

**新型コロナウイルス感染症対策アドバイザリーボード
感染者情報の活用のあり方に関するワーキンググループ（第4回）**

1 日時

令和2年9月28日（火）10:30～12:00

2 場所

厚生労働省専用21会議室

3 出席者

座長

鈴木 基 国立感染症研究所感染症疫学センター長

構成員

押谷 仁 東北大学大学院医学系研究科微生物学分野教授

釜范 敏 公益社団法人日本医師会 常任理事

清本 次保 神奈川県健康医療局保健医療部健康医療データ活用担当課長

仙賀 裕 一般社団法人日本病院会副会長

前田 秀雄 北区保健所長

松田 晋哉 産業医科大学公衆衛生学教授

三崎 貴子 川崎市健康安全研究所企画調整担当部長

厚生労働省

佐々木 健 内閣審議官

鷲見 学 健康局健康課長

佐藤 康弘 政策統括官室情報化担当参事官室企画官

4 議題

新型コロナウイルス感染症の患者等に関する情報把握・管理の取組について

5 議事概要

(事務局から資料1の説明)

(清本構成員)

- 関連チェックについては以前から申し上げているのでありがたい。併せて、記入要領と用語の定義がすごく大事だという話をしていたが、要は、重症化と言った場合にその重症化の用語の定義が違っていたり、記入要領上、陽性者のフラグを立てるときに考え方が違うという話になったらまずいので、今回の関連チェックの精度を上げるに当たって、その点を加えられるかということを確認したい。また、エラーの修正の際、どのようにエラーがかかり、どのように直していくかという点を確認したい。

(佐藤企画官)

- 用語の定義に関しては、かねてからご指摘いただいております、大変重要な話だと思う。例えば事務連絡等、文書の上での整理はもちろんしてきているが、もう少し、かみ砕いた形で、特に医療機関の皆様にご理解いただけるような分かりやすいマニュアルの作成を予定している。もちろん、システム上で分かりやすくというのものもあるが、まず、第1段階としては、こういう形でシステム上でチェックした上で、さらにシステム上で入力するときに見て分かるようにしたほうがいいのではないかということもあると思うので、整理・検討した上で、対応できるものは対応していきたい。

(清本構成員)

- 今回、エラーが出ていることがどうやって画面上で分かるか。

(佐藤企画官)

- 画面上では、例えば報告年月日と感染年月日の整合性が取れていないのではないかと、いう形でアラートを表示する。

(清本構成員)

- 前回、北九州市と沖縄のヒアリングをした際も、県が代行して発生届を入力しているという話があり、神奈川県も一部そうなっている。保健所のチェックは、医療機関が入力したことを想定してチェックすることになっているが、それは県の発生届を入力している方たちにも飛ぶような仕組みになっているか。

(佐藤企画官)

- もともと発生届タブに保健所チェック済みという欄があり、これは基本的に医療機関で入力することを前提とした仕組みで、保健所のほうでも確認したという意味で、保健所チェックを入れている。もちろん、保健所でも入力することもあるが、その場合には入力した御担当者の方だけでなく、可能であれば別の方にも見ていただいて、特に問題がなければそれでよいということも考える必要があると思う。

今のところ、県庁、県調整本部等で入力ということを中心としたオペレーションまで考えていなかったが、実態としてそういうケースもあると思うので、そこは御意見を伺い

ながら、どういう形でやっていけばよいか明確にしていきたい。

(清本構成員)

- 9月末の改修の際、その辺のフローがしっかりしていないと、現場は困ると思うので、アドオンする際にしっかり調整いただきたい。最後、7月9日ぐらいに神奈川県から、HER-SYSに入力するための全体のアーキテクチャに根本的に問題があるという話をしている。それは、入力主体が医療機関か保健所か県か分からない状態で、例えば医療機関が入力した後に、自分が入力したところがどこかということが分かるような仕組みや、CSVでダウンロードできるような仕組みになっていないと、現場の中で誰かが入力したものをチェックする仕組みがうまくいかない。その点はどうなっているか。

(佐藤企画官)

- 誰が入力したかや、最終の更新日がいつかという履歴を追えるような仕組みが欲しいという御要望は頂いており、優先順位をつけてできる限り対応していきたい。

(清本構成員)

- この9月末のアドオンの中でしっかりできないと、保健所がチェックすることで、誰が入れたのかも分からなくなり、何に対する、誰に対するチェックなのかが分からなくなるのではないか。

