

# 「自分は大丈夫。」をやめよう。

と思つていました。

自分は大丈夫。

の人が



コロナ禍における  
詐欺・トラブルに  
遭つた

困ったときは、一人で悩まずに 「消費者ホットライン」

最寄りの消費生活センターや消費生活相談窓口につながり、専門の相談員がトラブル解決を支援します。

188 にご相談ください。

消費者庁 コロナ 検索



Consumer Affairs Agency, Government of Japan

感染力が強い**変異株**にご注意ください!!

2021年版

# ゼロ密を目指そう!

~一つの密でも避けましょう~



密接  
しない



密集  
しない



密閉  
しない

## 人と会うときは



- 人と**十分な距離**を保つ！
- 混雑している場所や時間**を避ける！
- オンライン**の利用や**時差出勤**を！
- 屋外**でも密接、密集を避ける！

ポイント

## 飲食するときは



- 少人数・短時間**で、  
**大声は避けて！**
- ガイドラインを守ったお店**で！  
(アクリル板の設置、消毒、  
換気の徹底など)
- テイクアウト**や  
**デリバリー**も！



会話時はマスクを着用



※体調不良時の出勤・登校などはお控えください。





# 感染拡大防止 へのご協力を お願いします

感染力が強い**変異株**にも、基本的な感染予防策が有効です。  
「マスクの着用」や「手洗い」、「3密(密接・密集・密閉)回避」などを徹底してください。



## 正しく使おう マスク!



- ① 鼻の形に合わせ  
すき間をふさぐ
- ② あご下まで伸ばし顔に  
**すき間なくフィット**させる

### 会話時は 必ず着用!

ポイント

- ・鼻出しマスク× あごマスク×
- ・着けたら外側は触らない
- ・ひもを持って着脱
- ・品質の確かな、できれば不織布を



## こまめにしよう 手洗い・手指消毒!

こんなタイミングでは必ず!

- ・共用物に触った後
- ・食事の前後
- ・公共交通機関の利用後 など



指先・爪の間・指の間や手首も  
忘れずに洗いましょう!



## 目指そう ゼロ密!

一つの密でも避けましょう!!



**密接**

マスクなし× 大声×



**密集**

大人数× 近距離×



**密閉**

換気が悪い× 狹い所×



◎首相官邸ホームページより

## (1)新型コロナワクチンについて皆さまに知ってほしいこと



新型コロナワクチンは、感染を防止し収束に向かわせる切り札です。

あなたが接種する新型コロナワクチンは、2回の接種によって、高い効果が認められています（※発症予防効果約95%。なお、インフルエンザワクチンの有効性は約40～60%）。接種が進む世界の国々では、コロナ収束への効果が現れています。



新型コロナワクチンは、あなたご自身のためだけでなく、医療機関の負担を減らすための重要な手段にもなります。

新型コロナウイルスは、まだまだ未知のことがあります。令和3年6月末までに、約80万人が新型コロナウイルス感染症と診断されており、1.5万人以上の方が亡くなっています。こうした中で、多くの方に接種を受けていただくことにより、重症者や死者を減らし、医療機関の負担を減らすことが期待されます。



ワクチン接種によるメリットが、副反応のリスクより大きいため、接種をお勧めしています。

接種後には、体がワクチンに反応して、接種部位の痛みなどの局所反応や、発熱、頭痛などの全身性の反応が生じる可能性があります。これらの反応は、1回目より2回目の方が多く、年齢が上がるにつれて頻度が低くなるようです。接種は体調が悪くないときに受け、接種後はゆっくり過ごすようにしましょう。接種後の痛みや発熱に対しては、市販の解熱鎮痛剤で対応いただくことも考えられます。

アナフィラキシーなどの重いアレルギー反応を起こしたことがある方は、通常より長く（30分間）経過を見て、万が一アナフィラキシーが起きても医療従事者が必要な対応を行っています。



