

事務連絡  
令和3年2月25日

各都道府県衛生主管部（局） 御中

厚生労働省健康局健康課予防接種室

### 予防接種会場での救急対応に用いるアドレナリン製剤の供給等について

予防接種法に基づく新型コロナウイルス感染症に係る臨時の予防接種（以下「本件予防接種」という。）については、接種体制の構築に向けた準備の参考となるよう、「新型コロナウイルス感染症に係る予防接種実施に関する手引き」（令和2年12月17日付け健発1217第4号厚生労働省健康局長通知別添）を作成し、実施体制の整備についてご協力をお願いしているところです。

同手引きの2.0版、第3章3（3）に記載のとおり、医療機関でない場所を接種会場として接種を行う場合には、被接種者に副反応が起こった際に応急対応が可能なような準備を行うこととしており、特に、被接種者にアナフィラキシーやけいれん等の重篤な副反応がみられた際に応急治療ができるための救急処置用品として、必要な物品や薬剤の準備を行うこととしています。

このうち、アナフィラキシー発生時の補助治療として有用なアドレナリン（別名：エピネフリン）製剤については、本件予防接種の実施にあたり、必要な量を常時確保しておくことが重要であることから、その供給等に関連して下記のとおり情報提供するので、貴職におかれましてはこれをご了知の上、貴管内の市町村に周知を図るとともに、予防接種の実施体制の整備について、引き続き準備方ご協力ををお願いします。

記

1. アナフィラキシー発生時の補助治療として使用可能なアドレナリン製剤は、令和3年2月1日現在、以下のとおりであること（販売名50音順）。

| 販売名                             | 製造販売業者名       |
|---------------------------------|---------------|
| アドレナリン注0.1%シリンジ「テルモ」(1mL)       | テルモ株式会社       |
| エピペン®注射液0.15mg(注)／エピペン®注射液0.3mg | マイランE P D合同会社 |
| ボスマシン®注1mg                      | 第一三共株式会社      |

(注) エピペン®注射液製剤については、通常、アドレナリンとして0.01mg/kgが推奨用量であり、エピペン®注射液0.15mgは対象者の体重が15～30kg、0.3mgは体重30kg以上の場合に使用すること。

2. 今般、1に挙げた製剤のうちエピペン®注射液0.3mgについて、製造販売業者より、一定数の製品を無償提供する旨の申し出があったこと。このため、当該無償提供分については以下のとおり取り扱うこと。

- (1) エピペン®注射液0.3mgは、原則として自治体が設置する特設会場等に具備する場合に無償提供されること。
- (2) 当該無償提供を希望する場合、注文数の上限は、概ね接種対象人口1万人あたり1本程度を目安に、予め定められていること。ただし、人口にかかわらず、全ての市町村（特別区を含む。以下同じ。）について1本の注文は可能であること。また、上限までの範囲内であれば、複数回に分けて注文することも可能であること。
- (3) 当該無償提供を希望する市町村は、製造販売業者が用意する専用のWebサイトを通じて注文を行うこと。当該WebサイトのURL等については追ってお知らせすること。
- (4) 無償提供に関し不明な点等については、以下に掲げる製造販売業者の窓口に照会すること。

マイランEPD合同会社 エピペン提供サポートセンター  
0120-336-037（月～土 9時～18時 日祝祭日を除く）  
e-mail : epn-teikyo@eppharmaline.co.jp

- (5) 当該無償提供は、特設会場等が、無償提供分に加えて、購入等によりアドレナリン製剤を追加で備えることを妨げるものではないこと。

3. 本件予防接種の実施にあたり、救急用品として具備するアドレナリン製剤については、病院等においては、原則としてアンプル製剤（ボスマニン®注1mg）又はシリンジ製剤（アドレナリン注0.1%シリンジ「テルモ」）によることを想定していること。特設会場等については、エピペン®注射液0.3mgによることも想定されること。

4. アナフィラキシー発生時にエピペン®注射液製剤を適正に使用するため、本件予防接種に従事するにあたり、エピペン®注射液製剤を使用する可能性のある医師は、企業が提供するe-learning等の講習を受けること。ただし、既に当該講習を受けた医師については、この限りでないこと。

## 1. N501Yの変異のある変異株

- 「N501Yの変異がある変異株」は、従来株よりも感染性が増していることが懸念されている。
- 英国で確認された変異株(VOC-202012/01)、南アフリカで確認された変異株(501Y.V2)、ブラジルで確認された変異株(501Y.V3)がこの変異を有している。
- 我が国では、202例（国内153例、空港検疫49例）を確認している。

