

実効再生産数

1/10	5.68
1/20	2.58
1/23	1.93
1/31	1.46
2/1	1.28
2/7	1.15
3/14	0.93
3/21	0.98
3/28	0.95
4/4	1.05
4/11	1.01
4/18	0.98
4/25	0.97
5/10	0.97
5/16	1.07
5/21	0.97
5/21	0.97
5/29	0.93
6/6	0.90
6/13	0.95
6/20	0.98
6/25	1.01
7/4	1.11
7/11	1.24
7/18	1.23
7/24	1.17

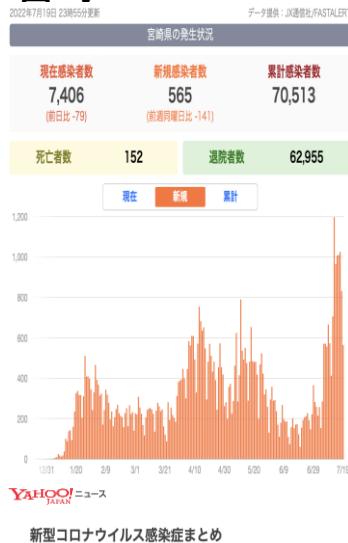
全国



実効再生産数

1/10	7.46
1/20	3.68
1/23	2.29
1/31	1.50
2/1	1.31
2/7	1.15
3/14	0.97
3/21	1.01
3/28	0.96
4/4	1.19
4/11	1.10
4/18	1.04
4/25	0.92
5/10	1.00
5/16	1.09
5/21	0.97
5/29	0.93
6/6	0.91
6/13	0.90
6/20	0.96
6/25	1.04
7/4	1.11
7/11	1.23
7/18	1.19
7/24	1.15

宮崎



実効再生産数

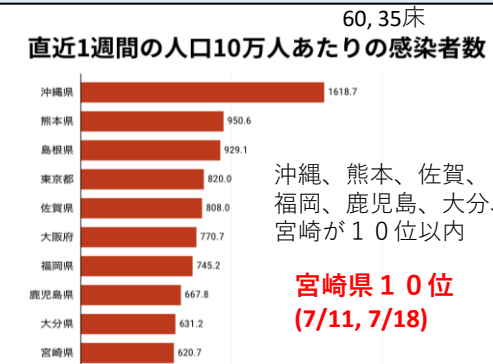
1/10	24.3
1/20	4.69
1/23	2.38
1/31	1.30
2/1	1.05
2/7	0.93
3/14	1.00
3/21	1.02
3/28	0.96
4/4	1.06
4/11	1.03
4/18	0.99
4/25	0.99
5/10	0.97
5/16	1.04
5/21	0.96
5/29	0.93
6/6	0.89
6/13	0.92
6/20	0.96
6/25	1.03
7/4	1.80
7/11	1.26
7/18	1.23
7/24	1.18

福岡



宮崎県DATA(7/18)

医療機関入院中**96名(延33)**
 宿泊療養施設入所中**138名(延20)**
 自宅等療養者**7169名**
 入院ベット専有率 (**55%**, 実際 **86%**)



