

新型インフルエンザ等対策及び国際的に脅威となる感染症対策強化について



平成28年10月25日

内閣官房 新型インフルエンザ等対策室

国際感染症対策調整室

企画官 田中 剛

平成27年度新型インフルエンザ等対策訓練概要

政 府

政府対策本部



全関係省庁



厚労省対策本部訓練



防衛省対策本部訓練

都道府県



千葉県対策本部訓練



施設の使用制限等訓練（幕張メッセ）



患者増大時の医療機関対応訓練
（習志野済生会病院）

市町村



千葉市対策本部訓練



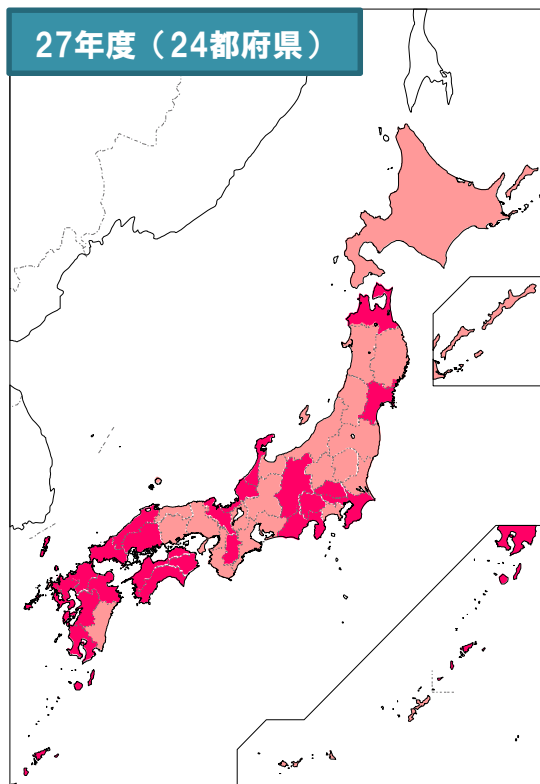
患者発生時の対応訓練（千葉市立青葉病院）

都道府県主催の実動訓練実施予定

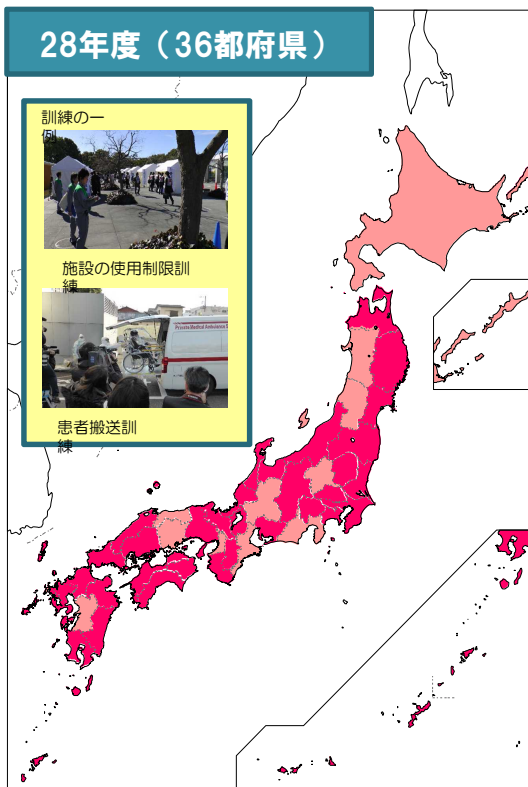
36都府県が実動訓練を実施（昨年度24都府県）

※ 9月末現在検討中のものである。

27年度（24都府県）



28年度（36都府県）



凡例 は実動訓練実施予定県 はその他訓練実施県

政府全体訓練に連携した
実動訓練参加都府県数

25年度

9

26年度

11

27年度

24

28年度

36

訓練主体	訓練内容
青森県	医療機関における患者対応訓練
岩手県	患者増大時の医療機関訓練
宮城県	防護服着脱訓練
福島県	医療機関等への対応訓練
茨城県	医療機関対応訓練
栃木県	患者発生時対応訓練、患者増大時の医療機関訓練
埼玉県	帰国者接触者相談センターの開設・相談訓練、患者搬送訓練、陰圧テント設置訓練
千葉県	病院実動訓練
東京都	医療機関患者対応訓練
神奈川県	患者搬送訓練
新潟県	患者移送訓練
富山県	医療機関対応訓練
石川県	帰国者・接触者相談センター、外来対応
福井県	検討中
山梨県	患者移送・検体搬送訓練
長野県	施設使用制限等以外の訓練
愛知県	重症患者搬送訓練
滋賀県	施設の使用制限等訓練、患者増大時の医療機関対応訓練
京都府	保健所・協力医療機関における手順確認訓練
兵庫県	コールセンター・相談センター電話対応訓練
奈良県	患者搬送訓練、PPE着脱、検体搬送
和歌山県	患者発生時対応訓練
島根県	検討中
広島県	医療機関の資機材習熟訓練、疑い患者の受け入れ訓練、保健所との連携訓練、連絡訓練
