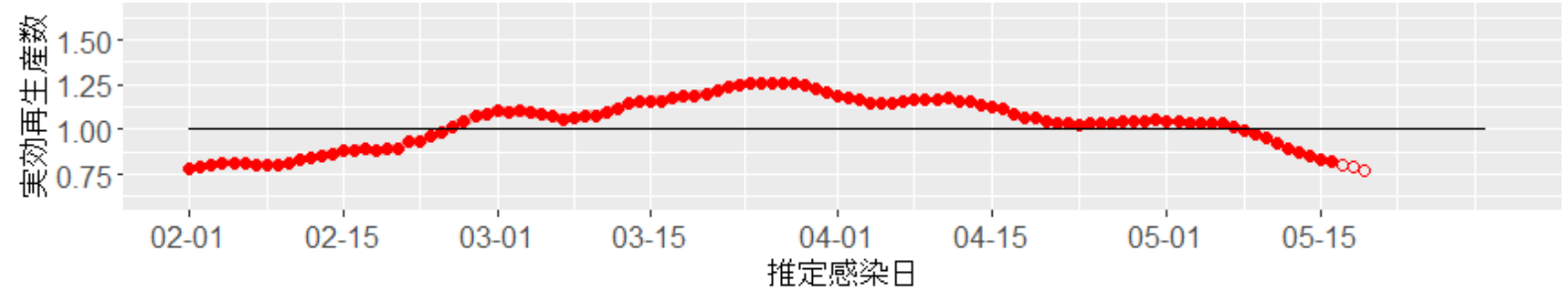


- 全国的に実効再生産数は1未満となった。関西地方は収束傾向を維持しており、関東地方、東海地方も収束傾向となった。P2-4
- 注目すべき都道府県*：北海道、東京、愛知、広島、高知、沖縄。沖縄を除き、全国的に全世代で新規症例数の減少傾向がみられるが、岡山、広島では高齢者の症例数が横ばいである（P12、P31）。沖縄では全世代で増加傾向がみられ、特に20-30歳代は1週間累積症例数が人口10万対200を超える（P13、P35）。一部地域でHER-SYSの入力が遅れている。P5-35
- 主要都道府県では横ばい～緩やかな減少傾向が続く可能性がある。P36-37
- 全国的に90%以上がN501Y変異を有するウイルスである。関東の一部で直近の点推定値が低下しているところが見られるが、サンプル数が少なく正確な評価はできない。国内で散発的にB.1.617系統の症例が報告されている。P38-44
- 1月と5月の年齢群別累積報告率を比較すると、年代による報告率の傾向に大きな変化はなかった。一方で全年代を基準とすると、小児では相対的に上昇傾向、高齢者では相対的に下降傾向がみられた。その結果、全症例に占める小児症例の割合がわずかに上昇傾向にある。N501Yの置換以外に、様々な場面での感染対策の効果など複数の要因が関係していると考えられる。P45

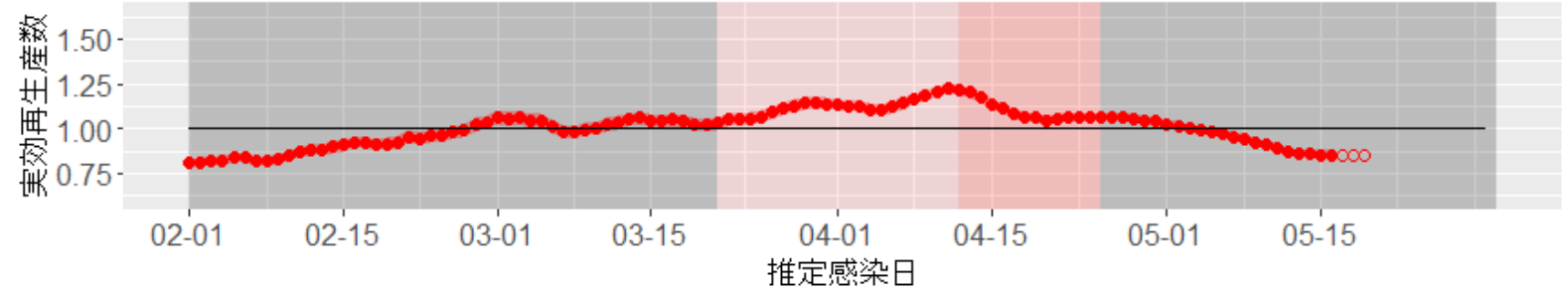
*実効再生産数と新規症例数に基づいて抽出

全国の実効再生産数（推定感染日毎）：6月1日作成

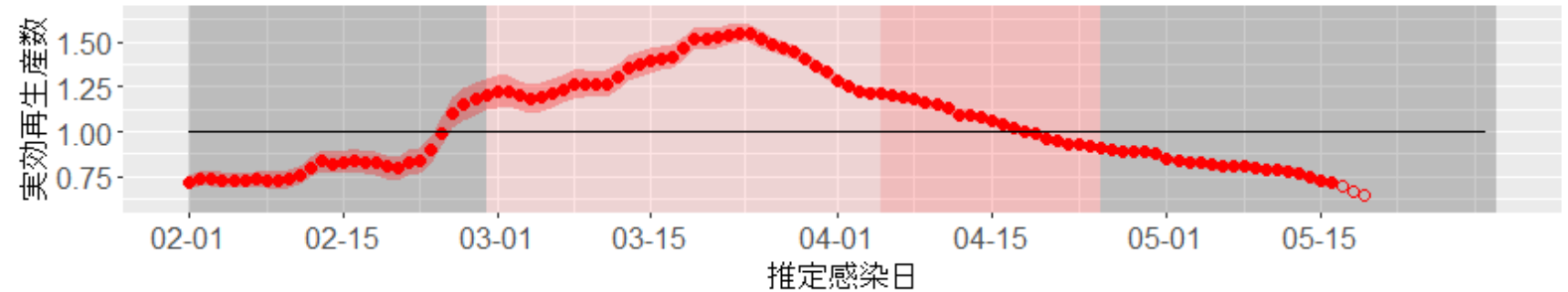
全国
 5月16日時点Rt=0.82 (0.81-0.83)



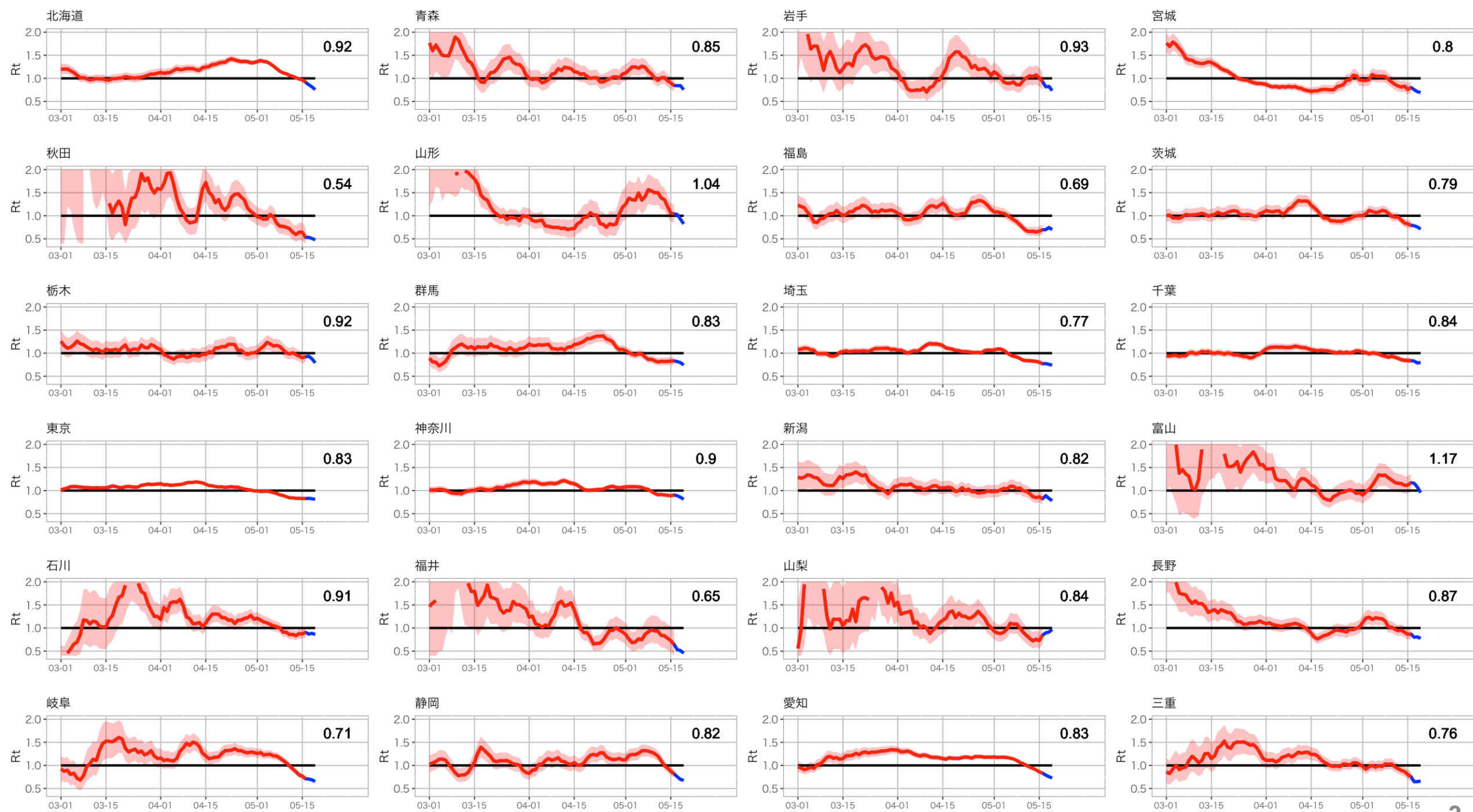
首都圏：東京、神奈川、千葉、埼玉
 5月16日時点Rt=0.85 (0.83-0.88)

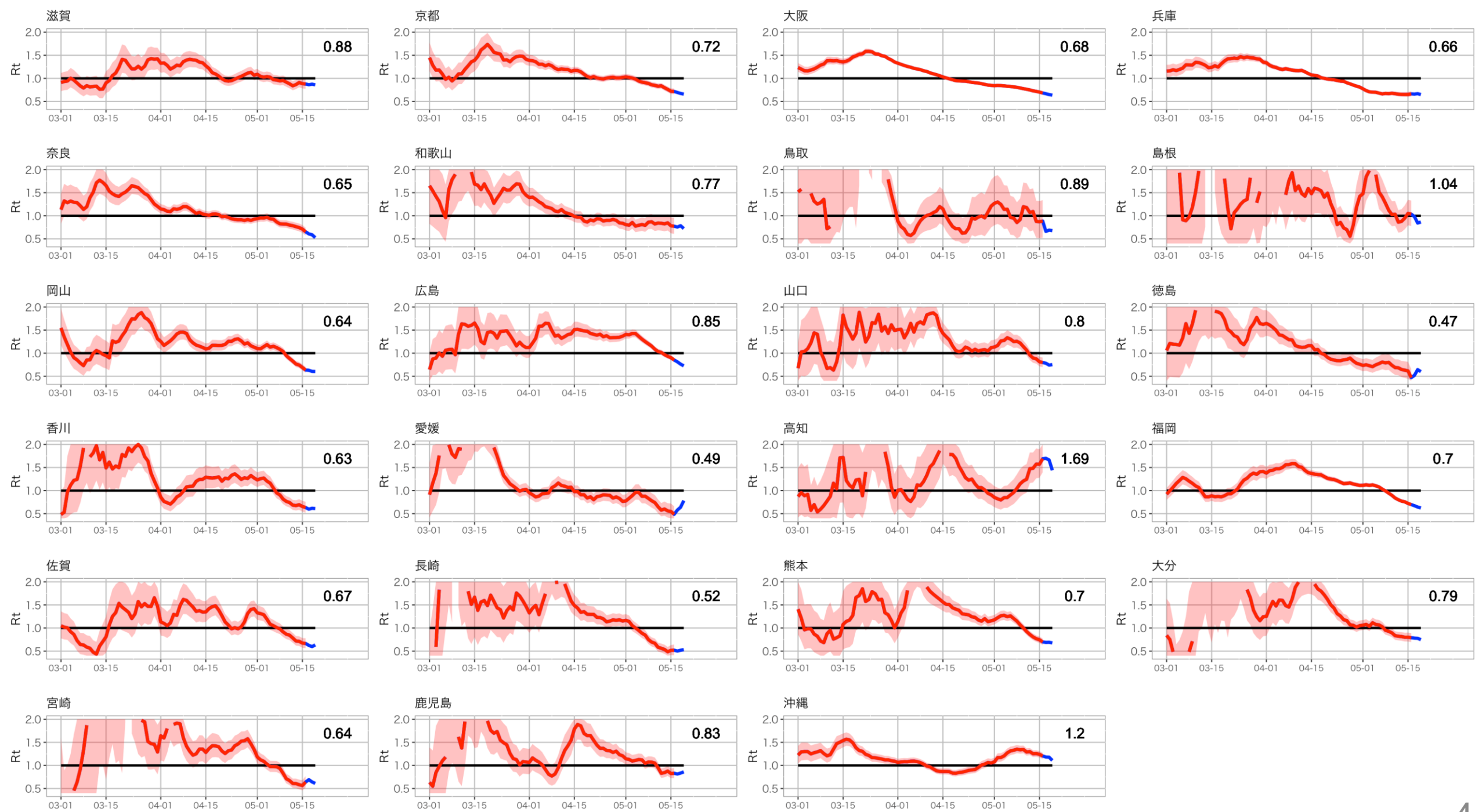


関西圏：大阪、京都、兵庫
 5月16日時点Rt=0.71 (0.69-0.74)



実効再生産数は推定感染日（発症日あるいは発症日不明例については推定発症日から潜伏期間をさかのぼることで推定）ごとにCori et al. AJE 2013の方法（window time=7）で推定した。16日前までの推定値を赤丸、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白丸で表し、それよりも直近の値は表示していない。括弧内の値と図中の赤帯は95%信頼区間を表す。
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。





使用データ

HER-SYSと自治体公開情報データ（5月31日時点）

まとめ

北海道：全ての年代において減少傾向であるが、依然として全ての年代においてステージ4相当を超えている*。

宮城県：全ての年代において微減～横ばい傾向であり、全ての年代においてステージ3相当を下回っている。

首都圏：全ての年代において減少傾向であり、東京都と神奈川県では20・30代以外の年代でステージ4相当を下回り、埼玉県と千葉県では20・30代以外の年代でステージ3相当を下回っている。

東海圏：全ての年代において減少傾向であり、岐阜県では20・30代以外の年代でステージ4相当を下回っているが、愛知県では全ての年代においてステージ4相当を上回っている*。

関西圏：全ての年代において減少傾向であり、京都府では20・30代以外の年代でステージ3相当を下回り、奈良県においては全ての年代でステージ3相当を下回っている。兵庫県では20・30代と高齢者でステージ3相当、大阪府では20・30代でステージ4相当、40代以上の年代でステージ3相当以上をそれぞれ上回っている。

中国：岡山県、広島県ともに減少傾向にあるが、岡山県で高齢者で微減～横ばい傾向である。岡山県では10代以下以外の年代でステージ3相当を超えており*、広島県では20・30代でステージ4相当を超えている。

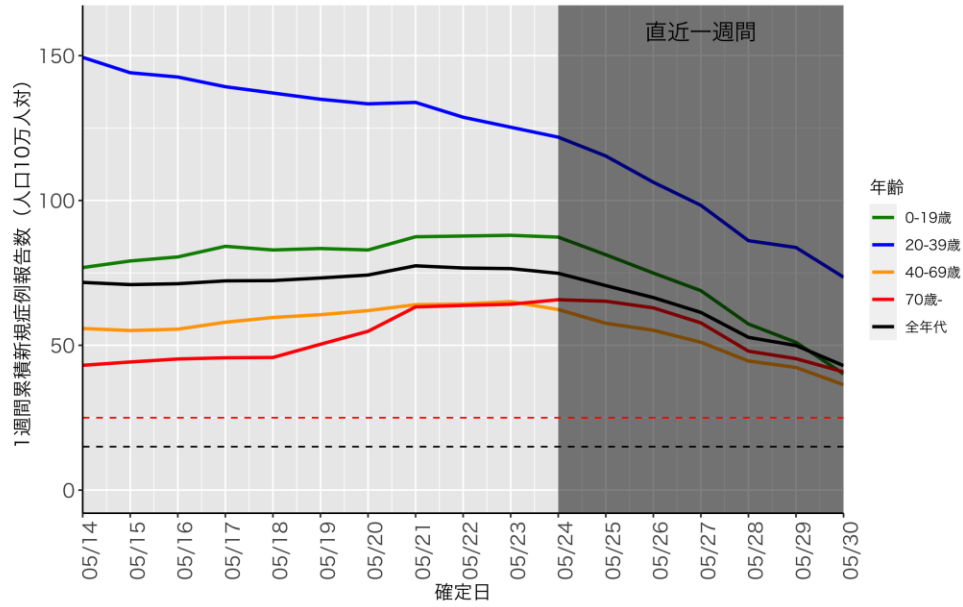
九州：福岡県では全年代で減少傾向であり、20・30代以外の年代でステージ4相当を下回っている*。沖縄県は全ての年代で微減～横ばい傾向であるが、依然として全ての年代でステージ4相当を超えている。

（*はHER-SYSまたは自治体公開情報のどちらかのみでのレベルを示す。）

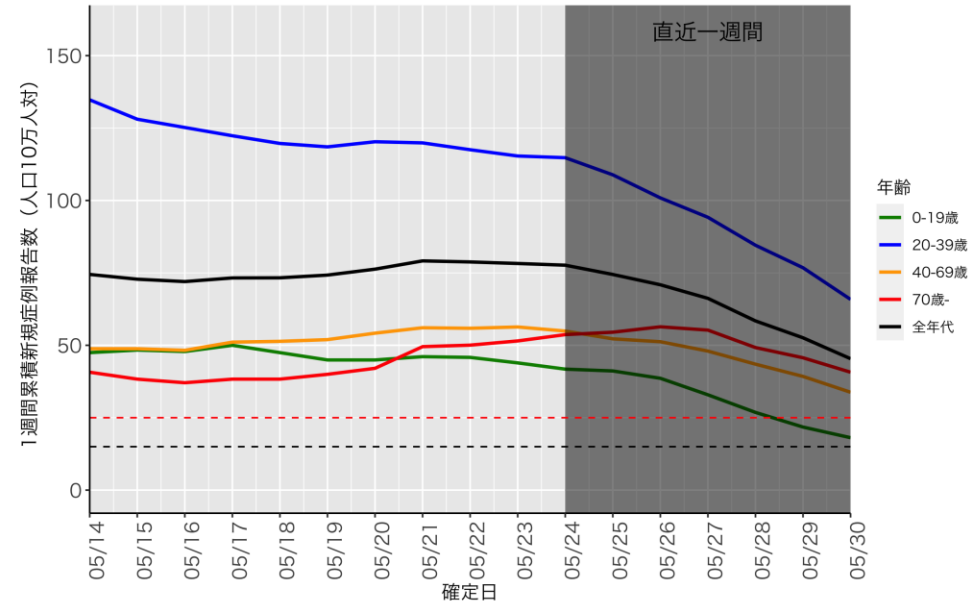
解釈時の注意点

- 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

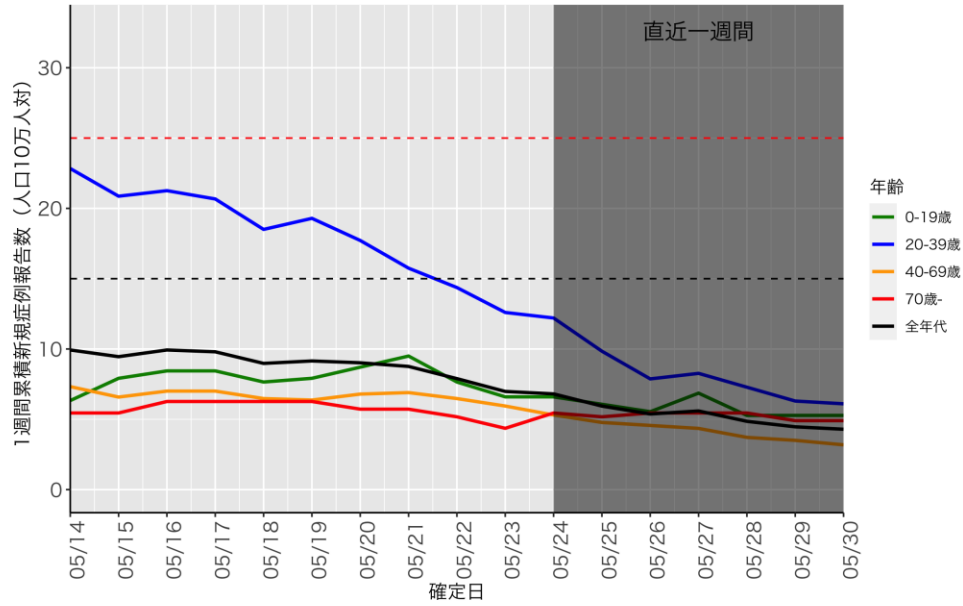
北海道 (HER-SYS)



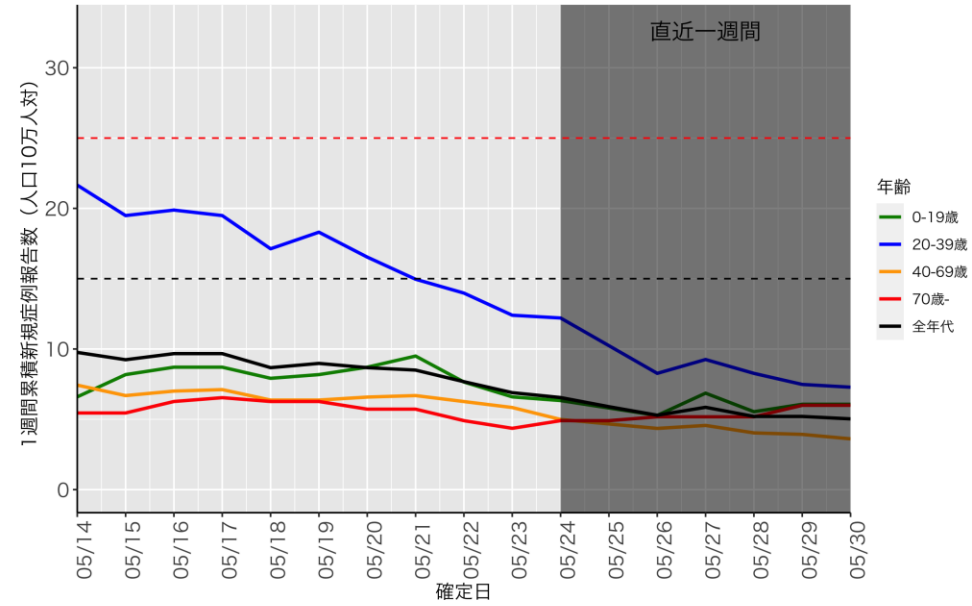
北海道 (自治体公開情報)



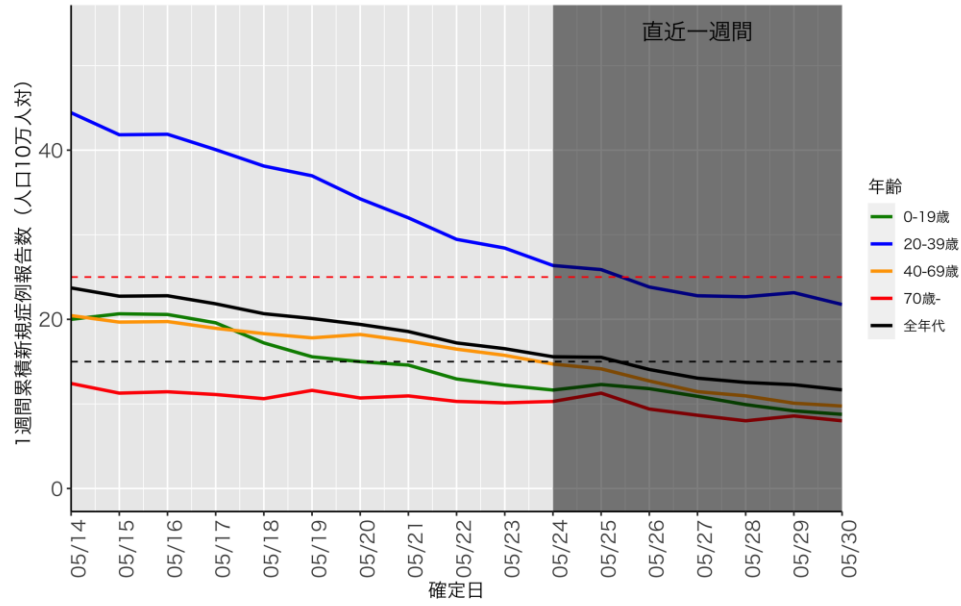
宮城 (HER-SYS)



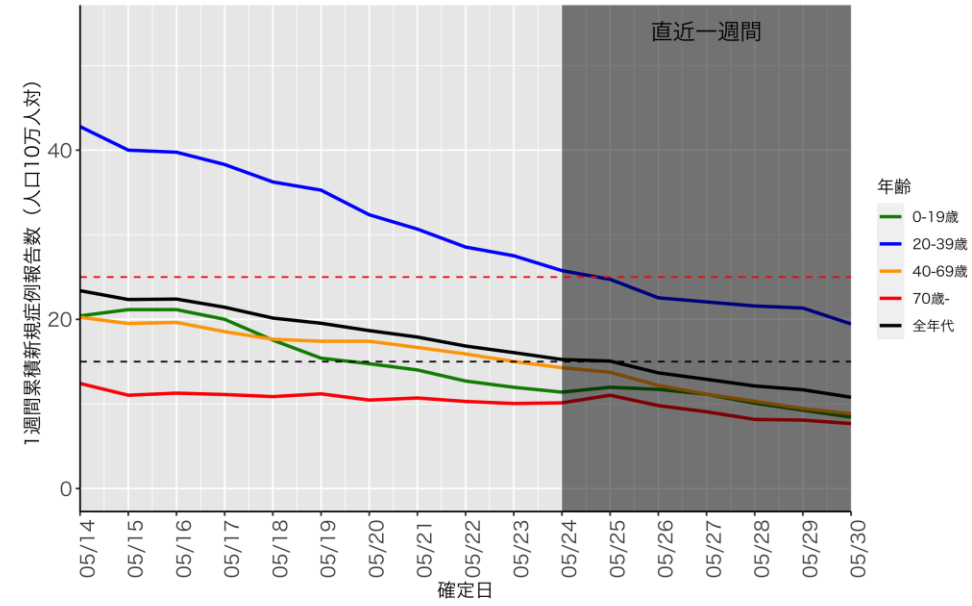
宮城 (自治体公開情報)



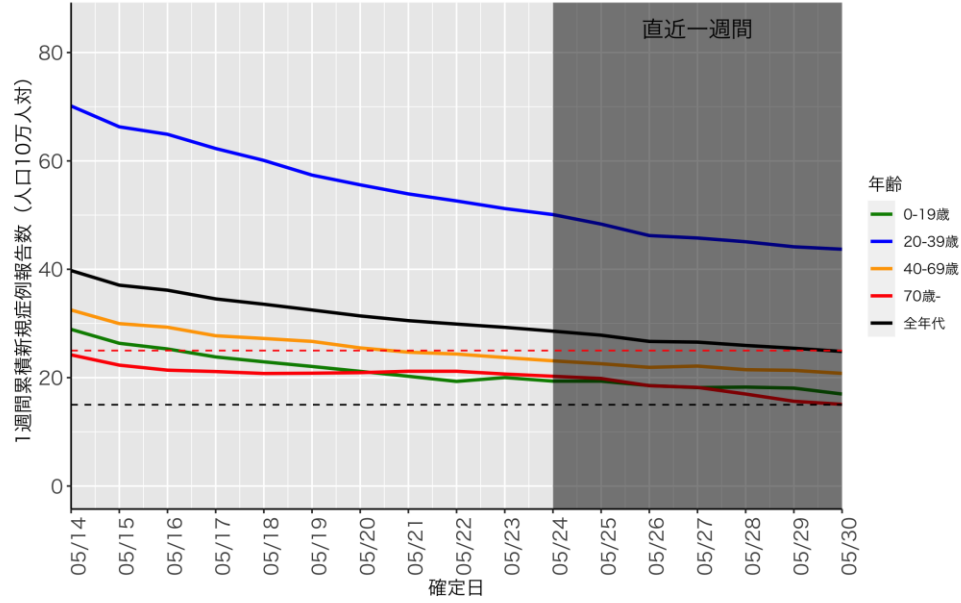
埼玉 (HER-SYS)