### 継続的に安全性を確認し、安全性に関する情報を提供していきます。

新型コロナワクチンの承認に際しては、数万人規模の比較試験(臨床試験)等で、接種後に重大な副反応がないことを確認しています。承認後も継続的に安全性を確認するため、アナフィラキシーや医師が予防接種との関連を疑う重篤な症状が発生した場合は、法に基づき報告を受け、専門家が評価します。

こうした報告の中には、ワクチン接種後の持病悪化・死亡のように、ワクチンとの因果関係が直ちに評価できない事例も含まれますが、透明性をもって全て公開しています。国内外で、注意深く調査が行われていますが、ワクチン接種が原因で、何らかの病気による死者や不妊が増えるという知見はこれまで得られていません。



### 新型コロナワクチンは、全額公費(無料)で受けられます。

外国人も含め、接種の対象となるすべての国民が、全額公費(無料)で受けられます。受け方の同意なく、接種が行われることはありません。

職場や周りの方などに接種を強制したり、接種を受けていない方に差別的な扱いをしないようにしましょう。



### 一日も早く安心・安全な日常を取り戻すために、全力で取り組みます。

令和3年7月末を念頭に希望する高齢者が2回の接種を終え、希望する全ての対象者への接種を本年10月から11月にかけて終えられるよう、政府を挙げて取り組みます。

## (2)新型コロナワクチンQ & A

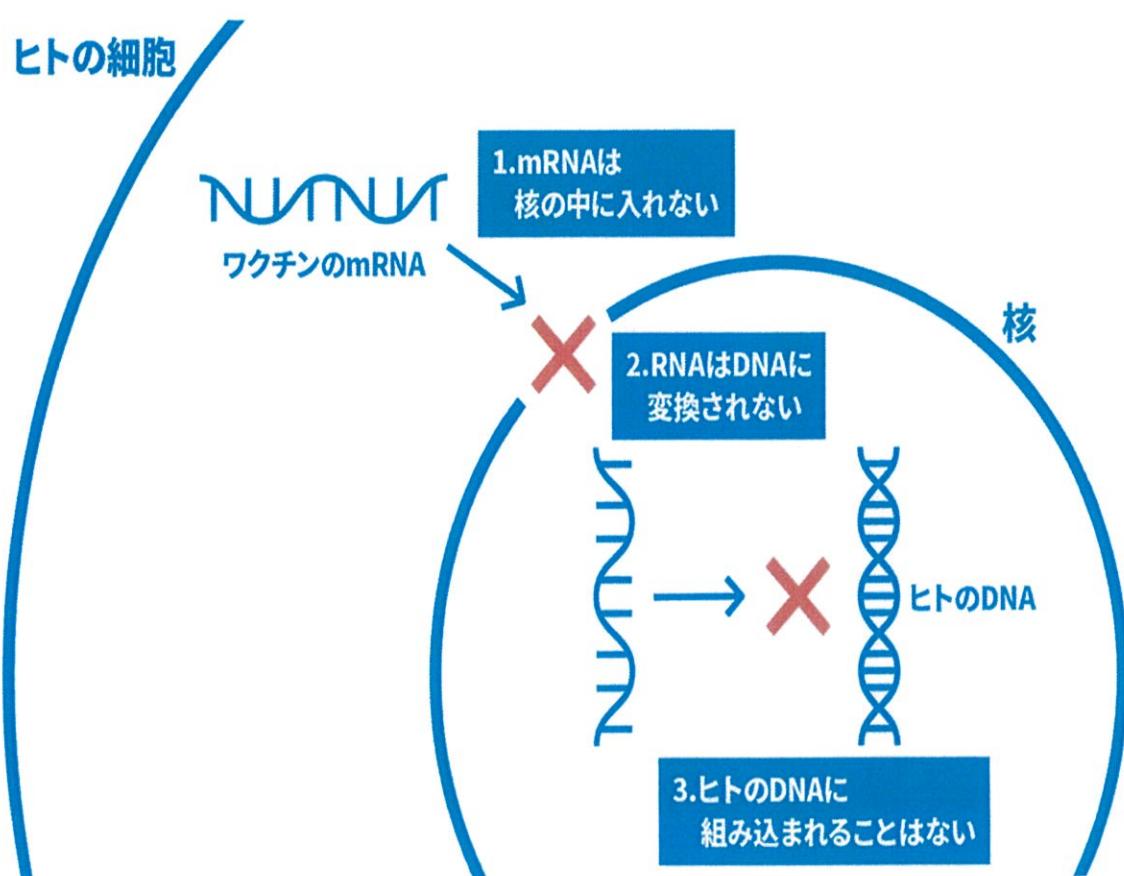
Q:mRNA(メッセンジャーRNA)ワクチンはワクチンとして遺伝情報を人体に投与するということで、将来の身体への異変や将来持つ予定の子どもへの影響を懸念しています。

