

04/12/16 第6回厚生科学審議会感染症分科会感染症部会議事録

第六回厚生科学審議会感染症分科会感染症部会議事録

1. 日時 平成16年12月16日（木）15：00～17：00
2. 場所 厚生労働省共用第8会議室（6F）
3. 出席者（委員）青木 節子、稲松 孝思、植田 和子、岡部 信彦、  
神谷 齊、本原 正博、倉田 毅、島田 馨、竹内 勲、  
丹野 達幸、廣田 良夫、藤岡 正信、南 砂、  
山川 洋一郎、山田 洋、雪下 國雄、吉川 泰弘、  
吉澤 浩司（以上18名、敬称略）  
  
（厚生労働省）田中健康局長、岡島審議官、瀬上参事官、石井総務課長、  
牛尾結核感染症課長、滝本感染症情報管理室長、  
塚本課長補佐、前田課長補佐、新課長補佐、江崎課長補佐他
4. 議題 1）厚生科学審議会感染症分科会感染症部会長及びSARS対策専門委員会委員長の選任について  
  
2）感染症の予防の総合的な推進を図るための基本的な指針の改正について  
  
3）インフルエンザに関する特定感染症予防指針の改正について  
  
4）その他
5. 内容

（照会先）健康局結核感染症課  
電話：03-5253-1111（内線2373、2379）

○事務局  
定刻になりましたので、ただいまから第6回厚生科学審議会感染症分科会感染症部会を開催させていただきます。出席予定の委員の方、何名かまだ到着されておりませんが、定数に達しておりますので開催させていただきます。委員の皆様には、御多用中のところ出席をいただきまして、誠にありがとうございます。本日の部会でございますが、前吉倉感染症部会会長の感染症研究所長御退官による厚生科学審議会委員の辞任に伴いまして、感染症部会長が未選任となっております。したがって、本日の部会で部会長が選任されるまで、事務局の方で本部会の議事の運営をさせていただきます。感染症部会の開催に当たりまして、田中健康局長よりごあいさつさせていただきます。

○田中健康局長  
健康局長の田中でございます。大変お忙しいところ、年末大変御多用だと思いますけれども、御参集いただきましてありがとうございます。本年1月にインフルエンザが国内で80年ぶりということで発生いたしまして、少しあたふたという印象はありますが、ドタバタしたわけでございますけれども、それも一応、人に対する影響ということや今年はございました。また、去年のインフルエンザは大きく流行はなかったわけですが、今年もどうなるか、まだ不確定の要素はありますが、一応ワクチンの方はかなりきちんと用意させていただいたので、そこそこ大混乱にはなっていないのではないかと感じているところでございます。しかし、今でも東南アジアの方では鳥インフルエンザが終息に至っておりませんので、私も十分注意をして、特に新型インフルエンザに対する備えということを怠ってはいけなと考えているところでございます。今日の会議でございすけれども、その新型インフルエンザに関しましては、8月に検討小委員会から報告書をいただきました。それをここで御報告させていただいて、対策についていろいろ御議論いただきたいということが第1点と、それから、感染症動向調査を充実させまして、感染症対策の広域的対応を進めていくために、感染症予防の総合的な推進を図るための基本的な指針、更にはインフルエンザに関する特定感染症予防指針、この改正案というのを御審議いただくということになると思いますので、よろしくお願いたします。また、今後、感染症サーベイランスの見直し、あるいはエイズ・性感染症に関します施策について検討していただくために、ワーキンググループを動かしていきたいと思っておりますので、これも御報告させていただきたいと思います。最後にいたしましたけれども、感染症対策の推進に今後ともよろしく御協力いただきたいということをお願いいたしまして、ごあいさつに代えさせていただきます。ありがとうございます。

