



福岡医発第 3020 号（地）
令和 4 年 2 月 1 日

各 医 師 会 長 殿

福 岡 県 医 師 会
会 長 蓮 澤 浩 明
(公 印 省 略)

新型コロナウイルス感染症の感染急拡大を踏まえた外来診療の取扱いについて

時下ますますご清祥の段、お慶び申し上げます。

今般、厚生労働省より、各都道府県等衛生主管部（局）に対し、今後、感染者が継続して増加した場合に、これまで以上に多くの有症状者が医療機関を受診し、検査や受診に多くの時間を要する可能性があることから、感染がさらに継続して急拡大した場合に備えて、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、各自治体の判断で柔軟に外来診療を取扱うことが可能である旨が示されました。

これを受けて、本県においては、1 月からオミクロン株による爆発的な感染拡大が続いており、検査診断薬の供給・流通の影響も相まって、現在、検査診断をはじめとする外来診療体制にも影響がみられ始め、また、今後も継続して感染者が増加することが想定されることを踏まえて、下記のとおり外来診療における取扱いを可能とする旨、福岡県保健医療介護部より連絡がありました。

つきましては、貴会におかれましても本件についてご了解いただき、貴会会員への周知方よろしくお願いいたします。

なお、本取扱いについては、県、両政令市及び中核市において協議の上、県全体で統一した取扱いでありますことを申し添えます。

記

1 本県における新型コロナウイルス感染症の外来診療の取扱いについて

以下の対応について取扱いを可とする。

- ・ 家族など陽性者の同居者（濃厚接触者※）が有症状となった場合、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（臨床診断）が可能であること。
ただし、経口薬等の治療薬を投与する場合には、検査を実施し鑑定診断により行うこと。

※保健所により濃厚接触者と判断された者

2 臨床診断した者（疑似症患者）の届出にあたっての留意事項

（１） 診察した医師が臨床診断により「新型コロナウイルス感染症」と診断した者については、入院を要するか否かに関わらず、すべての患者について「疑似症患者」として届け出ること（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（以下「感染症法」という。）第12条第1項に基づく医師の届出）。

（２） 感染症発生届の「12 診断方法」の項目内に以下のとおり記載（HER-SYS への入力による届出の場合は選択）すること。・・・【別紙参照】

◆ 疑似症患者に係る感染症法に基づく届出への記載事項

- ①検査方法欄： 「その他」と記載
- ②検体欄： 「その他」と記載
- ③検体採取日欄： 診断日を記載すること
- ④結果： 「その他」と記載
- ⑤自由記載欄： 「臨床診断」と記載

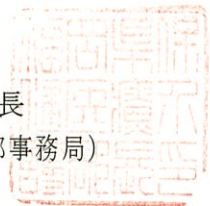
3 臨床診断した者（疑似症患者）の療養期間及び医療費等の取扱い

臨床診断した疑似症患者の療養期間及び療養に係る医療費等（入院医療費、宿泊療養、自宅療養）については、検査を行い確定診断した有症患者と同様に、従来の退院基準（無症状病原体保有者を除く）及び公費負担が適用されるものであること。

公益社団法人福岡県医師会長
公益社団法人福岡県病院協会
一般社団法人福岡県私設病院協会
公益社団法人全国自治体病院協議会福岡県支部長
一般社団法人福岡県精神科病院協会

殿

福岡県保健医療介護部長
(福岡県新型コロナウイルス感染症対策本部事務局)



新型コロナウイルス感染症の感染急拡大を踏まえた外来診療の取扱いについて

本県の新型コロナウイルス感染症対策につきましては、平素より御協力を賜り厚くお礼申し上げます。

さて、1月からオミクロン株による爆発的な感染拡大が続いており、検査診断薬の供給・流通の影響も相まって、現在、検査診断をはじめとする外来診療体制にも影響がみられ始めています。

また、今般のオミクロン株による感染急拡大では、今後も継続して感染者が増加することが想定されることから、下記1の事務連絡で示された外来診療の対応を踏まえて、本県における外来診療の対応について、下記のとおり取り扱うこととしたのでお知らせします。

つきましては、貴会会員に対して周知していただきますようお願いいたします。

なお、本取扱いについては、両政令市、中核市と協議の上、県全体で統一した取扱いでありますことを申し添えます。

記

1 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」

(令和4年1月24日付け(1月28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)

2 本県における新型コロナウイルス感染症の外来診療の取扱いについて

1の事務連絡中に示される以下の対応について取扱いを可とする。

- ・ 家族など陽性者の同居者(濃厚接触者※)が有症状となった場合、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(臨床診断)が可能であること。ただし、経口薬等の治療薬を投与する場合には、検査を実施し確定診断により行うこと。

