

# 行政機関等をかたった “なりすまし”にご注意

## ワクチン接種は無料です！

接種を受ける際の費用は全額公費です

### ＜消費生活センターへ寄せられた事例＞

- 金銭を支払えば、優先的にワクチンが受けられると電話があった。お金は後で戻ってくるというが、不審。

## 電話・メールで個人情報 を求めることはありません！

市区町村から「接種券」「接種のお知らせ」が届きます

### ＜消費生活センターへ寄せられた事例＞

- 市役所を名乗り、「新型コロナウイルスワクチン接種券を送るので家族の人数を教えてください」という電話があった。



新型コロナウイルスワクチン接種に関する情報は、  
首相官邸及び厚生労働省ウェブページを  
ご覧ください

首相官邸



厚生労働省



国民生活センター  
新型コロナウイルスワクチン詐欺 消費者ホットライン

0120-797-188

厚生労働省新型コロナウイルスワクチンコールセンター

0120-761770

消費者ホットライン（局番なし）

188

※最寄りの消費生活センター等  
消費生活相談窓口へつなぐります。

警察相談専用電話

#9110

消費者ホットライン188  
イメージキャラクター「イヤヤン」



消費者庁  
Consumer Affairs Agency



厚生労働省  
Ministry of Health, Labour and Welfare



警察庁  
National Police Agency



独立行政法人  
国民生活センター

## 金銭・個人情報などをだまし取る電話・メール等は、 このようなセリフで近付いてきます。

この他にも様々なケースが想定されますので、ご注意ください。

### ●●になりすまして だます！



市役所です

●●省の者です

市役所の委託を受けまして

テレビ局のアンケートです

NGO団体の者ですが



### もっともらしい理由をつけて だます！



●万円払えば優先的に接種でき、  
お金は後で返金されます

ワクチン接種に必要なので、  
口座情報を教えてください

医療従事者向けのワクチンが余った  
ので、●万円払えば接種できます

中国製のワクチンがあります



保存版

# 警察相談窓口

ご相談ください

「今の電話、詐欺かも……」怪しい電話があったら、

全国共通「#9110」へ相談！



※携帯電話から利用可 ※土日、祝日及び夜間は以下の最寄り警察本部へおかけください。

| 警察本部名                   | 電話番号         | 警察本部名                    | 電話番号         |
|-------------------------|--------------|--------------------------|--------------|
| <b>北海道・東北</b>           |              |                          |              |
| 北海道警察本部 警察相談センター        | 011-241-9110 | 北海道警察函館方面本部 警察相談センター     | 0138-51-9110 |
| 北海道警察旭川方面本部 警察相談センター    | 0166-34-9110 | 北海道警察釧路方面本部 警察相談センター     | 0154-23-9110 |
| 北海道警察北見方面本部 警察相談センター    | 0157-24-9110 | 青森県警察本部 警察安全相談室          | 017-735-9110 |
| 岩手県警察本部 県民課警察安全相談係      | 019-654-9110 | 宮城県警察本部 警察相談専用電話         | 022-266-9110 |
| 秋田県警察本部 県民安全相談センター      | 018-864-9110 | 山形県警察本部 警察安全相談           | 023-642-9110 |
| 福島県警察本部 警察総合相談          | 024-525-3311 |                          |              |
| <b>関東・甲信越</b>           |              |                          |              |
| 警視庁（東京都）警視庁総合相談センター     | 03-3501-0110 | 茨城県警察本部 県民安心センター総合相談     | 029-301-9110 |
| 栃木県警察本部 県民相談室           | 028-627-9110 | 群馬県警察本部 振り込み詐欺被害防止ホットライン | 027-224-5454 |
| 埼玉県警察本部 けいさつ総合相談センター    | 048-822-9110 | 千葉県警察本部 相談サポートコーナー       | 043-227-9110 |
| 神奈川県警察本部 警察総合相談室        | 045-664-9110 | 新潟県警察本部 けいさつ相談室          | 025-283-9110 |
| 山梨県警察本部 県民広報相談センター総合相談室 | 055-233-9110 | 長野県警察本部 地域安全推進室          | 026-233-9110 |
| <b>東海・北陸</b>            |              |                          |              |
| 静岡県警察本部 県警ふれあい相談室       | 054-254-9110 | 高山県警察本部 警察安全相談課          | 076-441-2211 |
| 石川県警察本部 警察安全相談室         | 076-225-9110 | 福井県警察本部 警察総合相談室          | 0776-26-9110 |
| 岐阜県警察本部 警察安全相談室         | 058-272-9110 | 愛知県警察本部 警察相談専用電話         | 052-953-9110 |
| 三重県警察本部 警察安全相談電話        | 059-224-9110 |                          |              |
| <b>関西</b>               |              |                          |              |
| 滋賀県警察本部 県民の声110番        | 077-525-0110 | 京都府警察本部 警察総合相談室          | 075-414-0110 |
| 大阪府警察本部 警察相談室           | 06-6941-0030 | 兵庫県警察本部 県警なんでも相談電話       | 078-361-2110 |
| 奈良県警察本部 ナボくん相談コーナー      | 0742-23-1108 | 和歌山県警察本部 警察相談課           | 073-432-0110 |
| <b>中国・四国</b>            |              |                          |              |
| 鳥取県警察本部 警察総合相談窓口        | 0857-27-9110 | 島根県警察本部 警察相談センター         | 0852-31-9110 |
| 岡山県警察本部 警察安全相談窓口        | 086-233-0110 | 広島県警察本部 警察安全相談電話         | 082-228-9110 |
| 山口県警察本部 総合警察相談電話        | 083-923-9110 | 徳島県警察本部 警察総合相談電話         | 088-653-9110 |
| 香川県警察本部 総合窓口            | 087-831-0110 | 愛媛県警察本部 警察総合相談室          | 089-931-9110 |
| 高知県警察本部 警察総合相談電話        | 088-823-9110 |                          |              |
| <b>九州・沖縄</b>            |              |                          |              |
| 福岡県警察本部 安全相談コーナー        | 092-641-9110 | 佐賀県警察本部 警察相談室            | 0952-26-9110 |
| 長崎県警察本部 警察安全総合相談        | 095-823-9110 | 熊本県警察本部 警察安全相談室          | 096-383-9110 |
| 大分県警察本部 警察安全相談          | 097-534-9110 | 宮崎県警察本部 警察安全総合相談窓口       | 0985-26-9110 |
| 鹿児島県警察本部 警察総合相談電話       | 099-254-9110 | 沖縄県警察本部 警察安全相談室          | 098-863-9110 |

