

(地 382) (健Ⅱ 325)

令和 2 年 10 月 30 日

都道府県医師会

担 当 理 事 殿

日本医師会感染症危機管理対策室長

釜 菫 敏

『「診療・検査医療機関（仮称）」等における「新型コロナウイルス感染症医療機関等
情報支援システム（G-MIS）」を用いた受診者数等の報告開始について』並びに
『新型コロナウイルス感染症対策に係る病院の医療提供状況等の把握等について調査
項目一部変更のお知らせ（その 11）』について

今般、厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部より各都道府県等衛生主管(部)
局(長)に対し、標記の事務連絡2通が発出されました。

『「診療・検査医療機関(仮称)」等における「新型コロナウイルス感染症医療機関等情報
支援システム(G-MIS)」を用いた受診者数等の報告開始について』は、令和2年10月9日付事
務連絡においてG-MISによる報告を依頼しておりましたが、入力準備が整ったため、令
和2年11月2日(月)より「診療・検査医療機関」、「相談体制を整備した医療機関」及び郡市
区医師会・都道府県医師会等「とりまとめ団体」へ入力を依頼するものです。なお、
「とりまとめ団体」による医療用物資の緊急配布(SOS)要請については、令和2年11月9日
(月)より入力が可能とされております。

『新型コロナウイルス感染症対策に係る病院の医療提供状況等の把握等について調査項
目一部変更のお知らせ(その11)』については、上記の事務連絡を踏まえ、入力項目に診療・
検査医療機関の設置の有無、診察室数、開設時間が追加されていること、また、報告対象
の医療機関における開設時間内における発熱患者数、PCR 検査、抗原定量検査又は抗原定
性検査の検体を採取した人数、無症状者の希望に基づく検査等の人数等の項目が追加され
ています。

つきましては、貴会におかれましても本件についてご了知いただくとともに、貴会管下
の郡市区医師会並びに関係医療機関等への周知方につきご高配を賜りますよう、よろしく
お願い申し上げます。

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

「診療・検査医療機関（仮称）」等における「新型コロナウイルス感染症医療機関等
情報支援システム（G-MIS）」を用いた受診者数等の報告開始について

「「診療・検査医療機関（仮称）」等における「新型コロナウイルス感染症医療機関等
情報支援システム（G-MIS）」を用いた受診者数等の報告について」（令和 2 年 10 月 9 日
付け事務連絡）により、G-MIS を用いた受診者数等の実績等の具体的な報告方法について
お示したところですが、今般、G-MIS による入力準備が整いましたので、令和 2 年 11
月 2 日（月）から、下記のとおり入力を開始するよう「診療・検査医療機関」、「相談体制
を整備した医療機関」及びこれらの医療機関の実績等を取りまとめて報告を行う郡市区医
師会・都道府県医師会等の関係団体（以下「とりまとめ団体」という。）等に周知するよ
うお願いします。また、入力マニュアル及び入力要領を別添に取りまとめておりますの
で、関係機関へ周知するとともに円滑な入力を推進いただくようお願いいたします。

なお、とりまとめ団体による医療用物資の緊急配布（SOS）要請に関しては、令和 2 年
11 月 9 日（月）から G-MIS に入力が可能となります。詳細な入力方法は、令和 2 年 10 月
26 日付け「WEB 調査結果の活用マニュアル」をご参照ください。

記

1. 「診療・検査医療機関」について

自ら報告する診療・検査医療機関等及びとりまとめ団体においては、指定報告の際に
登録いただいたメールアドレス宛に送付された ID 及び初期パスワードを用いて、入力
をお願いします。

2. 「受診・相談センター」について

都道府県においては、現在、「帰国者・接触者相談センター」の相談件数入力のため
に付与している ID とパスワードをそのまま用いて、「受診・相談センター」及び「相談
体制を整備した医療機関」の実績について入力をお願いします。

（別添）入力マニュアル（診療所 / 検査センター用・とりまとめ団体用・都道府県用）
入力要領（診療所 / 検査センター用・とりまとめ団体用）

以上

事務連絡
令和2年10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症対策に係る病院の医療提供状況等の把握等について調査項目
一部変更のお知らせ(その11)

感染症指定医療機関等における入院病床の状況及び人工呼吸器等の保有状況・稼働状況については、「新型コロナウイルス感染症対策に係る病院の医療提供状況等の状況把握について」(令和2年3月26日付け健感発0326第3号、医政地発0326第1号、閣副第325号。)により、病院の医療提供状況等については、厚生労働省・内閣官房IT総合戦略室医療機関調査事務局(厚生労働省において委託する団体)から、貴管内の医療機関に対して「新型コロナウイルス感染症医療機関等情報支援システム(G-MIS)」(以下「G-MIS」という。を利用した調査の依頼をお願いしているところです。

今般、次のインフルエンザ流行に備えた体制整備として都道府県において指定した「診療・検査医療機関(仮称)」における受診者数等の実績について、G-MISを利用した報告を開始することに伴い、従来よりお願いしている本調査についても、令和2年11月2日(月)から一部調査項目を変更することとしました。特に「診療・検査医療機関(仮称)」におかれましては、別添1「調査シート(病院用)ver.3.0」において黄色で塗られた項目についてご回答の漏れのないようお願いいたします。

なお、ID・パスワード及び報告URLの変更はありません。

都道府県におかれては、別添調査票及び入力要領を参照し、これまでと同様の方法で入力いただくよう関係医療機関への周知をお願いいたします。

(別添1)調査シート(病院用)ver.3.0

(別添2)入力要領(病院用)ver.3.0

以上

(別添)

とりまとめ団体用

新型コロナウイルス感染症対策に係る 病院の医療提供状況等の状況把握について

【Webフォーム入力マニュアル】 ～ 日次調査・週次調査・緊急配布要請（SOS）～

令和2年10月28日（水）

Ver.1.0

厚生労働省

内閣官房IT総合戦略室

調査について

- 本調査は、新型コロナウイルス感染症の拡大状況にかんがみ、国において、全国の医療機関の医療提供体制の現状等を把握し、都道府県等に共有する目的で行うものです。
- 厚生労働省・内閣官房の委託による「医療機関調査事務局」から、各病院への直接の調査を行います。
- 調査手法は、Webフォームへの入力のみです。

<本調査に関するご質問・お問い合わせ先>

厚生労働省・内閣官房IT総合戦略室 医療調査事務局

03-5846-8233(土日祝日を除く平日9時～17時)

ご報告いただいたデータについて

- 厚生労働省・内閣官房において集計の上、各都道府県及び市町村等に、各自治体分のデータ（日次・週次・緊急配布要請状況）を共有いたします。
- 都道府県において、重症者対応のための治療拠点の設定、医療体制の重点化などの検討に活用いただきます。

Webフォームの入力方法

- ・ 初回ログイン方法
- ・ 日次調査シートの入力方法
- ・ 週次調査シートの入力方法
- ・ 緊急配布要請シートの入力方法
- ・ 日次調査シート・週次調査シート入力要領
- ・ 動作環境

初回ログイン方法

ID / 初期パスワードのご案内

ID

G-MIS調査事務局(mail@mhlw-query.jp)よりメールにて通知された、とりまとめ団体IDを用いてください。

初期パスワード

G-MIS調査事務局(mail@mhlw-query.jp)よりメールにて通知された、パスワードを用いてください。

初回ログイン

以下のステップをご確認ください。

1. PCのWebブラウザから以下のサイトにアクセスします。
<https://covid-19-monitoring02.cybozu.com/k/#/portal>

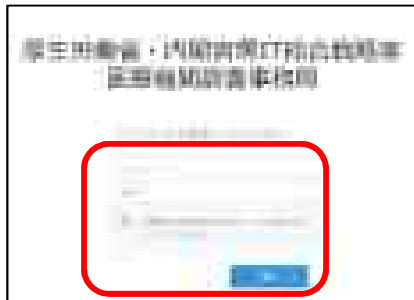


2. ご案内した「ログイン名」と「初期パスワード」を入力します。
「ログイン名」は「とりまとめ団体ID」を入力してください。
3. 「ログイン名を保存する」にチェックを入れます。
4. 「ログイン」ボタンをクリックします。

初回ログイン方法

初期パスワードの変更

画面の案内に従って、新しいパスワードを入力し、「保存」ボタンをクリックします。

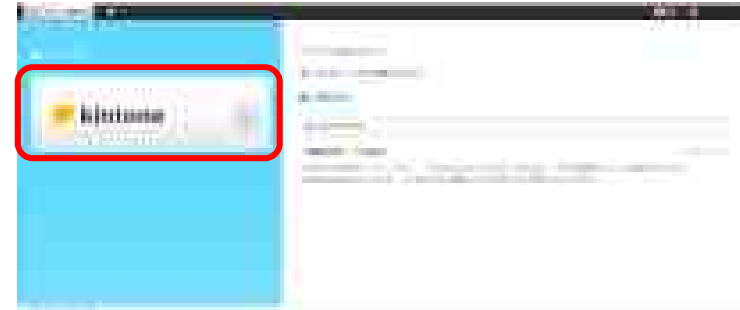


パスワードは忘れないように保管してください。

半角英字と数字を組み合わせ、8文字以上で入力してください。

Kintoneにログイン

画面左側の「kintone」をクリックします。



日次調査シートの入力方法

ご回答期限

平日毎日13:00までにご報告ください
週末等でお休みの場合は、翌営業日にご報告ください

日次調査シートの入力方法

日次調査シートの回答

日次調査シートは、以下ステップに従って入力してください。

1. ポータル画面の「とりまとめ団体向け日次調査」ボタンをクリックします。
2. 各項目を入力していきます。入力を終わったら、「保存」ボタンをクリックします。これで入力は完了です。



日次調査の回答入力ができるのは1日に1回のみです。

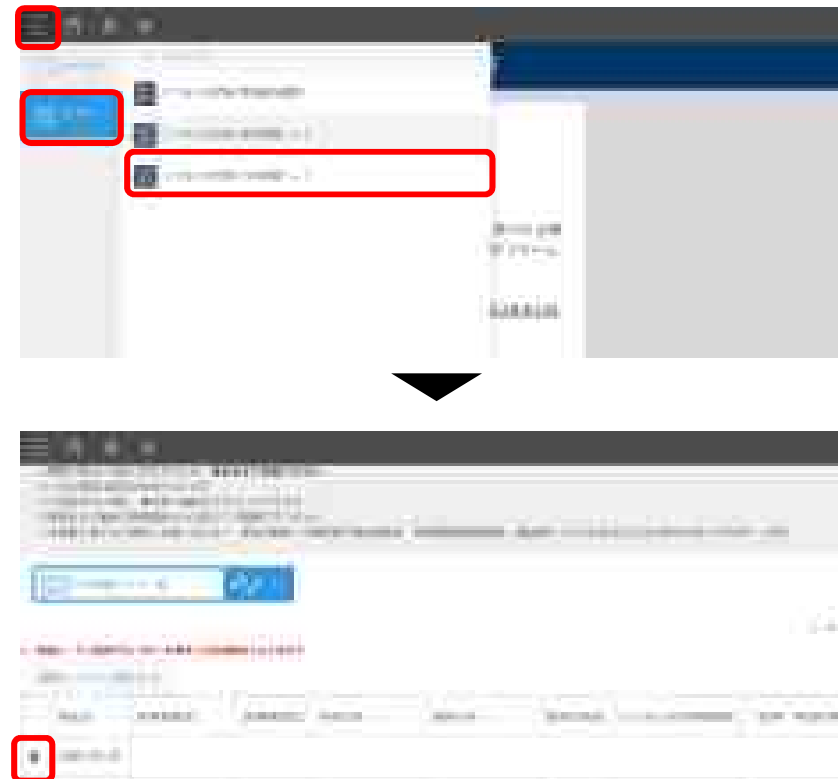


日次調査シートの入力方法

日次調査シートの修正

日次調査シートの修正は、以下ステップに従って入力してください。

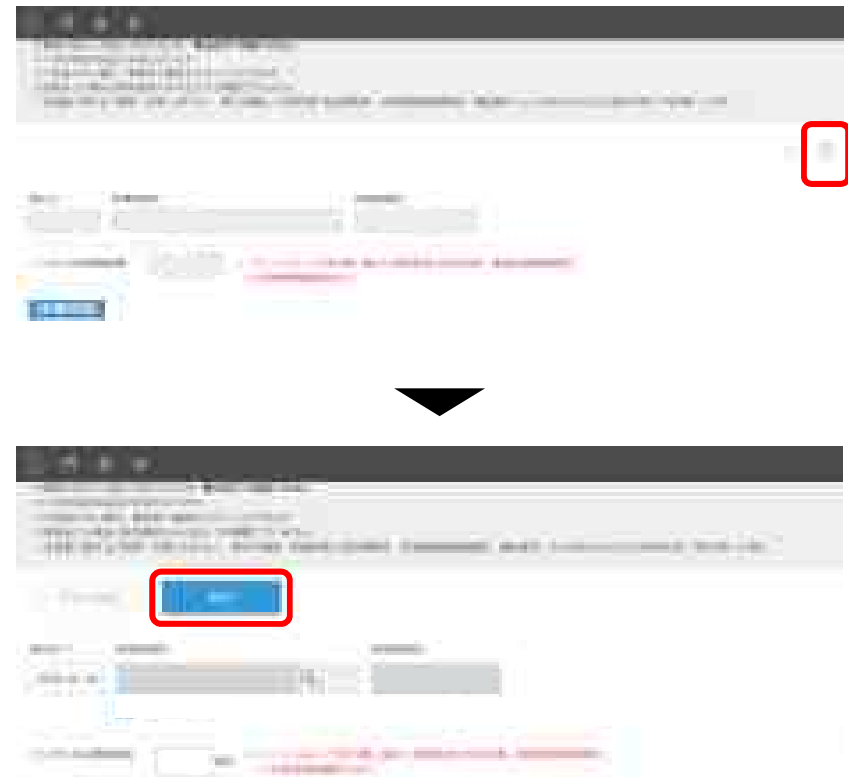
1. 画面左上の  をクリックし、「アプリ」ボタンをクリックします。その後、「とりまとめ団体 日次調査シート」をクリックします。
2. 修正したい日付の行の左端にある  マークをクリックします。



日次調査シートの入力方法

日次調査シートの修正

3. 画面右上にある「レコードを編集する」ボタンをクリックします。
4. 修正したい項目を変更していきます。完了したら「保存」ボタンをクリックします。



週次調査シートの入力方法

ご回答期限

毎週水曜日の17:00までにご報告ください
水曜日が祝日の場合は火曜日にご報告ください

週次調査シートの入力方法

週次調査シートの回答

週次調査シートは、以下ステップに従って入力してください。

1. ポータル画面の「とりまとめ団体向け週次調査」ボタンをクリックします。
2. 各項目を入力していきます。入力を終わったら、「保存」ボタンをクリックします。これで入力は完了です。



