

# 実効再生産数 2220928資料

## 全国



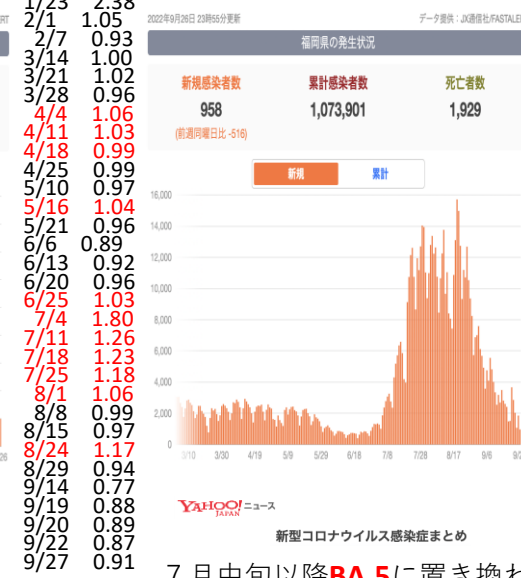
# 実効再生産数

## 宮崎

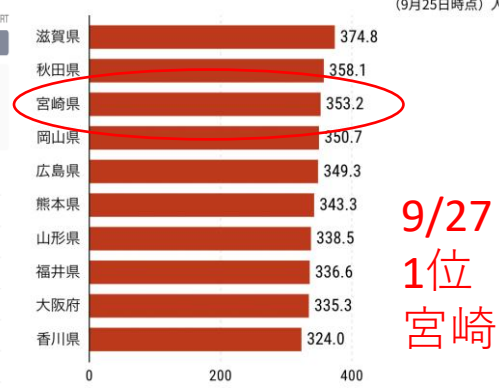


# 実効再生産数

## 福岡



## 直近1週間の人口10万人あたりの感染者数



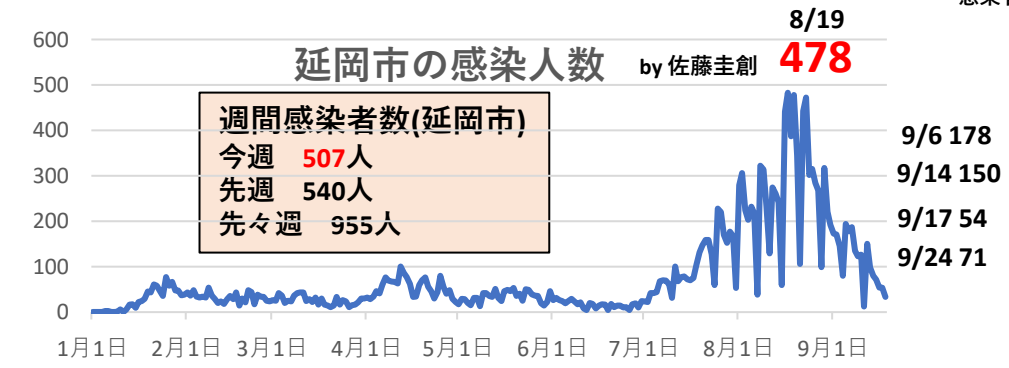
宮崎県 10-9位-7位-5位-2位-1位-5位-4位-2位-3位 (7/18, 7/25, 8/6, 8/8, 8/15, 8/20, 8/29, 9/5, 9/12, 9/25)

**宮崎県DATA (9/27)**  
 医療機関入院中**104名(延13)**  
 宿泊療養施設入所中**65名(延14)**  
 自宅等療養者**3487名**  
 入院ベット専有率(宮崎県**27.3%**)  
 (延**25.3%** (実働**34.7%**))

県延 3/16, 医師会 2/13, 共立 9/16, 平田東 2/2, 吉田 1/2



7月中旬以降**BA.5**に置き換わりさらに増加し、8月のお盆休みに前にピークその後再上昇し8/24ごろピークになり、一時減少するも、9月初旬の学校再開、**2度の連休で増加があるものの、9月後半には減少する**(BA.5のみの感染拡大なら)。  
 BA.2.75がこれに加わると、9月中旬から広範囲かけてさらに大きなピークが起こる可能性あり注意が必要である。現時点で、インド以外では、広がっていない。



感染者は減少傾向、重症者・死亡者も減少傾向



最大数 デルタ27人、BA.1: 70人、BA.2: 99人、**BA.5: 478人**  
 宮崎県: 第1~5波感染者6142人、第6~7波感染者138938人

