会長		担当理事		会計	

日医発第851号（健Ⅱ）
令和４年８月３日

都道府県医師会
感染症危機管理担当理事　殿

日本医師会感染症危機管理対策室長
釜萢　　敏

「B.1.1.529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ついて」の一部改正等について

今般、厚生労働省より各都道府県等衛生主管部（局）宛２件の別添事務連絡がなされ、本会に対しても情報提供がありました。

本事務連絡２件は、令和４年７月27日付日医発第784号（健Ⅱ）をもって貴会宛ご連絡した事務連絡を一部改正するもので、概要は下記のとおりです。

つきましては、貴会におかれましても本件についてご了知のうえ、郡市区等医師会及び関係医療機関に対する周知方ご高配のほどよろしくお願い申し上げます。

記

B.1.1.529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７月30日一部改正）

○濃厚接触者の待機期間の見直し（７日間から５日間への短縮等）後も引き続き、一定の発症リスクは残存することから、７日間が経過するまでは、検温など自身による健康状態の確認や、ハイリスク者との接触やハイリスク施設への不要不急の訪問、感染リスクの高い場所の利用や会食等を避け、マスクを着用すること等の感染対策の徹底を求めることの追記等。

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（令和４年７月30日最終改正）

本年７月29日新型コロナウイルス感染症対策本部決定「病床、診療・検査医療機関のひっ迫回避に向けた対応」において示されている、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を踏まえた、下記の対応の追記等。

○65歳以上の者及び65歳未満の重症化リスクのある者以外の者であって、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、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について

富加八潮医師会
収受
4.8.-3
第489号

（実施事例）※各自治体の取組事例は別添の参考資料参照
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

（留意事項）
・My HER-SYS から、療養者自身で療養証明が取得できること。
・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されていること。
・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日間であり、紙の療養証明書においても同様の内容になること。
※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。

（参考）
BA.5 系統への置き換わりを見据えた感染拡大への対応
（令和４年７月 15 日新型コロナウイルス感染症対策本部決定）
https://corona.go.jp/emergency/pdf/BA.5_taiou_20220715.pdf
病床、診療・検査医療機関のひっ迫回避に向けた対応
（令和４年７月 29 日新型コロナウイルス感染症対策本部決定）
https://corona.go.jp/omicron_ba5/pdf/omicron_ba5_kaihinimuketataiou_20220729.pdf

事　務　連　絡
令和４年７月30日

公益社団法人　日本医師会　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

B.1.1.529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

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きましては、「B.1.1.529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３年３月16日付け事務連絡）にてお示ししたところですが、今般、感染状況・科学的知見等を踏まえ、修正いたしました。

つきましては、内容を御了知いただくようよろしくお願いいたします。

事　務　連　絡
令和４年３月１６日
令和4年7月30日一部改正

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

B.1.1.529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

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。

B.1.1.529系統（以下「オミクロン株」という。）の感染急拡大が確認された場合の濃厚接触者の取扱等については、令和４年１月５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「新型コロナウイルス感染症の感染急拡大が確認された場合の対応について」等で、積極的疫学調査については、「新型コロナウイルス感染症患者に対する積極的疫学調査実施要領」（国立感染症研究所）等でお示ししてきたところです。

オミクロン株については、感染・伝播性やその倍加速度が高い一方、重症化率は低い可能性が示唆されるなど、その特徴が徐々に明らかになってきました。従来株と比べて潜伏期間と発症間隔が短いオミクロン株の特徴を踏まえ、感染状況など地域の実情に応じて、自治体の判断により、全ての感染者に対する濃厚接触者の特定を含む積極的疫学調査を行わない場合は、下記の通り、感染するリスクの高い同一世帯内や、重症化リスクの高い方が入院・入所している医療機関や高齢者施設等を対象に濃厚接触者の特定や行動制限を含めた積極的疫学調査を集中的に実施することとしますので、管内市町村、関係機関等への周知をお願いいたします。現在、BA.5系統への置き換わりが進む中で、感染者が急増しており、保健所業務の重点化や社会経済活動の維持の観点から、本事務連絡の考え方の徹底をお願いいたします。

なお、本事務連絡は本日より適用することとし、濃厚接触者の待機期間の取扱いについては、「新型コロナウイルス感染症の感染急拡大が確認された場合の対応について」等に関わらず、本事務連絡を適用いたします。

濃厚接触者の待機期間の見直しを行いました。なお、令和４年７月 22 日の改正による濃厚接触者の待機期間の見直し（７日間から５日間への短縮等）については、令

和４年７月 22 日より適用となり、同日時点で濃厚接触者である者にも適用いたします。なお見直し後も引き続き、一定の発症リスクは残存することから、７日間が経過するまでは、検温など自身による健康状態の確認や、ハイリスク者との接触やハイリスク施設への不要不急の訪問、感染リスクの高い場所の利用や会食等を避け、マスクを着用すること等の感染対策の徹底を求めることとします。

（主な改正箇所は太字下線）

記

１．感染者の発生場所毎の濃厚接触者の特定と行動制限について

オミクロン株については、

・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、その全てにこれまでと同様の一律の対応を行うことは、保健所機能そして社会経済活動への影響が非常に大きい、
・一方で、高齢者は若年者に比べて重症化する可能性が高いことから、高齢者等への感染が急速に拡がると重症者数が増加し、医療提供体制のひっ迫につながるおそれがある

といった特徴がある。

このため、今後、オミクロン株が感染の主流の間は、感染者との接触場所等によって、その後の感染リスクや更なる感染拡大の防止の効果、重症化リスクのある者への波及の可能性、行動制限による社会経済活動への影響が異なることを踏まえ、濃厚接触者の特定や行動制限及び積極的疫学調査の実施方針について、以下（１）～（５）のとおりお示しする。自治体においては、感染状況など地域の実情に応じて、管内におけるオミクロン株の特徴を踏まえた方針を検討の上、住民その他の関係者にその結果、実施することとなった取扱について適切に周知をお願いする。都道府県におかれては、保健所設置市とも連携の上、対応をお願いする。また、当該方針については、決定後速やかに厚生労働省の下記連絡先に報告をお願いする。

（連絡先）
厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部
戦略班・保健班
Email: variants@mhlw.go.jp

