

## 第3回岩手県新型コロナウイルス感染症医療体制検討委員会の結果 について

新型コロナウイルス感染症患者の大幅な増加に対応できる本県の医療体制を構築するため、「岩手県新型コロナウイルス感染症医療体制検討委員会」（以下、「検討委員会」という。）を開催しましたのでお知らせします。

### （1）開催日程等

日 時 令和2年6月9日（火）18時～  
場 所 県庁12階特別会議室

### （2）委員会の内容

令和2年5月30日付厚生労働省事務連絡「今後を見据えた新型コロナウイルス感染症の医療提供体制整備における当面の対応について」により、医療提供体制の維持・確保に取り組むよう国から通知があったことを踏まえ、本県の重点医療機関の設置と即時受入れ可能な病床の確保について検討を進めることとされました。

また、「軽症者等の宿泊療養施設」、「発熱外来（地域外来・検査センター）の設置」などについて報告を行いました。

### ○前回の検討委員会での意見を踏まえ整理した内容は次のとおりです

#### ①精神科疾患を有する患者における受入れ体制の構築

精神科の本委員会の委員に加え、関係医療機関等との調整を進める。

#### ②クラスターが発生した際の対応の明確化

患者発生状況（フェーズ）やクラスターが発生した場所により、対応が異なることから、一般的な方法のみを明示し、個別の事案ごとに保健所、県庁及び入院等搬送調整班の協議により調整を行う。

#### ③宿泊療養施設の早期設置

県内に1カ所目となる宿泊療養施設の運用を6月6日（土）から開始した。

### （3）委員から出された主な意見等

- ・重点医療機関の設置に当たっては、空床確保といった施設面の整備だけではなく、医療従事者の体制整備についても検討をしていくことが必要
  - ・宿泊療養施設への患者の入所に関する基準の作成が必要
- などの意見が出されました。

今後、これらの意見を踏まえ、関係機関と調整を進めながら、新型コロナウイルス感染症に係る医療提供体制の充実を図っていきます。

(添付資料)

- ・ 次第 ・ 名簿 ・ 設置要綱 ・ 医療提供体制 (資料1)
- ・ 軽症者等の宿泊療養施設について (資料2)
- ・ 発熱外来 (地域外来・検査センター) 設置について (資料3)
- ・ 患者情報入力システム実施について (資料4)

