

10月30日（金）現在は「警戒レベル3（県内注意、県外警戒）」です。

（政府の新型コロナウイルス感染症対策分科会による感染段階・ステージ I 相当）

本県では、浜松市においてクラスターが発生したほか、散発的な感染が継続しており、感染拡大に向けた注意が必要です。

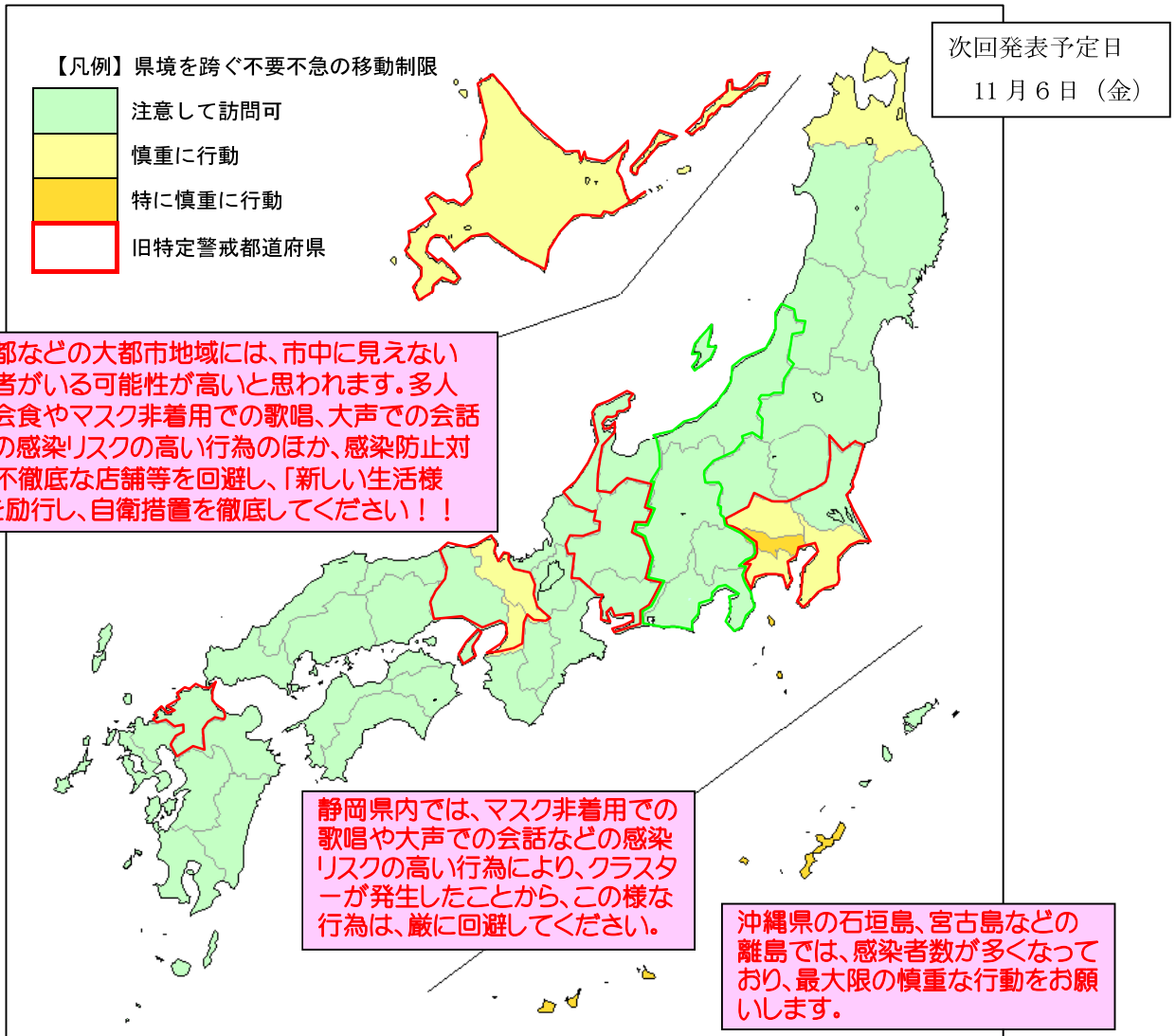
東京都など大都市地域をはじめ、全国的にも、多人数の会食やマスク非着用での歌唱などの感染リスクの高い行為により、クラスターが発生しております。