(佐々木審議官)

- 県ごとに、例えば地域によって、ここは医療機関がやる地域、ここは保健所がやる地域、ここは県庁がやる地域みたいなことがあり得るのか。私は、1つの自治体・都道府県の中では、同じやり方になっているのではないかと理解していたので、勉強不足であれば教えていただきたい。

(清本構成員)

- 現在、医療機関、病院に対してIDを払い出している途中なので、入力主体も移行時期にある。その状態の中で誰が入力したかというのが分からないと、少し混乱すると思う。

(佐々木審議官)

- 一過性の端境期のためにシステムの的に組み込んでおく必要があるという御意見なのであれば、コストベネフィットという点で言うと、高額なシステム改修費もかかるので、理解が得られるような方法が別にないかもこの場で御議論いただければと思う。

(鈴木座長)

- HER-SYSもだが、今後の次期感染症サーベイランスシステムに関する議論の中でも、これまでの紙に記録して、それをFAXで保健所に送るという体制ではなく、今回のHER-SYSのように医療機関で直接入力できるようにするというのは、今後の大きな流れであると思うが、一方で、従来どおりのFAXあるいはメールでも届出を可能にするといった議論はされているので、医療現場で入力するルートと、これまでどおり医療現場から届出票を保健所に送ってもらって、保健所を入力する。こういった複数のルートというのは今後も続いていくものと思う。そうした観点から言うと、誰が入力したのかというのは、

どこかでちゃんと記録しておく必要があると考えるが、先生方のご意見も頂きたい。

(前田構成員)

○ 今回、医療機関が入力するという話だが、恐らく大きな医療機関では、結局、医師が紙に書いて、それを事務の方が入力するという形になっているのではないかと推察する。そうすると、今回、保健所がFAXを頂いて、それを入力することがアナログだという話があったが、結局、その手間が医療機関に移っただけのように思う。保健所は、主に保健師あるいは直接の感染症だけを担当する事務職が入力するが、医療機関で必ずしもそうしたことに習熟していない事務の方が入力するとなると、先ほどロジカルチェックという話があったが、数字でチェックできるもの以外の入力のミスというものは、ほとんどチェックできないし、このシステムによってかえってデータに齟齬が生じるのではないかとところが不安。なので、システムをオンライン的に改修するのであれば、医療機関で入力される方が正確に入力できるスキルを身につけるような研修等何らかの支援をされるべきだと思う。場合によってはオンラインで研修されるということをしていただかないと、このことによって情報が非常に精密になるということはなかなかないと思う。

○ 先ほど、このシステムがテンポラリーなものなのか、パーマナントなものかという議論もあったが、本当にパーマナントなものにするのであれば、何らかの形で医療機関の様々な医療データから直接つながるような形にしてもらわないと本質的なものになっていかないのではないかと。そういう意味では、データの精度については、まず医療機関で、恐らく多忙な医師の方が入れるということは少ないと思うので、担当の方が正確に入れていただくところの精度を上げていく方法を何らか検討していただきたい。

(佐藤企画官)

○ 診療所を含めた医療機関向けの研修は、今後、10月中に複数回、オンラインで実施する予定で、それによって、実際の習熟度を高めていただく。マニュアルについても、最初にHER-SYSを導入した5月末に非常に細かいマニュアルを作り、8月ぐらいに少しブレイクダウンしたようなマニュアルも作ったが、医療機関で入力される方はこの入力事務ばかりやっているわけではないので、さらにシンプルで分かりやすいものも準備している。今最終チェック中なので、10月上旬頃には、自治体や医療関係の団体の皆様に送付したい。

○ 相談体制としては、ヘルプデスクという形で専門の窓口を設けているほか、医療機関の方から問い合わせ電話を私も受けることがあるのでそこでの電話対応、また、teamsという形でメール相談も受けているので、地道に対応していきたい。

(佐々木審議官)

○ 我々としては、感染症発生動向調査も含めて、永続的にこれを活用していくという考えなので、そういう視点で御議論いただきたい。また、立ち上がりのところは、国のほうでいろいろ今申し上げたような仕組みをやっているが、最終的には地域で簡単な質疑

応答には答えていただけるよう、成熟していった場合には都道府県レベルでの御対応ということもお願いしたい。

(釜范構成員)

- 医療機関のデータ、具体的には電子カルテのことを想定して、その内容をこの報告にどう結びつけるかということは、すぐにはとてもできないと思うものの、今後の方向性あるいは見通しを示してほしい。

