

## 実効再生産数 全国



## 実効再生産数 宮崎



## 実効再生産数 福岡



## 実効再生産数 大分



### 宮崎県DATA (1/31)

医療機関入院中128名(延8)  
宿泊療養施設入所中22名(延5)  
入院ベット専有率  
(宮崎県30.1%) (延12.0%, 24.2%)

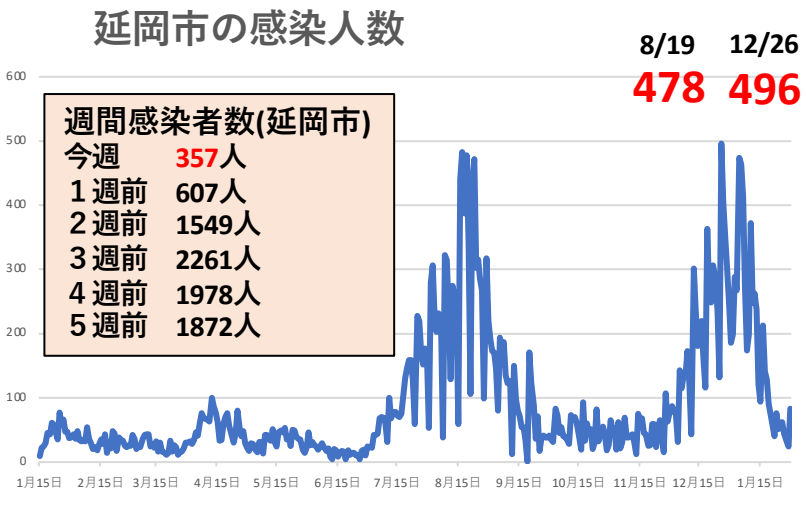
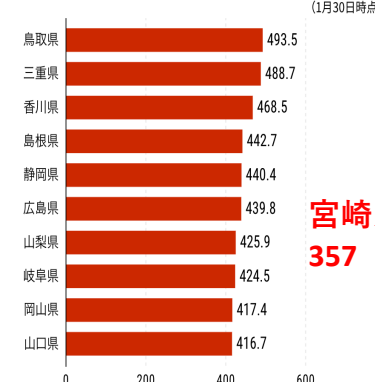
### 宮崎県全域で減少傾向

1回目	104,621,965人	81.4%
2回目	103,238,764人	80.4%
3回目	85,688,084人	68.0%
4回目	57,019,230人	—

※4回目接種完了者数: 52,137,058人  
※4回目接種完了率: 91.5%

九州の感染者は減少、中国・四国が感染者多い。  
また、中国からの渡航者から、**BF7, BQ.1, XBB.1.5**に注意。国内感染者は、しばらく横ばい状態で、オミクロン亜種の増加で、再上昇の可能性高い

### 直近1週間の人口10万人あたりの感染者数



### 延岡市の実効再生産数

8/24	1.57
9/26	1.09
10/17	1.25
10/24	0.86
10/31	0.93
11/8	0.98
11/15	1.00
11/22	1.00
11/29	1.28
12/5	1.33
12/12	1.54
12/19	1.24
12/26	1.26
1/2	0.91
1/10	1.15
1/17	0.73
1/24	0.51
1/31	0.80

### 日本経済新聞 日本国内の感染状況

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

実行再生産数 0県

都道府県数グラフ

都道府県	実効再生産数 (1/31)
北海道	0.8
青森	0.76
秋田	0.84
岩手	0.76
山形	0.76
宮城	0.8
福島	0.75
茨城	0.78
栃木	0.78
群馬	0.78
埼玉県	0.78
千葉県	0.73
東京都	0.74
神奈川県	0.7
神奈川	0.76
新潟	0.78
富山	0.75
石川	0.77
福井	0.75
岐阜	0.78
長野	0.78
山梨	0.72
長野	0.72
愛知	0.73
三重	0.72
奈良	0.74
和歌山	0.66
大阪	0.74
京都	0.71
兵庫	0.74
鳥取	0.77
島根	0.74
岡山	0.75
広島	0.72
山口	0.74
徳島	0.71
高知	0.76
香川	0.73
愛媛	0.73
福岡	0.77
佐賀	0.69
熊本	0.68
宮崎	0.65
鹿児島	0.7
沖縄	0.81

