

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5.3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に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、聴覚が鈍麻し、大きな声になりやすい。
- 特に敷居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、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

- 狹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。
- 寝室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、核酸検出検査（PCR法等）、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	核酸検出検査（PCR法等）			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	○	○	○	○	○	○	○	×
	発症から10日目以降	○	○	×	○	○	△※1	△※1	×
無症状者		○	×	○	○	×	×※2	×※2	×

※1 隆性の場合は必要に応じて核酸検出検査等を実施。※2 確定診断としての使用は推奨されないが、結果が隆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、中和抗体薬※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、パリシチニブ、ロナプリーブ（2021年7月19日新たに特例承認）があります。

（2021年9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・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。

入院時軽症・中等症例

入院時重症例※5

薬物治療の状況※6	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%	ステロイド薬（シクロソトニドを除く）	6.9%
入院後に死亡する割合	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%		

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	1.3%	39.2%	ステロイド薬（シクロソトニドを除く）	26.0%
入院後に死亡する割合	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、SpO₂ 94%以下、呼吸数24回/分以上17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。接種はどの程度進んでいますか。

○ワクチンと接種対象者

9月1日現在、国内では、ファイザー社、モデルナ社、アストラゼネカ社の3つのワクチンが接種されています。

メッセンジャーRNAワクチンのファイザー社とモデルナ社のワクチンは、12歳以上の方が接種の対象です。

ウイルスベクターワクチンのアストラゼネカ社のワクチンは、原則、40歳以上の方が接種の対象（※1）です。

※1 18歳以上の方も接種を受けることが可能な場合があります。

○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70～95%（※2）と報告されています。）また、感染を予防する効果についても、それを示唆する研究結果が蓄積されつつあります。

※2 コミナティ、COVID-19ワクチンモデルナ、バキシゼブリア添付文書より

○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。

○ワクチンの接種状況と感染状況について

国内のワクチン接種ステータス（8月20日）

期間	年齢	人口	未接種	1回接種のみ	2回接種
8/20	全年齢	127,138,033	65,049,584	13,295,159	48,793,290
	65歳未満	91,651,220	61,102,478	12,183,453	18,365,289
	65歳以上	35,486,813	3,947,106	1,111,706	30,428,001

8月18日～20におけるワクチン接種歴別の人口当たりの新規陽性者数（10万人対）

期間	年齢	未接種	1回接種のみ	2回接種
8/18-8/20	全年齢	88.8	25.2	5.4
	65歳未満	91.4	26.4	8.5
	65歳以上	42.9	12.5	3.5

「第49回新型コロナウイルス感染症対策アドバイザリーボード 資料2-4」より抜粋

2021年9月1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づ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、B.1.617.2系統の変異株（デルタ株）は、変異株PCR検査での陽性率（機械的な試算）が、全国的に約90%となっています。直近では、各地で10割に近い状況と推計されており、B.1.1.7系統の変異株（アルファ株）からほぼ置き換わったと考えられます。

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るため、注視していく必要があります。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）。

海外渡航用の新型コロナワクチン接種証明書が使用可能な国・地域一覧(8月10日現在)

(国・地域名をクリックすると、当該国・地域の詳細情報を確認できます。免除・緩和される具体的な措置については、リンク先を御確認ください。)

[イタリア](#)

[オーストリア](#)

[スリランカ](#)

[セントクリストファー・ネービス](#)

[セントビンセント](#)

[タイ \(プーケット島、サムイ島、パンガン島、タオ島のみ\)](#)

[ドイツ](#)

[トルコ](#)

[ブルガリア](#)

[ベリーズ](#)

[ポーランド](#)

[香港](#)

[ホンジュラス](#)

[リトアニア](#)

***韓国**

隔離免除書発行に必要な書類のうちのひとつである「予防接種証明書」として認められます。

***エストニア**

日本の新型コロナワクチン接種証明書を認証するとしていますが、同国は現在、入国後の隔離及び入国情時のPCR検査についてワクチン接種の有無にかかわらず不要としています。

▶上記以外の国・地域については現在確認中であり、確認でき次第随時、このページで公表いたします。

▶海外渡航用の新型コロナワクチン接種証明書の概要については下記HPを参照ください。

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/vaccine_certificate.html

【日本への帰国・入国後の水際対策措置に関する注意点】

(1) 日本への帰国・入国に際しては、新型コロナワクチン接種証明書の有無にかかわらず、水際対策に係る各種措置（出国72時間前検査証明書の提示、14日間の公共交通機関の不使用、自宅等での待機、位置情報の保存・提示、接触確認アプリの導入等について誓約等）の対象となります。日本への帰国・入国時の水際措置の詳細については、下記HPを参照ください。

