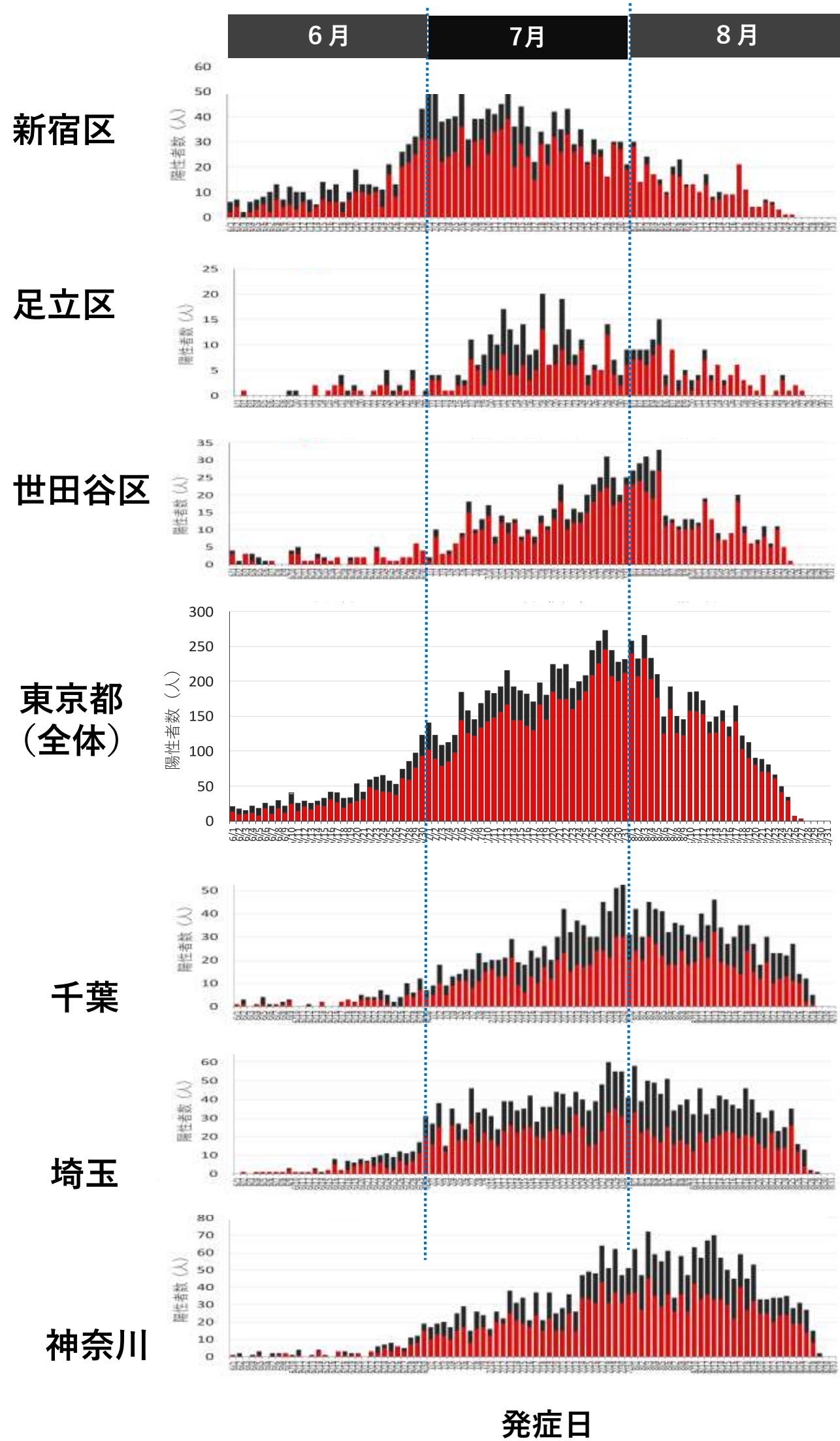


図 1 東京都と首都圏3県の陽性例の流行曲線 2020年6～8月



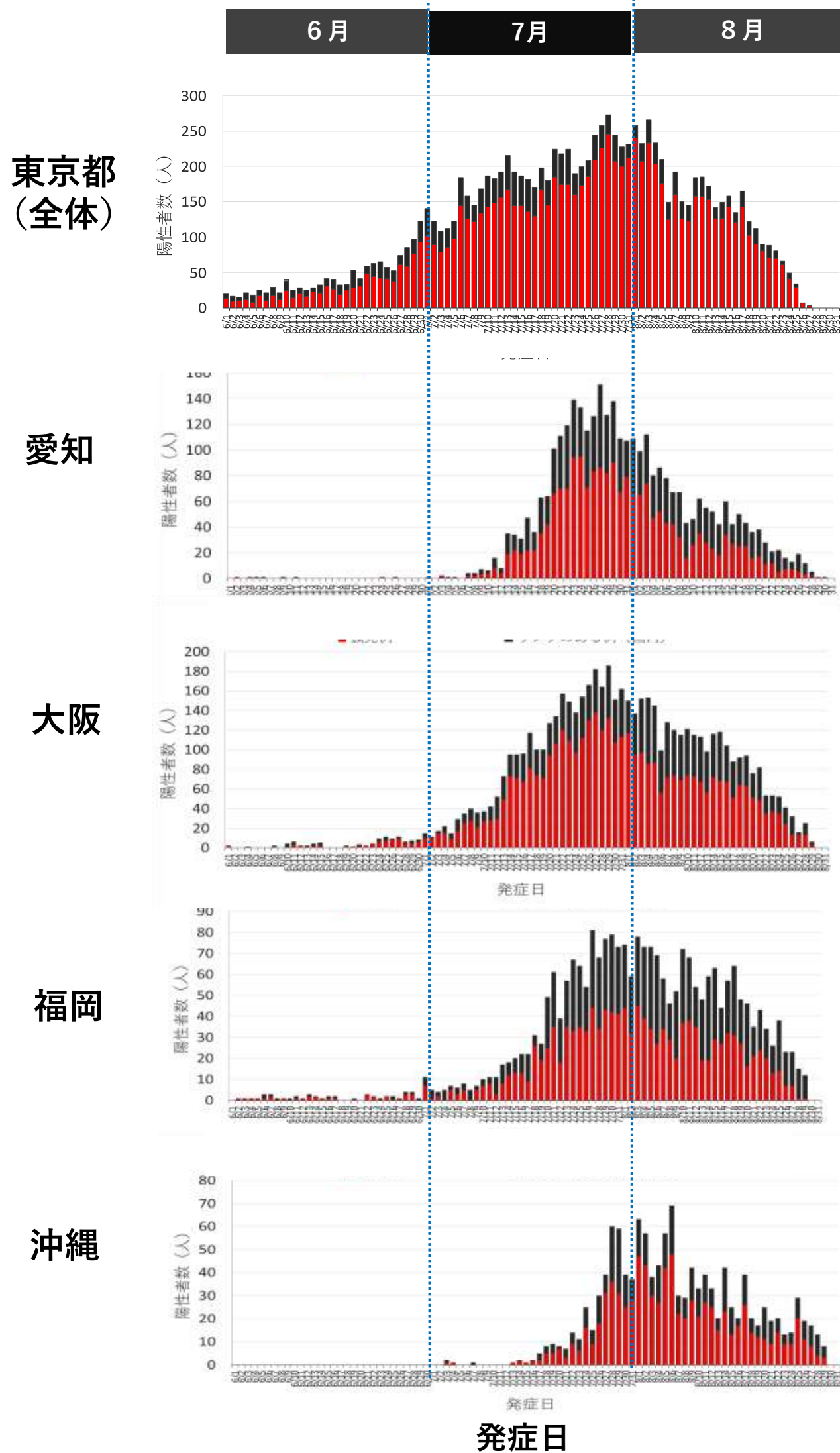
- リンクのある例
- 孤発例またはリンク不明例

6月初旬に陽性者数が10症例前後で推移していた新宿区で、6月末に増加傾向を認め、7月中旬に頭打ちとなり、その後漸減した。

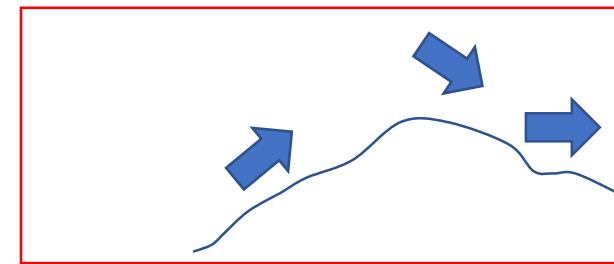
足立区では7月症例数が増加し、7月以降半よりやや減少傾向。世田谷区では7月上旬に増加し、中旬から後半にかけてさらに上昇している。8月中旬の発症日のデータは、9月1日現在まだ十分に報告まで至っていない可能性がある。

