

新型コロナウイルス感染症の (COVID-19)

基本的知識と生活上の対応

ーサリドマイド被害者の皆様へー

(第三版)



厚生労働行政推進調査事業

「サリドマイド胎芽症患者の健康、生活実態の把握及び支援基盤の構築」研究班

目次

COVID-19の基本的知識と生活上の対応

－ サリドマイド被害者の皆様へ － (第三版)

はじめに (第三版)	1
I. 新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) 対策の ポイント 2023 年版	長瀬 洋之 2
II. COVID-19 に対する歯科 / 口腔外科からのアドバイス	丸岡 豊 18
III. COVID-19 流行期に食事で気をつけるべきこと	田上 哲也 20
IV. COVID-19 の巣ごもり時期にやるべき運動	藤谷 順子 22
V. 新型コロナワクチン筋肉注射に関する注意点	田辺 晶代 24
VI. おわりに	長瀬 洋之 26

はじめに

(第三版)

2020年4月に新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) の流行が始まってから、すでに3年近く経過しました。ワクチンの普及や、オミクロン株への変異により、重症化する方は減少傾向です。しかし、高齢者では重症化する場合もあり、依然として社会全体として対策が必要な状況が続いています。

サリドマイド胎芽症のみなさまに向けて、「COVID-19 対策のポイント」を2021年に最初に作成し、1年おきに更新してきました。今回は、3回目として発行されます。この間、COVID-19を取り巻く状況も、刻々と変化してきました。ワクチンが開発され、治療体系や検査体制も整ってきました。感染対策は必要ですが、社会活動と両立することも重要となってきました。

今回の改訂では、マスクを装着すべき状況や、会食を安全に行うための工夫などを、新たに記載しました。ワクチンや新しい治療薬についても、情報を更新しました。

サリドマイド胎芽症のみなさまが、感染対策と社会活動を両立しながら、望まれる生活を送ることができるよう、本稿をお役立ていただけましたら幸いです。

2023年1月

厚生労働行政推進調査事業

「サリドマイド胎芽症患者の健康、生活実態の把握及び支援基盤の構築」研究班

研究分担者 帝京大学医学部内科学講座呼吸器・アレルギー学 長瀬 洋之

研究代表者 国立国際医療研究センター病院糖尿病内分泌代謝科 田辺 晶代

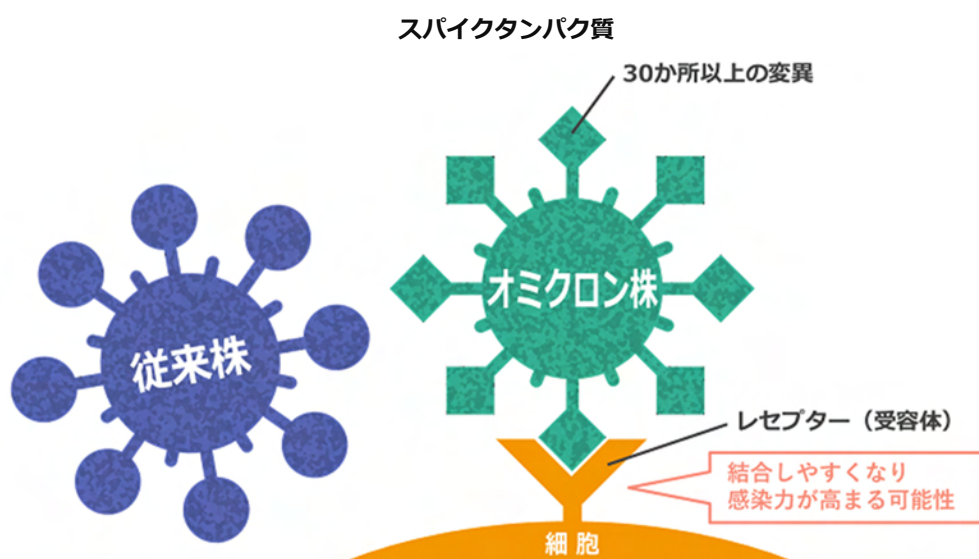
1 新型コロナウイルス感染症とは

ヒト由来のコロナウイルスはかぜ（感冒）の原因の10～15%を占める病原体として知られていました。しかし、より重症な肺炎として、2002年に中国・広東省に端を発した重症急性呼吸器症候群（SARS）や、2012年にアラビア半島で中東呼吸器症候群（MERS）が報告されました。そして、2019年12月から中国・武漢市で発生した肺炎の原因が、新型コロナウイルス（SARS-CoV-2）です。SARS-CoV-2による感染症をCOVID-19（新型コロナウイルス感染症）と呼びます。

SARS-CoV-2は、表面にスパイクタンパク質をもっており、これをヒトの細胞に結合させて感染します（図1）。スパイクタンパク質は変異を繰り返しており、2022年2月以降は、オミクロン株（BA.1およびBA.2系統）が流行し、7月下旬にも変異したオミクロン株（BA.5系統）による流行が発生し、2022年12月現在も感染者数は増加中です（図2）。2022年9月以降、世界で検出されるウイルスのほぼすべてがオミクロン株と考えられています。

オミクロン株は、2021年8月頃に流行したデルタ株に比較して、人工呼吸を要するような重症化のリスクが低いとされています。ワクチンの普及も加わり、成人の重症化率は低下しており、50歳代の方の重症化率は0.16%でした（表1）。しかし、ワクチンを接種していない場合や、持病のある場合には、重症化しないわけではありませんので、感染が疑われる場合には、適切に医療機関に相談する必要があります。また、80歳以上の高齢者の死亡は、過去最多となっており、引き続きCOVID-19への対応が必要です。

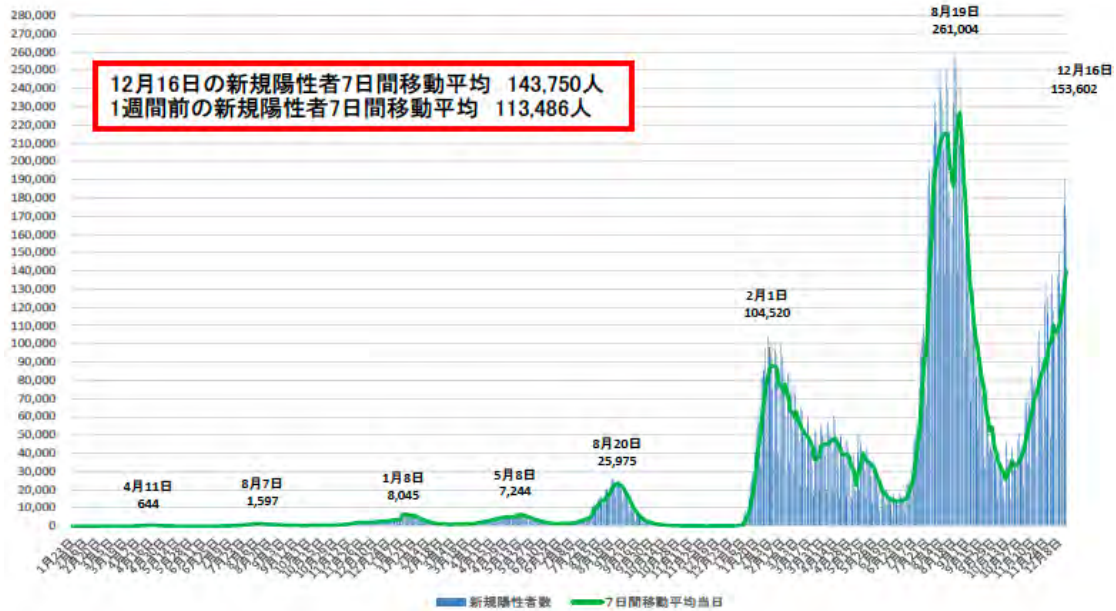
図1. 新型コロナウイルス (SARS-CoV-2)



