新型インフルエンザ等対策推進会議（第23回）
（令和８年７月16日）
資料３

厚生労働省 ひと、くらし、みらいのために
Ministry of Health, Labour and Welfare

感染症サーベイランスシステムによる届出状況について

厚生労働省 健康・生活衛生局 感染症対策部 感染症対策課

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

保健所業務のDX化について

感染症対策部感染症対策課
医政局地域医療計画課

感染症サーベイランスシステムについて

○　これまで、医師は紙による届出を行っており、保健所職員は架電及び聞き取りにより健康観察業務を実施していた。こうした状況を踏まえ、届出や健康観察業務等をシステムで実施できるようにするため、令和２年５月に、「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※ ）を新たに構築した。

※ Health Center Real-time Information-sharing System on COVID-1

○　また、新型コロナウイルス感染症の急激な感染拡大を受けて、保健所職員の負担のさらなる軽減を図るため、令和４年から、これらの機能について、新型コロナウイルス感染症以外も対象とする「感染症サーベイランスシステム」に統合した。

○　これにより、これまで保健所職員が架電等により確認をしていた感染症患者の健康状態について、患者本人がシステムに入力することにより保健所職員がシステム上で確認できるような仕組み等を構築し、現場の保健所職員等の作業が効率化できる体制となった。

○　そして、医師等による届出の入力業務の負担軽減等を図るため、電子カルテと発生届の連携が可能となるよう、感染症法の一部を改正した（※）。現在は実装に向けた整備を進めている。

※医療法等の一部を改正する法律（令和７年法律第87号）

○　医師及び医療機関における当該システムを活用した届出状況については地域や施設の規模等によって差があるとの指摘があることから状況把握を進めているところ。今後の推進会議において、検討結果を報告予定。

医療機関情報支援システム（G-MIS）について

○　G-MISは、新興感染症が発生した場合に、医療措置協定を締結する医療機関の稼働状況、病床や医療スタッフの状況、受診者数、検査数、医療機器、個人防護具等の確保状況等を一元的に把握できるシステムとなっている。

○　新型コロナの経験を踏まえ、都道府県のほか、地域の実情に応じて保健所においてG-MISを利用できる体制を整備している。

感染症サーベイランスシステムによる届出状況に係る調査概要

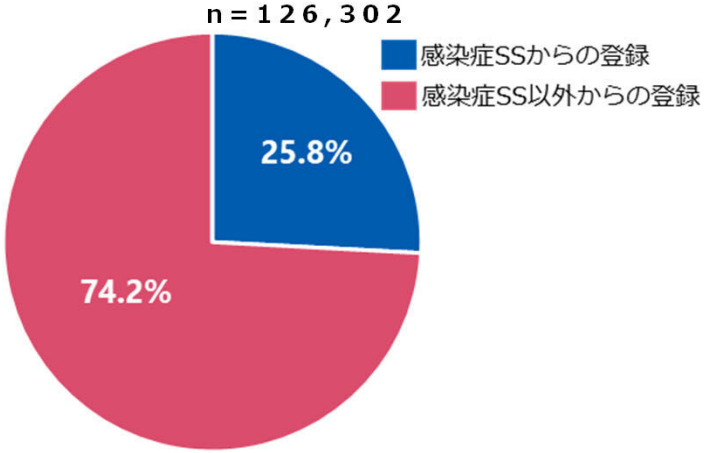
背景

- 医師等による届出の入力業務の負担軽減等を図るため、電子カルテと発生届の連携が可能となるよう、昨年の臨時国会にて、医療法等の一部を改正する法律により感染症法の一部を改正した（令和７年12月公布）。公布後３年以内の施行を目指し、現在は実装に向けた整備を進めている。
- 当該システムを活用した届出状況については、かねてより、地域や医療機関の規模等によって差があるとの指摘があったことから、令和７年１月～12月における全数把握疾患の届出（126,302件）に係る都道府県別状況を調査した。※全47都道府県から回答