## オレオレ詐欺対策家族メモ

書いたらコピーして家族で共有しよう。

(取扱注意：家族以外の人に見せてはいけません。電話の相手に記載した個人情報を教えてはいけません。)

年      月      日      記入者：

| ◎ 祖父母（親）記入用 |        |        |
|-------------|--------|--------|
| 孫（子供）：      | 孫（子供）： | 孫（子供）： |
| 年齢：         | 年齢：    | 年齢：    |
| 誕生日：        | 誕生日：   | 誕生日：   |
| 現住所：        | 現住所：   | 現住所：   |
| 会社名：        | 会社名：   | 会社名：   |
| 配偶者：        | 配偶者：   | 配偶者：   |
| 子供・1：       | 子供・1：  | 子供・1：  |
| 子供・2：       | 子供・2：  | 子供・2：  |
| ペット：        | ペット：   | ペット：   |

| ◎ 子供（孫）記入用 |      |      |
|------------|------|------|
| 名前：        | 名前：  | 名前：  |
| 年齢：        | 年齢：  | 年齢：  |
| 誕生日：       | 誕生日： | 誕生日： |
| 現住所：       | 現住所： | 現住所： |
| 趣味：        | 趣味：  | 趣味：  |

オレオレ詐欺に注意！家族の絆を深めよう！

印刷してお使いください

## オレオレ詐欺被害撲滅チェックシート

もし自分がだます立場だとしたら、どういことをされるとだましにいくか。一度考えてみてください。

### 個人レベルで考える5つの対策

- 1・「携帯電話番号を変えた」と言われたら、以前の番号に折り返し連絡して確認。
- 2・家族の名前や住所を聞かれたら「電話で答えないようにしよう」と家族で決めている」と伝える。
- 3・「母さんにしか頼めない」など人情に訴えかけようという口ぶりは危険だと認識する。
- 4・知らない電話番号からの電話には出ない。
- 5・「覚えられないから録音する」と伝える。

|   | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|---|---|---|---|---|---|
| ○ |   |   |   |   |   |
| X |   |   |   |   |   |

### ご家族で考える5つの対策

- 1・大金を引き出す時は、家族に報告すると全員で約束しておく。
- 2・詐欺手口が組織化。息子が詐欺に加担してしまう可能性がないわけではないという当事者意識を持つ。
- 3・「家族間でお金のやり取りが必要な際の申請手順」を決めておく。
- 4・家の電話を自動録音付ナンバーディスプレイのものにする。
- 5・普段から家族間（同居していない家族を含む）のコミュニケーションをとっておく。

|   | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|---|---|---|---|---|---|
| ○ |   |   |   |   |   |
| X |   |   |   |   |   |

Xが多い方（ご家族）は、巧妙な詐欺のテクニックに翻弄される可能性があります。ぜひ、このチェックシートを活用し、いざという時に備えてください。

印刷してお使いください。

## 新型コロナウイルス変異株流行国・地域の指定の解除について

令和3年6月28日

1. 「新型コロナウイルス変異株流行国・地域」については、現在26か国・地域（※）が指定されているところですが、今般、下記の4か国について、指定を解除することとします。

- (1) イタリア
- (2) ウクライナ
- (3) オーストリア
- (4) ドイツ

（※）26か国・地域

アイルランド、アラブ首長国連邦、イタリア、インド、ウクライナ、英国、エストニア、オーストリア、オランダ、カナダ（オンタリオ州）、スイス、スウェーデン、スペイン、デンマーク、ドイツ、ナイジェリア、ネパール、パキスタン、ペルー、フィリピン、ブラジル、フランス、米国（フロリダ州、ミネソタ州）、ベルギー、南アフリカ共和国、ルクセンブルク

2. 上記1. の国からのすべての入国者及び帰国者については、これまでは、検疫所長の指定する場所（検疫所が確保する宿泊施設に限る）で3日間待機いただき、入国後3日目に改めて検査を受けていただくこととしておりましたが、令和3年7月1日午前0時から、入国時の検査で陰性と判定された方については、検疫所長の指定する場所での待機及び入国後3日目の検査を求めないこととし、入国後14日間の自宅等での待機をしていただくこととなります。

以上

令和3年2月2日  
令和3年6月28日最終改正

### 変異株流行国・地域に該当する国・地域について

厚生労働省健康局結核感染症課、健康課、医薬・生活衛生局生活衛生・食品安全企画課、検疫所業務管理室、外務省領事局政策課

「水際対策強化に係る新たな措置（８）」（令和3年2月2日）に基づき、外務省及び厚生労働省において確認の都度、指定し公表するとされている国・地域は以下のとおりです。

| 国・地域                                                            | 指定日       | 措置の実施開始日時(日本時間) |
|-----------------------------------------------------------------|-----------|-----------------|
| アイルランド、英国、ブラジル（アマゾナス州）、南アフリカ共和国                                 | 令和3年2月2日  | 令和3年2月5日午前0時    |
| アラブ首長国連邦、オランダ、スイス、スウェーデン、デンマーク、ナイジェリア、ブラジル（アマゾナス州を除く）、フランス、ベルギー | 令和3年3月2日  | 令和3年3月5日午前0時    |
| エストニア、パキスタン、ルクセンブルク                                             | 令和3年3月17日 | 令和3年3月20日午前0時   |
| フィリピン                                                           | 令和3年3月26日 | 令和3年3月29日午前0時   |
| カナダ（オンタリオ州）、スペイン                                                | 令和3年4月6日  | 令和3年4月9日午前0時    |
| 米国（フロリダ州、ミネソタ州）、インド、ペルー                                         | 令和3年4月28日 | 令和3年5月1日午前0時    |
| ネパール                                                            | 令和3年5月12日 | 令和3年5月15日午前0時   |

