

研修資料 新型コロナウイルス感染症に 関連した人権侵害防止に ついて

令和5年(2023年)3月16日現在

本研修の構成

1. 本県の感染症にかかる情報の公表等について
感染症にかかる公表の基準や正しい認識の周知について説明します
2. 本県の人権侵害等の状況
緊急WEBアンケート結果や相談状況結果、対応について説明します
ジンケンダーテレビスポットCM「感染症啓発編」(30秒)
3. 法改正による偏見や差別を防止するための規定について
新型インフルエンザ等対策特措法一部改正法の内容について、内閣官房通知をもとに説明します
4. 人権侵害を防止するために
「今こそ、思いやりの心を」をテーマに説明します
ジンケンダーテレビスポットCM「新型コロナウイルス感染症人権啓発・相談窓口編」(30秒)
5. 新型コロナウイルス感染症をよく知ること(ワクチンハラスメント防止を含む)
厚生労働省発表資料および県ワクチン関係資料から説明します

※感染状況は日々変化しています。厚生労働省のホームページに随時最新の情報が更新されていますので、できる限り最新の情報を活用するようにしてください。

1. 本県の感染症にかかる情報の公表等について

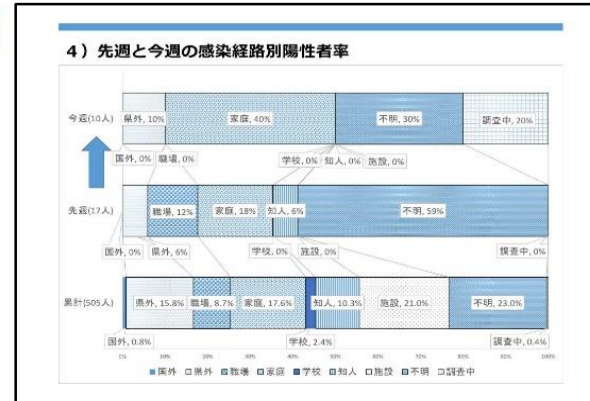
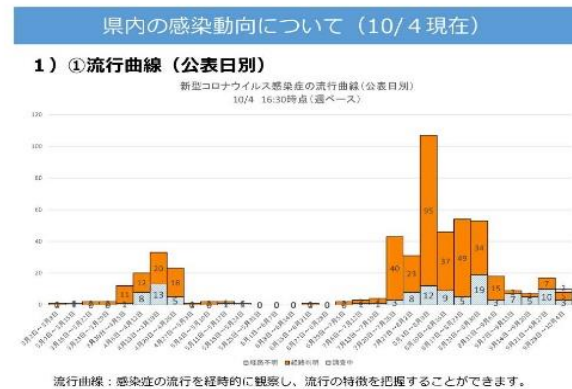
(1) 感染者の発生等にかかる情報の公表について

➤ 感染予防に必要な情報は公表しつつ、差別や風評被害につながらないように配慮

【公表の考え方】

- ・ 勤務先や学校、利用施設等の名称は原則非公表
- ・ 10歳未満の性別は非公表、100歳以上の年齢は90歳代と同じ区分「90歳以上」で公表
- ・ 個別の発生例と紐づけすることなく、感染拡大防止に必要な情報をわかりやすく周知するため、流行曲線や感染経路の割合、年齢群別の症状等をグラフであらわし、日報・週報をホームページに掲載

★ 日報・週報の公表例（一部）



評価（9/28～10/4の感染状況）

- 感染者数は比較的低値で推移しています。
- PCR等検査陽性率は、9月28日以降は低下傾向にあります。
- 懸念していたシルバーウィークによる大きな影響はなかったと思われます。
- イベントや旅行等により、人の動きが活発化してきています。また、数は多くないものの、家庭内感染を継続的に認めています。高齢者や基礎疾患を持つ方と同居している場合は、特に自宅外において、手洗い、マスクの着用とともに、3密や大声を出す環境を避けることを意識しながら、過ごしてください。
- 季節性インフルエンザの流行期を控え、今年度は、インフルエンザワクチンが、より必要とされている方に確実に届くように、時期をずらしての接種をお願いしています。
10月1日からは、65歳以上の方、60歳から65歳未満の慢性高度心・腎・呼吸器機能不全者等を対象としていますので、その他の方は、10月26日からの接種にご協力いただけますようお願いいたします。

1. 本県の感染症にかかる情報の公表等について

(2) 感染症にかかる正しい認識の周知について

的確な感染情報に加え、「どのように感染するのか」「感染を予防するためにどのようなことに注意すればよいのか」、「誰もが感染する可能性のある疾病であること」など、正しい知識と認識の発信・周知が必要。

◎病床稼働率や重症者数等を掲載した発生状況一覧表を毎日公表

The image shows a screenshot of a table titled '滋賀県 新型コロナウイルス感染症 発生状況一覧表' (Iizumi Prefecture COVID-19 Infection Status Overview Table). The table lists various municipalities and their respective COVID-19 statistics, including the number of cases, hospitalizations, and deaths. The columns are organized into sections for different municipalities, with sub-headers for '発生状況' (Infection Status) and '病床稼働率' (Hospital Bed Occupancy Rate).



◎県広報誌「プラスワン」(令和2年5・6月号)に特集記事を掲載

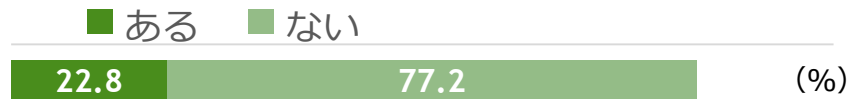
本県の調査でも、医療従事者の感染率が一般の方と比べて高くないことが明らかになりました。

