（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。

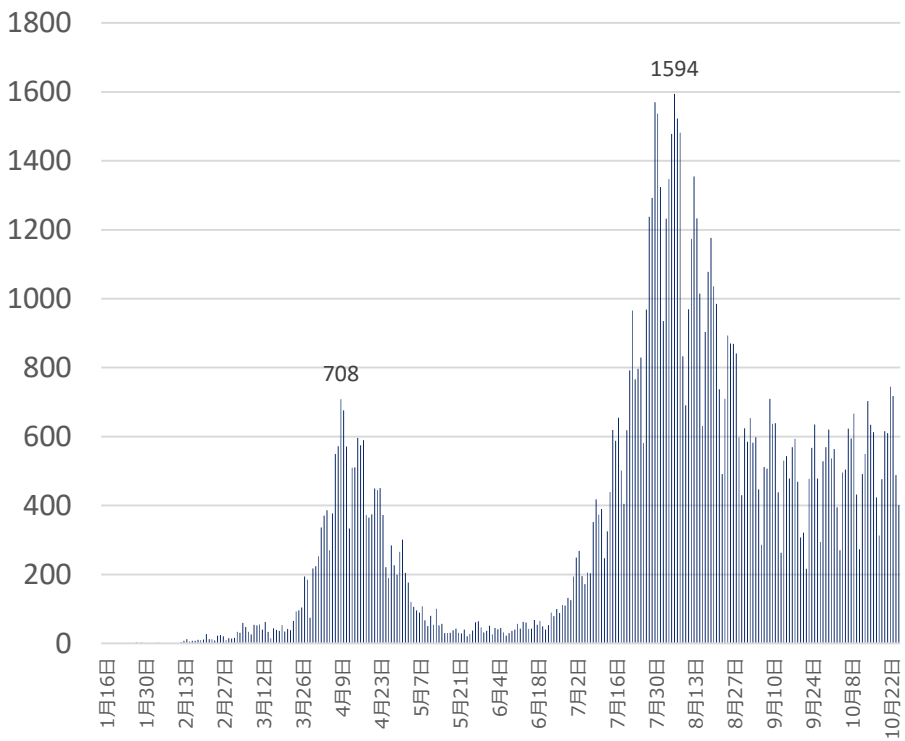
Q　日本では、これまでにどれくらいの人が新型コロナウイルス感染症と診断されていますか。