千葉、埼玉、神奈川では6月後半より徐々に陽性者数が増加し、7月末にピークがあったように見える。千葉、埼玉は8月上旬より減少、神奈川では高止まりのまま推移している。

図2 都府県別陽性例の流行曲線 2020年6～8月



■ リンクのある例  
■ 孤発例またはリンク不明例

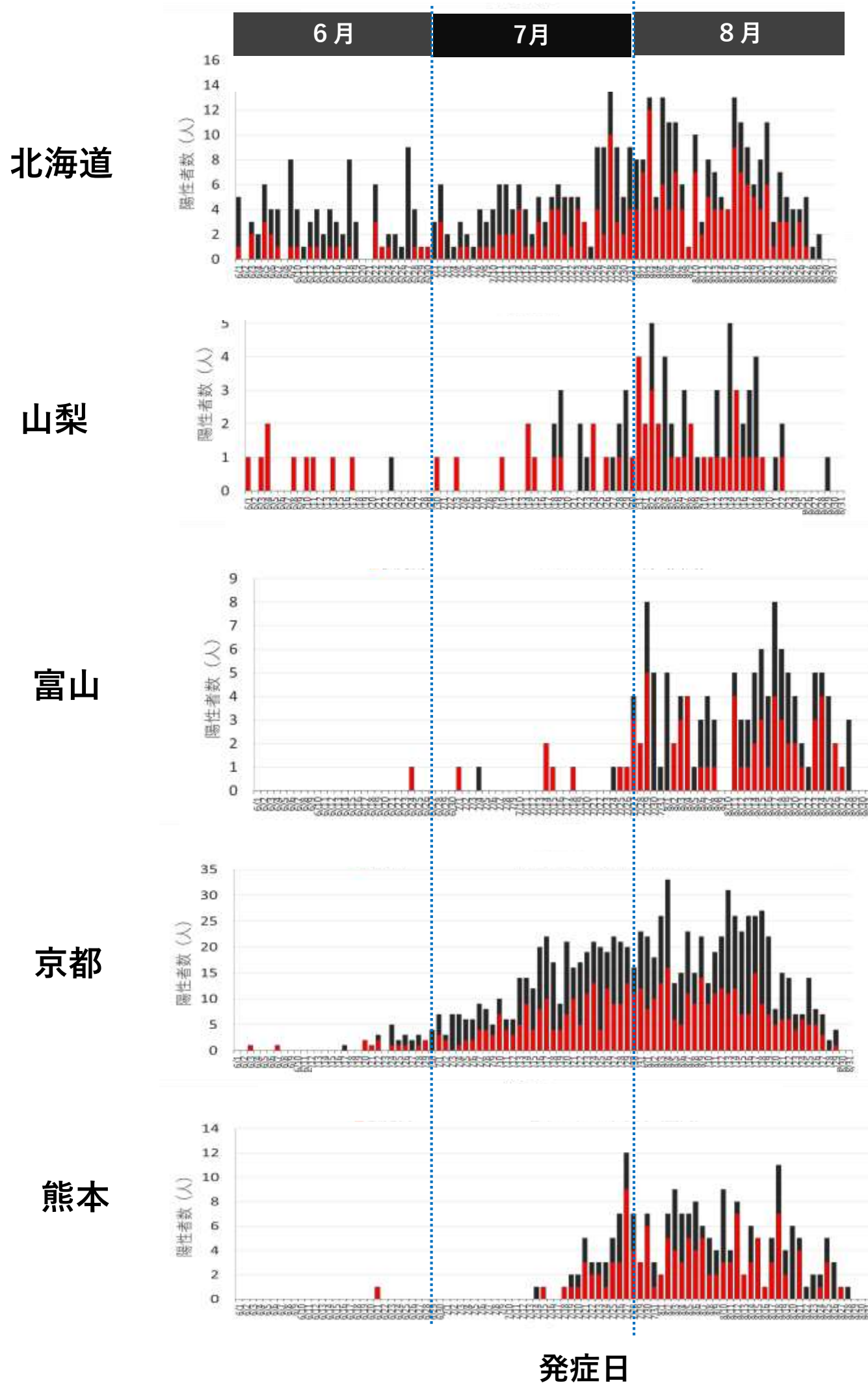


徐々に立ち上がった首都圏に対し、愛知県では比較的立ち上がりが急峻であった。

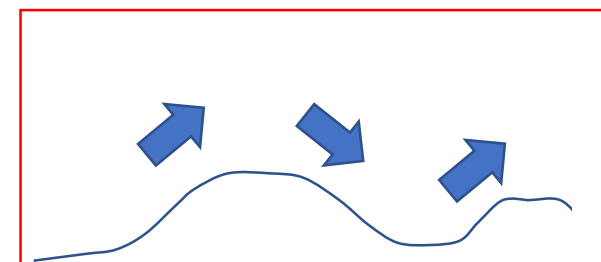
関東圏、愛知、大阪では7月末にピークがあったが、福岡、大阪では8月第一週にずれ込んでいる。

