会長		担当理事		会計	

日医発第1687号（健Ⅱ）（地域）
令和４年11月30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

Withコロナの新たな段階への移行に向けた全数届出の見直しについて（一部改正）

今般、厚生労働省より、各都道府県等衛生主管部（局）宛標記の事務連絡（令和４年11月25日最終改正）がなされ、本会に対しても情報提供がありました。

本改正は、本年11月22日に緊急承認された新型コロナ治療薬「ゾコーバ（エンシトレルビル）」と感染症法に基づく新型コロナウイルス感染症の発生届に関して、Q&Aを追加するものです。

同Q&Aより、ゾコーバは感染症学会のガイドラインにおいて、重症化リスク因子のない軽症から中等症の患者のうち、高熱・強いせき症状・強い咽頭痛などの臨床症状がある者が投与対象とされており、発生届の対象のうち、「重症化リスクがあり、かつ、新型コロナ治療薬の投与が必要な者」の新型コロナ治療薬の範囲には含まれていないため、重症化リスク因子のない軽症から中等症の患者にゾコーバを投与した場合は、発生届の提出は不要とされております。

ただし、重症化リスクがある者に対して、規定されている新型コロナ治療薬（ロナプリーブ、ステロイド薬、ゼビュディ、トシリズマブ、パキロビッド、バリシチニブ、ラゲブリオ、ベクルリー）の投与が必要な者と医師が判断したものの、最終的にゾコーバが投与された場合には、発生届を提出することとされております。

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。

（参考）
新型コロナウイルス感染症における経口抗ウイルス薬（ゾコーバ錠125mg）の医療機関及び薬局への配分について（令和４年11月28日付日医発第1670号（健Ⅱ）（技術））

加古川潮医師会
収受
4.11.30
第925号

事　務　連　絡
令和４年９月 12 日
令和４年 11 月 25 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

Withコロナの新たな段階への移行に向けた全数届出の見直しについて

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。

今般、「Withコロナに向けた政策の考え方」（令和４年９月８日新型コロナウイルス感染症対策本部決定）を決定し、オミクロン株の特性を踏まえて、高齢者等重症化リスクの高い方を守るため、全国一律で感染症法に基づく医師の届出（発生届）の対象を 65 歳以上の方、入院を要する方など４類型に限定し、保健医療体制の強化、重点化を進めていくこととといたしました。

今後の療養あり方については、

・症状が軽いなど、自宅で速やかな療養開始を希望される方は、抗原定性検査キットでセルフチェックし、陽性の場合、健康フォローアップセンター（名称については健康フォローアップセンター以外でも差し支えない。以下同じ。）に連絡して、自宅で療養いただき、体調変化時等に医療機関を紹介できるようにする
・高齢や基礎疾患、子ども、妊婦等により受診を希望する場合には、診療・検査医療機関を受診いただく

という考え方に転換を図っていきます。

「Withコロナの新たな段階への移行に向けた療養の考え方の見直しについて（確認依頼）」（令和４年９月６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）においてお示ししたとおり、発生届の対象外となる若い軽症者等が安心して自宅療養をできるようにするため、抗原定性検査キットのＯＴＣ化や健康フォローアップセンターの全都道府県での整備状況を確認した上で、令和４年９月 26 日より、全国一律で、療養の考え方を転換し、全数届出の見直し（以下「見直し」という。）を行うこととしています。この見直し後の運用等の詳細について以下のとおりお示しい

たしますので、御了知の上、関係各所へ周知の程、お願い申し上げます。

なお、運用等の詳細については、自治体からの御意見等も踏まえ、追加等を行う場合があり得る旨、あらかじめご了知願います。

（下線は改正箇所）

記

１．見直しの趣旨・概要（令和４年９月８日新型コロナウイルス感染症政府対策本部決定「Withコロナに向けた政策の考え方」より抜粋）

① 患者の発生届出の対象を、(a) 65歳以上の者、(b)入院を要する者、(c)重症化リスクがあり、新型コロナウイルス感染症治療薬の投与又は新たに酸素投与が必要と医師が判断する者、(d)妊婦、の４類型に限定して、発生届の提出を求めることとする。

② 療養の考え方の転換及び全数届出の見直しに当たっては、発生届の対象外となる若い軽症者等が安心して自宅療養をできるようにするため、
(a)抗原定性検査キットのＯＴＣ化（インターネット等での販売を解禁）
(b)発生届の対象とならない方が体調悪化時等に連絡・相談できる健康フォローアップセンターの全都道府県での整備・体制強化
(c)発生届の対象外の方々にも、必要に応じて、宿泊療養や配食等の支援が可能になるようにすること
等、必要な環境整備を整える。

③ ①により、若い軽症者等の詳細な患者データはとれなくなるが、感染者数はHER-SYS の追加機能による医療機関の患者数及び健康フォローアップセンターからの登録者数により全数把握※1を継続する。

④ 全数届出の見直しは、全国一律での移行が基本となるが、移行のための環境整備が必要となるため、全国知事会や医療関係者の強い要望を受けて、発熱外来や保健所業務が相当にひっ迫する地域については、緊急避難措置として、自治体の判断で前倒しを可能とした。※2

並行して、健康フォローアップセンターの全都道府県での整備・体制強化を進めるとともに、全国で簡易に感染者の総数を把握するためのシステム改修等、②③の環境整備を進めてきたが、準備の目途がたったことから、9 月 26 日から、全数届出の見直しを全国一律で適用※3する。

⑤ 全国一律での適用に当たっては、
・発生届の有無に関わらず、引き続き、患者には外出自粛要請を行うこと
・宿泊療養や配食等は、引き続き、届出の有無に関わらず、希望する患者に対して実施可能であり、緊急包括支援交付金の対象であること
・宿泊療養や配食等の支援の対象者の管理等についてHER-SYS の既存の機能の活用が可能であること

とし、各都道府県の実情を踏まえた円滑な移行を図る※4。(移行に当たっては、先行して届出を限定している都道府県の事例なども踏まえ、これらに関する運用について速やかに厚生労働省から自治体にお示ししていく。)

