

厚生労働省:健康:結核・感染症に関する情報 - Microsoft Internet Explorer

ファイル(F) 編集(E) 表示(V) お気に入り(A) ツール(T) ヘルプ(H)

戻る 検索 お気に入り

アドレス http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekaku-kansenshou.html 移動 リンク

Ministry of Health, Labour and Welfare English

# 厚生労働省

検索 拡張検索

ホーム | 新着情報 | 窓ロ一覽 | よくあるご質問 | ご意見 | リンク集 | サイトマップ

健康 > 感染症情報 > 統計に関するリンク  
戻る

## 統計に関するリンク

- IDWR(感染症発生動向調査 週報)
- 結核発生動向調査年報集計結果(概況)
- 感染症報告数(年別)(概況)
- 性感染症報告数

↑このページのトップへ

| 厚生労働省ホームページへ | 健康 | 感染症情報 |

インターネット

厚生労働省:健康:結核・感染症に関する情報 - Microsoft Internet Explorer

ファイル(F) 編集(E) 表示(V) お気に入り(A) ツール(T) ヘルプ(H)

戻る 検索 お気に入り 移動 リンク

アドレス http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekaku-kansenshou.html

Ministry of Health, Labour and Welfare English

# 厚生労働省

ホーム | 新着情報 | 窓の一覧 | よくあるご質問 | ご意見 | リンク集 | サイトマップ

健康 > 感染症情報 > 研究機関に関するリンク

戻る

## 研究機関に関するリンク

- [国立感染症研究所感染症情報センター](#)
- [海外渡航者のための感染症情報](#)
- [外務省海外安全ホームページ](#)
- [動物由来感染症を知っていますか](#)
- [財団法人結核予防会ホームページ](#)

↑このページのトップへ

| 厚生労働省ホームページへ | 健康 | 感染症情報 |

インターネット

# 厚生労働省

検索 拡張検索

ホーム | 新着情報 | 窓ロ一覽 | よくあるご質問 | ご意見 | リンク集 | サイトマップ

健康 > 感染症情報 > 新型インフルエンザに関するリンク(省庁)  
戻る

## 新型インフルエンザに関するリンク(省庁)

- |                      |                      |                      |
|----------------------|----------------------|----------------------|
| <a href="#">北海道</a>  | <a href="#">石川県</a>  | <a href="#">岡山県</a>  |
| <a href="#">青森県</a>  | <a href="#">福井県</a>  | <a href="#">広島県</a>  |
| <a href="#">岩手県</a>  | <a href="#">山梨県</a>  | <a href="#">山口県</a>  |
| <a href="#">宮城県</a>  | <a href="#">長野県</a>  | <a href="#">徳島県</a>  |
| <a href="#">秋田県</a>  | <a href="#">岐阜県</a>  | <a href="#">香川県</a>  |
| <a href="#">山形県</a>  | <a href="#">静岡県</a>  | <a href="#">愛媛県</a>  |
| <a href="#">福島県</a>  | <a href="#">愛知県</a>  | <a href="#">高知県</a>  |
| <a href="#">茨城県</a>  | <a href="#">三重県</a>  | <a href="#">福岡県</a>  |
| <a href="#">栃木県</a>  | <a href="#">滋賀県</a>  | <a href="#">佐賀県</a>  |
| <a href="#">群馬県</a>  | <a href="#">京都府</a>  | <a href="#">長崎県</a>  |
| <a href="#">埼玉県</a>  | <a href="#">大阪府</a>  | <a href="#">熊本県</a>  |
| <a href="#">千葉県</a>  | <a href="#">兵庫県</a>  | <a href="#">大分県</a>  |
| <a href="#">東京都</a>  | <a href="#">奈良県</a>  | <a href="#">宮崎県</a>  |
| <a href="#">神奈川県</a> | <a href="#">和歌山県</a> | <a href="#">鹿児島県</a> |
| <a href="#">新潟県</a>  | <a href="#">鳥取県</a>  | <a href="#">沖縄県</a>  |
| <a href="#">富山県</a>  | <a href="#">島根県</a>  |                      |

↑このページのトップへ

| [厚生労働省ホームページへ](#) | [健康](#) | [感染症情報](#) |

厚生労働省:健康・結核・感染症に関する情報 - Microsoft Internet Explorer

ファイル(F) 編集(E) 表示(V) お気に入り(A) ツール(T) ヘルプ(H)

戻る 検索 お気に入り

アドレス http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou.html

Ministry of Health, Labour and Welfare English

# 厚生労働省

検索 拡張検索

ホーム | 新着情報 | 窓の一覧 | よくある質問 | ご意見 | リンク集 | サイトマップ

健康 > 感染症情報 > よくある質問  
報道 > よくある質問  
戻る

Q&A(よくある質問)