週次調査の回答ができるのは1日に1回のみです。

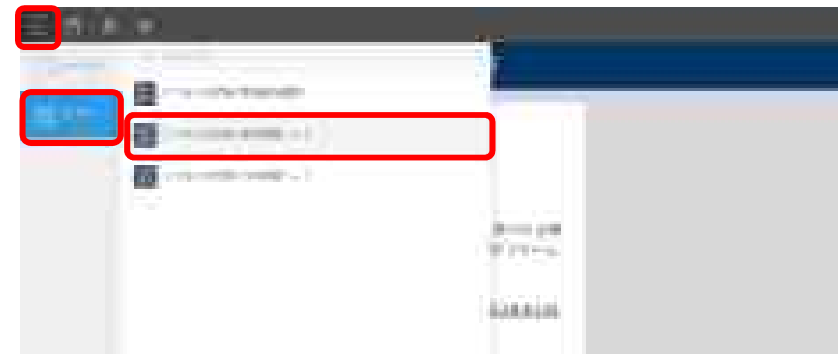


週次調査シートの入力方法

週次調査シートの修正

週次調査シートの修正は、以下ステップに従って入力してください。

1. 画面左上の  をクリックし、「アプリ」ボタンをクリックします。その後、「とりまとめ団体 週次調査シート」をクリックします。
2. 修正したい日付の行の左端にある  マークをクリックします。



週次調査シートの入力方法

週次調査シートの修正

3. 画面右上にある「レコードを編集する」ボタンをクリックします。
4. 修正したい項目を変更していきます。完了したら「保存」ボタンをクリックします。



緊急配布要請（SOS）シートの入力方法

ご回答期限

入力必須ではございません。

必要がある場合、**毎週水曜日17:00まで**に入力をお願いします。

17時以降の入力は、翌営業日以降の対応となります。

本件は、**週1回要請が可能**です。

緊急配布要請（SOS）とは

緊急配布要請（SOS）とは、条件を満たしたとりまとめ団体において、各都道府県や国から医療用物資の緊急配布が必要な場合において、アラートを発生できる仕組みです。

ここでいう、「条件」とは、週次調査において、要請する医療用物資の「現在の在庫の備蓄見通し」が1週間以内または2~3週間であることを指します。



緊急配布要請シートの入力方法

緊急配布要請シートの回答

緊急配布要請シートは、以下ステップに従って入力してください。

1. ポータル画面の「とりまとめ団体向け緊急配布要請」ボタンをクリックします。
2. 一覧画面から「要請する」ボタンをクリックします。



緊急配布要請シートの入力方法

緊急配布要請シートの回答

3. 緊急配布が必要な医療用物資について、必要項目を入力します。完了したら「保存」ボタンをクリックします。

【注意事項】

- ・ 本件は、**入力必須ではありません。**
- ・ 本件は**週1回要請が可能**です。必要がある場合、**毎週水曜日17:00まで**に入力をお願いします。

【入力項目内容について】

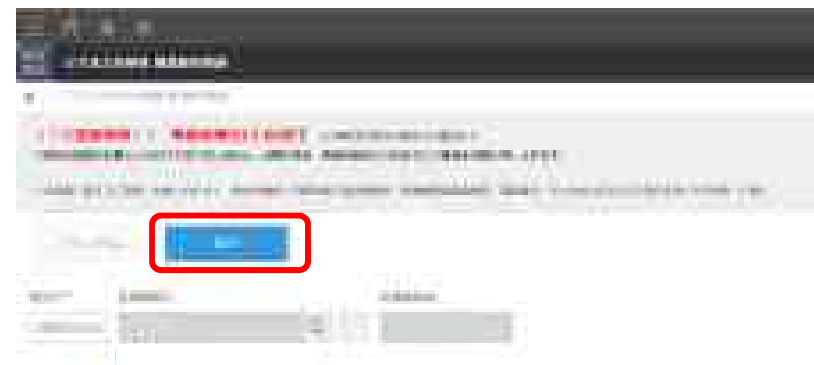
- ・ 国からの医療用物資の緊急配布を希望するか緊急配布が必要かどうかを判断し必要な物資について「要請する」にチェック

- ・ 希望枚数

配布対象医療機関数が2以上の場合は、**各医療機関の希望する配布枚数の総計**を記入

- ・ 配布対象医療機関数

緊急配布の希望があった医療機関のうち、緊急配布が必要と判断した医療機関数を記入





<入力例（サージカルマスク要請の場合）>

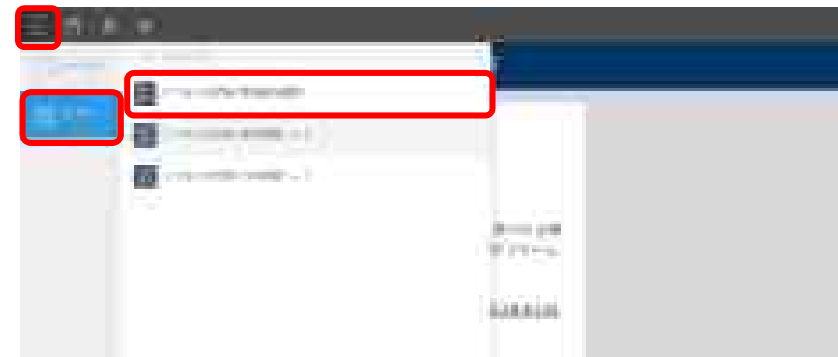


緊急配布要請シートの入力方法

緊急配布要請シートの修正

緊急配布要請シートの修正は、以下ステップに従って入力してください。

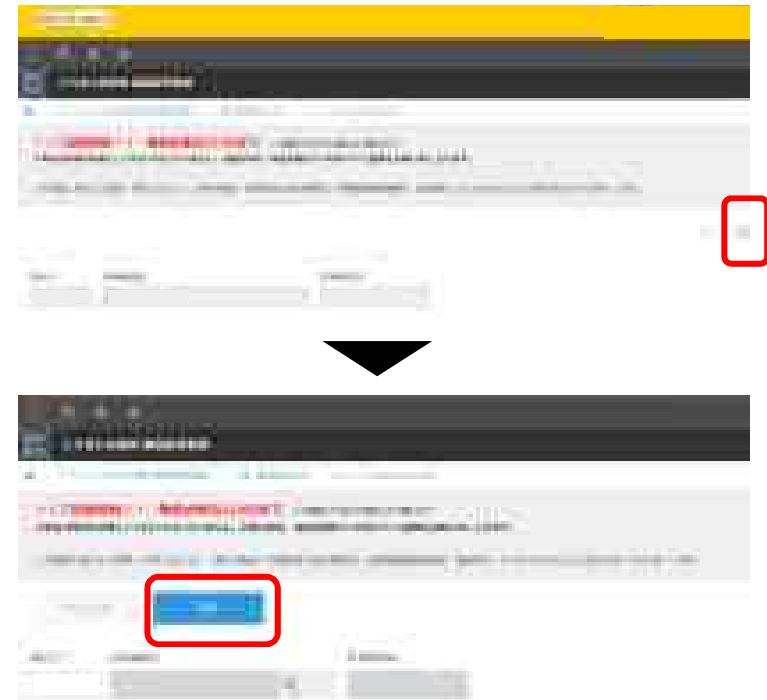
1. 画面左上の  をクリックし、「アプリ」ボタンをクリックします。その後、「とりまとめ団体 緊急配布要請」をクリックします。
2. 修正したい日付の行の左端にある  マークをクリックします。



緊急配布要請シートの入力方法

緊急配布要請シートの修正

3. 画面右上にある「レコードを編集する」ボタンをクリックします。
4. 修正したい項目を変更していきます。完了したら「保存」ボタンをクリックします。



日次調査シート・週次調査シート入力要領

「設備・検査記録簿」目次・入力設定シート入力要領

(上記は正誤例) ver.1.3

1. 「設備・検査記録簿」目次設定シート

● 作成時

- ① 「設備・検査記録簿」からの報告をとりまとめるための入力する設備名(作業人名)を設定する。
※「設備・検査記録簿」には変更されていない設備名は、必ずその設備による報告はできません。検査記録簿において設備入力を削除します。
- ② 報告をとりまとめる際には必ず作業数・回数・測定時間を同じで入力する必要があります。

③ 入力する設備名

(各設備の名称「測定・検出機」)に対して、必ずその設備名をまとめて設備名の報告を行う「設備・検査記録簿」報告入力してください。

④ 検査記録

① 「設備・検査記録簿」としての報告内容

- ・ 必ずめて設備名の報告を行う「設備・検査記録簿」に記入する報告内容の正確性を必ず確認してください。
- ・ 「設備・検査記録簿」の報告内容(測定・検査)は必ず同じ設備名と入力する。
- ・ さらに、設備に対しては必ず測定や検査の種類が明確に規定として、設備・検査記録簿が報告内容を規定した項目には、規定値や測定時間を併記して入力してください(「測定時間」規定した場合は、設備・検査記録簿の報告内の報告内容が規定値に適合する必要がある)。設備が検査記録簿で規定した報告内容が必ずしも必ずしも。
- ・ 入力は、作業名(作業数)が規定です。(例)「測定・検査」(作業数「10」)、「測定・検査」(作業数「10」)、「測定・検査」(作業数「10」)。
- ・ 必ずめて設備名の報告を行う「設備・検査記録簿」に設備名が報告される場合は、必ずその報告内容の報告内容も必ず入力してください(「測定・検査」報告内容を規定した場合は、測定時間を併記して入力する)。

② 検査記録簿に記入する報告内容の要

- ・ 必ずめて設備名の報告を行う「設備・検査記録簿」に記入し、設備名(設備名)の報告内容の報告内容も必ず入力してください。

⑤ 検査記録簿

以下の①～③において、必ずめて設備名の報告を行う「設備・検査記録簿」に記入する報告内容も必ず入力してください。

① 報告内容(作業数)が規定された人

- ・ 測定・検査の種類(測定・検査)は必ず同じ設備名(設備名)と入力してください(「測定・検査」(作業数「10」)、「測定・検査」(作業数「10」)、「測定・検査」(作業数「10」)。
- ・ 測定・検査の種類(測定・検査)は必ず同じ設備名(設備名)と入力してください(「測定・検査」(作業数「10」)、「測定・検査」(作業数「10」)、「測定・検査」(作業数「10」)。
- ・ 測定・検査の種類(測定・検査)は必ず同じ設備名(設備名)と入力してください(「測定・検査」(作業数「10」)、「測定・検査」(作業数「10」)、「測定・検査」(作業数「10」)。
- ・ 測定・検査の種類(測定・検査)は必ず同じ設備名(設備名)と入力してください(「測定・検査」(作業数「10」)、「測定・検査」(作業数「10」)、「測定・検査」(作業数「10」)。

② さらに、測定・検査の種類

(測定・検査)の種類(測定・検査)は必ず同じ設備名(設備名)と入力してください。

③ さらに、測定・検査の種類(測定・検査)が規定された人

- ・ 測定・検査の種類(測定・検査)は必ず同じ設備名(設備名)と入力してください(「測定・検査」(作業数「10」)、「測定・検査」(作業数「10」)、「測定・検査」(作業数「10」)。
- ・ 測定・検査の種類(測定・検査)は必ず同じ設備名(設備名)と入力してください(「測定・検査」(作業数「10」)、「測定・検査」(作業数「10」)、「測定・検査」(作業数「10」)。

④ さらに、測定・検査の種類(測定・検査)が規定された人

(測定・検査)の種類(測定・検査)は必ず同じ設備名(設備名)と入力してください。

⑤ さらに、測定・検査の種類(測定・検査)が規定された人

(測定・検査)の種類(測定・検査)は必ず同じ設備名(設備名)と入力してください。

⑥ さらに、測定・検査の種類(測定・検査)が規定された人

(測定・検査)の種類(測定・検査)は必ず同じ設備名(設備名)と入力してください。

正、「設備」(固定資産簿籍)、「器具」(固定資産簿籍)、「備品」(固定資産簿籍)の区別が不明

- 「設備」(固定資産簿籍)とは、事業の遂行に必要とするもので、その耐用年数が1年以上、かつ、取得価額の5%以上を要するものである。また、その取得価額の5%以上を要するものである。取得価額の5%以上を要するものは、取得価額の5%以上を要するものである。
- 「器具」(固定資産簿籍)とは、事業の遂行に必要とするもので、その耐用年数が1年以上、かつ、取得価額の5%以上を要するものである。また、その取得価額の5%以上を要するものである。取得価額の5%以上を要するものは、取得価額の5%以上を要するものである。
- 「備品」(固定資産簿籍)とは、事業の遂行に必要とするもので、その耐用年数が1年以上、かつ、取得価額の5%以上を要するものである。また、その取得価額の5%以上を要するものである。取得価額の5%以上を要するものは、取得価額の5%以上を要するものである。
- 入替の取扱いが不明である。入替とは、事業の遂行に必要とするもので、その耐用年数が1年以上、かつ、取得価額の5%以上を要するものである。また、その取得価額の5%以上を要するものである。取得価額の5%以上を要するものは、取得価額の5%以上を要するものである。

45

動作環境

動作環境

< Windows >

Internet Explorer 11

Internet Explorer に搭載されている「互換表示」機能、もしくはエンタープライズモード（IE11）を使用しての表示は動作保証外です。

Microsoft Edge最新版

Chromium版対応

Mozilla Firefox最新版

FirefoxのESR版はサポート対象外です。

Google Chrome最新版

< macOS >

Safari最新版

Mozilla Firefox最新版

Google Chrome最新版

動作環境

インターネット接続制限をされている環境の場合は下記ドメインをすべて許可してください。
設定方法については、各医療機関のネットワークご担当者様にご確認ください。

<ドメイン名>

covid-19-monitoring.cybozu.com

customine.gusuku.io

scripts-customine.gusuku.io

ws.gusuku.io

(別添)

診療所・検査センター用

新型コロナウイルス感染症対策に係る 病院の医療提供状況等の状況把握について

【Webフォーム入力マニュアル】 ～ 日次調査・週次調査・緊急配布要請（SOS）～

令和2年10月28日（水）

Ver.1.0

厚生労働省

内閣官房IT総合戦略室

調査について

- 本調査は、新型コロナウイルス感染症の拡大状況にかんがみ、国において、全国の医療機関の医療提供体制の現状等を把握し、都道府県等に共有する目的で行うものです。
- 厚生労働省・内閣官房の委託による「医療機関調査事務局」から、各病院への直接の調査を行います。
- 調査手法は、Webフォームへの入力のみです。

<本調査に関するご質問・お問い合わせ先>

厚生労働省・内閣官房IT総合戦略室 医療調査事務局

03-5846-8233(土日祝日を除く平日9時～17時)

