

福岡医発第925号（地）
令和2年6月26日

各 医 師 会 長 殿

福 岡 県 医 師 会
会長 松田 峻一良
（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

今般、新型コロナウイルス感染者等情報把握・管理支援システムの運用を開始すること等に伴い、別添「感染症発生動向調査事業実施要綱」が一部改正された旨、別添のとおり厚生労働省健康局結核感染症課より福岡県保健医療介護部を通じて周知依頼がありました。

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、福岡県感染症発生動向調査事業実施要綱につきましては、福岡県より連絡があり次第改めてご連絡いたします。

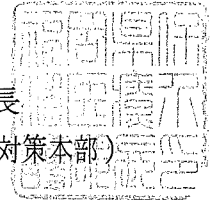
小郡三井医師会より

感染症対策担当理事 橋本朋也
会長 島田昇二郎

2 疾病第 1 3 9 5 号
令和 2 年 6 月 8 日

公益社団法人福岡県医師会長 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)



感染症発生動向調査事業実施要綱の一部改正について

本県の保健医療行政の推進につきましては、平素から格別の御協力を賜り厚くお礼申し上げます。

さて、標記について、厚生労働省健康局結核感染症課から別添のとおり通知がありましたのでお知らせいたします。

つきましては、貴会会員に周知していただきますようお願いいたします。

なお、福岡県感染症発生動向調査事業実施要綱の改正につきましては、別途お知らせいたしますので申し添えます。

— 問合せ先 —

保健医療介護部

新型コロナウイルス感染症対策本部事務局

TEL 092-643-3268 FAX 092-643-3697

2 年 6 月 10 日

1475

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
感染症発生動向調査事業実施要綱	感染症発生動向調査事業実施要綱
第1 趣旨及び目的 (略) 第2 対象感染症 (略) 第3 実施主体 (略) 第4 実施体制の整備 (略) 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)）、<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> 2 <u>(114) 新型コロナウイルス感染症</u> <u>(1) 調査単位及び実施方法</u> ア 診断した医師 <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> イ 検体等を所持している医療機関等 <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っては、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>	第1 趣旨及び目的 (略) 第2 対象感染症 (略) 第3 実施主体 (略) 第4 実施体制の整備 (略) 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)）、<u>新型インフルエンザ等感染症及び指定感染症</u> (新設)

改正後	現行
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。) 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	

改正後	現行
<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> 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	

改正後	現行
<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>	
<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）	<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）
<u>4</u> 定点把握対象の五類感染症 （略）	<u>3</u> 定点把握対象の五類感染症 （略）
<u>5</u> 法第 1 4 条第 1 項に規定する厚生労働省令で定める疑似症 （略）	<u>4</u> 法第 1 4 条第 1 項に規定する厚生労働省令で定める疑似症 （略）
<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）	<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）
<u>7</u> その他 （略）	<u>6</u> その他 （略）
第 6 費用 （略）	第 6 費用 （略）
第 7 実施時期 この実施要綱は、平成 1 1 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 1 4 年 1 1 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 3 0 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 2 9 日から施行する。</u>	第 7 実施時期 この実施要綱は、平成 1 1 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 1 4 年 1 1 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 3 0 年 3 月 1 日から施行する。

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的確な予防・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っては、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っては、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～ 1 2. 5 万人	2
1 2. 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
～ 1 2. 5 万人	0
1 2. 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。

事 務 連 絡
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)

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

■■ 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 ウイ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！

新型コロナウイルス感染者等情報把握・管理支援システム利用規約

第1条（目的）

本規約は、厚生労働省が運営する新型コロナウイルス感染者等情報把握・管理支援システムの利用に関し、システム利用統括責任者、利用者認証実施者、システム利用管理者及びシステム利用者に同意していただくことが必要な事項を定めることを目的とします。