感染して療養した場合、退院(退所)した後は、自宅待機やPCR検査を受ける必要はありません。

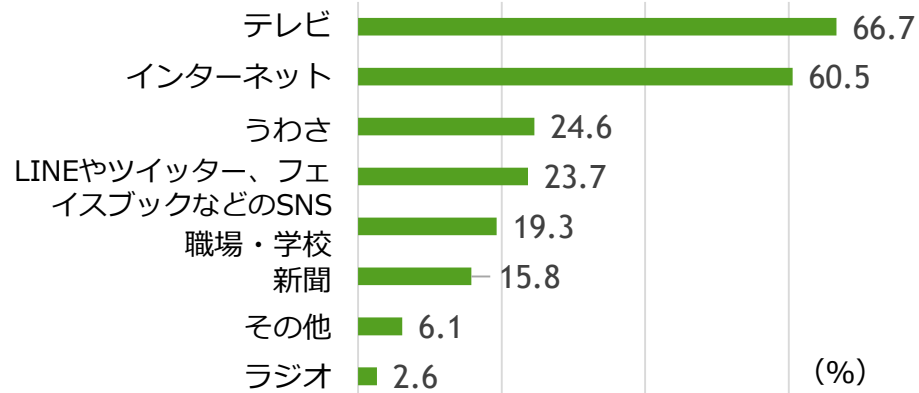
2. 本県の人権侵害等の状況

(1) 令和2年5月実施WEBアンケート結果より

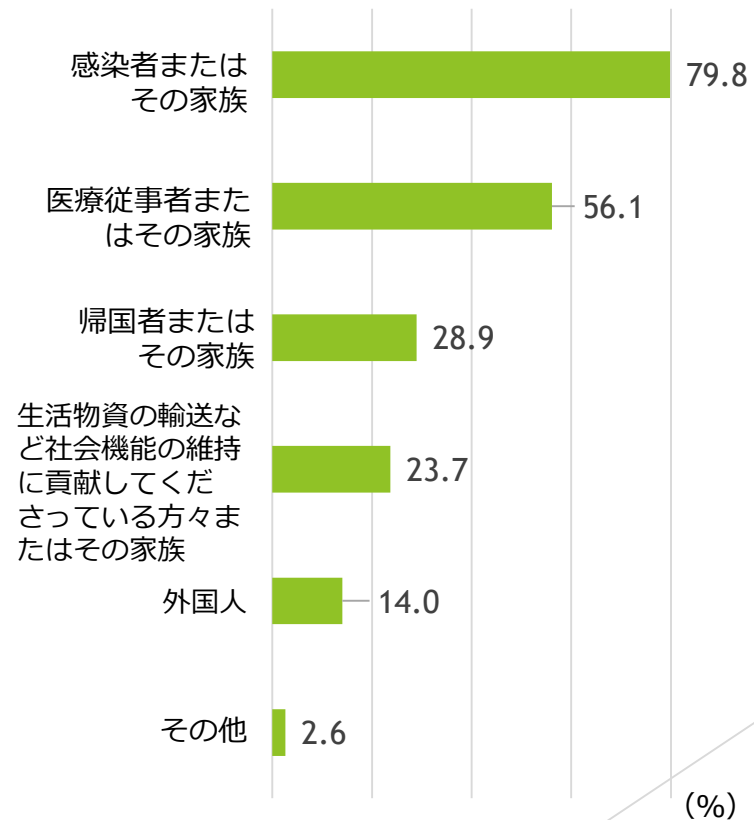
Q5.新型コロナウイルス感染症に関連して、感染者、医療従事者、生活物資の輸送など社会機能の維持に貢献してくださっている方々、帰国者、外国人など（いずれもその家族を含む）への不当な差別や誹謗中傷、いじめ等を見聞きしたことがありますか。



Q6.Q5で「ある」とお答えの方にお伺いします。どこで見聞きしましたか。（いくつでも）



Q7.Q5で「ある」とお答えの方にお伺いします。誰に対する人権侵害でしたか。（いくつでも）





<https://www.youtube.com/watch?v=8uRTR9faHMI&feature=youtu.be>

よりご覧ください。

※動画が見られない場合



①ジンケンダー「感染症啓発編」



②夜勤疲れたね



③バスに乗らんといて



④ジンケンダー



⑤病院の人へそういう発言はダメなのだー



⑥コロナがうつるやんか



⑦コロナは誰がどこでうつるか分からんぞ。あんたもじゃ



⑧みんなのために頑張ってくれている人たちには



⑨今日もみんなに救われたジンケンダーであった



⑩コロナに負けるな! こんなときこそお互いの人権を尊重し、思いやりをもって行動しましょう

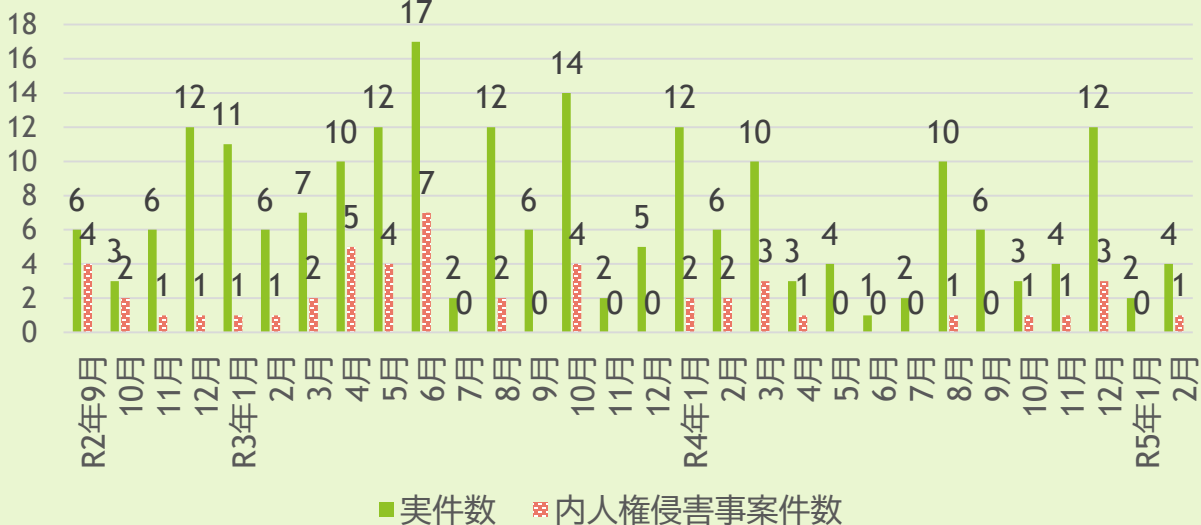
2. 本県の人権侵害等の状況

(2) 相談件数の状況(令和2年9月～令和5年2月)

①「新型コロナ人権相談ホットライン」	②「人権侵害対応チーム」	③「人権相談室」 (公財)滋賀県人権センター	④人権施策推進課	合計
(令和2年9月1日～対応)		(令和2年8月31日までの対応)		
210件(延べ268件)	32件(延べ34件)	10件	18件(延べ23件)	270件(延べ335件)
内 人権侵害事案件数 49件	内 人権侵害事案件数 10件	内 人権侵害事案件数 2件	内 人権侵害事案件数 8件	内 人権侵害事案件数 69件