※ 保健所により濃厚接触者と判断された者

3 臨床診断した者(疑似症患者)の届出にあたっての留意事項

- (1) 診察した医師が臨床診断により「新型コロナウイルス感染症」と診断した者については、入院を要するか否かに関わらず、すべての患者について「疑似症患者」として届け

出ること（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（以下「感染症法」という。）第12条第1項に基づく医師の届出）。

- （２） 感染症発生届の「12 診断方法」の項目内に以下のとおり記載（HER-SYS への入力による届出の場合は選択）すること。・・・【別紙参照】

◆ 疑似症患者に係る感染症法に基づく届出への記載事項

- ①検査方法欄：「その他」と記載
- ②検体欄：「その他」と記載
- ③検体採取日欄：「診断日を記載すること」
- ④結果：「その他」と記載
- ⑤自由記載欄：「臨床診断」と記載

4 臨床診断した者（疑似症患者）の療養期間及び医療費等の取扱い

臨床診断した疑似症患者の療養期間及び療養に係る医療費等（入院医療費、宿泊療養、自宅療養）については、検査を行い確定診断した有症患者と同様に、従来の退院基準（無症状病原体保有者を除く）及び公費負担が適用されるものであること。

－問合せ先－
福岡県新型コロナウイルス感染症対策本部事務局
疫学調査班
（福岡県保健医療介護部がん感染症疾病対策課）
TEL：092-643-3268
電子メール：corona-gkst001@pref.fukuoka.lg.jp

新型コロナウイルス感染症 発生届

都道府県知事（保健所設置市長・特別区長） 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第12条第1項（同条第8項において準用する場合を含む。）の規定により、以下のとおり届け出る。

報告年月日 令和 4 年 〇 月 〇 日

医師の氏名

福岡 太郎

従事する病院・診療所の名称

〇〇病院

上記病院・診療所の所在地(※)

福岡市博多区〇〇〇

電話番号(※)

(092) 643 - 〇〇〇〇

(※病院・診療所に従事していない医師にあっては、その住所・電話番号を記載)

1 診断（検案）した者（死体）の類型					
・患者（確定例） ・無症状病原体保有者 疑似症患者（*） ・感染症死亡者の死体 ・感染症死亡疑い者の死体 （*）疑似症患者について、当該者が入院を要しないと認められる場合は、本発生届の提出は不要。					
2 当該者氏名（フリガナ）	3 性別	4 生年月日	5 診断時の年齢（0歳は月齢）	6 当該者職業	
福岡 次郎	男・女	平成〇年 〇月 〇日	〇〇 歳（ 〇 か月）	無職	
7 当該者住所	福岡市東区〇			電話 090 〇〇〇〇-〇〇〇〇	
8 当該者所在地	朝倉市〇〇（実家）			電話（ ） -	
9 保護者氏名	10 保護者住所	（9、10は患者が未成年の場合のみ記入）			
		電話（ ） -			