○事務局  
それでは、議事に入る前に資料の確認を簡単にさせていただきます。お手元の資料を御確認願います。議事次第がございます。まず、1枚目でございますが、議事次第が2枚目に感染症部会の委員の名簿が1枚ございます。めも一ついただくと2枚目に感染症部会の委員の名簿が1枚ございます。もう一枚は資料になるわけですが、SARS対策専門委員会の名簿が1枚ございます。その次からは資料になるわけですが、資料1といたしまして1～18ページまで。資料2としまして19ページ1枚。資料3でございますが、20、21ページの2枚でございます。資料4でございますが、22ページ1枚のみ。資料5が23ページ1枚のみ。資料6が24、25ページの2枚となっております。その後は参考資料となりますが、参考資料1としまして1～7ページまで。参考資料2としまして8～29ページまで。参考資料3といたしまして30～36ページまで。参考資料4といたしまして、新型インフルエンザ対策報告書別冊でございますが、添付させていただきます。不足等ございましたら、事務局の方へお申し付け願います。不足等ございませんでしょうか。それでは、本日の部会の議題の1番目でございますが、感染症部会長、それから、感染症部会に設置されております重症急性呼吸器症候群（SARS）対策専門委員会の委員長の選任をいたしたいと思います。吉倉前感染症部会長及びSARS対策専門委員会委員長の後任をいたしまして、感染症部会委員となられました感染症研究所長の倉田委員に、感染症部会長及び重症急性呼吸器症候群（SARS）対策専門委員会の委員長に御就任をいただくことにつきまして、厚生科学審議会令の規定に基づきまして、部会の委員の皆様にお諮りをいたしたいと思いますが、いかがでございますでしょうか。（拍手）

○事務局  
委員の皆様御承認をいただきましたので、倉田委員には感染症部会長並びに重症急性呼吸器症候群（SARS）対策専門委員長への御就任をお願いいたします。御足労でございますが、部会長席へ御移動願います。（倉田委員、部会長席へ）

○事務局  
それでは倉田部会長、当部会のこれより後の議事の運営につきまして、よろしくお願いたします。

○倉田部会長  
感染症の所長を吉倉先生から引き継ぎました倉田でございます。全く新しいというわけではございませんが、内容につきましては更に行政的な面も含めた勉強をきんとして、皆さんの御協力で、我が国のこういう問題についてのトラブルが発生しないで、いろいろ問題解決ができるように努力したいと思っております。それでは、本日の議題の2からになります。感染症の予防の総合的な推進を図るための基本的な指針の改正についての議論に入りたいと思います。関連があるので、3のインフルエンザに関する特定感染症の予防指針の改正を一括して議論したいと思います。それでは、資料の説明をお願いします。

○事務局  
結核感染症課の課長補佐をしております前田と申します。では、座って説明をさせていただきます。

[illegible]

倉田部会長　ございました。ごさいます。御説明について、何か質問あるいは御意見等ありましたら、どうぞ分厚いですが、今のうちにお願いします。

○雪下委員長　第一で感あるのは、感染症が今、指定された医療機関、これ床から各です。これは、1個と予算は、どうも、うとうとうといふところ、然るに、しに思ふてまがなってきた。

しょうか。国の予算は例えば、2県合同でやるという場合には、2県分予算が出るというふうな考えればよろしいのでしょうか。今まで予算の面でできにくかったというところから、多県にまたがるとできやすくなると考えておられるのかどうか、その辺のところを教えてください。

○事務局  
今の予算の仕組みにつきましては、1床当たり幾らという補助を出しております。ですから、前田の方から申し上げたとおり、例えば3県で合同でやる場合は、1県2床です。6床を下回らない病院をつくる場合には、6床分は補助は出さず、1県2床でつくるといいます。ただ、これからA県ならA県に予算を出すのか、B、C県で共同でつくるといふ金を出すのか、C3県が共同でつくるといふ金を出さないと6床分をつくっていただければ、6床分のお金はちゃんと補助するということになります。

○倉田部会長  
よろしいでしょうか。

○雪下委員  
それによって、第一種感染症指定医療機関の設置が推進されると考えておられるのでしょうか。

○事務局  
これは、さすがに各都道府県の方にこちらからお願いしておりますけれども、やはり県内に引き受ける病院がなかなか見つからないというところもやはりございます。その場合、例えば地理的に同じような条件で、A県の病院はうちが2床でなくても、4床で6床でもいいよと言ったときに、地理的な条件は勿論でございますが、その中で共同で使えれば、1つの病院の中で使うということでも構想を持っている県もあるやに聞いておりますので、そういうところは、こういうやり方で図られるのではないかと思います。

○倉田部会長  
雪下先生、よろしいですか。  
では、丹野先生、どうぞ。

○丹野委員  
一番最後のところの第七で……。

○倉田部会長  
すみません、ページを言ってください。

○丹野委員  
通し番号で17ページです。地方衛生研究所の病原検査のところなんですけれども、この文言につきまして、これは多分、去年のSARSで検査とか鳥インフルエンザをイメージしていると思うので、これは集団にたくさん発生して、多くの検体が入るから病原体解明が滞るといふことではなくて、逆に言うところ、複数の都道府県等にまたがって感染した検体が集団発生した場合においては、やはり地方衛生研究所間の病原体解明に対して格差が出る可能性があるというところ、また地方衛生研究所間から、そういう形で書いていた方がいいのかなと思いますので、このほか、この書に出てきてもなければ近隣の都道府県等においては連携強化を図るとも必要に応じて盛込むものであらかじめ協定書を定めておくことが重要である」と、その方が……。