※ イスラエルについては令和3年2月2日付け、スロバキアについては令和3年3月2日付けで変異株流行国・地域に指定していたところ、令和3年6月1日付けで解除した。ポーランドについては令和3年3月17日付け、フィンランドについては令和3年4月6日付けで変異株流行国・地域に指定していたところ、令和3年6月11日付けで解除した。チェコ、ハンガリー、レバノンについては令和3年3月17日付け、米国（テネシー州、ミシガン州）については令和3年4月28日付けで変異株流行国・地域に指定していたところ、令和3年6月21日付けで解除した。

※ イタリア、オーストリア、ドイツについては令和3年3月2日付け、ウクライナについては令和3年3月26日付けで変異株流行国・地域に指定していたところ、今般、この指定を解除することとし、令和3年7月1日午前0時以降の入国者及び帰国者については、検疫所長の指定する場所での待機、入国後3日目の検査を求めないこととする。

## 新型コロナウイルス感染症の“いま”に関する11の知識

2020年10月29日、新型コロナウイルス感染症に関する現在の状況とこれまでに得られた科学的知見について、新たに10の知識としてとりまとめました。新型コロナウイルス感染症の発生をさらに抑えるためには、1人ひとりが最新の知識を身につけて正しく対策を行っていただくことが何よりも重要です。ぜひご覧下さい。

・ [\(2021年6月版\) 新型コロナウイルス感染症の“いま”に関する11の知識](#) (※2021年6月4日掲載)

・ [\(2020年10月時点\) 新型コロナウイルス感染症の“いま”についての10の知識](#)

### (2021年6月版) 新型コロナウイルス感染症の“いま”に関する11の知識

#### 新型コロナウイルス感染症の患者数・病原性

1. 日本では、どれくらいの人が新型コロナウイルス感染症と診断されていますか。
2. 新型コロナウイルス感染症と診断された人のうち、重症化する人や死亡する人はどれくらいですか。
3. 新型コロナウイルス感染症と診断された人のうち、重症化しやすいのはどんな人ですか。
4. 海外と比べて、日本で新型コロナウイルス感染症と診断された人の数は多いのですか。

#### 新型コロナウイルス感染症の感染性

5. 新型コロナウイルスに感染した人が、他の人に感染させる可能性がある期間はいつまでですか。
6. 新型コロナウイルス感染症と診断された人のうち、どれくらいの人がある人に感染させていますか。
7. 新型コロナウイルス感染症を拡げないためには、どのような場面に注意する必要がありますか。

#### 新型コロナウイルス感染症に対する検査・治療

8. 新型コロナウイルス感染症を診断するための検査にはどのようなものがありますか。
9. 新型コロナウイルス感染症はどのようにして治療するのですか。
10. 接種の始まった新型コロナワクチンはどのようなワクチンですか。今後どのように接種が進みますか。

#### 新型コロナウイルスの変異株

11. 新型コロナウイルスの変異について教えてください。

Q 日本では、これまでにどれくらいの方が新型コロナウイルス感染症と診断されていますか。

A 日本では、これまでに**741,524人**が新型コロナウイルス感染症と診断されており、これは全人口の**約0.6%**に相当します。国内の発生状況などに関する最新の情報は、以下のリンクをご参照ください：

<https://www.mhlw.go.jp/stf/covid-19/kokunainohasseijoukyou.html>

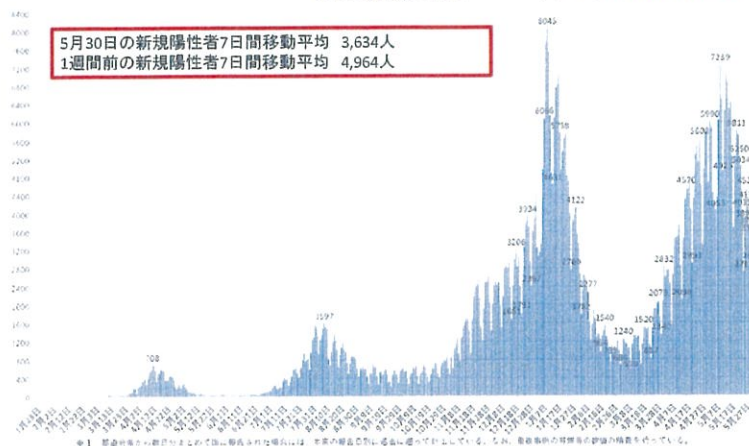
※ 感染していても症状が現れず医療機関を受診しない人などがあるため、必ずしも感染した人すべてを表す人数ではありません。  
※ 人数は2021年5月31日0時時点

