急性呼吸器感染症に関する特定感染症予防指針（令和七年厚生労働省告示第二百九十六号）

令和元年に初めて報告され、令和二年以降世界的な大流行（パンデミック）を引き起こした新型コロナウイルス感染症（病原体がベータコロナウイルス属のコロナウイルス（令和二年一月に、中華人民共和国から世界保健機関に対して、人に伝染する能力を有することが新たに報告されたものに限る。）であるものに限る。以下同じ。）については、三年超にわたって国をあげて対応を行った。この経験は、感染症危機に対して全ての国民が様々な立場や場面で当事者として向き合う可能性があること、引き続き世界が新興・再興感染症等の発生のおそれに直面していることを改めて認識する機会となった。

こうした過去の流行事例を踏まえると、感染症危機は急性呼吸器感染症が原因となる可能性が高いことが示唆されており、こうした知見を踏まえ、本指針は、平時における急性呼吸器感染症（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（平成十年厚生省令第九十九号）第二条第一号から第三号まで、第五号、第七号から第九号まで、第十三号、第二十三号、第二十六号、第二十七号及び第三十三号に掲げる感染症をいう。以下同じ。）に関する基本的な感染症対策、予防接種の実施等による発生の予防・まん延の防止、良質かつ適切な医療の提供、正しい知識の普及等の観点から、国、都道府県等（都道府県、保健所を設置する市及び特別区をいう。以下同じ。）、医療関係者等が連携して取り組んでいくべき対策について、新たな取組の方向性を示すことを目的とし、急性呼吸器感染症に関する総合的な対策は本指針に基づき進めていくこととする。国、都道府県等、医療関係者及び国民一人一人がそれぞれの役割と実施すべき対策を認識し、急性呼吸器感染症の発生の予防・まん延の防止への対応について、共通認識を持って取り組むことが重要である。

本指針の対象となる急性呼吸器感染症は、ＲＳウイルス感染症、咽頭結膜熱、インフルエンザ、Ａ群溶血性レンサ球菌咽頭炎、オウム病、クラミジア肺炎、新型コロナウイルス感染症、百日咳（せき）、ヘルパンギーナ、マイコプラズマ肺炎及びレジオネラ症に加え、ヒトメタニューモウイルス感染症、肺炎球菌感染症等を含む急性の呼吸器症状を呈する感染症である。これらの急性呼吸器感染症は、ウイルスや細菌等多様な病原体によって引き起こされ、臨床的には急性の上気道炎（鼻炎、副鼻腔（くう）炎、咽頭炎、喉頭炎）又は下気道炎（気管支炎、細気管支炎、肺炎）を呈するものであり、飛沫（まつ）感染、エアロゾル感染、接触感染等を中心に感染が拡大し、場合によっては、罹（り）患後に重症化する等の特徴を持っている。このように、症状、感染経路等について共通するところが多いことから、これらを一つの「症候群」として捉え、発生動向の把握やそれに応じた対策を一体的に講ずることで、より効率的かつ有効に感染拡大防止を図ることができると考えられる。諸外国においても、急性呼吸器感染症に対する共通した方針が策定される等の動きが見られている。

本指針では、急性呼吸器感染症を包括的に捉え、第一から第六までにおいて、急性呼吸器感染症に対して共通する対策を講ずることにより、効率的かつ効果的

な感染拡大防止を図る。また、急性呼吸器感染症のうち、インフルエンザについては予防接種法第四条の規定に基づく個別予防接種推進指針の対象疾病であること、新型コロナウイルス感染症については令和五年に五類感染症に移行してから間もなく、流行期の感染者の増加には注視が必要であることを踏まえ、第七にこれらの感染症に応じた取組を各論として記載する。