○事務局  
ここは、応援協定を定めるなどということ、必ずしもすべての都道府県地域ブロックで協定書をつくってくださるということではなくて、協定が1つの例示ということであらうか。それから、あと前段の感染症集団発生した場合、ここで想定したのは、1つの県での検査が非常に検体が多く、1つの地衛研さんだと検査ができないということ、例えば、近隣の県に検体を送って検査をしていただくとか、あと、近隣の県の地衛研の職員に来ていただいて検査を行うとか手伝っていただくとか、そういうことを想定しているものでございますが、実態として複数の県にまたがって感染症が発生する場合についても認めるような形で、また考えていきたいとは思っています。

○倉田部会長  
丹野先生、いかがですか。

○丹野委員  
できれば、文言は変えていただけたらと思います。

○倉田部会長  
先生が先ほど言われたことをもう一度言ってくださいますか。ちょっと書き留めておいてください。

○丹野委員  
複数の都道府県等にまたがる感染症が集団発生した場合は、地方衛生研究所間における病原体解明に格差が出る可能性があるため、近隣の都道府県等においては連携強化を図るとともに、必要な対応についてあらかじめ協定書を定めておくことが重要である」ということです。その以下のことについては大変重要だと思いますので、そのままで結構だと思います。

○倉田部会長  
格差が出るというのは、地方衛生研究所間の微生物関係の担当者のマンパワーに大分ばらつきがありますよね。そういうことを先生は想定されておっしゃっているわけでしょう。

○丹野委員  
そうです。それぞれのところで人も、それから、設備も、地理的な状況も違うと思いますので、できれば今のような形で書いていただけるとありがたいと思います。

○倉田部会長  
事務局、いかがですか。

○事務局  
文言の詳細につきましては、また、事務局の方で検討させていただきます。

○倉田部会長  
それでは、この点について、ほかの先生方、何か御意見ございますか。  
岡部さん、情報センターでいろいろな情報が入ってくるときに、こういうような点で何かお気づきのことはありますか。

○岡部委員  
今のところでは、特にこの中ではありません。

○倉田部会長  
それでは、ほかに。どこでもいいんですが、事務局の説明があった部分について、全体を通して何かありましたら指摘してください。よろしいですか。もし、なければ次に進んで、また後で気がついたことがあれば、最後に指摘してもらうことにいたします。それでは、議題の4、その他のところですが、資料の説明をお願いします。

○事務局  
それでは、資料の通し番号19ページ目の資料2でございます。その他といたしまして2点用意しておりますが、本部会の下に感染症技術ワーキンググループを現在も設置しておりますが、そこで感染症サーベイランスの見直しを行いたいという内容が1点目でございます。  
まず、見直しの背景といたしまして、平成11年の感染症法の制定時に現在のサーベイランスシステムができて以降、既に5年を経過しているということ、新たな科学的知見に基づいて見直しの必要性が生じているという点が背景でございます。検討の進め方といたしまして、現行の疾患は88の届出疾患がございますが、そちらにつきましても症例の定義、そして、届出の基準と届出事項、そして、届出の様式につきまして、検討をいただきたいと考えているところでございます。  
その見直しの素案につきましては、当結核感染症課と国立感染症研究所の情報センターとの協力を策定してまいりました。来年3月を目途にこの感染症技術ワーキンググループより本部会に報告していただきたいと考えているところでございます。  
ワーキンググループのメンバーといたしましては、法令で規定するすべての感染症の症例定義の見直し等詳細な検討を要するということですので既に任命させていただいている委員の方々に加えて、感染症の分野に応じた委員を追加した形でメンバーの選定を行ってまいりたいと考えているところでございます。  
それから、次の資料3、20ページ目でございます。こちらもワーキンググループの内容でございますが、本部会の下のエイズ・性感染症ワーキンググループにおきます特定感染症予防指針の検討についてということでございます。本日、先ほどお諮りいただきましたインフルエンザの特定感染症予防指針というのが1つございますが、それ以外に

[illegible]

○倉田部会長  
ありがとうございました。  
この点、エイズ・性感染症とこの問題、幾つか御指摘を受けるようなところがあるか  
もしれませんが、何か御意見ございますか。あるいは質問。  
木原先生、いかがですか。

