

2220831 死亡者数過去最多343人/日更新 (8/23)

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
7/25	1.16
8/1	1.07
8/8	1.02
8/15	0.97
8/29	0.96

全国



宮崎



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 (7/18, 7/25, 8/6, 8/8, 8/15, 8/20, 8/29)

日本経済新聞 チャートで見る日本の感染状況 新型コロナウイルス 2022年4月10日公開 2022年7月28日更新

宮崎県DATA (8/29)

先週 8/22 8/24 8/29

医療機関入院中**227名(延25→51→49→27)**

宿泊療養施設入所中**194名(延14)**

自宅等療養者**19881名**

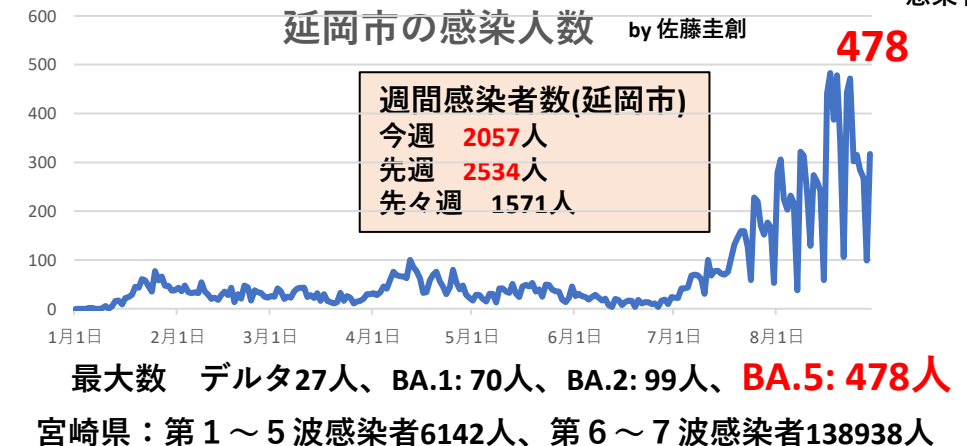
入院ベット専有率(宮崎県**68%**)

(延**56%**(実働**68%**))

県延 12/11、医師会 5/13、共立 9/16、平田東1/2



現在お盆明けのピークを超えて 感染者は減少傾向、重症者・死亡者は増加傾向



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
7/26	1.72
8/2	1.17
8/7	1.25
8/9	1.09
8/15	1.11
8/24	1.57
8/29	0.96



