

事務連絡
令和4年8月25日
令和4年8月26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

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

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）において届出様式を簡素化したほか、「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）において、届出項目の更なる削減を行ってきたところです。

現下の感染拡大への対応については、重症化リスクのある高齢者を守ることに重点を置いて、効果が高いと見込まれる感染対策に、国・地方が連携して機動的・重点的に取り組むこととしていますが、今般、感染症法に基づく医師の届出（発生届）に係る事務負担が増加し、適切な医療の提供等が難しくなっているとの声があることから、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、発生届を重症化リスクのある方に限定することを可能とします。

今般の措置に伴う法令改正等については「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施行規則の一部を改正する省令の公布について」（健発0825第4号厚生労働省健康局長通知）でお示ししているところですが、その概要及び必要な手続き等については以下のとおりですので、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。なお、令和4年8月25日に開催した自治体向け説明会でいただいた質問等も踏まえ、Q&Aの追加等を行いました。また、様式1の別紙については緊急避難的な対応の趣旨に鑑み削除し、様式2を追加しました。

記

1. 緊急避難措置の趣旨・概要

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（平成 10 年法律第 114 号。以下「法」という。）第 12 条第 1 項の規定により、医師は感染症の患者等を診断したときは、厚生労働省令で定める場合を除き、都道府県知事等に届け出ることとされている。

医師に対して義務付けられている法第 12 条第 1 項の届出（以下「発生届」という。）を要しない場合については、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施行規則（平成 10 年厚生省令第 99 号。以下「規則」という。）第 3 条において列挙されており、新型コロナウイルス感染症の疑似症の患者について入院を要しないと認められる場合には、発生届出を不要としている。

現在、新型コロナウイルス感染症はオミクロン株の亜系統である BA. 5 系統によるものが主体となり、多くの地域や全国で、これまでの最高値を上回り、最も高い感染レベルが継続している。新規感染者の急増から遅れて重症者・死亡者が増加しており、特に死亡者は急速な増加が継続しており、今後死亡者はこれまでの最高値を超えて、さらに増加することが懸念される。こうした中で、医師が新型コロナウイルス感染症の患者を診断した場合に全数の発生届出を義務付けることについては、医療機関及び保健所の負担につながることから、専門家や関係団体から見直しの提言等が示されてきた。

このため、今般、発生届出に係る事務が医療機関及び保健所の負担となり、新型コロナウイルス感染症の患者への医療の提供に支障を生じるおそれがあると都道府県知事等が認める場合であって、かつ当該都道府県知事が日ごとの患者の総数等を毎日公表する場合には、当該都道府県知事の届出を受けて、厚生労働大臣が都道府県の名称を告示することとする。

その上で、当該告示をされた都道府県の区域内において医師が新型コロナウイルス感染症の患者を診断した場合等については、発生届出の対象について、

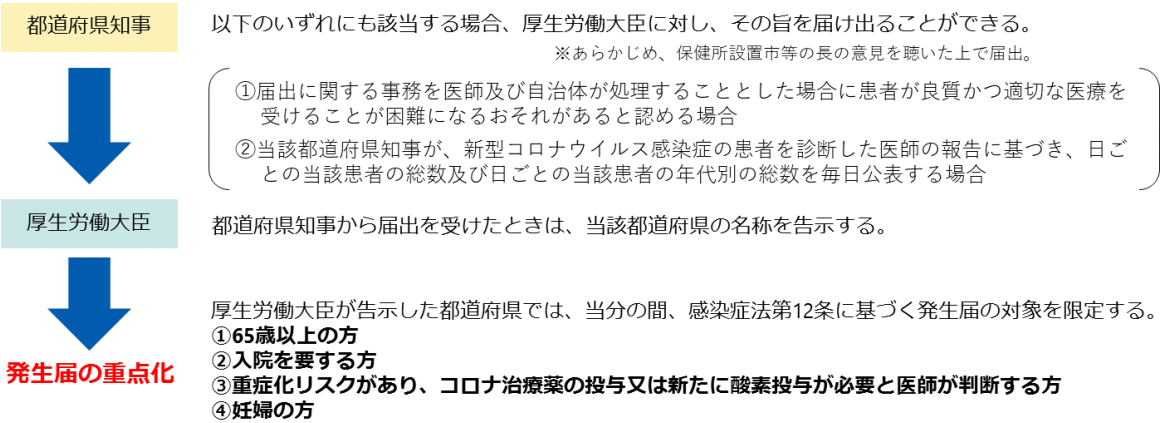
- ・ 65 歳以上の者
- ・ 入院を要する者
- ・ 重症化リスクがあり、かつ、新型コロナ治療薬の投与が必要な者

