

【参考 1】感染防止対策担当者（ぎふコロナガード）における具体的なチェック項目（例）

【職場】

- 1 職場の方々は全て入館（室）時に手洗い又は消毒をしているか
- 2 勤務時間中は全てマスクを着用し、みだりに外していないか
- 3 オフィスで人との距離を確保しているか。密集した場がないか
- 4 全てのオフィスは定期的に換気しているか
- 5 マスクを外す食事中は大声の会話を控えているか。食事後は必ずマスクを着用した上で会話しているか
- 6 定期的に執務室・トイレのドアノブ、蛇口コック、エレベーターのボタンなど、高頻度で多数の人が接触する場所を消毒しているか
- 7 体調が悪い方は気兼ねなく休めるような雰囲気づくりがあるか
- 8 コロナ・ハラスメント（差別的取扱い等）が起こっていないか

【学校】

- 1 教員・生徒は全て校舎に入る際に手洗い又は消毒しているか
- 2 教員・生徒は全てマスクを着用し、みだりに外していないか
- 3 教室で人との距離を確保しているか。密集した場がないか
- 4 全ての教室は定期的に窓を開け、換気をしているか
- 5 マスクを外す食事中は大声、会話を控えているか。食事後の会話は必ずマスクを着用した上でしているか
- 6 定期的に教室・トイレのドアノブ、蛇口コックなど、高頻度で多数の人が接触する場所を消毒しているか
- 7 体調が悪い方は気兼ねなく休めるような雰囲気づくりがあるか
- 8 コロナ・ハラスメント（差別的取扱い等）が起こっていないか

【家庭】

- 1 家族全員は帰宅時、直ちに手洗い又は消毒液で消毒しているか
- 2 外出時は必ずマスクを着用しているか、みだりに外していないか
- 3 全ての部屋を定期的に換気しているか
- 4 定期的に部屋・トイレのドアノブ、蛇口コックなど、高頻度で来客者が多数接触する場所を消毒しているか
- 5 お互いに体調を気遣い、体調不良時は外出、出勤、登校をストップするよう声かけをしている
- 6 コロナ・ハラスメント（差別的取扱い等）が起こっていないか

【参考 2】正しい手洗い・より適切な手洗い場

【正しい手洗い】

- 外出先からの帰宅時や調理の前後、食事前などこまめに手を洗う。石けんで洗い終わったら、十分に水で流し、清潔なタオルやペーパータオルでよくふき取って乾かす。
- 手や指についたウイルスの対策は、洗い流すことが最も重要。

流水でよく手を濡らした後、石けんをつけ、手のひらをよくこする

☞ 手の甲を伸ばすようにこする、指先・爪の間を念入りにこする

☞ 指の間を洗う、親指と手のひらをねじり洗いする、手首も忘れずに洗う

- 手や指に付着しているウイルスの数は、流水による 15 秒の手洗いだけで 1/100 に、石けんやハンドソープで 10 秒もみ洗いし、流水で 15 秒すすぐと 1 万分の 1 に減らせる。

【蛇口のオン・オフ】

- センター、フットポンプまたは大きなハンドルいずれかにより、腕又は肘で蛇口をオフにできるもの。
- 蛇口のコックは高頻度接触面。管理者の方がドアノブ等の消毒を行う際には、蛇口のコックもこまめに消毒を行う。

【ソープディスペンサー】

- 流水だけではウイルスの除去能力は限定的なため、センサー式またはプッシュ式の液体石けんを配置。
- 液体石けんが空になっていないことを、毎日確認。

【手の乾燥】

- ペーパータオルとゴミ箱を用意。
- 布タオルの共用は感染の場を作ることになるため、絶対にしない。通常は、「何も置かず、各個人が自分のハンカチ等で拭く」ことを推奨。

【その他】

- 手洗い場の扉は高頻度接触面なので、ないことが望ましいが、ある場合は取っ手などをこまめに消毒。

※より適切な手洗い場の設備に関する項目は、今後の設備改修の参考としてください。

「コロナ社会を生き抜く県民運動」

○目的

5月の緊急事態宣言解除後、「コロナ社会を生き抜く行動指針」を策定し、これを元に、県民、事業者、学校等「オール岐阜」で取り組んできた。

これら様々な感染防止対策を改めて「県民運動」として体系付け、追加措置を講じ、徹底を図る。

○事業一覧

- 1 県民一人ひとりにおける対策
- 2 事業所における対策
- 3 コロナ・ハラスメント防止
- 4 飲食店など店舗における対策

(重点6業種の対策促進、対策実行中！ステッカーの掲示)

- 5 イベントの感染防止対策
- 6 外国人県民への普及啓発

○各事業

- 1 県民一人ひとりにおける対策
- 2 事業所における対策

(対策) ⇒ 県、市町村は県民に対しあらゆる広報媒体を活用し、周知徹底を図る。各事業所は従業員に以下の点について周知徹底を図る。

- ・基本的な対策（「マスク着用」「手洗い」「人との距離確保」）の徹底
※特に様々な感染症が拡大する冬季を迎えるため、他の感染症共通の予防策であるマスク着用と手洗いを重点とする。
- ・国の分科会(第 10 回)で提示された高リスクの「5つの場面」の注意喚起
 - ・「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(寮生活など)」
 - ・「居場所の切り替わり(休憩室など)」
- ・本県で9月以降、クラスターが発生した場面、行動の注意喚起（「親戚を含む大人数の会食」「いわゆる夜の街の接待を伴う飲食店」「体調不良のまま出席した会食」）
- ・県「感染警戒QRシステム」と厚生労働省「接触確認アプリ（COCA）の活用促進。