山口県	検討中
徳島県	患者増大時の医療機関対応訓練
香川県	施設の使用制限等訓練、保健所の患者搬送等対応訓練
愛媛県	施設の使用制限等訓練、患者増大時の医療機関対応訓練
高知県	帰国者接触者外来、医療機関等における初期対応訓練
福岡県	患者増大時の医療機関対応訓練
佐賀県	保健所と医療機関の対応訓練
長崎県	患者搬送訓練
大分県	患者搬送車取扱い訓練、PPE着脱訓練
宮崎県	患者搬送訓練
鹿児島県	患者搬送訓練
沖縄県	検討中

新型インフルエンザ等対策特別措置法制定後の訓練の推移及び今年度の施策

平成28年6月8日
自治体説明会



- 施策1：都道府県に対する前提条件の付与方法の変更
- 施策2：訓練促進事業の実施（都道府県訓練の資料を収集）
- 施策3：特定の市町村において、予防接種の机上訓練をモデル的に実施（※）
- 施策4：都道府県への視察の増加及び実施状況の調査・ヒアリング・フィードバックの実施

新型インフルエンザ等発生時の対応に際し自治体が検討すべき事項

第一段階 海外で発生（病原性が不明）

政府対策本部立ち上げ

基本的対処方針の作成、水際対策などの初動対応

新型インフルエンザ発生

第24条第9項に基づく協力要請

季節性インフルエンザと同様の国民への依頼

○ 人混みを避ける、手洗い・咳エチケット、消毒液の設置等の感染予防策

第二段階 国内に侵入 （徐々に病原性も明らかになる）

病原性等が強いおそれ＋社会的混乱のおそれ

緊急事態宣言

緊急事態措置（まん延防止対策）の実施

都道府県が区域・期間等の設定を判断

第45条に基づく感染防止の協力要請等

○（第1項）住民に対する外出自粛要請等

【区域・期間の設定】

- ・ 不要不急の外出自粛
- ・ 手洗い・咳エチケットなどの感染予防策

○（第2項）施設管理者等に対する施設の使用制限等

【区域・期間の設定、対象施設の設定】

- ・ 施設の使用制限
- ・ **政令で定める措置**（施設使用制限の代替措置・感染予防策）

<参考>

1 不要不急の外出自粛等の要請（第45条第1項関係）

○ 都道府県知事は、緊急事態において、住民に対し、期間と区域を定めて、生活の維持に必要な場合を除きみだりに外出しないことその他の感染防止に必要な協力を要請することができる。

