

○新型コロナウイルス感染者等の情報(症状、行動歴等)を  
**電子的に入力、一元的に管理、関係者間で共有!**

◆**現場の保健所職員等の作業をIT化・ワンズオンリー化**

(一度入力した情報を別途報告等する必要がなくなる。)

◆**スマホ等を通じて患者が健康情報を入力**

◆**感染者等の状態変化を迅速に把握・対応**



感染者等へのサポートの充実・安心

保健所・医療機関等の負担軽減

的確な対策立案のサポート

## 【新システム導入のメリット】



感染者・  
濃厚接触者  
【国民】

毎日、電話により健康状態を報告。  
急変時に気づいてもらえないことも。

⇒ スマホ等により、簡単に報告可能に。  
⇒ きめ細かな安否確認を受けられるように。



医師等

【発生届】手書き、FAXでの届出。

⇒ パソコン・タブレットで入力・報告が可能に。  
※ 保健所がFAXをパソコンに入力する作業も減少。



保健所  
都道府県・国  
【行政】

電話・メール等により、感染者等の  
情報を報告・共有。  
保健所、都道府県、国が、それぞれ  
感染者等の情報を入力・集計。  
広域的な情報共有が不十分。

⇒ 患者本人や医療機関、保健所等が入力した患者情報が迅速に集計され、都道府県、国まで共有可能に。  
⇒ 入院調整の迅速化や、クラスター対策の効率化が可能に。

### 【スケジュール】

2020年5月15日～ 一部自治体で試行利用開始

2020年5月29日～ 全国で、準備が整った都道府県等・保健所・医療機関から順次利用開始。

※ 2020年9月10日現在、全保健所自治体(155)で利用開始。

# HER-SYSの主な入力項目

- HER-SYSは、患者(疑似症患者を含む。)及び濃厚接触者に関する情報を把握・管理するためのシステム。
- 医療機関や保健所等の複数の関係者が入力を行うことができ、業務に必要な範囲において、閲覧権限が与えられる。保健所は全ての情報の入力・閲覧が可能。

## 1. 基本情報 主に外来医療機関又は保健所が入力

- ・ 氏名、生年月日、性別、住所／所在地、連絡先等
- ・ 福祉部門との連携要否
- ・ 高齢者等である同居家族の有無
- ・ 担当保健所、関係保健所

## 2 検査・診断に関する情報 主に外来医療機関が入力

- ・ 発病日、症状（発熱、咳等）
- ・ 基礎疾患の有無等
- ・ 検査記録（検体採取日、結果判明日、結果内容等）
- ・ 発生届の情報（※）

## 3 措置等の情報 主に入院医療機関、保健所、患者等本人（健康状態のみ）が入力

- ・ 入退院日、初診日、胸部X線・胸部CTの所見、ICU・人工呼吸器・ECMO利用状況、死亡日
- ・ 現在のステータス（濃厚接触者/入院中/入院中（重症）/宿泊療養中/自宅療養中 等）
- ・ 健康観察情報（日時、体温、咳・鼻水、息苦しさ、全身倦怠感等）
- ・ 緊急搬送先医療機関・かかりつけ医療機関等の名称等

## 4. 積極的疫学調査関連情報 主に保健所が入力

- ・ 行動歴
- ・ 接触者情報
- ・ 感染リンクの有無（※発生届項目）
- ・ 感染経路情報（※発生届項目）

※発生届における主な記載項目

- ・ 患者の氏名等
- ・ 診断分類（確定患者/疑似症等）
- ・ 症状（発熱、咳、肺炎像等）
- ・ 診断方法（検体採取日、結果等）、診断日、発病日
- ・ 感染経路・感染地域
- ・ 届出時点の入院の有無 等