# 感染症は割合 (%) ではなく、総数が問題

死亡者数  
 9/2 : 347人  
 12/8 : 243人  
 12/29 : 420人

過去最高 → 1/14 : 503人

## 新規陽性者数の推移 (日別)

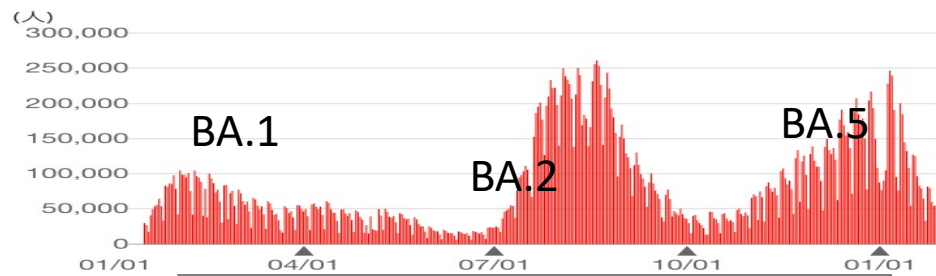
情報更新日 : 2023年01月30日

新規陽性者数  
**21,426** 人  
 前日比  
 ↓ 23,303 人

1週間平均  
**56,517** 人

前週平均  
**86,710** 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

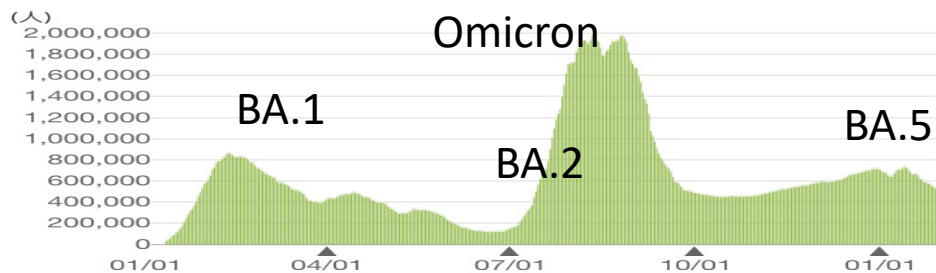
情報更新日 : 2023年01月30日

入院治療等を要する者 **530,053** 人 ↓ 6,933 人

退院又は療養解除者数 **21,559,347** 人 ↑ 7,092 人

確認中 **10,330,522** 人 ↑ 22,209 人

グラフ表示期間 1週間 1か月 3か月 1年



上昇傾向

オミクロン株の方が死亡者数多い

## 死亡者数の推移

情報更新日 : 2023年01月30日

死亡者数  
**206** 人  
 前日比  
 ↓ 45 人

グラフ表示期間 1週間 1か月 3か月 1年

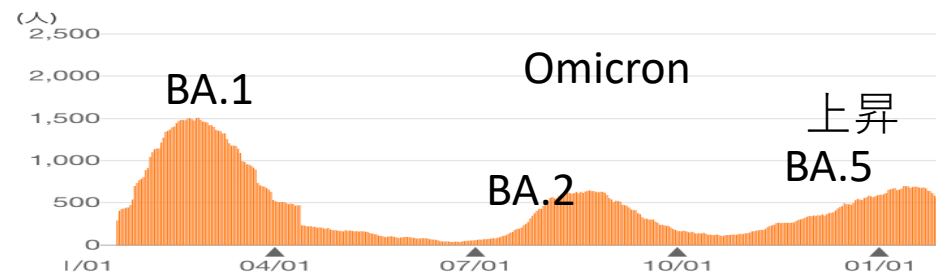


## 重症者数の推移

情報更新日 : 2023年01月30日

重症者数  
**531** 人  
 前日比  
 ↑ 9 人

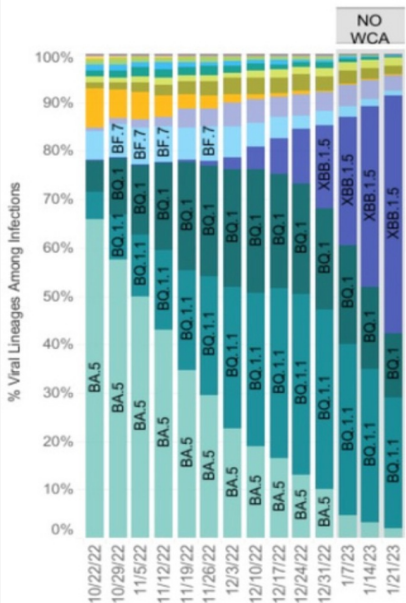
グラフ表示期間 1週間 1か月 3か月 1年



データからわかる - 新型コロナウイルス感染症情報 -



# これからの流行予測

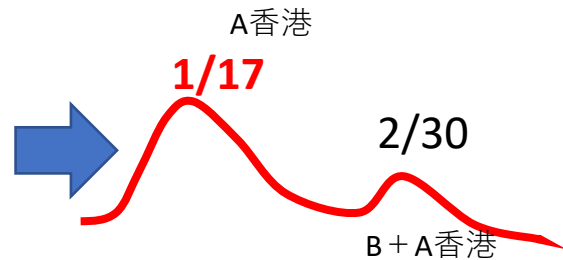


米国は急速にXBB.1.5  