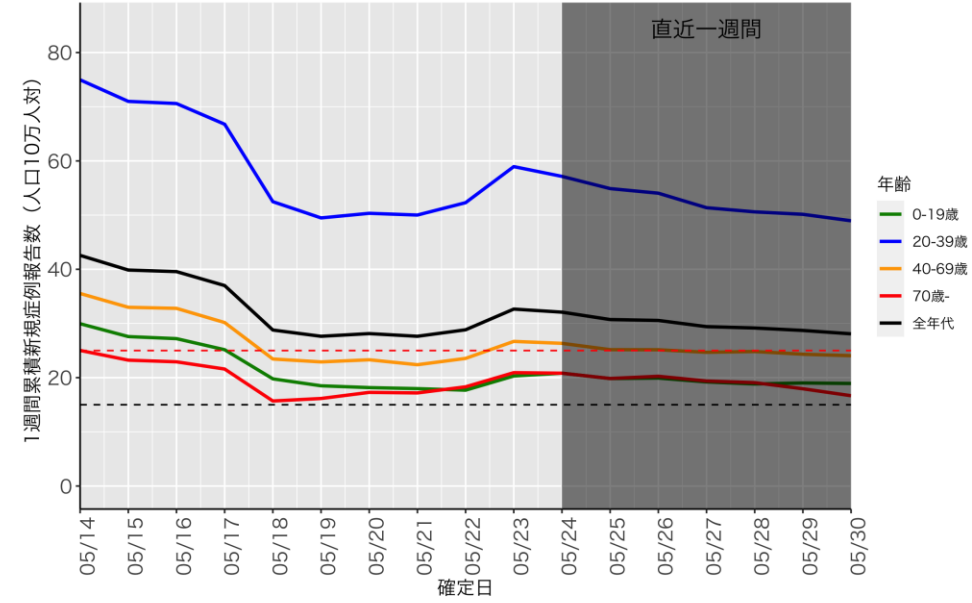
埼玉 (自治体公開情報)



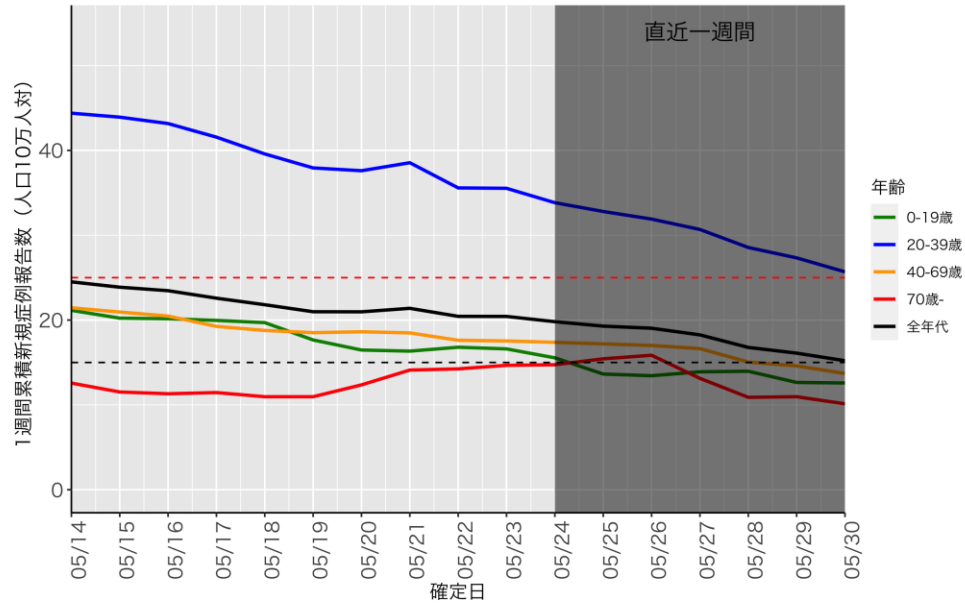
東京 (HER-SYS)



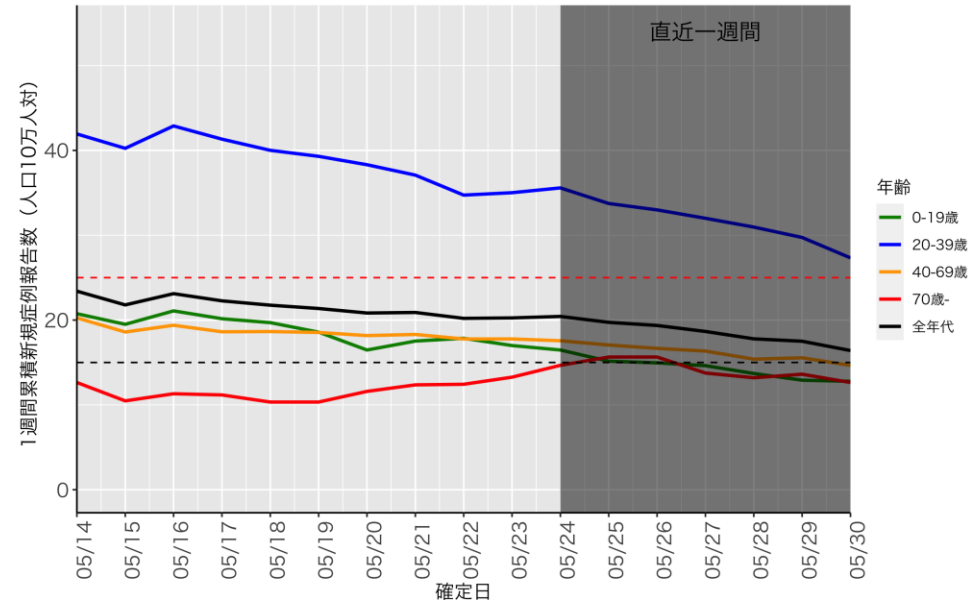
東京 (自治体公開情報)



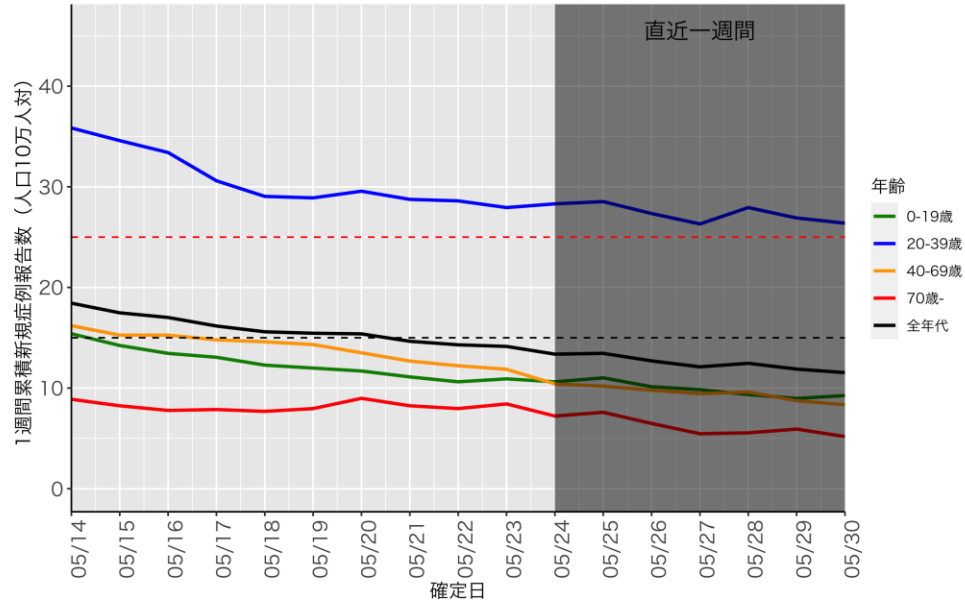
神奈川 (HER-SYS)



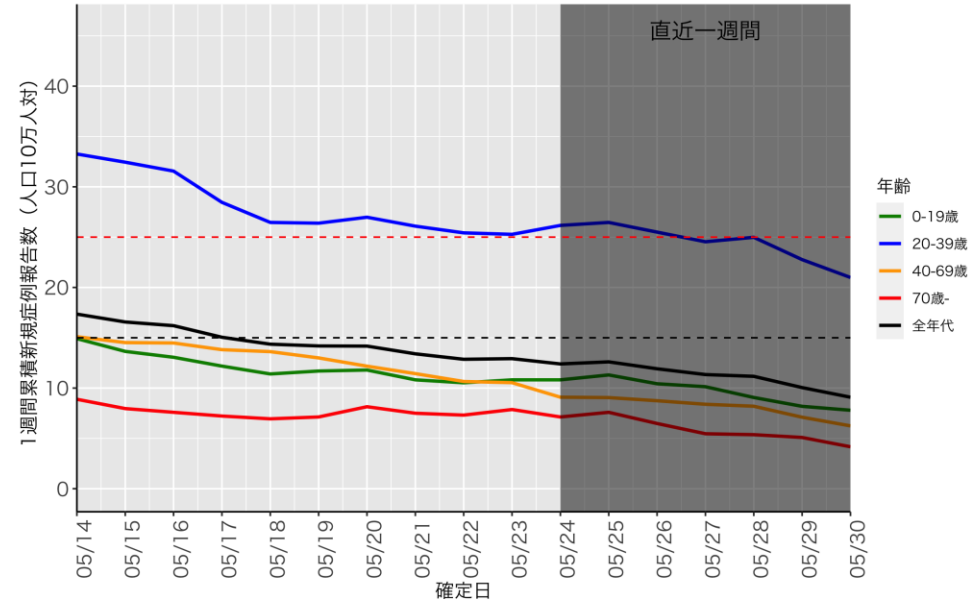
神奈川 (自治体公開情報)



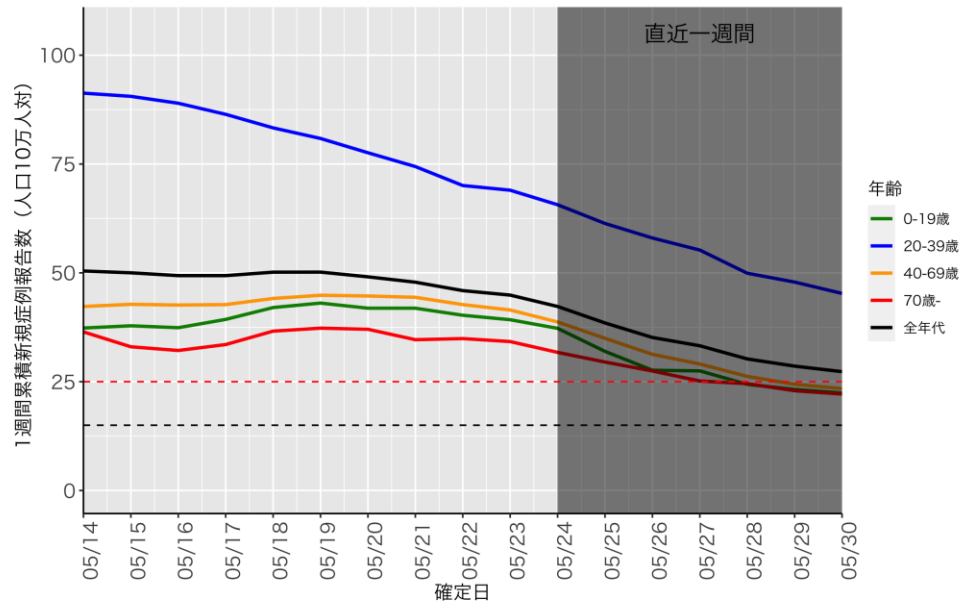
千葉 (HER-SYS)



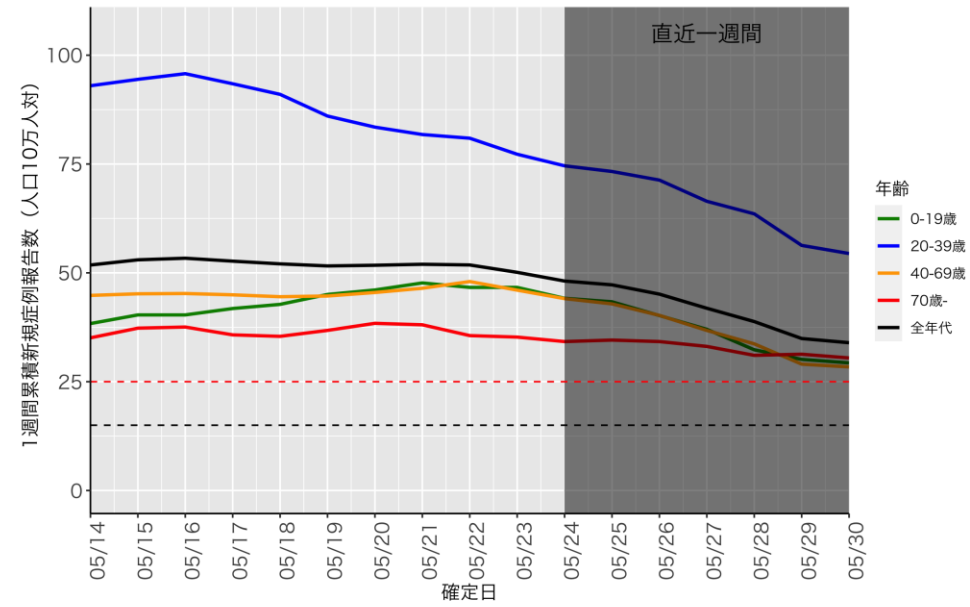
千葉 (自治体公開情報)



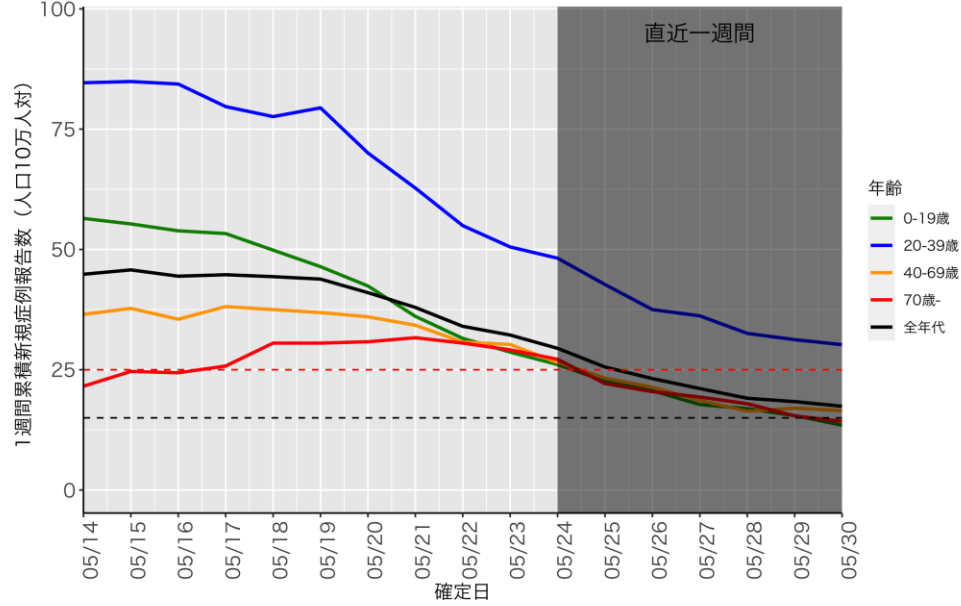
愛知 (HER-SYS)



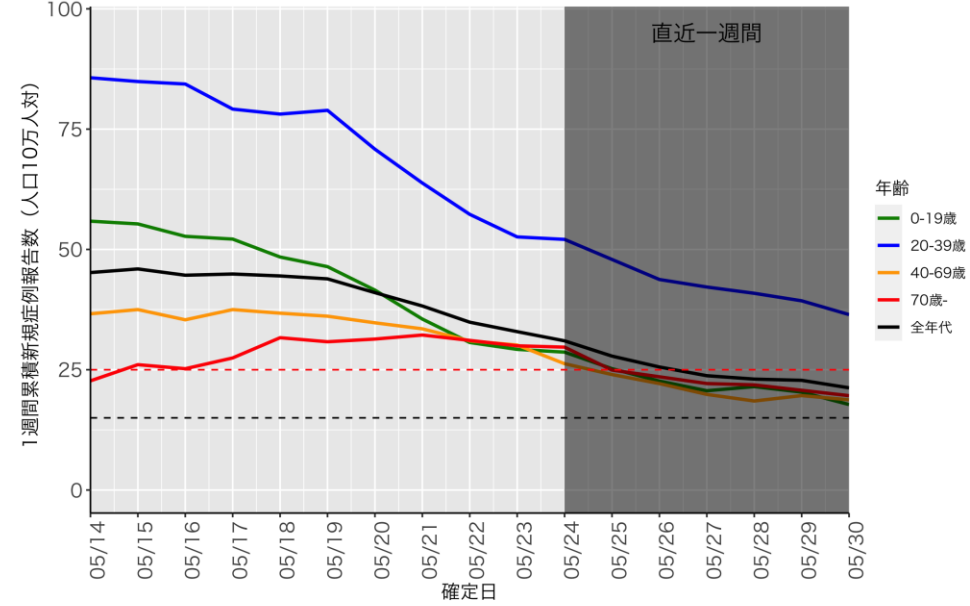
愛知 (自治体公開情報)



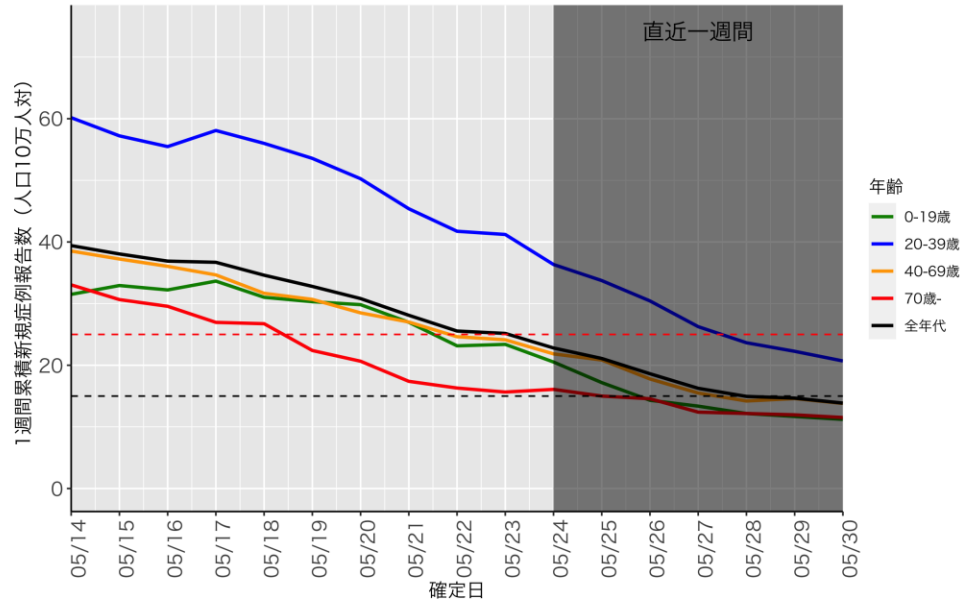
岐阜 (HER-SYS)



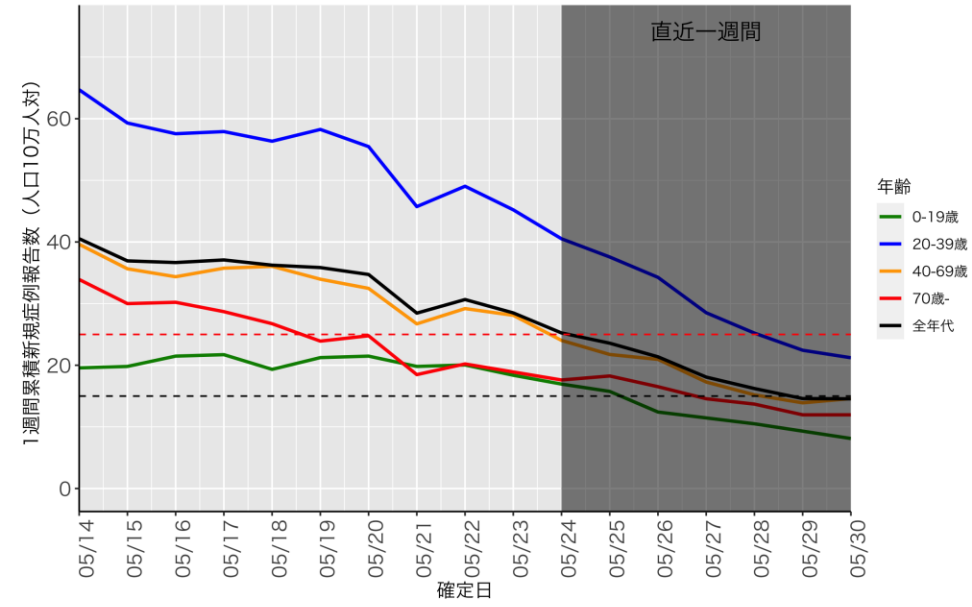
岐阜 (自治体公開情報)



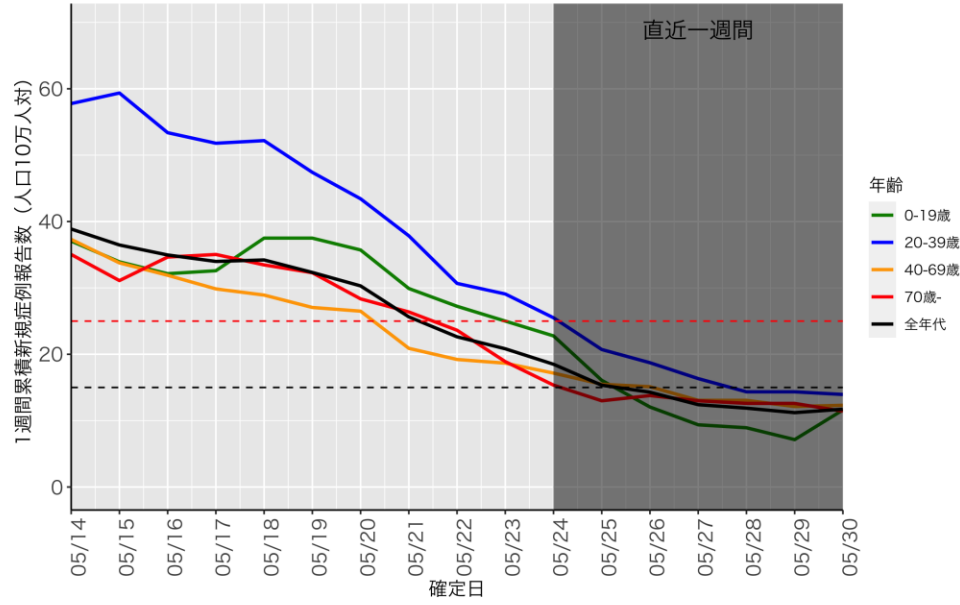
京都 (HER-SYS)



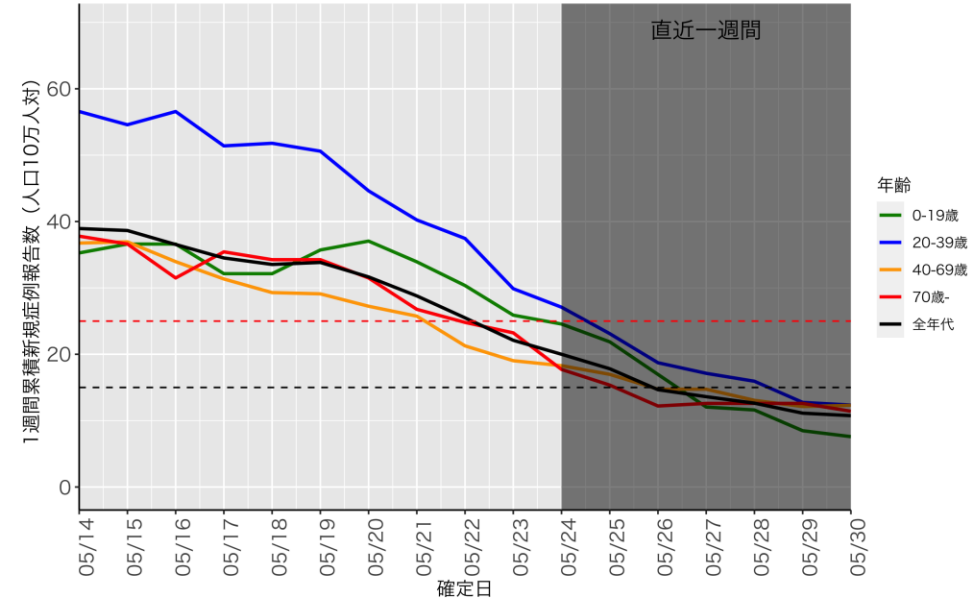
京都 (自治体公開情報)



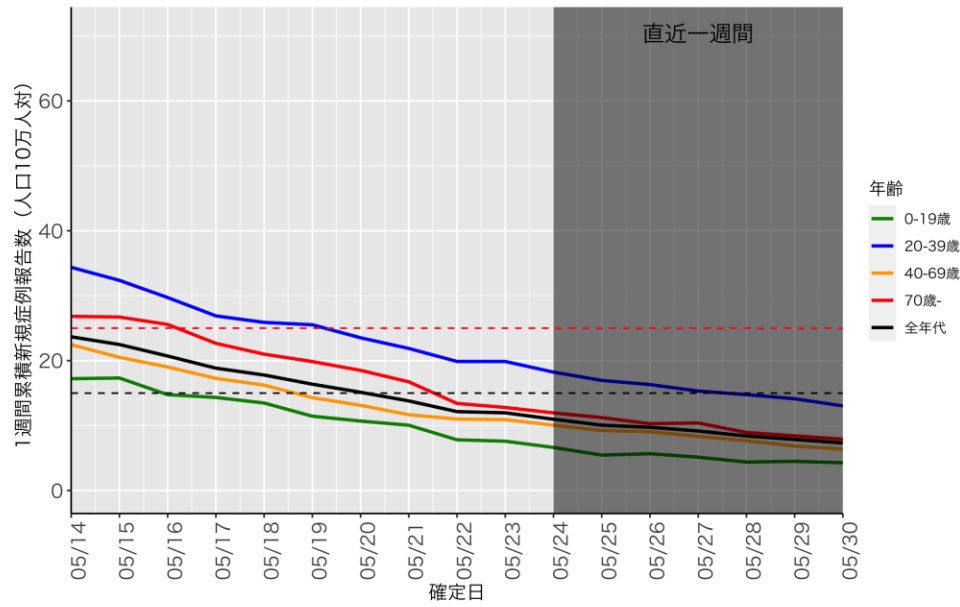
奈良 (HER-SYS)



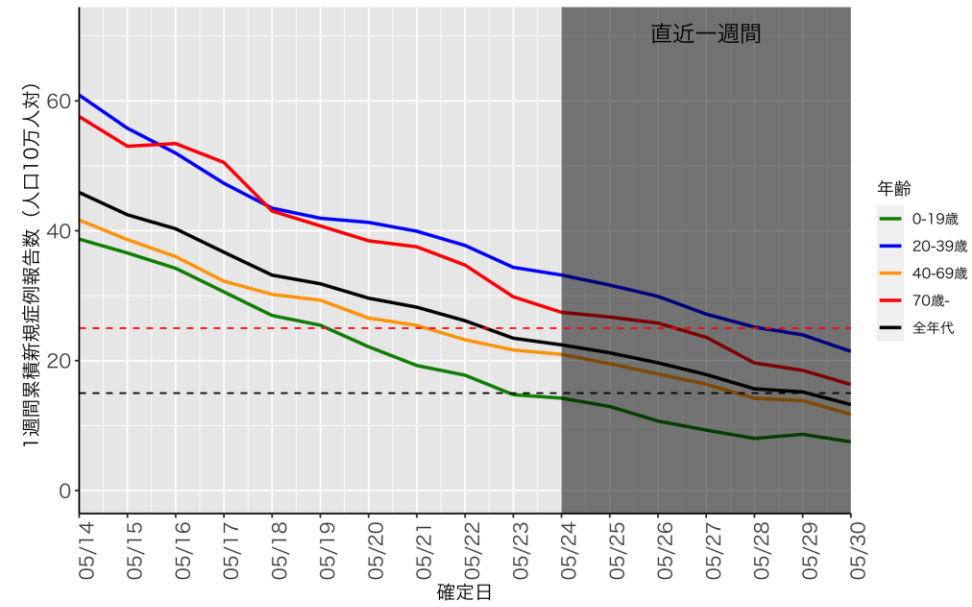
奈良 (自治体公開情報)



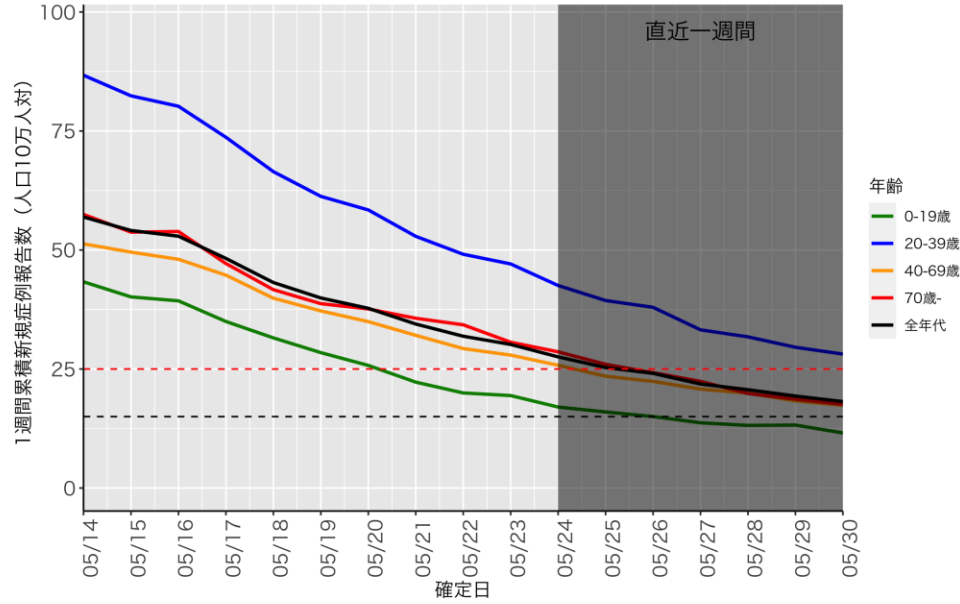
兵庫 (HER-SYS)