8月第2週では一週目に比べて減少傾向が鈍化している。

図3 流行曲線に複数のピークを認めた道府県 2020年6～8月

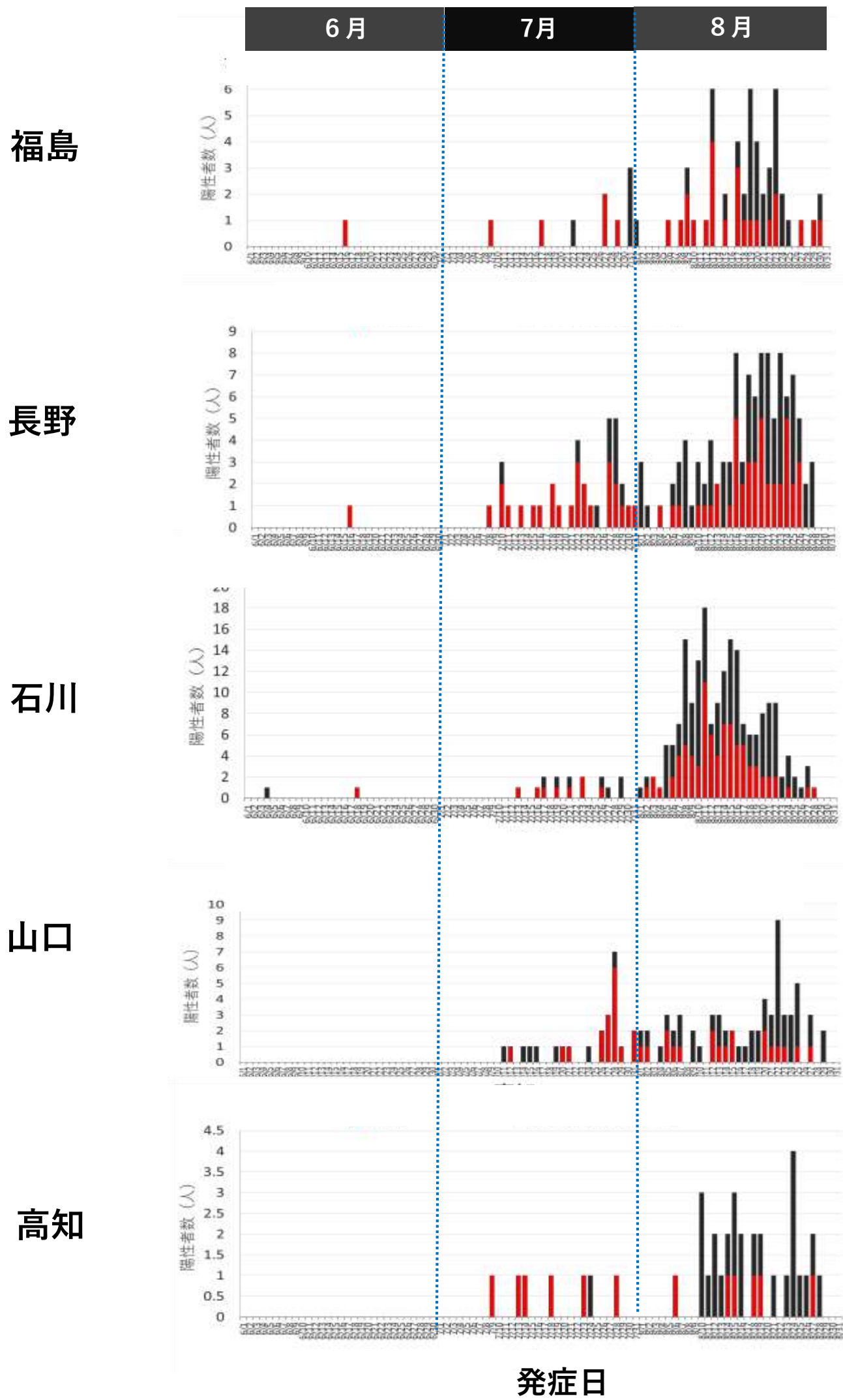


- リンクのある例
- 孤発例またはリンク不明例

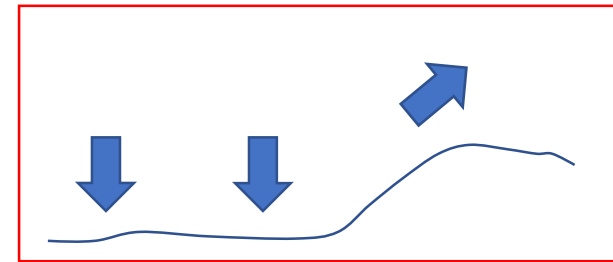


北海道、山梨、富山、京都では8月第一週に一時陽性例が減少したものの、第三週に再度増加傾向を認めている。

図4 8月に陽性者数が増加した県の流行曲線 2020年6～8月

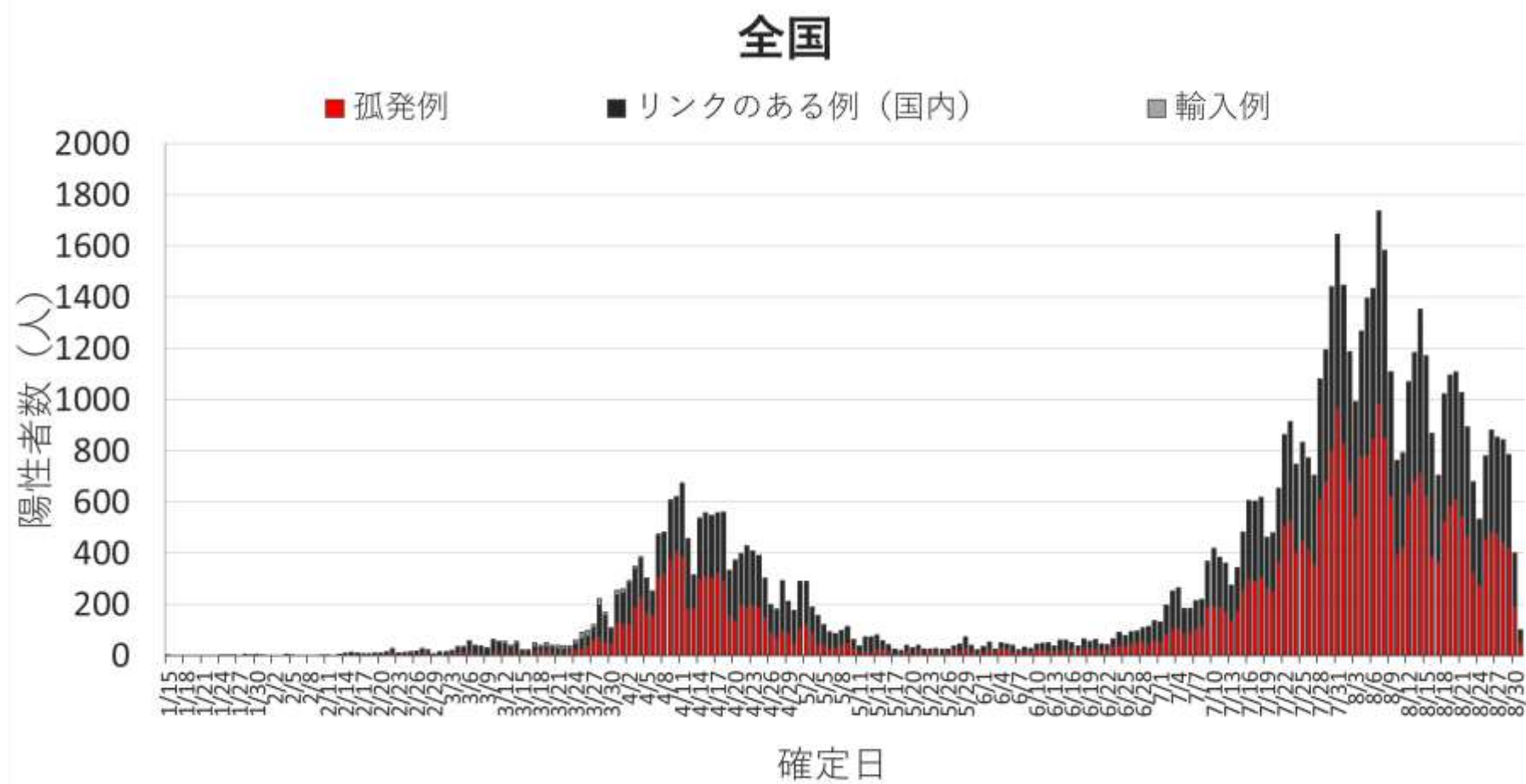
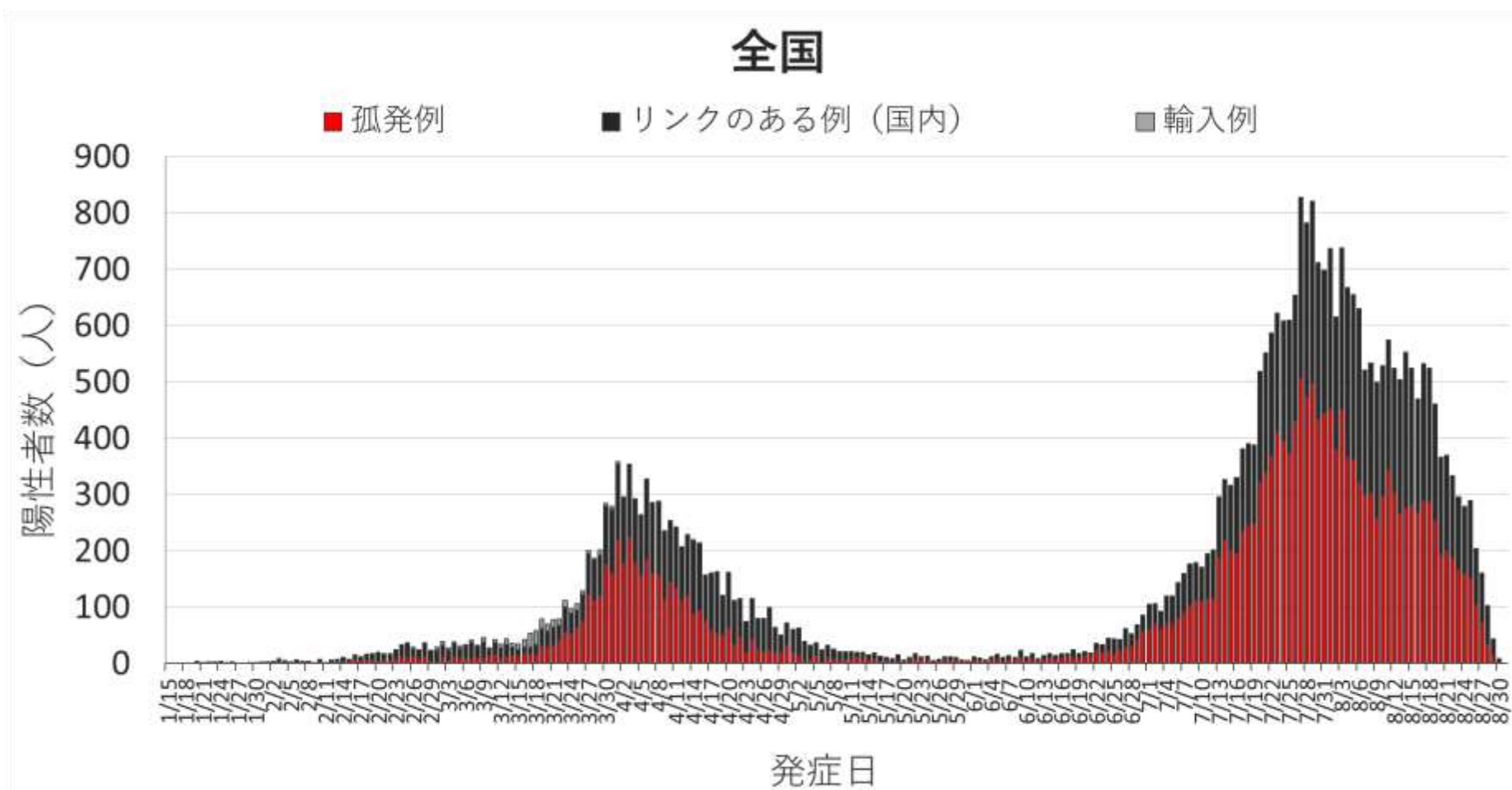


