

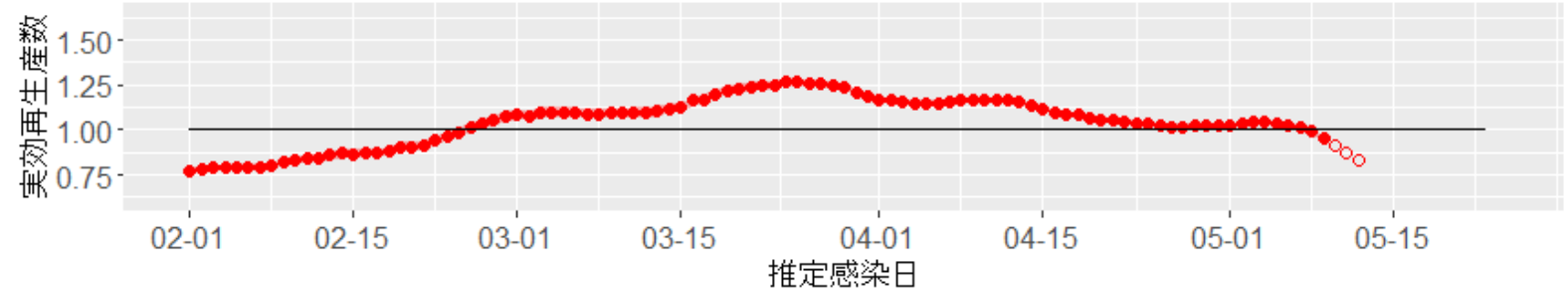
資料の要点：2021年5月25日時点

- 全国的に実効再生産数は1前後の状態が続いている。関東地方は収束傾向を示しているが、東海地方は拡大傾向が続く。関西地方は収束傾向を維持している。P2-4
- 3大都市圏以外で注目すべき都道府県：北海道、山形、富山、岡山、広島、福岡、熊本、沖縄。特に北海道（P6, P20）、山形～福島（P24）、富山（P25）、岡山～広島（P31）、沖縄（P13、P35）。症例数の増加に伴い、一部でHER-SYSの入力が著しく遅れている。P5-34
- 大型連休～週末後（5月10日以降）の社会活動再開の影響が症例数に反映され始める時期だが、現時点では急激な変化は確認できない。関東地方では横ばい～緩やかな減少傾向が続く可能性がある。大阪では減少傾向が鈍化する可能性がある。P35-36
- 全国的にほぼ例外なく90%以上がN501Y変異を有するウイルスに置き換わった。先週と状況に変わりはない。国内で散発的にB.1.617系統の症例が報告されている。P37-44

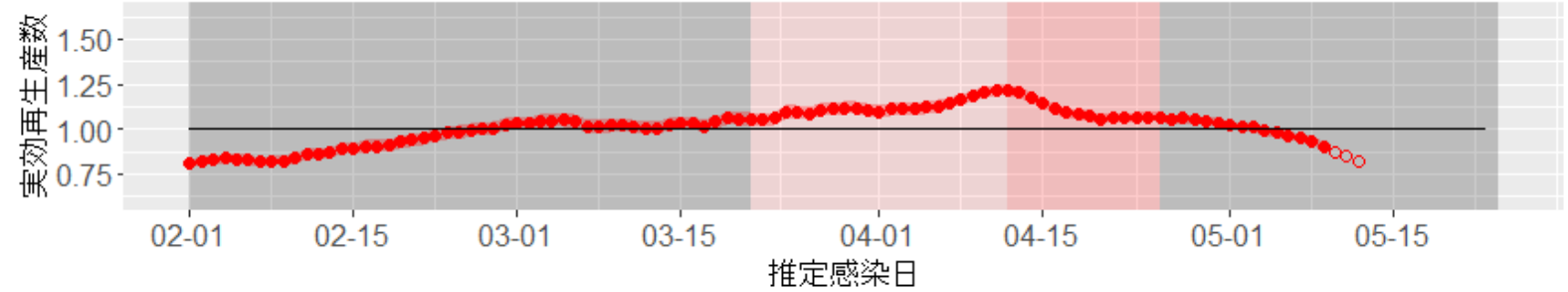
国立感染症研究所 感染症疫学センター

全国の実効再生産数（推定感染日毎）：5月25日作成

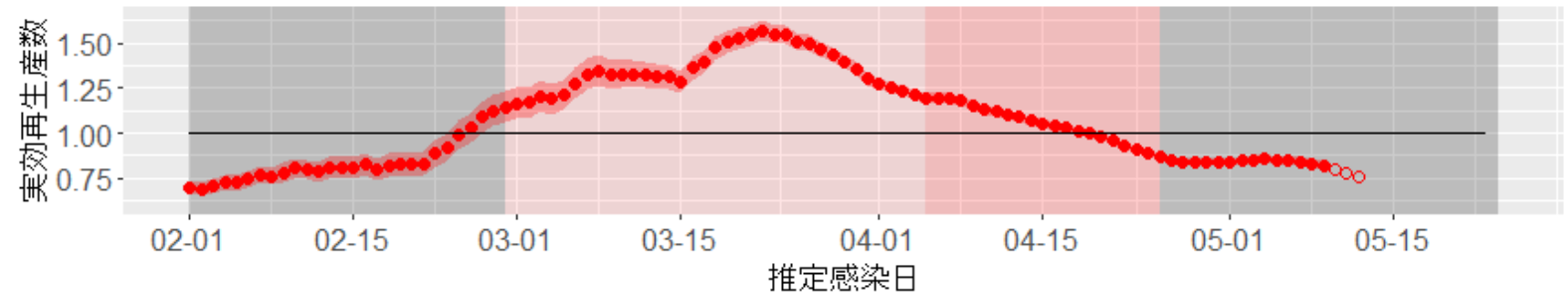
全国
 5月9日時点Rt=0.95 (0.94-0.96)



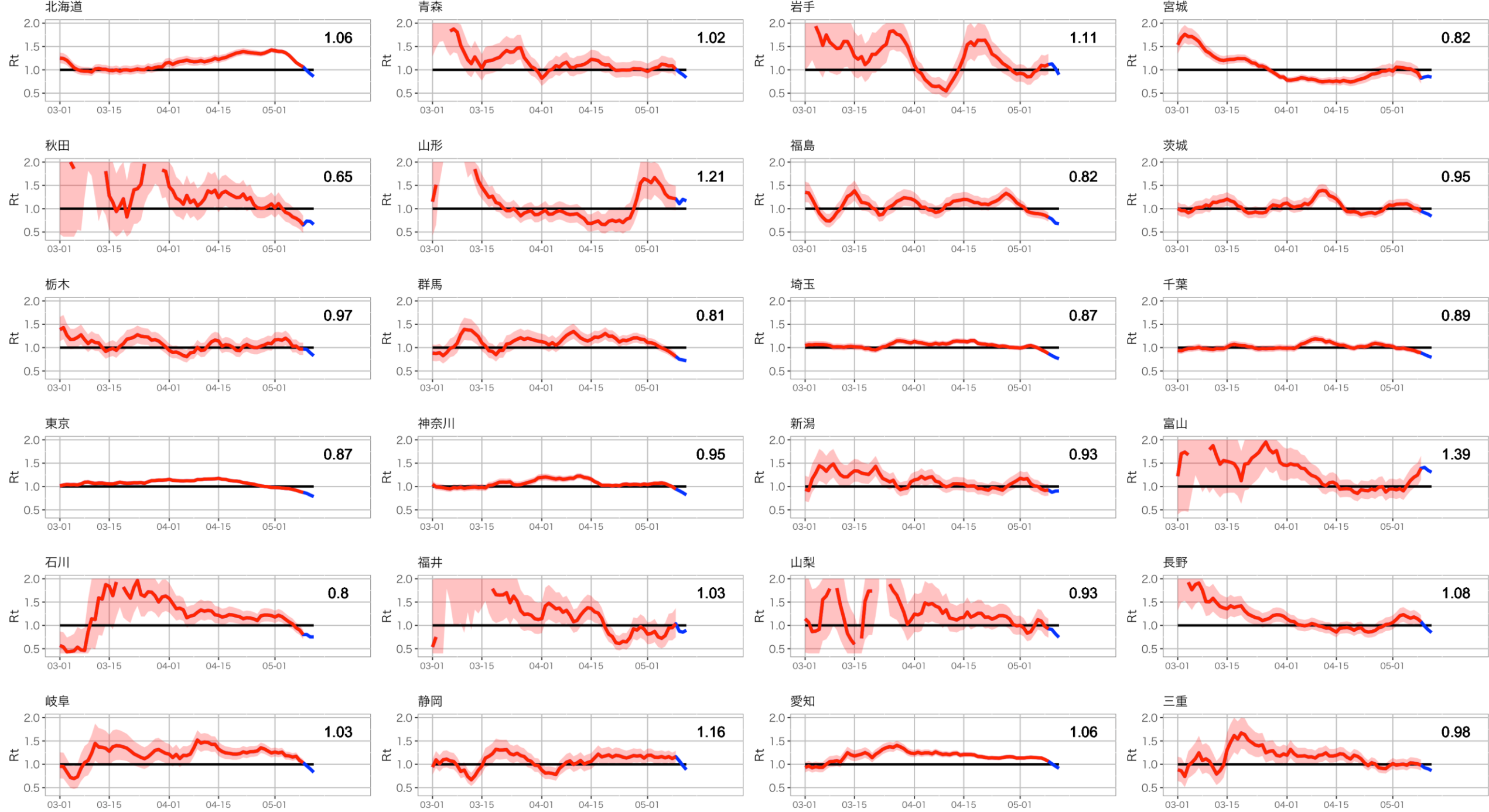
首都圏：東京、神奈川、千葉、埼玉
 5月9日時点Rt=0.91 (0.88-0.93)

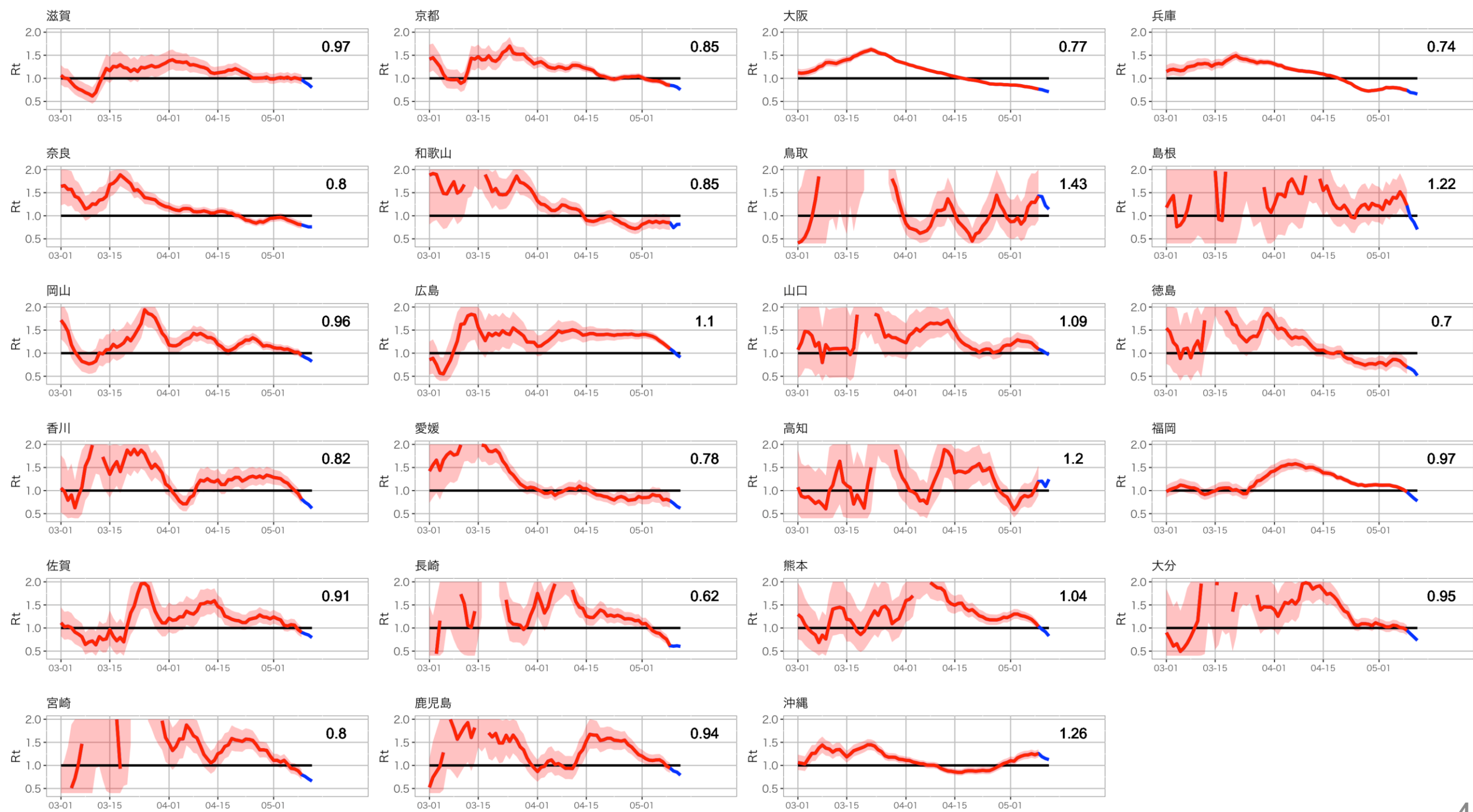


関西圏：大阪、京都、兵庫
 5月9日時点Rt=0.82 (0.80-0.85)



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24日時点）

まとめ

北海道：全ての年代において横ばい～微減傾向であるが、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減少傾向であり、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：高齢者以外において減少であるが、東京都では10代以下と高齢者以外の新規症例報告数が依然としてステージ4相当を超えている*。埼玉県では20・30代以外はステージ3相当を下回っている。

東海圏：愛知県は20・30代で減少傾向、その他の年代で横ばいであり、岐阜県は高齢者以外で減少傾向だが、全ての年代において両県ともにステージ4相当を超えている。

関西圏：全ての年代で新規症例報告数は減少傾向であるが、大阪府では10代以下の年齢層以外で依然としてステージ4相当を超えている。京都府では20～60代、奈良県では30代以下、兵庫では20・30代と高齢者がそれぞれ依然としてステージ4相当を超えている*。

中国：岡山県、広島県ともに減少傾向にあるが、広島県で高齢者で横ばい～微増傾向である。岡山県では10代以下の年齢層以外がステージ4を超えており、広島県では全ての年代でステージ4相当を超えている*。

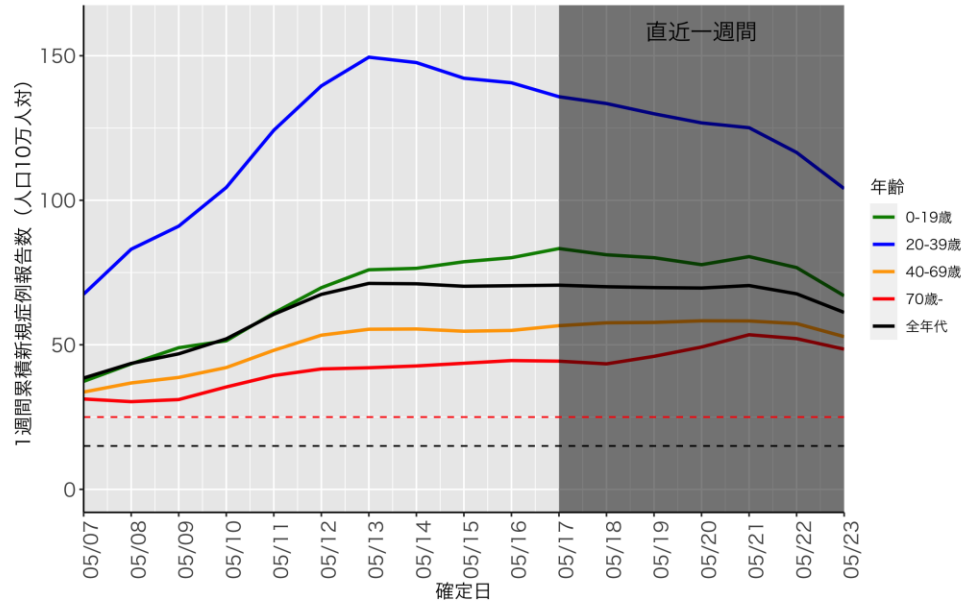
九州：福岡県は新規症例報告数は減少傾向にあるが全年代でステージ4相当を超えている*。沖縄県は全ての年代増加傾向であり、全ての年代でステージ4相当を超えている*。

（*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。）

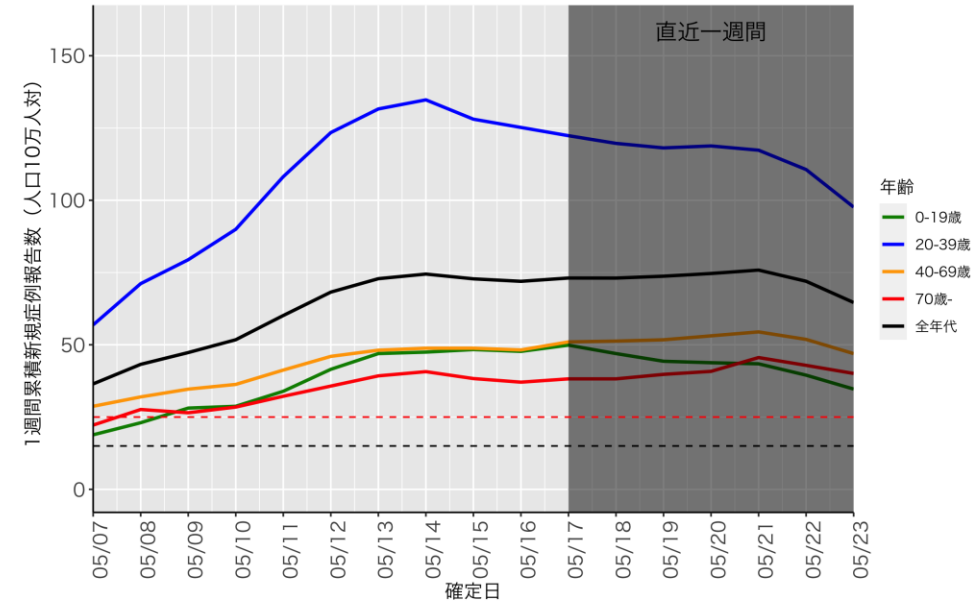
解釈時の注意点

- 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

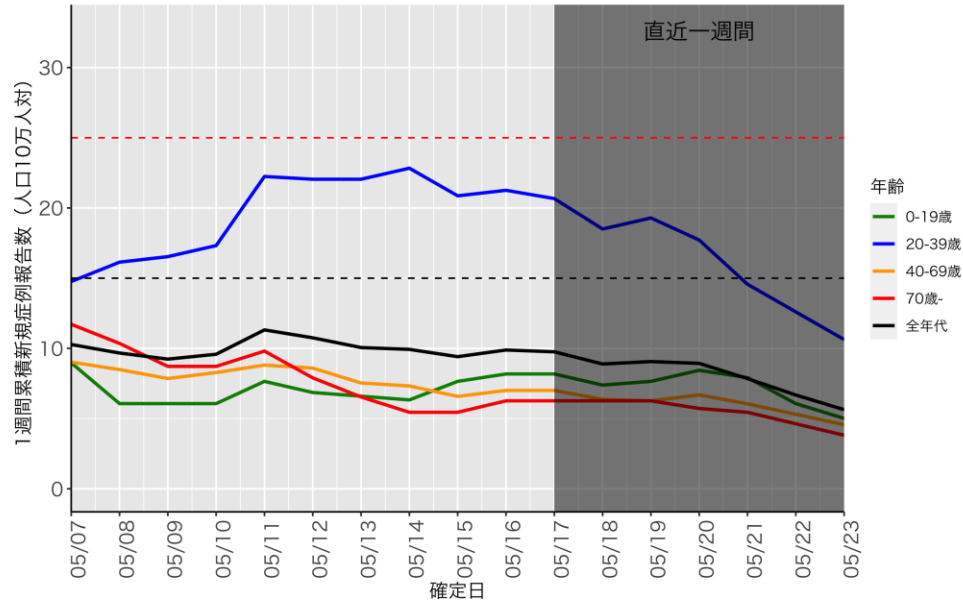
北海道 (HER-SYS)



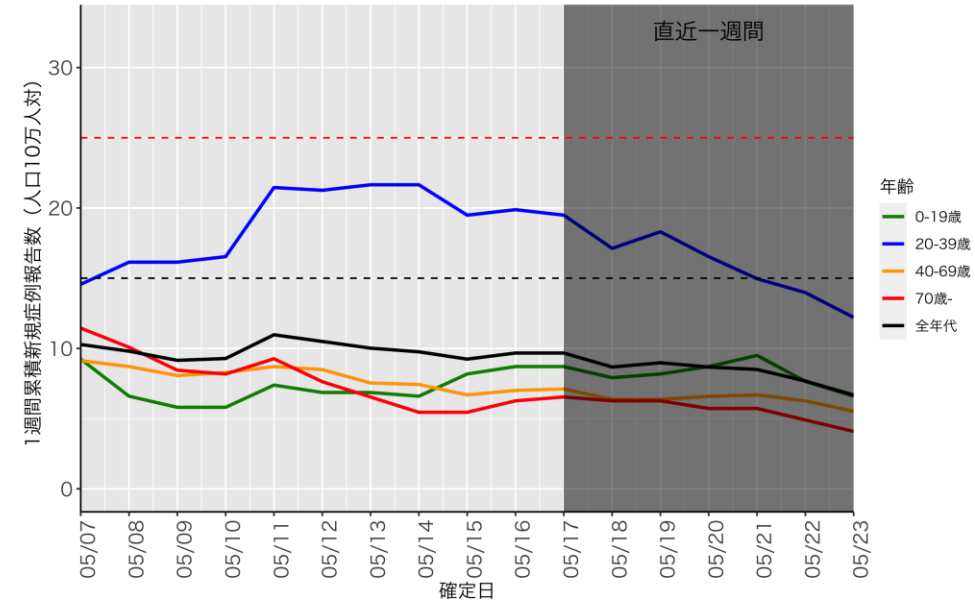
北海道 (自治体公開情報)



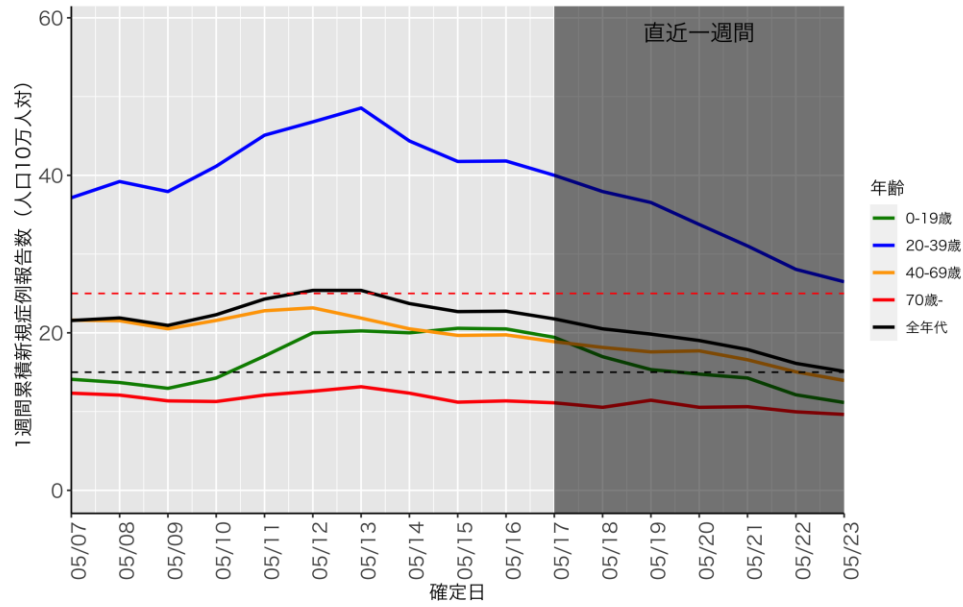
宮城 (HER-SYS)



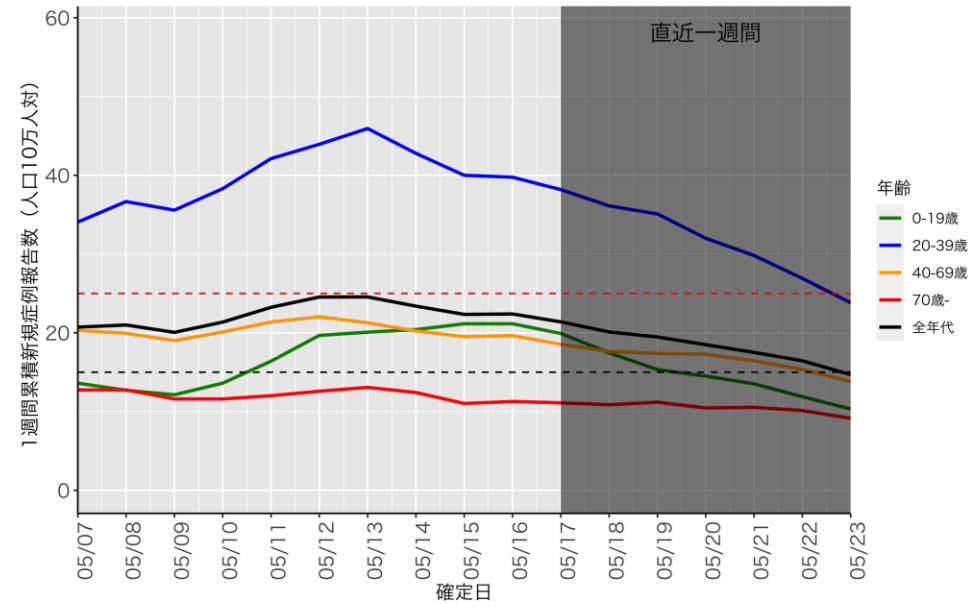
宮城 (自治体公開情報)



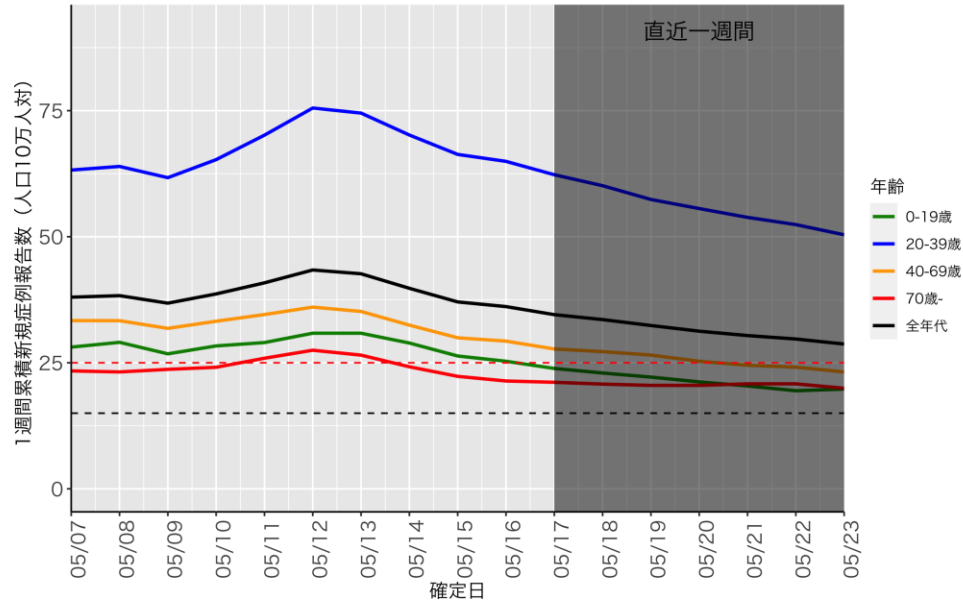
埼玉 (HER-SYS)



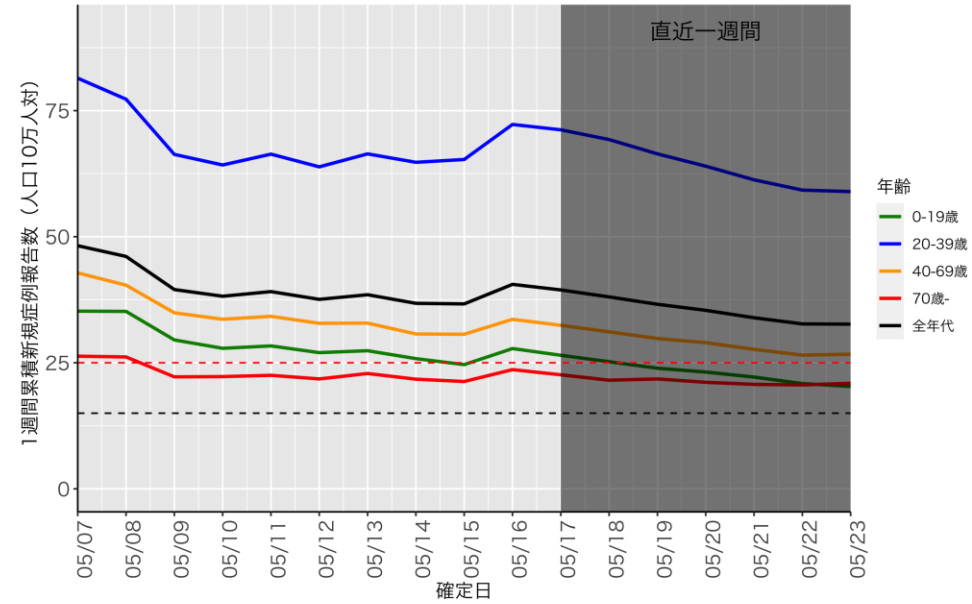
埼玉 (自治体公開情報)



