

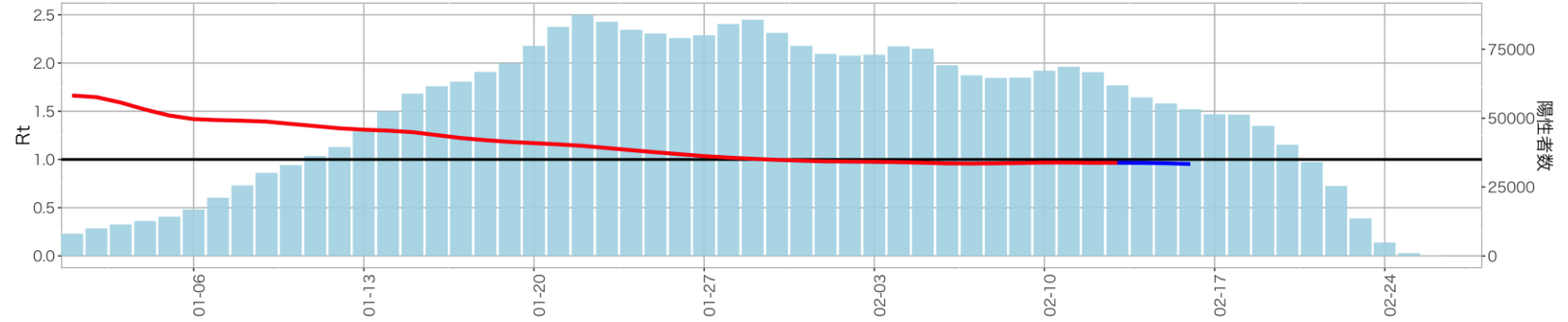
資料の要点：2022年3月1日時点

- 全国の実効再生産数は緩やかな低下傾向が続き、概ね値が確定した2月13日時点で**0.97**であった。地域によっては検査の遅れや入力
の遅れが発生していることから、値の解釈には注意を要する (P2-6)。
- 年代別の新規症例数の推移 (P7-15)、地域別の流行状況を図示した (P16-44)。
- 東京都、大阪府、沖縄県の新規症例数のリアルタイム予測を行った (P57-59)。
- 小児における流行状況をまとめた (P60-62)。
- 学校保健会が運用する学校等欠席者・感染症情報システムのデータを更新した (P63-70)。
- 陽性、重症、死亡例における年代別ワクチン接種状況を更新した (P71-72)。
- 今シーズンのインフルエンザの動向を示す。国内の流行レベルは低く、ここ1ヶ月は微減傾向となっている (P73-77)。

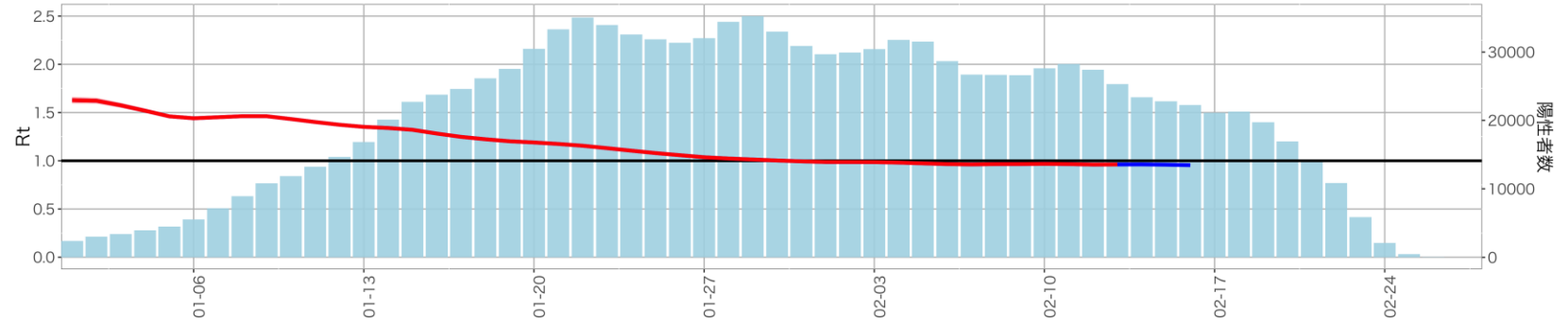
国立感染症研究所
感染症疫学センター サーベイランスグループ
協力：新潟大学 菖蒲川由郷 (GIS)、日本学校保健会

全国の実効再生産数（推定感染日毎）：2月28日作成

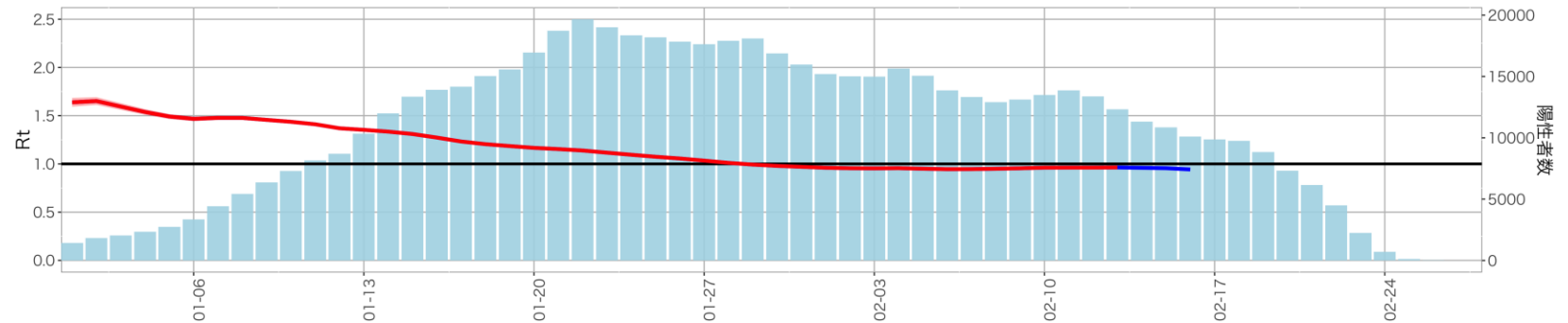
全国
2月13日時点Rt=0.97 (0.96-0.97)



首都圏：東京、神奈川、千葉、埼玉
2月13日時点Rt=0.96 (0.96-0.97)



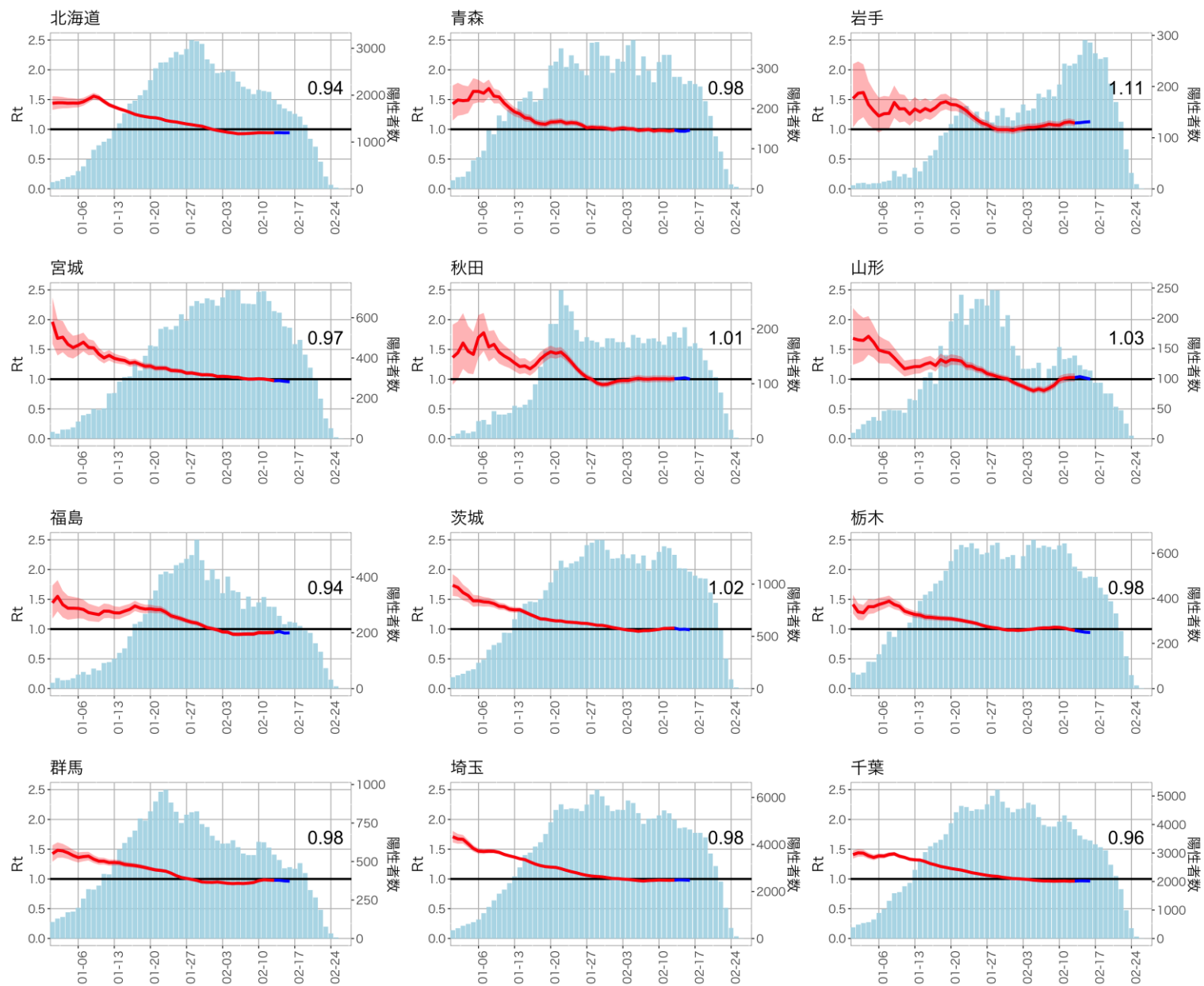
関西圏：大阪、京都、兵庫
2月13日時点Rt=0.96 (0.96-0.97)



世代時間は英国から報告されたオミクロン株の世代時間¹を使用（平均2.118日）。16日前までの推定値を赤線、報告の遅れのために過小推定となっている可能性が高い13日から15日前までの推定値を青線で表し、それよりも直近の値は表示していない。

なお、発症日の入力率、公表率は自治体によりばらつきが大きく、また事後的に修正される可能性があるため、値は暫定値である。

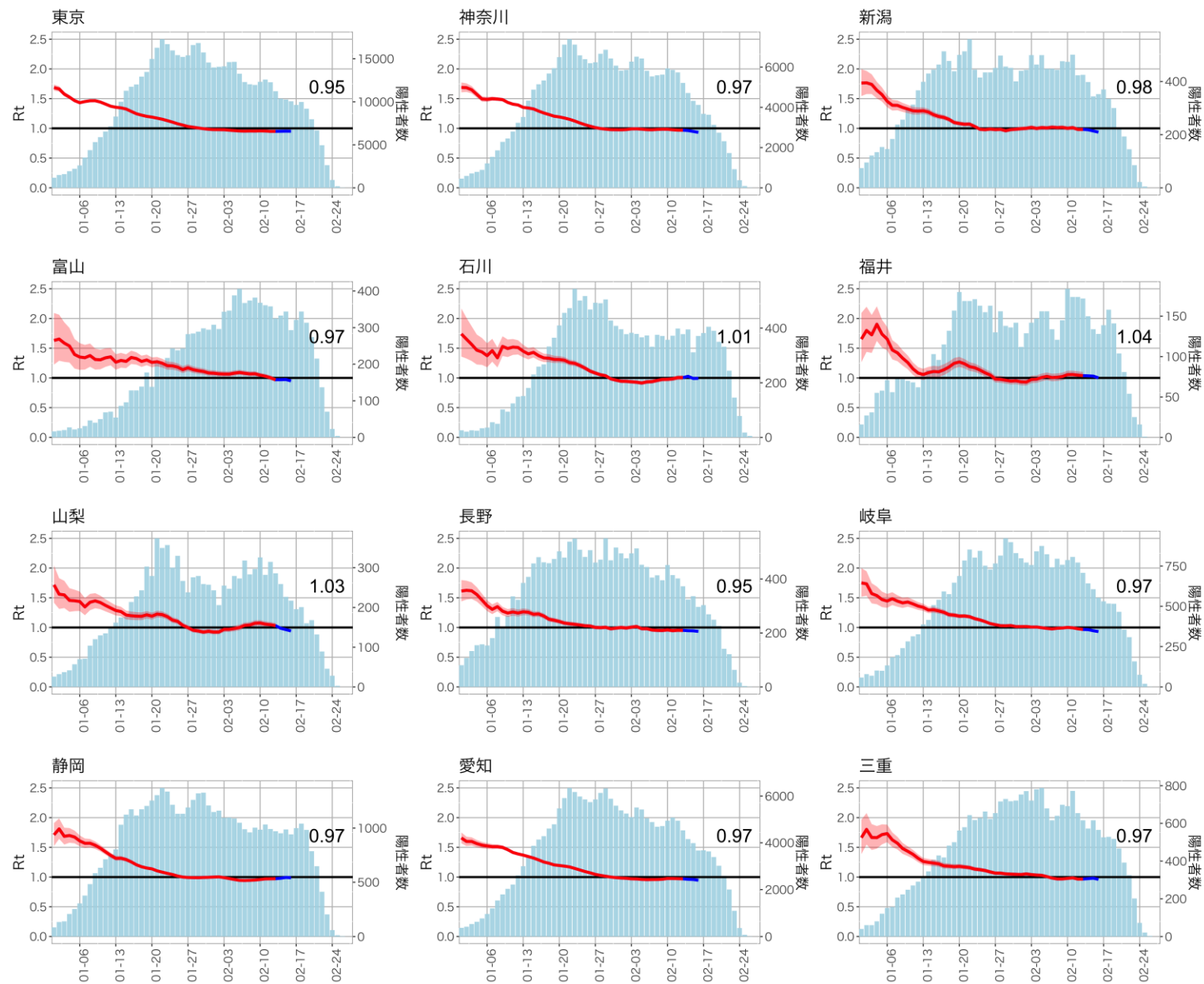
¹ http://sonorouschocolate.com/covid19/index.php?title=Estimating_Generation_Time_Of_Omicron



世代時間は英国から報告されたオミクロン株の世代時間¹を使用（平均2.118日）。16日前までの推定値を赤線、報告の遅れのために過小推定となっている可能性が高い13日から15日前までの推定値を青線で表し、それよりも直近の値は表示していない。

なお、発症日の入力率、公表率は自治体によりばらつきが大きく、また事後的に修正される可能性があるため、値は暫定値である。

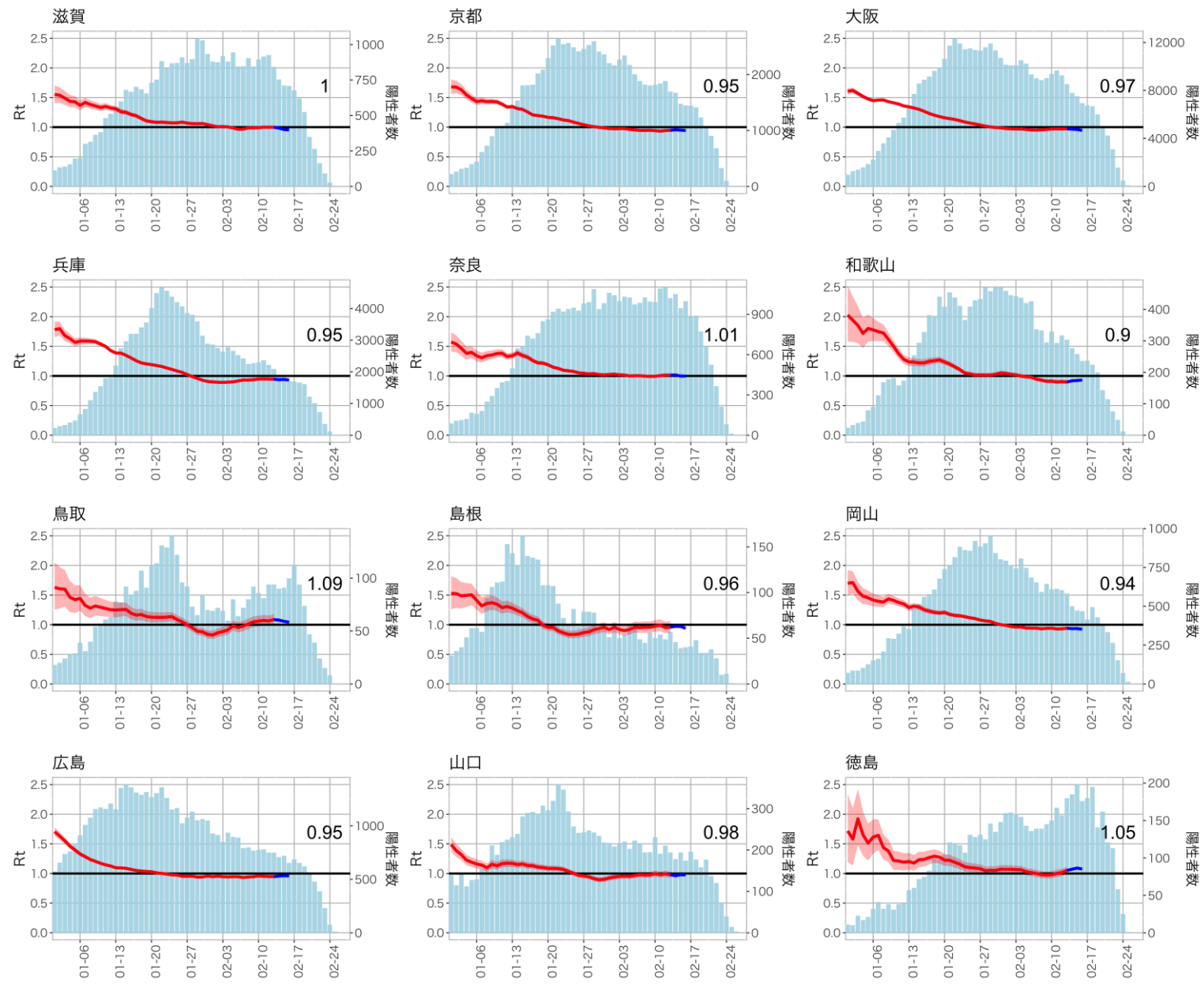
¹ http://sonorouschocolate.com/covid19/index.php?title=Estimating_Generation_Time_Of_Omicron



世代時間は英国から報告されたオミクロン株の世代時間¹を使用（平均2.118日）。16日前までの推定値を赤線、報告の遅れのために過小推定となっている可能性が高い13日から15日前までの推定値を青線で表し、それよりも直近の値は表示していない。

なお、発症日の入力率、公表率は自治体によりばらつきが大きく、また事後的に修正される可能性があるため、値は暫定値である。

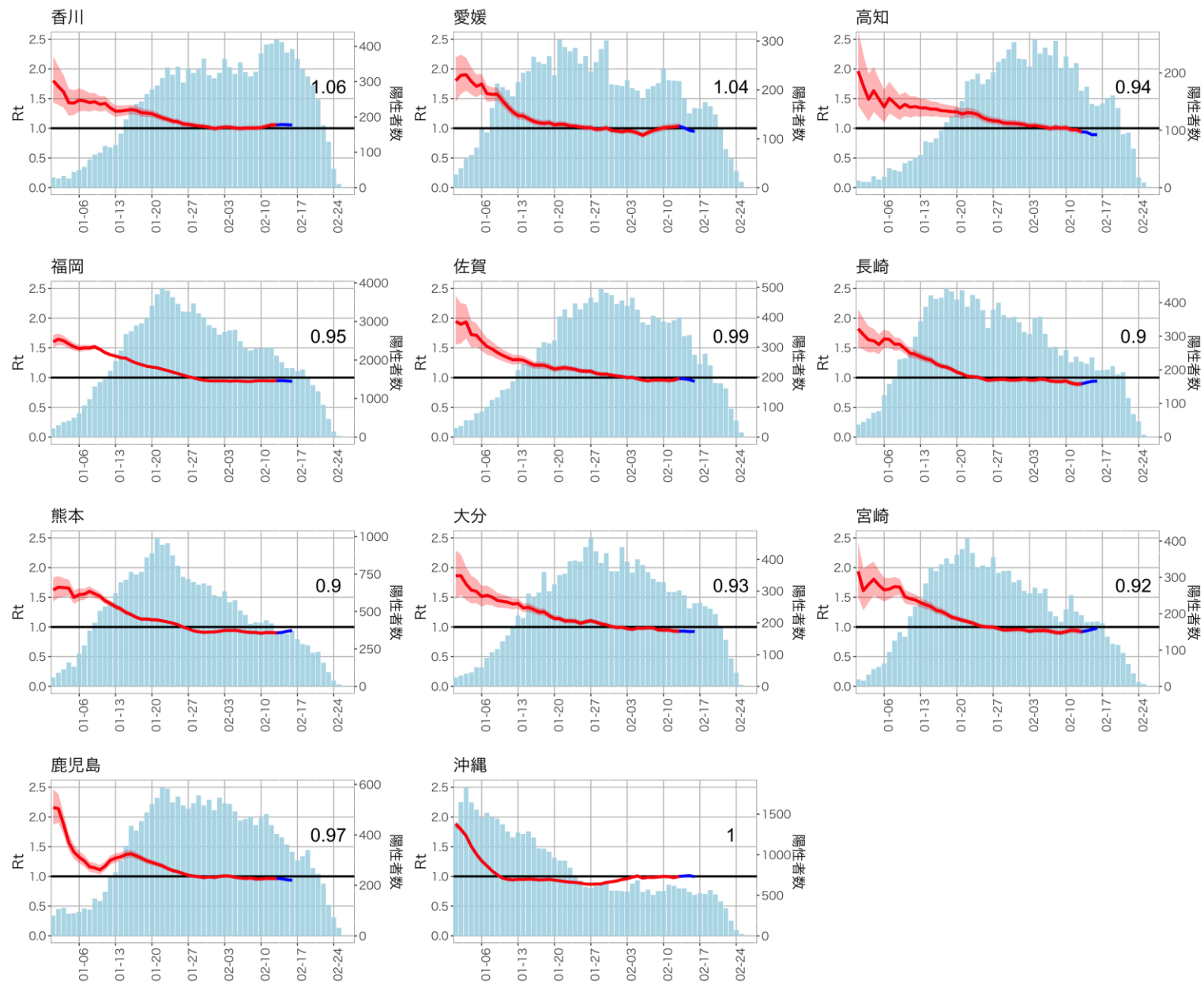
¹ http://sonorouschocolate.com/covid19/index.php?title=Estimating_Generation_Time_Of_Omicron



世代時間は英国から報告されたオミクロン株の世代時間¹を使用（平均2.118日）。16日前までの推定値を赤線、報告の遅れのために過小推定となっている可能性が高い13日から15日前までの推定値を青線で表し、それよりも直近の値は表示していない。

なお、発症日の入力率、公表率は自治体によりばらつきが大きく、また事後的に修正される可能性があるため、値は暫定値である。

¹ http://sonorouschocolate.com/covid19/index.php?title=Estimating_Generation_Time_Of_Omicron



世代時間は英国から報告されたオミクロン株の世代時間¹を使用（平均2.118日）。16日前までの推定値を赤線、報告の遅れのために過小推定となっている可能性が高い13日から15日前までの推定値を青線で表し、それよりも直近の値は表示していない。

なお、発症日の入力率、公表率は自治体によりばらつきが大きく、また事後的に修正される可能性があるため、値は暫定値である。

¹ http://sonorouschocolate.com/covid19/index.php?title=Estimating_Generation_Time_Of_Omicron

まとめ

北海道：全年代で減少傾向である。全年代で高いレベルとなっており、人口当たりの新規症例報告数が最も多いのは0-19歳代である。

宮城県：高齢者以外で減少傾向、高齢者では横ばいである。全年代で高いレベルとなっており、人口当たりの新規症例報告数が最も多いのは0-19歳代である。

首都圏：東京都、神奈川県、埼玉県、千葉県において全ての年代で減少傾向である。全年代で高いレベルとなっており、人口当たりの新規症例報告数が最も多いのは0-19歳代である。

東海圏：愛知県、岐阜県において全年代で減少傾向である。全年代で高いレベルとなっており、人口当たりの新規症例報告数が最も多いのは0-19歳代である。

関西圏：京都府、奈良県、兵庫県、大阪府において全年代で減少傾向である。全年代で高いレベルとなっており、人口当たりの新規症例報告数が最も多いのは0-19歳代である。

中国圏：広島県の20-39歳代で横ばい、その他の年代では減少傾向である。全年代で高いレベルとなっており、人口当たりの新規症例報告数が最も多いのは0-19歳代である。

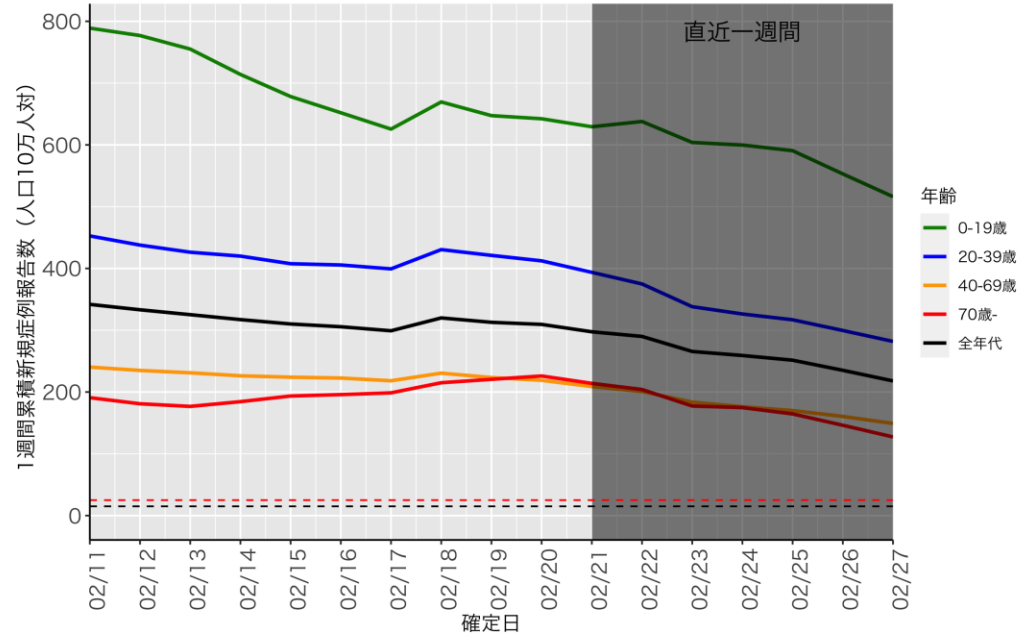
福岡県：0-19歳の小児で横ばい、その他の年代で減少傾向である。全年代で高いレベルとなっており、人口当たりの新規症例報告数が最も多いのは0-19歳代である。

沖縄県：0-39歳代で増加、その他の年代で横ばいである。全年代で高いレベルとなっており、人口当たりの新規症例報告数が最も多いのは0-19歳代である。

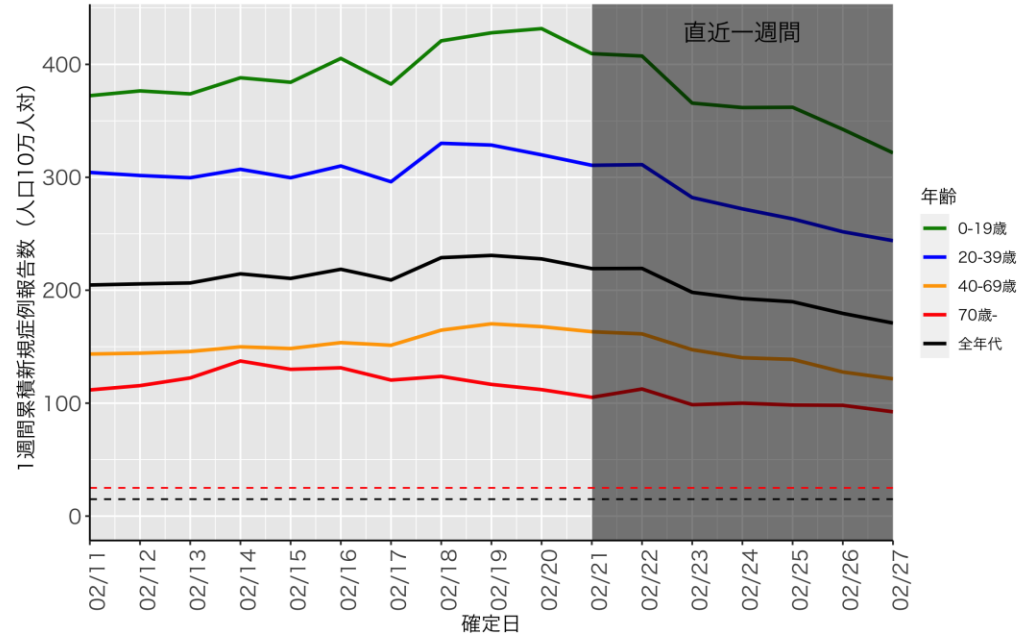
解釈時の注意点

- HER-SYSに基づく値は、特に直近1週間については報告遅れのために過小評価となっている可能性があり、その程度は自治体によって差がある（図の灰色部分）
- 自治体公開情報データに基づく年代別の値は、年代を非公表としている症例が多い自治体については過小評価となる
- どちらのデータも完全ではないため、両者を用いた評価が必要である

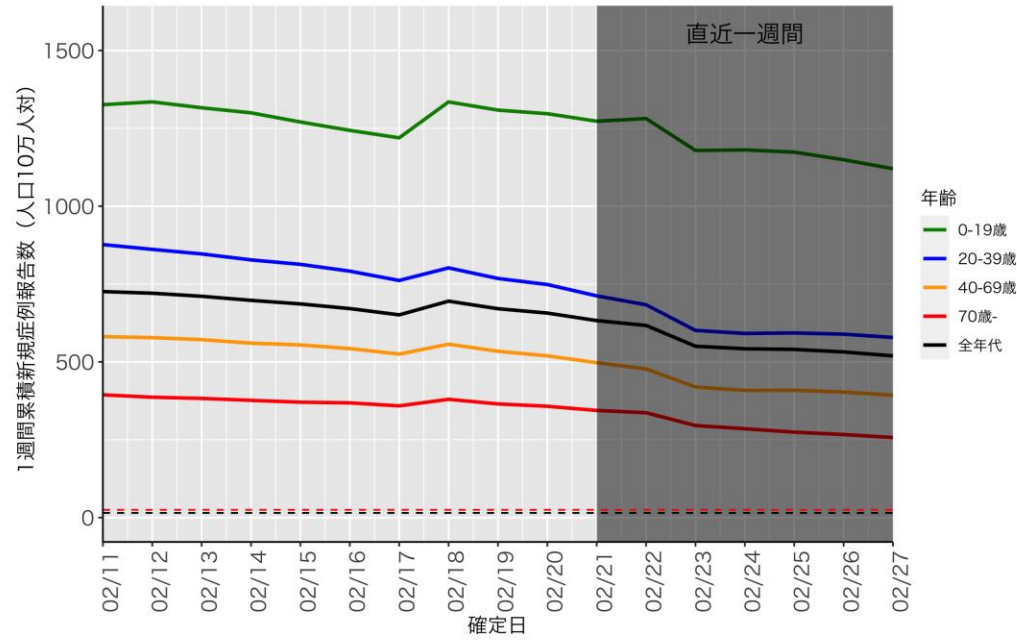
北海道 (HER-SYS)



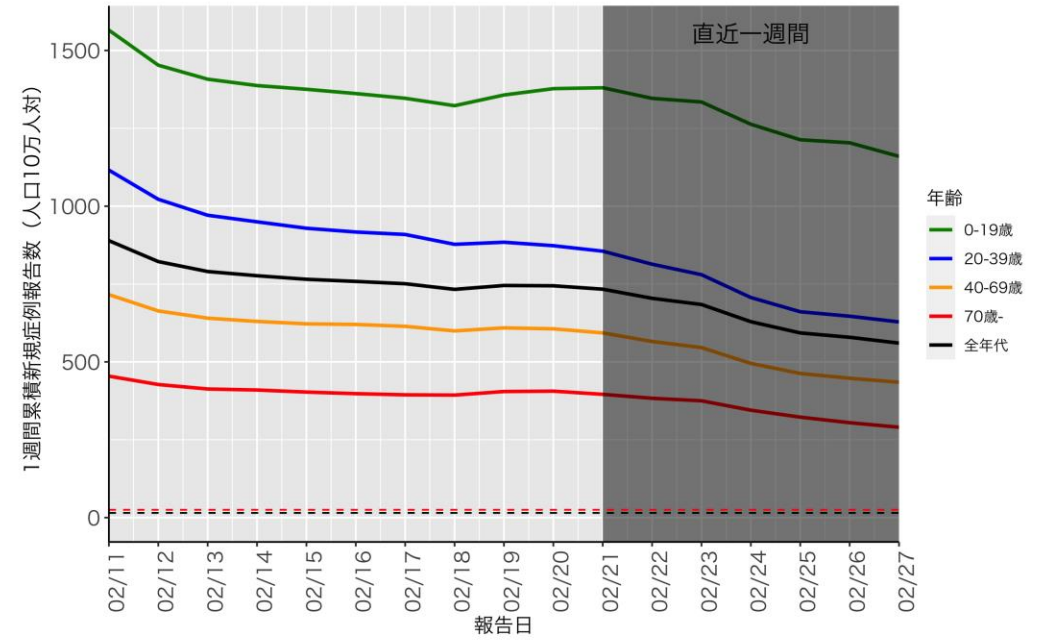
宮城 (HER-SYS)



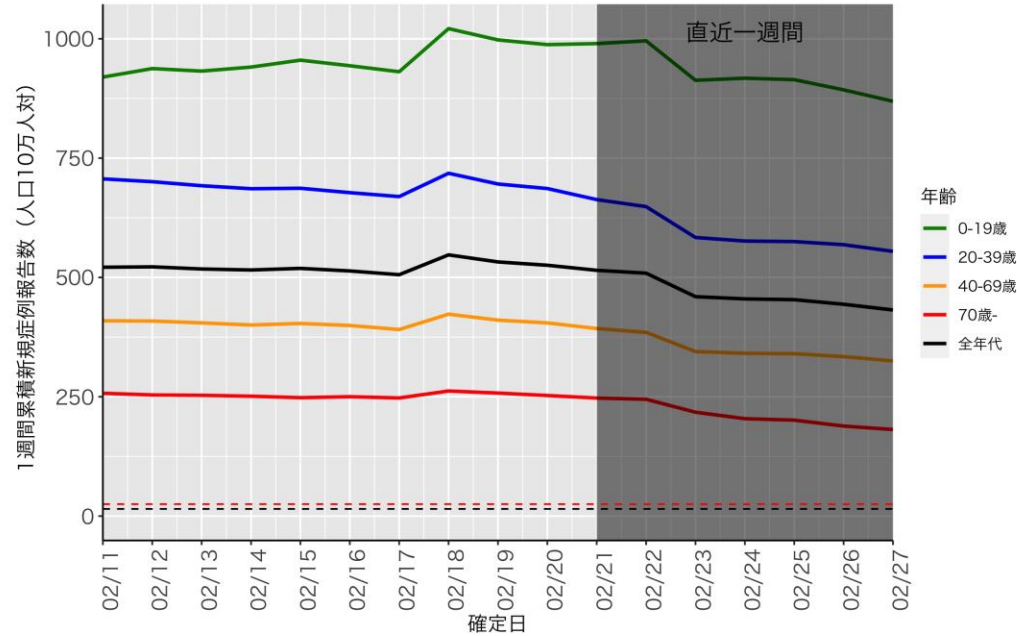
東京 (HER-SYS)



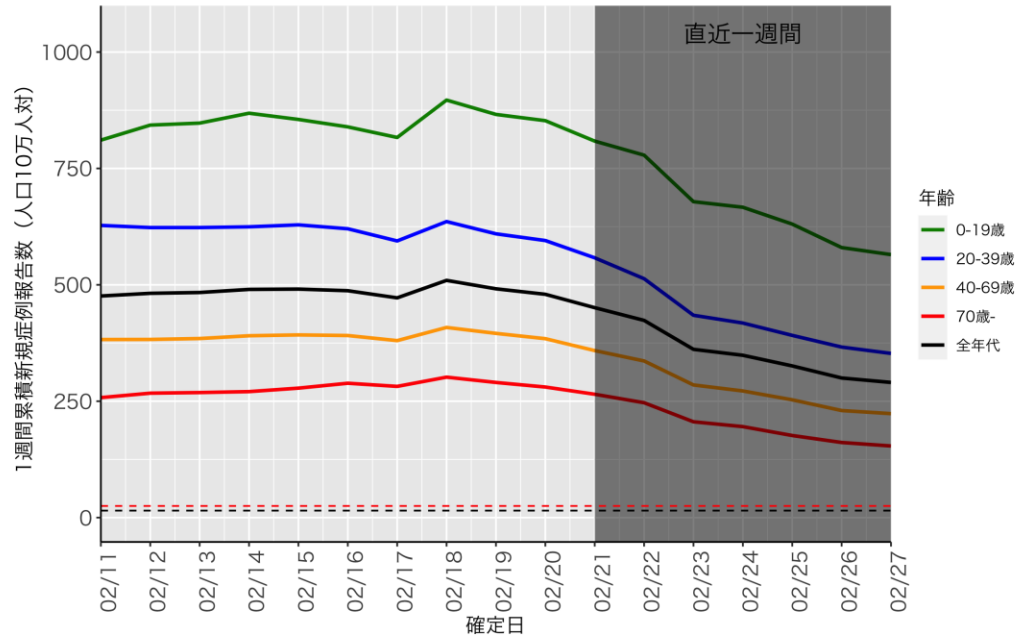
東京 (自治体公開情報)



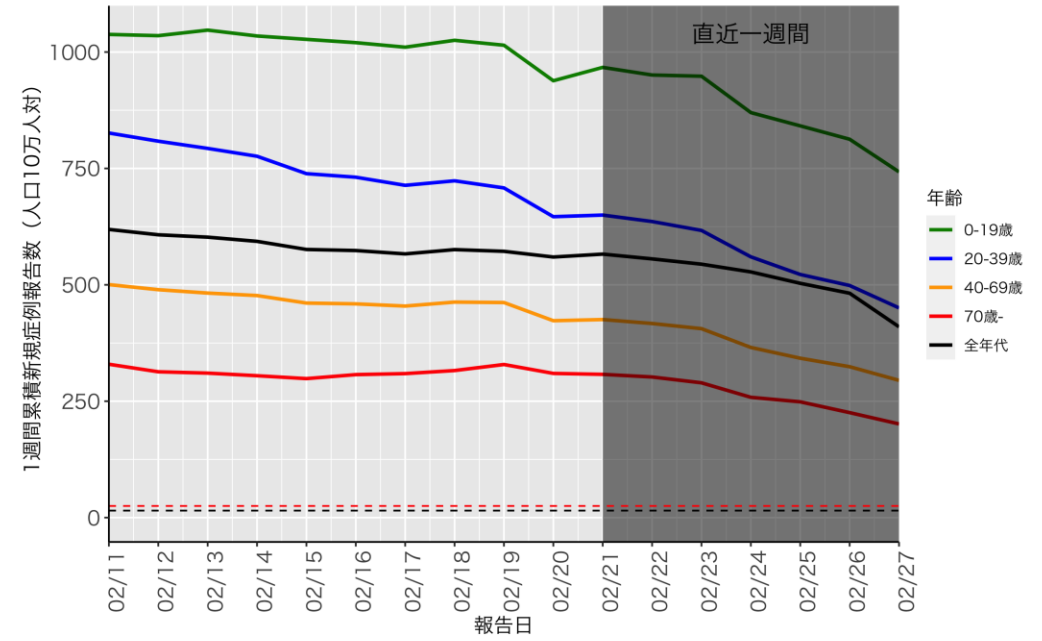
埼玉 (HER-SYS)



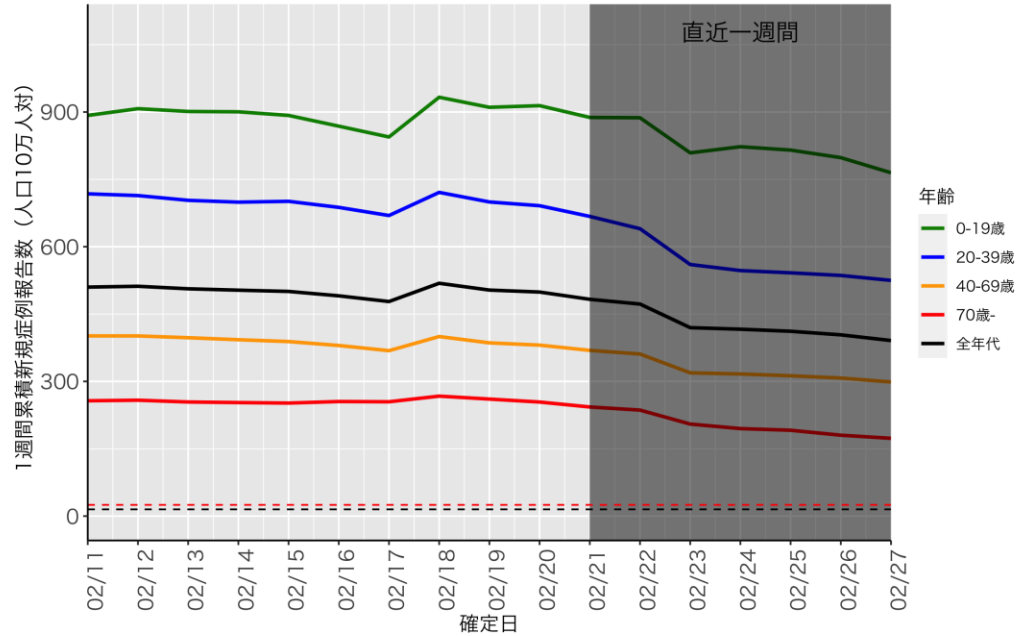
神奈川 (HER-SYS)



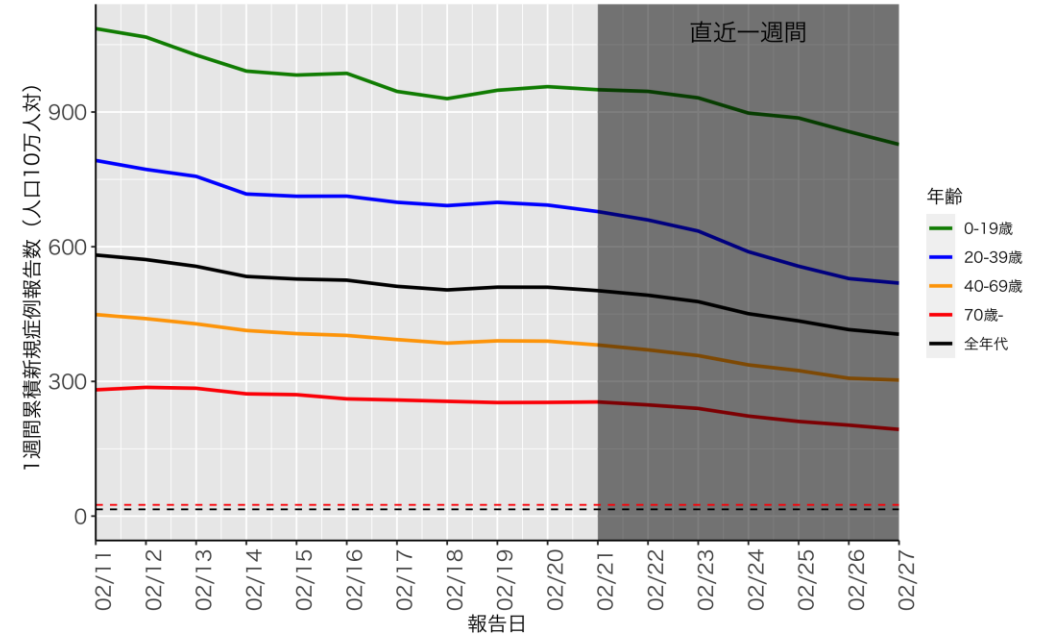
神奈川 (自治体公開情報)



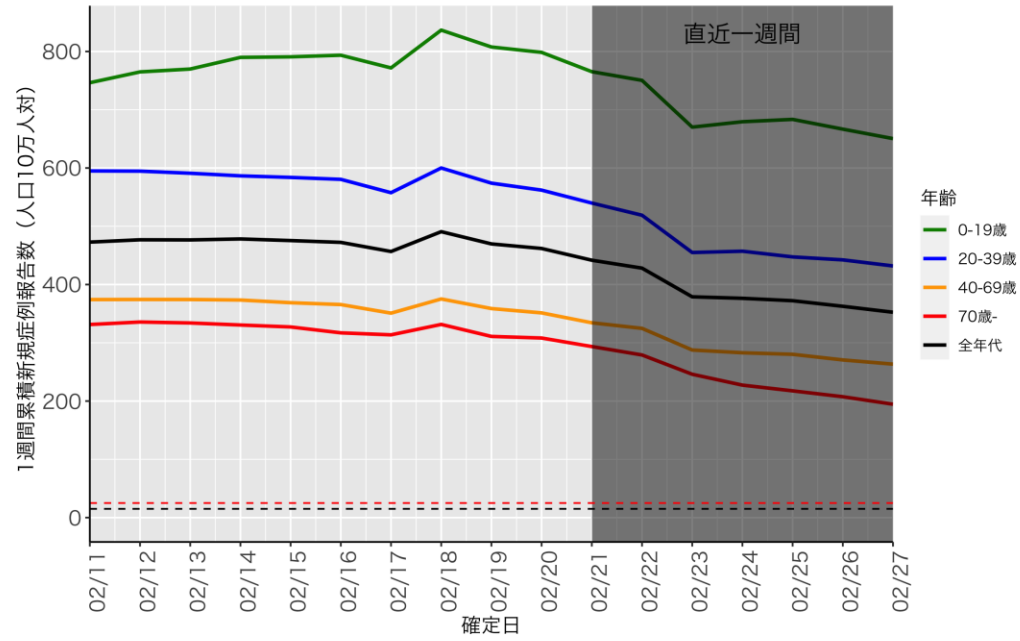
千葉 (HER-SYS)



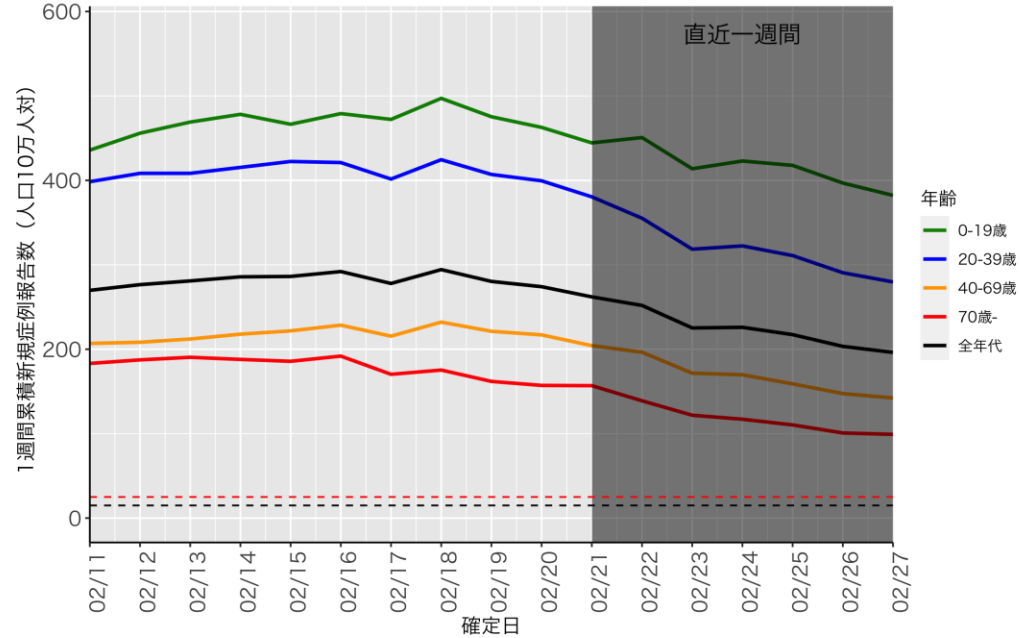
千葉 (自治体公開情報)



