

令和4年1月25日

大阪府国民健康保険団体連合会  
理事長 藤原 龍男 殿

一般社団法人大阪府医師会  
会長 茂松 茂人

### 診療報酬明細書等の交換廃止について（要望）

平素は本会事業の推進に際し、ご支援ご協力を賜り厚くお礼申し上げます。  
さて、標記については、貴会より、令和3年12月16日付でご連絡いただいております。

本会としましては、患者の診療情報については個人情報保護法を遵守し、適正な取扱いの確保に努めなければならないと考えております。

一方で、今回の交換廃止により、地区医師会や医療機関のご負担になること、支払基金と国保連合会で取り扱いが異なることから、診療報酬明細書等の請求について不都合が生じないか危惧いたしております。

提出先を誤った診療報酬明細書等の対応については、国保連合会から医療機関（地区医師会）へ診療報酬明細書等の引き取り連絡を行い、提出締切日までに提出された医療機関については、国保連合会でリストを作成し、支払基金と連携して、「当月受付」とするとのことですが、診療報酬明細書等の請求の受付ができずに、「翌月処理」となるなど、医療機関に不利益が生じないよう、特段のご配慮をお願い申し上げます。

交換廃止は、国保連合会に限ることではなく、地区医師会や医療機関に関係することですので、今後、医療機関に関することについては、国保連合会として機関決定する前に、事前にご相談いただきたいと考えております。

今後、交換廃止に伴うトラブルが生じた場合は、国保連合会において、適切に対応するよう本職からもお願い申し上げます。

何卒、よろしくお取り計らいのほどお願い申し上げます。

担当 大阪府医師会保険医療課  
電話 06-6763-7001



1. 支払基金との検討経過

廃止に向けては支払基金にも影響するため、本会の意向をお伝えし、調整を進めてまいりましたが、保険医療機関等へのサービス低下、全国組織である支払基金においては他支部も同様の交換を行っており、大阪支部のみが交換を取りやめることはできないとの結論に至りました。

2. 提出先を誤ったレセプトの対応

＜本会へ請求された支払基金分＞

本会から保険医療機関等（地区医師会持参分は地区医師会）へレセプトの引き取り連絡を行い、保険医療機関等は引き取り後、支払基金へ持参いただきます。

※提出締切日時までに提出された当該保険医療機関等については、本会から支払基金へ該当保険医療機関等リストを連携し、当月受付いただくよう調整しております。

＜支払基金へ請求された本会分＞

従前どおり、支払基金が保険医療機関等へ連絡のうえ、本会へ持参されます。

※従前どおり、当該保険医療機関等について、支払基金から本会へ該当保険医療機関等リストを連携し、当月受付いたします。

3. 実施時期

令和4年4月受付分から

4. 保険医療機関等への周知

地区医師会

令和4年2月頃、周知文書を発出予定

保険医療機関等

周知は行わず、都度電話連絡により対応

令和4年度 特定健診・特定保健指導に関する事項（予定）

(1) 特定健康診査 委託料

令和3年度（消費税10%込み）

特定健康診査	市町村国保・後期高齢	被用者保険 (協会けんぽ・国保組合等)
特定健診（基本的な健診）	8,426円 腎機能検査(血清クレアチニン、 eGFR、 <u>血清尿酸を含む</u> )	8,360円
貧血検査	231円	
心電図検査	1,430円	
眼底検査	2,002円	
腎機能検査(血清クレアチニン、 eGFR) <u>※血清尿酸含まない</u>		67円

令和4年度（消費税10%込み）**※昨年度から変更無し**

特定健康診査	市町村国保・後期高齢	被用者保険 (協会けんぽ・国保組合等)
特定健診（基本的な健診）	8,426円 腎機能検査(血清クレアチニン、 eGFR、 <u>血清尿酸を含む</u> )	8,360円
貧血検査	231円	
心電図検査	1,430円	
眼底検査	2,002円	
腎機能検査(血清クレアチニン、 eGFR) <u>※血清尿酸含まない</u>		67円

(2) 特定保健指導 委託料

令和3年度（消費税10%込み）

特定保健指導	大阪市国保	被用者保険 (協会けんぽ・国保組合等)
○動機付け支援・動機付け支援相当	11,121円	10,318円
(内訳) 初回面接支援の終了後	7,785円 (70%)	8,254円 (80%)
最終の評価終了後※1	3,336円 (30%)	2,064円 (20%)
○積極的支援	28,743円	
(内訳) 初回面接支援の終了後	11,497円 (40%)	
最終の評価終了後※1	17,246円 (60%) ※2	
※継続支援部分は28,743円の50%分		

令和4年度（消費税10%込み）※昨年度から変更無し

特定保健指導	大阪市国保	被用者保険 (協会けんぽ・国保組合等)
○動機付け支援・動機付け支援相当	11,121円	10,318円
(内訳) 初回面接支援の終了後	7,785円 (70%)	8,254円 (80%)
最終の評価終了後※1	3,336円 (30%)	2,064円 (20%)
○積極的支援	28,743円	
(内訳) 初回面接支援の終了後	11,497円 (40%)	
最終の評価終了後※1	17,246円 (60%) ※2	
※継続支援部分は28,743円の50%分		

※1 大阪府医師会が集合契約として締結している被用者保険（協会けんぽ・国保組合等）は最低3ヶ月経過後、大阪市国保は3～6ヶ月経過後に最終評価分を請求してください。

※2 3ヶ月以上の継続支援中の脱落の場合、28,743円の50%分に実施ポイント数の割合を乗じた金額です。但し、端数が生じた場合は、四捨五入により1円単位とします。

(3) 令和4年度 本会代行入力 提出日

2022年04月11日(月)	2022年08月10日(水)	2022年12月12日(月)
2022年05月10日(火)	2022年09月12日(月)	2023年01月10日(火)
2022年06月10日(金)	2022年10月11日(火)	2023年02月10日(金)
2022年07月11日(月)	2022年11月10日(木)	2023年03月10日(金)

CD	地区名	令和3年度配布数						
		マニュアル	集計表	特定健診 入力票(国保・後期用)	特定健診 入力票(社保用)	指導動機 入力票	積極初回 入力票	積極最終 入力票
01	北区	90	90					
02	都島区	80	80	500	200	40	15	15
03	福島区	50	50	600	150	5	5	5
04	此花区	40	30	400	180	10	10	10
05	中央区東	70	40	330	100	10	5	5
06	西区	60	60	400	200	40	20	20
07	港区	50	50	400	150	30	30	30
08	大正区	40	40	350	90	10	10	10
09	天王寺区	90	100	320	70	10	10	10
10	中央区南	55	50	500	200	15	15	15
11	浪速区	42	50	350	200	20	20	20
12	大淀	25	25	200	30	2	2	2
13	西淀川区	25	25	60	100	5	3	1
14	東淀川区	50	50	400	200	10	5	5
15	淀川区	90	50	800	200	20	20	20
16	東成区	100	50	800	300	5	5	5
17	生野区	70	60	500	180	30	10	10
18	旭区	120	115	800	250	5	5	5
19	城東区	80	90	500	300	20	20	20
20	鶴見区	120	90	800	200	10	10	10
21	阿倍野区	60	75	350	120	20	5	5
22	住吉区	85	85	700	400	10	10	10
23	住之江区	100	100	1,000	500	40	20	20
24	東住吉区	70	70	600	250	10	10	10
25	平野区	100	100	1,000	300	5	5	5
26	西成区	180	200	1,000	300	20	20	20
27	市役所	75	75	400	120	10	10	10
27	堺市	10						
31	堺市	20	20	100	100	20	20	20
32	岸和田市	150	200	2,000	1,000	50	50	50
33	布施市	160	230	1,300	250	10	10	10
34	豊中市	260	260	360	720	50	50	50
35	池田市	3	1	1	1	1	1	1
36	箕面市	100	50	300	50	0	0	0
37	吹田市	235	450	750	750	10	10	10
38	茨木市	150	140	3,000	600	10	10	10
39	摂津市	65	20	80	150	0	0	0
40	高槻市	190	1	1	1	1	1	1
41	泉大津市	85	1	1	1	0	0	0
42	貝塚市	50	50	600	200	10	10	10
43	泉佐野市	200	100	1,100	350	10	10	10
44	河内長野市	50	0	0	0	0	0	0
45	富田林	80	80	1,500	300	5	5	5
46	八尾市	130	150	2,000	1,000	1	1	1
47	守口市	30	30	170	80	0	0	0
48	枚方市	200	200	1,800	1,000	10	10	10
49	交野市	40	40	450	150	1	1	1
50	枚岡	80	80	1,000	200	10	10	10
51	大東・四條畷	80	80	300	200	10	10	10
52	河内	75	75	600	150	0	0	0
53	松原市	70	70	900	200	0	0	0
54	柏原市	40	1	1	1			
55	和泉市	85	1	1	1	9	3	3
56	高石市	45	1	1	1	0	0	0
57	大阪狭山市	40	40	600	200	0	0	0
58	羽曳野市	60	1	1	1	0	0	0
59	寝屋川市	200	50	3,500	500	30	30	30
60	門真市	70	2	1,300	250	2	0	0
61	藤井寺市	60	10	10	10	0	0	0

