

急性呼吸器感染症に関する特定感染症予防指針案に関する意見募集の結果について

令和7年11月10日

厚生労働省健康・生活衛生局感染症対策部
感染症対策課・予防接種課

急性呼吸器感染症に関する特定感染症予防指針案について、令和7年9月6日（土）から同年10月5日（日）まで御意見を募集したところ、95件の御意見をいただきました。

お寄せいただいた御意見の要旨とそれに対する考え方について、内容により分類し、以下のとおり取りまとめましたので、公表いたします。

皆様の御協力に深く御礼申し上げますとともに、今後とも厚生労働行政の推進に御協力いただきますよう、よろしくお願い申し上げます。

No.	案に対する御意見の要旨	御意見に対する厚生労働省の考え方
1	<p>指針策定には反対。</p> <ul style="list-style-type: none">・ 特定感染症の枠組みが明確でない。・ 風邪を予防する国の指針は不要。・ 国の国民生活への介入は必要最小限とすべき。普通の風邪まで行政監視対象とするのは過剰。・ 余計な行政コストをかけて税金を浪費すべきでない。・ 指針案を出すよりも先にすべきことがある。コロナに関する総括・mRNA ワクチンに関する説明と責任を取ること・11兆円に関する説明が先である。・ 急性呼吸器感染症の5類指定の目的はサーベイランスであり、特定感染症予防指針は不要。	<ul style="list-style-type: none">・ 特定感染症予防指針の策定の対象となる感染症は、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施行規則（平成10年厚生省令第99号）第2条各号に規定する感染症です。・ 本指針は、第85回厚生科学審議会感染症部会（令和6年5月27日）及び第85回厚生科学審議会感染症部会（令和6年7月8日）にて、急性呼吸器感染症サーベイランスの導入を踏まえ、<ul style="list-style-type: none">・ 現在の「インフルエンザに関する特定感染症予防指針」を廃止すること

	<ul style="list-style-type: none"> ・WHOのガイダンスも、ILI（インフルエンザ様疾患）やSARI（銃声急性呼吸器感染症）の監視で十分未知の感染症の早期探知が可能であるとしている。風邪を対象に含める場合でも、サーベイランス限定であり、強制措置に直結しないことを明確にすべき。 	<ul style="list-style-type: none"> ・国内で発生がみられる疾患と一体的に、総合的に施策を推進するため策定することが重要であるため、急性呼吸器感染症に関する特定感染症予防指針を策定することが了承されたことを踏まえて策定するものです。 ・本指針は法的拘束力・強制力を有するものではありません。国民の皆様と急性呼吸器感染症の発生の予防・まん延防止の対応について、共通認識を持っていただくことを目的とした、法的拘束力を持たない指針です。
2	<ul style="list-style-type: none"> ・学校などの集団で活動する場ではマスクの着用を基本とする旨明記してほしい。教育や保育の現場における換気の徹底、マスクの適宜着用、手指衛生、身体的距離の確保といった基本的な感染対策についての追記を求める。 ・新型コロナウイルス感染症の各地の患者数を天気予報のようにテレビで流すなど、周知してほしい。 ・新型コロナウイルス感染症の後遺症について周知してほしい。子どものIQが下がることを周知してほしい。 ・夏も冬も窓を開けて換気をするを促してほしい。 ・明らかに症状があるのにマスクをせず感染症をばらまく人にはペナルティを貸してほしい。 	<ul style="list-style-type: none"> ・学校を含む施設等については、ご指摘のとおり、日常的な健康管理・環境の向上が重要であると考えており、指針においてもそのように記載しております。また、手指衛生・咳エチケット等の基本的な感染症対策により予防に取り組むことが重要であることを指針において記載しております。 ・急性呼吸器感染症の発生動向調査結果の迅速な公開については指針案にも記載があるところです。なお、毎週金曜日に、国立健康危機管理研究機構（JIHS）のホームページにて急性呼吸器感染症サーベイランス週報を公表しています。（https://id-info.jihs.go.jp/surveillance/idss/content/teiten_ARI/index.html） ・新型コロナウイルスは、罹患後症状が継続することもある感染症であることについては指針にも記載しているほか、厚生労働省ホームページにおいても、罹患後症状に