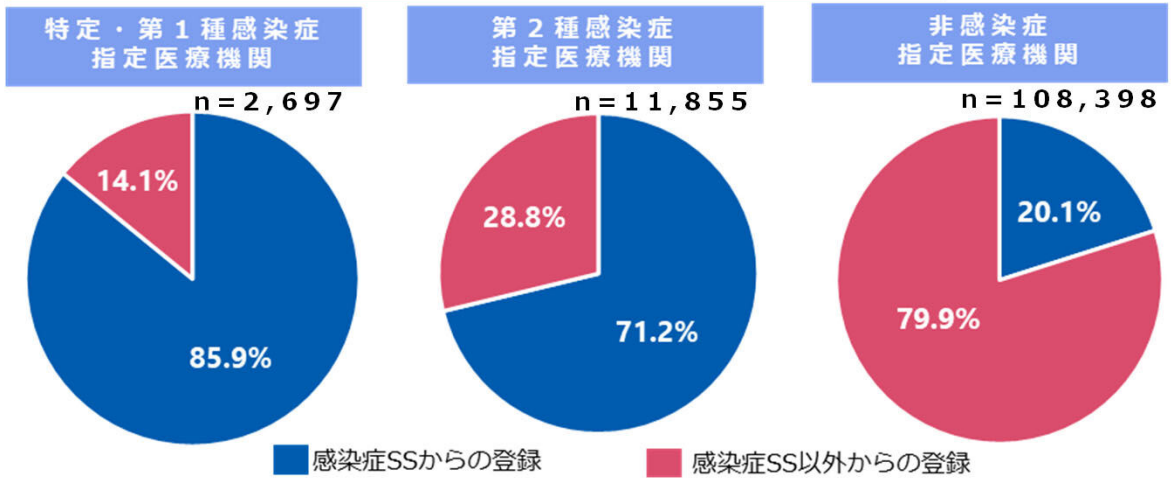
結果①

- 感染症サーベイランスシステム（感染症SS）による届出の環境整備は、特定・第１種・第２種感染症指定医療機関（以下「感染症指定医療機関」という。）524機関のうち73機関（13.9%）で実施されていなかった。
- また、令和７年１月～12月に登録された全数把握疾患の合計届出数のうち、**感染症SSからの届出は、32,636件（25.8%）**であった。
- 感染症指定医療機関種別の感染症SSからの届出は、**特定・第１種感染症指定医療機関が2,697件のうち2,316件（85.9%）**、**第２種感染症指定医療機関が11,855件のうち8,445件（71.2%）**、**非感染症指定医療機関が108,398件のうち21,789件（20.1%）**であった。