- リンクのある例
- 孤発例またはリンク不明例



8月第三週以降に増加傾向を認めている。

図5 全国の流行曲線 2020年1~8月

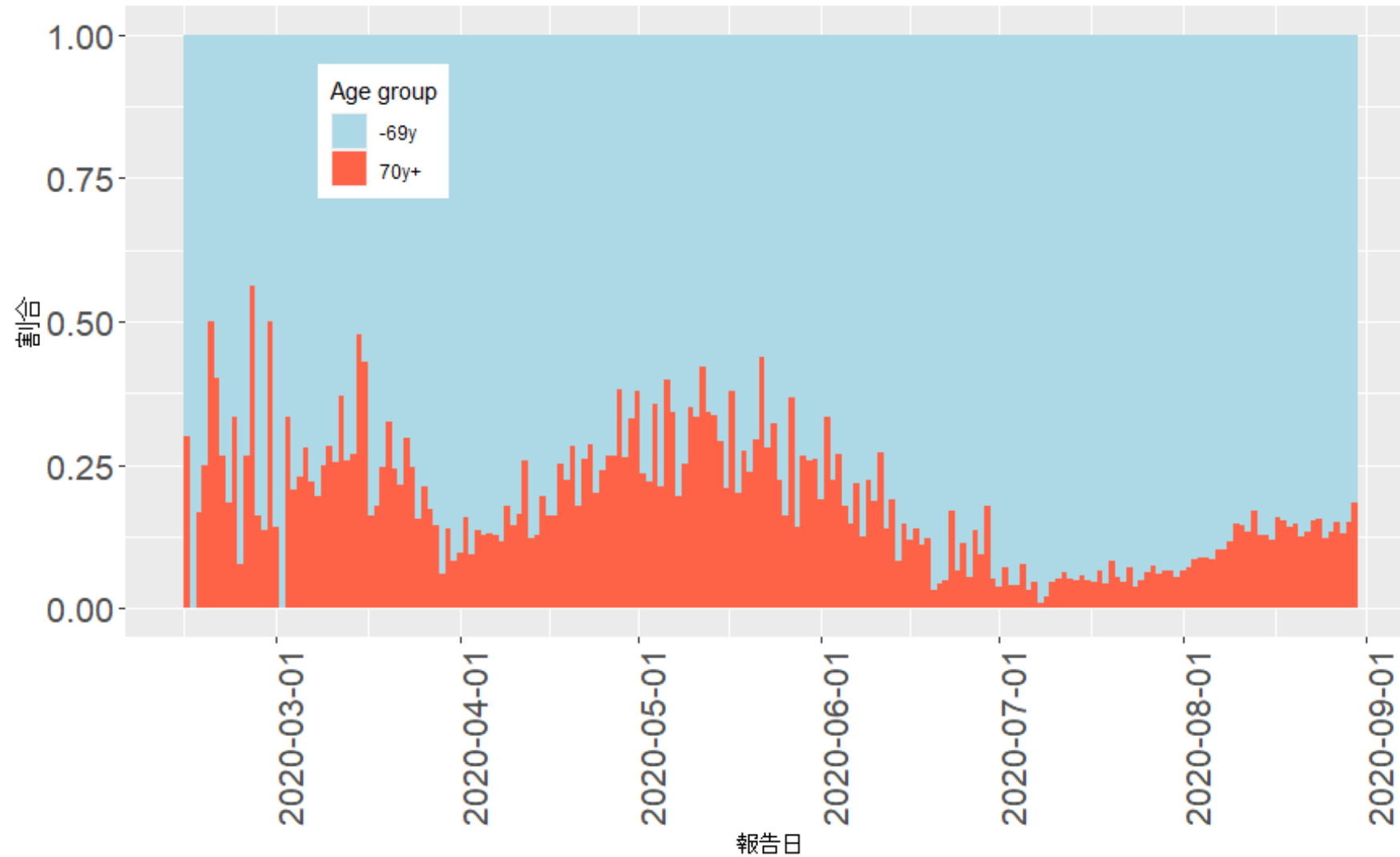


## 国内の流行状況の評価：8月31日時点

圏域	対象自治体	実効再生産数* (95%CI)	最近の代表的クラスター事例	流行状況	FETPの活動
北海道		0.9 (0.7-1.1)	コールセンター、病院、接待を伴う飲食店	流行の持続	対応中
関東圏	東京、神奈川、埼玉、千葉、茨城、栃木	0.9 (0.9-0.9)	病院、高齢者施設、学習塾、旅館	流行の減速傾向	対応中
中京圏	愛知、岐阜、三重	0.7 (0.7-0.8)	パブ、病院、高齢者施設、学校	流行の減速傾向	対応中
関西圏	大阪、兵庫、京都、奈良	0.9 (0.8-0.9)	病院、高齢者施設、学校	流行の減速傾向	対応中
山陰地方	島根	NA	学校寮	症例の散発	対応中
九州北部	福岡、佐賀	0.8 (0.7-0.9)	研修会、繁華街、スポーツクラブ、病院	流行の減速傾向	対応中
九州南部	熊本、宮崎、鹿児島	NA	病院、飲食店、高齢者施設	クラスターの散発	対応中
沖縄県		0.7 (0.7-0.8)	繁華街、病院、学校、家庭内	流行の減速傾向	対応中

