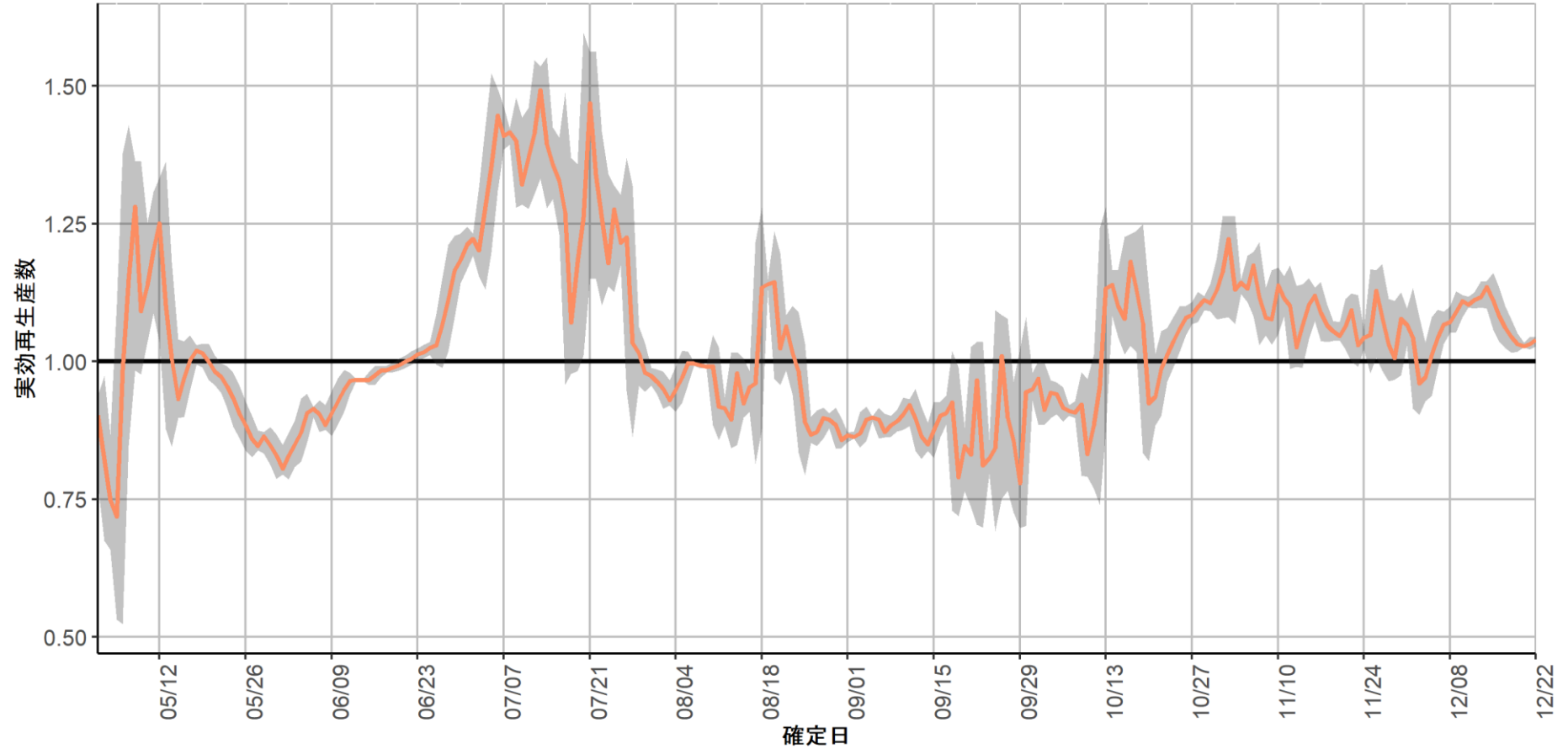


## 資料の要点：2022年12月26日時点

- 全国の報告数による実効再生産数は12月23日時点で1.04（参考値）であった。全数把握は継続されているが、把握されている陽性者数は受療行動、検査体制、データ入力体制の影響を受けることから、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（P7-18）、および都道府県別の流行状況を図示した（P19-48）。
- 全国および一部の都道府県で新規症例数のリアルタイム予測を行った（P49-54）。
- HER-SYSに報告された各地域別の中等症以上、重症例の報告数を図示した（P55-57）。
- 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（P58-69）。
- 民間検査機関の検体を用いたゲノムサーベイランスのデータを用いて、各株・亜系統検出割合の推定を実施した（P70-73）。
- 2022年12月1日までに報告があった重症例及び死亡例、合わせて4038例についてその特性を記述した（P74-87）。
- 国内のインフルエンザの動向を示す。低レベルであるが複数の指標で引き続き増加となっている（P88-93）。

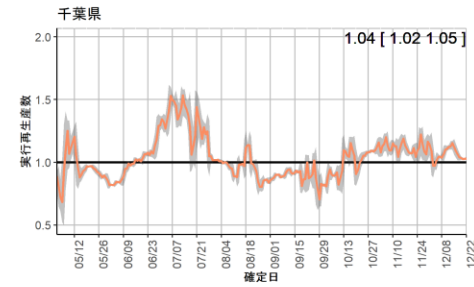
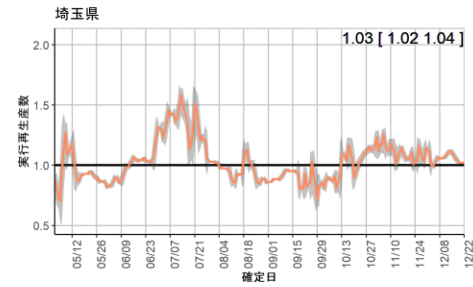
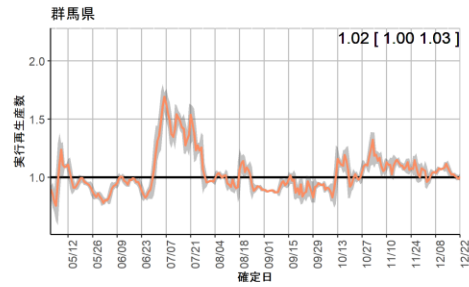
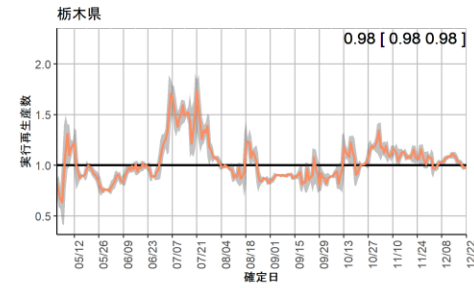
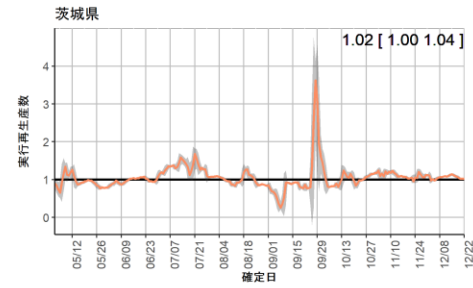
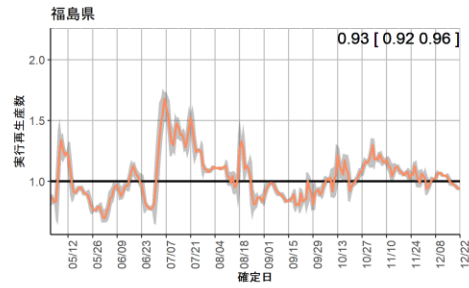
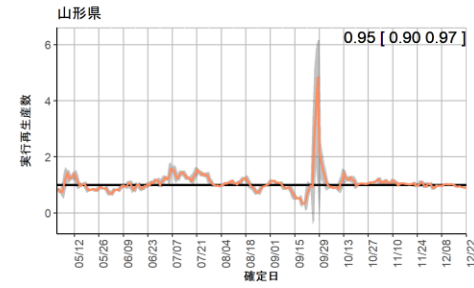
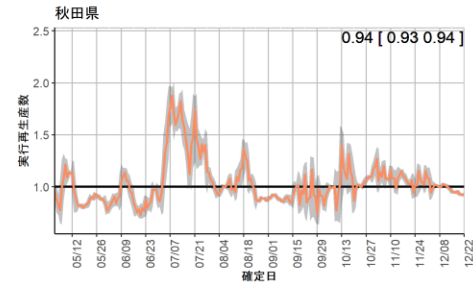
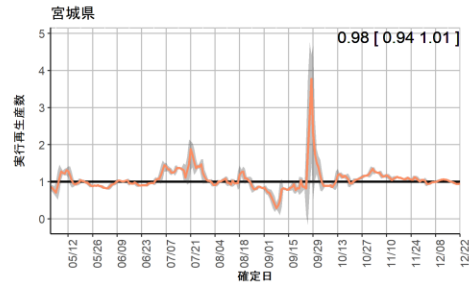
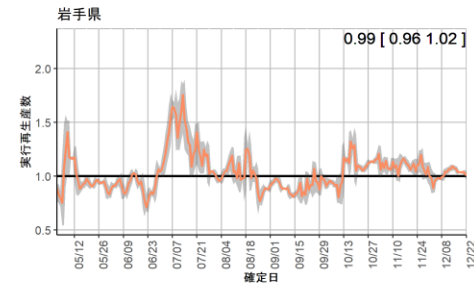
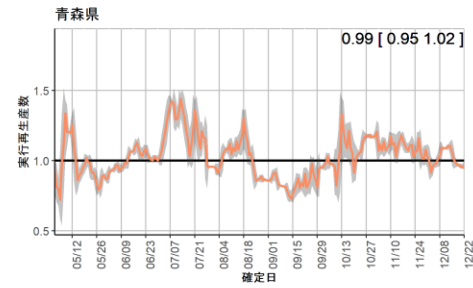
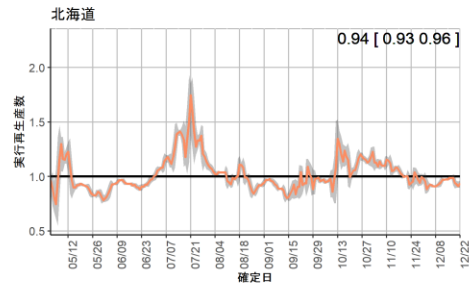
# 報告日による全国の実効再生産数の推定：12月26日

12月23日時点  
 $R_t$  [95%CI]=  
 1.04 [1.036,1.041]  
 (世代時間3日)

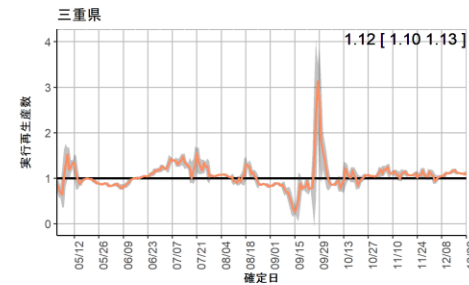
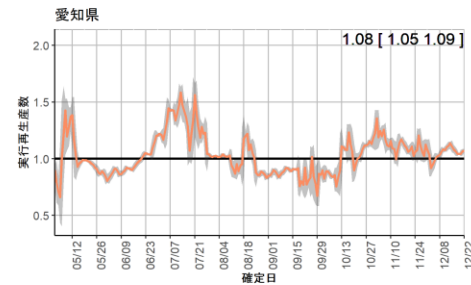
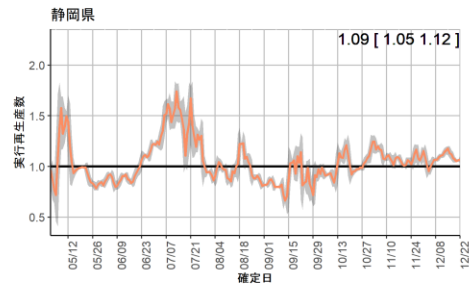
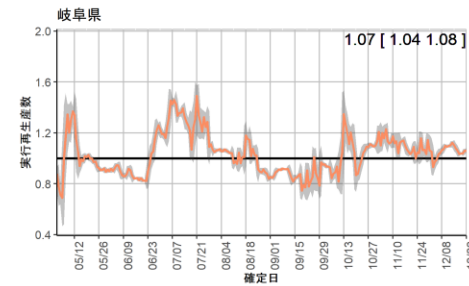
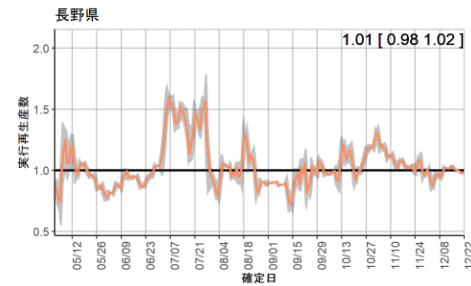
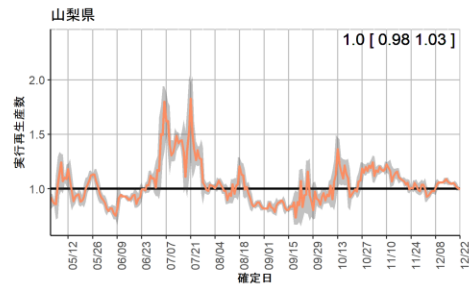
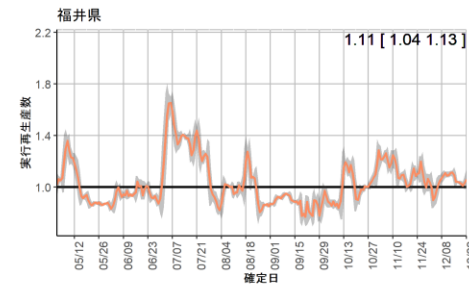
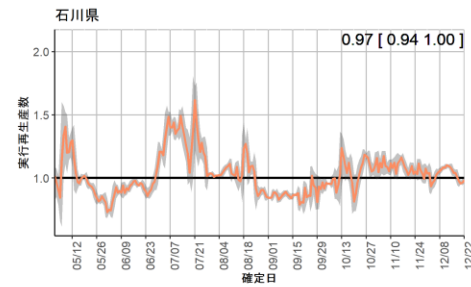
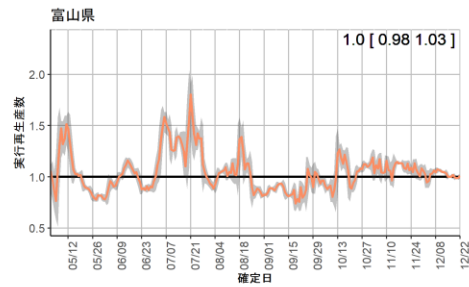
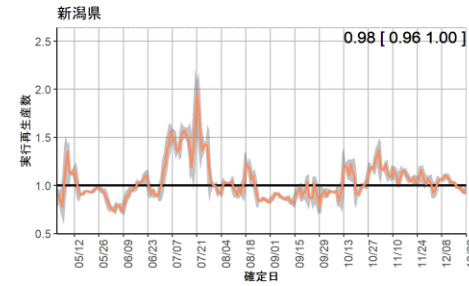
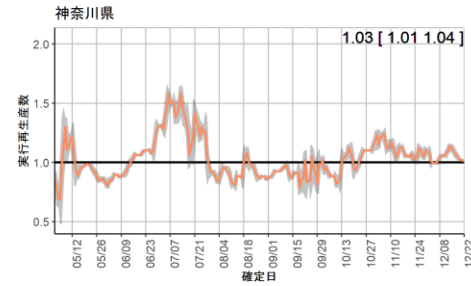
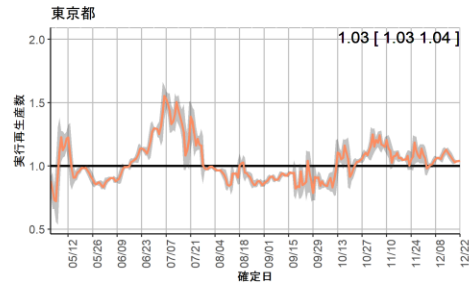


世代時間は3日を使用し、表示される数字は直近3日前の実効再生産数を示す。  
 発症日の入力率、公表率は自治体によりばらつきが大きく、また事後的に修正される可能性があるため、値は暫定値である。

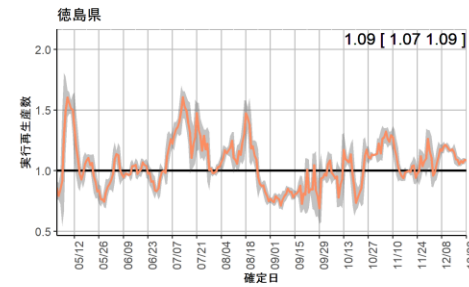
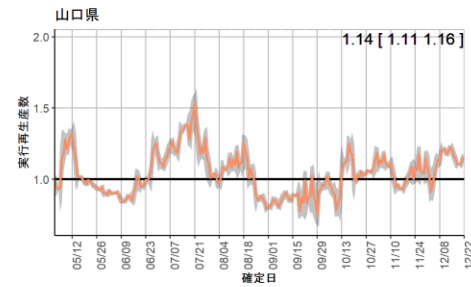
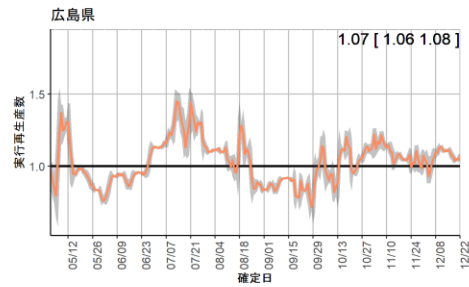
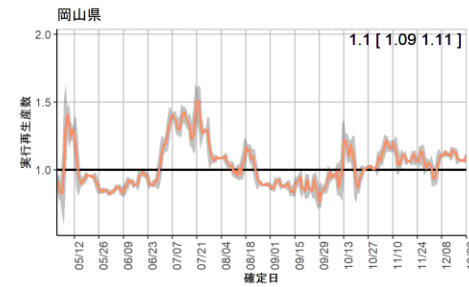
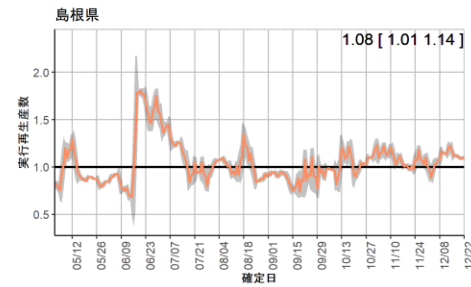
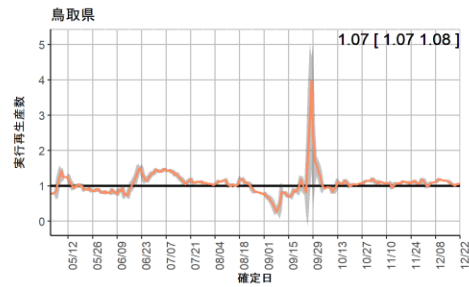
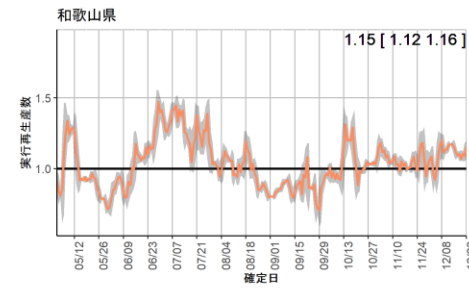
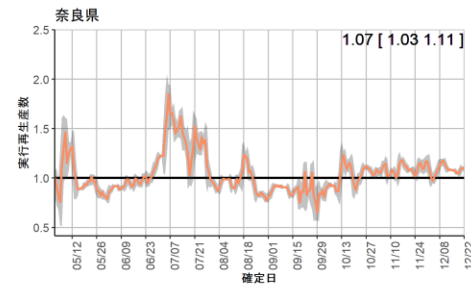
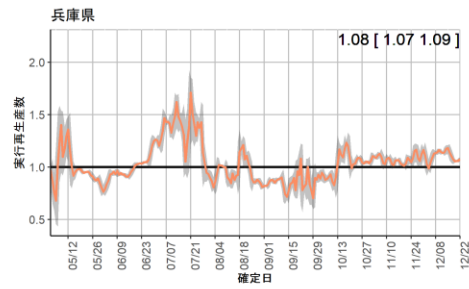
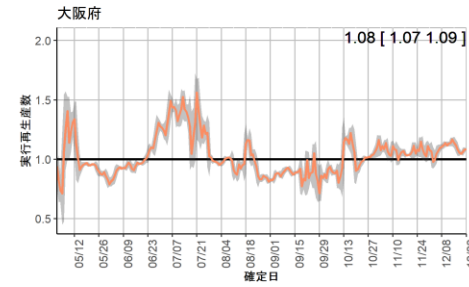
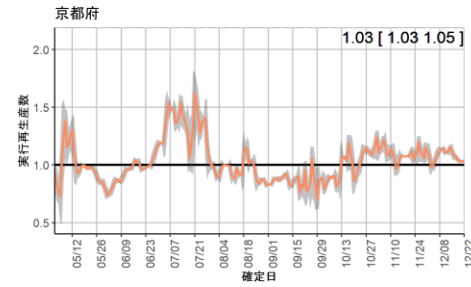
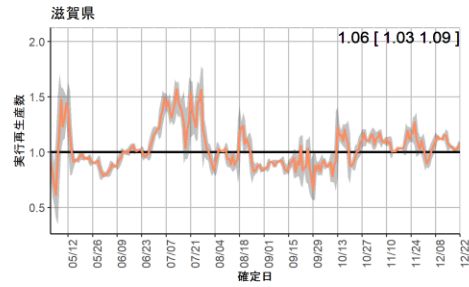




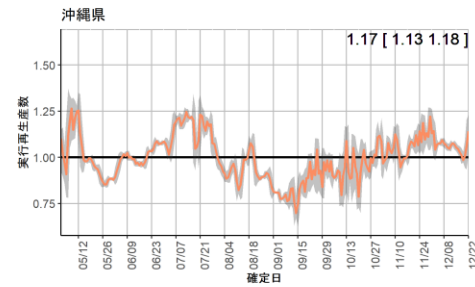
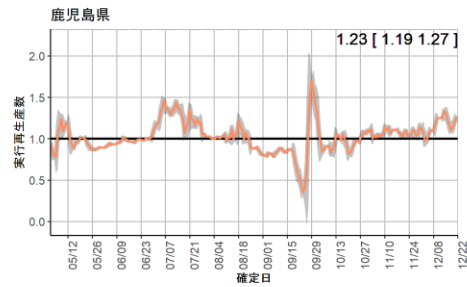
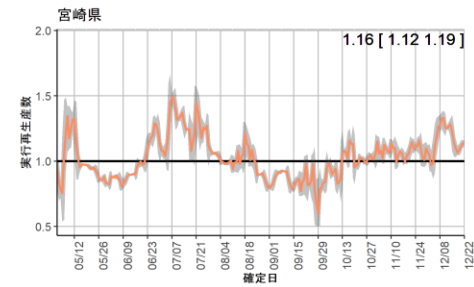
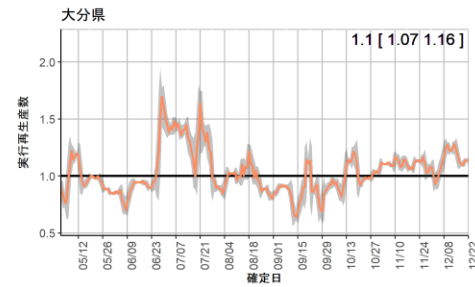
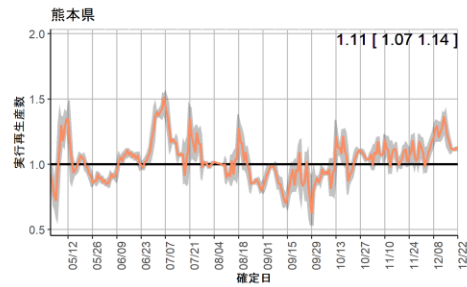
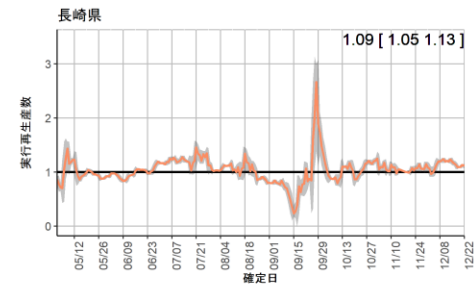
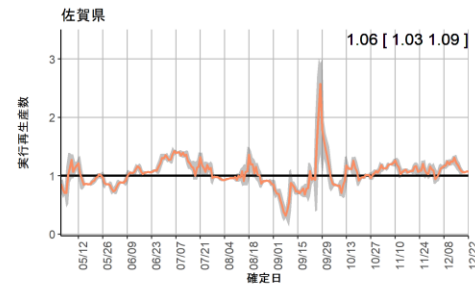
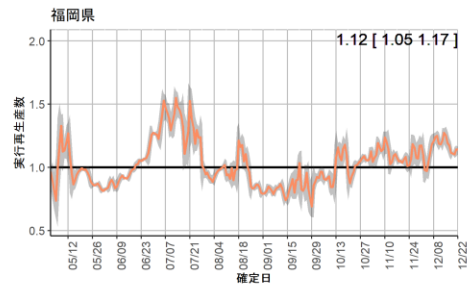
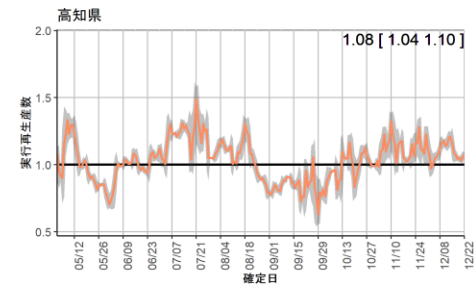
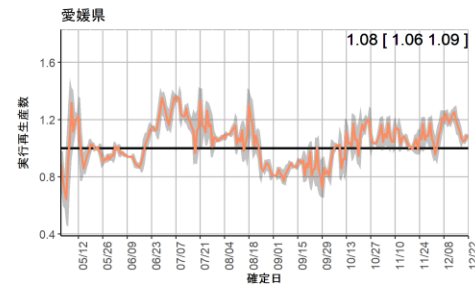
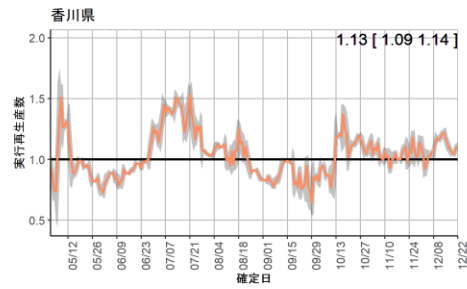
世代時間は3日を使用し、表示される数字は直近3日前の実効再生産数を示す。  
発症日の入力率、公表率は自治体によりばらつきが大きく、また事後的に修正される可能性があるため、値は暫定値である。



世代時間は3日を使用し、表示される数字は直近3日前の実効再生産数を示す。  
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。



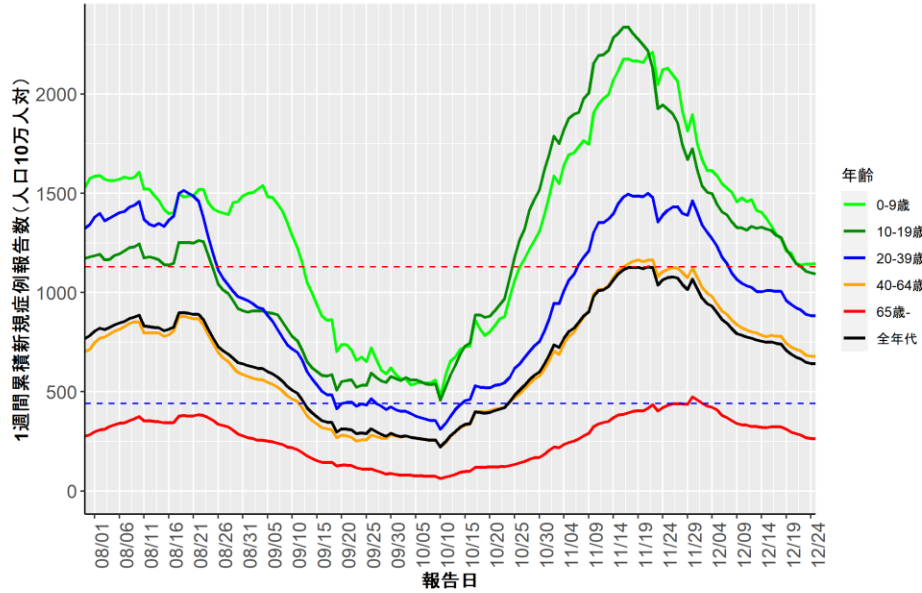
世代時間は3日を使用し、表示される数字は直近3日前の実効再生産数を示す。  
発症日の入力率、公表率は自治体によりばらつきが大きく、また事後的に修正される可能性があるため、値は暫定値である。



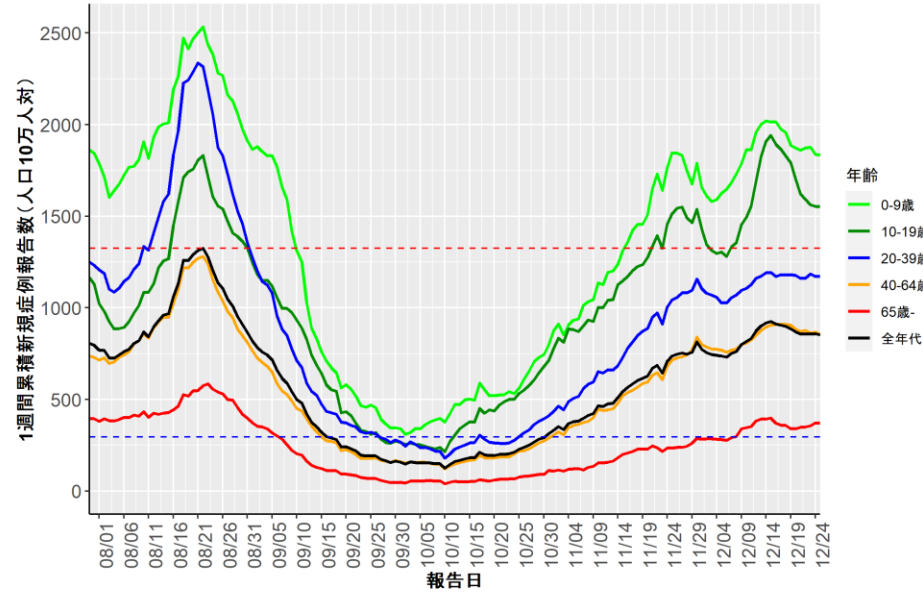
世代時間は3日を使用し、表示される数字は直近3日前の実効再生産数を示す。  
発症日の入力率、公表率は自治体によりばらつきが大きく、また事後的に修正される可能性があるため、値は暫定値である。

# 人口10万人あたりの7日間累積新規症例報告数の推移：年齢群別（12月26日時点）

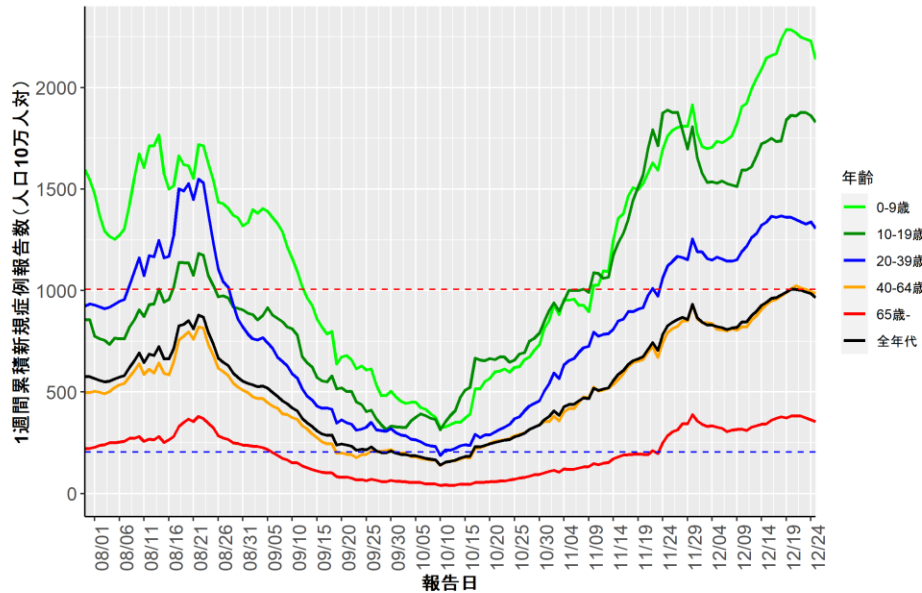
北海道 (HER-SYS)



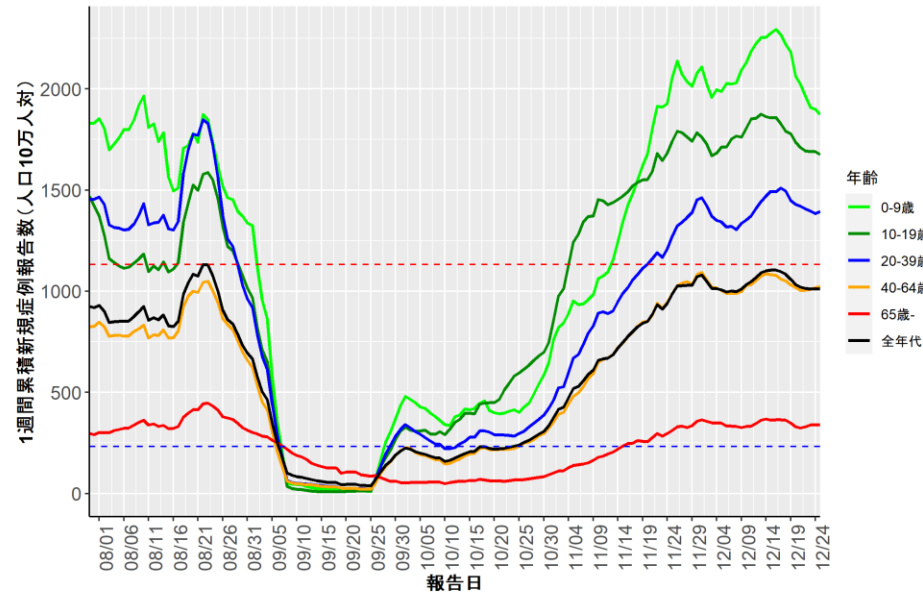
青森 (HER-SYS)



岩手 (HER-SYS)



宮城 (HER-SYS)

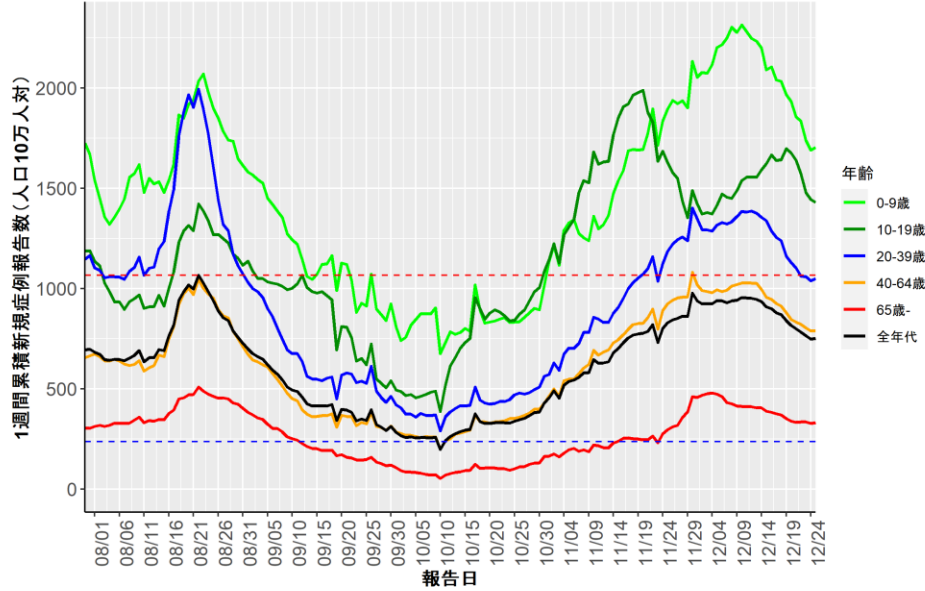


赤点線：7波の全年齢層のピーク値  
青点線：6波の全年齢層のピーク値

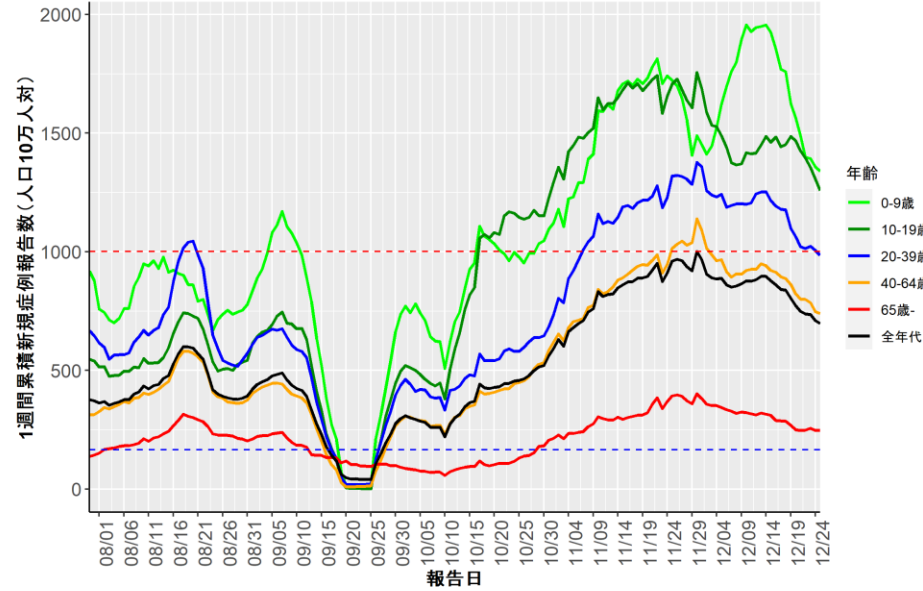


# 人口10万人あたりの7日間累積新規症例報告数の推移：年齢群別（12月26日時点）

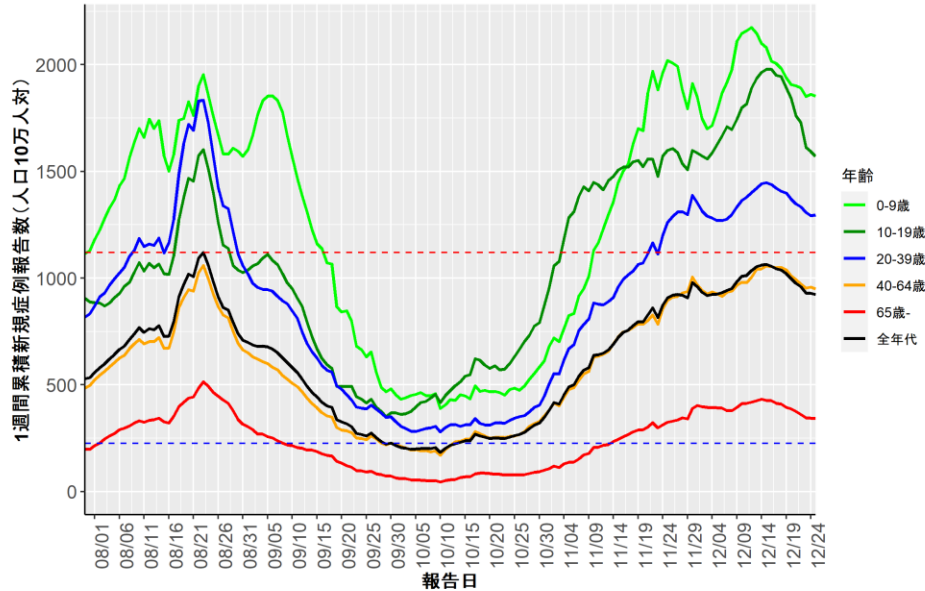
秋田 (HER-SYS)



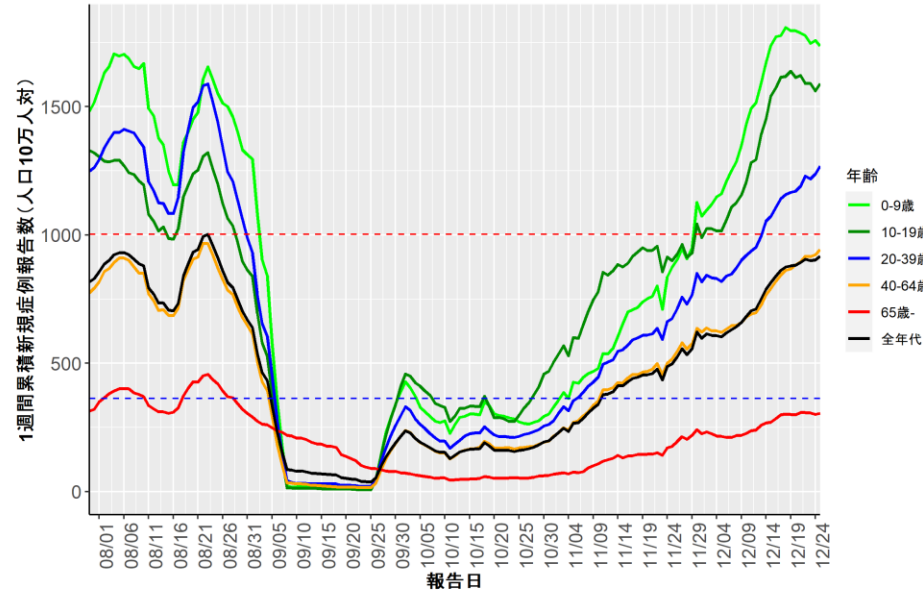
山形 (HER-SYS)



福島 (HER-SYS)

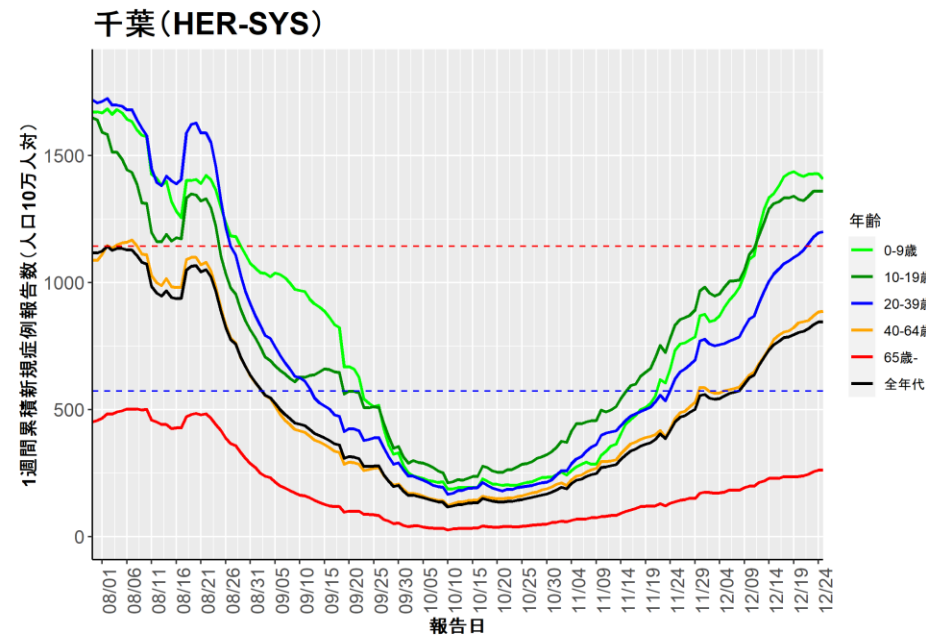
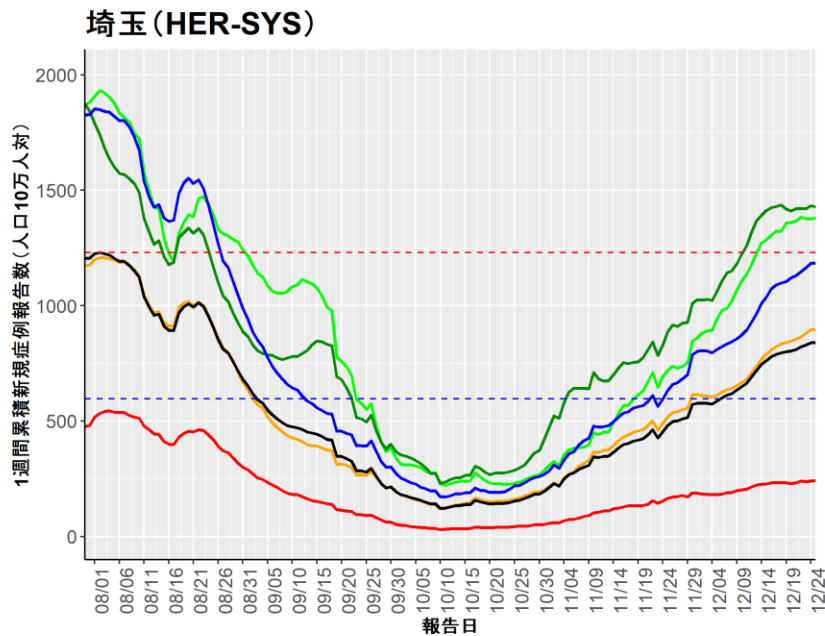
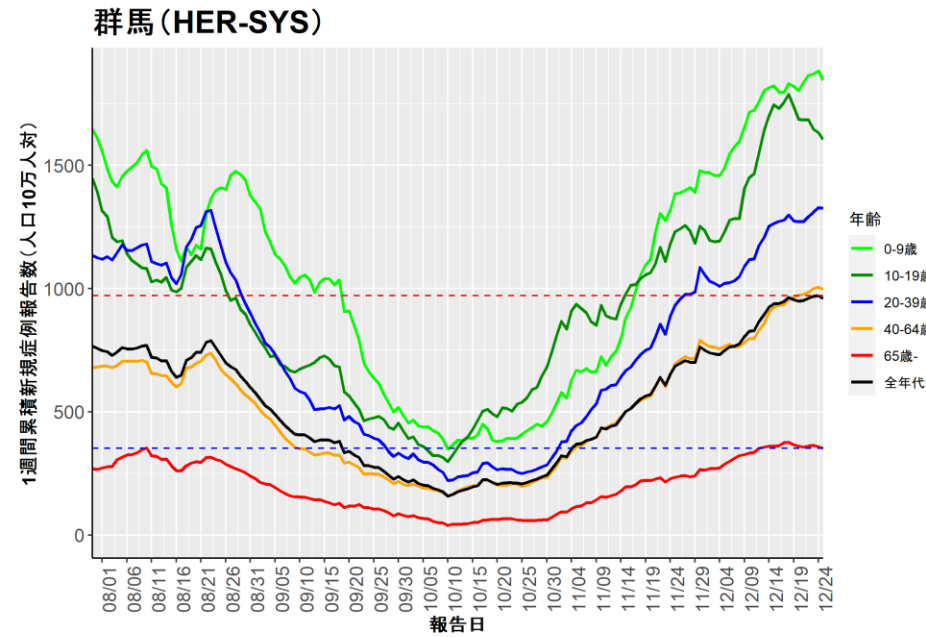
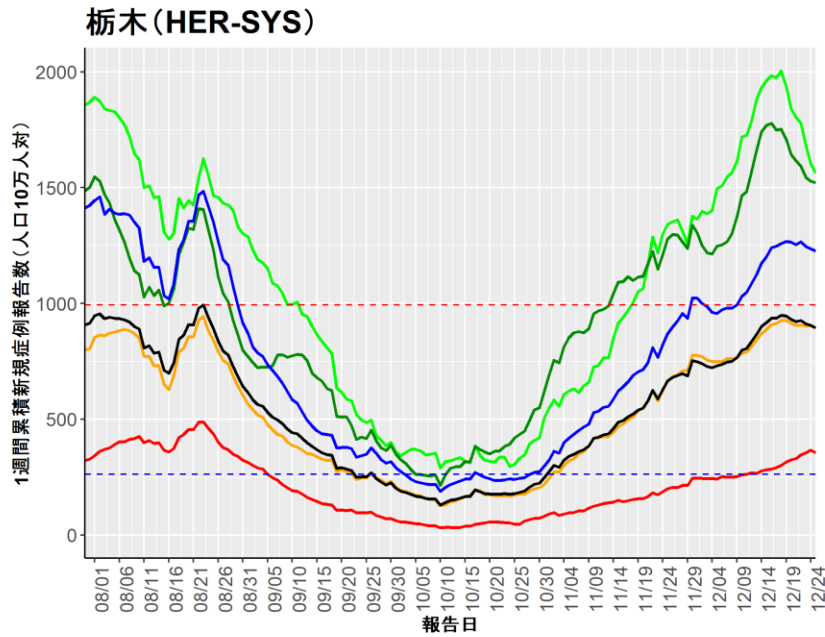


茨城 (HER-SYS)



赤点線：7波の全年齢層のピーク値  
青点線：6波の全年齢層のピーク値

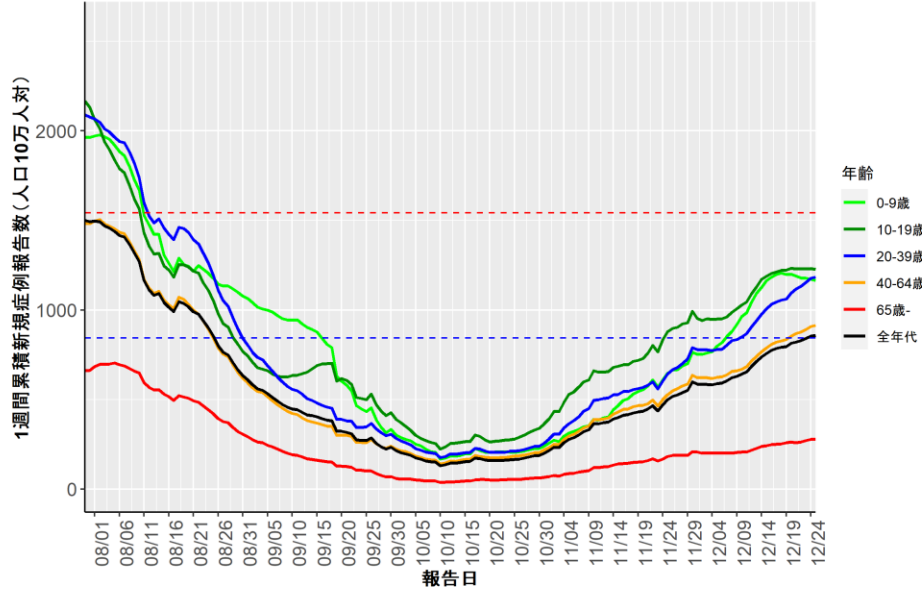
# 人口10万人あたりの7日間累積新規症例報告数の推移：年齢群別（12月26日時点）



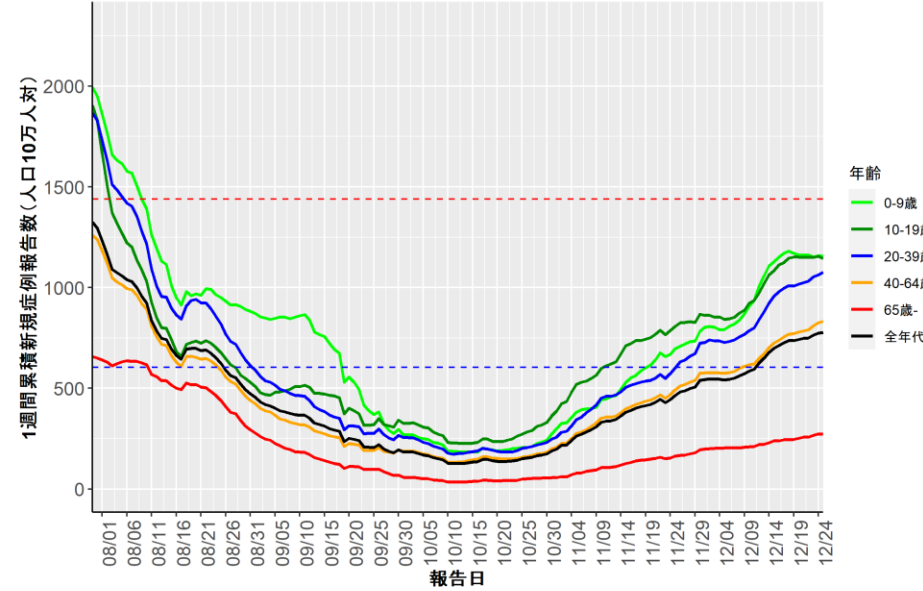
赤点線：7波の全年齢層のピーク値  
青点線：6波の全年齢層のピーク値

# 人口10万人あたりの7日間累積新規症例報告数の推移：年齢群別（12月26日時点）

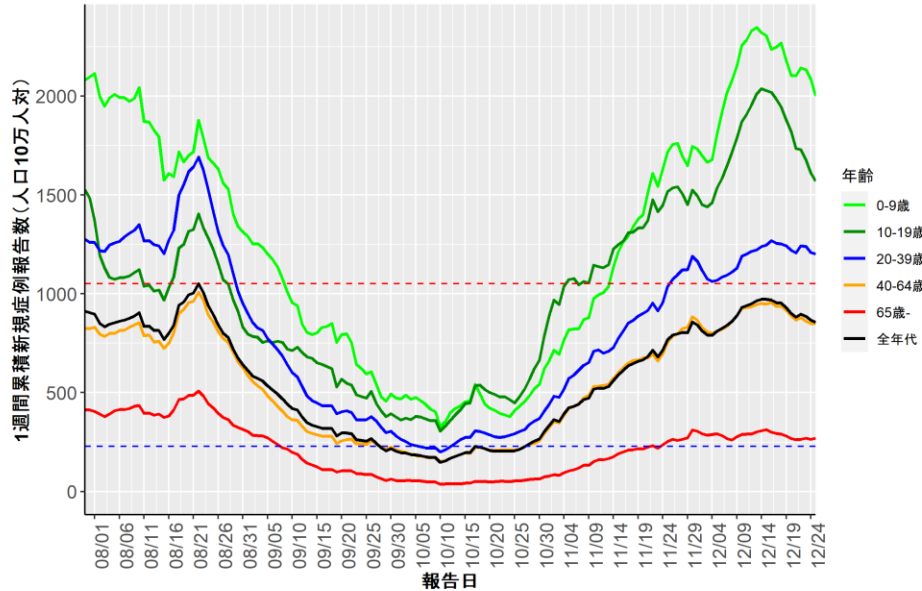
東京 (HER-SYS)



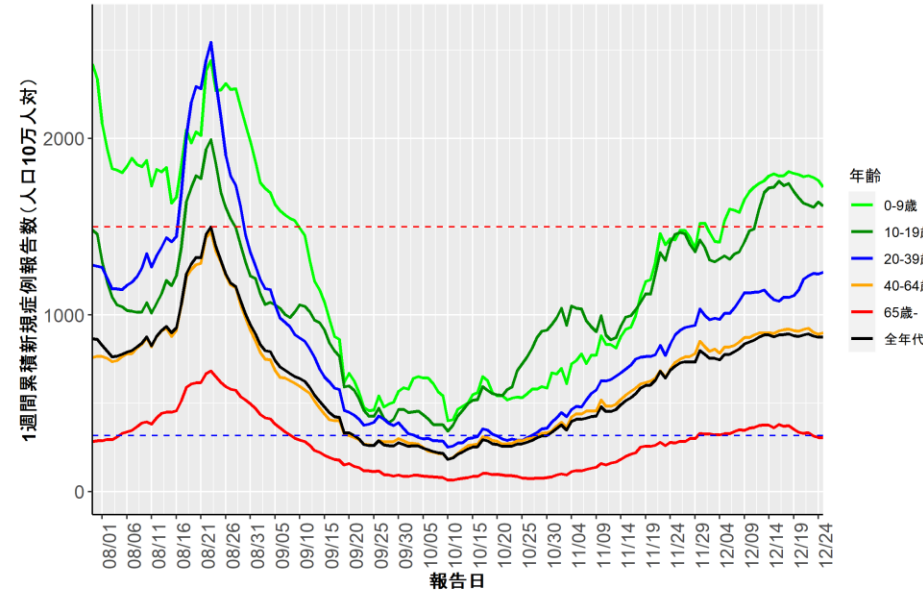
神奈川 (HER-SYS)



新潟 (HER-SYS)