## Q & A(よくある質問)

- B型肝炎について(一般的なQ&A)
- C型肝炎について(一般的なQ&A)
- わかりやすい感染症Q&A
- 野兔病について(動物取扱業者向けQ&A)
- ミドリガメ等の取扱い(一般的なQ&A)

↑このページのトップへ

| 厚生労働省ホームページへ | 健康 | 感染症情報 |

インターネット

# 厚生労働省

検索 拡張検索

ホーム | 新着情報 | 窓口一覧 | よくある質問 | ご意見 | リンク集 | サイトマップ

健康 > わかりやすい感染症 Q & A  
報道 > わかりやすい感染症 Q & A  
戻る

Q&A(よくある質問)  
Q&A

## わかりやすい感染症Q&A

1. 表紙 (PDF:257KB)
2. 目次 (PDF:716KB)
3. 腸管出血性大腸菌感染症(O157)、オウム病(P2~P3) (PDF:1477KB)
4. つつが虫病、高病原性インフルエンザ(P4~P5) (PDF:1303KB)
5. 咽頭結膜熱(プール熱)、感染症胃腸炎(P6~P7) (PDF:1218KB)
6. 感染症胃腸炎、手足口病(P8~P9) (PDF:1101KB)
7. 伝染性紅斑(リンゴ病)、空室性発しん(P10~P11) (PDF:1021KB)
8. 風しん(三日はしか)、ヘルパンギーナ(P12~P13) (PDF:977KB)
9. 麻疹(はしか)、流行性耳下腺炎(おたふくかぜ)(P14~P15) (PDF:1112KB)
10. インフルエンザ(P16~P17) (PDF:965KB)

(照会先)  
 厚生労働省健康局結核感染症課  
 TEL:03-5253-1111  
 FAX:03-3581-6251  
 担当:金成(内線4609)  
 田代(内線2382)

PDFファイルをご覧いただくには、「Adobe Reader(日本語版)」が必要です。  
 お持ちでない方は、[こちらからダウンロード\(無料\)](#)してご利用ください。



↑このページのトップへ

| 厚生労働省ホームページへ | 健康 | 感染症情報 |

## 厚生労働省

検索 拡張検索

[ホーム](#) | [新着情報](#) | [窓口一覧](#) | [よくあるご質問](#) | [ご意見](#) | [リンク集](#) | [サイトマップ](#)[健康](#) > [感染症情報](#) > [感染症法に基づく医師の届出について](#)  
[報道](#) > [感染症法に基づく医師の届出について](#)  
[戻る](#)

## 感染症法に基づく医師の届出について

平成11年4月1日から施行された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(以下「感染症法」という。)に基づく感染症発生動向調査の集計結果を公表しています。

- ・感染症の発生動向調査とは、感染症法に規定された疾病の患者が全国でどのくらい発生したのかを調査集計したものです。集計表は、疾病毎、各都道府県毎に集計してあります。第1週は、1月から始まります。
- ・感染症法に規定された感染症は、一類感染症から五類感染症に分類され、次の86疾病が対象となっています。

## 1 一類感染症

(1)エボラ出血熱、(2)クリミア・コンゴ出血熱、(3)重症急性呼吸器症候(病原体がSARSコロナウイルスであるものに限る。)、(4)痘そう、(5)ペスト、(6)マールブルグ病、(7)ラッサ熱

## 2 二類感染症

(8)急性灰白髄炎、(9)コレラ、(10)細菌性赤痢、(11)ジフテリア、(12)腸チフス(13)パラチフス

## 3 三類感染症

(14)腸管出血性大腸菌感染症

## 4 四類感染症

(15)E型肝炎、(16)ウエストナイル熱(ウエストナイル脳炎を含む)、(17)A型肝炎、(18)エキノコックス症、(19)黄熱、(20)オウム病、(21)回帰熱、(22)Q熱、(23)狂犬病、(24)高病原性鳥インフルエンザ、(25)コクシジオイデス症、(26)サル痘、(27)腎症候性出血熱、(28)炭疽、(29)つつが虫病、(30)デング熱、(31)ニパウイルス感染症、(32)日本紅斑熱、(33)日本脳炎、(34)ハantaウイルス肺症候群、(35)Bウイルス病、(36)ブルセラ症、(37)発しんチフス、(38)ポツリヌス症、(39)マラリア、(40)野兔病、(41)ライム病、(42)リッサウイルス感染症、(43)レジオネラ症、(44)レプトスピラ症