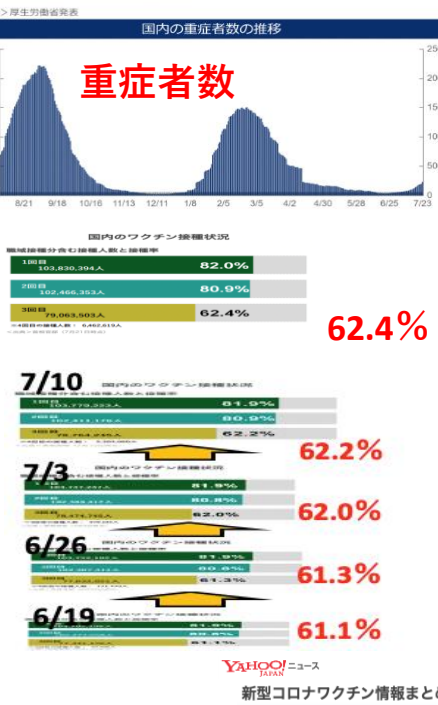
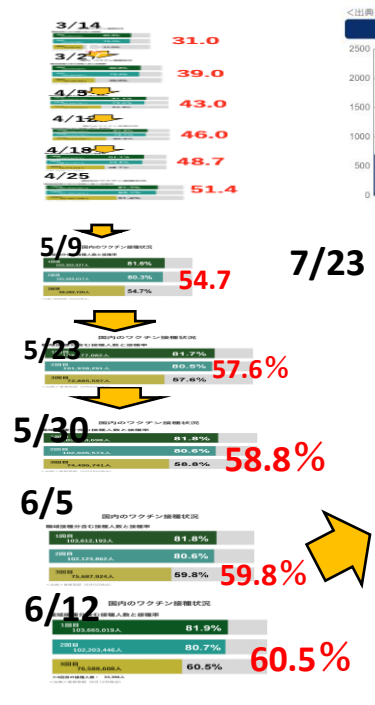
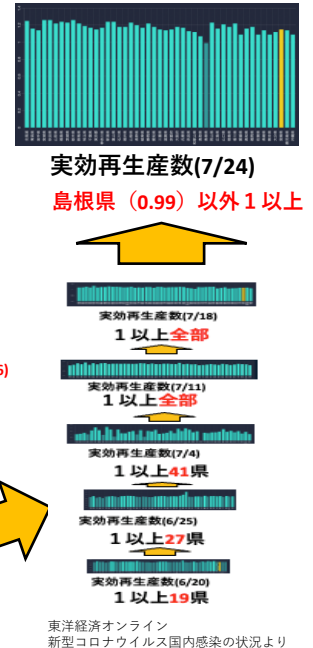
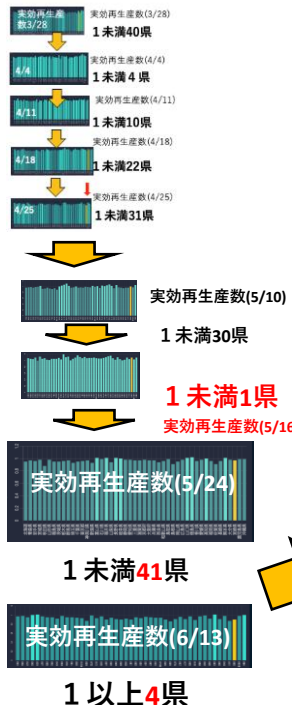
飲酒を伴う会食での感染増加、家族内感染、高齢者施設、障害者施設、学校・保育園などの感染増加している
 現在下げ止まり状態から増加傾向、これから増加傾向、7月中旬以降BA.5に置き換わりさらに増加し、8月のお盆休み前後にピークその後9月後半には減少する

延岡市の実効再生産数

5/16	1.26
5/23	1.09
5/30	0.74
6/3	0.76
6/7	0.92
6/14	0.68
6/21	0.95
6/25	0.92
7/5	2.18
7/12	1.54
7/19	1.71

実効再生産数増加注意必要

by 佐藤圭創



220720

実効再生産数

1/10	5.68
1/20	2.58
1/23	1.93
1/31	1.46
2/1	1.28
2/7	1.15
3/14	0.93
3/21	0.98
3/28	0.95
4/4	1.05
4/11	1.01
4/18	0.98
4/25	0.97
5/10	0.97
5/16	1.07
5/21	0.97
5/21	0.97
5/29	0.93
6/6	0.90
6/13	0.95
6/20	0.98
6/25	1.01
7/4	1.11
7/11	1.24
7/18	1.23

全国



実効再生産数

1/10	7.46
1/20	3.68
1/23	2.29
1/31	1.50
2/1	1.31
2/7	1.15
3/14	0.97
3/21	1.01
3/28	0.96
4/4	1.19
4/11	1.10
4/18	1.04
4/25	0.92
5/10	1.00
5/16	1.09
5/21	0.97
5/29	0.93
6/6	0.91
6/13	0.90
6/20	0.96
6/25	1.04
7/4	1.11
7/11	1.23
7/18	1.19

