

平素より、新型コロナウイルス感染症対策に御尽力・御協力を賜り、誠にありがとうございます。
 現在、多数のお問い合わせをいただいております。G-MIS事務局へお電話が繋がりにくい状況となっております。
 また、メールおよび問い合わせサイトに関しても、回答までに時間を要している状況となっております。

ご不便をおかけし誠に申し訳ございません。

G-MIS操作や5類感染症移行後の日次・週次調査回答につきまして、以下のようなお問合せを多くいただいております。
 なお、7/12に実施しました有床診療所の日次調査の入力に係る改修に関する内容も追記いたしました。
 コールセンターへお問い合わせいただく前に、以下をご確認いただけますようお願いいたします。

■コールセンターへのお問合せ内容

- [1、操作方法等について](#)
- [2、入力について](#)
- [3、日次・週次調査項目の内容について](#)
- [4、地域病床見える化について](#)
- [5、有床診療所の日次調査の入力に係る改修について](#)

■操作マニュアル・入力要領

- [入力操作に関するマニュアル](#)
- [日次・週次調査 入力要領\(病院・有床診療所用\)](#)
- [日次・週次調査 入力要領\(診療所用\)](#)
- [日次・週次調査 入力要領\(とりまとめ団体用\)](#)

1、操作方法等について

#	質問	回答
1	ユーザ名（ログインID）が分からないので教えてください。	ユーザ名をお忘れのご担当者様は、下記メールアドレスまでご連絡をお願いいたします。 本人確認の為、お問い合わせには以下4項目の情報が必要となりますので、必ず「医療機関名」「医療機関住所」「代表電話番号」「ご担当者名」の記載をお願いいたします。 <厚生労働省 G-MIS事務局> password@g-mis.net
2	ユーザ名（ログインID）は変更できますか。	ユーザ名（ログインID）は変更することが出来ません。
3	パスワードが分からない（紛失した／忘れてしまった）ので教えてください。	・まず、ご自身でパスワードリセットを行い再設定をお願いします。 https://www.med-login.mhlw.go.jp/ にアクセス後、「パスワードをお忘れですか？」のリンクをクリックし、ユーザ名（ログインID）を入力していただくことで、登録されているメールアドレスに、パスワードリセットの案内メールが送信されます。 ・もしくは、厚生労働省G-MIS事務局： password@g-mis.net にユーザ名（ログインID）と医療機関の情報とともにお問い合わせいただくことでも照会可能です。 ・いずれも不可能な場合は厚生労働省G-MIS事務局（0570-783-872）にお電話ください。医療機関名やユーザ名（ログインID）等を確認させていただいた後にリセットの手続きをご案内いたします。
4	パスワードの変更方法を教えてください。	ご自身でパスワードリセットを行い変更してください。 https://www.med-login.mhlw.go.jp/ にアクセス後、「パスワードをお忘れですか？」のリンクをクリックし、ユーザ名（ログインID）を入力していただくことで、登録されているメールアドレスに、パスワードリセットの案内メールが送信されます。
5	HER-SYSとG-MISのパスワードは同じですか。	HER-SYSとG-MISのIDは同様ですが、パスワードは異なります。 ログイン時はそれぞれで設定されているパスワードを入力してください。
6	システム操作マニュアルはWebで見ることができますか。	G-MISログイン後の画面からダウンロード可能です。また、厚生労働省ホームページのG-MISのページからも閲覧可能です。 G-MISページ
7	ログアウト、サインアウトする方法を教えてください。	画面右上にある担当者名をクリックしていただくとログアウトが可能となります。

