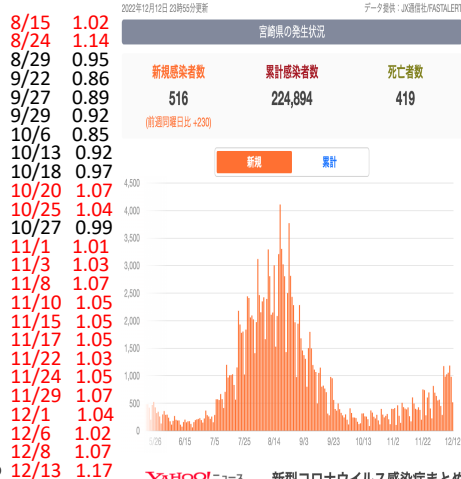


# 221214資料

## 実効再生産数 全国



## 実効再生産数 宮崎



## 実効再生産数 福岡



## 大分

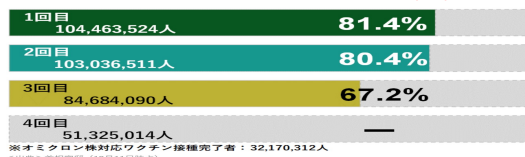


## 実効再生産数

| 日付    | 実効再生産数 |
|-------|--------|
| 11/1  | 1.01   |
| 11/3  | 1.04   |
| 11/8  | 1.07   |
| 11/10 | 1.06   |
| 11/15 | 1.08   |
| 11/17 | 1.09   |
| 11/22 | 1.07   |
| 11/24 | 1.06   |
| 11/29 | 1.06   |
| 12/1  | 1.06   |
| 12/6  | 1.00   |
| 12/8  | 1.01   |
| 12/13 | 1.12   |

## 宮崎・児湯/都城地域で増加傾向

県延 7/13, 医師会 6/13, 共立 0/0, 平田東0(20)/2, 吉田1/2



4回目 40.7%

北海道・東北で感染者数が急増しており(実効再生産数は一時低下)、これから九州も寒くなるとともに感染者が急増すると考えられる。  
また、インバウンドにより、オミクロンの亜種 (XBB, BQ.1, BQ.1.1, BF.1.) の感染者が国内で増加、これが、第8波の原因になる可能性高い。

## 直近1週間の人口10万人あたりの感染者数



## 延岡市の感染人数



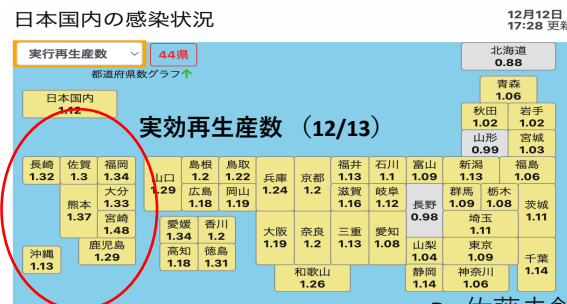
最大数 デルタ27人、BA.1: 70人、BA.2: 99人、BA.5: 478人