宮崎



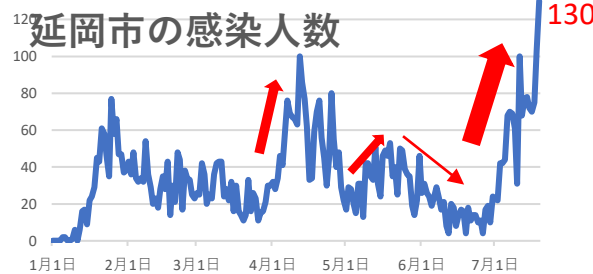
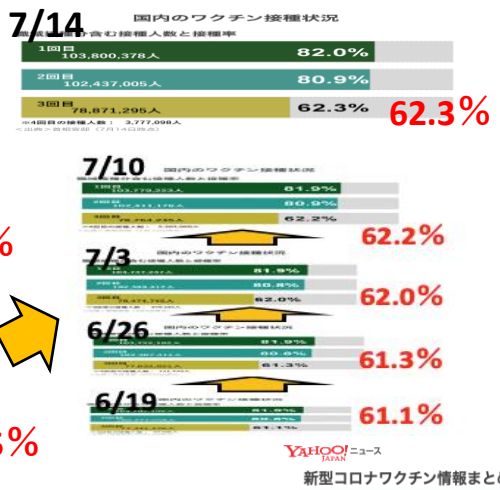
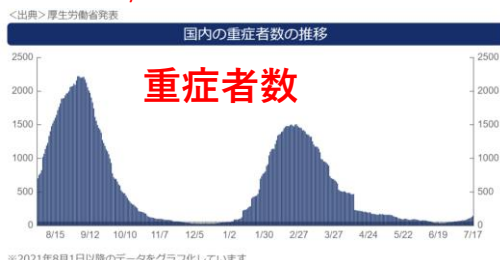
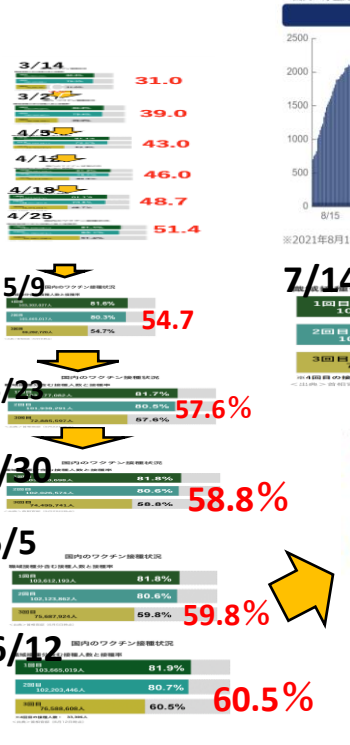
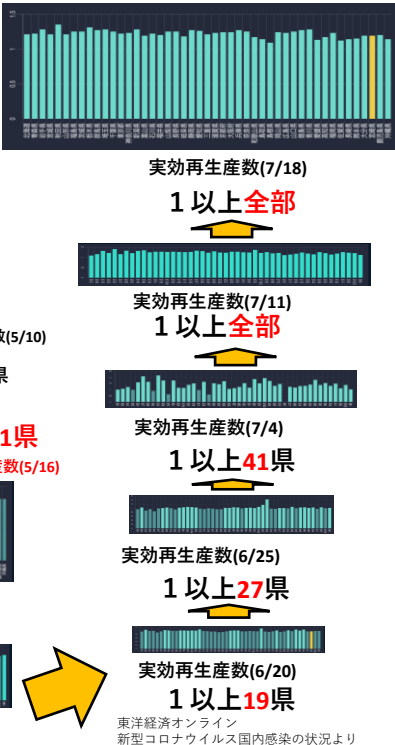
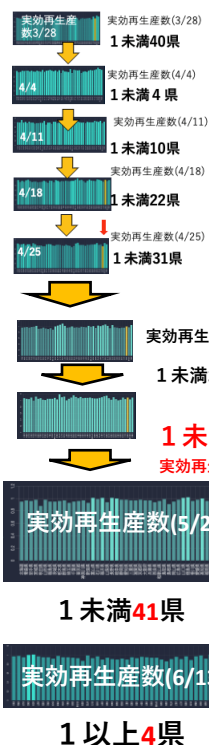
実効再生産数