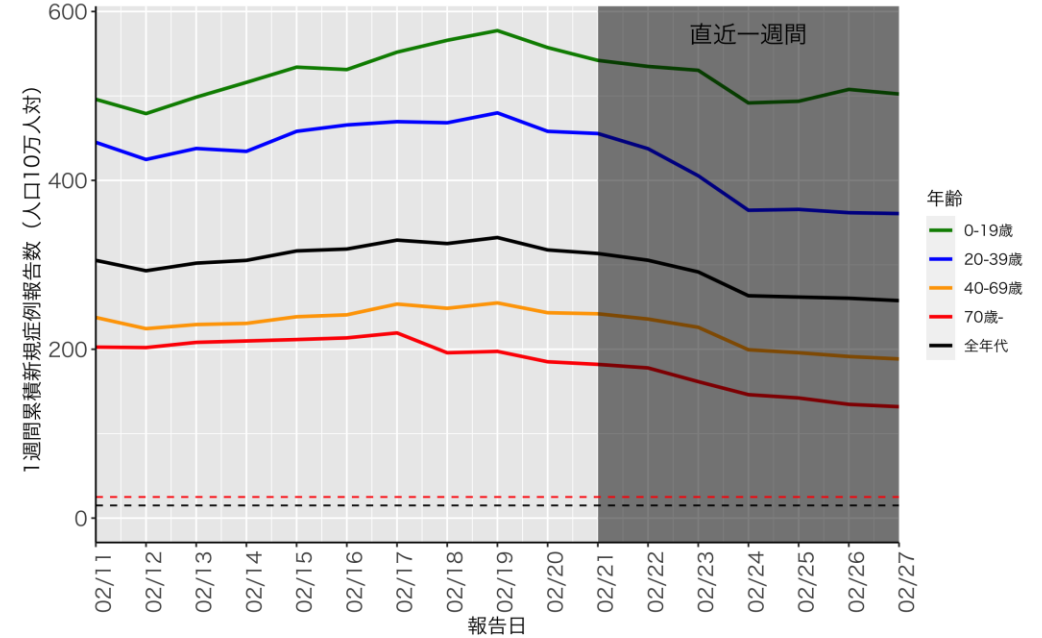
愛知 (HER-SYS)



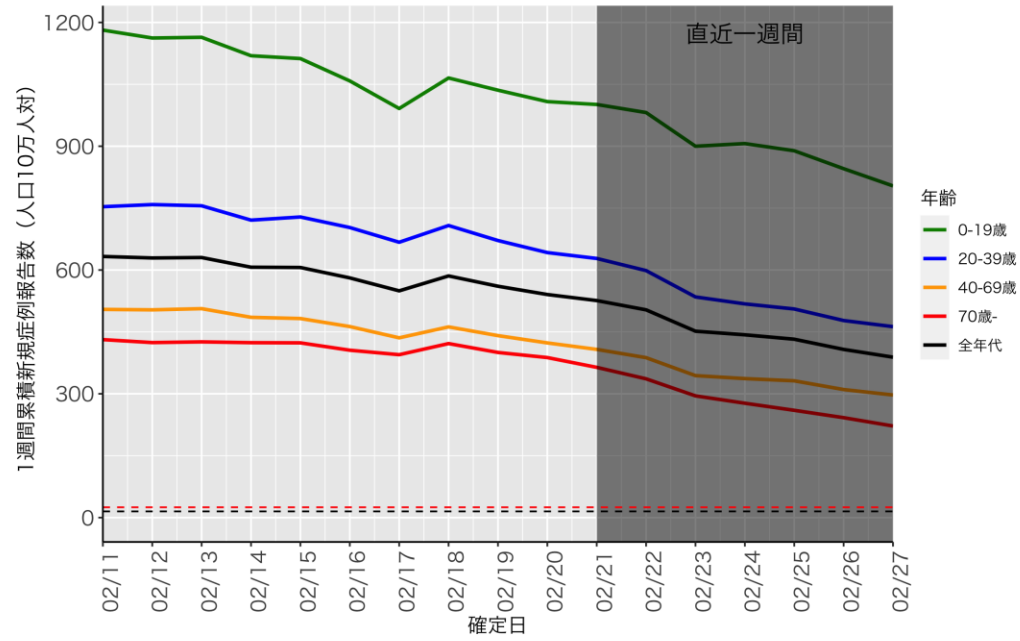
岐阜 (HER-SYS)



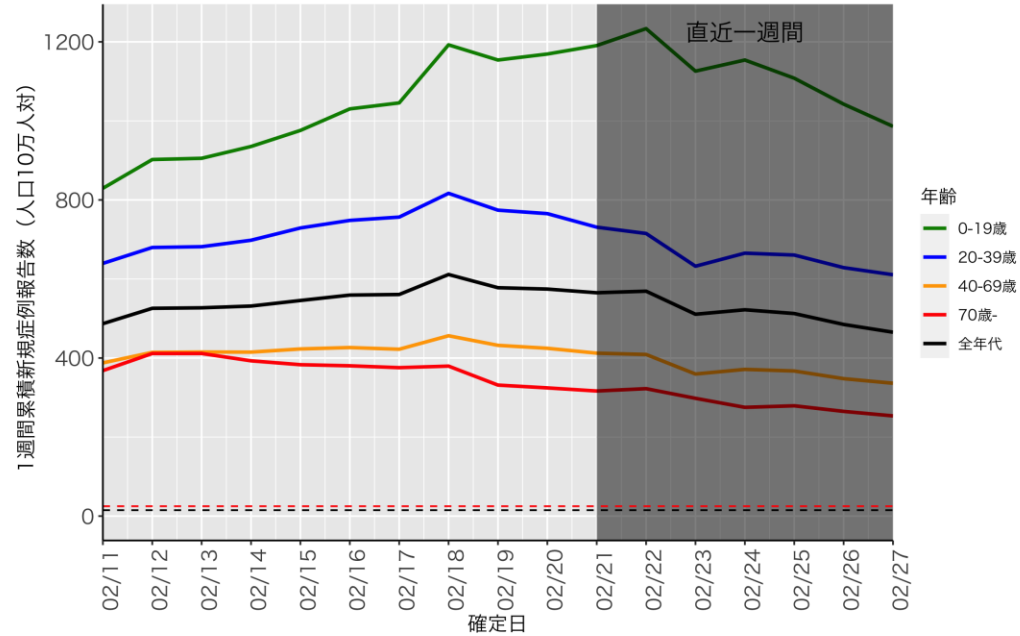
岐阜 (自治体公開情報)



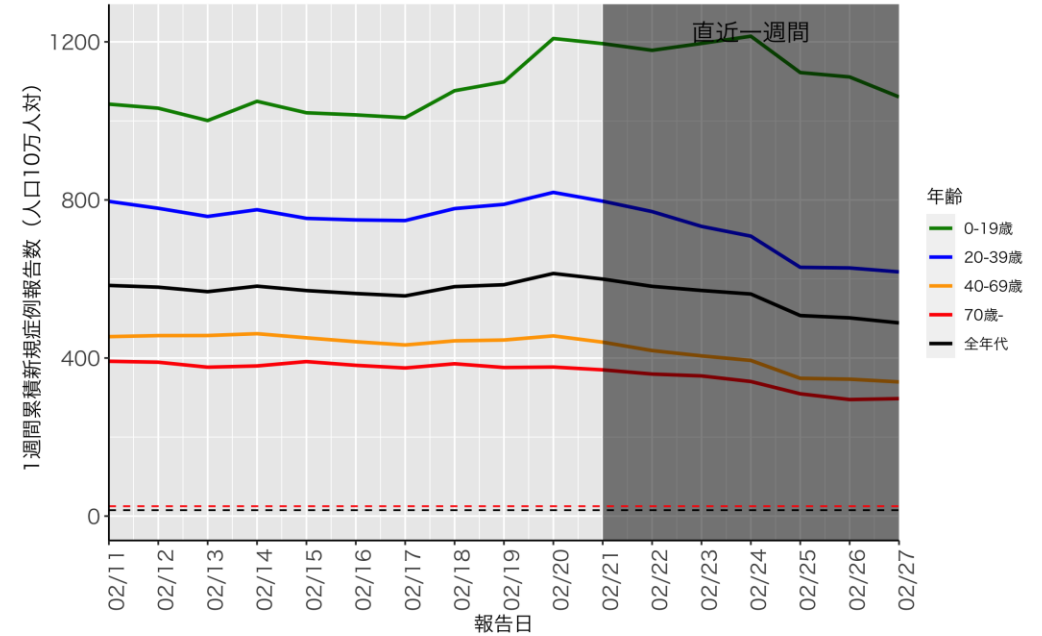
京都 (HER-SYS)



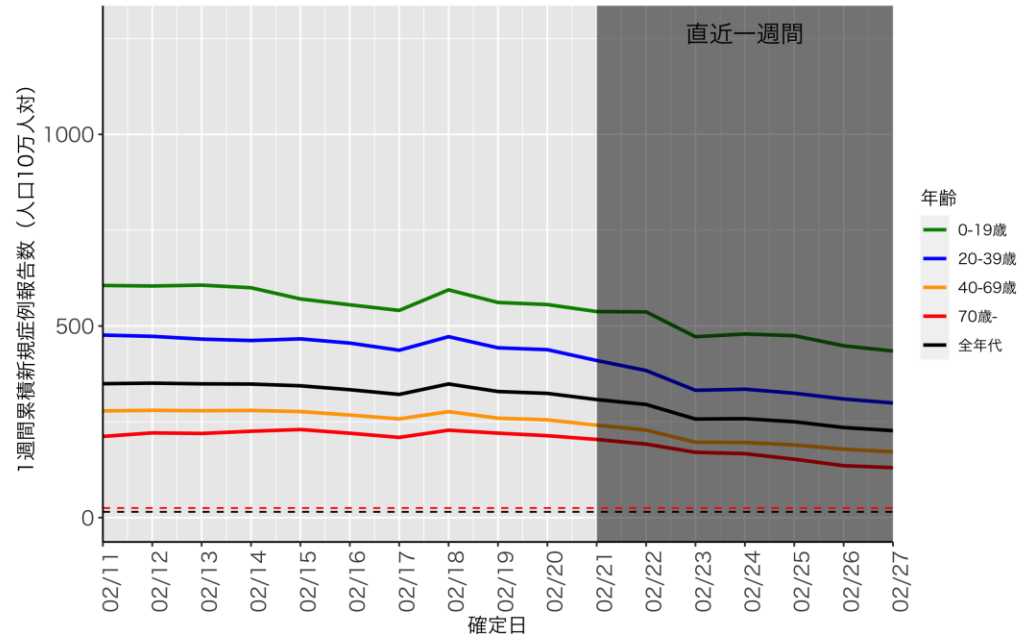
奈良 (HER-SYS)



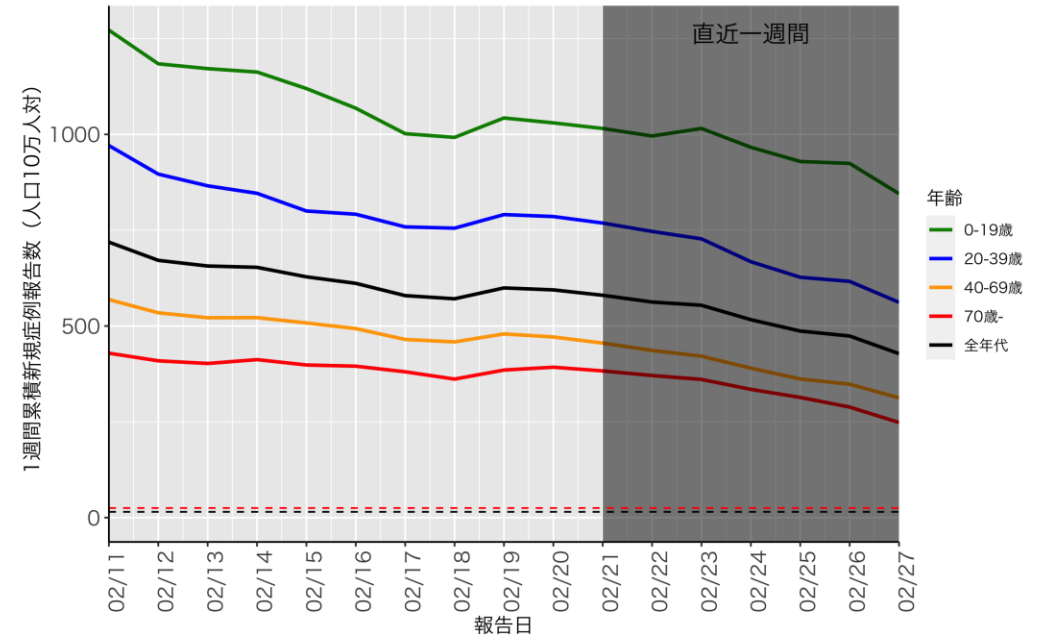
奈良 (自治体公開情報)



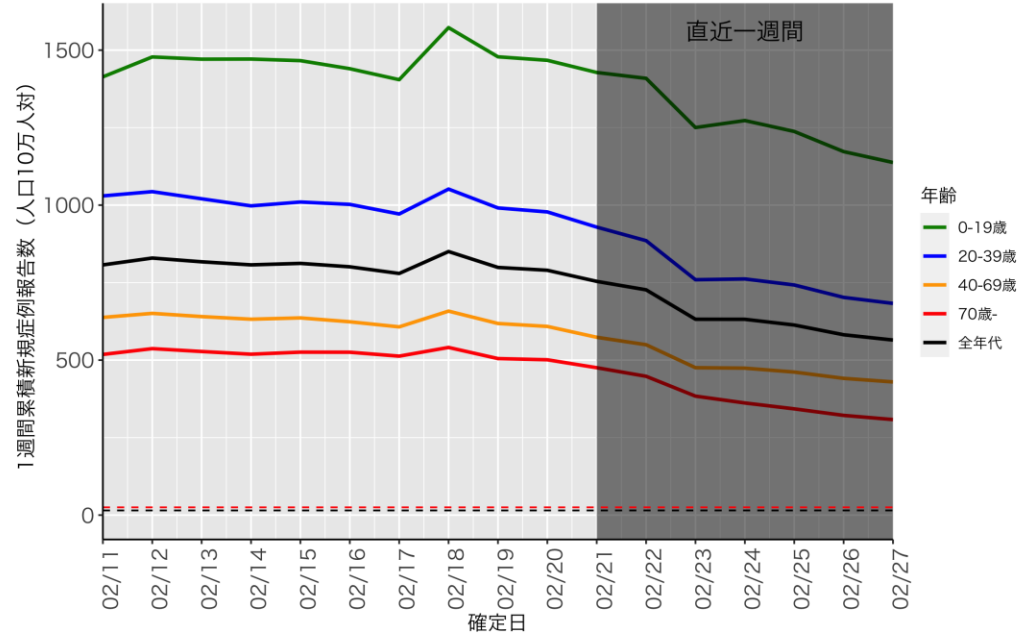
兵庫 (HER-SYS)



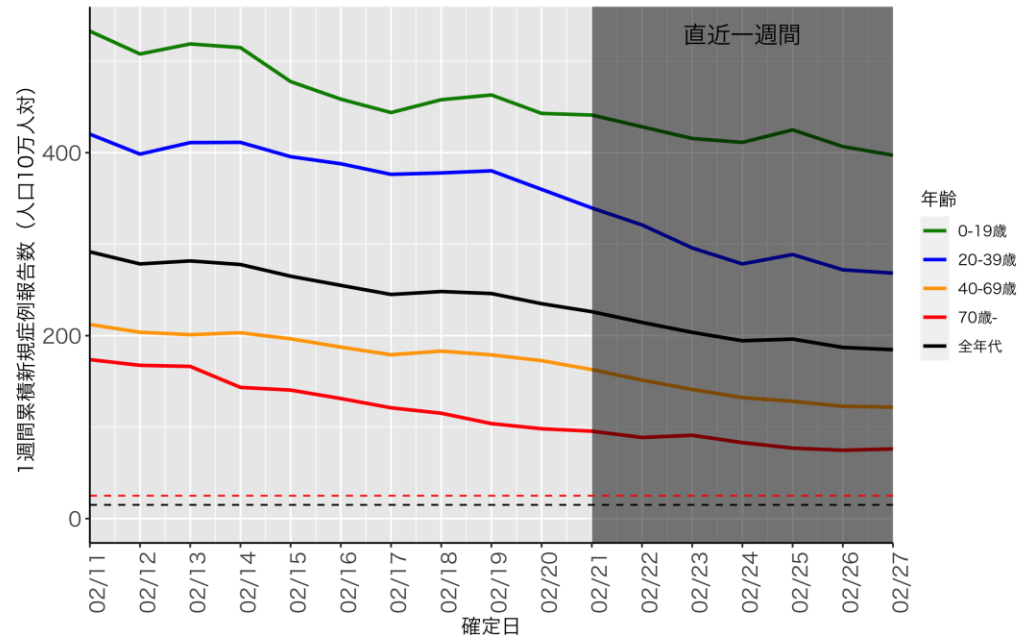
兵庫 (自治体公開情報)



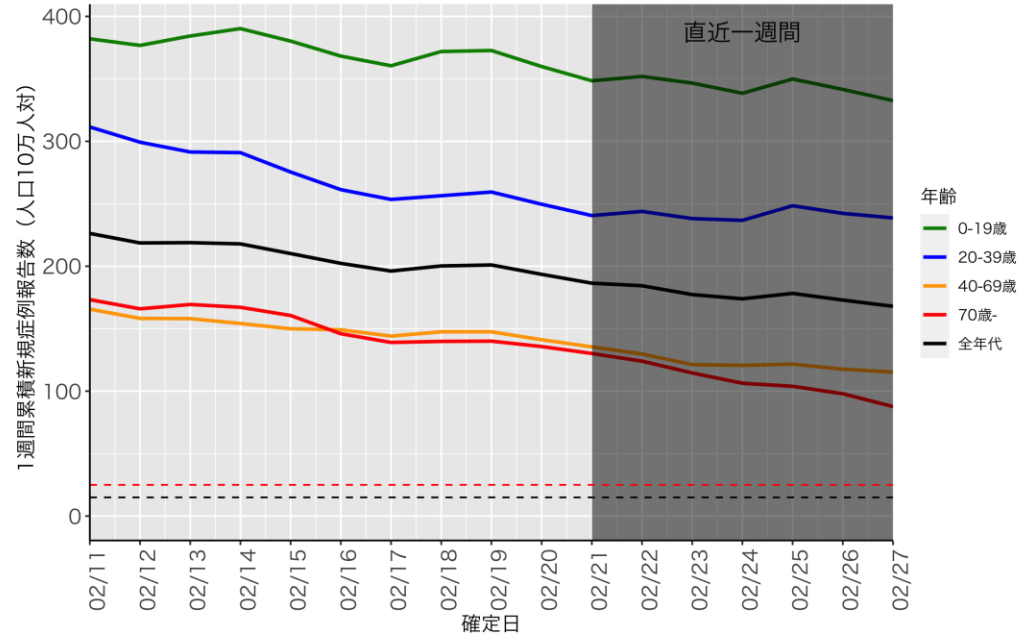
大阪 (HER-SYS)



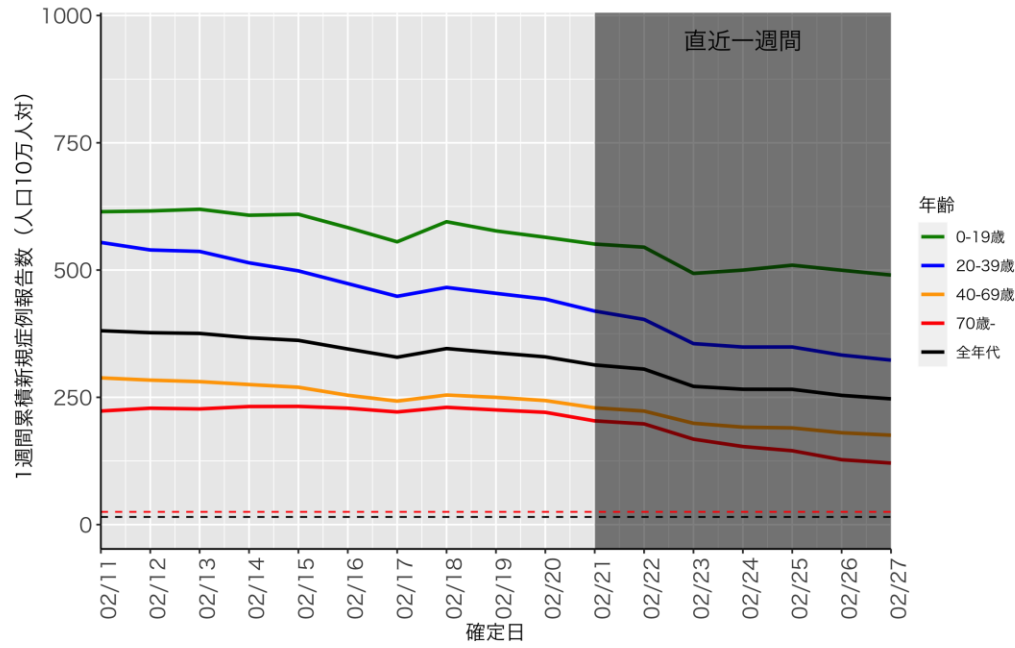
岡山 (HER-SYS)



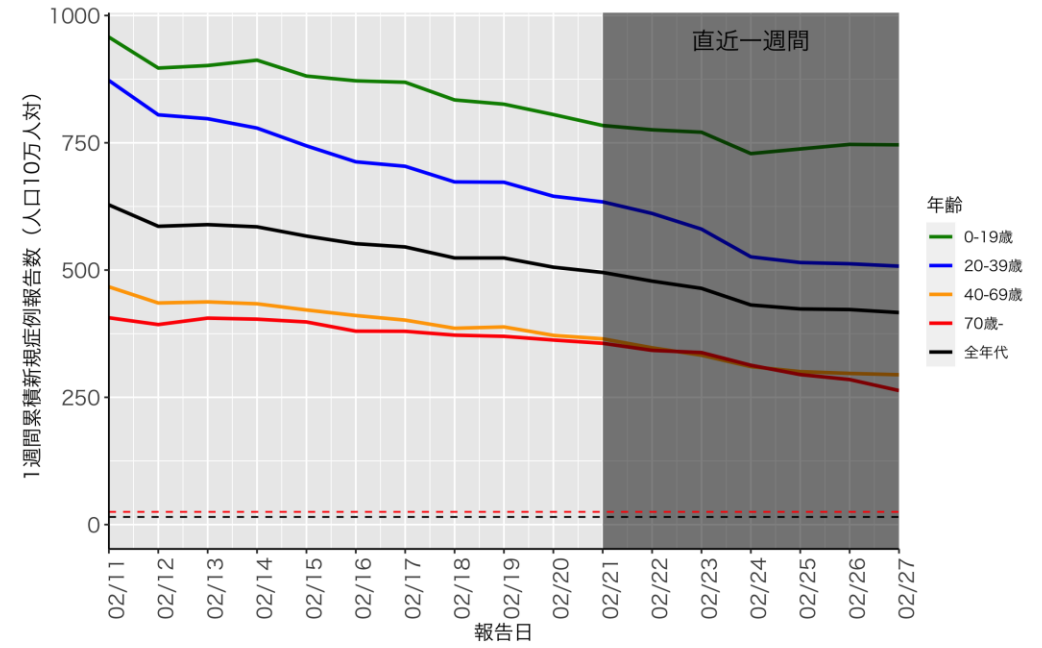
広島 (HER-SYS)



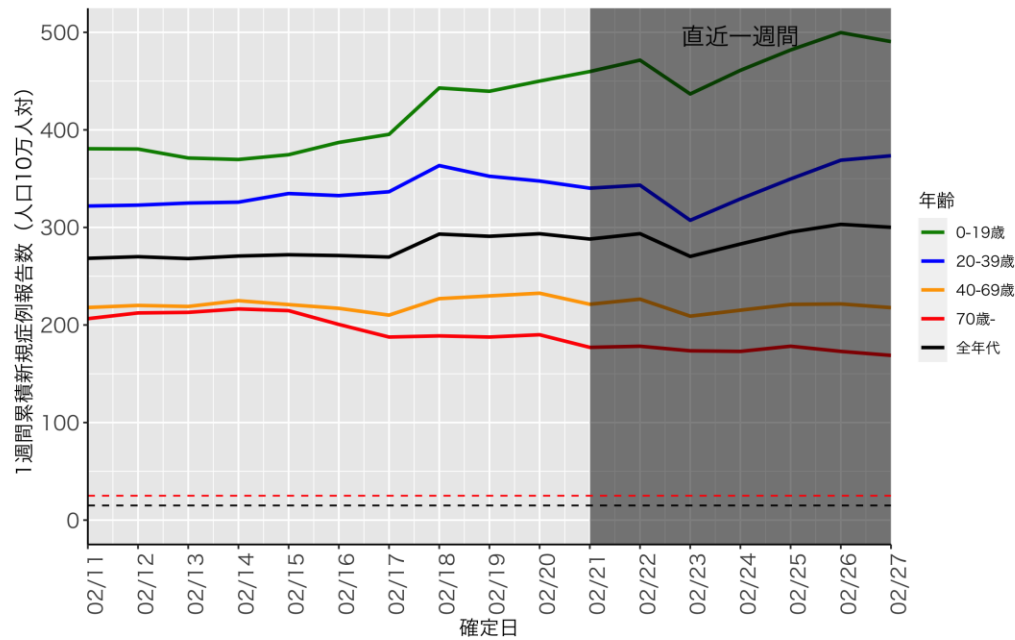
福岡 (HER-SYS)



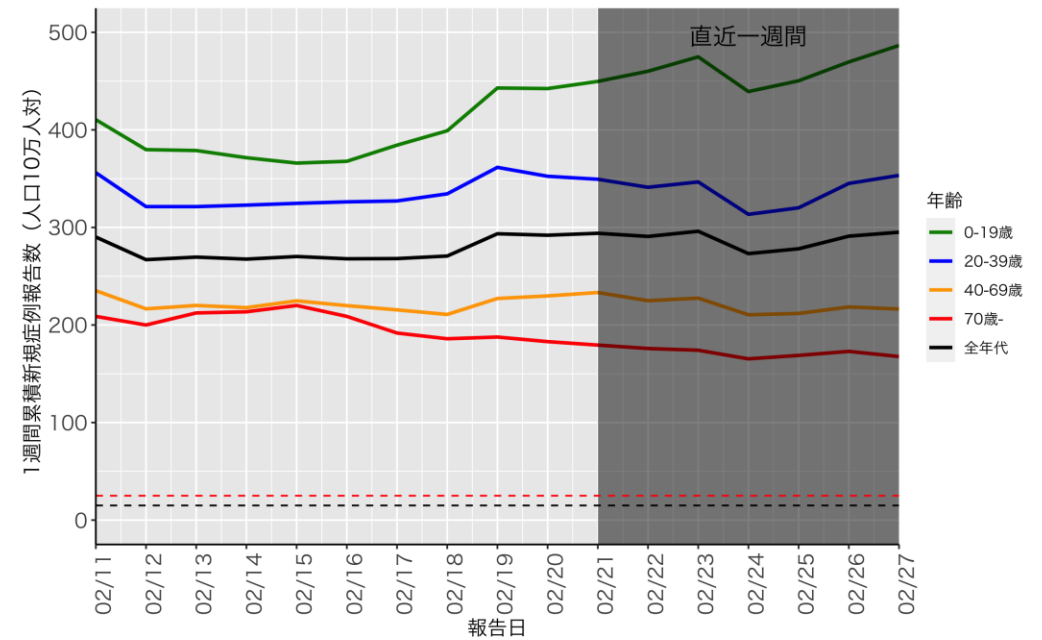
福岡 (自治体公開情報)



沖縄 (HER-SYS)



沖縄 (自治体公開情報)



人口10万人あたりの7日間累積新規症例報告数マップ

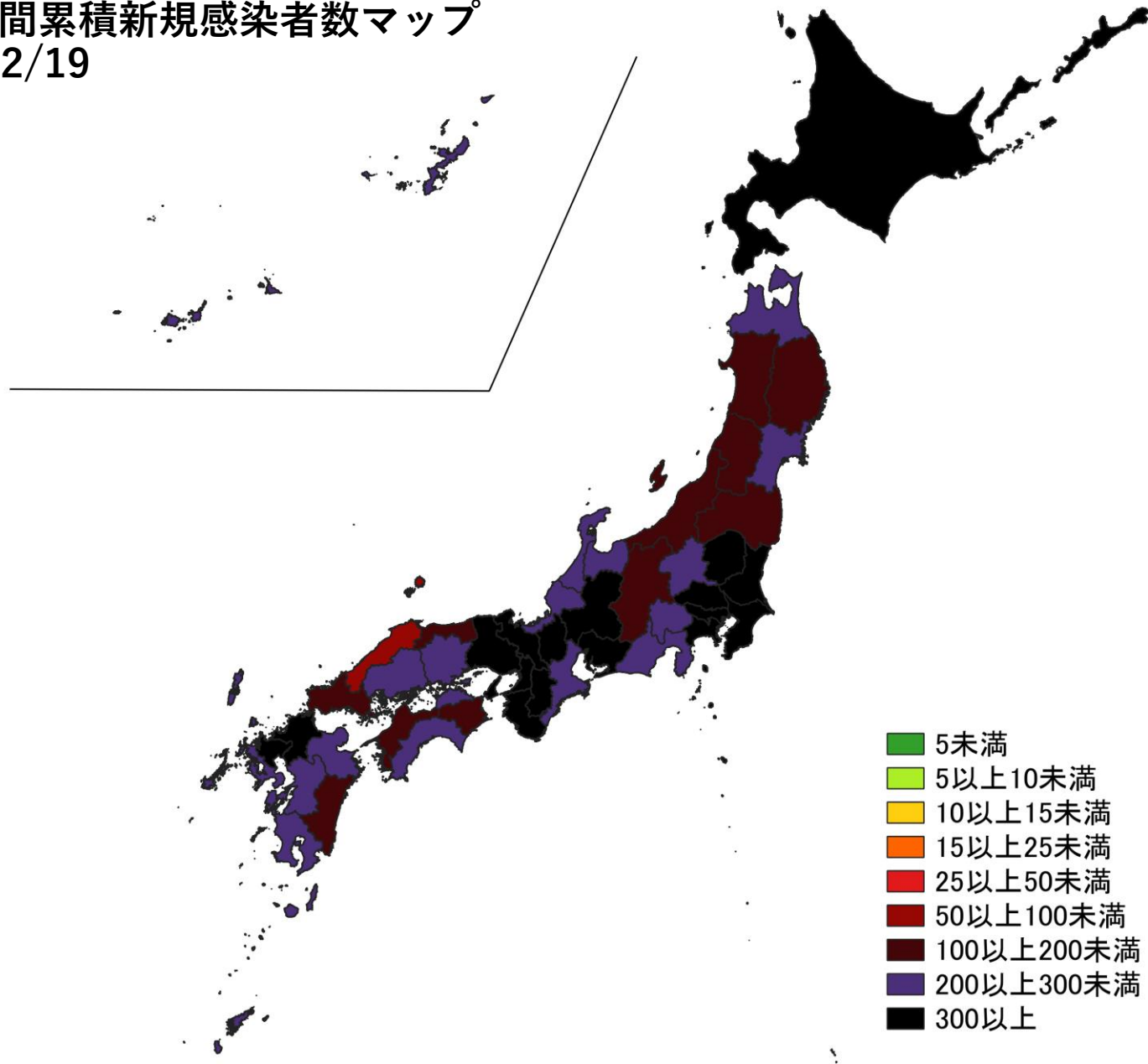
使用データ

- 2022年2月28日時点（2月27日公表分まで）の自治体公開情報を用いて、直近1週間（2/20～2/26）、1週間前（2/13～2/19）の人口10万人あたり7日間累積新規症例報告数（報告日）を都道府県別に図示した。
- 同様に、2022年2月28日時点のHER-SYSデータを用いて保健所管区別の分析（診断日）を行った。
- 集計は日曜日から土曜日であり、疫学週（月曜日から日曜日）とは異なる。
- **データ入力や公表の遅れを考慮し、直近1週間は参考資料とする。**

まとめ

- 全国的に非常に高いレベルが継続している。
- 直近では、島根県を除く全都道府県で人口10万人あたり100を超えており、東京都、奈良県、大阪府では人口10万人あたり500以上、埼玉県、千葉県、神奈川県、愛知県、滋賀県、京都府、兵庫県、福岡県では人口10万人あたり400以上。
- 保健所管轄単位では、人口10万人あたり500を超える地域は大都市圏に集中している（一部ではクラスターの発生報告あり）。
- 全国的にはレベルの低下がみられるが（入力遅れの可能性あり）、上昇している地域も散在する。

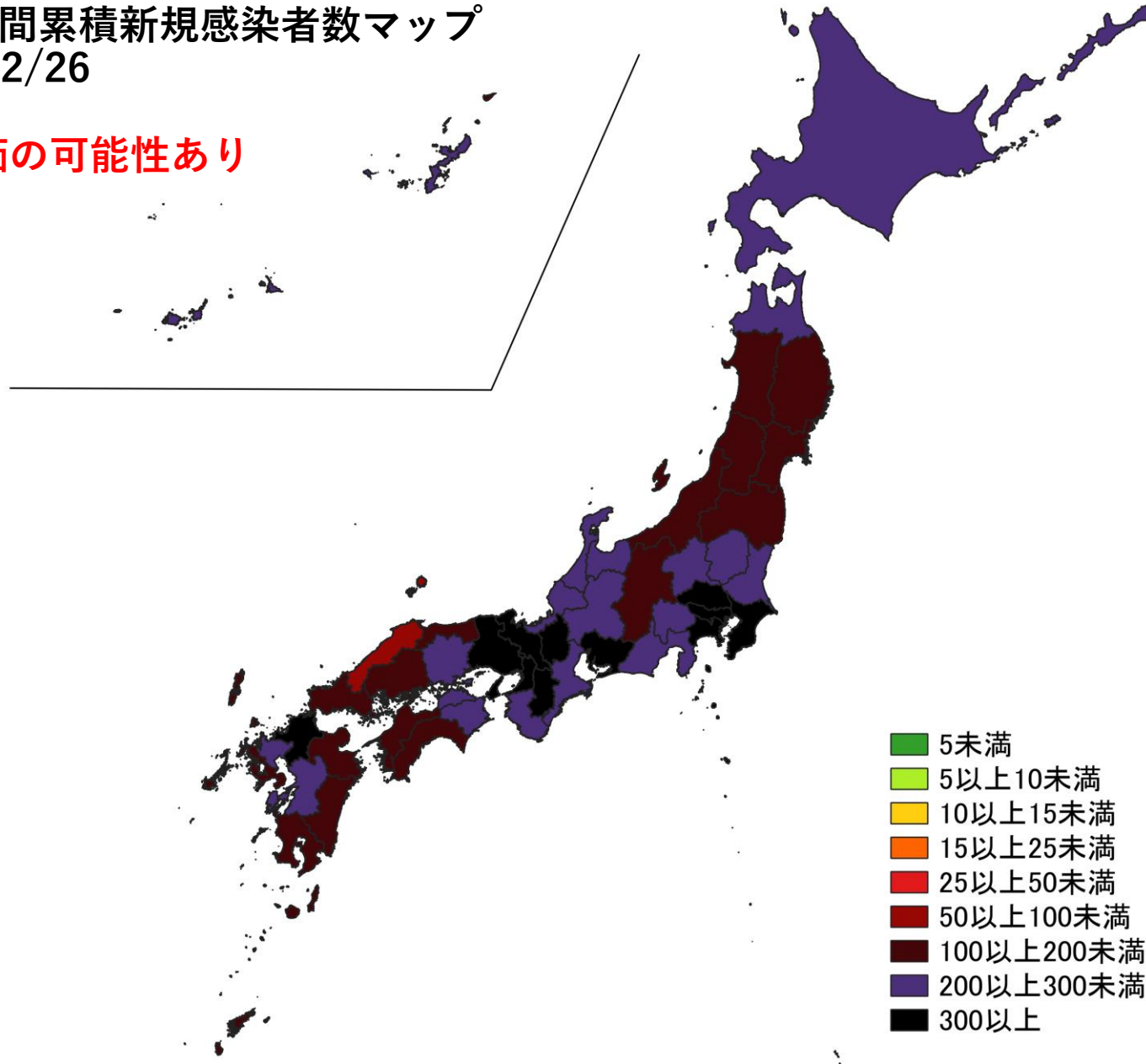
人口10万人あたりの7日間累積新規感染者数マップ
都道府県単位 2/13～2/19
(自治体公開情報)



- 5未満
- 5以上10未満
- 10以上15未満
- 15以上25未満
- 25以上50未満
- 50以上100未満
- 100以上200未満
- 200以上300未満
- 300以上

人口10万人あたりの7日間累積新規感染者数マップ
都道府県単位 2/20～2/26
(自治体公開情報)

公表遅れによる過小評価の可能性あり



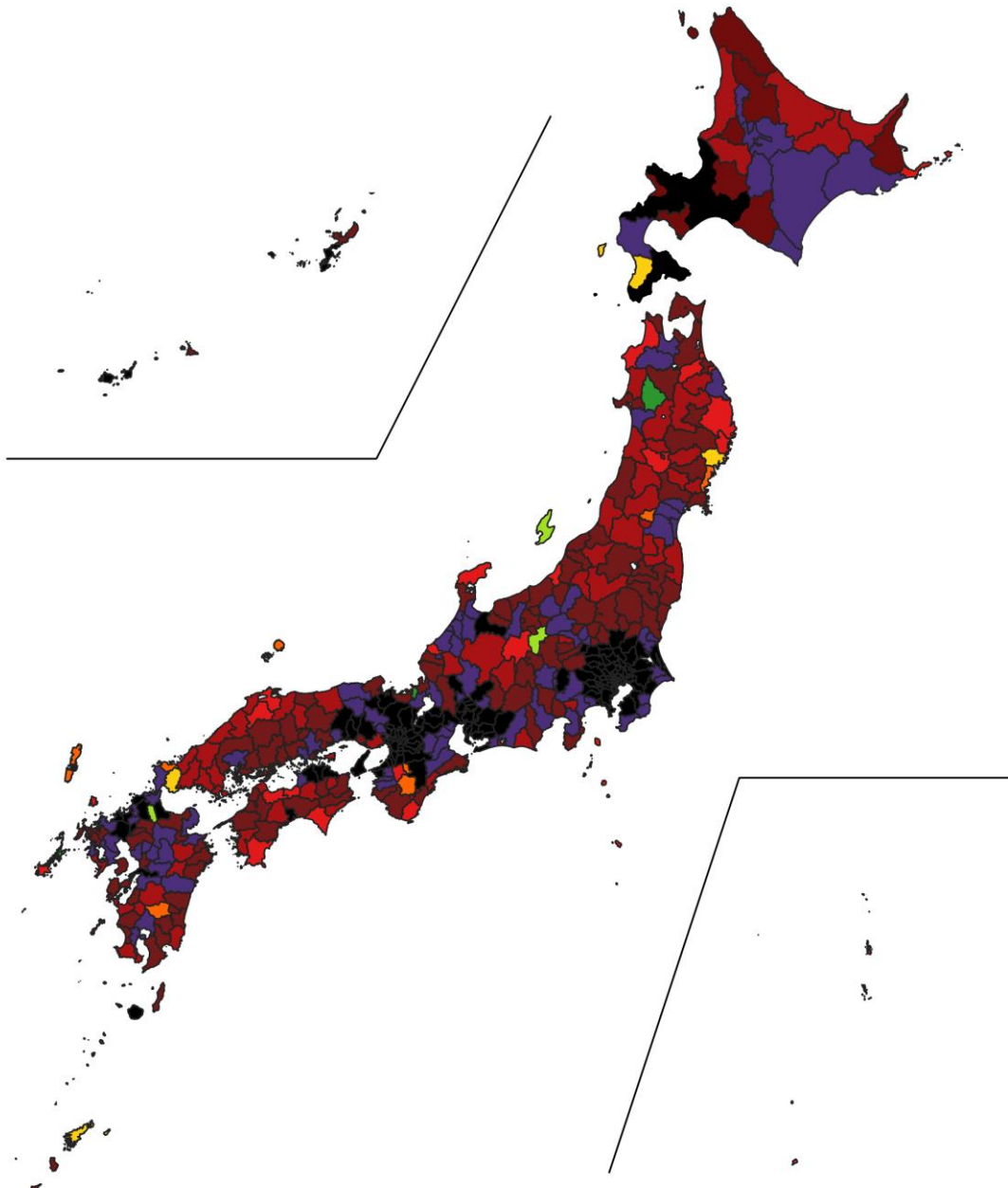
人口10万人あたりの7日間累積新規感染者数マップ

保健所単位 2/13～2/19

(HER-SYS情報)

人口10万人あたり500以上の保健所管区

- ・ 茨城県つくば保健所
- ・ 埼玉県さいたま市
- ・ 埼玉県川口市保健所
- ・ 埼玉県春日部保健所
- ・ 埼玉県草加保健所
- ・ 埼玉県越谷市保健所
- ・ 埼玉県南部保健所
- ・ 埼玉県朝霞保健所
- ・ 千葉県市川保健所
- ・ 千葉県船橋市保健所
- ・ 千葉県松戸保健所
- ・ 千葉県野田保健所
- ・ 千葉県習志野保健所
- ・ 千葉県柏市保健所
- ・ 東京都千代田保健所
- ・ 東京都中央区保健所
- ・ 東京都みなと保健所
- ・ 東京都新宿区保健所
- ・ 東京都文京保健所
- ・ 東京都台東保健所
- ・ 東京都墨田区保健所
- ・ 東京都江東区保健所
- ・ 東京都品川区保健所
- ・ 東京都目黒区保健所
- ・ 東京都大田区保健所
- ・ 東京都世田谷保健所
- ・ 東京都渋谷区保健所
- ・ 東京都中野区保健所
- ・ 東京都杉並保健所
- ・ 東京都池袋保健所
- ・ 東京都北区保健所
- ・ 東京都荒川区保健所
- ・ 東京都板橋区保健所
- ・ 東京都練馬区保健所
- ・ 東京都足立保健所
- ・ 東京都葛飾区保健所
- ・ 東京都江戸川保健所
- ・ 東京都八王子市保健所
- ・ 東京都多摩立川保健所
- ・ 東京都多摩府中保健所
- ・ 東京都町田市保健所
- ・ 東京都多摩小平保健所
- ・ 東京都南多摩保健所
- ・ 神奈川県横浜市
- ・ 神奈川県川崎市
- ・ 神奈川県相模原市
- ・ 神奈川県藤沢市保健所
- ・ 神奈川県茅ヶ崎市保健所
- ・ 岐阜県可茂保健所
- ・ 愛知県岡崎市保健所
- ・ 愛知県津島保健所
- ・ 愛知県衣浦東部保健所
- ・ 愛知県西尾保健所
- ・ 愛知県知多保健所
- ・ 愛知県清須保健所
- ・ 滋賀県大津市保健所
- ・ 滋賀県草津保健所
- ・ 滋賀県甲賀保健所
- ・ 京都府京都市
- ・ 京都府山城北保健所
- ・ 京都府南丹保健所
- ・ 京都府乙訓保健所
- ・ 京都府山城南保健所
- ・ 大阪府大阪市
- ・ 大阪府堺市
- ・ 大阪府岸和田保健所
- ・ 大阪府豊中市保健所
- ・ 大阪府池田保健所
- ・ 大阪府吹田市保健所
- ・ 大阪府和泉保健所
- ・ 大阪府高槻市保健所
- ・ 大阪府守口保健所
- ・ 大阪府枚方市保健所
- ・ 大阪府茨木保健所
- ・ 大阪府八尾市保健所
- ・ 大阪府泉佐野保健所
- ・ 大阪府富田林保健所
- ・ 大阪府寝屋川市保健所
- ・ 大阪府藤井寺保健所
- ・ 大阪府四條畷保健所
- ・ 大阪府東大阪市保健所
- ・ 兵庫県姫路市保健所
- ・ 兵庫県尼崎市保健所
- ・ 兵庫県西宮市保健所
- ・ 兵庫県芦屋保健所
- ・ 奈良県奈良市保健所
- ・ 奈良県中和保健所
- ・ 奈良県郡山保健所
- ・ 福岡県福岡市
- ・ 佐賀県鳥栖保健福祉事務所