第2条（定義）

本規約において使用する用語の定義は、次の各号に定めるとおりとします。

- 一 「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」及び「本システム」とは、厚生労働省、地方自治体、医療機関等及びそれらから業務の委託を受けた者をインターネット回線で結び、感染者情報等の情報の把握及び管理を支援する仕組みをいいます。
- 二 「感染者情報等」とは、本システムを利用して管理されるすべての情報をいいます。
- 三 「本サービス」とは、本システムにおいて厚生労働省が提供する機能をいいます。
- 四 「利用機関」とは、都道府県、市町村、特別区、医療機関（都道府県等から本システムの利用を認められたものに限る。）及び都道府県等から感染症法に基づく新型コロナウイルス感染症に関する業務の委託を受けた者をいいます。
- 五 「都道府県等」とは、都道府県、保健所設置市又は特別区をいいます。
- 六 「感染症法」とは、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（平成10年法律第114号）をいいます。
- 七 「感染者等」とは、本システムにおいてその健康状態等の情報を管理する新型コロナウイルスの感染者及び感染疑い者をいいます。
- 八 「システム利用統括責任者」とは、都道府県等においてシステムの利用を統括して管理する者をいいます。
- 九 「利用者認証実施者」とは、利用機関においてシステム利用者に対するID・パスワードの発行、管理その他システム利用者の管理を行う者をいいます。
- 十 「システム利用管理者」とは、所属する利用機関においてシステムの利用を管理する者をいいます。
- 十一 「システム利用者」とは、利用機関において本サービスを利用する職員（システム利用統括責任者、利用者認証実施者及びシステム利用管理者を除く。）をいいます。
- 十二 「システム利用者等」とは、システム利用統括責任者、利用者認証実施者、

システム利用管理者及びシステム利用者を総称していいいます。

第3条（適用）

本規約は、すべてのシステム利用者等に適用されるものとします。

- 2 本規約の実施のために制定される細則、その他付随して作成された本システム利用上の決まりは、本規約の一部を構成するものとしてすべてのシステム利用者等に適用されるものとします。

第4条（規約の遵守）

システム利用者等は、本システムの利用に際し事前に本規約を熟読し、理解したうえで、本規約に同意して本システムを利用するものとします。

- 2 システム利用者等は、本システムを利用する際には、常に本規約を遵守するものとします。

第5条（システム利用における責任）

システム利用者等は、感染症法、個人情報保護に関する各種法令その他の適用ある法令及び規制に則り、自己の責任と判断に基づき本システムを利用し、本システムの利用に伴って取得した以下の情報を適切に管理・利用するものとし、本規約に特別の定めがある場合を除き、かかる本システムの利用に起因又は関連して国及び厚生労働省に対しいかなる責任及び損害も負担させないものとします

- 一 本システムで取り扱う感染者等の個人情報
- 二 本システムで取り扱うシステム利用者等情報
- 三 厚生労働省及びシステム利用者等が共有する情報
- 四 その他、システム利用者等が閲覧又は取得した全ての情報

第6条（システム利用者等の認証）

システム利用者等は、本システムの利用に当たり、認証を受ける必要があります。

- 2 システム利用統括責任者の認証は、厚生労働省が、氏名、役職名等を記載した名簿を作成することで実施する。
- 3 利用者認証実施者の認証は、厚生労働省が発行するID及びパスワードの入力並びに電話番号等の情報の登録に基づき厚生労働省が行います。
- 4 システム利用管理者及びシステム利用者の認証は、利用者認証実施者が発行するID及びパスワードの入力並びに電話番号等の情報の登録に基づき利用者認証実施者が行います。
- 5 前2項のシステム利用管理者及びシステム利用者として認証を受けられる者の範囲及び認証の詳細な方法は厚生労働省が別途定めます。

第7条（運用制限）

厚生労働省は、本システムの維持、補修の必要があるとき、天災地変その他の事由によりシステムに障害又は遅延の生じたとき、その他理由の如何を問わず、その裁量により、システム利用者等への予告を行うことなく、本システムの運用の停止、休止若しくは中断、本システムの利用制限又は本システム内の情報の変更又は削除を行うことがあります。

第8条（情報到達の責任分界点）

システム利用者等から本システムへの情報の到達は、伝送路上から入力した情報をシステム利用者等が本システム画面上で確認した時点をもってシステム利用者等が責任を果たしたものとなります。

- 2 本システムからシステム利用者等への情報の到達は、システム利用者等の使用に係る電子計算機に当該情報が記録された時点をもって厚生労働省が責任を果たしたものとします。

第9条（通信経路の責任分界点）

厚生労働省の責任の範囲は、システム利用者等の回線と厚生労働省の準備した回線の接続地点から厚生労働省までの範囲をいい、責任範囲で障害が起こった際の対処（損害の賠償等を含む。）及び情報の管理について、別途本規約の各規定に基づき免責される場合を除き、厚生労働省が責任を負うものとします。

- 2 システム利用者等の責任の範囲は、システム利用者等の回線と厚生労働省の準備した回線の接続地点からシステム利用者までの範囲をいい、責任範囲で障害が起こった際の対処（損害の賠償等を含む。）及び情報の管理について、システム利用者等が責任を負うものとします。ただし、第20条の情報の取得の場合については、通信経路上経由するネットワーク及びネットワーク間の回線における責任範囲は当該ネットワークの利用に係る規約等の定めが優先して適用されるものとします。