(佐々木審議官)

- 今の御指摘は大変重要で、カルテの情報を単純に吸い上げるというのは、非常に慎重に取り扱わなければならないものだとして理解している。ただし、究極の入力負荷の軽減ということ考えた場合には、避けては通れないという視点もあるため、まずは技術的な面の検証を我々のほうも進めていきつつ、医師会や関係団体も含めて関係者の御意見もいただきながら、ある程度の安全性等々を確保された段階で、使っても良いという医療機関では自動的にデータを活用させていただくという形が、恐らく安定的に負担をかけずに集めていくという一番いいことだと思う。究極の目標はそこに置いているが、しっかりいろいろな検証をしながら進めていくという方向性である。

(仙賀構成員)

- 先週の土曜日、日本病院会の理事会で、このWGとHER-SYSの報告をしたところ、理事の中で、県によってHER-SYSについての認識がすごくばらつきがあって、大きな病院でもIDとかパスワードが全然付与されていない。一体どうなっているのだという話が多かった。このばらつきについては今後どう対応するか。

(佐藤企画官)

- 各県のばらつきは対応が必要な課題と考えており、特に東京等、IDの付与がなかなか進んでいないというのが実情としてあるので、個々に県庁の担当者の方と私どもがしっかりコミュニケーションを取りながら、この間も3回ぐらい、全国に対してIDの付与をお願いしているが、それと同時に、HER-SYSを作ってから、この間のWGでの議論も踏まえながら、例えば項目の見直し等、現場の御意見も踏まえながら、日々改善してきているところでもある。なので、そういう取組を愚直に自治体の方にしっかり伝えていくことも大事だろうと思っている。本庁の方が医療機関の方に説明しやすいような材料を作っていくことも大事だと思うので、そういう取組を併せて実施していきたい。

(釜范構成員)

- 入力の項目について見直しをして頂いていることは承知だが、その結果どうなったのかというところの検討結果について、ある時点でもう一度整理していただきたい。最初に登録するときに入れなければいけない項目と、それ以降のものとの扱い。それから、発生届との比較、その辺りについて分かりやすいものを、直近の内容を示してほしい。

(佐藤企画官)

- 承知した。

(三崎構成員)

- 9月末に改修があるということで、この改修にぜひとも入れていただきたい項目として、二重登録されるケースがあるようなので、システムでの機械的なエラーチェックの際に、二重登録のチェック機能も入れて頂き、集計結果に齟齬が出ないようにしないといけないと思う。また、その際に、名前の検索は今もあるかと思うが、例えば氏名の一部だけでも検索がかけられるとか、検索に関してはかなり苦労するところがあるので、改善してほしい。

(佐藤企画官)

- 9月末には、発生届を削除するような仕組みをシステム改修で対応したい。要は、間違えて発生届を提出してしまった場合に、それを取り下げられるような仕組みを入れる予定。検索機能の充実についても、要望を頂いているので、10月に入ってしまうかもしれないが、できる限り保健所や地衛研の方々が検索しやすいような仕組み、検索のワードを増やすとか検索項目を増やす等も対応したい。

(押谷構成員)

- データのクオリティーが一体どうなっているのかが我々に全然見えてこない。先ほど鈴木座長から提示されたデータで、どのくらいカバー率が上がっているかというのはある程度分かってきたが、どのくらい解析に使えるデータが入っているのかというのは、全く見えてこない。その点の報告はどうなっているか。

(佐藤企画官)

- 陽性の発生届に関して、各項目別に今どのくらい入力されているかという点については、今、整理を進めており、次のWGにはお出しして、御議論頂きたい。

(押谷構成員)

- どのくらい入っているかだけを見ても意味がなく、その精度がどのくらいかということを知りたい。カバレッジじゃなくて精度の話をしている。

(佐々木審議官)

- 実は、今回の会議に出そうと思っていた資料があった。我々としては、そうは言いつつも、基本的な比較対照、NESIDとHER-SYSというものがほぼ同じような集まりぐあいであるかを比較する必要があるだろうという認識で、そういうものも用意していたが、この会議でお出ししてきちんと議論いただけるのに間に合わなかった。そういう分析等々は進めているので、できるだけ早急に、見ていただきながら評価して頂きたい。

(押谷構成員)

- 年齢分布とか性別とか発症日とか、多くの自治体が公開しているデータと、どのくらいディスクレパンシーがあるかということを確認することが必要であり、そうでないと、解析に使えるデータなのかどうかということが分からない。