## 5 五類感染症

(45)アメーバ赤痢、(46)ウイルス性肝炎(E型肝炎及びA型肝炎を除く。)、(47)急性脳炎(ウエストナイル脳炎及び日本脳炎を除く。)、(48)クリプトスポリジウム症、(49)クロイツフェルト・ヤコブ病、(50)劇症型溶血性レンサ球菌感染症、(51)後天性免疫不全症候群、(52)ジアルジア症、(53)髄膜炎菌性髄膜炎、(54)先天性風しん症候群、(55)梅毒、(56)破傷風、(57)バンコマイシン耐性黄色ブドウ球菌感染症、(58)バンコマイシン耐性腸球菌感染症

## 6 定点把握の対象(五類感染症)

(59)RSウイルス感染症、(60)咽頭結核熱、(61)A群溶血性レンサ球菌咽頭炎、(62)感染性胃腸炎、(63)水痘、(64)手足口病、(65)伝染性紅斑、(66)突発性発しん、(67)百日咳、(68)風しん、(69)ヘルパンギーナ、(70)麻しん(成人麻しんを除く。)、(71)流行性耳下腺炎、(72)インフルエンザ(高病原性鳥インフルエンザを除く。)、(73)急性出血性結膜炎、(74)流行性角結膜炎、(75)性器クラミジア感染症、(76)性器ヘルペスウイルス感染症、(77)尖圭コンジローマ、(78)淋菌感染症、(79)クラミジア肺炎(オウム病を除く。)、(80)細菌性髄膜炎、(81)ペニシリン耐性肺炎球菌感染症、(82)マイコプラズマ肺炎、(83)成人麻しん、(84)無菌性髄膜炎、(85)メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症、(86)薬剤耐性緑膿菌感染症

- ・疾病のうち全数把握(実際の発生患者数)の対象となる疾病は、(1)から(58)です。
- ・(59)から(86)までについては、全数把握ではなく、指定届出機関(定点)からの報告をもとに把握する疾病です。指定届出機関(定点)とは、発生動向調査に協力していただいている医療機関です。この定点当りの数値をごいただくことで、各地での感染症の流行の状況(数値が高いと流行している。)が把握できます。
- ・感染症発生動向調査は、週報(毎週月曜日から翌週日曜日までの週単位の発生動向)と月報(月の1日から末日までの月単位の発生動向)があります。月報による集計は、性器クラミジア感染症、性器ヘルペスウイルス感染症、尖圭コンジローマ、淋菌感染症、メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症、ペニシリン耐性肺炎球菌感染症、薬剤耐性緑膿菌感染症です。それ以外の疾病は、週報となります。

[PDF 四類感染症届出票 \(PDF:75KB\)](#)

[PDF 五類\(全数把握\)感染症届出票 \(PDF:70KB\)](#)

[PDF 五類\(クロイツフェルト・ヤコブ病\)感染症届出票 \(PDF:58KB\)](#)

[PDF 五類\(後天性免疫不全症候群\)感染症届出票 \(PDF:59KB\)](#)

[PDF 五類\(先天性風しん症候群\)感染症届出票 \(PDF:53KB\)](#)

[PDF 五類\(小児科定点\)感染症届出票 \(PDF:8KB\)](#)

[PDF 五類\(インフルエンザ定点\)感染症届出票 \(PDF:7KB\)](#)

[PDF 五類\(眼科定点\)感染症届出票 \(PDF:7KB\)](#)

[PDF 五類\(性感染症定点\)感染症届出票 \(PDF:7KB\)](#)

[PDF 五類\(基幹定点\)感染症届出票 \(PDF:13KB\)](#)

[医師から都道府県知事等への届出のための基準](#)

[感染症法に基づく獣医師の届出について](#)

照会先:厚生労働省健康局結核感染症課  
感染症情報管理室  
電話 :03-5253-1111  
内線 :2932  
照会先:厚生労働省健康局結核感染症課  
感染症情報管理室  
電話 :03-5253-1111  
内線 :2932

PDFファイルをご覧いただくには、「Adobe Reader(日本語版)」が必要です。  
お持ちでない方は、[こちらからダウンロード\(無料\)](#)してご利用ください。



[↑このページのトップへ](#)