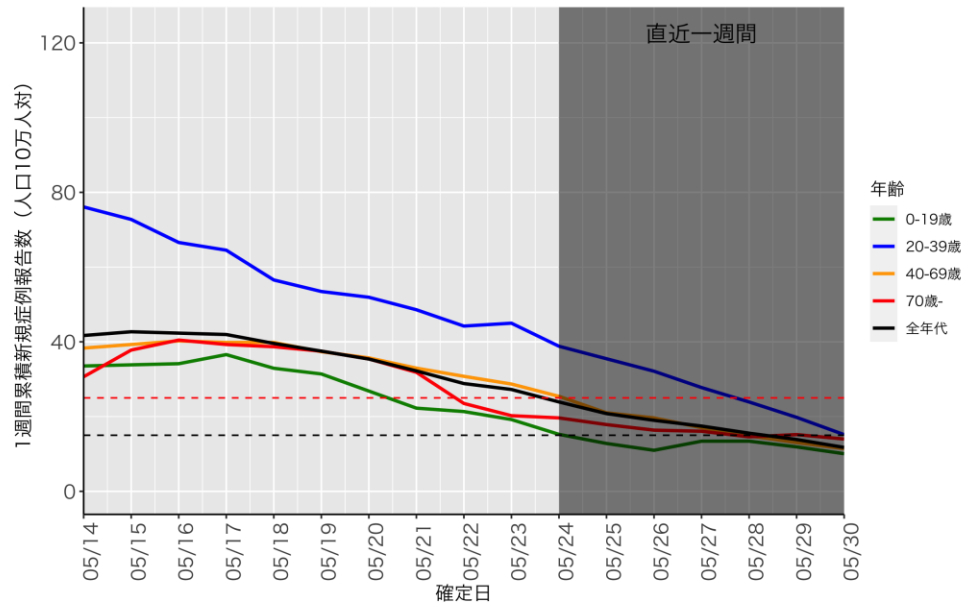
兵庫 (自治体公開情報)



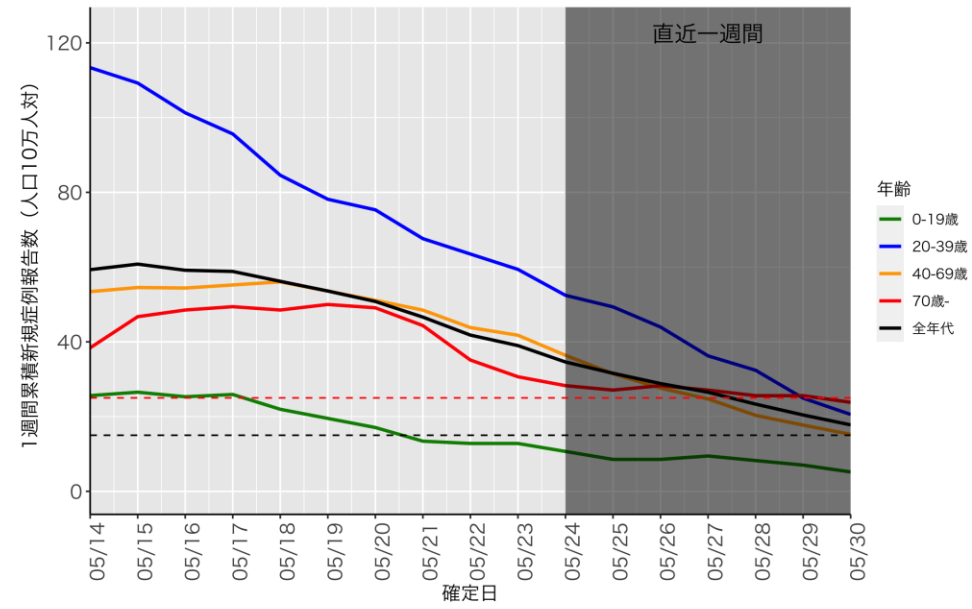
大阪 (HER-SYS)



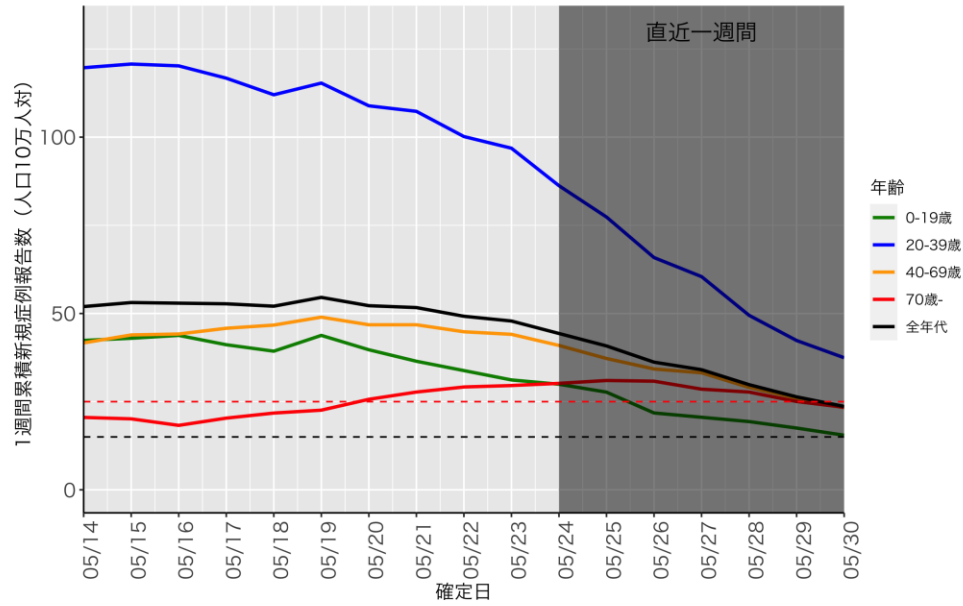
岡山 (HER-SYS)



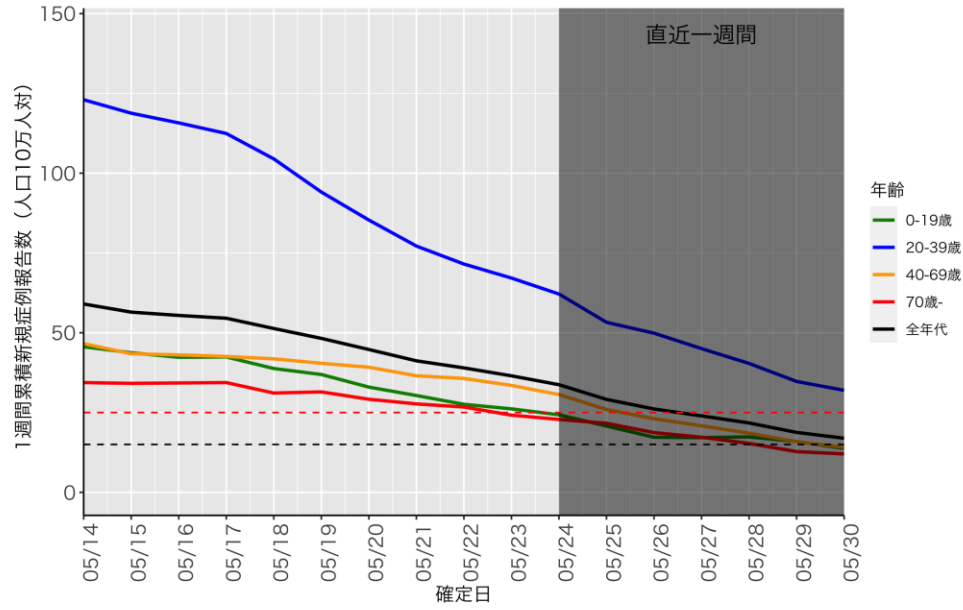
岡山 (自治体公開情報)



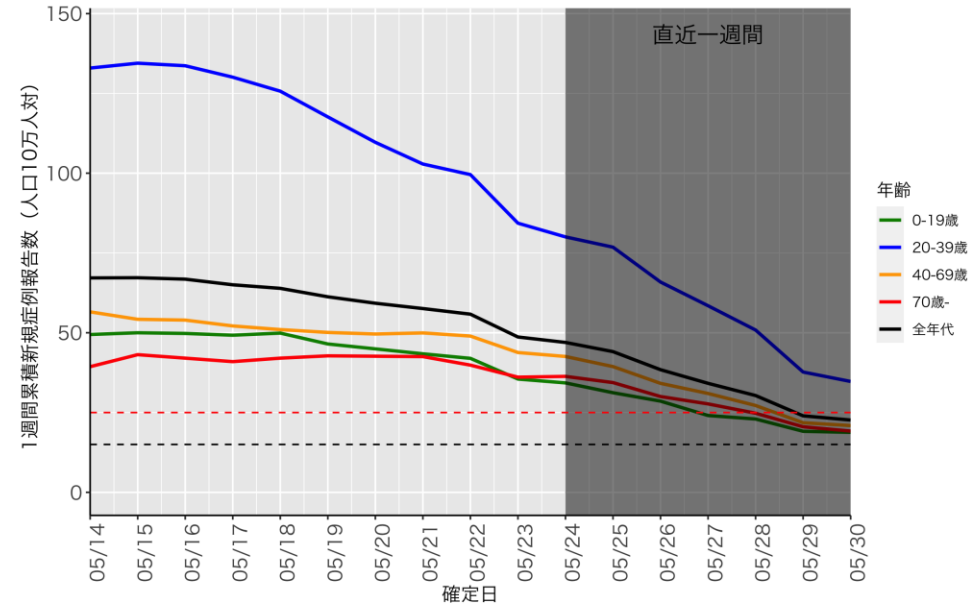
広島 (HER-SYS)



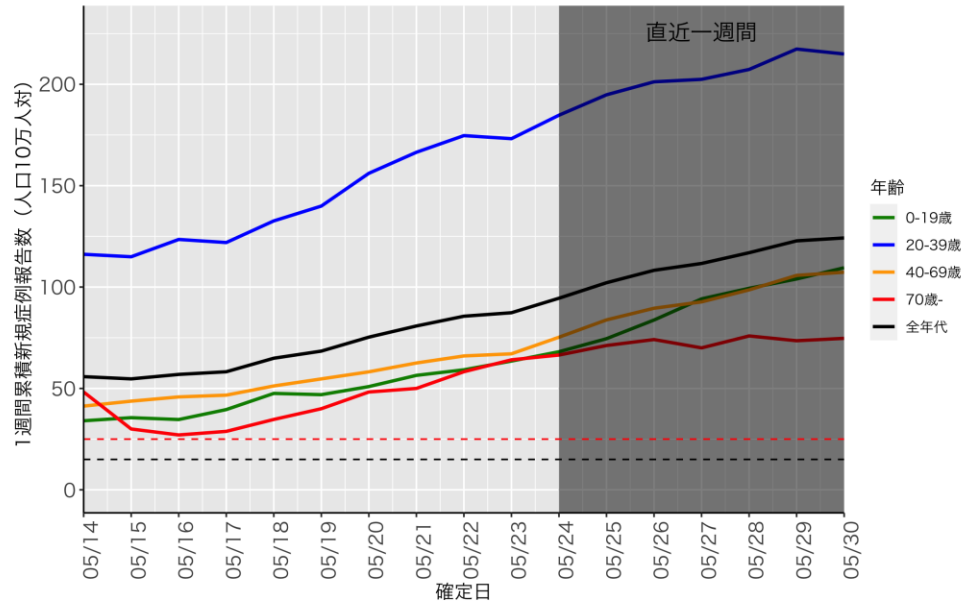
福岡 (HER-SYS)



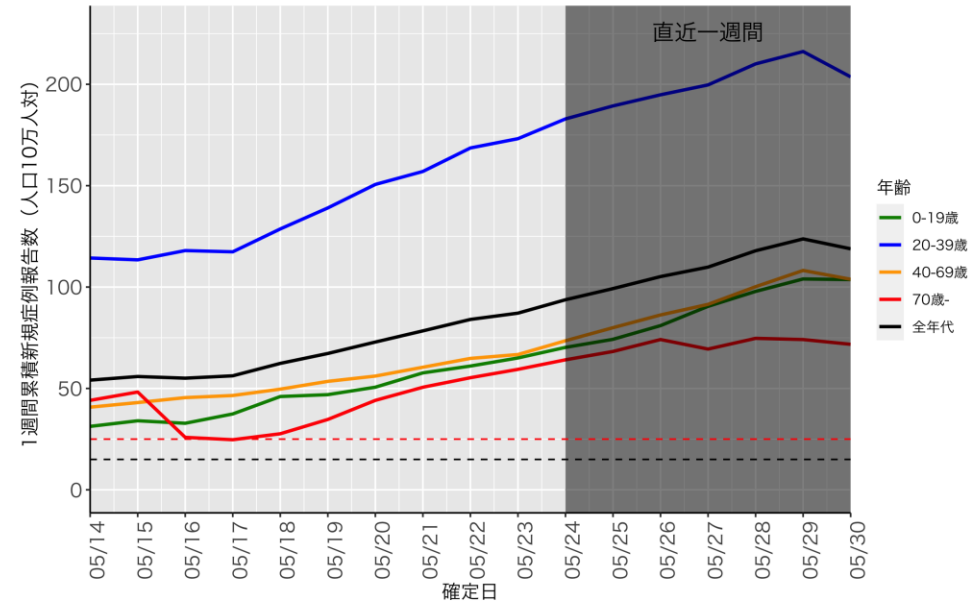
福岡 (自治体公開情報)



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

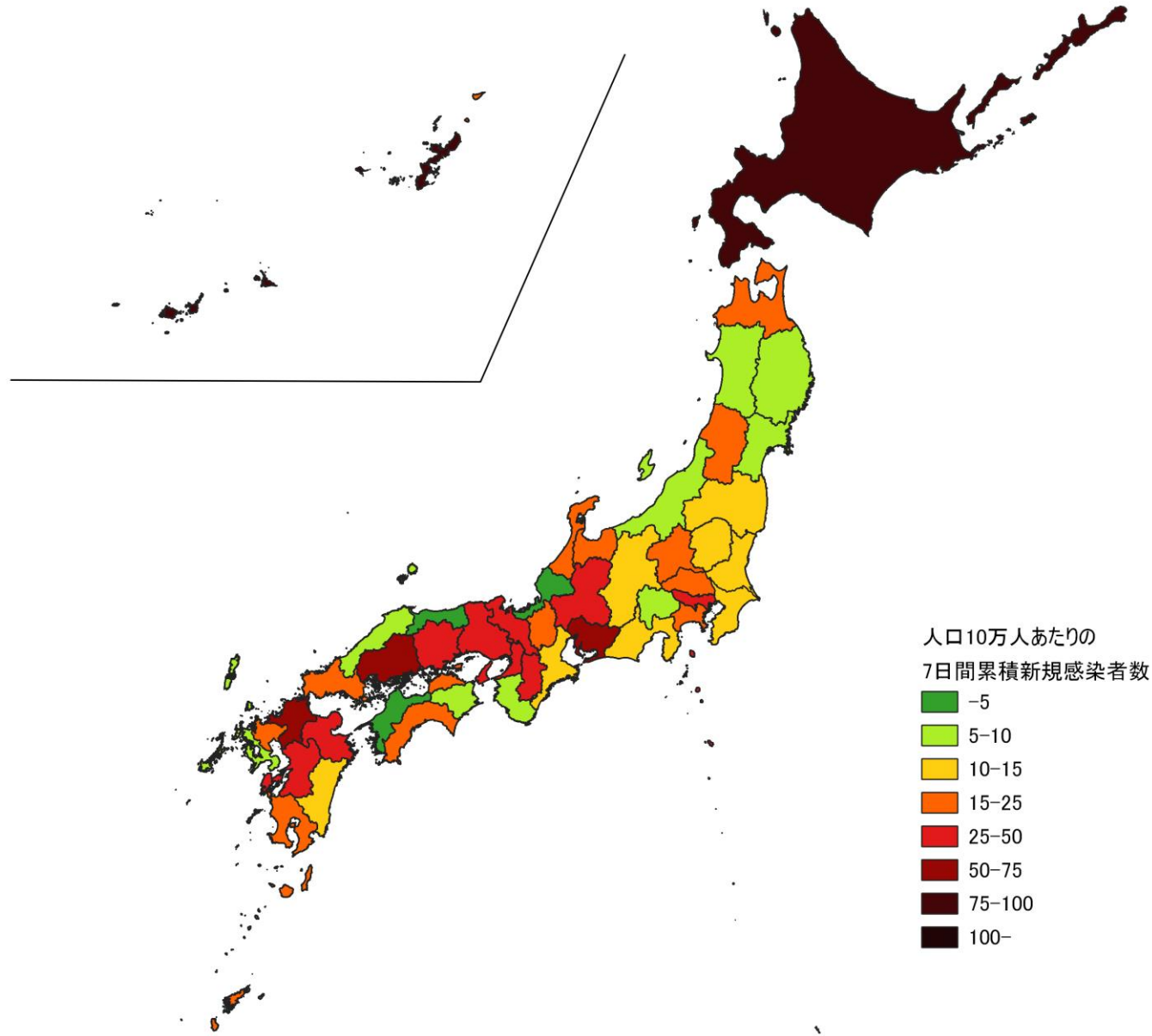
使用データ

- 2021年5月31日時点（5月30日公表分まで）の自治体公開情報を用いて、直近1週間（5/23～5/29）、1週間前（5/16～5/22）の人口10万人あたり7日間累積新規症例報告数（確定日、不明の場合は報告日）を都道府県別に図示した。
- 同様に、2021年6月1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（月曜日から土曜日）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

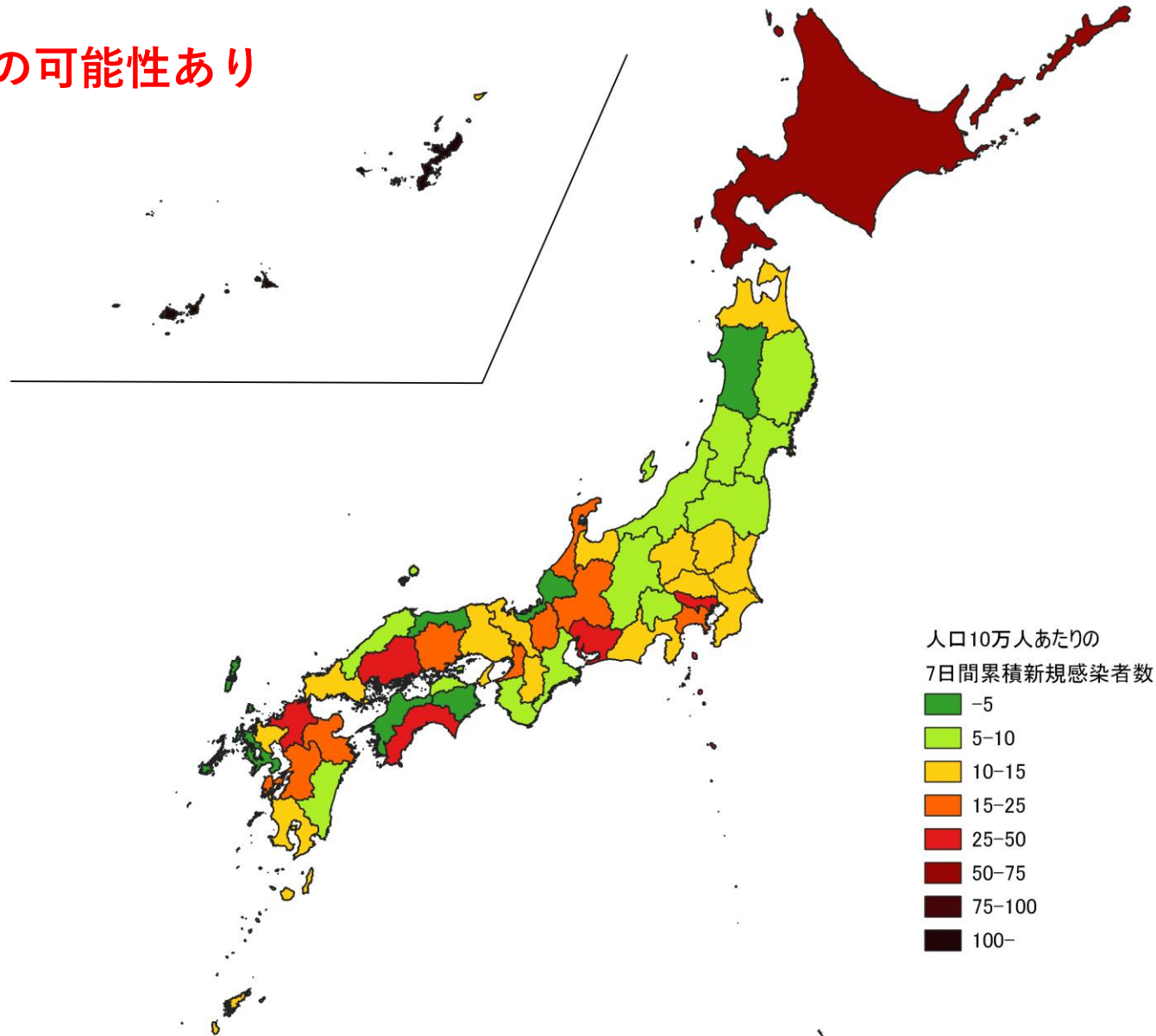
- 直近では、北海道、東京、愛知、広島、高知、福岡、沖縄がステージ4相当、神奈川、石川、岐阜、滋賀、大阪、岡山、熊本、大分がステージ3相当。
- 保健所管区レベルではステージ3～4相当の地域が散見されるものの、全国的に減少傾向（一部は規模の大きいクラスター発生が報告されている地域）。
- 北海道では全体的にレベルの低下がみられるものの、依然として広範囲で3～4相当が継続。
- 首都圏ではステージ4相当の地域は東京都内の中心部に集中。
- 中京地域では愛知～岐阜でステージ4相当が継続。
- 関西地域は全体的にレベルの低下がみられ、ステージ4相当の地域は大阪の中心部に集中。
- 中国地方では減少傾向ではあるものの、広島周辺でステージ3～4相当が継続。
- 九州地域では減少傾向ではあるものの、福岡・熊本周辺でステージ4相当が継続。
- 沖縄では離島を含め全域で増加傾向、ステージ4相当を大きく上回るレベル。

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 5/16~5/22
(自治体公開情報)



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 5/23~5/29
 (自治体公開情報)

公表遅れによる過小評価の可能性あり

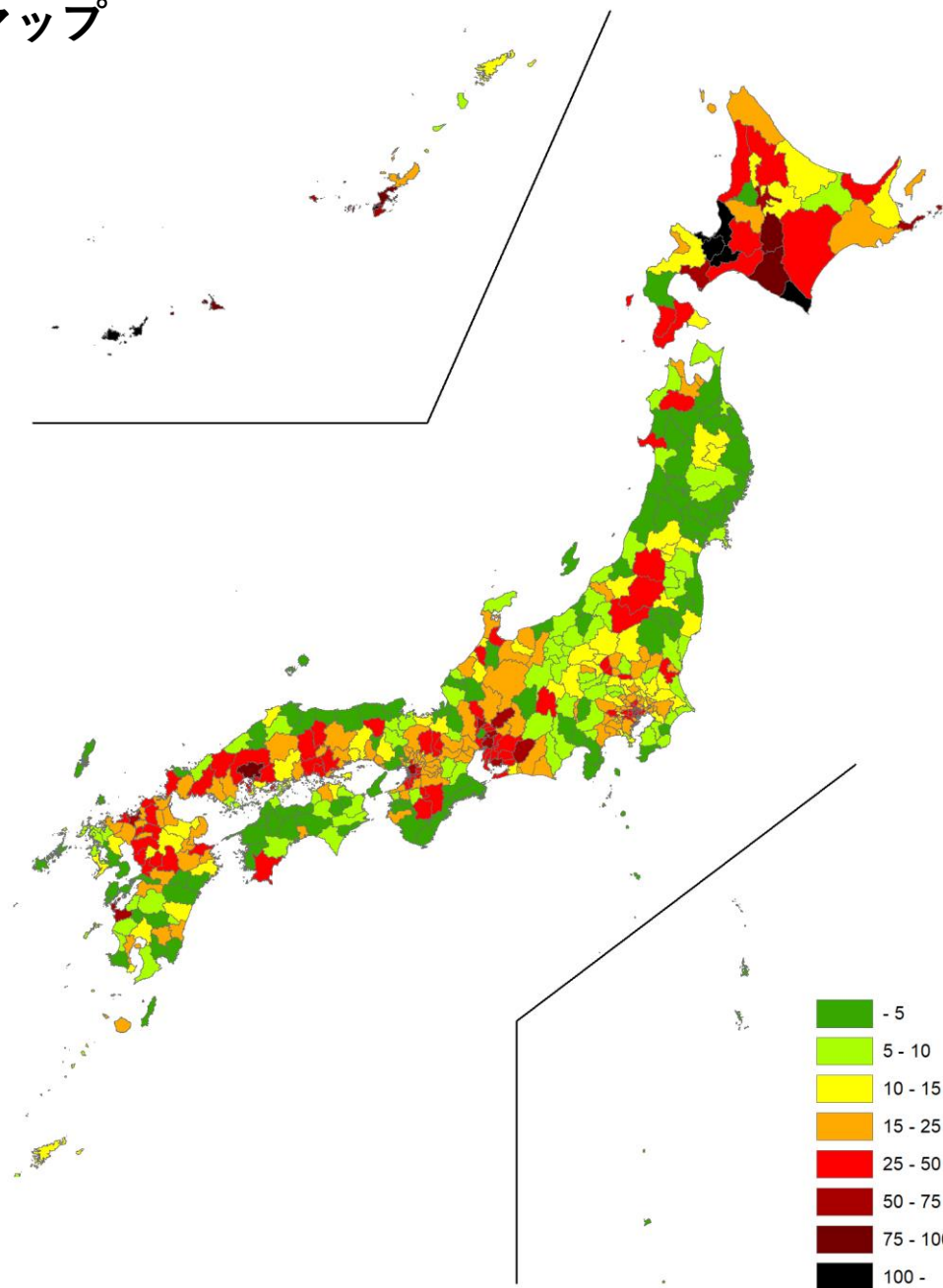


人口10万人あたりの7日間累積新規症例報告数マップ 保健所単位 5/16~5/22 (HER-SYS情報)

ステージ4相当の保健所管区*

- 青森県弘前保健所
- 秋田県秋田中央保健所
- 山形県置賜保健所
- 福島県会津保健所
- 福島県南会津保健所
- 茨城県中央保健所
- 富山県高岡厚生センター
- 長野県伊那保健所
- 滋賀県大津市保健所
- 滋賀県草津保健所
- 奈良県内吉野保健所
- 奈良県吉野保健所
- 島根県益田保健所
- 山口県下関保健所
- 山口県山口環境保健所
- 高知県幡多福祉保健所
- 佐賀県鳥栖保健福祉事務所
- 大分県大分市保健所
- 鹿児島県出水保健所

* 「緊急事態宣言」「まん延防止等重点措置」対象の都道府県を除く



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 5/23~5/29

(自治体公開情報)

