

＜感染状況について＞

- 全国の新規感染者数(報告日別)は、直近の1週間では10万人あたり約274で、今週先週比が1.06と増加傾向が続いている。年代別の新規感染者数は10代以下で減少傾向に転じる一方、50代以上で増加傾向が見られる。
- 全国の新規感染者数の増加傾向に伴い、療養者数も増加傾向が続いている。一方、これまでの新規感染者数減少の動きに伴い、重症者数及び死亡者数は減少が継続している。

実効再生産数：全国的には、直近(3/27)で1.03と1を上回る水準となっており、首都圏、関西圏ともに1.02となっている。

＜地域の動向＞ ※新規感染者数の数値は、報告日ベースの直近1週間合計の対人口10万人の値。

北海道	新規感染者数は今週先週比が1.13と1を上回り、約283(札幌市約351)。20代以下が中心。全ての年代で増加し、特に40代以下の増加が顕著。病床使用率は1割強。
北関東	茨城の新規感染者数は今週先週比が0.98と1を下回り、約299。20代以下が中心。病床使用率は約2割。群馬でも今週先週比が0.91と1を下回り、新規感染者数は約187。栃木では今週先週比は1.02と1を上回り、新規感染者数は約233。病床使用率について、栃木では2割強、群馬では約3割。
首都圏 (1都3県)	東京の新規感染者数は今週先週比が1.01と1を上回り、約378。30代以下が中心。全ての年代で増加し、特に10歳未満及び20-30代の増加が顕著。病床使用率、重症病床使用率はいずれも2割強。神奈川でも今週先週比が1.02と1を上回り、新規感染者数は約295。埼玉、千葉では今週先週比がそれぞれ0.98、0.97と1を下回り、新規感染者数はそれぞれ約329、292。病床使用率について、埼玉では3割強、千葉では2割強、神奈川では3割弱。
中京・東海	愛知の新規感染者数は今週先週比が1.05と1を上回り、約244。20代以下が中心。全ての年代で増加し、特に10歳未満及び20-30代の増加が顕著。病床使用率は2割強。岐阜、三重でも今週先週比がそれぞれ1.14、1.10と1を上回り、新規感染者数はそれぞれ約215、241。静岡では今週先週比が0.93と1を下回り、新規感染者数は約181。病床使用率について、岐阜では3割弱、静岡では1割強、三重では2割強。
関西圏	大阪の新規感染者数は今週先週比が1.12と増加に転じ、約315。30代以下が中心。全ての年代で増加し、特に40代以下の増加が顕著。病床使用率は2割強、重症病床使用率は約2割。兵庫、奈良、和歌山でも今週先週比がそれぞれ1.05、1.26、1.31と1を上回り、新規感染者数はそれぞれ約241、226、217。滋賀、京都では今週先週比がそれぞれ0.88、0.99と1を下回り、新規感染者数はそれぞれ約200、248。病床使用率について、滋賀、京都、兵庫、奈良では2割強、和歌山では3割強。重症病床使用率について、奈良では約2割。
九州	福岡の新規感染者数は今週先週比が1.11と1を上回り、約337。20代以下が中心。全ての年代で増加し、特に10-40代の増加が顕著。病床使用率は2割強。佐賀、長崎、熊本、大分、宮崎でも今週先週比がそれぞれ1.18、1.33、1.21、1.13、1.36と1を上回り、新規感染者数はそれぞれ約356、200、257、273、352。鹿児島では今週先週比が0.97と1を下回り、新規感染者数は約289。病床使用率について、佐賀、大分では2割強、長崎では2割弱、熊本では3割弱、宮崎では約2割、鹿児島では3割強。
沖縄	新規感染者数は今週先週比が1.22と1を上回り、約603と全国で最も高い。30代以下が中心。全ての年代で増加し、特に10代以下及び30-40代の増加が顕著。病床使用率は4割強。
上記以外	青森、岩手、秋田、福島、新潟、山梨、長野、岡山、広島、香川、愛媛の新規感染者数はそれぞれ約278、198、227、225、240、200、233、222、272、228、160。病床使用率について、青森、秋田、長野、岡山、愛媛では2割強、岩手、山梨では約3割、福島では3割強、新潟では2割弱、広島では3割弱、香川では約2割。重症病床使用率について、愛媛では約2割。

<今後の見通しと必要な対策>

○ 感染状況について

- 新規感染者数は、全国的にみれば、直近1週間の移動平均は2週間以上にわたり増加している。地域別に見ると、継続的に増加している地域もある一方で、横ばいの地域も見られる。また、昨年末からの感染拡大におけるピークよりもいったんは低いレベルまで減少している地域もある一方で、ピークから十分に減少しないままに上昇に転じている地域もあり、感染状況の推移に差が生じている。特に、岩手県、秋田県、福島県、新潟県、長野県、愛媛県、大分県、宮崎県及び鹿児島県では、直近1週間の移動平均がすでに昨年末からの感染拡大におけるピークを上回り、また、岩手県では直近の今週先週比が1.5となっており、地方における感染拡大にも注意が必要。また、全国で最も高い感染レベルとなっている沖縄県では、3月末から継続的に増加している。
- 年代別の新規感染者数では、10代以下で減少傾向が見られる一方、50代以上で増加傾向が見られる。一方、東京都、愛知県、大阪府などの大都市のみならず、北海道、新潟県や沖縄県などでは全ての年代で新規感染者数が増加している。特に、沖縄県では高齢者の増加が顕著となっており、今後、他の地域でも高齢者の感染状況を注視していく必要。
- 感染場所として、20代では飲食店の割合は低下傾向にある一方、職場での感染が約6%と上昇傾向にある(全年齢では約3%)。
- 現在の感染状況は、大都市部では感染レベルは高いものの増加速度は比較的緩やかであることに對し、一部の地方都市では急速に感染が拡大しており、今後の動向を注視する必要。

○ 感染の増加要因と抑制要因について

感染状況には、以下のような感染の増加要因と抑制要因の変化が影響するが、現在の感染者数増加には接触機会の増加と、BA.2系統への置き換わりが強く影響していると考えられる。

【接触パターンについて】夜間滞留人口については、地方都市で増加傾向となっている。特に、直近1週間の移動平均がすでに昨年末からの感染拡大におけるピークを上回っている地域のほとんどで増加傾向が見られるため、今後の感染状況への影響に注意が必要。また、都市部では継続的な増加傾向を示していたが、直近の1週間では減少傾向に転じている。

【流行株について】BA.2系統への置き換わりが進んでおり、新規感染者の増加要因となりうる。ヨーロッパではBA.2系統への置き換わりが進み、感染の拡大に伴って重症者・死亡者も増加に転じている国もあり(例:英国)、十分な注意が必要。

【ワクチン接種等について】3回目接種の主な目的は発症予防・重症化予防である。3回目接種は高齢者で進む一方、若年層では接種率がまだ低い。これから接種対象になることで接種が進むことが期待される。オミクロン株に対する感染予防効果はデルタ株に比較しても低く、しかも持続期間が短いことに留意が必要。3回目接種の感染予防効果も時間経過に伴い今後減弱していくことが予想。また、これまでの感染による免疫保持については、地域の発生動向に影響する可能性もある。

【気候要因について】気温が上昇していく時期に入り、換気を行いやすい気候条件になる。屋内で過ごすことが減ることも感染者抑制には一定の効果があると考えられるが、昨年この時期に感染が拡大したことには留意が必要。

○ 医療提供体制について

- ・全国的なこれまでの新規感染者数の減少に伴い、地域差はあるものの、病床使用率は低下傾向が継続してきたが、広島県、鹿児島県や沖縄県など新規感染者数が増加傾向にある地域においては、足下で病床使用率の増加が見られる。また、自宅療養者・療養等調整中の数についても、東京都や沖縄県を含め複数の地域で増加を続けている。
- ・救急搬送困難事案について、非コロナ疑い事案及びコロナ疑い事案ともにさらに減少傾向が続き、昨年夏のピークを下回った。しかし、一部には増加に転じている地域もある。

○ オミクロン株による感染拡大を踏まえた取組

【サーベイランス等】発生動向把握のため、実効性ある適切なサーベイランスの検討が必要。また、変異株監視体制について、BA.1系統からBA.2系統への置き換わりに関し、ゲノムサーベイランスで動向の監視を継続することが必要。さらに、重症例やクラスター事例等では、変異株PCR検査や全ゲノム解析による確認が求められる。

【自治体における取組】

- 自治体では、オミクロン株による感染の再拡大に備え、検査体制の更なる整備が必要。
- 地域の感染状況に基づき、必要病床数と医療従事者の確保や自宅療養者に対する訪問診療やオンライン診療体制の構築に引き続き取り組むことが必要。高齢者や基礎疾患のある者など、重症化リスクのある患者を対象とする経口治療薬や中和抗体薬を迅速に投与できる体制の確保も引き続き求められる。また、新型コロナウイルス感染症に罹患しても、基礎疾患の治療が継続できるような体制を整えることが必要。
- 高齢者施設等における迅速な医療支援体制の強化・徹底が求められる。医療支援体制の構築にあたっては、医療関係部局と介護関係部局が連携し、地域の関係者とも協議しつつ進めていくことが重要。
- 健康観察等の重点化や患者発生届の処理の効率化など事務連絡に基づき、効率的に保健所業務を実施するとともに、地域に必要な保健所機能を維持するため、外部委託や本庁での一元化による体制を確保する。また、濃厚接触者の特定や待機については、地域の感染状況に応じて、適切な感染対策を行うことを原則としつつ、オミクロン株の特徴や感染拡大の状況を踏まえ、医療機関や高齢者施設などにおける感染事例に重点化することが必要。あわせて、少しでも体調が悪い場合には職場・学校を休める環境を確保することも重要。
- 地方においても、足下で感染者数が増加している地域がある。いずれの地域においても、上述のような体制整備が必要である。

【ワクチン未接種者、3回目接種者への情報提供の再強化】

- 3回目接種率について、65歳以上高齢者では8割を、全体では4割を超えたが、高齢者を中心とする重症者・死亡者を最小限にするため、また同時に、できるだけ発症者を減らすためにも、高齢者及び65歳未満の対象者への3回目の接種を着実に実施し、希望する方にはできるだけ多く接種していただくことが求められている。また、3月25日より、12～17歳も特例臨時接種として実施される3回目接種の対象となった。
- 自治体では、ワクチン接種に関する情報提供を進めることが重要。未接種者へのワクチン接種とともに、初回接種から6か月以降の3回目接種によりオミクロン株に対してもワクチンの有効性が回復することから、3回目接種を着実に実施していくことも必要。また、ワクチン接種者においては症状が遷延するリスクが低いとの報告がある。
- 5歳から11歳までの子どもへのワクチン接種については、特例臨時接種として実施されているが、その際、努力義務の規定はこれらの小児について適用しないことを踏まえ、接種を進めていくことが必要。また、小児への感染予防を期待して、保護者や周囲の大人がワクチンを接種することも重要。

【水際対策】海外及び国内の現在の流行状況なども踏まえて水際対策の段階的な見直しを検証していく必要がある。特に、直近の東アジア地域における流行状況には注視が必要。また、入国時検査での陽性者は、海外における流行株監視のため、全ゲノム解析を継続させることが必要。

○ オミクロン株の特徴を踏まえた感染防止策の強化・徹底

感染が広がっている場面・場所において、オミクロン株の特徴を踏まえた感染防止策の強化・徹底が求められる。

- 学校・幼稚園・保育所等においては、子どもの感染対策の徹底はもとより、教職員や保育士などに対する積極的なワクチンの接種促進も含め感染対策の再確認と徹底が必要。子どもや職員が少しでも体調が悪い場合は、休暇を取得できる環境を確保することが重要。また、分散登校やリモート授業などの組み合わせによる教育機会の確保や社会機能維持にも配慮する必要がある。あわせて、家庭内での感染対策の徹底も求められる。
- 高齢者の感染を抑制するため、介護福祉施設における対策の徹底が必要。このため、入所者及び従事者に対するワクチンの3回目接種を進めるとともに、従業者等へは積極的な検査を実施することも必要。また、施設等における感染管理や医療に関して外部からの支援体制を確保し、施設で感染が確認された際には早期に迅速な介入が重要。
- 職場においては、社会機能維持のため、業務継続計画の活用に加え、企業におけるテレワークの活用や休暇取得の促進等により、出勤者数の削減に取り組むとともに、接触機会を低減することが求められる。また、従業員の体調管理を徹底し、少しでも体調が悪い場合には休暇を取得できる環境を確保することが必要であることに加え、職域におけるワクチンの3回目接種を積極的に進めるべきである。

○ 現在の感染状況を市民や事業者の皆様と広く共有して、感染拡大防止に協力していただくことが不可欠

- 現在の新規感染者数は昨年夏のピークよりも高い状況が続いている。また、全国的には緩やかな増加傾向が続き、一部の地方都市では急速に感染が拡大している。したがって、基本的な感染対策を徹底して呼びかけた上で、できるだけ新規感染者数の継続的な増加が起こらないよう、引き続き、市民や事業者の方々には感染リスクの低減に向けた取組にご協力いただくことが必要。
- ワクチンの3回目接種は、その種類に関わらず、時期が来れば、早めに受けていただくことが重要。新型コロナウイルス感染症に罹患すると、若年者でも重症化することがあり、また、遷延症状が見られる場合もあることから、重症化リスクの高い高齢者はもとより、若年者も自らの健康を守るために接種していただくことが求められる。
- 行政・事業者・市民の皆様には、オミクロン株においても基本的な感染防止策は有効であることから、不織布マスクの正しい着用、手指衛生、換気などの徹底を継続していただくことが必要。また、三つの密（密集、密閉、密接）が重なるところは最も感染リスクが高いが、オミクロン株は伝播性が高いため、一つの密であってもできるだけ避けることが必要。
- このため、外出の際は、混雑した場所や換気が悪く大人数・大声を出すような感染リスクの高い場面・場所を避けることが必要。行動はいつも会う人と少人数で。飲食は、できるだけ少人数で黙食を基本とし、飲食時以外はマスク着用の徹底が必要。
- ご自身やご家族の命を守るため、同時にオミクロン株による感染拡大防止のためにも、軽度の発熱、倦怠感など少しでも体調が悪ければ外出を控えるとともに、自治体等の方針に従って受診や検査をすることが必要。
- 特に、高齢者をはじめ、重症化リスクの高い方と会う機会がある場合には注意が必要。
- 年度替わりは、入社や入学の際に人の移動・研修を伴うことが多くなること、また今後、ゴールデンウィークが近づく中で人流や都道府県を越える移動が増えることが予想されることから、引き続き、感染防止策の徹底が必要。

《参考:オミクロン株の特徴に関する知見》

【感染性・伝播性】オミクロン株はデルタ株に比べ、世代時間が約2日(デルタ株は約5日)に短縮、倍加時間と潜伏期間も短縮し、感染後の再感染リスクや二次感染リスクが高く、感染拡大の速度も非常に速いことが確認されている。なお、報告されているデータによれば、これまでの株と同様に発症前の伝播は一定程度起きていると考えられる。

【感染の場・感染経路】国内では、多くの感染がこれまでと同様の機会(換気が不十分な屋内や飲食の機会等)で起きており、感染経路もこれまでと同様、飛沫が粘膜に付着することやエアロゾルの吸入、接触感染等を介していると考えられている。

【重症度】オミクロン株による感染はデルタ株に比べて相対的に入院のリスク、重症化のリスクが低いことが示されているが、現時点で分析されたオミクロン株による感染の致命率は、季節性インフルエンザの致命率よりも高いと考えられる。また、肺炎の発症率についても限られたデータではあるが季節性インフルエンザよりも高いことが示唆されているが、今後もさまざまな分析による検討が必要。今回の感染拡大における死亡者は、昨年夏の感染拡大と比べ、80歳以上の占める割合が高くなっている。感染前の状況として、医療機関に入院中の方や高齢者施設に入所中の方が多いことが示された。侵襲性の高い治療を希望されない場合や基礎疾患の悪化等の影響で重症の定義を満たさずに死亡する方など、新型コロナウイルス感染症が直接の死因でない事例も少なくないことが報告されており、基礎疾患を有する陽性者でコロナ感染による肺炎が見られなくても感染により基礎疾患が増悪することや、高齢の感染者が心不全や誤嚥性肺炎等を発症することにより、入院を要する感染者の増加に繋がることにも注意が必要。

【ウイルスの排出期間】オミクロン株感染症例におけるウイルスの排出は、時間の経過とともに減少する。有症状者では、発症日から10日目以降において、排出する可能性が低くなることが示された。なお、無症状者では、診断日から8日目以降において排出していないことが示された。

【ワクチン効果】初回免疫によるオミクロン株感染に対する発症予防効果は著しく低下する。入院予防効果については、半年間は一定程度保たれているものの、その後50%以下に低下することが報告されている。一方で、3回目接種によりオミクロン株感染に対する感染予防効果、発症予防効果や入院予防効果が回復することや、3回目接種後のワクチン効果の減衰についても海外から報告されている。海外では一部の国で4回目接種が始まっている。有効性・安全性の情報を収集し、国内での4回目接種の必要性や対象者、開始時期などについて検討する必要がある。

