

一般社団法人 日本病院会 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

新型コロナウイルス感染者等情報把握・管理支援システム（HER-SYS）
を活用した感染症発生動向調査に関する周知について（協力依頼）

新型コロナウイルス感染症に係る感染症発生動向調査については、

- ・「感染症発生動向調査事業実施要綱の一部改正について」（令和 2 年 5 月 29 日厚生労働省健康局結核感染症課長通知）【別添 1】
- ・「新型コロナウイルス感染者等情報把握・管理支援システム（HER-SYS）を活用した感染症発生動向調査について」（令和 2 年 5 月 29 日付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）【別添 2】

に基づき、これまでの感染症発生動向調査システムに代えて新型コロナウイルス感染者等情報把握・管理支援システム（以下「HER-SYS」といいます。）を活用することとしたところ です。

HER-SYS の導入により、

- ・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）に基づく医師の発生届
- ・新型コロナウイルス感染者等の健康状態の保健所等への報告

等に係る情報の入力および送信を医療機関のパソコン、タブレット等の端末から行うことが可能となります。

HER-SYS を活用した新型コロナウイルス感染症に係る感染症発生動向調査については、各自治体へ別添の通知、事務連絡及びリーフレットを発出又は送付しました。

HER-SYS は移行準備の整った自治体（保健所）から利用を開始し、これに併せて医療機関に対して管轄の保健所等から HER-SYS への関係情報の入力の依頼等が行われることが考えられますので、貴団体におかれましてもその内容を御了知いただくとともに、傘下の団体や医療機関、医療関係者等に対し別添資料をご送付いただき、周知いただくようお願いいたします。

【別添1】「感染症発生動向調査事業実施要綱の一部改正について」（令和2年5月29日厚生労働省健康局結核感染症課長通知）

【別添2】「新型コロナウイルス感染者等情報把握・管理支援システム（HER-SYS）を活用した感染症発生動向調査について」（令和2年5月29日付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）

【別添3】「令和2年5月29日より、新型コロナウイルス感染者等情報把握・管理支援システム（HER-SYS）の利用が始まります」

（注）周知用リーフレット。以下の2種類を添付しています。

- ①新型コロナウイルス感染症患者の入院の受入れやPCR等検査を行う医療機関向け
- ②都道府県等の委託を受けて、自宅療養中の患者等の健康フォローアップ業務を行う医療機関等（地域の医師会等）向け

（参考）「新型コロナウイルス感染症に係る行政検査の取扱いについて（一部改正）」

（令和2年6月2日付厚生労働省健康局結核感染症課長通知）

（注）新型コロナウイルス感染症にかかる行政検査（PCR検査及び抗原検査）が保険適用されたことに伴い発出した通知です。本通知中「（3）具体的な事務の概要」にHER-SYSへの情報入力について記載されていることから、ご参考として添付します。

健感発0529第2号
令和2年5月29日

各 { 都道府県
保健所設置市
特別区 } 衛生主管部（局）長 殿

厚生労働省健康局結核感染症課長
(公 印 省 略)

感染症発生動向調査事業実施要綱の一部改正について

感染症発生動向調査事業については、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の施行に伴う感染症発生動向調査事業の実施について（平成11年3月19日健医発第458号）により行われているところである。

今般、新型コロナウイルス感染者等情報把握・管理支援システム（以下「HER-SYS」という。）の運用を開始すること等に伴い、同通知の別添「感染症発生動向調査事業実施要綱」等について、下記の通り取り扱うこととしているため、その内容を了知の上、関係各所への周知を図られたい。

記

- 1 「感染症発生動向調査事業実施要綱」について、別紙のとおり改正し、令和2年5月29日より適用すること。
- 2 「新型コロナウイルス感染症における積極的疫学調査について（協力依頼）」（令和2年2月12日健感発0212第3号）において、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）第15条に基づく積極的疫学調査にかかる国への報告として、新型コロナウイルス感染症と診断された者に関する情報等について、退院するまでの間、Excelファイルによる情報提供を依頼していたが、HER-SYSの運用を開始することに伴い、令和2年5月29日以降は、同システムへの入力をもって当該情報提供を行ったものとして取り扱うこと。

感染症発生動向調査事業実施要綱新旧対照表

改正後	現行
<p style="text-align: center;">感染症発生動向調査事業実施要綱</p> <p>第1 趣旨及び目的 (略)</p> <p>第2 対象感染症 (略)</p> <p>第3 実施主体 (略)</p> <p>第4 実施体制の整備 (略)</p> <p>第5 事業の実施</p> <p>1 一類感染症、二類感染症、三類感染症、四類感染症、五類感染症（第2の(75)、(85)及び(86))、<u>新型インフルエンザ等感染症及び指定感染症（第2の(114)を除く。）</u></p> <p>2 <u>(114) 新型コロナウイルス感染症</u></p> <p><u>(1) 調査単位及び実施方法</u></p> <p>ア <u>診断した医師</u> <u>(114) 新型コロナウイルス感染症を届出基準等通知に基づき診断した場合は、別に定める基準に基づき、直ちに最寄りの保健所に届出を行う。当該届出は、新型コロナウイルス感染者等情報把握・管理支援システム(以下「HER-SYS」という。)への入力により行うことを基本とするが、HER-SYSの入力環境がない場合には、最寄りの保健所が定める方法により行って差し支えない。</u></p> <p>イ <u>検体等を所持している医療機関等</u> <u>保健所等から当該患者の病原体検査のための検体等の提供について、依頼又は命令を受けた場合にあつては、検体等について、別記様式の検査票を添付して提供する。</u></p>	<p style="text-align: center;">感染症発生動向調査事業実施要綱</p> <p>第1 趣旨及び目的 (略)</p> <p>第2 対象感染症 (略)</p> <p>第3 実施主体 (略)</p> <p>第4 実施体制の整備 (略)</p> <p>第5 事業の実施</p> <p>1 一類感染症、二類感染症、三類感染症、四類感染症、五類感染症（第2の(75)、(85)及び(86))、<u>新型インフルエンザ等感染症及び指定感染症</u></p> <p>(新設)</p>

改正後	現行
<p>ウ 保健所</p> <p>① <u>届出を受けた保健所は、直ちに届出内容の確認を行うとともに、診断した医師の医療機関に HER-SYS の入力環境がない場合には、当該届出内容を HER-SYS に入力するものとする。また、保健所は、病原体検査が必要と判断した場合には、検体等を所持している医療機関等に対して、病原体検査のための検体等の提供について、別記様式の検査票を添付して依頼するものとする。なお、病原体検査の必要性の判断及び実施等について、必要に応じて地方衛生研究所と協議する。</u></p> <p>② <u>保健所は、検体等の提供を受けた場合には、別記様式の検査票を添付して地方衛生研究所等へ検査を依頼するものとする。</u></p> <p>③ <u>保健所は、届出を受けた感染症に係る発生状況等を把握し、市町村、指定届出機関、指定提出機関その他の関係医療機関、医師会、教育委員会等の関係機関に発生状況等を提供し連携を図る。</u></p> <p>エ 地方衛生研究所等</p> <p>① <u>地方衛生研究所等は、別記様式の検査票及び検体等が送付された場合にあっては、別に定める病原体検査要領に基づき当該検体等を検査し、その結果について、HER-SYS への入力等により、診断した医師、保健所、都道府県等の本庁、地方感染症情報センター又は中央感染症情報センター等に対して、情報共有する。加えて、詳細な病原体情報等については、別記様式により保健所、都道府県等の本庁及び地方感染症情報センターに報告する。(検査事務を委託している都道府県等においては、委託元の都道府県等の責任において報告を実施すること。)</u></p> <p>② <u>検査のうち、当該地方衛生研究所等において実施することが困難なものについては、必要に応じて、他の都道府県等又は国立感染症研究所に協力を依頼する。</u></p> <p>③ <u>地方衛生研究所等は、都道府県域を超えた感染症の集団発生があった場合等の緊急の場合及び国から提出を求められた場合にあっては、検体等を国立感染症研究所に送付する。</u></p> <p>オ 国立感染症研究所</p> <p><u>国立感染症研究所は、地方衛生研究所等から検査依頼又は提出を受けた検体等について検査を実施し、その結果について、HER-SYS への入力等により当該地方衛生研究所等及び中央感染症情報センターに情報共有す</u></p>	

改正後	現行
<p><u>る。なお、詳細な病原体情報等については、別記様式により当該地方衛生研究所等及び中央感染症情報センターへ通知する。</u></p> <p><u>カ 地方感染症情報センター及び基幹地方感染症情報センター</u></p> <p>① <u>地方感染症情報センターは、当該都道府県等域内の患者情報について、保健所等によってHER-SYSに入力された情報について、確認を行う。</u></p> <p>② <u>地方感染症情報センターは、HER-SYSの活用等により、当該都道府県等域内の全ての患者情報及び病原体情報を収集、分析するとともに、その結果を公表される都道府県情報、全国情報と併せて、ホームページへの掲載等の適切な方法により、保健所等の関係機関に提供・公開する。</u></p> <p>③ <u>基幹地方感染症情報センターは、HER-SYSの活用等により、当該都道府県域内の全ての患者情報及び病原体情報を収集、分析するとともに、その結果を公表される都道府県情報、全国情報と併せて、ホームページへの掲載等の適切な方法により、保健所等の関係機関に提供・公開する。</u></p> <p><u>キ 中央感染症情報センター</u></p> <p>① <u>中央感染症情報センターは、HER-SYSの活用等により、全国情報を分析するとともに、その結果について、ホームページへの掲載等の適切な方法により、都道府県等に提供する。</u></p> <p>② <u>中央感染症情報センターは、エの①により報告された病原体情報及びオに基づいて国立感染症研究所が実施した検査の情報の分析評価を行い、その結果について、ホームページへの掲載等の適切な方法により、都道府県等に提供する。</u></p> <p><u>ク 都道府県等の本庁</u></p> <p><u>都道府県等の本庁は、保健所等がHER-SYSに入力した情報、地方感染症情報センターが収集、分析した患者情報及び病原体情報を感染症対策に利用し、関係機関との連携・調整を行う。なお、緊急の場合及び国から対応を求められた場合においては、都道府県等の本庁は、直接必要な情報を収集するとともに、国及び他の都道府県等とも連携の上、迅速な対応を行う。</u></p> <p><u>ケ その他</u></p>	

改正後	現行
<p><u>病原体検査を行政検査として医療機関に委託している場合には、当該医療機関において、保健所及び都道府県等に必要な情報共有を行うこと。当該情報共有は、HER-SYS への入力により行うことを基本とすること。</u></p>	
<p><u>3</u> 全数把握対象の五類感染症（第2の(75)、(85)及び(86)を除く。） （略）</p>	<p><u>2</u> 全数把握対象の五類感染症（第2の(75)、(85)及び(86)を除く。） （略）</p>
<p><u>4</u> 定点把握対象の五類感染症 （略）</p>	<p><u>3</u> 定点把握対象の五類感染症 （略）</p>
<p><u>5</u> 法第14条第1項に規定する厚生労働省令で定める疑似症 （略）</p>	<p><u>4</u> 法第14条第1項に規定する厚生労働省令で定める疑似症 （略）</p>
<p><u>6</u> オンラインシステムによる積極的疫学調査結果の報告の実施方法 （略）</p>	<p><u>5</u> オンラインシステムによる積極的疫学調査結果の報告の実施方法 （略）</p>
<p><u>7</u> その他 （略）</p>	<p><u>6</u> その他 （略）</p>
<p>第6 費用 （略）</p>	<p>第6 費用 （略）</p>
<p>第7 実施時期 この実施要綱は、平成11年4月1日から施行する。ただし、病原体情報及び病原体定点に関する項目については、各都道府県等において実施可能となり次第、実施することとして差し支えない。 この実施要綱の改正は、平成14年11月1日から施行する。 （中略） この実施要綱の一部改正は、平成30年3月1日から施行する。 <u>この実施要綱の一部改正は、令和2年5月29日から施行する。</u></p>	<p>第7 実施時期 この実施要綱は、平成11年4月1日から施行する。ただし、病原体情報及び病原体定点に関する項目については、各都道府県等において実施可能となり次第、実施することとして差し支えない。 この実施要綱の改正は、平成14年11月1日から施行する。 （中略） この実施要綱の一部改正は、平成30年3月1日から施行する。</p>

感染症発生動向調査事業実施要綱

第1 趣旨及び目的

感染症発生動向調査事業については、昭和56年7月から18疾病を対象に開始され、昭和62年1月からはコンピュータを用いたオンラインシステムにおいて27疾病を対象にする等、充実・拡大されて運用されてきたところである。平成10年9月に「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。）が成立し、平成11年4月から施行されたことに伴い、法に基づく施策として感染症発生動向調査が位置づけられた。本事業は、感染症の発生情報の正確な把握と分析、その結果の国民や医療関係者への迅速な提供・公開により、感染症に対する有効かつ確かな予防・診断・治療に係る対策を図り、多様な感染症の発生及びまん延を防止するとともに、病原体情報を収集、分析することで、流行している病原体の検出状況及び特性を確認し、適切な感染症対策を立案することを目的として、医師等の医療関係者の協力のもと、的確な体制を構築していくこととする。

第2 対象感染症

本事業の対象とする感染症は次のとおりとする。

1 全数把握の対象

一類感染症

(1) エボラ出血熱、(2) クリミア・コンゴ出血熱、(3) 痘そう、(4) 南米出血熱、(5) ペスト、(6) マールブルグ病、(7) ラッサ熱

二類感染症

(8) 急性灰白髄炎、(9) 結核、(10) ジフテリア、(11) 重症急性呼吸器症候群（病原体がベータコロナウイルス属SARSコロナウイルスであるものに限る。）、(12) 中東呼吸器症候群（病原体がベータコロナウイルス属MERSコロナウイルスであるものに限る。）、(13) 鳥インフルエンザ（H5N1）、(14) 鳥インフルエンザ（H7N9）

