

事務連絡  
令和4年7月22日  
令和4年7月30日最終改正

各 〔 都道府県  
保健所設置市  
特別区 〕 衛生主管部（局） 御中

## 厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部

オミクロン株の BA.5 系統への置き換わりを見据えた感染拡大に対応するための  
医療機関・保健所の負担軽減等について

平素より、新型コロナウイルス感染症対策に御尽力、御協力を賜り、誠にありがとうございます。

新型コロナウイルス感染症の発生届出については、感染者が増加した場合でも発生動向を適切・迅速に把握するため、「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12条第1項及び第14条第2項に基づく届出の基準等について（一部改正）」（令和4年6月30日付け健感発 0630 第1号厚生労働省健康局結核感染症課長通知）において改正を行い、届出様式を簡素化したところです。

また、オミクロン株が流行する中での保健所等による健康観察等の体制整備については、「新型コロナウイルス感染症対応に係る保健所等による健康観察等について」（令和4年2月9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（令和4年6月30日一部改正）。以下「2月9日付け事務連絡」という。）においてお示ししています。

本年7月以降、全国各地で新規感染者数が増加に転じ、多くの地域において急速に感染が拡大しています。オミクロン株の BA.5 系統は、感染者数がより増加しやすいことが示唆され、免疫逃避が懸念されることから、BA.5 系統への置き換わりが進むことにより、夏休みによる接触機会の増加と相まって、新規感染者数の急速な増加の継続も懸念されます。また、これに伴い、在宅で療養する軽症や無症状の患者の更なる増加が見込まれます（WHO のレポートでは、BA.4 系統及び BA.5 系統に関して既存のオミクロン株と比較した重症度の上昇は見られないとされています）。

今般、本年7月15日に新型コロナウイルス感染症対策本部において決定した「BA.5 系統への置き換わりを見据えた感染拡大への対応」においてお示ししている、医療への負荷に直結する重症化リスクのある高齢者を守ることに重点をおいた対策を確実に実施していくため、これまでも実施している医療機関や保健所等の負担軽減を更に

推し進める観点から、下記の対応とすることとしました。

また、本年7月29日に新型コロナウイルス感染症対策本部において決定した「病症、診療・検査医療機関のひっ迫回避に向けた対応」においてお示ししている、発熱外来を経ない在宅療養の仕組みの先行事例の横展開について、下記のとおりお示しする（各自治体の取組事例は別添の参考資料に掲載している）ので、内容について御了知の上、関係各所へ周知の程、お願い申し上げます。

## 記

### 1. 発生届出の簡略化について

自治体において、陽性者が体調悪化時等に確実に繋がる健康フォローアップセンター等を設置していることを確認した場合には、以下の①及び②の対応を可能とすること。

- ① 65歳以上の者及び65歳未満の重症化リスクのある者（※1）に係る発生届出については、従前のとおり行うこと。

※1 2月9日付け事務連絡で示している重点対象者（40歳以上65歳未満の者のうち、重症化のリスク因子となる疾病等を複数持つ者又は妊娠している方）を基本として、自治体で決定すること。

- ② ①以外の者に係る発生届出については、陽性者の急増による医療機関及び保健所における業務の状況に鑑み、当面の間、まずは以下の項目について記載し、届出を行うことが可能であること。（※2）。

- ・陽性者の氏名
- ・性別
- ・生年月日
- ・当該者所在地
- ・電話番号
- ・診断日
- ・検体採取日
- ・有症状の場合は発症日
- ・診断類型
- ・ワクチン接種回数

※2 「新型コロナウイルス感染症対応に係る保健所等による健康観察等について」（令和4年2月9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）1.（2）の取扱いにかかわらず、本事務連絡のとおり

取り扱うこと。

## 2. 健康観察の簡略化・迅速化について

健康観察については、2月9日付け事務連絡において重症化リスクの高い者に重点的に実施することをお示ししているが、これらの者に確実に健康観察を行う観点から、以下の①、②及び③の対応を可能とすること。