【BA.2系統】海外の一部地域ではBA.2系統による感染が拡大している。国内におけるオミクロン株は、当初BA.1とBA.1.1の海外からの流入がともにあったものの、その後BA.1.1が多数を占めるに至り、現在も主流となっているが、BA.2系統も検疫や国内で検出されており、現在、BA.2系統への置き換わりが進んでいる。このため、今後、感染者数の増加(減少)速度に影響を与える可能性がある。なお、BA.2系統はBA.1系統との比較において、実効再生産数及び二次感染リスク等の分析から、感染性がより高いことが示されている。BA.2系統の世代時間は、BA.1系統と比べ15%短く、実効再生産数は26%高いことが示された。BA.1系統とBA.2系統との重症度の比較については、動物実験でBA.2系統の方が病原性が高い可能性を示唆するデータもあるが、実際の入院リスク及び重症化リスクに関する差は見られないとも報告されている。また、英国の報告では、ワクチンの予防効果にも差がないことが示されている。英国の報告では、BA.1系統ウイルス感染後におけるBA.2系統ウイルスに再感染した事例は少数あり、主にワクチン未接種者であると報告されている。

【XE系統】オミクロン株のXE系統は、オミクロン株のBA.1系統とBA.2系統の組換え体であり、3月末に公表されたWHOのレポートによると、1月に英国で初めて確認されて以降、これまでに600例以上確認されている。同レポートでは、BA.2系統に比べて市中での感染者の増加する速度が10%程度高いと報告されている。XE系統について、検疫において3月26日に採取された検体から1件確認された。国立感染症研究所によれば、感染力や重症度等に大きな差が見られるとの報告は現時点ではないものの、ウイルスの特性について、引き続き、諸外国の状況や知見を6

直近の感染状況等（1）

○新規感染者数の動向（対人口10万人（人））

	3/23～3/29	3/30～4/5	4/6～4/12
全国	240.00人（302,753人）↑	258.56人（326,161人）↑	274.32人（346,041人）↑
北海道	213.89人（11,175人）↑	251.00人（13,114人）↑	283.41人（14,807人）↑
埼玉	324.75人（23,852人）↑	335.52人（24,643人）↑	329.19人（24,178人）↓
千葉	264.97人（16,652人）↓	299.99人（18,853人）↑	291.58人（18,324人）↓
東京	357.84人（50,268人）↑	372.83人（52,374人）↑	378.21人（53,129人）↑
神奈川	276.82人（25,571人）↓	289.73人（26,763人）↑	295.39人（27,286人）↑
愛知	238.61人（17,997人）↑	232.21人（17,514人）↓	244.35人（18,430人）↑
京都	214.54人（5,531人）↓	249.18人（6,424人）↑	247.86人（6,390人）↓
大阪	290.59人（25,681人）↑	282.14人（24,935人）↓	314.89人（27,829人）↑
兵庫	240.37人（13,136人）↑	229.39人（12,536人）↓	241.04人（13,173人）↑
福岡	268.34人（13,780人）↑	302.05人（15,511人）↑	336.68人（17,289人）↑
沖縄	394.01人（5,782人）↑	495.54人（7,272人）↑	603.48人（8,856人）↑

○検査体制の動向（検査数、陽性者割合）

	3/14～3/20	3/21～3/27	3/28～4/3
全国	877,259件↓ 37.4% ↓	777,110件↓ 35.6% ↓	1,020,101件 31.8%
北海道	34,949件↓ 30.9% ↑	34,185件↓ 30.7% ↓	46,768件 26.8%
埼玉	59,555件↓ 41.1% ↑	57,394件↓ 39.2% ↓	68,699件 36.6%
千葉	30,023件↓ 65.7% ↑	23,956件↓ 63.8% ↓	44,205件 42.7%
東京	173,440件↑ 30.6% ↓	184,326件↑ 24.6% ↓	139,162件 38.4%
神奈川	33,693件↓ 101.8% ↓	27,613件↓ 90.4% ↓	47,440件 57.4%
愛知	25,307件↓ 72.8% ↓	20,953件↓ 76.4% ↑	35,493件 48.8%
京都	15,813件↓ 40.3% ↓	11,585件↓ 42.8% ↑	17,725件 35.9%
大阪	87,870件↓ 32.6% ↓	70,405件↓ 32.4% ↓	98,549件 25.2%
兵庫	23,352件↓ 62.9% ↓	18,652件↓ 63.1% ↑	25,156件 49.8%
福岡	35,687件↓ 40.5% ↓	28,325件↓ 43.7% ↑	42,669件 35.9%
沖縄	26,963件↑ 16.6% ↓	14,094件↓ 35.9% ↑	27,345件 25.2%

※ ↑は前週と比べ増加、↓は減少、→は同水準を意味する。

※ 検査数は、退院時検査等も含む検査の総数であり、令和4年3月28日以降は従来含まれている「PCR検査実施件数（地衛研・保健所、民間検査会社及び大学・医療機関の都道府県別集計）」に「抗原検査実施（検体採取）人数（地衛研・保健所及び大学・医療機関の都道府県別集計）」を追加。

※ 「陽性者割合」は、分子の「各都道府県の発表日ベースの新規陽性者数（疑似症患者を含む）」に対し、「検査数（退院時検査等を含む）」を分母として機械的に算出。また、検査数報告の遅れ等の影響により100%を超える場合があり、他の都道府県についても結果の解釈には留意が必要。

直近の感染状況等（2）

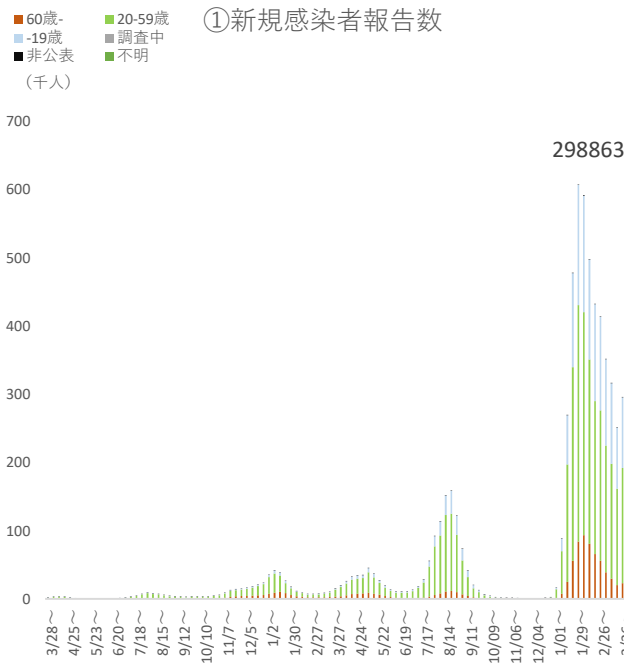
○入院患者数の動向（入院者数(対受入確保病床数)）

○重症者数の動向（入院者数(対受入確保病床数)）

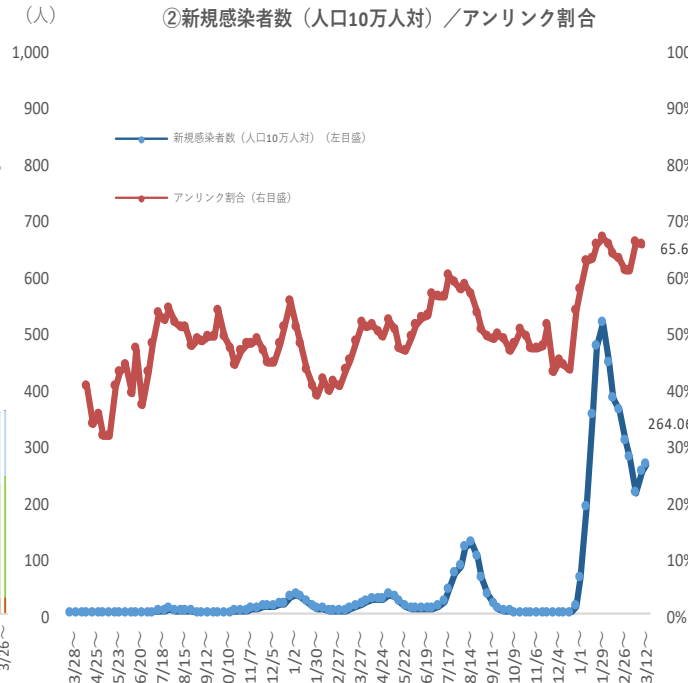
	3/23			3/30			4/6			3/23			3/30			4/6		
	人数	割合	動向	人数	割合	動向	人数	割合	動向	人数	割合	動向	人数	割合	動向	人数	割合	動向
全国	14,503人	(33.0%)	↓	11,507人	(26.3%)	↓	10,660人	(24.8%)	↓	1,150人	(19.7%)	↓	880人	(15.1%)	↓	818人	(14.1%)	↓
北海道	427人	(20.0%)	↓	341人	(16.0%)	↓	392人	(18.4%)	↑	5人	(3.7%)	↑	4人	(3.0%)	↓	5人	(3.7%)	↑
埼玉	932人	(49.0%)	↓	772人	(40.6%)	↓	726人	(38.5%)	↓	26人	(13.3%)	↓	24人	(12.3%)	↓	18人	(9.2%)	↓
千葉	652人	(36.7%)	↓	527人	(29.7%)	↓	452人	(26.2%)	↓	18人	(14.1%)	↓	15人	(11.7%)	↓	17人	(13.3%)	↑
東京	2,169人	(30.0%)	↓	1,844人	(25.5%)	↓	1,777人	(24.6%)	↓	407人	(27.7%)	↓	350人	(23.8%)	↓	344人	(23.4%)	↓
神奈川	1,071人	(51.0%)	↓	886人	(42.2%)	↓	716人	(34.1%)	↓	55人	(26.2%)	↓	46人	(21.9%)	↓	32人	(15.2%)	↓
愛知	783人	(41.5%)	↓	545人	(28.9%)	↓	442人	(25.9%)	↓	36人	(19.7%)	↓	23人	(12.6%)	↓	16人	(9.3%)	↓
京都	387人	(41.9%)	↓	230人	(24.9%)	↓	219人	(22.8%)	↓	25人	(14.6%)	↓	11人	(6.4%)	↓	8人	(4.7%)	↓
大阪	2,084人	(52.0%)	↓	1,228人	(31.3%)	↓	1,009人	(25.8%)	↓	440人	(31.2%)	↓	304人	(21.6%)	↓	284人	(20.2%)	↓
兵庫	546人	(35.7%)	↓	401人	(26.2%)	↓	363人	(23.7%)	↓	20人	(14.1%)	↓	13人	(9.2%)	↓	15人	(10.6%)	↑
福岡	520人	(32.0%)	↓	424人	(25.7%)	↓	414人	(25.1%)	↓	11人	(5.3%)	↑	10人	(4.8%)	↓	10人	(4.8%)	→
沖縄	161人	(25.8%)	↓	142人	(22.8%)	↓	205人	(33.0%)	↑	4人	(4.8%)	↓	4人	(4.8%)	→	9人	(10.7%)	↑

※ 「入院患者数の動向」は、厚生労働省「新型コロナウイルス感染症患者の療養状況、病床数等に関する調査」による。この調査では、記載日の0時時点で調査・公表している。
 ↑は前週と比べ増加、↓は減少、→は同水準を意味する。

