（2022年2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。接種はどの程度進んでいますか。

新型コロナウイルスの変異株

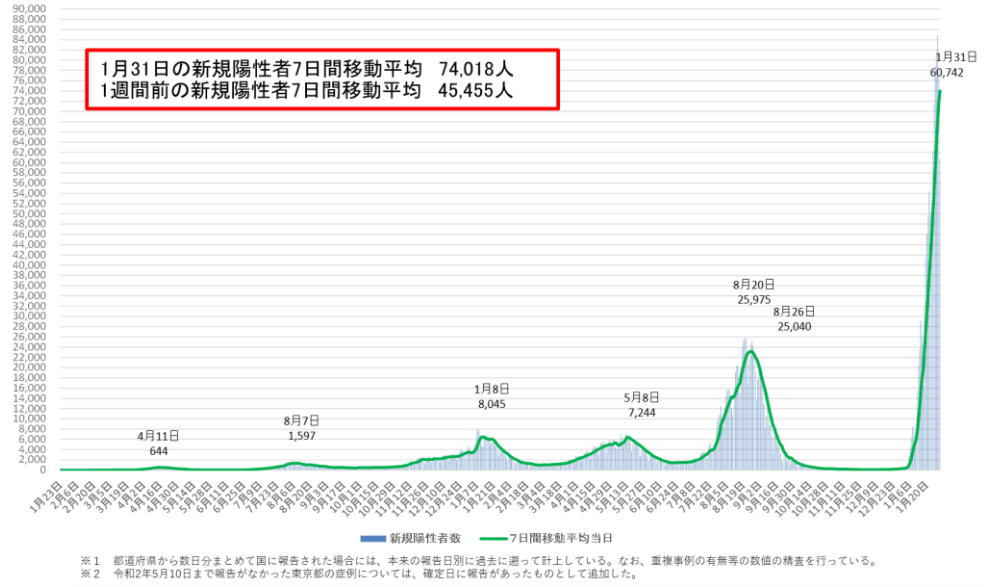
11．新型コロナウイルスの変異について教えてください。

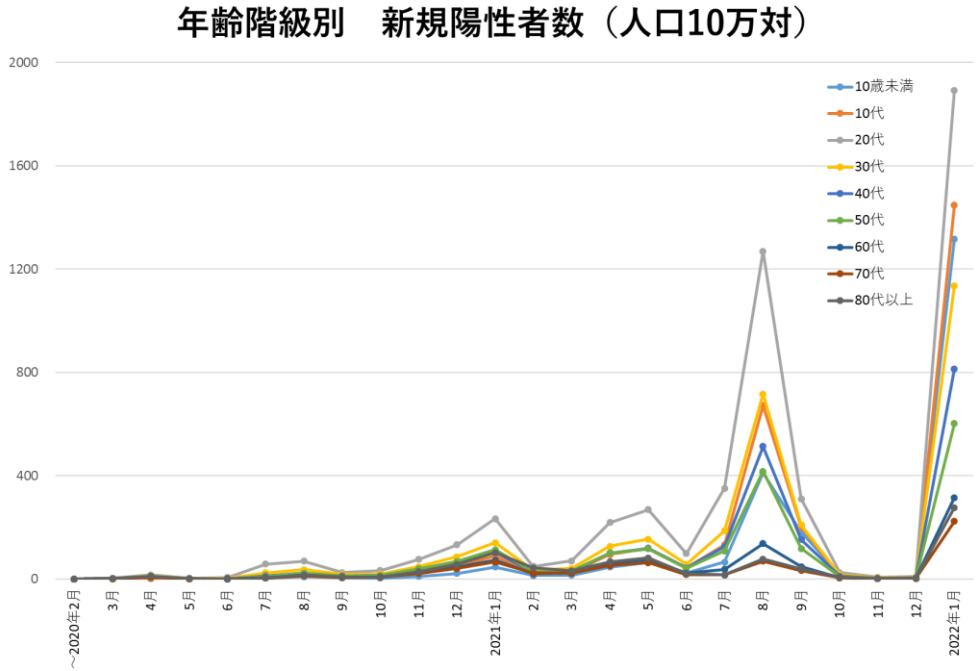
Q　日本では、これまでにどれくらいの人が新型コロナウイルス感染症と診断されていますか。