ご報告いただいたデータについて

- 厚生労働省・内閣官房において集計の上、各都道府県及び市町村等に、各自治体分のデータ（日次・週次・緊急配布要請状況）を共有いたします。
- 都道府県において、重症者対応のための治療拠点の設定、医療体制の重点化などの検討に活用いただきます。

Webフォームの入力方法

- ・ 初回ログイン方法
- ・ 日次調査シートの入力方法
- ・ 週次調査シートの入力方法
- ・ 緊急配布要請シートの入力方法
- ・ 日次調査シート・週次調査シート入力要領
- ・ 動作環境

初回ログイン方法

ID / 初期パスワードのご案内

ID

すでに、<<https://covid-19-monitoring.cybozu.com/k/#/portal>>にてご利用いただいていたID (=医療機関ID) から変更ございません。

初期パスワード

2020年10月26日(月)以降、G-MIS調査事務局 (mail@mhlw-query.jp)よりメールにて通知された、新しいパスワードを用いてください。

初回ログイン

以下のステップをご確認ください。

1. PCのWebブラウザから以下のサイトにアクセスします。
<https://covid-19-monitoring02.cybozu.com/k/#/portal>

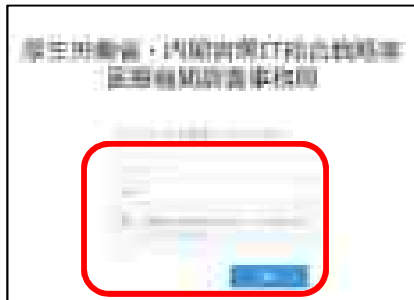


2. ご案内した「ログイン名」と「初期パスワード」を入力します。
「ログイン名」は「医療機関ID」を入力してください。
3. 「ログイン名を保存する」にチェックを入れます。
4. 「ログイン」ボタンをクリックします。

初回ログイン方法

初期パスワードの変更

画面の案内に従って、新しいパスワードを入力し、「保存」ボタンをクリックします。

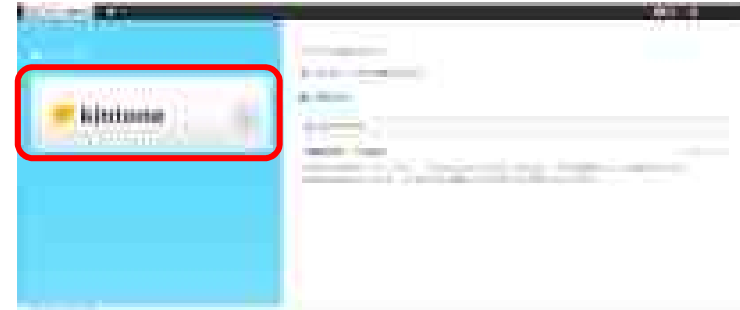


パスワードは忘れないように保管してください。

半角英字と数字を組み合わせ、8文字以上で入力してください。

Kintoneにログイン

画面左側の「kintone」をクリックします。



日次調査シートの入力方法

ご回答期限

平日毎日13:00までにご報告ください

週末等で休診の日がある場合は、翌診療日にご報告ください

日次調査シートの入力方法

日次調査シートの回答

日次調査シートは、以下ステップに従って入力してください。

1. ポータル画面の「日次調査」ボタンをクリックします。
2. 各項目を入力していきます。入力を終わったら、「保存」ボタンをクリックします。これで入力は完了です。

日次調査の回答入力ができるのは1日に1回のみです。



次回入力以降、一部の項目について、前回回答がコピーされた状態で表示されます。

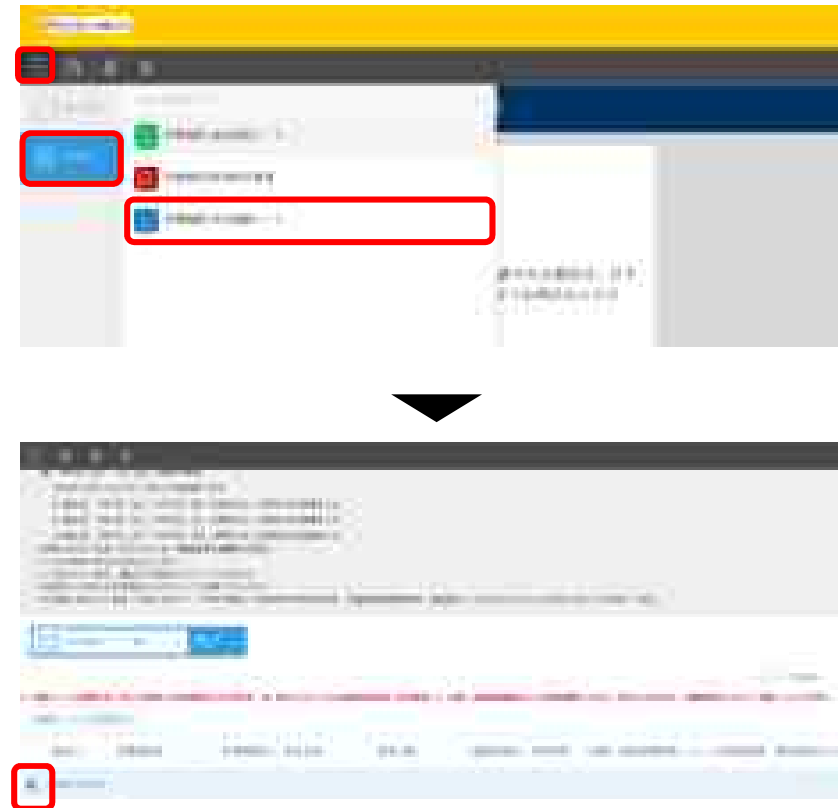


日次調査シートの入力方法

日次調査シートの修正

日次調査シートの修正は、以下ステップに従って入力してください。

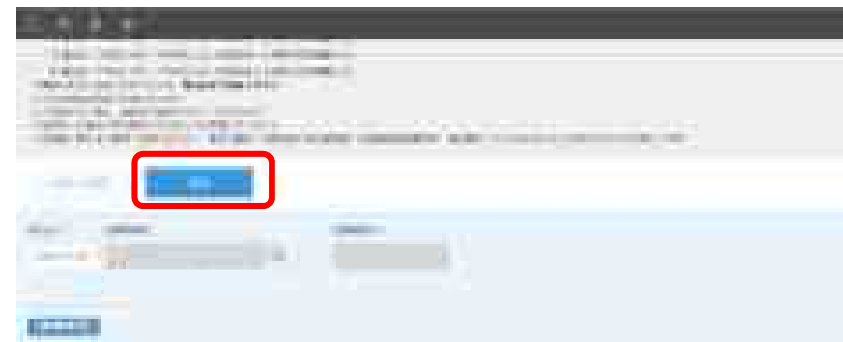
1. 画面左上の  をクリックし、「アプリ」ボタンをクリックします。その後、「医療機関 日次調査シート」をクリックします。
2. 修正したい日付の行の左端にある  マークをクリックします。



日次調査シートの入力方法

日次調査シートの修正

3. 画面右上にある「レコードを編集する」ボタンをクリックします。
4. 修正したい項目を変更していきます。完了したら「保存」ボタンをクリックします。



週次調査シートの入力方法

ご回答期限

毎週水曜日の13:00までにご報告ください
水曜日が祝日の場合は火曜日にご報告ください

週次調査シートの入力方法

週次調査シートの回答

週次調査シートは、以下ステップに従って入力してください。

1. ポータル画面の「週次調査」ボタンをクリックします。
2. 各項目を入力していきます。入力を終わったら、「保存」ボタンをクリックします。これで入力は完了です。

週次調査の回答ができるのは1日に1回のみです。

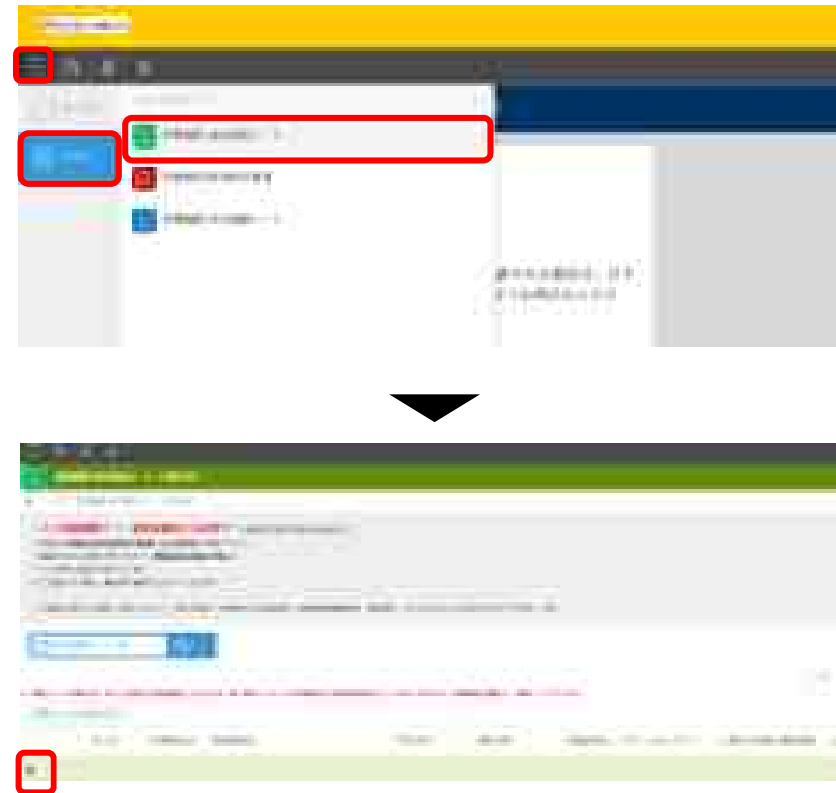


週次調査シートの入力方法

週次調査シートの修正

週次調査シートの修正は、以下ステップに従って入力してください。

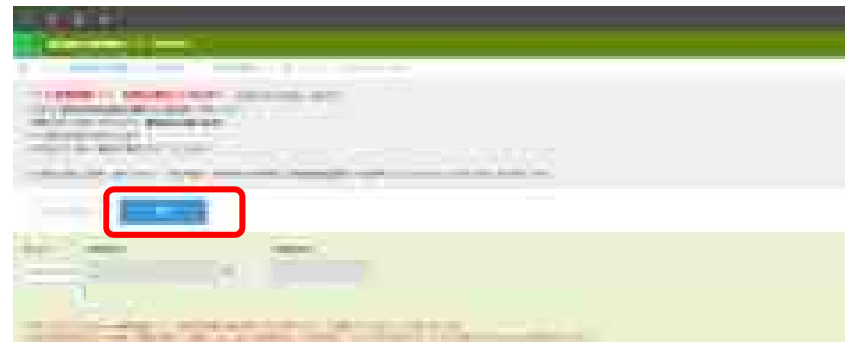
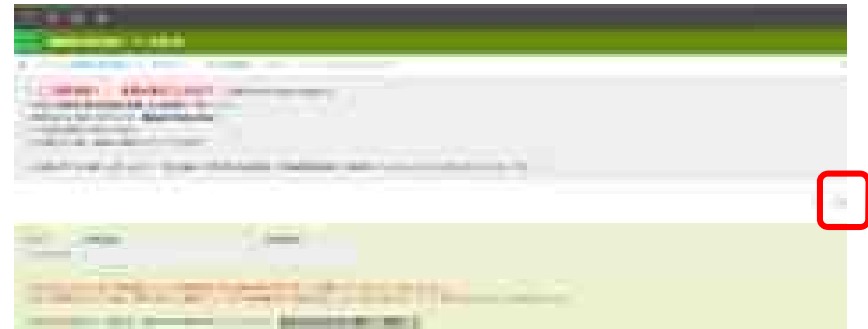
1. 画面左上の をクリックし、「アプリ」ボタンをクリックします。その後、「医療機関 週次調査シート」をクリックします。
2. 修正したい日付の行の左端にある ■マークをクリックします。