第10条（システム利用統括責任者の責任）

システム利用統括責任者は、次の各号に掲げる事項を遵守して利用者認証実施者、システム利用管理者及びシステム利用者のシステムの利用を管理しなくてはなりません。

- 一 本システムの効率的かつ適正な利用、事故及び障害の回避に努めること
- 二 情報の漏えい、滅失、改ざん等の防止に必要な措置を講ずること。
- 三 利用者認証実施者及びシステム利用者が本システムを適切に利用するよう管理し、必要な指導及び監督を行うこと

第 11 条（利用者認証実施者の責任）

利用者認証実施者は、次の各号に掲げる事項を遵守してシステム利用者の管理をしなくてはなりません。

- 一 本システムの利用に関し、システム利用者に対して、利用の許可、停止を行うこと。
- 二 管轄内のシステム利用者の ID 発行・停止を行うこと。なお、システム利用者でなくなった者に関しては、ID を速やかに停止すること。
- 三 個人情報の漏えい等の防止のため、システム利用者の職務権限に応じて、別途厚生労働省が定める権限種別の ID を適切に発行すること。
- 四 本システムが不正に利用されることのないよう、管理するシステム利用者に関する ID 及びパスワード、その他本システムを利用するために必要な情報及びすべての機器を適切に管理し、またシステム利用者に適切に管理させること。

第 12 条（システム利用管理者の責任）

システム利用管理者は、次の各号に掲げる事項を遵守して所属する利用機関においてシステム利用者のシステムの利用を管理しなくてはなりません。

- 一 本システムの効率的かつ適正な利用、事故及び障害の回避に努めること
- 二 情報の漏えい、滅失、改ざん等の防止に必要な措置を講ずること。
- 三 システム利用者が本システムを適切に利用するよう管理し、必要な指導及び監督を行うこと。

第 13 条（システム利用者の責任）

システム利用者は、次の各号に掲げる事項を遵守して利用しなくてはなりません。

- 一 本システムの効率的かつ適正な利用、事故及び障害の回避に努めること
- 二 情報の漏えい、滅失、改ざん等を行わないこと。
- 三 本システムが不正に利用されることのないよう、ID 及びパスワード、その他本システムを利用するために必要なすべての情報及び機器を適切に管理すること。
- 四 本システムで管理している個人に関する情報については、システム利用統括責任者の許可なしに端末機器等に保存しないこと。
- 五 本システムに接続する端末機器等に関しては、OS その他のプログラム等の脆弱性に関して適切に対応すること。また、不正プログラム対策ソフトウェア等を導入してセキュリティを確保すること。
- 五 本システムの定期的又は臨時的な停止、利用制限、その他通信回線の障害等に

より予告の有無を問わず、本システムが利用できなくなる場合があることに留意すること。

第14条（禁止事項）

システム利用者等は、自ら又は第三者をして、本規約に別途規制される行為のほか、次の各号に掲げる行為を行い又は行わせてはなりません。

- 一 本システムを感染者情報等の把握及び管理の支援、分析（都道府県、市町村、特別区に限る。）並びに統計作成に関する目的以外の用途で使用する事。
- 二 本システムに対し、不正にアクセスを行うこと。
- 三 本システムの管理及び運営を妨害すること。
- 四 本システムに対し、ウイルスに感染したファイルを送信する等により本システムの正常な機能を阻害すること。
- 五 ID及びパスワードを第三者に使用させること並びに第三者への貸与、譲渡、承継、売買及び担保の目的に供すること。
- 六 法令若しくは公序良俗に違反する行為又はそのおそれのある行為をすること。
- 七 その他、本システムの提供に支障を及ぼす行為又はそのおそれのある行為をすること。

第15条（システム利用の拒否）

厚生労働省は、前条に定める行為、又は、本システムの運用に支障をきたす若しくは支障をきたす恐れがある行為を行ったシステム利用者等に対して、その裁量に基づく判断により、本システムの利用を拒否することがあります。

第16条（運用制限等に関する免責事項）

国及び厚生労働省は、システム利用者等又は第三者が被った次に掲げる損害については、その責任を負いません。

- 一 厚生労働省の責によらずID及びパスワード、その他システム利用者に関する情報が漏洩し、又は盗用されたことに起因又は関連して生じた損害
- 二 第7条に掲げる運用制限に起因又は関連して生じた損害

第17条（変更）

厚生労働省は、必要があると認めるときは、その裁量により、システム利用者等に対する事前の通知を行うことなく、いつでも本規約に規定する条項の変更又は新たな条項の追加をすることがあります。なお、本規約を変更した場合は、変更後の規約を本システムに掲載することとします。