（１）同一世帯内で感染者が発生した場合

a.基本的な考え方

同一世帯内の同居者の二次感染率は、その他の濃厚接触者の二次感染率より高いと考えられる。また、同一世帯内においては感染の情報が迅速に共有され、

オミクロン株が主流である中にあっても、濃厚接触者の特定・行動制限を求める意義は大きく、一定の効果が見込まれる。

他方で、一般的な世帯は集団の規模としては事業所等に比べ小さいものの、二人以上の世帯に属する者の数は多く、同一世帯内感染が広がり、濃厚接触者が増加すれば、社会経済活動への影響は大きいことに配慮する必要がある。

b. 具体的な取扱

・同一世帯内で感染者が発生した場合は、保健所等による濃厚接触者の特定・行動制限を求める。ただし、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。

・オミクロン株の特徴を踏まえ、同一世帯内において感染が疑われる事例が生じた場合には、何よりも迅速に感染拡大防止対策を講じることが必要であり、検査結果の判明や保健所等からの連絡を受けるまでの間においても、自主的な対策を速やかにとっていただくことをあらかじめ住民等に対して周知していただくようお願いする[1]。

・特定された濃厚接触者の待機期間は、当該感染者の発症日（当該感染者が無症状（無症状病原体保有者）の場合は検体採取日）又は当該感染者の発症等により住居内で感染対策を講じた日のいずれか遅い方を０日目として、５日間（６日目解除）とする（※１）が、２日目及び３日目の抗原定性検査キットを用いた検査（※２）で陰性を確認した場合は、社会機能維持者であるか否かに関わらず、３日目から解除を可能とする。また、この場合における解除の判断を個別に保健所に確認することは要しない。

・上記いずれの場合であっても、一定の発症リスクは残存することから、７日間が経過するまでは、検温など自身による健康状態の確認や、高齢者や基礎疾患を有する者等感染した場合に重症化リスクの高い方（以下「ハイリスク者」という。）との接触やハイリスク者が多く入所・入院する高齢者・障害児者施設や医療機関（以下「ハイリスク施設」という。）への不要不急の訪問（※３）、感染リスクの高い場所の利用や会食等を避け、マスクを着用すること等の感染対策の徹底を求めることとする。

※１　ただし、当該同一世帯等の中で別の同居者が発症した場合は、改めて

[1] 具体的な対策のメッセージとして、厚生労働省において以下のポスターを作成しており、参考にされたい。
・家族が新型コロナウイルスに感染した時に注意したいこと https://www.mhlw.go.jp/content/000835169.pdf
・お子さまが新型コロナウイルスに感染した際の対応について https://www.mhlw.go.jp/content/000883759.pdf

その発症日（当該別の同居者が無症状の場合は検体採取日）を０日目として起算する。また、当該感染者が診断時点で無症状病原体保有者であり、その後発症した場合は、その発症日を０日目として起算する。

※２　抗原定性検査キットは自費検査とし、薬事承認されたものを必ず用いること。令和４年１月５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「新型コロナウイルス感染症の感染急拡大が確認された場合の対応について」に基づき、事業者が社会機能維持者に使用するために購入した抗原定性検査キットを活用することは差し支えない。なお、無症状者に対する唾液検体を用いた抗原定性検査キットの使用は推奨されていないため、抗原定性検査キットを用いる場合は鼻咽頭検体又は鼻腔検体を用いること（なお、自己採取する場合は鼻腔検体を推奨している）。また、事業主は業務の必要性を適切に判断し、業務に従事させる必要があると判断する場合には事業主として検査体制を確保するなど、従業員に過度の負担を強いることのないよう配慮すること。

※３　受診等を目的としたものは除く。

（２）事業所等（（３）及び（４）の施設を除く）で感染者が発生した場合

a. 基本的な考え方

同一世帯内以外の事業所等（（３）及び（４）の施設を除く。以下同じ。）において濃厚接触者が感染している確率は、同一世帯内の濃厚接触者が感染している確率と比べ、低いと考えられる。また、各業界、事業所等における感染防止対策が徹底している場合、感染者が発生しても、事業所等で感染が拡大しないケースもある。さらに、これまでの基本的な感染対策の積み重ねなどにより、国民自らが状況に応じて、自主的な感染対策を講じることも期待される。

他方、事業所等で濃厚接触者とされた者の一律の行動制限の実施は、従事者の不足等に繋がる恐れがあり、社会経済活動への影響が大きくなるおそれがある。

このため、オミクロン株が主流である中において、事業所等における感染拡大防止対策は、社会経済活動の維持との両立の観点でバランスを取ることが求められる。

b. 具体的な取扱

・保健所等による積極的疫学調査及び濃厚接触者の特定・行動制限は求めない。このため、必ずしも行政検査の対象とはならない。
・ただし、同時に多数の感染者が発生し、感染拡大の場となっている可能性がある状況や、基本的な感染対策を行わずに飲食を共にするなど感染リスクの高い場合等、さらなる感染対策の必要性が認められる場合における保健所等による調査や、感染対策の協力要請の実施を行うことは可能である。
・上記を踏まえ、住民や事業所等に対しては、感染者が発生した場合に、状況

に応じて自主的な感染対策を徹底いただくこととし、以下の点を十分に周知するようお願いしたい。

➢同一世帯内以外の事業所等で感染者と接触があったことのみを理由として、出勤を含む外出を制限する必要がないこと。

➢事業所等で感染者と接触（※）があった者は、接触のあった最後の日から一定の期間（目安として７日間）はハイリスク者との接触やハイリスク施設への訪問、不特定多数の者が集まる飲食や大規模イベントの参加等感染リスクの高い行動を控えるよう、事業所内に周知すること。また、症状がある場合には、速やかに医療機関を受診することを促すこと。

➢事業所等で感染者と接触（※）があった者のうち、会話（大声や飛沫が飛ぶ会話を想定）の際にマスクを着用していないなど感染対策を行わずに飲食を共にしたもの等は、一定期間（例えば、５日間の待機に加えて自主的に検査など）の外出自粛を含めた感染拡大防止対策をとること。

・感染状況等に応じて、一般に、検温など自身による健康状態の確認や、ハイリスク者との接触、ハイリスク施設への訪問、感染リスクの高い場所の利用や会食等を避け、マスクを着用すること等の感染対策を求めることとする。