## 2. E484Kの変異がある変異株

- 「E484Kの変異がある変異株」は、従来株よりも免疫やワクチンの効果を低下させる可能性が指摘されている。
- 南アフリカで確認された変異株(501Y.V2)、ブラジルで確認された変異株(501Y.V3)がこの変異を有している。

※ 上記のほかに「N501Yの変異はないがE484Kの変異がある変異株」を、現在、我が国では、93例（国内91件、空港検疫2件）確認している。

1

## 我が国の新型コロナウイルス感染症（変異株）の確認状況

※都道府県別の患者数（P3）は、自治体の積極的疫学調査等によって把握した患者が含まれており、変異株スクリーニング検査の検査数（P6）は対象期間が限定されており、これらの数字を用いて地域の変異株割合を評価することは過大評価となるおそれがあり適切ではない。

|          |            |
|----------|------------|
| <b>計</b> | <b>202</b> |
|----------|------------|

| 国内事例 | 英国で報告された変異株 | 南アフリカで報告された変異株 | ブラジルで報告された変異株 |
|------|-------------|----------------|---------------|
| 153  | 147         | 4              | 2             |

| 空港検疫 | 英国で報告された変異株 | 南アフリカで報告された変異株 | ブラジルで報告された変異株 |
|------|-------------|----------------|---------------|
| 49   | 36          | 8              | 5             |

※このほかに「N501Yの変異はないがE484Kの変異がある変異株」が、現在、我が国では、93例（国内91件、空港検疫2件）を確認している。

2021/02/25時点

| 都道府県別   | 患者数 |
|---------|-----|
| 1 北海道   | 0   |
| 2 青森県   | 0   |
| 3 岩手県   | 0   |
| 4 宮城県   | 0   |
| 5 秋田県   | 0   |
| 6 山形県   | 0   |
| 7 福島県   | 5   |
| 8 茨城県   | 1   |
| 9 栃木県   | 1   |
| 10 群馬県  | 2   |
| 11 埼玉県  | 38  |
| 12 千葉県  | 0   |
| 13 東京都  | 14  |
| 14 神奈川県 | 9   |
| 15 新潟県  | 29  |
| 16 富山県  | 0   |
| 17 石川県  | 0   |
| 18 福井県  | 0   |
| 19 山梨県  | 2   |
| 20 長野県  | 1   |
| 21 岐阜県  | 0   |
| 22 静岡県  | 7   |
| 23 愛知県  | 0   |
| 24 三重県  | 0   |
| 25 滋賀県  | 2   |
| 26 京都府  | 3   |
| 27 大阪府  | 9   |
| 28 兵庫県  | 24  |
| 29 奈良県  | 0   |
| 30 和歌山県 | 0   |
| 31 鳥取県  | 0   |
| 32 島根県  | 0   |
| 33 岡山県  | 2   |
| 34 広島県  | 0   |
| 35 山口県  | 0   |
| 36 徳島県  | 0   |
| 37 香川県  | 0   |
| 38 愛媛県  | 0   |
| 39 高知県  | 0   |
| 40 福岡県  | 0   |
| 41 佐賀県  | 0   |
| 42 長崎県  | 0   |
| 43 熊本県  | 0   |
| 44 大分県  | 0   |
| 45 宮崎県  | 0   |
| 46 鹿児島県 | 4   |
| 47 沖縄県  | 0   |