東京都福祉保健局 HP (2022年12月18日アクセス)

https://www.fukushihoken.metro.tokyo.lg.jp/iryo/kansen/corona_portal/henikabu/omicron_info.html

図 2. 新型コロナウイルス感染症の国内発生動向



令和 4 年 12 月 16 日 0 時時点
 厚生労働省ホームページ (2022 年 12 月 17 日アクセス)
<https://www.mhlw.go.jp/content/10906000/001025261.pdf>

表 1. COVID-19 と診断された人のうち、重症化した割合 (%)

年代 (歳) / 診断年月	0 - 9	10 - 19	20 - 29	30 - 39	40 - 49	50 - 59	60 - 69	70 - 79	80 - 89	90 -
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
2022年 1～2月	0.02	0.00	0.00	0.01	0.05	0.12	0.58	2.03	4.25	6.48
2022年 3～4月	0.02	0.00	0.00	0.02	0.03	0.16	0.32	1.54	3.10	4.32

令和 4 年 9 月 7 日新型コロナウイルス感染症対策アドバイザリーボード参考資料 2
<https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000987078.pdf>

2 どのようにして感染するか – 飛沫感染と接触感染 –

感染した人がせき、くしゃみ、会話などの際に飛んだ飛沫に含まれるウイルスを、別の人が口や鼻から吸い込んでしまうのが飛沫感染で、新型コロナウイルス感染の主体と考えられています。一般的に 1 m 以内の近接した環境で感染します。一方、エアロゾルは飛沫より更に小さな水分を含んだ状態の粒子で、空気中にとどまることから、密閉空間においては 1 m を超えて感染が拡大するリスクがあります。

接触感染とは、感染した人がせきを手で押さえた後や、鼻水を手でぬぐった後に、ドアノブなどに触れ、その場所に別の人が手で触れ、鼻、口に再び触れることにより、ウイルスが体内に入り感染する状態を指します。

症状が出ている人が感染をうつす主体ですが、発症から間もない時期でも感染性が高いため、感染が広がる原因となっています。感染可能期間は発症 2 日前から発症後 7~10 日間程度と考えられています。血液、尿、便から感染性のある SARS-CoV-2 が検出されることは稀です。発症から 3~4 週間は、ウイルス遺伝子が検出されることは稀ではありませんが、感染性があるとは限りません。

また、COVID-19 を発症した人の家族内感染率は 11.8% とされていましたが、オミクロン株では、31~45% と感染率が高い可能性が報告されています。家庭において症状がある家族がいる場合、マスク着用、手指衛生などの予防策をとる必要があります。

3 どのような症状が出るか

オミクロン株では、発熱は 50% 程度にしかみられません。咳、鼻汁、咽頭痛 (のどの痛み)、倦怠感 (だるさ)、頭痛などのかぜ症状が 70% 以上の患者さんで見られます。以前に認められた、嗅覚・味覚障害の頻度は減少しています。オミクロン株の潜伏期間は、2-3 日程度とされています。大部分の方が、ウイルスへの曝露から 7 日以内に発症します。20 ~ 40% の方は、無症状のまま経過するとされています。

なお、COVID-19 とインフルエンザを症状のみで区別することは困難とされています。インフルエンザの流行状況によっては、COVID-19 と両方の可能性を考慮し、同時に検査する場合もあると考えられます。

4 重症化のリスクは何か

表 2 に示すような基礎疾患は、重症化のリスク因子とされています。一般にリスク因子の数が多ければ、重症化リスクは大きくなると考えられています。ワクチン接種を適切に受けることは、重症化リスクを低下させる有効な手段です。

表 2. 重症化リスク因子

n=3376 ; 16 Jan 2020 - 31 May 2020	
入院時に酸素投与が必要な患者割合が大きい (多変量解析) オッズ比	入院時に重症と診断された患者のうち死亡率が高い (≥15%)
<ul style="list-style-type: none"> ・慢性肺疾患 : 2.51 ・男性 : 2.09 ・肥満 : 1.75 ・心血管疾患 : 1.48 ・糖尿病 : 1.34 ・高血圧 : 1.33 	<ul style="list-style-type: none"> ・慢性腎臓病 ・慢性肺疾患 (COPD を含む) ・固形腫瘍 ・糖尿病 ・肝疾患 ・高血圧 ・脂質異常症

COVIREGI-JP/REBIND, 新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) 診療の手引き・第 8.1 版より

5. どのように診断するか

PCR 法は、新型コロナウイルスの遺伝子配列を検出する検査法です。感度が高く、検査の主体となっています。「唾液」を用いた場合でも、「鼻咽腔ぬぐい液」と同等の精度が確認されています。

そのほかに抗原検査があり、新型コロナウイルスのタンパク質を検出する方法です。30 分程度で結果が出るなど、メリットがありますが、感度は PCR 法の方が高いと考えられます。

6. COVID-19 にかかったことが疑われる場合

咽頭痛や発熱を認め、COVID-19 を疑う状況となった場合、重症化リスクのある場合は発熱外来の受診が勧められます。重症化リスクがない場合は、市販の検査キットを用いてご自分で検査できます。入手できない場合は、自治体が配布しています。東京都での対応の例を図 3 に示します。地域により、受付方法が異なりますので、お住いの自治体の情報をご確認ください。

サリドマイド胎芽症のみなさまは、65 歳以上に該当しませんが、糖尿病、心疾患、肺疾患、腎臓病などの基礎疾患をお持ちの場合や、重症化リスクがあるかどうかの判断に迷う場合は、リスクありとして対応することをお勧めいたします。

都道府県の相談窓口等の情報

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/covid19-kikokusyasessyokusya.html

図 3. 東京都の対応の例

新型コロナウイルスの 重症化リスクの高い方*、小学生以下の子供 (* 高齢者、基礎疾患がある方、妊娠している方 など) の場合

発熱などの症状が出たら・・・



発熱外来(診療・検査医療機関)を受診してください。

■ 発熱外来(診療・検査医療機関)

診察が受けられる医療機関の地図・一覧を公表しています。
かかりつけ医がいる場合は、まずはかかりつけ医にご相談ください。



受診を迷った場合は、東京都発熱相談センターや、
#7119(救急相談センター)、#8000(小児救急相談)
などをご利用ください。

■ 東京都発熱相談センター (毎日:24時間)
03-6258-5780 03-5320-4592
03-5320-4411 03-5320-4551

以下の項目や疾患に該当する方は、新型コロナウイルスの
重症化リスクが高いと考えられるため、早めに相談・受診しましょう。

- | | | | | |
|--------------------------------|---|--------------------------------|---------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> 65歳以上 | <input type="checkbox"/> 喫煙*
<small>*1日20本・20年以上の方など</small> | <input type="checkbox"/> 妊娠 | <input type="checkbox"/> 肥満 (BMI30以上) | |
| <input type="checkbox"/> 糖尿病 | <input type="checkbox"/> がん | <input type="checkbox"/> 慢性腎臓病 | <input type="checkbox"/> 脳血管疾患 | <input type="checkbox"/> 慢性呼吸器疾患 (COPD等) |
| <input type="checkbox"/> 高血圧 | <input type="checkbox"/> 脂質異常症 | <input type="checkbox"/> 心血管疾患 | <input type="checkbox"/> 免疫機能の低下 | |