(鈴木座長)

- 事務局のほうでもやっていただきたいが、感染研のほうにもIDが発行されたので、デ

一タが整い次第、週報とか、あるいは可能であれば日報という形で国民に還元したい。それに向けて、まずは自治体公表データとどれぐらいずれがあるのか、一致しているのかについては検討していきたいので、ぜひ先生にも御協力いただきたい。

(清本構成員)

- 前回のWGの中で、発生届に近い形で画面を修正いただけると、これからインフルエンザとかコロナの診療をクリニックに落とししていかないと医療現場ではかなり混乱すると思っていて、発生届自体は、クリニックの方も見たことがあるので、それに近い形で入力できれば非常にありがたいが、どれぐらいの現実味で実現できるか。

(佐藤企画官)

- 入力画面を発生届と同じようにするというのは、相当時間とコストがかかるようで現実的には非常に難しいと言われている。そうすると、医療機関の方に入力していただくための研修とかマニュアルをしっかりと整備して体制を整えていくほうが、この秋冬に向けた対応としては現実的だろうと思うので、そこをしっかりと対応していきたい。

(鈴木座長)

- 今回、この課題に関して、もちろんエラーチェック、ロジカルチェックもですが、そもそも医療機関あるいは保健所で入力したものを、保健所で確認して速報値とする。その後、事後的に地衛研で確認したものを確報値とするといった提案をいただいているが何かご意見等あるか。結局、速報値あるいは確報値をどこかの段階で、週報あるいは日報という形で国民に還元することになるということだと思うが、何かタイムラインというものは設定されているか。

(佐々木審議官)

- 確定的には申し上げないが、近未来的に私が担当審議官として目標に据えているのは、今我々が発表している数字をHER-SYSの結果をもって代えるということなので、それに向けてどういう詰めが必要かということについて着々とやっていく。デッドラインについては、また次回以降イメージを共有できるようにしたい。

(押谷構成員)

- 厚労省のほうで別途、アクセンチュアのデータを使っただけの情報公開を考えられていると理解しているが、そちらのほうとの整合性はどうなっているか。

(佐々木審議官)

- そういった数字を使った分析というのは、どのタイミングから始めるかということによると思う。早急に始めるということであれば、今、先生方にまさにHER-SYSのデータが使えるのかどうかを含めて御議論いただいている段階で、すぐにHER-SYSを使った分析はできない。なので、とりあえずアクセンチュアが今やっているものを使うのではないかと思っているが、今あまり具体のことを申し上げられる段階ではない。

(前田構成員)

- 速報値と確報値について、速報値は日報、確報値は週報というイメージだが、保健所

でもホームページ上で様々な情報を公開している。分析したデータは、日単位だとかなり前後するので、週単位で実施している。現在は、全体の数の週単位で実施しているが、速報値のイメージは、とりあえず感染者数という数値のみ、分析については週報単位という形でいいか。これからBIが稼働して、そうした分析値も載せられることになると、両方とも日報単位なのか、それとも感染者数という数値だけが速報という意味なのか、その辺はどういうイメージなのか。

(佐藤企画官)

- 今、日次で取っておりますのは、感染者数等の数字であり、それらを公表することになると思うが、どういう形で対応するか、自治体ともコミュニケーションを取りながら、最終的にこれを出していこうという形で検討して進めていきたい。ただ、分析に使うものについては、確定値を使っていたほうがいいだろうと思っているので、速報、確報というのはそういう形で整理していくことを考えている。

(事務局から資料2について説明)

(釜范構成員)

- 基本的には、この方向で私は問題ないと思うが、資料2の1ページ最後の検査実績をG-MISでの入力に一本化ということについて、G-MISへの医療機関からの入力は、検査の実施数を入力することになっているので、それをもって判断するということだと思うが民間も含めて検査機関が実施した検査の数はどうなるのか。

(佐々木審議官)

- 今日は検査の担当がいらないが、私の理解では、少なくとも日本全国でどのぐらいの検査能力があり、かつどのぐらい検査をやっているかについては把握している。なので、まず医療機関が委託も含めて実施する検査についてはG-MISに入力してもらい、民間検査会社については、別途数字を貰って、両方で把握することになると理解している。

(清本構成員)

- この判断は自治体にはありがたく、英断だと思う。すぐにでも県、保健所、医療機関等に伝えたいが、実行という意味ではもう大丈夫か。

(佐藤企画官)