- ① 65歳以上の者及び65歳未満の重症化リスクのある者に対しては、My HER-SYS等のシステムでの連絡を含めて、迅速に初回の連絡を行うとともに、My HER-SYS等のシステムの利用を含め、適切に健康観察を行うこと。

なお、65歳以上の者及び65歳未満の重症化リスクのある者であってもMy HER-SYS等が利用できる者については、これらの手段を利用していただくことにより確実に健康観察を行うこととして差し支えないこと。

- ② ①以外の者に対しては、体調悪化時等に確実に繋がる健康フォローアップセンター等を設置し、当該健康フォローアップセンター等の連絡先を診療検査医療機関等で伝える等陽性者に確実に伝達する仕組みが整っている場合は、当該健康フォローアップセンター等の連絡先の伝達をもって健康観察の初回の連絡とすることとし、療養期間内においては陽性者が体調悪化時に当該健康フォローアップセンター等へ連絡することとして差し支えないこと。

また、初回の連絡以降は、本人からの体調悪化等の連絡があった場合には、自治体等がMy HER-SYS等の利用も含め健康観察を行っている場合に、同様の取組を行う事も可能であること。

- ③ 現在の感染状況を踏まえ、「新型コロナウイルス感染症の感染急拡大時の外来診療の対応について」（令和4年1月24日新型コロナウイルス感染症対策推進本部事務連絡）においてお示ししているとおり、①以外の者であって、症状が軽い又は無症状の方について、自らが検査した結果を、行政が設置し医師を配置する健康フォローアップセンター等に連絡し、医療機関の受診を待つことなく健康観察を受けることが可能であるため、外来のひっ迫を回避できるよう、積極的に導入・活用すること。その際、同センター等の医師が感染症法第12条第1項に基づく届出を行うこととなる点に留意すること。また、本人から健康フォローアップセンター等への連絡以降は、本人からの体調悪化等の相談に応じ健康観察を行うこととすること。その際、My HER-SYS等のシステムを活用すること。

## 3. 濃厚接触者の特定・行動制限について

濃厚接触者の特定及び行動制限の考え方については、「B1.1.529系統（オミクロン株）が主流である間の当該株の特徴を踏まえた感染者の発生場所毎の濃厚接触者

の特定及び行動制限並びに積極的疫学調査の実施について」(令和4年3月16日新型コロナウイルス感染症対策推進本部事務連絡)においてお示ししているところであるが、オミクロン株は感染・伝播性が高く、潜伏期間と発症間隔が短いため、感染が急拡大し、それに伴い濃厚接触者が急増することから、その全てに一律に対応を行うことは、保健所機能や社会経済活動への影響が非常に大きい。このため、濃厚接触者の特定・行動制限はハイリスク施設に集中化することとし、同一世帯内以外の事業所等については、濃厚接触者の特定・行動制限は行う必要がないことを改めて徹底すること。またその際、濃厚接触者の特定に当たっては、一律に聴取り等を行う必要はなく、同一世帯内の全ての同居者が濃厚接触者となる旨を感染者に送付するメッセージにその旨を盛り込み周知する等の方法により感染者に伝達すること等をもって濃厚接触者として特定したこととすることは可能である。**なお、地域の感染状況等を勘案して、クラスターが確認された場合等自治体が濃厚接触者の特定・行動制限について感染拡大の防止のために必要と判断する場合に、ハイリスク施設以外についても特定・行動制限を行うことは可能である。**

また、保育所(地域型保育事業所及び認可外保育施設を含む)、幼稚園、認定こども園、小学校、義務教育学校、特別支援学校及び放課後児童クラブにおいては、関係部局が連携し、方針を決定することとされており、濃厚接触者の特定・行動制限を行わないこととしている自治体もある。保健所等の業務ひっ迫の状況や社会経済活動への影響も踏まえ、関係部局間で連携し、濃厚接触者の特定・行動制限の必要性について、改めて、検討を行うこと。

なお、濃厚接触者となった医療従事者等は、待機期間中においても、一定の条件の下、毎日の検査による陰性確認によって、業務従事が可能であり、特に感染拡大期においては、活用を検討すること(「医療従事者である濃厚接触者に対する外出自粛要請への対応について」(令和3年8月13日厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部)等を参照)。