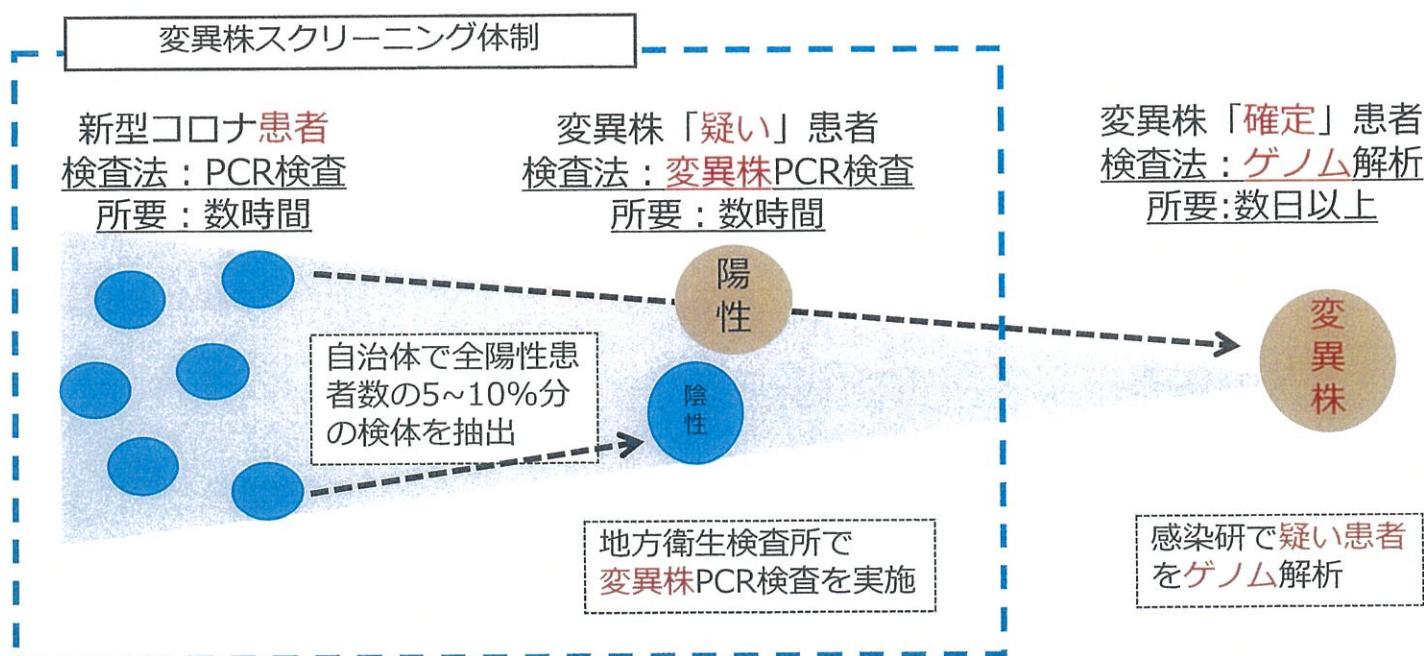
# 新型コロナウイルス感染症（変異株）の監視体制（全体像）

- 新型コロナウイルスのゲノム変異の状況を把握するため、国立感染症研究所において、国内の陽性検体についてゲノム解析を実施（※1）するとともに、変異株のリスク評価・分析を実施している。  
※1) 新型コロナウイルス約3万塩基の全てを決定する必要があるため解析に数日以上要する。
- 変異株のリスク評価・分析結果に応じて、以下の取組を実施。
  - (1) 感染性が増していることが懸念される変異株については、迅速に対応につなげるために、
    - 変異株スクリーニングを実施（自治体で全陽性患者数の5~10%分の検体を対象に変異株PCR検査（※2）を実施）
    - 変異株が確認された自治体については、抽出割合を上げて変異株スクリーニングを実施
    - 国立感染症研究所においてゲノム解析を実施  
※2) 変異株疑い患者を数時間で判別
  - (2) 免疫やワクチンの効果を低下させる可能性が指摘されている変異株やその他の株についても、迅速に発生状況を把握する必要が生じた場合に備え、
    - 国立感染症研究所において、複数の変異を迅速に検出する検査方法の開発
    - 国立感染症研究所においてゲノム解析を実施などに取り組む

3

## 新型コロナウイルス感染症（変異株）のスクリーニング体制

- 1/22、全国の地方衛生検査所に、変異株PCR検査手法を提供。順次、地方衛生検査所で変異株PCR検査を用いた変異株スクリーニングを開始。
- 現在、スクリーニング体制の検討中の自治体には、国立感染症研究所が変異株スクリーニングを代行して実施。



※変異株が確認された自治体においては割合をあげてスクリーニングを強化

4

- 都道府県等から報告のあった検査数を計上したもの。速報値のため、今後、精査が必要な数字である。
- 都道府県別の患者数（P3）は、自治体の積極的疫学調査等によって把握した患者が含まれており、変異株スクリーニング検査の検査数（P6）は対象期間が限定されており、これらの数字を用いて地域の変異株割合を評価することは過大評価となるおそれがあり適切ではない。