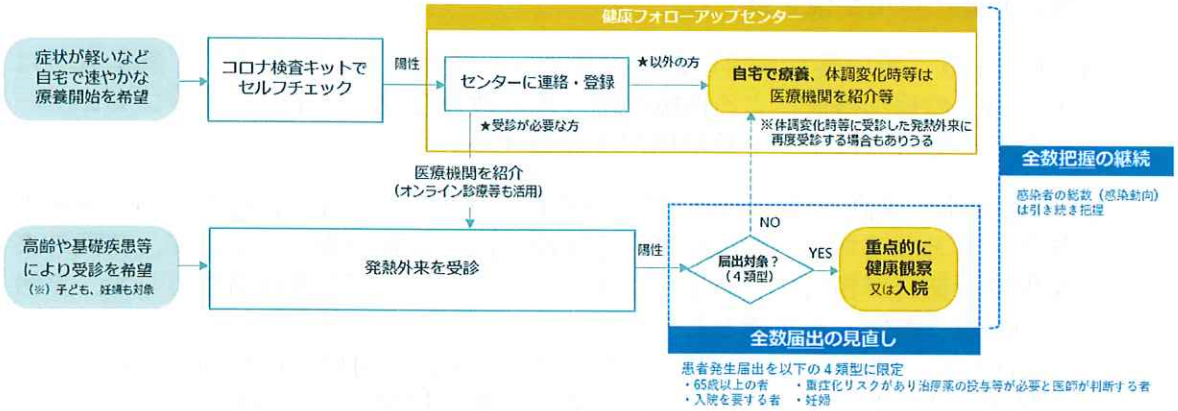
⑥ 医療費等への公費支援のあり方については、
・今回の見直し時においては変更しない。
・自宅療養者の外出自粛の在り方、治療薬の普及などの状況を踏まえつつ、他の疾病との公平を確保する観点から、重症化リスクの低い患者をはじめとする外来医療費や宿泊療養・配食等の公費支援(予算補助)の在り方について、引き続き検討する。

※1　新型コロナウイルスの感染動向については、当面、感染者数の総数により把握する全数把握を継続するとともに、定点観測方式の手法の研究を進める。

※2　この措置については、8月24日の全国知事会新型コロナウイルス緊急対策本部「新たな新型コロナ対策公表について」において「全国知事会からの累次の要請に応え、医療・保健の現場が命や健康、生活・社会を守る本来機能を発揮するための画期的方針であり、総理の英断を高く評価し、深く感謝申し上げる。」とされている。

※3　重症化のおそれが高いなど、懸念すべき変異株が生じた場合には、対応を見直すことがあり得る。

※4　発生届の対象外の者に係る療養証明書は発行しない。届出対象者については、証明が必要な場合には、My HER-SYSの証明、医療機関で実施されたPCR検査等の結果がわかる書類、診療明細書等で対応する。



2．見直し後の発生届の対象

(1) 管内医療機関等への周知

発生届の対象の限定は、令和4年9月26日から、全国で開始することになる(省令改正を予定)。発生届は医師の義務であり、罰則の対象にもなりうること

から、管内医療機関など関係者に対して、あらかじめ、よく周知していただくようお願いする。

（２）発生届の対象

見直し後の都道府県における患者の発生届の対象範囲は以下のとおりである（省令改正を予定）。

①６５歳以上の者
②入院を要する者
※診断時点で直ちに入院が必要でない場合であっても、基礎疾患等により、入院の必要が生じる可能性があると医師が判断した場合も含まれる。
③重症化リスクがあり、かつ、新型コロナ治療薬の投与が必要な者
又は
重症化リスクがあり、かつ、新型コロナ罹患により新たに酸素投与が必要な者
④妊婦

また、③の新型コロナ治療薬の範囲は、以下のとおりである（厚生労働省告示により対応予定）。

一　ロナプリーブ（カシリビマブ・イムデビマブ）
二　ステロイド薬
三　ゼビュディ（ソトロビマブ）
四　トシリズマブ
五　パキロビッド（ニルマトレルビル・リトナビル）
六　バリシチニブ
七　ラゲブリオ（モルヌピラビル）
八　ベクルリー（レムデシビル）

上記①～④のいずれについても、診断時における医師の診断内容に基づき、発生届の提出を行うことをお願いする。

なお、医師が新型コロナウイルス感染症により死亡した患者（当該感染症により死亡したと疑われる者を含む。）の死体を検案した場合は、上記①～④の対象の限定は行わず、引き続き全数が発生届の対象となる。

（３）全数の死亡者数についての自治体からの報告

見直し後も、「新型コロナウイルス感染症患者の急変及び死亡時の連絡について」（令和２年６月 18 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）に基づく厚生労働省への全数の死亡者数の報告についても変更はない。従来通り、自治体で把握した全数の死亡者数の報告をお願いする。

（４）発生届の簡略化

見直し後は、発生届の対象が重症化リスクの高い者に限定されることに伴い、「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 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）の１でお示ししている発生届の簡略化を行うことは想定されない。

（５）感染症法第 15 条に基づく調査

見直し後は感染症法上の医師の義務である発生届の対象は、（２）の対象者に限られる。仮に都道府県において発生届の対象とならない患者についても発生届に相当する情報を得るために医療機関に対し調査を行う場合には、感染症法第 15 条第１項に基づき都道府県知事が調査として実施することが考えられるが、今般の見直しの趣旨に鑑み、感染拡大時に当該調査が過度に医療機関の負担となり、医療提供の妨げとなるおそれがないか、あらかじめ、地域の関係者の間で合意しておくことが必要である。

見直し後に医師が提出する発生届は上記（２）の対象者のみであるため、これに該当しない場合や感染症法第 15 条第１項に基づく調査対象者については、HER-SYS の入力（発生届の提出）はできない。その上で、届出の対象とならない者の発生届が出された場合には、診断した医師に取り下げを求めていただきたい。ただし、医師の判断で入院や治療薬等の必要性を認めている場合は、医師の診断をよく確認の上で対応していただくようお願いする。

発生届対象外の方を、HER-SYS を使って管理する方法としては、ID 管理情報の保健所独自 ID を活用し、感染区分を「濃厚接触者」として用いることは可能である旨お示ししている（以下「濃厚接触者向けの管理機能」という。）。

加えて、この点に関し、現在、HER-SYS を改修し、発生届対象外の方の ID 登録（エクセルインポートでの一括登録も可）、HER-SYS ID 等の SMS 送付と My HER-SYS を用いた健康観察（感染者と同等）、登録年月日で絞り込んだダウンロード機能等を実装し、９月 30 日からの使用開始に向けて準備を進めている（本追加機能の使用は任意。なお、療養証明書の発行は行えない仕様である。以下「発生届対象外の者向けの追加機能」という。）。

これに伴い、一部自治体からの要望も踏まえ、上記追加機能が利用できるようになるまでの間である９月 26 日から 29 日までの期間に限り、暫定的な運用として、発生届対象外の方の管理を行う場合について、従来通り HER－SYS 上の発生届の提出画面を用いることとしても差し支えないこととするが、当該期間に当該暫定的な運用を行う場合、以下の点に留意の上で判断いただきたい。

・発生届対象外の方については、発生届提出画面の重症化のリスク因子となる疾病等の有無の「その他」の欄に「99」を入れていただくようお願いする（HER-SYS 上、発生届の対象の方か否かを判別することができるようにする趣旨）。
・発生届対象外の方も My HER-SYS 上で療養証明書の発行が可能となることから、当該療養証明書を確認しただけでは発生届の提出の有無を確認することができない点を関係者にあらかじめ周知しておくこと（当該期間中は保健所等に対して発生届提出の有無について、保険会社等から確認のための照会が多く寄せられる可能性があることから、関係者等への周知について自治体において対応いただきたいこと）。
・発生届による患者数の把握は 26 日以降行わないため、医療機関等からの患者総数の報告は、HER-SYS において、入力を行うこと。
・上記の観点から、厚生労働省においても当該暫定的な運用の実施状況を確認する必要があることから、当該暫定的な運用を実施する場合には、９月 26 日までに厚生労働省までご連絡いただきたい（一報は９月 22 日までにいただきたい）。

