

疑似症定点の見直しについて

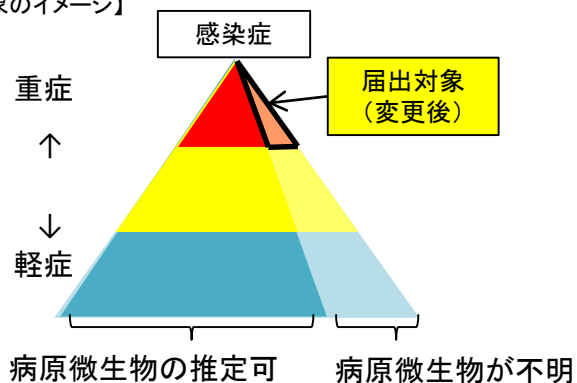
【課題】 現行の疑似症サーベイランスは、報告すべき症例の定義が幅広く、医療機関の届出に対する負担感が大きく、報告の徹底が困難。

⇒広範であった疑似症届出の定義を変更し、公衆衛生インパクトの高い重症例に絞り込んだ。

(現行) 【疑似症サーベイランス】
発熱＋呼吸器症状 or 発熱＋発しん

(参考) H29届出実績 6自治体約1,200件

【対象のイメージ】



新

感染症を疑わせる症状(発熱、呼吸器症状、発しん、消化器症状、神経症状その他)

＋(かつ)

症状が重篤(集中治療その他これに準じる医療が必要)と医師が判断したもの。

＋(かつ)

直ちに特定の感染症と診断することが困難と判断したもの。

(参考) 変更後の想定(現時点での研究班見込み)、
年間報告件数(見込み): 年0～数件程度(検討中)(1医療機関当たり)

【疑似症届出の時系列イメージ】



【改正後条文】 ※平成31年2月14日公布、同年4月1日施行

○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10年厚生省令第99号)

(指定届出機関の指定の基準)

第六条 (略)

2 法第十四条第一項に規定する厚生労働省令で定める疑似症(以下「疑似症」という。)は、発熱、呼吸器症状、発しん、消化器症状又は神経症状その他感染症を疑わせる症状のうち、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たものとし、同項に規定する疑似症の発生の状況の届出を担当させる指定届出機関の指定は、集中治療その他これに準ずるものを提供することができる病院又は診療所のうち疑似症に係る指定届出機関として適当と認めるものについて行うものとする。