※さらに、今後12月を「年末年始の要注意期間」とし重点広報（年末年始の高感染リスク）
：年末・初詣の人出、親戚同士の会合、成人式と2次会

(対策) ⇒各職場、学校、家庭における感染症対策の担当（「コロナガード（仮称）」）を決め、防止対策の緩みがないようチェック・声かけを行う。

- ・ 県庁は全所属で担当を設置し、実行。
- ・ 全市町村、対策協議会構成団体を通じて関係団体等に依頼。
- ・ 毎日担当がチェックするポイントとして、各職場、学校、家庭における「感染防止ポイント」を県が整理し提示。

【参考1】 感染症防止担当者における具体的なチェック項目（例）

【職場】

- 1 職場の方々は全て入館（室）時に手洗い又は消毒をしているか
- 2 勤務時間中は全てマスクを着用し、みだりに外していないか
- 3 オフィスで人との距離を確保しているか。密集した場がないか
- 4 全てのオフィスは定期的に換気をしているか
- 5 マスクを外す食事中は大声の会話を控えているか。食事後は必ずマスクを着用した上で会話をしているか
- 6 定期的に執務室・トイレのドアノブ、蛇口コック、エレベーターのボタンなど、高頻度で多数の人が接触する場所を消毒しているか
- 7 体調が悪い方は気兼ねなく休めるような雰囲気づくりがあるか

【学校】

- 1 教員・生徒は全て校舎に入る際に手洗い又は消毒しているか
- 2 教員・生徒は全てマスクを着用し、みだりに外していないか
- 3 教室で人との距離を確保しているか。密集した場がないか。
- 4 全ての教室は定期的に窓を開け、換気をしているか
- 5 マスクを外す食事中は大声、会話を控えているか。食事後の会話は必ずマスクを着用した上でしているか
- 6 定期的に教室・トイレのドアノブ、蛇口コックなど、高頻度で多数の人が接触する場所を消毒しているか
- 7 体調が悪い方は気兼ねなく休めるような雰囲気づくりがあるか

【家庭】

- 1 家族全員は帰宅時、直ちに手洗い又は消毒液で消毒しているか
- 2 外出時は必ずマスクを着用しているか、みだりに外していないか
- 3 全ての部屋を定期的に換気しているか
- 4 定期的に部屋・トイレのドアノブ、蛇口コックなど、高頻度で来客者が多数接触する場所を消毒しているか
- 5 お互いに体調を気遣い、体調不良時は外出、出勤、登校をストップするよう声かけをしているか

【参考2】正しい手洗い・より適切な手洗い場

○正しい手洗い

- ・ 外出先からの帰宅時や調理の前後、食事前などこまめに手を洗う。石けんで洗い終わったら、十分に水で流し、清潔なタオルやペーパータオルでよくふき取って乾かす。

流水でよく手を濡らした後、石けんをつけ、手のひらをよくこする
→ 手の甲を伸ばすようにこする、指先・爪の間を念入りにこする
→ 指の間を洗う、親指と手のひらをねじり洗いする、手首も忘れずに洗う

- ・ 手や指についたウイルスの対策は、洗い流すことが最も重要。
- ・ 手や指に付着しているウイルスの数は、流水による15秒の手洗いだけで1/100に、石けんやハンドソープで10秒もみ洗いし、流水で15秒すすぐと1万分の1に減らせる。

○蛇口のオン・オフ

- ・ センサー、フットポンプまたは大きなハンドル whichever により、腕又は肘で蛇口をオフにできるもの。
- ・ 蛇口のコックは高頻度接触面。管理者の方がドアノブ等の消毒を行う際には、蛇口のコックもこまめに消毒を行う。

○ソープディスペンサー

- ・ 流水だけではウイルスの除去能力は限定的なため、センサー式またはプッシュ式の液体石けんを配置。
- ・ 液体石けんが空になっていないことを、毎日確認。

○手の乾燥

- ・ ペーパータオルとゴミ箱を用意。
- ・ 布タオルの共用は感染の場を作ることになるため、絶対にしない。通常は、「何も置かず、各個人が自分のハンカチ等で拭く」ことを推奨。

○その他

- ・ 手洗い場の扉は高頻度接触面なので、ないことが望ましいが、ある場合は取っ手などをこまめに消毒。

3 コロナ・ハラスメント防止

9月1日の「ストップ『コロナ・ハラスメント』」宣言後、様々なメディアを通じて啓発活動を実施してきた。

(対策) ⇒ 県・市をはじめ啓発活動を継続するとともに、各職場、学校、地域においてコロナ・ハラスメントが発生していないかどうか注視し、確認した場合は関係機関への情報共有、相談窓口の紹介など、適切に対応する。