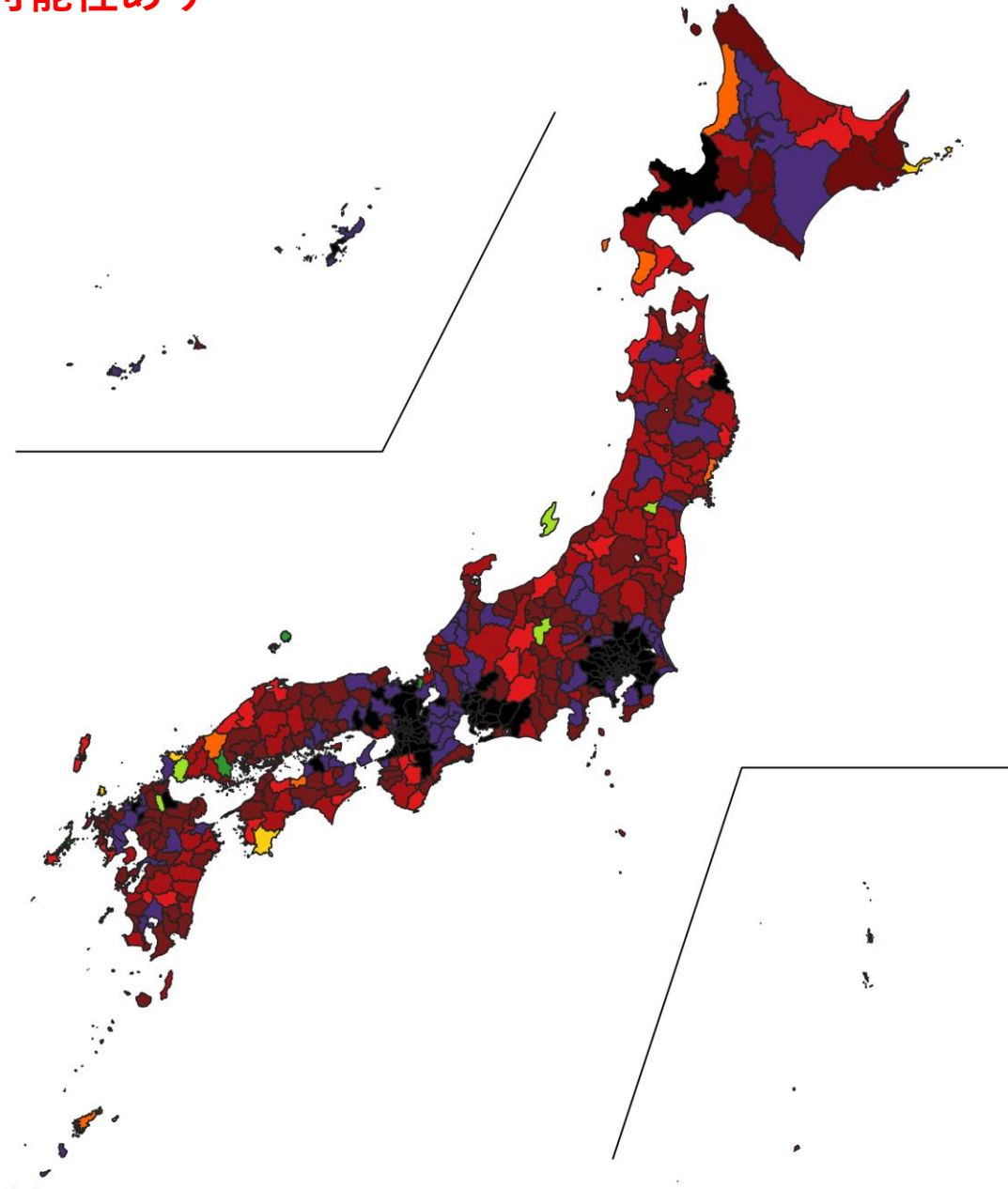
人口10万人あたりの7日間累積新規感染者数マップ

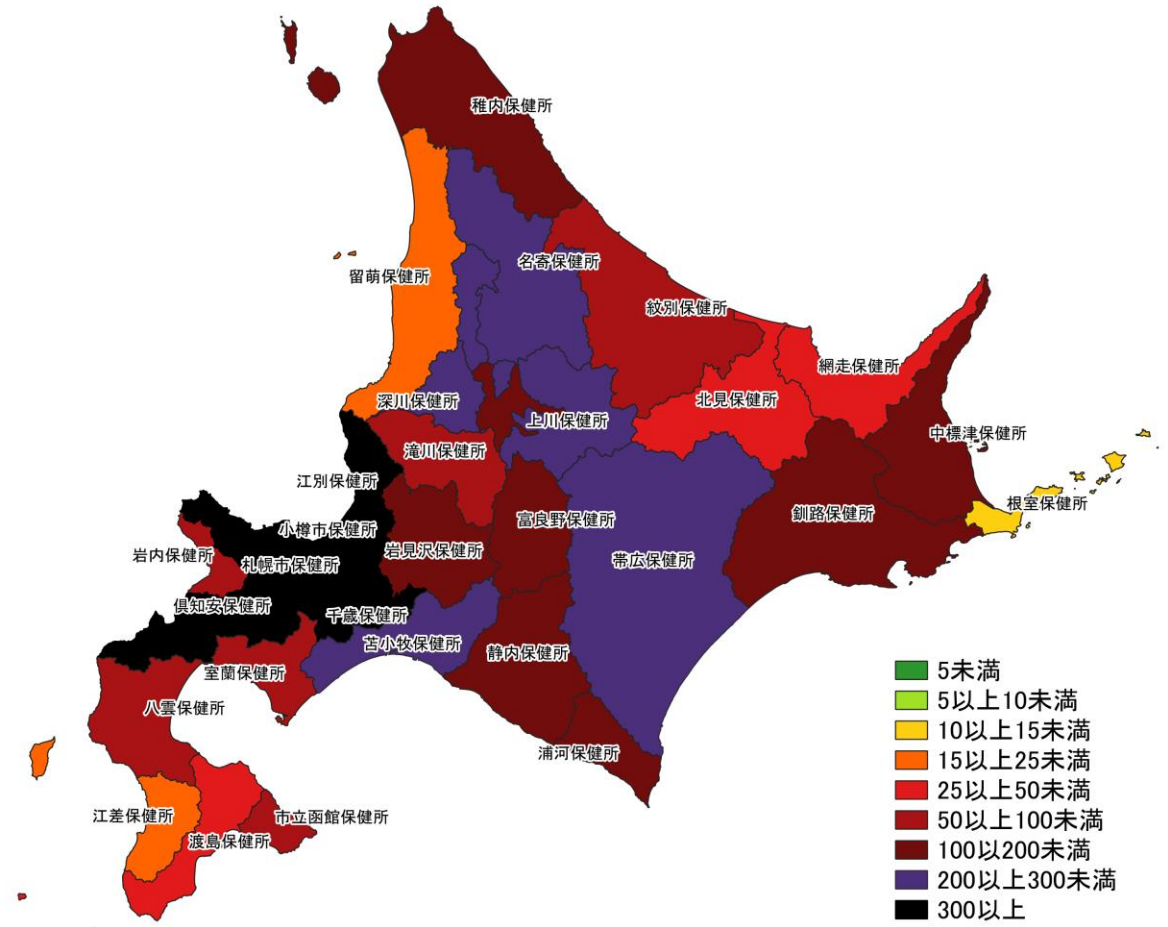
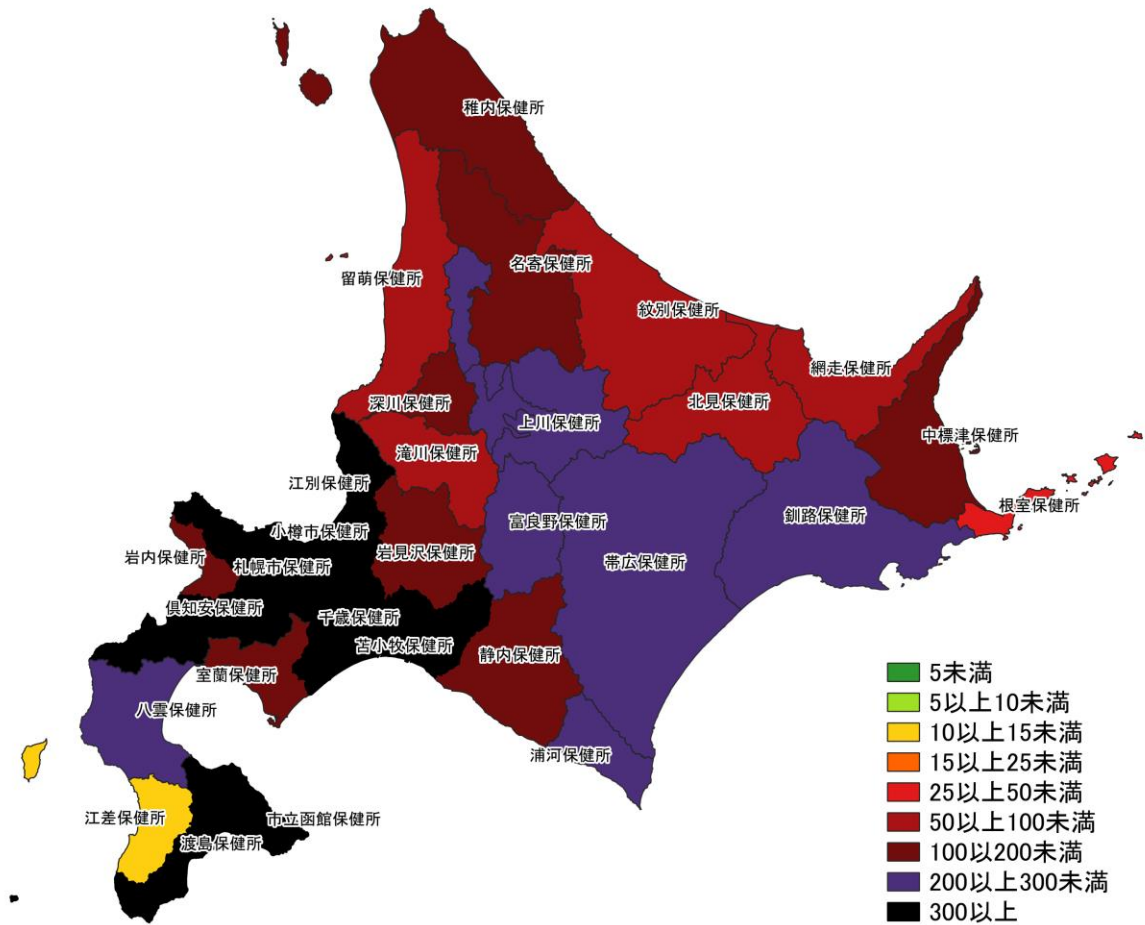
保健所単位 2/20～2/26

(HER-SYS情報) 公表遅れによる過小評価の可能性あり

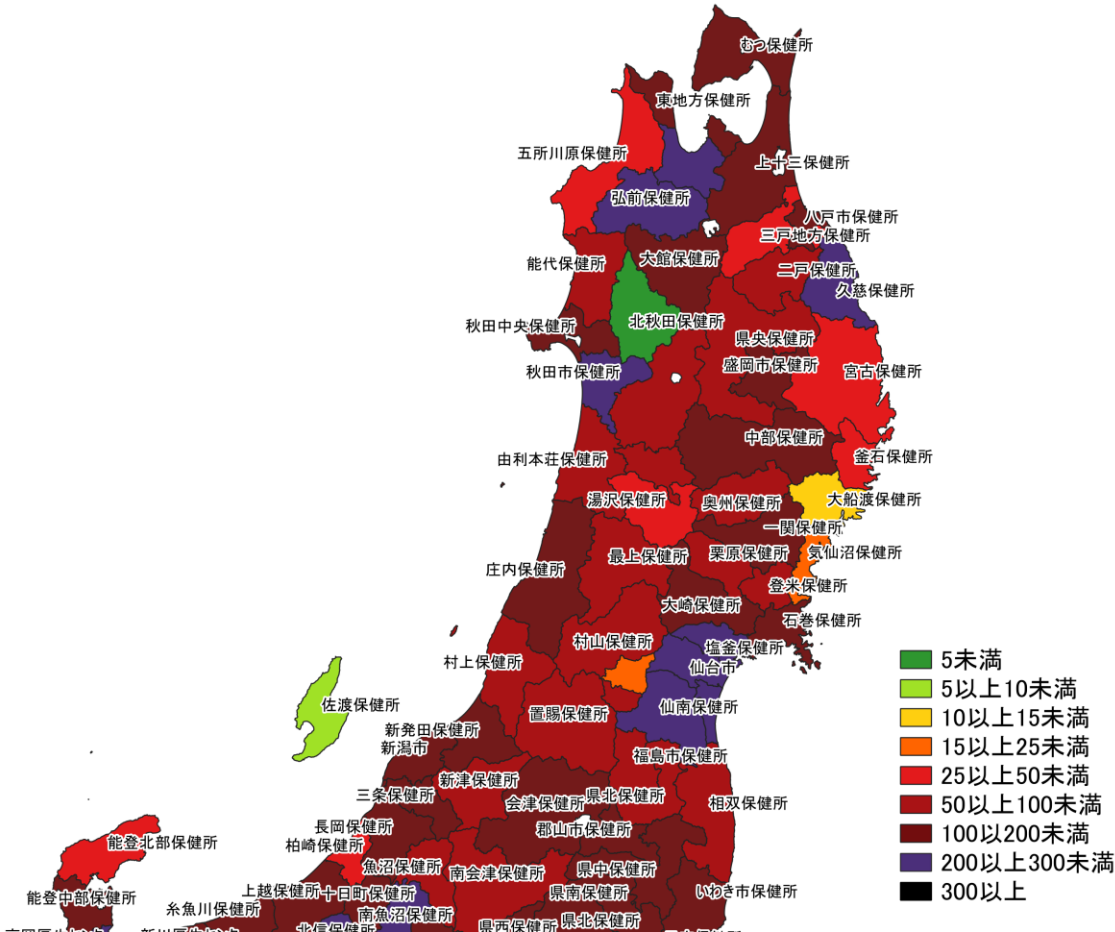
人口10万人あたり500以上の保健所管区

- 埼玉県さいたま市
- 埼玉県草加保健所
- 埼玉県南部保健所
- 埼玉県朝霞保健所
- 千葉県船橋市保健所
- 千葉県松戸保健所
- 東京都千代田保健所
- 東京都中央区保健所
- 東京都みなと保健所
- 東京都文京保健所
- 東京都台東保健所
- 東京都墨田区保健所
- 東京都江東区保健所
- 東京都品川区保健所
- 東京都目黒区保健所
- 東京都大田区保健所
- 東京都世田谷保健所
- 東京都渋谷区保健所
- 東京都中野区保健所
- 東京都池袋保健所
- 東京都北区保健所
- 東京都荒川区保健所
- 東京都板橋区保健所
- 東京都練馬区保健所
- 東京都足立保健所
- 東京都葛飾区保健所
- 東京都江戸川保健所
- 東京都八王子市保健所
- 東京都多摩立川保健所
- 東京都多摩府中保健所
- 東京都南多摩保健所
- 愛知県津島保健所
- 滋賀県草津保健所
- 京都府山城南保健所
- 大阪府大阪市
- 大阪府堺市
- 大阪府岸和田保健所
- 大阪府豊中市保健所
- 大阪府池田保健所
- 大阪府吹田市保健所
- 大阪府和泉保健所
- 大阪府守口保健所
- 大阪府茨木保健所
- 大阪府八尾市保健所
- 大阪府泉佐野保健所
- 大阪府富田林保健所
- 大阪府寝屋川市保健所
- 大阪府藤井寺保健所
- 大阪府四條畷保健所
- 大阪府東大阪市保健所
- 兵庫県尼崎市保健所
- 奈良県中和保健所
- 奈良県吉野保健所

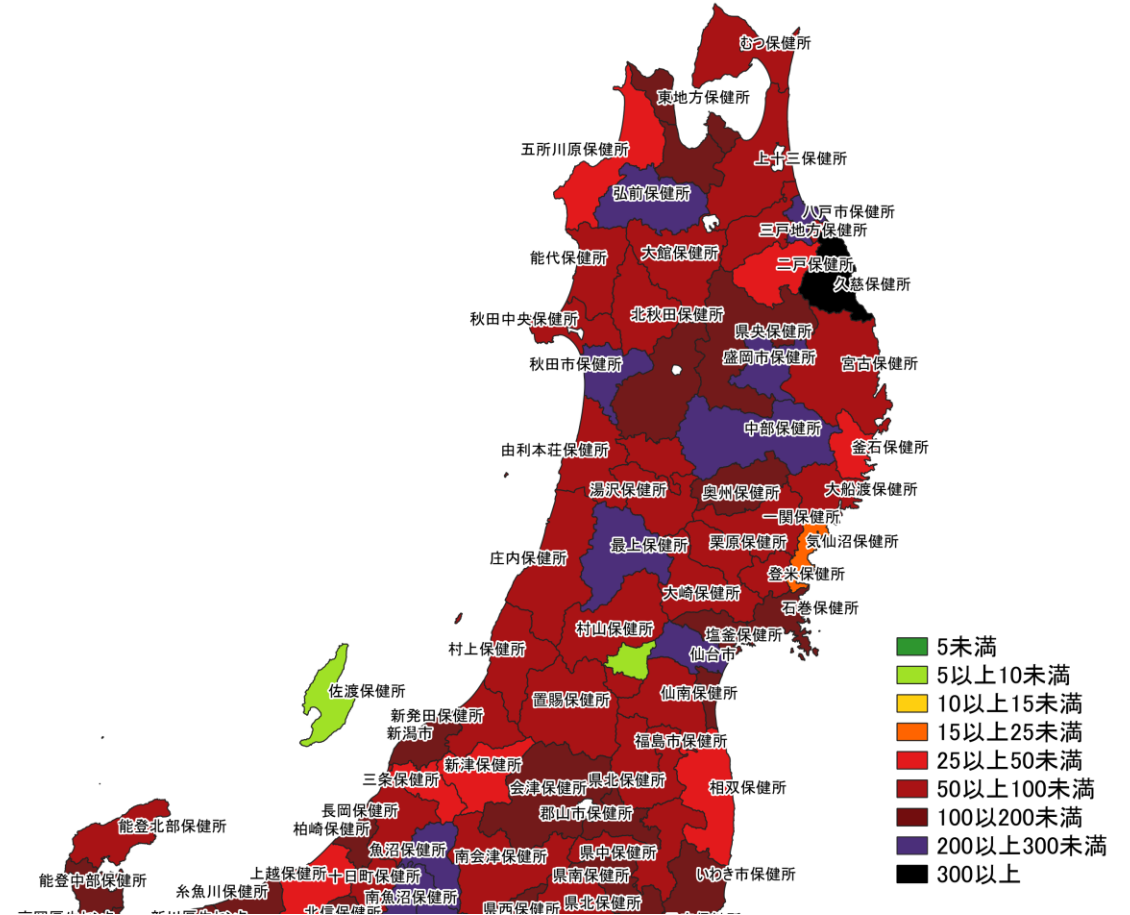




人口10万人あたりの7日間累積新規症例報告数マップ
北海道（HER-SYS情報）



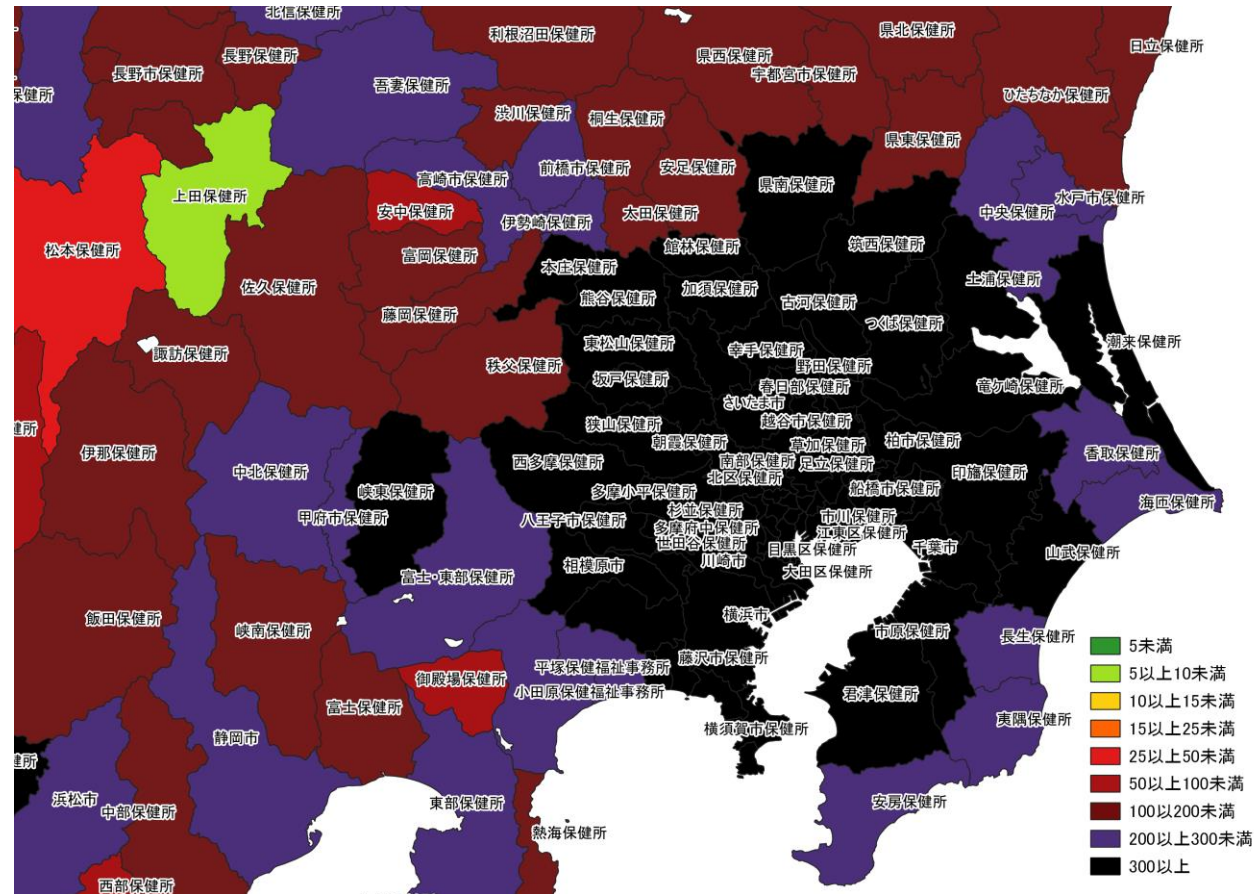
2/13~ 2/19



2/20~ 2/26

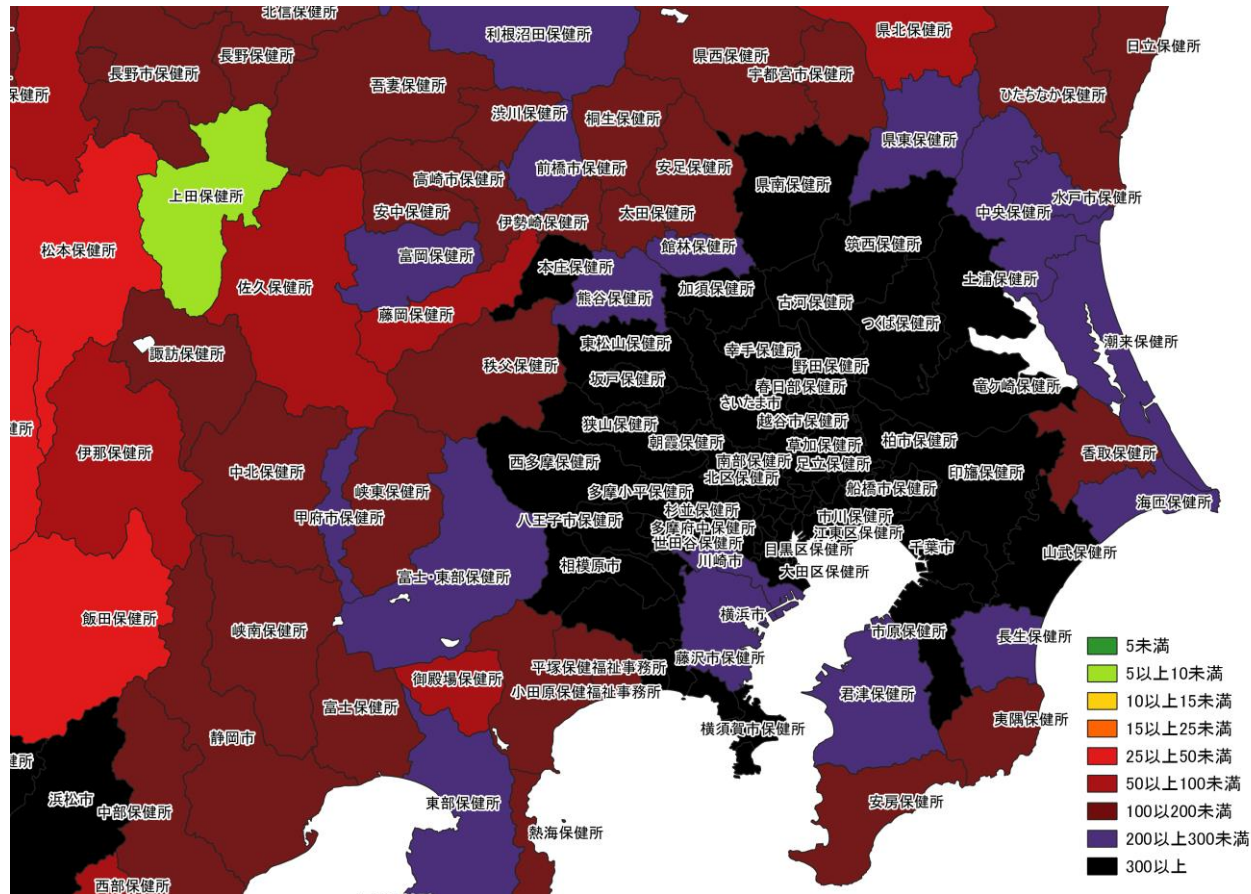
入力遅れによる過小評価の可能性あり

人口10万人あたりの7日間累積新規症例報告数マップ
東北地域 (HER-SYS情報)



2/13～ 2/19

人口10万人あたりの7日間累積新規症例報告数マップ
首都圏（HER-SYS情報）



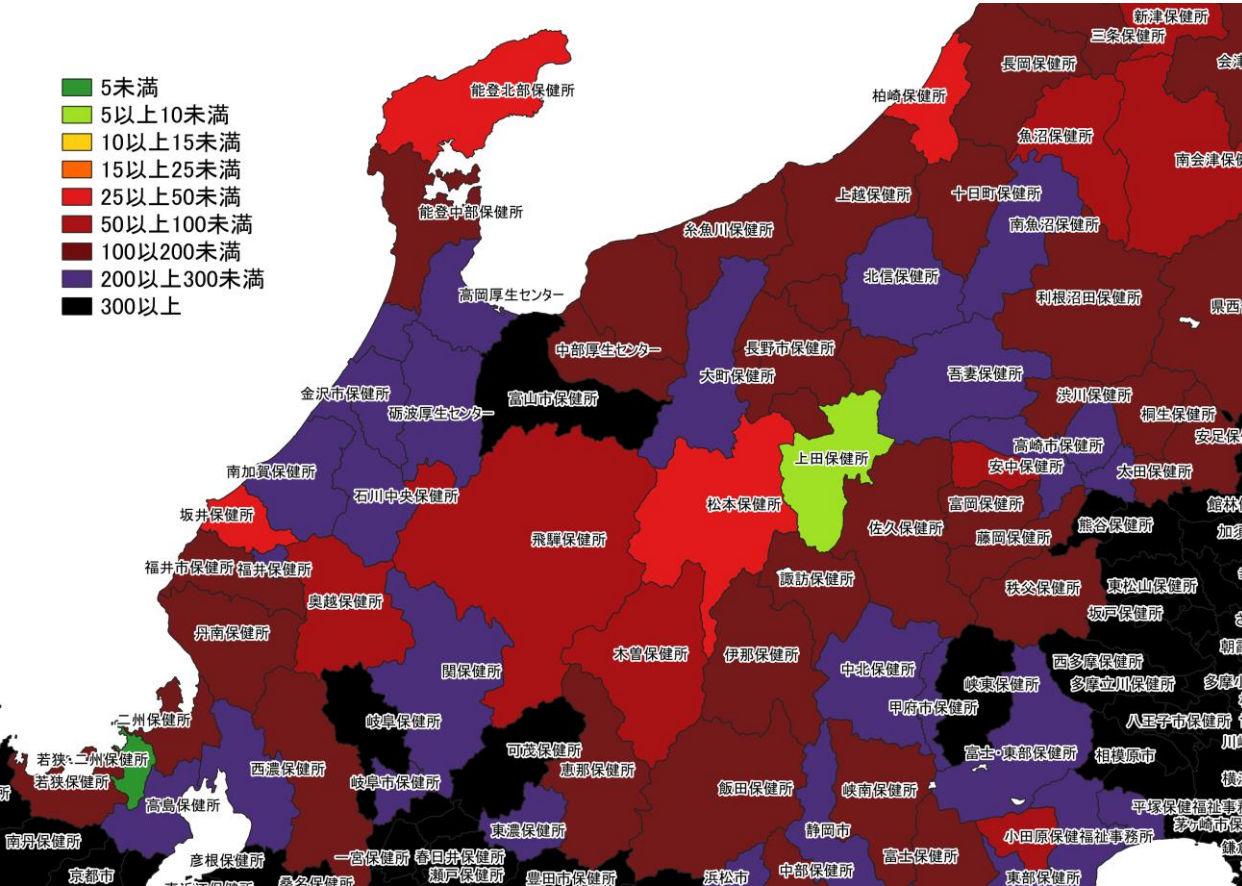
2/20～ 2/26

入力遅れによる過小評価の可能性あり

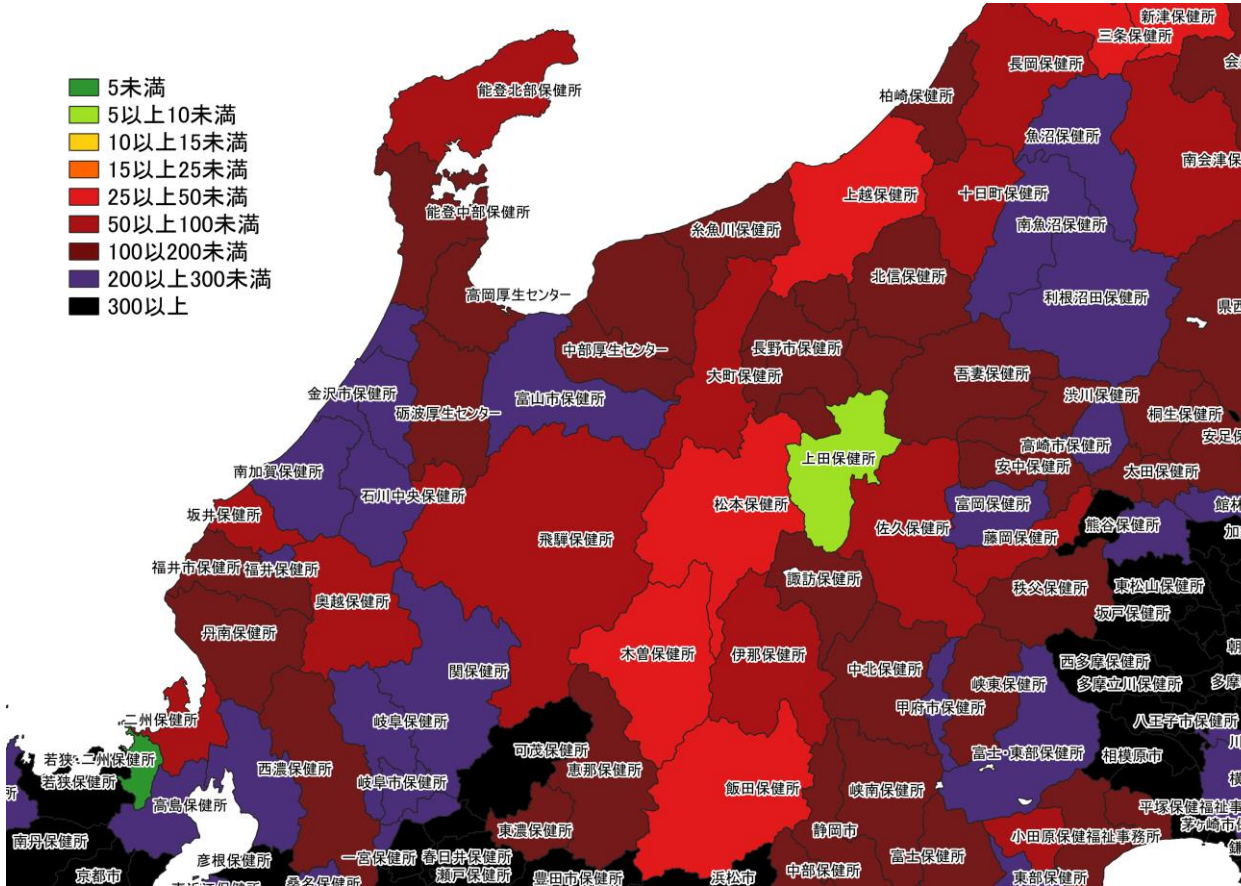


人口10万人あたりの7日間累積新規症例報告数マップ
東京周辺（HER-SYS情報）

- 5未満
- 5以上10未満
- 10以上15未満
- 15以上25未満
- 25以上50未満
- 50以上100未満
- 100以上200未満
- 200以上300未満
- 300以上



- 5未満
- 5以上10未満
- 10以上15未満
- 15以上25未満
- 25以上50未満
- 50以上100未満
- 100以上200未満
- 200以上300未満
- 300以上

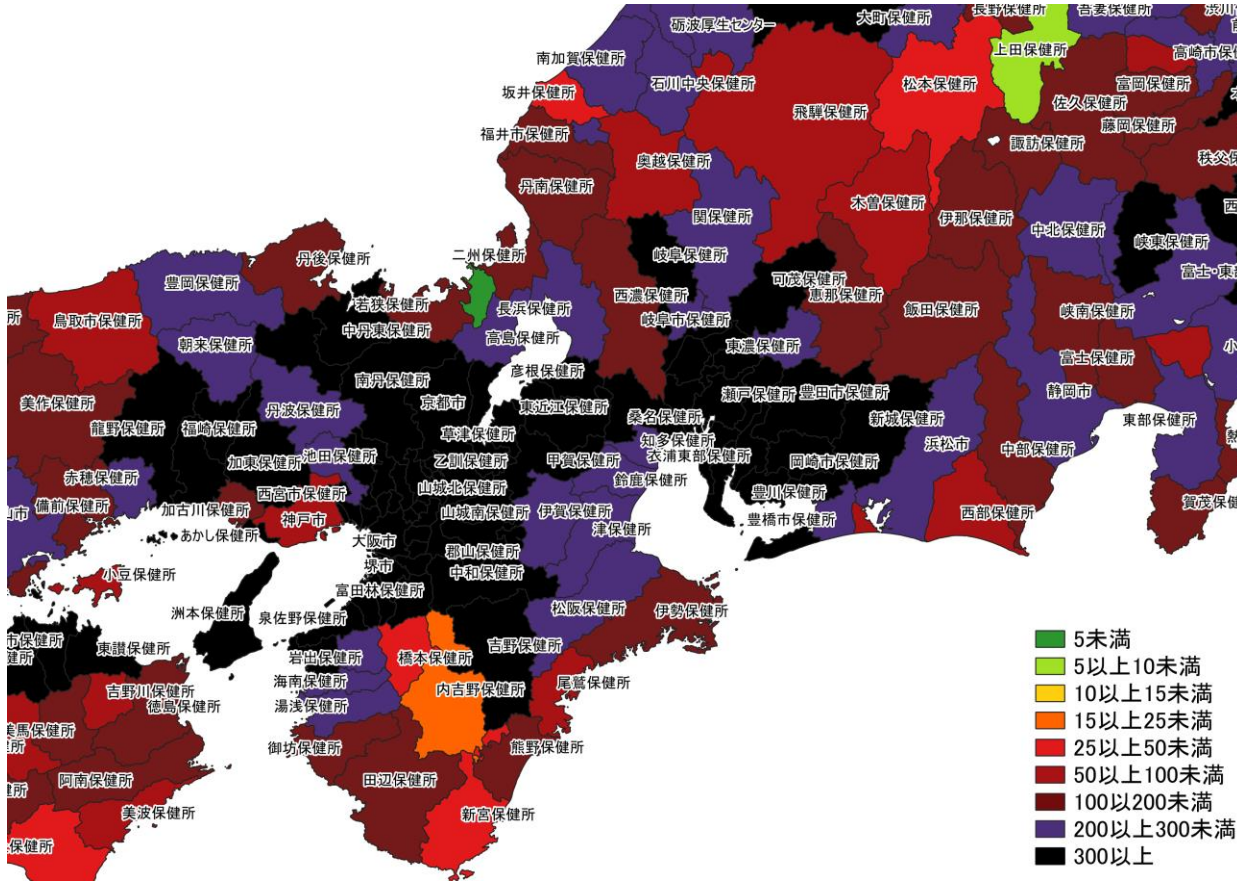


2/13～ 2/19

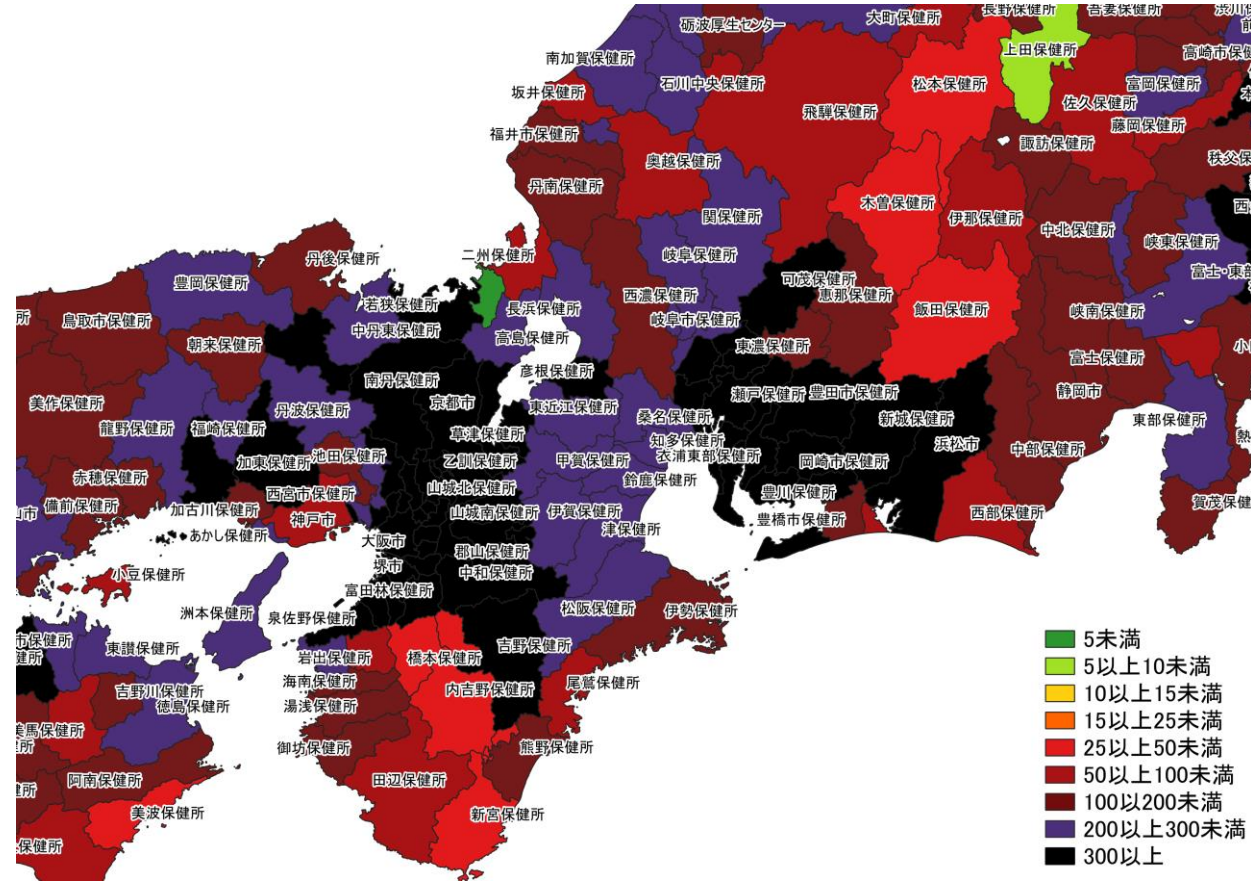
2/20～ 2/26

入力遅れによる過小評価の可能性あり

人口10万人あたりの7日間累積新規症例報告数マップ
北陸・中部地域（HER-SYS情報）



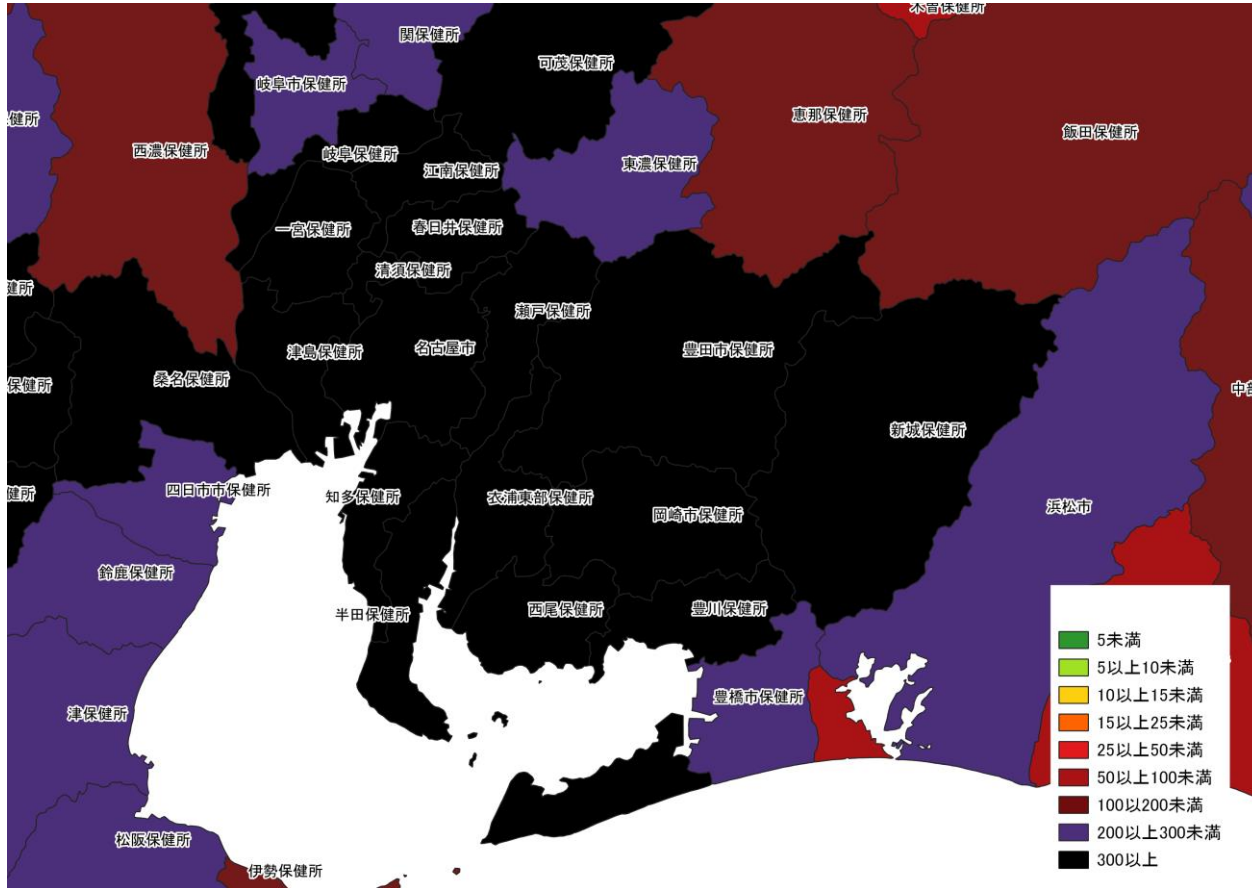
2/13～ 2/19



2/20～ 2/26

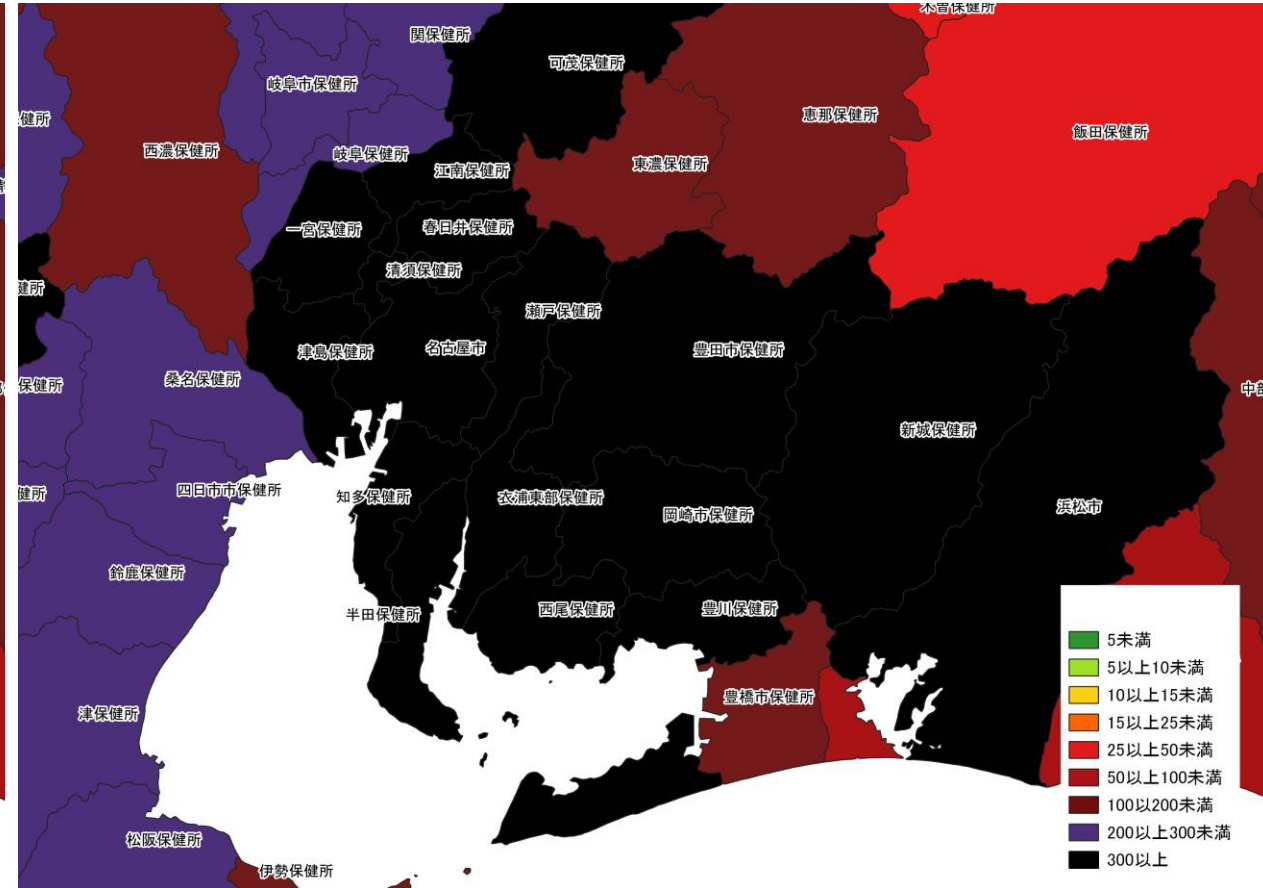
入力遅れによる過小評価の可能性あり

人口10万人あたりの7日間累積新規症例報告数マップ
 関西・中京圏 (HER-SYS情報)