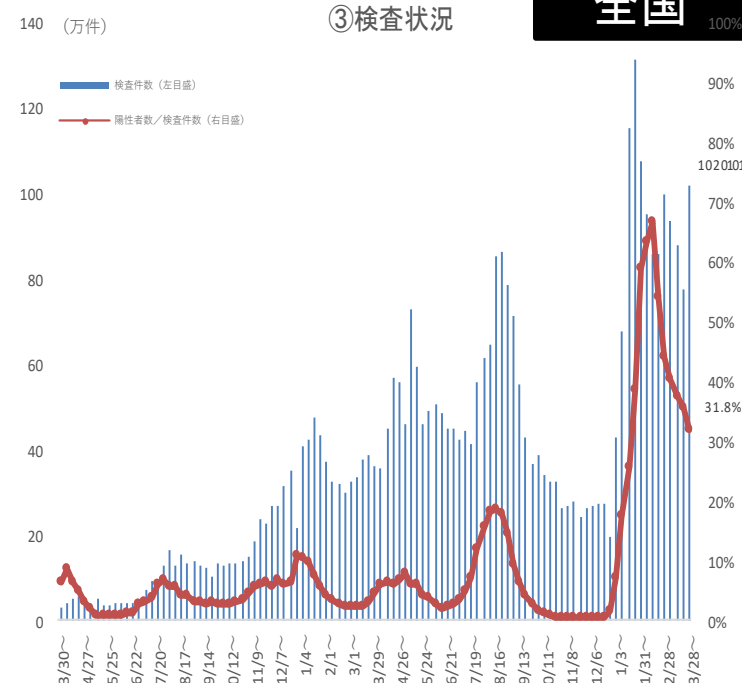
①新規感染者報告数



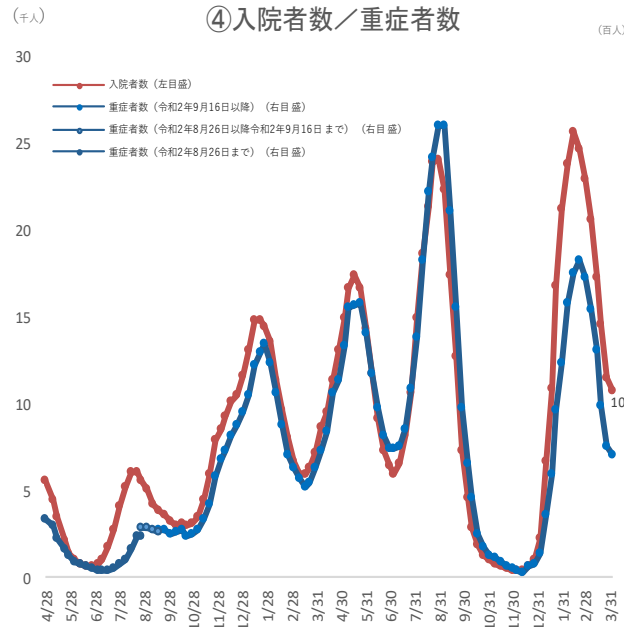
②新規感染者数 (人口10万人対) / アンリンク割合



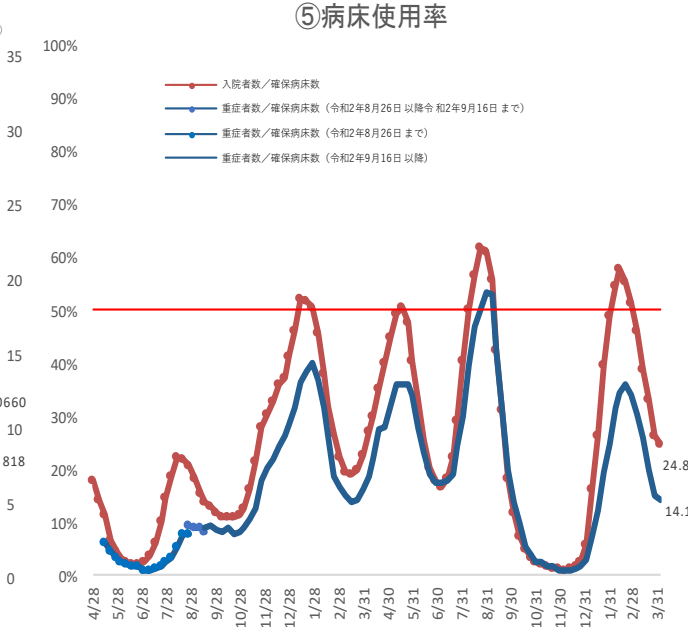
③検査状況



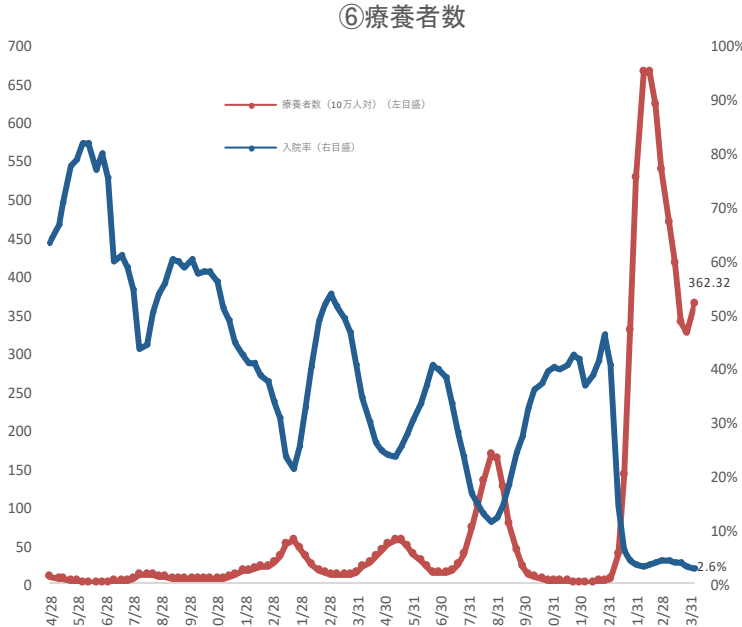
④入院者数 / 重症者数



⑤病床利用率

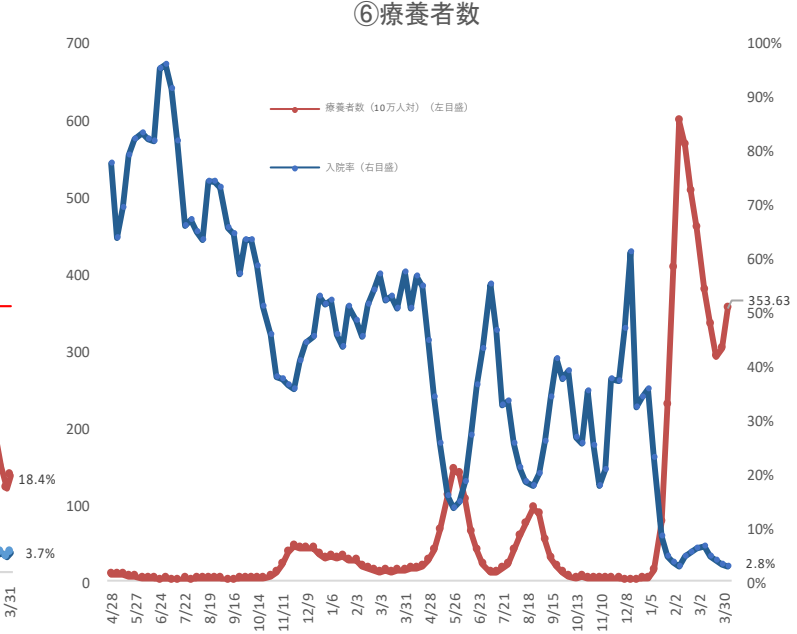
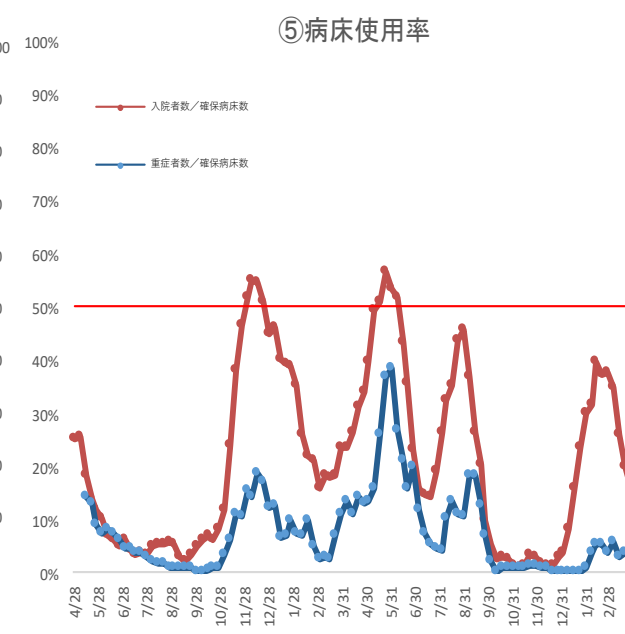
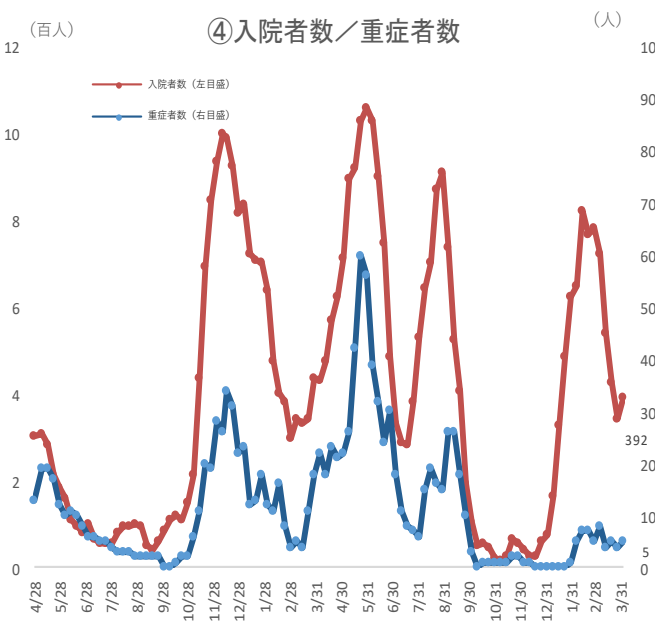
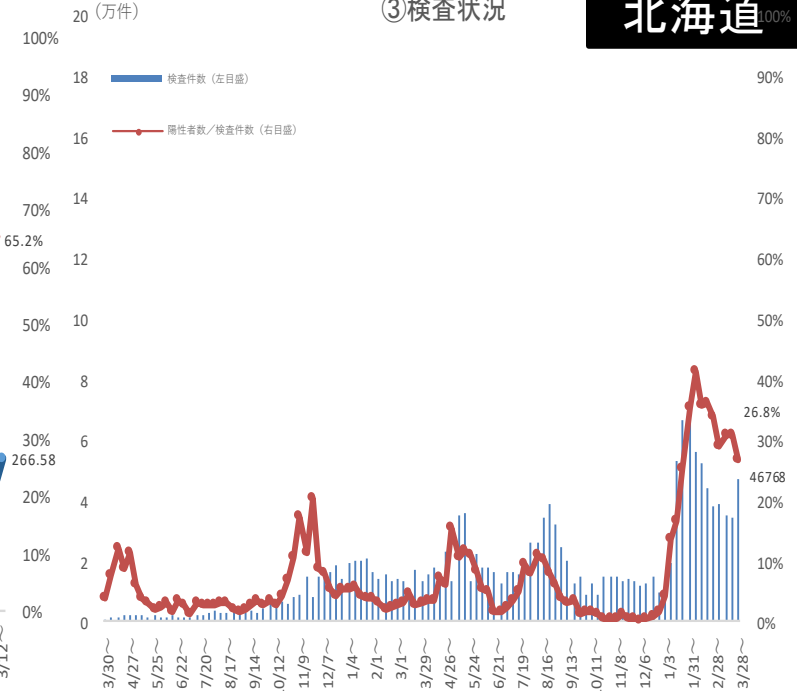
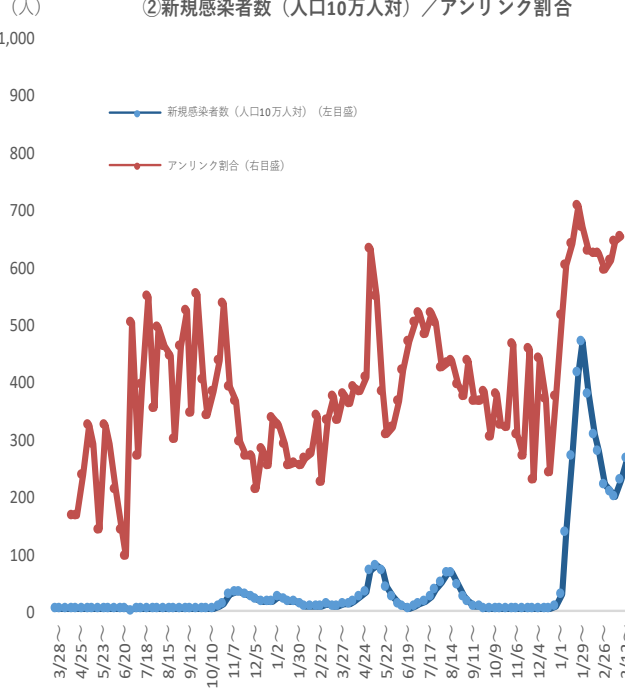
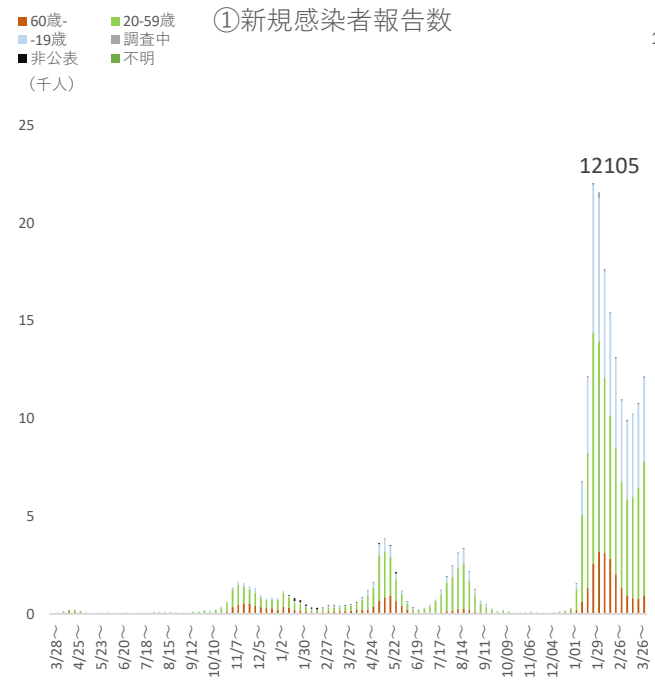


⑥療養者数

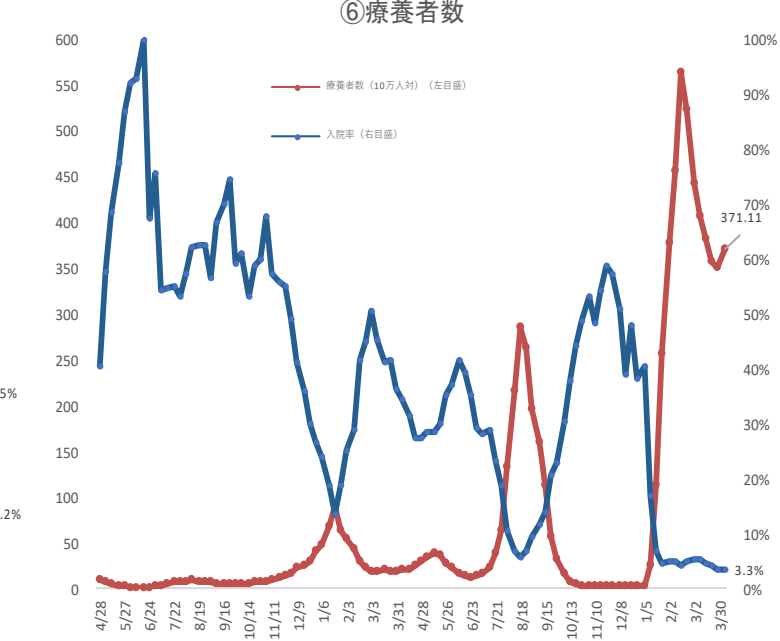
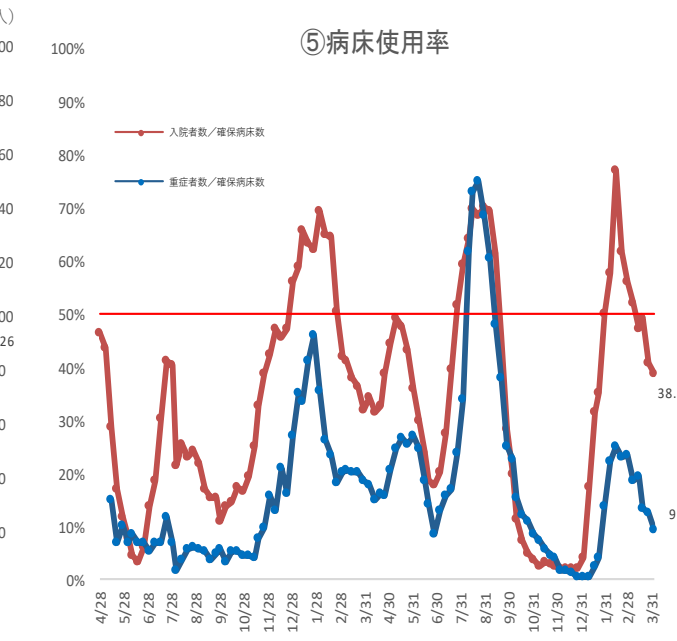
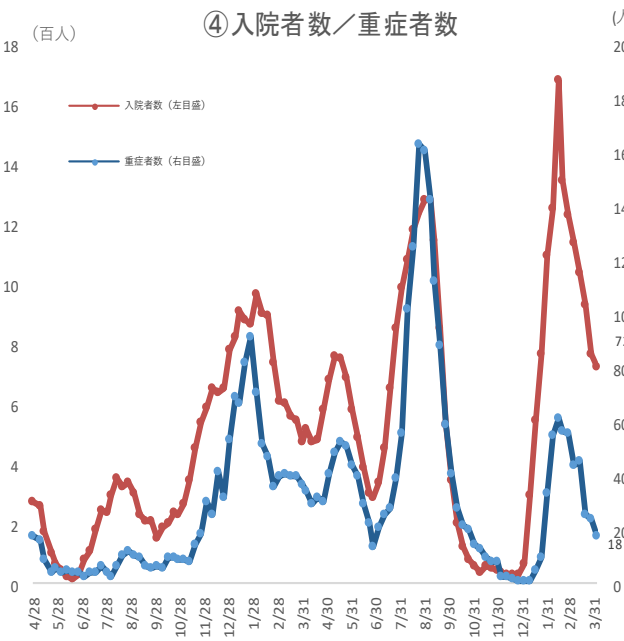
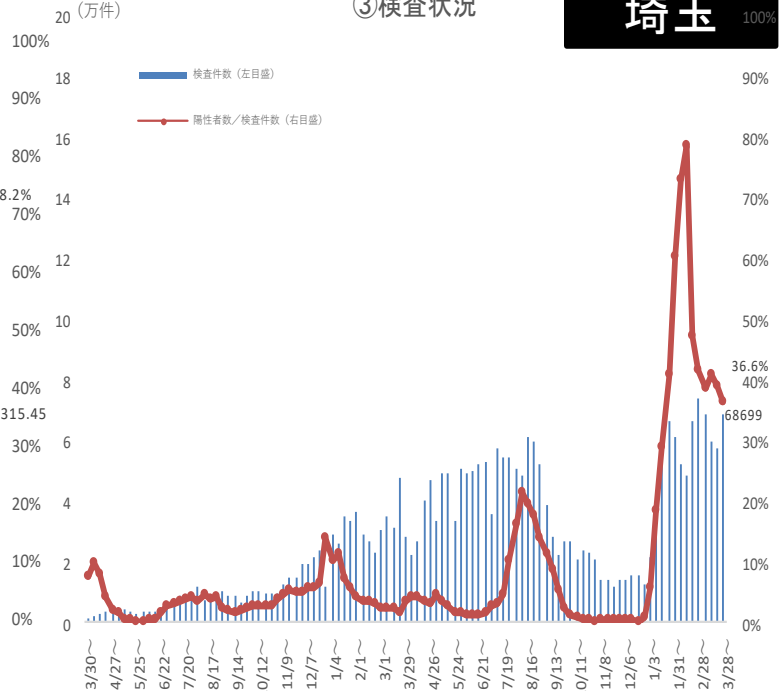
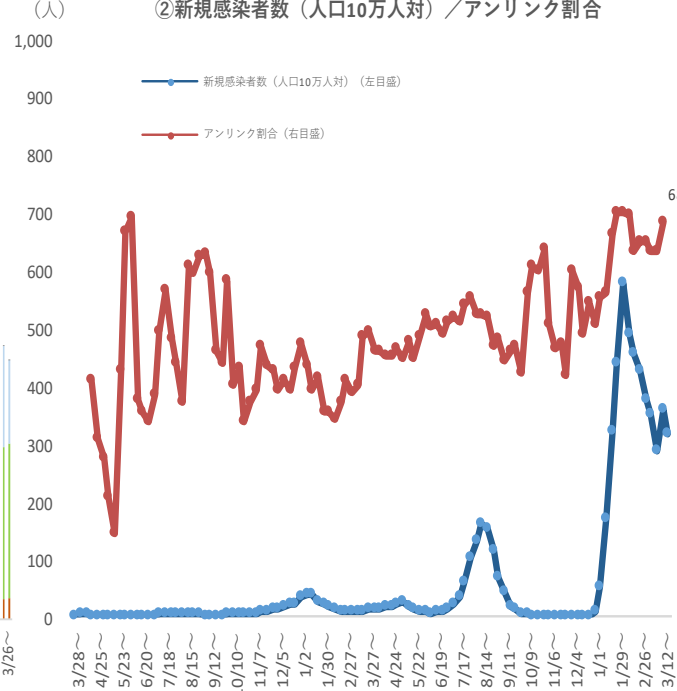
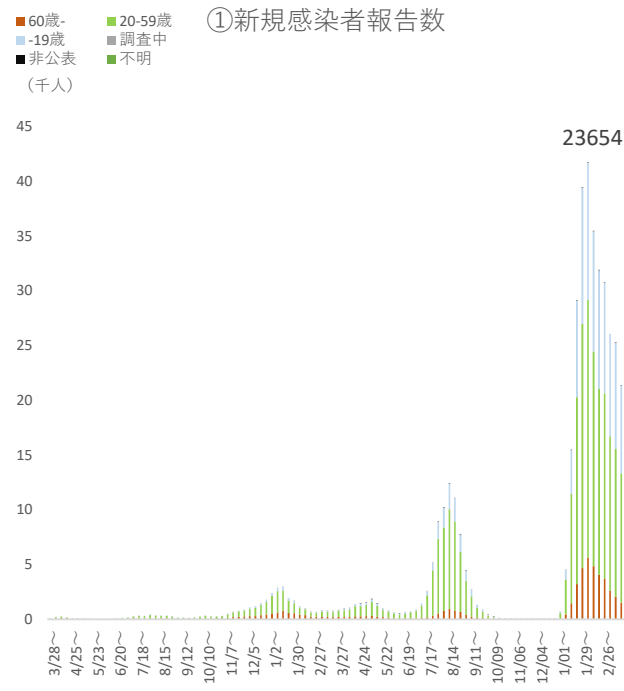