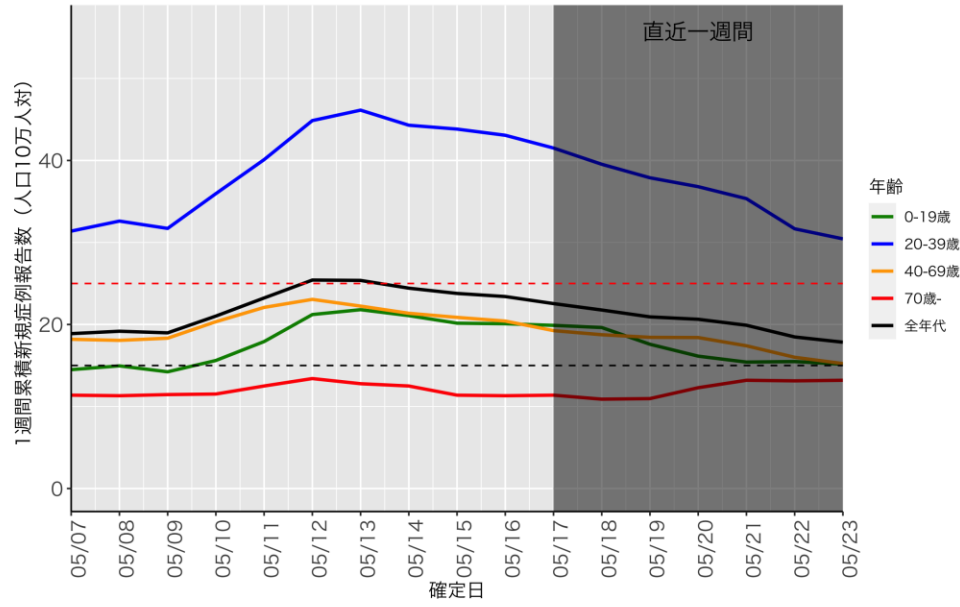
東京 (HER-SYS)



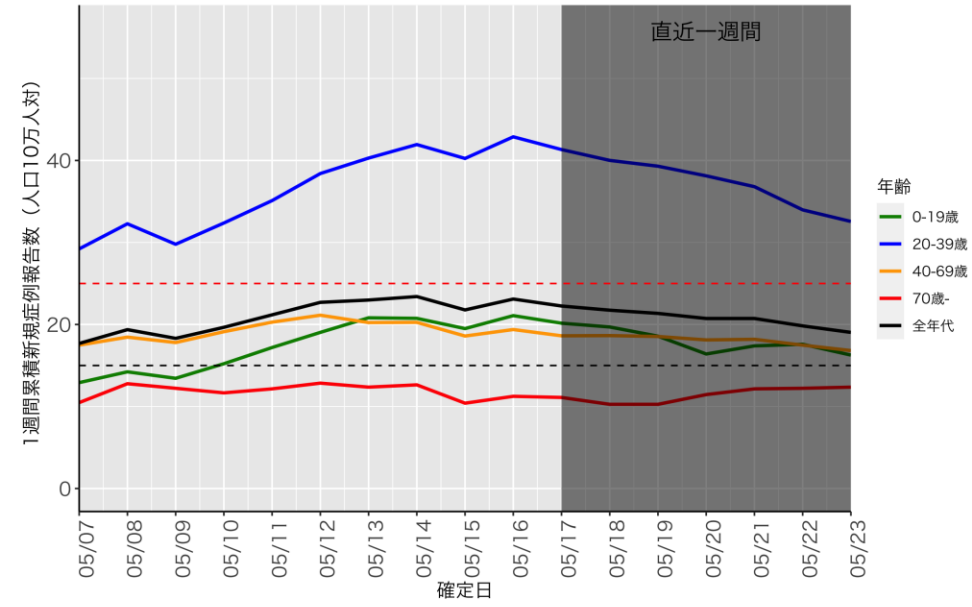
東京 (自治体公開情報)



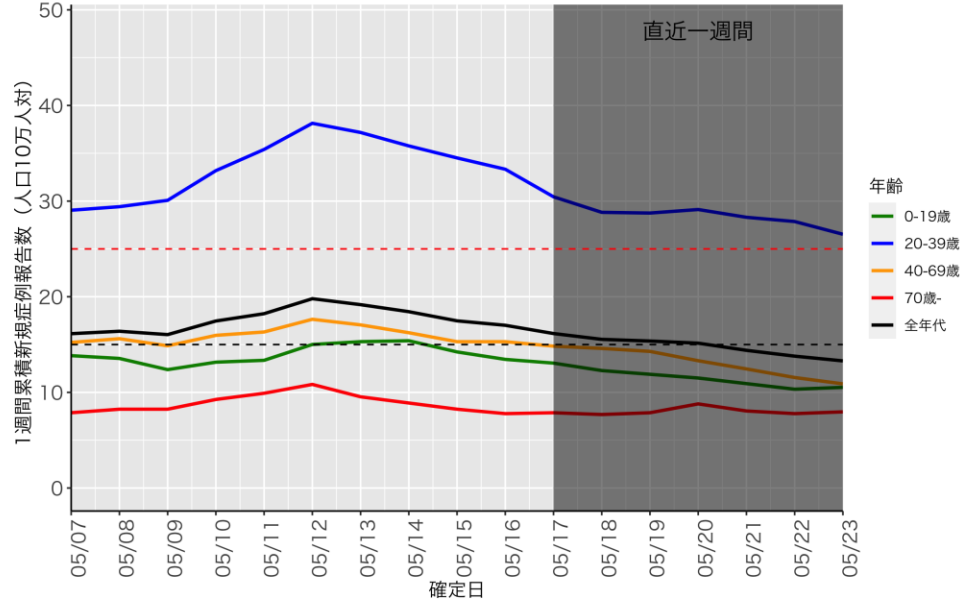
神奈川 (HER-SYS)



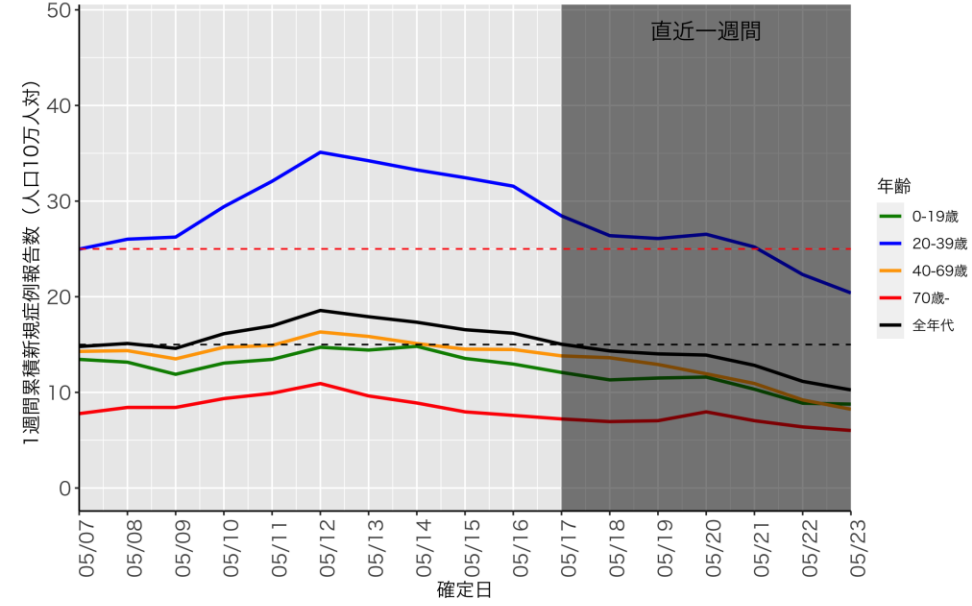
神奈川 (自治体公開情報)



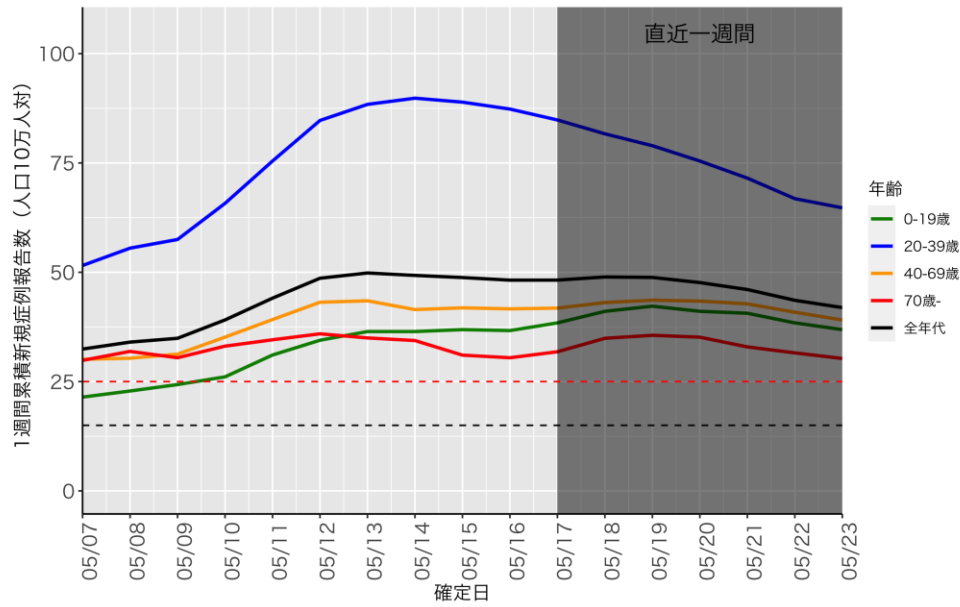
千葉 (HER-SYS)



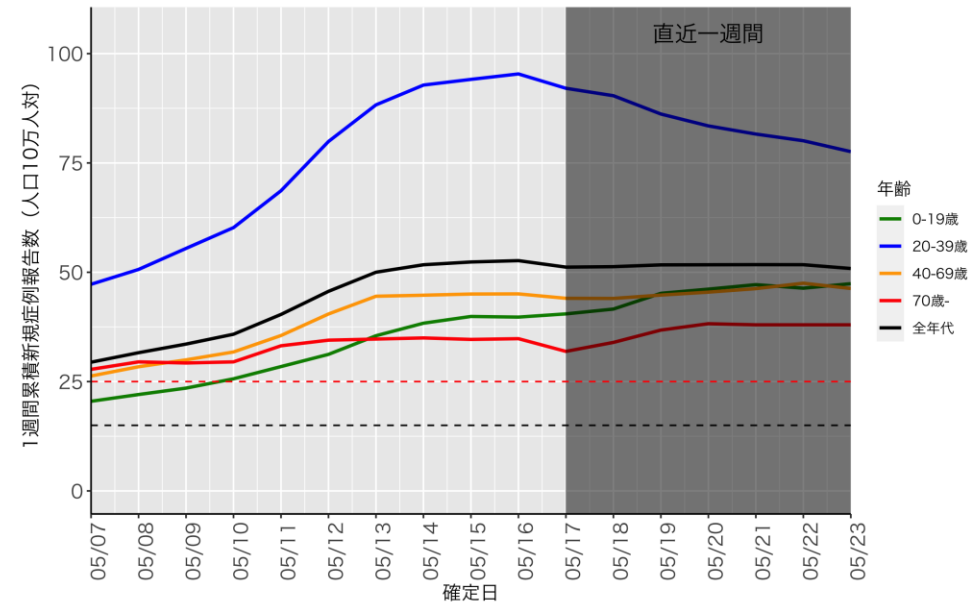
千葉 (自治体公開情報)



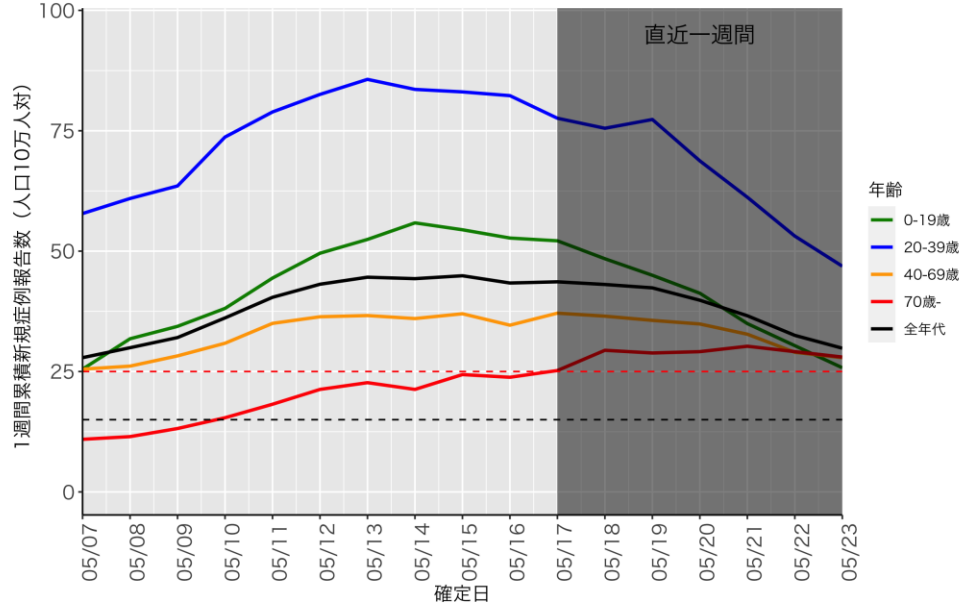
愛知 (HER-SYS)



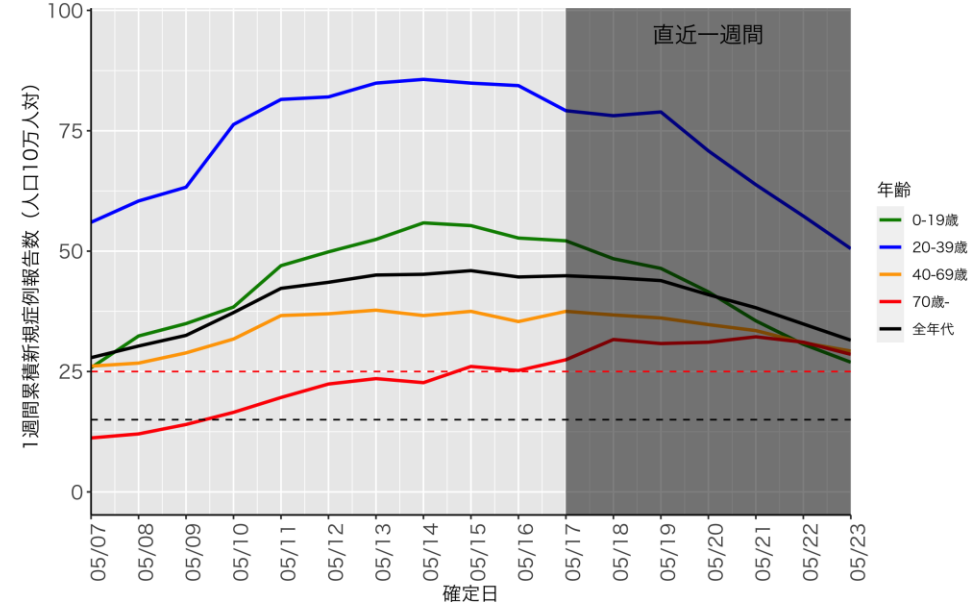
愛知 (自治体公開情報)



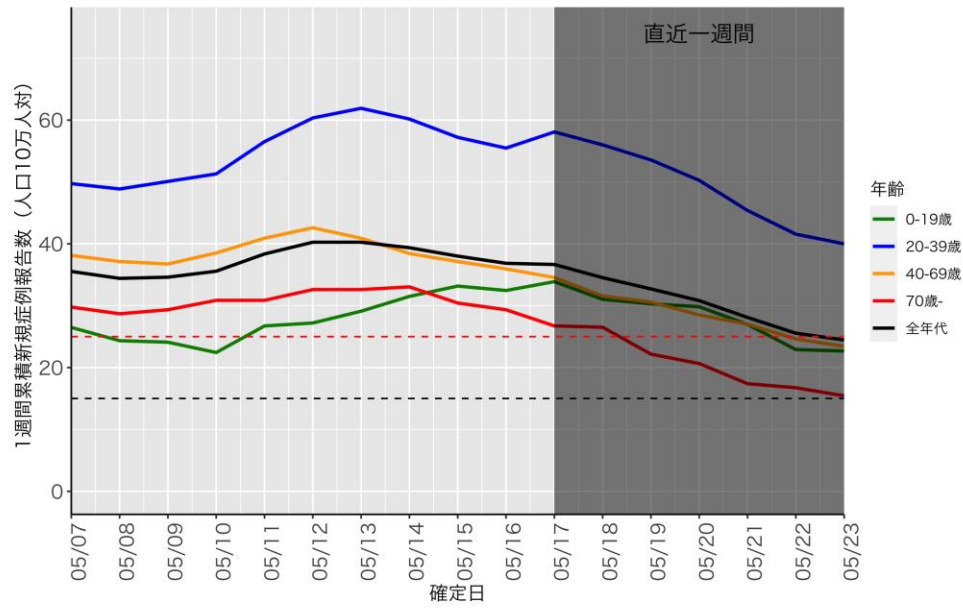
岐阜 (HER-SYS)



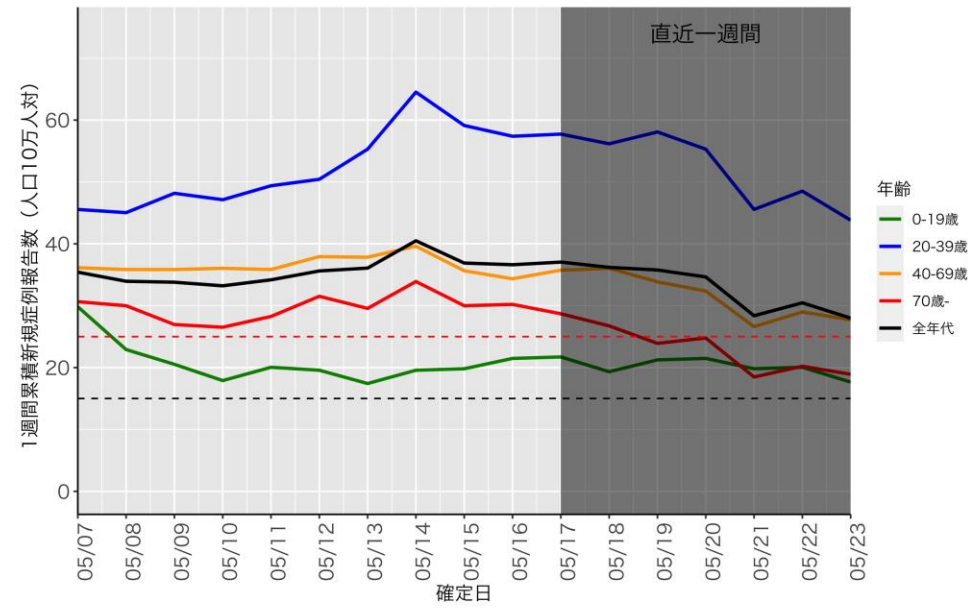
岐阜 (自治体公開情報)



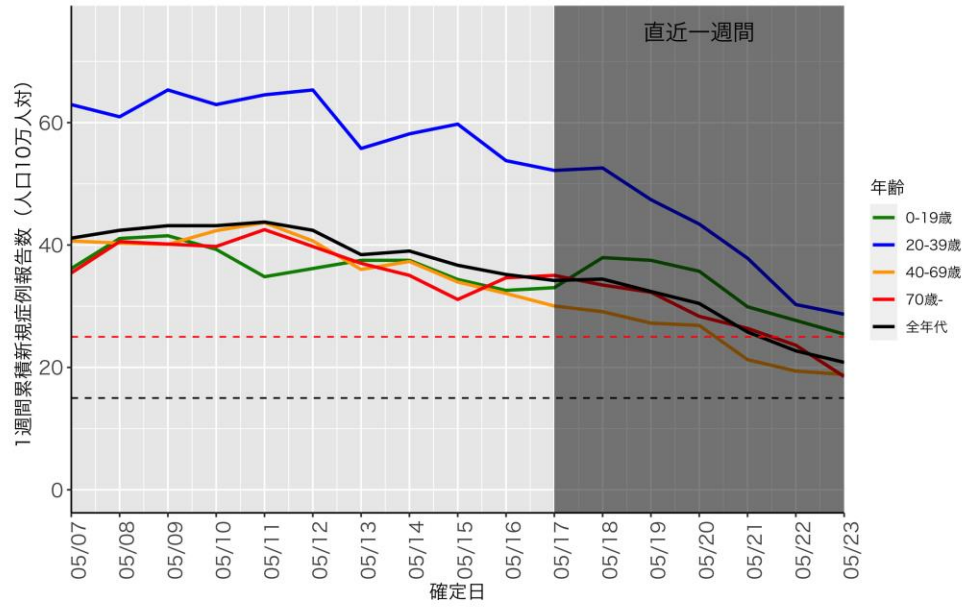
京都 (HER-SYS)



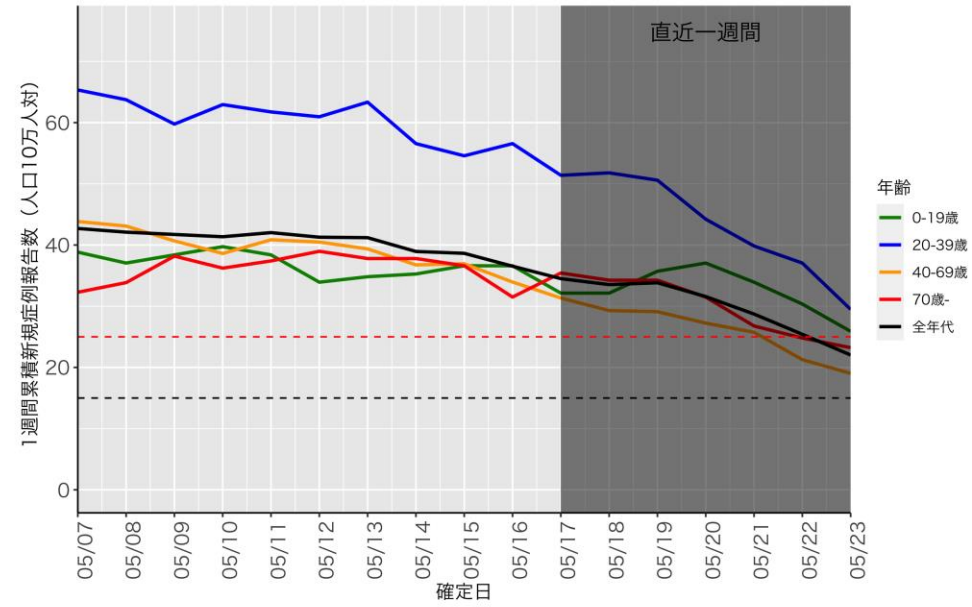
京都 (自治体公開情報)



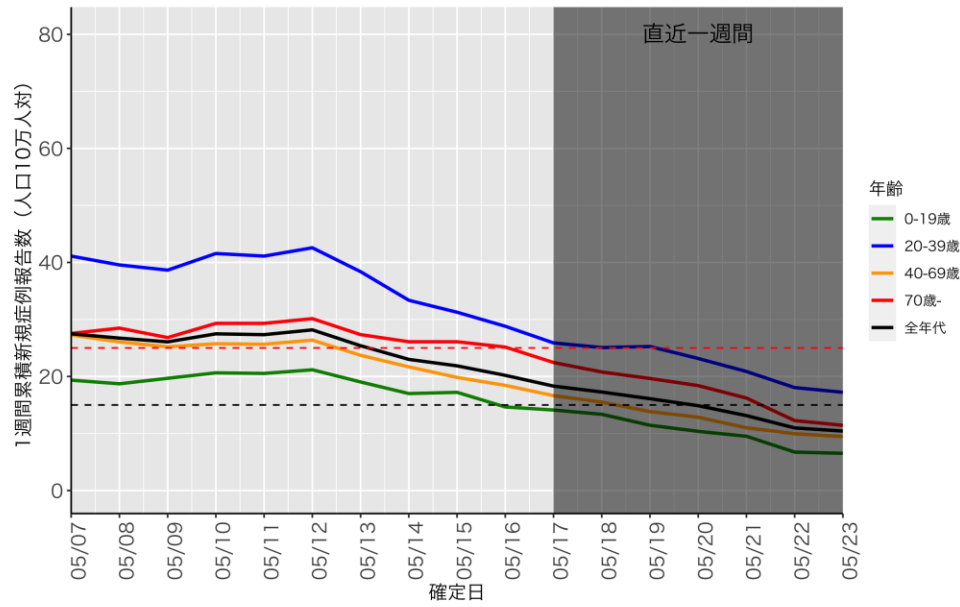
奈良 (HER-SYS)



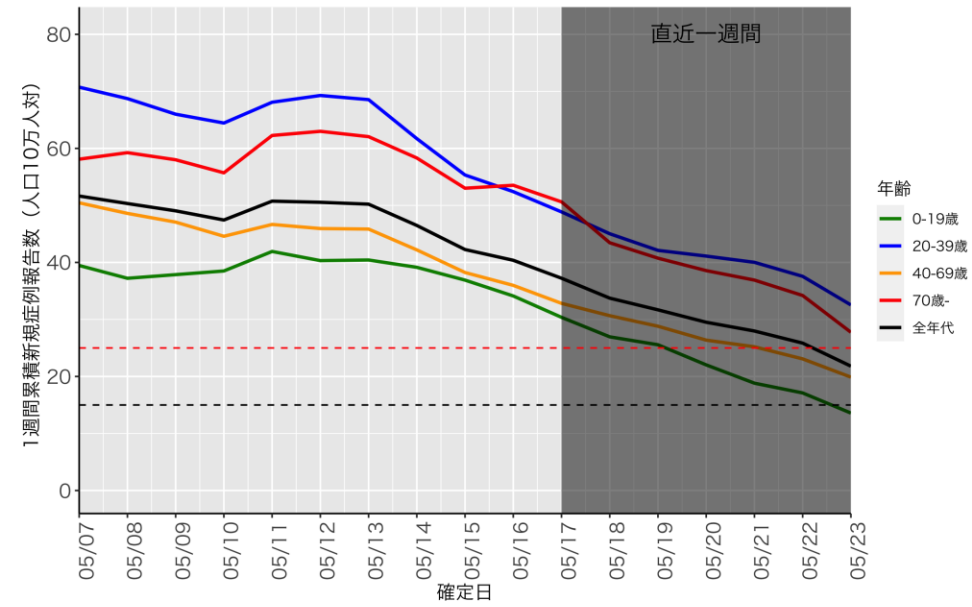
奈良 (自治体公開情報)



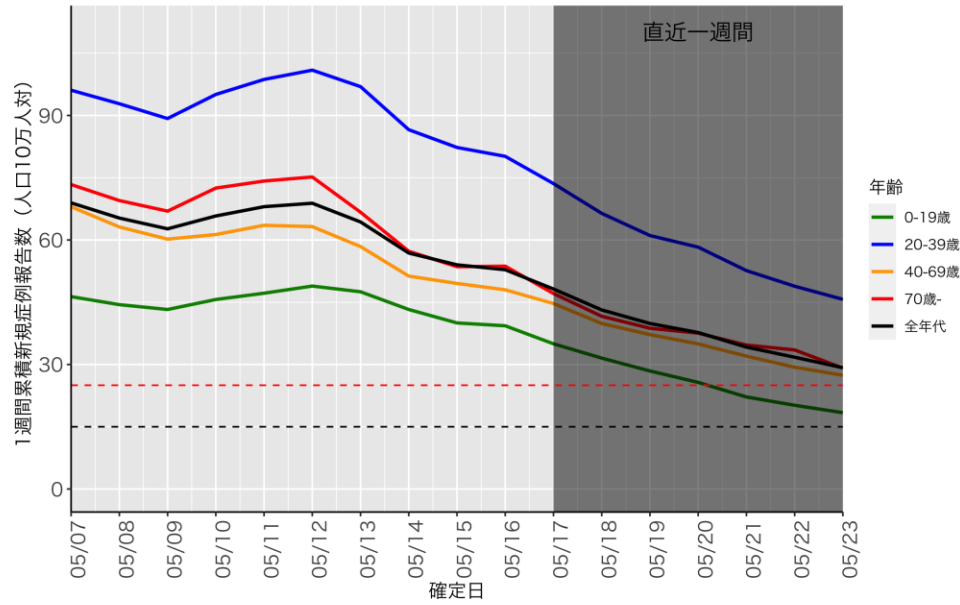
兵庫 (HER-SYS)