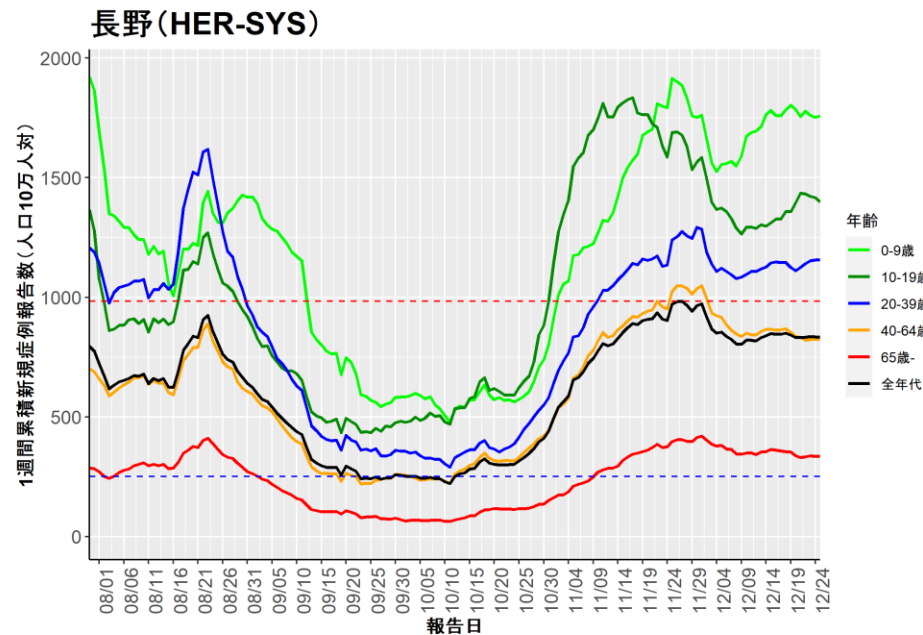
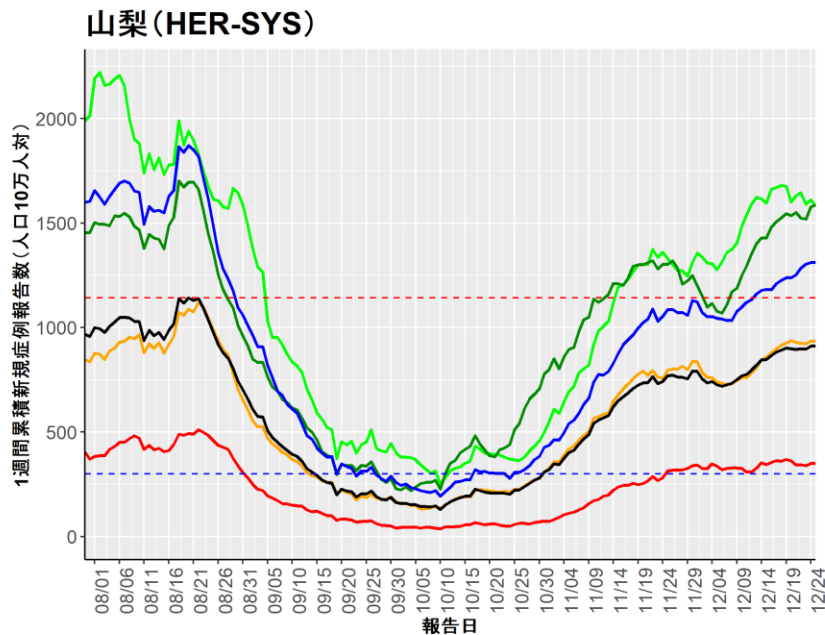
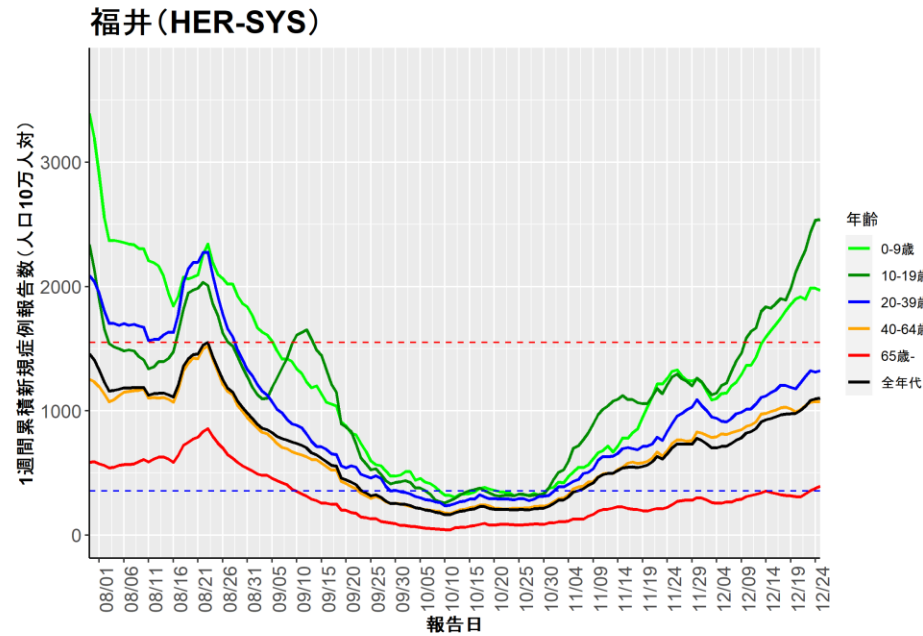
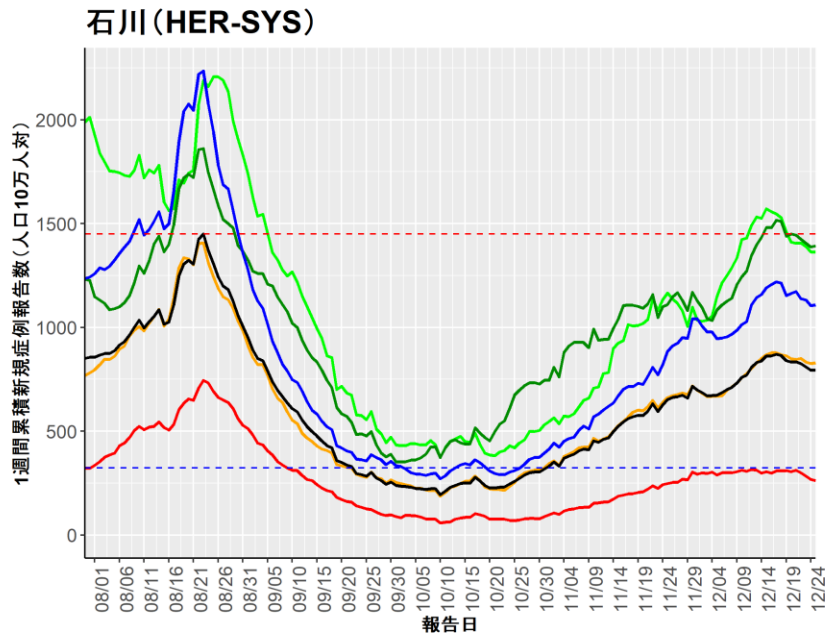
富山 (HER-SYS)



赤点線：7波の全年齢層のピーク値  
青点線：6波の全年齢層のピーク値

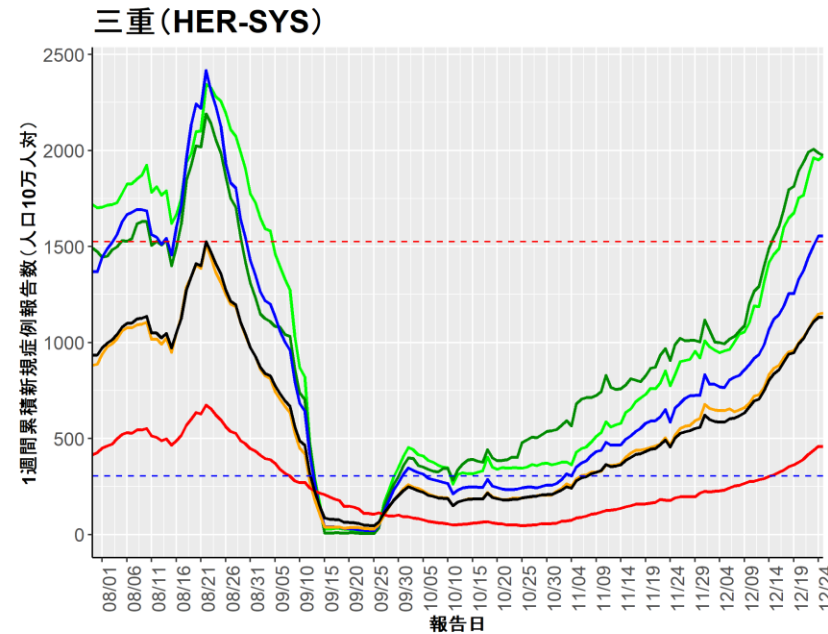
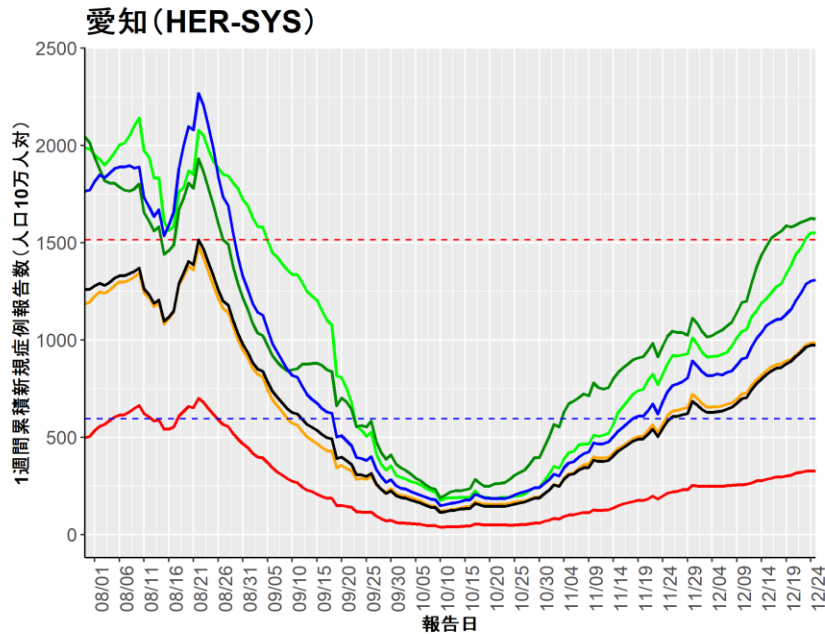
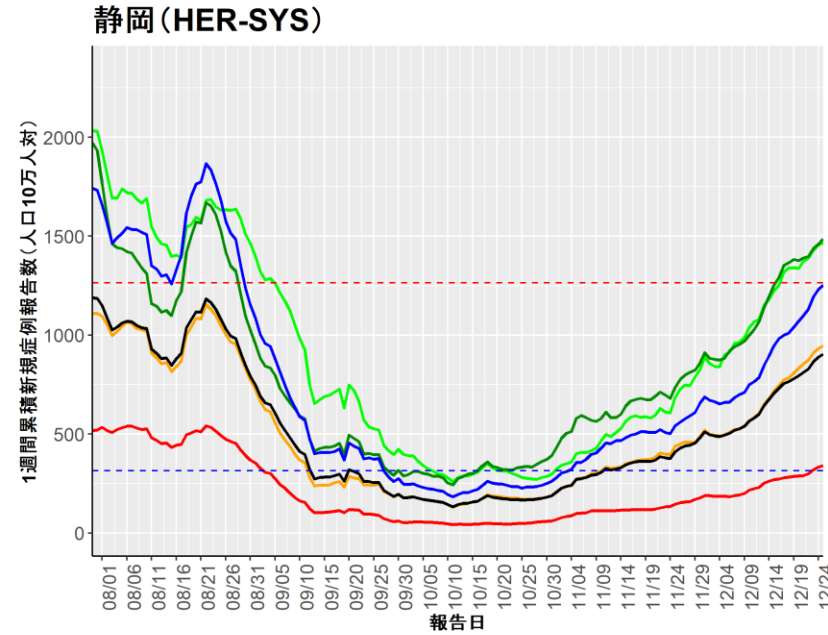
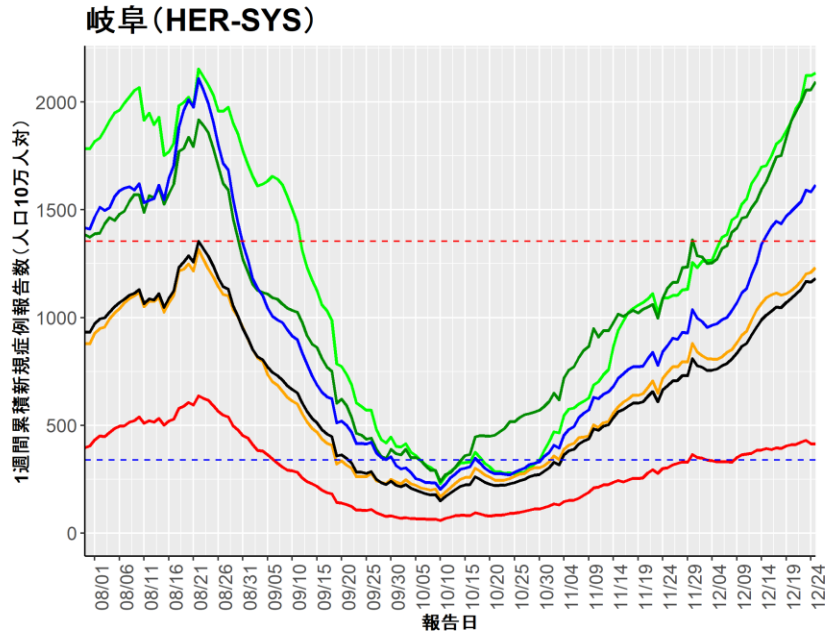


# 人口10万人あたりの7日間累積新規症例報告数の推移：年齢群別（12月26日時点）



赤点線：7波の全年齢層のピーク値  
青点線：6波の全年齢層のピーク値

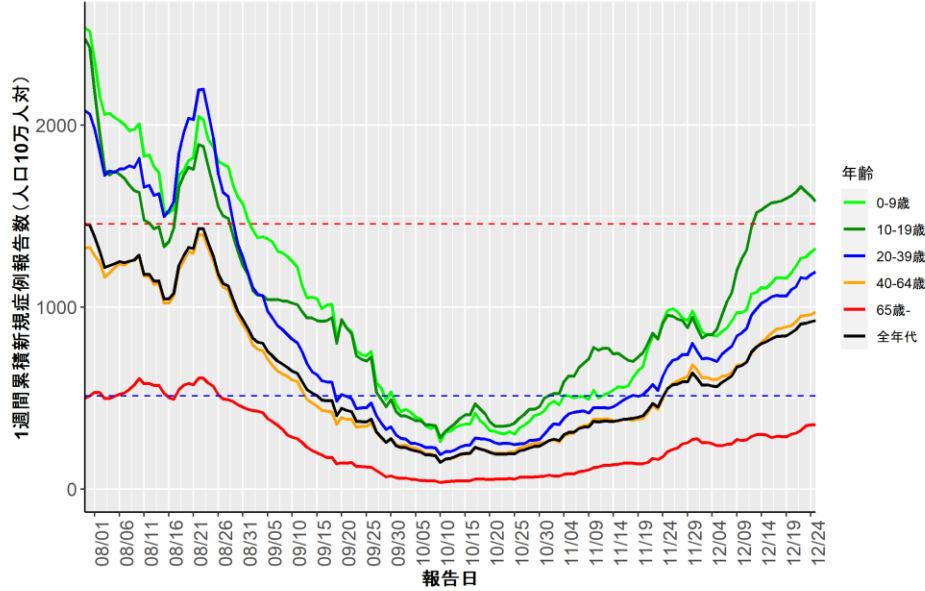
# 人口10万人あたりの7日間累積新規症例報告数の推移：年齢群別（12月26日時点）



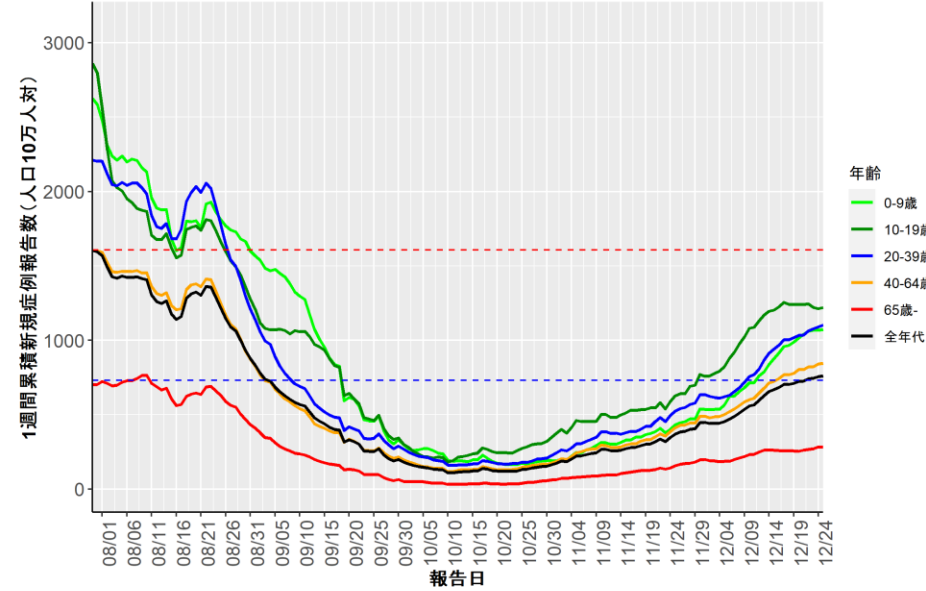
赤点線：7波の全年齢層のピーク値  
青点線：6波の全年齢層のピーク値

# 人口10万人あたりの7日間累積新規症例報告数の推移：年齢群別（12月26日時点）

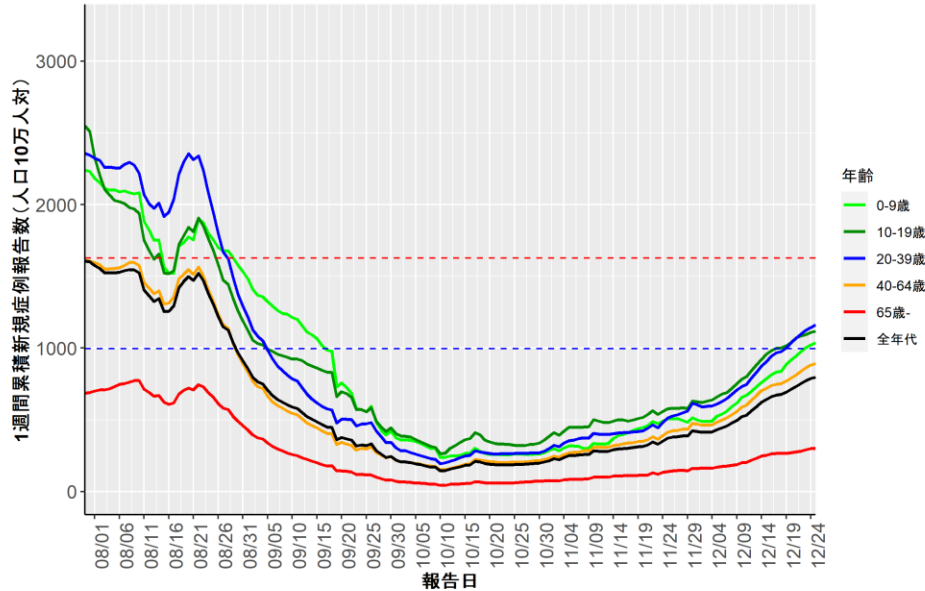
滋賀 (HER-SYS)



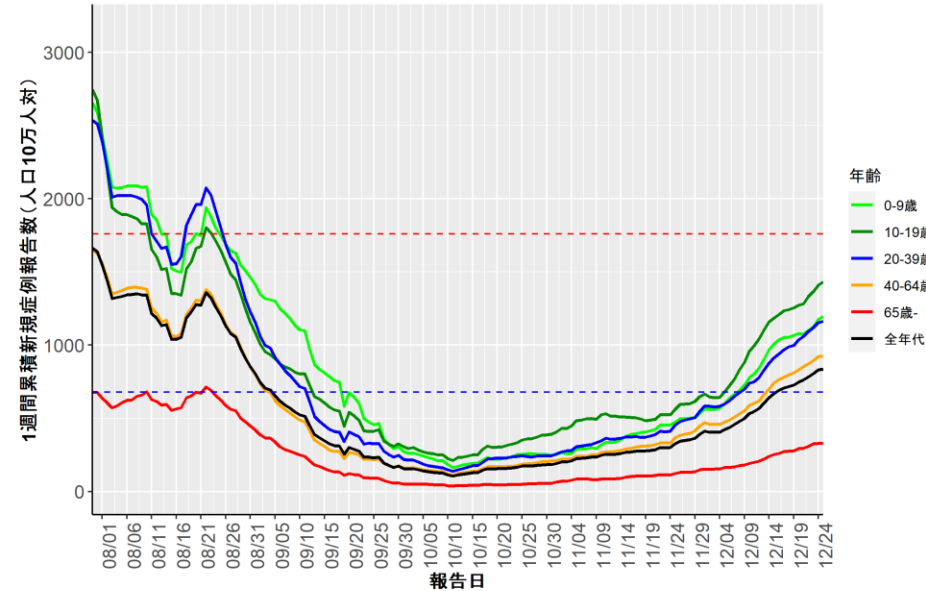
京都 (HER-SYS)



大阪 (HER-SYS)



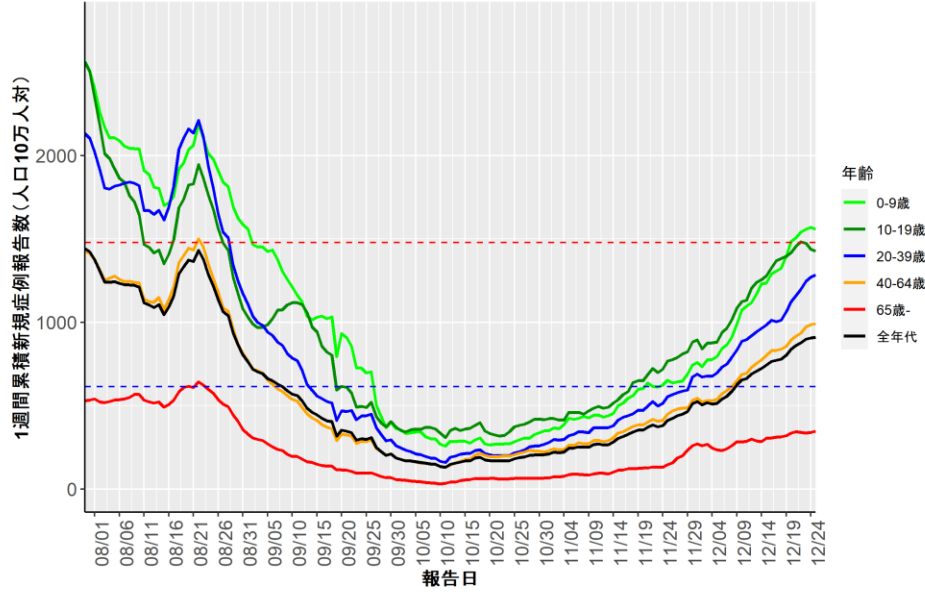
兵庫 (HER-SYS)



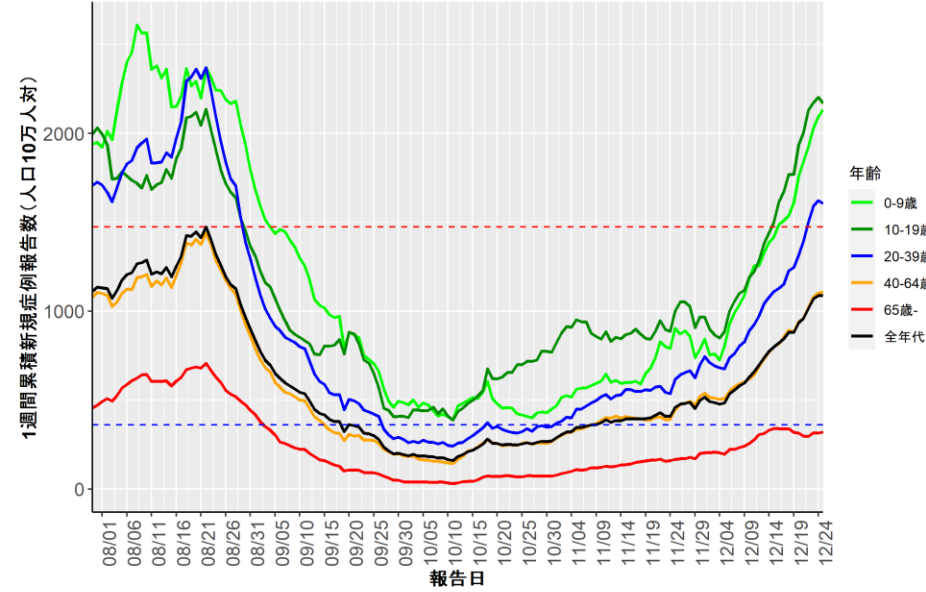
赤点線：7波の全年齢層のピーク値  
青点線：6波の全年齢層のピーク値

# 人口10万人あたりの7日間累積新規症例報告数の推移：年齢群別（12月26日時点）

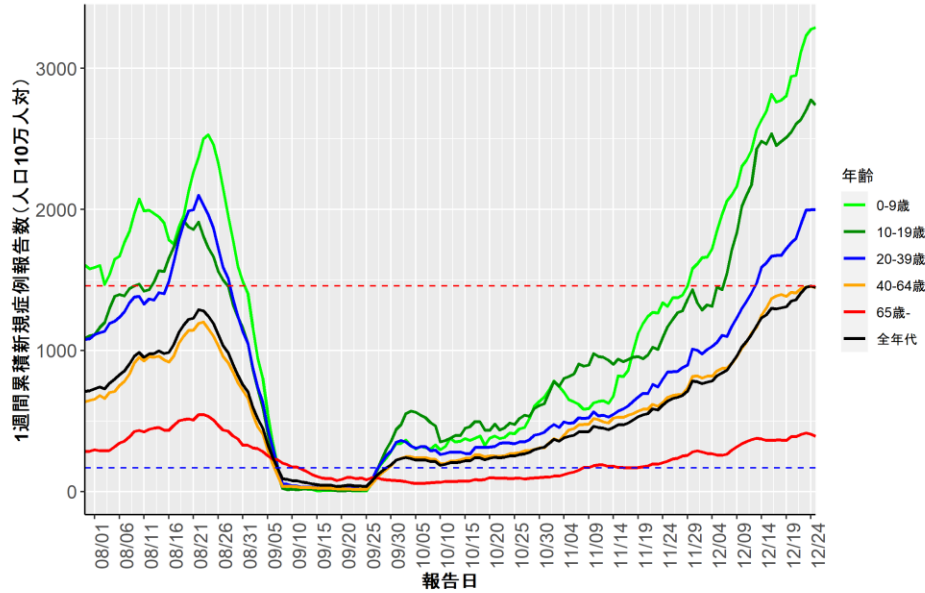
奈良 (HER-SYS)



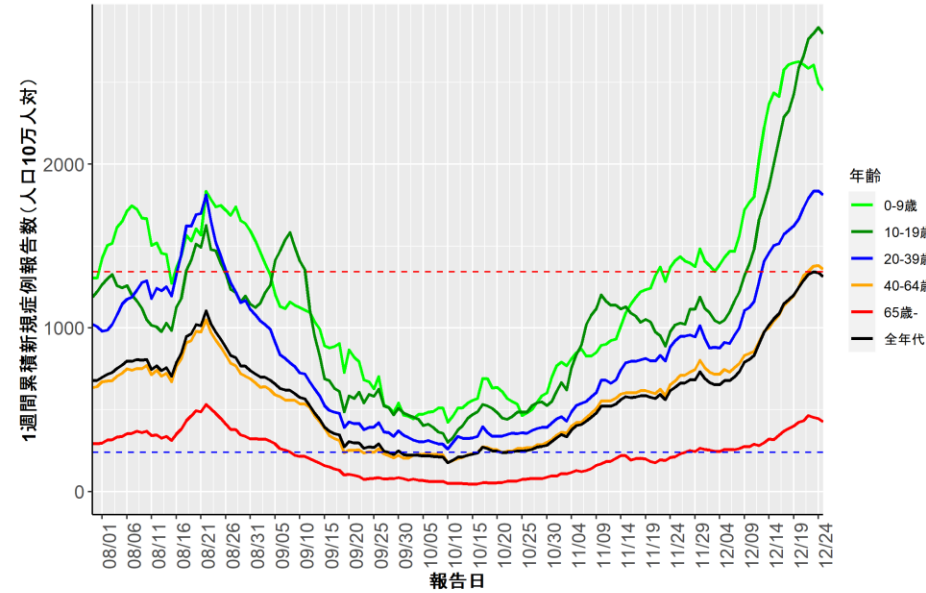
和歌山 (HER-SYS)



鳥取 (HER-SYS)



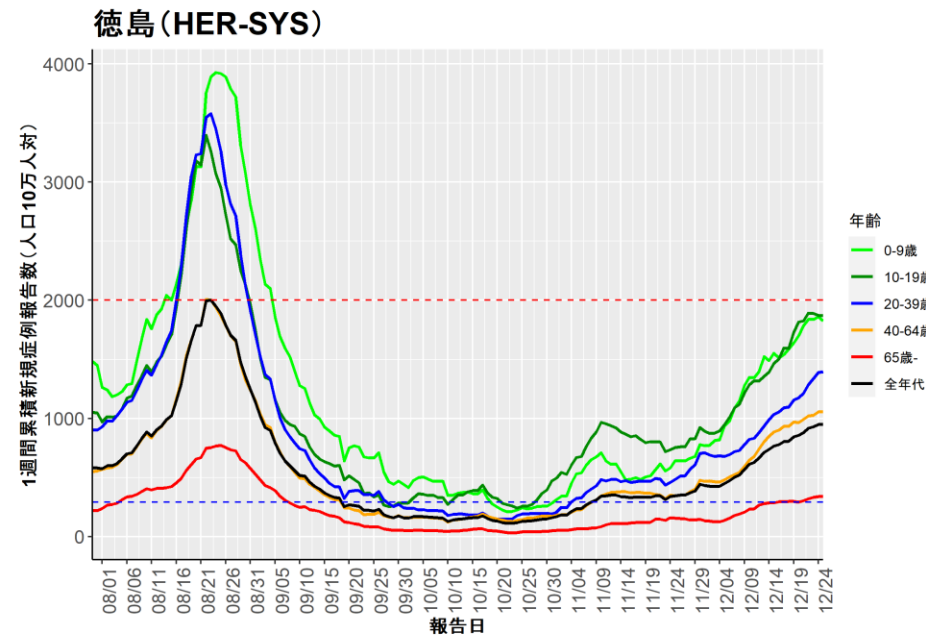
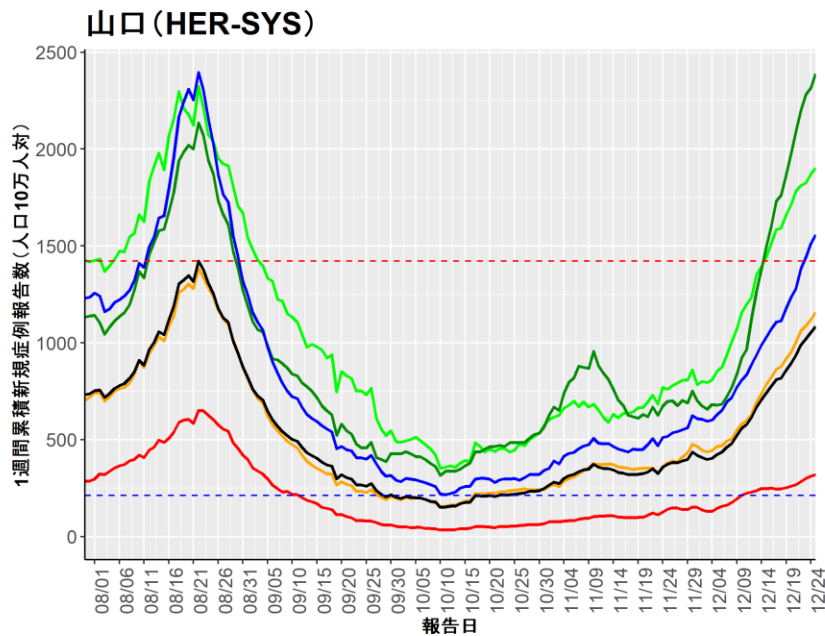
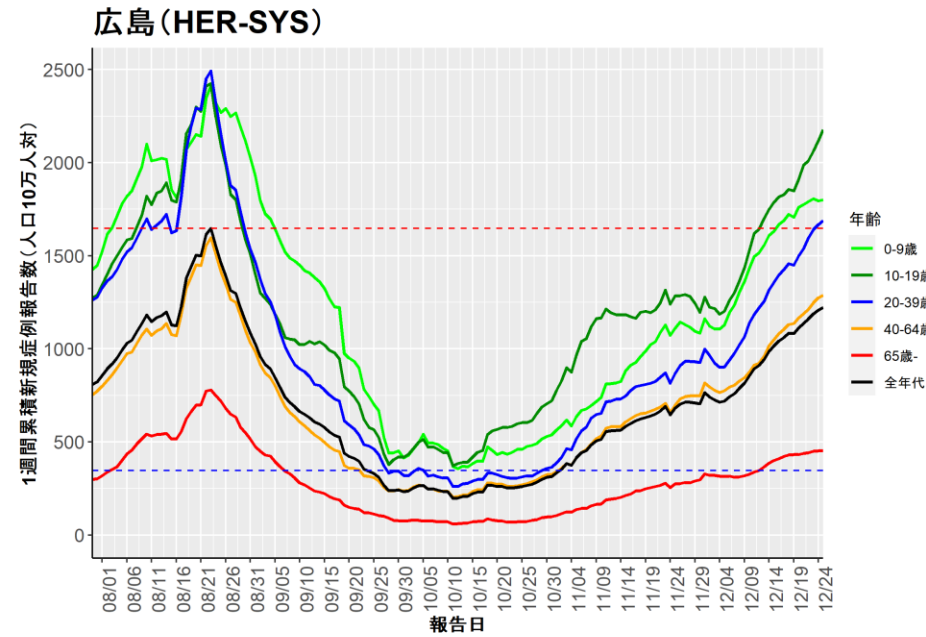
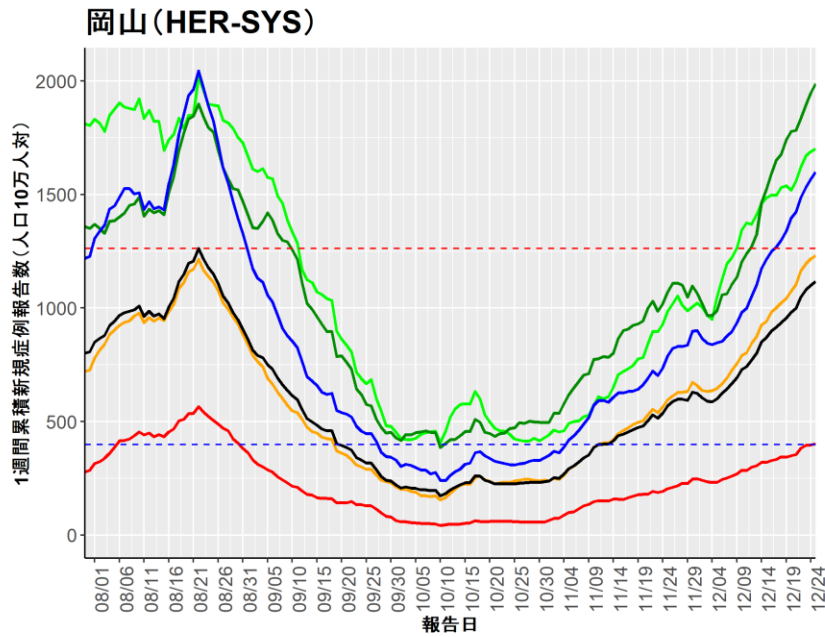
島根 (HER-SYS)



赤点線：7波の全年齢層のピーク値  
青点線：6波の全年齢層のピーク値



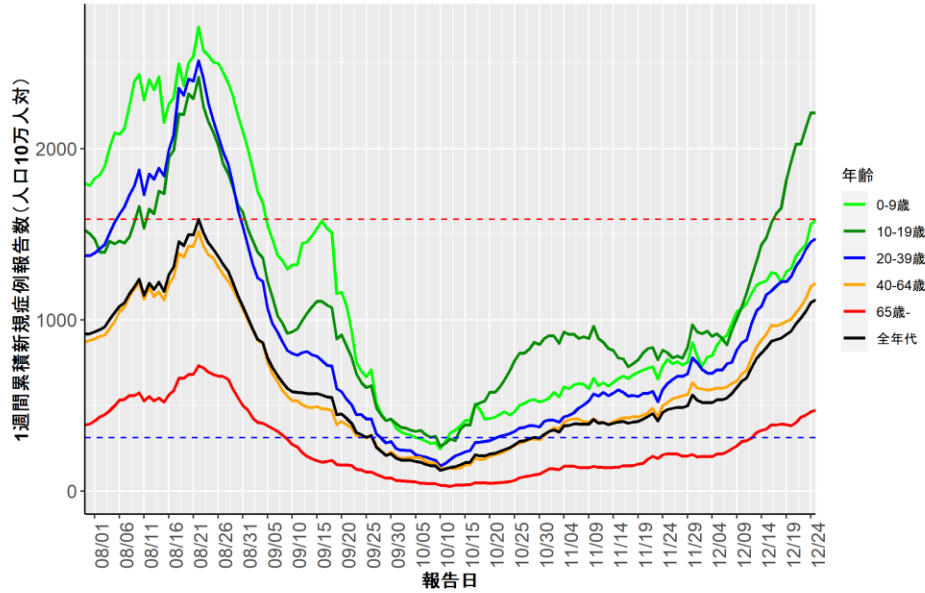
# 人口10万人あたりの7日間累積新規症例報告数の推移：年齢群別（12月26日時点）



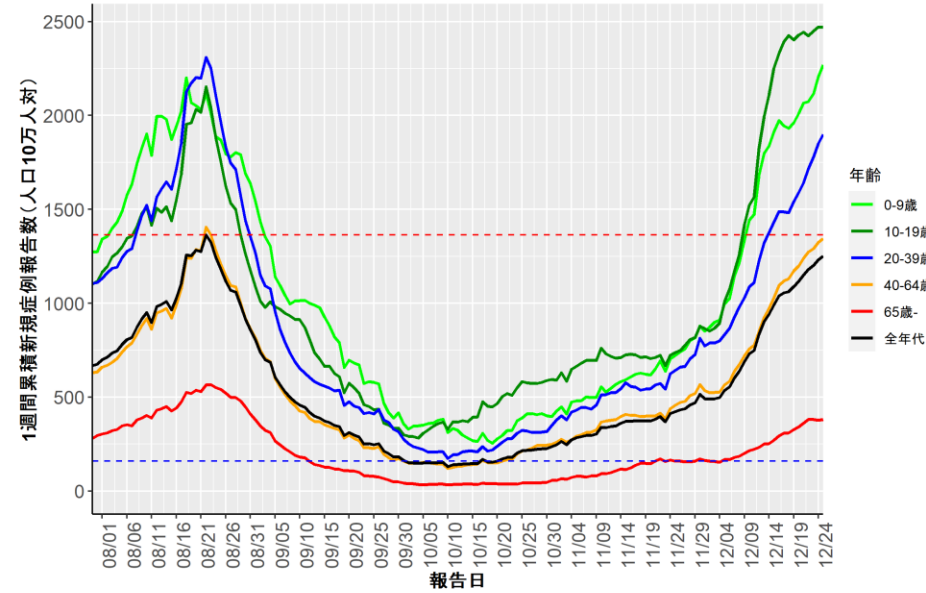
赤点線：7波の全年齢層のピーク値  
青点線：6波の全年齢層のピーク値

# 人口10万人あたりの7日間累積新規症例報告数の推移：年齢群別（12月26日時点）

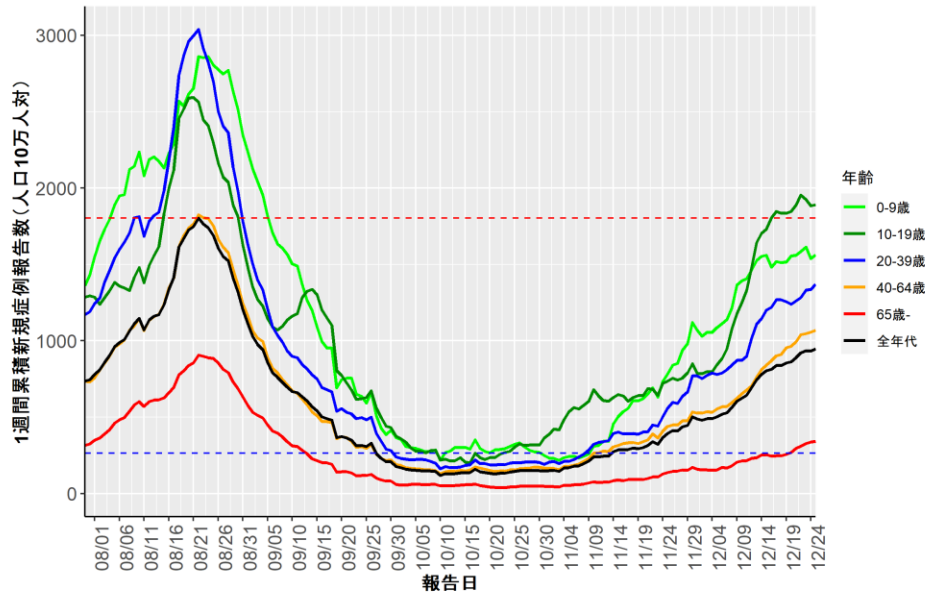
香川(HER-SYS)



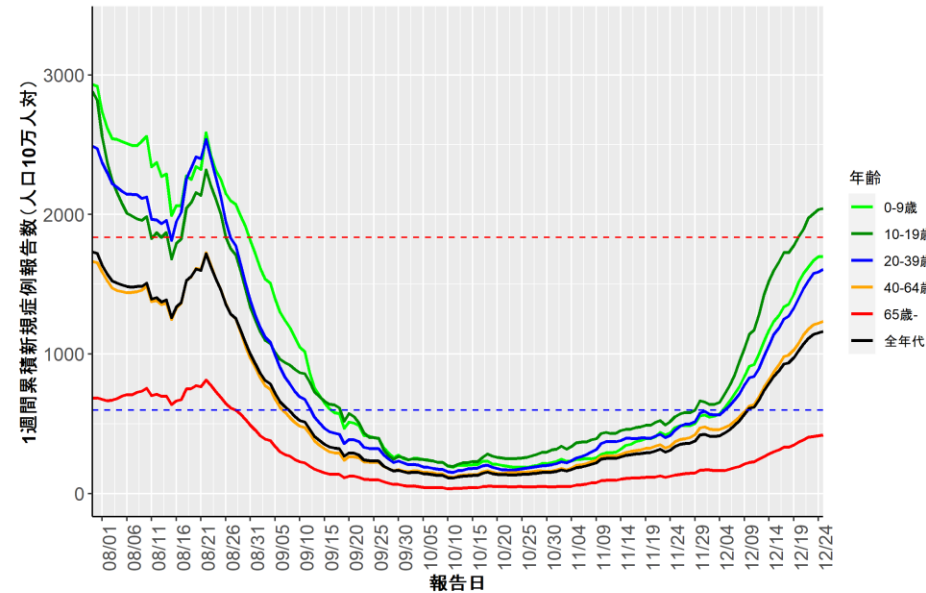
愛媛(HER-SYS)



高知(HER-SYS)



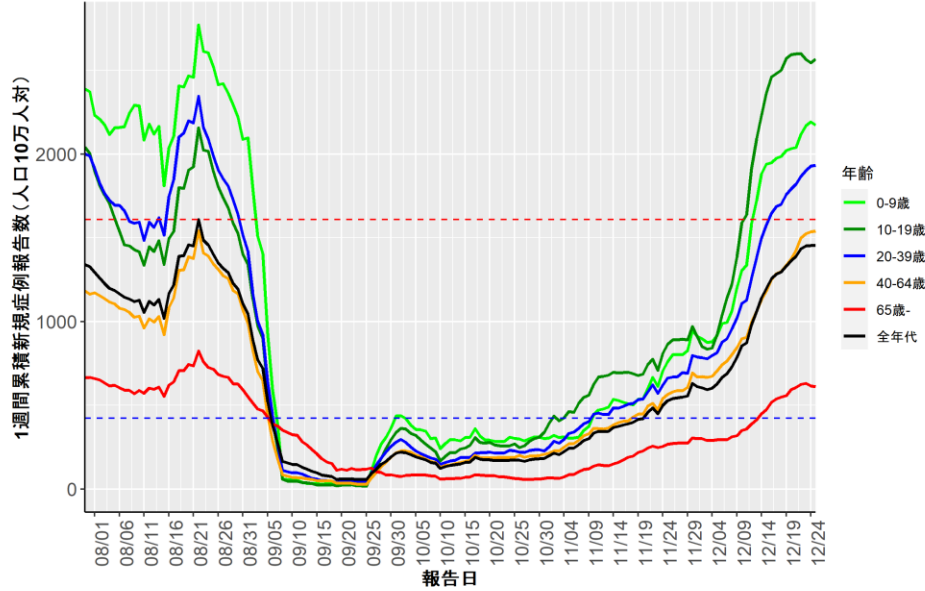
福岡(HER-SYS)



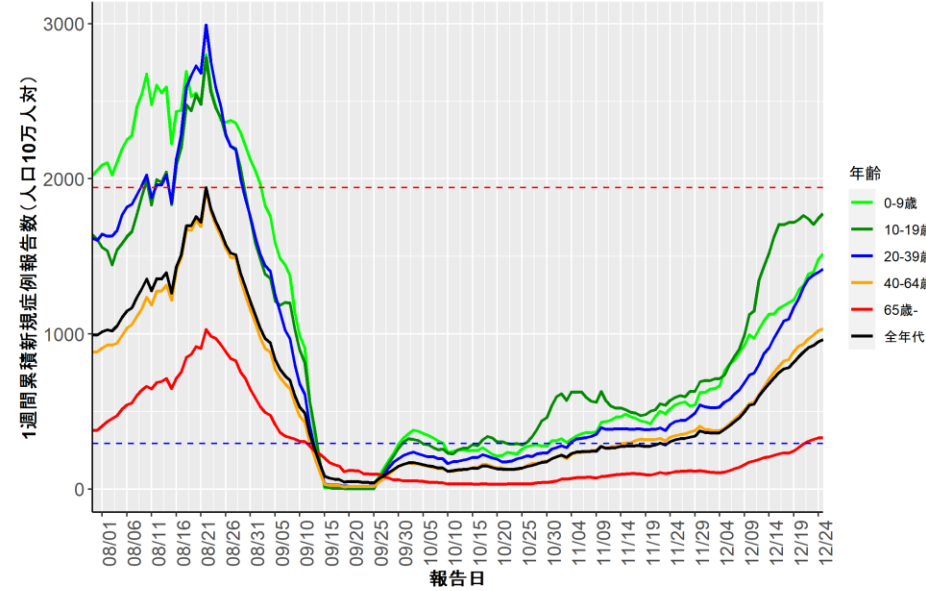
赤点線：7波の全年齢層のピーク値  
青点線：6波の全年齢層のピーク値

# 人口10万人あたりの7日間累積新規症例報告数の推移：年齢群別（12月26日時点）

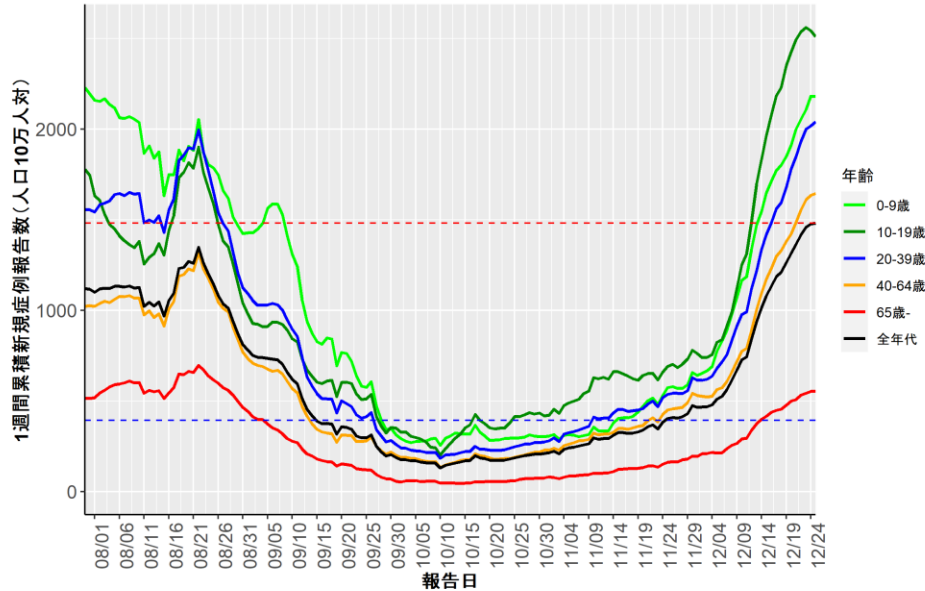
佐賀 (HER-SYS)



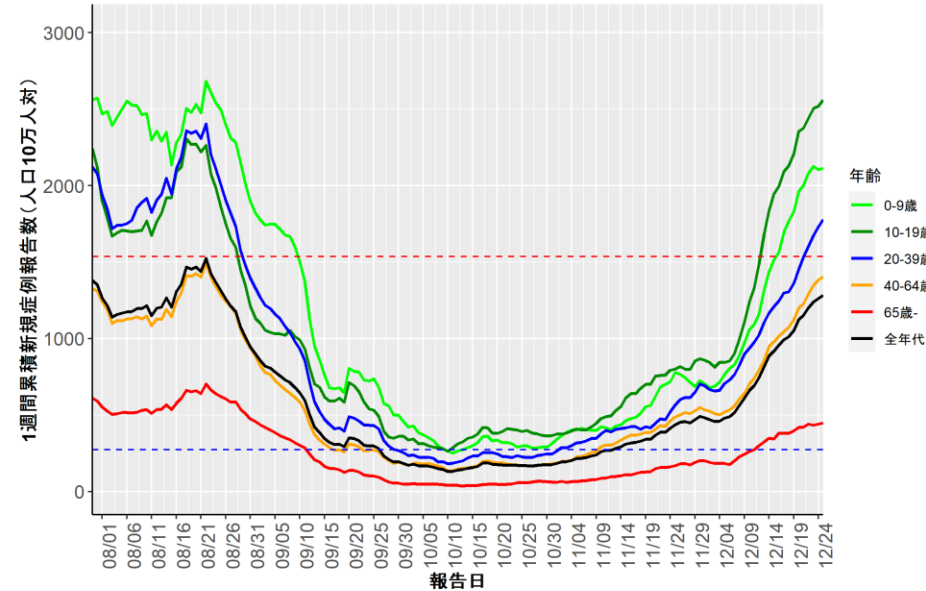
長崎 (HER-SYS)



熊本 (HER-SYS)



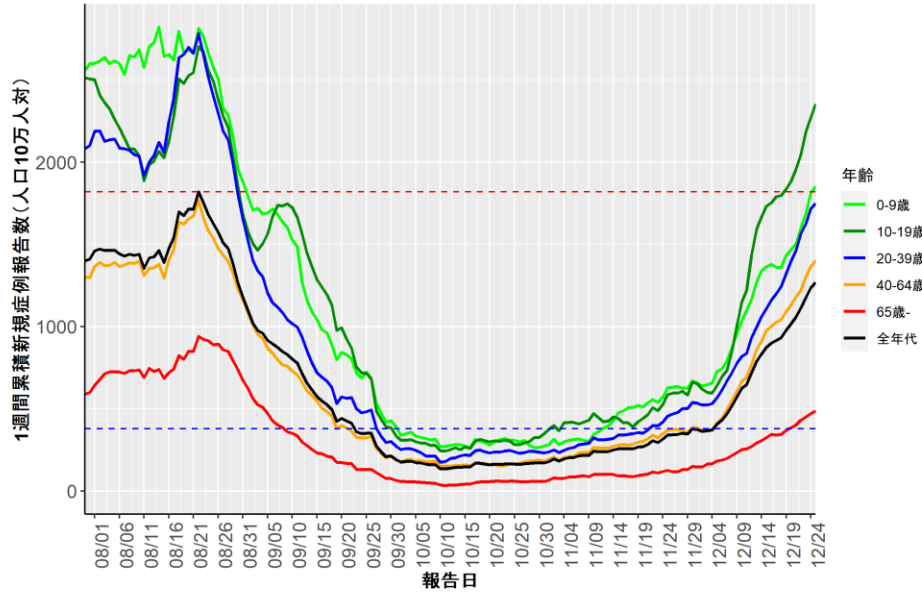
大分 (HER-SYS)



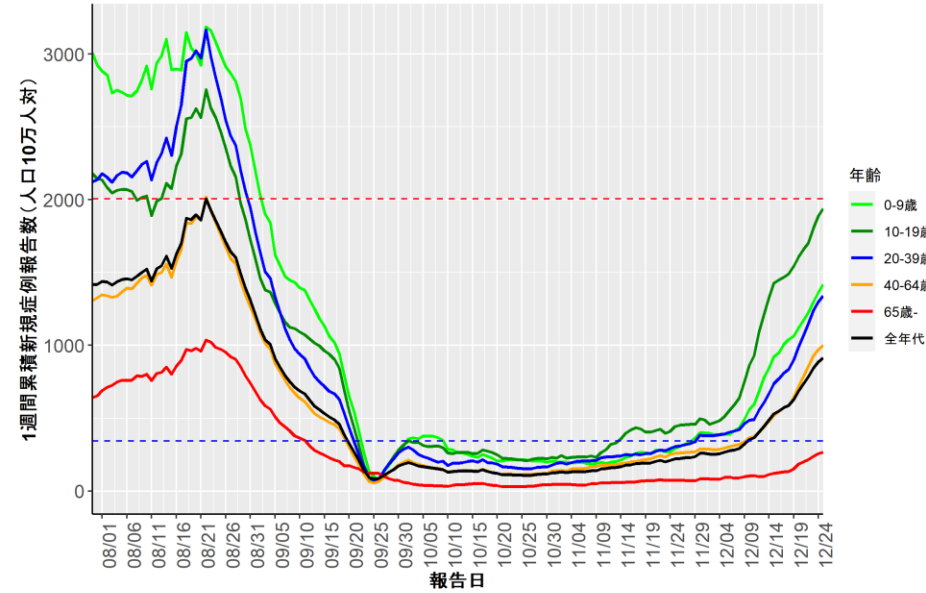
赤点線：7波の全年齢層のピーク値  
青点線：6波の全年齢層のピーク値

# 人口10万人あたりの7日間累積新規症例報告数の推移：年齢群別（12月26日時点）

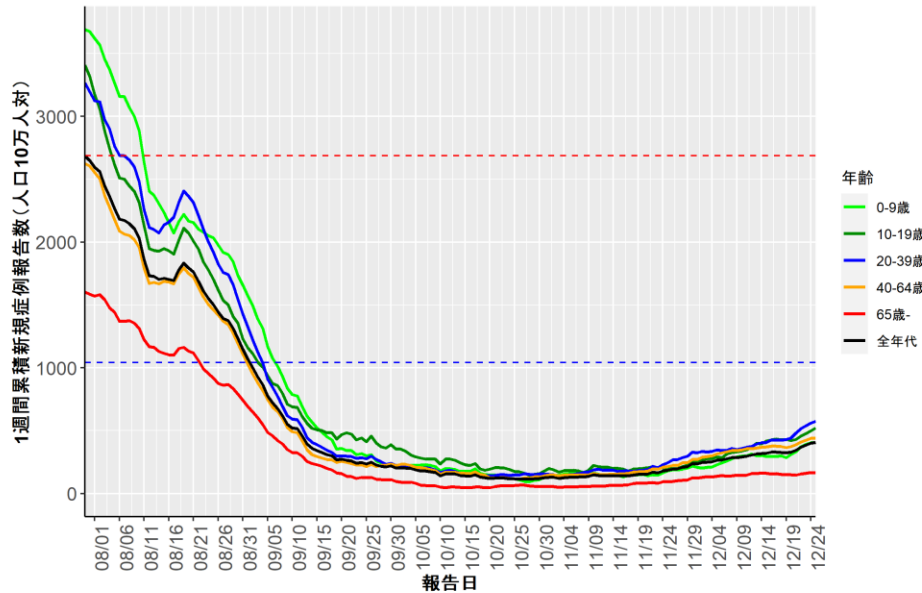
宮崎 (HER-SYS)



鹿児島 (HER-SYS)



沖縄 (HER-SYS)



赤点線：7波の全年齢層のピーク値  
青点線：6波の全年齢層のピーク値



# 人口10万人あたりの7日間累積新規症例報告数マップ

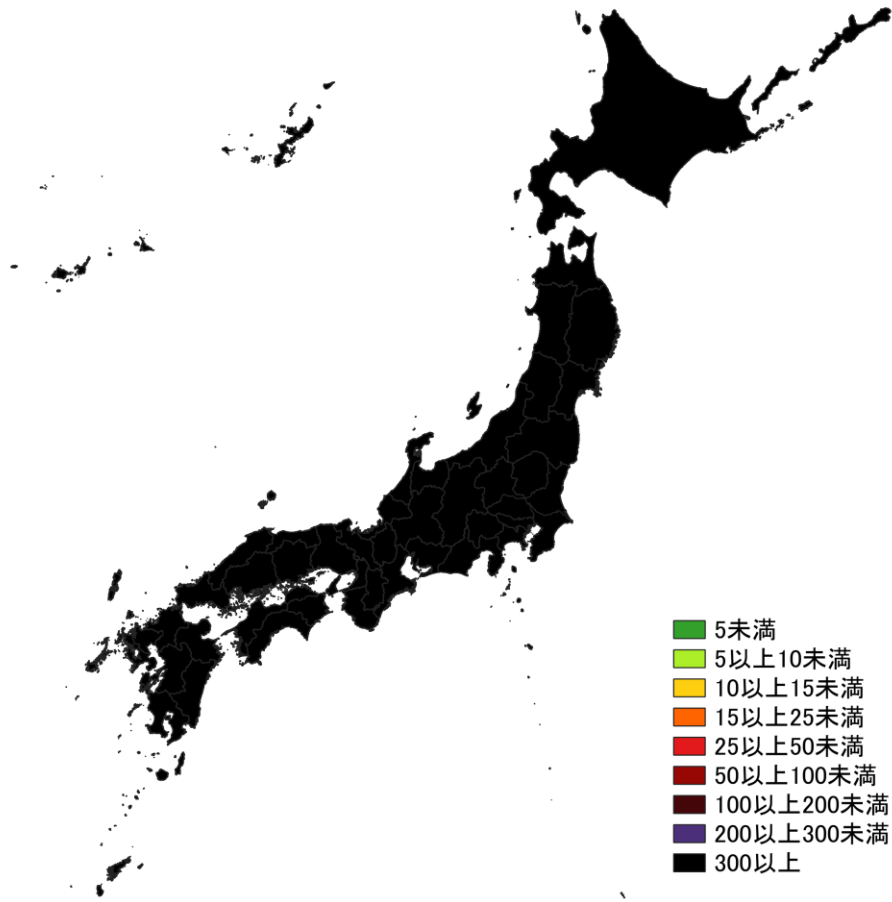
## 使用データ

- 2022年12月19日時点のHER-SYSの日時報告数を用いて、直近1週間（12/19～12/25）、1週間前（12/12～12/18）の人口10万人あたりの7日間累積新規症例報告数を都道府県別に図示した。同様に、2022年12月19日時点のHER-SYSの日時報告数を用いて保健所管区別の分析を行った。
- **保健所管区別の報告数には、陽性者登録センターの報告数は含まれないことに注意が必要。**
- **陽性者報告体制の変化がある場合、保健所管区別では過小・過大評価になる可能性がある。**
- 集計値修正により、今後変動する可能性がある。