システム改修により、発生届対象外の方は、HER-SYS の発生届の入力はできないので、見直し後に発生届対象外の方について、自治体において管理する場合、自治体独自のシステムを用いることや、HER-SYS を使う際は濃厚接触者向けの管理機能又は発生届対象外の者向けの追加機能を用いることにより対応をいただく点、ご留意いただきたい。

３．全数把握の継続及び集計・公表

（１）届出様式及びシステム上の対応

発生届については、HER-SYS を用いた提出を引き続きお願いするが、発生届の対象範囲である、

①６５歳以上の者
②入院を要する者
③重症化リスクがあり、かつ、新型コロナ治療薬の投与が必要な者
　又は
　重症化リスクがあり、かつ、新型コロナ罹患により新たに酸素投与が必要な

者
④妊婦

のうち、②については、従来、発生届の「入院の必要性」の欄に「有」と入力してきた者、④の妊婦については、重症化のリスク因子となる疾病等の有無の「妊娠」の欄にチェックを入れてきた者が対象となる。③については、システム改修によりチェック欄を設けている。なお、複数該当する場合は、該当するものすべてにチェックを入れるようお願いする。

なお、診断時に②に該当しない者が、その後に入院した場合には、入院が必要であると診断した医師が、発生届を提出することをお願いする。また、診断した医師が、入院が必要と判断して発生届を提出した後、入院調整等の結果、入院しなかった場合は、発生届の取り下げを行う必要はない。

なお、③については、紙の発生届により提出される場合には、「重症化のリスク因子となる疾病等の有無」の「13. その他」の欄にその旨を記載いただくことにより、確認を行われたい。

（2）総数のみ報告の方法

見直し後は、新型コロナウイルス感染症の患者を診断した医師（医療機関）の報告に基づき、日ごとの当該患者の総数及び日ごとの当該患者の年代別の総数を毎日公表することとする。当該患者を診療しなかった日や休診日においては、医師（医療機関）は報告を行う必要はない。

これは、届出対象を限定することにより、これまで把握できていた感染動向について把握が困難になり、地域の感染症対策の連続性が絶たれることについての懸念の声があることを踏まえ、感染症法第 12 条の詳細な届出情報までは求めないが、感染症法第 15 条に基づき、日ごとの患者の総数及び日ごとの患者の年代別の総数は、引き続き報告（以下「総数のみの報告」という。）を受け、毎日公表する趣旨である。

なお、見直し後は、発生届により患者数の把握はできなくなるため、「患者の総数」とは、感染症法第 12 条に基づく発生届の提出の有無にかかわらず、医師（医療機関）で新型コロナウイルス感染症と診断された者の総数を指す。また、「年代別の総数」とは、０歳、１～４歳、５～9 歳、10～19 歳、20～29 歳、30～39 歳、40～49 歳、50～59 歳、60～64 歳、65～69 歳、70～79 歳、80～89 歳、90 歳以上の区分（以下「年齢区分」という。）による新型コロナウイルス感染症と診断された者の数を指す。

医師（医療機関）からこうした総数のみの報告に当たっては、発生届が出された者の人数も含めて、HER-SYS の総数の入力画面により入力いただきたい（当

該入力は、医師以外の者が行っても差し支えない。やむをえずHER-SYSにより入力ができない場合の様式は、別紙１を参照)。

なお、緊急避難措置としてHER-SYS以外の方法で報告を求めていた場合は、令和４年９月26日以降はHER-SYSの総数の入力画面により入力いただきたい。総数のみの報告は９月26日から開始するものであるが、HER-SYSの総数の入力画面は、９月16日から25日までの間は試行的に操作することができるので、管内医療機関に周知の上、事前に操作方法等を確認しておいていただきたい。なお、操作画面は試験的な環境ではなく、本番環境と同じになるので、試行的な操作の際、誤って総数の報告を行わないよう留意されたい。

届出対象外の者については、一度医療機関を受診した際に当該医療機関の総数のみ報告の対象となるが、その後の症状悪化により入院するなどした場合、再度、当該入院した医療機関から総数のみ報告がなされることとなる。現在、入院される方の大半は届出対象となっている65歳以上の方等と考えられるが、業務負担軽減の観点から、こうした個別の重複について確認・削除していただく必要はない。

また、届出対象外の者については、住所情報が得られないことから、当該情報を用いて市町村単位で感染者数の把握を行っていた場合、見直し後は正確な把握が難しくなるが、こうした場合であっても、医療機関単位での感染者の総数については確認が可能であることから、市町村管轄内の医療機関からの報告を合計することなどにより対応いただきたい。

（３）公表の方法

これまで毎日の新規陽性者数等の発表は、発生届を集計したものであったが、見直し後は、当該集計では、届出対象外の者を把握することができないことから、見直し後に新規陽性者数等の発表を行うに当たっては、総数のみの報告の集計結果を用いて前日の入力分を公表していただくとともに、プレスリリース等に当該集計結果を用いていることを明示していただきたい。

なお、９月26日から総数のみの集計の運用が始まることを受け、厚生労働省HPにおける陽性者数等の公表について、９月27日以降は以下のとおり変更していく。

・公表時間：16時を目途（９月26日までは12時頃公表）
・公表項目：別紙２参照
・集計方法：前日24時時点の陽性者数についてHER-SYS入力値を全国・都道府県ごとに集計

都道府県におかれては、管内医療機関等と連携し、HER-SYSによる総数のみの報告が滞りなく行われるよう事務体制等の準備をお願いする。なお、国の公表時

間とは別に、各都道府県において発表時間を設定頂くことは差し支えないが、HER－SYS 集計時点は前日 24 時時点として頂くようお願いする。

10 月 6 日より、9 月 26 日以降の陽性者数について、HER-SYS 上で過去の数値を遡及して訂正することが可能となる。都道府県・保健所設置市及び医療機関の訂正可能な範囲は以下のとおり。

・都道府県・保健所設置市：9/26 報告分から訂正可能（訂正機能①）

・医療機関：報告当日分だけ訂正可能（訂正機能②）

運用開始後にみられた誤入力として、健康フォローアップセンターと医療機関等との間のダブルカウント、あるいは入力漏れ等のヒューマンエラーが挙げられるが、今後はこうした誤入力が生じないよう改めて入力手順の確認をお願いする。また、誤入力分を遡及して訂正する場合は、保健所設置市と連携のうえ、都道府県から厚生労働省に報告頂くようお願いする（報告にあたっては、以下の連絡先を活用のこと）。

また、誤入力ではないが、9 月 25 日以前の過去の発生届の積み残しについて、9 月 26 日以降に「外数」として発表した分については、感染動向のトレンド把握に支障をきたすことから、当該発表日の報告数として遡及して訂正しないよう留意願いたい。（ただし、当該積み残しについて、未入力の発生届がある場合は、HER-SYS 上で報告日別に届出を行って頂きたい。）