宮崎県：第1～5波感染者6142人、第6～7波感染者199412人

## 延岡市の実効再生産数



## 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



By 佐藤圭創

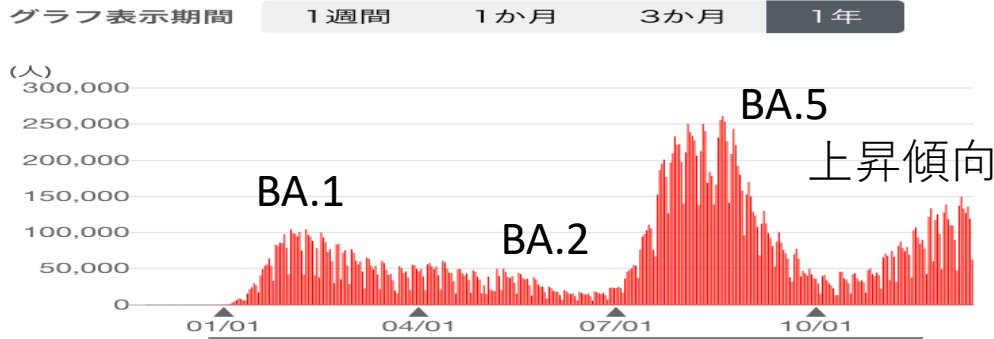
# 感染症は割合（％）ではなく、総数が問題

## 新規陽性者数の推移（日別）

情報更新日：2022年12月12日

新規陽性者数 **62,336** 人  
 前日比 **↓**  
**56,838** 人

1週間平均 **123,429** 人  
 前週平均 **105,880** 人



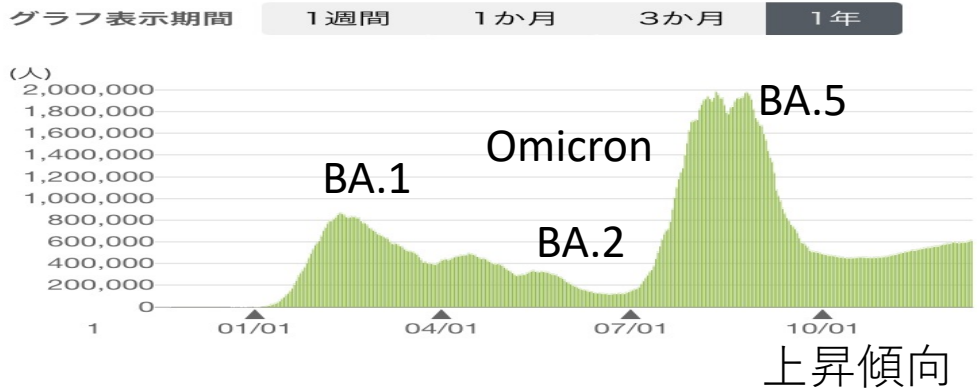
## 入院治療等を要する者等推移

情報更新日：2022年12月12日

入院治療等を要する者 **620,400** 人 **↑** 5,620 人

退院又は療養解除者数 **20,848,373** 人 **↑** 9,594 人

確認中 **4,611,557** 人 **↑** 46,995 人



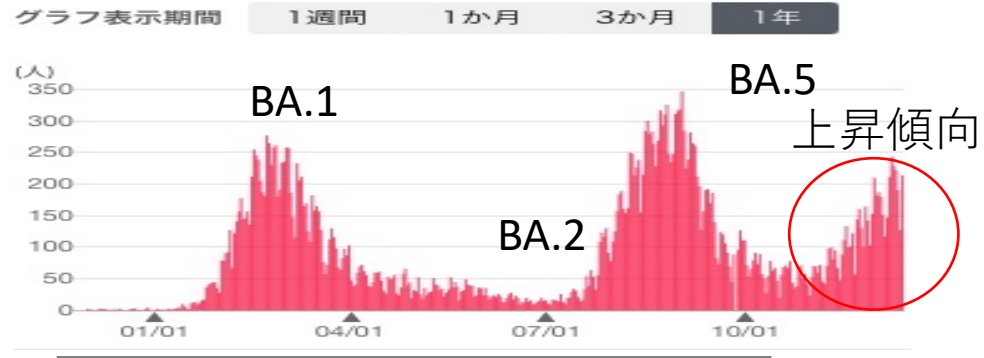
オミクロン株、特にBA.5の方が死亡者数多い

過去最高→9/2：347人  
 12/8：243

## 死亡者数の推移

情報更新日：2022年12月13日

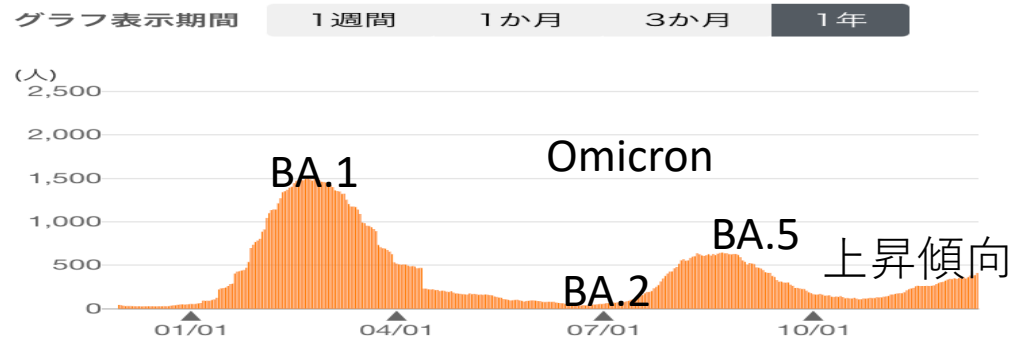
死亡者数 **214** 人  
 前日比 **↑** 87 人



## 重症者数の推移

情報更新日：2022年12月12日