# 第3回岩手県新型コロナウイルス感染症 医療体制検討委員会

日 時：令和2年6月9日（火）18：00～19：30

場 所：県庁12階特別会議室

## 次 第

### 1. 開 会

### 2. 挨 拶

### 3. 議 題

#### (1) 議事

① 岩手県における新型コロナウイルス感染症に係る医療体制について **【資料1】**

② 軽症者等の宿泊療養施設について **【資料2】**

#### (2) 報告

① 発熱外来（地域外来・検査センター）の設置について **【資料3】**

② 患者情報入力システムについて **【資料4】**

#### (3) その他

### 4. 閉 会

# 岩手県新型コロナウイルス感染症医療体制検討委員会名簿

令和2年6月9日

No.	所属機関名等	職名等	氏名	備考
1	(一社)岩手県医師会	常任理事	吉田 耕太郎	
2	(一社)岩手県医師会	岩手県医師会参与 岩手県医師会新型コロナウイルス 感染症対策本部 特任部会部会長	下 沖 収	
3	岩手医科大学附属病院	小児科学講座 教授	小山 耕太郎	小児科
4		産婦人科学講座 教授	馬 場 長	総合周産期母子医療 センター
5		泌尿器科学講座 腎・血液浄化療法学分野教授	阿 部 貴 弥	岩手腎不全研究会 事務局
6		救急・災害・総合医学講座 災害医療分野教授	眞 瀬 智 彦	岩手 DMAT
7		神経精神学講座 教授	大塚 耕太郎	<span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">新規</span> 岩手 DPAT
8		感染制御部長	櫻 井 滋	県新型コロナウイルス 感染症対策専門委 員会委員長
9	盛岡赤十字病院	院長	久 保 直 彦	
10	独立行政法人国立病院機構 盛岡医療センター	院長	木 村 啓 二	
11	盛岡つなぎ温泉病院	理事長	小 西 一 樹	
12	盛岡市立病院	院長	加 藤 章 信	委員長 感染症指定医療機関
13	岩手県医療局	県立中央病院 院長	宮 田 剛	副委員長
14		県立胆沢病院 特任看護師	福 田 祐 子	いわて感染制御支援 チーム (ICAT) 副統 括
15	盛岡市保健所	所長	矢 野 亮 佑	中核市
16	岩手県保健所長会	岩手県二戸保健所 所長	杉 江 琢 美	
17	(一社)岩手県歯科医師会	専務理事	大 黒 英 貴	
18	(一社)岩手県薬剤師会	専務理事	熊 谷 明 知	
19	(公社)岩手県看護協会	会長	及 川 吏 智 子	
20	岩手県消防長会	盛岡地区広域消防組合消防長	石 井 健 治	代理：盛岡地区広域消 防組合消防本部警防課 長 中村 義昭

## 【県側出席者】

No.	所属	職名等	氏名	備考
1	保健福祉部	部長	野原 勝	
2		総括新型コロナウイルス感染症対策監	工藤 啓一郎	医療政策室長
3		新型コロナウイルス感染症対策監	吉田 陽悦	
4		新型コロナウイルス感染症対策担当課長	三浦 節夫	医療政策室技術主幹 兼感染症担当課長
5		主査	坂下 修	
6		主査	上野 公一郎	
7		主査	白岩 丈幸	
8		主任	小野寺 志保	

## 岩手県における新型コロナウイルス感染症に係る医療提供体制について

## 1 前回の委員会開催結果（概要）

医療体制については、患者の状態に併せて二次医療圏内の医療機関での受け入れを前提とすることを確認すると共に、第1回検討委員会において「新型コロナウイルス感染症にかかる医療体制（素案）」について委員からのご意見を踏まえ修正した「新型コロナウイルス感染症にかかる医療体制（案）」について了承を得たところ。

また、「発熱外来（地域外来・検査センター）の設置」、「軽症者等の宿泊療養施設」などについて報告した。

## 【主な意見について】◇意見、◆課題

- ◆ 精神科疾患を有する患者における受入れ体制の構築
- ◆ 宿泊療養施設の早期設置
- ◆ クラスタが発生した際の対応の明確化
- ◇ 医療従事者の宿泊施設の確保について早急に取り組んでいただきたい。

## 2 前回の結果を踏まえ整理した内容等

## (1) 精神科疾患を有する患者における受入れ体制の構築（P4）

精神科の専門家を本検討委員会の委員に加え、関係医療機関等との調整を進める。

## (2) クラスタが発生した際の対応の明確化（P6）

患者発生状況（フェーズ）やクラスタが発生した場所（医療機関か、社会福祉施設等）により、対応が異なることから、一般的な方法のみを明示するものとし個別の事案ごとに保健所、医療政策室及び入院等搬送調整班の協議により調整を行うものとする。

## (3) 宿泊療養施設の早期設置

議題②（資料2）により説明。

## 3 今回の検討課題等

## (1) 重点医療機関の設置について

令和2年5月30日事務連絡（資料1-2）により、緊急事態宣言が解除された後の対応等について、一定程度の病床と宿泊施設の維持について取り組むよう国から通知されているところであり、本県の重点医療機関の設置について検討を進める。

選定にあたっては、病棟・病院単位での拡張が可能な医療機関を中心に検討を進める。

## (2) 即時受け入れ可能な病床の確保について

クラスタ発生時の患者規模（比較的大規模なものとしては100～140人）を踏まえ、病床の確保について検討を進める。

## 岩手県における新型コロナウイルス感染症に係る医療体制について

令和2年5月18日

岩手県新型コロナウイルス感染症医療体制検討委員会

(令和2年6月〇日改定)