A　日本では、これまでに**2,721,084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2.2%**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2022年**２月１日０時時点**





出典：厚生労働省公表資料より作成

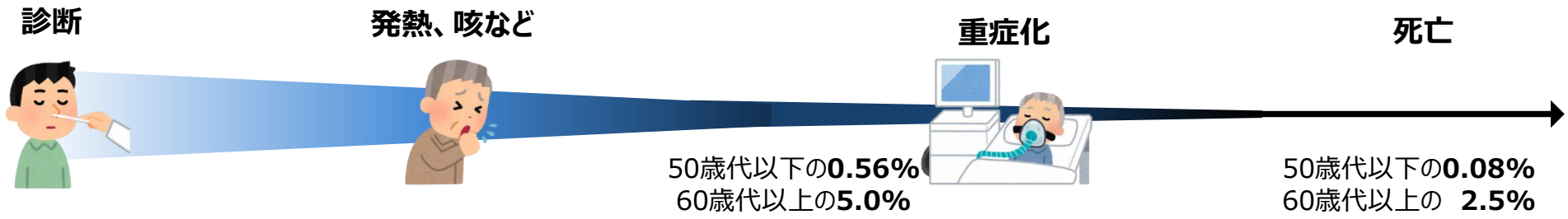
Q　新型コロナウイルス感染症と診断された人のうち、重症化する人や死亡する人はどれくらいですか。

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低下しており、2021年７月から10月に診断された人の中では、

・重症化する人の割合は　0.98%（**50歳代以下で0.56%、60歳代以上で5.0%**）、
・死亡する人の割合は　0.31%（**50歳代以下で0.08%、60歳代以上で2.5%**）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（%）

診断月＼年代（歳）	0 -9	10 -19	20 -29	30 -39	40 -49	50 -59	60 -69	70 -79	80 -89	90-	計
2021年7-10月	0.05	0.05	0.01	0.31	1.04	2.25	3.62	4.43	9.17	12.68	0.98
うちワクチン接種歴１回以上	0.00	0.00	0.00	0.00	0.47	0.82	1.78	2.22	5.88	7.78	—
うちワクチン未接種又は接種歴不明	0.05	0.06	0.02	0.36	1.16	2.73	4.89	7.26	14.18	21.15	—

診断月＼年代（歳）	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（%）

診断月＼年代（歳）	0 -9	10 -19	20 -29	30 -39	40 -49	50 -59	60 -69	70 -79	80 -89	90-	計
2021年7-10月	0.00	0.00	0.00	0.06	0.08	0.42	0.86	2.35	6.21	11.97	0.31
うちワクチン接種歴１回以上	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.12	0.32	1.23	4.41	6.67	—
うちワクチン未接種又は接種歴不明	0.00	0.00	0.00	0.07	0.10	0.52	1.22	3.79	8.96	21.15	—