重症者数 **409** 人  
 前日比 **↑** 23 人

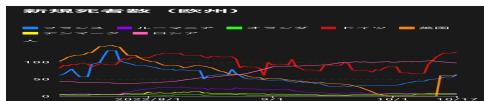
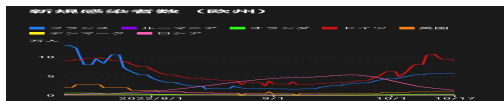


データからわかる—新型コロナウイルス感染症情報—

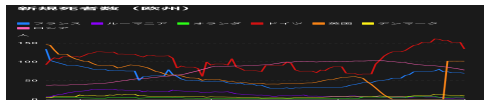
# 世界の流れ

— 欧州で感染者数・死者数増加傾向 —

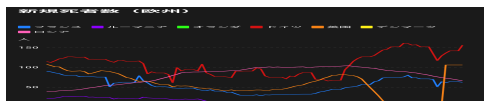
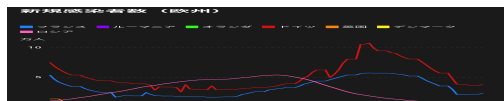
10/25



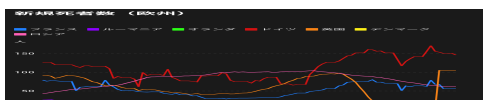
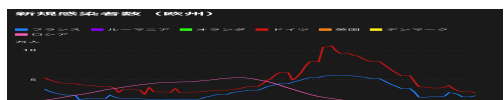
11/1



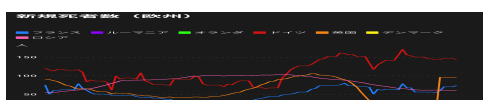
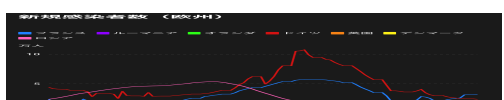
11/8



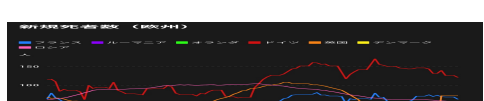
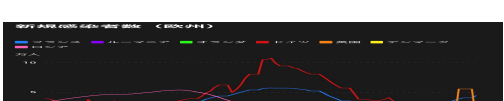
11/15



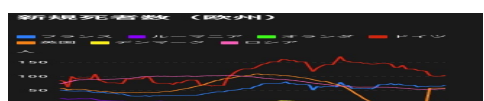
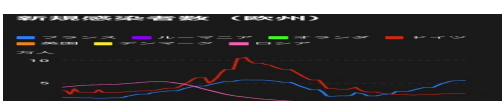
11/22



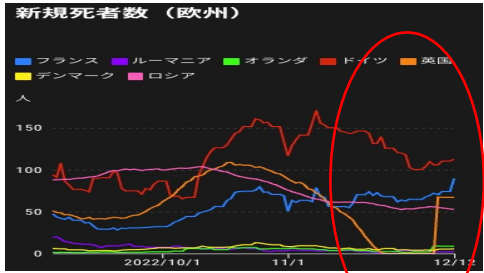
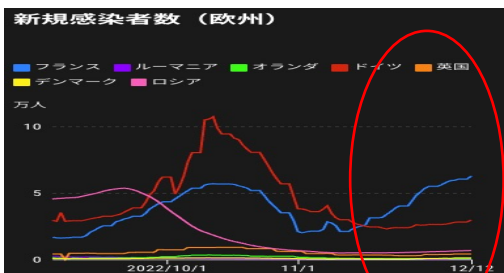
11/29