11 症状	・発熱 ・咳 ・咳以外の急性呼吸器症状 ・肺炎像 ・重篤な肺炎 ・急性呼吸窮迫症候群 ・多臓器不全 全身倦怠感 ・頭痛 ・嘔気/嘔吐 ・下痢 ・結膜炎 ・嗅覚・味覚障害 ・酸素飽和度（室内気）： % ・その他（ ） ・症状なし	18 感染原因・感染経路・感染地域 ①感染原因・感染経路（ 確定 ・推定） 1 飛沫・飛沫核感染（感染源の種類・状況： ） ② 接触感染（接触した人・物の種類・状況： 同居家族（COVID19）の濃厚接触者 ） 3 その他（ ） ② 感染地域（ 確定・推定 ） 1 日本国内（ 福岡 都道府県 福岡 市区町村） 2 国外（ 国 ） 詳細地域（ ） ※複数の国又は地域該当する場合は全て記載すること。 渡航期間（出国日 年 月 日・入国日 年 月 日 国外居住者については、入国日のみで可） ③ 新型コロナウイルスワクチン接種歴 1 回目 有 （ 〇〇 歳）・無・不明 ワクチンの種類/製造会社（ mRNA / ファイザー ・不明） 接種年月日（R 年 月 日・不明） 2 回目 有 （ 〇〇 歳）・無・不明 ワクチンの種類/製造会社（ mRNA / ファイザー ・不明） 接種年月日（R 年 月 日・不明） 3 回目 有 （ 歳） 無 ・不明 ワクチンの種類/製造会社（ / ・不明） 接種年月日（R 年 月 日・不明）
12 診断方法	・分離・同定による病原体の検出 検体：喀痰、気管吸引液、肺胞洗浄液、咽頭拭い液、 鼻腔吸引液、鼻腔拭い液、鼻咽頭拭い液、便、唾液、 剖検材料、その他（ ） 検体採取日（ 月 日 ） 結果（ 陽性・陰性 ） ・検体から核酸増幅法（PCR法 LAMP法など）による 病原体遺伝子の検出 検体：喀痰、気管吸引液、肺胞洗浄液、咽頭拭い液、 鼻腔吸引液、鼻腔拭い液、鼻咽頭拭い液、便、唾液、 剖検材料、その他（ ） 検体採取日（ 月 日 ） 結果（ 陽性・陰性 ） ・抗原定性検査による病原体の抗原の検出 検体：鼻腔拭い液、鼻咽頭拭い液 検体採取日（ 月 日 ） 結果（ 陽性・陰性 ） ・抗原定量検査による病原体の抗原の検出 検体：鼻腔拭い液、鼻咽頭拭い液、唾液 検体採取日（ 月 日 ） 結果（ 陽性・陰性 ） 臨床診断	19 その他感染症のまん延の防止及び当該者の医療のために医師が必要と認める事項 ・届出時点の入院の有無（有・ 無 ） 入院例のみ（入院年月日 令和 年 月 日） ・重症化のリスク因子となる疾患等の有無（有・ 無 ） ※有の場合は、以下から選択 悪性腫瘍、慢性閉塞性肺疾患（COPD）、慢性腎臓病、 高血圧、糖尿病、脂質異常症、肥満（BMI30以上）、 喫煙歴、その他（ ） ・臓器の移植、免疫抑制剤、抗がん剤等の使用その他の事由により 免疫の機能が低下しているおそれの有無（有・ 無 ） ・妊娠の有無（有・ 無 ） ・重症度（「新型コロナウイルス感染症（COVID-19）診療の手引き」による。） 軽症 中等症Ⅰ・中等症Ⅱ・重症 ・入院の必要性の有無（有・ 無 ） ・新型コロナウイルス感染症の拡大に際しての時限的・特 例的な取扱いによる電話や情報通信機器を用いた診療 の有無（有・無）
13 初診年月日	令和 4 年 1 月 21 日	
14 診断（検案(※)）年月日	令和 4 年 1 月 21 日	
15 感染したと推定される年月日	令和 年 月 日	
16 発病年月日（*）	令和 4 年 1 月 20 日	
17 死亡年月日（※）	令和 年 月 日	

この届出は診断後直ちに行ってください

(1, 3, 11, 12, 18 欄は該当する番号等を○で囲み、4, 5, 13 から 17 欄は年齢、年月日を記入すること。

(※)欄は、死亡者を検案した場合のみ記入すること。(*)欄は、患者（確定例）を診断した場合のみ記入すること。11, 12 欄は、該当するものすべてを記載すること。

事 務 連 絡
令和 4 年 1 月 24 日
令和 4 年 1 月 28 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

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えが進んでおり、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。

本事務連絡に係る対応について、Q&Aを追加しました。

（主な改正箇所は太字下線）

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。

本事務連絡に関する Q&A

- Q1. 1. ①及び2. の重症化リスクはどのように判断するのか。 5
- Q2. 自己検査で陽性となった者が医療機関を受診する際にはどうしたらよいか。 5
- Q3. 1. ③の臨床症状による診断は、重症化リスクが高い人も対象となるのか。 5
- Q4. 1. ③の疑似症患者について、濃厚接触者の特定を行う必要があるか。 5
- Q5. 1. ③の「同居家族などの感染者の濃厚接触者」とはどのような濃厚接触者か。 5
- Q6. 1. ③の「同居家族などの感染者の濃厚接触者」について、経口薬など治療薬を投与する場合などにおいても検査を実施しなくてよいのか。 5
- Q7. 1. ③の場合、自宅等での待機は、濃厚接触者として求めることになるのか。それとも患者として求めることになるのか。また、その際の必要経費の補助はどうなるか。 6
- Q8. 1. ③で入院を要しないとされた疑似症患者は、感染症法第 18 条の就業制限の対象となるのか。 6
- Q9. 1. ③の疑似症患者は、自治体が公表している新型コロナウイルス感染症の新規陽性者数に含めるのか。 6
- Q10. 健康フォローアップセンターに連絡とは、電話やビデオ通話等を想定しているのか。 7
- Q11. 2. において、検査結果の健康フォローアップセンターへの連絡は、画像で確認する必要があるか。 7
- Q12. 2. において、有症状で、患者による検査結果が陽性であることが確認できている場合、発生届は「患者（確定例）」としてよいか。 7

Q1. 1. ①及び2. の重症化リスクはどのように判断するのか。

重症化リスクが低いと考えられる方への受診前の検査を呼びかける際に、重症化リスクについても併せて十分に周知を行うなど、自治体において、適切に対応いただくようお願いします。その上で、最終的には、診断を行う医師により重症化リスクの確認が行われることとなります。