# 感染症は割合（％）ではなく、総数が問題

オミクロン株、特にBA.5の方が死亡者数多い

過去最高 9/2：347人

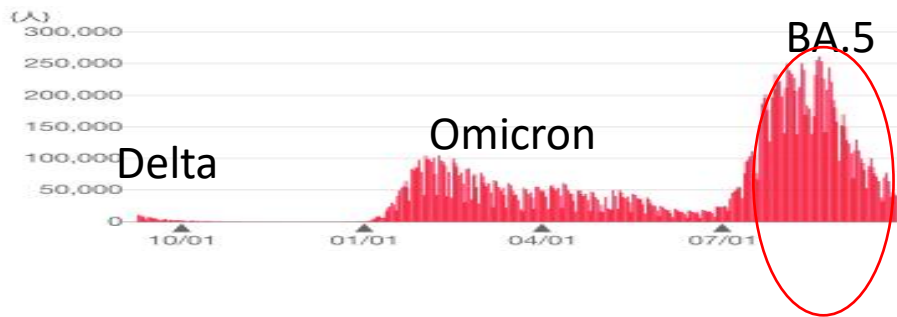
## 新規陽性者数の推移（日別）

情報更新日：2022年09月27日

新規陽性者数 **40,856**人  
 前日比 **↓ 2,707**人

1週間平均 **54,489**人  
 前週平均 **66,686**人

グラフ表示期間 1週間 1か月 3か月 1年



## 死亡者数の推移

情報更新日：2022年09月27日

死亡者数 **88**人  
 前日比 **↑ 44**人

死亡者数急増  
 今後さらに増える！

グラフ表示期間 1週間 1か月 3か月 1年



## 入院治療等を要する者等推移

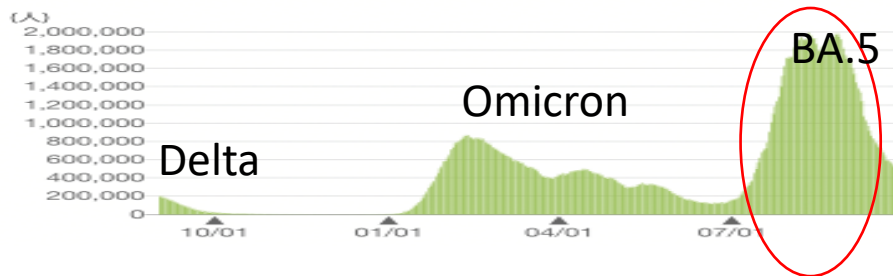