に置き換わっている  
1/27: 61.3% XBB.1.5

BA.5 ⇒ BQ.1 ⇒ XBB.1.5  
と流行株が置き換わっていく

インフルエンザの流行予測

3 W程度予  
想より遅れ



成人式前後の若者の  
行動で感染者増加

2双性PEAK  
1/4 ← 1/17

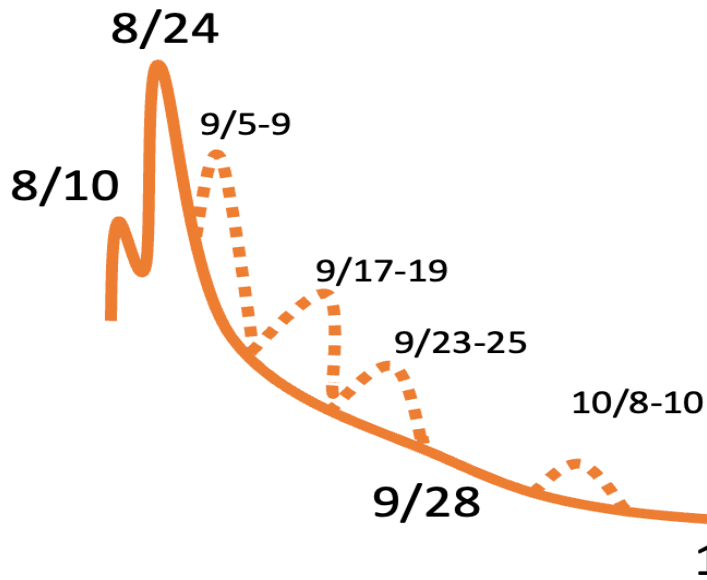
Peakは、  
第7波の  
1.2~1.5倍程度かも？

12/27

第8波

3/28

XBB.1.5  
による  
9波？



## 新型コロナウイルスの流行予測

BQ.1, BQ.1.1, BF.7 XBB,  
XBB.1.5などの亜種の流行によ  
る第8波の遷延化に注意

2/20

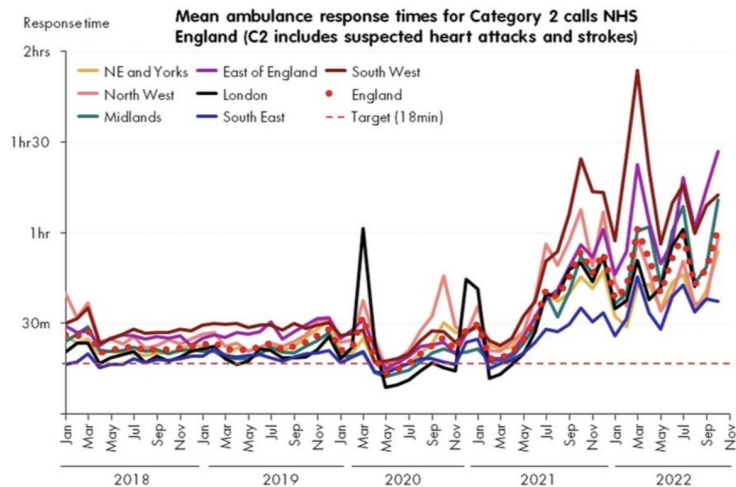
英国におけるPrevalence surveyの現況 (6 January 2023)

Table 1: Estimated percentage of the population testing positive for coronavirus (COVID-19) by UK country  
Official estimates of the percentage of the population testing positive for COVID-19 on nose and throat swabs, UK, 16 to 28 December 2022

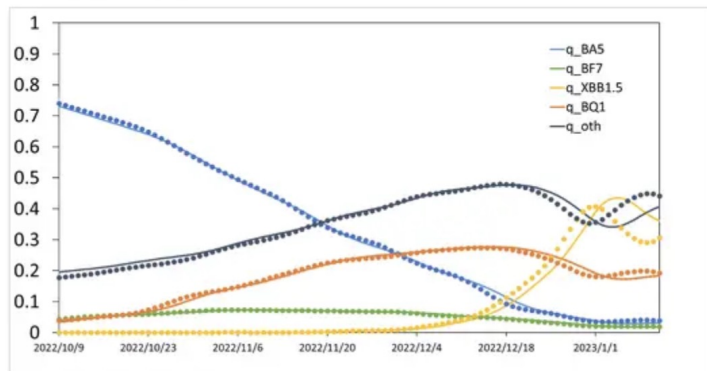
Country	Estimated average % of the population testing positive for COVID-19	95% credible interval		Estimated average number of people testing positive for COVID-19	95% credible interval		Estimated average ratio of the population testing positive for COVID-19	95% credible interval	