12/6



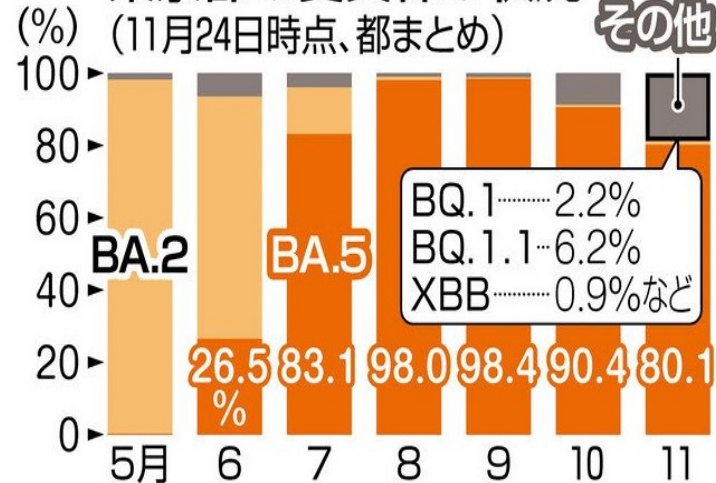
12/13



BQ.1 & XBB

増加率 1.29倍 & 1.18倍  
(BA.5との比較)

東京都の変異株の状況



東京新聞 TOKYO Web  
2022年10月27日 21時30分

東京都内で亜種の感染者数増加

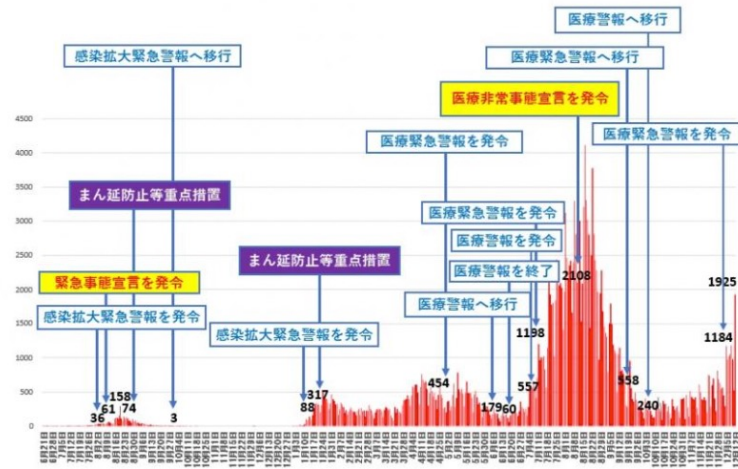
欧州の感染者が低下傾向にあったが再上昇

11月初めまで小康状態で下げ止まりであったが、人流の増加と寒気と共に徐々に感染者数が増加傾向に転じつつある。  
 国内では、北海道・東北で感染者数が急増しており、これから九州も寒くなるとともに感染者が急増すると考えられる。  
 また、インバウンドにより、オミクロンの亜種（XBB, BQ.1, BQ.1.1, BF.1.）の感染者が国内で散見されるようになり、これが、第8波の原因になる可能性高い。  
 延岡市は、政府の補助金の終了で、共立病院のコロナ病棟がなくなり、入院病床の確保が急務である。