なお、過去の遡及訂正の機能（訂正機能①）については、システム負荷上、時限的な措置となることから（時期未定だが次の改修まで訂正可能）、すでに明らかとなっている誤入力等については、10 月 7 日までに訂正頂くようお願いする。（訂正機能②については次の改修以降も活用が可能である。）

また、厚生労働省「データからわかる-新型コロナウイルス感染症情報-」で公開しているデータアーカイブも順次修正対応を実施する予定であることを申し添える。

03-5253-1111（内線 8089） n-cov_survey@mhlw.go.jp

厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部　疫学データ班

４．感染症法の適用

届出対象外の患者については、保健所等が個人の特定を行うことが困難であること等を踏まえ、感染症法に基づく各種措置について、以下のように適用する。

（１）入院措置・勧告及び移送（感染症法第１９条及び第２０条並びに第２１条）

入院措置・勧告については、入院を要する者が届出対象となっていることから、これまでと同様に、適用が可能である。また、入院医療費の自己負担分については、引き続き、法に基づく負担金の対象となる。

また、移送についても、届出の有無に関わらず、適用が可能であり、患者が救急要請を行う場合も含め、従前どおり移送の対象となる。

（２）患者の療養解除基準及び外出自粛（感染症法第４４条の３）

患者の療養解除基準については、届出の有無に関わらず、適用することとし、いずれの場合であっても法に基づき自宅・宿泊施設等からの外出自粛を求める。届出対象外の患者も含めて、自治体から患者に対して外出自粛を求める旨を、ウェブサイト等で適切に周知を図られたい。

（３）健康観察（感染症法第４４条の３）

届出対象となる者に対する健康観察については、これまでの取扱いから変更はないため、これまでお示ししてきた事務連絡（令和４年７月 22 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）を踏まえ、対応すること。届出の対象外となる者については、保健所等が発生届により個人情報を把握することができなくなるため、プッシュ型の健康観察を行うことは求めない。届出対象外の患者については、患者の求めに応じ、当該患者の状況に応じて、必要時に適切な医療につなげる体制を構築するとともに、届出対象外の患者が体調急変時に確実に相談できる健康フォローアップセンター等の連絡先等の周知徹底を図られたい。

（４）濃厚接触者の待機期間（法第４４条の３）

濃厚接触者の待機期間については、届出の有無に関わらず、適用することとし、いずれの場合であっても法に基づき外出自粛を求める。届出対象外の患者の濃厚接触者も含めて、自治体から患者に対して外出自粛を求める旨を、ウェブサイト等で適切に周知を図られたい。

（５）就業制限（法第１８条）

就業制限については、届出がある場合のみに適用されるため、発生届が出ている者のみ適用される。なお、引き続き、協力が得られる場合には、就業制限を出さない取扱いとして差し支えない。なお、法に基づく就業制限は適用されないが、引き続き、法第 44 条の３第１項に基づき、外出自粛を求める対象であるため、療養期間中については、就業等を控えていただくものである。

５．健康フォローアップセンターの整備

（１）健康フォローアップセンターについて

症状が軽いなど、自宅で速やかな療養開始を希望する方が、抗原定性検査キッ

トを用いてセルフチェックを行い陽性だった際には、健康フォローアップセンターに連絡し、速やかな療養に繋げることを想定している。

この健康フォローアップセンターについては、その名称を問わず、

・医療機関を受診していない陽性者

・届出対象外の患者（陽性者）

について、必要な相談・支援を提供する機能を有することが必要である。ただし、機能が複数の組織に分かれているものでも差し支えない。

（２）健康フォローアップセンターの機能について

健康フォローアップセンターについては、医療機関を受診しない陽性者や届出対象外の患者（陽性者）に対しては、体調急変時等に相談を受け、医師等の助言を受けながら、必要な者を適切に医療に繋ぐため、以下の機能を有することとする。

① 医師を配置していること（当該医師は②及び⑥の業務への従事を想定）

② 同センターに配置される医師の管理下で、医療機関を受診せず自己検査等（※）で陽性となった者（届出対象外の者を想定）からの相談等に伴う登録を受け付けること。自己検査等で患者になった者に対しては、登録を呼びかけること。

※無料検査事業により検査を行う場合を含む。

③ 登録を受け付けた者又は医療機関を受診し、新型コロナウイルス感染症と診断された者が申出た場合には、感染症法第 44 条の３に基づく宿泊療養の提供や配食等の支援を必要に応じて行うこと。ただし、自治体において当該支援を行わないこととしている場合は、この限りではない。

④ 医療機関を受診せず自己検査の結果をもって登録された者（医療機関を受診して発生届の対象とならない者から連絡があった場合は含まない。）の登録者数を毎日年代別に集計し、設置自治体に報告すること（当該報告のあった健康フォローアップセンターの集計結果は、３（２）及び（３）に記載する日ごとの患者の総数及び日ごとの患者の年代別の総数の公表とは区分して公表すること）。なお、報告にあたっては HER-SYS の利用を想定しており、詳細については令和４年９月 15 日付け事務連絡（「全数届出の見直しに伴うＨＥＲ－ＳＹＳ利用者認証実施者権限アカウントの付与について」）を参考にすること。

⑤ 重症化リスクが高い者からの相談等があり、発生届の対象となっている者であることが判明した場合には、診療・検査医療機関等に適切に案内すること（感染拡大期であって、診療・検査医療機関等のひっ迫が想定されるような事態においては、必要な体制が整っている場合には、可能な限り、医師を配置する健康フォローアップセンターにおいて発生届を提出することも考えられる）

⑥ 体調悪化時等に電話等が確実に繋がるよう必要な体制を整えること及び体調

悪化時等に医師等が相談に応じ、必要に応じて、医療機関やオンライン診療等の連絡先等を案内すること

（３）健康フォローアップセンターの整備にあたっての交付金の活用について

健康フォローアップセンターの整備にあたっては、新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金（以下「交付金」という。）の活用が想定される。

ただし、健康フォローアップセンターは様々な形態が想定されることから、各種業務の内容を明確にした上で、対象となる経費については、令和４年度新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金（医療分）交付要綱（令和４年４月１日厚生労働省発医政 0401 第 10 号、厚生労働省発健 0401 第３号、厚生労働省発薬生 0401 第 28 号厚生労働事務次官通知の別紙）及び令和４年度新型コロナウイルス感染症緊急包括支援事業（医療分）実施要綱（令和４年４月１日医政発 0401 第 33 号、健発 0401 第３号、薬生発 0401 第 23 号厚生労働省医政局長、健康局長、医薬・生活衛生局長通知の別紙）等に基づき算定すること。

以下に、交付金の活用にあたっての考え方を示すので、交付金を活用する場合には、都道府県等（保健所設置市・特別区を含む）において対象となる経費を適切に算定すること。また、経費の算定にあたっては、都道府県等において必要となる経費の額を適切に見積もった上で、真に必要な額を算定すること。なお、交付金は都道府県を交付対象としていることから、都道府県以外が交付金を活用する場合には、都道府県とよく相談していただきたい。