		Lower	Upper		Lower	Upper		Lower	Upper
England	4.52	4.29	4.76	2,463,000	2,338,700	2,593,200	1 in 20	1 in 25	1 in 20
Wales	5.70	4.74	6.76	173,200	143,900	205,400	1 in 18	1 in 20	1 in 15
Northern Ireland	6.43	5.52	7.43	118,100	101,400	136,300	1 in 16	1 in 18	1 in 13
Scotland	4.05	3.27	4.91	213,100	172,000	258,300	1 in 25	1 in 30	1 in 20

Source: Office for National Statistics – Coronavirus (COVID-19) Infection Survey

<https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/healthandsocialcare/conditionsanddiseases/bulletins/coronaviruscovid19infectionsurveys/pilot/latest>



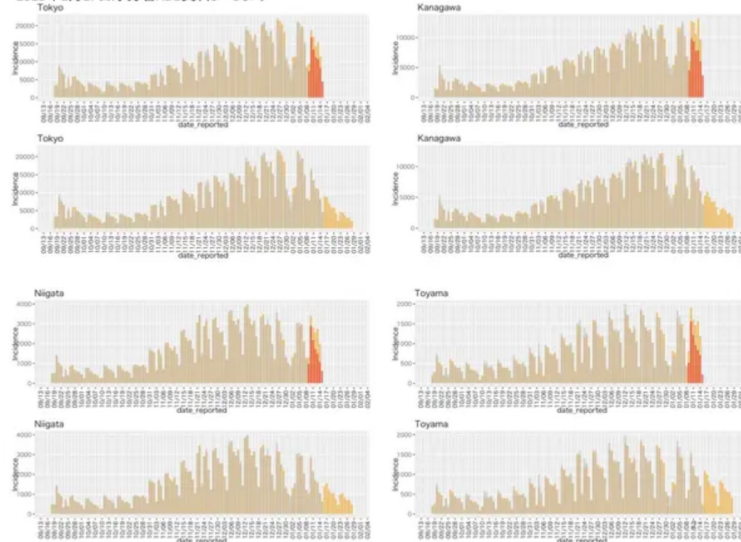
Source: NHS England: <https://www.england.nhs.uk/statistics/statistical-work-areas/ambulance-quality-indicators/>, October 2022 excludes London as data unavailable average is of regions except London