### 1 趣旨

県内において新型コロナウイルス感染症の患者が大幅に増加した際、感染症指定医療機関だけでは対応が困難となることが予測されることから、混乱を回避するとともに、限られた医療資源を有効に活用し“オール岩手”で対応するため医療体制の基本的な考え方を示すもの。

### 2 岩手県におけるフェーズの考え方

感染症病床の利用状況を目安にフェーズに応じた医療体制を構築する。

	フェーズ0 【未発生期】	フェーズ1 【発生初期】	フェーズ2 【発生拡大期】	フェーズ3 【まん延期】
指標 (感染症指定医療機関等の利用状況)	すべての医療機関の感染症病床が利用できる	感染症病床に余裕がある	一部の医療機関の感染症病床が満床となった又は県内の半数の感染症病床に患者を収容している状況	すべての医療機関の感染症病床が満床となった ・基幹病院等の病床の利用が進んだ状況
医療体制	<ul style="list-style-type: none"> <li>・PCR検査の実施</li> <li>・感染症指定医療機関での受入れの準備</li> <li>・基幹病院等での受入れの準備</li> <li>・最重症患者の高度医療機関*での受入れの準備</li> <li>・新型インフルエンザ等入院協力医療機関での運用準備</li> <li>・休止病床の再開に向けた検討</li> <li>・軽症者の宿泊施設等における療養の体制検討</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・感染症指定医療機関での受入れを開始</li> <li>(基幹病院等での受入れを開始)</li> <li>・最重症患者の高度医療機関での受入れを開始</li> <li>・休止病床の再開に向けた運用準備</li> <li>・軽症者の宿泊施設等における療養の運用準備</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・基幹病院等での受入れを開始</li> <li>(新型インフルエンザ等入院協力医療機関での対応)</li> <li>・休止病床の準備及び再開</li> <li>・軽症者の宿泊施設等での療養を実施</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・新型インフルエンザ等入院協力医療機関での対応</li> <li>・休止病床の再開</li> <li>・軽症者の宿泊施設等での療養を実施</li> </ul>

※ 「高度医療機関」とは、複数のECMOを運用しており、高度な医療を提供可能な医療機関を指すもの。

### 3 岩手県における医療機関ごとの役割分担の考え方

患者の症状にあわせ、医療機関又は宿泊施設等の搬送先の仕分けと搬送手段を調整する。

フェーズ 仕分け基準	フェーズ0 【未発生期】	フェーズ1 【発生初期】	フェーズ2 【発生拡大期】	フェーズ3 【まん延期】
レベル1 患者の状態：無症状・軽症 必要な医療：健康観察	宿泊施設での療養を検討	原則、感染症病床へ措置入院	宿泊施設等での療養を実施	
レベル2 患者の状態：中等症 必要な医療：酸素投与	—	・感染症病床 (患者の状態等により基幹病院等へ入院※)		
レベル3 患者の状態：重症 必要な医療：人工呼吸器	—	・感染症病床又は基幹病院等へ入院※		
レベル4 患者の状態：最重症 必要な医療：ECMO	—	・高度医療機関へ入院		

※ 人工呼吸器、陰圧病床（簡易・結核）の有無、医療人材の状況により基準を設定し、その基準のもと保健所又は入院等搬送調整班が入院調整を行う。

### 4 具体的な対応について

#### (1) 入院等搬送調整班の設置

##### ア. 構成等（別表2）

岩手県新型コロナウイルス感染症医療体制検討委員会の委員の中から県が指名する者を班長（入院搬送コーディネーター）とし、班長の下に数名の副班長を置く。

なお、長丁場を見据えた班体制を構築するため、班長は、副班長数名を指名する。

また、災害時の医療調整のスキームを活用し調整を行うため、岩手DMATロジスティックチームを班員に含むこととする。

##### イ. 業務内容

患者の重症度等に応じた一定程度の基準を設けることにより受入れ先の調整を行うこととする。（別表1）

##### ア) 症状に応じた仕分け（トリアージ）

仕分け（トリアージ）基準は、軽症（医療不要）、中等症（酸素投与等）、重症（人工呼吸器）、最重症（ECMO対応者）とする。

##### イ) 受入れ先の調整業務

二次医療圏を超える搬送等が必要な場合には、入院等搬送調整班が調整する。



ウ) 透析、妊産婦、新生児等<sup>※</sup>及び精神疾患の個別の症状に応じた受入れ先の調整

それぞれ専門の医師の意見を聞きながら受入先を調整する。(別表3)