・関係機関と相談窓口、実績

- (1) 県人権啓発センター【058-272-8252】
(本年度 42 件：うちコロナ・ハラスメント関連なし)
- (2) 県精神保健福祉センター【058-231-9724】
(本年度 3,549 件：うちコロナに関する不安など 196 件
うちハラスメント関連なし)
- (3) 県在住外国人相談センター【058-263-8066】
(本年度 642 件：うち病状や貸付手続き相談など 188 件
うちハラスメント関連なし)

・今後の県の体制強化

- (1) 相談・支援体制の強化（10月中旬～）
- (2) ネットパトロールの実施（11月～）
- (3) 弁護士による無料相談の実施（10月以降随時）

・意見交換会の実施

現場の学校、大学、人権の専門家、感染症の専門家を交え、実態について及び今後の新型コロナに関する人権侵害を防止するための提案について発言いただく意見交換会を開催する。

- ・日時 令和2年11月2日（月）

4 飲食店など店舗における対策

4-1 重点6業種の対策促進

クラスター発生業種など、感染防止対策の重点6業種（カラオケ店、ライブハウス、接待を伴う飲食店、スポーツジム、パチンコ店、性風俗店）に対し、マニュアルの作成・提出を要請。

(対策) ⇒ 県・市町村はさらなる提出を促進、対策の徹底

休業協力要請対象施設	10/28 時点	全店舗数	提出率
カラオケ店	123	134	91.8%
ライブハウス	24	29	82.8%
接待を伴う飲食店	1,137	1,343	84.7%
スポーツジム	259	276	93.8%
パチンコ店	147	151	97.4%
性風俗店	44	47	93.6%
合計	1,734	1,980	87.6%

4-2 新型コロナ対策実行中！ステッカーの掲示

感染症対策を実施している店舗にステッカーを掲示し、利用者にわかりやすくPRする。

(対応) ⇒ 県・市町村は飲食店、宿泊施設を重点に掲示を促進

業種別	10/28 時点	全店舗数	配布率
飲食店	6,786	13,648	49.7%
宿泊施設	629	1,101	57.1%
理美容業・施術所	6,973	8,143	85.6%
その他	11,012	79,508	13.9%
合計	25,400	102,400	24.8%

5 イベントの感染防止対策

全国的に人が集まるイベント、1,000人を超えるイベントについては国の方針により事前に県と協議することとし、感染防止対策について助言・指導を実施。

・現在までに県から助言・指導したイベント：61件

(対応)⇒ 市町村は引き続き該当イベント開催の情報を入手した時点で県へ連絡及び当該イベント主催者へ事前相談を促進。

- | | | |
|-----------|---|----------|
| ・スポーツイベント | → | 地域スポーツ課 |
| ・その他イベント | → | 感染症対策調整課 |

【参考】

○これまでに指導、助言した主なイベント ※（ ）内数は指導したイベント数

- ・FC岐阜ホームゲーム (13)
- ・その他地域スポーツイベント(16)
- ・市町村又は民間イベント(32)

〔主なイベント：8/29 長良川鵜飼屋花火（岐阜市）、9/19・20 陶器まつり（土岐市）、10/4 タマミヤフェ酒（岐阜市）、12/21 こよみのよぶね（岐阜市）、1月成人式（可児市）〕

○主な指導・助言内容例

- ・マスクをはずす食事の際は高感染リスクのため距離を確保すること。食事が終了したらマスクを着用するよう館内放送など徹底すること。
- ・花火は屋外で四方から大勢の人が集まり、人との距離確保が困難であるため、打ち上げについては事前予告せずサプライズで行うなど集客を制限する工夫をすること。
- ・万が一感染者が発生した場合に疫学調査を行うため、県感染警戒QRシステム、COCOAの活用を促進すること。 など

6 外国人県民への普及啓発

(対策) ⇒外国人県民に対し、直接的に感染防止に関するメッセージが伝わるよう、県、市はこれまで以上に多言語での注意喚起を行う。

- ・ 重点箇所：外国人がよく利用する「教会等宗教施設」、「雑貨店」、「スポーツジム」、「飲食店」、「留学生が在籍する教育機関」、「技能実習制度の監理団体」など

(参考：これまで強化してきた広報)

- ・ 県国際交流センターのホームページ及び Facebook において、発熱等の症状が生じた場合の医療機関等への相談・受診方法、知事メッセージ、ストップ「コロナ・ハラスメント」宣言等を主要5言語で情報発信
- ・ 14言語で「STOP! COVID-19」チラシを作成、広報

英語、中国語、ポルトガル語、タガログ語、ベトナム語、韓国語、インドネシア語、タイ語、クメール語、ネパール語、ミャンマー語、スペイン語、マレー語、モンゴル語

- ・ 外国人県民会議等の各種会議において、感染防止策の周知や注意喚起

(参考：保健所業務における通訳者確保等)

- ・ 在住外国人感染者や濃厚接触者への聞き取り調査を円滑に行うため、複数言語の民間ボランティアなどを派遣できる体制を確保
- ・ 宿泊療養施設入所者用注意事項等の説明資料（14言語）を作成
- ・ 保健所及び宿泊療養施設における電話通訳（14言語）の導入