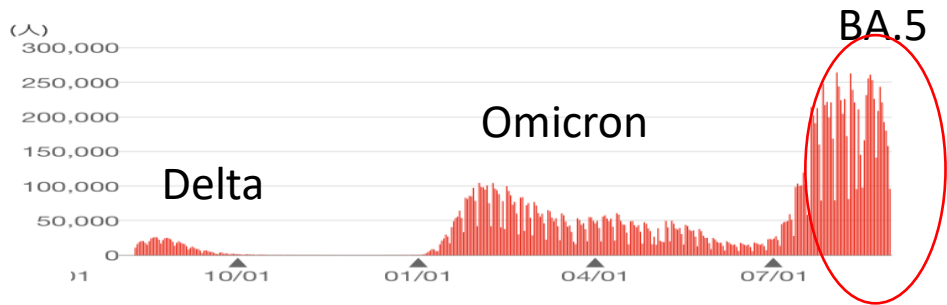
感染症は割合（％）ではなく、総数が問題

新規陽性者数の推移（日別）

情報更新日：2022年08月29日

新規陽性者数 **95,898** 人
 1週間平均 **185,582**
 前週平均 **219,222**
 前日比 **↓ 61,890** 人

グラフ表示期間 1週間 1か月 3か月 1年

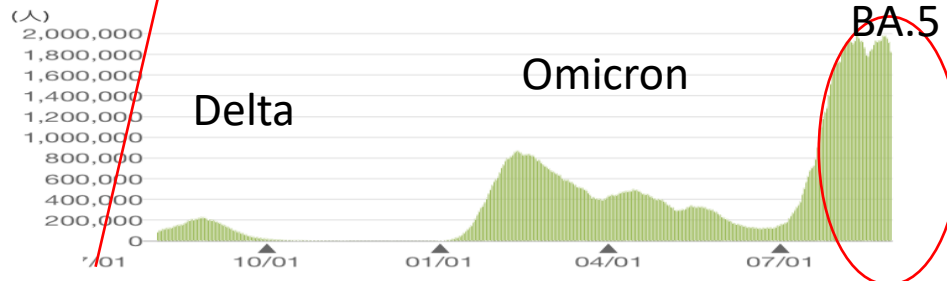


入院治療等を要する者等推移

情報更新日：2022年08月29日

入院治療等を要する者 **1,829,956** 人 **↓ 91,881** 人
 退院又は療養解除者数 **16,656,930** 人 **↑ 222,159** 人
 確認中 **98,265** 人 **↓ 23,397** 人

グラフ表示期間 1週間 1か月 3か月 1年



入院治療必要患者急増

オミクロン株、特にBA.5の方が死亡者数多い

死亡者数の推移

情報更新日：2022年08月29日

死亡者数 **248** 人
 前日比 **↑ 13** 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