三類感染症

(15) コレラ、(16) 細菌性赤痢、(17) 腸管出血性大腸菌感染症、(18) 腸チフス、(19) パラチフス

四類感染症

(20) E型肝炎、(21) ウエストナイル熱（ウエストナイル脳炎を含む。）、(22) A型肝炎、(23) エキノコックス症、(24) 黄熱、(25) オウム病、(26) オムスク出血熱、(27) 回帰熱、(28) キャサヌル森林病、(29) Q熱、(30) 狂犬病、(31) コクシジオイデス症、(32) サル痘、(33) ジカウイルス感染症、(34) 重症熱性血小板減少症候群（病原体がフレボウイルス属SFTSウイルスであるものに限る。）、(35) 腎症候性出血熱、(36) 西部ウマ脳炎、(37) ダニ媒介脳炎、(38) 炭疽、(39) チクングニア熱、(40) つつが虫病、(4

1) デング熱、(42) 東部ウマ脳炎、(43) 鳥インフルエンザ (H5N1 及び H7N9 を除く。)、(44) ニパウイルス感染症、(45) 日本紅斑熱、(46) 日本脳炎、(47) ハンタウイルス肺症候群、(48) B ウイルス病、(49) 鼻疽、(50) ブルセラ症、(51) ベネズエラウマ脳炎、(52) ヘンドラウイルス感染症、(53) 発しんチフス、(54) ボツリヌス症、(55) マラリア、(56) 野兎病、(57) ライム病、(58) リッサウイルス感染症、(59) リフトバレー熱、(60) 類鼻疽、(61) レジオネラ症、(62) レプトスピラ症、(63) ロッキー山紅斑熱

五類感染症 (全数)

(64) アメーバ赤痢、(65) ウイルス性肝炎 (E 型肝炎及び A 型肝炎を除く。)、(66) カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症、(67) 急性弛緩性麻痺 (急性灰白髄炎を除く。)(68) 急性脳炎 (ウエストナイル脳炎、西部ウマ脳炎、ダニ媒介脳炎、東部ウマ脳炎、日本脳炎、ベネズエラウマ脳炎及びリフトバレー熱を除く。)、(69) クリプトスポリジウム症、(70) クロイツフェルト・ヤコブ病、(71) 劇症型溶血性レンサ球菌感染症、(72) 後天性免疫不全症候群、(73) ジアルジア症、(74) 侵襲性インフルエンザ菌感染症、(75) 侵襲性髄膜炎菌感染症、(76) 侵襲性肺炎球菌感染症、(77) 水痘 (患者が入院を要すると認められるものに限る。)、(78) 先天性風しん症候群、(79) 梅毒、(80) 播種性クリプトコックス症、(81) 破傷風、(82) バンコマイシン耐性黄色ブドウ球菌感染症、(83) バンコマイシン耐性腸球菌感染症、(84) 百日咳、(85) 風しん、(86) 麻しん、(87) 薬剤耐性アシネトバクター感染症

新型インフルエンザ等感染症

(112) 新型インフルエンザ、(113) 再興型インフルエンザ

指定感染症

(114) 新型コロナウイルス感染症 (病原体がベータコロナウイルス属のコロナウイルス (令和二年一月に中華人民共和国から世界保健機関に対して、人に伝染する能力を有することが新たに報告されたものに限る。)) であるものに限る。)

2 定点把握の対象

五類感染症 (定点)

(88) R S ウイルス感染症、(89) 咽頭結膜熱、(90) A 群溶血性レンサ球菌咽頭炎、(91) 感染性胃腸炎、(92) 水痘、(93) 手足口病、(94) 伝染性紅斑、(95) 突発性発しん、(96) ヘルパンギーナ、(97) 流行性耳下腺炎、(98) インフルエンザ (鳥インフルエンザ及び新型インフルエンザ等感染症を除く。)、(99) 急性出血性結膜炎、(100) 流行性角結膜炎、(101) 性器クラミジア感染症、(102) 性器ヘルペスウイルス感染症、(103) 尖圭コンジローマ、(104) 淋菌感染症、(105) クラミジア肺炎 (オウム病を除く。)、(106) 細菌性髄膜炎 (インフルエンザ菌、髄膜炎菌、肺炎球菌を原因として同定された場合を除く。)、(107) ペニシリン耐性肺炎球菌感染症、(108) マイコプラズマ肺炎、(109) 無菌性髄膜炎、(110) メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症、(111) 薬剤耐性緑膿菌感染症

法第14条第1項に規定する厚生労働省令で定める疑似症

(115)発熱、呼吸器症状、発しん、消化器症状又は神経学的症状その他感染症を疑わせるような症状のうち、医師が一般に認められている医学的知見に基づき、集中治療その他これに準ずるものが必要であり、かつ、直ちに特定の感染症と診断することができないと判断したもの。

3 オンラインシステムによる積極的疫学調査結果の報告の対象

二類感染症

(13)鳥インフルエンザ(H5N1)

第3 実施主体

実施主体は、国、都道府県及び保健所を設置する市（特別区を含む。）とする。

第4 実施体制の整備

1 中央感染症情報センター

中央感染症情報センターは、都道府県、保健所を設置する市及び特別区（以下「都道府県等」という。）から報告された患者情報、疑似症情報及び病原体情報（検査情報を含む。以下同じ。）を収集、分析し、その結果を全国情報として速やかに都道府県等に提供・公開するための中心的役割を果たすものとして、国立感染症研究所感染症疫学センター内に設置する。

2 地方感染症情報センター及び基幹地方感染症情報センター

地方感染症情報センターは各都道府県等域における患者情報、疑似症情報及び病原体情報を収集・分析し、都道府県等の本庁に報告するとともに、全国情報と併せて、これらを速やかに医師会等の関係機関に提供・公開することとして、各都道府県等域内に1カ所、原則として地方衛生研究所の中に設置する。また、都道府県、保健所を設置する市、特別区間等の協議の上、当該都道府県内の地方感染症情報センターの中で1カ所を基幹地方感染症情報センターとして、都道府県全域の患者情報、疑似症情報及び病原体情報を収集、分析し、その結果を各地方感染症情報センターに送付するものとする。

なお、都道府県等の本庁が地方感染症情報センターの役割を代替することができるものとする。

3 指定届出機関及び指定提出機関（定点）

(1) 都道府県は、定点把握対象の感染症について、患者情報及び疑似症情報を収集するため、法第14条第1項に規定する指定届出機関として、患者定点及び疑似症定点をあらかじめ選定する。

(2) 都道府県は、定点把握対象の五類感染症について、患者の検体又は当該感染症の病原体（以下「検体等」という。）を収集するため、病原体定点をあらかじめ選定

する。なお、法施行規則第7条の2に規定する五類感染症については、法第14条の2第1項に規定する指定提出機関として、病原体定点を選定する。

4 感染症発生動向調査委員会

(1) 中央感染症発生動向調査委員会

本事業の適切な運用を図るために、厚生労働省に国立感染症研究所の代表、全国の保健所及び地方衛生研究所の代表、その他感染症対策に関する学識経験者からなる中央感染症発生動向調査委員会を置く。同委員会の事務局は中央感染症情報センターとする。

(2) 地方感染症発生動向調査委員会

各都道府県域内における情報の収集、分析の効果的・効率的な運用を図るため、都道府県に小児科、内科、眼科、皮膚科、泌尿器科、婦人科、微生物学、疫学、獣医学、昆虫学等の専門家、保健所及び地方衛生研究所の代表、地域の医師会の代表等（10名程度）からなる地方感染症発生動向調査委員会を置く。

5 検査施設

各都道府県等域内における本事業に係る検体等の検査については、地方衛生研究所又は保健所等の検査施設（以下「地方衛生研究所等」という。）において実施する。地方衛生研究所等は、別に定める検査施設における病原体等検査の業務管理要領（以下「病原体検査要領」という。）に基づき検査を実施し、検査の信頼性確保に努めることとする。

また、都道府県等は、各都道府県等域内における検査が適切に実施されるよう施設間の役割を調整するとともに、地方衛生研究所を設置しない都道府県等においては、他の都道府県等の設置する地方衛生研究所等に検査事務を委託する等検査実施体制の整備を図るものとする。

第5 事業の実施

1 一類感染症、二類感染症、三類感染症、四類感染症、五類感染症（第2の(75)、(85)及び(86)）、新型インフルエンザ等感染症及び指定感染症（第2の(114)を除く。）

(1) 調査単位及び実施方法

ア 診断した医師

一類感染症、二類感染症、三類感染症、四類感染症、五類感染症（第2の(75)、(85)及び(86)）、新型インフルエンザ等感染症及び指定感染症を届出基準等通知に基づき診断した場合は、別に定める基準に基づき直ちに最寄りの保健所に届出を行う。

イ 検体等を所持している医療機関等

保健所等から当該患者の病原体検査のための検体等の提供について、依頼又は命令を受けた場合にあつては、検体等について、別記様式の検査票を添付して提

供する。

ウ 保健所

- ① 届出を受けた保健所は、直ちに感染症発生動向調査システムに届出内容を入力するものとする。また、保健所は、病原体検査が必要と判断した場合には、検体等を所持している医療機関等に対して、病原体検査のための検体等の提供について、別記様式の検査票を添付して依頼等するものとする。なお、病原体検査の必要性の判断及び実施等について、必要に応じて地方衛生研究所と協議する。
- ② 保健所は、検体等の提供を受けた場合には、別記様式の検査票を添付して地方衛生研究所等へ検査を依頼するものとする。
- ③ 保健所は、届出を受けた感染症に係る発生状況等を把握し、市町村、指定届出機関、指定提出機関その他の関係医療機関、医師会、教育委員会等の関係機関に発生状況等を提供し連携を図る。

エ 地方衛生研究所等

- ① 地方衛生研究所等は、別記様式の検査票及び検体等が送付された場合にあっては、別に定める病原体検査要領に基づき当該検体等を検査し、その結果を保健所を経由して診断した医師に通知するとともに、別記様式により保健所、都道府県等の本庁及び地方感染症情報センターに送付する。また、病原体情報について、速やかに中央感染症情報センターに報告する。（検査事務を委託している都道府県等においては、委託元の都道府県等の責任において報告を実施すること。）
- ② 検査のうち、当該地方衛生研究所等において実施することが困難なものについては、必要に応じて、他の都道府県等又は国立感染症研究所に協力を依頼する。
- ③ 地方衛生研究所等は、患者が一類感染症と診断されている場合、都道府県域を超えた感染症の集団発生があった場合等の緊急の場合及び国から提出を求められた場合にあっては、検体等を国立感染症研究所に送付する。

オ 国立感染症研究所

国立感染症研究所は、地方衛生研究所等から検査依頼又は提出を受けた検体等について検査を実施し、その結果を当該地方衛生研究所等及び中央感染症情報センターへ通知する。

カ 地方感染症情報センター及び基幹地方感染症情報センター

- ① 地方感染症情報センターは、当該都道府県等域内の患者情報について、保健所から情報の入力があり次第、登録情報の確認を行う。
- ② 地方感染症情報センターは、当該都道府県等域内の全ての患者情報及び病原体情報を収集、分析するとともに、その結果を週報（月単位の場合は月報）等

として公表される都道府県情報、全国情報と併せて、保健所等の関係機関に提供・公開する。

- ③ 基幹地方感染症情報センターは、当該都道府県域内の全ての患者情報及び病原体情報を収集、分析するとともに、その結果を週報（月単位の場合は月報）等として公表される全国情報と併せて、地方感染症情報センター等の関係機関に提供・公開する。

キ 中央感染症情報センター

- ① 中央感染症情報センターは、地方感染症情報センターで確認された患者情報を速やかに集計し、分析評価を加えた全国情報を、全数把握の五類感染症、定点把握の五類感染症及び疑似症の収集、分析結果とともに、週報（月単位の場合は月報）等として作成して、都道府県等に提供する。
- ② 中央感染症情報センターは、エの①により報告された病原体情報及びオに基づいて国立感染症研究所が実施した検査の情報の分析評価を行い、その結果を速やかに週報（月単位の場合は月報）等として作成して、都道府県等に提供する。

ク 都道府県等の本庁

都道府県等の本庁は、地方感染症情報センターが収集、分析した患者情報及び病原体情報を感染症対策に利用し、関係機関との連携・調整を行う。なお、緊急の場合及び国から対応を求められた場合においては、都道府県等の本庁は、直接必要な情報を収集するとともに、国及び他の都道府県等とも連携の上、迅速な対応を行う。

2 (114) 新型コロナウイルス感染症

(1) 調査単位及び実施方法

ア 診断した医師

(114) 新型コロナウイルス感染症を届出基準等通知に基づき診断した場合は、別に定める基準に基づき、直ちに最寄りの保健所に届出を行う。当該届出は、新型コロナウイルス感染者等情報把握・管理支援システム（以下「HER-SYS」という。）への入力により行うことを基本とするが、HER-SYS の入力環境がない場合には、最寄りの保健所が定める方法により行って差し支えない。

イ 検体等を所持している医療機関等

保健所等から当該患者の病原体検査のための検体等の提供について、依頼又は命令を受けた場合にあつては、検体等について、別記様式の検査票を添付して提供する。

ウ 保健所

- ① 届出を受けた保健所は、直ちに届出内容の確認を行うとともに、診断した医師の医療機関に HER-SYS の入力環境がない場合には、当該届出内容を HER-SYS に入

力するものとする。また、保健所は、病原体検査が必要と判断した場合には、検体等を所持している医療機関等に対して、病原体検査のための検体等の提供について、別記様式の検査票を添付して依頼するものとする。なお、病原体検査の必要性の判断及び実施等について、必要に応じて地方衛生研究所と協議する。

