぐに着替える、シャワーを浴びる。
- 手洗いは30秒程度**かけて**水と石けんで丁寧に**洗う（手指消毒薬の使用も可）

※ 高齢者や持病のあるような重症化リスクの高い人と会う際には、体調管理をより厳重にする。

移動に関する感染対策

- 感染が流行している地域からの移動、感染が流行している地域への移動は控える。
- 帰省や旅行はひかえめに。出張はやむを得ない場合に。
- 発症したときのため、誰とどこで会ったかをメモにする。
- 地域の感染状況に注意する。

(2) 日常生活を営む上での基本的生活様式

- まめに**手洗い・手指消毒** 咳エチケットの徹底 こまめに換気
- 身体的距離の確保 「**3密**」の回避（**密集、密接、密閉**）
- 毎朝で体温測定、健康チェック。発熱又は風邪の症状がある場合はムリせず自宅で療養



(3) 日常生活の各場面別の生活様式

買い物

- 通販も利用
- 1人または少人数ですいた時間に
- 電子決済の利用
- 計画をたてて素早く済ます
- サンプルなど展示品への接触は控えめに
- レジに並ぶときは、前後にスペース

娯楽、スポーツ等

- 公園はすいた時間、場所を選ぶ
- 筋トレやヨガは自宅で動画を活用
- ジョギングは少人数で
- すれ違うときは距離をとるマナー
- 予約制を利用してゆったりと
- 狭い部屋での長居は無用
- 歌や応援は、十分な距離かオンライン

公共交通機関の利用

- 会話は控えめに
- 混んでいる時間帯は避けて
- 徒歩や自転車利用も併用する

食事

- 持ち帰りや出前、デリバリーも
- 屋外空間で気持ちよく
- 大皿は避けて、料理は個々に
- 対面ではなく横並びで座ろう
- 料理に集中、おしゃべりは控えめに
- お酌、グラスやお猪口の回し飲みは避けて

冠婚葬祭などの親族行事

- 多人数での会食は避けて
- 発熱や風邪の症状がある場合は参加しない

(4) 働き方の新しいスタイル

- テレワークやローテーション勤務 時差通勤でゆったりと オフィスはひろびろと
- 会議はオンライン 名刺交換はオンライン 対面での打合せは換気とマスク

※ 業種ごとの感染拡大予防ガイドラインは、関係団体が別途作成

「6.参考資料・サイト」16)厚生労働省「『新しい生活様式』の実践例



令和2年度の 熱中症予防行動

環境省
厚生労働省
令和2年5月

「新しい生活様式」における熱中症予防行動のポイント

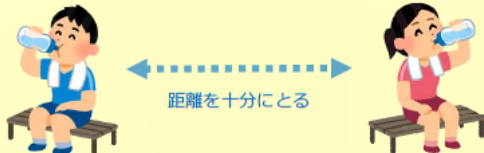
新型コロナウイルスの出現に伴い、感染防止の3つの基本である①身体的距離の確保、②マスクの着用、③手洗いや、「3密（密集、密接、密閉）」を避ける等の「新しい生活様式」が求められています。このような「新しい生活様式」における熱中症予防行動のポイントは以下のとおりです。

1 暑さを避けましょう

- ・エアコンを利用する等、部屋の温度を調整
- ・感染症予防のため、換気扇や窓開放によって換気を確保しつつ、エアコンの温度設定をこまめに調整
- ・暑い日や時間帯は無理をしない
- ・涼しい服装にする
- ・急に暑くなった日等は特に注意する



2 適宜マスクをはずしましょう



- ・気温・湿度の高い中でのマスク着用は要注意
- ・屋外で人と十分な距離（2メートル以上）を確保できる場合には、マスクをはずす
- ・マスクを着用している時は、負荷のかかる作業や運動を避け、周囲の人との距離を十分にとった上で、適宜マスクをはずして休憩を

