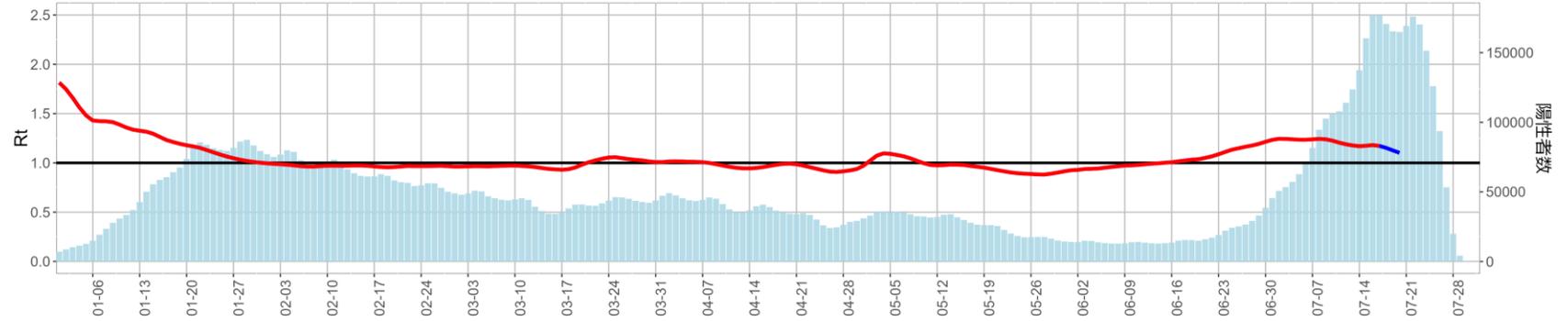


資料の要点：2022年8月3日時点

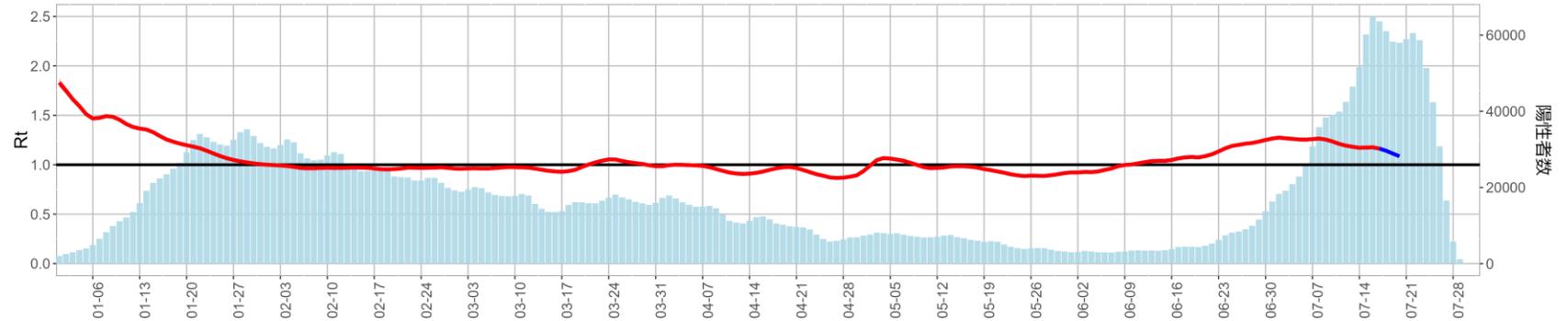
- 全国の実効再生産数はやや減少傾向となり、概ね値が確定した7月17日時点で1.17であった。地域によっては検査の遅れや入力の違いが発生していることから、値の解釈には注意を要する（P2-6）。
- 年代別の新規症例数の推移（P7-16）、地域別の流行状況を図示した（P17-45）。
- 東京都、大阪府、北海道、沖縄県の流行状況をまとめた（P46-57）。新規症例数のリアルタイム予測を行った（P58-61）。
- 小児における流行状況をまとめた（P62-64）。
- 学校保健会が運用する学校等欠席者・感染症情報システムのデータを更新した（P65-72）。
- 民間検査機関の検体を用いたゲノムサーベイランスのデータを用いて、BA.5検出割合の推定を更新した。また、検出割合を基に各株・系統の患者数を推定した（P73-79）。
- 新型コロナウイルスゲノムサーベイランスのデータを用いて、BA.5検出割合の推定を行った（P80-81）。
- 超過死亡の分析を2022年5月までのデータを使って更新した（P82-91）。17都府県において、2022年5月中の全ての死因を含む超過死亡数が例年の同時期より多かった。
- 「成人の日」及び「成人式開催」が新成人におけるCOVID-19感染伝播に与えた影響について分析した（P92-94）。

全国の実効再生産数（推定感染日毎）：8月1日作成

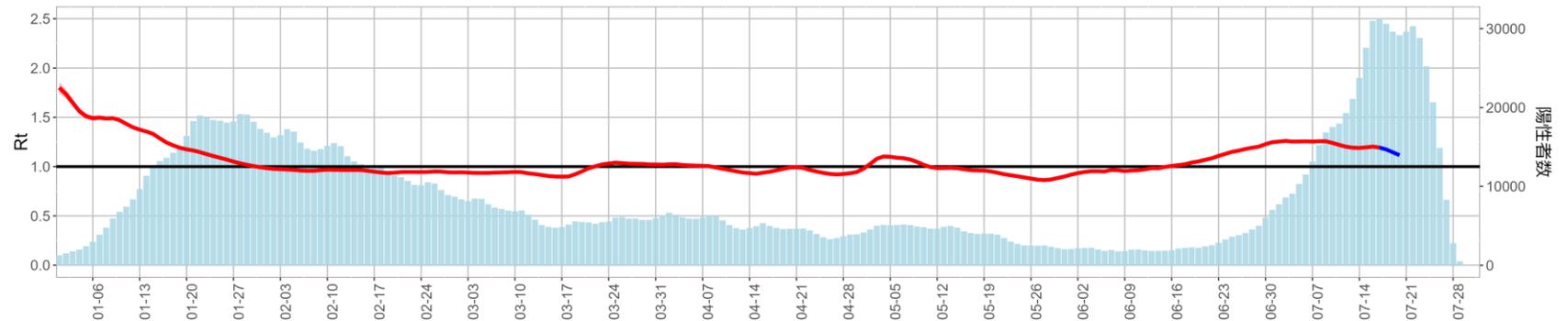
全国
7月17日時点Rt=1.17 (1.17-1.17)



首都圏：東京、神奈川、千葉、埼玉
7月17日時点Rt=1.16 (1.16-1.17)



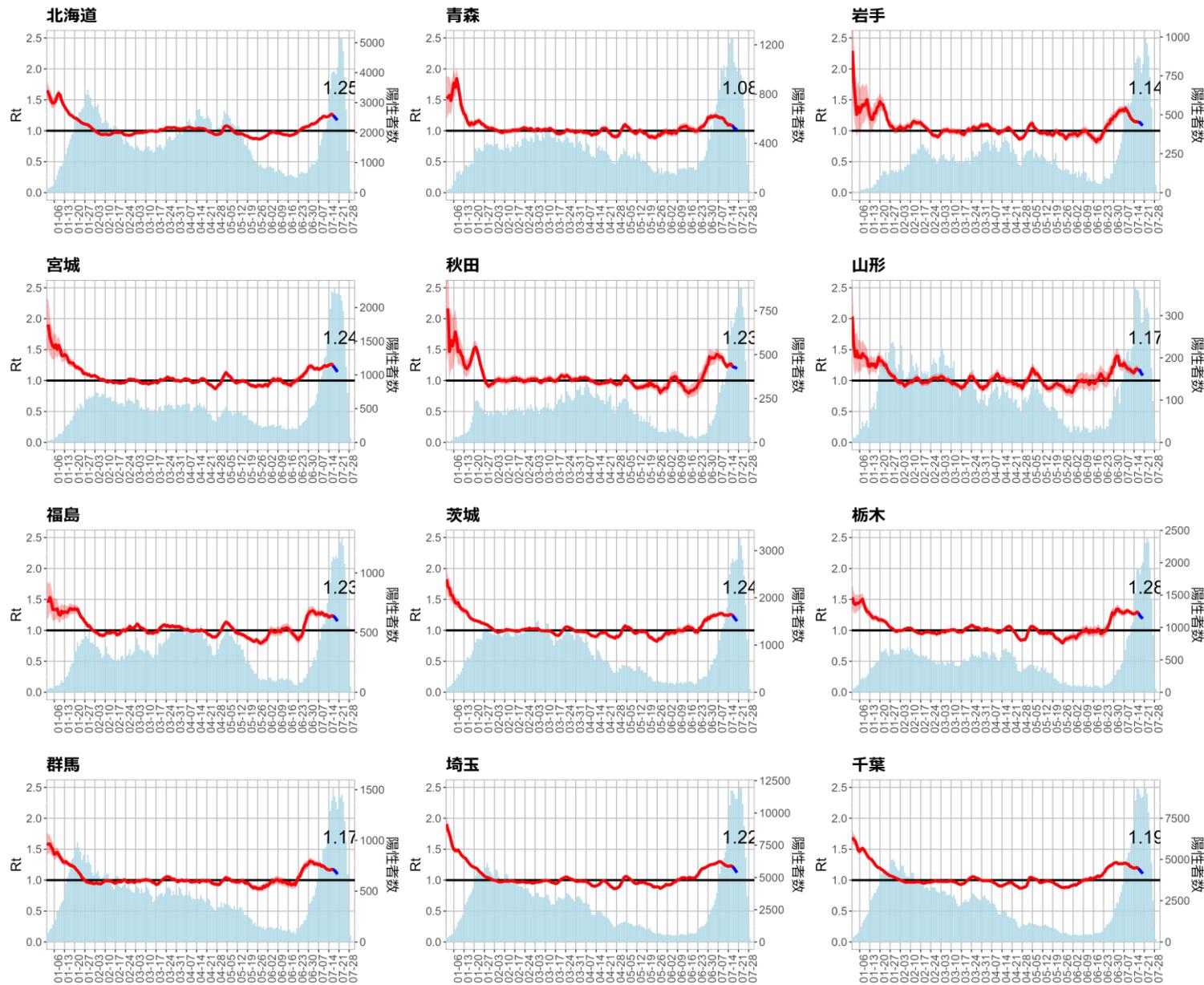
関西圏：大阪、京都、兵庫
7月17日時点Rt=1.19 (1.19-1.20)



世代時間は英国から報告されたオミクロン株の世代時間¹を使用（平均2.118日）。16日前までの推定値を赤線、報告の遅れのために過小推定となっている可能性が高い13日から15日前までの推定値を青線で表し、それよりも直近の値は表示していない。

なお、発症日の入力率、公表率は自治体によりばらつきが大きく、また事後的に修正される可能性があるため、値は暫定値である。

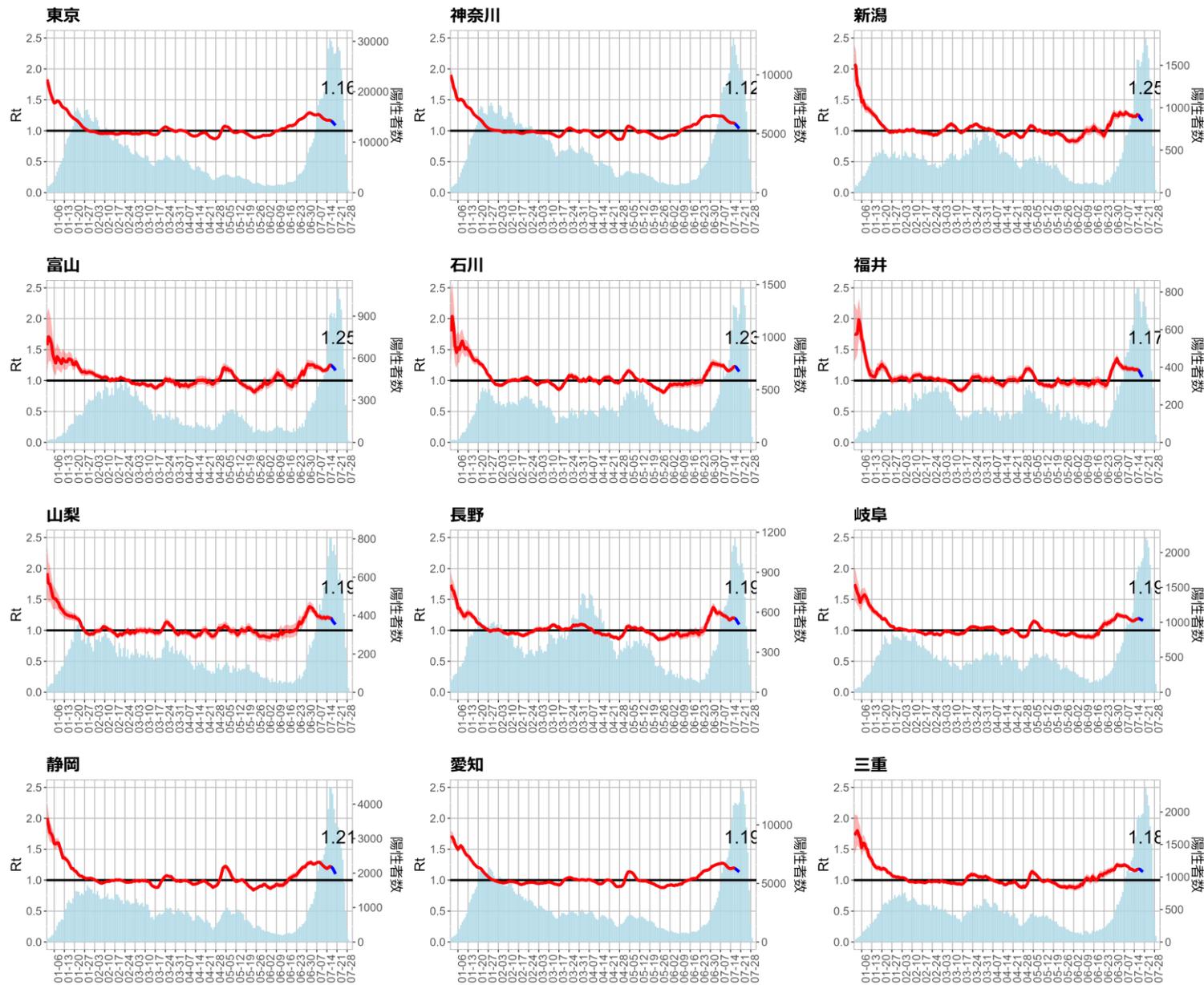
¹ http://sonorouschocolate.com/covid19/index.php?title=Estimating_Generation_Time_Of_Omicron



世代時間は英国から報告されたオミクロン株の世代時間¹を使用（平均2.118日）。16日前までの推定値を赤線、報告の遅れのために過小推定となっている可能性が高い13日から15日前までの推定値を青線で表し、それよりも直近の値は表示していない。

なお、発症日の入力率、公表率は自治体によりばらつきが大きく、また事後的に修正される可能性があるため、値は暫定値である。

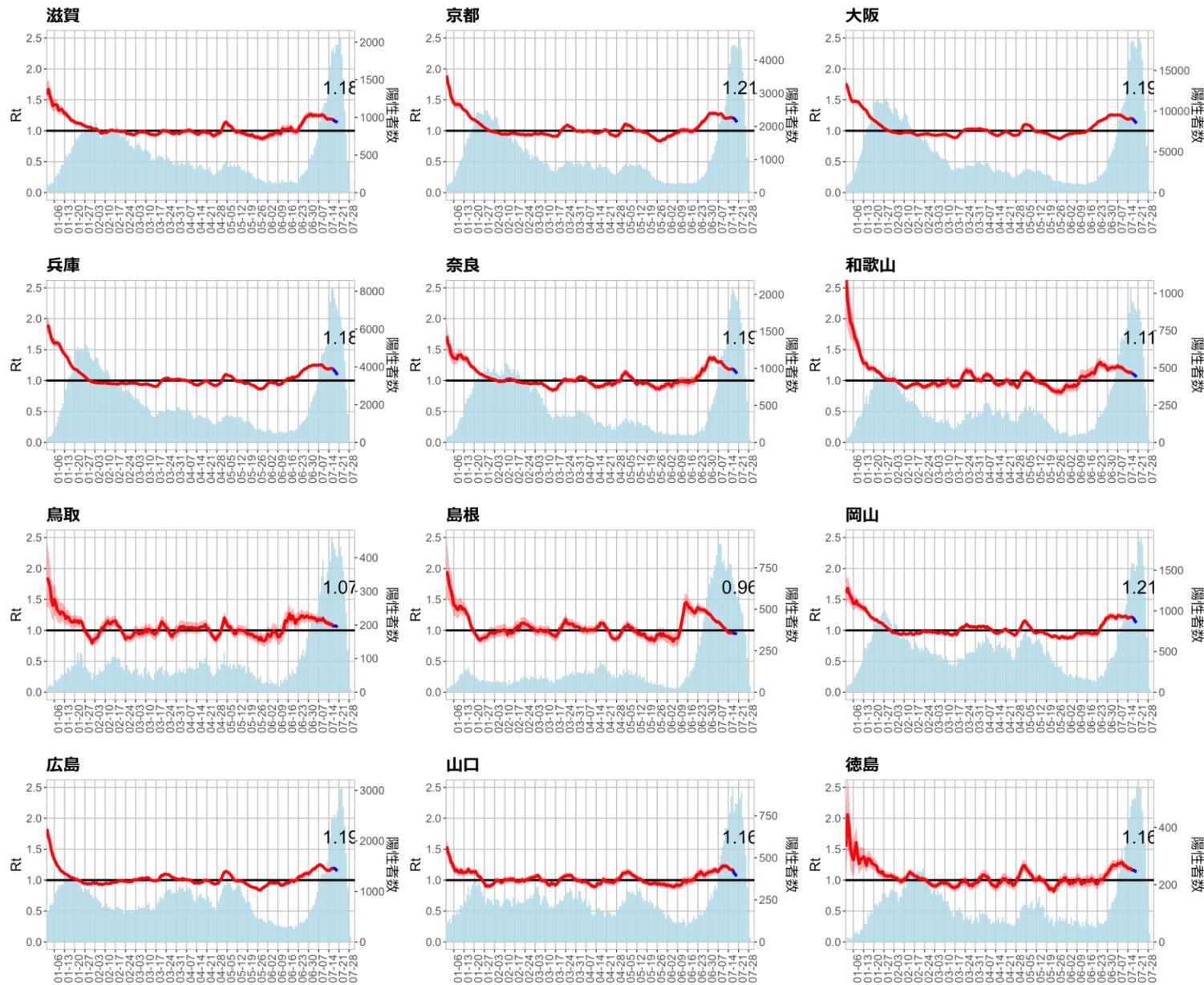
¹ http://sonorouschocolate.com/covid19/index.php?title=Estimating_Generation_Time_Of_Omicron



世代時間は英国から報告されたオミクロン株の世代時間¹を使用（平均2.118日）。16日前までの推定値を赤線、報告の遅れのために過小推定となっている可能性が高い13日から15日前までの推定値を青線で表し、それよりも直近の値は表示していない。

なお、発症日の入力率、公表率は自治体によりばらつきが大きく、また事後的に修正される可能性があるため、値は暫定値である。

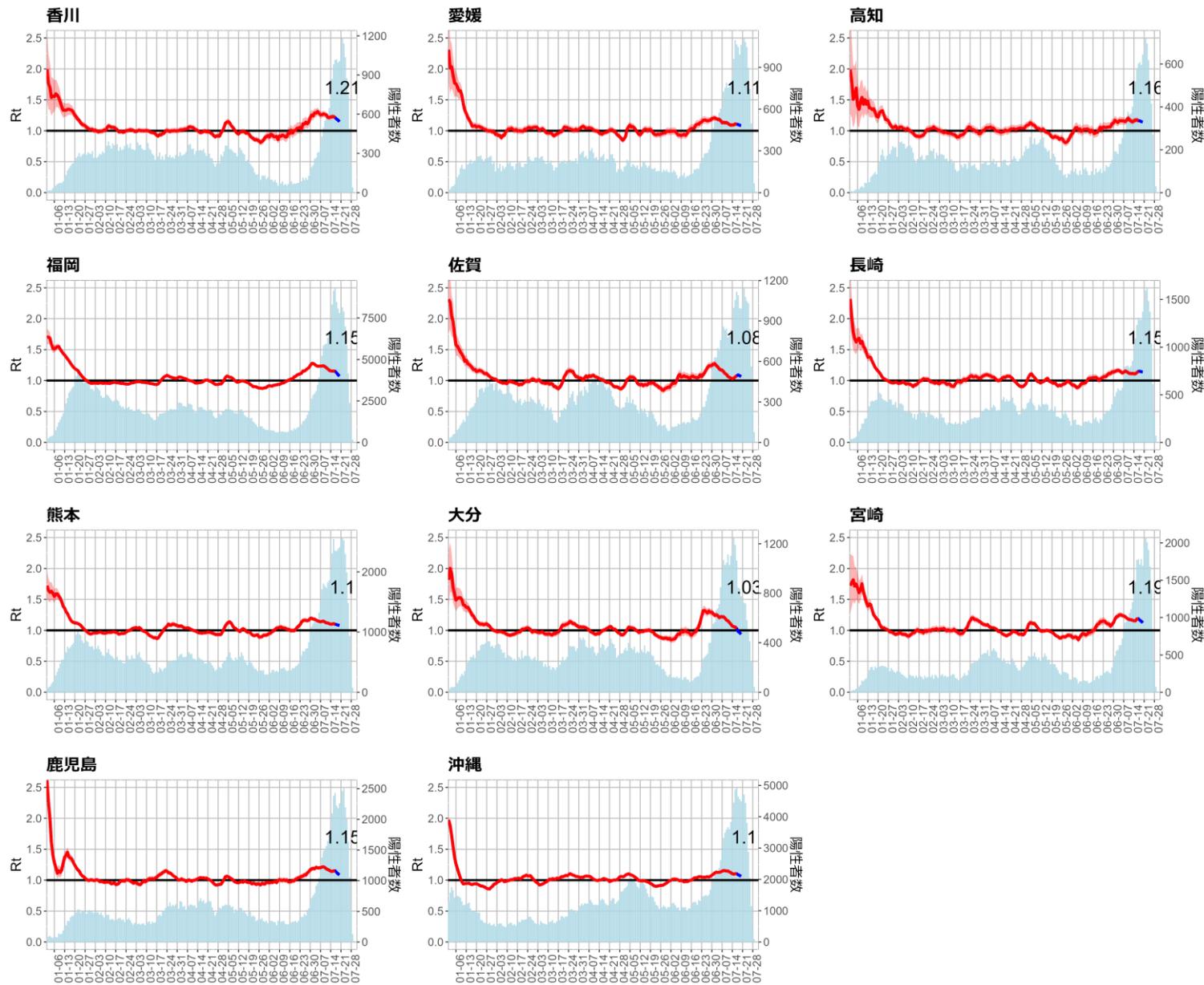
¹ http://sonorouschocolate.com/covid19/index.php?title=Estimating_Generation_Time_Of_Omicron



世代時間は英国から報告されたオミクロン株の世代時間¹を使用（平均2.118日）。16日前までの推定値を赤線、報告の遅れのために過小推定となっている可能性が高い13日から15日前までの推定値を青線で表し、それよりも直近の値は表示していない。

なお、発症日の入力率、公表率は自治体によりばらつきが大きく、また事後的に修正される可能性があるため、値は暫定値である。

¹ http://sonorouschocolate.com/covid19/index.php?title=Estimating_Generation_Time_Of_Omicron



世代時間は英国から報告されたオミクロン株の世代時間¹を使用（平均2.118日）。16日前までの推定値を赤線、報告の遅れのために過小推定となっている可能性が高い13日から15日前までの推定値を青線で表し、それよりも直近の値は表示していない。

なお、発症日の入力率、公表率は自治体によりばらつきが大きく、また事後的に修正される可能性があるため、値は暫定値である。

¹ http://sonorouschocolate.com/covid19/index.php?title=Estimating_Generation_Time_Of_Omicron

人口10万人あたりの7日間累積新規症例報告数の推移：年齢群別（8月1日時点）

まとめ

北海道：全ての年代で増加傾向であるが直近で鈍化している。全年代で高いレベルとなっており、人口当たりの新規症例報告数が最も多いのは0-19歳代である。

宮城県：全ての年代で増加傾向であるが直近で鈍化している。全年代で高いレベルとなっており、人口当たりの新規症例報告数が最も多いのは0-19歳代である。

首都圏：東京都*、埼玉県、千葉県*では0-19歳および20-39歳で横ばい傾向、40-69歳および70歳以上でやや増加傾向となっている。神奈川県*では全ての年代で増加傾向であるが直近で減少した。全年代で高いレベルとなっており、人口当たりの新規症例報告数が最も多いのは0-19歳代である。

東海圏：愛知県の0-4歳を除けば岐阜県とともに全ての年代で横ばいから増加傾向である。全年代で高いレベルとなっており、人口当たりの新規症例報告数が最も多いのは0-19歳代である。

関西圏：京都府、大阪府では増加している70歳以上以外は横ばいから減少傾向である。奈良県、兵庫県は全ての年齢層で増加している。全年代で高いレベルとなっており、人口当たりの新規症例報告数が最も多いのは0-19歳代である。

中国圏：岡山県と広島県ともに全ての年代で増加傾向であるが直近で鈍化している。全年代で高いレベルとなっており、人口当たりの新規症例報告数が最も多いのは0-19歳代である。

福岡県*：全ての年齢層で増加しているが直近で減少した。全年代で高いレベルとなっており、人口当たりの新規症例報告数が最も多いのは0-19歳代である。

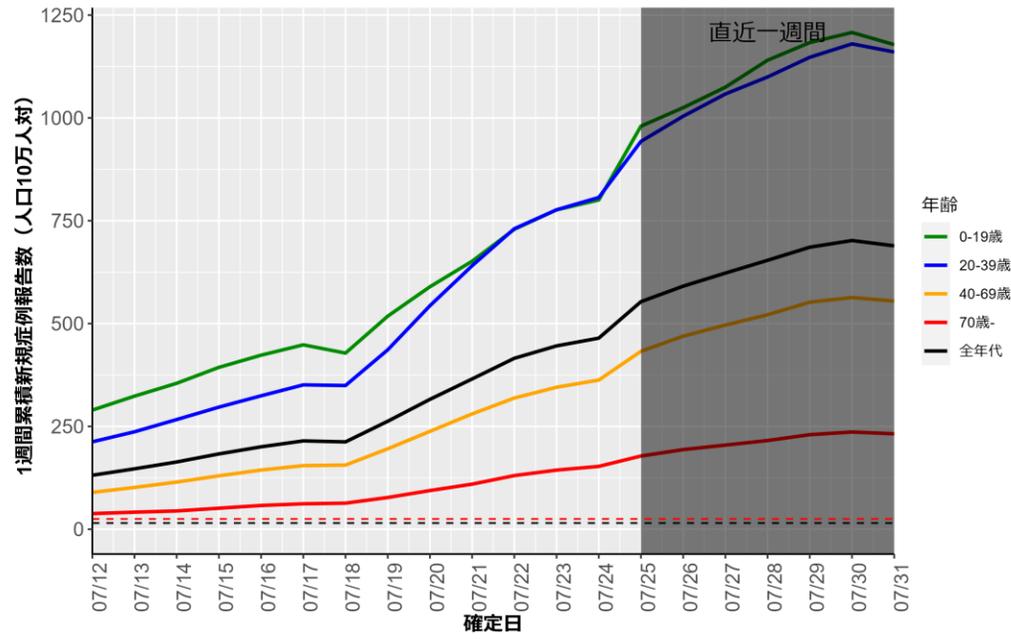
沖縄県*：全ての年代で横ばいであるが直近で減少傾向である。全年代で高いレベルとなっており、人口当たりの新規症例報告数が最も多いのは0-19歳代である。

（*はHER-SYSまたは自治体公開情報のどちらかのみでのレベルを示す。）

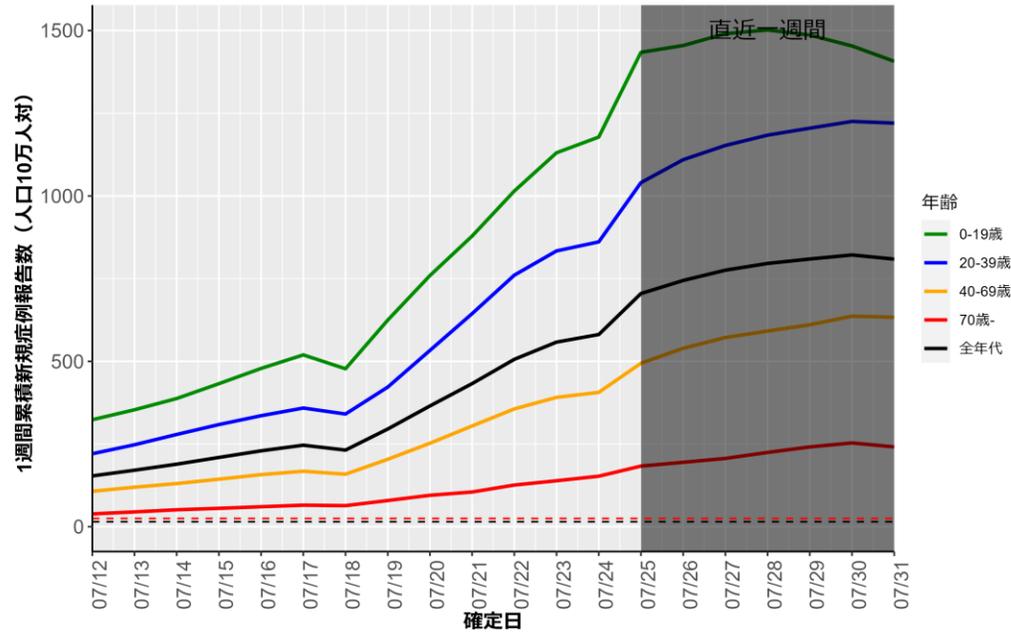
解釈時の注意点

- HER-SYSに基づく値は、特に直近1週間については報告遅れのために過小評価となっている可能性があり、その程度は自治体によって差がある（図の灰色部分）
- **自治体公開情報データに基づく年代別の値は、集計値で発表している場合は一部反映されていない**
- どちらのデータも完全ではないため、両者を用いた評価が必要である

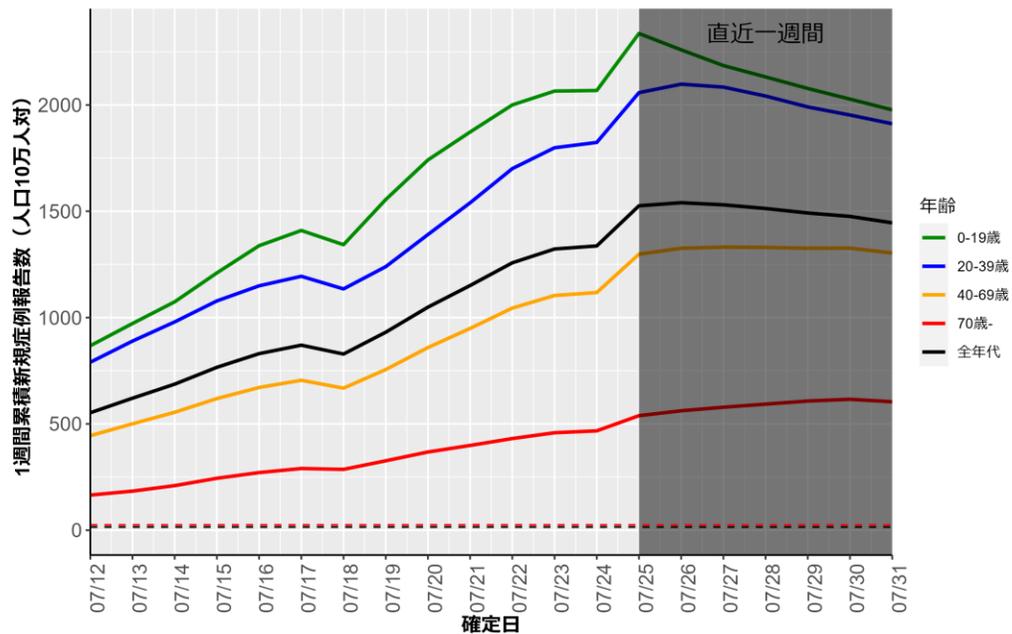
北海道 (HER-SYS)



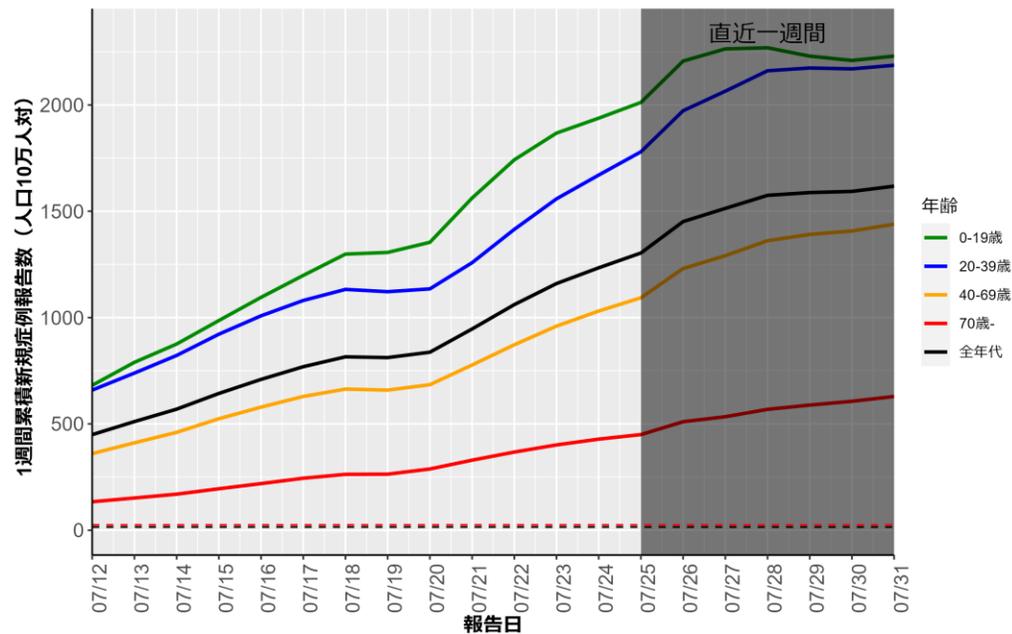
宮城 (HER-SYS)



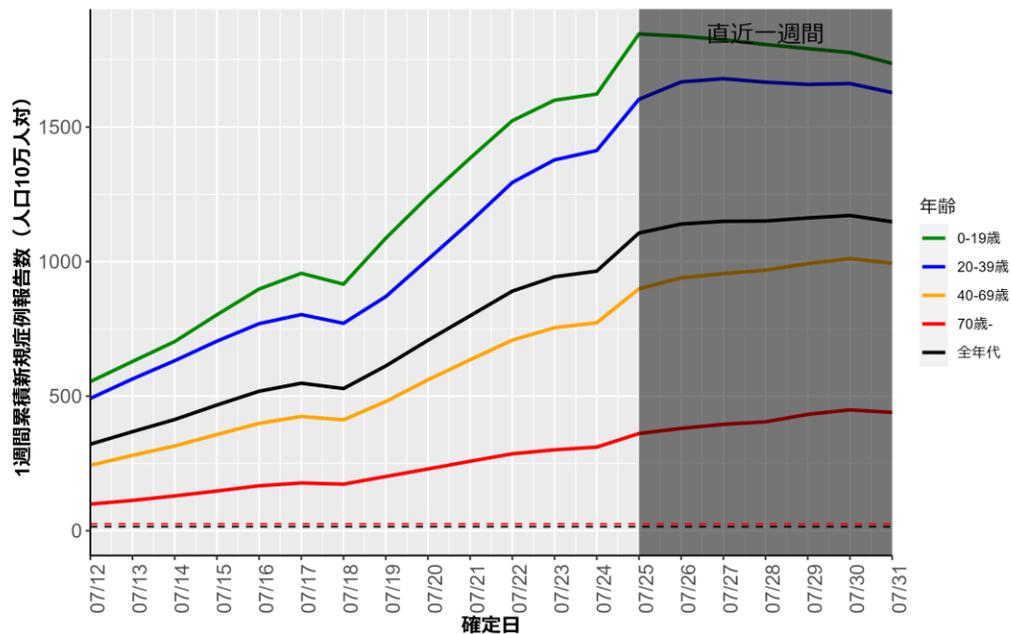
東京 (HER-SYS)



東京 (自治体公開情報)

