

第2回発生動向調査部会における「感染症発生 時における資料提供・公表基準の見直し」の 議事結果及び今後の方針について

第2回発生動向調査部会における議事結果及び今後の方針について

1. 開催日

令和6年2月29日（木） 衛生研究所会議室及びweb開催

2. 「感染症発生時における資料提供・公表基準の見直し」にかかる委員からの主な意見

- 県民向けに広く公表するまでの感染症ではないが、医療機関では注意が必要な感染症については、医療機関にのみに必要な情報提供を行うなど工夫があってもいいのではないかと。
- アウトブレイク（異常発生）を基準に考えるのはいいこと、一方でアウトブレイクかどうかの判断も難しいところ。医療機関や高齢者施設を対象とした保健所による研修会などでアウトブレイクへの理解向上も必要ではないかと。
- 5類感染症・定点把握疾患であるペニシリン耐性肺炎球菌感染症（PRSP）やメチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症（MRSA）については、日ごろからよく発生している感染症である。集団発生時に資料提供ではなく、集団発生事例のうち死亡者発生時のみ資料提供とするなど、疾病によってさらに使い分けるといいのではないかと。
- 集団発生についても、人数の規模感など各感染症の集団発生の定義を使い分けるものも考えられる。

3. 今後の方針

上記発生動向調査部会委員の意見や、本日のご意見を踏まえ、対県民向けには本案を試行するとともに、引き続き医療機関向けなど各感染症における詳細な対応など、各論について調査研究を進め、来年度以降改めて発生動向調査部会を中心に報告・検証を行う。

（参考）その他議事結果

事務局より、「事例報告」、「令和5年茨城県感染症発生動向調査事業の状況」、「衛生研究所における病原体検出状況」、「病原体サーベランスに係る検査の課題と対応」について、報告した。

感染症発生時における資料提供・公表基準の見直しについて

現状・課題

- 県内で感染症が発生した際は、「まん延防止、社会への影響の最小化」と「施設への風評、個人への誹謗中傷」を比較しながら、積極的に状況や動向（患者の属性、推定感染経路、施設種別等）を資料提供・公表してきた。
⇒ 個人情報保護に配慮しつつ、**より効果的にまん延防止を図るため、資料提供・公表の基準を見直したい。**

資料提供・公表基準案

分類	変更前	変更後（案）	見直し理由・経緯等
三類感染症 コレラ、細菌性赤痢	集団発生・死亡例のみ資料提供	1例発生時 に資料提供	影響が甚大で注意喚起が必要 *毎年一定数の発生がある疾病を除く
四類感染症 狂犬病、マラリア等	集団発生事例のうち 死亡者発生時のみ資料提供	1例発生時 に資料提供	
五類感染症（全数） 麻しん、風しん、破傷風等	（都度判断）	集団発生時 に資料提供 〔麻しん等、特に注意喚起が必要 なものは 1例発生時 に資料提供〕	新たに、客観的な基準を設定
五類感染症（定点） インフルエンザ 感染性胃腸炎（ノロ等） その他（コロナ、水痘等）	インフル 集団発生の件数と施設名を ホームページに週一掲載	集団発生の件数をホームページに 週一掲載、 施設名は原則非公表 ※	施設利用者が特定できる場合、 施設名公表の意義なし
	ノロ 30人以上発生時に資料提供 施設名は原則公表		
	その他 （都度判断）	特に注意喚起が必要な 集団発生時 に資料提供	風評被害の懸念のみが発生

※変更点のみ抜粋（一・二類感染症は、引き続き、1例発生時に資料提供）

※「集団発生」は10人以上の発生

※不特定多数の者が利用する施設での集団発生時で、感染拡大の恐れがある場合は、施設名を含めて資料提供。