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。

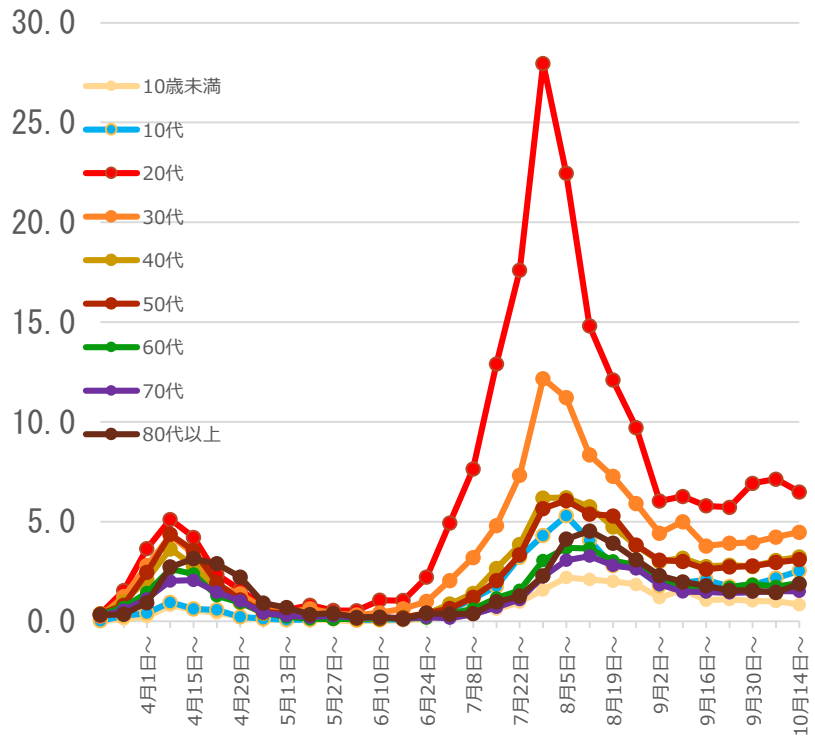
年代別では**20代で最も多く、20代人口の約0.2%**に相当します。

※　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）



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。

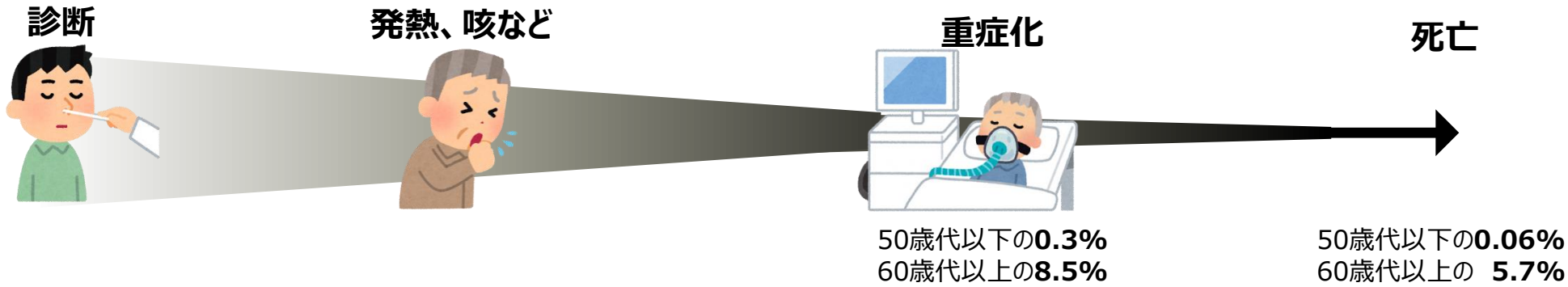
A　新型コロナウイルス感染症と診断された人のうち、重症化する人の割合や死亡する人の割合は**年齢によって異なり、高齢者は高く、若者は低い**傾向にあります。

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、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