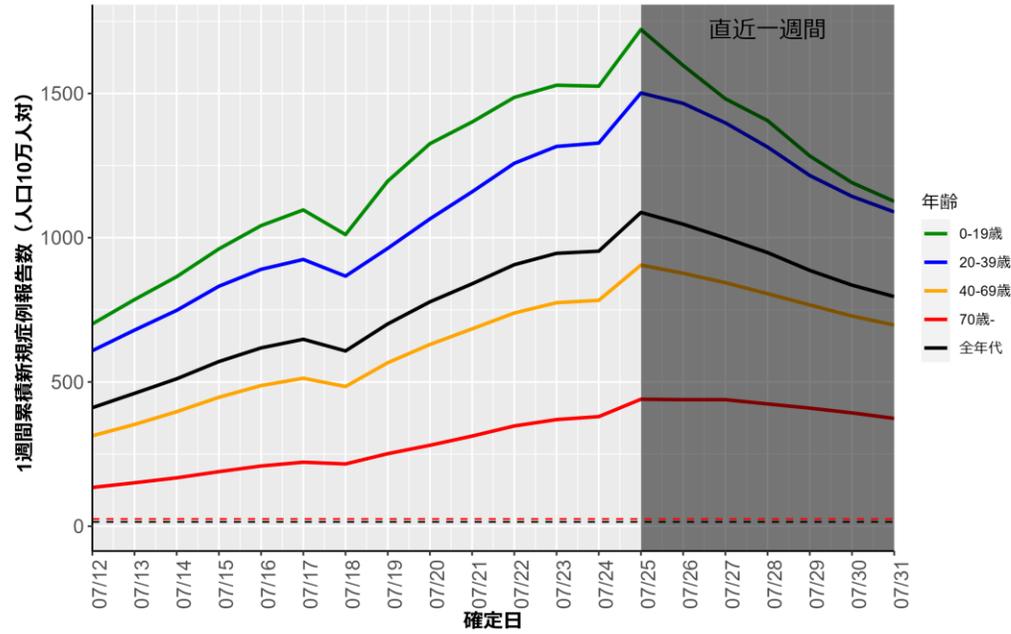


埼玉 (HER-SYS)

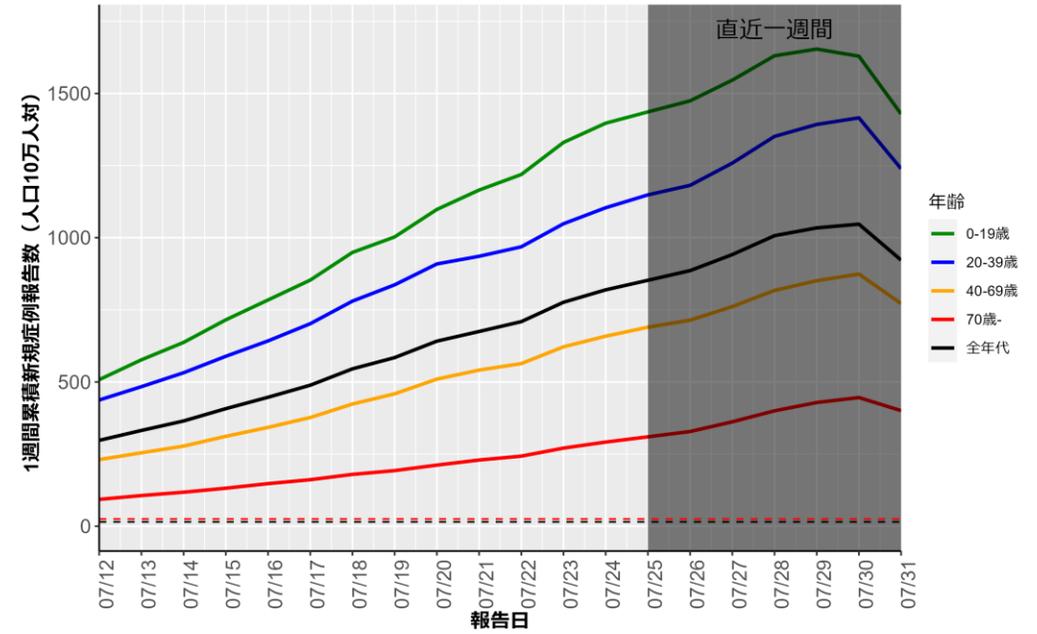


※自治体公開情報データに基づく年代別の値は、集計値で発表している場合は一部反映されていない (全年代に含まれる)

神奈川 (HER-SYS)

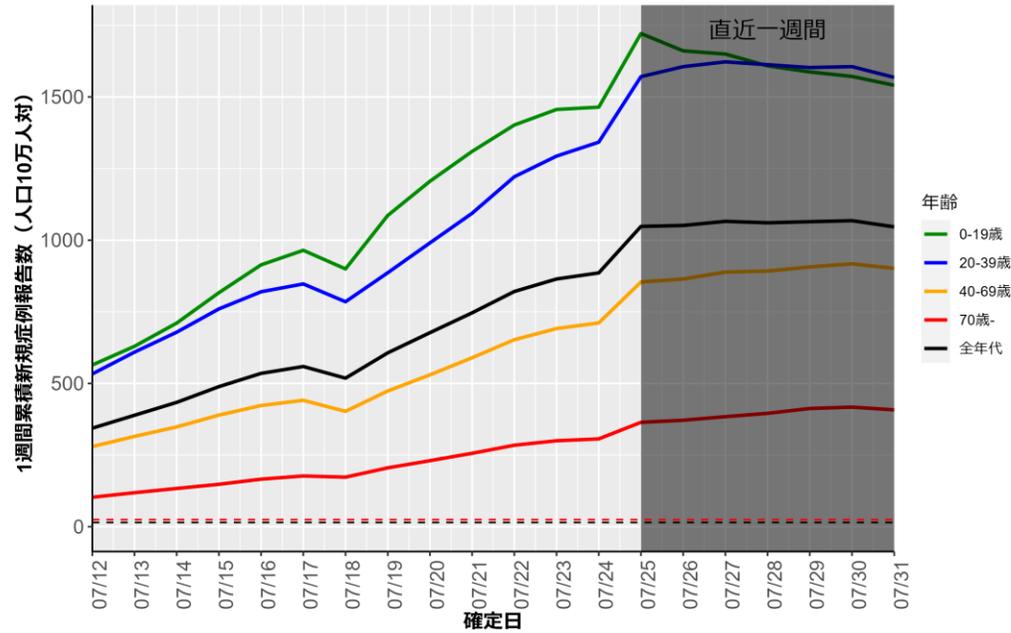


神奈川 (自治体公開情報)

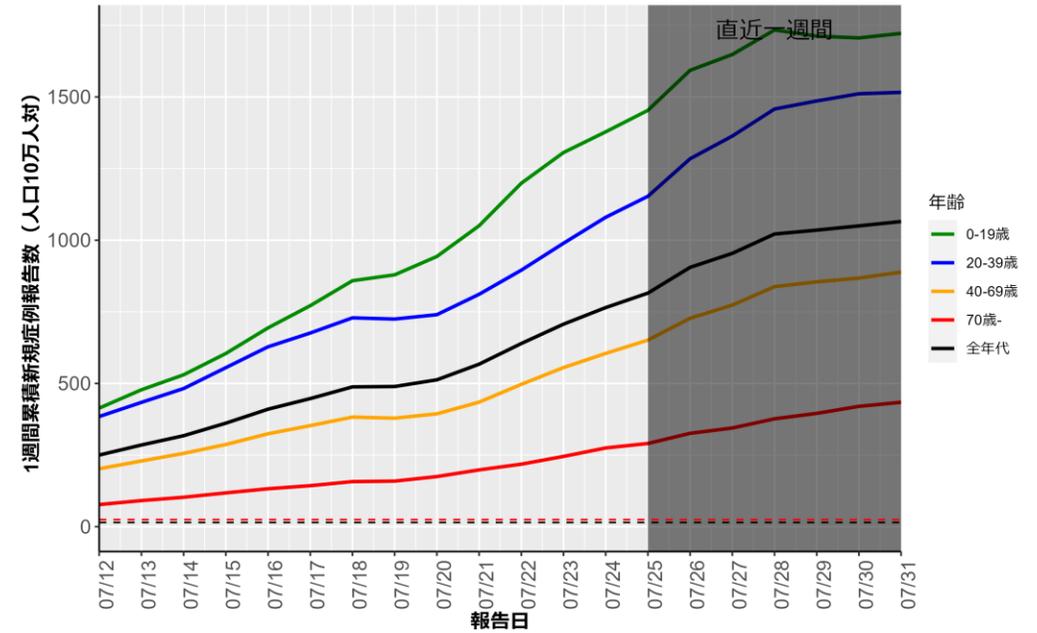


※自治体公開情報データに基づく年代別の値は、集計値で発表している場合は一部反映されていない（全年代に含まれる）

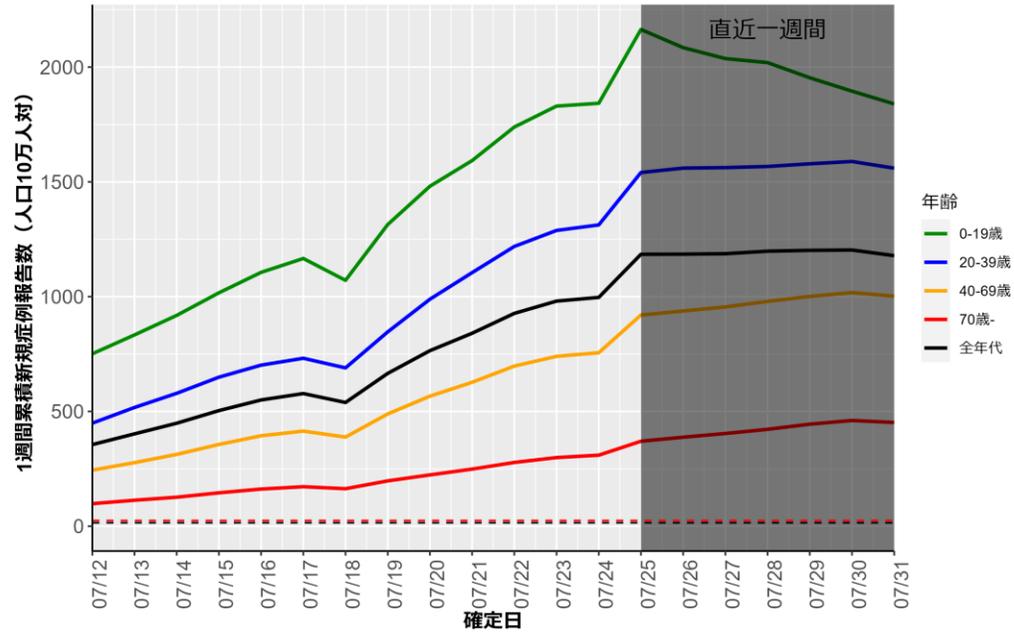
千葉 (HER-SYS)



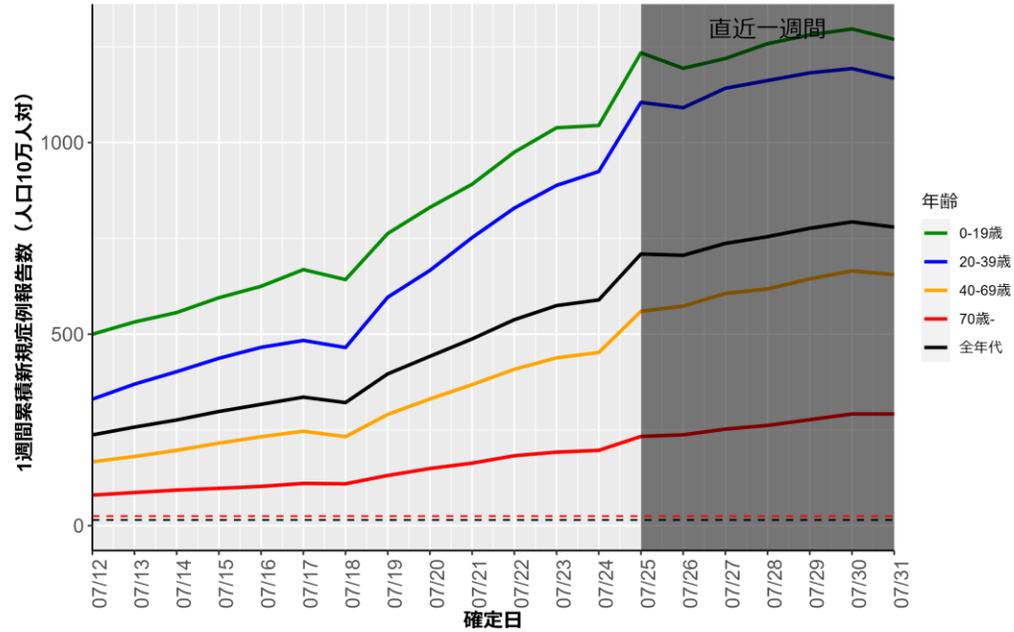
千葉 (自治体公開情報)



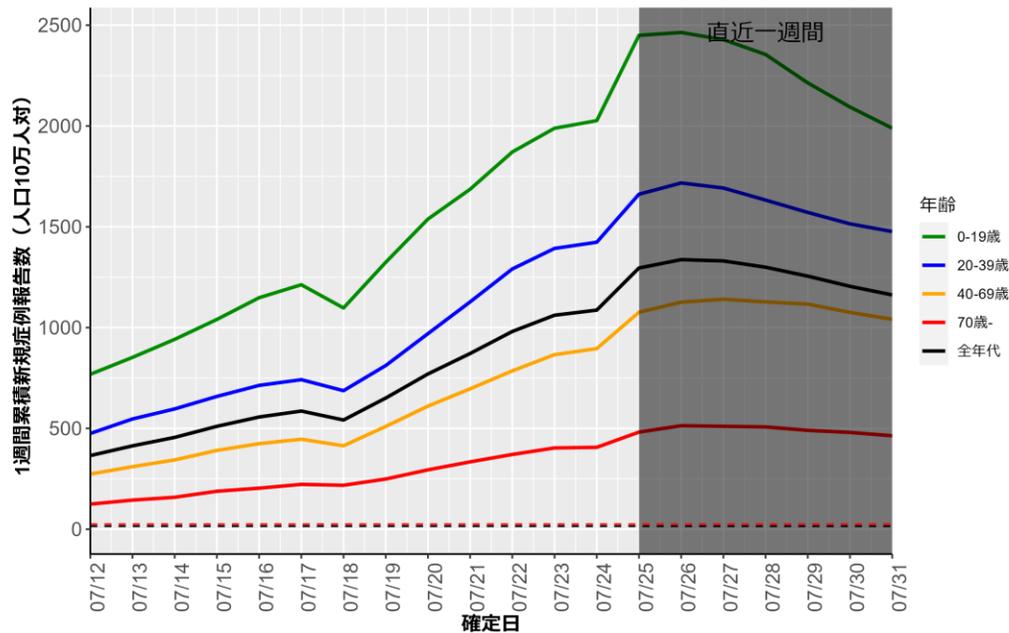
愛知 (HER-SYS)



岐阜 (HER-SYS)

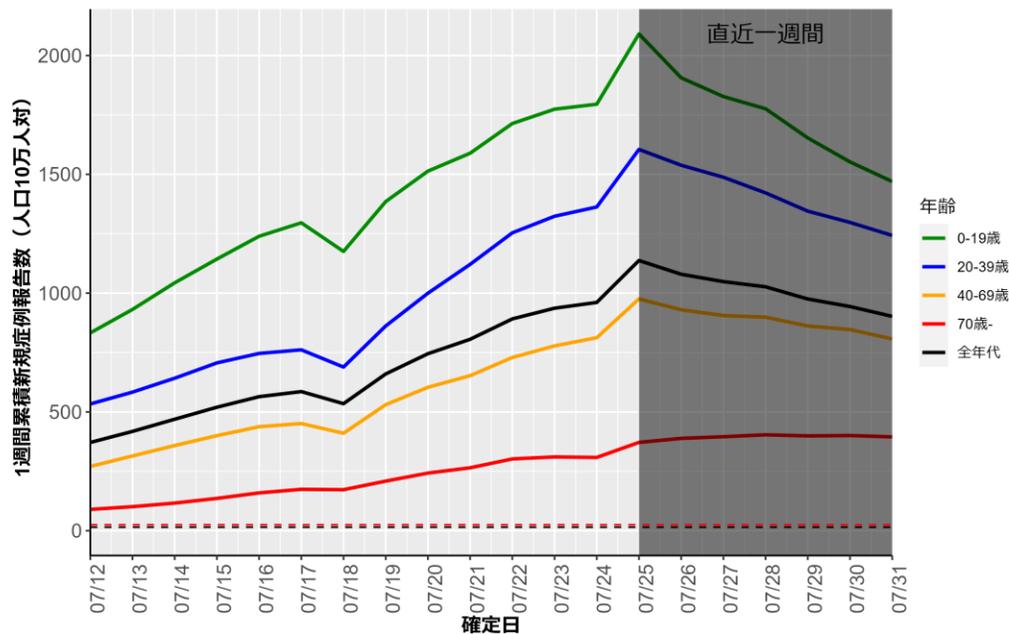


京都 (HER-SYS)

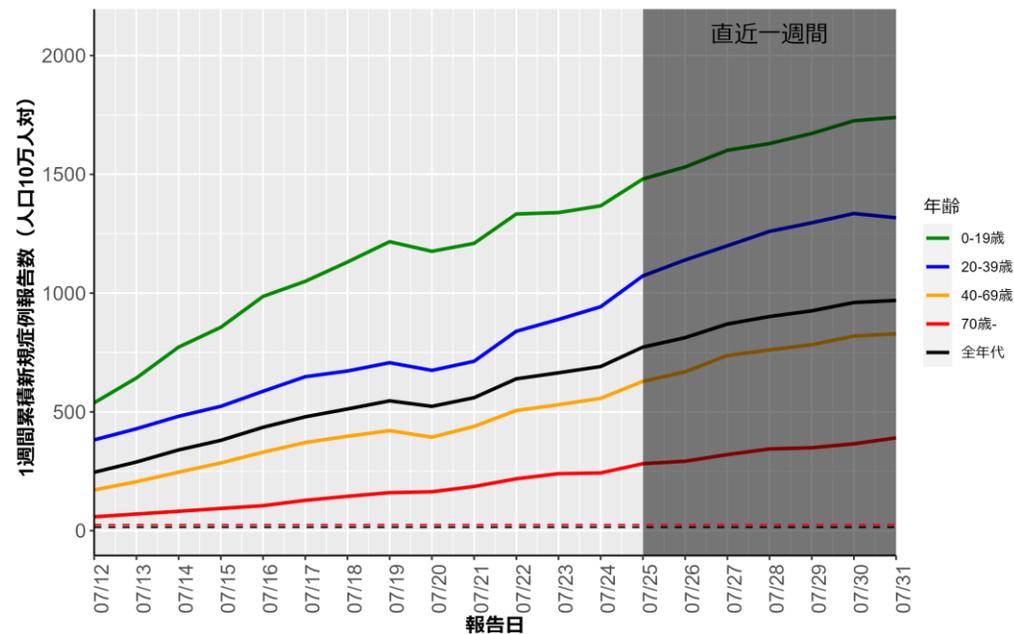


※自治体公開情報データに基づく年代別の値は、集計値で発表している場合は一部反映されていない (全年代に含まれる)

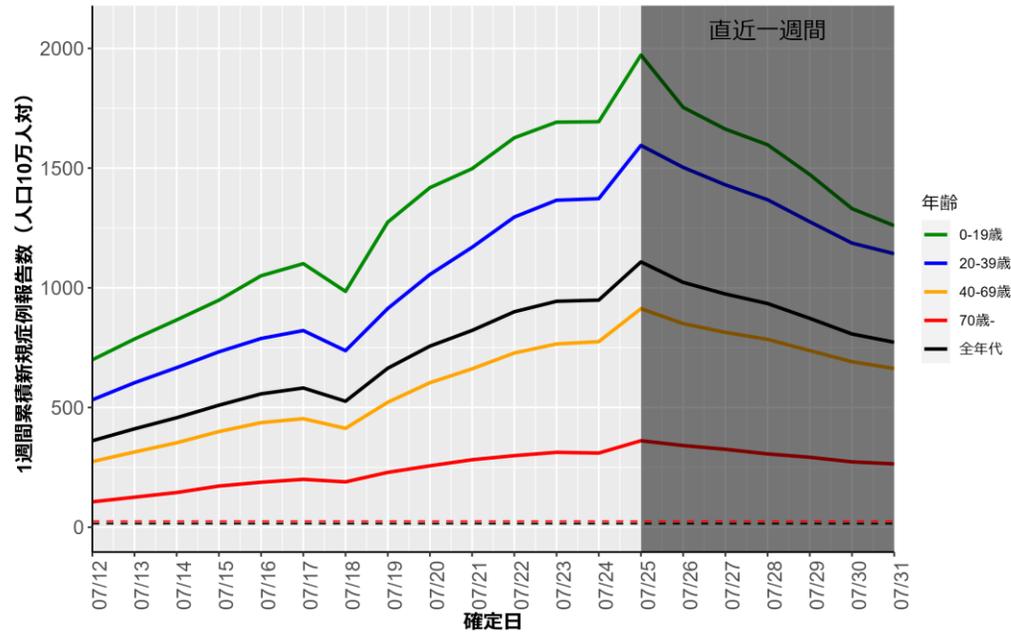
奈良 (HER-SYS)



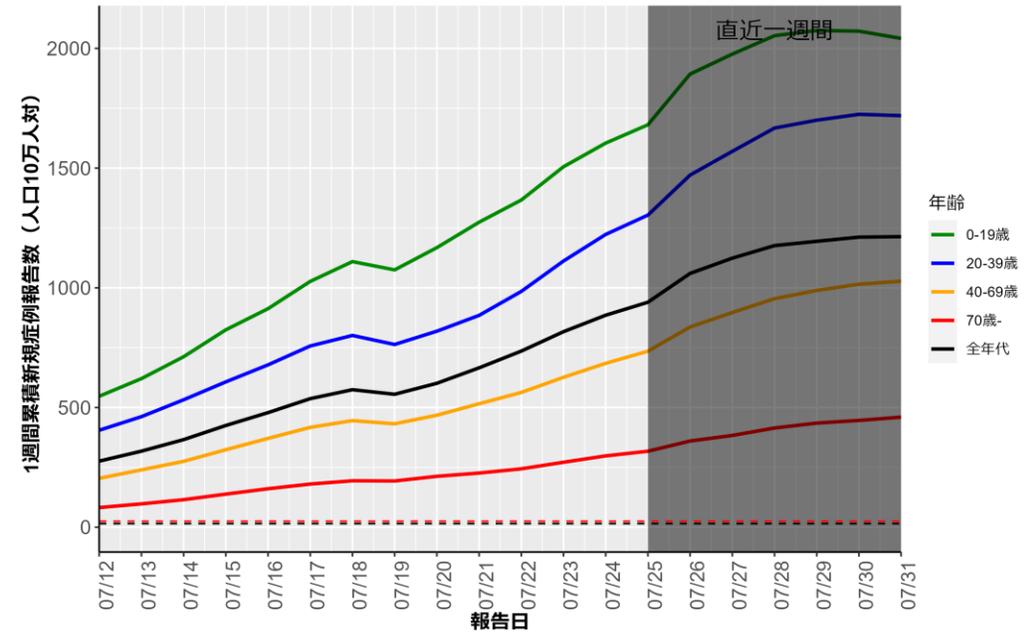
奈良 (自治体公開情報)



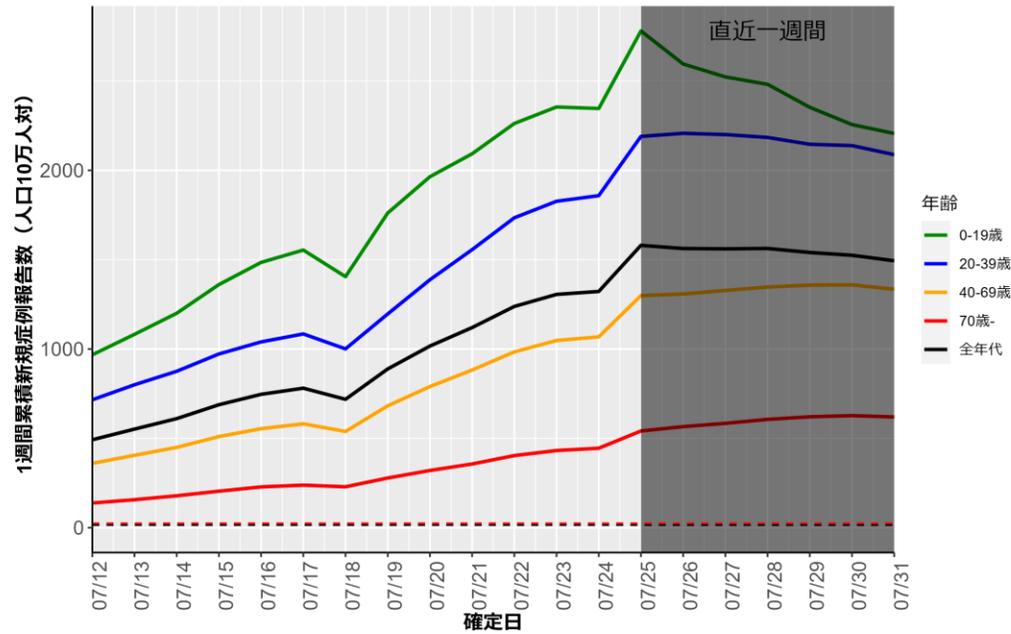
兵庫 (HER-SYS)



兵庫 (自治体公開情報)

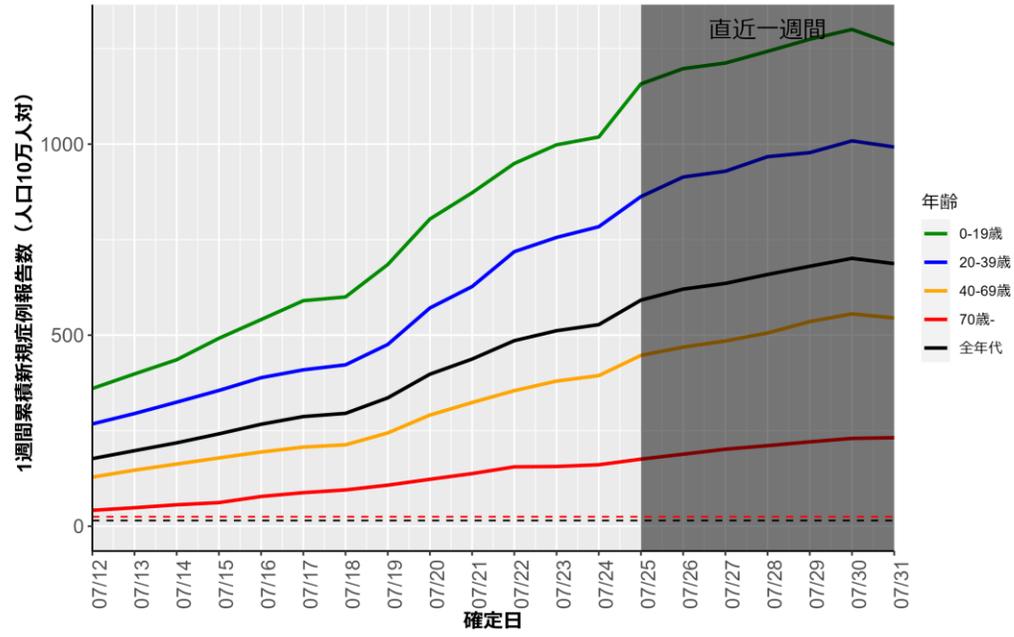


大阪 (HER-SYS)

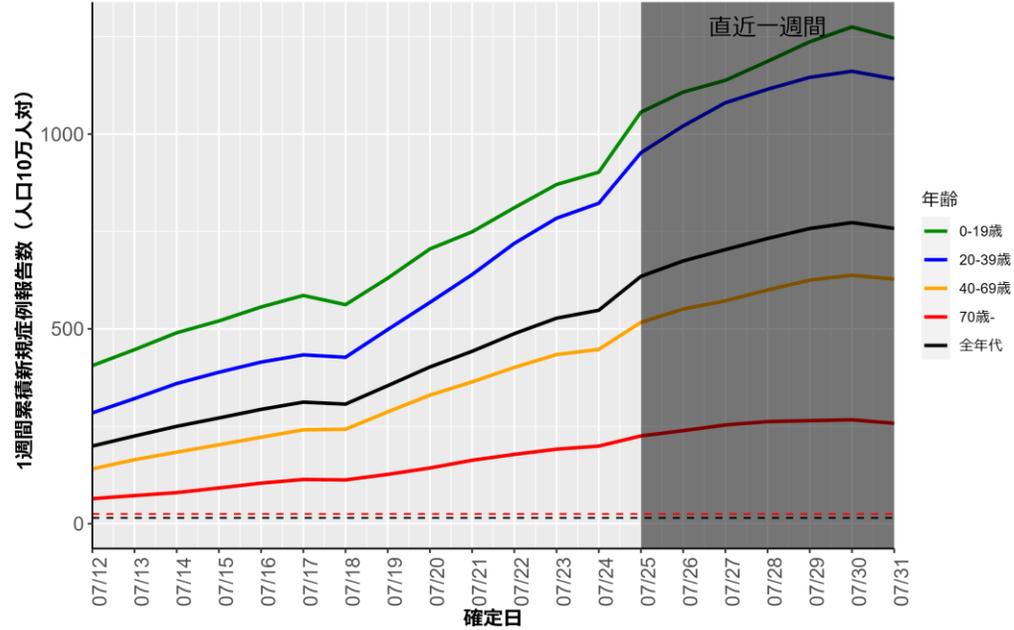


※自治体公開情報データに基づく年代別の値は、集計値で発表している場合は一部反映されていない (全年代に含まれる)

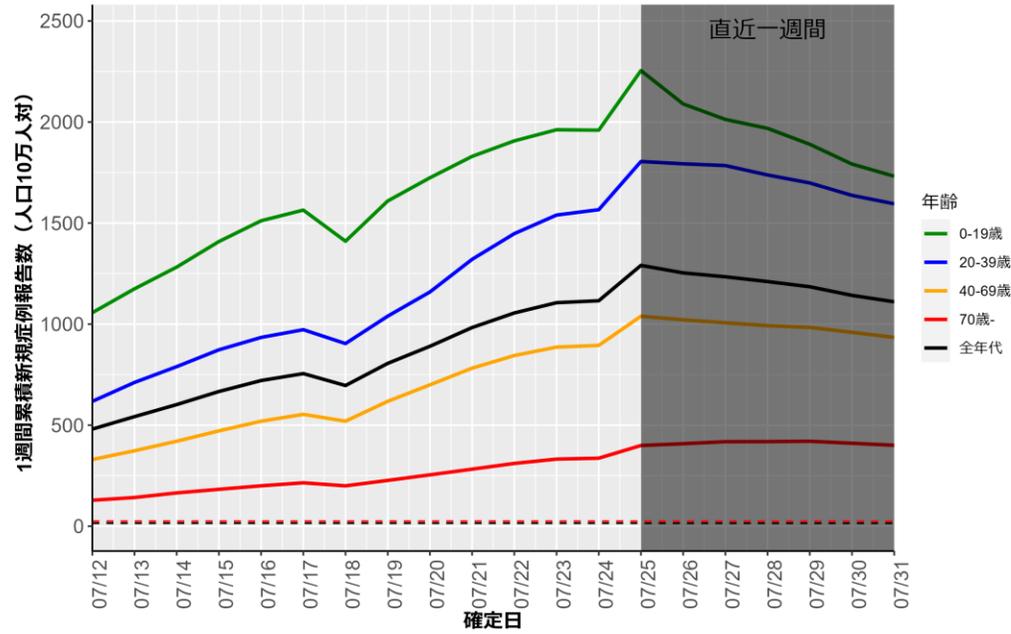
岡山 (HER-SYS)



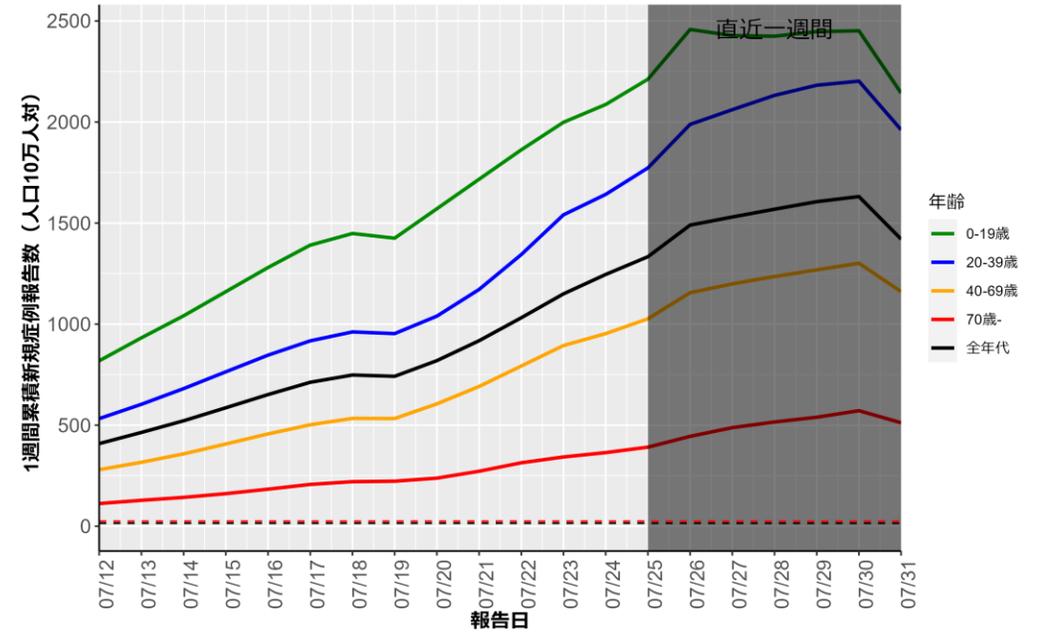
広島 (HER-SYS)



福岡 (HER-SYS)

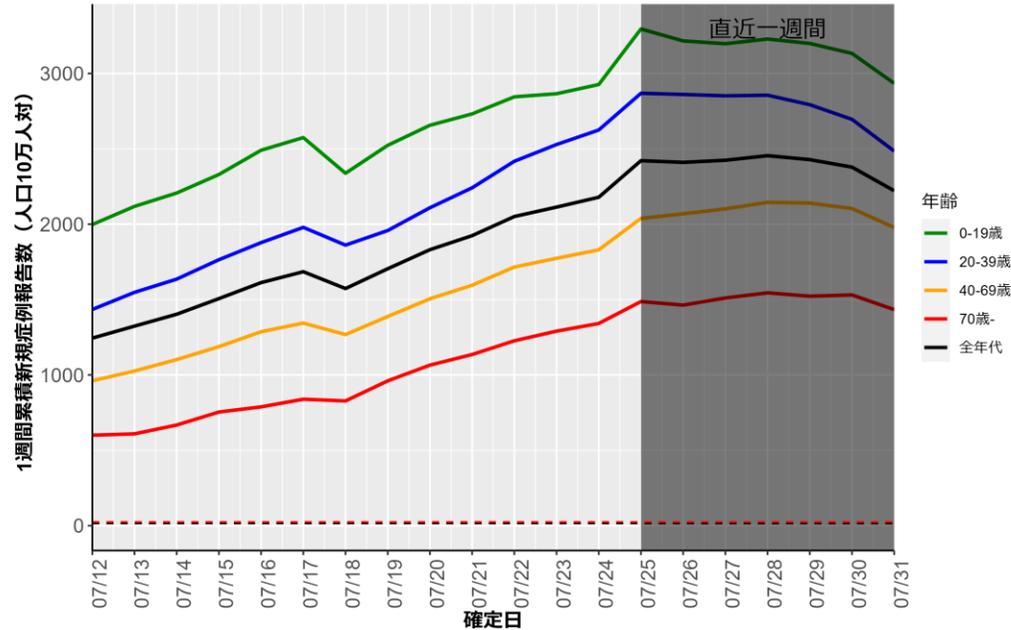


福岡 (自治体公開情報)