[| 厚生労働省ホームページへ](#) | [健康](#) | [結核結核・感染症に関する情報](#) |



インターネット

## 厚生労働省

検索 拡張検索

ホーム | 新着情報 | 窓ロ一覧 | よくあるご質問 | ご意見 | リンク集 | サイトマップ

健康 > 感染症情報 > 動物の輸入届出制度について  
 報道 > 動物の輸入届出制度について  
 戻る

## 動物の輸入届出制度について

厚生労働省は、輸入動物を原因とする人の感染症の発生を防ぐため、平成17年9月1日から「動物の輸入届出制度」を導入しました。

本制度は、動物(哺乳類(検疫対象動物を除く。))及び鳥類等を輸入する者は、当該動物の種類、数量その他の事項を厚生労働大臣(検疫所)に届け出なければならず、またその際には、動物毎に定められた感染症にかかっていない旨等を記載した輸出国政府機関発行の証明書の添付が必要となります。個人のペットも対象となりますのでご注意ください。

本制度の詳細については、次のとおりです。

## 1 制度の全般について

- (1) [PDF 概要](#) (PDF:122KB)
- (2) [詳細](#)
- (3) [PDF 法律](#) (PDF:90KB) [PDF 省令](#) (PDF:156B) [PDF 告示](#) (PDF:259KB)
- (4) 我が国の動物の輸入状況について  
[PDF 平成15年及び16年](#) (PDF:149KB)  
[PDF 平成17年\(9月~12月\)](#) (PDF:68KB)  
[PDF 平成18年\(1月\)](#) (PDF:58KB)
- (5) [検疫所の届出窓ロ一覧](#)

## 2 届出書

- (1) 様式: [PDF PDFフォーマット](#) (PDF:58KB)、[Excel エクセルフォーマット](#) (Excel:25KB)
- (2) [記載方法](#)
- (3) 届出対象動物の種類名リスト  
 哺乳類 (Excel:795KB)  
 鳥類  スズメ目以外のもの (Excel:894KB)  スズメ目 (Excel:1298KB)

## 3 衛生証明書

- (1) [衛生証明書の入手方法\(例\)](#)
- (2) [PDF 輸出国政府への例示](#) (PDF:61KB)
- (3) [輸出国から連絡のあった衛生証明書](#)
- (4) [鳥類の輸入が可能な国・地域\(高病原性鳥インフルエンザの発生のない国・地域\)のリスト](#)

## 4 輸出国政府が指定した畜畜目の保管施設

- (1) [PDF 畜畜目の保管施設に関する輸出国政府から日本への報告事項\(輸出国政府への例示\)](#) (PDF:10KB)
- (2) [PDF 輸出国から連絡のあった畜畜目の保管施設のリスト](#) (PDF:51KB)

## 5 検疫所窓ロにおける届出書類の事前確認について

[詳細](#)

## 6 動物の輸入届出制度 Q&amp;A 3月8日

[詳細](#)

- [英語版ホームページへのリンク](#)
- [検疫所ホームページへのリンク](#)
- [「動物由来感染症を知っていますか?」ホームページへのリンク](#)

※次の動物の輸入手続きについては、農林水産省動物検疫所にお問い合わせ下さい。本制度の対象外動物となります。  
 犬、猫、あらいぐま、きつね、スカンク、サル、家畜、偶蹄類の動物、家禽

[動物検疫所ホームページへのリンク](#)



又は  
厚生労働省健康局結核感染症課  
動物由来感染症担当  
電話:03-5253-1111(内2384)

PDFファイルをご覧いただくには、「Adobe Reader(日本語版)」が必要です。  
お持ちでない方は、[こちらからダウンロード\(無料\)](#)してご利用ください。



[↑このページのトップへ](#)

[| 厚生労働省ホームページへ](#) | [健康](#) | [感染症情報](#) |



インターネット

## 厚生労働省

検索 拡張検索

[ホーム](#) | [新着情報](#) | [窓口一覧](#) | [よくあるご質問](#) | [ご意見](#) | [リンク集](#) | [サイトマップ](#)健康 > 感染症情報 > 輸入サル飼育施設指定申請書  
報道 > 輸入サル飼育施設指定申請書  
戻る

## 輸入サル飼育施設指定申請書

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第54条第1号の  
輸入禁止地域等を定める省令に基づく指定の審査基準等

## 第1 指定の申請

1 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第54条第1号の輸入禁止地域等を定める省令(平成11年厚生省・農林水産省令第2号)第1条の表サルの項の規定による指定(以下「指定」という。)を受けようとする試験研究機関又は動物園の設置者は、次に掲げる事項を記載した様式第1号による申請書を厚生労働大臣及び農林水産大臣に正副2通提出しなければならない。この場合において、申請書は、厚生労働省健康局結核感染症課あて書留郵便により送付しなければならない。(1) 輸入したサル(以下「輸入サル」という。)を飼育するための施設(以下「飼育施設」という。)の所在地及び位置