対BA.5の相対的再生産数 ・は週毎の実測値をspline化したもの、-は予測値

BF7	XBB1.5	BQ1	others
1.10 (1.09, 1.10)	<b>1.47 (1.46, 1.47)</b>	1.19 (1.19, 1.20)	1.19 (1.19, 1.20)

( )内は95%信頼区間



1月17日厚労省アドバイザーボード資料3-3

# 5類相当へ（目的が変わってしまっている）

## 感染者数の増大

- 一部の医療機関だけではコロナの診療困難

医療機関の疲弊    医療崩壊    介護崩壊  
(人的医療崩壊)  
(数的医療崩壊)

これを防ぐためには、**5類相当**にして  
インフルエンザを多くの医療機関で見えるように  
**コロナを診療機関（外来、入院）を増やす**

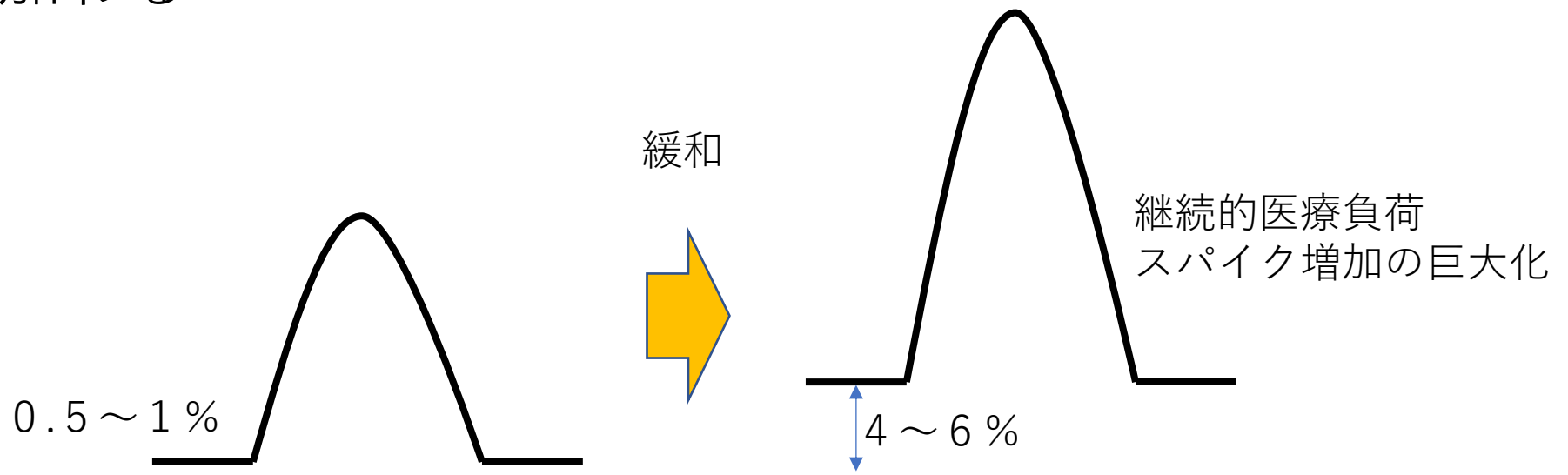
そのための準備必要→具体的な準備進まず

- 新型コロナは、重症化率、死亡率低下してインフルエンザ並み
- 社会経済の立て直しの方が大事
- インバウンド推奨
- 西洋諸国と足並みを揃える
- サミット対策