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000121431_00209.html

(2) 「水際対策上特に懸念すべき変異株に対する指定国・地域」等から日本への帰国・入国に際しては、新型コロナワクチン接種証明書の有無にかかわらず、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、6日間又は10日間待機いただき、入国後3日目、6日目又は10日目に改めて検査を受けていただくことになります。「水際対策上特に懸念すべき変異株に対する指定国・地域」等の一覧については、以下のHP上の3（2）及び（3）をご参照いただくとともに、最新の情報を御確認ください。

https://www.mofa.go.jp/mofaj/ca/fna/page4_005130.html

新型コロナウイルス感染症 予防接種証明書
Vaccination Certificate of COVID-19

姓(旧姓)(別姓) 名(別名)

[Surname (Former surname) (Alternative surname) Given name (Alternative given name)]

生年月日 [Date of Birth] (YYYY-MM-DD)

国籍 [Nationality]

旅券番号 [Passport Number]

1回目接種 [First Dose]

ワクチンの種類 [Vaccine Type]

メーカー [Manufacturer]

製品名 [Product Name]

製造番号 [Lot Number]

2回目接種 [Second Dose]

ワクチンの種類 [Vaccine Type]

メーカー [Manufacturer]

製品名 [Product Name]

製造番号 [Lot Number]

接種年月日 [Vaccination Date] (YYYY-MM-DD) 接種年月日 [Vaccination Date] (YYYY-MM-DD)

接種国 [Country of Vaccination]

接種国 [Country of Vaccination]

証明書発行者 [Certificate Issuance Authority]

日本国厚生労働大臣

[Minister of Health, Labour and Welfare, Government of Japan]

証明書ID [Certificate Identifier]

証明書発行年月日 [Issue Date] (YYYY-MM-DD)

「訪問看護師による自宅療養者への対応マニュアル」作成趣旨

公益財団法人日本訪問看護財団・一般社団法人全国訪問看護事業協会

新型コロナウイルス感染症の陽性者に対しては、原則として各都道府県等の保健所において、健康観察等のための経過観察及び入院が必要な者に係る入院調整が行われています。しかし、新型コロナウイルス感染症の陽性者等は、感染拡大時期において医療機関への入院調整が困難な状況が生じ、軽症の場合は高齢者であっても自宅療養となるなど、自宅療養者が6割を占めています。地域によっては、自宅で療養し必要な医療を十分受けことができない陽性者が増加しました。

そのため、都道府県等の保健所が中心となり自宅療養者を支援していますが、医学的知見が必要なことから、医師との連携のうえで訪問看護師が委託を受け、自宅療養者の健康観察等を実施する状況がみられました。特に、関西地域では、医療崩壊となり入院できないまま自宅で死亡する療養者もみられ、訪問看護師に大きな負担となったケースがありました。

そこで、訪問看護師が、自宅療養者に対して、電話や訪問等フォローアップする場合に備えて、適切に安全・安心してかかわることができるようマニュアルを作成しました。全国の訪問看護師が、保健所や医師等と協力し自宅療養者へ支援する場合はこのマニュアルを活用いただけることを願っています。

最後に、新型コロナウイルス感染症に対する対応に関しては、個々の訪問看護事業所が対応するのではなく、地域における医師会や看護協会、訪問看護ステーション連絡協議会等の関係団体としての対応を保健所等と検討しておくことが大切です。地域の状況に応じて、自宅療養者の命が守られるように、事前（平素から）の検討や緊密な連携が重要であると考えています。