なお、新型インフルエンザ等（新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成二十四年法律第三十一号。以下「特措法」という。）第二条第一号に規定する新型インフルエンザ等をいう。以下同じ。）については、特措法、新型インフルエンザ等対策政府行動計画（令和六年七月二日閣議決定。以下「政府行動計画」という。）及び新型インフルエンザ等対策政府行動計画ガイドライン（令和六年八月三十日内閣感染症危機管理監決裁）に基づき、総合的な対策が進められている。本指針における対策の一部は、政府行動計画における準備期の対策と同旨のものとなっている。また、新たに重篤な急性呼吸器感染症が発生し、当該感染症が新型インフルエンザ等に位置付けられた場合には、政府行動計画に基づき、基本的対処方針（特措法第十八条第一項に規定する基本的対処方針をいう。）を定め、これにのっとった新型インフルエンザ等対策を講ずることとなる。発生から新型インフルエンザ等対策への移行は迅速に行われるべきものであるが、本指針に基づく急性呼吸器感染症としての対応を行うことで、発生の覚知の迅速化や、発生後初期における一定の感染拡大防止が期待される。

本指針については、急性呼吸器感染症に含まれる感染症の発生動向、急性呼吸器感染症に含まれる感染症に対する予防・治療等に関する最新の科学的知見、本指針に基づく取組の進捗状況等を勘案して、少なくとも五年ごとに再検討を加え、必要があると認めるときは、厚生科学審議会感染症部会及び厚生科学審議会予防接種・ワクチン分科会予防接種基本方針部会の審議を経て、変更していくものである。

第一　原因の究明

一　基本的考え方

急性呼吸器感染症の中には、例年夏季や冬季に患者が増加するといった季節的な流行の特性がある感染症もある一方で、通年にわたって患者発生が報告される感染症もある。したがって、急性呼吸器感染症に対しては、通年の感染防止対策を行いつつ、流行期に適時に対策を強化することが重要である。

発生動向調査の対象となっている個々の感染症に加え、急性の呼吸器症状を呈する「症候群」としての発生動向を平時より継続的に把握することは、新型インフルエンザ等の発生等の感染症危機に備える観点からも重要である。具体的には、地方衛生研究所等（地域保健法（昭和二十二年法律第百一号）第二十六条第二項に規定する地方衛生研究所等をいう。以下同じ。）で一律に実施している検査では特定できない感染症の患者の増加等の兆候から、いち早く未知の感染症の発生を覚知することができるとともに、当該感染症が新型インフルエンザ等に位置付けられるまでの発生後初期における感染拡大の防止に向けた対策を速やかに講ずることができる。

また、急性の呼吸器症状を呈する動物由来感染症についてはワンヘルスの

観点も踏まえて、国及び国立健康危機管理研究機構（以下「ＪＩＨＳ」という。）は、国内外の発生動向を把握することが重要である。

こうしたことを踏まえ、国、都道府県等及びＪＩＨＳが急性呼吸器感染症に関する情報を収集し、国民や医療関係者に対して情報を公開していくことが、急性呼吸器感染症の対策を進めていく上で、最も基本的な事項である。

二　発生動向の調査の強化

新型コロナウイルス感染症への対応を踏まえ、将来的なパンデミックに備えて、急性呼吸器感染症の重層的なサーベイランスを平時から行うことが必要であることが認識されたことから、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。）第十二条第一項及び第十四条第二項の規定に基づき、医師及び指定届出機関の管理者は、個々の感染症患者の発生状況を都道府県等に届け出ることとされているところ、これに加え、令和七年四月七日からは、急性呼吸器感染症患者の発生動向も届出の対象となっている。また、感染症法第十四条の二第二項の規定に基づき、指定提出機関の管理者は、医師が急性呼吸器感染症の症状の定義（咳嗽（がいそう）、咽頭痛、呼吸困難、鼻汁又は鼻閉を呈し、発症から十日以内の急性症状で医師が感染症を疑う外来症例をいう。）に合致する患者を診断し、患者の検体又は病原体を国が示す運用に基づき採取したときは、当該検体又は病原体を都道府県知事等に提出することが義務付けられている。当該検体又は病原体については、地方衛生研究所等において、国が示す運用に基づき、共通の項目について検査を行うこととしている。