- 2 前項による本規約に規定する条項の変更後に、システム利用者等が本システムの利用

を継続したときは、システム利用者等は、変更又は追加後の条項に同意したものとみなされます。

第18条（システムの利用時間）

システム利用者等は、第7条に規定する本システムの運用の停止、休止又は中断の時間を除き、いつでも、本システムを利用して感染者情報等の管理・支援・分析（都道府県、市町村、特別区のみ）に関することを行うことができます。

第19条（使用可能な文字）

本システムにおいて使用可能な文字は次の各号に掲げる文字とします。

- 一 JIS X 0201として規格化されている英数字及び記号を含む1バイト文字
- 二 JIS X 0208として規格化されている2バイト文字
- 三 JIS第一水準漢字及びJIS第二水準漢字

第20条（情報取得の際の通信経路）

システム利用者等が、本システムに記録された情報を本システムからシステム利用者等の使用に係る電子計算機に送信する方法で取得する場合は、厚生労働省が定めた通信経路を通じて取得しなければなりません。

- 2 前項の方法でシステム利用者等が取得する情報及び現に取得した情報に関して、漏えい、滅失、毀損その他理由の如何を問わずシステム利用者等又は第三者に損害が生じた場合、厚生労働省が定めた通信経路上の各ネットワークの利用に係る規約等に別途定めがある場合を除き、その責任は当該システム利用者等又はその所属する利用機関が負うものとし、国及び厚生労働省は何ら責任を負いません。

第21条（個人情報の取扱）

厚生労働省は行政機関の保有する個人情報の保護に関する法律（平成15年法律第58号）及び「厚生労働省保有個人情報等管理規程」に基づき、個人情報を適切に収集、利用、管理、および保管します。

- 2 システム利用者等は、それぞれに適用ある個人情報保護に関する法令及び関連するガイドラインその他の諸規則等に基づき、個人情報を適切に収集、利用、管理、および保管します。

第22条（第三者提供等に関する免責事項）

国及び厚生労働省は、自らがその故意又は重大な過失に基づき本システムに記録された個人情報を第三者に漏えい若しくは開示又は公表した場合を除き、本システムに記録された個人情報の第三者による取得その他の本システムに起因又は関連してなされ

る個人情報の第三者による取得に関し、何ら責任を負いません。

第23条（システム利用等の設備等）

システム利用者等は、本システムを利用するために必要なすべての機器（ソフトウェア及び通信手段に係るすべてのものを含みます。）を、システム利用者等の負担において準備するものとします。その際、必要な手続は、システム利用者等が自己の責任で行うものとします。

- 2 前項に規定する準備に要する費用及び本システムを利用するために必要な通信費用その他の本システムの利用に係る一切の費用は、厚生労働省から提供するサービスを除き、システム利用者等の負担とします。

第24条（著作権・知的所有権）

厚生労働省がシステム利用者等に貸与又は提供する一切のプログラム及びその他の著作物（本規約及び本システム利用等の操作手順書を含む。以下同じ。）に関する著作権及び著作人人格権並びにそれに含まれるノウハウ等の知的財産権は、厚生労働省又は当該権利を有する者に帰属します。

- 2 システム利用者等は、本システムの利用に際し、厚生労働省がシステム利用者等に貸与又は提供する一切のプログラム及びその他の著作物を次の各号のとおり扱うものとします。
 - 一 著作権法その他の適用ある法令諸規則及び本規約を遵守し、本システムを利用するために必要な限度においてのみ使用すること
 - 二 複製、改変、編集、頒布等を行わず、また、リバースエンジニアリングを行わないこと
 - 三 営利目的の有無に関らず、第三者に貸与・譲渡し又は担保の目的に供しないこと。
 - 四 厚生労働省又は厚生労働省が指定する者が表示した著作権表示又は商標表示を削除又は変更しないこと。

第25条（権利義務等の譲渡等禁止）

システム利用者等は、本規約に基づく権利、義務又は当事者たる地位の全部又は一部を第三者に譲渡し、承継し、担保に供し又はその他の処分をしてはなりません。

第26条（準拠法及び管轄）

本規約には、日本法が適用されるものとします。

- 2 本規約に関する紛争については、東京地方裁判所をもって、第一審の専属的合意管轄裁判所とします。

第27条（協議）

本規約に定めのない事項その他利用規約の条項に関し疑義を生じたときは、厚生労働省の指示に従うものとします。

附則

本規約は令和2年5月29日から施行します。