

第99回厚生科学審議会感染症部会	資料 1
2025(令和7)年10月22日	

厚 科 審 第 21 号

令和 7 年 10 月 17 日

感染症部会長

脇 田 隆 字 殿

厚生科学審議会長

中 山 健 夫



「性感染症に関する特定感染症予防指針について」「後天性免疫不全症候群に関する特定感染症予防指針について」「急性呼吸器感染症に関する特定感染症予防指針について」について（付議）

標記について、令和 7 年 10 月 16 日付け厚生労働省発感 1016 第 19 号をもって厚生労働大臣から諮問があったので、厚生科学審議会運営規程第 3 条の規定に基づき、貴部会において審議方願いたい。

厚生労働省発感1016第19号
令和7年10月16日

厚生科学審議会
会長 中山 健夫 殿

厚生労働大臣
福岡 資 麿



諮 問 書

下記について、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）第11条第2項の規定に基づき、貴会の意見を求めます。

記

- ・ 性感染症に関する特定感染症予防指針について
- ・ 後天性免疫不全症候群に関する特定感染症予防指針について
- ・ 急性呼吸器感染症に関する特定感染症予防指針について

後天性免疫不全症候群に関する特定感染症予防指針の全部を改正する件

○厚生労働省告示第 号

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（平成十年法律第百十四号）第十一条第一項の規定に基づき、後天性免疫不全症候群に関する特定感染症予防指針（平成三十年厚生労働省告示第九号）の全部を次のように改正する。

令和七年 月 日

厚生労働大臣 ● ● ● ●

後天性免疫不全症候群（以下「エイズ」という。）は、ヒト免疫不全ウイルス（Human Immunodeficiency Virus。以下「HIV」という。）の感染により免疫不全が生じ、日和見感染症や悪性腫瘍等が合併した状態をいう。HIVは血液、精液、^{ちっ}膣分泌液、母乳等に存在する。HIVの主要な感染経路は性器、^く口腔等による性的な接触（以下「性的接触」という。）による感染であり、性的接触を行う全ての人に感染する可能性がある。また、その他の感染経路として、HIVが混入した血液を介した感染、母子感染等があるが、現在では輸血用血液の安全性向上対策や母子感染対策の普及により非常にまれとなっている。そのため、通常、HIVは日常生活において性的接触以外で他者に感染することは非常にまれであることから、最新の正

しい知識とそれに基づく一人一人の注意深い行動により、予防することが可能である。

さらに、治療によりウイルス量が一定基準未満に抑え続けられていれば、性的接触により他者に感染することはない (Undetectable = Untransmittable。以下「U=U」という。)。これは、一人一人が自己の感染状態を知り、早期に医療機関にかかり適切な治療を継続することで、新規感染を抑えられることを意味する。したがって、コンドームの適切な使用、早期診断及び早期治療につながる検査、U=Uの考え方を踏まえた適切な治療等の複合的な対策により、感染予防及び感染拡大の抑制を図ることが重要である。加えて、HIV感染症に対する曝露^{ばく}前予防 (Pre-exposure prophylaxis。以下「PrEP」という。) 等の感染予防に有用な手段について、更なる検討を進めることも重要である。

また、抗HIV療法の進歩により、HIVに感染している者であってエイズを発症していない状態のもの (以下「感染者」という。) 及びエイズ患者 (以下「患者」という。) の予後は改善しており、健常者と同等の生活を送ることが可能となっている。一方、療養の長期化、高齢化に伴う合併症発症の可能性の増大という新たな対応すべき課題が発生しているため、長期療養の環境整備等が必要となっている。

日本におけるHIV感染症 (HIVに感染している状態であってエイズを発症していないものをいう。以

下同じ。）・エイズの発生動向については、国及び都道府県等（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。）が感染者等に関する情報を収集及び分析し、国民や医師等の医療関係者に対して情報を公表している調査（以下「エイズ発生動向調査」という。）によれば、新規の感染者等の報告数は二〇一三年をピークに減少傾向にあるが、エイズを発症した状態でHIVの感染が判明した者は、いまだに新規に感染が判明した感染者等の約三割を占めており、HIVの感染の早期診断に向けた更なる施策が必要である。

国連合同エイズ計画（Joint United Nations Programme on HIV/AIDS。以下「UNAIDS」という。）は、HIV感染症・エイズに対して脆弱である人々として、男性間で性的接触を行う者（Men who have sex with men。以下「MSM」という。）、セックスワーカー、医療目的以外で注射により薬物を使用することがある者等を挙げており、エイズ施策の鍵となる人々（キーポピュレーション）と呼んでいる。国内においても、こうした人々におけるHIV感染症に係る実態を把握するための研究の継続が重要である。

我が国では、MSM、性風俗産業の従事者及び医療目的以外で薬物を使用することがある者をHIV施策の実施において特別な配慮を必要とする個別施策層として位置付けている。日本の新規感染者等は、MSM

が感染者等の大半を占めており、特に重点的な配慮が必要である。

感染者等の基本的人権として、医療や福祉の現場においては、偏見・差別なく適切かつ必要な医療・福祉サービスを受けることが確保されなければならない。また、感染者等や個別施策層に対する偏見・差別は、エイズ対策を阻害する要因となり得るため、偏見・差別の撤廃へ向けた努力が必要である。社会に対してHIV感染症・エイズに関する最新の正しい知識を普及することで、国民が感染者等への理解を深め、偏見・差別の撤廃につなげること、自らの健康の問題として意識し行動を変えていくこと（以下「行動変容」という。）が重要である。また、青少年に対しては、性に関する適切な自己の意思決定及び行動選択に係る能力が形成過程にあることから、心身の健康を育むための教育等の中で、性に関する重要な事柄の一つとして、HIV感染症・エイズに関する最新の正しい知識の普及啓発を行うことが特に重要である。

さらに、感染者等がエイズ施策に主体的に関与していくこと（Greater involvement of people living with HIV。以下「GIPA」という。）も重要である。

UNAIDSにて掲げている「偏見・差別、新規感染者、エイズ関連死をなくす」ことを念頭に、我が国においても具体的な目標を設定する必要がある。その端緒として、二〇三〇年までのHIV流行終息に向け

たUNAIDSの国際的な目標を受けて、第一に感染者等が検査によりその感染を自覚し、第二に定期的に治療を受け、第三に他者に感染しない状態にまでウイルス量を低下させるという一連のプロセス（以下「ケアカスケード」という。）において、いずれも九十五%以上を達成するという目標（以下「95-95-95目標」という。）の将来的な達成を目指す。そのため、国内におけるケアカスケードに関する数値を適切に把握するよう努める。特に我が国においては、現在エイズを発症した状態でHIVの感染が判明した者は、いまだに新規に感染が判明した感染者等の約三割を占めているため、その改善に向けて、各種施策に取り組む。

本指針は、このような認識の下に、HIV感染症・エイズに対する予防の総合的な推進を図るため、国、地方公共団体、医療関係者並びに患者団体を含む非営利組織及び非政府組織（以下「NGO等」という。）が連携して取り組んでいくべき課題について、エイズ施策の方向性を示すことを目的とする。

なお、本指針については、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、これを変更していくものである。

（注）キーポピュレーションについては、UNAIDSが「Statement of the Joint UN Programme on HIV/AIDS (UNAIDS) Interagency Working Group on Key Populations」を發表している。

第一 人権の尊重

一 基本的考え方

感染者等に対しては、現在でも、科学的に根拠のない情報や誤解、最新の科学的知見に基づく正しい知識の習得が十分でないことによる偏見・差別が存在している。また、例えば個人がもつ様々な性質、特徴、背景等に対して、周囲から否定的な捉え方をされてしまうこと等により生じる個別施策層に対する偏見・差別は、エイズ対策を阻害する要因となり得る。

国及び都道府県等は、感染者等が医療・福祉のみならず就学・就労に際し不利益を被ることがないよう、医療機関、社会福祉施設、教育現場及び職場における偏見・差別の発生を未然に防止するための十分な教育・啓発を行うことが必要である。HIV感染症・エイズに関する最新の正しい知識の習得等による偏見・差別の撤廃とともに、多様性に関する国民の理解が、感染者等の予防行動、検査及び医療へのアクセスの改善に寄与することについても認識することが重要である。