令和７年における感染症発生届（全数把握疾患）の届出方法



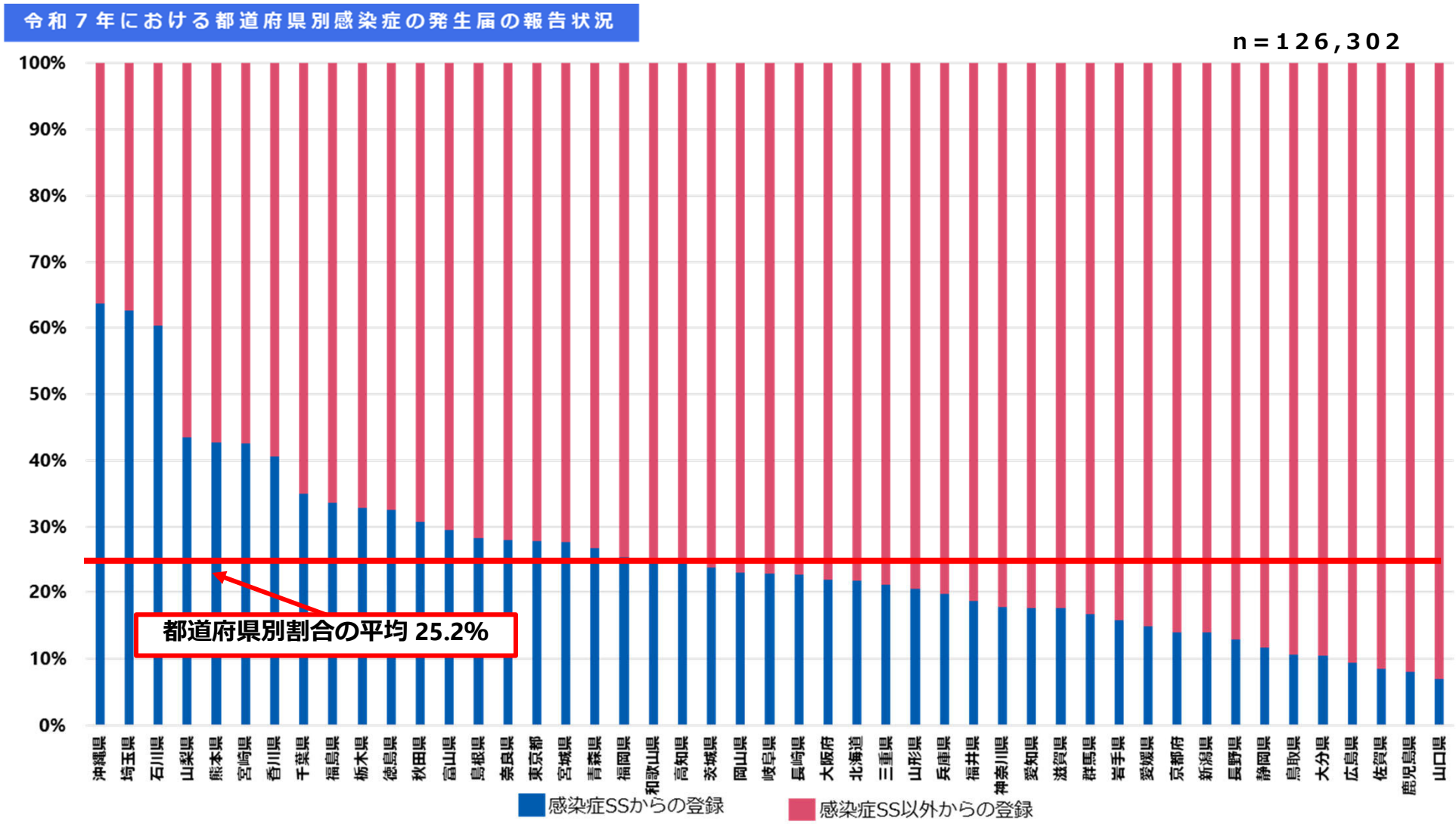
令和７年における感染症指定医療機関別感染症発生届の届出方法



感染症サーベイランスシステムによる届出状況に係る調査概要

結果②

- 都道府県別の感染症SSからの届出割合は、地域差が認められた。

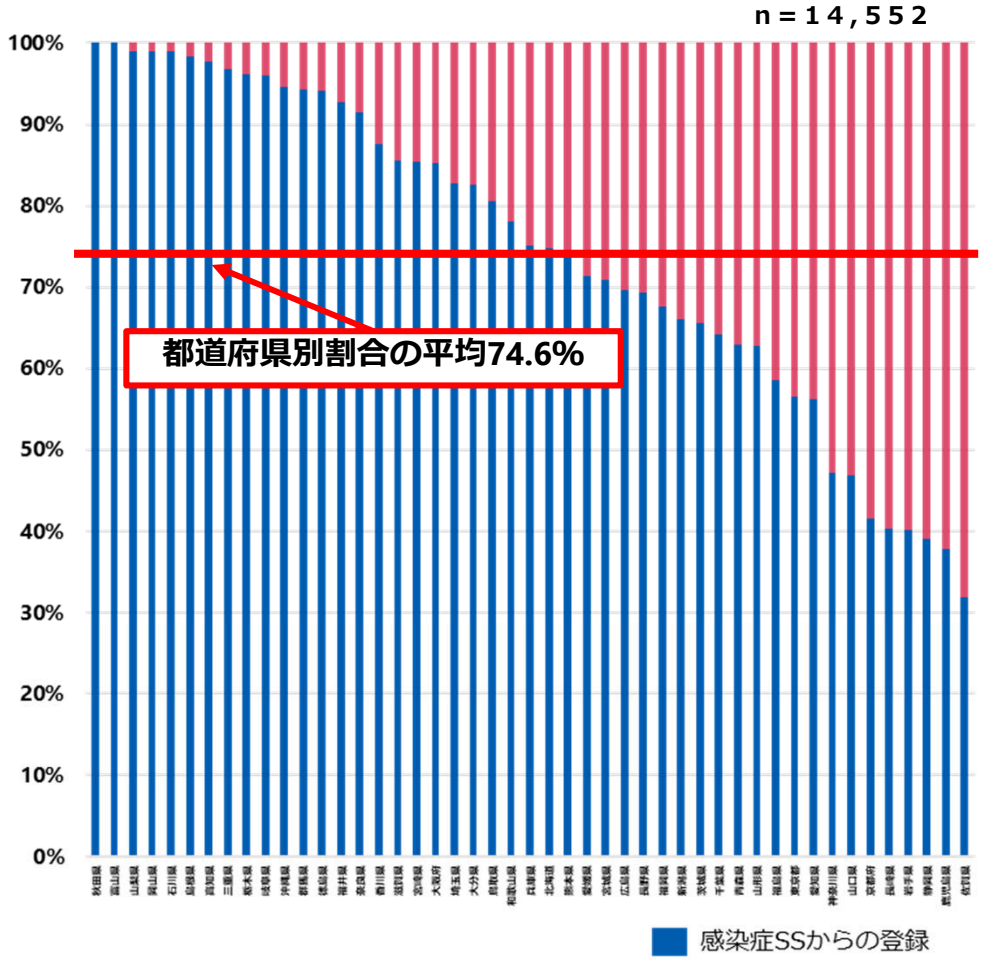


感染症サーベイランスシステムによる届出状況に係る調査概要

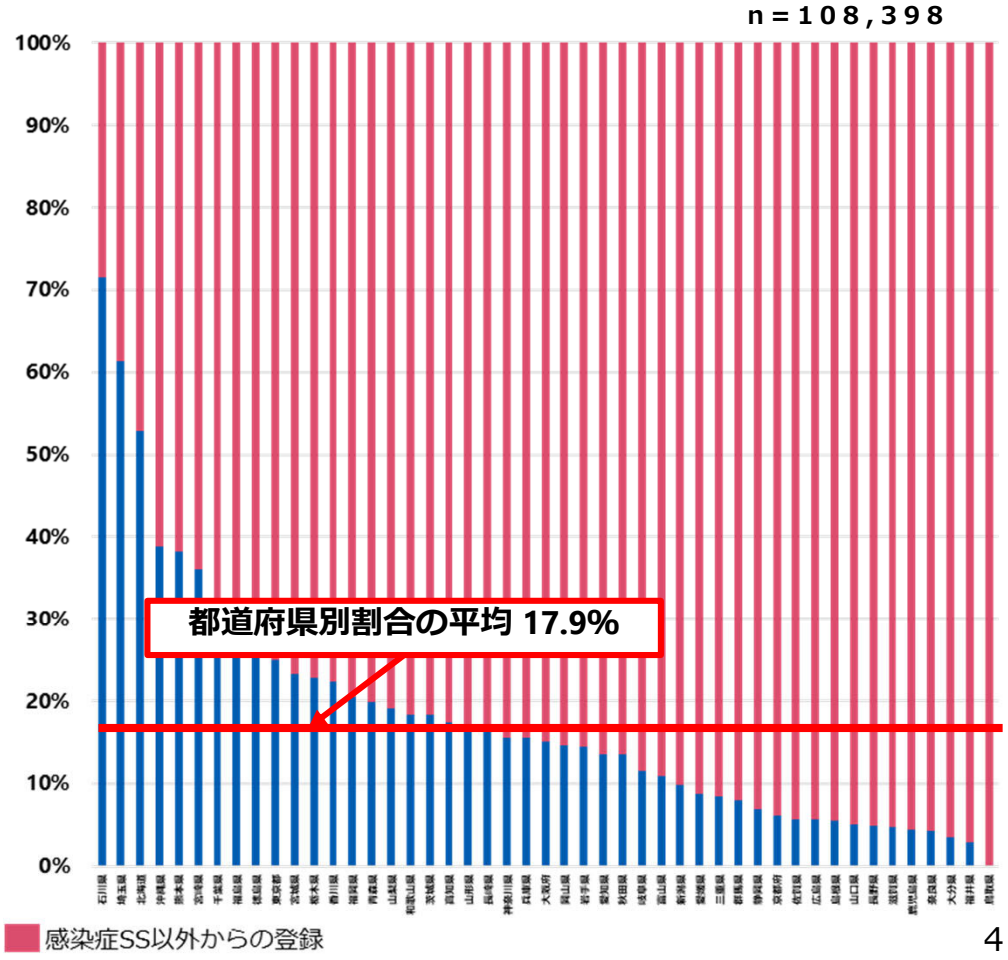
結果③

- 都道府県別の感染症SSからの届出割合は、感染症指定医療機関のみを対象とした集計、非感染症指定医療機関のみを対象とした集計のいずれについても、地域差が認められた。

令和７年における都道府県別
特定・第１種・第２種感染症指定医療機関による発生届の報告状況



令和７年における都道府県別
非感染症指定医療機関による発生届の報告状況



感染症SSからの登録　感染症SS以外からの登録

感染症サーベイランスシステムによる届出状況に係る調査概要

結果④

・　都道府県から得られた感染症SSからの届出が進まない要因