①　相談窓口設置事業の活用

自己検査結果等で陽性となった者に係る５（２）②に及び５（２）⑤（発生届の提出は除く）の業務については、相談窓口設置事業の活用が想定される。

②　新型コロナウイルス感染症対策事業の活用

新型コロナウイルス感染症の患者の宿泊療養及び自宅療養に係る５（２）③及び５（２）⑥の業務については、新型コロナウイルス感染症対策事業の活用が想定される。

(※)　算定にあたっては令和４年７月６日付け事務連絡（「令和４年度新型コロナウイルス感染症緊急包括支援事業（医療分）に関するＱ＆Ａ（第３版）について」）を参考にすること。

(※)　感染症法上、都道府県が支弁する費用に対し国が負担する割合が法定されている事業については、感染症予防事業費等国庫負担金で申請すること。

(※)　相談窓口設置事業と新型コロナウイルス感染症対策事業にまたがる経費がある場合には適切に按分すること。なお、５（２）②及び５（２）⑥の業務に従事する５（２）①の医師を新たに配置するための費用についても上記①及び②の取扱に沿って適切に算定し、必要に応じて按分されたい。

6．発生届の対象外となる方が安心して自宅療養をできるようにするための体制

（1）抗原定性検査キットによるセルフチェック

自宅で速やかな療養開始を行うに当たっては、医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律に基づく承認を受けた抗原定性検査キット（※）を活用してセルフチェックを行える環境を整えることが重要である。抗原定性検査キットについてはインターネット等での販売が開始されていることから、こうした情報について適切に周知いただきたい。

（※）「研究用」ではなく、医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律に基づく承認を受けた医療用又は一般用抗原定性検査キットでなければならないことに留意が必要。

（2）セルフチェック後の療養期間等の周知

新型コロナウイルス感染症の患者に対する療養期間等については、「新型コロナウイルス感染症の患者に対する療養期間等の見直しについて」（令和４年９月７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）に基づき対応いただきたいが、特に健康フォローアップセンター等において、セルフチェックにより陽性となった方に対して、療養期間等を適切に周知することが重要であり、適切に周知を図っていただきたい（参考様式を添付するので、自治体で適宜修正の上、活用いただきたい。なお、参考様式は今後修正がありうる点に留意いただきたい）。

（3）発熱外来受診に当たっての確実な周知

発生届の対象の限定後も引き続き、基礎疾患を有する者や子どもについては、医師の判断で発生届の対象となることも考えられるため、発熱外来（診療・検査医療機関）を受診するよう周知をお願いする。

健康フォローアップセンターについては、都道府県等が、その名称、連絡先、ホームページのＵＲＬ等を相談・支援の対象になる者に対して、ホームページで周知することはもとより、届出対象外の患者の受診時に、発生届の対象とならないこと及び健康フォローアップセンターについて医療機関において伝達するなどにより、確実に伝わるようにしていただきたい。

なお、届出対象外の患者が他の都道府県等で医療機関を受診した場合には、体調悪化時等の際には、居住地の都道府県等が設置する健康フォローアップセンターに連絡していただくことになる。厚生労働省ウェブサイトにおいて、令和４年９月 26 日に、全国の健康フォローアップセンターの一覧を掲載するので（下記 URL）、こうした場合には当該医療機関が当該厚生労働省ウェブサイトを案内すること等により、他の都道府県等が設置する健康フォローアップセンターを適切に案内できるよう、あらかじめ周知していただきたい。

（健康フォローアップセンターの一覧の掲載先）

※下記、厚生労働省ウェブサイト「新型コロナウイルス感染症について」に９月 26 日から掲載する（一覧は、厚生労働省にて把握できた健康フォローアップセンターを掲載することとしており、新たに把握できた場合には、順次更新する予定）。

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

（４）療養開始後のフォローアップ

健康フォローアップセンターが、初回のセンターへの連絡・登録時に、医療機関の受診が必要な方を把握した場合には、オンライン診療等の活用も含めて、適切に医療機関を紹介することができるようにしていただきたい。

また、療養開始後に体調変化が生じた場合等に相談を受け付けた場合も、適切に医療機関を紹介することができるようにしていただきたい。ただし、一度医療機関を受診した発生届対象外の方が、自宅で療養中に体調変化が生じた場合等においては、既に受診した医療機関を再度受診することも考えられるため、適切な案内が必要である。

（５）宿泊療養施設及び配食（生活支援）サービスの活用

届出対象外の患者について、引き続き、必要に応じて宿泊療養施設や配食（生活支援）サービスを活用できるようにするためには、健康フォローアップセンターに登録等により得られた患者情報を活用することが考えられる。また、配食（生活支援）サービスについては、従来から当該サービス専用の申請受付の仕組みを有している場合、引き続き、こうした仕組みを活用することも考えられる。

いずれの場合においても、届出対象外の患者の陽性確認の方法が必要となるが、当該者が陽性者であることが確認できる書類等としては、例えば、以下が考えられる。ただし、書類によっては、当該書類のみでは陽性であることが確実には分からない場合があることから、こうした場合には本人からの申し出を基本として、その申し出を補強する書類として用いることが考えられる。

＜書類のみから陽性であることが推定可能な書類＞

- 医療機関等で実施されたＰＣＲ検査や抗原検査の結果がわかる書類
- コロナ治療薬が記載された処方箋・ 服用説明書
- ＰＣＲ検査等を実施する検査センターの検査結果
- 健康フォローアップセンターの受付結果（SMS 等によるものを含む）
- 医療機関が記載する簡易な診断様式（※）

＜書類のみからでは陽性であることまでは推定できないため、本人からの申し出を補強する形で使用が想定される書類＞

・　診療明細書（医学管理料に「二類感染症患者入院診療加算」（外来診療・診療報酬上臨時的取扱を含む）が記載されたもの）

・ 診療費請求書兼領収書（コロナ診療に関する記載が確認できるもの）

※　緊急避難措置を先行して実施している都道府県の中には、医療機関が記載する簡易な診断様式を作成し、当該診断様式を用いて陽性確認を行っている場合があるため、こうした対応を参考にされたい（参考様式を添付するので、自治体で適宜修正の上、活用いただきたい。なお、参考様式は今後修正がありうる点に留意いただきたい）。ただし、診断様式を用いて陽性確認を行うかは自治体の判断で差し支えない。

なお、上記の方法は、届出対象外の患者が、陽性診断時とは別の医療機関に受診した場合においても、陽性確認の方法として使用することが考えられることから、管内の医療機関に対しても広く周知していただきたい。

（6）新型コロナウイルス治療薬の適切な投与体制の確保

健康フォローアップセンターは、重症化リスクのない軽症者のフォローが主に想定されるところ、本人の希望によっては、重症化リスクを有する方が連絡・登録する場合も考えられる。こうした場合には、医師の診断により早期に新型コロナウイル感染症治療薬を投与することも有効と考えられることから、当該治療薬を投与可能な医療機関を紹介する体制を確保することが重要である。