※ 人口10万対の人数は、令和3年12月4日までは総務省統計局における各年10月1日時点の人口推計の数値、令和3年12月5日からは令和2年国勢調査の数値により算出している。

※ 検査件数は、退院時検査等も含む検査の総数であり、令和4年3月28日以降は従来含まれているPCR検査実施件数(地衛研・保健所、民間検査会社及び大学・医療機関の都道府県別集計)に「抗原検査実施(検体採取)人数(地衛研・保健所及び大学・医療機関の都道府県別集計)」を追加。

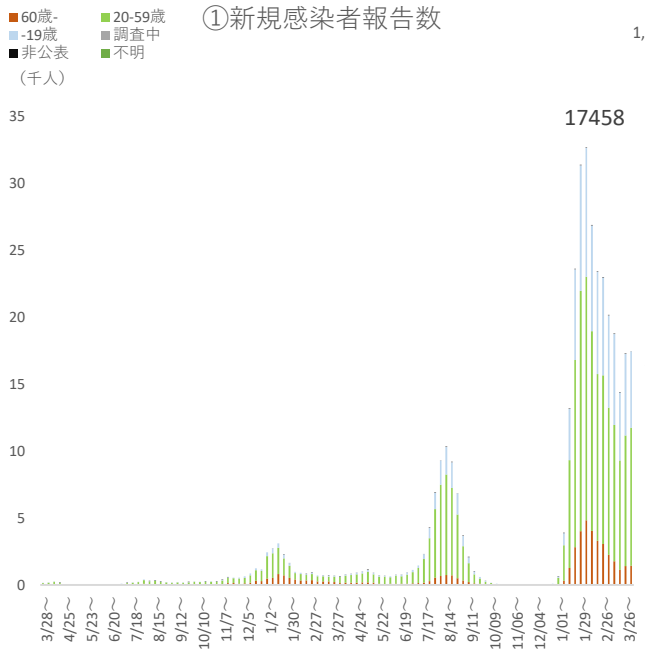


※ 人口10万対の人数は、令和3年12月4日までは総務省統計局における各年10月1日時点の人口推計の数値、令和3年12月5日からは令和2年国勢調査の数値により算出している。
 ※ 検査件数は、退院時検査等も含む検査の総数であり、令和4年3月28日以降は従来含まれている「PCR検査実施件数(地衛研・保健所、民間検査会社及び大学・医療機関の都道府県別集計)」に「抗原検査実施(検体採取)人数(地衛研・保健所及び大学・医療機関の都道府県別集計)」を追加。
 (資料出所) 4月13日 ADB資料

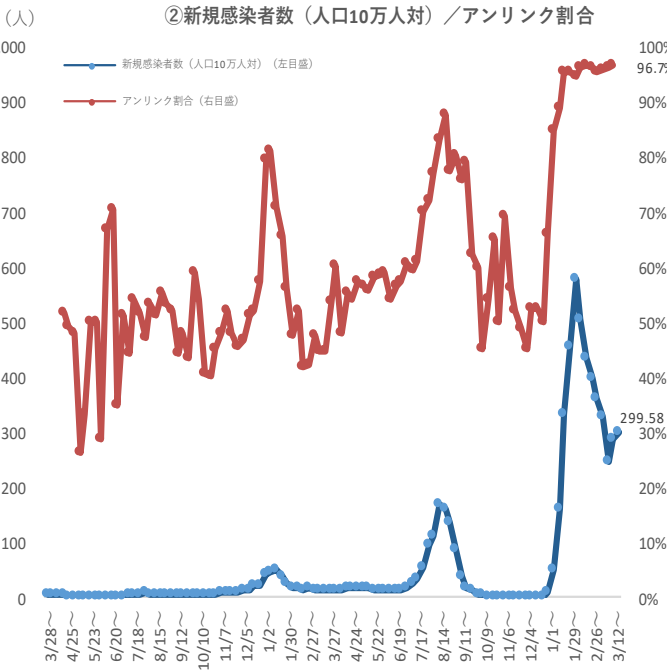


※ 人口10万対の人数は、令和3年12月4日までは総務省統計局における各年10月1日時点の人口推計の数値、令和3年12月5日からは令和2年国勢調査の数値により算出している。
 ※ 検査件数は、退院時検査等も含む検査の総数であり、令和4年3月28日以降は従来含まれているPCR検査実施件数(地衛研・保健所、民間検査会社及び大学・医療機関の都道府県別集計)に「抗原検査実施(検体採取)人数(地衛研・保健所及び大学・医療機関の都道府県別集計)」を追加。
 (資料出所)4月13日ADB資料

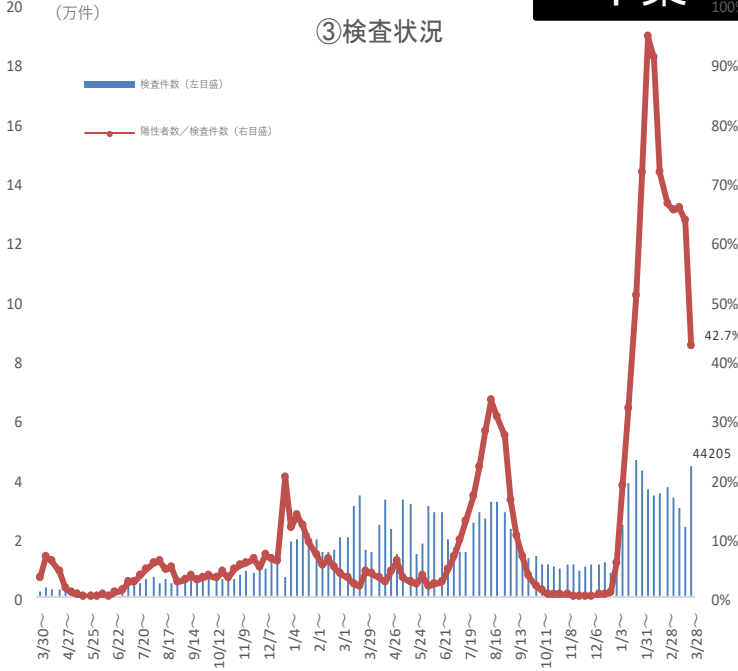
①新規感染者報告数



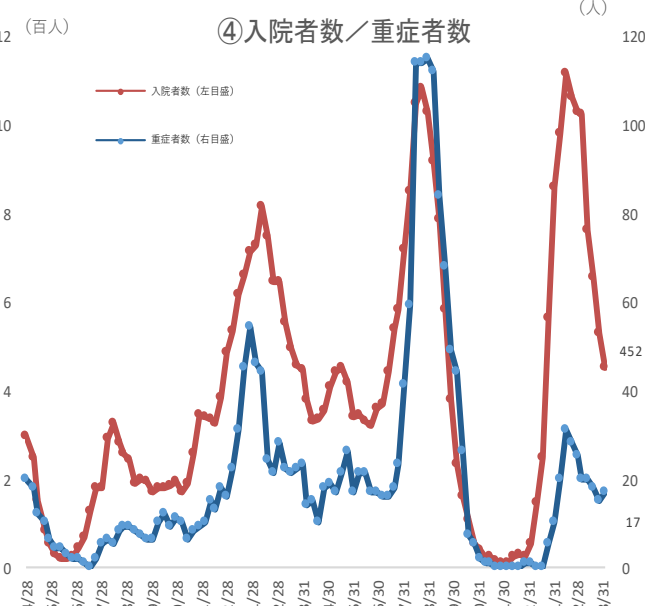
②新規感染者数（人口10万人対）／アンリンク割合



③検査状況



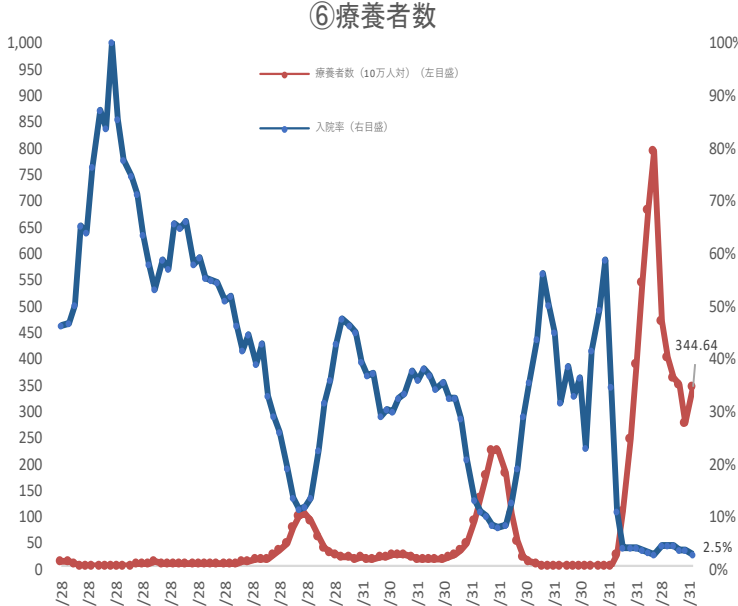
④入院者数／重症者数



⑤病床使用率



⑥療養者数

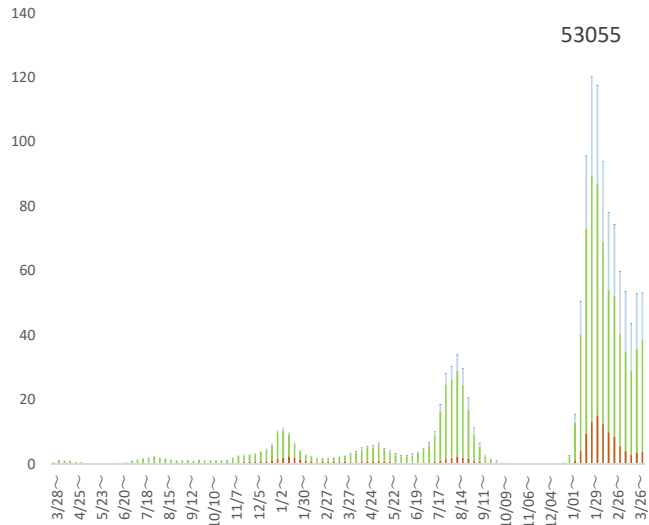


※ 人口10万対の人数は、令和3年12月4日までは総務省統計局における各年10月1日時点の人口推計の数値、令和3年12月5日からは令和2年国勢調査の数値により算出している。

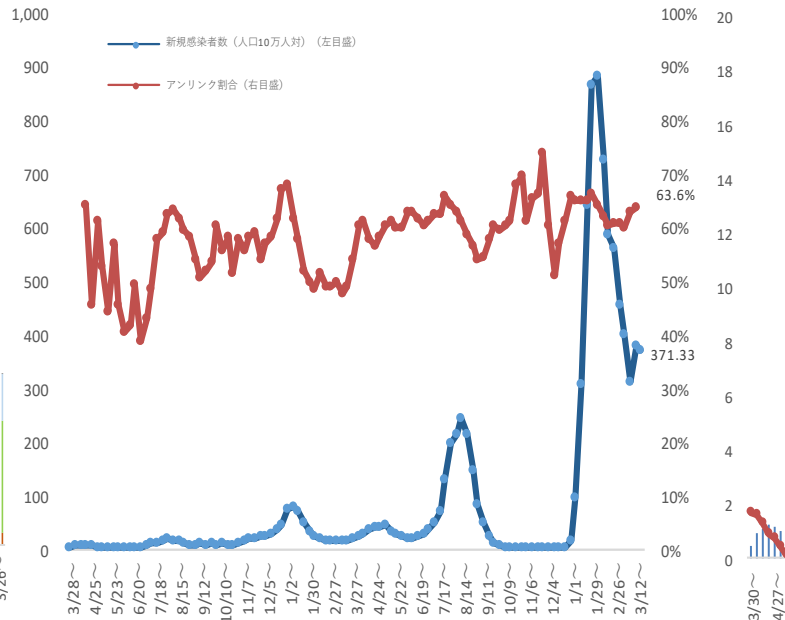
※ 検査件数は、退院時検査等も含む検査の総数であり、令和4年3月28日以降は従来含まれている「PCR検査実施件数（地衛研・保健所、民間検査会社及び大学・医療機関の都道府県別集計）」に「抗原検査実施（検体採取）人数（地衛研・保健所及び大学・医療機関の都道府県別集計）」を追加。