### 新型コロナウイルス感染症の国内発生動向

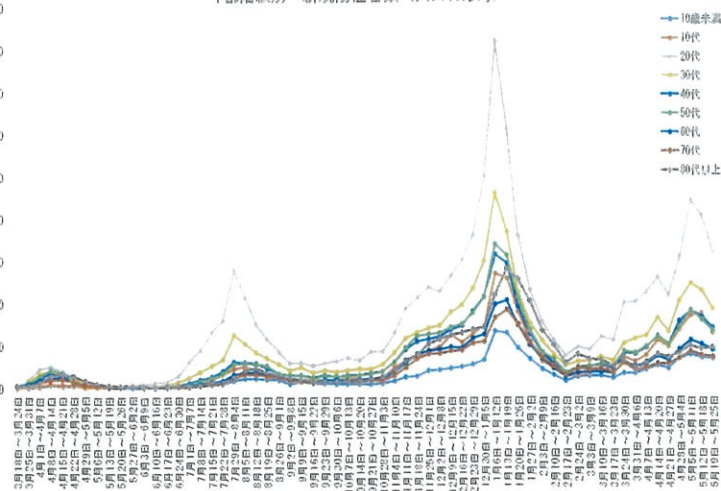
報告日別新規陽性者数

令和3年5月30日24時時点

5月30日の新規陽性者7日間移動平均 3,634人  
1週間前の新規陽性者7日間移動平均 4,964人



年齢階級別 新規陽性者数（人口10万対）



出典：厚生労働省公表資料より作成

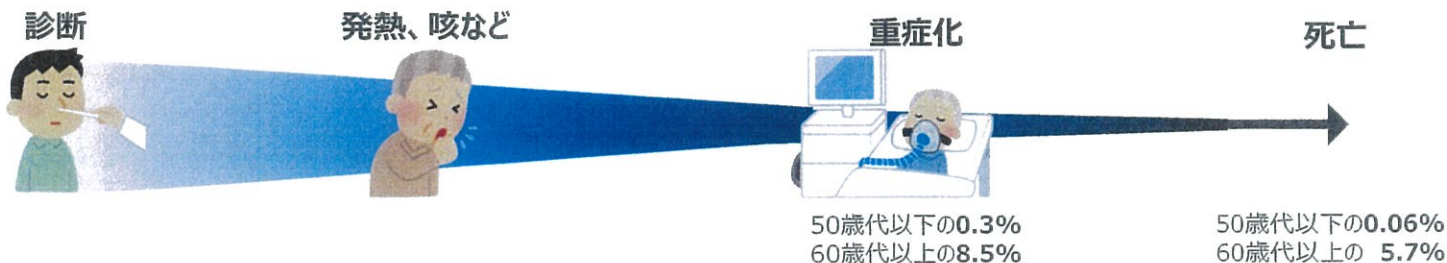
Q 新型コロナウイルス感染症と診断された人のうち、重症化する人や死亡する人はどれくらいですか。

A 新型コロナウイルス感染症と診断された人のうち、重症化する人の割合や死亡する人の割合は**年齢によって異なり、高齢者は高く、若者は低い傾向にあります。**

**重症化する割合や死亡する割合は以前と比べて低下しており、2020年6月以降に診断された人の中では、**

- ・重症化する人の割合は 約1.6%（50歳代以下で0.3%、60歳代以上で8.5%）、
- ・死亡する人の割合は 約1.0%（50歳代以下で0.06%、60歳代以上で5.7%）となっています。

※「重症化する人の割合」は、新型コロナウイルス感染症と診断された症例（無症状を含む）のうち、集中治療室での治療や人工呼吸器等による治療を行った症例または死亡した症例の割合。



### 診断された人のうち、重症化する割合（%）

| 年代（歳）<br>診断月 | 0-9  | 10-19 | 20-29 | 30-39 | 40-49 | 50-59 | 60-69 | 70-79 | 80-89 | 90+   | 計    |
|--------------|------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|------|
| 2020年6-8月    | 0.09 | 0.00  | 0.03  | 0.09  | 0.54  | 1.47  | 3.85  | 8.40  | 14.50 | 16.64 | 1.62 |
| 2020年1-4月    | 0.69 | 0.90  | 0.80  | 1.52  | 3.43  | 6.40  | 15.25 | 26.20 | 34.72 | 36.24 | 9.80 |

### 診断された人のうち、死亡する割合（%）

| 年代（歳）<br>診断月 | 0-9  | 10-19 | 20-29 | 30-39 | 40-49 | 50-59 | 60-69 | 70-79 | 80-89 | 90+   | 計    |
|--------------|------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|------|
| 2020年6-8月    | 0.00 | 0.00  | 0.01  | 0.01  | 0.10  | 0.29  | 1.24  | 4.65  | 12.00 | 16.09 | 0.96 |
| 2020年1-4月    | 0.00 | 0.00  | 0.00  | 0.36  | 0.61  | 1.18  | 5.49  | 17.05 | 30.72 | 34.50 | 5.62 |

出典：2020年10月22日第11回アドバイザーボード資料（京都大学西浦教授提出資料）より作成

Q 新型コロナウイルス感染症と診断された人のうち、重症化しやすいのはどんな人ですか。

A 新型コロナウイルス感染症と診断された人のうち**重症化しやすいのは、高齢者と基礎疾患のある方、一部の妊娠後期の方**です。

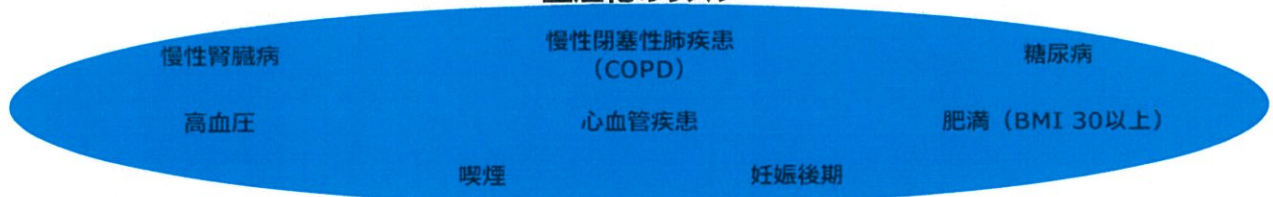
重症化のリスクとなる基礎疾患等には、**慢性閉塞性肺疾患（COPD）、慢性腎臓病、糖尿病、高血圧、心血管疾患、肥満、喫煙**があります。

### 30歳代と比較した場合の各年代の重症化率

| 年代   | 10歳未満 | 10歳代 | 20歳代 | 30歳代 | 40歳代 | 50歳代 | 60歳代 | 70歳代 | 80歳代 | 90歳以上 |
|------|-------|------|------|------|------|------|------|------|------|-------|
| 重症化率 | 0.5倍  | 0.2倍 | 0.3倍 | 1倍   | 4倍   | 10倍  | 25倍  | 47倍  | 71倍  | 78倍   |

※「重症化率」は、新型コロナウイルス感染症と診断された症例（無症状を含む）のうち、集中治療室での治療や人工呼吸器等による治療を行った症例または死亡した症例の割合。