|    | 都道府県別 | 検査数  | 期間        |
|----|-------|------|-----------|
| 1  | 北海道   | 65   | ~2/19     |
| 2  | 青森県   | 45   | ~2/17     |
| 3  | 岩手県   | 0    | ~2/19     |
| 4  | 宮城県   | 217  | 2/7-2/19  |
| 5  | 秋田県   | 0    | ~2/19     |
| 6  | 山形県   | 39   | 2/12      |
| 7  | 福島県   | 158  | ~2/19     |
| 8  | 茨城県   | 229  | 2/1-2/19  |
| 9  | 栃木県   | 36   | 2/12      |
| 10 | 群馬県   | 22   | 2/12-2/19 |
| 11 | 埼玉県   | 276  | 1/29-2/19 |
| 12 | 千葉県   | 88   | ~2/19     |
| 13 | 東京都   | 1742 | 1/1-2/19  |
| 14 | 神奈川県  | 42   | 2/17-2/19 |
| 15 | 新潟県   | 90   | 2/9-2/19  |
| 16 | 富山県   | 32   | 2/2,2/16  |
| 17 | 石川県   | 157  | 2/10-2/19 |
| 18 | 福井県   | 54   | 2/17-2/19 |
| 19 | 山梨県   | 54   | 2/9-2/19  |
| 20 | 長野県   | 56   | 2/18      |

|    | 都道府県別 | 検査数 | 期間        |
|----|-------|-----|-----------|
| 21 | 岐阜県   | 39  | 2/10-2/18 |
| 22 | 静岡県   | 387 | 1/22-2/19 |
| 23 | 愛知県   | 224 | ~2/15     |
| 24 | 三重県   | 186 | ~2/15     |
| 25 | 滋賀県   | 374 | ~2/14     |
| 26 | 京都府   | 62  | 2/5-2/19  |
| 27 | 大阪府   | 131 | 1/22~2/19 |
| 28 | 兵庫県   | 121 | 2/1-2/19  |
| 29 | 奈良県   | 0   | ~2/19     |
| 30 | 和歌山県  | 57  | 2/8-2/10  |
| 31 | 鳥取県   | 0   | ~2/19     |
| 32 | 島根県   | 58  | 1/27-2/18 |
| 33 | 岡山県   | 38  | 2/3-2/19  |
| 34 | 広島県   | 67  | 2/3-2/19  |
| 35 | 山口県   | 23  | 2/18      |
| 36 | 徳島県   | 24  | 2/19      |
| 37 | 香川県   | 181 | 2/4-2/15  |
| 38 | 愛媛県   | 99  | 2/8-2/10  |
| 39 | 高知県   | 29  | 2/10-2/19 |
| 40 | 福岡県   | 301 | 2/17-2/19 |

|    | 都道府県別 | 検査数 | 期間        |
|----|-------|-----|-----------|
| 41 | 佐賀県   | 0   | ~2/19     |
| 42 | 長崎県   | 0   | ~2/19     |
| 43 | 熊本県   | 82  | 1/19-2/19 |
| 44 | 大分県   | 5   | ~2/19     |
| 45 | 宮崎県   | 1   | 2/24      |
| 46 | 鹿児島県  | 27  | ~2/19     |
| 47 | 沖縄県   | 43  | ~2/19     |

※検査数・期間は、都道府県別に管轄内の保健所設置市・特別区を合算して計上したもの。

5

## 新型コロナウイルス感染症（変異株）への対応（案）

### 1. 水際措置

#### <現行の取組>

- 全ての入国者に対して、①出国前72時間以内の検査証明の提出、②入国後14日間の自宅等待機等についての誓約書の提出を求め、違反した場合氏名等の公表等の対象
- 変異株流行国からの入国者に対して、①入国後3日間の待機、②入国後3日目に追加の検査を実施等を求める、③入国後14日間の健康状態の確認等について国が設置するフォローアップセンターが実施等

### 2. サーベイランス体制

#### <現行の取組>

- 感染研のゲノム解析による監視体制の強化を実施。**変異株PCR検査を開発**。全国の地方衛生研究所に検査手法を提供(1/22) PCR検査で変異株への感染が疑われた場合は、迅速に地域の感染対策を実施。
- 全陽性者数の5~10%分の検体を目安に、**変異株スクリーニング**（※）のサーベイランスを強化するよう自治体に要請（2/5）自治体に**変異株スクリーニングの検査数の報告を要請**（2/16）
- 民間検査機関・大学等と連携**した変異株のスクリーニング検査・ゲノム解析の体制強化（2/19）
- 変異株事例は全て**厚労省に集約して一元的に事例を発表**。

#### <今後の取組>

- 変異株流行国・地域に該当する国・地域を、確認の都度指定し公表する。
- 国内外の感染状況を見極めつつ、必要な水際対策のあり方について、引き続き、検討を続ける。**