- このWGで了解をいただければこの方向で進めるが、疑似症患者については法令改正が必要なので、その手続を終えてから実行ということになる。10月のできるだけ早い段階で、ということになると思うので、それと併せて周知を図っていく。

(前田構成員)

- 疑似症患者の取扱いについては、指定感染症のほうの検討でされたが、HER-SYSのほうでは、疑似症については入院症例に限定するというニュアンスだと思うが、むしろ、入院患者の場合を疑似症とするという方向で指定感染症のほうの見直しはされていなか

ったと思う。良い悪いは別として、救急医療機関は入院患者を全部行政検査としてスクリーニングしており、そうしたものを入院患者であるから入力することになるので、そういう意味では、疑似症として入院した患者のみ入力するという言い方のほうが正確のような気がするが。

(佐々木審議官)

○ この文書自体は、感染症部会にお出ししたもののままである。私の理解では、疑似症として取り扱って入院となると、これは届出対象と理解しているが、担当に確認する。

(前田構成員)

○ この見直しの届出の方向性のほうには、たしか疑似症の届出については入院症例に限ることとしてはどうかという表現になっているが、部会のほうでもこの形で承認されたということではないか。

(佐々木審議官)

○ 部会の考えをHER-SYSのほうで独自に変えることはなく、感染症法上の取扱いに沿って入力して頂くものである。

(前田構成員)

○ 要は、疑似症の届出の入院患者に限るという考え方でよいか。

(佐々木審議官)

○ その理解である。

(押谷構成員)

○ 資料2について、上の赤字のところは、HER-SYSへの入力についても、疑似症患者については、入院症例に限定されると書いてあって、陰性者の入力について(案)というところでは、検査結果が陰性の場合については、HER-SYSへの入力自体を不要にすると書いてある。入院も不要みたいに読めて混乱する。また、入院症例であっても、陰性の場合に、どこまで何を入力するのかというのがどうなっているのか。

(佐々木審議官)

○ まず、疑似症患者であれば、基本的に入院された方は入力になる。ただし、入院まで至らない方であっても、PCR検査等で陽性になれば届出の対象になるということ。疑似症について、今は全体入力して頂いているところを感染症法の届出の見直しに沿って大きく軽減するという御提案である。HER-SYSの入力項目自体については、9月9日付に出した、130ぐらいあったものを40ぐらいにするというのがある。今回、疑似症の入力を大幅に軽減させていただいたので、個別の項目をどうしていくかということについては、もう一回お時間をいただいてしっかり議論させていただきたい。

(三崎構成員)

○ なぜHER-SYSを立ち上げたかという話が初回にあったと思うが、その際には、陽性者に加えて、疑似症患者、濃厚接触者が対象という形になっていたと思うが、それは一切なしで陽性者のみになるという理解でよいか。疑似症の話はちょっと置いておいて。

(佐々木審議官)

- HER-SYSの成り立ちを考えると、いろいろな御意見があると思うが、まずは法的に必須の部分、発生動向調査をきちんと安定的にHER-SYSでやる、ということの主眼としたい。しかし、HER-SYSが本来期待されている役割として、接触者とか自宅療養者の管理等にも使える機能を用意しており、これらの機能を捨てたということではなく、活用して頂いている事例もあるので、どのような使い方ができるか、自治体等とも相談していきたい。

(三崎構成員)

- 発生届は、どうしても揺るぎないものでなければいけないので、ここの部分は必ず押さえていただきたいと思っていた。ただ、HER-SYSのよさを捨ててしまうようなことになるといけないので、これは今後のフォローアップも含めて、必要になる部分だと思うし、ここは、また別の目的として、新たに話し合う必要があると考える。

(資料3について事務局から説明)

(釜范構成員)

- このアンケートは、マスコミにも既にかかなり取り上げられていて、それなりに皆さん、関心があると思う。今回は、この限られた期間の中の調査なのでやむを得ないことは十分承知しているが、自治体のほうは155分の113と、それなりに回答いただいている一方で、医療機関は318である。この属性や背景がどうなっているかということも、本当はある程度分析したいが、今回はそういう限られた条件の中でのデータであるということ踏まえて参考にしたいと思う。

(清本構成員)

