

<感染状況について>

- 全国の新規感染者数(報告日別)は、直近の1週間では10万人あたり約188人となり、今週先週比は0.91と減少に転じている。
- 年代別の新規感染者数は、10歳未満の増加が継続する一方、その他の年代は微減又は減少している。
- 全国の新規感染者数が減少に転じていることに伴い、療養者数は減少傾向。一方、重症者数は減少が続き、死亡者数は横ばい。
実効再生産数：全国的には、直近(5/8)で1.04と1を上回る水準となっており、首都圏では1.02、関西圏では1.06となっている。

<地域の動向> ※新規感染者数の数値は、報告日ベースの直近1週間合計の対人口10万人の値。

北海道	新規感染者数は今週先週比が0.81と1を下回り、約291(札幌市約309)。20代以下が中心。10歳未満のみ増加し、その他の年代では微減又は減少。病床使用率は約2割。
北関東	茨城の新規感染者数は今週先週比が0.89と1を下回り、約123。20代以下が中心。10歳未満及び70代以上で増加又は微増となる一方、その他の年代では微減又は減少。病床使用率は約1割。栃木、群馬でも今週先週比がそれぞれ0.88、0.93と1を下回り、新規感染者数はそれぞれ約124、120。病床使用率について、栃木では1割強、群馬では2割弱。
首都圏 (1都3県)	東京の新規感染者数は今週先週比が0.92と1を下回り、約172。20代以下が中心。10歳未満及び80歳以上で増加又は微増となる一方、その他の年代では微減又は減少。病床・重症病床使用率はいずれも1割強。埼玉、千葉、神奈川でも今週先週比がそれぞれ0.82、0.90、0.91と1を下回り、新規感染者数はそれぞれ約116、105、135。病床使用率について、埼玉では2割弱、千葉では約1割、神奈川では1割強。
中京・東海	愛知の新規感染者数は今週先週比が0.95と1を下回り、約195。20代以下が中心。10歳未満で増加するとともに、30代及び60代で微増。その他の年代では微減又は減少。病床使用率は2割弱。岐阜、静岡、三重でも今週先週比がそれぞれ0.99、0.93、0.98と1を下回り、新規感染者数はそれぞれ約198、176、157。病床使用率について、岐阜では3割弱、静岡では1割強、三重では2割強。
関西圏	大阪の新規感染者数は今週先週比が0.92と1を下回り、約219。20代以下が中心。10歳未満のみ増加し、その他の年代では微減又は減少。病床使用率は2割強、重症病床使用率は1割強。京都、兵庫、奈良、和歌山でも今週先週比がそれぞれ0.99、0.91、0.83、0.85と1を下回り、新規感染者数はそれぞれ約228、180、136、166。滋賀では今週先週比が1.02と1を上回り、新規感染者数は約179。病床使用率について、滋賀、兵庫では2割弱、京都、奈良では1割強、和歌山では3割弱。
九州	福岡の新規感染者数は今週先週比が0.95と1を下回り、約259。20代以下が中心。10歳未満及び80歳以上で増加又は微増となる一方、その他の年代では微減又は減少。病床使用率は2割強。佐賀、長崎、大分、宮崎、鹿児島でも今週先週比がそれぞれ0.87、0.97、0.97、0.88、0.96と1を下回り、新規感染者数はそれぞれ約209、215、223、298、276。熊本では今週先週比が1.03と1を上回り、新規感染者数は約243。病床使用率について、佐賀では1割強、長崎、宮崎では2割強、熊本、鹿児島では約3割、大分では約2割。
沖縄	新規感染者数は今週先週比が0.91と1を下回り、約931と全国で最も高い。30代以下が中心。10歳未満及び70代以上で増加となる一方、その他の年代では微減又は減少。病床使用率は5割弱、重症病床使用率は2割強。
上記以外	青森、岩手、秋田、山形、福島、石川、鳥取、広島、山口、香川、高知の新規感染者数はそれぞれ約180、129、106、118、151、289、132、280、159、235、226。病床使用率について、青森、秋田、石川、山口、香川では2割強、岩手、福島、広島では3割弱、山形、鳥取、高知では約2割。

<今後の見通しと必要な対策>

○ 感染状況について

- 新規感染者数について、GW後半以降の増加傾向は継続せず、全国的には一部の地域を除いて減少傾向が続いているが、発症日のエピカーブからは感染者数が再び増加する可能性も懸念されるため、今後の動向を注視していく必要がある。地域別に見ると、直近1週間の移動平均について、首都圏などでは昨年夏のピーク時を下回る状況にある一方、沖縄県や宮崎県などでは直近1週間の移動平均が昨年末からのピークを上回っている。特に、沖縄県における新規感染者数は、減少傾向が見られるものの全国で最も高い状況が続いている。それ以外の地域においても、今後の感染者数の推移に引き続き注意が必要。
- 年代別の新規感染者数では、10歳未満の増加が継続する一方、その他の年代は微減又は減少している。特に増加が継続している10歳未満は、多くの地域で顕著な増加が見られる。また、沖縄県では、特に10歳未満の増加が顕著であるとともに、70代以上でも増加が見られることから、引き続き、高齢者の感染状況を注視していく必要。
- 新規感染者の感染場所について、学校等や保育所・幼稚園等における割合が高止まりする一方、飲食店における割合は減少傾向となっている。
- 今後の感染状況については、BA.2系統へ概ね置き換わった状況などの感染の増加要因と、ワクチンの3回目接種等による抑制要因に影響されるものと考えられる。

○ 感染の増加要因と抑制要因について

感染状況には、以下のような感染の増加要因と抑制要因の変化が影響するものと考えられる。

【接触パターンについて】夜間滞留人口について、全国の半数以上の地域で増加傾向が見られる。昨年末のピーク時に迫るほど増加する地域もあり、今後の感染状況への影響に注意が必要。

【流行株について】BA.2系統へ概ね置き換わっており、BA.1系統が優位であった時期と比較すると、新規感染者の増加や減少スピードが遅れる一要因となりうる。

【ワクチン接種等について】3回目接種の主な目的は発症予防・重症化予防である。3回目接種は高齢者で進むとともに、若年層でも接種が進んでいるが、これから若年層がさらに接種対象になることで一層接種率が向上することが期待される。しかし、3回目接種から一定の期間が経過することに伴い、感染予防効果は、より早く接種を受けた人から今後減弱していくことが予想され、留意が必要。また、これまでの感染による免疫保持については、地域の発生動向に影響する可能性もある。

【気候要因について】気温が上昇する時期は、換気を行いやすい気候条件になる。しかし、気温の上昇やこれから梅雨の時期に入ると、降雨によって屋内での活動が増える場合もある。

○ 医療提供体制について

- ・沖縄県では、入院者数や病床使用率について減少傾向に転じる一方、重症病床使用率は2割台で横ばい。全国的には、新規感染者数の減少傾向が続いていることに伴い、半数近くの地域で病床使用率の減少傾向が見られる。
- ・救急搬送困難事案については、非コロナ疑い事案、コロナ疑い事案ともに減少傾向となったが、感染者数の増減に関わらず増加している地域もあり、地域差が見られる。

○ オミクロン株による感染拡大を踏まえた取組

【サーベイランス等】発生動向把握のため、実効性ある適切なサーベイランスの検討が必要。また、変異株について、ゲノムサーベイランスで動向の監視を継続することが必要。さらに、重症例やクラスター事例等では、変異株PCR検査や全ゲノム解析による確認が求められる。

【自治体における取組】

- 自治体では、オミクロン株の特徴を踏まえた対応強化を図るべく、診療・検査体制や保健所体制の点検も必要である。
- 地域の感染状況に基づき、必要な医療提供体制の構築に引き続き取り組むことが必要。
- 高齢者施設等に対する医療支援体制の強化・徹底にあたっては、医療関係部局と介護関係部局が連携し、地域の関係者とも協議しつつ進めていくことが重要。
- 健康観察等の重点化や患者発生届の処理の効率化など事務連絡に基づき、効率的に保健所業務を実施するとともに、地域に必要な保健所機能を維持するため、外部委託や本庁での一元化による体制を確保することが重要。

【ワクチン未接種者、3回目接種者への情報提供の再強化等】

- 3回目接種率について、5月24日公表時点で65歳以上高齢者では約89%、全体では約58%となった。対象者への3回目の接種を今後も着実に実施し、希望する方にはできるだけ多く接種していただくことが求められている。4回目接種については、重症化予防を目的として、60歳以上の者と、重症化リスクの高い基礎疾患を有する者、その他重症化リスクが高いと医師が認める方を対象として特例臨時接種として5月25日から開始されることとなった。
- 自治体では、ワクチン接種に関する情報提供を進めることが重要。未接種者へのワクチン接種とともに、3回目及び4回目接種を着実に実施していくことも必要。また、ワクチン接種者においては症状が遷延するリスクが低いとの報告がある。
- 5歳から11歳までの子どもへのワクチン接種については、特例臨時接種として実施されているが、その際、努力義務の規定はこれらの小児について適用しないことを踏まえ、接種を進めていくことが必要。また、小児への感染予防を期待して、保護者や周囲の大人がワクチンを接種することも重要。

【水際対策】海外及び国内の現在の流行状況なども踏まえて水際対策の段階的な見直しを検証していく必要がある。また、出国前検査は継続して求めつつ流入リスクに応じた対応を行うとともに、入国時検査での陽性者は、海外における流行株監視のため、全ゲノム解析を継続させることが必要。

○ オミクロン株の特徴を踏まえた感染防止策の強化・徹底

感染が広がっている場面・場所において、オミクロン株の特徴を踏まえた感染防止策の強化・徹底が求められる。

- 学校・幼稚園・保育所等においては、児童・生徒の感染リスクが高まる場面を職員や子ども・保護者等と共有しつつ、子どもの感染対策はもとより、教職員や保育士などに対する積極的なワクチンの接種促進も含め感染対策を徹底する。その上で、できるだけ教育活動や社会機能などの継続に取り組むことが必要。子どもや職員が少しでも体調が悪い場合は、休暇を取得できる環境を確保することが重要。あわせて、家庭内での感染対策の徹底も求められる。
- 高齢者の感染を抑制するため、介護福祉施設における対策の徹底が必要。このため、従業者等へは積極的な検査を実施することが必要。また、重症化予防のため、入所者に対するワクチンの4回目接種を進めることも必要。また、施設等における感染管理や医療に関して外部からの支援体制を確保し、施設で感染が確認された際には早期に迅速な介入が重要。
- 職場においては、社会機能維持のため、業務継続計画の活用に加え、テレワークの活用や休暇取得の促進等による出勤者数の削減や、接触機会の低減に向けた取組が求められる。また、従業員の体調管理を徹底し、少しでも体調が悪い場合には休暇を取得できる環境を確保することが必要。さらに、職域におけるワクチンの3回目接種を積極的に進めるべきである。

○ 現在の感染状況を市民や事業者の皆様と広く共有して、感染拡大防止に協力していただくことが不可欠

全国的には未だに昨年夏のピークよりも高い状況が続いており、今後も感染の増加要因と抑制要因が続くことにより、リバウンドの可能性も懸念される。このため、基本的な感染対策と日頃の体調管理を徹底して呼びかけた上で、できるだけ新規感染者数の継続的な増加が起こらないよう、引き続き、市民や事業者には感染リスクの低減に向けた取組にご協力いただくことが必要。

【ワクチン接種について】ワクチンの3回目接種は、その種類に関わらず、時期が来れば、早めに受けていただくことが重要。新型コロナウイルス感染症に罹患すると、若年者でも重症化することがあり、また、遷延症状が見られる場合もあることから、重症化リスクの高い高齢者はもとより、若年者も自らの健康を守るために接種していただくことが求められる。

【感染対策の徹底】行政・事業者・市民の皆様には、オミクロン株においても基本的な感染防止策は有効であることから、不織布マスクの正しい着用、手指衛生、換気などの徹底を継続していただくことが必要。また、三つの密（密集、密閉、密接）が重なるところは最も感染リスクが高いが、オミクロン株は伝播性が高いため、一つの密であってもできるだけ避けることが必要。

一方、マスクの着用について、屋外で周囲の人と距離が十分に確保できるような場面であったり、屋外で周囲との距離が十分に取れない場面でも、周囲で会話が少ない（又はほとんどない）ようであれば、これまでどおり、マスク着用は必ずしも必要ない。ただし、屋外でも人混みでは適宜着用することが必要。また、未就学児についてはマスク着用を一律には求めず、無理に着用させないこと等について、周知内容をより明確にした上で、幅広く周知・徹底を行っていくことが必要。

【外出等に際して】混雑した場所や換気が悪く大人数・大声を出すような感染リスクの高い場面・場所を避けることが必要。行動はいつも会う人と少人数で。飲食は、できるだけ少人数で黙食を基本とし、飲食時以外はマスク着用の徹底が必要。

【体調管理について】ご自身やご家族の命を守るため、同時にオミクロン株による感染拡大防止のためにも、軽度の発熱、倦怠感など少しでも体調が悪ければ外出を控えるとともに、自治体等の方針に従って受診や検査をすることが必要。特に、高齢者をはじめ、重症化リスクの高い方と会う機会がある場合には注意が必要。

《参考:オミクロン株の特徴に関する知見》

【感染性・伝播性】オミクロン株はデルタ株に比べ、世代時間が約2日(デルタ株は約5日)に短縮、倍加時間と潜伏期間も短縮し、感染後の再感染リスクや二次感染リスクが高く、感染拡大の速度も非常に速いことが確認されている。なお、報告されているデータによれば、これまでの株と同様に発症前の伝播は一定程度起きていると考えられる。

【感染の場・感染経路】国内では、多くの感染がこれまでと同様の機会(換気が不十分な屋内や飲食の機会等)で起きており、感染経路もこれまでと同様、飛沫が粘膜に付着することやエアロゾルの吸入、接触感染等を介していると考えられている。

【重症度】オミクロン株による感染はデルタ株に比べて相対的に入院のリスク、重症化のリスクが低いことが示されているが、現時点で分析されたオミクロン株による感染の致命率は、季節性インフルエンザの致命率よりも高いと考えられる。また、肺炎の発症率についても限られたデータではあるが季節性インフルエンザよりも高いことが示唆されているが、今後もさまざまな分析による検討が必要。今回の感染拡大における死亡者は、昨年夏の感染拡大と比べ、80歳以上の占める割合が高くなっている。感染前の状況として、医療機関に入院中の方や高齢者施設に入所中の方が多いことが示された。侵襲性の高い治療を希望されない場合や基礎疾患の悪化等の影響で重症の定義を満たさずに死亡する方など、新型コロナウイルス感染症が直接の死因でない事例も少なくないことが報告されており、基礎疾患を有する陽性者でコロナ感染による肺炎が見られなくても感染により基礎疾患が増悪することや、高齢の感染者が心不全や誤嚥性肺炎等を発症することにより、入院を要する感染者の増加に繋がることにも注意が必要。

【ウイルスの排出期間】オミクロン株感染症例におけるウイルスの排出は、時間の経過とともに減少する。有症状者では、発症日から10日目以降において、排出する可能性が低くなることが示された。なお、無症状者では、診断日から8日目以降において排出していないことが示された。

【ワクチン効果】初回免疫によるオミクロン株感染に対する発症予防効果は著しく低下する。入院予防効果については、半年間は一定程度保たれているものの、その後50%以下に低下することが報告されている。一方で、3回目接種によりオミクロン株感染に対する感染予防効果、発症予防効果や入院予防効果が回復することや、3回目接種後のワクチン効果の減衰についても海外から報告されている。