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

- ・ 妊婦

に限定する。これらの措置（以下「緊急避難措置」という。）の流れは以下のとおり。



2. 都道府県知事から厚生労働大臣への届出

8月25日（改正省令の施行日）以降、都道府県知事は、以下（1）①及び②のいずれにも該当する場合、厚生労働大臣に対し、その旨を届け出ることができる。

（1）厚生労働大臣への届出に当たっての要件の考え方

①感染症法第12条に基づく発生届に関する事務を医師及び自治体が処理することとした場合に、患者が良質かつ適切な医療を受けることが困難になるおそれがあると認める場合

これは、発生届が医師の義務として求められている中で、緊急避難的に届出対象を限定するに当たり、都道府県における感染状況、医療提供体制の状況認識を踏まえた上で、届出をいただきたいという趣旨である。

都道府県においては、感染拡大に伴い外来医療がひっ迫している状態にあり、届出を行う医療機関の側でも、届出を受理する自治体の側でも、これらの処理を日常的に行うことにより、本来救うべき命が救えなくなるおそれや、適切な医療提供を妨げるおそれがあるという認識があること等について、感染状況を示す各種指標や、地域の関係者からの要望等をもとに、別紙様式1の所定の欄にチェックをいただきたい。なお、当該所定の欄へのチェックのために、改めて管内の状況について詳細な調査を求めるものではない。

②当該都道府県知事が、新型コロナウイルス感染症の患者を診断した医師の報告に基づき、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場合

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、各都道府県における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、緊急避難措置実施後も、法第12条の届出情報までは求めないが、日ごとの患者の総数及び日ごとの患者の年代別の総数だけは、引き続き報告（以下「総数のみの報告」という。）を受け、

毎日公表をお願いする趣旨である。別紙様式1の所定の欄にチェックをいただきたい。なお、「患者の総数」とは、法第12条に基づく発生届の提出の有無にかかわらず、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。

医療機関からこうした総数のみの報告をお願いするに当たっては、本緊急避難措置の趣旨に鑑みれば、簡便な形で行っていただくことが望ましい。このため、例えば、法第15条に基づき、別紙様式2の報告を、医療機関が紙又はExcelで作成し、FAX又はメールで提出を求めることが想定される。報告様式や提出方法についてはこれに限るものではなく、都道府県において工夫し、より効率的な方法で行っていただくことは差し支えないが、「年代別の総数」の年齢区分は変更しないようお願いする。この際、都道府県が医療機関から直接報告を受ける等、効率的な運用を工夫いただきたい。

なお厚生労働省においても、医療機関等の負担軽減のため、HER-SYSを経由して上記総数のみの報告を行う機能を付与する予定であり、実施の見込み等の詳細は検討の上、速やかにお示しする。システム改修が終了するまでは、HER-SYSを活用できないため、紙、電子媒体、Web入力フォームや外部委託の活用を含め、医療機関等の負担の少ない方法で実施していただきたい。

また、公表に当たっては、これまで毎日の新規陽性者数等の発表は、法第12条に基づく届出を集計したものであったが、本緊急避難措置を実施する自治体においては、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、本緊急避難措置の開始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毎日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、従来から公表している法第12条に基づく届出の集計結果は、緊急避難措置実施後は、患者総数を示すものではないことから、これを公表する場合には、誤解が生じないように、参考値であることを示すなどの対応をお願いしたい。

(2) 厚生労働大臣への届出に当たって追加的に確認が必要な事項

(a) 健康フォローアップセンター等の設置

本緊急避難措置は、発生届を重症化リスクのある方に限定することで、足元の感染状況に対し、高齢者等重症化リスクの高い方への対応に集中できるようにするものである。届出の対象外となる方については、例えば、健康観察は行わないこととなるが、急な体調変化等の連絡体制や、適切な医療機関の紹介等の体制については、確実に確保しておくことが求められる。