二 偏見・差別の撤廃への努力

感染者等の就学・就労や地域での社会活動等をはじめとする社会参加を促進することは、感染者等の

個人の人權の尊重及び福利の向上だけでなく、社会全体におけるH I V感染症・エイズに関する最新の正しい知識の啓発や感染者等に対する理解を深めることになる。特に、健康状態が良好である感染者等については、その処遇において他の健康な者と同様に扱うことが重要である。このため、厚生労働省は、文部科学省、法務省等の関係省庁や地方公共団体との連携を強化し、人權教育及び人權啓発の推進に関する法律（平成十二年法律第百四十七号）第七条に基づく人權教育・啓発に関する基本計画（第二次）を踏まえた人權教育・啓発事業と連携し、感染者等に対する偏見・差別の撤廃のため、具体的な資料を活用しつつ最新の正しい知識の普及啓発を行うことが重要である。特に、感染者等が安心して治療を継続しながら生活を送ることができるようにするためには、医療現場、学校、職場及び地域における偏見・差別の発生を未然に防止することが重要であり、N G O等と連携し、医療現場、学校、企業や地域社会等に対して広くH I V感染症・エイズへの理解を深めるための教育・啓発活動を推進するとともに、事例研究や相談窓口等に関する情報を提供することが必要である。

第二 原因の究明

一 基本的考え方

国及び都道府県等は、感染者等の人権及び個人の情報保護に十分に配慮した上で、国立健康危機管理研究機構、研究班（厚生労働科学研究費補助金等に関係する研究班をいう。以下同じ。）及びN G O等と協力し、感染者等に関する情報の収集に努め、感染の予防及び良質かつ適切な医療の提供を行うための施策を立案及び実行することが重要である。

二 エイズ発生動向調査の強化

国及び都道府県等は、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に基づくエイズ発生動向調査の分析を引き続き強化するとともに、死亡原因を含む病状に変化を生じた事項に関する報告である任意報告についても、関係者に必要性を周知徹底し、その情報の分析を引き続き強化すべきである。また、迅速な発生動向の把握の観点から、医師からの電磁的な方法による発生届の提出を促進する。なお、エイズ発生動向調査の分析に当たっては、地域差を考慮するとともに、感染者等に関する疫学調査・研究等の関連情報を収集することにより、エイズ発生動向調査を補完することが必要である。

また、ケアカスケードの評価に資する国内の疫学調査・研究等を継続的に実施する必要がある。

三 国際的な発生動向の把握

国際交流が活発化し、多くの日本人が海外に長期間又は短期間滞在しているとともに、多くの外国人が訪日し、また日本国内に居住するようになった状況に鑑み、国は、研究班やN G O等と協力し、海外におけるH I V感染症・エイズの発生動向を把握し、日本への影響を評価することが重要である。

四 エイズ発生動向調査等の結果等の公開及び提供

国及び都道府県等は、収集されたエイズ発生動向調査等の結果やその分析に関する情報を、多様な媒体を通じて、広く公開及び提供を行っていくことが重要である。

第三 発生の予防及びまん延の防止

一 基本的考え方

国及び都道府県等は、現在における最大の感染経路が性的接触であること、性感染症のり患とH I V感染症・エイズとの関係が緊密であること等を踏まえ、①性感染症に関する特定感染症予防指針（平成十二年厚生省告示第十五号）に基づき行われる施策とH I V感染症・エイズ対策を連携させた施策、②コンドームの適切な使用を含めた正しい感染予防の知識の普及啓発、③地域や利用者の実情に即した検査・相談体制の充実、④H I V感染症の早期診断及び早期治療の適切な実施によるエイズ発症の予防並

びに⑤性的接触以外に日常生活において、他者に感染することは通常ないこと及びUⅡUについての普及啓発を中心とした予防対策を重点的かつ計画的に進めていくことが、HIV感染症・エイズの発生の予防及びまん延の防止のために重要である。都道府県等は、保健所をこれらの対策の中核と位置付けるとともに、所管地域における医療機関等からの情報を基に発生動向を正確に把握し、施策に反映するよう努めることが重要である。

普及啓発及び教育においては特に、HIV感染症・エイズに関する最新の科学的根拠に基づく正しい知識に加え、保健所等における検査・相談の利用に係る情報、医療機関を受診する上で必要な情報等を周知することが重要である。

また、普及啓発及び教育は、近年の発生動向を踏まえ、対象者の実情に応じて最新の正しい情報及び知識を、分かりやすい内容で効果的な媒体により提供し、行動変容を促すような要素を取り入れることで、一人一人の行動がHIVに感染する危険性の低いもの又は無いものに変化することを促進する必要がある。

そのためには、社会全体で、家庭、地域、学校、職場等へ向けた普及啓発及び教育についても効果的

に取り組み、行動変容を起こしやすくするような環境を醸成していくことが必要である。

また、PrEPは、HIVの感染予防に有用な手段の一つであり、国内でも対象薬が予防投与の薬事承認を受けたものの、定期的なHIV検査やその他の性感染症の検査等、服薬者の健康状態の観察が重要であり、国は、対象者が適切にPrEPを使用できるよう、関係機関と連携しながら研究を推進し、その成果等を踏まえて効果的な導入方法について検討していく必要がある。

二 普及啓発及び教育

1 教育機関等での普及啓発

国及び都道府県等は、感染の危険にさらされている者のみならず、日本に在住する全ての人々に対して、HIV感染症・エイズに関する最新の正しい知識を普及できるように、学校教育及び社会教育との連携を強化して、対象者に応じた効果的な教育資料の開発等により、具体的な普及啓発活動を支援するように努めることが重要である。

また、知識及び経験を有する医療機関、都道府県等の衛生主管部局、保健所等の従事者は、プレコンセプションケアの取組も含め、普及啓発に携わる者に対する教育及び学校現場での教育に積極的に

協力する必要がある。

さらに、青少年に対する教育等を行う際には、学校、家庭、地域コミュニティ及び青少年相互の連携・協力が重要であるとともに、青少年を取り巻く環境、青少年自身の性的指向、ジェンダーアイデンティティ、性に対する考え方等には多様性があるため、それぞれの特性や状況に応じた教育等を行う必要がある。

2 個別施策層に対する普及啓発

国及び都道府県等は、個別施策層に対して、これまでの方法では普及啓発が行き届いていない対象者を把握すること等を通じて、対象者の実情に応じた取組を強化していくことが重要である。

感染者等の大半を占めるMSMに向けた取組については、当事者及びNGO等と連携して、効果的な普及啓発を継続する必要がある。また、性風俗産業の従事者及び医療目的以外で薬物を使用することがある者といった個別施策層に対しても、普及啓発を促進することが必要である。

3 医療従事者等に対する教育

医師、歯科医師、薬剤師、看護師その他の医療従事者や介護従事者等は、普遍的な感染対策である

標準感染予防策により、全ての医療機関、介護施設等で、感染者等に対しての診療やサービスを提供することが可能である。HIV感染症・エイズに関する最新の正しい知識の習得が十分でないこと等により、診療やサービスの提供等を拒否すること、消極的になること等についても偏見・差別にあたることを認識する必要がある。

国立健康危機管理研究機構のエイズ治療・研究開発センター（AIDS Clinical Center。以下「ACC」という。）は、医療従事者等に対する最新の知見の普及に当たって、中心的役割を担うとともに、国及び都道府県等は、ACC、地方ブロック拠点病院、中核拠点病院、エイズ治療拠点病院、関連学会、職能団体等との連携の下、全ての医療機関、介護施設等において感染者等への対応が可能となるよう、医療従事者、介護従事者等に対するHIV感染症・エイズに関する最新の正しい知識の普及啓発、教育を継続する必要がある。

4 関係機関との連携の強化

厚生労働省は、具体的な普及啓発に係る事業を展開していく上で、文部科学省、法務省及びこども家庭庁と連携して、教育及び啓発体制を確立することが重要である。また、感染者等の人権に配慮し

つつ、報道機関等を通じた積極的な広報活動を推進するとともに、保健所等の窓口に外国語で説明した冊子を備えておく等の取組を行い、旅行者や外国人への情報提供を充実させることが重要である。

三 検査・相談体制

1 保健所等における検査・相談体制

国及び都道府県等は、保健所における無料の匿名による検査・相談をはじめ、地域の実情に即した検査・相談体制の充実を重点的かつ計画的に進めていくことが重要である。

保健所における検査・相談業務について、受検者の利便性を考慮し、夜間・休日等の時間帯に配慮した検査や迅速検査を実施することや、受検者のニーズに応じた検査・相談への対応を維持するため、検査の利用機会の拡大に向けた取組を促進していくことが重要である。また、保健所等は、必要に応じてN G O等及び医療機関と連携し、個人情報の保護に配慮しつつ、個別施策層を含む国民に広く検査・相談の機会を提供することが重要である。