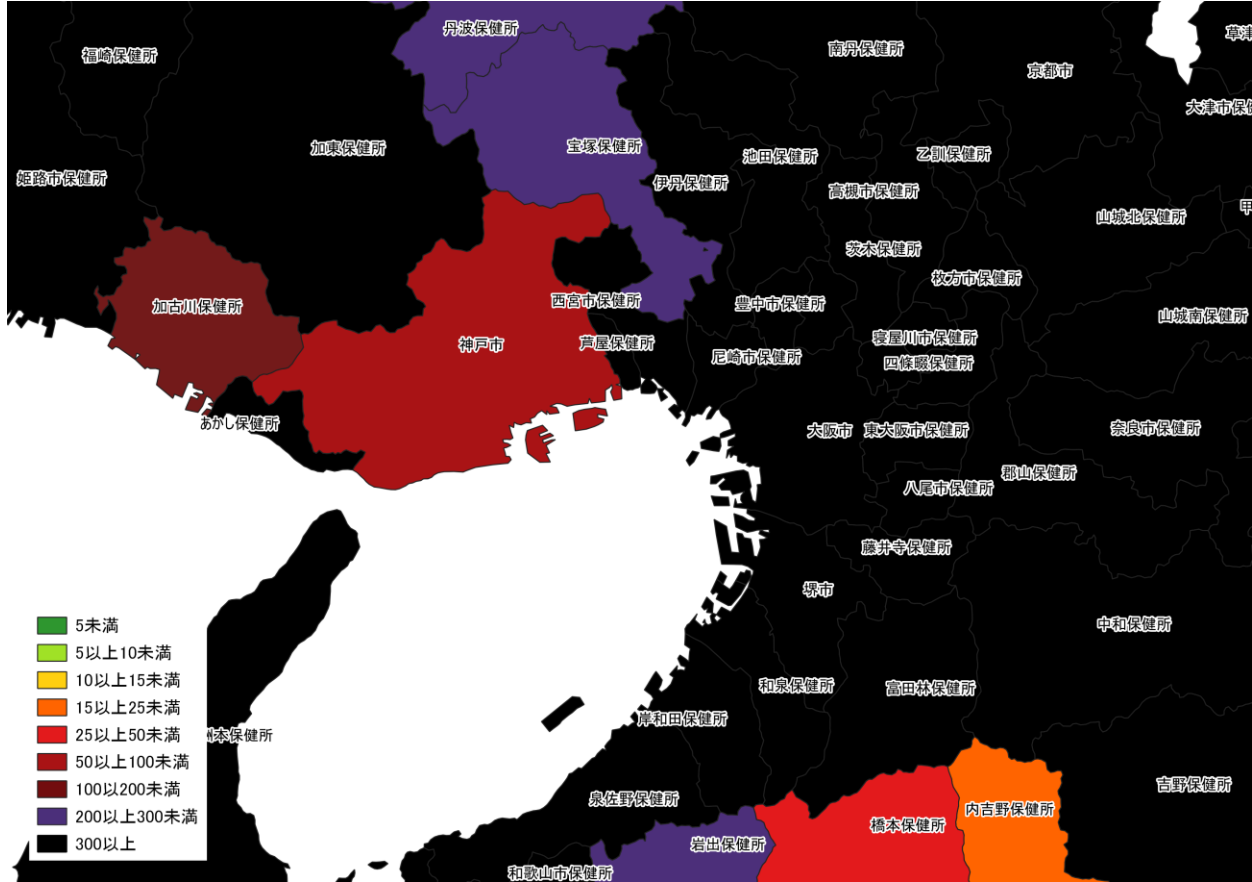
2/13～ 2/19

人口10万人あたりの7日間累積新規症例報告数マップ
名古屋周辺（HER-SYS情報）

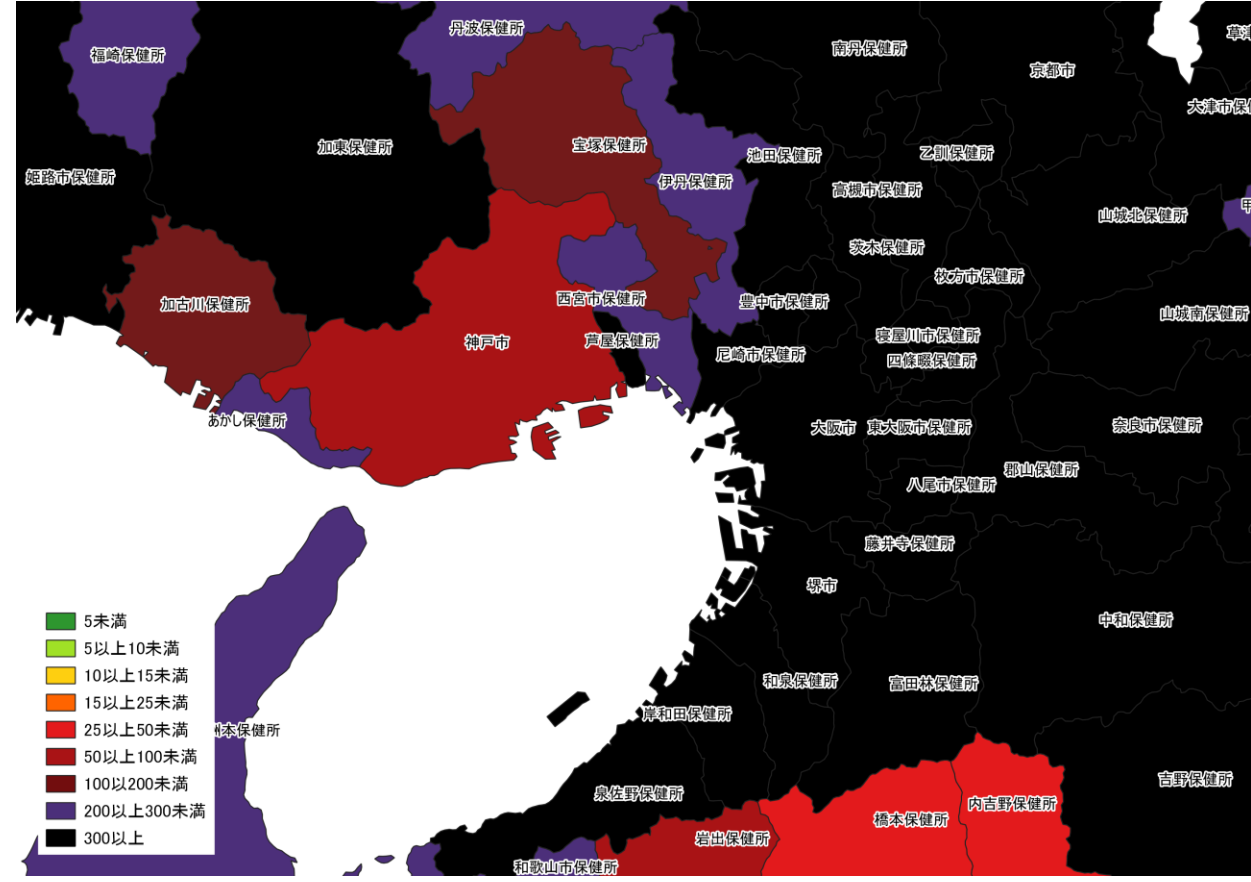


2/20～ 2/26

入力遅れによる過小評価の可能性あり



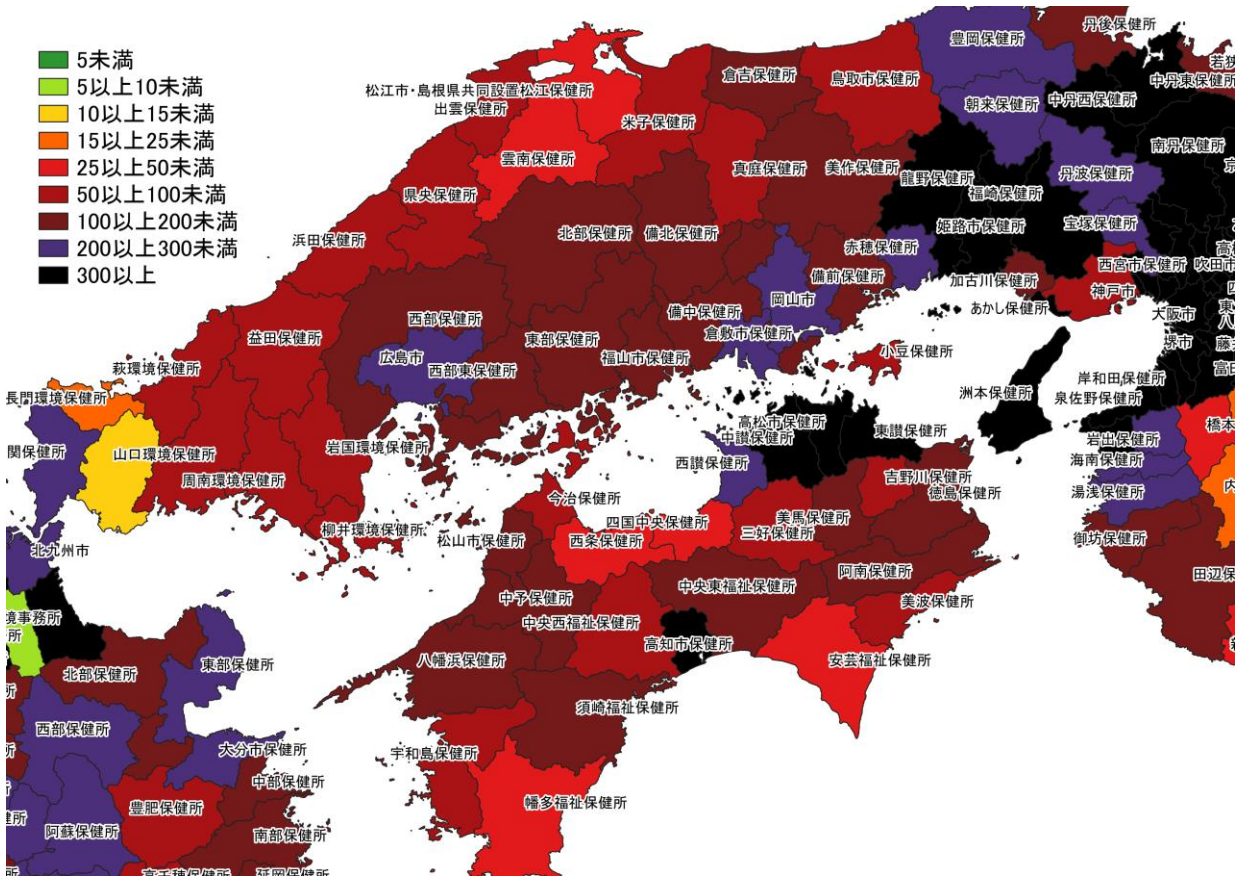
2/13~ 2/19



2/20~ 2/26

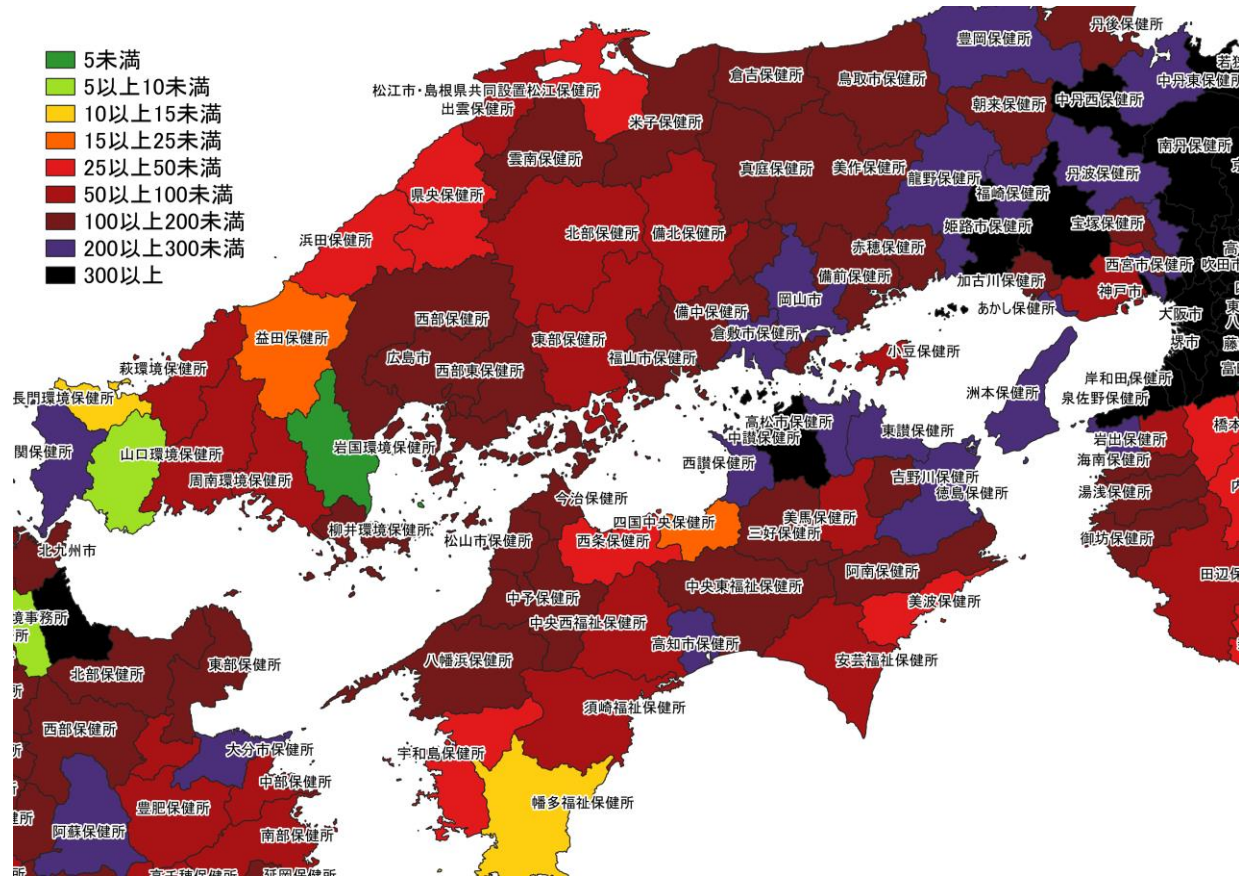
入力遅れによる過小評価の可能性あり

人口10万人あたりの7日間累積新規症例報告数マップ
大阪周辺（HER-SYS情報）



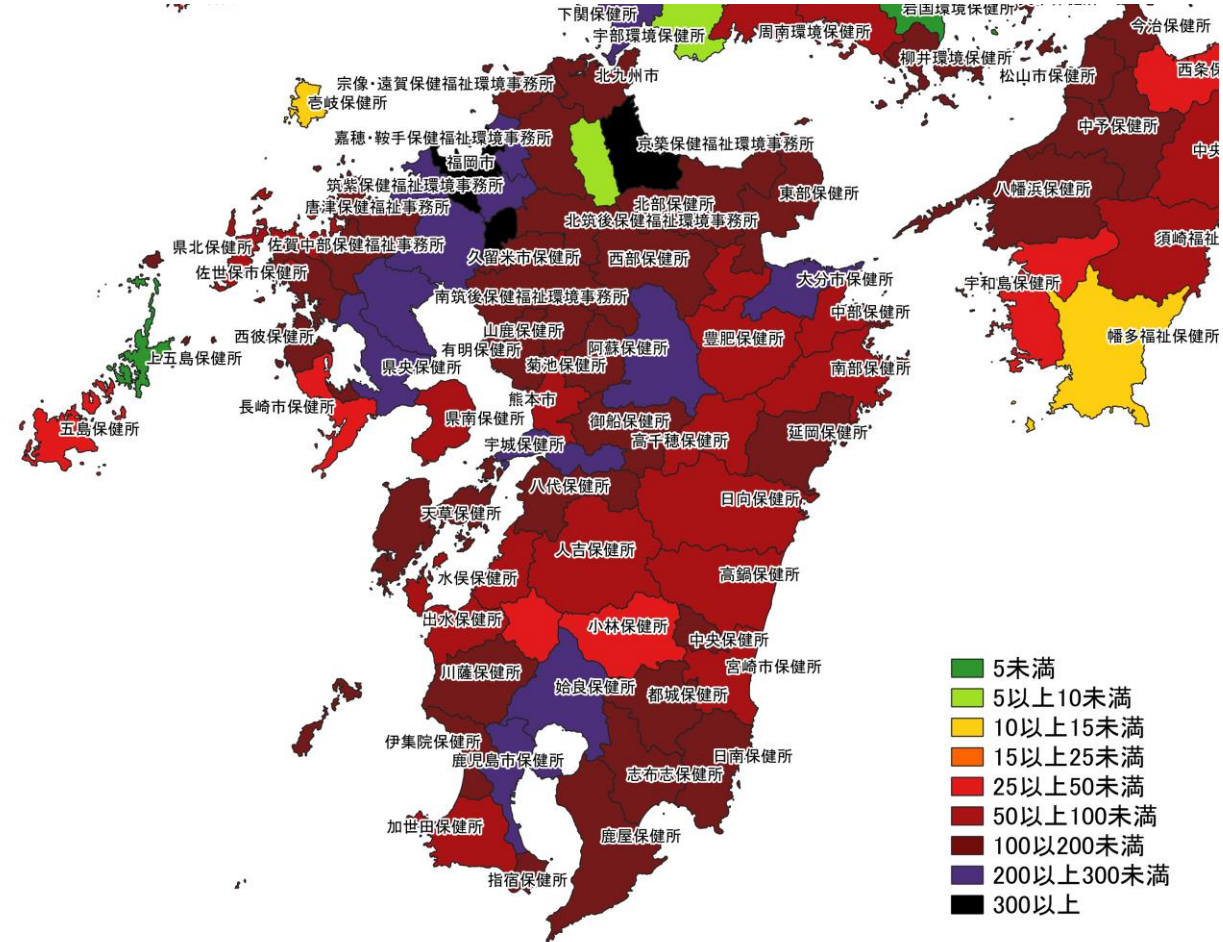
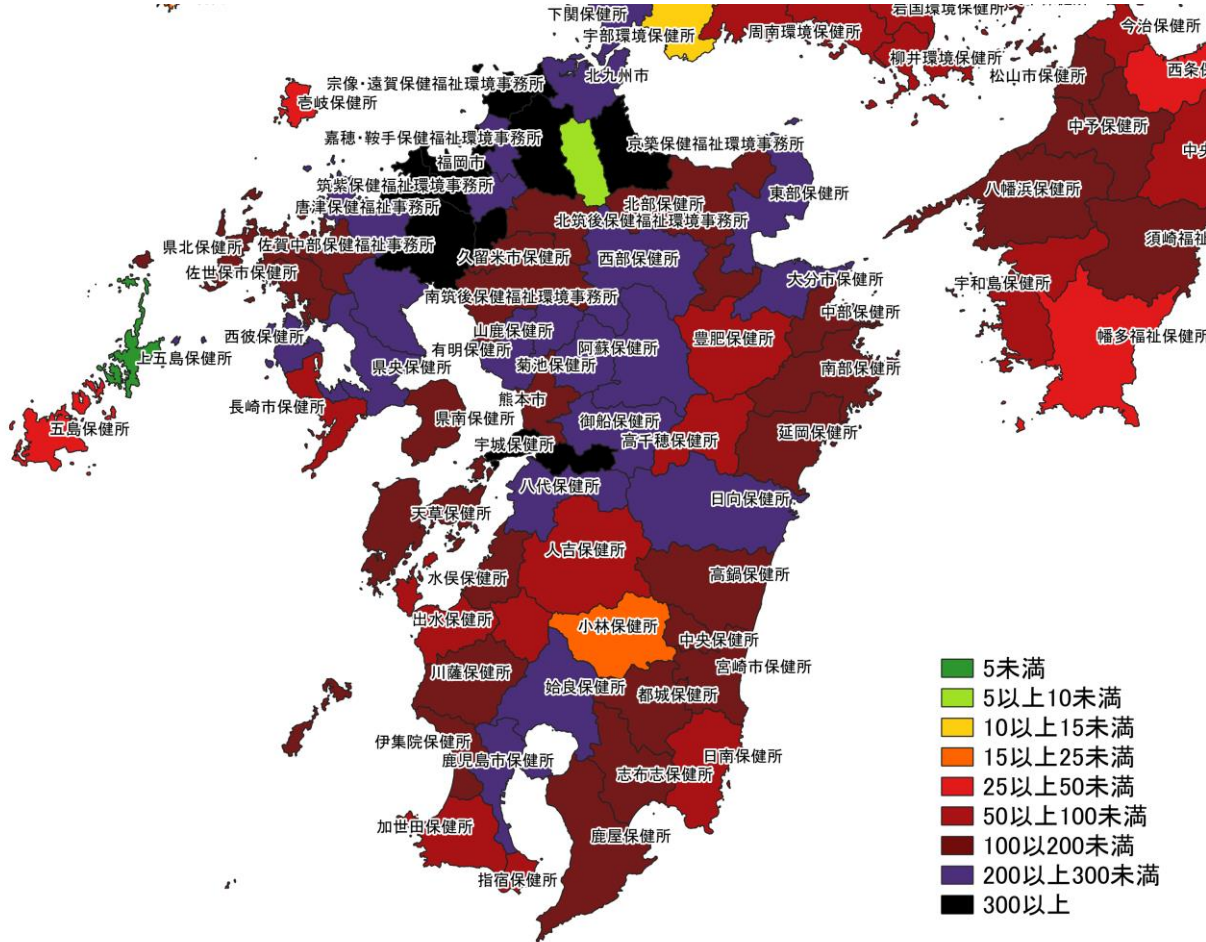
2/13~ 2/19

人口10万人あたりの7日間累積新規症例報告数マップ
中国・四国地域 (HER-SYS情報)



2/20~ 2/26

入力遅れによる過小評価の可能性あり

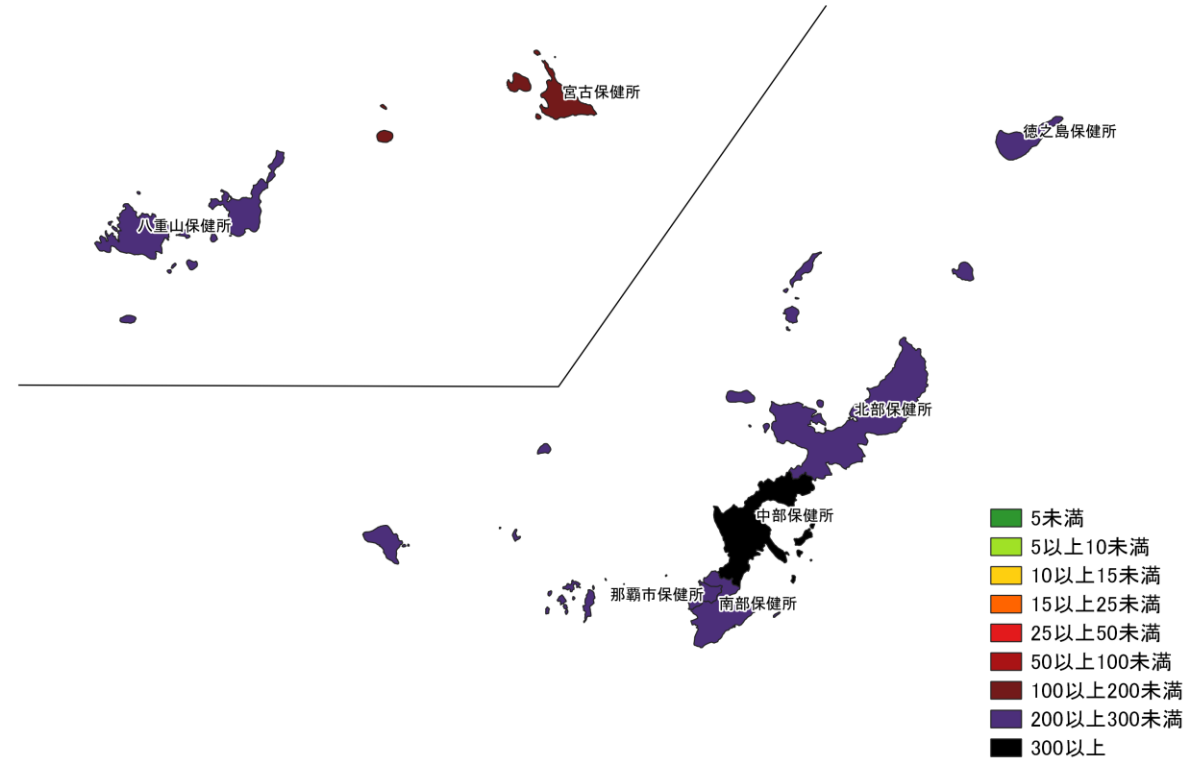
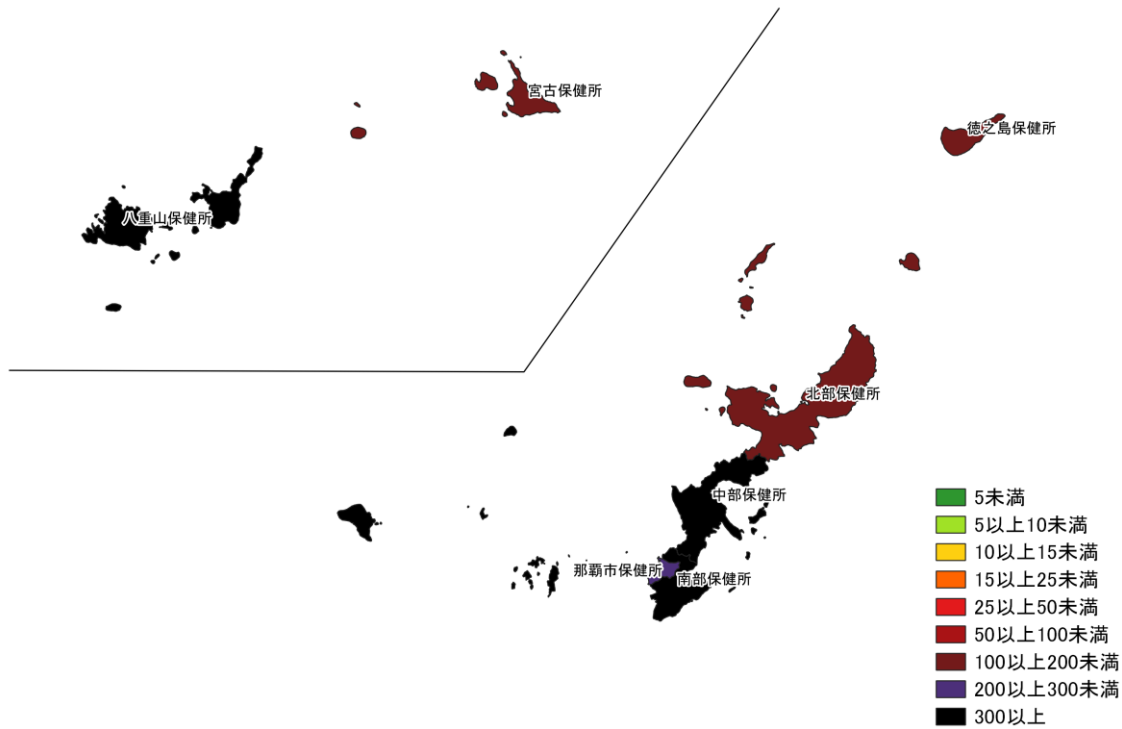


2/13~ 2/19

2/20~ 2/26

入力遅れによる過小評価の可能性あり

人口10万人あたりの7日間累積新規症例報告数マップ
九州地域 (HER-SYS情報)



人口10万人あたりの7日間累積新規症例報告数マップ
 沖縄周辺（HER-SYS情報）

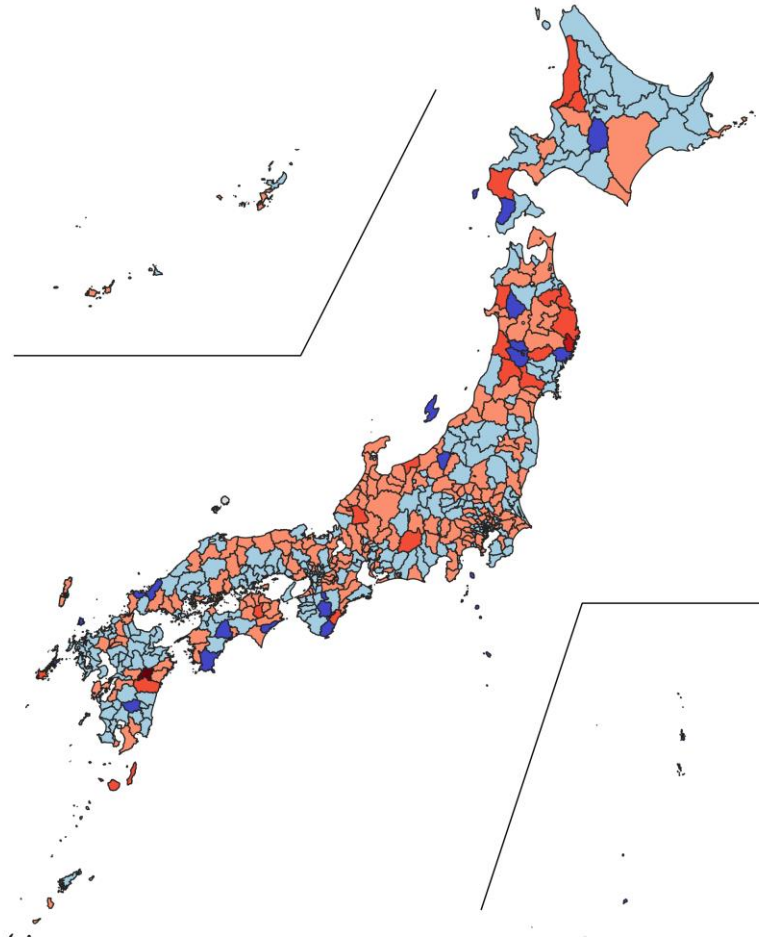
7日間累積新規症例報告数 前週比マップ

使用データ

- 2022年2月28日時点のHER-SYSデータを用いて、保健所管区別の7日間累積新規症例報告数（診断日）の、前週との比を図示する。
- 前週比マップでは、前週の症例数が0の場合は比を算出できないためNAとした。
- 集計は日曜日から土曜日であり、疫学週（月曜日から日曜日）とは異なる。
- **データ入力や公表の遅れを考慮し、直近1週間は参考資料とする。**

まとめ

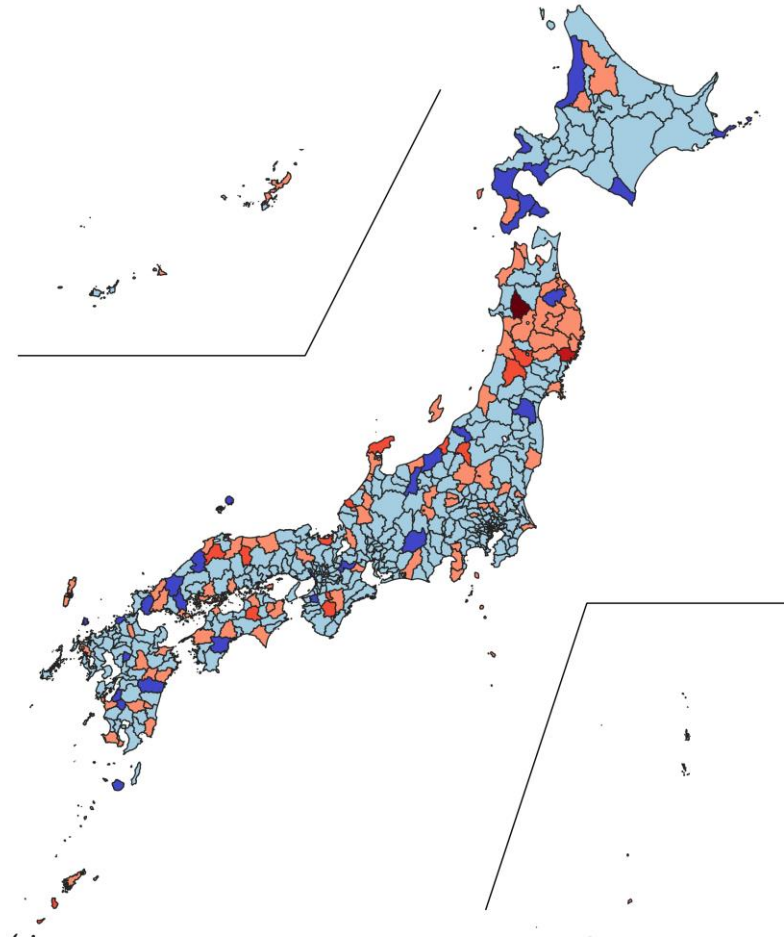
- 全国的に前週比1を下回る地域が増加（入力遅れの可能性あり）。
- 東京、大阪などの中心部では広範囲で前週比1を下回っている（入力遅れの可能性あり）。
- 東北地方では、広範囲で2週連続で前週比1を上回っている。



前週比2以上の保健所管区

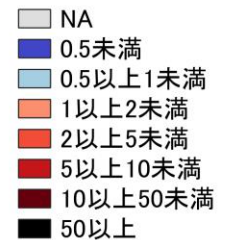
- 北海道深川保健所
- 北海道八雲保健所
- 北海道留萌保健所
- 岩手県宮古保健所
- 岩手県久慈保健所
- 岩手県釜石保健所
- 岩手県二戸保健所
- 岩手県奥州保健所
- 宮城県大崎保健所
- 秋田県能代保健所
- 秋田県由利本荘保健所
- 山形県最上保健所
- 新潟県糸魚川保健所
- 福井県奥越保健所
- 福井県福井保健所
- 長野県飯田保健所
- 三重県熊野保健所
- 徳島県美馬保健所
- 長崎県五島保健所
- 宮崎県日向保健所
- 宮崎県高千穂保健所
- 鹿児島県西之表保健所
- 鹿児島県屋久島保健所

2/6~2/12
2/13~2/19



前週比2以上の保健所管区

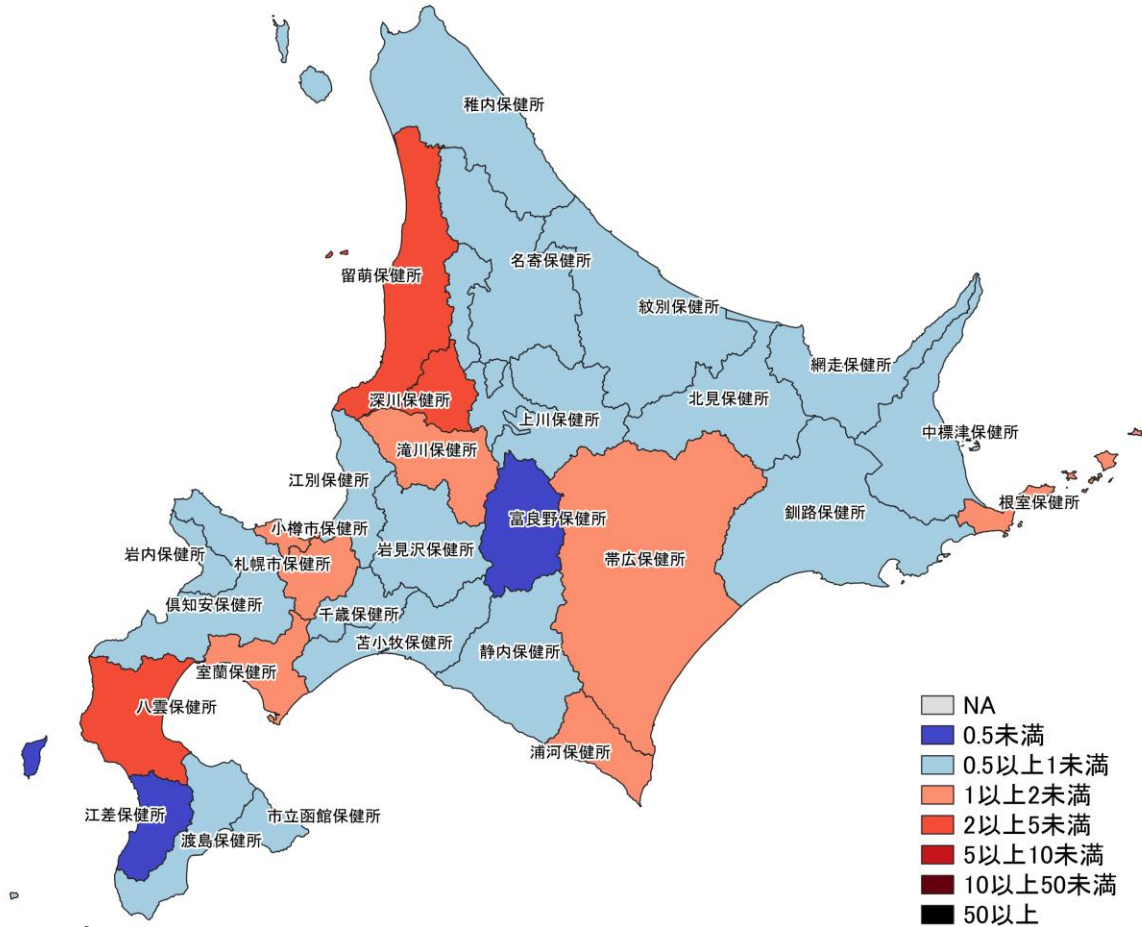
- 岩手県大船渡保健所
- 秋田県湯沢保健所
- 秋田県北秋田保健所
- 山形県最上保健所
- 新潟県柏崎保健所
- 新潟県魚沼保健所
- 石川県能登北部保健所
- 福井県若狭保健所
- 福井県坂井保健所
- 奈良県内吉野保健所
- 島根県雲南保健所
- 岡山県真庭保健所
- 徳島県三好保健所
- 鹿児島県徳之島保健所



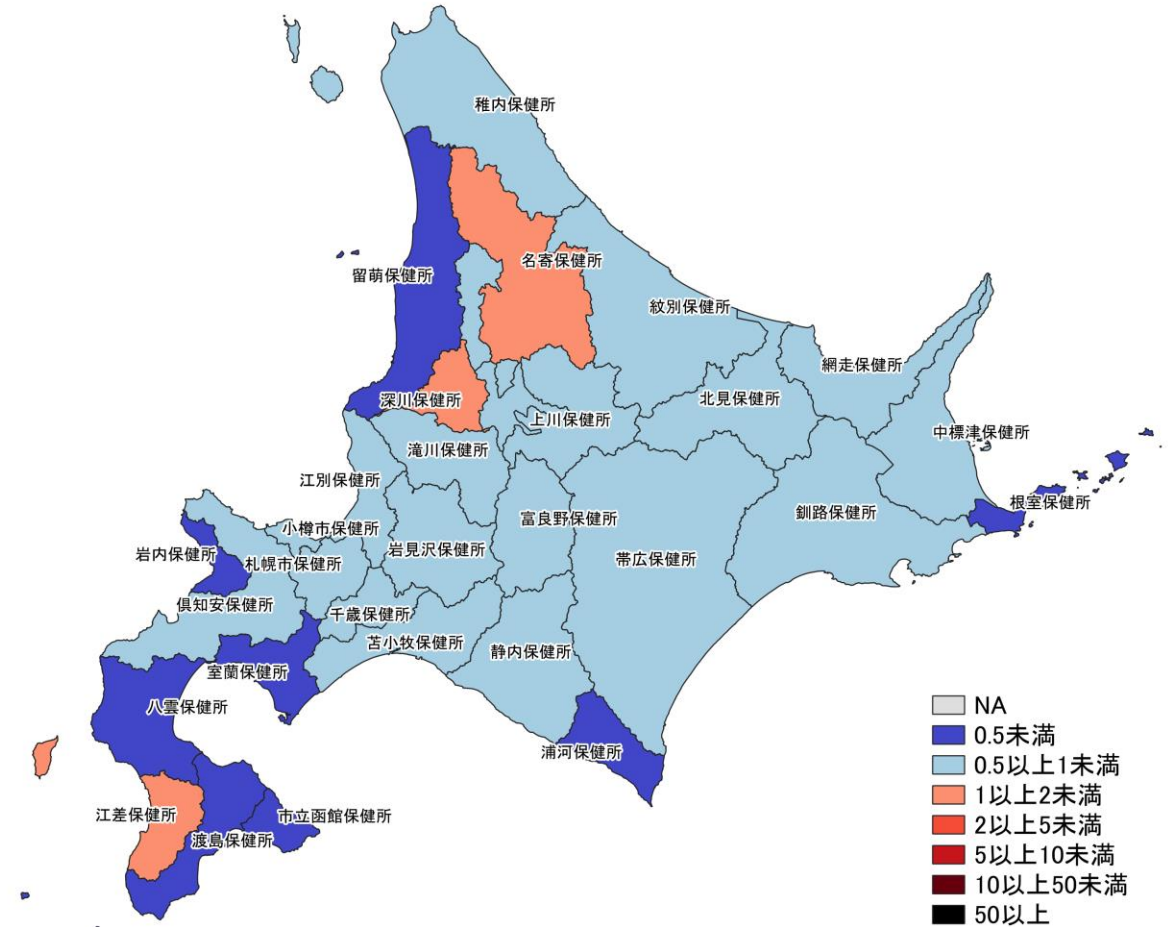
2/13~2/19
2/20~2/26

入力遅れによる過小評価の可能性あり

7日間累積新規症例報告数 前週比マップ
保健所単位 (HER-SYS情報)

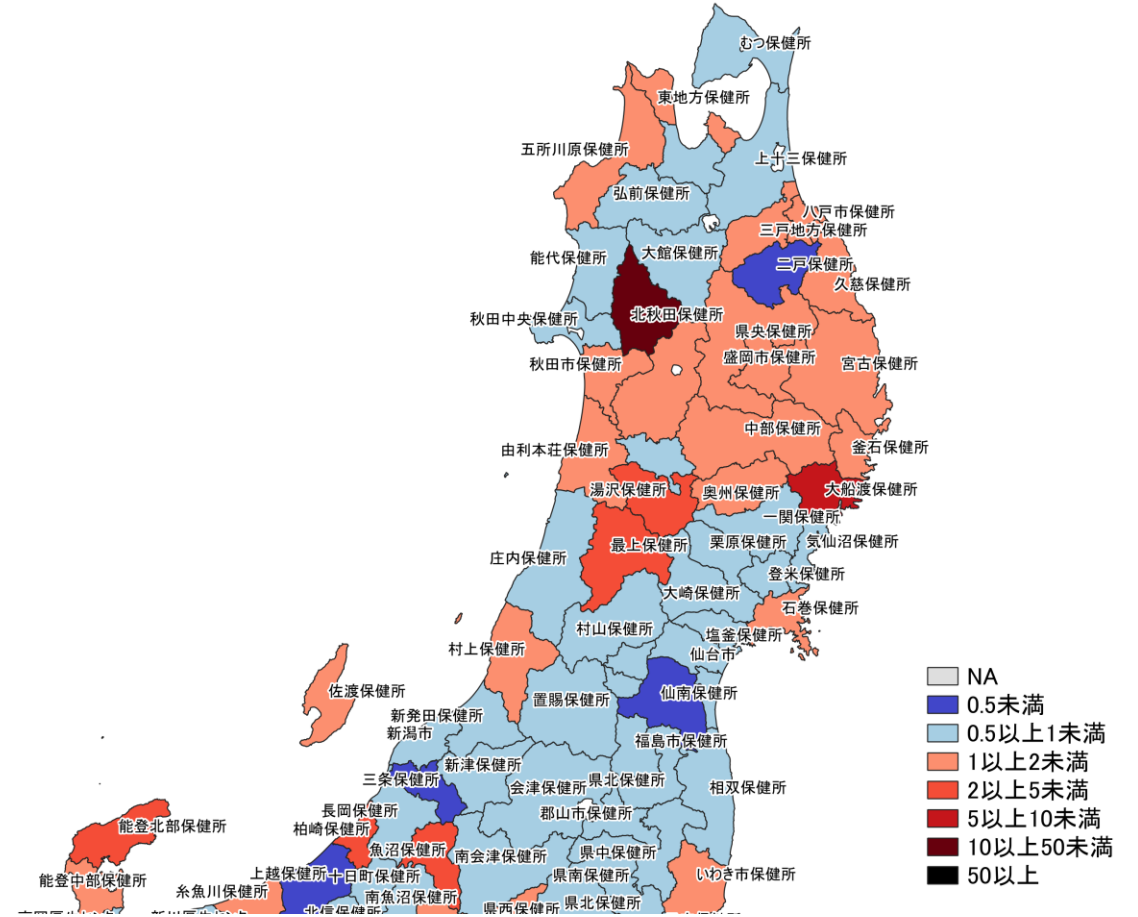
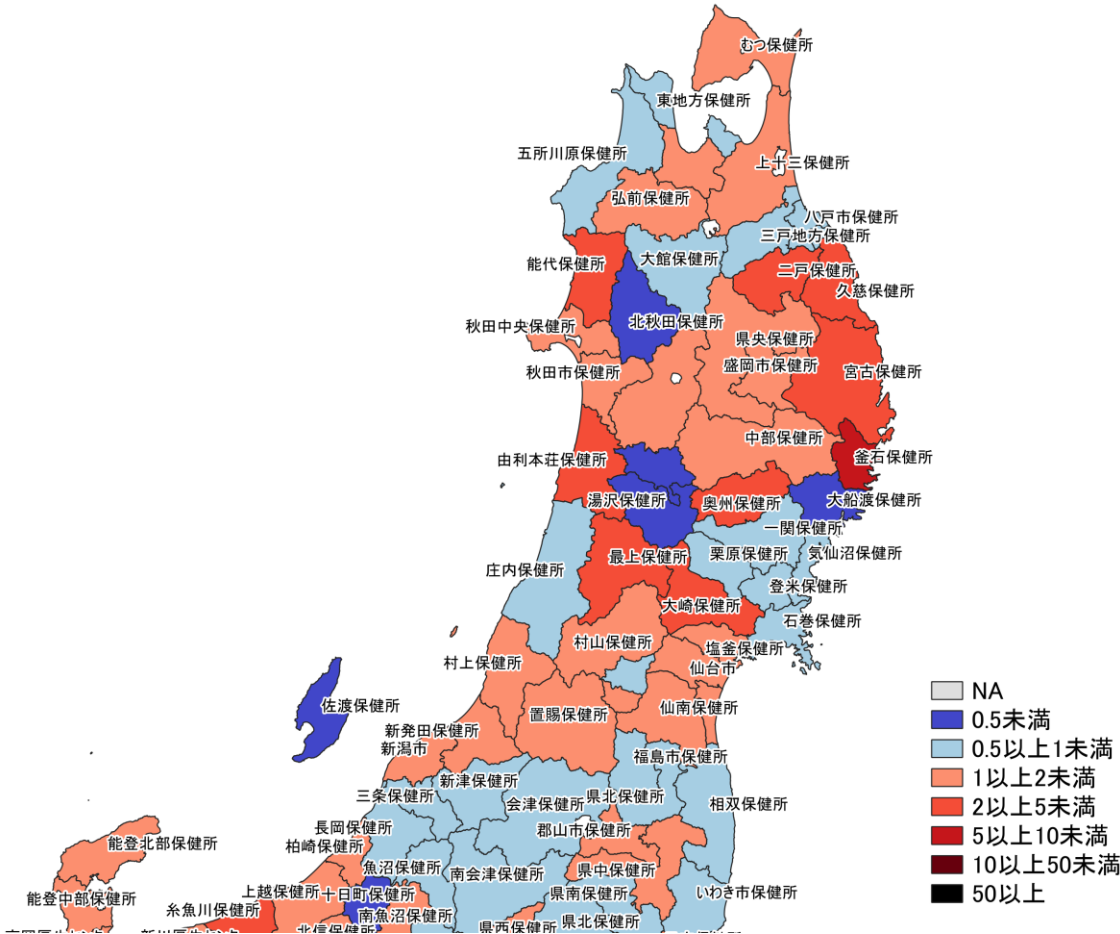


2/6~2/12
2/13~2/19

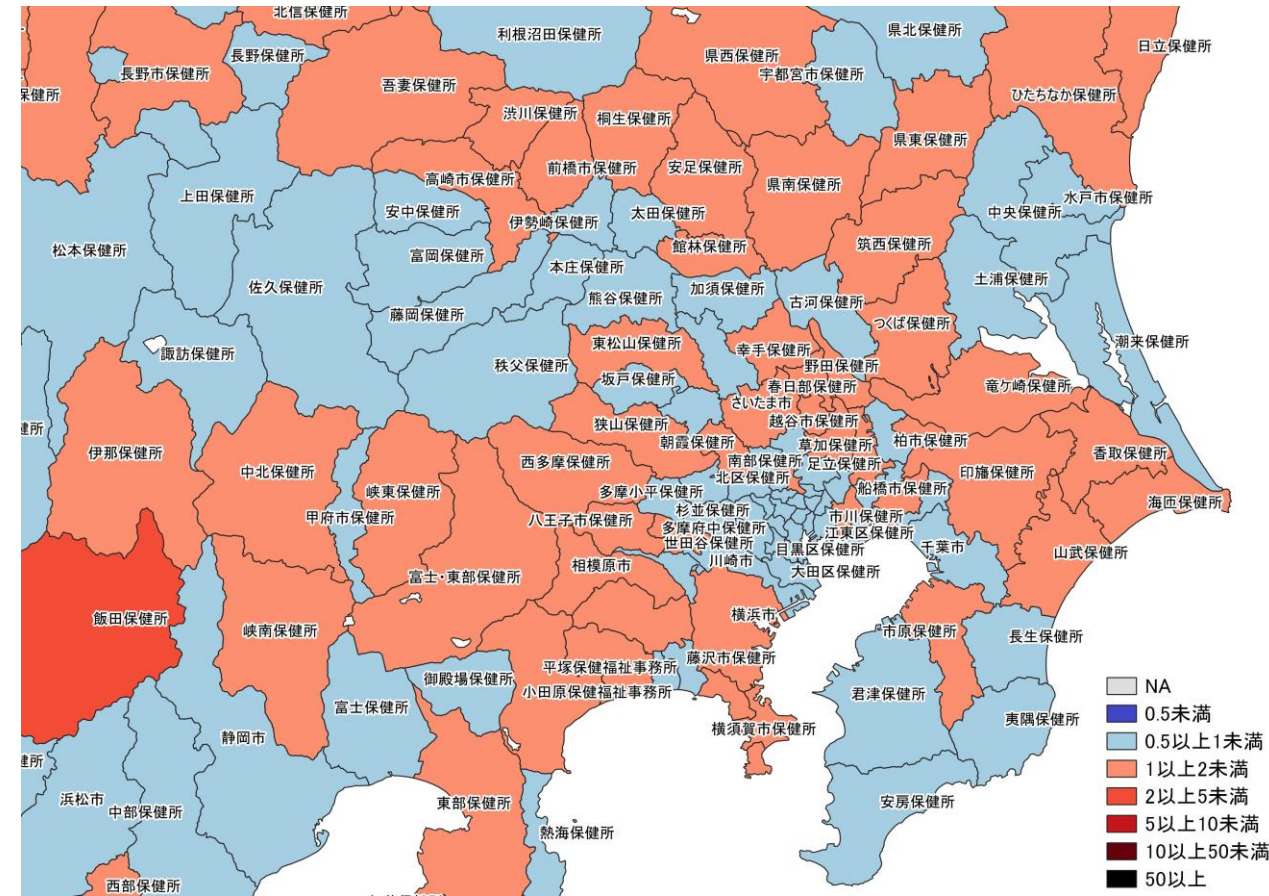


2/13~2/19
2/20~2/26 **入力遅れによる過小評価の可能性あり**

7日間累積新規症例報告数 前週比マップ
北海道 (HER-SYS情報)

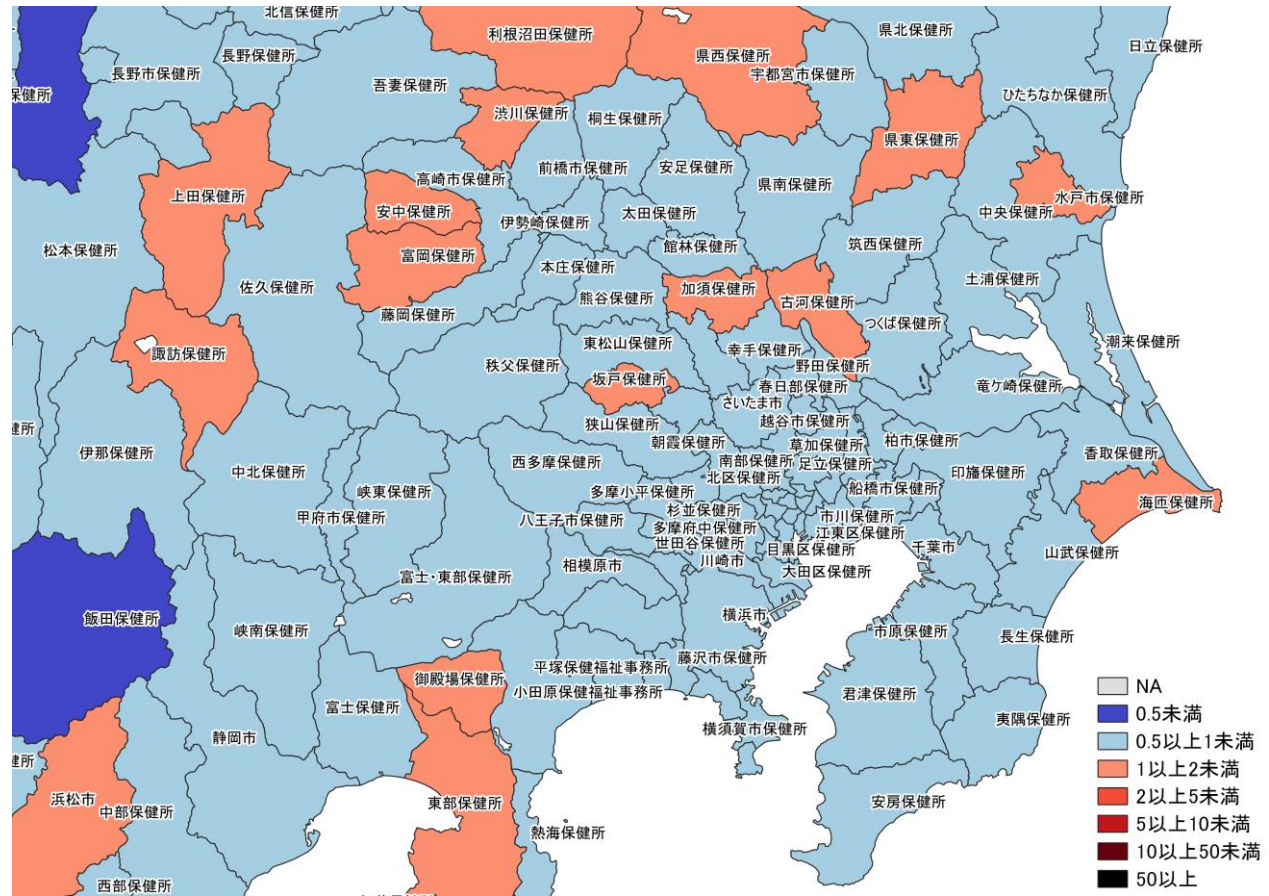


7日間累積新規症例報告数 前週比マップ
東北地域 (HER-SYS情報)