①「新型コロナ人権相談ホットライン」月別相談状況



②「人権侵害対応チーム」月別対応状況



2. 本県の人権侵害等の状況

(3) 主な相談内容および対応事例

○感染者の個人情報インターネット掲示板に書き込まれた

⇒インターネット掲示板の削除要請方法を案内するとともに、相談内容に対応できる法務局も紹介

○SNSにクラスター発生施設とデマを書き込まれた

⇒弁護士相談を実施後、法的措置に向け弁護士を紹介

○電柱や看板に「コロナ」と落書きされた

⇒警察への被害届提出を支援

○勤務する事業所で、感染防止の研修をする際、職員の家族が感染した事例を実名を出してすると言われた

⇒事業所に研修で実名を出す必要がないことを説明

○感染後、自治会内で「引っ越しする」とのデマが流された

⇒市町の担当課を通じて自治会会長に申し入れを行った

○入院された方から、退院後地域から差別されないか心配している

⇒相談者の意向により今後の啓発へ活用

○感染者の子どもの習い事先で、親の感染情報が流された

⇒市町の担当課を通じて習い事先に適切な対応を行うよう申し入れを行った

3. 法改正による偏見や差別を防止するための規定について

(1) 新型インフルエンザ等対策特別措置法等を一部改正する法律 (令和3年2月13日施行)

特措法改正では、感染者やその家族、医療従事者等の人権が尊重され、差別的な取扱いを受けることのないよう、偏見や差別を防止するための規定が設けられました。

国や地方公共団体は、新型コロナに関する差別的取扱い等の実態把握や啓発活動を行います。

(令和3年2月12日付、内閣官房新型コロナウイルス感染症対策推進室長から滋賀県知事への事務連絡より抜粋)

新型コロナウイルス感染症に関する様々な差別的な取扱いが報告されています。
下の事例のような偏見や差別は決して許されません。

【事例】

(感染したことを理由に解雇される)



(回復しているのに出社を拒否される)



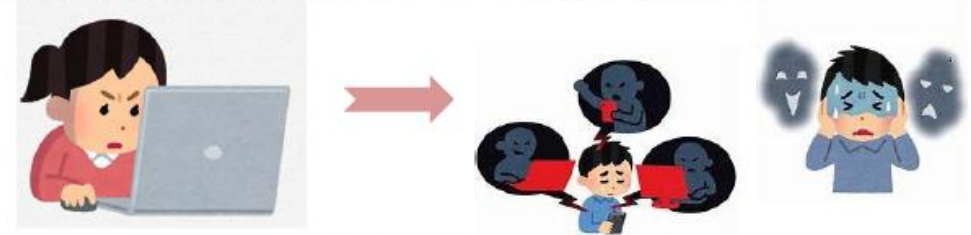
(病院で感染者が出たことを理由に、子供の保育園等の利用を拒否される)



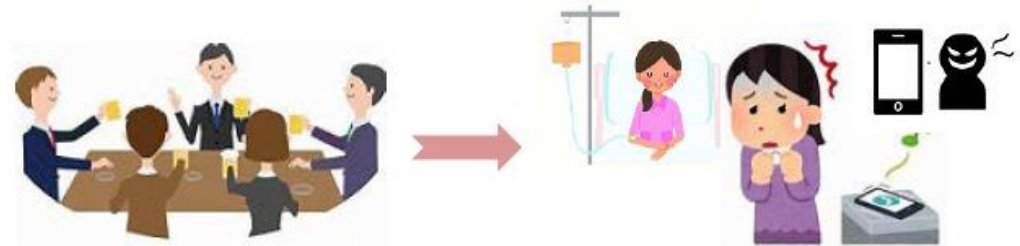
(学校で感染者が出たことを理由に、学生やその家族に対して来店を拒否する)



(感染者個人の名前や行動を特定し、SNS等で公表・非難する)



(無症状・無自覚で訪れた店舗から謝罪や賠償を強要される)



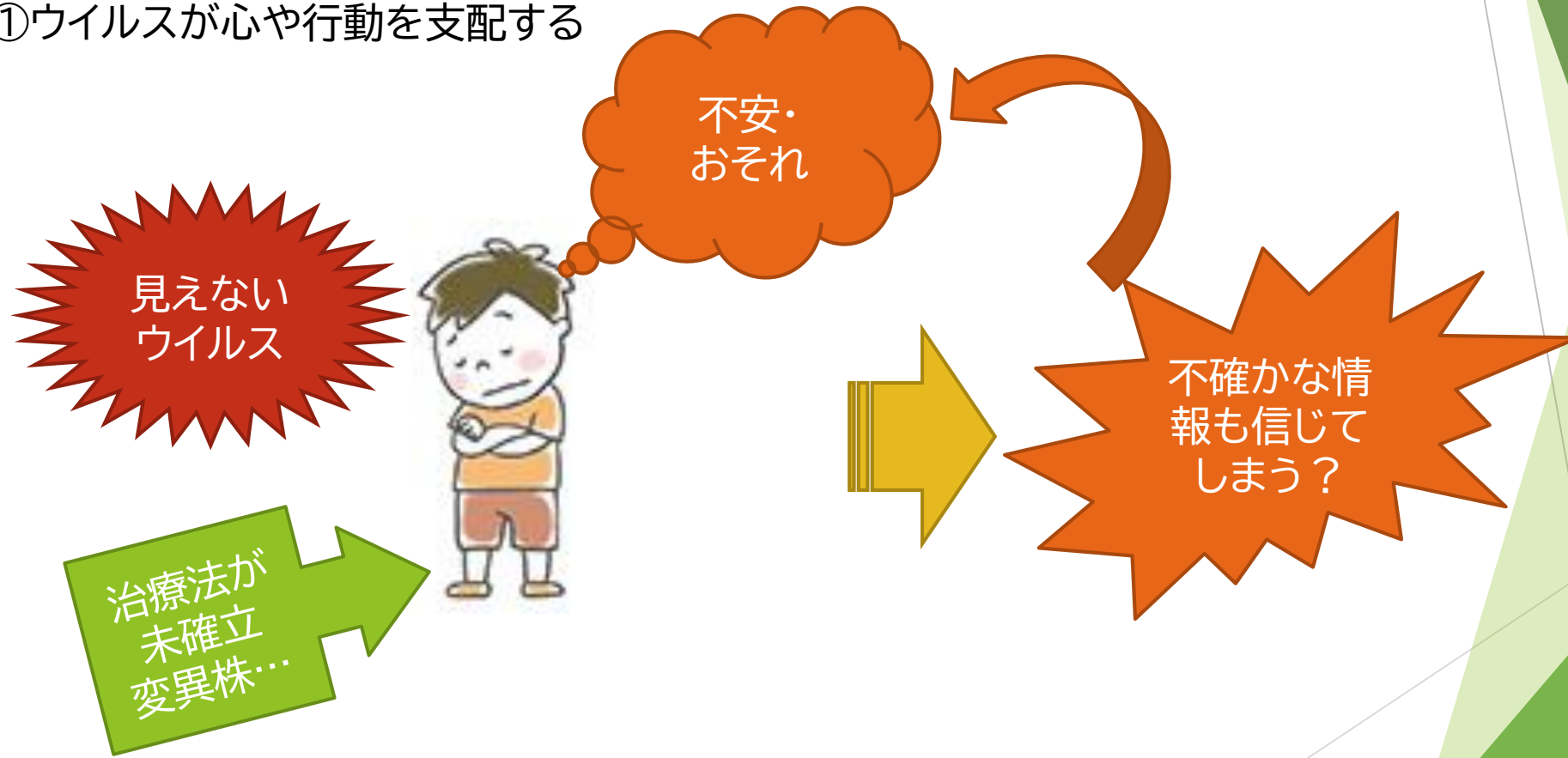
(内閣官房事務連絡より引用)