一日も早く、新型コロナウイルス感染症が終息することを皆様とともに願い、本マニュアルが訪問看護活動の一助となれば幸いです。

2021年7月1日

自宅療養者のための訪問看護（第2版）急性期ダイジェスト版



1

I. 事前の体制整備

(1) 地域の訪問看護事業所間における対応体制の検討

あらかじめ近隣に所在する訪問看護ステーション同士で、陽性者等対応の体制を相談しておく

＜相談しておいたほうがよい事項＞

- ・ 新規受け入れ可能ケース数のリアルタイム共有
- ・ 陽性者等対応が可能な訪問看護師のリストアップ

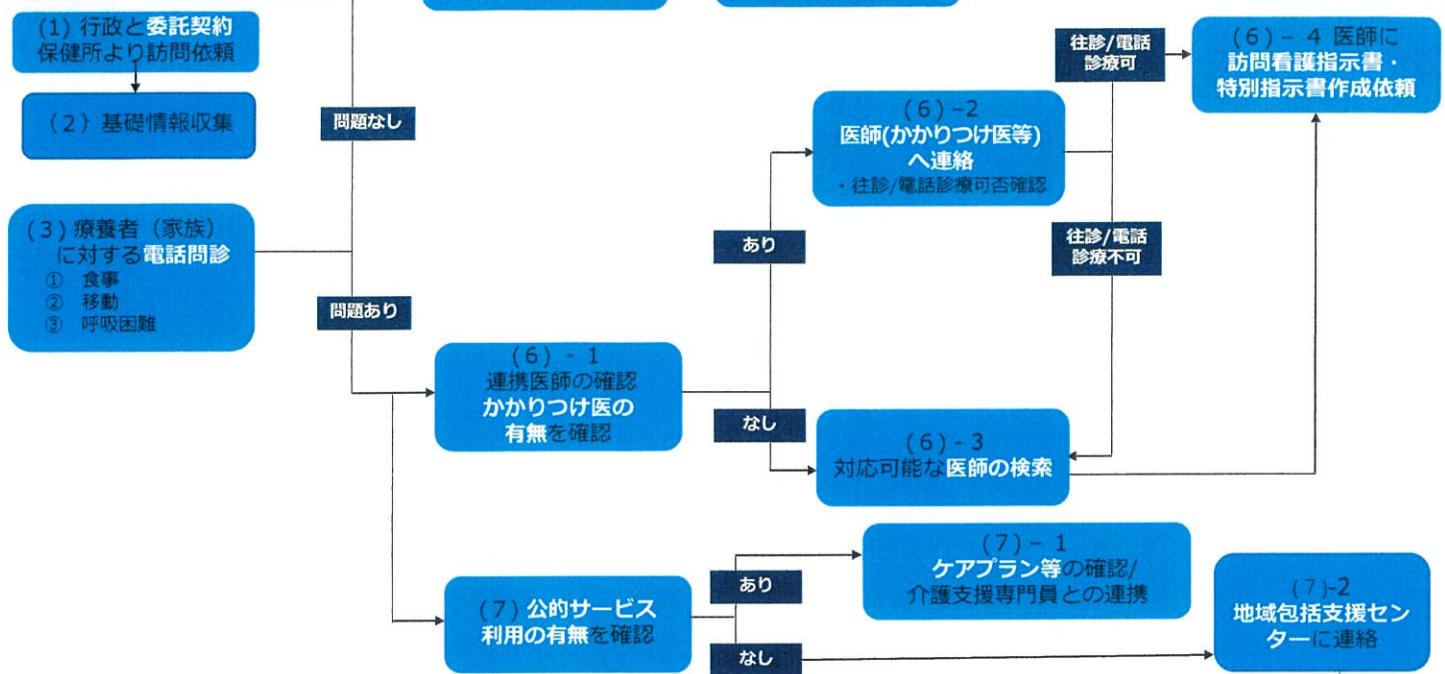
(2) 入院困難・待機者が発生した場合の対応に関する行政等との事前合意

陽性者が入院できない状況となった場合の対応のあり方を、保健所・地区医師会・市町村と協議しておく

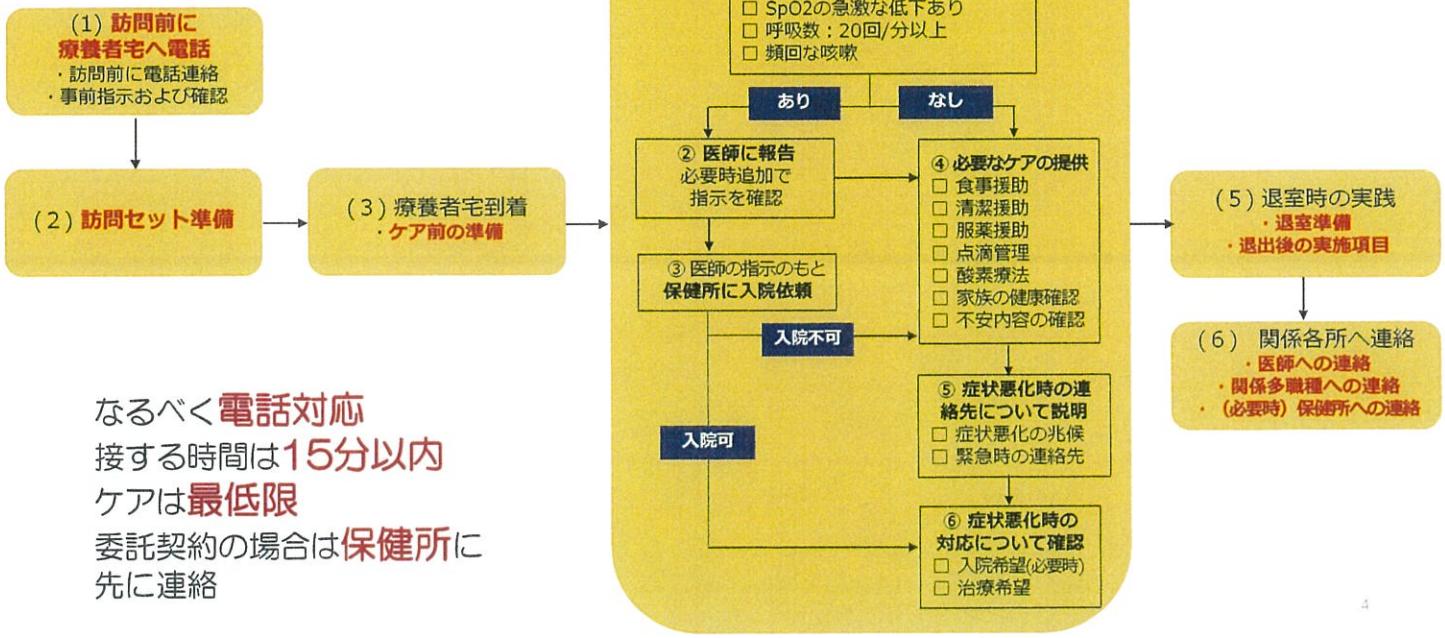
＜事前協議をしておいたほうがよい事項＞

- ・ 入院困難・待機中の陽性者等のうち、訪問看護を要すると判断する患者の基準
- ・ 在宅ケアを要する陽性者等に対する、行政等からの訪問看護介入依頼の方法
- ・ 主治医の確認（訪問・電話相談時に陽性者等の体調などの変化に対し必ず相談ができる体制の確保）

II. 初回訪問までの準備



III. 訪問



IV. 隔離解除 or 入院

(1) 隔離解除時の対応

亜急性期に向けたケアの必要性をアセスメントする

- ・ 残存している症状の有無・程度を把握する
- ・ 心身両側面の低下状況について把握する

公的サービスの再開あるいは継続について関係者と調整する

- ・ 一時的にストップしていたサービスについては、隔離解除後すみやかに再開できるよう調整する
- ・ 追加のサービスの必要性について、介護支援専門員等へ情報共有する