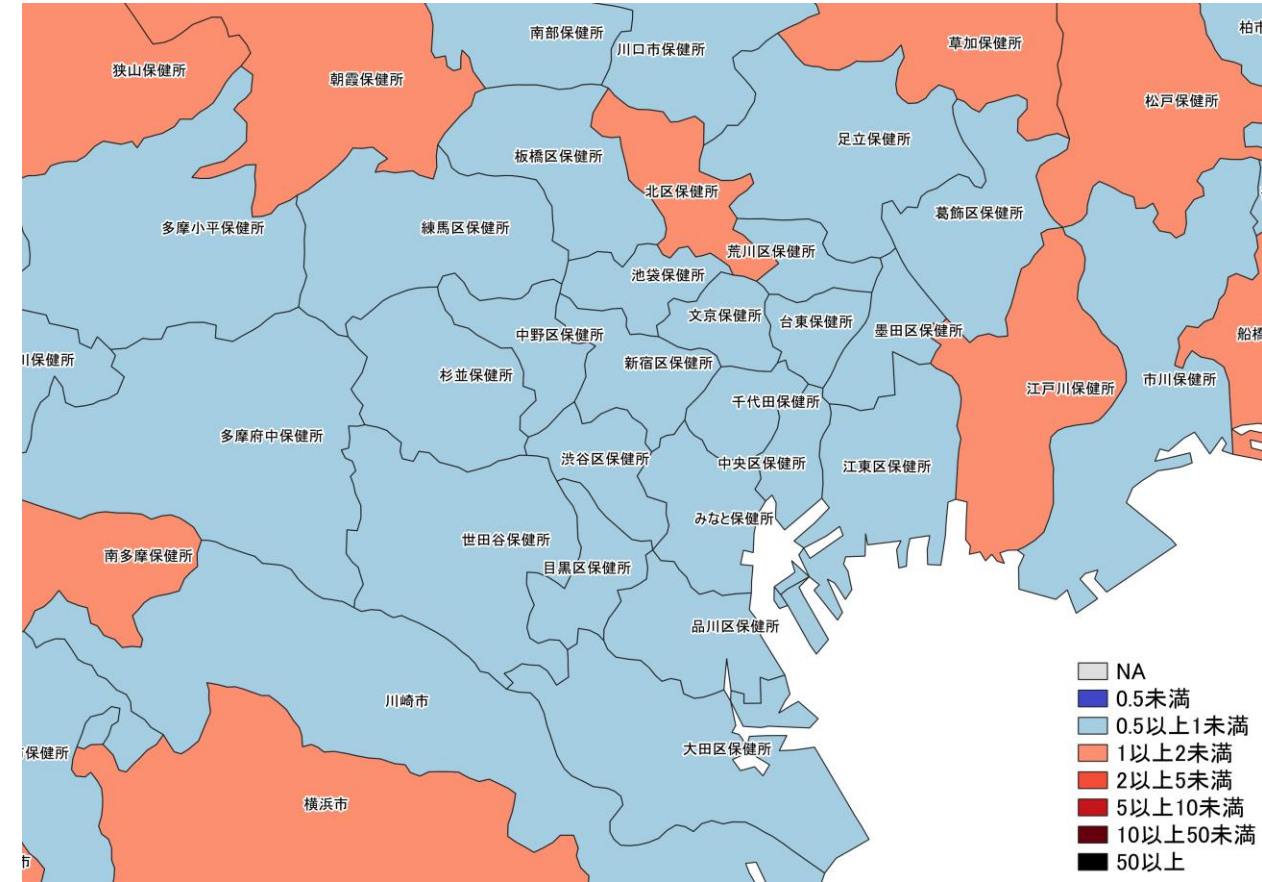


2/6~2/12
2/13~2/19

7日間累積新規症例報告数 前週比マップ
首都圏 (HER-SYS情報)



2/13~2/19
2/20~2/26 入力遅れによる過小評価の可能性あり



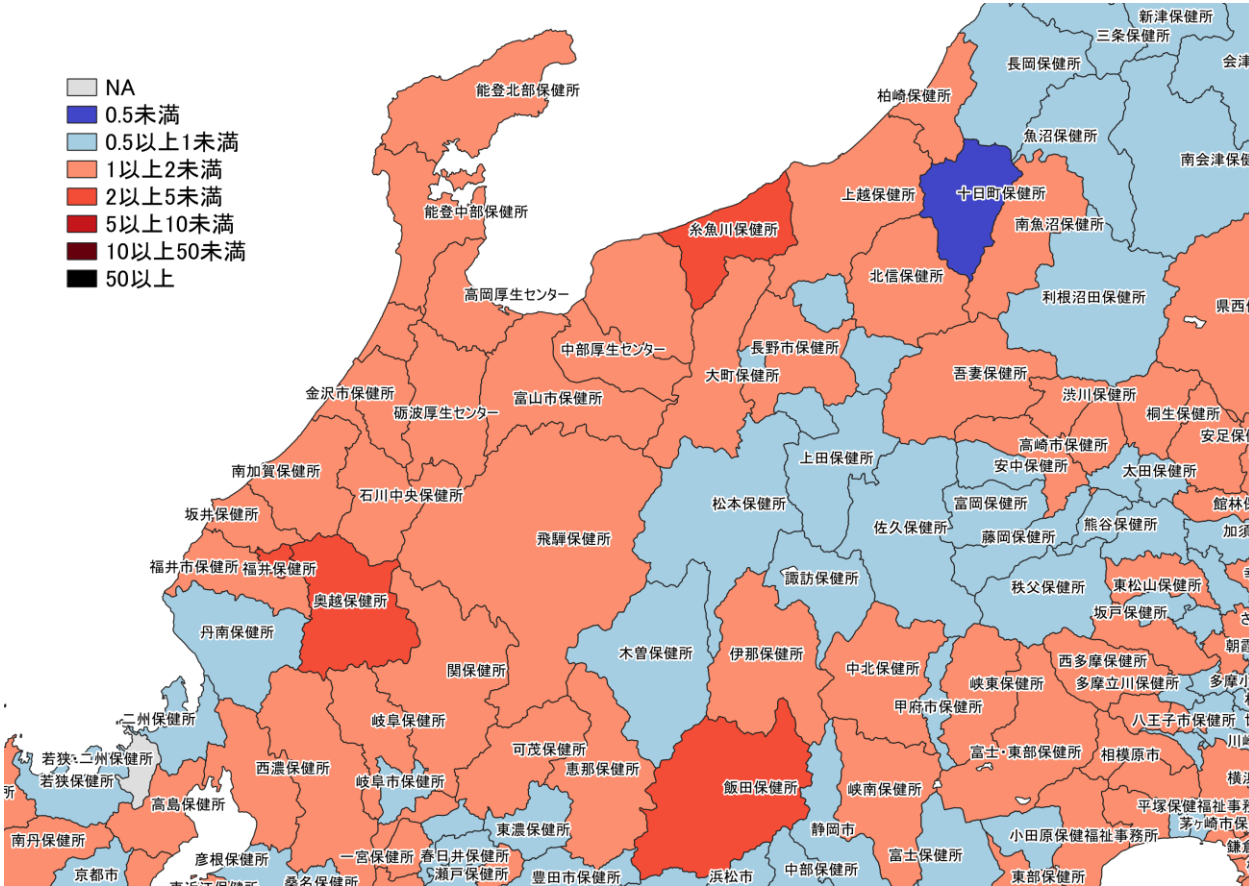
2/6~2/12
2/13~2/19

7日間累積新規症例報告数 前週比マップ
東京周辺 (HER-SYS情報)



2/13~2/19
2/20~2/26 入力遅れによる過小評価の可能性あり

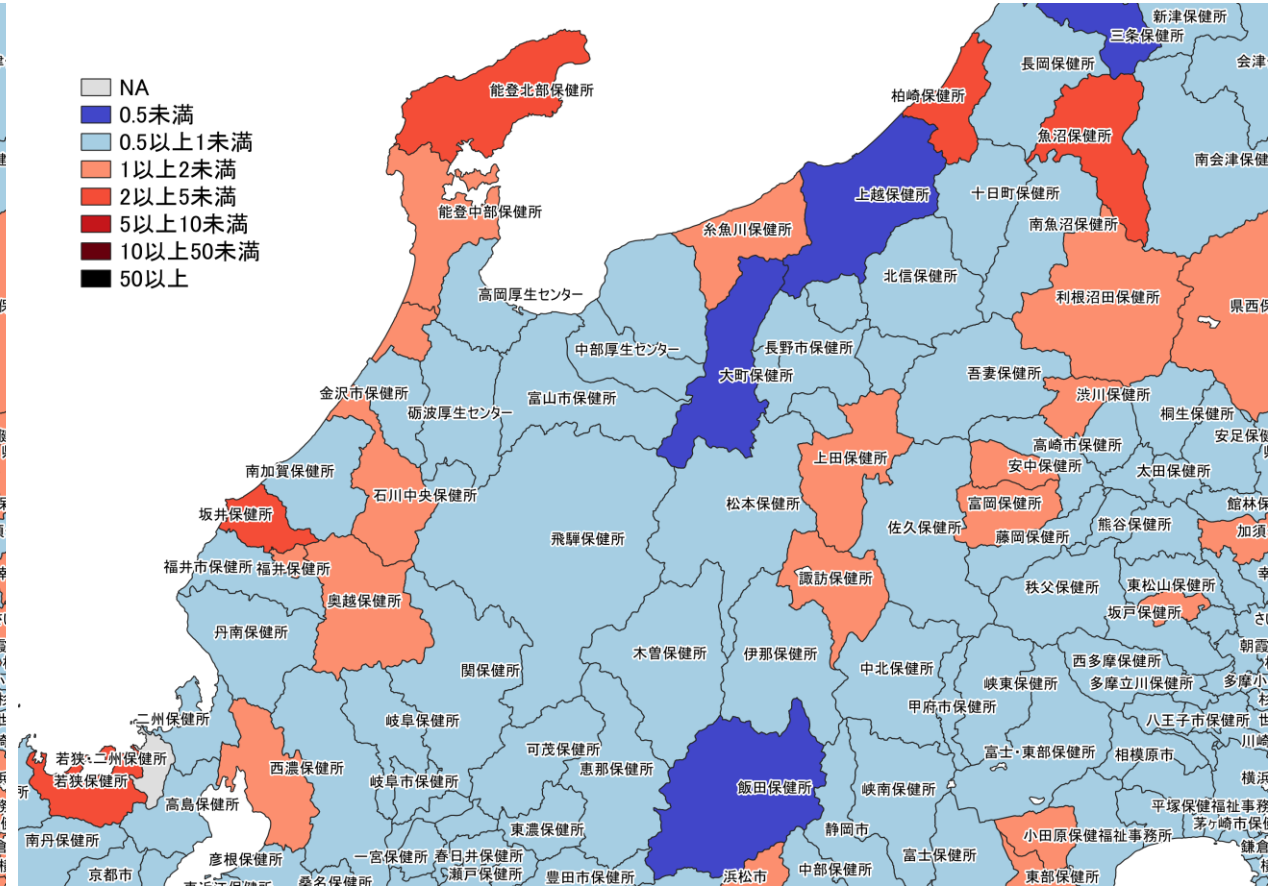
- NA
- 0.5未満
- 0.5以上1未満
- 1以上2未満
- 2以上5未満
- 5以上10未満
- 10以上50未満
- 50以上



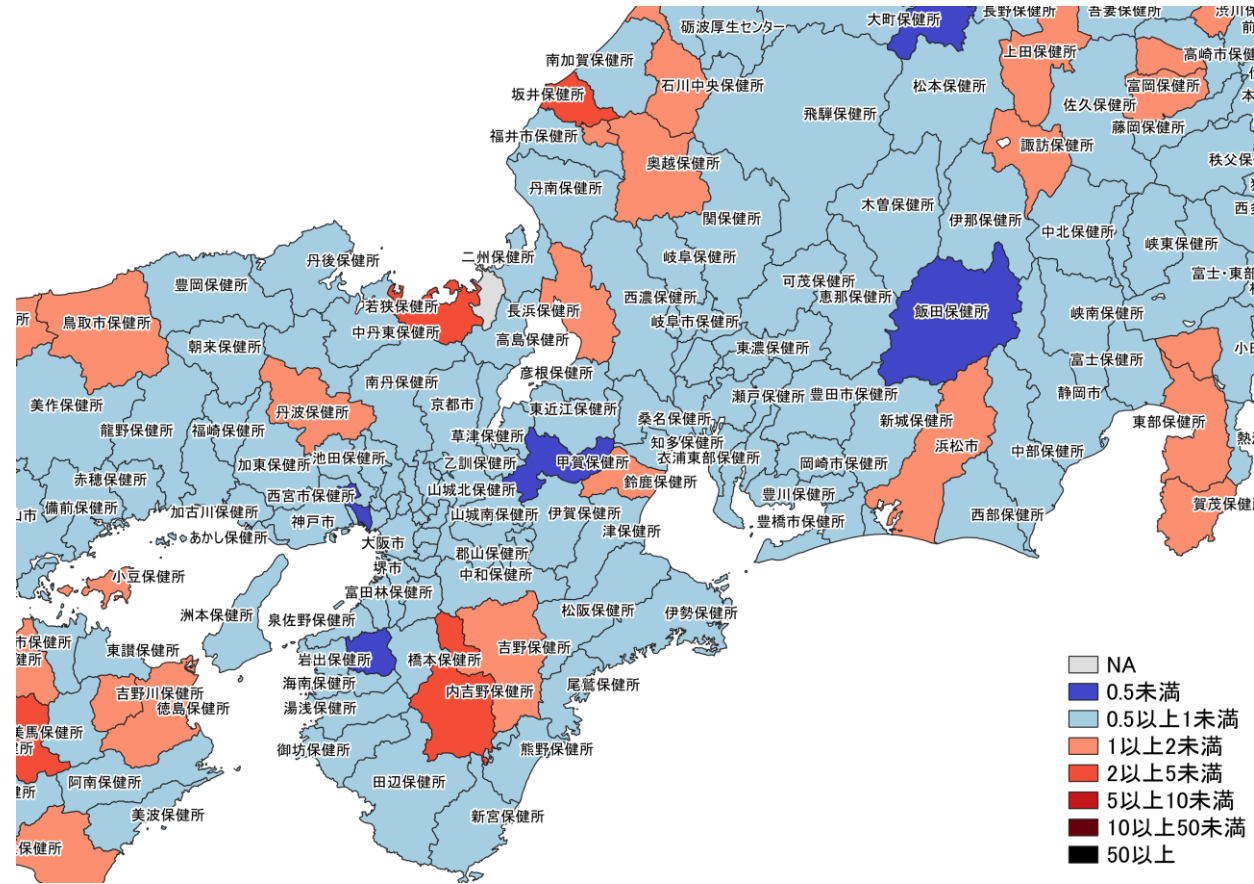
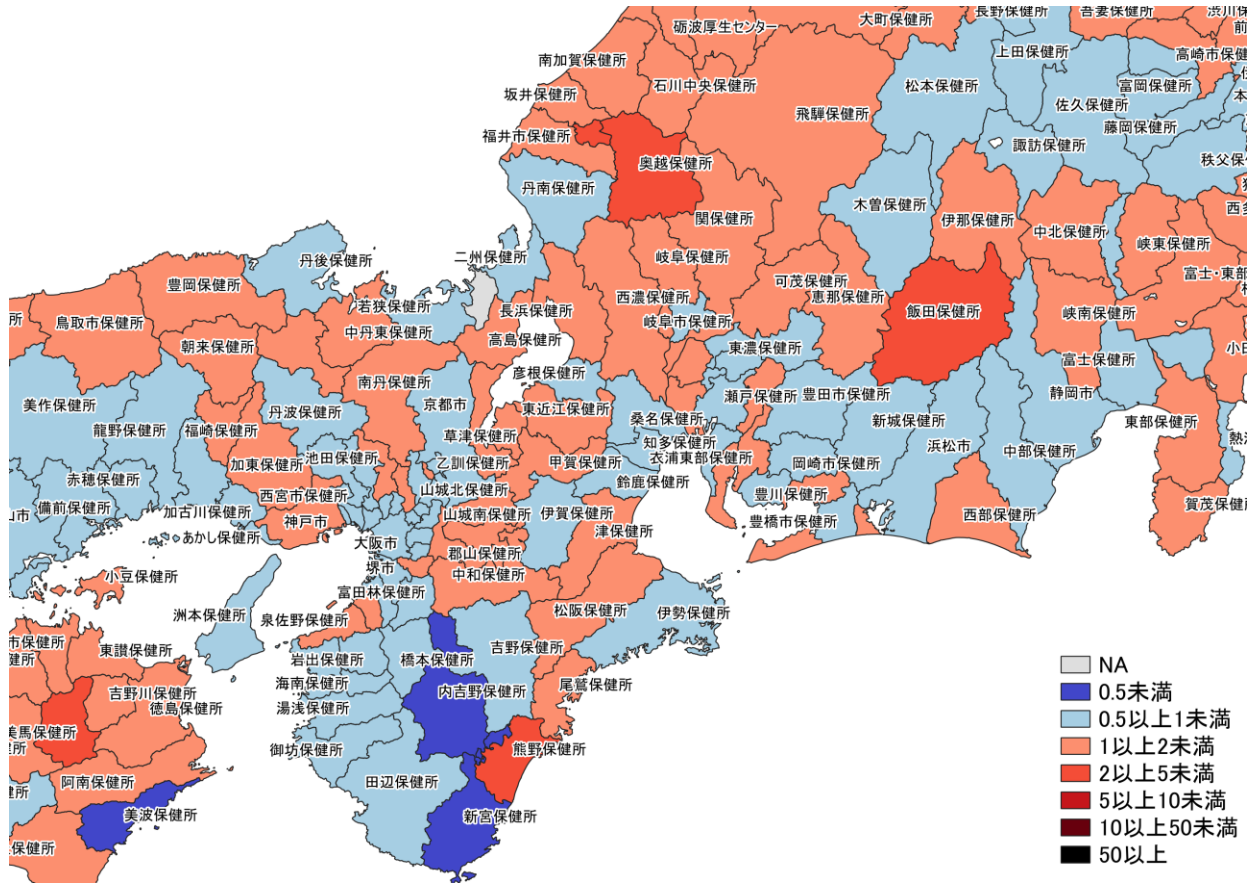
2/6~2/12
2/13~2/19

7日間累積新規症例報告数 前週比マップ
北陸・中部地域 (HER-SYS情報)

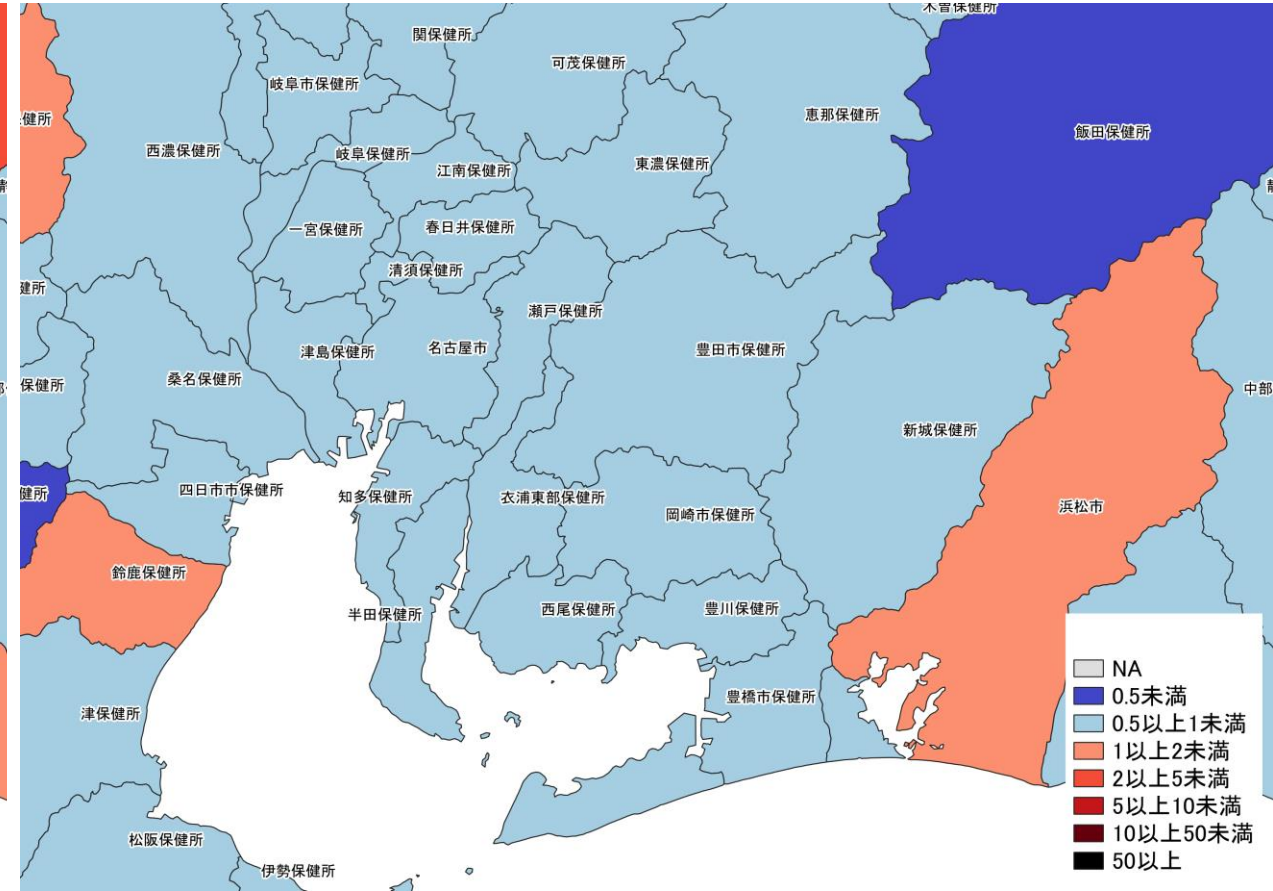
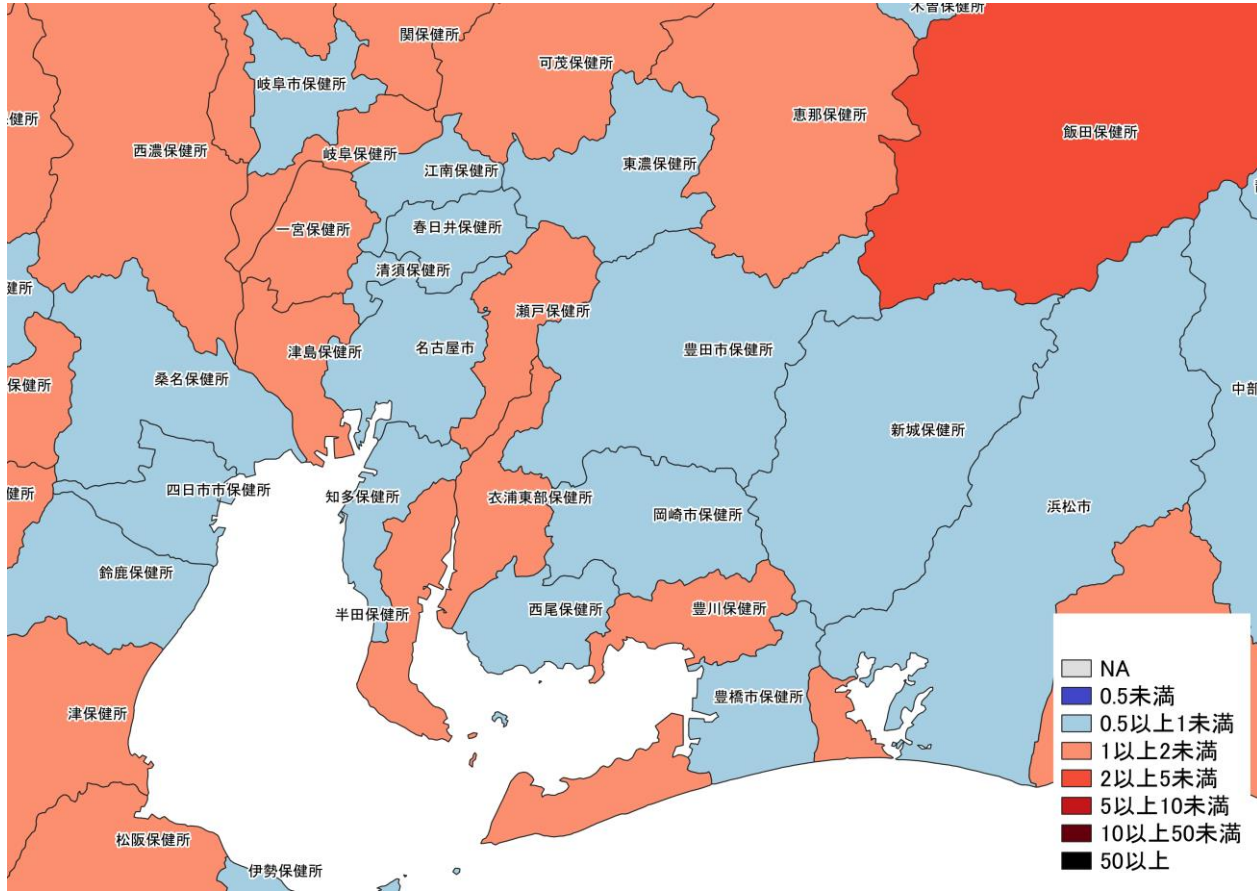
- NA
- 0.5未満
- 0.5以上1未満
- 1以上2未満
- 2以上5未満
- 5以上10未満
- 10以上50未満
- 50以上

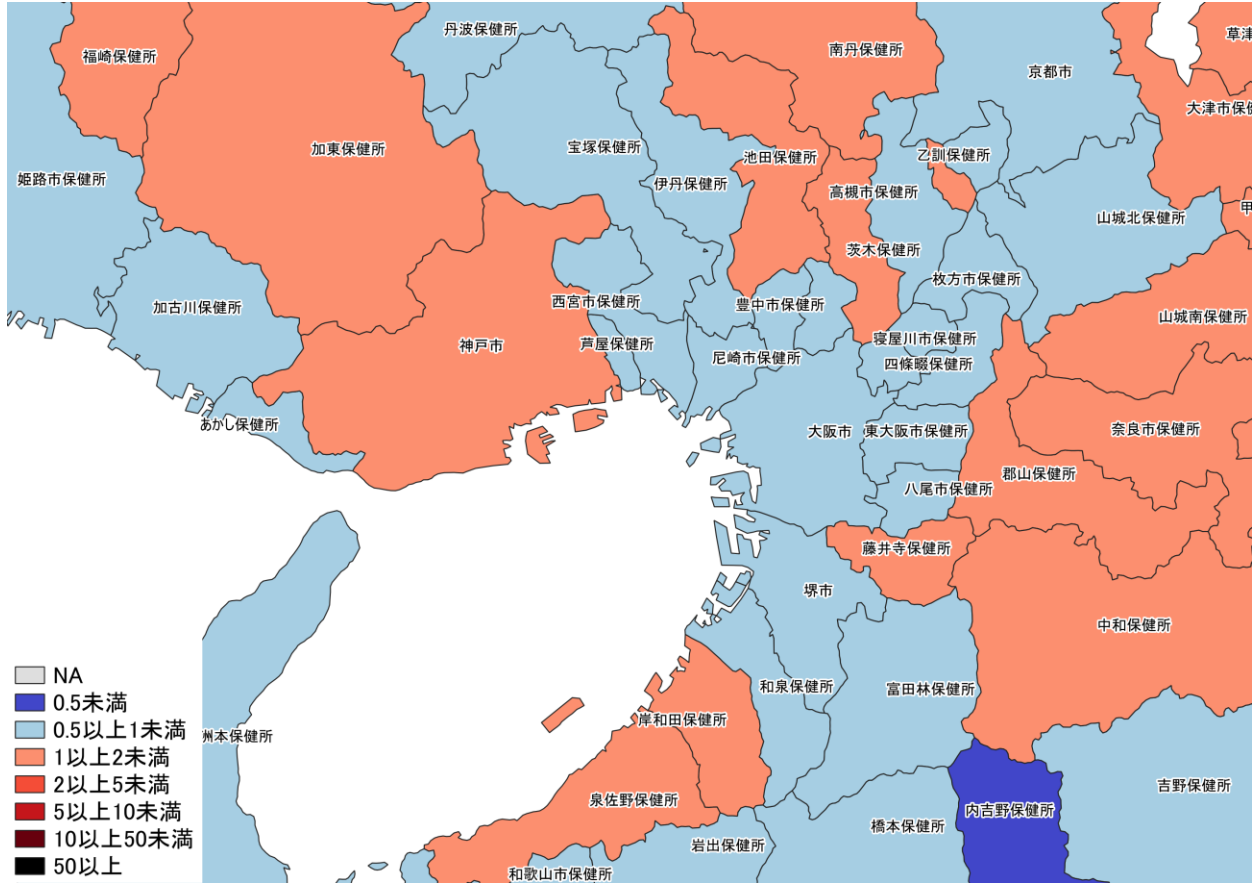


2/13~2/19
2/20~2/26 入力遅れによる過小評価の可能性あり



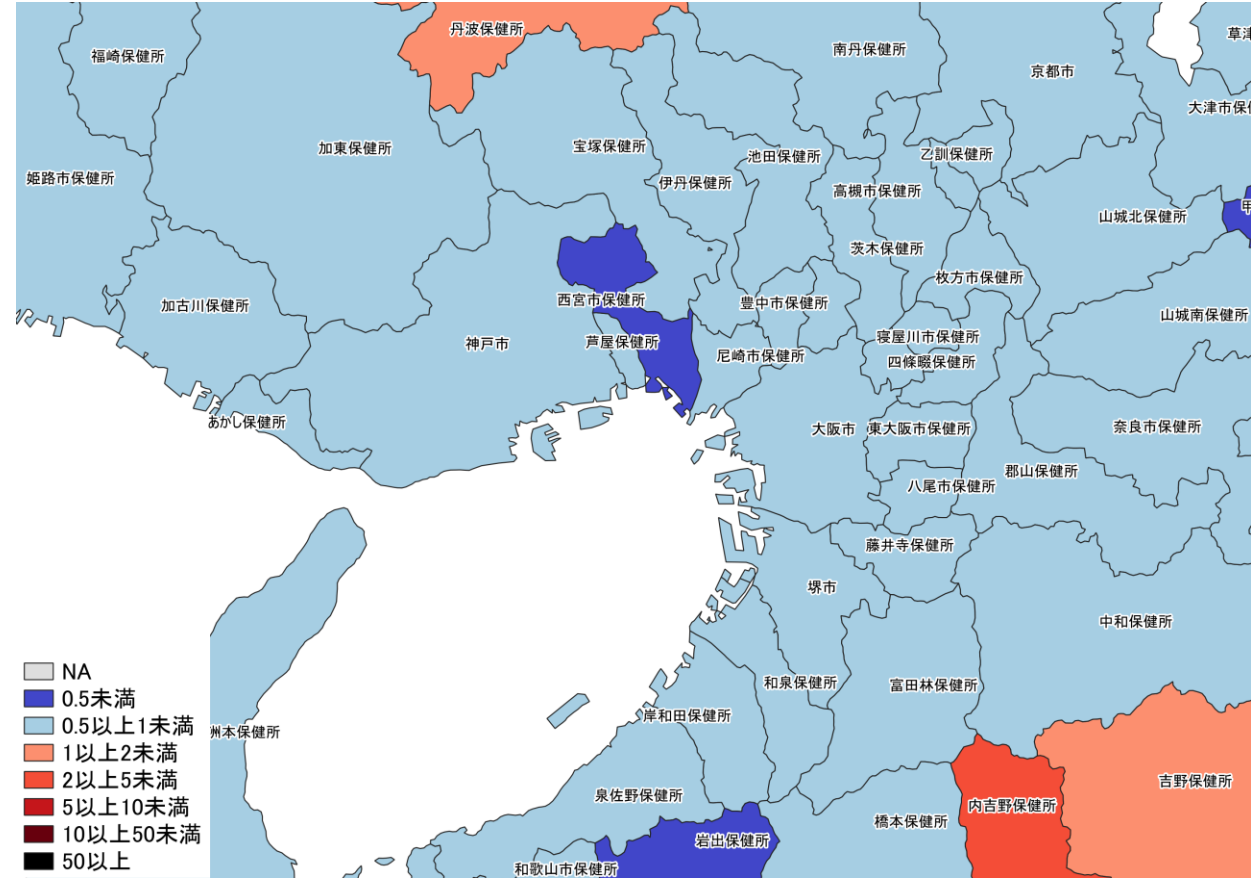
7日間累積新規症例報告数 前週比マップ
関西・中京圏 (HER-SYS情報)



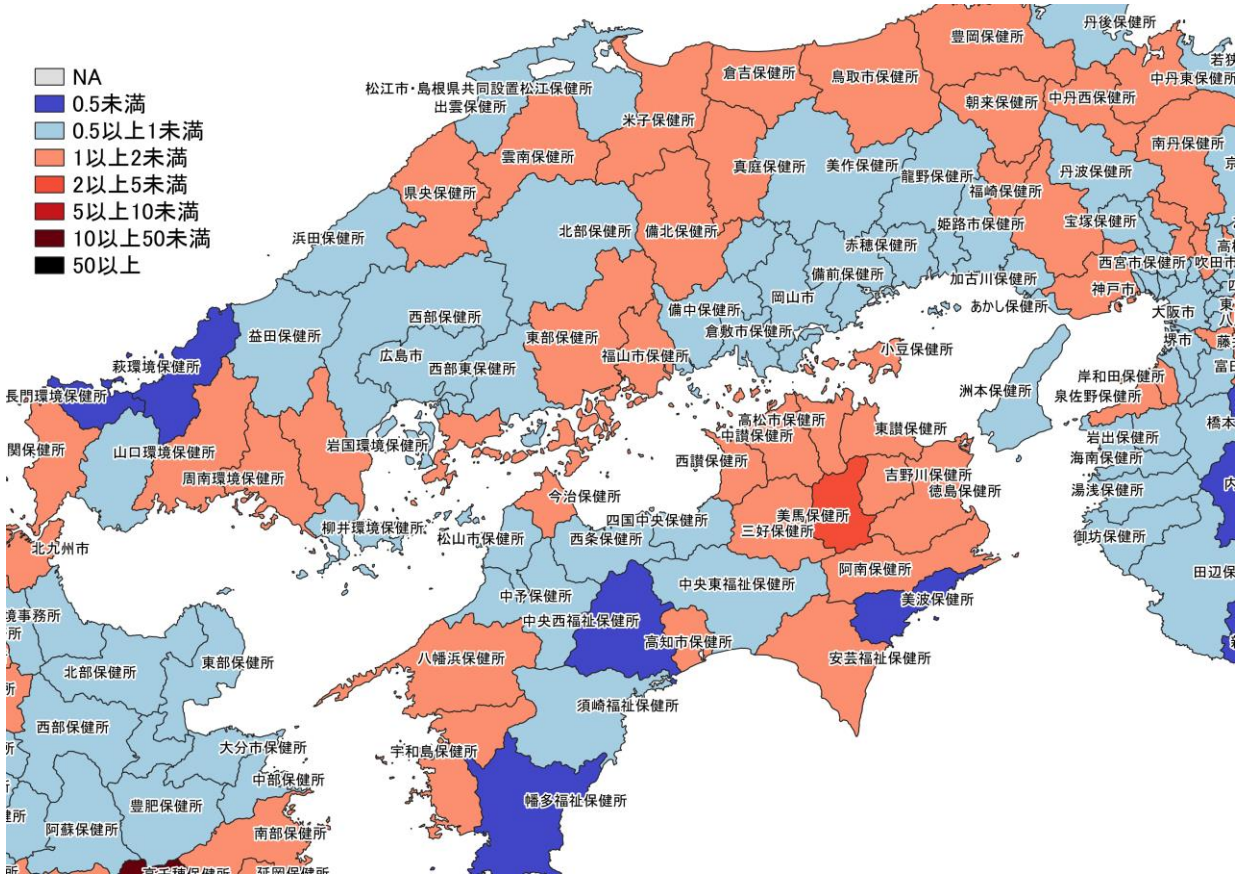


2/6~2/12
2/13~2/19

7日間累積新規症例報告数 前週比マップ
大阪周辺 (HER-SYS情報)

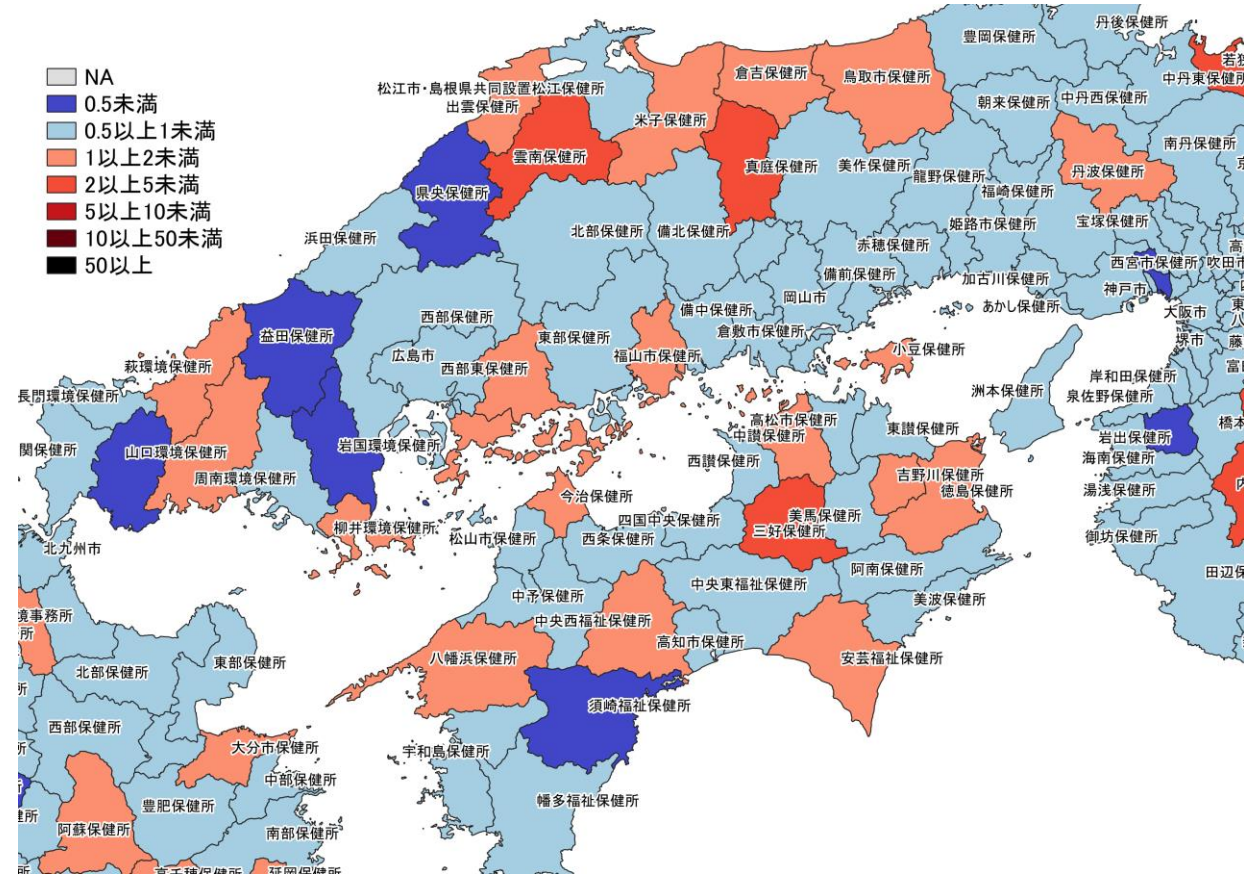


2/13~2/19
2/20~2/26 入力遅れによる過小評価の可能性あり

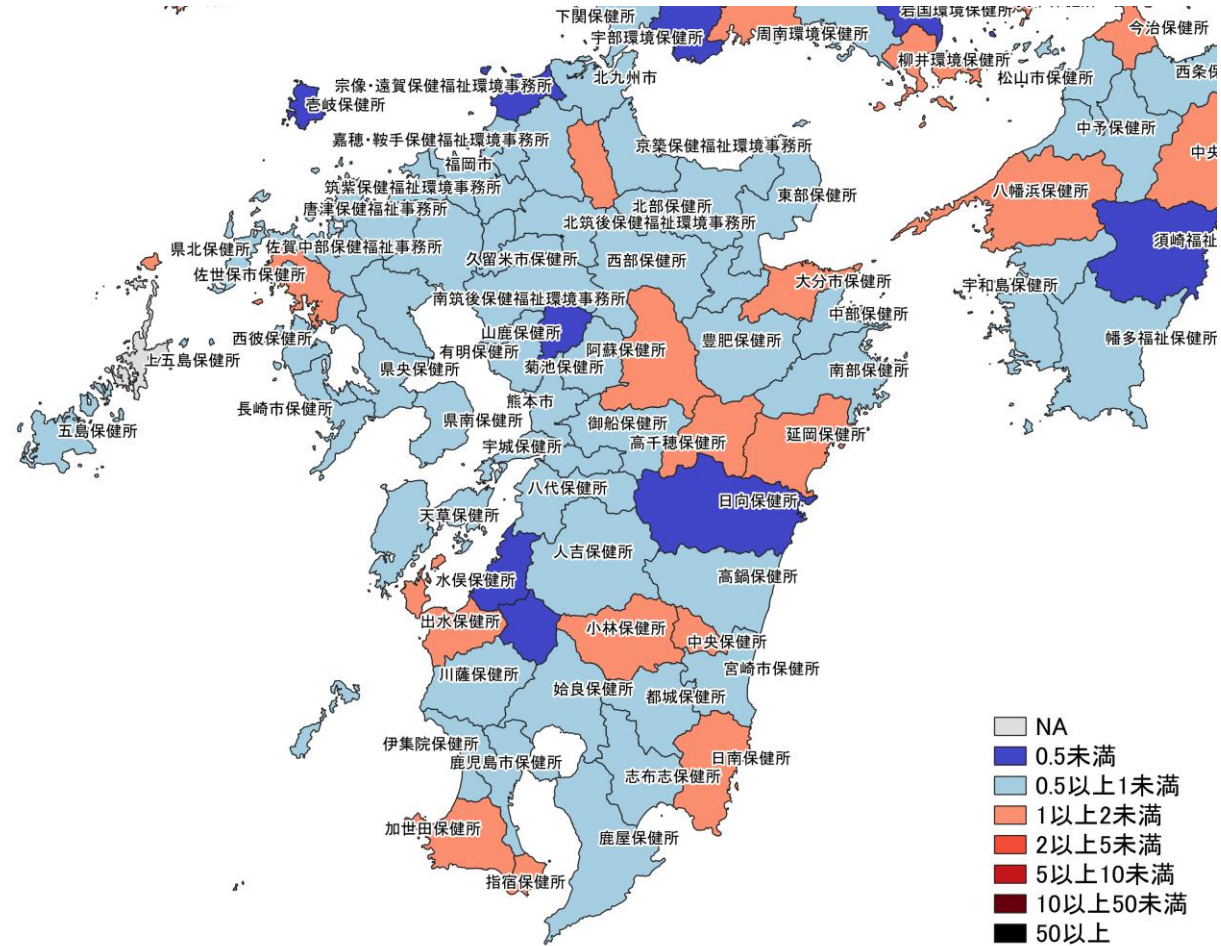
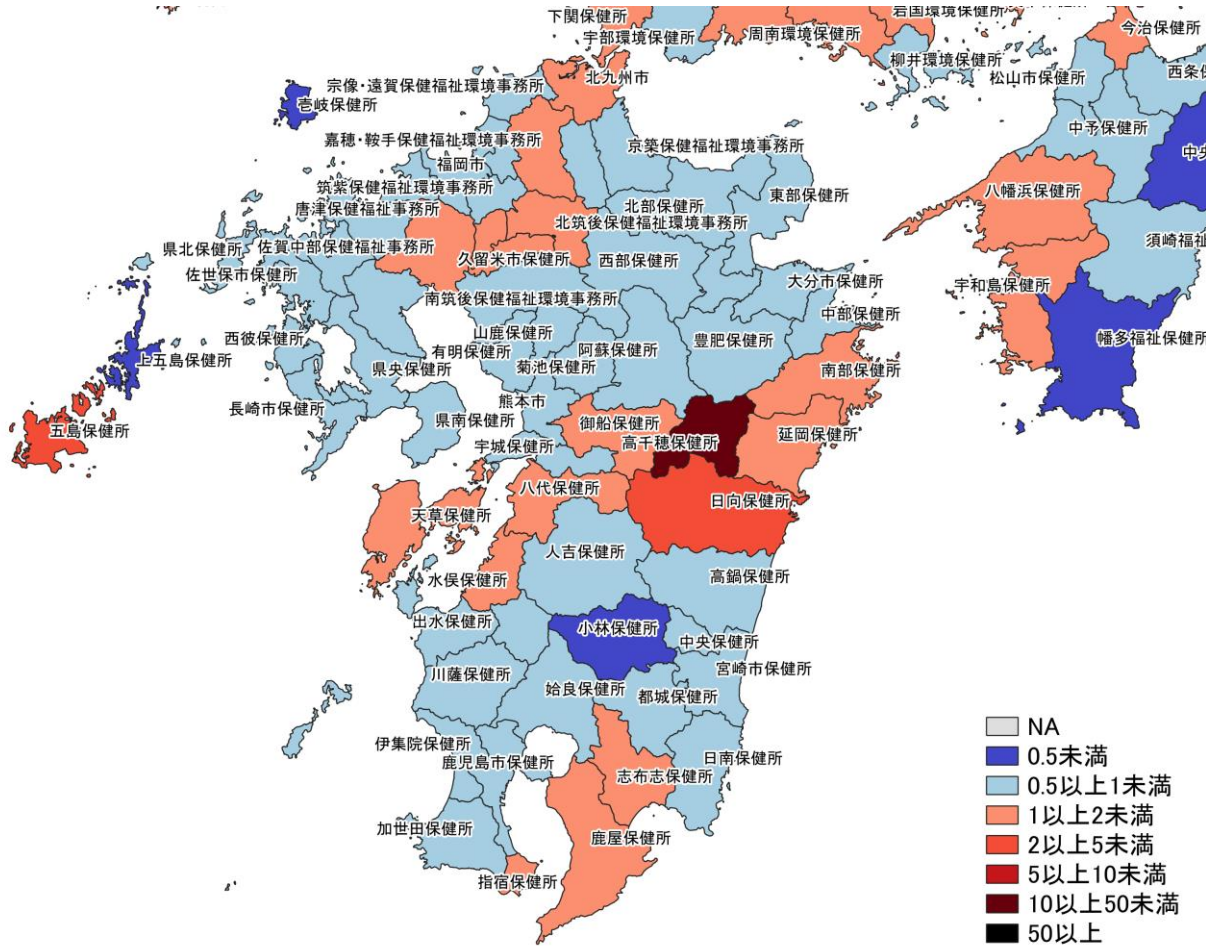