4. 人権侵害を防止するために

今こそ、思いやりの心を

(1) 差別や偏見はなぜ起こるのか？

① ウイルスが心や行動を支配する



4. 人権侵害を防止するために

今こそ、思いやりの心を

(1) 差別や偏見はなぜ起こるのか？

② 無自覚のうちに育つ差別や偏見



一人ひとりの不安やおそれ

社会

差別や偏見

不確かな情報

4. 人権侵害を防止するために

今こそ、思いやりの心を

(2) 今、私たちにできること

① 繰り返される人権侵害

これまでの事例

ハンセン病患者・家族

エイズ患者・HIV感染者

肝炎患者

○同じ差別の構図
○今回特有の差別
(医療従事者等への差別)

インターネット・
SNS上で不確かな情報の氾濫



・情報リテラシーの向上
・一人ひとりの意識や行動を変える

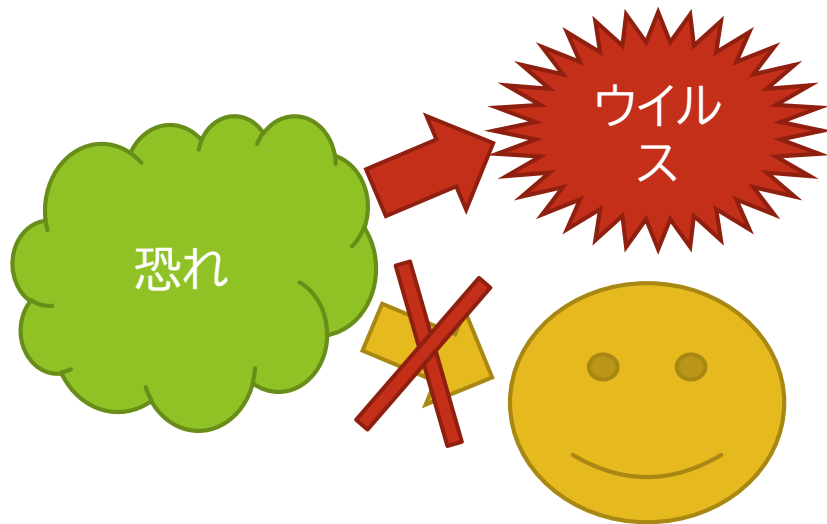
積み重ねて差別や偏見を減らす！

4. 人権侵害を防止するために

今こそ、思いやりの心を

(2) 今、私たちにできること

② 思いやりと敬意をもって行動しよう



不安や恐れのコントロール
冷静に考えてみる

自分事として考える
相手を思いやる



『おもいやり』と『やさしさ』の
輪を広げましょう

滋賀県



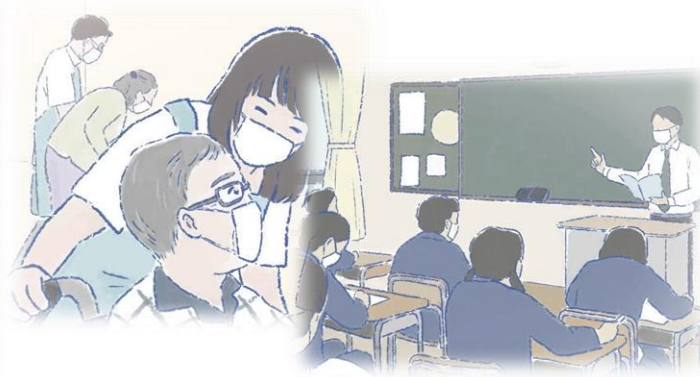
<https://www.youtube.com/watch?v=7s6sMpvDYU4&feature=youtu.be>