■ 60歳-19歳
■ 20-59歳
■ 非公表
■ 調査中
■ 不明

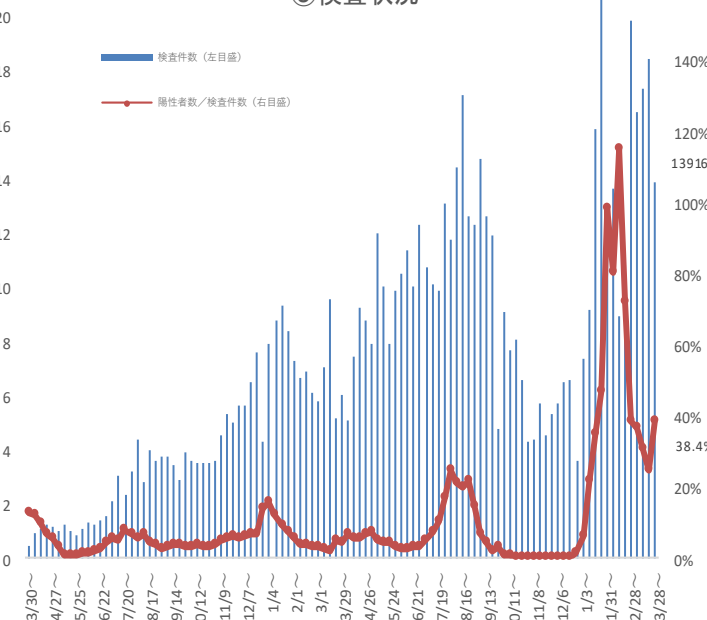
①新規感染者報告数



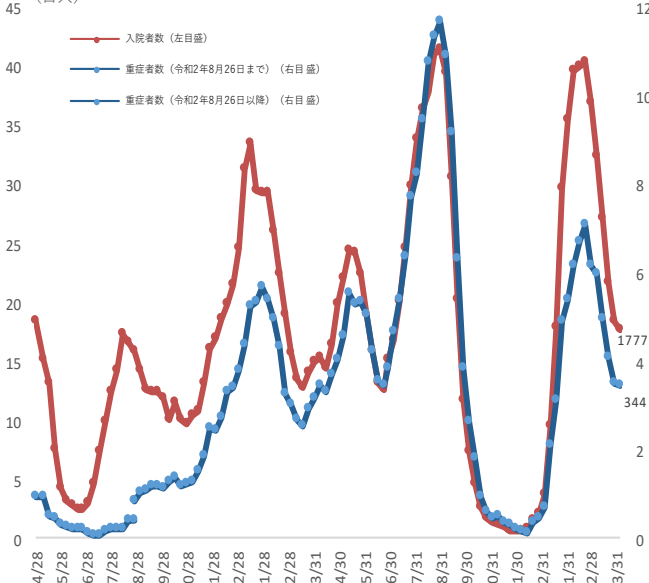
②新規感染者数（人口10万人対）／アンリンク割合



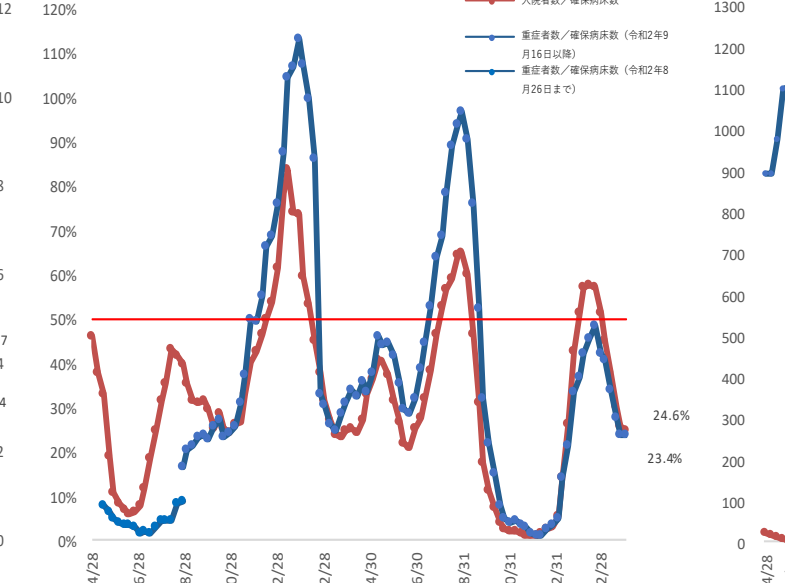
③検査状況



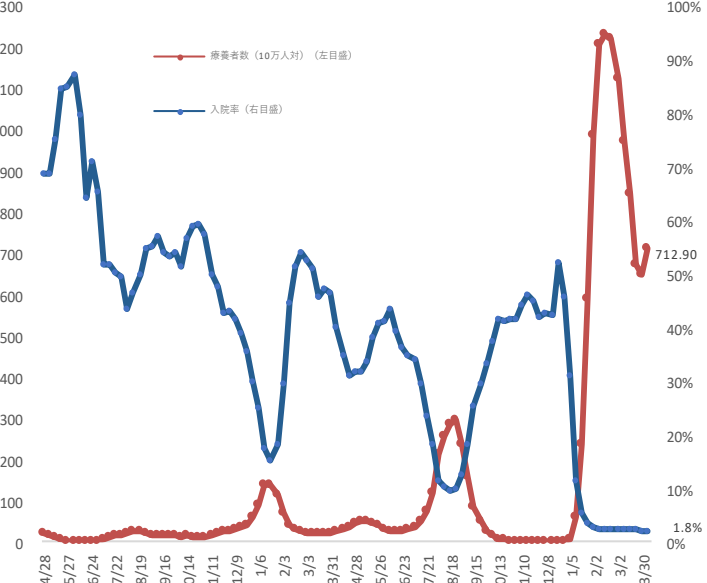
④入院者数／重症者数



⑤病床利用率



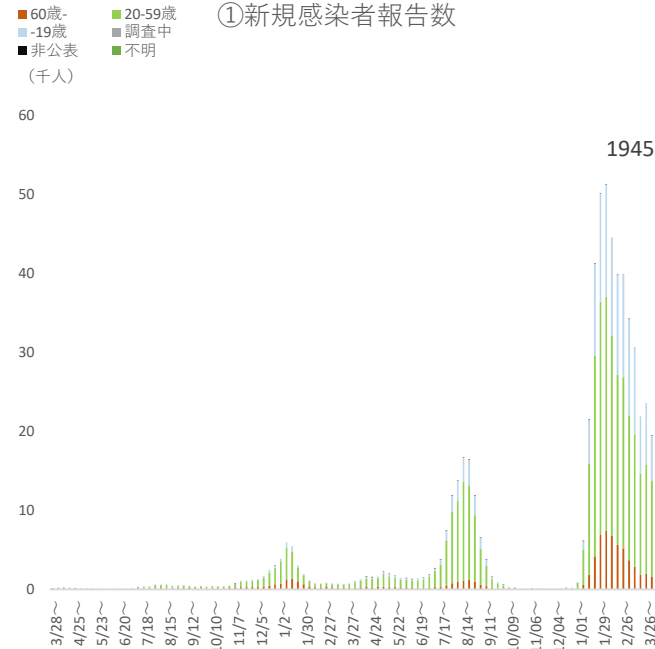
⑥療養者数



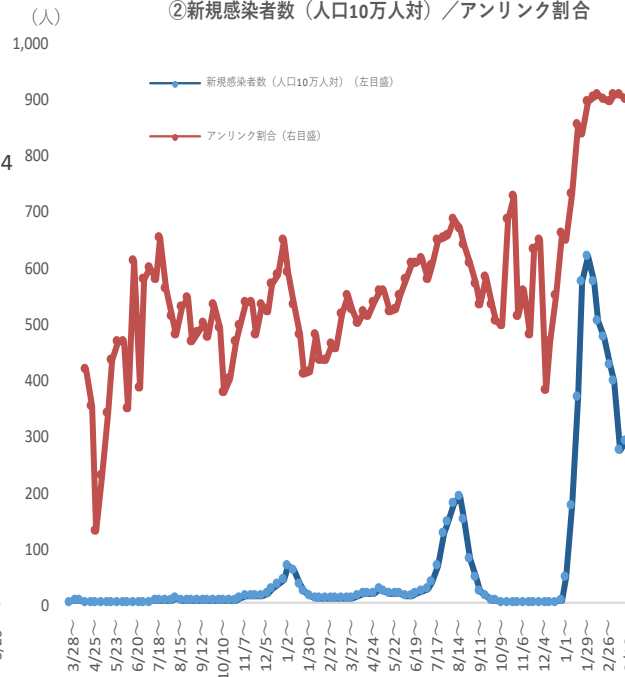
※ 人口10万対の人数は、令和3年12月4日までは総務省統計局における各年10月1日時点の人口推計の数値、令和3年12月5日からは令和2年国勢調査の数値により算出している。

※ 検査件数は、退院時検査等も含む検査の総数であり、令和4年3月28日以降は従来含まれているPCR検査実施件数（地衛研・保健所、民間検査会社及び大学・医療機関の都道府県別集計）」に「抗原検査実施（検体採取）人数（地衛研・保健所及び大学・医療機関の都道府県別集計）」を追加。

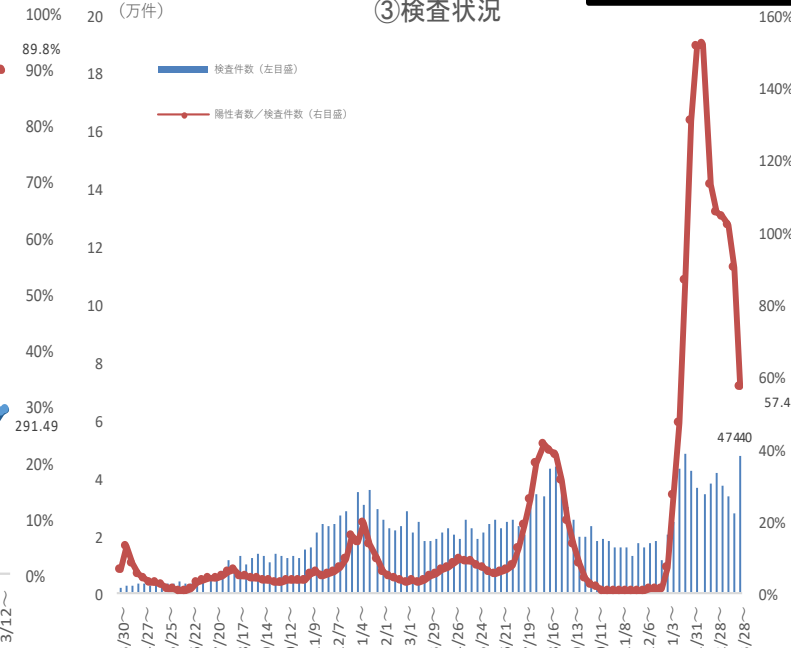
①新規感染者報告数



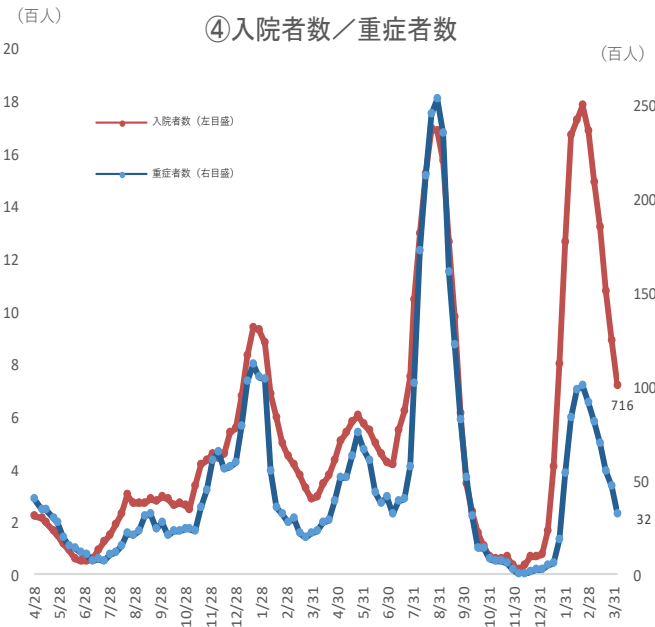
②新規感染者数（人口10万人対）／アンリンク割合



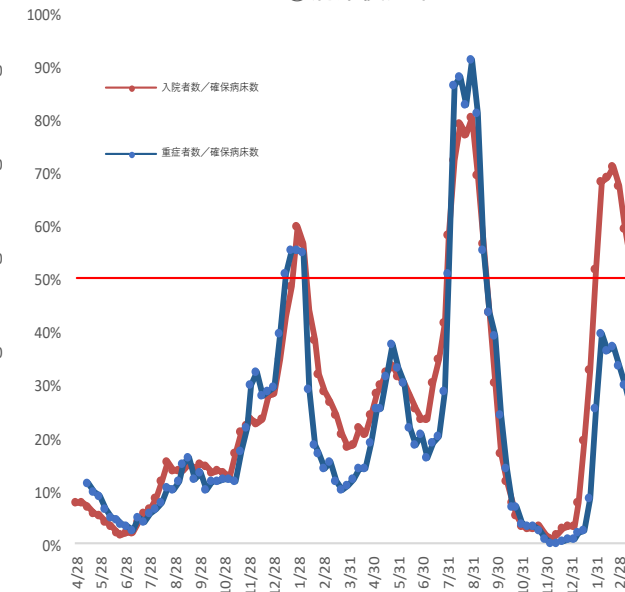
③検査状況



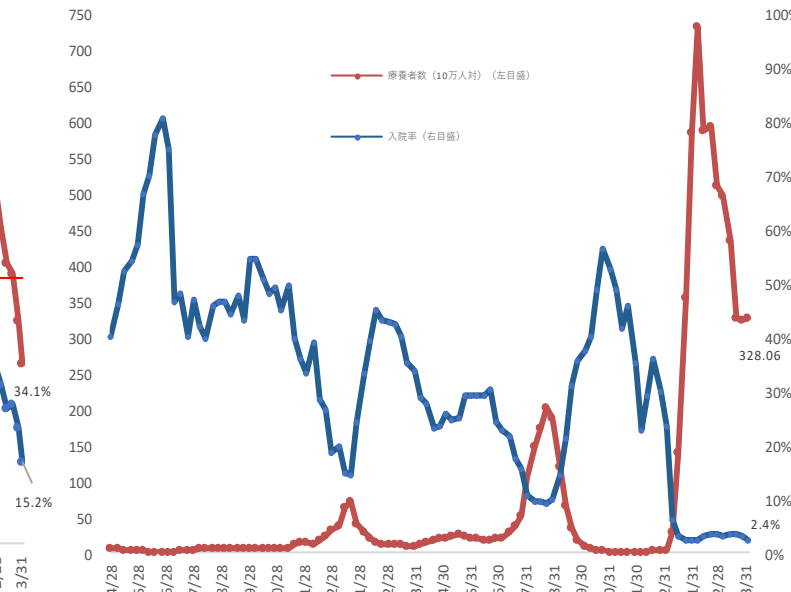
④入院者数／重症者数



⑤病床使用率



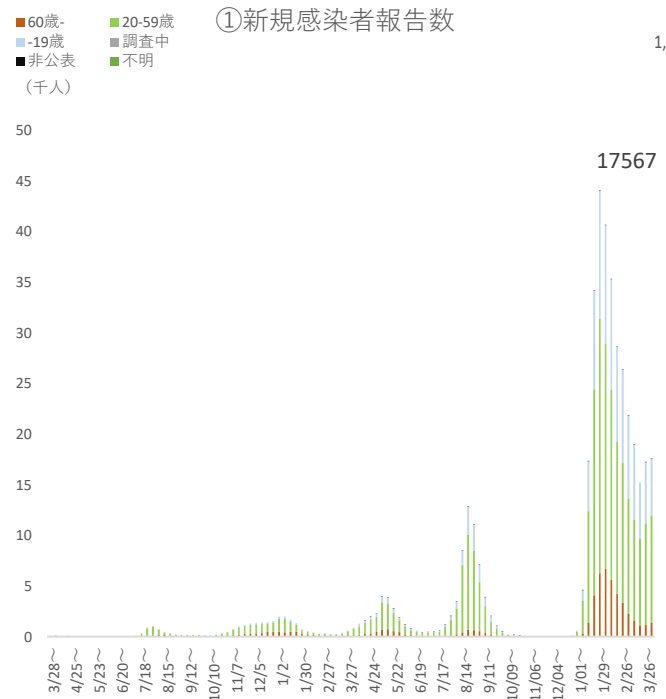
⑥療養者数



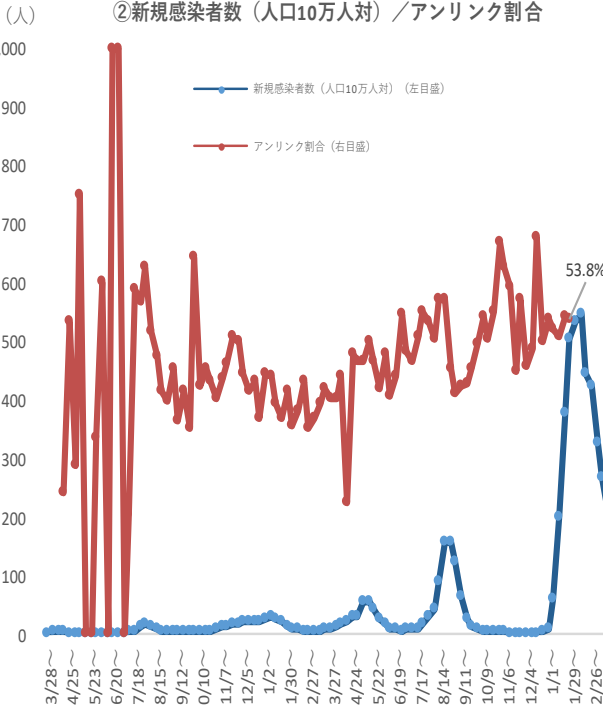
※ 人口10万対の人数は、令和3年12月4日までは総務省統計局における各年10月1日時点の人口推計の数値、令和3年12月5日からは令和2年国勢調査の数値により算出している。

※ 検査件数は、退院時検査等も含む検査の総数であり、令和4年3月28日以降は従来含まれている「PCR検査実施件数（地衛研・保健所、民間検査会社及び大学・医療機関の都道府県別集計）」に「抗原検査実施（検体採取）人数（地衛研・保健所及び大学・医療機関の都道府県別集計）」を追加。