【BA.2系統】海外ではBA.2系統への置き換わりがある中で、感染者数の増加が見られたが、現在は世界的に減少傾向となっている。国内におけるオミクロン株は、当初BA.1とBA.1.1の海外からの流入がともにあったものの、その後BA.1.1が多数を占めた。現在は、BA.2系統へ概ね置き換わった。なお、BA.2系統はBA.1系統との比較において、実効再生産数及び二次感染リスク等の分析から、感染性がより高いことが示されている。BA.2系統の世代時間は、BA.1系統と比べ15%短く、実効再生産数は26%高いことが示された。BA.1系統とBA.2系統との重症度の比較については、動物実験でBA.2系統の方が病原性が高い可能性を示唆するデータもあるが、実際の入院リスク及び重症化リスクに関する差は見られないとも報告されている。また、英国の報告では、ワクチンの予防効果にも差がないことが示されている。英国の報告では、BA.1系統ウイルス感染後におけるBA.2系統ウイルスに再感染した事例は少数あり、主にワクチン未接種者であると報告されている。

【XE、BA.4、BA.5及びBA.2.12.1系統】オミクロン株のXE系統は、オミクロン株のBA.1系統とBA.2系統の組換え体であり、XE系統について、検疫で2件確認されている。WHOレポートによれば、BA.2系統に比べて市中での感染者の増加する速度が10%程度高いと報告されている。また、BA.4系統、BA.5系統及びBA.2.12.1系統は検疫で検出されており、このうちBA.5系統及びBA.2.12.1系統については国内でも検出されている。一部の国や地域ではBA.4系統、BA.5系統及びBA.2.12.1系統の検出割合が増加し、BA.2系統からの置き換わりが進んでおり、感染者の増加の優位性が示唆されている。国立感染症研究所によれば、感染力や重症度等に大きな差が見られるとの報告は現時点ではないものの、ウイルスの特性について、引き続き、諸外国の状況や知見を収集・分析するとともに、ゲノムサーベイランスによる監視を続けていくことが必要としている。

直近の感染状況等（1）

○新規感染者数の動向（対人口10万人（人））

	5/4～5/10	5/11～5/17	5/18～5/24
全国	174.99人（220,748人）↓	205.96人（259,812人）↑	187.80人（236,902人）↓
北海道	302.32人（15,795人）↓	357.02人（18,653人）↑	290.61人（15,183人）↓
埼玉	131.50人（9,658人）↓	141.28人（10,377人）↑	115.65人（8,494人）↓
千葉	104.83人（6,588人）↓	117.13人（7,361人）↑	105.26人（6,615人）↓
東京	170.72人（23,982人）↓	187.05人（26,276人）↑	172.11人（24,177人）↓
神奈川	127.23人（11,753人）↓	148.33人（13,702人）↑	135.21人（12,490人）↓
愛知	161.53人（12,183人）↑	205.96人（15,534人）↑	195.08人（14,714人）↓
京都	188.40人（4,857人）↓	229.78人（5,924人）↑	227.73人（5,871人）↓
大阪	197.97人（17,496人）↑	238.42人（21,071人）↑	219.20人（19,372人）↓
兵庫	158.39人（8,656人）↓	196.47人（10,737人）↑	179.54人（9,812人）↓
福岡	250.51人（12,864人）↓	272.63人（14,000人）↑	258.90人（13,295人）↓
沖縄	797.08人（11,697人）↑	1,023.73人（15,023人）↑	931.32人（13,667人）↓

○検査体制の動向（検査数、陽性者割合）

	4/25～5/1	5/2～5/8	5/9～5/15
全国	960,993件↓ 25.2% ↓	682,528件↓ 29.3% ↑	1,057,228件↑ 25.7% ↓
北海道	53,826件↓ 32.7% ↑	42,516件↓ 33.8% ↑	60,520件↑ 32.5% ↓
埼玉	49,091件↓ 25.7% ↓	29,766件↓ 28.9% ↑	48,481件↑ 23.6% ↓
千葉	34,876件↓ 27.4% ↓	25,272件↓ 24.0% ↓	35,598件↑ 22.3% ↓
東京	139,902件↓ 21.2% ↓	79,891件↓ 27.9% ↑	130,775件↑ 21.2% ↓
神奈川	41,603件↓ 41.0% ↑	27,527件↓ 38.2% ↓	45,617件↑ 30.8% ↓
愛知	39,814件↑ 32.5% ↓	28,734件↓ 37.3% ↑	41,031件↑ 39.3% ↑
京都	17,365件↓ 29.4% ↑	13,319件↓ 34.5% ↑	20,164件↑ 30.1% ↓
大阪	86,203件↓ 20.5% ↑	63,158件↓ 25.4% ↑	97,495件↑ 22.5% ↓
兵庫	24,419件↓ 36.9% ↓	19,456件↓ 42.1% ↑	29,535件↑ 37.1% ↓
福岡	42,123件↓ 33.7% ↑	34,533件↓ 33.9% ↑	49,147件↑ 30.9% ↓
沖縄	20,152件↓ 45.7% ↑	14,825件↓ 73.5% ↑	25,677件↑ 58.8% ↓

※ ↑は前週と比べ増加、↓は減少、→は同水準を意味する。

※ 検査数は、退院時検査等も含む検査の総数であり、令和4年3月21日以降は従来含まれている「PCR検査実施件数（地衛研・保健所、民間検査会社及び大学・医療機関の都道府県別集計）」に「抗原検査実施（検体採取）人数（地衛研・保健所及び大学・医療機関の都道府県別集計）」を追加。

※ 「陽性者割合」は、分子の「各都道府県の発表日ベースの新規陽性者数（疑似症患者を含む）」に対し、「検査数（退院時検査等を含む）」を分母として機械的に算出。また、検査数報告の遅れ等の影響により100%を超える場合があり、他の都道府県についても結果の解釈には留意が必要。

直近の感染状況等（2）

○入院患者数の動向（入院者数(対受入確保病床数)）

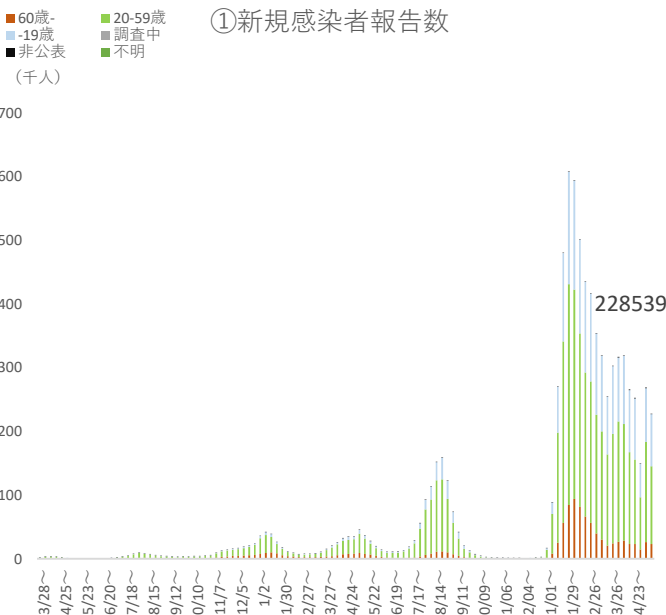
○重症者数の動向（入院者数(対受入確保病床数)）

	5/4			5/11			5/18		
全国	8,223人(19.1%)	↓		7,985人(18.5%)	↓		8,365人(19.4%)	↑	
北海道	369人(17.2%)	↑		401人(18.7%)	↑		415人(19.3%)	↑	
埼玉	452人(24.7%)	↓		410人(22.4%)	↓		383人(21.0%)	↓	
千葉	239人(14.0%)	↓		196人(12.1%)	↓		182人(11.2%)	↓	
東京	1,212人(16.8%)	↓		1,115人(15.4%)	↓		1,105人(15.3%)	↓	
神奈川	446人(21.2%)	↓		388人(18.5%)	↓		379人(18.0%)	↓	
愛知	394人(23.1%)	↑		368人(21.6%)	↓		305人(17.9%)	↓	
京都	166人(17.3%)	↓		159人(16.6%)	↓		143人(14.9%)	↓	
大阪	716人(18.1%)	↓		678人(17.1%)	↓		783人(19.6%)	↑	
兵庫	315人(20.6%)	↓		289人(18.9%)	↓		298人(19.5%)	↑	
福岡	367人(22.2%)	↓		332人(20.1%)	↓		340人(20.6%)	↑	
沖縄	235人(37.2%)	↓		312人(49.3%)	↑		350人(54.4%)	↑	

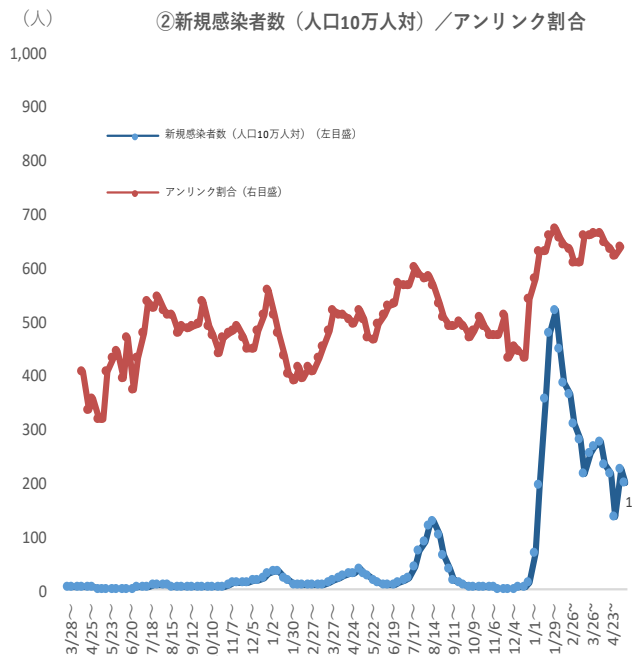
	5/4			5/11			5/18		
全国	563人(9.6%)	↓		509人(8.7%)	↓		487人(8.3%)	↓	
北海道	4人(2.9%)	↓		6人(4.3%)	↑		7人(5.1%)	↑	
埼玉	9人(4.7%)	→		5人(2.6%)	↓		3人(1.6%)	↓	
千葉	4人(3.2%)	↓		6人(4.8%)	↑		3人(2.4%)	↓	
東京	230人(15.7%)	↓		205人(14.0%)	↓		194人(13.2%)	↓	
神奈川	23人(11.0%)	↓		17人(8.1%)	↓		15人(7.1%)	↓	
愛知	10人(5.8%)	↓		7人(4.1%)	↓		3人(1.7%)	↓	
京都	9人(5.3%)	↓		13人(7.6%)	↑		7人(4.1%)	↓	
大阪	200人(13.7%)	↓		174人(11.9%)	↓		202人(13.8%)	↑	
兵庫	9人(6.3%)	↓		11人(7.7%)	↑		5人(3.5%)	↓	
福岡	7人(3.4%)	↓		5人(2.4%)	↓		4人(1.9%)	↓	
沖縄	10人(16.7%)	↑		18人(30.0%)	↑		15人(25.0%)	↓	

※ 「入院患者数の動向」は、厚生労働省「新型コロナウイルス感染症患者の療養状況、病床数等に関する調査」による。この調査では、記載日の0時時点で調査・公表している。
 ↑は前週と比べ増加、↓は減少、→は同水準を意味する。