また、沖縄県では、10月以降、石垣島、宮古島などの離島を中心に、新規感染者の発生が続き、「沖縄コロナ警報」が発表されるなど、特に注意が必要な状況になっています。

今後とも、県民の皆様一丸となって、感染防止を徹底しましょう。以下のような行動を心がけていただくようお願いいたします。

静岡県新型コロナウイルス感染症対策本部

【10月31日（土）以降】県境を跨ぐ不要不急の移動制限



- ◎ **新型コロナウイルスに感染しないためには、見えない感染者（※）に、「近づく可能性をどうすれば減らすことができるか」「知らずに会っても、うつらないようにできるか」が、大切です。**
- ◎ 県内では、多人数の会食の際のマスク非着用などによりクラスターが発生しています。市中に見えない感染者がいる可能性もありますので、常に感染防止対策をお願いします。
- ◎ **東京都など大都市地域には、市中に見えない感染者がいる可能性が高いと思われます。多人数の会食やマスク非着用での歌唱、大声での会話等の感染リスクの高い行為、感染防止対策が不徹底な店舗等を回避し、「新しい生活様式」による自衛措置を徹底してください。**
- ◎ 感染状況は地域で異なるので、訪問先又は来訪者の地域ごと行動を変えてください。

（※移動に関する行動制限の詳細については次ページをご覧ください。）

◎県内移動に関する行動制限

- 「三つの密」を回避するなど、「新しい生活様式」（別添）を徹底してください。
- 静岡県内では、マスク非着用での歌唱や大声での会話などの感染リスクの高い行為により、クラスターが発生しており、この様な行為は、厳に回避してください。
- 訪問先の施設で、感染防止対策が十分行われているかは訪問前に必ず確認してください。対策が不十分な店への訪問については、慎重に検討してください。

◎県境を跨ぐ不要不急の移動に関する行動制限

1 本県を出発する皆様へ

(静岡県の独自の評価によるものであり、外出の検討にあたっては、訪問先の県等が発表している行動制限を尊重してください。)

- (1) 全ての外出について、「新しい生活様式」を徹底し、自分や相手が感染しているかもしれないという意識を持って、注意して行動してください。
- (2) 東京都、沖縄県への移動については、特に慎重に行動してください。
特に、沖縄県の石垣島、宮古島などの離島（石垣市、竹富町、与那国町、宮古島市、多良間村）への移動については、感染防止に向けた最大限の注意をお願いします。
- (3) 北海道、青森県、埼玉県、千葉県、神奈川県、京都府、大阪府への移動については、慎重に行動してください。

※訪問の際は、訪問地域の感染状況を把握し、訪問目的などを十分御検討ください。
「新しい生活様式」を徹底した上で、事前の行動計画の策定により滞在時間の短縮や電車の混雑の回避などに努めるとともに、多人数の会食やマスク非着用での歌唱、大声での会話などの感染リスクの高い行為のほか、感染防止対策が不徹底な店舗等を回避するなど、最大限の感染予防行動をお願いします。

- (4) その他の道府県への訪問は、「新しい生活様式」など感染予防行動を徹底した上で、注意して訪問をお願いします。長距離での移動は感染リスクを高めるほか、これまで感染状況が少ない地域でも、急に感染が拡大している所があるため、訪問先の感染状況や経由地に御留意ください。

2 本県を訪問される皆様へ

(帰省する方、訪問者には、県民の皆様からも呼びかけてください。)