※　「新型コロナウイルス感染症患者に対する積極的疫学調査実施要領」（国立感染症研究所）を踏まえた感染者の感染可能期間（発症２日前～）の接触

（３）ハイリスク施設で感染者が発生した場合

a. 基本的考え方

オミクロン株においては、重症化リスク因子のない若年層が重症化する率は低く、重症例や死亡例の多くは高齢者であり、ハイリスク者が多数入院・入所するハイリスク施設では、感染拡大時の影響が大きくなりうることから、他の事業所等に比べて感染拡大防止策を強化する必要がある。

こうした場においては、オミクロン株が主流である中にあっても、積極的疫学調査の実施及び濃厚接触者の特定・行動制限を求める意義は大きく、早期の介入により一定の感染拡大防止の効果が見込まれる。

他方で、積極的疫学調査を実施し、濃厚接触者を特定し、行動制限を行うことにより、事業継続が困難となり、ひいては医療提供体制のひっ迫につながりうることに配慮する必要がある。

b. 具体的な取扱

・保健所等による迅速な積極的疫学調査を実施し、濃厚接触者の特定・行動制限及び当該ハイリスク施設内の感染対策の助言を求める。

・特定された濃厚接触者の待機期間は、最終曝露日（感染者との最終接触等）から５日間（６日目解除）とするが、２日目及び３日目の抗原定性検査キットを用いた検査（（１）ｂの※２参照）で陰性を確認した場合は、社会機能維

持者であるか否かに関わらず、３日目から解除を可能とする。また、この場合における解除の判断を個別に保健所に確認することは要しない。

・上記いずれの場合であっても、一定の発症リスクは残存することから、７日間が経過するまでは、検温など自身による健康状態の確認や、ハイリスク者との接触やハイリスク施設への不要不急の訪問（（１）ｂの※３参照）、感染リスクの高い場所の利用や会食等を避け、マスクを着用すること等の感染対策の徹底を求めることとする。

・濃厚接触者となった従事者は、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、業務従事を可能とする（別途示す事務連絡を参照）。確認に必要な抗原定性検査キットは、自治体や団体等が希望数量をとりまとめて入手することも可能であることなど、入手方法については、担当部局宛に別途連絡する。

・早期探知・早期対応・早期治療が重症者の抑制に重要であることを改めてハイリスク施設に周知する。

（４）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で感染者が発生した場合

a. 基本的考え方

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（以下「保育所等」という。）においては、同一世帯内以外の事業所等と同様に、同一世帯内と比べて濃厚接触者が感染している確率は必ずしも高くないと考えられる一方で、特に保育所や幼稚園等の乳幼児については、同一世帯以外の事業所等の場合と比べると、マスク着用など基本的な感染対策の徹底が、困難と考えられ、引き続き、感染防止対策の内容等に応じて自治体による柔軟な対応が必要である。

また、保育所等の従事者（保育士・幼稚園教諭・小学校教諭等）が濃厚接触者となり、就業できずに、休園・休校等となった場合に、その対象となった子どもの育児のために保護者が欠勤せざるを得なくなり、社会経済活動への影響が大きくなるおそれがある。

b. 具体的な取扱

・濃厚接触者の特定・行動制限については、都道府県又は保健所設置市の保健衛生部局と市町村の児童福祉部局等、都道府県及び市町村の教育委員会又は都道府県私立学校主管部局（以下単に「児童福祉部局等」という。）が連携して、上記（２）又は（３）の取扱を参考に、自治体毎にあらかじめ感染者が発生した場合の積極的疫学調査の実施や濃厚接触者の特定に関する方針を決定

しておくことが望ましい。関係部局間で連携の上、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ところであり、保健所等の業務の状況や社会経済活動への影響も踏まえ、改めて、濃厚接触者の特定・行動制限の必要性について検討いただきたい。その際、未就学児と小学生でマスク着用等の基本的な感染防止対策の実施に差異が生じることもあるため、当該感染防止対策の水準に応じて、それぞれ方針を決定することも考えられる。

・上記方針により濃厚接触者の特定を行う場合には、当該特定された濃厚接触者の待機期間は、（３）ｂのハイリスク施設の濃厚接触者の待機期間と同様の取扱とする。

・濃厚接触者となった従事者は、待機期間中においても、一定の条件の下、毎日検査による業務従事を可能とする（別途示す事務連絡を参照）。確認に必要な、抗原定性検査キットは、自治体等が希望数量をとりまとめて入手することも可能であることなど、入手方法については児童福祉部局等宛に別途連絡する。

・感染者の発生により施設を休園・休校せざるを得ない場合であっても、できる限りその範囲と期間を限定できるよう検討するとともに、保護者の就労継続が可能となるよう、一部休園や代替保育等により保育機能を継続する取組を推進する（児童福祉部局等宛に別途連絡する）。

（５）集団感染（クラスター）が発生した場合

a. 基本的な考え方

事業所等の中で同時に５名以上の集団感染が発生した場合等においては、限られた空間におけるなんらかの感染拡大要因の存在が疑われ、早期の保健所の介入による一定の感染拡大の防止は期待される。

b. 具体的な取扱

・従来通り感染状況に応じて、都道府県等の判断により積極的疫学調査を実施し、濃厚接触者の特定・行動制限を求める。

・特定された濃厚接触者の待機期間は、（１）～（４）のｂに示した取扱を参考に、感染拡大の原因として考えられる要因を踏まえて個別に判断する。

・特に高齢者・障害児者の通所・訪問系事業所など（３）には該当しないもののハイリスク者の感染拡大が想定される場で感染者が発生した場合には、更なる感染拡大を防止できるよう、十分留意して対応することとする。

・クラスターと認定される前段階で、保健所が自治体本庁における感染対策部門と情報共有の上、厚生労働省のクラスター対策班や国立感染症研究所の実地疫学専門家養成プログラム（FETP）の自治体への相談支援が可能となるよう、連携を確保する。

2．積極的疫学調査の実施について

（1）基本的な考え方

a. 従来の方法

従来の積極的疫学調査については、「新型コロナウイルス感染症患者に対する積極的疫学調査実施要領」（以下「実施要領」という。）等に基づき、感染症法第 12 条に基づく医師の届出（以下「発生届」という。）を起点として、届出のあった感染者の全例について、①感染源の推定（後向き調査）や②濃厚接触者の調査（前向き調査）の２つの調査を組み合わせて幅広く実施することにより、クラスターの連鎖を防ぎ、感染拡大を防止することを主な目的としている。これらの調査を通じて、感染経路や世代時間などウイルスの基本的な特性を把握することも、目的とされている。