		<p>関するよくある質問を Q&A 方式でまとめて周知しております。</p> <p>(https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryou/kouisyuu_qa.html)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・指針では、国及び都道府県等は、科学的根拠に基づく一般的な感染予防策の周知徹底を図ることとしています。 ・マスクの着用については、個人の判断にゆだねられており、罰則の適用はありません。
3	<p>平時から、まず自宅療養をし、緊急に受診が必要かどうか各自判断する習慣をつけることが重要であるから、国は受診判断のための情報提供を行うべき。対策の周知徹底は不要。</p>	<p>ご指摘のとおり、国民の皆様は急性呼吸器感染症を疑う症状があるとき、感染拡大の防止や受診判断などを適切に行っていただくためには、国等からの急性呼吸器感染症に関する正確な情報提供・周知が重要であると考えています。こういったことを踏まえ、本指針には、急性呼吸器感染症に関して、国及び JIHS は、適切な情報提供体制及び相談体制を強化するとともに、ホームページへの情報掲載等を通じて国民に対してわかりやすく発信すること等を記載しております。</p>
4	<p>国会で議論すべき。</p>	<p>本指針は、感染症法第 11 条第 1 項に基づき厚生労働大臣が作成・公表するものであり、国会での審議を行うこととはされていません。なお、同条第 2 項の規定に基づき、本指針案の作成にあたっては、厚生科学審議会のご意見をうかがっています。</p>
5	<p>・感染対策は人それぞれ実施できる内容が違うので、一般的な感染対策を強要してはならない。マスクなどの</p>	<p>・本指針は法的拘束力・強制力を有するものではありません。国民の皆様と急性呼吸器感染症の発生の予防・まん延防止の対応について、共通認識を持っていただくこ</p>

	<p>感染対策は強制ではなく推奨であることを明確化すべき。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・感染予防策の周知に際しては人権を尊重しながら行われるべき。推奨が事実上の強制とならないよう、対象の限定性や科学的根拠、比例原則を明確に示して、過剰な制限は避けるべき。 ・差別禁止の文言を盛り込むべき。 ・平時に必要なのは「良質かつ適切な医療の提供」である。「平時における基本的な感染症対策等による発生の予防」を指針として国民に命令することを可能にすることは行き過ぎ。指針に含めないことを要望する。 	<p>とを目的としたものです。したがって、本指針案に記載した感染防止対策などについても、強制ではございません。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ご指摘のとおり、国等が、感染予防策の周知も含む、感染症に関する情報を発信するにあたっては、感染症に関する偽・誤情報の流布や患者に対する偏見・差別等が生ずるおそれがあることも踏まえて対応することが重要であると考えており、指針にもその旨記載しております。 ・また、ご指摘を踏まえ、人権の尊重についても指針に明記いたしました。 ・なお、適切な医療の提供については、指針「第三 医療の提供」に記載しております。
6	<p>罹患を交ぜ書きにされると単語の区切りがわかりにくく、大変読みづらい。漢字表記に統一してほしい。どうしても読みが必要ならフリガナを振るか括弧書きで直後に示す方法が良い。</p>	<p>ご指摘を踏まえ、「罹患」については、漢字表記にフリガナを付す形で統一いたしました。</p>
7	<ul style="list-style-type: none"> ・マスク着用の判断をしやすいよう感染流行状況を常に国民に周知できるようにすべき。 ・学校・園・医療機関における感染対策がきちんと守られるよう注意啓発すべき。 	<ul style="list-style-type: none"> ・指針では、個々の感染症に加え、急性呼吸器感染症の発生動向の調査結果についても、迅速に公表することとしています。 ・学校・医療機関を含む施設等については、ご指摘のとおり、日常的な健康管理・環境の向上が重要であると考えており、指針においてもそのように記載しております。
8	<ul style="list-style-type: none"> ・肺炎予防に関する具体的かつ体系的な記載が不足。詳細な記載が必要。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ご指摘のとおり、本指針の対象となる急性呼吸器感染症には、肺炎球菌感染症、マイコプラズマ肺炎、クラミジ