#### **4. 療養・待機期間終了時の取扱いについて**

療養期間又は濃厚接触者の待機期間終了時の取扱いについては、以下の対応を改めて、徹底すること。

- (1) 陽性者の療養期間又は濃厚接触者の待機期間については、定められた日数を経過した場合には、療養・待機を終了することとし、保健所から改めて連絡を行う必要はないこと。
- (2) 陽性者の療養期間又は濃厚接触者の待機期間が解除された後に職場等で勤務を開始するに当たり、職場等に医療機関・保健所等による退院若しくは宿泊・自宅療養の証明又はPCR検査等若しくは抗原定性検査キットによる陰性証明等を提出する必要はないこと。
- (3) 就業を行わないことについて、陽性者からの協力が得られる場合、感染症法第18条に基づく就業制限を行う必要はないこと。

- (4) 各種通知書類の業務の効率化を行うため、SMS 等電子的な交付でも可能（保健所からの通知メールの写し等既存の文書でも可）とする。My HER-SYS のショートメールでは、保健所独自のメッセージの記入が可能であるため、活用すること。

## 5. 療養証明書の発行について

宿泊療養又は自宅療養を証明する書類の発行については、「宿泊療養又は自宅療養を証明する書類について」（令和2年5月15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（令和4年4月27日一部改正））において、原則 My HER-SYS の活用を含め、地域の実情に応じた対応をお願いしているところであるが、今般の急速な感染拡大の中、当面の間、保健所等における宿泊・自宅療養証明書の申請の受付を一時中止し、地域の感染状況に応じて業務を再開することとして差し支えない。

また、今後の当該業務の実施に当たっては、保健所業務のひっ迫を防ぐ観点から都道府県での一元化や外部委託の活用など、効率的な体制構築を検討されたい。なお、原則として、My HER-SYS で取得することを周知徹底すること。

## 6. 自ら検査した結果の登録により療養を開始する仕組みの導入等について

現在の感染状況を踏まえ、外来のひっ迫を回避する観点から、2. ③でお示した自らが検査した結果を都道府県等が設置し医師を配置する健康フォローアップセンター等に登録し、外来受診を経ることなく迅速に療養に繋げる仕組みを導入することも有効であること。

既にこうした仕組みを導入している自治体においては、様々な取組が行われており、次のような実施事例を参考に、これらのうち都道府県等で必要な取組を組み合わせ導入する等、対応を検討いただきたいこと。

その際、全国的に利用可能な My HER-SYS から、自分で療養証明が取得できることを周知・徹底いただくこと。

（実施事例）※各自治体の取組事例は別添の参考資料に掲載

①自ら検査した結果を既存の自治体の WEB 申請フォーム等オンラインを通じて提出・陽性者を把握

※ 自ら実施する抗原定性検査キットによる検査以外に無料検査センター等での検査結果を登録し、電話又はオンラインで診察する方法をとる事例もある。

②申請された基礎情報（氏名・生年月日等）や自ら検査した結果を医師以外の者が電話や画像等で確認

③あらかじめ聴き取った基礎情報等の情報をもとに、医師の管理下で発生届を作成

④健康フォローアップセンター等の医師は、自治体の医師（保健所長や健康フォローアップセンター等に配置されている医師）に加えて、地域の医師会と連携して、

## 当番制で実施

※ 自治体の健康フォローアップセンター等の医師が薬の処方を行っている事例もある。

### ⑤検査結果を登録後、My HER-SYS を利用しない方も含めて、登録情報から自動的に作成される療養開始の証明をオンラインで交付

○ 上記のような取組を行うに当たっては、改めて以下の点もご了知の上、実施いただきたいこと。

- ・ 発生届については医師の管理下で行うものであるが、HER-SYS への入力そのものは医師以外の者が行っても差し支えないこと。
- ・ 発生届に記入する基礎情報、発症年月日、検体採取日、ワクチン接種歴等を医師以外の者が聴き取り、入力して差し支えないこと。
- ・ 自己検査結果の登録により発生届が出された場合においても、My HER-SYS が使用出来る場合は、My HER-SYS 上の療養証明が可能であること。