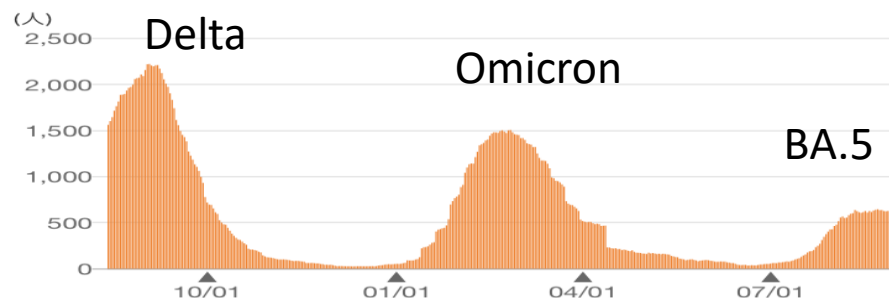


重症者数の推移

情報更新日：2022年08月29日

重症者数 **618** 人
 前日比 **↓ 10** 人

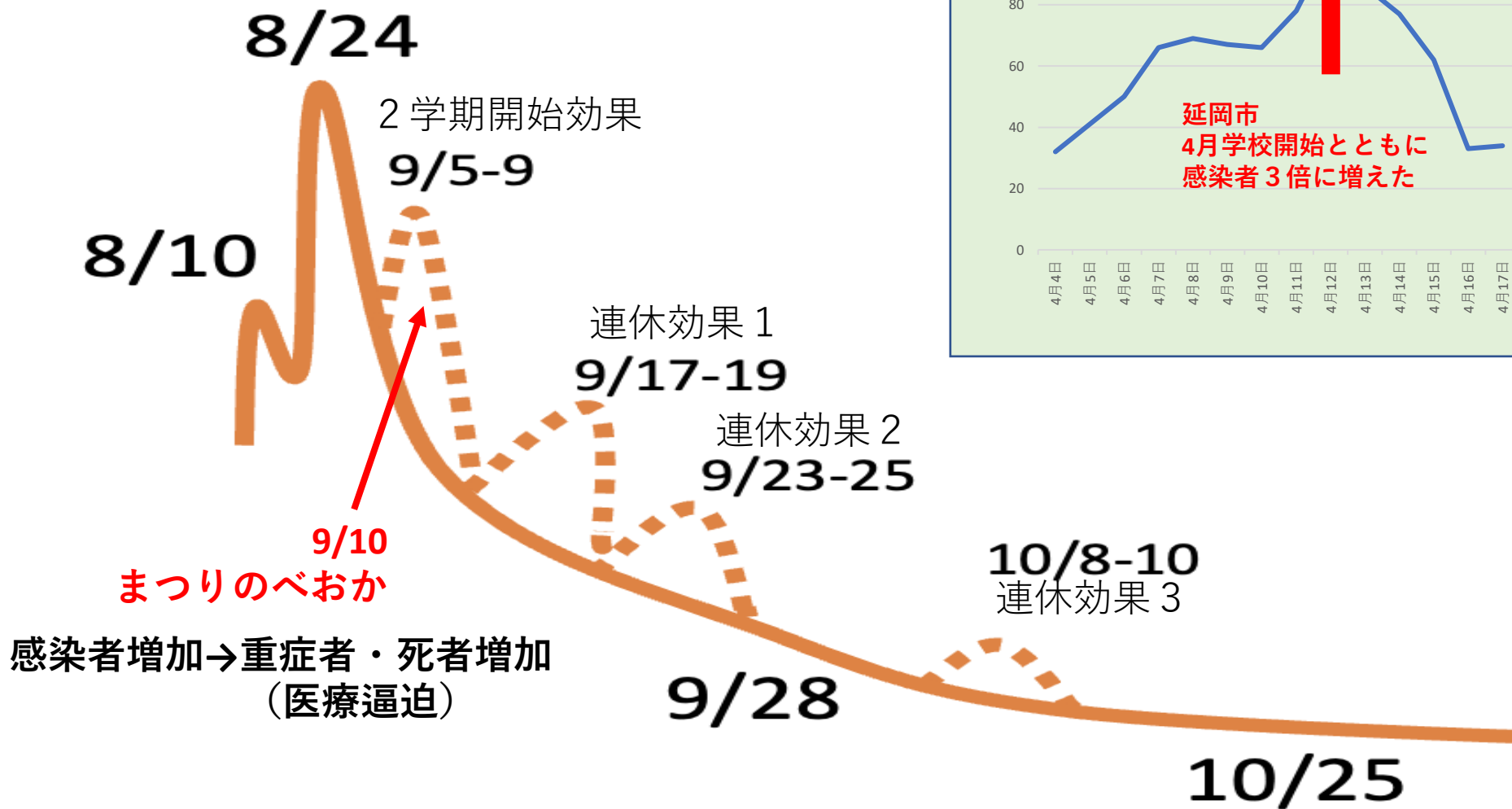
グラフ表示期間 1週間 1か月 3か月 1年



施設で亡くなった人は重症者にカウントされない

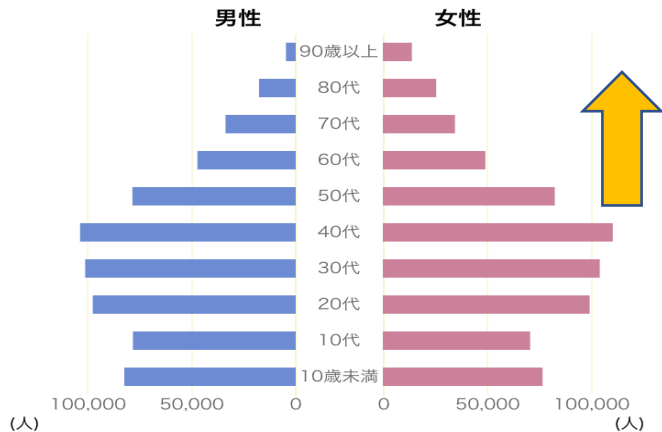
まつりのべおかの開催は、

- 1 人流の増加を伴い
- 2 感染者数が増加し、その結果として重症者増加・死亡者増加をきたす可能性高い
- 3 9/10前後は、基礎の感染者数、医療逼迫状態の最中であり、医療崩壊・介護崩壊をきたす危険性高い