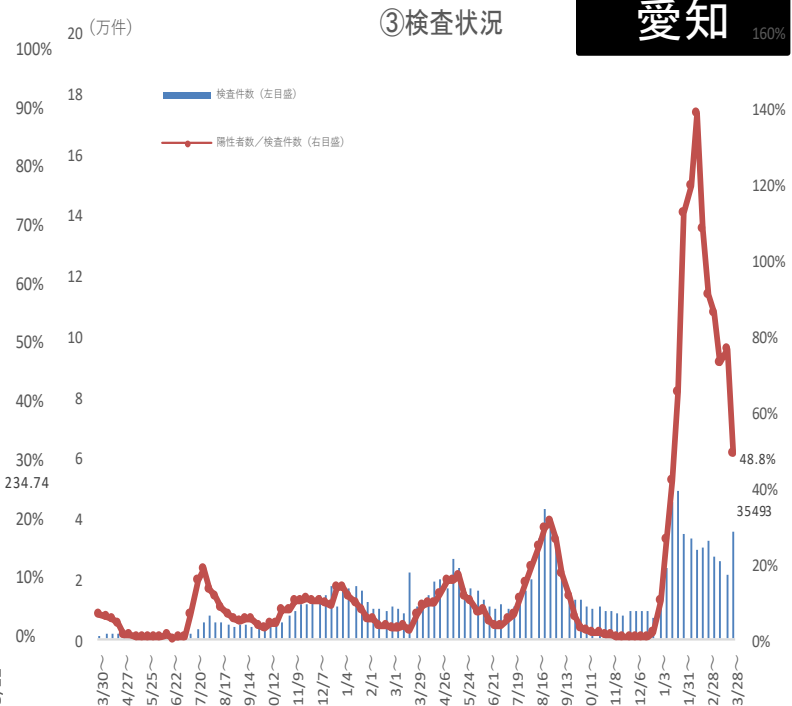
①新規感染者報告数



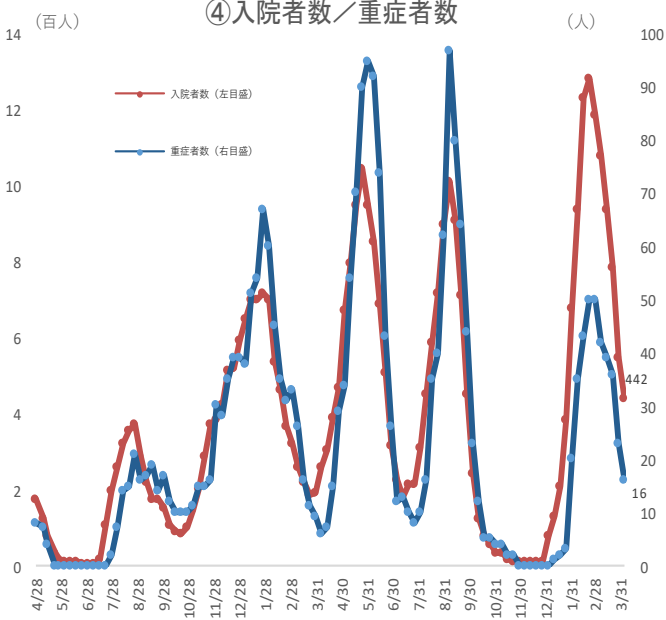
②新規感染者数（人口10万人対）／アリンク割合



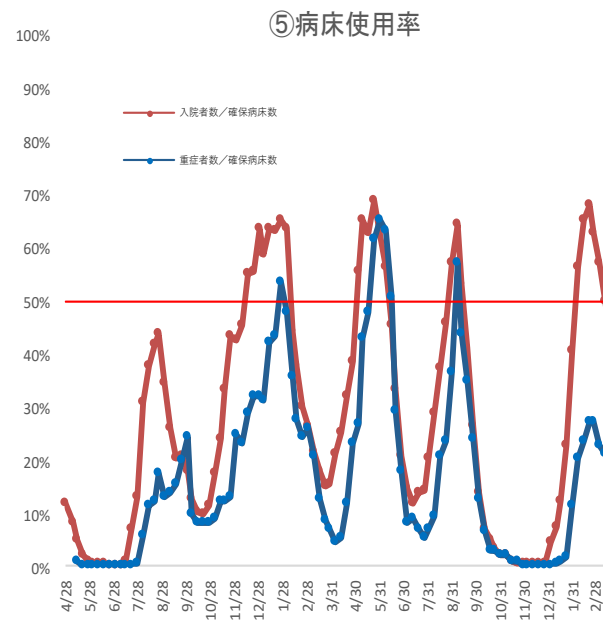
③検査状況



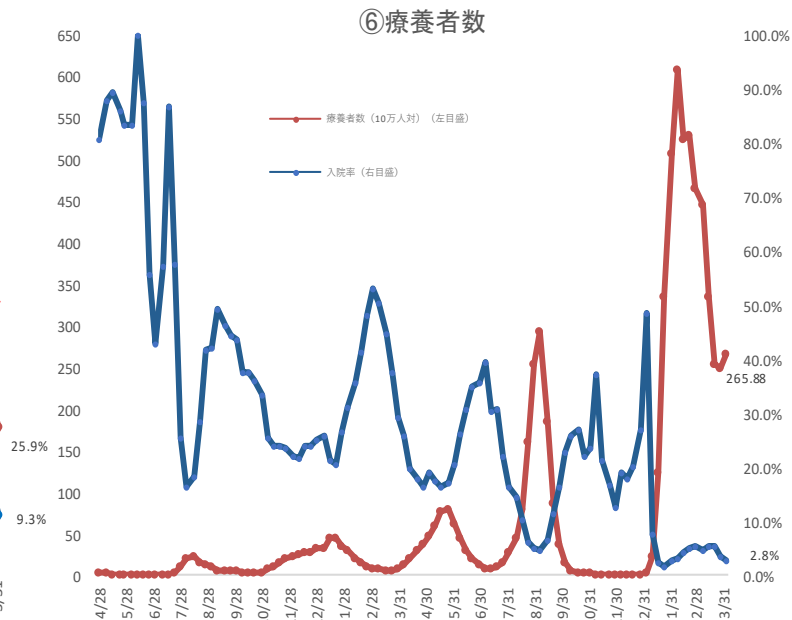
④入院者数／重症者数



⑤病床使用率

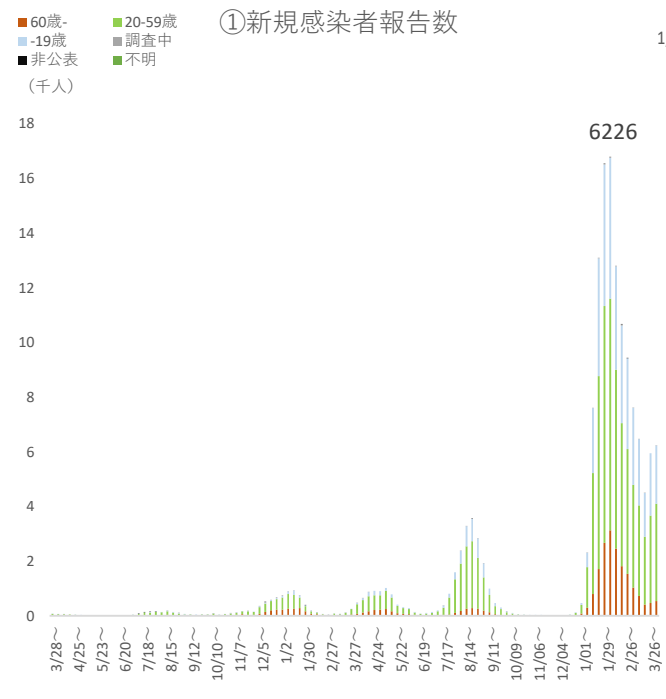


⑥療養者数

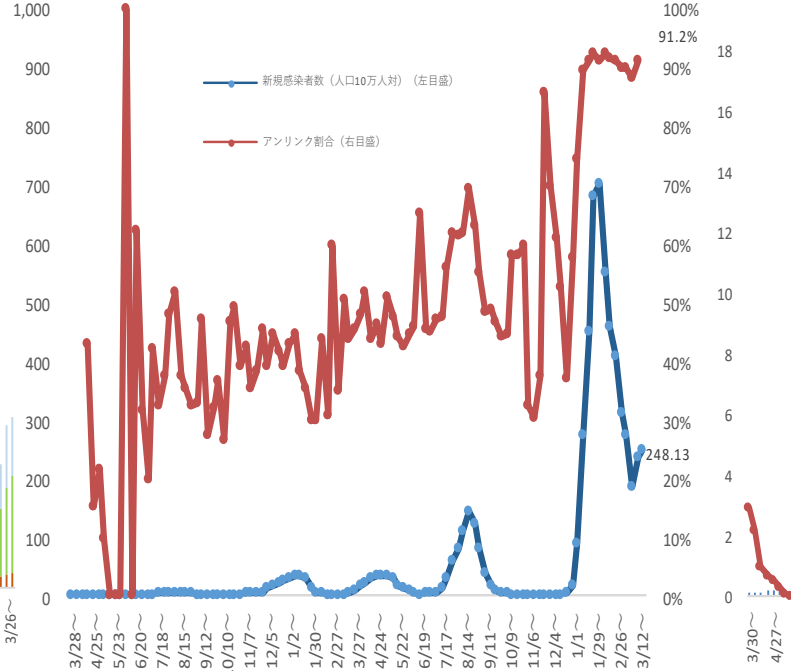


※ 人口10万対の人数は、令和3年12月4日までは総務省統計局における各年10月1日時点の人口推計の数値、令和3年12月5日からは令和2年国勢調査の数値により算出している。
 ※ 検査件数は、退院時検査等も含む検査の総数であり、令和4年3月28日以降は従来含まれているPCR検査実施件数(地衛研・保健所、民間検査会社及び大学・医療機関の都道府県別集計)に「抗原検査実施(検体採取)人数(地衛研・保健所及び大学・医療機関の都道府県別集計)」を追加。
 (資料出所) 4月13日 ADB資料

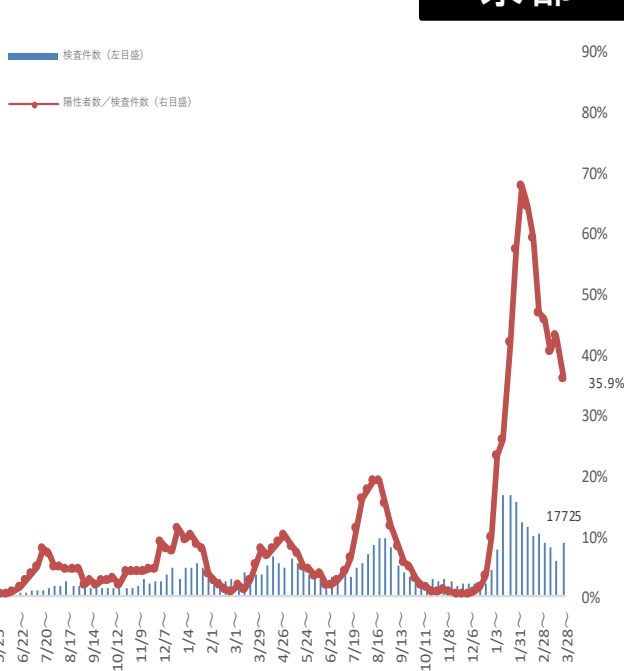
①新規感染者報告数



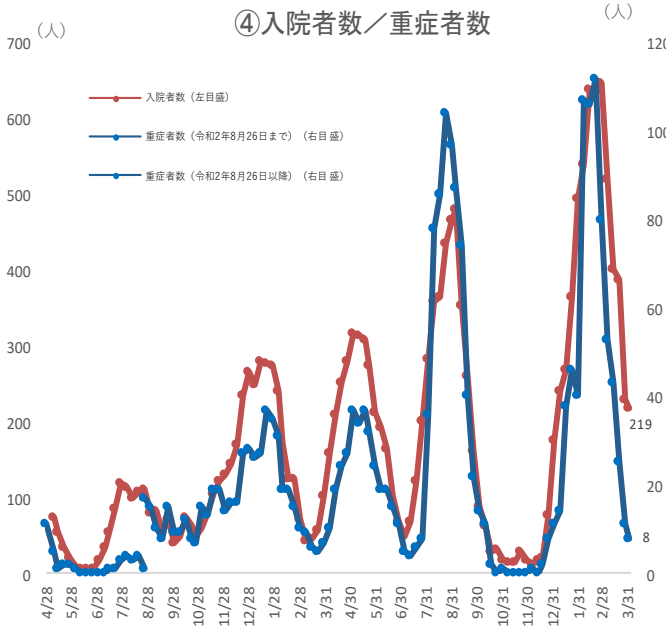
②新規感染者数 (人口10万人対) / アンリンク割合



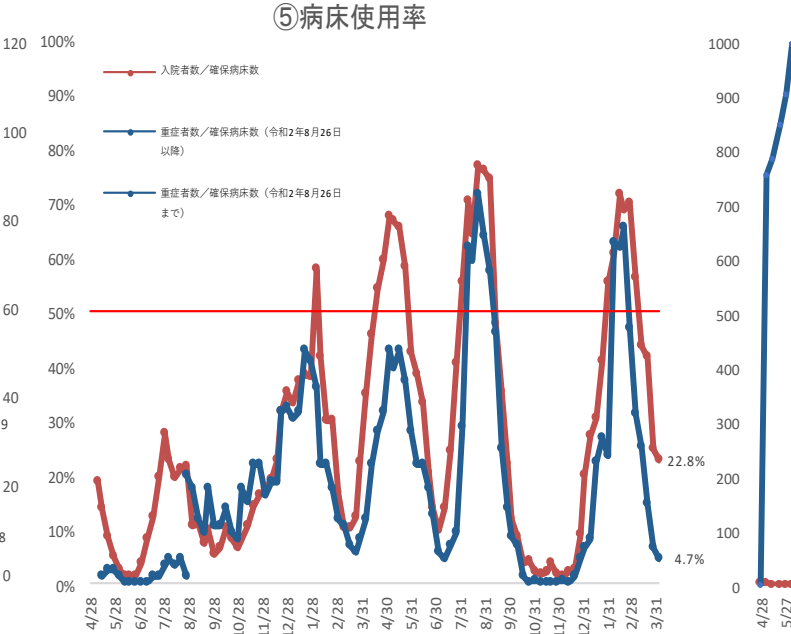
③検査状況



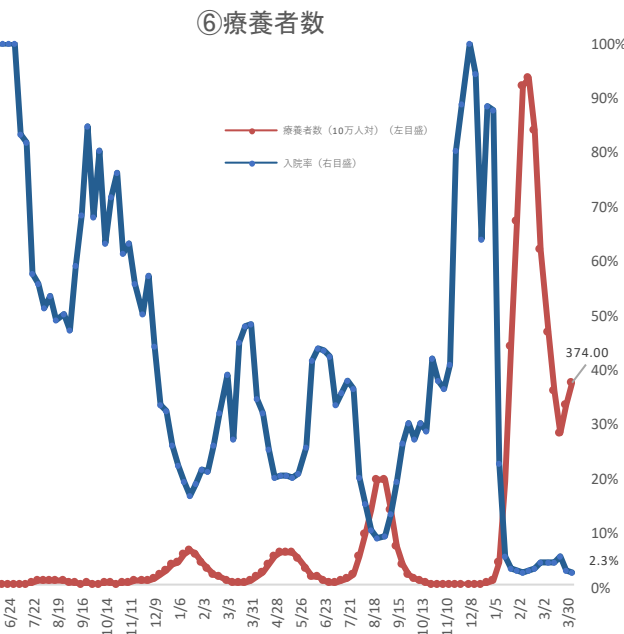
④入院者数/重症者数



⑤病床利用率



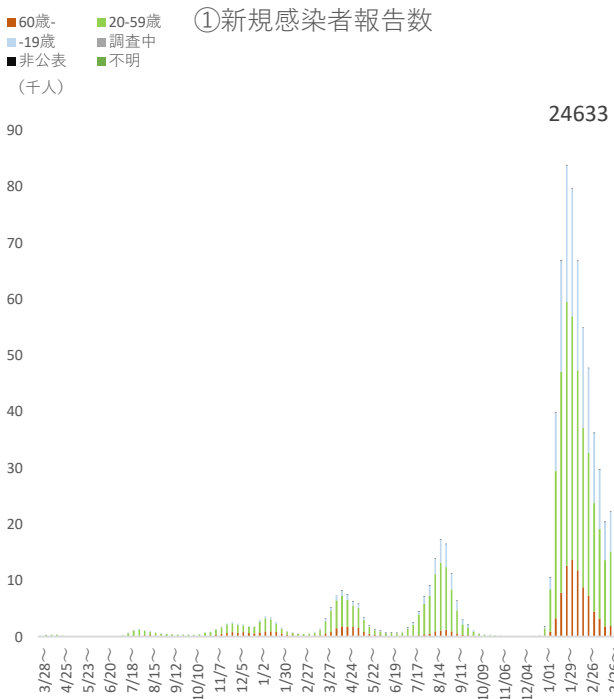
⑥療養者数



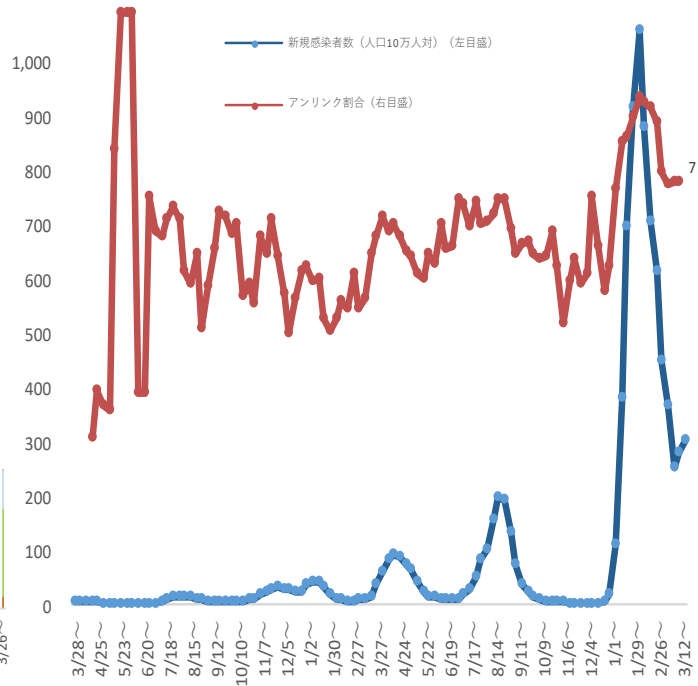
※ 人口10万対の人数は、令和3年12月4日までは総務省統計局における各年10月1日時点の人口推計の数値、令和3年12月5日からは令和2年国勢調査の数値により算出している。

※ 検査件数は、退院時検査等も含む検査の総数であり、令和4年3月28日以降は従来含まれている「PCR検査実施件数(地衛研・保健所、民間検査会社及び大学・医療機関の都道府県別集計)」に「抗原検査実施(検体採取)人数(地衛研・保健所及び大学・医療機関の都道府県別集計)」を追加。