#### <今後の取組>

- 自治体の**変異株スクリーニングの検査数等を定期的に把握**。
- 自治体による**変異株スクリーニング体制構築を支援**。併せて、**感染研による変異株スクリーニング検査の代行も実施。（2月中をメド）**
- 変異株事例の「確定」を変異株PCR検査で行うこととし、**自治体で事例を発表**。厚労省は**変異株の発生状況を週報で公表**。（3月上旬以降は、ハーシスによる**自動集計を実施**）

(※) 変異株の疑いを確認するPCR検査（変異株PCR検査）

### 3. 感染拡大防止策

〈現行の取組〉

- ・ 変異株が疑われる事例への積極的疫学調査の強化や幅広い関係者への検査の徹底を自治体に要請（2/4）
- ・ 自治体の要望に基づき、クラスター対策班の専門家を派遣し、広域事例など自治体を支援（埼玉県、新潟県等に派遣）
- ・ 感染研による変異株事例の疫学情報の評価・分析を実施（2/17）

〈今後の取組〉

- ・ 感染研による変異株事例の疫学情報の評価・分析を実施し、今後の対策に活用。
- ・ 自治体の要望に基づき、クラスター対策班の専門家派遣など自治体を支援

### 4. 普及啓発

〈現行の取組〉

- ・ 感染研による変異株の評価・分析を定期的に公表
- ・ 厚労省HPに一般向けQ&Aを掲載し、一般向けに普及啓発を実施

〈今後の取組〉

- ・ 新型コロナの“いま”についての10の知識に変異株に関する説明を追加（別紙）
- ・ 厚生労働省HPに、変異株に関する一般向けQ&Aを新設。

### 5. 研究開発

〈現行の取組〉

- ・ NCGMのレジストリを活用して変異株事例の症例を蓄積し、変異株の臨床情報の分析や研究を実施。
- ・ 感染研による変異株のゲノムを解析し、リスク分析を実施
- ・ 感染研による変異株事例の疫学情報の評価・分析を実施（2/17）

〈今後の取組〉

- ・ 大学、感染研、NCGMが連携して、患者検体や臨床情報等を一體的に収集・解析に着手。
- ・ 感染研による変異株事例の疫学情報の評価・分析を実施し、今後の対策に活用（再掲）。

別紙

### 新型コロナウイルス感染症の“いま”についての10の知識（案）

Q 新型コロナウイルスの変異について教えてください。

A 感染力が従来よりも強い可能性がある、変異したウイルスが報告されています。これらの変異が、より重症化しやすい、ワクチンが効きにくいとする証拠は、今のところ、確認されておらず、世界中で調査が進められています。また、子どもへの感染性に影響を与えることを示唆する証拠は確認されておらず、調査が進められています。

日本では、変異株のクラスターが複数報告され、海外とのつながりがない事例（弧発例）も散見されているものの、地域で広く流行している状況ではありません。

厚生労働省では、国内で確認された新型コロナウイルスのゲノムを解析し、国内の新型コロナウイルの変異状況を確認しています。世界保健機関（WHO）や専門家とも情報交換を行い、リスク分析を行うとともに、国内の監視体制の強化するなど、機動的な感染防止対策に努めています。

この変異株であっても、3密（特にリスクの高い5つの場面）の回避、マスクの着用、手洗いなどの対策は、これまでと同様に有効ですので、国民の皆様の感染予防策へのご協力をお願いいたします。

※新型コロナウイルスは、約3万塩基により構成されたRNAウイルスです。これまでの研究により、この塩基は通常約2週間で1カ所程度の速度で変異していると考えられています。塩基が変異することで、感染力の強さや、症状に変化が生じることは少ないですが、まれに、大きな変化が生じる場合もあります。ウイルスの変異の状況と臨床情報を把握することが必要です。

## はじめに

- 緊急事態宣言解除後の最重要課題は、新型コロナウイルス感染症の感染再拡大（リバウンド）を生じさせないことである。
- 緊急事態宣言が解除されると、社会の雰囲気として感染防止策が疎かになる懸念もある。
- この一年間で学んだ感染拡大の重要な契機として、
  - ①恒例行事（3月末の卒業旅行や歓送迎会・12月の忘年会）（第23回分科会提言参照）
  - ②感染源としての「見えにくいクラスター」（第16回分科会提言参照）
  - ③若年層や中年層を起点としての高齢者施設等への伝播等が挙げられる。
- 実際、昨年末には比較的若い年齢層を中心に忘年会等を通して急速な感染拡大に至ったと判断される。
- 緊急事態宣言の解除後、必要な対策を維持するとともに、リバウンドを防止するため、緊急事態宣言解除後の地域における対策として、以下の3点を提言させて頂きたい。
  - [ I ] リバウンド防止のための日常生活の在り方
  - [ II ] リバウンドの予兆の探知
  - [ III ] 予兆への迅速な対応
- 緊急事態宣言が解除される都府県は、リバウンド防止のための本提言を参考にしながら、国と連携して、地域の実情に合わせた対策を迅速かつ機動的に実施して頂きたい。
- なお、緊急事態宣言の対象とならなかった地域も含めて、国は、経済・雇用・社会の活動に対して、支援を講じる必要がある。