情報更新日：2022年09月27日

入院治療等を要する者 **517,891**人 **↓ 12,503**人

退院又は療養解除者数 **20,358,135**人 **↑ 58,157**人

確認中 **216,583**人 **↑ 40,535**人

グラフ表示期間 1週間 1か月 3か月 1年

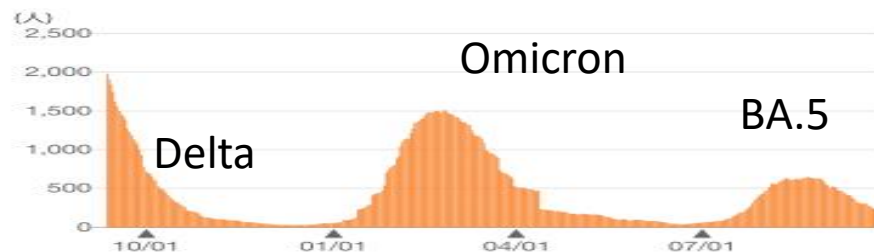


## 重症者数の推移

情報更新日：2022年09月27日

重症者数 **225**人  
 前日比 **↓ 7**人

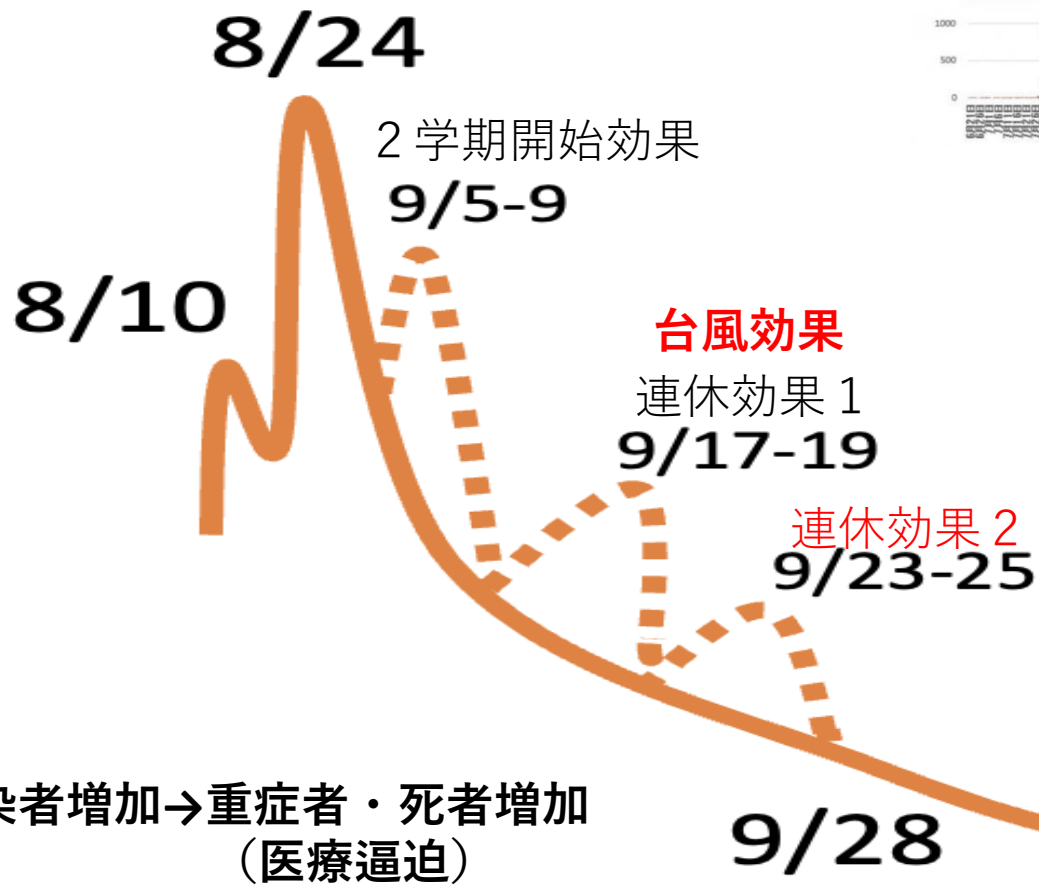
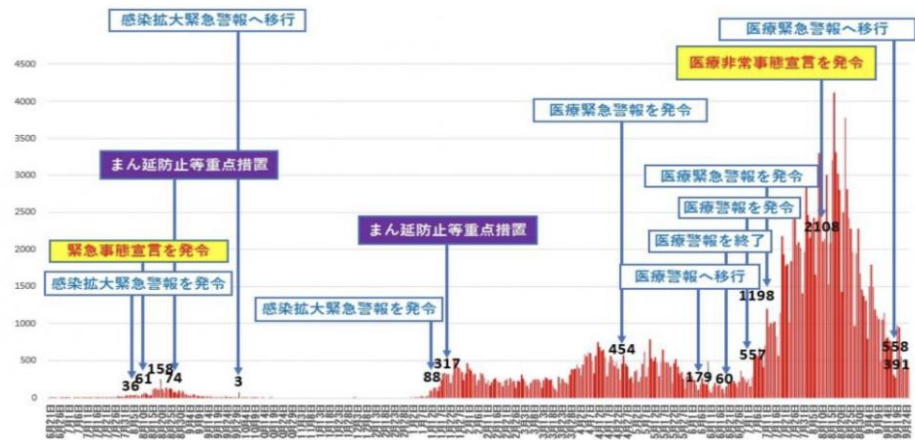
グラフ表示期間 1週間 1か月 3か月 1年