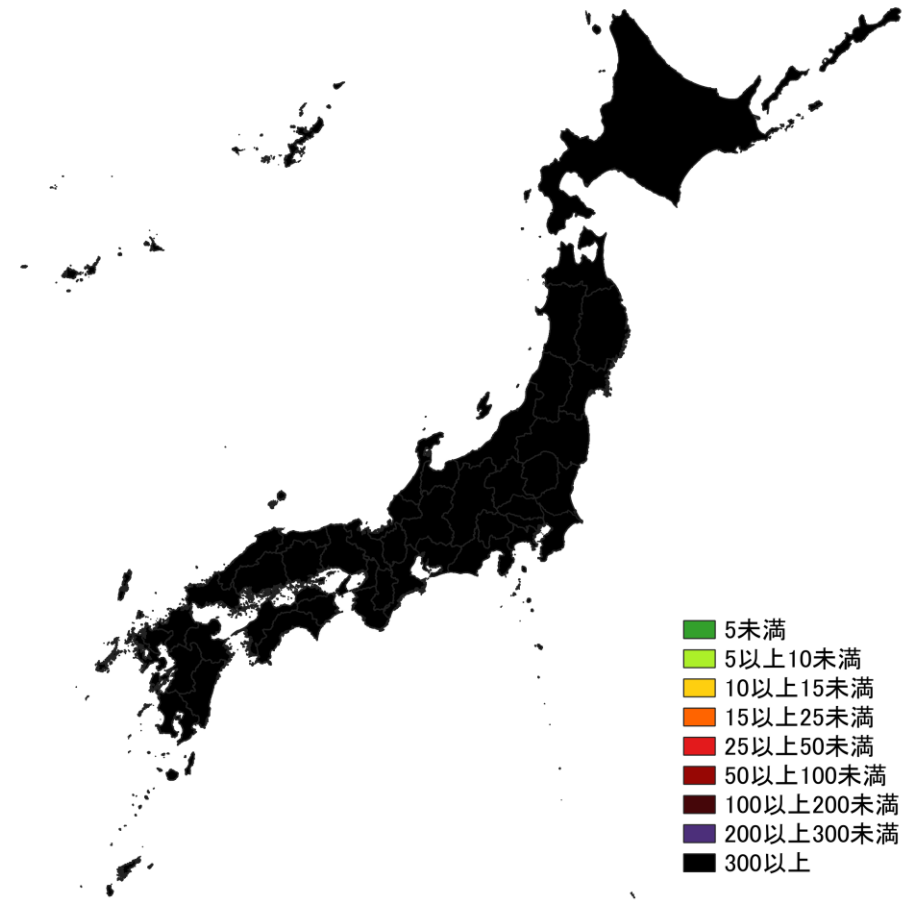
## まとめ

- 全国的に人口10万人あたり300以上を超えている。
- 鳥取県、佐賀県と熊本県では人口10万人あたり1400以上、島根県では人口10万人あたり1300以上、愛媛県、大分県と宮崎県では人口10万人あたり1200以上、ほとんどの都道府県で人口10万人あたり700を上回っている。
- 保健所管轄単位では、北海道で人口10万人あたり300未満の地域が増加した。

# 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（陽性者登録センターの報告数を含む）

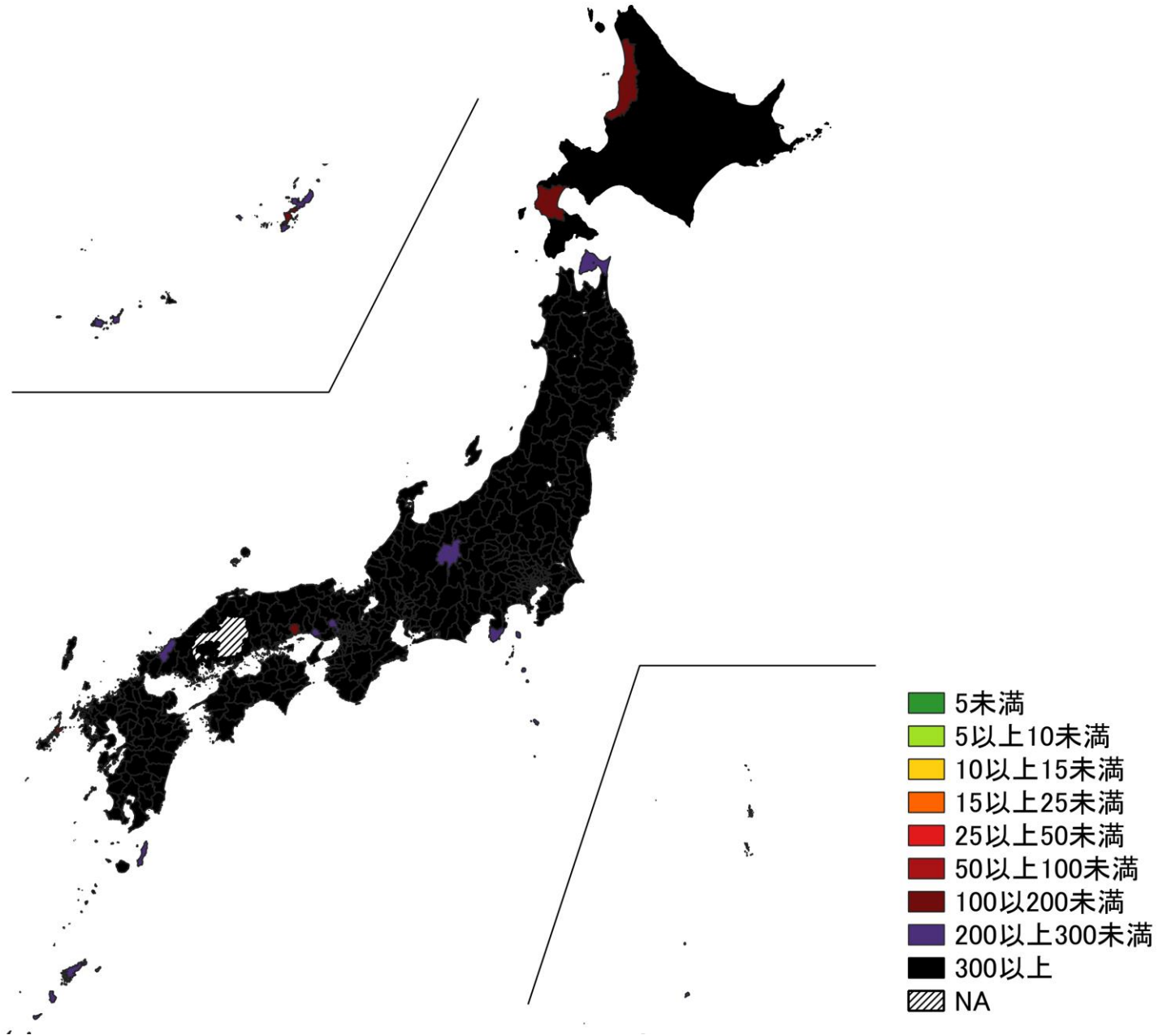


12/12~ 12/18



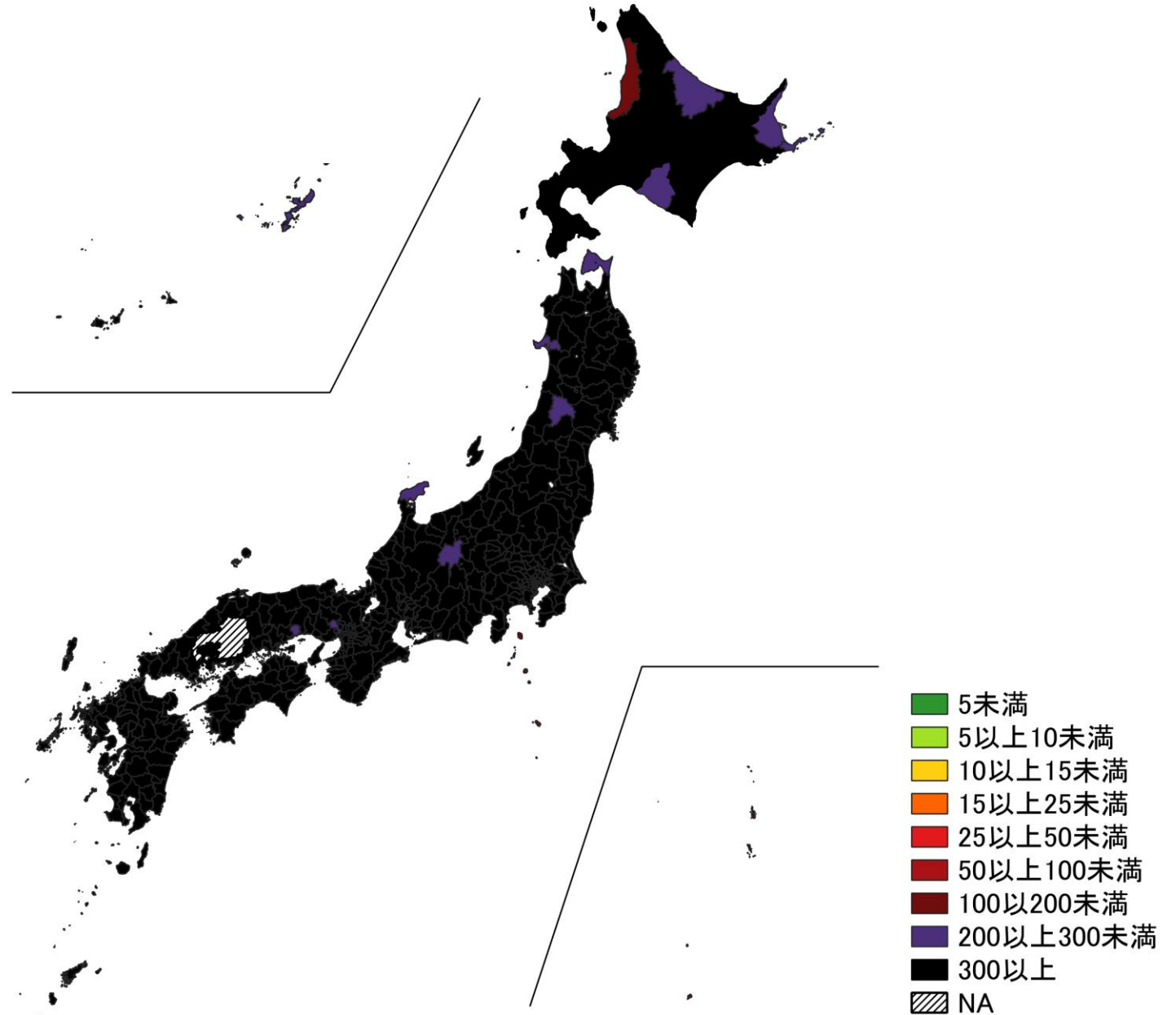
12/19~ 12/26

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 12/12～12/18  
 (陽性者登録センターの報告数を含まない)

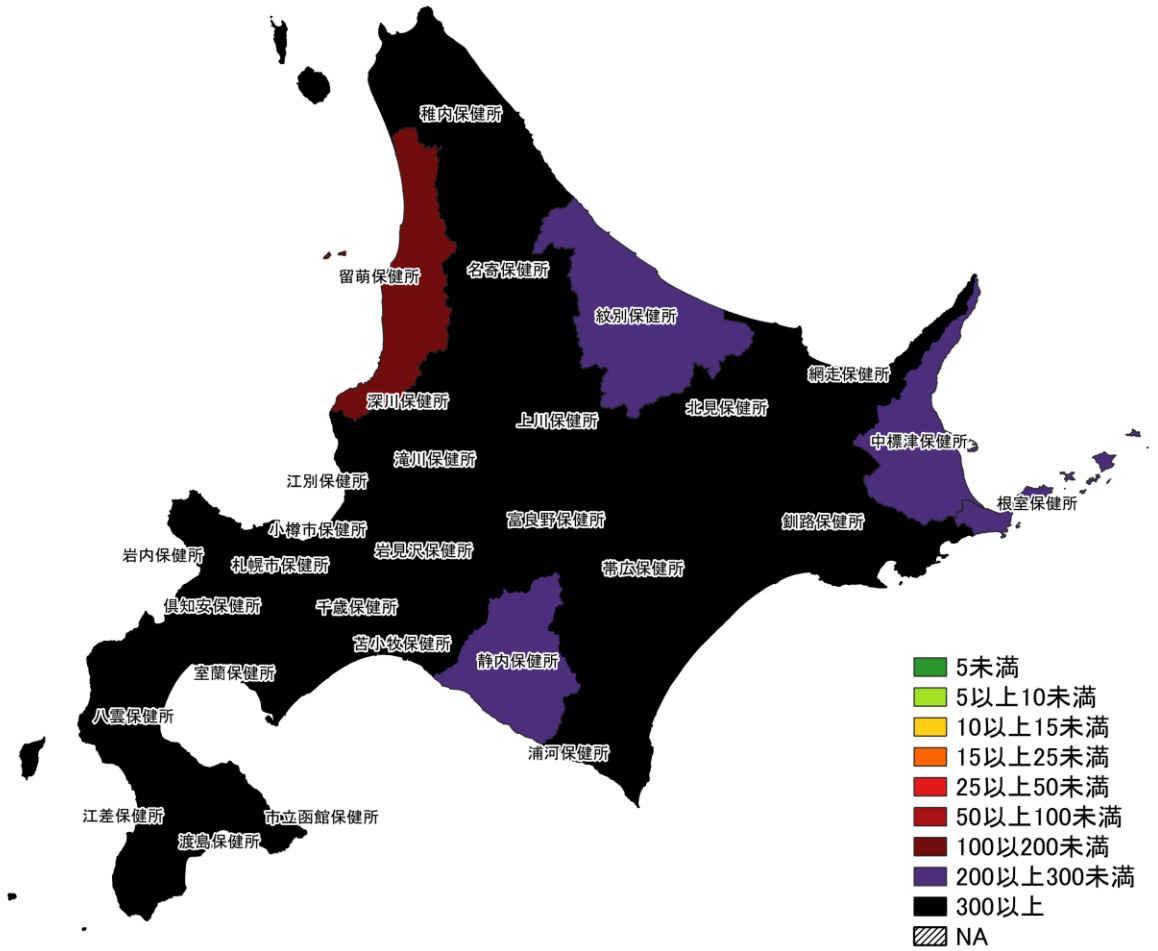
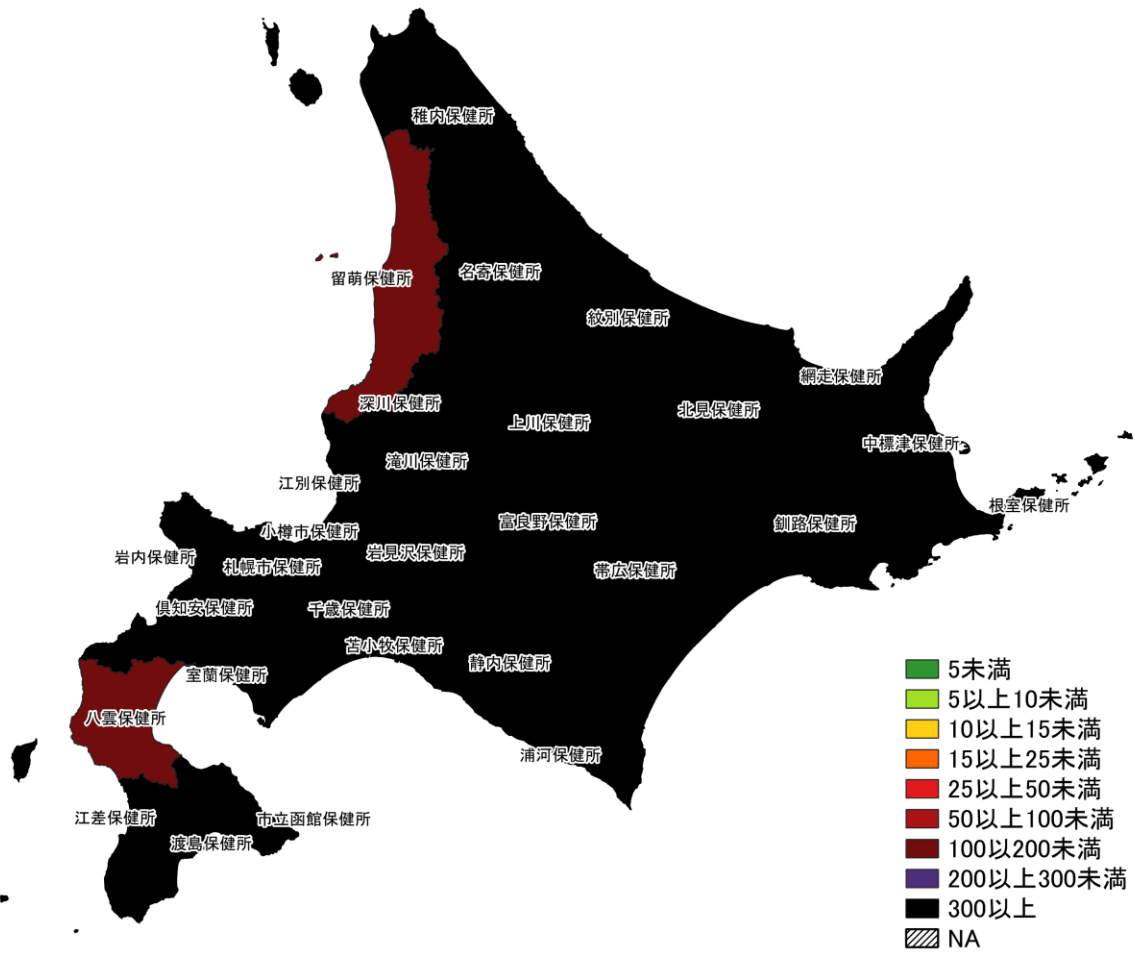


※広島県は独自のHERSYS集計をしているために注意が必要

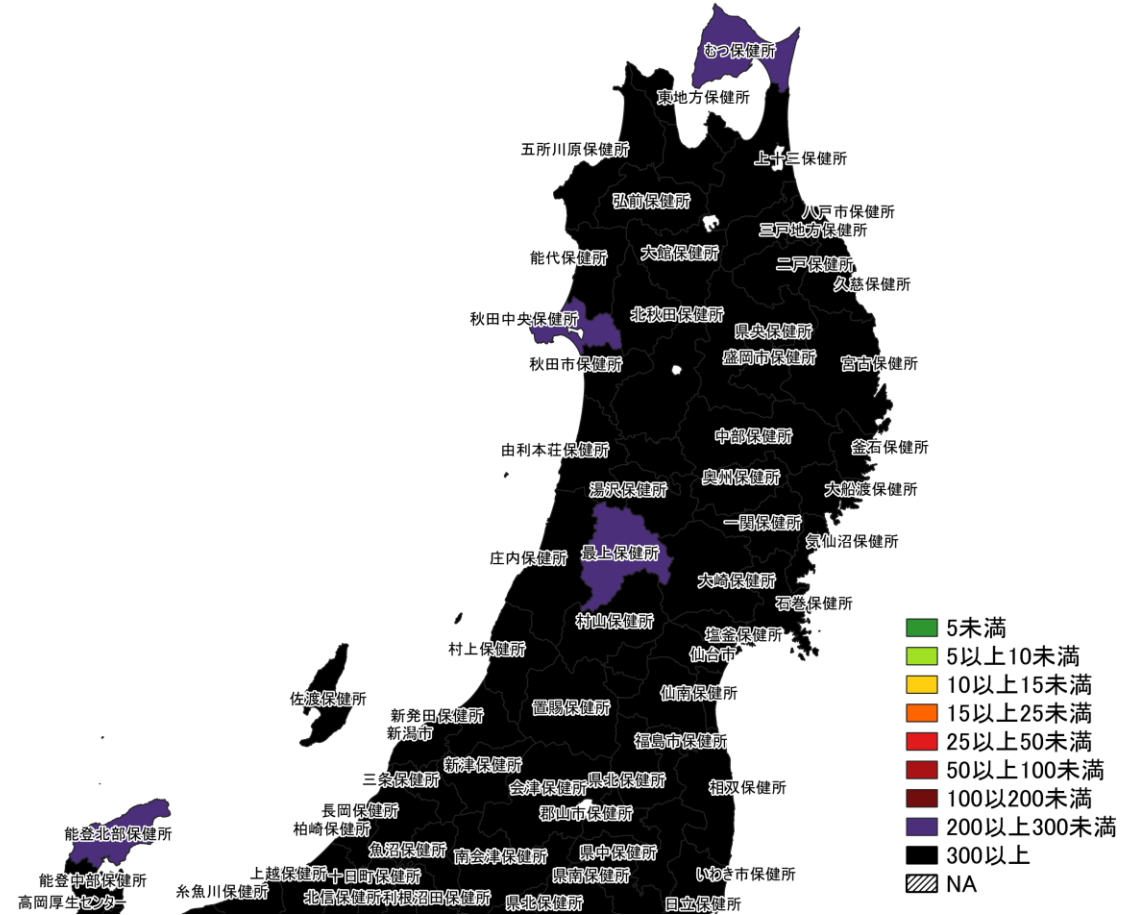
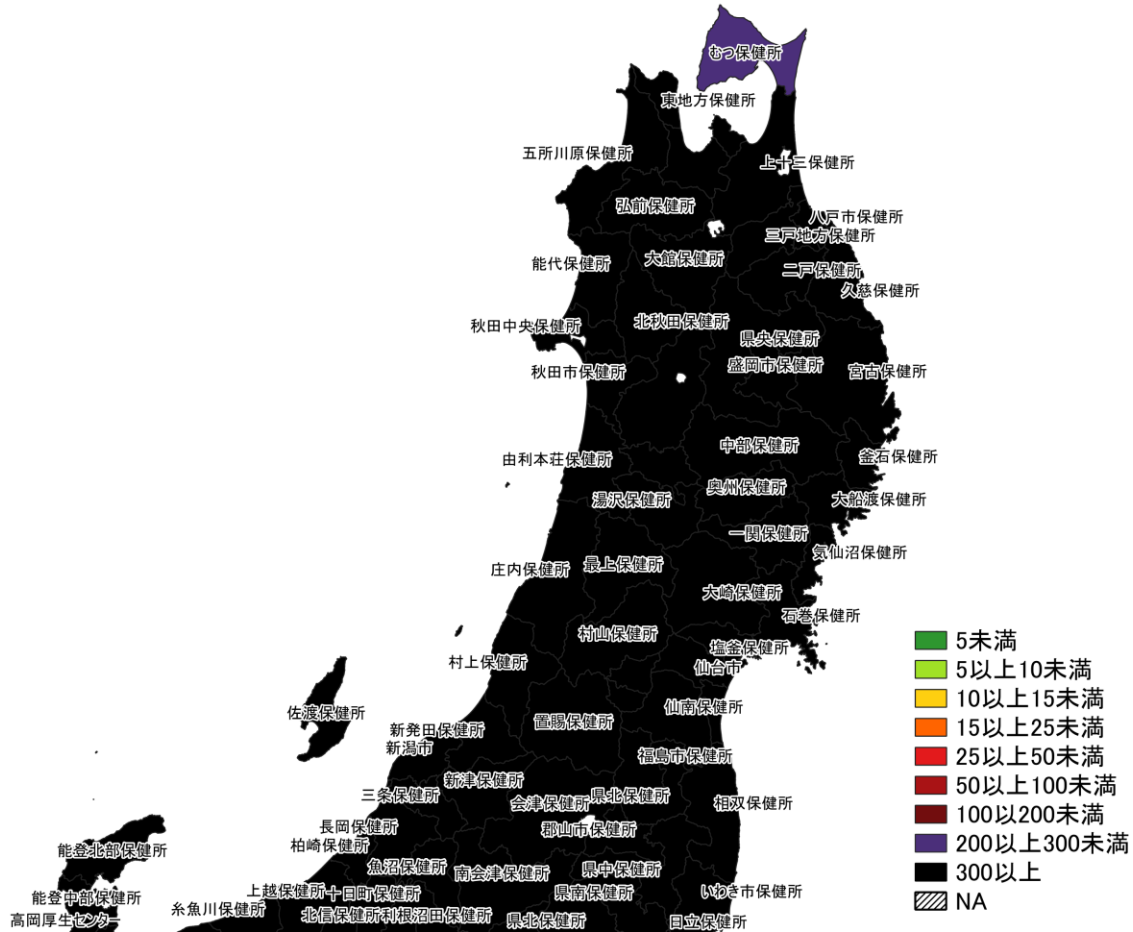
人口10万人あたりの7日間累積新規感染者数マップ  
 保健所単位 12/19～12/26  
 (陽性者登録センターの報告数を含まない)



※広島県は独自のHERSYS集計をしているために注意が必要



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（陽性者登録センターの報告数を含まない）



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（陽性者登録センターの報告数を含まない）





12/12～ 12/18



12/19～ 12/26

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（陽性者登録センターの報告数を含まない）



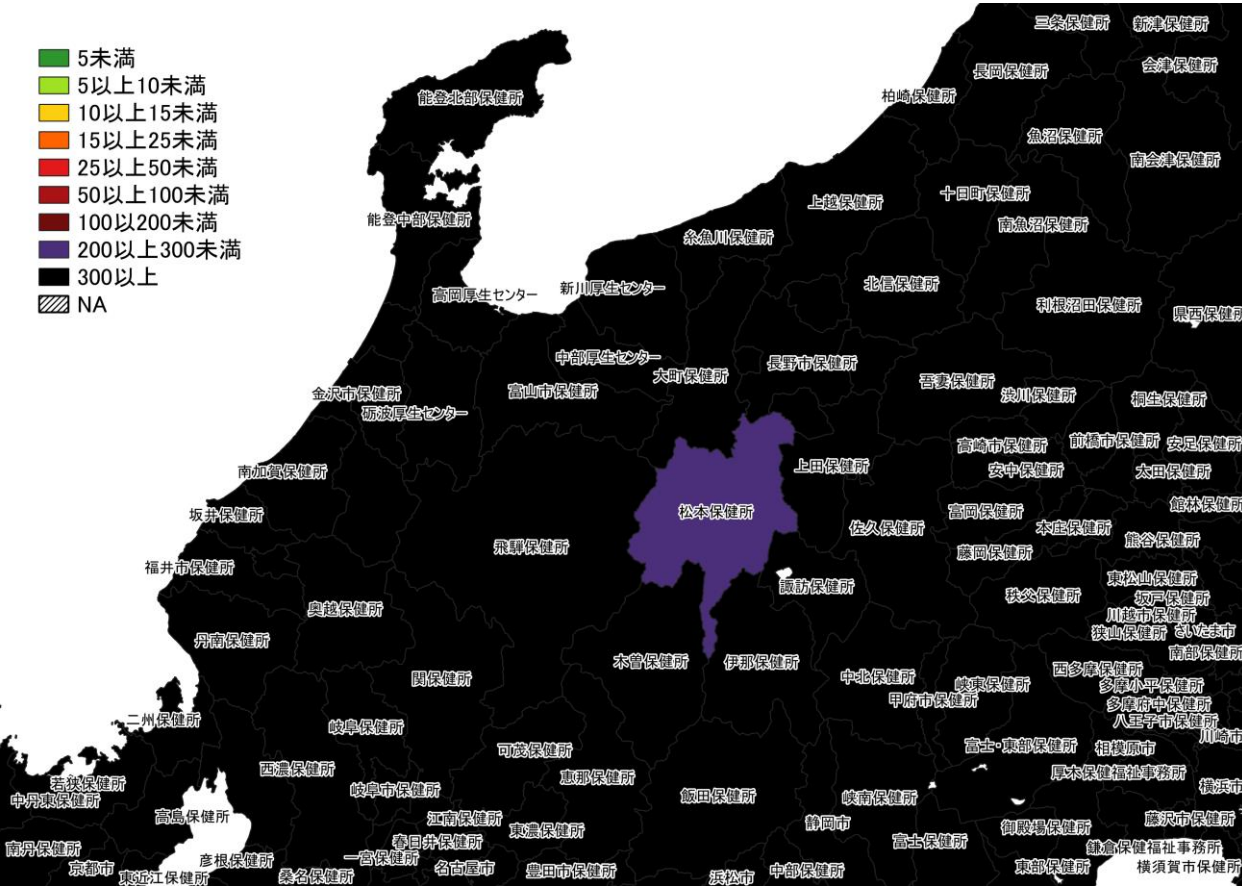
12/12~ 12/18



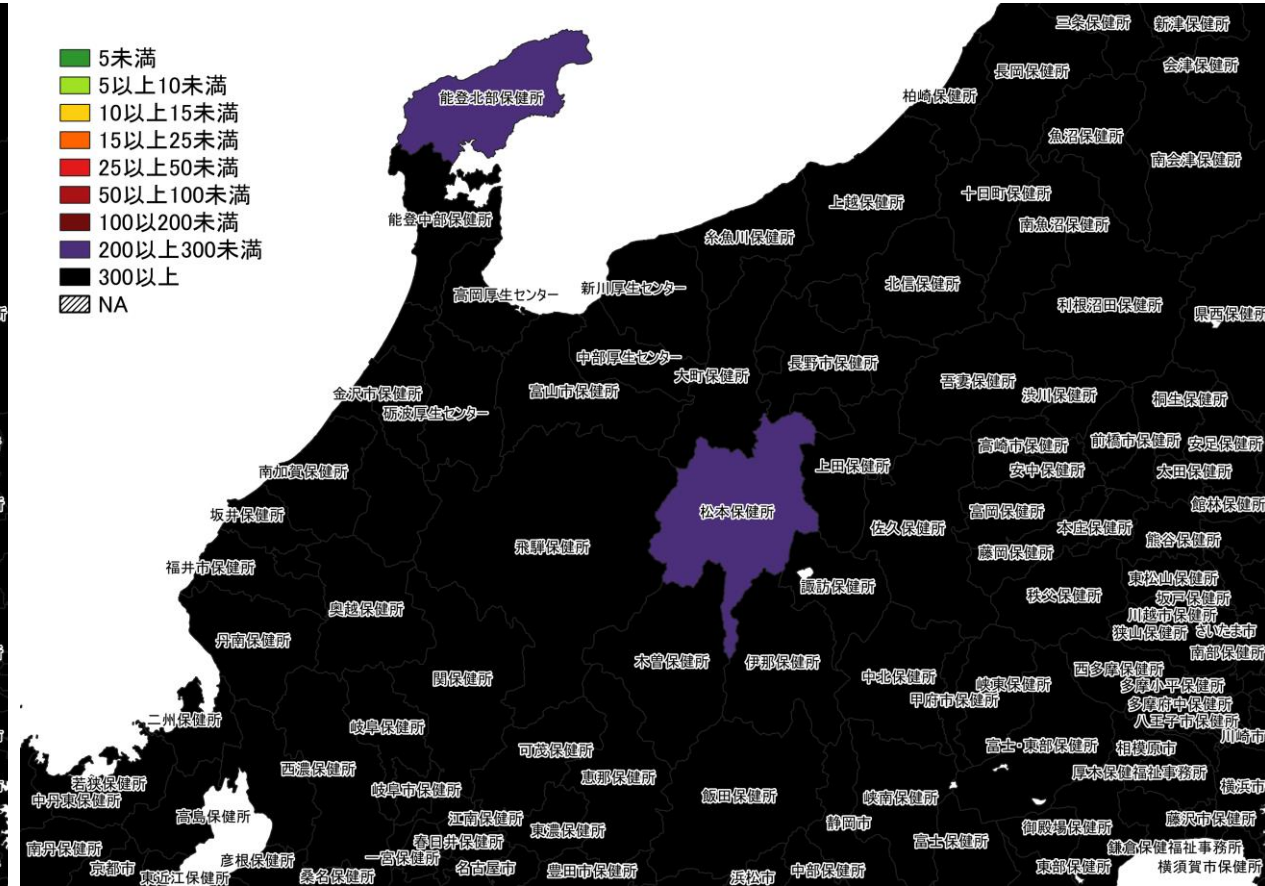
12/19~ 12/26

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（陽性者登録センターの報告数を含まない）



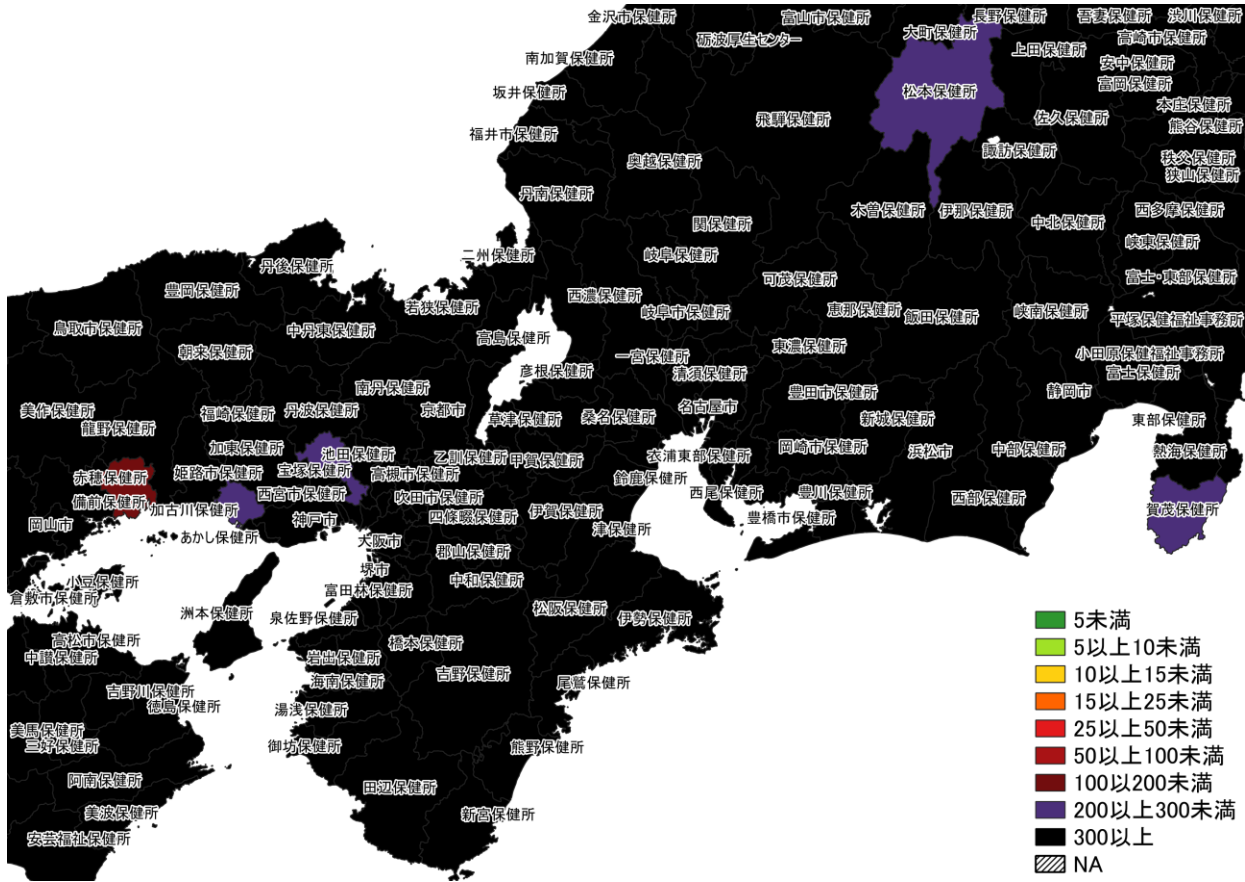


12/12～ 12/18

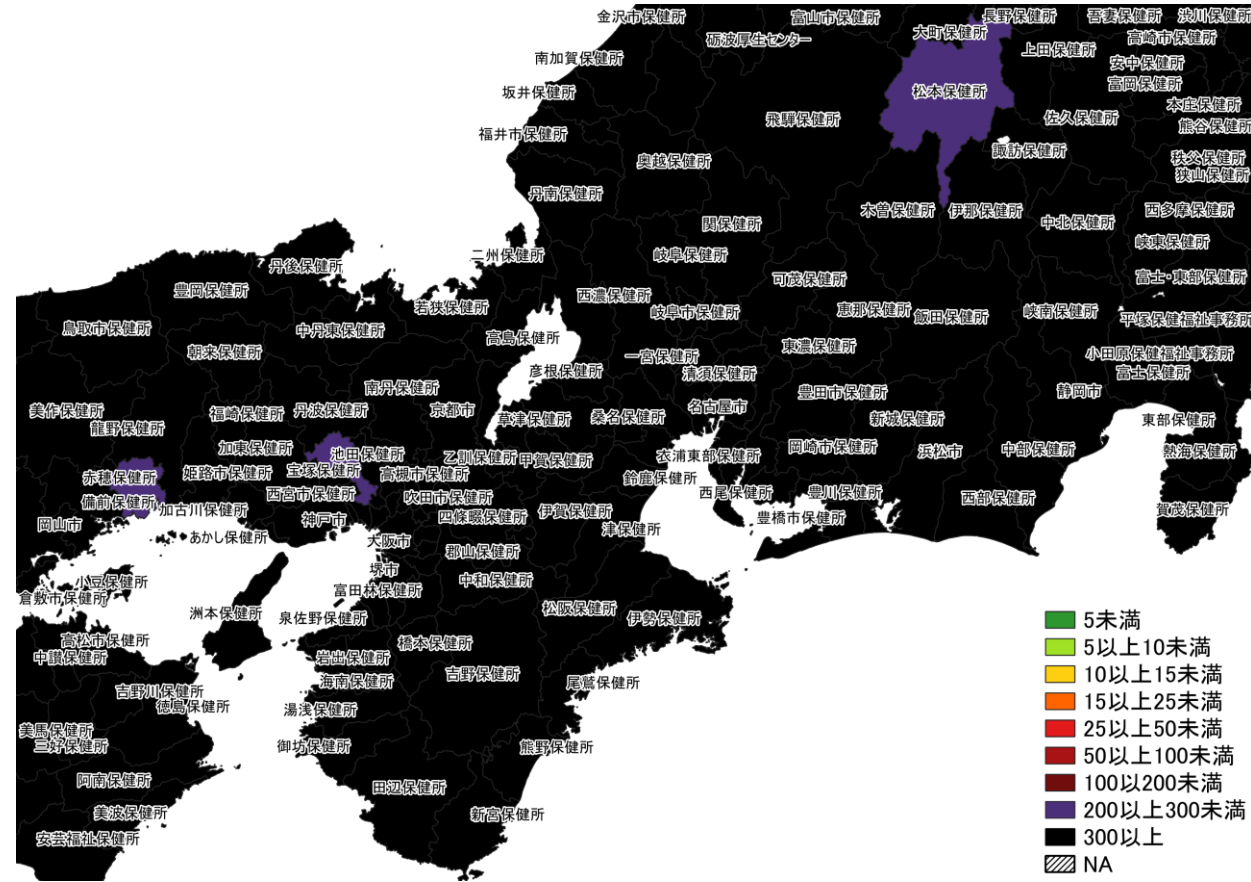


12/19～ 12/26

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（陽性者登録センターの報告数を含まない）



12/12~ 12/18



12/19~ 12/26

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 (陽性者登録センターの報告数を含まない)