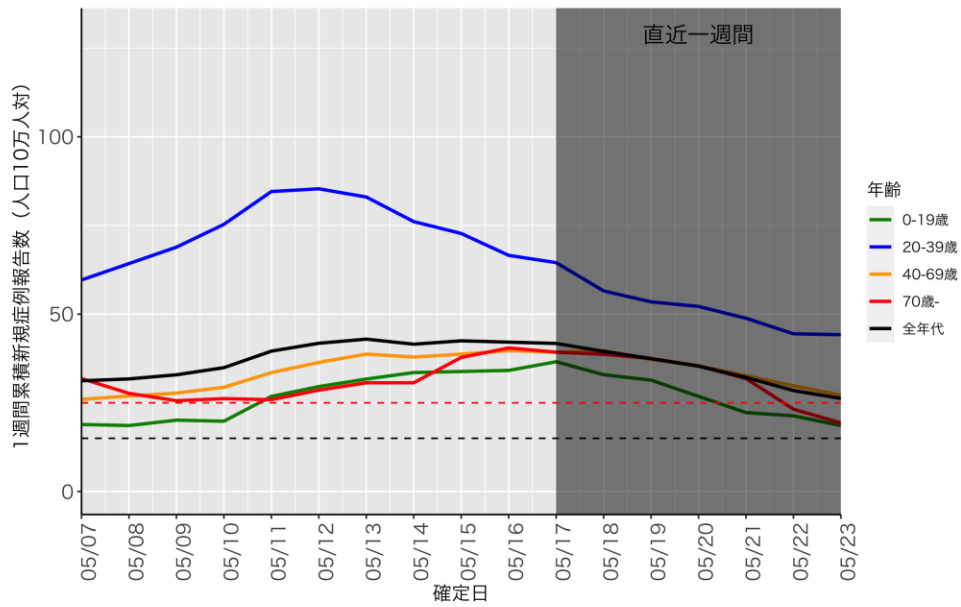
兵庫 (自治体公開情報)



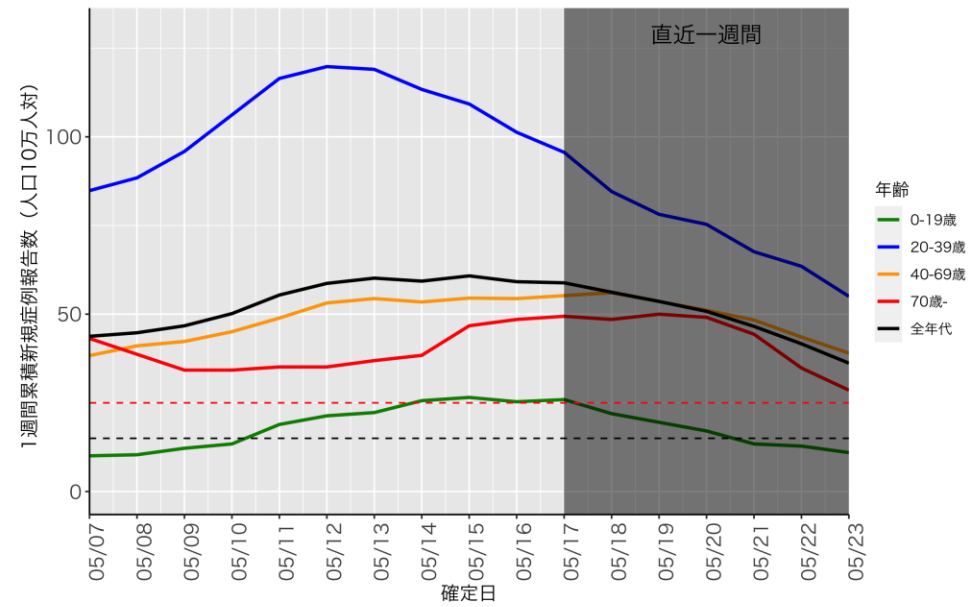
大阪 (HER-SYS)



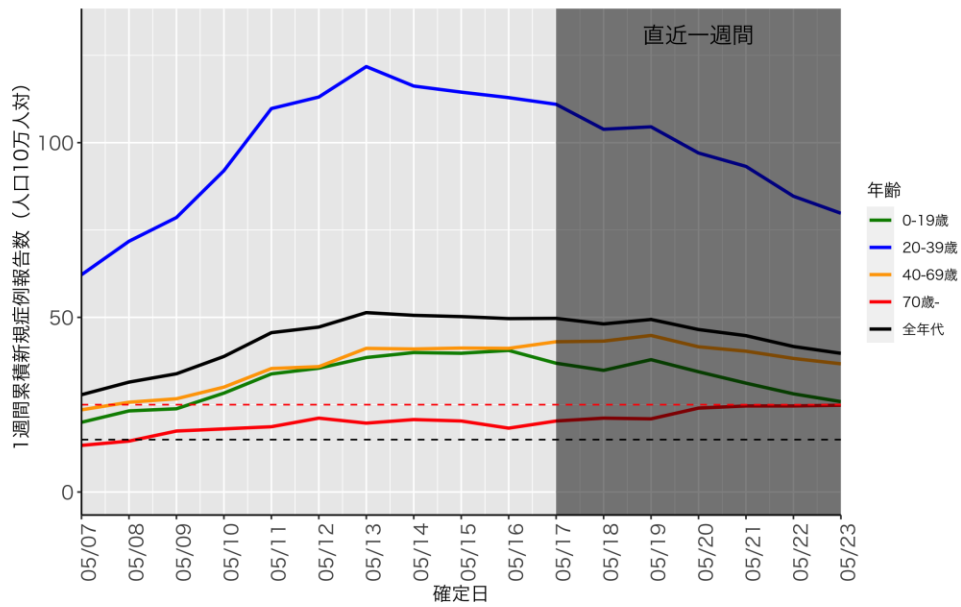
岡山 (HER-SYS)



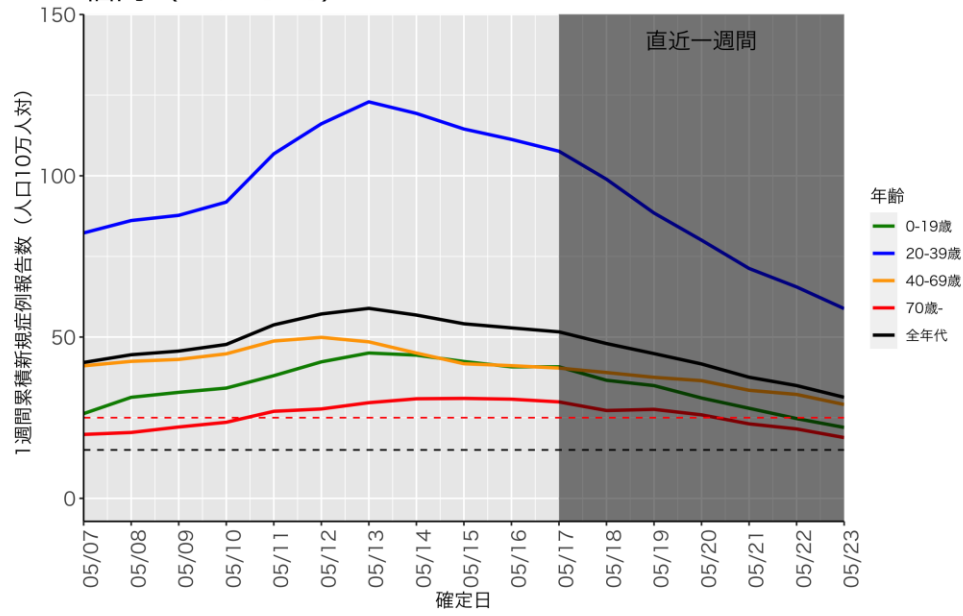
岡山 (自治体公開情報)



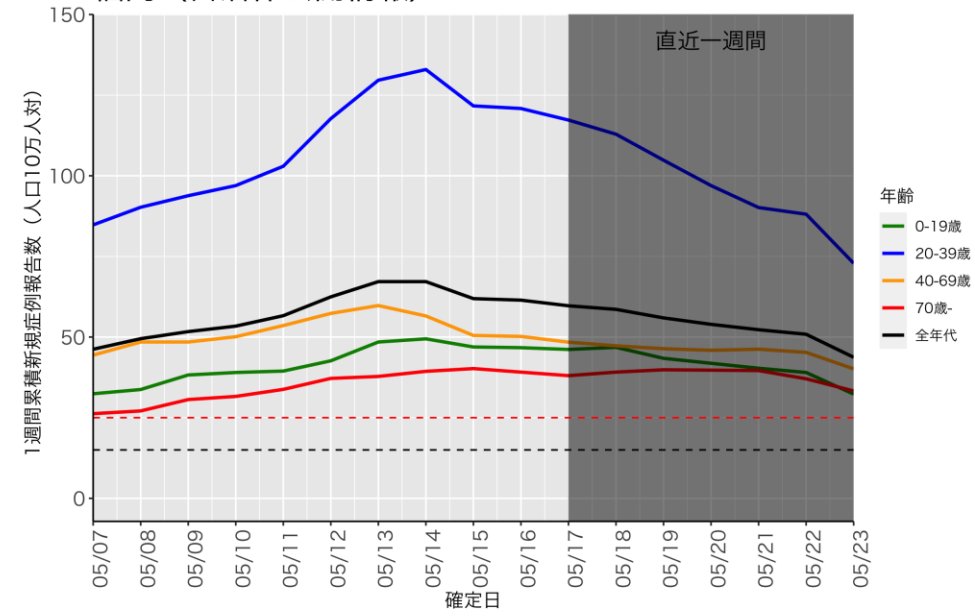
広島 (HER-SYS)



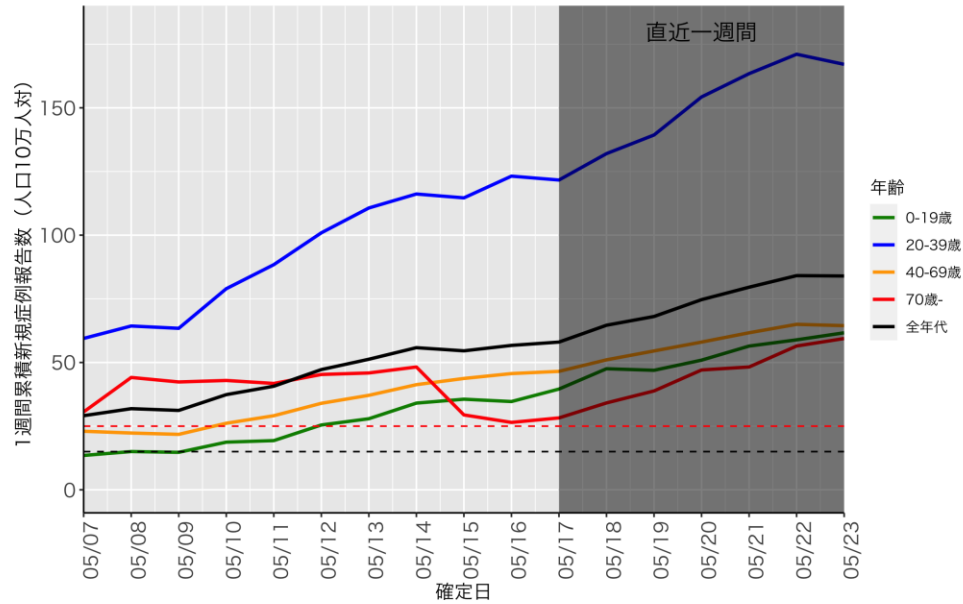
福岡 (HER-SYS)



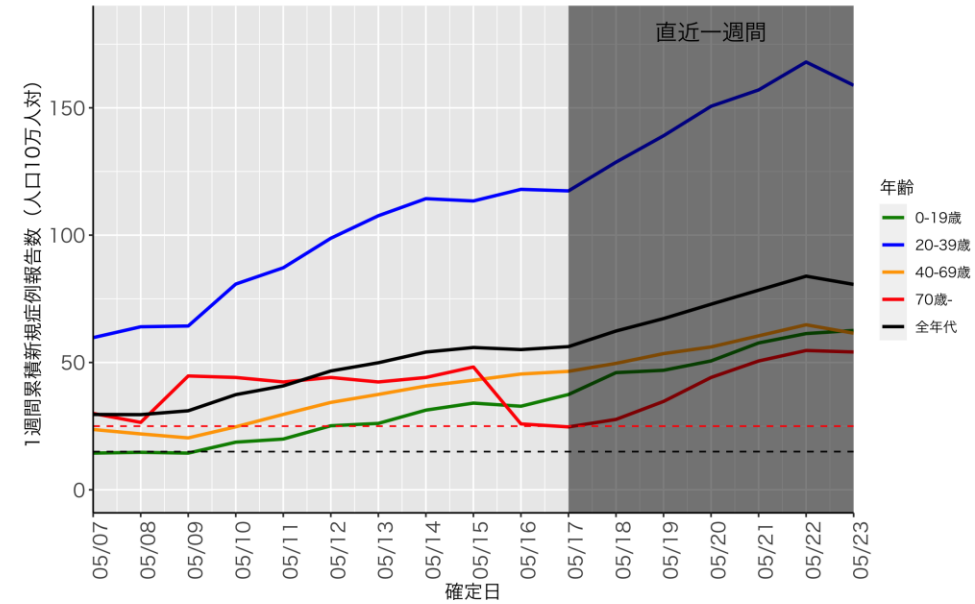
福岡 (自治体公開情報)



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

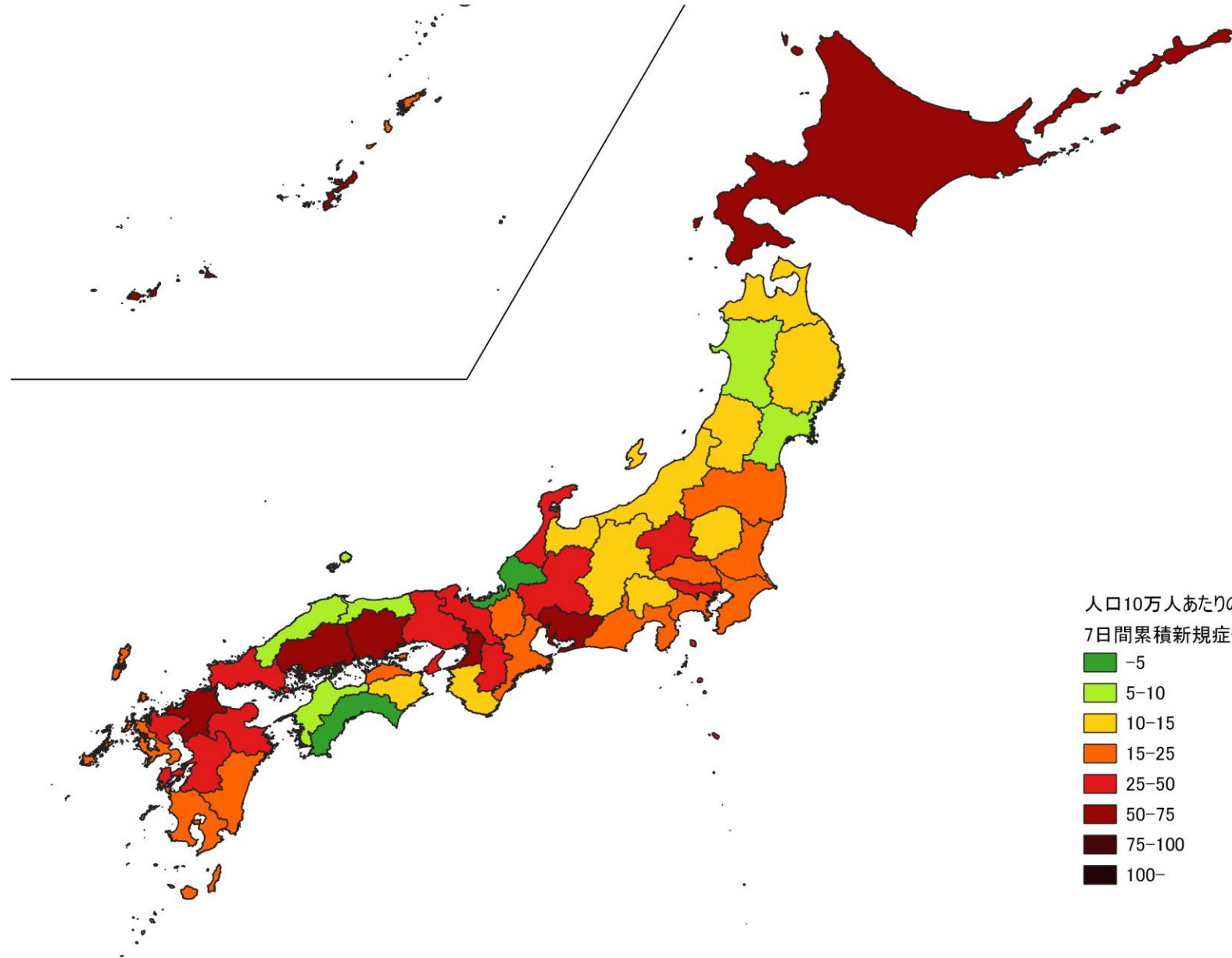
使用データ

- 2021年5月24日時点（5月23日公表分まで）の自治体公開情報を用いて、直近1週間（5/16～5/22）、1週間前（5/9～5/15）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5月24日時点のHER-SYSデータを用いて保健所管区別の分析（診断日）を行った。
- 集計は日曜日から土曜日であり、疫学週（月曜日から日曜日）とは異なる。
- **データ入力や公表の遅れを考慮し、直近1週間は参考資料とする。**

まとめ

- 直近では、北海道、東京、愛知、岐阜、京都、奈良、大阪、兵庫、広島、岡山、福岡、大分、熊本、沖縄がステージ4相当、青森、山形、群馬、埼玉、神奈川、石川、富山、滋賀、高知、山口、佐賀、鹿児島がステージ3相当。
- 保健所管区レベルではステージ4相当の地域が全国的に散見され、北海道、近畿地方、中部地方の一部、中国地方ではステージ4相当以上の地域が広範囲にみられる（一部はクラスター発生が報告されている地域）。
- 北海道では広範囲でステージ4相当の地域がみられ、一部地域は人口10万対100を超えるレベル。
- 首都圏では東京を中心に広範囲でステージ3～4相当が継続。
- 福島県会津地域と山形県南部にかけて帯状にステージ3相当の地域が広がる。
- 愛知、岐阜、石川にかけてステージ3～4相当の地域が広がっている。
- 関西地域は全体的にレベルの低下がみられるものの、広範囲でステージ3～4相当が継続。
- 中国地方では広範囲でステージ3～4相当の地域がみられる。
- 九州地域では福岡・熊本周辺でステージ4相当が継続。
- 沖縄では沖縄本島中南部と離島でステージ4相当を大きく上回るレベル。

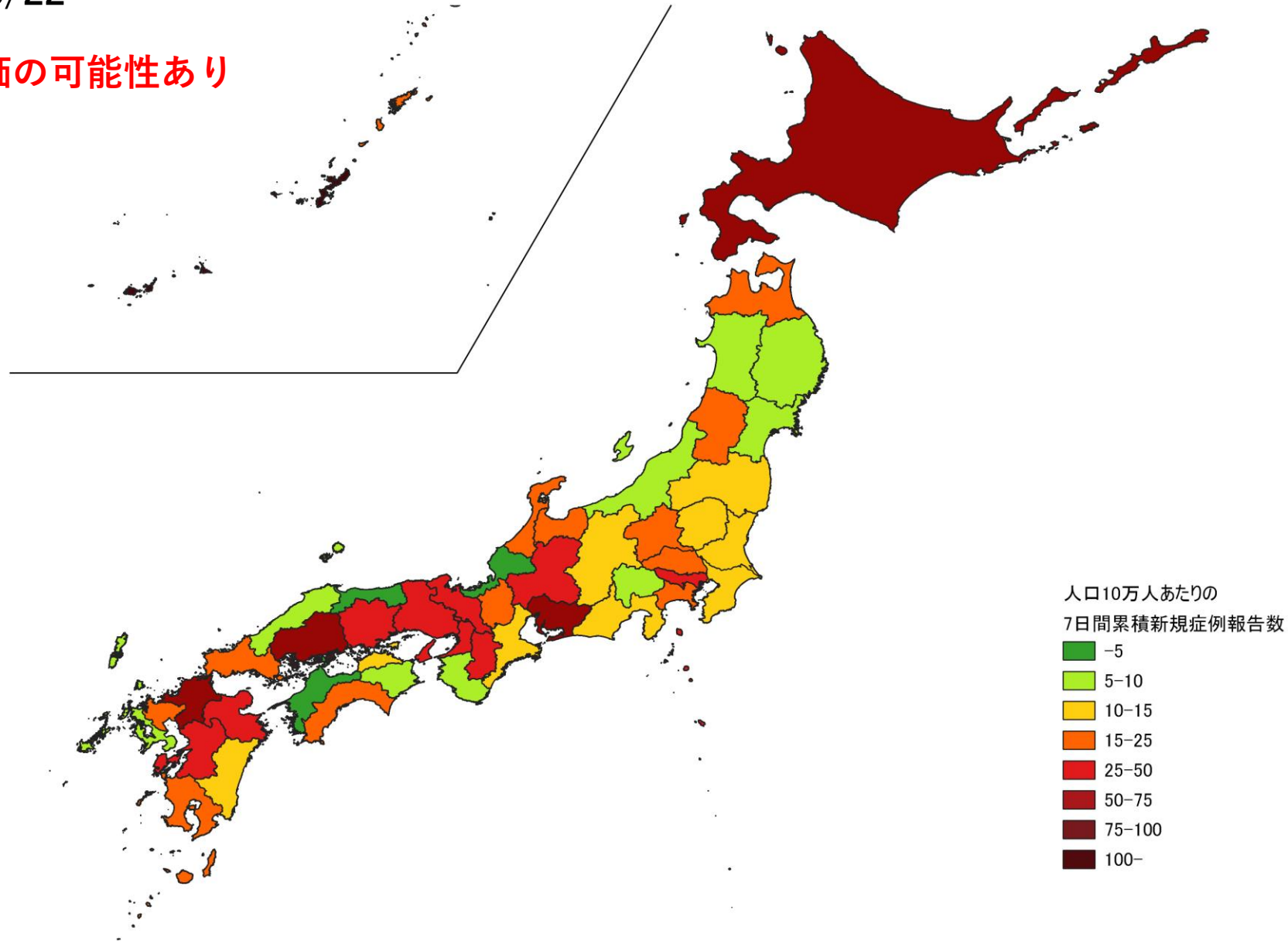
人口10万人あたりの7日間累積新規感染者数マップ
都道府県単位 5/9~5/15
(自治体公開情報)



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 5/16~5/22

(自治体公開情報)

公表遅れによる過小評価の可能性あり

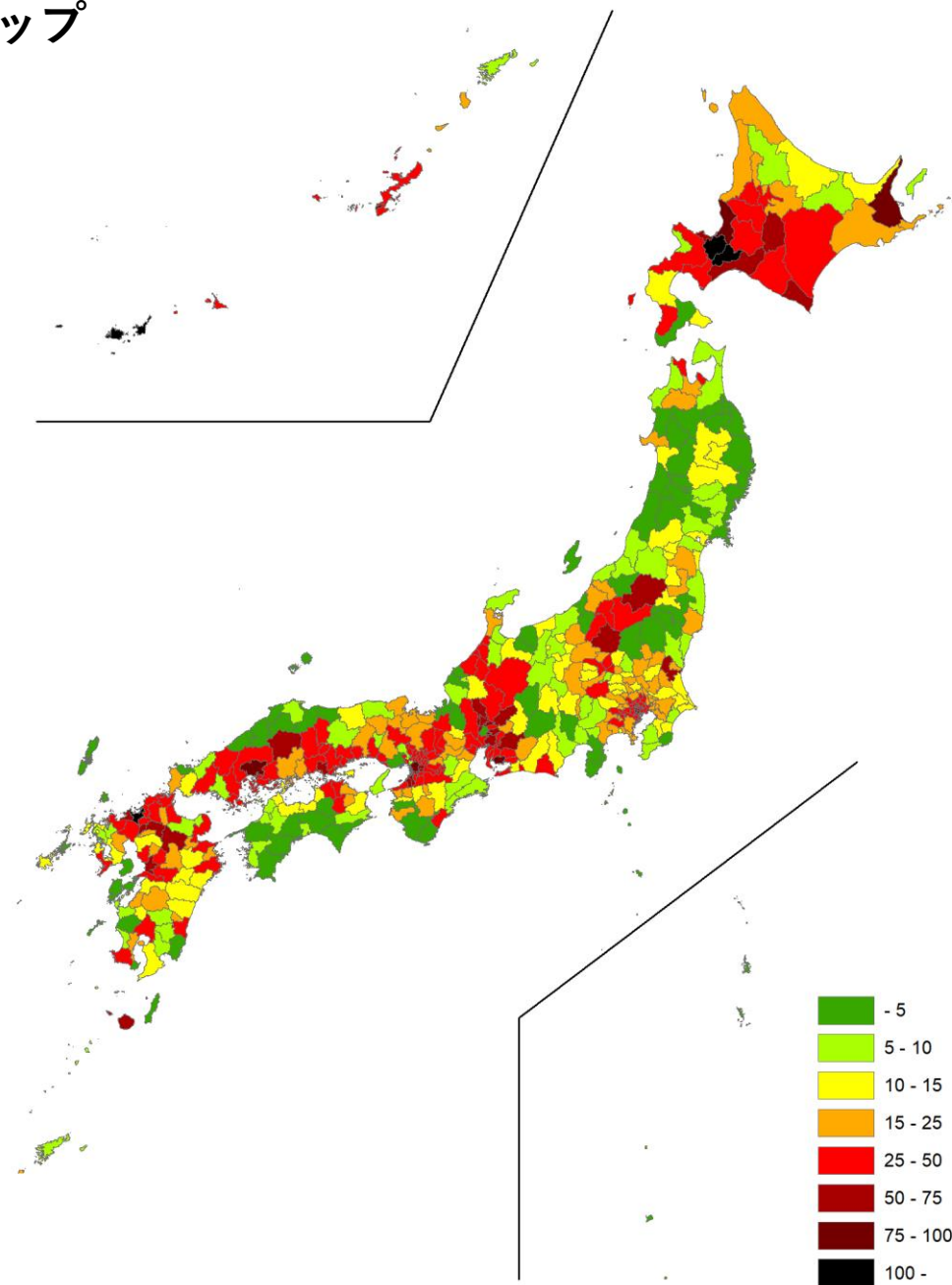


人口10万人あたりの7日間累積新規症例報告数マップ 保健所単位 5/9~5/15 (HER-SYS情報)

ステージ4相当の保健所管区*

- 青森県東地方保健所
- 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
- 新潟県魚沼保健所
- 新潟県南魚沼保健所
- 静岡県西部保健所
- 滋賀県大津市保健所
- 滋賀県草津保健所
- 滋賀県高島保健所
- 奈良県奈良市保健所
- 奈良県中和保健所
- 奈良県郡山保健所
- 島根県益田保健所
- 山口県山口環境保健所
- 山口県岩国環境保健所
- 山口県柳井環境保健所
- 徳島県美馬保健所
- 香川県高松市保健所
- 香川県中讃保健所
- 佐賀県佐賀中部保健福祉事務所
- 佐賀県唐津保健福祉事務所
- 佐賀県鳥栖保健福祉事務所
- 長崎県長崎市保健所
- 大分県大分市保健所
- 大分県東部保健所
- 大分県西部保健所
- 大分県南部保健所
- 宮崎県宮崎市保健所
- 鹿児島県加世田保健所
- 鹿児島県始良保健所
- 鹿児島県屋久島保健所