	<ul style="list-style-type: none"> ・誤嚥性肺炎予防のための口腔ケア、栄養管理、早期診断・早期治療のための体制構築等の多面的アプローチの重要性などについても、肺炎予防の基本策として明記されるべき。 ・特に、新型コロナウイルス感染症および肺炎球菌ワクチン接種の重要性について、現在の予防接種に関する一般的な記載を超えて、肺炎予防の観点から明確に位置づけるべき。特に重症化や死亡率の高い80歳以上の高齢者や免疫不全者等のハイリスク群への接種推奨について具体的に言及すべき。 	<p>ア肺炎、レジオネラ症等の肺炎起因菌感染症も含まれますが、これらの感染症の予防については、指針内第一から第六までに記載した、急性呼吸器感染症に対する基本的な感染対策を取り組むことによって十分対応可能であることから、口腔ケアも含む、肺炎に関する特別な記載については行わないこととしております。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・また、ご指摘いただいた新型コロナウイルス感染症については、年齢が高い者は特に疾病負荷が高いこと等を踏まえ、一部追記いたしました。
9	<ul style="list-style-type: none"> ・この指針には免疫を賦活する視点が欠けている。 ・急性呼吸器感染症の平時の予防については、市民の自律的健康管理を信頼する公衆衛生モデルへ転換すべき。行政は国民の生活の質を高める社会環境整備を優先するべきで、その旨を指針に追記してほしい。 	<ul style="list-style-type: none"> ・急性呼吸器感染症については、患者本人が無症状であってもその周囲に感染を広げてしまうものもあることから、個々人の発症予防よりも前段階である「感染予防」が重要であると考えており、指針では主に「第二 発生の予防及びまん延の防止」にて感染防止対策について記載をしております。 ・感染症の発生の予防及びまん延の防止においては、ご指摘のような普段の生活環境を整えること等も含め、国民一人一人が感染症の予防に取り組むことが重要であると考えており、指針にもそのとおり記載しております。
10	<p>ワクチン接種に重点を置きすぎており、他の感染症対策が十分に記載されていない。急性呼吸器感染症には多様な病原体があり、ワクチンで防げないものも多く存在す</p>	<p>ご指摘のとおり、急性呼吸器感染症の予防・まん延防止においては多面的な対策が必要であることから、国及び都道府県等においては、予防接種だけではなく、手指衛生や咳</p>