感染症対策 へのご協力をお願いします

新型コロナウイルスを含む感染症対策の基本は、「手洗い」や「マスクの着用を含む咳エチケット」です。

①手洗い

正しい手の洗い方

手洗いの前に

- ・爪は短く切っておきましょう
- ・時計や指輪は外しておきましょう

1



流水でよく手をぬらした後、石けんをつけ、手のひらをよくこすります。

2



手の甲をのぼすようにこすります。

3



指先・爪の間を念入りにこすります。

4



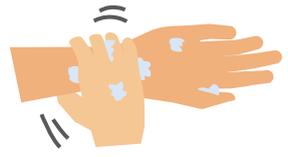
指の間を洗います。

5



親指と手のひらをねじり洗います。

6



手首も忘れずに洗います。

石けんで洗い終わったら、十分に水で流し、清潔なタオルやペーパータオルでよく拭き取って乾かします。

②咳エチケット

3つの咳エチケット

電車や職場、学校など人が集まるところでやろう



何もせずに咳やくしゃみをする

咳やくしゃみを手でおさえる



マスクを着用する (口・鼻を覆う)

ティッシュ・ハンカチで口・鼻を覆う

袖で口・鼻を覆う

正しいマスクの着用



1 鼻と口の両方を確実に覆う



2 ゴムひもを耳にかける



3 隙間がないよう鼻まで覆う



厚労省

検索



接触感染に注意！

新型コロナウイルスの感染経路として
飛沫感染のほか、**接触感染**に注意が必要です。

人は、“無意識に”顔を触っています！



そのうち、目、鼻、口などの**粘膜**は、
約**44パーセント**を占めています！

(参考文献)

Yen Lee Angela Kwok, Jan Gralton, Mary-Louise McLaws. Face touching: A frequent habit that has implications for hand hygiene. Am J Infect Control.2015 Feb 1; 43(2):112-114
(<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7115329/>)

手洗いのすすめ

水とハンドソープで、ウイルスは減らせます！



(参考文献) 森功次他：感染症学雑誌.80:496-500(2006)

手洗いの、5つのタイミング

公共の場所から
帰った時



咳やくしゃみ、
鼻をかんだ時



ご飯を食べる時



前と後！

病気の人の
ケアをした時



外にあるものに
触った時



分科会から政府への提言

感染リスクが高まる「5つの場面」と「感染リスクを下げながら会食を楽しむ工夫」

令和2年10月23日（金）

新型コロナウイルス感染症対策分科会

緊急事態宣言を解除後、ほぼ半年が経過しようとしている。今冬をしっかりと乗り越えるためには、これまでの対策について評価することが必要である。

新型コロナウイルス感染症は、屋外で歩いたり、十分に換気がされている公共交通機関での感染は限定的であると考えられる。本感染症の伝播は、主にクラスターを介して拡大することから、今冬に備えるためには、クラスター連鎖をしっかりと抑えることが必須である。

9月25日の分科会では感染リスクを高めやすい「7つの場面」を示した。その後、各自治体とのヒアリングなどを通してクラスターの分析がさらに進んだことから、今回、「5つの場面」に整理し、提示することにした。

さらに、飲酒を伴う会食においてクラスターの発生が多く見られていることから、「感染リスクを下げながら会食を楽しむ工夫」を取りまとめた。

政府においては、「感染リスクが高まる5つの場面」及び「感染リスクを下げながら会食を楽しむ工夫」を、国民・社会に幅広く伝わるよう発信して頂きたい。

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

- ・マスクなしに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、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の車中でも注意が必要。

【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。

感染リスクを下げながら会食を楽しむ工夫

<利用者>

- ・飲酒をするのであれば、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・はしご酒などはひかえ、適度な酒量で。
- ・箸やコップは使い回さず、一人ひとりで。
- ・座の配置は斜め向かいに。（正面や真横はなるべく避ける）
（食事の際に、正面や真横に座った場合には感染したが、斜め向かいに座った場合には感染しなかった報告事例あり。）
- ・会話する時はなるべくマスク着用。（フェイスシールド・マウスシールド※¹はマスクに比べ効果が弱いことに留意が必要※²。）
 - ※¹ フェイスシールドはもともとマスクと併用し眼からの飛沫感染防止のため、マウスシールドはこれまで一部産業界から使われてきたものである。
 - ※² 新型コロナウイルス感染防止効果については、今後さらなるエビデンスの蓄積が必要。
- ・換気が適切になされているなどの工夫をしている、ガイドライン★を遵守したお店で。
- ・体調が悪い人は参加しない。

<お店>

- ・お店はガイドライン★の遵守を。
（例えば、従業員の体調管理やマスク着用、席ごとのアクリル板の効果的な設置、換気と組み合わせた適切な扇風機の利用などの工夫も。）
- ・利用者に上記の留意事項の遵守や、
接触確認アプリ（COCOA）のダウンロードを働きかける。

【飲酒の場面も含め、全ての場面でこれからも引き続き守ってほしいこと】

- ・基本はマスク着用や三密回避。室内では換気を良くして。
- ・集まりは、少人数・短時間にして。
- ・大声を出さず会話はできるだけ静かに。
- ・共用施設の清掃・消毒、手洗い・アルコール消毒の徹底を。

★従業員で感染者が出たある飲食店では、ガイドラインを遵守しており、窓を開けるなど換気もされ、客同士の間隔も一定開けられていたことから、利用客（100名超）からの感染者は出なかった。