インセンティブ不足（34件）

- 入力作業の負担が増える一方で、得られるメリットが少ない
- FAXの方が早い・簡便であり、件数が少なく必要性を感じない

システム・インフラの未整備（26件）

- 感染症SSと電子カルテが別ネットワークであり、登録作業が煩雑である
- 外部接続できるPCがなく、別端末・別回線の整備が必要である

運用・制度設計が現場実態と乖離（18件）

- 医師の勤務先変更のたびに、感染症SS上の医師の勤務先医療機関での登録を再度行う必要があるなど、アカウント管理が煩雑である
- 非感染症指定医療機関は、法的な義務付けがないため、強く促すことができない

人的・操作面のハードル（22件）

- 診療所では、医師の代理で入力する事務人員がいない
- PC操作に不慣れであり、医師が高齢である
- 認証（二要素・ID取得）が面倒である

医療機関及び保健所から得られた感染症サーベイランスシステム届出のメリット

- 感染症SSによる届出を実施した結果、FAXによる届出に比べて、誤記や判読不明に関する保健所からの問合せが減少し、診療を中断して対応する機会や折り返しの電話対応が減少した。【医療機関】
- 感染症SSへの登録により、記載漏れや入力誤りが減少し、登録データの正確性が向上したことで、より分析・評価につながった。【自治体】

対応方針

- まずは、都道府県に対し、感染症SSによる届出の環境整備（システムにログインするための医療機関へのID付与や医療従事者へのアカウント付与の仕組みの工夫）及び感染症SSによる届出の促進に係る事務連絡を発出し、すべての特定・第１種・第２種感染症指定医療機関において、感染症SSによる届出に必要な環境整備を100%とすることを目指す。
- また、各都道府県における感染症SSによる届出の導入促進に資する、研修の実施等の好事例の横展開を図るとともに、導入によるメリットを全国の医療機関に周知することで、システム活用への理解を促進し、特定・第１種・第２種感染症指定医療機関における感染症SSによる届出割合の向上を目指す。併せて、第１種・第２種協定指定医療機関においても感染症SSによる届出を促す。
- さらに、電子カルテと発生届の連携については、昨年の臨時国会において医療法等の一部を改正する法律が成立したことを踏まえ、引き続き実装に向けた整備を進めていく。
- 今後、感染症SSによる届出状況に係る調査を年１回実施し、実態把握及び必要な措置を講じるとともに、届出割合の向上を目指す。