※ 新生児等には、新生児のほか通常の小児科、医療的ケア児等を含むもの。

ウ. 連絡方法等(資料4)

当面は、医療施設等は、県と関係機関に報告様式を用いて情報提供するが、国が整備を進めている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)の体制が整い次第、本システムにより情報を共有する。(別途通知により指示)

なお、医療機関別に重症別の患者数を把握したいことから、患者の状態が変わった場合にも報告するものとする。

(2) 発熱外来(地域外来・検査センター)の設置(資料3)

令和2年6月9日時点において、4医療圏での発熱外来(地域外来・検査センター)が設置済みとなっている。残り5医療圏においても設置に向けた調整を進める。

引き続き、県は、発熱外来(地域外来・検査センター)の設置にあたり必要な支援を行う。

(3) 軽症者受入れのための宿泊施設の確保(資料2)

県は、事前に医療を要しない無症状・軽症者を収容する施設として感染対策を講じることができる宿泊施設を1施設(85室)確保したところであり、医師会及び看護協会等の医療関係団体と協力して適切な健康観察を行う。

今後、第2波に備え、引き続き宿泊施設の確保に努める。

(4) 休床している病院等の活用

医療が必要な感染者の入院施設として、現在休床している病院や入院患者の少ない地域病院等の活用を検討する。

(5) 二次医療圏内での医療提供体制を確保するための体制

二次医療圏域毎の医療資源の情報を共有したうえで、受入れ体制について感染症指定医療機関、基幹病院、医療関係団体等と役割分担について見える化し、圏域内の関係者同士で情報共有する。

(6) 結核病棟の活用について

県は、感染症病床だけでは対応が困難となる発生拡大期(フェーズ2)に移行すると考えられる場合には、結核病棟を有効に活用するため医療機関における役割分担や一時的な集約化について協力を依頼する。

(7) 医療従事者の宿泊施設の確保について

患者の診療にあたった医師・看護師等医療従事者が自宅に帰ることが難しい場合には、事前に医療機関等が確保した宿泊施設に宿泊した場合の費用を県が補助する。

**(8) 空床確保について**

ア. 感染者受入れのための空床確保のため、重点医療機関を設置する。

イ. 即時受入れ可能な病床の確保については、クラスター発生時の患者規模（比較的大規模なものとしては100～140人）を踏まえ、病床の確保を進める。

ウ. 一定の準備期間の後に患者の受入れが可能となる病床を区分することにより、一般診療に用いることができることとする。

エ. 今後、新型コロナウイルス感染症が再び拡大するような場合、県は、入院等搬送調整班等と協議・調整を行い、空床確保を依頼する医療機関等に対し感染者の受入れについて協力依頼する。

そのほか、感染者の受入れを行わない医療機関等に対し、感染症対策のフェーズに入ったことや役割分担を行いながら必要な医療提供が継続されるよう協力依頼する。

**(9) 院内感染防止策等について**

平常時から、いわて感染制御支援チーム（IGAT）は保健所及び広域振興局等と連携し、県内の医療機関、福祉施設等における感染防止対策を支援する。

また、県内でも感染が拡大した場合における、病床を効率的に消毒し、運用する方法や医療機関で患者の受入れが終了した際の消毒等の対応や体制整備について継続検討を行う。

**(10) 搬送体制について**

PCR検査陽性者の搬送については、基本的には管轄保健所が行うが、患者の容態や患者数により、消防機関、民間救急、自衛隊等の協力の下、搬送（移送）を行えるよう調整を進めていく。