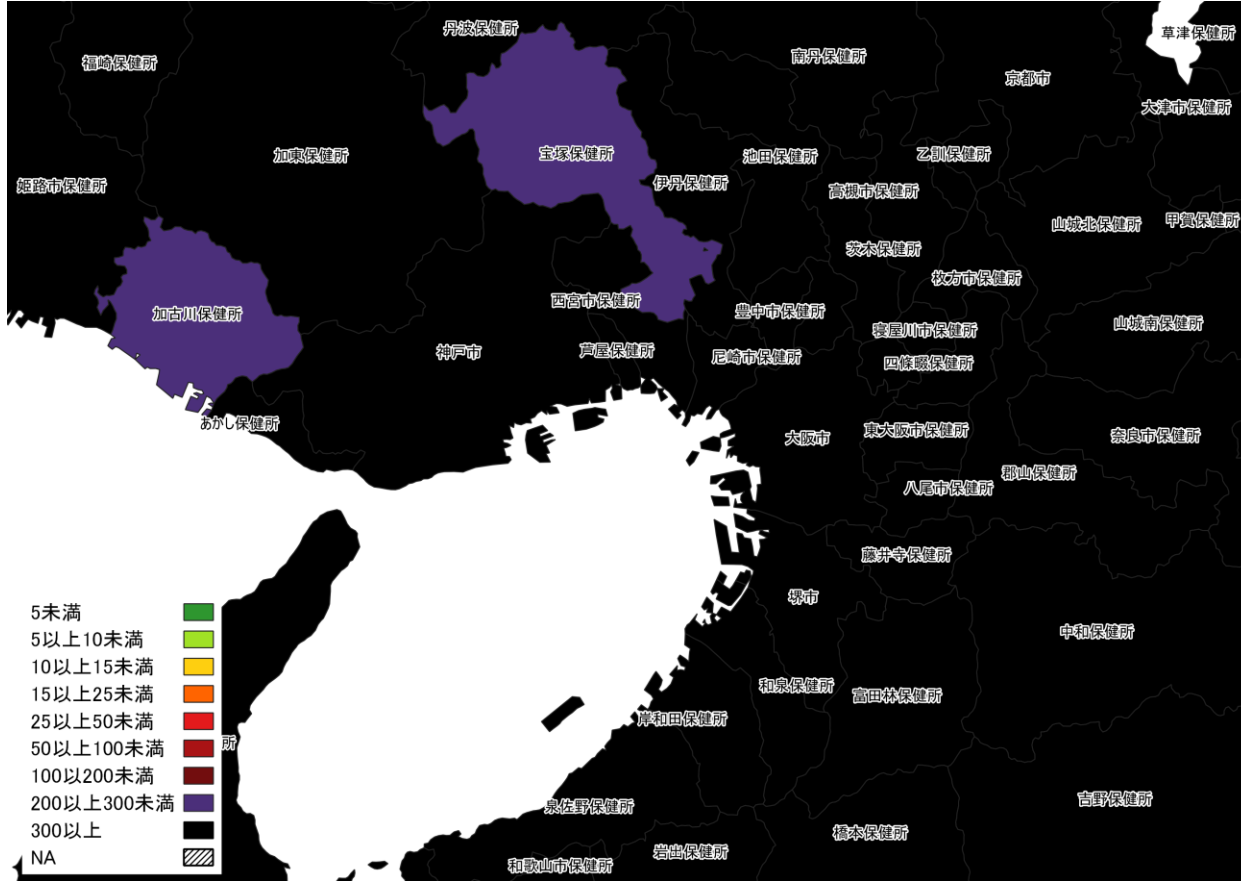
12/12～ 12/18



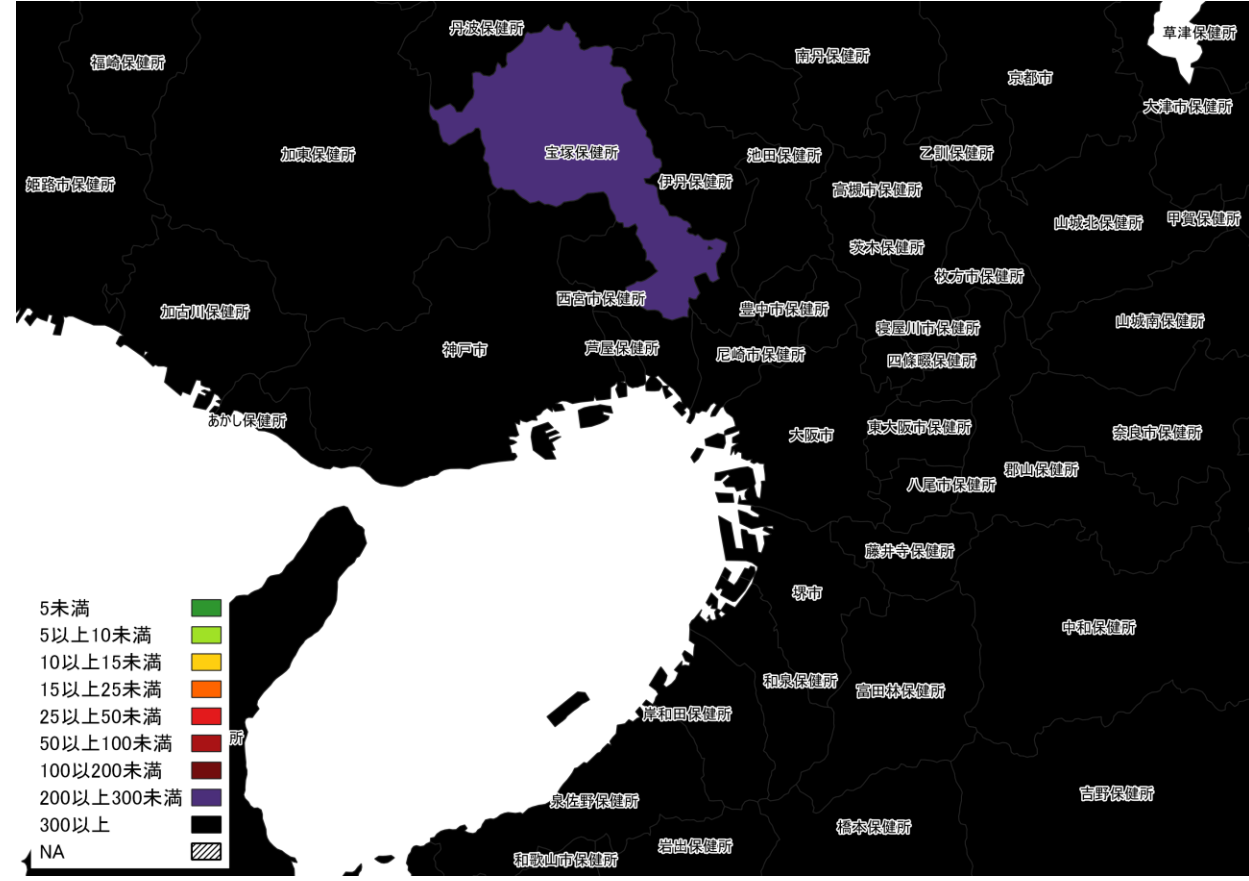
12/19～ 12/26

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（陽性者登録センターの報告数を含まない）



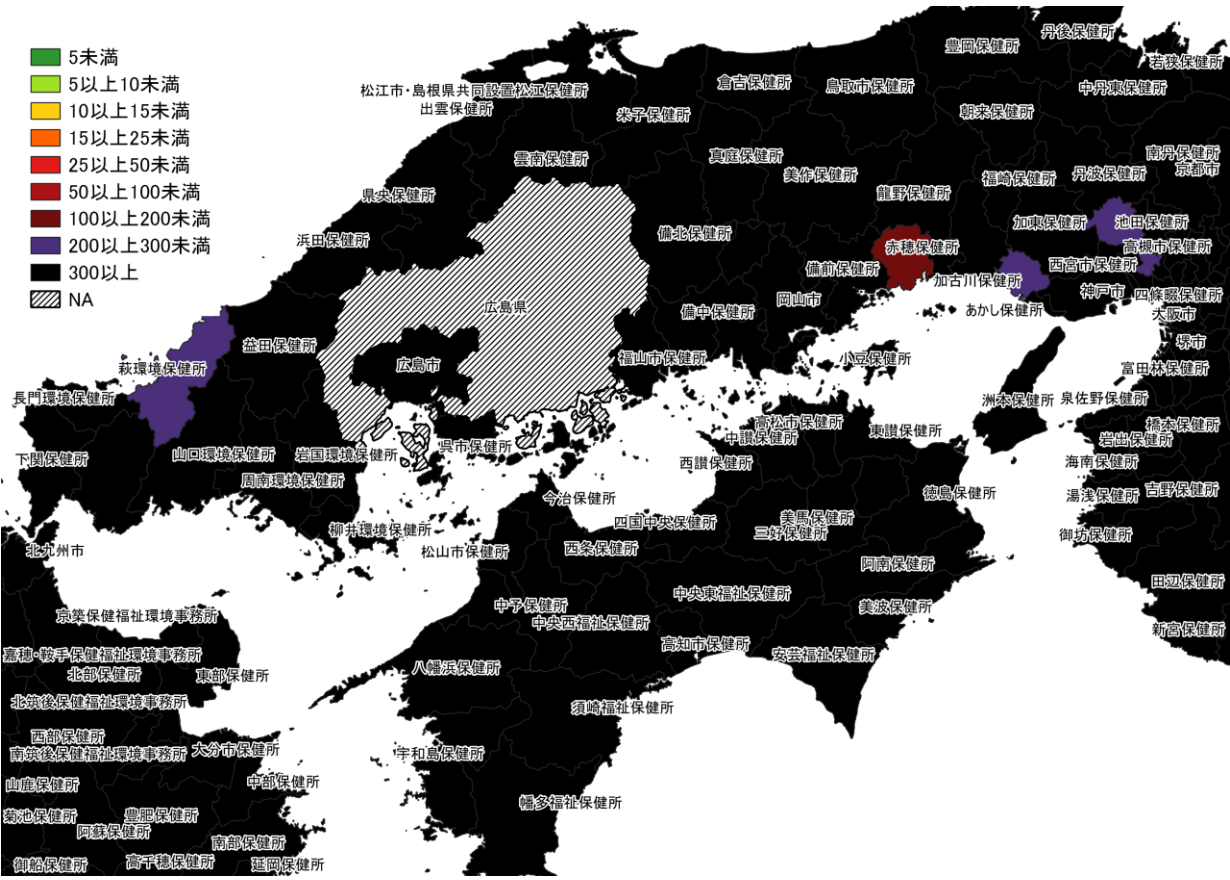


12/12～ 12/18

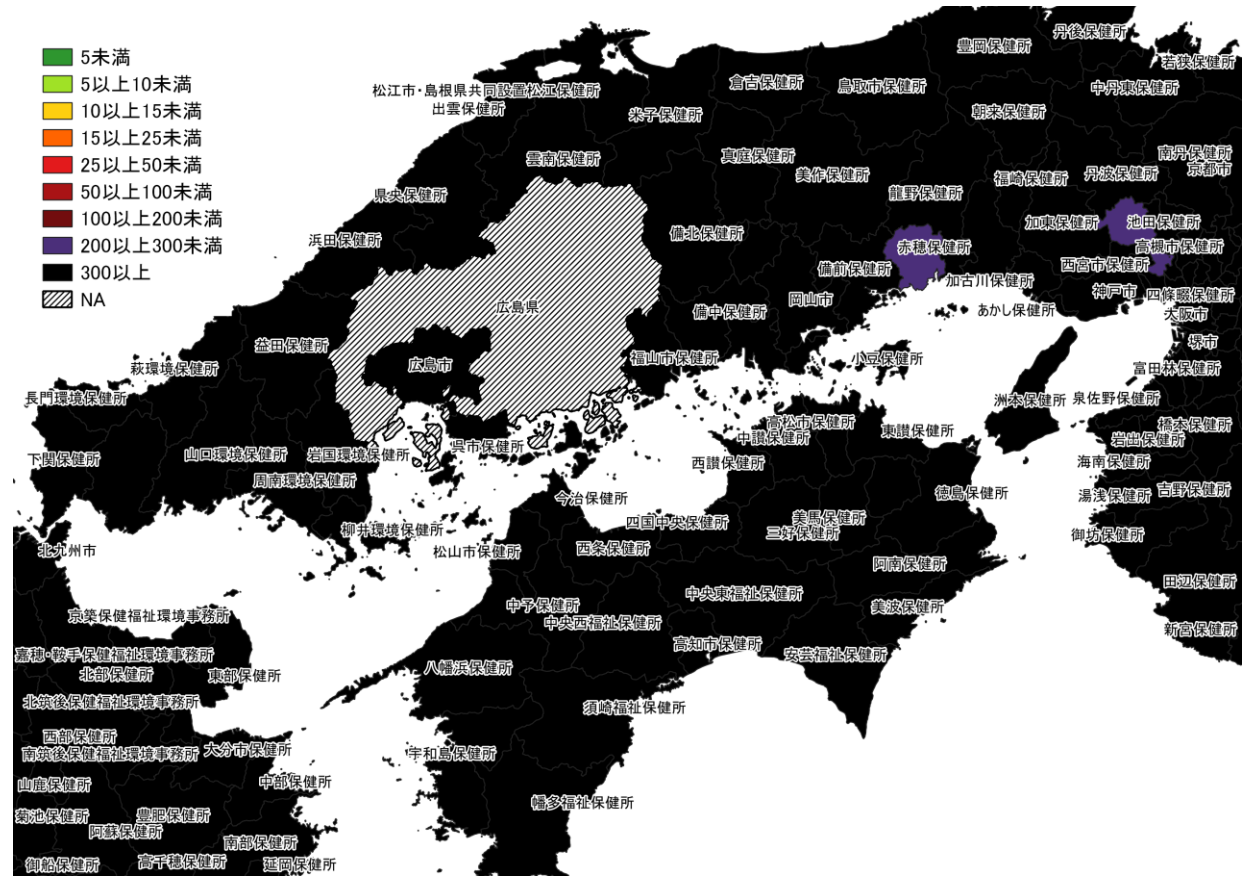


12/19～ 12/26

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（陽性者登録センターの報告数を含まない）



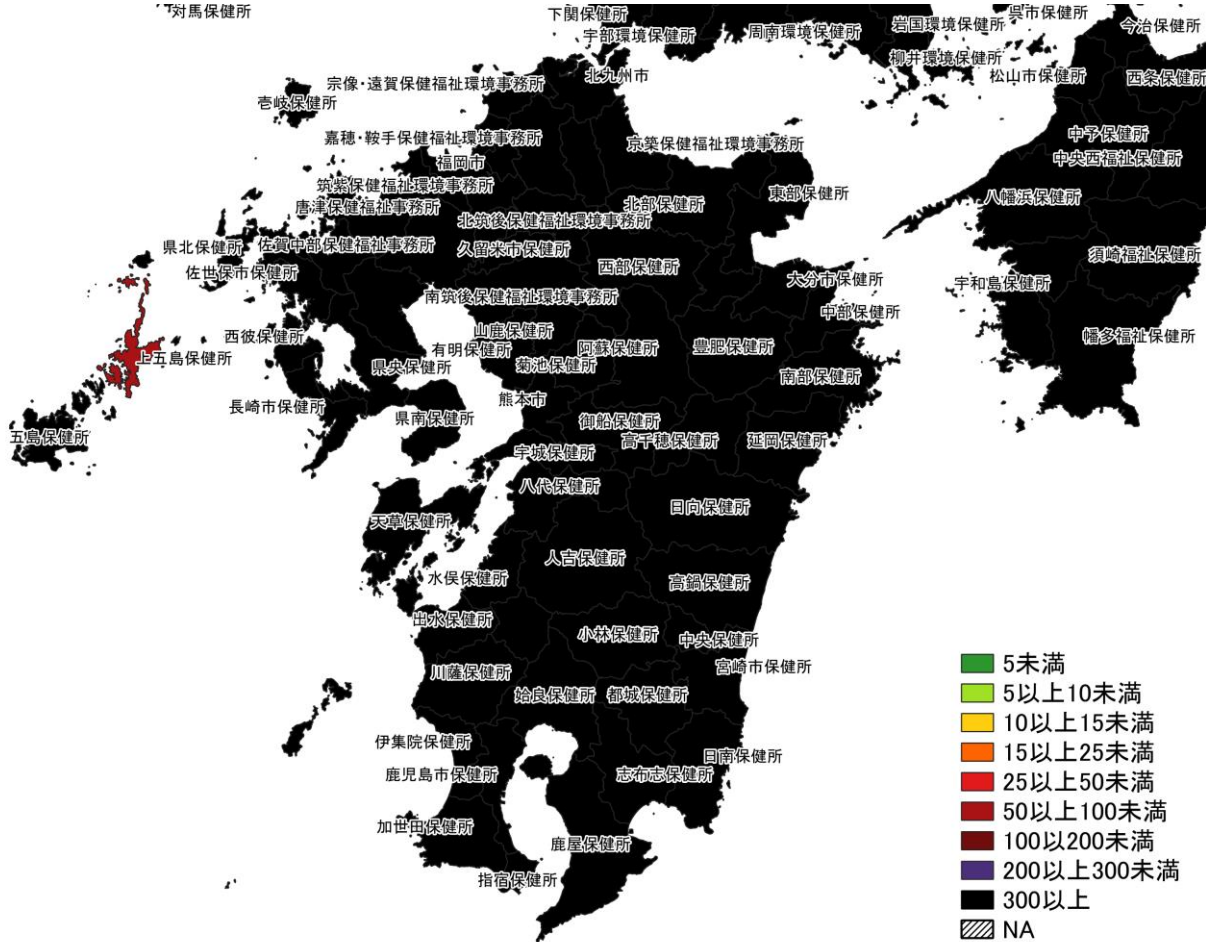
12/12～ 12/18



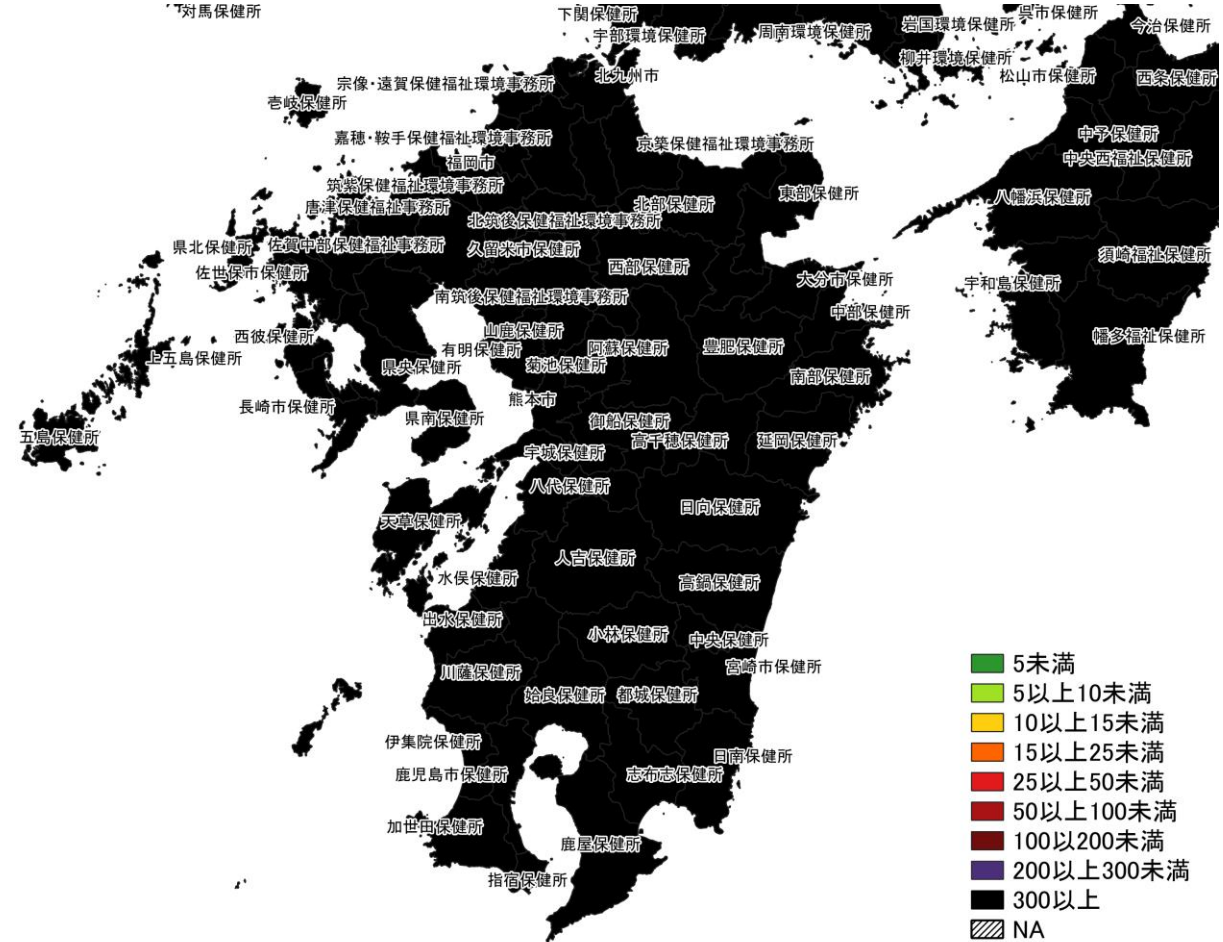
12/19～ 12/26

## 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 (陽性者登録センターの報告数を含まない)

※広島県は独自のHERSYS集計をしているために注意が必要

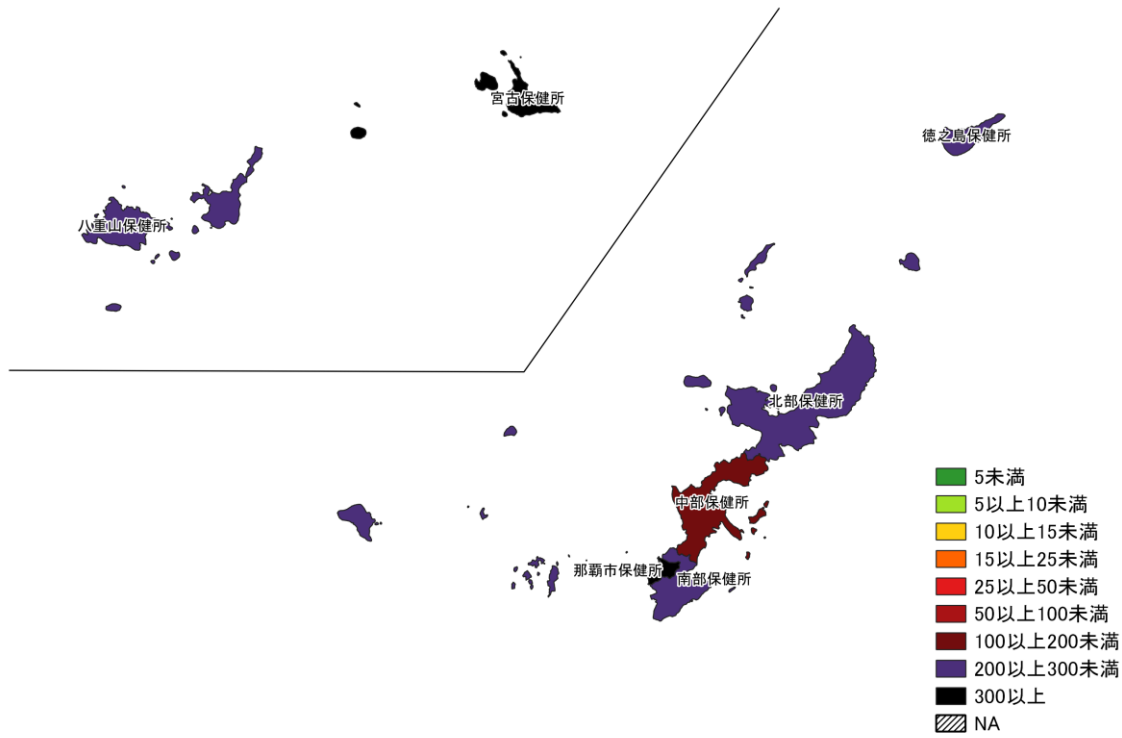


12/12～ 12/18

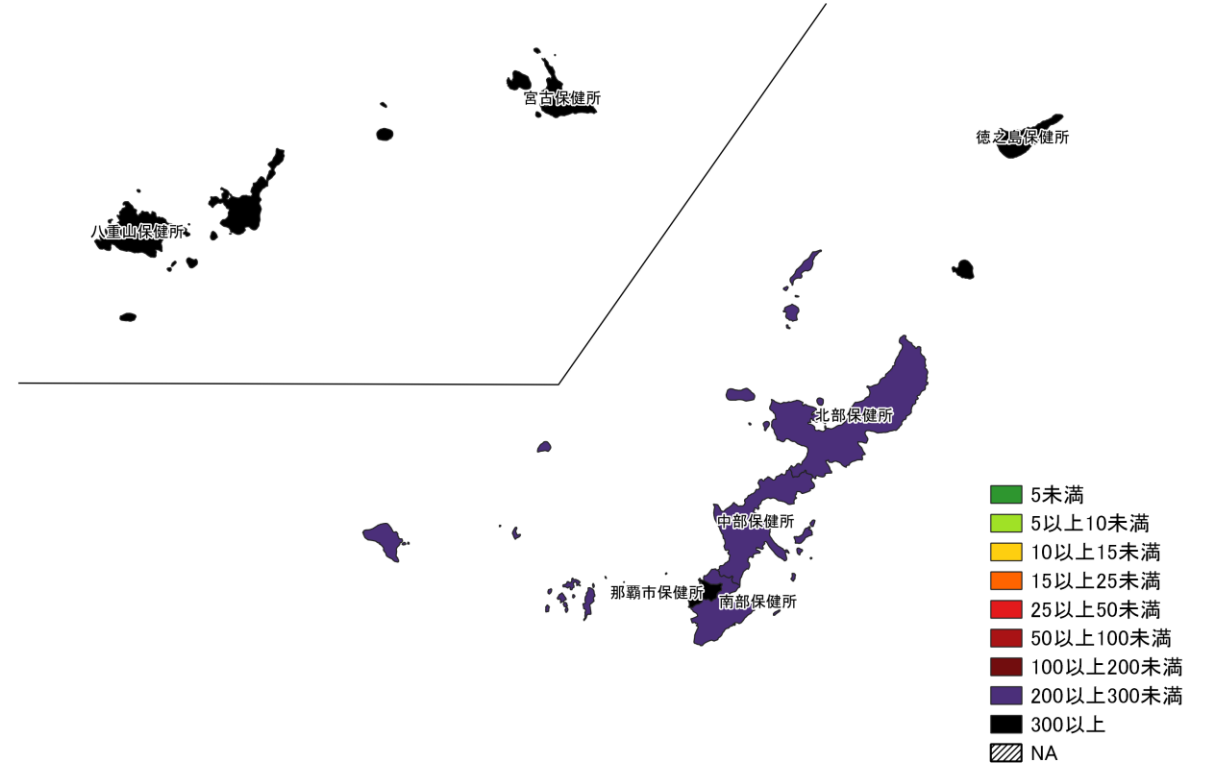


12/19～ 12/26

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（陽性者登録センターの報告数を含まない）



12/12~ 12/18



12/19~ 12/26

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（陽性者登録センターの報告数を含まない）



## 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12月26日時点のHER-SYSの日時報告数を用いて、都道府県別7日間累積新規症例報告数の、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、データを得られなかった場合は比を算出できないためNAとした。
- **保健所管区別の報告数には、陽性者登録センターの報告数は含まれないことに注意が必要。**
- **陽性者報告体制の変化がある場合、保健所管区別では過小・過大評価になる可能性がある。**
- 集計値修正により、今後変動する可能性がある。

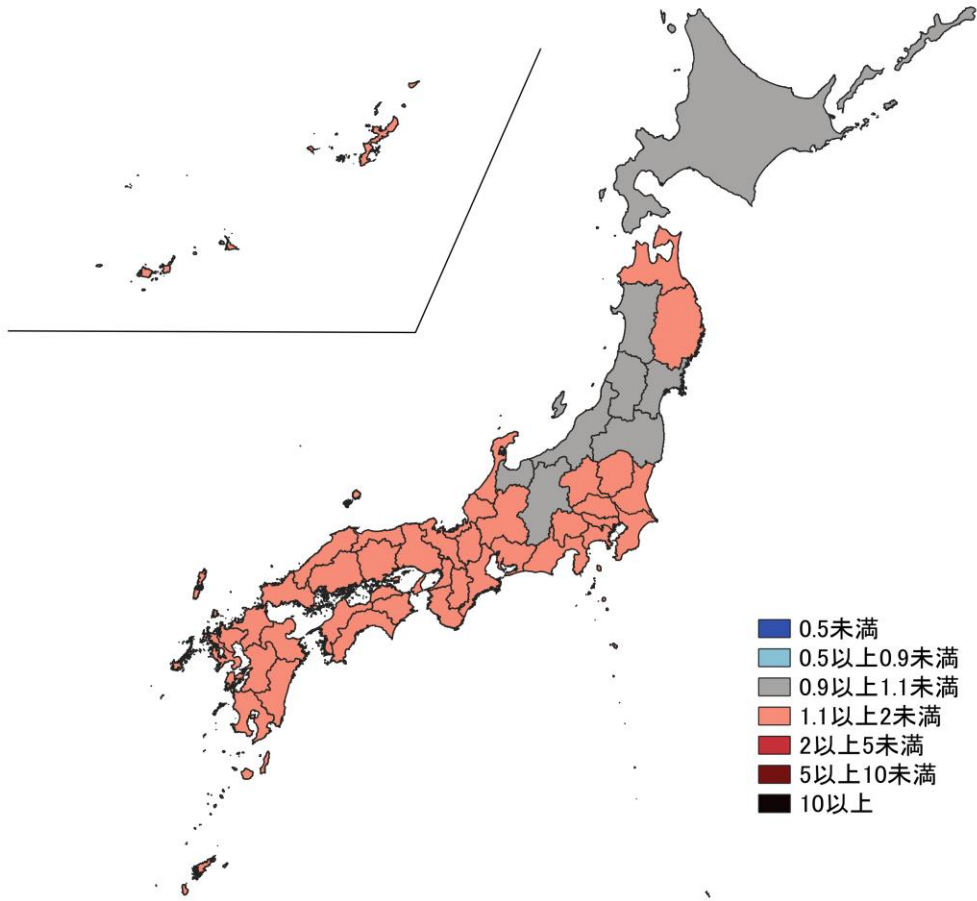
### まとめ

- 県別では東日本で横ばい～減少の地域が増え、西日本では増加傾向が持続している。
- 保健所単位では、西日本を中心に前週比1.1以上が継続している。
- 北日本では前週比0.9未満となる地域が増加した。



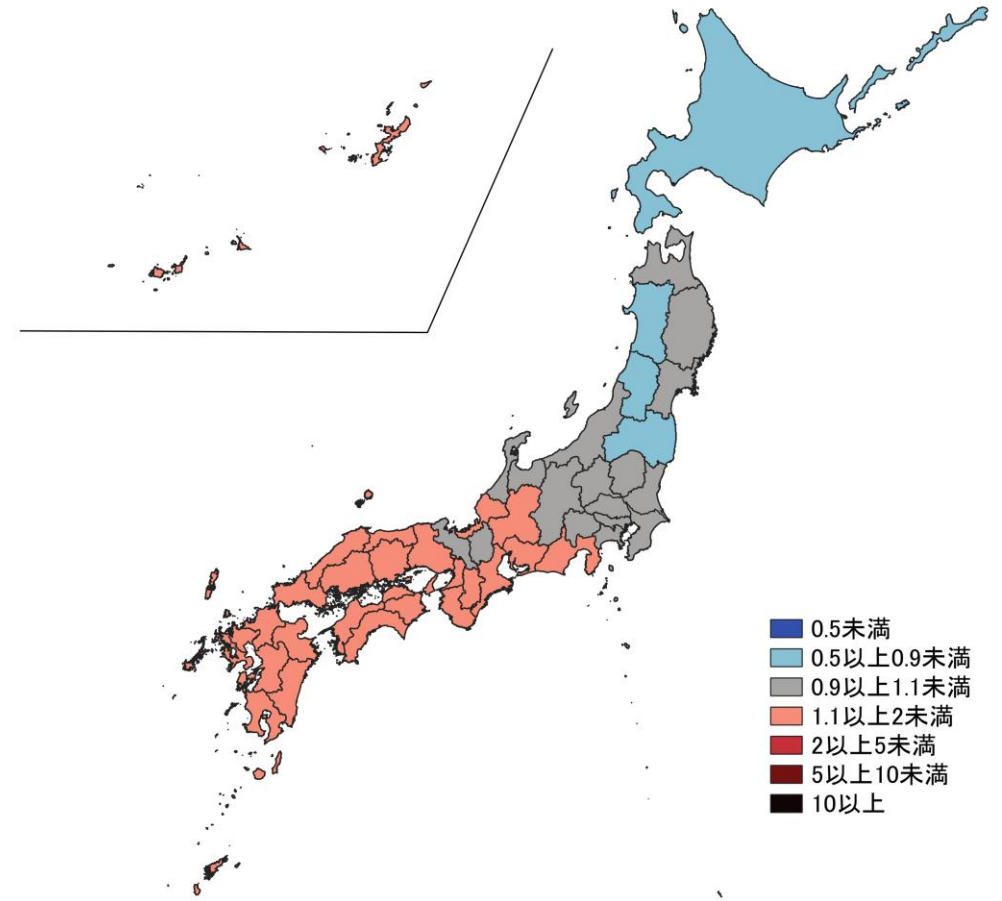
# 7日間累積新規症例報告数 前週比マップ

都道府県単位 (陽性者登録センターの報告数を含む)



- 0.5未満
- 0.5以上0.9未満
- 0.9以上1.1未満
- 1.1以上2未満
- 2以上5未満
- 5以上10未満
- 10以上

12/05～ 12/11  
12/12～ 12/18

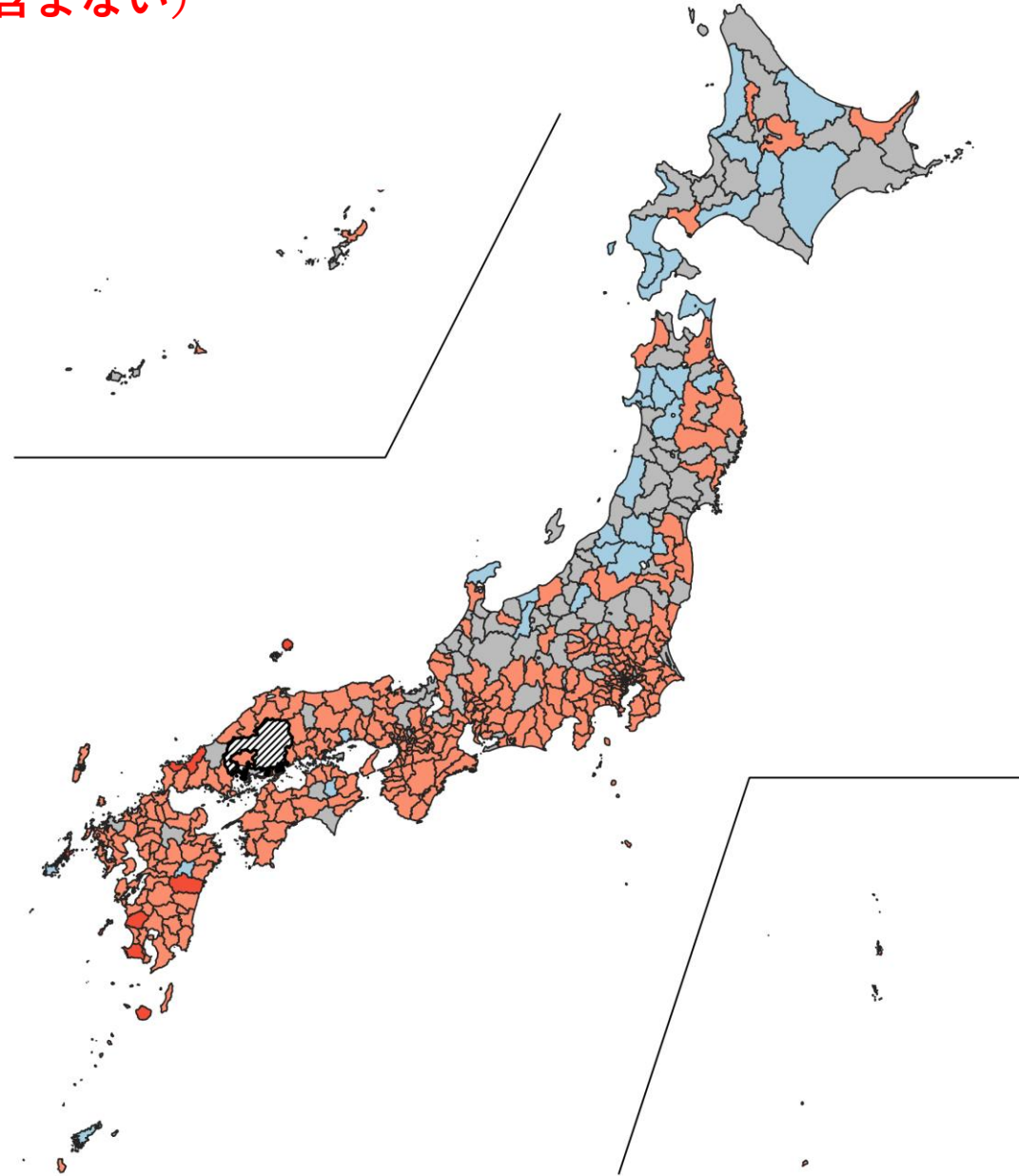





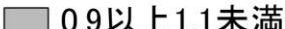
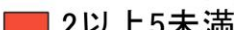
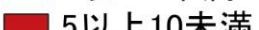
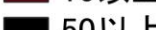
- 0.5未満
- 0.5以上0.9未満
- 0.9以上1.1未満
- 1.1以上2未満
- 2以上5未満
- 5以上10未満
- 10以上

12/12～ 12/18  
12/19～ 12/25

# 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 (陽性者登録センターの報告数を含まない)

12/05～12/11  
12/12～12/18



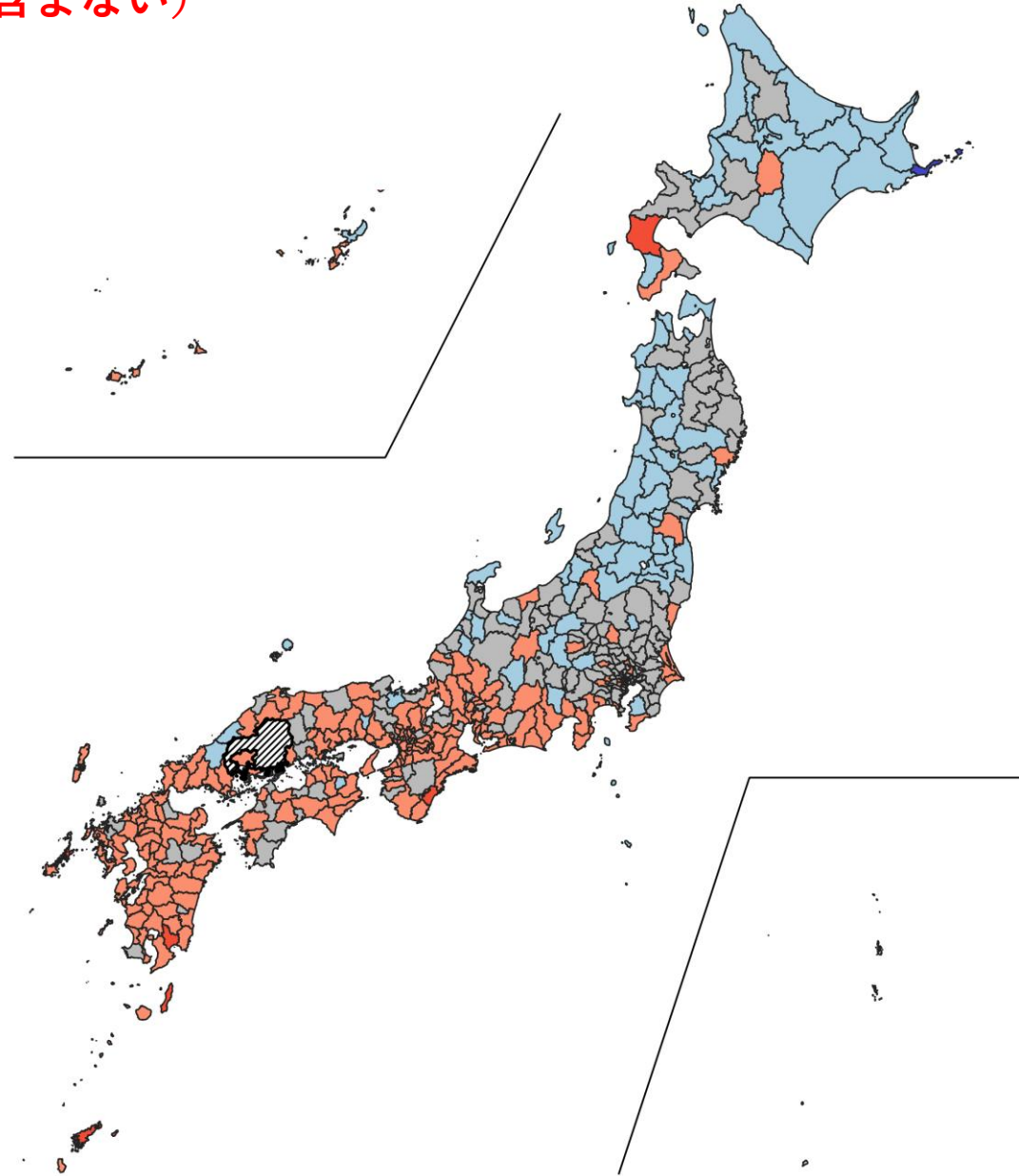
-  NA
-  0.5未満
-  0.5以上0.9未満
-  0.9以上1.1未満
-  1.1以上2未満
-  2以上5未満
-  5以上10未満
-  10以上50未満
-  50以上










※広島県は独自のHERSYS集計をしているために注意が必要

# 人口10万人あたりの7日間累積新規感染者数マップ

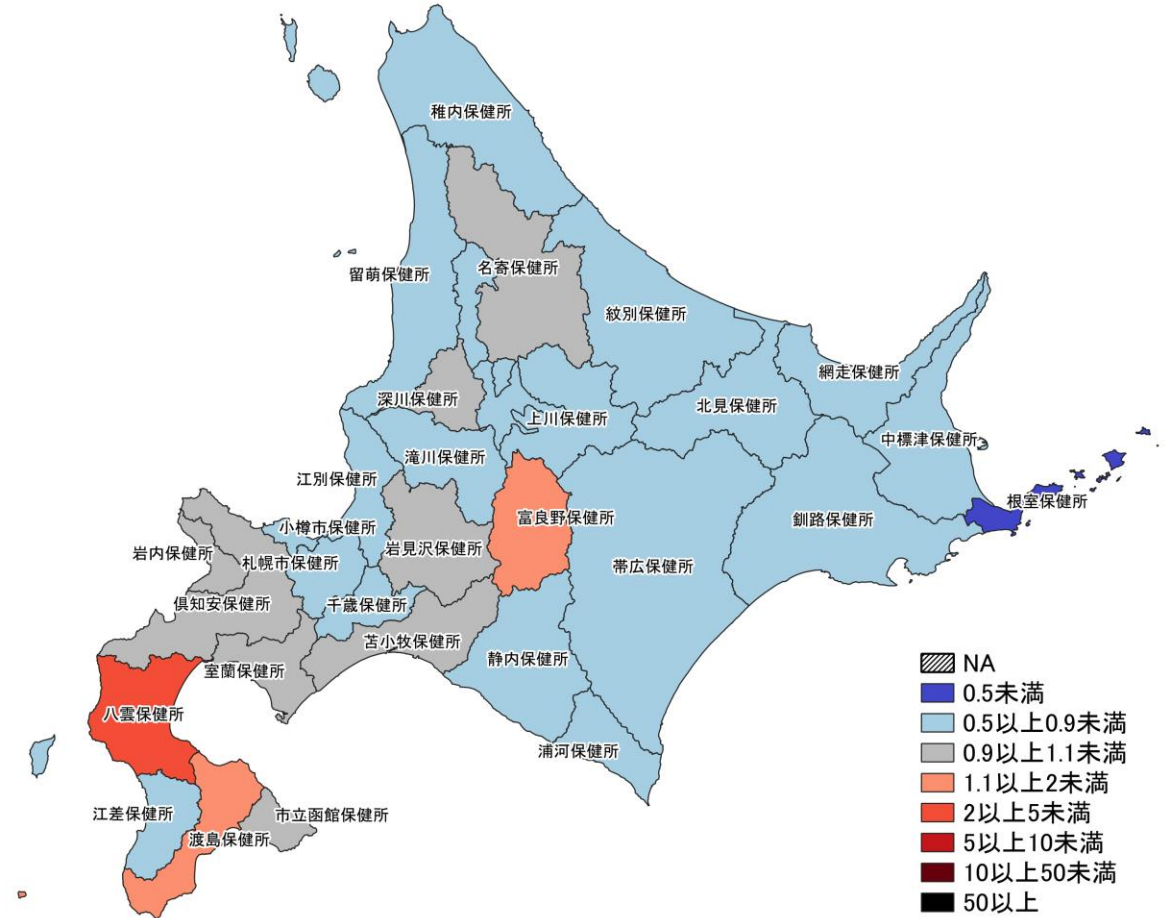
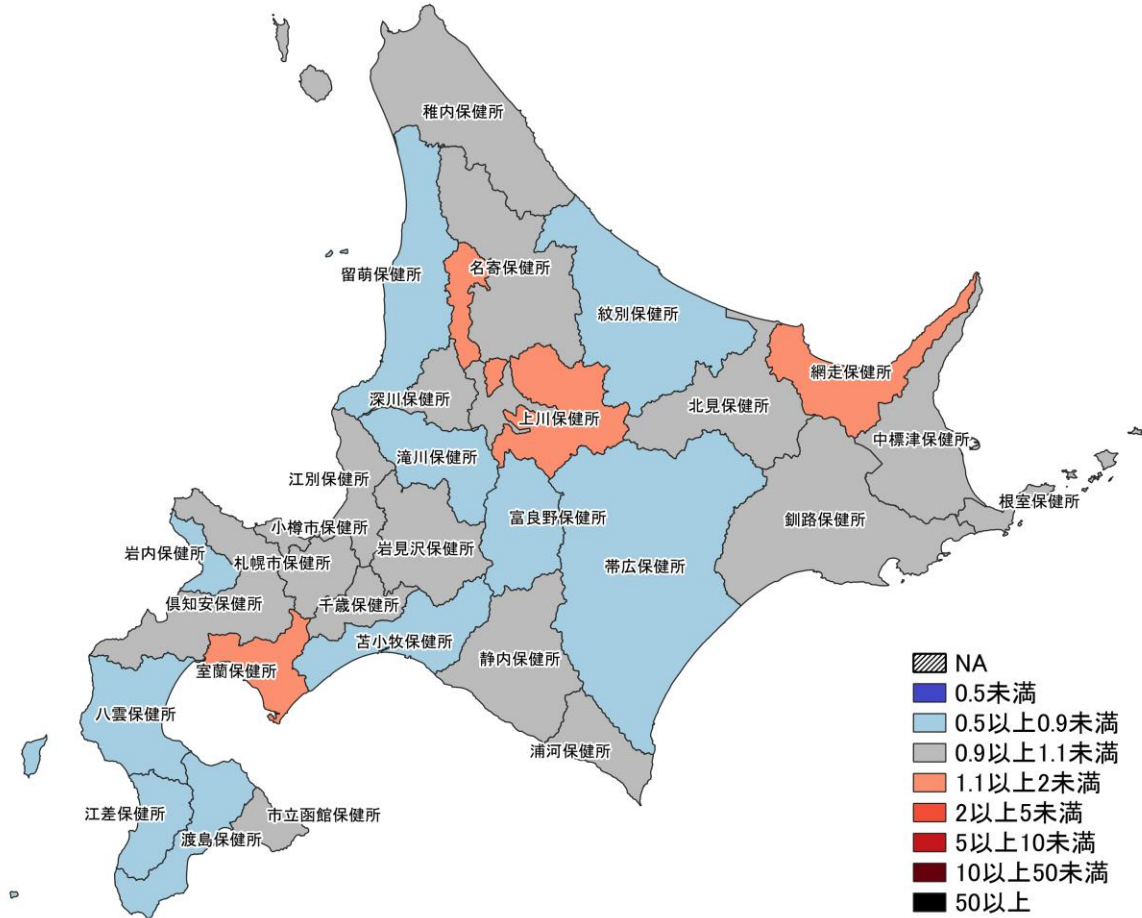
保健所単位 (陽性者登録センターの報告数を含まない)

12/12～12/18  
12/19～12/25

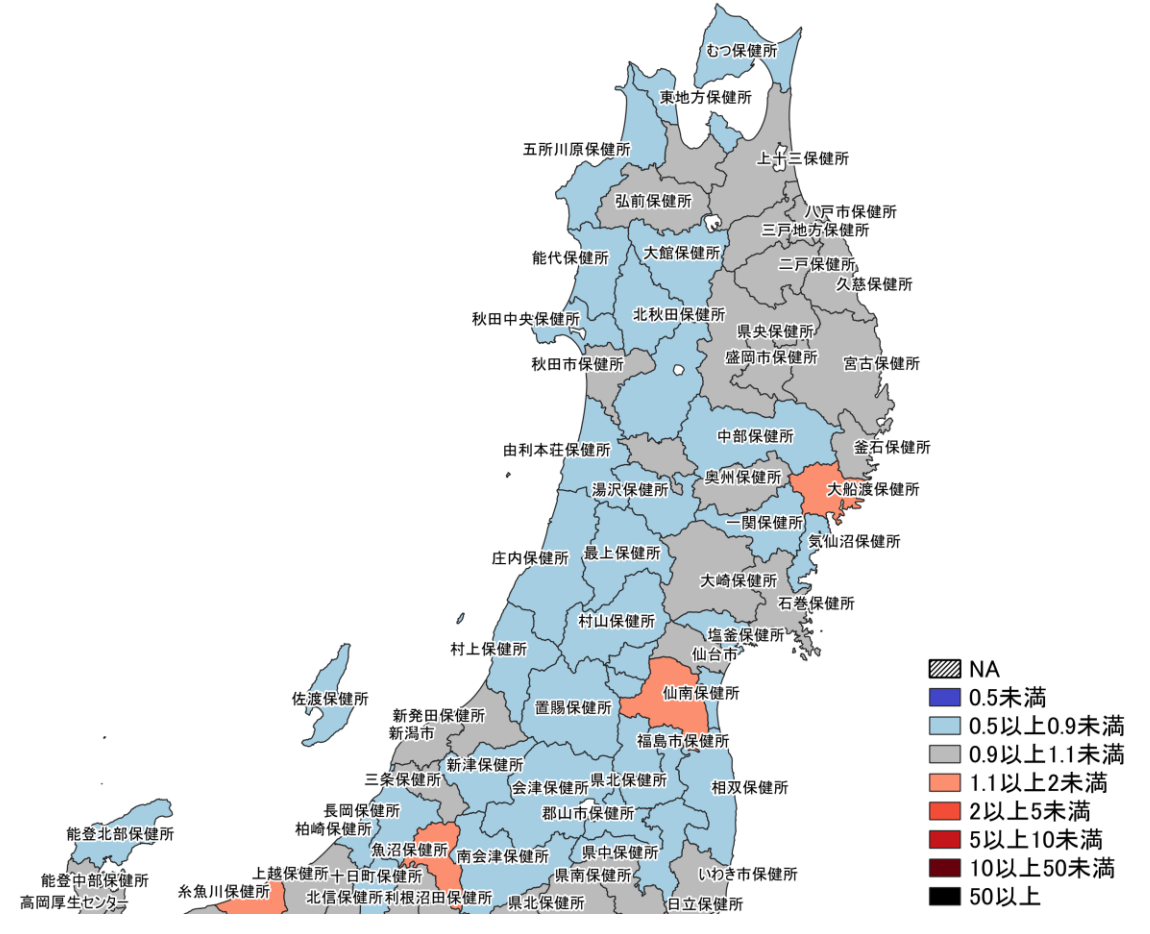
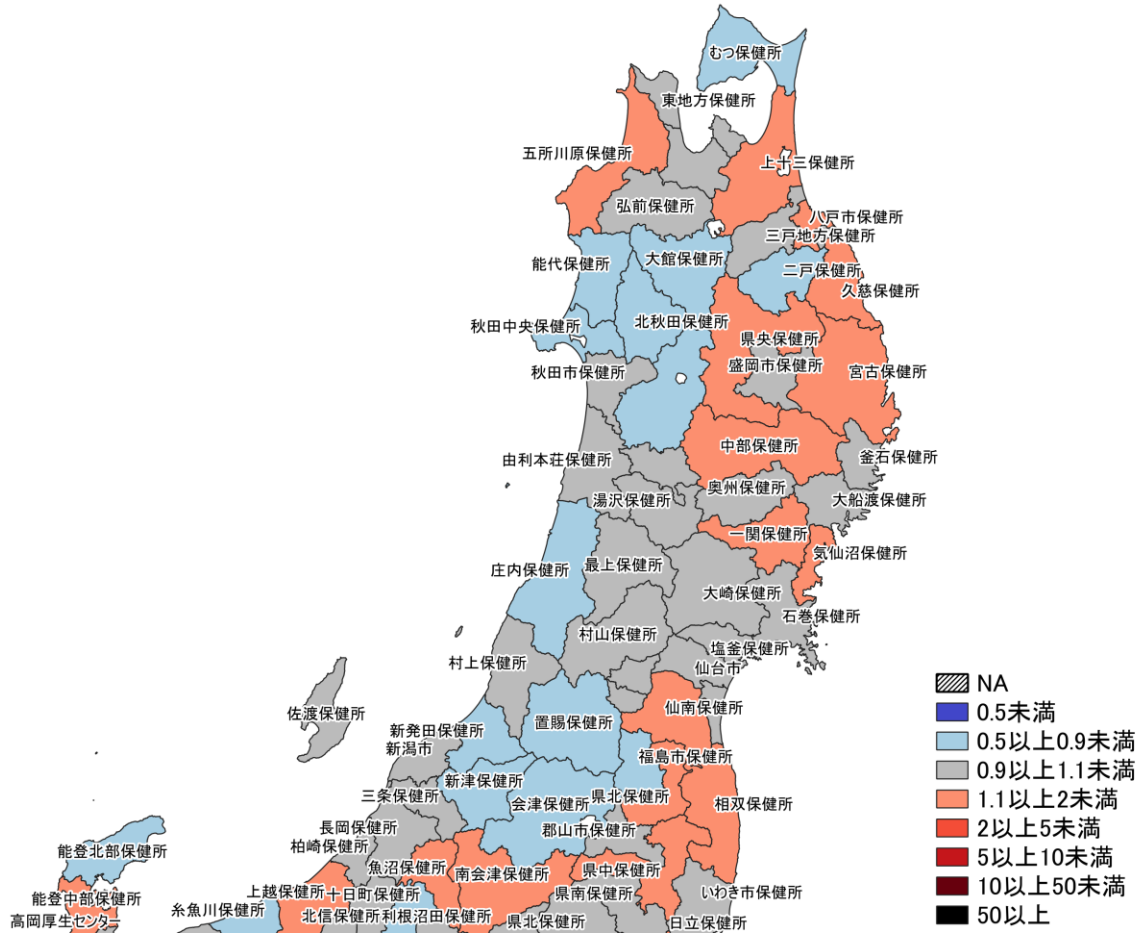


-  NA
-  0.5未満
-  0.5以上0.9未満
-  0.9以上1.1未満
-  1.1以上2未満
-  2以上5未満
-  5以上10未満
-  10以上50未満
-  50以上

※広島県は独自のHERSYS集計をしているために注意が必要

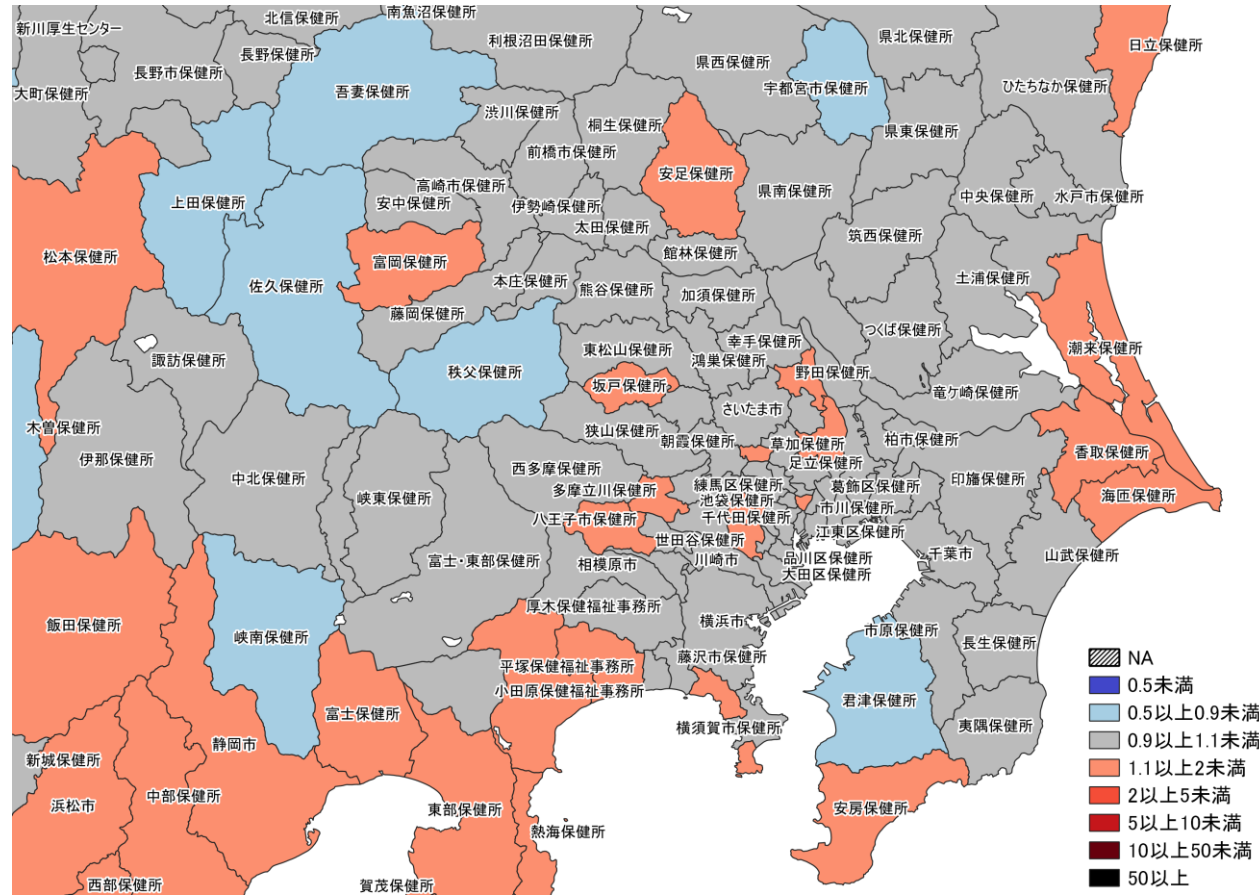
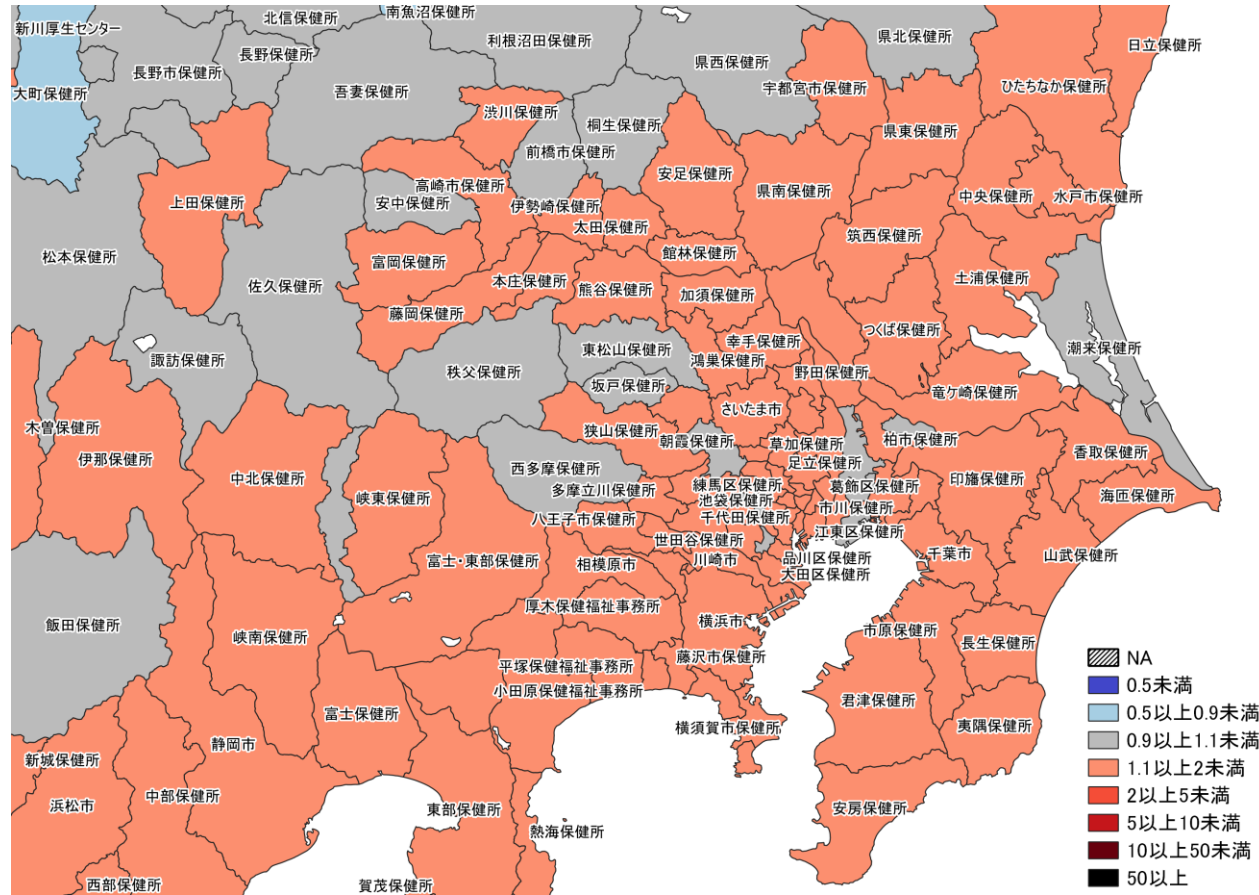


7日間累積新規症例報告数 前週比マップ  
北海道（陽性者登録センターの報告数を含まない）

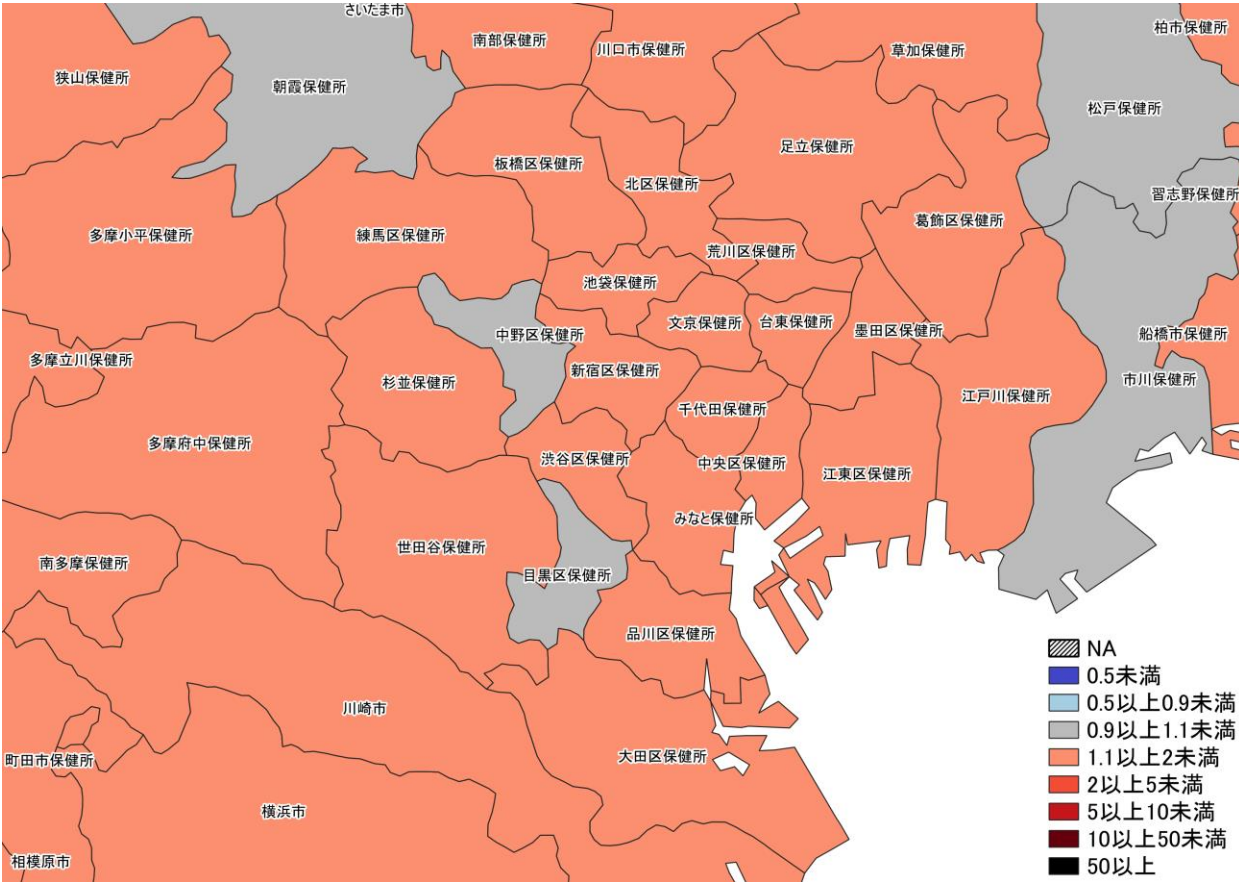


7日間累積新規症例報告数 前週比マップ  
東北地域（陽性者登録センターの報告数を含まない）

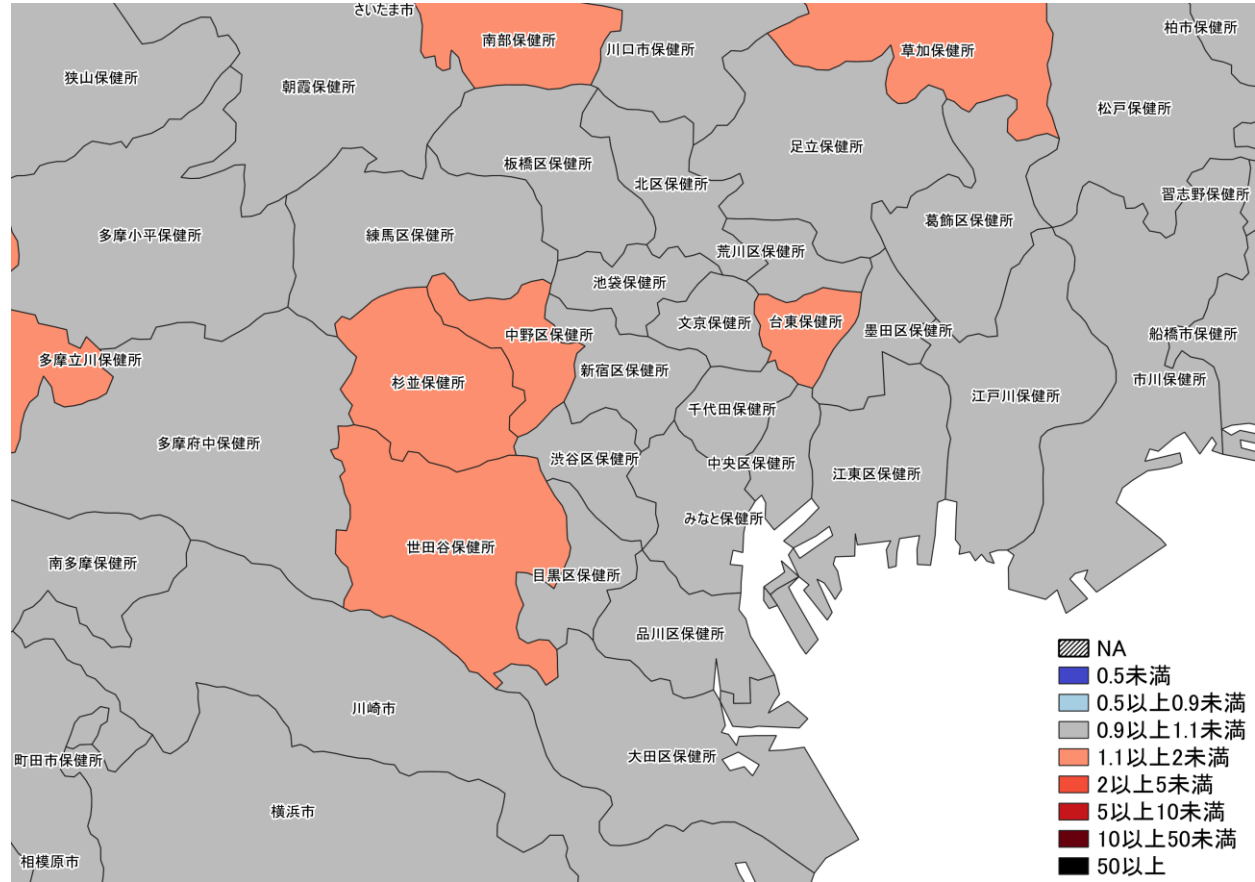




7日間累積新規症例報告数 前週比マップ  
首都圏 (陽性者登録センターの報告数を含まない)