A:mRNA(メッセンジャーRNA)ワクチンで注射するmRNAは、数分から数日といった時間の経過とともに分解されていきます。

また、mRNAは、人の遺伝情報(DNA)に組みこまれるものではありません。身体の中で、人の遺伝情報(DNA)からmRNAがつくられる仕組みがありますが、情報の流れは一方通行で、逆に、mRNAからはDNAはつくられません。

こうしたことから、mRNAを注射することで、その情報が長期に残ったり、精子や卵子の遺伝情報に取り込まれることはないと考えられています。

このような一般的な科学的な知見だけでなく、薬事承認に当たっては、動物試験や臨床試験の結果に基づいて安全性を評価し、審査を行っていきます。



Q: 変異株の新型コロナウイルスにも効果はありますか。

A: 一般論として、ウイルスは絶えず変異を起こしていくもので、小さな変異でワクチンの効果がなくなるというわけではありません。

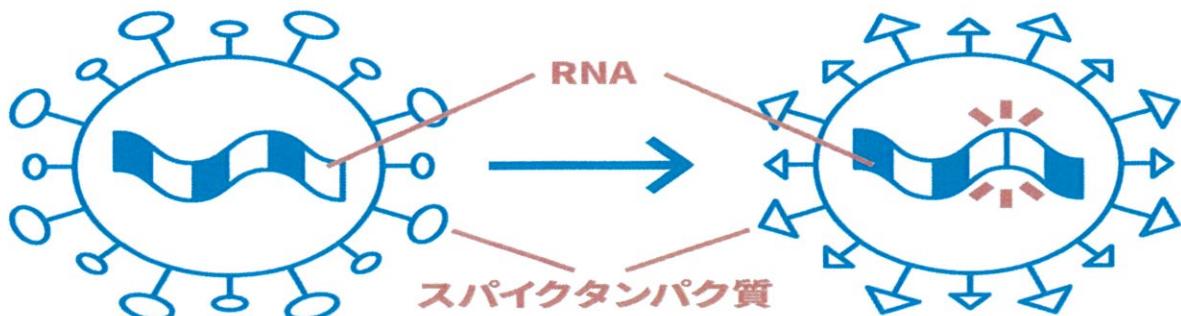
ウイルスは常に一定の頻度でその遺伝情報(新型コロナウイルスの場合はRNA)に変異を起こすものですが、現在世界中で懸念されている変異株とは、新型コロナウイルスがヒトの細胞へ侵入するために必要となるスパイクタンパク質(1,273 個のアミノ酸残基で構成)の一部が変化することで、ウイルスの感染性や病原性、ワクチンの有効性等に影響を与えることが懸念されるものを指しています。

変異株に対するワクチンの効果の確認に当たっては、いくつかの方法があります。一つは、ワクチンを接種した人の血清を用いて、血清中に存在する抗体が、ウイルスの細胞への感染をどの程度中和する(妨げる)ことができるかを測定する方法です。