週次調査シートの入力方法

週次調査シートの修正

3. 画面右上にある「レコードを編集する」ボタンをクリックします。
4. 修正したい項目を変更していきます。完了したら「保存」ボタンをクリックします。



緊急配布要請（SOS）シートの入力方法

ご回答期限

入力必須ではありません。

必要がある場合、**当日の13時まで**に入力をお願いします。

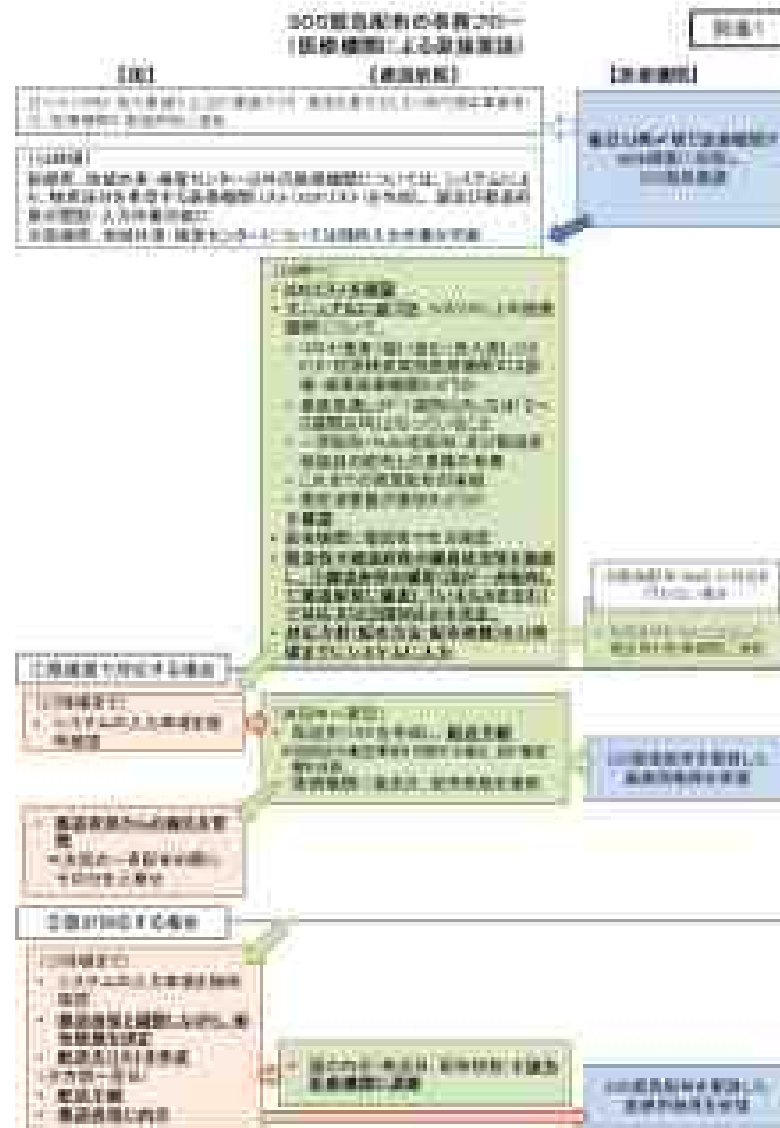
13時以降の入力は、翌営業日以降の対応となります。

入力ができるのは、1日に1回のみです。

緊急配布要請（SOS）とは

緊急配布要請（SOS）とは、条件を満たした医療機関において、各都道府県や国から医療用物資の緊急配布が必要な場合において、アラートを発生できる仕組みです。

ここでいう、「条件」とは、週次調査において、要請する医療用物資の「現在の在庫の備蓄見通し」が1週間以内または2~3週間であることを指します。

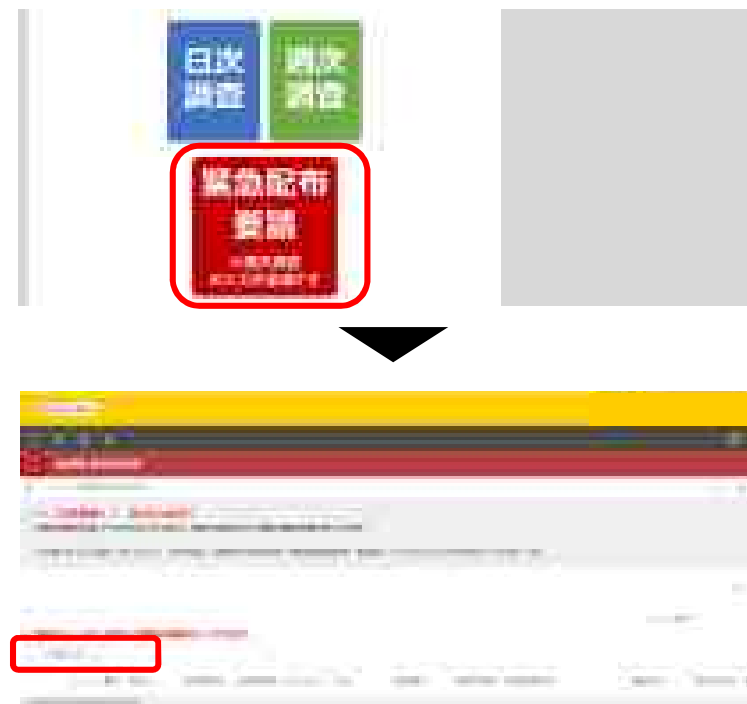


緊急配布要請シートの入力方法

緊急配布要請シートの回答

緊急配布要請シートは、以下ステップに従って入力してください。

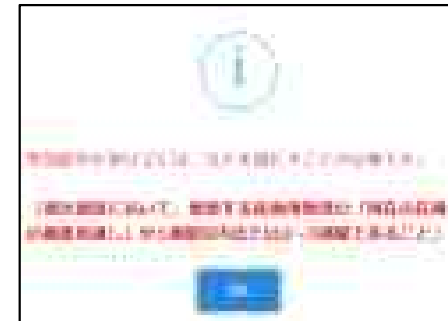
1. ポータル画面の「緊急配布要請」ボタンをクリックします。
2. 一覧画面から「要請する」ボタンをクリックします。



緊急配布要請シートの入力方法

緊急配布要請シートの回答

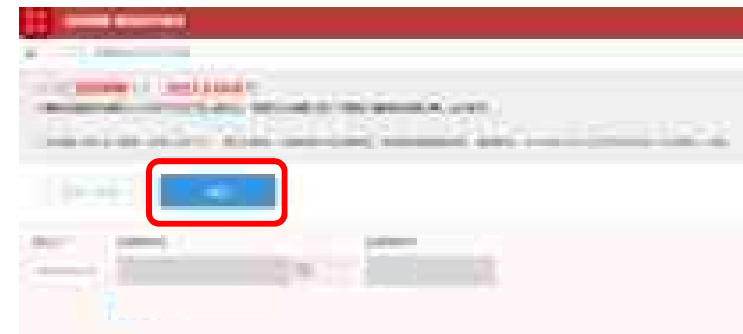
3. 右図のような注意文言がポップアップされますので、記載事項をご確認いただき、OKをクリックします。
4. 緊急配布が必要な医療用物資にチェックを入れます。完了したら「保存」ボタンをクリックします。



【注意事項】

- ・要請日当日の13時までに入力してください。

13時以降の入力は、翌営業日以降の対応となります。

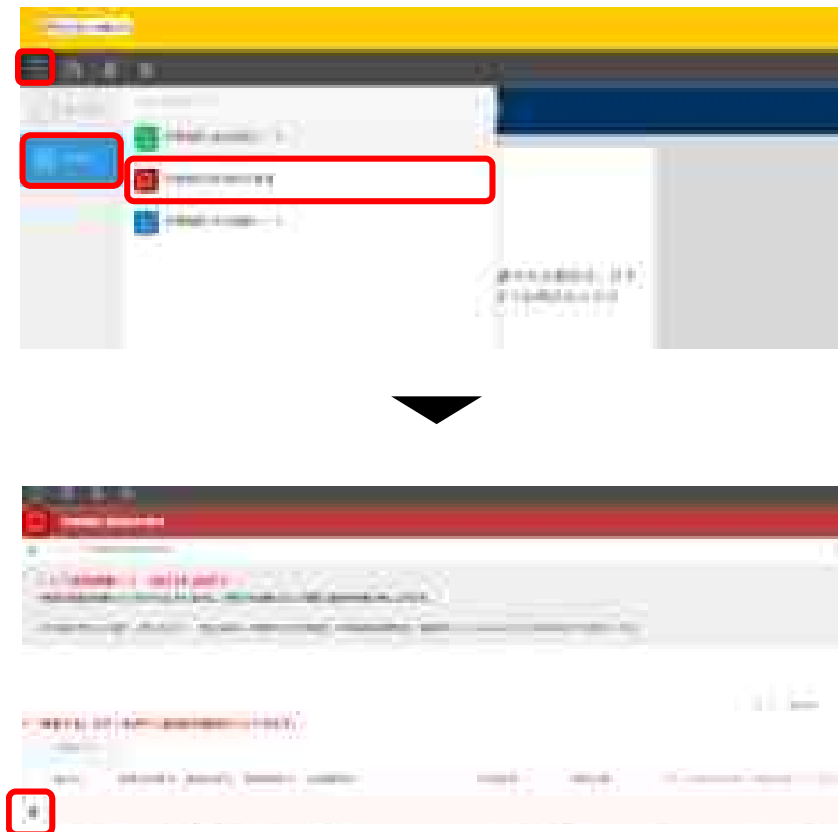


緊急配布要請シートの入力方法

緊急配布要請シートの修正

緊急配布要請シートの修正は、以下ステップに従って入力してください。

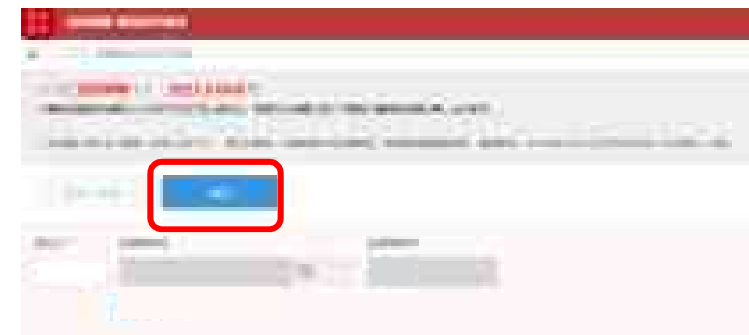
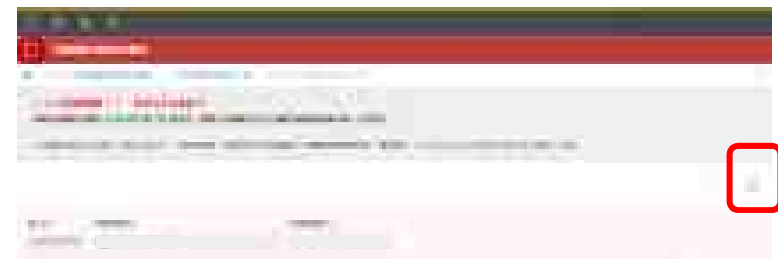
1. 画面左上の をクリックし、「アプリ」ボタンをクリックします。その後、「医療機関 緊急配布要請」をクリックします。
2. 修正したい日付の行の左端にある ■マークをクリックします。



緊急配布要請シートの入力方法

緊急配布要請シートの修正

3. 画面右上にある「レコードを編集する」ボタンをクリックします。
4. 修正したい項目を変更していきます。完了したら「保存」ボタンをクリックします。



日次調査シート・週次調査シート入力要領

「設備・検査記録簿」目次・添付調査シート入力要領 （設備部・検査センター内）

1. 「設備・検査記録簿」目次調査シート

● 注目の点

- ① 設備部での設備検査を実施する「設備・検査記録簿」検査記録簿の作りかたを参照してください。
- ② 「設備・検査記録簿」に記載されている以外の検査設備は、①の検査記録簿の作りかたで、①の検査設備についての記述を入れます。
- ③ 検査を入浴する場所は浴室・洗面・脱衣（脱衣時間を無く）、半脱衣など記載いたします。

（1）設備点検

① 設備点検

目的は「設備・検査記録簿」として設備点検を実施するときに設置した検査記録簿を入力してください。

② 「設備・検査記録簿」としての検査時間

- ① 設備・検査の際に発生した経過時間を入力してください。
- ② ただし、検査における進行時間や検査設備の稼働に対して、経過時間を変更した場合は、設備部の経過時間を入力してください（経過時間を変更した場合は室内の経過時間や検査時間を減減していただく、設備部の経過時間では変更の経過時間を発生する必要はありません）。
- ③ 入浴は、①の検査が対象です。「例」の1.5.3.2.2.1⇒①検査（1.5.3.3.1.1）上→②検査（1.5.3.3.1.2）、1.5.3.3.1.3⇒①検査（1.5.3.3.1.1）時間。
- ④ 設備部の検査実施の際は、必ず設備部での経過時間を自行入力してください。「例」①以下の設備検査を時間を記録した場合、経過時間を記入してください。

② 検査設備内における検査設備の点

- ① 検査室が複数ある場合は、必ず設備部で設置を行った検査設備事入力数に合わせて入力してください。

（2）検査記録簿

① 設備部での検査記録簿（検査記録簿）記入例

- ① 検査記録簿に入浴検査、設備点検検査の検査記録簿（検査シート）において、検査の検査を目的として検査を実施した人数を入力してください。
- ② 同一人について異なる検査が同時に実施のために複数回検査を実施した履歴でも、「1」と記入してください（注目の点、検査記録簿の作りかたと同じですが書きかたは異なる）。
- ③ 入浴検査に対して半脱衣検査、設備点検検査又は設備点検検査（検査シート）のために検査を実施した数を浴室内（設備点検検査実施設備のある設備検査人数は別）と記入してください。
- ④ 設備・検査記録簿としての検査設備内に設置を行った場合、その検査結果も入力してください（1.5.3.3.1.1参照）。

② 7.5.3.3.1.1設備部記入例

①のつもり、検査記録簿を目的として検査を実施した人数を入力してください。

② 7.5.3.3.1.2検査室の検査を行った人数

- ① 検査記録簿を目的として検査を実施した人数のつもりで検査を実施を行った人数（検査記録簿に記載記録したものを記入してください。①の検査記録簿の検査記録簿の数は検査室、①の内容には記入できません）と記入してください。
- ② 検査記録簿は必ずしも記載は不要です。

② 7.5.3.3.1.3設備点検検査実施例

①のつもり、設備点検検査を目的として検査を実施した人数を入力してください。

② 7.5.3.3.1.4検査室での検査（検査シート）実施人数

①のつもり、設備点検検査（検査シート）を目的として検査を実施した人数を入力してください。

② 7.5.3.3.1.5検査室での検査における検査時間

①のつもり、検査室での検査を行う検査記録簿の検査、検査記録簿の検査時間（設備部検査記録簿）の検査時間が記入してください。

2. 「設備・経費計算書類」の記載事項(一) 第 1 項(設備・経費計算書類記載事項)の記載事項(一)

- ① 設備・経費計算書類ごとの取得価額、償却総額、中償入・償却済みの中の取得価額、償却
上償却済みの取得価額、中償入・償却済みの償却済みの取得価額、償却済みの取得価額について
記入してください。また、償却済みの取得価額の取得価額を算定する場合は、
取得価額を記入してください。
- ② 中償入・償却済みの取得価額や取得済みの取得価額の取得に当たっては、取得価額
等を算定する適切な数値を記入してください。
- ③ 入札したがい方得札が行って、必要に応じて取得価額及び取得済みの取得価額を
記入してください。また、取得済みの取得に当たっては、取得済みの取得に当たっての
取得済みの取得に当たっての数値を記入してください。

動作環境

動作環境

< Windows >

Internet Explorer 11

Internet Explorer に搭載されている「互換表示」機能、もしくはエンタープライズモード（IE11）を使用しての表示は動作保証外です。

Microsoft Edge最新版

Chromium版対応

Mozilla Firefox最新版

FirefoxのESR版はサポート対象外です。

Google Chrome最新版

< macOS >

Safari最新版

Mozilla Firefox最新版

Google Chrome最新版

動作環境

インターネット接続制限をされている環境の場合は下記ドメインをすべて許可してください。
設定方法については、各医療機関のネットワークご担当者様にご確認ください。

<ドメイン名>

covid-19-monitoring.cybozu.com

customine.gusuku.io

scripts-customine.gusuku.io

ws.gusuku.io

「診療・検査医療機関」日次・週次調査シート入力要領

(とりまとめ団体用) ver.1.0

1. 「診療・検査医療機関」日次調査シート

はじめに

「診療・検査医療機関」からの報告をとりまとめて入力する団体向けの入力要領です。

「診療・検査医療機関」に指定されていない医療機関は、とりまとめ団体による報告はできません。各医療機関において直接入力をお願いします

数字を入力する場合には必ず半角数字・整数（開設時間を除く）での入力をお願いします。

(1) とりまとめ医療機関数

当該日の報告（前日 24 時間分）における、とりまとめ団体でまとめて実績等の報告を行う「診療・検査医療機関」数を入力してください。

(2) 診療状況

「診療・検査医療機関」としての開設時間

- ・ まとめて実績等の報告を行う「診療・検査医療機関」における開設時間の合計時間を入力してください。
- ・ 各診療・検査医療機関の開設時間は、原則、指定の際に報告した開設時間となります。
- ・ ただし、地域における流行状況や発熱患者数の増減に応じて、診療・検査医療機関が開設時間を変更した場合には、変更後の開設時間で合計して入力してください（開設時間を変更した場合は、診療・検査医療機関が管内の都道府県や保健所等に連絡をする必要があります。地域の医療機関間で変更後の開設時間を共有するためです。）。
- ・ 入力は、15分単位まで可能です。（例：5.0、5.25（＝5時間15分）、5.5（＝5時間30分）、5.75（＝5時間45分）時間）
- ・ まとめて実績等の報告を行う「診療・検査医療機関」に診察室が複数ある場合は、全ての診察室での開設時間の合計を入力してください。（例：2つの診察室を5時間ずつ開設した場合、10時間を合計してください。）