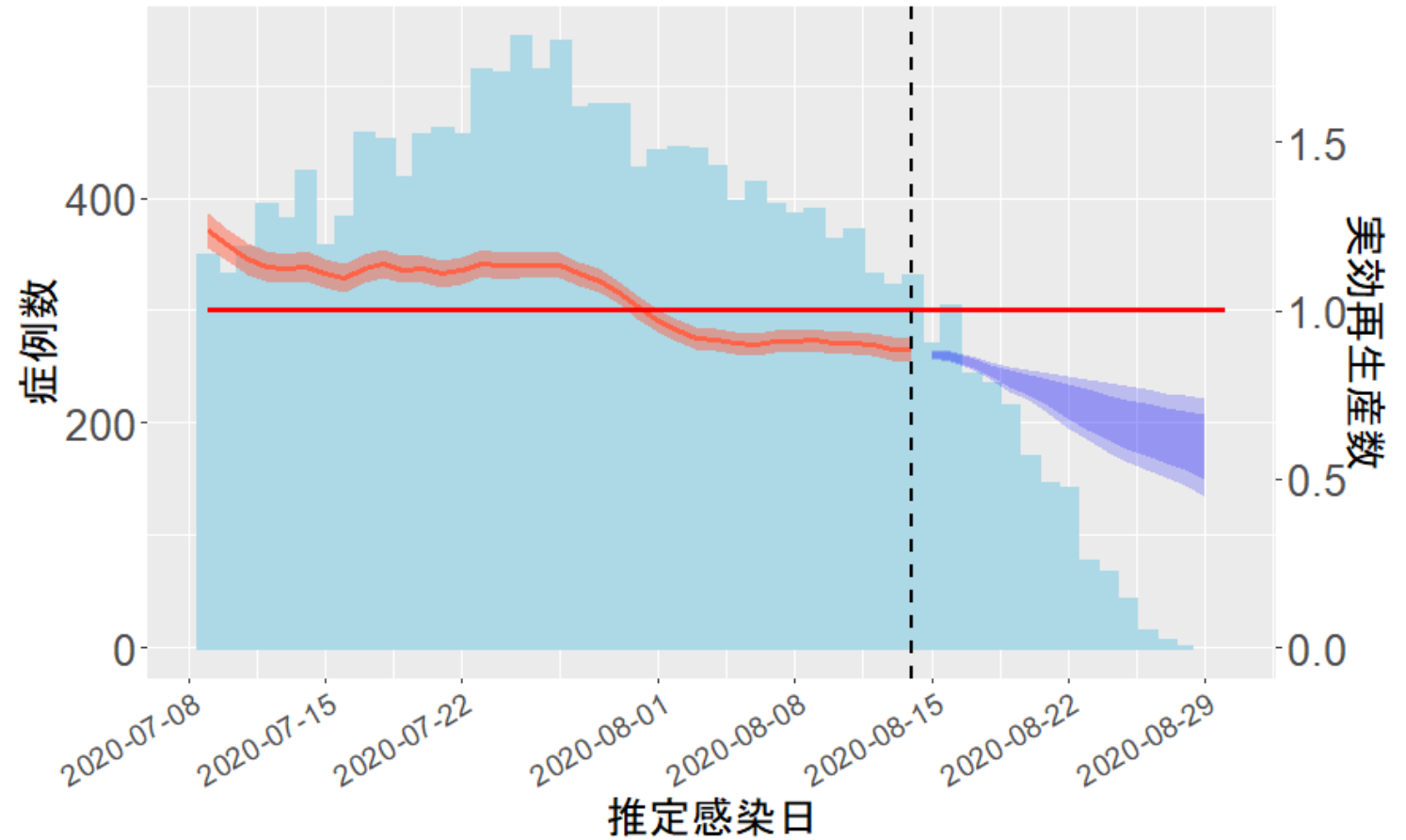
\*8月14日までの1週間の値の平均値

## 全国の症例のうち70歳以上が占める割合：8月30日時点



## 首都圏\*の実効再生産数（推定感染日ごと）：8月30日時点推定

赤 = 実効再生産数  
 青 = 直近2週間の実効再生産数の予測範囲

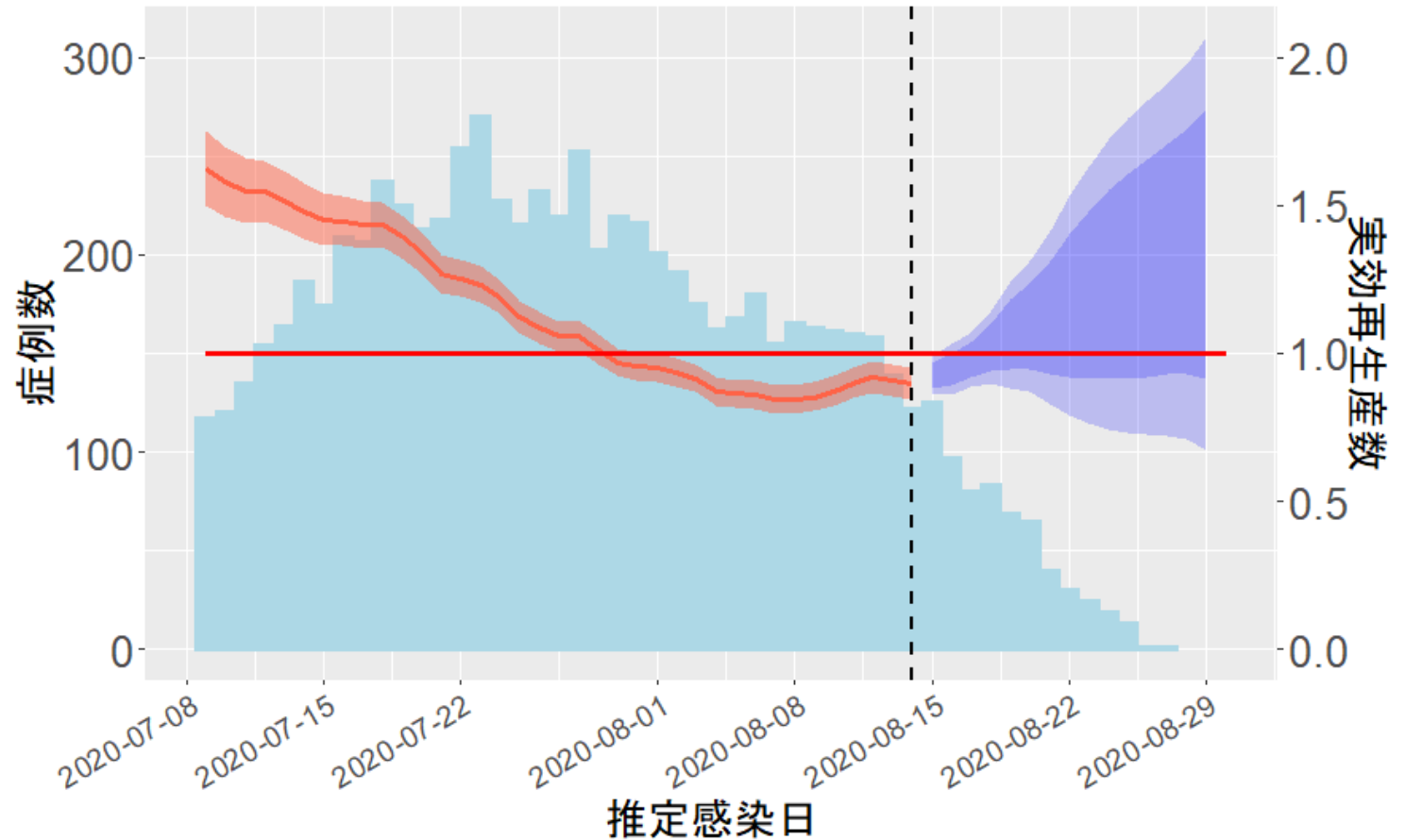


\*東京、神奈川、埼玉、千葉、茨城、栃木  
 直近の実効再生産数は、東京の人流データ (<https://covid19.apple.com/mobility>) に時系列モデルをあてはめて予測した。図は80%および95%予測区間を示す。予測モデルは精度検証中であり、あくまで参考値であることに注意。



## 関西圏\*の実効再生産数（推定感染日ごと）：8月30日時点推定

赤 = 実効再生産数  
 青 = 直近2週間の実効再生産数の予測範囲

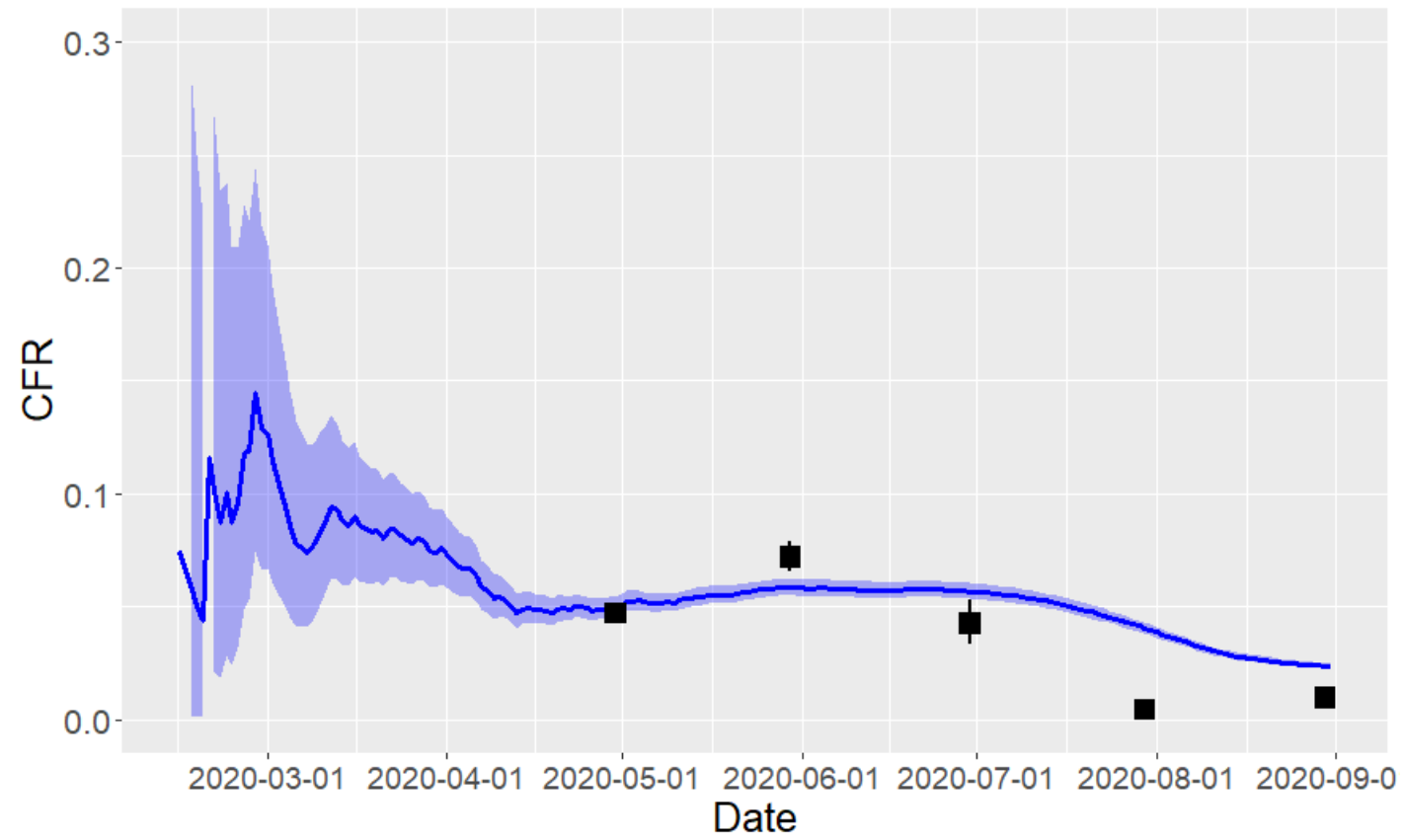


\*大阪、兵庫、京都、奈良

直近の実効再生産数は、大阪の人流データ (<https://covid19.apple.com/mobility>) に時系列モデルをあてはめて予測した。図は80%および95%予測区間を示す。予測モデルは精度検証中であり、あくまで参考値であることに注意。