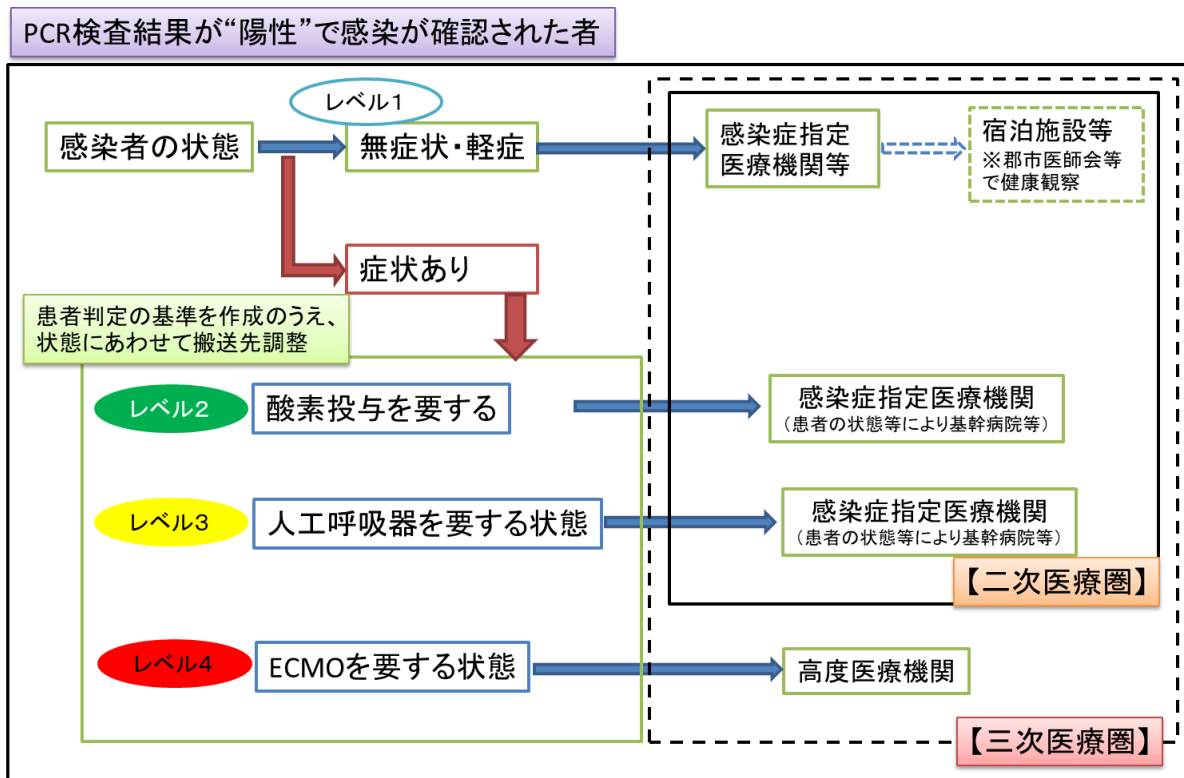
**(11) クラスターが発生した場合における入院搬送調整について**

保健所は、医療機関又は社会福祉施設等においてクラスターを確認した場合は、医療政策室感染症担当及び入院等搬送調整班にその情報を共有する。

保健所は、二次医療圏における役割分担の下、受入れ先の調整を行うが、二次医療圏内の医療機関だけでは受入れが難しい場合には、入院等搬送調整班に連絡する。

入院等搬送調整班は、県内の医療機関の受入れ体制を確認したうえで、感染者に必要な医療が提供できる施設を選定し、適切に搬送（移送）が行われるよう消防等の関係団体と調整のうえ搬送手段を決定するなど、保健所等の支援を行う。