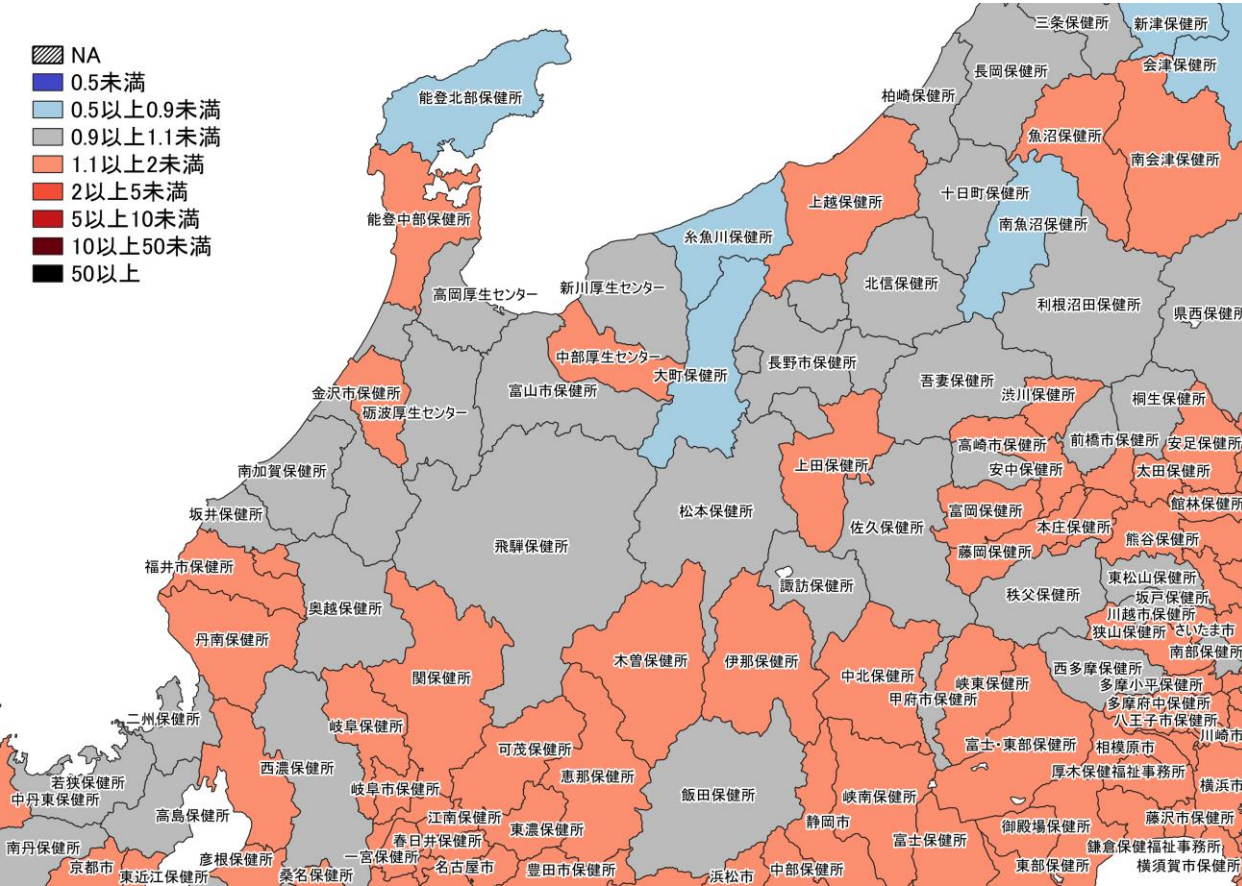
12/05～ 12/11  
12/12～ 12/18



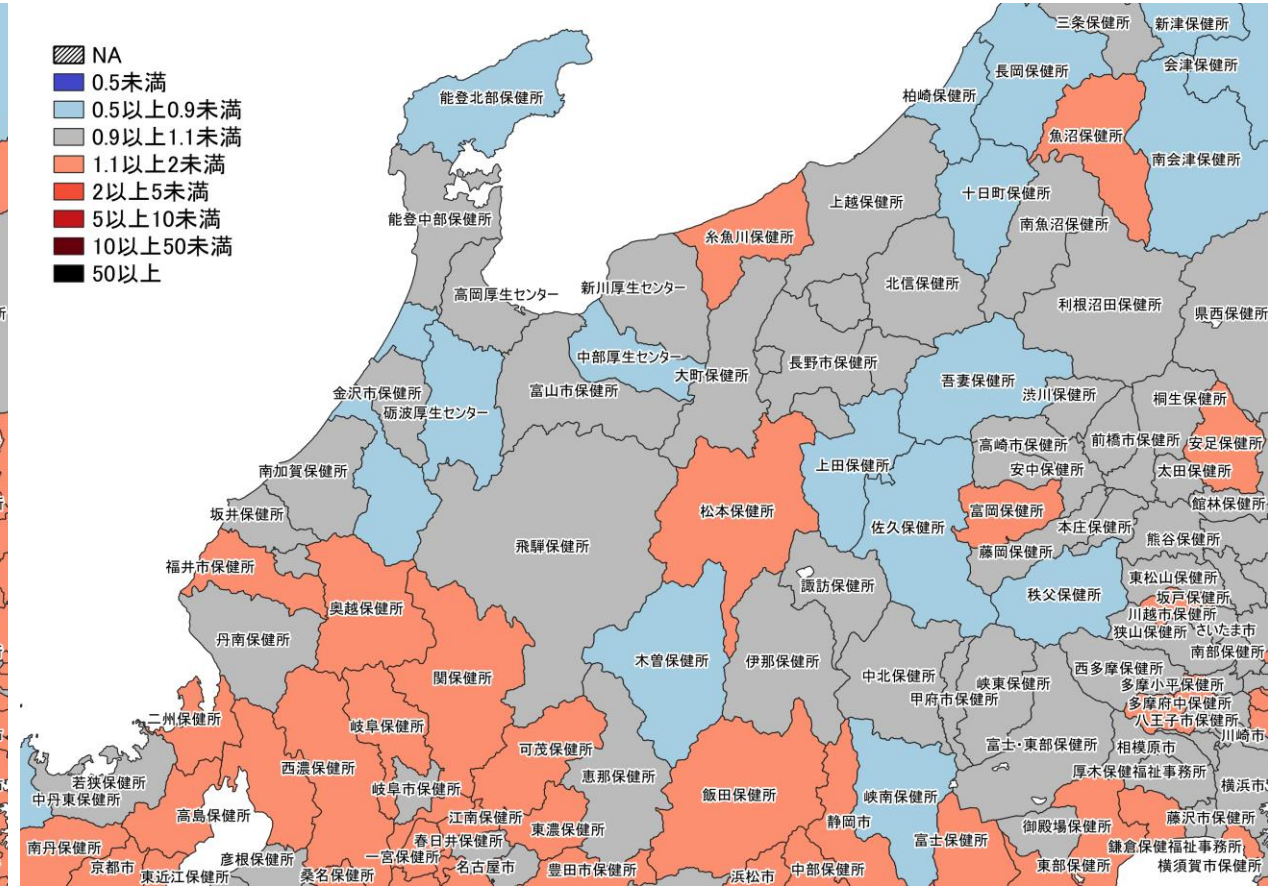
12/12～ 12/18  
12/19～ 12/25

7日間累積新規症例報告数 前週比マップ  
東京周辺（陽性者登録センターの報告数を含まない）



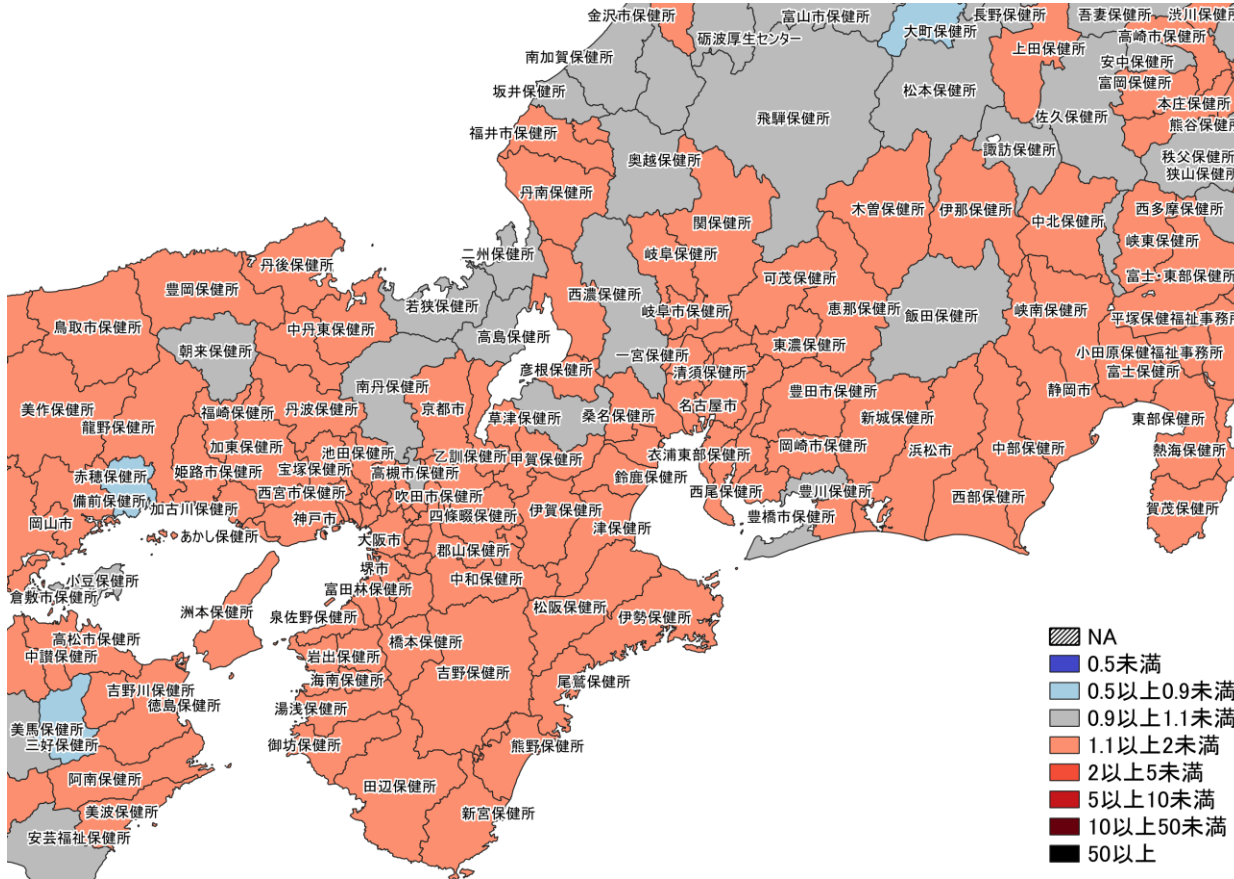


12/05~ 12/11  
12/12~ 12/18

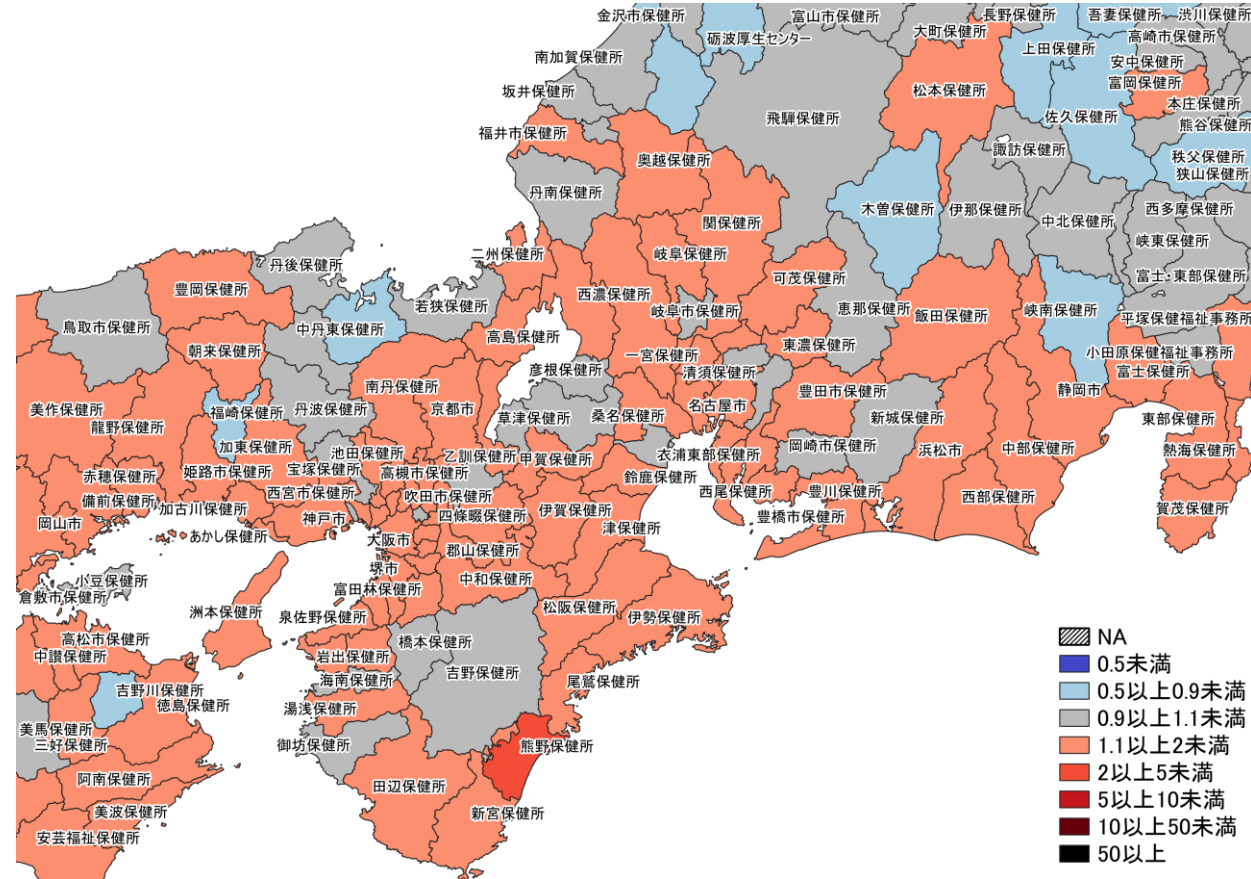


12/12~ 12/18  
12/19~ 12/25

7日間累積新規症例報告数 前週比マップ  
北陸・中部地域 (陽性者登録センターの報告数を含まない)



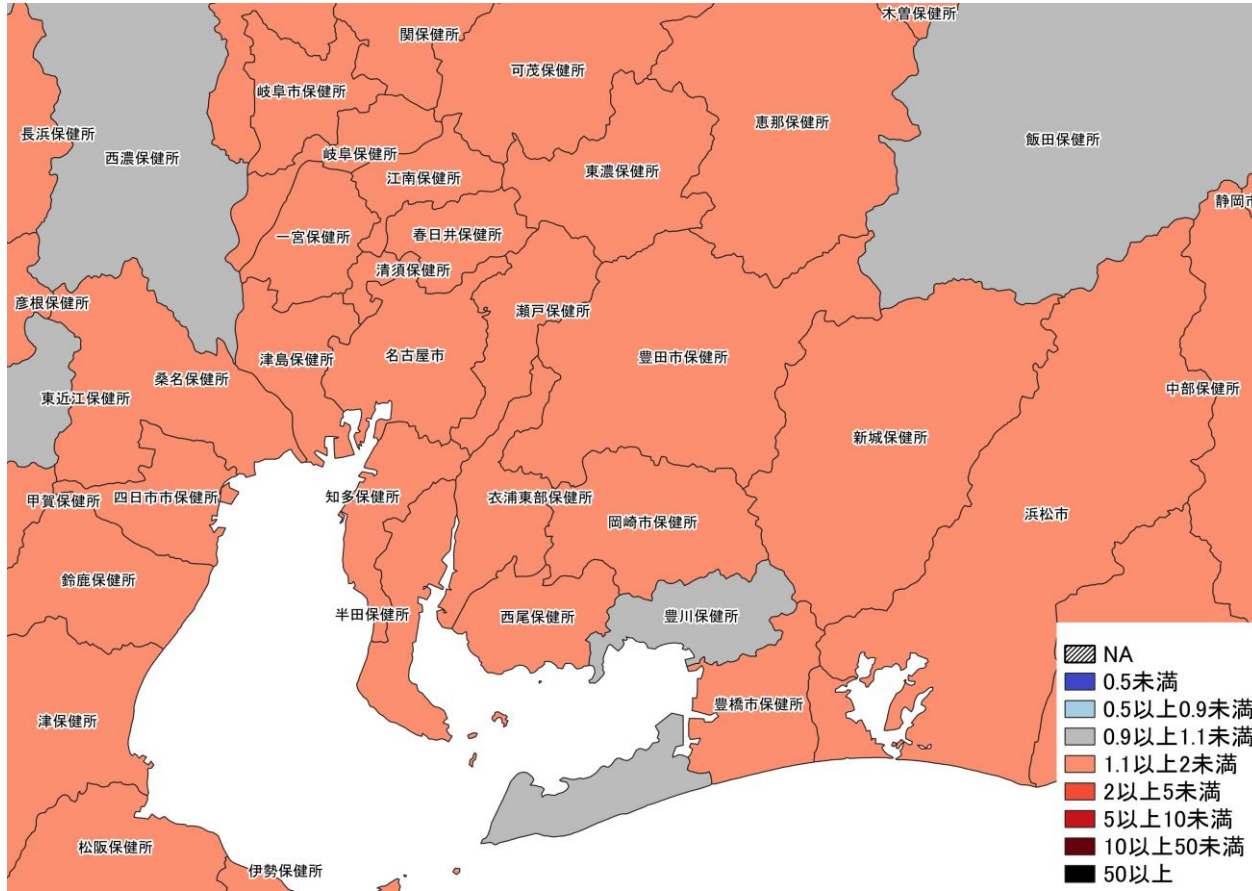
12/05~ 12/11  
12/12~ 12/18



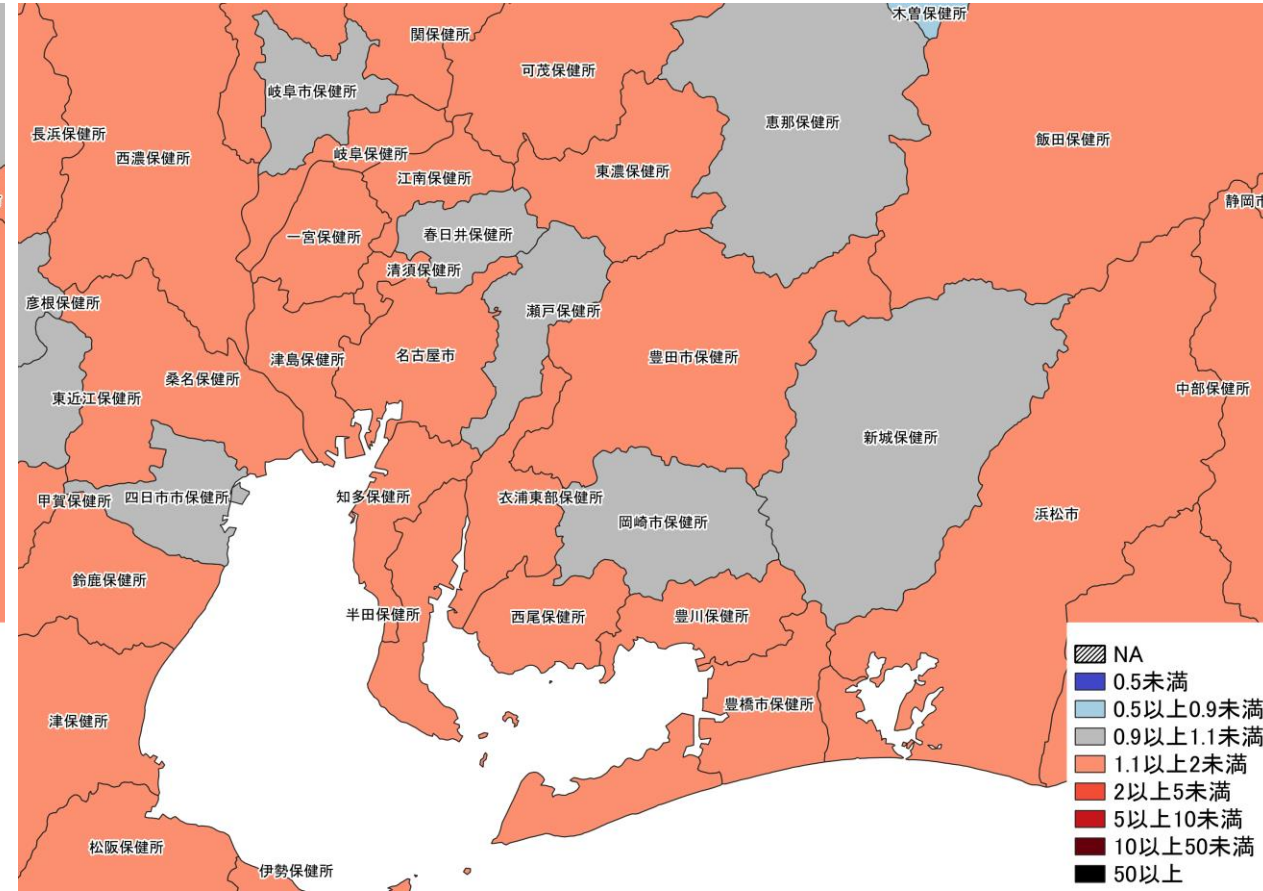
12/12~ 12/18  
12/19~ 12/25

7日間累積新規症例報告数 前週比マップ  
関西・中京圏 (陽性者登録センターの報告数を含まない)





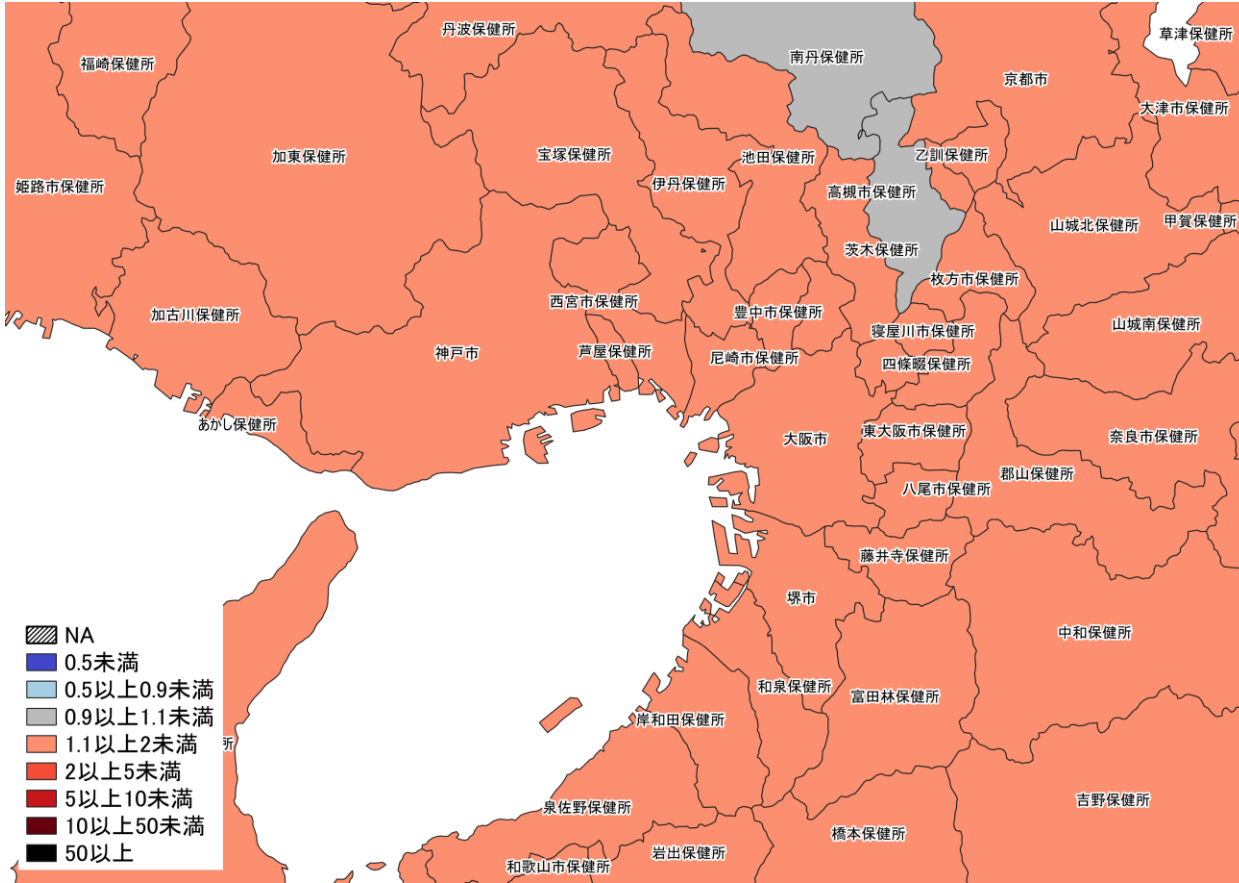
12/05~ 12/11  
12/12~ 12/18



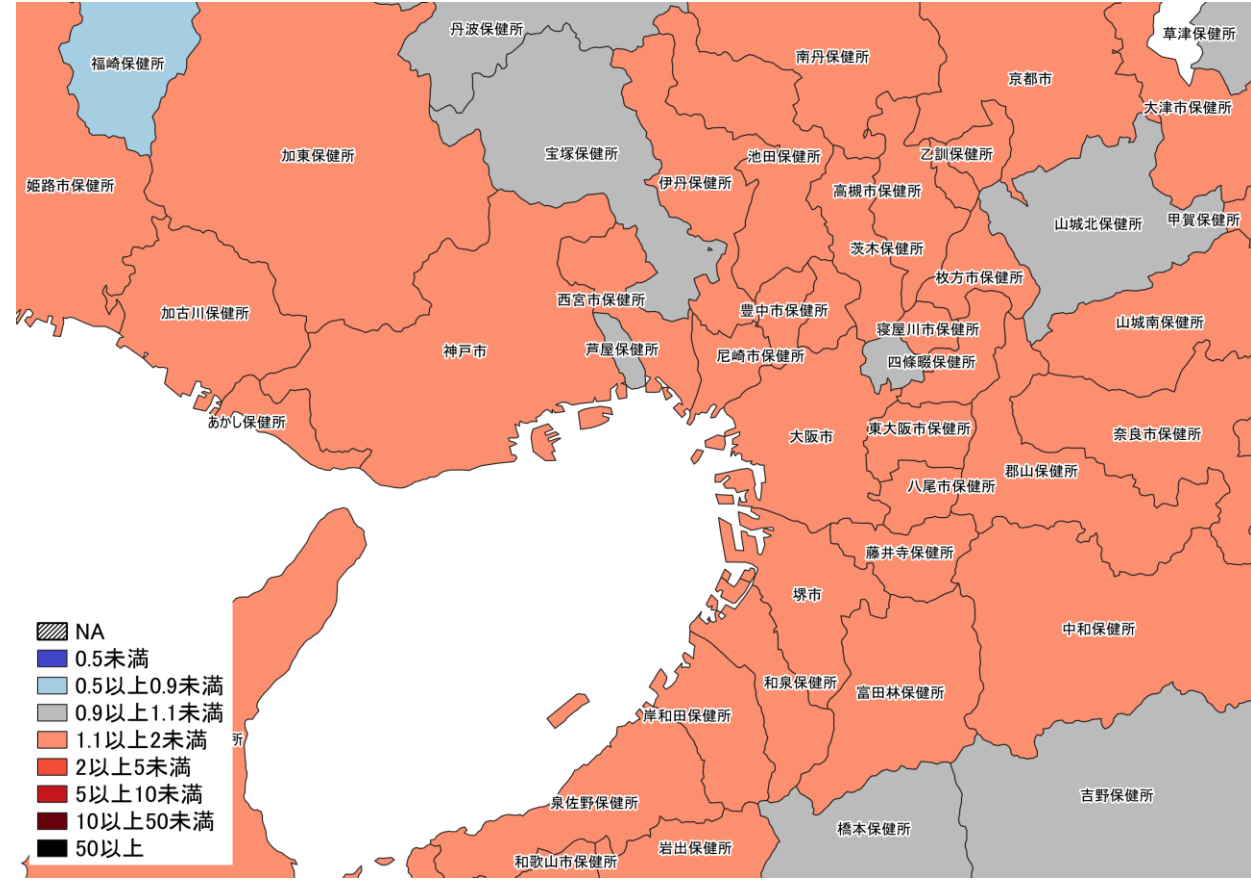
12/12~ 12/18  
12/19~ 12/25

7日間累積新規症例報告数 前週比マップ  
名古屋周辺 (陽性者登録センターの報告数を含まない)



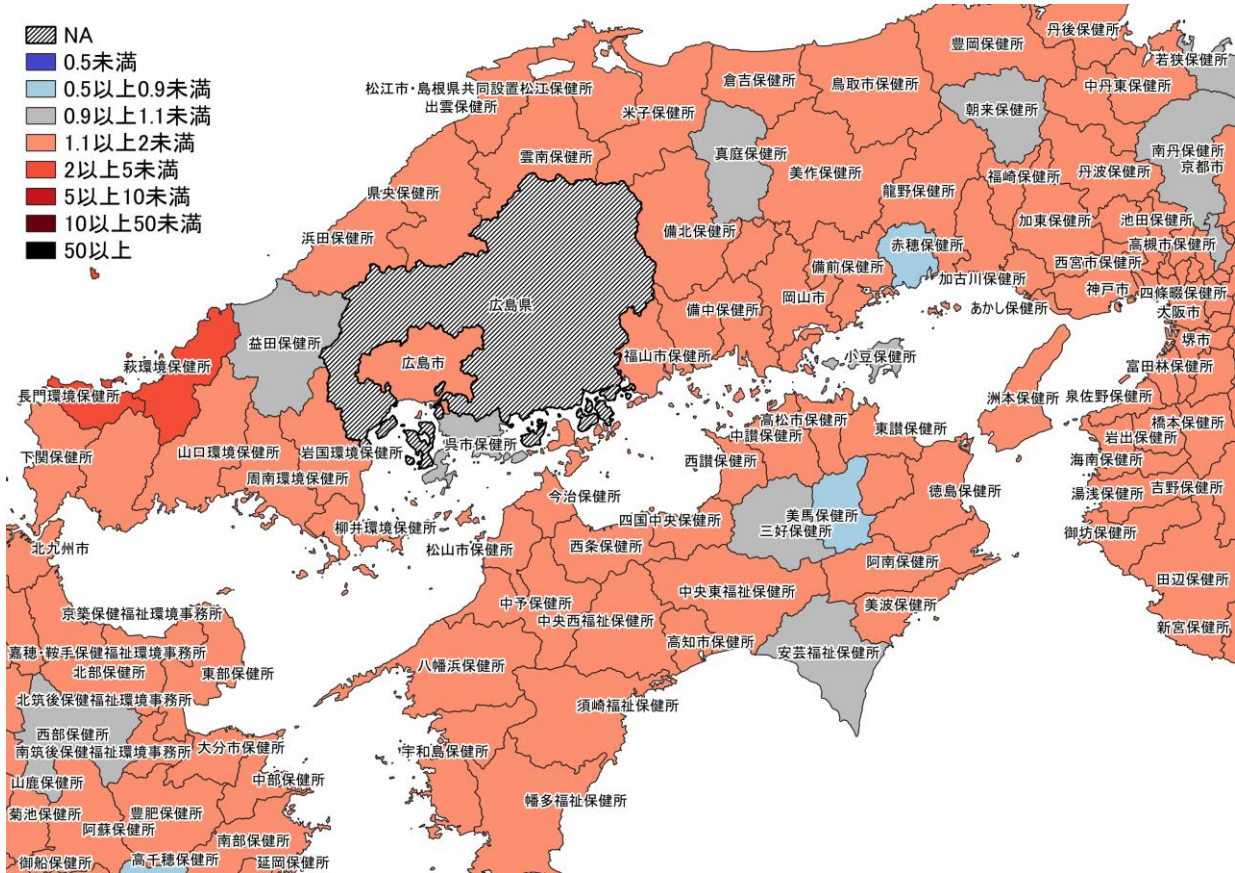


12/05～12/11  
12/12～12/18

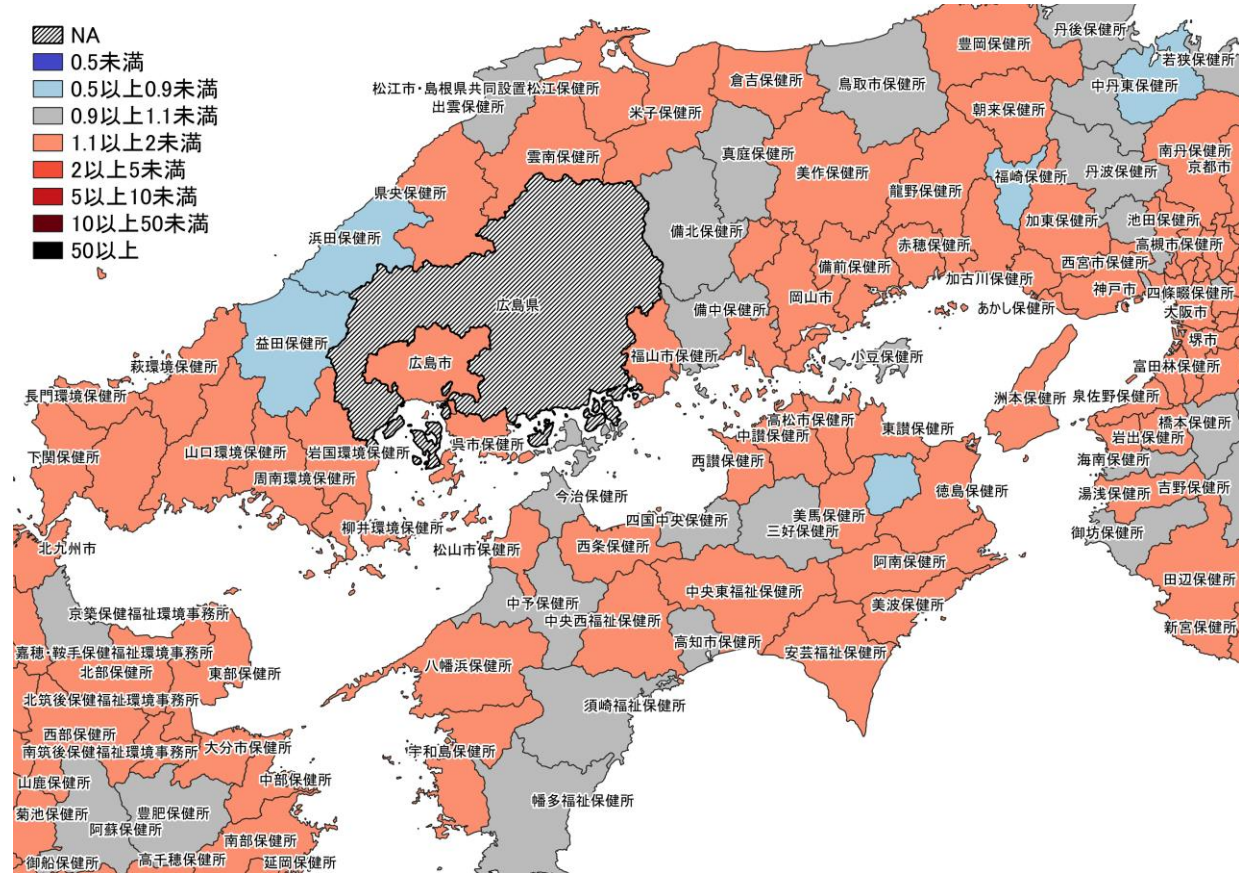


12/12～12/18  
12/19～12/25

7日間累積新規症例報告数 前週比マップ  
大阪周辺 (陽性者登録センターの報告数を含まない)



12/05～ 12/11  
12/12～ 12/18



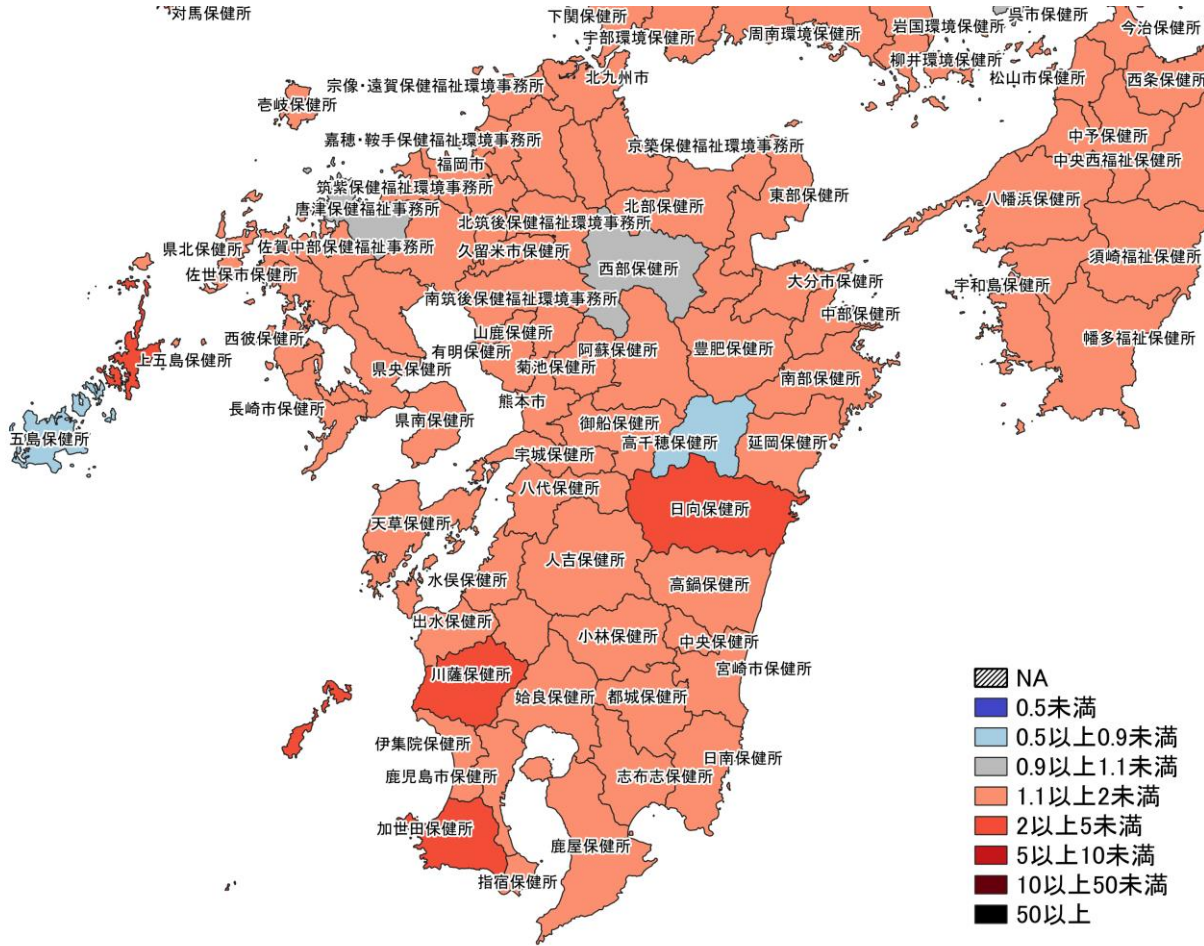
12/12～ 12/18  
12/19～ 12/25

## 7日間累積新規症例報告数 前週比マップ

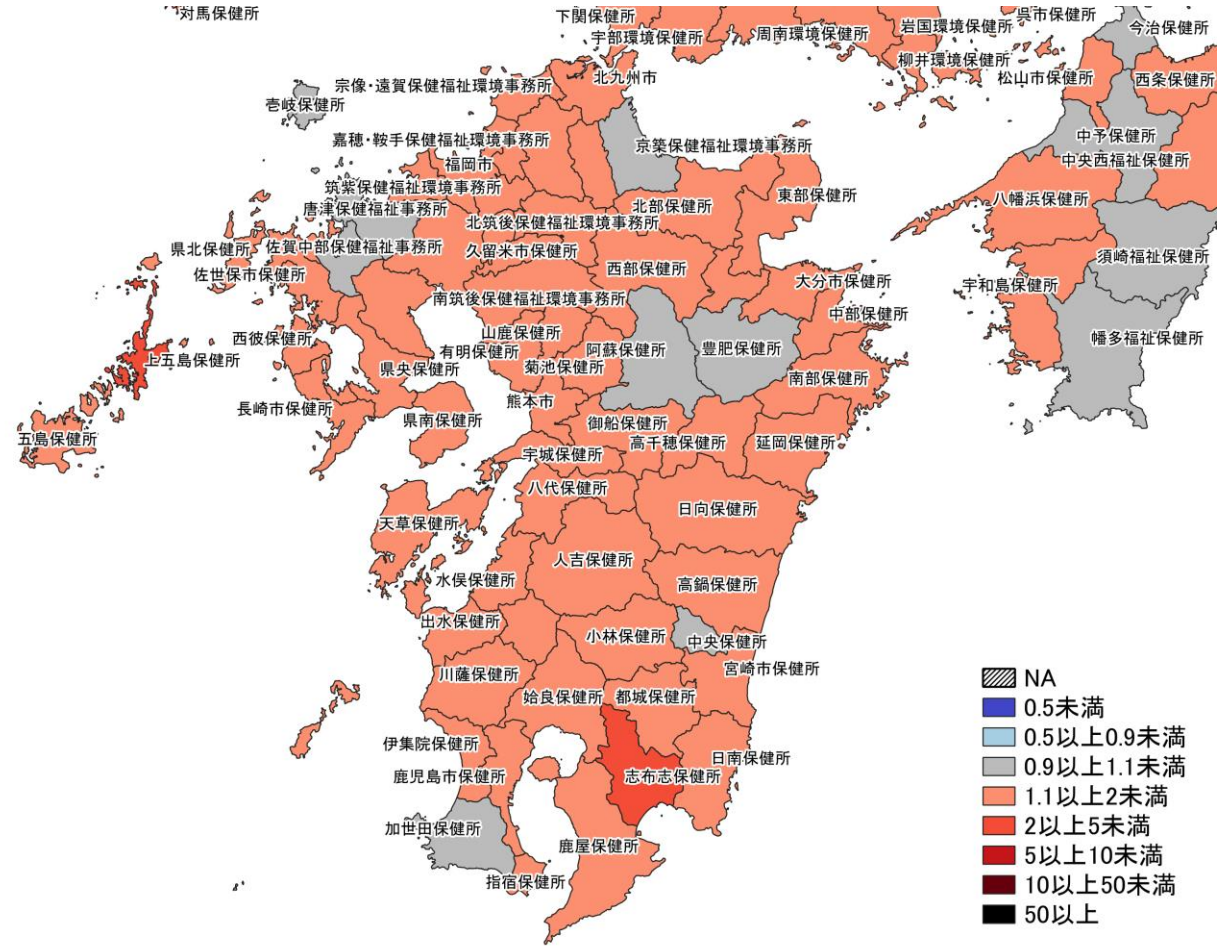
### 中国・四国地域 (陽性者登録センターの報告数を含まない)

※広島県は独自のHERSYS集計をしているために注意が必要



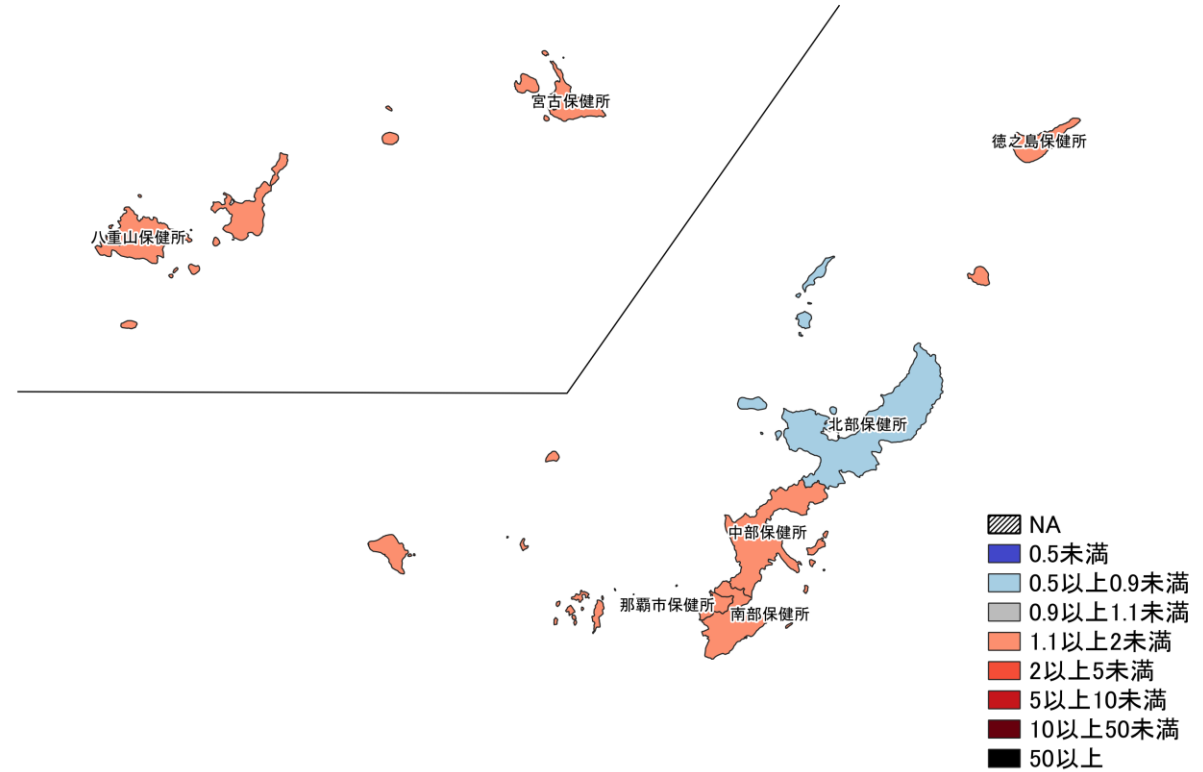
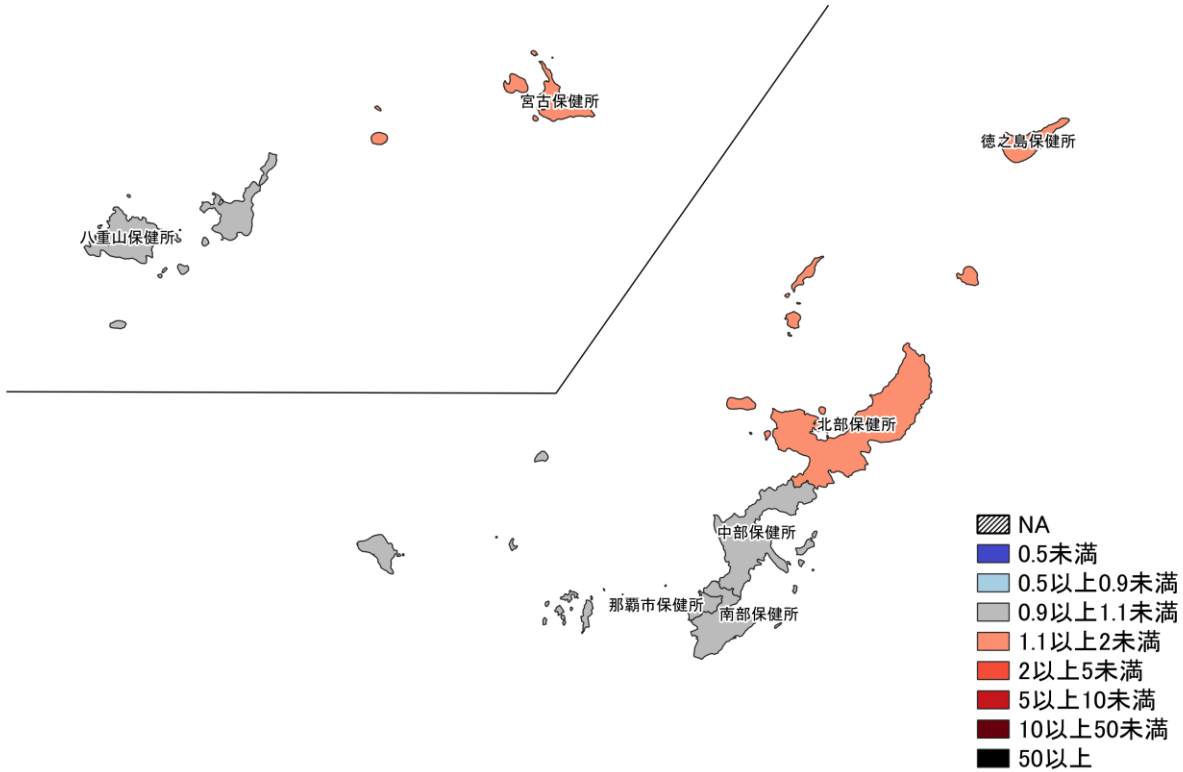


12/05～ 12/11  
12/12～ 12/18



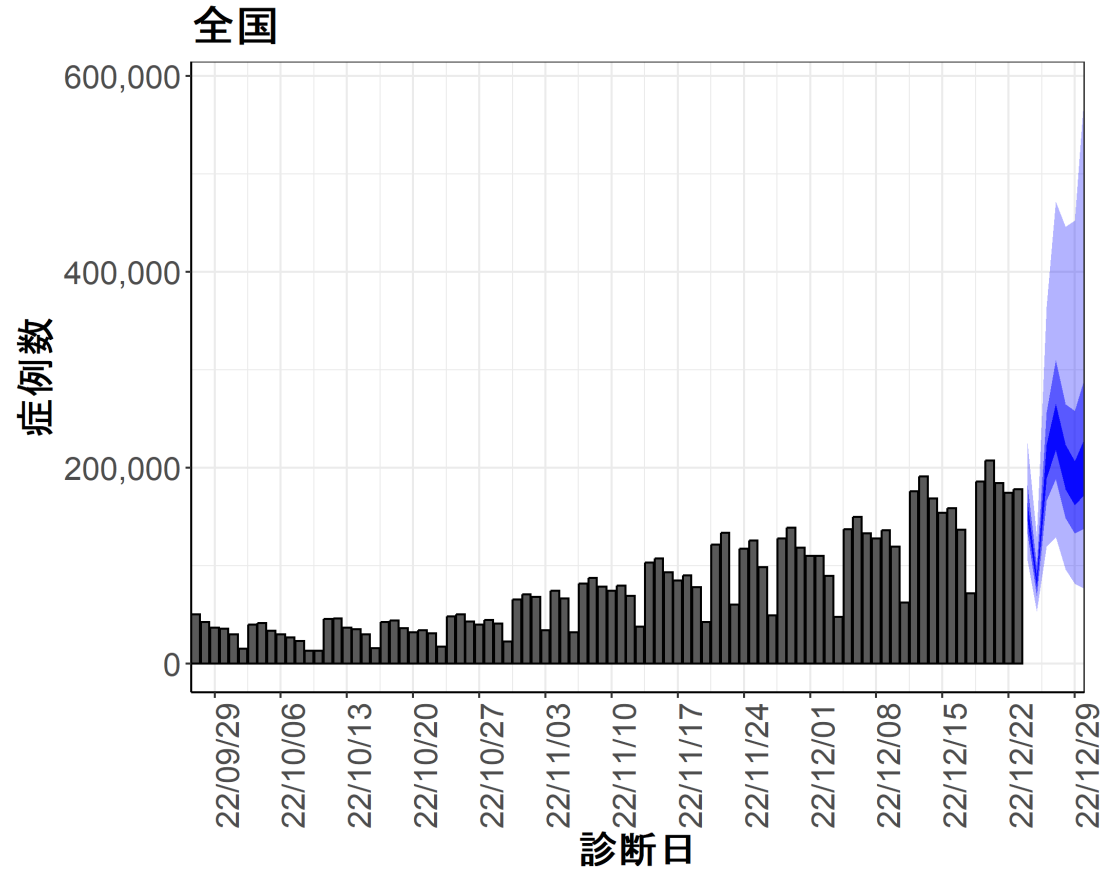
12/12～ 12/18  
12/19～ 12/25

7日間累積新規症例報告数 前週比マップ  
九州地域 (陽性者登録センターの報告数を含まない)



7日間累積新規症例報告数 前週比マップ  
 沖縄（陽性者登録センターの報告数を含まない）

# 新規症例数の予測値：全国



7日間の新規症例数予測値

| 日付         | 推定中央値    |
|------------|----------|
| 2022-12-24 | 154504.0 |
| 2022-12-25 | 83539.0  |
| 2022-12-26 | 203224.5 |
| 2022-12-27 | 240813.0 |
| 2022-12-28 | 200622.5 |
| 2022-12-29 | 181068.0 |
| 2022-12-30 | 199181.0 |

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<sup>1</sup>。

（英国から報告されたオミクロン株の世代時間<sup>2</sup>、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補助として活用されることを想定している。

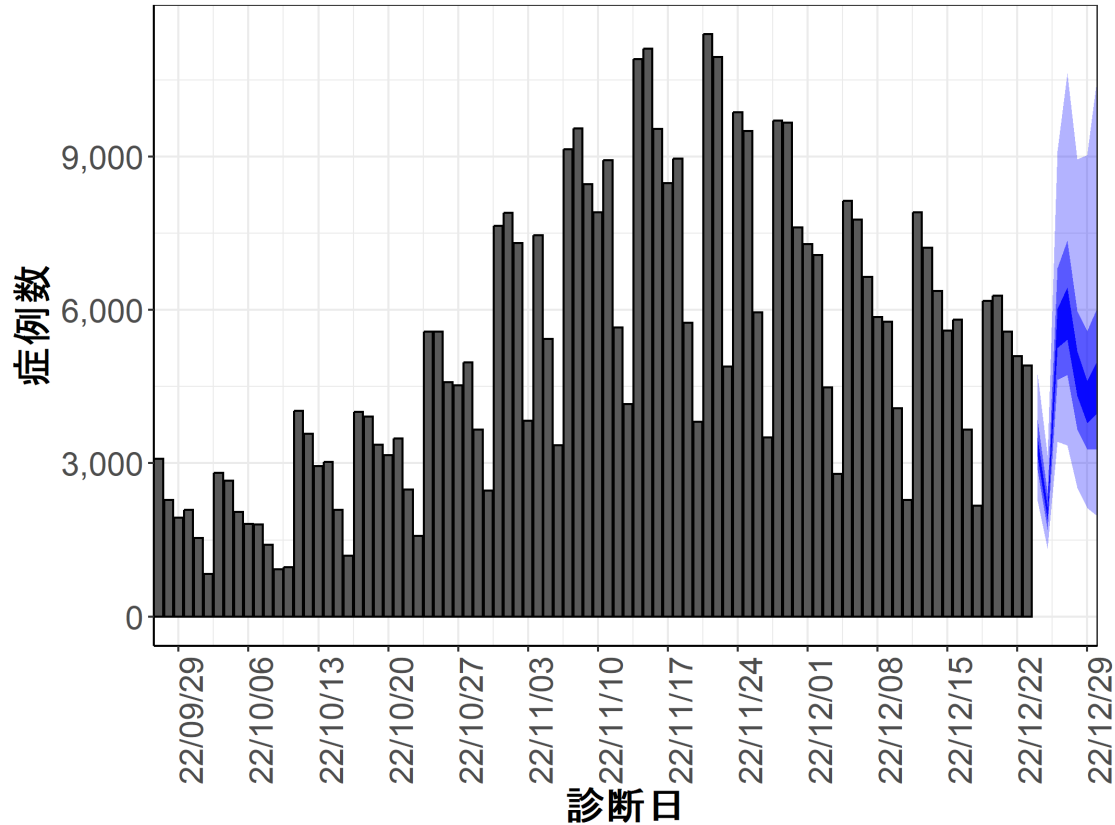
<sup>1</sup> <https://github.com/epiforecasts/EpiNow2>

<sup>2</sup> [http://sonorouschocolate.com/covid19/index.php?title=Estimating\\_Generation\\_Time\\_Of\\_Omicron](http://sonorouschocolate.com/covid19/index.php?title=Estimating_Generation_Time_Of_Omicron)



# 新規症例数の予測値：北海道

## 北海道



### 7日間の新規症例数予測値

| 日付         | 推定中央値  |
|------------|--------|
| 2022-12-24 | 3297.5 |
| 2022-12-25 | 2012.0 |
| 2022-12-26 | 5638.0 |
| 2022-12-27 | 5883.5 |
| 2022-12-28 | 4754.5 |
| 2022-12-29 | 4212.5 |
| 2022-12-30 | 4446.0 |

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<sup>1</sup>。

（英国から報告されたオミクロン株の世代時間<sup>2</sup>、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）

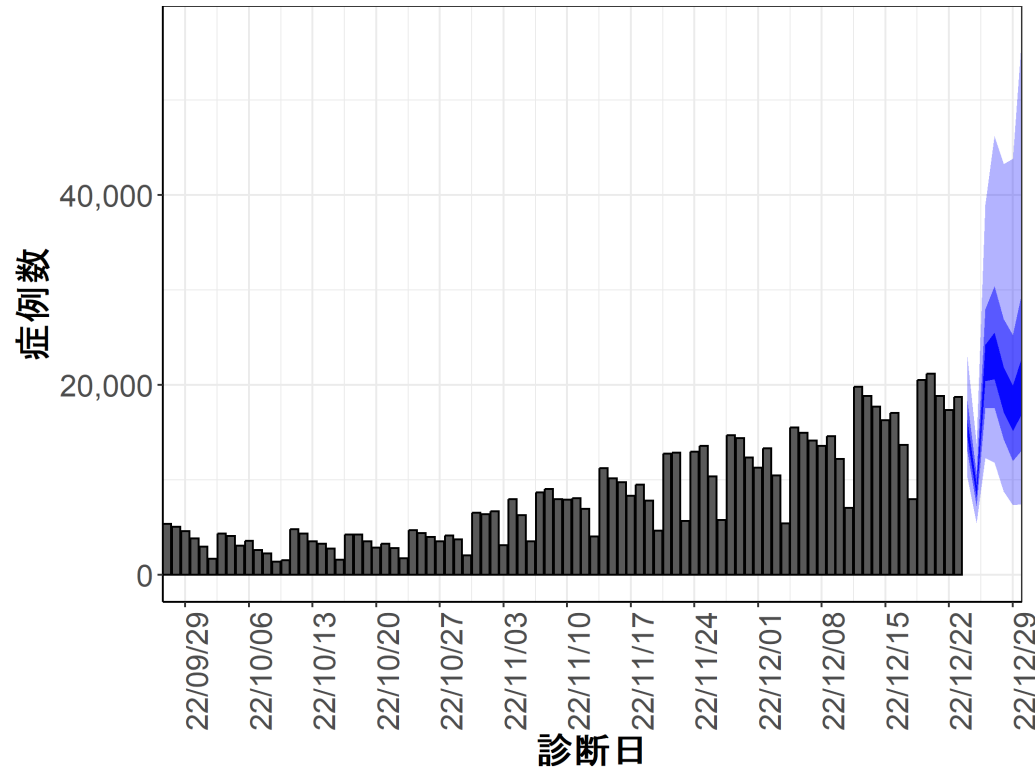
図の青帯は外側から90%、50%、20%信用区間を示す。オミクロン株の感染伝播性と免疫逃避、感染対策、行動変容による影響等については明示的に考慮されておらず、あくまで一定のアルゴリズムから推定された値であり、今後の対策を検討する際の補助として活用されることを想定している。

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

<sup>2</sup> [http://sonorouschocolate.com/covid19/index.php?title=Estimating\\_Generation\\_Time\\_Of\\_Omicron](http://sonorouschocolate.com/covid19/index.php?title=Estimating_Generation_Time_Of_Omicron)

# 新規症例数の予測値：東京都

## 東京都



### 7日間の新規症例数予測値

| 日付         | 推定中央値   |
|------------|---------|
| 2022-12-24 | 15366.0 |
| 2022-12-25 | 8827.5  |
| 2022-12-26 | 22246.0 |
| 2022-12-27 | 22947.0 |
| 2022-12-28 | 19263.5 |
| 2022-12-29 | 17363.5 |
| 2022-12-30 | 19574.5 |

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<sup>1</sup>。

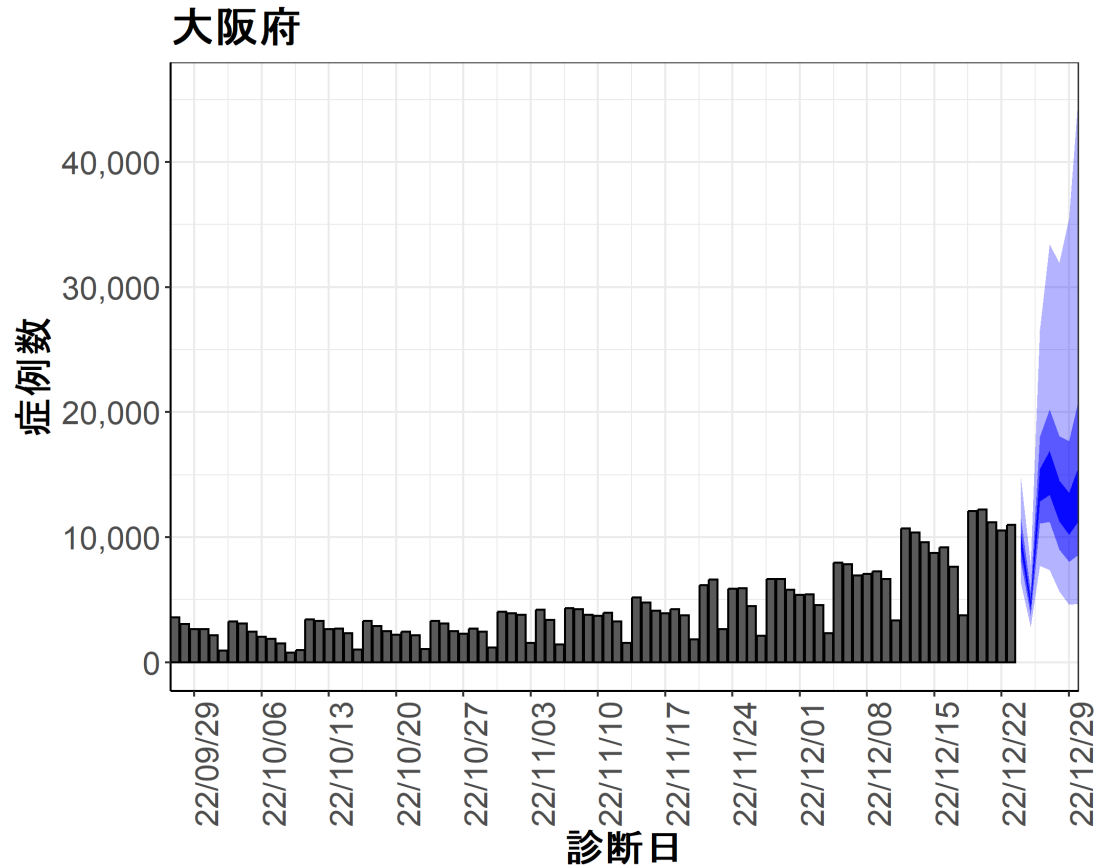
（英国から報告されたオミクロン株の世代時間<sup>2</sup>、国内の積極的疫学調査により得られたオミクロン株に推定された潜伏期間、HER-SYSから推定された発症から診断までにかかる日数をパラメータとして設定）