ファイザー社や武田/モデルナ社のワクチンにおいては、様々な変異スパイクタンパク質に対し、ワクチンを接種した人の血清中の抗体が中和活性を有するかが確認されました。その結果、B.1.351(ベータ株: 南アフリカ共和国で最初に検出され、N501Y や E484K 等の変異を有する系統)への中和作用が少し弱いものの、いずれの変異に対しても一定の中和活性があることが確認されています。また、令和3年5月25日付けのWHOの報告では、B.1.351(ベータ株)に加え、P.1(ガンマ株: ブラジルで最初に検出され、N501Y や E484K 等の変異を有する系統)でも、中和活性はみられるものの、少し低下する旨の報告がありました。なお、この測定方法は実験室内で行うものですが、実際に人での感染や発症を確かめるものではなく、抗体の中和活性の低下と免疫力の関係が十分明らかになっているわけではないことから、結果の解釈に留意が必要です。

もう一つは、実際にワクチンを接種した人と接種していない人の感染や発症の状況を調べる方法です。例えばファイザー社のワクチンは、B.1.1.7(アルファ株: 英国で最初に検出され、N501Y 等の変異を有する系統)ではワクチンの有効率に大きな低下は見られませんでした。B.1.351(ベータ株)や B.1.617.2(デルタ株: インドで最初に検出され、L452R 等の変異を有する系統)では、有効率が少し低下するものの、ワクチンは有効であったという報告もありました。ただし、このような実臨床での観察研究等は、流行状況など別の要因が結果に影響するなど、結果に偏り(バイアス)が生じやすいことから、結果の解釈に留意が必要です。現在、変異株に対応したワクチンの開発や臨床試験も実施されています。世界各国で様々な変異株が出現していることを踏まえると、引き続き、ワクチンの有効性に関する情報を収集していく必要があります。

#### ウイルスの変異(イメージ)



## 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。

・ [\(2021年7月版\) 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7月6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7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、どれくらいの人が他の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人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**796,835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いるため、必ずしも感染した人すべてを表す人数ではありません。