なお、これらの発生動向調査については、迅速に感染症の発生動向を把握し、また有事においても効率的に電磁的な方法による届出等を実施できるよう、国及び都道府県等は、日頃から医師や指定届出機関の管理者による感染症法第十二条第一項及び第十四条第二項の規定に基づく届出について、電磁的な方法によることを促進する。

加えて、海外からの流入が懸念される急性呼吸器感染症の病原体に関して、国及びＪＩＨＳは、民間検査機関を活用し、入国時感染症ゲノムサーベイランス事業等により、当該病原体の検出状況を把握する。

このように、関係機関の連携により、患者数のみならず、病原体の検出状況を含めた総合的な調査を行うことによって、新たに重篤な急性呼吸器感染症が発生した場合も、その動向を把握することが可能になる。国、都道府県等及びＪＩＨＳは、これらの調査やその分析結果に基づき、流行中の急性呼吸器感染症の性状等を把握するとともに、平時より、検出された病原体分離株の分析を行うことで、急性呼吸器感染症の包括的なリスク評価を着実に実施するべきである。

三　発生動向の調査結果の公開及び提供の強化

国、都道府県等及びＪＩＨＳは、個々の感染症に加え、令和七年四月七日より開始した急性呼吸器感染症の発生動向の調査結果を迅速に公開する。

また、ＪＩＨＳは、蓄積された発生動向の情報を踏まえ、個々の感染症に関するリスクを評価するとともに、当該評価等も踏まえて注意報・警報の基準等の必要性も含めた検討を行うこととする。

感染症の発生及びまん延の防止においては、国民一人一人が適切な感染症の予防行動をとれるよう、国及びＪＩＨＳにおいては全国及び地域別の発生動向を、都道府県等においては各地域における発生動向を、分かりやすく整理しホームページへ掲載すること等により情報発信することが重要である。

さらに、医療関係者が、個々の感染症の発生動向を踏まえた診断、検査試薬の選択の判断、検査キットや治療薬剤の発注等の目安等に活用することができるよう、国、都道府県等及びＪＩＨＳは、全国及び地域別の発生動向調査の結果を定期的に公表していく必要がある。

四　国際的な発生動向の把握

急性呼吸器感染症は、我が国のみならず世界中で発生し、地球規模で流行する可能性を持つことから、我が国の対策をより一層的確なものとするため、国及びＪＩＨＳは、国際的な急性呼吸器感染症の発生動向を把握する。

第二　発生の予防及びまん延の防止

一　基本的考え方

急性呼吸器感染症の発生の予防及びまん延の防止においては、国民一人一人が手指衛生や咳エチケット等による感染症の予防に取り組むことが重要であり、まん延防止に寄与する。このため、国及び都道府県等は、医師会等の関係団体とともに、国民一人一人が予防に取り組むことができるよう積極的に支援していくことが重要である。

二　集団感染の発生の防止及び対応の強化

急性呼吸器感染症は、学校、社会福祉施設等（高齢者、児童、障害者等が集団で生活又は利用する社会福祉施設、介護老人保健施設等をいう。以下同じ。）、医療機関等（以下「施設等」という。）において、大規模な集団感染を起こすことがある。特に、重症化するリスクの高い者が多く利用する施設等においては、日常の健康管理や環境の向上に努めるとともに、施設等内に急性呼吸器感染症を引き起こす病原体が持ち込まれないようにすることが重要である。

国及びＪＩＨＳは、必要に応じて、手指衛生や咳エチケット等の基本的な感染症対策、職員・医療関係者等を介した感染の予防策及び感染経路別の感染症対策を中心とした施設等での標準的な感染防止の手引を策定し、都道府県等とともに各施設等に周知することが必要である。その上で、特に重症化するリスクの高い者が多く利用する社会福祉施設等及び医療機関においては、必要に応じて感染対策の委員会等を設置する等して当該手引を参考に各施設の特性に応じた独自の感染対策の指針等を事前に策定する等、平時から集団感染の発生予防に努めておくことが重要である。