よりご覧ください。

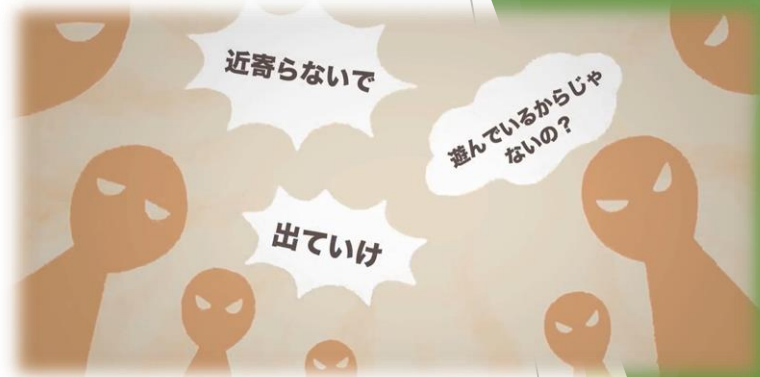
※動画が見られない場合



①新型コロナウイルス感染症に関して差別や誹謗・中傷が発生しています



②この感染症は、誰もが感染する可能性のある病気です



③誹謗・中傷をしても感染は防げません



④明日はあなたが感染し、差別を受ける側になるかもしれません



⑤相手の気持ちを思いやった冷静な行動をお願いします

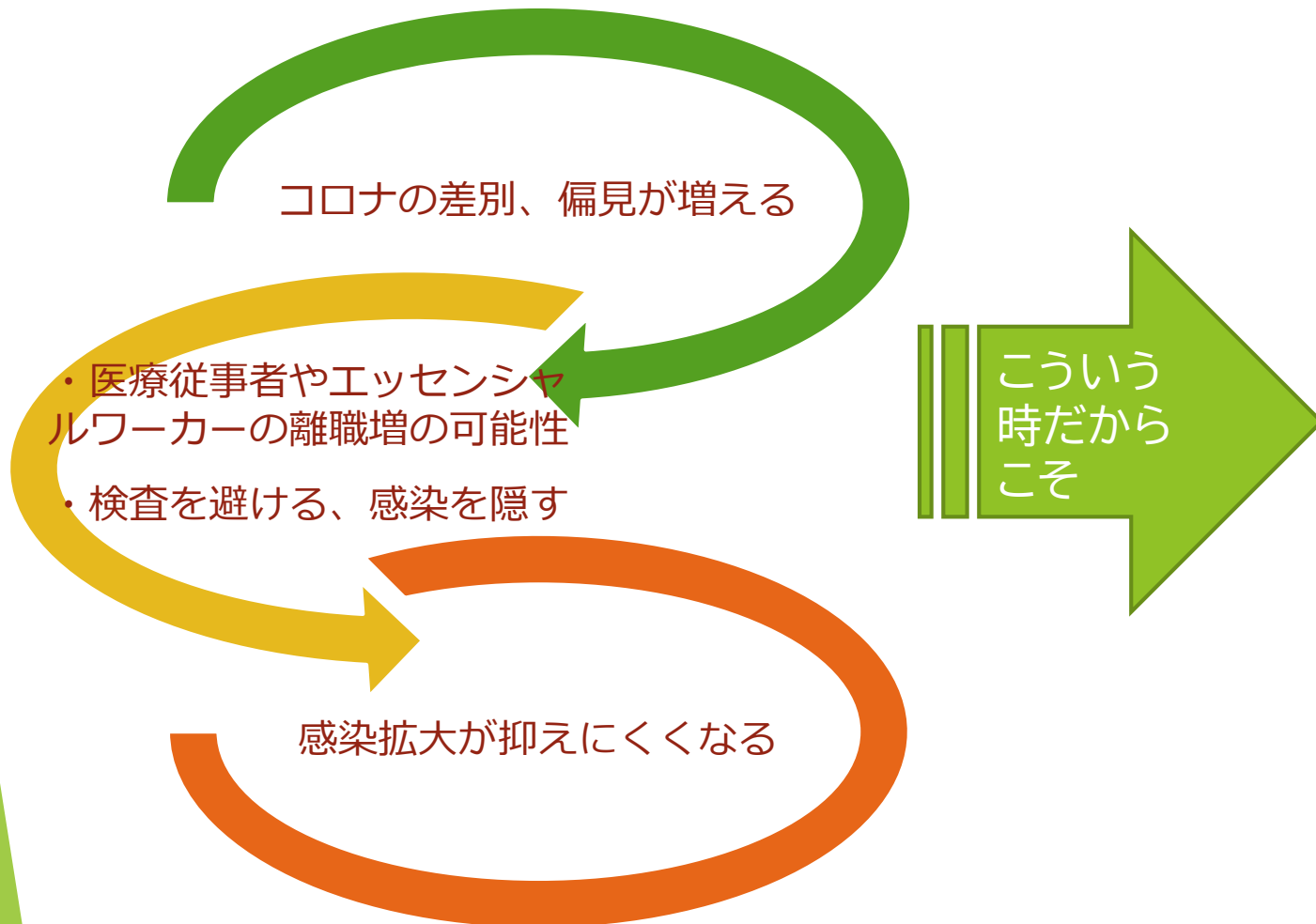


⑥『おもいやり』と『やさしさ』の輪を広げましょう

4. 人権侵害を防止するために

今こそ、思いやりの心を

(3) 人権侵害の防止は感染症対策の一つ



「差別をするな」、
「差別をしない」
だけではなく

自分事にとらえ、自
らの気づきや行動に

思いやりとやさしさ
の輪を広げましょう

4. 人権侵害を防止するために

今こそ、思いやりの心を

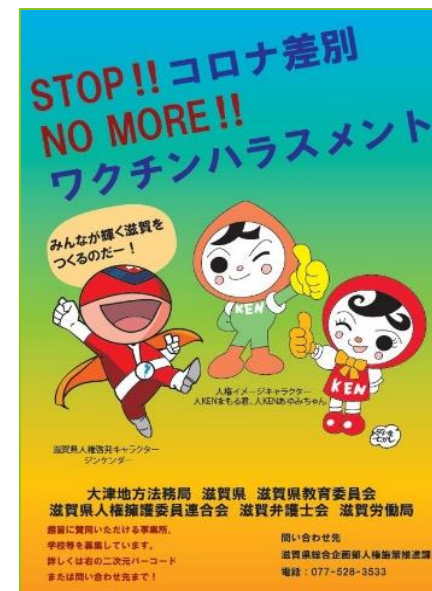
(4)「STOP!!コロナ差別、NO MORE!!ワクチンハラスメント」 県民運動共同メッセージの発出について

令和4年(2022年)1月17日に、大津地方法務局長、滋賀県教育委員会教育長、滋賀県人権擁護委員連合会会長、滋賀県知事、滋賀弁護士会会長、滋賀労働局長の6者から共同でメッセージを発出しました！

宣 言

- 新型コロナウイルス感染症に関連したあらゆる人権侵害を防止します！
- 新型コロナウイルス感染症に関連した人権侵害の被害者を支援します！
- 未来に誇れる人権尊重の社会づくりに邁進します！

現在趣旨に賛同いただける事業所、学校等を募集しています！
詳しくは下の二次元コードからご覧ください。



5. 新型コロナウイルス感染症をよく知ること

厚生労働省発表資料および厚生労働省ホームページより

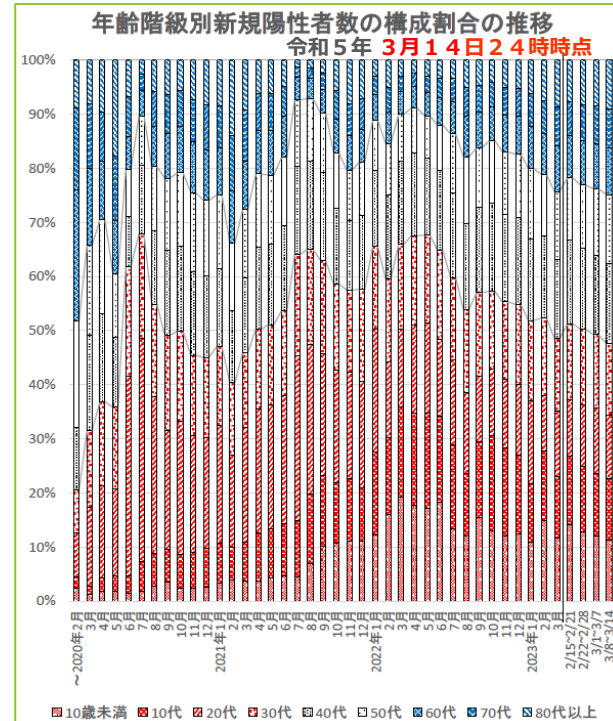
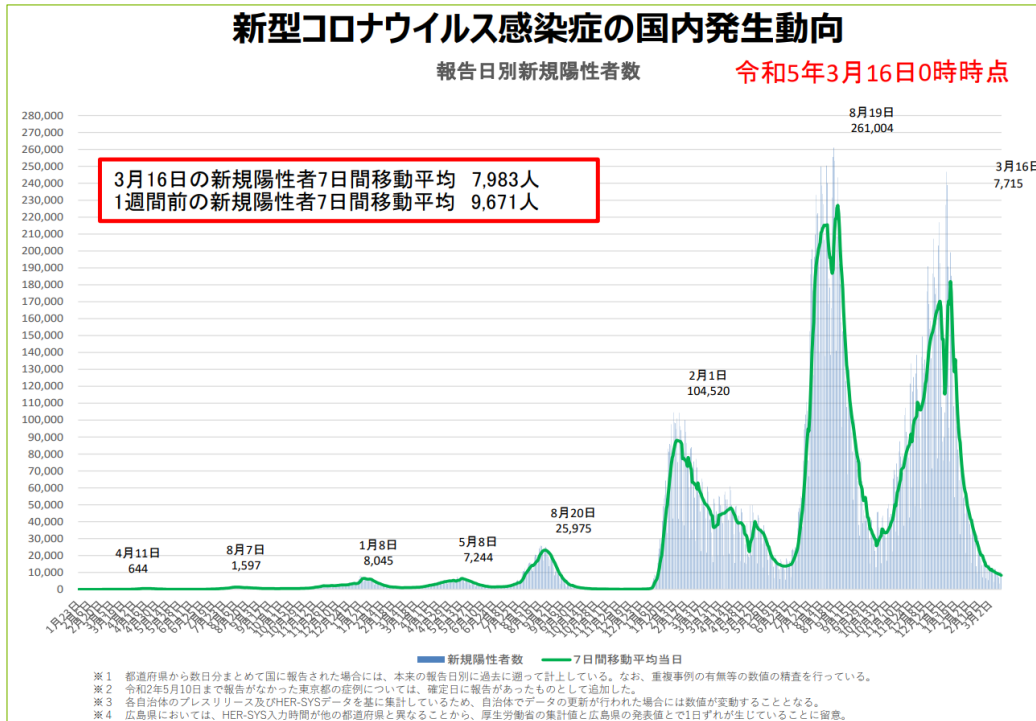
① Q 日本では、これまでにどれくらいの人新型コロナウイルス感染症と診断されていますか。