**英国、ドイツ、フランス、英国で感染者・死亡者が増加傾向**  
**オミクロン亜系統（XBB, BQ.1, BQ.1.1, BF.1など）の増加が懸念される**

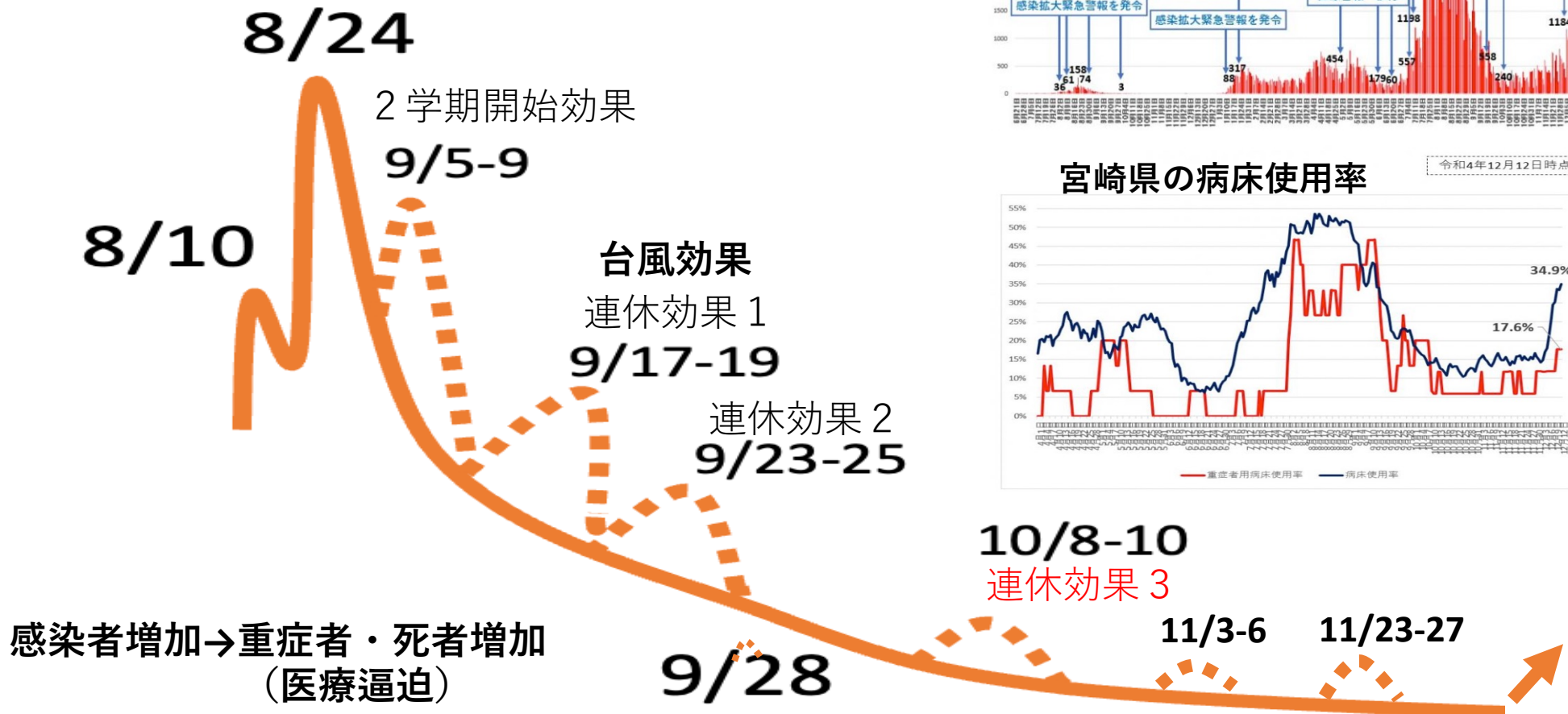
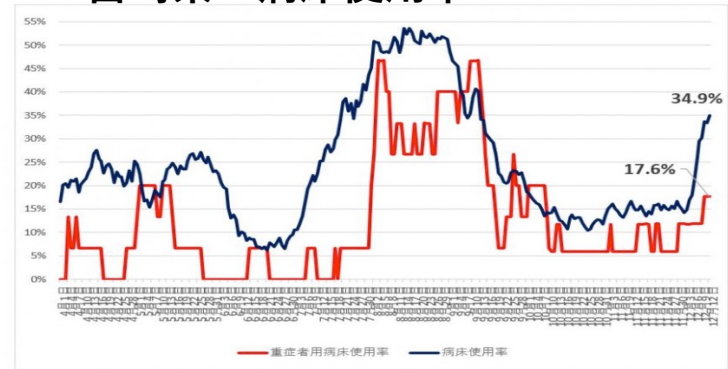
### 宮崎県の感染者数