また、感染拡大時においては、ハイリスク施設や感染リスクの高い場に関する行動歴の聴取に重点化することや、事業所等で濃厚接触候補者のリストをとりまとめ保健所等に提出し、濃厚接触者を特定することを可能としている。

調査の実施に当たっては、自治体からの要請に応じて国立感染症研究所のクラスター対策専門家を派遣し、技術的な支援を行っている。また、変異ウイルスの出現等に伴う知見の収集を目的とした深堀調査について、国立感染症研究所から自治体への調査の必要性について打診を行うこともある。

b. オミクロン株の特徴を踏まえた取扱

他方で、オミクロン株については、

・従来株と比べて潜伏期間と発症間隔が短いなどオミクロン株に関する性質等が明らかになってきており、感染拡大時には、濃厚接触者の特定と待機の有効性が低下している

・特に都市部において、患者数が急増し、全ての患者への聴取りの実施が困難である

といった特徴がある。

このため、同株が主流の間は、引き続き多くの患者が発生することを前提として、「実施要領」等の記載にかかわらず、

①調査を集中的に実施することにより、ハイリスク施設の感染拡大防止を徹底する

②課題や必要性に応じて調査を行う人的資源を確保し、効果的な感染防止対策に繋げる

ことを基本として、積極的疫学調査を実施する。特に①の重点実施はハイリスク者の命と健康を守るために極めて重要であり、遺漏のないように取り扱うことが求められる。具体的には、以下（2）及び（3）に示すとおり、上記ハイリスク施設については、積極的疫学調査と濃厚接触者の特定により施設内の感染拡大を抑える効果が期待できるため、感染症法第 15 条に基づく当該ハイリスク

施設からの報告に基づき都道府県等が感染発生初期から積極的に調査を実施する。また、②の調査は、（４）のとおり実施する。

ただし、感染者が少ない地域など都道府県等が従来の方法により迅速に積極的疫学調査を実施できる場合には、引き続き、幅広く実施することは可能である。また、新たな変異株が発生した場合には、当該変異株の特徴を踏まえ対応することとなることも想定しておくことが必要である。厚生労働省のクラスター対策班や国立感染症研究所の実地疫学専門家養成プログラム（FETP）の派遣による支援は、引き続き実施するので、積極的に活用されたい。自治体においては、感染状況など地域の実情に応じて、管内におけるオミクロン株の特徴を踏まえた積極的疫学調査の方針について検討の上、住民その他の関係者にその結果、実施することとなった取扱を適切に周知するものとする。また、当該方針については、１の濃厚接触者の特定及び行動制限の方針と併せて、決定後速やかに厚生労働省に報告をお願いする（連絡先は１の柱書きに記載の通り）。

（２）発生届に基づく保健所等の対応

発生届が提出された場合には、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、保健所等からの初回の連絡や健康観察を行うこととなるが、その際の取扱は以下の通りとする（※）。

・感染者本人に対して、HER-SYS 等のシステムを積極的に用いて、65 歳以上の者及び 65 歳未満の重症化リスクのある者に重点的に連絡を行っていただきたい（既に各自治体で行っている効果的な連絡方法等の仕組みがある場合はそれを妨げるものではない）。

・発生届又は感染者自らが My HER-SYS の「健康調査」に入力した内容により、年齢、重症化リスク因子、ワクチン接種歴等、重点的に健康観察を行う対象であるか否かの判断が可能な場合、聴取り調査は必ずしも行う必要はない。また、積極的疫学調査として、感染者に対し、濃厚接触者の特定のための詳細な聴取り調査についても必ずしも行う必要はない。

・感染者と同一世帯内の同居者がいる場合を想定し、詳細な聴取り調査を行うことなく、一律、当該同居者は濃厚接触者として取り扱うこととする旨、伝達する。当該同居者である濃厚接触者には、適切な周知資料等も用いながら、感染者を通じること等により、１（１）b で示した行動制限の内容等を周知するよう、当該感染者に求めることとする。この際、自治体では、感染対策の継続の重要性やどのようなときに受診するか等の基本的な対策について、周知・伝達するよう努めること。

・上記同居者に、高齢者など重症化リスクが高い方がいる場合には、体調の変化に応じて速やかに医療機関を受診すること等についても周知すること。

※65 歳以上の者及び 65 歳未満の重症化リスクのある者に係る発生届や健康観

察等の取扱については従前通りであるが、それ以外の者については、令和４年７月 22 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「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」を参照。

（３）ハイリスク施設からの報告に基づく都道府県等及び都道府県感染制御・業務継続支援チーム等の対応

発生届とは別に、以下の通りハイリスク施設からの報告を求め、都道府県及び都道府県感染制御・業務継続支援チーム等による調査を集中的に実施することにより、ハイリスク者との間での感染拡大を防止する。

また、感染者の発生が少数である段階においては、感染者と一定の接触があった者について、入居者であれば別室対応とし、従業員であれば出勤を見合わせるなど、保健所と連携して、事業所毎に事前に方針を定めておくことが望ましい。

・ハイリスク施設から都道府県等又は都道府県感染制御・業務継続支援チーム等への報告に当たっての基準等は以下のとおりとする。

【条件】ハイリスク施設において、従業者や入居者の別を問わず、感染者が１名以上発生した場合に行うこと（ただし、感染可能期間にハイリスク施設に出勤・入院・入所等をしていない者のみの感染の場合など当該ハイリスク施設において感染拡大につながらないと判断した場合は除く）

【方法】報告は、以下の項目を参考にして求めること（ただし、既に各自治体で行っている効果的な連絡方法等の仕組みがある場合はそれを活用されたい）。

・感染管理の体制の有無と具体的な体制の内容（自施設のみではなく、他施設からの応援体制も含む）
・従業者及び入所者のワクチン接種状況（回数と最後の接種日）
・施設の利用者への対応状況
・濃厚接触者の特定の有無及び人数（施設の利用者数も含めて収集）

【留意点】ただし、都道府県等から調査が行われる前に２例目以降が発生し、感染拡大防止のために特に都道府県等の関与が必要と認められる場合には、当該施設は、都道府県等に対してその旨の連絡を行うものとする。

・ハイリスク施設からの報告に基づき、都道府県等は当該ハイリスク施設に連絡し（あらかじめ感染者が出た場合の対応を都道府県等とハイリスク施設において協議している場合はこの限りではない。）、必要に応じて積極的疫学調査を行う。具体的には、都道府県等は、従来通り感染者からの行動歴の聴取や、施設全体の検査などの調査を実施する。また、必要に応じて、都道府県感染制御・