都道府県等は、集団感染の発生が疑われる場合、施設等の協力を得ながら積極的疫学調査（感染症法第十五条に規定する感染症の発生の状況、動向及び原因の調査をいう。以下同じ。）を実施し、感染拡大の経路及び感染拡大に寄与した因子の特定等を行うことにより、感染の再発防止に役立てることが望ましい。また、都道府県等及びＪＩＨＳは、積極的疫学調査のほか、施設等からの求めに応じて適切な支援及び助言を行う。

三　一般的な予防方法の普及

国及び都道府県等は、国民に対し、手指衛生や咳エチケット等の一般的な感染予防策について、科学的根拠に基づいた周知徹底を図っていくことが重要である。

予防接種法に基づく予防接種の対象疾病に位置付けられている疾病については、予防接種等の普及に努め、市町村において適切に予防接種を実施することが重要である。その際、予防接種は接種対象者が自らの判断で接種を受けるか否かを決定するものであることから、市町村は、ワクチンの効果、副反応等について正しい知識の普及に努めるとともに、接種を希望しない者が接種を受けることがないよう努めることが必要である。

四　一般向け情報提供体制及び相談機能の強化

国及びＪＩＨＳは、急性呼吸器感染症の流行状況、予防接種も含めた一般的な予防方法、適切な抗微生物薬等の使用等に関する情報を発信するため、関係団体と連携を図り、情報提供体制及び相談機能を強化していくことが重要である。国及びＪＩＨＳは、これらの情報について、ホームページへの掲載、「結核・呼吸器感染症予防週間」の実施等を通じて、国民に対して分かりやすく発信していく等、リスクコミュニケーションに努めることが重要である。特に未知の感染症が流行した場合等においては、感染症に関する偽・誤情報が流布したり、患者に対する偏見・差別等が生じたりするおそれがあること等にも留意し、人権の尊重にも配慮しながら適切に対応する必要がある。

第三　医療の提供

一　基本的考え方

急性呼吸器感染症の原因となる病原体の同定は容易ではないことも多いが、適切な検査方法を選択することにより、的確な診断を実施することができ、それが適切な治療方法の決定につながる。治療においては、医師が特に抗微生物薬等の投与を開始する場合、抗微生物薬等の必要性を判断するとともに、薬剤耐性の発生を防止するため、適切な治療薬を選択し、適切な量・間隔で投与することが重要である。さらに、治療薬を患者が適切に服薬するよう、医師と薬剤師が協力し、分かりやすく説明・指導することが重要である。また、乳幼児や高齢者等が罹患した場合には重症化する可能性があり、十分な全身管理が求められる。

国、都道府県等及びＪＩＨＳは、医療関係者を支援していくため、情報の発信強化等を図ることが重要である。

二　情報発信の強化

国、都道府県等及びＪＩＨＳは、医療機関等の関係団体との連携を図りながら、急性呼吸器感染症に関する診断方法、治療方法等の研究成果等の各種学術情報について、医療機関に迅速に提供する等、情報発信の強化を行うことが重要である。さらに、国、都道府県等及びＪＩＨＳは、医療関係者が、診断、検査試薬の選択の判断、検査キットや治療薬剤の発注等の目安等に活用することができるよう、感染症の発生動向に係る調査の結果を定期的に公表していく必要がある。

三　流行が拡大した場合に備えた対応の強化

急性呼吸器感染症の流行により患者が急激に増加した場合においては、流行状況やその対応に地域による違いがあることも踏まえ、全国で良質かつ適切な医療を提供するため、国、都道府県等、医療機関等の相互の連携が重要であり、平時から継続的に連携を図ることが重要である。