例えば、「ニルマトレルビル・リトナビル（販売名：パキロビッドパック）」については、登録済みの医療機関において処方可能であり、その医療機関の一覧については、患者に対し本剤を処方する登録済み医療機関を迅速に紹介できるよう、製造販売業者からメールで共有された登録済み医療機関のリストを、管内の診療・検査医療機関に共有していただくようお願いしてきた。また、診療・検査医療機関の公表項目について、新型コロナウイルス感染症の患者を対象とした経口抗ウイルス薬の投与を行うことができる診療・検査医療機関（登録センターに登録した医療機関）である場合にそのことが分かる項目を加える等により、当該情報を併せて公表する仕組みを整えていただきたいことについてもお願いしている。こうしたリストや公表状況については、健康フォローアップセンターに対しても共有し、迅速な紹介に繋げられるように体制を整えていただきたい。

なお、経口抗ウイルス薬「モルヌピラビル（販売名：ラゲブリオカプセル）」については、昨年末の承認以降、これまで国が配分することにより約60万人に投与されてきたが、令和4年9月16日より、薬価収載品として一般流通が開始

された。地域におけるコロナ治療薬の投与体制をさらに強化するため、管内医療機関等に対して積極的に周知いただきたい。

また、当該薬剤は、同日以後、登録済みの医療機関以外の医療機関においても幅広く処方が可能となっているが、上記のリストや公表状況については、当該薬剤の処方実績が期待される医療機関として、健康フォローアップセンター等が紹介する際の参考資料となると考えられるので、必要に応じて、一般流通開始後も活用されたい。

（参考）「新型コロナウイルス感染症における 経口抗ウイルス薬 （ラゲブリオ® カプセル）の医療機関及び薬局への配分について」（令和３年12月24日付け厚生労働省新型コロナウイルス対策推進本部・医薬・生活衛生局総務課事務連絡）

「直近の感染状況を踏まえた診療・検査医療機関における経口抗ウイルス薬に係る登録状況の点検・公表について」（令和４年８月９日付け厚生労働省新型コロナウイルス対策推進本部事務連絡）

（７）患者の移送に係る対応

届出対象に該当しない場合でも、自己検査等で陽性であった場合は、引き続き、新型コロナウイルス感染症の患者として感染症法を適用することとなる。この点、見直し前は全ての患者に発生届が提出されている前提で移送時の役割分担が決められている地域もあると考えられるが、見直し後は、発生届の対象とならない患者からの救急要請が一定数発生することが見込まれる。届出対象とならない患者が救急要請を行った場合に、役割分担をどのように行うか、あらかじめ、地域の関係者で調整の上、決めておくことが重要である。

このため、都道府県又は保健所等と患者から救急要請を受けた消防機関とが、当該患者の移送についての連絡調整を行うことが可能な体制の構築をお願いする。

※例えば、当該患者が救急要請時にコロナ陽性である旨を申し出た場合は、当該申出及び当該患者の居住地等の情報に基づき、都道府県又は保健所等が入院調整を担当するといったことが考えられるが、これに限らず、地域の実情に応じて調整・決定いただきたい。

（８）クラスター発生時の対応

見直し後は、クラスターが発生した際に発生届の対象とならない者が一定数発生することにより、従前よりもクラスターの発生の把握が困難となることが想定される。これまで、オミクロン株の特徴を踏まえた取扱として、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取扱をお示ししており、見直し後も、発生届の有無によらず、こうした取扱により重点的に対応を行うことが可能であり、ハイリスク施設における感染拡大防止に役立てていただきたい。

（参考）「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３月16日厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部）

（９）療養証明書の取扱

届出対象となる方については、HER-SYSの登録が行われ、My HER-SYSの療養証明書の活用が可能である。届出対象外の患者については、HER-SYSの発生届の登録が行われず、My HER-SYSや紙の療養証明書の発行は行わない。

令和４年９月１日に、金融庁からの要請を受け、生命保険協会が会員各社に対し、給付金等の支払いにあたり、療養証明書の発行を医療機関や保健所に求めない事務構築の検討を行うよう周知されている。また、企業や学校に対しても療養証明書を求めないことを政府として要請しているところである。

(10) 公費支援及び請求

医療機関を受診した患者及び医療機関を受診せず医師を配置した健康フォローアップセンターに登録した者については、４のとおり、感染症法上の措置の対象となることから、これまでと同様の支援を実施することとする。

また、セルフチェックのみで陽性となり、健康フォローアップセンターに登録していない届出対象外の患者であっても、従来通り、医療機関を受診した場合に新型コロナウイルス感染症患者と診断されれば（※）、公費（感染症法に基づく負担金、交付金）の請求の対象となる。

※必ずしも医療機関で改めて検査が必要であるわけではない。

公費の請求に当たって、陽性確認を行う際は、（５）の方法により実施されたい。また、請求手続き等については、引き続き、令和２年４月30日健感発0430第３号厚生労働省健康局結核感染課長通知、令和２年４月30日保医発0430第４号厚生労働省保険局医療課長通知を参照いただきたい。

なお、令和４年１月24日（令和４年２月24日一部改正）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時の外来診療の対応について」）１.③において、同居家族などの感染者の濃厚接触者が有症状となった場合には、医師の判断により検査を行わなくとも臨床

症状をもって診断する取扱いを示しているが、見直し後に、当該濃厚接触者が届出の対象者に該当する場合には、当該事務連絡においてお示ししている疑似症患者としてではなく、「患者（確定例）」として発生届を提出していただくようお願いする、また、HER-SYS 上で届け出る場合には、従来通り、「診断方法」の箇所の自由記述欄に「臨床診断」と入力いただくようお願いする。なお、臨床症状をもって診断があった者については、届出の有無に関わらず、医療機関からの総数のみの報告に含めていただくようお願いする。

他方、これまでどおり、臨床症状をもって診断があった場合には、届出の対象となるかにかかわらず、公費支援の対象となる。

(11) 緊急避難措置について

全国一律での実施までの間、発熱外来や保健所業務が極めて切迫した地域において、緊急避難措置として、都道府県からの届出により適用していた届出対象の限定は令和４年９月 25 日までとしていた。

(参考)「新型コロナウイルス感染症に係る発生届の限定（緊急避難措置）の概要及び必要な手続き等について」（令和４年８月 25 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）

7．その他

（1）新型コロナウイルス感染症患者の療養状況等に関する調査報告

標記の調査については、「新型コロナウイルス感染症患者の療養状況等に関する調査報告依頼について」（令和２年４月 26 日付け事務連絡）以後、累次の事務連絡により療養者数等のご報告をお願いしているところであるが、今般の全数届出の見直しを踏まえ、本調査においても調査項目の一部を以下のとおり見直すこととするので、管内の保健所設置市及び特別区並びに医療機関及び健康フォローアップセンター等と連携の上、適切にご対応いただくようお願いする。