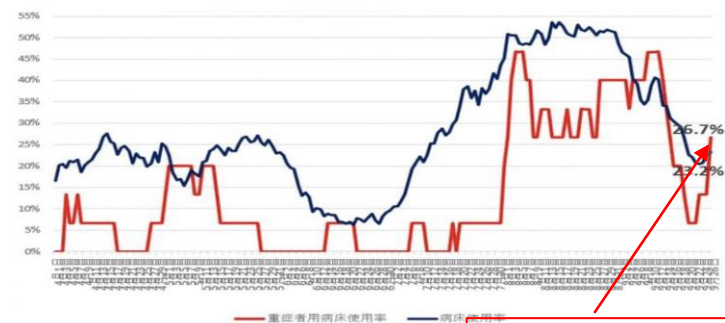
施設で亡くなった人は重症者にカウントされない

全体的な流れは、ピークアウトして減少傾向  
 病床使用率は、下げ止まり、重症者は増加  
 全国4位の感染者数（10万人当たり）  
 PCR陽性率低下→このまま低下傾向へ  
 次の連休で多少の増加はあり  
 ケンタウロスは、今のところ増えていない（拡散確率は減少60%→40%）

令和4年9月26日時点



宮崎県の病床使用率



連休効果2

11月後半まで小康状態か？

# 全数把握見直し

## \*基礎疾患のある患者

悪性腫瘍、慢性呼吸器疾患（COPD等）、慢性腎臓病、心血管疾患、脳血管疾患、高血圧、糖尿病、脂質異常症、肥満（BMI外30以上）、臓器の移植、免疫抑制剤、抗がん剤等の使用その他の事由による免疫機能の低下など

## 発生届対象者

65歳以上  
妊婦

\*重症化リスク高い人

## 重症化リスク高い人

- 入院必要
- 入院リスクあり
- 酸素投与必要性
- コロナ治療薬必要
- 医師が必要と認めた基礎疾患のある患者\*

## 発生届対象外

若者など

医療機関で陽性

氏名・住所・連絡先など詳細情報を発生届で報告

保健所

入院・療養先を調整  
保健所などが健康観察

医療機関で陽性

医療機関から  
総数  
年齢層  
などの情報のみ保健所へ報告

自己検査で陽性

宮崎県陽性者登録センター

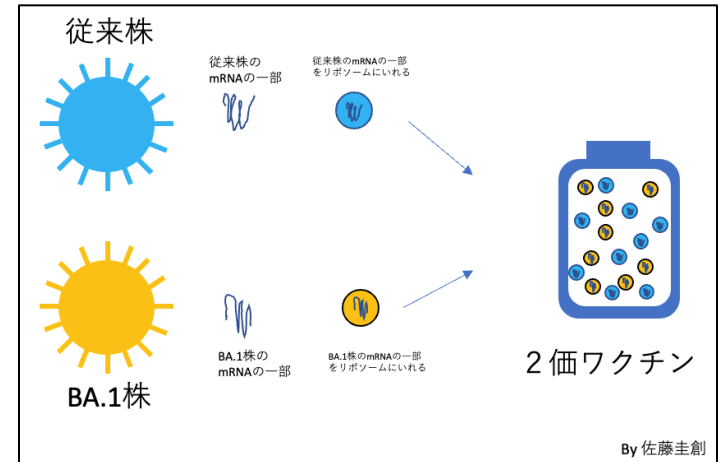
0570-089-050

<https://www.pref.miyazaki.lg.jp/kansensho-taisaku/covid-19/kenmin/20220803214944.html>

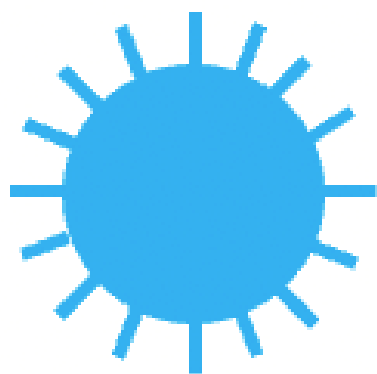
原則、自宅療養  
体調悪化時は相談  
(フォローアップセンター)

# オミクロン株対応ワクチン (モデルナ & ファイザー)

- 従来型（武漢）とBA.1の2価ワクチン
- メッセンジャーRNAワクチン
- スパイク蛋白をターゲット
- BA.1に対する抗体が大幅に上昇  
(BA.1中和抗体値ファイザー：1.56～1.97倍、モデルナ1.75倍)
- 現在流行中のBA.4&5にも強力な中和抗体確認（BA.1の1/3）
- 欧米では、今後オミクロン株対応ワクチンが主流になる
- BA.4&5対応ワクチンの開発も必要
- 厚労省の方針
- 高齢者の重症化を防ぐとともに、若い世代も含めた社会全体の免疫力を高める狙い
- 初回接種を完了した全ての者を対象とする（2回以上打った人全て）
- 接種券発送準備（3回目、4回目の接種券も使用可能）
- 予診票は変更なし