回答先 地域医療1課：FAX06-6766-2875

回答期限 2月18日（金）

令和4年度 特定健康診査代行入力票等 希望部数について

①地区医師会名

---

②担当者氏名

---

③必要部数

マニュアル	部
集計表（1部10枚綴り）	部
特定健診入力票＜国保・後期用＞ （2枚複写、1部10枚綴り）	部
特定健診入力票＜社保用・国保組合を含む＞ （2枚複写、1部10枚綴り）	部
特定保健指導 動機づけ （2枚複写、1部10枚綴り）	部
特定保健指導 積極的初回 （2枚複写、1部10枚綴り）	部
特定保健指導 積極的最終 （2枚複写、1部10枚綴り）	部

2-B

令和4年1月21日

大阪市内各医師会長 殿

大阪府医師会長  
茂松 茂人  
(公印省略)

令和4年度特定健康診査・特定保健指導の集合契約における  
受託業務内容の確認について (依頼)

平素は本会事業に格別のご協力賜り厚くお礼申し上げます。

さて、令和4年度の特定健診・特定保健指導の集合契約に向けて、代表保険者との調整を進めておりますが、例年どおり詳細な契約内容一覧の添付が必要となります。

つきましては、会務ご多忙のことと存じますが、令和4年度特定健診・特定保健指導受託契約について貴会関係医療機関のお取りまとめをお願い申し上げます。

「特定健診・特定保健指導実施機関一覧表エクセルデータ（1月21日時点）」を添付しておりますので、令和4年度契約について、一覧表エクセルデータをご訂正・追記（色付きで）のうえ、2月18日（金）までに大阪府医師会地域医療1課宛メールにてエクセルデータをご返送いただき、本契約に関する書類の締切りは3月10日（木）までにご提出ください。

なお、令和4年3月発足の一人医師医療法人につきましては、4月11日（月）までに書類を提出いただければ結構ですので、今回の一覧表エクセルデータでは旧情報で取りまとめさせていただきます。よろしくお願いいたします。

大阪府医師会 地域医療1課 堀田  
TEL 06-6763-7012 FAX 06-6766-2875  
E-mail chiikiiryoy1@po.osaka.med.or.jp

令和4年度特定健康診査・特定保健指導の集合契約における  
受託業務内容の確認内容について

本調査結果により各保険者と集合契約を締結します。

各保険者のホームページにて受託医療機関として公開されますので、受診希望者から特定健診・特定保健指導の申込みや問合せが入ることもありますので、ご注意ください。

1. 医療機関名、郵便番号、所在地、電話番号をご確認ください。
2. 特定健康診査実施形態は「個別健診」は「○」印で固定となります。
3. 特定健診の詳細項目（貧血検査、心電図検査、眼底検査、腎機能検査＜血清クレアチニン、eGFR、血清尿酸を含む＞）の実施状況について自施設で実施する場合は「○」印、自施設で実施せず、他施設に委託する場合は、「△」印を明記してください（「○」、あるいは「△」しかありません）。

※貧血検査や腎機能検査において、採血を自院で行い、結果判定を検査会社に依頼する場合も「○」です。

4. 特定保健指導における「動機付け支援」「積極的支援」の実施について  
自施設で特定保健指導も行う場合は「○」印、他施設に委託する場合は、何も記入しないでください（「○」、あるいは未記入しかありません）。

なお、特定保健指導の支援内容と、契約上の内容が異なっている場合は費用請求ができないこととなりますので、ご注意ください。

5. 大阪市内各医師会のみ（追加）

平成25年度より、大阪市内医療機関における大阪市国保受診者については、特定健康診査結果説明時に特定保健指導にかかる階層化を行い、初回面接まで同時実施が可能となりました。下記①②について受託する場合はそれぞれの欄に「○」印、受託しない場合は、何も記入しないでください（「○」、あるいは未記入しかありません）。

①当院受診者にのみ特定保健指導を実施する場合（紹介予定はありません）

②他院受診者に対しても特定保健指導を実施する場合（特定保健指導利用券送付時に、大阪市が特定保健指導受入機関として紹介予定）

※大阪市ホームページには「特定保健指導の受託施設」とのみ表示されます（上記①②の区分はありません）

現在の契約内容のまま次年度も契約を更新される場合を除いて、新規・変更・廃止については全て書類提出が必要です。

※ただし、保健指導の内容の変更（動機付け支援のみ⇒積極的支援の追加など）のみの場合は別途届出の必要はありません。保健指導の辞退、新たに保健指導を実施する場合は届出の必要があります。

6. 被用者保険との集合契約（4月1日以降）

令和4年4月1日以降の新規開業で集合契約への登録を希望される場合、6月、9月、12月の3回のみ追加登録ができます。6月、9月、12月の10日までに地区医師会を通じ大阪府医師会に機関届を提出してください。この場合、健診が実施できるのは、それぞれ7月1日、10月1日、翌年1月1日からとなります。 開始日以前に実施された特定健康診査・特定保健指導は、契約前実施として保険者に受理されません。 この場合、医療機関、受診者双方にご迷惑がかかることとなりますのでご注意ください。

本会宛届出	特定健康診査・特定保健指導開始日	
	市町村国保 後期高齢者	被用者保険 (国保組合を含む)
4月10日迄	5月1日～	7月1日～
5月10日迄	6月1日～	
6月10日迄	7月1日～	
7月10日迄	8月1日～	10月1日～
8月10日迄	9月1日～	
9月10日迄	10月1日～	
10月10日迄	11月1日～	1月1日～
11月10日迄	12月1日～	
12月10日迄	1月1日～	
1月10日迄	2月1日～	4月1日～ (本会より一斉調査)
2月10日迄	3月1日～	
3月10日迄	4月1日～	

※ 特定健診・特定保健指導機関届「⑩請求開始年月日」は上記の被用者保険（国保組合を含む）における健診等開始日を記入してください。

〇〇医師会 宛

令和4年度 特定健康診査・特定保健指導 実施機関 受託業務調査票

健診・保健指導 機関番号	実施機関名	郵便番号 (ハイファンあり)	所在地 ※1 (大阪府から記入)	電話番号 ※2 (ハイファンあり)	受託業務			
					特定健康診査		特定保健指導 ※3	
					詳細項目 ※4			動機 付け 支援
					貧血	心電図	眼底	腎機能
					○			
								積極 的 支援

※貧血検査と腎機能検査において、採血を自院で行い、結果判定を検査会社に依頼する場合も「○」です  
 上記は、2022/01/21現在の登録情報です。変更等ございましたら、余白にお書きください。  
 登録内容に変更がある場合、保険者宛に別途届出が必要となります。本調査票は、所属地区医師会にご提出ください。  
 平成30年度より、腎機能検査は、市町村国保・広域連合では必須、社保（国保組合を含む）は詳細項目となっております。



<ご注意>

上記については、各保険者のホームページで受託施設一覧として公開されます。

<記入上の注意>

- ※1 都道府県名から省略せずに記入。
- ※2 市外局番から省略せずに記入。
- ※3 特定保健指導を受託する（あるいは該当する）項目に「○」を記入、受託しない場合は記入しない（空欄）。
- ※4 詳細項目のうち、自院で実施できる項目に「○」、他院に委託する項目は「△」を記入（詳細項目に空欄はありません）。

大阪市国保受診者につきましては、特定健康診査結果説明時に特定保健指導にかか  
 かる階層化を行い、初回面接の実施が可能となっております。特定保健指導を  
 受託される場合、下記についてもご回答ください。

大阪市国保受診者	動機付支援	積極的支援
当院受診者に対してのみ 特定保健指導を実施する場合 (特定健診との同時実施)		
他院受診者に対しても 特定保健指導を実施する場合 (他院での特定健診受診者を受け入れる)		

令和4年1月21日

大阪府内各医師会長 殿

大阪府医師会長  
茂松茂人  
(公印省略)

令和4年度特定健康診査・特定保健指導の集合契約における  
受託業務内容の確認について(依頼)