2/6~2/12
2/13~2/19

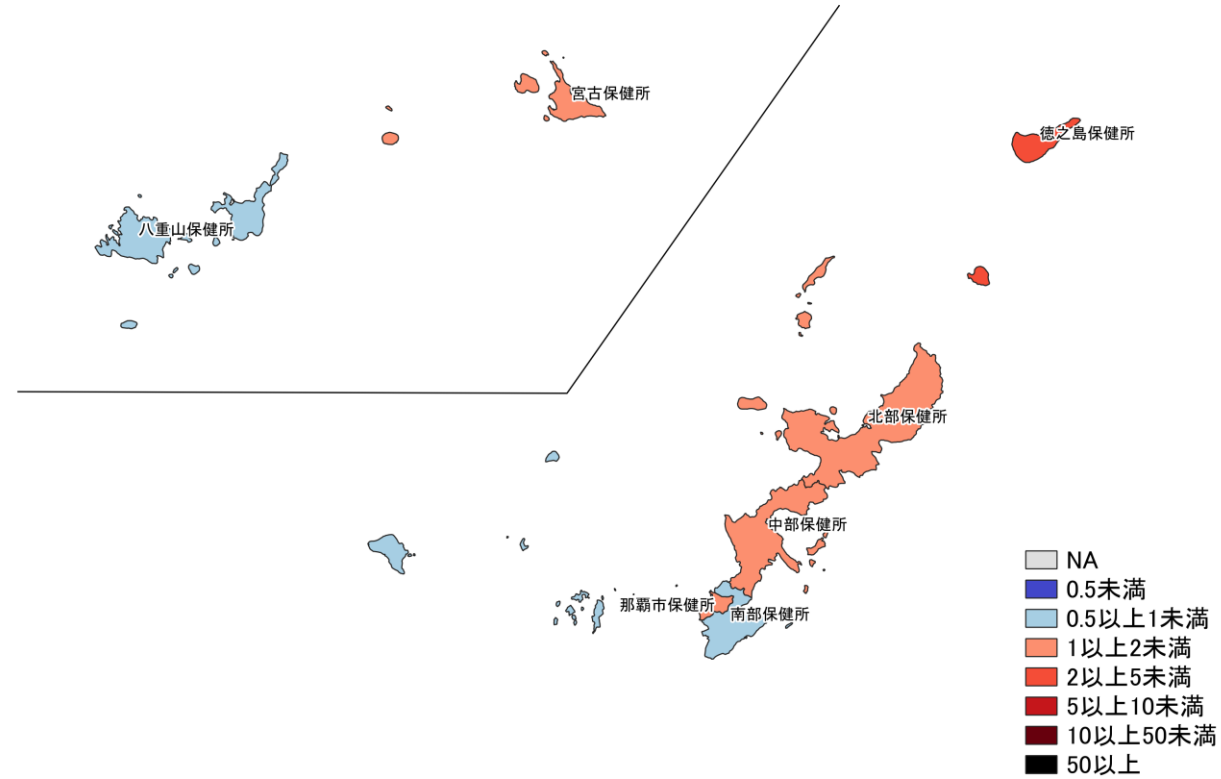
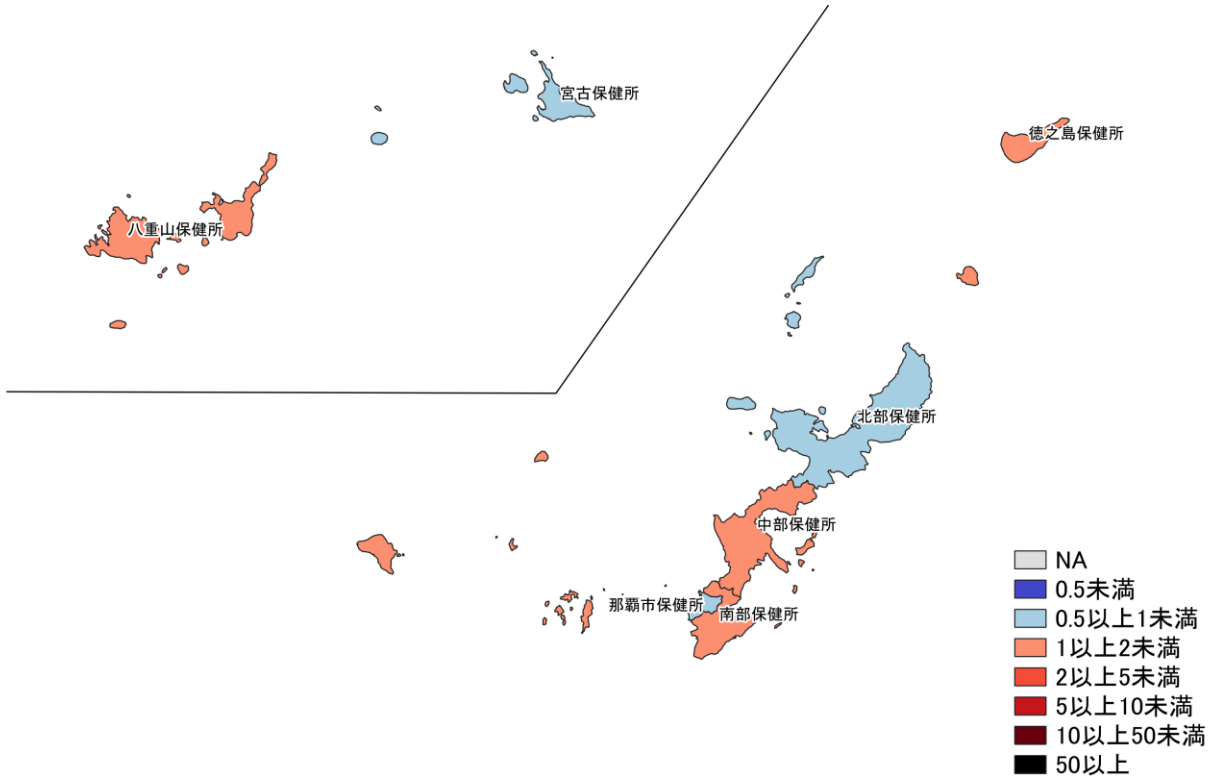
7日間累積新規症例報告数 前週比マップ
中国・四国地域 (HER-SYS情報)



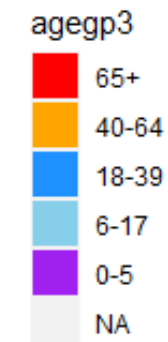
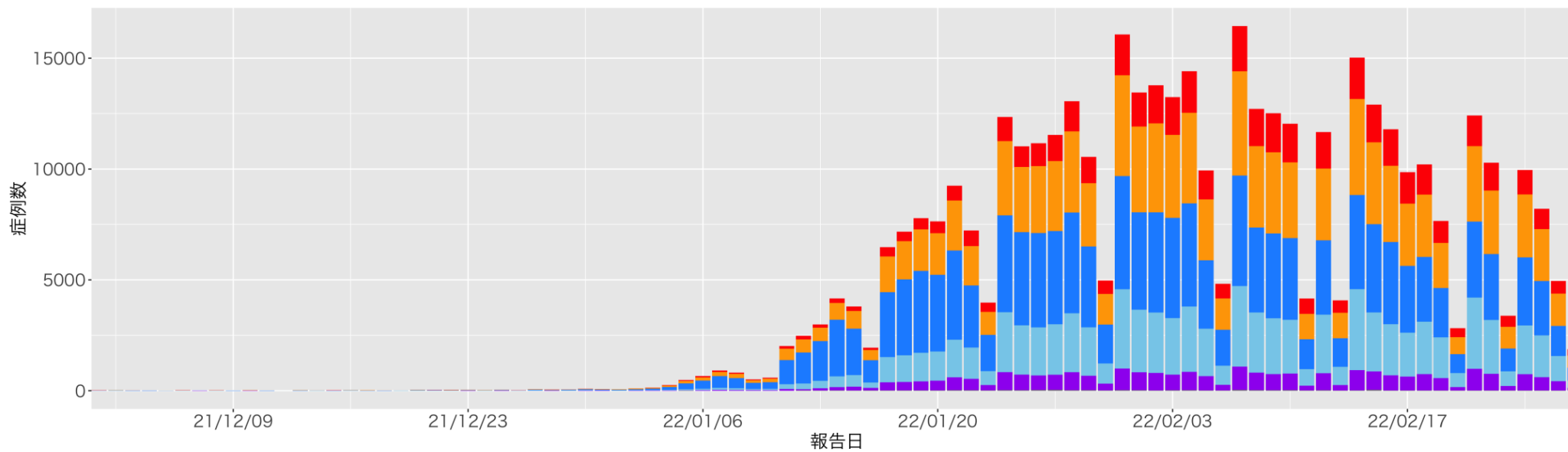
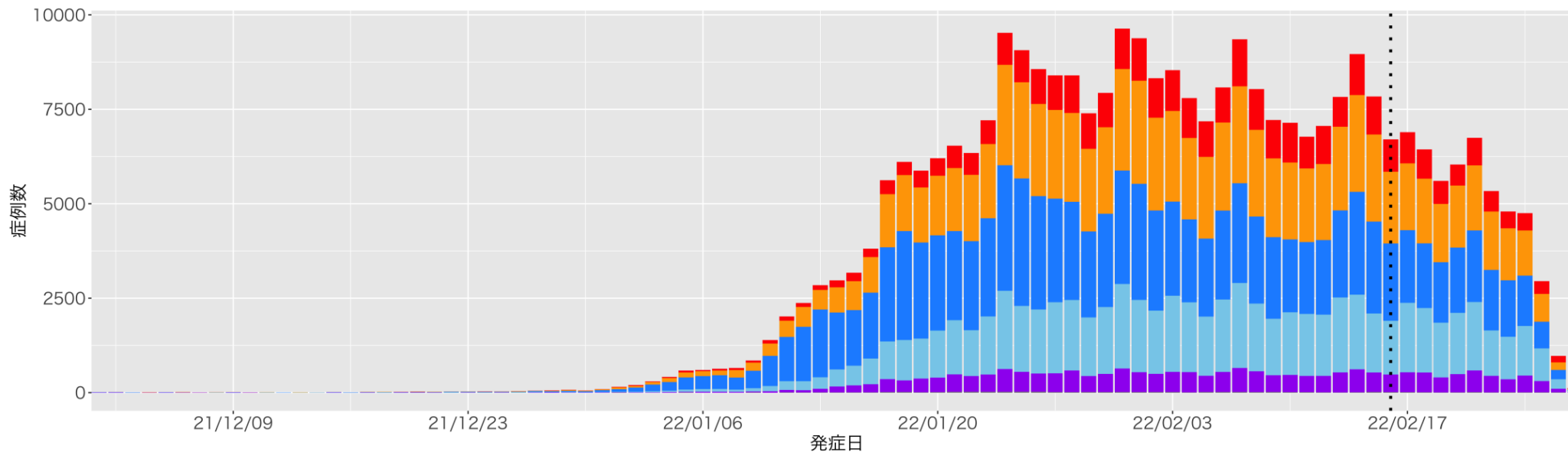
2/13~2/19
2/20~2/26 入力遅れによる過小評価の可能性あり



7日間累積新規症例報告数 前週比マップ
九州地域 (HER-SYS情報)

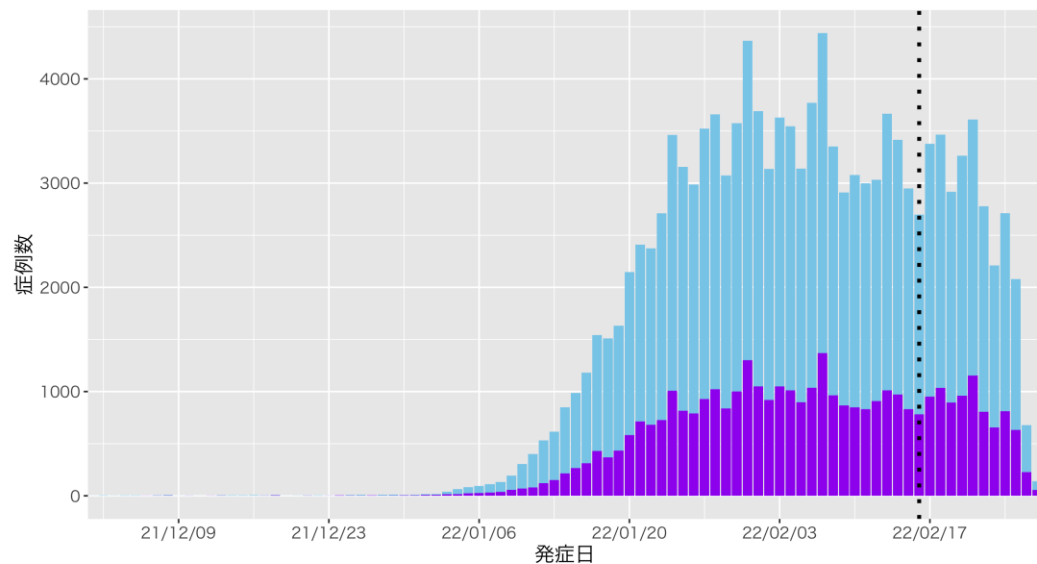


東京都の発症日及び報告日別流行曲線：2月28日作成

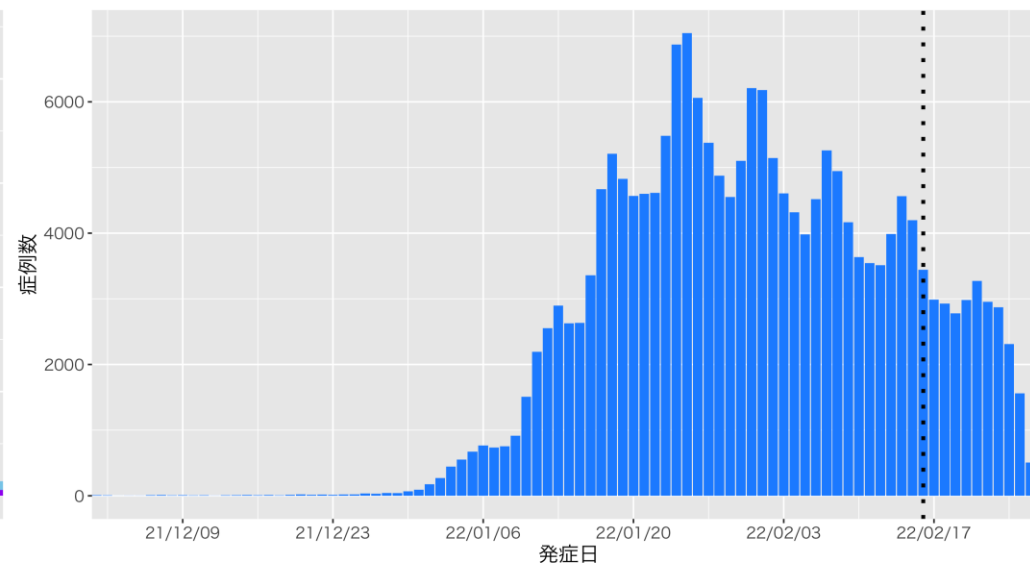


東京都の発症日別流行曲線：年代別、2月28日作成

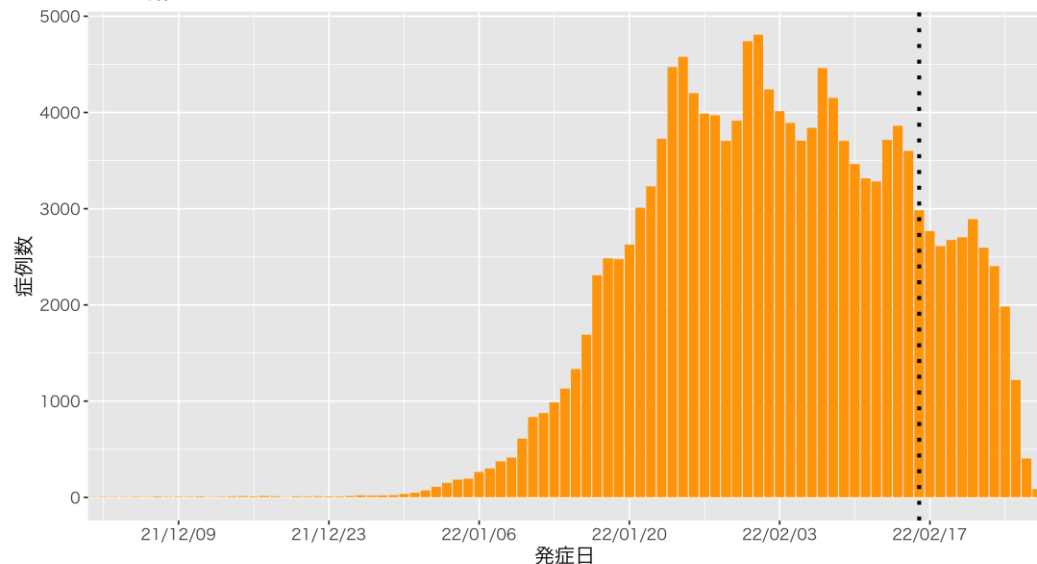
0-5歳（紫）、6-17歳（水色）



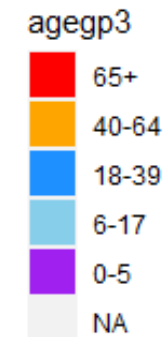
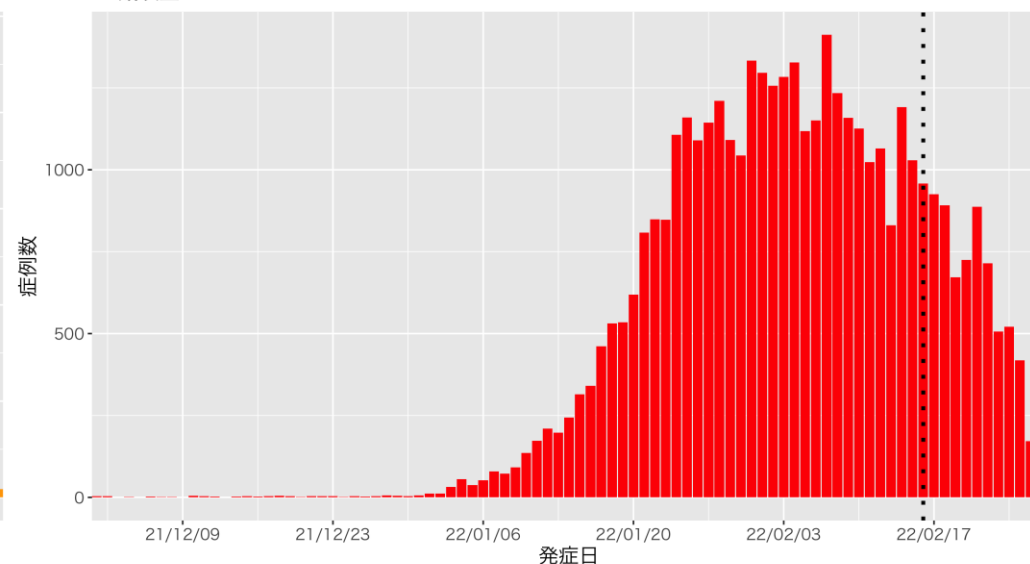
18-39歳



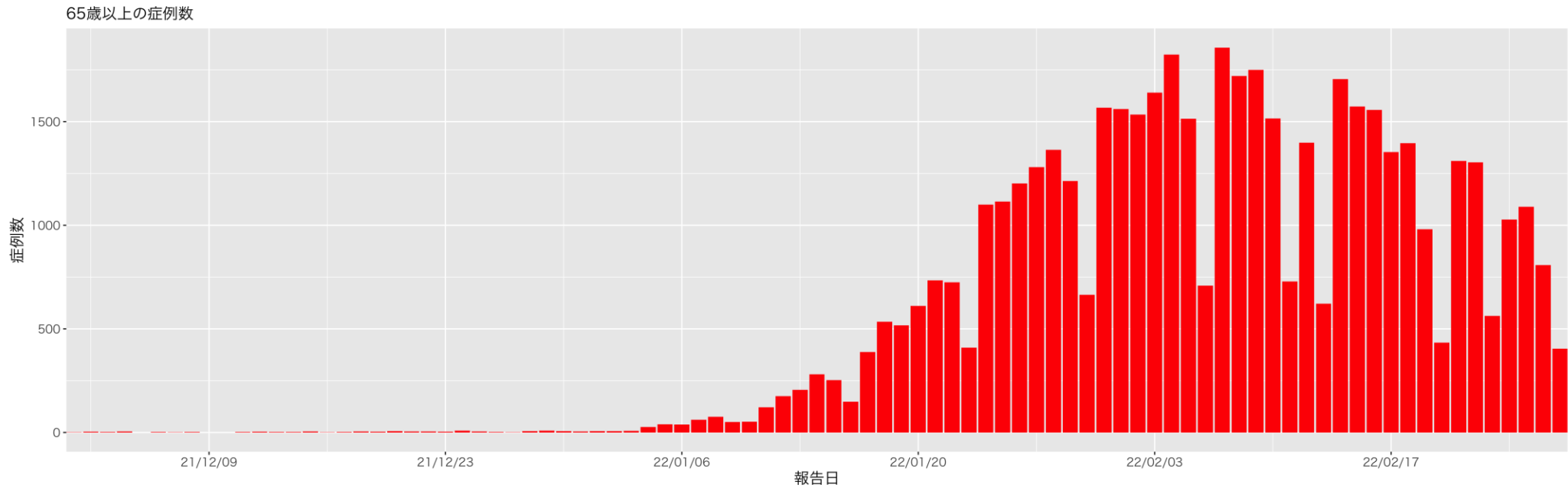
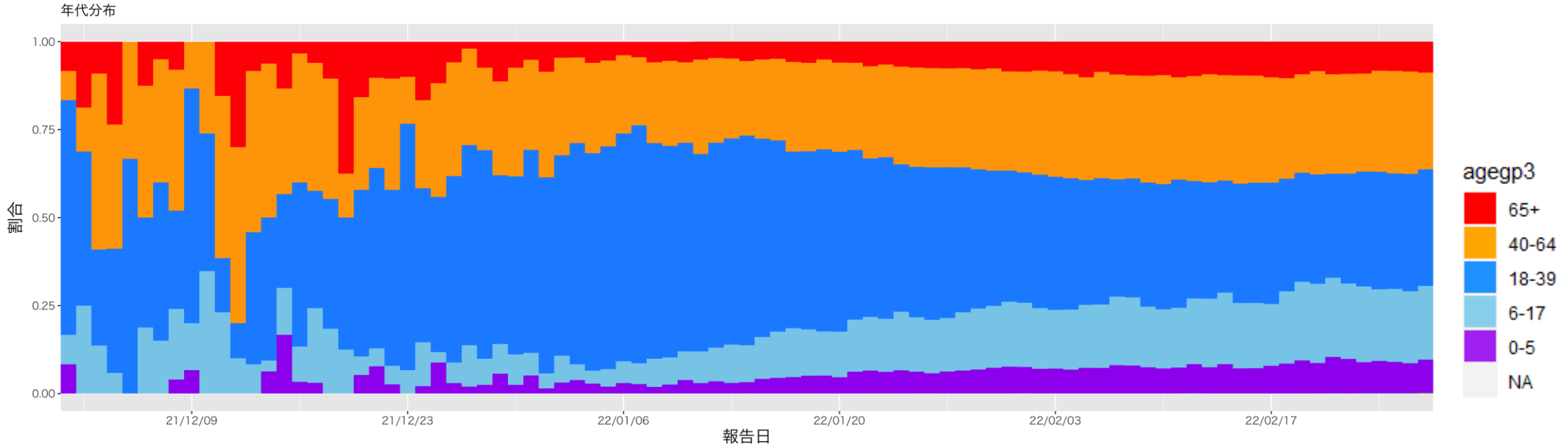
40-64歳



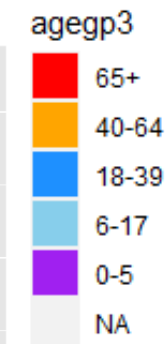
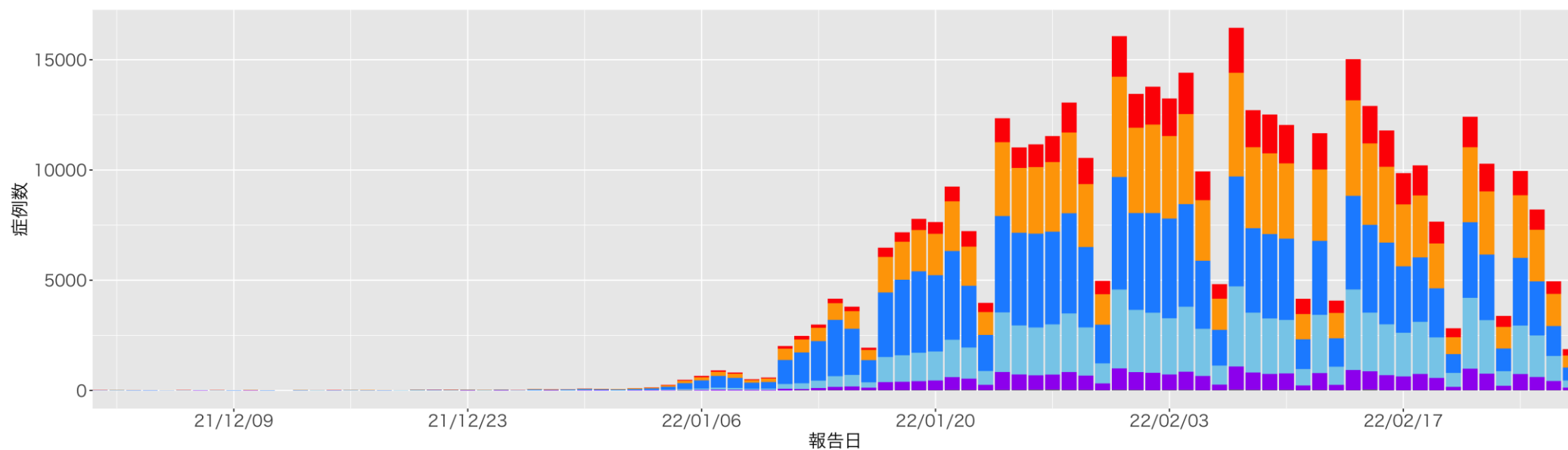
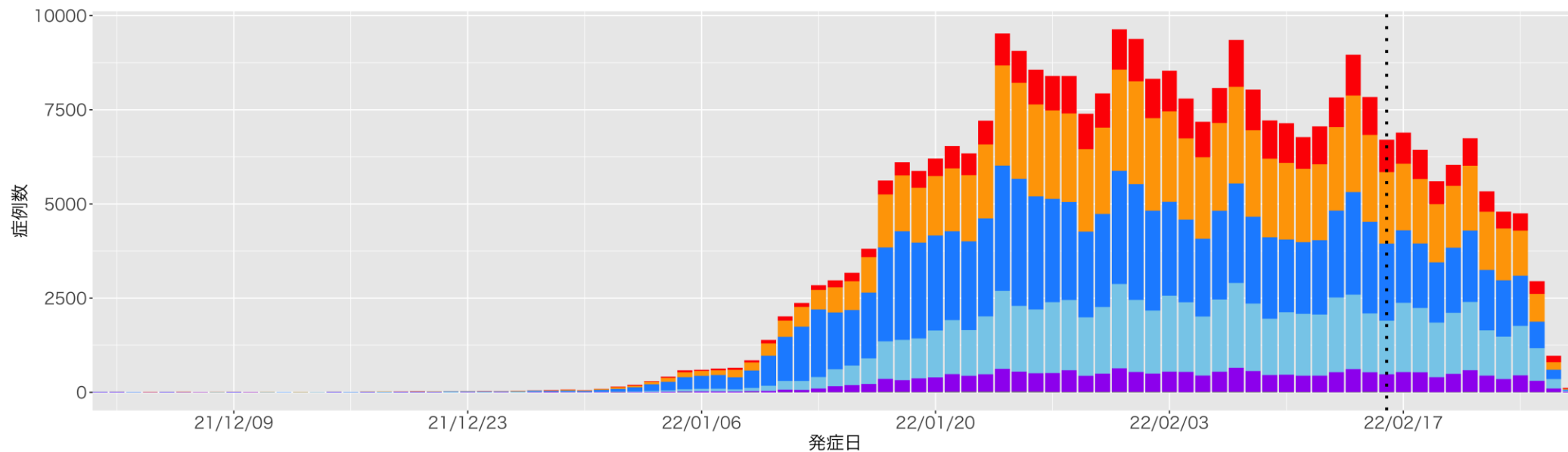
65歳以上



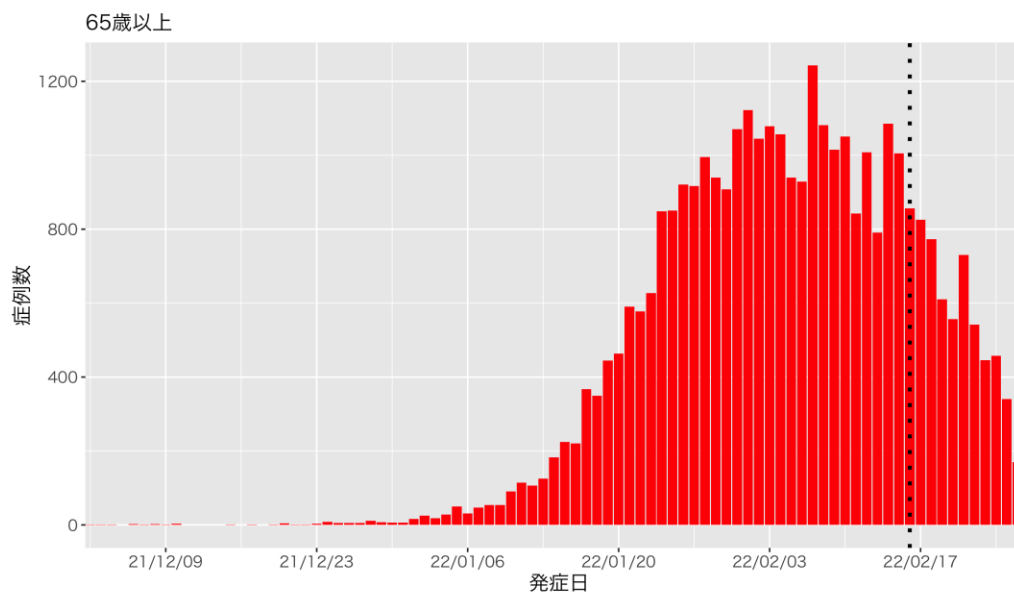
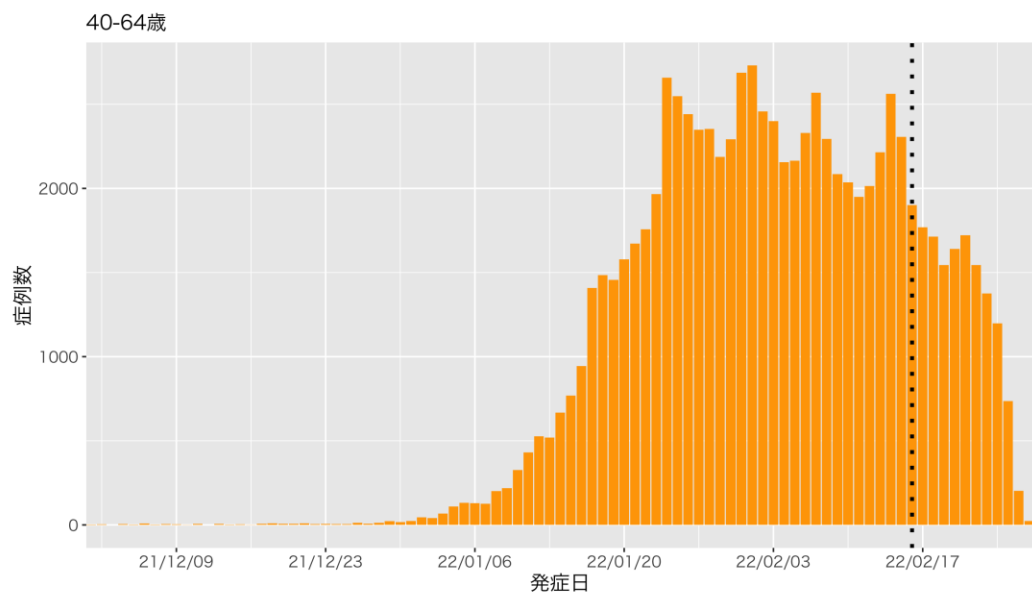
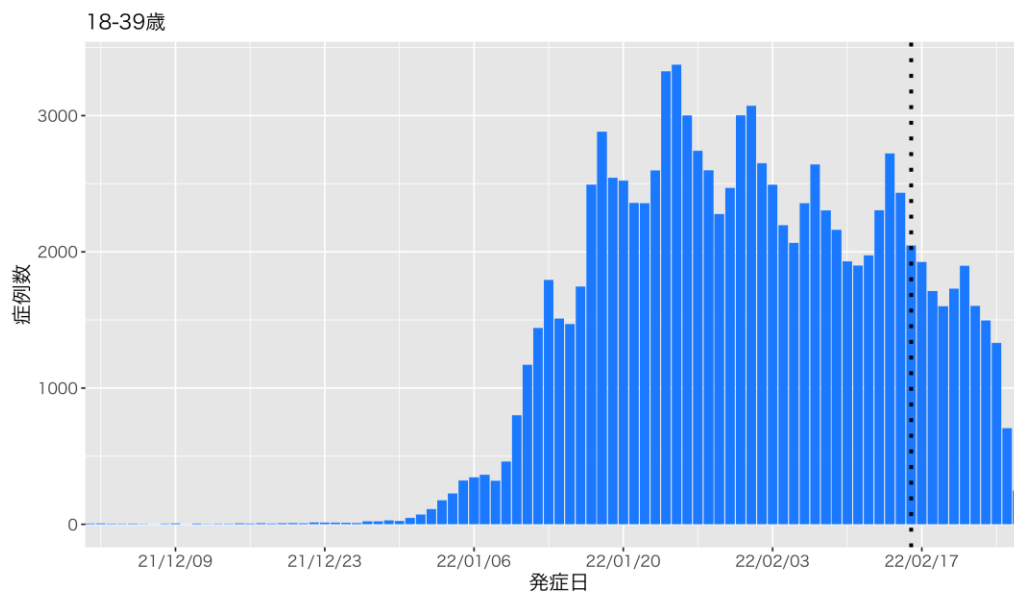
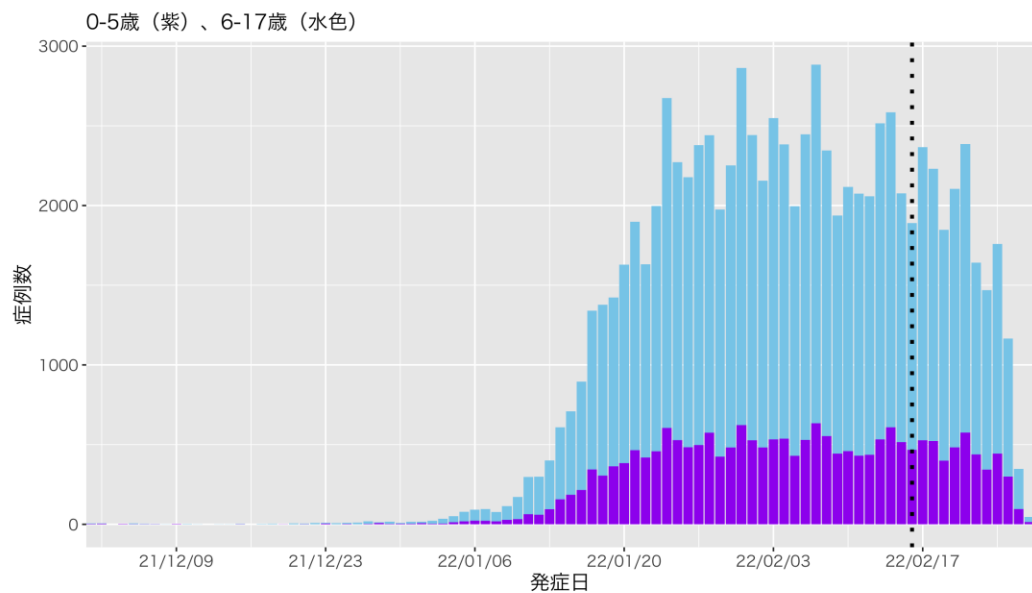
東京都の症例の年代分布：報告日別、2月28日作成



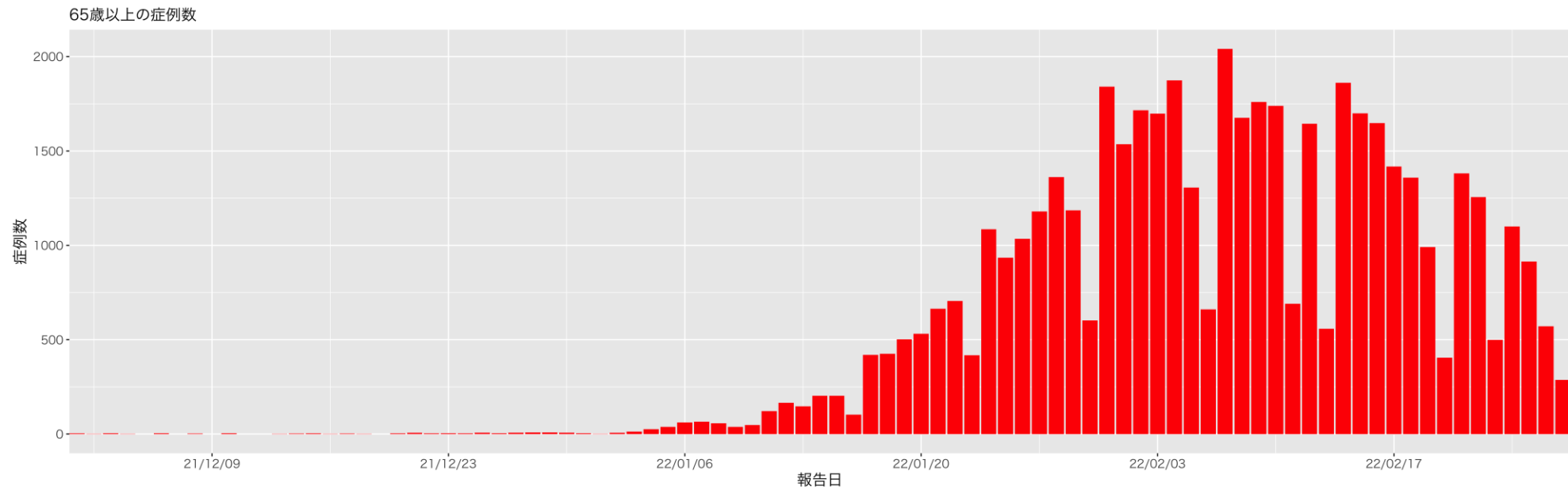
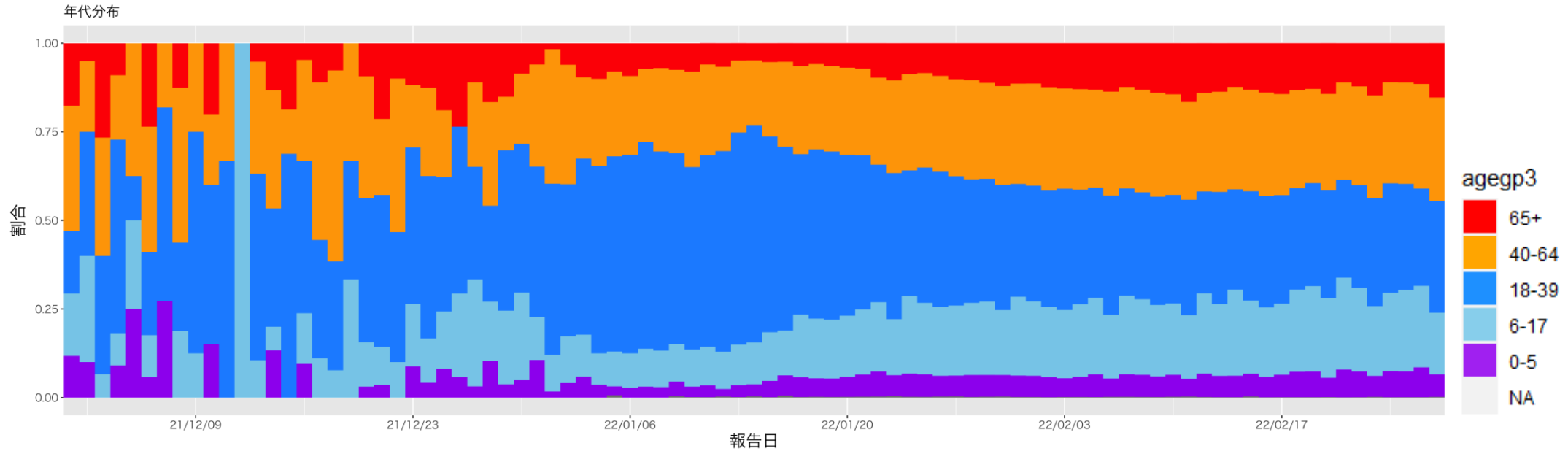
大阪府の発症日及び報告日別流行曲線：2月28日作成



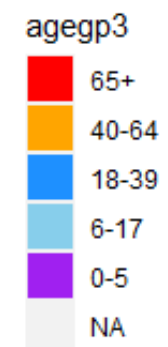
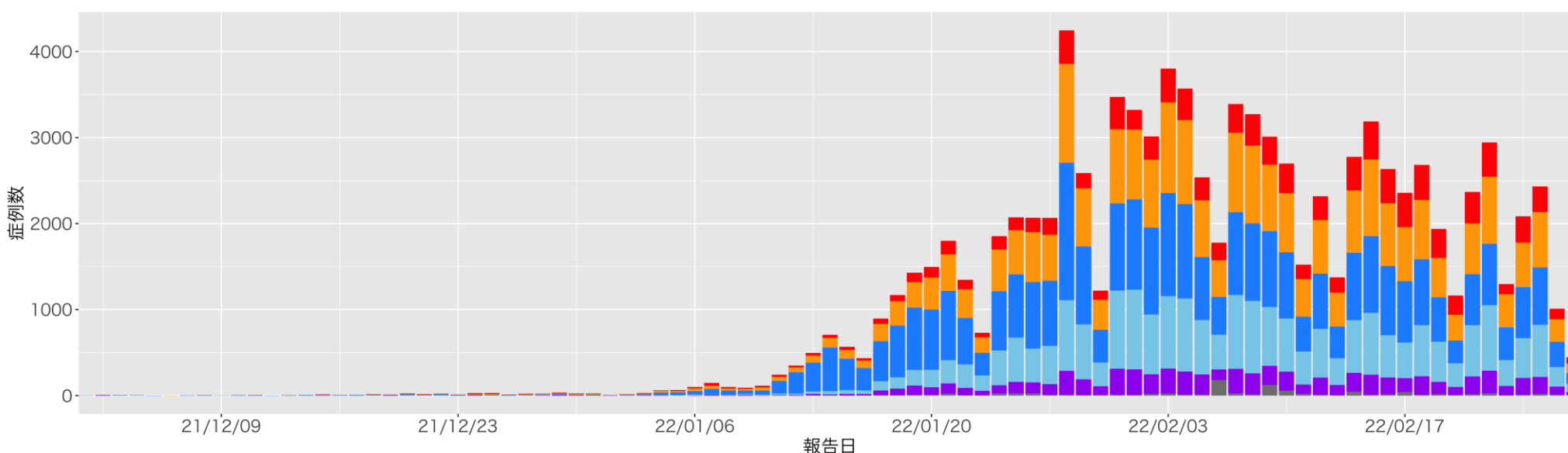
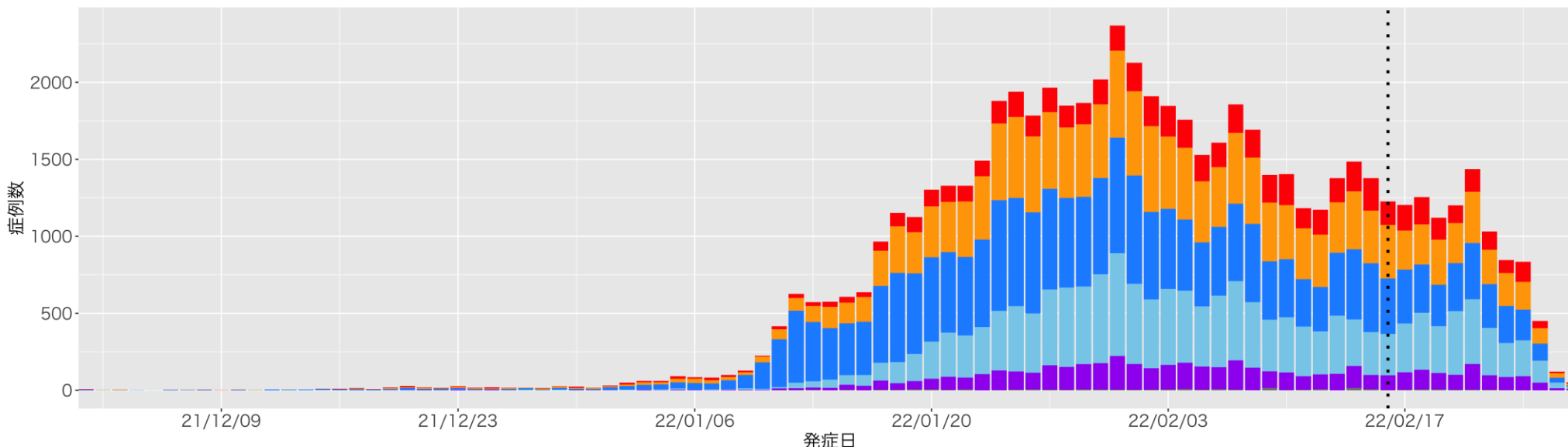
大阪府の発症日別流行曲線：年代別、2月28日作成



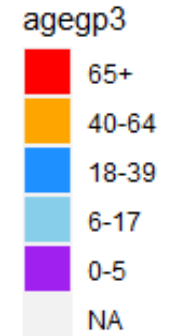
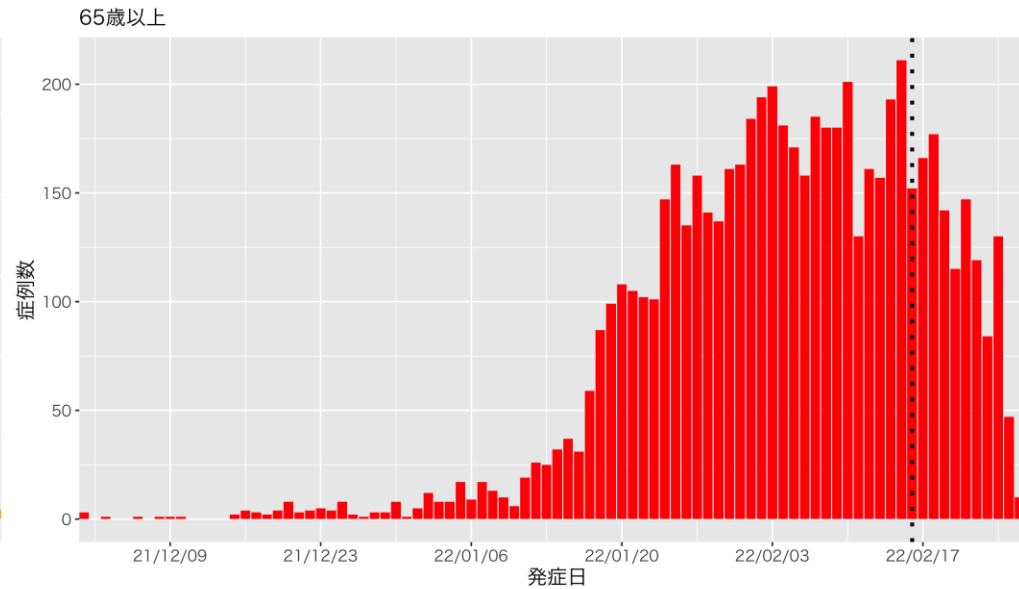
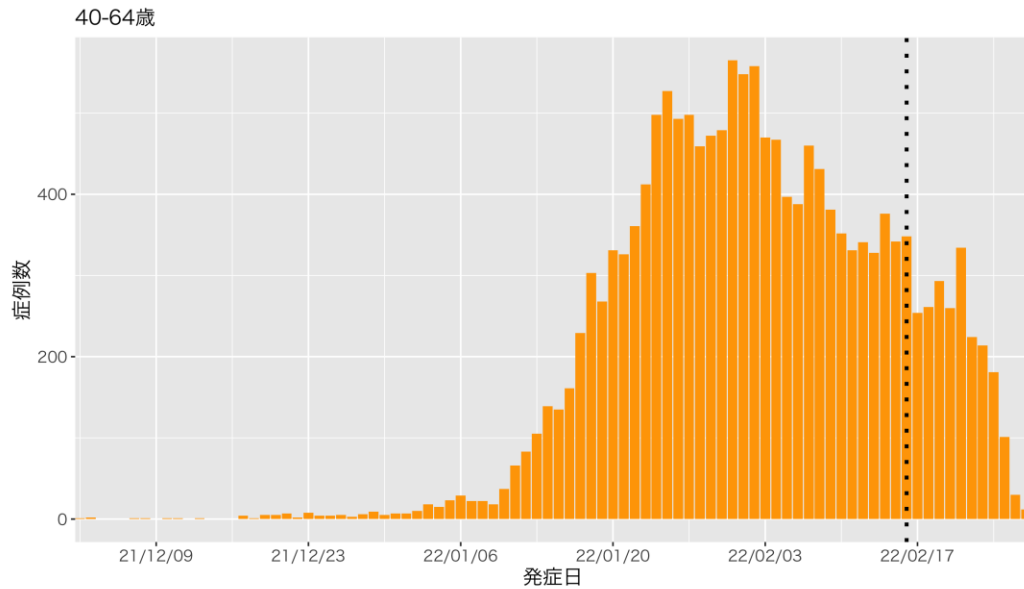
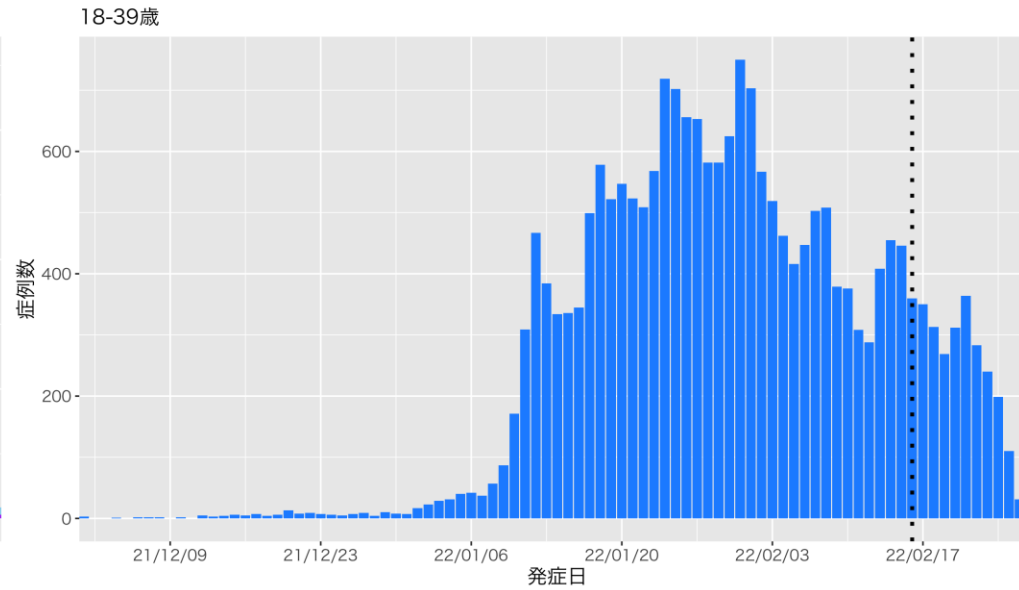
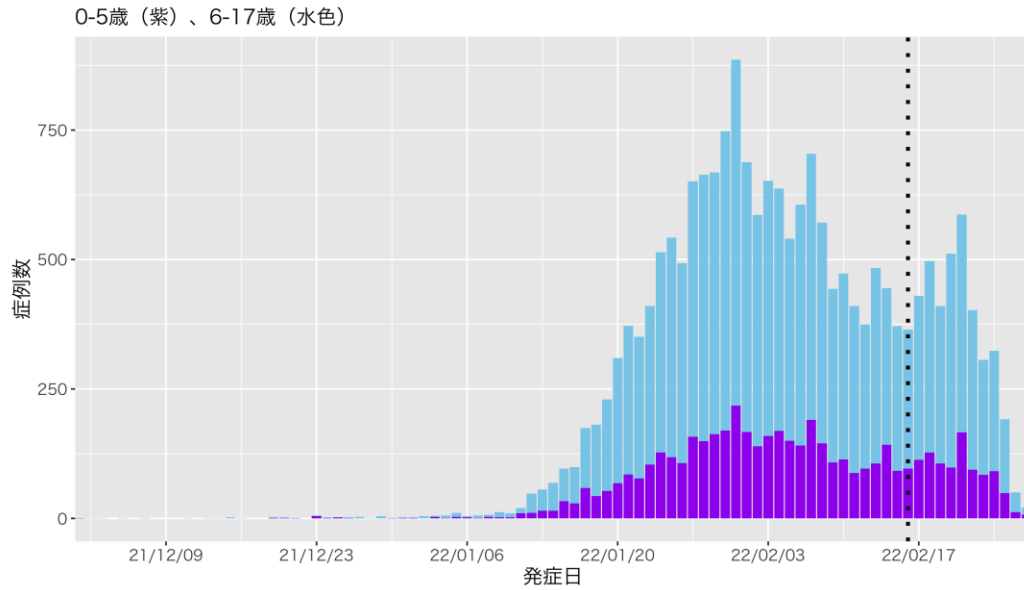
大阪府の症例の年代分布：報告日別、2月28日作成