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補助として活用されることを想定している。

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

<sup>2</sup> [http://sonorouschocolate.com/covid19/index.php?title=Estimating\\_Generation\\_Time\\_Of\\_Omicron](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   |
|------------|---------|
| 2022-12-24 | 9601.0  |
| 2022-12-25 | 4575.5  |
| 2022-12-26 | 14190.5 |
| 2022-12-27 | 15046.5 |
| 2022-12-28 | 12659.5 |
| 2022-12-29 | 11840.5 |
| 2022-12-30 | 13348.0 |

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<sup>1</sup>。

（英国から報告されたオミクロン株の世代時間<sup>2</sup>、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）

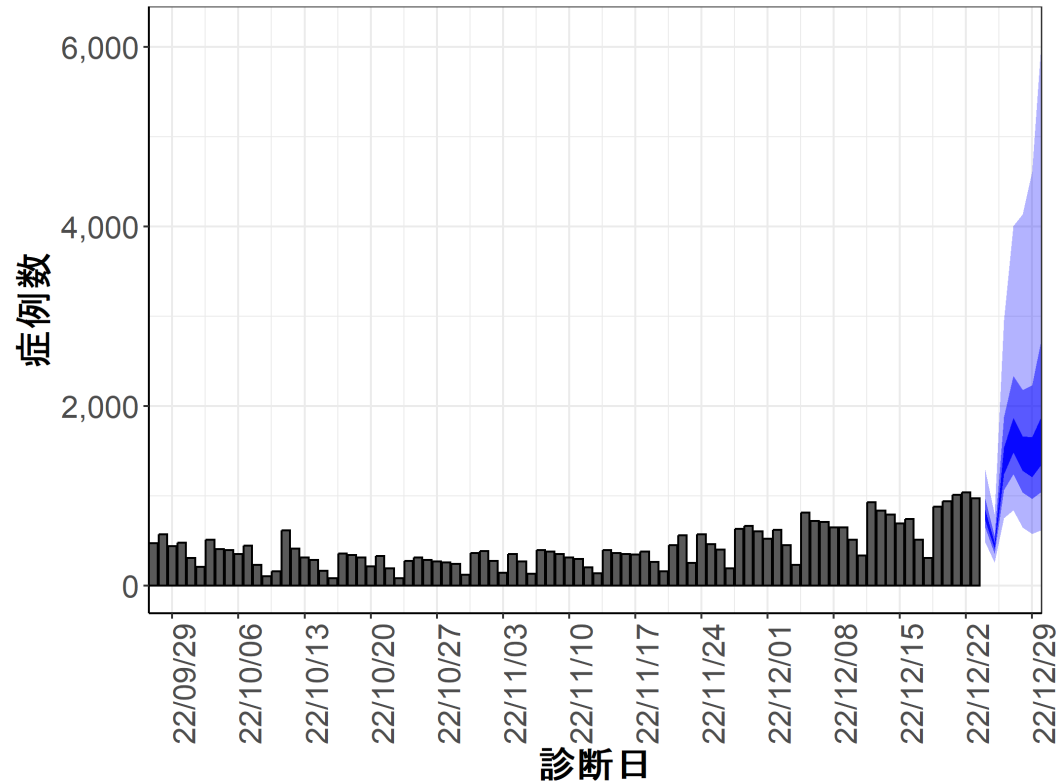
図の青帯は外側から90%、50%、20%信用区間を示す。オミクロン株の感染伝播性と免疫逃避、感染対策、行動変容による影響等については明示的に考慮されておらず、あくまで一定のアルゴリズムから推定された値であり、今後の対策を検討する際の補助として活用されることを想定している。

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

<sup>2</sup> [http://sonorouschocolate.com/covid19/index.php?title=Estimating\\_Generation\\_Time\\_Of\\_Omicron](http://sonorouschocolate.com/covid19/index.php?title=Estimating_Generation_Time_Of_Omicron)

# 新規症例数の予測値：沖縄県

## 沖縄県



### 7日間の新規症例数予測値

| 日付         | 推定中央値  |
|------------|--------|
| 2022-12-24 | 788.5  |
| 2022-12-25 | 442.0  |
| 2022-12-26 | 1386.0 |
| 2022-12-27 | 1666.0 |
| 2022-12-28 | 1447.0 |
| 2022-12-29 | 1399.0 |
| 2022-12-30 | 1592.5 |

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<sup>1</sup>。

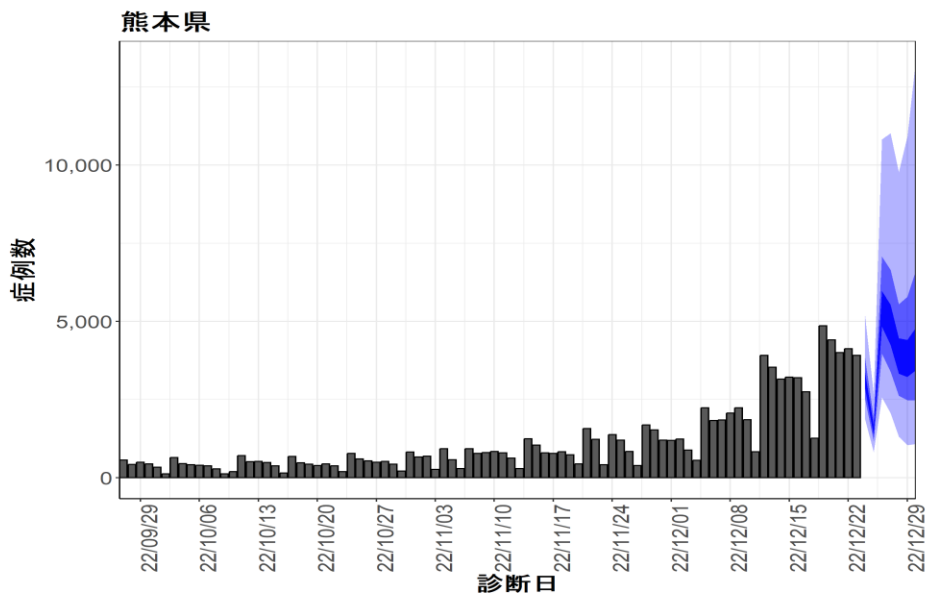
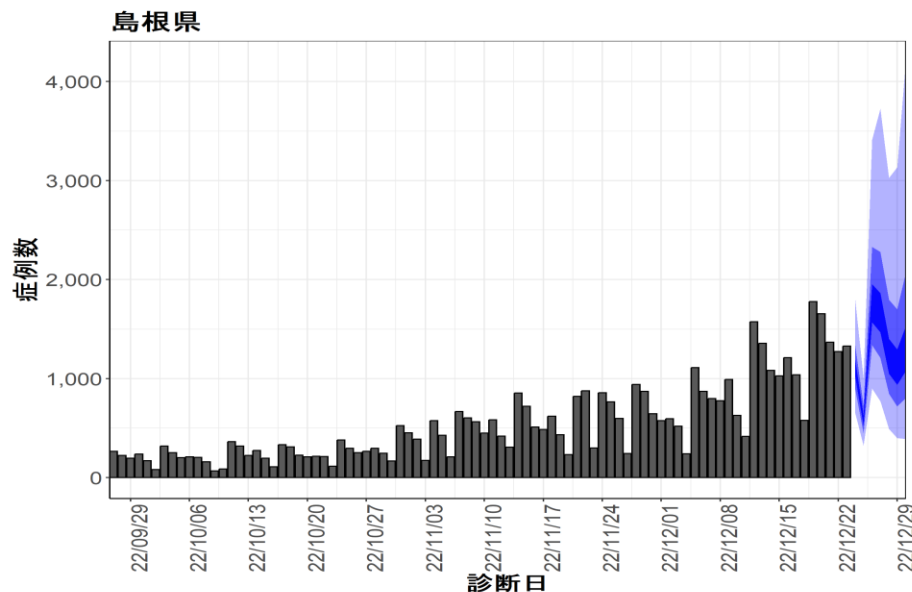
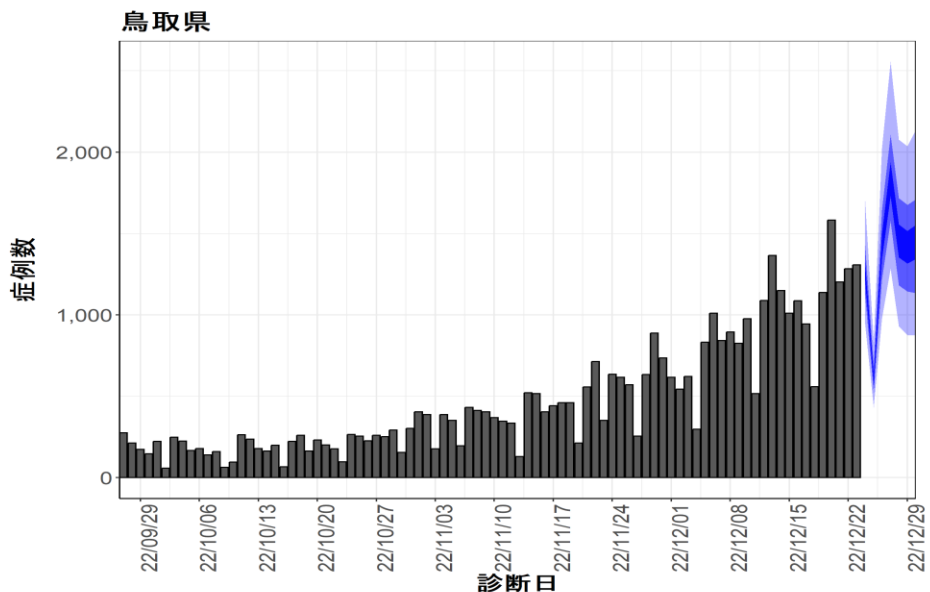
（英国から報告されたオミクロン株の世代時間<sup>2</sup>、国内の積極的疫学調査により得られたオミクロン株に推定された潜伏期間、HER-SYSから推定された発症から診断までにかかる日数をパラメータとして設定）

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補助として活用されることを想定している。

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

<sup>2</sup> [http://sonorouschocolate.com/covid19/index.php?title=Estimating\\_Generation\\_Time\\_Of\\_Omicron](http://sonorouschocolate.com/covid19/index.php?title=Estimating_Generation_Time_Of_Omicron)

# 新規症例数の予測値（追加）：鳥取県、島根県、熊本県

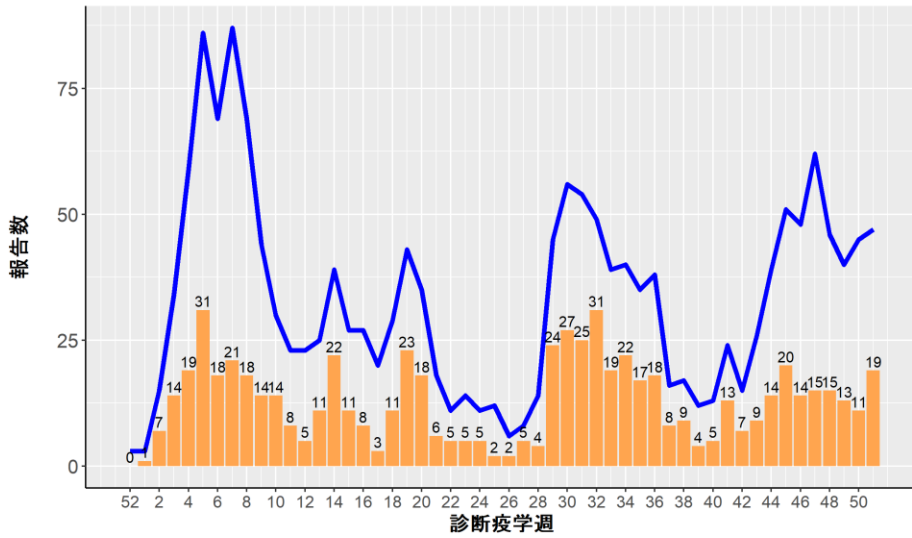


新規症例数は、一定の確率（90%、50%、20%）で青い帯の幅の範囲内に収まることが期待される。推定中央値は、あくまでも参考である。

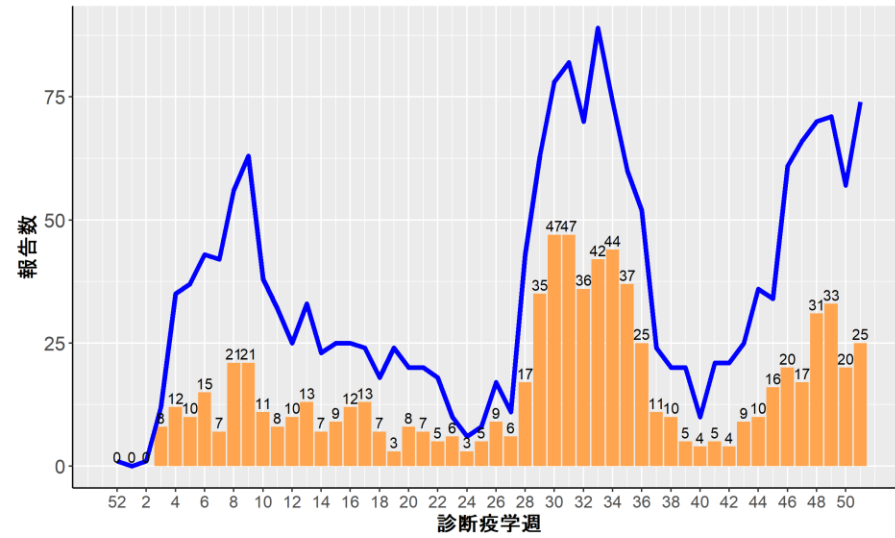


# HER-SYSに報告された各地域別の新規中等症以上、重症例の報告数

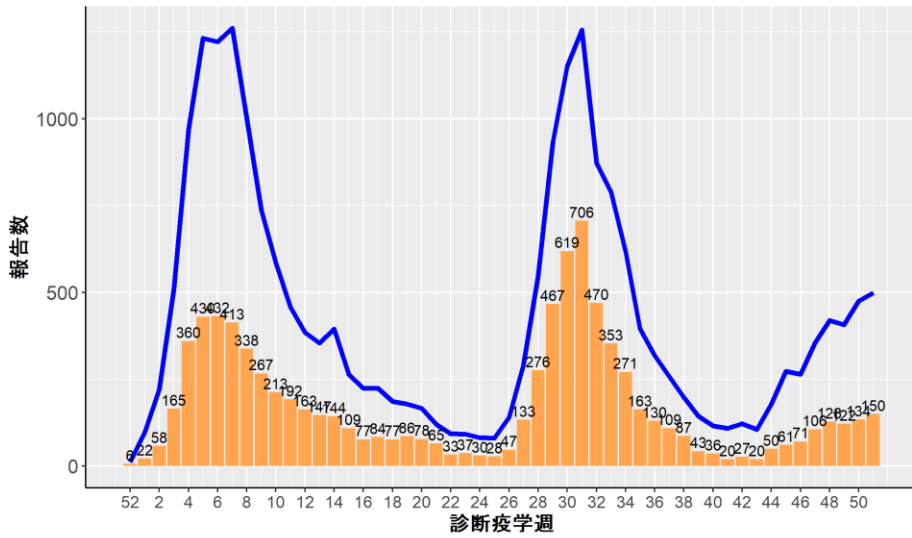
北海道



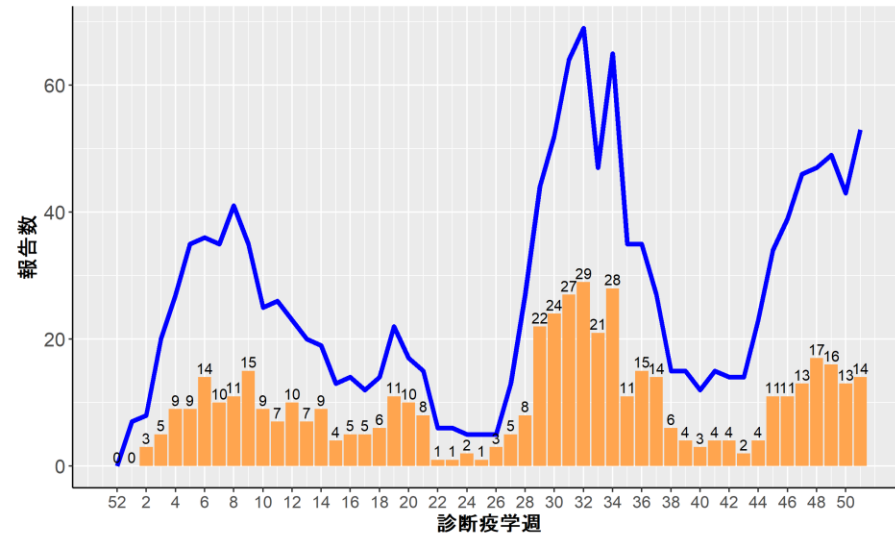
東北



関東

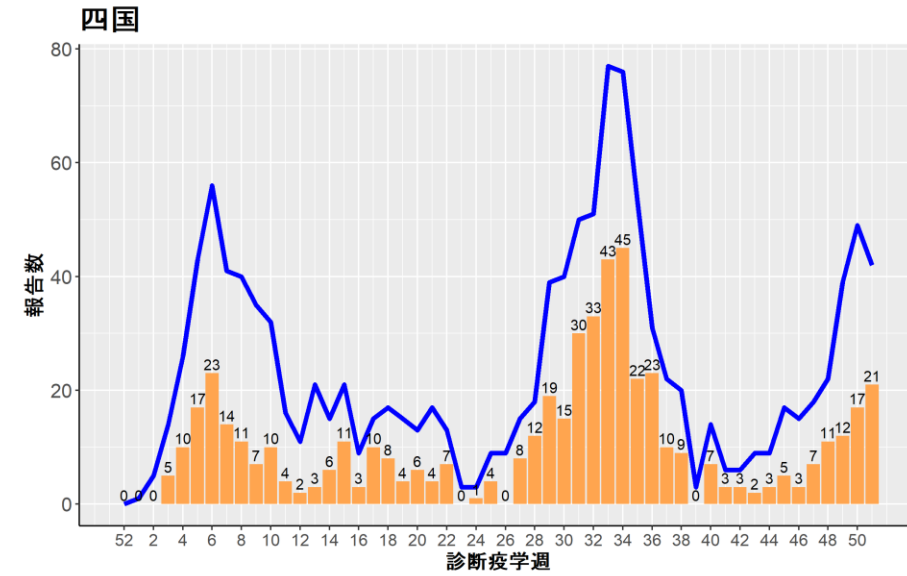
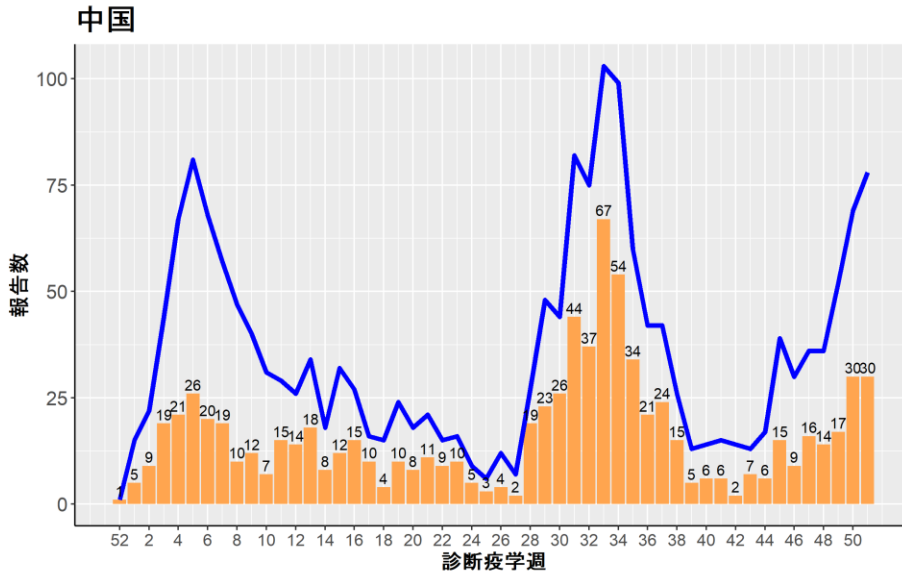
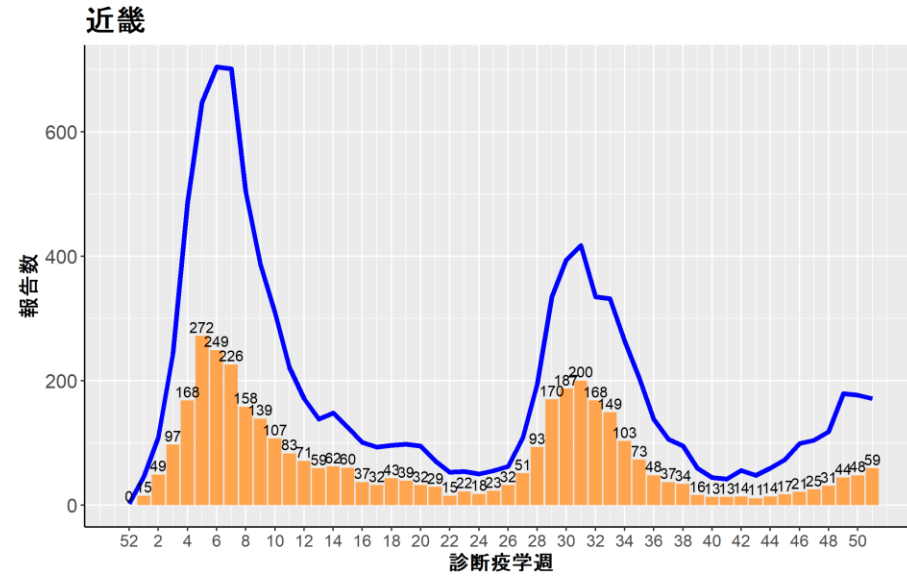
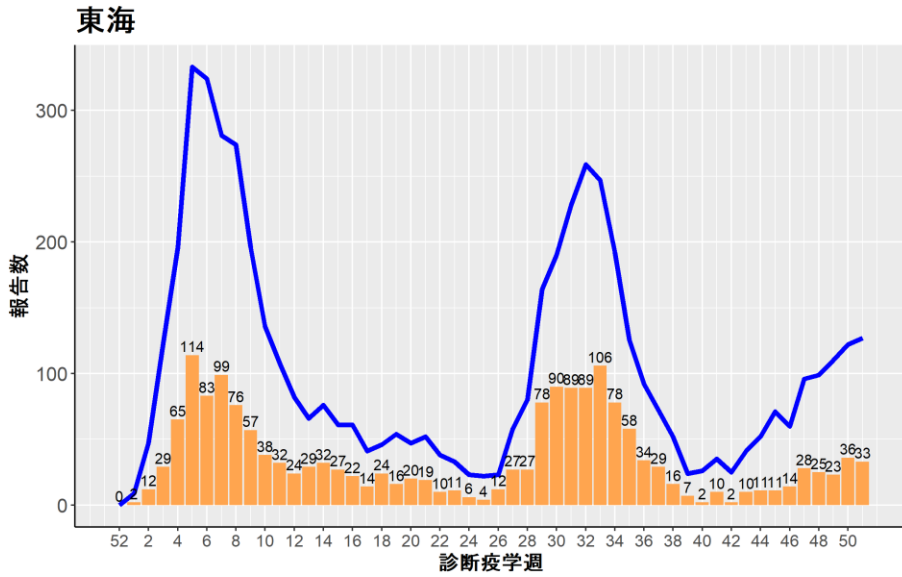


北陸



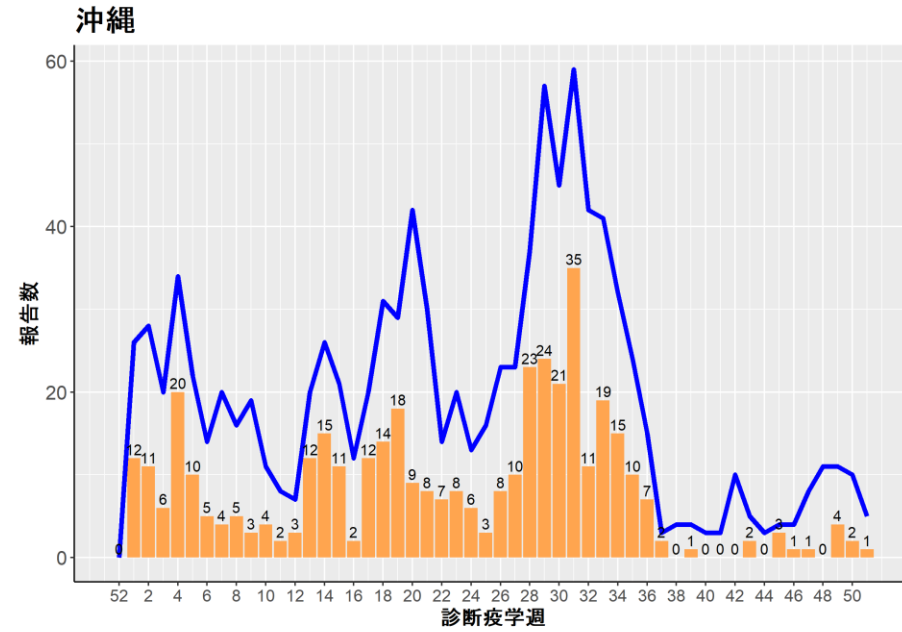
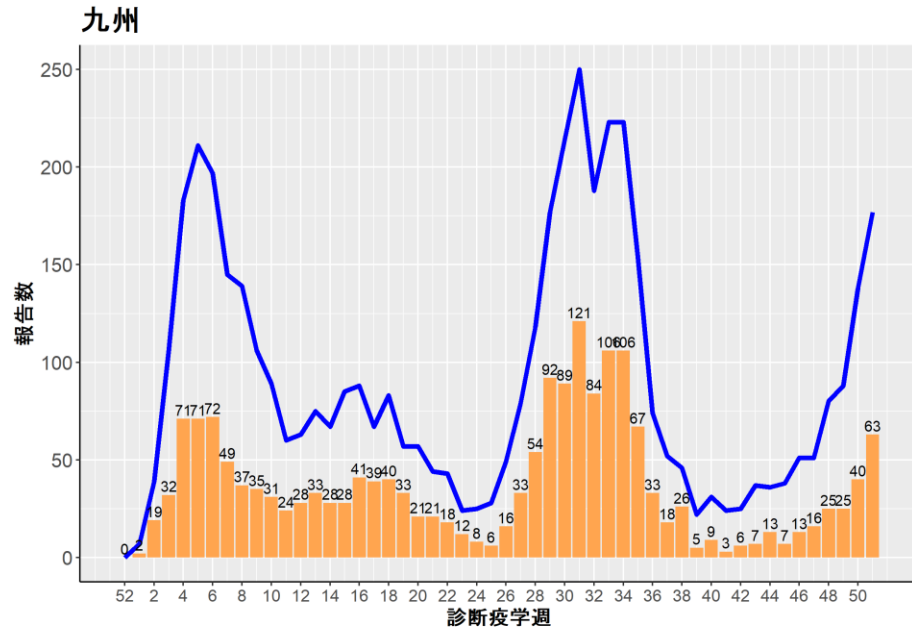
— 中等症以上    ■ 重症

# HER-SYSに報告された各地域別の新規中等症以上、重症例の報告数



— 中等症以上    ■ 重症

# HER-SYSに報告された各地域別の新規中等症以上、重症例の報告数



— 中等症以上    ■ 重症

## 学校欠席者の状況について：12月26日時点

**方法：**学校等欠席者・感染症情報システムから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。

新型コロナウイルス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、愛知県、大阪府の2021年9月15日から2022年12月5日までの登録児童あたり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。インフルエンザ関連欠席の参加児童1万人あたりの報告数を2022年4月1日から都道府県別にプロットした

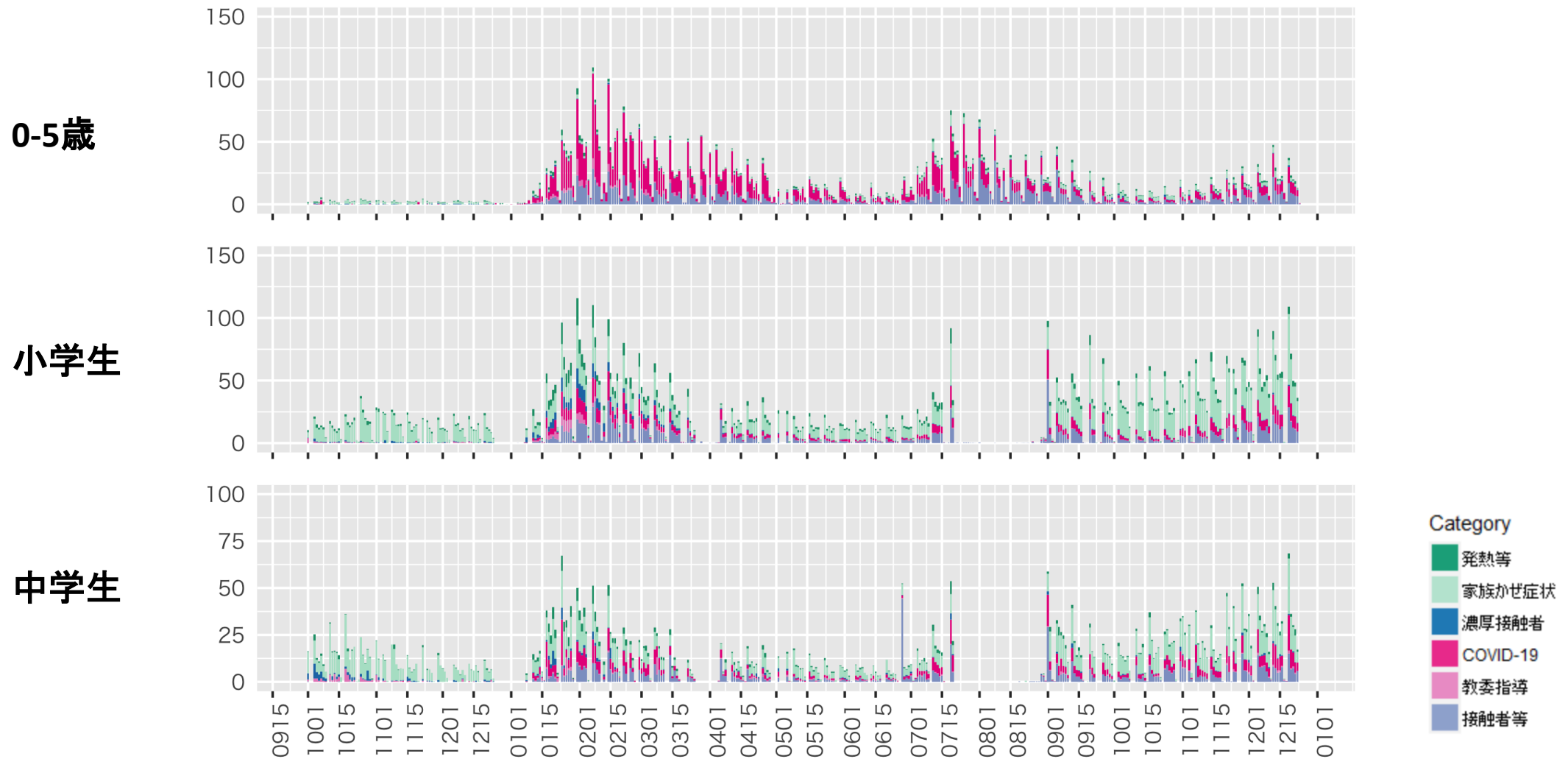
### 評価：

- 東京都では全ての施設群で増加傾向、愛知県では0-5歳で増加傾向、小学校および中学校で横ばいから増加傾向、大阪府では高校を除く施設群で増加傾向にあると考えられる。
- 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。
- ほぼ全国的に新型コロナウイルス感染症による欠席率が全ての施設群で高止まりしており、強いシグナルが出ている状況にある。
- 流行のトレンドにはシステム加入校数の大小や報告遅れが影響している可能性に留意する必要がある。
- インフルエンザ関連欠席率については報告する自治体が増加するとともに欠席率の増加が観察されている。



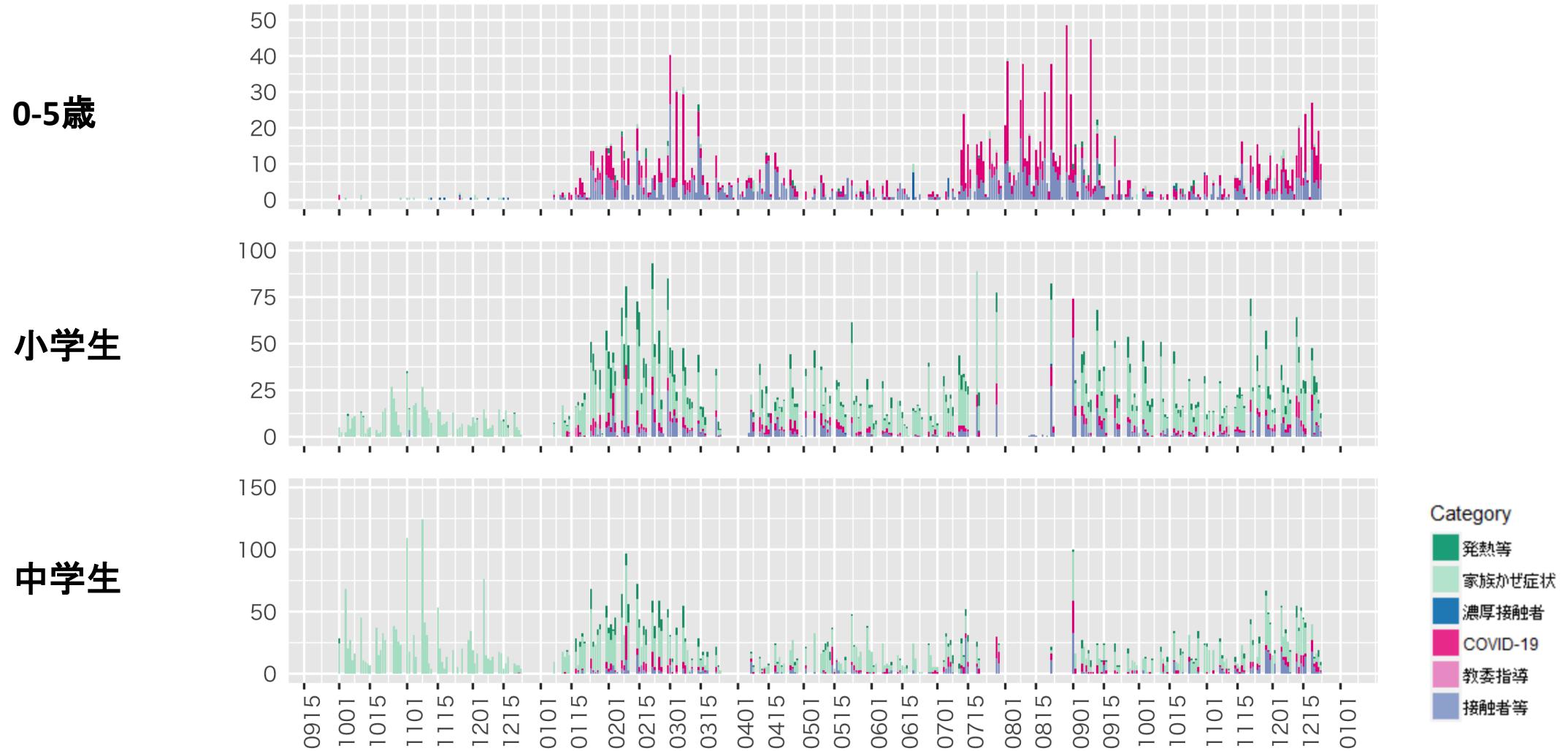
学校等欠席者・感染症情報システム：12月26日時点

**東京都**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）



# 学校等欠席者・感染症情報システム：12月26日時点

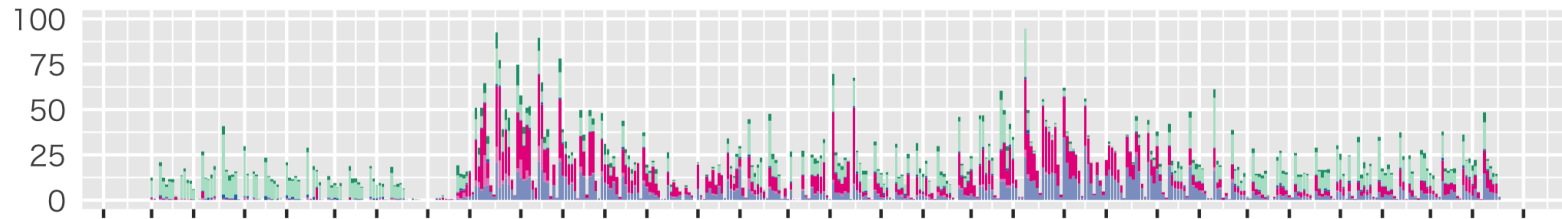
## 愛知県における新型コロナウイルス感染症関連欠席者（登録児童1万人あたり欠席率）



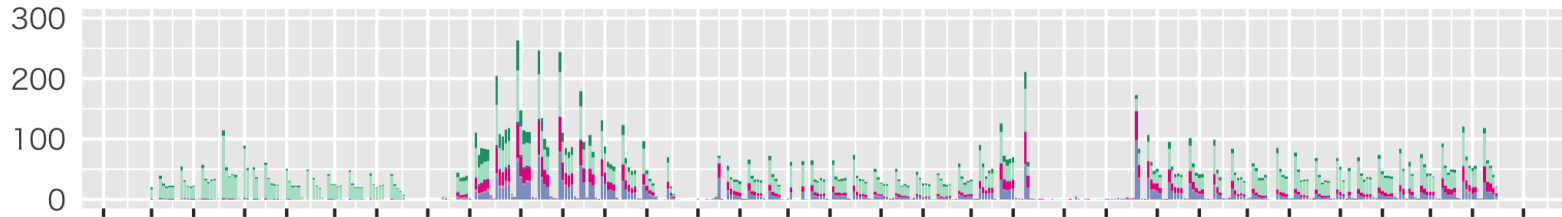
# 学校等欠席者・感染症情報システム：12月26日時点

## 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）

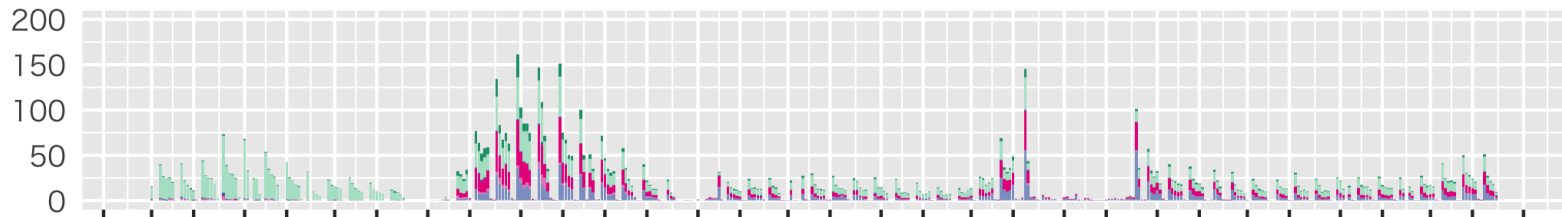
0-5歳



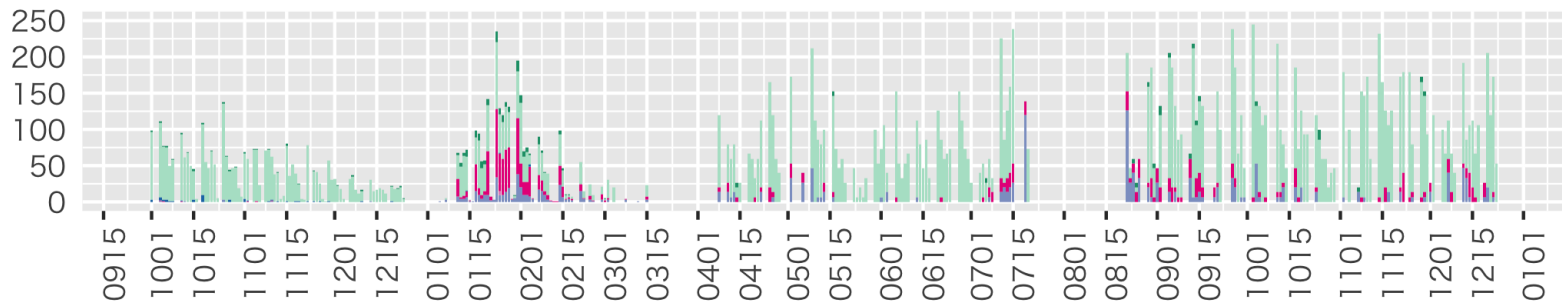
小学生



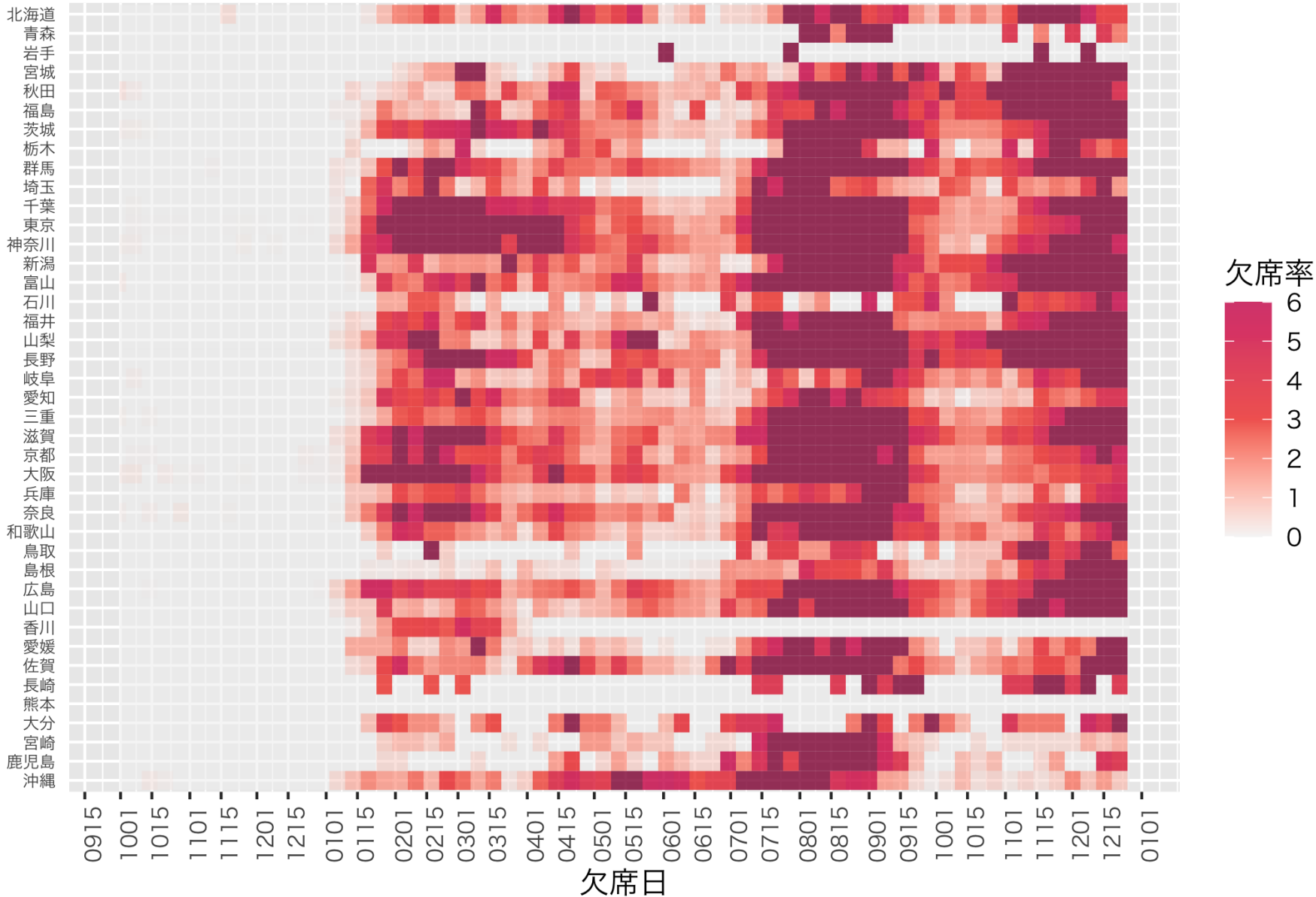
中学生



高校生



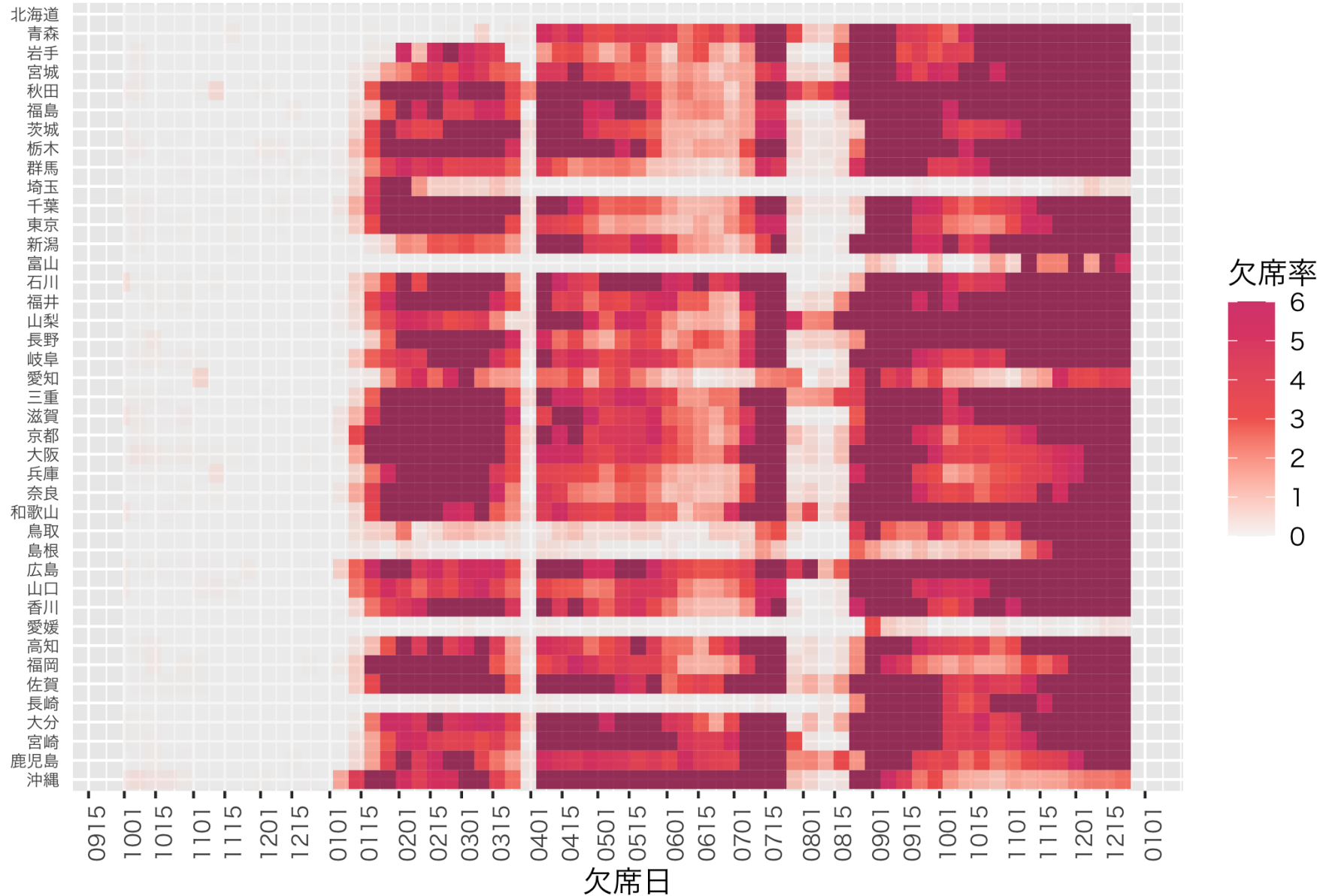
# 0-5歳児における新型コロナウイルス感染症による欠席率 (登録児NIID 童1万人あたり、都道府県別)