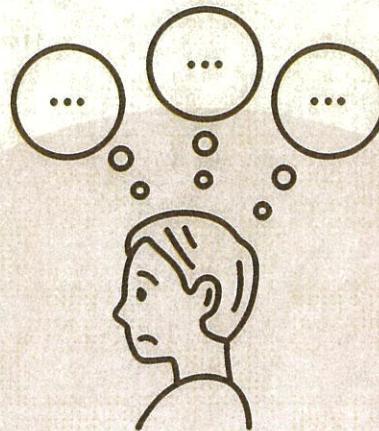
(2) 入院時の対応

入院病院へ在宅療養中の経過について、看護サマリーなどを用いて情報提供する

- ・ 可能な範囲で文書あるいは電話で情報共有を行う
- ・ 退院時の情報共有等についてあらかじめ依頼をしておく

(3) 自宅療養中の医療費

利用者の自己負担金は、保健所が定める療養期間中は、全額公費負担となる



コロナをおそれて、 過剰な反応になつていませんか？

あなたの言葉や行動が人を傷つけてしまうことがあります。
この冊子をきっかけに「自分のこと」として考えてみましょう。

不安を差別に つなげちゃいけない。

新型コロナウイルス
感染症対策分科会会長

尾身 茂



気づこう、
変えよう、
そのひとこと。

STOP! コロナ差別

※「コロナ」は新型コロナウイルス感染症を指します。

人権イメージキャラクター
人KEN まもる君



法務省・全国人権擁護委員連合会



特設サイトも公開中。
ご覧ください。



コロナ対策のつもりが 過剰な反応になつていませんか？

思い込みが差別や偏見を生みます。
正しい知識・情報に基づいて行動しましょう。

CASE 1 医療従事者やエッセンシャルワーカーと その家族への差別や偏見

あなたの奥さん、
病院で働いてるんだよね。
悪いけどしばらく出社は
控えてほしい。

配送業者の子どもは
学校に来ないで。

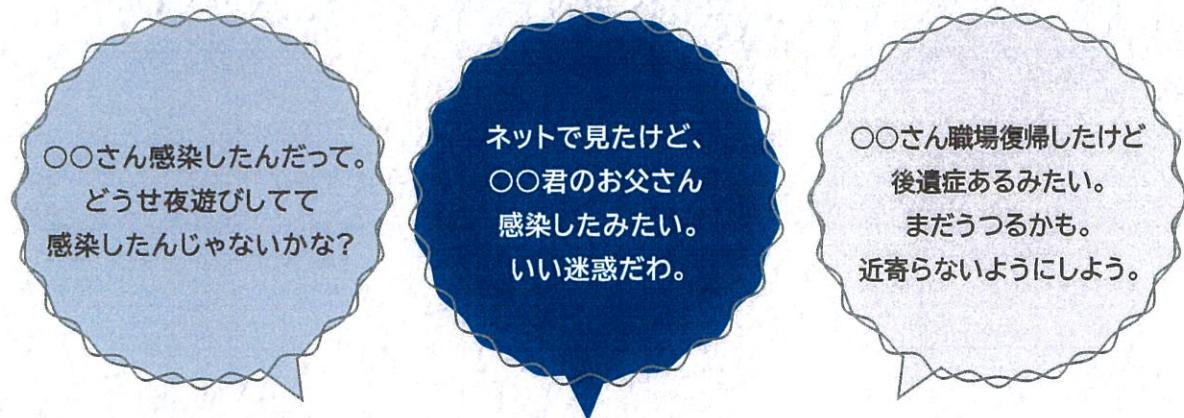
あそこ、
老人介護の施設だよね。
職員の人はうちの前を
通らないでほしいな。

～医療従事者やエッセンシャルワーカーに感謝やエールを～

医療従事者やその家族に対する、必要なサービスの提供拒否、行事への参加拒否など様々な問題のある事例が全国で起こっています。また、社会生活の維持に欠かせない業務に携わる人々への差別の事例も多く発生しています。医療従事者やエッセンシャルワーカーに感謝の気持ちを持って接し、むしろエールを送りましょう。

今、みんなが不安に包まれやすくなっています。そんな時だからこそ、自分の言葉や行動が差別や偏見につながっていないか、「誰か」のことではなく「自分のこと」として考えてみることが大切です。悪意がない言動が人権侵害につながることもあります。そして、感染対策にも影響を与える可能性があります。正しい知識と情報をもとに行動しましょう。それが、新型コロナウイルス感染症から、自分を、家族を、みんなを守ることにつながります。