令和4年12月12日時点



### 宮崎県の病床使用率

令和4年12月12日時点



11月後半まで小康~微増状態、12月から緩やかに増加傾向？

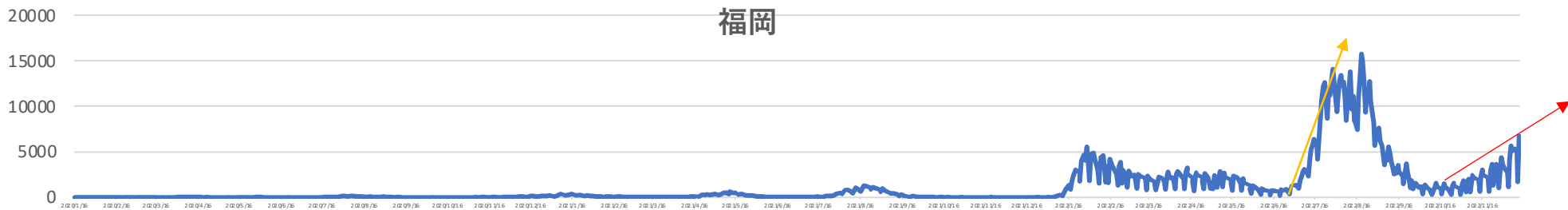
現在ここ

# 感染者数の推移（～2022.12.13）

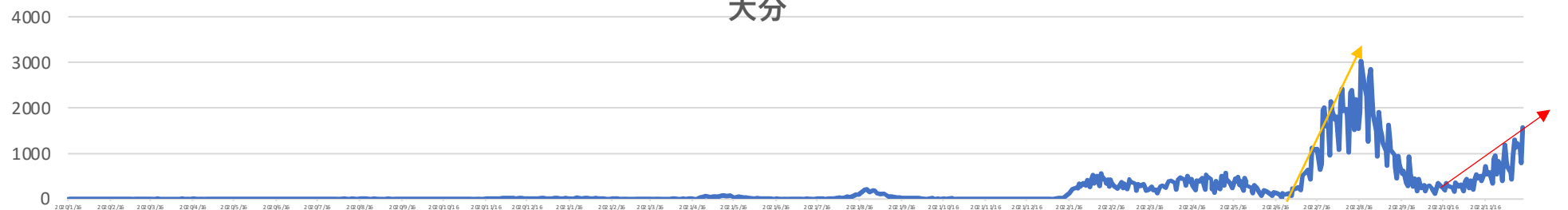
全国



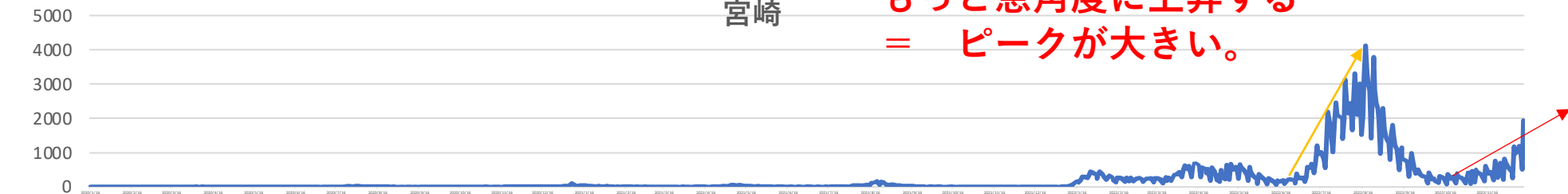
福岡



大分



宮崎



まだ第8波の山の裾野  
もっと急角度に上昇する  
＝ ピークが大きい。

# これからの流行予測

インフルエンザが12月に流行  
それにかぶさる形で新型コロナ流行

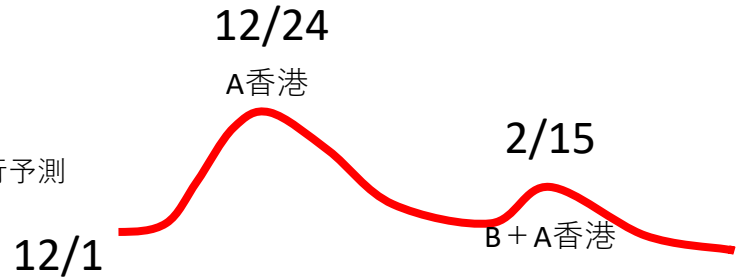
12~1月はツインでパンデミックの可能性（医療崩壊危機）

インフルワクチン効果、2W効果発現開始、1Mでピーク、3~5ヶ月で抗体減少

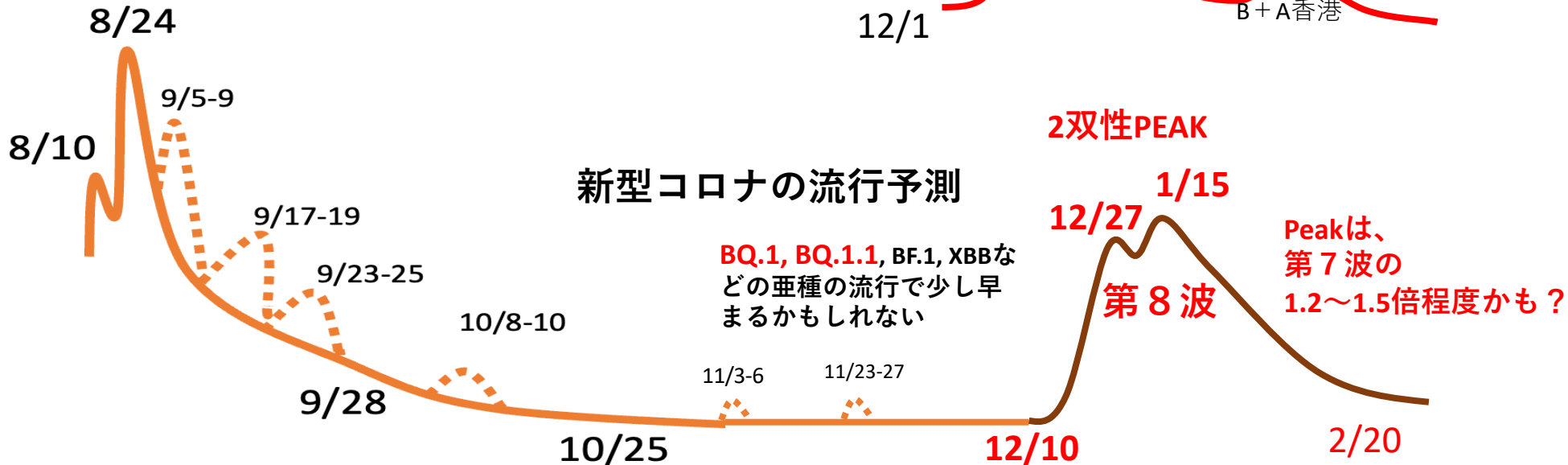
新型コロナワクチン効果、1W効果発現開始、1Mでピーク、3~4ヶ月で抗体減少

寒冷、乾燥、寒気低下、  
人流、マスク外し、インバウンド  
オミクロン亜種の広がり