H I V感染症は性的接触により感染するおそれのある感染症であることから、感染経路を同じくする他の性感染症との同時検査を提供する取組を促進することが重要である。国は、都道府県等の取組

を支援するため、検査・相談の実施方法に係る指針や手引等を作成するとともに、各種イベント等集客が多く見込まれる機会を利用すること等により、検査・相談の利用に係る情報の周知を図ることが重要である。

都道府県等は、関係機関と連携し、受検者のうち希望する者に対しては、検査の前に相談の機会を設け、必要かつ十分な情報に基づく意思決定の上で検査を行うことが重要である。

さらに、検査の結果、陽性であった者には、早期治療・発症予防の重要性を認識させるとともに、その機会を提供するため、適切な相談及び医療機関への紹介により、医療機関への受診に確実につなげることが極めて重要である。一方、陰性であった者についても、感染症予防の重要性を啓発する機会として積極的に対応することが重要である。

検査後においては、希望する者に対して、継続的な検査後の相談及び陽性者の支援のための相談を実施する等、相談体制の充実に向けた取組を強化することも重要である。

2 個別施策層に対する検査・相談体制

国及び都道府県等は、引き続き、個別施策層に対して、人権や社会的背景に最大限配慮したきめ細

かく効果的な検査・相談体制を、医療機関及びN G O等と連携して構築する必要がある。

特に、都道府県等は、感染者等や個別施策層に属する者に対しては、必要に応じて、医療機関及びN G O等と協力し、検査・相談の利用の機会に関する情報提供に努める等検査を受けやすくするための特段の配慮が重要である。

保健所等は、外国人が検査・相談を利用する場合でも、言語障壁、文化的障壁等により、検査・相談の機会の提供に支障が生じることがないように、地域の実情を踏まえ、必要に応じてN G O等と協力し、通訳等の確保による多言語での対応を充実させることが必要である。

また、医療目的以外で薬物を使用することがある者については、薬物乱用防止の取組等、関係施策との連携強化について、あわせて検討することが重要である。

3 検査の利便性の向上

国は、検査の利用機会の拡大に資するため、利便性をより高めるような新たな検査機会や手法の可能性を検討していくことが重要である。

保健所等は、夜間・休日等の時間帯に配慮した検査や迅速検査に加えて、利便性の高い検査・相談

の一つの方法として、外部委託や郵送検査等の活用を検討する。なお、実施には郵送検査等の検査精度の管理が適正に実施されること、検査に関する相談体制が確保されること、更なる検査が必要とされた者を医療機関等への受診に確実につなげることが重要である。

第四 医療の提供

一 基本的考え方

国及び都道府県は、抗HIV療法の進歩による予後の改善に伴う感染者等の増加及び高齢化に対応するため、地域の実情に応じて、中核拠点病院、エイズ治療拠点病院と地域の医療機関間の機能分担による診療連携の充実を図り、一般の診療の中でも感染者等に対して適切な医療を提供する包括的な体制を整えることが重要である。また、都道府県は、医療計画や予防計画を活用しながら、総合的な医療提供体制の整備を重点的かつ計画的に進めるとともに、感染者等が主体の良質かつ適切な医療が居住地で安心して受けられるような基盤づくりを進めることが重要である。

二 医療機関でのHIV検査

HIVの感染の早期診断及び感染者等に対する早期治療の開始のためには、医療機関において、H I

V検査が適切かつ積極的に実施されることも重要である。医療従事者は、HIV感染症・エイズが疑われる者のみならず、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、梅毒、淋菌感染症、B型肝炎、アメーバ赤痢等の性的接触によって感染する可能性のある感染症へのり患が疑われる者に対して、HIV検査の実施を積極的に検討する必要がある。

三 総合的な医療体制の確保

1 治療の早期導入と継続

早期に感染者等へ適切な医療を提供し継続することは、感染者等の予後を改善するとともに、二次感染防止の観点からも重要である。治療の早期導入と継続につながるよう、国はその課題の把握及び仕組みの検討を進め、医療関係者等は感染者等の診療にあたるよう努める必要がある。

2 地域での包括的な医療体制の確保

地域の感染者等の数及び医療資源の状況に応じ、エイズ治療拠点病院を中心とする包括的な診療体制を構築するためには、専門的医療と地域における保健医療サービス及び介護・福祉サービスとの連携等が必要であり、加えて、地域の医療機関における一般の診療の中でHIV感染症の診療を提供す

ることが重要である。

国及び都道府県等は、地域の保健医療サービス及び介護・福祉サービス従事者に対して、HIV感染症・エイズに関する最新の正しい知識や感染者等に適用できる医療費等に関する各種制度への理解を深める取組を推進し、医療機関や介護施設等での受入れを促進していくことが重要である。

また、地方ブロック拠点病院及び中核拠点病院に、HIV感染症・エイズに関して知見を有する看護師、医療ソーシャルワーカー等を配置し、各種保健医療サービス及び介護・福祉サービスとの連携を確保するための機能（以下「コーディネーション」という。）を拡充することが重要である。

都道府県等は、中核拠点病院の設置する連絡協議会等と連携し、医師会、歯科医師会等の関係団体や患者団体の協力の下、中核拠点病院、エイズ治療拠点病院及び地域の医療機関間の診療連携の充実に図ることが重要である。医療及び福祉の現場においては、HIVに感染しているという理由だけで医療従事者や介護従事者等が診療、サービスの提供等を拒否することや、消極的になること等はあってはならず、感染者等の基本的人権として、偏見・差別なく適切かつ必要な医療・福祉サービスを受けることが確保されなければならない。

特に、感染者等に対する歯科診療及び透析医療の確保について、地方ブロック拠点病院及び中核拠点病院は、地域の実情に応じ、各種拠点病院と診療に協力する歯科診療所及び透析医療機関との連携体制の構築を図ることにより、感染者等へ滞りなく歯科診療や透析医療等を提供することが重要である。また、地域の医療従事者等が安心して診療にあたるために、HIV曝露時の対応マニュアルや曝露後予防薬の配置を整備することが引き続き重要である。

3 診療科連携の強化

抗HIV療法の進歩に伴い、HIV感染者等の予後は改善したが、結核、悪性腫瘍等の合併症や肝炎等の併発症、療養の長期化や高齢化に伴い生じ得る他の疾病の管理を含め、総合的に診療を行っていくことが重要である。このことから、国及び都道府県等は、感染者等が総合的な治療やケアを受けることができるよう療養環境の整備を引き続き強化するべきである。医療現場においては、合併症や併発症を有する患者等を治療するために、HIV治療を専門とする医療従事者とそれぞれの疾病に係る診療科及び部門間の連携を強化し、医療機関全体で対応できる体制を整備することが重要である。なお、他の専門的な医療機関と連携することは、感染者等が総合的な治療やケアを受ける上で、

非常に重要である。

さらに、医療従事者は、医療を提供するに当たり、チーム医療の重要性を認識し、医療機関内外の専門家及び専門施設と連携を図り、心理的な支援、服薬指導等を含めた包括的な診療体制を構築する必要がある。

4 長期療養・在宅療養支援体制等の整備

感染者等の療養の長期化又は高齢化に伴う他の疾病の発症の可能性の増大に伴い、保健医療サービスと介護・福祉サービスとの連携等が重要になる中で、コーディネーションを担う看護師、医療ソーシャルワーカー等は介護サービスとの連携を確保することが重要である。また、感染者等の主体的な療養環境の選択を尊重するため、長期療養・在宅療養の感染者等を積極的に支える体制の整備を推進していくことも重要である。このため、国及び都道府県等は、具体的な症例に照らしつつ、感染者等の長期療養・在宅療養サービスの向上に配慮していくよう努めることが重要である。都道府県等にあっては、地域の実情に応じて、地方ブロック拠点病院及び中核拠点病院によるコーディネーションの下、各種拠点病院と地域の医療機関、介護サービス事業所等との相互の連携体制の構築を図ること