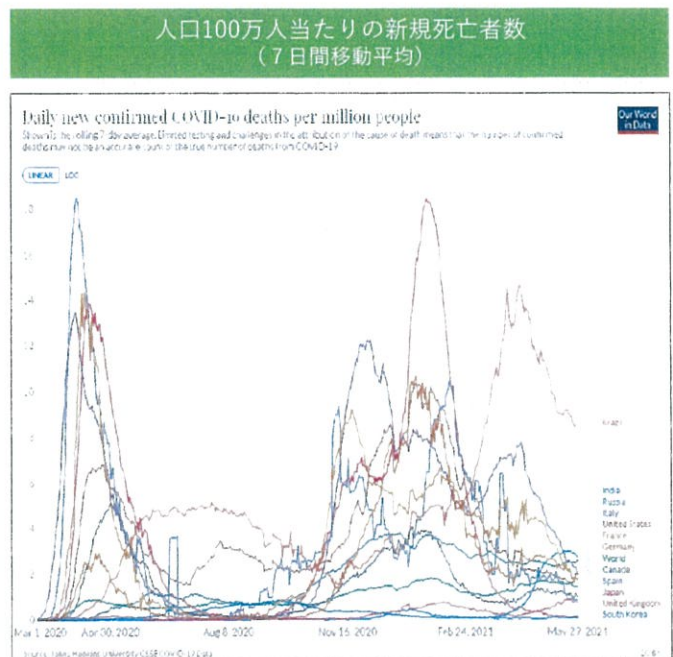
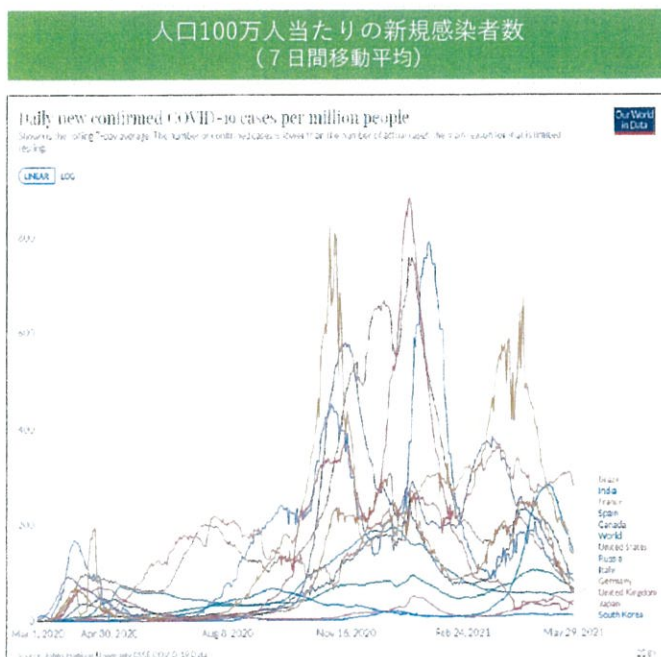
### 重症化のリスク



出典：京都大学西浦教授提供データ及び新型コロナウイルス感染症（COVID-19）診療の手引き・第5版に基づき厚生労働省にて作成

Q 海外と比べて、日本で新型コロナウイルス感染症と診断されている人の数は多いのですか。

A 日本の人口当たりの感染者数、死者数は、全世界の平均や主要国と比べて低い水準で推移しています。



出典：Our World in Data（2021年5月31日に利用）

Q 新型コロナウイルスに感染した人が、他の人に感染させてしまう可能性がある期間はいつまでですか。

A 新型コロナウイルスに感染した人が他の人に感染させてしまう可能性がある期間は、**発症の2日前から発症後7～10日間程度**とされています。※

また、この期間のうち、発症の直前・直後で特にウイルス排出量が高くなると考えられています。

このため、新型コロナウイルス感染症と診断された人は、**症状がなくとも、不要・不急の外出を控えるなど感染防止に努める必要があります。**

※新型コロナウイルス感染症（COVID-19）診療の手引き・第5版より

Q 新型コロナウイルス感染症と診断された人のうち、どれくらいの人が他の人に感染させていますか。

A 新型コロナウイルス感染症と診断された人のうち、**他の人に感染させているのは2割以下で、多くの人は他の人に感染させていない**と考えられています。

このため、感染防護なしに3密（密閉・密集・密接）の環境で多くの人と接するなどによって**1人の感染者が何人もの人に感染させてしまうことがなければ、新型コロナウイルス感染症の流行を抑えることができます。**

体調が悪いときは不要・不急の外出を控えることや、人と接するときにはマスクを着用することなど、新型コロナウイルスに感染していた場合に多くの人に感染させることのないよう行動することが大切です。

※ マスクの着用により、感染者と接する人のウイルス吸入量が減少することがわかっています。（布マスクを感染者が着用した場合に60-80%減少し、感染者と接する人が着用した場合に20-40%減少。）

Ueki, H., Furusawa, Y., Iwatsuki-Horimoto, K., Imai, M., Kabata, H., Nishimura, H., & Kawaoka, Y. (2020). Effectiveness of Face Masks in Preventing Airborne Transmission of SARS-CoV-2. *mSphere*, 5(5), e00637-20.

6

Q 新型コロナウイルス感染症を拡げないためには、どのような場面に注意する必要がありますか。

A 新型コロナウイルス感染症は、主に飛沫感染や接触感染によって感染するため、3密（密閉・密集・密接）の環境で感染リスクが高まります。

このほか、飲酒を伴う懇親会等、大人数や長時間におよぶ飲食、マスクなしでの会話、狭い空間での共同生活、居場所の切り替わりといった場面でも感染が起きやすく、注意が必要です。

### 感染リスクが高まる「5つの場面」

#### 場面① 飲酒を伴う懇親会等

- 飲酒の影響で気分が高揚すると同時に注意力が低下する。また、聴覚が鈍麻し、大きな声になりやすい。
- 特に数層などで区切られている狭い空間に、長時間、大人数が滞在すると、感染リスクが高まる。
- また、回し飲みや箸などの共用が感染のリスクを高める。



#### 場面② 大人数や長時間におよぶ飲食

- 長時間におよぶ飲食、接待を伴う飲食、深酒のはしご酒では、短時間の食事と比べて、感染リスクが高まる。
- 大人数、例えば5人以上の飲食では、大声になり飛沫が飛びやすくなるため、感染リスクが高まる。



#### 場面③ マスクなしでの会話

- マスクなしに近距離で会話することで、飛沫感染やマイクロ飛沫感染での感染リスクが高まる。
- マスクなしでの感染例としては、昼カラオケなどでの事例が確認されている。
- 車やバスで移動する際でも注意が必要。



#### 場面④ 狭い空間での共同生活

- 狭い空間での共同生活は、長時間にわたり閉鎖空間が共有されるため、感染リスクが高まる。
- 寮の部屋やトイレなどの共用部分での感染が疑われる事例が報告されている。



#### 場面⑤ 居場所の切り替わり

- 仕事での休憩時間に入った時など、居場所が切り替わると、気の緩みや環境の変化により、感染リスクが高まることもある。
- 休憩室、喫煙所、更衣室での感染が疑われる事例が確認されている。