2 学校、興行場等の使用制限等の要請等（第45条第2項、第3項関係）

○ 都道府県知事は、緊急事態において、期間を定めて、学校、社会福祉施設、興行場等多数の者が利用する施設の管理者又はそれらの施設を使用して催物を開催する者に対し、施設の使用の制限等の措置を講ずるよう要請することができる。

○ 上記の場合において、正当な理由がないのに要請に応じないときは、要請を行った都道府県知事は、新型インフルエンザ等のまん延防止等のために特に必要があると認める場合に限り、施設の使用の制限等を指示することができる。（罰則なし）

○ 要請・指示を行ったときは、その旨を公表する。

施設の使用制限等での検討課題①

緊急事態宣言の際に政府対策本部等が示す措置の例

○ 緊急事態宣言

- ・緊急事態措置を実施すべき期間(**2年間**)、区域(**発生県とその隣接県**)

○ 基本的対処方針の変更(不要不急の外出自粛等の要請、施設の使用制限等の要請等)

- ・まん延防止に効果があると考えられる実施期間:
最大14日間
- ・まん延防止に効果があると考えられる実施区域:
市町村単位又はブロック単位



〇〇市だけで
大丈夫か
な・・

○ 施設の使用制限等の要請等の運用方法について(内閣官房・厚労省連名)

- ・感染リスクが高い施設等(学校、保育所等の区分類型①)
→ 45条2項に基づく施設の使用制限の積極的要請
- ・運用上柔軟に対応すべき施設(集会場、百貨店等の区分類型②)
→ ○ 24条9項に基づく使用制限以外の措置(入場者の整理、消毒設備の設置等)の協力要請
○ 地域での感染状況から、当該施設類型が感染拡大の原因となる可能性が高い場合等、感染拡大防止に必要と判断される場合には、24条9項に基づく施設の使用制限を要請
- ・社会生活を維持する上で必要な施設(ホテル、市場等の区分類型③)
→ 基本的対処方針を踏まえ、24条9項に基づく使用制限以外の措置(入場者の整理、消毒設備の設置等)の協力要請

都道府県が実施する措置に、『外出自粛要請・施設の使用制限等の要請等』があり、実施する場合、

- ① 実施する期間・区域
- ② 区分類型ごとの施設の使用制限等の要請を決定する必要あり。

施設の使用制限等での検討課題②

地域の状況に応じた意思決定

都道府県が決定する事項と課題

- 施設の使用制限等を実施する期間、区域
 - ・『まん延防止に効果があると考えられる期間、区域』をどう考えるか？
- 施設の使用制限等の要請等の内容
 - ・施設類型ごとに要請等の内容を決定するが、その際の課題は？

発生時に都道府県が迅速かつ的確に対応するためにサポート

とりあえず期間は3日間でいいんじゃない？学校閉鎖するんだから。

潜伏期間より短縮すると感染拡大のリスクがあるよ。

観光地だし風評被害が出るので、特にホテルには協力要請したくないな。

でも、ホテルだけ協力要請しなくて、感染予防に効果があるのかな？

具体的な発生シナリオに基づく岡山県での検討結果を基に、検討の留意事項等を示した『支援ツール』を作成

<背景>

- エボラ出血熱の西アフリカでの感染拡大
 - 当事国の国民生活・経済活動への甚大な影響、国際社会にも大きな衝撃と不安
- 中東呼吸器症候群(MERS)の韓国での感染拡大
 - 国内体制の更なる強化の必要性の再認識



<関係閣僚会議の設置>

- 平成27年9月 「国際的に脅威となる感染症対策関係閣僚会議」の設置・開催
- 10月 「国際的に脅威となる感染症対策推進チーム」（関係省庁局長級）の開催
- 12月 「薬剤耐性（AMR）に関する検討調整会議」の設置・開催
- 平成28年2月 「ジカ熱に関する関係省庁対策会議」の設置・開催