*「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



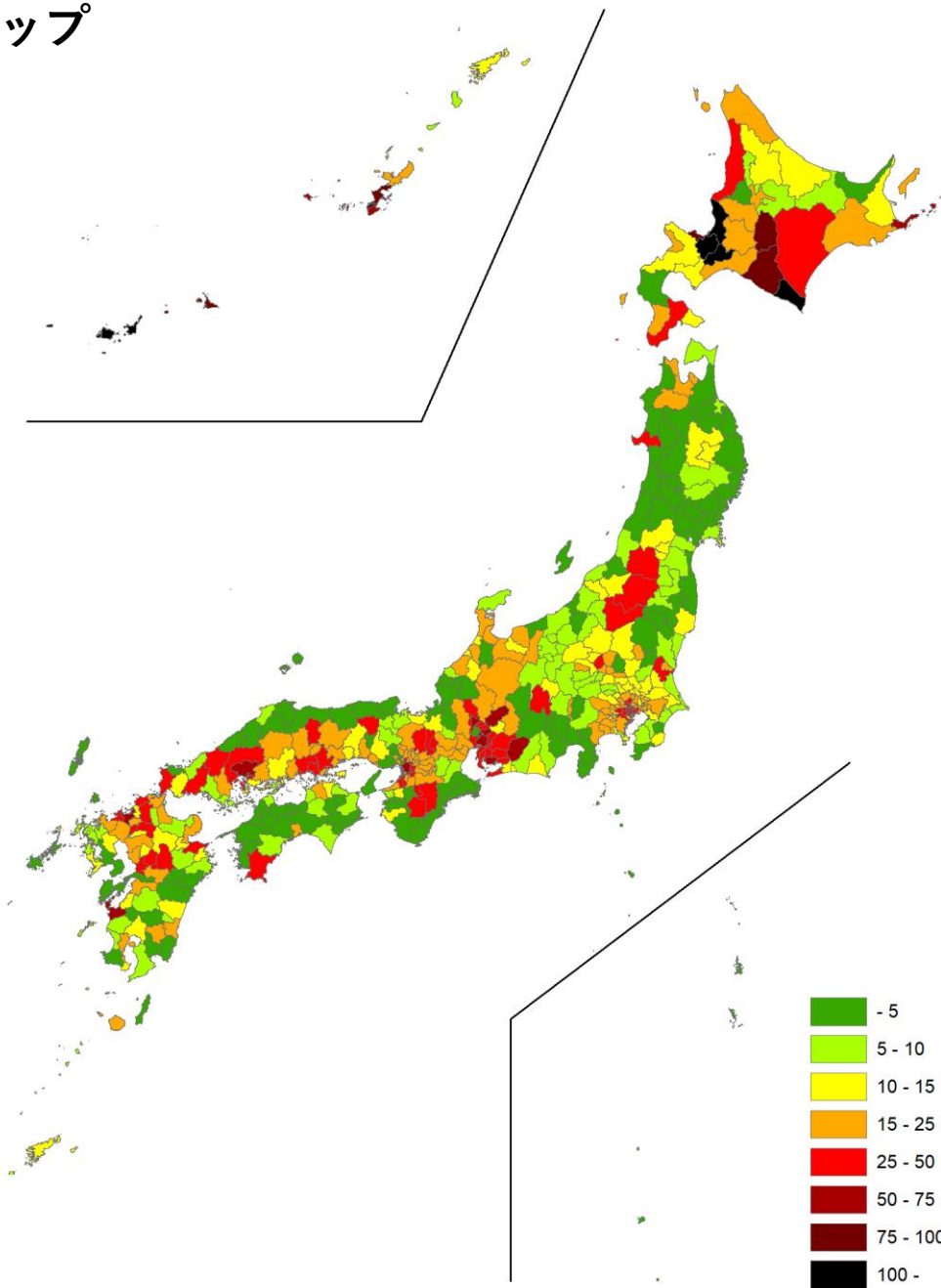
人口10万人あたりの7日間累積新規症例報告数マップ 保健所単位 5/16~5/22 (HER-SYS情報)

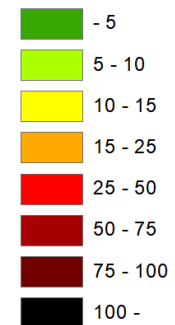
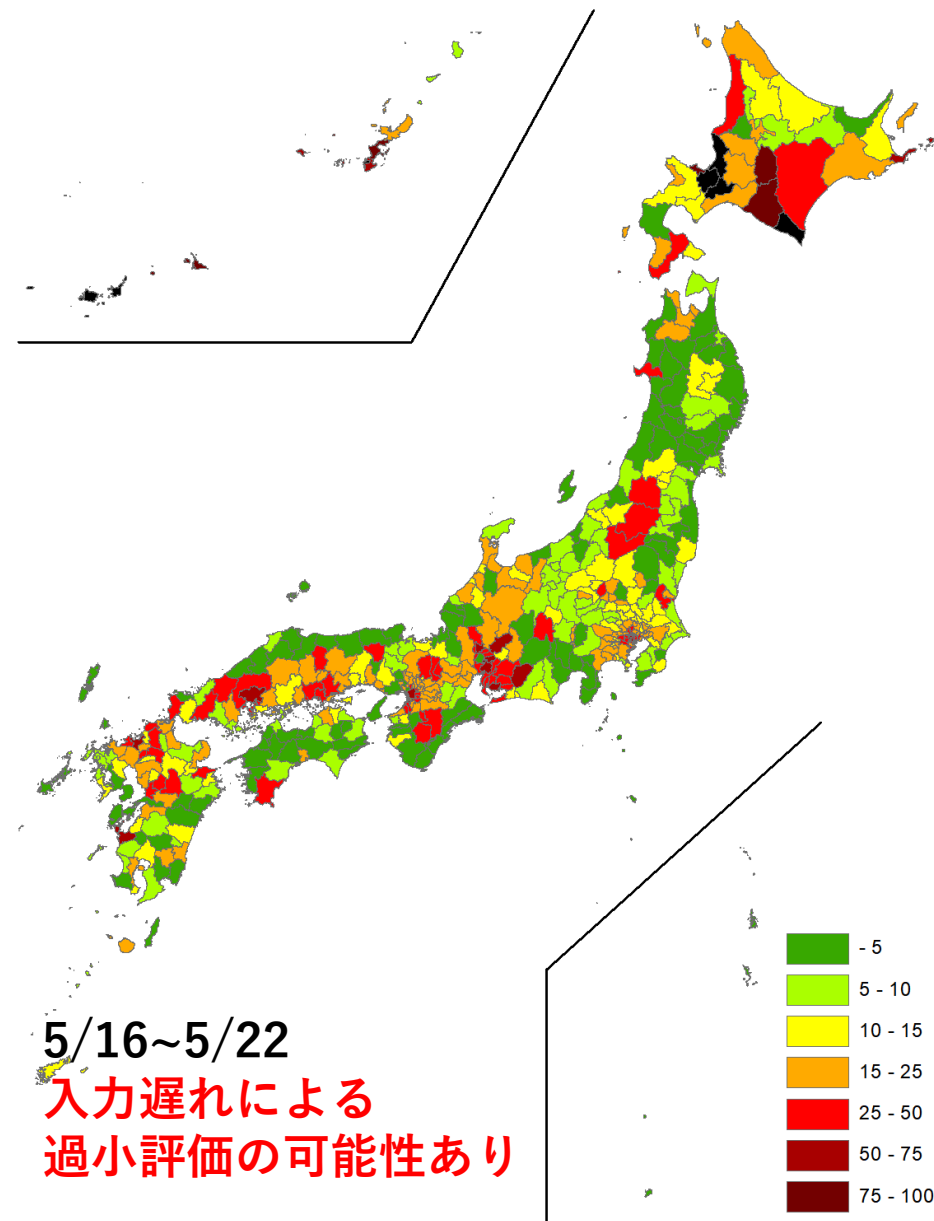
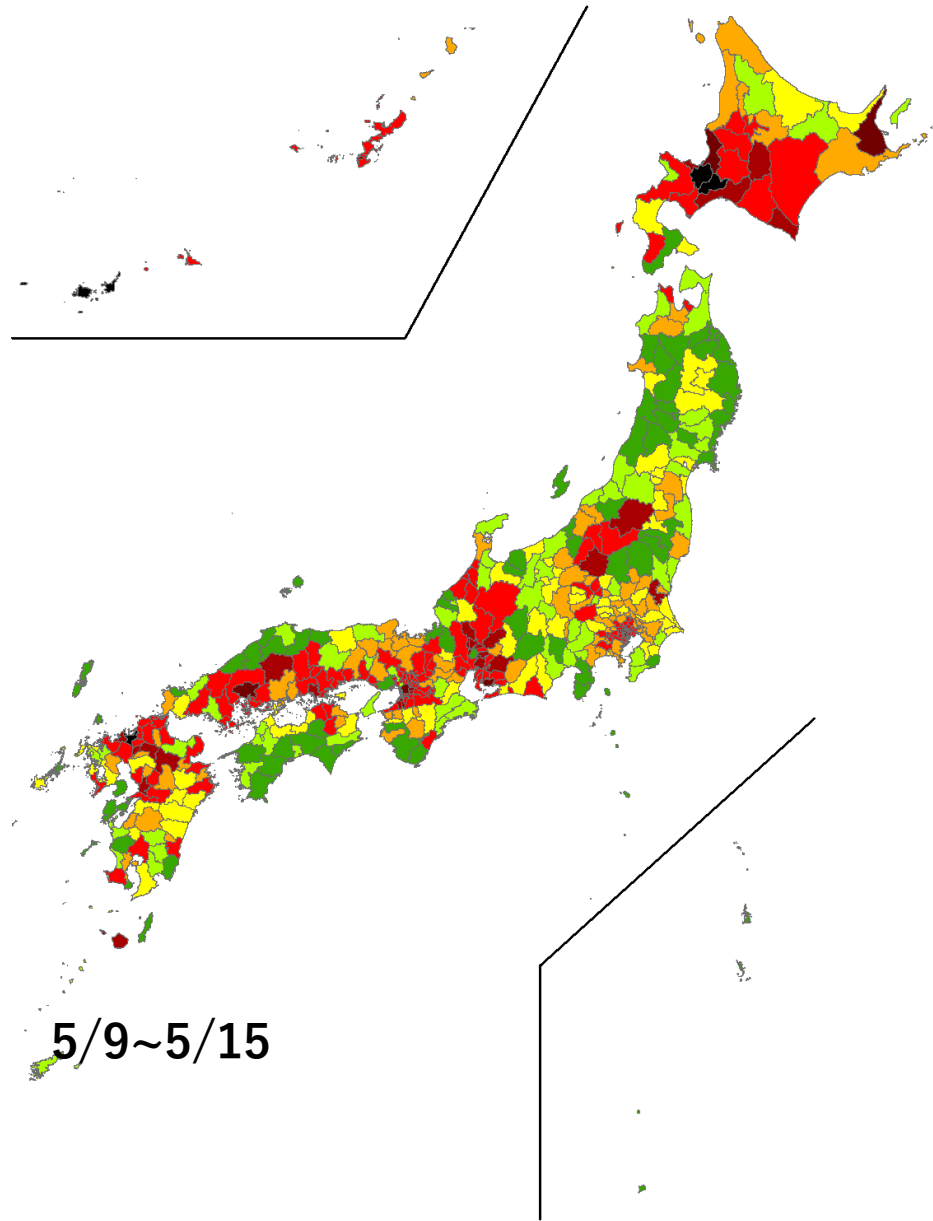
入力遅れによる過小評価の可能性あり

ステージ4相当の保健所管区*

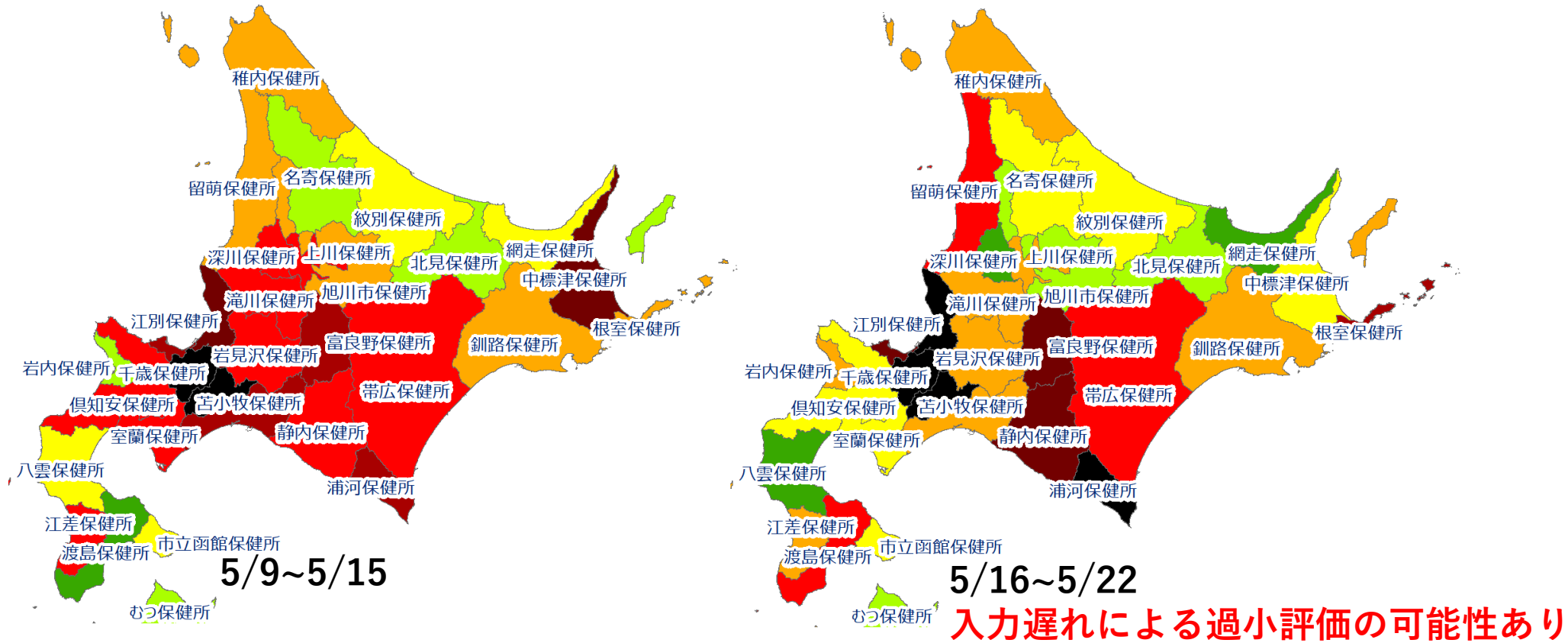
- 秋田県秋田中央保健所
- 山形県置賜保健所
- 福島県会津保健所
- 福島県南会津保健所
- 茨城県中央保健所
- 長野県伊那保健所
- 滋賀県大津市保健所
- 滋賀県草津保健所
- 奈良県内吉野保健所
- 奈良県吉野保健所
- 島根県益田保健所
- 山口県下関保健所
- 山口県山口環境保健所
- 高知県幡多福祉保健所
- 佐賀県鳥栖保健福祉事務所
- 大分県大分市保健所
- 鹿児島県出水保健所

* 「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

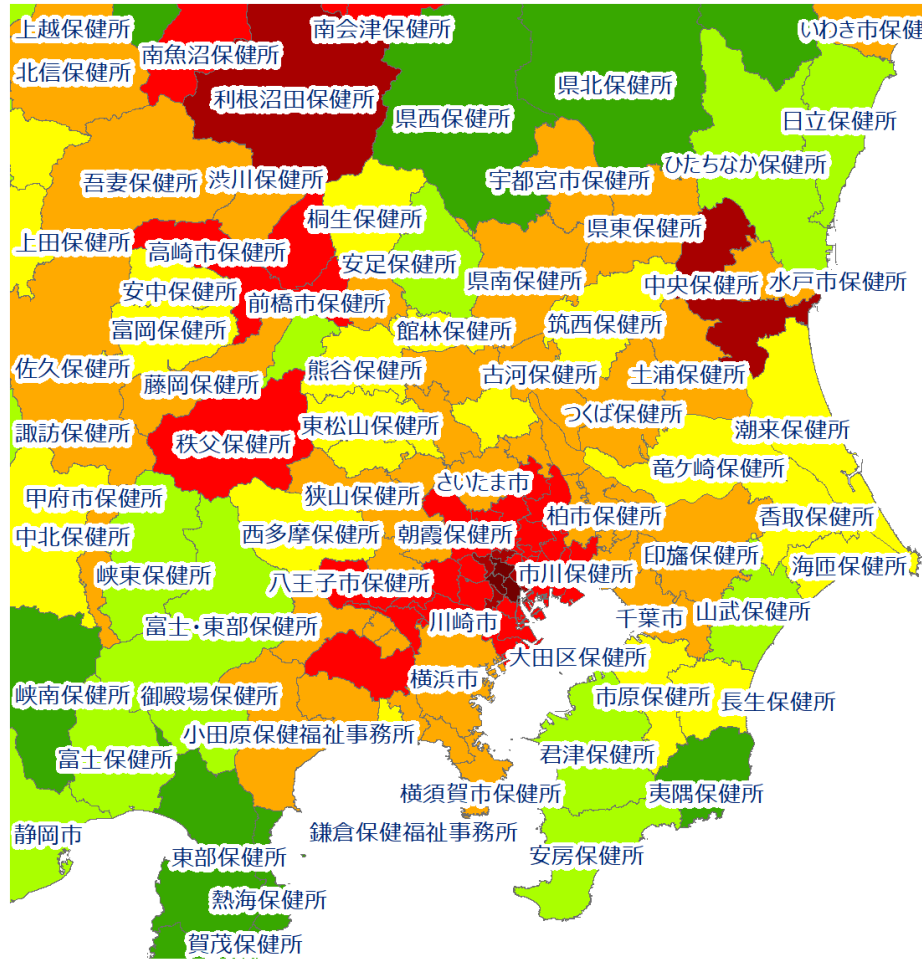




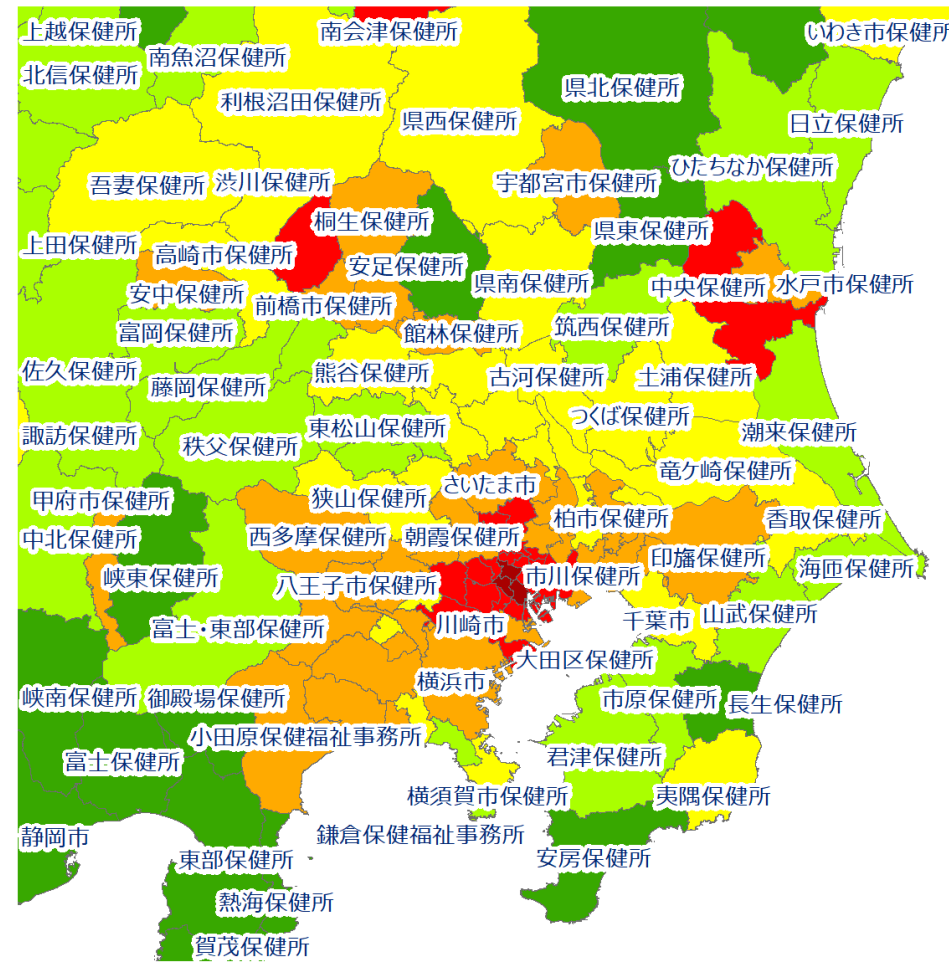
人口10万人あたりの7日間累積新規症例報告数マップ
保健所単位 (HER-SYS情報)



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）



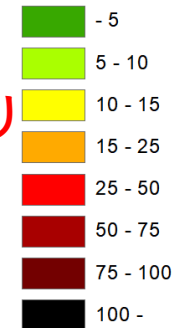
5/9~5/15

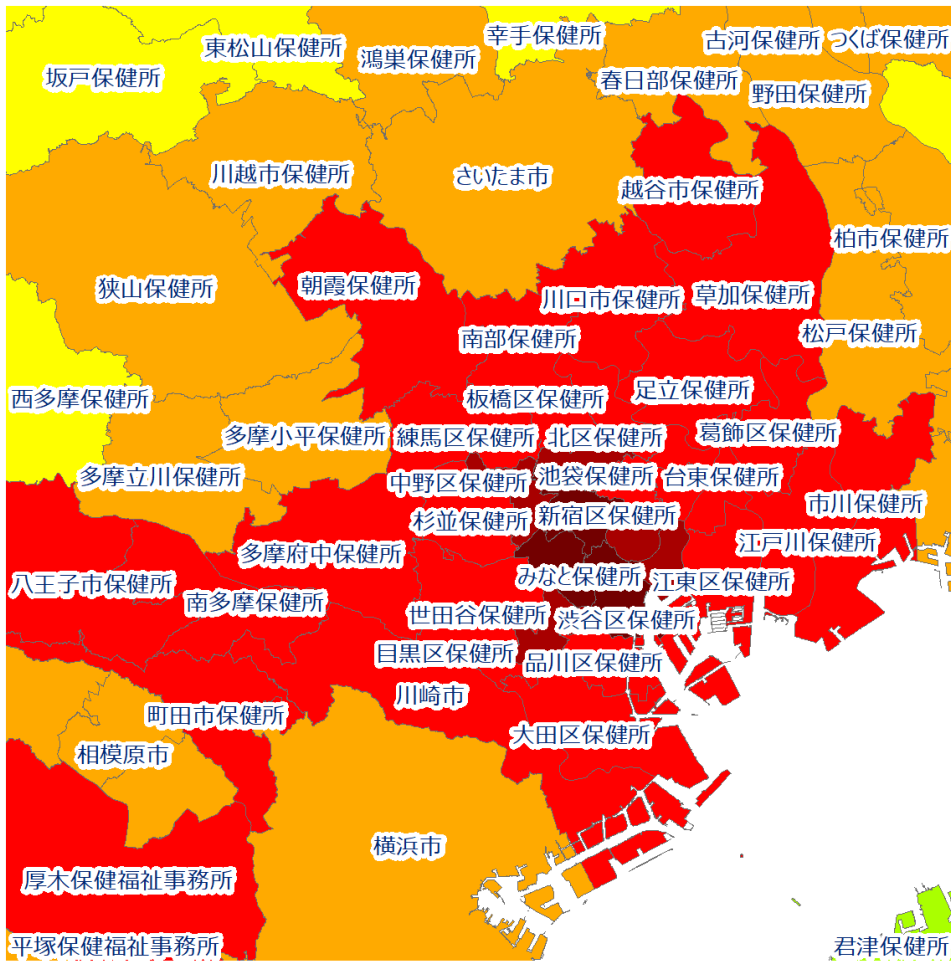


5/16~5/22

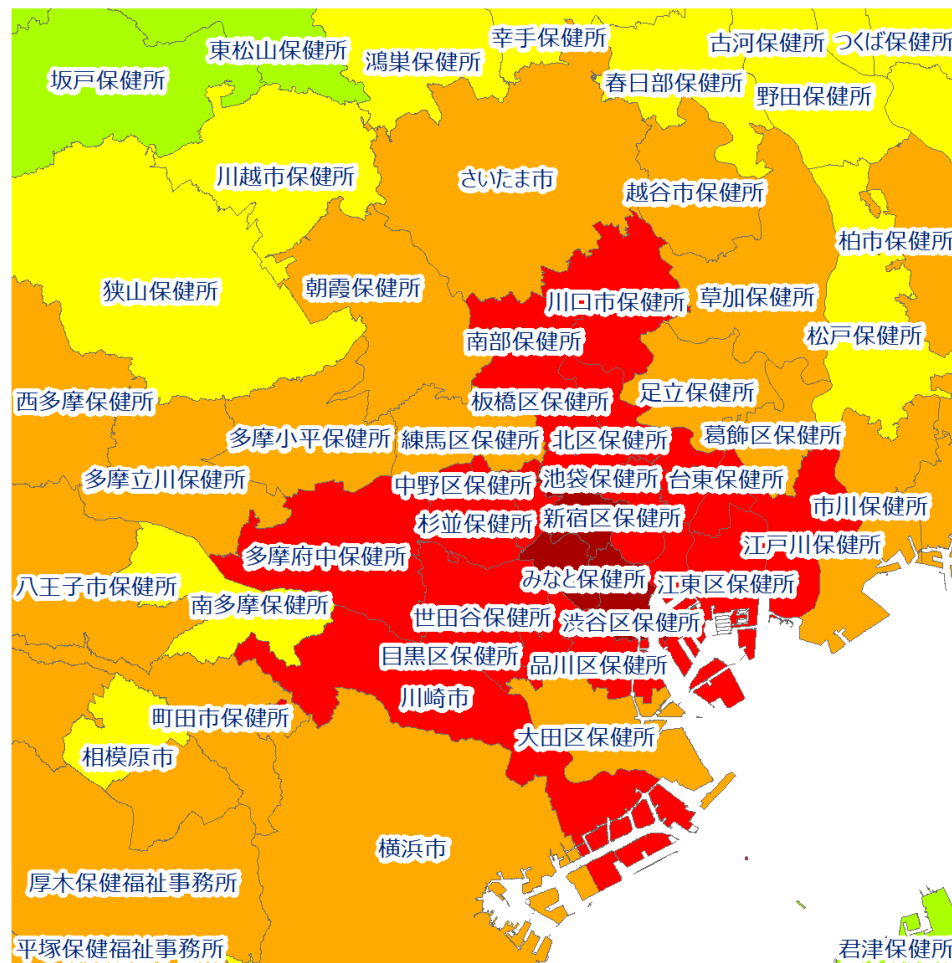
入力遅れによる過小評価の可能性あり

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）





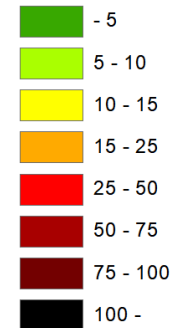
5/9~5/15

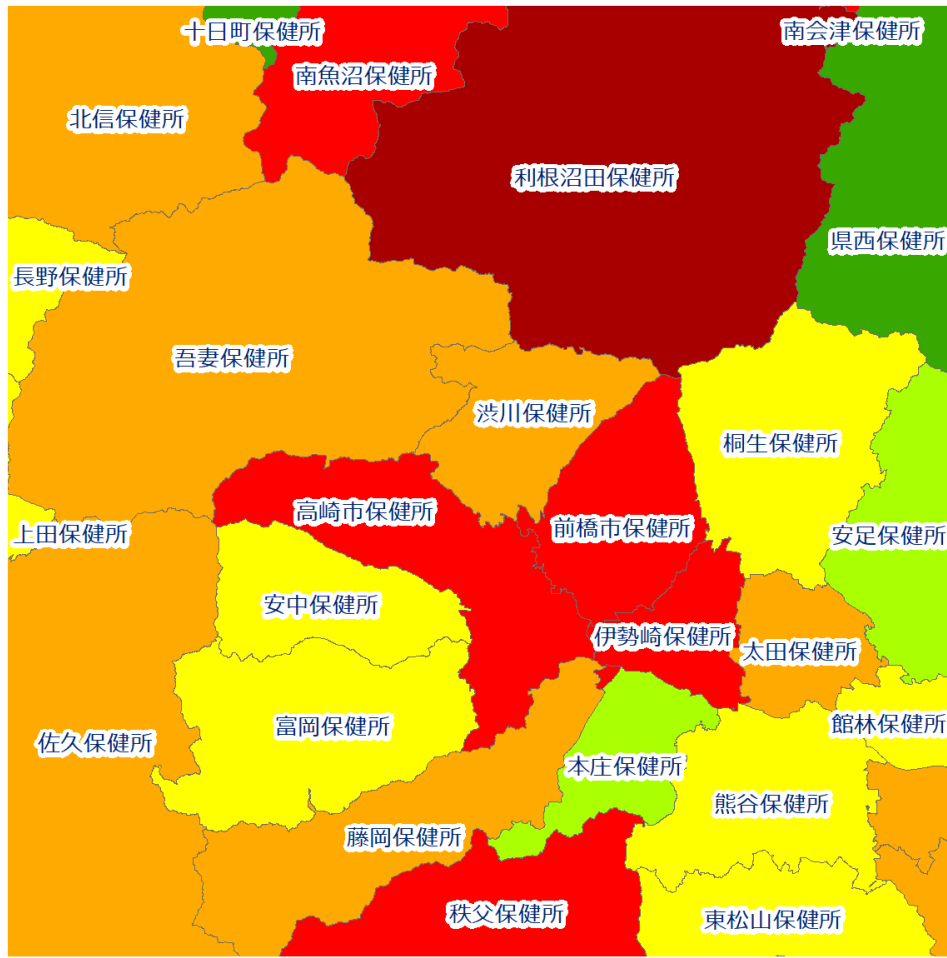


5/16~5/22

入力遅れによる過小評価の可能性あり

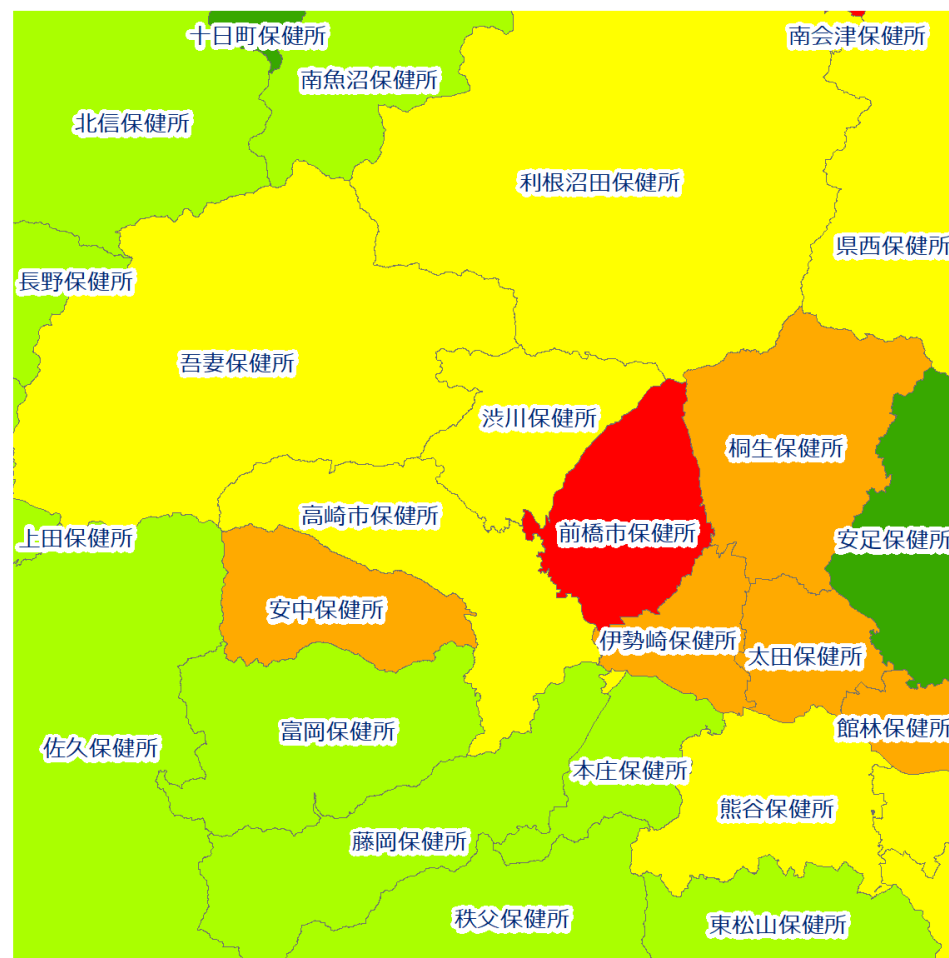
人口10万人あたりの7日間累積新規症例報告数マップ
東京周辺（HER-SYS情報）