	ることや、ワクチンの効果にも限界があることから、多面的な対策が必要。指針に追記してほしい。	エチケット等の一般的な感染予防策について周知していくことを本指針に記載しております。
11	<ul style="list-style-type: none"> ・学校、社会福祉施設等、医療機関等（以下「施設等」という。）に対して一律の感染症対策を求めるのではなく、それぞれの事情に応じた予防策を講じる事ができるよう柔軟な運用と相互理解を深めるような文言・内容を追加していただきたい。 ・教育現場においては子供や若者の健全な発育、発達を尊重する旨の文言を追加していただきたい。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ご指摘のとおり、すべての「施設等」において一律に同じ対応をするのではなく、それぞれの施設の特性に応じた適切な感染対策を講ずることが必要であると考えております。このことを踏まえ、指針においては、特に重症化するリスクの高い者が多く利用する医療機関及び社会福祉施設等に関しては、手引・指針を作成するなどして、平時から、各施設の特性に応じた感染対策に努めることが重要である旨を記載しております。 ・指針においては、教育現場も含む施設等において集団感染等による影響が生じないように、日常の健康管理や環境の向上、施設内等に病原体が持ち込まれないようにすることが重要である旨を記載しております。
12	前文の急性呼吸器感染症についての説明で「飛沫感染や空気感染等を中心に感染が拡大し」とあるが、ここは「空気感染等を中心に感染が拡大し」と改めるべきである。	ここでは、急性呼吸器感染症の主な感染経路として代表的なものを記載することとしており、「飛沫感染、エアロゾル感染、接触感染等」と記載しています。ご指摘の空気感染については、「等」の中に含まれております。
13	第 98 回厚生科学審議会感染症部会資料 2-1 より、急性呼吸器感染症 (ARI) の症例定義の範囲が広がっているように思うが、幅広くしすぎではないか。	本指針に記載している症状の定義は、「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。」と記載しているとお り、第 98 回厚生科学審議会感染症部会資料 2-1 にてお示し した症状の定義（「咳嗽、咽頭痛、呼吸困難、鼻汁、鼻閉 のいずれか 1 つ以上の症状を呈し、発症から 10 日以内の急 性的な症状であり、かつ医師が感染症を疑う外来症例」） と同様のものです。
14	<ul style="list-style-type: none"> ・「③一般的な予防方法の普及」に「学校を含む教育現 場での予防策の啓発・推進をすること」を追記し、感 染対策に関する教材・教育プログラムの整備支援を明 記すべき。教室の空気環境維持のための設備に関する 支援体制の充実に関する追記も必要。 ・新型コロナウイルス感染症のいわゆる「後遺症」につ いて、小児に特化した調査や支援策を明記すべき。子 どもの年齢に応じた新型コロナの治療薬についても研 究開発を加速させるべきであり、その旨の追記を提案 する。 ・学級閉鎖や学年閉鎖の基準や、その判断に至るまでの 学校における感染状況について、保護者や地域住民が 適切に把握できるよう、情報公開をさらに充実させる 必要があることから、その旨の追記を求める。 	<ul style="list-style-type: none"> ・本指針においては、全ての施設等に共通する対策の全体 方針を示すこととしておりますが、御指摘については、 今後に向けた参考とさせていただきます。 ・新型コロナウイルス感染症の罹患後症状や、ワクチン・ 治療薬・診断方法等の研究については、成人に限らず、 子どももその対象に含むものと考えております。指針に 記載しました罹患後症状については調査研究において得 られた知見等の情報提供、またワクチン・治療薬・検査 試薬等の開発に向けた研究等の強化には、成人に限ら ず、子どももその対象に含むものと考えております。 ・本指針においては、全ての施設等に共通する対策の全体 方針を示すこととしておりますが、保護者の方々も含 め、国民一人一人が適切な感染症の予防行動をとれるよ う、発生動向の情報を公表することは重要であると考え ており、指針にもその旨記載しております。
15	新型コロナウイルス感染症は、インフルエンザと比べて 重症化及び後遺症リスクが高いとは言えず、特別扱いし	新型コロナウイルス感染症は、その致死率や重症化率にか かわらず、令和五年に五類感染症に移行してから間もな

	なければならぬほどのインパクトはない。新型コロナウイルス感染症の章は削除すべき。	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て、本指針の各論において記載しているものです。
16	<ul style="list-style-type: none"> ・ 感染症の流行期には国民がめりはりをつけた対策ができるよう、流行状況を注意報などで各自治体が注意喚起しやすくなるよう、指導および体制の整備をすること。 ・ 注意報や警報の基準は一律に決められるものではなく、流行の目安は地域ごとの差が大きい。国全体で一律の基準が当てはめられることが適当な性質のものではないため削除すると良い。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 注意報・警報については、指針にも記載しておりますとおり、JIHSが、個々の感染症に関するリスクを評価し、そのリスク評価も踏まえて、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しております。
17	<ul style="list-style-type: none"> ・ 『国及び都道府県等は、発生届等の電磁的な方法による提出を促進』の記載について、監視社会を推進することになるため反対。 ・ たかが風邪で大々的な国際連携は不要。基本的な情報の共有に留め、地球規模で画一化された治療は行うべきでない。 ・ たかが風邪に対して関係機関との連携は不要。 ・ 新型コロナウイルス感染症について『予防接種が発病や重症化の予防に有効』としている箇所は誤り。予防接種では予防できないどころか感染が拡大する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 『国及び都道府県等は、発生届等の電磁的な方法による提出を促進』については、現在も実施している医師や指定届出機関による届出等を電磁的な方法により実施することを促進しているものです。 ・ 急性呼吸器感染症は、我が国のみならず世界中で発生す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ことを踏まえ、国際的な連携について記載しているものです。 ・ 急性呼吸器感染症の対応については、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とを踏まえ、関係機関との連携の強化等に関する記載を行っているものです。