業務継続支援チーム等クラスター対策の専門家と連携して対応すること。また、調査の実施において、人材が不足している場合には、自治体間で広域に連携し、感染対策の専門家の派遣により、人材確保に努めること。

・濃厚接触者には、ハイリスク施設の感染拡大の防止を徹底するため、従来通り適切な管理（初期スクリーニングとしての全数検査や健康観察の実施、外出自粛等の要請 ）を都道府県等から求める。なお、１（３）及び（４）で示したとおり、必要な医療を継続するため、従事者について、一定の条件の下で毎日検査により出勤することは可能とする。

（４）課題や必要性に応じて保健所等が行う調査

上記（２）及び（３）のほか、地域の感染状況を踏まえつつ、公衆衛生・医療上の課題や必要性に応じて、積極的疫学調査を行う。

具体的には、変異ウイルスによってもたらされる臨床像や疫学状況が異なる可能性がある場合、感染が下げ止まった場合の理由の探索、場所や年齢に応じた特徴的な感染が多発する場合などの理由の探索、などが想定される。

＜本事務連絡に関するQ&A＞

Q1「1.（2）事業所等（（3）及び（4）の施設を除く）で感染者が発生した場合において、保健所等が引き続き濃厚接触者の特定・行動制限を行った場合には、当該濃厚接触者の待機期間は、「1.（1）同一世帯内で感染者が発生した場合」における濃厚接触者と同様の取扱いでよいか。 13
Q2　自治体の判断で、全ての感染者に対する濃厚接触者の特定を含む積極的疫学調査を行わない場合に、「感染拡大地域の積極的疫学調査における濃厚接触者の特定等について」（令和3年6月4日事務連絡）に基づいて、保健所業務の補助として事業所に濃厚接触者等の候補範囲の提示を依頼し、濃厚接触者の特定等を行っても良いか。 13
Q3　濃厚接触者について、社会機能維持者以外の者も抗原定性検査キットで待機期間の短縮が可能となったが、これまでの社会機能維持者に該当しない濃厚接触者が所属する事業者が、当該濃厚接触者の待機期間の短縮のために、事業者として医薬品卸売販売業者から抗原定性検査キットを購入する場合はどのようにすれば購入できるのか。 13
Q4　保健所等による対応が可能で、引き続き、幅広く濃厚接触者の特定を行う場合、当該濃厚接触者の待機期間の取扱いはどのように扱えばよいのか。 14

Q１「１．（２）事業所等（（３）及び（４）の施設を除く）で感染者が発生した場合において、保健所等が引き続き濃厚接触者の特定・行動制限を行った場合には、当該濃厚接触者の待機期間は、「１．（１）同一世帯内で感染者が発生した場合」における濃厚接触者と同様の取扱いでよいか。

差し支えありません。

（参考）本事務連絡　１．（１）同一世帯内で感染者が発生した場合＜抜粋＞

・特定された濃厚接触者の待機期間は、当該感染者の発症日（当該感染者が無症状（無症状病原体保有者）の場合は検体採取日）又は当該感染者の発症等により住居内で感染対策を講じた日のいずれか遅い方を０日目として、５日間（６日目解除）とする（※１）が、２日目及び３日目の抗原定性検査キットを用いた検査（※２）で陰性を確認した場合は、社会機能維持者であるか否かに関わらず、３日目から解除を可能とする。また、この場合における解除の判断を個別に保健所に確認することは要しない。

・上記いずれの場合であっても、一定の発症リスクは残存することから、７日間が経過するまでは、検温など自身による健康状態の確認や、高齢者や基礎疾患を有する者等感染した場合に重症化リスクの高い方（以下「ハイリスク者」という。）との接触やハイリスク者が多く入所・入院する高齢者・障害児者施設や医療機関（以下「ハイリスク施設」という。）への不要不急の訪問（※３）、感染リスクの高い場所の利用や会食等を避け、マスクを着用すること等の感染対策の徹底を求めることとする。

Q２　自治体の判断で、全ての感染者に対する濃厚接触者の特定を含む積極的疫学調査を行わない場合に、「感染拡大地域の積極的疫学調査における濃厚接触者の特定等について」（令和３年６月４日事務連絡）に基づいて、保健所業務の補助として事業所に濃厚接触者等の候補範囲の提示を依頼し、濃厚接触者の特定等を行っても良いか。

自治体の判断で全ての感染者に対する濃厚接触者の特定を含む積極的疫学調査を行わない場合に、事業所に濃厚接触者等の候補範囲の提示を依頼することは想定していません。なお、保健所による対応が可能で、引き続き、幅広く積極的疫学調査を実施する自治体が、感染拡大地域であるなど、事業所に保健所業務の補助を依頼することが感染拡大防止の観点から、保健所が直接行うより効果的と判断する場合はこの限りではありません。

Q３　濃厚接触者について、社会機能維持者以外の者も抗原定性検査キットで待機期間の短縮が可能となったが、これまでの社会機能維持者に該当しない濃厚接触者が所属する事業者が、当該濃厚接触者の待機期間の短縮のために、事業者として医薬品卸売販売業者から抗原定性検査キットを購入する場合はどのようにすれば購入

できるのか。

濃厚接触者が所属する事業者が、待機期間短縮のために、抗原定性検査キットを医薬品卸売販売業者から入手する場合には、別添の確認書（「新型コロナウイルス感染症の感染急拡大が確認された場合の対応について」（令和４年１月５日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）の別添の確認書を準用したもの）を使用することとし、事業者が医薬品卸売販売業者から入手する場合は、当該確認書を同卸売販売業者に提出してください。その際、「社会機能維持者である濃厚接触者」については「事業者の業務に従事する濃厚接触者」に読み替えて適用します。なお、入手に当たっては、必要と想定される量を勘案して購入することとしてください。また、地域の状況により、医薬品卸売業者からの購入が困難な場合等には、確認書を提出し、薬局から購入することも差し支えありません。