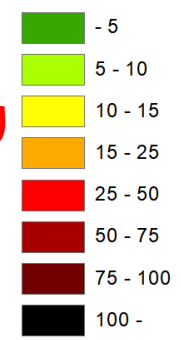
5/9~5/15

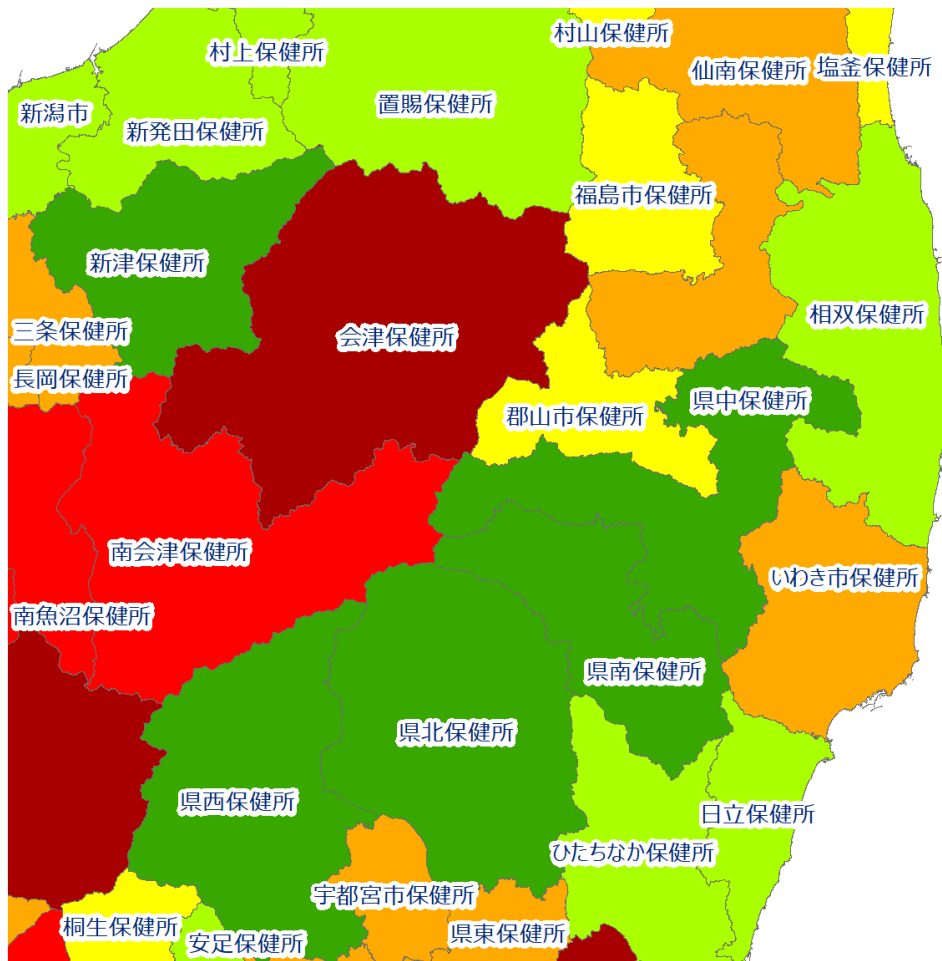
人口10万人あたりの7日間累積新規症例報告数マップ
群馬周辺（HER-SYS情報）



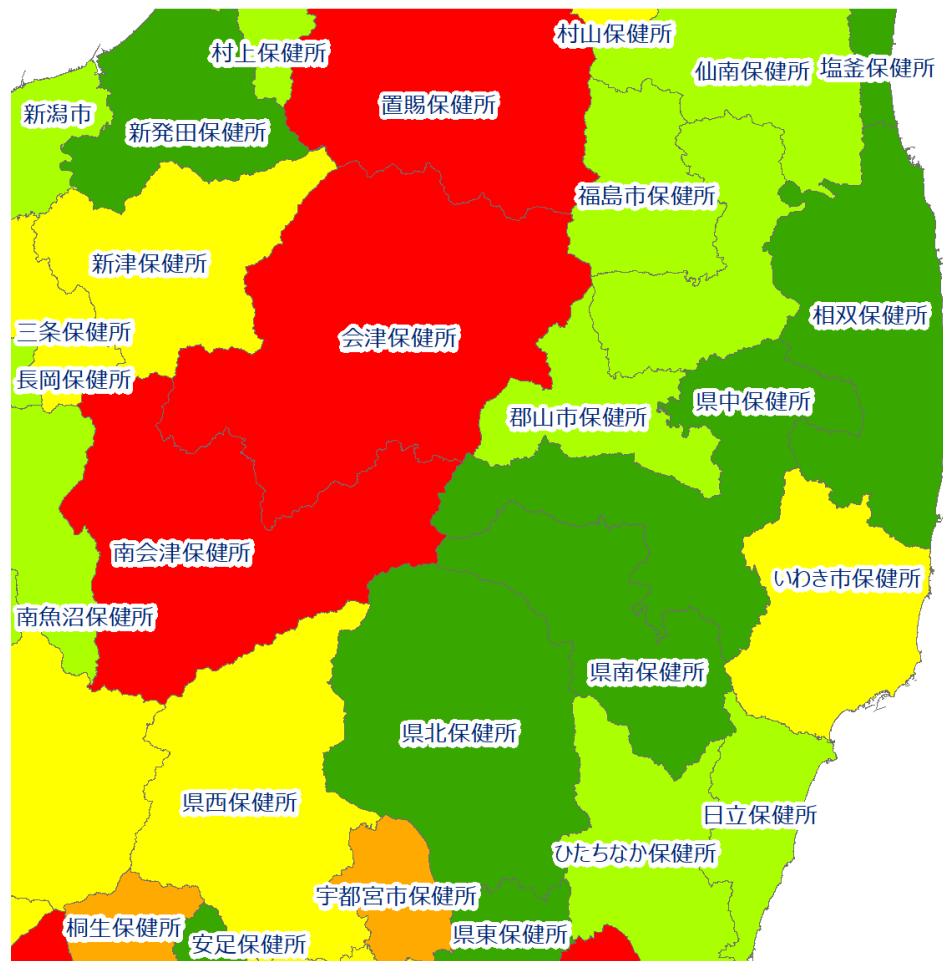
5/16~5/22

入力遅れによる過小評価の可能性あり



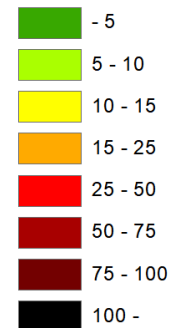


5/9~5/15

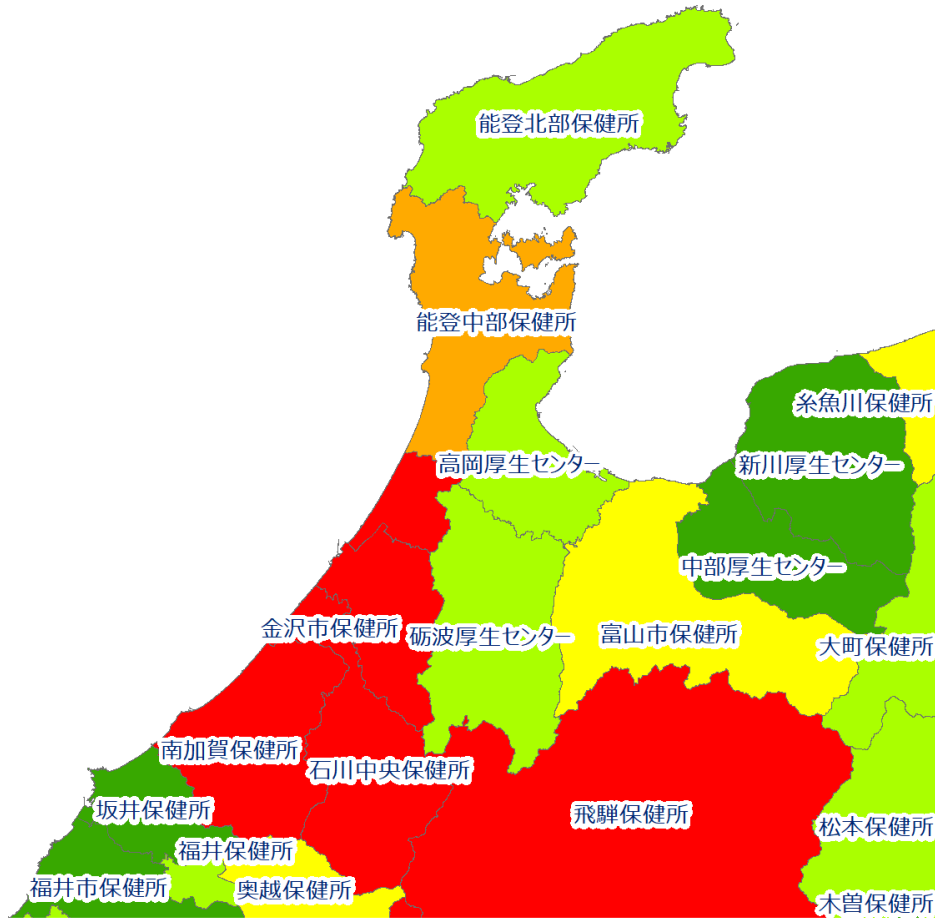


5/16~5/22

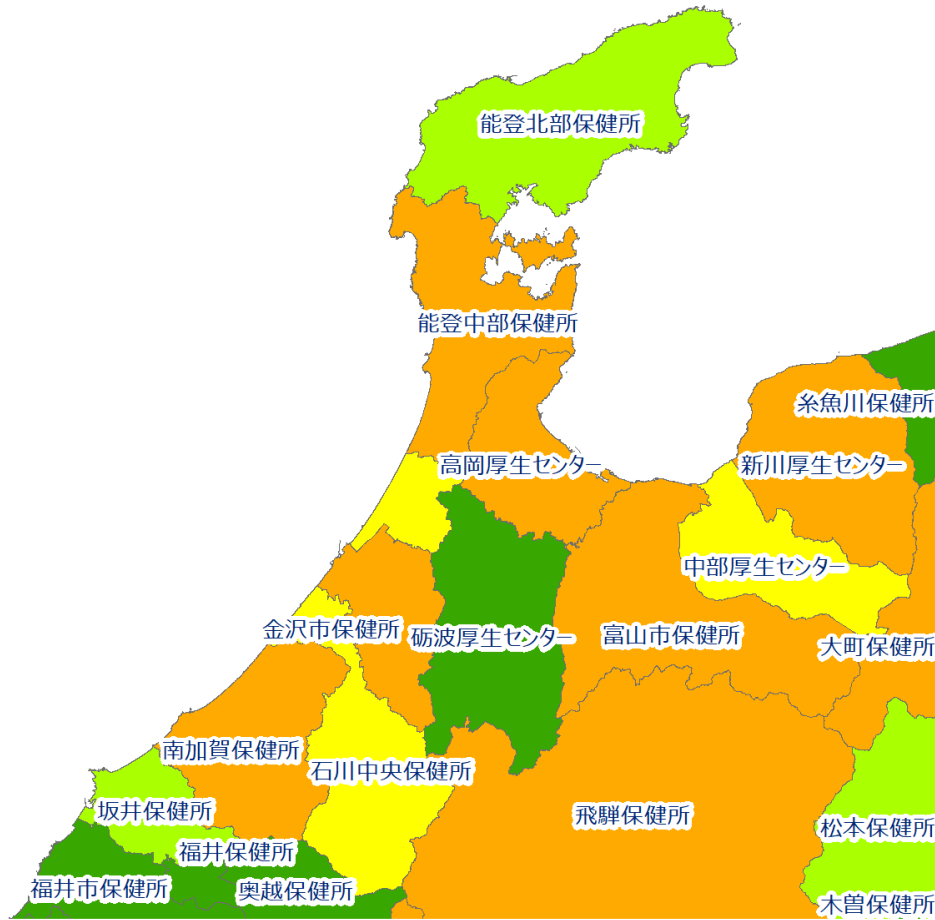
入力遅れによる過小評価の可能性あり



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)