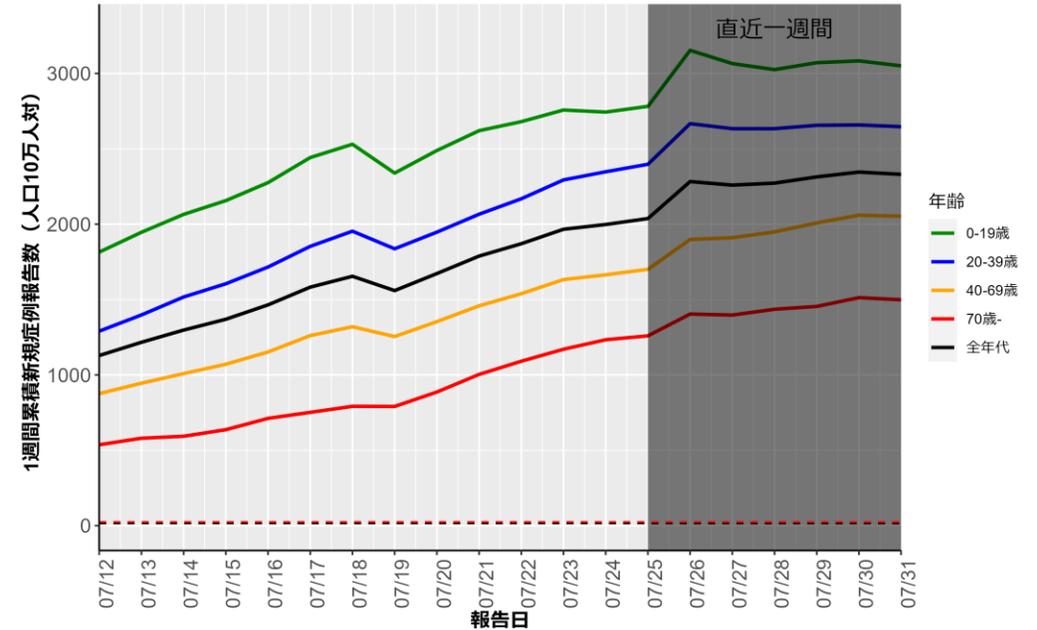


※自治体公開情報データに基づく年代別の値は、集計値で発表している場合は一部反映されていない (全年代に含まれる)

沖縄 (HER-SYS)



沖縄 (自治体公開情報)



人口10万人あたりの7日間累積新規症例報告数マップ

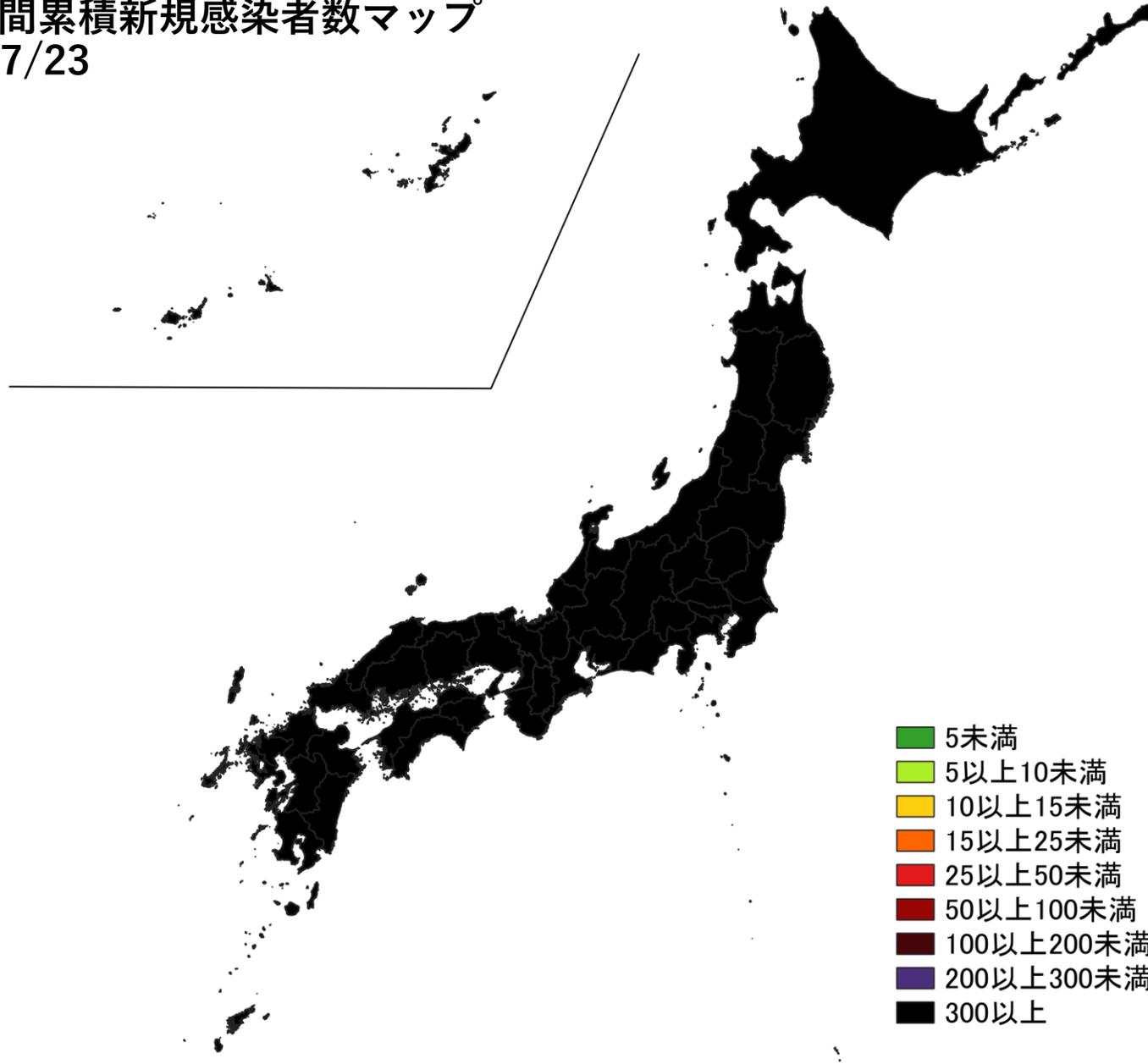
使用データ

- 2022年8月1日時点（7月31日公表分まで）の自治体公開情報を用いて、直近1週間（7/24～7/30）、1週間前（7/17～7/23）の人口10万人あたり7日間累積新規症例報告数（報告日）を都道府県別に図示した。
- 同様に、2022年8月1日時点のHER-SYSデータを用いて保健所管区別の分析（診断日）を行った。
- 集計は日曜日から土曜日であり、疫学週（月曜日から日曜日）とは異なる。
- **データ入力や公表の遅れを考慮し、直近1週間は参考資料とする。**

まとめ

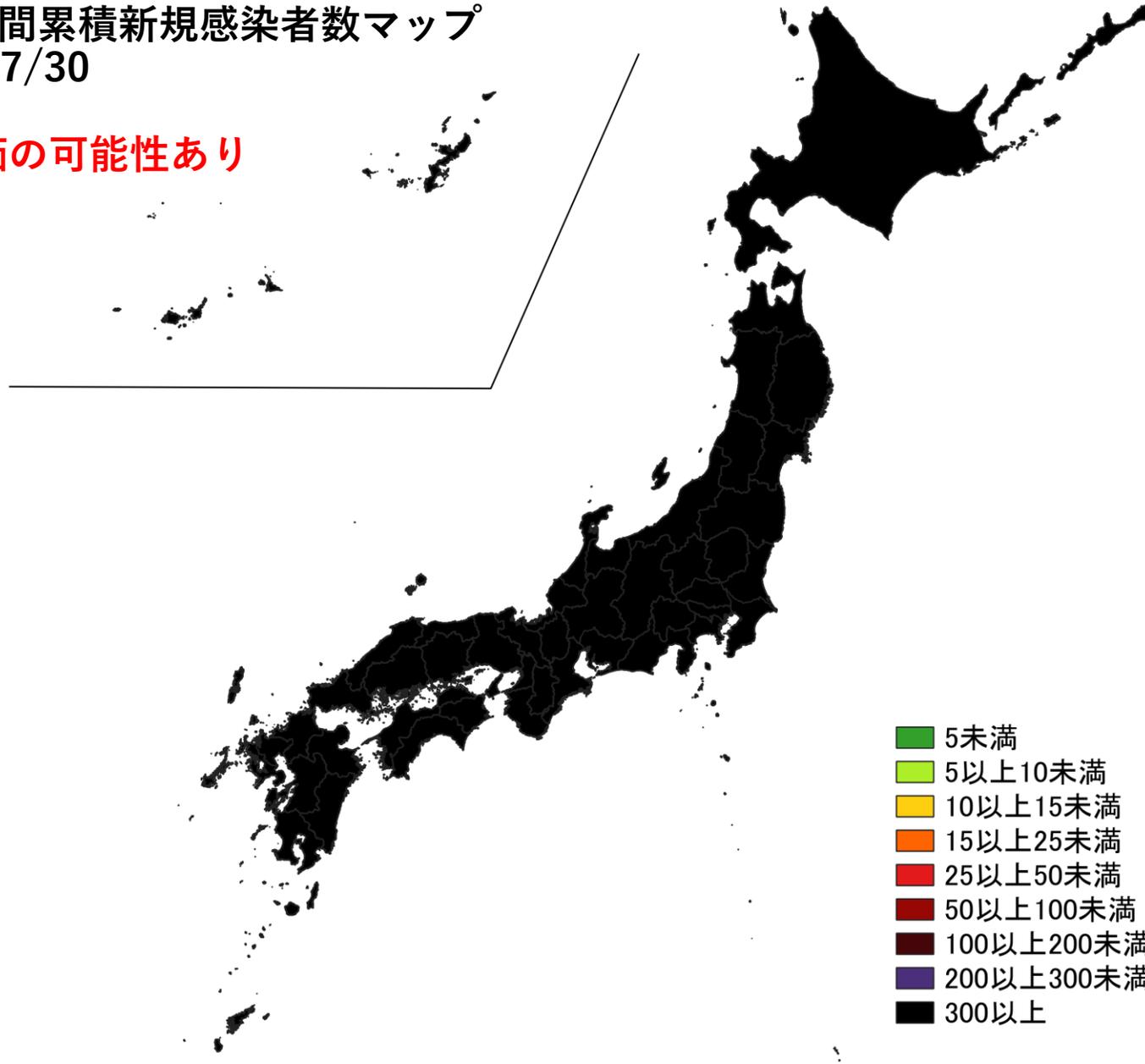
- 全国的に非常に高いレベルが継続している。
- 直近では、沖縄県では人口10万人あたり2000以上、東京都、大阪府、福岡県では人口10万人あたり1500以上、すべての都道府県で人口10万人あたり400を上回っている。
- 保健所管轄単位では、全国的に人口10万人あたり1000を上回る地域が増加。ほとんどの保健所管区で人口10万人あたり300を上回っている。

人口10万人あたりの7日間累積新規感染者数マップ
都道府県単位 7/17～7/23
(自治体公開情報)



人口10万人あたりの7日間累積新規感染者数マップ
都道府県単位 7/24～7/30
(自治体公開情報)

公表遅れによる過小評価の可能性あり



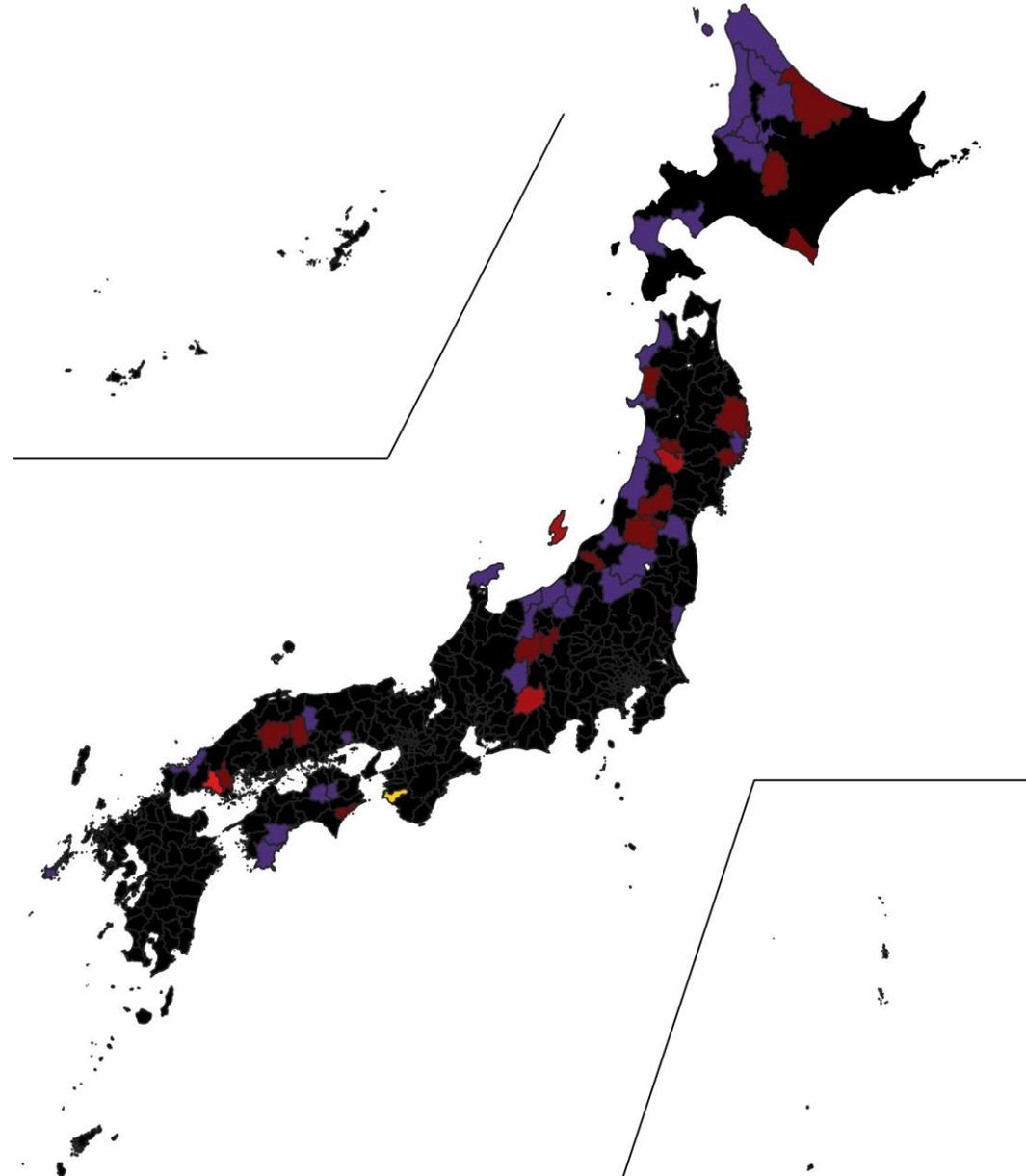
人口10万人あたりの7日間累積新規感染者数マップ

保健所単位 7/17～7/23

(HER-SYS情報)

人口10万人あたり1000以上の保健所管区

- ・ 青森県八戸市保健所
- ・ 埼玉県さいたま市
- ・ 埼玉県川口市保健所
- ・ 埼玉県草加保健所
- ・ 埼玉県南部保健所
- ・ 埼玉県朝霞保健所
- ・ 千葉県市川保健所
- ・ 東京都千代田保健所
- ・ 東京都中央区保健所
- ・ 東京都みなと保健所
- ・ 東京都新宿区保健所
- ・ 東京都文京保健所
- ・ 東京都台東保健所
- ・ 東京都墨田区保健所
- ・ 東京都江東区保健所
- ・ 東京都品川区保健所
- ・ 東京都目黒区保健所
- ・ 東京都大田区保健所
- ・ 東京都世田谷保健所
- ・ 東京都渋谷区保健所
- ・ 東京都中野区保健所
- ・ 東京都杉並保健所
- ・ 東京都池袋保健所
- ・ 東京都北区保健所
- ・ 東京都荒川区保健所
- ・ 東京都板橋区保健所
- ・ 東京都練馬区保健所
- ・ 東京都足立保健所
- ・ 東京都葛飾区保健所
- ・ 東京都江戸川保健所
- ・ 東京都多摩立川保健所
- ・ 東京都多摩府中保健所
- ・ 東京都町田市保健所
- ・ 東京都多摩小平保健所
- ・ 東京都南多摩保健所
- ・ 神奈川県横浜市
- ・ 神奈川県川崎市
- ・ 神奈川県横須賀市保健所
- ・ 神奈川県藤沢市保健所
- ・ 静岡県富士保健所
- ・ 愛知県名古屋市
- ・ 愛知県半田保健所
- ・ 愛知県津島保健所
- ・ 愛知県知多保健所
- ・ 愛知県清須保健所
- ・ 滋賀県大津市保健所
- ・ 滋賀県東近江保健所
- ・ 京都府京都市
- ・ 京都府山城北保健所
- ・ 京都府乙訓保健所
- ・ 京都府山城南保健所
- ・ 大阪府大阪市
- ・ 大阪府堺市
- ・ 大阪府岸和田保健所
- ・ 大阪府豊中市保健所
- ・ 大阪府池田保健所
- ・ 大阪府吹田市保健所
- ・ 大阪府和泉保健所
- ・ 大阪府高槻市保健所
- ・ 大阪府守口保健所
- ・ 大阪府枚方市保健所
- ・ 大阪府茨木保健所
- ・ 大阪府八尾市保健所
- ・ 大阪府泉佐野保健所
- ・ 大阪府寝屋川市保健所
- ・ 大阪府藤井寺保健所
- ・ 大阪府四條畷保健所
- ・ 大阪府東大阪市保健所
- ・ 兵庫県神戸市
- ・ 兵庫県尼崎市保健所
- ・ 兵庫県あかし保健所
- ・ 兵庫県西宮市保健所
- ・ 兵庫県芦屋保健所
- ・ 福岡県福岡市
- ・ 福岡県宗像・遠賀保健福祉環境事務所
- ・ 福岡県筑紫保健福祉環境事務所
- ・ 福岡県粕屋保健福祉事務所
- ・ 福岡県糸島保健福祉事務所
- ・ 佐賀県鳥栖保健福祉事務所
- ・ 佐賀県杵藤保健福祉事務所
- ・ 熊本県八代保健所
- ・ 熊本県山鹿保健所
- ・ 熊本県菊池保健所
- ・ 熊本県宇城保健所
- ・ 熊本県御船保健所
- ・ 宮崎県宮崎市保健所
- ・ 宮崎県日南保健所
- ・ 鹿児島県始良保健所
- ・ 鹿児島県瀬保健所
- ・ 沖縄県那覇市保健所
- ・ 沖縄県中部保健所
- ・ 沖縄県八重山保健所
- ・ 沖縄県南部保健所
- ・ 沖縄県北部保健所
- ・ 沖縄県宮古保健所



- 5未満
- 5以上10未満
- 10以上15未満
- 15以上25未満
- 25以上50未満
- 50以上100未満
- 100以上200未満
- 200以上300未満
- 300以上

人口10万人あたりの7日間累積新規感染者数マップ

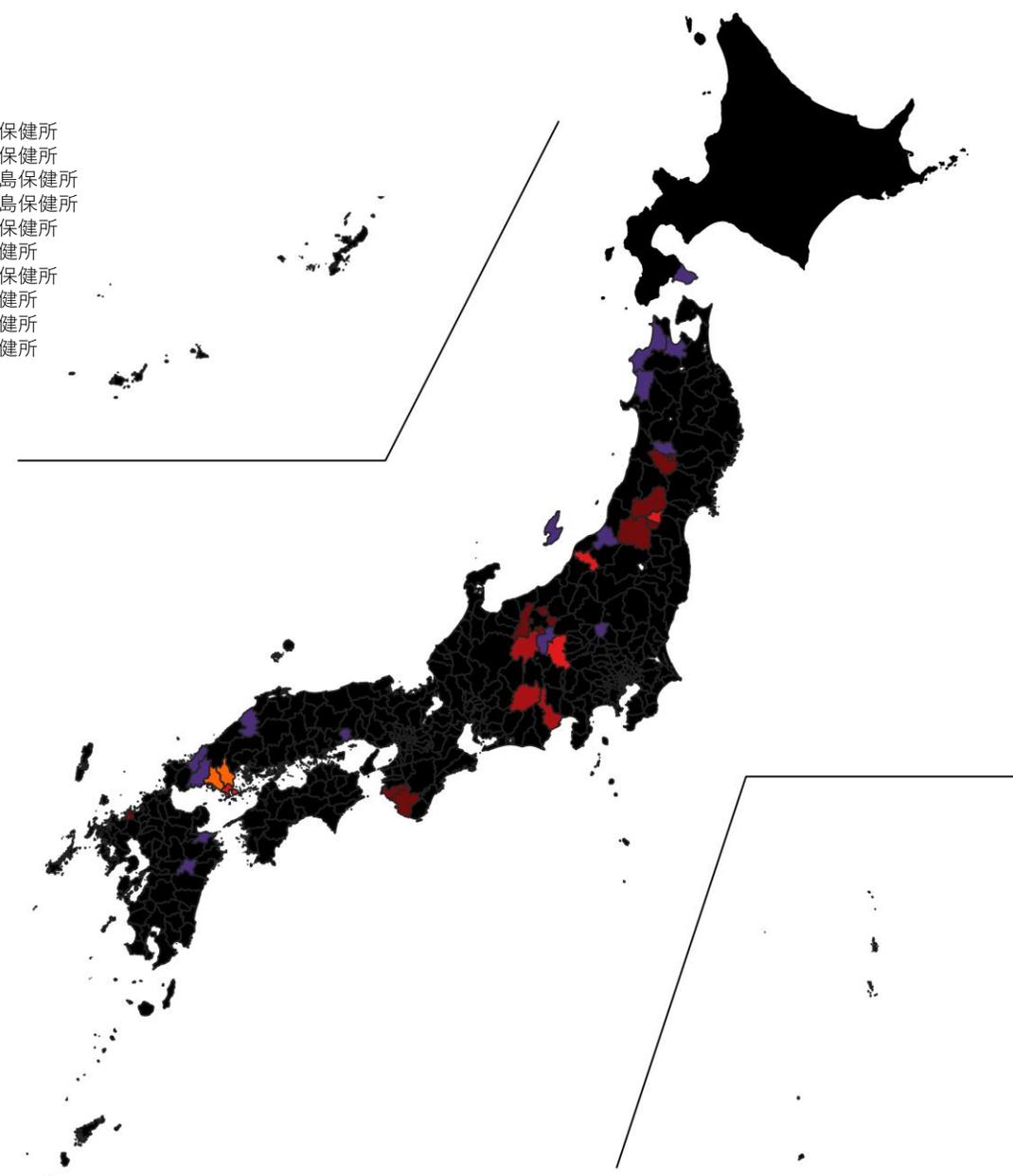
保健所単位 7/24～7/30

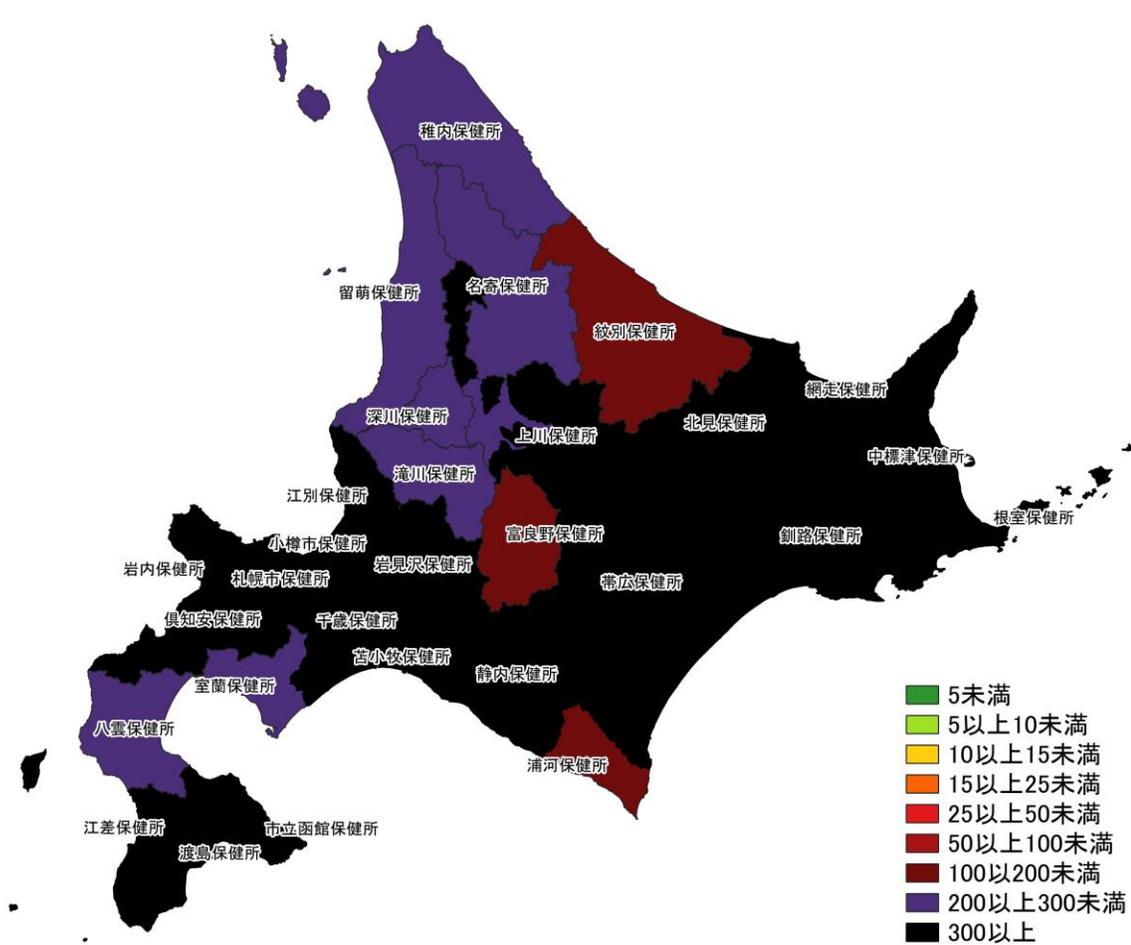
(HER-SYS情報)

公表遅れによる過小評価の可能性あり

人口10万人あたり1000以上の保健所管区

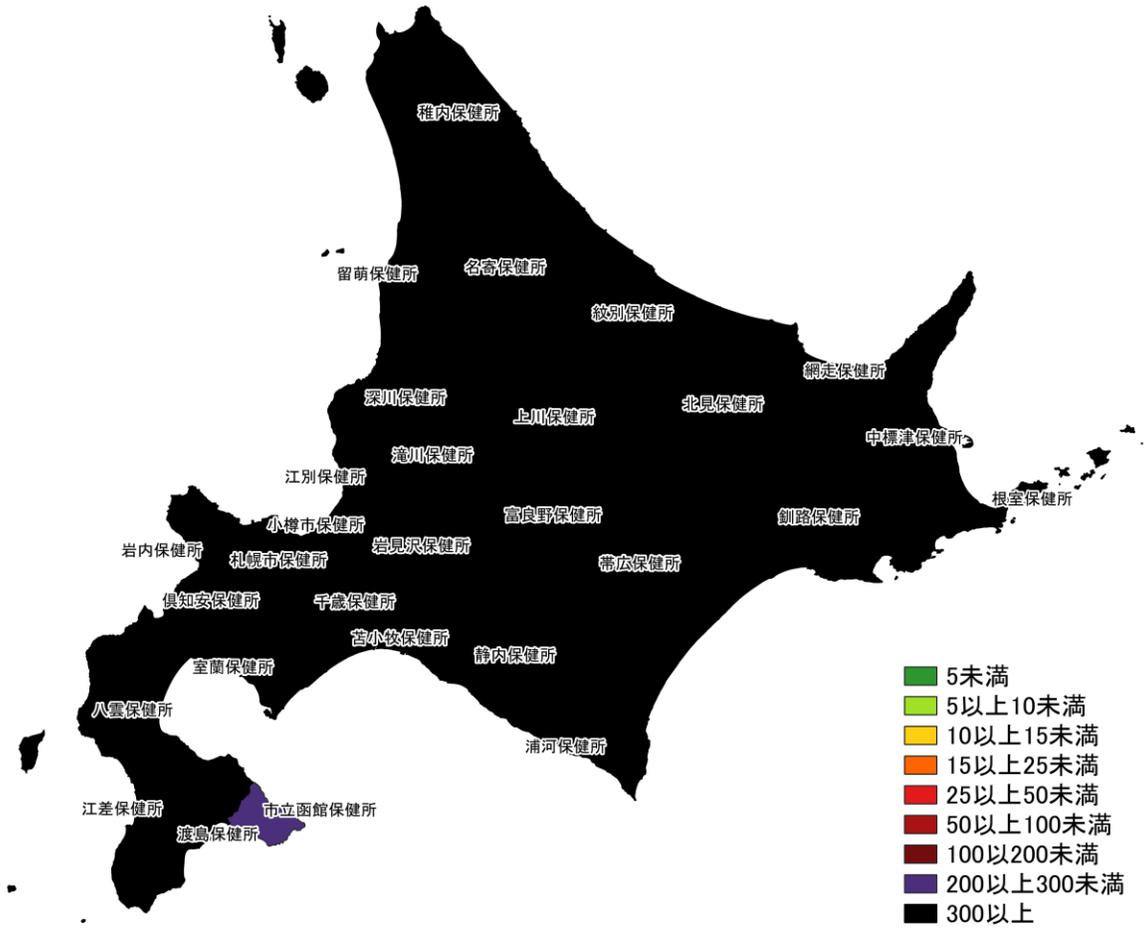
- | | | |
|---|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> 青森県八戸市保健所 宮城県仙台市 秋田県大館保健所 埼玉県さいたま市 埼玉県川越市保健所 埼玉県川口市保健所 埼玉県狭山保健所 埼玉県鴻巣保健所 埼玉県草加保健所 埼玉県越谷市保健所 埼玉県南部保健所 埼玉県朝霞保健所 埼玉県幸手保健所 千葉県千葉市 千葉県市川保健所 千葉県船橋市保健所 千葉県松戸保健所 千葉県野田保健所 千葉県習志野保健所 千葉県柏市保健所 千葉県市原保健所 東京都千代田保健所 東京都中央区保健所 東京都みなと保健所 東京都新宿区保健所 東京都文京保健所 東京都台東保健所 東京都墨田区保健所 東京都江東区保健所 東京都品川区保健所 東京都目黒区保健所 東京都大田区保健所 東京都世田谷保健所 東京都渋谷区保健所 東京都中野区保健所 東京都杉並保健所 東京都池袋保健所 東京都北区保健所 東京都荒川区保健所 東京都板橋区保健所 東京都練馬区保健所 東京都足立保健所 東京都葛飾区保健所 東京都江戸川保健所 | <ul style="list-style-type: none"> 東京都八王子市保健所 東京都多摩立川保健所 東京都多摩府中保健所 東京都西多摩保健所 東京都町田市保健所 東京都多摩小平保健所 東京都南多摩保健所 東京都島しょ保健所 神奈川県川崎市 神奈川県相模原市 神奈川県横須賀市保健所 神奈川県藤沢市保健所 福井県若狭保健所 福井県福井保健所 愛知県名古屋市 愛知県豊橋市保健所 愛知県岡崎市保健所 愛知県瀬戸保健所 愛知県半田保健所 愛知県春日井保健所 愛知県豊川保健所 愛知県津島保健所 愛知県衣浦東部保健所 愛知県豊田市保健所 愛知県西尾保健所 愛知県江南保健所 愛知県知多保健所 愛知県清須保健所 三重県桑名保健所 滋賀県東近江保健所 京都府京都市 京都府中丹東保健所 京都府山城北保健所 京都府乙訓保健所 京都府山城南保健所 大阪府大阪市 大阪府堺市 大阪府岸和田保健所 大阪府豊中市保健所 大阪府池田保健所 大阪府吹田市保健所 大阪府和泉保健所 大阪府高槻市保健所 大阪府守口保健所 | <ul style="list-style-type: none"> 大阪府枚方市保健所 大阪府茨木保健所 大阪府八尾市保健所 大阪府泉佐野保健所 大阪府富田林保健所 大阪府寝屋川市保健所 大阪府藤井寺保健所 大阪府四條畷保健所 大阪府東大阪市保健所 兵庫県姫路市保健所 兵庫県尼崎市保健所 兵庫県あかし保健所 兵庫県芦屋保健所 兵庫県龍野保健所 奈良県奈良市保健所 奈良県郡山保健所 奈良県吉野保健所 福岡県福岡市 福岡県京築保健福祉環境事務所 福岡県筑紫保健福祉環境事務所 福岡県粕屋保健福祉事務所 佐賀県鳥栖保健福祉事務所 佐賀県杵藤保健福祉事務所 長崎県佐世保市保健所 長崎県県南保健所 長崎県西彼保健所 熊本県八代保健所 熊本県有明保健所 熊本県水俣保健所 熊本県山鹿保健所 熊本県菊池保健所 熊本県宇城保健所 熊本県御船保健所 宮崎県宮崎市保健所 宮崎県都城保健所 宮崎県日南保健所 宮崎県高鍋保健所 鹿児島県鹿児島市保健所 鹿児島県鹿屋保健所 鹿児島県出水保健所 鹿児島県指宿保健所 鹿児島県西之表保健所 鹿児島県川薩保健所 鹿児島県志布志保健所 |
|---|--|--|





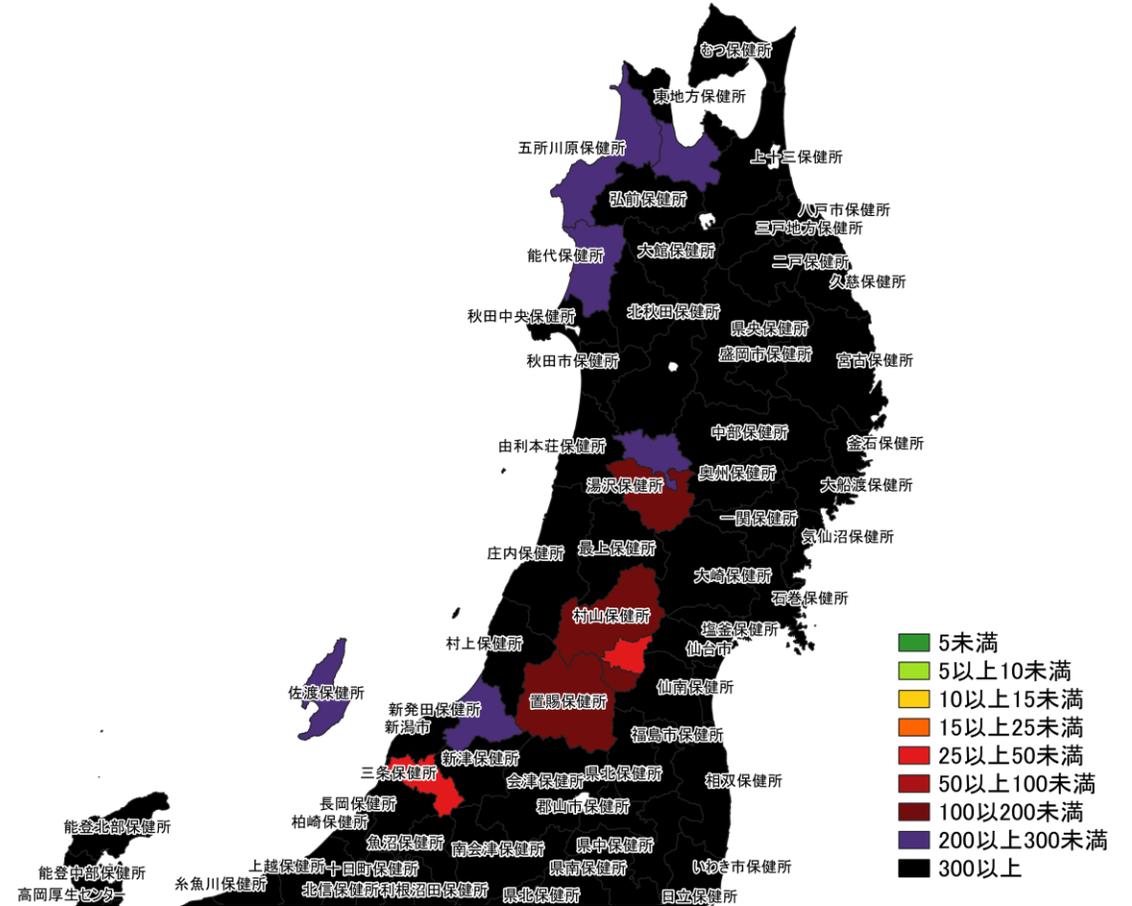
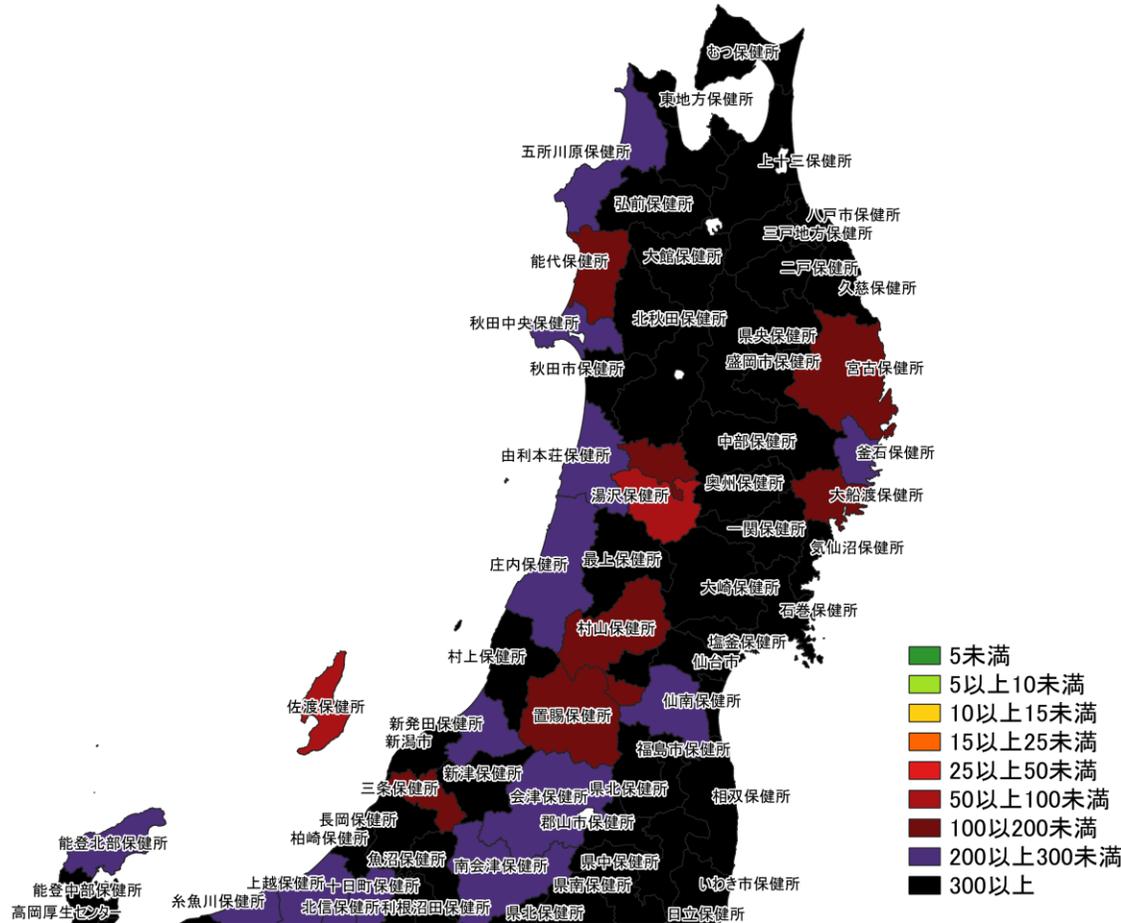
7/17～7/23