公表遅れによる過小評価の可能性あり

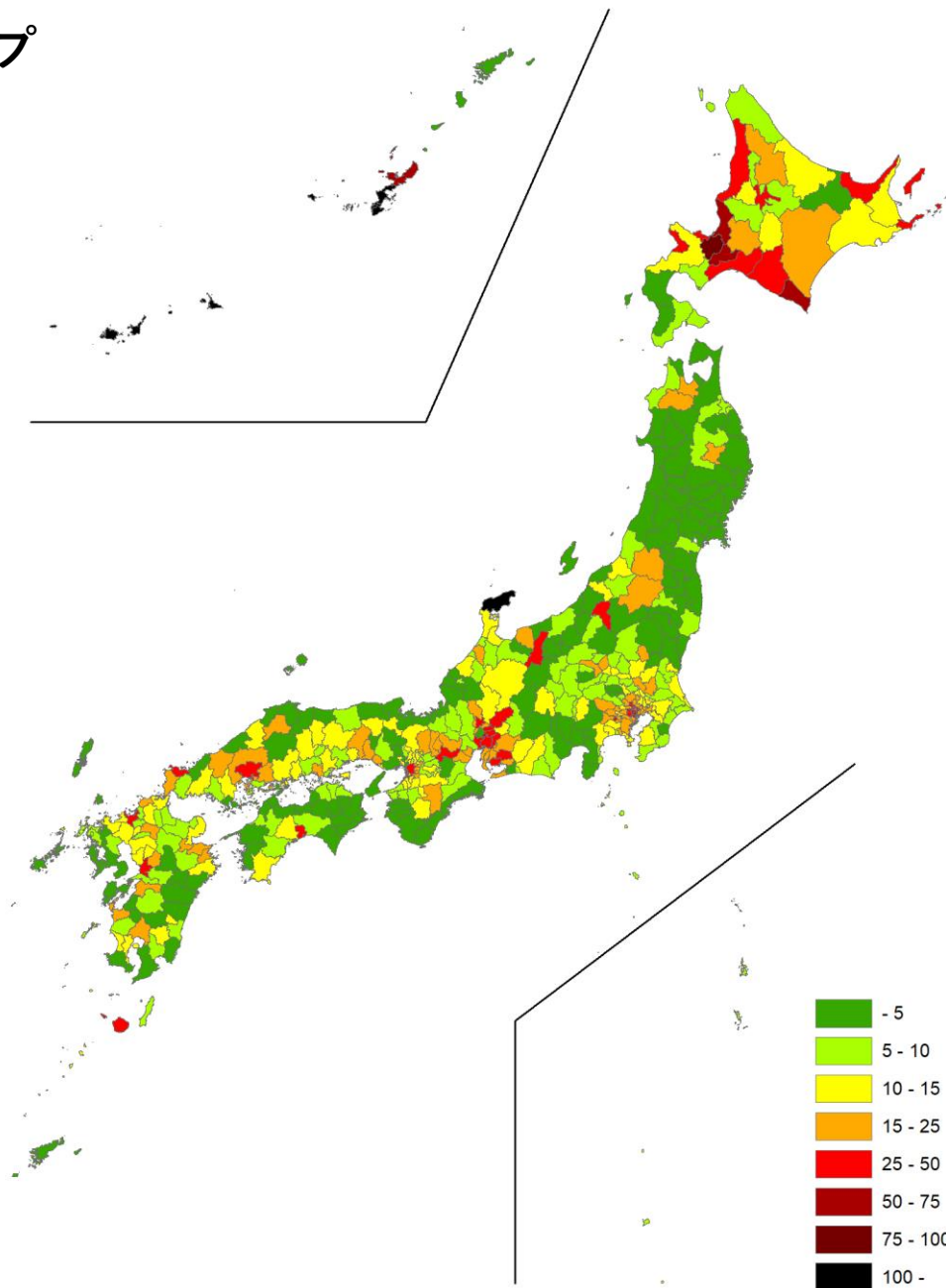
ステージ4相当の保健所管区*

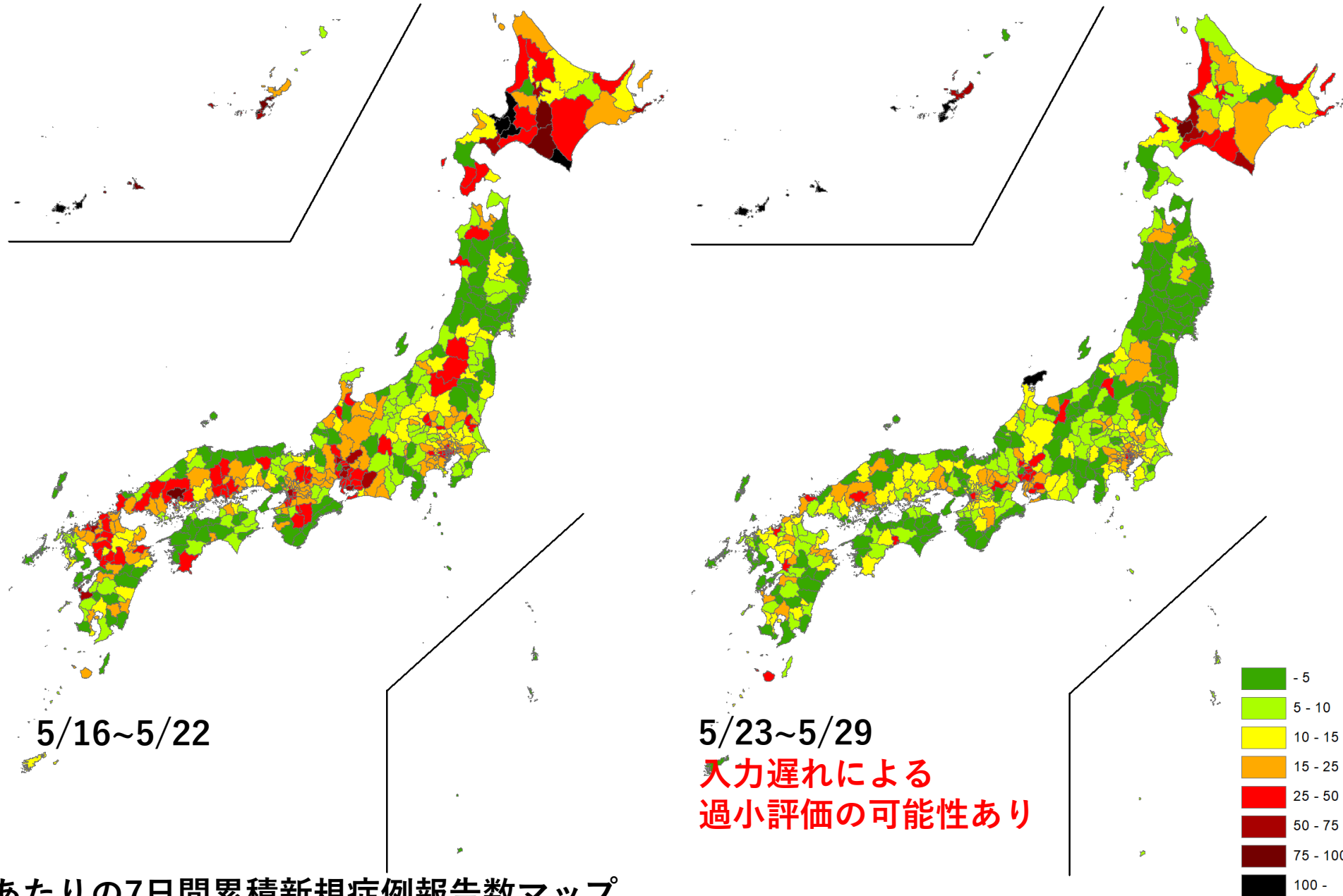
- 新潟県魚沼保健所
- 長野県大町保健所
- 滋賀県甲賀保健所
- 山口県長門環境保健所
- 高知県高知市保健所
- 鹿児島県屋久島保健所

ステージ3相当の保健所管区*

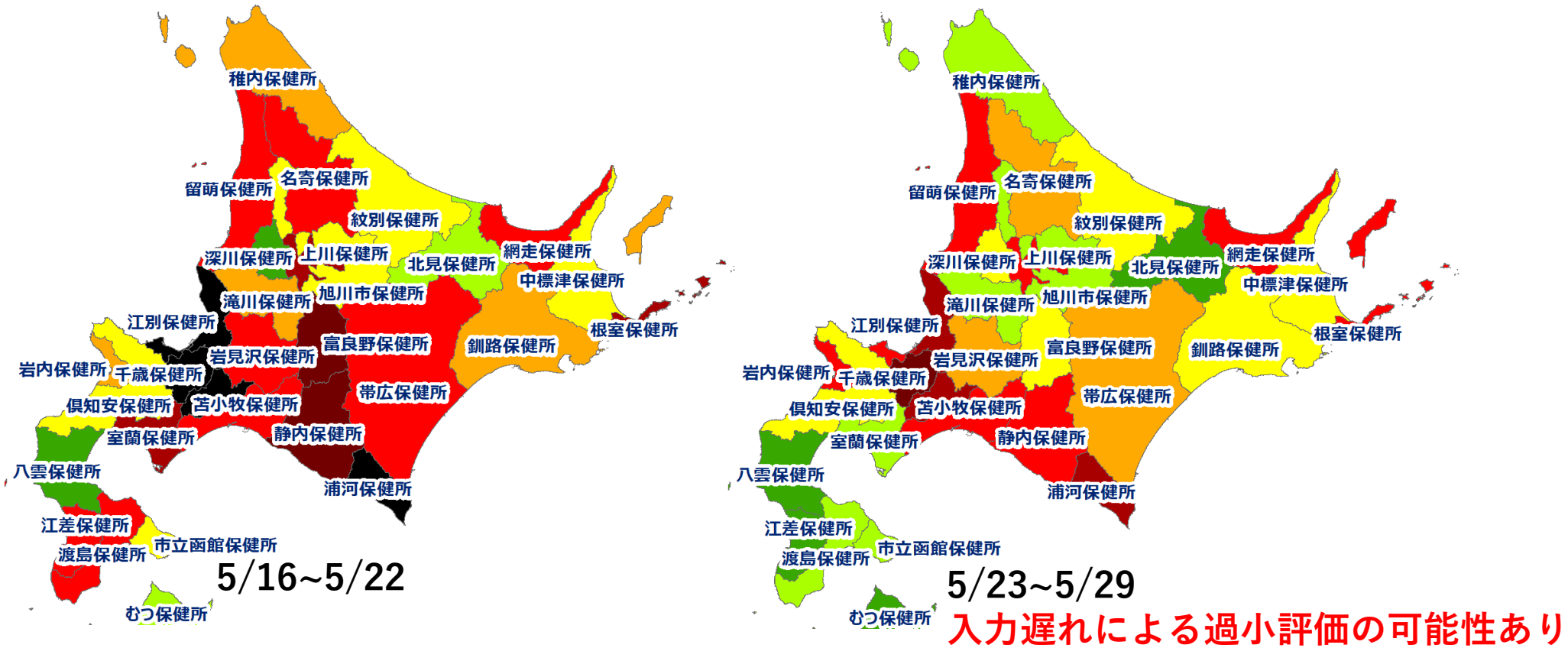
- 青森県青森市保健所
- 青森県弘前保健所
- 岩手県盛岡市保健所
- 山形県置賜保健所
- 福島県会津保健所
- 茨城県古河保健所
- 茨城県つくば保健所
- 栃木県宇都宮市保健所
- 富山県新川厚生センター
- 滋賀県大津市保健所
- 滋賀県東近江保健所
- 滋賀県草津保健所
- 奈良県吉野保健所
- 島根県益田保健所
- 島根県雲南保健所
- 山口県下関保健所
- 大分県大分市保健所
- 大分県中部保健所
- 鹿児島県出水保健所
- 鹿児島県始良保健所

* 「緊急事態宣言」 「まん延防止等重点措置」 対象の都道府県を除く

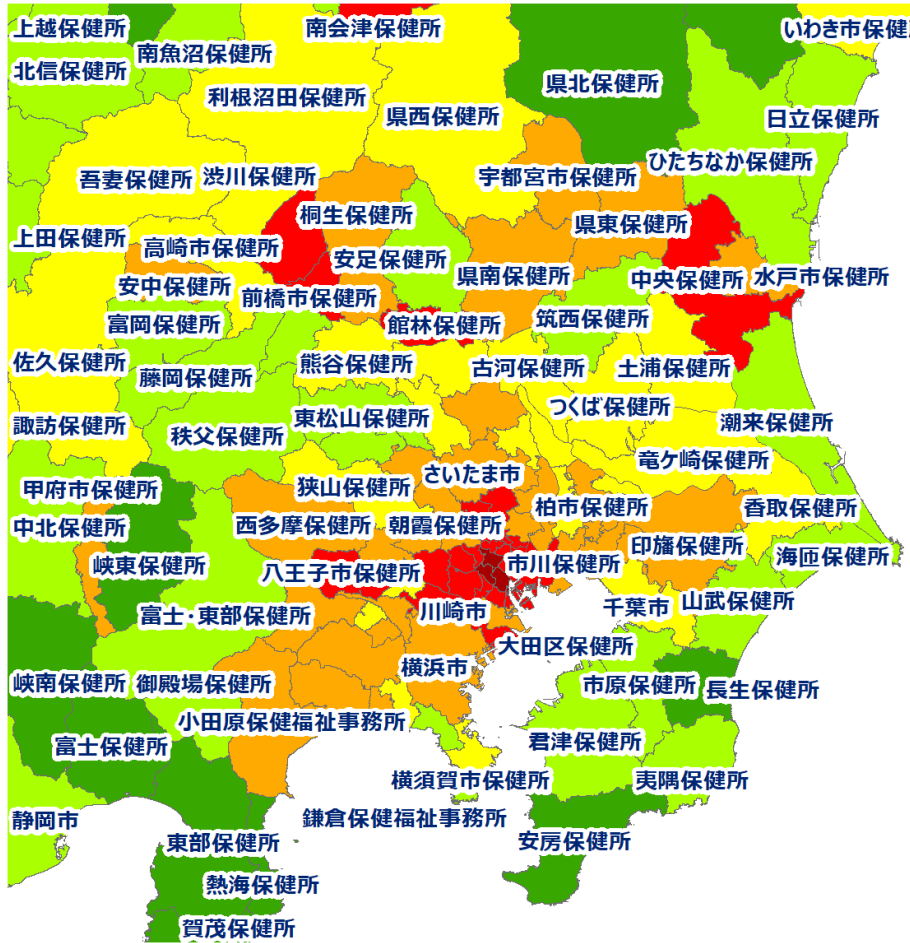




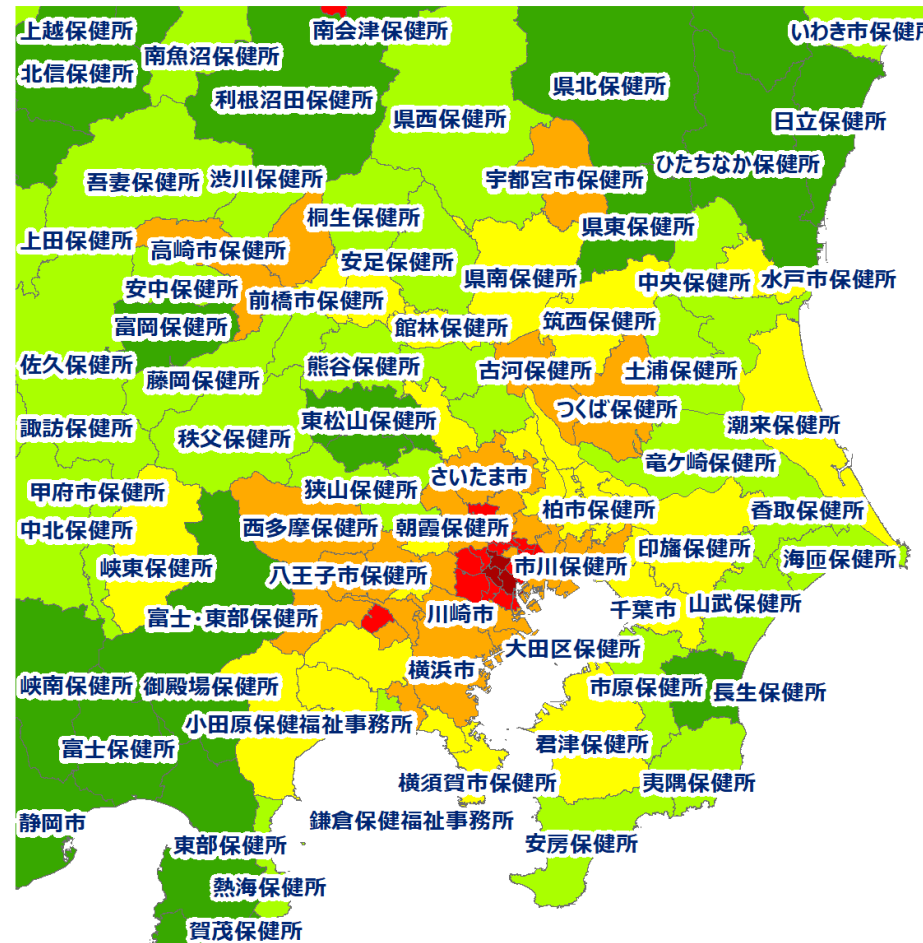
人口10万人あたりの7日間累積新規症例報告数マップ
保健所単位（HER-SYS情報）



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

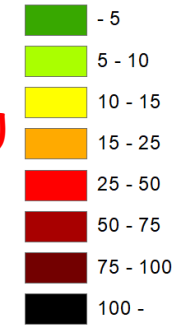


5/16~5/22

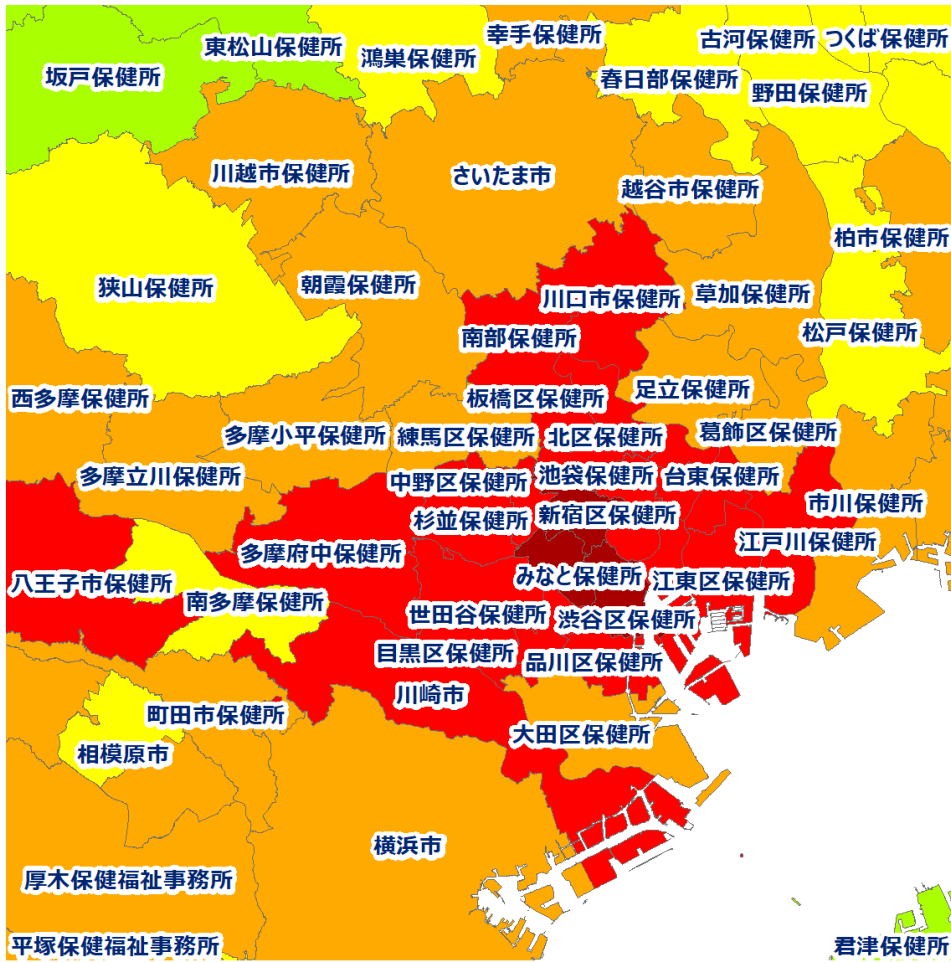


5/23~5/29

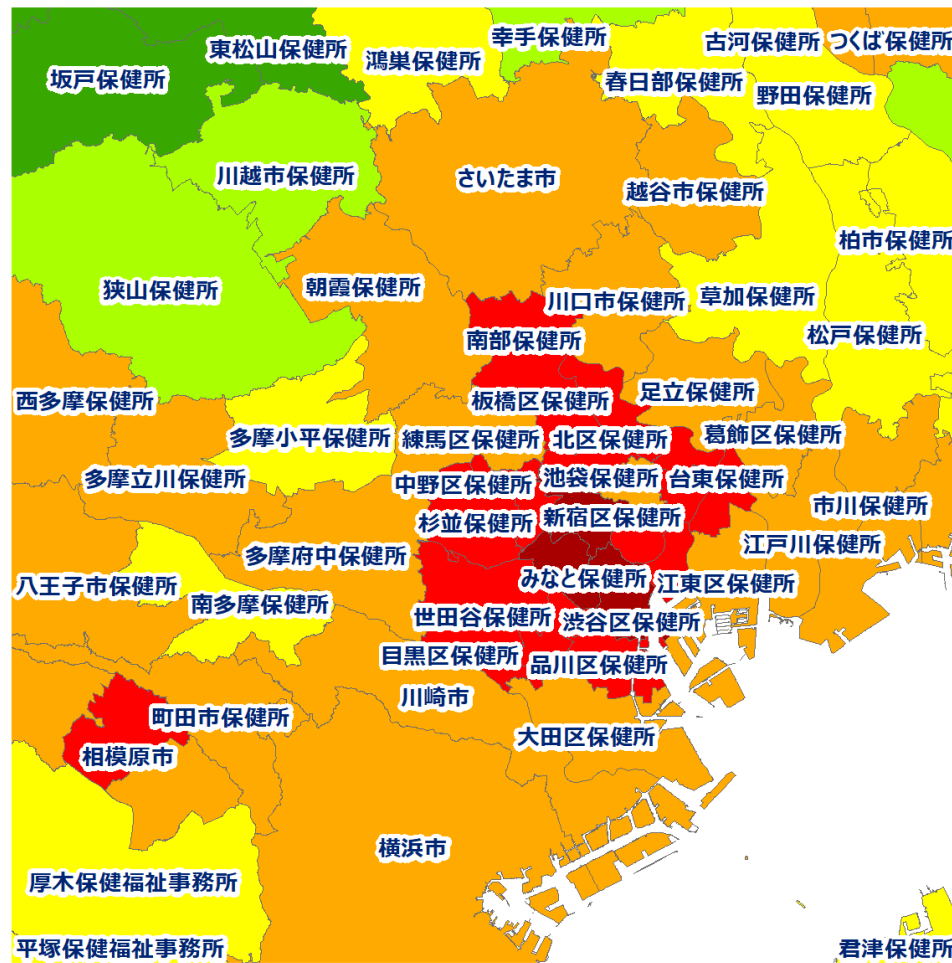
入力遅れによる過小評価の可能性あり



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

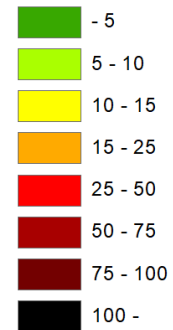


5/16~5/22

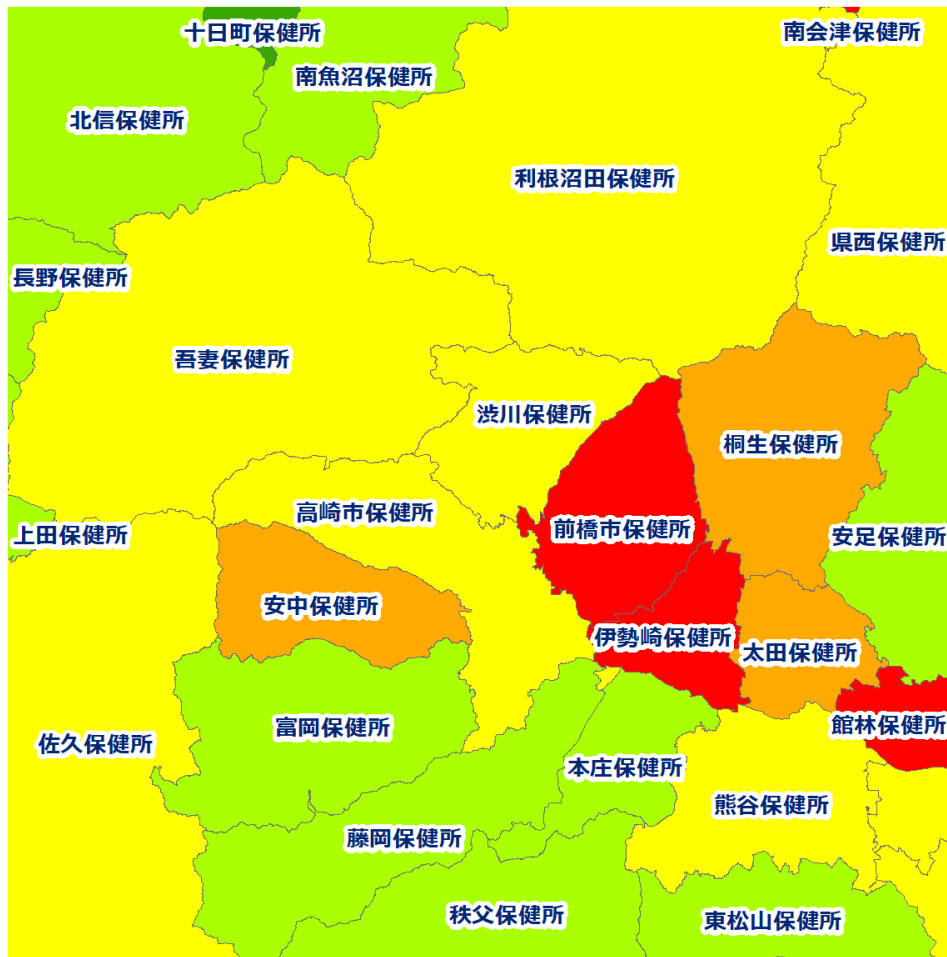


5/23~5/29

入力遅れによる過小評価の可能性あり

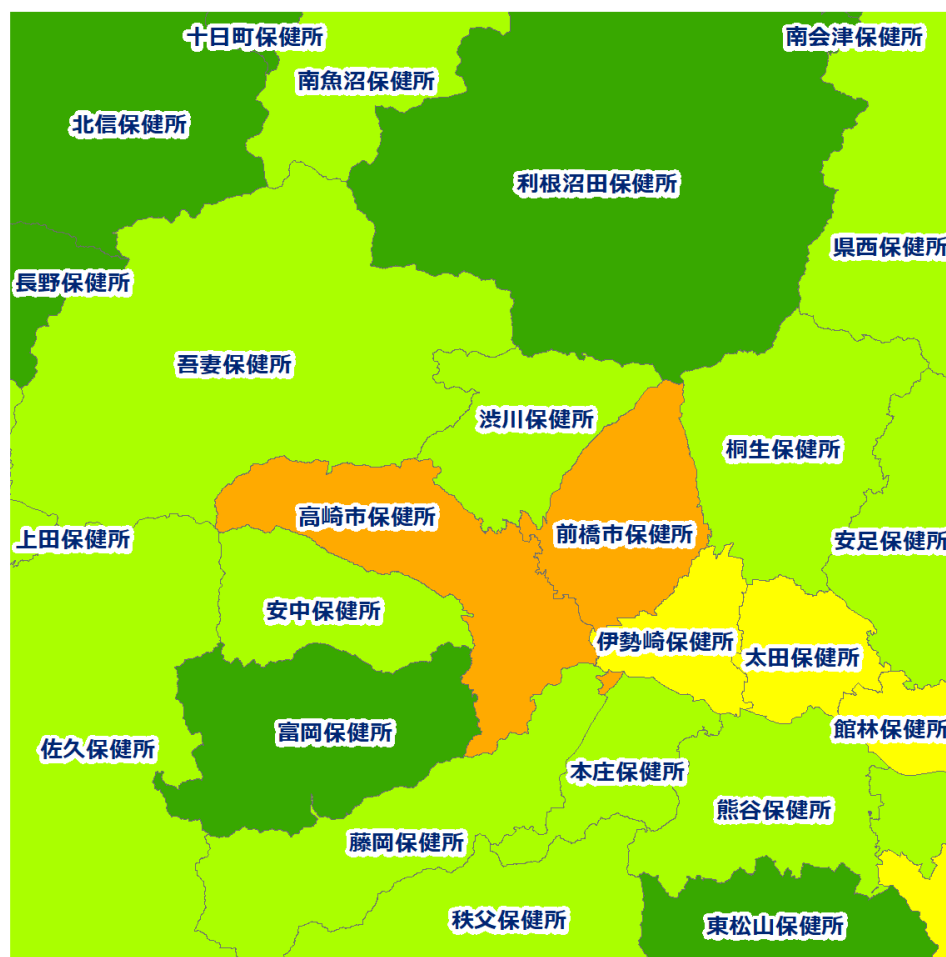


人口10万人あたりの7日間累積新規症例報告数マップ
東京周辺（HER-SYS情報）



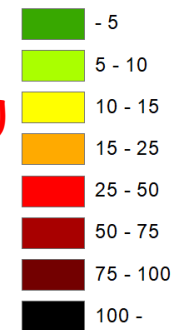
5/16~5/22

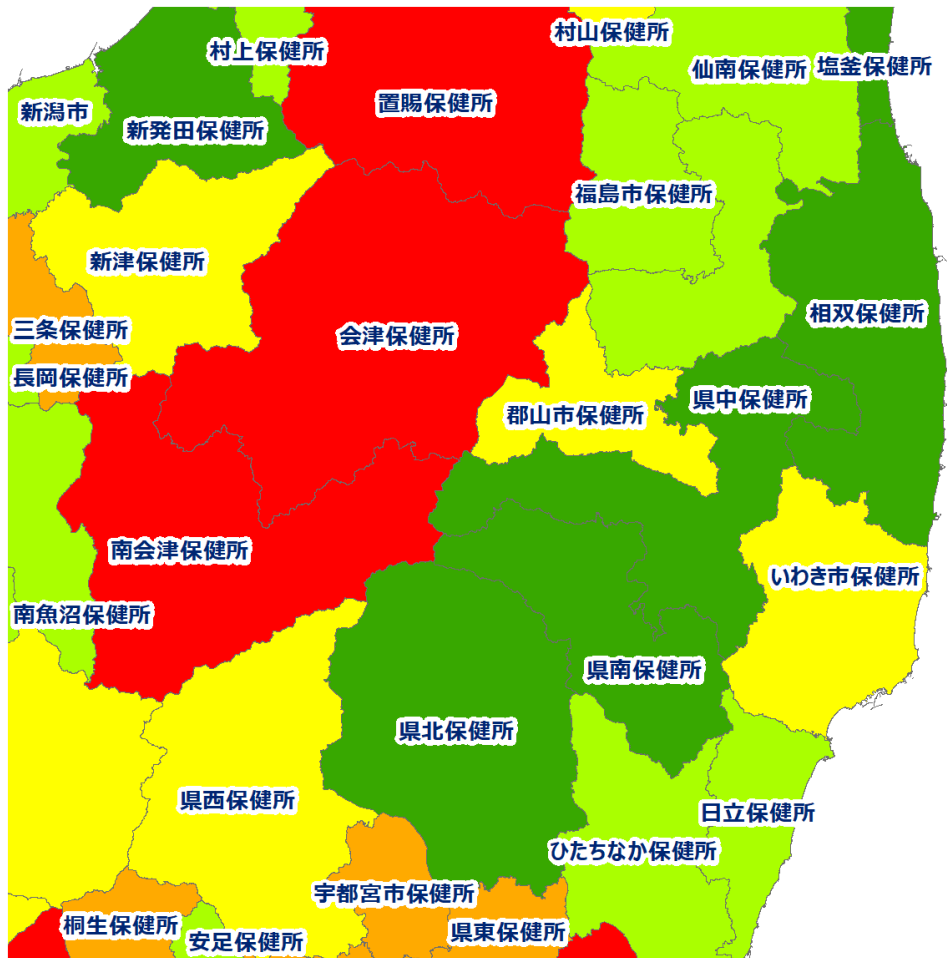
人口10万人あたりの7日間累積新規症例報告数マップ
群馬周辺（HER-SYS情報）