(2) 申請者が法人である場合には、その役員(業務を執行する社員、取締役、執行役又はこれらに準ずる者をいい、相談役、顧問その他のいかなる名称を有する者であるかを問わず、法人に対し、業務を執行する社員、取締役、執行役又はこれらに準ずる者と同様以上の支配力を有すると認められる者を含む。以下同じ。)の氏名及び住所並びに使用人(本店若しくは支店(商人以外の者にあっては、主たる事務所又は従たる事務所)又は継続的に業務を行うことができる施設を有する場所で試験若しくは研究又は展示の業に係る契約を締結する権限を有する者を置くものの代表者に限る。以下同じ。)があるときは、その氏名及び住所

(3) 申請者が個人である場合には、その氏名及び住所並びに使用人があるときは、その氏名及び住所

(4) 申請者が営業に関し成年者と同一の行為能力を有しない未成年者である場合には、その法定代理人の氏名及び住所

(5) 飼育施設の管理者の氏名及び住所

(6) 輸入サルの用途

2 申請書には、次に掲げる書類及び図面を添付しなければならない。(1) 飼育施設の構造を明らかにする平面図及び構造図(輸入サルが感染症に感染した場合の当該輸入サルの隔離区域を明示すること。)

(2) 飼育施設の付近の見取図

(3) 試験若しくは研究の概要及びこれまでの実績又は指定に係る動物園の過去3年間の開園実績、入場者数、展示計画の概要その他輸入サルを飼育する技術的能力を証する書類

(4) 飼育施設の維持管理に関する事項を記載した書類

(5) 飼育施設における輸入サルの取扱いに係る作業手順を記載した書類

(6) 業務に係る従業員の雇用及び配置の状況並びに従業員の技術的能力を説明する書類

(7) 飼育施設の衛生管理に従事するために配置されている獣医師の氏名及び獣医師名簿に登録されている登録番号を記載した書類(当該獣医師が委託契約等に基づき衛生管理に従事する場合にあっては、当該獣医師の氏名及び獣医師名簿に登録されている登録番号を記載した書類並びに当該契約を証する書類の写し)

(8) 業務に要する資金の総額及びその調達方法を記載した書類

(9) 申請者が法人である場合には、直前3年の貸借対照表、損益計算書並びに法人税の納付すべき額及び納付済額を証する書類

(10) 申請者が個人である場合には、個人の資産に関する調査並びに直前3年の所得税の納付すべき額及び納付済額を証する書類

(11) 申請者が法人である場合には、定款又は寄附行為及び使用人がある場合には、その者の住民票の写し

(12) 申請者が個人である場合には、住民票の写し

(13) 申請者が未成年者である場合には、その法定代理人の住民票の写し

(14) 第2の3に定める欠格条項に該当しない旨を記載した書類(誓約書)

(15) 申請者が飼育施設の所有権を有すること(申請者が所有権を有しない場合には、使用する権原を有すること)を証する書類

(16) 第3の1の規定に基づき指定の更新を受ける場合は、輸入サルの転帰(当該輸入サルの生存状況又は移動、販売、譲渡等の事実をいう。)に関する情報を記載した書類

3 厚生労働大臣及び農林水産大臣は、指定の申請の審査に必要な限度において、飼育施設の管理者その他の関係者に報告を求め、又は当該職員をして管理者の同意を得て実地に帳簿その他の書類を検査させるものとする。

4 指定に当たっての標準処理期間(行政手続法(平成5年法律第88号)第6条に規定する期間をいう。)は、30日とする。

業務の用に供する施設及び申請者の能力がその業務を的確に、かつ、継続して行うに足りるものとして次に掲げる基準に適合するものであること。

#### 1 飼育施設の能力に係る基準

飼育施設は、次に掲げる基準のいずれにも該当しなければならない。(1) 飼育される輸入サルが外部に逸走できない構造を有するものであること。

(2) 感染症に感染した輸入サルを隔離するための構造を有するものであること。

(3) 感染症の病原体に汚染された物品、飼育に必要な用具等の消毒に必要な設備が設けられたものであること。

(4) 飼育される輸入サルの健康状態を獣医師が監視し、かつ、必要な衛生措置がとれる体制が確保されていること。

#### 2 申請者の能力に係る基準

申請者の能力は、次に掲げる基準のいずれにも該当しなければならない。(1) 業として行われる試験若しくは研究又は展示を的確に行うに足りる知識及び技能を有すること。

(2) 業として行われる試験若しくは研究又は展示を的確に、かつ、継続して行うに足りる経理的基礎を有すること。

#### 3 欠格条項

次に掲げる要件のいずれかに該当する者は、指定を受けることができない。(1) 成年被後見人若しくは被保佐人又は破産者で復権を得ないもの

(2) 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10年法律第114号。以下「感染症法」という。)又はこれに基づく処分に違反し、懲役又は罰金の刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受けることがなくなった日から5年を経過しない者