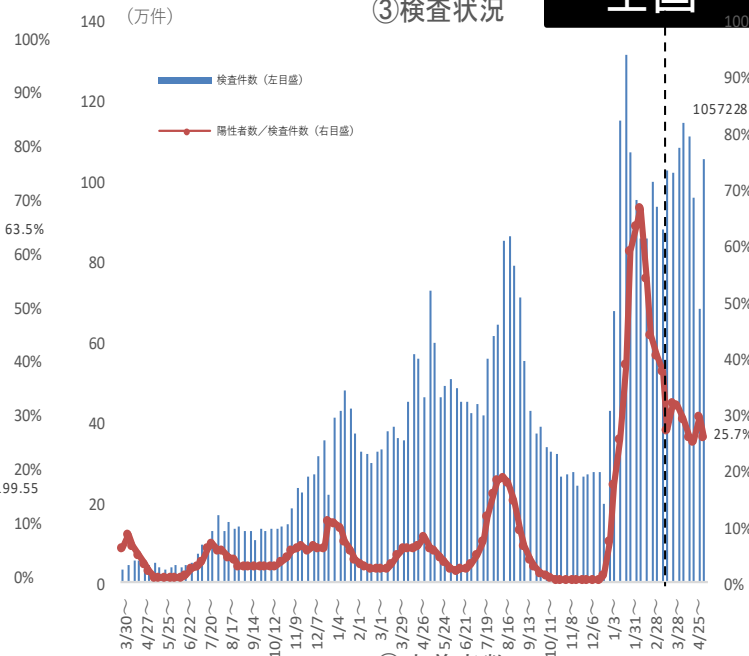
①新規感染者報告数



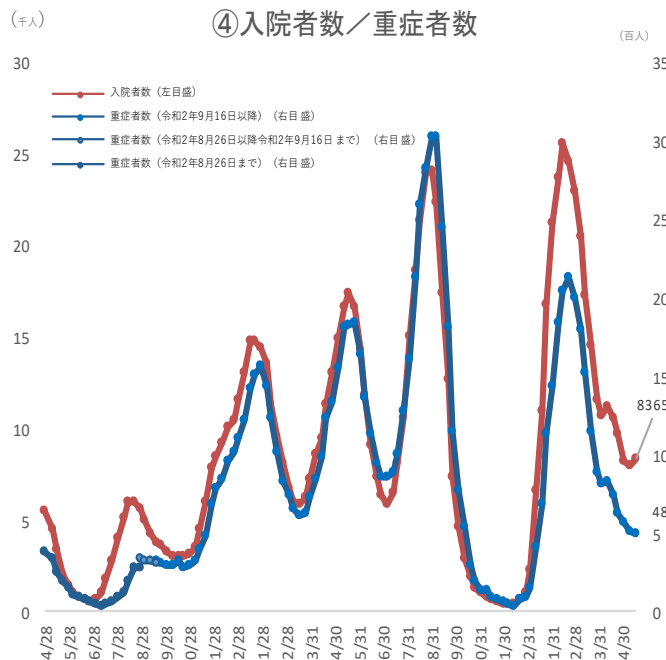
②新規感染者数(人口10万人対)／アンリンク割合



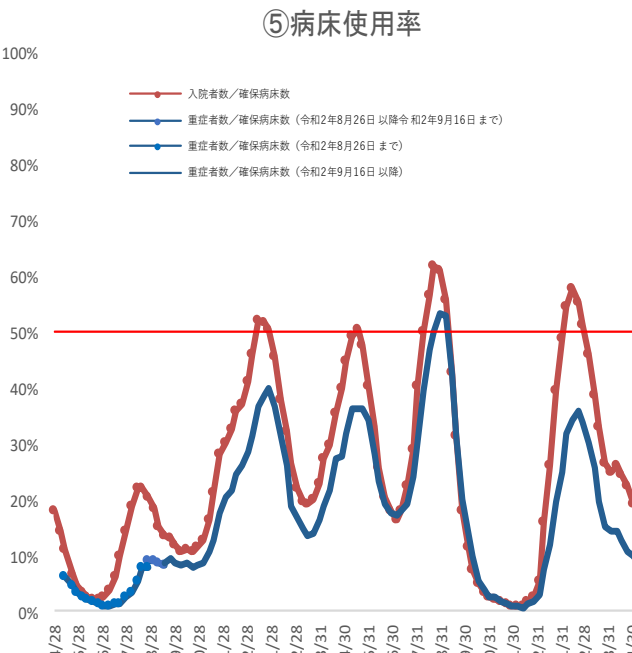
③検査状況



④入院者数／重症者数



⑤病床使用率



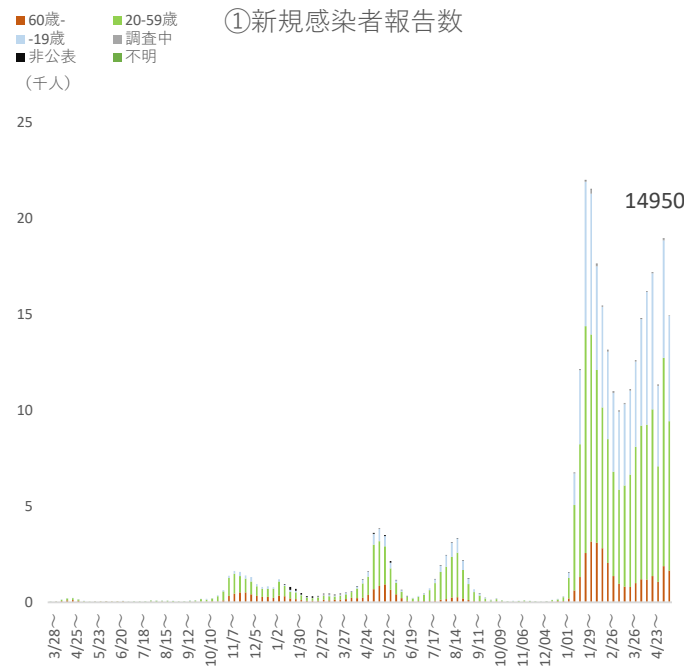
⑥療養者数



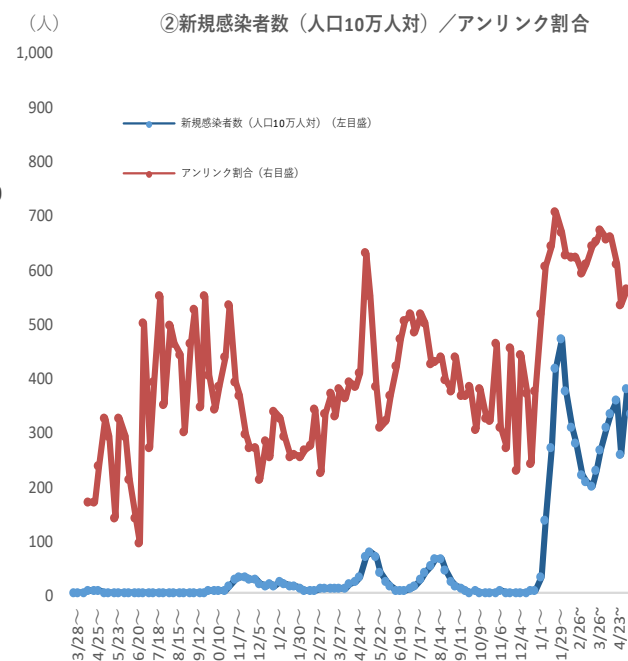
※ 人口10万対の人数は、令和3年12月4日までは総務省統計局における各年10月1日時点の人口推計の数値、令和3年12月5日からは令和2年国勢調査の数値により算出している。

※ 検査件数は、退院時検査等も含む検査の総数であり、令和4年3月21日以降は従来含まれている「PCR検査実施件数(地衛研・保健所、民間検査会社及び大学・医療機関の都道府県別集計)」に「抗原検査実施(検体採取)人数(地衛研・保健所及び大学・医療機関の都道府県別集計)」を追加。

①新規感染者報告数



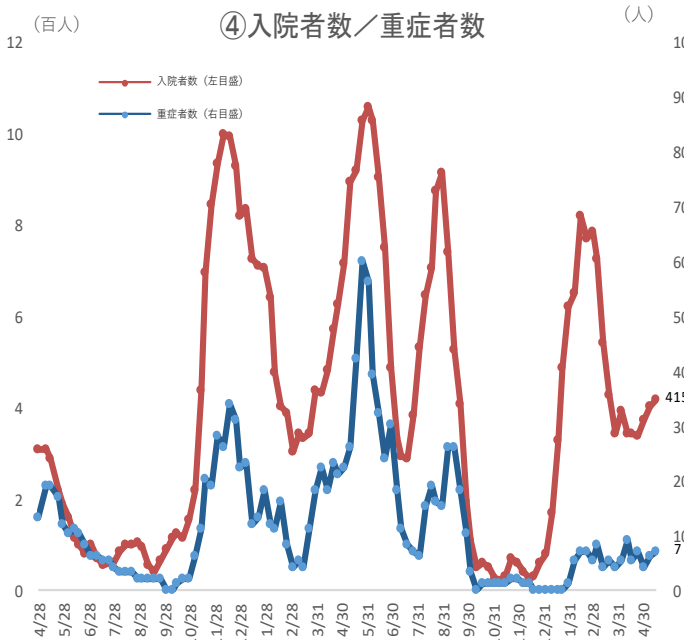
②新規感染者数(人口10万人対)／アリンク割合



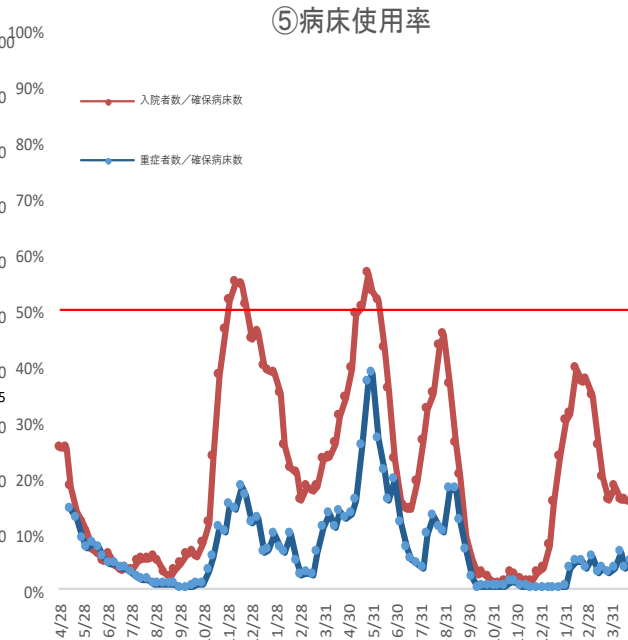
③検査状況



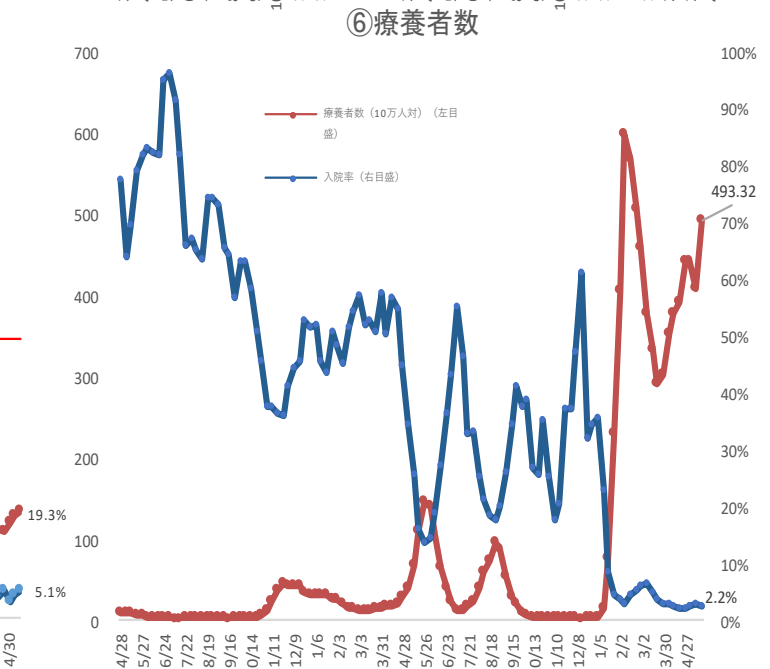
④入院者数／重症者数



⑤病床使用率



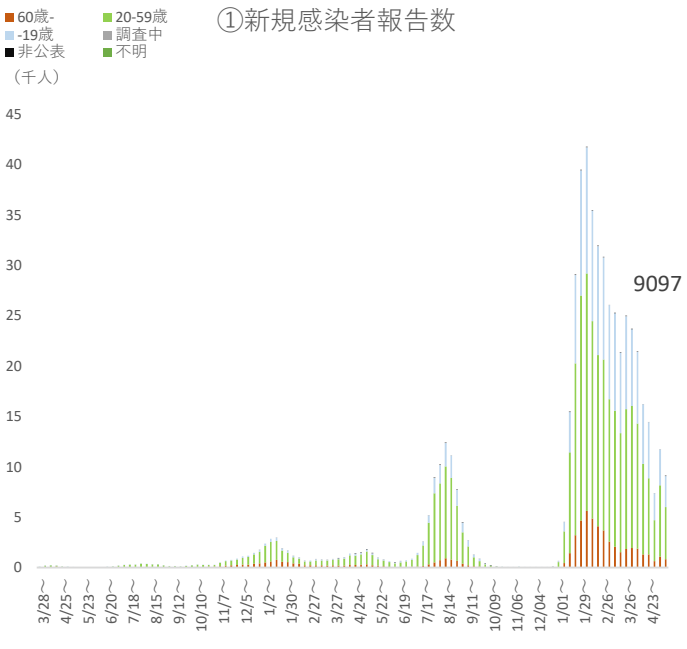
⑥療養者数



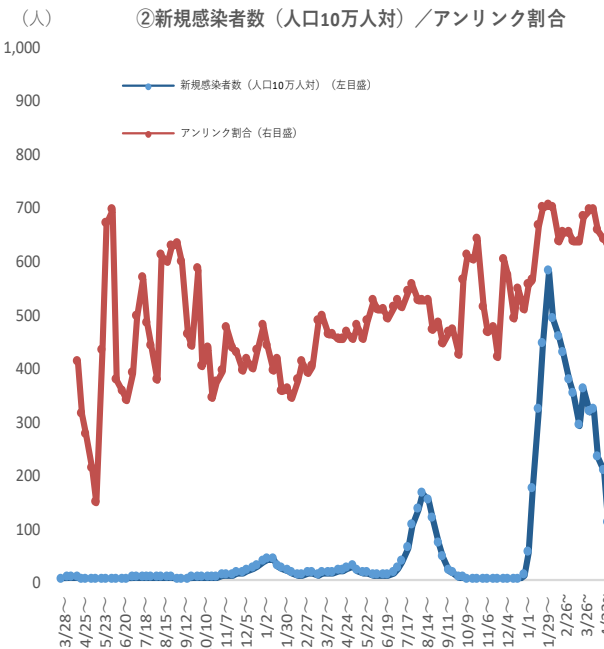
※ 人口10万対の人数は、令和3年12月4日までは総務省統計局における各年10月1日時点の人口推計の数値、令和3年12月5日からは令和2年国勢調査の数値により算出している。

※ 検査件数は、退院時検査等も含む検査の総数であり、令和4年3月21日以降は従来含まれている「PCR検査実施件数(地衛研・保健所、民間検査会社及び大学・医療機関の都道府県別集計)」に「抗原検査実施(検体採取)人数(地衛研・保健所及び大学・医療機関の都道府県別集計)」を追加。