国及び都道府県等は、患者が急激に増加した場合を想定して、消防機関と医療機関との一層の連携強化を図るとともに、必要な病床や機材の確保、診療に必要な医薬品の確保、医師、看護師等の医療従事者の確保等の緊急時における医療提供体制をあらかじめ検討しておくことが重要である。なお、新興感染症の発生・まん延時に、医療機関等情報支援システム（Ｇ―ＭＩＳ）を効率的に活用することができるよう、都道府県においては、日頃から、感染症法第三十六条の三第一項の規定に基づき、都道府県知事と医療機関の管理者との間で医療措置協定を締結した医療機関の状況把握等の研修や訓練等に医療機関等情報支援システム（Ｇ―ＭＩＳ）を利用することが重要である。

第四　研究開発の推進

一　基本的考え方

急性呼吸器感染症の対策においては、その流行や疾病負荷の把握、感染の拡大抑制、また、良質かつ適切な医療の提供が重要であり、これらにつながるような研究を行っていくべきである。一方で、急性呼吸器感染症は、いまだ解明されていない点もあり、基礎医学、疫学、臨床医学等の各分野における知見の集積が不可欠であるが、これらの医学的側面のみならず、社会的側面や政策的側面にも配慮した研究を行っていくことが重要である。

国、都道府県等はＪＩＨＳと連携して、また、国及びＪＩＨＳは国立研究開発法人日本医療研究開発機構（ＡＭＥＤ）と連携して、国内の研究基盤を整備し、民間における研究開発を推進及び支援するとともに、国は、都道府県等、医療機関等に対し、研究開発の重要性を適切に周知していくことが重要である。

二　治療薬等の研究開発

国及びＪＩＨＳは、急性呼吸器感染症のうち、重点感染症（公衆衛生危機管理において、救命、流行の抑制、社会活動の維持等、危機への医療的な対抗手段となる重要性の高い医薬品や医療機器等の利用可能性を確保することが必要な感染症をいう。）や予防接種に関する基本的な計画（平成二十六年厚生労働省告示第百二十一号）において開発優先度の高いワクチンとして選定された対象の感染症等について、有効かつ安全なワクチン、治療薬、検査試薬等の開発に向けた研究、より迅速かつ確実な診断方法及び検査方法の開発に向けた研究等を強化する。

こうした研究開発の推進のため、国及びＪＩＨＳは、研究者や製薬会社等に、行政検査として採取された検体や病原体等を積極的に提供する。

三　疫学研究の推進

国及びＪＩＨＳは、急性呼吸器感染症の発生及びまん延の状況の早期把握、短期的又は中長期的な疾病負荷、超過死亡等の把握、流行予測に関する研究を推進するとともに、罹患した場合に重症化するリスクの高い者に関す

る疫学研究等を推進することが重要である。

四　研究機関の連携体制の整備

各助成事業等を通じて地方衛生研究所等、大学、国立高度専門医療研究センター、独立行政法人国立病院機構、国立ハンセン病療養所等から成る研究機関の間で連携して研究を実施できるよう、国、都道府県等及びＪＩＨＳが連携することが重要である。

五　研究評価の充実

国は、研究の充実を図るため、各助成事業等を通じて研究の成果を的確に評価するとともに、国民や医療関係者等に対する公開及び提供を積極的に行うことが重要である。

第五　国際的な連携

一　基本的考え方

急性呼吸器感染症は、我が国のみならず世界中で発生しうる地球規模の感染症であり、我が国の対策の充実と世界全体への貢献の観点から、国際機関、関係国との連携を図りつつ、対策を進めていくことが極めて重要である。

二　国際機関との連携強化

国は、ＪＩＨＳと連携し、世界保健機関その他の国際機関との協力を通じて、個々の感染症に加え、急性呼吸器感染症の国際的な発生動向の調査の体制を構築するとともに、世界各地で急性呼吸器感染症が流行した場合には、その情報を迅速に収集できる体制を構築することが必要である。

三　諸外国との協力体制の整備

国及びＪＩＨＳは、個々の感染症に加え、急性呼吸器感染症の予防方法、病原体等の共有、診断方法及び検査方法の標準化、治療方法の開発等について、諸外国と情報交換を行うとともに、共同でこれらを行う政府や研究機関間の協力体制の整備や共同研究を進めていくことが重要である。