# 調整致命率の推移：8月30日時点推定値

全年齢



青 = 全期間に報告された累積死亡者数を用いて推定したCFR  
 黒 = その時点までの直近1か月に報告された累積死亡者数を用いて推定したCFR

# 調整致命率の比較：8月30日時点推定値

	全期間累積			直近1か月間累積		
	全年齢	0-69歳	70歳以上	全年齢	0-69歳	70歳以上
5月31日時点	5.8% (5.5-6.2)	1.1% (0.9-1.3)	24.5% (23-26)	7.2% (6.5-7.9)	1.3% (1.0-1.7)	25.5% (23.3-27.8)
8月30日時点	2.4% (2.2-2.5)	0.4% (0.4-0.5)	16% (15.1-16.9)	0.9% (0.8-1.1)	0.2% (0.1-0.2)	8.1% (7.1-9.2)

# 調整致命率の推定方法

致命率は一定の定義に基づいて診断された症例群から追跡期間中に発生する死亡リスクを表す (case fatality risk: CFR)。

日別の症例数と死亡者数は自治体公表データを用いている。死亡者の年齢群別の数は国立社会保障・人口問題研究所「新型コロナウイルス感染症について」のデータ ([www.ipss.go.jp/projects/j/Choju/covid19/index.asp](http://www.ipss.go.jp/projects/j/Choju/covid19/index.asp)) をもとに推定した。

累積死亡者数を累積症例数で除した値はCFRを過小評価するため、届け出から死亡までの日数の累積分布を調整して算出した。

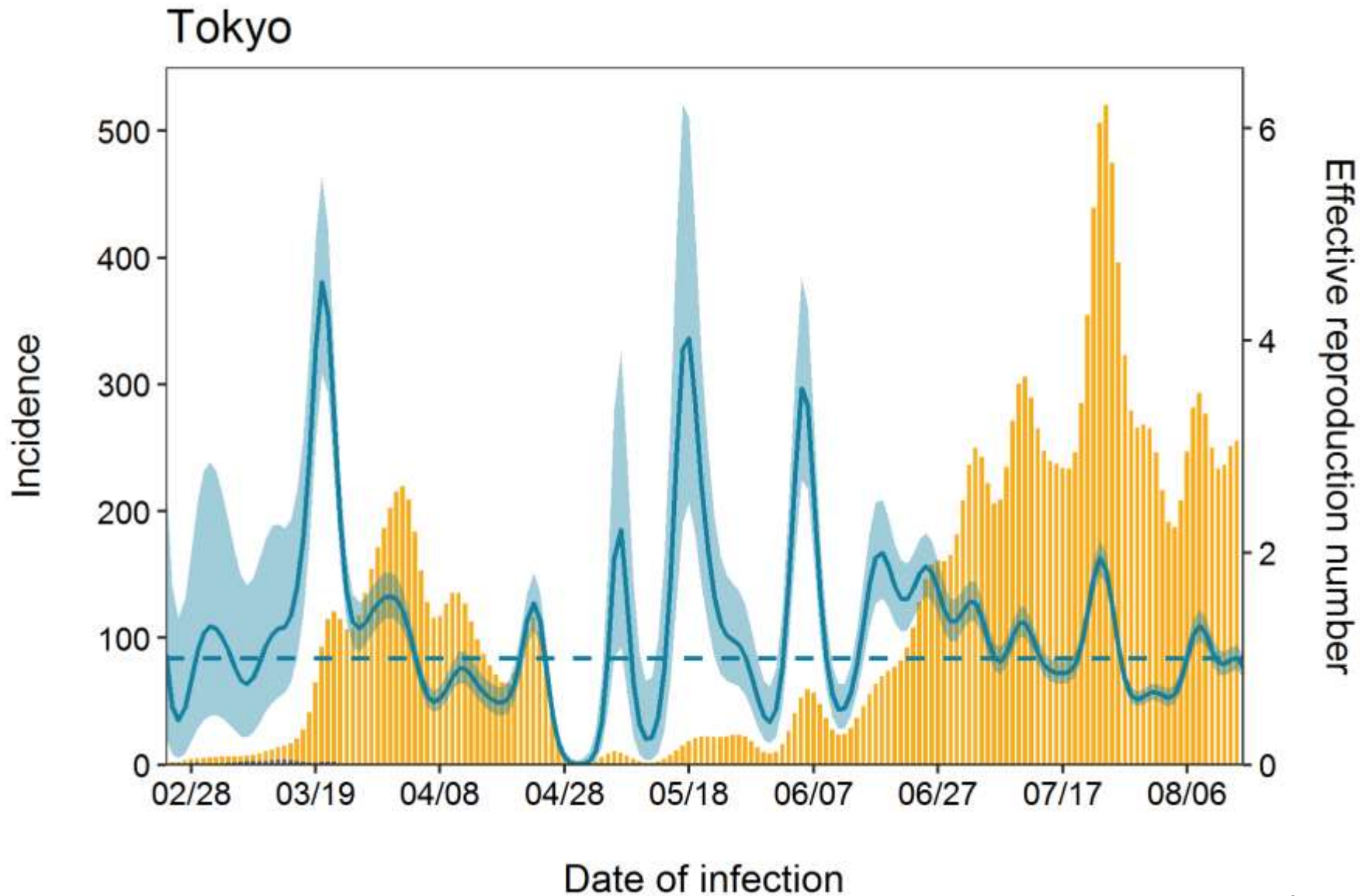
調整致命率の計算式はGarske T, et al. BMJ 2009; 339に記載されているものを用いた。

全期間の累積死亡者数を用いた調整致命率と、比較的短期間の変化を評価する目的で1か月の累積死亡者数を用いた調整致命率を算出した。いずれも年齢による値の違いおよび診断バイアス (サーベイランス感度の向上) の補正は行っていない。

届け出から死亡までの日数の累積分布が一定であるという仮定のもとで算出された推定値であることから、今後のデータの更新により推定値は変わる可能性がある。また患者レジストリ等を用いたコホート解析の結果とは値が異なる可能性がある。

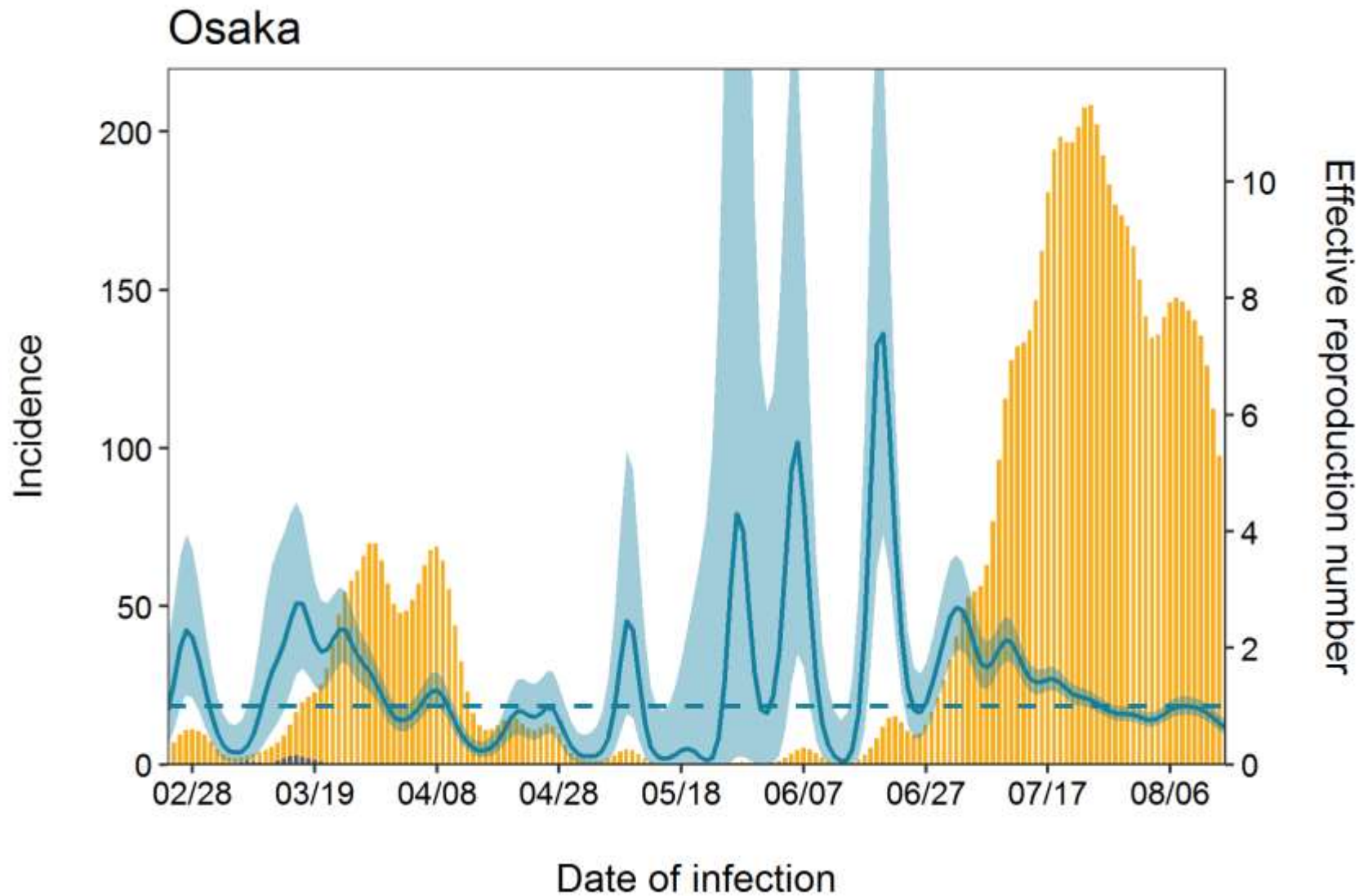
9月1日時点推定

0.915873 (95% CI: 0.81, 1.03)