出典：茨城県、広島県等の自治体の協力のもと、作成

診断月＼年代（歳）	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。

また、ワクチン接種を２回受けることで、重症化予防効果が期待できます。

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。

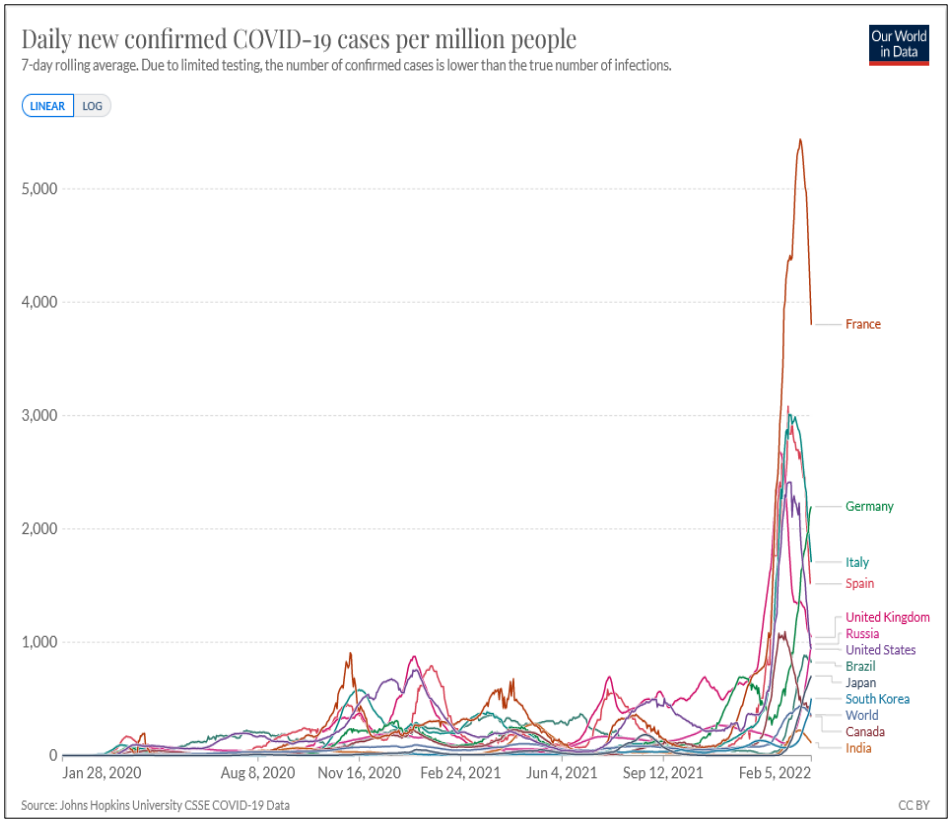
重症化のリスク

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6.2版に基づき厚生労働省にて作成

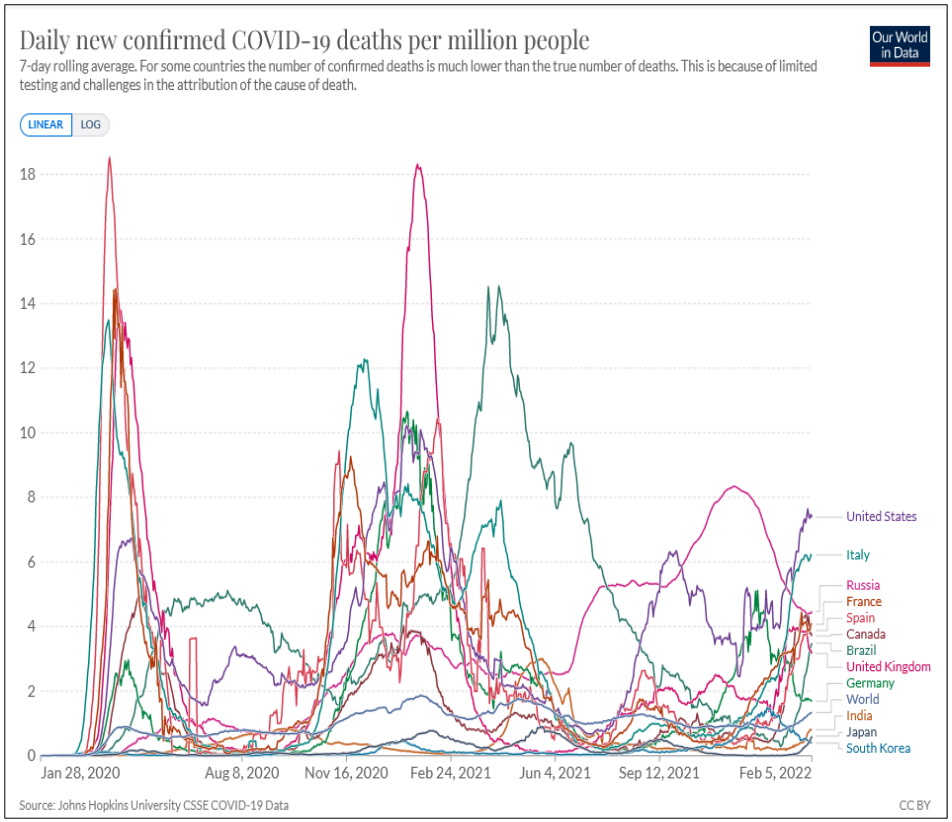
Q　海外と比べて、日本で新型コロナウイルス感染症と診断されている人の数は多いのですか。

A　日本の人口当たりの感染者数、死者数は、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亡者数
（７日間移動平均）



出典：Our World in Data（2022年2月7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6.2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　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。