<国際的な動き>

- 平成27年6月 G7エルマウサミット 首脳宣言「将来起き得る感染症との闘いのための協調」
- 「持続可能な開発のための2030アジェンダを採択する国連サミット」、「第70回世界銀行・IMF年次総会」等で国際的な議論が行われ、12月には我が国が「ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ(UHC)に関する国際会議」を開催。

THE LANCET



「世界が平和でより健康であるために」



Japan's Prime Minister Shinzo Abe

国際的に脅威となる感染症対策の強化に関する基本計画

平成28年2月
関係閣僚会議決定

- 「国際的に脅威となる感染症対策の強化に関する基本方針」に基づき、具体的かつ計画的な推進を図るための計画
- 計画期間：平成27～32年度までの今後5年程度
- ➡ 西アフリカのエボラ出血熱の感染拡大の際の反省に立ちつつ、我が国が提唱してきた「人間の安全保障」を具体化

絶え間ない感染症の脅威
への挑戦

国連「持続可能な開発のための2030アジェンダ」
・2030年までに、エイズ、結核、マラリア及び
顧みられない熱帯病を制圧

我が国が目指すべき姿

(1) 感染症危機時に様々な国際機関が連携し、迅速・効果的に対応できる仕組みが構築された国際社会

- 発生国における感染の検知、早期封じ込め・感染拡大の防止
- 発生国、ドナー国やWHO等国际機関がNGO等民間組織と協調しつつ、有機的に連携

(2) 途上国の保健システムが感染症危機にも対応できるように強化・整備された国際社会

- 感染症に適切に対応するための平時からの事前の取組 (Preparedness)
- 基礎的な保健医療サービスが脆弱な途上国に対し、保健システムの強化に資する積極的・具体的な貢献を推進

(3) 我が国の主導的な取組により感染症危機時に適切に対応できるアジア太平洋・アフリカ地域

- ・ 特にアジア太平洋地域で、我が国が主導的な取組を推進
- ・ TICAD VI等を通じて、アフリカ地域に貢献



(4) 国内の感染症対策に係る体制が強化された社会

保健医療サービス体制、感染症に係る検査・研究体制、人的基盤等の国内体制を確立

G7議長国として、国際的な議論を主導するとともに、国際協力・国内対策を更に強化

国際感染症対応人材育成・派遣プロジェクト

「研修プログラムの整備」、「人材登録システムの創設」、「人材の派遣」、「キャリアパス支援」の一連のシステムを確立し、感染症危機時の開発途上国や国際機関に対する迅速かつ効果的な人的協力を行う。

人材の育成

- 分野ごとに関係機関が連携した効果的なメニューの整備、研修の計画的な実施、海外での実務研修を実施
 - ・「感染症危機管理専門家養成プログラム」及び「実地疫学専門家養成コース（FETP-J）」による海外派遣機関の活用
 - ・「感染症研究国際展開戦略プログラム（J-GRID）」のアジア・アフリカ諸国の研究拠点の活用
- 感染症対応の専門的知見を有する自衛隊の医官等の増員及び能力の向上

育てる
裾野を広げる

人材登録システムの創設

5年後の目標として500名の規模を目指す

外務省・JICA

- ① 国際緊急援助隊・感染症対策チーム
- 疫学
 - 検査診断
 - 診断・感染制御
 - 公衆衛生対応
 - ロジスティクス

情報共有

厚生労働省・文部科学省

- ② 国際機関等での活躍を期待できる感染症を含む幅広い分野の国際保健人材（政策人材・技術人材）の育成強化・情報集約

登録する

人材の派遣

国際的に脅威となる感染症の発生時

感染症が発生・拡大している
国への派遣



平時

WHO等の
国際機関



海外研究拠点



派遣する

キャリアパス支援

人材のマッチング

国内関係機関
（医療機関、研究機関等）

国内での活躍
を支援する

国際感染症対策における人材育成の調整・促進案

背景

○2014年のエボラ出血熱の発生・拡大事案において日本も人的支援活動を実施（延べ20人がWHOミッションに参加）。しかしながら、①派遣できる人材の層が薄かった ②日本チームとしての参加ではなかったため、日本としてのプレゼンスを明確にすることができなかった等の課題が残った。