平素は本会事業に格別のご協力賜り厚くお礼申し上げます。  
さて、令和4年度の特定健診・特定保健指導の集合契約に向けて、代表保険者との調整を  
進めておりますが、例年どおり詳細な契約内容一覧の添付が必要となります。  
つきましては、会務ご多忙のことと存じますが、令和4年度特定健診・特定保健指導受託  
契約について貴会関係医療機関のお取りまとめをお願い申し上げます。  
「特定健診・特定保健指導実施機関一覧表エクセルデータ(1月21日時点)」を添付して  
おりますので、令和3年度契約について、一覧表エクセルデータをご訂正・追記(色付きで)  
のうえ、2月18日(金)までに大阪府医師会地域医療1課宛メールにてエクセルデータを  
ご返送いただき、本契約に関する書類の締切りは3月10日(木)までにご提出ください。  
なお、令和4年3月発足の一人医師医療法人につきましては、4月11日(月)までに書  
類を提出いただければ結構ですので、今回の一覧表エクセルデータでは旧情報で取りまとめ  
ていただきたく、よろしくお願い申し上げます。

大阪府医師会 地域医療1課 堀田  
TEL 06-6763-7012 FAX 06-6766-2875  
E-mail chiikiiryoy1@po.osaka.med.or.jp

令和4年度特定健康診査・特定保健指導の集合契約における  
受託業務内容の確認内容について

本調査結果により各保険者と集合契約を締結します。  
各保険者のホームページにて受託医療機関として公開されますので、受診希望者から特定健診・特定保健指導の申込みや問合せが入ることもありますので、ご注意ください。

1. 医療機関名、郵便番号、所在地、電話番号をご確認ください。
2. 特定健康診査実施形態は「個別健診」は「○」印で固定となります。
3. 特定健診の詳細項目（貧血検査、心電図検査、眼底検査、腎機能検査＜血清クレアチニン、eGFR、血清尿酸を含む＞）の実施状況について自施設で実施する場合は「○」印、自施設で実施せず、他施設に委託する場合は、「△」印を明記してください（「○」、あるいは「△」しかありません）。

※貧血検査や腎機能検査において、採血を自院で行い、結果判定を検査会社に依頼する場合も「○」です。

4. 特定保健指導における「動機付け支援」「積極的支援」の実施について  
自施設で特定保健指導も行う場合は「○」印、他施設に委託する場合は、何も記入しないでください（「○」、あるいは未記入しかありません）。

なお、特定保健指導の支援内容と、契約上の内容が異なっている場合は費用請求ができないこととなりますので、ご注意ください。

また、平成30年度より特定健康診査と特定保健指導の同日実施が可能となっております。各市町村と個別に契約されている地区におきまして、同日実施を行う場合は「医療機関の同日実施の可否」を確認する必要があります。実施する場合は動機付け支援、積極的支援の両方を手上げする必要もございますので、変更届けも含め十分にご留意ください。

現在の契約内容のまま次年度も契約を更新される場合を除いて、新規・変更・廃止については全て書類提出が必要です。

※ただし、保健指導の内容の変更（動機付け支援のみ⇒積極的支援の追加など）のみの場合は別途届出の必要はありません。保健指導の辞退、新たに保健指導を実施する場合は届出の必要があります。

### 5. 被用者保険との集合契約（4月1日以降）

令和4年4月1日以降の新規開業で集合契約への登録を希望される場合、6月、9月、12月の3回のみ追加登録ができます。6月、9月、12月の10日までに地区医師会を通じ大阪府医師会に機関届を提出してください。この場合、健診が実施できるのは、それぞれ7月1日、10月1日、翌年1月1日からとなります。開始日以前に実施された特定健康診査・特定保健指導は、契約前実施として保険者に受理されません。この場合、医療機関、受診者双方にご迷惑がかかることとなりますのでご注意ください。

本会宛届出	特定健康診査・特定保健指導開始日	
	市町村国保 後期高齢者	被用者保険 (国保組合を含む)
4月10日迄	5月1日～	7月1日～
5月10日迄	6月1日～	
6月10日迄	7月1日～	
7月10日迄	8月1日～	10月1日～
8月10日迄	9月1日～	
9月10日迄	10月1日～	
10月10日迄	11月1日～	1月1日～
11月10日迄	12月1日～	
12月10日迄	1月1日～	
1月10日迄	2月1日～	4月1日～ (本会より一斉調査)
2月10日迄	3月1日～	
3月10日迄	4月1日～	

※ 特定健診・特定保健指導機関届「⑩請求開始年月日」は上記の被用者保険（国保組合を含む）における健診等開始日を記入してください。

〇〇医師会 宛

令和4年度 特定健康診査・特定保健指導 実施機関 受託業務調査票

健診・保健指導 機関番号	実施機関名	郵便番号 (ハイファンあり)	所在地 ※1 (大阪府から記入)	電話番号 ※2 (ハイファンあり)	受託業務				
					特定健康診査			特定保健指導 ※3	
					詳細項目 ※4		動機 付け 支援	積極 的 支援	
					貧血	心電図	眼底	腎機能	
					○				

P12

※貧血検査と腎機能検査において、採血を自院で行い、結果判定を検査会社に依頼する場合も「○」です  
 上記は、2022/01/21現在の登録情報です。変更等ございましたら、余白にお書きください。  
 登録内容に変更がある場合、保険者宛に別途届出が必要となります。本調査票は、所属地区医師会にご提出ください。

平成30年度より、腎機能検査は、市町村国保・広域連合では必須、社保（国保組合を含む）は詳細項目となっております。

<ご注意>

上記については、各保険者のホームページで受託施設一覧として公開されます。  
 <記入上の注意>

- ※1 都道府県名から省略せずに記入。
- ※2 市外局番から省略せずに記入。
- ※3 特定保健指導を受託する（あるいは該当する）項目に「○」を記入、受託しない場合は記入しない(空欄)。
- ※4 詳細項目のうち、自院で実施できる項目に「○」、他院に委託する項目は「△」を記入（詳細項目に空欄はありません）。

## 大阪府内および大阪市内共通

(特定健康診査・特定保健指導マニュアルより抜粋)

### 1. 新規に特定健診・特定保健指導を実施する場合

- ⇒ ① 特定健診・特定保健指導機関届 ※1  
② 特定健診・特定保健指導実施状況届 (本会様式)  
③ 運営についての重要事項に関する規程の概要 (本会様式)

### 2. 特定健診・特定保健指導を取り止める場合

- ⇒ ① 特定健診・特定保健指導機関廃止届

### 3. 移転や継承、組織変更等で医療機関コードが変更になる場合

- ⇒ ① 特定健診・特定保健指導機関届 (新コードで作成) ※1  
② 特定健診・特定保健指導機関廃止届 (旧コードで作成)  
③ 実施機関番号等変更届  
④ 保険医療機関指定通知書 (近畿厚生局発行) のコピー  
⑤ 特定健診・特定保健指導実施状況届 (本会様式)  
⑥ 運営についての重要事項に関する規程の概要 (本会様式)

※ 但し、次のような場合、医療保険者の登録医療機関名簿は、変更前のまま1年間掲載されます。

- a 個人・法人開設で至近距離移転した場合
- b 個人診療所から医療法人に変更した場合
- c 医療法人から個人診療所に変更した場合
- d 個人開設で親子継承の場合、或いは勤務医継承の場合等健康保険法上の指定が医療法上の廃止・開設日が遡及できる場合

※1 大阪府医師会もしくは地区医師会代行請求希望の場合は備考欄には必ず記入してください。空白の場合は医療機関からの直接請求となります。なお、届出と実際の請求形態が異なる場合は返戻となりますのでご注意ください。

4. 機関の種別や医療機関名、開設者名等を変更(医療機関コードの変更を伴わない契約内容の変更)する場合(「健診のみ実施から保健指導まで実施」や「保健指導を取り止めて健診のみ実施」の変更を含む) ※2

- ⇒ ①特定健診・特定保健指導機関変更届  
②実施機関番号等変更届  
③保険医療機関届出事項変更届(医療機関より近畿厚生局へ提出する書類)のコピー  
④特定健診・特定保健指導実施状況届(本会様式)  
⑤運営についての重要事項に関する規程の概要(本会様式) ※3

※2 医療機関名、開設者名変更: ①②③の届出書  
健診のみ実施から保健指導まで実施: ①②④⑤の届出書  
保健指導を取り止めて健診のみ実施: ①②の届出書

※3 機関の種別以外の変更の場合は、以前に提出して頂いている概要のコピーに訂正を入れて頂いたもので結構です。「健診のみ実施から保健指導まで実施」に変更する場合は、保健指導の概要が新たに必要です。

※4 法人開設で管理医師のみの変更の場合には、届出は不要です。

5. 特定健康診査の詳細項目の変更がある場合

⇒①特定健診・特定保健指導実施状況届(本会様式)のみ

6. 保健指導の内容を変更する場合(「動機づけ支援のみ実施から積極的支援まで実施」や「積極的支援まで実施から動機づけ支援のみ実施」の変更)