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

- マスクなしに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、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の車中でも注意が必要。



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。



(参考) 7月以降のクラスター等の発生状況の推移

分類(件)	7月	8月	9月	10月 ※10月21日時点 で公表されている 件数
接待を伴う飲食店	47	41	23	17
会食	37	37	21	19
職場	86	100	80	55
学校・教育施設等	42	80	44	25
医療・福祉施設等	56	194	79	46
その他	53	71	68	31
総計	321	523	315	193

* 報道等情報を元に内閣官房新型コロナウイルス感染症対策推進室において作成。

(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

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. 新型コロナウイルスのワクチンは実用化されているのですか。

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。

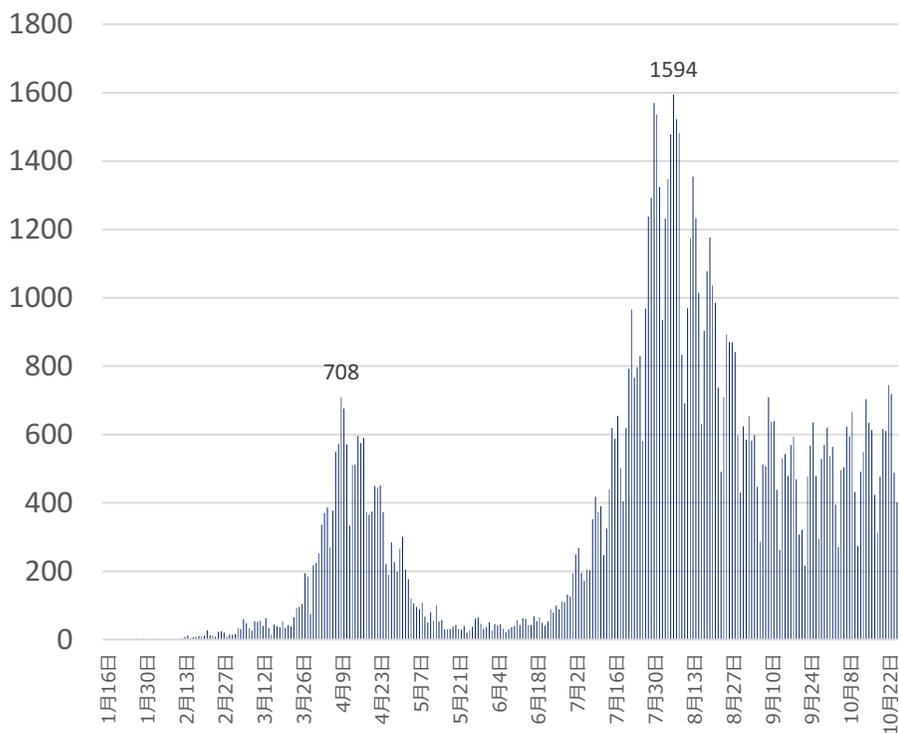
A 日本では、これまでに約**96,000人**が新型コロナウイルス感染症と診断されており、これは全人口の約**0.08%**に相当します。

年代別では**20代で最も多く、20代人口の約0.2%**に相当します。

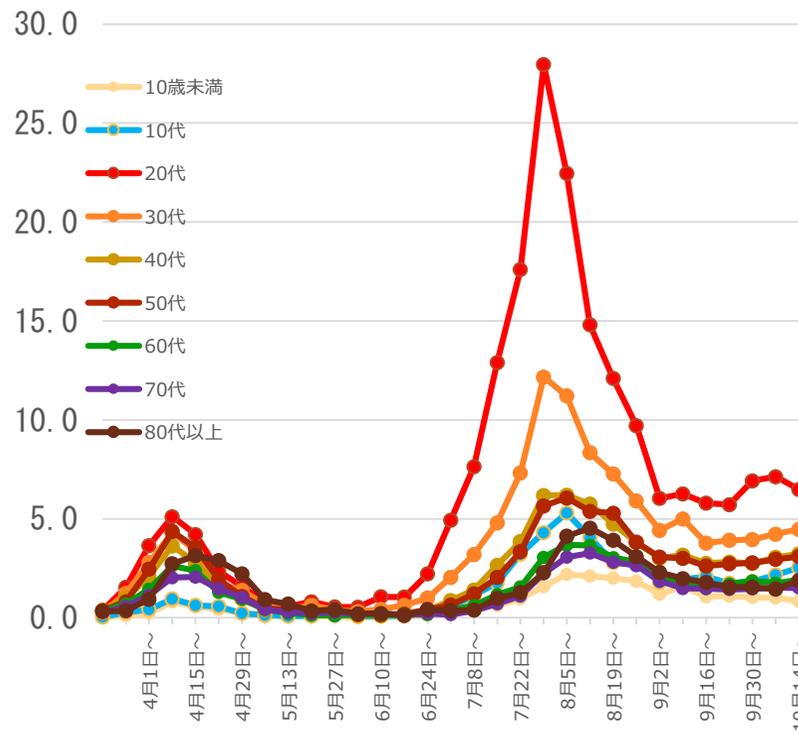
※ 感染していても症状が現れず医療機関を受診しない人などがあるため、必ずしも感染した人すべてを表す人数ではありません。

※ 人数は2020年10月27日時点

新規陽性者数の推移
(総数・報告日別)