開設時間内における発熱患者等の数

- ・ まとめて実績等の報告を行う「診療・検査医療機関」における、診療を行った発熱患者等の合計人数を入力してください。

(3) 検査実施状況

以下の ~ について、まとめて実績等の報告を行う「診療・検査医療機関」における合計数を入力してください。

新型コロナウイルス検査実施（検体採取）総人数

- ・ 前日 24 時間に PCR 検査、抗原定量検査又は抗原定性検査（簡易キット）のいずれかの検査を目的として検体を採取した人数を入力してください。
- ・ 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（そのため、及び の合計と合わないことがあります。）
- ・ 入院患者に対して PCR 検査、抗原定量検査又は抗原定性検査（簡易キット）のために検体を採取した場合を含めた数（退院の際の陰性確認検査のための検体採取人数は除く）を入力してください。
- ・ 診療・検査医療機関としての開設時間外に検査を行った場合、その検査数も含めて入力してください。（以下 ~ も同様）

うち PCR 検査実施人数

のうち、PCR 検査を目的として検体を採取した人数を入力してください。

うち自院で検査分析を行った人数

- ・ PCR 検査を目的として検体を採取した人数のうち自院で検査分析を行った人数（前日 24 時間に結果判明したものを入力してください。 の検体採取日と検査分析日が異なる場合、 の内数にはなりません。）を入力してください。
- ・ 検査分析を外注した場合は除いてください。

うち抗原定量検査実施人数

のうち、抗原定量検査を目的として検体を採取した人数を入力してください。

うち抗原定性検査（簡易キット）実施人数

のうち、抗原定性検査（簡易キット）を目的として検体を採取した人数を入力してください。

うち無症状者の希望に基づく検査等

のうち、本人等の希望で行う無症状者の検査、自治体が行う無症状の妊婦・高齢者等の検査があれば入力してください。

2. 「診療・検査医療機関」 週次調査シート 兼 医療用物資緊急配布調査シート

医療資材の類型ごとの備蓄見通しについて、まとめて実績等の報告を行う「診療・検査医療機関」における状況を入力してください。また、国からの医療用物資の緊急配布を希望する場合には、希望数量や配布先の医療機関数とともに、その旨を入力してください。

「診療・検査医療機関」からの備蓄見通しは、単なる在庫だけではなく、物資購入の見込み等も踏まえた適正な回答となるよう周知をお願いします。

医療用物資の緊急配布の希望の入力に当たっては、「診療・検査医療機関」からの希望をとりまとめいただきますが、令和2年10月26日付け「WEB調査結果の活用マニュアル」に「診療・検査医療機関」から希望があった際のチェック項目もお示ししますので、ご参照ください。

入力いただいた内容については、必要に応じて都道府県又は国の担当者から照会させていただくとともに、情報の取扱いに留意しつつ、その一部を公表させていただく場合がありますのでご承知おきください。

以上

都道府県ご担当者様用

新型コロナウイルス感染症
医療機関等情報支援システム
G-MIS
診療所、検査センター / とりまとめ団体用
取扱マニュアル

令和2年10月28日（水）

Ver.1.0

都道府県ご担当者様用

【目次】

1. **新型コロナウイルス感染症医療機関等情報支援システムG-MIS 診療所、検査センター／とりまとめ団体用概要**
2. **ログイン方法**
3. **日次調査、週次調査情報の出力方法**
- 4 - 1. **緊急配布要請（SOS）の運用について**
- 4 - 2. **緊急配布要請（SOS）の運用における入力について
【診療所、検査センター用】**
- 4 - 3. **緊急配布要請（SOS）の運用における入力について
【とりまとめ団体用】**

都道府県ご担当者様用

1. 新型コロナウイルス感染症医療機関等情報支援システムG-MIS 診療所、検査センター / とりまとめ団体用概要

現在、病院 及び新型コロナウイルス感染症対応を行っている診療所に対して、新型コロナウイルス感染症医療機関等情報支援システム（G-MIS）を活用してWEB調査を実施し、医療機関における受診者数、検査数、医療用物資の備蓄状況等の把握を行っております。

今秋冬のインフルエンザ流行に備えた医療提供体制の整備に当たって、「診療・検査医療機関」を対象とした調査をG-MIS（診療所、検査センター / とりまとめ団体用）にて実施いたします。

調査報告新ポータルURL

（G-MIS 診療所、検査センター / とりまとめ団体用）

<https://covid-19-monitoring02.cybozu.com/k/#/portal>

G-MIS のログインパスワードは新たに事務局より送付したものをご使用ください。今まで使用していましたパスワードは、G-MIS のものとなります。

調査対象医療機関

- ・ 診療所、検査センター
 - ・ とりまとめ団体
- FAX非対応

都道府県ご担当者様用

2. ログイン方法

下記URLにアクセスいただき、事前に配布しております「03アカウント」
として配布させていただいておりますものがG-MIS 診療所、検査センター
/とりまとめ団体用のアカウントとなります。

【kintone ログイン画面】

URL : <https://covid-19-monitoring02.cybozu.com/k/#/portal>

ログイン名 : 事前に配布済みの、各都道府県の03アカウント
パスワード : 事前に配布した(初期)パスワード



- ・1都道府県につき1IDとなります。
- ・初期パスワード発行後再度パスワードを変更してください。
(半角英字と数字を組み合わせ、8文字以上)
- ・都道府県01、02アカウントにつきましては、G-MIS のアカウントになります。
本調査では使用できませんので、ご注意ください。

都道府県ご担当者様用

2. ログイン方法

【kintone ログイン画面】

初期パスワードの変更が完了しましたら、画面左側の「kintone」をクリックします。



下記のポータル画面が表示されたらログイン成功です。



都道府県ご担当者様用

3. 日次調査、週次調査情報の出力方法

都道府県様は、自都道府県内における診療所、検査センター/とりまとめ団体の「一覧リスト」や、「日次・週次調査結果」等をCSVファイル形式にてダウンロードすることができます。

以下、「医療機関 週次調査シート」アプリを例に説明します。

「医療機関 日次調査シート」アプリでも同様の操作となります。

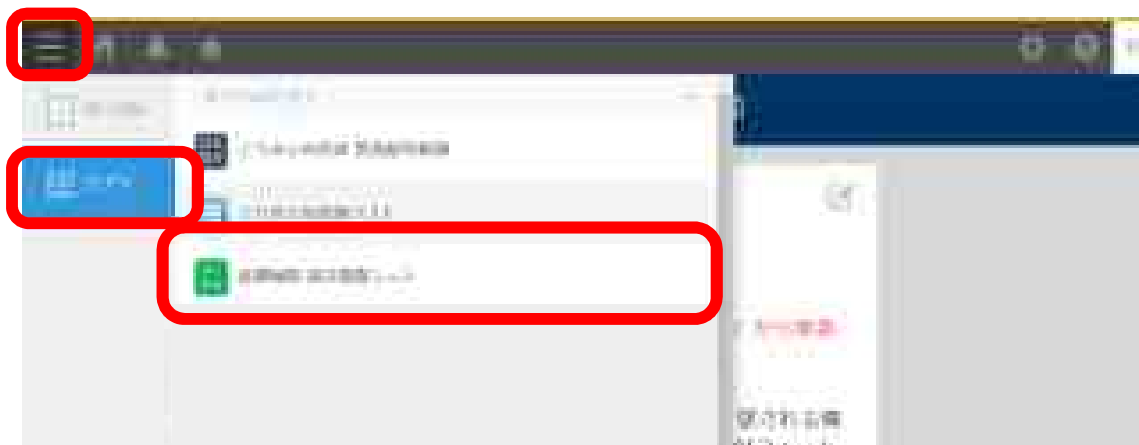
「とりまとめ団体 日次調査シート」アプリでも同様の操作となります。

「とりまとめ団体 週次調査シート」アプリでも同様の操作となります。

【調査ダウンロード方法】

ログイン後、画面左上の三本線のアイコンをクリックしますと、「ポータル」「アプリ」と表示されますので、「アプリ」をクリックします。

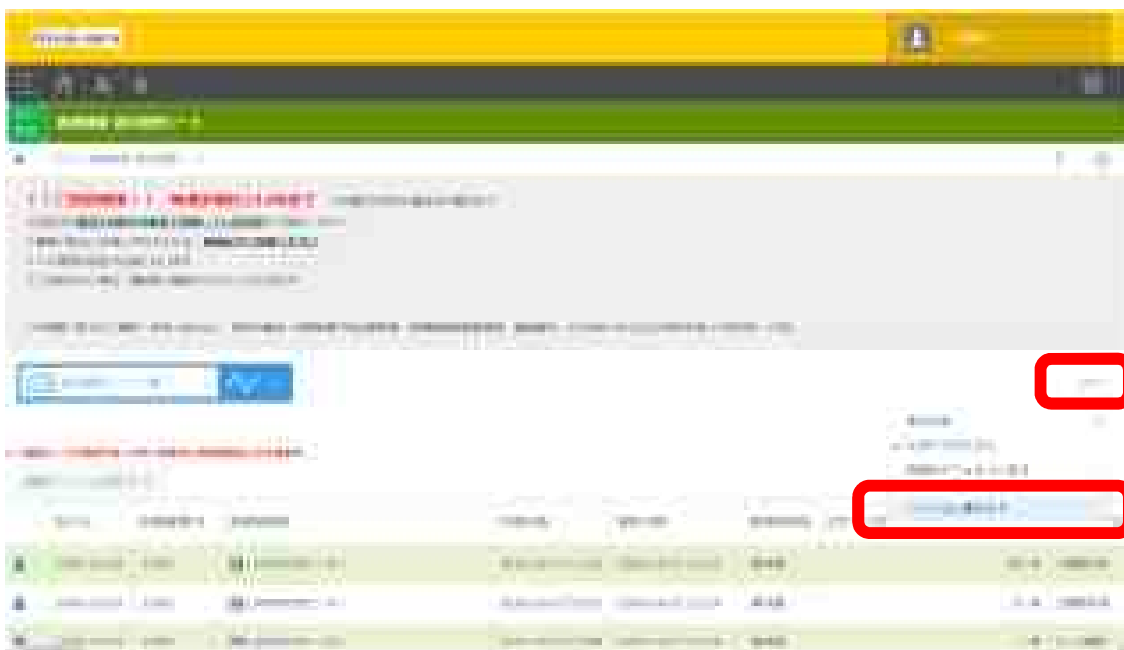
調査アプリが表示されますので、ダウンロードしたい調査データのアプリをクリックします。



都道府県ご担当者様用

3. 日次調査、週次調査情報の出力方法

下記の一覧ページが表示されましたら、右側の3つの点のアイコンをクリックし「ファイルを書き出す」部分をクリックしてください。



左側から必要な項目を配置したい箇所へドラック&ドロップ。また、不要な項目へカーソルを合わせると「削除」ボタンで削除できます。



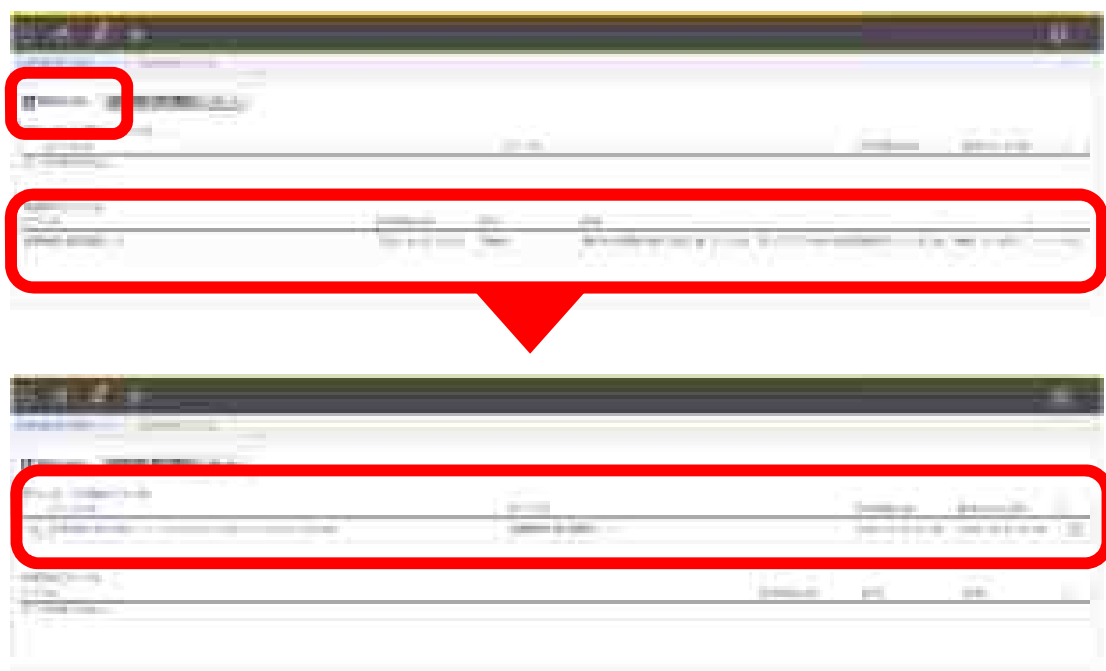
都道府県ご担当者様用

3. 日次調査、週次調査情報の出力方法

左上の「書き出す」ボタンをクリックします。



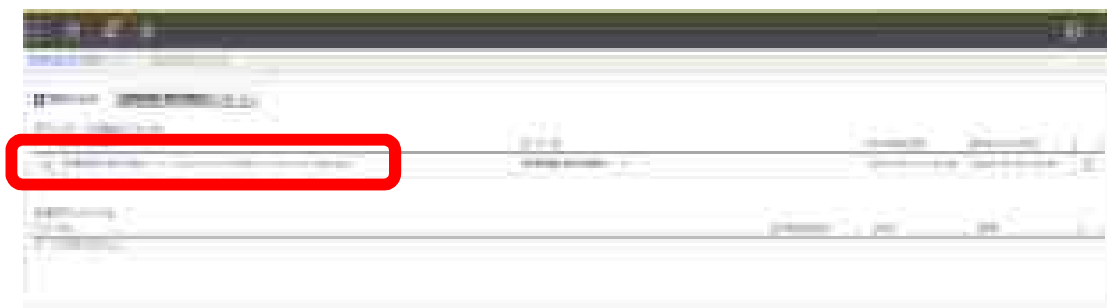
左上の「再読み込み」を何度かクリックすると「ダウンロード可能なファイル」にデータが表示されます。