このため、都道府県においては、厚生労働大臣に申出を行うに当たり、医療

機関を受診しない陽性者及び届出対象外の患者の急な体調変化等に対応できるよう、健康フォローアップセンター等を設置し、その旨を公表していることを確認いただくとともに、別紙様式1の所定欄にチェックをいただきたい。

(b) 管内の保健所設置市等への意見聴取

本緊急避難措置の実施に当たって行う厚生労働大臣への申出は、(1)①のとおり広域的な感染状況・医療提供体制の認識についての判断が必要となることや、緊急避難的に行うものであり簡便迅速な形での実施が望ましいこと、対象地域毎に取扱が異なることによる影響を最小限すること等を考慮して、都道府県知事が行うこととしている。また、届出により厚生労働大臣が告示した際は、届出対象は、当該届出を行った都道府県内全域となり、管内に保健所設置市及び特別区（以下「保健所設置市等」という。）がある場合は、当該保健所設置市等の域内も含まれる。

このように、届出対象の限定の影響は、保健所設置市等においても及ぶものであることから、規則においても、厚生労働大臣への申出に当たっては、あらかじめ、保健所設置市等の長に対して、意見を聴かなければならないこととされている。このため、意見聴取を行ったことについて、別紙様式1の所定欄にチェックをいただきたい。また、届出に当たっては、管内の自治体間でのコミュニケーションを密にいただき、円滑な意見集約をお願いしたい。

(3) 厚生労働大臣への届出の提出方法

別紙様式1について必要事項を記載の上、下記の宛先に対してメールで送付いただくとともに、受領確認のため必ず電話にて厚生労働省に連絡をいただきたい。

厚生労働省では、提出後速やかに記載内容を確認した上で告示を行うが、効率的にこれを行う観点から、提出から告示までスケジュールは、以下を基本とするので、当該スケジュールを念頭においた検討をお願いする。

- ・初回の届出の受付 : 8月29日(月) 17時厳守
初回の告示予定日 : 8月31日(水)
- ・以降は、翌週の金曜日(9月2日、9日、16日など)までに申出を受付けた上で、概ね3営業日後に厚生労働大臣告示を公布する予定。

送付先：厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部 緊急避難措置担当
variants@mhlw.go.jp
03(3595)3489

3. 届出を受けた厚生労働大臣の告示

1. (3) で示したスケジュールで、厚生労働省では、届出のあった都道府県名を記載した告示を行う。告示は官報掲載により行うが、緊急事態措置の趣旨に鑑み、

極めて例外的なスケジュールにより対応するため、告示日は変動がありうることに留意されたい。

届出があった際は、あらかじめ、厚生労働省から、告示対象となっている都道府県に対して、告示予定日をお示しする予定である。

なお、告示後に取扱を変更する（例えば緊急事態措置を行わない）場合には、当該告示から削除を行う必要があることから、こうした事情変更が生じた場合には、速やかにご連絡いただきたい。また、今般の緊急事態措置の趣旨や、対象限定による医療機関等の業務に与える影響にも鑑み、厚生労働大臣への届出に当たっては、少なくとも一定期間は措置を行うことが見込まれることを確認の上で、届出をお願いする。

4. 厚生労働大臣の告示後の緊急避難措置の実施

(1) 管内医療機関等への周知

発生届の対象の限定は、厚生労働大臣が告示した日から、届出のあった都道府県の区域内で開始することになる。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、告示した旨をよく周知していただくようお願いする。

(2) 発生届の提出対象

規則附則第2条の2に基づく適用を受けた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。

① 65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、新型コロナウイルス治療薬の投与が必要な者

又は

重症化リスクがあり、かつ、新型コロナウイルス罹患により新たに酸素投与が必要な者

④ 妊婦

また、③の新型コロナウイルス治療薬の範囲は、以下のとおりである（令和4年厚生労働省告示第255号）。

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願います。なお、緊急避難措置実施後の届出対象外の者に係る感染症法の適用関係については6. を参照されたい。

(3) 届出様式及びシステム上の対応

上記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、追ってシステム改修によりチェック欄を設けることとしているが、それまでの間は、③に該当する者は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「0」を入れていただくようお願いする。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願います。