8	担当者、メールアドレスの変更方法を教えてください。	ホーム画面の「ユーザー基礎情報登録」から変更いただけます。
9	担当者、メールアドレス以外の、医療機関名や住所などの変更方法を教えてください。	担当者、メールアドレス以外の情報については、地方厚生局の情報をもとに順次更新を行っていくため、特にご対応いただく必要はありません。データの精査等を行う兼ね合いから、更新に2か月ほどお時間をいただきますが、ご了承いただけますと幸いです。
10	自院が日次調査で報告した情報を閲覧できますか。	ユーザ名（ログインID）とパスワードでログイン後に閲覧可能です。 ただし、令和5年5月8日に画面改定をしている為、一部項目は画面から参照できません。 令和5年5月8日以前に入れた値を確認する場合は、レポート機能を活用して参照ください。
11	報告内容に誤りがあり、修正をしたいのですが可能ですか。	修正可能です。修正方法はマニュアルをご参照ください。
12	コールセンターの対応時間を教えてください。	コールセンター（0570-783-872）の対応時間は平日9時～17時（土日祝日、年末年始を除く）とさせていただきます。 G-MISログイン後のホーム画面にある問い合わせフォームからも問い合わせを受け付けております。（対応時間はコールセンターと同様となります。）
13	操作方法、ユーザーアカウントやパスワードの再発行等の問い合わせはどこにしたらよいでしょうか。	ユーザーアカウントの照会については No1 を、パスワードの再発行の照会については No3 を、操作方法についてはシステム操作マニュアルを、入力項目の内容については入力要領（3、日次・週次調査項目の内容について No3 ）をご参照の上、それでもなお不明な点がございましたら、厚生労働省G-MIS事務局 電話番号：0570-783-872(平日9時～17時。土日祝日を除く。)にお問い合わせください。 システム操作マニュアル（医療機関、とりまとめ団体用） システム操作マニュアル（自治体用）
14	システム利用の推奨環境を教えてください。	以下のブラウザが推奨環境となります。Internet Explorerは利用できませんのでご注意ください。 ・Microsoft Edge最新版 ・Mozilla Firefox最新版 ・Google Chrome最新版 ・Safari最新版
15	スマートフォン、タブレットでも入力できますか。	入力可能です。
16	シングルサインオンエラーと表示されたのですがどうしたらよいですか。	シングルサインオンエラーのメッセージは、G-MISのURLをお気に入り登録いただいている場合等に発生しやすいエラーでございます。 https://www.med-login.mhlw.go.jp/ にアクセスし、再度ログインをお試しください。 G-MISのURLをお気に入り登録する際は、URLは「 https://www.med-login.mhlw.go.jp/ 」 でご登録をお願いいたします。 【エラーメッセージ内容】 Single Sign On Error We can't log you in because of an issue with single sign-on. Contact your Salesforce admin for help.

2、入力について

#	質問	回答
1	今日の日次調査の実績はいつ入力が可能になるのか。	当日の17時頃から入力可能となります。
2	次の週次調査の報告はいつ入力可能となるのか。	毎週水曜日の19時頃から入力可能となります。
3	調査はいつまでに回答すれば良いでしょうか。	日次調査につきましては、毎日13時までにご提出ください。週次調査は、毎週水曜日13時までにご報告をお願いします。休診日等で回答できない日につきましては未回答分を、診療日にまとめて登録をお願いします。
4	毎日入力が必要ですか。当日中に入力が必要ですか。	基本的には毎日の入力をお願いします。ただし毎日の入力が困難な場合は、まとめての入力も可能ですが、その場合でも「日別」の実績を少なくとも週1回の入力をお願いします。
5	外来の実績について、土日・祝日といった、休診日の入力はどうに行えば宜しいでしょうか。	休診日等で入力する実績がない場合は回答は不要です。 入力日が休診日にあたる場合は翌診療日以降の登録でかまいません。
6	入院の実績等（入退院状況及び空床状況）について、土日・祝日における入力が必要でしょうか。	入退院状況及び空床状況については、土日・祝日においてもご入力につきまして、お願いいたします。
7	日次調査締め切り時刻に間に合わなかった分を、翌日の報告分に含めて報告してもよいでしょうか。	翌日分に含めるのではなく、「診療を行った日」「検査を行った日」の実績を修正して報告してください。
8	指定日まで遡って入力するのですか。	可能な範囲で過去の実績の入力をお願いいたします。
9	患者がいなかった日も入力が必要ですか。	外来対応医療機関として開設した場合は、実績を0と入力してください。 外来対応医療機関として開設せず患者もいなかった場合は入力は不要です。
10	外来対応医療機関として指定されていない場合、G-MISでの報告は必要ですか。	指定されていない医療機関であっても、可能な限り、入力をお願いします。
11	診療のみを行う医療機関も入力が必要ですか。	診療のみを行う外来対応医療機関についても、診療状況については入力をお願いします。
12	日次調査における「実績日」と「提出日」の違いを教えてください。	「実績日」：各種入力値の実績となる日。00時00分～23時59分の実績をご報告ください。 「提出日」：回答を入力頂きたい日（実績日の翌日）となります。
13	インターネット環境がない場合、FAXでの報告も可能ですか。	WEB入力をお願いしております。 またログインURL、ユーザ名（ログインID）および初期パスワード設定URLは登録いただいたメールアドレス宛てに送付します。 インターネット環境がない場合は、郡市区医師会等のとりまとめ団体を通じて報告もご検討ください。 なお、とりまとめは郡市区医師会に限りません。 WEBによる調査回答に対応できない医療機関は、管轄自治体までご相談下さい。
14	日々の調査報告内容は変化なく同様なので、事務局で代理登録して欲しい。	大変申し訳ございません。代理で登録することができかねますため、恐れ入りますが日次および週次にてご報告をお願い致します。
15	G-MISで入力したら、現在行っている保健所や都道府県への報告は不要ですか。	厚生労働省への日々の実績報告は、G-MISでの入力のみで構いません。 その他、都道府県独自の調査等のための報告については、管轄の保健所等にお問い合わせください。
16	収集した情報はどのように公開するのですか。	収集した情報については、都道府県に対して、それぞれの区域内の医療機関の情報を即時共有いたします。 診療等に支障のない範囲内で広く一般に提供することが有用な情報に関しては、厚生労働省のホームページで一般向け情報として公開可能なデータとして提供しております。
17	団体のとりまとめ報告とはなんですか。	個別の医療機関が独自に入力するのではなく、団体（たとえば郡市区医師会等）に報告し、団体がG-MISに入力する方法を選択できます。 団体がとりまとめて報告する場合は、都道府県から厚生労働省に対する指定報告の際に、報告主体を「団体」として団体名等を事前に報告いただくことが必要になりますので、団体を通じて報告する際には、都道府県にご相談ください。
18	G-MISのユーザ名（ログインID）を保有していますが、とりまとめ団体から日次調査・週次調査の報告は可能ですか。	G-MISのユーザ名（ログインID）を保有している場合には、基本的に自院で報告していただきますようお願い申し上げます。