が重要である。

感染者等が安心して治療を継続しながら生活を送るためには、生活相談等の支援が重要である。国及び都道府県等は、各種拠点病院と連携して、専門知識に基づく医療社会福祉相談（医療ソーシャルワーク）やピア・カウンセリング（感染者等や個別施策層の当事者による相互相談をいう。）等の研修の機会を拡大し、N G O等と連携した生活相談支援に加え、社会資源の活用等についての情報の周知を進めることが重要である。

四 医薬品の円滑な供給確保

国は、感染者等が安心して医療を受けることができるよう、医薬品の円滑な供給を確保することが重要である。そのため、国内において医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律（昭和三十五年法律第百四十五号）に基づく承認を受けているがH I Vの感染又はその随伴症状に対する効能又は効果が認められていない医薬品の中で効果が期待される医薬品の医療上必要な適応拡大を行うとともに、海外で承認された医薬品がいち早く国内においても使用できるようにする等の措置を講じ、海外との格差を是正していくことが重要である。

五 外国人に対する保健医療サービスの提供

外国人については、言語障壁、文化的障壁等があり、適切な保健医療サービスを受けていない可能性がある。このため、都道府県等は、外国人に対する保健医療サービスの提供に当たっては、保健医療サービス及び情報の提供に支障が生じることがないように、医療従事者に対する研修を実施するとともに、N G O等と協力し、通訳等の確保による多言語での対応の充実が必要である。また、国は、外国人の感染者等の発生動向について把握し、外国人への保健医療サービスの提供の状況等について、調査することも重要である。

六 十分な説明と同意に基づく医療の推進

治療効果を高めるとともに、感染の拡大を抑制するためには、医療従事者は、感染者等が置かれている状況を社会的な背景も含めて深く理解した上で、良質かつ適切な医療についての十分な説明を行い、当該感染者等の理解を得るよう努めることが不可欠である。具体的には、医療を提供するに当たり、U I Iを含むH I V感染症・エイズに関する最新の正しい知識や適切な服薬等に関する説明を行い、感染者等の理解が得られるよう継続的に努めることが重要である。説明の際には、感染者等の理解を助ける

ため、分かりやすい説明資料を用意すること等が望ましい。また、感染者等が主治医以外の医師の意見を聞き、自らの意思決定に役立てることも重要である。

七 人材の育成及び活用

医療従事者が、感染者等に良質かつ適切な医療を提供するためには、HIVに関する教育及び研修を受けることに加え、それぞれの感染者等がもつ様々な性質、特徴、背景等について理解し、適切に接することができる人材を育成することが重要であり、ACCがその中心的役割を担うことが必要である。国及び都道府県等は、引き続き、医療従事者に対する研修を実施するとともに、中核拠点病院及びエイズ治療拠点病院のHIV診療の質の向上を図るため、ACC、地方ブロック拠点病院等による出張研修等により、効果的な研修となるよう支援することが重要である。また、地方ブロック拠点病院だけではなく、中核拠点病院においてもコーディネーションを担う看護師、医療ソーシャルワーカー等を配置できよう、研修を強化することも重要である。

第五 研究開発の推進

一 基本的考え方

国、都道府県等及び国立健康危機管理研究機構は、感染者等への良質かつ適切な医療の提供等を充実していくため、感染の拡大の抑制やより良質かつ適切な医療の提供につながるような研究を行っていくべきである。特に、各種指針等の作成等のための研究は、国において優先的に考慮されるべきであり、研究の方向性を検討する際には、発生動向を踏まえ、各研究班からの研究成果を定期的に確認することが重要である。

また、国は、長期的展望に立ち、継続性のある研究を推進するとともに、若手研究者の育成及び研究者の安定した研究継続のための環境整備を支援していく必要がある。

二 医薬品等の研究開発

国及び国立健康危機管理研究機構は、ワクチン、HIV根治療法、抗HIV薬並びにゲノム医療を活用した治療法、診断法及び検査法の開発に向けた研究を強化するとともに、研究目標については戦略的に設定することが重要である。この場合、研究環境を充実させることが前提であり、そのためにも、関係各方面の若手の研究者の参入を促すことが重要である。

また、PrEPはHIV感染症・エイズの予防及びまん延の防止の有用な手段の一つであり、国内で

も対象薬が予防投与の薬事承認を受けた。

したがって、我が国においても対象者が適切にPrEPを使用できるよう、引き続き関係機関と連携しながら研究を推進し、その成果等を踏まえて効果的な導入方法について検討していく必要がある。

三 研究結果の評価及び公開

国は、研究の充実を図るため、各種調査研究の結果については、学識者により客観的かつ的確に評価するとともに公開し、幅広く感染者等からの意見を聞き、参考とすべきである。

第六 国際的な連携

一 基本的考え方

国及び国立健康危機管理研究機構は、政府間、研究者間及びNGO等間の情報交換の機会を拡大し、感染の予防、治療法の開発、感染者等の置かれた社会的状況等に関する国際的な情報交流を推進し、日本のHIV対策に活かしていくことが重要である。

二 国際的な感染拡大の抑制への貢献

国は、世界保健機関、UNAIDS、世界エイズ・結核・マラリア対策基金（グローバルファンド）

等への支援、日本独自の二国間保健医療協力分野における取組の強化等の国際貢献を推進すべきである。

三 国内施策のための諸外国等との協力

厚生労働省は、有効な国内施策を講ずるためにも、諸外国における情報を、外務省等と連携しつつ収集する。また、諸外国における感染の拡大の抑制や感染者等に対する適切な医療の提供が重要であることから、日本と人的交流が盛んなアジア諸国等に対し、外務省と連携を図りながら積極的な国際協力を進めることが重要である。

第七 施策の評価及び関係機関との連携

一 基本的考え方

エイズ対策を総合的に推進するとともに、我が国は、「偏見・差別、新規感染者、エイズ関連死をなくす」ことを念頭に、具体的な目標を設定する必要がある。その端緒として、二〇三〇年までのHIV流行終息に向けたUNAIDSの国際的な目標を受けて、ケアカスケードの95-95-95目標の将来的な達成を目指す。特に我が国においては、現在エイズを発症した状態でHIVの感染が判明した者は、いま

だに新規に感染が判明した感染者等の約三割を占めているため、その改善に向けて、各種施策に取り組む。

国は、継続的に研究班等から疫学情報及び統計情報の収集、エイズ施策に対するモニタリングを行うことで、本指針の改正に資する評価が可能になるよう努める必要がある。

また、都道府県は、医療計画や予防計画を活用し、地域の実情に応じて、エイズ施策の目標等を設定し、実施状況等を複数年にわたり評価するよう努める必要がある。

保健所を設置する市及び特別区においても、都道府県が作成する計画を踏まえた予防計画を活用し、同様に努める必要がある。

さらに、国及び都道府県等が総合的なエイズ対策の実施やモニタリングをするに当たっては、医療機関、研究班、N G O等との連携が重要である。

二 具体的な評価

国は、国や都道府県等が実施するエイズ施策について、モニタリングを行い、評価等を行う必要がある。評価においては、都道府県等、医療関係者、N G O等の関係者の関与に加え、G I P Aが重要であ

る。

また、結果を定期的に情報提供するとともに、関係者間の意見交換を踏まえた改善策を検討し、提案していく必要がある。

さらに、都道府県等は、ブロック拠点病院等と連携して把握した地域の感染者等の疫学情報に基づいて、予防計画等を策定すべきである。予防計画等の策定又は見直しを行う際には、重点的かつ計画的に偏りなく進めるため、①HIV感染症・エイズに関する最新の正しい知識の普及啓発、②保健所等における検査・相談体制の充実及び③医療提供体制の確保等に関し、地域の実情に応じて施策目標等を設定し、実施状況等を複数年にわたり評価することが重要である。都道府県等の施策の目標等の設定に当たっては、基本的には、定量的な指標に基づくことが望まれるが、地域の実情及び施策の性質等に応じて、定性的な目標を設定することも考えられる。

三 関係機関との連携

厚生労働省は、関係省庁間連絡会議の場等を活用し、関係省庁及び地方公共団体が講じている施策の実施状況等について定期的に報告、調整等を行うこと等により、総合的なエイズ対策を実施するべく、

関係省庁及び地方公共団体の連携をより一層進める必要がある。

別紙 2

性感染症に関する特定感染症予防指針の一部を改正する件

○厚生労働省告示第 号

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（平成十年法律第百十四号）第十一条第一項の規定に基づき、性感染症に関する特定感染症予防指針（平成十二年厚生省告示第十五号）の一部を次の表のように改正する。