性別・年代別新規陽性者数（週別）

情報更新日(週次)：2022年08月09日



現在家庭内感染期
これから
高齢者・福祉施設
の感染が増加する

上記グラフに以下の人数は含まれない。
性別・年代不明・非公表等 12,141 人

現在 50 歳以下が感染者の主流 → 高齢者に以降 → **死亡者数増加**
↓
乳幼児の感染者増加 → **医療機関職員感染 & 濃厚増加** → **機能不全**

1. 数的医療崩壊（数による圧迫）
2. 質的医療崩壊（重症による圧迫）
3. 医療機関機能不全による医療崩壊

3つの医療崩壊
パターン

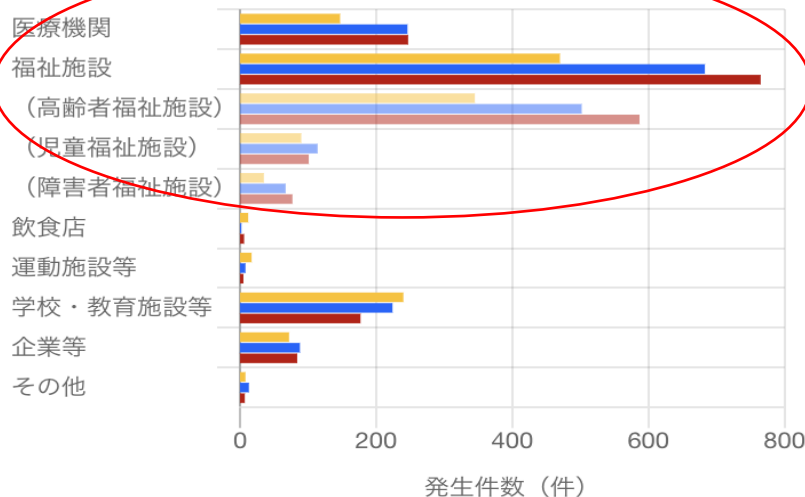
対策

行動制限
ワクチン接種
早期治療

集団感染等発生状況

情報更新日(週次)：2022年08月11日

1週間前 (1週間合計)	2週間前 (1週間合計)	3週間前 (1週間合計)
1291 件	1264 件	966 件



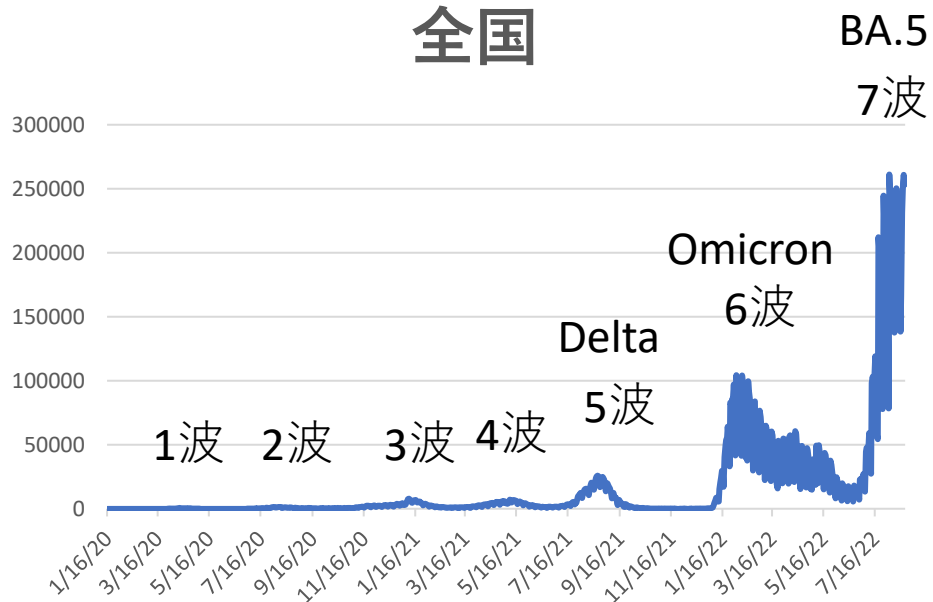
■ 2022年07月18日~2022年07月24日
■ 2022年07月25日~2022年07月31日
■ 2022年08月01日~2022年08月07日