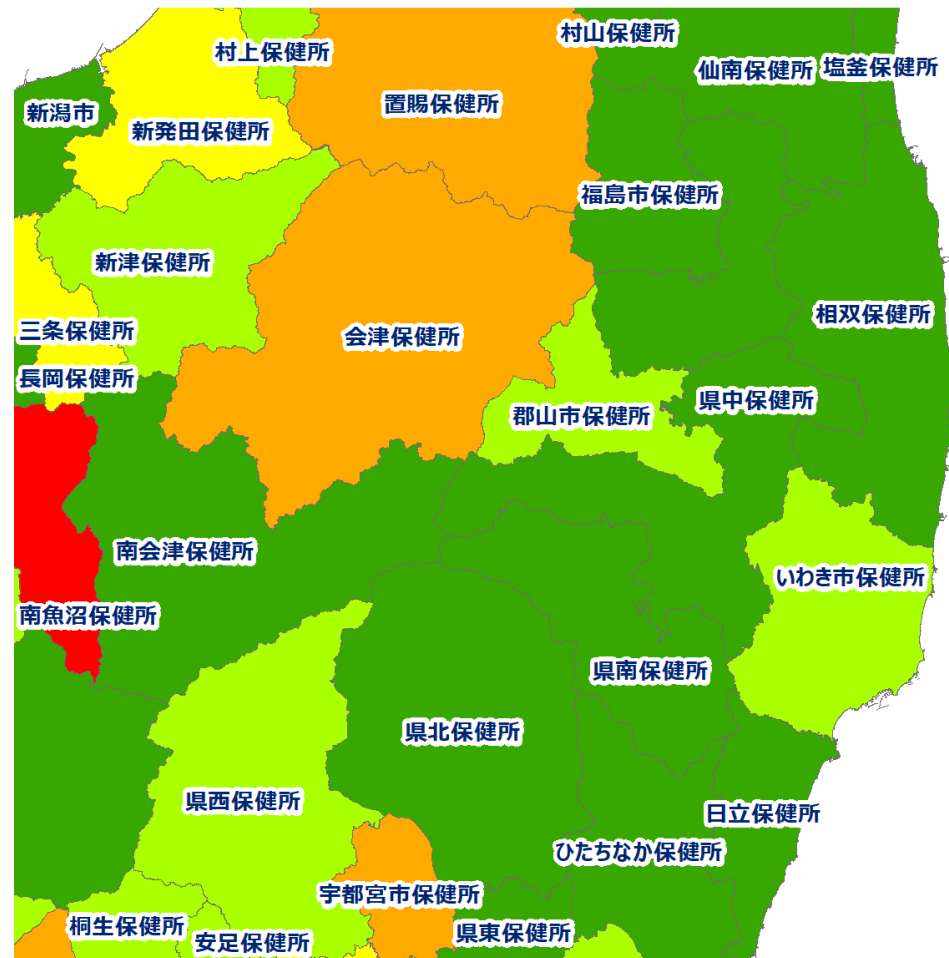
5/23~5/29

入力遅れによる過小評価の可能性あり



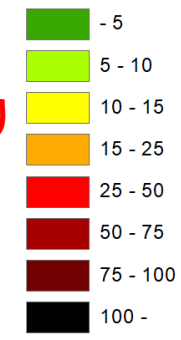


5/16~5/22

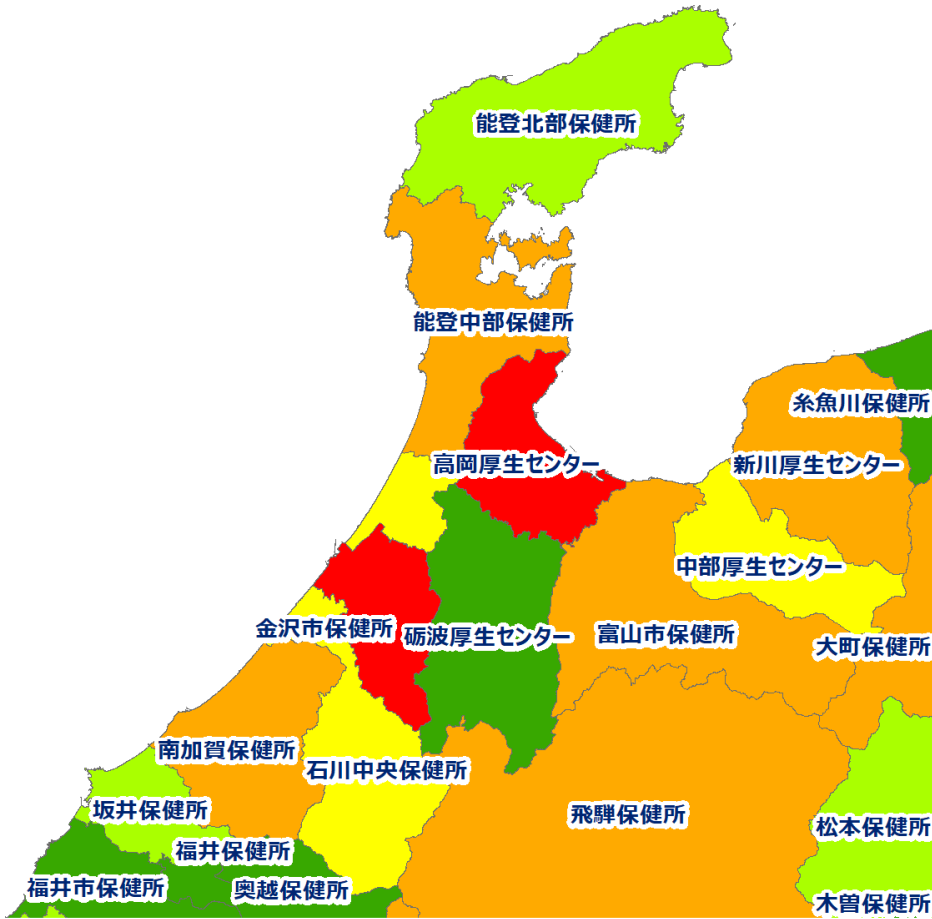


5/23~5/29

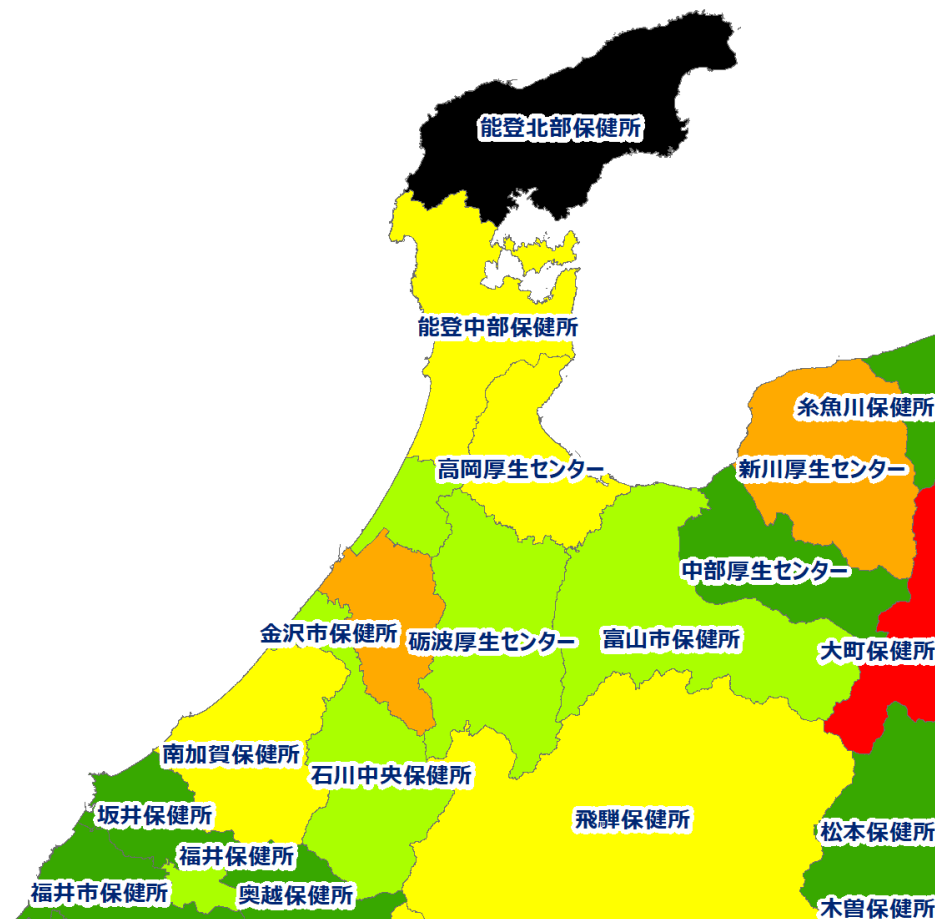
入力遅れによる過小評価の可能性あり



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

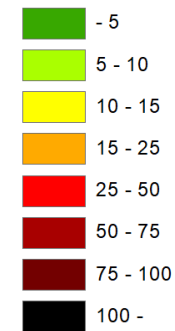


5/16~5/22

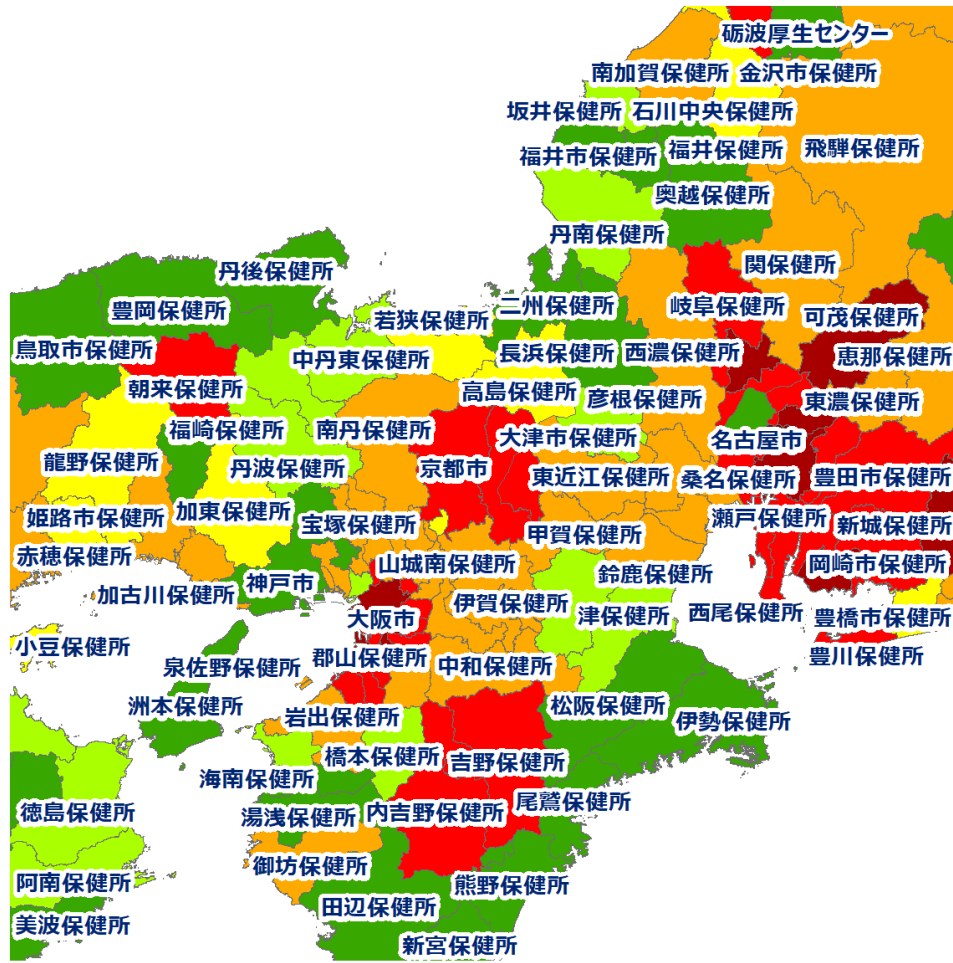


5/23~5/29

入力遅れによる過小評価の可能性あり

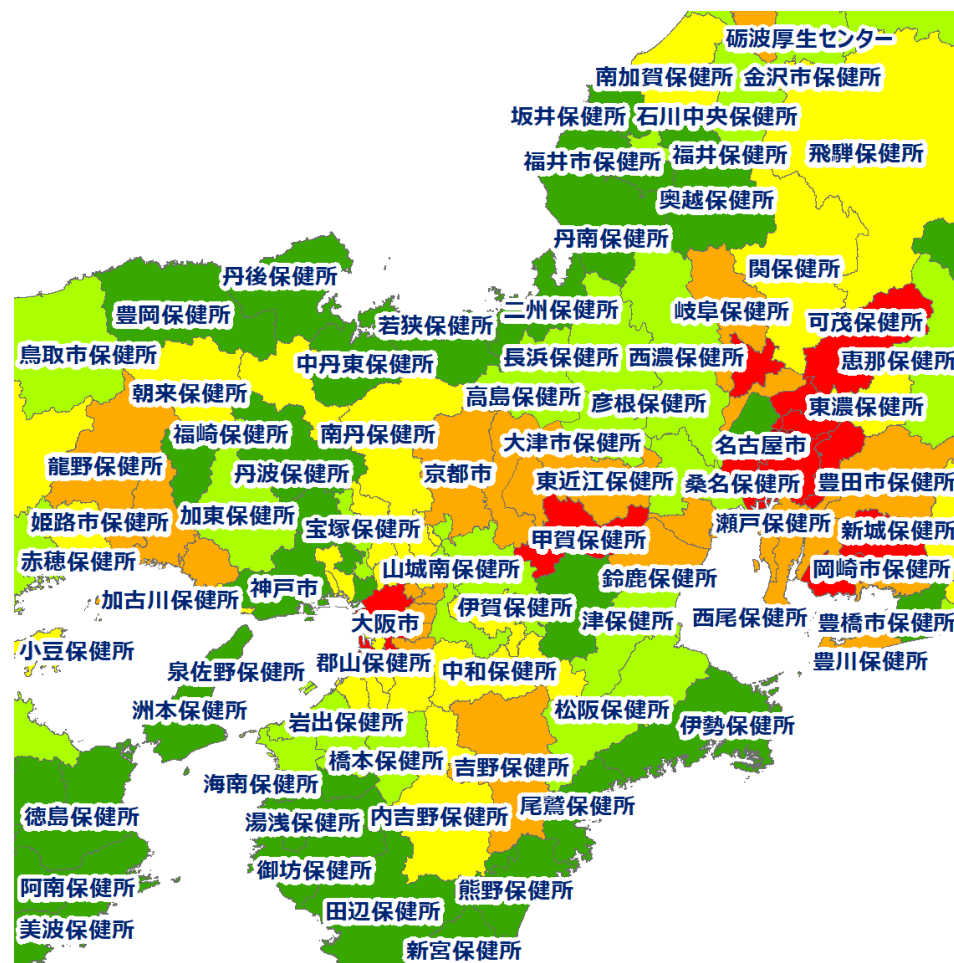


人口10万人あたりの7日間累積新規症例報告数マップ
石川周辺（HER-SYS情報）



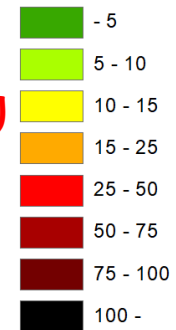
5/16~5/22

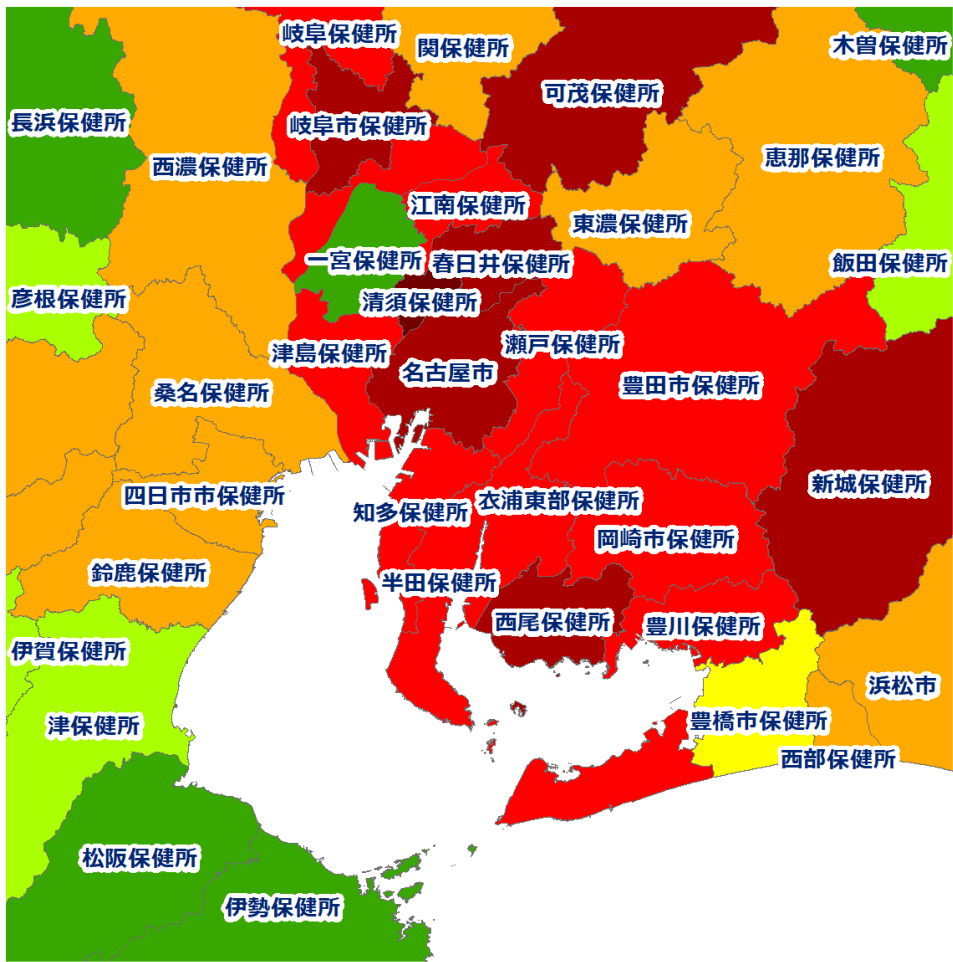
人口10万人あたりの7日間累積新規症例報告数マップ
 関西・中京圏（HER-SYS情報）



5/23~5/29

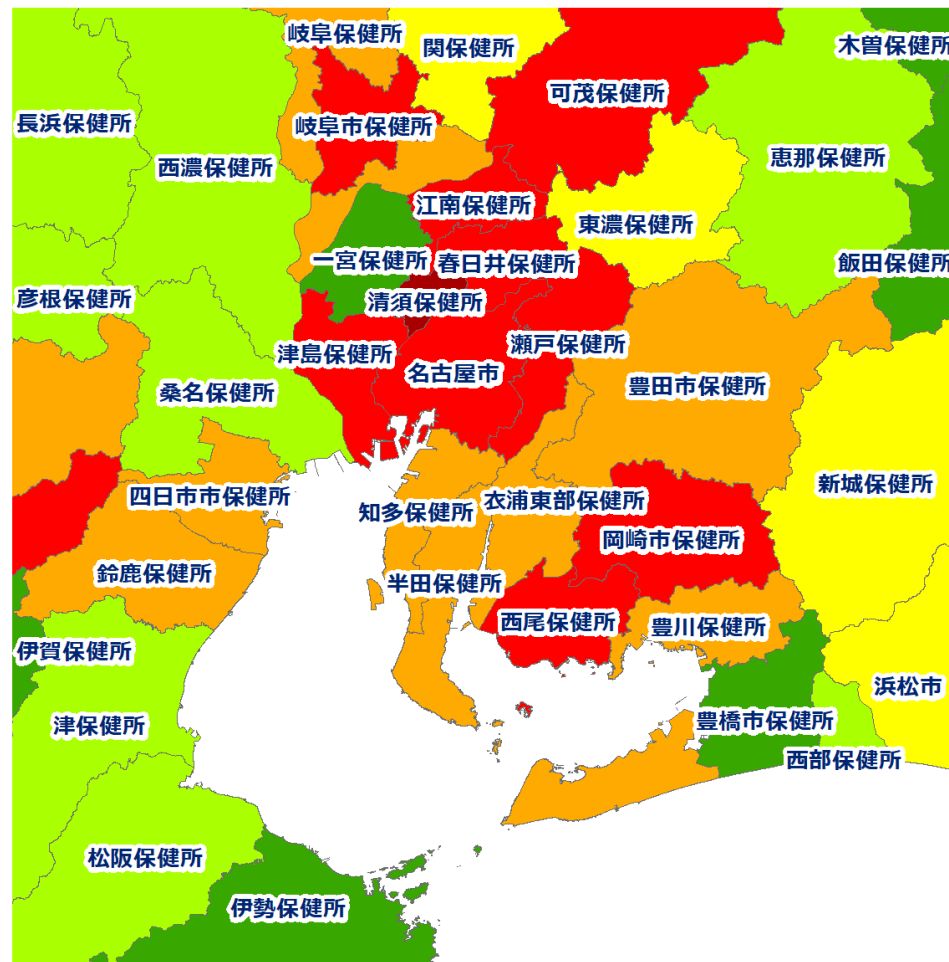
入力遅れによる過小評価の可能性あり





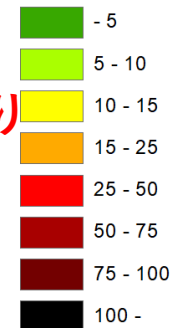
5/16~5/22

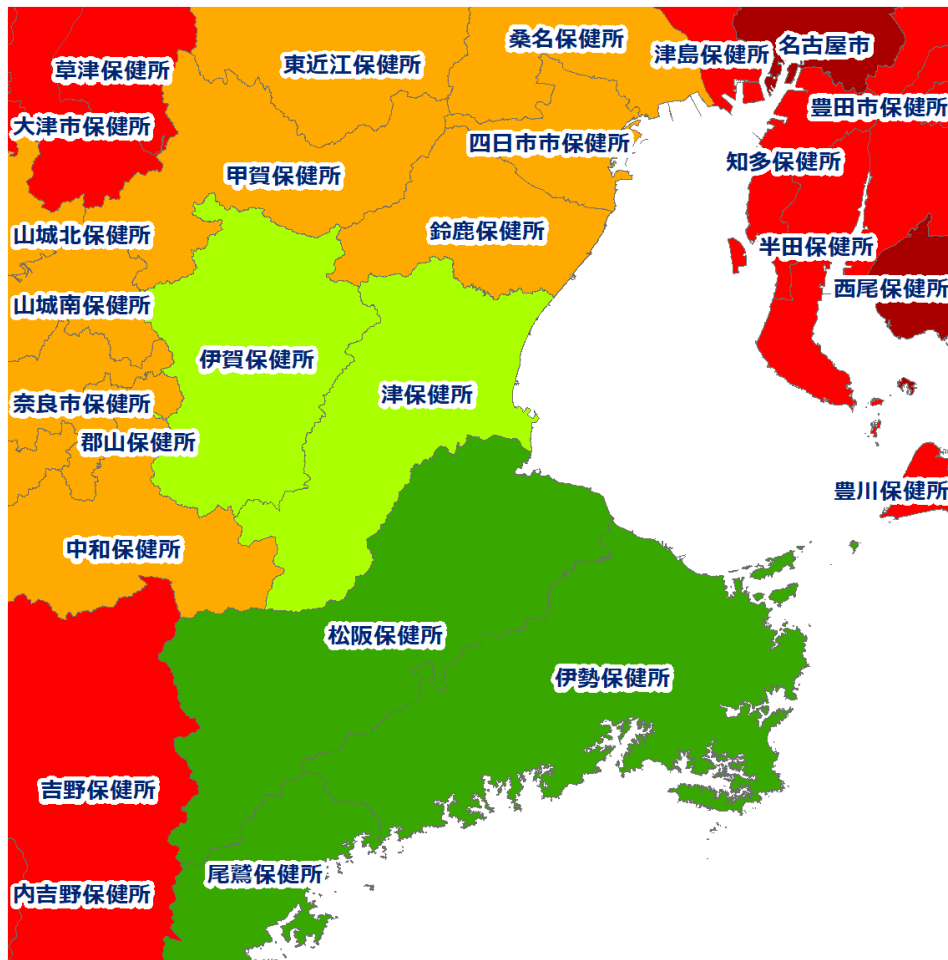
人口10万人あたりの7日間累積新規症例報告数マップ
愛知周辺（HER-SYS情報）