# 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 (登録見)

## 童1万人あたり、都道府県別)

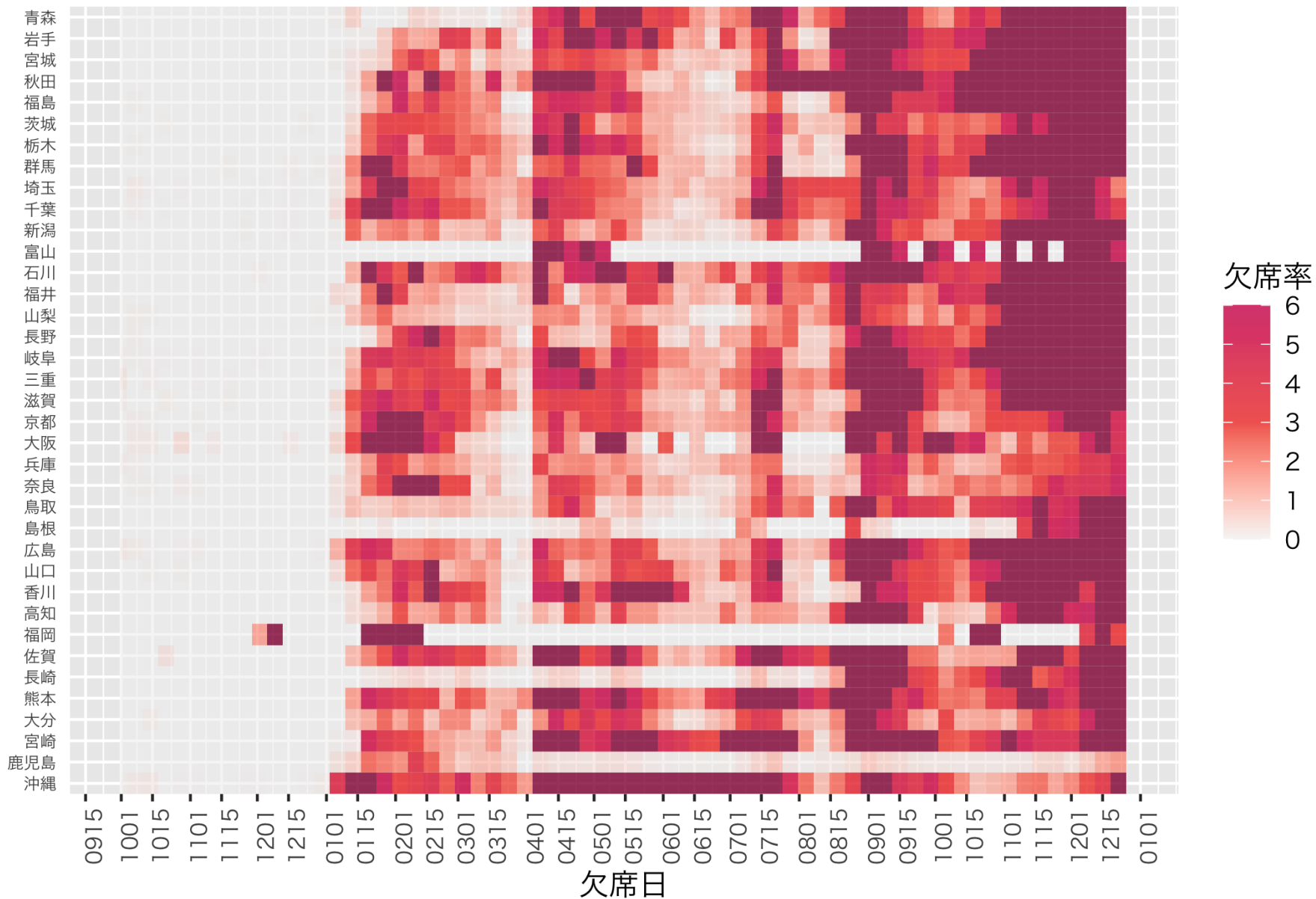


# 中学生における新型コロナウイルス感染症による欠席率 (登録児童1万人あたり、都道府県別)

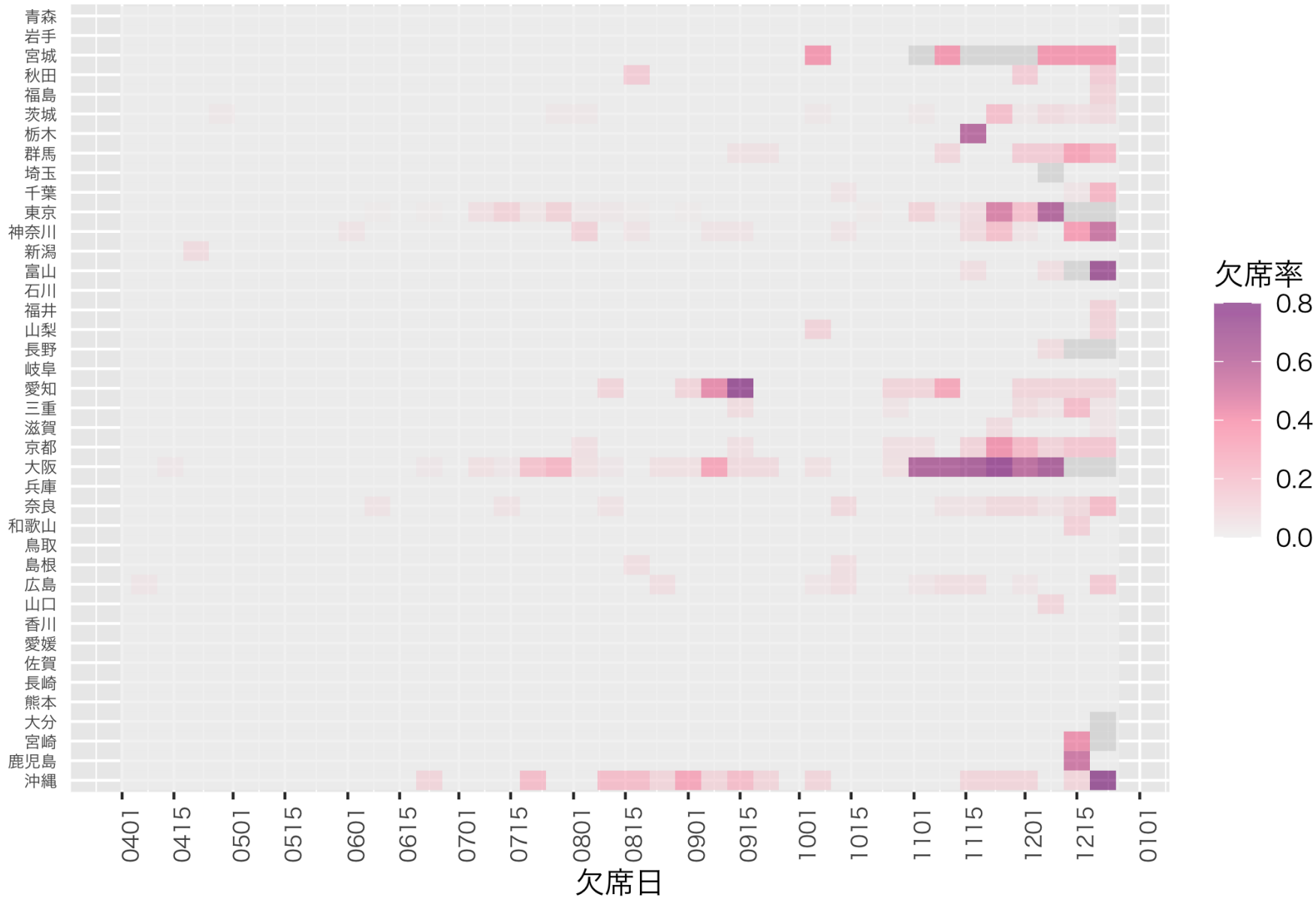


# 高校生における新型コロナウイルス感染症による欠席率 (登録見 NIID NATIONAL INSTITUTE OF INFECTIOUS DISEASES)

## 童1万人あたり、都道府県別)

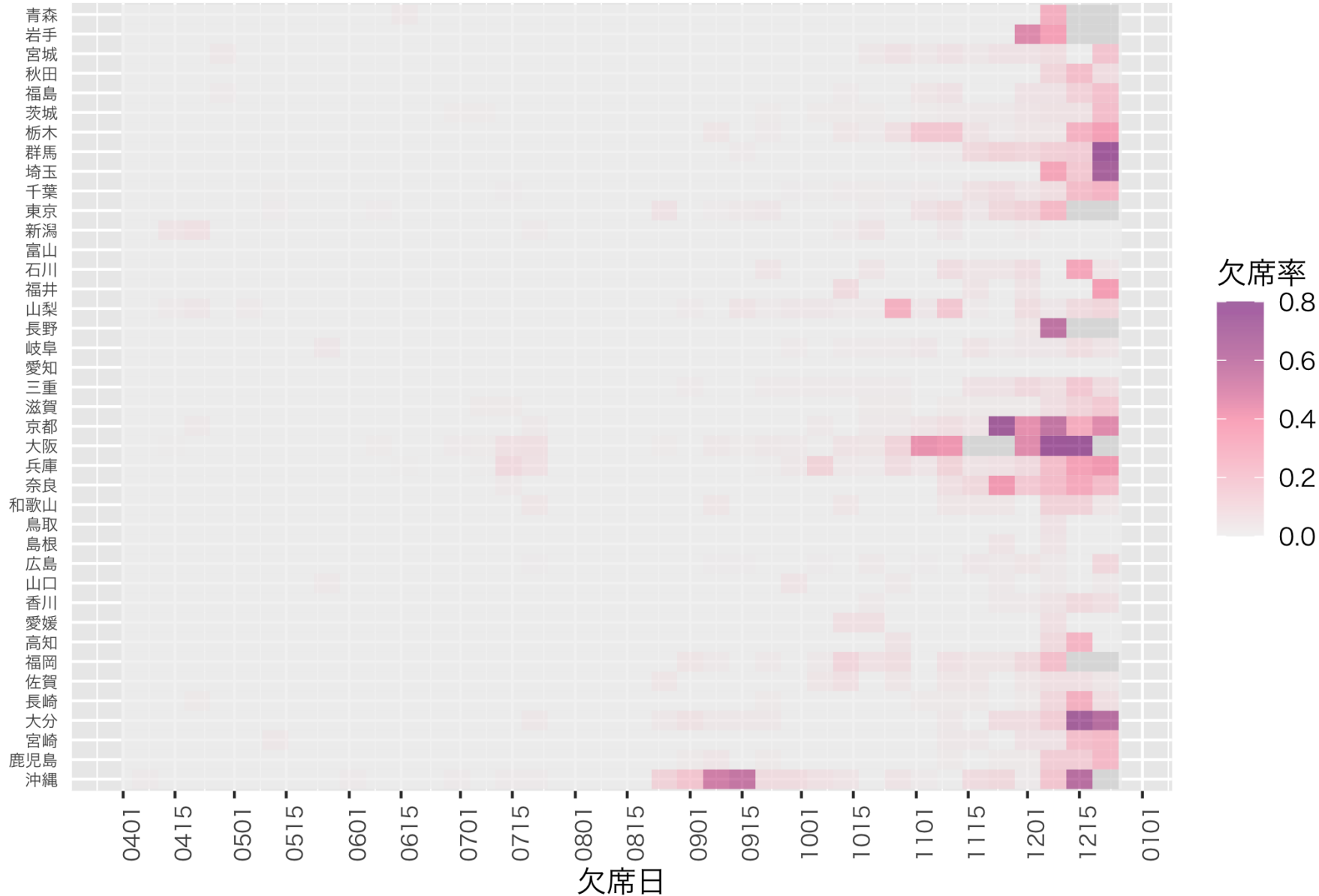


# 0-5歳児におけるインフルエンザによる欠席率（登録児童1万人 り、都道府県別）

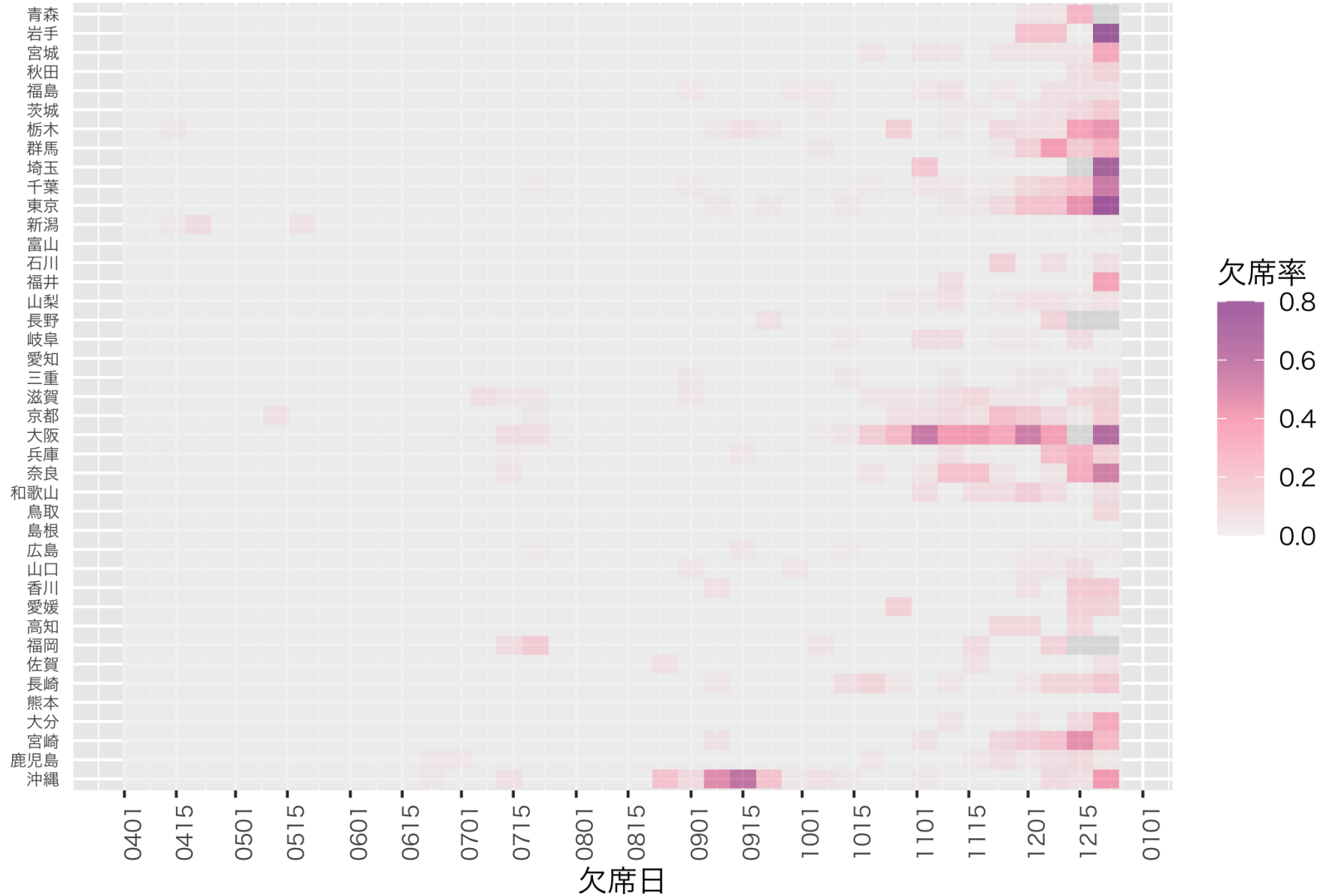




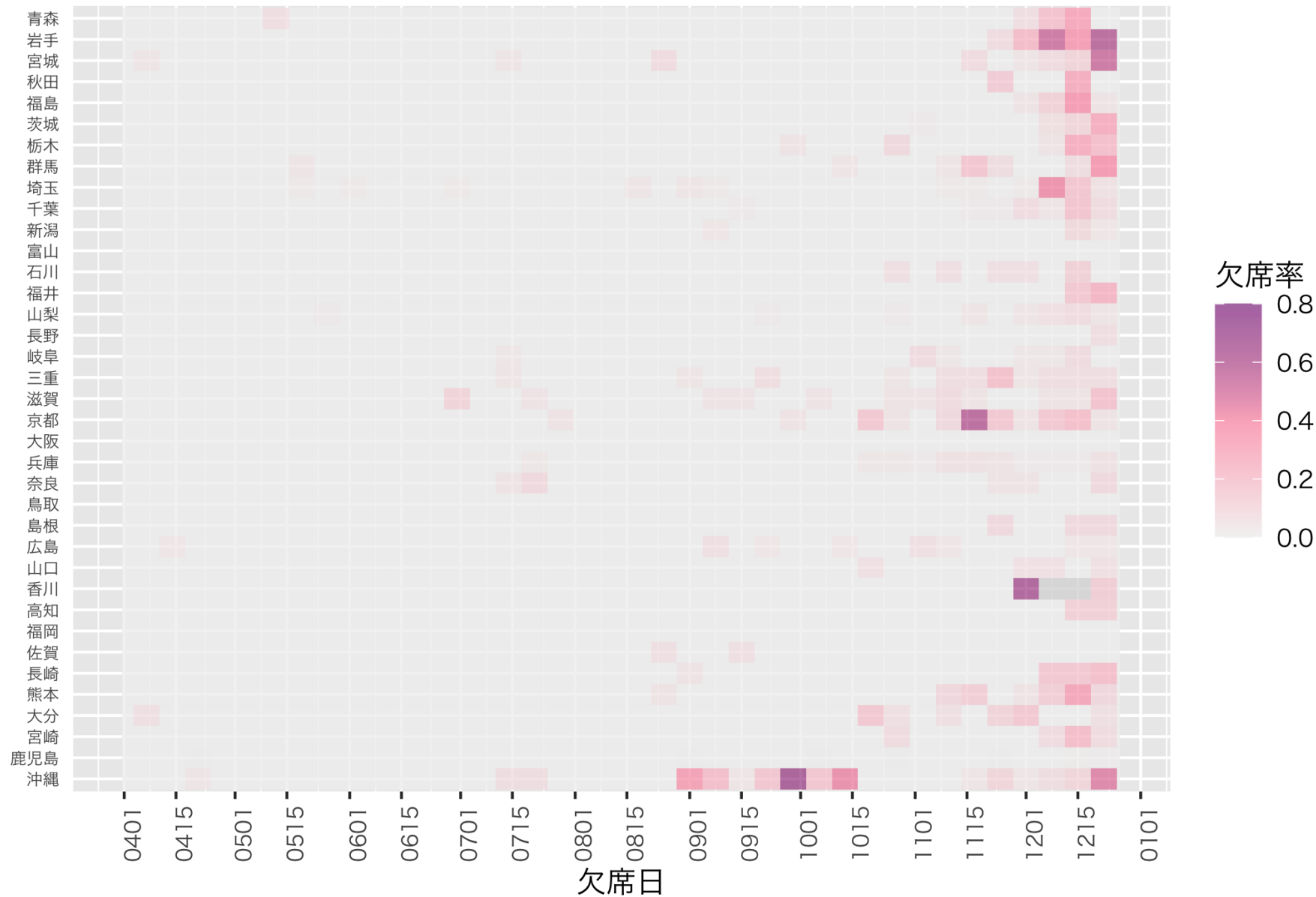
# 小学生におけるインフルエンザによる欠席率（登録児童1万人 り、都道府県別）



# 中学生におけるインフルエンザによる欠席率（登録児童1万人 り、都道府県別）



# 高校生におけるインフルエンザによる欠席率（登録児童1万人 り、都道府県別）



## 背景

全国の変異株（亜系統）の発生動向を監視するためのゲノムサーベイランスの確立を目指し、今般、民間検査機関から得られた全国800検体を用いた亜系統検出率の推定を感染研で実施している。

## 対象

- 国内の民間検査機関2社に集められた検体
- 全国で合計800検体/週を目途に検査（A社400検体/週、B社検体400/週）
- 毎日、検査機関側でA社では57（火曜日～土曜日）～115（月曜日）検体、B社では65～70（平日）、～40（土曜日）検体を抽出した後、ゲノム解析検査を実施し、感染研病原体ゲノム解析研究センターのCOG-JPを用いたデータ解析後に、週ごとに感染研病原体ゲノム解析研究センターに報告（同時に感染研病原体ゲノム解析研究センターでもCOG-JPで共有されたデータを解析）

## 亜系統検出率解析方法

- ゲノム解析データを基に、PANGO lineageを決定（病原体ゲノム解析研究センターで実施）。
- 各亜系統の検出割合を多項ロジスティック回帰モデルにフィットさせ、週ごとの検出割合の推定を行った。

## 特徴

- 都道府県別のランダムな対象の抽出に厳密な基準を設定していないこと、及び各地域の対象数を考慮すると、地域（都道府県別）の偏りについては検査時点では考慮不可（後に判明）であり、地域ごとの代表性の確保はできない（原則、全国の分析のみ考慮）。
- 本サーベイランスの対象は、民間検査機関に集められた検体で、個別に医療機関を受診した症例の検査検体が中心であり、集団発生の影響が比較的少なく、実際の地域の感染状況を反映しやすいと考えられる。

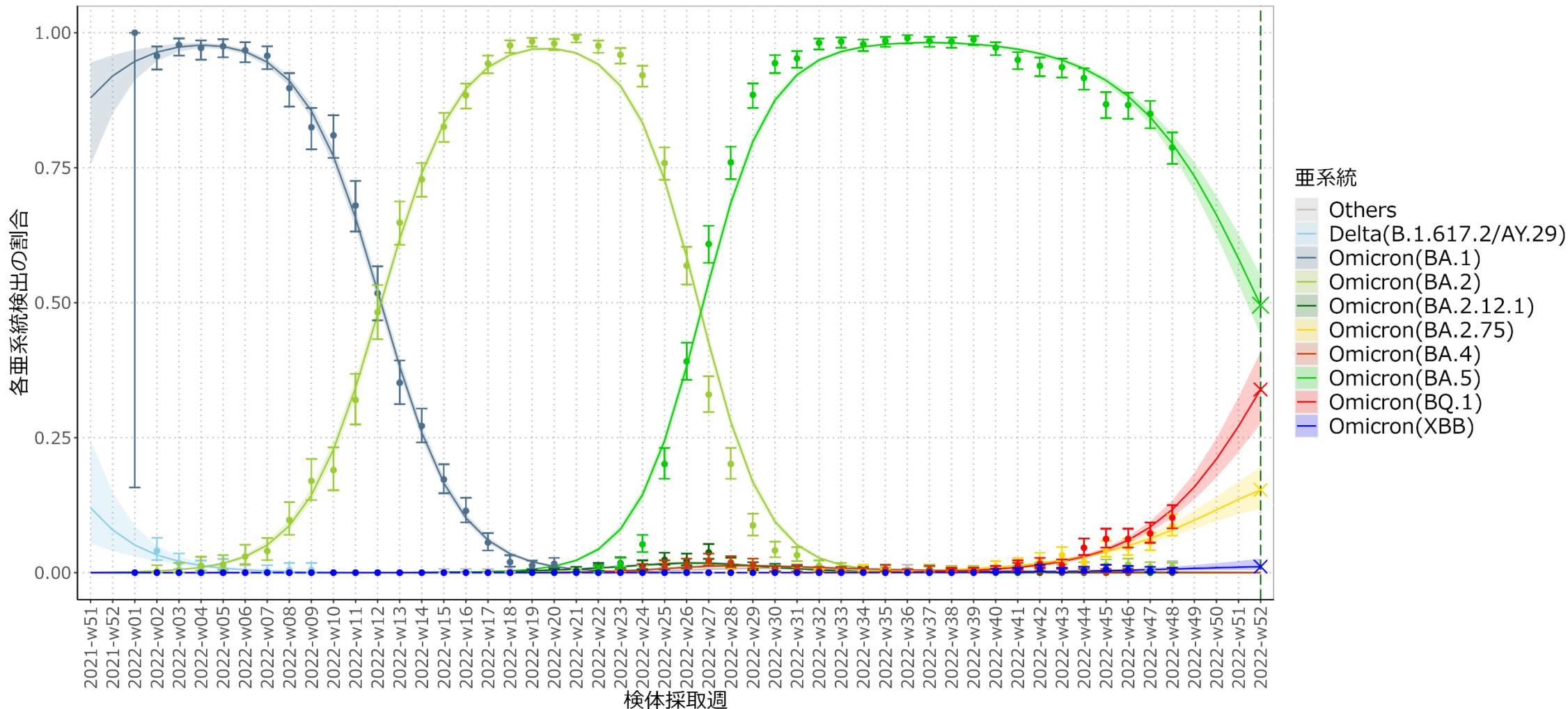
## 補足

- 検査会社により検体の抽出方法は異なるが、全国一律の検体プールからランダムに抽出するA社に限定した場合でも全国的な傾向は同様であった。
- COG-JPに自治体から登録されたデータを使用した検出の推定と比較したところ、全国的な傾向は同様であった。



# 亜系統検出割合の推定（12月20日時点）-多項ロジスティック回帰モデル

## 検出割合の推定(検体採取週)



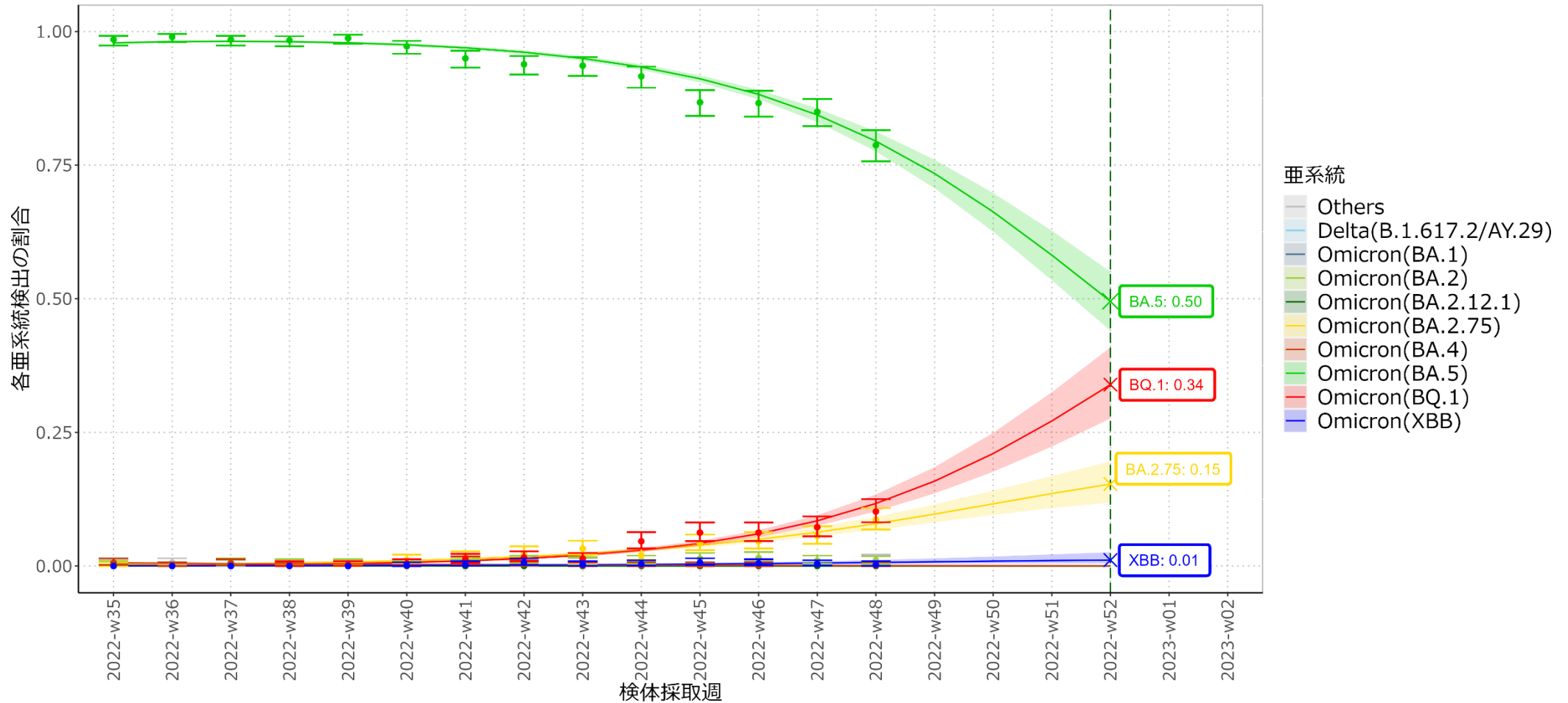
2022-w52=2022年第52週:  
2022年12月26日-2023年1月1日

点は検体採取週ごとの亜系統の検出割合、バーは95%信頼区間の上限と下限を表す。亜系統が占める割合の推定を各色ライン、95%信頼区間を淡色帯で示す。

Omicron(BA.1)はBA.1およびその下位系統を含む。Omicron(BA.2)はBA.2.12.1\*、BA.2.75\*を除くBA.2およびその下位系統を含む。Omicron(BA.4)はBA.4およびその下位系統を含む。Omicron(BA.5)はBQ.1\*を除くBA.5およびその下位系統を含む。Omicron(BQ.1)はBQ.1およびその下位系統を含む。Omicron(XBB)はXBBおよびその下位系統を含む。(\*下位系統を含む)

# 【拡大】亜系統検出割合の推定（12月20日時点）-多項ロジスティック回帰モデル

検出割合の推定(検体採取週)



2022-w52=2022年第52週:  
2022年12月26日-2023年1月1日

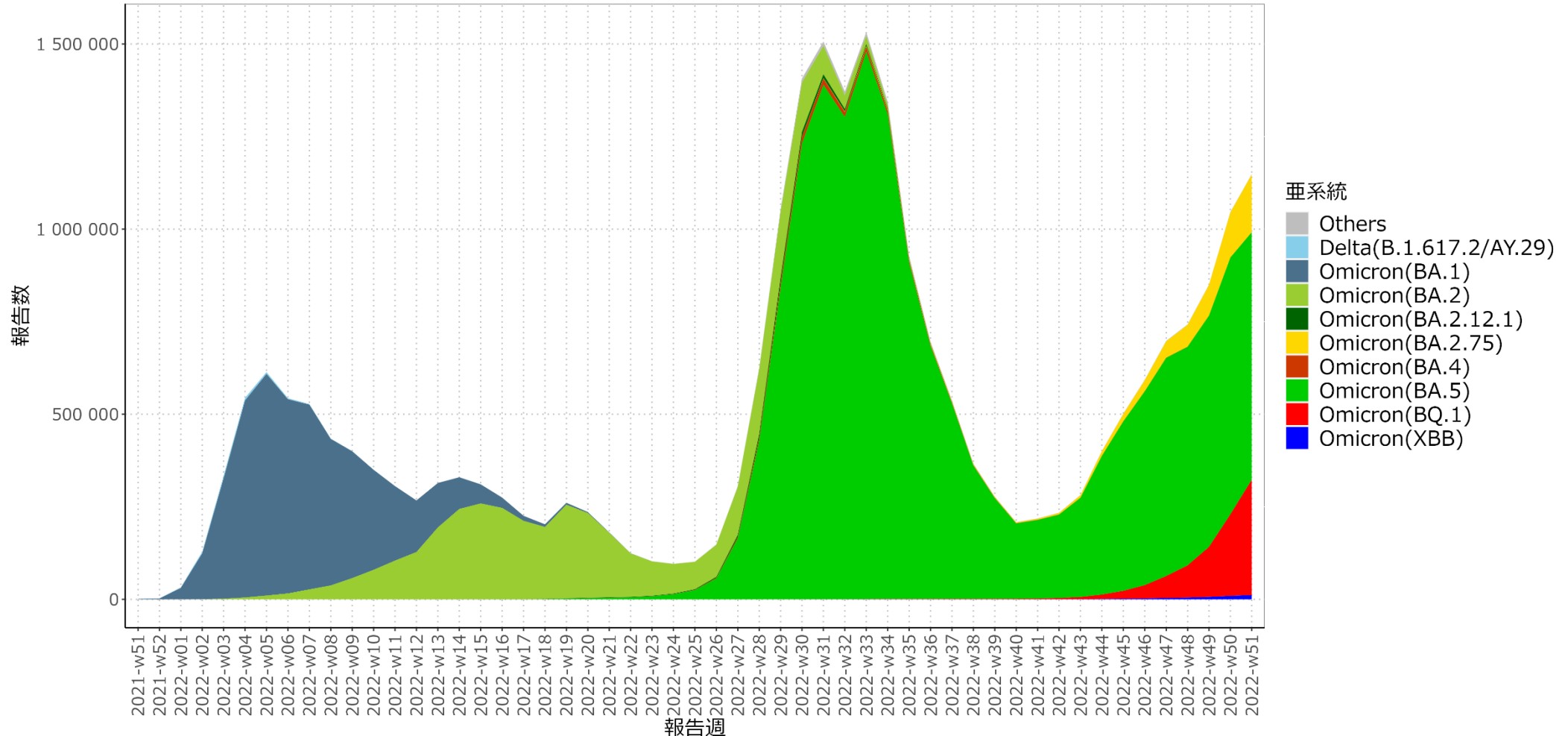
点は検体採取週ごとの亜系統の検出割合、バーは95%信頼区間の上限と下限を表す。亜系統が占める割合の推定を各色ライン、95%信頼区間を淡色帯で示す。

Omicron(BA.1)はBA.1およびその下位系統を含む。Omicron(BA.2)はBA.2.12.1\*、BA.2.75\*を除くBA.2およびその下位系統を含む。Omicron(BA.4)はBA.4およびその下位系統を含む。Omicron(BA.5)はBQ.1\*を除くBA.5およびその下位系統を含む。Omicron(BQ.1)はBQ.1およびその下位系統を含む。Omicron(XBB)はXBBおよびその下位系統を含む。(\*下位系統を含む)

第52週においてはOmicron(BA.5)が50%、Omicron(BQ.1)が34%、Omicron(BA.2.75)が15%、Omicron(XBB)が1%を占めると推定される。

# 亜系統別患者報告数推定（報告数は12月25日時点データを使用）

## 週別報告数（全国）



民間検査機関の検体に基づくゲノムサーベイランスにより検出された各亜系統について、多項ロジスティック回帰モデルにフィットし、推定した各亜系統の割合を厚生労働省発表のCOVID-19新規陽性者数（<https://www.mhlw.go.jp/stf/covid-19/open-data.html>）に乗じることでそれぞれの週ごとの患者数を推定した。

Omicron(BA.1)はBA.1およびその下位系統を含む。Omicron(BA.2)はBA.2.12.1\*、BA.2.75\*を除くBA.2およびその下位系統を含む。Omicron(BA.4)はBA.4およびその下位系統を含む。Omicron(BA.5)はBQ.1\*を除くBA.5およびその下位系統を含む。Omicron(BQ.1)はBQ.1およびその下位系統を含む。Omicron(XBB)はXBBおよびその下位系統を含む。(\*下位系統を含む)

2022年12月1日までに報告があった重症例及び死亡例

報告数：n=4038（重症例：596例、死亡：3439例、重症/死亡ステータス未入力：3例）

集計方法：2022年12月19日時点でのHER-SYSと、自治体から報告があった症例（令和4年1月14日付事務連絡）のHER-SYS IDを突合し、HER-SYS項目及び報告があった内容を用いて集計\*（突合不可症例：47例）

\*オミクロン株確定例のみに限らない

重症例の定義：陽性者のうち診療の手引第6.1版の重症度分類に基づく重症例

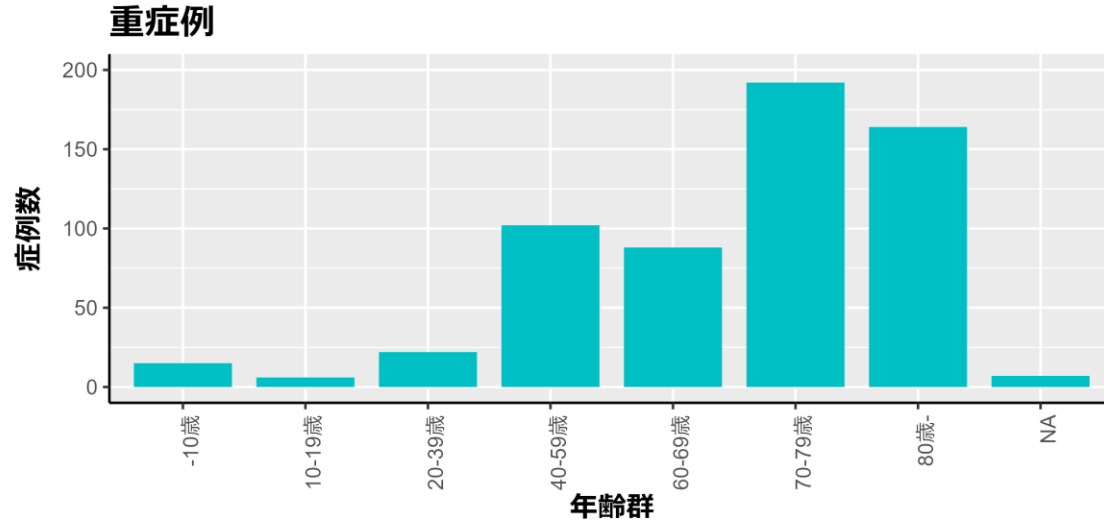
死亡例の定義：陽性者のうち死亡した例



# 年齢分布

\*重症例には死亡例の年齢は含まない

- 重症例では中央値73歳、死亡例では中央値86歳であり、死亡例の方が高齢傾向であった。

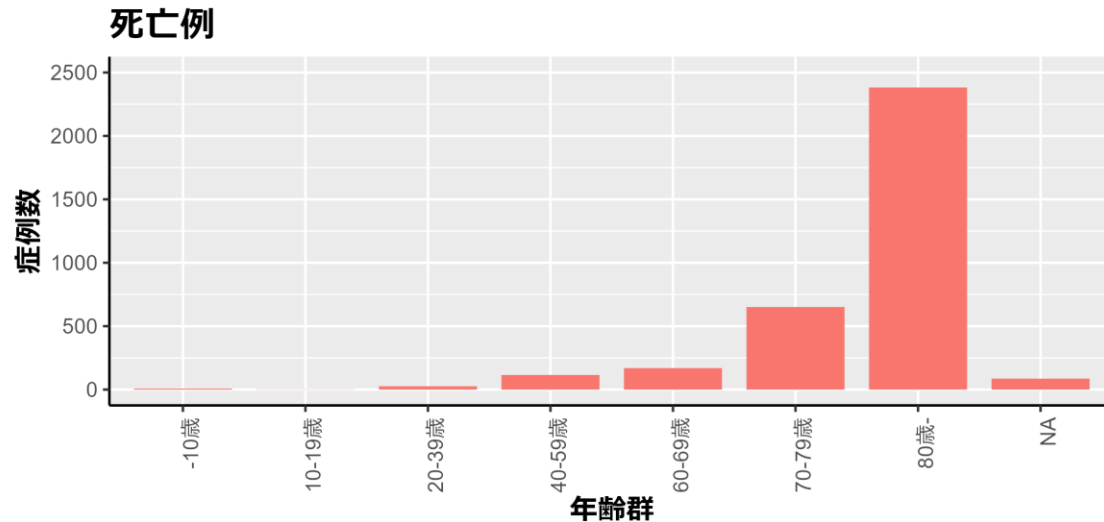


全症例 (n=3945)

| Min. | 1st Qu. | Median | Mean | 3 <sup>rd</sup> Qu. | Max. |
|------|---------|--------|------|---------------------|------|
| 0    | 75      | 84     | 80.9 | 90                  | 108  |

重症例 (n=589)

| Min. | 1st Qu. | Median | Mean | 3 <sup>rd</sup> Qu. | Max. |
|------|---------|--------|------|---------------------|------|
| 0    | 60      | 73     | 68.0 | 80                  | 97   |



死亡例 (n=3353)

| Min. | 1st Qu. | Median | Mean | 3 <sup>rd</sup> Qu. | Max. |
|------|---------|--------|------|---------------------|------|
| 0    | 78      | 86     | 83.1 | 91                  | 108  |

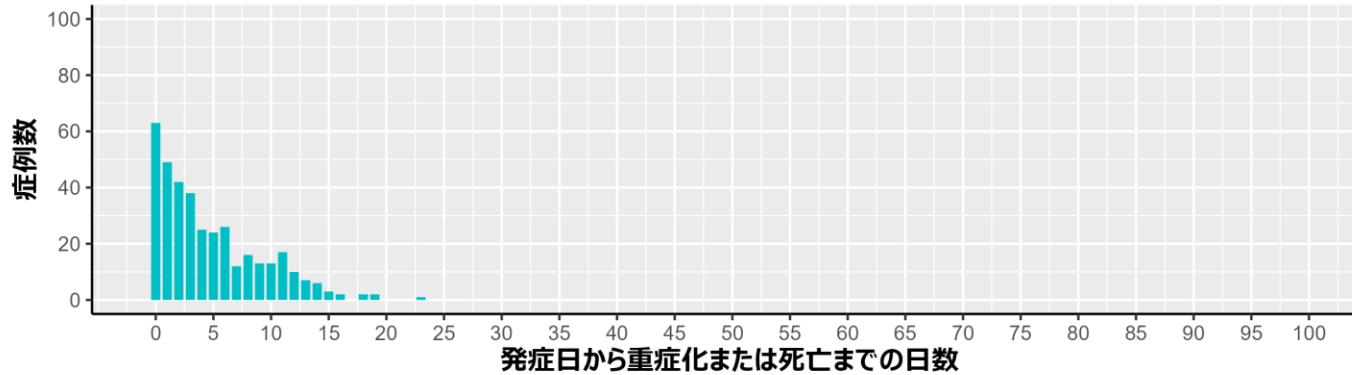
# 発症日から重症化または死亡までの日数

重症例は重症化までの日数\*、死亡例は死亡日までの日数を算出

\*重症例には死亡例の重症化までの日数は含まない

- 重症例では中央値3日、死亡例では6日であり、範囲は重症例では0~23日、死亡例は0~185日であった。

重症例



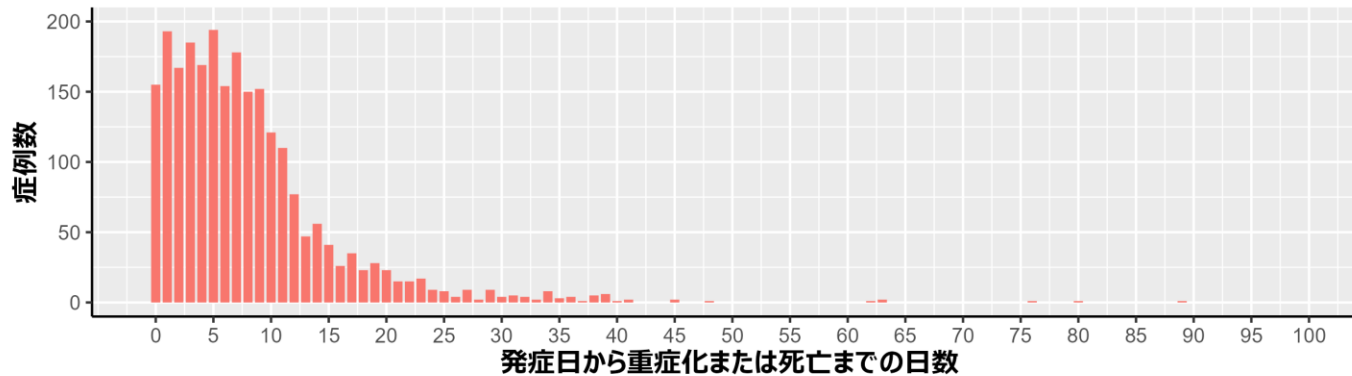
全症例 (n=2798)

| Min. | 1st Qu. | Median | Mean | 3 <sup>rd</sup> Qu. | Max. |
|------|---------|--------|------|---------------------|------|
| 0    | 3       | 6      | 7.7  | 10                  | 185  |

重症例 (n=371)

| Min. | 1st Qu. | Median | Mean | 3 <sup>rd</sup> Qu. | Max. |
|------|---------|--------|------|---------------------|------|
| 0    | 1       | 3      | 4.7  | 7                   | 23   |

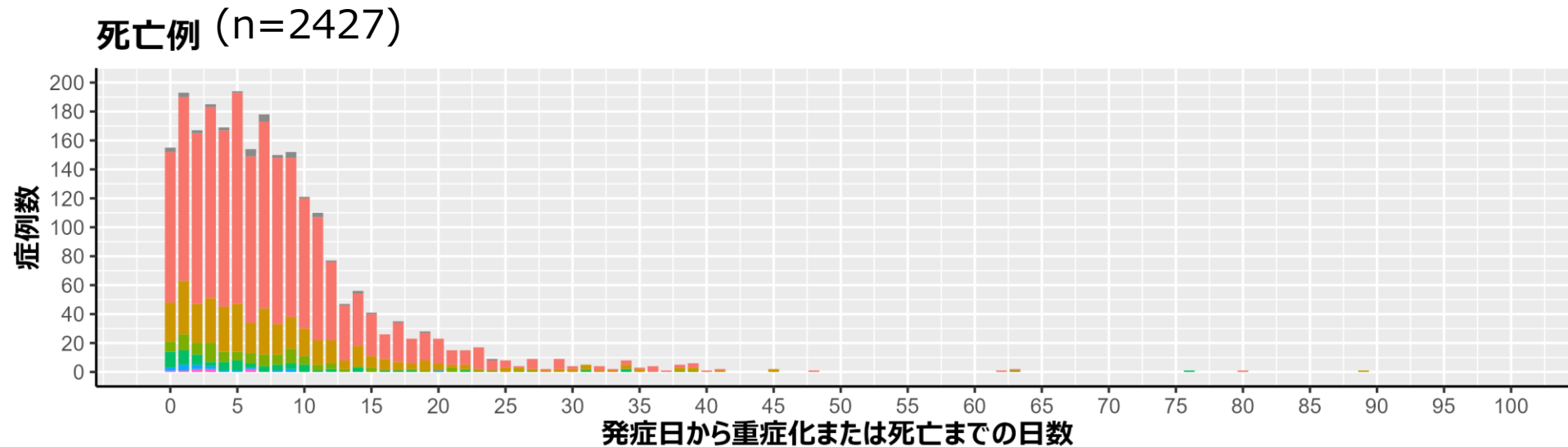
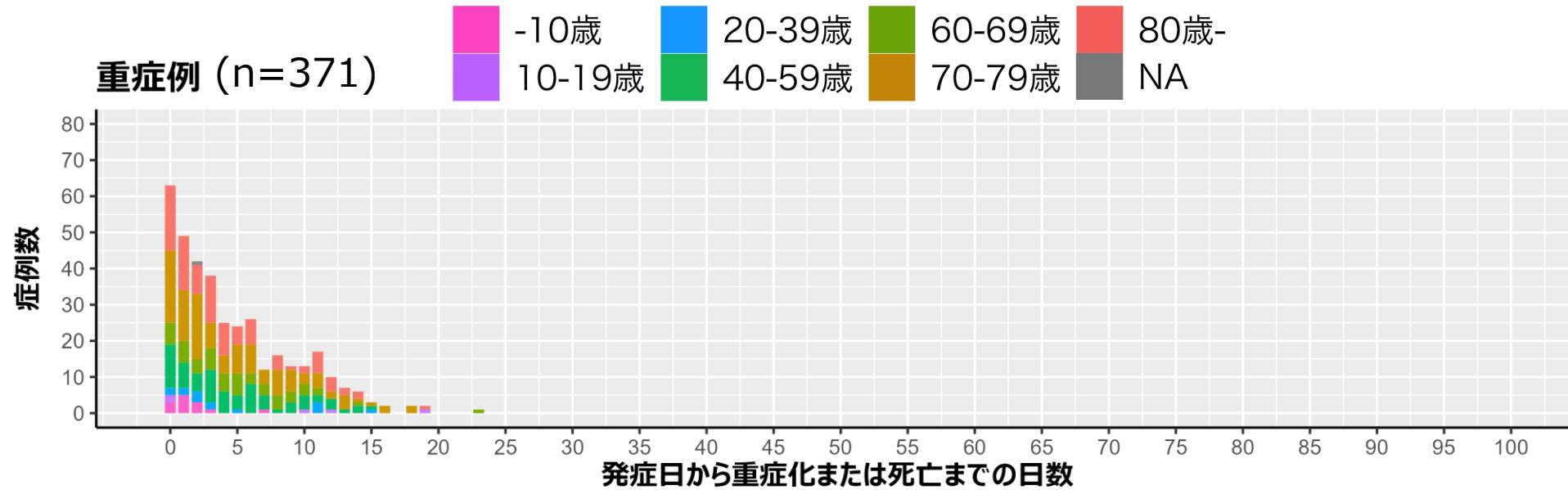
死亡例



死亡例 (n=2427)

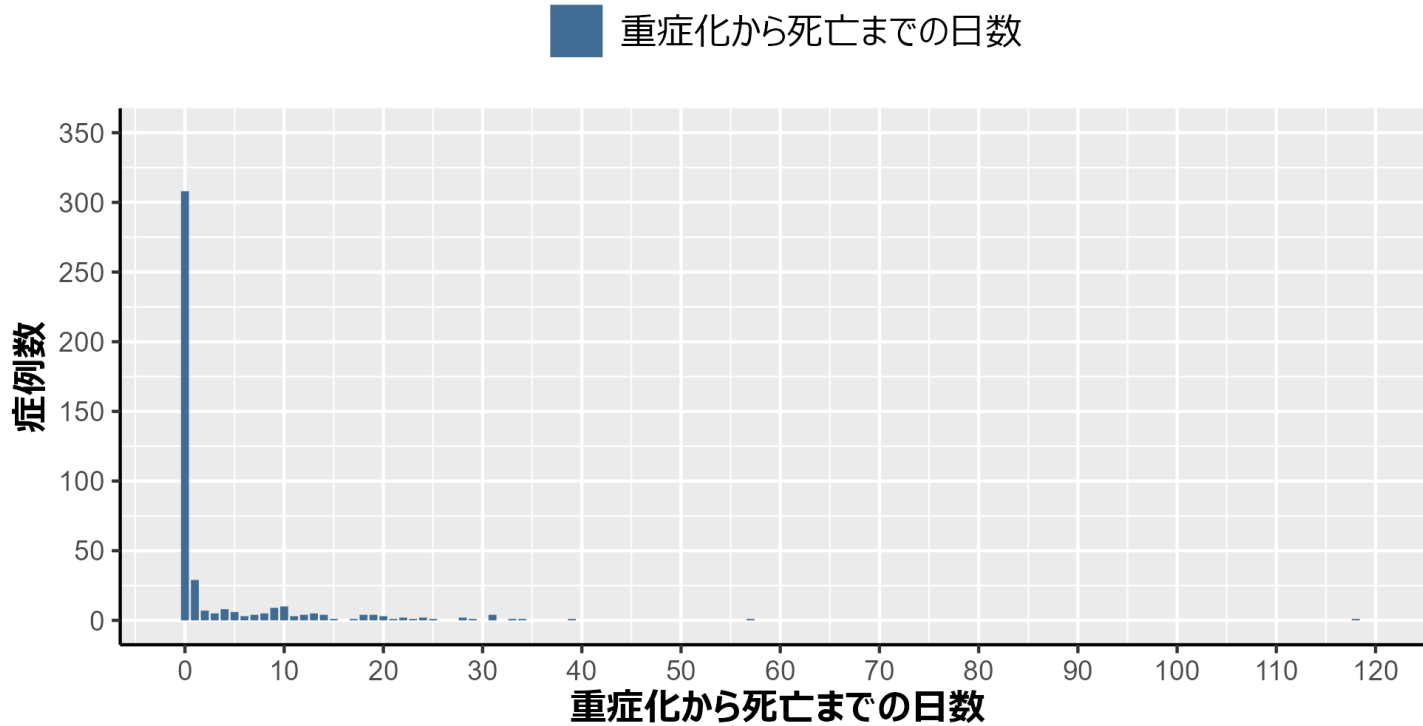
| Min. | 1st Qu. | Median | Mean | 3 <sup>rd</sup> Qu. | Max. |
|------|---------|--------|------|---------------------|------|
| 0    | 3       | 6      | 8.1  | 11                  | 185  |

発症日から重症化または死亡までの日数（年齢群別）  
 重症例は重症化までの日数、死亡例は死亡日までの日数を算出



## 重症化から死亡までの日数

- 重症化から死亡までの日数は中央値は0日であり、範囲は0～118日であった。
- 重症化から死亡までの日数が0日を除いた134例では、中央値が9日であり、範囲は1～118日であった。



死亡例 (n=442)

| Min. | 1st Qu. | Median | Mean | 3 <sup>rd</sup> Qu. | Max. |
|------|---------|--------|------|---------------------|------|
| 0    | 0       | 0      | 3.3  | 1                   | 118  |

0日を除いた死亡例 (n=134)

| Min. | 1st Qu. | Median | Mean | 3 <sup>rd</sup> Qu. | Max. |
|------|---------|--------|------|---------------------|------|
| 1    | 2       | 8.5    | 11.0 | 14                  | 118  |

# 発生届での症状

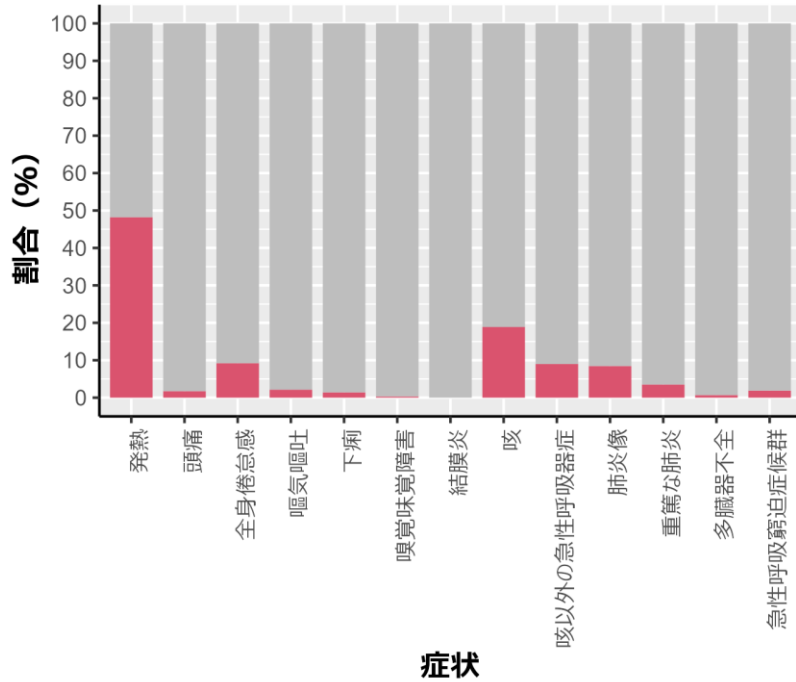
(重症/死亡ステータス未記入例無し)

・発生届時の症状としては、発熱、咳、急性呼吸器症状、肺炎像等が多く見られた。

## 全症例 (n=3947)

### 全症例

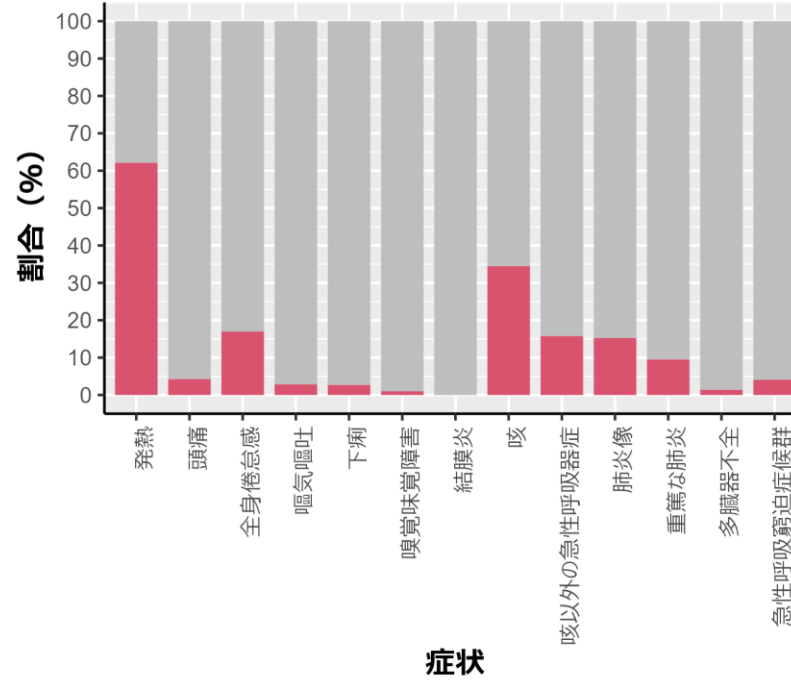
■ 症状あり ■ 症状なし



## 重症例 (n=589)

### 重症例

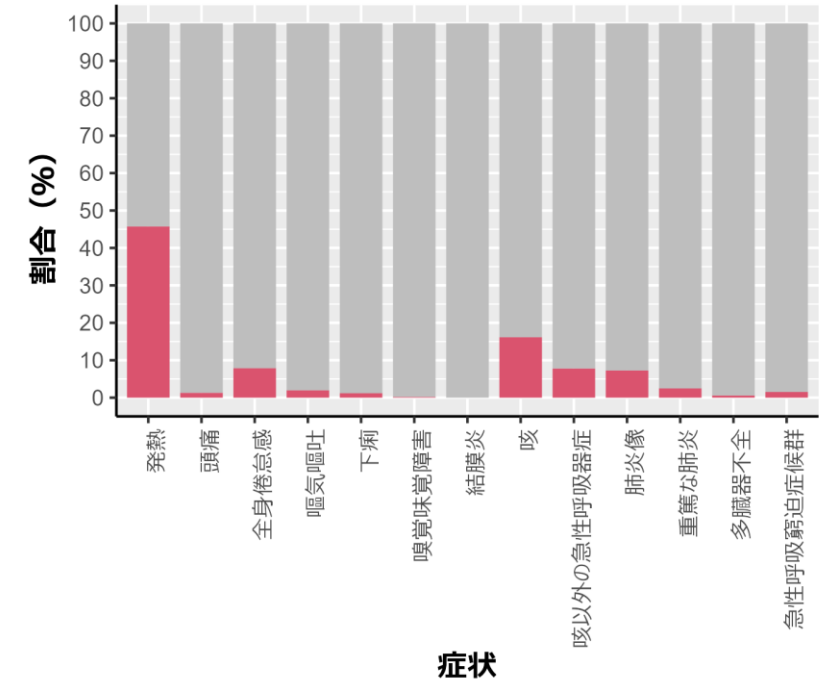
■ 症状あり ■ 症状なし



## 死亡例 (n=3355)

### 死亡例

■ 症状あり ■ 症状なし





## 重症化リスク因子の有無

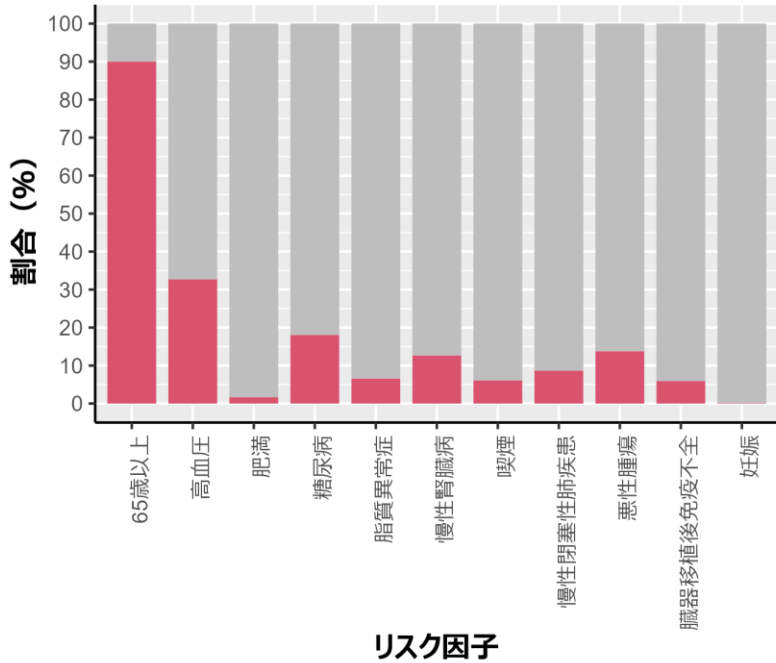
(重症/死亡ステータス未記入例無し)