1

## 緊急事態宣言解除後の地域におけるリバウンド防止策についての提言

## [ I ] リバウンド防止のための日常生活の在り方

1. 国は、国民に対して、緊急事態宣言解除後、当面※、実施すべきものとして
  - ①「緊急事態宣言解除後地域における当面の間の会食の在り方」（別紙1）
  - ②「緊急事態宣言解除後地域における当面の間の生活の在り方」（別紙2）
 を周知して頂きたい。なお、緊急事態宣言の対象であった地域とそれ以外の地域との間の往来の際にも、これらの事項に留意する必要があることを周知して頂きたい。
2. 国は、国民に対して、飲食店を利用する際には、飲食店から求められる感染防止策に協力するよう周知して頂きたい。
3. 国は、飲食店に係る業界団体に対して、緊急事態宣言解除後、当面※、実施すべきものとして、「緊急事態宣言解除後地域における当面の間の飲食業の在り方」（別紙3）を周知して頂きたい。また、国及び自治体は、飲食店の感染防止策を支援して頂きたい。
4. 国は、飲食店に係る業界団体に対して、業種別ガイドラインの遵守状況を評価し認定する業界団体独自の制度を、専門家とも連携の上で、構築するよう働きかけて頂きたい。
5. 国は、自治体に対して、ステッカーなどを用いた独自の認証制度の実施又は強化を促して頂きたい。

※今後、感染の状況等を踏まえ、適宜、見直していくものとする。

## [Ⅱ]リバウンドの予兆の探知

1. 都府県は、様々な指標を用い、リバウンドの予兆を早期に探知して頂きたい。
2. 感染の状況が下げる止まりした都府県は、隠れた感染源を早期に同定するため、「深掘積極的疫学調査」※を実施して頂きたい。
3. 国及び都府県は、地域によって感染リスクが高いと思われる集団・場所を中心に、いわゆる「モニタリング検査」として無症状者に焦点を当て、幅広にPCR等検査を実施（第2回及び第23回分科会提言参照）して頂きたい。
4. 都府県は、「高齢者施設職員に対する定期的な検査」（第23回分科会提言参照）を着実に実施して頂くとともに、国もその取組を支援して頂きたい。
5. 自治体は、高齢者施設において感染者が一例でも確認された場合には、その施設に対して、感染制御及び業務継続の両面に係る支援が可能な専門の支援チームを迅速に派遣できるように（第23回分科会提言参照）して頂きたい。
6. 国は、民間の自費検査施設等に対して、陽性者が確認された場合には、変異株の有無を調べるために、その検体等を国立感染症研究所等に提出するよう要請して頂きたい。その際、国は、国立感染症研究所等への人的支援を含めモニタリング体制を強化して頂きたい。

※PCR等検査や濃厚接触者等への“前向き積極的疫学調査”に加えて行う潜在的な感染源を同定するための“後ろ向き積極的疫学調査”。

## [Ⅲ] 予兆への迅速な対応

1. 上記Ⅱでリバウンドの予兆が確認された場合には、①都府県は、国と連携し、重点的なPCR等検査や営業時間短縮要請等の必要な対策を行い、また、②必要な場合には、国は、当該都府県に対して、まん延防止等重点措置を適用して頂きたい。

3

## おわりに

- 緊急事態宣言が解除されると、人々の意識が変わり、感染防止策が疎かになりやすく、リバウンドが誘発される懸念がある。
- 解除後のリバウンド防止には、国及び自治体のリーダーシップ、それに呼応した人々の協力が、緊急事態宣言中と同様、不可欠である。
- 変異株拡大への対応やワクチン接種に関わる膨大な業務量を考慮すると、保健所や医療機関、地方衛生研究所、自治体等への負荷を可能な限り軽減しておきたい。今、正に社会を挙げてリバウンド防止に取り組むべきと考える。
- 本提言が参考になることを期待している。