○西アフリカにおけるエボラ出血熱感染拡大の際に、政府や国連を信用しない地域住民が患者を隠すといった事例があったため、検査や疫学の専門家のみならず、現地コミュニティと円滑に関係構築ができるコミュニケーションスキルを有する人材も求められた。このように、途上国における感染症対策への派遣には包括的な能力が必要である。



○国際的に脅威となる感染症対策の強化に関する基本計画（平成28年2月関係閣僚会議決定）において5年間で500名の人材目標を設定した。

○国際的に脅威となる感染症対策推進チーム下の人材育成・活用推進サブチームにおいて、関係省庁と横断的に議論し、想定シナリオを策定した。

概要

関係省庁・機関による総合調整（案）

- ✓ 関係省庁・機関において、それぞれの専門家の育成が始まっているが、これらの人材が現地のオペレーションレベルで連携して活動し易くする仕組みづくり
- ✓ 大学・研究所や自治体、各種学会等でも専門家を養成しているところ、人材が派遣された後も評価され、国内でも活躍できるネットワークを形成

各省庁における
現行の
プログラム

<厚生労働省>

「感染症危機管理専門家養成プログラム（IDES）」、
「感染研の「実地疫学専門家養成コース（FETP-J）」、
「グローバルヘルス人材戦略センター（仮称）」

<外務省>

JICAの国際緊急援助
隊・感染症対策チーム
（JDR）研修

<防衛省>

感染症対応の専門的知見を有する
自衛隊医官とロジスティクス（輸
送等）能力の向上や活用

<文部科学省>

「感染症研究国際展開戦
略プログラム（J-
GRID）」のアジア・ア
フリカ諸国の研究拠点

各省のプログラムで共通に必要な事項

<総合調整委員会（仮称）>

各省庁で養成する人材の全体的な質を担保しつつ、各プログラムで共通に必要な事項を抽出・整理するとともに、それぞれの役割分担を確認し、連携すべき事項を整理する。
※共通事項のイメージ：① チームビルディング、②世界の感染症の動き、③各国および国際機関との連携方法、④実地シミュレーション、⑤ロジスティクスと隊員の緊急搬送、⑥ミッションマネジメント（幹部）等

プログラム
担当者の参画

参画

環境感染症学会、公衆衛生学会、国際保健医療
学会、MSF（国境なき医師団）日本支部、日本赤
十字社、全国保健所長会等

国際的に脅威となる感染症の発生

感染症が発生・拡大している国へ
各派遣形態から派遣



- 官民連携の強化を図る
- 現場での役割分担の明確化により協調を促進させる
- 分野の違う専門家同士が顔を合わせることで、実際の派遣にあたって円滑かつ実効性の高い活動につながる
- 海外で活躍した人材が国内においても活躍し評価されるような仕組みを構築する（キャリアパスの形成）
- 日本チームとしての参画のほか、WHO等国際機関のチームへの参画等により、日本としての総合的な人的貢献を行い、日本のプレゼンスを向上させる

薬剤耐性（AMR）対策アクションプラン（概要）

平成28年4月
関係閣僚会議決定

背景

- 1980年代以降、人に対する抗微生物薬の不適切な使用等を背景として、病院内を中心に新たな薬剤耐性菌が増加
- 先進国における主な死因が感染症から非感染性疾患へと変化する中で、新たな抗微生物薬の開発は減少
- 国外においては、多剤耐性・超多剤耐性結核（抗酸菌）、耐性マラリア等が世界的に拡大
- 動物における薬剤耐性菌は動物分野の治療効果を減弱させるほか、畜産物等を介して人に感染する可能性