○木原委員  
特にございません。

○倉田部会長は。

○岡部委員  
ある程度進めている部分もありますので、結構です。

若生か、やま  
が発何かが、つ  
ズのはですし  
イドれでつい  
エトこん一願  
のS T いルお  
本、となぐく  
日とすなくろ  
。とまでンク  
ぞ、とこりいキよ  
どうきな一非  
どまじにシワ  
き、まじにガ  
らいたこの氣  
たてきう、す  
まことといも  
あいうのだこ  
れい上のる田  
と防フきの倉  
メケムとそれ  
コがも落聞る  
はすりでうと  
いまよ育どか  
あるX 13歳、  
言をYー何、  
間と、12りこ  
かこで、よな  
たない題う  
余計い問う  
とこし究い  
部につち研う  
田かよに年そ  
倉ほがふ是  
年若ホ未て  
はかに何かあります。

○吉澤委員  
検査の体制も是非とも検討の項目に入れていただけたらと思います。検査の受けやすさということを、もう少し推進していただけたらと思います。

○倉田部会長  
今、吉澤さんがおっしゃったのは、STD学会でも毎年毎年いかに受けやすくするかということが問題になっていますが、事務局はどうお考えですか。

[illegible][illegible]

○倉田部会長  
ありがとうございました。  
ほかに何か。

[illegible]

○倉田部会長  
ありがとうございました。  
ほかに、いかがでしょう。

[illegible]

○倉田部会長  
その点いかがですか。何か御意見ある方はいますか。

○神谷委員　ＳＴＤの定点のことなんですけれども、産婦人科と泌尿器科とありまして、かなり前に決めたままになっている件がかなりたくさんあるんです。したがって、現状の実態で、特に若い子などが行きやすいクリニックと、そうでないところとあるので、これをやるときには定点の見直しをもう一週きちんとやらなくないと、正確なデータが出てこないんじゃないかと思いますので、その点、よろしくお願いいたします。

○倉田部会長  
事務局、何かありますか。

○事務局  
まず、定点についてでございますが、感染症の発生動向調査事業の中で、STD定点につきましても保健所の管内人口が7万5,000人未満のところは定点ゼロ、7万5,000人を超える保健所管内においては1つか、あと7万5,000人を超えることに増やしていくという形で定点数を設定して、各都道府県に指定をしていただいているところでございます。



師の届出対象に追加されたので、エキノコックス症とかウエストナイルなどの施策の推進のために獣医師の届出対象疾病の追加を行うという整備。あと、海外から我が国にない病原体を媒介する可能性のある蚊やネズミ族が侵入する危険性の高い空港地域においても、進入動物対策の推進を図るべきという御意見を6月4日にいただいたことを踏まえて、現在までの対応状況について御報告したいと思っております。それが24ページでございますが、まず、本年7月9日でございます。感染症法に関する政令を改正いたしました。獣医師等の届出対象の感染症及び動物といたしまして、サル科の細菌性赤痢、鳥類に属する動物ウエストナイル熱、犬のエキノコックス症を届出の対象として加えてございます。これは10月1日に施行しているところでございます。それから、動物の輸入届出制度の施行日を来年の9月1日ということで規定してございます。それから、9月でございますが、省令の改正によりまして動物の輸入届出制度の届出対象動物として、陸生哺乳類及び鳥類及び爬虫類及び両生類の死体、ホルマリン及びエタノール標本を含む届出項目及び死目に属する動物の死体、ホルマリン及びエタノール標本を含む届出項目に規定いたしますとともに、届出事項及び衛生証明書に記載内容を規定してございます。また、感染症法第15条に基づく積極的疫学調査の内容として、感染症を人に感染させようとする動物、またはその死体に関する情報を入手した際に、積極的疫学調査を行うという規定を整備しているところでございます。それから、12月2日でございますが、ペット用サルの輸入を認めないことにつきまして、パブリック・コメントの募集を開始しているところでございます。報告事項といたしましては3点、以上でございます。

○倉田部会長  
ありがとうございます。それでは、その他に行く前に、今の3つの説明に1つずつ。まず資料4、スギヒラタケ、急性脳症の問題につきまして、何か御質問あるいは御意見あるいは私はこういことを知っているというようなことがあったら是非、御開示いただきたいと思います。