※ 療養開始時や療養期間解除後又は濃厚接触者の待機期間の終了後に改めて検査結果の証明を求めることがないよう、職場等には国から要請を行っていることを周知しておくこと。

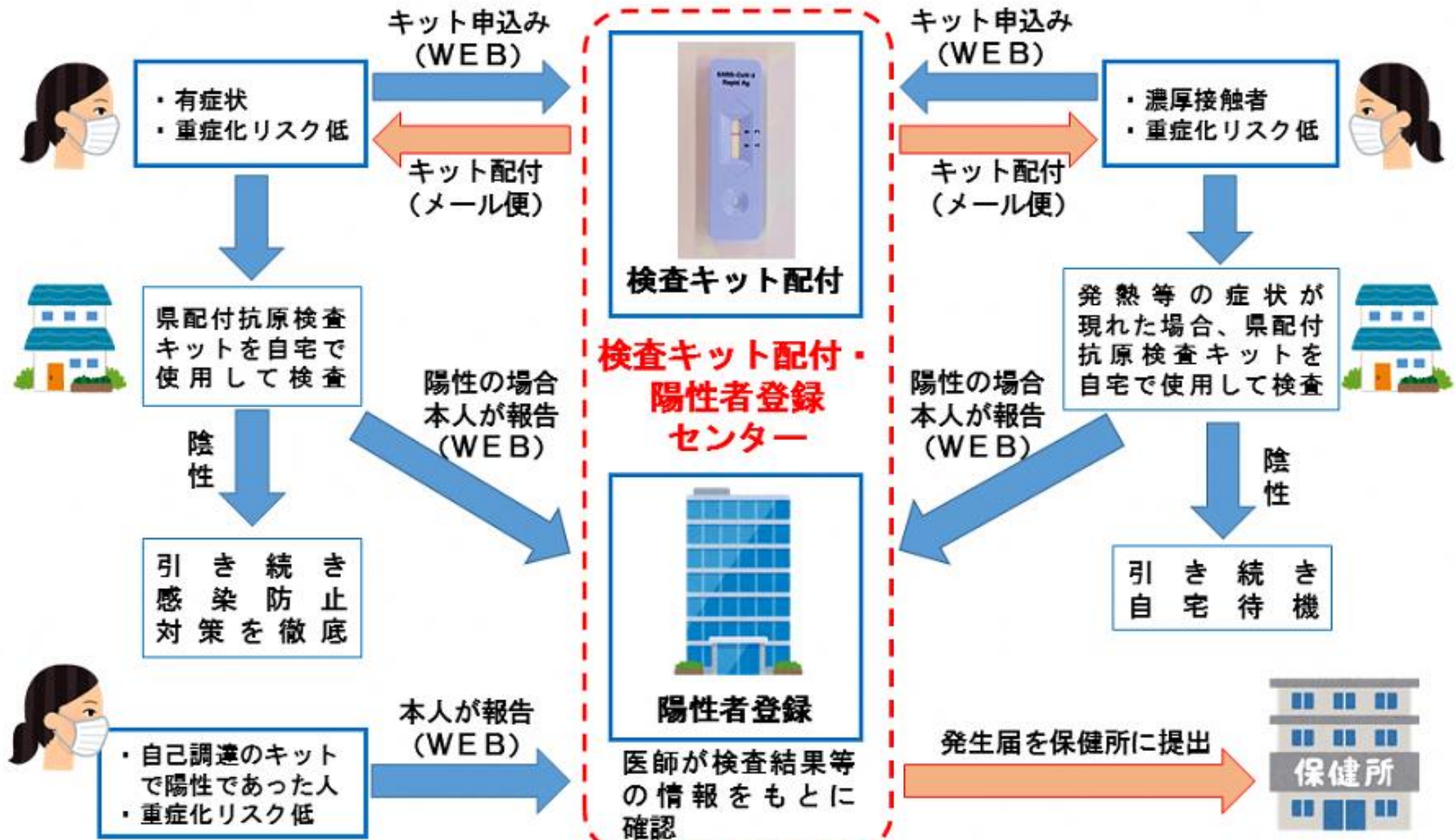
- ・ My HER-SYS の療養証明書には診断年月日の記載があるが、療養期間の記載がなくても、有症状の場合には、発症日の翌日から起算して10日間、無症状の場合には、検体採取日の翌日から起算して7日間となる旨を周知し、紙の療養証明書においても同様の内容になる旨を周知しておくこと。