Q 新型コロナウイルス感染症を診断するための検査にはどのようなものがありますか。

A 新型コロナウイルス感染症を診断するための検査には、PCR検査、抗原定量検査、抗原定性検査等があり、いずれも被検者の体内にウイルスが存在し、ウイルスに感染しているかを調べるための検査です。

新たな検査手法の開発により、検査の種類や症状に応じて、鼻咽頭ぬぐい液だけでなく、唾液や鼻腔ぬぐい液を使うことも可能になっています。

なお、抗体検査は、過去に新型コロナウイルス感染症にかかったことがあるかを調べるものであるため、検査を受ける時点で感染しているかを調べる目的に使うことはできません。

| 検査の対象者 |            | PCR検査（LAMP法含む） |    |    | 抗原検査（定量） |    |    | 抗原検査（定性） |     |    |
|--------|------------|----------------|----|----|----------|----|----|----------|-----|----|
|        |            | 鼻咽頭            | 鼻腔 | 唾液 | 鼻咽頭      | 鼻腔 | 唾液 | 鼻咽頭      | 鼻腔  | 唾液 |
| 有症状者   | 発症から9日目以内  | ○              | ○  | ○  | ○        | ○  | ○  | ○※1      | ○※1 | ×  |
|        | 発症から10日目以降 | ○              | ○  | ×  | ○        | ○  | ×  | △※2      | △※2 | ×  |
| 無症状者   |            | ○              | ×  | ○  | ○        | ×  | ○  | ×        | ×   | ×  |

※1 発症2日目から9日目以内に使用 ※2 陰性の場合は必要に応じてPCR検査等を実施。 ※3 確定診断としての使用は推奨されないが、結果が陰性の場合でも感染予防策を継続すること等要件の下で、感染拡大地域の医療機関や高齢者施設等において幅広く検査を実施する際にスクリーニングに使用することは可能。

#### 検体採取の例 (抗原定性検査、鼻咽頭ぬぐい液と鼻腔ぬぐい液の場合)



※図はデンカ株式会社より提供

Q 新型コロナウイルス感染症はどのようにして治療するのですか。

A 軽症の場合は経過観察のみで自然に軽快することが多く、必要な場合に解熱薬などの対症療法を行います。呼吸不全を伴う場合には、酸素投与や抗ウイルス薬、ステロイド薬（炎症を抑える薬）、免疫調整薬※1の投与を行い、改善しない場合には人工呼吸器等による集中治療を行うことがあります※2。

こうした治療法の確立もあり、新型コロナウイルス感染症で入院した方が死亡する割合は低くなっています。

発熱や咳などの症状が出たら、まずは身近な医療機関に相談してください。

※1 国内で承認を受けている治療薬として、レムデシビル、デキサメタゾン、バリシチニブ（2021年4月23日新たに承認）があります。（2021年5月31日時点）

※2 集中治療を必要とする方または死亡する方の割合は、約1.6%（50歳代以下で0.3%、60代以上で8.5%）

#### 入院した症例に対する薬物治療の状況と死亡する割合（COVID-19 レジストリ研究解析結果※4）

○2020年6月以降に入院した症例では、2020年6月以前に入院した症例と比べて以下の傾向にある。

- ・特に入院時に重症であった症例において、新型コロナウイルス感染症に適応のあるレムデシビルやステロイド薬の投与割合が増加。
- ・入院時軽症/中等症例とともに、いずれの年代においても入院後に死亡する割合が低下。

##### 入院時軽症/中等症例

|                |                      | 2020年<br>5/31までに<br>入院した症例 | 2020年<br>6/1-12/31に<br>入院した症例 |
|----------------|----------------------|----------------------------|-------------------------------|
| 薬物治療の<br>状況※6  | レムデシビル               | 0.4%                       | 13.9%                         |
|                | ステロイド薬<br>(シクロコドを除外) | 6.9%                       | 40.3%                         |
| 入院後に<br>死亡する割合 | 0-29歳                | 0.0%                       | 0.0%                          |
|                | 30-49歳               | 0.2%                       | 0.1%                          |
|                | 50-69歳               | 1.3%                       | 0.3%                          |
|                | 70歳-                 | 9.7%                       | 5.7%                          |
|                | 全年齢                  | 2.4%                       | 1.3%                          |

##### 入院時重症例※5

|                |                      | 2020年<br>5/31までに<br>入院した症例 | 2020年<br>6/1-12/31に<br>入院した症例 |
|----------------|----------------------|----------------------------|-------------------------------|
| 薬物治療の<br>状況    | レムデシビル               | 1.3%                       | 39.2%                         |
|                | ステロイド薬<br>(シクロコドを除外) | 26.0%                      | 74.1%                         |
| 入院後に<br>死亡する割合 | 0-29歳                | 1.9%                       | 0.0%                          |
|                | 30-49歳               | 1.3%                       | 0.6%                          |
|                | 50-69歳               | 9.1%                       | 3.7%                          |
|                | 70歳-                 | 30.0%                      | 17.3%                         |
|                | 全年齢                  | 17.1%                      | 9.8%                          |

※4 厚生労働科学研究「COVID-19に関するレジストリ研究」（研究代表者：大曲貴夫）において、2021年2月15日までにレジストリに登録のあった入院症例を解析。

※5 入院時に酸素投与、人工呼吸器管理、SpO<sub>2</sub> 94%以下、呼吸数24回/分以上、12いすれかに該当する場合に入院時重症と分類。

※6 COVID-19の治療目的で薬物投与を行った症例における割合。ステロイド薬については、入院以前からCOVID-19の治療以外の目的で使用していた場合は除く。

Q 現在、日本で接種できる新型コロナワクチンはどのようなワクチンですか。どのように接種は進みますか。

### ○ワクチンの特徴について

5月31日現在、国内では、ファイザー社製とモデルナ社製の2つのワクチンが接種されています。メッセンジャーRNAワクチンという種類のワクチンで、ファイザー社製は3週間、モデルナ社製は4週間の間隔で2回接種します。

### ○ワクチンの有効性について

新型コロナウイルス感染症を予防する効果があります。接種を受けた人が受けていない人よりも、新型コロナウイルス感染症を発症した（熱が出たり、せきが出たりすること）人が少ないということがわかっています。（発症予防効果は約95%と報告されています。）