【別表1：症状等に応じた搬送調整のイメージ】



【別表2：入院等搬送調整班】

◆ 班長

岩手医科大学救急・災害・総合医学講座 災害医学分野教授 眞瀬委員

◆ 副班長（3名）

岩手医科大学救急・災害・総合医学講座 災害医学分野助教 中島 成隆氏

岩手県立中央病院 救急医療部長 須原 誠氏

岩手県立胆沢病院 人工透析科長兼災害医療科長兼泌尿器科医長 忠地 一輝氏

【別表3：分野別調整担当者】

1. 透析調整担当：阿部委員（岩手医大）※岩手県腎不全研究会、岩手県臨床工学技士会より選定  
三愛病院泌尿器科 部長 大森 聡 氏  
県立胆沢病院臨床工学技術科 主査 菊池 雄一 氏
2. 妊産婦調整担当：馬場委員（岩手医大）※岩手県災害時小児周産期リエゾンより選定  
岩手医科大学産婦人科学講座 助教 岩動 ちず子 氏  
岩手医科大学産婦人科学講座 助教 羽場 徹 氏
3. 小児調整担当：小山委員（岩手医大）※岩手県災害時小児周産期リエゾン等より選定  
岩手医科大学小児科学講座 准教授 石川 健 氏  
岩手医科大学小児科学講座 助教 松本 敦 氏
4. 精神科調整担当：大塚委員（岩手医大）ほか数名 ※今後、推薦等を依頼

事務連絡  
令和 2 年 5 月 30 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

今後を見据えた新型コロナウイルス感染症の医療提供体制整備における  
当面の対応について

5月25日までに全国で緊急事態解除宣言がなされ、全国的には、新規感染者数や入院者数・宿泊療養者数が減少しているところですが、再び感染が大きく拡大する局面も見据え、今後はこれまでの取組や経験を踏まえて、医療提供体制の再構築が必要となります。現在、厚生労働省としても、今後の新型コロナウイルス感染症に対応した医療提供体制整備について、関係者のご意見を伺いながら検討を進めているところです。そのような中、今般、各都道府県における当面の対応として下記のとおり取りまとめましたので、貴職におかれましては、医療提供体制の維持・整備に取り組んでいただきますようお願いいたします。

なお、これまでの国内感染状況等を踏まえた今後の病床等の確保の目安や今後の医療提供体制の整備の考え方など、今後の新型コロナウイルス感染症に対応した医療提供体制整備については、追ってお示しする予定です。

記

## 1. 当面の病床の維持・確保に関する基本的考え方

「ピーク時に新型コロナウイルス感染症患者が利用する病床として、各都道府県が医療機関と調整を行い、確保している病床（※1）」については、今後、再び

感染が大きく拡大する局面も見据えて、その維持及び確保の取組（医療機関や関係者との調整等）を引き続き進めること。また、これまで地域において取り組んできた、感染症患者を重点的に受け入れる医療機関（重点医療機関）の設定や、重症化しやすい方が来院する医療機関は感染が疑われる方への診療を行わないといった医療機関間における役割分担をさらに進め、各医療機関がそれに見合った設備等整備に取り組んでいくこと。

（※1）「新型コロナウイルス感染症に係る今後の医療提供体制に関する報告依頼について」（令和2年3月27日付け事務連絡）等に基づき厚生労働省へ都道府県が報告し、公表しているものである。令和2年5月27日0時時点で、全国18,346床。

## 2. いつでも即時受入れ可能な病床の確保

1. に基づき引き続き維持・確保を行う病床のうち、一部の病床については、クラスタの発生等の突発的な患者の増加が起こりうることを踏まえて常に空床としておくなど、「いつでも即時受入れ可能な病床」として医療機関と調整を行い、確保しておくこと。この病床数の目安については、今までの国内におけるクラスタ発生時の患者規模（比較的大規模なものとしては100～140人（※2））を踏まえること。

ただし、「いつでも即時受入れ可能な病床」の確保が困難と考えられる場合には、地域の実情に応じて、広域搬送体制を整えた上で周辺の都道府県と協力して必要な病床数を確保する等の柔軟な対応も検討すること。

（※2）「新型コロナウイルス感染症対策の状況分析・提言」（令和2年5月29日新型コロナウイルス感染症対策専門家会議）

「感染が小康状態であっても、これまで100～140人規模の比較的大規模なクラスタが複数発生したことに鑑み、すべての都道府県は同規模のクラスタが突然発生することを想定して常に備えるべきである。そのため確保している病床をすべて平時の状態に戻すのではなく、そのうち最低限の確保すべき病床数等については、原則空床としたり、患者の移動などにより速やかに入院させることができる病床として確保しておくべきである。」