・重症例、死亡例ともに65歳以上の症例が半数以上を締めている。他の重症化リスク因子としては高血圧、糖尿病、慢性腎臓病、悪性腫瘍等を持つ症例が多く見られた。

### 全症例 (n=3947)

#### 全症例

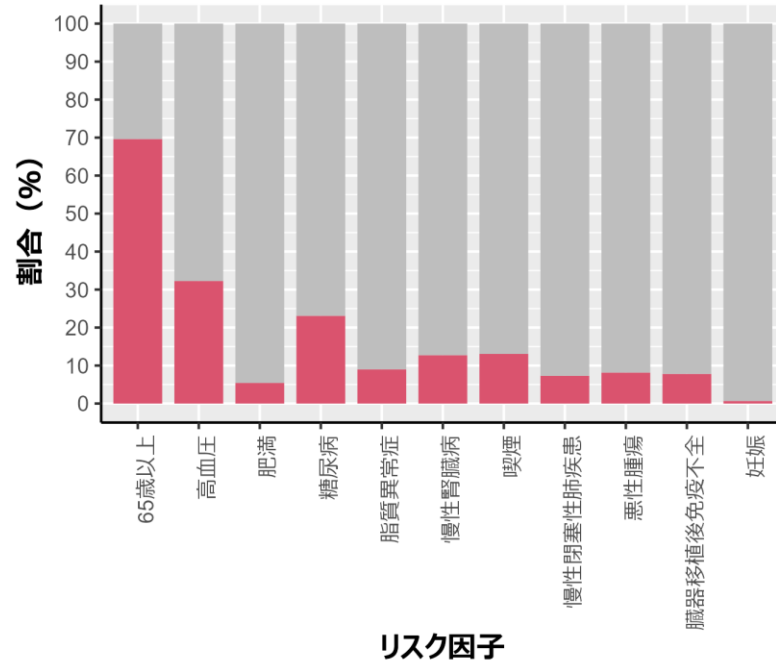
■ リスク因子あり ■ リスク因子なし



### 重症例 (n=589)

#### 重症例

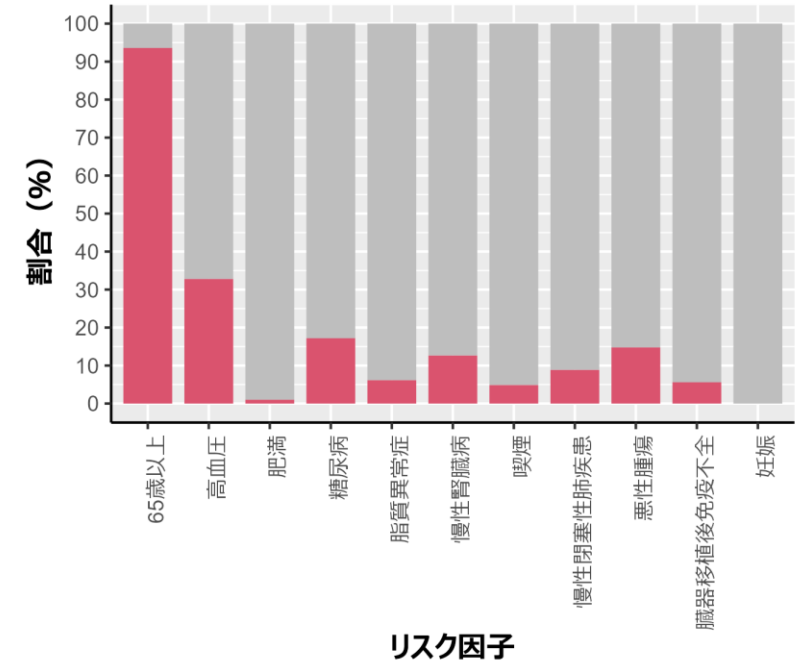
■ リスク因子あり ■ リスク因子なし



### 死亡例 (n=3355)

#### 死亡例

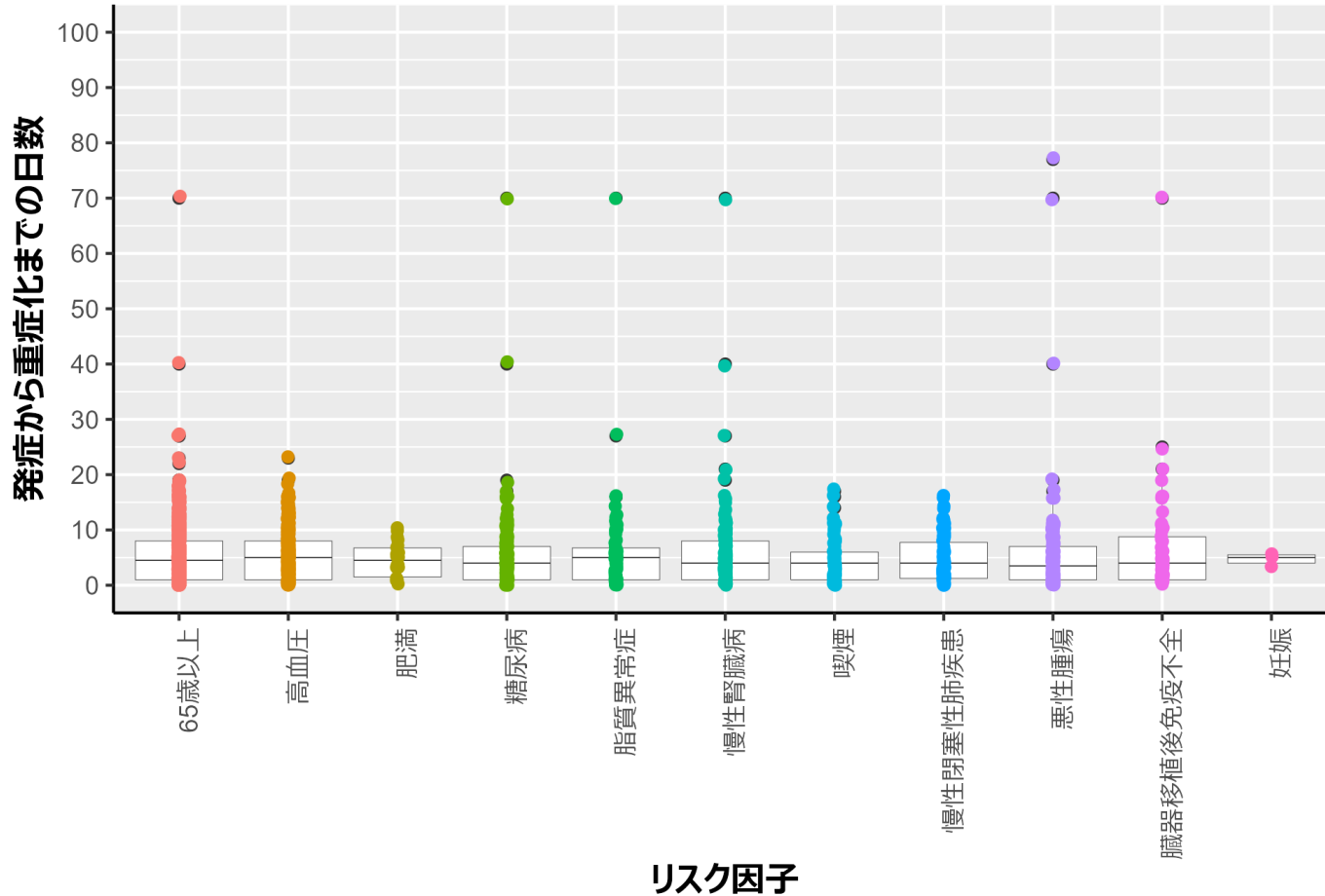
■ リスク因子あり ■ リスク因子なし



# リスク因子別発症から重症化までの日数

\*重症例、死亡例を含む

- ・何らかのリスク因子を1つ以上持つ重症例または死亡例での発症から重症化までの日数は中央値4日、範囲は0~77日であった。



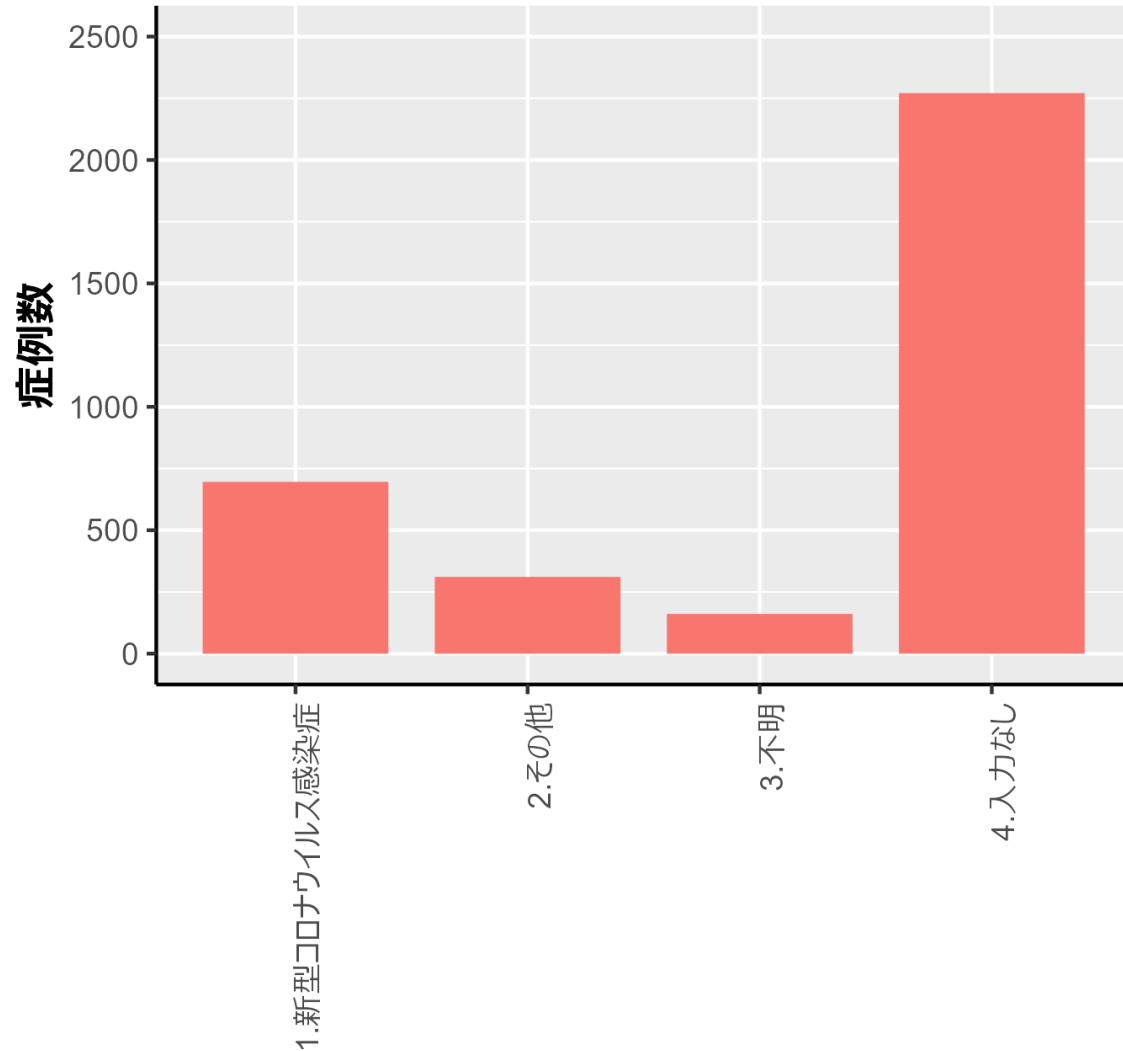
何らかのリスク因子あり (n=673)

| Min. | 1st Qu. | Median | Mean | 3 <sup>rd</sup> Qu. | Max. |
|------|---------|--------|------|---------------------|------|
| 0    | 1       | 4      | 5.6  | 8                   | 77   |

## 死因 (n=3439)

・入力があった1168例のうち60%に当たる696例が新型コロナウイルス感染症が死因であった。また、その他の死因としては下に示すもの\*が挙げられていた。

\*死因がその他（新型コロナウイルス感染症以外）とされていた症例に限る



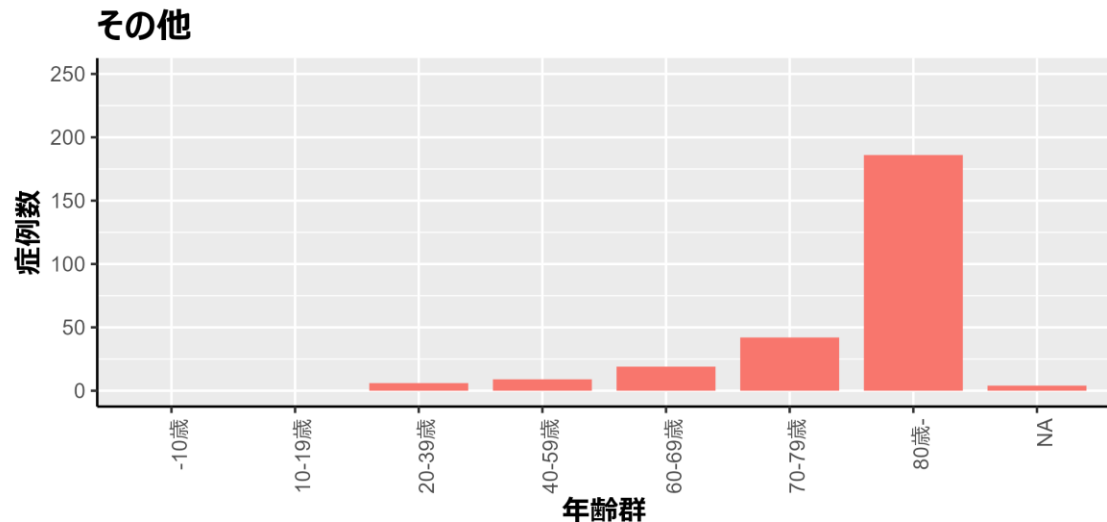
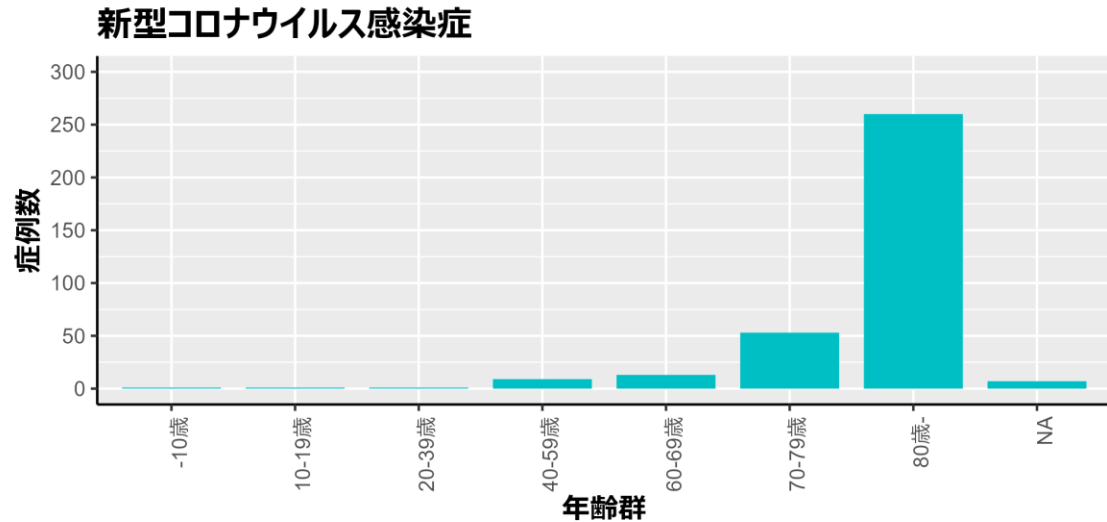
死因

### <記載があったその他の死因>

- 心不全 (34例)
- 悪性腫瘍 (31例)
- 肺炎 (29例)
- 老衰 (29例)
- 誤嚥性肺炎 (28例)
- 腎不全 (20例)
- 敗血症 (14例)
- 呼吸器不全 (9例)
- 虚血性心疾患 (6例)
- 細菌性肺炎 (5例)
- 多臓器不全 (5例)
- 間質性肺炎 (4例)
- 脳出血 (3例)
- 肺水腫 (3例)
- 尿路感染症 (3例)
- パーキンソン病 (2例)
- 急性呼吸窮迫症候群 (2例)
- 膿胸 (2例)
- 窒息 (2例)
- 溺死 (3例)
- 外傷性クモ膜下出血
- 急性硬膜下血腫
- 低酸素脳症
- 低糖性脳症
- 頭部外傷
- ウイルス性肺炎
- ニューモシスチス肺炎
- 真菌性肺炎
- メチシリン耐性黄色ブドウ球菌 (MRSA)肺炎
- 薬剤性肺障害
- 食道裂孔ヘルニア
- 主気管支閉塞
- 呼吸窮迫症候群
- 気胸
- 心原性ショック
- サルコイドーシス
- 肝硬変
- 腹部大動脈瘤破裂
- 消化管出血
- 下部消化管穿孔
- 腸閉塞
- 本態性血小板血症
- 播種性血管内凝固症候群 (DIC)
- 出血性ショック
- 高カリウム血症
- 全身性炎症反応シンドローム
- 血球貧食症候群
- 抗利尿ホルモン不適合分泌症候群
- 誤嚥性窒息
- 不整脈
- 全身性強皮症
- 高度栄養失調
- 貧血
- 衰弱
- 自殺

# 死因別の年齢分布

・ 死因が新型コロナウイルス感染症の症例では中央値86歳、その他の死因の症例では中央値86歳であり、新型コロナウイルス感染症による死亡とその他の死因の間での年齢分布は同等であった。



死亡例 (n=3353)

| Min. | 1st Qu. | Median | Mean | 3 <sup>rd</sup> Qu. | Max. |
|------|---------|--------|------|---------------------|------|
| 0    | 78      | 86     | 83.1 | 91                  | 108  |

新型コロナウイルス感染症 (n=676)

| Min. | 1st Qu. | Median | Mean | 3 <sup>rd</sup> Qu. | Max. |
|------|---------|--------|------|---------------------|------|
| 2    | 80      | 86     | 84.3 | 91                  | 107  |

その他 (n=299)

| Min. | 1st Qu. | Median | Mean | 3 <sup>rd</sup> Qu. | Max. |
|------|---------|--------|------|---------------------|------|
| 22   | 78      | 86     | 83.5 | 91.5                | 106  |

それぞれの数はNAを除く

## 死因別重症化リスク因子の有無

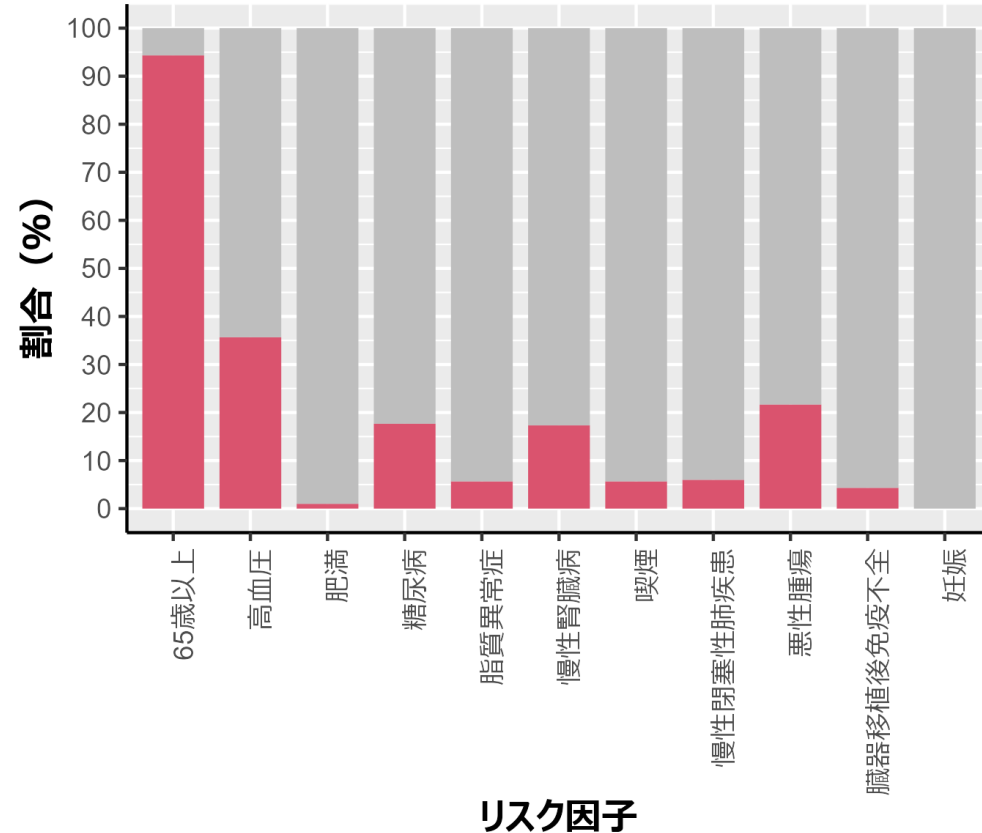
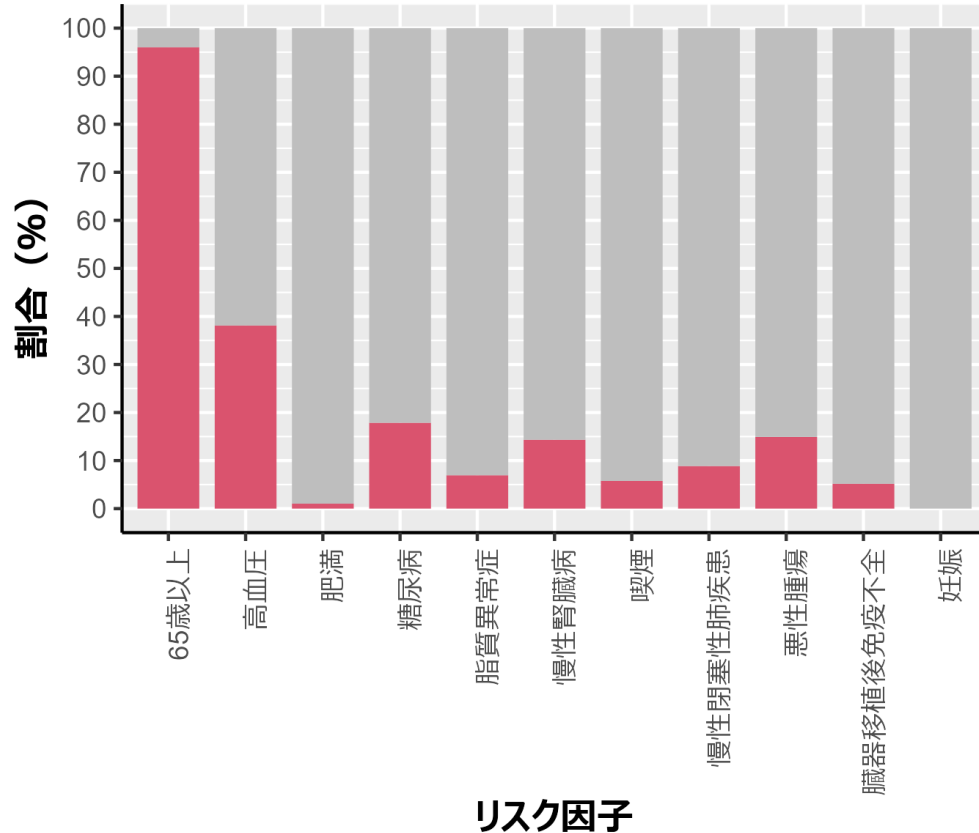
- ・死因が新型コロナウイルス感染症、その他の症例ともに65歳以上の症例が90%以上を占めている。他の重症化リスク因子としてはその他の死因の症例で悪性腫瘍がやや多く見られた。

### 新型コロナウイルス感染症 (n=677)

### その他 (n=300)

■ リスク因子あり ■ リスク因子なし

■ リスク因子あり ■ リスク因子なし





## ワクチン接種回数と接種ワクチン社名

・重症例、死亡例ともにワクチン接種者では2回接種を終えている症例が殆どであり、症例4038例中508例（12.6%）がワクチン未接種であった。ワクチン接種者2060例のうち647例（31.4%）がファイザー社のワクチンを接種している。

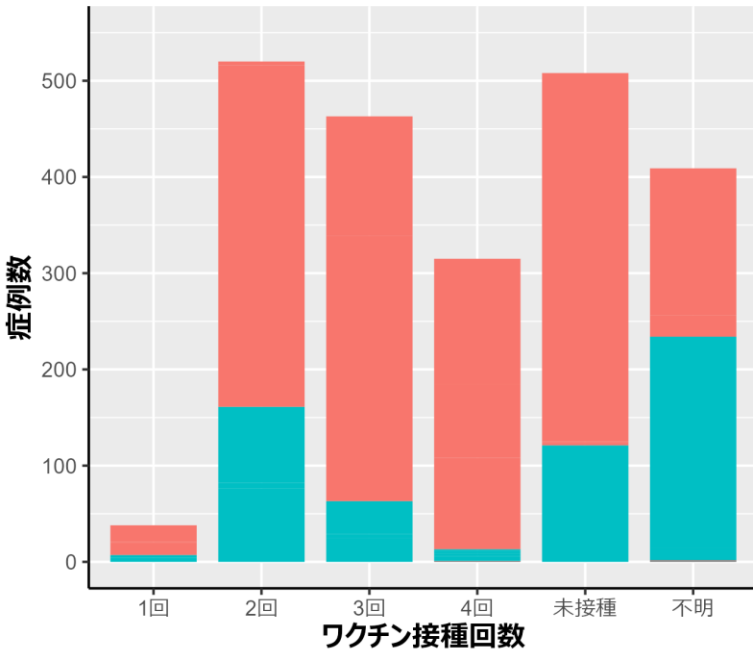
### 全症例 (n=4038)

### 重症例 (n=596)

### 死亡例 (n=3439)

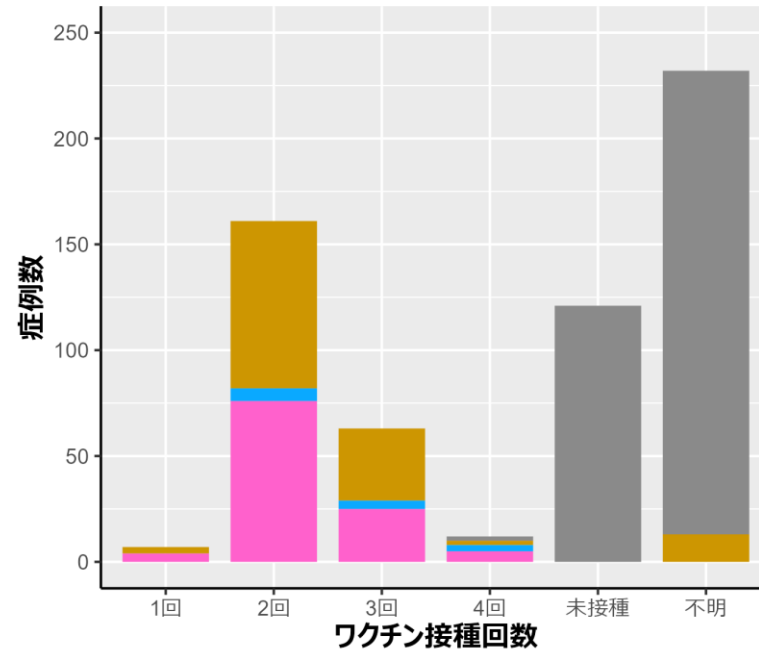
#### 全症例

■ NA ■ 重症 ■ 死亡



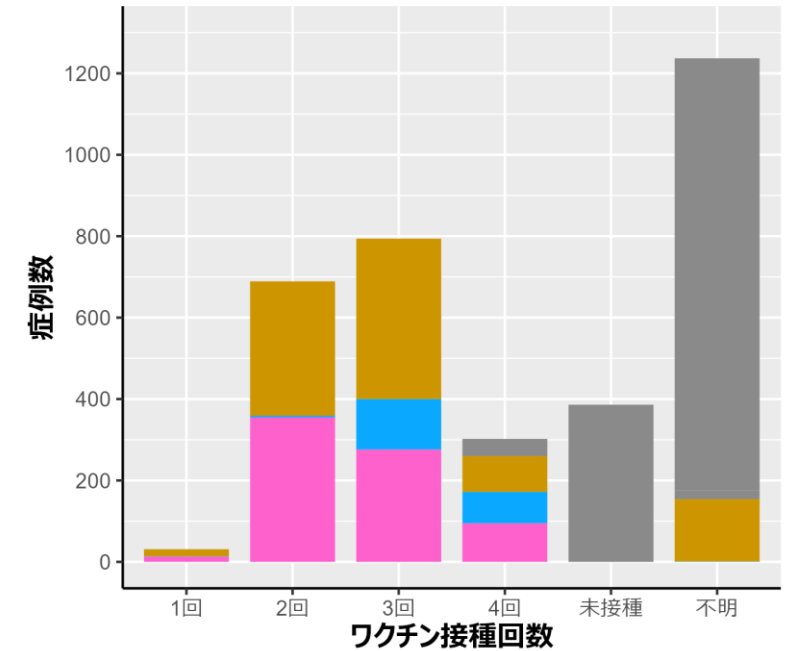
#### 重症例

■ ファイザー ■ モデルナ ■ 不明 ■ NA



#### 死亡例

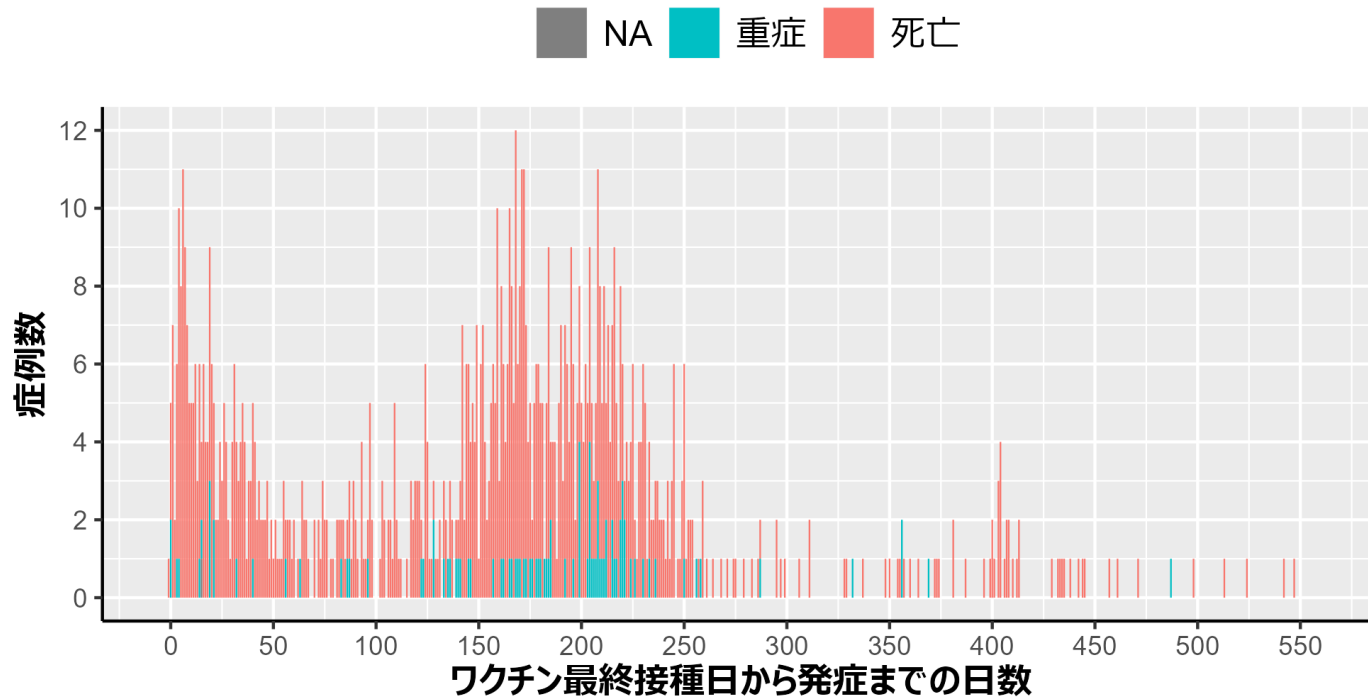
■ ファイザー ■ モデルナ ■ 不明 ■ NA



※混合接種では最後の接種ワクチン名によって集計

# ワクチン最終接種日から発症までの日数（重症例、死亡例別）

- ・重症例での中央値は178日、死亡例での中央値は166.5日であった。



## 全症例 (n=1014)

| Min. | 1st Qu. | Median | Mean  | 3 <sup>rd</sup> Qu. | Max. |
|------|---------|--------|-------|---------------------|------|
| 0    | 86.25   | 170.5  | 177.4 | 230.75              | 547  |

## 重症例 (n=98)

| Min. | 1st Qu. | Median | Mean  | 3 <sup>rd</sup> Qu. | Max. |
|------|---------|--------|-------|---------------------|------|
| 0    | 135     | 178    | 170.2 | 212                 | 487  |

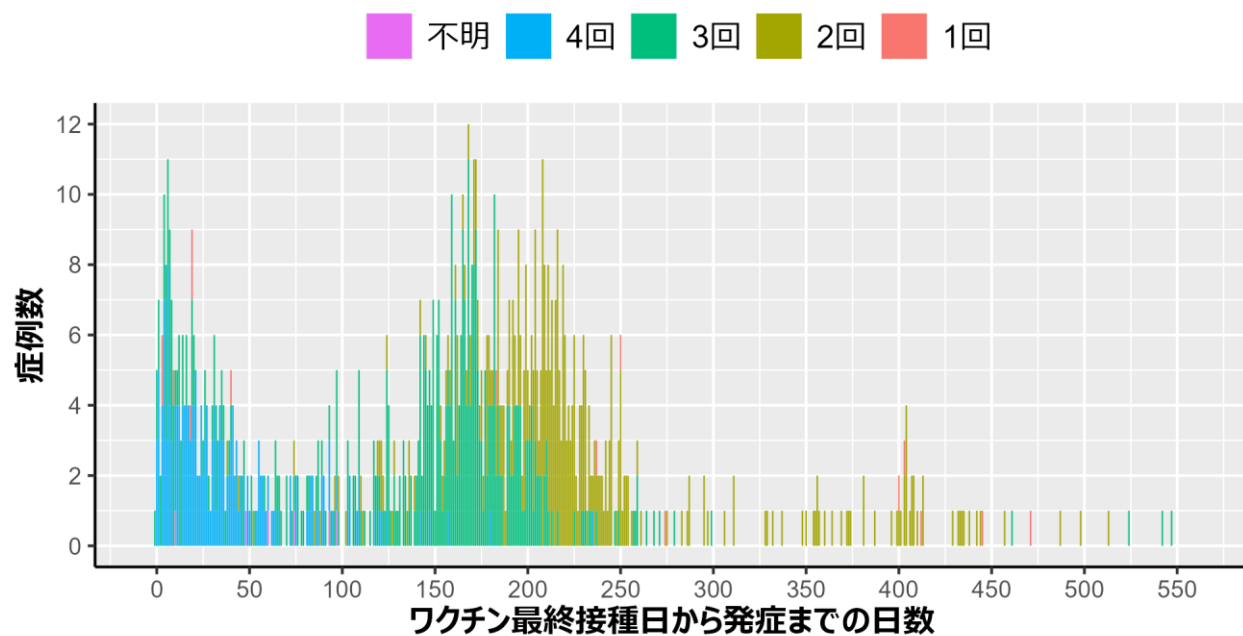
## 死亡例 (n=915)

| Min. | 1st Qu. | Median | Mean  | 3 <sup>rd</sup> Qu. | Max. |
|------|---------|--------|-------|---------------------|------|
| 0    | 80.5    | 166.5  | 179.8 | 240.25              | 547  |

※発症がワクチン接種日より早い症例は除外

## ワクチン最終接種日から発症までの日数（ワクチン接種回数別）

・ワクチン4回接種症例での中央値は24日、ワクチン3回接種症例での中央値は133日、2回接種症例での中央値は209日、1回接種症例での中央値は101日であった。



### 全症例 (n=1014)

| Min. | 1st Qu. | Median | Mean  | 3 <sup>rd</sup> Qu. | Max. |
|------|---------|--------|-------|---------------------|------|
| 0    | 77.5    | 165    | 165.1 | 218.25              | 547  |

### 4回接種 (n=195)

| Min. | 1st Qu. | Median | Mean | 3 <sup>rd</sup> Qu. | Max. |
|------|---------|--------|------|---------------------|------|
| 0    | 20.75   | 42.5   | 54.0 | 82.25               | 235  |

### 3回接種 (n=440)

| Min. | 1st Qu. | Median | Mean  | 3 <sup>rd</sup> Qu. | Max. |
|------|---------|--------|-------|---------------------|------|
| 0    | 81.25   | 146    | 141.5 | 188.25              | 547  |

### 2回接種 (n=357)

| Min. | 1st Qu. | Median | Mean  | 3 <sup>rd</sup> Qu. | Max. |
|------|---------|--------|-------|---------------------|------|
| 38   | 179     | 215    | 237.1 | 261                 | 513  |

### 1回接種 (n=16)

| Min. | 1st Qu. | Median | Mean  | 3 <sup>rd</sup> Qu. | Max. |
|------|---------|--------|-------|---------------------|------|
| 3    | 19      | 237    | 212.2 | 401.5               | 471  |

# 直近（2022年第50週：12/12-12/18）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<br>(0.53)   | 増加    | 41週0.02、42週0.02、43週0.03、44週0.06、45週0.08、46週0.11、47週0.11、48週0.13、49週0.25、 <b>50週0.53（昨年同週0.01）</b>  |
| 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   | 増加    | <b>約1.9万人</b> （95%信頼区間：1.5～2.2万人）<br>（前週約0.8万人、36週以降の累積約5.4万人）   |
| 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   | 8週にB型1例報告以降、 <b>49週まで報告なし</b>  |
| 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    | 41週6例、42週3例、43週2例、44週6例、45週2例、46週2例、47週2例、48週5例、49週12例、 <b>50週13例（昨年同週0例）</b>  |
| 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   | 増加    | <b>12月26日現在</b> 、25週以降A(H3)複数、A(H1)2例<br>（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<br>（休校 <b>2</b> 、学年閉鎖 <b>8</b> 、学級閉鎖 <b>33</b> ）                    | 増加    | 集計開始した36週以降、休校 <b>2</b> 、学年閉鎖は <b>17</b> 、学級閉鎖 <b>101</b>  |
| 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<br>（12/1-15:検査数 <b>4029</b> 、陽性数 <b>A27例/B1例</b> 、陽性率 <b>0.7%</b> ） | 増加    | 10/1-15：検査数1066、陽性数0(0.0%)<br>10/16-31:検査数1485、陽性数4(A3/B1例, 0.3%)<br>11/1-15：検査数1949、陽性数6(A6例, 0.3%)<br>11/16-30：検査数2933、陽性数7(A7例, 0.2%) |
| 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<br>（12/18-24: <b>116例</b> （ <b>A115/B1例</b> ））                      | 増加    | <b>12月26日現在</b> 、8月以降、A型、B型ともに複数報告<br>（データは毎日自動更新）   |

NESID：感染症発生動向調査

\*「トレンド（傾向）＝「増加しているのか、減少しているのか、横ばいなのか」、レベル（水準）＝「多いのか、少ないのか」

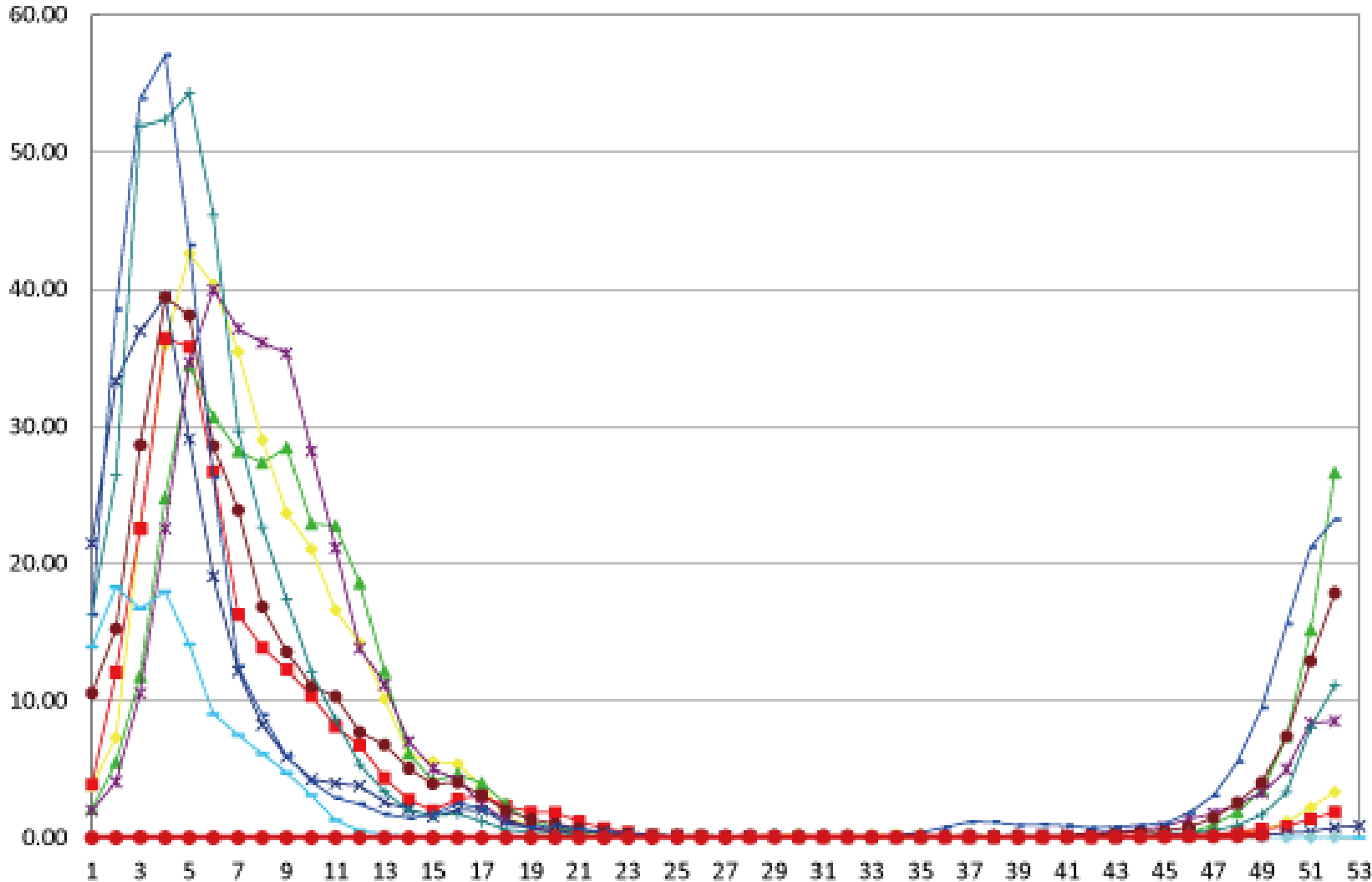
†前週までの値についても一部更新されている

| 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<br>（ <b>NESID</b> 、約5000定点）                   | <a href="https://www.niid.go.jp/niid/ja/idwr.html">https://www.niid.go.jp/niid/ja/idwr.html</a>  |
| 全国の医療機関を1週間に受診した推計患者数<br>（ <b>NESID</b> 、推計）                       | <a href="https://www.niid.go.jp/niid/ja/idwr.html">https://www.niid.go.jp/niid/ja/idwr.html</a>  |
| 基幹定点からのインフルエンザ入院患者報告数<br>（ <b>NESID</b> 、約500定点）                   | <a href="https://www.niid.go.jp/niid/ja/idwr.html">https://www.niid.go.jp/niid/ja/idwr.html</a>  |
| 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（ <b>NESID</b> 、全数）                     | <a href="https://www.niid.go.jp/niid/ja/idwr.html">https://www.niid.go.jp/niid/ja/idwr.html</a>  |
| 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（ <b>NESID</b> 、約500の病原体定点）             | <a href="https://www.niid.go.jp/niid/ja/iasr-inf.html">https://www.niid.go.jp/niid/ja/iasr-inf.html</a>  |
| 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） | <a href="https://www.niid.go.jp/niid/ja/flu-flulike.html">https://www.niid.go.jp/niid/ja/flu-flulike.html</a><br><a href="https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/k_ekaku-kansenshou01/houdou_00009.html">https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/k_ekaku-kansenshou01/houdou_00009.html</a> |
| 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）*  | <a href="https://nho.hosp.go.jp/cnt1-1_0000202204.html">https://nho.hosp.go.jp/cnt1-1_0000202204.html</a>  |
| 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〕）       | <a href="https://ml-flu.children.jp/">https://ml-flu.children.jp/</a>  |

\*参照：定点サーベイランスにおける重層的な指標の有用性検討：季節性インフルエンザにおける**NESID**での定点当たり報告数と国立病院機構での検査数・陽性数・陽性率を含めたトレンド（傾向）とレベル（水準）  
<https://www.niid.go.jp/niid/ja/flu-m/flu-iasrs/11585-513p01.html>



# インフルエンザ：定点当たり報告数（12/23更新；49週まで）



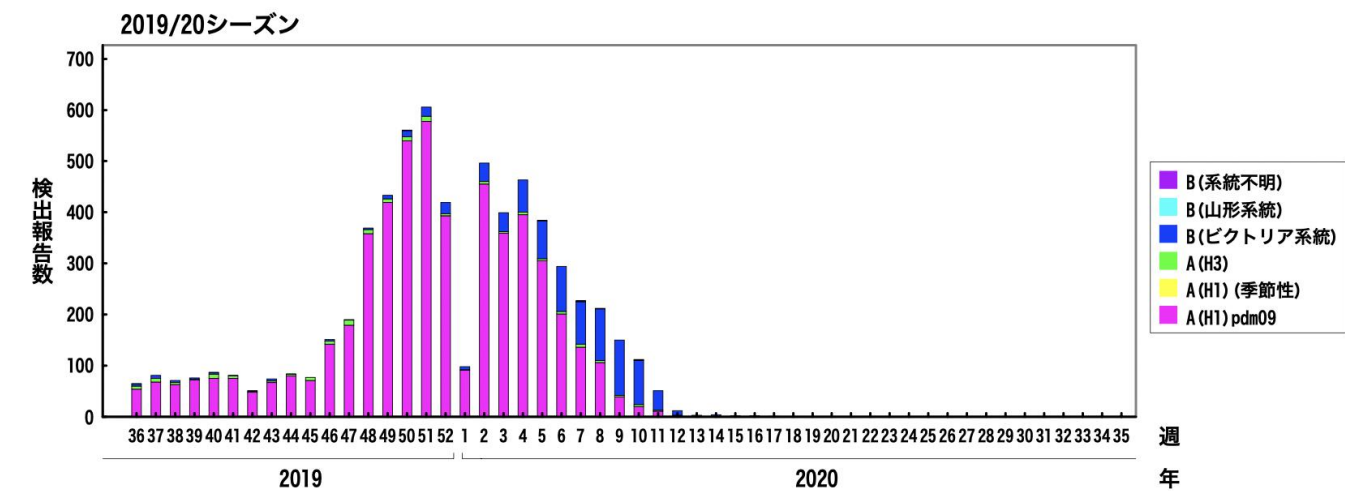
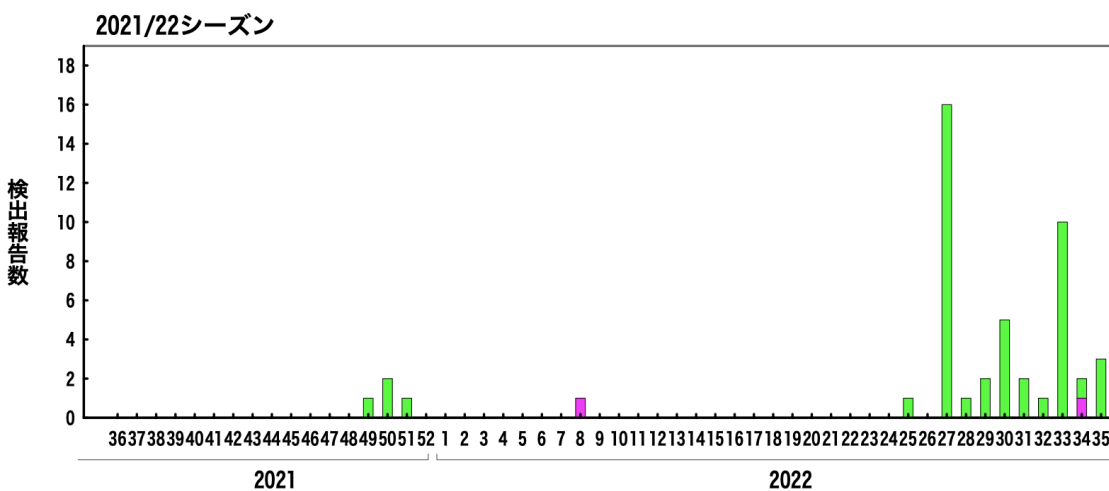
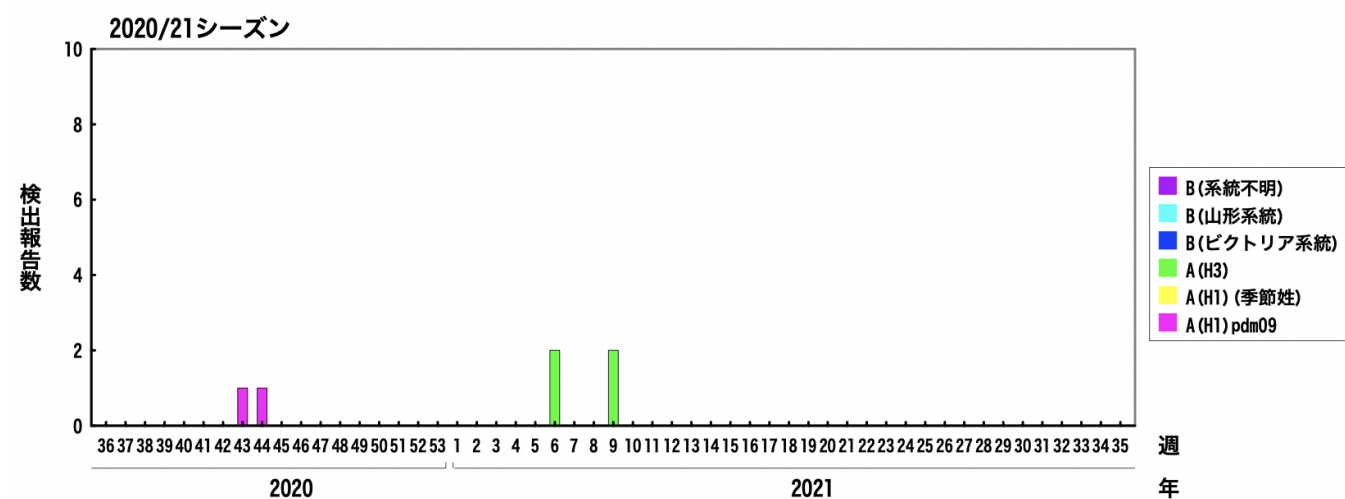
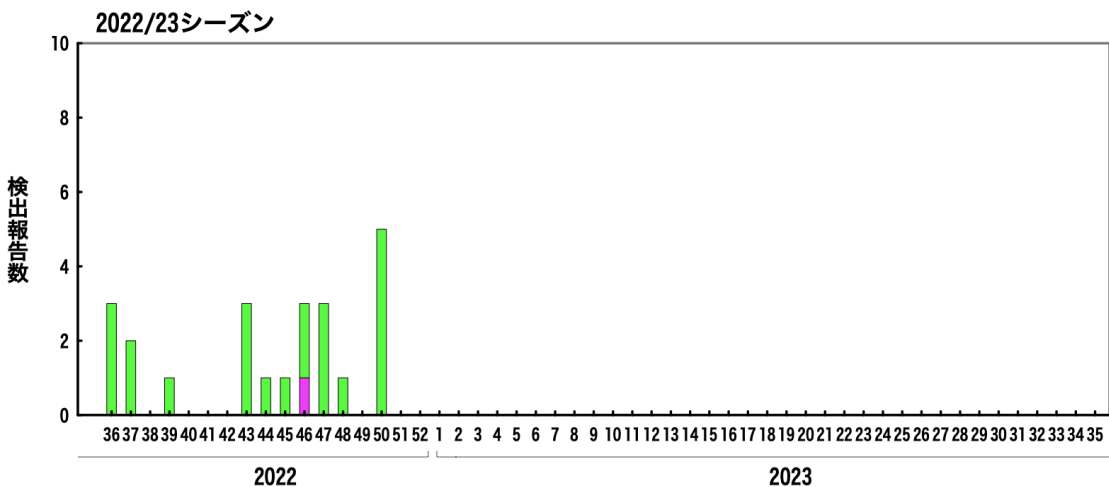
全国的にレベルとしては低いですが、直近数週間は複数の指標で急な増加傾向がみられ、一部の都道府県では本週から定点あたり報告数が1を超えた。

<https://www.niid.go.jp/niid/ja/flu-m/813-idsc/map/130-flu-10year.html>

# インフルエンザ分離・検出報告数

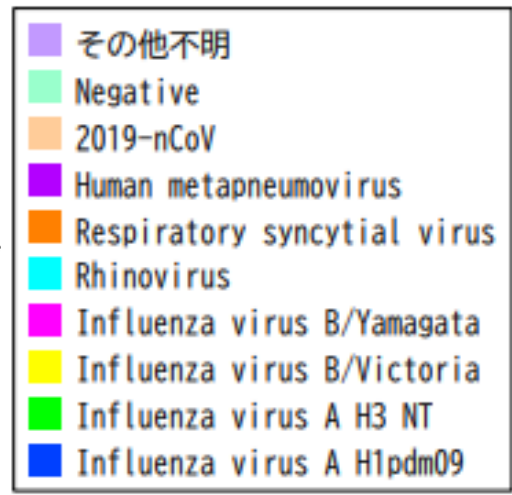
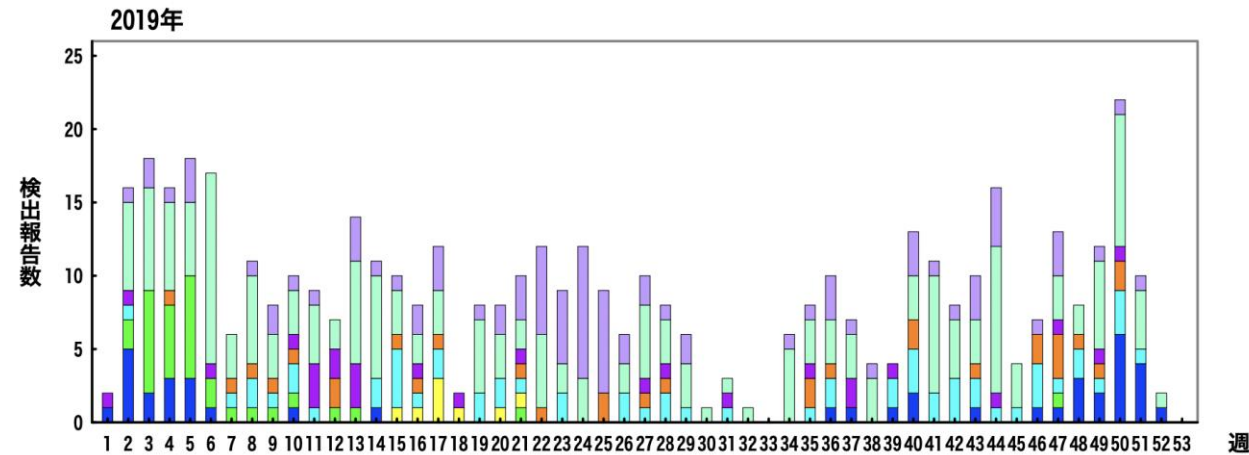
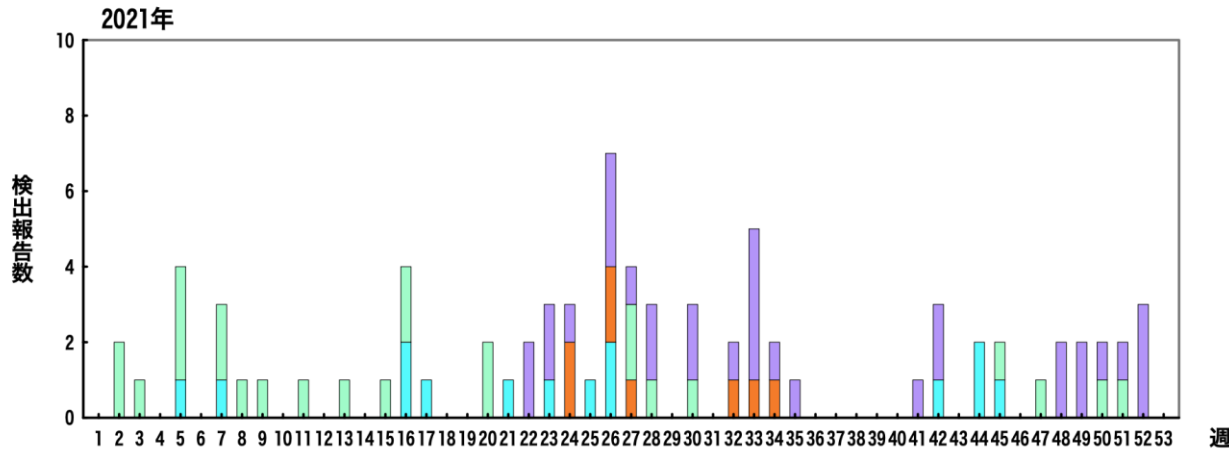
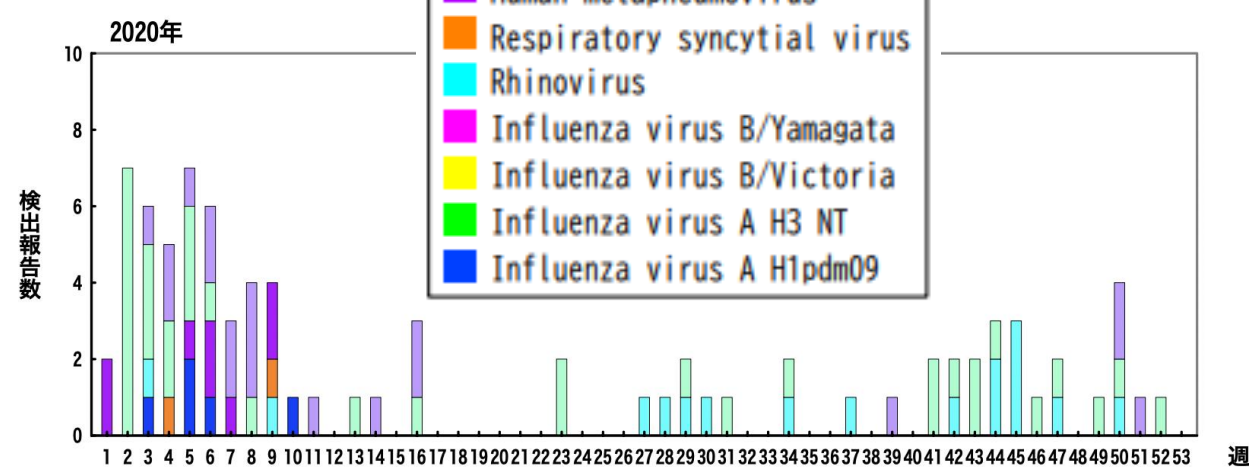
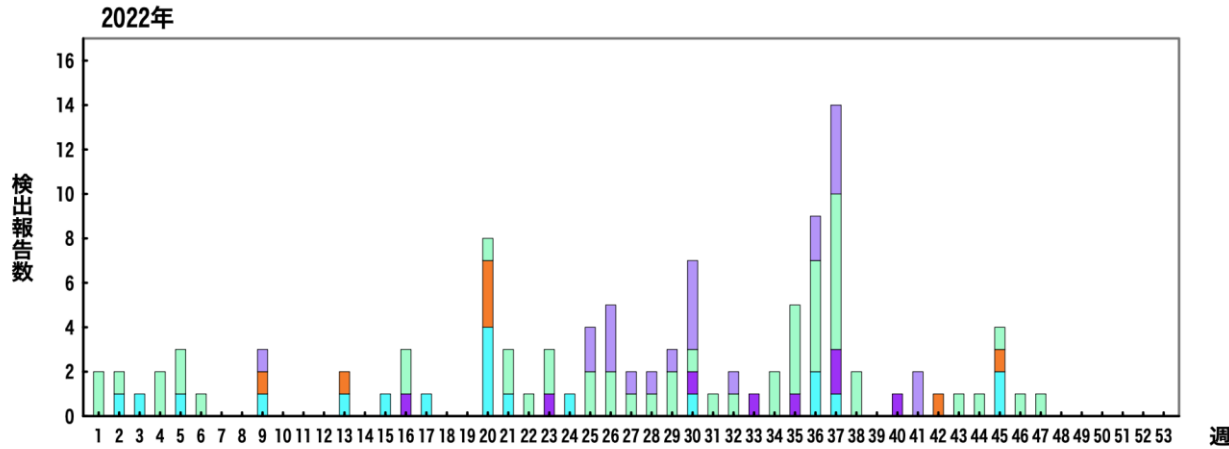
2022年12月26日作成

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



# インフルエンザ様疾患由来ウイルス 2022年12月26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



\*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](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1/5（木）の予定です。

2022年 第50週（12月12日～12月18日） 2022年12月21日現在

**コメント▶** 2022年第50週の定点当たり報告数は0.53（患者報告数2,592）となり、前週の定点当たり報告数0.25（患者報告数1,238）よりも増加した。都道府県別では岩手県（2.84）、富山県（1.33）、青森県（1.25）、熊本県（1.14）、東京都（1.12）、神奈川県（1.05）、福岡県（0.91）、大阪府（0.82）、沖縄県（0.80）、京都府（0.57）の順となっている。35都道府県で前週の定点当たり報告数よりも増加がみられた。9都道府県で前週の定点当たり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1.9万人（95%信頼区間：1.5～2.2万人）となり、前週の推計値（約0.8万人）よりも増加した。年齢別では、0～4歳が約0.2万人、5～9歳が約0.4万人、10～14歳が約0.2万人、15～19歳が約0.3万人、20代が約0.4万人、30代が約0.2万人、40代が約0.1万人、50代が約0.1万人、60代が約0.1万人となっている。また、2022年第36週以降これまでの累積の推計受診者数は約5.4万人となった。

全国で警報レベルを超えている保健所地域はなく、注意報レベルを超えている保健所地域は1箇所であった。

基幹定点からのインフルエンザ患者の入院報告数は13例であり、前週（12例）から増加した。9都道府県から報告があり、年齢別では1歳未満（1例）、1～4歳（4例）、5～9歳（3例）、20代（3例）、80歳以上（2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見ると、直近の5週間（2022年第46週～2022年第50週）では、AH3亜型が8件あった。

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。