お子さんの場合、
かかりつけ医・地域の小児科 などにご相談ください。

- 特にお子さんの場合、症状は年齢などにより様々です。
- 機嫌がよく、つらそうでなければ、慌てずに、様子を見たり、かかりつけ医にご相談ください。
- こんなときはすぐに受診しましょう。
 - けいれんがある
 - ぐったりしている、もうろうとしている
 - おう吐が止まらない
 - 水分が取れない

新型コロナウイルスの 重症化リスクの低い方の場合

(高齢者・基礎疾患がある方・妊婦・小学生以下の子供 以外の方)

発熱などの症状が出たら・・・



まず、ご自身で抗原検査キットで検査してください。

検査キット や **解熱鎮痛薬** を **あらかじめ購入しておきましょう。**

- 検査キットは、国が承認したものを使用してください。
(「体外診断用医薬品」または「第1類医薬品」と表示)
- 症状がある方や濃厚接触者の方で、検査キットの入手が困難な方には、
都が配布しています。専用サイトからお申込みください。

申込みに関するお問合せはこちら → **0570-020-205** (毎日：9時～19時)

申込みは
こちら



新型コロナの検査結果が**陽性だった場合**

1. 東京都陽性者登録センターに登録

健康観察、食料品・パルスオキシメーターの配送、宿泊療養施設での療養などの支援が受けられます。

Webでの登録にお困りの方はこちら → **0570-080-197** (毎日：24時間)

2. 体調不安や療養中の困りごとは、**うちさぽ東京**へ相談

☑ **うちさぽ東京 0120-670-440** (毎日：24時間)

特に医師の診察や薬の処方を希望する方は、
発熱外来（診療・検査医療機関）を受診してください。
電話・オンライン診療を実施している医療機関もあります。

診療・検査医療機関
マップ・一覧



受診を迷った場合は、
東京都発熱相談センターや
#7119 (救急相談センター)
などをご利用ください。

☑ **東京都発熱相談センター** (毎日：24時間)
03-6258-5780 **03-5320-4592**
03-5320-4411 **03-5320-4551**

新型コロナの検査結果が**陰性だった場合**

受診を希望する方は、かかりつけ医 または お近くの医療機関 へ

検査で陰性でも、新型コロナやインフルエンザなどに感染している場合があります。
感染拡大を防ぐため、体調不良が続くときは、自宅で療養をお願いします。

外来にかかりにくいときのために、東京都は**臨時オンライン発熱診療センター**を設置しています。
詳細については、都福祉保健局HPをご覧ください。



7 どのように治療するか

図 4. 重症度別マネジメントのまとめ



厚生労働省ホームページ (2022 年 12 月 18 日アクセス)
<https://www.mhlw.go.jp/content/000927280.pdf>
 (2022 年 12 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 (COVID-19) 診療の手引き・第 8.1 版より一部改変

1) 軽症の場合 (図 4)

軽症の場合は、経過観察のみで自然に軽快することも多く、内服による解熱薬や鎮咳薬などの対症療法を必要に応じて行います。しかし、発症 2 週目までに急速に病状が進行することがあります。糖尿病、心不全、COPD (タバコ肺)、がん、腎臓病、肝疾患、肥満などの持病のある方は、呼吸困難などの症状が出現した場合には、すぐに受診してください。病状が進行しているにもかかわらず、呼吸困難を自覚しない場合がありますので、可能な限り、指に挟むことで酸素飽和度を測定できるパルスオキシメーターを活用しましょう。パルスオキシメーターは、自治体からの貸与が可能です。

発症早期 (5 ~ 7 日以内) かつ重症化リスク因子のある場合は、抗ウイルス薬を使用できます。抗ウイルス薬は、点滴で投与するレムデシビル (ベクルリー®)、内服薬であるモルヌピラビル (ラゲブリオ®) と、ニルマトレルビル/リトナビル (パキロビッド®) があります。これらの薬剤は、酸素投与が必要でない軽症から中等症の際に、早期に投与する必要がありますので、早期診断が重要です。エンシトレルビル (ゾコーバ®) は、重症化リスクのない場合でも使用できる薬剤として、2022 年 11 月に承認されました。症状がある期間を約 8 日から、約 7 日まで短くしましたが、併用が禁止されている薬剤が多く、今後の位置付けはさらに検討される必要があります。

中和抗体薬は、新型コロナウイルスの表面にあるスパイクタンパク質に対する抗体薬ですが、オミクロン株では効果が弱まっている可能性があり、他の治療薬が使用できない場合に投与が検討されます。中和抗体薬には、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[®]）があります。

2) 中等症、重症の場合（図 4）

息切れや肺炎のある中等症以上では、入院して治療します。必要に応じて酸素投与が行われます。肺炎が進行する場合、ステロイド薬や、ウイルスの増殖を抑えるレムデシビル（ベクルリー[®]）の使用が考慮されます。そのほかに、全身の炎症を抑える薬剤として、内服薬であるバリシチニブ（オルミエント[®]）、点滴で用いるトシリズマブ（アクテムラ[®]）が承認されています。重症例では、人工呼吸管理や体外式膜型人工肺（ECMO）が用いられます。

COVID-19 では、血栓が認められやすく、ヘパリンなどによる抗凝固療法を行うことがあります。

8 どのように予防するか

飛沫感染を防ぐために、マスクの着用、「3つの密」の回避を行います。接触感染を避けるために、石けんによる手洗いや、手指消毒用アルコールによる消毒を行います。ワクチンは、COVID-19の重症化を予防し、感染リスクを下げる可能性があります。

A. マスクを着用する

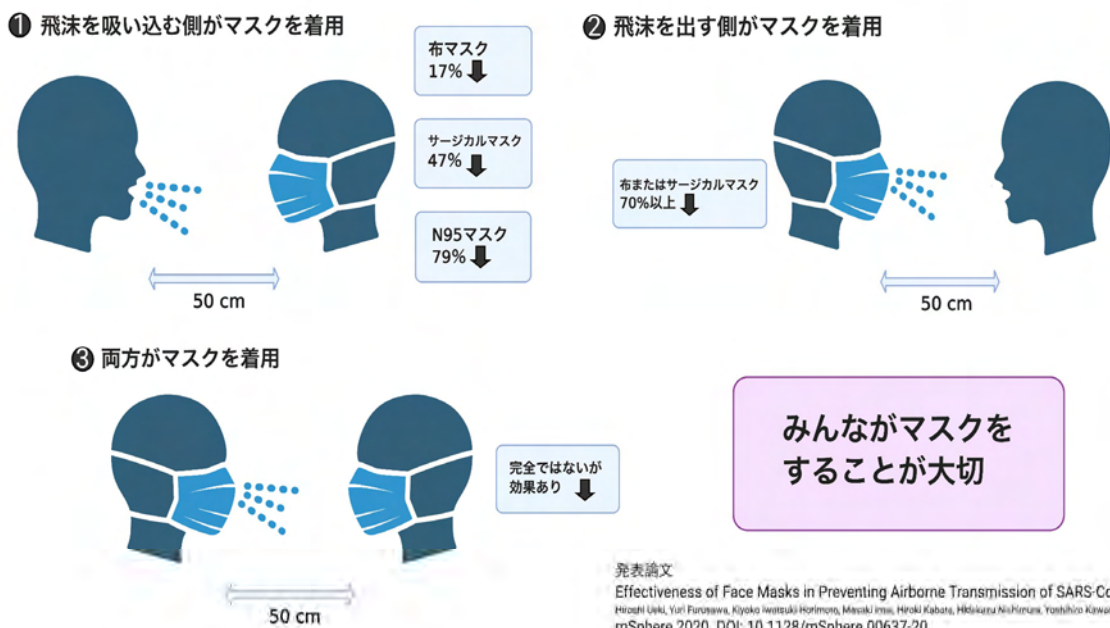
マスクの素材によって、効果は異なります。不織布マスクが最も効果が高く、次に布マスク、その次にウレタンマスクの順です。