## 3. 引き続き維持・確保を行う病床のうち、2. に掲げる病床以外の病床の位置づけ

1. に基づき引き続き維持・確保を行う病床のうち、2. に掲げる「いつでも即時受入れ可能な病床」以外のものについては、「都道府県の要請があった際には、一定の準備期間の後に患者の受入れが可能な病床」とすること。

その上で、これまで一般診療における予定手術・予定入院の延期や外来停止な

どの一時的な診療体制の縮小が生じている状況も踏まえて、本病床については都道府県の要請に応じて患者の受入れを行うまでは、一般診療に用いることができるものであること。

#### 4. 宿泊療養施設の確保

1. で述べた病床の維持・確保に関する基本的考え方と同様に、宿泊療養施設についても、施設の確保や施設運営に必要な医療従事者・職員の確保等、立ち上げには一定の時間を要すること等を勘案し、当分の間、各都道府県で一定数を維持・確保すること。

なお、入院者数が減少したとしても、地域でクラスターの発生等による感染者急増に対応が必要となる可能性等も考慮し、今後も見据えて重症者等への入院医療の提供に支障をきたすと判断される場合には、これまでと同様に、全ての感染者を原則入院とするのではなく、軽症者及び無症状病原体保有者については、医師の判断に基づき、宿泊療養等を行うこととする。

以上

## 新型コロナウイルス感染症に係る軽症者等の宿泊療養施設の確保について

岩手県内に1カ所目となる軽症者・無症状者の療養のための宿泊施設の運用を下記のとおり開始しました。

### 1 期 間

令和2年6月6日（土）～当面の間

### 2 施設概要

部屋数 85室

※ 地域及び施設名は非公表

## 発熱外来（地域外来・検査センター）の設置状況について

## 1 地域外来・検査センター設置状況

## (1) 開設状況

	両磐医療圏	宮古医療圏	奥州医療圏	釜石医療圏
開設日	令和2年5月18日(月)	令和2年5月18日(月)	令和2年6月4日(木)	令和2年6月9日(火)
設置主体、設置方法	一関市及び平泉町が連携し、地域外来・検査センターとして、一関市が設置。	宮古市、岩泉町、山田町及び田野畑村が連携し、地域外来・検査センターとして、宮古市が設置。	奥州市及び金ヶ崎町が連携し、地域外来・検査センターとして、奥州市が設置。	釜石市及び大槌町が連携し、地域外来・検査センターとして釜石市が設置。
運営方法	医師及び看護師については、一関市医師会の協力により運営。 事務職員等については、一関市の職員等が対応。	医師については、宮古医師会の協力により運営。 看護師については、市の診療所等の看護師が対応。 事務職員等については、宮古市の職員等が対応。	医師については、奥州医師会の協力により運営。 看護師等については、公的病院からの派遣により対応。 事務職員等については、奥州市、金ヶ崎町の職員等が対応。	医師及び看護師は釜石医師会の派遣。 事務職員等については、釜石市と大槌町の職員等が対応。

## (2) 今後の開設見込

## ○盛岡医療圏

盛岡市において、設置に向けて調整中

開設日：令和2年6月10日（水）予定

## 2 今後の設置に向けた取組状況

現在、各医療圏において、自治体、郡市医師会、保健所等による圏域会議で設置について協議が進められているところ。



## 患者情報入力システムについて

### 1 現状

- ◆ 前回での委員会を踏まえ、令和 2 年 5 月 25 日付け保福第 132 号により本県における新型コロナウイルス感染症患者情報管理について通知したところ。
- ◆ 国では、4 月 30 日付けで、国が整備を進めている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）<sup>ハーシス</sup>の開発を行う旨通知されている。
- ◆ 先般、令和 2 年 5 月 29 日付け事務連絡（資料 4-2）が発出されたところ。  
（通知上は利用開始が可能であるが、現時点において、保健所への ID が付与されていない。）