急性呼吸器感染症の発生動向の調査体制の整備に関する他国への技術協力を通じて情報を収集するとともに、感染の拡大の抑制等に向けた協力を行っていくことが重要である。このため、二国間保健医療協力分野においても、積極的に協力を推進することが望ましい。

第六　関係機関との連携の強化等

一　基本的考え方

関係する全ての機関が、役割を分担し、協力しつつ、それぞれの立場からの取組を推進することが必要である。このため、厚生労働省、外務省、文部科学省、農林水産省、こども家庭庁、内閣感染症危機管理統括庁等は、感染予防対策に係る普及啓発の推進、研究成果の情報交換、官民連携による施策の推進を図る。また、国、都道府県等、ＪＩＨＳ及び関係団体（医師会、関係学会等）等との連携を強化することにより、感染症の発生動向の調査体制の充実、報道機関等を通じた積極的な広報活動の推進・リスクコミュニケーションの強化等を図ることが重要である。

二　保健所及び地方衛生研究所等の機能強化

地域における感染症対策の中核としての保健所の役割を強化するとともに、感染予防対策を推進する上での所管地域の特性等の留意点を分析できるよう保健所の機能強化を図ることが重要である。

また、地方衛生研究所等は、ＪＩＨＳと連携するとともに、地域保健法第二十六条第一項に定める調査・研究、試験・検査、地域保健に関する情報の収集・整理・活用及び保健所の職員その他地域保健に関する関係者に対する研修指導等の業務を確実に遂行するため、職員の資質向上等により機能強化を図ることが重要である。

三　感染症対策物資等に係る供給体制の整備等

国は、解熱鎮痛薬や鎮咳薬等も含む治療薬剤、診断薬等の感染症法第五十三条の十六第一項に規定する感染症対策物資等について、平時の円滑な生産及び感染拡大時においても万全な流通が図られるよう、都道府県等からの情報提供を含めて流行状況を把握し、これらの流行状況を踏まえ、関係機関と連携し早めの対応に努めることが重要である。

四　専門家会合の開催

急性呼吸器感染症の予防及びまん延の防止の方法は、科学的根拠に基づいたものであることが不可欠である。国は、必要に応じて厚生科学審議会感染症部会において急性呼吸器感染症対策に関する審議を行い、その結果を急性呼吸器感染症対策に反映する。

五　本指針の進捗状況の評価及び展開

本指針を有効に機能させるためには、関係者が協力して本指針に掲げた施策に取り組むことが極めて重要である。このため、国は、必要に応じて、流行期における急性呼吸器感染症の発生状況及び本指針に基づく取組の進捗状況を取りまとめ、次の流行期に備えておくべきである。

第七　各感染症に応じた対応

急性呼吸器感染症は、ウイルスや細菌等、多様かつ幅広い病原体によって引き起こされ、国が示す対象疾患に関する概要等のとおり、それぞれ症状、感染性、感染経路、治療方法、流行時期等に違いがあるものの、共通するところも多いことから、第一から第六までの共通する対策を講じていくことが、効率的な感染拡大防止に寄与する。一方で、インフルエンザについては、個別予防接種推進指針の対象疾病であること、新型コロナウイルス感染症は、令和五年五月八日に感染症法の位置付けを五類感染症に変更して以降間もなく、引き続き患者の増加に注視が必要であり、罹患後症状が長く継続することもある感染症であることから、これらの感染症に応じた対応について記載する。

一　インフルエンザ

インフルエンザは、冬季（夏季に流行する地域もある。）に、患者が増加する特性をもつ感染症である。特に、乳幼児等が罹患した場合に脳炎や脳症を引き起こしうるほか、高齢者が罹患した場合は肺炎等による重症化、合併症等が問題になる。また、予防接種法の規定に基づく個別予防接種推進指針の対象疾病であることから、第一から第六までに記載する急性呼吸器感染症に対して共通する内容に加え、インフルエンザに係る予防接種の推進に関する重要事項について記載する。