国際社会の動向

- 2015年5月の世界保健機関（WHO）総会で、薬剤耐性に関する国際行動計画が採択
➡加盟各国に今後2年以内に自国の行動計画を策定するよう要請
- 2015年6月のエルマウ・サミットで、WHOの国際行動計画の策定を歓迎するとともに、人と動物等の保健衛生の一体的な推進（ワンヘルス・アプローチ）の強化と新薬等の研究開発に取り組むことを確認

我が国の対応

- 平成27年11月「薬剤耐性（AMR）TF」を厚生労働省に設置
- 12月「薬剤耐性に関する検討調整会議」を設置

薬剤耐性（AMR）対策アクションプラン

- 概要：WHOの国際行動計画を踏まえ、関係省庁・関係機関等が協働して集中的に取り組むべき対策をまとめたもの
- 計画期間：今後5年間（平成28年～32年）
- 構成：以下の6つの分野に関する「目標」や、その目標ごとに「戦略」及び「具体的な取組」等を盛り込む

分野	目標
1 普及啓発・教育	薬剤耐性に関する知識や理解を深め、専門職等への教育・研修を推進
2 動向調査・監視	薬剤耐性及び抗微生物剤の使用量を継続的に監視し、薬剤耐性の変化や拡大の予兆を適確に把握
3 感染予防・管理	適切な感染予防・管理の実践により、薬剤耐性微生物の拡大を阻止
4 抗微生物剤の適正使用	医療、畜水産等の分野における抗微生物剤の適正な使用を推進
5 研究開発・創薬	薬剤耐性の研究や、薬剤耐性微生物に対する予防・診断・治療手段を確保するための研究開発を推進
6 国際協力	国際的視野で多分野と協働し、薬剤耐性対策を推進

AMRに関する国内対策の更なる推進及びアジア地域等における主導的役割の発揮

背景

- 薬剤耐性（AMR）による感染症のまん延の防止等の対策をまとめた「薬剤耐性（AMR）対策アクションプラン」（平成28年4月国際的に脅威となる感染症対策閣僚会議決定）において、国民のAMRに関する知識や理解を深めるため、関係団体・報道機関等と連携の下、同会議を設置する。

AMR対策推進国民啓発会議の設置

- 趣旨目的：民間の様々な団体と行政等が一体となって、国民のAMRに関する理解・知識を増進し、また、国民が主体的に取り組むことを促進する。
- 構成：有識者、関係団体（医療分野、獣医・畜水産分野、マスメディア等）、内閣官房、内閣府、文部科学省、厚生労働省、農林水産省 等

AMRの脅威に対する国民運動の展開（案）

- ①TV、新聞等のメディアを通じた国民全般に対する普及啓発
- ②医療機関、薬局、高齢者施設、動物病院等における専門職等に対する普及啓発
- ③上記専門職等を通じた国民に対する普及啓発
- ④AMR対策推進月間の設定 ⇒ ①～③の普及啓発に係る取組を重点的に実施
 - 第2回世界獣医師会-世界医師会“One Health”に関する国際会議（11月10, 11日）
 - 内閣官房・日本経済新聞社の共催によるシンポジウムの開催を検討（11月28日） 等
- ⑤AMR対策広報大使（仮称）の設置 ⇒ 主に①の取組をPR、⑥の審査にも参加 等。
- ⑥AMR対策実践例の表彰（グッドプラクティス賞（仮称））の創設 等

平成28年10月4日（火）

- AMR対策推進国民啓発会議の設置・公表
- ・AMR対策推進月間（11月）の設定
- 各府省庁、各団体（報道機関や医療機関、薬局等の関連団体）へ普及啓発の内容の検討依頼



平成28年11月1日（火）

- 18:00-20:00 法曹会館
- AMR対策推進国民啓発会議の開催
 - ・各府省庁、各団体における普及啓発に係る取組事項の取りまとめ・公表 及び⑤、⑥の発表