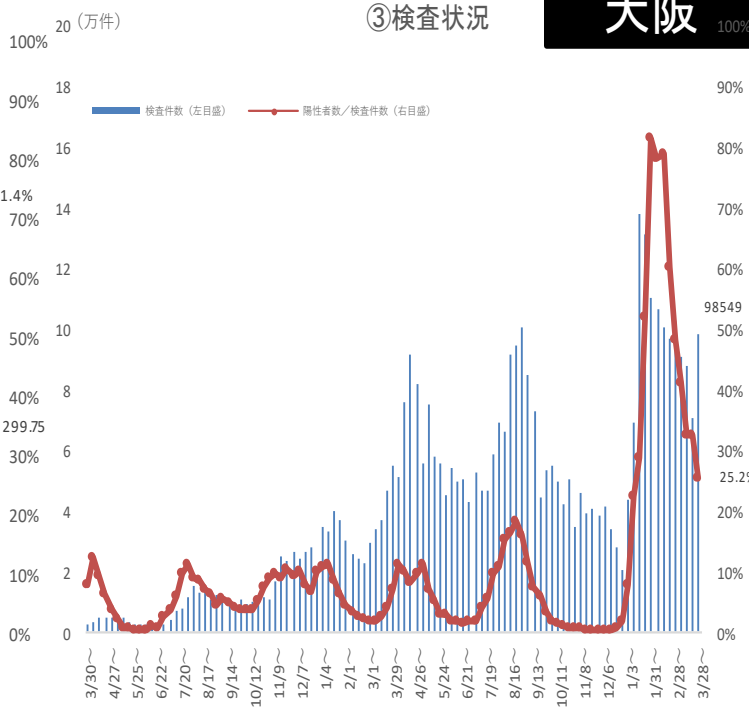
①新規感染者報告数



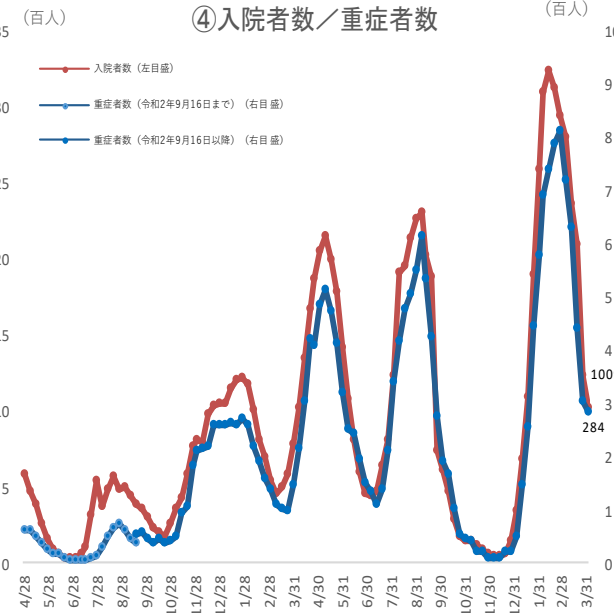
②新規感染者数(人口10万人対) / アンリンク割合



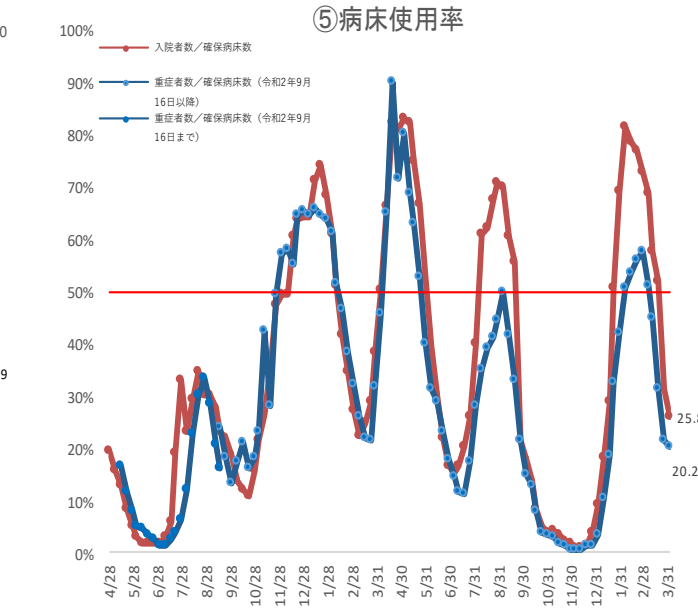
③検査状況



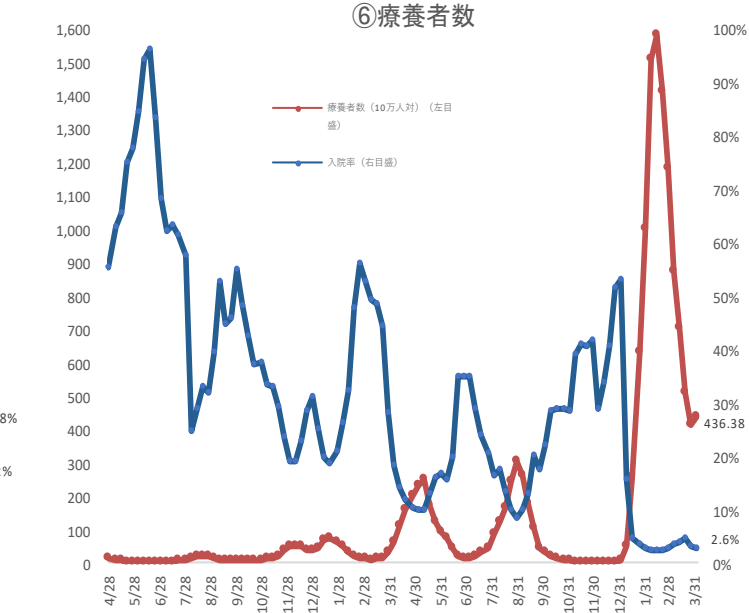
④入院者数 / 重症者数



⑤病床利用率

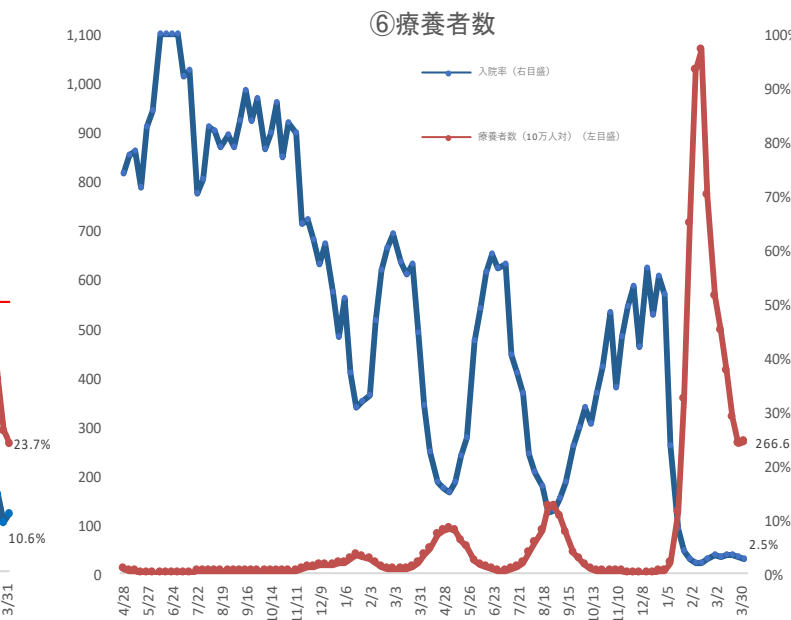
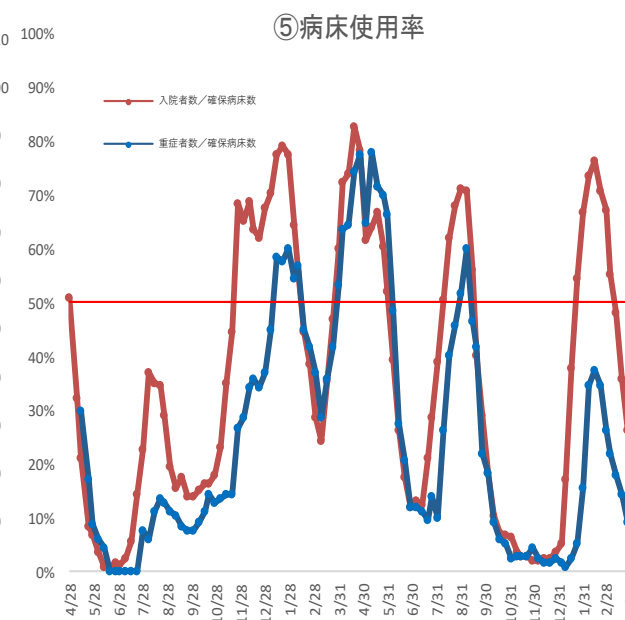
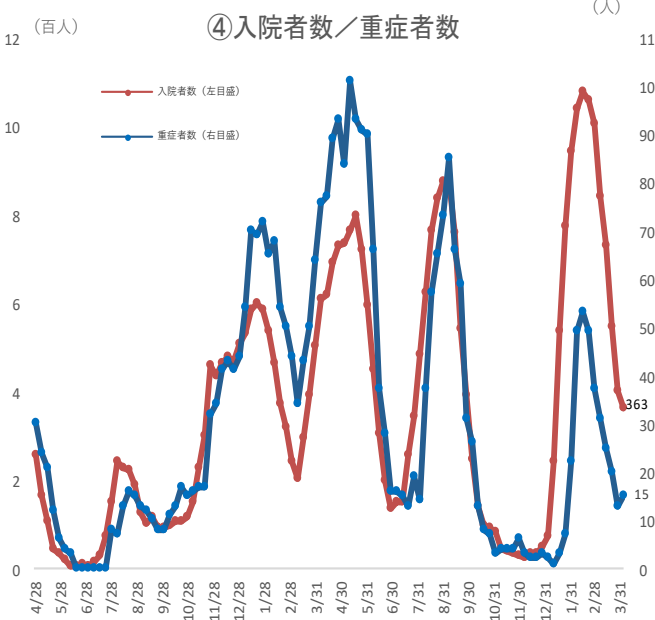
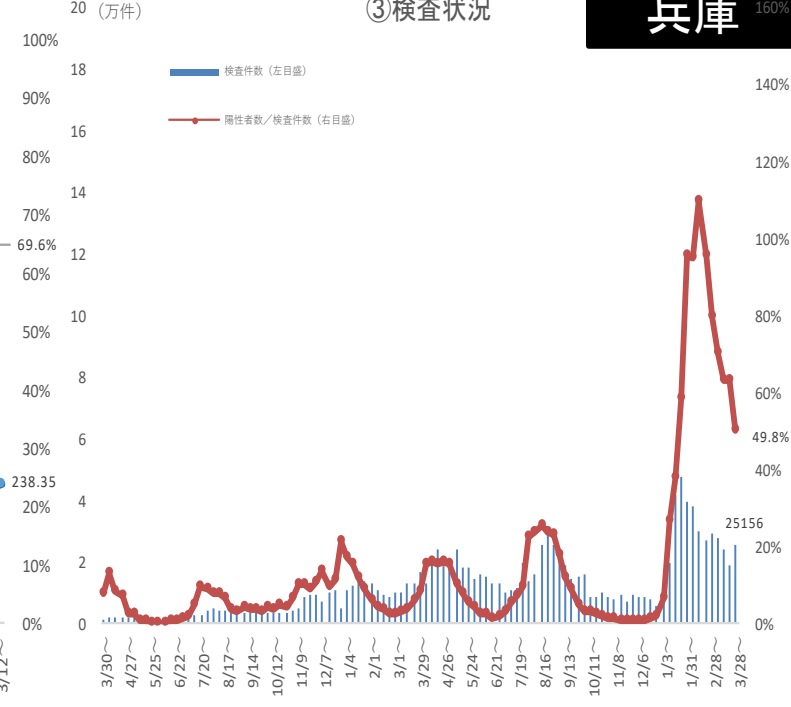
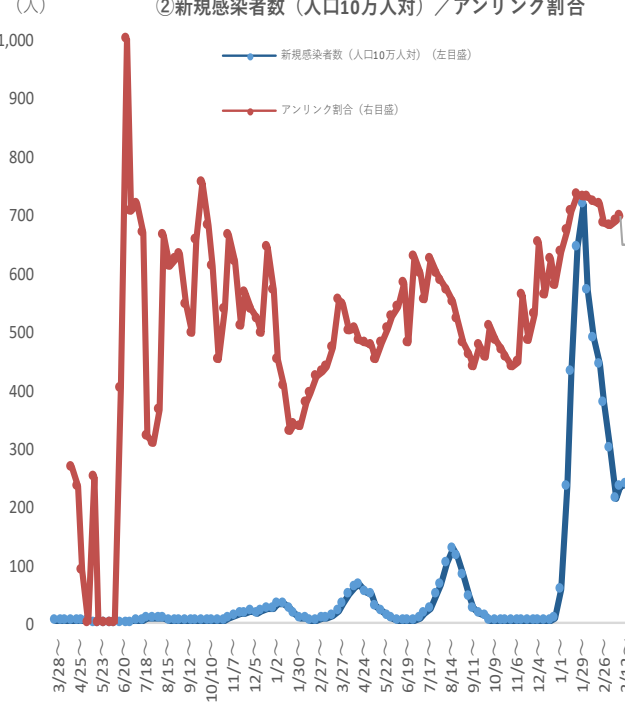
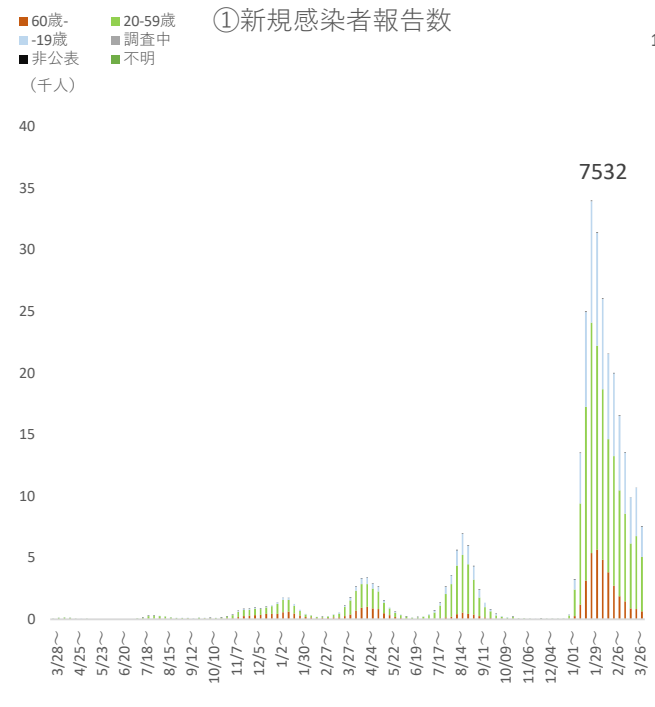


⑥療養者数



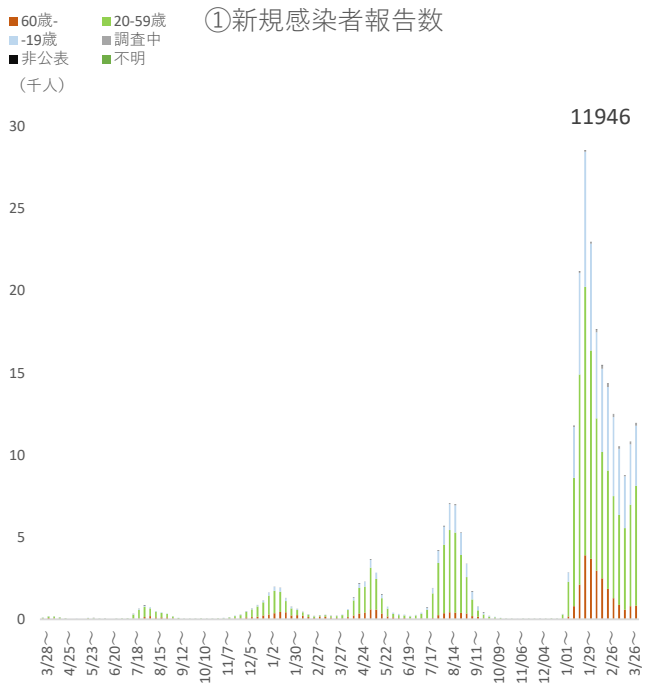
※ 人口10万対の人数は、令和3年12月4日までは総務省統計局における各年10月1日時点の人口推計の数値、令和3年12月5日からは令和2年国勢調査の数値により算出している。

※ 検査件数は、退院時検査等も含む検査の総数であり、令和4年3月28日以降は従来含まれている「PCR検査実施件数(地衛研・保健所、民間検査会社及び大学・医療機関の都道府県別集計)」に「抗原検査実施(検体採取)人数(地衛研・保健所及び大学・医療機関の都道府県別集計)」を追加。