- ⇒①特定健診・特定保健指導機関変更届 ※5  
②実施機関番号等変更届

※5 備考欄に「動機づけ支援のみに変更」「動機づけ支援・積極的支援の両方実施に変更」と記入してください。

7. 請求形態を変更する場合(「府医代行請求から医療機関直接請求」や「医療機関直接請求から府医代行請求」の変更)

⇒ ①特定健診・特定保健指導機関変更届 ※6

※6 「医療機関直接請求から府医の代行請求」に変更する場合は、請求形態欄の「A. CD-R」を選択し、備考欄に必ず「大阪府医師会代行請求希望」と記入してください。  
なお、地区医師会代行請求についても同様となります(請求形態についてはご確認ください)。  
更に、「大阪府医師会ならびに地区医師会代行請求から医療機関直接請求」に変更する場合は、希望する請求形態を選び、備考欄には何も記入しないでください。

## 大阪市・新型コロナウイルス感染症に関する連絡先(2022/1月時点)

- 体調不良等、医療的な相談がある場合は、



診療時間内… **かかりつけ医**へ

診療時間外… 下記を参考にご連絡を

### ● 診療時間外の場合

- ・ 休日・平日夜間の急な体調不良… 保健所に連絡、もしくは119番を迷わず呼んで下さい。
- ・ 症状が悪化した場合には、保健所等へ我慢せずにご連絡、もしくは119番を呼んでください。
- ・ 入院医療機関との調整等の対応をします。
- ・ 患者本人に限らず、同居家族等に発熱や呼吸器症状が現れた場合も、保健所等へご連絡下さい。

★ 新型コロナ陽性後、保健所から連絡が無い場合等 (自宅待機SOS・**0570-055221**)

- ・ 陽性判明日から2日経過しても、保健所から連絡がない、連絡が取れない。
  - ・ 自宅療養中の夜間・休日に体調が悪化し、健康相談したい。
  - ・ 自宅療養中に医師の診察を受けたいので医療機関を紹介してほしい場合。
- \* 上記以外の場合は、最寄りの保健所にご連絡下さい。

【市町・区が設置した新型コロナウイルスに関する電話相談窓口】  
大阪府下の市町村の中には、新型コロナウイルスに関する相談窓口を開設

大阪市 ※対応日・時間：平日 9:00～17:30			
各区保健福祉センター	電話番号	各区保健福祉センター	電話番号
北区保健福祉センター	06-6313-9882	東淀川区保健福祉センター	06-4809-9882
都島区保健福祉センター分館	06-6882-9882	東成区保健福祉センター	06-6977-9882
福島区保健福祉センター	06-6464-9882	生野区保健福祉センター	06-6715-9882
此花区保健福祉センター	06-6466-9882	旭区保健福祉センター	06-6957-9882
中央区保健福祉センター	06-6267-9882	城東区保健福祉センター	06-6930-9882
西区保健福祉センター	06-6532-9882	鶴見区保健福祉センター	06-6915-9882
港区保健福祉センター	06-6576-9882	阿倍野区保健福祉センター	06-6622-9882
大正区保健福祉センター	06-4394-9882	住之江区保健福祉センター	06-6682-9882
天王寺区保健福祉センター	06-6774-9882	住吉区保健福祉センター	06-6694-9882
浪速区保健福祉センター	06-6647-9882	東住吉区保健福祉センター	06-4399-9882
西淀川区保健福祉センター	06-6478-9882	平野区保健福祉センター	06-4302-9882
淀川区保健福祉センター	06-6308-9882	西成区保健福祉センター	06-6659-9882

(注) 濃厚接触者専用ダイヤル (大阪市保健所感染症対策課) 06-6647-0790 (24 時間対応)

濃厚接触者、入院療養・宿泊療養・自宅療養が解除となった方で咳や発熱などの症状が出た場合の電話相談窓口 各区番号 4ヶタ△△△△-9968

★ **かかりつけ医等には、我慢せず、**

**診療時間内に、早めの相談・連絡をお願いします！！**

新型コロナ受診相談センター一覧 (令和3年8月2日現在)

土日祝日を含め、終日つながります  
 ※番号にお間違えの無いようご確認をお願いいたします

府管轄保健所			
センター名	管轄区域	電話番号	FAX
大阪府池田保健所	池田市、箕面市、豊能町、能勢町	06-7166-9911 ※050-3531-5598	06-6944-7579
大阪府茨木保健所	茨木市、摂津市、島本町		
大阪府守口保健所	守口市、門真市		
大阪府四條畷保健所	大東市、四條畷市、交野市		
大阪府藤井寺保健所	松原市、羽曳野市、柏原市、藤井寺市		
大阪府富田林保健所	富田林市、河内長野市、大阪狭山市、太子町、河南町、千早赤阪村		
大阪府和泉保健所	泉大津市、和泉市、高石市、忠岡町		
大阪府岸和田保健所	岸和田市、貝塚市		
大阪府泉佐野保健所	泉佐野市、泉南市、阪南市、熊取町、田尻町、岬町		
政令中核市			
センター名		電話番号	FAX
大阪市保健所		06-6647-0641	06-6647-1029
堺市保健所		072-228-0239	072-222-9876
高槻市保健所		072-661-9335 ※050-3531-4455	072-661-1800
東大阪市保健所		072-963-9393	072-960-3809
豊中市保健所		06-6151-2603 ※050-3531-0361	06-6152-7328
枚方市健康福祉部		072-841-1326	072-841-5711
八尾市保健所		072-994-0668 ※050-3531-4455	072-922-4965
寝屋川市保健所		072-829-8455 ※050-3531-4455	072-829-1247
吹田市保健所		06-7178-1370 ※050-3531-4455	06-6339-2058

\*大阪府ホームページより  
<https://www.pref.osaka.lg.jp/iryo/osakakansensho/corona-denwa.html>

## 新型コロナウイルス感染症 中和抗体薬の投与について

大阪府では、医療機関のご協力のもと、自宅療養者に外来等での中和抗体薬の投与を実施しています。

○中和抗体薬の投与を希望される際は、抗体治療を受ける病院等にご自身で電話の上、予約を行ってください。

抗体治療医療機関の電話番号は、「大阪府自宅待機等24時間緊急サポートセンター」(☎：0570-055221、受付時間：全日24時間)にお問合せください。  
また、府ホームページでも抗体治療医療機関を確認いただけます。詳しくはこちら↓

大阪府 府民向け 抗体治療 検索



○病院等へ来院する際は、マスク等感染対策を講じ、徒歩・自家用車等をご利用ください。  
(公共交通機関は利用しないでください。)

○中和抗体薬の投与実施は、病院等において診察の上、判断されます。  
(入院が必要となる場合もあります。)

○病院等の予約状況によっては、受診予約が難しく、また電話が繋がりにくい場合があります。

### 【ご注意いただきたい事項】

- ・中和抗体薬の投与後に症状が気になった場合の連絡先  
24時間以内：中和抗体薬投与を受けた病院等 24時間以降：所管保健所
- ・中和抗体薬の投与を行う医療機関名は原則非公表としておりますので、ご注意ください。

### 中和抗体薬の投与対象となりうる方

以下の全ての要件を満たす方が対象になります

- ・発症から7日以内(中和抗体薬の投与実施時点) ・発熱などの症状あり ・酸素投与を要しない
- ・重症化リスクあり  
(50歳以上、喫煙、肥満、脂質異常症、心血管疾患(高血圧含む)、慢性肺疾患(ぜんそく含む)など)

### 【参考】

海外の臨床試験では、重症化リスクを有する患者に対し、入院または死亡のリスクを大幅に減少させたことが報告されています。

## 受診申出書

◆中和抗体薬の投与を希望される場合は、ご自身で記入の上、中和抗体薬の投与を受ける病院等の受診時に必ずご提出ください。

※原則、受診時に当書面をお持ちでない場合又は未記入等がある場合は、受診できません。

### 【ご本人記入欄】

氏名	生年月日	年 月 日
検査受診日時	検査結果(陽性判明日)	年 月 日

### 【医療機関記入欄】

医療機関名/保健所名

## 新型コロナウイルス感染症に関する連絡先(2022/1月時点)



- 体調不良等、医療的な相談がある場合は、

診療時間内…**かかりつけ医**へ

診療時間外…下記を参考にご連絡を

- 診療時間外の場合

- ・休日・平日夜間の急な体調不良…保健所に連絡、もしくは119番を迷わず呼んで下さい。
- ・症状が悪化した場合には、保健所等へ我慢せずにご連絡、もしくは119番を呼んでください。
- ・入院医療機関との調整等の対応をします。
- ・患者本人に限らず、同居家族等に発熱や呼吸器症状が現れた場合も、保健所等へご連絡下さい。

★新型コロナ陽性後、保健所から連絡が無い場合等（自宅待機SOS・**0570-055221**）

- ・陽性判明日から2日経過しても、保健所から連絡がない、連絡が取れない。
- ・自宅療養中の夜間・休日に体調が悪化し、健康相談したい。
- ・自宅療養中に医師の診察を受けたいので医療機関を紹介してほしい場合。