3、日次・週次調査項目の内容について

#	項目名	質問	回答
1	-	令和5年5月8日に行ったG-MISへの項目変更の目的は何でしょうか。	従前より、入力項目の多さ、ご負担についてご指摘を頂戴していることから、位置づけ変更を契機に調査項目を改めて見直し、調査項目の簡素化を行っております。
2	-	令和5年5月8日に新型コロナウイルスの位置づけ変更が行われましたが、今後も日次調査は継続するのでしょうか。	位置づけ変更後も、移行期間中は、感染状況等に応じた体制が適切に確保されているか、また各医療機関の医療ひつ迫状況などを把握することが必要なため、引き続き、調査を実施することとしています。 一方で、従前より、入力項目の多さ、ご負担についてご指摘を頂戴していることから、位置づけ変更を契機に調査項目を改めて見直し、調査項目の簡素化を行っております。 見直し後の調査は、5月8日から開始いたしております。お忙しいところ恐れ入りますが、調査について、引き続き御協力のほどお願いいたします。 (参考：令和5年4月20日事務連絡新型コロナウイルス感染症に係る医療提供体制の状況把握のための医療機関等情報支援システム(G-MIS)への入力等について(協力依頼) https://www.mhlw.go.jp/content/001089193.pdf)
3	-	日次調査・週次調査の各項目の内容を確認したいです。	以下の「入力要領」をご確認ください。 ○入力要領(病院内・有床診療所用) ○入力要領(診療所用) ○入力要領(とりまとめ団体用)
4	新型コロナウイルス検査実施(検体採取)総人数	1人に対して、PCR検査と抗原(定量・定性)検査の検体を採取した場合、検査数は2となるのでしょうか。	検査実施総人数は、同一人について、異なる検査や同じ検査のために複数回検体を採取した場合でも、「1」とカウントしてください。
5	新型コロナウイルス検査実施(検体採取)総人数	「新型コロナウイルス検査実施(検体採取)総人数」の欄には、検体採取の人数の過去からの累計を入力するのですか。	過去からの累計を入力するものではありません。 報告日の前日24時間に、検体採取した総人数を入力してください。
6	開設時間内における発熱患者等の数、新型コロナウイルス検査実施(検体採取)総人数	日次調査の①開設時間内における発熱患者等の数(人)、②新型コロナウイルス検査実施(検体採取)総人数(人)の入力方法がわかりません。	①「開設時間内における発熱患者等の数(人)」は開設時間内の発熱患者等数を入力してください。 ②「新型コロナウイルス検査実施(検体採取)総人数(人)」は開設時間外の人数も含めて入力してください。
7	開設時間内における発熱患者等の数、新型コロナウイルス検査実施(検体採取)総人数	発熱患者数と検査状況の総人数は合致しなくてはならないのですか。	合致する必要はありません。
8	開設時間内における発熱患者等の数	開設時間内において、発熱患者以外の患者を診察した場合は計上するのですか。	発熱がない患者であっても、症状から新型コロナウイルスへの感染が疑われるとして診療した場合は計上してください。
9	開設時間内における発熱患者等の数	開設時間内における発熱者数について、発熱(37.5℃以上)が無い咽頭痛や咳の患者が受診した場合も含めるのですか。	発熱がない患者であっても、症状から新型コロナウイルスへの感染が疑われるとして診療した場合は計上してください。
10	開設時間内における発熱患者等の数	開設時間内における発熱患者等の数(人)には、発熱外来以外で診察した発熱患者も含めるのでしょうか。	発熱外来か否かに関わらず、医療機関で診察を行った発熱患者等数をご記載ください。
11	開設時間内における発熱患者等の数	発熱外来を廃止し、全診察室で発熱患者を診察していく場合、全患者から新型コロナウイルス感染疑い患者の数を振り分けて、日次で把握することは困難であるが、新型コロナウイルス検査実施状況から把握し、報告してもよいのでしょうか	個別に新型コロナウイルス感染疑い患者の数を把握することが難しい場合には、新型コロナウイルス検査実施状況から把握することは差支えございません。
12	自院で入院調整を行った件数	自院で入院調整を行った件数は、自院から他院へ調整を行った数なのか、他院から自院へ調整を行った数のどちらを入力すればよいのでしょうか。	①自院の外來で診察を行った結果、新型コロナウイルス感染症と診断し、入院療養が必要な患者について、他院に入院依頼等を行い、入院が行われた件数 ②自院に入院中の新型コロナウイルス感染症患者について、他院に入院依頼等を行い、入院が行われた件数を計上してください。 ※ 他院からの依頼等を受け、自院で入院患者を受け入れた件数は含めません。