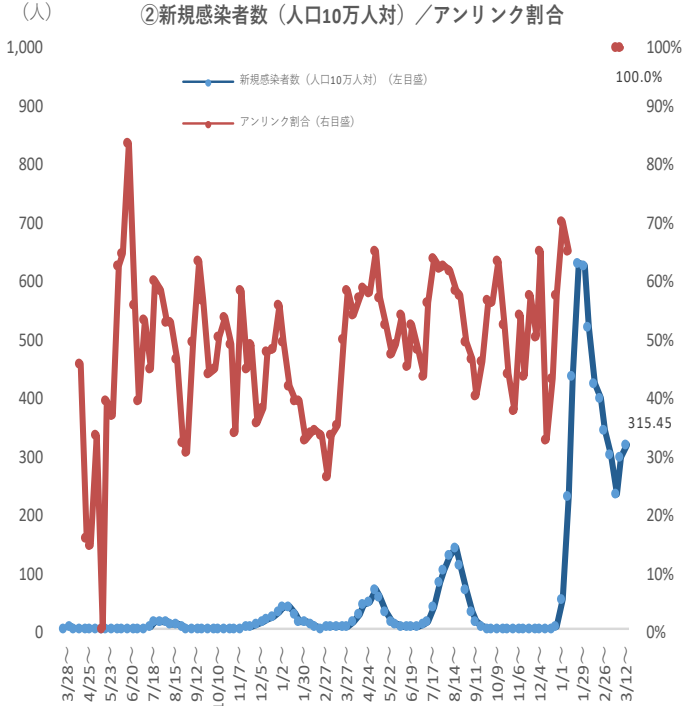


※ 人口10万対の人数は、令和3年12月4日時点では総務省統計局における各年10月1日時点の人口推計の数値、令和3年12月5日からは令和2年国勢調査の数値により算出している。
 ※ 検査件数は、退院時検査等も含む検査の総数であり、令和4年3月28日以降は従来含まれている「PCR検査実施件数(地衛研・保健所、民間検査会社及び大学・医療機関の都道府県別集計)」に「抗原検査実施(検体採取)人数(地衛研・保健所及び大学・医療機関の都道府県別集計)」を追加。
 (資料出所) 4月13日ADB資料

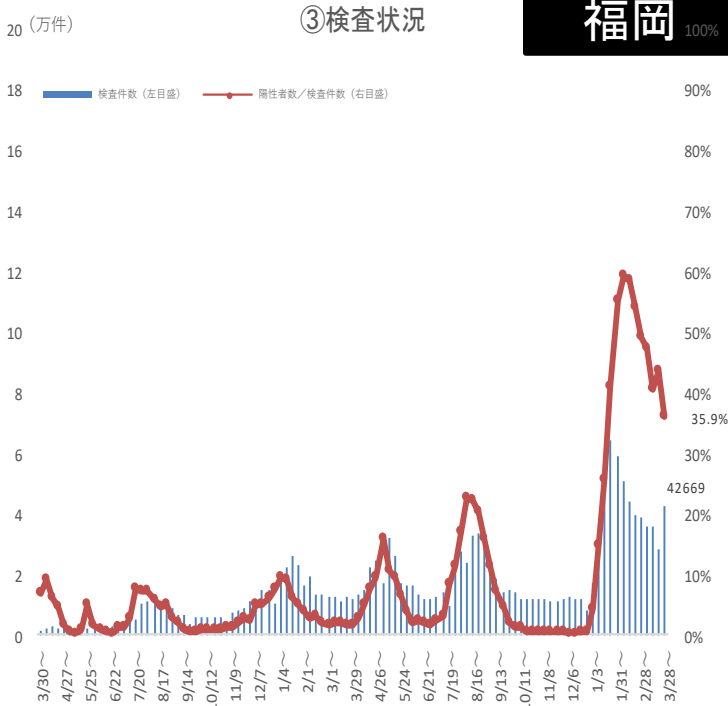
①新規感染者報告数



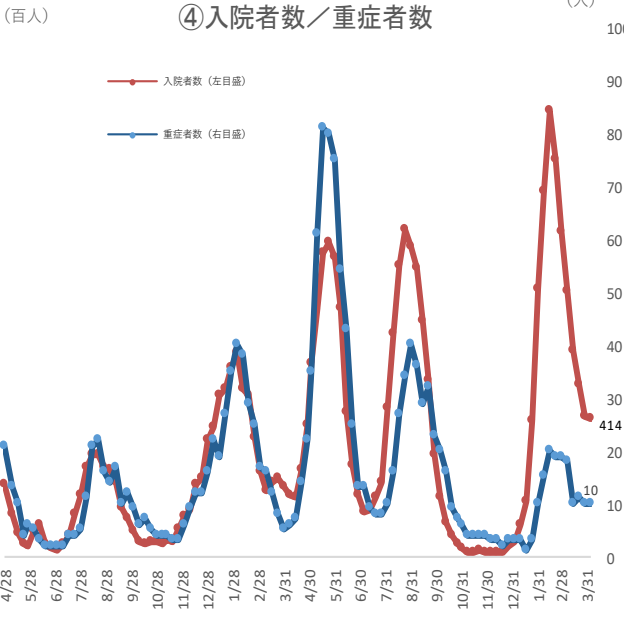
②新規感染者数(人口10万人対)/アンリンク割合



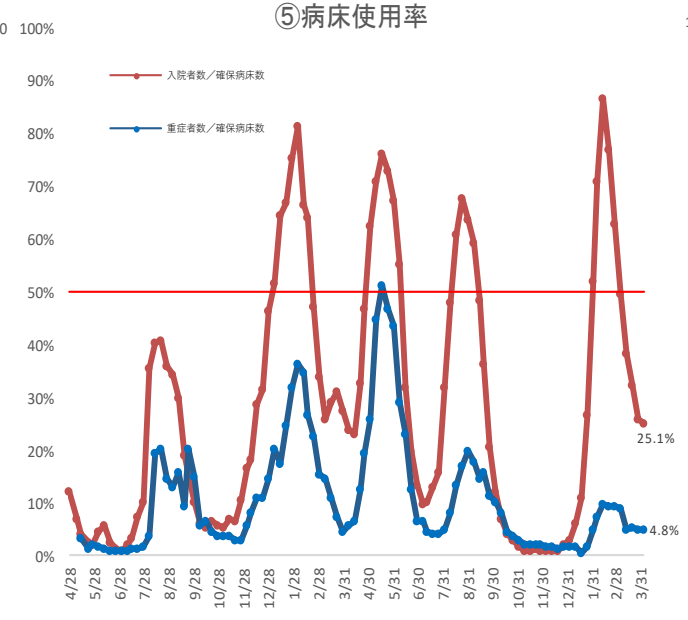
③検査状況



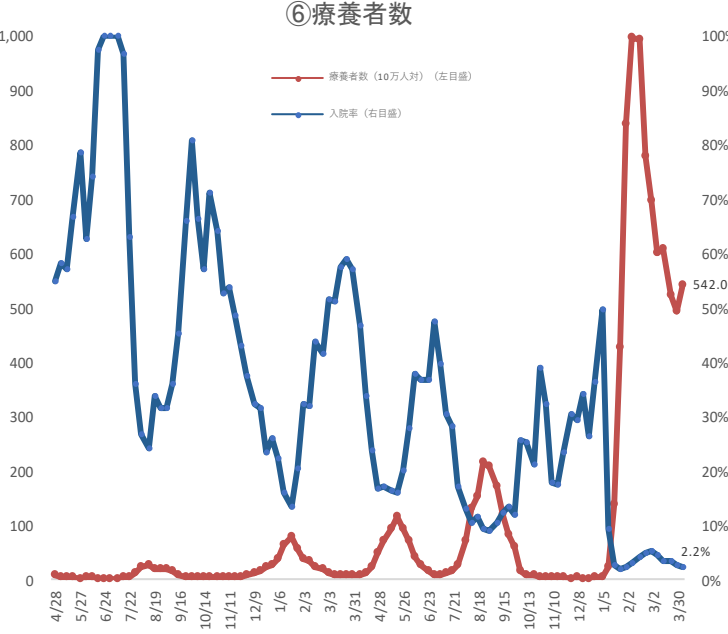
④入院者数/重症者数



⑤病床使用率

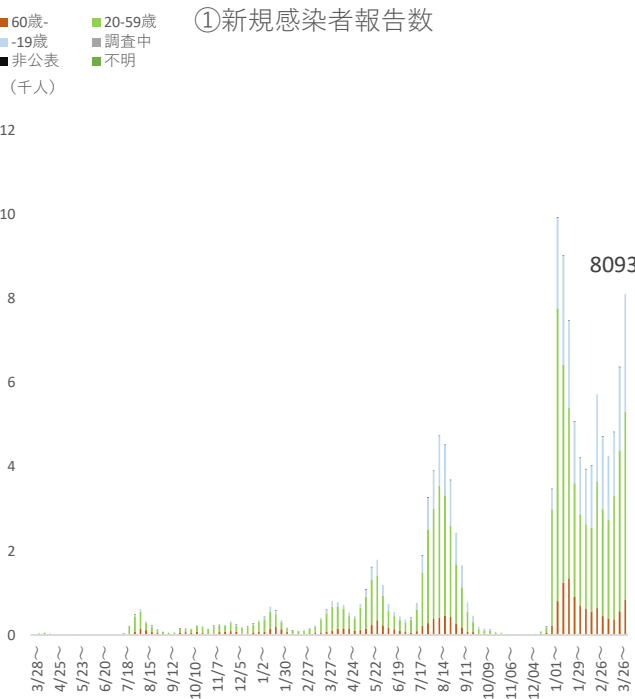


⑥療養者数

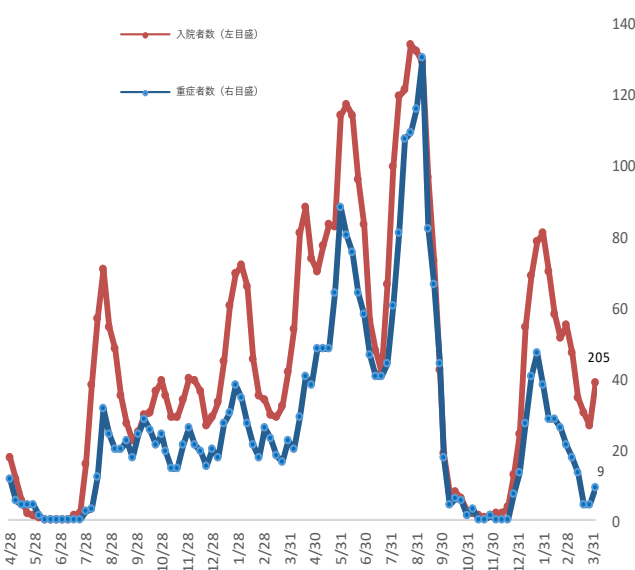


※ 人口10万対の人数は、令和3年12月4日までは総務省統計局における各年10月1日時点の人口推計の数値、令和3年12月5日からは令和2年国勢調査の数値により算出している。
 ※ 検査件数は、退院時検査等も含む検査の総数であり、令和4年3月28日以降は従来含まれているPCR検査実施件数(地衛研・保健所、民間検査会社及び大学・医療機関の都道府県別集計)に「抗原検査実施(検体採取)人数(地衛研・保健所及び大学・医療機関の都道府県別集計)」を追加。

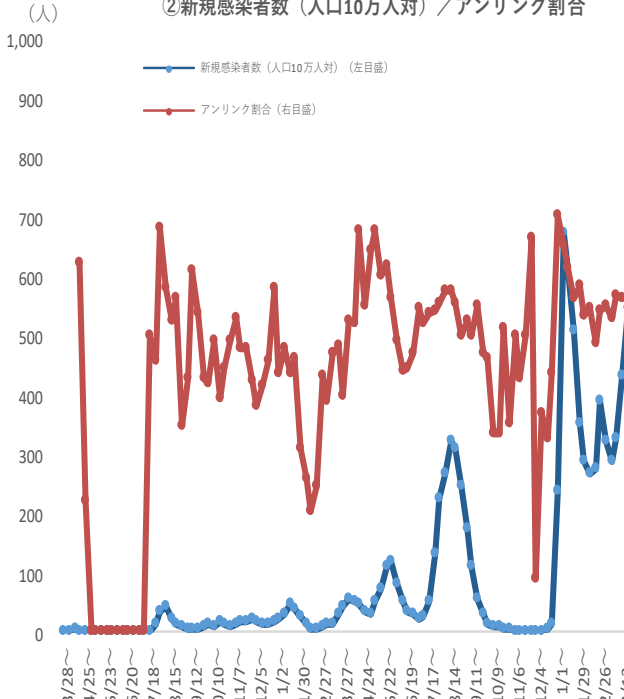
①新規感染者報告数



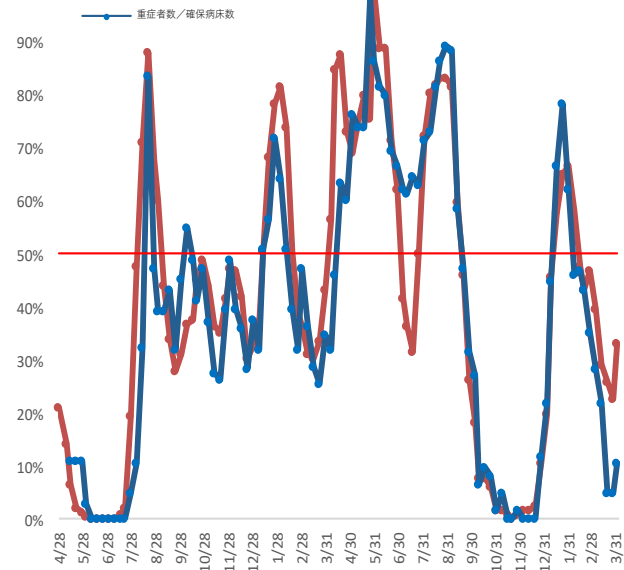
④入院者数／重症者数



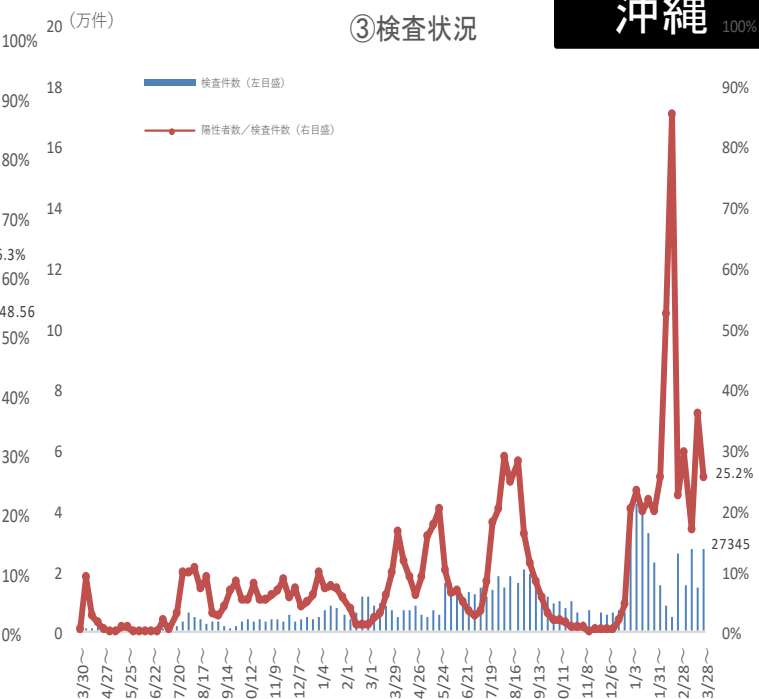
②新規感染者数（人口10万人対）／アリンク割合



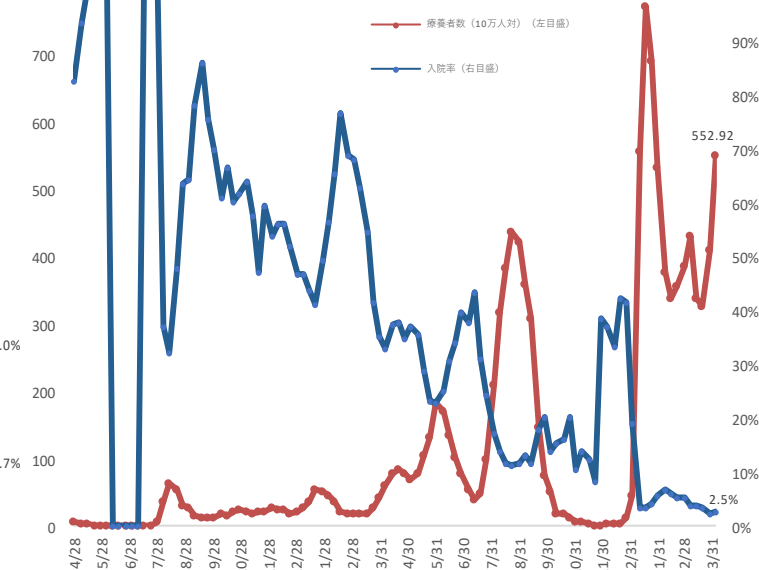
⑤病床使用率



③検査状況



⑥療養者数



※ 人口10万対の人数は、令和3年12月4日までは総務省統計局における各年10月1日時点の人口推計の数値、令和3年12月5日からは令和2年国勢調査の数値により算出している。

※ 検査件数は、退院時検査等も含む検査の総数であり、令和4年3月28日以降は従来含まれている「PCR検査実施件数（地衛研・保健所、民間検査会社及び大学・医療機関の都道府県別集計）」に「抗原検査実施（検体採取）人数（地衛研・保健所及び大学・医療機関の都道府県別集計）」を追加。