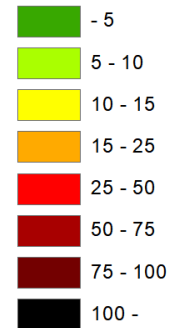


5/9~5/15

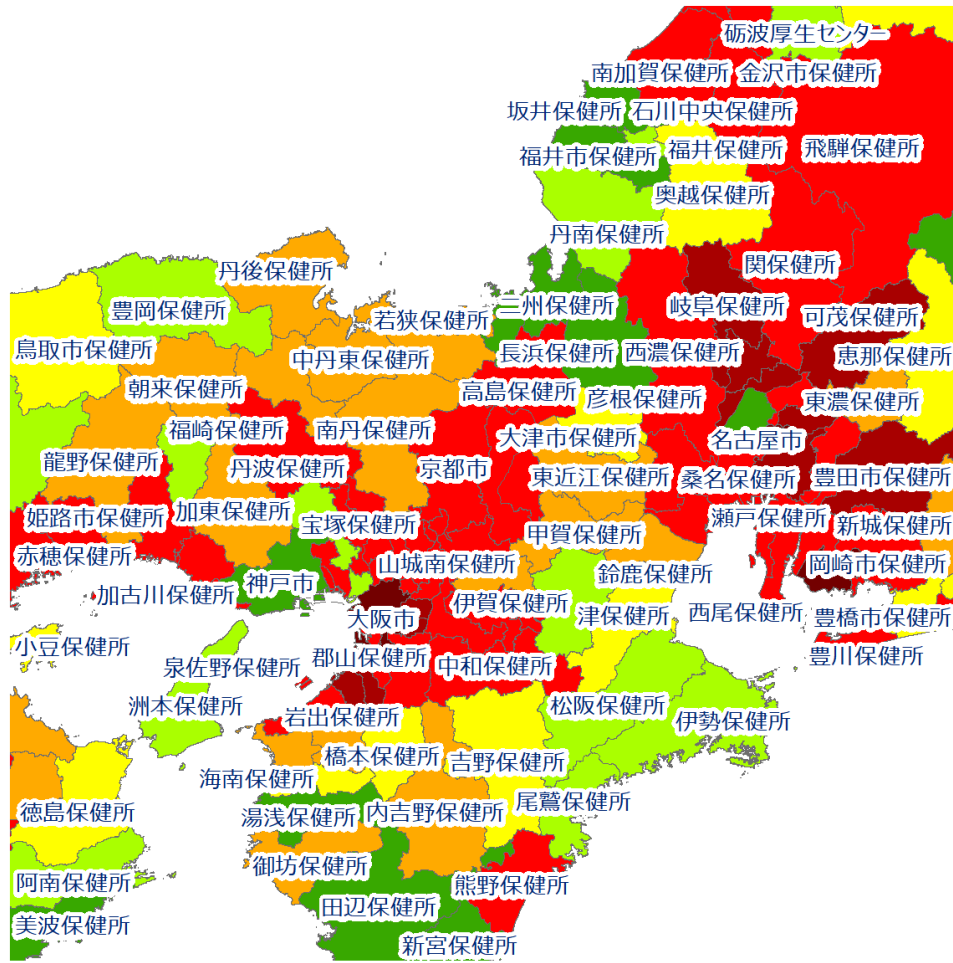


5/16~5/22

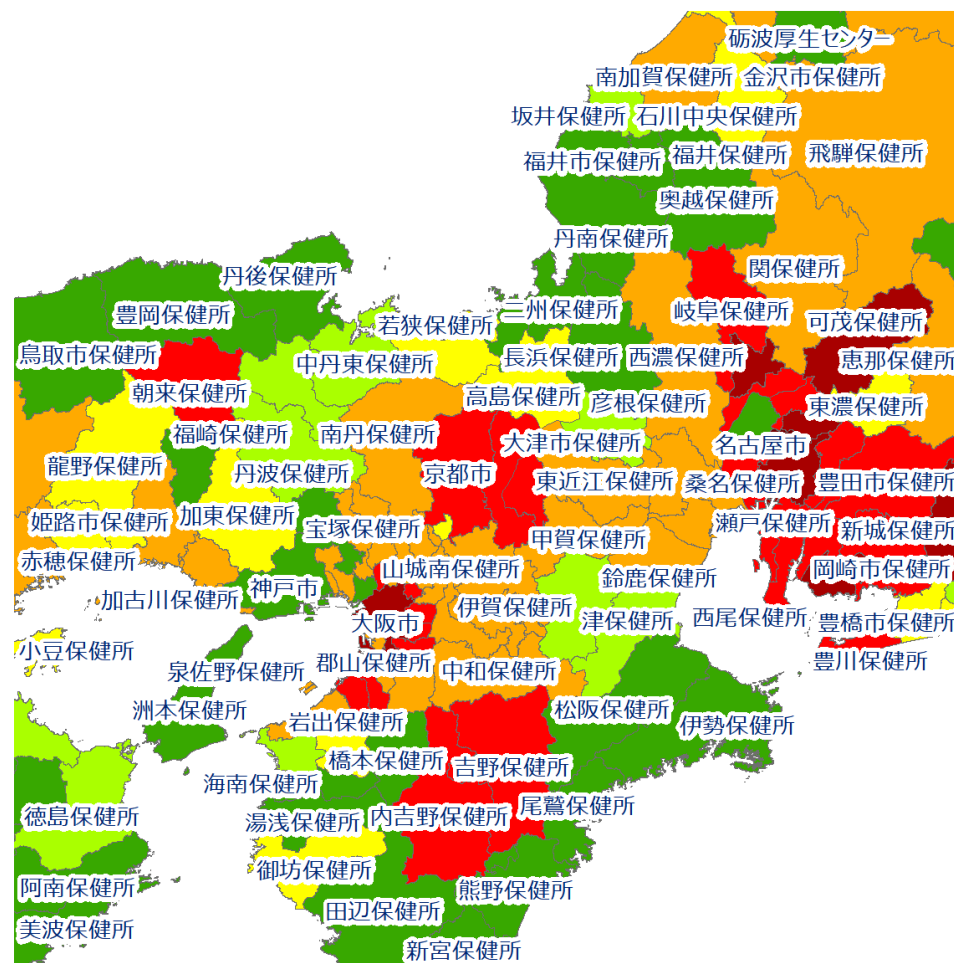
入力遅れによる過小評価の可能性あり



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）

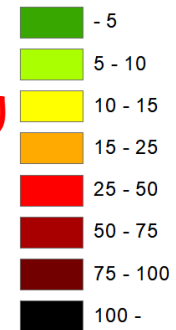


5/9~5/15

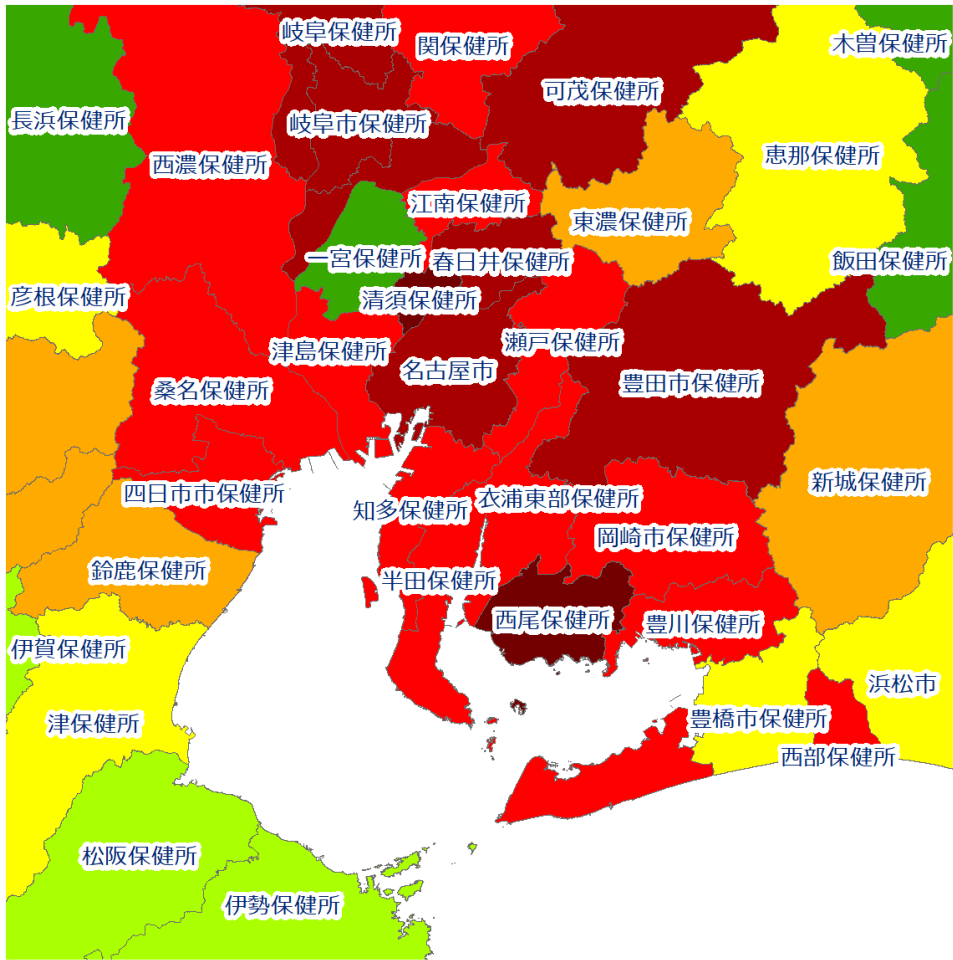


5/16~5/22

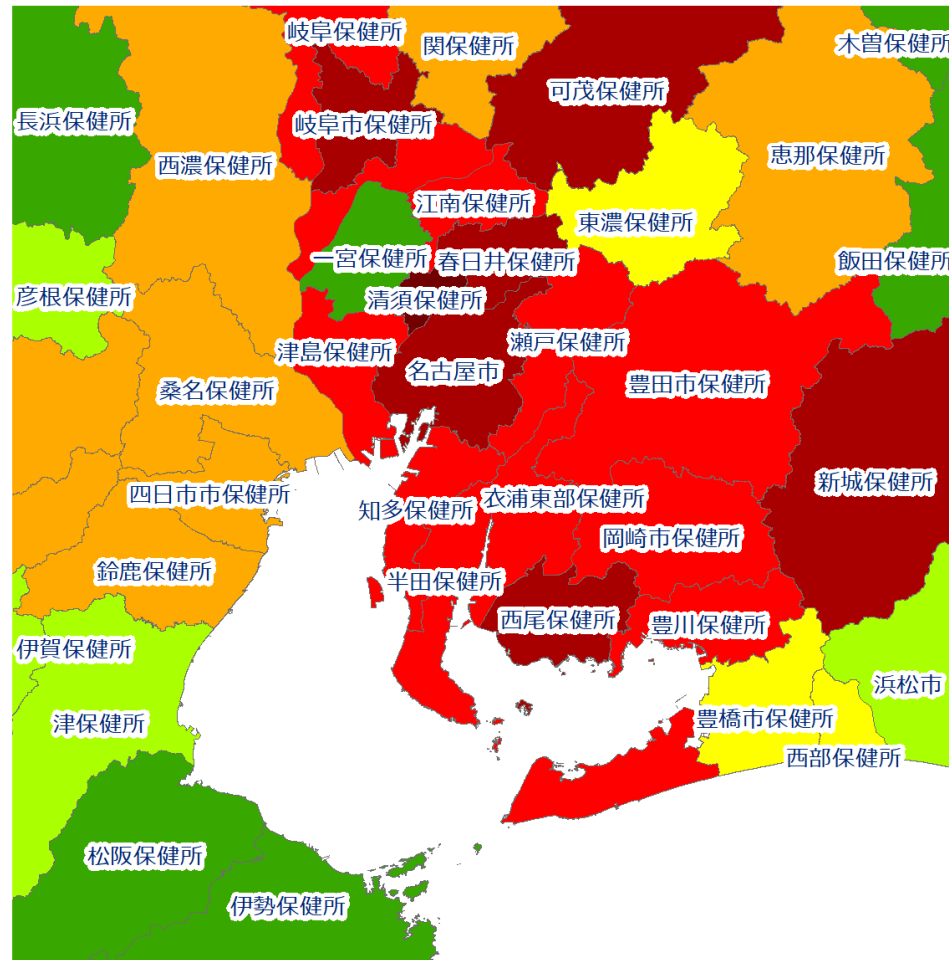
入力遅れによる過小評価の可能性あり



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



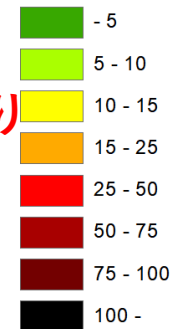
5/9~5/15

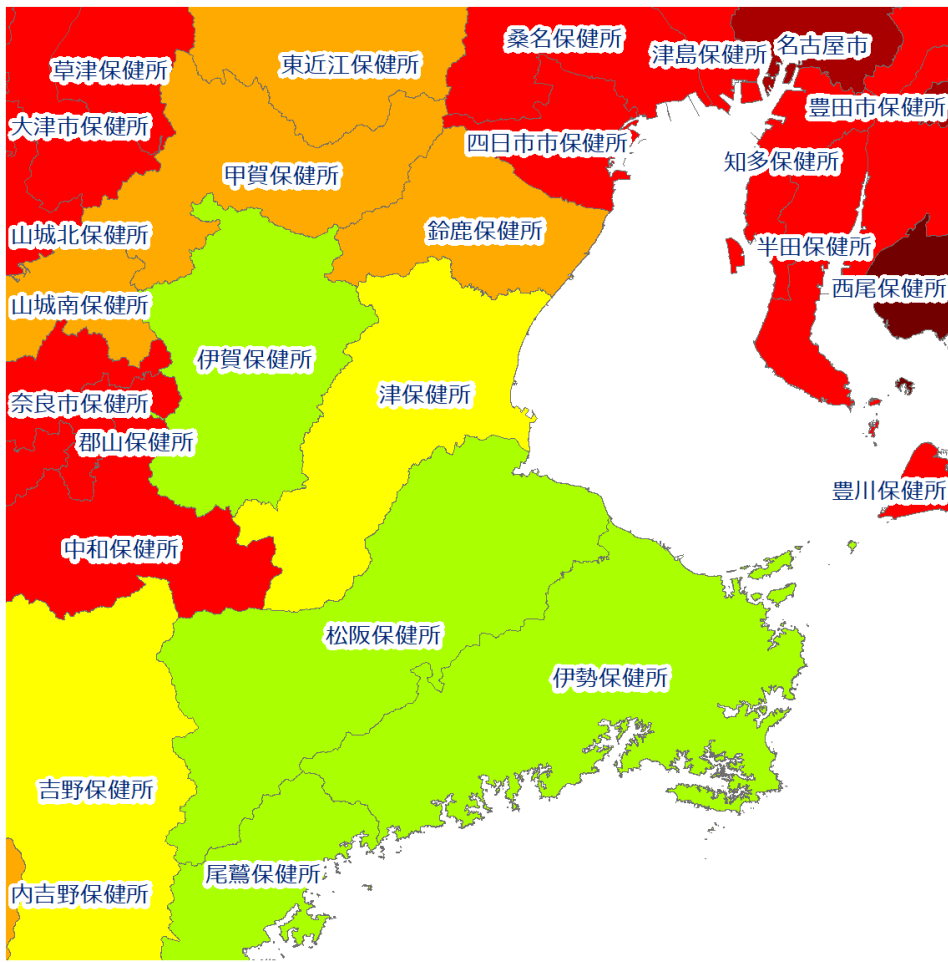


5/16~5/22

入力遅れによる過小評価の可能性あり

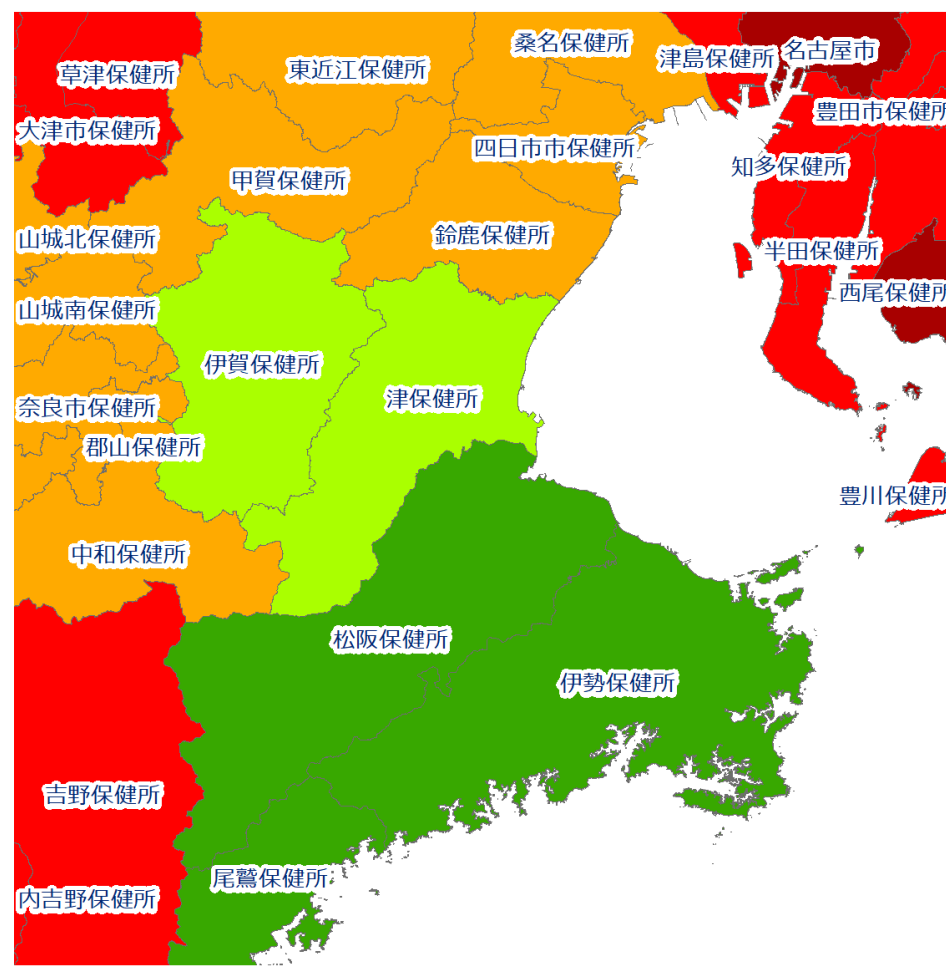
人口10万人あたりの7日間累積新規症例報告数マップ
愛知周辺（HER-SYS情報）





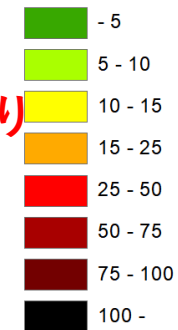
5/9~5/15

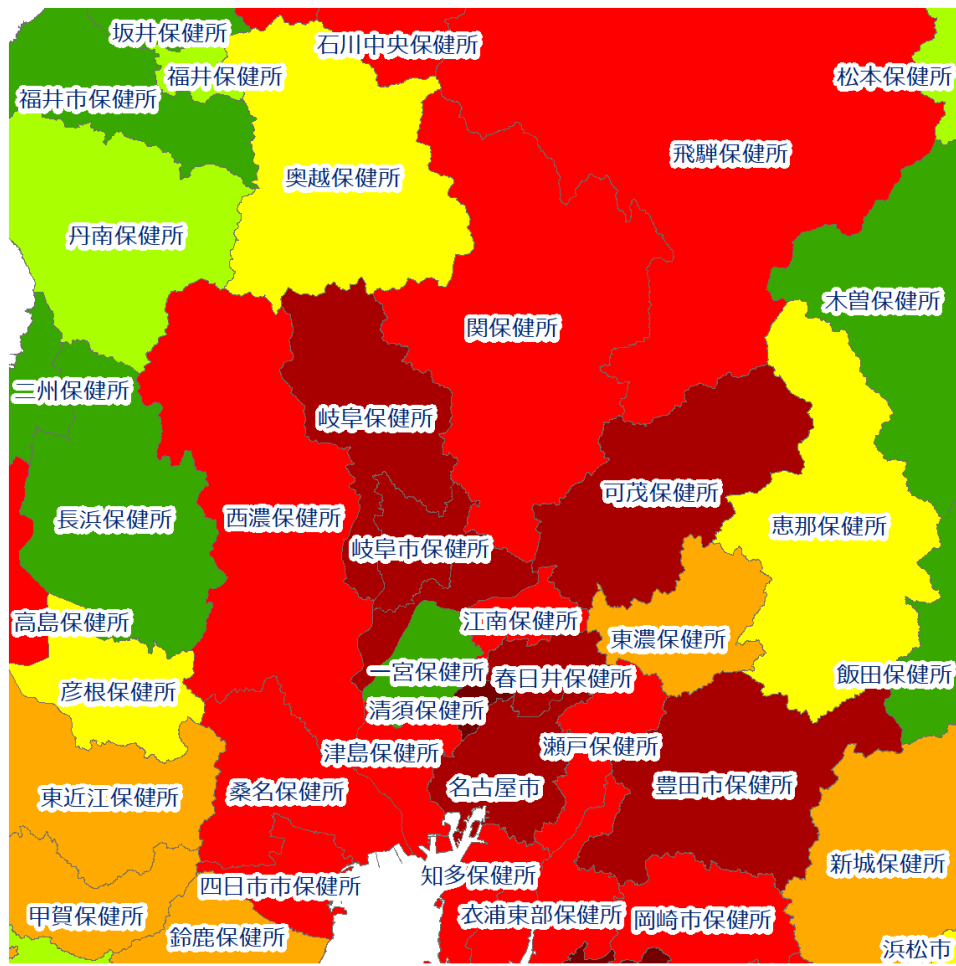
人口10万人あたりの7日間累積新規症例報告数マップ
三重周辺（HER-SYS情報）



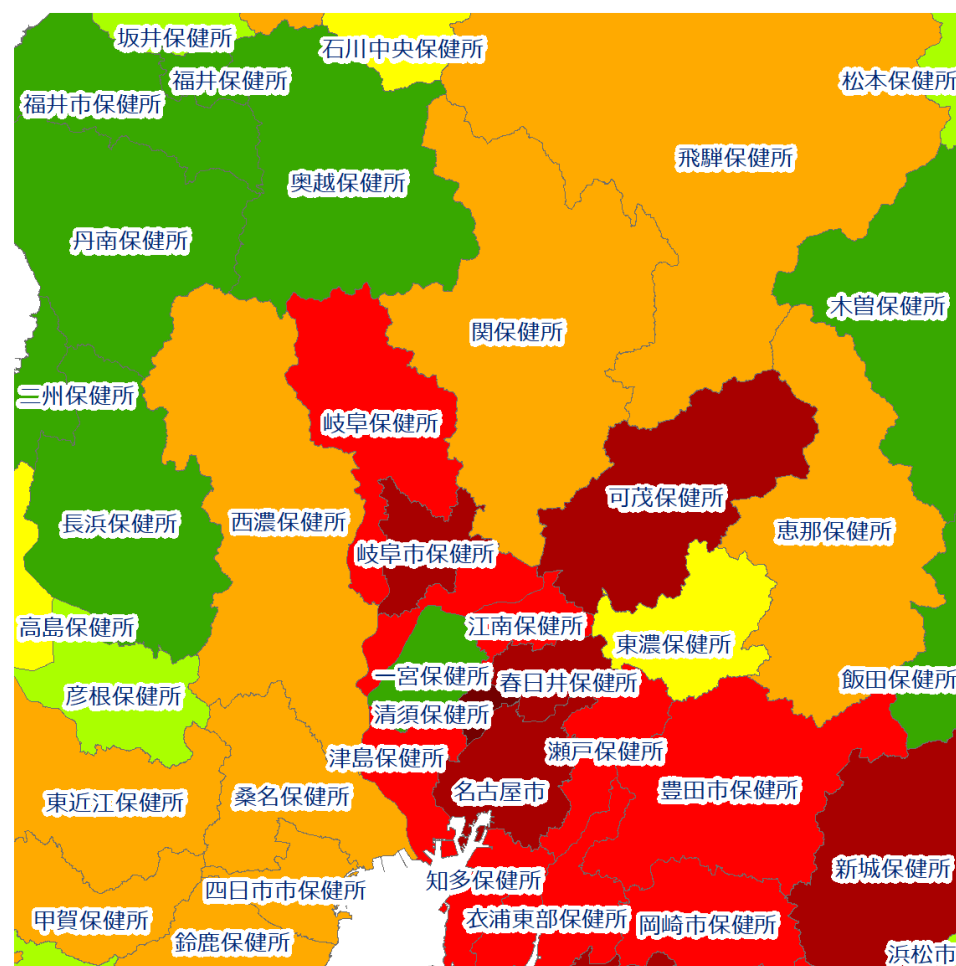
5/16~5/22

入力遅れによる過小評価の可能性あり





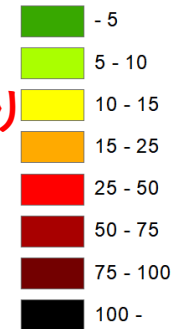
5/9~5/15

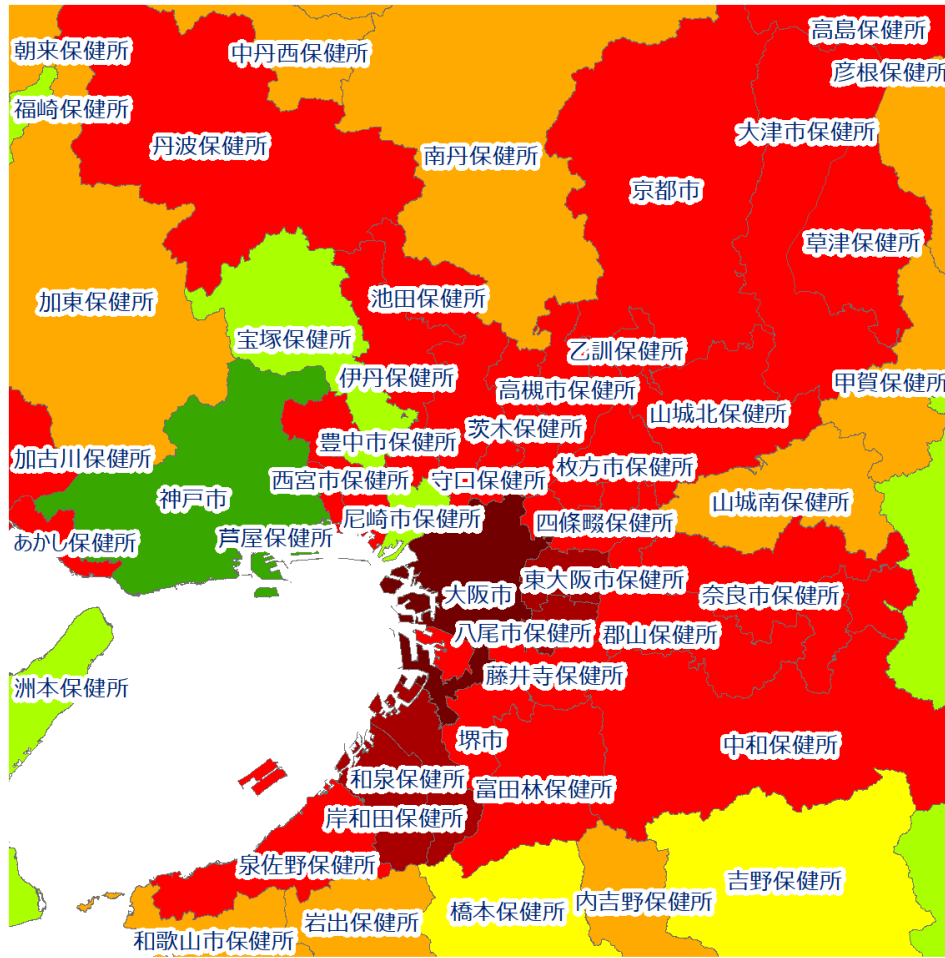


5/16~5/22

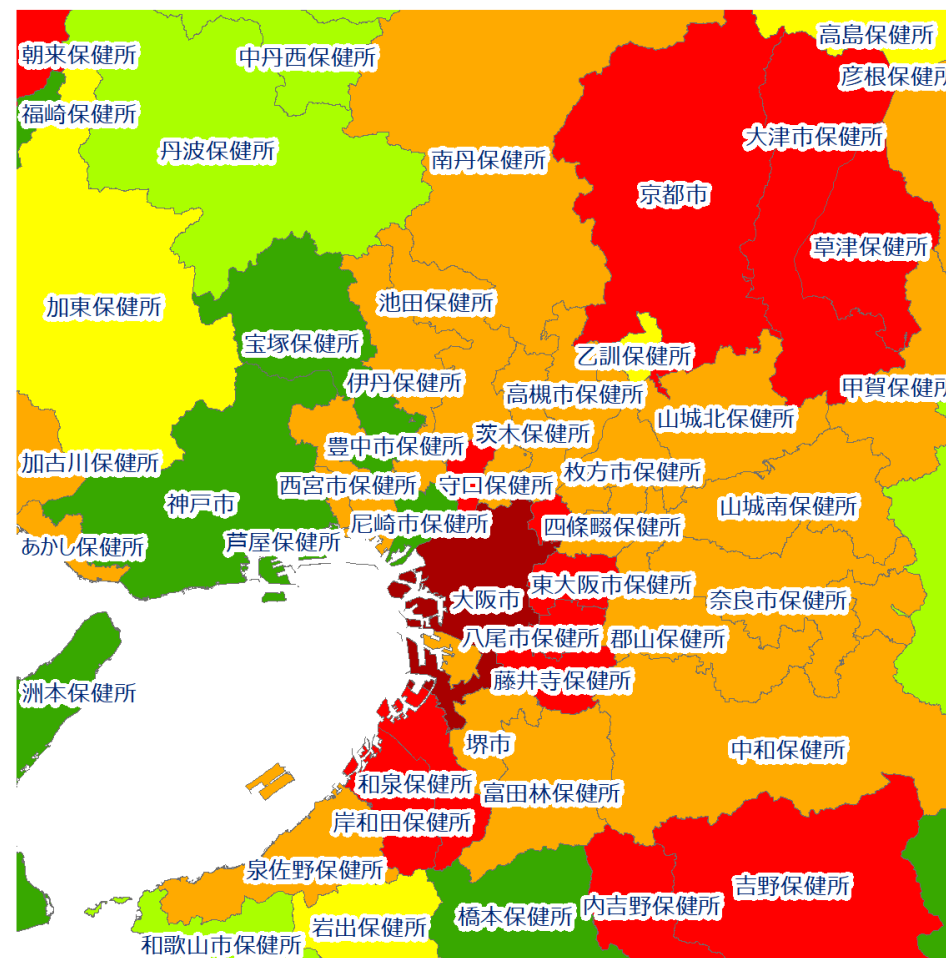
入力遅れによる過小評価の可能性あり

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





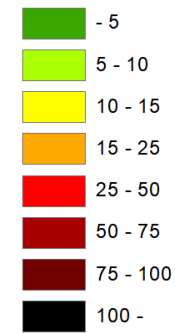
5/9~5/15

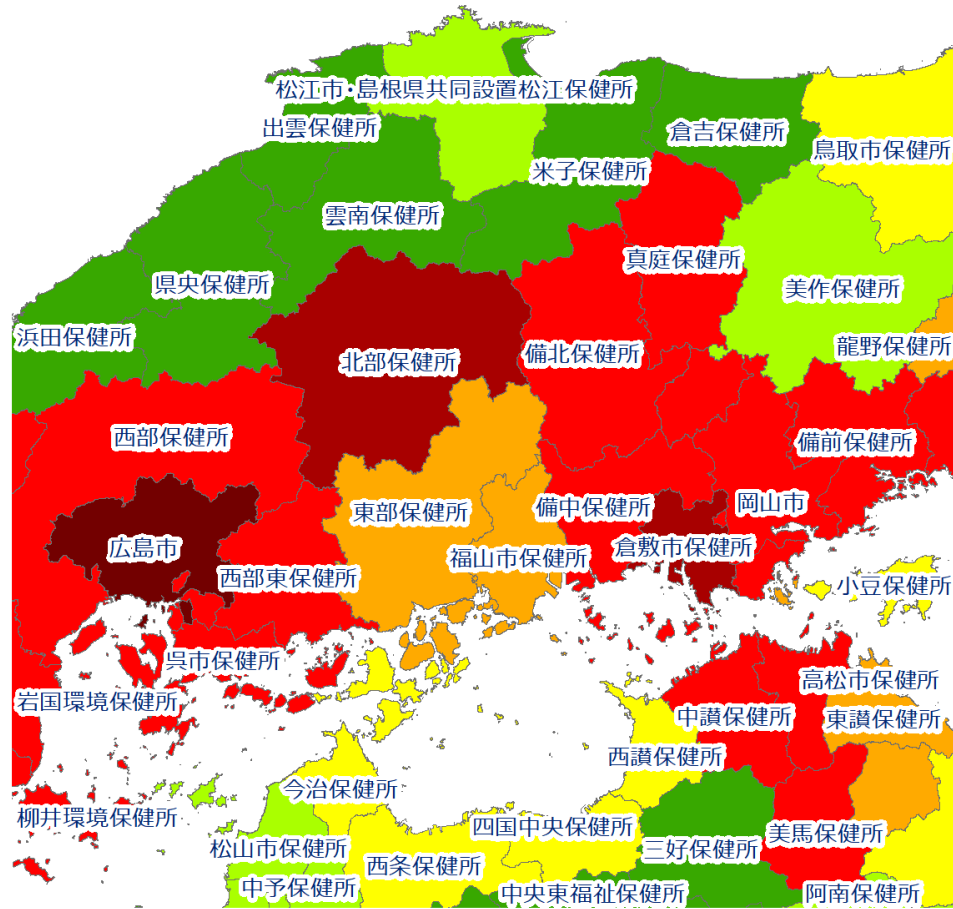


5/16~5/22

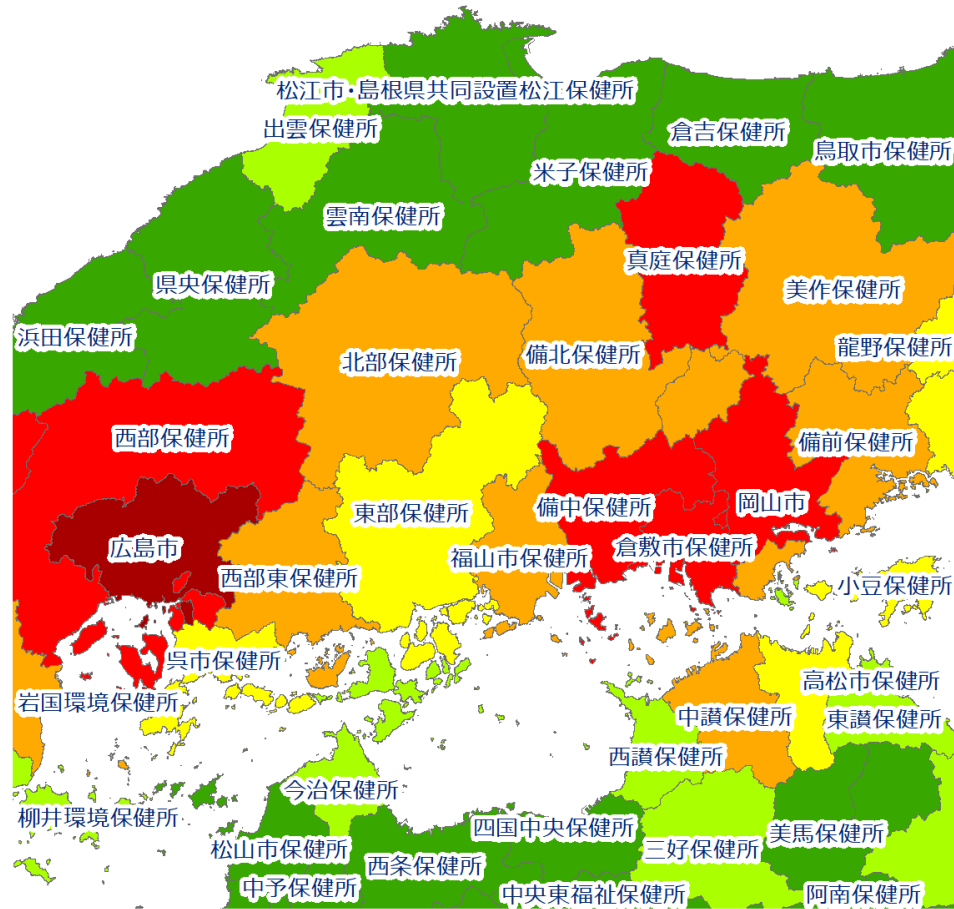
入力遅れによる過小評価の可能性あり

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





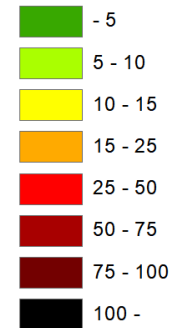
5/9~5/15

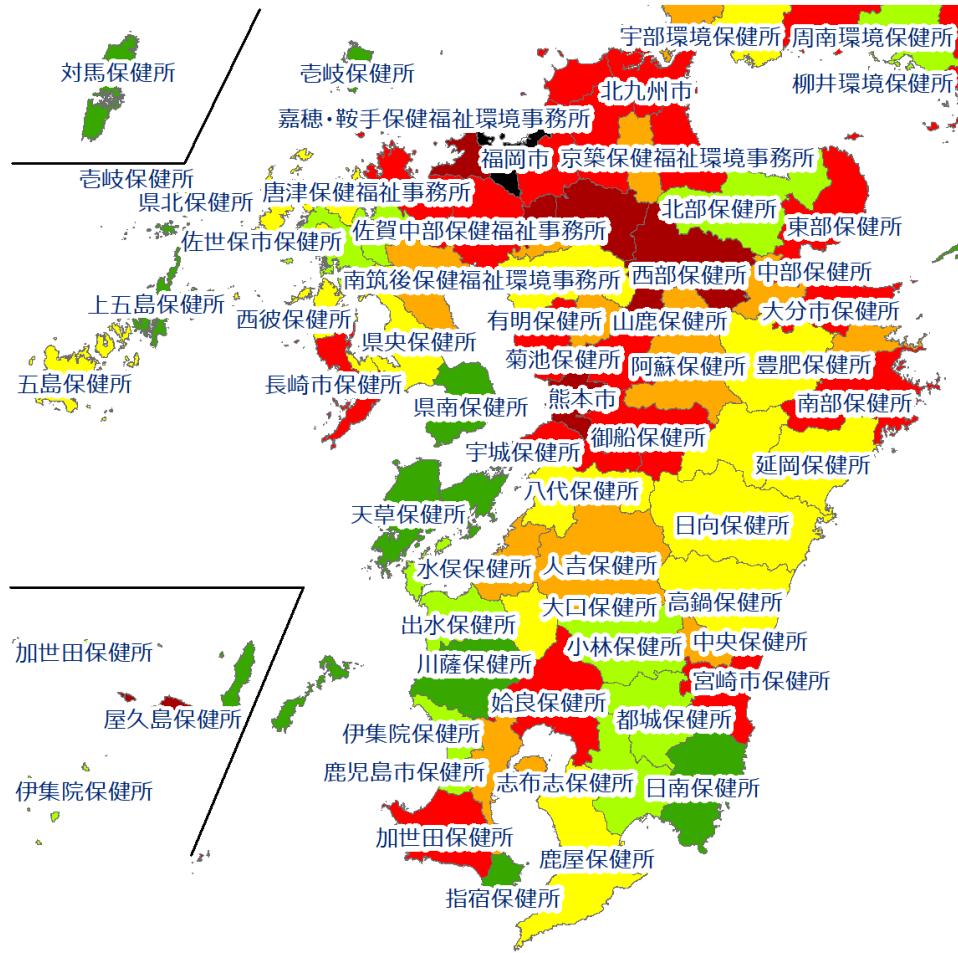


5/16~5/22

入力遅れによる過小評価の可能性あり

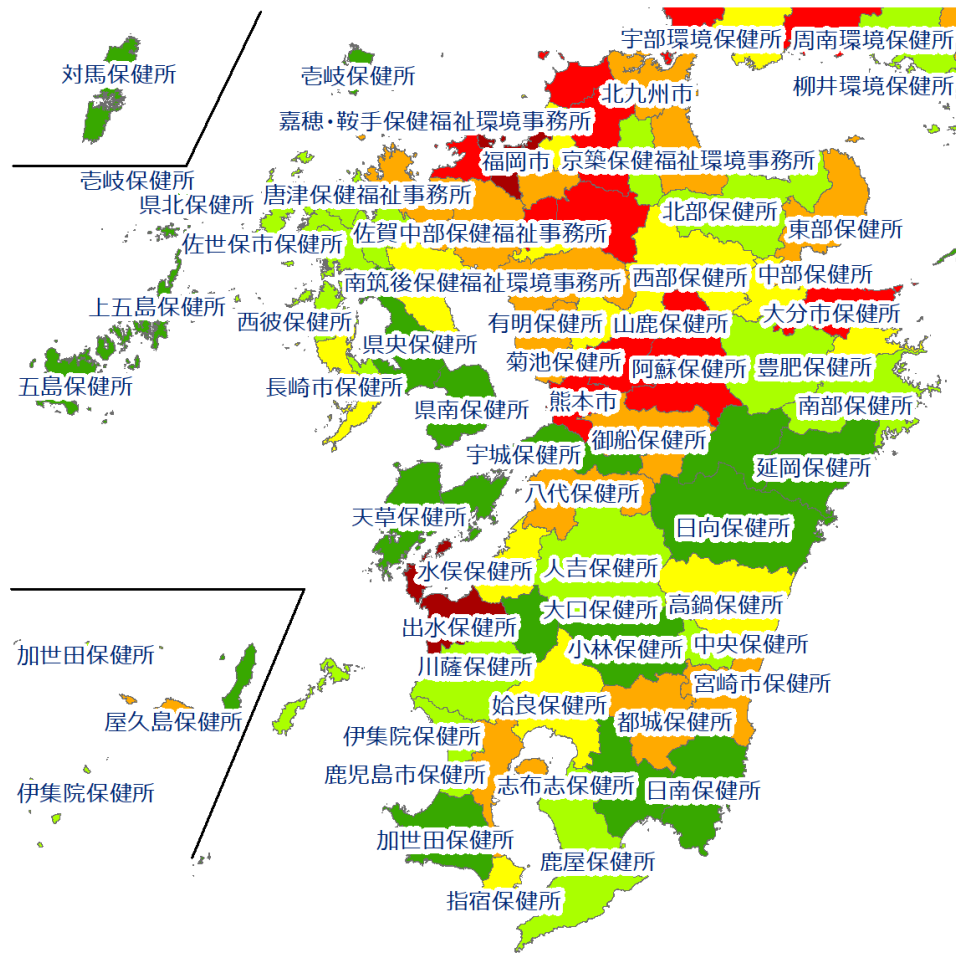
人口10万人あたりの7日間累積新規症例報告数マップ
岡山・広島周辺（HER-SYS情報）