人口10万人あたりの新規陽性者数の推移
(年代別・報告週別)



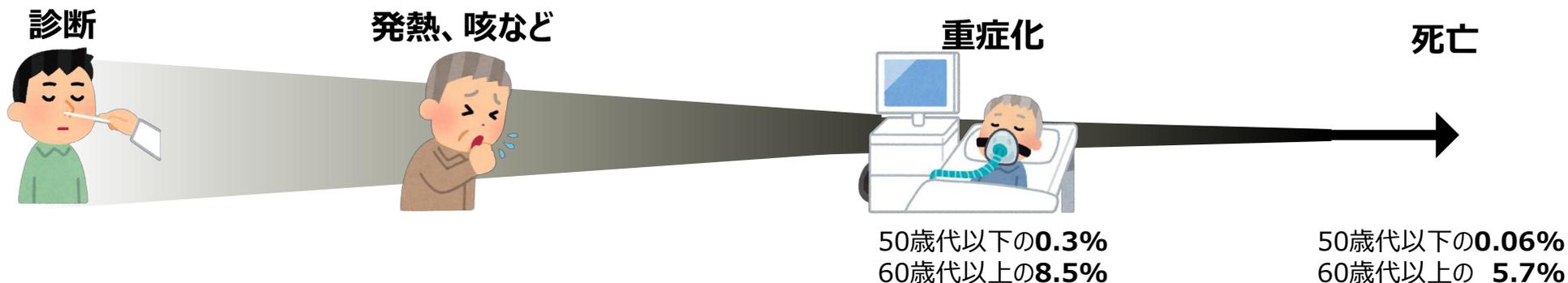
Q 新型コロナウイルス感染症と診断された人のうち、重症化する人や死亡する人はどれくらいですか。

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、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
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
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
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
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

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**です。
重症化のリスクとなる基礎疾患には、**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**があります。
また、妊婦や喫煙歴なども、重症化しやすいかは明らかでないものの、注意が必要とされています。

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。

重症化のリスクとなる基礎疾患

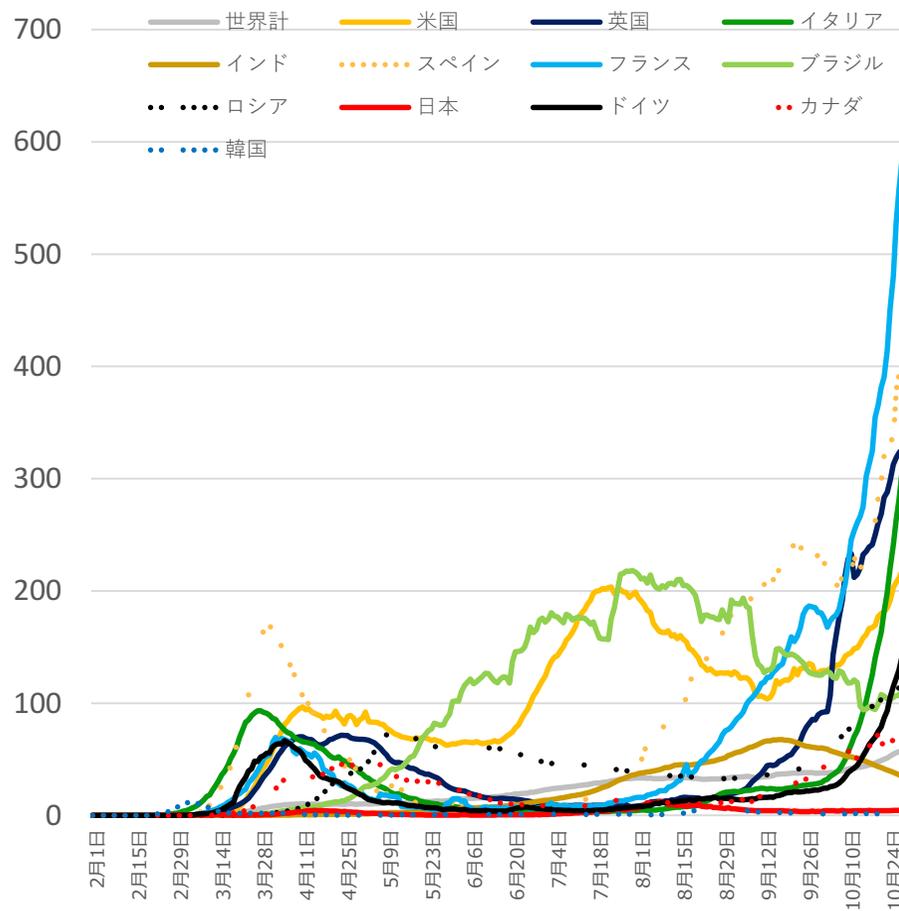
慢性腎臓病
慢性閉塞性肺疾患（COPD）
糖尿病
高血圧
心血管疾患
肥満（BMI 30以上）