### ○ワクチンの安全性について

接種後に注射した部分の痛み、疲労、頭痛などが接種した人の50%以上、筋肉や関節の痛み、寒気、下痢、発熱などが10%以上に見られると報告されています。こうした症状の大部分は数日以内に回復しています。

また、接種後にアナフィラキシー（急性のアレルギー反応）が発生したことが報告されています。もしアナフィラキシーが起ころうと、すぐに対応が可能なよう、予防接種の接種会場や医療機関では、医薬品などの準備をしています。

### ○今後の接種の進め方について

接種を行う期間は、令和3年2月17日から令和4年2月末までの予定です。現在は、医療従事者等と高齢者への接種が進んでいます。その後は、基礎疾患を有する方等に接種を進めていく見込みです。このうち、高齢者への接種は、一部の市町村で4月12日から開始され、5月以降、全国の市町村で接種が進められています。希望する高齢者に、7月末を念頭に各自治体が2回の接種を終えることができるよう、政府を挙げて取り組んでいます。

10

2021年6月4日時点

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 一般的にウイルスは増殖・流行を繰り返す中で少しずつ変異していくものであり、新型コロナウイルスも約2週間で一か所程度の速度でその塩基が変異していると考えられています。現在、新たな変異株が世界各地で確認されており、こうした**新たな変異株に対して警戒を強めていく必要**があります。

日本では、専門家によると、B.1.1.7系統の変異株（アルファ株）の割合が全国で約8割となり、一部の地域を除き、従来株からほぼ置き換わったと推定されています。また、B.1.617系統の変異株（デルタ株等）については、報告数が増加している状況です。

厚生労働省では、新型コロナウイルスのゲノムを解析し、変異の状況を監視しています。世界保健機関（WHO）や専門家とも情報交換を行い、こうした変異の分析・評価を行うとともに、国内の監視体制を強化しています。また、変異株事例が確認された場合には、検査や積極的疫学調査を強化して、感染拡大防止に取り組んでいます。

個人の基本的な感染予防策は、変異株であっても、**3密（密集・密接・密閉）や特にリスクの高い5つの場面の回避、マスクの着用、手洗いなどが、これまでと同様に有効**です。国民の皆様には、感染予防策へのご協力をお願いいたします。

※1 B.1.1.7系統の変異株（アルファ株）は、従来、英国で最初に検出された変異株、B.1.617系統の変異株（デルタ株等）はインドで最初に検出された変異株と呼称されていたものです。

※2 専門家によると、B.1.1.7系統の変異株（アルファ株）は、実効再生産数の期待値が従来株の1.32倍と推定、診断時に肺炎以上の症状を有しているリスクが従来株の1.4倍（40-64歳では1.66倍）と推定されています。また、B.1.617系統の変異株（デルタ株等）については、海外で置き換わりが進んでいるという報告もあり、B.1.1.7系統の変異株（アルファ株）よりも更に感染・伝播性が強い可能性も示唆されています。

# 新型コロナウイルスに関するQ&A (一般の方向け)

## 2-2. 変異株について

### 問1 ウイルスの変異株について教えてください。

変異とは、生物やウイルスの遺伝子情報が変化することです。ウイルスが増殖する際、ウイルスの遺伝情報（新型コロナウイルスの場合はRNA）が書き換わることがあり、これをウイルスの変異といいます。

一般的に、ウイルスは流行していく中で少しずつ変異をおこしていきます。この変異したウイルスが変異株です。ウイルスを構成するタンパク質の遺伝情報の変異が起こるとウイルスの性質が変化することがあります。感染の広がりやすさ（伝播性）や、引き起こされる病気の重さ（病毒性）が変わることもあれば、ワクチンや薬が効きにくくなる（免疫逃避や耐性獲得）こともあります。

新型コロナウイルスについても、約2週間に1箇所程度の速度で変異していると考えられています。

### 問2 国内で見つかった変異株について教えてください。

一般的にウイルスは増殖・流行を繰り返す中で少しずつ変異していくものであり、新型コロナウイルスも約2週間で一か所程度の速度で変異していると考えられています。現在、新たな変異株が世界各地で確認されており、こうした新たな変異株に対して警戒を強めていく必要があります。

国立感染症研究所では、こうした変異をリスク分析し、その評価に応じて、変異株を「懸念される変異株（Variant of Concern : VOC）」と「注目すべき変異株（Variant of Interest : VOI）」に分類しています。

## 新型コロナウイルスの懸念される変異株（VOC）

| PANGO系統<br>(WHOラベル)           | 最初の<br>検出        | 主な<br>変異       | 感染性<br>(従来株比)                  | 重症度<br>(従来株比)                                       | 再感染やワクチン<br>効果 (従来株比)              |
|-------------------------------|------------------|----------------|--------------------------------|-----------------------------------------------------|------------------------------------|
| B.1.1.7系統の変異株<br>(アルファ株)      | 2020年9月<br>英国    | N501Y          | 1.32倍と推定※<br>(5~7割程度<br>高い可能性) | 1.4倍 (40-64歳<br>1.66倍) と推定※<br>(入院・死亡リスクが高い<br>可能性) | 効果に影響がある<br>証拠なし                   |
| B.1.351<br>系統の変異株<br>(ベータ株)   | 2020年5月<br>南アフリカ | N501Y<br>E484K | 5割程度高い<br>可能性                  | 入院時死亡リスク<br>が高い可能性                                  | 効果を弱める<br>可能性                      |
| P.1系統の変異株<br>(ガンマ株)           | 2020年11月<br>ブラジル | N501Y<br>E484K | 1.4-2.2倍高い<br>可能性              | 入院リスクが高い<br>可能性                                     | 効果を弱める可能性<br>従来株感染者の再感染<br>事例の報告あり |
| B.1.617.2系統<br>の変異株<br>(デルタ株) | 2020年10月<br>インド  | L452R          | 高い可能性                          | 入院リスクが高い<br>可能性                                     | ワクチンと抗体医薬の<br>効果を弱める可能性            |

※感染性・重症度は、国立感染症研究所等による日本国内症例の疫学的分析結果に基づくもの。ただし、重症度について、本結果のみから変異株の重症度について結論づけることは困難。  
※PANGO系統(PANGO Lineage)は、新型コロナウイルスに関して用いられる国際的な系統分類命名法であり、変異株の呼称として広く用いられている。括弧内の変異株名は、WHOラベルである。