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）**

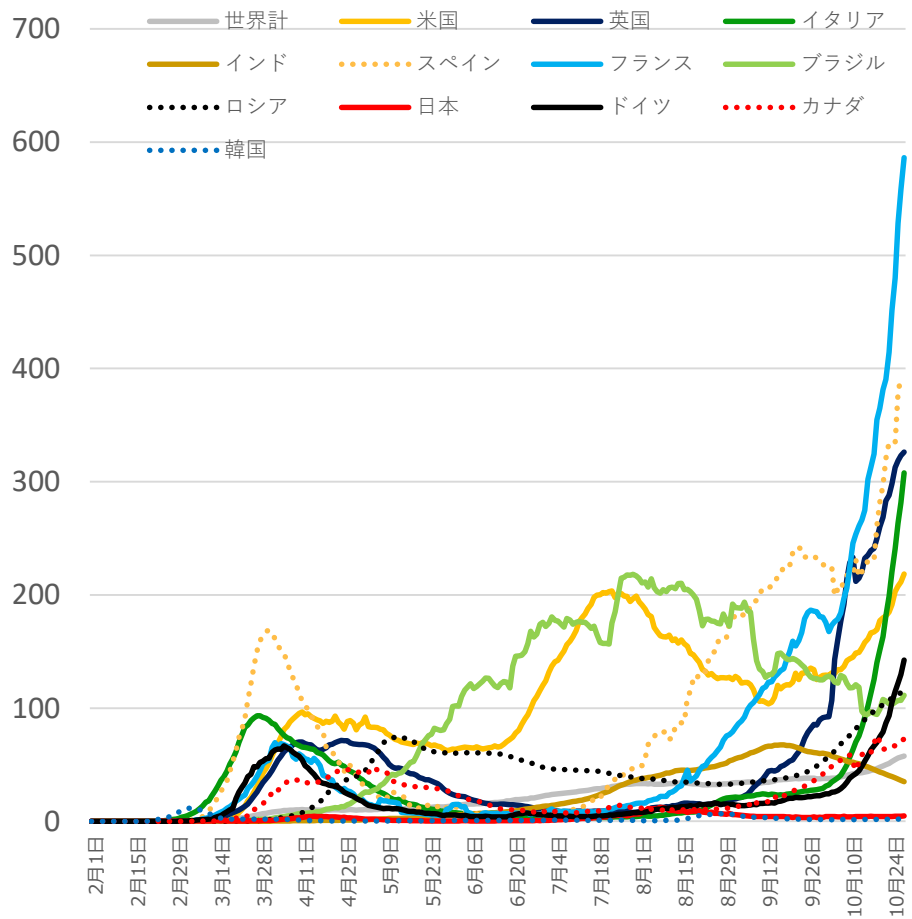
※妊婦、喫煙歴なども重症化しやすいかは明らかでないが注意が必要。

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３版に基づき厚生労働省にて作成

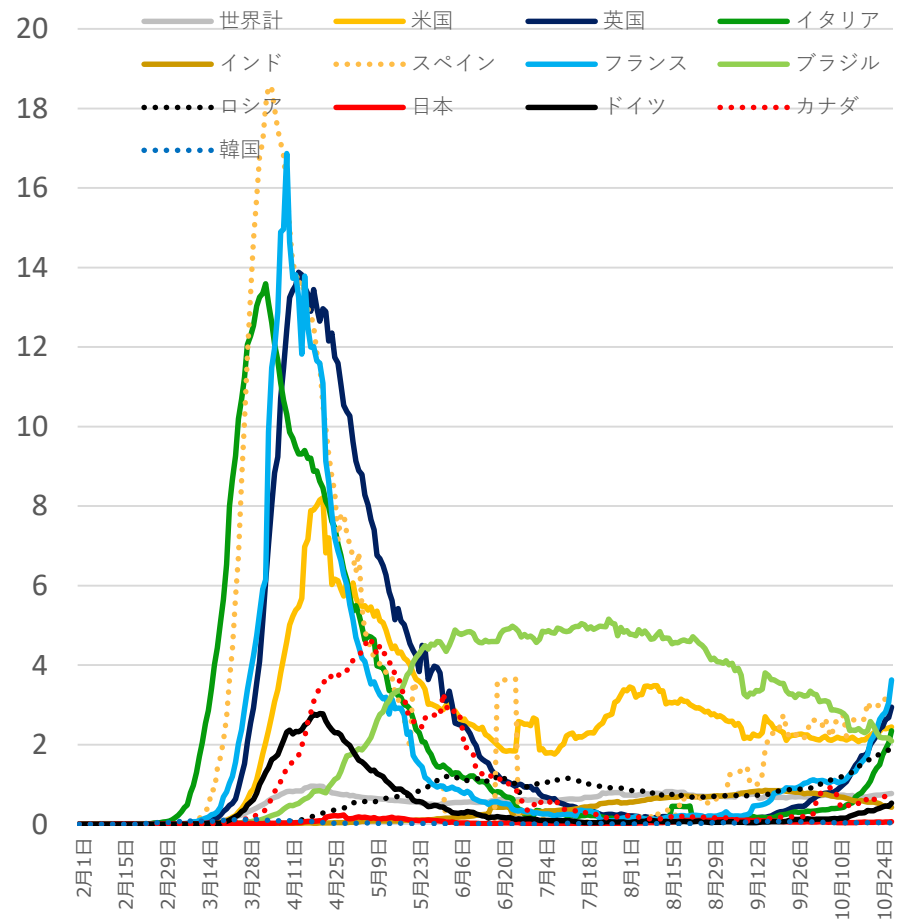
Q　海外と比べて、日本で新型コロナウイルス感染症と診断されている人の数は多いのですか。

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。

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



出典：Our World in Data（2020年10月29日に利用）のデータに基づき作成

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。

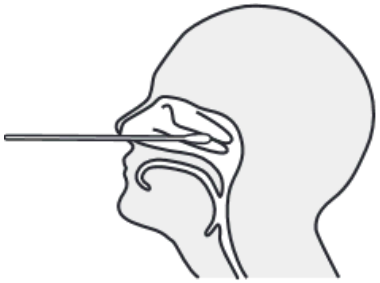
新たな検査手法の開発により、検査の種類や症状に応じて、鼻咽頭ぬぐい液だけでなく、唾液や鼻腔ぬぐい液を使うことも可能になっています。

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		○	×	○	○	×	○	×	×	×

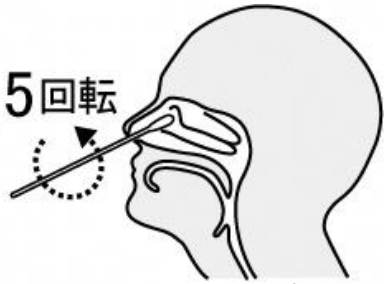
※１　発症2日目から９日目以内に使用　※２　陰性の場合は鼻咽頭PCR検査等を実施

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）

鼻咽頭ぬぐい液採取



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）

鼻腔ぬぐい液採取

※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、SpO_2 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