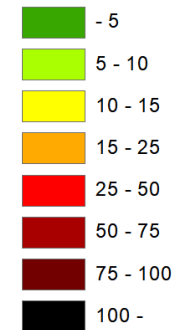
5/9~5/15

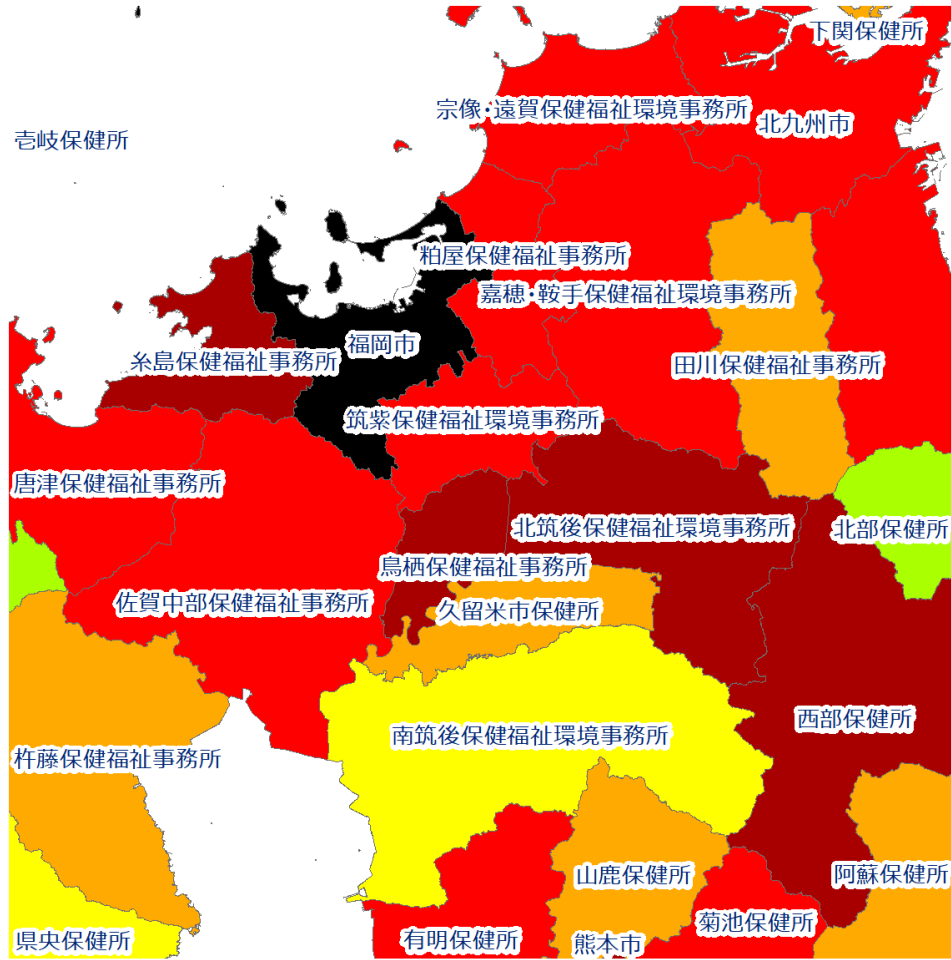
人口10万人あたりの7日間累積新規症例報告数マップ
九州地方 (HER-SYS情報)



5/16~5/22

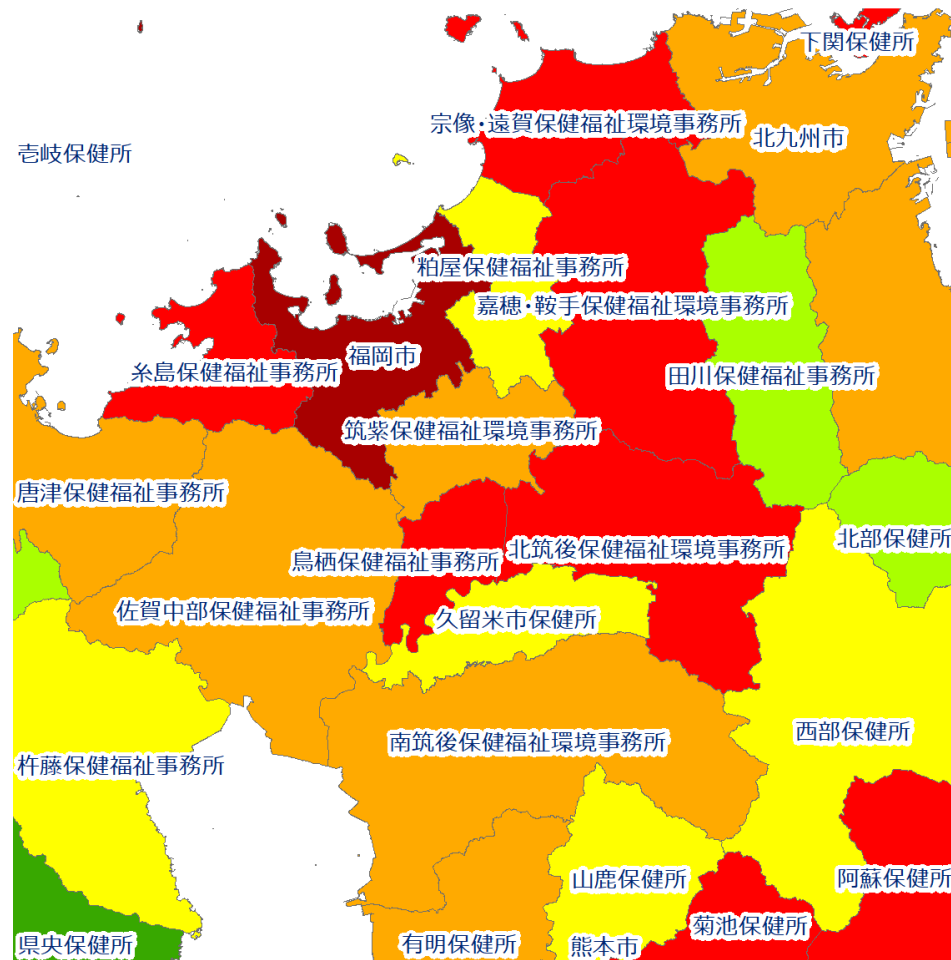
入力遅れによる過小評価の可能性あり





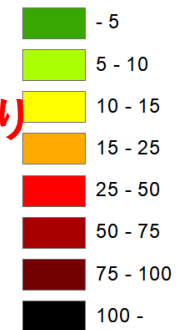
5/9~5/15

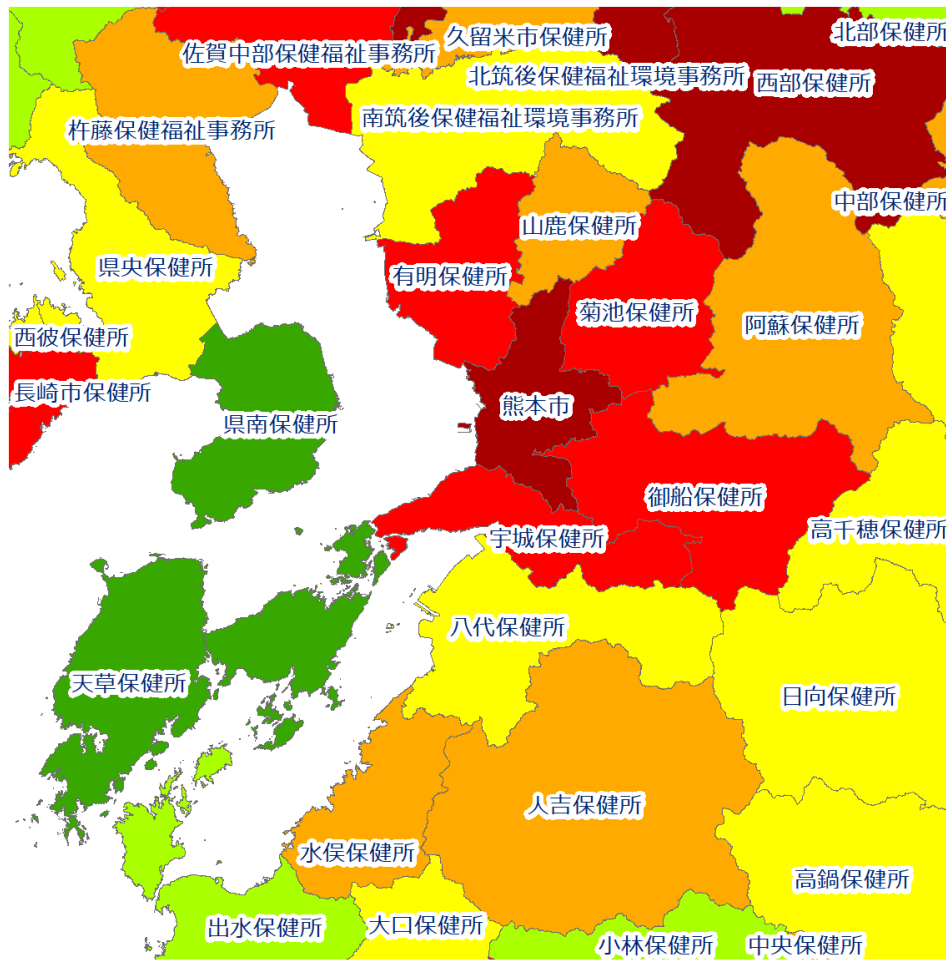
人口10万人あたりの7日間累積新規症例報告数マップ
福岡周辺 (HER-SYS情報)



5/16~5/22

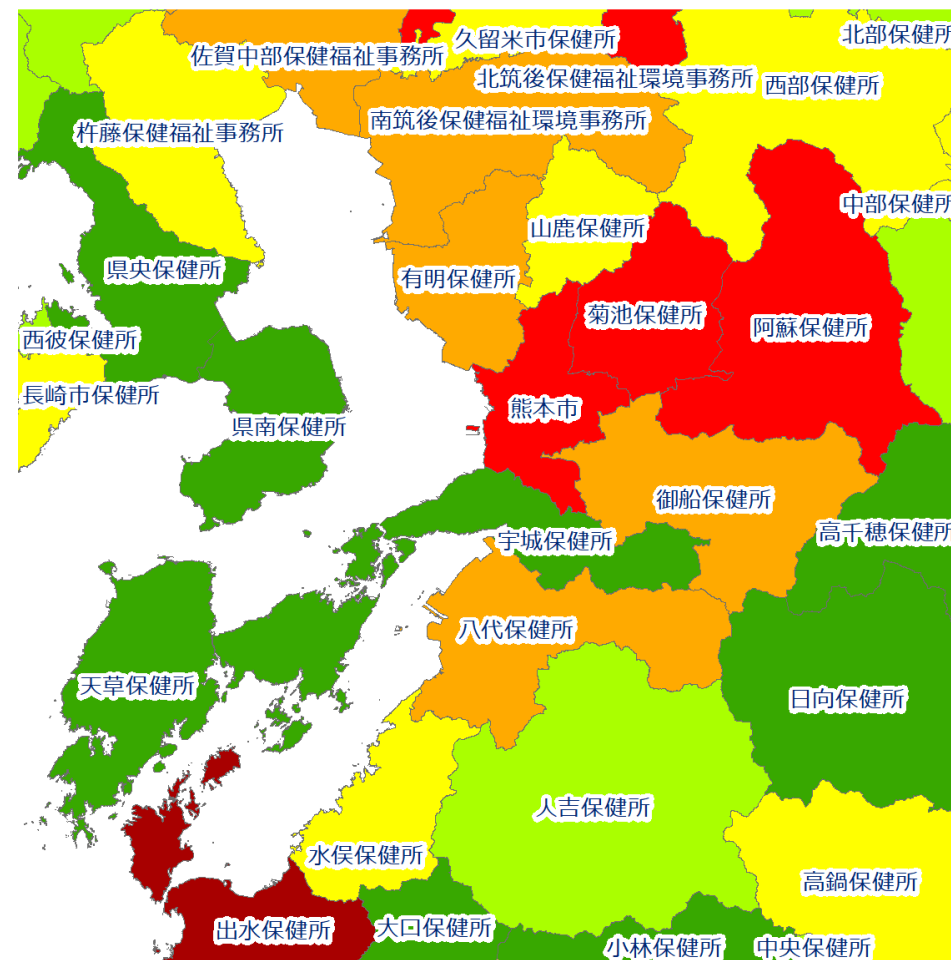
入力遅れによる過小評価の可能性あり





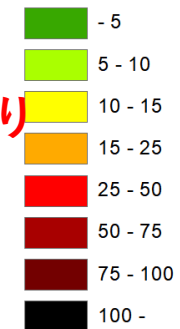
5/9~5/15

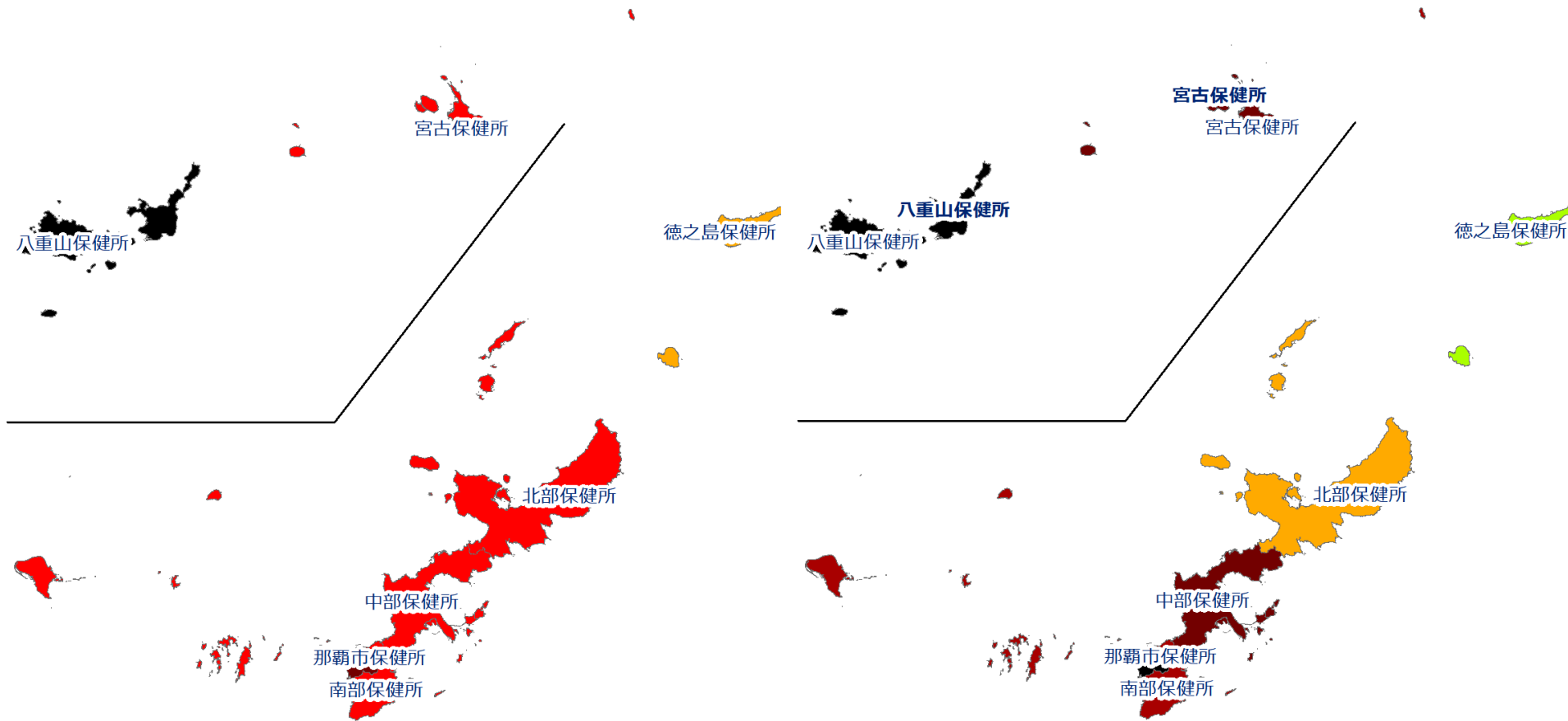
人口10万人あたりの7日間累積新規症例報告数マップ
熊本周辺 (HER-SYS情報)



5/16~5/22

入力遅れによる過小評価の可能性あり

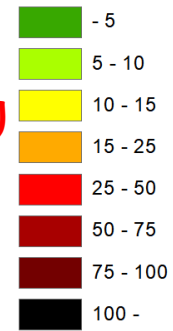




5/9~5/15

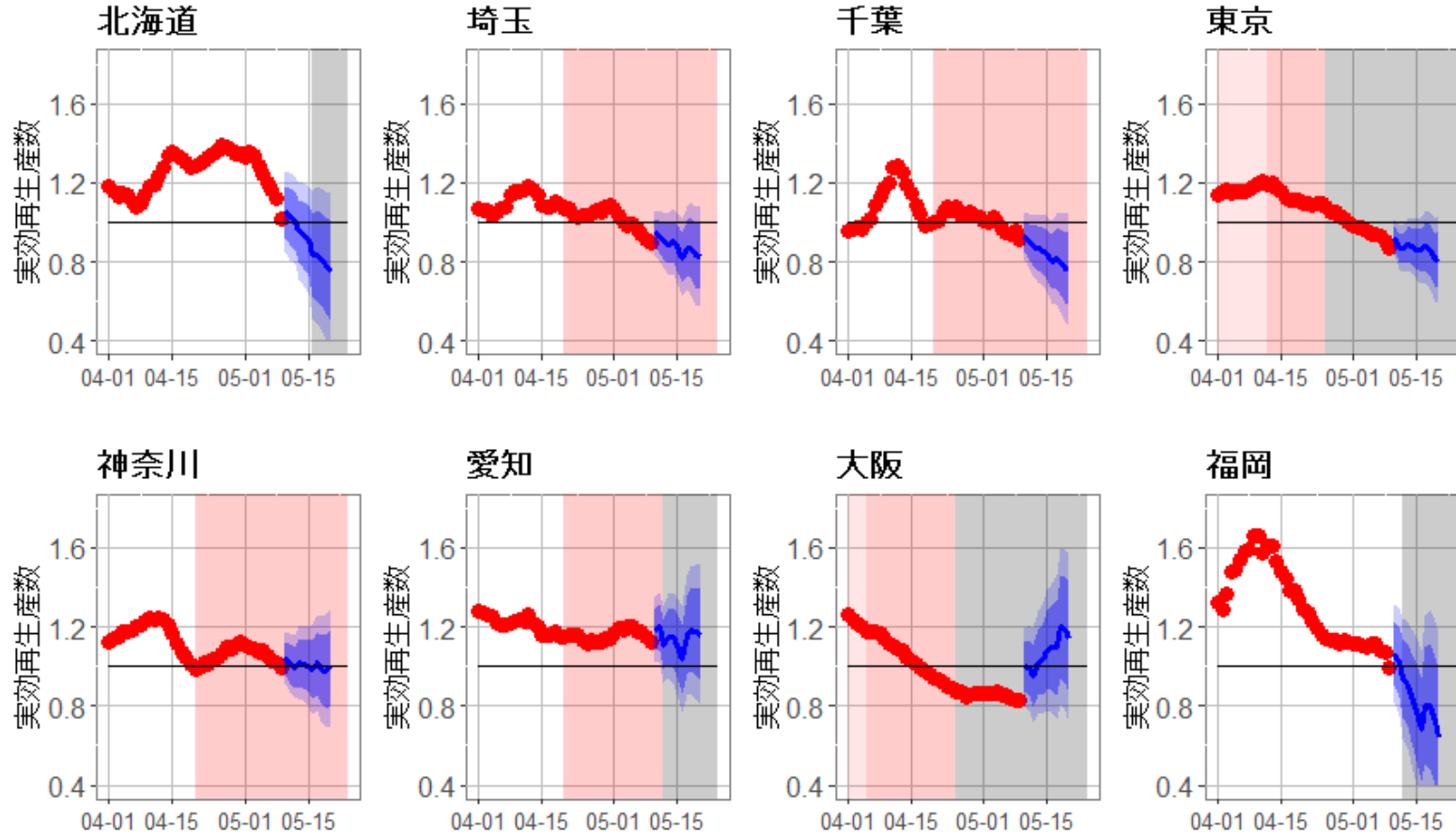
5/16~5/22

入力遅れによる過小評価の可能性あり



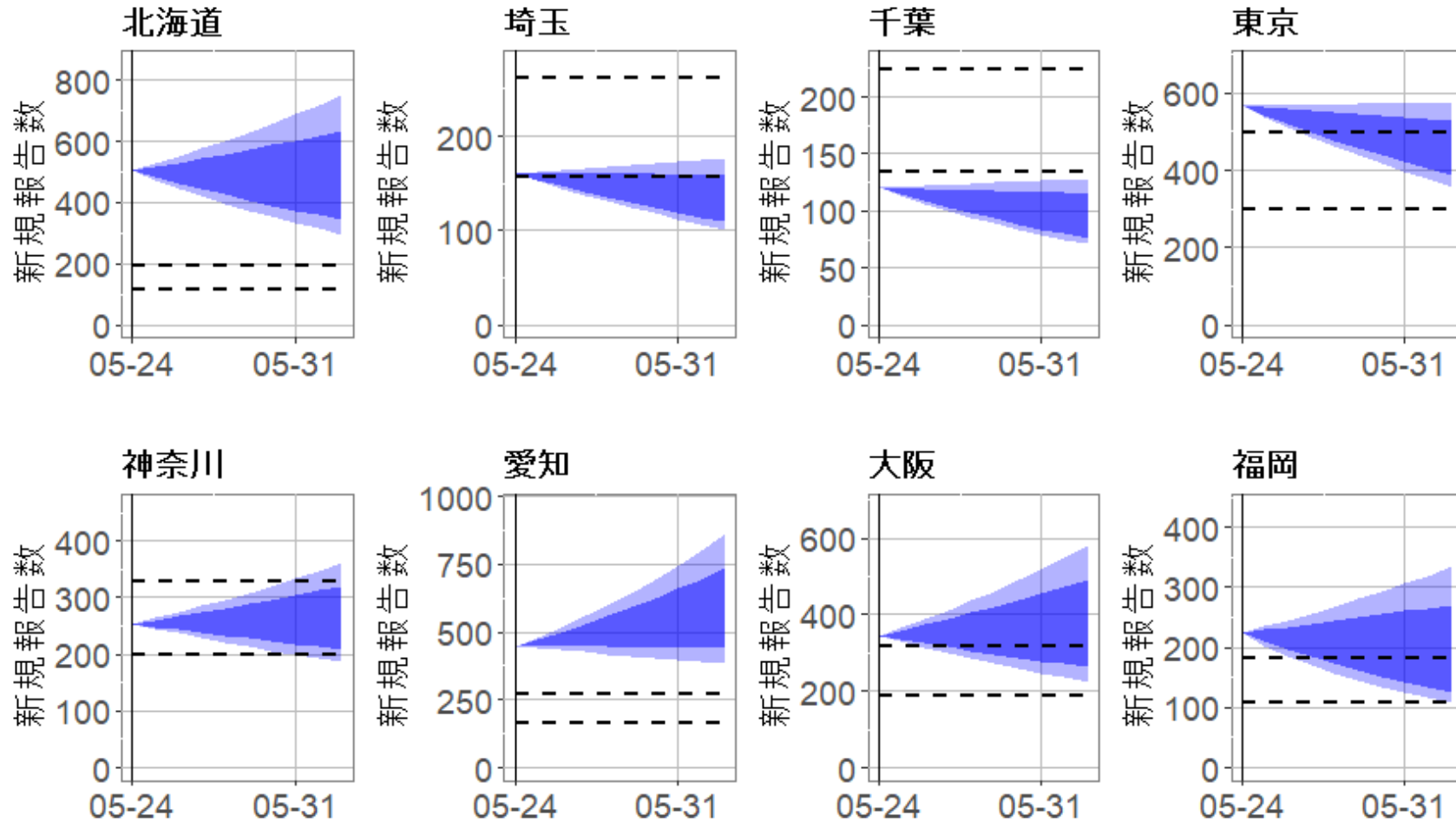
人口10万人あたりの7日間累積新規症例報告数マップ
 沖縄（HER-SYS情報）

直近の実効再生産数の予測（推定感染日毎）：5月25日作成



解析の対象は2021年1月1日から5月17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：5月25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（5月24日時点）

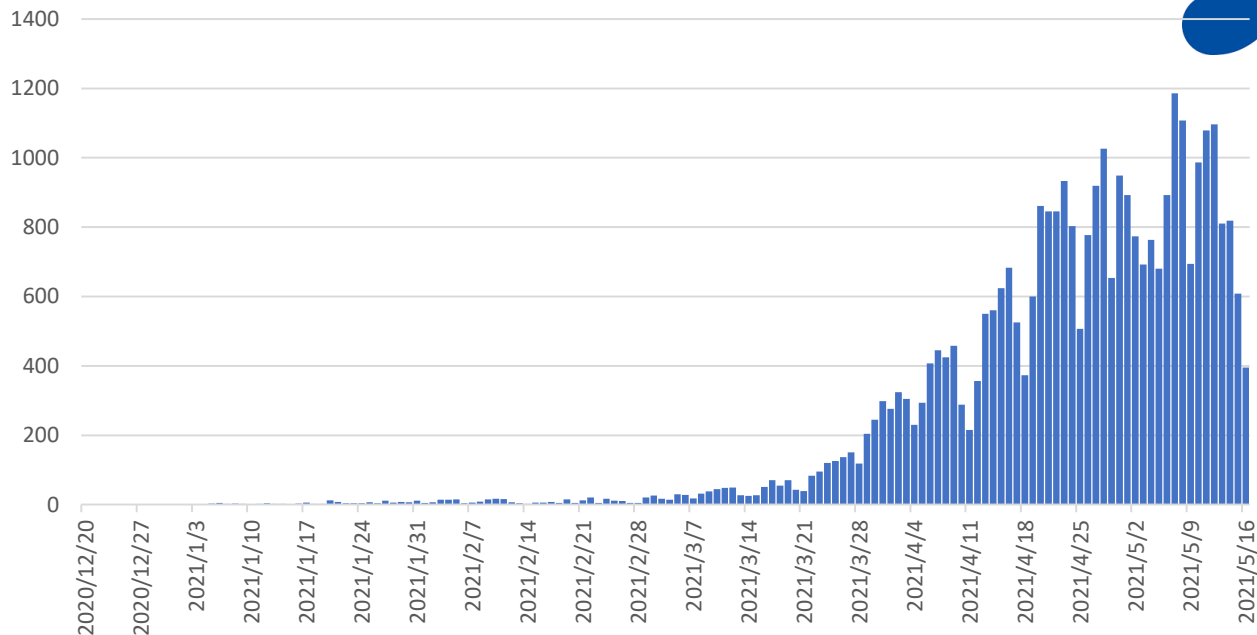
ゲノム解析			
		実施	計
PCR	陽性	4,754	30,107
		144	
		24	
計		4,922	30,107
N=35,029			
株			
英国		4,259	
南アフリカ		21	
		68	
		21	
		393	
空欄		30,267	

性別	N=35,029
男性	18,786
女性	16,178
不明	65
N=35,029	
肺炎	898
重篤な肺炎	124
ARDS	44
多臓器不全	10
死亡*	187