新型コロナウイルス感染症は、３密（密閉・密集・密接）の環境で感染リスクが高まります。一つの密でも避けて、「ゼロ密」を目指しましょう。

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、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。

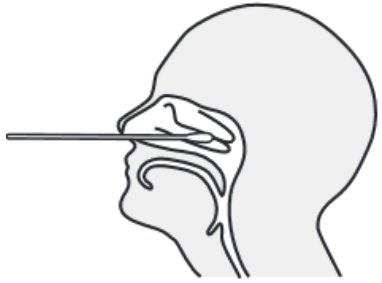
新たな検査手法の開発により、検査の種類や症状に応じて、鼻咽頭ぬぐい液だけでなく、唾液や鼻腔ぬぐい液を使うことも可能になっています。

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	×

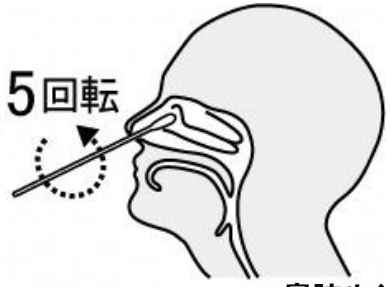
※１　陰性の場合は必要に応じて核酸検出検査等を実施。　※２　確定診断としての使用は推奨されないが、結果が陰性の場合でも感染予防策を継続すること等要件の下で、感染拡大地域の医療機関や高齢者施設等において幅広く検査を実施する際にスクリーニングに使用することは可能。

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。

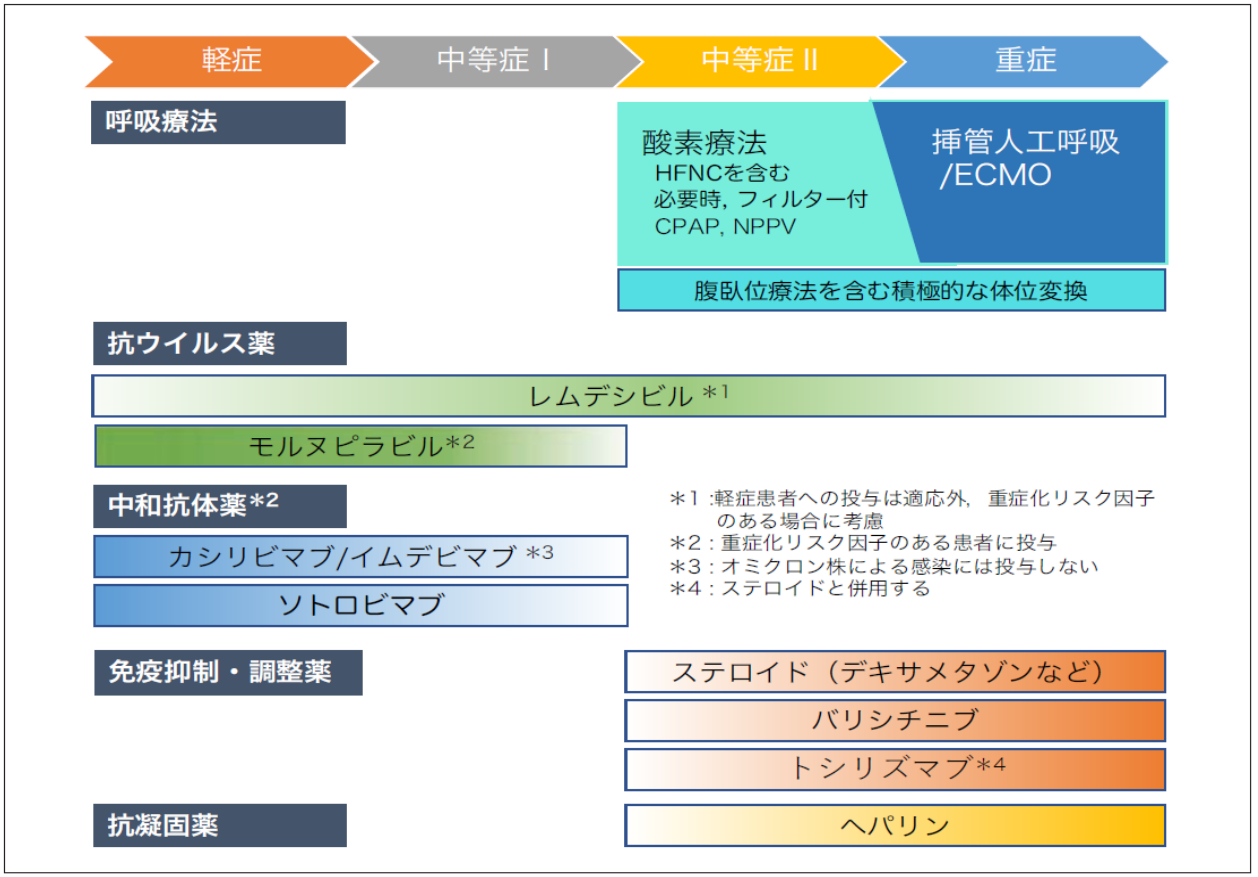
A　軽症の場合は経過観察のみで自然に軽快することが多く、必要な場合に解熱薬などの対症療法を行います。ただし、重症化リスクのある方については、中和抗体薬や抗ウイルス薬の投与を行い重症化を予防します。呼吸不全を伴う場合には、酸素投与や抗ウイルス薬、ステロイド薬（炎症を抑える薬）、免疫調整薬の投与を行い、改善しない場合には人工呼吸器等による集中治療を行うことがあります。