\*上記以外の場合は、最寄りの保健所にご連絡下さい。



←大阪府内保健所一覧

★かかりつけ医等には、我慢せず、

診療時間内に、早めの相談・連絡をお願いします！！

新型コロナ受診相談センター一覧 (令和3年8月2日現在)

土日祝日を含め、終日つながります

※番号にお間違えの無いようご確認をお願いいたします

府管轄保健所			
センター名	管轄区域	電話番号	FAX
大阪府池田保健所	池田市、箕面市、豊能町、能勢町	<a href="tel:06-7166-9911">06-7166-9911</a>	06-6944-7579
大阪府茨木保健所	茨木市、摂津市、島本町	※ <a href="tel:050-3531-5598">050-3531-5598</a>	
大阪府守口保健所	守口市、門真市		
大阪府四條畷保健所	大東市、四條畷市、交野市		
大阪府藤井寺保健所	松原市、羽曳野市、柏原市、藤井寺市		
大阪府富田林保健所	富田林市、河内長野市、大阪狭山市、 太子町、河南町、千早赤阪村		
大阪府和泉保健所	泉大津市、和泉市、高石市、忠岡町		
大阪府岸和田保健所	岸和田市、貝塚市		
大阪府泉佐野保健所	泉佐野市、泉南市、阪南市、 熊取町、田尻町、岬町		
政令中核市			
センター名		電話番号	FAX
大阪市保健所		<a href="tel:06-6647-0641">06-6647-0641</a>	06-6647-1029
堺市保健所		<a href="tel:072-228-0239">072-228-0239</a>	072-222-9876
高槻市保健所		<a href="tel:072-661-9335">072-661-9335</a> ※ <a href="tel:050-3531-4455">050-3531-4455</a>	072-661-1800
東大阪市保健所		<a href="tel:072-963-9393">072-963-9393</a>	072-960-3809
豊中市保健所		<a href="tel:06-6151-2603">06-6151-2603</a> ※ <a href="tel:050-3531-0361">050-3531-0361</a>	06-6152-7328
枚方市健康福祉部		<a href="tel:072-841-1326">072-841-1326</a>	072-841-5711
八尾市保健所		<a href="tel:072-994-0668">072-994-0668</a> ※ <a href="tel:050-3531-4455">050-3531-4455</a>	072-922-4965
寝屋川市保健所		<a href="tel:072-829-8455">072-829-8455</a> ※ <a href="tel:050-3531-4455">050-3531-4455</a>	072-829-1247
吹田市保健所		<a href="tel:06-7178-1370">06-7178-1370</a> ※ <a href="tel:050-3531-4455">050-3531-4455</a>	06-6339-2058

\*大阪府ホームページより

<https://www.pref.osaka.lg.jp/iryo/osakakansensho/corona-denwa.html>

## 新型コロナウイルス感染症 中和抗体薬の投与について

大阪府では、医療機関のご協力のもと、自宅療養者に外来等での中和抗体薬の投与を実施しています。

- 中和抗体薬の投与を希望される際は、抗体治療を受ける病院等にご自身で電話の上、予約を行ってください。

抗体治療医療機関の電話番号は、「大阪府自宅待機等24時間緊急サポートセンター」(☎：0570-055221、受付時間：全日24時間)にお問合せください。  
また、府ホームページでも抗体治療医療機関を確認いただけます。詳しくはこちら↓

大阪府 府民向け 抗体治療 検索



- 病院等へ来院する際は、マスク等感染対策を講じ、徒歩・自家用車等をご利用ください。(公共交通機関は利用しないでください。)
- 中和抗体薬の投与実施は、病院等において診察の上、判断されます。(入院が必要となる場合もあります。)
- 病院等の予約状況によっては、受診予約が難しく、また電話が繋がりにくい場合があります。

### 【ご注意いただきたい事項】

- ・中和抗体薬の投与後に症状が気になった場合の連絡先  
24時間以内：中和抗体薬投与を受けた病院等 24時間以降：所管保健所
- ・中和抗体薬の投与を行う医療機関名は原則非公表としておりますので、ご注意ください。

### 中和抗体薬の投与対象となりうる方

以下の全ての要件を満たす方が対象になります

- ・発症から7日以内(中和抗体薬の投与実施時点)・発熱などの症状あり・酸素投与を要しない
- ・重症化リスクあり  
(50歳以上、喫煙、肥満、脂質異常症、心血管疾患(高血圧含む)、慢性肺疾患(ぜんそく含む)など)

### 【参考】

海外の臨床試験では、重症化リスクを有する患者に対し、入院または死亡のリスクを大幅に減少させたことが報告されています。

## 受診申出書

- ◆中和抗体薬の投与を希望される場合は、ご自身で記入の上、中和抗体薬の投与を受ける病院等の受診時に必ずご提出ください。

※原則、受診時に当書面をお持ちでない場合又は未記入等がある場合は、受診できません。

### 【ご本人記入欄】

氏名		生年月日	年 月 日
検査受診日時	年 月 日	検査結果(陽性判明日)	年 月 日

### 【医療機関記入欄】

医療機関名/保健所名

令和4年1月26日

郡市区等医師会 御中

大阪府医師会  
(公印省略)

## 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

平素は、本会事業の推進に格別のご高配を賜り、厚く御礼申し上げます。  
厚生労働省より1月24日付で発出されました標記事務連絡につきまして、日本医師会ならびに大阪府より通知がありました。詳細は日本医師会通知等をご参照いただきたく存じますが、本件は、自治体（都道府県又は保健所設置市）の判断で対応を行うことを記したものであり、**大阪府内の対応は現状通りとなります。**

**現時点で厚生労働省事務連絡に基づく対応は府内では開始されていません。大阪府からの通知にも記載されていますが、対応開始になりましたら、速やかにご案内いたします。**

以上、貴会におかれましてはご了知の上、会員医療機関へご周知をお願い申し上げます。

【参考・日本医師会通知ホームページ（通知文掲載先）】

[https://www.med.or.jp/doctor/kansen/novel\\_corona/009135.html](https://www.med.or.jp/doctor/kansen/novel_corona/009135.html)

【担当】

大阪府医師会  
地域医療1課 (TEL:06-6763-7012)

感企第 4301 号

令和4年1月26日

各関係団体長 様

大阪府健康医療部保健医療室長

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

日頃から、本府保健医療行政の推進にご協力いただき、厚くお礼申し上げます。

標記について、令和4年1月24日付けで厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部から別添のとおり事務連絡がありましたので、お知らせいたします。

自治体の判断で本事務連絡に記載の対応が可能であるとされておりますが、大阪府として、現時点ではこの対応を開始しておりませんので、当面の間は現状通りのご対応をお願いいたします。本事務連絡の対応を開始する場合は、改めてご連絡いたします。

つきましては、内容をご了知の上、貴会員へ周知方よろしく願いいたします。

【参考ホームページ】

- ・大阪府「令和3年度感染症法関係通知」

<https://www.pref.osaka.lg.jp/iryo/osakakansensho/reiwa3nentuti.html>

大阪府健康医療部保健医療室  
感染症対策企画課  
個別事象対応グループ  
TEL 06-6944-9156  
FAX 06-6941-9323

(健Ⅱ508F) (地470)  
令和4年1月26日

都道府県医師会  
担当理事 殿

公益社団法人日本医師会  
副会長 猪口 雄二  
常任理事 釜 菴 敏  
(公印省略)

### 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

今般、厚生労働省より、各都道府県等衛生主管部(局)宛て標記の事務連絡がなされ、本会に対しても情報提供がありましたのでご連絡いたします。

本事務連絡では、一部の自治体における検討・対応状況や専門家の提言を踏まえ、地域の感染状況により、医療の負荷が過大となる場合において自治体の判断で下記の概要に示す対応が可能である旨示されております。

関連して、通達「B.1.1.529系統(オミクロン株)の感染が確認された患者等に係る入退院及び濃厚接触者並びに公表等の取扱いについて」も改正されましたので、併せてご連絡いたします。

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のほど、ご高配のほどよろしくお願い申し上げます。

### 記

#### 1. 地域の感染状況に応じて、診療・検査医療機関への受診に一定の時間を要する状況となっている等の場合

①発熱等の症状がある場合でも、重症化リスクが低いと考えられる方(※1)については、医療機関の受診前に、抗原定性検査キット(※2)等で自ら検査していただいた上で受診することを呼びかけること。この場合、医師の判断で、受診時に再度の検査を行うことなく、本人が提示する検査結果を用いて確定診断を行って差し支えないこと。ただし、本人が希望する場合には検査前でも医療機関への受診は可能であることや、症状が重い場合や急変時等には速やかに医療機関を受診するよう、併せて呼びかけること。また、重症化リスクが高い方については、これまでどおり医療機関を受診していただき、適切な医療が受けられるようにすること。