※ 厚生労働省の HP に、一般事業者からの問合せに対応できる医薬品卸売業者等のリストを掲載しており、参考にしてください。

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000121431_00296.html

Q４　保健所等による対応が可能で、引き続き、幅広く濃厚接触者の特定を行う場合、当該濃厚接触者の待機期間の取扱いはどのように扱えばよいのか。

（同一世帯内で感染者が発生した場合）

本事務連絡の１（１）ｂの同一世帯内の濃厚接触者の待機期間と同様の取扱いとしてください。

具体的には、濃厚接触者の待機期間は、感染者の発症日（当該感染者が無症状（無症状病原体保有者）の場合は検体採取日）又は当該感染者の発症等により住居内で感染対策を講じた日のいずれか遅い方を０日目として、５日間（６日目解除）としますが、２日目及び３日目の抗原定性検査キットを用いた検査で陰性を確認した場合は、社会機能維持者であるか否かに関わらず、３日目から解除を可能とします。また、この場合における解除の判断を個別に保健所に確認することは要しません。

上記いずれの場合であっても、一定の発症リスクは残存することから、７日間が経過するまでは、検温など自身による健康状態の確認や、ハイリスク者との接触やハイリスク施設への不要不急の訪問、感染リスクの高い場所の利用や会食等を避け、マスクを着用すること等の感染対策の徹底を求めることとします。

（同一世帯内以外で感染者が発生した場合）

本事務連絡の１（３）ｂのハイリスク施設の濃厚接触者の待機期間と同様の取扱いとしてください。

具体的には、濃厚接触者の待機期間は、最終曝露日（感染者との最終接触等）から５日間（６日目解除）としますが、２日目及び３日目の抗原定性検査キットを用いた

検査で陰性を確認した場合は、社会機能維持者であるか否かに関わらず、３日目から解除を可能とします。また、この場合における解除の判断を個別に保健所に確認することは要しません。

上記いずれの場合であっても、一定の発症リスクは残存することから、７日間が経過するまでは、検温など自身による健康状態の確認や、ハイリスク者との接触やハイリスク施設への不要不急の訪問、感染リスクの高い場所の利用や会食等を避け、マスクを着用すること等の感染対策の徹底を求めることとします。

別添

抗原定性検査キットを使用した検査実施体制に関する確認書

① 検査管理者が研修を受講していることを確認して、リスト化しています。
※ 研修については、厚生労働省の HP で公開される以下の WEB 教材の関連部分を学習します。
・医療従事者の不在時における新型コロナウイルス抗原定性検査のガイドライン
・理解度確認テスト
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000121431_00270.html

② 抗原定性検査キットは、社会機能維持者である濃厚接触者に対する検査にのみ使用します。

③ 検査管理者が、受検者に対し、検査の実施方法等について別紙を活用し説明するとともに、理解を得たことを確認します。また、検査の実施に当たっては、可能な限りオンラインで立ち会い・管理下において実施するほか、検査結果は必ず確認します。

④ 検査管理者が、受検者に対し、抗原定性検査キットを使用した検査の結果が陽性となった場合、医療機関への受診を促すとともに、その診断結果を確認します。

⑤ 検査結果が陰性だった場合にも、当該業務への従事以外の不要不急の外出はできる限り控えるように求めます。

以上①から⑤までについて間違いないことを確認しました。

確認日：
令和　　年　　月　　日
確認者（抗原定性検査キット購入者）：
株式会社〇〇〇〇
確認者の住所：
〇〇県〇〇市〇〇

別紙

抗原定性検査キットを利用する方へ

1　使用にあたって

① **あらかじめ検査に関する注意点、使い方等を勉強してから**検査を実施します。

（参考）検査に関する注意点、使い方等

以下の３に記載する「一般的な検査手順と留意点」に加えて、厚生労働省が以下のホームページで公開するWEB教材を参考にするとともに、各製品の添付文書における使用方法や使用するキットを製造するメーカーの提供するパンフレットや動画資料を必ず確認・理解した上で、検査を実施してください。

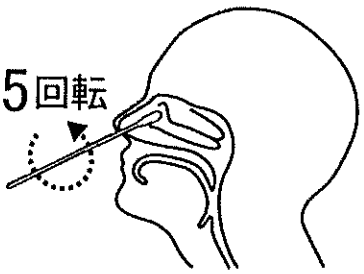
厚生労働省関連ＨＰ

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000121431_00270.html

② **鼻腔ぬぐい液を、自分で採取して**検査を行います。

・鼻から綿棒を２cm程度挿入し、５回転させ、５秒程度静置します。

鼻腔ぬぐい液採取



2　一般的な検査手順と留意点

＜検体採取（鼻腔ぬぐい液の自己採取）＞

① 鼻孔（鼻の穴の入り口）から２cm程度綿棒を挿入する
② 綿棒を鼻の内壁に沿わせて５回程度回転させる
③ ５秒程度静置し、引き抜く
④ 綿棒が十分に湿っていることを確認する

※同居人等がいる場合は、被検者は、他者と向き合わない方向を向くか、他者とガラス等により隔てられた位置に移動して実施します。

※他者による検体採取は感染等のリスクを伴う可能性があり、また、鼻咽頭（鼻の奥）ぬぐい液の自己採取は危険かつ困難であるため、鼻腔ぬぐい液の自己採取によって行います。

＜試料調製＞
① 採取後ただちに綿棒をチューブに浸す
② 綿棒の先端をつまみながら、チューブ内で綿棒を 10 回程度回転させる
③ 綿棒から液を絞り出しながらチューブから綿棒を取り出し、綿棒を破棄する
④ 各キットに付属する蓋（フィルター、ノズル、チップ等）をチューブに装着する
⑤ 製品によってはそのまま一定時間静置する

＜試料滴下＞
① チューブから数滴（製品により異なる）、キットの検体滴下部に滴下する
② 製品毎に定められた時間（15 分～30 分程度）、キットを静置する

＜結果の判定＞
□ 判定の方法については、各製品の添付文書 に加えて、判定結果を示している実際のキットの写真が含まれている各製品のパンフレット、動画資料等を確認してください。
□ 試料の滴下を行ってから判定を行うまでの時間は、製品毎に異なります。指定された時間を過ぎた場合、キット上に表示される結果が変わることがありますので、各製品の添付文書を確認し、特に陰性と判定する場合には、必ず指定された時間で判定してください。（陽性の判定については、指定された時間の前でも可能なキットもあります。）
□ キット上に表示される結果が明瞭でなく、判定が困難な場合には、陽性であった場合と同様に取り扱ってください。
□ 抗原定性検査の結果を踏まえて被験者が感染しているか否かについての判断が必要な場合は医師に相談してください。