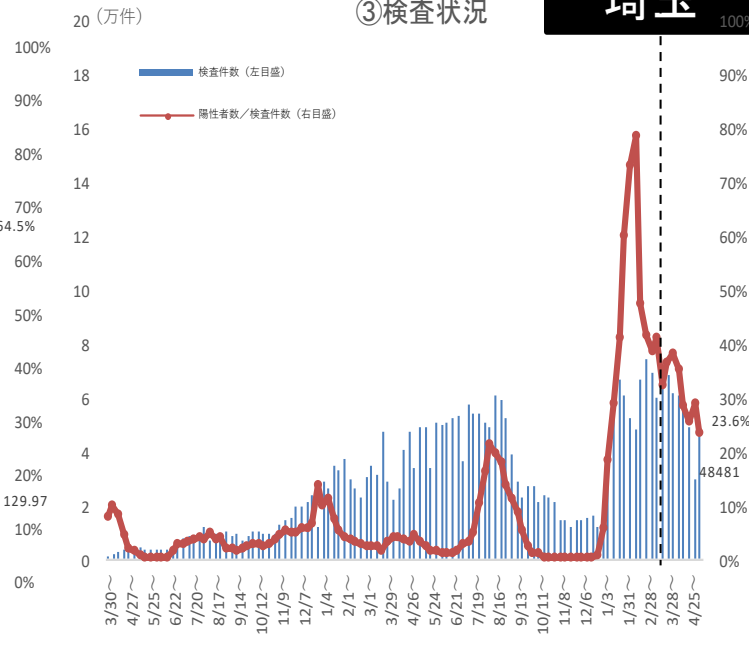
①新規感染者報告数



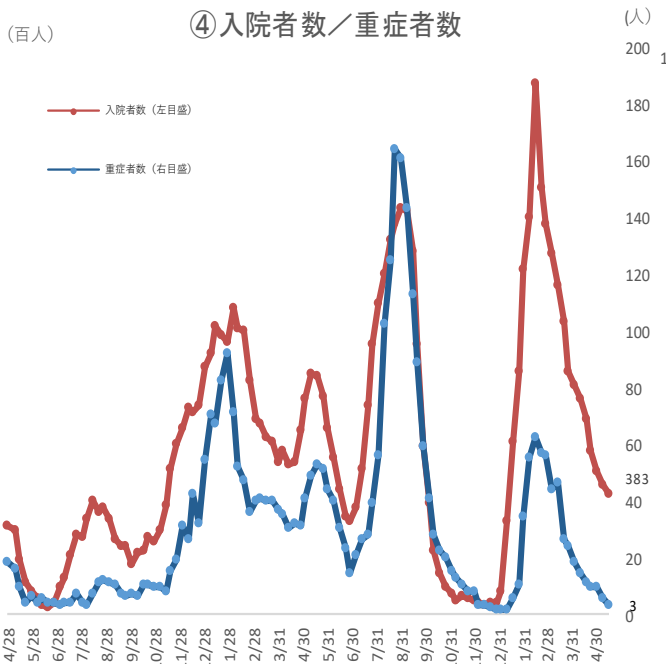
②新規感染者数(人口10万人対)／アンリンク割合



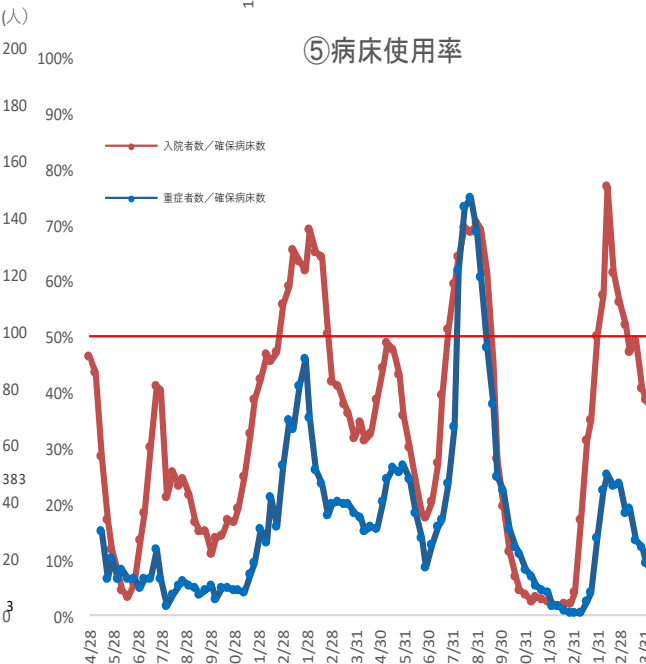
③検査状況



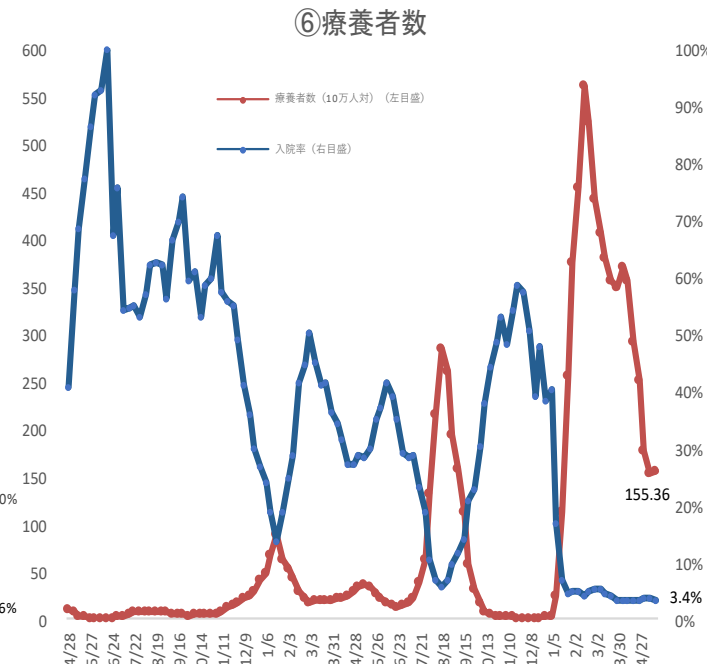
④入院者数／重症者数



⑤病床使用率



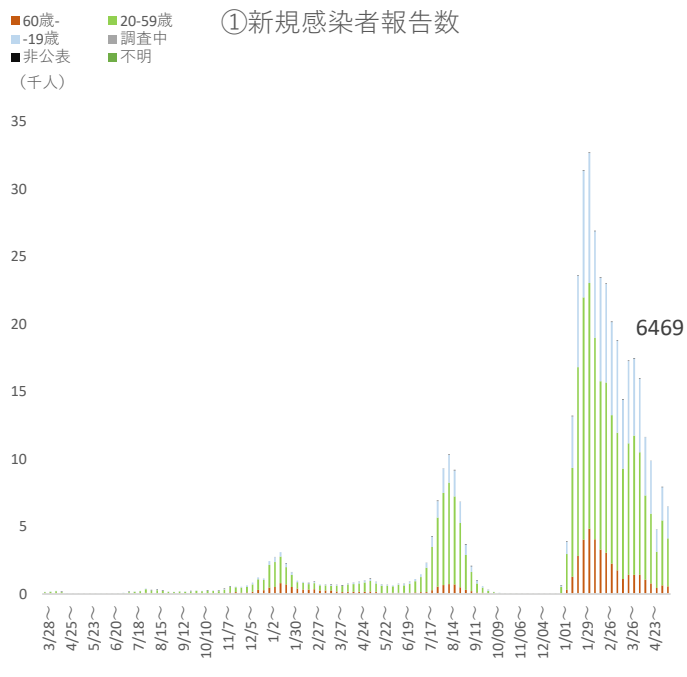
⑥療養者数



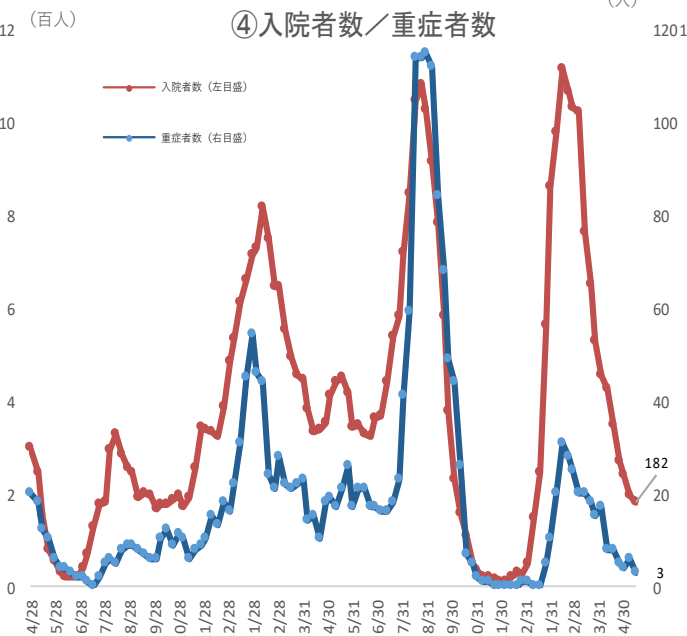
※ 人口10万対の人数は、令和3年12月4日までは総務省統計局における各年10月1日時点の人口推計の数値、令和3年12月5日からは令和2年国勢調査の数値により算出している。

※ 検査件数は、退院時検査等も含む検査の総数であり、令和4年3月21日以降は従来含まれている「PCR検査実施件数（地衛研・保健所、民間検査会社及び大学・医療機関の都道府県別集計）」に「抗原検査実施（検体採取）人数（地衛研・保健所及び大学・医療機関の都道府県別集計）」を追加。

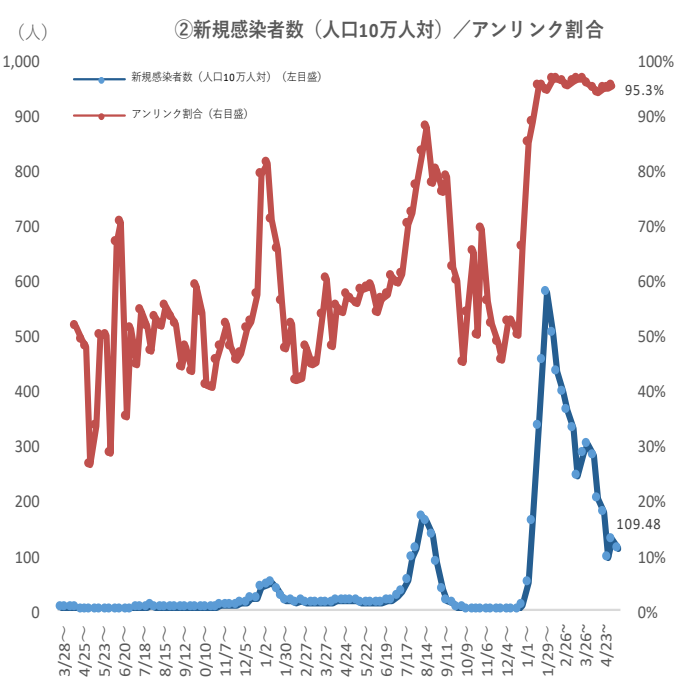
①新規感染者報告数



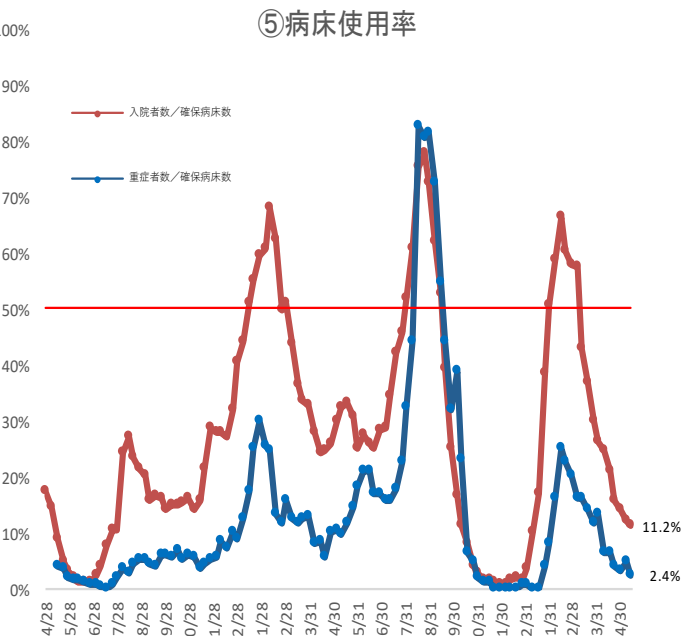
④入院者数／重症者数



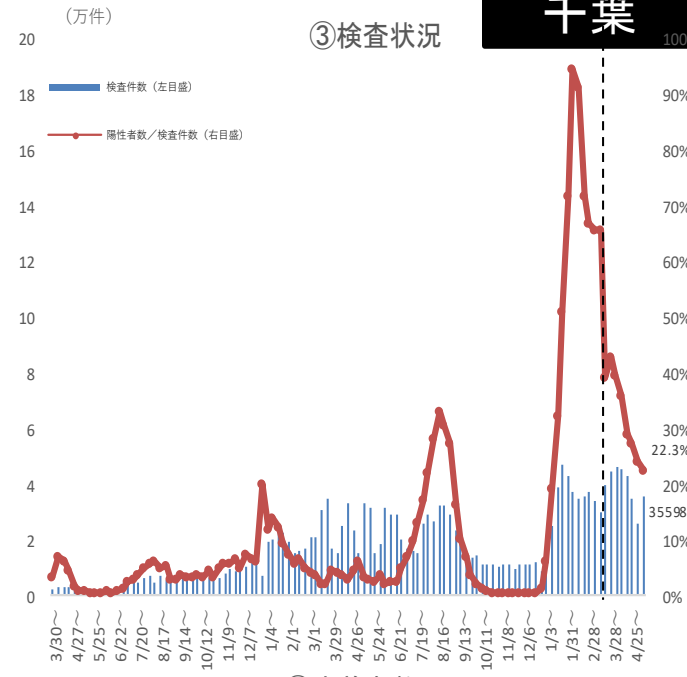
②新規感染者数（人口10万人対）／アリンク割合



⑤病床使用率



③検査状況



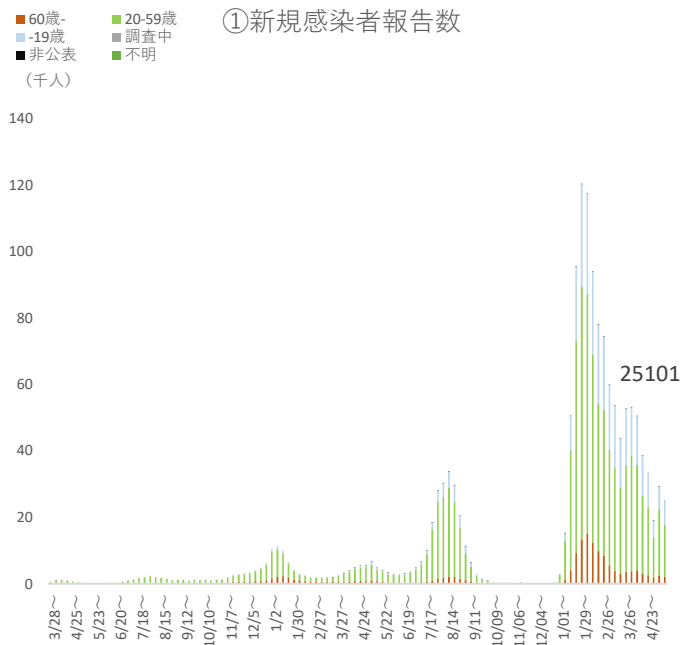
⑥療養者数



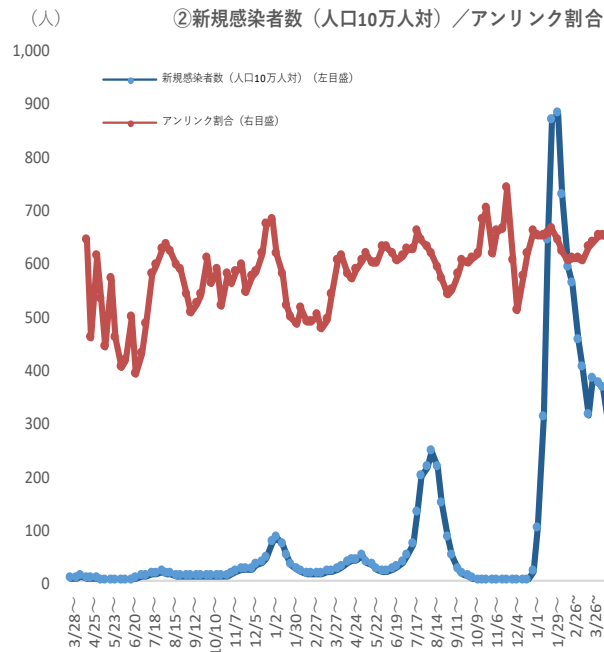
※ 人口10万対の人数は、令和3年12月4日までは総務省統計局における各年10月1日時点の人口推計の数値、令和3年12月5日からは令和2年国勢調査の数値により算出している。

※ 検査件数は、退院時検査等も含む検査の総数であり、令和4年3月21日以降は従来含まれている「PCR検査実施件数（地衛研・保健所、民間検査会社及び大学・医療機関の都道府県別集計）」に「抗原検査実施（検体採取）人数（地衛研・保健所及び大学・医療機関の都道府県別集計）」を追加。