医療・福祉施設のクラスター増加



死亡者数増加

全国



増加要因

- 8月下旬
お盆の人流の影響
各種イベント開催
- 9月
学校：2学期再開
連休：9/17-19, 9/23-25
- 4回目ワクチン接種伸び悩み
- 海外からの人流増加

減少要因

- 8月下旬
人流少し減少傾向
感染防御動向の変化
- 9月
換気しやすくなる（気温低下）
小児ワクチンの努力義務化
ノバックスワクチン供給増加
- 10月後半には、オミクロン対応2価ワクチン開始ああああ

宮崎



BA.2.75(ケンタウロス)に置き換わった場合

BA.2.75 インドからの帰国・旅行者からの分離例増加
東京都内、和歌山県などで市中感染疑い例あり

— BA.5のみ
— BA.2.75(ケンタウロス)

小児 COVID-19 関連多系統炎症性症候群(MIS-C/PIMS)

最近、小児の感染増加に伴い、慢性疲労症候群やブレインフォグなどの後遺障害が注目され始めた。その中で、この小児 COVID-19 関連多系統炎症性症候群(MIS-C/PIMS)の国内発生例が増加してきており、周知が必要である。

- 小児多系統炎症性症候群(multisystem inflammatory syndrome in children (MIS-C)/pediatric inflammatory multisystem syndrome (PIMS))を続発する症例が散見されている。
- 新しい疾患概念であり、診断が難しく治療法が確立していない。
- COVID-19 は小児で重症化することは極めてまれであるが、2-6 週後に COVID-19 に続いて毒素性ショック症候群または川崎病を疑わせるような多臓器系にわたる強い炎症を起こす病態(MIS-C/PIMS)が海外では多数報告されている。
- 2020 年 4 月から報告が相次いでいる。
- サイトカインストームと血管内皮障害が病態に深く関わっていると考えられている。
- SARS-CoV-2 感染の 2~6 週後に発症し、発症時にはすでに PCR 陰性であることが多い。
- 発症年齢の中央値は 8.4 歳と年長児に多い。
- 発熱はほぼ必発で、胃腸症状(85.6%)や心血管系症状(79.3%)が多く認められる。
- 過半数(56.3%)でショックを伴っていた。
- 重症化して死亡するケースも報告されている。
- 一部に、発疹や眼球結膜充血など部分的に川崎病様の症状が認められ、川崎病の診断基準を満たす例が存在した。
- 治療は、免疫グロブリンを中心に選択する。重症度・全身状態に応じてプレドニゾロン（またはメチルプレドニゾロン）の併用治療を考慮する。さらに低用量アスピリンも開始する。
- MIS-C/PIMS は急激な症状悪化を来す場合もあり、小児の厳密なモニタリング・集中治療 ができる施設で管理する。
- ワクチン接種することで、MIS-C/PIMS発症抑制は可能である。

MIS-C（ミスシー）小児多系統炎症性症候群

発症時期：新型コロナウイルス感染後2～6週

+

症状：
消化器症状（腹痛、下痢、おう吐）
発熱（高熱）
発疹
結膜炎（目が赤くなる）
手足の腫れ

体のいろいろな部位で**炎症**が起こる
心臓機能が低下することもある
海外では死者も報告（死亡率1.4%）
国内でも、20例以上発症確認
ワクチン効果あり



子供の感染防止対策
ワクチン
早期発見早期治療が大事

もしかして？と思ったら
かかりつけ医に相談を

CASE REPORT article
Front. Pediatr., 16 April 2021
Sec. Pediatric Immunology
<https://doi.org/10.3389/fped.2021.65069>
7

より引用