1/10	24.3
1/20	4.69
1/23	2.38
1/31	1.30
2/1	1.05
2/7	0.93
3/14	1.00
3/21	1.02
3/28	0.96
4/4	1.06
4/11	1.03
4/18	0.99
4/25	0.99
5/10	0.97
5/16	1.04
5/21	0.96
5/29	0.93
6/6	0.89
6/13	0.92
6/20	0.96
6/25	1.03
7/4	1.80
7/11	1.26
7/18	1.23

福岡



宮崎県DATA(7/18)
 医療機関入院中**96名(延33)**
 宿泊療養施設入所中**138名(延20)**
 自宅等療養者**7169名**
 入院ベット専有率 (**55%**, 実際 **86%**)



飲酒を伴う会食での感染増加、家族内感染、高齢者施設、障害者施設、学校・保育園などの感染増加している
 現在下げ止まり状態から増加傾向、これから増加傾向、7月中旬以降BA.5に置き換わりさらに増加し、8月のお盆休み前後にピークその後9月後半には減少する

延岡市の実効再生産数

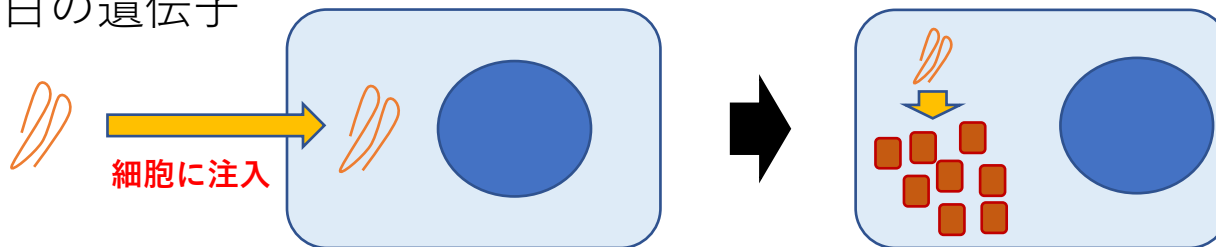
5/16	1.26
5/23	1.09
5/30	0.74
6/3	0.76
6/7	0.92
6/14	0.68
6/21	0.95
6/25	0.92
7/5	2.18
7/12	1.54
7/19	1.71

実効再生産数増加注意必要

by 佐藤圭創

武田・ノババックス社ワクチンの原理

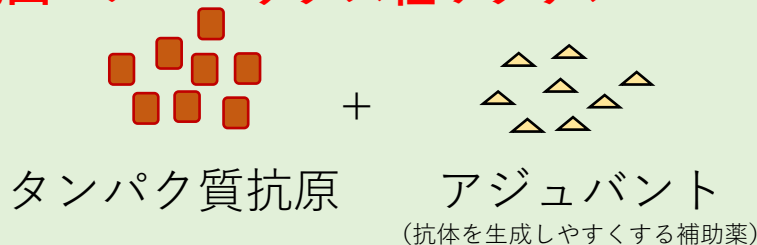
新型コロナウイルス
のスパイク蛋白の遺伝子



生成されたタンパク質は、
体の中で壊れにくい様に構造
が少しだけ変えてある

新型コロナウイルス
のスパイク蛋白を大量に生成
(組み替えタンパク質)
これがタンパク質抗原となる

武田・ノババックス社ワクチン



タンパク質を注射する

一定量のタンパク質抗原を
注射することができる

mRNAワクチン (ファイザー、モデルナ)

遺伝子情報を注射し
我々の体でタンパク質抗原が生成される
↓
タンパク質抗原の生成量が接種された人
により異なる (個体差)