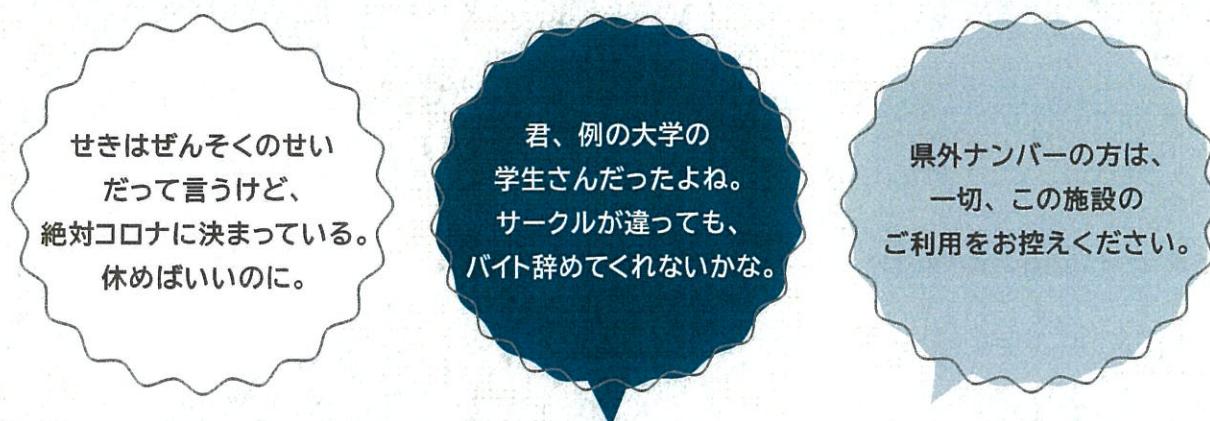
CASE 2 感染者とその家族への差別や偏見



～感染者とその家族に思いやりを～

感染者や濃厚接触者を過剰に避けたり非難したりする差別や偏見が生まれています。中にはプライバシーなどの人権を侵害しかねない事例も見られます。ウイルスには気を付けても誰でも感染する可能性があります。相手の立場に立って、正しい知識をもとに、感染者とその家族に思いやりを持って接しましょう。

CASE 3 思い込み、過剰な反応による差別や偏見



～正しい情報を確認し、冷静な対応を～

CASE3のように、特定の症状というだけで感染を決めつけてしまったり、あるいは、感染者と同じ大学、同じ地域の居住者というだけで差別・偏見の対象となることがあります。CASE1やCASE2でもそうですが、思い込みを避けて正しい情報を確認し、科学的根拠の乏しい過剰な反応は控え、冷静に行動するようにしましょう。

コロナ差別をしないことはコロナ対策のひとつです。

差別や偏見、嫌がらせが広がると医療従事者やエッセンシャルワーカーの離職が増える可能性があります。また、感染者への同様のことが増えると検査を避けたり、感染を隠そうとする人が増え、感染拡大を抑えにくくなります。



新型コロナウイルス
感染症対策分科会会長
尾身 茂

新型コロナウイルス感染症に関する差別や偏見をなくしましょう。

特設サイトも公開中です。ぜひご覧ください。

http://www.moj.go.jp/JINKEN/jinken02_00022.html



新型コロナウイルスの正しい知識・最新情報

新型コロナウイルス感染症の正しい知識・情報は日々変わっていきます。
こちらでは全国の感染状況を踏まえて日々、最新の正しい情報・知識が更新されています。

悪質な行為には法的責任が伴います。
信頼できる正しい知識・最新の情報で行動しましょう。

新型コロナウイルス
感染症対策（内閣官房）



<https://corona.go.jp/>

新型コロナウイルス感染症について
(厚生労働省)



https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000164708_00001.html

「#広がれありがとうの輪」プロジェクト（厚生労働省主唱）



#広がれありがとうの輪
STOP! 感染拡大
— COVID-19 —

https://www.mhlw.go.jp/stf/covid-19/qa-jichitai-iryoukikan-fukushishisetsu.html#h2_6

#広がれありがとうの輪
をつけて、感謝の気持ちや応援を
投稿してみませんか？



人権
相談窓口の
ご案内

コロナ差別で悩んでいませんか？

つらいこと、お困りごと、
まずはお話しください。

新型コロナウイルス感染症に関連した
差別や虐待は決してあってはなりません！



人権相談窓口は
こちらから

法務省



http://www.moj.go.jp/JINKEN/index_soudan.html

インターネット人権相談
Counseling on the Internet



<https://www.jinken.go.jp/>



SOS
eメール
https://www.jinken.go.jp/soudan/PC_CH/0101.html
(パソコン、スマートフォン共通)
下の2次元コードを読み込んでください。

様々な人権問題に関する相談はこちら

みんなの人権110番

0570-003-110 (平日午前8時30分
~午後5時15分)



子どもの人権110番

0120-007-110 (平日午前8時30分
~午後5時15分)



セクハラ・家族内暴力など女性の人権の相談はこちら

女性の人権ホットライン

0570-070-810 (平日午前8時30分
~午後5時15分)



いじめ・虐待など子どもの人権の相談はこちら

外国語での人権の相談はこちら(10言語対応)

外国語人権相談ダイヤル Telephone Counseling

0570-090-911 (平日午前9時00分
~午後5時00分)
Weekdays 9:00 through 17:00



相談する



法務省・全国人権擁護委員連合会