13	確保病床数、即応病床数	確保病床数と即応病床数の違いは何でしょうか。	確保病床数とは自都道府県内の病床確保計画に位置付けられた、受入要請があれば患者受入を行うことについて都道府県と調整済の最大の病床数のことを指します。即応病床数はそのうち、既に受入を行っている病床も含め、都道府県からの受入要請に応じ、準備病床からの切り替えが完了している病床数のことをさします。
14	即応病床数、新型コロナウイルス感染症患者受入可能病床数	即応病床数と、新型コロナウイルス感染症患者受入可能病床数の違いは何でしょうか。	即応病床数とは既に受入を行っている病床も含め、都道府県からの受入要請に応じ、準備病床からの切り替えが完了している病床数のことをさします。一方で、新型コロナウイルス感染症患者受入可能病床数は、空床である又は入院している患者をすぐに転床させることで受け入れられる病床のことを指し、既に患者が入院している病床数は含みません。
15	搬送調整用連絡先	「搬送調整用連絡先」は毎回入力が必要でしょうか。	最新の日次調査で入力いただければ、次回より入力された状態となるため毎回の入力は不要でございます。実績日翌日の16:30までに入力された内容が反映される仕様となります。
16	うち中等症Ⅱの患者数（呼吸不全あり）	「うち中等症Ⅱの患者数（呼吸不全あり）」に、人工呼吸器患者やECMO管理中などの重症患者数を含めるべきでしょうか。	令和5年6月13日以降は、含めずにご報告ください。人工呼吸器患者やECMO管理中の患者数は重症患者数の内数であり、「うち中等症Ⅱの患者数（呼吸不全あり）」ではなく、「重症患者用病床に入院中の患者数」の中に含めてご報告ください。
17	うち確保病床に入院中の患者数、うち確保病床外に入院中の患者数	うち確保病床に入院中の患者数、うち確保病床外に入院中の患者数の合計について、入院中の新型コロナウイルス感染症患者数と一致する必要があるのでしょうか。	入院患者は、確保病床内か確保病床外かいずれかに位置付けられると考えられますので、入院中の新型コロナウイルス感染症患者数と一致する必要があります。
18	入院中の新型コロナウイルス感染症患者数	入院中の患者において、新型コロナウイルス感染症の療養を明けたものの、別の疾患で引き続き入院する場合、どのように入力すればよいでしょうか。	新型コロナウイルス感染症の療養を明けた場合、「入院中の新型コロナウイルス感染症患者数」から当該人数を差し引き、入力してください。別の疾患で引き続き入院する場合、「新規退院者数」に当該人数を含めないでください。
19	新型コロナウイルス感染症に関連して休んでいる医師(看護職員)の総数	下記の休む理由で違いはあるのでしょうか。 ①新型コロナウイルス感染症に関連して休んでいる医師(看護職員)の総数 ②うち、本人の感染以外を理由に休んでいる医師(看護職員)の数	①は本人が新型コロナウイルスに感染した場合となります。 ②は本人以外のご家族等が新型コロナウイルスに感染した場合や、お子様の学校が休校になった場合となります。
20	診察室数	ドライブスルーで検査をした場合の診察室数のカウントはどうしたらよいですか。	検体採取をするライン数でカウントしてください。
21	「外来対応医療機関」としての開設時間	週次調査の①診察室数、②「外来対応医療機関」としての開設時間（時間）の入力方法がわかりません。	前週の水曜日（水曜日が休診日の場合は、木曜日）の情報（①診察室数、②実績（診療時間が発生した時間））をご入力ください。 なお、①診察室数について、特に新型コロナ疑い患者用の診察室を設けていない場合には、全診察室数を入力ください。②の最小単位は0.25（15分）となります。
22	「外来対応医療機関」としての開設時間	週次調査の「「外来対応医療機関」としての開設時間（時間）」は一週間の累計を入力するのですか。	一週間の累計を入力するものではありません。 前週の水曜日（水曜日が休診日の場合は、木曜日）の実績（診療時間が発生した時間）を入力ください。