- ② 保健所は、検体等の提供を受けた場合には、別記様式の検査票を添付して地方衛生研究所等へ検査を依頼するものとする。
- ③ 保健所は、届出を受けた感染症に係る発生状況等を把握し、市町村、指定届出機関、指定提出機関その他の関係医療機関、医師会、教育委員会等の関係機関に発生状況等を提供し連携を図る。

エ 地方衛生研究所等

- ① 地方衛生研究所等は、別記様式の検査票及び検体等が送付された場合にあつては、別に定める病原体検査要領に基づき当該検体等を検査し、その結果について、HER-SYS への入力等により、診断した医師、保健所、都道府県等の本庁、地方感染症情報センター又は中央感染症情報センター等に対して、情報共有する。加えて、詳細な病原体情報等については、別記様式により保健所、都道府県等の本庁及び地方感染症情報センターに報告する。(検査事務を委託している都道府県等においては、委託元の都道府県等の責任において報告を実施すること。)
- ② 検査のうち、当該地方衛生研究所等において実施することが困難なものについては、必要に応じて、他の都道府県等又は国立感染症研究所に協力を依頼する。
- ③ 地方衛生研究所等は、都道府県域を超えた感染症の集団発生があつた場合等の緊急の場合及び国から提出を求められた場合にあつては、検体等を国立感染症研究所に送付する。

オ 国立感染症研究所

国立感染症研究所は、地方衛生研究所等から検査依頼又は提出を受けた検体等について検査を実施し、その結果について、HER-SYS への入力等により当該地方衛生研究所等及び中央感染症情報センターに情報共有する。なお、詳細な病原体情報等については、別記様式により当該地方衛生研究所等及び中央感染症情報センターへ通知する。

カ 地方感染症情報センター及び基幹地方感染症情報センター

- ① 地方感染症情報センターは、当該都道府県等域内の患者情報について、保健所等によって HER-SYS に入力された情報について、確認を行う。
- ② 地方感染症情報センターは、HER-SYS の活用等により、当該都道府県等域内の全ての患者情報及び病原体情報を収集、分析するとともに、その結果を公表される都道府県情報、全国情報と併せて、ホームページへの掲載等の適切な方法により、保健所等の関係機関に提供・公開する。
- ③ 基幹地方感染症情報センターは、HER-SYS の活用等により、当該都道府県域内の全ての患者情報及び病原体情報を収集、分析するとともに、その結果を公表される都道府県情報、全国情報と併せて、ホームページへの掲載等の適切な方法により、保健所等の関係機関に提供・公開する。

キ 中央感染症情報センター

- ① 中央感染症情報センターは、HER-SYS の活用等により、全国情報を分析すると

ともに、その結果について、ホームページへの掲載等の適切な方法により、都道府県等に提供する。

- ② 中央感染症情報センターは、エの①により報告された病原体情報及びオに基づいて国立感染症研究所が実施した検査の情報の分析評価を行い、その結果について、ホームページへの掲載等の適切な方法により、都道府県等に提供する。

ク 都道府県等の本庁

都道府県等の本庁は、保健所等が HER-SYS に入力した情報、地方感染症情報センターが収集、分析した患者情報及び病原体情報を感染症対策に利用し、関係機関との連携・調整を行う。なお、緊急の場合及び国から対応を求められた場合においては、都道府県等の本庁は、直接必要な情報を収集するとともに、国及び他の都道府県等とも連携の上、迅速な対応を行う。

ケ その他

病原体検査を行政検査として医療機関に委託している場合には、当該医療機関において、保健所及び都道府県等に必要な情報共有を行うこと。当該情報共有は、HER-SYS への入力により行うことを基本とすること。

3 全数把握対象の五類感染症（第2の(75)、(85)及び(86)を除く。）

(1) 調査単位及び実施方法

ア 診断した医師

全数把握対象の五類感染症（第2の(75)、(85)及び(86)を除く。）の患者を診断した医師は、別に定める基準に基づき診断後7日以内に最寄りの保健所に届出を行う。

イ 検体等を所持している医療機関等

保健所等から当該患者の病原体検査のための検体等の提供の依頼を受けた場合にあっては、検体等について、保健所に協力し、別記様式の検査票を添付して提供する。

ウ 保健所

- ① 届出を受けた保健所は、直ちに感染症発生動向調査システムに届出内容を入力するものとする。また、保健所は、病原体検査が必要と判断した場合には、検体等を所持している医療機関等に対して、病原体検査のための検体等の提供について、別記様式の検査票を添付して依頼するものとする。なお、病原体検査の必要性の判断及び実施等について、必要に応じて地方衛生研究所と協議する。
- ② 保健所は、検体等の提供を受けた場合には、別記様式の検査票を添付して地方衛生研究所等へ検査を依頼するものとする。
- ③ 保健所は、届出を受けた感染症に係る発生状況等を把握し、市町村、指定届出機関、指定提出機関その他の関係医療機関、医師会、教育委員会等の関係機関に発生状況等を提供し連携を図る。

エ 地方衛生研究所等

- ① 地方衛生研究所等は、別記様式の検査票及び検体等が送付された場合にあっては、別に定める病原体検査要領に基づき当該検体等を検査し、その結果を保健所を経由して診断した医師に通知するとともに、別記様式により保健所、都道府県等の本庁及び地方感染症情報センターに送付する。また、病原体情報について、速やかに中央感染症情報センターに報告する。（検査事務を委託している都道府県等においては、委託元の都道府県等の責任において報告を実施すること。）
- ② 検査のうち、当該地方衛生研究所等において実施することが困難なものについては、必要に応じて、他の都道府県等又は国立感染症研究所に協力を依頼する。
- ③ 地方衛生研究所等は、都道府県域を超えた感染症の集団発生があった場合等の緊急の場合及び国から提出を求められた場合にあっては、検体等を国立感染症研究所に送付する。

オ 国立感染症研究所

国立感染症研究所は、地方衛生研究所等から検査依頼又は提出を受けた検体等について検査を実施し、その結果を当該地方衛生研究所等及び中央感染症情報センターへ通知する。

カ 地方感染症情報センター及び基幹地方感染症情報センター

- ① 地方感染症情報センターは、当該都道府県等域内の患者情報について、保健所からの情報の入力があり次第、登録情報の確認を行う。
- ② 地方感染症情報センターは、当該都道府県等域内の全ての患者情報及び病原体情報を収集、分析するとともに、その結果を週報（月単位の場合は月報）等として公表される都道府県情報、全国情報と併せて、保健所等の関係機関に提供・公開する。
- ③ 基幹地方感染症情報センターは、当該都道府県域内の全ての患者情報及び病原体情報を収集、分析するとともに、その結果を週報（月単位の場合は月報）等として公表される全国情報と併せて、地方感染症情報センター等の関係機関に提供・公開する。

キ 中央感染症情報センター

- ① 中央感染症情報センターは、地方感染症情報センターで確認された患者情報を速やかに集計し、分析評価を加えた全国情報を、一類感染症から四類感染症、新型インフルエンザ等感染症、指定感染症、定点把握の五類感染症及び疑似症の収集、分析結果とともに、週報（月単位の場合は月報）等として作成して、都道府県等に提供する。
- ② 中央感染症情報センターは、エの①により報告された病原体情報及びオに基

づいて国立感染症研究所が実施した検査の情報の分析評価を行い、その結果を速やかに週報（月単位の場合は月報）等として作成して、都道府県等に提供する。

ク 都道府県等の本庁

都道府県等の本庁は、地方感染症情報センターが収集、分析した患者情報及び病原体情報を感染症対策に利用し、関係機関との連携・調整を行う。なお、緊急の場合及び国から対応を求められた場合においては、都道府県等の本庁は、直接必要な情報を収集するとともに、国及び他の都道府県等とも連携の上、迅速な対応を行う。

4 定点把握対象の五類感染症

(1) 対象とする感染症の状態

各々の定点把握対象の五類感染症について、別に定める報告基準を参考とし、当該疾病の患者と診断される場合とする。

(2) 定点の選定

ア 患者定点

定点把握対象の五類感染症の発生状況を地域的に把握するため、都道府県は次の点に留意し、関係医師会等の協力を得て、医療機関の中から可能な限り無作為に患者定点を選定する。また、定点の選定に当たっては、人口及び医療機関の分布等を勘案して、できるだけ当該都道府県全体の感染症の発生状況を把握できるよう考慮すること。

- ① 対象感染症のうち、第2の(88)から(97)までに掲げるものについては、小児科を標榜する医療機関（主として小児科医療を提供しているもの）を小児科定点として指定すること。小児科定点の数は下記の計算式を参考として算定すること。この場合において、小児科定点として指定された医療機関は、②のインフルエンザ定点として協力するよう努めること。

保健所管内人口	定点数
～3万人	1
3万人～7.5万人	2
7.5万人～	$3 + (\text{人口} - 7.5\text{万人}) / 5\text{万人}$

- ② 対象感染症のうち、第2の(98)に掲げるインフルエンザ（鳥インフルエンザ及び新型インフルエンザ等感染症を除く。以下同じ。）については、前記①で選定した小児科定点のうちインフルエンザ定点として協力する小児科定点に加

え、内科を標榜する医療機関（主として内科医療を提供しているもの）を内科定点として指定し、両者を合わせたインフルエンザ定点及び別途後記⑤に定める基幹定点とすること。内科定点の数は下記の計算式を参考として算定すること。

保健所管内人口	定点数
～7.5万人	1
7.5万人～12.5万人	2
12.5万人～	$3 + (\text{人口} - 12.5\text{万人}) / 10\text{万人}$

なお、基幹定点における届出基準は、インフルエンザ定点と異なり、入院患者に限定されることに留意すること。

- ③ 対象感染症のうち、第2の(99)及び(100)に掲げるものについては、眼科を標榜する医療機関（主として眼科医療を提供しているもの）を眼科定点として指定すること。眼科定点の数は下記の計算式を参考として算定すること。

保健所管内人口	定点数
～12.5万人	0
12.5万人～	$1 + (\text{人口} - 12.5\text{万人}) / 15\text{万人}$

- ④ 対象感染症のうち、第2の(101)から(104)に掲げるものについては、産婦人科、産科若しくは婦人科（産婦人科系）、医療法施行令（昭和23年政令第326号）第3条の2第1項第1号ハ及びニ(2)の規定により性感染症と組み合わせた名称を診療科名とする診療科、泌尿器科又は皮膚科を標榜する医療機関（主として各々の標榜科の医療を提供しているもの）を性感染症定点として指定すること。性感染症定点の数は下記の計算式を参考として算定すること。

保健所管内人口	定点数
～7.5万人	0
7.5万人～	$1 + (\text{人口} - 7.5\text{万人}) / 13\text{万人}$

- ⑤ 対象感染症のうち、第2の(91)のうち病原体がロタウイルスであるもの及び(105)から(111)までに掲げるものについては、対象患者がほとんど入院患者であるため、患者を300人以上収容する施設を有する病院であって内科及び外

科を標榜する病院（小児科医療と内科医療を提供しているもの）を2次医療圏域毎に1カ所以上、基幹定点として指定すること。

イ 病原体定点

病原体の分離等の検査情報を収集するため、都道府県は、次の点に留意し、関係医師会等の協力を得て病原体定点を選定する。また、定点の選定に当たっては、人口及び医療機関の分布等を勘案して、できるだけ当該都道府県全体の感染症の発生状況を把握できるよう考慮すること。

- ① 医療機関を病原体定点として選定する場合は、原則として、患者定点として選定された医療機関の中から選定すること。
- ② アの①により選定された患者定点の概ね10%を小児科病原体定点として、第2の(88)から(97)までを対象感染症とすること。
- ③ アの②により選定された患者定点の概ね10%をインフルエンザ病原体定点として、第2の(98)を対象感染症とすること。なお、インフルエンザ病原体定点の選定に当たっては、小児科定点から10%以上及び内科定点から10%以上を、それぞれ3定点と2定点を下回らないよう選定することとし、法第14条の2第1項に規定する指定提出機関として指定すること。
- ④ アの③により選定された患者定点の概ね10%を眼科病原体定点として、第2の(99)及び(100)を対象感染症とすること。
- ⑤ アの⑤により選定された患者定点の全てを基幹病原体定点として、第2の(91)のうち病原体がロタウイルスであるもの、(106)及び(109)を対象感染症とすること。

(3) 調査単位等

ア 患者情報のうち、(2)のアの①、②、③及び⑤（第2の(107)、(110)及び(111)に関する患者情報を除く。）により選定された患者定点に関するものについては、1週間（月曜日から日曜日）を調査単位として、(2)のアの④及び⑤（第2の(107)、(110)及び(111)に関する患者情報のみ）により選定された患者定点に関するものについては、各月を調査単位とする。

イ 病原体情報のうち、(2)のイの③により選定された病原体定点に関するものについては、第2の(97)に掲げるインフルエンザの流行期（(2)のアの②により選定された患者定点当たりの患者発生数が都道府県単位で1を超えた時点から1を下回るまでの間）には1週間（月曜日から日曜日）を調査単位とし、非流行期（流行期以外の期間）には各月を調査単位とする。その他の病原体定点に関するものについては、各月を調査単位とする。

(4) 実施方法

ア 患者定点

- ① 患者定点として選定された医療機関は、速やかな情報提供を図る趣旨から、調査単位の期間の診療時における別に定める報告基準により、患者発生状況の

把握を行うものとする。

- ② (2) のアにより選定された定点把握の対象の指定届出機関においては、別に定める基準に従い、それぞれ調査単位の患者発生状況等を記載する。
- ③ ②の届出に当たっては法施行規則第7条に従い行うものとする。