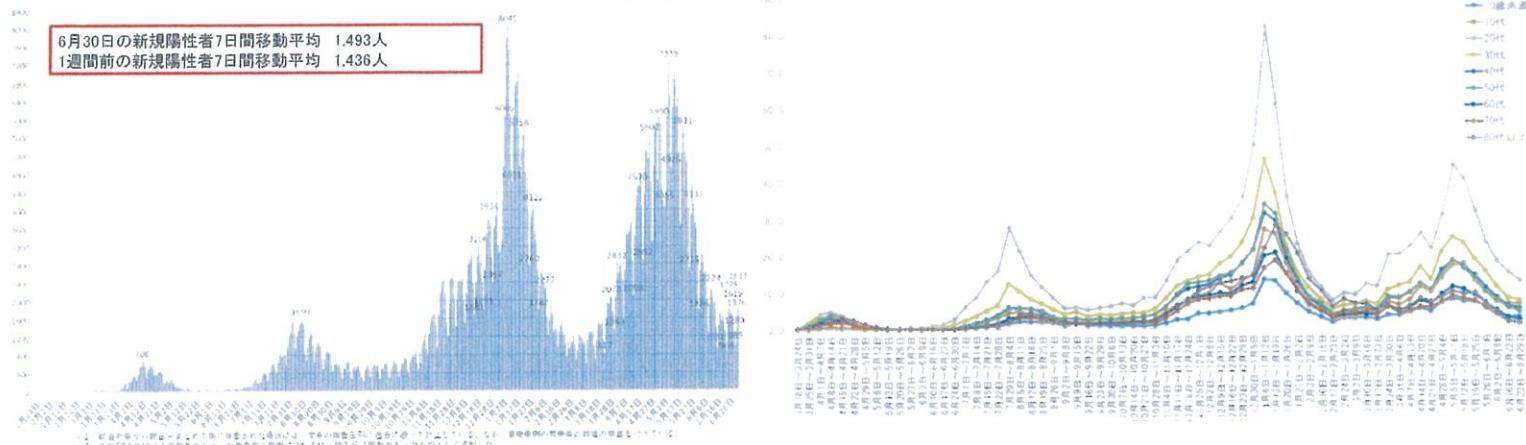
※ 人数は2021年7月1日0時時点

### 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6月30日24時時点

年齢階級別 新規陽性者数 人口10万対



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。

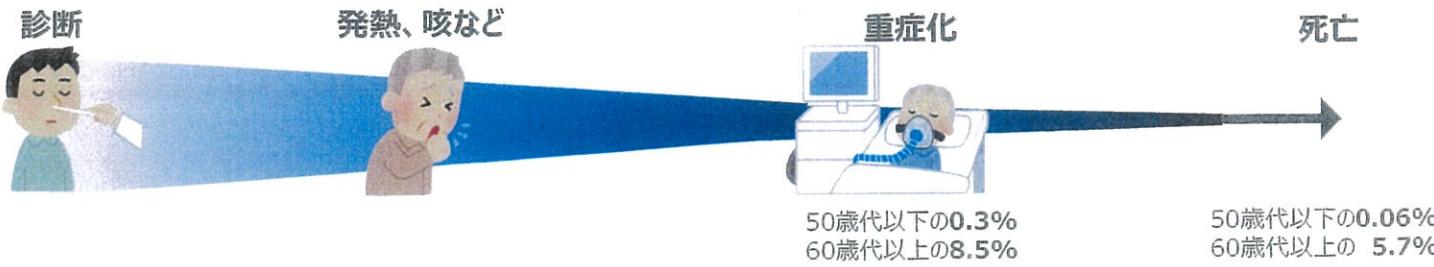
A 新型コロナウイルス感染症と診断された人のうち、重症化する人の割合や死亡する人の割合は**年齢によって異なり**、高齢者は高く、若者は低い傾向にあります。

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) 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) 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回アドバイザリーボード資料（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。

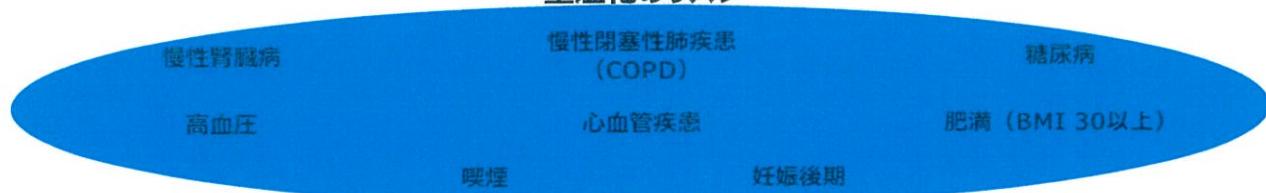
重症化のリスクとなる基礎疾患等には、慢性閉塞性肺疾患（COPD）、慢性腎臓病、糖尿病、高血圧、心血管疾患、肥満、喫煙があります。