○廣田委員  
日本でこういうことが起こりますと、いわゆる共通食品として問題にするわけですが、けれども、こういう事件がもし米国で起こったら、必ず症例対象研究しただろうと思うんですね。日本では、まだまだそこまでの動きというのは期待できないでしょうか。

○倉田部会長  
いかがですか。  
○岡部委員  
疫学調査のグループが出掛けていって、これは新潟県、それから、現在は山形県に行き、その前は秋田県に行っているんですが、ケースコントロールスタディのデザインを今提案しているところです。それをどういふふうに動かしていくか、県と医療機関の協力がないとできないというようなことで、おっしゃるようにスピードから言うところと違いで、我々も何とか早くしたいなと思っています。

○廣田委員  
この表も、一番下を見ますと、59例中55例、93%がスギヒラタケを摂取しているんですね。けれども、例えば、24時間以内に菌座きをした人が95%以上いたとしたら、スギヒラタケよりも菌座きの方が原因かと、まさにそういうエビデンスのレベルなんですよ。そこら辺、将来的には直ちに対応するような体制づくりが必要だろうと思います。

○岡部委員  
おっしゃるとおりで、そのチームとしてはそういうようなことも提案しているところです。

○倉田部会長  
ほかにいかがですか。よろしいですか。これはどうして日本海側だけなんですかね。太平洋側の県のヒラタケも食べられていますが、そういうところでも起きていないし、我々も食べていますけれども何も起きていないですが、これは腎障害と何か関係があるんですかね。その辺はいかがですか。

○岡部委員  
この間の研究班の中では、やはり腎障害、当初は腎透析だけに視点を置いていたようにすけれども、腎障害という全体のところで見ると、そこには差があるというような腎疾患関係の人たちの見解が出ています。それから、我々の方もスギヒラタケというものに確かに疑念はあるわけですが、けれども、それに特化すると今度はスギヒラタケを食べたから届出があって、食べていない脳症は届けられないとか、そういうバイアスが掛かってくるので、なるべくそれは公平にやっていたきたいというようなことは、サーベイランスを担当している方をお願いしているところです。

○倉田部会長  
ほかにいかがですか。それでは、資料5の説明がございましたが、テロの未然防止に関する行動計画概要につきまして、何かございますか。

○青木委員  
質問なんですけれども、テロに使用されるおそれのある病原性微生物等の範囲についてです。これは、オーストラリアグループで国を越えた移動について出されているリストが今、微生物では85〜86種類あったと思うんですけども、その範囲と比べて広いのでしょうか、それとも狭いのでしょうか、一致するものを考えているのでしょうか。

○倉田部会長  
オーストラリアグループというのが非常に厳密にといいますが、幅広くとらえています。それで、WHOはオーストラリアグループの提案とCDCが昔から持っているものにプラスしたもので、それから、カナダはアメリカのものに基いています。それから、EUは米国のを参考にしながら格好で大体WHOの線に沿ったものになっています。オーストラリアはきまっています。米国のセクタリストというのは、96年でしたか、大体オーストラリアグループの規制はかなり厳しいということになります。よろしいでしょうか。

○青木委員  
ありがとうございます。

○事務局  
23ページの「また」以下の厚生労働省に関する部分でございますが、感染症法の改正案という文言がございますとおり、少なくとも今現在、感染症法の対象疾患となっている範囲内で検討していくことになるかと考えてございます。

○倉田部会長  
ほかにいかがですか。よろしいですか。先ほど説明がありましてとおり、この登録設定の問題は、以前はボランティアだったんですがテロ以後米国も登録制を義務付けて、非常に厳しくなりました。そして、施設を査察して基準に沿っていないときには中止を勧告するという、非常に厳しいものになっています。それでは、質問がなければ次にいきますが、いいですか。それでは、動物由来感染症対策の強化につきまして、何か質問あるいは御意見がありましたら、どうぞ。吉川さん、何かございますか。

○吉川委員  
肅々とやってくれているようですけれども、まあ実験動物とか幾つかどうするかんだという問題が出てきて、今日も今、ここの下か上かで説明会を開いているので、この前の答申に沿って動いてくれていることは事実で、あと現場とのすり合わせをどうするかということが少しずつ残っているかと思います。

○倉田部会長  
ほかにいかがですか。よろしいですか。それでは、一応予定された内容のものは、この資料6までで終わりますが、何か全体を通して、元に戻っていただいても結構ですが、今日の議題となった問題を含めて何かありましたら、どうぞ。