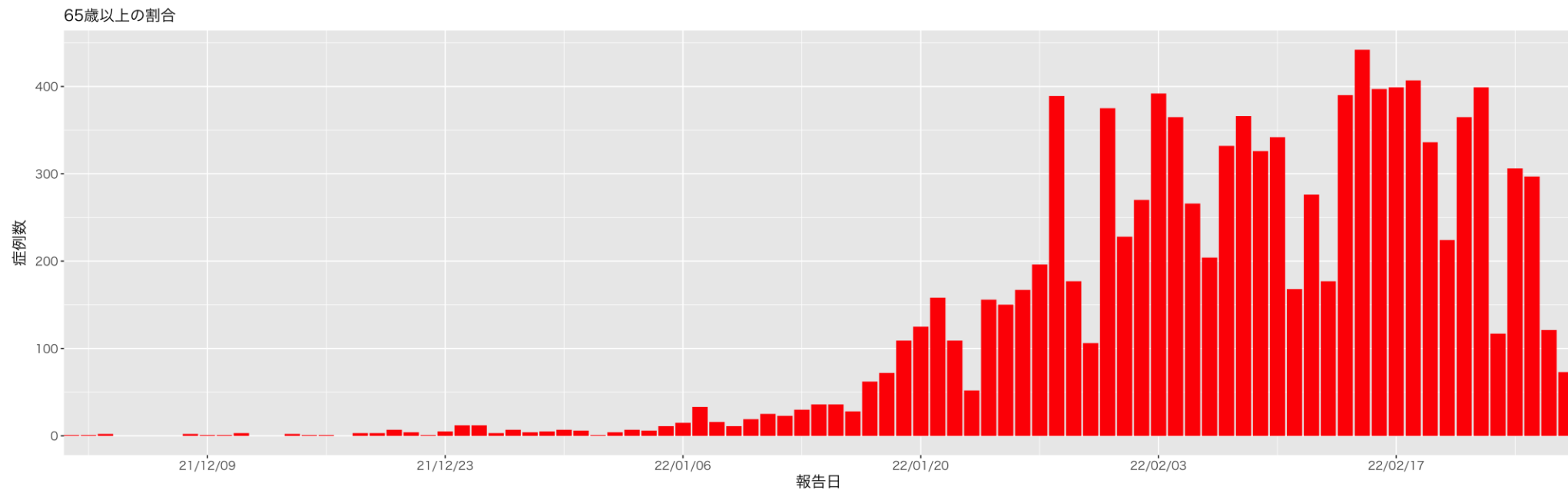
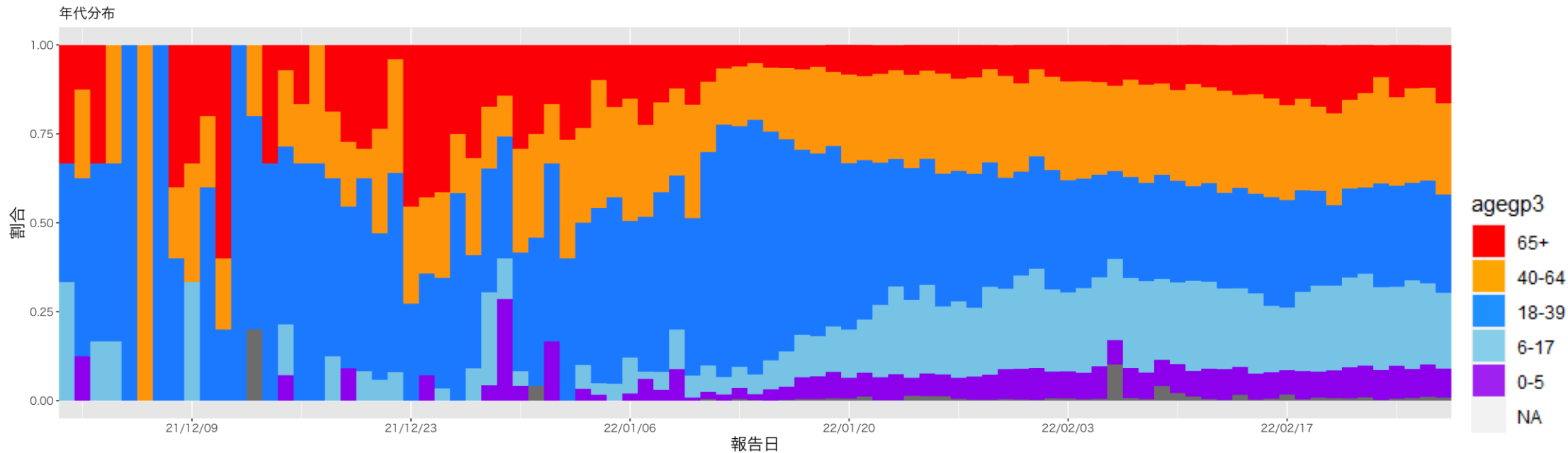
北海道の発症日及び報告日別流行曲線：2月28日作成



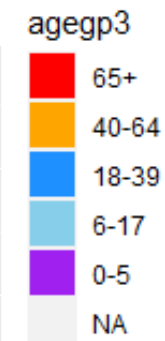
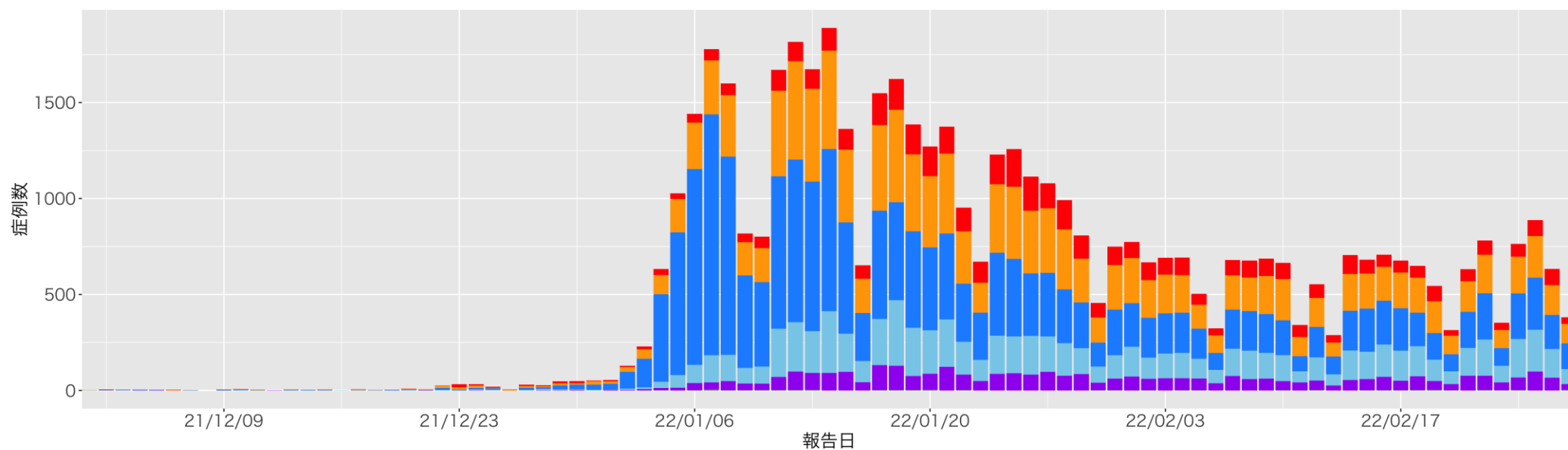
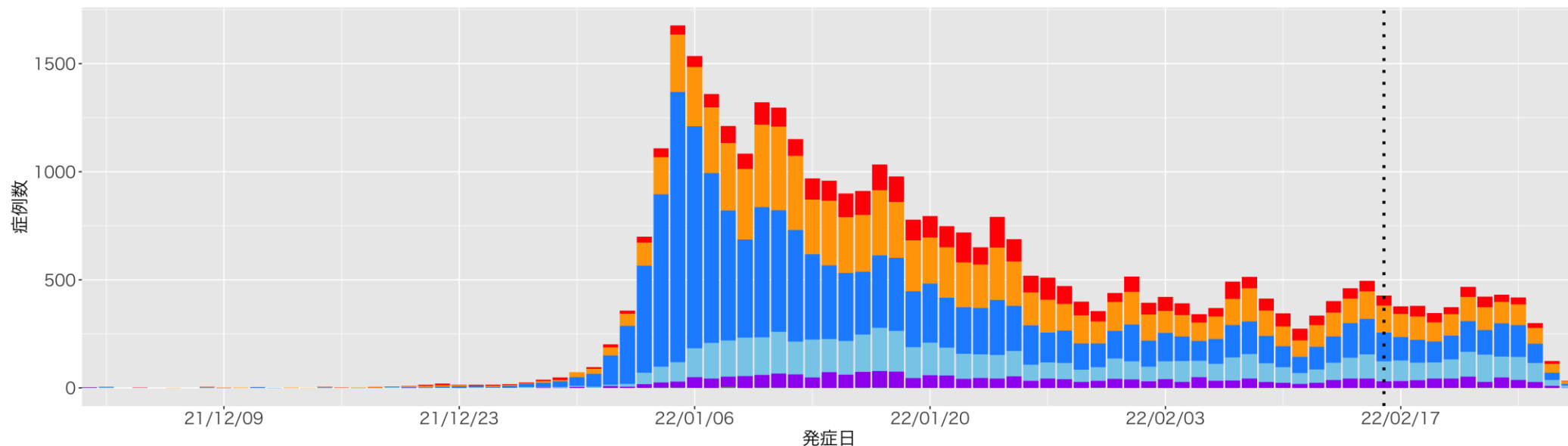
北海道の発症日別流行曲線：年代別、2月28日作成



北海道の症例の年代分布：報告日別、2月28日作成

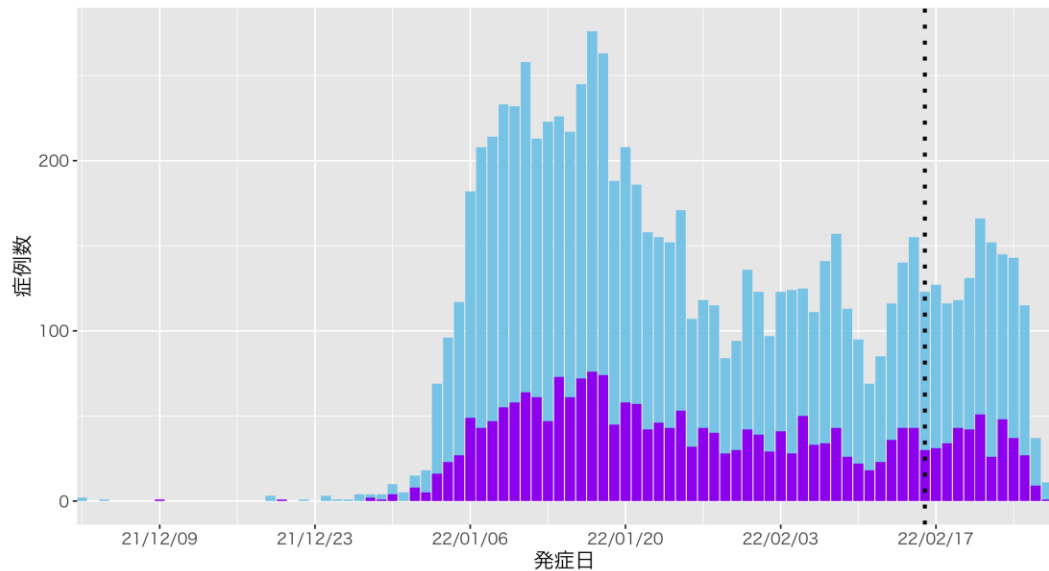


沖縄県の発症日及び報告日別流行曲線：2月28日作成

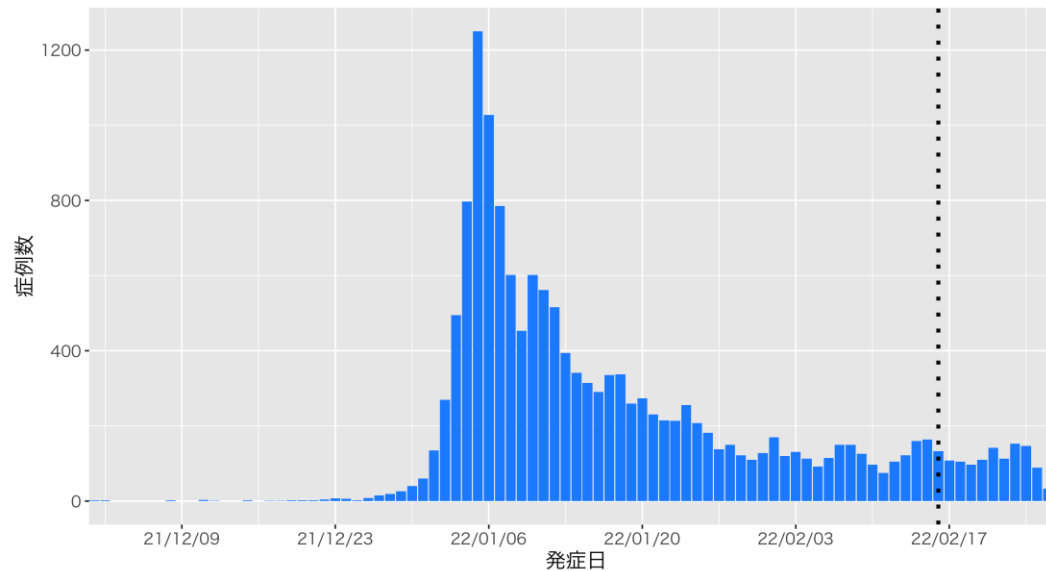


沖縄県の発症日別流行曲線：年代別、2月28日作成

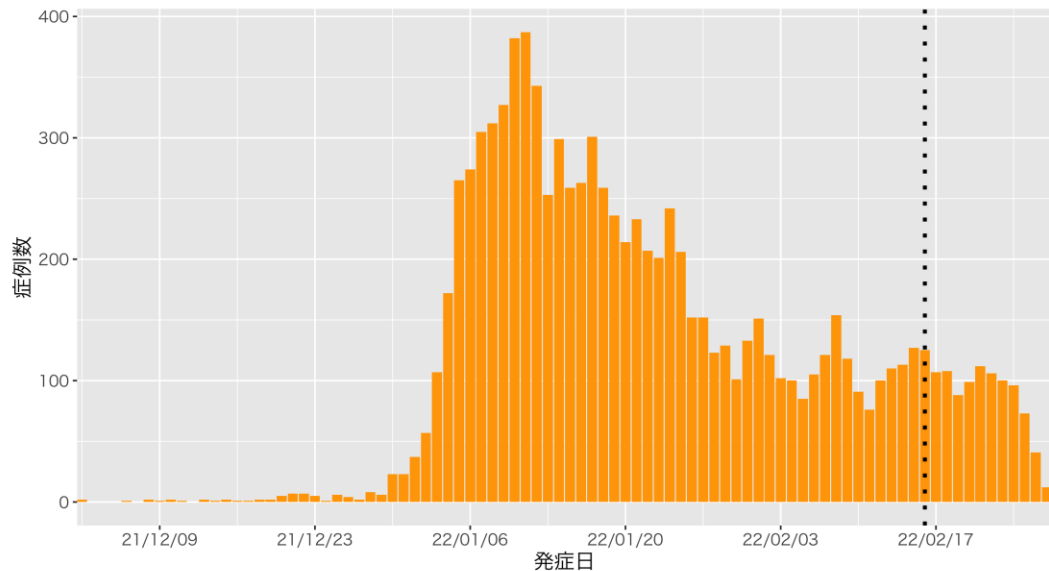
0-5歳（紫）、6-17歳（水色）



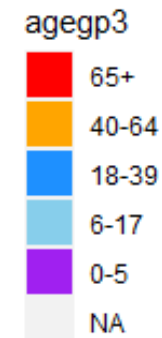
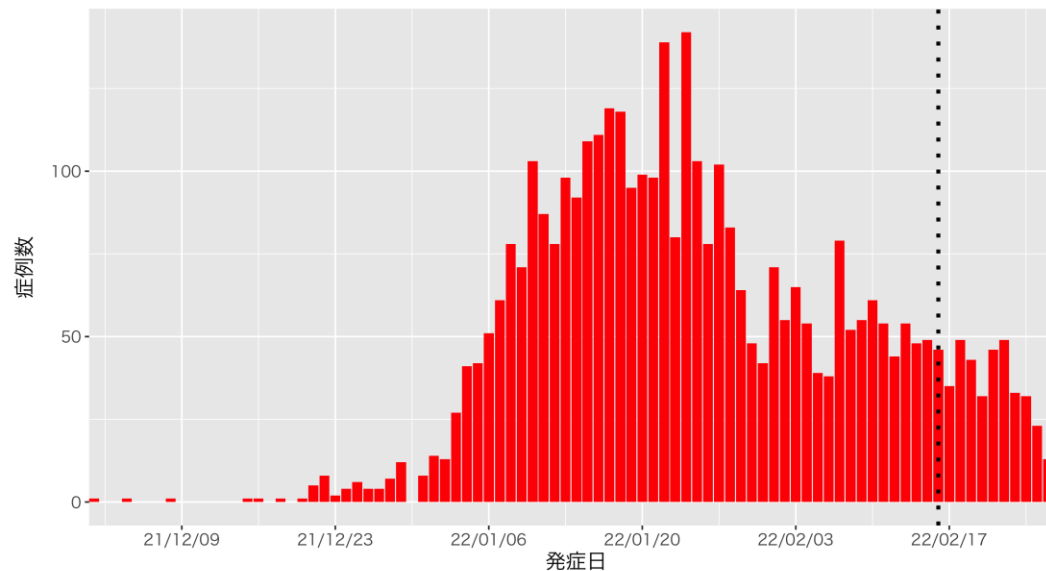
18-39歳



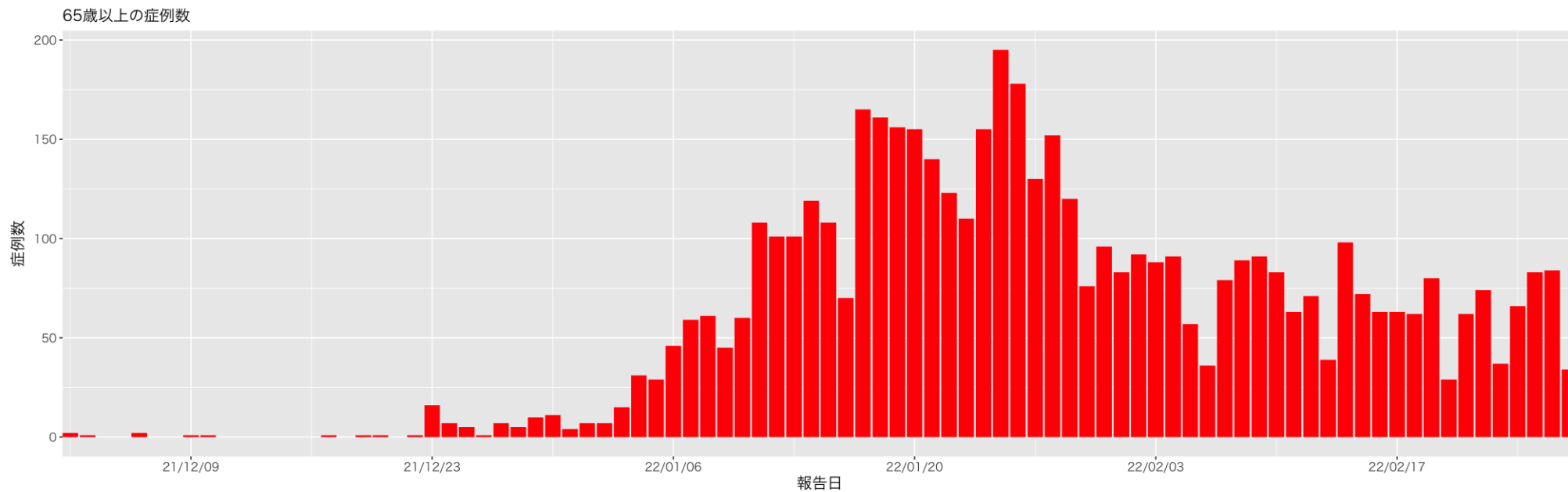
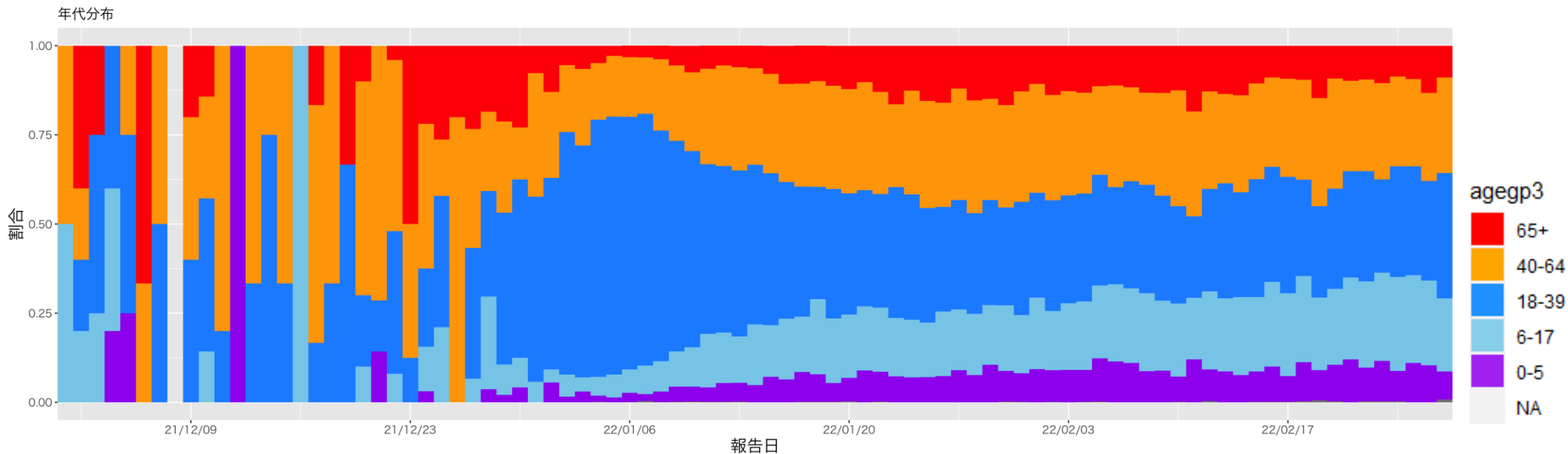
40-64歳



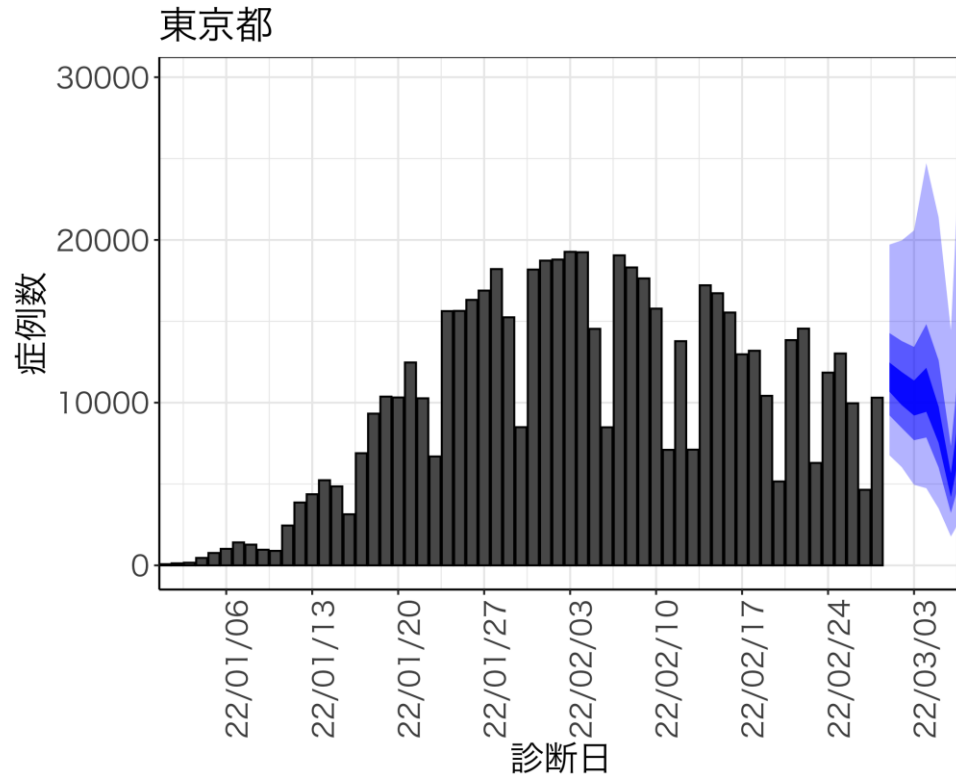
65歳以上



沖縄県の症例の年代分布：報告日別、2月28日作成



新規症例数の予測値：東京都



7日間の新規症例数予測値

日付	推定中央値
2022-03-01	11500.5
2022-03-02	10794
2022-03-03	10309
2022-03-04	10746.5
2022-03-05	8556.5
2022-03-06	4895
2022-03-07	9409.5

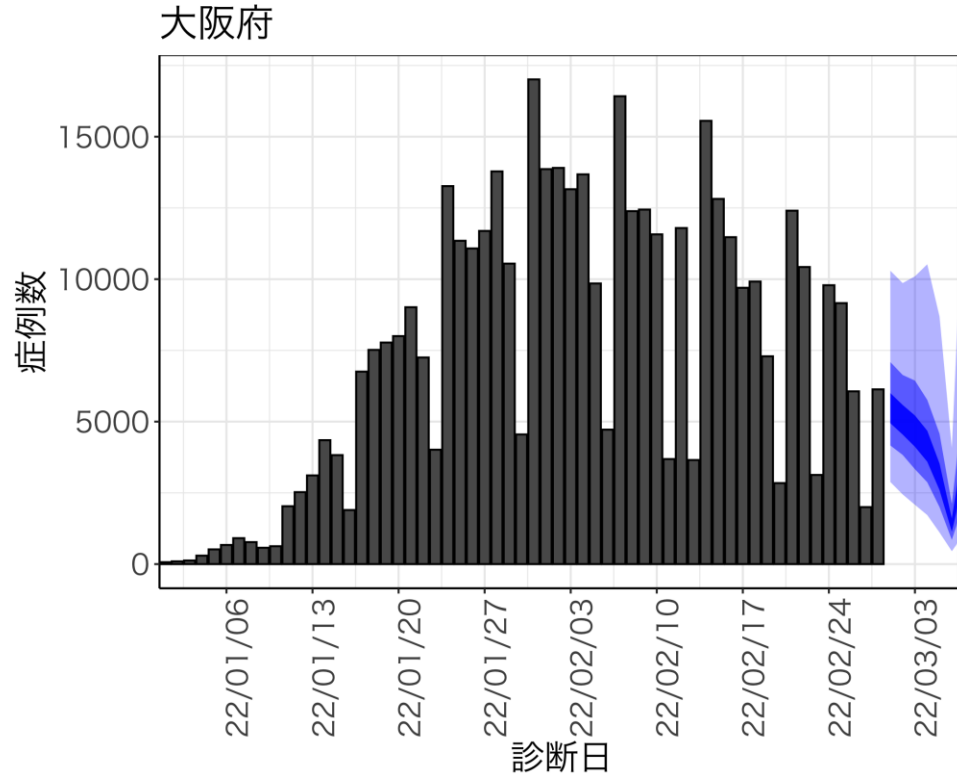
新規症例数は、一定の確率（90%、50%、20%）で青い帯の幅の範囲内に収まることが期待される。推定中央値は、あくまでも参考である。

新規症例数予測：新規症例数（診断日別）はHER-SYSに入力された値を用い、RパッケージEpiNow2を用いて予測値を推定した¹。
 （英国から報告されたオミクロン株の世代時間²、国内の積極的疫学調査により得られたオミクロン株に推定された潜伏期間、HER-SYSから推定された発症から診断までにかかる日数をパラメータとして設定）
 図の青帯は外側から90%、50%、20%信用区間を示す。オミクロン株の感染伝播性と免疫逃避、感染対策、行動変容による影響等については明示的に考慮されておらず、あくまで一定のアルゴリズムから推定された値であり、今後の対策を検討する際の一助として活用されることを想定している。

¹ <https://github.com/epiforecasts/EpiNow2>

² http://sonorouschocolate.com/covid19/index.php?title=Estimating_Generation_Time_Of_Omicron

新規症例数の予測値：大阪府



7日間の新規症例数予測値

日付	推定中央値
2022-03-01	5447.5
2022-03-02	5079
2022-03-03	4609
2022-03-04	4124.5
2022-03-05	2998.5
2022-03-06	1351
2022-03-07	3581.5

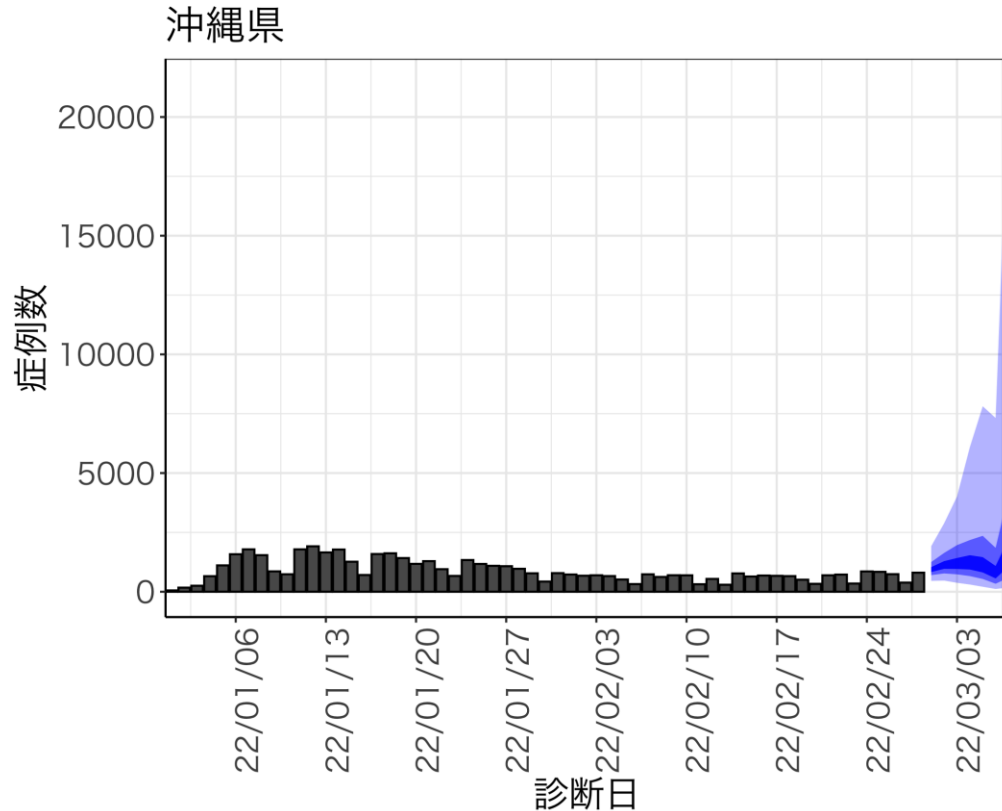
新規症例数は、一定の確率（90%、50%、20%）で青い帯の幅の範囲内に収まることが期待される。推定中央値は、あくまでも参考である。

新規症例数予測：新規症例数（診断日別）はHER-SYSに入力された値を用い、RパッケージEpiNow2を用いて予測値を推定した¹。
 （英国から報告されたオミクロン株の世代時間²、国内の積極的疫学調査により得られたオミクロン株に推定された潜伏期間、HER-SYSから推定された発症から診断までにかかる日数をパラメータとして設定）
 図の青帯は外側から90%、50%、20%信用区間を示す。オミクロン株の感染伝播性と免疫逃避、感染対策、行動変容による影響等については明示的に考慮されておらず、あくまで一定のアルゴリズムから推定された値であり、今後の対策を検討する際の一助として活用されることを想定している。

¹ <https://github.com/epiforecasts/EpiNow2>

² http://sonorouschocolate.com/covid19/index.php?title=Estimating_Generation_Time_Of_Omicron

新規症例数の予測値：沖縄県



7日間の新規症例数予測値

日付	推定中央値
2022-03-01	925
2022-03-02	1108.5
2022-03-03	1157.5
2022-03-04	1206.5
2022-03-05	1090
2022-03-06	796
2022-03-07	1525.5

新規症例数は、一定の確率（90%、50%、20%）で青い帯の幅の範囲内に収まることが期待される。推定中央値は、あくまでも参考である。

新規症例数予測：新規症例数（診断日別）はHER-SYSに入力された値を用い、RパッケージEpiNow2を用いて予測値を推定した¹。
 （英国から報告されたオミクロン株の世代時間²、国内の積極的疫学調査により得られたオミクロン株に推定された潜伏期間、HER-SYSから推定された発症から診断までにかかる日数をパラメータとして設定）
 図の青帯は外側から90%、50%、20%信用区間を示す。オミクロン株の感染伝播性と免疫逃避、感染対策、行動変容による影響等については明示的に考慮されておらず、あくまで一定のアルゴリズムから推定された値であり、今後の対策を検討する際の一助として活用されることを想定している。

¹ <https://github.com/epiforecasts/EpiNow2>

² http://sonorouschocolate.com/covid19/index.php?title=Estimating_Generation_Time_Of_Omicron

使用データ

HER-SYS（2月28日時点）

まとめ

2021年第14週から2022年第8週までの全国データを用いて、24歳以下における週別の年齢群別報告数と割合を記述的に検討した。

24歳以下における18歳以下の小児の占める割合は2021年第31週まではほぼ横ばいであり、その後第32～49週にかけて特に0～4歳代、5～11歳代で増加した。第50週以降は19～24歳代の割合が増加傾向にあったが2022年第1週以降占める割合としては減少傾向にあり、0～15歳の占める割合が増加傾向にある。

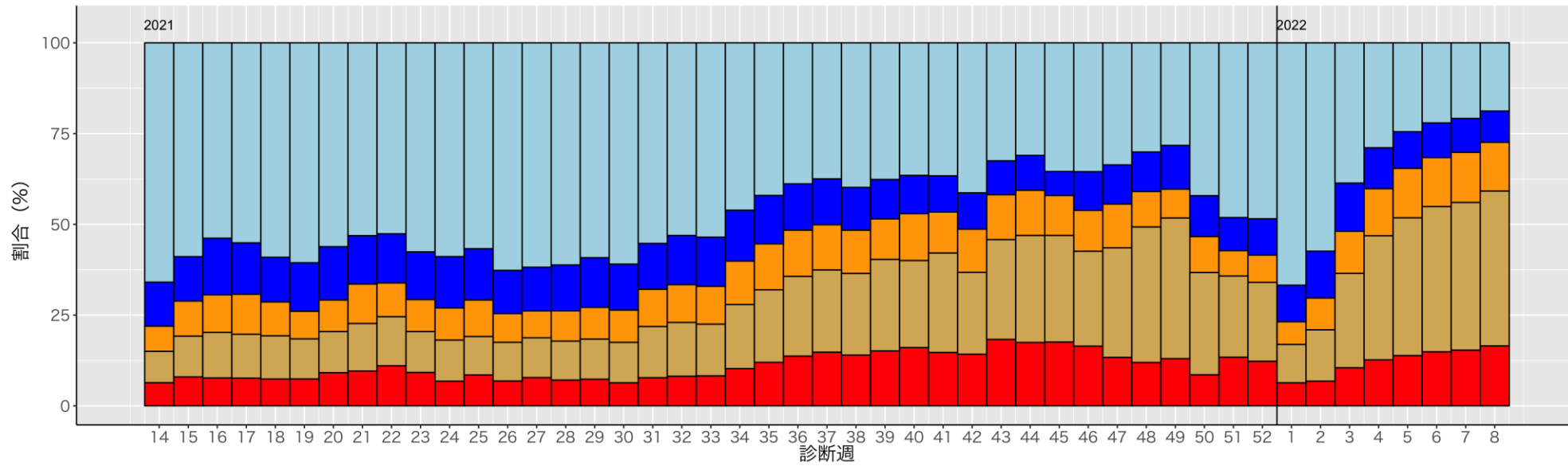
新規症例報告数は、第5波のピークまでは19～24歳、16～18歳代がそれ以下の年齢群を大きく上回っていたが、第40～47週では全年代でほぼ同レベルで推移した。2022年第7週の症例報告数は5～11歳、0～4歳、12～15歳、19～24歳、16～18歳の順となっている。直近の新規症例報告数は報告遅れの影響を受けている可能性があり解釈に注意を要するが、全年代で減少傾向となっている。人口10万人対7日間累積新規症例報告数は全ての年代で300を超え、高いレベルとなっている。

解釈時の注意点

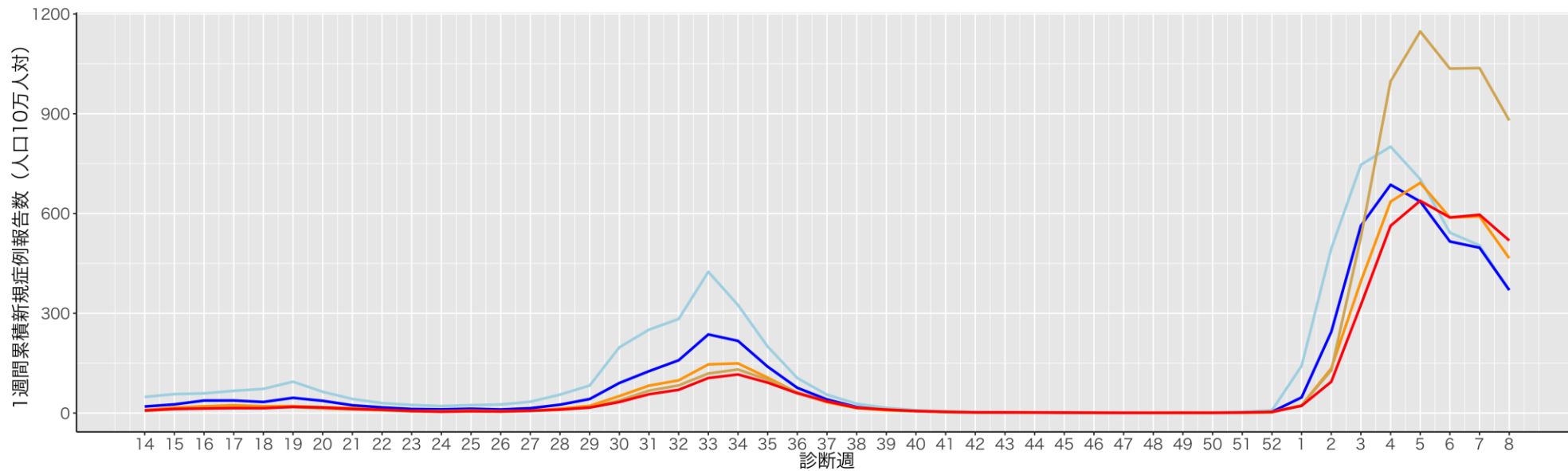
- HER-SYSに基づく値は、特に直近1週間については報告遅れのために過小評価となっている可能性があるため注意が必要

小児流行状況モニタリング

■ 19-24歳 ■ 16-18歳 ■ 12-15歳 ■ 5-11歳 ■ 0-4歳



■ 19-24歳 ■ 16-18歳 ■ 12-15歳 ■ 5-11歳 ■ 0-4歳



表：2022年第7週の、遅れ報告によるバイアスを考慮した、同時点での年齢群別の前週比
（同時点とは、2月21日現在の第7週の値と2月15日現在の第6週の値との比較）

年齢群	当該週新規症例報告数(人)	前週新規症例報告数(人)	前週比
0-4 歳	25,776	24,606	1.05
5-9 歳	49,485	47,803	1.04
10-14 歳	39,453	37,650	1.05
15-19 歳	26,874	26,870	1.00
20 代	61,865	65,039	0.95
30 代	71,302	71,985	0.99
40 代	72,330	72,725	0.99
50 代	44,097	46,124	0.96
60 代	27,332	28,320	0.97
70 代	21,042	21,834	0.96
80 代以上	24,058	23,349	1.03
計	463,614	466,305	0.99

出典：https://www.niid.go.jp/niid/images/epi/PDF/COVID-19_2022w7.pdf

学校等欠席者・感染症情報システムについて

学校等欠席者・感染症情報システム（以下本システム）とは、出雲市で当時の国立感染症研究所（以下感染研）の研究者によって開発され、2013年から公益財団法人日本学校保健会が運営を引き継いだ学校欠席者情報収集システムと保育園サーベイランスを、2017年に統合したものである。

保育所や学校の欠席情報を職員が入力することによって、日々の欠席等の情報を保育所、学校、教育委員会、保健所、学校医、県の衛生部局等で同時に共有でき、感染症の早期のアウトブレイクの把握、リアルタイムな感染症の流行状況把握が行えるというものである。

今般、COVID-19の流行により、学校現場及び保育所等のサーベイランスを行うための方策として注目された。しかしながら全国規模のサーベイランス体制としていく必要があること、学校教職員に本システムの入力率を向上していく必要があること、そのためにも、本システムの利活用のための人材育成が必要であることなど様々な課題があり、現在、厚生労働省研究班「新型コロナウイルス感染症等の感染症サーベイランス体制の抜本的拡充に向けた人材育成と感染症疫学的手法の開発研究」の分担研究課題としてシステムの改修、普及、利活用の促進に取り組んでいる。

2021年3月末の時点で、本システムに加入しているのは、全国の保育園22,711中11,311（49.8%）、こども園8,016中2,582（32.2%）、幼稚園9,608中3,036（31.3%）、小学校19,525中11,615（59.5%）、小中一貫校430中118（27.4%）、中学校10,142中5,839（57.6%）、高等学校4,874中3,018（61.9%）、中高一貫校495中86（17.4%）、特別支援学校1,149中857（74.6%）だった。

厚労科研「新型コロナウイルス感染症等の感染症サーベイランス体制の抜本的拡充に向けた人材育成と感染症疫学的手法の開発研究」分担課題
日本学校保健会、国立感染症研究所

学校欠席者の状況について：02月27日時点

方法：学校等欠席者・感染症情報システムから東京都、大阪府、愛知県の加入施設のデータを抽出し、登録児童数ごとの欠席者を日毎にグラフ化した。

SARS-CoV2感染症の関連欠席として、①発熱等による欠席、②家族等のかぜ症状による欠席、③濃厚接触者、④新型コロナウイルス感染症、⑤教育委員会などによる指示、⑥陽性者との接触があり新型コロナウイルス感染症が疑われるの6つが収集されている。これらの欠席はいずれも「出席停止扱い」である。東京都、大阪府の2021年6月1日から2022年2月27日までの欠席率を施設ごとにプロットした。また施設ごとの④新型コロナウイルス感染症での欠席率を週ごと都道府県ごとにプロットした。

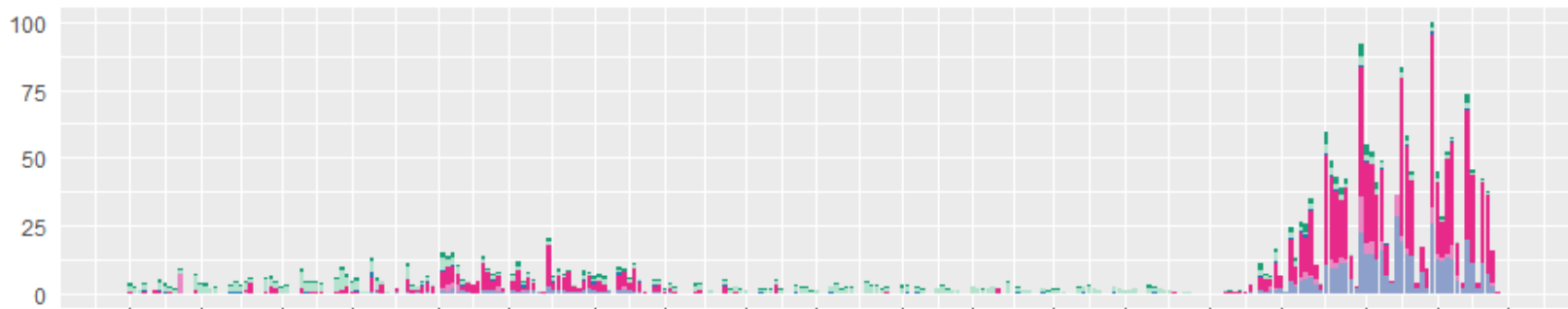
評価：

- 東京都、大阪府のいずれにおいてもすべての施設で新型コロナウイルス感染症による欠席者が報告された。関連欠席を含めたレベルは第5波(8月後半)より高い水準である。全体として減少傾向に転じているとみられるが、特に欠席率が減少している大阪府の高校では、オミクロン株流行前に認められていた家族を含む発熱等による欠席がほとんど報告されておらず、未入力も含めて解釈に注意する必要がある。
- 東京都および大阪府の0-5歳(いわゆる未就学)では発熱等・家族等のかぜ症状による欠席が他施設と比べて少ない
- 全国的に2022年1月よりすべての施設群で第5波(2021年8月後半)より高い水準の新型コロナウイルス感染症による欠席率が、第5波と同等以上の期間に渡って観察されている。特に小学生で高い欠席率を認める。
- 接触者等の集計は、流行に対する不安による欠席などを含んでいるために過大評価されている可能性がある。