- (1) 移動に際しての交通手段や移動の際の「新しい生活様式」に基づく行動の徹底に配慮してください。
- (2) 東京都、沖縄県の皆様は、訪問の際には、特に慎重な行動をお願いします。
- (3) 北海道、青森県、埼玉県、千葉県、神奈川県、京都府、大阪府の皆様は、訪問の際には、慎重に行動してください。
※御自身の体調管理に留意の上、無理な移動は回避し、来訪の際には、自身や相手が感染しているかもしれないという視点に立ち、感染しない・させないよう「新しい生活様式」の徹底等の感染予防行動をお願いします。
- (4) その他の道府県からの来訪は、長距離移動による感染リスクや経由地に御留意いただき、注意して訪問をお願いします。
- (5) 県民の皆様には、他都道府県から訪問される方が、既に感染しているかもしれないという意識をお持ちいただき、「新しい生活様式」の徹底のほか、「三つの密」が重なる場所に行かない、作らないなど、感染予防対策の徹底をお願いします。

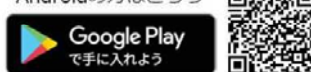
※見えない感染者：感染していても無症状や軽症で、自分が感染していることに気付いていない人。
発症前2日前から感染力があるなど、本人が知らないまま、他人に感染させてしまうリスクがある。

厚生労働省新型コロナウイルス接触確認アプリ（COCOA）をインストールしましょう！

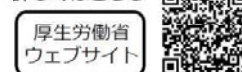
iPhoneの方はこちら



Androidの方はこちら



詳しくはこちら



＜静岡県新型コロナウイルス感染症対策＞

「6段階警戒レベル」と「レベル毎の行動制限」の変更点

時期	前回 (10/24～10/30)	今回 (10/31～11/6)
レベル	警戒レベル3 (県内注意、県外警戒)	変更なし
県内移動に関する行動制限	本県では、マスク非着用での歌唱や大声での会話などの感染リスクの高い行為により、クラスターが発生しており、このような行為を厳に回避するように呼び掛け	変更なし
県境を跨ぐ不要不急の移動に関する行動制限	＜本県を出発＞	
	特に慎重に行動	東京都、沖縄県
	慎重に行動	北海道、埼玉県、千葉県、神奈川県、京都府、大阪府、熊本県
	注意して訪問可	その他の県
	＜本県を訪問＞	
	特に慎重に行動	東京都、沖縄県
慎重に行動	北海道、青森県、埼玉県、千葉県、神奈川県、京都府、大阪府	
注意して訪問可	その他の県	

＜変更点等＞

- 青森県を、「注意して訪問可」から「慎重に行動」に変更。
- 熊本県を、「慎重に行動」から「注意して訪問可」に変更。
※最近の感染者数の動向を踏まえ、行動制限を変更。
- 沖縄県では感染が拡大しており、特に、石垣島、宮古島などの離島では、最大限の慎重な行動をお願いします。
- それ以外の地域では、急に感染が拡大する可能性があることから、訪問前に現地情報を収集し、感染防止のための自衛措置を徹底いただくようお願いします。

(※県内各市町ごとの累計陽性者数は、市町の要望を踏まえ添付しております。)

「6段階警戒 レベル」と「レベル毎の行動制限」(新型コロナウイルス感染症対策) (令和2年7月)