3　検査後の対応

判定結果	対　応
陽性	・速やかに医療機関を受診してください。
陰性	・７日目までは、当該業務への従事以外の不要不急の外出はできる限りさけるとともに、引き続き、外出時のマスク着用、手指消毒等の基本的な感染対策を続けてください。

4　抗原定性検査キットの保管等

区分	取扱い方法
保管方法	常温（冷蔵保存の場合は、使用前に室温に戻してから使用）
廃棄方法	ご家庭等で使用したキット（綿棒、チューブ等を含む）を廃棄するときは、ごみ袋に入れて、しっかりしばって封をする、ごみが袋の外面に触れた場合や袋が破れている場合は二重にごみ袋に入れる等、散乱しないように気を付けてください。 参考：新型コロナウイルスなどの感染症対策としてのご家庭でのマスク等の捨て方（リーフレット） http://www.env.go.jp/recycle/waste/sp_contr/infection/leaflet-katei.pdf

事　務　連　絡
令和４年７月30日

公益社団法人　日本医師会　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

今般、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、下記のとおり周知しております。

つきましては、内容を御了知いただくようよろしくお願いいたします。

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て導入する等、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。

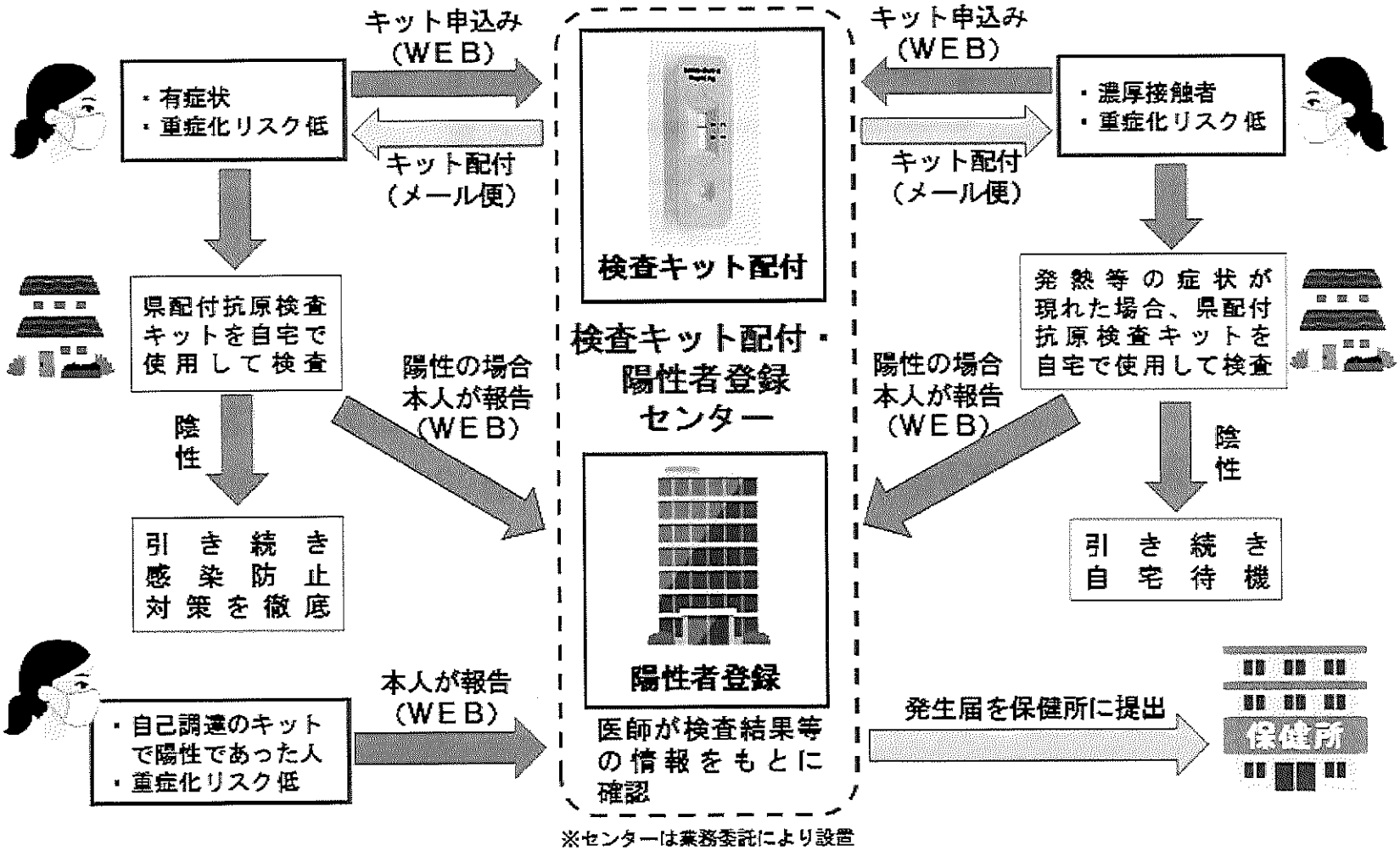
参　考　資　料

（健康フォローアップセンターを活用した事例）

事例１：千葉県において実施中の内容

https://www.pref.chiba.lg.jp/kenfuku/kenkoufukushi/test_distribute_and_register_positive.html