マスクは、「飛沫を出す側：自分」「飛沫を吸い込む側：相手」とすると、相手だけがマスクを着用するより、自分だけがマスクを着用の方が効果が高く、7割以上飛沫を減少させます（図5）。自分から相手への感染拡大を防ぐために、話す時はいつでもマスクを着用しましょう。

さらに、自分と相手の双方がマスクを着用することで、吸い込みを7割以上抑えます（図5）。皆がマスクをすることが大切です。室内で会話する場合は、特にマスクを着用する必要があります。

自分の顔にぴったりとフィットしているマスクを選ぶことが重要です。鼻に留め金がある場合は、鼻の形に合わせて固定します。鼻を出した状態では効果が不十分です。

図5. みんながマスクをすることが大切です



東大医科研のデータをもとに内閣官房が作成 https://corona.go.jp/proposal/pdf/mask_kouka_20201215.pdf

屋外では季節を問わず、マスクの着用は原則不要です（図6）。たとえば、公園での散歩やランニング、サイクリング/徒歩や自転車での通勤、屋外で人とすれ違う場面などでは、マスクの装着は必要ありません。ただし、他者と2m以上の距離が確保できない中で会話を行う場合は、マスクを着用してください。

一方、屋内では、距離が確保でき、会話をほとんど行わない場合をのぞき、マスクを着用します。場面に応じて、メリハリをつけて適切にマスクを装着しましょう（図6）。

図 6. マスクを着用する場面

新型コロナウイルス感染症対策

屋外・屋内でのマスク着用について

- マスク着用は従来同様、基本的な感染防止対策として重要です。
- 一人ひとりの行動が、大切な人と私たちの日常を守ることに繋がります。
- 屋外では、人との距離（2m以上を目安）が確保できる場合や、距離が確保できなくても、会話をほとんど行わない場合は、**マスクを着用する必要はありません。**
- 屋内では、人との距離（2m以上を目安）が確保できて、かつ会話をほとんど行わない場合は、**マスクを着用する必要はありません。**



		距離が確保できる	距離が確保できない
【屋外】	距離が確保できる	マスク必要なし	マスク着用推奨
	距離が確保できない	マスク着用推奨	マスク着用推奨
会話をする			
会話をほとんど行わない			
	公園での散歩やランニング、サイクリングなど		徒歩や自転車での通勤など、屋外で人とすれ違う場面
【屋内】	距離が確保できる	マスク着用推奨	マスク着用推奨
	距離が確保できない	マスク着用推奨	マスク着用推奨
会話をする	 <small>※十分な換気など感染防止対策を講じている場合は外すことも可</small>		
会話をほとんど行わない	 <small>距離を確保して行う 図書館での読書、芸術鑑賞</small>		通勤ラッシュ時や人混みの中では マスクを着用しましょう

高齢の方と会う時や病院に行く時は、マスクを着用しましょう。

体調不良時の出勤・登校・移動はお控えください。

夏場は、熱中症防止の観点から、屋外でマスクの必要のない場面では、マスクを外すことを推奨します。

マスクに関するQ&A





厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

新型コロナウイルス感染症予防のために
(厚生労働省HP)



・サリドマイド胎芽症の皆様へ

貼るタイプのひものないマスク、マスク固定用のテープ、首にかけるマスクなどがあります。お示しする製品は、アマゾンなどの通信販売サイトで入手可能です。価格は2022年12月現在の実勢価格です。

● 貼るマスク

四隅に粘着テープが貼ってあります。正面から見ると、ひもつきマスクと同じように見えます。

図7. 貼るマスク (5枚: ¥680, AMAZON)



● 貼りマスクテープ

市販のマスクのひもを切って改造し、テープを四隅に貼って装着することができます。

図8. 貼りマスクテープ (¥980, AMAZON)



● 首にかけるストラップ

マスクのゴムにストラップを装着し、首に回します。ウレタン素材で、ソフトに首に固定できます。

図9. 首にかけるストラップ (¥254, AMAZON)



B. 「3つの密」を避ける

「3つの密」は、感染を拡大させるリスクとなります。人と人の距離をとることが重要です。

i) 密閉空間を避けて、十分に換気する

- * 2方向の窓を数分間開けて、できれば毎時2回以上換気しましょう。窓が1つしかない場合でも、入口のドアを開ければ、窓とドアの間に空気が流れます。
- * 通常の家用エアコンは、空気を循環させるだけです。別途、換気が必要です。
- * 一般的な空気清浄機は、通過する空気量が少なく、新型コロナウイルス対策への効果は不明です。

ii) 密集場所を避け、隣の人とは互いに手を伸ばして届かない距離を取る

- * レジなどで列に並んでいるとき、前の人に近づきすぎないようにしましょう。
- * エレベーターで混みあっているときは、一本遅らせましょう。健康のためにも、階の上下には階段の利用に努めましょう。

iii) 感染リスクが高まる場面を避ける (図10)

- * 5分間の会話で、1回の咳と同じくらいの飛沫が飛びます。
- * 対面での会議や面談の際は、十分な距離を保ち、マスクを着用しましょう。
- * エレベーターや電車の中では、会話や携帯電話による通話を慎みましょう。
- * 喫煙の際はマスクを外しており、喫煙所では人との「密」が起こります。喫煙者は重症となる可能性が高いことも報告されています。禁煙する選択肢も考慮しましょう。
- * 会食時は、感染リスクを下げる工夫をしましょう(図11)。斜め向かいに座る、アクリル板が設置されている店を選ぶ、会話時にはマスクを装着する、などの対策をとりましょう。

図10. 感染リスクが高まる場面



(2022年12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 厚生労働省ホームページ (2022年12月18日アクセス) <https://www.mhlw.go.jp/content/000927280.pdf>

図 11. 会食時の感染リスクを下げる工夫

熊本県作成

会食時の感染リスクを下げる4つのステップ

令和2年12月3日制定
令和4年10月7日改定

飲酒を伴う懇親会や大人数での飲食、長時間におよぶ飲食等は、新型コロナウイルス感染症の感染リスクが高まる場面に該当しますが、様々な工夫と一人一人の心がけで、感染リスクを下げることは可能です。

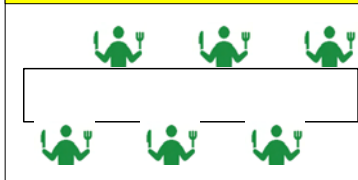
感染リスクを下げる4つのステップをみんなで実践しましょう！

STEP1 予約時に下げる！

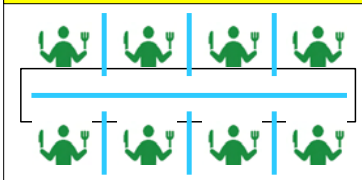
- お店を予約する際に、感染防止対策を実施しているお店か確認しましょう。
➢ 感染防止対策を実施しているお店は、ステッカーの掲示等で確認できます。
- 参加者は、なるべく少人数にしましょう。
- 下記のような席の配置は感染リスクの低減に有効ですので、お店と相談しましょう。



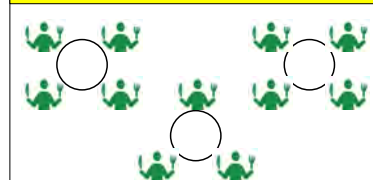
席の配置を斜め向かいにする



アクリル板を設置する(換気にご注意)