※妊婦、喫煙歴なども重症化しやすいかは明らかでないが注意が必要。

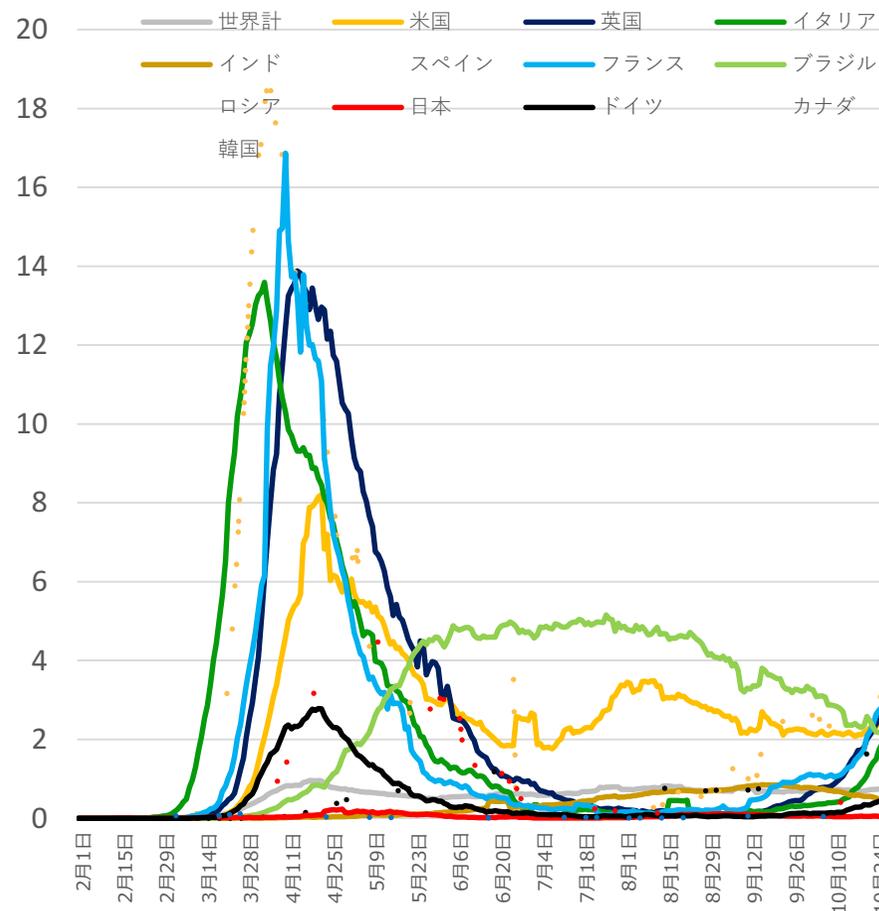
Q 海外と比べて、日本で新型コロナウイルス感染症と診断されている人の数は多いのですか。

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。

人口100万人当たりの新規感染者数



人口100万人当たりの新規死者数



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

- マスクなしに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、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の車中でも注意が必要。



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。

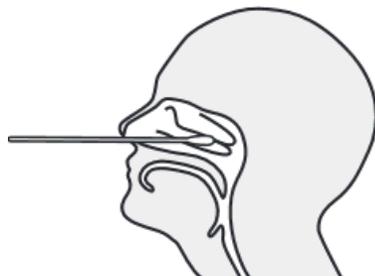
なお、抗体検査は、過去に新型コロナウイルス感染症にかかったことがあるかを調べるものであるため、検査を受ける時点で感染しているかを調べる目的に使うことはできません。

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	○	○	○	○	○	○	○※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 陰性の場合は鼻咽頭PCR検査等を実施

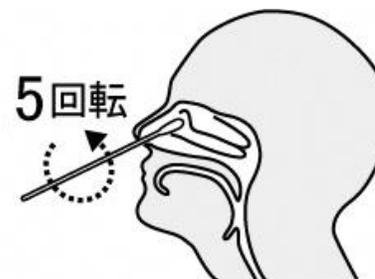
検体採取の例

（抗原定性検査、鼻咽頭ぬぐい液と鼻腔ぬぐい液の場合）



鼻咽頭ぬぐい液採取

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）



鼻腔ぬぐい液採取

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）

※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、酸素投与やステロイド薬（炎症を抑える薬）・抗ウイルス薬※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 新型コロナウイルス感染症の治療として承認を受けている抗ウイルス薬として、国内ではレムデシビルがあります。（10月29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%）

新型コロナウイルス感染症（COVID-19）診療の手引き・第3版より抜粋・一部改変

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）

○ 6月以降に入院した症例では、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

		6月5日以前 に入院した症例	6月6日以降 に入院した症例
薬物治療の 状況	レムデシビル※ ⁶	0.2%	7.0%
	ステロイド薬 (シクレソニドを除く)	4.3%	6.2%
入院後に 死亡する割合	0-29歳	0.0%	0.0%
	30-49歳	0.2%	0.0%
	50-69歳	1.1%	0.0%
	70歳-	10.6%	5.8%
	全年齢	2.6%	0.5%

入院時重症例※⁵

		6月5日以前 に入院した症例	6月6日以降 に入院した症例
薬物治療の 状況	レムデシビル	0.9%	21.0%
	ステロイド薬 (シクレソニドを除く)	23.1%	39.7%
入院後に 死亡する割合	0-29歳	5.6%	0.0%
	30-49歳	2.2%	0.0%
	50-69歳	10.9%	1.4%
	70歳-	31.2%	20.8%
	全年齢	19.4%	10.1%