レベル	警戒レベル			基本的行動内容				
	県内	県外	国外	県内評価	県内移動に関する行動制限	県外評価	県境を跨ぐ移動に関する行動制限	国際評価
6	【都市封鎖級】			感染まん延期	外出禁止を要請	感染移行期以上 (感染状況が 厳しい地域の 状況等を評 価)	禁止を要請	多数又は複数の 国・地域に おいて感染が 拡がっている
5	【特別警戒】				外出自粛や休業要請		原則不可	
4	【警戒】	【警戒】	国外は警戒以上	感染移行期 後期	県内の感染状況を踏まえた外出自粛や休業要請を含む必要な行動制限	県内者の県外への移動及び県外者の県内への移動については対象地域に応じて行動制限・注意を要請(注1)		
3	【注意】 【一部警戒】	【警戒】		感染移行期 前期	施設での感染防止対策を徹底 県内の感染拡大地域でのリスクの高い行為を回避			
	【注意】	【注意】		感染限定期	3密の回避を含む「新しい生活様式」の徹底			
2	【ほぼ日常】	【注意】		感染休止期	3密を極力回避。基本的な感染対策(注2)の励行など「新しい生活様式」を心がける。感染弱者へ配慮		感染限定期	
1 ₁₋₁	【ほぼ日常】	【ほぼ日常】		3密をできる限り回避。基本的な感染対策(注2)の励行。感染弱者へ配慮	感染休止期	県境を越える移動可。ただし、感染者の多い地域への移動/同地域からの移入は注意		
1 ₀₋₁	【日常】	【日常】 (出入国制限あり)	【注意】	感染終息	県内に関する行動制限無し	国内の全域が感染終息	国内に関する行動制限無し 国外との行動制限が一部有り	一部地域においては感染が終息していない
	【日常】	【日常】	【日常】		国内・国外のどことの関係でも行動制限無し		国内・国外のどことの関係でも行動制限無し	ほぼ終息

(注1) 県が更新・発表する地域の感染状況に応じた県境を跨ぐ移動制限区分に応じて判断

(注2) 基本的感染対策：身体的距離の確保、マスクの着用、手洗いなど



陽性者数 市町別マップ

陽性者数累計値（令和2年10月29日現在）



保健所名	市町名	陽性者数
賀茂	計	11人
	下田市	2人
	東伊豆町	2人
	河津町	-
	南伊豆町	4人
	松崎町	1人
	西伊豆町	-
	非公開	2人
熱海	計	55人
	熱海市	40人
	伊東市	14人
	非公開	1人
東部	計	53人
	沼津市	8人
	三島市	4人
	裾野市	-
	伊豆市	3人
	伊豆の国市	9人
	函南町	-
	清水町	5人
	長泉町	3人
非公開	21人	
御殿場	計	18人
	御殿場市	5人
	小山町	4人
	非公開	9人

保健所名	市町名	陽性者数
富士	計	51人
	富士市	28人
	富士宮市	22人
	非公開	1人
静岡市	静岡市	102人
中部	計	19人
	島田市	6人
	焼津市	3人
	藤枝市	5人
	牧之原市	3人
	吉田町	1人
	川根本町	-
非公開	1人	
西部	計	59人
	磐田市	13人
	掛川市	16人
	袋井市	8人
	御前崎市	3人
	菊川市	3人
	湖西市	5人
	森町	-
	非公開	11人
	浜松市	浜松市
その他	県外・非公開・調査中	40人