対策を大幅に緩和するために  
**5類相当にする**

# 緩和目的だけで5類にするとどうなるか？

- 全面緩和すると、人口の4～6%コロナ陽性が続き（ベースライン上昇）、これにスパイク上昇が加わる



## 5 類相当緩和による 継続的医療負荷 スパイク増加の巨大化

- 15～20人に1人が常に感染（エンデミック状態）-英国のDATAから-
- 救急医療の逼迫で、コロナ患者だけでなく一般救急疾患（心筋梗塞、脳梗塞など）の受け入れ先が見つからない→死亡者数増加-英国のDATAから-
- まだ感染していない高齢者の感染が急増

**流行は終わらず、エンデミック化（感染症の常在化）が起こる**



# 延岡で起こる可能性

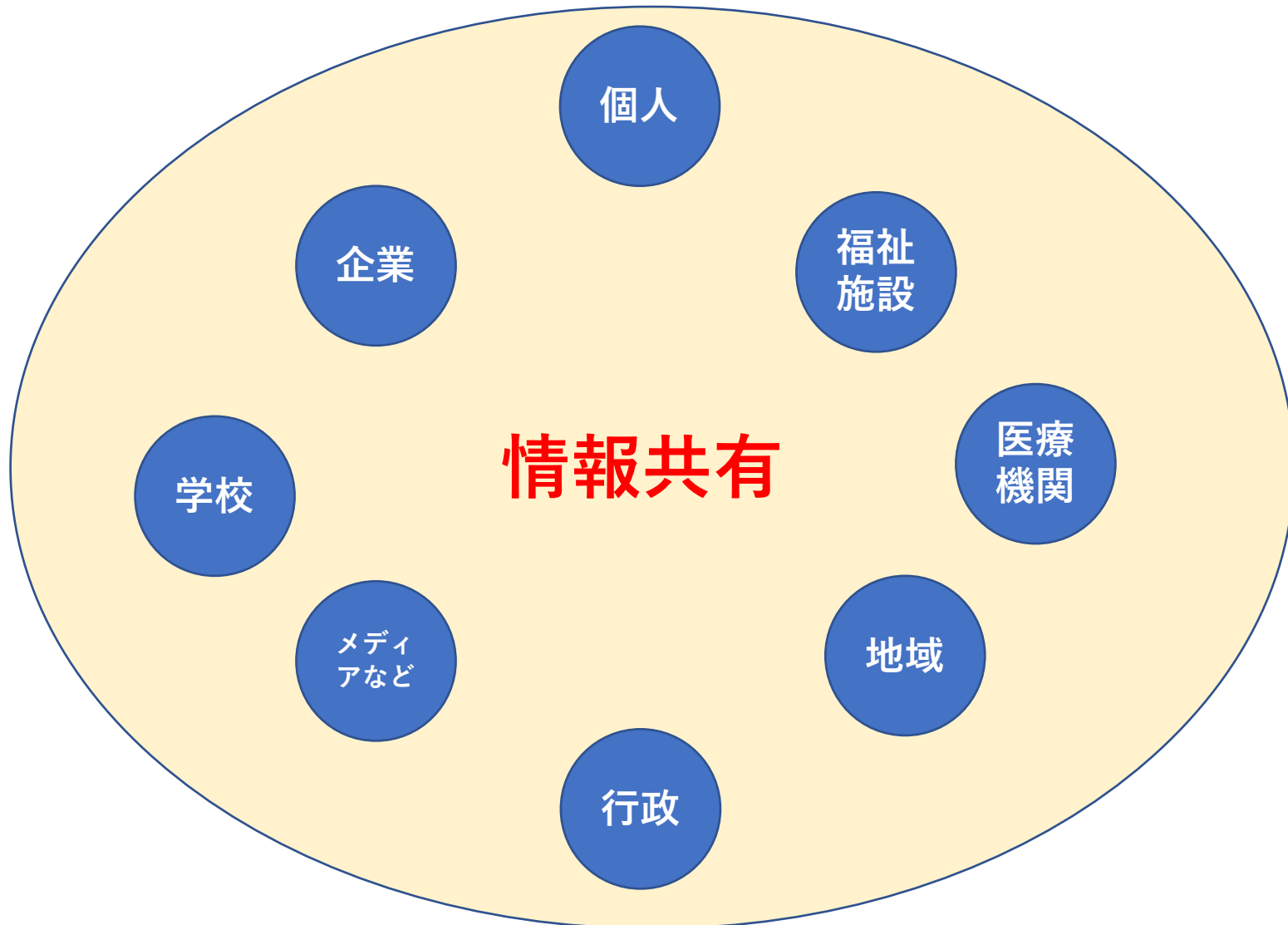
- 学校での感染増加→教育崩壊
- 職場での感染増加→職場崩壊
- 旅行者の感染増加→旅行関連業種崩壊（差別化）
- 高齢者施設の感染増加→病院受診・入院数増加
- 昼間の発熱外来患者数のベースラインが増加
- 急病センター、県病院、当番医、夜間・休日の時間帯の発熱患者が増加
- 救急要請増加
- 救急患者搬送先指定困難
- （5類では佐藤の救急先振り分けできなくなる）