		<ul style="list-style-type: none"> ・新型コロナワクチンについては、審議会において有効性・安全性を確認しております。審議会においては、経時的な副反応の報告状況を評価していますが、最新の報告状況を踏まえても、その安全性において重大な懸念は認められないと評価されています。
18	<ul style="list-style-type: none"> ・「感染症」の定義があいまい。明確に記すべき。 ・「新型コロナウイルス感染症」は、新型インフルエンザ等感染症の下位分類に当たるものと、5類に分類されているものと2つの意味があり得る。指針で指しているのはどちらか、明確に記すべき。 ・風邪は特定感染症予防指針の対象外とすることを明記すべき。 ・指針でワクチンへの反省や総括がないのは不適切。少なくとも接種の可否の判断は国民個人の完全なる自由の元に行われるべきであることを明記すべき。 ・ワクチンは感染予防にならないのだから、間違っ理解で接種圧力を強めたり、例えば医療・介護施設の面会や医療実習などに接種を条件とするなど無意味なことで人権侵害をしたりしないよう、厳に戒める記述を含めるべき。 ・ハイリスク者の重症化リスクや、症状が長引くことがあることなどは、新型コロナの特徴ではない。もっと科学的に適確な「特徴」を記すべき。 	<ul style="list-style-type: none"> ・本指針は、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施行規則（平成十年厚生省令第九十九号。以下「規則」という。）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対象としており、指針にもそのとおり記載しております。 ・指針の対象となる「新型コロナウイルス感染症」は、規則第一条第十六号において五類感染症に指定されている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。）を指しており、指針にもそのとおり記載しております。 ・急性呼吸器感染症を対象とした特定感染症予防指針を策定することは、第85回厚生科学審議会感染症部会（令和6年5月27日）及び第85回厚生科学審議会感染症部会

		<p>(令和6年7月8日)にて、急性呼吸器感染症サーベイランスの導入を踏まえ、</p> <ul style="list-style-type: none"> ・現在の「インフルエンザに関する特定感染症予防指針」を廃止すること ・国内で発生がみられる)疾患と一体的に、総合的に施策を推進するため策定することが重要であるため、急性呼吸器感染症に関する特定感染症予防指針を策定すること <p>が了承されたことを踏まえたものです。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・新型コロナワクチンについては、審議会において安全性を確認しております。審議会においては経時的な副反応の報告状況を評価していますが、最新の報告状況を踏まえても、その安全性において重大な懸念は認められないと評価されています。 ・新型コロナウイルス感染症の罹患後症状については、一部の患者については長く継続することもあることから、新型コロナウイルス感染症の特徴として記載しているものです。
19	<ul style="list-style-type: none"> ・「急性呼吸器感染症」の症状等は違いがあり、その感染拡大防止が達成されることによる社会的利益の大きさにも違いが生じるものと考えられる。根拠に基づいた政策決定のため、共通対策による社会的利益の大きさについて詳細に示すべき。 	<p>急性呼吸器感染症については、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ており、指針にもそのとおり記載しております。</p>

	<ul style="list-style-type: none"> 急性呼吸器感染症には多様な症状が含まれ、費用対効果の面から一律の対応には反対。 	
20	<p>「急性呼吸器感染症」には多様な症状が含まれるが、本指針はその全てに対して発生の防止及びまん延の防止を取るべきとするものか。例えば、就業制限や休校等の措置が義務付けるのか。</p>	<p>本指針は法的拘束力・強制力を有するものではございません。国民の皆様と急性呼吸器感染症の発生の予防・まん延防止の対応について、共通認識を持っていただくことを目的とした、法的拘束力を持たない指針です。</p> <p>また、急性呼吸器感染症に対して一律、新型コロナウイルス感染症対応時のような就業制限や休校等の措置を行うことは想定しておりません。</p>
21	<ul style="list-style-type: none"> 子どもへのインフルエンザ予防接種費用補助が不足している。12歳未満は2回接種であり費用負担も大きいことから、費用補助をすることでハードルを下げる必要がある。 新型コロナの予防接種費用についても助成をすべき。 	<ul style="list-style-type: none"> 小児を対象とした予防接種は現在、任意接種として、希望する方が接種されています。高齢者と同様に定期接種に位置づけるかどうかについては、科学的知見の収集等を引き続き行ったうえで、検討が必要と考えています。 新型コロナウイルス感染症に対する予防接種は現在、B類疾病として定期接種に位置づけており、低所得者の方を除いて、基本的には実費での受診となることについて、ご理解をお願いいたします。
22	<ul style="list-style-type: none"> 急性呼吸器感染症のうち個別予防接種推進指針の対象とされているのはインフルエンザのみであり、急性呼吸器感染症全体のことについて述べている中で「予防接種の推進」はそぐわない。「予防接種の推進」はインフルエンザの項でのみ用いるべきである。 	<p>ご指摘を踏まえ、本指針のうち、個別予防接種推進の対象となっているのはインフルエンザのみであるため、表現を修正しました。</p>