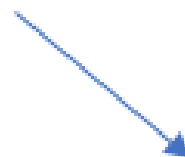
# 従来株



従来株の mRNAの一部



従来株の mRNAの一部  
をリボソームにいれる

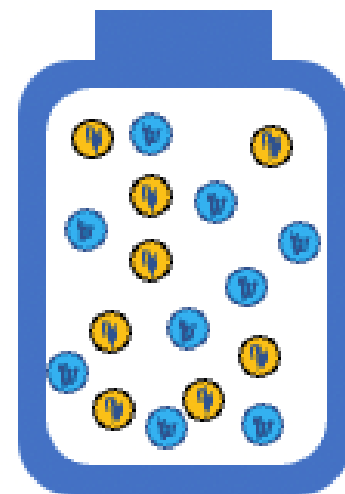


# BA.1株

BA.1株の mRNAの一部

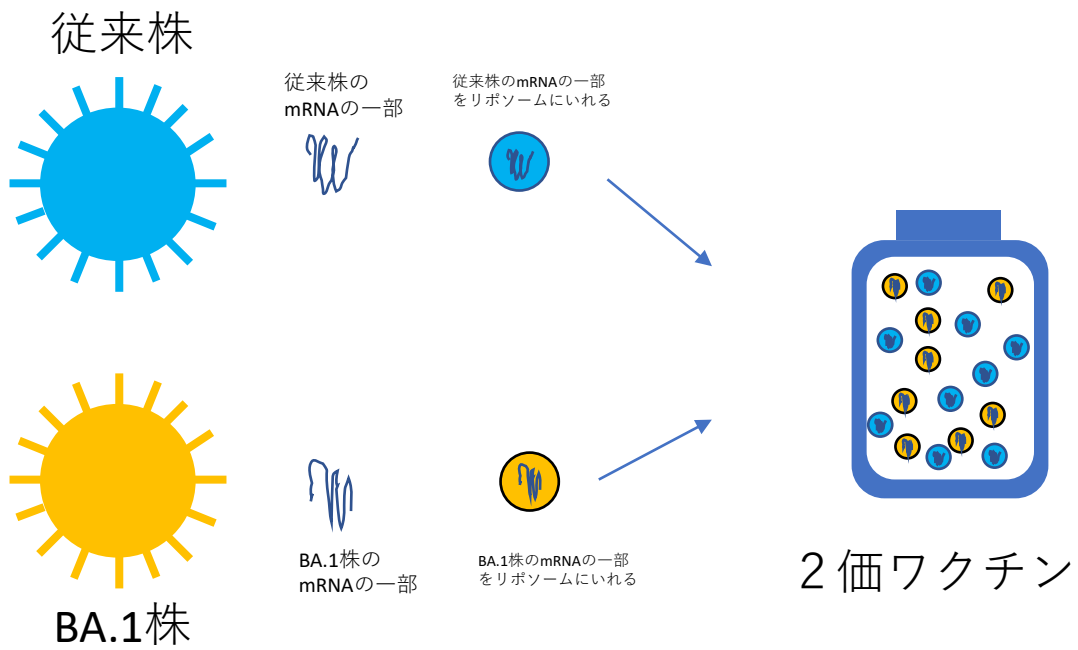


BA.1株の mRNAの一部  
をリボソームにいれる



# 2価ワクチン

By 佐藤圭創



By 佐藤圭創

# インフルエンザの流行とコロナ

- 2年間流行がない→自然抗体が減少
- インフルエンザワクチン接種率低下（昨年）→誘導抗体減少
- マスク着用頻度低下→飛沫感染増加
- オーストラリア（南半球でインフルエンザ流行、タミフル耐性インフルH1N1も検出）
- アジアでは、H3N1(A香港型)が増加→流行の可能性高い、重症化しやすい、ワクチン効果やや効きにくい
- 今年の冬は、例年より寒い可能性あり
- 例年より早く流行が来るかもしれない
- 他国からの人流増加
- With coronaによる感染増加