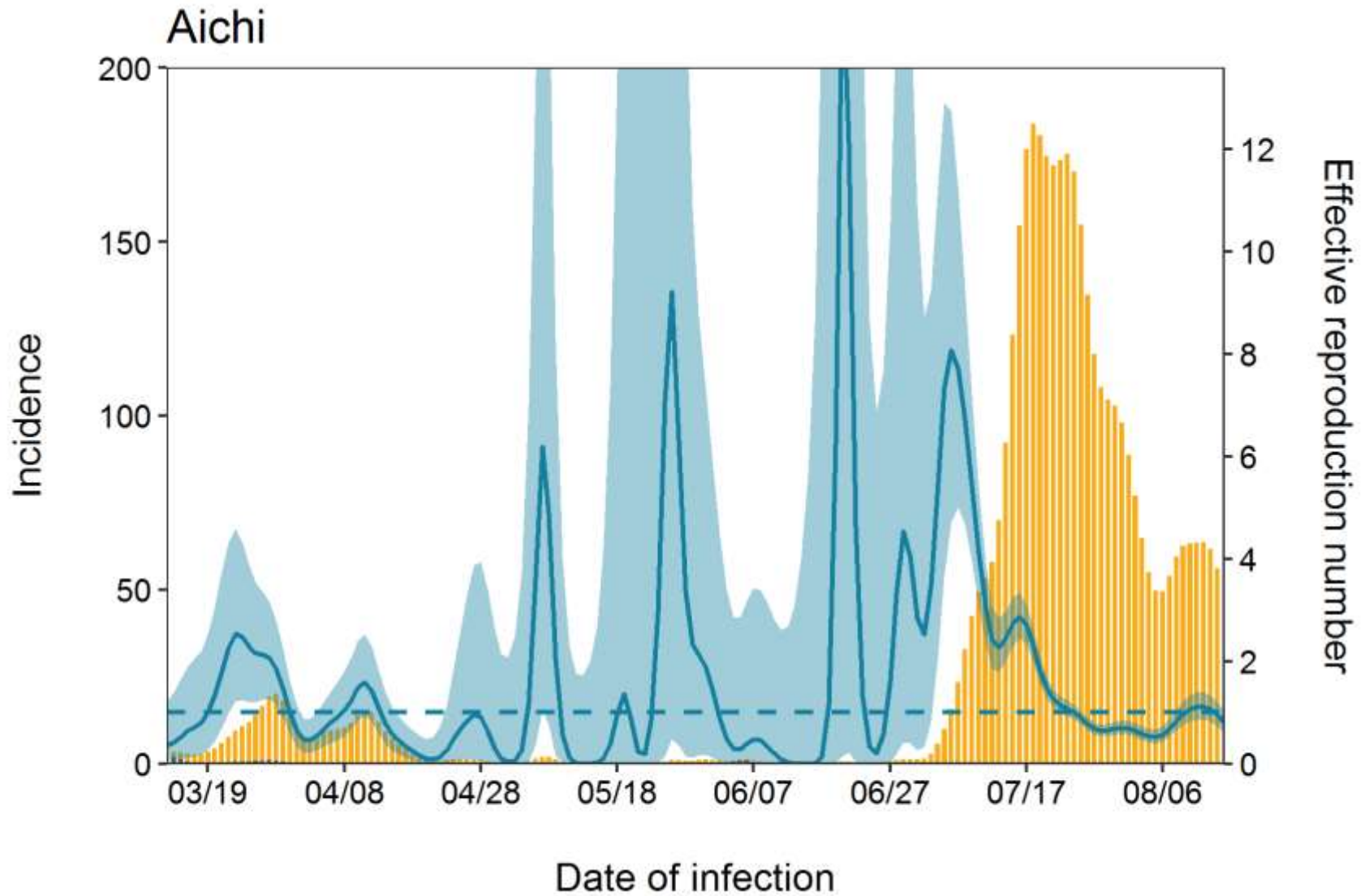
9月1日時点推定

0.625785 (95% CI: 0.51, 0.76)



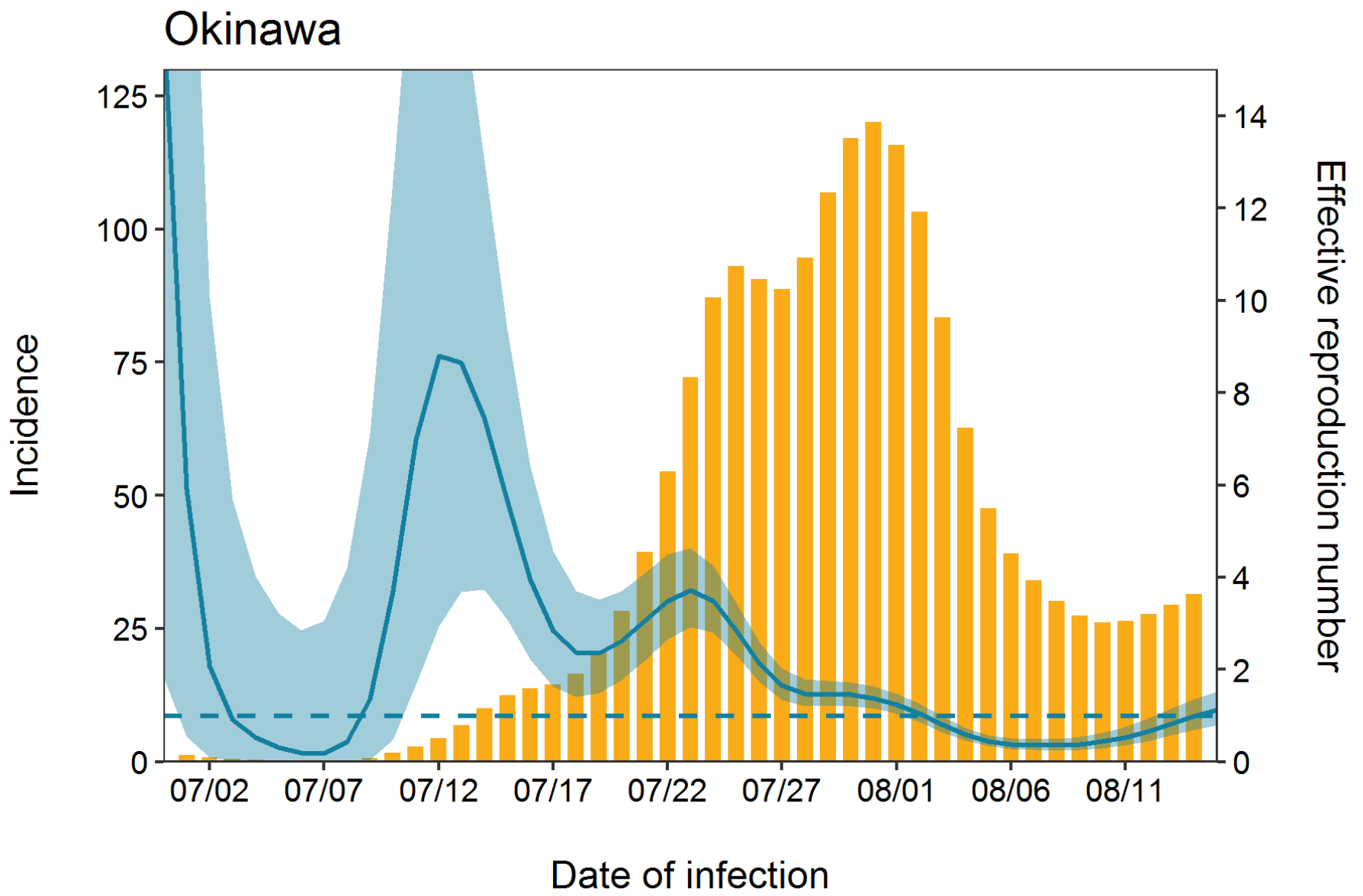
9月1日時点推定

0.796612 (95% CI: 0.60, 1.03)