イ 病原体定点

- ① 病原体定点として選定された医療機関は、必要に応じて病原体検査のために検体等を採取する。
- ② 病原体定点は、検体等について、別記様式の検査票を添えて、速やかに地方衛生研究所等へ送付する。
- ③ (2) のイの②により選定された病原体定点においては、第2の(88)から(97)までの対象感染症のうち、患者発生状況等を踏まえ都道府県等においてあらかじめ選定した複数の感染症について、調査単位ごとに、概ね4症例からそれぞれ少なくとも1種類の検体を送付するものとする。
- ④ (2) のイの③により選定された病原体定点においては、第2の(98)に掲げるインフルエンザ（インフルエンザ様疾患を含む。）について、調査単位ごとに、少なくとも1検体を送付するものとする。

ウ 検体等を所持している医療機関等

保健所等から当該患者の病原体検査のための検体等の提供の依頼を受けた場合にあっては、検体等について、保健所に協力し、別記様式の検査票を添付して提供する。

エ 保健所

- ① 保健所は、患者定点から得られた患者情報が週単位の場合は調査対象の週の翌週の火曜日までに、月単位の場合は調査対象月の翌月の3日までに、感染症発生動向調査システムに入力するものとし、併せて、対象感染症についての集団発生その他特記すべき情報についても都道府県等の本庁及び地方感染症情報センターへ報告する。また、保健所は、病原体検査が必要と判断した場合は、検体等を所持している医療機関等に対して、病原体検査のための検体等の提供について、別記様式の検査票を添付して依頼するものとする。なお、病原体検査の必要性の判断及び実施等について、必要に応じて地方衛生研究所と協議する。
- ② 保健所は、検体等の提供を受けた場合には、別記様式の検査票を添付して地方衛生研究所等へ検査を依頼するものとする。
- ③ 保健所は、定点把握の対象の五類感染症の発生状況等を把握し、市町村、指定届出機関、指定提出機関その他の関係医療機関、医師会、教育委員会等の関係機関に発生状況等を提供し連携を図る。

オ 地方衛生研究所等

- ① 地方衛生研究所等は、別記様式の検査票及び検体等が送付された場合にあっては、別に定める病原体検査要領に基づき当該検体を検査し、その結果を病原体情報として病原体定点に通知するとともに、都道府県等の本庁及び地方感染症情報センターに送付する。また、病原体情報については、速やかに中央感染症情報センターに報告する。(検査事務を委託している都道府県等においては、委託元の都道府県等の責任において報告を実施すること。)
- ② 検査のうち、当該地方衛生研究所等において実施することが困難なものについては、必要に応じて、他の都道府県等又は国立感染症研究所に協力を依頼する。
- ③ 地方衛生研究所等は、都道府県域を超えた感染症の集団発生があった場合等の緊急の場合及び国から提出を求められた場合にあっては、検体等を国立感染症研究所に送付する。

カ 国立感染症研究所

国立感染症研究所は、地方衛生研究所等から検査依頼又は提出を受けた検体等について検査を実施し、その結果を当該地方衛生研究所等及び中央感染症情報センターへ通知する。

キ 地方感染症情報センター及び基幹地方感染症情報センター

- ① 地方感染症情報センターは、当該都道府県等域内の患者情報について、保健所からの情報の入力があり次第、登録情報の確認を行う。
- ② 地方感染症情報センターは、当該都道府県等域内の全ての患者情報及び病原体情報を収集、分析するとともに、その結果を週報（月単位の場合は月報）等として公表される都道府県情報、全国情報と併せて、保健所等の関係機関に提供・公開する。
- ③ 基幹地方感染症情報センターは、当該都道府県域内の全ての患者情報及び病原体情報を収集、分析するとともに、その結果を週報（月単位の場合は月報）等として公表される全国情報と併せて、地方感染症情報センター等の関係機関に提供・公開する。

ク 中央感染症情報センター

- ① 中央感染症情報センターは、地方感染症情報センターで確認された患者情報を速やかに集計し、分析評価を加えた全国情報を、一類から四類感染症、新型インフルエンザ等感染症、指定感染症、全数把握の五類感染症及び疑似症の収集、分析結果とともに、週報（月単位の場合は月報）等として作成して、都道府県等に提供する。
- ② 中央感染症情報センターは、オの①により報告された病原体情報及びカに基づいて国立感染症研究所が実施した検査の情報の分析評価を行い、その結果を速やかに週報（月単位の場合は月報）等として作成して、都道府県等に提供する。

ケ 都道府県等の本庁

都道府県等の本庁は、地方感染症情報センターが収集、分析した患者情報及び病原体情報を感染症対策に利用し、関係機関との連携・調整を行う。なお、緊急の場合及び国から対応を求められた場合においては、都道府県等の本庁は、直接必要な情報を収集するとともに、国及び他の都道府県等とも連携の上、迅速な対応を行う。

5 法第14条第1項に規定する厚生労働省令で定める疑似症

(1) 対象とする疑似症の状態

疑似症について、別に定める届出基準を参考とし、当該疑似症の患者と診断される場合とする。

(2) 定点の選定

疑似症の発生状況を把握するため、都道府県は、関係医師会等の協力を得て、医療機関の中から疑似症定点を選定する。

定点の選定に当たっては、人口及び医療機関の分布等を勘案しつつ、できるだけ当該都道府県全体の疑似症の発生状況を把握できるよう考慮すること。

具体的な疑似症定点の届出医療機関は、以下の医療機関のうちから、アからウの順に優先順位をつけ、別に定める基準を踏まえて選定すること。

ア 診療報酬に基づく特定集中治療室管理料（1～4）、小児特定集中治療室管理料及びハイケアユニット入院医療管理料（1～2）の届出をしている医療機関

イ 法に基づく感染症指定医療機関

- ・ 法に基づく特定感染症指定医療機関
- ・ 法に基づく第一種感染症指定医療機関
- ・ 法に基づく第二種感染症指定医療機関

ウ マスギャザリング（一定期間に限られた地域において同一目的で集合した多人数の集団）において、疑似症定点として選定することが疑似症発生状況の把握に有用な医療機関（例：大規模なスポーツ競技大会等において、観客や大会運営関係者等が受診する可能性のある医療機関）

なお、都道府県は、疑似症定点と疑似症定点以外の医療機関との連携体制をあらかじめ構築するよう取組むこととし、疑似症定点以外の医療機関においても別に定める届出基準に該当すると判断される患者については、疑似症定点や管内の保健所等に相談できるよう予め疑似症定点に指定されている医療機関名や相談先を示すなどの配慮を行い、疑似症の迅速かつ適切な把握に努めること。

(3) 実施方法

ア 疑似症定点

- ① 疑似症定点として選定された医療機関は、速やかな情報提供を図る趣旨から、

診療時における別に定める届出基準により、直ちに疑似症発生状況の把握を行うものとする。

- ② (2)により選定された定点把握の対象の指定届出機関においては、別に定める基準に従い、直ちに疑似症発生状況等を記載する。なお、当該疑似症の届出については、原則として汎用サーベイランスシステムへの入力により実施することとする。
- ③ ②の届出に当たっては法施行規則第7条に従い行うものとする。

イ 保健所

- ① 保健所は、疑似症定点において汎用サーベイランスシステムへの入力を実施することができない場合は、当該疑似症定点から得られた疑似症情報を、直ちに、汎用サーベイランスシステムに入力するものとし、また、対象疑似症についての集団発生その他特記すべき情報について都道府県等の本庁及び地方感染症情報センターへ報告する。
- ② 保健所は、疑似症の発生状況等を把握し、市町村、指定届出機関、指定提出機関その他の関係医療機関、医師会、教育委員会等の関係機関に発生状況等を提供し連携を図る。

ウ 地方感染症情報センター及び基幹地方感染症情報センター

- ① 地方感染症情報センターは、当該都道府県等域内の疑似症情報について、保健所からの情報の入力済み報告があり次第、登録情報の確認を行う。
- ② 地方感染症情報センターは、当該都道府県等域内の全ての疑似症情報を収集、分析するとともに、その結果を週報等として公表される都道府県情報、全国情報と併せて、保健所等の関係機関に提供・公開する。
- ③ 基幹地方感染症情報センターは、当該都道府県域内の全ての疑似症情報を収集、分析するとともに、その結果を週報等として公表される全国情報と併せて、地方感染症情報センター等の関係機関に提供・公開する。

エ 中央感染症情報センター

中央感染症情報センターは、地方感染症情報センターで確認された疑似症情報を速やかに集計し、分析評価を加えた全国情報を、一類から四類感染症、新型インフルエンザ等感染症、指定感染症、全数把握の五類感染症及び定点把握の五類感染症の収集、分析結果とともに、週報等として作成し、都道府県等に提供する。

オ 都道府県等の本庁

都道府県等の本庁は、地方感染症情報センターが収集、分析した疑似症情報を感染症対策に利用し、関係機関との連携・調整を行う。なお、緊急の場合及び国から対応を求められた場合においては、都道府県等の本庁は、直接必要な情報を収集するとともに、国及び他の都道府県等とも連携の上、迅速な対応を行う。

6 オンラインシステムによる積極的疫学調査結果の報告の実施方法

(1) 保健所

鳥インフルエンザ（H5N1）に係る積極的疫学調査を実施した保健所は、別に定める基準に従い、直ちに疑い症例調査支援システムに調査内容を入力するものとする。

なお、医療機関より提出される検体等には、疑い症例調査支援システムが発行する検査依頼票を添付すること。

(2) 地方衛生研究所等

ア 地方衛生研究所等は、検査依頼票及び検体等が送付された場合にあつては、当該検体等を別に定める病原体検査要領に基づき検査し、その内容を直ちに疑い症例調査支援システムに入力する。

イ 鳥インフルエンザ（H5N1）に係る積極的疫学調査の結果を厚生労働省に報告する場合にあつては、法施行規則第9条第2項に従い、検体等を国立感染症研究所に送付する。

(3) 国立感染症研究所

国立感染症研究所は、地方衛生研究所等から送付された検体等について検査を実施し、その結果を直ちに疑い症例調査支援システムに入力する。

7 その他

(1) 感染症発生動向調査は、全国一律の基準で実施されるべきものであるが、上記の実施方法以外の部分について、必要に応じて、各都道府県等の実状に応じた追加を行い、地域における効果的・効率的な感染症発生動向調査体制を構築していくことが求められる。

(2) 政令市又は特別区において、当該検査事務を他の地方公共団体に委託する場合には、地方自治法（昭和22年法律第67号）第252条の14の規定の定めるところによること。

(3) 感染症発生動向調査のために取り扱うこととなった検体等については、感染症の発生及びまん延防止策の構築、公衆衛生の向上のために使用されるものであり、それ以外の目的に用いてはならない。また、検体採取の際には、その使用目的について説明の上、できるだけ、本人等に同意をとることが望ましい。なお、上記に掲げる目的以外の研究に使用する場合は、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」等の別に定める規定に従い行うものとする。

(4) 本実施要綱に定める事項以外の内容については、必要に応じて健康局長が定めることとする。

第6 費用

国は、本事業に要する費用のうち、都道府県が支弁する法第14条から第16条、第16条の3、第26条の3及び第26条の4（第50条において準用する場合を含む。）並びに第44条の7の規定に基づく本事業の事務に要する費用に対して、法第61条の規定に基づき負担する。

第7 実施時期

この実施要綱は、平成11年4月1日から施行する。ただし、病原体情報及び病原体定点に関する項目については、各都道府県等において実施可能となり次第、実施することとして差し支えない。

この実施要綱の改正は、平成14年11月1日から施行する。

この実施要綱の一部改正は、平成15年11月5日から施行する。

この実施要綱の一部改正は、平成18年4月1日から施行する。

この実施要綱の一部改正は、平成18年6月12日から施行する。

この実施要綱の一部改正は、平成18年11月22日から施行する。

この実施要綱の一部改正は、平成19年4月1日から施行する。

この実施要綱の一部改正は、平成20年1月1日から施行する。

この実施要綱の一部改正は、平成20年4月1日から施行する。

この実施要綱の一部改正は、平成20年5月12日から施行する。

この実施要綱の一部改正は、平成23年2月1日から施行する。

この実施要綱の一部改正は、平成23年9月5日から施行する。ただし、第5の3の(2)の②の指定については、平成23年7月29日から施行する。

この実施要綱の一部改正は、平成25年3月4日から施行する。

この実施要綱の一部改正は、平成25年4月1日から施行する。

この実施要綱の一部改正は、平成25年5月6日から施行する。

この実施要綱の一部改正は、平成25年10月14日から施行する。

この実施要綱の一部改正は、平成26年7月26日から施行する。

この実施要綱の一部改正は、平成26年9月19日から施行する。

この実施要綱の一部改正は、平成27年1月21日から施行する。

この実施要綱の一部改正は、平成27年5月21日から施行する。

この実施要綱の一部改正は、平成28年4月1日から施行する。ただし、第2の1の対象感染症の追加に係る改正については、平成28年2月15日から施行する。

この実施要綱の一部改正は、平成30年1月1日から施行する。

この実施要綱の一部改正は、平成30年3月1日から施行する。

この実施要綱の一部改正は、平成30年5月1日から施行する。

この実施要綱の一部改正は、平成31年4月1日から施行する。

この実施要綱の一部改正は、令和2年2月1日から施行する。

この実施要綱の一部改正は、令和2年5月29日から施行する。

各 { 都道府県 }
 { 保健所設置市 } 衛生主管部(局)
 { 特別区 }

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者等情報把握・管理支援システム（HER-SYS）
を活用した感染症発生動向調査について

「感染症発生動向調査事業実施要綱の一部改正について」（令和2年5月29日健感発 0529 第2号）別紙（以下「改正実施要綱」という。）において、新型コロナウイルス感染症に係る感染症発生動向調査については、これまでの感染症発生動向調査システムに代えて、新型コロナウイルス感染者等情報把握・管理支援システム（以下「HER-SYS」という。）により、発生届の内容等の関係情報の入力を行うこととしたところであります。

今般、HER-SYS を活用した新型コロナウイルス感染症に係る感染症発生動向調査における留意事項について、下記のとおり取りまとめたので、その内容を御了知いただくとともに、地方衛生研究所等、帰国者・接触者外来や地域外来・検査センター等の医療機関等に対し周知いただくようお願いいたします。