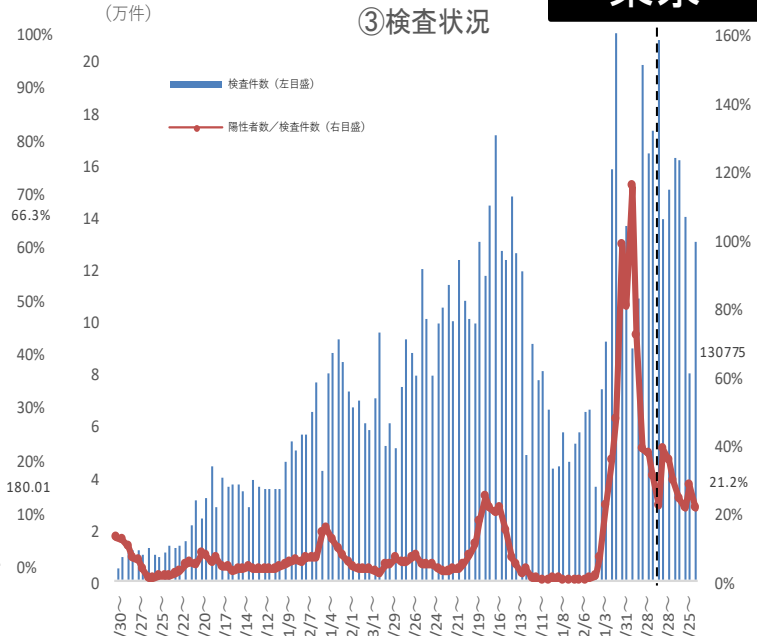
①新規感染者報告数



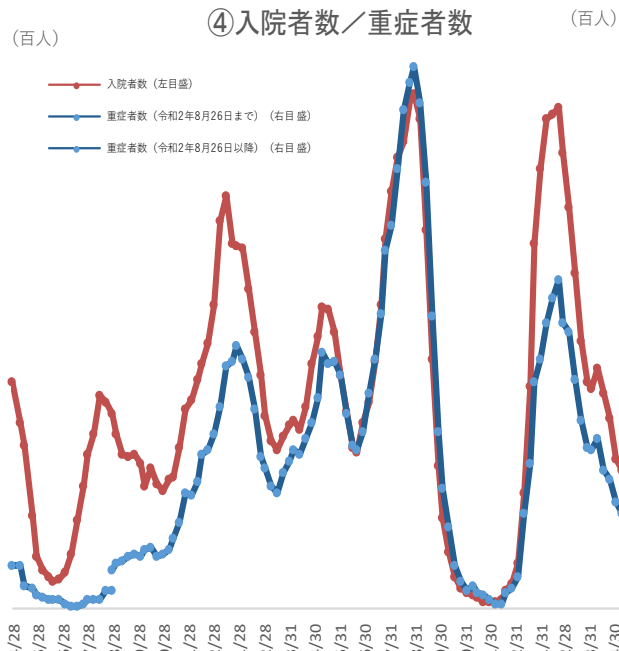
②新規感染者数 (人口10万人対) / アンリンク割合



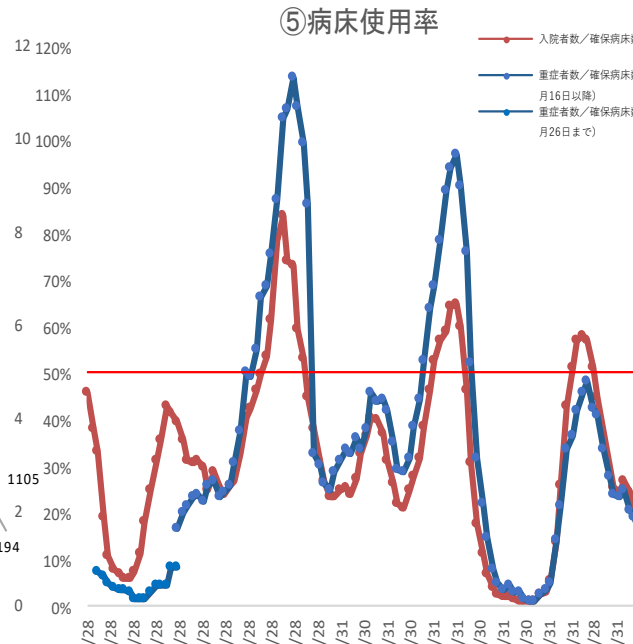
③検査状況



④入院者数/重症者数



⑤病床使用率



⑥療養者数

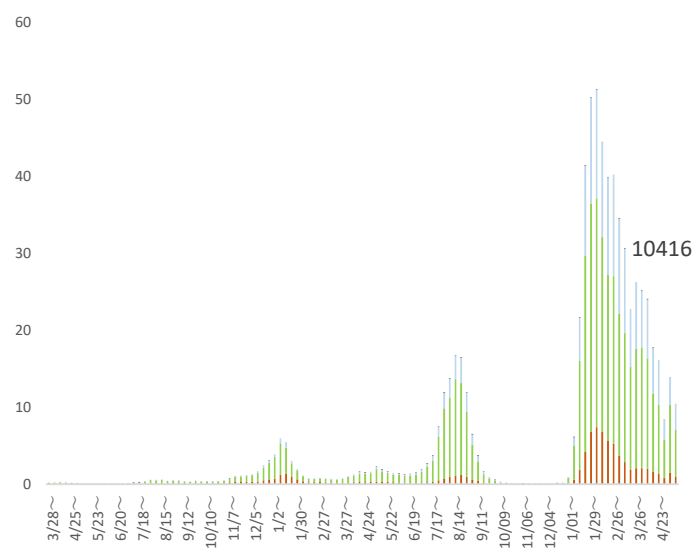


※ 人口10万対の人数は、令和3年12月4日までは総務省統計局における各年10月1日時点の人口推計の数値、令和3年12月5日からは令和2年国勢調査の数値により算出している。

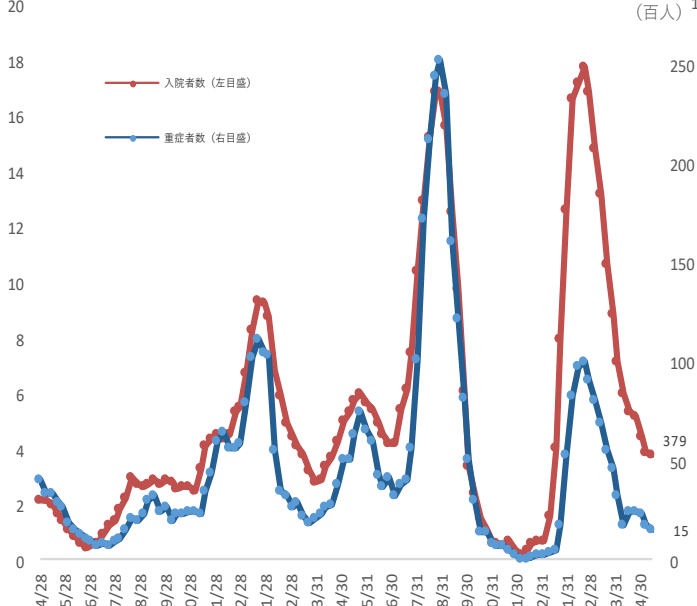
※ 検査件数は、退院時検査等も含む検査の総数であり、令和4年3月21日以降は従来含まれている「PCR検査実施件数（地衛研・保健所、民間検査会社及び大学・医療機関の都道府県別集計）」に「抗原検査実施（検体採取）人数（地衛研・保健所及び大学・医療機関の都道府県別集計）」を追加。

■ 60歳-
■ -19歳
■ 非公表
 (千人)

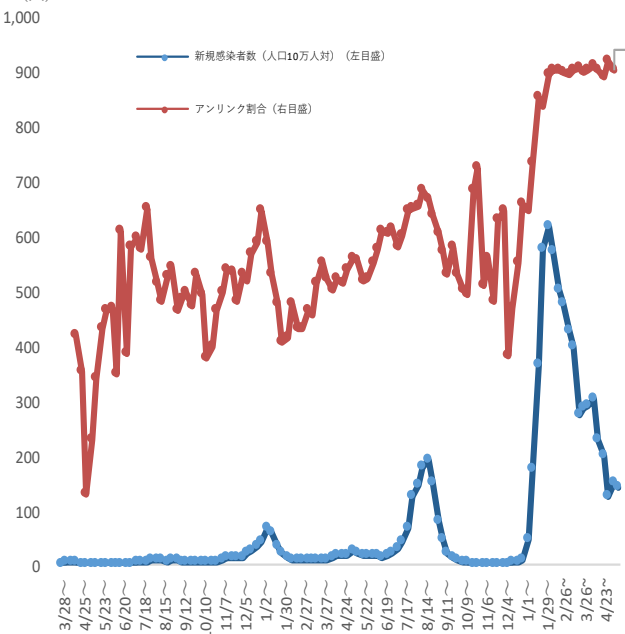
①新規感染者報告数



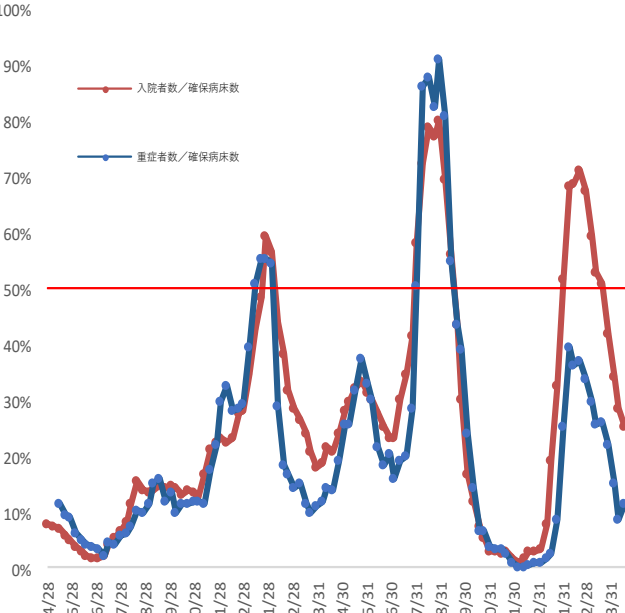
④入院者数／重症者数



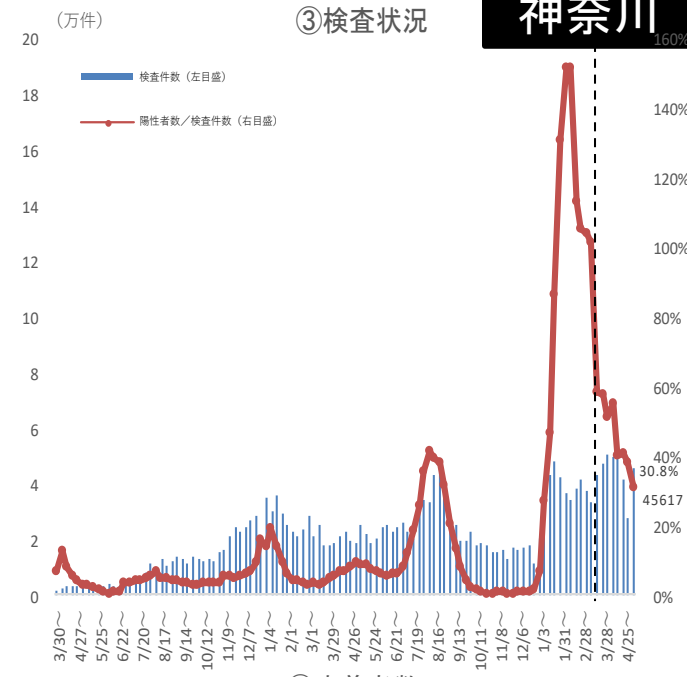
②新規感染者数（人口10万人対）／アリンク割合



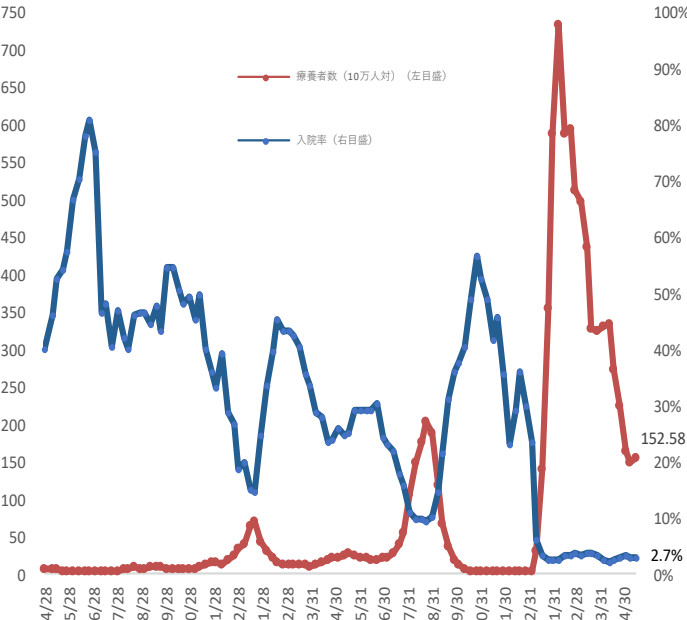
⑤病床使用率



③検査状況



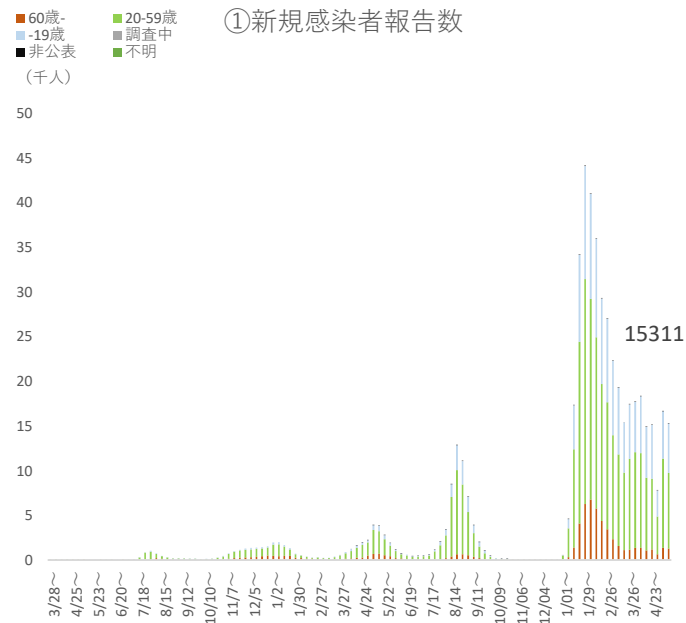
⑥療養者数



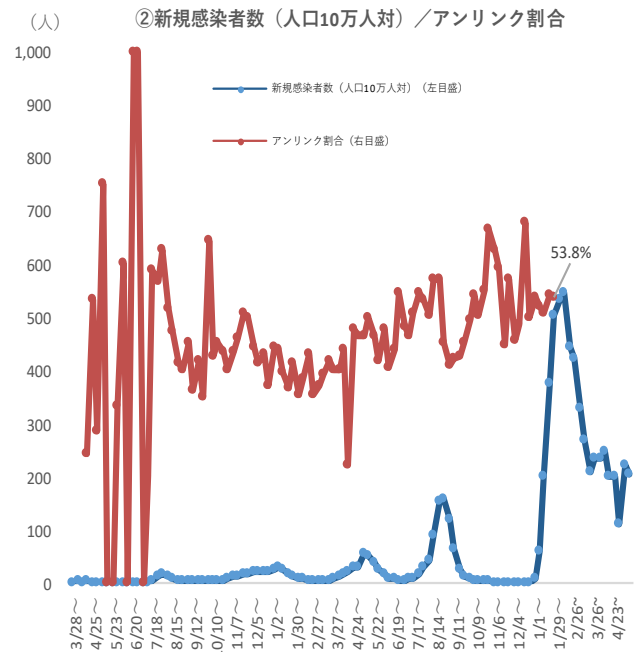
※ 人口10万対の人数は、令和3年12月4日までは総務省統計局における各年10月1日時点の人口推計の数値、令和3年12月5日からは令和2年国勢調査の数値により算出している。

※ 検査件数は、退院時検査等も含む検査の総数であり、令和4年3月21日以降は従来含まれている「PCR検査実施件数（地衛研・保健所、民間検査会社及び大学・医療機関の都道府県別集計）」に「抗原検査実施（検体採取）人数（地衛研・保健所及び大学・医療機関の都道府県別集計）」を追加。