※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、9月4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 のいずれかに該当する場合に入院時重症と分類。

※⁶ レムデシビルについては、全症例に対する割合ではなく、新型コロナウイルス感染症の治療目的で薬物投与を行った症例の中の割合。

Q 新型コロナウイルス感染症に対するワクチンは実用化されているのですか。

○**新型コロナウイルス感染症に対するワクチンの開発状況について**

A 現在、新型コロナウイルス感染症のワクチンについては、早期の実用化を目指し、国内・海外で多数の研究が精力的に行われています。通常より早いペースで開発が進められており、既に臨床試験を開始しているものもいくつかあります。

○**ワクチンの有効性について**

A 一般的に、ワクチンには感染症の発症や重症化を予防する効果があります。

開発中の新型コロナウイルス感染症のワクチンが、実際に新型コロナウイルス感染症の発症を予防できるか、重症化を予防できるか等については、今のところ分かっていません。

○**ワクチンの安全性について**

A 一般的にワクチン接種には、副反応による健康被害が極めて稀ではあるものの、不可避免的に発生します。

現在、開発中の新型コロナウイルス感染症のワクチンの副反応については臨床試験等でどのようなものが起こりうるか確認されているところです。

日本への供給を計画している海外のワクチン※では、ワクチン接種後に、ワクチン接種と因果関係がないものも含めて、接種部位の痛みや、頭痛・倦怠感・筋肉痛等の有害事象がみられたことが報告されています。

※ファイザー社、アストラゼネカ社、ノババックス社が開発中のワクチン

ストップ「コロナ・ハラスメント」宣言

1 「コロナ・ハラスメント」？

新型コロナは人類未知のウイルスであり、誰しも怖いものです。

この病気に対する恐怖心、誤解や偏見により、知らず知らず誰かを排除したり、差別をしていませんか？ 身近なところで以下のようなこと（コロナ・ハラスメント）が起こっていませんか？

- ・退院した感染者が、お店の方から「帰れ」と言われた。
- ・会社に復帰する際に「陰性証明を持ってこい」と言われた。
- ・感染者が、退院後にデイサービスを断られた。
- ・インターネットで感染者を名指しするような書き込みがあった。
- ・感染者の子どもが、学校でコロナのことでいじめられ、泣きながら帰ってきた。
- ・感染者が発生した地域で、嫌がらせのビラが配られた。
- ・飲食店が、感染者が発生したという噂により、風評被害にあった。
- ・医療従事者の子どもが、保育所で受け入れ拒否やいじめを受けた。
- ・感染が多発している県のナンバーの自動車に対し、嫌がらせのビラが貼られた。
- ・子どもが学校を休むと、同級生にコロナに感染したと言われた。
- ・感染者が出ている学校の学生が、アルバイト先から解雇された。

○ご相談・お問い合わせは、以下まで。

- ・岐阜県人権啓発センター(058-272-8252)
- ・お住いの市町村相談窓口

2 「思いやり」と「感謝」を

新型コロナは、誰でも感染する可能性があり、私たちが闘っている相手は、人ではなくウイルスです。

感染した方を「思いやり」、その立場を守ります。また、最前線で治療や社会生活維持にあたる医療従事者や関係者の方々に「感謝」します。

このように人との絆を大切に、この難局を乗り越えましょう。

- 患者、濃厚接触者、医療従事者、外国人の方々、他地域からの来訪者、そして、それらのご家族や特定の店舗などへの差別的扱い、非難を絶対になくしましょう。
- 不確かな感染情報（デマ）の拡散は許されることではありません。SNSに書き込むなど安易に広げることは、かえって人に不安を与えるだけです。
- 医療従事者をはじめ、新型コロナ対策に携わる関係者の方々、あるいは食品流通業務や、生活安全業務など、私たちの暮らしを支える方々に改めて感謝しましょう。



令和2年9月1日

岐阜県知事	古田 肇	瑞穂市長	森 和之	大野町長	宇佐美 晃三
岐阜市長	柴橋 正直	飛騨市長	都竹 淳也	池田町長	岡崎 初夫
大垣市長	小川 敏	本巣市長	藤原 勉	北方町長	中野 勉哉
高山市長	國島 芳明	郡上市長	日置 敏明	坂祝町長	桑山 隆也
多治見市長	古川 雅典	下呂市長	山内 登	富加町長	板津 徳次
関市長	尾関 健治	海津市長	松永 清志	川辺町長	佐藤 光宏
中津川市長	青山 節児	岐南町長	松原 秀安	七宗町長	井戸 敬二
美濃市長	武藤 鉄弘	笠松町長	古田 聖人	八百津町長	金子 政則
瑞浪市長	水野 光二	養老町長	大橋 孝	白川町長	横 象敏昭
羽島市長	松井 聡	垂井町長	早野 博文	東白川村長	今井 俊郎
恵那市長	小坂 喬峰	関ヶ原町長	西脇 康世	御嵩町長	渡邊 公夫
美濃加茂市長	伊藤 誠一	神戸町長	谷村 成基	白川村長	武原 春
土岐市長	加藤 淳司	輪之内町長	木村 隆之		
各務原市長	浅野 健司	安八町長	堀 正		
可児市長	富田 成輝	揖斐川町長	富田 和弘		
山県市長	林 宏優				