4、地域病床見える化について

#	質問	回答
1	地域病床見える化レポートで以前見れていた項目が見えなくなったが、参照できるのか。	はい。参照可能です。参照方法はマニュアルをご参照ください。
2	一部の病院の情報が出てこないのは、どうしてですか。	当該病院が、日次調査を入力していない可能性があります。
3	ログインしても、地域病床見える化画面が表示されないのは何故でしょうか。	一部、地域病床見える化画面が閲覧できないID（医療法人報告用、医療従事者の新規募集用）があり、当該IDでログインしている可能性がございます。その場合には、新規のID付与申請をお願いいたします。
4	各医療機関（病院、有床診療所）が入力した情報は、どのように地域の関係者間に共有されるのでしょうか。	<p>各医療機関（病院、有床診療所）が入力した日次調査の情報のうち、病床の使用状況の共有に資するもの、入院調整にも活用しうるものについて、地域病床見える化画面に表示されます。</p> <p>一般の方が自由に見ることができるといったものではなく、G-MIS IDを所有する県・市区町村・受入医療機関・とりまとめ機関（地域医師会等）・外来対応医療機関等といった、同一都道府県内の関係者のみが対象となっています。</p> <p>地域病床見える化により情報共有される対象項目、情報共有の対象者については「新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけ変更による入院調整体制の移行に向けた「医療機関等情報支援システム（G-MIS）」の改修等について」（令和5年4月11日付け事務連絡）（https://www.mhlw.go.jp/content/001086537.pdf）をご確認ください。</p>