3 こまめに水分補給しましょう



- ・のどが渇く前に水分補給
- ・1日あたり1.2リットルを目安に
- ・大量に汗をかいた時は塩分も忘れずに

4 日頃から健康管理をしましょう



- ・日頃から体温測定、健康チェック
- ・体調が悪いと感じた時は、無理せず自宅で静養

5 暑さに備えた体作りをしましょう



- ・暑くなり始めの時期から適度に運動を
- ・水分補給は忘れずに、無理のない範囲で
- ・「やや暑い環境」で「ややきつい」と感じる強度で毎日30分程度

高齢者、子ども、障害者の方々は、熱中症になりやすいので十分に注意しましょう。3密（密集、密接、密閉）を避けつつ、周囲の方からも積極的な声かけをお願いします。



新型コロナウイルス感染症に関する情報:

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000164708_00001.html

熱中症に関する詳しい情報: <https://www.wbgt.env.go.jp/>



6. 参考資料・サイト

- 1)厚生労働省サイト「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
- 2)厚生労働省サイト「介護事業所等における新型コロナウイルス感染症への対応等について」
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000121431_00089.html
- 3)厚生労働省サイト「新型コロナウイルスに関する Q&A(医療機関・検査機関の方向け)」
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/dengue_fever_qa_00004.html#Q5
- 4)厚生労働省サイト「新型コロナウイルスに関する Q&A(企業の方向け)」
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/dengue_fever_qa_00007.html
- 5)厚生労働省サイト「令和2年5月診療分診療報酬等の一部概算前払について」
https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_11459.html
- 6)厚生労働省保険局医療課「令和2年5月診療分の診療報酬等の概算前払実施要綱」令和2年5月27日
<https://www.mhlw.go.jp/content/12400000/000634259.pdf>
- 7)厚生労働省保険局医療課「リーフレット『5月診療分診療報酬等の一部概算前払のご案内』」令和2年5月27日
<https://www.mhlw.go.jp/content/12400000/000634258.pdf>
- 8)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「医療機関における『新型コロナウイルスの陰性が確認され退院される患者の方々へ』の配布について」令和2年3月6日
<https://www.mhlw.go.jp/content/000609163.pdf>
- 9)新型コロナウイルス感染症対策本部決定「新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針」令和2年3月28日(令和2年5月25日変更)
<https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000633501.pdf>
- 10)一般社団法人日本新聞協会 一般社団法人日本民間放送連盟「新型コロナウイルス感染症の差別・偏見問題に関する共同声明」令和2年5月21日
<https://www.pressnet.or.jp/statement/20200521.pdf>
- 11)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「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第18条に規定する就業制限の解除に関する取扱いについて」令和2年5月1日
<https://www.mhlw.go.jp/content/000627457.pdf>
- 12)厚生労働省医政局地域医療計画課長「救急蘇生法の指針 2015(市民用)の追補及び周知について」令和2年5月22日
<https://www.jvnf.or.jp/home/wp-content/uploads/2020/05/200522iryoo-tsuchi.pdf>
- 13)日本専門看護師協議会 精神看護分野「新型コロナウイルス感染に関するメンタルヘルスの情報 ～看護職に起こりやすいストレス反応や対応 Ver.1～」令和2年5月11日
http://jpncons.org/doc/covid01_01.pdf

- 14)一般社団法人 日本精神科看護協会「新型コロナウイルス感染症対応指針」令和2年5月1日
http://www.jpna.jp/images/pdf/JPNA_COVID-19_guideline_20200501.pdf
- 15)小林由季・片山奈理子・中川敦夫 慶應認知行動療法研究会「COVID-19 こころのケア情報リソース集」令和2年5月20日
http://psy.keiomed.jp/pdf/COVID-19_resource_ver2.6.pdf
- 16)厚生労働省「『新しい生活様式』の実践例」令和2年5月7日
<https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000633287.pdf>
- 17)厚生労働省「『新しい生活様式』における熱中症予防行動のポイント」令和2年5月29日
<https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000635213.pdf>
- 18)厚生労働省「新型コロナウイルス感染症対策専門家会議(15回)議事次第」令和2年5月29日
https://www.kantei.go.jp/jp/singi/novel_coronavirus/senmonkakaigi/sidai_r020529.pdf
- 19)厚生労働省「新型コロナウイルス感染症対策専門家会議『新型コロナウイルス感染症対策の常用分析・提言』」令和2年5月29日
<https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000635389.pdf>