なお、厚生労働省においては、今後の統計情報の集計等については、HER-SYS に入力された情報に基づいて行うことを基本としますので、あわせて御了知いただくようお願いいたします。

記

1. 保健所等での入力における留意事項について

(1) 主な流れ

○ HER-SYS を活用した新型コロナウイルス感染症の患者（疑似症患者を含む。以下同じ。）及び濃厚接触者（以下「患者等」という。）に係る情報の収集・共有の主な流れは、次のとおりである。

- ① 患者等が帰国者・接触者外来等を受診。帰国者・接触者外来等において（※）検査実施時に HER-SYS 上に基本的な項目（下記（3）参照）等を入力。この際、

同時に、宿泊療養や自宅療養になった場合に患者等自らがスマートフォン等で健康情報を入力する際に必要となる ID（以下「スマホ入力 ID」という。）が生成されるので、スマホ入力 ID を患者等に伝達。

- ② 帰国者・接触者外来等において（※）検査結果判明時に HER-SYS 上に検査結果、入院の要否等を入力。
- ③ 最寄りの保健所において内容を確認の上、入院・宿泊療養・自宅療養の別に応じて、所要の対応を行う。
- ④ 入院の場合は、入院先の医療機関において（※）、患者の状態等を HER-SYS 上に入力。

宿泊療養・自宅療養の場合は、患者等がスマートフォン等を通じて日々の健康状態を入力。都道府県等の宿泊療養担当職員又は保健所（都道府県等から委託を受けた者を含む。）が、入力情報を確認。入力がない場合、症状に変化が見られる場合等は、患者等に電話連絡等を行い、その結果を入力。療養中に医療を受けた場合には、受診日、医療機関名等を入力。

- ⑤ 退院基準又は宿泊療養・自宅療養の解除基準を満たすことが確認された場合には、転帰情報等を入力。

※ 当該帰国者・接触者外来等又は当該入院先の医療機関に入力・閲覧権限が付与されていない場合には、基本的な項目、検査結果等について最寄りの保健所に連絡し、保健所が入力。スマホ入力 ID の患者等への伝達も、保健所が行う。

（2）新規の患者等の情報の入力と発生届における留意事項

- 新規の患者等に関する情報の入力（以下「新規作成」という。）については、都道府県等の委託を受けて行政検査を行う医療機関又は保健所において、検査実施時に行うことを基本とすること。濃厚接触者である場合や都道府県等の委託を受けて行政検査を行う医療機関に HER-SYS の入力・閲覧権限が付与されていない場合など、検査実施時に新規作成を行うことが困難な場合には、当該患者等に係る情報が適切に入力・管理されるよう、保健所や医療機関間の連携を確保し、必要な対応を行うこと。
- また、HER-SYS においては、基本情報が登録されて初めて、その後の関係者による情報入力や患者等によるスマートフォン等を通じた健康状態の報告を行うことが可能となる。このため、医療機関や保健所において、発生届の情報の入力に時間を要する場合には、まずは基本情報のみを入力して新規作成の作業を行い、関係者による入力や患者等による報告を行うことができるようにすること。

（3）検査実施時及び結果判明時における留意事項

- （2）のとおり、検査実施時に患者情報を HER-SYS に入力すること。その際、

直ちに入力できる氏名（漢字及びカタカナ）、生年月日、連絡先（住所、電話番号、メールアドレス）等の基本情報のみの入力とし、他の情報については検査の結果が出た際に入力することとしても差し支えない。

- 検査実施数やそのうち陽性又は陰性となった件数等の把握は、新型コロナウイルス感染症の検出状況を判断する上で必要な指標であることから、検査の結果が陰性である場合についても、当該結果を HER-SYS に入力すること。

この場合、結果として陰性であった疑似症患者の発生届出に関わるものであるが、各地域における発生状況等による業務負担等を踏まえて、まずは基本的な項目（※）についての入力を優先し、その他の項目については、順次、情報を更新することとしても差し支えない。

※ 発生届の様式（「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2年5月13日付け健感発0513第4号）の別記様式6-1をいう。）中、「1 診断（検案）した者（死体）の類型」、「2 当該者氏名」、「3 性別」、「4 生年月日」、「8 当該者所在地」及び「12 診断方法」。

- 都道府県等と帰国者・接触者外来等との契約に際して検査実施の報告を求めることとしているが、少なくとも基本的な項目の記載があれば、当該報告があったものとみなすことができるという運用にすること。ただし、他の情報についても、後日報告が行われるよう取り扱うこと。
- 患者の状態等に応じて、抗原検査と PCR 検査の両方を受ける場合には、両検査の結果を入力すること。
- 退院基準又は宿泊療養若しくは自宅療養の解除基準を満たした後、再度、症状の変化等により検査を受けることとなり、その結果、確定患者と診断された場合については、新たな患者等としてシステム上で新規作成の作業を行い、その後の健康状態等の情報の入力を行うこと。その際、過去の新型コロナウイルス感染症の罹患歴を入力するとともに、ID 管理画面の自由記載欄に、以前のスマホ入力 ID を付記すること。なお、この場合、以前の入力済みのデータを削除する必要はない。

（4）その他の留意事項

- 患者等の発生から退院又は宿泊療養・自宅療養の解除の間までに、患者等が保健所の管轄区域をまたいで居所を移動する場合など、主に担当する保健所が変更となる場合には、HER-SYS 上で所要の処理を行うこと。この場合、変更処理を行う際に変更後の保健所に連絡を行う、双方の保健所が閲覧できる処理を行う等の対応により、変更前後の保健所における連携を図ること。
- HER-SYS において取り扱う情報は、その取扱いに特に配慮を要する個人情報で

あることから、システムへのログイン用の ID・パスワードの管理、ウイルス対策ソフトの導入、盗み見防止への配慮等について、別添資料も参考にセキュリティ対策に万全を期すこと。また、利用規約に基づきシステム利用統括責任者の配置等、適切な管理体制をとること。

2. 中央感染症情報センター、地方感染症情報センター及び基幹地方感染症情報センターにおける取扱い

- 新型コロナウイルス感染症に係る情報については、日々、都道府県等において報道発表等が行われている状況にあることに鑑み、改正実施要綱第5の2(1)において、中央感染症情報センター、地方感染症情報センター及び基幹地方感染症情報センター（以下「中央感染症情報センター等」という。）による週報又は月報を作成しないこととしたところ。このため、改正実施要綱第5の1(1)に基づく週報及び月報については、新型コロナウイルス感染症以外の感染症についてとりまとめ、公表すること。
- なお、この取扱いは、中央感染症情報センター等において、HER-SYS を活用した新型コロナウイルス感染症に関する情報の収集及び分析を行うことを妨げるものではなく、改正実施要綱第5の2に従って、適切に行われることが重要である。必要に応じて、都道府県等と中央感染症情報センター等の間で両者の役割分担について相談し、緊密な連携を図ることが望ましい。

3. 統計情報の取扱い

- 今後、厚生労働省においては、全国又は都道府県等ごとの統計情報については、HER-SYS に入力された情報に基づいて集計等を行ったものを公表し使用することとする。
- 各都道府県等においても、HER-SYS の登録情報について個人が特定されない形で、統計情報として公表することは差し支えない。その際、HER-SYS においては、随時情報が更新されることとなるため、集計のタイミングによって、数値が異なる可能性があることに留意すること（※）。
- ※ 例えば、6月1日分の検査実施数について、必ずしも同日中に全ての医療機関、保健所等において入力が終わるとは限らないため、翌日（2日）に集計した数値と一週間後に集計した数値が一致しない可能性がある。

4. HER-SYS への関係情報の入力により省略可能となる事務等

- 次の事務については、HER-SYS への関係情報の入力が可能であるため、従来の方法に代えて、HER-SYS への入力により行うことができること。
 - ① 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)に基づく医師による発生届

- ② 宿泊療養及び自宅療養中の健康フォローアップにおける患者本人や委託先（地域の医師会等）から保健所に対する報告
 - ③ 帰国者・接触者外来や地域外来・検査センター等の検査を行った医療機関から保健所に対する検査結果等の報告
- また、厚生労働省から都道府県等に別途依頼している調査・報告のうち、次のものについては、HER-SYS への入力により回答・報告すること。なお、やむを得ない事情等により、HER-SYS への入力が困難である場合には、回答方法等について個別に厚生労働省に相談すること。

(HER-SYS に関係情報を入力することで、別途厚生労働省への報告が不要となる調査事項)

- ・ 「新型コロナウイルス感染症における積極的疫学調査について（協力依頼）」（令和2年2月12日付け健感発0212第3号）に基づく調査
- ・ 「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）に基づく報告
- ・ 「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日付け生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部（医療体制班）事務連絡）等に基づく療養状況等に関する報告

【照会先】

厚生労働省

新型コロナウイルス感染症対策推進本部 **【対策班】**

代表電話：03（5253）1111（内線 8083／8082）

直通電話：03（3595）2305

メールアドレス：corona-taisaku@mhlw.go.jp

医療機関関係者の皆さまへ

令和2年5月29日より、
新型コロナウイルス感染者等情報把握・管理支援システム（HER-SYS）の利用が始まります（※）。

※準備が整った地域から、利用が開始されます。詳しくは最寄りの保健所・都道府県等にお問い合わせ下さい。

●HER-SYS（ハーシス）とは？

- ✓ 新型コロナウイルス感染者等の情報を電子的に入力、一元的に管理し医療機関・保健所・都道府県等の関係者間で共有するシステムです。
- ✓ 患者数の増加や居所の多様化、広域調整にも備えたシステムです。セキュアな環境の下、インターネットを經由して情報をクラウド上に蓄積します。

●医療機関の事務が変わります。

- ✓ 発生届の提出がオンラインで可能となります！
- ✓ 入院患者の状況報告、行政検査実施数の報告がオンラインで可能となります！

●次の医療機関でご利用いただけます。

- ✓ 新型コロナウイルス感染症患者の入院の受入れやPCR等検査を行う医療機関
(指定感染症医療機関、帰国者・接触者外来、地域外来・検査センター等)
- ✓ ご利用を希望される医療機関は、所在地を管轄する保健所にお問い合わせ下さい。

※ 都道府県等から行政検査の委託を受ける場合には、HER-SYSにより検査結果等の報告を行っていただく必要があります。

※ ご利用に当たって、インターネット環境が必要です。

※ システム利用料はかかりません。

より効果的・効率的な新型コロナウイルス感染症
対策の実施のため、積極的なHER-SYS利用に
御協力をお願いいたします。

●入力項目・閲覧可能な情報

- ✓ **発生届の内容に加えて、次の項目について入力・閲覧が可能です。**
 - 入院情報…入退院日、入院医療機関名・医師名、症状・重症度、所見、ICU・人工呼吸器・ECMO使用状況、転帰
 - 検査・診断情報…問診関連情報、基礎疾患の有無、特記事項、検査記録

●個人情報保護・セキュリティ対策

- ✓ HER-SYSによる情報の収集・管理は、法令（※）に基づき実施されます。国及び自治体で業務に必要な限度において利用します。
- ✓ システムやネットワーク環境に関して、データの暗号化を含めた適切な措置を講じています。
- ✓ 利用に際しては、ユーザーID・パスワードに加えてワンタイムパスワードを発行し2要素の認証を行います。
- ✓ 医療機関の皆様におかれても、添付の「情報セキュリティガイド」も参照いただき、適切な取扱いをお願いします。

※ 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第12条に基づく発生届、第15条に基づく積極的疫学調査、第19・20条に基づく入院勧告等

●説明会の開催

- ✓ 厚生労働省において、随時、**HER-SYSの利用に関する説明会（医療機関関係者向け・Web開催）**を実施します。
- ✓ 詳しくは、厚生労働省ウェブサイトを御覧ください。

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000121431_00129.html

（お問い合わせ先）

◆ HER-SYSのご利用について（利用希望等）

医療機関の所在地を管轄する保健所にお問い合わせ下さい。

◆ HER-SYSの仕組み、説明会等について

厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部 対策班
03-5253-1111（内線8082/8083）

令和2年5月29日より、 新型コロナウイルス感染者等情報把握・管理支援システム（HER-SYS）の利用が始まります（※）。

※準備が整った地域から、利用が開始されます。詳しくは最寄りの保健所・都道府県等にお問い合わせ下さい。

●HER-SYS（ハーシス）とは？

- ✓ 新型コロナウイルス感染者等の情報を電子的に入力、一元的に管理し医療機関・保健所・都道府県等の関係者間で共有するシステムです。
- ✓ 患者数の増加や居所の多様化、広域調整にも備えたシステムです。セキュアな環境の下、インターネットを經由して情報をクラウド上に蓄積します。

●健康フォローアップ業務における事務が変わります。

- ✓ 患者がスマホ等で入力した健康状態をオンラインで確認できるようになります！
- ✓ 保健所に対する実施報告がオンラインで可能となります！

●次の機関でご利用いただけます。

- ✓ 都道府県等の委託を受けて、自宅療養中の患者等の健康フォローアップ業務を行う医療機関等（地域の医師会等）
- ✓ ご利用を希望される医療機関等は、所在地を管轄する保健所にお問い合わせ下さい。

※ ご利用に当たって、インターネット環境が必要です。

※ システム利用料はかかりません。

より効果的・効率的な新型コロナウイルス感染症
対策の実施のため、積極的なHER-SYS利用に
御協力をお願いいたします。

●入力項目・閲覧可能な情報

- ✓ **患者がスマホ等で入力した健康状態の情報が閲覧**できます。
- ✓ **次の項目について入力・閲覧が可能**です。
 - 健康状態の情報（毎日の体温、症状等）【入力・閲覧】
※患者ご本人がスマホ等で入力する場合には閲覧のみ
 - 医師所見【入力・閲覧】
 - 個人基本情報、検査記録、診断・検査実施医療機関による問診情報、関係医療機関名【閲覧のみ】