人口10万人あたりの7日間累積新規症例報告数マップ
北海道（HER-SYS情報）

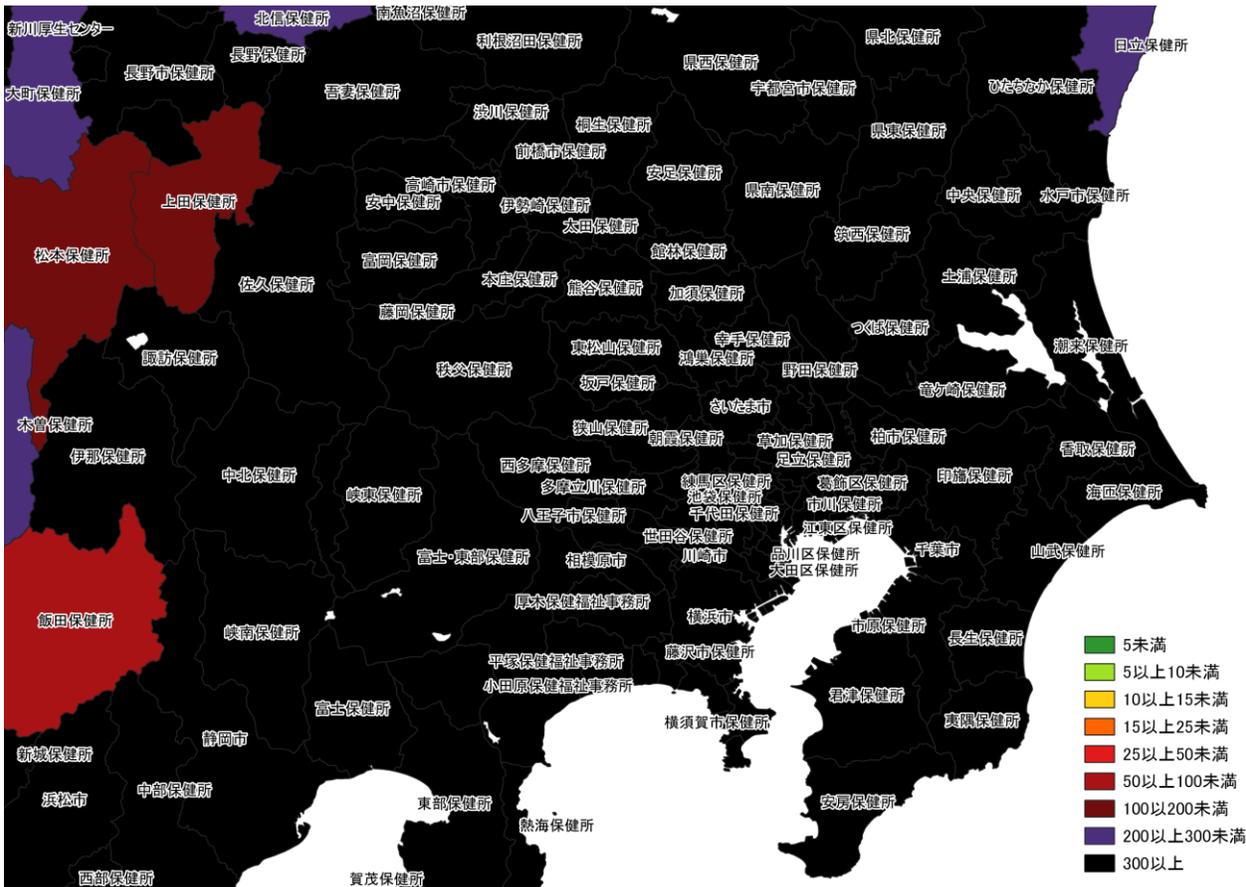


7/24～7/30

入力遅れによる過小評価の可能性あり

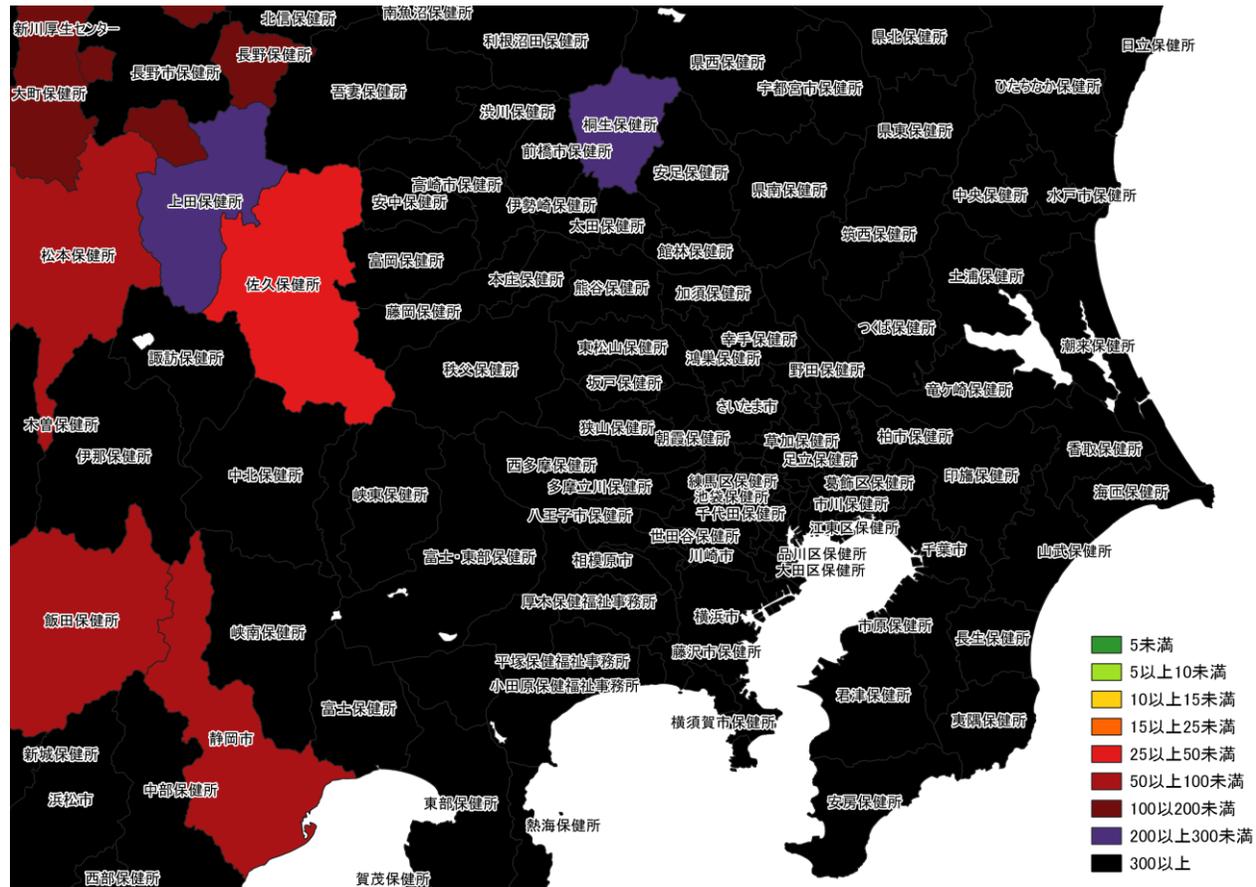


人口10万人あたりの7日間累積新規症例報告数マップ
東北地域 (HER-SYS情報)



7/17～7/23

人口10万人あたりの7日間累積新規症例報告数マップ
首都圏（HER-SYS情報）



7/24～7/30

入力遅れによる過小評価の可能性あり



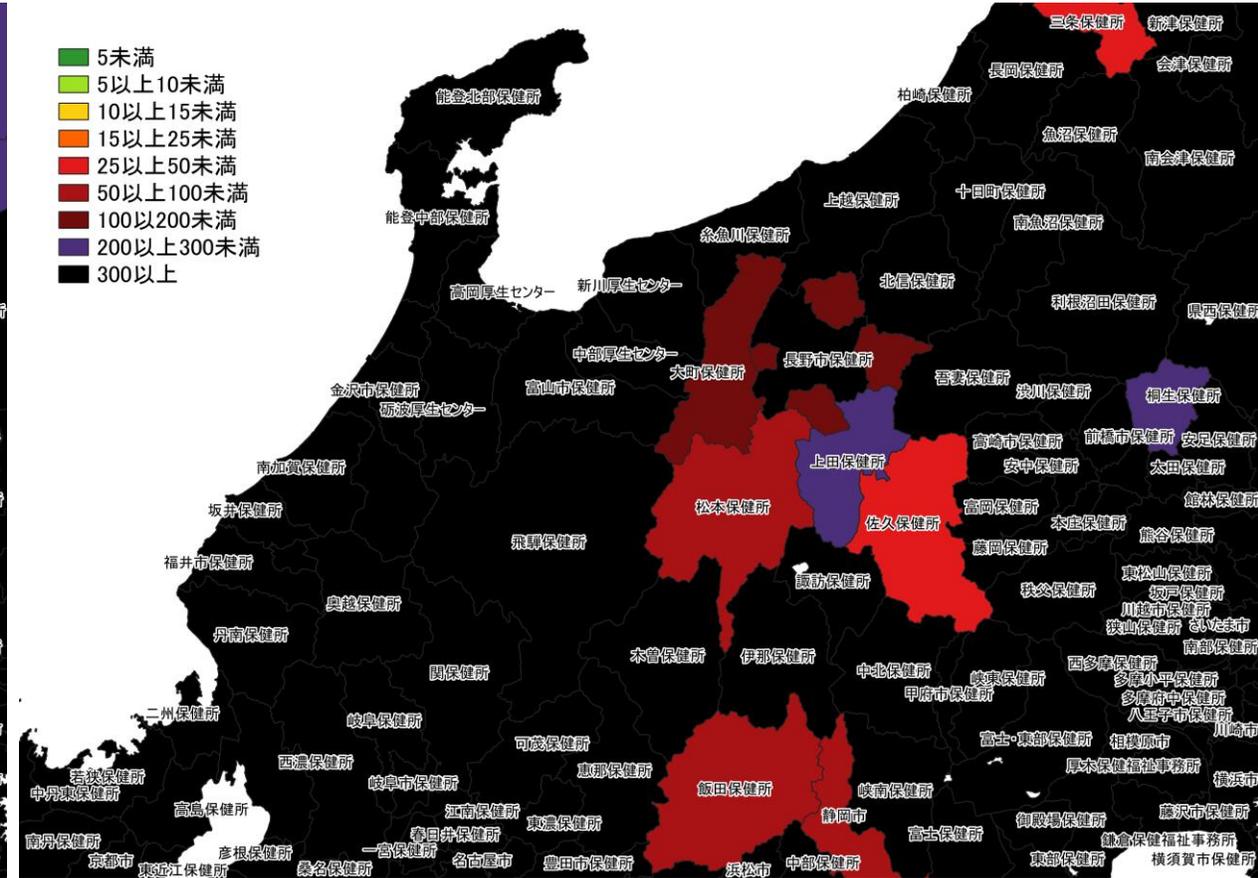
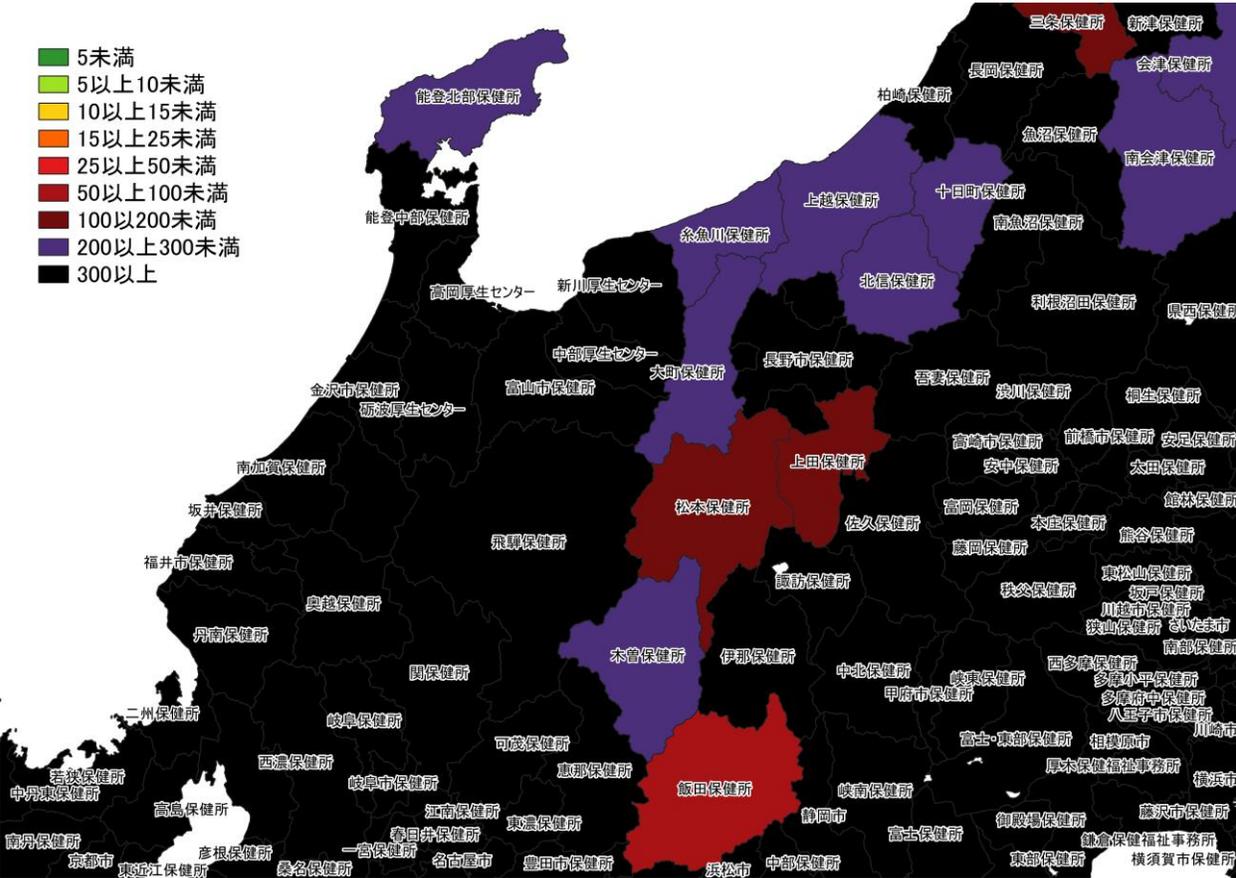
7/17～7/23

人口10万人あたりの7日間累積新規症例報告数マップ
東京周辺（HER-SYS情報）



7/24～7/30

入力遅れによる過小評価の可能性あり

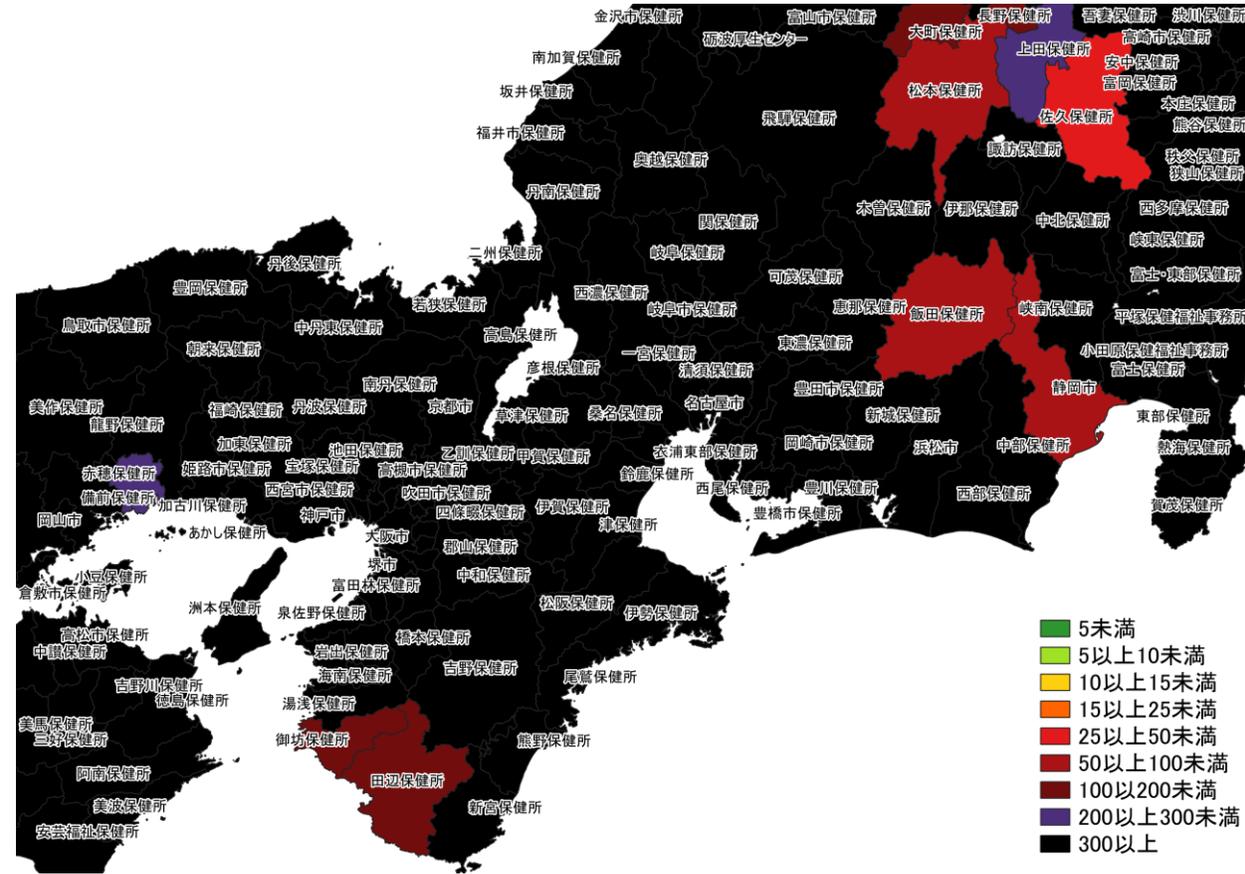
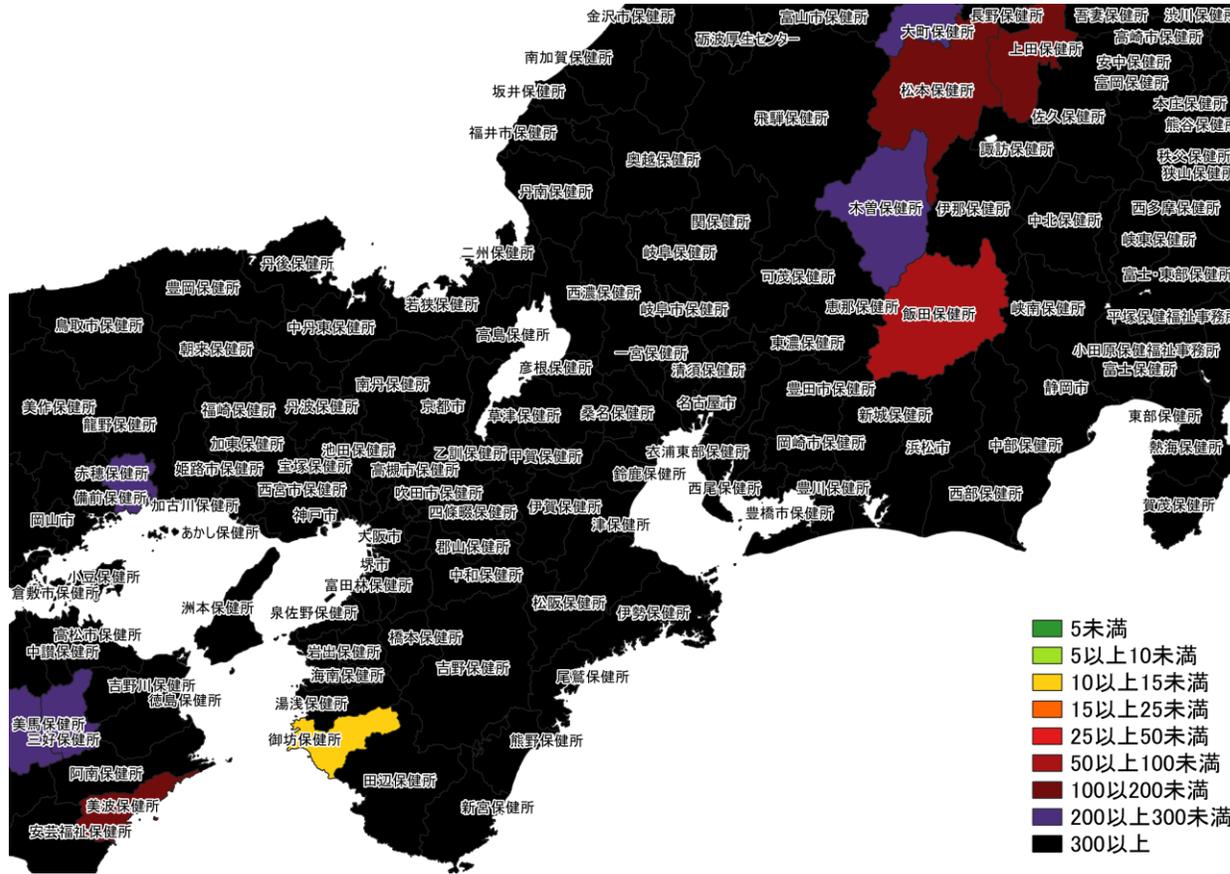