総計 636人

(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。

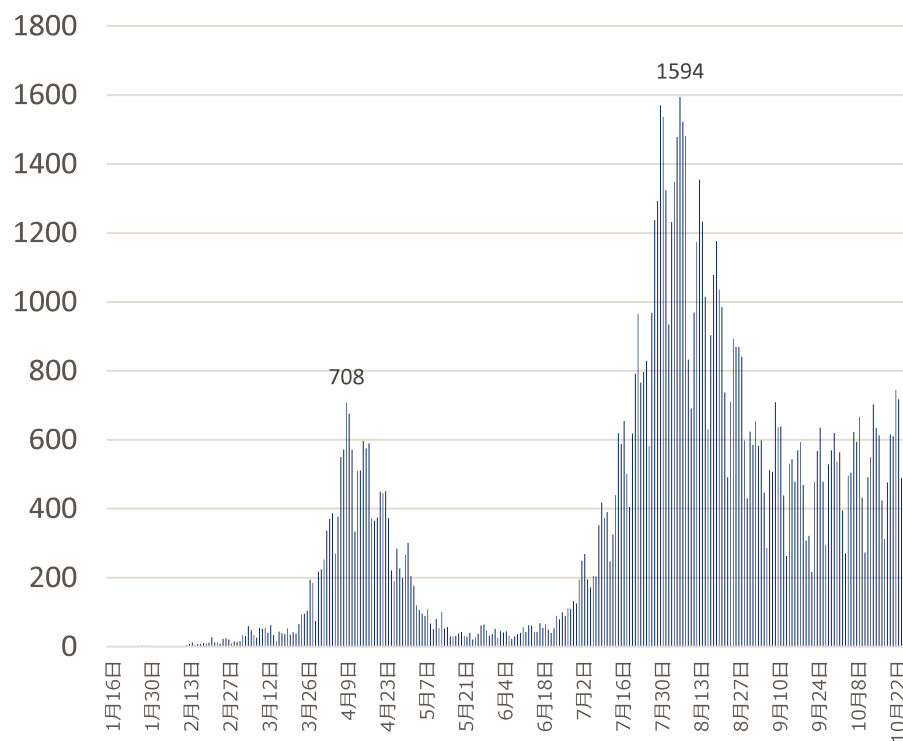
A 日本では、これまでに約**96,000人**が新型コロナウイルス感染症と診断されており、これは全人口の約**0.08%**に相当します。

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。

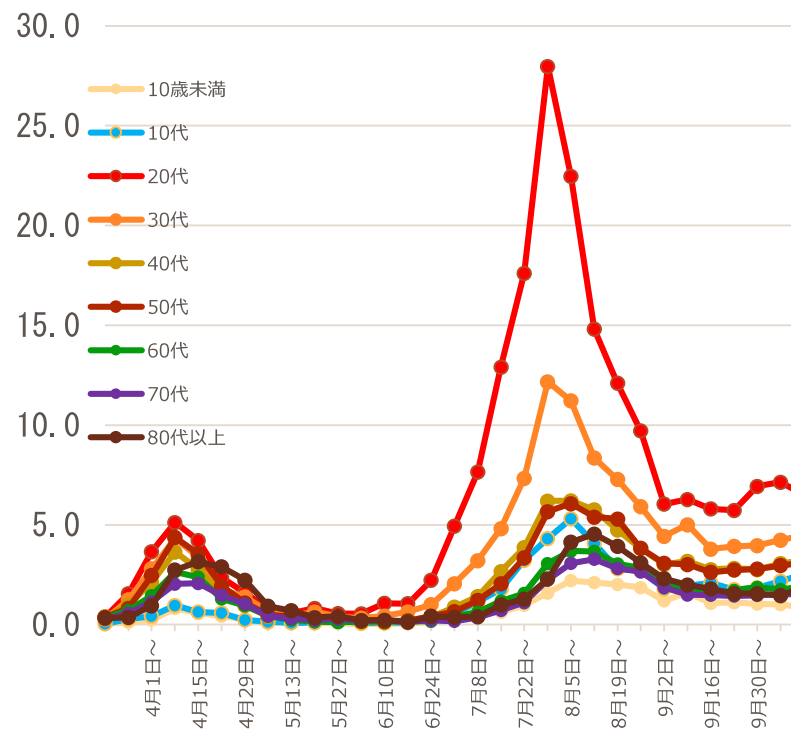
※ 感染していても症状が現れず医療機関を受診しない人などがあるため、必ずしも感染した人すべてを表す人数ではありません。

※ 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)