※ なお、療養証明書の記載事項は同じであり、発症日や療養終了日が記載されないことを周知すること。

# 参 考 資 料

(健康フォローアップセンターを活用した事例)

## 検査・登録等のスキーム図（概略）



※センターは業務委託により設置



## 有症状者への検査キット配布について

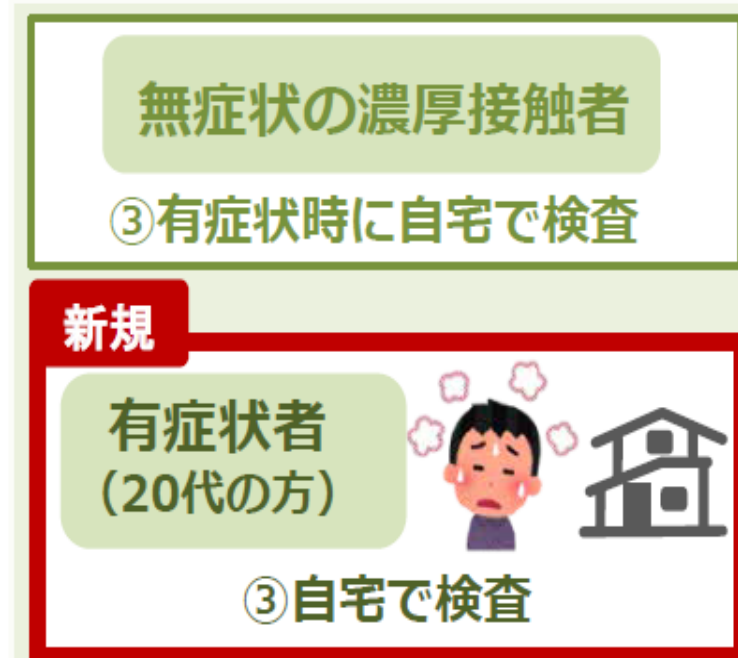
- ✓ 現在実施中の濃厚接触者への抗原定性検査キット配布について、  
配布対象を有症状者に拡大し、発熱外来受診前などに自ら検査を実施
- ✓ 感染拡大に伴う検査・受診の集中を緩和し、有症状者の検査機会を確保
- ✓ 8月1日受付開始、当初は20代から開始し、順次拡大

### 概要



①WEBサイトにて申込

②自宅へ配送



陽性

診療・検査医療機関  
(オンライン診療含む)