都道府県ご担当者様用

3. 日次調査、週次調査情報の出力方法

左のマークまたはファイル名をクリックするとcsvのダウンロードが
はじまります。



「日次調査」「緊急配布要請」「とりまとめ団体用日次調査」「とり
まとめ団体用週次調査」「とりまとめ団体用緊急配布要請」につつま
しても操作方法は同じです。

都道府県ご担当者様用

4 - 1. 緊急配布要請（SOS）の運用について

緊急配布要請（SOS）とは、条件を満たした診療所、検査センター/とりまとめ団体において、各都道府県や国から医療用物資の緊急配布が必要な場合において、アラートを発生できる仕組みです。

【診療所、検査センター用】



都道府県ご担当者様用

4 - 1. 緊急配布要請（SOS）の運用について



都道府県ご担当者様用

4 - 2. 緊急配布要請（診療所 / 検査センター）の運用における入力について

医療機関が緊急配布を受けるには、以下を満たすことが必要です。

週次調査において、要請する医療用物資の「現在の在庫の備蓄見通し」が1週間以内または2～3週間であること

緊急配布（SOS）要請を受けた後、都道府県と国で数量等の整合を確認します。緊急配布（SOS）要請 = 配布ではありませんのでご注意願います。

また、今後、配布実績として医療機関名を公表する場合があることもご了承ください。

診療所、検査センターからSOSがあった場合、厚労省より14時頃に以下のメールが届きます。

- 前日13：01から23：59までに、緊急配布要請があった診療所 / 検査センターが所在する都道府県名
- 当日0：00～13：00までに、緊急配布要請があった診療所 / 検査センターが所在する都道府県名

要請があった都道府県は、G-MIS(kintone) (<https://covid-19-monitoring02.cybozu.com/k/#/portal>) にアクセスし、「医療機関 緊急配布要請」アプリをクリックし、「都道府県入力欄」に必要事項をご記入ください。（詳細は次ページ）

都道府県ご担当者様用

4 - 2. 緊急配布要請（診療所 / 検査センター）の運用における入力について

要請があった場合、基本的に当日の17時までに入力をお願いします。

当日中の対応が難しい場合は、翌営業日以降速やかなご対応をお願いします。

【入力方法】

ログイン後、画面左上の三本線のアイコンをクリックしますと、「ポータル」「アプリ」と表示されますので、「アプリ」をクリックします。

調査アプリが表示されますので、「医療機関 緊急配布要請」のアプリをクリックします。



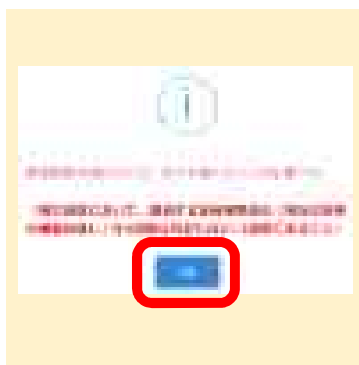
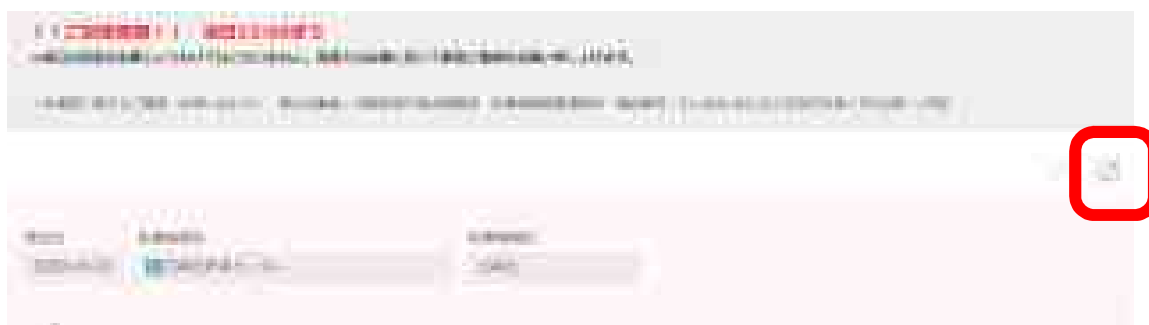
都道府県ご担当者様用

4 - 2. 緊急配布要請（診療所 / 検査センター）の運用における入力について

要請している医療機関の一覧が表示されますので、記入する医療機関の左側にある「ファイル」のアイコンをクリックします。



画面右上にある「レコードを編集する」ボタンをクリックします。



左図のようなポップアップが表示されます。記載事項をご確認いただき、OKをクリックします。

都道府県ご担当者様用

4 - 2. 緊急配布要請（診療所 / 検査センター）の運用における入力について

画面下部に「**都道府県入力欄**」があります。ここをクリックすると入力欄が表示されます。

	都道府県	国	品名	品コード	品目	品番
品名	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
品コード	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
品目	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
品番	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

要請のあった物資のエリアに必要な事項を記入してください。

緊急配布の要否

緊急配布が必要かどうかを判断し「要」または「否」を選択

配布方法

都道府県で用意する場合は「都道府県の備蓄」、国に配布を要請する場合は「国による直送」を選択

「県の配布枚数」「国の配布枚数」「総配布枚数」

それぞれ記入してください。

「県の配布枚数」と「国の配送枚数」が「総配布枚数」を超えないように入力ください。

記入後、「**保存**」ボタンを押してください。保存しないと完了していませんのでご注意ください。

「都道府県入力欄」のすぐ上に「事務局入力欄」があり、そこを開くと医療機関要請時における週次調査の情報等を閲覧できます。ぜひご活用ください。

都道府県ご担当者様用

4 - 2. 緊急配布要請（診療所 / 検査センター）の運用における入力について

以下、サージカルマスクを例とした入力例です。
ご参照ください。

都道府県の備蓄対応の場合

都道府県備蓄と国備蓄の両方で対応する場合

国備蓄対応の場合

対応なしの場合

都道府県ご担当者様用

4 - 3. 緊急配布要請（とりまとめ団体）の運用における入力について

とりまとめ団体からSOSがあった場合、厚労省より**毎週水曜日の17時頃**に以下のメールが届きます。

水曜日が休日の場合は、翌営業日にお知らせいたします。

**前週水曜日17：01から今週水曜日16：59までに、
緊急配布要請があったとりまとめ団体が所在する都
道府県名**

要請があった都道府県は、 G-MIS(kintone)
(<https://covid-19-monitoring02.cybozu.com/k/#/portal>) にアクセスして、「とりまとめ団体 緊急配布要請」アプリに入っていたら、「都道府県入力欄」に必要事項をご記入ください。（詳細は後述）

都道府県ご担当者様用

4 - 3. 緊急配布要請（とりまとめ団体）の運用における入力について

要請があった場合、基本的に毎週水曜日の翌営業日の開庁以降速やかに入力をお願いします。

【入力方法】

ログイン後、画面左上の三本線のアイコンをクリックしますと、「ポータル」「アプリ」と表示されますので、「アプリ」をクリックします。

調査アプリが表示されますので、「医療機関 緊急配布要請」のアプリをクリックします。



都道府県ご担当者様用

4 - 3. 緊急配布要請（とりまとめ団体）の運用における入力について

画面に以下のリストが表示されます。画面左側の青いファイルマークをクリックし、各とりまとめ団体の情報を開いてください。



画面右上にある「レコードを編集する」ボタンをクリックします。



都道府県ご担当者様用

4 - 3. 緊急配布要請（とりまとめ団体）の運用における入力について

画面下部に「**都道府県入力欄**」がありますので、ここをクリックすると入力欄が表示されます。

要請のあった物資のエリアに必要な事項を記入してください。

緊急配布の要否

緊急配布が必要かどうかを判断し「要」または「否」を選択

配布方法

都道府県で用意する場合は「都道府県の備蓄」、国に配布を要請する場合は「国による直送」を選択

「県の配布枚数」「国の配布枚数」「総配布枚数」

それぞれ記入してください。

「県の配布枚数」と「国の配送枚数」が「総配布枚数」を超えないように入力ください。

配布対象医療機関数

配布対象となる医療機関数を入力してください。通常は、とりまとめ団体が報告した配布対象医療機関数と同じ数字をご入力いただきますが、とりまとめ団体への状況確認の結果、配布対象医療機関数を減らす必要があると判断した場合には、減らした数字をご入力ください。減らした数字を入力された場合は、必ず「都道府県意見」に理由を記載してください。

記入後、「**保存**」ボタンを押してください。保存しないと完了していませんのでご注意ください。

「都道府県入力欄」のすぐ上に「事務局入力欄」があり、そこを開くととりまとめ団体要請時における週次調査の情報等を閲覧できます。ぜひご活用ください。

都道府県ご担当者様用

4 - 3. 緊急配布要請（とりまとめ団体）の運用における入力について

以下、サージカルマスクを例とした入力例です。
ご参照ください。

都道府県の備蓄対応の場合

The screenshot shows a web form with several input fields. The '備蓄対応' (Stock Response) field is checked. The '数量' (Quantity) field contains the number '10000'. The '単位' (Unit) field is set to '箱' (Cases). The '備考' (Remarks) field contains the text '都道府県備蓄対応'.

都道府県備蓄と国備蓄の両方で対応する場合

The screenshot shows a web form where both '都道府県備蓄' (Prefecture Stock) and '国備蓄' (National Stock) checkboxes are checked. The '数量' (Quantity) field contains '10000' and the '単位' (Unit) field is '箱' (Cases). The '備考' (Remarks) field contains '都道府県備蓄と国備蓄の両方で対応'.

国備蓄で対応する場合

The screenshot shows a web form where the '国備蓄' (National Stock) checkbox is checked. The '数量' (Quantity) field contains '10000' and the '単位' (Unit) field is '箱' (Cases). The '備考' (Remarks) field contains '国備蓄対応'.

対応なしの場合

The screenshot shows a web form where neither '都道府県備蓄' (Prefecture Stock) nor '国備蓄' (National Stock) checkboxes are checked. The '数量' (Quantity) field contains '10000' and the '単位' (Unit) field is '箱' (Cases). The '備考' (Remarks) field is empty.

動作環境

< Windows >

Internet Explorer 11

Internet Explorer に搭載されている「互換表示」機能、もしくはエンタープライズモード (IE11) を使用しての表示は動作保証外です。

Microsoft Edge最新版

Chromium版対応

Mozilla Firefox最新版

FirefoxのESR版はサポート対象外です。

Google Chrome最新版

< macOS >

Safari最新版

Mozilla Firefox最新版

Google Chrome最新版

インターネット接続制限をされている環境の場合は下記ドメインをすべて許可してください。

設定方法については、各医療機関のネットワークご担当者様にご確認ください。

< ドメイン名 >

covid-19-monitoring.cybozu.com

customine.gusuku.io

scripts-customine.gusuku.io

ws.gusuku.io

「診療・検査医療機関」日次・週次調査シート入力要領 (診療所/検査センター用) ver.1.0

1. 「診療・検査医療機関」日次調査シート

はじめに

自院で日々の実績等を直接入力する「診療・検査医療機関」等医療機関向けの入力要領です。

「診療・検査医療機関」に指定されていない医療機関は、(2)検査実施状況のみ必須、(1)診療状況については任意入力です。

数字を入力する場合には必ず半角数字・整数(開設時間を除く)での入力をお願いします。

(1) 診療状況

診察室数

- ・前日に「診療・検査医療機関」として発熱患者等を診療するために設置した診察室の数を入力してください。

「診療・検査医療機関」としての開設時間

- ・原則、指定の際に報告した開設時間を入力してください。
- ・ただし、地域における流行状況や発熱患者数の増減に応じて、開設時間を変更した場合には、変更後の開設時間を入力してください(開設時間を変更した場合は管内の都道府県や保健所等に連絡してください。地域の医療機関間で変更後の開設時間を共有する必要があります。)
- ・入力は、15分単位まで可能です。(例:5.0、5.25(=5時間15分)、5.5(=5時間30分)、5.75(=5時間45分)時間)
- ・診察室が複数ある場合は、全ての診察室での開設時間の合計を入力してください。(例:2つの診察室を5時間ずつ開設した場合、10時間と入力してください)

開設時間内における発熱患者等の数

- ・診察室が複数ある場合は、全ての診察室で診療を行った発熱患者等の人数の合計を入力してください。

(2) 検査実施状況

新型コロナウイルス検査実施（検体採取）総人数

- ・ 前日 24 時間に PCR 検査、抗原定量検査又は抗原定性検査（簡易キット）のいずれかの検査を目的として検体を採取した人数を入力してください。
- ・ 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（そのため、及び の合計と合わないことがあります。）
- ・ 入院患者に対して PCR 検査、抗原定量検査又は抗原定性検査（簡易キット）のために検体を採取した場合を含めた数（退院の際の陰性確認検査のための検体採取人数は除く）を入力してください。
- ・ 診療・検査医療機関としての開設時間外に検査を行った場合、その検査数も含めて入力してください。（以下 ~ も同様）

うち PCR 検査実施人数

のうち、PCR 検査を目的として検体を採取した人数を入力してください。

うち自院で検査分析を行った人数

- ・ PCR 検査を目的として検体を採取した人数のうち自院で検査分析を行った人数（前日 24 時間に結果判明したものを入力してください。 の検体採取日と検査分析日が異なる場合、 の内数にはなりません。）を入力してください。
- ・ 検査分析を外注した場合は除いてください。

うち抗原定量検査実施人数

のうち、抗原定量検査を目的として検体を採取した人数を入力してください。

うち抗原定性検査（簡易キット）実施人数

のうち、抗原定性検査（簡易キット）を目的として検体を採取した人数を入力してください。

うち無症状者の希望に基づく検査等

のうち、本人等の希望で行う無症状者の検査、自治体が行う無症状の妊婦・高齢者等の検査があれば入力してください。

2. 「診療・検査医療機関」 週次調査シート 兼 医療用物資緊急配布調査シート

医療資材の類型ごとの在庫量、備蓄見通し、今後1週間あたりの想定消費量、先週1週間の物資の購入量、今後1週間に購入できる見込量、主要取引先(卸売業者)について入力してください。また、国からの医療用物資の緊急配布を希望する場合には、その旨を入力してください。

今後1週間あたりの想定消費量や物資購入の見込量等の記載にあたっては、診療状況等を踏まえた適正な数値を入力ください。

入力いただいた内容については、必要に応じて都道府県又は国の担当者から照会させていただくとともに、情報の取扱に留意しつつ、その一部を公表させていただく場合がありますのでご承知おきください。

以上

重要**医療機関 窓口調査シート**

※以下の情報をご記入の上、WEBフォームまたはFAXにてご返送ください。
 ※本シートのご提出は調査初回のみです。

回答期限：
 未提出の医療機関のみ、
 早急にご提出ください。

記入日時	月 日 時頃	
医療機関名		医療機関ID:

<非公開情報> ※ただし行政間、医療機関などでは共有

◆調査対応窓口：医療機関調査事務局からの、日次・週次での調査対応

担当部署 ※必須	
役職 ※必須	
担当者氏名	
電話番号 ※必須	
携帯番号	
メールアドレス ※必須	
調査への返答方法	以下の2つの選択肢の内、希望の調査の返答方法を1つ選んでチェック(☑)してください
	<input type="checkbox"/> WEBフォーム <input type="checkbox"/> FAX

返送先

03-5846-8121 (FAX)

本調査に関するご質問・お問い合わせ

厚生労働省・内閣官房IT総合戦略室 医療機関調査事務局

電話番号:03-5846-8233(土日祝日を除く平日9時~17時)

事務局入力欄

担当者:

システム入力: 完了

受信分類: FAX WEBフォーム

重要		医療機関 日報調査シート				！！ご確認！！ 平日 毎朝 13:00まで	
提出日	月 日 曜日				※「提出日」の前日の00時00分～23時59分の実績をご報告ください。 ※調査年度は提出日の前年分を指し、提出日に記載ください。 ※提出日・法人が対象日の翌日とする事で、過去の実績が入ります。 ※1月1日(土)・2日(日)が対象日は 1月3日(月)には以下1～3の入力をお願いします。 ① 提出日1月3日(月)～1月4日(火) 00時00分～23時59分の実績を入力 ② 提出日1月4日(火)～1月5日(水) 00時00分～23時59分の実績を入力 ③ 提出日1月5日(水)～1月6日(木) 00時00分～23時59分の実績を入力 ※必ず調査機関のなかに「医療機関名」を記入ください。 ※事業の発生しない場合は「発生していない」と記載してください。 ※記載がない場合は、電話等で確認させていただきます。 ※変更ありの場合は変更箇所のみ記入してください。		
医療機関名					医療機関からの変更 <input type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 無し		
医療機関ID					「受入れ制限・停止の理由や状況について」 可能な範囲でご記入ください		
医療提供状況 <非公開> ※提出日より24時間以内の集計値をご記入ください							
項目	医療提供状況(数値調査にチェック(○)を記入してください)				医療機関からの変更 <input type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 無し		
	通常	制限	停止	数量なし	「受入れ制限・停止の理由や状況について」 可能な範囲でご記入ください		
外来(平日)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
外来(土日)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
入院	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
救急	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
透析	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
化学療法	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
その他案内事項							
医療提供状況 <非公開> ※提出日より24時間以内の集計値をご記入ください							
項目	医療提供状況(数値調査にチェック(○)を記入してください)				医療機関からの変更 <input type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 無し		
	通常	制限	停止	数量なし	「受入れ制限・停止の理由や状況について」 可能な範囲でご記入ください		
手術	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
緊急手術	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
新型コロナウイルス関連状況 <非公開> ※提出日より24時間以内の集計値をご記入ください/※患者記入欄には、数字のみをご記入ください							
項目	調査				留意事項		
(1)新型コロナウイルス感染症疑い患者用の外来受診状況 ※該当選択肢にチェック(○)をつけてください	<input type="checkbox"/> 診療・検査医療機関 (検体採取等を行う地域外来・検査センターを含む)				診察室数 [] 室 「診療・検査医療機関」としての開設時間 [] 時間	原則、指定の際に報告した開設時間を入力していただくものです。ただし、地域における流行状況や発熱患者数の増減に応じて、開設時間を変更した場合には、変更後の開設時間を入力してください(開設時間を変更した場合は管内の都道府県や保健所等に連絡してください。地域の医療機関間で変更後の開設時間を共有する必要があります。)。診察室が複数ある場合は、全ての診察室での開設時間の合計をご記載ください(例:2つの診察室を5時間ずつ開設した場合、10時間)。	
(2)新型コロナウイルス感染症疑い患者の外来受診状況 ※ []欄に該当人数を記入してください	開設時間内における発熱患者等の数 [] 人				診察室が複数ある場合は、全ての診察室で検体採取を行った人数の合計をご記載ください。		
(3)貴院における検査実施状況 ※ []欄に該当人数を記入してください	新型コロナウイルス検査実施(検体採取)総人数 [] 人 / うち無症状者の希望に基づく検査等 [] 人 ↳うちPCR検査実施人数 [] 人 ↳うち抗原定量検査実施人数 [] 人 ↳うち抗原定性検査(簡易キット)実施人数 [] 人				※診察室が複数ある場合は、全ての診察室で検体採取を行った人数の合計をご記載ください。 ※「無症状者の希望に基づく検査等」は、本人等の希望で行う無症状者の検査、自治体が行う無症状の妊婦・高齢者等の検査があれば記入してください。		
(4)新型コロナウイルス感染症患者の入院状況 ※ []欄に該当人数を記入してください	入院中 [] 人	うち新規入院 [] 人	新規退院 [] 人	ECMO管理中	人工呼吸器管理中 (ECMOなし)	ICU入室中 (人工呼吸器・ECMOなし)	ECMO、人工呼吸器、ICU以外) 酸素飽和度94% (室内)以下又は酸素吸入が必要な患者
	入院中	[] 人	[] 人	[] 人	[] 人	[] 人	レムデシビル投与対象者は、別途2「医療機関 日次-重症患者シート」記入欄(02.)(3)レムデシビル投与対象者(レムデシビル投与の同意が取れている者の数)、かつ現在投与していない者の記載を参考とし、医師の判断により投与することが適当と考えられる者を計上してください
	上記のうちレムデシビル投与対象者(レムデシビル投与の同意が取れている者の数)、かつ現在投与していない者	[] 人	[] 人	[] 人	[] 人	[] 人	
(5)貴院におけるPCR検査実施の可否 ※外注分を除く ※該当選択肢にチェック(○)をつけてください	<input type="checkbox"/> 可能 <input type="checkbox"/> 不可能				・初回及び変更の際にご記入ください。		
(6)一日あたりPCR検査 可能検体数 ※外注分を除く ※ []欄に件数を記入してください	[] 件				・初回及び変更の際にご記入ください。		
(7)PCR検査 結果判明件数 ※外注分を除く ※ []欄に該当件数を記入してください	判定検体数 [] 件	↳うち保険適用数 [] 件	↳うち無症状者の希望に基づく検査等 [] 件	「無症状者の希望に基づく検査等」は、本人等の希望で行う無症状者の検査、自治体が行う無症状の妊婦・高齢者等の検査があれば記入してください。			
(8)空床状況 ※ []欄に該当床数を記入してください	①全病床数 [] 床 / ↳うち空床数 [] 床	↳うち一般病床数 [] 床 / ↳うち空床数 [] 床	↳うちICU病床数 [] 床 / ↳うち空床数 [] 床	↳うち感染病床数 [] 床 / ↳うち空床数 [] 床	↳うち結核病床数 [] 床 / ↳うち空床数 [] 床	↳うち精神病床数 [] 床 / ↳うち空床数 [] 床	②新型コロナウイルス感染症患者受入可能 [] 床 貴院において前日23時59分時点で新たに受入可能な新型コロナウイルス感染症患者の数を記載ください。既に入院中の患者は含まないこととします。下記、「新型コロナウイルス感染症患者受入可能」を念じた数字をご記載ください。 ③全透析病床数 [] 床 / ↳うち空床数(透析) [] 床 ↳うち新型コロナウイルス感染症患者受入可能数 [] 床 貴院において記入時点で新たに受入可能な新型コロナウイルス感染症患者の数を記載ください。既に貴院へ入院し透析を行っている新型コロナウイルス感染症患者は含まないこととします。
(9)医療機器リソース ※ []欄に該当台数を記入し、該当選択肢にチェック(○)をつけてください	①人工呼吸器 [] 台 / ↳うち稼働 [] 台 ↳追加受け入れ <input type="checkbox"/> 可能 / ↳不可能	②新生児・小児呼吸器 [] 台 / ↳うち稼働 [] 台 ↳追加受け入れ <input type="checkbox"/> 可能 / ↳不可能	③体外式膜型人工肺(ECMO) [] 台 ↳稼働 [] 台 / ↳残り利用可能 [] 台	④持続経路式血液濾過透析(CHDF) [] 台 ↳稼働 [] 台 / ↳残り利用可能 [] 台	⑤手術用麻酔器 [] 台 ↳倉庫等で普段使われずに保管されている手術用麻酔器 [] 台	留意事項:追加で以下の台数もご記入ください。 ↳倉庫等で普段使われずに保管されている人工呼吸器 [] 台 残り利用可能台数には予備のECMOは含まずに計上してください。	
人材について <非公開> ※提出日より24時間以内の集計値をご記入ください							
項目	調査				留意事項		
(1)貴院の医療従事者における新型コロナウイルス感染症(疑い)状況 ※ []欄に該当人数を記入してください	感染疑い(濃厚接触含む)の新規発覚 [] 人 現在の潜在的な医療者感染者数 [] 人						
(2)貴院における職員の欠員状況	欠員状況(数値調査にチェック(○)を記入してください)				医療機関からの変更 <input type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 無し		
	通常	欠員あり	確保	なし			
全体医師	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
↳発熱・感染症に関わる医師	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
↳救急に関わる医師	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
全体看護師	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
↳病棟勤務看護師	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
↳外来勤務看護師	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
↳救急勤務看護師	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
事務 []	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
その他 []	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
レムデシビル関連 <非公開> ※提出日より24時間以内の集計値をご記入ください							
投与予定なくなったレムデシビルのバイアル数 [] バイアル							
連絡先	氏名	所属	電話番号	メールアドレス			
レムデシビル投与に関して 貴院を代表する医師							
DI管理薬剤師							
FAXの場合: 03-5646-8121 WEBフォームの場合: https://covid-19-monitoring.zybos.com/k/r/portal							

重要	医療機関 週次調査シート	!! ご回答期限 !! 毎週水曜日13:00 まで ※水曜日が休日の場合は火曜日まで
-----------	---------------------	---

記入日	月 日 曜日
医療機関ID	
医療機関名	

※回答日の**前日23時58分時点**で判明している状況をご報告ください
 ※必ず医療機関IDならびに医療機関名をご記入ください。
 ※事態の変化に迅速に対応するため、**毎週必ずご返送ください**
 ※ご回答がない場合、電話等で確認をさせていただきます

※4月10日及び4月14日付け事務連絡に沿った医療用物資の再利用等の例外的取り扱いにご留意いただきますようお願いいたします。

医療資材状況 <非公開>/数字記入欄には、数字のみをご記入ください

項目	前日時点の在庫量 ※[]欄に該当数量を記入してください	現在の在庫の消費見直し ※該当選択肢にチェック(☑)を記入してください			今後1週間あたりの 予定消費量 ※[]欄に該当数量を記入してください	先週1週間の 物資の購入量	今後1週間に 購入できる見込量	主要取引(卸売業者名) ※変更があればご記入ください
		1週間以内	2~3週間	1ヶ月以上				
サージカルマスク	約[]枚	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	約[]枚	約[]枚	約[]枚	
N95マスク(DS2、KN95を含む)	約[]枚	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	約[]枚	約[]枚	約[]枚	
ゴーグル	約[]個	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	約[]個	約[]個	約[]個	
防護服	約[]枚	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	約[]枚	約[]枚	約[]枚	
フェイスシールド	約[]枚	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	約[]枚	約[]枚	約[]枚	
サージカルガウン	約[]枚	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	約[]枚	約[]枚	約[]枚	
アイソレーションガウン	約[]枚	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	約[]枚	約[]枚	約[]枚	
非滅菌手袋	約[]枚 ※双ではなく枚で記載	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	約[]枚 ※双ではなく枚で記載	約[]枚 ※双ではなく枚で記載	約[]枚 ※双ではなく枚で記載	
滅菌手袋	約[]双 ※2枚を1双として記載	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	約[]双 ※2枚を1双として記載	約[]双 ※2枚を1双として記載	約[]双 ※2枚を1双として記載	
手指消毒用アルコール	約[]リットル	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	約[]リットル	約[]リットル	約[]リットル	
スワブ(検体検査用)	約[]個	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	約[]個	約[]個	約[]個	
その他[]	約[]枚	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	約[]枚	約[]枚	約[]枚	

その他 <非公開>/数字記入欄には、数字のみをご記入ください

項目	回答	備考
外来通院で化学療法中の患者 ※該当選択肢にチェック(☑)をつけて、 有りの場合は[]欄に該当人数を記入してください	<input type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 患者数 []人 <input type="checkbox"/> 無し	

※おまかなひ在庫状況、在庫状況、必要状況の把握を目的としていますので、**数量はおおむねの数字で結構です。**
 手袋やガウン等、複数のサイズがある場合も、まとめたおおもむねの合計数で記載してください
 ※本調査結果は今後の政府での医療資材の支援調整等の参考とさせていただきます

原出先
FAXの場合: 03-5846-8121
WEBフォームの場合:
<https://covid-19-monitoring.cybozu.com/k/#/portal>

※本調査に関するお問い合わせ
 厚生労働省 中央保健課 感染症対策推進課 医療資源課 調査事務局
 電話番号 03-5846-8233(土日祝日を除く(平日9時~17時))

医療機関 日次・週次調査シート入力要領（病院用）

ver.3.0

はじめに

数字を記入する場合には必ず半角数字での入力をお願いします。

医療機関日次調査シート

1. 医療提供状況

それぞれの項目毎に

「通常」：通常通りの対応が行える状態

「制限」：提供はできるものの一部制限がある状態

「停止」：全く提供ができない状態

「設置なし」：元々提供を行っていない状態

のいずれかを選択してください。

「受入れ制限・停止の理由や状況について」

スタッフの欠員や、多数の新型コロナウイルス感染症患者への対応等、提供の制限・停止の原因についてご記載ください。

➤ 手術については

「通常」：手術を予定通り行える状態

「制限」：予定よりも一部縮小して実施している状態

「停止」：予定手術も停止している状態

「設置なし」：元々手術を行っていない状態

のいずれかを選択してください。

➤ 緊急手術については

「通常」：緊急手術の受入が可能な状態

「制限」：緊急手術の受入を縮小している状態

「停止」：緊急手術の受入を停止している状態

「設置なし」：元々手術を行っていない状態

のいずれかを選択してください。

2. 新型コロナウイルス関連状況

(1) 新型コロナウイルス感染疑い患者用の外来設置状況

診療・検査医療機関の設置の有無についてご記載ください。（検体採取等を行う地域外来・検査センターも含みます。）

診察室数

- ・前日に「診療・検査医療機関」として発熱患者等を診療するために設置した診察室の数を入力してください。

「診療・検査医療機関」としての開設時間

- ・原則、指定の際に報告した開設時間を入力してください。
- ・ただし、地域における流行状況や発熱患者数の増減に応じて、開設時間を変更した場合には、変更後の開設時間を入力してください（開設時間を変更した場合は管内の都道府県や保健所等に連絡してください。地域の医療機関間で変更後の開設時間を共有する必要があります。）
- ・入力は、15分単位まで可能です。（例：5.0、5.25（＝5時間15分）、5.5（＝5時間30分）、5.75（＝5時間45分）時間）
- ・診察室が複数ある場合は、全ての診察室での開設時間の合計を入力してください。（例：2つの診察室を5時間ずつ開設した場合、10時間と入力してください）