9月1日時点推定

1.118012 (95% CI: 0.79 1.53)

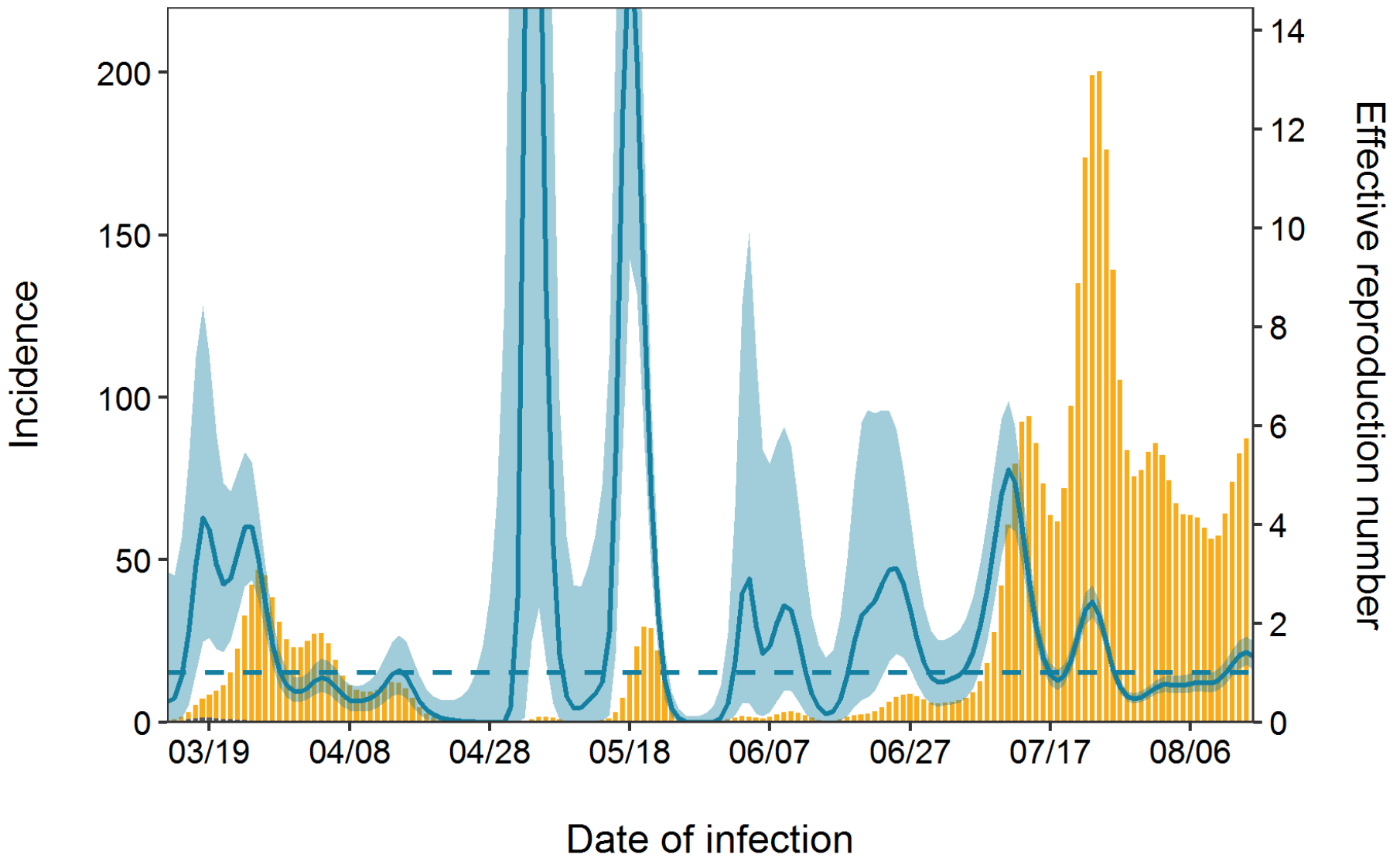




9月1日時点推定

1.32597 (95% CI: 1.07 1.62)

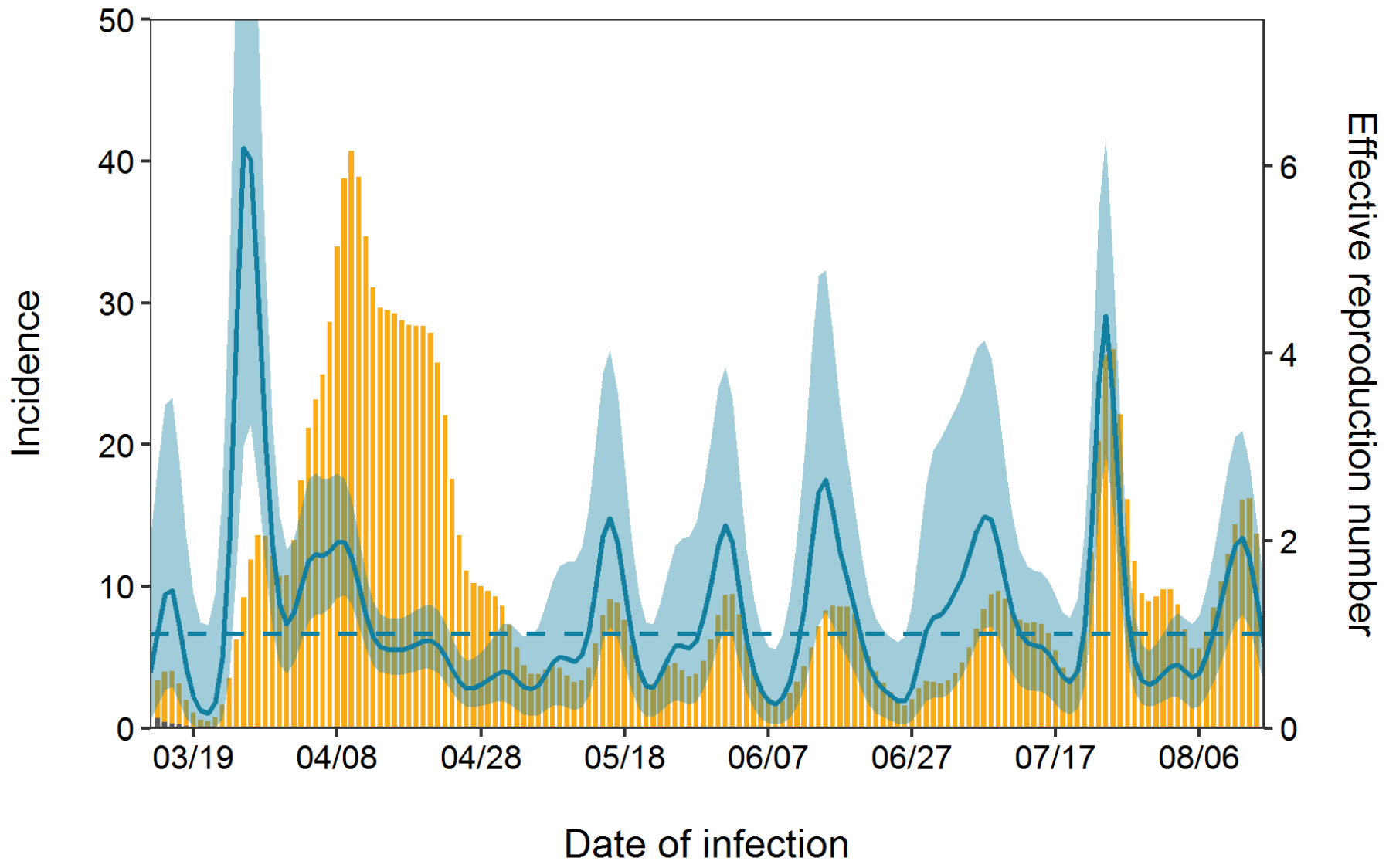
# Fukuoka



9月1日時点推定

0.866208 (95% CI: 0.45 1.49)

# Hokkaido



まとめ（9月1日時点推定）

8月31日報告までを含むデータを分析。感染時刻として8月14日頃迄は精密な推定が可能。盆明けは経過を継続的に観察する必要がある。

東京、大阪、愛知、で減少傾向が持続

沖縄、福岡、で緩やかな増加傾向

北海道、で減少傾向、短期的Danceデータ