テーブルを少人数で使用する



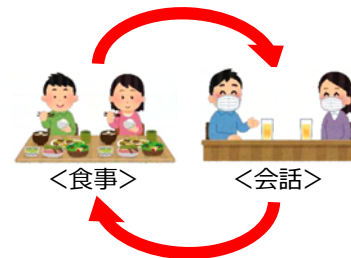
STEP2 会食前に下げる！

- 発熱等の症状の有無を確認し、体調の悪い人は参加しないようにしましょう。
- 入店時に手指消毒を行い、マスクを着用したまま、すぐに着席しましょう。



STEP3 会食中に下げる！

- 食事中でも、会話をする際はマスクを着用しましょう。
➢ 食事の時間と会話の時間を分けるなどの工夫が効果的です。
- 大声での会話や席の移動は控えましょう。
- 箸やコップの使いまわしはやめましょう。
- 深酒は控えましょう。アルコールを飲みすぎの人がいたら、ソフトドリンクを勧めましょう。
- 飲酒の影響で参加者の気分が高揚し、マスク無しの会話や大声での会話が行われるなど、感染防止対策が実施されない状況になってしまったら、早めにお開きにしましょう。



STEP4 会食後に下げる！

- 帰宅直後の手洗いなどにより、家庭内にウイルスを持ち込まないようにしましょう。
- 会食後に発熱等の症状が出た場合は、仕事等を休み、かかりつけ医等に電話相談又は承認された検査キットによりセルフチェックを行いましょう。万が一陽性の場合は、幹事等に連絡し、参加者と情報共有しましょう。

C. 手洗いと消毒

接触感染を予防するために、手洗いや手指消毒を行います。

i) 手洗い

ウイルスは水で洗い流すことで、かなり数を減らすことができます。手指に付着しているウイルス量は、流水による 15 秒の手洗いだけで 1/100 になります（図 12）。さらに、石けんで 10 秒もみ洗いし、流水で 15 秒すすぐと、1/10,000 に減らすことができます。

図 12. 石けんを用いた手洗いの効果

石けんやハンドソープを使った丁寧な手洗いを行ってください。



手洗いを丁寧に行うことで、十分にウイルスを除去できます。さらにアルコール消毒液を使用する必要はありません。

手洗い		残存ウイルス
手洗いなし		約 100 万個
石けんやハンドソープで 10 秒もみ洗い後	1 回	約 0.01% (数百個)
流水で 15 秒すすぐ	2 回 繰り返す	約 0.0001% (数個)

(森功次他：感染症学雑誌、80:496-500,2006 から作成)

ii) 手指消毒

手洗いがすぐに出来ない状況では、アルコール消毒液（濃度 70%～95% のエタノール）も有効です。濃度が 60% 台のエタノールによる消毒でも、一定の有効性があります。

・サリドマイド胎芽症の皆様へ

ポンプ式の消毒液のほかにも、以下のような自動手指消毒器があります（図 13）。手や足をかざすだけで消毒液が噴霧されます。

図 13. 自動手指消毒器



(左から) アルコールディスペンサー (MOOLOTY ¥2,429 (AMAZON)), スタンド付きアルコールディスペンサー (¥9,099 (AMAZON)), マグネット式スタンド: ソニック マグネットラック (ASKUL, ¥1,050, <https://www.askul.co.jp/p/U222433/>)

iii) 身の回りのものの消毒・除菌

熱水、次亜塩素酸ナトリウム（いわゆる塩素系漂白剤）、アルコール消毒液による消毒をおすすめします。これ以外では、界面活性剤（いわゆる住宅用・台所用洗剤）でも、効果が期待できます。新型コロナウイルス感染症や疑われる患者さんがトイレを使用時に、下痢症状などでトイレが汚れた場合には、次亜塩素酸ナトリウムまたはアルコール（70%）による清拭を推奨します。

D. ワクチン

ワクチンは、新型コロナウイルスへの重症化を予防し、感染リスクを下げる可能性があります。ワクチンを接種したことが原因で新型コロナウイルスに感染することはありません。2022年12月現在、ファイザー社製、モデルナ社製のワクチンが広く接種されています。これらのワクチンはメッセンジャーRNA（mRNA）ワクチンです。ワクチンを接種し、mRNAがヒトの細胞内に取り込まれると、このmRNAを設計図として、細胞内でウイルスのスパイクタンパク質が産生されます。そして、スパイクタンパク質に対する免疫が誘導されることで、感染症の予防ができると考えられています。

ウイルスに対する抗体価は徐々に低下するため、3回以上の接種が行われています。海外の研究では、3回目接種から4か月以上経過した60歳以上の方にファイザー社ワクチンを4回目接種した場合、オミクロン株流行期において、接種後6週間経過しても重症化予防効果が低下せず維持されていたと報告されています。

3回目以降の場合、オミクロン株に対応した2価ワクチンの接種が可能です（図14）。2価ワクチンとは、従来株とオミクロン株系統の両方に対応するワクチンです。オミクロン株に対し、従来の1価ワクチンを上回る効果が期待されています。また、2種類の成分があることにより、より多様な新型コロナウイルスに反応すると考えられるため、今後の変異株に対しても有効性が高いことが期待されています。

そのほかに、武田社（ノババックス）の従来ワクチン（1価）もあります。2022年秋開始接種では、基本的にオミクロン株対応2価ワクチンの接種が勧められており、何らかの理由で同ワクチンを接種できない方のための選択肢となります。

ファイザー社及びモデルナ社の2価ワクチンにおいて、どちらのワクチンも従来型ワクチンとおおむね同様の副反応が見られました。主な副反応には、注射した部分の痛み、疲労、頭痛、関節や筋肉の痛み、寒気、発熱等があります。稀に起こる重大な副反応として、ショックやアナフィラキシーがあります。また、ごく稀ではあるものの、ワクチン接種後に心筋炎や心膜炎を疑う事例が報告されています。接種後数日以内に胸痛、動悸、息切れ、むくみ等の症状が現れたら医療機関を受診してください。

鼻炎や喘息などのアレルギー疾患があっても、接種には問題ないとされています。薬剤アレルギーなどをお持ちの場合は、医師にご相談ください。

オミクロン株対応ワクチンは、インフルエンザワクチンとの同時接種が可能です。インフルエンザワクチン以外のワクチンは、オミクロン株対応ワクチンと同時に接種できません。互いに、片方のワクチンを受けてから2週間後に接種できます。

ワクチン接種のタイミングは、流行状況によって変わる可能性があります。最新の情報を参照して接種するよう、お勧めいたします。

図 14. ワクチン接種の方針 (2022 年 12 月現在)

〈 新型コロナワクチン接種 〉

2022年(令和4年)

秋から冬にかけての接種【令和4年秋開始接種】
についてのお知らせ



いずれかのワクチンで1回追加接種しましょう

接種の対象と使用するワクチン

■これまで2年間、年末年始に新型コロナは流行しています。**2022年の年末まで**に、重症化リスクの高い高齢者
はもとより、**若い方にも**オミクロン株対応2価ワクチン(新型コロナの従来株とオミクロン株に対応したワクチン)
による接種を完了するようおすすめしています。

(※)これまでの接種回数に応じ、3~5回目接種として1回の接種が受けられます。

■詳しくはお住まいの市町村にお問い合わせください。

〈12歳以上の方に使用するワクチン〉

ワクチンの種類	1・2回目接種		3回目以降の接種(注1)	
	12歳以上		12歳以上	18歳以上
ファイザー社ワクチン	○【従来型】	○【オミクロン株対応型】	○【オミクロン株対応型】	○【オミクロン株対応型】
モデルナ社ワクチン	○【従来型】	○【オミクロン株対応型】	○【オミクロン株対応型】	○【オミクロン株対応型】
武田社ワクチン (ノバパックス)	○【従来型】	×		○【従来型】 ※3回目以降の接種はオミクロン株対応 2価ワクチンが基本だが、選択肢として 接種可能