発生届の対象の限定を実施している自治体については、医師が提出する発生届は上記①～④の者のみであるため、これに該当しない者の発生届の提出（HER-SYSの入力）は行わないこととしていただきたい。

ただし、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」として用いることが考えられる。

5. 健康フォローアップセンター等の役割の明確化

(1) 健康フォローアップセンター等について

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、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等に連絡し、速やかな療養に繋げることを想定している（下記図参照）。

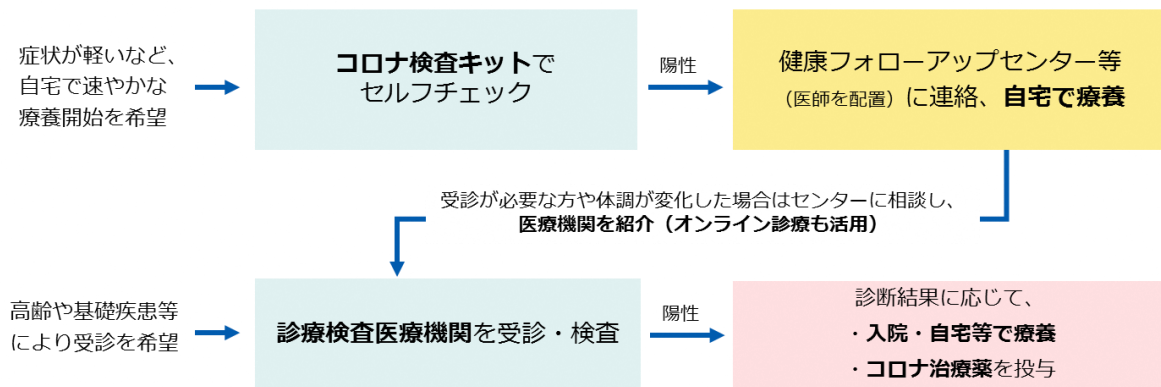
この健康フォローアップセンターについては、その名称を問わず、

- ・医療機関を受診していない陽性者
- ・発生届の対象とならない患者

について、必要な相談・支援を提供する機能を有し、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。

同センターについては、都道府県（保健所設置市が設置する場合には保健所設置市）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、ホームページでの周知や、受診時に医療機関で伝達するなど、確実に伝わるような対応を行っていただきたい。

＜新型コロナウイルス感染症が疑われる方の医療・療養の流れ＞



(2) 健康フォローアップセンター等の機能について

健康フォローアップセンター等については、上図のとおり、医療機関を受診しない陽性者や発生届の対象とならない患者に対しては、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が重要である。このため、届出を行った都道府県においては、下記機能を有することを確認いただきたい。

- ・ 医師を配置していること
- ・ 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の登録を受け付けること
- ・ 医療機関を受診せず登録された者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等の集計結果は、2（1）②の公表とは区分して公表すること）
- ・ 重症化リスクがある者として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
- ・ 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を案内すること

※ 都道府県が設置する健康フォローアップセンターにあつては、医療機関から提出された集計表の受付・集計等を実施することも想定される。

6. 届出対象外の患者に対する感染症法に基づく措置の取扱いについて

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、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（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、届出の有無に関わらず、適用が可能。また、入院

医療費の自己負担分については、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（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・宿泊施設等での外出自粛を求める。

(3) 健康観察（法第44条の3）

健康観察については、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。なお、届出の対象外となる者については、健康観察を行うことは想定されない。よって、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りたい。

(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。

(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。（現在は、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いる。）

7. その他

(1) 患者への公費支援

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等に登録した者については、6（1）及び（2）のとおり、感染症法上の措置の対象となることから、これまでの支援と同様とする。

(2) 療養証明書

届出の対象外となる者については、HER-SYSの登録が行われず、My HER-SYSや紙の療養証明書の発行は想定されない。これまでも、療養証明書については、医療機関、保健所の業務負担に鑑み、これを求めないことを関係団体等にもお願いしているが、改めて周知徹底をお願いしたい。

(3) 患者の移送に係る連絡調整

本緊急避難措置を行う都道府県においては、当該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したい。

(4) 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

標記の報告については、「令和3年6月2日以降の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3年5月19日事務連絡)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、本緊急避難措置を行う場合の各調査項目の取扱いについては、上記事務連絡の記4においてお示ししている次の照会先までご相談いただきたい。