\* Health Center Real-time Information-sharing System on COVID-19

# きめ細かな安否確認を可能に

HER-SYS  
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

情報報告入力

以下、入力項目を入力の上、「確認」ボタンを押してください。

体温 36.3 °C

---

表情・顔色  
● 表情・顔色が明らかに悪くなっている

---

咳・鼻水  
● 咳、たん、鼻水がひどくなっている

---

息苦しさ  
● 呼吸困難、胸が苦しい、息が切れると感じる

---

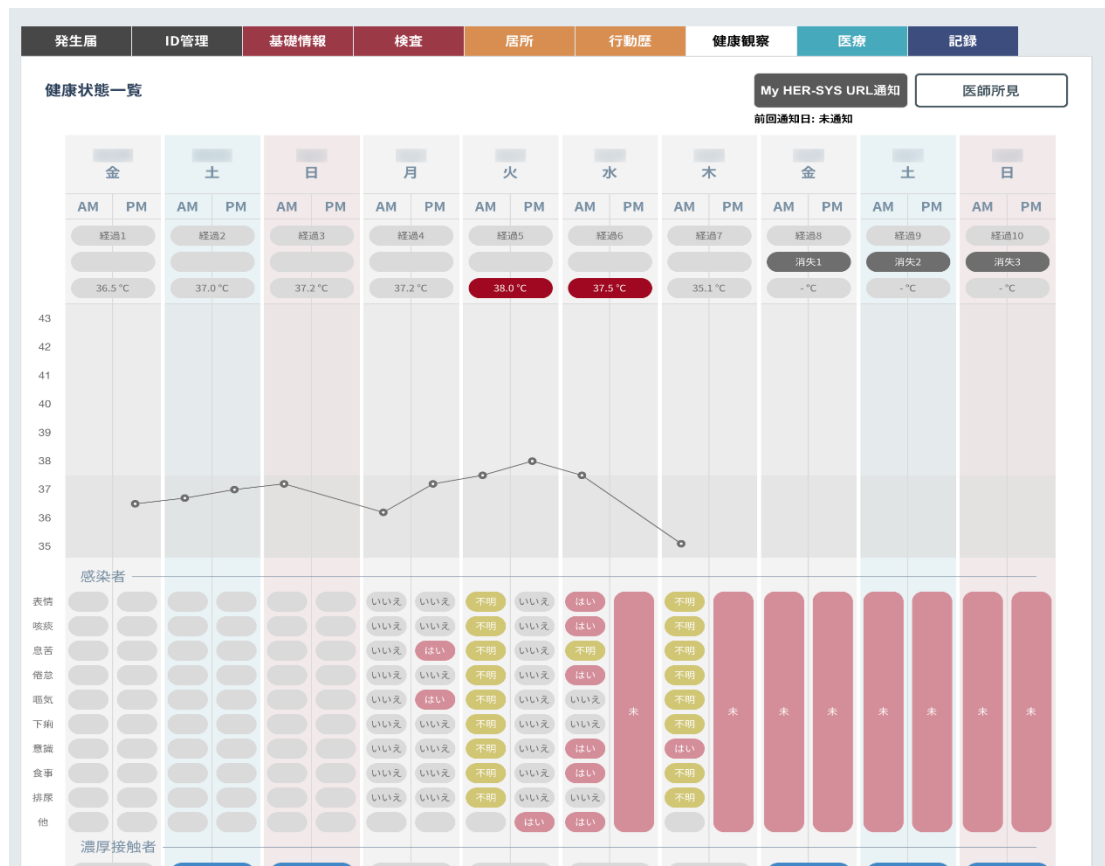
全身倦怠感  
● 倦怠感、起きるのが辛いと感じる

---

嘔気・嘔吐  
● 嘔吐や吐き気が続いている

---

下痢  
● 1日3回以上、下痢の症状がある



本人がスマホ等で入力 → 健康状態一覧

\* Health Center Real-time Information-sharing System on COVID-19

# 発生届のオンライン化

## 手書き、FAXでの届出からの解放



別記様式 6-1

### 新型コロナウイルス感染症 発生届

都道府県知事（保健所設置市長・特別区長） 殿

感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第12条第1項（同条第6項において準用する場合を含む。）の規定により、以下のとおり届け出る。

医師の氏名 厚生太郎 報告年月日 令和2年5月15日  
 印  
 従事する病院・診療所の名称 霞が関病院 (署名又は記名押印のこと)  
 上記病院・診療所の所在地(※) 千代田区霞が関1-2-2  
 電話番号(※) (03)5253-1111  
 (※病院・診療所に従事していない医師にあっては、その住所・電話番号を記載)

1 診断（検査）した者（死体）の類型					
<input checked="" type="radio"/> 患者（確定例） ・ 無症状病原体保有者 ・ 疑似症患者 ・ 感染症死亡者の死体 ・ 感染症死亡疑いの死体					
2 当該者氏名	3 性別	4 生年月日	5 診断時の年齢(0歳は月齢)	6 当該者職業	
<u>鈴木一郎</u>	<u>男・女</u>	<u>1980年1月1日</u>	<u>40歳(4か月)</u>	<u>農業</u>	
7 当該者住所			電話		
<u>千代田区霞が関100-100</u>			<u>(03)1234-5678</u>		
8 当該者所在地			電話		
<u>同上</u>			<u>( ) -</u>		
9 保護者氏名		10 保護者住所 (9、10は患者が未成年の場合のみ記入)			
		電話 ( ) -			