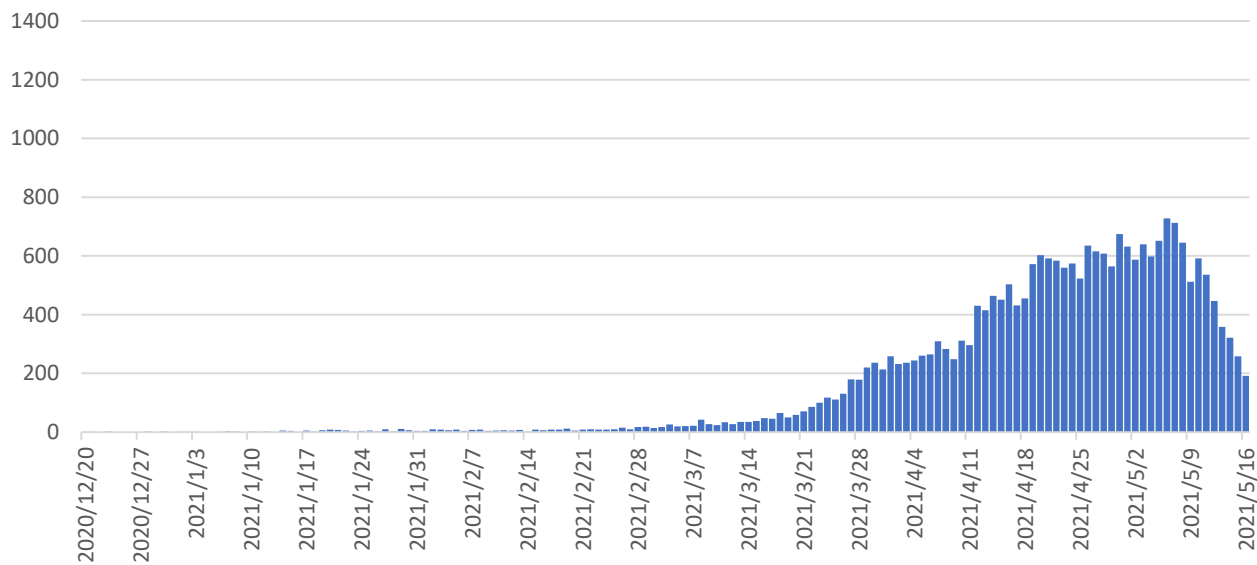
年齢	度数 N=35,029	割合
	1,708	5%
10代	3,428	10%
20代	8,294	24%
30代	5,107	15%
40代	5,160	15%
50代	4,403	13%
60代	2,651	8%
70代	2,131	6%
80代	1,348	4%
	475	1%
不明	324	

*措置判定記録として死亡年月日があるもの

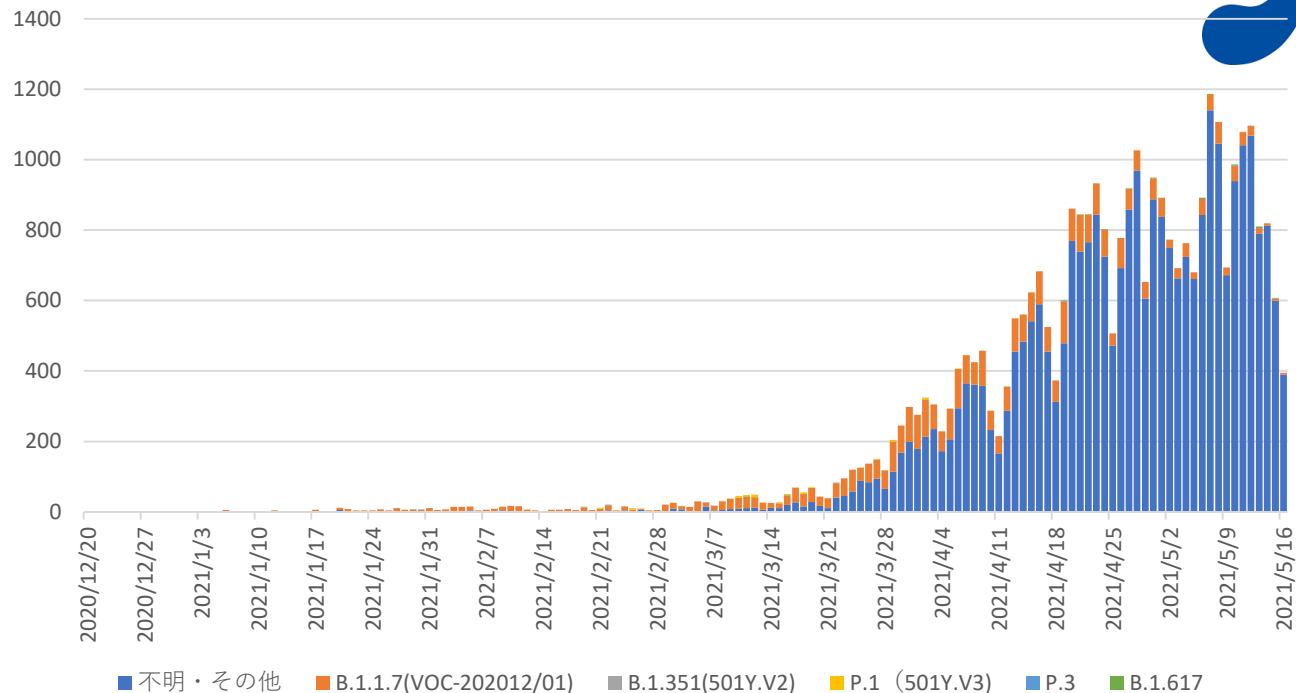
報告日別新規変異株症例届出数
 (2020年 12月20日~2021年 5月23日) n=35,029



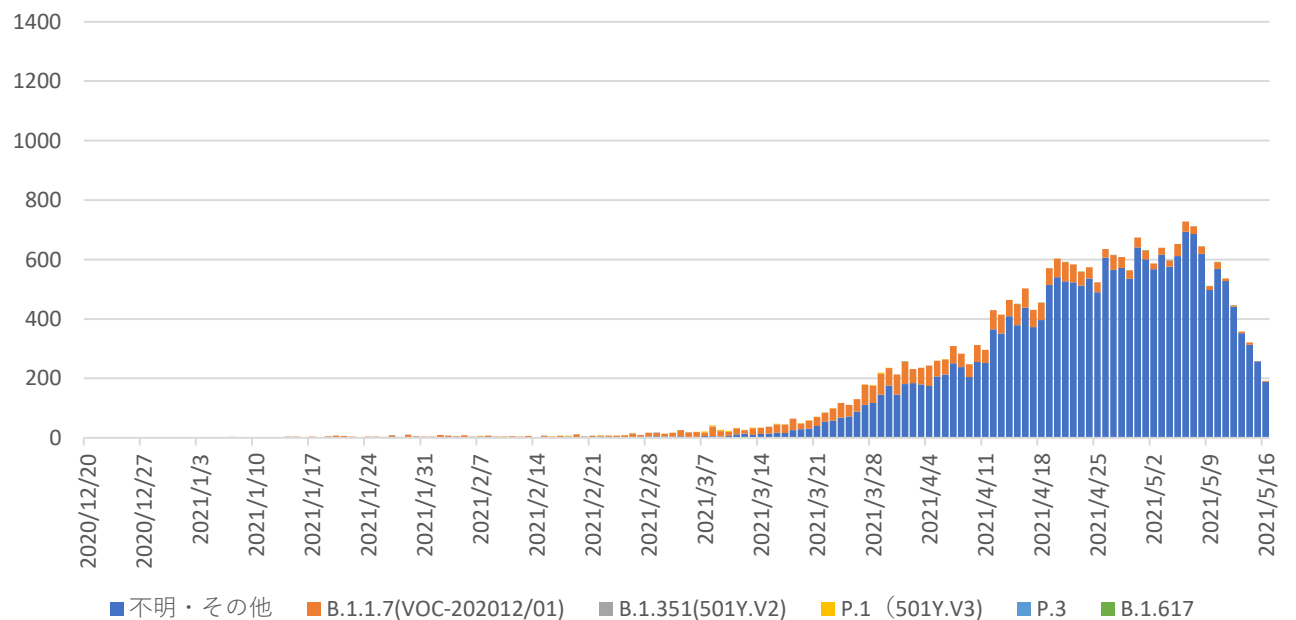
発症日別新規変異株症例届出数
 (2020年 12月20日~2021年 5月23日) n=24,660



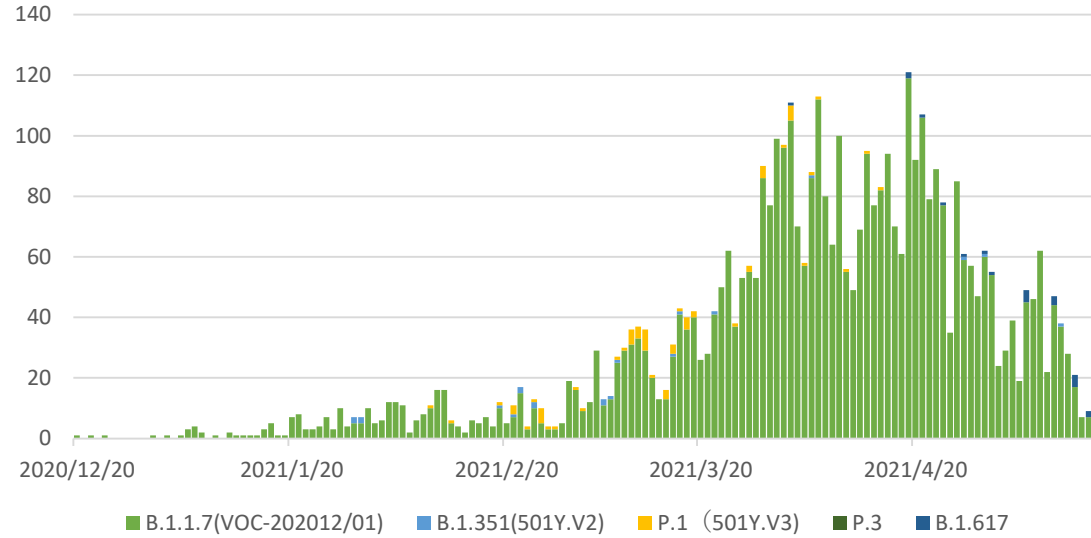
報告日別新規変異株症例届出数 (2020年 12月20日～2021年 5月23日) n=35,029



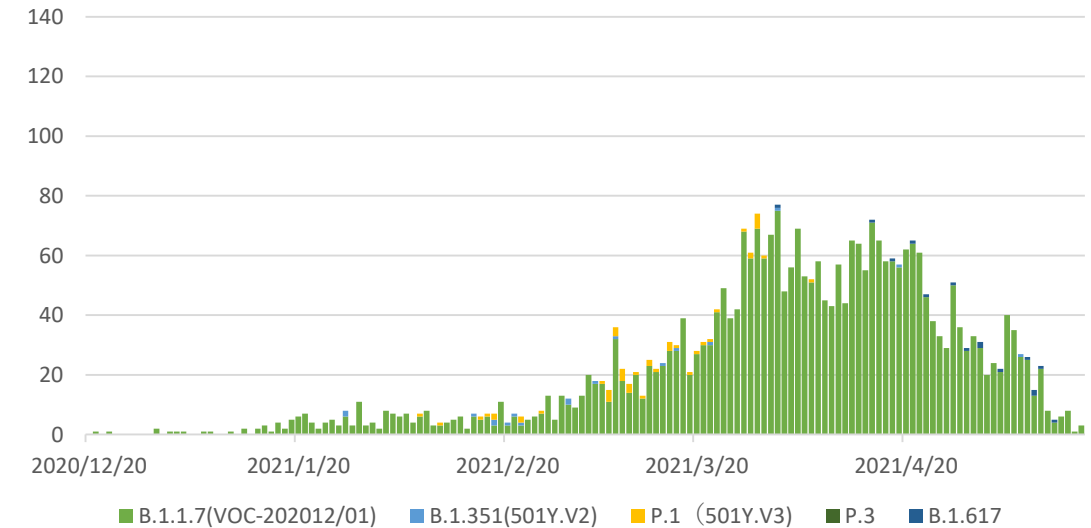
発症日別新規変異株症例届出数 (2020年 12月20日～2021年 5月23日) n=24,660



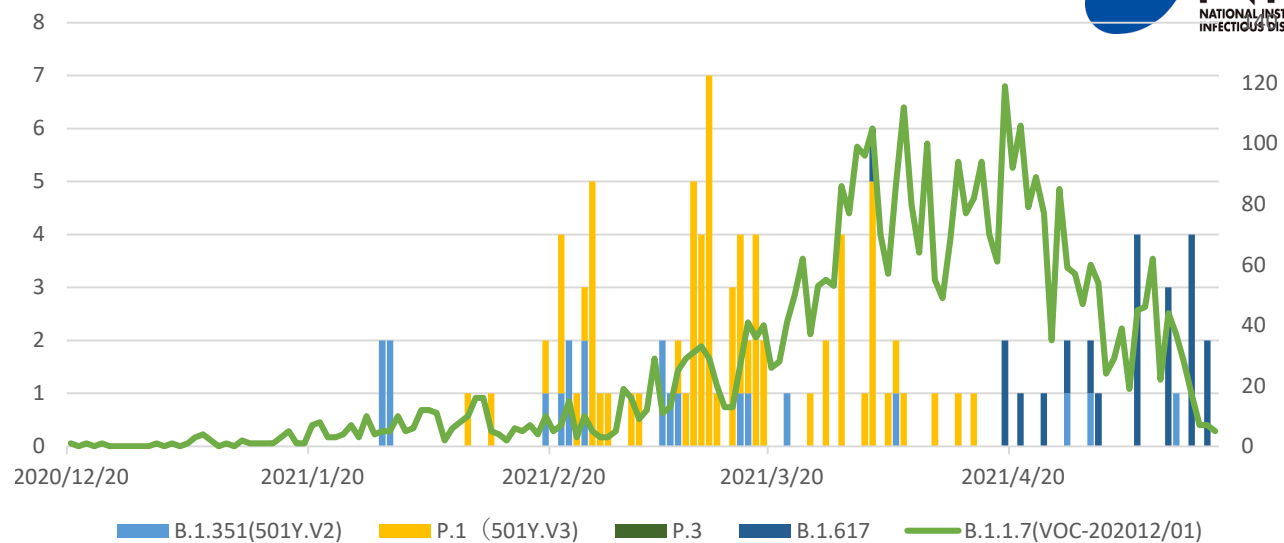
報告日別新規変異株症例届出数 (株確定のみ)
 (2020年 12月20日~2021年 5月23日) n=4,369



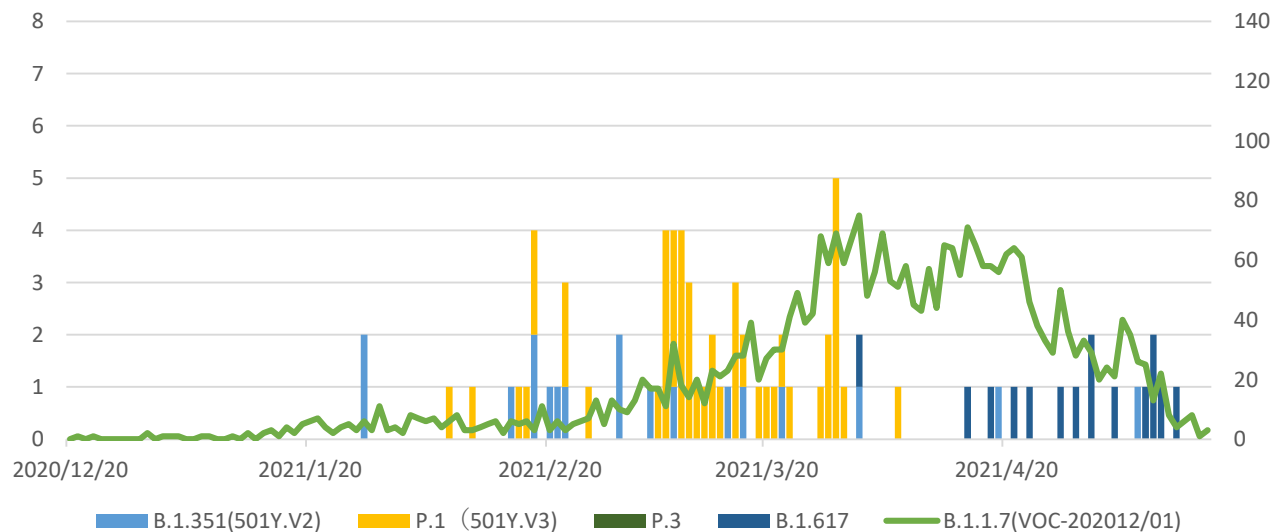
発症日別新規変異株症例届出数 (株確定のみ)
 (2020年 12月20日~2021年 5月23日) n=3,157



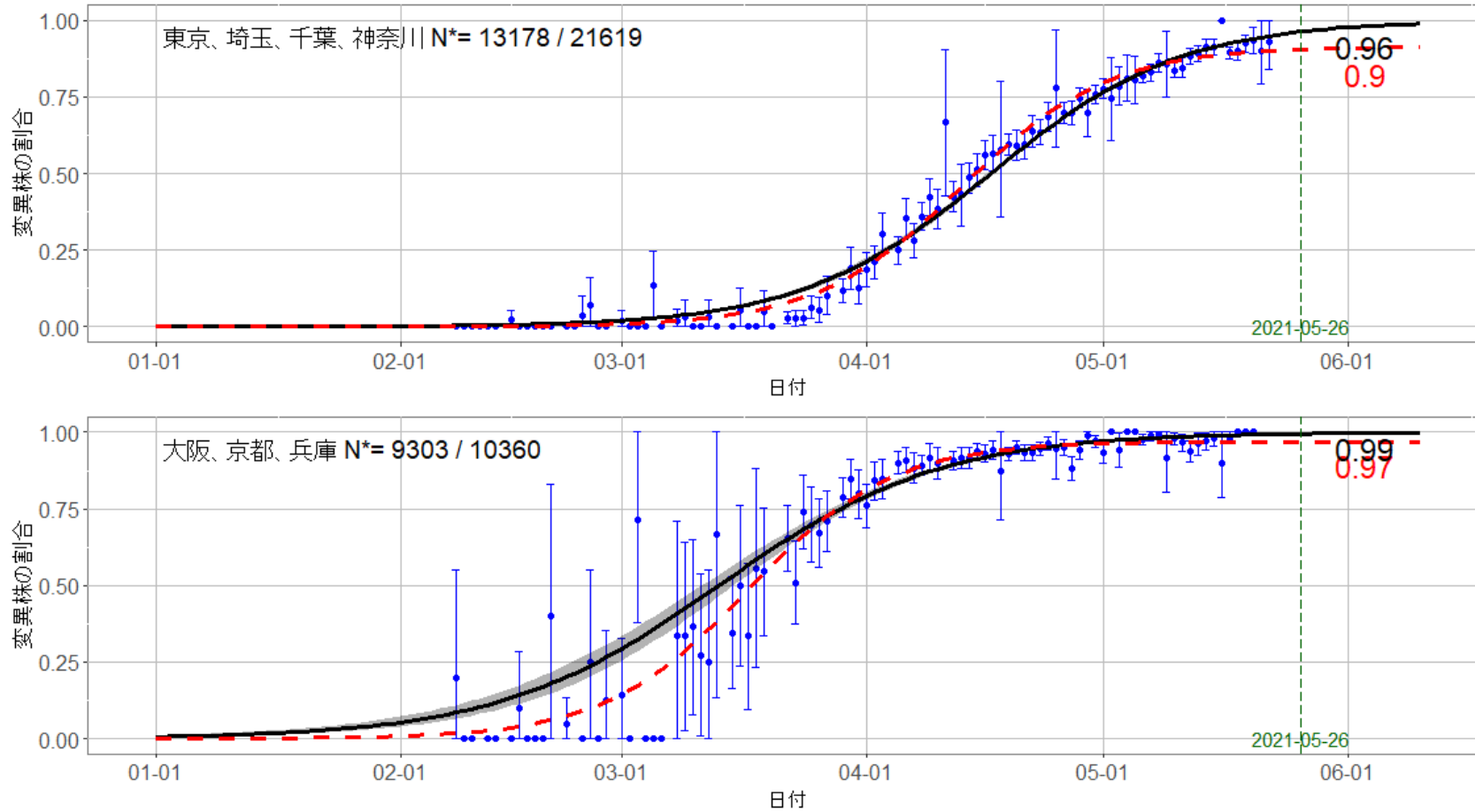
報告日別新規変異株症例届出数（株確定のみ）
 （2020年 12月20日～2022年 5月23日） n=4,369



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～2022年 5月23日） n=3,157



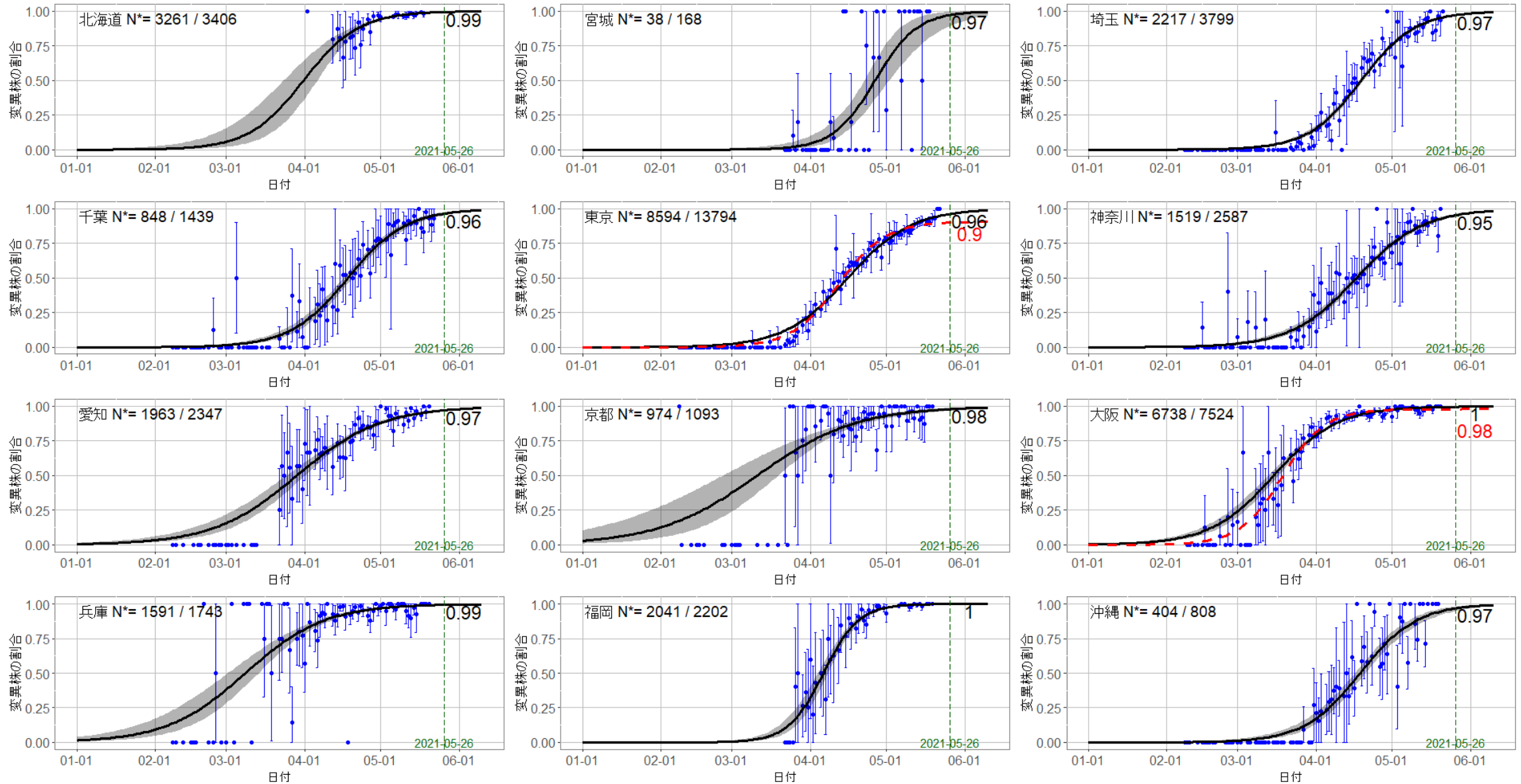
SARS-CoV-2陽性検体に占めるN501Y変異の割合：5月23日時点



*N501Y変異検出数/N501Y-PCRスクリーニング件数

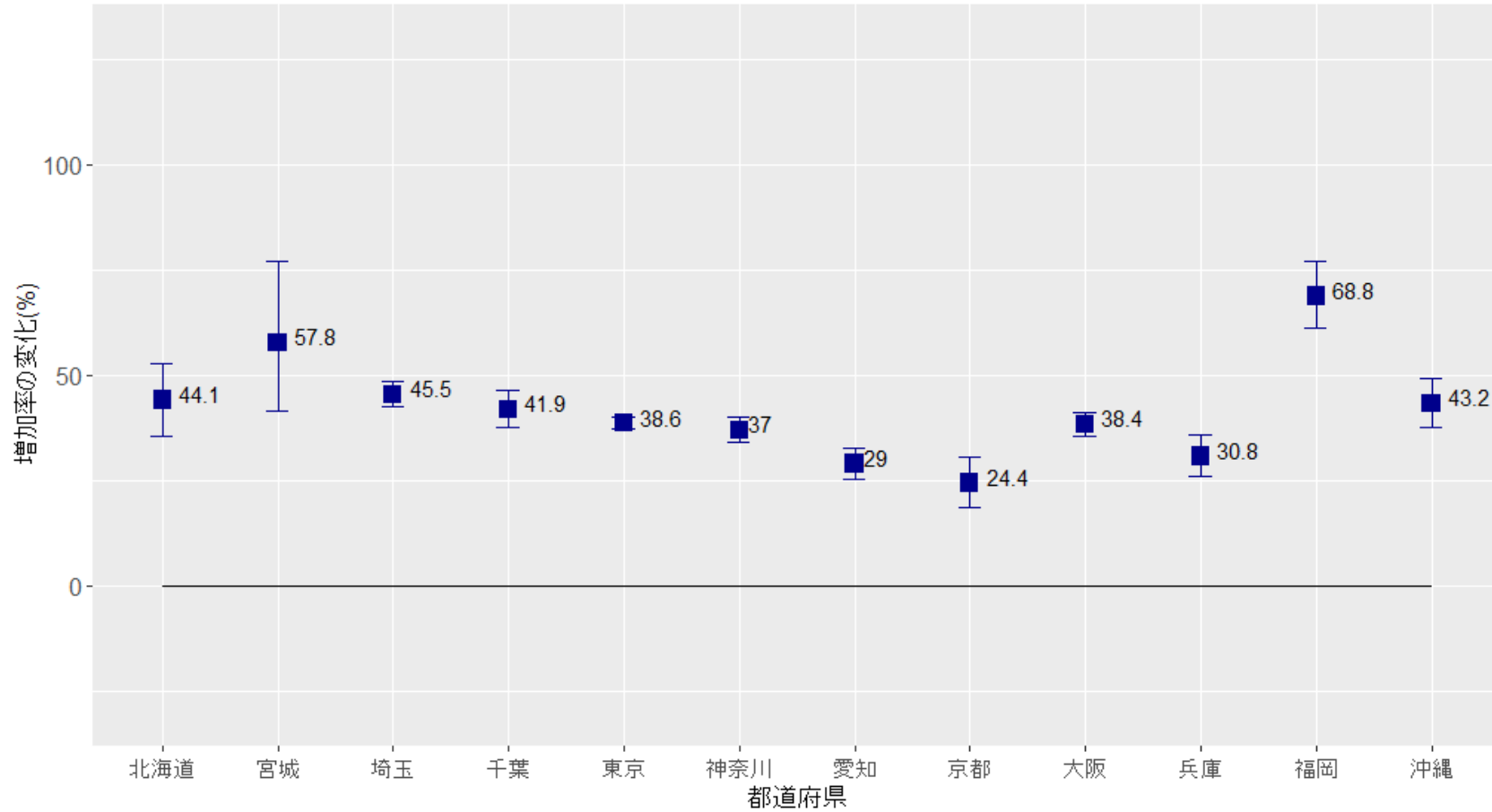
データは民間検査会社（6社）のN501Y-PCRスクリーニング検査の結果を用いた。原則的に各社のSARS-CoV-2陽性検体は全てN501Y-PCR検査が実施された。図中の点は日ごとのN501Y変異割合の点推定値、バーは95%信頼区間の上限と下限を表す。日付は各社の検体受付日である。分析に際しては、最終的にすべてのウイルスがN501Y変異を有するウイルスに置き換わることを前提としている。推定には不確実性があり（図中では推定ラインの95%信頼区間をグレーで示している）、今後、スクリーニング件数が増えることで値や形状が変化する可能性がある。赤点線ですべてのウイルスがN501Y変異を有するウイルスに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5月26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23日時点



*N501Y変異検出数/N501Y-PCRスクリーニング件数

N501Y変異ウイルスによる感染・伝播性の増加：5月23日時点推定値



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。図中の値はN501Y変異ウイルスの感染・伝播性（transmissibility）が従来流行していたウイルスのそれに比べてどれだけ増加したかを表し、観察期間中の従来ウイルスの実効再生産数が1であるという想定の下に算出した推定値である。従って地域の流行状況によって値にばらつきがある。また推定値には不確実性があり（図には95%信頼区間を示す）、今後、スクリーニング件数が増えることで値が変化する可能性がある。推定に用いた方法は以下文献を参照のこと：Erik Volz, et al. medRxiv 2020.12.30.20249034; doi: <https://doi.org/10.1101/2020.12.30.20249034>