(照会先) 新型コロナウイルス感染症対策推進本部 医療班
代表 03-5253-1111(内線:8048、8222)
直通 03-3595-3205
メールアドレス corona-iryu11@mhlw.go.jp

年 月 日

厚生労働大臣 殿

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に基づく
発生届の限定に係る届出について

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施行規則（平成 10 年厚生省令第 99 号）附則第 2 条の 2 第 1 項の規定に基づき、以下のとおり厚生労働大臣に届出を行います。

- 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（平成 10 年法律第 114 号）第 12 条第 1 項の規定に基づく届出（以下「発生届」という。）に関する事務を医師及び都道府県知事（保健所設置市等にあつては、その長とし、医師が同項の規定により当該都道府県知事又は保健所設置市等の長に当該届出を行う場合に經由する最寄りの保健所長を含む。）が処理することとした場合に新型コロナウイルス感染症の患者が良質かつ適切な医療を受けることが困難になるおそれがあると認められること（要件 1）
- 都道府県知事が、新型コロナウイルス感染症の患者を診断した医師の報告に基づき、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（要件 2）
- 医療機関を受診しない陽性者及び届出対象外の患者の急な体調変化等に対応できるよう、健康フォローアップセンター等を設置し、その旨を公表していること
- 本届出を提出するにあたり、あらかじめ、当該区域内の保健所設置市又は特別区の長の意見を聴いていること（区域内に保健所設置市又は特別区を有する場合に限り記入）

都道府県名： _____

都道府県知事名：

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

Q1 緊急避難措置を一律の実施とせず、都道府県毎の判断としたのはなぜか。

現在、多くの地域で、高い感染レベルが続いていることを踏まえ、医療機関や保健所の更なる負担軽減のための緊急避難的な対応として、都道府県知事の届出により、発生届の範囲を重症化リスクのある方に限定することを可能としました。

これは、地域における感染者数や、発熱外来を含む地域医療の状況、関係者の意見等は様々であることから、現場により近い立場で、地域の実情に応じて、ご判断いただくことができるようにしたものです。

全国ベースでの発生届の見直し等については、ウィズコロナに向けた新たな段階への移行に向けて、感染状況を注視しつつ、できるだけ速やかにお示ししたいと考えます。

Q2 届出対象外の方に配食（生活支援）サービスを行っている場合、緊急避難措置実施後は、どのように個人を特定すればよいか。

届出対象外となる陽性者について配食（生活支援）サービスを行う際、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は、引き続きこうした仕組みを活用することが考えられます。また、発生届の情報を活用して当該サービスを行っている場合、緊急避難措置の実施後は、健康フォローアップセンター等への登録の仕組みを有している場合は、こうした仕組みにより得られた患者情報を活用することが考えられます。

Q3 医療機関を受診した患者と受診してないが健康観察フォローアップセンター等で陽性登録した方は公費支援の対象となるが、検査キット等でセルフチェックをして陽性の結果が出たが、健康フォローアップセンター等に登録せずに療養している人は公費負担の対象になるのか。健康フォローアップセンター等に登録されていないければ、体調悪化時の連絡先等の案内もできないと思うが、自己検査の人も必ず全員フォローアップセンター等に登録するよう促していくべきなのか。

公費支援の対象の考え方は変わっておらず、セルフチェックのみで陽性となり、フォローアップセンター等に登録していない届出対象外の方であっても、従来通り、医療機関を受診した場合にコロナ患者と診断されれば（※）、公費の請求の対象となります。

届出対象外となる陽性者については、体調変化等に確実に対応できるよう、健康フォローアップセンター等の連絡先を伝達すること（又は登録が可能である場合は登録を促すこと）が必要であり、医療機関受診時に、当該届出対象外となる陽性者に、連絡先や登録先を確実に伝えていただくようお願いします。

※必ずしも医療機関で改めて検査が必要であるわけではありません。

Q4 発生届が限定された場合、クラスター対応はどのようにしたら良いか。

オミクロン株の特徴を踏まえた取扱いとして、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いをお示ししており、緊急避難措置実施後も、こうした取扱いにより重点的に対応を行っていくことが考えられます。

(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)