令和七年 月 日

厚生労働大臣



改 正 後	改 正 前
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、梅毒及び淋菌感染症（以下「性感染症」という。）は、性器、口腔等による性的な接触（以下「性的接触」という。）を介して感染するとの特質を共通に有し性的接触により誰もが感染する可能性がある感染症であり、性的接触のある全ての人々における大きな健康の問題である。性感染症は、感染しても無症状であることが多く、また、尿道搔痒感、帯下の増量、皮膚粘膜症状、咽頭の違和感等の比較的軽い症状にとどまる場合もあるため、感染した者が治療を怠りやすいという特性を有する。このため、不妊等の後遺障害や生殖器がんが発生し、又はヒト免疫不全ウイルス（Human Immunodeficiency Virus。以下「HIV」という。）に感染しやすくなる等性感染症の疾患ごとに発生する様々な重篤な合併症をもたらすことが問題点として指摘されている。特に、生殖年齢にある女性が性感染症に感染した場合には、母子感染による次世代への影響があり得ることが問題点となっている。 また、性感染症は、患者等（患者及び無症状病原体保有者をいう。以下同じ。）が、自覚症状がある場合でも医療機関に受診しないことがあるため、感染の実態を把握することが困難であり、感染の実態を過小評価してしまうおそれがあること、また、性的接触を介して感染するため、患者等の人権の尊重や個人情報の保護への配慮が特に必要であること等の特徴を有することから、公衆衛生対策上、特別な配慮が必要な疾患である。 さらに、性感染症を取り巻く近年の状況としては、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（平成十年法律第百十四号。以下「法」という。）第十四条の規定に基づく発生動向の調査により把握される報告数は全体的には概ね横ばいの傾向が見られている。全数把握疾患である梅毒については、平成二十三年以降、全体の報告数のうち多数を占める男性の報告数の増加とともに、女	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、梅毒及び淋菌感染症（以下「性感染症」という。）は、性器、口腔等による性的な接触（以下「性的接触」という。）を介して感染するとの特質を共通に有し性的接触により誰もが感染する可能性がある感染症であり、生殖年齢にある男女を中心とした大きな健康問題である。性感染症は、感染しても無症状であることが多く、また、尿道搔痒感、帯下の増量、皮膚粘膜症状、咽頭の違和感等の比較的軽い症状にとどまる場合もあるため、感染した者が治療を怠りやすいという特性を有する。このため、不妊等の後遺障害や生殖器がんが発生し、又はヒト免疫不全ウイルス（Human Immunodeficiency Virus。以下「HIV」という。）に感染しやすくなる等性感染症の疾患ごとに発生する様々な重篤な合併症をもたらすことが問題点として指摘されている。特に、生殖年齢にある女性が性感染症に感染した場合には、母子感染による次世代への影響があり得ることが問題点となっている。 また、性感染症は、患者等（患者及び無症状病原体保有者をいう。以下同じ。）が、自覚症状がある場合でも医療機関に受診しないことがあるため、感染の実態を把握することが困難であり、感染の実態を過小評価してしまうおそれがあること、また、性的接触を介して感染するため、個人情報の保護への配慮が特に必要であること等の特徴を有することから、公衆衛生対策上、特別な配慮が必要な疾患である。 さらに、性感染症を取り巻く近年の状況としては、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（平成十年法律第百十四号。以下「法」という。）第十四条の規定に基づく発生動向の調査により把握される報告数は全体的には概ね横ばいの傾向が見られるものの、全数把握疾患である梅毒については、平成二十三年以降、全体の報告数のうち多数を占める男性の報告数の増加とともに、

性の報告数と報告数全体に占める女性の報告数の割合の増加も指摘されている。年齢階級別においては、男性は二十代から五十代までの幅広い層を中心に報告されているが、女性は二十代に多く報告されている。性風俗産業に従事する女性及び利用歴がある男性の報告が一定数存在する一方、個人間の接触等による多様な機会を通じた感染拡大の可能性も指摘されている。このように、我が国における発生動向の実態を把握し、それぞれに配慮した施策を検討していくことが重要である。また、全体の報告数増加に伴い、先天梅毒も増加しており、梅毒に関する知識の普及啓発を含む予防対策の推進が必要である。その他の性感染症については、引き続き十代の半ばごろから二十代にかけての年齢層（以下「若年層」という。）における発生の割合が高いことや、咽頭感染等が指摘されていることから、これらを踏まえた上で、性感染症対策を進めていくことが重要である。

また、我が国においては、性感染症の施策の実施において、特別な配慮を必要とする者として、生殖年齢の女性や妊婦、性風俗産業従事者・利用者、男性間で性的接触を行う者（Men who have sex with men。以下「MSM」という。）等における発生動向の実態を把握し、それぞれに配慮した啓発、相談の機会や医療の提供等の対策を講じていくことが重要である。

性感染症は、早期発見及び早期治療により治癒、重症化の防止又は感染の拡大防止が可能な疾患であり、性感染症の予防には、正しい知識とそれに基づく注意深い行動が重要である。このため、性感染症に対する予防対策としては、感染する又は感染を広げる可能性がある者への普及啓発及び性感染症の予防を支援する環境づくりが重要である。特に、若年層を対象とした予防対策を重点的に推進していく必要があるため、学校等とより強固な連携をしていくことが必要である。また、HIV感染症（HIVに感染している状態であって後天性免疫不全症候群（以下「エイズ」という。）を発症していないものをいう。以下同じ。）・エイズと性感染症は、感染経路、発生の予防方法、まん延の防止対策等において関連が深いため、

女性の報告数と報告数全体に占める女性の報告数の割合の増加も指摘されている。性感染症については、引き続き十代の半ばごろから二十代にかけての年齢層（以下「若年層」という。）における発生の割合が高いことや、咽頭感染等が指摘されていることから、これらを踏まえた上で、性感染症対策を進めていくことが重要である。

性感染症は、早期発見及び早期治療により治癒、重症化の防止又は感染の拡大防止が可能な疾患であり、性感染症の予防には、正しい知識とそれに基づく注意深い行動が重要である。このため、性感染症に対する予防対策としては、感染する又は感染を広げる可能性がある者への普及啓発及び性感染症の予防を支援する環境づくりが重要である。特に、若年層を対象とした予防対策を重点的に推進していく必要があるため、学校等と連携していく必要がある。また、HIV感染症（HIVに感染している状態であって後天性免疫不全症候群（以下「エイズ」という。）を発症していないものをいう。以下同じ。）・エイズと性感染症は、感染経路、発生の予防方法、まん延の防止対策等において関連が深いため、正しい知識の普及等

正しい知識の普及等の対策について、本指針に基づく対策と後天性免疫不全症候群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 号）に基づく対策との連携を図ることが必要である。

本指針は、このような認識の下に、法の施行に伴う性病予防法（昭和二十三年法律第六十七号）の廃止後も、総合的に予防のための施策を推進する必要がある性感染症について、国、地方公共団体、医療関係者、教育関係者、当事者支援団体を含む非営利組織及び非政府組織（以下「NGO等」という。）等が連携して取り組んでいくべき課題について、発生の予防及びまん延の防止、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新たな取組の方向性を示すことを目的とする。

また、本指針の対象である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、梅毒及び淋菌感染症のほかにも、性的接触を介して感染することがある感染症は、HIV感染症・エイズ、B型肝炎を含め多数あることに留意する必要がある、本指針に基づく予防対策は、これらの感染症の抑制にも資するものと期待される。

なお、本指針については、性感染症の発生動向、性感染症の検査、治療等に関する科学的知見、本指針の進捗状況の評価等を勘案して、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、これを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

性感染症の発生動向の調査における課題は、病原体に感染していても無症状であることが多く、また、自覚症状があっても医療機関に受診しないこと等があるため、その感染の実態を正確に把握することが困難なことである。そのため、性感染症の疫学的特徴を踏まえた対策を推進すること等を目的として、その発生動向を慎重に把握していく必要があることから、法に基づく発生動向の調査を基本としながら、学術団体や民間企業、NGO等との連携や、匿名医療保険等関連情報データベース（