### 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

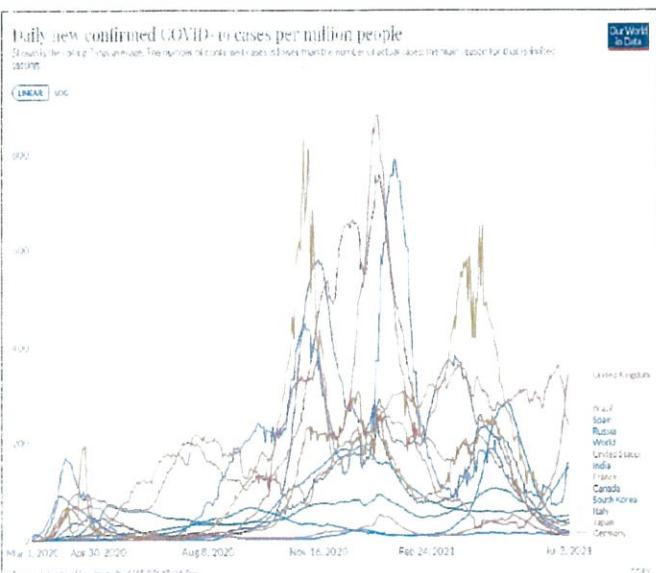


出典：京都大学西浦教授提供データ及び新型コロナウイルス感染症（COVID-19）診療の手引き・第5.1版に基づき厚生労働省にて作成

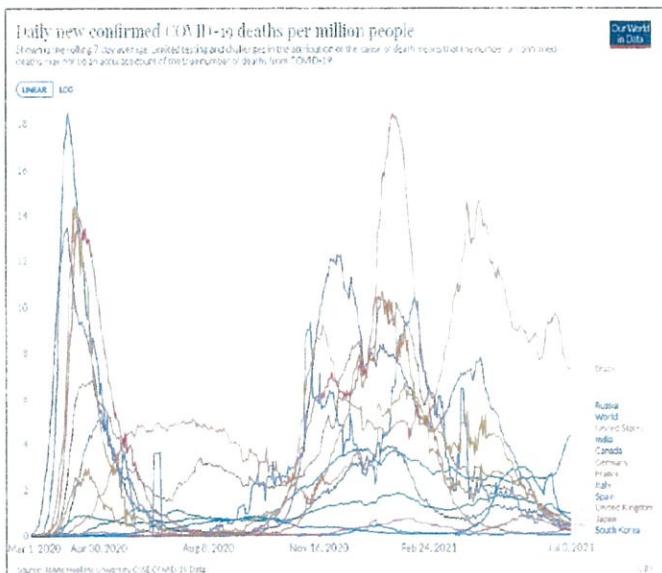
Q 海外と比べて、日本で新型コロナウイルス感染症と診断されている人の数は多いですか。

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。

人口100万人当たりの新規感染者数  
(7日間移動平均)



人口100万人当たりの新規死者数  
(7日間移動平均)



出典：Our World in Data (2021年7月5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5.1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れ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.

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、聴覚が鈍敏し、大きな声になりやすい。
- 特に飲酒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、深夜のはしご酒では、短時間の食事に比べて、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。



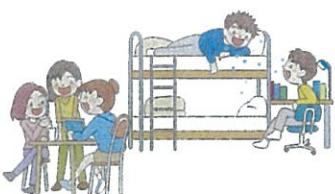
### 場面③ マスクなしでの会話

- マスクなしで近距離で会話をすることで、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、墨カラオケなどの事例が確認されている。
- 車やバスで移動する際の車中でも注意が必要。



### 場面④ 狹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、気の締めや環境の変化により、感染リスクが高まることがある。
- 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。

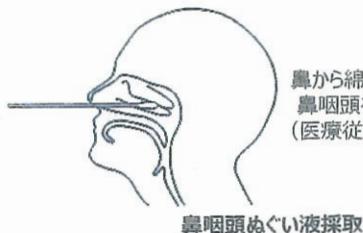
新たな検査手法の開発により、検査の種類や症状に応じて、鼻咽頭ぬぐい液だけでなく、唾液や鼻腔ぬぐい液を使うことも可能になっています。

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	○	○	○	○	○	○ <sup>*1</sup>	○ <sup>*1</sup>	×
	発症から10日目以降	○	○	×	○	○	△ <sup>*2</sup>	△ <sup>*2</sup>	×
無症状者		○	×	○	○	×	× <sup>*3</sup>	× <sup>*3</sup>	×

\*1 発症2日目から9日目以内に使用 \*2 隆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)**



鼻から綿棒を挿入し、  
鼻咽頭を数回こする  
(医療従事者が採取)



鼻から綿棒を2cm程度挿入し、  
5回転させ、5秒程度静置  
(自己採取も可)

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<sup>\*1</sup>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<sup>\*2</sup>。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7月1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<sup>\*4</sup>）**