① 自宅療養者等数

直近１週間（調査日を含む前１週間）の新規陽性者数の合計から、「入院者数、宿泊療養者数、療養先調整中の人数及びこれらのいずれにも含まれない臨時の医療施設・入院待機施設療養者数」を引いた数（自宅療養を行っている患者の数を把握可能な場合は当該患者数）を計上すること。

② 療養先調整中の人数

２（２）の発生届の対象となる者について、「療養場所の種別（入院、宿泊療養、自宅療養)」の決定がなされておらず調整中の者と、療養場所の種

別は決定したが、「具体的な受入れ先医療機関や受入れ先宿泊療養施設等の療養先」の決定がなされておらず調整中の者の合計を計上すること。

（２）接触確認アプリ（COCOA）について

接触確認アプリ（COCOA）は、発生届が出された方を対象に、陽性者に対して登録に必要な処理番号が発行される仕組みとなっている。

全数届出の見直しにより、発生届の届出対象となる方が限定されるため、見直し後は、発生届が出された者のみに対し、処理番号が発行され、陽性登録が可能となる。発生届を出さずに健康観察等を行う場合、処理番号は発行されない。

なお、COCOAは今後、年内を目処に機能を停止する改修を実施予定。ただし、厚生労働省のCOCOAのホームページ等において、利用者に対し、COCOAは機能停止となるまで引き続き活用できることから、直ちにアプリを削除頂かないようお願いしているところ。停止時期等の詳細については追ってお示しする予定である。

（３）感染経路が特定できない症例の発生状況の報告について

標記については、「各都道府県における新型コロナウイルス感染症患者のうち感染経路が特定できない症例の発生状況の確認依頼について」（令和２年５月８日付け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、ご報告をお願いしているところであるが、今般の全数届出の見直しに伴い、発生届の届出対象となる方が限定されること等を踏まえ、当該事務連絡は廃止する。

（４）HER-SYSでの新型コロナウイルスワクチン接種歴の入力について

HER-SYSで発生届の提出を行う際、「新型コロナウイルスワクチン接種歴」は、現時点では４回目までしか入力できない仕様となっている。この点について、今後、５回目以降の入力を可能とする改修を行う予定であるが、それまでの間、５回目のワクチン接種歴の入力については、以下の対応とされたい。

①「新型コロナウイルスワクチン接種歴」の箇所中

・「新型コロナワクチン接種回数」を「不明」とする。

・「直近の新型コロナウイルスワクチン接種年月日」に５回目の接種日を入力する。

・「直近の接種ワクチン」に、接種ワクチンの情報を入力する。

②「感染経路分析」の箇所中「医師が必要と認める事項」に「ワクチン５回」と入力する。

日報

新型コロナウイルス感染症の緊急避難措置による総数のみの報告

調査日：令和　　年　　月　　日

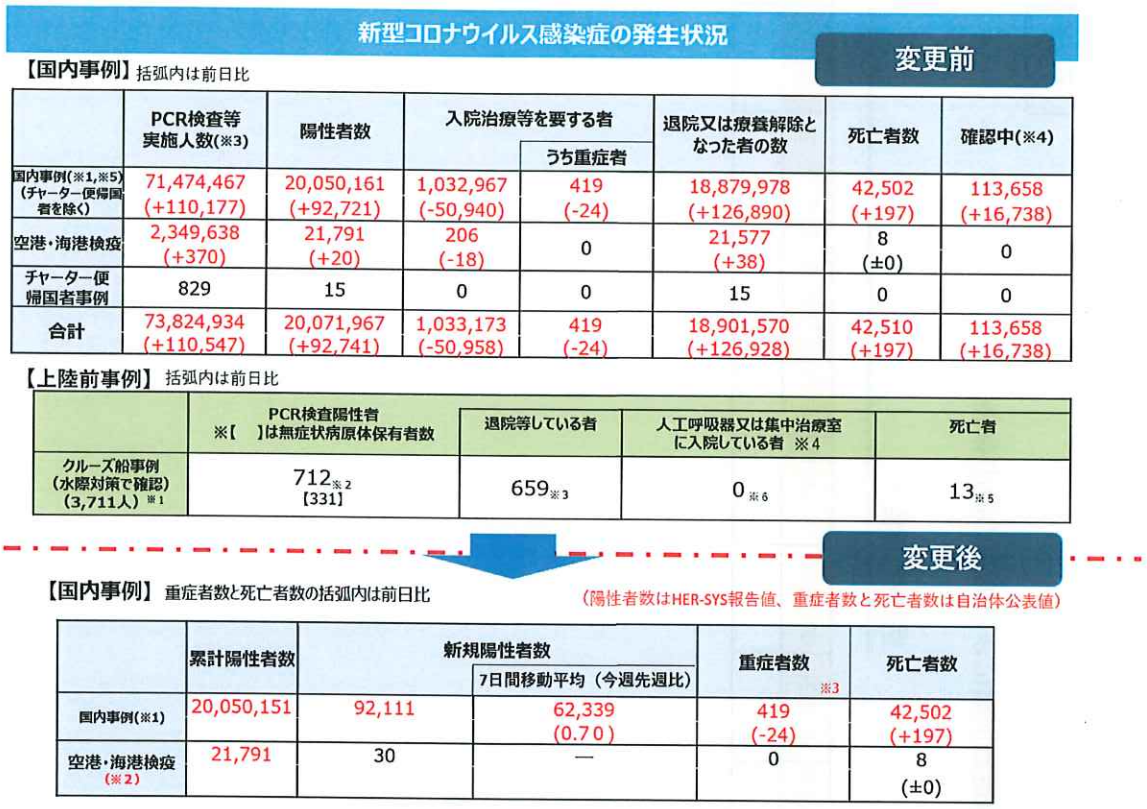
医療機関名：

0歳	1～4歳	5～9歳	10～19歳	20～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～64歳	65～69歳	70～79歳	80～89歳	90歳以上	合計

別紙１

別紙２

厚生労働省ホームページにおける公表項目



新型コロナウイルス感染症の発生状況

変更前

【国内事例】括弧内は前日比

	PCR検査等実施人数(※3)	陽性者数	入院治療等を要する者	うち重症者	退院又は療養解除となった者の数	死亡者数	確認中(※4)
国内事例(※1,※5)(チャーター便帰国者を除く)	71,474,467 (+110,177)	20,050,161 (+92,721)	1,032,967 (-50,940)	419 (-24)	18,879,978 (+126,890)	42,502 (+197)	113,658 (+16,738)
空港・海港検疫	2,349,638 (+370)	21,791 (+20)	206 (-18)	0	21,577 (+38)	8 (±0)	0
チャーター便帰国者事例	829	15	0	0	15	0	0
合計	73,824,934 (+110,547)	20,071,967 (+92,741)	1,033,173 (-50,958)	419 (-24)	18,901,570 (+126,928)	42,510 (+197)	113,658 (+16,738)

【上陸前事例】括弧内は前日比

	PCR検査陽性者 ※【 】は無症状病原体保有者数	退院等している者	人工呼吸器又は集中治療室に入院している者 ※4	死亡者
クルーズ船事例(水際対策で確認)(3,711人) ※1	712※2 【331】	659※3	0※6	13※5