『本文書は、これまでの経験を踏まえ、感染リスクが高いと考えられる場(飲み会)を想定して作成されたものである。』

**換気が良く、座席間の距離も十分で、  
適切な大きさのアクリル板も設置され、  
混雑していない店を選択。**

**食事は短時間で、深酒をせず、大声を出さず、  
会話の時はマスクを着用。**

**人数が増えるほどリスクが高まる。できるだけ、  
同居家族以外では  
いつも近くにいる4人まで。**

**外出はすいた時間と場所を選んで。  
特に平日・休日ともに混雑した場所での食事は控えて。**

**卒業旅行、謝恩会、歓送迎会は控えて。  
花見は宴会なしで。**

**仕事は組織トップが決意を示し、リモートワークで。**

I. 【店内換気】二酸化炭素濃度測定器を用いて店内を測定し、二酸化炭素濃度が一定水準（目安1,000ppm）を超えないように換気や収容人数を調整する。なお、二酸化炭素濃度が一定水準を超えた場合に自動的に換気が行われる技術を導入する方法もありうる。

II. 【人数】1グループは同居家族以外ではいつも近くにいる4人までとする。

III. 【間隔確保】①同一グループ内の人ととの間隔、及び、②他のグループとのテーブル間の距離、を一定以上（目安1～2m）に確保する。なお、距離の確保が困難な場合には、飛沫の飛散防止に有効な遮蔽板（アクリル板等）等を設置するなど工夫する。

IV. 【大声】店内で会話の声が大きくならないようBGMの音量を最小限にするなど工夫する。

V. 【その他】①席の近くに消毒液を設置。②店舗入口等の掲示にて食事中以外のマスク着用及び体調不良者の入店お断りをお願い。③体調の悪い人、感染や濃厚接触の可能性のある人がキャンセルできるような方針を業界団体で検討。



厚生労働省 新型コロナウイルス感染症対策推進本部

Ministry of Health, Labour and Welfare

いつもと違う、  
初めての冬

# 飲食OFFで会話ON! 「マスク会食」のエチケット



## 「マスク会食」のマナー ~感染リスクを下げながら会食を楽しむ方法~

- ①少人数・短時間で ②なるべく普段一緒にいる人と ③深酒・はしご酒はひかえ、適度な酒量で
- 箸やコップは使いまわさず、一人ひとりで ●座る時は、お互いの正面や真横を避け、斜め向かいに
- 飲食する時だけマスクを外し、会話の際にはマスクを着けて

「ありがとう」が感染予防の輪をつくる



新型コロナウイルス感染症対策推進室

## ◎消費者庁・国民生活センター

### <新型コロナウイルス感染症関連>

- ☆正確な情報に基づいて冷静に対応しましょう。
- ☆また、便乗した消費者トラブルが発生していますので十分注意しましょう。

### <消費者へのアドバイス>

#### ①ポイント

- 行政機関の職員を名乗る、行政から委託されたという業者などからの怪しい電話や訪問、心当たりのない送信元からの怪しいメール・SNSなど、怪しい・おかしいと思うものには反応しないようにしましょう。
- 新型コロナウイルスに便乗した悪質な勧誘を行う業者には耳を貸さないようにしましょう。
- 不審に思った場合や、トラブルにあった場合は、最寄りの消費生活センター等に相談しましょう。今後、新たな手口の勧誘が行われる可能性があります。少しでもおかしいと感じたら早めにご相談ください。

#### ②新型コロナワクチン詐欺 消費者ホットライン



- ※おかげ間違いにご注意ください。
- ※050から始まるIP電話からはつながりません。
- ※この窓口では、消費者の方からの相談を受け付けています。
- ※大変多くのご相談をいただいており、お電話がつながりにくい時間帯がございます。ご相談は、「消費者ホットライン188」も併せてご利用ください。

#### ③消費者ホットライン188



- ※お近くの市区町村や都道府県の消費生活センター等の消費生活相談窓口をご案内いたします。  
(土曜、日曜、祝日を含む)

## <新型コロナウイルスのワクチン接種を口実にした消費者トラブル>

☆大手製薬会社名で新型コロナウイルス治療薬に関する書類が届き、後日、電話で社債の購入代金の支払いを求められた。  
⇒大手製薬会社名で証券コード等が記載された書類が届いたが、関係ないと想い放置していた。ところが後日、自宅にその会社を名乗って「ご契約ありがとうございます」と電話があり、対応したところ、「2,000万円分の社債を購入したことになっている」と言わされた。この会社の社債を購入した覚えは全くなく、「知らない」と言って電話を切ったが、不審だ。届いた書類をよくみると、新型コロナウイルス治療薬について記載がある。

(2020年3月受付・契約当事者:80歳代女性)