タンパク質を体内で作らせる

武田・ノババックス社ワクチン

- 「組み換えたんぱくワクチン」と呼ばれる種類のワクチン
- 新型コロナウイルスのたんぱく質によく似た、人工的に作ったたんぱく質と、免疫反応を強める免疫補助剤（アジュバント）が含まれる
- 組み替え蛋白ワクチンは、現在までにB型肝炎ワクチンなどで実用化され、安全性が担保されている
- ウイルス表面にある突起状の「スパイク（S）たんぱく質」とよく似たたんぱく質（体の中で壊れにくいように一部を変化）
- ヒトの体内に入ると、免疫が認識し、このたんぱく質を攻撃する抗体を作り、実際に新型コロナウイルスに接した時には、免疫がより素早く攻撃できるようになる
- 感染抑制効果（ファイザー社、モデルナ社ワクチンと同等）：他社のワクチン同様、オミクロン株に対しては、感染抑制効果が弱い可能性あり
- 重症化抑制効果（ファイザー社、モデルナ社ワクチンと同等）：オミクロン株に対しても重症化抑制効果あり
- 後遺障害抑制効果（ファイザー社、モデルナ社ワクチンと同等）
- 副反応の発現頻度は、mRNAワクチンより少ない
- 主な副反応は、頭痛、関節や筋肉の痛み、注射した部分の痛み、疲労、寒気、発熱等
- まれに起こる重大な副反応として、ショックやアナフィラキシー
- 初めて新型コロナワクチン打つ場合は、3週間の間隔をあけて2回接種
- 他の種類のワクチンを2回接種した人の3回目接種にも使われる
- mRNAワクチンの接種に抵抗がある人でも、打ちやすい
- 安全性が高いと考えられている
- 2～8度の冷蔵庫で約9カ月、保管することができる

医療逼迫

新型コロナ患者急増

感染
濃厚接触
医療従事者の休息

保健所：
患者情報把握の遅延

院内感染
病院機能低下

夜間、休日の受診困難

救急要請増加

救急搬送困難

コロナ担当病院の医療逼迫

通常診療への影響

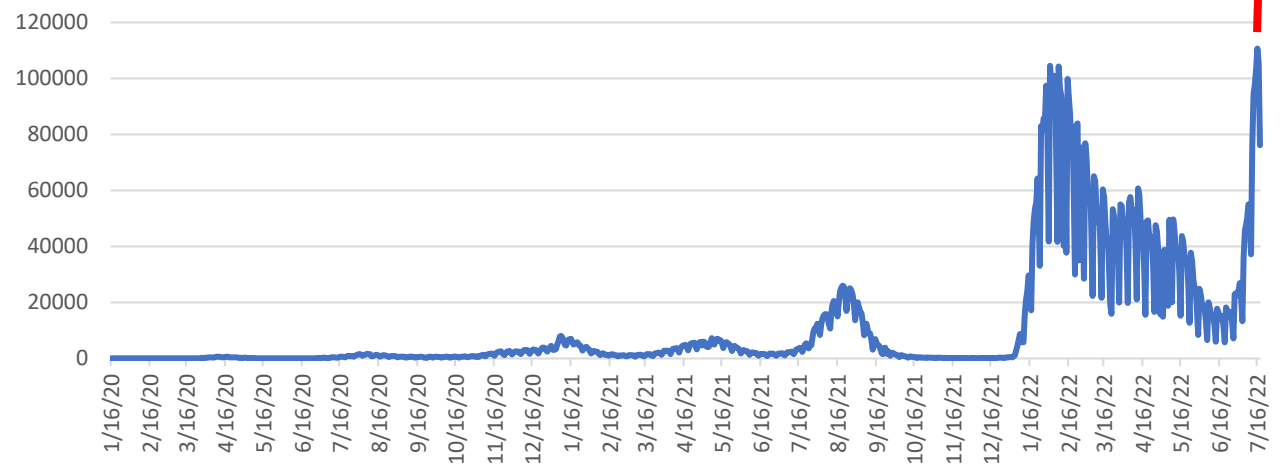
問題点

休日、夜間の診療
休日夜間の救急搬送
休日夜間の入院
感染者、濃厚接触者
高齢者施設での感染
障害者施設での感染
精神疾患患者の感染
独居老人の感染
乳幼児～小児の診療
ワクチン接種の遅れ
初期治療
(ステロイド、抗ウイルス剤)
後遺障害の治療

今後、2～3週間： 感染急増続く、重症患者増加、病床使用率増加、そして医療崩壊

感染者数

全国



BA.5に置き換わる
8月の第1週ピークか
その後10日間は重症者増加

宮崎