１　予防接種の推進

インフルエンザは、予防接種が基本となる予防方法であり、個人の発病や重症化の防止の観点から、予防接種を推進していくべきである。このため、予防接種の実施者である市町村は、六十五歳以上の者をはじめとする予防接種法に基づく予防接種の対象者に対し、同法に基づく接種対象者である旨を周知するよう努めるとともに、その他の急性呼吸器感染症と同様、接種対象者がかかりつけ医と相談しながら自らの判断で予防接種を受けるか否かを決定することができるよう、インフルエンザワクチンの効果、副反応等について正しい知識の普及に努め、接種を希望しない者が接種を受けることがないよう努めなければならない。

また、国及び都道府県等は、予防接種法に基づく予防接種の対象者以外の一般国民に対しても、自らの判断で予防接種を受けるか否かを決定することができるよう、インフルエンザワクチンの効果、副反応等について正しい知識の普及に努めていくことが重要である。

さらに、予防接種事務のデジタル化の取組を進め、接種事務の効率化や、接種対象者の利便性の向上、接種率の迅速な把握等を行うとともに、予防接種の有効性及び安全性の向上に資する分析に活用できるよう、国はＪＩＨＳ等の関係する専門機関と連携して、予防接種記録や副反応疑い報告等の情報を格納した予防接種データベースを構築することが求められる。

２　インフルエンザワクチン等の供給

加えて、国は、インフルエンザワクチン並びに必要な診断薬及び治療薬について、円滑な生産及び流通が図られるよう努めることが重要である。このため、特に、インフルエンザワクチンについて、毎年度の需要を検討するとともに、インフルエンザワクチンの製造販売業者等と連携しつつ、必要量が円滑に供給できるように努める等、需給ひっ迫に対する平時からの備えを進めるとともに、安定供給に関する取組の方針を整理及び周知し、需給状況の明確化を図ることが重要である。また、予期せぬ需要の増大が生じた場合には、重症化するリスクの高い者への円滑な接種に配慮しつつ、供給面についての対策を検討することが重要である。

３　インフルエンザワクチン等の研究開発

国は、より有効かつ安全なインフルエンザワクチン及び治療薬の開発に向けた研究、より迅速かつ確実な診断方法及び検査方法の開発に向けた研究、現行のインフルエンザワクチン及び治療薬等の使用に関する研究等を強化するとともに、戦略的な研究目標を設定することが重要である。

二　新型コロナウイルス感染症

新型コロナウイルス感染症は、令和五年五月八日に感染症法の位置付けを五類感染症に変更して以降、夏季及び冬季に患者が増加する傾向にある。特に、乳幼児や高齢者、免疫不全、末期腎不全、慢性閉塞性肺疾患等の一定の基礎疾患を有する者等が感染すると重症化するリスクがあり、とりわけ後期高齢者等については、死亡例の多くを占めており、特に疾病負荷が高い。また、一部の患者については、新型コロナウイルス感染症に罹患した後、他に原因が明らかでなく、罹患してすぐの時期から持続する症状、回復した後に

新たに出現する症状、症状が消失した後に再び生じる症状等の罹患後症状が長く継続することもある。

このことを踏まえ、第一から第六までに記載する急性呼吸器感染症に対して共通する内容に加え、新型コロナウイルス感染症対策に関する事項について記載する。

予防接種は発病や重症化の予防に有効であり、年齢が高い者は特に疾病負荷が高いため、予防接種が基本的な予防方法の一つと考えられることから、高齢者や一定の基礎疾患を有する者に対しては、接種の意義を周知し、円滑な接種体制を整備することが重要である。

また、国は、これまで得られた科学的知見を踏まえて作成された治療に関するガイドライン等を厚生労働省のホームページで引き続き掲載するほか、新型コロナウイルス感染症の罹患後症状について、その実態や病態に関する調査研究において得られた知見等を医療機関や罹患後症状に悩む方へ情報提供することも重要である。さらに、国及び都道府県等は、罹患後症状に悩む方の診療をしている医療機関の周知に努めるべきである。