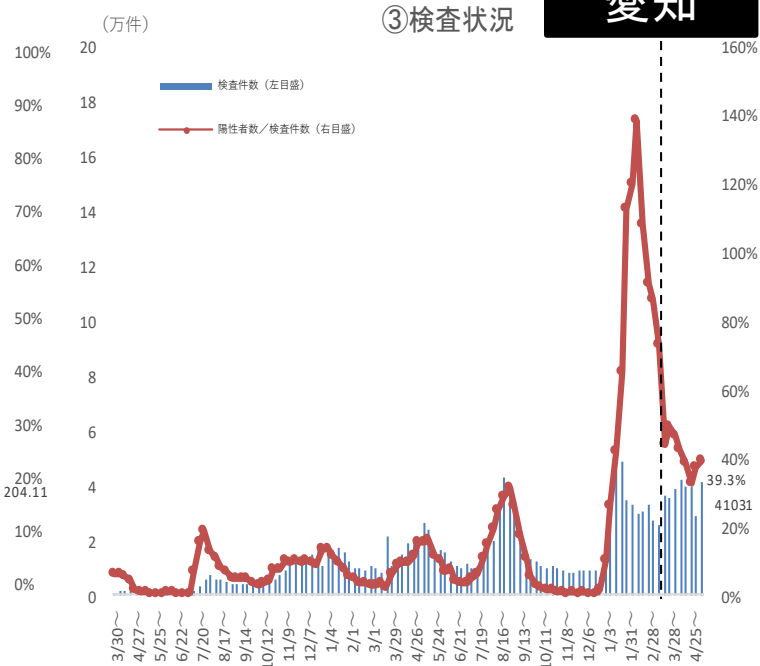
①新規感染者報告数



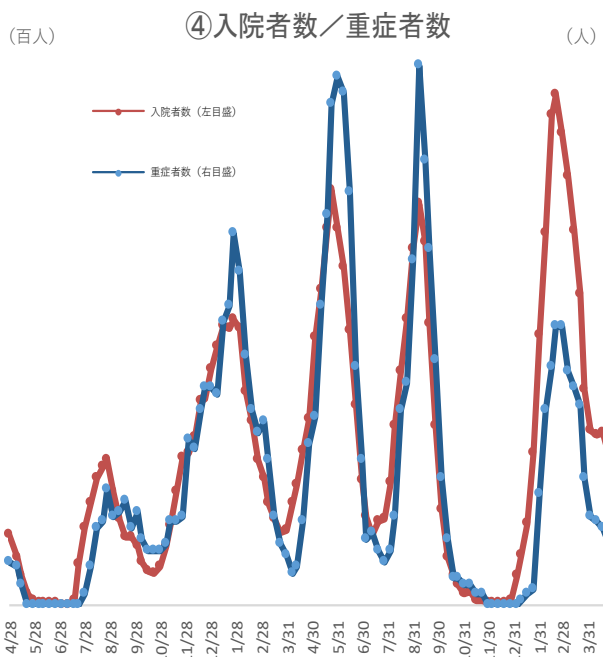
②新規感染者数（人口10万人対）／アンリンク割合



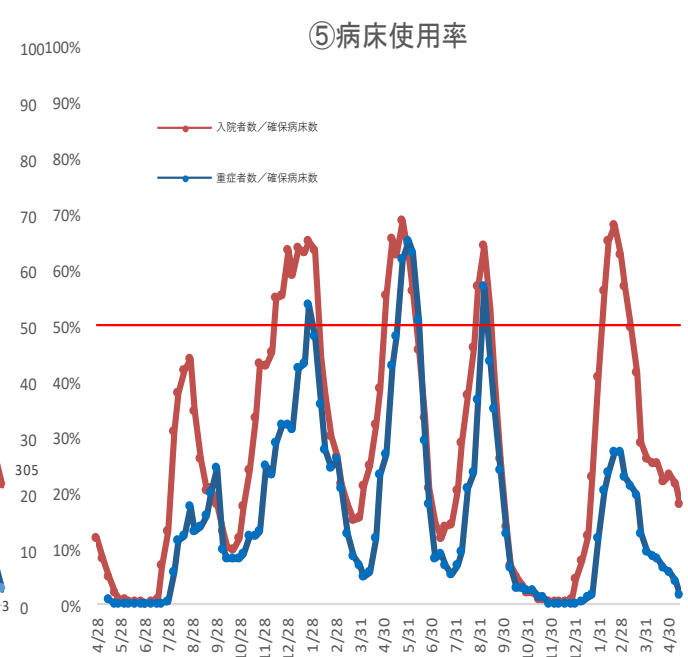
③検査状況



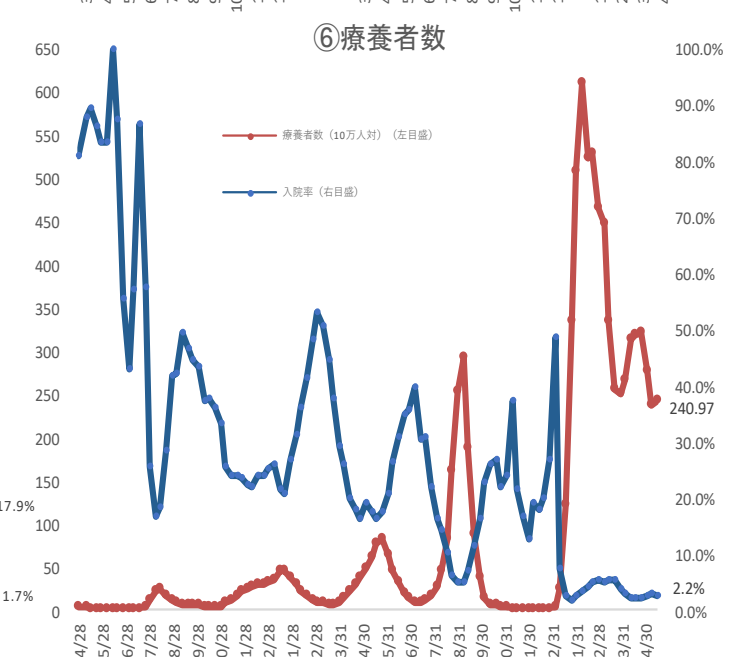
④入院者数／重症者数



⑤病床利用率



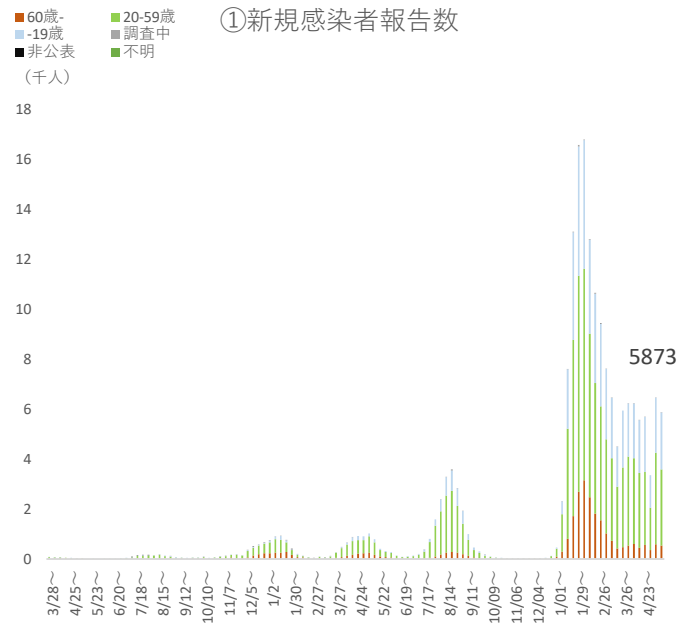
⑥療養者数



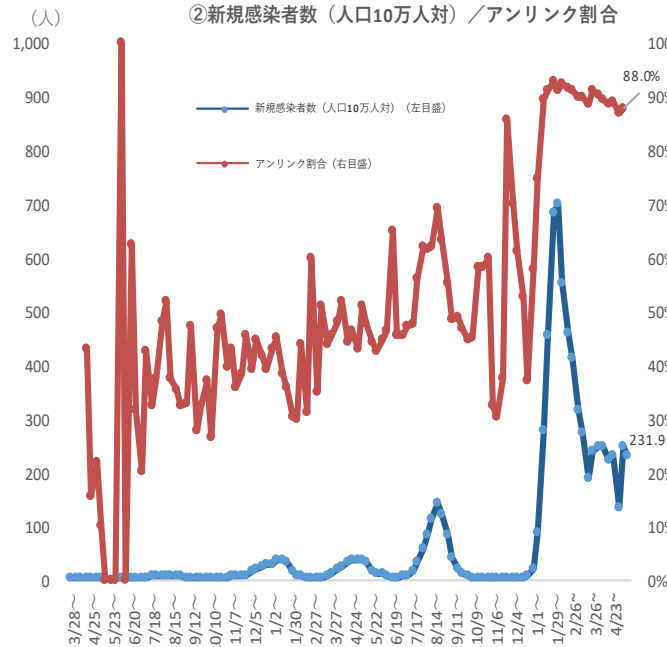
※ 人口10万対の人数は、令和3年12月4日までは総務省統計局における各年10月1日時点の人口推計の数値、令和3年12月5日からは令和2年国勢調査の数値により算出している。

※ 検査件数は、退院時検査等も含む検査の総数であり、令和4年3月21日以降は従来含まれている「PCR検査実施件数（地衛研・保健所、民間検査会社及び大学・医療機関の都道府県別集計）」に「抗原検査実施（検体採取）人数（地衛研・保健所及び大学・医療機関の都道府県別集計）」を追加。

①新規感染者報告数



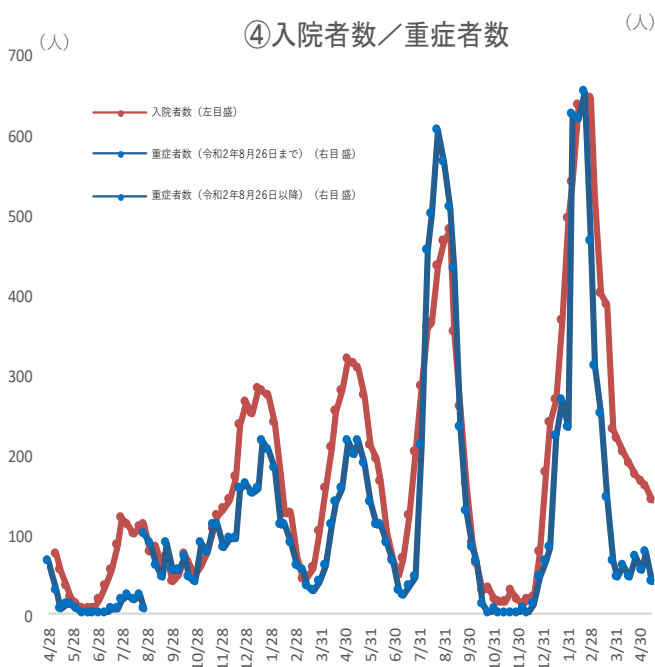
②新規感染者数（人口10万人対）／アリンク割合



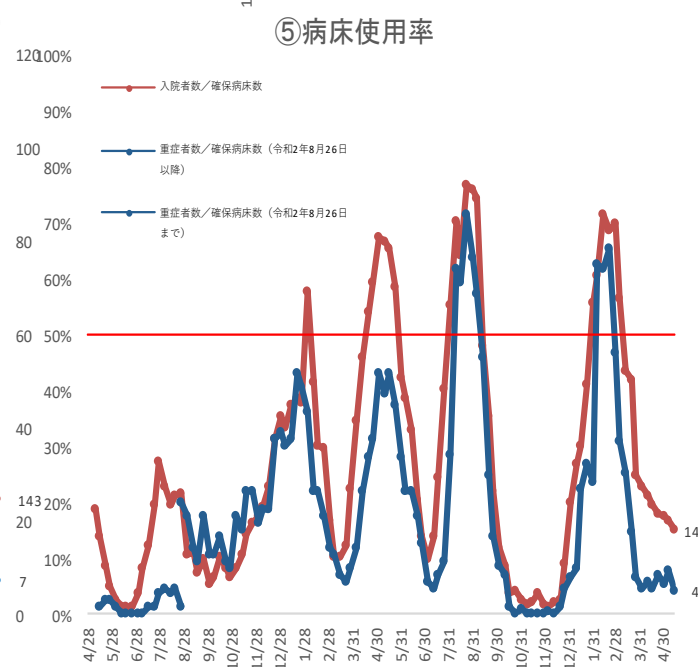
③検査状況



④入院者数／重症者数



⑤病床使用率



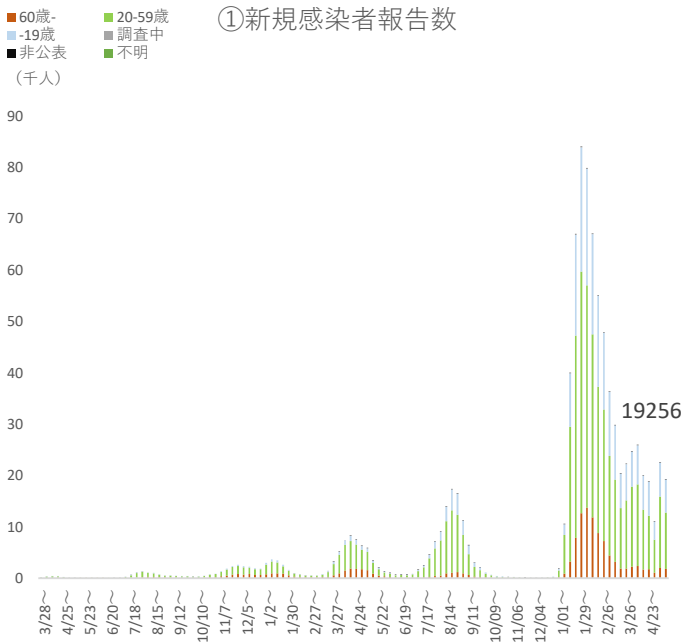
⑥療養者数



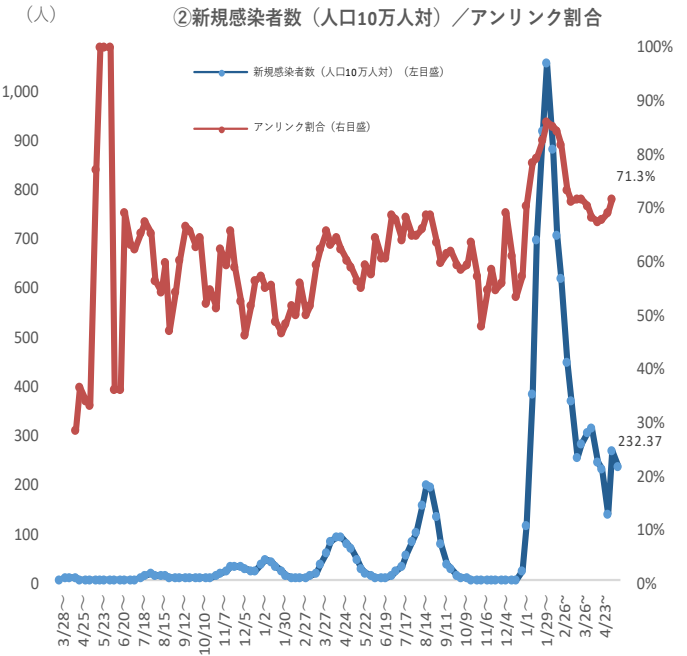
※ 人口10万対の人数は、令和3年12月4日までは総務省統計局における各年10月1日時点の人口推計の数値、令和3年12月5日からは令和2年国勢調査の数値により算出している。

※ 検査件数は、退院時検査等も含む検査の総数であり、令和4年3月21日以降は従来含まれている「PCR検査実施件数（地衛研・保健所、民間検査会社及び大学・医療機関の都道府県別集計）」に「抗原検査実施（検体採取）人数（地衛研・保健所及び大学・医療機関の都道府県別集計）」を追加。