※1 例えば、40歳未満で危険因子(注)を持たない、ワクチン2回接種済みの方を対象とすることが考えられる。臨床データ等を踏まえ、自治体において対象を変更することは差し支えないこと。

(注)「新型コロナウイルス感染症(COVID-19)診療の手引き・第6.1版」(令和4年1月5日付(健Ⅱ479F))において、新型コロナウイルス感染症と診断された人のうち重症化しやすいのは、基礎疾患等のある方として慢性閉塞性肺疾患(COPD)、慢性腎臓病、糖尿病、高血圧、心血管疾患、肥満のある方、喫煙、一部の妊娠後期の方があげられていること。

※2 検査結果が陰性であっても、症状が継続する場合等は医療機関を受診することや、検査結果が陽性の場合、受診時に医師に提示できるよう、スマートフォン等を用いて画像として保存しておく等検査結果が分かるものを手元に残しておくことを併せて呼びかけるとともに、②の電話診療・オンライン診療をできるだけ活用すること。

抗原定性検査キットについては、「自治体等から有症状者に事前に配付する」、「医療機関で配布する」、「事業者等に委託して設置した「抗原定性検査キットセンター」等で配布する」、「自治体の庁舎等に窓口を設置して、配布する」、「従前より、本人が薬局から購入したものや自治体等から配布されたものを活用する」などにより、自治体が対応すること。

②地域の診療・検査医療機関以外の医療機関の協力も得て、電話診療・オンライン診療の遠隔診療を積極的に活用すること。

③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、臨床症状で診断すること(※3)。こうした場合でも、治療薬の投与が必要となる場合等は、医師の判断で検査を行えること。

※3 感染症法に基づき、疑似症患者として届け出ること。また、疑似症患者は、入院を要すると認められる場合に限り届け出ることとされているが、本対応を行う場合には、入院以外の場合であっても、届け出ること。この場合、「B.1.1.529系統(オミクロン株)の感染が確認された患者等に係る入退院及び濃厚接触者並びに公表等の取扱いについて」(別添参照) Vの取扱いに従うこと。

## 2. 外来医療のひっ迫が想定される場合

・症状が軽く重症化リスクが低いと考えられる方について、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。

※ ITを活用した双方向による健康観察を行うことを想定(症状が悪化した場合、患者が入力した情報からその状況をシステム上で把握)。さらに、体調悪化時には必ず繋がる連絡先を伝えること。この場合、同センター等の医師が感染症法に基づく届出を行うこと。

事務連絡  
令和4年1月24日

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の感染急拡大時の外来診療の対応について

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（オミクロン株）については、多くの地域で急速な置き換わりが進んでおり、新型コロナウイルスの感染が急拡大しています。これまで健康観察・診療を実施する医療機関の拡大など自宅療養の支援体制の強化を図りつつ、確保病床を即座に稼働できるようにするとともに、臨時の医療施設等の開設準備に迅速に着手するなどの取組をお願いしてきました。今後、感染者が継続して増加した場合、これまでに以上に多くの有症状者が外来を受診し、検査や受診に多くの時間を要する可能性があります。現在の新型コロナウイルス感染症の外来診療の状況として、いわゆる発熱外来について、相談の電話が繋がりにくい、予約が取れないといった状況が一部生じている地域もあり、迅速に健康観察等に繋げるため、患者自身が検査キット等により陽性になった場合に、医師が常駐するフォローアップセンターで受け付け、健康観察を開始するといった対応を講じる方針の自治体もあります。

こうした一部の自治体における検討・対応状況や、専門家の意見を踏まえ、今後感染がさらに継続して急拡大した場合に備え、患者の症状や重症化リスク等に応じて、適切な医療の提供が確保されるよう、自治体（都道府県又は保健所設置市）の判断で下記の対応を行うことが可能であることをお示しします。あわせて、管内市町村、関係機関等への周知をお願いいたします。

記

1. 地域の感染状況に応じて、診療・検査医療機関への受診に一定の時間を要する状況となっている等の場合

当該場合には、自治体の判断で、以下①～③の対応を行うことが可能であること。  
①発熱等の症状がある場合でも、重症化リスクが低いと考えられる方（※1）については、医療機関の受診前に、抗原定性検査キット（※2）等で自ら検査してい

ただいた上で受診することを呼びかけること。この場合に、医師の判断で、受診時に再度の検査を行うことなく、本人が提示する検査結果を用いて確定診断を行って差し支えない。

ただし、本人が希望する場合には検査前でも医療機関への受診は可能であることや、症状が重い場合や急変時等には速やかに医療機関を受診するよう、併せて呼びかけること。また、重症化リスクが高い方については、これまでどおり医療機関を受診していただき、適切な医療が受けられるようにすること。

②地域の診療・検査医療機関以外の医療機関の協力も得て、電話診療・オンライン診療の遠隔診療を積極的に活用すること。

③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、臨床症状で診断すること（※3）。

こうした場合でも、経口薬など治療薬の投与が必要となる場合等は、医師の判断で検査を行うことが可能であること。

※1 例えば、40歳未満で危険因子（基礎疾患・肥満等（注））を持たない、ワクチン2回接種済みの方を対象とすることが考えられる。臨床データ等を踏まえ、自治体において対象を変更することは差し支えない。

（注）「新型コロナウイルス感染症（COVID-19）診療の手引き・第6.1版」において、新型コロナウイルス感染症と診断された人のうち重症化しやすいのは、基礎疾患等のある方として慢性閉塞性肺疾患（COPD）、慢性腎臓病、糖尿病、高血圧、心血管疾患、肥満のある方、喫煙、一部の妊娠後期の方があげられている。

※2 抗原定性検査キットを用いる場合、検査結果が陰性であっても、症状が継続する場合等は医療機関を受診することや、検査結果が陽性の場合、受診時に医師に提示できるよう、スマートフォン等を用いて画像として保存しておく等検査結果が分かるものを手元に残しておくことを併せて呼びかけるとともに、②の電話診療・オンライン診療をできるだけ活用すること。

抗原定性検査キットについては、有症状者が対象となりうることを踏まえ、下記を参考に自治体において対応をお願いする。なお、事業者等への委託を行う場合は、行政検査として、配布に当たって生じる委託料を感染症予防事業費負担金の対象とすることが可能である。

- ・自治体等から有症状者に抗原定性検査キットを事前に配付する
- ・医療機関で対象者に検査キットのみを配布する
- ・事業者等に委託して「抗原定性検査キットセンター」等を設置して、当該センターで検査キットを配布する
- ・自治体の庁舎等に検査キット配布窓口を設置して、検査キットを配布する

この他、従前より、本人が薬局から購入し自宅に備え付けているものや自治体等から配布されたものがあれば、それを活用することが考えられるところ、地域の状況を踏まえた対応をしていただきたい。

- ※3 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「感染症法」という。）第12条第1項に基づく医師の届出に当たっては、疑似症患者として届け出ること。また、疑似症患者の場合には、入院を要すると認められる場合に限り当該届出を行うこととされているが、本対応を行う場合には、入院以外の場合であっても、届出をお願いすること。この場合、「B.1.1.529系統（オミクロン株）の感染が確認された患者等に係る入院退院及び濃厚接触者並びに公表等の取扱いについて」（令和3年11月30日付け（令和4年1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）Vの取扱いに従って届け出ること。

## 2. 外来医療のひっ迫が想定される場合

地域において外来医療のひっ迫が想定される場合には、自治体の判断で、以下の対応を行うことが可能であること。

- ・症状が軽く重症化リスクが低いと考えられる方について、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。

※ ITを活用した双方向による健康観察を行うことを想定（症状が悪化した場合、患者が入力した情報からその状況をシステム上で把握）。さらに、体調悪化時には必ず繋がる連絡先を伝えること。また、この場合、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。

事務連絡  
令和3年11月30日  
令和4年1月24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）の感染が確認された患者等に係る入退院及び濃厚接触者並びに公表等の取扱いについて

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。

南アフリカ等で確認された新たな変異株である B.1.1.529 系統（オミクロン株）については、懸念される変異株に指定され、他の懸念される変異株（VOCs）に比べて、再感染のリスクが高いこと等が懸念されております。

このため、当面の間、従来の「新型コロナウイルス変異株流行国・地域に滞在歴がある入国者等の方々の健康フォローアップ及び SARS-CoV-2 陽性と判定された方の情報及び検体送付の徹底について」（令和2年12月23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）にかかわらず、B.1.1.529 系統（オミクロン株）の感染が確認された患者等に係る入退院及び濃厚接触者並びに公表等の取扱いについては、下記のとおり対応をお願いします。あわせて、管内市町村、関係機関等への周知をお願いいたします。