(注1)最終接種から一定期間(ファイザー社及びモデルナ社ワクチン:3か月、武田社ワクチン(ノバパックス):6か月)以上経過している方は接種可能。

【参考】〈12歳未満(生後6か月~11歳)の方に使用するワクチン(注2)〉

ワクチンの種類	1・2回目接種		3回目接種	
	生後6か月~11歳		生後6か月~4歳	5歳~11歳
ファイザー社ワクチン	○【従来型】	○【従来型】 ※初回接種の3回目として、1~3回目 接種を一連の接種として実施	○【従来型】	○【従来型】 ※3回目接種は、初回接種(1・2回目接 種)を終了した後の追加接種として実施

(注2)用量等が異なるため、5~11歳には小児用ワクチン、6か月~4歳には乳幼児用ワクチンを使用します。

ワクチン接種の詳しい情報についてはこちらをご覧ください

mRNA ワクチンに関する Q&A ▶

組換えタンパクワクチンに関する Q&A ▶

武田社ワクチン(ノバパックス)に関する情報 ▶

生後6か月~4歳のお子様の接種について ▶

5歳~11歳のお子様の接種について ▶

よくあるご質問

- Q. 令和4年秋開始接種では、どのワクチンがおすすめですか。
- A. 令和4年秋開始接種においては、基本的にはオミクロン株対応2価ワクチンをおすすめしており、現時点では、ファイザー社及びモデルナ社のオミクロン株対応2価ワクチンを供給しています。何らかの理由でこれら以外のワクチンでの接種を希望される方については、従来型の武田社ワクチン(ノバパックス)で令和4年秋開始接種を受けていただくことができます。接種を迷う場合についてはかかりつけ医等にご相談ください。
- Q. 従来型の武田社ワクチン(ノバパックス)を接種した後にオミクロン株対応2価ワクチンを接種することはできますか。
- A. 令和4年秋開始接種として、従来型の武田社ワクチン(ノバパックス)を1回接種した場合、オミクロン株対応2価ワクチンを含めその後の更なる追加接種を受けることはできません。
- Q. 従来型の武田社ワクチン(ノバパックス)の追加接種はオミクロン株にも有効なのでしょうか。
- A. 現在流通している従来型の武田社ワクチン(ノバパックス)には、現在流行の中心であるオミクロン株の成分は含まれず、従来株の成分のみで作られており、基本的にはファイザー社又はモデルナ社のオミクロン株対応2価ワクチンをおすすめしています。ただし、従来型の武田社ワクチン(ノバパックス)の追加接種により、オミクロン株に対する抗体価が上昇することが確認されており、オミクロン株に対しても一定の効果が期待できるとされています。

1 お口の中と COVID-19

COVID-19 に罹患したときの初期症状としては嗅覚障害や味覚障害が知られていますが、これは舌に存在する味蕾（みらい：味を感じる器官）や神経へのウイルスそのものによる傷害のほか、嗅覚も影響を受けることにより、食べ物の匂いや風味がわからなくなるためといわれています。このウイルスは全身の様々な細胞が持っている ACE2 受容体に結合し、感染することが知られていますが、口の中の粘膜（口腔粘膜）、特に唾液腺管（唾液を運ぶ管）の上皮や気道全体に豊富に存在することがわかっています。類似のウイルスである SARS ウイルスの早期標的であることがすでに実証されていますので、COVID-19 についても同じ状況である可能性が高いと思われます。つまり、感染した人の唾液には生きた SARS-CoV-2 のウイルスが存在するのです。そのため 2020 年 7 月から発症してから 9 日以内であれば、唾液からの PCR 検査にも健康保険が適用されるようになりました。

2 歯科受診は「不要不急」か？

「不要不急」の外出を避けるように、といわれていますが、歯科受診はどうでしょうか。

歯科の疾患の中で代表的なものは、むし歯（う蝕）や歯周炎ですが、これらも細菌により起こされる「感染症」です。初期の段階では自覚症状はありませんが、違和感や痛みを感じたときにはかなり進行してしまっています。加えて家の中にいる時間が長いため、生活のペースも乱れ気味であり、つい歯みがきなどを忘れてしまうことも少なくないでしょう。「痛くないからいい」ということではないのです。

口の中には大量のウイルスがいると思われるため、緊急事態宣言の際はエアロゾルを発生させるという理由で歯を削る器械が使えず、ほぼ全ての歯科治療ができませんでした（現在では感染予防対策をしっかりと行いながら診療を行っています）。特に歯の神経の痛み（歯髄炎）には薬の効果が届きにくいいため、辛い日々を過ごされた方も少なくはなかったと思います。また歯周病などの重症化は生活習慣病のリスク因子にも影響を与え、誤嚥性肺炎の発症など日々の生活と健康に悪影響を及ぼす可能性が極めて高いと考えられることから、予防のための定期管理が重要であると考えられます。

つまり継続的な歯科受診は「不要」などでは決してありません。



3 最近の知見

口の中のウイルス量を減らす試みは色々なされています。

3種類の市販のうがい薬の有効性を調べたランダム化比較試験の研究があります¹⁾。ポビドンヨード (PI)、グルコン酸クロルヘキシジン、および塩化セチルピリジニウム (CPC) と水とでうがいの効果を比較したところ、水でのうがいと比較して、CPC と PI のうがいによるウイルス減少の効果は、使用後 5 分以内に唾液中のウイルスを低下させ、6 時間の時点で持続することが観察されました。

うがい薬を使わない他の方法がダメだということではありません。唾液を用いた PCR 検査の検体採取には、「歯みがきやうがいなどの後は最低 10 分、可能であれば 30 分ほど空けること」と示されていますので、しっかりとした歯みがきが大事なのはいまでもありませんが、単純な水うがいでも唾液中のウイルス量を減らす効果はありそうです。ただ、ウイルスの一般的な感染経路には、飛沫感染 (咳、くしゃみなどで生じる飛沫を吸入) および接触感染 (手についたウイルスが口、鼻、および目の粘膜に接触) などが考えられていることから、むやみに目や鼻や、口などに手を触れないように気をつけることが大事であろうと思われます。

手洗い、うがい、マスク着用とともに「歯みがき」も励行しましょう。



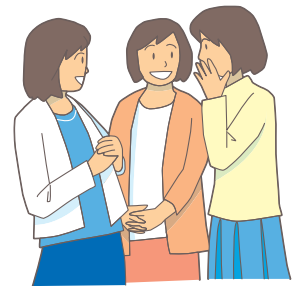
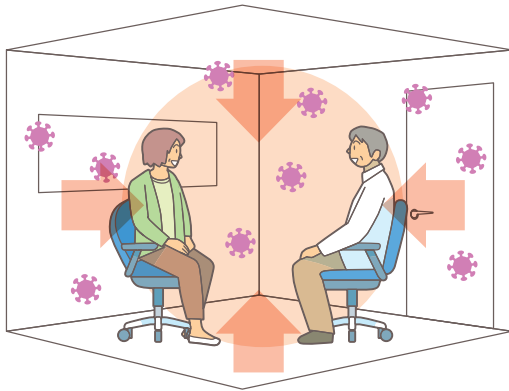
1) Zhou, P. et al. A pneumonia outbreak associated with a new coronavirus of probable bat origin. Nature <https://doi.org/10.1038/s41586-020-2012-7> (2020).