出典：厚生労働省公表資料より作成

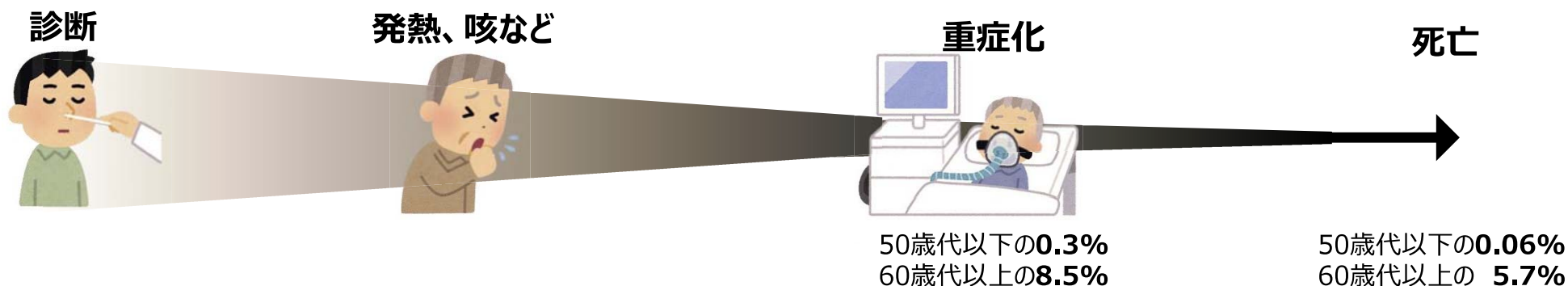
Q 新型コロナウイルス感染症と診断された人のうち、重症化する人や死亡する人はどれくらいですか。

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

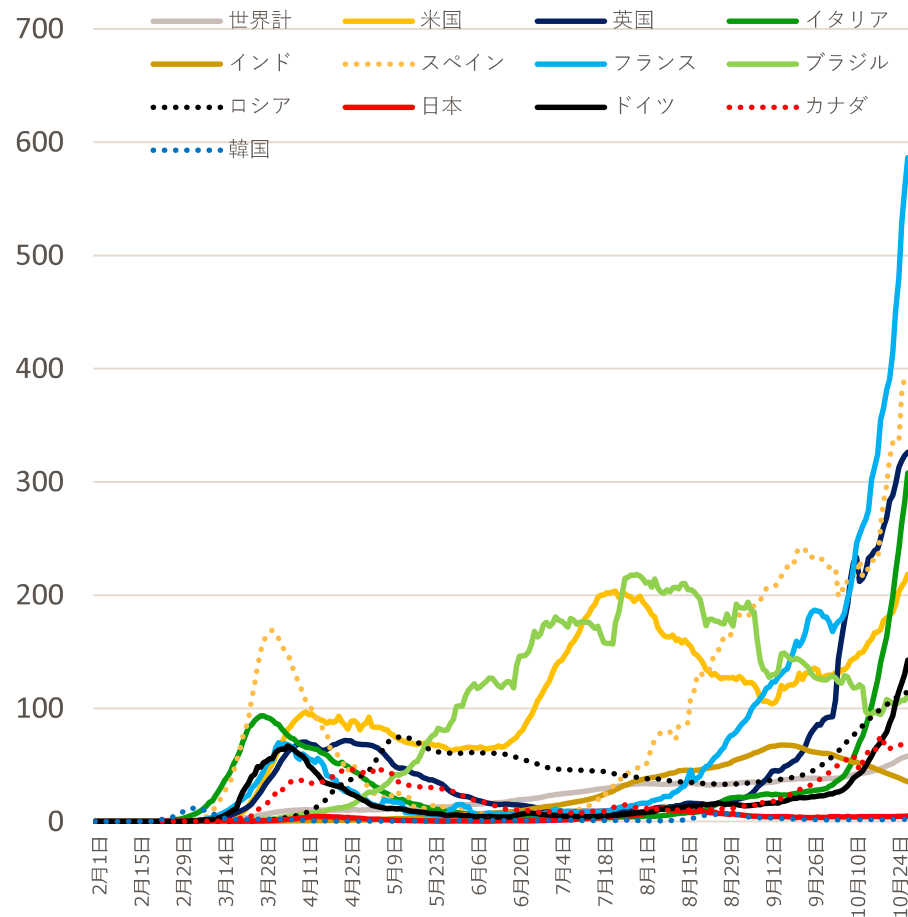
肥満 (BMI 30以上)