7/17～7/23

7/24～7/30

入力遅れによる過小評価の可能性あり

人口10万人あたりの7日間累積新規症例報告数マップ
北陸・中部地域（HER-SYS情報）



人口10万人あたりの7日間累積新規症例報告数マップ
関西・中京圏（HER-SYS情報）



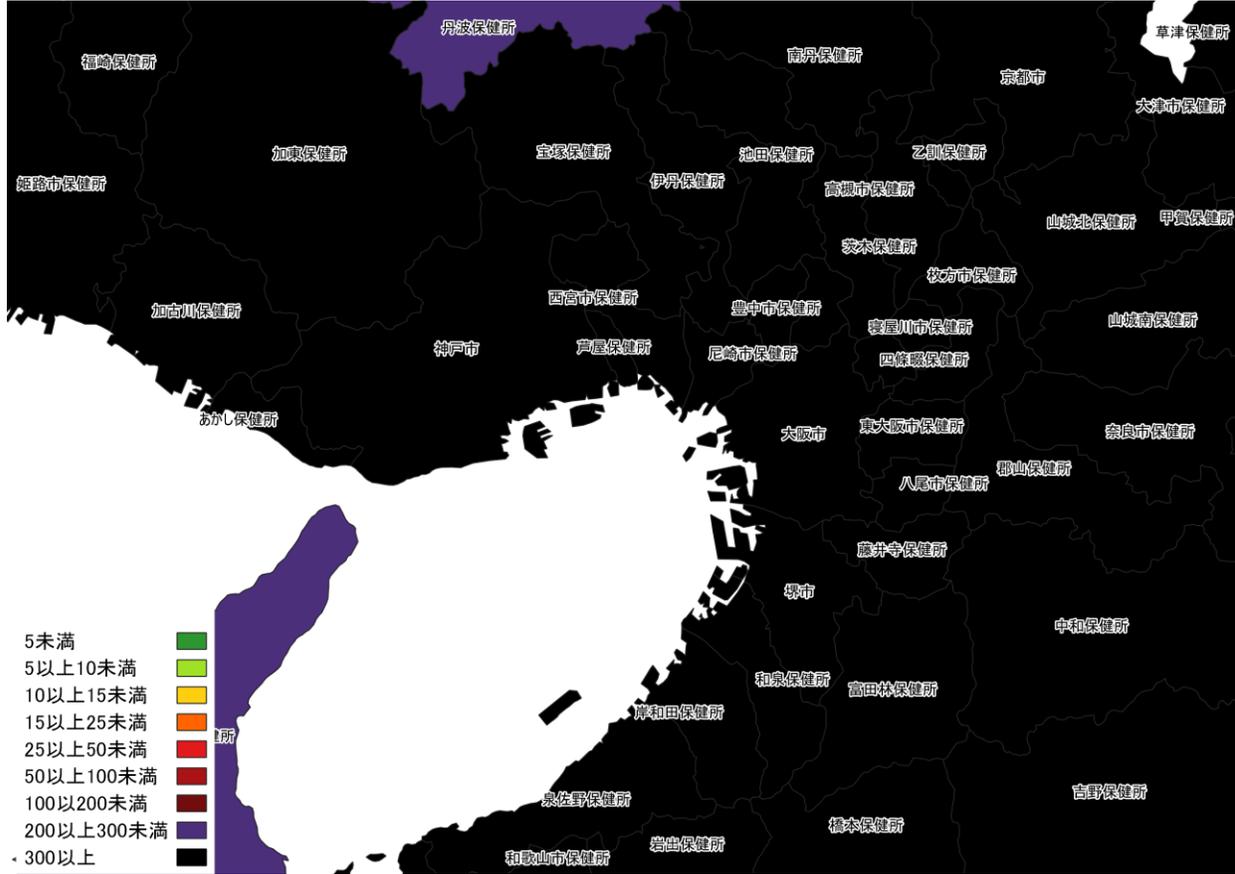
7/17～7/23

人口10万人あたりの7日間累積新規症例報告数マップ
名古屋周辺（HER-SYS情報）



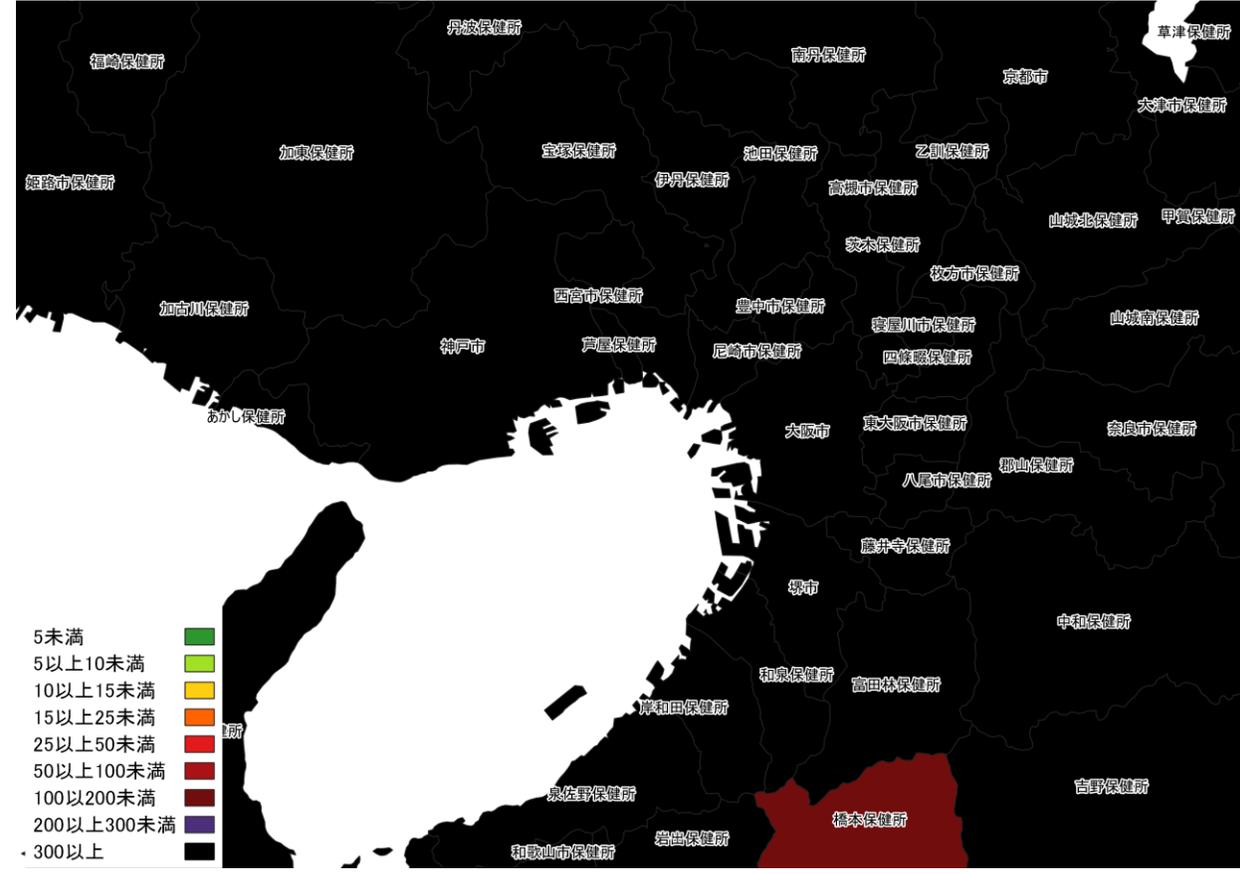
7/24～7/30

入力遅れによる過小評価の可能性あり



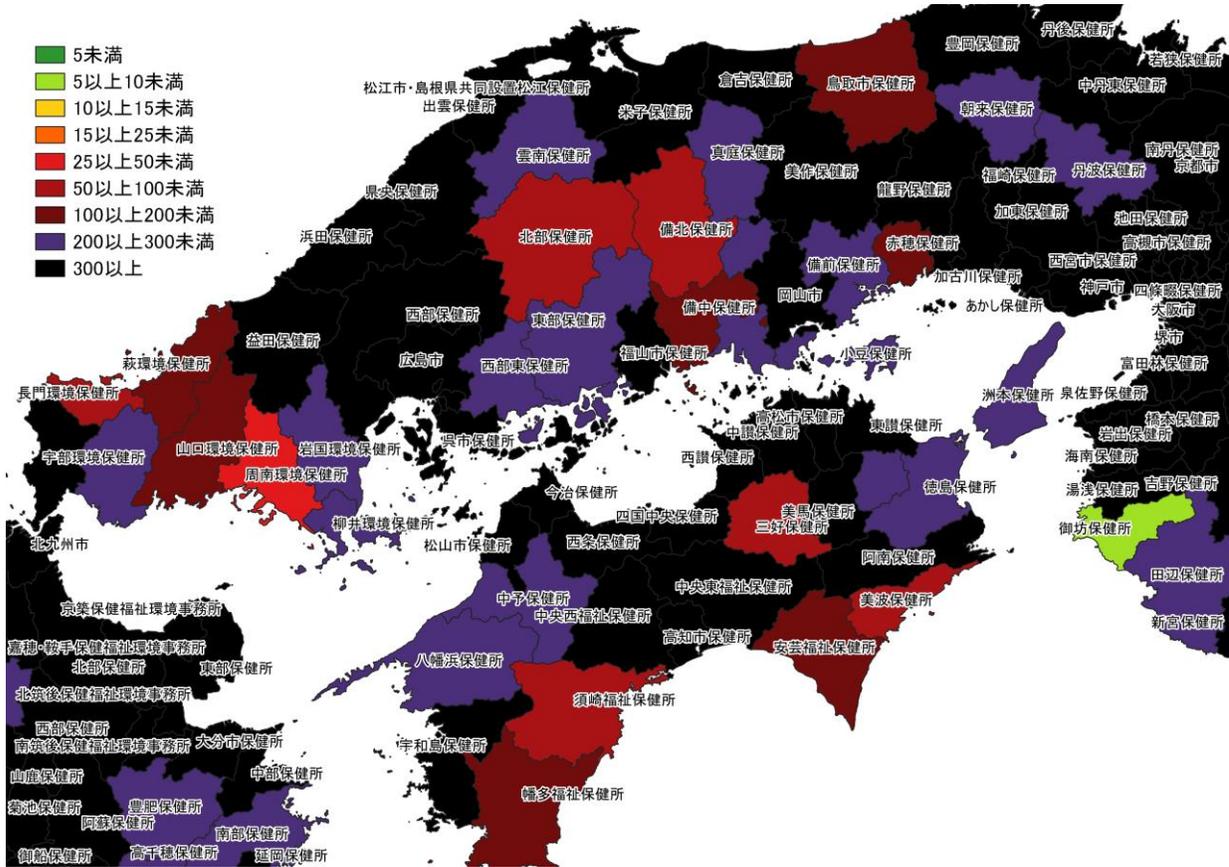
7/17～7/23

人口10万人あたりの7日間累積新規症例報告数マップ
大阪周辺（HER-SYS情報）



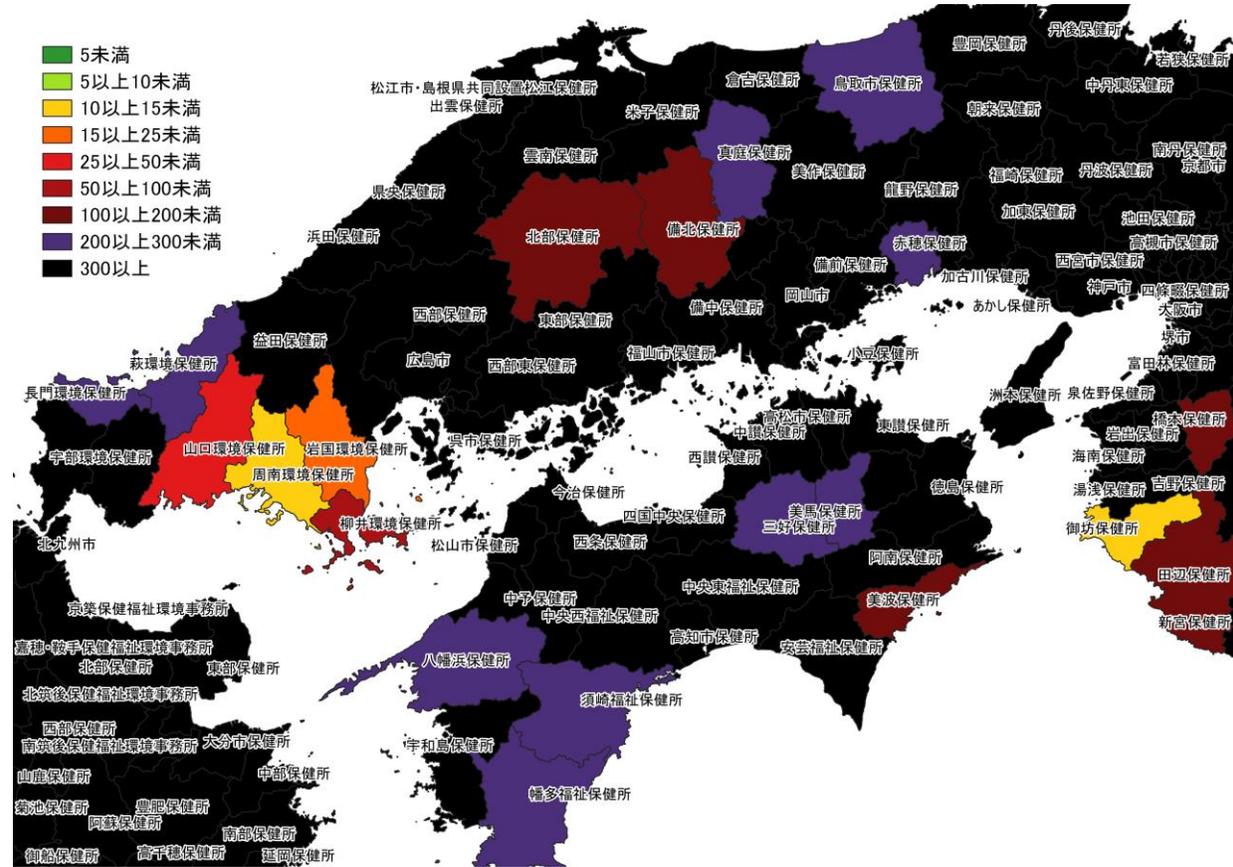
7/24～7/30

入力遅れによる過小評価の可能性あり



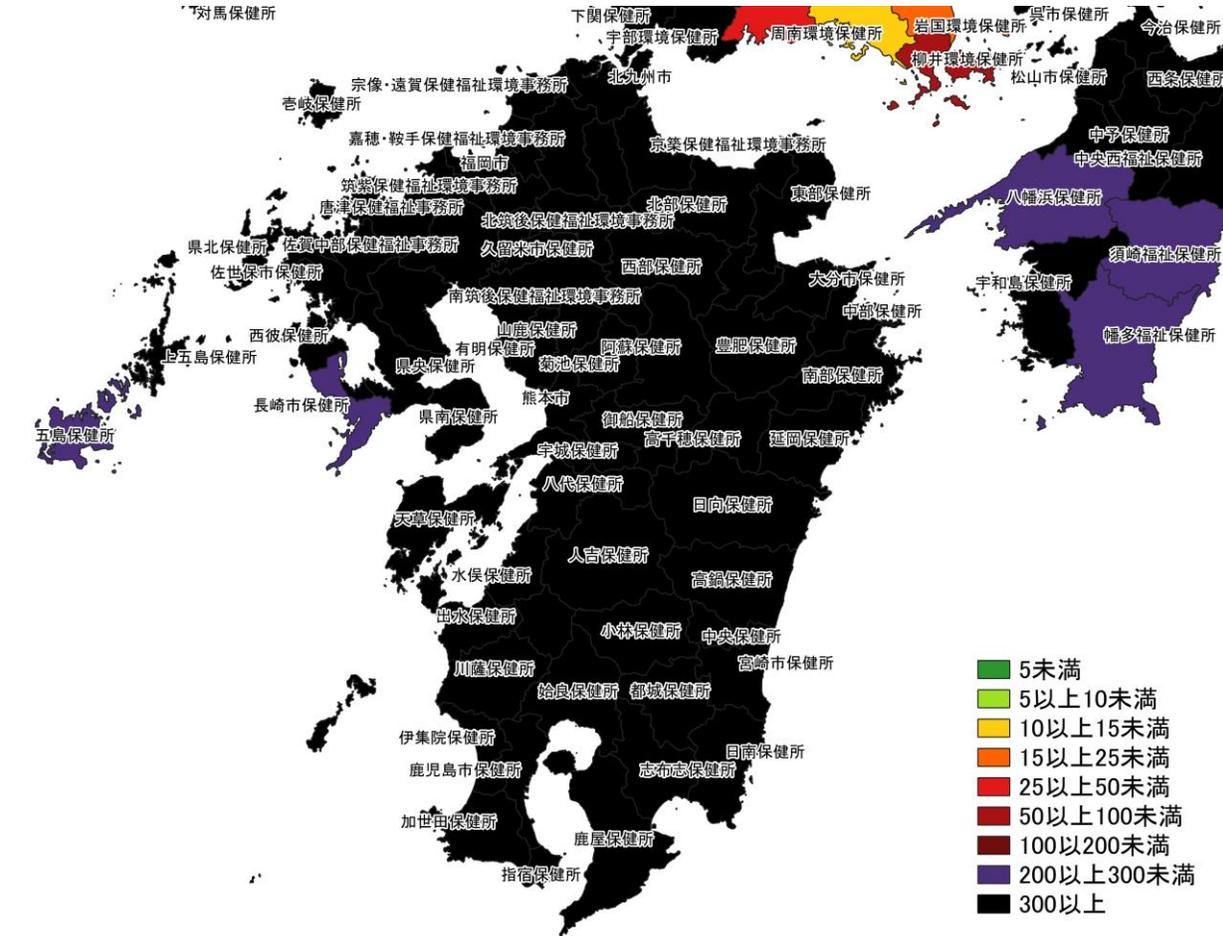
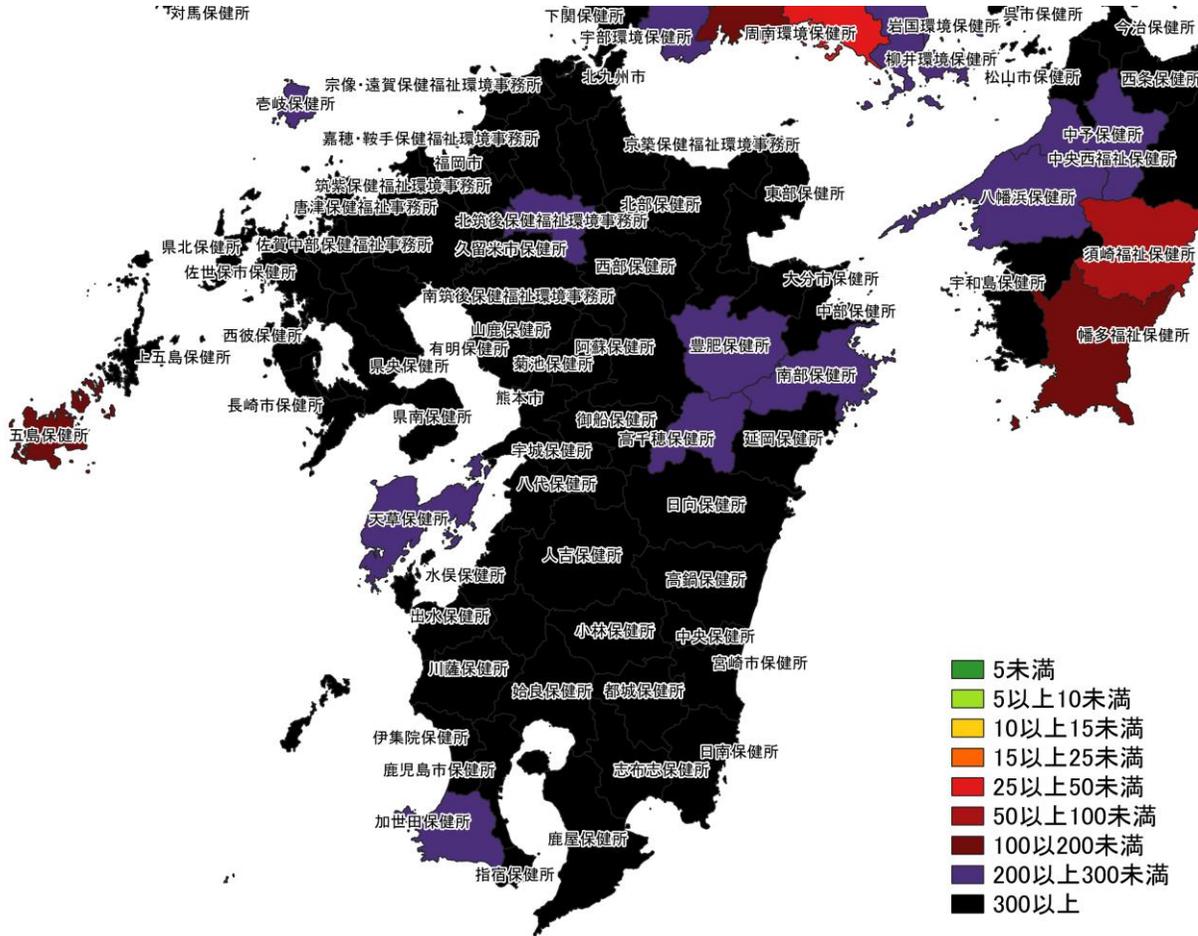
7/17～7/23

人口10万人あたりの7日間累積新規症例報告数マップ
中国・四国地域 (HER-SYS情報)



7/24～7/30

入力遅れによる過小評価の可能性あり



人口10万人あたりの7日間累積新規症例報告数マップ
九州地域（HER-SYS情報）



7/17～7/23



7/24～7/30

入力遅れによる過小評価の可能性あり

人口10万人あたりの7日間累積新規症例報告数マップ
沖縄周辺（HER-SYS情報）

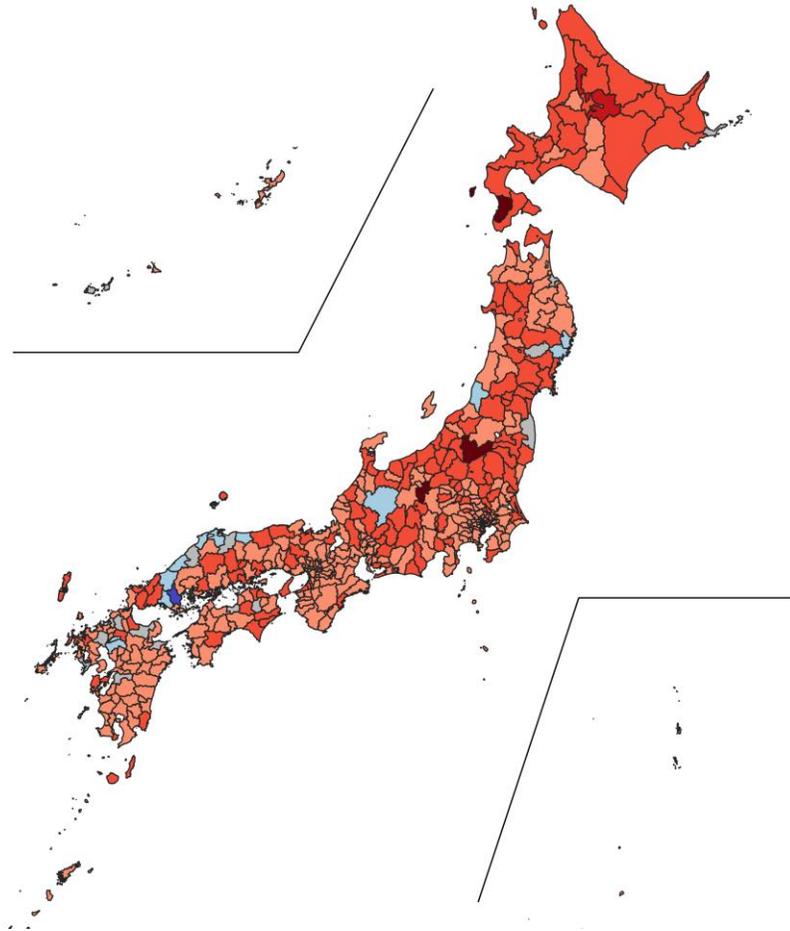
7日間累積新規症例報告数 前週比マップ

使用データ

- 2022年8月1日時点のHER-SYSデータを用いて、保健所管区別の7日間累積新規症例報告数（診断日）の、前週との比を
図示する。
- 前週比マップでは、前週の症例数が0の場合、データを得られなかった場合は比を算出できないためNAとした。
- 集計は日曜日から土曜日であり、疫学週（月曜日から日曜日）とは異なる。
- **データ入力や公表の遅れを考慮し、直近1週間は参考資料とする。**

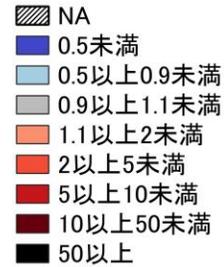
まとめ

- 全国的に前週比1.1を上回っている。
- 前週比2を上回る保健所管区は減少（入力遅れの可能性あり）。
- 直近では前週比0.9を下回る地域も散在する（入力遅れの可能性あり）。

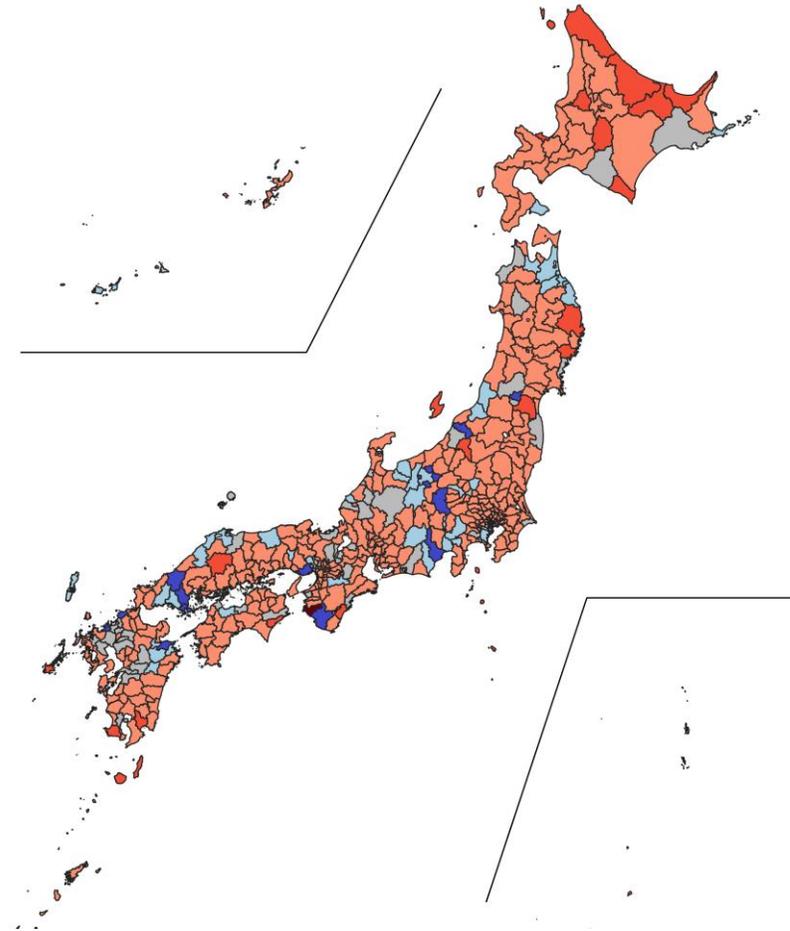


前週比**5以上**の保健所管区

- 北海道江差保健所
- 北海道上川保健所
- 福島県南会津保健所
- 長野県上田保健所

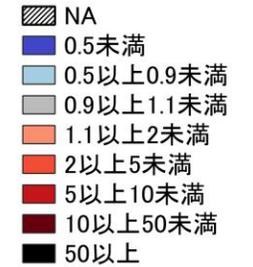


7/10~7/16
7/17~7/23



前週比**5以上**の保健所管区

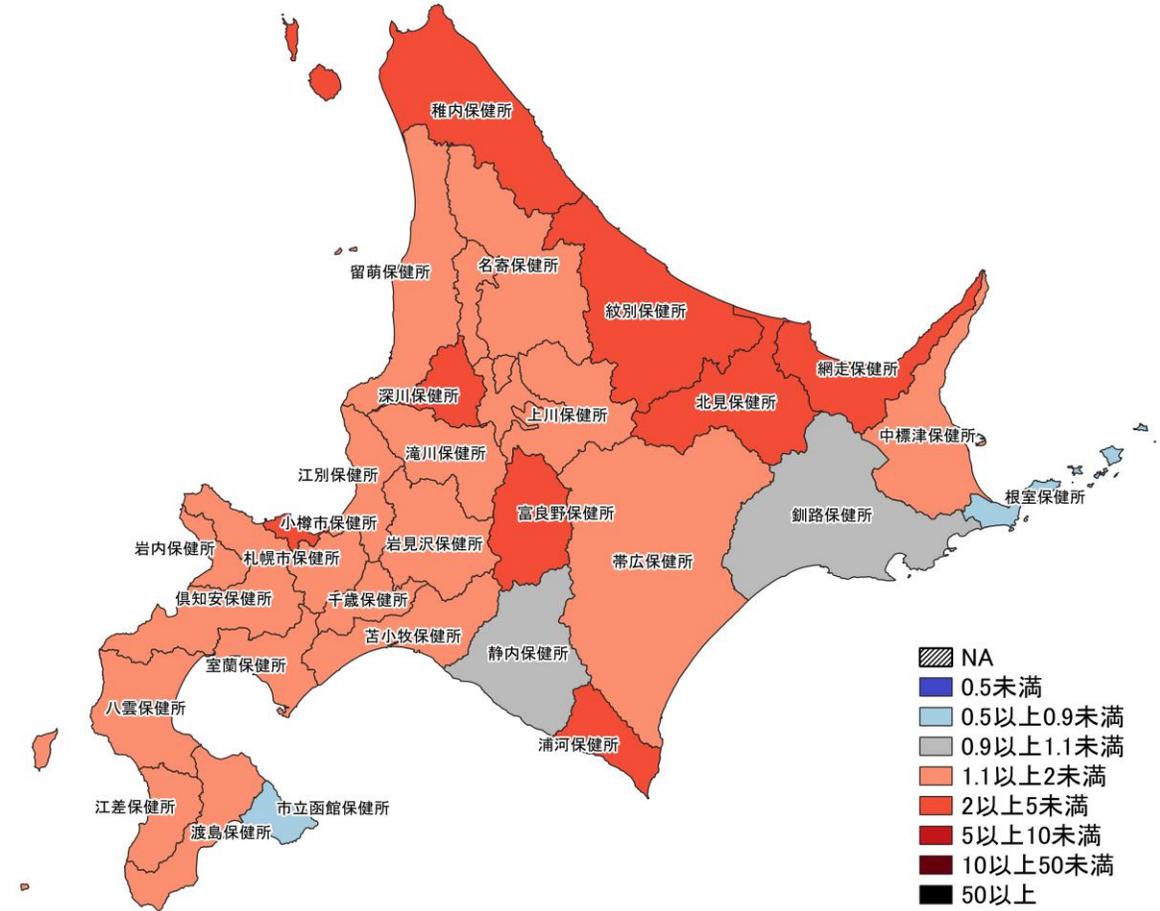
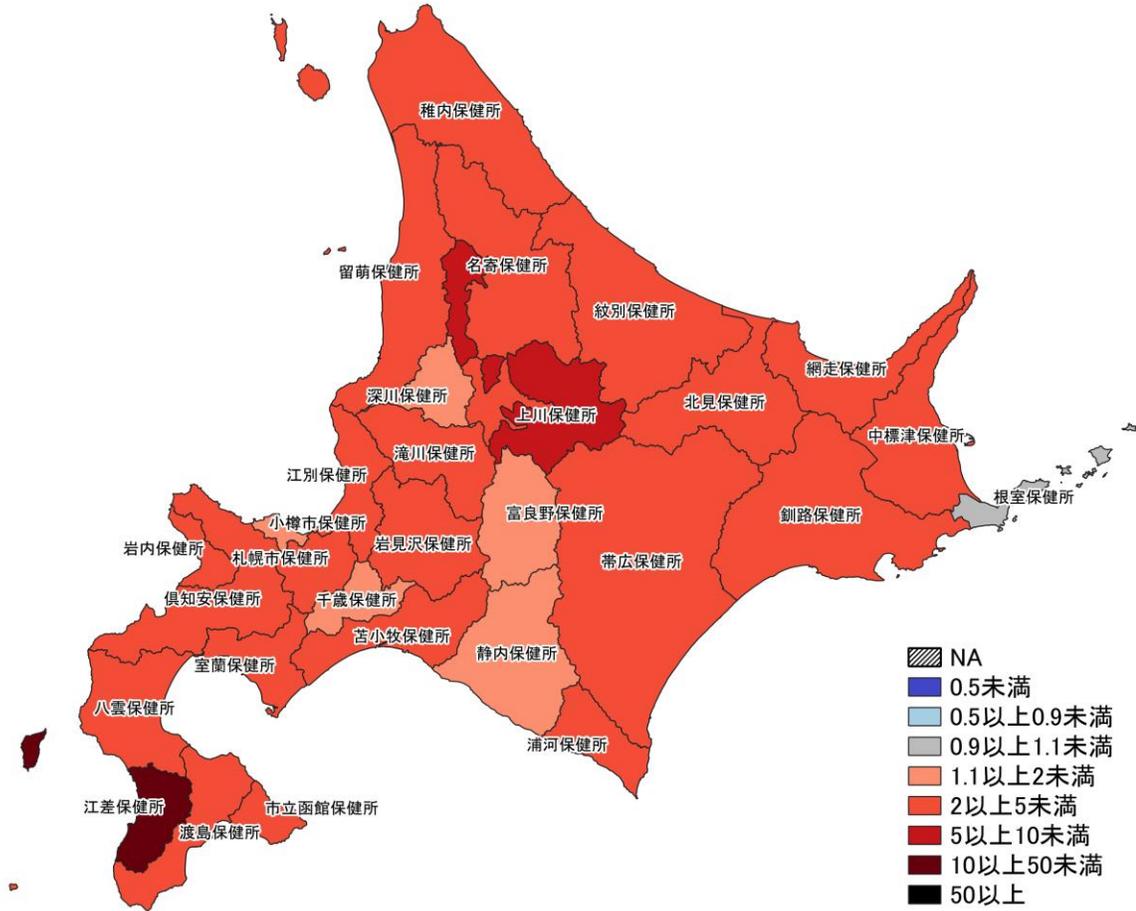
- 和歌山県御坊保健所



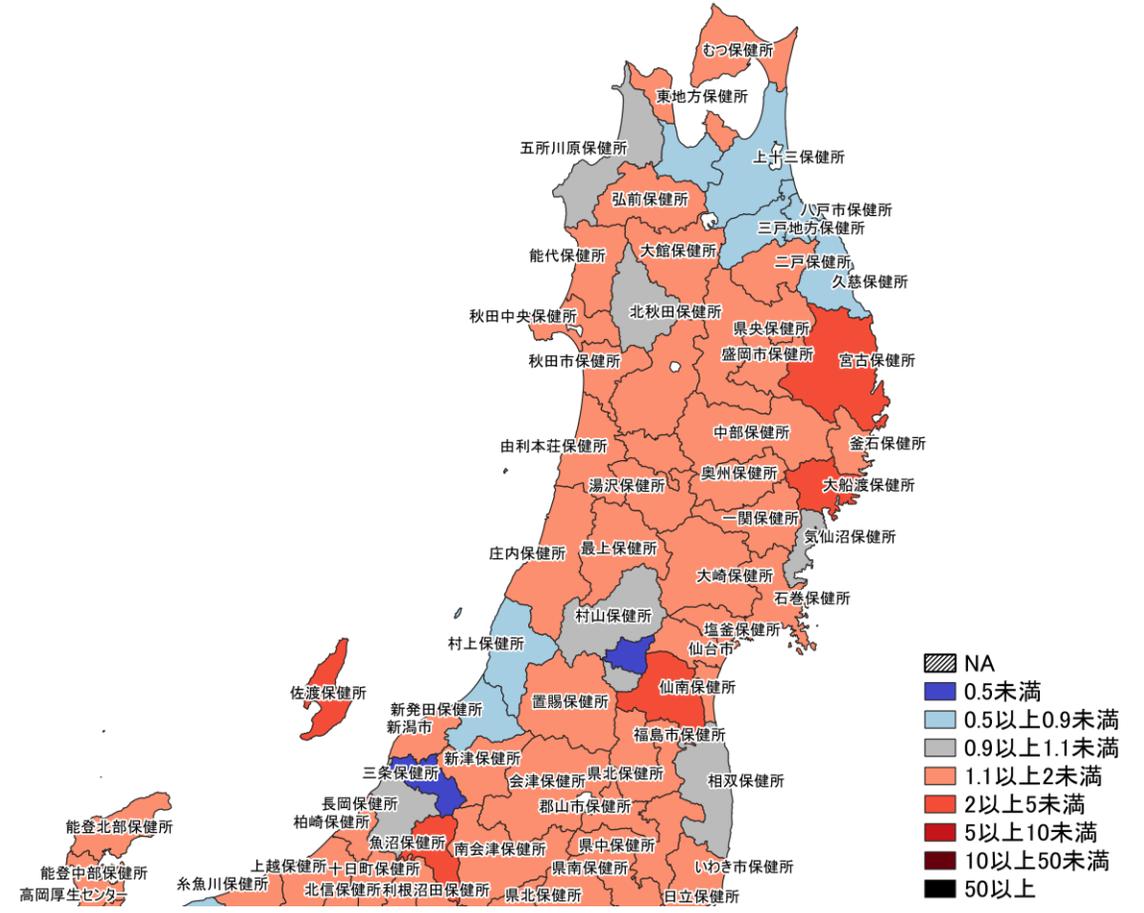
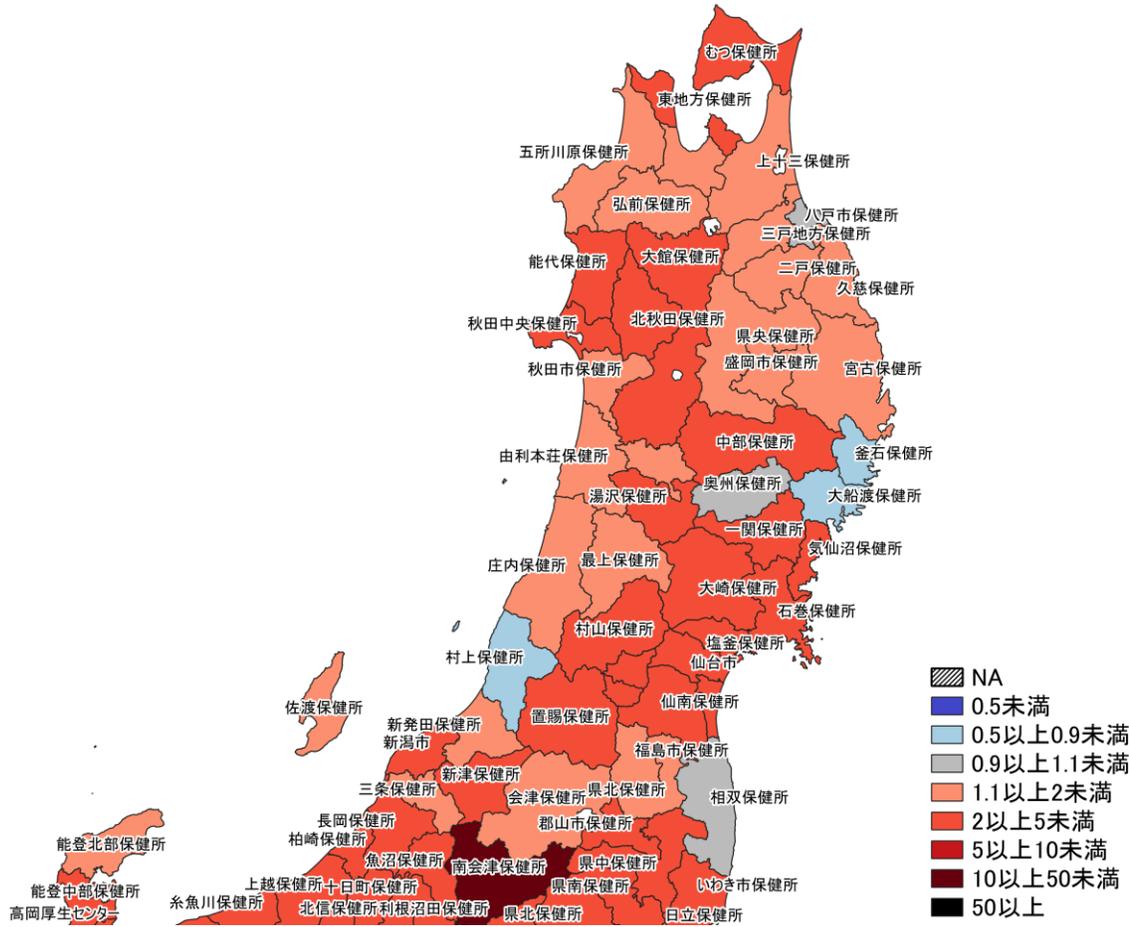
7/17~7/23
7/24~7/30

入力遅れによる過小評価の可能性あり

7日間累積新規症例報告数 前週比マップ
保健所単位 (HER-SYS情報)

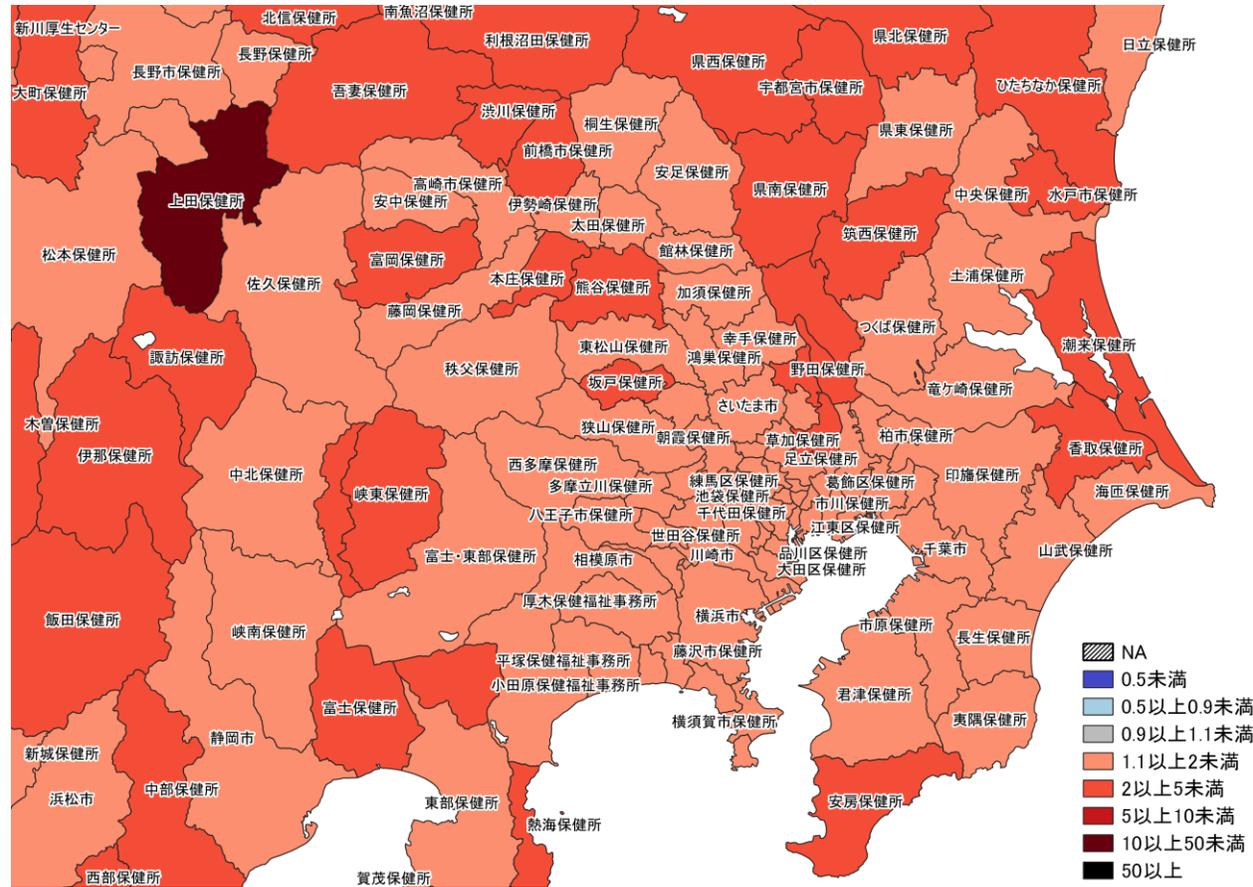


7日間累積新規症例報告数 前週比マップ
北海道 (HER-SYS情報)



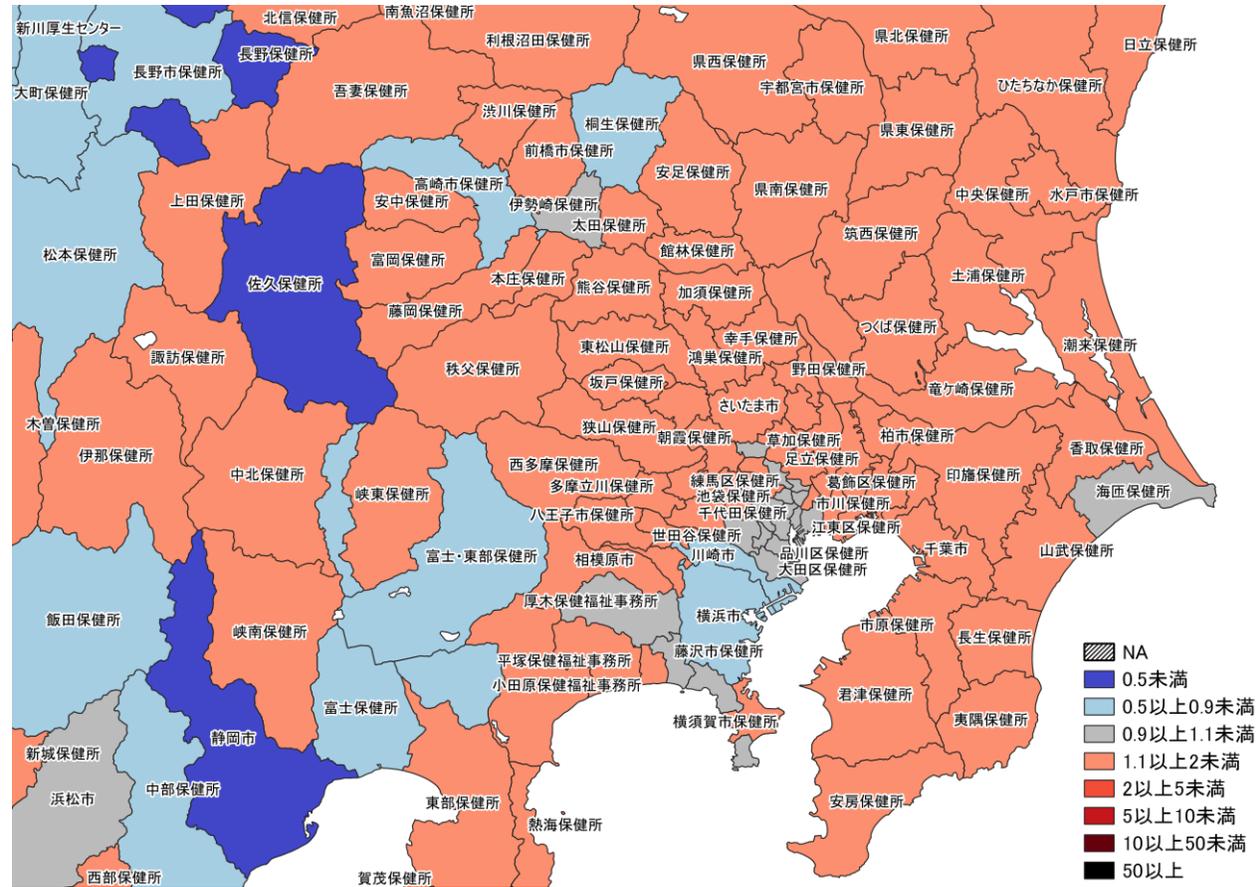
7日間累積新規症例報告数
東北地域 (HER-SYS情報)