1 食事場所について

新型コロナウイルスの感染経路はインフルエンザと同じく、飛沫感染と接触感染です。したがって、飛沫と接触を避けることが重要です。

- ① 換気の悪い密閉空間、
- ② 人が密集している、
- ③ 密接した近距離での会話や発声が行われる、

という3つの条件が同時に重なった場合に特に感染が広まりやすくなることが知られています。食事に限らず、普段の生活では、このような場所には立ち入らないようにしましょう。



2 マスク・フェイスシールド

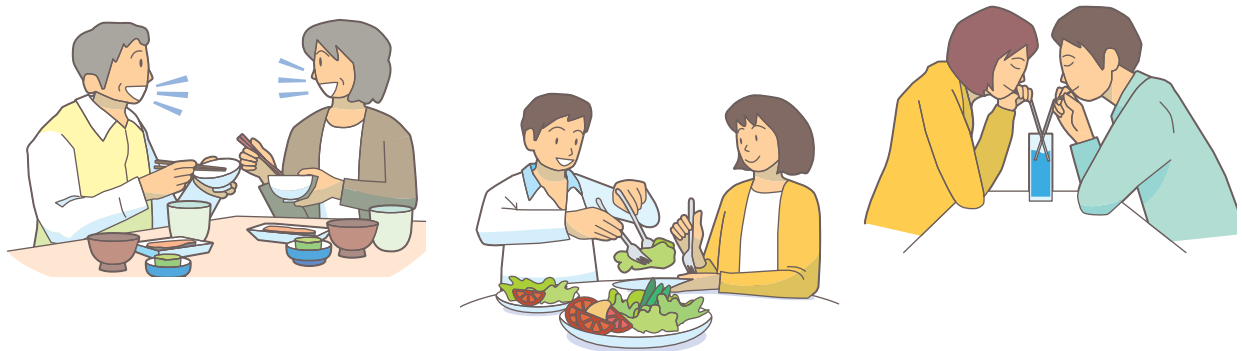
症状が出現する数日前から周囲の人にうつしてしまうことが判っています。体調に問題ない方を含めて、すべての皆さんが人と会話をするときには必ずマスクをしましょう。他の人と2m以内に近づく可能性のある場合には、屋内外を問わずマスクを着用しましょう。小耳症でマスクをかけづらい方には、長いゴムのついたマスクや医療用シリコンテープで頬に貼付して装着する「ひもなし」マスク、あるいは、かぶるタイプのフェイスシールドが市販されています。

3 食事前には

石鹸をつかった 20 秒以上の手洗い（足を手の代わりに使っている方は足の洗浄）を徹底することが重要です。こすりあわせての洗浄が困難な場合はアルコール消毒が有効です。スプレータイプやジェルタイプがあります。接触感染が起きる可能性のある場所は周囲にたくさんあります。付着したウイルスは数時間から 3～5 日程度生存すると言われています。ウイルスが付着している部分に触った後で、目や口に触れる、調理をする、食事をするなどで感染します。不特定多数の方が触った物に触れた後は、必ず正しく洗浄・消毒しましょう。外出先から戻ったとき、食事の直前（外食時は会計後）、料理の前が特に大切です。

4 食事中は

多人数で長時間（5 人以上、2 時間以上が目安です）の会食は避けましょう。特に、新型コロナウイルス感染症が増加中の現在は、家族以外との飲食は、茶菓のような簡単な場面も含め、やめておきましょう。家族でも、向かい合っでの飲食は避けましょう。会話をしながらの飲食、大皿から取り分けること、お互いに食べ物や飲み物をシェアすることもやめましょう。飲食用にデザインされたフェイスシールドが市販されていますので、活用してください。



5 食生活について

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、ステロイドなどの免疫抑制剤の使用、がんの治療中、血液疾患などがあります。また、喫煙歴のある方なども、重症化しやすいかは明らかでないものの、COPD や心疾患の原因ともなり、注意が必要です。基礎疾患のある方は、主治医から処方されている治療薬を継続して下さい。生活習慣病では、食事療法や運動療法も重要です。特に、不摂生やお薬の自己中断による血圧上昇、高血糖、体重増加は禁物です。コロナが怖いと言って、勝手にかかりつけ医の受診を控える方がときどきおられます。基礎疾患の悪化につながり、コロナ感染の有無に関わらず大変危険ですので、電話再診でいいかどうかを含め、主治医と相談の上、その指示に従って下さい。日頃からの体調管理が、万一感染しても重症化することの予防につながりますので、普段から規則正しい食生活を心がけましょう。

1 散歩はしましょう！

感染症は心配ですが、自宅周囲など、人に会わないところを歩くぶんには、感染の危険はありません。家の周り 1 ブロックからでも良いですので、できれば毎日、外に出る機会を作りましょう。普通に歩くだけでなく、少し膝を高く上げて歩く、大股で歩く、など変化をつけると、より運動になります。

2 家庭内でも運動しましょう！

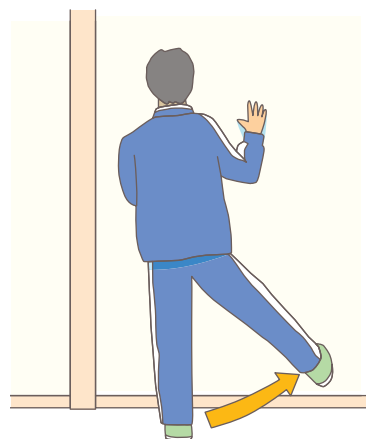
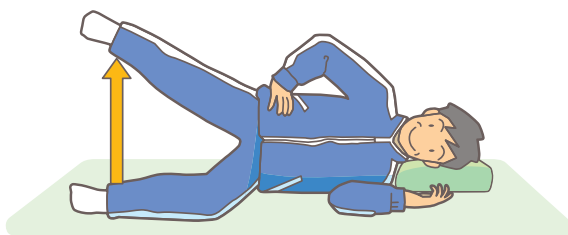
すでに何か運動をされている方はそれを続けてください。特に運動習慣のない方に、簡単で、歩行能力を維持するのに効果的な体操をご紹介します。おすすめの時間帯は食事の前です。

回数も、時間も自由ですが、複数組み合わせ、短い休憩も含めつつ、20 分以上、運動の時間を持つようにすると、動脈硬化の予防にもなります。

特に、最後の二つの自重トレーニングは総合的な下半身の運動でもあり、大きな筋肉を使うために、全身運動としての生活習慣病への効果も期待できます。

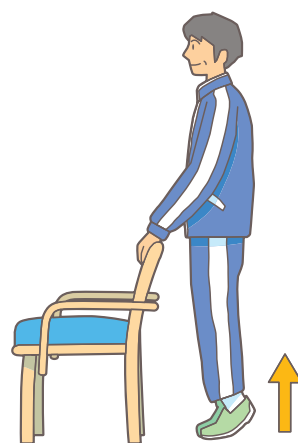
<脚の横上げ>

- * 脚を横に挙げる筋力は、歩行バランスに重要な役割を果たします。
- * 立位で行えば、それ自体がバランス訓練になります。
- * 立位でも、側臥位でもできます。
- * 10 回から開始し、できれば 20 回くらいまで行いましょう。