**新規**

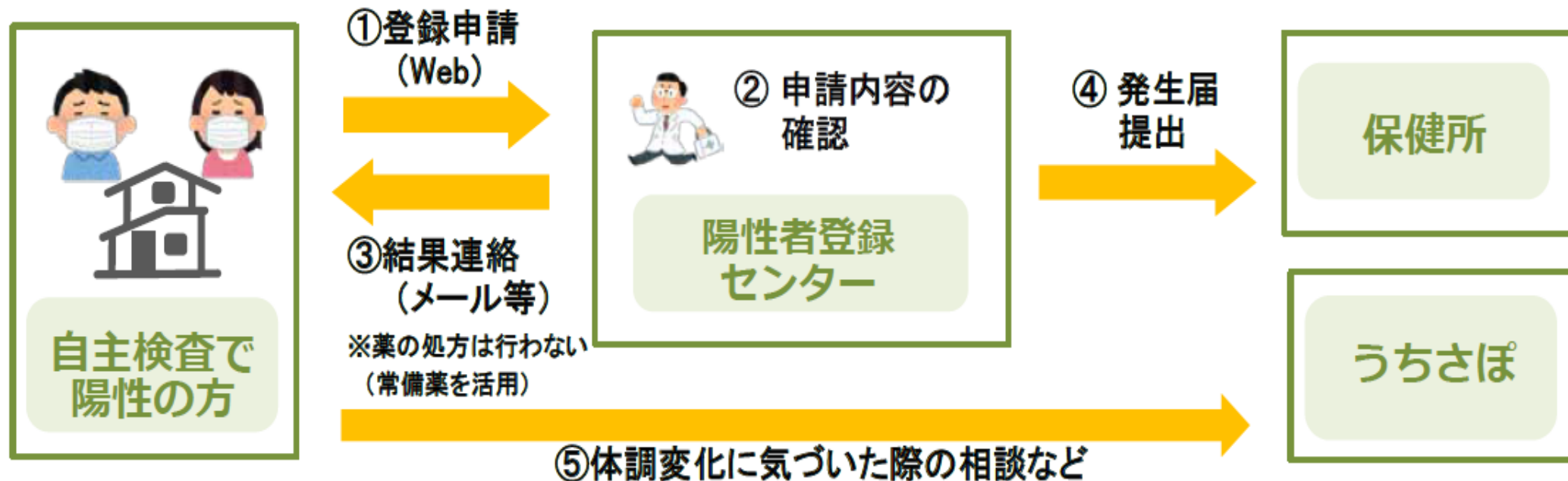
陽性者登録  
センター

※医療機関での検査キット配布も実施（調整中）

# 陽性者登録センターの設置について

発熱外来等の負荷軽減及び迅速な陽性判定が可能となる体制を構築

- 自宅等での自主検査で陽性が判明した方が、陽性者登録センターに申請
- 同センターが発生届を提出し、うちさぽ東京が健康観察をサポート
- 8月3日開始、当初は20代（重症化リスクなし）から開始し、順次拡大



# 新型コロナウイルス感染症に感染された方は 「自主療養届出制度」を選べます

2022年7月時点で、再び新型コロナウイルスの県内での感染が広がっています。若い方や基礎疾患のない方は重症化の可能性が低いことが分かってきた一方、重症化リスクが高いとされる高齢者への感染が徐々に広がっていることから、限られた医療資源をリスクの高い方へ重点的に提供したいと考えております。そこで、重症化リスクの低い方で抗原検査キットや無料検査で陽性が判明した場合は、医療機関の診断を待たずに、自ら療養を行い県の健康観察のアシストを受けるシステムを構築しました。ご理解、ご協力をお願い致します。

自主療養の詳細はこちら



医療機関を受診せずに療養開始



健康観察をシステムがアシスト



自主療養を証明する書類を発行\*

\*お勤め先や学校等に療養開始を証明する「自主療養届」と、一部の民間保険会社の保険金請求に使う「療養証明書（自主療養専用）」を発行できます。

自主療養は簡単3ステップ

- 1 自主療養届出システムにアクセス
- 2 Webフォームに必要事項を記入
- 3 入力したその日から自主療養を開始

自主療養中は、LINE等による健康観察を受けます。体調が悪化した場合は療養開始時にお伝えする連絡先にご相談頂けます。

自主療養の対象者は、2歳～39歳の方や40歳から64歳までで重症化リスク因子\*がない方で、妊娠していない方です。  
対象とならない方は、医療機関を受診して医師の診断を受けてください。

\*重症化リスク因子\_慢性呼吸器疾患、糖尿病、慢性腎臓病、肥満（BMI30以上）、免疫低下状態、悪性腫瘍、ワクチン2回接種を終えていない、心血管疾患、肝硬変を指します



## 大規模感染による発熱外来ひっ迫時における診療・検査医療機関受診対象重点化について

### 検査・発熱外来体制の現状

- 診療・検査医療機関数の増加(5月10日時点2,439施設→7月19日時点2,663施設)を図っているものの、医療機関における検査キャパシティの限界に近い状況  
 <参考> 第6波における最大検査数:約36,000件(1月31日)、検査体制整備計画【改訂第3版】における推計能力:42,000件(5月11日時点)、最大検査数:44,047件(7月21日)
- 1日に200人を超える発熱患者からの受診希望を受ける病院があるなど、医療機関における発熱外来が極めてひっ迫。