(3) 指定を取り消され、その取消の日から5年を経過しない者(当該指定を取り消された者が法人である場合には、当該取消の処分に係る行政手続法第15条の規定による通知があった日前60日以内に当該法人の役員であった者で当該取消の日から5年を経過しないものを含む。)

(4) その業務に関し不正又は不誠実な行為をするおそれがあると認めるに足りる相当の理由がある者

(5) 指定を受けた飼育施設を有する者以外の者に平成17年7月1日以降に輸入されたサルの移動、譲渡、販売等をした者

(6) 営業に関し成年者と同一の行為能力を有しない未成年者であって、その法定代理人が(1)から(5)までのいずれかに該当するもの

(7) 法人でその役員又は使用人のうちに(1)から(5)までのいずれかに該当する者のあるもの

(8) 個人でその使用人のうちに(1)から(5)までのいずれかに該当する者のあるもの

### 第3 指定の有効期限、条件等

1 指定は、3年ごとにその更新を受けなければ、その期間の経過によって、その効力を失う。ただし、当該期間内に当該更新の申請をした場合において、その期間を経過したときは、その申請に対し更新又は更新の拒否の処分がある日までは、指定されているものとみなす。この場合において、指定の更新がなされたときは、その指定の有効期間は、従前の指定の有効期間の満了の日の翌日から起算するものとする。

2 飼育施設において飼育される輸入サルについては、衛生管理及び飼養管理に関する記録(飼育施設外からの輸入サルの導入、繁殖、死亡、出荷等に関する記録を含む。)を記載した帳簿を備え、これを3年間保存しなければならない。

3 2の帳簿は、厚生労働大臣及び農林水産大臣から求めがあった場合には、これを提出しなければならない。

4 飼育施設において飼育される輸入サルは、指定を受けた飼育施設を有する者以外の者に移動、譲渡、販売等をしてはならない。

5 厚生労働大臣及び農林水産大臣は、飼育施設の指定をする場合において、1から4までに規定するもののほか、感染症の発生及びまん延の防止上必要な期限及び条件を付することができる。

### 第4 変更の指定等

#### 1 変更の承認

業務の範囲を変更しようとするときは、厚生労働大臣及び農林水産大臣の変更の承認を受けなければならない。この場合においては、第1及び第2の規定を準用し、指定の有効期間については、従前の指定の有効期間とする。

#### 2 変更等の届出

業務を廃止したとき、又は住所若しくは事務所の所在地、氏名若しくは名称、法定代理人、役員、使用人、主要な飼育施設若しくは設備の設置場所、主要な設備の規模若しくは構造に変更があったときは、その廃止又は変更があった日から30日以内にその旨を厚生労働大臣及び農林水産大臣に届け出なければならない。

#### 3 指定書の返納

業務の全部を廃止したときは、2の届出の期間内に、交付を受けた様式第2号による指定書を厚生労働大臣及び農林水産大臣に返納しなければならない。この場合において、指定書は、厚生労働省健康局結核感染症課あて書留郵便により送付しなければならない。

### 第5 指定の取消し等

#### 1 指定の取消し

厚生労働大臣及び農林水産大臣は、指定を受けた者が次のいずれかに該当するときは、その指定を取り消すことができる。

(1) 感染症法若しくはこれに基づく処分に違反する行為をしたとき、又は他人に対して違反行為をすることを要求し、依頼し、若しくは唆し、若しくは他人が違反行為をすることを助けたとき。

(2) 飼育施設又は申請者の能力が第2の1又は2の基準に適合しなくなったとき(虚偽の申請を行ったとき及び当初から適合していないことが事後に判明したときを含む。)

(3) 第2の3の欠格条項に該当するに至ったとき。

(4) 本基準及び指定に付した条件に違反したとき。

## 2 名義貸しの禁止

指定を受けた者は、自己の名義をもって他人に試験若しくは研究又は展示を業として行わせてはならない。

## 第6 指定書の交付

厚生労働大臣及び農林水産大臣は、指定をしたときは、様式第2号による指定書を交付するものとする。

[↑このページのトップへ](#)

[| 厚生労働省ホームページへ](#) | [健康](#) | [感染症情報](#) |



インターネット

厚生労働科学研究費補助金（厚生労働科学特別研究事業）

分担研究報告書

新型インフルエンザに対するリスクコミュニケーション在り方についての実践的研究

リスクコミュニケーショントレーニング

分担研究者 堀口逸子 順天堂大学医学部公衆衛生学教室

研究協力者 田崎陽典 電通パブリックリレーションズ

研究要旨

新型インフルエンザの発生および流行に備え、メディアを通じた情報伝達についてどのようにあるべきか、現在の定期的な会見の場の観察及びメディアトレーニングを通じて現状を明らかにした。定期的なメディアへの情報提供の場は有益であると思われた。しかし、情報の戦略はたてられていないように見受けられた。報道官の役割、情報戦略を明確にしていくことが、パンデミックに向けて重要であることが示唆された。