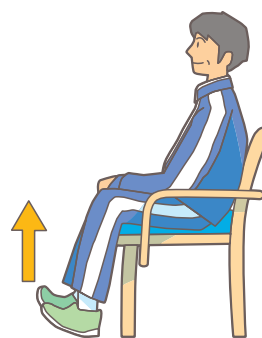
<ふくらはぎの運動1. つま先立ち>

- * 転ばないように、どこかにつかまってください。
- * 膝と腰を伸ばして、身体全体が空のほうに持ち上がるように、つま先立ちをしてください。
- * バランスが良い人は、上がったところで3秒から7秒くらい、キープしてください。転びそうになる時にはすぐにかかとを下ろしましょう。
- * 少しずつ回数を増やして、10 - 20回くらいできるようになりました。



<ふくらはぎの運動2. つま先上げ>

- * 椅子に腰かけて、かかとをつけ、つま先をできるだけ上にあげます。数秒間キープします。
- * ふくらはぎの前側の筋肉が固くなるのを感じてください。
- * 左右交互に、左右同時に、やってみましょう。10 - 20回がめやすです。
- * 布団の中で膝を伸ばした時にも、やってみてください。



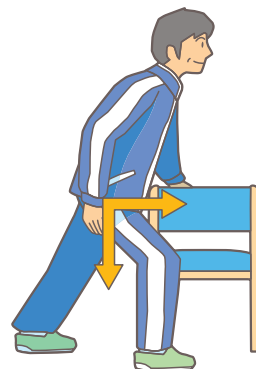
<スクワット>

- * 足を肩幅に開き、腰を落としていき、また立ちます。
- * 膝が前に出すぎないようにしましょう。
- * 深く沈みすぎるときついで、はじめは浅く腰を落とすだけで結構です。
- * 繰り返す際に、立ったところでいったん休憩してからまた腰を落とすようにしましょう。
- * 繰り返して何回も行いましょう。10回以上できるような、軽い・ゆっくりしたスクワットから開始しましょう。



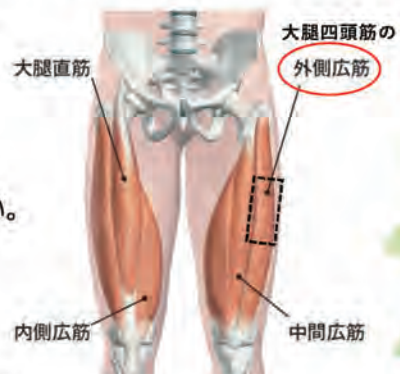
<前方ランジ>

- * 足を前後に広げて立ち、前の脚の膝を曲げて、前の脚に重心を載せるように、身体を少し沈ませ、そしてまた戻りましょう。3回程度行ったら、広げた脚を戻します。
- * 上半身はまっすぐたてたままが良いですが、むつかしければ少し前に傾けてもいいです。
- * 後ろの脚のかかとはあがってかまいません。
- * 沈めすぎるときついで、はじめは軽く沈めるようにしましょう。
- * 慣れてきたら、脚の広げ方を広くする、上半身の沈め方を深くする。沈めた位置でのキープを長くする、などしていきましょう。



サリドマイド薬禍者および新型コロナウイルスワクチン接種を担当する医療者へ 新型コロナウイルスワクチン筋肉注射に関する注意点

- ▶上腕の三角筋が最適だが、やむを得ない場合は太ももの足の付け根に近い位置の外側（大腿四頭筋の中央の外側部位＝外側広筋）でもよい。
* 右および次頁のイラスト参照



- ▶大腿の場合の注射針は以下が望ましい
 - 体重 70 kg ぐらいまでの男女は1.5～2.5 cmの注射針
 - 体重 70～90 kgの女性と、70～120 kgの男性は2.5～3.5 cmの注射針* 参考：1 ml シリンジ用のオレンジ針の長さが2.5 cm、23Gブルー針が3.2 cm
- ▶上肢に注射を受ける場合は、注射後1～2日は疼痛のため衣服の着脱が困難になる可能性があるため、脱ぎやすい服を用意する。
- ▶大腿に注射を受ける場合は、注射後1～2日は疼痛のため歩行や移動が困難になる可能性があるため、あらかじめ対応を準備する。
- ▶一般的に注射当日から2～3日は発熱、注射部位の痛み、倦怠感、頭痛などの副反応が生じる可能性があるため、あらかじめ食事、飲料、脱ぎやすい着衣、生活に必要な品、室内での移動の手段を準備しておくことが望ましい。また、可能であれば、ワクチン接種後の副反応や体調不良に備え、注射翌日には仕事や用事を入れないほうが無難である。

Q&A

▶サリドマイドの障害があるが接種しても大丈夫だろうか？

→ 大丈夫です。サリドマイドの障害と新型コロナワクチンの副反応とは直接関係がないからです。もちろん一般的に、発熱や注射部位の疼痛などの副反応が出たり、まれにはアナフィラキシーショックに陥る人がいるので、サリドマイド薬禍者の皆さんでも同じぐらいの頻度でそのような問題が起こる可能性はあります。しかし、他の人達と比べて副反応やひどい合併症が生じやすいとは考えられません。サリドマイド障害と関係なく、「もともと薬剤に対するアレルギー反応が強い方、および過去にインフルエンザ等のワクチンでひどい副反応が出た方」は要注意です。こうした方は、新型コロナのワクチンでも副反応が強く出る懸念があります。その他、がんにかかっている患者さん、強い免疫抑制薬を使用中的の方、出血傾向のある方は、接種前にかかりつけ医とよく相談して下さい。

▶サリドマイドで副反応が強く出ることはないだろうか？

→ 上述のように、サリドマイド薬禍者だから副反応が強く出やすいことはないと考えます。

▶重大な副反応が出ることはないだろうか？

→ 上述した通りです。サリドマイド薬禍者であることと関係なく、「重大な副作用が絶対に生じない」とは断言できません。このような不安や心配は、健康に自信が無い方や高齢者、たとえ若者であっても皆が抱く可能性があることを理解してもらえばと思います。

▶接種したいが上肢三角筋が少ししかない場合はどこに接種したらよいのか？

→ 薬の添付文書（説明書）と厚労省の公式な接種手順には「通常、（腕の）三角筋に筋肉内接種すること」とされているため、基本的には（腕の）三角筋に筋肉内注射をしてもらってください。なお、上腕部が極端に短い方や上腕の筋肉が少ない方については対応が極めて難しくなりますが、添付文書（説明書）には「医師の判断により別の部位に筋肉内注射することを妨げるものではありません。その場合は、神経の走行などに十分注意して接種してください」と記載されています。

腕以外の注射部位としては、大腿部前面で大腿部中央の前外側にある外側広筋（大腿四頭筋の1つ）に注射することがあります。かかりつけ医とよく相談して、ワクチン接種部位を決めましょう。こうした問題の場合、最終的には自己責任で、かかりつけ医と相談のうえ、医師と自分が一番いいと考える場所に注射してもらおうしかないでしょう。



このパンフレットは、「新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) 診療の手引き第 8.1 版」(2022 年 10 月 5 日発行) の内容に準拠して作成しました。

以下の厚生労働省の HP にも、有用な情報が掲載されていますので、ご参照ください。

新型コロナウイルスに関する Q&A (一般の方向け)

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/dengue_fever_qa_00001.html

新型コロナワクチン Q&A (一般の方向け)

<https://www.cov19-vaccine.mhlw.go.jp/qa/>

**新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) の基本的知識と生活上の対応
－ サリドマイド被害者の皆様へ － (第三版)**

発行日 2023年1月20日

発行者 厚生労働行政推進調査事業
「サリドマイド胎芽症患者の健康、生活実態の把握及び支援基盤の構築」研究班
研究代表者 田辺 晶代
国立国際医療研究センター糖尿病内分泌代謝科
〒162-8655 東京都新宿区戸山 1-21-1 TEL 03-3202-7181