- 今後も検査需要の増大が想定され、医療機関の発熱外来体制の更なるひっ迫が懸念。
- 重症化リスク因子を有する方や他疾患との鑑別や入院トリアージが重要な乳幼児・小児等の優先診療体制が必要。

※重症化リスク因子：65歳以上の高齢者、BMI30以上、慢性腎臓病、糖尿病、免疫抑制状態、心血管疾患、呼吸器疾患（COPD等）、透析患者、免疫抑制剤や抗がん剤等を用いている など

### 今後の対応

大規模な感染拡大や発熱外来のひっ迫が継続する期間において、**診療・検査医療機関の受診対象を可能な限り重点化**  
 → **医療機関の外来体制のひっ迫を最大限に抑える**とともに、**重症化リスク因子のある方等の受診機会を確保**

### 方針

<お盆期間を含む8月中を目途>

①

症状がない方は、診療・検査医療機関は受診せず、無料検査事業所で受検

②

20～40代の軽症者のうち、重症化リスク因子に該当する基礎疾患がない方等<sup>(※)</sup>については、できる限り  
**診療・検査医療機関の受診を控えていただく** ※ワクチン未接種（ワクチン接種が1回のみの場合を含む）の方を含む

府の対応

診療・検査医療機関等の外来を受診せず、  
 検査・確定診断が可能となる体制を検討

陽性

治療を要する場合、**オンライン診療による治療・  
 薬剤処方や自宅待機SOS(相談窓口)**を充実

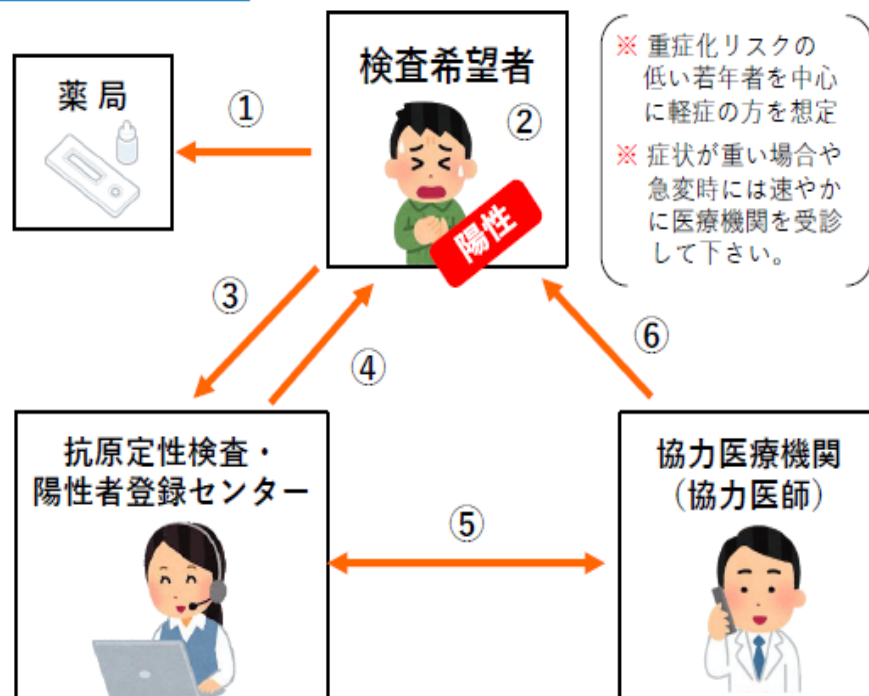
③

発熱や咳のみ等、軽症の場合は救急車の利用を控えていただく。また、陽性確定前は新型コロナ受診相談センター又は  
 近隣の診療・検査医療機関に、陽性確定後、自宅療養中の場合は自宅待機SOSに相談