●個人情報保護・セキュリティ対策

- ✓ HER-SYSによる情報の収集・管理は、法令（※）に基づき実施されます。国及び自治体で業務に必要な限度において利用します。
- ✓ システムやネットワーク環境に関して、データの暗号化を含めた適切な措置を講じています。
- ✓ 利用に際しては、ユーザーID・パスワードに加えてワンタイムパスワードを発行し2要素の認証を行います。
- ✓ 医療機関の皆様におかれても、添付の「情報セキュリティガイド」も参照いただき、適切な取扱いをお願いします。

※ 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第12条に基づく発生届、第15条に基づく積極的疫学調査、第19・20条に基づく入院勧告等

●説明会の開催

- ✓ 厚生労働省において、随時、**HER-SYSの利用に関する説明会（医療機関関係者向け・Web開催）**を実施します。
- ✓ 詳しくは、厚生労働省ウェブサイトを御覧ください。

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000121431_00129.html

（お問い合わせ先）

- ◆ **HER-SYSのご利用について（利用希望等）**
医療機関の所在地を管轄する保健所にお問い合わせ下さい。
- ◆ **HER-SYSの仕組み、説明会等について**
厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部 対策班
03-5253-1111（内線8082/8083）

健感発 0602 第 1 号

令和 2 年 6 月 2 日

各 { 都 道 府 県
保健所設置市
特 別 区 } 衛生主管部（局）長 殿

厚生労働省健康局結核感染症課長

（ 公 印 省 略 ）

新型コロナウイルス感染症に係る行政検査の取扱いについて（一部改正）

新型コロナウイルス感染症に係る行政検査（PCR 検査及び抗原検査）については、「新型コロナウイルス感染症に係る行政検査の取扱いについて」（令和 2 年 3 月 4 日健感発 0 3 0 4 第 5 号厚生労働省健康局結核感染症課長通知。5 月 22 日最終改正。以下「行政検査通知」という。）において、都道府県、保健所設置市又は特別区（以下「都道府県等」という。）における行政検査の具体的な取扱いとして、医療機関と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（平成 10 年法律第 114 号）に基づく行政検査の委託契約の締結や費用の支払等について、お知らせしたところである。

今般、PCR 検査の検体として、新たに、唾液が追加されたことに伴い、行政検査を実施するに当たり医療機関が行うべき感染対策に変更が生じたことや、行政検査を実施する医療機関数が増加することが見込まれること等を踏まえ、行政検査通知を別紙のとおり一部改正したので、十分御承知の上、その取扱いについて、遺漏なくご対応いただくようお願いする。

なお、本改正に伴い、行政検査通知の別添の事務契約書（案）についても変更を行うが、既に締結済みの契約については、その契約が都道府県等と医療機関の個別の契約であるか、都道府県等と複数の医療機関の集合契約であるかに関わらず、契約当事者の異議がある場合を除き、本通知に基づく改正がされたものとみなし、次の契約時に本通知に基づく契約書に変更することをもって足りるものとする。

以上

(別紙)

健感発0304第5号
令和2年3月4日
同年3月25日一部改正
同年5月13日一部改正
同年5月22日一部改正
同年6月2日一部改正

各 $\left(\begin{array}{c} \text{都 道 府 県} \\ \text{保健所設置市} \\ \text{特 別 区} \end{array} \right)$ 衛生主管部(局)長 殿

厚生労働省健康局結核感染症課長
(公 印 省 略)

新型コロナウイルス感染症に係る行政検査の取扱いについて

今般、新型コロナウイルス感染症に係る検査について、PCR検査及び抗原検査が保険適用されたこと等を踏まえ、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。)に基づく新型コロナウイルス感染症に係る行政検査の取扱いについて下記のとおりとりまとめたので、十分御了知の上、その取扱いに遺漏のないようにされたい。なお、この取扱いは、保険局医療課にも協議済みであること申し添える。

記

(1) 行政検査の委託

- 現在、新型コロナウイルス感染症については、行政検査として行っているPCR検査又は抗原検査でなければ、感染が疑われる者が新型コロナウイルスを保有しているか確認できず、当該検査でウイルスを保有していると確認され感染者と判明した場合には、新型コロナウイルス感染症のまん延防止及び本人に対する治療の観点から、都道府県知事、保健所設置市長又は特別区長の判断で感染症法に基づく入院勧告等を行うこととしている。

したがって、新型コロナウイルス感染症に係るPCR検査及び抗原検査は、新型コロナウイルス感染症のまん延防止に加えて、本人に対する感染症の治療へ繋げる観点から行われているところである。

- 令和2年3月6日より、PCR検査に保険適用が、同年5月13日より、抗原検査に保険適用がなされたところであるが、現在のところ、医師の判断により診療の一環として行われ、帰国者・接触者外来を設置している医療機関等において実施する保険適用される検査については、前述の行政検査と同様の観点を有することから、同検査を実施する医療機関に対して、都道府県等から行政検査を委託しているものと取り扱い、当該検査費用の負担を本人に求めないこととする。

(2) 行政検査として新型コロナウイルス感染症に係る検査を実施する医療機関

- 行政検査として新型コロナウイルス感染症に係る検査を実施する医療機関（以下「感染症指定医療機関等」という。）は、次のいずれかとする。
 - ・ 感染症指定医療機関
 - ・ それ以外の医療機関で感染症法第19条又は第20条に基づき入院患者が入院している医療機関
 - ・ 帰国者・接触者外来及び帰国者・接触者外来と同様の機能を有する医療機関として都道府県等が認めた医療機関
- このうち、医療機関が、「帰国者・接触者外来及び帰国者・接触者外来と同様の機能を有する医療機関として都道府県等が認めた医療機関」として新型コロナウイルス感染症に係る検査を実施するために具体的に求められる要件については、以下の通りとする。
 - ① PCR検査（唾液）のみを行う場合
 - 次のア～ウの全てを満たすこと。
 - ア 疑い例が新型コロナウイルス感染症以外の疾患の患者と接触しないよう、可能な限り動線を分けられている（少なくとも診察室は分けることが望ましい）こと。
 - イ 必要な検査体制が確保されていること。
 - ウ 医療従事者の十分な感染対策を行うなどの適切な感染対策が講じられていること。具体的には、以下のような要件を満たすことであり、詳細は、「新型コロナウイルス感染症が疑われる者等の診療に関する留意点について（その2）」（令和2年6月2日付け厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策本部事務連絡）を参照すること。
 - ・ 標準予防策に加えて、飛沫予防策及び接触予防策を実施すること。
 - ・ 採取された唾液検体を回収する際には、サージカルマスク及び手袋を着用すること。
 - ② PCR検査（喀痰、鼻咽頭拭い液等の唾液以外の検体）又は抗原検査も実施する場合

①のア～ウの全てを満たすことに加え、医療従事者の十分な感染対策を行うなどの適切な感染対策として、以下の要件も満たすこと。詳細は、「新型コロナウイルス感染症が疑われる者等の診療に関する留意点について（その2）」（令和2年6月2日付け厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策本部事務連絡）を参照すること。

- ・ 鼻腔や咽頭から検体を採取する際には、サージカルマスク等、眼の防護具（ゴーグル又はフェイスシールド）、ガウン及び手袋を装着すること。
- ・ エアロゾルが発生する可能性のある手技（例えば気道吸引、下気道検体採取等）を実施する場合は、N95 マスク（またはDS2 など、それに準ずるマスク）、眼の防護具（ゴーグル又はフェイスシールド）、ガウン及び手袋を装着すること。

（参考）「新型コロナウイルス感染症が疑われる者等の診療に関する留意点について（その2）」

（令和2年6月2日付け厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策本部事務連絡）（抜粋）

2. 新型コロナウイルス感染症患者（同感染症が疑われる者も含む。以下同じ。）を診察する際の感染予防策について

（1）各地域における新型コロナウイルス感染者の報告状況や帰国者・接触者外来の設置状況等を考慮し、各医療機関は下記に基づいて感染予防策を講じること。

- ・ 新型コロナウイルス感染症患者に対しては、標準予防策に加えて、飛沫予防策及び接触予防策を実施すること。
- ・ 同患者から採取された唾液検体を回収する際には、サージカルマスク及び手袋を着用すること。
- ・ 同患者の鼻腔や咽頭から検体を採取する際には、サージカルマスク等、眼の防護具（ゴーグル又はフェイスシールド）、ガウン及び手袋を装着すること。
- ・ 同患者に対し、エアロゾルが発生する可能性のある手技（例えば気道吸引、下気道検体採取等）を実施する場合は、N95 マスク（またはDS2 など、それに準ずるマスク）、眼の防護具（ゴーグル又はフェイスシールド）、ガウン及び手袋を装着すること。
- ・ 同患者の診察において上記感染予防策をとることが困難である場合は、最寄りの帰国者・接触者外来に紹介すること。
- ・ 基本的にシューズカバーをする必要はないこと。
- ・ 个人防护具を着用中また脱衣時に眼・鼻・口の粘膜を触れないように注意し、着脱の前後で手指消毒を実施すること。

(3) 具体的な事務の概要

① 事務の流れ

- 感染症指定医療機関等と都道府県、保健所設置市又は特別区（以下「都道府県等」という。）において、感染症法第 15 条に基づく調査（SARS-CoV-2（新型コロナウイルス）核酸検出又は SARS-CoV-2（新型コロナウイルス）抗原検出に係る診療報酬の算定要件に該当する場合に限る。）に関する委託契約を締結する。なお、契約が令和 2 年 3 月 6 日より後となった場合であっても、SARS-CoV-2（新型コロナウイルス）核酸検出に係る診療については、同年 3 月 6 日以降行った診療分から、SARS-CoV-2（新型コロナウイルス）抗原検出に係る診療については、同年 5 月 13 日以降行った診療分から適用する。

したがって、当該委託契約の効果は遡及させることができることから、契約手続きに時間を要する場合などには、契約が締結されれば契約締結前に実施された検査についても契約に基づく補助の対象になることを都道府県等と医療機関の間で合意した上で、契約締結を待たずに、行政検査（PCR 検査及び抗原検査）を実施することとして差し支えない。

- 委託契約の締結に当たっては、都道府県等が個別の感染症指定医療機関等と行政検査の委託契約を締結する（別添 1 参照）他、対象となる感染症指定医療機関等が多数となる場合等には、必要に応じて、当該委託契約の受託者となる複数の感染症指定医療機関等から委託契約締結に関する権限を一の機関（以下「取りまとめ機関」という。）に委任（別添 3 参照）し、委任を受けた取りまとめ機関に代理人として都道府県等との集合契約を行ってもらう（別添 2 参照）ことにより、複数の感染症指定医療機関等（別添 4 参照）と行政検査の委託契約を締結することも考えられる。この際の具体的な手順としては、次のアからオまでの手順が考えられる。

ア 都道府県等は、複数の医療機関との委託契約締結に当たり、複数の医療機関から当該委託契約締結に関する権限の委任を受けて、医療機関の代理人として委託契約締結の事務を行ってもらう取りまとめ機関を指定する。取りまとめ機関については、都道府県等内の医師会等と相談して決定することが考えられる。

イ 取りまとめ機関は、都道府県内の医療機関に対して、行政検査の実施を希望するか呼びかけ、行政検査の実施を希望する医療機関から、都道府県等との行政検査に係る委託契約締結に関する権限の委任を受ける。

ウ 委任を受けるに当たっては、希望する医療機関において、適切な感染対策の実施等の（2）に掲げる要件を満たしていることが漏れなく表明されていること（別添 3 を使用する場合、委任状のチェック欄が漏れな

く記入されていること)を確認する。仮に、希望する医療機関が全ての要件を満たしていることを表明していない場合は、表明が可能かを当該医療機関に確認し、当該医療機関が要件を満たしていることを表明できない場合は、委任を受けることができないことを説明する。

エ 取りまとめ機関は、医療機関から行政検査に係る委託契約締結に関する権限の委任を受けた後、当該医療機関の代理人として、都道府県等と医療機関との行政検査に係る委託契約(別添2)を締結する。

オ 取りまとめ機関は、都道府県等との集合契約締結後において、新たな医療機関が実施を希望する場合には、都道府県等との行政検査に係る委託契約締結に関する権限の委任を受け、ウに記載の適切な感染対策の実施等の要件を満たしているか確認を行った上で、実施医療機関一覧(別添4)を更新して都道府県等に通知する。当該通知を受けた都道府県等が別段の異議を述べない限り、当該通知がされた日をもって新たな医療機関との委託契約が成立する。なお、取りまとめ機関においては、都道府県等と協議の上、必要に応じて、集合契約締結後においても、継続して、医療機関に対して、新たに行政検査の委託契約を希望するか呼びかけを行うことが望ましい。

なお、前述のとおり、行政検査(PCR検査及び抗原検査)に係る委託契約の効果は遡及させることができることから、ウに記載の適切な感染対策の実施等の要件を満たしていることを漏れなく表明した医療機関においては、取りまとめ機関への委任を行った後、契約締結を待たずに、行政検査(PCR検査及び抗原検査)を実施することが可能である。ただし、ウに記載の適切な感染対策の実施等の要件を満たしていることが認められない場合、又は、ウに記載の表明が虚偽若しくは不正確である場合には、都道府県等から当該医療機関との契約を解約又は解除されることとなる点に留意すること。

○ 上記の委託契約の締結等に関する必要な手続きを行った感染症指定医療機関等は、受診者に対して、行政検査として、PCR検査又は抗原検査を実施する。この際、感染症指定医療機関等は、