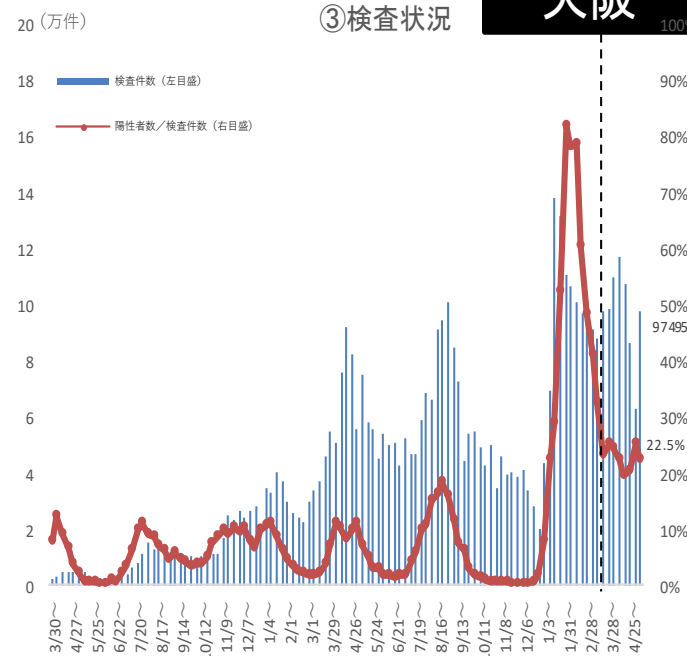
①新規感染者報告数



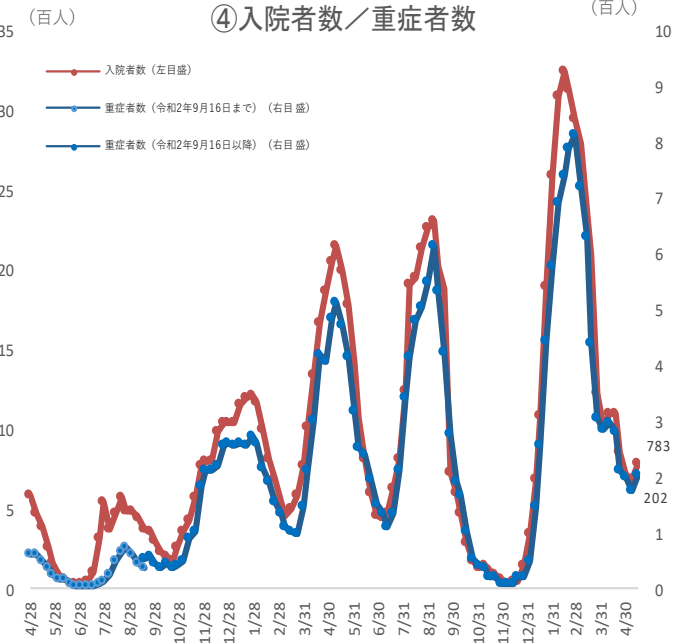
②新規感染者数（人口10万人対）／アリンク割合



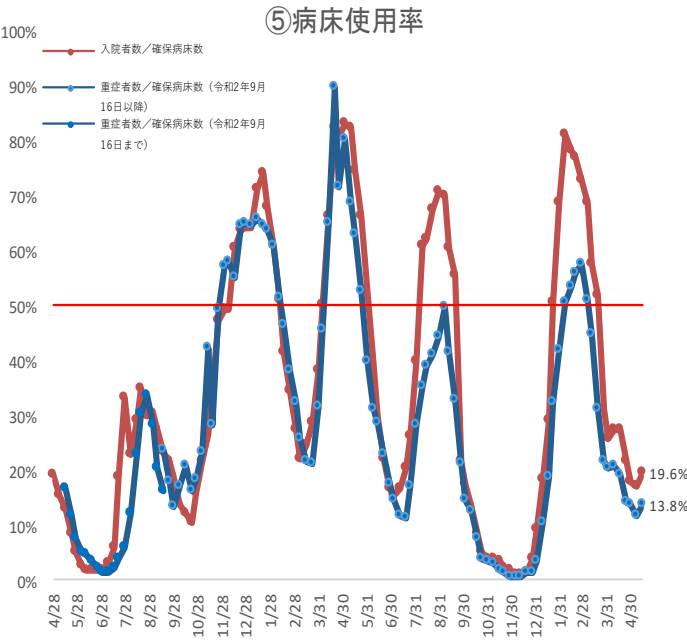
③検査状況



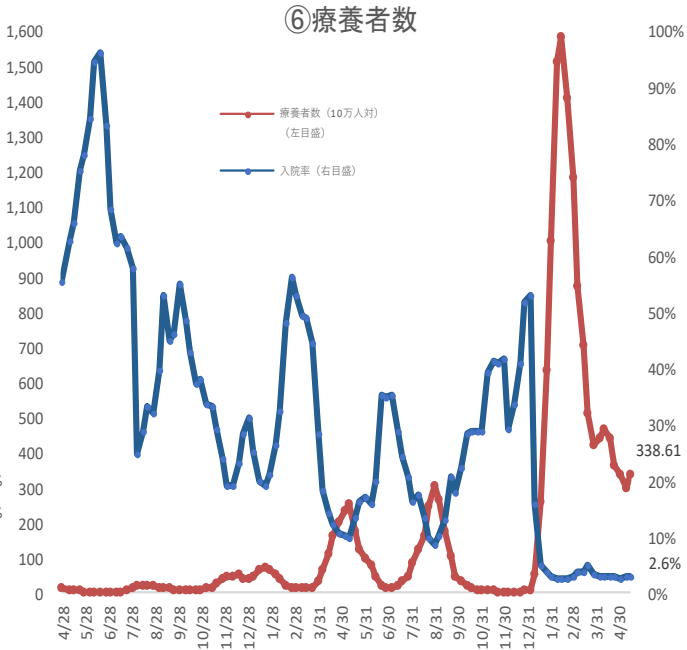
④入院者数／重症者数



⑤病床使用率

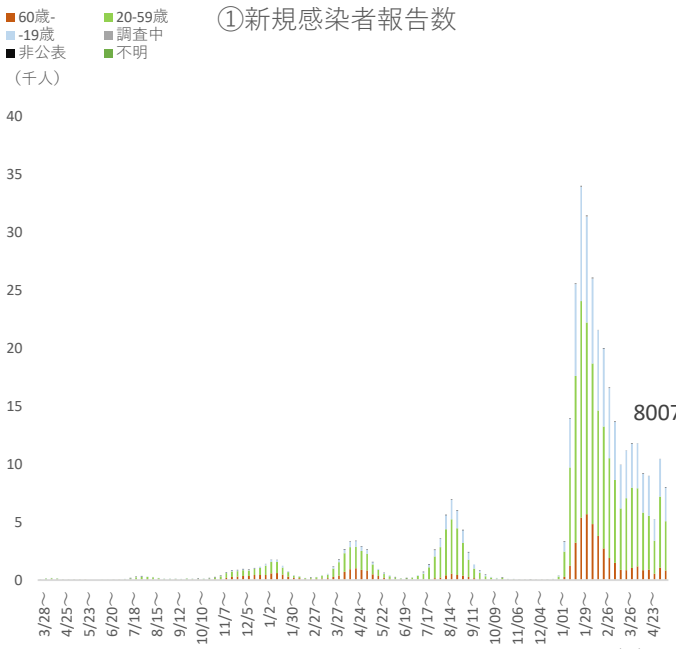


⑥療養者数

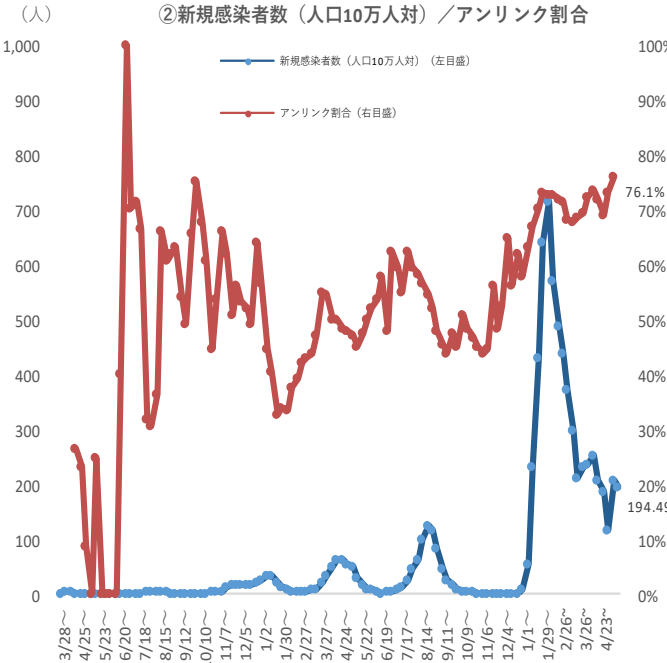


※ 人口10万対の人数は、令和3年12月4日までは総務省統計局における各年10月1日時点の人口推計の数値、令和3年12月5日からは令和2年国勢調査の数値により算出している。
 ※ 検査件数は、退院時検査等も含む検査の総数であり、令和4年3月21日以降は従来含まれている「PCR検査実施件数（地衛研・保健所、民間検査会社及び大学・医療機関の都道府県別集計）」に「抗原検査実施（検体採取）人数（地衛研・保健所及び大学・医療機関の都道府県別集計）」を追加。
 （資料出所）5月25日ADB資料

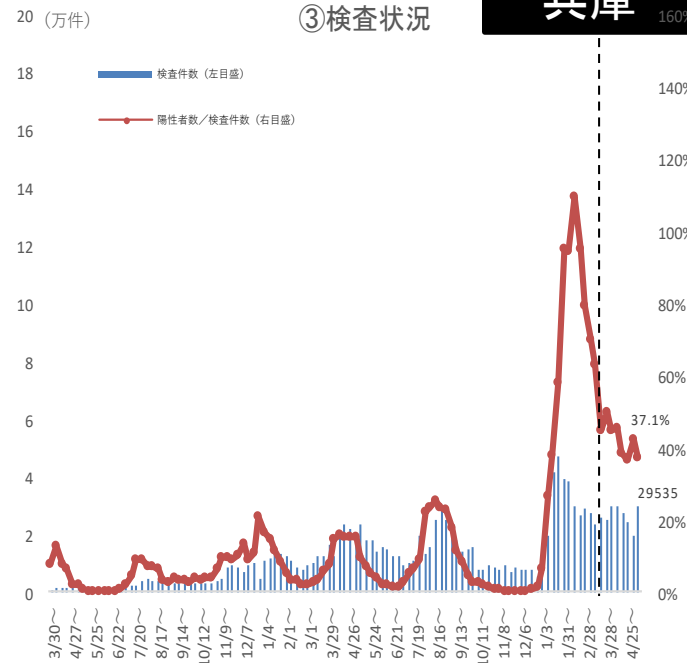
①新規感染者報告数



②新規感染者数（人口10万人対）／アリンク割合



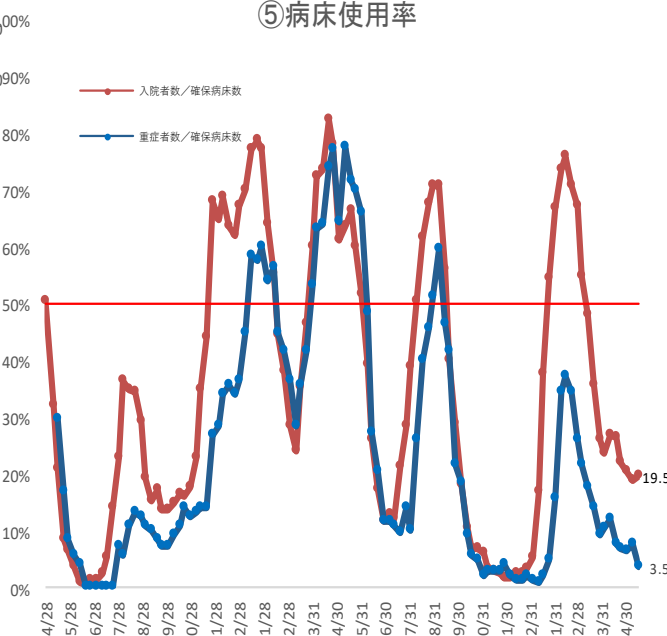
③検査状況



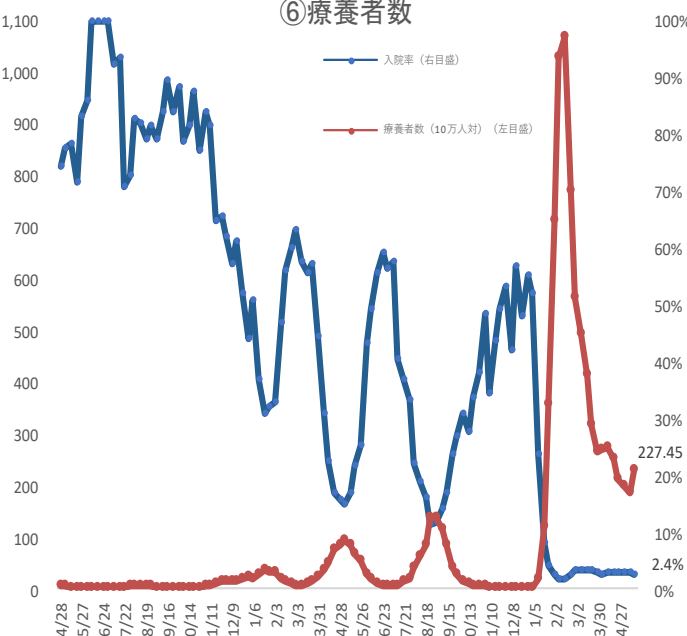
④入院者数／重症者数



⑤病床使用率



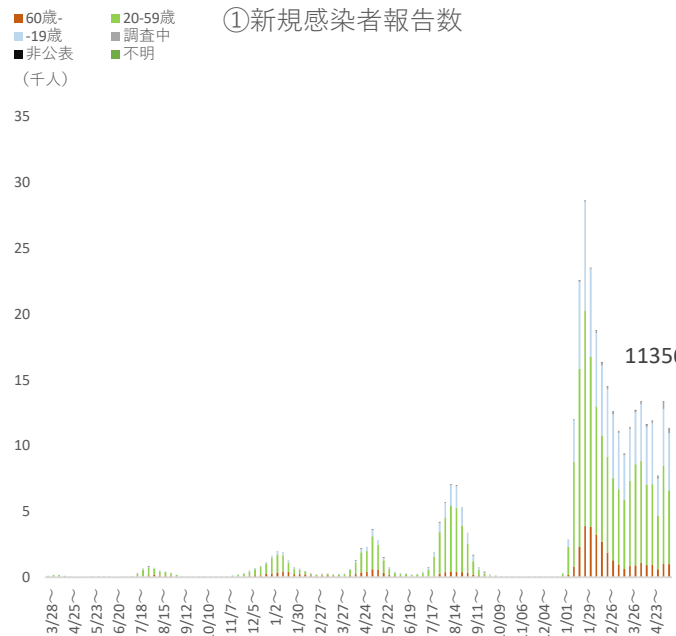
⑥療養者数



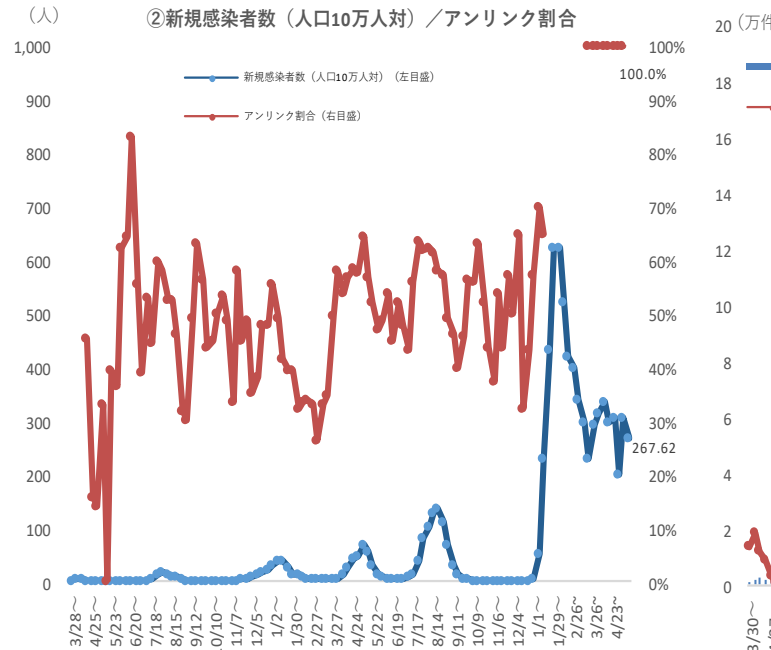
※ 人口10万対の人数は、令和3年12月4日までは総務省統計局における各年10月1日時点の人口推計の数値、令和3年12月5日からは令和2年国勢調査の数値により算出している。

※ 検査件数は、退院時検査等も含む検査の総数であり、令和4年3月21日以降は従来含まれている「PCR検査実施件数（地衛研・保健所、民間検査会社及び大学・医療機関の都道府県別集計）」に「抗原検査実施（検体採取）人数（地衛研・保健所及び大学・医療機関の都道府県別集計）」を追加。