変更後

【国内事例】重症者数と死亡者数の括弧内は前日比

(陽性者数はHER-SYS報告値、重症者数と死亡者数は自治体公表値)

	累計陽性者数	新規陽性者数	7日間移動平均（今週先週比）	重症者数 ※3	死亡者数
国内事例(※1)	20,050,151	92,111	62,339 (0.70)	419 (-24)	42,502 (+197)
空港・海港検疫 (※2)	21,791	30	—	0	8 (±0)

なお、空港・海港検疫において陽性が確認された事例についてもHER-SYSでの総数のみの報告対象となることから、９月27日以降は国内事例の件数に含まれることとなる。

その他、下記の内容については、下記のＵＲＬにて従前どおり公表する。

・新規陽性者数の推移（日別）

※都道府県別のデータについてはＣＳＶ形式で公表

・入院治療等を要する者等推移

・死亡者数の推移

・重症者数の推移　　など

（国内の発生状況など）

https://www.mhlw.go.jp/stf/covid-19/kokunainohasseijoukyou.html#h2_1

（データからわかる―新型コロナウイルス感染症情報―）

https://covid19.mhlw.go.jp/extensions/public/index.html

Q1　令和４年 11 月 22 日に緊急承認された新型コロナ治療薬「ゾコーバ（エンシトレルビル）」は、重症化リスク因子のない軽症から中等症の患者が投与対象になるため、重症化リスクの高い者に投与は想定されないが、仮に重症化リスクの高い者に投与された場合の取扱如何。

令和４年 11 月 22 日に緊急承認された新型コロナ治療薬「ゾコーバ（エンシトレルビル）」は、感染症学会のガイドラインにおいて、臨床試験における成績等を踏まえ、重症化リスク因子のない軽症から中等症の患者のうち、高熱・強いせき症状・強い咽頭痛などの臨床症状がある者が投与対象とされているため、２（２）③の新型コロナ治療薬の範囲には含まれていない。このため、重症化リスク因子のない軽症から中等症の患者にゾコーバを投与した場合は、発生届の提出は不要である。

仮に、重症化リスクがある者に対して、２（２）一から八までの新型コロナ治療薬の投与が必要な者と医師が判断したものの、最終的にゾコーバが投与された場合には、発生届を提出していただくこととなる。

新型コロナウイルス感染症

体調に異変を感じたら

～自分で検査、すばやく療養～

参考様式
Ver.1

「新型コロナに感染したかも・・？」と思ったら？



①あわてずに、症状や常備薬をセルフチェック
②抗原定性検査キットを用いてセルフチェック

【陽性だった場合】
自治体の健康フォローアップセンターに連絡し、
速やかに自宅等で療養を開始することができます。

【陰性だった場合】
基本的な感染予防対策を継続しましょう。



・購入時に薬剤師から使い方などについて説明があります。
・「医薬品」との表示はありません
（注）○×は承認の有無を示します。

検査キットは国が承認したキット（※）を使いましょう！

（※）【体外診断用医薬品】又は【第１類医薬品】と表示されています。

健康フォローアップセンターで速やかな自宅療養を

【こんな方が対象です】

- 症状が軽いなど、医療機関を受診せず、自宅で速やかに療養を開始したい方
  - 65歳未満の方
  - 重症化リスクを有しない方
  - 妊娠していない方

【利用までの流れ】　※自治体によって異なります

- お近くの自治体のセンターを検索（厚生労働省のHP参照）※追ってお示しする予定です
- 氏名や連絡先を登録

【受けることのできるサービス】　※自治体によって異なります

- 専門知識を持ったスタッフによる健康状態の相談
- 受診が必要な方や体調が変化した方には医療機関を紹介



65歳以上の方や基礎疾患がある方、お子さんや妊娠している方など受診を希望する方は発熱外来へ

ひと、くらし、みらいのために
厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

自治体ロゴ等

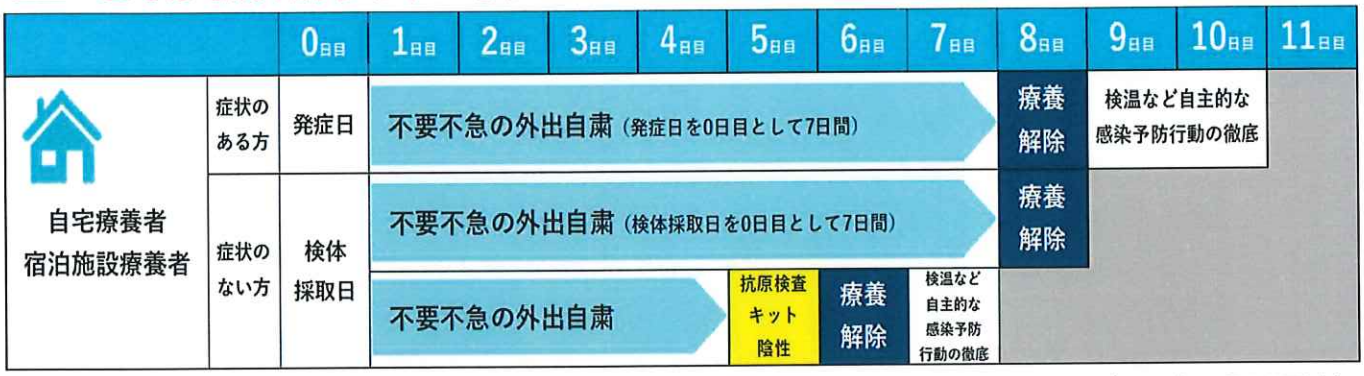
新型コロナウイルス感染症

陽性だった方へ

～自宅療養中に気をつけること～

参考様式
Ver.1

自宅待機期間は何日？



令和4年9月26日時点

療養中の過ごし方

- ✔ 原則、外出は自粛してください。
- ✔ 症状軽快してから24時間がたった場合は生活必需品の買い出しなど必要最低限の外出は可能です。ただし、自主的な感染予防対策を徹底してください。

体調が変化した場合

すみやかにお近くの健康フォローアップセンターに連絡、相談してください。

療養解除後の注意点

療養が解除になっても、症状がある方は10日間、症状がない場合は7日間が経過するまでは、**感染リスクがあります**。

- ✓ 検温など自身による健康状態の確認
- ✓ 高齢者等ハイリスク者との接触、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ること、
- ✓ マスクを着用すること　等、自主的な感染予防行動の徹底をお願いします。

自治体ロゴ等

厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

医療機関で新型コロナウイルス感染症と診断された場合は、こちらをお持ちください【医師記入欄】

＿＿＿＿＿＿＿＿様　　＿＿＿＿年＿＿＿月＿＿＿日

新型コロナウイルス感染症が陽性と診断されましたので、上記のとおり療養をお願いします。なお、あなたは発生届の（届出対象・届出対象外）に該当します。

診断した医療機関：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