## 抗原定性検査・陽性者登録センターイメージ

検査や受診に時間を要する状況を踏まえ、症状のある方が自ら実施した医療用抗原検査キットの結果が陽性となった場合に、直接医療機関を受診せず、電話等による医師の問診・診断が受けられる体制を整備。

### 運用イメージ



### < 申請・利用の流れ >

- ① 抗原検査キットの購入  
(薬局からセンターの利用方法を案内)
- ② ご自身で抗原検査キットによる検査を実施
- ③ 電子申請システム(WEB)で申請
- ④ 申請内容の確認
- ⑤ 医師へ申請内容の共有
- ⑥ 医師によるオンライン (電話等) の問診・診断 (※)

※治療や薬の処方を行うものではありません。

### 効果

- 各保健所又は自宅療養健康管理センターによる迅速な疫学調査や健康観察等のケアに繋げる。
- 検査体制のひっ迫による発熱外来を行う医療機関への患者の集中を防ぎ、負担軽減を図る。

## 医療用抗原検査キットを使用し陽性となった方へ

### ～ 抗原定性検査・陽性者登録センターのご案内について～

沖縄県では、症状のある方が自ら実施した抗原検査キットの結果が陽性となった場合に、オンライン（電話等）による医師の問診が受けられる体制を整備しました。これにより、直接医療機関を受診せずに新型コロナウイルスの診断を行い、その後の速やかな健康観察等のケアに繋げることが可能となります。

#### 【ご利用・申請の流れ】

【手順1】ご自身で抗原検査キットによる検査を実施（ご不明な点は購入薬局にお問い合わせ下さい）  
※ 医療用抗原検査キットの販売薬局は、沖縄県薬剤師会HPの「お知らせ欄」よりご覧下さい。

＜陽性の場合＞  
次の【手順2～4】に従い  
申請等を進めて下さい。

＜陰性の場合＞  
あくまで検査時点の結果となります。偽陰性（誤って陰性と判定）の  
場合もありますので、引き続き感染症対策の徹底をお願いします。

#### 【手順2】電子申請システム（WEB）にて申請

□ 右のQRコードから「医療用抗原検査キットを使用し陽性となった方へ」のページ  
にアクセスいただき、陽性が確認されたご本人の①基本情報（氏名、生年月日及び  
連絡先など）、②現在の症状、③基礎疾患の有無、④使用した検査キット種類等を  
選択・入力して下さい。

□ また、国が承認した医療用抗原検査キット及び検査結果が  
陽性であることを確認させて頂くため、⑤使用した検査  
キットの種類（商品名）、⑥検査の結果（判定ライン）が  
確認できる写真、⑦本人確認ができる身分証（運転免許証、  
健康保険証など）の画像を添付して下さい。



受付WEBサイト



添付イメージ（商品名）



添付イメージ（判定ライン）

#### 【申請・受付完了】

#### 【手順3】申請内容の確認、電話問診時間の事前連絡

□ センター事務局より、申請内容の確認及び電話問診の予定時刻をお知らせします。



#### 【手順4】医師による電話問診

□ 医師より、申請時にご記入頂いた連絡先にご連絡し、電話による問診を行った上で診断  
を行います（※本サービスは新型コロナウイルスの診断を行うもので、治療や薬の処方  
を行うものではありませんので、あらかじめご了承ください）。



#### 【医師による診断後の対応について】

翌日以降、各保健所又は自宅療養健康管理センターから、疫学調査や健康観察などの各種ご案内について、  
SMS（ショートメッセージ）又はお電話によりお知らせします。自宅療養となった場合には、引き続き外出  
を控えて下さいますようご協力をお願いします。

※ 自宅での療養中に「顔色が明らかに悪い」「急に息苦しくなった」などの状態悪化の兆候を認めるときや、症状  
から緊急性が高いと判断される場合は迷わず救急車（119番通報）を要請してください。

沖縄県抗原定性検査・陽性者登録センター 【問合せ受付時間】10時～17時（土日・祝祭日含む）  
TEL：080-6488-2381、080-6488-2382（申請者専用ダイヤル）