- ・ PCR検査を実施した場合、診療に係る自己負担額を受診者から徴収する際、PCR検査料(「SARS-CoV-2(新型コロナウイルス)核酸検出」)及び検体検査判断料のうち微生物学的検査判断料(初再診料などは含まない。)に係る自己負担に相当する金額として、以下②に定める都道府県等が医療機関に対して支払う金額分を受診者に支給する。(受診者の負担と相殺することも差し支えない。)
- ・ 抗原検査を実施した場合、診療に係る自己負担額を受診者から徴収す

る際、抗原検査料（「SARS-CoV-2（新型コロナウイルス）抗原検出」）及び検体検査判断料のうち免疫学的検査判断料（初再診料などは含まない。）に係る自己負担に相当する金額として、以下②に定める都道府県等が医療機関に対して支払う金額分を受診者に支給する。（受診者の負担と相殺することも差し支えない。）

- 感染症指定医療機関等は通常の診療報酬の請求において、社会保険診療報酬支払基金又は国民健康保険団体連合会に費用の請求を行う。
- 都道府県等から、PCR 検査料（「SARS-CoV-2（新型コロナウイルス）核酸検出」）及び検体検査判断料のうち微生物学的検査判断料（初再診料などは含まない。）に係る自己負担に相当する金額並びに抗原検査料（「SARS-CoV-2（新型コロナウイルス）抗原検出」）及び検体検査判断料のうち免疫学的検査判断料（初再診料などは含まない。）に係る自己負担に相当する金額についての審査及び支払事務の委託を受けた社会保険診療報酬支払基金又は国民健康保険団体連合会は、都道府県等に代わって、感染症指定医療機関等に支払いを行う。
- 都道府県等は、PCR 検査料（「SARS-CoV-2（新型コロナウイルス）核酸検出」）及び検体検査判断料のうち微生物学的検査判断料（初再診料などは含まない。）に係る自己負担に相当する金額並びに抗原検査料（「SARS-CoV-2（新型コロナウイルス）抗原検出」）及び検体検査判断料のうち免疫学的検査判断料（初再診料などは含まない。）に係る自己負担に相当する金額について、その審査及び支払事務を委託した社会保険診療報酬支払基金又は国民健康保険団体連合会に対して、支払いを行う。
- 感染症指定医療機関等は、本契約に基づき実施した検査の結果についてその結果を問わず、速やかに所管の都道府県等に報告する。当該報告は、やむを得ない事情がある場合を除き、感染症指定医療機関等が「新型コロナウイルス感染者等情報把握・管理支援システム」（以下「HER-SYS」という。）に入力することにより行うこと。この場合において、感染症指定医療機関等は、検体採取日当日中に「氏名」、「検体採取日」、「検査方法」、「検体」の項目を、検査結果判明日当日中に「結果」の項目を HER-SYS に入力することが望ましい。なお、患者数が増加している場合など業務量の状況によっては、検体採取時点では直ちに入力できる氏名（漢字及びカタカナ）、生年月日、連絡先（住所、電話番号、メールアドレス）等の基本情報のみの入力とし、他の情報については検査の結果が出た際に入力することとしても差し支えない。

また、HER-SYS へのログイン用の ID・パスワードの付与については、感染症指定医療機関等の所在地を管轄する保健所に相談すること。その際、

委託契約の取りまとめ機関がまとめて申請することとするか、感染症指定医療機関等がそれぞれ個別に申請することとするかについて、混乱を来すことのないよう、委託契約の締結に当たって、都道府県等、取りまとめ機関及び感染症指定医療機関等の間で、調整しておくことが望ましい。なお、取りまとめ機関がまとめて申請する場合には、発行された ID・パスワードを取りまとめ機関から各感染症指定医療機関等へ伝達することが想定されるが、その際の管理等に十分に配慮すること。

② 対象者及び検査一回当たりの金額

本補助事業は、PCR 検査及び抗原検査が保険適用になることに伴い、新たに受診者に発生する自己負担分を軽減することが趣旨で行うものであることから、検査一回当たりの金額については、保険給付がされる場合には、これを優先して適用し、他の公費負担医療の給付がされる場合には、感染症法第 37 条に基づく給付より優先して適用される公費負担医療については優先して適用することとし、本補助事業による補助が行われなければ受診者が負担することとなる PCR 検査料（「SARS-CoV-2（新型コロナウイルス）核酸検出」）及び検体検査判断料のうち微生物学的検査判断料（初再診料などは含まない。）に係る金額並びに抗原検査料（「SARS-CoV-2（新型コロナウイルス）抗原検出」）及び検体検査判断料のうち免疫学的検査判断料（初再診料などは含まない。）に係る金額とする。

具体的には、PCR 検査料（「SARS-CoV-2（新型コロナウイルス）核酸検出」）及び検体検査判断料のうち微生物学的検査判断料（初再診料などは含まない。）に係る金額並びに抗原検査料（「SARS-CoV-2（新型コロナウイルス）抗原検出」）及び検体検査判断料のうち免疫学的検査判断料（初再診料などは含まない。）に係る金額について、医療保険各法の規定による医療又は高齢者の医療の確保に関する法律の規定による医療に要する費用の額の算定方法の例により算定した当該医療に要する費用の額の合計額から医療保険各法又は高齢者の医療の確保に関する法律の規定による医療に関する給付に関し保険者が負担すべき額を控除した額に係る受診者の自己負担額とする。なお、他の公費負担医療との適用順については、感染症法第 37 条に基づく公費負担医療と同様の取扱いとする（同条に基づく公費負担医療と当該補助事業については、同条に基づく公費負担医療の適用を優先する）。

(例) PCR 検査を実施した場合の補助額の算定例

- ① 外来・入院診療において、PCR 検査実施時に、PCR 検査料が 1,800 点 (1,350 点)、微生物学的検査判断料が 150 点となった場合、1,950 点

(1,500点)に係る受診者の自己負担額が補助額となる。

※ 括弧内は、検体採取を行った指定感染症医療機関等以外の施設へ輸送し検査を実施した場合以外の場合。

② 外来・入院診療において、当月に既に他の検査により判断料を算定しており、PCR検査料が1,800点(1,350点)、微生物学的検査判断料が0点となった場合、1,800点(1,350点)に係る自己負担額が補助額となる。

※ 括弧内は、検体採取を行った指定感染症医療機関等以外の施設へ輸送し検査を実施した場合以外の場合。

③ DPC対象病院又は特定機能病院において、検査料等が包括算定されている場合においても、PCR検査料及び微生物学的検査判断料については出来高で算定されることから、①・②と同様に、1,950点(1,500点)又は1,800点(1,350点)に係る受診者の自己負担額が補助額となる。

※ 括弧内は、検体採取を行った指定感染症医療機関等以外の施設へ輸送し検査を実施した場合以外の場合。

(例) 抗原検査を実施した場合の補助額の算定例

① 外来・入院診療において、抗原検査実施時に、抗原検査料が600点、免疫学的検査判断料が144点となった場合、744点に係る受診者の自己負担額が補助額となる。

② 外来・入院診療において、当月に既に他の検査により判断料を算定しており、抗原検査料が600点、免疫学的検査判断料が0点となった場合、600点に係る自己負担額が補助額となる。

③ DPC対象病院又は特定機能病院において、検査料等が包括算定されている場合においても、抗原検査料及び免疫学的検査判断料については出来高算定により算定されることから、①・②と同様に、744点又は600点に係る受診者の自己負担額が補助額となる。

以上

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15条に基づく調査に関する事務契約書(案)

「SARS-CoV-2(新型コロナウイルス)核酸検出」又は「SARS-CoV-2(新型コロナウイルス)抗原検出」に係る診療報酬の算定要件に該当する場合において、受診者の自己負担の軽減のための措置に関する事務について、〇〇都道府県知事(〇〇市長、〇〇区長)(以下「甲」という。)と〇〇病院(以下「乙」という。)との間に次の通り契約(以下「本契約」という。)を締結する。なお、本委託契約書は「新型コロナウイルス感染症に係る行政検査の取扱いについて」(令和2年3月4日健感発0304第5号厚生労働省健康局結核感染症課長通知)が改正された場合には、契約当事者間で別途合意する場合を除き、当該通知の改正に基づく見直しがされたものとみなすものとする。

第一条 甲は、乙がPCR検査(「SARS-CoV-2(新型コロナウイルス)核酸検出」に係る診療報酬の算定要件に該当する場合に限る。)又は抗原検査(「SARS-CoV-2(新型コロナウイルス)抗原検出」に係る診療報酬の算定要件に該当する場合に限る。)を行った場合に、受診者のPCR検査料(「SARS-CoV-2(新型コロナウイルス)核酸検出」)及び検体検査判断料のうち微生物学的検査判断料(初再診料などは含まない。)に係る自己負担に相当する金額又は抗原検査料(「SARS-CoV-2(新型コロナウイルス)抗原検出」)及び検体検査判断料のうち免疫学的検査判断料(初再診料などは含まない。)に係る自己負担に相当する金額の補助を行うものとする。

第二条 甲、乙の金銭の授受は、社会保険診療報酬支払基金又は〇〇都道府県国民健康保険団体連合会を介して行うこととする。

第三条 乙は、PCR検査(「SARS-CoV-2(新型コロナウイルス)核酸検出」に係る診療報酬の算定要件に該当する場合に限る。)又は抗原検査(「SARS-CoV-2(新型コロナウイルス)抗原検出」に係る診療報酬の算定要件に該当する場合に限る。)を実施した場合には、甲に報告することとする。なお、当該報告は、やむを得ない事情がある場合を除き、感染症指定医療機関等が「新型コロナウイルス感染者等情報把握・管理支援システム」(以下「HER-SYS」という。)に入力することにより行うこと。この場合において、感染症指定医療機関等は、原則として、検体採取日当日中に「氏名」、「検体採取日」、「検査方法」、「検体」の項目を、検査結果判明日当日中に「結果」の項目をHER-SYSに入力すること。

また、甲は、乙からの請求内容について疑義がある場合には、乙に対して必要な書類の提出等を求めることができる。

第四条 乙は、本補助事業の対象に係る受診者に対して、PCR 検査料（「SARS-CoV-2（新型コロナウイルス）核酸検出」）及び検体検査判断料のうち微生物学的検査判断料（初再診料などは含まない。）に係る金額又は抗原検査料（「SARS-CoV-2（新型コロナウイルス）抗原検出」）及び検体検査判断料のうち免疫学的検査判断料（初再診料などは含まない。）に係る金額について、医療保険各法の規定による医療又は高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号）の規定による医療に要する費用の額の算定方法の例により算定した当該医療に要する費用の額の合計額から医療保険各法又は高齢者の医療の確保に関する法律の規定による医療に関する給付に関し保険者が負担すべき額を控除した額に係る受診者の自己負担額（他の公費負担医療との適用順については、感染症法第37条に基づく公費負担医療と同様の取扱いとする。なお、同条に基づく公費負担医療と当該補助事業については、同条に基づく公費負担医療の適用を優先する。）を受診者に支給するものとする。その際、受診者の自己負担額と相殺することも差し支えないものとする。

第五条 本契約は、本契約締結日にかかわらず、令和2年4月1日以降に実施した診療分から適用する。ただし、同年3月診療分のうち、行政検査（PCR検査）に係る診療報酬が同年5月22日時点で未請求であり、同日以降に当該診療報酬の請求が行われるものについても、適用する。

本契約の締結を証するため本書2通を作成し双方署名捺印の上各々1通を所持するものとする。

令和2年 月 日

都道府県知事、市長、区長 氏名 (印)
医療機関の長 氏名 (印)

集合契約による
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15条に基づく
調査に関する事務契約書(案)

行政検査(PCR検査又は抗原検査)の実施に係る診療報酬の算定要件に該当する場合において、受診者の自己負担の軽減のための措置に関する事務について、〇〇都道府県知事(〇〇市長、〇〇区長)(以下「甲」という。)と行政検査(PCR検査又は抗原検査)の実施を希望する別紙(別添4参照)記載の医療機関(以下、各医療機関を個別に「乙」という。)及び乙から行政検査の委託契約に関する権限の委任を受けた●●(取りまとめ機関)(以下「丙」という。)は次の通り契約(以下「本契約」という。)を締結する。なお、本委託契約書は「新型コロナウイルス感染症に係る行政検査の取扱いについて」(令和2年3月4日健感発0304第5号厚生労働省健康局結核感染症課長通知。以下「行政検査通知」という。)が改正された場合には、本契約の当事者間で別途合意する場合を除き、当該通知の改正に基づく見直しがされたものとみなすものとする。

第一条 甲は、乙がPCR検査(「SARS-CoV-2(新型コロナウイルス)核酸検出」に係る診療報酬の算定要件に該当する場合に限る。)又は抗原検査(「SARS-CoV-2(新型コロナウイルス)抗原検出」に係る診療報酬の算定要件に該当する場合に限る。)を行った場合に、受診者のPCR検査料(「SARS-CoV-2(新型コロナウイルス)核酸検出」)及び検体検査判断料のうち微生物学的検査判断料(初再診料などは含まない。)に係る自己負担に相当する金額又は抗原検査料(「SARS-CoV-2(新型コロナウイルス)抗原検出」)及び検体検査判断料のうち免疫学的検査判断料(初再診料などは含まない。)に係る自己負担に相当する金額の補助を行うものとする。

第二条 甲、乙の金銭の授受は、社会保険診療報酬支払基金又は〇〇都道府県国民健康保険団体連合会を介して行うこととする。

第三条 乙は、PCR検査(「SARS-CoV-2(新型コロナウイルス)核酸検出」に係る診療報酬の算定要件に該当する場合に限る。)又は抗原検査(「SARS-CoV-2(新型コロナウイルス)抗原検出」に係る診療報酬の算定要件に該当する場合に限る。)に係る診療報酬の算定要件に該当する場合に限る)を実施した場合には、甲に報告することとする。なお、当該報告は、やむを得ない事情がある場合を除き、感染症指定医療機関等が「新型コロナウイルス感染者等