11 症	<input checked="" type="checkbox"/> 発熱 <input checked="" type="checkbox"/> 咳 <input checked="" type="checkbox"/> 肺炎像 <input checked="" type="checkbox"/> 多臓器不全	<input type="checkbox"/> 咳以外の急性呼吸器症状 <input type="checkbox"/> 重篤な肺炎 <input type="checkbox"/> 急性呼吸窮迫症候群 <input type="checkbox"/> 全身倦怠感 <input type="checkbox"/> 頭痛 <input type="checkbox"/> 嘔気/嘔吐	18 感染原因・感染経路・感染地域
			①感染原因・感染経路 ( <u>確定・推定</u> )

発生届 ID管理 基礎情報 検査 居所 行動歴 健康観察 医療 記録

発生届 (2020年10月29日 13:38) (2020年11月02日 21:41) 保健所確認済

操作メニューを開く

法令様式 on

患者(確定例)

報告年月日

医師の氏名 姓名  
 従事する病院・診療所の名称  
 上記病院・診療所の所在地(※)  
 電話番号(※)  
 (※病院・診療所に従事していない医師にあっては、その住所・電話番号を記載)

1 診断（検査）した者（死体）の類型					
患者(確定例)					
2 当該者氏名	3 性別	4 生年月日	5 診断時の年齢(0歳は月齢)	6 当該者職業	
姓名	女性	2000年01月01日	20歳(9か月)	職業	
7 当該者住所 〒1008916 東京都千代田区霞が関1-2-2			電話 09012345678		
8 当該者所在地 〒1008916 東京都千代田区霞が関1-2-2			電話 09012345678		
9 保護者氏名		10 保護者住所			
		電話			

11 症状	なし	18 感染原因・感染経路・感染地域
12 診断方法	検査方法: 分離開定 検体: 喀痰 検体採取日: 結果: 陽性 自由記述欄:	①感染原因・感染経路(不明) <input type="checkbox"/> 1 飛沫・飛沫核感染( ) <input type="checkbox"/> 2 接触感染( ) <input type="checkbox"/> 3 その他( ) ②感染地域(不明) <input type="checkbox"/> 1 日本国内( ) 施設等区分(不明) 場所名称( ) <input type="checkbox"/> 2 国外(詳細地域) 遊航期間( 出国日 / 入国日 ) <input type="checkbox"/> 19 その他感染症のまん延の防止及び当該者の医療のために医師が必要と認める事項 ・届出時点の入院の有無(無) 入院のみ(入院年月日)
13 初診年月日		
14 診断(検査)(※)年月日		
15 感染したと推定される年月日		
16 発病年月日(※)		
17 死亡年月日(※)		

(1, 3, 11, 12, 18欄は該当する番号等を○で囲み、4, 5, 13から17欄は年齢、年月日を記入すること。  
 (※)欄は、死亡者を検査した場合のみ記入すること。(※)欄は、患者(確定例)を診断した場合のみ記入すること。11, 12欄は、該当するものすべてを記載すること。)

# 発生届

# クラスター対策の効率化が可能に

発生届 ID管理 基礎情報 検査 居所 行動歴 健康観察 医療 記録

行動歴登録 接触者情報編集

日付 **必須** 日付選択

時刻 **必須** 時刻選択 ~ 時刻選択 終日

場所名 **必須**

電話番号

濃厚接触者

接触者

自由記述欄

**登録**

10件表示 ▼

日付	From時間	To時間	場所名	電話番号
2022/01/01	08:00	18:00	行先	0312345678

**編集** **削除**

発生届 ID管理 基礎情報 検査 居所 行動歴 健康観察 医療 記録

接触者登録 行動歴

Excel Import

テンプレートのダウンロード

	接触者姓 <b>必須</b>	接触者名 <b>必須</b>	接触者姓(カナ) <b>必須</b>	接触者名(カナ) <b>必須</b>	電話番号 <b>必須</b>	濃厚接触
<input type="checkbox"/>						<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>						<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>						<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>						<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>						<input type="checkbox"/>

**登録**

接触者氏名	接触者氏名(カナ)	電話番号	濃厚接触
接触者姓 接触者名	セイメイ	09087654321	<input type="checkbox"/>

**編集** **削除**

行動歴一覧

接触者一覧