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。

国内で承認されている治療薬

- レムデシビル（ベクルリー®）
- モルヌピラビル（ラゲブリオ®）
- カシリビマブ/イムデビマブ（ロナプリーブ®）
- ソトロビマブ（ゼビュディ®）
- デキサメタゾン
- バリシチニブ（オルミエント®）
- トシリズマブ（アクテムラ®）

（2022年２月１日時点）



※新型コロナウイルス感染症（COVID-19）診療の手引き・第6.２版より

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

＜初回（１回目・２回目）接種＞

2022年2月１日現在、国内では、ファイザー社、武田/モデルナ社、及び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ワクチンであるファイザー社と武田/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である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。

＜追加（３回目）接種＞

2021年12月１日より、２回目の接種が完了した方を対象に追加接種が開始されています。現時点では、薬事承認されているファイザー社又は武田/モデルナ社のワクチンを18歳以上の方に接種します。

○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）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、感染や重症化を予防する効果も確認されています。

※２　コミナティ、スパイクバックス、バキス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について

年齢階級別接種実績（2022年1月31日公表時点）

○接種率	12歳～19歳	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60～64歳	65～69歳	70歳代	80歳代	90歳代	100歳以上
1回以上接種者	76.07%	79.78%	79.99%	83.49%	91.03%	90.93%	88.80%	94.23%	97.70%	97.23%	94.56%
2回接種完了者	74.54%	78.68%	79.15%	82.94%	90.62%	90.65%	88.57%	93.95%	97.23%	96.49%	93.23%

○接種回数	12歳～19歳	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60～64歳	65～69歳	70歳代	80歳代	90歳代	100歳以上
人口	9,010,292	12,819,569	14,372,705	18,424,463	16,810,584	7,412,109	8,098,283	16,227,232	9,058,480	2,303,363	80,636
1回以上接種者	6,854,299	10,226,901	11,497,143	15,383,206	15,302,756	6,740,201	7,191,145	15,290,821	8,850,106	2,239,522	76,248
2回接種完了者	6,716,362	10,086,528	11,375,745	15,280,376	15,233,382	6,718,834	7,172,324	15,246,181	8,807,725	2,222,592	75,178

出典：首相官邸ホームページ（新型コロナワクチンについて）

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、B.1.1.529系統の変異株（オミクロン株）が世界各地で確認されています。**新たな変異株に対して**、引き続き、**警戒していく必要**があります。

日本では、B.1.617.2 系統の変異株（デルタ株）からB.1.1.529 系統の変異株（オミクロン株）にほぼ置き換わったと考えているものの、引き続きデルタ株も検出されています。

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おり、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、こまめな換気、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。

なお、変異株についての最新の情報は、厚生労働省ホームページ　新型コロナウイルス感染症対策アドバイザリーボードの資料をご覧ください。

■ 新型コロナウイルス感染症対策アドバイザリーボードの資料等（第66回～）

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000121431_00333.html