前週比マップ

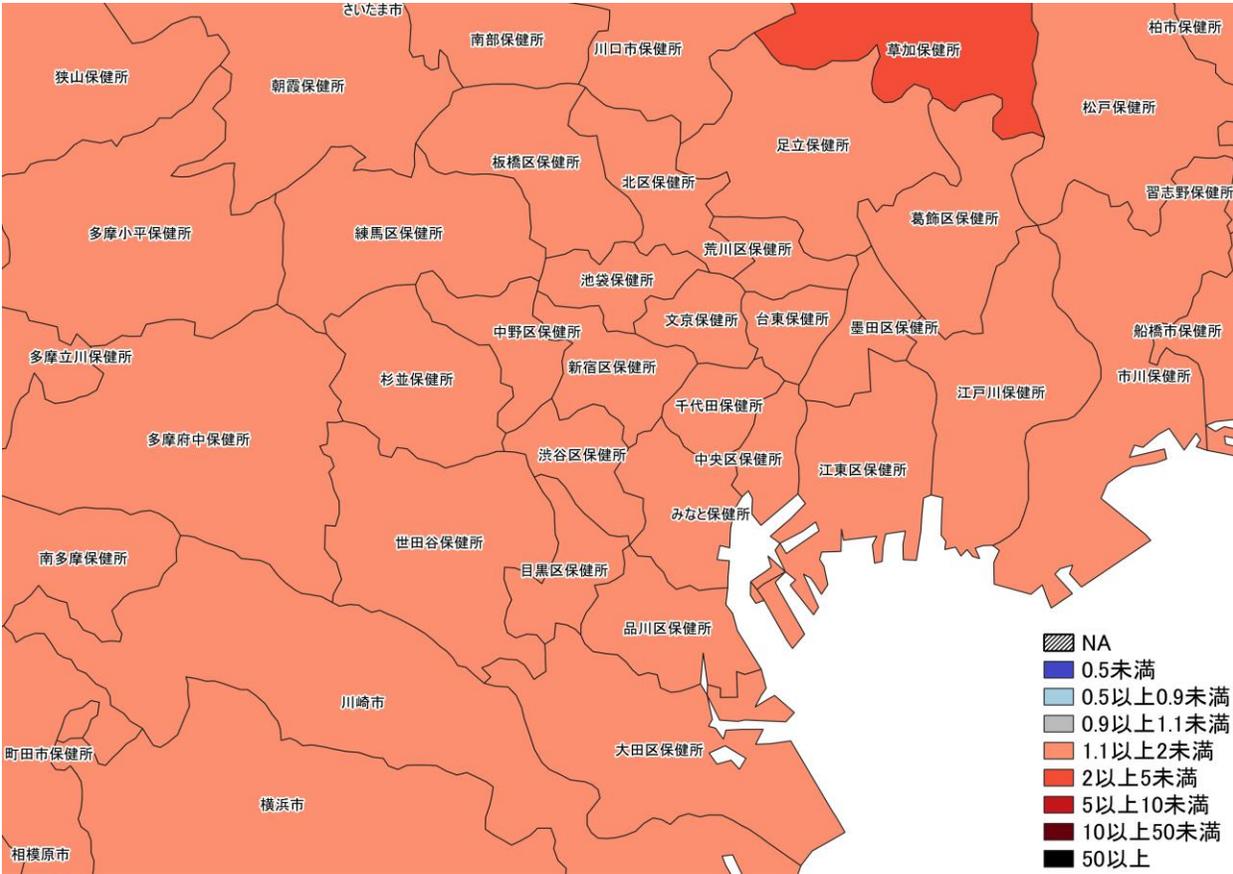


7/10~7/16
7/17~7/23

7日間累積新規症例報告数 前週比マップ
首都圏 (HER-SYS情報)

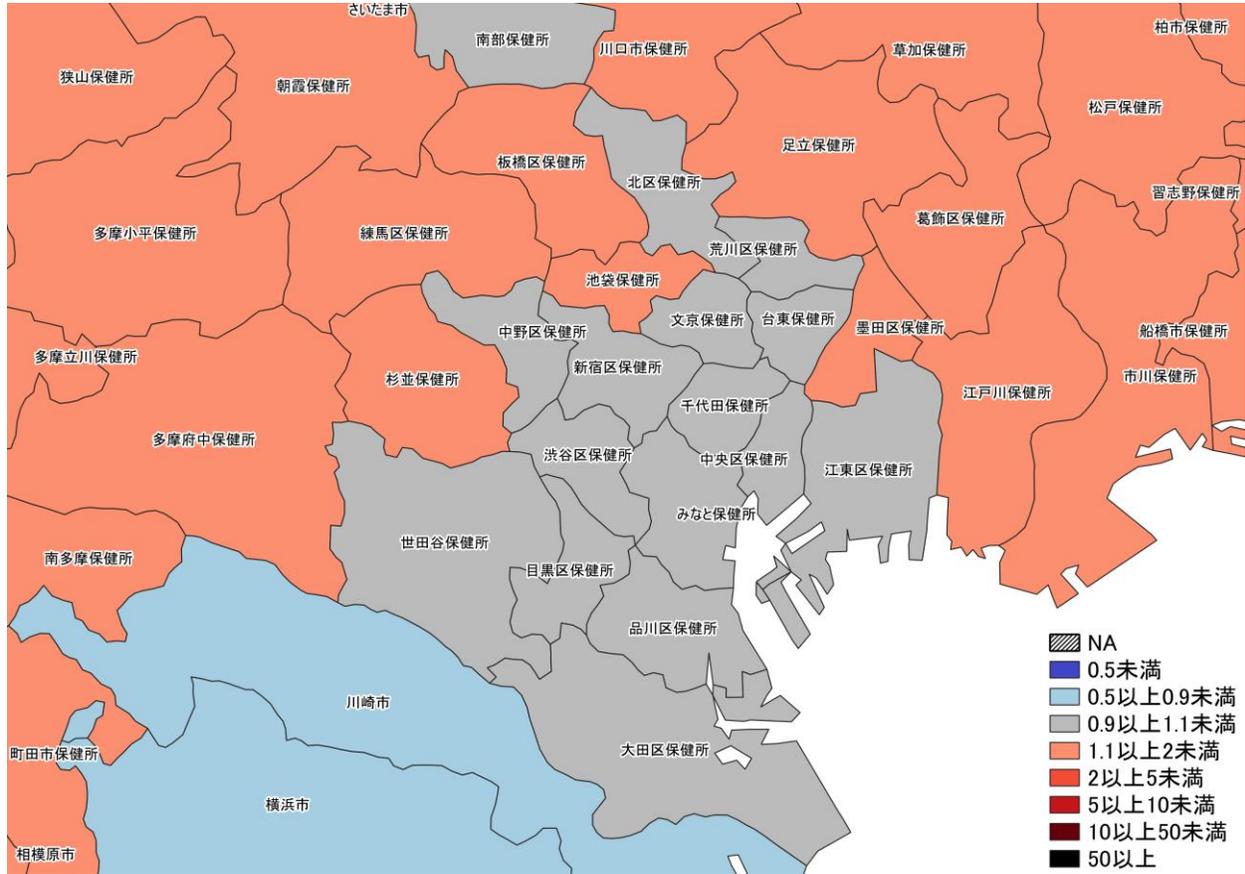


7/17~7/23
7/24~7/30 入力遅れによる過小評価の可能性あり

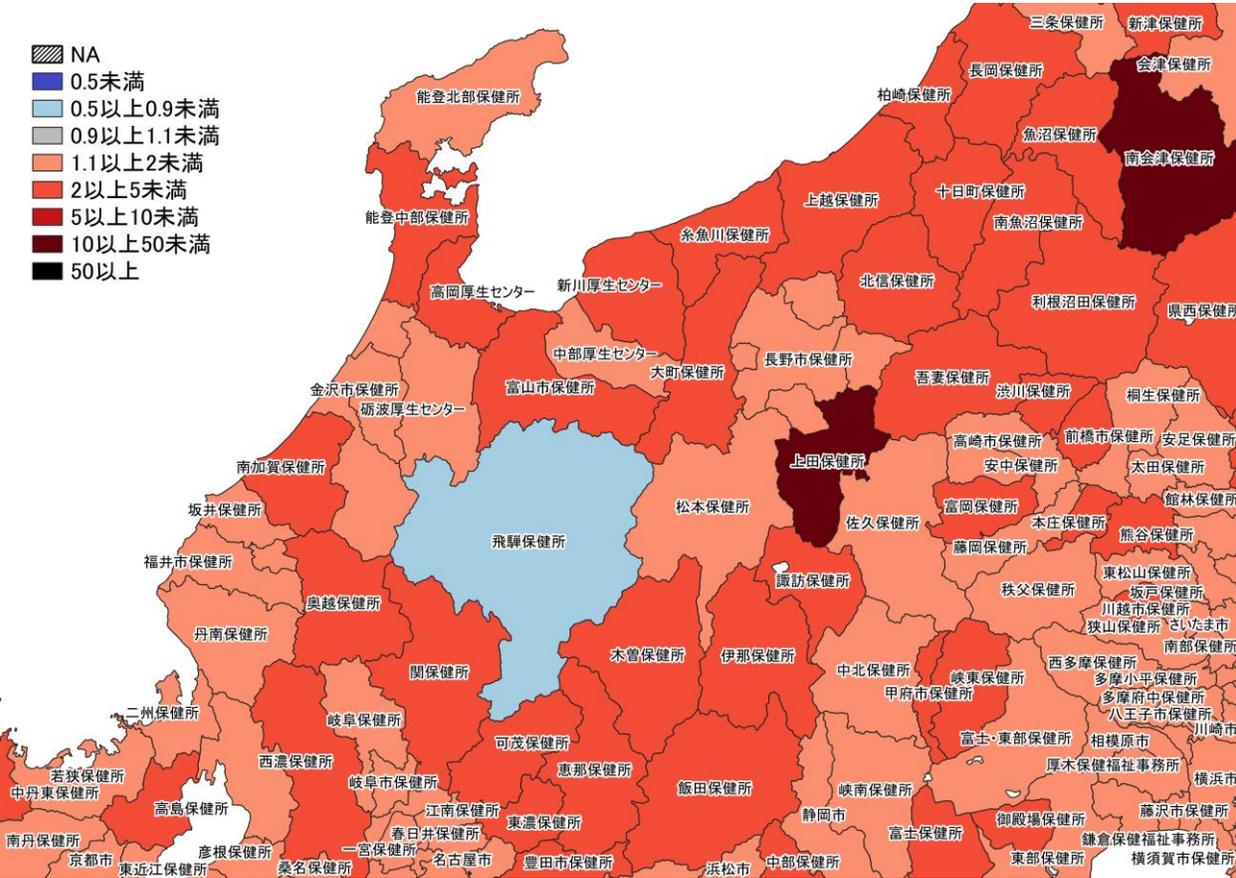


7/10~7/16
7/17~7/23

7日間累積新規症例報告数 前週比マップ
東京周辺 (HER-SYS情報)

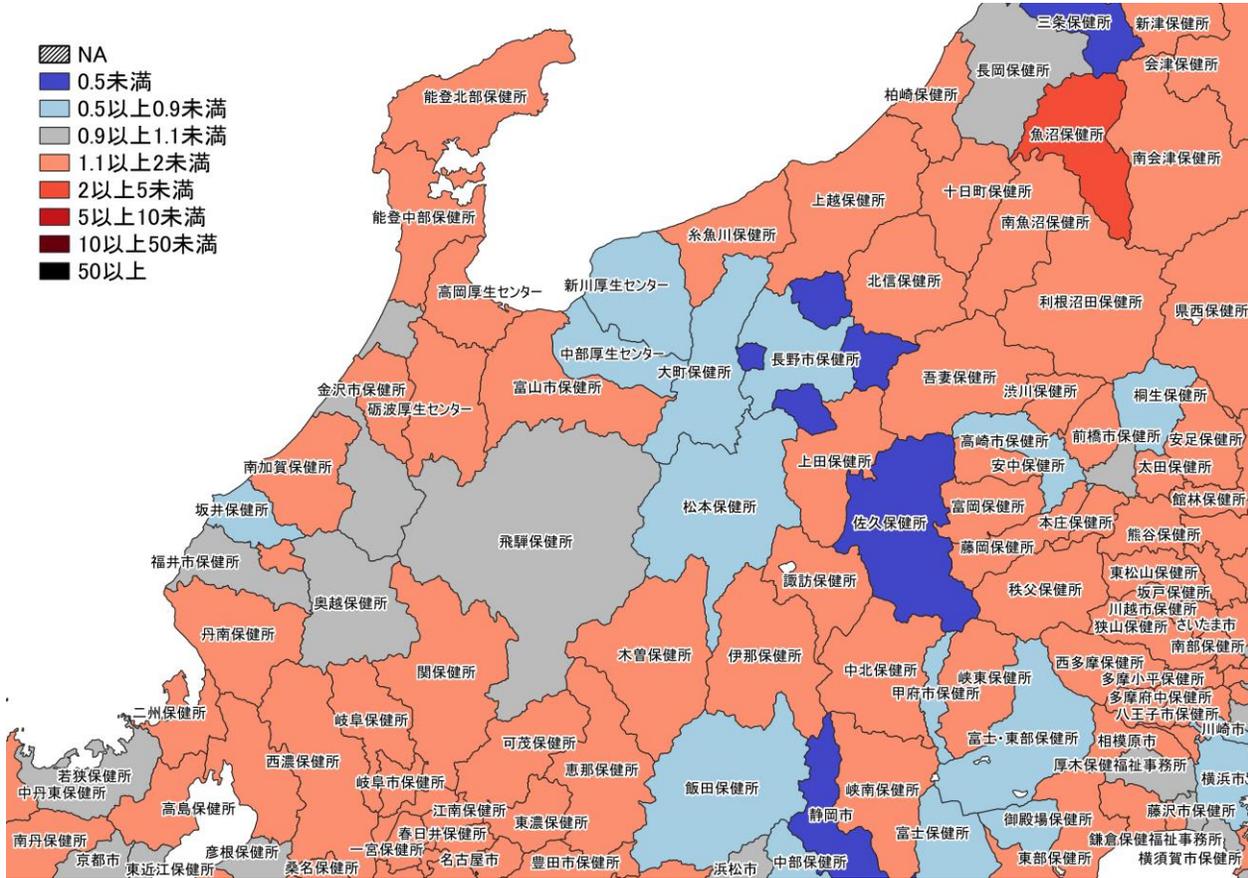


7/17~7/23
7/24~7/30 入力遅れによる過小評価の可能性あり

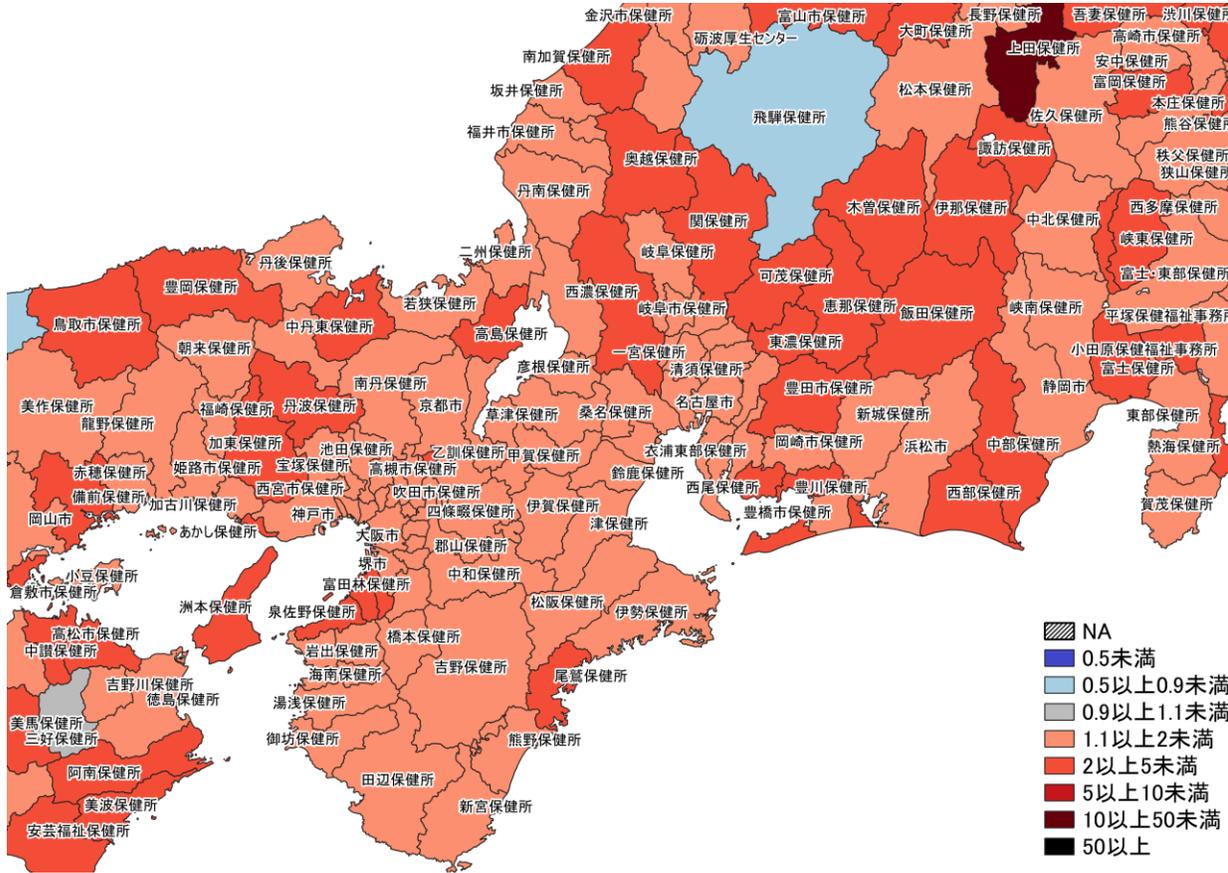


7/10~7/16
7/17~7/23

7日間累積新規症例報告数 前週比マップ
北陸・中部地域 (HER-SYS情報)

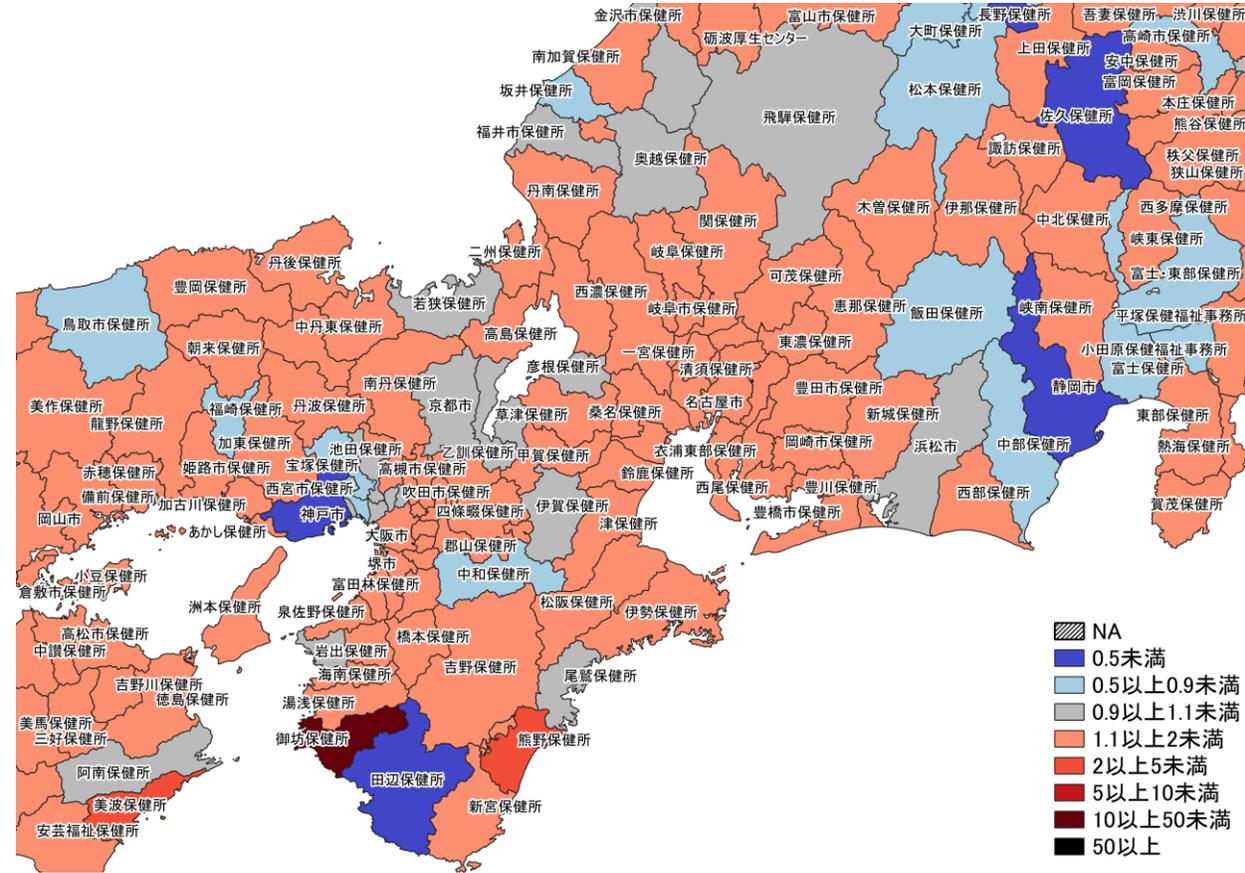


7/17~7/23
7/24~7/30 入力遅れによる過小評価の可能性あり

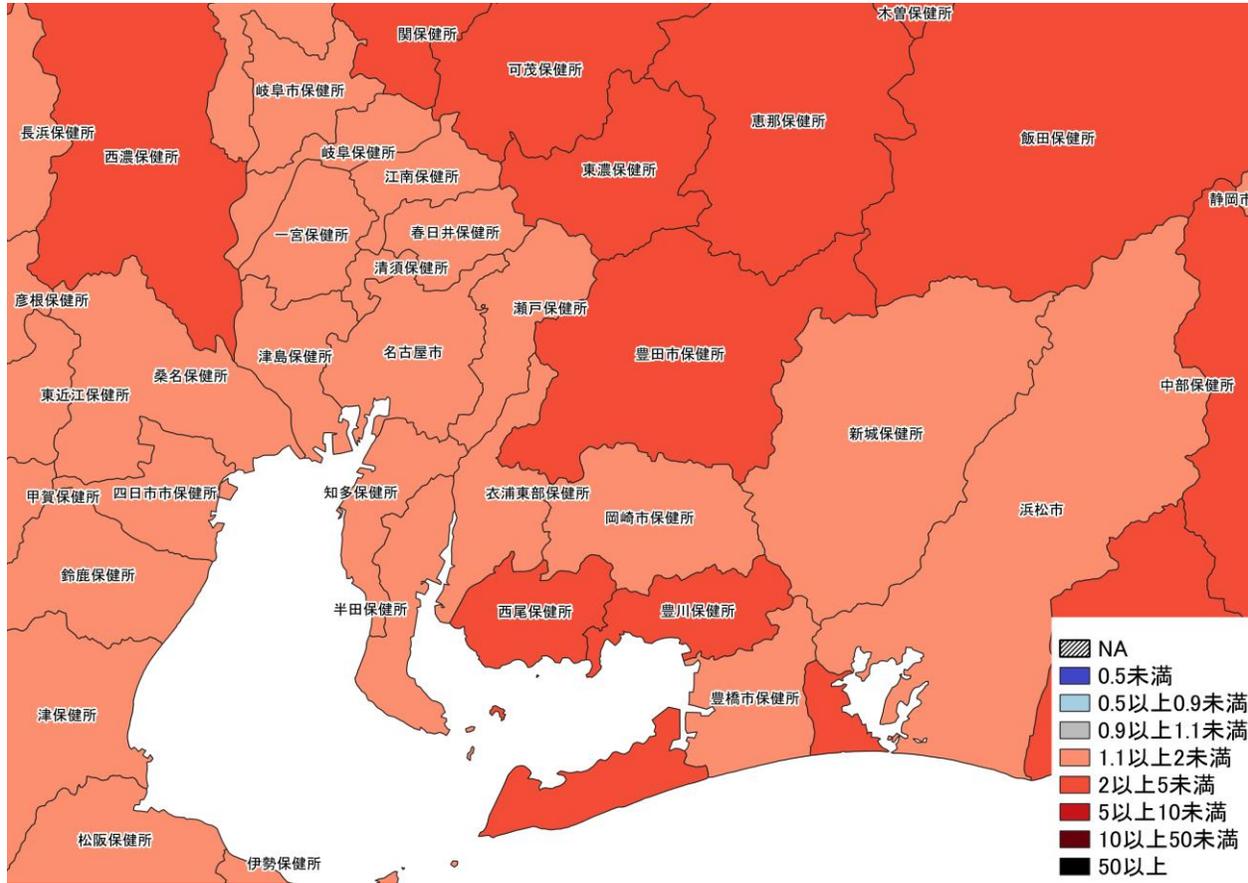


7/10~7/16
7/17~7/23

7日間累積新規症例報告数 前週比マップ
関西・中京圏 (HER-SYS情報)

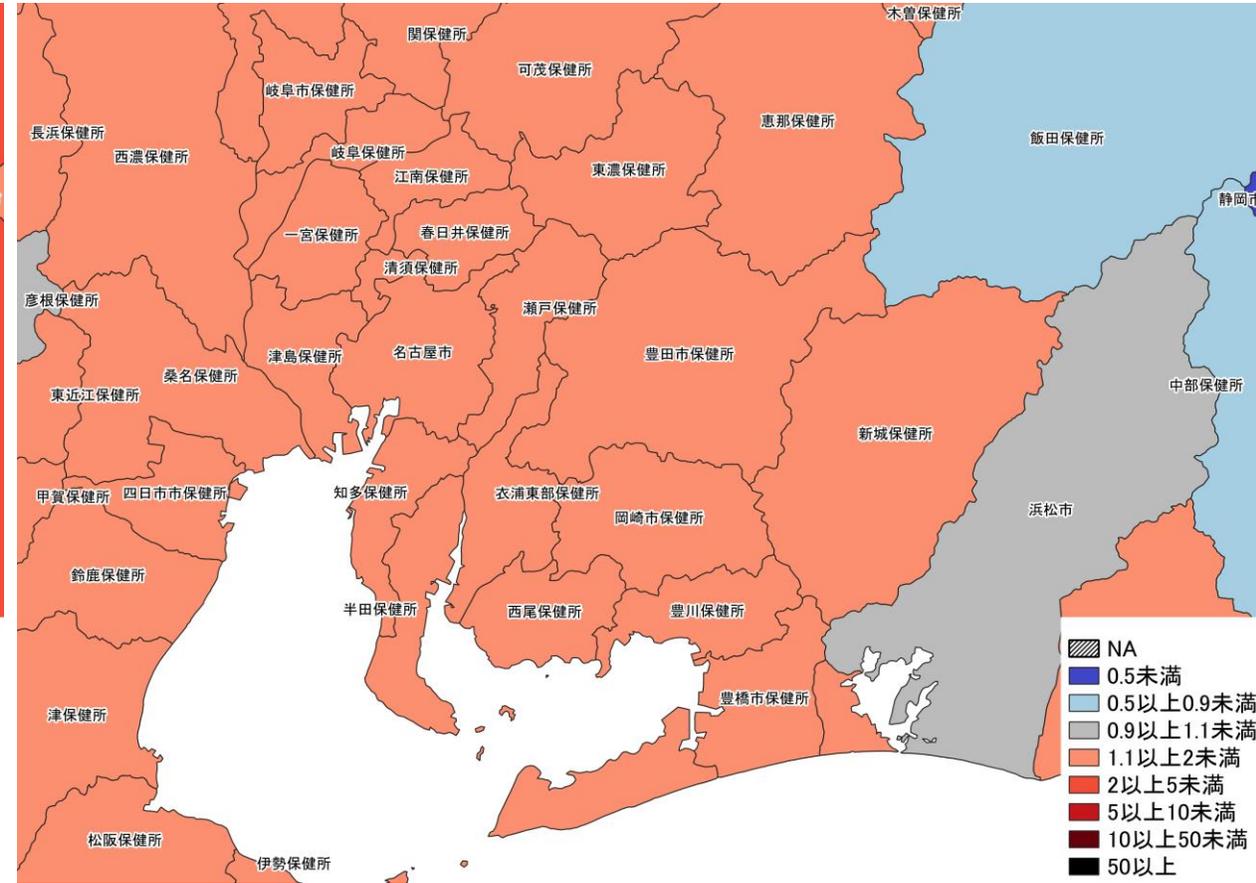


7/17~7/23
7/24~7/30 入力遅れによる過小評価の可能性あり



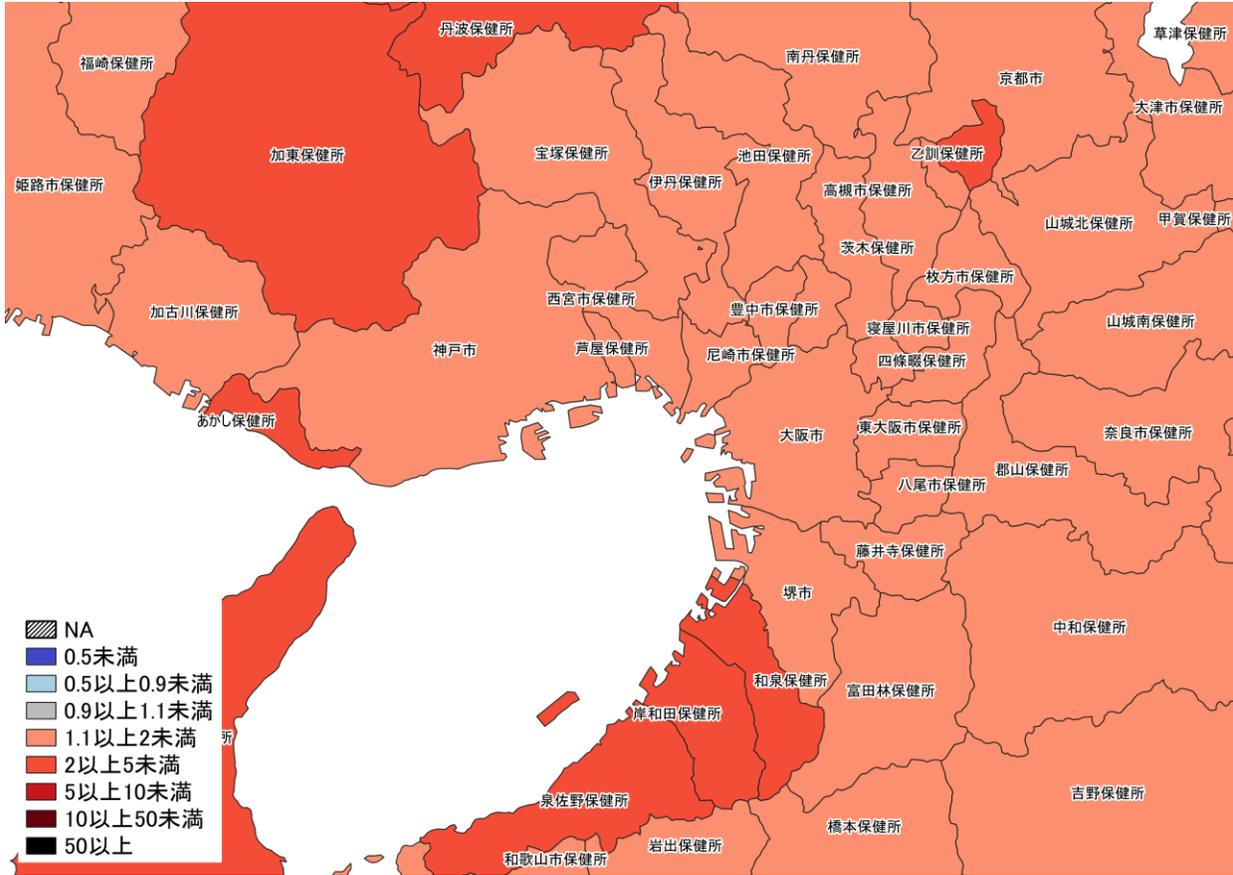
7/10~7/16
7/17~7/23

7日間累積新規症例報告数 前週比マップ
名古屋周辺 (HER-SYS情報)

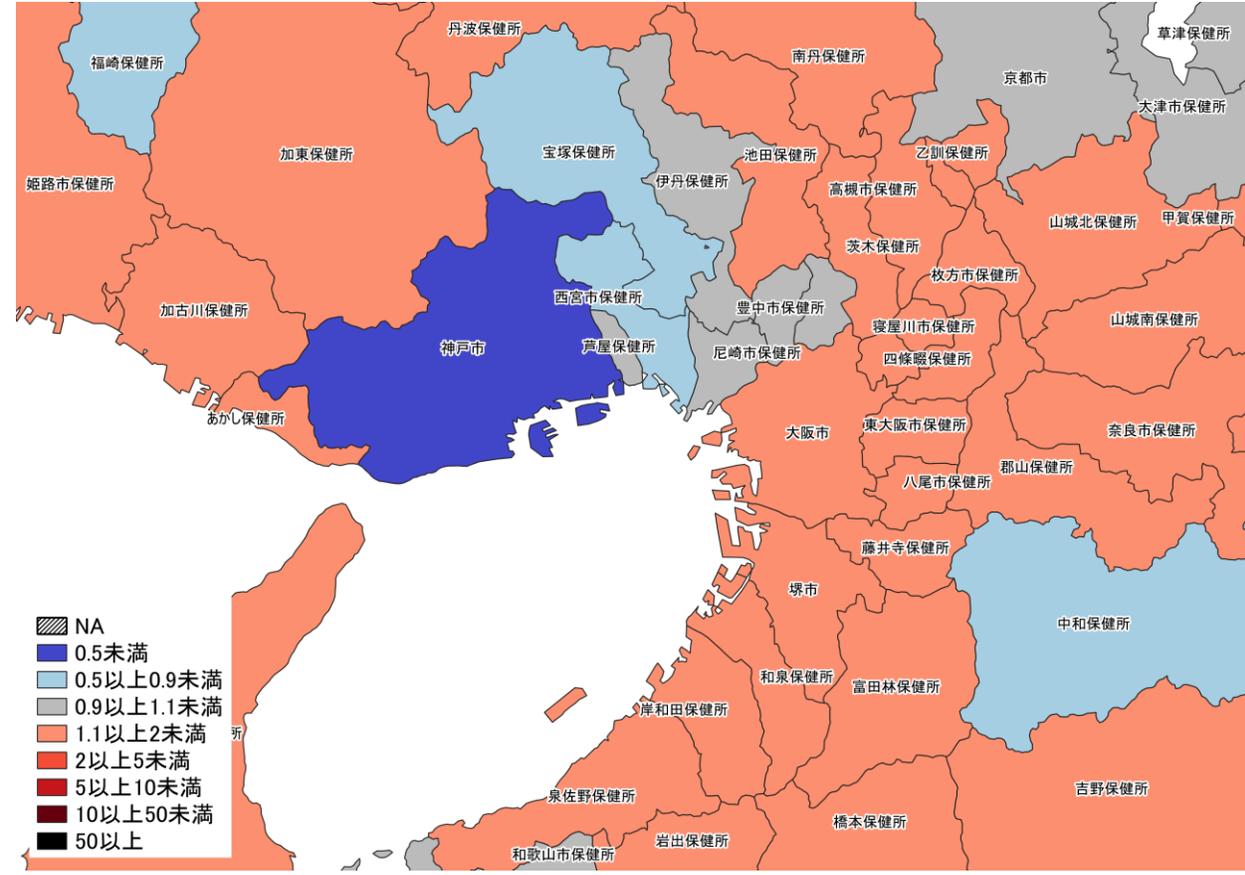


7/17~7/23

7/24~7/30 入力遅れによる過小評価の可能性あり

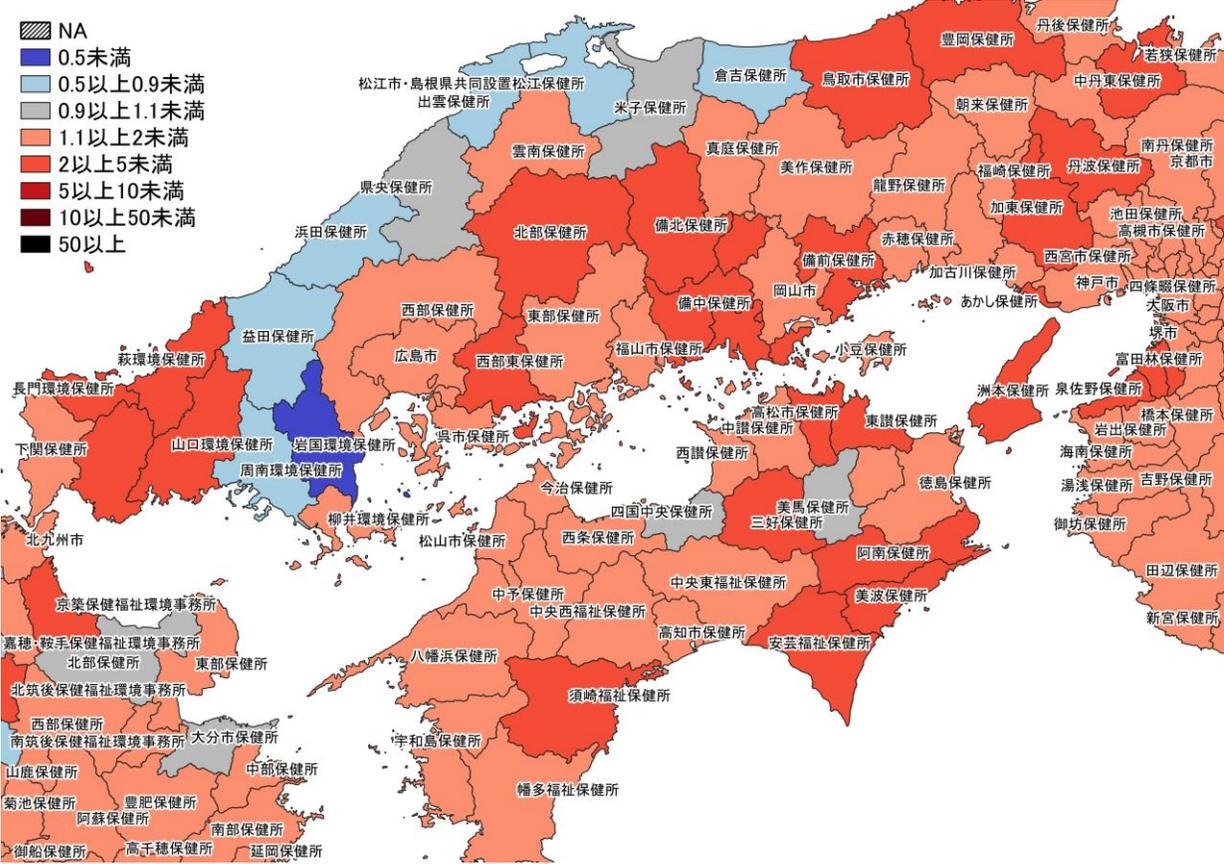


7/10~7/16
7/17~7/23



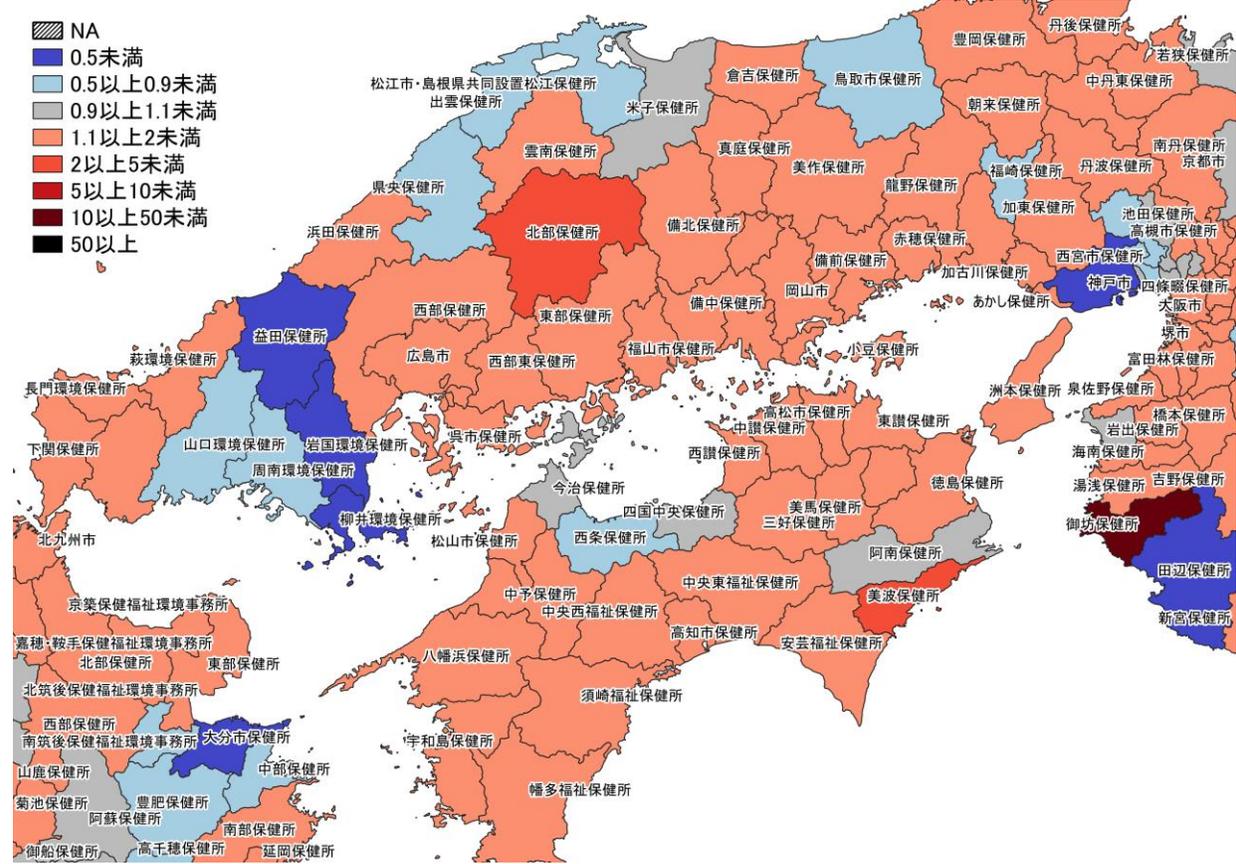
7/17~7/23
7/24~7/30 入力遅れによる過小評価の可能性あり

7日間累積新規症例報告数 前週比マップ
大阪周辺 (HER-SYS情報)