※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。

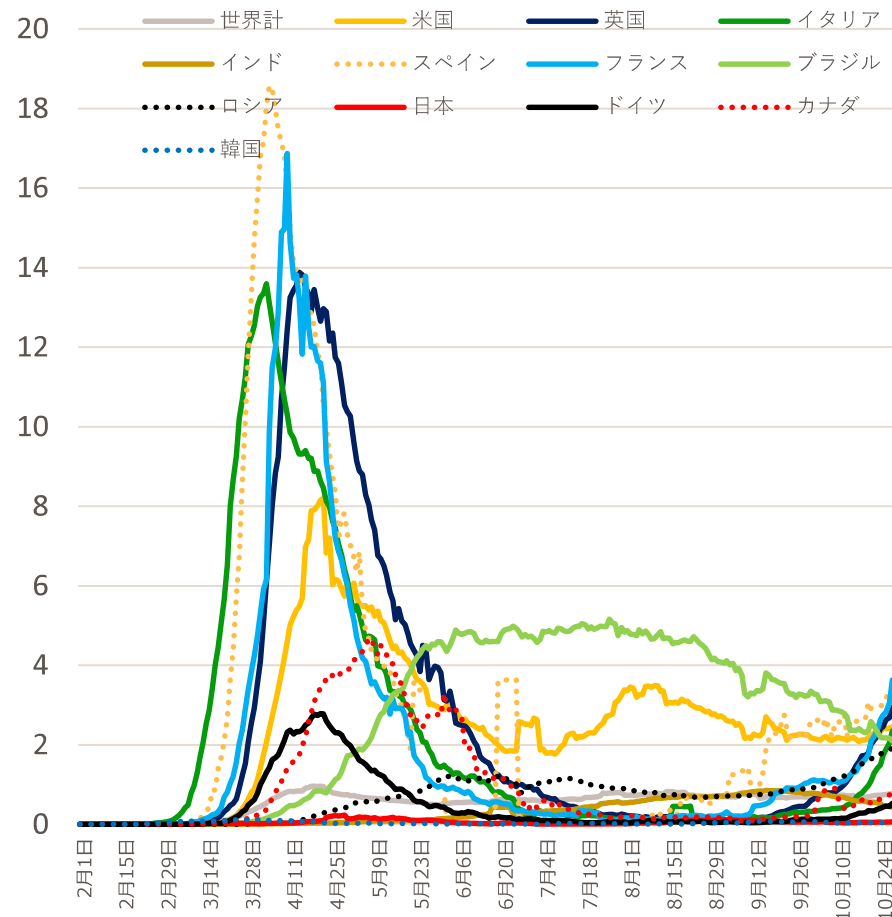
Q 海外と比べて、日本で新型コロナウイルス感染症と診断されている人の数は多いのですか。

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、屋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。



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。

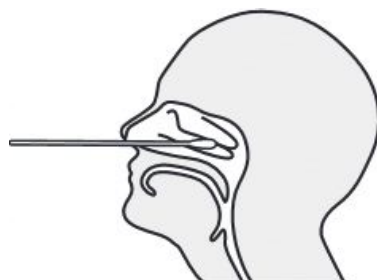
なお、抗体検査は、過去に新型コロナウイルス感染症にかかったことがあるかを調べるものであるため、検査を受ける時点で感染しているかを調べる目的に使うことはできません。

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

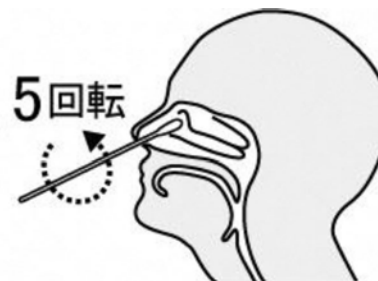
検体採取の例

（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 (シクロコドを除く)	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 (シクロコドを除く)	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