☆公的機関を名乗る者から「新型コロナウイルスのワクチンが接種できる。キャッシュバックされるので10万円を振り込むように」との電話があり、不審だ。  
⇒母の自宅に保健局を名乗る者から「新型コロナウイルスのワクチンが接種できる。後日全額キャッシュバックされるので10万円を振り込むように。すぐに〇〇銀行へ行ってほしい。口座番号をメモするように」と電話があった。娘である私が折り返し電話をかけ「△△保健所のことか」と尋ねたら電話が切れてしまった。母に対してもまくし立てるような話し方だったという。信用できるか。

(2021年1月受付・契約当事者:80歳代女性)

☆「新型コロナウイルスのワクチンが無料で受けられる。家は借家か、持ち家か」との電話があり、不審だ。  
⇒一人暮らしの自宅に電子音のような声で「新型コロナウイルスのワクチンが無料で受けられます。家は借家ですか、持家ですか」等と質問する電話があり、怪しいと思い途中で電話を切ったが不審だ。

(2020年12月受付・契約当事者:80歳代女性)

☆「新型コロナウイルス予防接種が優先的に打てる」といった内容で、URLも記載されたSMSが届いたが、不審だ。  
⇒「新型コロナウイルス予防接種が優先的に打てる」といった内容のSMSが届いた。大臣名が記載されているほか、URLも記載されており、不審だ。

(2021年2月受付・契約当事者:30歳代男性)

## <厚生労働省からの注意>

厚生労働省では、新型コロナウイルス感染症に関する相談窓口を設け、国民の皆様からご相談いただいております。ご相談の中で、厚生労働省を装い、「費用を肩代わりするので検査を受けるように」「個人情報を聞き出そうとされた」と言われたとのご相談が増えております。また、「50万円の助成金を受けられる」との電話があったとの報告がありました。厚生労働省では、ご家庭にそのようなご連絡をすることはございませんので、ご注意ください。

## ◎外務省

＜新型コロナウイルスに係る日本からの渡航者・日本人に対する各国・地域の入国制限措置及び入国に際しての条件・行動制限措置＞ 令和3年2月26日(午前6時更新)

- 2月26日午前6時までに外務省が把握している、日本からの渡航者・日本人に対する各國・地域の入国制限措置及び入国に際しての条件・行動制限措置については、以下1及び2のとおりです。
- 本情報は、当局が公式に発表した情報を中心に掲載していますが、新型コロナウイルスをめぐる各国の対応策は流動的ですので、本情報の内容から更に変更されている可能性もあります。これらの国への渡航を検討される際には、各國当局のホームページを参照するほか、在京大使館に確認するなど、最新の情報を十分に確認してください。
- 従来、本ページには、無症状であること、陰性証明書の携行、各國当局のウェブサイトへの事前の登録等の入国の条件について必ずしも網羅的に記載していました。今般、国際的な人の往来の再開に向けた各種措置の開始に伴い、このような情報についてのニーズが高まっていることから、本ページに判明している限りで概要を記載することとしました。これらの国への渡航を検討される際には、詳細な条件等について、必ず現地の日本国大使館・領事館や各國当局のホームページを参照するほか、在京大使館に確認するなど、最新の情報を十分に確認してください。
- 入国制限及び条件・行動制限措置に記載されていない場合であっても、日本人が日本以外の国から別の国に渡航する場合(トランジットを含む)に、渡航先の国が日本人の入国に制限を課すケースがあります。現地の日本国大使館・領事館や各國当局のホームページを参照してください。
- 外務省海外安全情報配信サービス(たびレジ)においては、現地の日本国大使館・領事館から、隨時安全情報がメールで配信されますので、必要な方は、こちらのリンクから登録してください。
- 中国の入国制限及び入国に際しての条件・行動制限の詳細については、リンク「中華人民共和国の各省・直轄市・自治区における入国後の行動制限措置情報」をご覧ください。
- 現地滞在中に本件に関し何らかの問題等に遭遇した場合は、現地の最寄りの在外公館に相談してください。
- なお、外務省から従前の危険情報として渡航中止勧告(レベル3)や退避勧告(レベル4)を発出している国・地域もあります。これらの国・地域においては、以下1及び2の情報いかんにかかわらず、同勧告を踏まえて行動してください。
- 注：本資料は地域を含むことから、一部、「入境」を「入国」と読み替えています。
1. 日本からの渡航者や日本人に対して入国制限措置をとっている国・地域(92か国/地域)
  2. 日本からの渡航者や日本人に対して入国に際して条件や行動制限措置を課している国・地域(156か国/地域)
- <以上、国(地域)名は略>