インフルエンザの流行予測



新型コロナの流行予測



# 医療崩壊

## ウイルス学的要因

### 病原性の変化

感染力増加、重症化増加、  
入院率増加、過剰免疫誘導性、  
後遺障害誘導性  
など

### 気候要因

気温低下、湿度低下、

### 医療環境要因

コロナ感染専門病院や入所施設の数不足  
医師不足、看護師不足、薬剤師不足、

### 感染者側要因

感染者急増、コンビニ受診、  
医療機関へのクレーム、  
不必要な救急要請  
易感染性（免疫抑制剤、抗がん剤）

### 医療者側要因

医療者感染、医療者の家族感染、  
疲弊、モチベーション低下

## 環境要因

## 人的要因

- 医療崩壊には、ウイルス学的要因、人的要因、環境要因によるものがある。
- 12月～1月に急激な患者数増加、病院受診者増加、入院患者数増加、重症者増加が起こり、医療崩壊が起こる可能性が高い。
- 医療を受ける側の意識の低下により、待ち時間が増え、電話連絡なしの受診が増え、待ち時間が長くなることで医療崩壊を引き起こす。
- 医療を施す側の、感染者増加、家族の感染、誹謗中傷やストレスによるモチベーション低下などで、医療崩壊を引き起こされる。
- 冬季特有の乾燥と気温低下が感染急増を誘発し、医療資源が枯渇して、医療崩壊を引き起こされる。