(2) 新型コロナウイルス感染疑い患者の外来受診状況

開設時間内における発熱患者等の数

- ・診察室が複数ある場合は、全ての診察室で診療を行った発熱患者等の人数の合計を入力してください。

(3) 貴院における検査実施状況

新型コロナウイルス検査実施（検体採取）総人数

- ・前日24時間にPCR検査、抗原定量検査又は抗原定性検査（簡易キット）のいずれかの検査を目的として検体を採取した人数を入力してください。
- ・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（そのため、及びの合計と合わないことがあります。）
- ・入院患者に対してPCR検査、抗原定量検査又は抗原定性検査（簡易キット）のために検体を採取した場合を含めた数（退院の際の陰性確認検査のための検体採取人数は除く）を入力してください。
- ・診療・検査医療機関としての開設時間外に検査を行った場合、その検査数も含めて入力してください。（以下～も同様）

うち無症状者の希望に基づく検査等

- ・のうち、本人等の希望で行う無症状者の検査、自治体が行う無症状の妊婦・高齢者等の検査があれば入力してください。

うち PCR 検査実施人数

のうち、PCR 検査を目的として検体を採取した人数を入力してください。

うち抗原定量検査実施人数

のうち、抗原定量検査を目的として検体を採取した人数を入力してください。

うち抗原定性検査（簡易キット）実施人数

のうち、抗原定性検査（簡易キット）を目的として検体を採取した人数を入力してください。

(4) 新型コロナウイルス感染患者の入退院状況

入院中

貴院に前日 23 時 59 分時点で入院中の患者のうち、PCR 検査で陽性であった患者数をご記載ください。

うち新規入院

貴院に前日 24 時間に入院した患者のうち、PCR 検査で陽性であった患者数をご記載ください。

新規退院

前日 24 時間に退院した患者数をご記載ください。

ECMO 管理中

前日 23 時 59 分時点で貴院において体外式膜型人工肺（ECMO）管理されている、新型コロナウイルス感染患者数をご記載ください。

人工呼吸器管理中（ECMO なし）

前日 23 時 59 分時点で貴院において人工呼吸器管理されている、新型コロナウイルス感染患者数をご記載ください。ただし、 の ECMO 管理されている患者数は含まないこととします。

ICU 入室中（人工呼吸器・ECMO なし）

前日 23 時 59 分時点で貴院において ICU に入院している、新型コロナウイルス感染患者数をご記載ください。ただし、 の ECMO 管理されている患者数及び の人工呼吸器管理されている患者数は含まないこととします。

【ECMO、人工呼吸器、ICU 以外】酸素飽和度 94%（室内気）以下又は酸素吸入が必要な患者

前日 23 時 59 分時点で貴院において入院している、新型コロナウイルス感染患者のうち、ECMO 管理、人工呼吸器管理、ICU 入室をなされていないものの、酸素飽和度 94%（室内気）以下又は酸素吸入が必要な患者
レムデシビル投与対象（レムデシビル投与の同意が取れている者の数）、かつ現在投与していない者（レムデシビル関連調査）

上記 の4項目について、それぞれレムデシビル投与対象者であつて、レムデシビル投与の同意が取れており、現在レムデシビルを投薬されていない患者数をご記入ください。

前日 23 時 59 分時点で貴院において入院している、新型コロナウイルス感染患者数をご記載ください。

なお、レムデシビル投与対象者とは、ECMO 装着患者、人工呼吸器装着患者、酸素飽和度 94%（室内気）以下又は酸素吸入が必要な患者であつて、以下の Compassionate use 時の適格基準と除外基準も踏まえ、医師の判断により投与することが適当と考えられる者を指し、計上にあたっては、医師の判断を仰いでください。

Compassionate use 時の適格基準、除外基準

< 適格基準 >

- ・ PCR 検査において SARS-CoV-2 が陽性
- ・ 酸素飽和度が 94%以下（室内気）又は酸素吸入下又は NEWS 2 スコア 4 以上
- ・ 入院中
- ・ クレアチニンクリアランスが 30 mL/min 超
- ・ AST 及び ALT が基準値上限の 5 倍未満

< 除外基準 >

- ・ 多臓器不全の症状を呈する患者
- ・ 継続的に昇圧剤が必要な患者
- ・ ALT レベルが基準値上限の 5 倍超
- ・ クレアチニンクリアランス 30 mL/min 未満又は透析患者
- ・ 妊婦

(5) 貴院における PCR 検査実施の可否 外注分を除く

A) 貴院において PCR 検査を実施可能かどうかをご記載ください。外注して PCR 検査を行っている場合には「不可能」を選択してください。

(6) 一日あたり PCR 検査可能検体数 外注分を除く

A) 貴院で一日に実施可能な PCR 検査の最大件数をご記載ください。

B) 貴院が置かれる大学・大学附属研究機関等で実施可能な PCR 検査の最大件数も計上してください。採取した検体の検査を外部に発注した分は除いてください。

(7) PCR 検査結果判明件数 外注分を除く。

「判定検体数」

貴院で検査分析を行った PCR 検査のうち、前日 24 時間に結果が判明した件数を記入してください。検査分析を外注したものは除いてください。貴院が置かれる大学・大学附属研究機関等で実施した分も計上してください。

「うち保険適用件数」

上記のうち、保険適用の件数をご記載ください。

「うち無症状者の希望に基づく検査等」

上記のうち、本人等の希望で行う無症状者の検査、自治体が行う無症状の妊婦・高齢者等の検査があれば記入してください。

(8) 空床状況

A) 貴院の各類型における許可病床数と、前日 23 時 59 分時点での空床数をご記載ください。

B) その日に予定入院を行う場合は、その病床は埋まっているものと扱ってください。

C) 「ICU 病床数」には、ハイケアユニット等も含まれます。

D) 「新型コロナウイルス感染患者受入可能」

貴院において前日 23 時 59 分時点で新たに受入可能な新型コロナウイルス感染患者の数をご記載ください。既に入院中の患者は含まないこととします。下記「新型コロナウイルス感染透析患者受入可能数」を含んだ数字をご記載ください。

E) 「全透析病床数」

透析患者が入院可能な全病床数をご記載ください。

➤ 「空床数」

透析患者が入院可能な病床のうち、記入時点における空床の数をご記載ください。

➤ 「新型コロナウイルス感染透析患者受入可能数」

貴院において記入時点で新たに受入可能な新型コロナウイルス感染透析患者の数をご記載ください。既に貴院へ入院し透析を行っている新型コロナウイルス感染透析患者は含まないこととします。

(9) 医療機器

人工呼吸器

人工呼吸器とは、汎用人工呼吸器、成人用人工呼吸器であって、基本的に重症肺炎の成人に使用可能なもので、気管挿管に対応可能なものを指します。

貴院で保有している人工呼吸器の台数、前日 23 時 59 分時点で稼働している人工呼吸器の台数、追加で人工呼吸器管理を要する患者を受入れ可能かどうかをご記載ください。

留意事項における「倉庫等で普段使われずに保管されている人工呼吸器」とは、整備や修理を行うことによって使用可能な状態になると考えられるものを指します。前述の、「保有している人工呼吸器」の台数には含めないでくださ

い。

新生児・小児呼吸器

貴院で保有している新生児・小児呼吸器の台数、前日 23 時 59 分時点で稼働している新生児・小児呼吸器の台数、追加で人工呼吸器管理を要する新生児・小児を受入れ可能かどうかをご記載ください。

体外式膜型人工肺（ECMO）

貴院で保有している ECMO の台数、前日 23 時 59 分時点で稼働している ECMO の台数、稼働しておらず利用可能な ECMO の台数をご記載ください。稼働しておらず利用可能な ECMO の台数を計上する際には、予備の ECMO は含まないこととしますが、不明な場合には貴院で保有している ECMO の台数から、稼働している台数を除いた数をご報告頂いても構いません。

続緩徐式血液濾過透析（CHDF）

貴院で保有している CHDF の台数、前日 23 時 59 分時点で稼働している CHDF の台数、稼働しておらず利用可能な CHDF の台数をご記載ください。

手術用麻酔器

貴院で保有している手術用麻酔器の台数をご記載ください。

留意事項における「倉庫等で普段使われずに保管されている手術用麻酔器」とは、整備や修理を行うことによって使用可能な状態になると考えられるものを指します。前述の「保有している手術用麻酔器」の台数には含めないでください。

- A) 保有数を報告する際には、リースしているものも含みますが、現在医療機関内に確保している台数のみ報告してください。また、現在使用可能なもののみを報告することとし、故障している等、現在使用できない医療機器は含みません。

3. 人材について

(1) 貴院の医療従事者における新型コロナウイルス感染（疑い）状況

感染（疑い症例含む）の新規発覚

前日 24 時間に新型コロナウイルス感染症と診断された、もしくは疑似症 と判断された貴院の医療従事者の数をご記載ください。

現在の陽性者数

前日 23 時 59 分時点における、貴院の医療従事者のうちで新型コロナウイルス感染症患者数をご記載ください。（既に回復し、業務に復帰した者は含まない。）

(2) 貴院における職員の欠員状況

類型ごとに、

「通常」：新型コロナウイルス感染症関連の欠員（新型コロナウイルスへの感染例、疑似症例、濃厚接触例や、休校に伴う休職等）がない状態。

「欠員あり」：新型コロナウイルス感染症関連の欠員が少数いるものの通常と同等の業務の継続が可能な状態。

「枯渇」：新型コロナウイルス感染症関連の欠員が多数いることにより通常の業務の継続を縮小もしくは停止せざるを得ない状態。

のいずれかを選択してください。

「具体的な状況」

一部の診療科のみ医師の「枯渇」があるや、他の医療機関へ医師の派遣を行っており「欠員あり」等、可能であれば「欠員あり」や「枯渇」の状況についてご記載ください。

類型ごとに重複がある場合いずれの類型においてもご報告ください。（例えば、病棟及び救急外来で勤務している看護師が欠員した場合には、両方で「欠員あり」を選択してください。）

疑似症の定義

現時点では疑似症とは、患者が次のア、イ、ウ又はエに該当し、かつ、他の感染症又は他の病因によることが明らかでなく、新型コロナウイルス感染症を疑う場合をいいます（注1）。ただし、必ずしも次の要件に限定されるものではありません。

ア 発熱または呼吸器症状（軽症の場合を含む。）を呈する者であって、新型コロナウイルス感染症であることが確定したものと濃厚接触（注2）歴があるもの

イ 37.5 以上の発熱かつ呼吸器症状を有し、発症前14日以内にWHOの公表内容から新型コロナウイルス感染症の流行が確認されている地域（注3）に渡航又は居住していたもの

ウ 37.5 以上の発熱かつ呼吸器症状を有し、発症前14日以内にWHOの公表内容から新型コロナウイルス感染症の流行が確認されている地域（注3）に渡航又は居住していたものと濃厚接触歴があるもの

エ 発熱、呼吸器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（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に相当）、新型コロナウイルス感染症の鑑別を要したものの

注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2月4日健感発0204第1号）及び「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おける新型コロナウイルス感染症に関する流行地域について」（令和2年3月10日厚生労働省健康局結核感染症課事務連絡）を参照。

注2：「濃厚接触」とは、次の範囲に該当するものです。

- ・新型コロナウイルス感染症が疑われるものと同居あるいは長時間の接触（車内、航空機内等を含む）があったもの
- ・適切な感染防護無しに新型コロナウイルス感染症が疑われる患者を診察、看護若しくは介護していたもの
- ・新型コロナウイルス感染症が疑われるものの気道分泌液若しくは体液等の汚染物質に直接接触した可能性が高いもの

注3：「WHOの公表内容から新型コロナウイルス感染症の流行が確認されている地域」とは、中華人民共和国湖北省及び浙江省、大韓民国大邱広域市、慶尚北道清道郡、慶山市、安東市、永川市、漆谷郡、義城郡、星州郡及び軍威郡、サンマリノ共和国、アイスランド共和国、アイルランド共和国、アンドラ公国、イタリア共和国、エストニア共和国、オーストリア共和国、オランダ王国、スイス連邦、スウェーデン王国、スペイン王国、スロベニア共和国、デンマーク王国、ドイツ連邦共和国、ノルウェー王国、パチカ

<別添 2 >

ン、フランス共和国、ベルギー王国、ポルトガル共和国、マルタ共和国、モナコ公国、リヒテンシュタイン公国、ルクセンブルク大公国並びにイラン・イスラム共和国とする。(3月26日時点)。

4. レムデシビル関連調査

(1) 投与予定のなくなったバイアル数

副作用の出現による治療中断などを含め、何らかの事情により、当初投与する患者が決まっていたが、その予定のなくなったバイアル数を記入してください。

(2) 連絡先

レムデシビル投与に関して貴院を代表する医師・DI 管理薬剤師情報

レムデシビル投与に関して貴院の代表となる医師及び、貴院においてDI 管理を行っている薬剤師の方についての情報をご記載ください。

今般の特例承認後、間違いなくかつ速やかにレムデシビルに関する薬剤情報等を提供し、市販後調査に係る連絡をするために使用します。当該情報は、製薬企業に提供されることを予めご承知おきください。また、連絡に確実に期すため、メールだけでなく、電話により製薬企業から連絡がある場合がありますので予めご承知おきください。

医療機関 週次調査シート 兼 医療用物資緊急配布調査シート

1. 医療資材状況

類型ごとの在庫量、備蓄見通し、今後1週間あたりの想定消費量、先週1週間の物資の購入量、今後1週間に購入できる見込量、主要取引先(卸売業者)についてご記載ください。また、国からの医療用物資の緊急配布を希望する場合には、チェックを記入してください。

これまで金曜締切でしたが、国による医療用物資の緊急配布の仕組み(ただし、当初はマスクのみ)が構築されることにより、水曜日締切にさせていただきます。

今後1週間あたりの想定消費量や物資購入の見込量等の記載にあたっては、診療状況等を踏まえた適正な数値をご記載ください。

記載いただいた内容については、必要に応じて都道府県又は国の担当者から照会させていただくとともに、情報の取扱に留意しつつ、その一部を公表させていただく場合がありますのでご承知おきください。

2. その他

外来通院で化学療法中の患者

外来化学療法を実施している患者の有無、外来化学療法を実施している患者が存在する場合、そのおおよその数をご記載ください。