(出典)国立感染症研究所、WHO

## 新型コロナウイルスの注目すべき変異株（VOI）

| PANGO系統<br>(WHOラベル)                   | 最初の<br>検出        | 主な<br>変異       | 概要                                                                                                                                                                                          |
|---------------------------------------|------------------|----------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| R.1系統の変異株<br>(E484Kがある変異株)            | -                | E484K          | <ul style="list-style-type: none"> <li>国内で海外から移入したとみられるが起源不明</li> <li>感染性に影響を与える可能性がある変異は認められない</li> <li>現在日本で使用されているワクチンの効果を完全に無効化するものとは考えにくい</li> <li>引き続き、ゲノムサーベイランスを通じて実態を把握</li> </ul> |
| B.1.427/B.1.429系<br>統の変異株<br>(イプシロン株) | 2020年5月<br>米国    | L452R          | <ul style="list-style-type: none"> <li>2割程度の感染性の増加と治療薬（抗体医薬）の効果への影響が示唆されている</li> <li>引き続き、ゲノムサーベイランスを通じて実態を把握</li> </ul>                                                                    |
| P.3系統の変異株<br>(シータ株)                   | 2021年1月<br>フィリピン | N501Y<br>E484K | <ul style="list-style-type: none"> <li>感染性の増加とワクチンの効果を弱める可能性が示唆されている</li> <li>引き続き、ゲノムサーベイランスを通じて実態を把握</li> </ul>                                                                           |
| B.1.617.1系統の変<br>異株<br>(カッパ株)         | 2020年10月<br>インド  | L452R<br>E484Q | <ul style="list-style-type: none"> <li>感染性の増加と治療薬（抗体医薬）の効果への影響が示唆されている</li> <li>引き続き、ゲノムサーベイランスを通じて実態を把握</li> </ul>                                                                         |

※件数は暫定値であり、その時点において最新のpango lineageを基に計上しているものであるため、再集計した際に数値が変動する可能性がある。  
 ※PANGO系統(pango lineage)は、新型コロナウイルスに関して用いられる国際的な系統分類命名法であり、変異株の呼称として広く用いられている。括弧内の変異株名は、WHOラベルである。  
 (出典) 国立感染症研究所、WHO

国立感染症研究所によると、懸念される変異株には、

- ・ B.1.1.7系統の変異株（アルファ株）
- ・ B.1.351系統の変異株（ベータ株）
- ・ P.1系統の変異株（ガンマ株）
- ・ B.1.617.2系統の変異株（デルタ株）

があります。

(※) Pangolin (COVID-19 Lineage Assigner Phylogenetic Assignment of Named Global Outbreak LINEages) による分類系統名。また、変異株の名称については、WHOが一般的な呼称としてギリシャ・アルファベットを用いることとしたことを踏まえ、名称を変更しています。

これらの変異株は、従来株よりも感染しやすい可能性があります（B.1.1.7系統の変異株（アルファ株）は、実効再生産数の期待値が従来株の1.32倍と推定、診断時に肺炎以上の症状を有しているリスクが従来株の1.4倍（40-64歳では1.66倍）と推定）。

また、B.1.1.7系統の変異株（アルファ株）、B.1.351系統の変異株（ベータ株）、B.1.617.2系統の変異株（デルタ株）は、重症化しやすい可能性も指摘されています。B.1.617系統の変異株（デルタ株等）については、B.1.1.7系統の変異株（アルファ株）よりも感染しやすい可能性も示唆されています。B.1.351系統の変異株（ベータ株）、P.1系統の変異株（ガンマ株）、B.1.617.2系統の変異株（デルタ株）は、従来株より、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ます。

上記の他に、注目すべき変異株には、R.1系統の変異株（E484Kがある変異株）、B.1.427/B.1.429系統の変異株（イプシロン株）、P.3系統の変異株（シータ株）、B.1.617.1系統の変異株（カッパ株）があります。

(参考)

新型コロナウイルスの変異は、ウイルスのスパイクタンパク質構成する1,273個のアミノ酸基のうち、何番目のアミノ酸残基がどのように置き換わったかを示します。1つ1つのアルファベットはアミノ酸を表しており、例えば501番目のN（アスパラギン）がY（チロシン）というアミノ酸に置き換わった場合には、N501Yと示します。

N501Y … B.1.1.7、B.1.351、P.1、P.3 等で報告あり  
 E484K … B.1.351、P.1、P.3、R.1 等で報告あり  
 K417N/T … B.1.351、P.1 等で報告あり  
 L452R … B.1.427、B.1.429、B.1.617.2 等で報告あり

我が国では、B.1.1.7系統の変異株（アルファ株）の割合が全国で約8割となり、一部の地域を除き、従来株からほぼ置き換わったと推定されています。また、B.1.617.2系統の変異株（デルタ株）については報告数が増加しつつある状況です。（令和3年6月2日時点）。

厚生労働省では、新型コロナウイルスのゲノムを解析し変異の状況を監視しています。世界保健機関（WHO）や専門家とも情報交換を行い、こうした変異の分析・評価を行うとともに、国内の監視体制を強化しています。また、国内で変異株事例が確認されていますが、このような取組のほか、検査や積極的疫学調査を強化して、感染拡大防止に取り組んでいきます。

未来につながる  
新型コロナ対策が、  
ひとつ増えました。

新型コロナ  
ワクチン  
接種



## 新型コロナワクチンについて、よく知ってください。

三密を避ける、マスク、手洗いを徹底する。

いまや当たり前となったそんな新型コロナウイルス対策に新たな一手、新型コロナワクチンが加わりました。

ワクチンを受ける際には、感染症予防の効果と副反応のリスクの双方について、

正しい知識を持っていただいた上で、ご本人の意思に基づいて接種をご判断いただきますようお願いいたします。

みなさまに納得して接種をご判断いただけるように、情報提供に努めております。

新型コロナワクチンの詳しい情報については、厚生労働省のホームページをご覧ください。

厚労省 コロナ ワクチン 検索



ワクチンを受けるにはご本人の同意が必要です。受ける選択。受けない選択。一人ひとりの判断、どちらも間違いではありません。