A 日本では、これまでに **33,354,244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**26.5%**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 2023 年 3 月 1 5 日 2 4 時点



出典：厚生労働省公表資料より作成

5. 新型コロナウイルス感染症をよく知ること

厚生労働省発表資料および厚生労働省ホームページより

② 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、**オミクロン株が流行の主体** である 2022 年 7 月から 8 月に診断された人の中では、

- ・ 重症化した人の割合は 50 歳代以下で 0.01%、50 歳代以下で 0.01%、60・70 歳代で 0.26%、80 歳代以上で 1.86、
- ・ 死亡した人の割合は 50 歳代以下で 0.00%、60・70 歳代で 0.18%、80 歳代以上で 1.69%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、重症化した割合 (%)

年代 (歳) 診断年月	診断された人のうち、重症化した割合 (%)									
	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
2022年5~6月	0.00	0.00	0.02	0.02	0.02	0.05	0.25	0.45	1.19	2.64
2022年7~8月	0.01	0.01	0.00	0.01	0.02	0.04	0.11	0.47	1.47	2.72

診断された人のうち、死亡した割合 (%)

年代 (歳) 診断年月	診断された人のうち、死亡した割合 (%)									
	0-9	10-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70-79	80-89	90-
2021年7~10月	0.00	0.00	0.00	0.06	0.08	0.42	0.86	2.35	6.21	11.97
2022年1~2月	0.00	0.00	0.00	0.00	0.02	0.03	0.29	1.23	3.67	6.21
2022年3~4月	0.00	0.00	0.00	0.00	0.01	0.05	0.10	0.94	2.67	4.05
2022年5~6月	0.00	0.00	0.00	0.00	0.01	0.03	0.08	0.22	1.07	2.51
2022年7~8月	0.00	0.00	0.00	0.01	0.00	0.02	0.07	0.34	1.27	2.60

5. 新型コロナウイルス感染症をよく知ること

厚生労働省発表資料および厚生労働省ホームページより

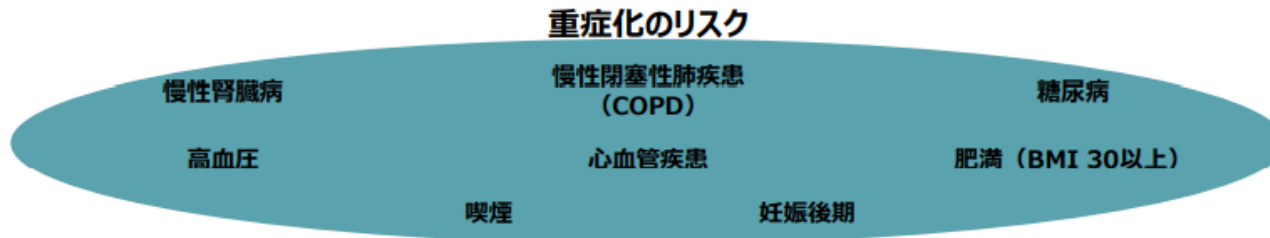
③ Q 新型コロナウイルス感染症と診断された人のうち、重症化しやすいのはどんな人ですか。

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。



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7.2版に基づき厚生労働省にて作成

5. 新型コロナウイルス感染症をよく知ること

厚生労働省発表資料および厚生労働省ホームページより

④ 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9.0版より

⑤ 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.

本県では、新型コロナウイルス感染症が確認された全ての方に対して、保健所が主体となり濃厚接触者の特定や入院等の隔離措置等の対策を徹底して行っています。
また、感染者に対して退院後も4週間の健康観察をお願いしています。

5. 新型コロナウイルス感染症をよく知ること

厚生労働省発表資料および厚生労働省ホームページより

⑥ 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）や混雑、大声を出すような場面などの環境で感染リスクが高まります。

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。
- 特に数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。



5. 新型コロナウイルス感染症をよく知ること

厚生労働省発表資料および厚生労働省ホームページより

⑦ 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、鼻腔ぬぐい液や唾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	○	○	○	○	○	○	○	○	○※3
	発症から10日目以降	○	○	×	○	○	×	△※1	△※1	×
無症状者		○	○	○	○	×	○	×	×	×

※1 陰性の場合には必要に応じて核酸検出検査や抗原定量検査等を行うことが推奨される。

※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の要件の下で、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。