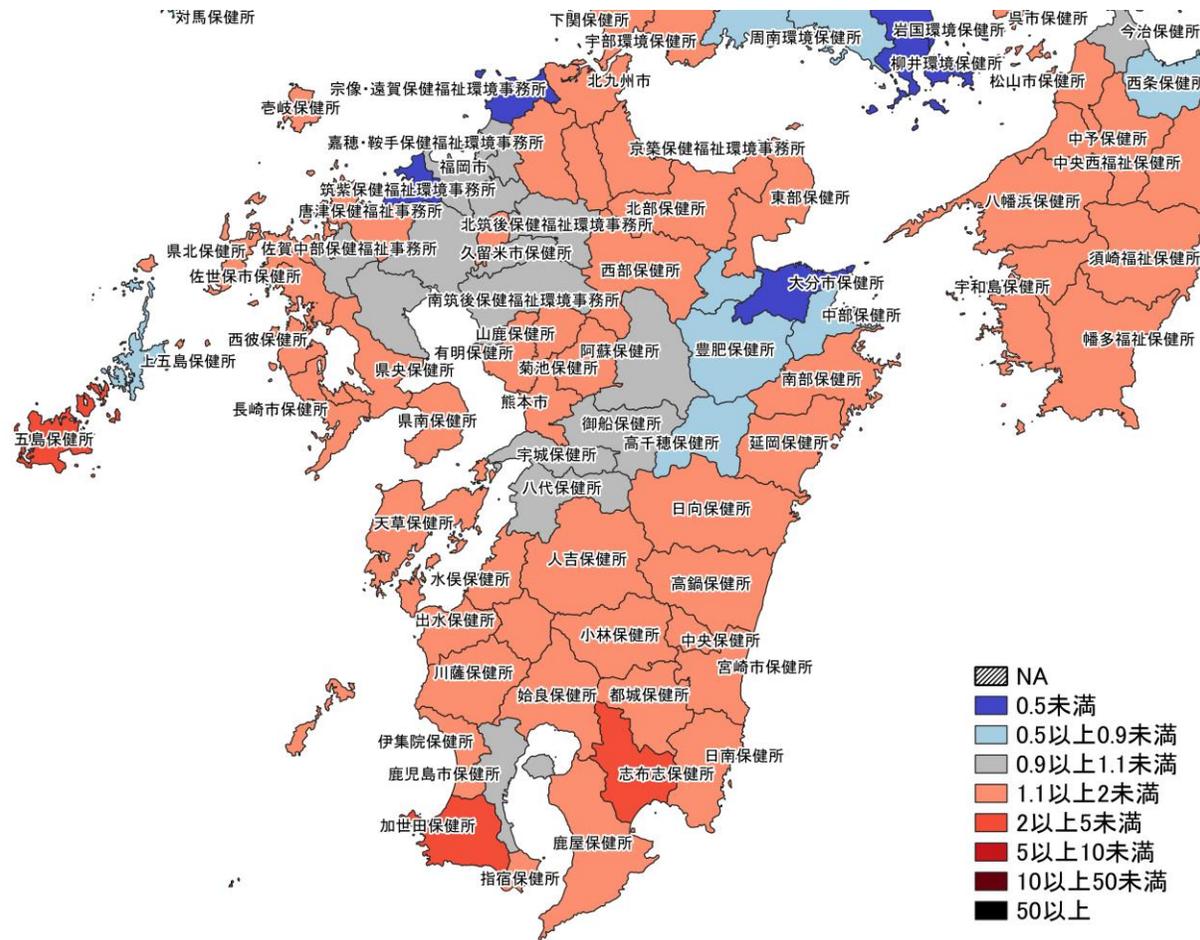
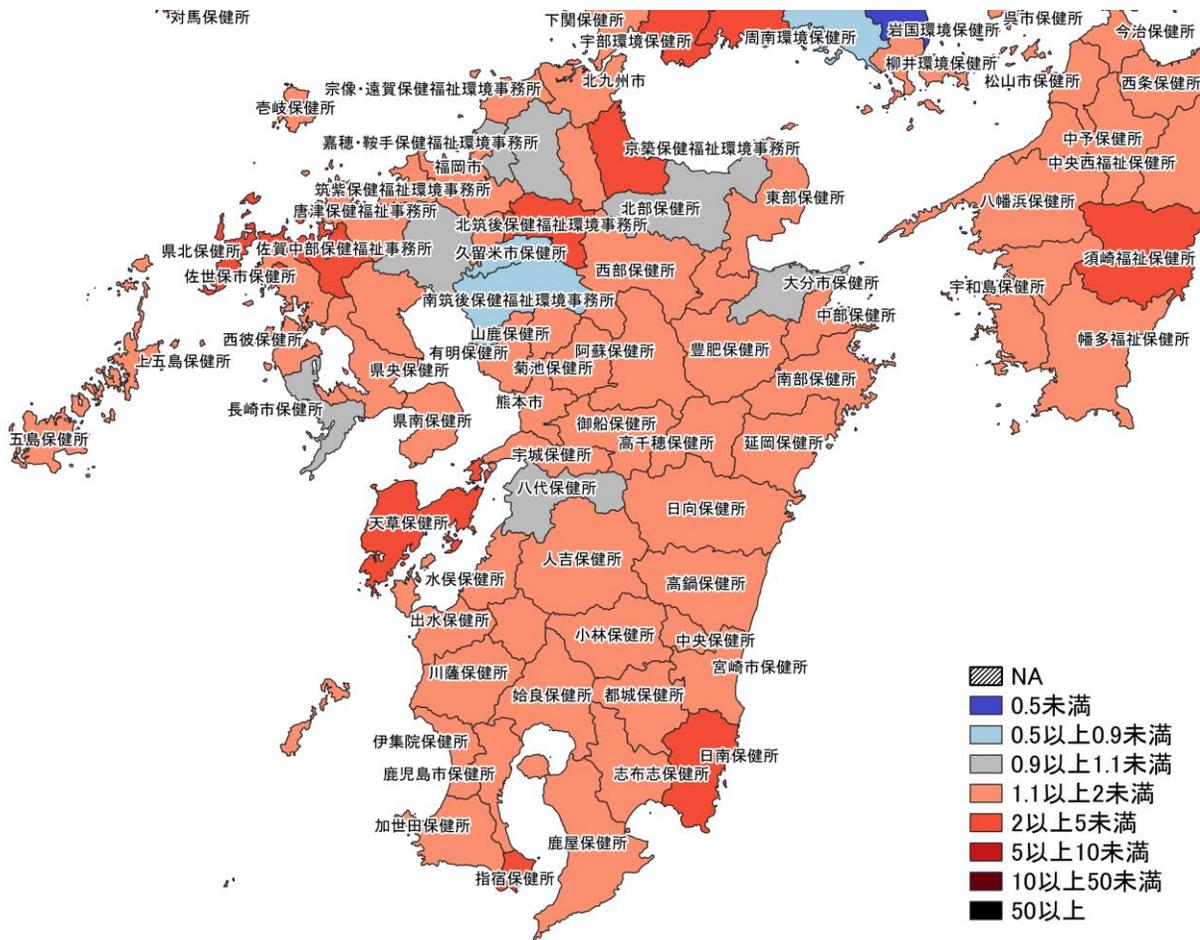


7/10~7/16
7/17~7/23

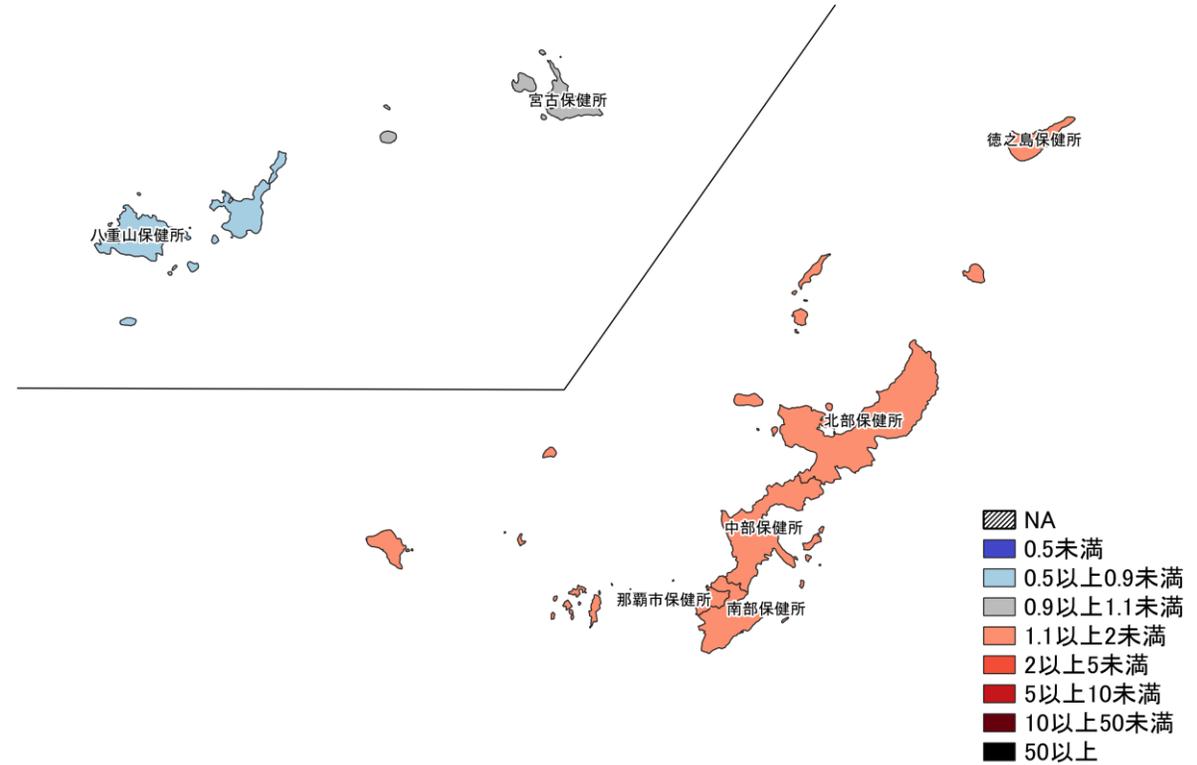
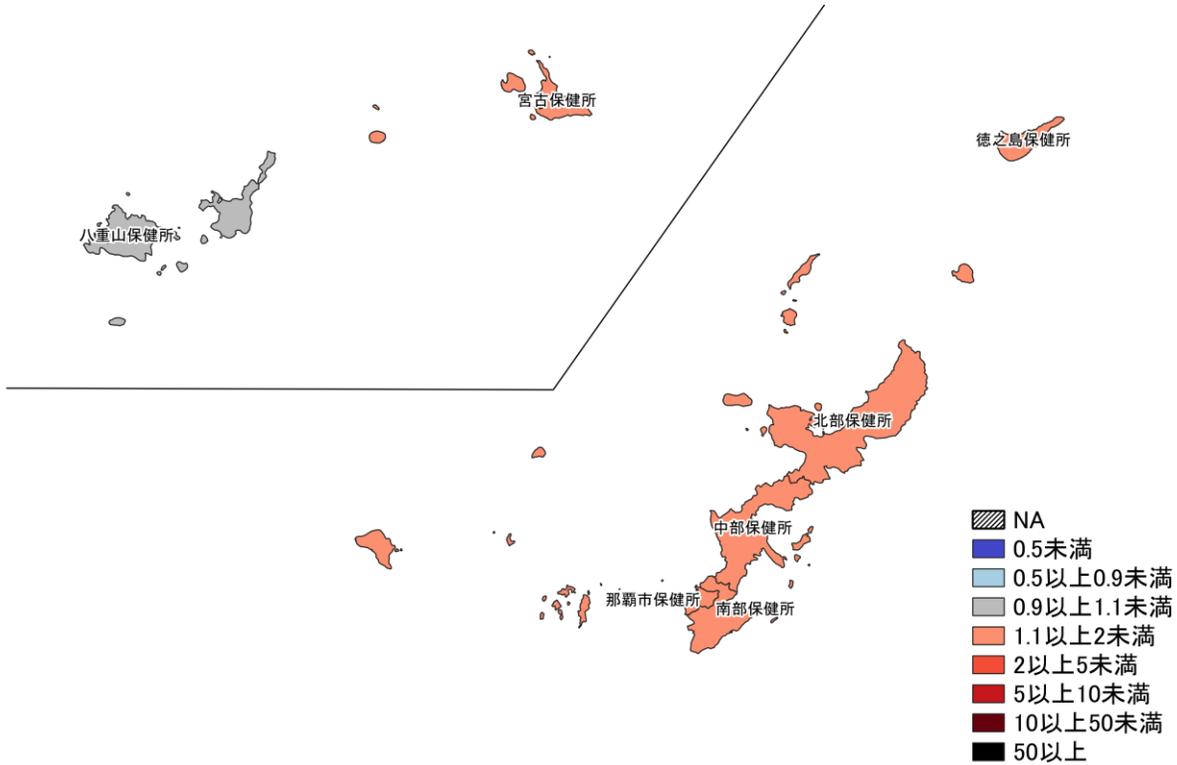
7日間累積新規症例報告数 前週比マップ
中国・四国地域 (HER-SYS情報)



7/17~7/23
7/24~7/30 入力遅れによる過小評価の可能性あり

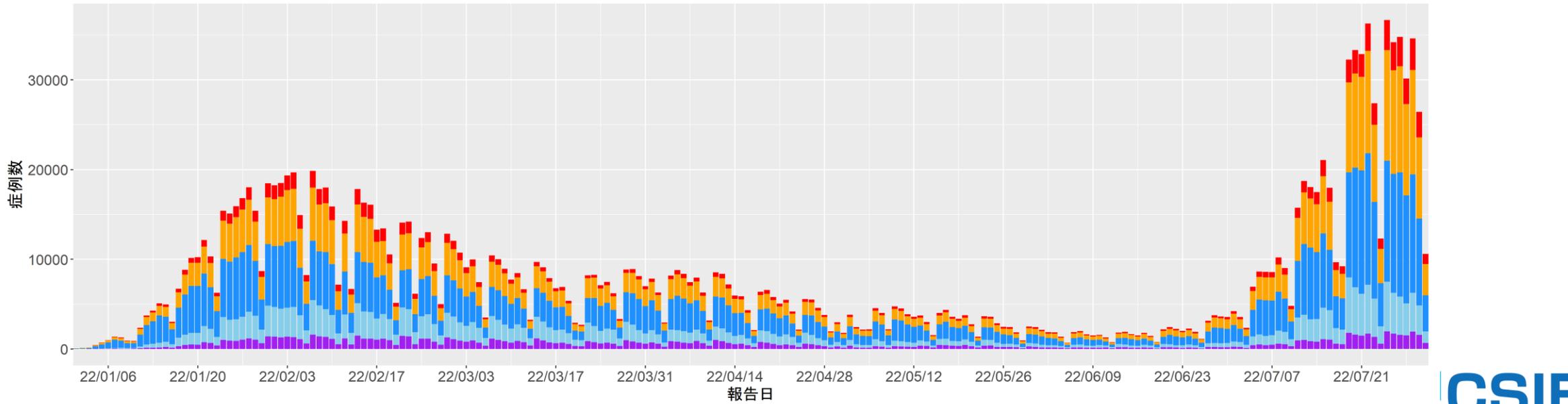
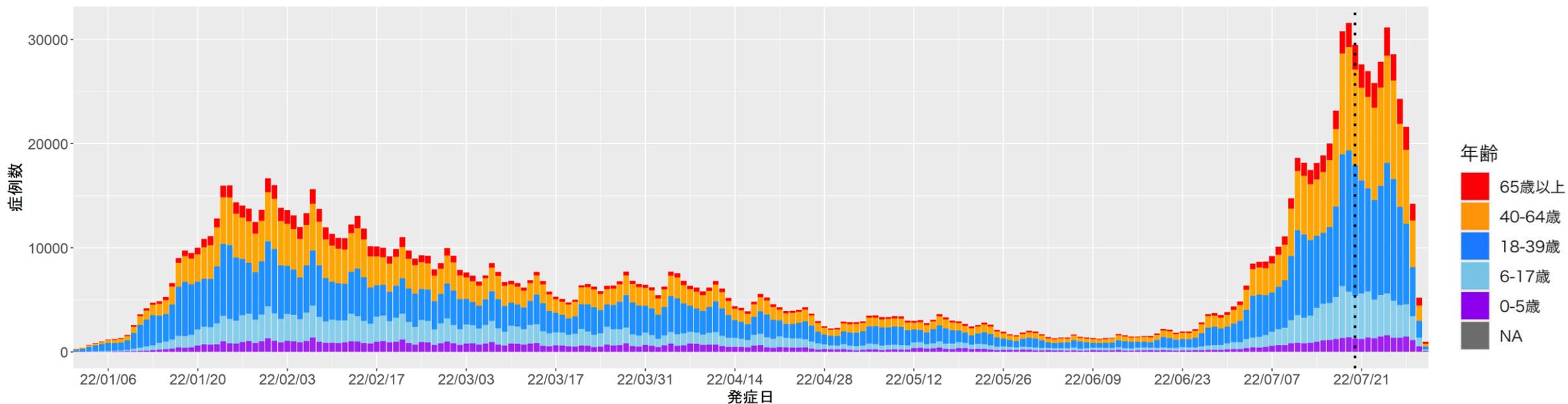


7日間累積新規症例報告数 前週比マップ
九州地域 (HER-SYS情報)



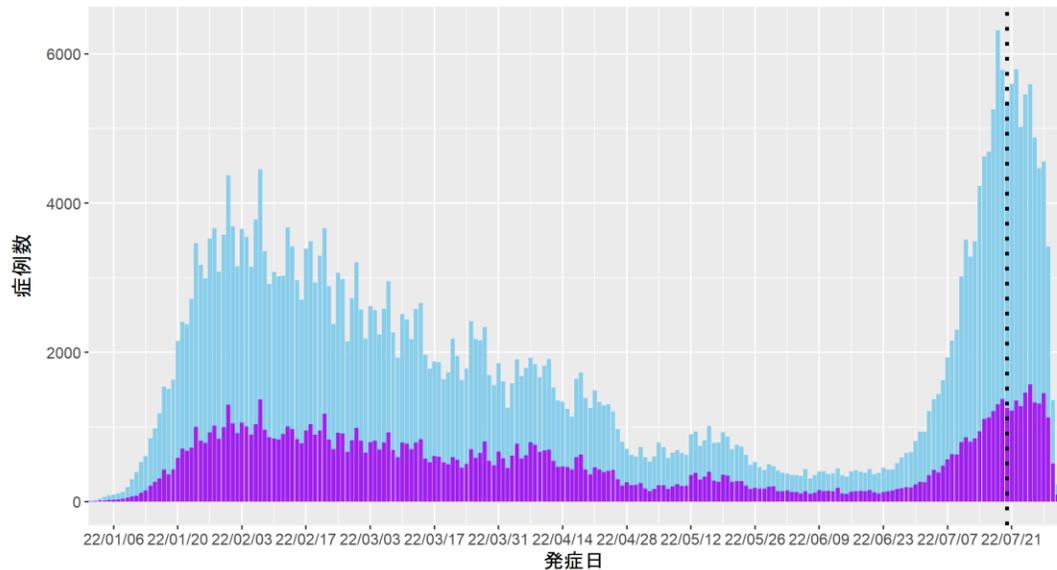
7日間累積新規症例報告数 前週比マップ
沖縄（HER-SYS情報）

東京都の発症日及び報告日別流行曲線：8月1日作成

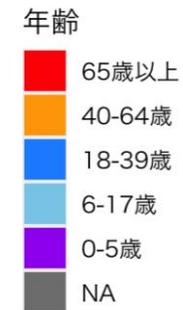
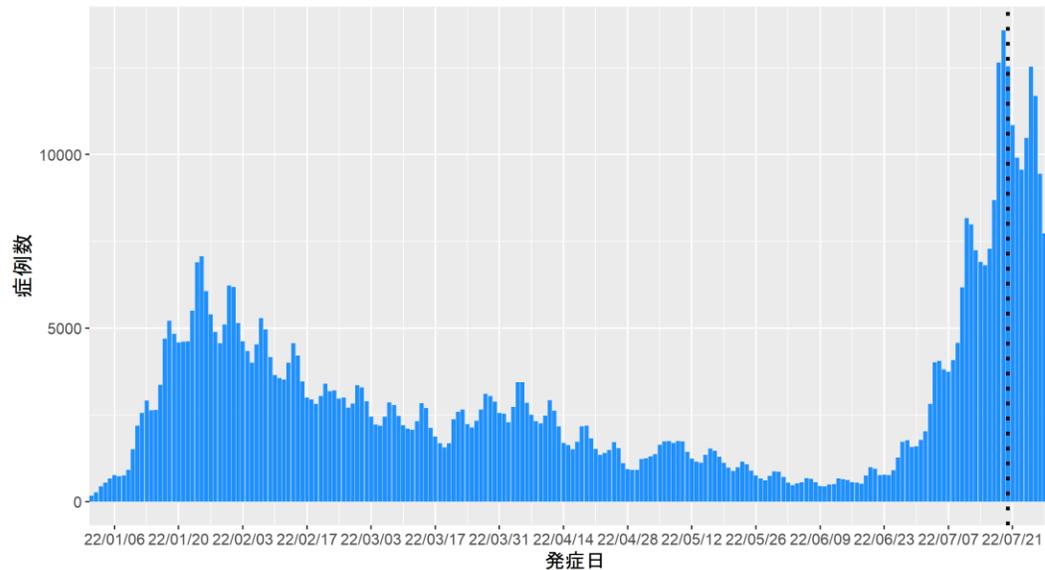


東京都の発症日別流行曲線：年代別、8月1日作成

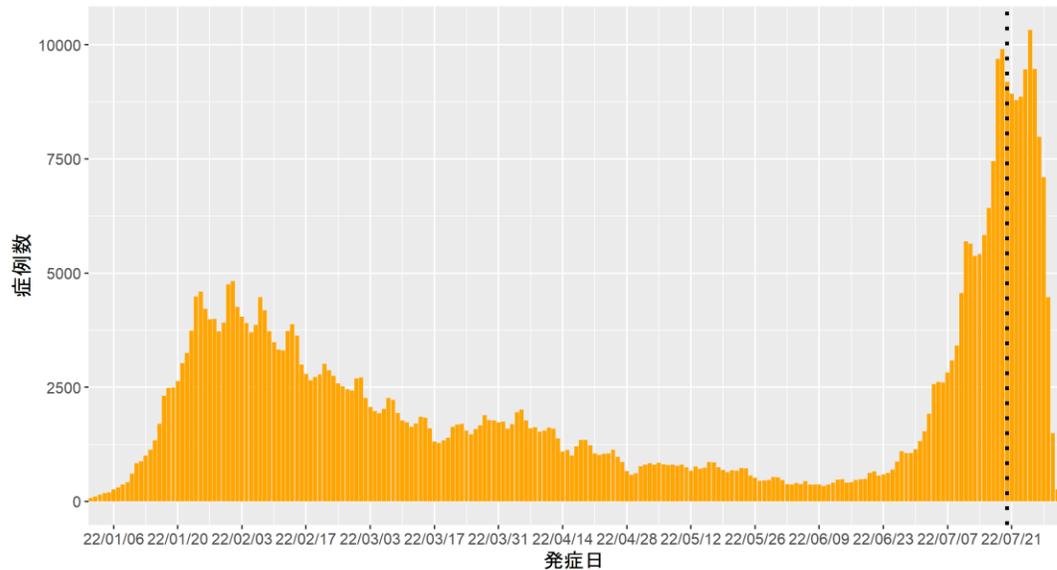
0-5歳(紫)、6-17歳(水色)



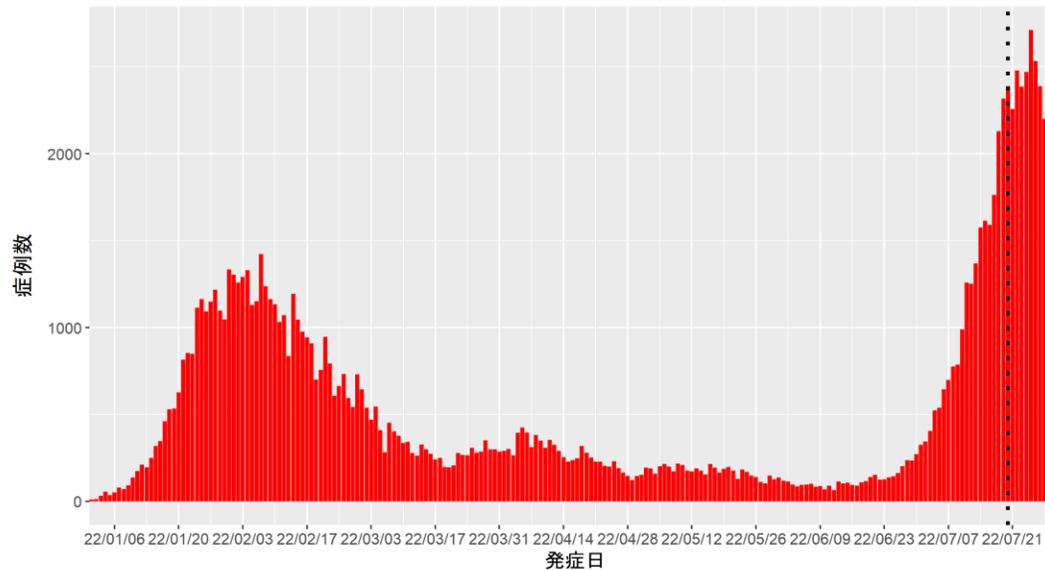
18-39歳



40-64歳

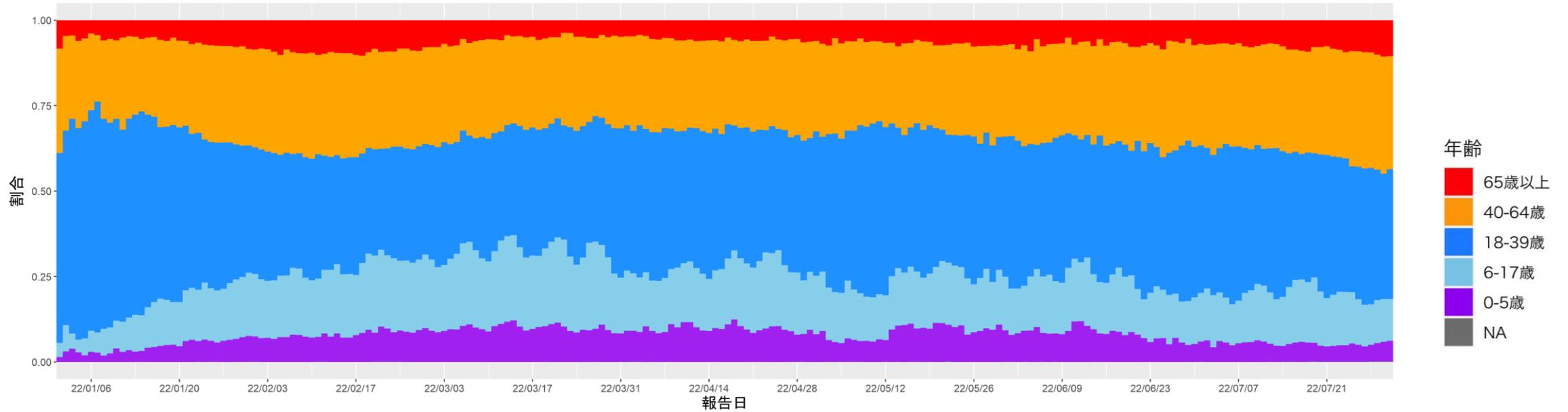


65歳以上

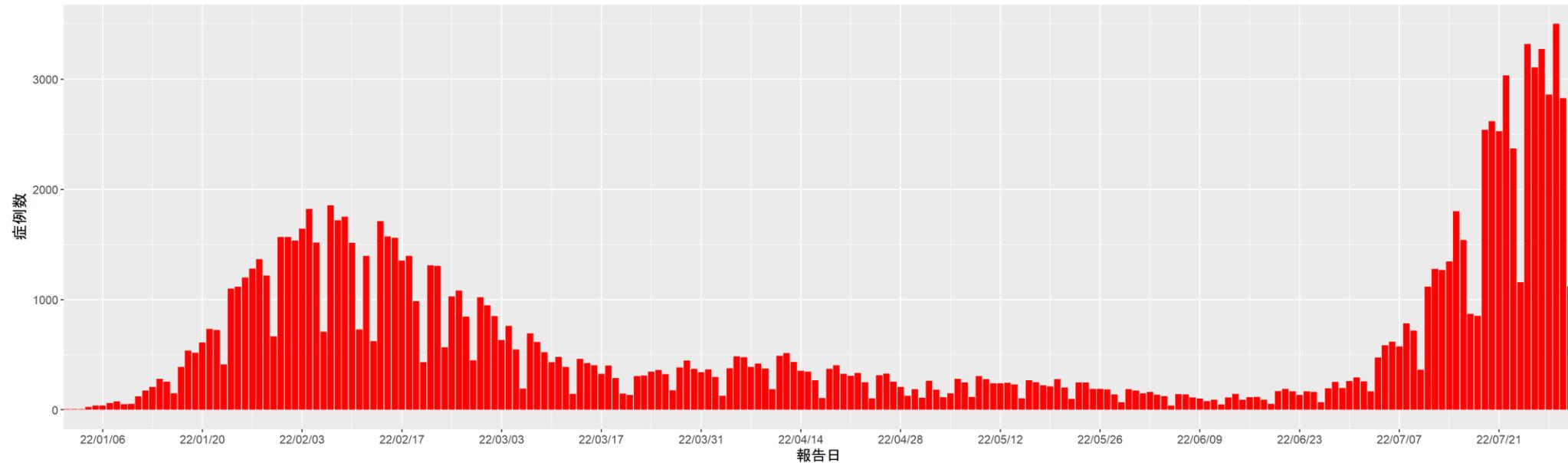


東京都の症例の年代分布：報告日別、8月1日作成

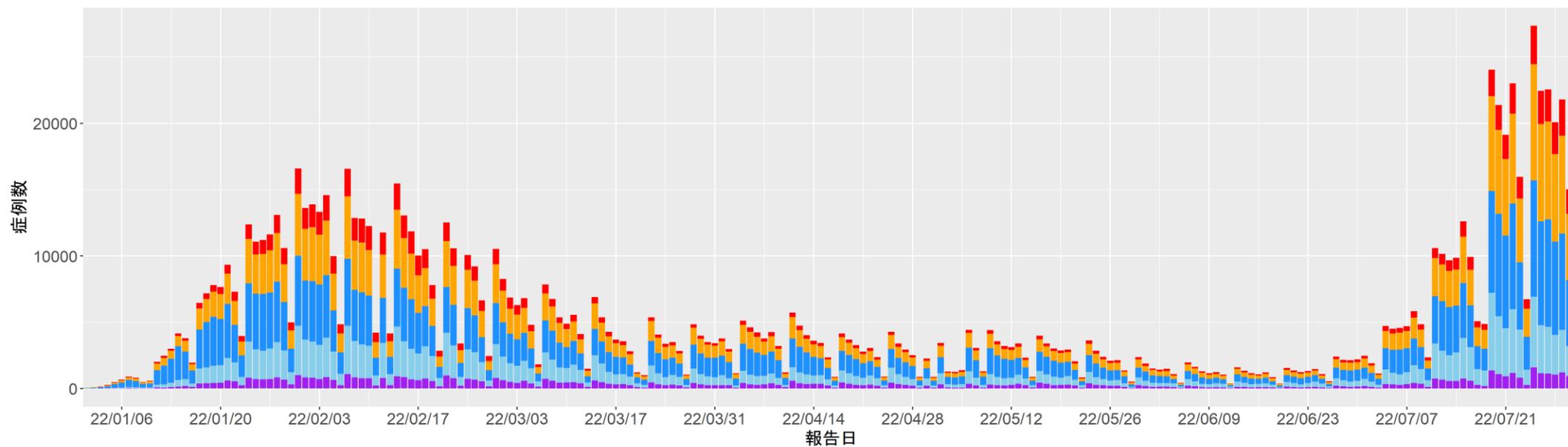
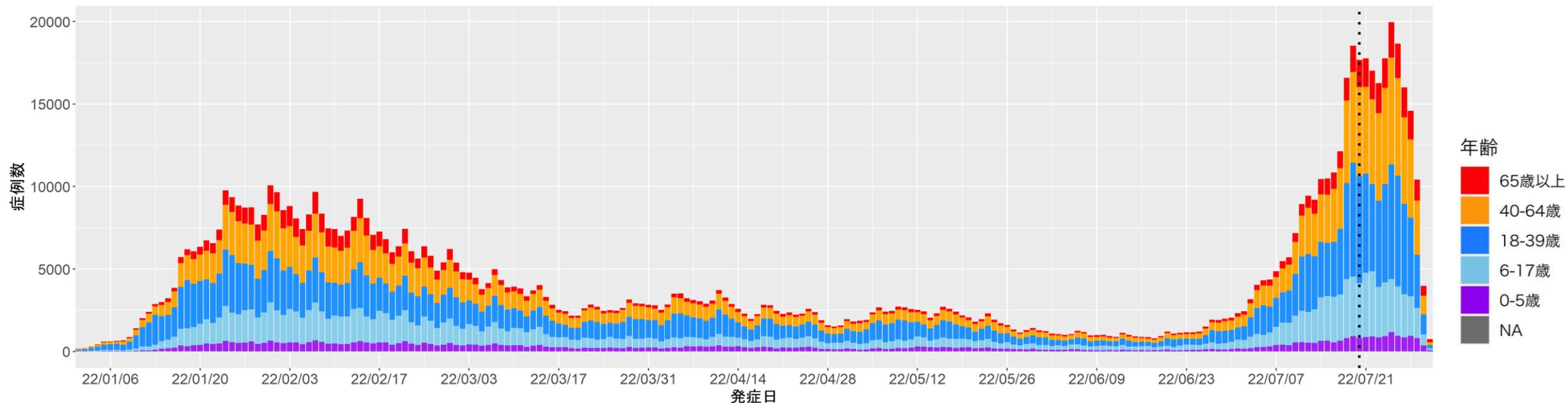
年代分布