- 2ページの対象機関の4つ目の一番最後に「HER-SYSでの入力に加えて、保健所からは別途紙ベースでの提出を求められる点の改善」とあって、各設置市も含めて、保健所ごとにホームページに公表するネタを保健所としてすごく把握したいという話があって、HER-SYSに入力した結果が、日報や週報とできるのがいつ頃か、という点がとても重要だと思っていて、めどとしていつ頃それが日報や週報として出ていくか次第で、恐らくこれがなくなっていくのかなと思っているので、できるだけ早く実現してほしい。
- また、神奈川県の場合だと、診療所が500、600の固まりでPCR検査を実現していくことになっており、保健所に対して診療所からFAXが届くようだととても大変なので、負担軽減という点でも、HER-SYSから日報・月報・週報が出ていくような仕組み作りをできるだけ早めていただきたい。

(鷺見健康課長)

- 疑似症患者と入院症例の関係について、疑似症患者で入院が必要な方については届出が必要。これについては、当然HER-SYSについても必要。入院が不要な方については、

届出は不要であって、HER-SYSの入力も不要という流れになる。入院が必要な人を疑似症患者と呼ぶのではなく、疑似症患者から入院が必要か不要かという流れになっているということなので、念のためお伝えする。

(前田構成員)

- となると、今、各地区医師会単位で、診療所に唾液を抽出した検査外来を設置するように働きかけて頂き、かなりの診療所が手を挙げて頂いているが、診療所にIDを付与して、診療所で入力していただく必要はないと考えていいのか。

(佐藤企画官)

- 診療所においても陽性の場合には、当然発生届を提出していただくので、そのための準備は、当然進めていただく必要がある。

(前田構成員)

- そうするとかなり回らないような気がするので、IDを付与して入力して頂くからには、その地域の判断ということになるか。

(佐藤企画官)

- 地域の実情に応じて進めていただくということが適当ではないかと考えている。

(押谷構成員)

- 今、全国で外国人の感染者がとても増えており、リスク分析が今後非常に重要である。検疫で見つかった症例は、このHER-SYS上、どういう扱いになるのか。多分、NESIDとかには入力されていないのではないかと考えているが。実は、検疫で見つかって陽性になっても、そのまま自宅に帰ったという人たちも結構いる。ここがHER-SYSできちんとリンクが追えないと、リスク分析上は非常に大きな問題になると思う。今後、入国者をどんどん増やしていくという話が、先日の分科会でもあったが、それができないと、このリスク分析が全然できなくなるのですが、その辺はどう考えるのか。

(佐々木審議官)

- 御指摘の点は、前回、分科会のほうで、これから人の往来を増やしていこうという話を、特に外国の方も含めて議論している中で、その方々をどうフォローしていくかという御議論もあったと記憶している。御指摘の点については、ここで御報告申し上げるようなものはまだないが、重要な課題として認識しておりきちんと安定的に対応をしていくということが、オリンピック・パラリンピックに向けても必要なものと認識している。

(鈴木座長)

- HER-SYSのデータの精度をこれから検証していくが、それとともにオープンにしていくタイムラインというものも考えていく必要がある。最初から100%の精度というものは当然あり得ないので、ある程度のところでオープンにして、国民の目で見てもらいながら、あくまで速報値だと。その後、事後的に数字も少し変わってくることもあるかもしれないことも承知の上で、運用しながら精度も改善していく必要がある。こういうことを考えると、できるだけ早く公表していくほうがいいと思うが、どうか。

(佐々木審議官)

- 今の御指摘も1つのポイントだと思う。完璧にならないと公表できないということであると、いつになるか分からない。使いながら、より精度を高めていくということもあると思うので、様々な国際的なスケジュールを含めて、お尻があるという理解なので、それに間に合うような形で見ていただけるような数字として公表していきたい。

(押谷構成員)

- 疑似症について、今、陽性・陰性の定義自体が非常に複雑なものになっており、例えば、抗原定性とか定量も出ていて、特に定性で陽性になったけれども、PCRをやったら陰性だという例は、今後かなりの数、出てくると思うが、そういう陰性・陽性の定義の問題はどこまで整理されているか。

(佐々木審議官)

- 私の理解では、感染症の届出というのは医師の診断で届けられているということであり、実際、PCR等の検査が陰性であっても、臨床診断で届出がされたという事例も承知しており、最終的には医師の診断で届出がされるという理解である。

(押谷構成員)

- そうであれば、それを周知するようなことが必要なのではないか。

(佐々木審議官)

- 何かの機会に、医師会の先生方を含めて、きちんと現場に周知できるようにしたい。