の対策について、本指針に基づく対策と後天性免疫不全症候群に関する特定感染症予防指針（平成三十年厚生労働省告示第九号）に基づく対策との連携を図ることが必要である。

本指針は、このような認識の下に、法の施行に伴う性病予防法（昭和二十三年法律第六十七号）の廃止後も、総合的に予防のための施策を推進する必要がある性感染症について、国、地方公共団体、医療関係者、教育関係者、当事者支援団体を含む非営利組織及び非政府組織（以下「NGO等」という。）等が連携して取り組んでいくべき課題について、発生の予防及びまん延の防止、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新たな取組の方向性を示すことを目的とする。

また、本指針の対象である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、梅毒及び淋菌感染症のほかにも、性的接触を介して感染することがある感染症は、HIV感染症・エイズ、B型肝炎を含め多数あることに留意する必要がある、本指針に基づく予防対策は、これらの感染症の抑制にも資するものと期待される。

なお、本指針については、性感染症の発生動向、性感染症の検査、治療等に関する科学的知見、本指針の進捗状況の評価等を勘案して、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、これを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

性感染症の発生動向の調査における課題は、病原体に感染していても無症状であることが多く、また、自覚症状があっても医療機関に受診しないこと等があるため、その感染の実態を正確に把握することが困難なことである。そのため、性感染症の疫学的特徴を踏まえた対策を推進すること等を目的として、その発生動向を慎重に把握していく必要があることから、法に基づく発生動向の調査を基本としながら、患者調査等の他の調査等を活用するとともに、無症状病原体保有者の存在を考慮し、

NDB)等の多様な情報源の活用を進めるとともに、無症状病原体保有者の存在を考慮し、必要な調査等を追加的に実施し、発生動向を総合的に分析していくことが重要である。

また、国及び都道府県等（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。）は、個人情報保護に配慮しつつ、収集された発生動向に関する情報と分析結果について、必要とする者に対し、広く公開及び提供を行っていくことが重要である。

二 発生動向の調査の活用

法に基づく発生動向の調査については、引き続き、届出の徹底等その改善及び充実を図り、調査の結果を基本的な情報として活用していくものとする。特に、法第十四条の規定に基づき、指定届出機関からの届出によって発生状況の把握することとされている性器クラミジア感染症、性器ヘルペスウイルス感染症、尖圭コンジローマ及び淋菌感染症については、国は、これら四つの感染症の発生動向を的確に反映できるよう、発生動向調査の結果を踏まえた指定届出機関の指定の基準（定点選定法）をより具体的に示すとともに当該機関について定期的に調査して、発生動向調査の改善を図るものとする。都道府県は、性別、年齢階級別など、対策に必要な性感染症の発生動向を把握できるように、かつ、関係機関、関係学会、関係団体等及びNNGO等と連携し、地域における対策に活用するため、地域によって偏りがないように留意して、指定届出機関を指定するものとする。また、迅速な発生動向の把握の観点から、国及び都道府県等は、医師や指定届出機関の管理者からの電磁的な方法による発生届等の提出を促進する。

三 （略）

第二 発生の予防及びまん延の防止

一 基本的考え方

国及び都道府県等は、性感染症のり患率を減少傾向へ導くための施策の目標を設定し、正しい知識の普及啓発及び性感染症

必要な調査等を追加的に実施し、発生動向を総合的に分析していくことが重要である。

また、国及び都道府県等（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。）は、個人情報保護に配慮しつつ、収集された発生動向に関する情報と分析結果について、必要とする者に対し、広く公開及び提供を行っていくことが重要である。

二 発生動向の調査の活用

法に基づく発生動向の調査については、引き続き、届出の徹底等その改善及び充実を図り、調査の結果を基本的な情報として活用していくものとする。特に、法第十四条の規定に基づき、指定届出機関からの届出によって発生状況の把握することとされている性器クラミジア感染症、性器ヘルペスウイルス感染症、尖圭コンジローマ及び淋菌感染症については、国は、これら四つの感染症の発生動向を的確に反映できるよう、発生動向調査の結果を踏まえた指定届出機関の指定の基準（定点選定法）をより具体的に示すとともに当該機関について定期的に調査して、発生動向調査の改善を図るものとする。都道府県は、性別、年齢階級別など、対策に必要な性感染症の発生動向を把握できるように、かつ、関係機関、関係学会、関係団体等と連携し、地域における対策に活用するため、地域によって偏りがないように留意して、指定届出機関を指定するものとする。

三 （略）

第二 発生の予防及びまん延の防止

一 基本的考え方

国及び都道府県等は、性感染症のり患率を減少傾向へ導くための施策の目標を設定し、正しい知識の普及啓発及び性感染症

の予防を支援する環境づくりを中心とした予防対策を行うことが重要である。特に、性感染症の予防方法としてのコンドームの使用、予防接種並びに検査や医療の積極的な受診による早期発見及び早期治療が性感染症の発生の予防及びまん延の防止に有効であるといった情報、性感染症の発生動向に関する情報等を提供していくとともに、検査や医療を受けやすい環境づくりを進めていくことが重要である。

また、普及啓発は、一人ひとりが自分の身体を守るために必要とする情報を分かりやすい内容と効果的な媒体により提供することを通じ、各個人の行動を性感染症に感染する危険性の低いもの又は無いものに変えるものであることが重要である。

具体的には、一般的な普及啓発の実施に加え、様々な層に適した行動変容（自らの健康の問題として意識し行動を変えていくことをいう。）を促すための効果的な普及啓発を実施していくことが重要である。その実施に当たっては、インターネットやSNS等を活用し対象者の実情や状況に応じて、普及啓発の内容や方法に配慮することが重要である。このため、国及び都道府県等は相談や指導の充実を図り、よりきめ細かい普及啓発を実現していくことが必要である。

このような取組を通じて、国が、都道府県等と協力して、性感染症予防の普及啓発に関して社会の理解を後押ししていくことが重要である。

二 普及啓発及び教育

予防対策を講ずるに当たっては、年齢や性別等の対象者の実情や状況に応じた配慮を行っていくことが重要である。

例えば、若年層に対しては、性感染症から自分の身体を守るための情報について、適切な人材の協力を得つつ、正確な情報提供を適切な媒体を用いて行い、広く理解を得ることが重要である。そのため、知識及び経験を有する医療機関、都道府県等の衛生主管部局、保健所等の従事者は、プレコンセプションケアの取組も含め、普及啓発に携わる者に対する教育及び学校現

の予防を支援する環境づくりを中心とした予防対策を行うことが重要である。特に、性感染症の予防方法としてのコンドームの使用、予防接種並びに検査や医療の積極的な受診による早期発見及び早期治療が性感染症の発生の予防及びまん延の防止に有効であるといった情報、性感染症の発生動向に関する情報等を提供していくとともに、検査や医療を受けやすい環境づくりを進めていくことが重要である。

また、普及啓発は、一人ひとりが自分の身体を守るために必要とする情報を分かりやすい内容と効果的な媒体により提供することを通じ、各個人の行動を性感染症に感染する危険性の低いもの又は無いものに変えるものであることが重要である。

さらに、一般的な普及啓発の実施に加え、若年層を中心とした普及啓発を実施するとともに、実施に当たっては、対象者の実情に応じて、普及啓発の内容や方法に配慮することが重要である。このため、国及び都道府県等は相談や指導の充実を図り、よりきめ細かい普及啓発を実現していくことが必要である。

このような取組を通じて、国が、都道府県等と協力して、性感染症予防の普及啓発に関して社会の理解を後押ししていくことが重要である。

二 普及啓発及び教育

予防対策を講ずるに当たっては、年齢や性別等の対象者の実情に応じた配慮を行っていくことが重要である。

例えば、若年層に対しては、性感染症から自分の身体を守るための情報について、適切な人材の協力を得つつ、正確な情報提供を適切な媒体を用いて行い、広く理解を得ることが重要である。その際、学校における教育においては、学習指導要領に則り、児童生徒の発達段階及び保護者や地域の理解を踏まえることが重要である。また、教育を行う者は性感染症に関する教

場での教育に積極的に協力する必要がある。学校における教育においては、学習指導要領に則り、児童生徒の発達段階及び保護者や地域の理解を踏まえることが重要である。また、教育を行う者は性感染症に関する教育の重要性を認識するために、性感染症から自分の身体を守るための情報を正しく理解する必要がある。そのために、保健所等は、教育関係機関及び保護者等と十分に連携し、学校、地域及び家庭における教育と連動した普及啓発を行うことが重要であり、国は、このような普及啓発に利用可能な資材の開発、性に関する指導者育成のための研修等の実施等を支援していく必要がある。