医療難民 介護難民 医療負荷 介護負荷 → 延岡市の医療崩壊

# 対策は

相談必要

それぞれの機関が平時と波が来た時のプランを立て  
シミュレーションしておく



# 医療機関は、どこで・誰が・どのよう にコロナを診るか（平時・波時）

- 診療所での発熱患者診療（感染防御、人流）
- 診療所でのコロナ確定患者の診療（感染防御、人流）
- コロナ陽性患者の入院先（軽症は、すべての病院がまず受け入れ、重症は振り分け）
- どうやって患者を振り分けるか（何もしなければ医療崩壊）
- コロナ患者の搬送
- 外来患者診療マニュアル
- 入院患者診療マニュアル
- 高齢者・障害者施設でのコロナ患者をどうするか
- 急病センターの在り方（一般救急中心、コロナ中心、どちらも診るのか）
- 処方・薬剤管理・供給・備蓄
- 情報提供・教育（教育機関、地域、メディアとの連携）

- 全国的に感染者数が減少傾向。暫く小康状態のあと微増し、どこかのタイミングで亜種による9波
- 実効再生算数では、全国的に低下。
- 感染の実態は、九州が減少し、**中・四国**に感染者が多い。
- 延岡市の実効再生産数は、**1以下が続いており、感染者数の減少傾向は、しばらく続くと考えられる。**
- 加えて、**県内の病床利用率は、60.0%と急増した後も30%に低下。**
- 県内の、**死亡者数は全国平均と同様に、第8波になって急増している。（直近30日間の10万人単位死亡者数宮崎県全国1位）**
- 高齢者への感染が増加し、**入院患者数、重症患者数、死者数**がも減少傾向に転じた。
- **インバウンドで中国からの人流増加、適正に水際対策行わなければ、1月末～2月初めにさらに急増する可能性あり。今年の春節は、1/21~27。→今の所、大きな変化なし（人数？流行株？）**
- **人工呼吸器をつける重症者は、少ないが酸素吸入者は全体の40%から20%に減少、4L以上の高濃度酸素吸入者5%。**
- 延岡市内の入院患者もこの1週間10人程度を推移しており、減少傾向となった。
- 以上より、全国的には感染者減少傾向にあり、延岡市内にも減少傾向であるが、入院患者も減少してきた。
- 今後、BQ.1, BQ.1.1系統への、置き換わりが進んでいる。**今後、米国から、XBB.1.5が流入し、増加する可能性あり。**
- 延岡市点滴センターは：患者減少
- コロナ関連患者の救急要請件数、今週に入り減少。
- 常備薬、常備食の準備が必須。**薬局で厚労省認定の抗原検査キット購入しておく。特に、ゼリー状飲料、解熱薬、鎮咳薬、整腸剤が必要。**
- **インフルエンザは、A香港株が、特に若年層で急激な増加傾向継続。（福岡、鹿児島は、警報。宮崎、佐賀がもう少しで警報）**
- インフルエンザとコロナとの共感染の症例が増えてきた。
- **サッカー、プロ野球のキャンプで人流増加**
- **寒波の影響での感染者数低下+30日効果で一時的減少か**
- **3月に亜種による波が来る可能性あり**