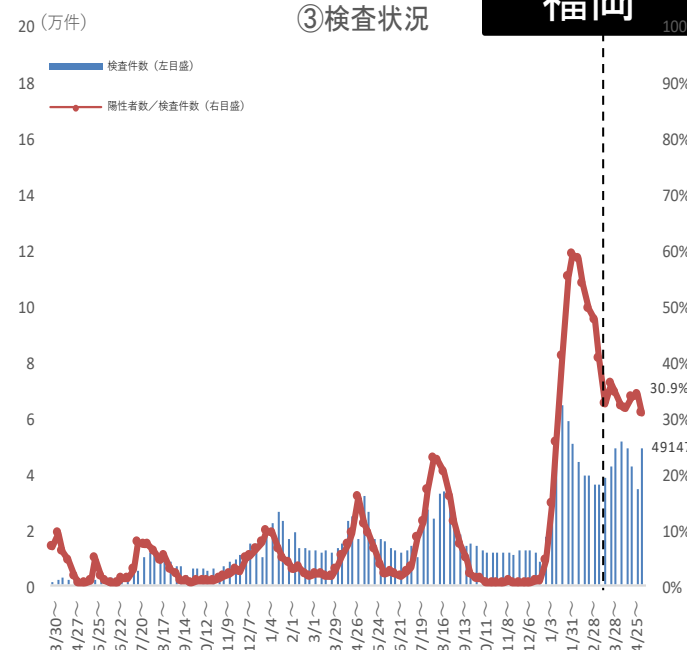
①新規感染者報告数



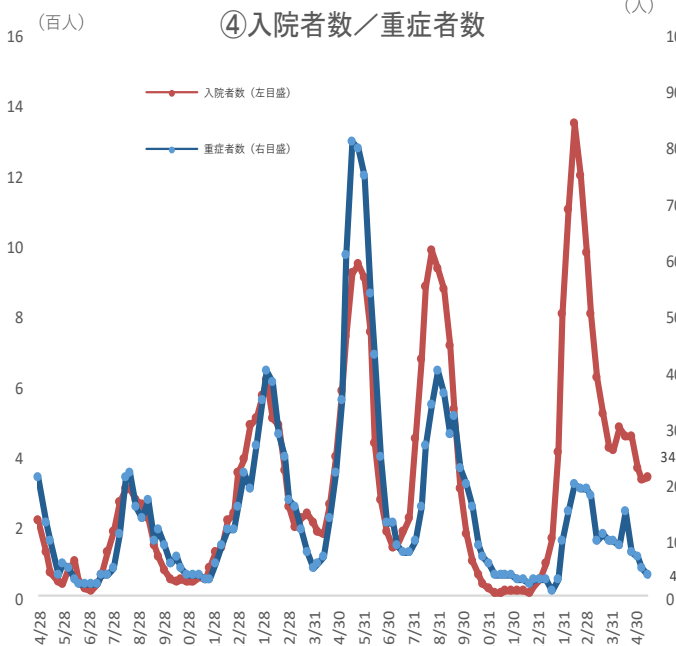
②新規感染者数（人口10万人対）／アリンク割合



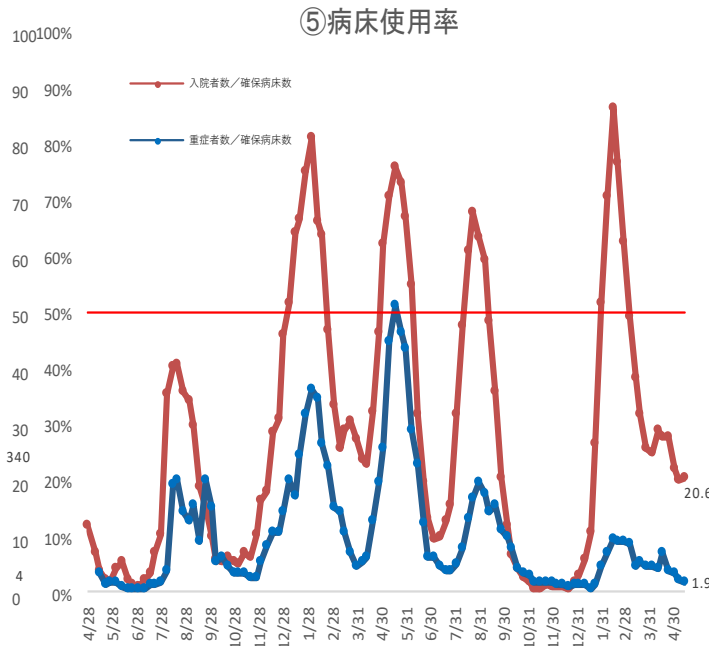
③検査状況



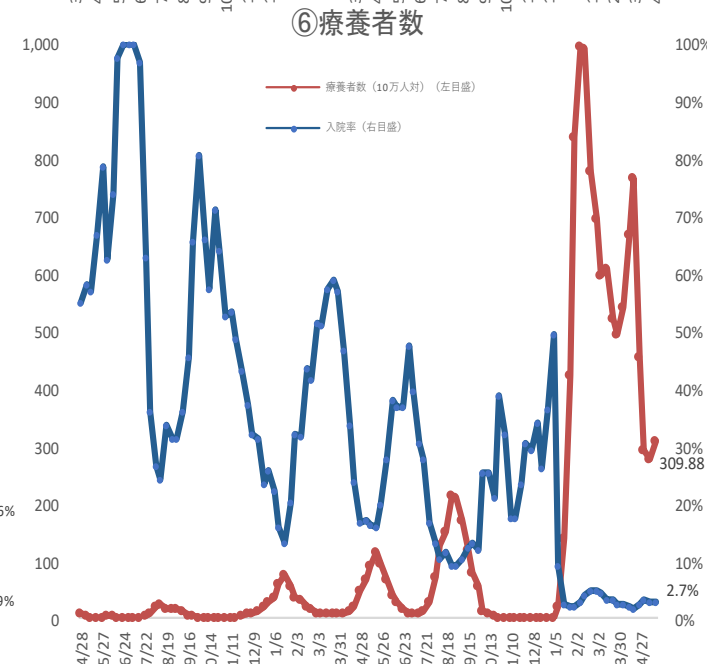
④入院者数／重症者数



⑤病床使用率



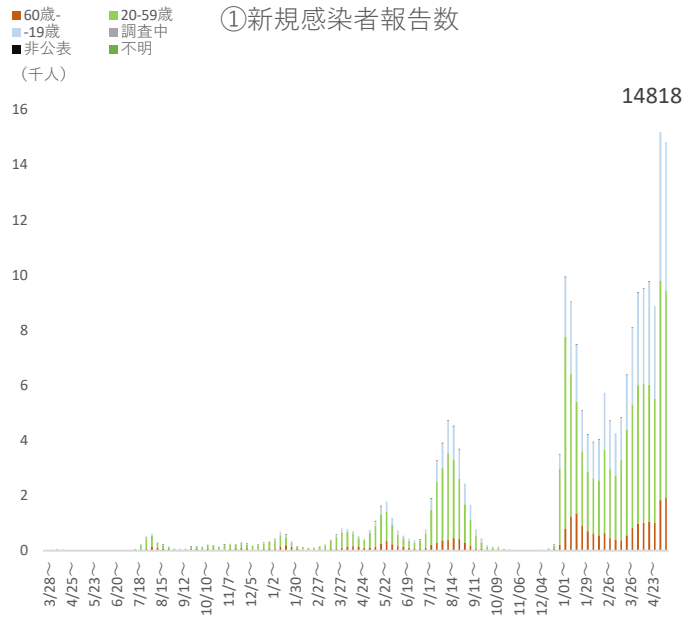
⑥療養者数



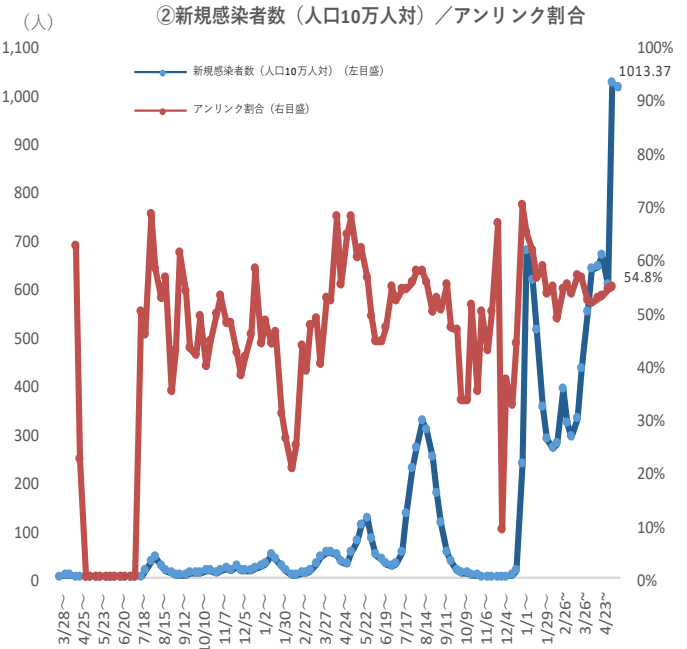
※ 人口10万対の人数は、令和3年12月4日までは総務省統計局における各年10月1日時点の人口推計の数値、令和3年12月5日からは令和2年国勢調査の数値により算出している。

※ 検査件数は、退院時検査等も含む検査の総数であり、令和4年3月21日以降は従来含まれている「PCR検査実施件数（地衛研・保健所、民間検査会社及び大学・医療機関の都道府県別集計）」に「抗原検査実施（検体採取）人数（地衛研・保健所及び大学・医療機関の都道府県別集計）」を追加。

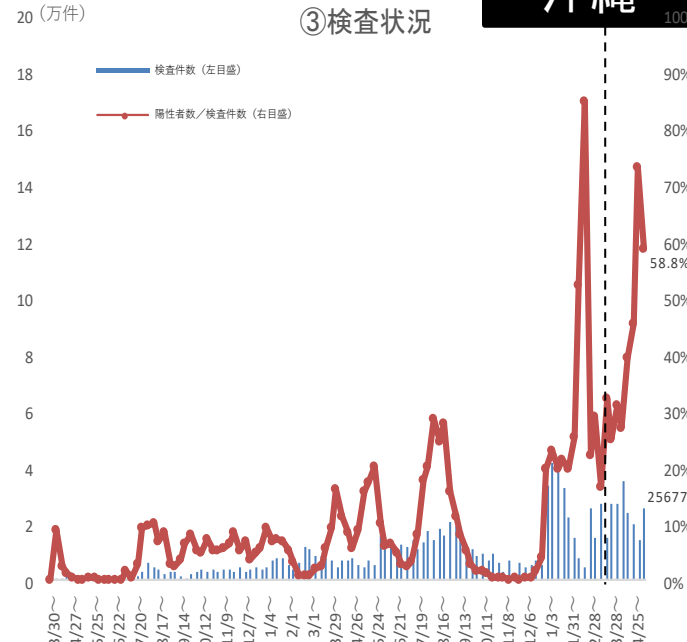
①新規感染者報告数



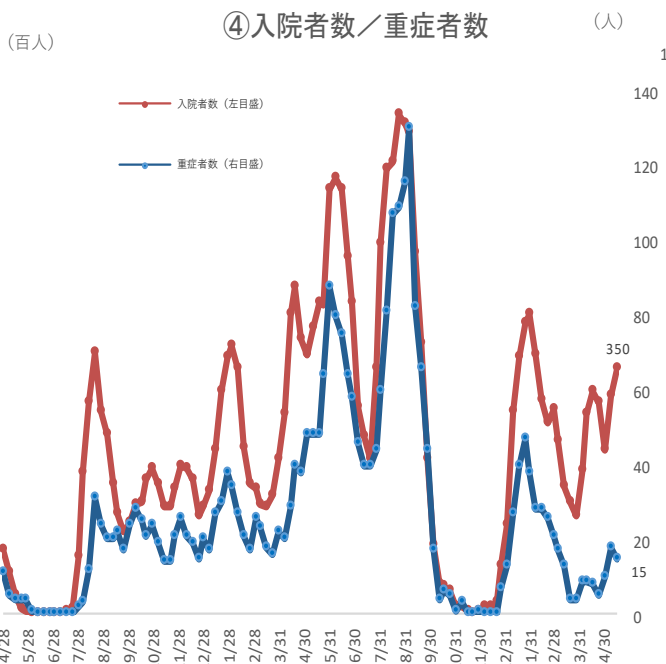
②新規感染者数 (人口10万人対) / アンリンク割合



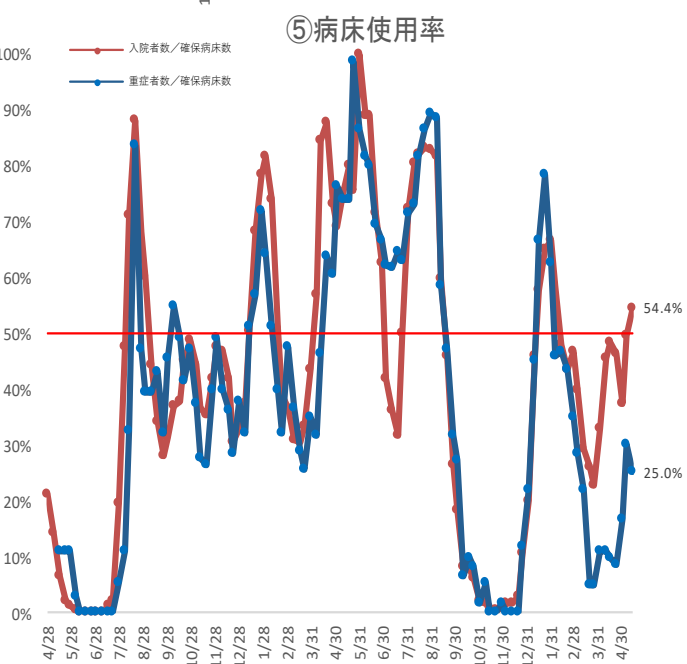
③検査状況



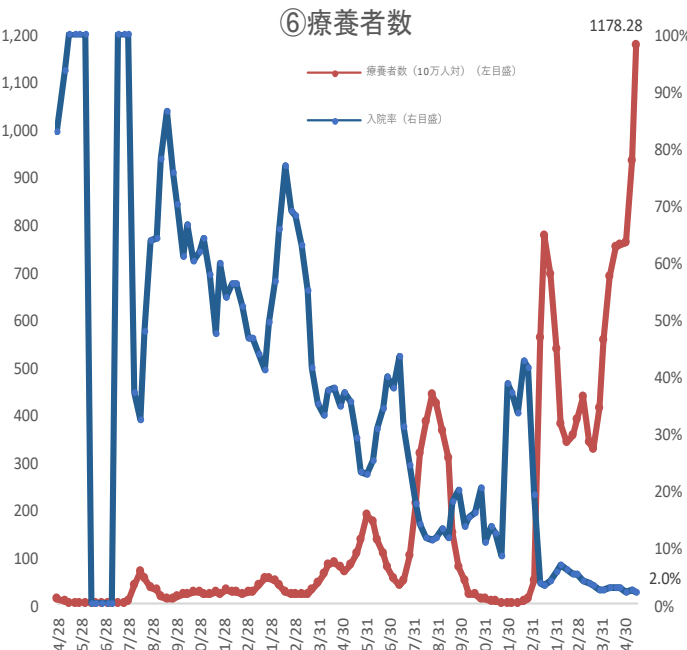
④入院者数/重症者数



⑤病床使用率



⑥療養者数



※ 人口10万対の人数は、令和3年12月4日までは総務省統計局における各年10月1日時点の人口推計の数値、令和3年12月5日からは令和2年国勢調査の数値により算出している。
 ※ 検査件数は、退院時検査等も含む検査の総数であり、令和4年3月21日以降は従来含まれている「PCR検査実施件数（地衛研・保健所、民間検査会社及び大学・医療機関の都道府県別集計）」に「抗原検査実施（検体採取）人数（地衛研・保健所及び大学・医療機関の都道府県別集計）」を追加。