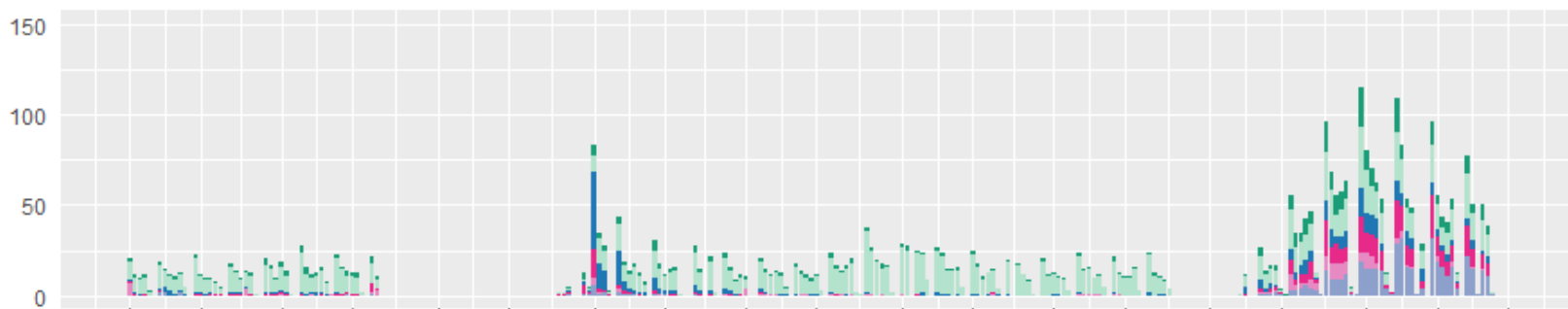
学校等欠席者・感染症情報システム：2月27日時点

東京都における新型コロナウイルス感染症関連の欠席者（登録児童1万人あたり欠席率）

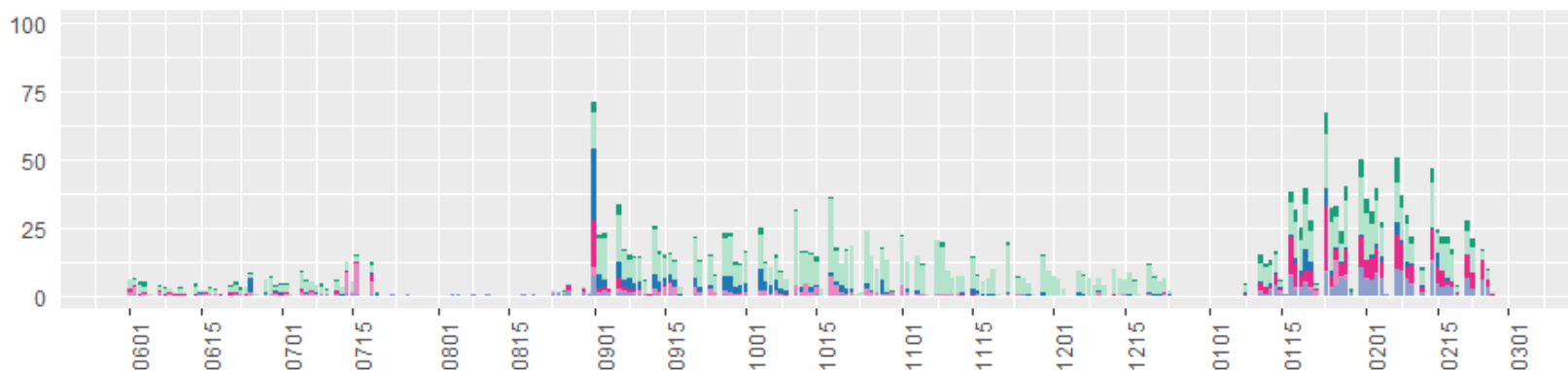
0-5歳



小学生



中学生

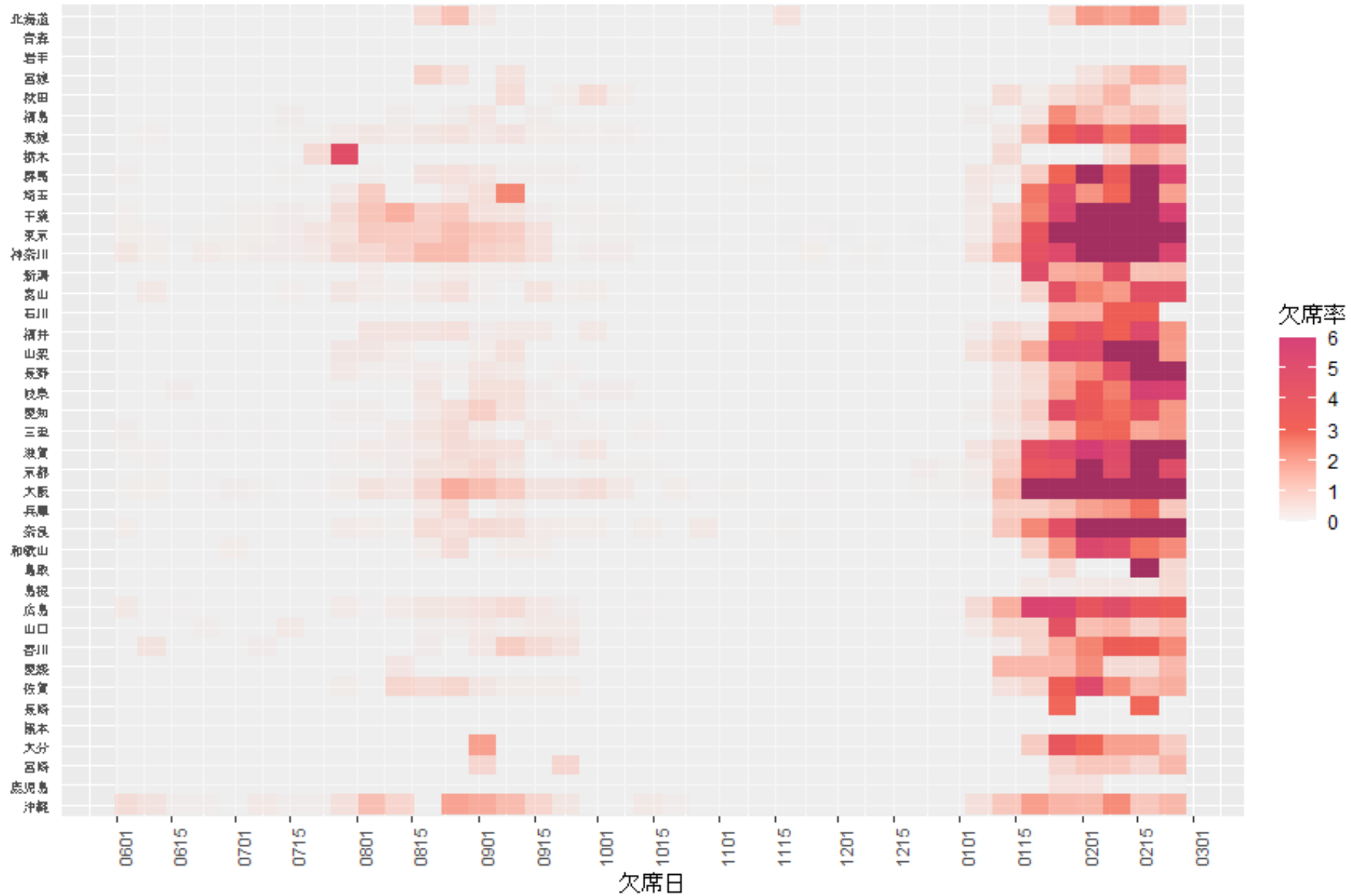


学校等欠席者・感染症情報システム：2月27日時点

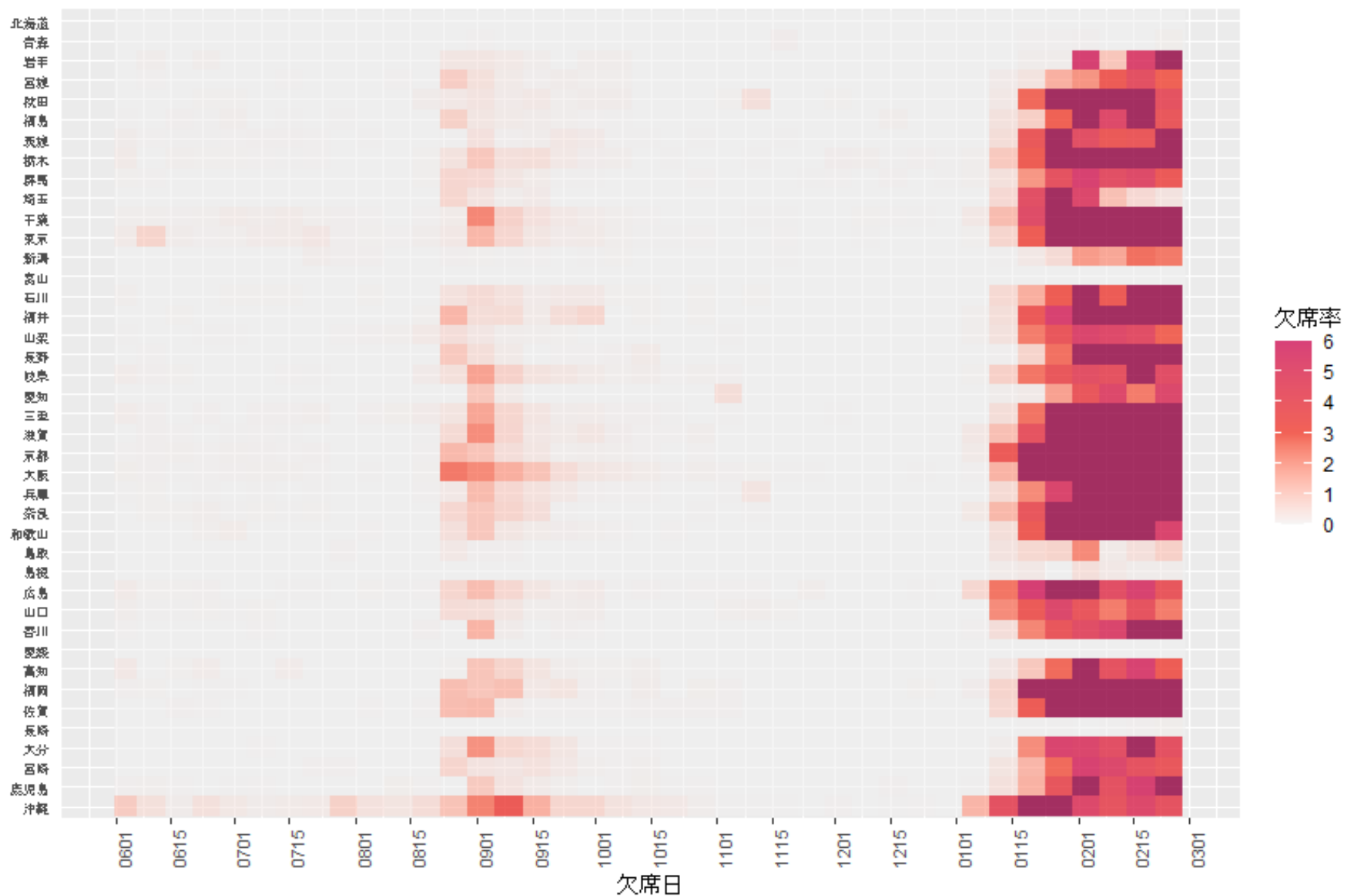
大阪府における新型コロナウイルス感染症関連欠席者（登録児童1万人あたり欠席率）



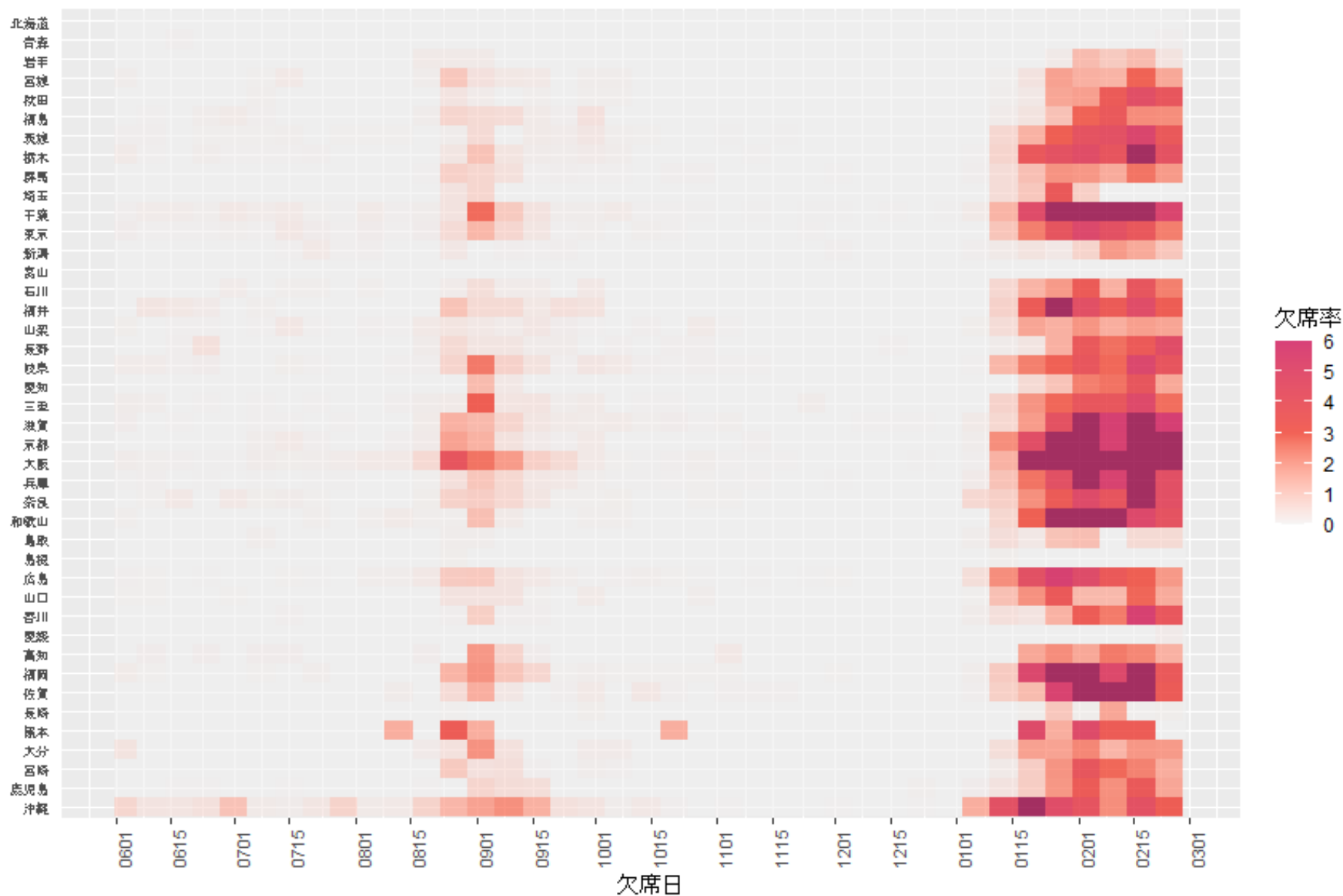
0-5歳児における新型コロナウイルス感染症による欠席率（人口1万人あたり、都道府県別）



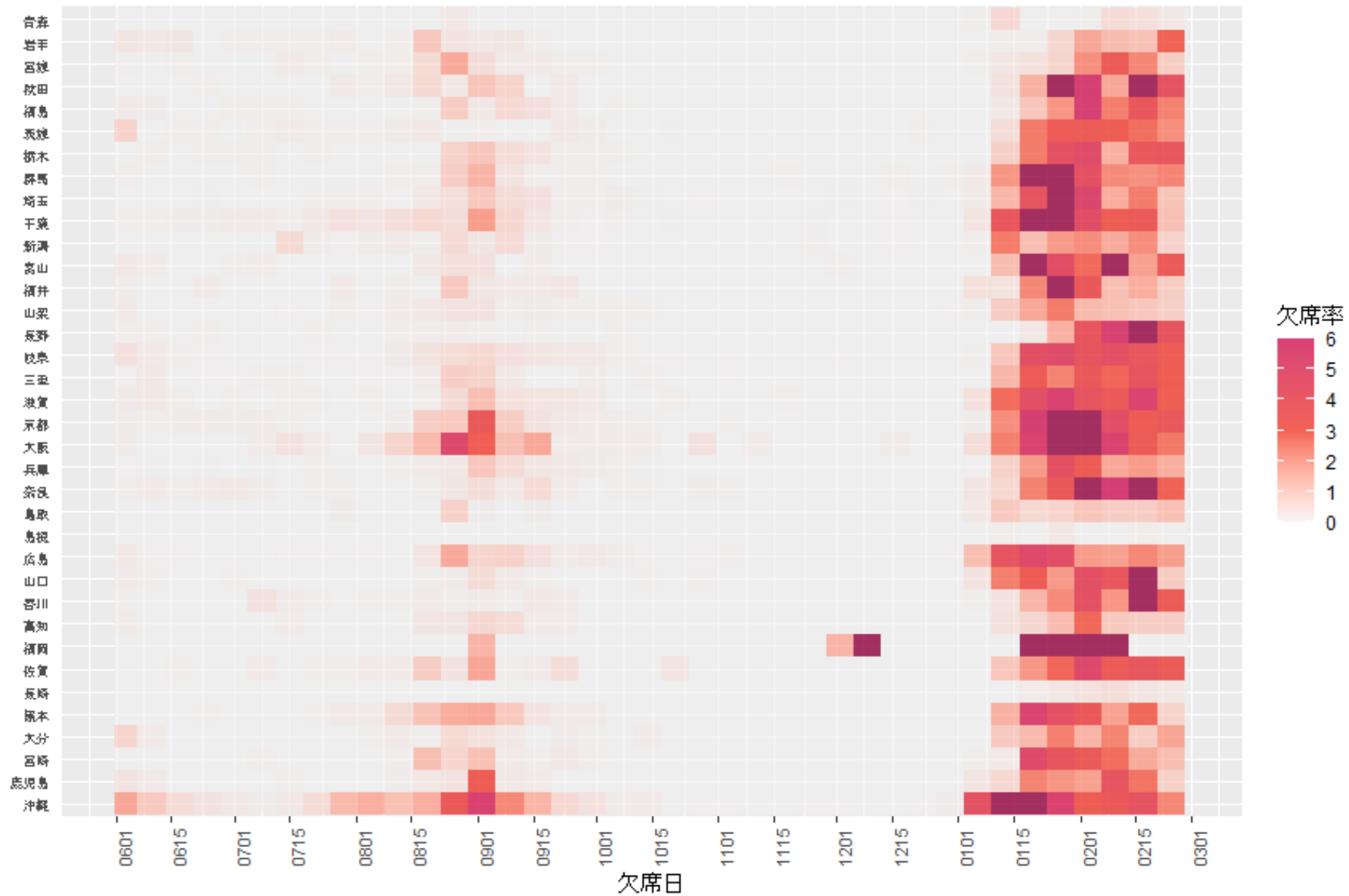
小学生における新型コロナウイルス感染症による欠席率（人口1万人あたり、都道府県別）



中学生における新型コロナウイルス感染症による欠席率（人口1万人あたり、都道府県別）



高校生における新型コロナウイルス感染症による欠席率（人口1万人あたり、都道府県別）



陽性、重症、死亡例における年代別ワクチン接種状況

データ

➤ 症例報告数：2022年2月28日時点HER-SYS

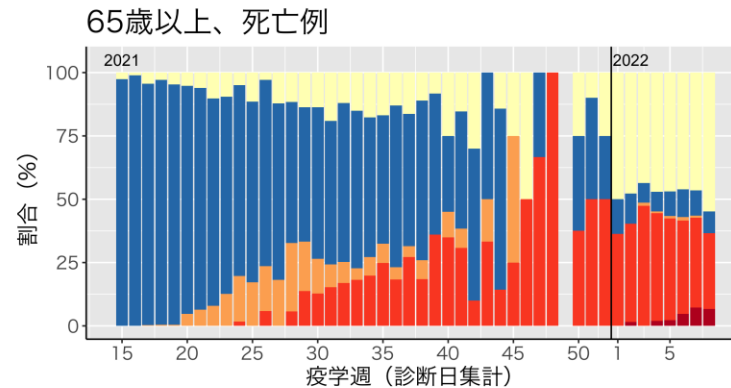
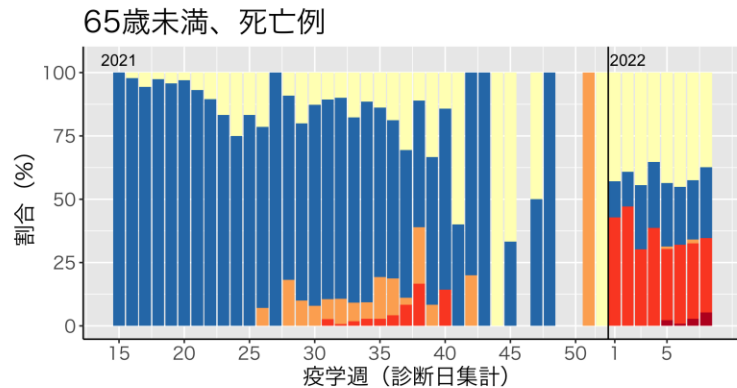
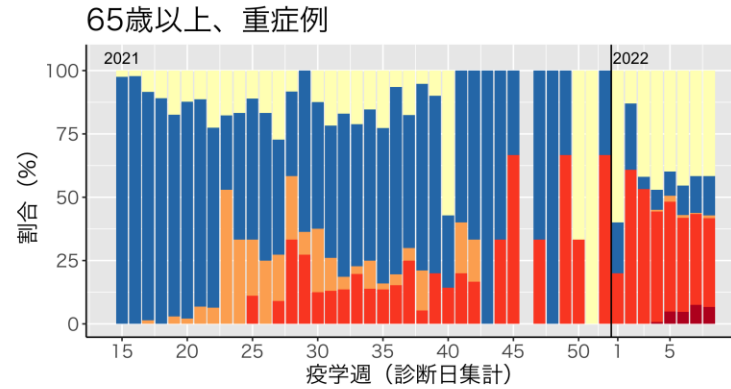
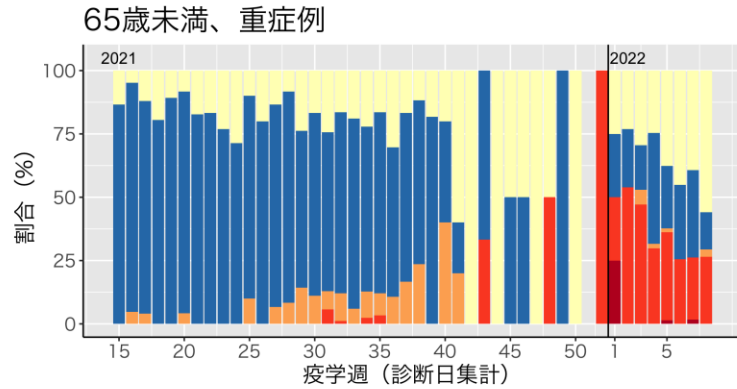
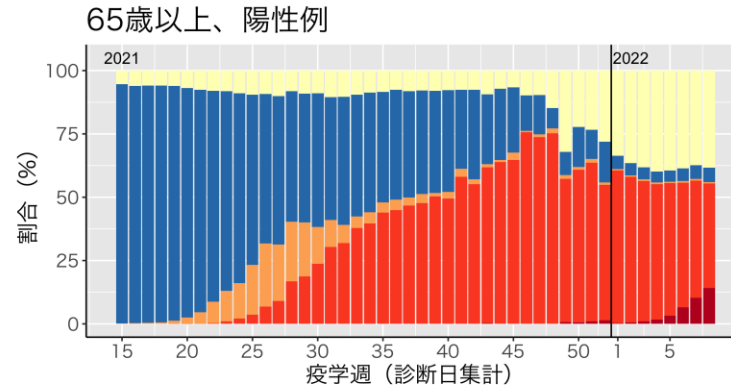
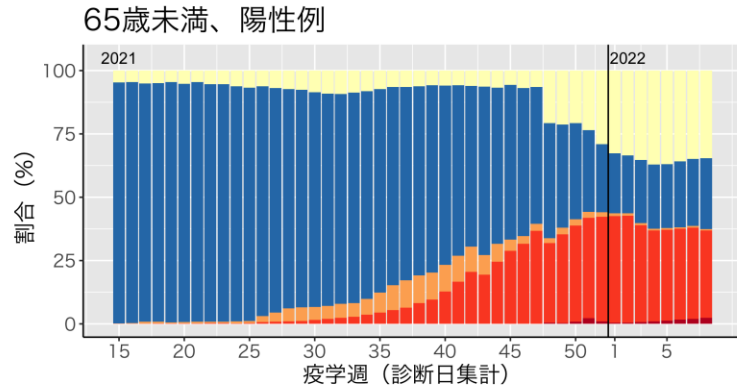
注釈

- HER-SYSにおける重症例は発生届時の重症度に基づいており、全重症例において入力がないことはない
- HER-SYSにおける死亡の入力は全死亡例においてない、また入力が遅れてなされることもあり数値は変更し得る
- HER-SYSにおける死亡例はCOVID-19診断日から死亡日までの日数が60日以内に限定した
- HER-SYSにおけるワクチン接種歴は、第47週までは未入力の場合に「ワクチン接種なし」としてカウントされていたが**2021年第48週からは未入力の場合に「接種歴不明」とカウントされるようになった**
- ワクチン接種歴はワクチン接種日を考慮していないため、接種日から感染日までの日数が短く、十分にワクチンによる防御効果が得られていない症例もワクチン接種歴ありに含まれていることに注意が必要
- 特に重症例、死亡例は直近の数が非常に少なくワクチン接種別の割合の変動が大きいため、割合だけではなく絶対数も合わせて解釈する必要がある

	疫学週	開始日	65歳未満、N (%)					65歳以上、N (%)				
			ワクチン3回接種あり	ワクチン2回接種あり	ワクチン1回接種あり	接種なし	接種歴不明	ワクチン3回接種あり	ワクチン2回接種あり	ワクチン1回接種あり	接種なし	接種歴不明
陽性例	6	2022/2/7	7409 (1.7)	161044 (35.9)	3005 (0.7)	116609 (26.0)	160897 (35.8)	4158 (6.5)	31330 (49.2)	399 (0.6)	3216 (5.1)	24528 (38.5)
	7	2022/2/14	8728 (2.0)	155715 (36.0)	2787 (0.6)	114844 (26.5)	150971 (34.9)	6229 (10.3)	28023 (46.3)	363 (0.6)	3335 (5.5)	22586 (37.3)
	8	2022/2/21	8097 (2.4)	115347 (34.4)	1913 (0.6)	94094 (28.1)	115894 (34.6)	5656 (14.2)	16423 (41.2)	258 (0.6)	2257 (5.7)	15272 (38.3)
重症例	6	2022/2/7	0 (0.0)	13 (25.5)	0 (0.0)	15 (29.4)	23 (45.1)	13 (4.7)	102 (37.1)	3 (1.1)	32 (11.6)	125 (45.5)
	7	2022/2/14	1 (1.6)	15 (24.6)	0 (0.0)	21 (34.4)	24 (39.3)	21 (7.5)	101 (35.9)	1 (0.4)	41 (14.6)	117 (41.6)
	8	2022/2/21	0 (0.0)	9 (26.5)	1 (2.9)	5 (14.7)	19 (55.9)	12 (6.7)	63 (35.0)	2 (1.1)	28 (15.6)	75 (41.7)
死亡例	6	2022/2/7	1 (0.8)	38 (31.1)	0 (0.0)	28 (23.0)	55 (45.1)	38 (4.7)	296 (36.8)	11 (1.4)	88 (10.9)	371 (46.1)
	7	2022/2/14	4 (2.8)	42 (29.8)	2 (1.4)	33 (23.4)	60 (42.6)	36 (7.2)	178 (35.5)	4 (0.8)	50 (10.0)	233 (46.5)
	8	2022/2/21	4 (5.3)	22 (29.3)	0 (0.0)	21 (28.0)	28 (37.3)	11 (6.7)	49 (29.9)	0 (0.0)	14 (8.5)	90 (54.9)

陽性、重症、死亡例における年代別ワクチン接種状況

■ ワクチン接種不明 ■ ワクチン接種なし ■ ワクチン1回接種 ■ ワクチン2回接種 ■ ワクチン3回接種



直近（2022年第7週：2/14-2/20）のインフルエンザ動向

サーベイランス指標（情報源）	レベル	トレンド	コメント
定点当たりのインフルエンザ受診患者報告数 （NESID*、約5000定点）	低 （0.01 [患者報告数26例]）	微減	50週37例、51週49例、52週45例、1週50例、 2週54例、3週69例、4週55例、5週41例、 6週37例、7週26例（昨年同週49例）
全国の医療機関を1週間に受診した推計患者数 （NESID*、推計）	低	横ばい	約0万人（95%信頼区間：0～0.1万人） （前週約0.0万人、36週以降の累積約0.3万人）
基幹定点からのインフルエンザ入院患者報告数 （NESID*、約500定点）	低	微増	50週0週、51週3例、52週3例、1週4例、 2週2例、3週2例、4週1例、5週2例、 6週2例、7週4例
急性脳炎サーベイランスにおけるインフルエンザ脳 症報告数（NESID*、全数）	低	横ばい	2月16日現在、2021年36週以降2022年6週まで の集計で報告なし
病原体定点からのインフルエンザウイルス分離・検 出報告数（NESID*、約500の病原体定点）	低（新規：2021年 50週1例（A(H3)））	横ばい	2月29日現在、2021年50週1例（A(H3)）、51週 に1例（A(H3)）（データは毎日自動更新）
インフルエンザ様疾患発生報告数（全国の保育所・ 幼稚園、小学校、中学校、高等学校におけるインフ ルエンザ様症状の患者による学校欠席者数）	低 （休校0、学年閉鎖0、 学級閉鎖0）	横ばい	集計開始した36週以降、休校・学年閉鎖は0、学 級閉鎖1（46週、兵庫県）
国立病院機構におけるインフルエンザ全国感染動向 （全国140の国立病院機構各病院による隔週インフ ルエンザ迅速抗原検査件数、陽性数） （検査は、診察医師の判断による）	低 （2/1～2/15:検査数 1015、陽性数3（A2例、 B1例）、陽性率0.3%）	微増	累計12例（A型6例、B型6例）
MLインフルエンザ流行前線情報データベース （主に小児科の有志医師による自主的な インフルエンザ患者報告数〔迅速診断検査〕）	低 （新規：なし）	横ばい	2月29日現在、2021/10/15にA型1例、10/25に B型1例、2022/1/26にB型1例、2/4にA型1例、 2/9にA型1例（データは毎日自動更新）

サーベイランス指標（情報源）	URL
定点当たりのインフルエンザ受診患者報告数 （ NESID 、約5000定点）	https://www.niid.go.jp/niid/ja/idwr.html
全国の医療機関を1週間に受診した推計患者数 （ NESID 、推計）	https://www.niid.go.jp/niid/ja/idwr.html
基幹定点からのインフルエンザ入院患者報告数 （ NESID 、約500定点）	https://www.niid.go.jp/niid/ja/idwr.html
急性脳炎サーベイランスにおけるインフルエンザ脳症報告数（ NESID 、全数）	https://www.niid.go.jp/niid/ja/idwr.html
病原体定点からのインフルエンザウイルス分離・検出報告数（ NESID 、約500の病原体定点）	https://www.niid.go.jp/niid/ja/iasr-inf.html
インフルエンザ様疾患発生報告数（全国の保育所・幼稚園、小学校、中学校、高等学校におけるインフルエンザ様症状の患者による学校欠席者数）	https://www.niid.go.jp/niid/ja/flu-flulike.html https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/kekaku-kansenshou01/houdou_00009.html
国立病院機構におけるインフルエンザ全国感染動向（全国140の国立病院機構各病院による隔週インフルエンザ迅速抗原検査件数、陽性数）	https://nho.hosp.go.jp/cnt1-1_0000202104.html
MLインフルエンザ流行前線情報データベース（主に小児科の有志医師による自主的なインフルエンザ患者報告数〔迅速診断検査〕）	https://ml-flu.children.jp/

インフルエンザ分離・検出報告数

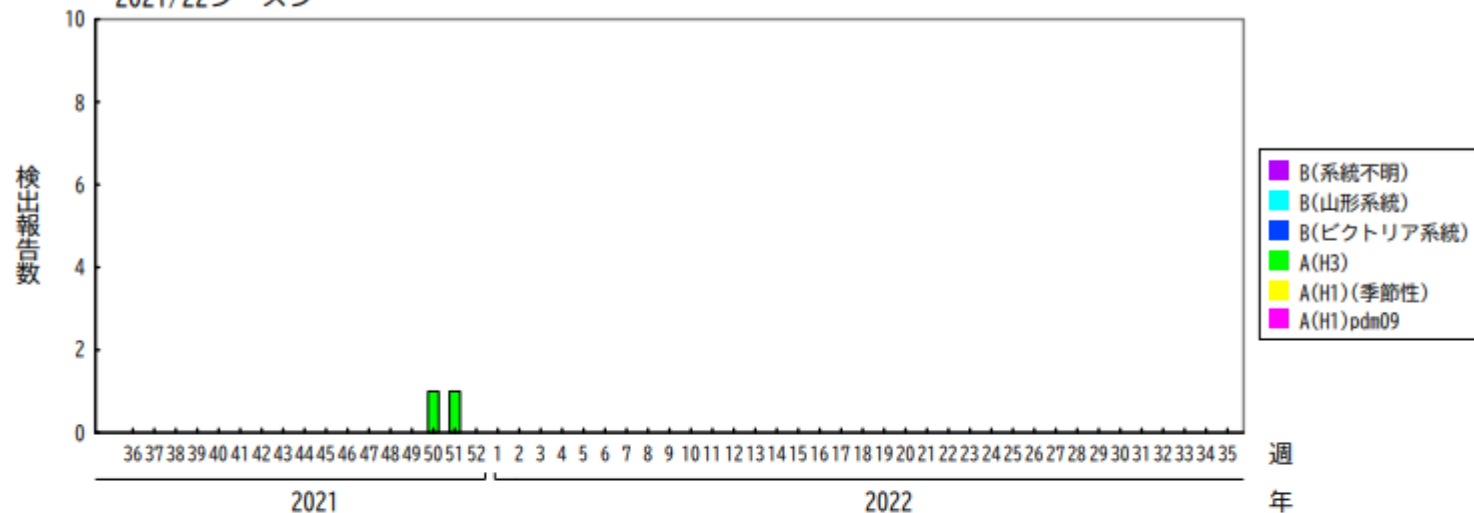
3月1日作成

各都道府県市の地方衛生研究所等からの分離/検出報告を図に示した

IASR

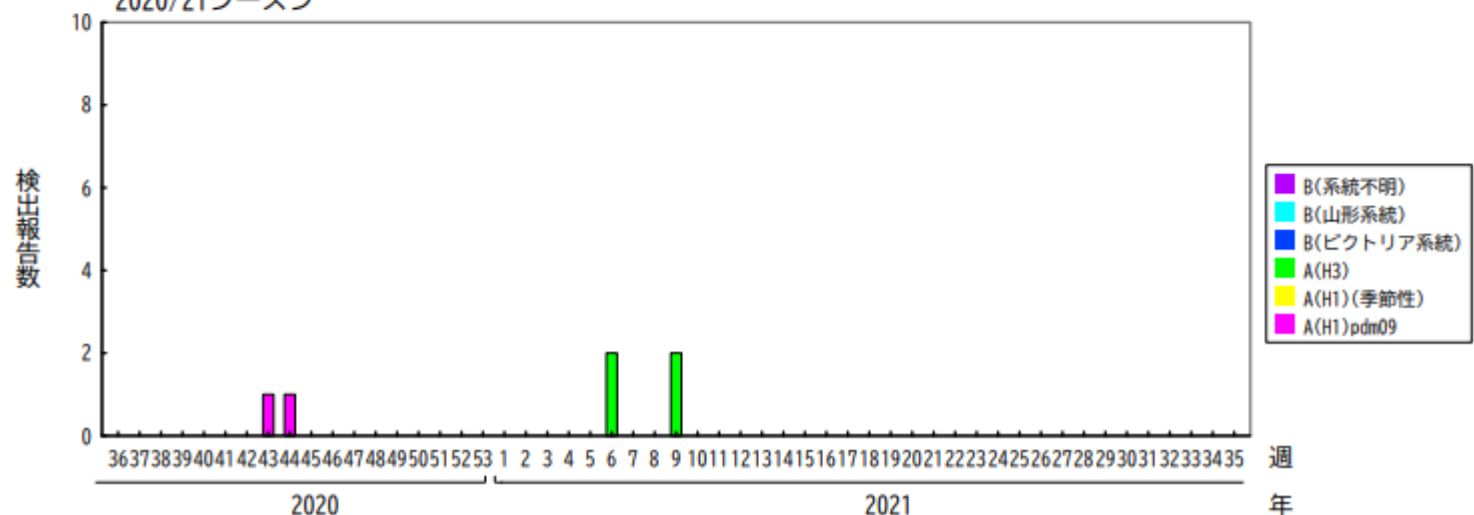
Infectious Agents Surveillance Report

2021/22シーズン



- 今シーズンの分離/検出状況
 - 2021年50週にA H3 N unknown 1例 (新規)
 - 2021年51週にA H3 N2 1例

2020/21シーズン

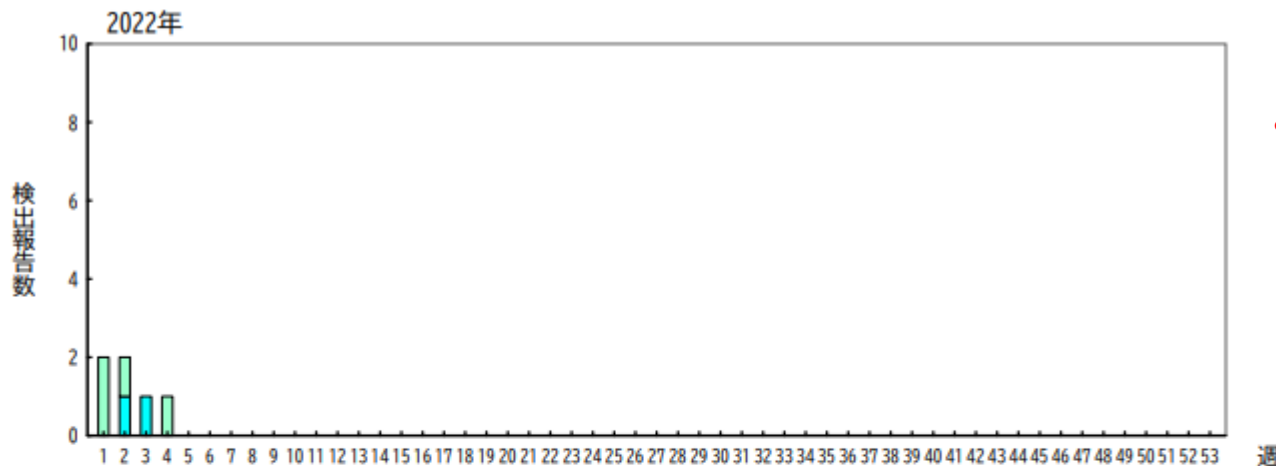


- 昨シーズンの分離/検出状況
 - 2020年43週にA(H1)pdm09 1例
 - 2020年44週にA(H1)pdm09 1例
 - 2021年6週にA(H3) 2例
 - 2021年9週にA(H3) 2例

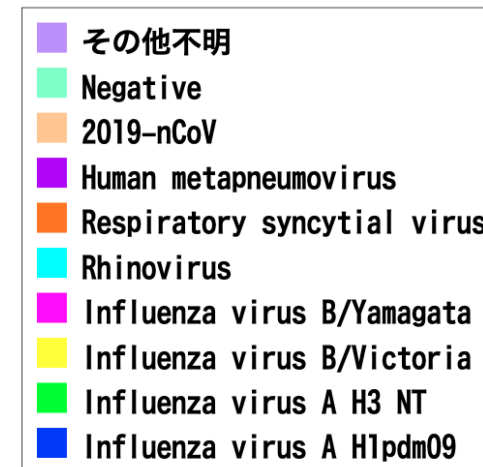
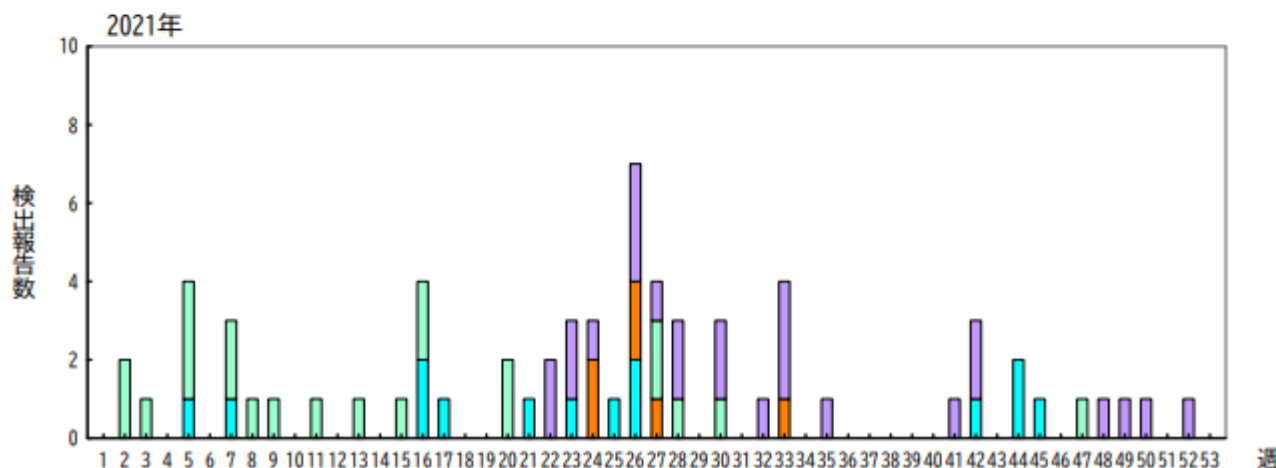
<https://www.niid.go.jp/niid/ja/iasr-inf.html>

診断名: インフルエンザ様疾患由来ウイルス

3月1日作成



- 今シーズンの分離/検出状況
 - ライノウイルス6例



*急性呼吸器感染症/ILIにおいては、インフルエンザ以外のウイルスでは、例年ライノウイルスが多いことが国内外のサーベイランス・研究から報告されている (<https://www.niid.go.jp/niid/ja/iasr-inf.html>; IASR 2011 Vol. 32 p. 202-203; https://surv.esr.cri.nz/virology/influenza_surveillance_summary.php; DOI: [10.1186/1743-422X-10-305](https://doi.org/10.1186/1743-422X-10-305) ; DOI: [10.1093/infdis/jit806](https://doi.org/10.1093/infdis/jit806))

インフルエンザ流行レベルマップ

インフルエンザ流行レベルマップ

お知らせ 次回の更新は3/4(金)の予定です。

2022年 第07週 (2月14日～2月20日) 2022年2月24日現在

コメント▶

2022年第7週の定点当たり報告数は0.01（患者報告数26）となり、前週の定点当たり報告数0.01（患者報告数37）と同程度であった。都道府県別では宮城県（0.03）、広島県（0.03）、愛媛県（0.03）、埼玉県（0.02）、石川県（0.02）、和歌山県（0.02）、岡山県（0.02）、福岡県（0.02）、栃木県（0.01）、岐阜県（0.01）、京都府（0.01）、熊本県（0.01）、北海道（0.00）、千葉県（0.00）、神奈川県（0.00）の順となっている。9都道府県*で前週の報告数よりも増加がみられた。9都道府県で前週の報告数よりも減少がみられた。

定点医療機関からの報告をもとに、定点以外を含む全国の医療機関をこの1週間に受診した患者数を推計すると約0万人（95%信頼区間：0～0.1万人）となり、前週の推計値（約0万人）と同程度であった。千人単位での推計となることから、年齢別での推計値については記載を省略する。また、2021年第36週以降これまでの累積の推計受診者数は約0.3万人となった。

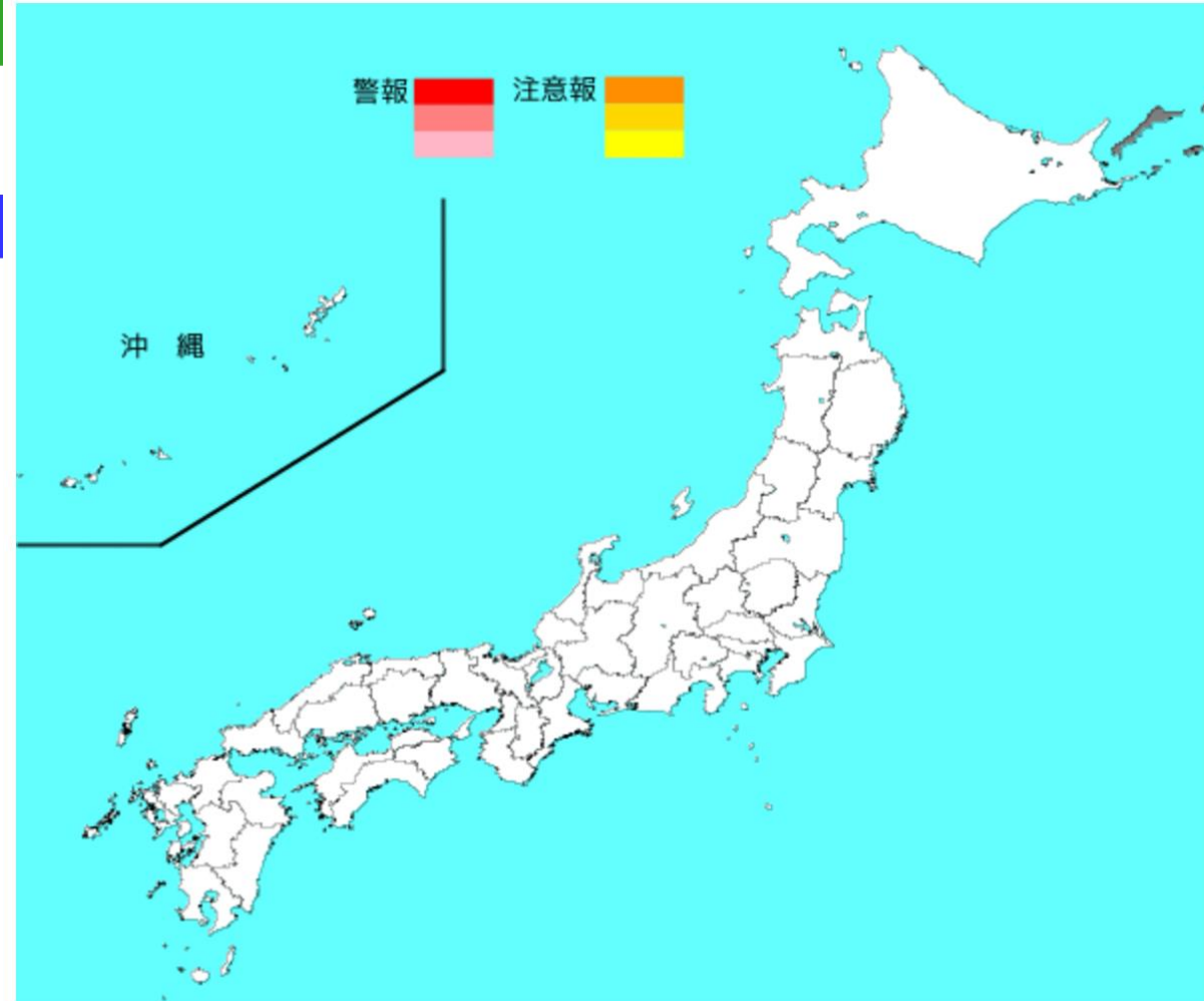
全国の保健所地域で、警報レベル、注意報レベルを超えている地域はなかった。

基幹定点からのインフルエンザ患者の入院報告数は4例であり、前週（2例）から増加した。4都道府県から報告があり、年齢別では1歳未満（1例）、40代（1例）、70代（1例）、80歳以上（1例）であった。

国内のインフルエンザウイルスの検出状況をみると、直近の5週間（2022年第3週～2022年第7週）の報告はなかった。

詳細は国立感染症研究所ホームページ（<https://www.niid.go.jp/niid/ja/flu-map.html>）を参照されたい。

*1都1道2府43県を含む47の行政区画を、総称として「都道府県」と表記する



<https://www.niid.go.jp/niid/ja/flu-map.html>