**A 研究目的**

情報伝達のひとつとして、メディアと通した伝達がある。その際に、留意しておくべき点を明確にするために、新型インフルエンザ感染者発生想定シナリオを作成し、それにのっとりリスクコミュニケーショントレーニングを実施した。

**B 研究方法**

定期的に行われているメディア関係者への情報提供について観察法により観察し、現状を把握した。感染症専門家および厚生労働担当者、リスクコミュニケーション担当者によるディスカッションを5回実施し、想定シナリオを作成した。これにそって、模擬記者、テレビカメラクルーによる記者会見を厚生労働省内に設定し、リスクコミュニケーショントレーニングを実施した。

また観察法によって、問題点などを抽出した。

**C 研究結果**

現在のメディア担当者との定期的な情報提供の場においては、形式が優先されているようで、

終了後に各記者が報道官に再度たずねている状況であった。また、何の情報もどのように出していくのかなどの計画的なものがないように見受けられた。記者からの質問に対しては、報道官ではなく、担当課長が回答するケースが多く見受けられた。

実施記録については報告書に別途掲載した。実際会場は、実際の会場となりえる部屋で行った。

模擬記者は、ゼロリスクを迫及するなど臨場感にあふれるものであった。

トレーニングは、実施→講評→反省会という流れにおいて実施するが、時間確保ができずすべて3名の参加者の反省会を設定することができなかった。

また、課題共有のためには、シナリオに沿ってマニュアル作成が望ましい。

受講者からの感想としては、

○自分の問題点に気づいたか

気づいた点は、①表情を厳しめに対応すべきこと、②直接答える情報がない場合にも、何か無理矢理答えようとして感想的な話をしがちなこ

と、③相手の質問に併せてうなずきすぎるのも善し悪しであることなど。

①については、前から指摘されている。いつも悲しいこととか、つらいことを思い出しながら会見に臨むが、いざ始まってしまうとすっかり地がでてしまう。

○講評の指摘に納得できたか

いちいち、ごもっともだと思った。ポジティブな評価も織り交ぜて指摘いただいたことが、より素直に受け取れた理由だと思う。ネガティブな指摘ばかりでは、どうしても反発したくなる。

○トレーニングの受講者はどの範囲までと思うか

管理職以上に必要。

○トレーニングの必要性はどの程度か

県部長在職時、メディアに取り上げられたさまざまな事件があり、相当厳しい場面があったので、ある程度の経験は積んでいると思っている。しかし、場数を踏んだだけでは不十分で、今回のようなトレーニングは必要だと思う。

トレーニングの題材はむしろ業務に直接関係ない話題の方がトレーニング効果が高いのではないかと思う。理由は、今回のように鳥インフルそのものずばりでは、一般的な情報量は圧倒的に受講者の方が優位だからです。質問に対してなんとでも答えてしまう。

○その他

役所の中に、記者会見に同席してチェックする担当者が必要だと思われた。事実上広報室がその機能を持っていると思うが、よほどの事がない限り、記者発表者へ指摘が戻ってくることはない。

記者会見の品質管理が必要だと思う。

## D 考察

メディア対応については、欧米においては、メディアトレーニングを実施した者のみはその業務を担当する。また、ある程度コミュニケーショントレーニングによって対応可能にはなる

が、個人の資質によることも、少なからず大きい。

また、現在、新型インフルエンザにおいては、各国報道官が決められている状況にある。日本においては、報道官はその業務に専念できる状況ではないと聞いている。また情報伝達するには、政策の決定権はなくともさまざまな情報を得ている必要がある。しかしながら、報道官と実際の担当課の物理的な距離はあり、現実としては担当課の責任者がメディア対応をせざるをえないのではないだろうか。

また、定期的なメディアとの場が設定されていることは有益であると思われた。しかし、どのような情報をどういった流れで情報提供していくかなどの情報に対する戦略は見られなかった。また、現時点では対応している記者はいわゆる科学部の記者であり、感染症や新型インフルエンザに関する知識もある程度もっている。しかし、一旦パンデミックになれば、社会部などの専門的知識が十分とはいえない記者も報道の担当となることがSARSの例などからも明らかである。テレビ局などさまざまな現場に働くメディア関係者に対して、積極的に足を運び初歩的な知識から伝達していく必要があると思われた。いわゆるメディアに対しての情報戦略が必要である。