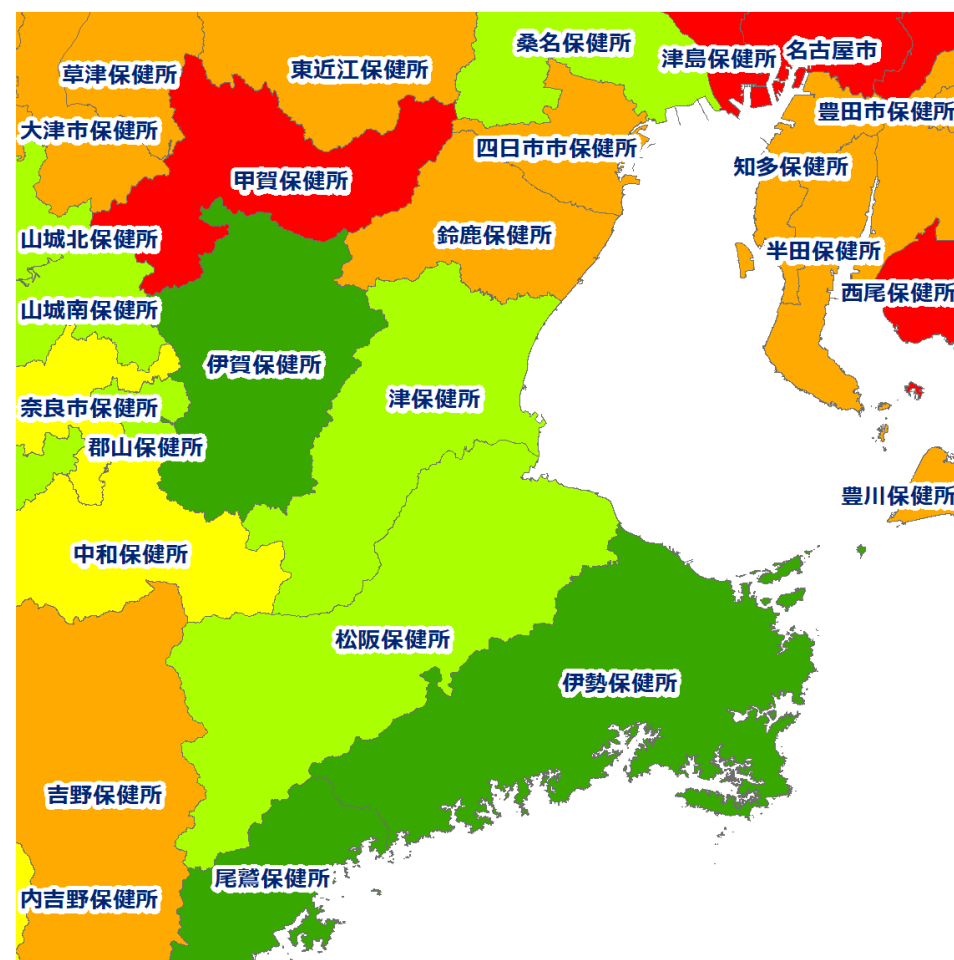
5/23~5/29

入力遅れによる過小評価の可能性あり





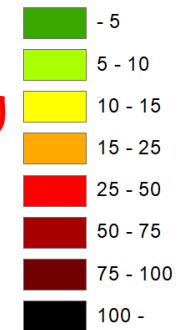
5/16~5/22

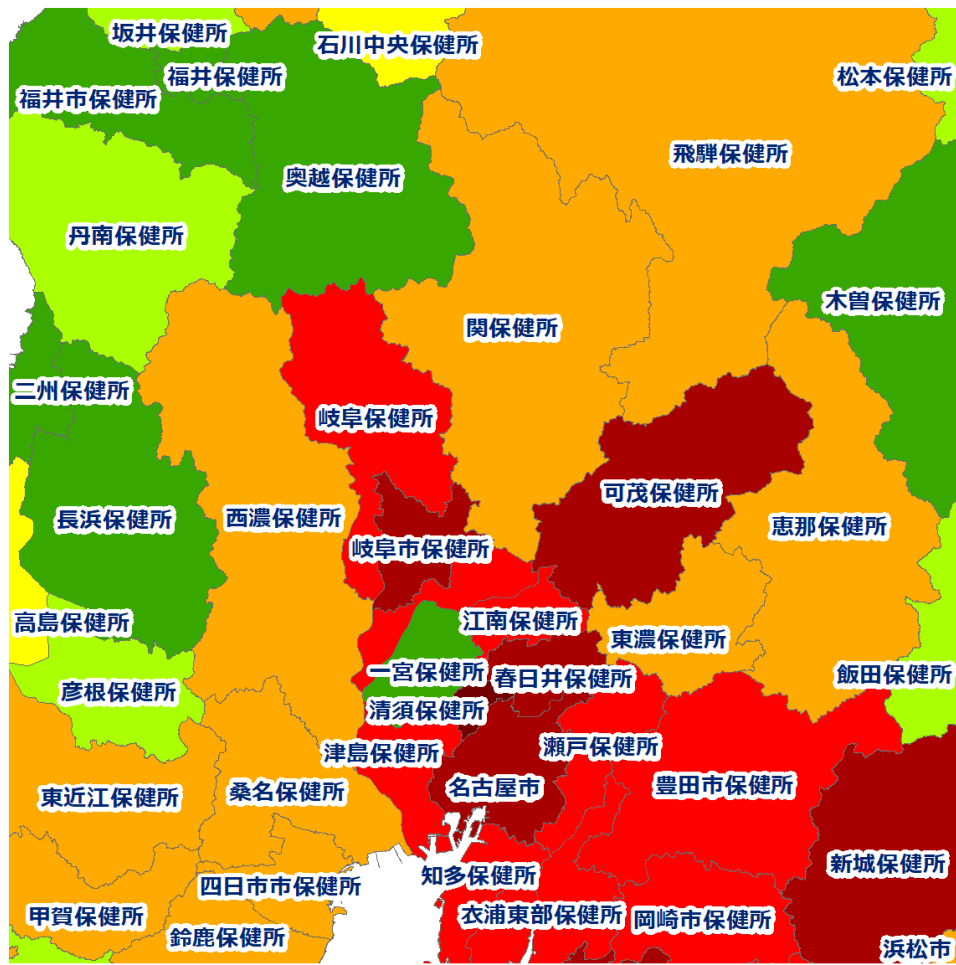


5/23~5/29

入力遅れによる過小評価の可能性あり

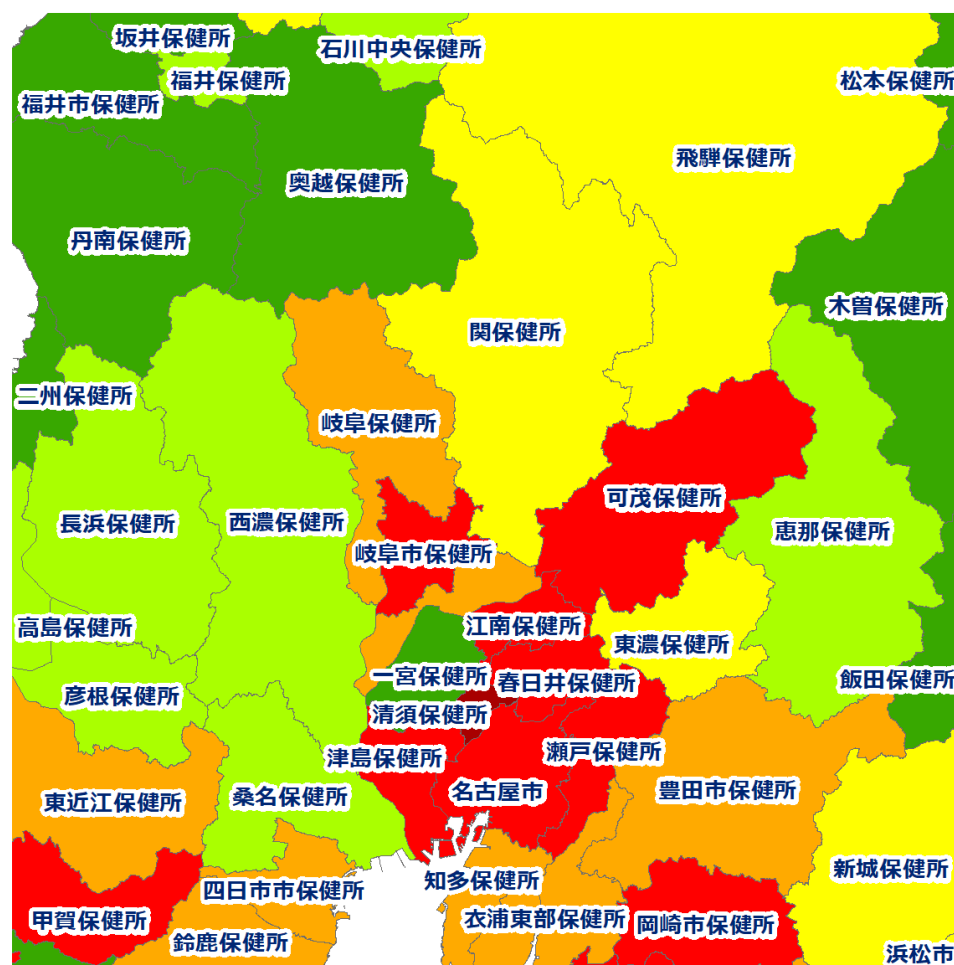
人口10万人あたりの7日間累積新規症例報告数マップ
三重周辺（HER-SYS情報）





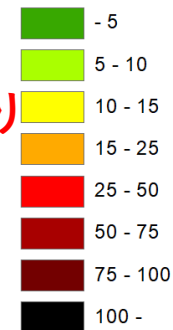
5/16~5/22

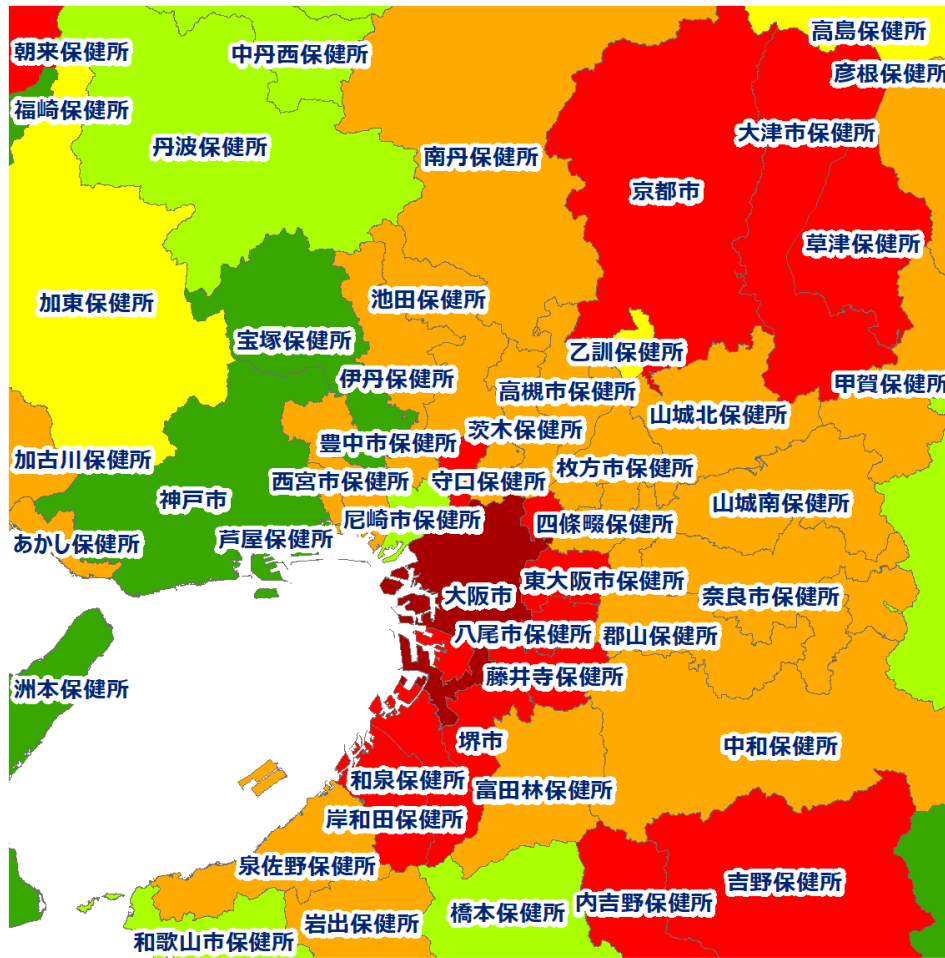
人口10万人あたりの7日間累積新規症例報告数マップ
岐阜周辺（HER-SYS情報）



5/23~5/29

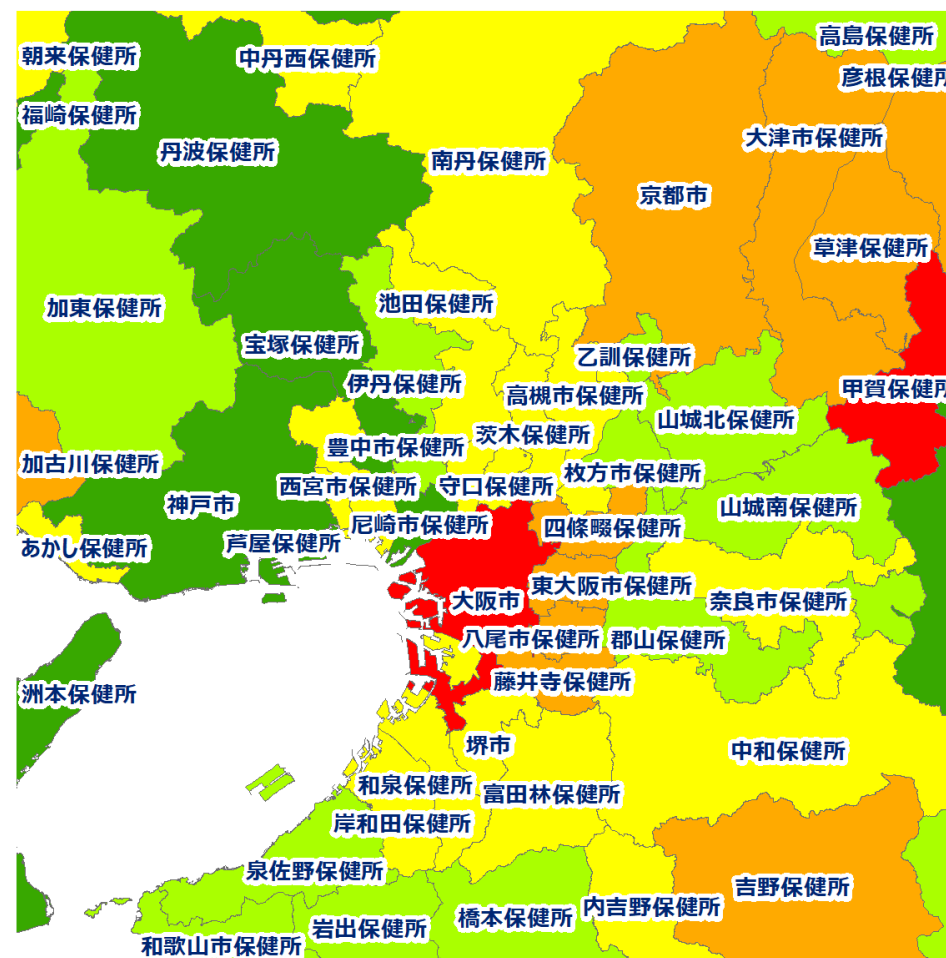
入力遅れによる過小評価の可能性あり





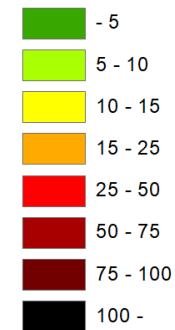
5/16~5/22

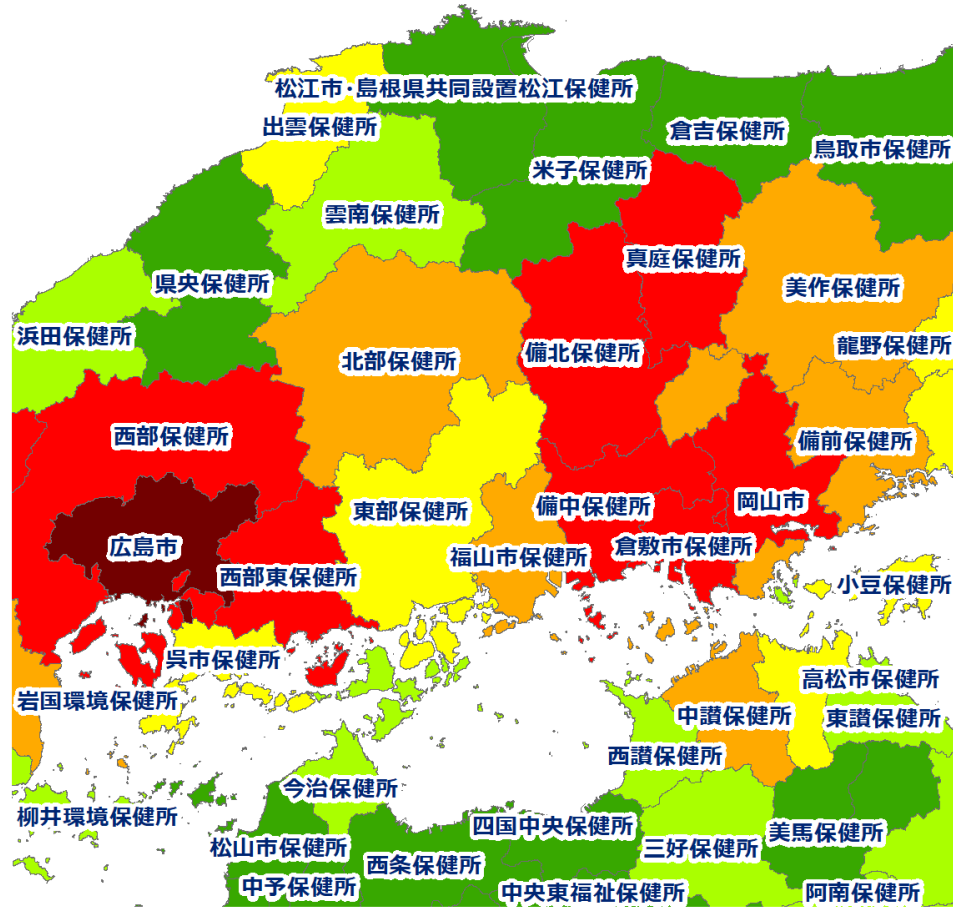
人口10万人あたりの7日間累積新規症例報告数マップ
大阪周辺（HER-SYS情報）



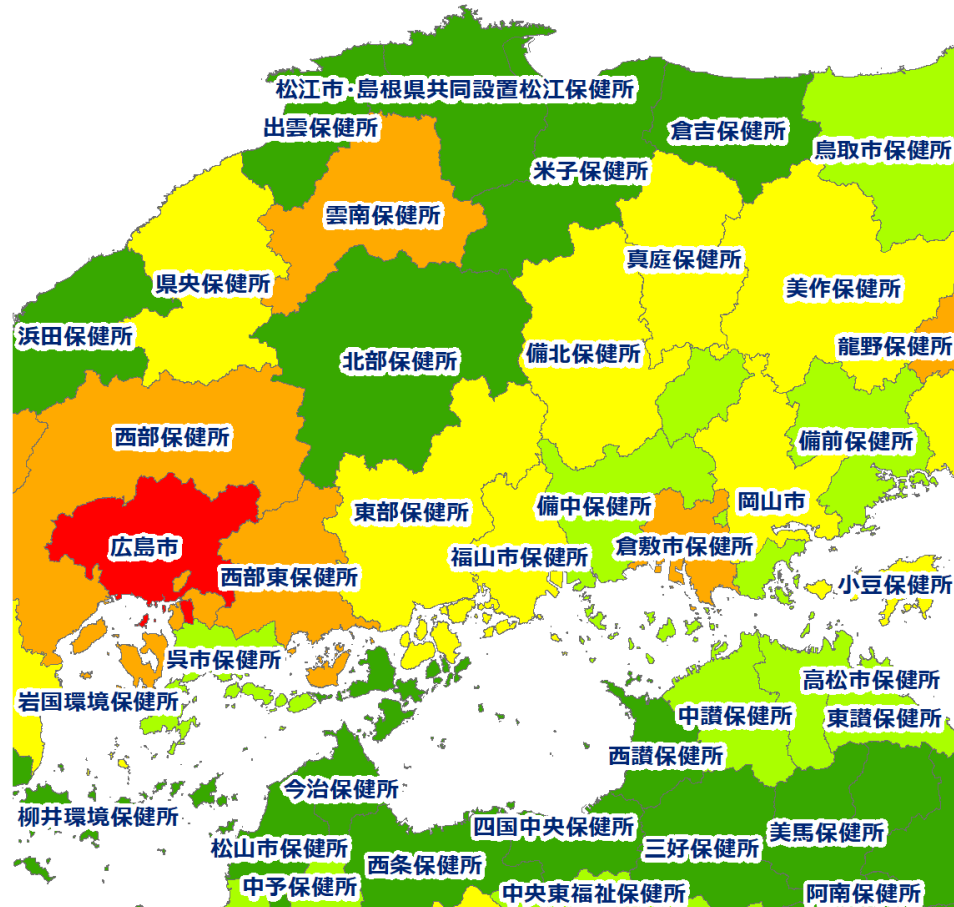
5/23~5/29

入力遅れによる過小評価の可能性あり





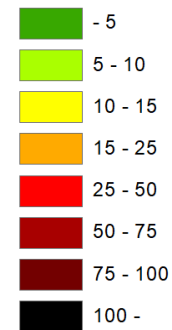
5/16~5/22

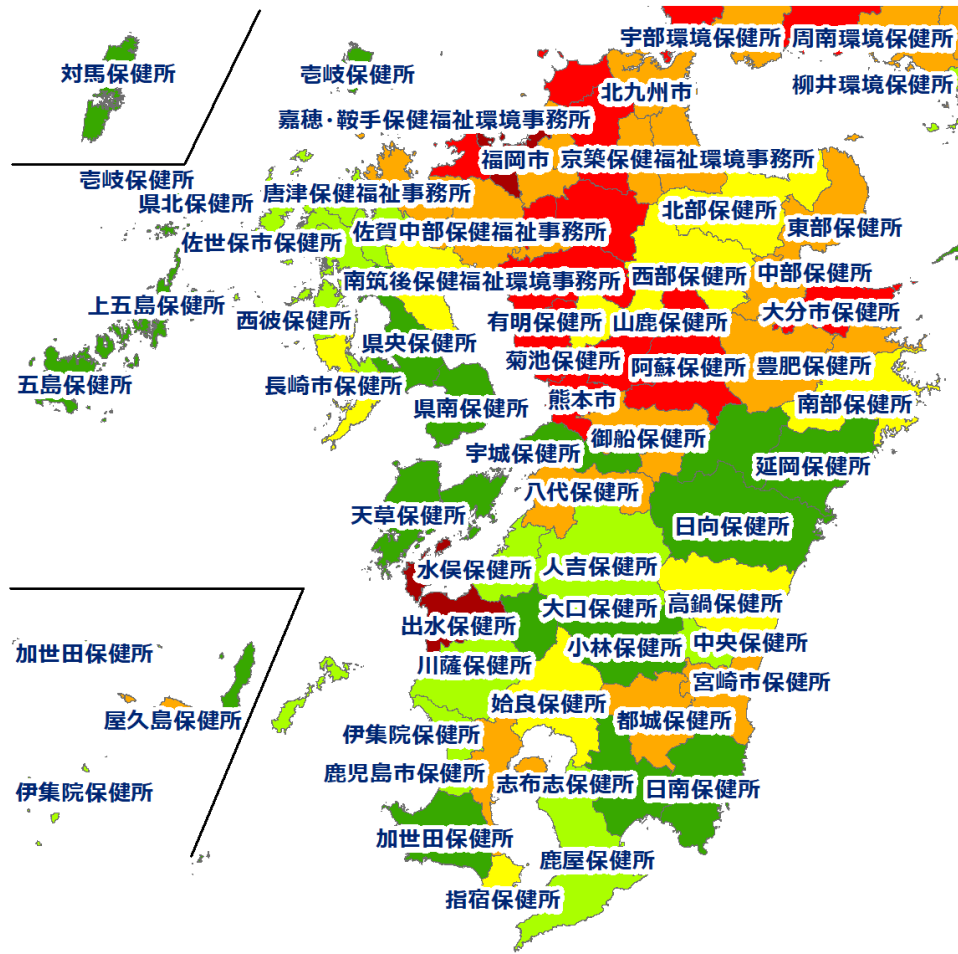


5/23~5/29

入力遅れによる過小評価の可能性あり

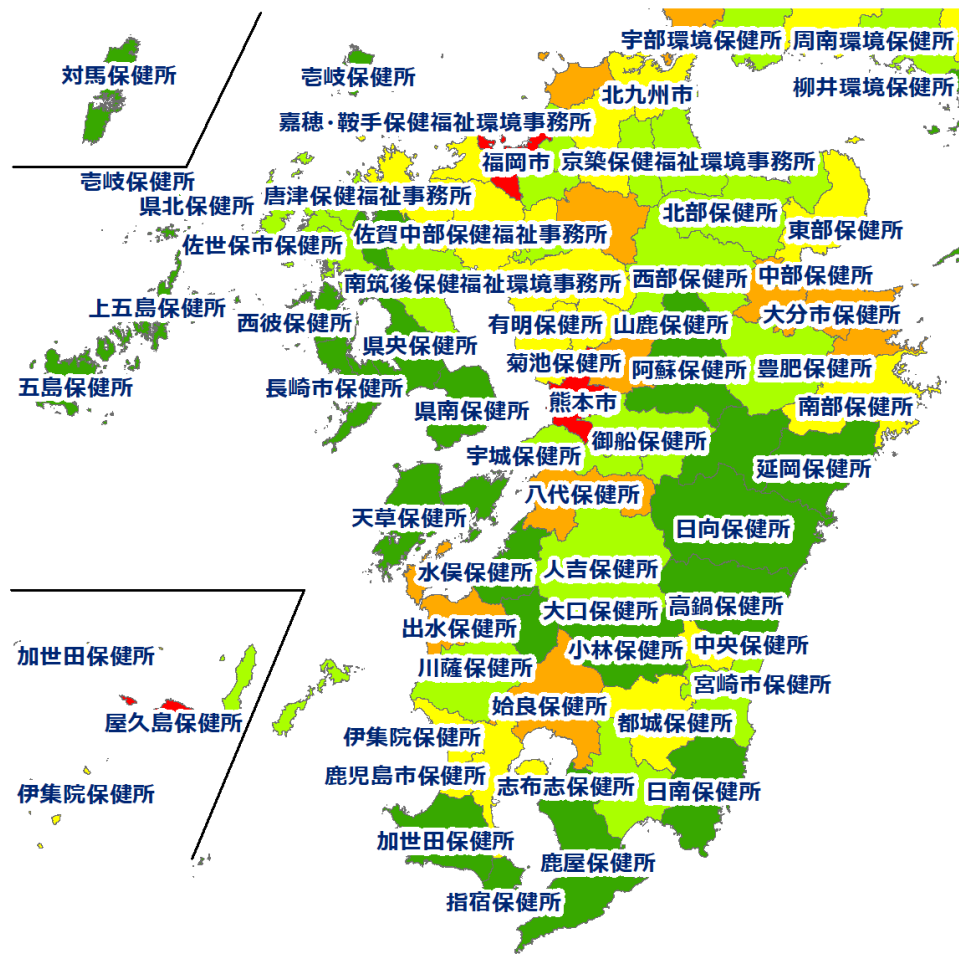
人口10万人あたりの7日間累積新規症例報告数マップ
岡山・広島周辺 (HER-SYS情報)





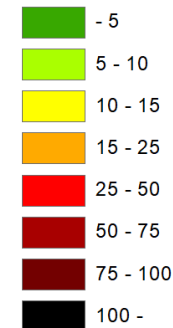
5/16~5/22

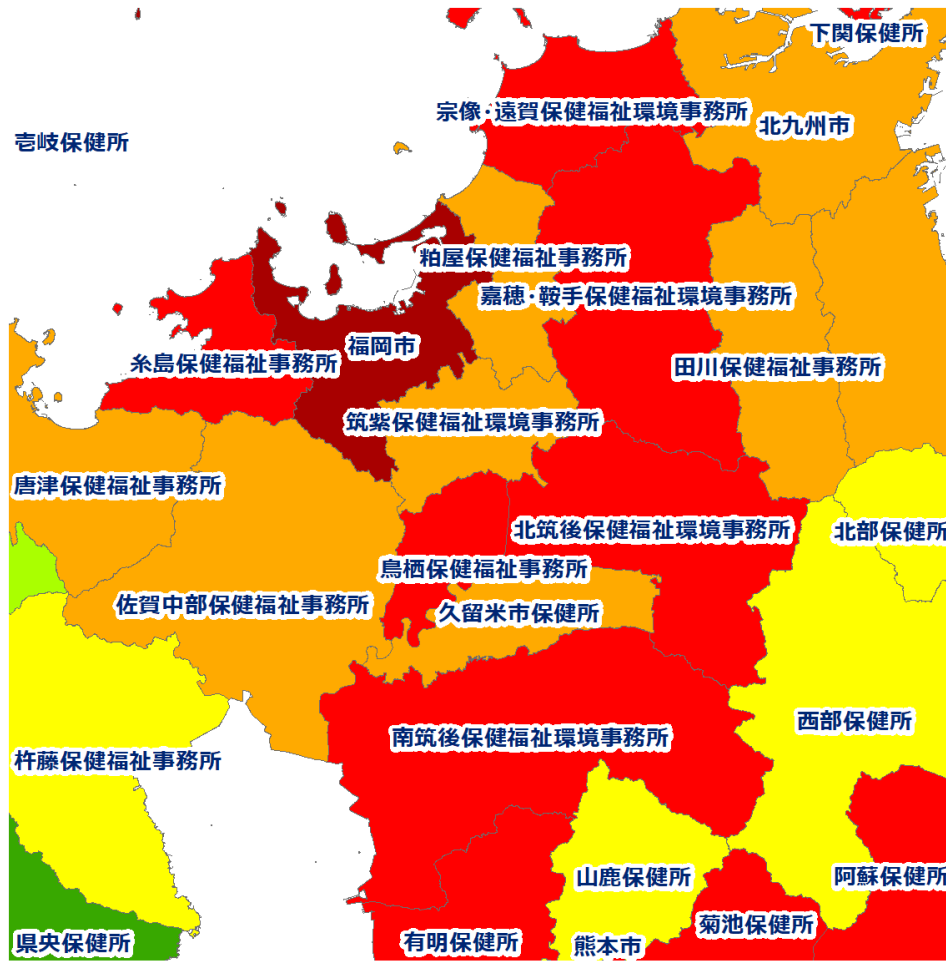
人口10万人あたりの7日間累積新規症例報告数マップ
九州地方（HER-SYS情報）