B.1.1.529 系統（オミクロン株）に係る報告については、本事務連絡のⅢで示す報告内容を改めて御確認の上、自治体におけるオミクロン株重症例について、下記の連絡先にメールで報告してください。また、オミクロン株確定症例、特に重症例の HER-SYS への入力を徹底するよう、改めてお願いします。

国立感染症研究所等による国内の臨床データの分析において、オミクロン株であっても、ワクチン接種の有無にかかわらず、発症日から10日経過以降、感染性を有するウイルスを排出している可能性は低いとされていることから、発症日又は検体採取日から10日経過した場合は退院を可能とする等、従来の B.1.617.2 系統の変異株（デルタ株）等と同様の取扱いとすることとしました。（「SARS-CoV-2 B.1.1.529 系統（オミクロン株）感染による新型コロナウイルス感染症の積極的疫学調査：新型コロナワ

クチン未接種者におけるウイルス排出期間（第2報）」<sup>1</sup>参照）

全自治体から、「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）における3.に基づく報告を受けたため、本事務連絡の記載を簡略化しました。また、上記事務連絡4の〈濃厚接触者の取扱い〉における自費検査の費用について、地方創生臨時交付金の対象となるかについて、Q&Aに追加しました。

VのHER-SYSの活用について、③疑似症患者に係る感染症法に基づく届出の記載を追加しました。

（主な改正箇所は太字下線）

● 戦略班

- ・ B.1.1.529 系統（オミクロン株）重症例（※）に係る報告

Email: variants@mhlw.go.jp

（※）本事務連絡のIII.を参照。

- ・ ゲノム解析及び変異株 PCR 検査に関すること
  - ・ B.1.1.529 系統（オミクロン株）に係る入院の対応、退院基準に関すること
  - ・ B.1.1.529 系統（オミクロン株）に係る感染管理に関すること
- 03-3595-3489（直通）

<sup>1</sup> 「SARS-CoV-2 B.1.1.529 系統（オミクロン株）感染による新型コロナウイルス感染症の積極的疫学調査：新型コロナワクチン未接種者におけるウイルス排出期間（第2報）」（国立感染症研究所） <https://www.niid.go.jp/niid/ja/2019-ncov/2484-idsc/10899-covid19-67.html>

## 記

### I. B. 1. 1. 529 系統（オミクロン株）の患者及び当該患者に対する入退院の取扱い

1. これまで、以下の者については、原則、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 19 条第 1 項の規定に基づく入院を行うこととしておりましたが（※ 1、※ 2）、

医師が入院の必要が無いと判断した無症状病原体保有者や軽症者については、他の新型コロナウイルス感染症患者と同様に、宿泊療養・自宅療養とすることとして差し支えありません。また、当該自治体においては、L452R 変異株 PCR 検査の陰性率（判定不能を除く）が 70%以上となったことを目安として、以下の記載にかかわらず、新型コロナウイルス感染症の検査陽性者（無症状の場合も含む。2. において「特定地域の検査陽性者」という。）を原則として、B. 1. 1. 529 系統（オミクロン株）の患者であるものとして取り扱うことは差し支えありません。当該検査陽性者について、他の検査陽性者と同室としても差し支えありません。なお、この場合であっても、現時点までに得られた科学的知見に基づき、陰圧管理は、他の新型コロナウイルス感染症患者と同様、必ずしも行う必要はありません。

①新型コロナウイルス感染症の検査陽性者（無症状の場合も含む。以下「検査陽性者」という。）であって、

・過去 14 日以内に海外への滞在歴または渡航歴のある入国者（乗員も含む）

又は

・L452R 変異株 PCR 検査が陰性であること又はゲノム解析の結果（以下「L452R 変異株 PCR 検査が陰性であること等」という。）により、B. 1. 1. 529 系統（オミクロン株）であると診断された者の濃厚接触者

又は

・B. 1. 1. 529 系統（オミクロン株）であると疑うに足りる正当な理由のある者の濃厚接触者

②検査陽性者であって、

・L452R 変異株 PCR 検査が陰性であること等により、B. 1. 1. 529 系統（オミクロン株）であると診断された者

又は

・L452R 変異株 PCR 検査が判定不能である者のうち B. 1. 1. 529 系統（オミクロン株）であると疑うに足りる正当な理由のある者

③検査陽性者であって、L452R 変異株 PCR 検査が陽性（CT 値 30 未満）である者のうち、

・ゲノム解析の結果、B. 1. 1. 529 系統（オミクロン株）であることが確定した者

又は

- ・ゲノム解析の結果が判定不能である者のうち B. 1. 1. 529 系統（オミクロン株）であると疑うに足りる正当な理由のある者

※1 入院期間中は個室隔離とし、他の株の患者と同室にしないこと。なお、B. 1. 1. 529 系統（オミクロン株）であることが確定した患者同士を同室とすることは可能。また、いずれの場合においても、現時点までに得られた科学的知見に基づき、陰圧管理は、他の新型コロナウイルス感染症患者と同様、必ずしも行う必要はない。

※2 変異株 PCR 検査及びゲノム解析の実施については、「新型コロナウイルス感染症の積極的疫学調査におけるゲノム解析及び変異株 PCR 検査について（要請）」（健感発 0205 第 4 号 令和 3 年 2 月 5 日付け厚生労働省健康局結核感染症課長通知）を参照。

※3 本事務連絡における「過去 14 日以内」の起算点は、以下のとおり。

- ・有症状者の場合は、発症日
- ・無症状者の場合は、検体採取日

2. また、以下の者については、これまで法第 44 条の 3 第 2 項に基づく必要な協力として宿泊施設に滞在していただくこととしておりましたが、他の新型コロナウイルス感染症患者の濃厚接触者と同様に、自宅等での待機とすることが可能です。また、当該自治体においては、L452R 変異株 PCR 検査の陰性率（判定不能を除く）が 70%以上となったことを目安として、以下の記載にかかわらず、特定地域の検査陽性者の濃厚接触者を、B. 1. 1. 529 系統（オミクロン株）の患者の濃厚接触者として取り扱うこととして差し支えありません。

①L452R 変異株 PCR 検査が陰性であること等により、B. 1. 1. 529 系統（オミクロン株）であると診断された者の濃厚接触者

②B. 1. 1. 529 系統（オミクロン株）であると疑うに足りる正当な理由のある検査陽性者の濃厚接触者

③入国時検査で B. 1. 1. 529 系統（オミクロン株）に感染しているとみなされた検査陽性者の航空機内における濃厚接触者（※）

（※）入国時検査で新型コロナウイルス感染症陽性であった場合は B. 1. 1. 529 系統（オミクロン株）に感染しているとみなし、当該患者と同一の航空機内において、前後 2 列を含む 5 列以内の列に搭乗していた者を濃厚接触者として取り扱うこととします。その際、検査陽性者の家族・同行者の有無についても確認して下さい。

3. また、上記 1 により入院した者又は療養した者の退院基準・療養解除基準について

ては、現時点までに得られた科学的知見に基づき、ワクチン接種が完了しているか否かにかかわらず、従来の「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おける新型コロナウイルス感染症患者の退院及び就業制限の取扱いについて（一部改正）」（令和3年2月25日付け健感発0225第1号厚生労働省健康局結核感染症課長通知）に基づき、対応いただくようお願いいたします。

なお、当該基準を満たす前であっても、医師の判断により医療機関での治療が必要な状態にないことが確認された場合には、宿泊療養や自宅療養に移行しても差し支えありません。

更なる科学的知見が得られた場合については、改めて、ご連絡いたします。

#### （留意事項）

- ・症状軽快とは、解熱剤を使用せずに解熱し、かつ、呼吸器症状が改善傾向にあることとする。
- ・なお、患者が再度症状を呈した場合や無症状病原体保有者が新たに症状を呈した場合は、症状軽快後に上記の場合に該当するまで退院の基準を満たさないものとする。

4. また、上記2. によるB.1.1.529系統（オミクロン株）の濃厚接触者の待機期間については、現時点までに得られたB.1.1.529系統（オミクロン株）の潜伏期間に関する科学的知見に基づき、いずれの場合であっても、最終曝露日（陽性者との接触等）から10日間とします。なお、他の事務連絡等（「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）を含む。<sup>2</sup>）で「14日間」とある場合でも、上記2. による濃厚接触者の待機期間については「10日間」として対応をお願いします。

ただし、地域における社会機能の維持のために必要な場合には、自治体の判断により、社会機能維持者に限り、10日を待たずに検査が陰性であった場合でも待機を解除する取扱いを実施できることとします。待機の解除に当たっては、社会機能維持者の所属する事業者において検査等を行うこととし、その詳細については「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」（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）の4. <濃厚接触者の取扱い>の取扱いと同様の対応をお願いします。