※3 唾液検体での業事承認を得た製品に適用される点に留意。

検体採取の例 （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



※図は臨床検査振興協議会より提供

5. 新型コロナウイルス感染症をよく知ること

厚生労働省発表資料および厚生労働省ホームページより

⑧ 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。

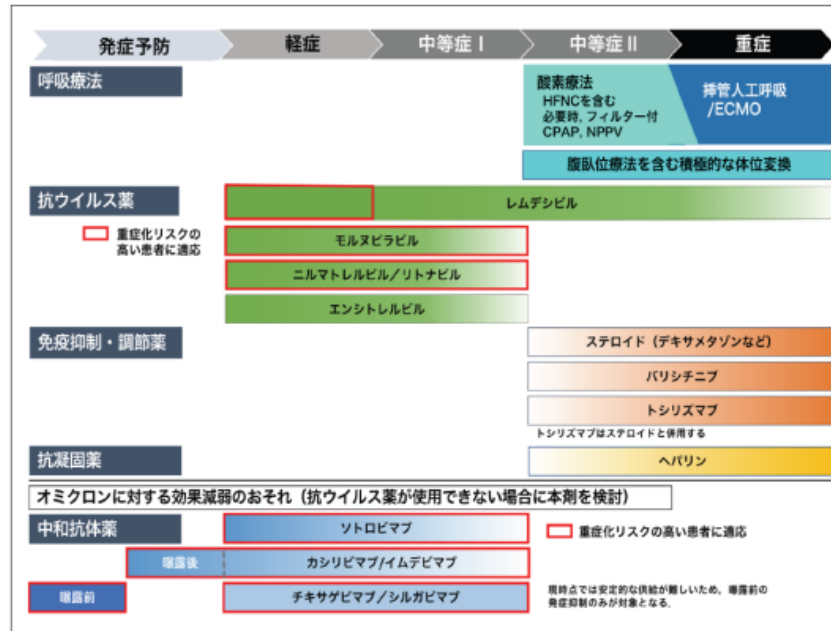
A 軽症の場合は経過観察のみで自然に軽快することが多く、重症化リスクのない方については、症状を考慮した上で、必要に応じて解熱薬や抗ウイルス薬などの投与が検討されます。ただし、重症化リスクのある方については、中和抗体薬や抗ウイルス薬の投与を行い、重症化を予防します。呼吸不全を伴う場合には、酸素投与や抗ウイルス薬、ステロイド薬（炎症を抑える薬）、免疫調整薬の投与を行い、改善しない場合には人工呼吸器等による集中治療を行うことがあります。

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、使用可能な薬剤

- ・ レムデシビル（ベクルリー®）
- ・ モルヌピラビル（ラゲブリオ®）
- ・ ニルマトレルビル/リトナビル（パキロビッド®）
- ・ エンシトレルビル（ゾコーバ®）
- ・ ソトロビマブ（ゼビュディ®）
- ・ カシリビマブ/イムデビマブ（ロナプリーブ®）
- ・ チキサゲビマブ/シルガビマブ（エバシールド®）
- ・ 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®）

（2023年3月10日時点）



※新型コロナウイルス感染症（COVID-19）診療の手引き・第9.0版より一部改変

5. 新型コロナウイルス感染症をよく知ること

厚生労働省発表資料および厚生労働省ホームページより

2023年3月8日時点

⑨

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

2023年3月8日現在、国内では、ファイザー社、モデルナ社及び武田社（ノババックス）の3社のワクチンを用いて、ワクチン接種を行っています。

<メッセンジャーRNA（mRNAワクチン）>

・ファイザー社ワクチン

12歳以上用、5-11歳用、生後6か月-4歳用の3種類のワクチンを用いて、それぞれの対象者に対して、初回接種（※）を実施しています。

※ 12歳以上用及び5-11歳用のワクチンは、初回接種で2回の接種を、生後6か月-4歳用のワクチンは、初回接種で3回の接種を実施します。

また、初回接種（1・2回目接種）を完了した5歳以上の方を対象として、1人1回のオミクロン株対応ワクチンの接種を実施しています。

・モデルナ社ワクチン

初回接種（1・2回目接種）を完了した12歳以上の方を対象として、1人1回のオミクロン株対応ワクチンの接種を実施しています。

<組換えタンパクワクチン>

ノババックス社から製造技術移管を受けた組換えタンパクワクチンである武田社のワクチンは、12歳以上の方を対象として、初回接種（1・2回目接種）を実施しています。

また、初回接種（1・2回目接種）を完了した12歳以上の方を対象として、1人1回の追加接種（3回目接種以降）を実施しています。

○ワクチンの有効性について

現時点の知見に基づく専門家の検討により、オミクロン株対応ワクチンによる追加接種は、オミクロン株に対して、従来型ワクチンを上回る重症化予防効果や、短い期間である可能性はあるものの、発症予防効果や感染予防効果が期待されています。また、今後の変異株に対しても有効である可能性がより高いと期待されています。

また、5-11歳用ワクチン（従来型）、生後6か月-4歳用ワクチン（従来型）に関しても、オミクロン株流行下での発症予防効果等が報告されています。

○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、筋肉や関節の痛み、寒気、下痢、発熱などが見られると報告されています。現時点で得られている情報からは、重大な懸念は認められていません。

○ワクチンの接種状況について

年齢階級別接種実績（2023年3月6日公表時点） 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）

○接種率	5～11歳	12～19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	24.0%	73.7%	82.1%	81.3%	83.5%	91.6%	92.7%	88.8%	94.3%	97.5%	100.1%	97.2%
2回接種完了者	23.2%	73.0%	81.4%	80.8%	83.1%	91.3%	92.6%	88.7%	94.1%	97.3%	99.6%	96.4%
3回接種完了者	9.0%	46.4%	56.7%	58.8%	65.5%	80.0%	86.5%	85.1%	91.5%	94.3%	96.0%	91.8%

○接種回数	5～11歳	12～19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	7,317,297	8,887,053	12,680,325	14,065,328	17,965,890	17,245,283	7,378,055	7,770,002	16,284,498	9,382,746	2,404,985	86,607
1回以上接種者	1,758,815	6,552,793	10,412,459	11,430,364	14,993,996	15,792,662	6,842,834	6,902,053	15,356,453	9,152,466	2,407,262	84,144
2回接種完了者	1,697,928	6,490,471	10,326,236	11,359,113	14,928,886	15,748,385	6,829,709	6,889,769	15,327,253	9,125,231	2,396,371	83,449
3回接種完了者	660,051	4,124,593	7,186,881	8,266,929	11,772,023	13,802,105	6,385,262	6,615,350	14,901,450	8,852,122	2,308,333	79,514

ワクチンの接種は努力義務です。持病や安全性への不安などから、接種できない人もいます。新型コロナウイルス感染症への不安や恐れから、そういった人たちに対する差別や誹謗中傷（ワクチンハラメント）が発生しています。正しい情報を知り、冷静な行動をお願いします。ワクチンハラメントの被害にあったときは、新型コロナ人権相談ほっとラインまでご相談ください。



新型コロナ人権相談ほっとライン

077-523-7700

（電話・FAX）

新型コロナウイルス感染症により人権侵害を受けた方専用の相談窓口です。ひとりがかえらないでお電話ください（相談無料、通話料有料）。

受付日時：月・火・水・金（祝日、年末年始等を除く）10時～12時、13時～16時

相談機関：公益財団法人滋賀県人権センター

インターネット受付：<https://www.shigajinken.or.jp/coronasoudan-guide.html>



滋賀県では、【10～20代の方向け】
新型コロナウイルスワクチンの疑問や不安を解消するための動画
「正しく知ろう！新型コロナウイルスワクチンのこと」
を制作しています。