5/23~5/29

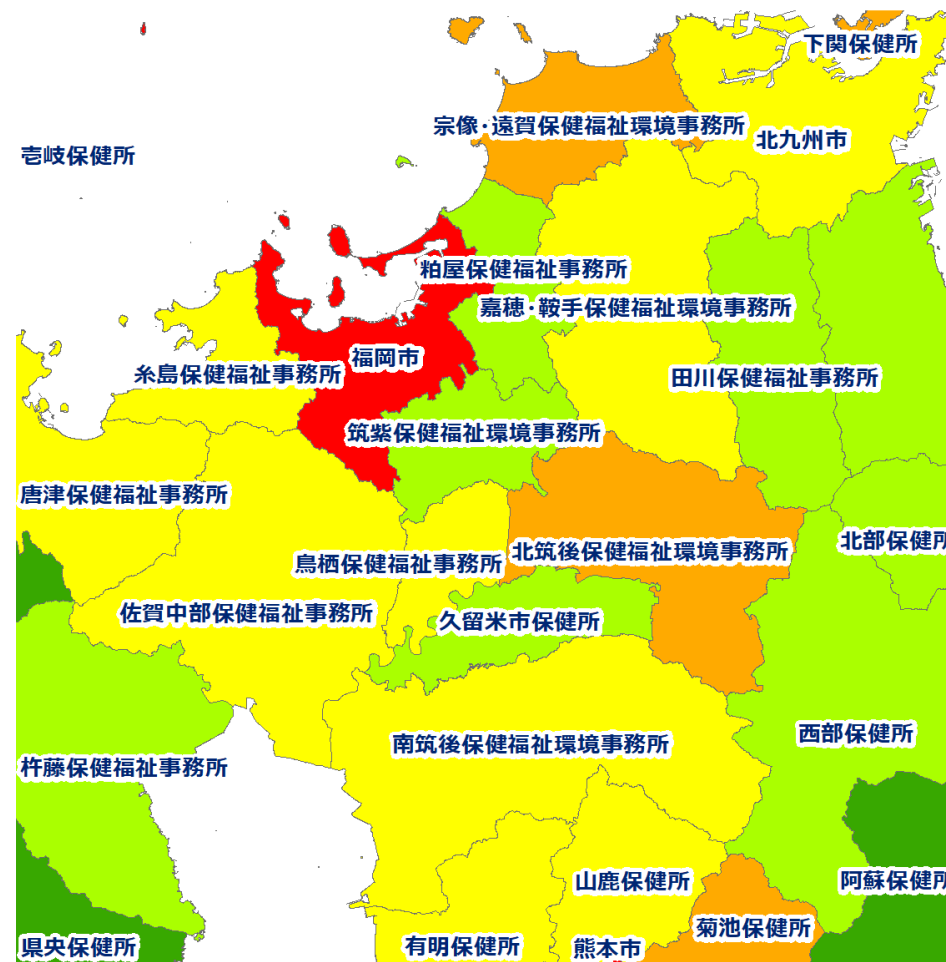
入力遅れによる過小評価の可能性あり





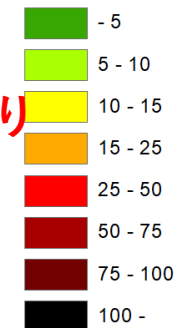
5/16~5/22

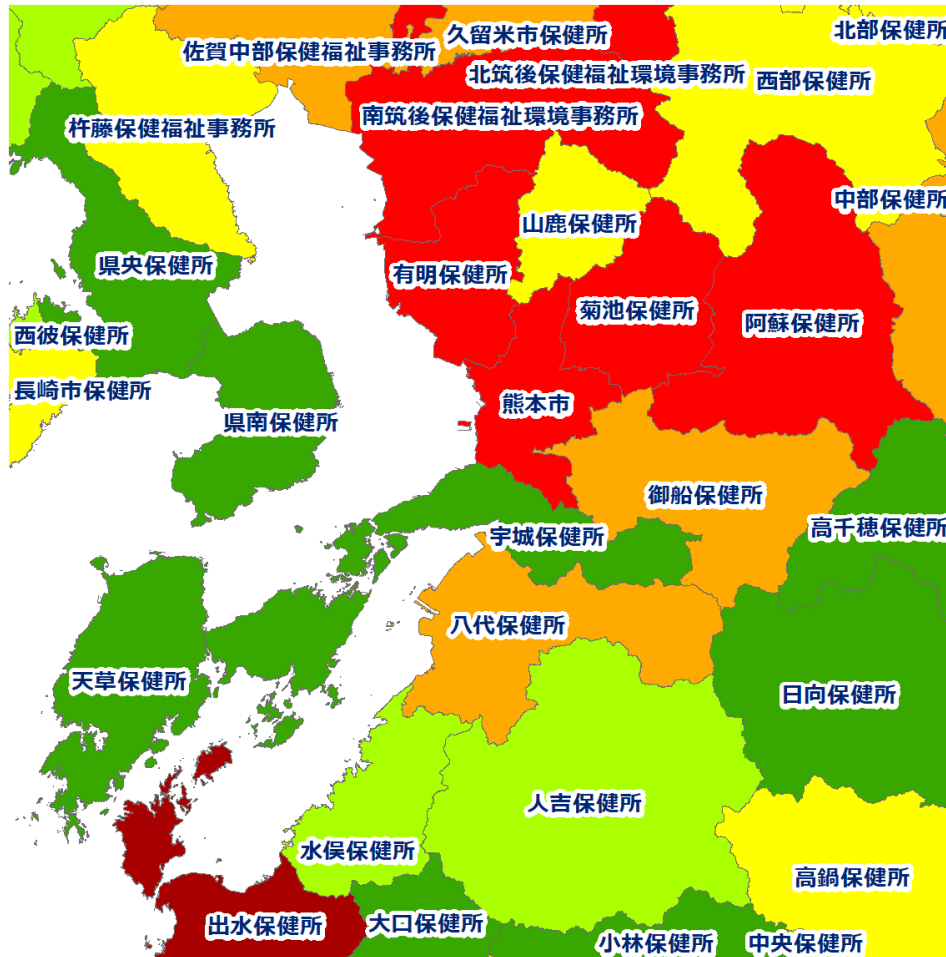
人口10万人あたりの7日間累積新規症例報告数マップ
福岡周辺（HER-SYS情報）



5/23~5/29

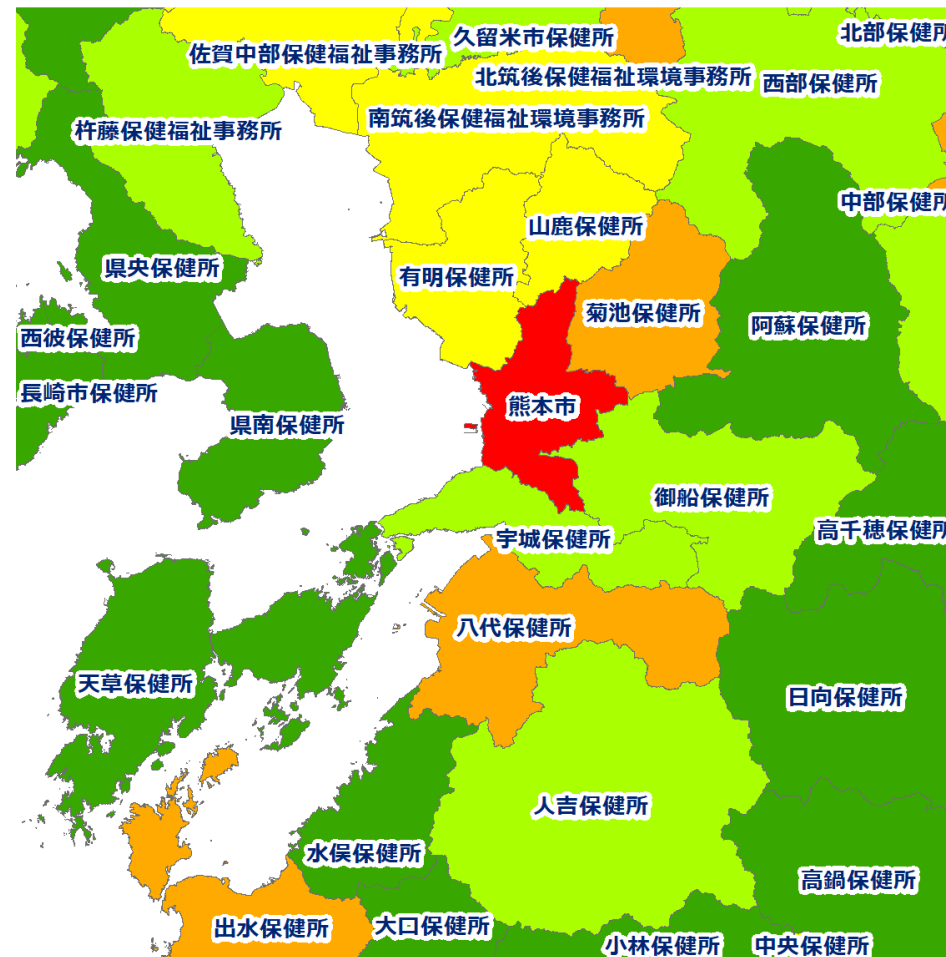
入力遅れによる過小評価の可能性あり





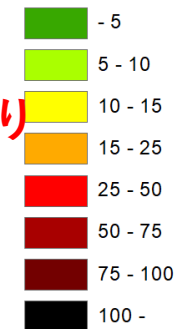
5/16~5/22

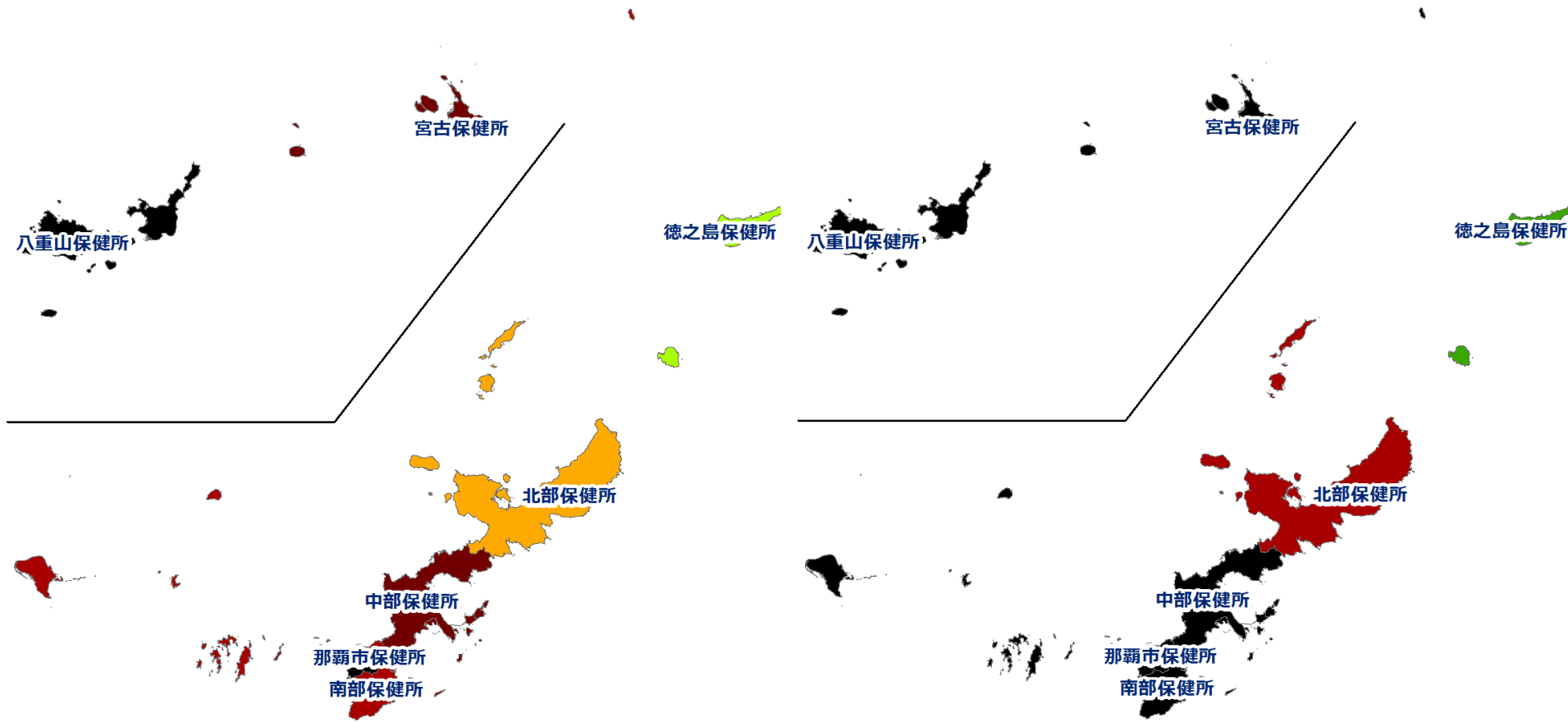
人口10万人あたりの7日間累積新規症例報告数マップ
熊本周辺 (HER-SYS情報)



5/23~5/29

入力遅れによる過小評価の可能性あり

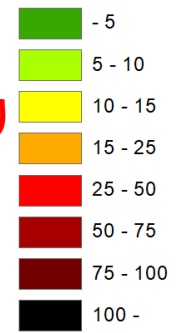




5/16~5/22

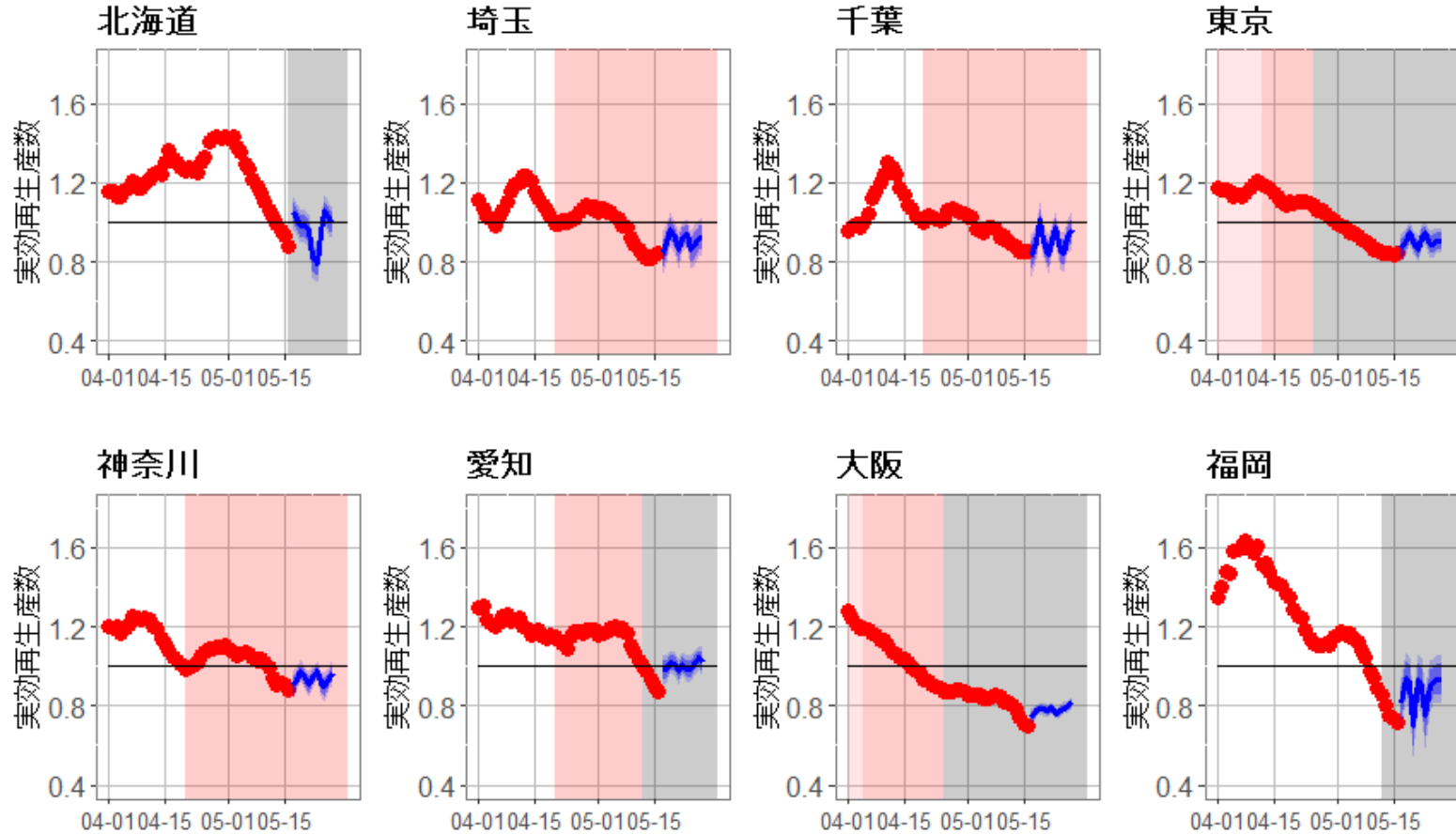
5/23~5/29

入力遅れによる過小評価の可能性あり



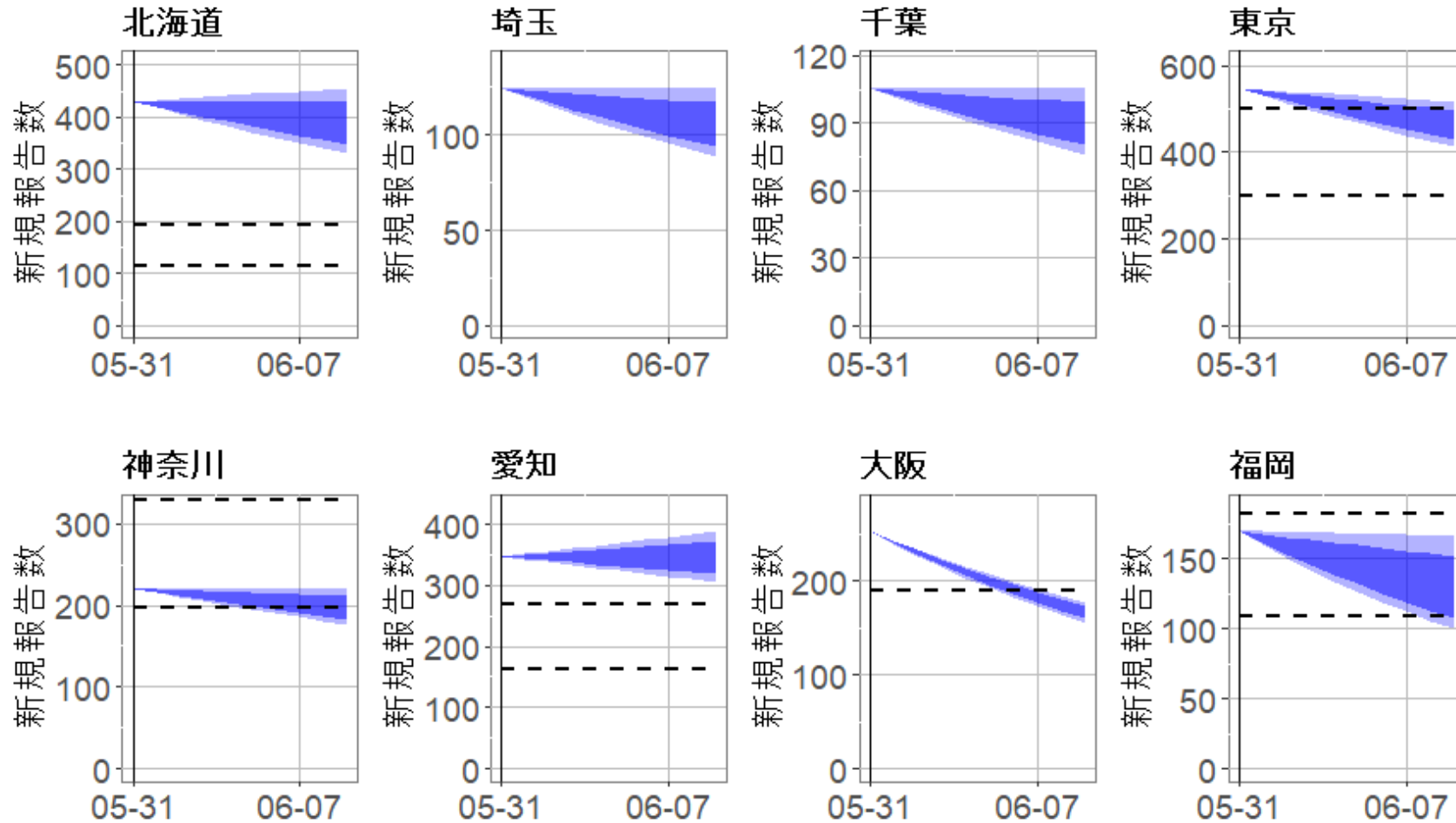
人口10万人あたりの7日間累積新規症例報告数マップ
 沖縄（HER-SYS情報）

直近の実効再生産数の予測（推定感染日毎）：6月1日作成



解析の対象は2021年4月1日から5月31日までの期間とした。実効再生産数は推定感染日（発症日あるいは発症日不明例については推定発症日から潜伏期間をさかのぼることで推定）ごとにCori et al. AJE 2013の方法（window time=7）で推定した。実効再生産数をアウトカム、推定感染日当日の人流、気象データ、N501Y-PCR陽性率を説明変数として回帰分析を行った。このとき曜日と祝日の影響を考慮した。上記結果に基づいて直近の実効再生産数の予測を行った（図には80%および95%予測区間を示す）。人流データはGoogle社のCOVID-19：コミュニティモビリティレポート（<https://www.google.com/covid19/mobility/>）、気象データは気象庁の公開データを用いた。予測精度は検証中であり参考値である。

新規患者数のシミュレーション：6月1日作成



各都道府県について作成日時点の新規症例数の7日間移動平均値を起点として、直近の予測実効再生産数の80%および95%予測区間の上限と下限のそれぞれの7日間平均値が続いた場合の値をプロットした。点線はそれぞれ人口10万対7日間累積症例数が25相当、15相当をあらわす。

HER-SYSに登録された新規変異株症例のまとめ（6月1日時点）

| | | ゲノム解析 | | |
|------------|------|-------|--------|--------|
| | | 実施 | 未実施 | 計 |
| 変異株 PCR | 陽性 | 6,745 | 38,367 | |
| | 未実施 | 219 | | |
| | 判定不能 | 26 | | |
| 計 | | 6,990 | 38,367 | 45,357 |

| 株 | N=45,357 |
|------|----------|
| アルファ | 6,190 |
| ベータ | 23 |
| ガンマ | 80 |
| デルタ | 37 |
| その他 | 509 |
| 空欄 | 38,518 |

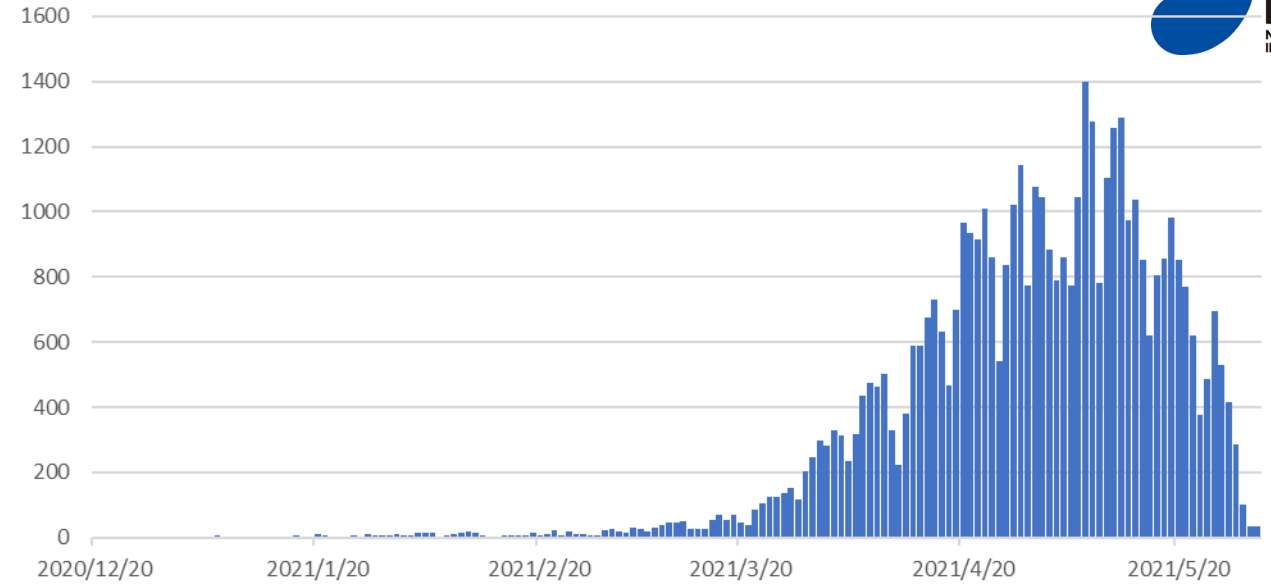
| 性別 | N=45,357 |
|----|----------|
| 男性 | 24,248 |
| 女性 | 21,013 |
| 不明 | 96 |

| 症状/発生届 | N=45,357 |
|--------|----------|
| 肺炎 | 1,168 |
| 重篤な肺炎 | 157 |
| ARDS | 55 |
| 多臓器不全 | 14 |
| 死亡* | 300 |

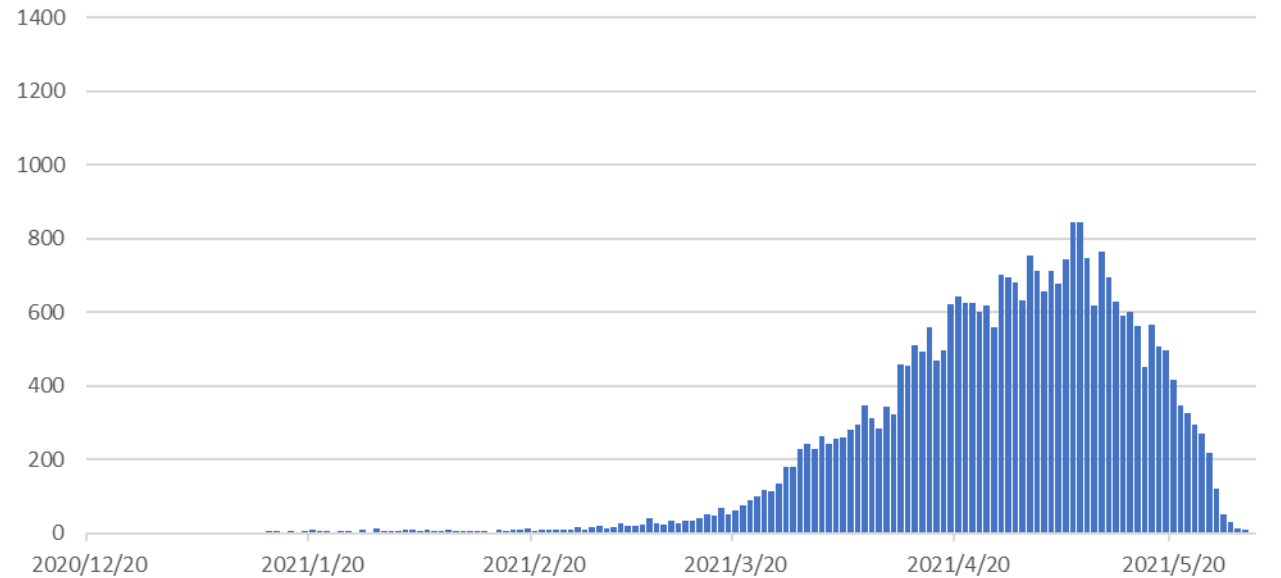
| 年齢 | 度数 N=45,357 | 割合 |
|-------|----------------|-----|
| 10歳未満 | 2,171 | 5% |
| 10代 | 4,378 | 10% |
| 20代 | 10,689 | 24% |
| 30代 | 6,705 | 15% |
| 40代 | 6,713 | 15% |
| 50代 | 5,644 | 12% |
| 60代 | 3,479 | 8% |
| 70代 | 2,798 | 6% |
| 80代 | 1,723 | 4% |
| 90代以上 | 617 | 1% |
| 不明 | 440 | |

*措置判定記録として死亡年月日があるもの

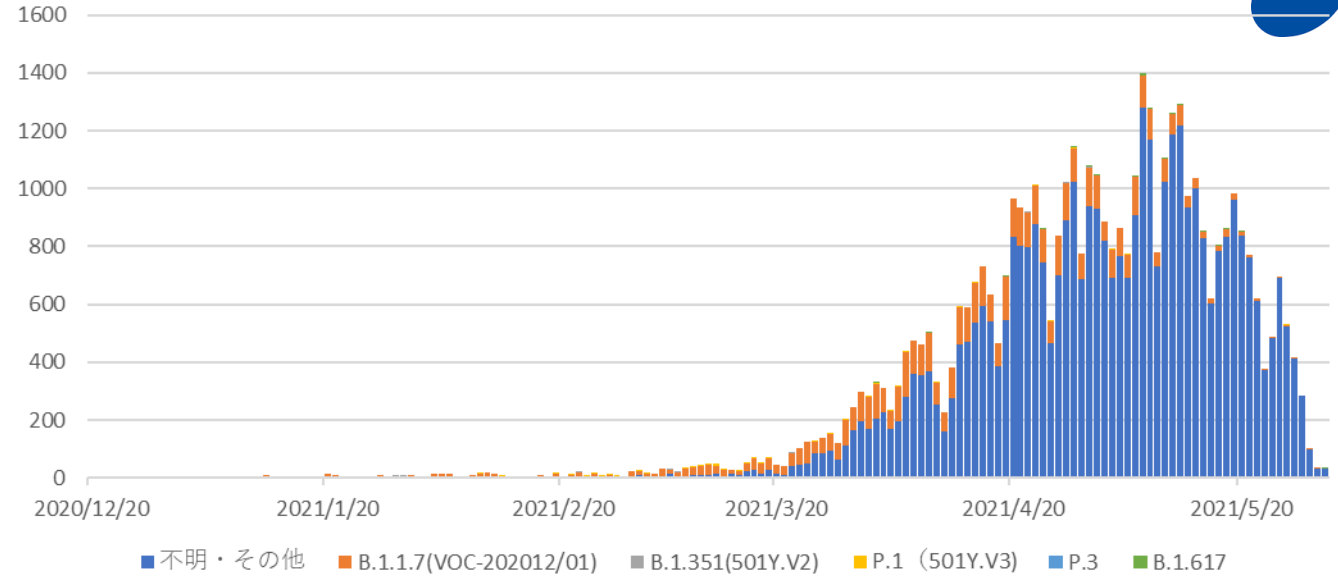
報告日別新規変異株症例届出数
(2020年12月20日～2021年5月31日) n=45,357