平成28年11月

- AMR対策推進月間（参考）WHO世界抗菌薬啓発週間（11月14～18日）

薬剤耐性（AMR）対策推進国民啓発会議の構成員

○議長

構成員 (26名)	有識者	○ 毛利 衛 [日本科学未来館館長] 阿真 京子 [一般社団法人知ろう小児医療守ろう子ども達の会代表] 舘田 一博 [東邦大学医学部微生物・感染症学講座教授] 具 芳明 [東北大学病院総合感染症科講師] 徳田 安春 [地域医療機能推進機構本部顧問] 宮入 烈 [国立成育医療研究センター生体防御系内科部感染症科医長] 浅井 鉄夫 [岐阜大学大学院連合獣医学研究科応用獣医学連合講座（動物感染症制御学）教授] 田村 豊 [酪農学園大学獣医学群獣医学類食品衛生学ユニット教授] 舘林 牧子 [読売新聞医療部 編集委員] 吉本 明美 [共同通信社 編集委員・論説委員]
	主要団体	日本医師会（釜薙 敏 常任理事） 日本獣医師会（境 政人 専務理事） 日本製薬工業協会（川原 章 専務理事） 全国知事会（川勝 平太 静岡県知事） 全国保健所長会（宇田 英典 会長） 日本放送協会（安齋 尚志 理事） 一般社団法人日本民間放送連盟（青木 隆典 常務理事） 一般社団法人日本新聞協会（川嶋 明 専務理事）
	関係府省庁	内閣官房内閣審議官（国際感染症対策調整室長） 内閣府食品安全委員会事務局長 文部科学省大臣官房審議官（研究振興局担当） 厚生労働省大臣官房審議官（健康、生活衛生担当） 農林水産省消費・安全局参事官
	政府関係機関	国立感染症研究所（柴山 恵吾 細菌第二部長） 国立国際医療研究センター（大曲 貴夫 国際感染症センター長） 動物医薬品検査所（山本 実 所長）
オブザーバー	関連団体	本会議の主旨に賛同いただける団体