集団免疫が低下



## 問題点

- インフルエンザか？コロナか判別困難？
- スーパーインфекションによる重症化
- ダブル流行で、医療崩壊

インフルエンザ流行の可能性あり

## 対策

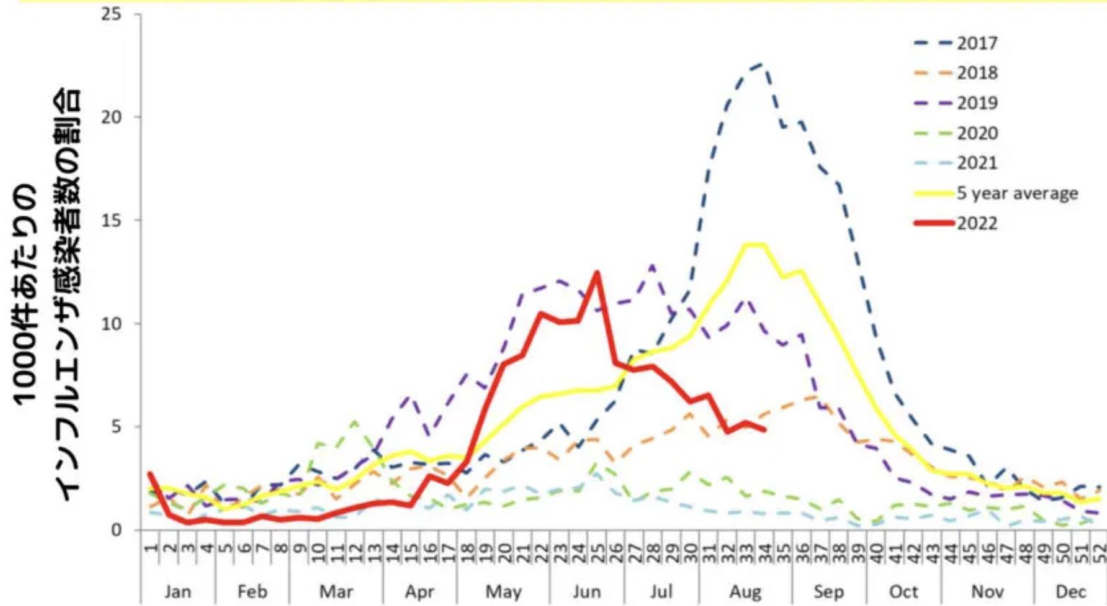
新型コロナと同じ  
三密避ける、マスク、手洗い、換気とワクチン

厚生労働省では今シーズンでのインフルエンザワクチンの供給量を過去最大の7042万人分供給する予定

インフルエンザワクチン接種を推奨



## オーストラリアでのインフルエンザ感染者数の推移



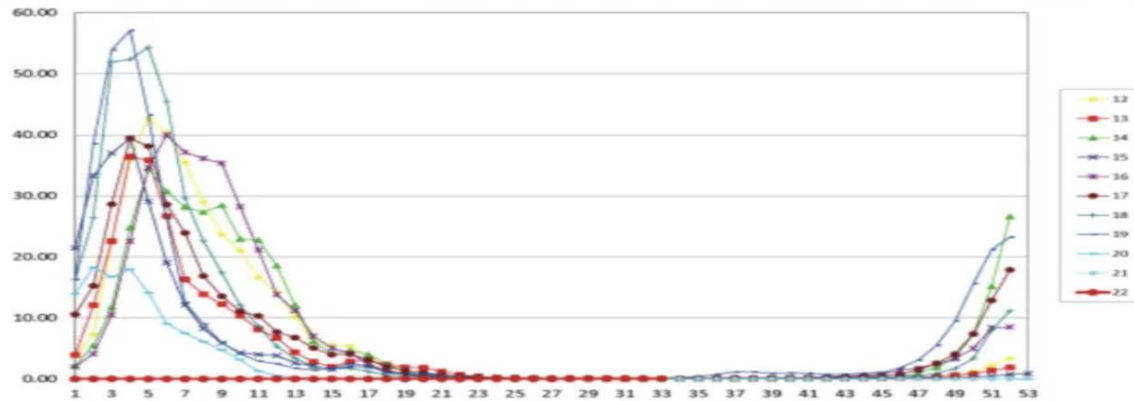
(オーストラリアでのインフルエンザ感染者数の推移：Figure 3. Unweighted rate of ILI reported from ASPREN sentinel GP surveillance systems, Australia, 01 January2017 to 28 August 2022, by month and weeklyより日本語に変更)

## オーストラリアでの新型コロナ感染者数の推移



早期から感染拡大し遷延化する

## 日本での過去10年間のインフルエンザ感染者数の推移



(国立感染症研究所資料より転載)

## 国内のインフルエンザ患者報告数