（参考）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等

＜電磁的方法による発生届に係る規定＞

◇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（平成十年法律第百十四号）

（医師の届出）

第十二条　医師は、次に掲げる者を診断したときは、厚生労働省令で定める場合を除き、第一号に掲げる者については直ちにその者の氏名、年齢、性別その他厚生労働省令で定める事項を、第二号に掲げる者については七日以内にその者の年齢、性別その他厚生労働省令で定める事項を最寄りの保健所長を経由して都道府県知事（保健所設置市等にあっては、その長。以下この章（次項及び第三項、次条第三項及び第四項、第十四条第一項及び第六項、第十四条の二第一項及び第七項、第十五条第十三項並びに第十六条第二項及び第三項を除く。）において同じ。）に届け出なければならない。

一　一類感染症の患者、二類感染症、三類感染症又は四類感染症の患者又は無症状病原体保有者、厚生労働省令で定める五類感染症又は新型インフルエンザ等感染症の患者及び新感染症にかかっていると疑われる者

二　厚生労働省令で定める五類感染症の患者（厚生労働省令で定める五類感染症の無症状病原体保有者を含む。）

２　前項の規定による届出を受けた都道府県知事は、同項第一号に掲げる者に係るものについては直ちに、同項第二号に掲げる者に係るものについては厚生労働省令で定める期間内に、当該届出の内容を、電磁的方法（電子情報処理組織を使用する方法その他の情報通信の技術を利用する方法であって厚生労働省令で定めるものをいう。第十五条第十三項及び第十四項、第四十四条の三の二第四項並びに第五十条の三第四項を除き、以下同じ。）により厚生労働大臣に報告しなければならない。

３　都道府県知事は、次の各号に掲げる者について第一項の規定による届出を受けたときは、当該届出の内容を、電磁的方法により当該各号に定める者に通報しなければならない。

一　その管轄する区域外に居住する者　当該者の居住地を管轄する都道府県知事（その居住地が保健所設置市等の区域内にある場合にあっては、その居住地を管轄する保健所設置市等の長及び都道府県知事）

二　その管轄する区域内における保健所設置市等の長が管轄する区域内に居住する者　当該者の居住地を管轄する保健所設置市等の長

４　（略）

５　第一項の規定による届出をすべき医師（**厚生労働省令で定める感染症指定医療機関の医師に限る。**）は、**電磁的方法であって**、当該届出の内容を第二項又は第三項（これらの規定を前項において準用する場合を含む。）の規定による報告又は通報（以下この条において「報告等」という。）をすべき者及び当該報告等を受けるべき者が閲覧することができるものにより**当該届出を行わなければならない**。

６　第一項の規定による届出をすべき医師（前項の厚生労働省令で定める感染症指定医療機関の医師を除く。）は、電磁的方法であって、当該届出の内容を報告等をすべき者及び当該報告等を受けるべき者が閲覧することができるものにより当該届出を行うよう**努めなければならない**。

７　第一項の規定による届出が前二項に規定する方法により行われたときは、報告等をすべき者は、当該報告等を行ったものとみなす。

８～10　（略）

◇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施行規則（平成十年厚生省令第九十九号）

第四条の三　法第十二条第五項の厚生労働省令で定める感染症指定医療機関は、法第三十八条第一項の規定によって指定された特定感染症指定医療機関並びに同条第二項の規定によって指定された第一種感染症指定医療機関及び第二種感染症指定医療機関とする。