5、有床診療所の日次調査の入力に係る改修

#	質問	回答
1	令和5年7月15日以降、日次調査/週次調査の入力項目が増えたのはなぜですか。（例：病床の使用状況及び受入可能病床数等）	<p>「新型コロナウイルス感染症に係る医療提供体制の状況把握のための有床診療所の医療機関等情報支援システム（G-MIS）への入力に係る改修等について」（令和5年7月5日付け事務連絡）でお示しているとおり、各厚生局の保険医療機関の指定状況に関する情報（コード内容別医療機関一覧表）において、病床を有すると確認がとれた診療所については、病床の使用状況及び受入可能病床数等、入院受入状況について入力できるよう、日次調査の入力画面を切り替えを実施しました。</p> <p>入力項目については、以下の「入力要領」をご確認ください。 ○入力要領（病院用・有床診療所用）</p>
2	令和5年7月12日に実施された有床診療所の日次調査の入力に係る改修の目的は何でしょうか。	<p>新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけの変更に伴う入院医療体制については、有床診療所も含め、幅広い医療機関による自律的な通常の対応に移行していくことになります。</p> <p>令和5年4月に各都道府県で策定いただいた「移行計画」において、今後の入院患者の受け止めの方針として、約7,300機関の病院及び約1,000機関の有床診療所で、新型コロナウイルス感染症の入院患者を受け入れる体制、また、原則医療機関間で入院調整を行う方針であることを確認しています。</p> <p>こうした移行に当たっての環境整備として、都道府県等からのご要望も踏まえ、確保病床を有する有床診療所以外の有床診療所（病床を有する診療所）においても、病床の使用状況及び受入可能病床数等、入院受入状況について入力できるよう、改修を行うこととしました。</p> <p>入力いただいた空床状況に関する項目の情報は、地域病床見える化で同一都道府県内の関係者間に共有されます。（詳細は「地域病床見える化について」のNo4を参照ください。）</p>
3	日次調査/週次調査の入力画面が変更されたのですが、以前の報告内容は確認できますか。	<p>確認可能です。</p> <p>日次調査/週次調査タブからの確認、もしくはレポート一覧よりご確認ください。</p>
4	令和5年7月15日以降、増えた入力項目（病床の使用状況及び受入可能病床数等）のうち、回答できないものがある場合（現在、稼働している病床がない等）、どのように入力すればいいのでしょうか。	<p>回答不能な項目については、0とご入力いただけますようお願いいたします。</p>
5	日次調査の報告内容を、地域病床見える化に表示させたくありません。	<p>病院及び厚生局の保険医療機関等の指定状況に関する情報（コード内容別医療機関一覧表）において病床を有すると確認がとれた診療所については、地域病床見える化の対象となります。ご了承いただけますと幸いです。</p>
6	日次調査において、病床に関連する情報を入力できるようにしてほしいです。	<p>病院及び厚生局の保険医療機関等の指定状況に関する情報（コード内容別医療機関一覧表）において病床を有すると確認がとれた診療所については、病床の使用状況及び受入可能病床数等、入院受入状況について入力できるよう、順次、切り替えを実施しているところです。情報精査の兼ね合いから、更新に2ヶ月程度お時間をいただくことについてご了承ください。</p> <p>切り替え対応がなされない、非保険医療機関である場合などは、都道府県の担当窓口にご相談いただき、都道府県より厚生労働省医療班宛てに、ご連絡いただけますようお願い申し上げます。 （誠に恐れ入りますが、情報管理の兼ね合いから、都道府県からのご相談のみ受付させていただきます。医療機関からの直接の申請等は受け付けておりません。ご理解・ご協力のほどよろしくお願いいたします。）</p>
7	地域病床見える化に表示できるようにしてほしいです。	<p>病院及び厚生局の保険医療機関等の指定状況に関する情報（コード内容別医療機関一覧表）において病床を有すると確認がとれた診療所については、地域病床見える化の対象としています。</p> <p>地域病床見える化の対象について相談事項がある場合には、都道府県の担当窓口にご相談いただき、都道府県より厚生労働省医療班宛てに、ご連絡いただけますようお願い申し上げます。 （誠に恐れ入りますが、情報管理の兼ね合いから、都道府県からのご相談のみ受付させていただきます。医療機関からの直接の申請等は受け付けておりません。ご理解・ご協力のほどよろしくお願いいたします。）</p>

8	厚生局の保険医療機関等の指定状況に関する情報（コード内容別医療機関一覧表）において病床を有する診療所ですが、日次調査画面の切り替えがされておらず、病床情報の入力できません。	<p>各厚生局の保険医療機関等の指定状況に関する情報（コード内容別医療機関一覧表）において、病床を有すると確認がとれた診療所については、病床の使用状況及び受入可能病床数等、入院受入状況について入力できるよう、順次、日次調査の入力画面を切り替えを実施していますが、データの精査等を行う兼ね合いから、反映に2か月ほどかかっております。</p> <p>切り替え対応がいつまでもなされない場合などは、都道府県の担当窓口にご相談いただき、都道府県より厚生労働省医療班宛てに、ご連絡いただけますようお願い申し上げます。</p> <p>（誠に恐れ入りますが、情報管理の兼ね合いから、都道府県からのご相談のみ受付させていただきます。医療機関からの直接の申請等は受け付けておりません。ご理解・ご協力のほどよろしく申し上げます。）</p>
---	--	---