○木原委員  
資料6の中身には関係ないんですけども、一番最後にパブリック・コメントの募集を開始したと書いてございますが、こういったパブリック・コメントを求めるというのはどういう場合に求めるという決まったものがあるのでしょうか。ちょっと参考に聞かせてください。

○事務局  
現在のパブリック・コメント制度は、閣議決定に基づく各省の了解事項として実施されておまして、国民に対する規制の制定改廃に関しては、そういった手続を踏んで、その意見を参酌して、職権によって必要な政省令の改正を行うというような手順になっております。今後、行政手続法の改正が予定されておりまして、法律に基づく更なる手続、透明性の確保ということが図られる予定となっております。現在は、閣議決定に基づく措置でございます。

○倉田部会長  
よろしいですか。  
ほかに何かございますか。

○雪下委員  
先ほどのテロの問題に関して、これは医療関係者から、いわゆる天然痘ワクチンの接種についていろいろ質問があるわけですが、委員会ではこの蓋然性によつてのレベル1～3の段階を設定し、医療関係者は特にレベル2について大体接種を始めるというようなことになっているかと思うんですけども、それで間に合うのか、対応できるのかという質問が多いんですが、それについて一つ、それからもう一つは、日本では30歳前後以降は未接種者なのですけれども、それに対する対策というのは、アメリカ等では一時スタートしたようですが、今いろいろ問題があつてやめているのにも聞いてますが、日本としてそういう質問に対してどう答えがおいだらいいのか、その辺のところを教えていただければと思います。

○倉田部会長  
いかがですか。

○事務局  
委員御指摘のとおり、現在、天然痘対応指針というものが改定第5版まで出てございまして、昨年の8月版が一番最新のものでございます。そのレベル1～3の話でございですが、レベル1というのが平時、レベル2と申しますのが海外で天然痘テロが発生しましたときと、レベル3と、国内に対しての天然痘テロが予告されたときという蓋然性が高まったとき、レベル3というものが、国内で天然痘テロが発生したときと、そのレベル別の対応というのを先ほどの新型インフルエンザの報告書と同様に、天然痘対応指針の中でも定めているところでございます。  
現在、それに沿つて各都道府県において行動計画を策定していただくように通知をお願いしているところでございますが、レベル2場合、テロの蓋然性が高まったときに医療関係者等での予防接種を行うということでございます。現在対応指針ではそこまでしか定めていないところでございますが、具体的な行動計画について各県で定められており、その中で対応していただくということになっているところでございます。ただ、それで本当に間に合うかどうかという点についても、天然痘対応指針については定期的に見直しを行っているものでございますので、また情勢の変化によって天然痘の技術委員会というものがございしますので、そちらでまた御検討いただくかと考えているところでございます。  
それから、2点目の未接種者、1976年以降です。もうほとんどのお子さん、30歳代以下の方は天然痘の予防接種を受けていないという状況でございますので、その免疫がないという状況でございます。そちらにつきましても、予防接種の優先順位を考えていく中で、また、天然痘の予防ワクチンの状況も踏まえまして、接種順位については検討していくべきかというふうにも考えているところでございますが、アメリカの状況などとも踏まえて、一般の子どものことなどについて、全数に対して予防接種を進めているかどうか、そういうことについてもアメリカの情報なども参考にしながら、また検討していきたいと考えております。  
以上でございます。

○倉田部会長  
よろしいですか。ほかに何かございますか。

○稲松委員  
動物由来のもので、鳥類のサーベイランスは今どのくらい行われているんですか。ウエストナイルとインフルエンザなんですが。

○倉田部会長  
いかがですか。

○滝本感染症情報管理室長  
インフルエンザは別にしまして、ウエストナイルにつきましては、全国の自治体の御協力をいただきながら、130か所ぐらいの公園で公園管理者の人に御協力いただいて、死亡したカラスを発見した場合に、その数をお知らせいただいております。それを感染研究の研究班のところでインターネットで登録していただくということで、今、情勢を見ているところでございます。これまでのところ、不審なカラスの死亡数の累積のようウエストナイルの前兆ととらえられるような様子は観察されておりません。

○倉田部会長  
よろしいですか。ほかに何かございますか。  
事務局いかがですか、いいですか。皆さんから何もなければ、これで今日の議題と資料の説明等は全部終わるのですが、よろしいですか。  
では、どうも今日は御苦勞様でした。ありがとうございました。

○事務局  
事務局の方から御連絡をいたします。次回の日程につきましては、改めて委員の先生方の日程調整をさせていただいた上で連絡をさせていただきたいと考えております。どうぞよろしくお願いいたします。