○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・重症例ともに、いずれの年代においても入院後に死亡する割合が低下。

**入院時重症例<sup>\*5</sup>**

薬物治療の状況 <sup>*6</sup>	2020年5/31までに入院した症例		2020年6/1-12/31に入院した症例		薬物治療の状況	2020年5/31までに入院した症例		2020年6/1-12/31に入院した症例	
	レムデシビル	0.4%	13.9%	スチロイド薬（シクロソドを除く）	6.9%	40.3%	レムデシビル	1.3%	39.2%
入院後に死亡する割合	0-29歳	0.0%	0.0%	30-49歳	0.2%	0.1%	0-29歳	1.9%	0.0%
	50-69歳	1.3%	0.3%	70歳-	9.7%	5.7%	30-49歳	1.3%	0.6%
	全年齢	2.4%	1.3%				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した入院症例を解析。

\*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 のいず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。スチ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

7月2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つても、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。また、5月24日からは高齢者を対象に、自衛隊や自治体における大規模接種会場での接種を開始し、6月21日からは、企業や大学等で職業単位での接種を可能とするなど、接種の更なる加速化を図っています。

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.1.617.2系統の変異株（デルタ株）のクラスターが複数報告され、市中での感染も観察されている状況です。

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対策は、**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、マスクの適切な着用、手洗いなどが有効です**。国民の皆様には、これまで以上に**感染予防対策の徹底**へのご協力をお願いいたします。

※1 B.1.617.2系統の変異株（デルタ株）は2020年10月にインドで最初に検出された変異株です。

※2 専門家によると、B.1.617.2系統の変異株（デルタ株）は、B.1.1.7系統の変異株（アルファ株）よりも感染性が高いことが示唆され、今後置き換わりが進むとの指摘もあり注視していく必要、ワクチンについては、変異株に対しても二回接種後には有効性を示す研究結果も報告されているなどと評価・分析されています（2021年6月20日時点）。

# 新型コロナウイルス感染症に対する治療に用いられる薬及びその候補①

## 1. 新型コロナウイルス感染症の治療薬として使用が認められているもの

R3/7/20版

### 1-1. ベクルリー（レムデシビル）（製造販売業者：ギリアド・サイエンシズ株式会社）

R2/5/7 特例承認

- RNAポリメラーゼ阻害薬であり、エボラ出血熱の治療薬として開発された（点滴薬）。
- 令和2年5月7日特例承認された。
  - ※ 臨床試験等における主な投与経験を踏まえ、SARS-CoV-2による肺炎を有する患者を対象に投与を行うこと。
  - ※ 日米国際共同治験（中等症～重症対象）の最終結果で、レムデシビル投与患者の回復までの期間の中央値が10日であり、プラセボ投与の15日よりも有意に短かった旨報告。
  - ※ 令和2年7月3日に欧州で条件付き承認、同年10月22日に米国で承認

### 1-2. デカドロン（デキサメタゾン）（製造販売業者：日医工株式会社）ほか

- 重症感染症や間質性肺炎などの薬として国内で承認を取得している、ステロイド薬。
- 「新型コロナウイルス感染症診療の手引き第2.2版」において、標準的な治療法（日本国内で承認されている医薬品）として掲載された。
  - ※ 英国の大規模臨床研究において、新型コロナウイルス感染症患者のうち、人工呼吸器の装着が必要な患者とそれ以外で酸素投与が必要な患者のそれぞれの死亡率を下げた。

### 1-3. オルミエント（バリシチニブ）（製造販売業者：日本イーライリリー株式会社）

R3/4/23 承認

- 関節リウマチ等の薬として国内で承認を取得している、ヤヌスキナーゼ（JAK）阻害剤（経口薬）。
- 令和3年4月23日レムデシビルとの併用について承認された。
  - ※ 酸素吸入、人工呼吸管理又は体外式膜型人工肺（ECMO）導入を要する患者を対象に入院下で投与を行うこと。
  - ※ 日本を含む国際共同治験（中等症～重症対象）において、回復までの期間の中央値は、レムデシビル併用下、バリシチニブ群で7日であり、プラセボ群の8日よりも有意に短かった（ハザード比 [95%CI] : 1.15 [1.00～1.31]）。