### 2 当面の情報共有の取扱いについて

現時点では現行の県独自の仕組みを利用して情報共有を行うこととし、国の仕組みが整い次第、保健所及び関係医療機関宛て情報共有の手法の切り替えに関する通知を行い移行する。

### 3 HER-SYS が稼働した場合について

#### メリット

- ◆ 検査を実施した者を一元管理できる  
例えば PCR 検査結果が“不検出”となった場合であっても検査対象者を登録することとなり、全対象者の確認・管理が容易にできる。
- ◆ 患者情報を共通で確認することができる  
必要な情報を関係する保健所と関係医療機関が閲覧できるため情報共有が容易になる。
- ◆ 感染症発生届の省略  
保健所へ“新型コロナウイルス感染症発生届”の提出(FAX 等)が不要となる。
- ◆ 保健所における疫学調査に関する情報の集約化  
濃厚接触者に関する基礎情報のほか、連絡実施の有無などを一元管理することができる。

#### 運用面での課題

##### □ 入力担当者の負担軽減と指導體制

ネットアンケートと入力方法と同様であり難しくはないが、項目が多いことから時間を要するため、予め入力担当者を選定しておく必要がある。

また、時間外・土日等においても登録が必要となることから、入力担当者については、複数名必要となることが想定される。

### 4 課題解消に向けた取組として

県としては、国主催の入力研修（WEB 開催）を踏まえ、病院担当者への支援策（電話等による入力サポート、県独自での入力研修等）の検討を進める。

事務連絡  
令和2年5月29日

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](mailto:corona-taisaku@mhlw.go.jp)

## ■■ 情報セキュリティガイド（システム利用者編） ■■

COVID-19に関連して、WHOや公的機関などを狙ったサイバーセキュリティ事案が懸念されています。

**本システムで取り扱う情報は  
患者等の機微情報です！**

遵守しない場合、情報流出等のきっかけになり得る事項をまとめました。  
是非、ご一読いただき、適切な情報管理をお願いします。

### 1 ID・パスワードの管理は厳密に

- ▶ 推測されにくいパスワードを設定する。
- ▶ 個人パスワードを使い回ししない（本システム専用とする）。
- ▶ 業務終了、離席・帰宅時はサインアウト（ログアウト）する。
- ▶ 本システムの利用端末には、ID・パスワードを保存しない。
- ▶ ID・パスワードをメモした付箋等を利用端末に貼らない。
- ▶ ID・パスワードを他者に教えない。

### 2 ウイルス対策ソフトを適切に

- ▶ ウイルス対策ソフトを導入し、パターンファイル等を自動更新し、適切に運用する。

### 3 OS、ソフトウェアを最新に

- ▶ OS、ソフトウェアについて、最新のセキュリティ対策パッチを適用（インストール）する。

## 4 盗み見防止へ配慮

- ▶ 離席時や手元から離す場合は端末をロックする。
- ▶ IDやパスワードの入力時は手元を見られないようにする。
- ▶ 盗み見の恐れがある場合は、覗き見防止フィルタを付ける。

## 5 情報・端末の利用は適切に

- ▶ 業務遂行の目的以外で情報及びシステムを利用しない。
- ▶ 端末、USBメモリ、CD-R等に個人情報等を保存しない。
- ▶ 端末を第三者へ貸与しない。
- ▶ 端末に安全性の確認できないアプリケーションをインストール、利用しない。
- ▶ 端末を安全性の確認できないネットワーク（無料のWi-Fi等）に接続して、システムを利用しない。

## 6 移動時のシステム利用は不可

- ▶ 公共交通機関等での移動時はシステムを利用しない。

## 7 外出時に盗難防止

- ▶ 外出時の置き忘れ、盗難に注意する。
- ▶ 網棚等には置かない。駐車中の車中も不可。

## 8 ウィルス感染が疑われたら

- ▶ 端末をネットワークから切り離し(LANケーブルを抜く、無線LANを切断する等)、すぐにシステム管理者等に連絡を。

情報漏えい・改ざん、システム障害などが起こったり、起こりそうだと感じたら、  
すぐにシステム管理者等へ連絡を！