	<ul style="list-style-type: none"> ・コロナウイルスはじめ他の呼吸器感染症では予防接種推進指針を作ることになっていないので、指針の中に予防接種を勧める内容を書き込むことはすべきでない。 	
23	<p>ワクチンについては重症化予防効果や副反応の頻度を国が統一的に公開し、正確な情報をかかりつけ医や薬剤師から説明できる体制を整えること。また、市販されてもないワクチンについては、高価であることや周知の不足があることから、費用助成を推進できる体制を整えること。市販されてから十分な接種実績のあるワクチンについては早期に定期接種に組み入れること。</p>	<p>定期接種に位置付けられているワクチンについては、審議会での議論も踏まえ、適切な周知が図れるように努めてまいります。また、新しいワクチンが薬事承認された際には、必要に応じて審議会にて定期接種化に関する議論を行っていただくこととなります。</p>
24	<ul style="list-style-type: none"> ・新型コロナウイルス感染症パンデミック時、mRNA ワクチンに対して「接種対象者が自らの判断で接種を決定するため、正しい知識の普及に努めること」ができていなかったため、今一度、専門家の中で mRNA ワクチンモデルが感染症予防に適切なモデルかどうかを吟味いただきたい。 ・インフルエンザについては「予防接種が基本となる予防方法であり、推進していくべき」としているが、予防接種はあくまでも感染症対策における手段の一つに過ぎない。 	<p>mRNA ワクチンを含む新型コロナワクチンについては、審議会において有効性・安全性を確認しております。国民の方々の接種の判断に資するよう、ワクチンの有効性・安全性等について、今後も適切に情報提供を行ってまいります。</p> <p>また、インフルエンザについては、B 類疾病であり、個人の発病又は重症化予防に重点をおいており、必ずしもまん延予防の側面のみを重視しているわけではありません。</p>
25	<p>mRNA 技術を用いた新型コロナワクチンについては、健康被害救済制度での死亡認定が、この 8 月末時点で 210 件、全体では 4000 件を超える。接種の意義の周知だけ</p>	<p>mRNA ワクチンを含む新型コロナワクチンについては、医療機関等からの副反応疑い報告に基づき、審議会において有効性・安全性を確認することとしており、現時点では安全</p>

	でなく、打つリスクも、健康被害の件数などの事実をもって知らせるべき。	性に係る重大な懸念はないとされております。その上で、第二の三において、「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」旨記載しております。
26	乳幼児、小児のコロナワクチン取扱いクリニックを増やして円滑な供給を図ることも、今回の指針案に盛り込んで頂きたい。	新型コロナウイルス感染症は、審議会における議論を踏まえ、予防接種法上のB類疾病と位置づけた上で、定期的予防接種として、65歳以上の高齢者等の重症化リスクの高い者を対象として実施しております。本指針は前述の前提に基づいて記載しております。
27	新型コロナの項目で、ワクチン被害の反省や今後の留意が全く書かれていない。リスクの存在を明記させるべき。指針と言うなら、コロナ後遺症とワクチン後遺症の区別の仕方についても触れて頂きたい。	本指針は、国民の皆様と急性呼吸器感染症の発生の予防・まん延防止の対応について、共通認識を持っていただくことを目的として策定しているものです。なお、新型コロナワクチンについては、審議会において安全性を確認しております。審議会においては、経時的な副反応の報告状況を評価していますが、最新の報告状況を踏まえても、その安全性において重大な懸念は認められないと評価されております。
28	コロナワクチンの重症化予防効果は承認審査では確認されておらず、添付文書の効果・効能にも書かれていないのに、なぜ重症化予防効果がある前提で高齢者を接種へと誘導するのか。	mRNA ワクチンを含む新型コロナワクチンについては、審議会において重症化予防効果も含めて有効性を確認しております。

※上記のほか、43件の今回の意見募集に関係ない御意見をいただきました。