また、女性の場合には、解剖学的に感染の危険性が高く、感染しても無症状の場合が多い一方で、感染すると慢性的な骨盤内炎症性疾患の原因となりやすく、次世代への影響があること等の特性がある。そのため、女性に対する普及啓発は、それぞれの対象者の意向を踏まえるとともに、パートナーや家族からの協力・理解の促進や、対象者の実情や状況に応じた特別な配慮が必要である。普及啓発に当たっては、妊娠を希望する女性に加え、そのパートナーにおいても性感染症予防に十分留意することを促すことや、性感染症及びその妊娠や母子への影響を性と生殖に関する健康の問題として捉える配慮することが重要である。また、性的虐待や性犯罪等の被害者に対する支援や緊急避妊のための診療等の場においては、性感染症予防を含めた総合的支援が求められる。加えて、尖圭コンジローマについては、子宮頸がんとともに、ワクチンによっても予防が有効であることから、ワクチンの効果等についての情報提供を行うことが重要である。

一方、性感染症として最も患の可能性の高い性器クラミジア感染症は、男性においても症状が軽微であることが多いため、感染の防止のための注意を怠りやすいという特性を有するので、そのまん延の防止に向け、より一層の啓発が必要である。コンドームは、性器や口腔粘膜を直接接触させないことで性

育の重要性を認識するために、性感染症から自分の身体を守るための情報を正しく理解する必要がある。そのために、保健所等は、教育関係機関及び保護者等と十分に連携し、学校における教育と連動した普及啓発を行うことが重要であり、国は、このような普及啓発に利用可能な資材の開発等を支援していく必要がある。

また、女性の場合には、解剖学的に感染の危険性が高く、感染しても無症状の場合が多い一方で、感染すると慢性的な骨盤内炎症性疾患の原因となりやすく、次世代への影響があること等の特性がある。そのため、女性に対する普及啓発は、それぞれの対象者の意向を踏まえるとともに、対象者の実情や年齢に応じた特別な配慮が必要である。性感染症及びその妊娠や母子への影響を性と生殖に関する健康問題として捉える配慮が重要であるほか、性的虐待や性犯罪等の被害者に対する支援や緊急避妊のための診療等の場においては、性感染症予防を含めた総合的支援が求められる。また、尖圭コンジローマについては、子宮頸がんとともに、ワクチンによっても予防が有効であることから、ワクチンの効果等についての情報提供を行うことが重要である。

一方、性感染症として最も患の可能性の高い性器クラミジア感染症は、男性においても症状が軽微であることが多いため、感染の防止のための注意を怠りやすいという特性を有するので、そのまん延の防止に向け、より一層の啓発が必要である。コンドームは、性器や口腔粘膜を直接接触させないことで性

感染症の感染を予防する効果があるが、コンドームだけでは防ぐことができない性感染症がある等の情報について、国及び都道府県等は民間企業及びNGO等とも連携しながら普及啓発に努めるべきである。

なお、産婦人科、泌尿器科等の医療機関において、性感染症に係る受診の機会を捉え、コンドームの特性と使用による性感染症の予防についての啓発がなされるよう働きかけていく必要がある。

三 検査の推奨と検査機会の提供

都道府県等は、保健所や医療機関などの検査に係る情報の提供を行い、性感染症に感染している可能性のある者に対し、検査の受検を推奨することが重要である。その際には、検査の趣旨及び内容を十分に理解させた上で受診させ、必要に応じて治療に結び付けることができる体制を整えることが重要である。

保健所が自ら検査を実施する場合に検査の対象とする性感染症とその検査項目を選定するときは、無症状病原体保有者からの感染の危険性、検査の簡便さ等を考慮し、性器クラミジア感染症及び淋菌感染症にあっては病原体検査（尿を検体とするものを含む。）を、梅毒及び性器ヘルペスウイルス感染症にあっては抗体検査を基本として、検査を実施するものとする。

そのため、都道府県等は、保健所における性感染症の検査の機会確保に努めるために、検査の外部委託も可能にするとともに、現在の検査状況に応じて住民が受検しやすい体制を整えることが重要である。また、性感染症に関する普及啓発のために、各種行事の活用、検体の送付による検査など、個人情報保護に留意しつつ、様々な検査の機会を活用していくことも重要である。なお、検査の結果、受検者の感染が判明した場合は、当該受検者に、当該性感染症のまん延の防止に必要な事項について十分説明し、確実に医療に結び付けることが必要である。また、その当該受検者を通じる等の方法により当該受検者の性的接触の相手方にも必要な情報提供等の支援を行うことで、検

感染症の感染を予防する効果があるが、コンドームだけでは防ぐことができない性感染症がある等の情報について、国及び都道府県等は民間企業とも連携しながら普及啓発に努めるべきである。

なお、産婦人科、泌尿器科等の医療機関において、性感染症に係る受診の機会を捉え、コンドームの特性と使用による性感染症の予防についての啓発がなされるよう働きかけていく必要がある。

三 検査の推奨と検査機会の提供

都道府県等は、保健所や医療機関などの検査に係る情報の提供を行い、性感染症に感染している可能性のある者に対し、検査の受診を推奨することが重要である。その際には、検査の趣旨及び内容を十分に理解させた上で受診させ、必要に応じて治療に結び付けることができる体制を整えることが重要である。

保健所が自ら検査を実施する場合に検査の対象とする性感染症とその検査項目を選定するときは、無症状病原体保有者からの感染の危険性、検査の簡便さ等を考慮し、性器クラミジア感染症及び淋菌感染症にあっては病原体検査（尿を検体とするものを含む。）を、梅毒及び性器ヘルペスウイルス感染症にあっては抗体検査を基本として、検査を実施するものとする。

そのため、都道府県等は、保健所における性感染症の検査の機会確保に努めるとともに、住民が受診しやすい体制を整えることが重要である。また、性感染症に関する普及啓発のために、各種行事の活用、検体の送付による検査など、個人情報保護に留意しつつ、様々な検査の機会を活用していくことも重要である。なお、検査の結果、受診者の感染が判明した場合は、当該受診者に、当該性感染症のまん延の防止に必要な事項について十分説明し、支援するとともに、当該受診者を通じる等の方法により当該受診者の性的接触の相手方にも必要な情報提供等の支援を行うことで、検査を受診できるようにし、必要な場合には、医療に結び付け、感染拡大の防止を図ることも重要で

査の受検を促し、感染拡大の防止を図ることも重要である。

また、国及び都道府県等は、検査を受けることが、個人個人においてどのような状況下（タイミング）で必要なのかという点に關しても、若年層を含め広く国民が十分に理解できるように、様々な機会を通じて啓発していくことが求められる。

さらに、国及び都道府県等は、性感染症の検査の実施に關して、学会等が作成した検査の手引等を普及していくこととする。

四 相談指導の充実

保健医療に關する既存の相談の機会を活用するとともに、希望者に対する検査時の相談、妊婦等に対する保健医療相談や指導等を行うことが、対象者の実情や状況に應じた対策の観点からも有効である。そのため、都道府県等は、性感染症に係る検査の前後において、当該性感染症に關する相談及び情報収集を円滑に推進するとともに、そのまん延の防止を図るため、医師及び保健師等を対象に相談及び指導に携わる人材の養成及び確保に努めるものとする。また、これらに当たっては、医療機関、関係団体、教育機関及びN G O等との連携並びにH I V感染症・エイズ対策との連携を図ることが重要である。

第三 医療の提供

一 基本的考え方

性感染症は、疾患や病態に應じて適切に処方された治療薬を投与する等の医療が必要な疾患であり、確実な治療が二次感染やまん延を防ぐ最も有効な方法である。医療の提供に当たっては、診断、治療や予防の指針、分かりやすい説明資料等の活用に加えて、個人情報等の保護等の包括的な配慮が必要である。また、若年層が受診しやすい環境づくりへの配慮も必要である。

二 医療の質の向上

国及び都道府県等は、医師会等の関係団体との連携を図りながら、国内外の知見も踏まえ、診断、治療や予防の最新の方法について、包括的かつ専門性に應じて活用可能な手引を作成の

ある。

また、国及び都道府県等は、検査を受けることが、個人個人においてどのような状況下（タイミング）で必要なのかという点に關しても、若年層を含め広く国民が十分に理解できるように、様々な機会を通じて啓発していくことが求められる。