情報把握・管理支援システム」(以下「HER-SYS」という。)に入力することにより行うこと。この場合において、感染症指定医療機関等は、原則として、検体採取日当日中に「氏名」、「検体採取日」、「検査方法」、「検体」の項目を、検査結果判明日当日中に「結果」の項目をHER-SYSに入力すること。また、甲は、乙からの請求内容について疑義がある場合には、乙に対して必要な書類の提出等を求めることができる。

第四条 乙は、本補助事業の対象に係る受診者に対して、PCR検査料(「SARS-CoV-2(新型コロナウイルス)核酸検出」)及び検体検査判断料のうち微生物学的検査判断料(初再診料などは含まない。)に係る金額又は抗原検査料(「SARS-CoV-2(新型コロナウイルス)抗原検出」)及び検体検査判断料のうち免疫学的検査判断料(初再診料などは含まない。)に係る金額について、医療保険各法の規定による医療又は高齢者の医療の確保に関する法律(昭和57年法律第80号)の規定による医療に要する費用の額の算定方法の例により算定した当該医療に要する費用の額の合計額から医療保険各法又は高齢者の医療の確保に関する法律の規定による医療に関する給付に関し保険者が負担すべき額を控除した額に係る受診者の自己負担額(他の公費負担医療との適用順については、感染症法第37条に基づく公費負担医療と同様の取扱いとする。なお、同条に基づく公費負担医療と当該補助事業については、同条に基づく公費負担医療の適用を優先する。)を受診者に支給するものとする。その際、受診者の自己負担額と相殺することも差し支えないものとする。

第五条 乙は、PCR検査又は抗原検査を実施するに当たり、適切な感染対策の実施など、行政検査通知(その後の改正を含む。)に規定された「帰国者・接触者外来及び帰国者・接触者外来と同様の機能を有する医療機関として都道府県等が認めた医療機関」として新型コロナウイルス感染症に係る検査を実施するための要件を遵守する。甲は、乙が本条に違反した場合、又は、本条に規定する要件を満たしている旨の契約締結時の乙の表明が虚偽若しくは不正確である場合には、直ちに乙との間の本契約を解約又は解除し、別紙の「実施医療機関一覧表」を修正することができる。その場合には、甲は修正した別紙の「実施医療機関一覧表」を丙に通知する。

第六条 丙は、乙から、行政検査の委託契約に関する権限の委任を受けるに当たり、乙が前条に規定する適切な感染対策が講じられていること等の要件を満たしている旨を表明していることを確認する。また、本契約が締結されたことをもって、丙が甲に対して乙による上記の表明を伝達したものとみなされるものとする。

第七条 丙は、本委託契約締結後に新たに他の医療機関から本契約の締結につ

いて委任を受けた場合、又は、乙から本契約を解約する旨の申し出を受けた場合は、別紙の「実施医療機関一覧表」を修正し、甲に通知するものとする。この場合には、甲が別段の異議を述べない限り、当該通知がされた日をもって、別紙の「実施医療機関一覧表」の変更の効力が生じ、当該変更の対象である医療機関との間で本契約の締結又は解約の効力が生じるものとする。

第八条 本契約は、本契約締結日にかかわらず、令和2年4月1日以降に実施した診療分から適用する。ただし、同年3月診療分のうち、行政検査（PCR検査）に係る診療報酬が同年5月22日時点で未請求であり、同日以降に当該診療報酬の請求が行われるものについても、適用する。

本契約の締結を証するため本書2通を作成し双方署名捺印の上各々1通を所持するものとする。

令和2年 月 日

都道府県知事、市長、区長	氏名	(印)
乙代理人 取りまとめ機関の長	氏名	(印)

【注：別紙として実施医療機関（乙）の一覧表を作成・添付すること（別添4参照）。当該一覧表を更新する場合は、第七条の規定に従うこと。】

新型コロナウイルス感染症に係る行政検査（PCR 検査及び抗原検査）
の委託契約締結に関する委任状

代理人： ○○（取りまとめ機関）

委任者

- ①医療機関名 _____
②郵便番号 _____
③住所 _____
④電話番号 _____
⑤代表者氏名 _____ 印

当院は、○○（取りまとめ機関）に対し、「新型コロナウイルス感染症に係る行政検査の取扱いについて」（令和2年3月4日健感発0304第5号厚生労働省健康局結核感染症課長通知）（その後改正を含む。以下「行政検査通知」という。）に規定された行政検査の実施に係る委託契約に関する下記の権限を委任いたします。

記

1 PCR 検査（唾液）に係る委託契約を希望する場合

- 新型コロナウイルス感染症に係る PCR 検査（唾液）の実施について、●●都道府県（特別区、保健所設置市）からの行政検査に係る委託契約を締結、変更並びに解約及び解除に関する一切の事項
- 当院が本件行政検査通知に規定された「帰国者・接触者外来及び帰国者・接触者外来と同様の機能を有する医療機関として都道府県等が認めた医療機関」として新型コロナウイルス感染症に係る検査を実施するための要件として掲げられている以下の事項をいずれも満たしていることの都道府県等に対する表明

(以下、全ての□にチェックがつくことが必要)

- 疑い例が新型コロナウイルス感染症以外の疾患の患者と接触しないよう、

可能な限り動線を分けられていること(少なくとも診察室は分けることが望ましい) こと

- 必要な検査体制が確保されていること
- 医療従事者の十分な感染対策を行うなどの適切な感染対策が講じられていること。具体的には、以下のような要件が満たされていることであり、詳細は、「新型コロナウイルス感染症が疑われる者等の診療に関する留意点について(その2)」(令和2年6月2日付け厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策本部事務連絡)を参照すること。
 - ・ 標準予防策に加えて、飛沫予防策及び接触予防策を実施すること。
 - ・ 採取された唾液検体を回収する際には、サージカルマスク及び手袋を着用すること。

2 1に加え、PCR検査(喀痰、鼻咽頭拭い液等の唾液以外の検体)又は抗原検査も実施することを希望する場合

- 新型コロナウイルス感染症に係るPCR検査(喀痰、鼻咽頭拭い液等の唾液以外の検体)又は抗原検査の実施について、●●都道府県(特別区、保健所設置市)からの行政検査に係る委託契約を締結、変更並びに解約及び解除に関する一切の事項
- 当院が本件行政検査通知に規定された「帰国者・接触者外来及び帰国者・接触者外来と同様の機能を有する医療機関として都道府県等が認めた医療機関」として新型コロナウイルス感染症に係る検査を実施するための要件として掲げられている以下の事項をいずれも満たしていることの都道府県等に対する表明

(以下、全ての□にチェックがつかうことが必要)

- 疑い例が新型コロナウイルス感染症以外の疾患の患者と接触しないよう、可能な限り動線を分けられていること(少なくとも診察室は分けることが望ましい) こと
- 必要な検査体制が確保されていること
- 医療従事者の十分な感染対策を行うなどの適切な感染対策が講じられていること。具体的には、以下のような要件が満たされていることであり、詳細は、「新型コロナウイルス感染症が疑われる者等の診療に関する留意点について(その2)」(令和2年6月2日付け厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策本部事務連絡)を参照すること。

- ・ 標準予防策に加えて、飛沫予防策及び接触予防策を実施すること。
- ・ 採取された唾液検体を回収する際には、サージカルマスク及び手袋を着用すること。
- ・ 鼻腔や咽頭から検体を採取する際には、サージカルマスク等、眼の防護具（ゴーグル又はフェイスシールド）、ガウン及び手袋を装着すること。
- ・ エアロゾルが発生する可能性のある手技（例えば気道吸引、下気道検体採取等）を実施する場合は、N95 マスク（またはDS2 など、それに準ずるマスク）、眼の防護具（ゴーグル又はフェイスシールド）、ガウン及び手袋を装着すること。

（参考）

「新型コロナウイルス感染症が疑われる者等の診療に関する留意点について（その2）」（令和2年6月2日付け厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策本部事務連絡）（抜粋）

2. 新型コロナウイルス感染症患者（同感染症が疑われる者も含む。以下同じ。）を診察する際の感染予防策について

（1）各地域における新型コロナウイルス感染者の報告状況や帰国者・接触者外来の設置状況等を考慮し、各医療機関は下記に基づいて感染予防策を講じること。

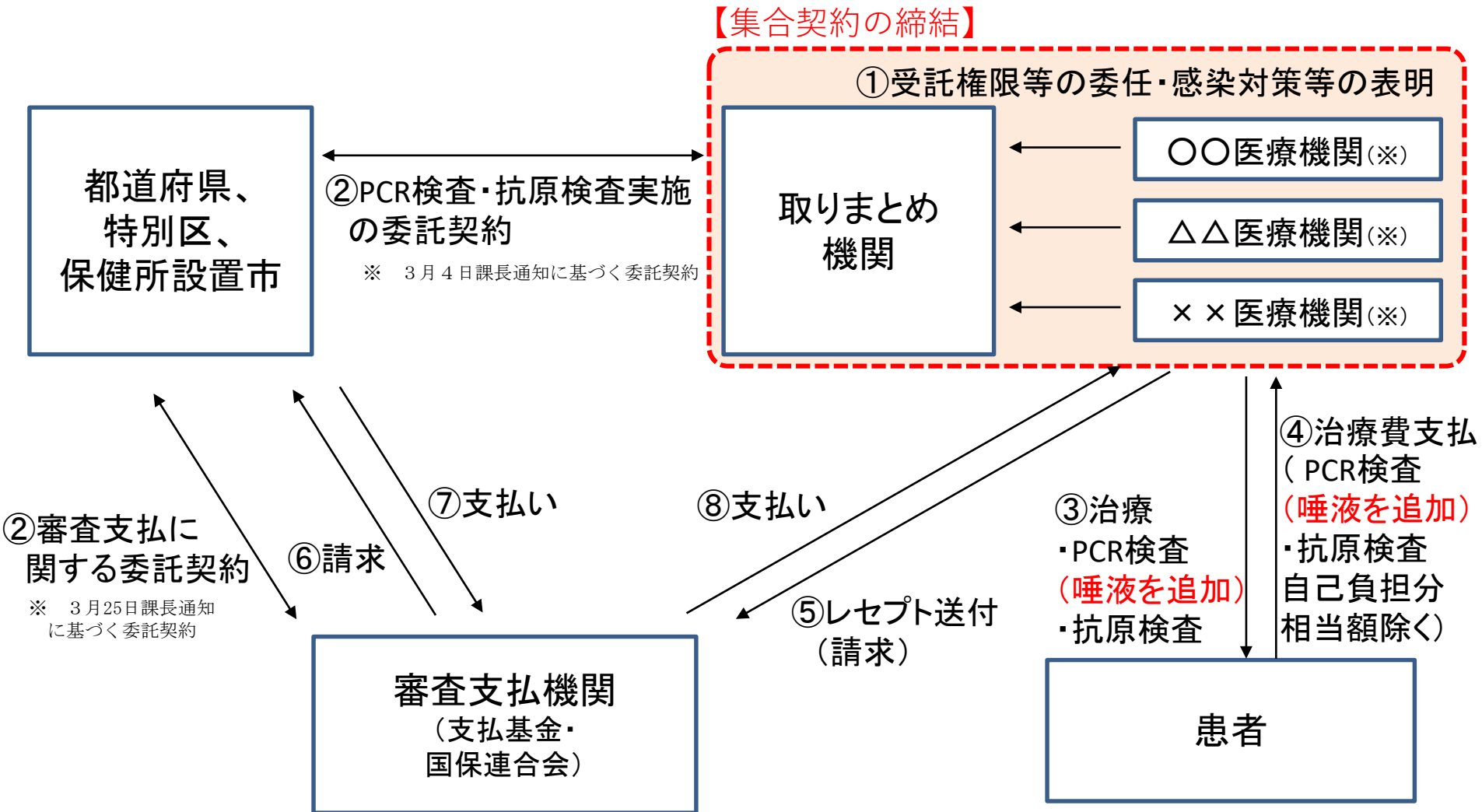
- ・ 新型コロナウイルス感染症患者に対しては、標準予防策に加えて、飛沫予防策及び接触予防策を実施すること。
- ・ 同患者から採取された唾液検体を回収する際には、サージカルマスク及び手袋を着用すること。
- ・ 同患者の鼻腔や咽頭から検体を採取する際には、サージカルマスク等、眼の防護具（ゴーグル又はフェイスシールド）、ガウン及び手袋を装着すること。
- ・ 同患者に対し、エアロゾルが発生する可能性のある手技（例えば気道吸引、下気道検体採取等）を実施する場合は、N95 マスク（またはDS2 など、それに準ずるマスク）、眼の防護具（ゴーグル又はフェイスシールド）、ガウン及び手袋を装着すること。
- ・ 同患者の診察において上記感染予防策をとることが困難である場合は、最寄りの帰国者・接触者外来に紹介すること。
- ・ 基本的にシューズカバーをする必要はないこと。
- ・ 個人防護具を着用中また脱衣時に眼・鼻・口の粘膜を触れないように注意し、着脱の前後で手指消毒を実施すること。

(別添4) 実施医療機関一覧

医療機関名	郵便番号	住所	電話番号	委託内容	
				PCR 検査 (唾液)	PCR 検査 (喀痰、鼻咽頭 拭い液等の唾液 以外の検体) 又は 抗原検査
〇〇病院	XXX-XXXX	〇〇県〇〇市 〇〇町 〇-〇	XX-XXXX-XXXX	○	×

※上記以外の届出事項については、都道府県等において、必要に応じて、取りまとめ機関と相談の上、適宜追加されたい。

PCR検査・抗原検査の費用自己負担分スキーム



※ 行政検査として新型コロナウイルス感染症に係る検査を実施する医療機関は、次のいずれかとする。

- ・感染症指定医療機関
- ・それ以外の医療機関で感染症法第19条又は第20条に基づき入院患者が入院している医療機関
- ・帰国者・接触者外来及び帰国者・接触者外来と同様の機能を有する医療機関として都道府県等が認めた医療機関