検査・登録等のスキーム図（概略）



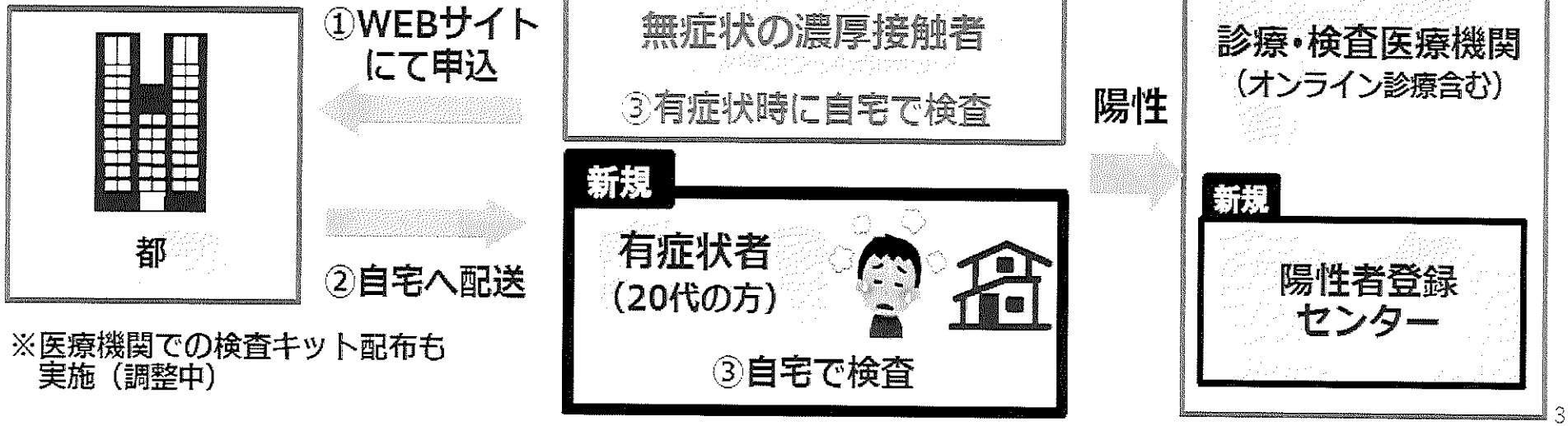
※センターは業務委託により設置

事例２：東京都において検討中の内容　https://www.bousai.metro.tokyo.lg.jp/_res/projects/default_project/_page_/001/021/904/94/06.pdf

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

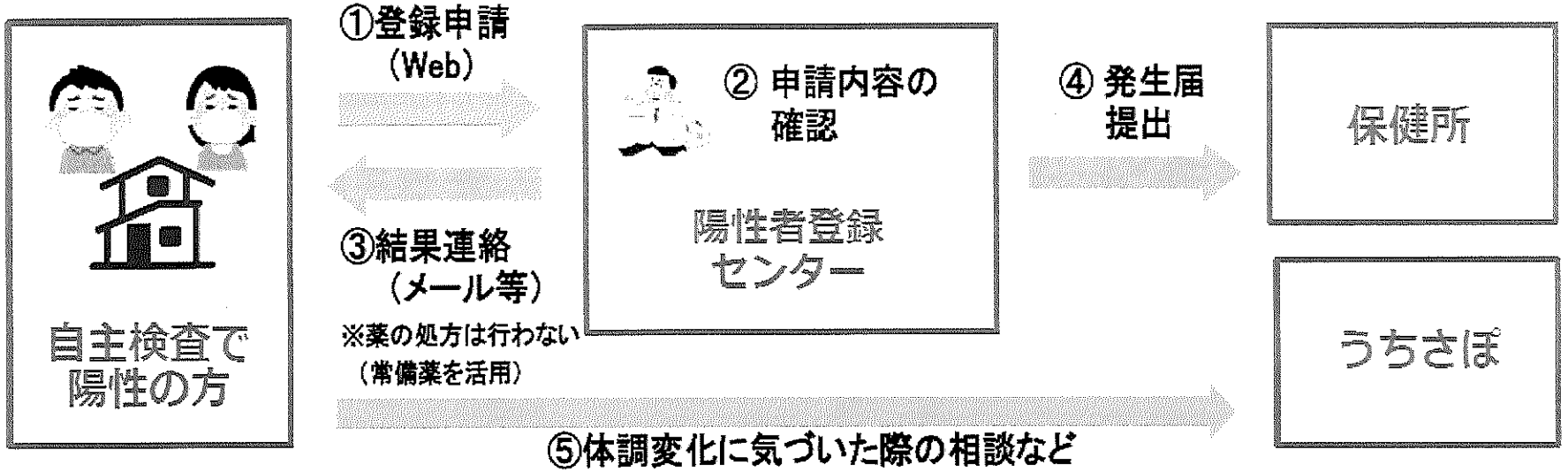


事例２：東京都において検討中の内容　https://www.bousai.metro.tokyo.lg.jp/_res/projects/default_project/_page_/001/021/904/94/06.pdf

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



事例３：神奈川県において実施中の内容　https://www.pref.kanagawa.jp/documents/83763/220722_jisyuryouyou.pdf

神奈川県

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*

* 勤め先や学校等に療養等を証明する「自主療養届」と、一部の損害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られます。体調が悪化した場合は療養等相談センター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）、免疫抑制状態、悪性腫瘍、ワクチン2回接種を終えていない、心血管疾患、妊娠等を指します

事例４：大阪府において検討中の内容

https://www.pref.osaka.lg.jp/attach/38215/00430565/3-1-2.pdf

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(※)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

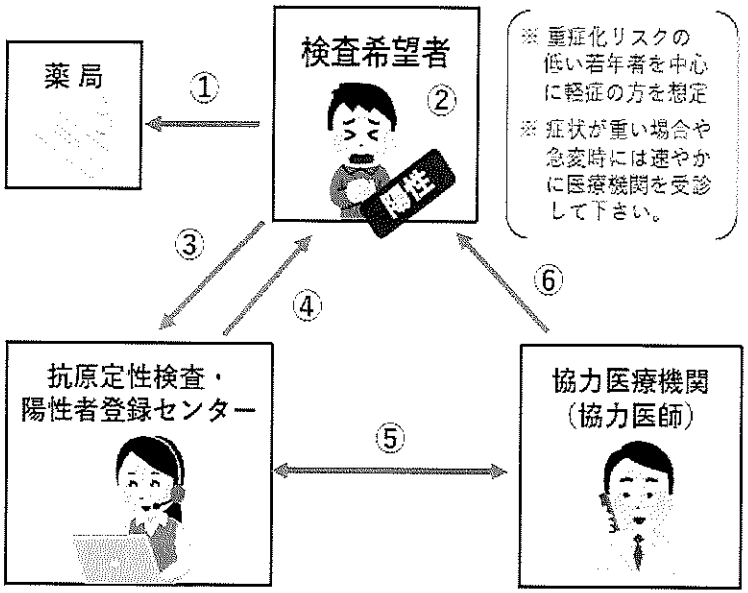
事例５：沖縄県において実施中の内容

https://www.pref.okinawa.lg.jp/site/hoken/vaccine/kensa/documents/220712yakkyokuannai.pdf

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。

沖縄県からのお知らせ

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。

受付WEBサイト

- 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。


添付イメージ（製品名）


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、あらかじめご了承下さい）。



【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）

https://www.pref.okinawa.lg.jp/site/hoken/vaccine/kensa/documents/220712yakkyokuannai.pdf