さらに、国及び都道府県等は、性感染症の検査の実施に關して、学会等が作成した検査の手引き等を普及していくこととする。

四 相談指導の充実

保健医療に關する既存の相談の機会を活用するとともに、希望者に対する検査時の相談指導、妊婦等に対する保健医療相談や指導等を行うことが、対象者の実情に應じた対策の観点からも有効である。そのため、都道府県等は、性感染症に係る検査の前後において、当該性感染症に關する相談及び情報収集を円滑に推進するとともに、そのまん延の防止を図るため、医師及び保健師等を対象に相談及び指導に携わる人材の養成及び確保に努めるものとする。また、これらに当たっては、医療機関、関係団体及び教育機関との連携並びにH I V感染症・エイズ対策との連携を図ることが重要である。

第三 医療の提供

一 基本的考え方

性感染症は、疾患や病態に應じて適切に処方された治療薬を投与する等の医療が必要な疾患であり、確実な治療が二次感染やまん延を防ぐ最も有効な方法である。医療の提供に当たっては、診断や治療の指針、分かりやすい説明資料等の活用に加えて、個人情報等の保護等の包括的な配慮が必要である。また、若年層が受診しやすい環境作りへの配慮も必要である。

二 医療の質の向上

国及び都道府県等は、医師会等の関係団体との連携を図りながら、診断や治療に關する最新の方法に關する情報を迅速に提供し、普及させるよう努めることが重要である。

迅速に提供し、地域に普及させるよう努めることが重要である。

特に、学会等の関係団体は、標準的な診断、治療や予防の指針等について積極的に情報提供し、医療従事者に対する普及啓発を図ることが重要である。

また、国及び都道府県等は、学会等との連携により、様々な診療科を横断した性感染症の専門家養成や一般の医療従事者の教育及び研修機会の強化を図るとともに、医療従事者向けの相談体制を確保することが重要である。

三 医療アクセスの向上

国及び都道府県等は、特に若年層等が性感染症に関して受診しやすい医療体制の整備等の環境づくりとともに、保健所等における検査から、受診及び治療に結び付けられる体制づくり、治療を継続できる体制づくりを推進することが重要である。また、検査や治療について分かりやすい資料等を作成し、NGO等の協力により普及啓発を行うことが重要であり、国及び都道府県等は、その普及啓発を支援していくことが重要である。

第四 研究開発の推進

一 基本的考え方

性感染症の拡大を抑制するとともに、より良質かつ適切な医療を提供するためには、性感染症に関する研究開発の推進が必要である。具体的には、病態の解明に基づく検査、治療や予防等に関する研究、発生動向に関する疫学研究、行動様式に関する社会面と医学面における研究等を対策に活用できるよう総合的に推進することが重要である。

二 検査、治療や予防等に関する研究開発の推進

性感染症の検査や治療において期待される研究としては、迅速かつ正確に結果が判明する検査薬や検査方法等の検査機会の拡大のための実用的な検査薬や検査方法の開発、効果的な治療方法の開発、薬剤耐性を持つ病原体による性感染症に対する疫学研究、診断方法の開発、治療方法等の開発及び新たな治療薬

特に、学会等の関係団体は、標準的な診断や治療の指針等について積極的に情報提供し、医療従事者に対する普及啓発を図ることが重要である。

また、国及び都道府県等は、学会等との連携により、様々な診療科を横断して性感染症の専門家養成のための教育及び研修機会の確保を図ることが重要である。

三 医療アクセスの向上

国及び都道府県等は、特に若年層等が性感染症に関して受診しやすい医療体制の整備等の環境作りとともに、保健所等における検査から、受診及び治療に結び付けられる体制作りを推進することが重要である。また、検査や治療について分かりやすい資料等を作成し、NGO等の協力により普及啓発を行うことが重要であり、国及び都道府県等は、その普及啓発を支援していくことが重要である。

第四 研究開発の推進

一 基本的考え方

性感染症の拡大を抑制するとともに、より良質かつ適切な医療を提供するためには、性感染症に関する研究開発の推進が必要である。具体的には、病態の解明に基づく検査や治療に関する研究、発生動向に関する疫学研究、行動様式に関する社会面と医学面における研究等を対策に活用できるよう総合的に推進することが重要である。

二 検査や治療等に関する研究開発の推進

性感染症の検査や治療において期待される研究としては、迅速かつ正確に結果が判明する検査薬や検査方法等の検査機会の拡大のための実用的な検査薬や検査方法の開発、効果的で簡便な治療方法の開発、薬剤耐性を持つ病原体による性感染症に対する治療方法等の開発及び新たな治療薬の開発やその投与方法

の開発やその投与方法に関する研究等が考えられる。また、海外で使用されている治療薬が国内においても使用できるようにし、海外との格差を是正していくことが重要である。さらに、ワクチン開発の研究、新たな予防方法の可能性を視野に入れた研究開発等を推進することも重要である。

三 発生動向等に関する疫学研究の推進

国は、発生動向の多面的な把握に役立てるため、性感染症に関する各種疫学研究について、疫学者、學術団体、都道府県等、民間企業及びNGO等の協力を得る等により強化し、今後の予防対策に役立てていくことが重要である。また、国の匿名医療保険等関連情報データベース（NDB）、各自治体が実施しているサーベイランス等、多様な情報源も活用し、包括的な実態把握を進めていく。

四・五 （略）

第五 （略）

第六 施策の評価及び関係機関との連携

一 基本的考え方

性感染症対策は、普及啓発から研究開発まで、様々な関係機関との連携を必要とするものであり、具体的には、厚生労働省、内閣府、文部科学省、こども家庭庁等における普及啓発の連携、研究成果の情報交換、官民連携による施策の推進等を図るほか、国及び都道府県等と医師会等の関係団体並びに性感染症及びHIV感染症・エイズ対策等に関係するNGO等との連携等幅広い連携を図ることが重要である。また、保健所による普及啓発の拠点としての情報発信機能の強化を図るとともに、学校教育と地域及び家庭における社会教育とのより強固な連携による普及啓発活動の充実を図ることが重要である。

二 （略）

に関する研究等が考えられる。また、海外で使用されている治療薬が国内においても使用できるようにし、海外との格差を是正していくことが重要である。さらに、ワクチン開発の研究、予防方法の新たな可能性を視野に入れた研究開発等を推進することも重要である。

三 発生動向等に関する疫学研究の推進

国は、発生動向の多面的な把握に役立てるため、性感染症に関する各種疫学研究について、疫学者や都道府県等の協力を得る等により強化し、今後の予防対策に役立てていくことが重要である。

四・五 （略）

第五 （略）

第六 施策の評価及び関係機関との連携

一 基本的考え方

性感染症対策は、普及啓発から研究開発まで、様々な関係機関との連携を必要とするものであり、具体的には、厚生労働省、内閣府、文部科学省等における普及啓発の連携、研究成果の情報交換、官民連携による施策の推進等を図るほか、国及び都道府県等と医師会等の関係団体並びに性感染症及びHIV感染症・エイズ対策等に関係するNGO等との連携等幅広い連携を図ることが重要である。また、保健所による普及啓発の拠点としての情報発信機能の強化を図るとともに、学校教育と社会教育との連携強化による普及啓発活動の充実を図ることが重要である。

二 （略）

○厚生労働省告示第 号

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（平成十年法律第百十四号）第十一条第一項及び予防接種法（昭和二十三年法律第六十八号）第四条第一項の規定に基づき、急性呼吸器感染症に関する特定感染症予防指針を次のように定め、令和七年○月●日から適用することとしたので、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十一条第一項及び予防接種法第四条第四項の規定により、公表する。なお、インフルエンザに関する特定感染症予防指針（平成十一年厚生省告示第二百四十七号）は、廃止する。

令和●年 月 日

厚生労働大臣 ●●●●

急性呼吸器感染症に関する特定感染症予防指針

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つて引き起こされ、臨床的には急性の上気道炎（鼻炎、副鼻腔炎^{くう}、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、飛沫感染^{まつ}、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、罹患^り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一百一号）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「J I H S」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J I H S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、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J I H S 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つて、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J I H S 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J I H S 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、J I H S 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J I H S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J I H S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J I H S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

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J I H S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J I H S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必要がある。

四 一般向け情報提供体制及び相談機能の強化

国及びJ I H S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J I H S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J I H S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J I H S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J I H S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

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J I H Sと連携して、また、国及びJ I H S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J I H S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J I H S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J I H S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J I H S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、J I H S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J I H S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、J I H S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、J I H S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J I H S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。