Q2. 自己検査で陽性となった者が医療機関を受診する際にはどうしたらよいか。

自治体において、できるだけ自家用車の利用や公共機関を避けて受診するよう呼びかけをお願いします。また、1. ②にあるとおり、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も可能ですので、地域の実情に応じて適切に対応をお願いします。

Q3. 1. ③の臨床症状による診断は、重症化リスクが高い人も対象となるのか。

自治体の判断によりますが、基本的には症状の重い方、軽い人、重症化リスクが高い方、低い方いずれも対象になります。

Q4. 1. ③の疑似症患者について、濃厚接触者の特定を行う必要があるか。

疑似症患者として、積極的疫学調査を行うことが考えられますが、地域の感染状況に応じて積極的疫学調査の重点化いただくことは差し支えありません。

Q5. 1. ③の「同居家族などの感染者の濃厚接触者」とはどのような濃厚接触者か。

オミクロン株の家庭内の二次感染率は、国内外の知見により 3～4 割以上と非常に高くなっていることが明らかとなっています。そのような感染している可能性が非常に高い濃厚接触者として、家族等の同居人が感染者となった場合やクラスターが発生した施設の従業員で明らかな曝露歴がある場合などを想定しています。なお、あくまでも医師の裁量として検査を実施しなくても十分に新型コロナウイルス感染症の疑似症患者であって当該感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のあるものと言える場合を想定しています。

Q6. 1. ③の「同居家族などの感染者の濃厚接触者」について、経口薬など治療薬を投与する場合などにおいても検査を実施しなくてよいのか。

経口薬など治療薬を投与する場合や他疾患の可能性も相応に高く鑑別が必要な場合などにおいて、診断を確定する（※）ために検査を実施することは当然に必要となります。

※ なお、COVID-19 に対する薬物治療の考え方第 12 版（一般社団法人日本感染症学会 COVID-19 治療薬タスクフォース、2022 年 1 月 21 日）によると、以下とされている。

「原則として、PCR、抗原検査などにより COVID-19 の確定診断がついていない患者は薬物治療の適応とはならない（濃厚接触者の治療適応は条件に適合する症例に限り、カシリビマブ／イムデビマブでのみ承認されている）。」

https://www.kansensho.or.jp/uploads/files/topics/2019ncov/covid19_drug_220125_2.pdf

Q7. 1. ③の場合、自宅等での待機は、濃厚接触者として求めることになるのか。それとも患者として求めることになるのか。また、その際の必要経費の補助はどうなるか。

1. ③のとおり診断された者は、新型コロナウイルス感染症の疑似症患者であって当該感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のあるものであるため、感染症法第 8 条第 2 項に基づき、新型コロナウイルス感染症の患者とみなして感染症法の規定を適用することになります。これにより、感染症法第 44 条の 3 第 2 項に基づき、自宅等での待機を求めることとなります。その際の経費については、これまでの自宅療養者と同様の扱いとなります。

なお、この場合であっても、発生届においては、「患者（確定例）」ではなく、「疑似症患者」として届け出るようお願いいたします。

Q8. 1. ③で入院を要しないとされた疑似症患者は、感染症法第 18 条の就業制限の対象となるのか。

感染症法第 18 条の就業制限は、第 12 条第 1 項による医師の届出があることを前提としているところ、1. ③で入院を要しないとされた疑似症患者は、同項にかかわらず届出をお願いするものであるため、感染症法第 18 条の就業制限の対象とはなりません。なお、この場合であっても、感染症法第 44 条の 3 第 2 項に基づき、自宅等での待機を求めることとなります。

Q9. 1. ③の疑似症患者は、自治体が公表している新型コロナウイルス感染症の新規陽性者数に含めるのか。

1. ③の疑似症患者は、自治体の公表において、新型コロナウイルス感染症の新規陽性者数に含めていただくようお願いいたします。その際、新規陽性者数の内数として、

1. ③の疑似症患者の数を明示する形で公表するようにご留意ください。

Q10. 健康フォローアップセンターに連絡とは、電話やビデオ通話等を想定しているのか。

IT を活用して遠隔で双方向による意思疎通を想定していますが、地域の実情に応じて、適切に対応してください。

Q11. 2. において、検査結果の健康フォローアップセンターへの連絡は、画像で確認する必要があるか。

検査結果は、画像で確認することが望ましいですが、個別の事情に応じて、適切に対応をお願いいたします。

Q12. 2. において、有症状で、患者による検査結果が陽性であることが確認できている場合、発生届は「患者（確定例）」としてよいか。

貴見のとおりです。なお、有症状であることが確認できない場合、発生届は「無症状病原体保有者」としてください。