### 1-4. ロナプリーブ（カシリビマブ・イムデビマブ）（製造販売業者：中外製薬株式会社）

R3/7/19 特例承認

- 新型コロナウイルスのスパイクタンパク質に結合する中和抗体薬（点滴薬）。
- 令和3年7月19日に特例承認された。
  - ※ 重症化リスク因子を有する軽症から中等症Iの患者に投与を行うこと。現時点では、入院患者を対象に供給されている。
  - ※ 海外第Ⅲ相試験（軽症～中等症I対象）において、入院又は死亡のリスクを70%低下させた（p=0.0024）。また、令和3年3月から日本人健康成人対象の試験が実施された。

# 新型コロナウイルス感染症に対する治療に用いられる薬及びその候補②

## 2. その他新型コロナウイルス感染症の治療に用いられる医薬品

### 2-1. ヘパリン

- COVID-19患者では、サイトカインストームや血管内皮障害などにより血栓のリスクがある。剖検例で肺胞毛細血管の閉塞等が証明されている。（もともと重症感染症及び呼吸不全では、深部静脈血栓症の中等度リスク因子。）
- 「新型コロナウイルス感染症診療の手引き」に、血栓のリスクがある場合（Dダイマーが正常上限を超える場合）、ヘパリン（低分子量ヘパリンを含む）などによる抗凝固療法を実施することが推奨される旨記載済み。

## 3. 承認申請済みのもの

### 3-1. アビガン（ファビピラビル）（製造販売業者：富士フィルム富山化学株式会社）

承認申請R2/10/16

- 新型又は再興型インフルエンザとして国内で承認を取得している、RNAポリメラーゼ阻害薬（経口薬）。
- 国が備蓄を行っているが、催奇形性を有するため、製造販売は行われていない。
- 令和2年3月31日から軽症・中等症患者を対象とした企業治験を踏まえ、富士フィルム富山化学株式会社から10月16日に製造販売承認事項一部変更承認申請がなされたが、12月21日の薬事・食品衛生審議会医薬品第二部会において、現時点で得られたデータから、本剤の有効性を明確に判断することは困難であり、現在実施中の臨床試験結果等の早期の提出を待って、再審議（継続審議）とされた。現在、国内外で治験が実施されており、国内では50歳以上の重症化リスク因子をもつ発症早期COVID-19患者を対象とした企業治験が改めて実施されている。
  - ※ 観察研究も令和2年2月22日から実施中。このほか、無症状・軽症患者を対象とした特定臨床研究も実施済み。（令和2年3月2日開始、8月31日終了。統計的有意差に達せず）

## 4. 治験実施中のもの

### 4-1. アクテムラ（トリリズマブ（遺伝子組換え））（製造販売業者：中外製薬株式会社）

企業治験R2/4/8～

- 関節リウマチの治療薬として国内で承認を取得している、分子標的薬（注射薬）。
- 炎症性サイトカインであるIL-6（大阪大学・岸本忠三氏らが発見）の作用を抑制し、抗炎症効果を示すヒト化抗ヒトIL-6受容体モノクローナル抗体である。
- 海外において、重症肺炎患者を対象とした企業主導の第Ⅲ相試験が行われたが、臨床的重症度の改善等について、プラセボに対し統計的な有意差は認められなかった。別の第Ⅲ相試験では、人工呼吸を必要とする割合を有意に低下させたが、死亡率や臨床症状の改善までの期間等に有意な改善は認められなかった。
- 令和3年6月25日に、酸素吸入及びステロイドの全身投与を受けている入院中のCOVID-19患者に対する治療薬として、米国で緊急使用許可がなされた。