## E 結論

次年度の研究に向けて、メディア対応者に最低限必要な資質や対応などに関するマニュアルの作成などが必要であろうと思われた。

## F 健康危険情報

該当なし

## G 研究発表

該当なし

## H 知的所有権の出願・登録状況

該当なし

# リスクコミュニケーション トレーニング

---

【実施報告書】

2006.6

株式会社電通パブリックリレーションズ

=目次=

---

1. 実施概要	P.2
2. 想定シナリオ	P.4
3. 模擬資料	P.11
4. 質疑応答再録	P.17
5. 講評資料	P.96



## 1.実施概要

---

## 厚生労働省

### 新型インフルエンザ広報活動に関するリスコミトレーニング

---

#### 1. T課長

- 5月15日（月）13：00～15：00
- 厚生労働省2階公園側専用第10会議室

#### 2. S調整官

- 5月15日（月）15：30～17：30
- 厚生労働省2階国会側専用第10会議室

#### 3. U参事官

- 5月16日（火）10：00～12：00
- 厚生労働省5階国会側専用第12会議室

#### 4. 進行

00：00～00：50	・ 模擬記者説明会
00：50～01：25	・ 録画ビデオを観ながらの講評
01：25～02：00	・ 広報活動全般・メディア特性についての説明 ・ 現行の広報体制についてのディスカッション

#### 5. スタッフ

- 講評：高梨修元電通PRプロデューサー
- 講評・模擬記者：田崎陽典電通PRシニアコンサルタント
- 模擬記者：電通PR4名
- ビデオカメラクルー1名

#### 6. ご用意いただきたい備品

- マイク（ダミー）
- マイクスタンド

## 2.想定シナリオ

---

## 新型インフルエンザ発生経緯

### 【ポイント】

ベトナムで新型インフルエンザが発生しているかもしれないという噂が現地で流れており、メディアが先に情報をキャッチしている。

WHO はフェーズ4の宣言は行っていない。

### (プロローグ ベトナムでの状況)

7月1日朝より、ホーチミン市内では重度のインフルエンザ様疾患の患者がホーチミン市立熱帯病病院(ホーチミン市)に次々と来院し、午前中の受診者だけで10名を越えていた。数日前からも、呼吸困難患者の入院が続いていたため、呼吸管理のための機材等が不足し、呼吸器担当科は混乱状態となっていた。なお同日午前、2日前に入院した患者3名が死亡。同日午後2時、熱帯病研究所(英国の財団:ホーチミン市)の検査で死亡した3名の患者を含め5名の喀痰検査で、インフルエンザ H5 陽性と判定された。このことから熱帯病病院は同様の症状を呈する他の患者についても H5 インフルエンザの疑い患者とみなし厳重な隔離下におくとともに、ホーチミン市担当官にこの情報を報告。同情報はハノイの同国保健省担当官にも転達された。なお、同日午後3時(日本時間同日午後5時)、ホーチミン現地のマスコミは同病院における不明呼吸器疾患の患者大発生の噂を入手し、病院の主治医等に取材して、H5インフルエンザが発生していることを確認、ヒトヒト感染が発生してのではとの感触を得た。

ベトナム保健省では、同日午前11時に、ハノイ市からバクマイ病院(ハノイ市)に H5 患者発生しているとの情報を受け(国立衛生微生物研究所(ハノイ市)での検査で、同病院に H5 陽性患者4名(うち1名死亡)、他に同様の疑い患者22名が入院中)、党本部に連絡の上、同日午後1時に情報収集の上、夕刻に保健省内の対策会議を予定していた。しかしながら、午後2時にホーチミン市からも情報を受けたことより午後3時より緊急に会議を開催し、ハノイ・ホーチミン両市内での患者疫学調査のため職員を派遣し、翌日7月2日に調査結果を得ることとした。

なおベトナム保健省から WHO に対しては、政府レベル会議終了後の午後4時(日本時間午後6時)、WHO ジュネーブ本部に情報が一報された(ジュネーブ時間午前9時)。情報は「ハノイ市及びホーチミン市で H5 インフルエンザの患者9名が発生し、うち4名が死亡」というもの。

その後、現地時間午後4時半(日本時間午後6時半)、ベトナム政府は記者会見を行い、「ホーチミン市内及びハノイ市の病院で H5 に感染したと思われる患者が20名程度発生。病院医師によればいずれも極めて重症な呼吸器症状を呈し、うち3名が死亡。現在、患者等の調査を行うとともに、他地域についても調査を実施中」と発表。