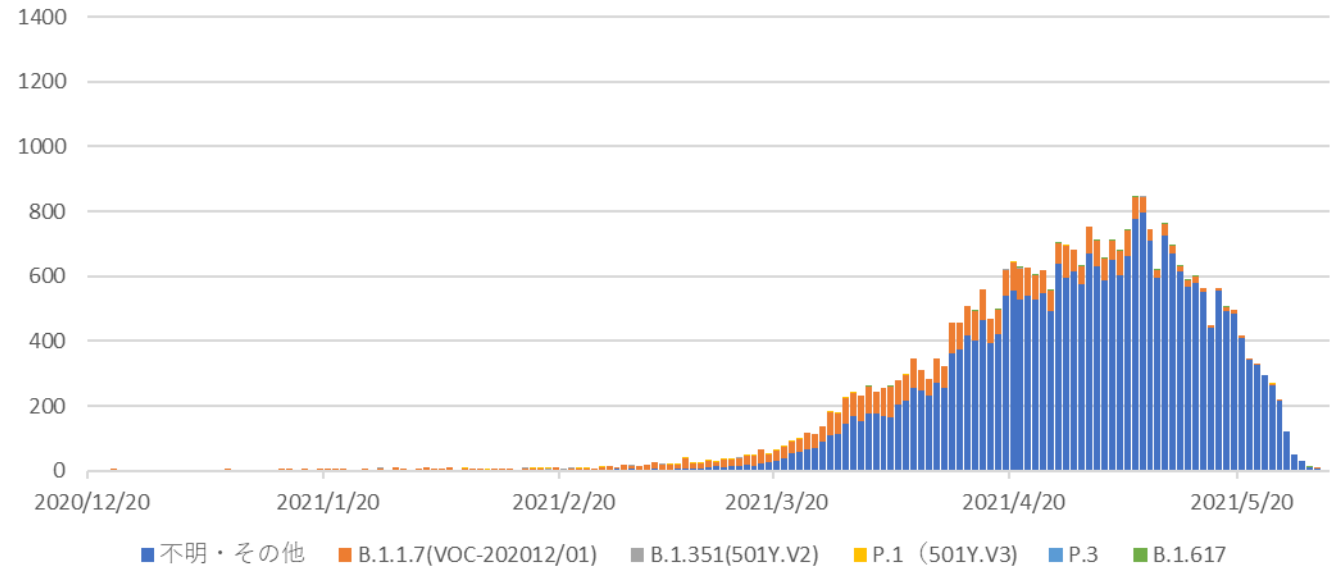
発症日別新規変異株症例届出数
(2020年12月20日～2021年5月31日) n=31,600



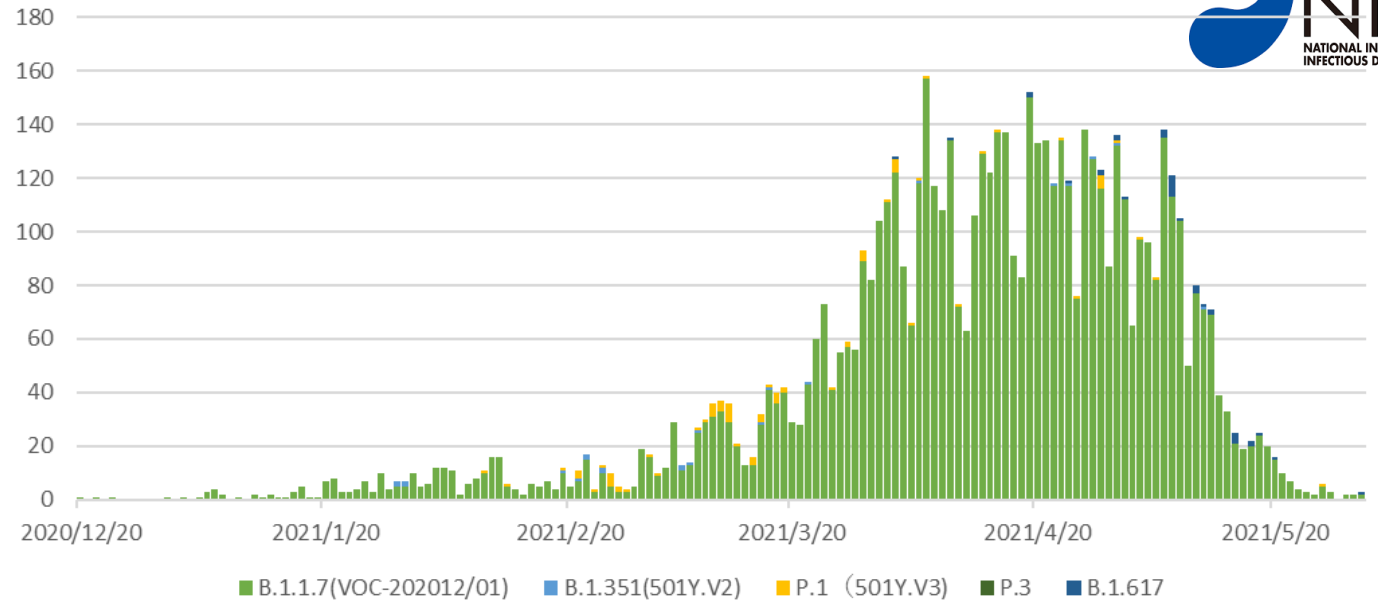
報告日別新規変異株症例届出数
 (2020年12月20日～2021年5月31日) n= 45,357



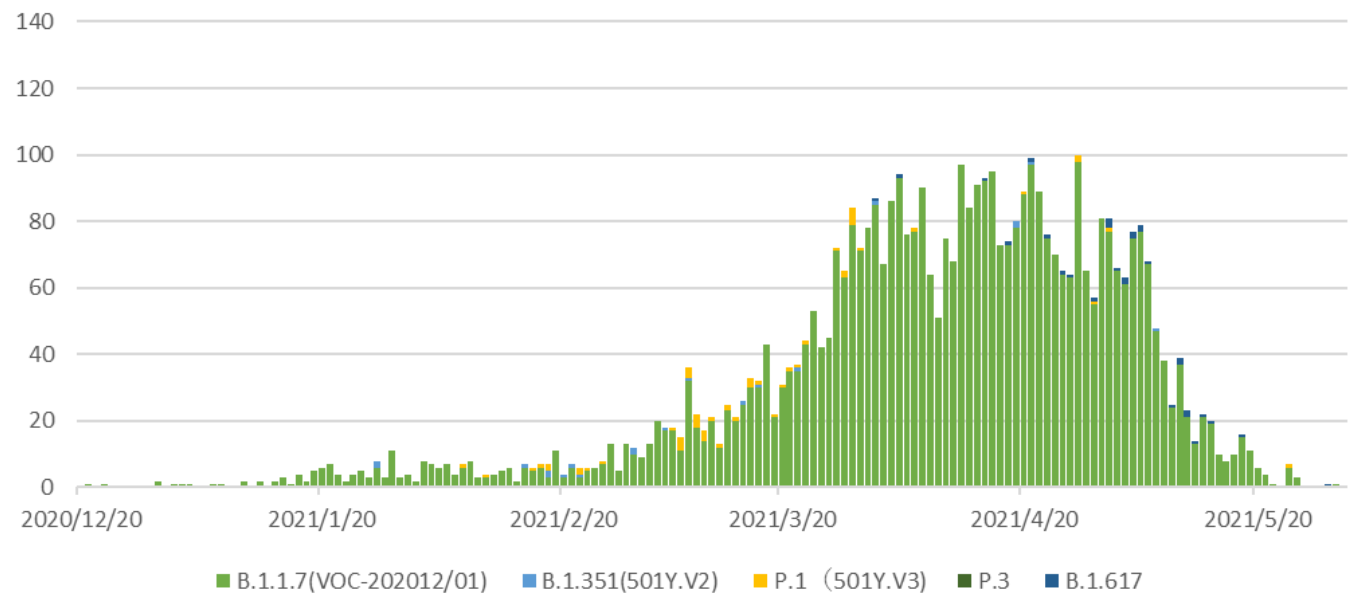
発症日別新規変異株症例届出数
 (2020年12月20日～2021年5月31日) n= 31,600



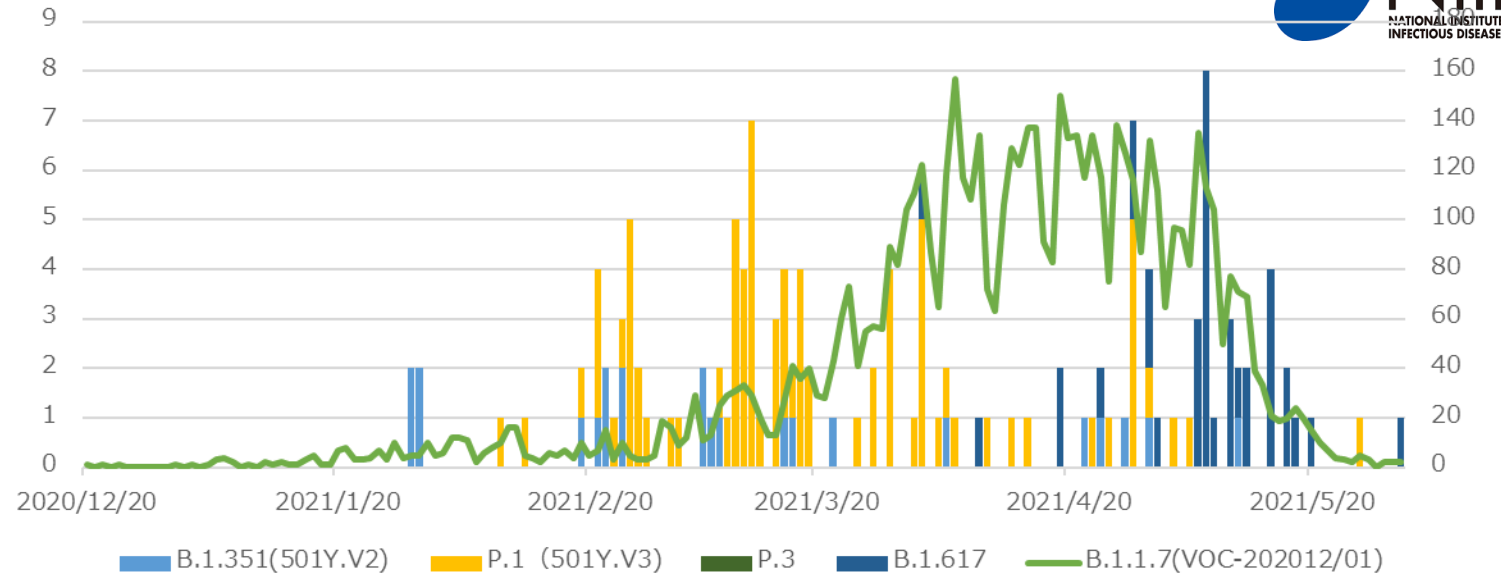
報告日別新規変異株症例届出数（株確定のみ）
（2020年12月20日～2021年5月31日） n=6,330



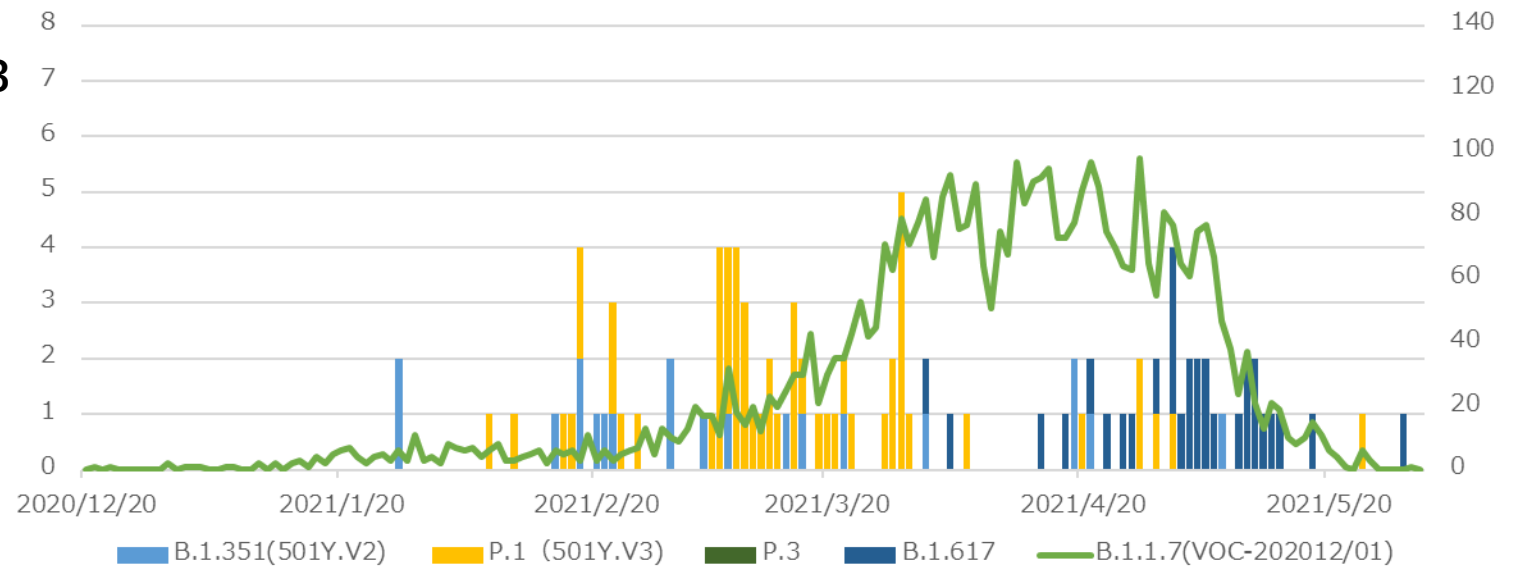
発症日別新規変異株症例届出数（株確定のみ）
（2020年12月20日～2021年5月31日） n=4,463



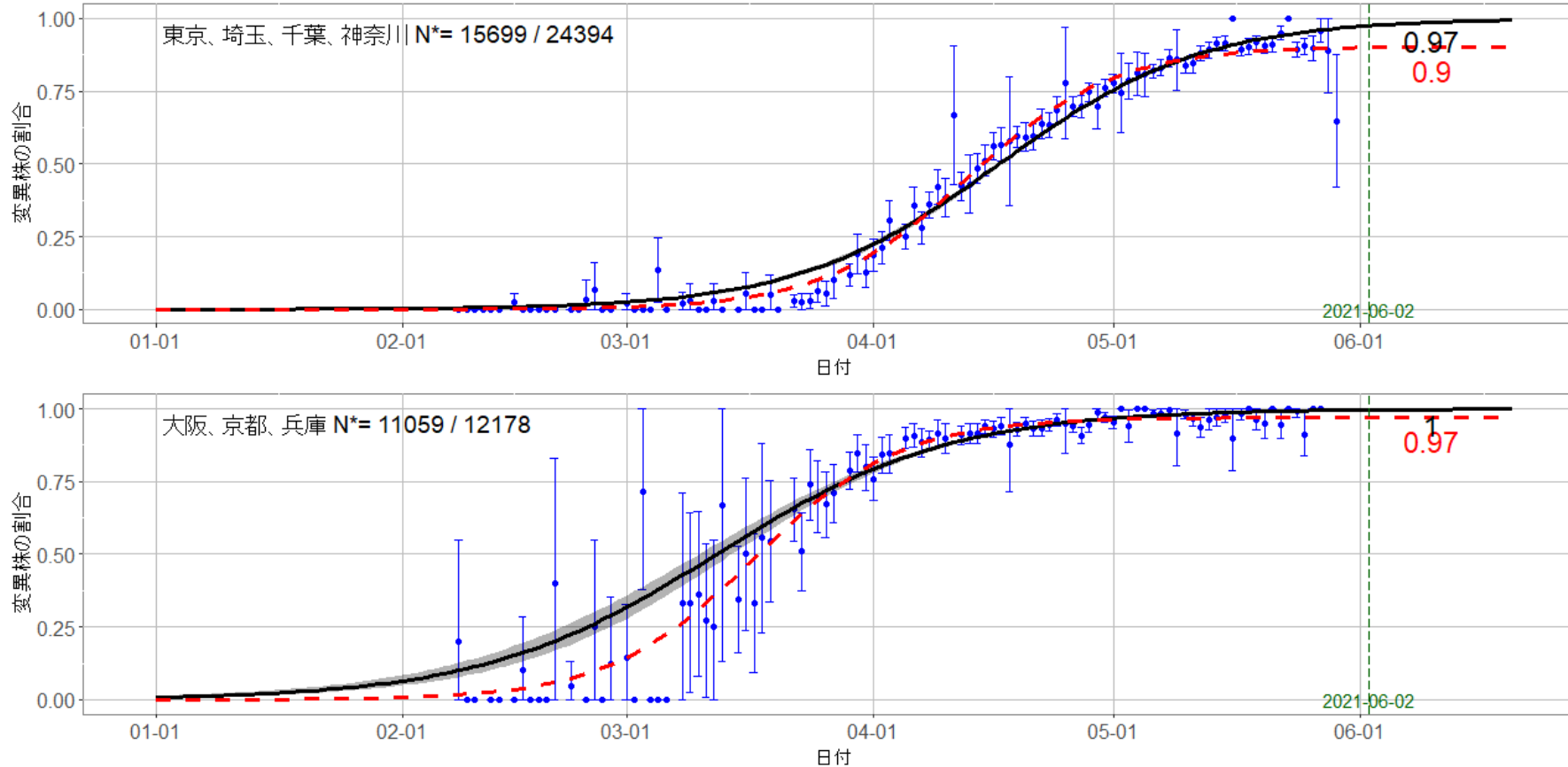
報告日別新規変異株症例届出数 (株確定のみ)
 (2020年12月20日～2021年5月31日) n= 6,330



発症日別新規変異株症例届出数 (株確定のみ)
 (2020年12月20日～2021年5月31日) n= 4,463



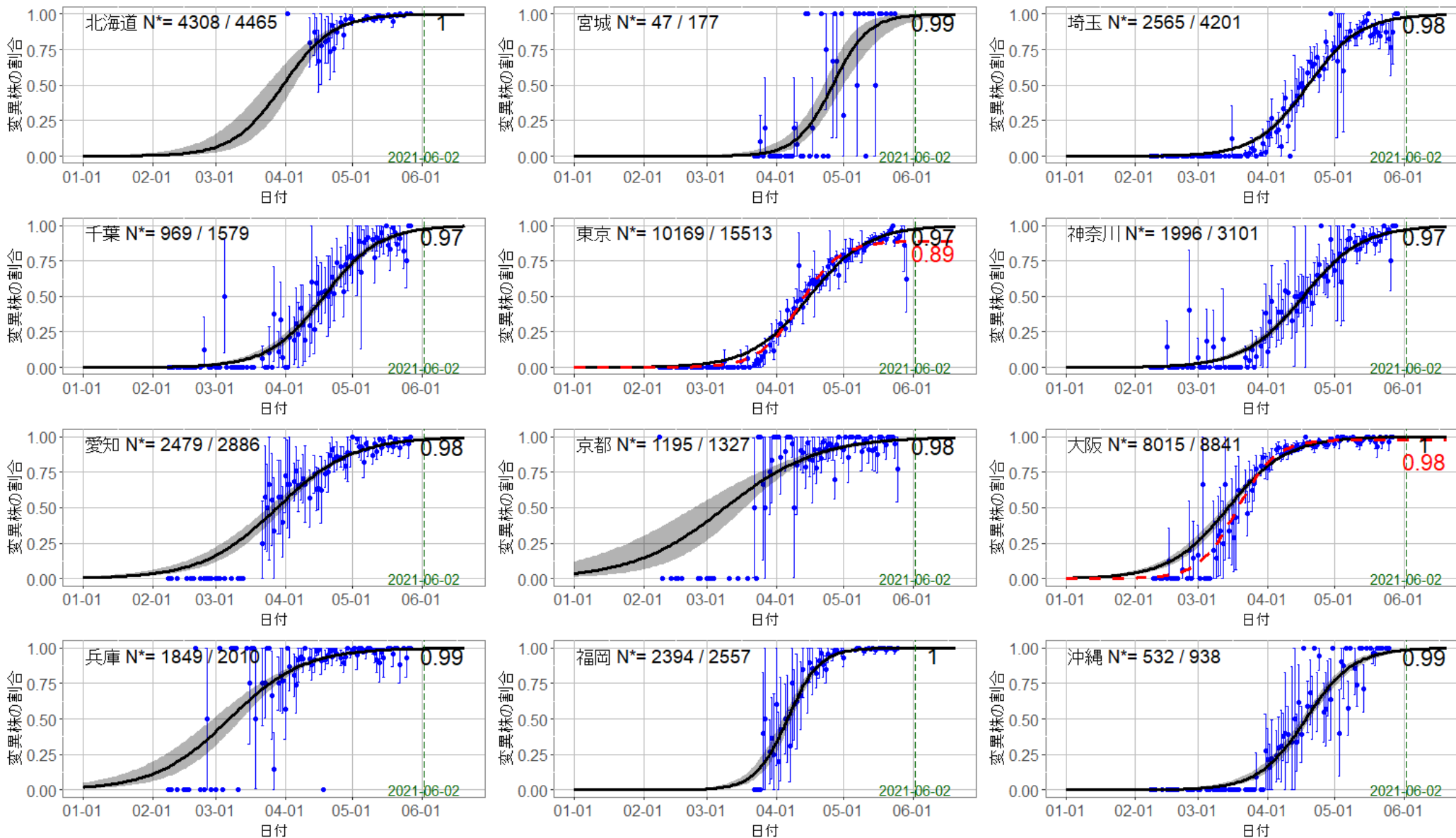
SARS-CoV-2陽性検体に占めるN501Y変異の割合：5月30日時点



*N501Y変異検出数/N501Y-PCRスクリーニング件数

データは民間検査会社（6社）のN501Y-PCRスクリーニング検査の結果を用いた。原則的に各社のSARS-CoV-2陽性検体は全てN501Y-PCR検査が実施された。図中の点は日ごとのN501Y変異割合の点推定値、バーは95%信頼区間の上限と下限を表す。日付は各社の検体受付日である。分析に際しては、最終的にすべてのウイルスがN501Y変異を有するウイルスに置き換わることを前提としている。推定には不確実性があり（図中では推定ラインの95%信頼区間をグレーで示している）、今後、スクリーニング件数が増えることで値や形状が変化する可能性がある。赤点線ですべてのウイルスがN501Y変異を有するウイルスに置き換わらない場合の推定ラインを示す。フィールド右上部の数値は6月2日時点（緑垂直線）のN501Y変異株割合の推定値を表す。

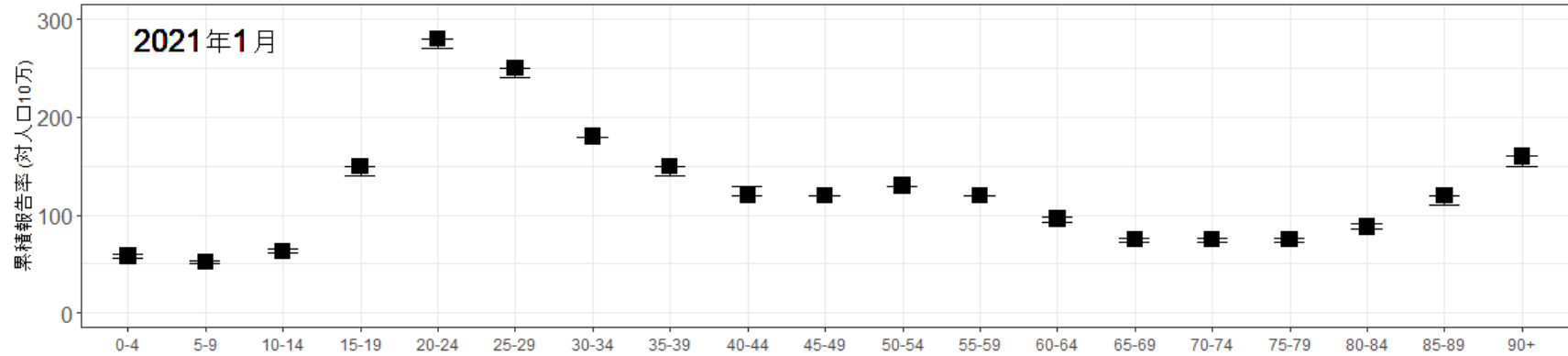
SARS-CoV-2陽性検体に占めるN501Y変異の割合：5月30日時点



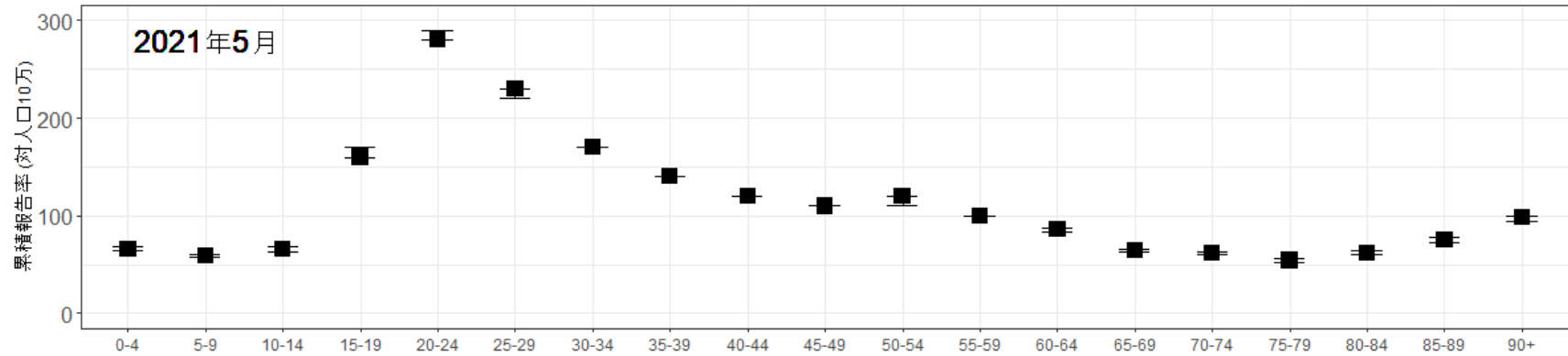
*N501Y変異検出数/N501Y-PCRスクリーニング件数

年齢群別の月間累積報告率：2021年1月と5月の比較

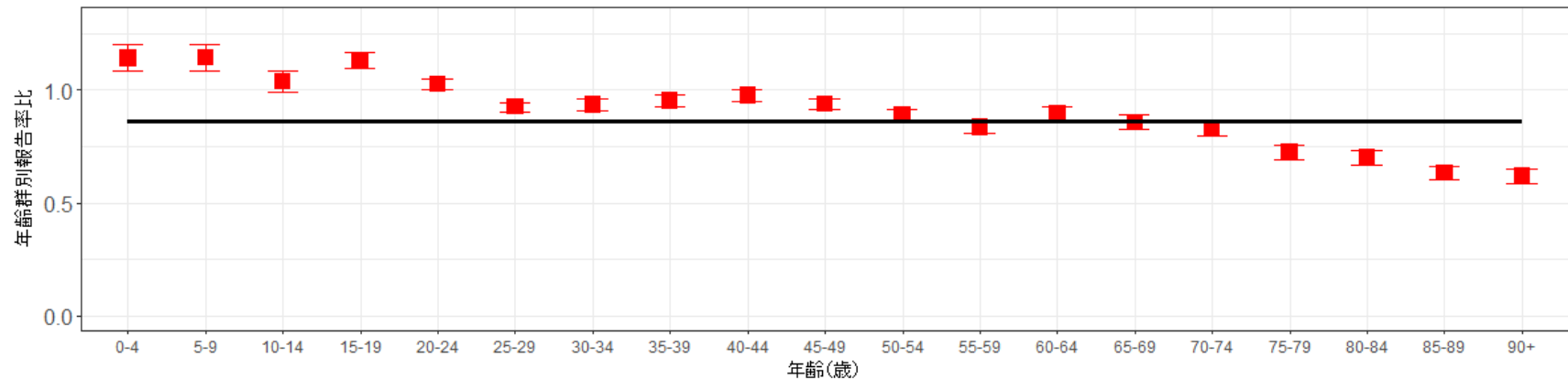
1月の月間累積報告率
(対人口10万)



5月の月間累積報告率
(対人口10万)



報告率比
= 5月の月間累積報告率
/ 1月の月間累積報告率



図中の黒線は全世代の報告率比