正しく知ろう！
新型コロナウイルスワクチンのこと
～ファイザーワクチンとモデルナワクチンの場合～

今回の
テーマは



滋賀県公式キャラクター
キャッツフィー

- ①ワクチンの効果・メリットは？いつから効くの？
- ②副反応はどんな症状？アナフィラキシーって？
- ③mRNAワクチンって？ワクチンの仕組みや成分は？
- ④接種するにあたって注意すべきことは？
- ⑤気を付けることは？当日してはいけないことは？
- ⑥副反応で発熱したら？相談窓口は？

正しく知ろう！
新型コロナワクチンのこと
～ファイザーワクチンとモデルナワクチンの場合～

今回のテーマは
ワクチン接種の効果は？

滋賀県公式キャラクター
キャッツフィー

※内容は厚生労働省新型コロナワクチンQ&Aに基づき作成しています。

人によって異なりますが、
1回目よりも2回目接種後に
副反応が起こりやすい傾向にあります

どんな症状？

ワクチン接種後に起こる副反応
2回目接種後の副反応発生頻度 (%)
※副反応が起きる頻度は1回目よりも2回目接種後のほうが高くなります

症状	ファイザーワクチン (%)	モデルナワクチン (%)
腕が重い	67	78
頭痛	40	53
筋肉痛	37	51
関節痛	32	20
だるさ	48	60
悪寒	23	40
発熱	20	32

効果のある免疫を獲得するためには、2回の接種が必要！

じゃあ mRNA ワクチンって何？

mRNA ワクチンとは
新型コロナウイルスの
スパイクタンパク質の設計図を
コピーして作られたものです

新型コロナウイルス → 設計図をコピー → mRNA → 脂質の膜 → mRNA ワクチン

スパイクタンパク質

mRNAは体内で壊れやすいので、脂質の膜に入れます

以下に当てはまる方は接種を受けることができません

- 接種当日に明らかに37.5℃以上の発熱がある場合
- ひどい風邪症状や胃腸炎症状など、急性疾患の強い症状がある場合
- インフルエンザなど他のワクチンを2週間以内に接種している場合
(コロナワクチン接種後2週間も他のワクチンを接種することはできません)

上記以外の場合でも

薬を内服中の方 → 手術後の方 → 定期的に受診されている方 → 主治医に相談

接種後、気を付けることは？

接種後も感染対策は今までと同様に継続してください

マスク着用
手洗いや手指消毒の励行
三密の回避

発熱したらどうすればいい？

水分を十分に摂る
解熱鎮痛剤を服用
アセトアミノフェンを含むものがおすすめ！

ただし、ワクチン接種前の予防的な服用や副反応の症状が出る前の繰り返しの服用はおすすめしません。

副反応が起こっても落ち着いて対処してください

ワクチンの効果は下がりません

※他のお薬を内服している場合、妊娠中・授乳中の場合、胃・十二指腸潰瘍や腎機能低下などの病氣治療中の場合、薬などによりアレルギー症状やぜんそくを起こしたことがある場合はかかりつけ医と相談してください。

ワクチンハラスメント防止 ラジオスポット広告を現在制作しています！



ワクチンハラスメント防止 ラジオスポット広告を現在制作しました！



https://www.youtube.com/watch?v=asgD_oAMvZk=youtu.be

よりご覧ください。

※動画が見られない場合

ナレーション : これは、とある職場での会話です。

Aさん（上司：男性）：新型コロナウイルスのワクチン打った？

Bさん（部下：男性）：いえ...（心の声：言いたくないなあ...）

Aさん（上司：男性）：どうして打たないの？
打たないと、やめてもらうことになるかも。

ナレーション : もしかして、こんな会話していませんか？
こういった会話が、新型コロナウイルスワクチンを接種しない人への差別につながります。

新型コロナウイルスワクチンの接種は、本人の同意に基づくものであり、強制ではありません。
さまざまな理由でワクチンを接種出来ない人もいます。
ワクチンの接種を強要したり、ワクチンを接種していないことを理由に差別をすることは、
ワクチンハラスメントになります。

ナレーション : やめよう、ワクチンハラスメント！
こんな時だからこそ、一人ひとりが思いやりを！
滋賀県からのお知らせでした。

5. 新型コロナウイルス感染症をよく知ること

厚生労働省発表資料および厚生労働省ホームページより

2023年3月1日時点

⑩ 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、世界的にオミクロン株であるBA.5系統（BQ.1系統など）が引き続き主流ですが、その他、BA2.75系統、XBB系統なども流行しています。**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。

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、懸念される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）の回避や換気に加えて、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、**引き続き感染予防対策**へのご協力をお願いいたします。

なお、変異株についての詳細や最新の情報は、厚生労働省及び国立感染症研究所ホームページをご覧ください。

- 厚生労働省ホームページの新型コロナウイルスに関するQ&A（一般向け）「2-2. 変異株について」
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/dengue_fever_qa_00001.html#Q2-2-2
- 厚生労働省ホームページの項目「変異株に関する参考資料」
https://www.mhlw.go.jp/stf/covid-19/kokunainohasseijoukyou.html#h2_1
- 新型コロナウイルス感染症対策アドバイザーボードの資料等（第101回～）
※第98回までは「資料4」、第99回以降は「資料2-1」を参照
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000121431_00395.html
- 国立感染症研究所ホームページ
<https://www.niid.go.jp/niid/ja/2019-ncov/2551-cepr/10745-cepr-topics.html>



正しく知り、正しく恐れる

▶ ご清聴ありがとうございました。

問い合わせ先・実施報告書提出先

滋賀県総合企画部人権施策推進課

電話:077-528-3533 ファクシミリ:077-528-4852

E-mail:cf00@pref.shiga.lg.jp



(インターネット報告用バーコード)

各種リンク先等

- ・滋賀県「新型コロナウイルス感染症に関連した人権侵害の防止について」
<https://www.pref.shiga.lg.jp/ippan/kurashi/zinken/312226.html>
- ・厚生労働省「新型コロナウイルス感染症について」
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000164708_00001.html
- ・法務省「新型コロナウイルス感染症に関連して - 差別や偏見をなくしましょう -」
http://www.moj.go.jp/JINKEN/jinken02_00022.html
- ・公益財団法人滋賀県人権センター「新型コロナ人権相談ほっとライン」
<https://www.shigajinken.or.jp/coronasoudan-guide.html>
- ・公益財団法人人権教育啓発推進センター
「新型コロナウイルス感染症と人権に関する座談会」特設サイト
<http://www.jinken-library.jp/corona2020/>