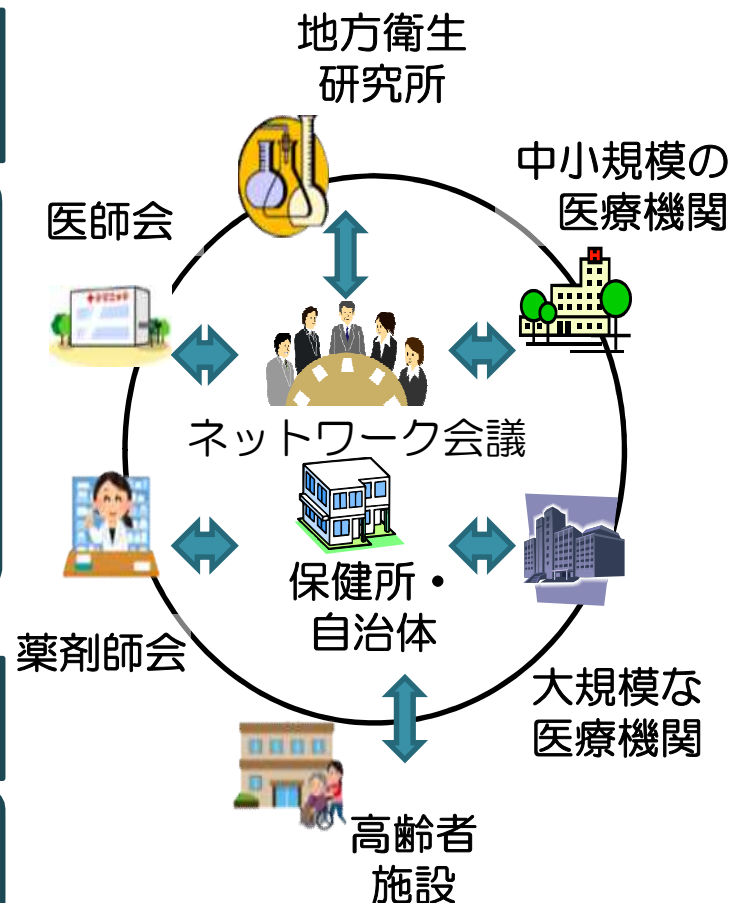
薬剤耐性（AMR）対策アクションプラン（感染予防・管理）

地域感染症対策ネットワーク（仮称）整備に向けた取組の推進

地域における感染予防・管理等に一体的に取り組むため、関係機関間（医療機関、診療所、薬局、高齢者施設、保健所、地方衛生研究所等）の地域におけるネットワーク形成

薬剤耐性感染症専門家の人的基盤の構築

研究機関や医療機関から専門家を派遣するための人的基盤を構築し、感染拡大の際の対応能力を強化



畜水産・獣医療分野の取組の推進

- 家畜の伝染病予防対策を示した「飼養衛生管理基準」の遵守徹底
- 安全な畜産物を生産するための対策を示した「生産衛生管理ハンドブック」の普及
- 家畜用、養殖水産動物用及びペット用ワクチンの使用推進

地域感染症対策ネットワーク（仮称）

【成果指標】

ヒトの抗微生物剤の使用量を33%減



- 国際保健のためのG7伊勢志摩ビジョンを補完
- 公衆衛生危機に対するグローバル・ヘルス・アーキテクチャー（国際保健の枠組み）の強化
- ユニバーサル・ヘルス・カバレッジの達成と高齢化を焦点とする生涯を通じた健康の推進
 - ※ 健康的で活動的な高齢化に備えた保健システムの確立
 - ※ 認知症
- 薬剤耐性（AMR）
- 研究開発（R&D）とイノベーション



平成28年9月
ランセット誌

第71回国連総会（NYC9月13～26日）

➤保健サイドイベント

国際的な健康危機；教訓の実施



➤AMRに関するハイレベル会合

（これまでの保健アジェンダ；エイズ、NCD、エボラのみ）



事 務 連 絡
平成28年 6月 8日

各都道府県
新型インフルエンザ等対策主管部局 御中

内 閣 官 房
新型インフルエンザ等対策室

平成28年度新型インフルエンザ等発生時対応検討事業の予定について（依頼）

平素は、新型インフルエンザ等対策に関し、御理解、御協力をいただき厚く御礼申し上げます。

さて、新型インフルエンザ等対策については、各都道府県におかれましては、既に、新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成24年法律第31号。以下「特措法」という。）第7条第1項に規定する都道府県行動計画が策定され、さらに実施体制の整備等が進められているところと存じます。

こうした中で内閣官房においては、新型インフルエンザ等発生時に、各都道府県において特措法上想定される措置が迅速かつ円滑に実施されるよう、具体的な発生時の状況を設定し、地域の特性に応じた緊急事態措置の考え方の整理、実施手順の確認を行うため、昨年度、岡山県のご協力を得て、「新型インフルエンザ等発生時対応検討事業」を実施し、「新型インフルエンザ等発生時対応検討支援ツール」（以下「支援ツール」という。）を作成しました。

本年度におきましては、別添シナリオを参考に支援ツールを活用して地域の特性に応じた緊急事態措置等を検討する会議（以下「検討会議」という。）を各都道府県において実施していただき、その結果について、ご報告をお願いしたいと考えております。

つきましては、各都道府県で検討会議を実施するに当たり、当室及び国の専門家の参画を希望される都道府県におかれましては、当室までご連絡くださいますようお願い申し上げます。

<回答提出先・お問合せ先>

内閣官房新型インフルエンザ等対策室 御手洗

電話：03-5253-2111（内線 33120）

03-6257-1309（直通）

電子メール：<mailto:kyosuke.mitarai.j8z@cas.go.jp>

※別紙様式のご提出は電子メールにてお願いします。