1. 病院受診には必ず連絡して、受診する（車での受診が望ましい）。
2. 夜間、休日の受診を控える。
3. 不必要な救急要請をしない。
4. 常備薬、常備食を準備する。
5. 適正な抗原キット使用（研究用X）する。
6. 繁忙時の病院への書類請求を避ける。
7. 感染しないための行動（三密回避、ワクチン、マスク、換気、手洗い）
8. 人にうつさない行動、人混みを避ける
9. コロナを軽視しない（死者数増加、後遺症増加）。

- 全国的に感染者数が急増傾向。
- 実効再生算数では、先週北海道と東北の数県がピーク超えたが、再増加。西日本へ急速な広がりを見せている。
- 西日本では実効再生産数は、1ヶ月以上継続的に1以上で増加傾向で、今後も間違いなく増加傾向は継続する。
- 感染の実態は、東高西低で、気温が低下し冬が到来した北海道・東北を中心から関東から西日本へと感染拡大が顕著である。
- 延岡市の実効再生産数は、**3週連続で1.28, 1.33, 1.54**と増加傾向、1週間あたりの感染者は1000人を超えており、今後も寒冷気候の進行と共に増加傾向となる。
- 県内では、宮崎市内・都城市の感染者の増加が顕著であったが、延岡、日向、高千穂でも感染者増加している。
- 若者から、高齢者への感染が増加し、入院患者数、重症患者数、死者数が急増し、医療緊急警報発令された。
- 感染のピークは、東日本は12月中旬から年末、西日本は12月中旬～年始、その中で九州は、成人の日の数日後がピークとなる可能性高い。
- 宮崎県の感染は、現時点で感染増加期にあり、小中学高校生～大学生の若年世代から高齢者感染へと変化してきており、入院必要者・重症者は徐々に上昇している
- 延岡は、年末と年始～成人式後までのダブルピーク、ピークは第7波の1.2～1.5倍を推定。。
- 延岡市内の入院患者もこの1週間10～20を推移しており、明らかに増加傾向である。高齢者施設でのクラスターが多発している。
- 以上より、全国的には感染者増加傾向にあり、延岡市内に関しては小康状態から急激な増加傾向へ転換した。
- 国内では、BA.5が感染の90%以上を占める状態が継続しており、ワクチン未接種者の感染が増えている。今後、**BQ.1, BQ.1.1, BF.7**などのBA.5の亜種やXBBなどのBA.2の亜種に、徐々に置き換わっていくと考えられる。
- 最新の流行株は、主流はまだ、BA.5だが**BQ.1系統への置き換え**が進み始めている。すでに、症状変化してきている（著明な咽頭痛、著明な咳嗽）
- ワクチン接種者は、4回目・5回目の接種者は徐々に増加しているが、ワクチンを一度も打っていない人～2回まで接種をやめている人の接種率は上がらない、特に若者の接種率が上昇しないのが、今後の感染拡大と後遺症患者の増加を考えると心配である。
- **ゾコーバ（エンシトレルビル、塩野義）**の国内承認が決定されたことであり、供給と使用システムが整えば、これにより第8波の感染者・重症者の抑制効果がある程度望まれる。（11/28から医療機関への供給開始）
- 加えて、9月にはラゲブリオの一般販売も認可されているため、新型コロナの経口薬の治療戦略が整ってきた。
- 5類相当への引き下げの話題の推移を見守る必要があるが、準備も必要である。（全ての、病院&クリニックでコロナが見れる体制）
- 感染した在宅高齢者の搬送が問題になっている。救急車頼み・・・。
- 病院の院内感染が急増している。
- コロナ関連患者の救急要請件数も急増、点滴必要患者も増加傾向。12/16から延岡コロナ点滴センター開設（佐藤）
- 在宅酸素の機械も5台増え、延岡管内で20台となった。
- 年末年始～成人の日の当番医のバックアップ必要。ウェブ診断・受診・処方システムの稼働必要。内科小児科以外でのコロナ診療。
- 現在、すでに日中の診療でも発熱患者多く、通常の検査・診療・健診の業務できず、発熱患者を断る病院出てきた。
- 常備薬、常備食の準備が必須。
- インフルエンザは、A香港株が、散見されるようになった。流行は、大阪などで始まった。