5. これらの対応に当たっては、個人情報の保護に十分ご配慮いただきますようお願いいたします。

---

<sup>2</sup> 「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）  
<https://www.niid.go.jp/niid/ja/2019ncov/2559%20cfeir/10800%20covid1902.html>

## II. 航空機内における B. 1. 1. 529 系統（オミクロン株）陽性者の濃厚接触者

令和3年12月28日以降、入国時検査で新型コロナウイルス感染症陽性であった場合は B. 1. 1. 529 系統（オミクロン株）に感染しているとみなし、国立感染症研究所の「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」の趣旨を踏まえ、当該患者と同一の航空機内において、前後2列を含む5列以内の列に搭乗していた者を濃厚接触者として取り扱うこととします。その際、検査陽性者の家族・同行者の有無についても確認して下さい。

## III. B. 1. 1. 529 系統（オミクロン株）に係る報告及び陽性例の公表について

B. 1. 1. 529 系統（オミクロン株）の陽性例については、厚生労働省においては、HER-SYS を用いて把握し、必要に応じて公表することとするため、各自治体において、B. 1. 1. 529 系統（オミクロン株）の陽性例公表時に、厚生労働省に報告いただくことは不要といたします。つきましては、「V. B. 1. 1. 529 系統（オミクロン株）を含む懸念される変異株事例における HER-SYS の活用について」を徹底いただくようお願いいたします。特に、「新型コロナウイルス感染症の積極的疫学調査におけるゲノム解析及び変異株 PCR 検査について（要請）」（令和3年2月5日厚生労働省健康局結核感染症課長通知）にて、重症例及び死亡例について、に対して優先的にゲノム解析及び変異株 PCR 検査を実施していただくようお願いしているところ、下記の情報については、HER-SYS に確実に入力いただくようお願いいたします。また、死亡例については、国立感染症研究所から、改めて詳細についてお問い合わせさせていただくことがありますので、その際は御協力のほどお願いいたします。

- ・発症日（※1）
- ・重症化のリスク因子（診療の手引き第6.1版参照）（※1）
- ・ワクチン接種歴（回数、社名、最終接種日）（※1）
- ・臨床転帰（※2）

※1 HER-SYS 上の「発生届」にご記載ください。

※2 HER-SYS 上の「記録」にご記載ください。死亡例については、死亡日及び死亡の原因（直接死因が COVID-19 であるか否かを含む）を記載してください。

また、HER-SYS の入力を徹底頂くとともに、以下の情報を重症例等（ゲノム解析でデルタ株と確定した症例や L452R 陽性の症例を除く）が発生した場合に、別紙の Excel ファイルの様式1のタブに以下の情報を記載し、variants@mhlw.go.jp にご報告するようお願いいたします。

- ① HER-SYS ID
- ② 届出票上の報告年月日
- ② 入院年月日
- ③ 重症化年月日（診療の手引き第6.1版の重症度分類に基づく ICU に入室または人工呼吸器が必要な臨床状態）

#### IV. ゲノム解析及び変異株 PCR 検査の実施について

ゲノム解析及び変異株 PCR 検査の実施については、「新型コロナウイルス感染症の積極的疫学調査におけるゲノム解析及び変異株 PCR 検査について（要請）」（令和3年2月5日付け厚生労働省健康局結核感染症課長通知）を参照して下さい。

#### V. B. 1. 1. 529 系統（オミクロン株）を含む懸念される変異株事例における HER-SYS の活用について

ゲノム解析及び変異株 PCR 検査の実施に係る HER-SYS の入力については、以下の要領に従い、B. 1. 1. 529 系統（オミクロン株）を含む懸念される変異株であることをチェックできる項目（①変異株 PCR 検査結果・②ゲノム解析結果）の入力をお願いいたします。

国内の B. 1. 1. 529 系統（オミクロン株）の症例数の集計は、HER-SYS に基づき行うことから、これまでの陽性例を含め、①変異株 PCR 検査結果・②ゲノム解析結果、③疑似症患者に係る感染症法に基づく届出について確実な入力をお願いいたします。

#### 【入力要領】

##### ①変異株 PCR 検査結果（※）

- ・L452R 変異株 PCR 及び N501Y 変異株 PCR それぞれについて、陽性、陰性、判定不能または未実施のいずれかの選択をお願いいたします。

##### ②ゲノム解析結果

- ・ベータ株、ガンマ株、デルタ株、オミクロン株、判定不能またはその他のいずれかを選択が可能となります。
- ・国立感染症研究所その他の機関でゲノム解析結果が確定した方について、プルダウンからベータ株、ガンマ株、デルタ株、オミクロン株、判定不能またはその他のいずれかの選択をお願いいたします。
- ・ベータ株については「B. 1. 351 系統の変異株（ベータ株）」、ガンマ株については「P. 1 系統の変異株（ガンマ株）」、デルタ株については「B. 1. 617 系統. 2 の変異株（デルタ株）」であることが確認された場合に入力をお願いいたします。
- ・国立感染症研究所等からウイルスの遺伝子の一部の分析ができず確定には至らなかったが、懸念される変異株の特徴が確認されたとの報告を受けた場合についても、該当する株の選択をお願いいたします。
- ・ゲノム解析を行ったものの判定不能であった場合については、プルダウンから「判定不能」の選択をお願いいたします。
- ・①については、変異株 PCR 検査を実施した結果が判明した際に、保健所において入力をお願いします（※）。また、②については、国立感染症研究所等からゲノム解析

結果を受け取った際に、保健所において入力をお願いします。

③疑似症患者に係る感染症法に基づく届出

・「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の※3に記載する疑似症患者の届出を行う場合には、「12 診断方法」の項目内において、以下の通り、選択・記載ください。

①検査方法：“その他”を選択ください

②検体：“その他”を選択ください

③検体採取日：診断日を選択ください。

④結果：“その他”を選択ください。

⑤自由記述欄：“臨床診断”と記載ください。

(※) HER-SYS における変異株 PCR 検査結果の入力は、令和3年12月10日以降、可能となります。同年12月10日以前の分も含め、入力をお願いします。

<参考> 現行の退院基準（「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おける新型コロナウイルス感染症患者の退院及び就業制限の取扱いについて（一部改正）」(令和3年2月25日付け健感発0225第1号厚生労働省健康局結核感染症課長通知) 抜粋)

第1 退院に関する基準

新型コロナウイルス感染症の患者について、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（平成10年法律第114号。以下「法」という。）第26条第2項において準用する法第22条の「病原体を保有していないこと」とは、原則として次の①または③に該当する場合とする。ただし、次の②または④に該当する場合も差し支えないこととする。

(1) 人工呼吸器等による治療を行わなかった場合

① 発症日から10日間経過し、かつ、症状軽快後72時間経過した場合

② 発症日から10日間経過以前に症状軽快した場合に、症状軽快後24時間経過した後に核酸増幅法または抗原定量検査（以下「核酸増幅法等」という。）の検査を行い、陰性が確認され、その検査の検体を採取した24時間以後に再度検体採取を行い、陰性が確認された場合

(2) 人工呼吸器等による治療を行った場合

③ 発症日から15日間経過し、かつ、症状軽快後72時間経過した場合

④ 発症日から20日間経過以前に症状軽快した場合に、症状軽快後24時間経過した後に核酸増幅法等の検査を行い、陰性が確認され、その検査の検体を採取した24時間以後に再度検体採取を行い、陰性が確認された場合

※ ただし、③の場合は、発症日から20日間経過するまでは退院後も適切な感染予防策を講じるものとする。

また、新型コロナウイルス感染症の無症状病原体保有者については、原則とし

て次の⑤に該当する場合に、退院の基準を満たすものとする。ただし、次の⑥に該当する場合も退院の基準を満たすものとして差し支えないこととする。

⑤ 発症日から10日間経過した場合

⑥ 発症日から6日間経過した後に核酸増幅法等の検査を行い、陰性が確認され、その検査の検体を採取した24時間以後に再度検体採取を行い、陰性が確認された場合

発症日とは、患者が症状を呈し始めた日とし、無症状病原体保有者または発症日が明らかでない場合については、陽性確定に係る検体採取日とする。症状軽快とは、解熱剤を使用せずに解熱し、かつ、呼吸器症状が改善傾向にあることとする。また、人工呼吸器等による治療とは、人工呼吸器管理または体外式心肺補助(ECMO)管理による治療とする。

上記の核酸増幅法等の検査の際に陽性が確認された場合は、24時間後に核酸増幅法等の検査を行い、陰性が確認され、その検査の検体を採取した24時間以後に再度検体採取を行い、陰性が確認されるまで、核酸増幅法等の検査を繰り返すものとする。(①、③または⑤に該当した場合を除く)

なお、患者が再度症状を呈した場合や無症状病原体保有者が新たに症状を呈した場合は、症状軽快後に上記の場合に該当するまで退院の基準を満たさないものとする。