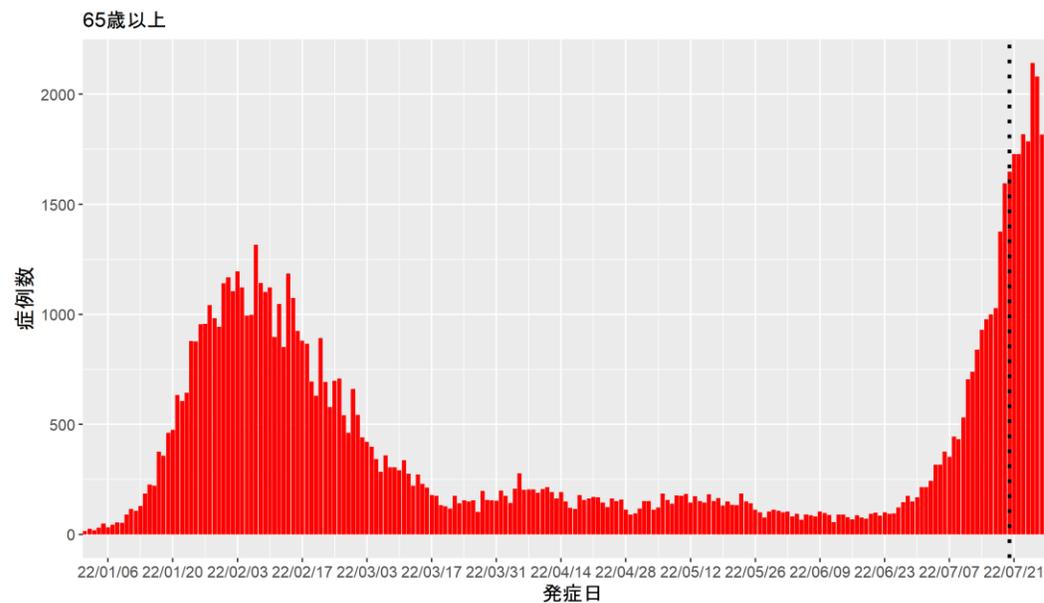
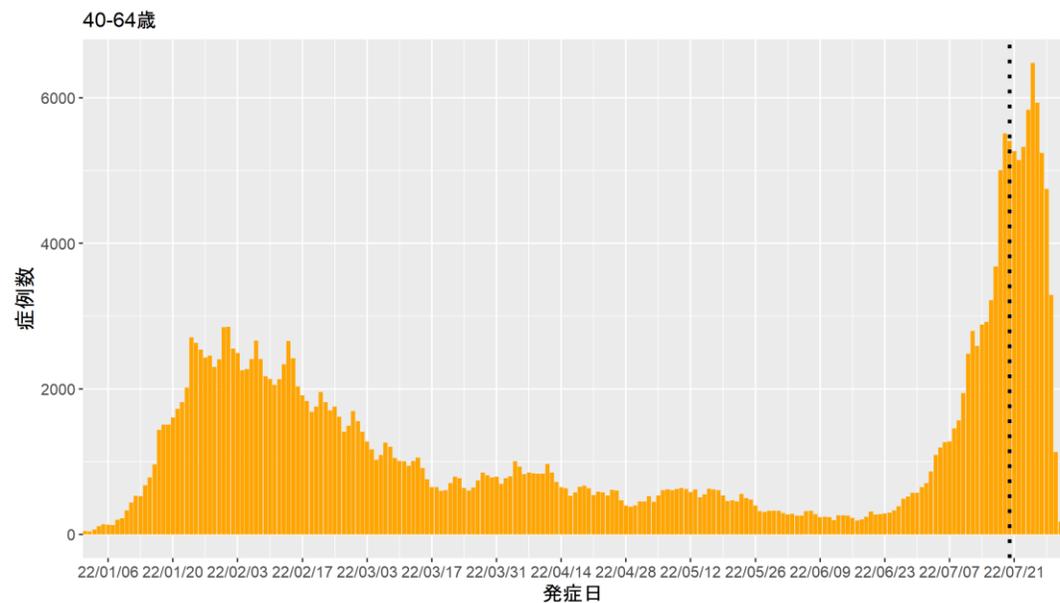
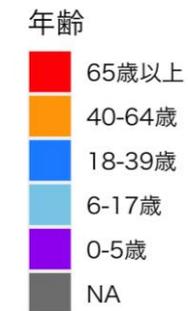
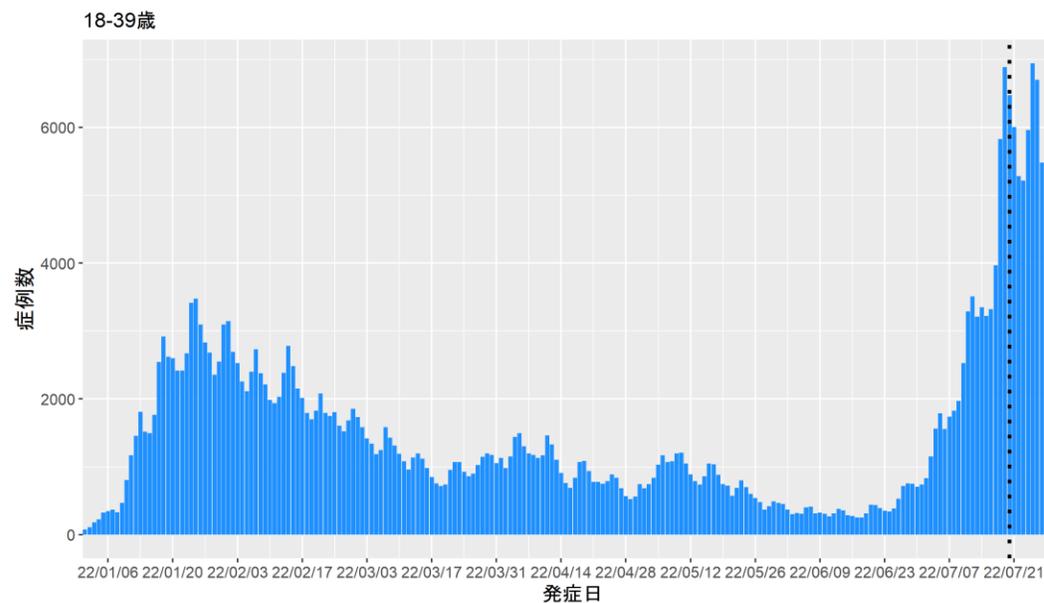
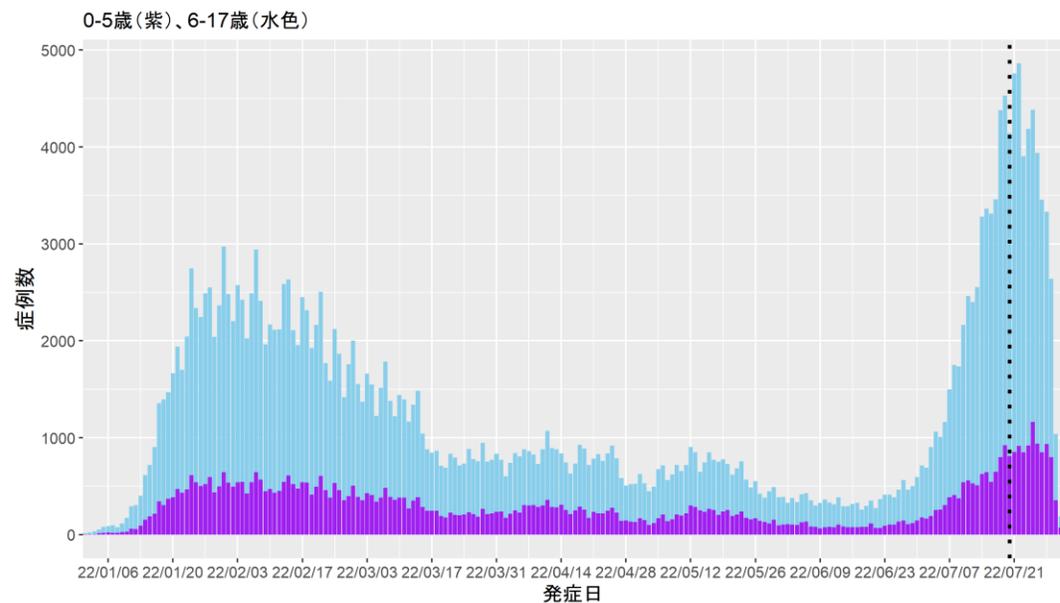
65歳以上の症例数



大阪府の発症日及び報告日別流行曲線：8月1日作成

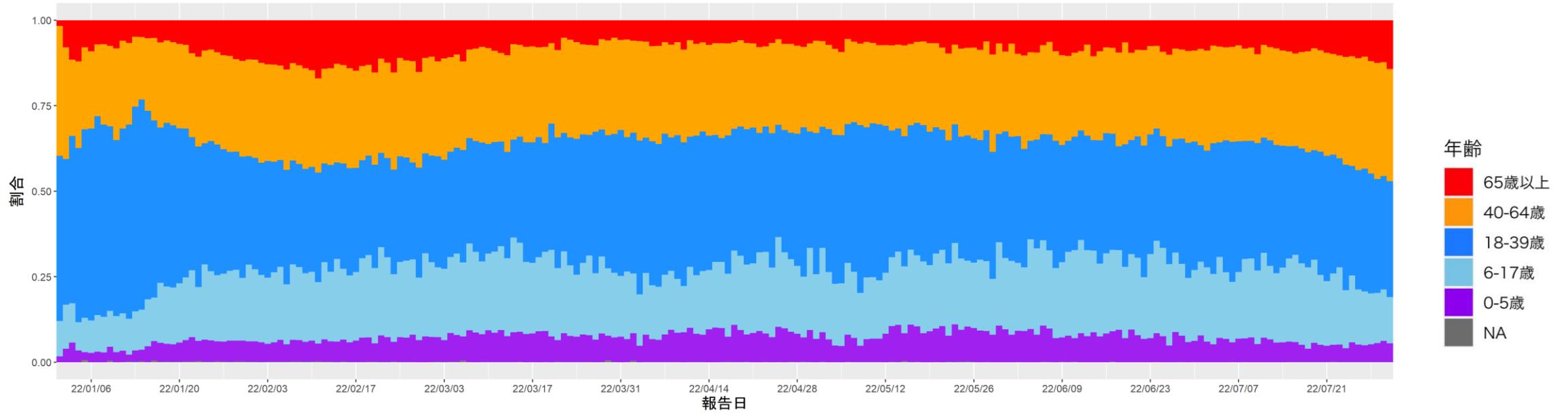


大阪府の発症日別流行曲線：年代別、8月1日作成

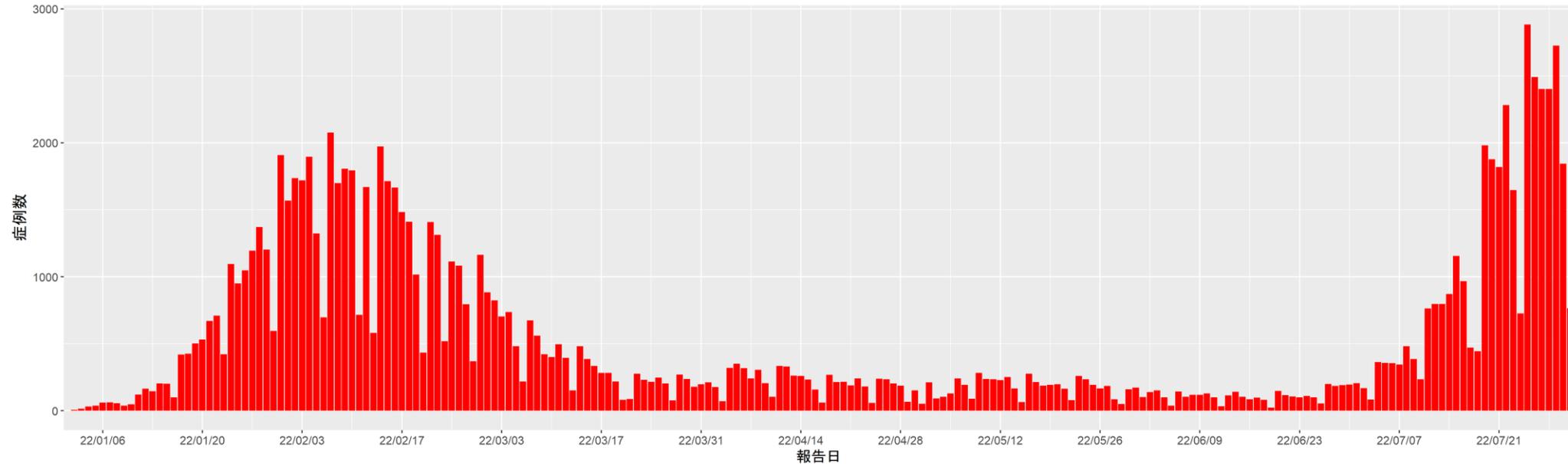


大阪府の症例の年代分布：報告日別、8月1日作成

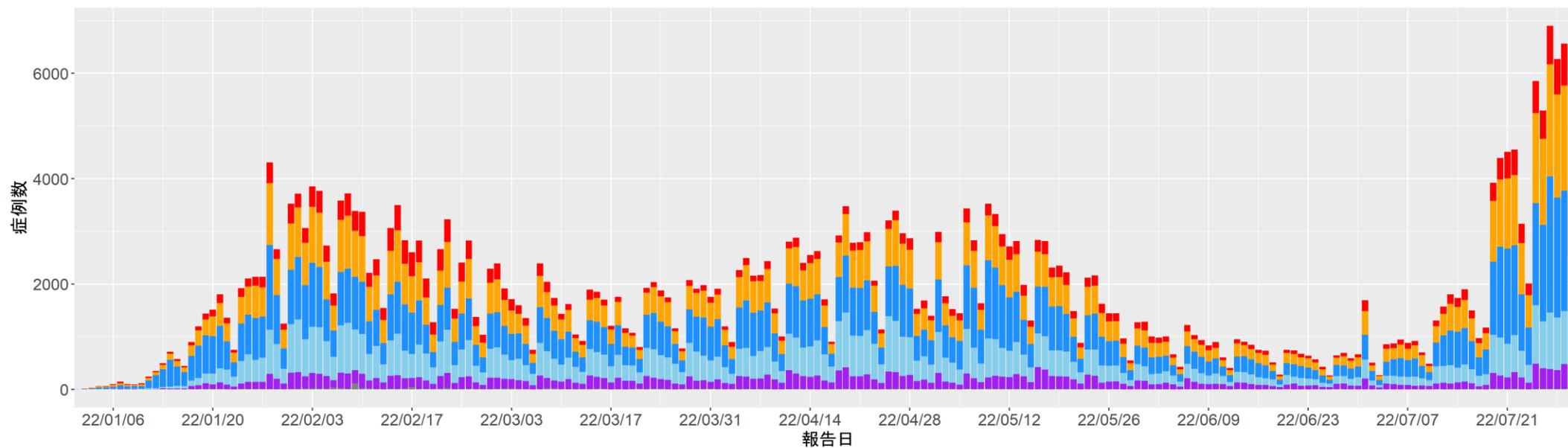
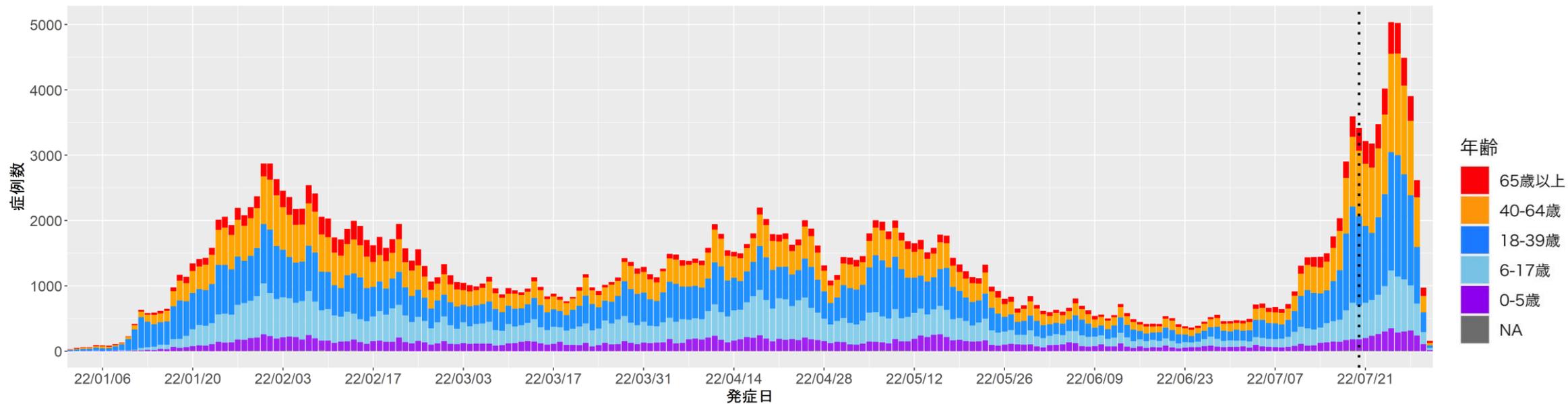
年代分布



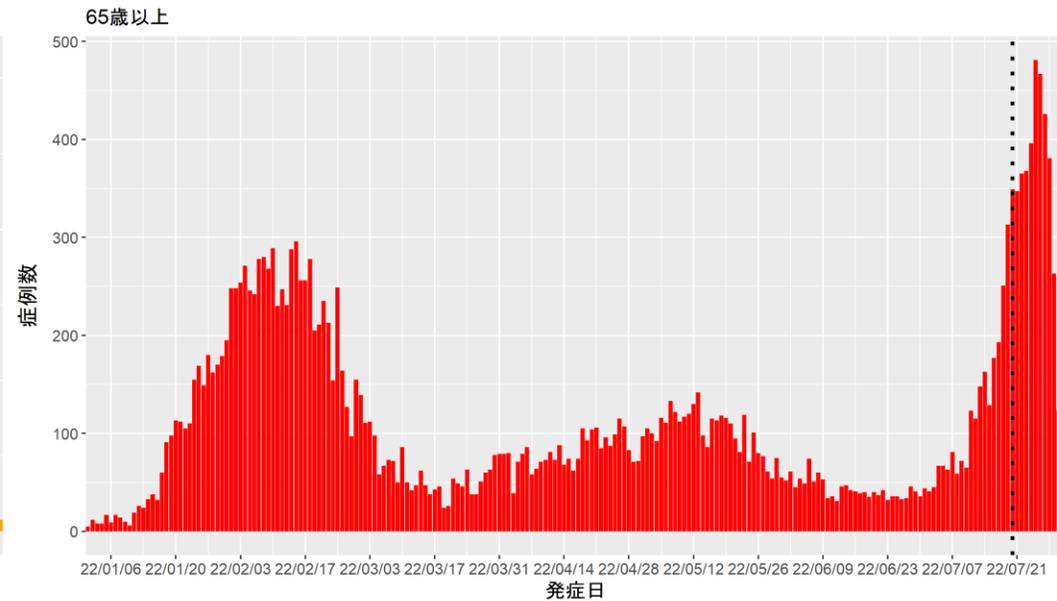
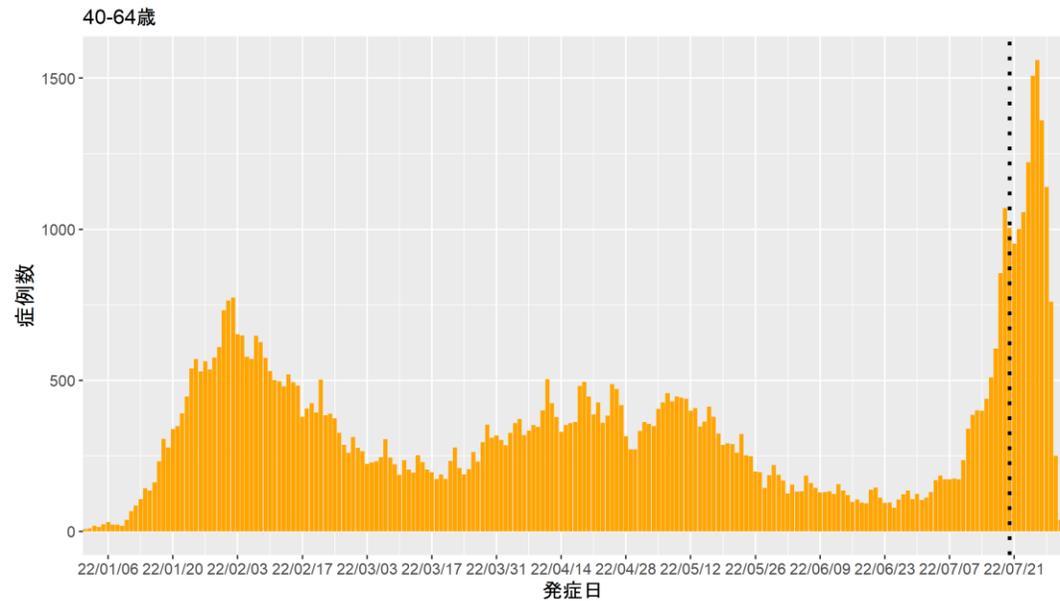
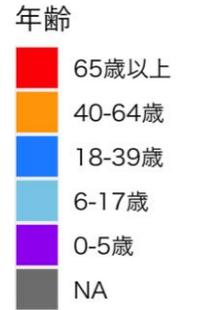
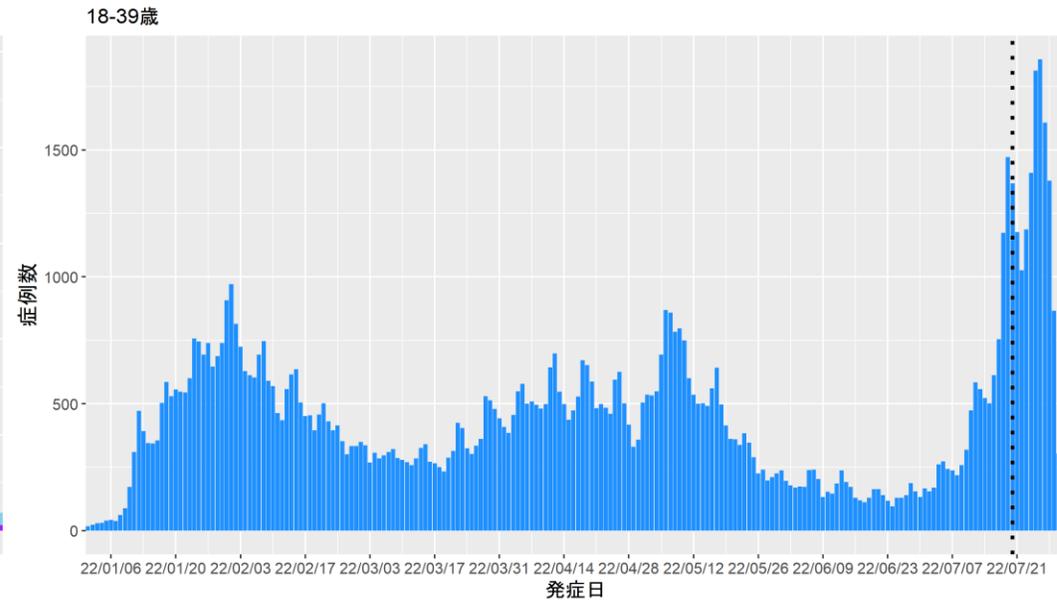
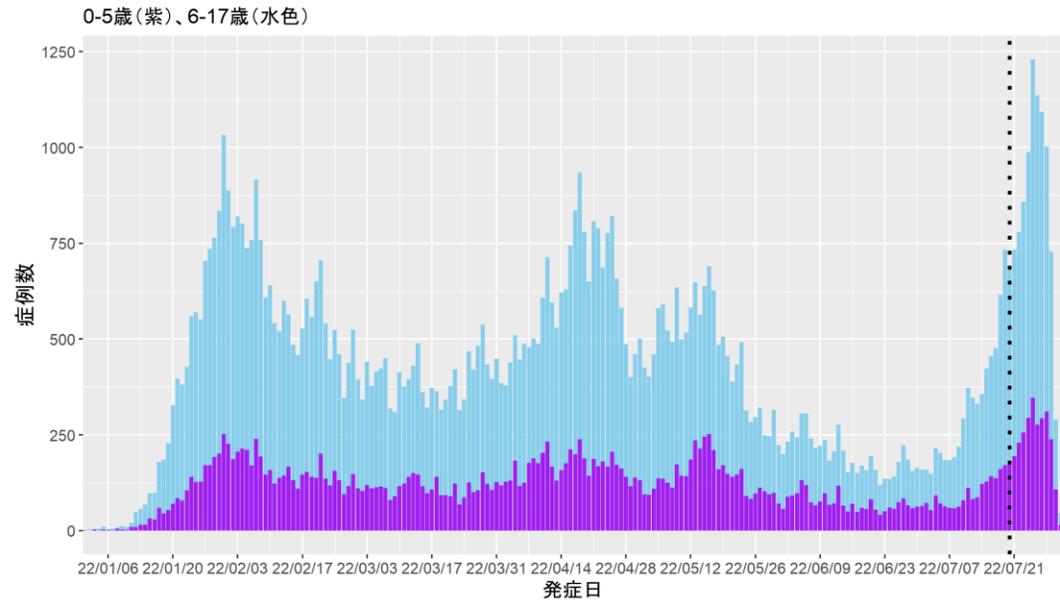
65歳以上の症例数



北海道の発症日及び報告日別流行曲線：8月1日作成

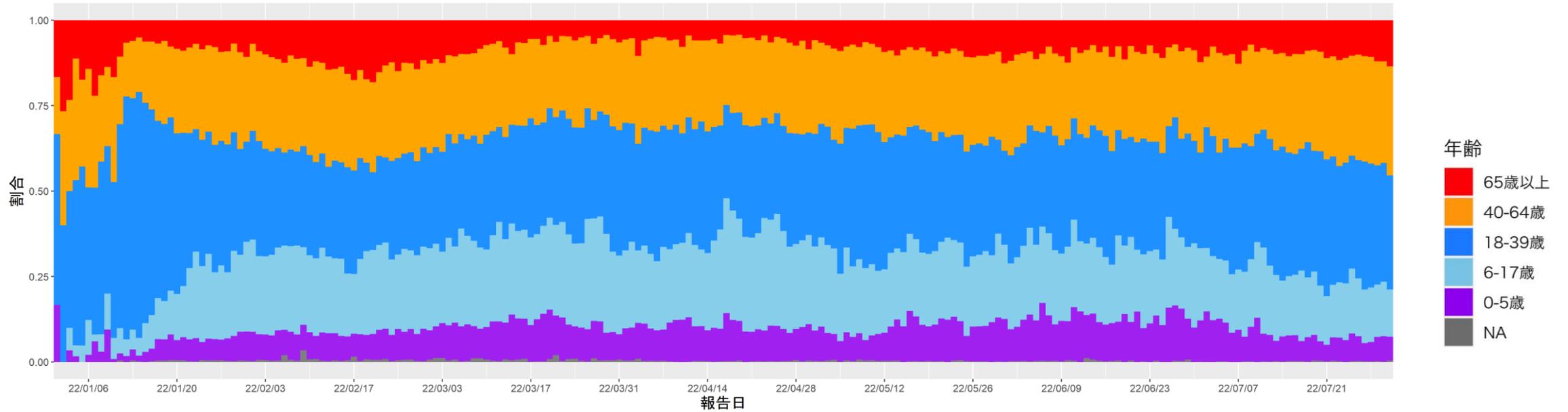


北海道の発症日別流行曲線：年代別、8月1日作成

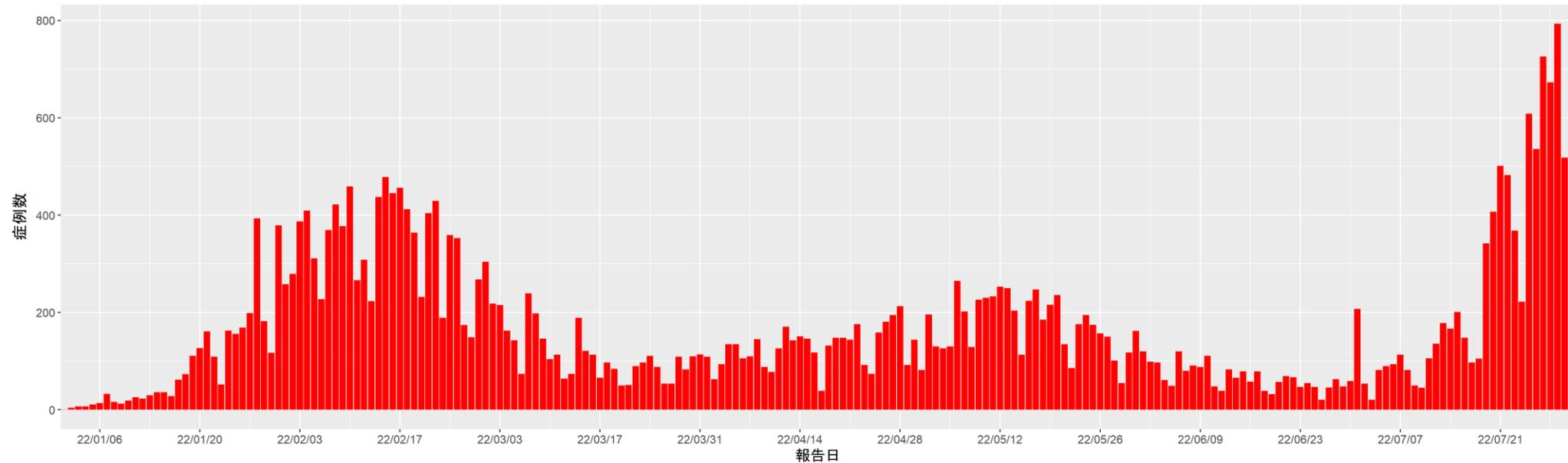


北海道の症例の年代分布：報告日別、8月1日作成

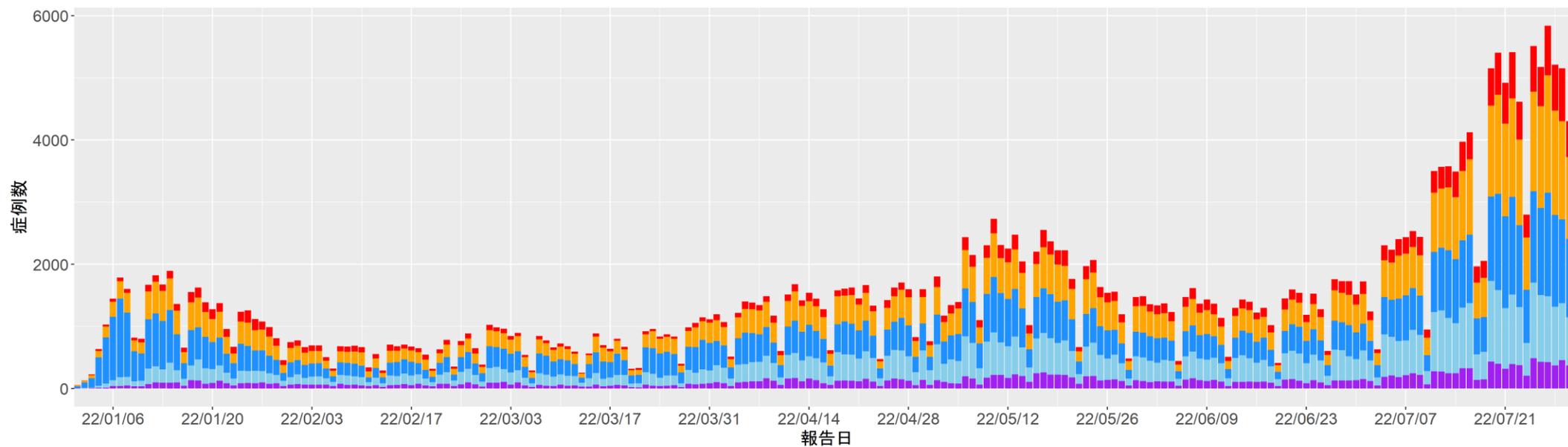
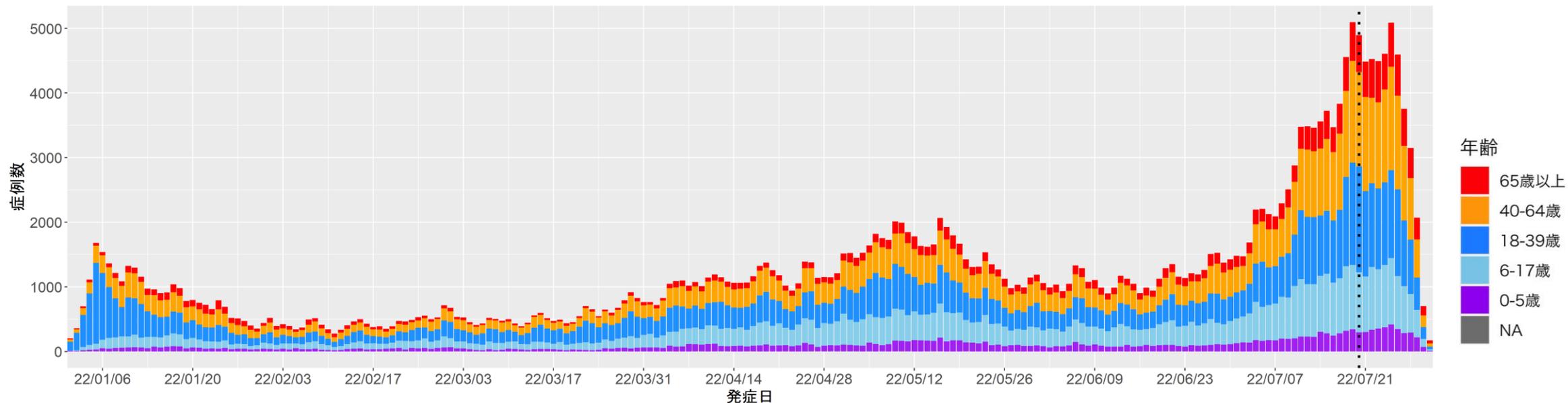
年代分布



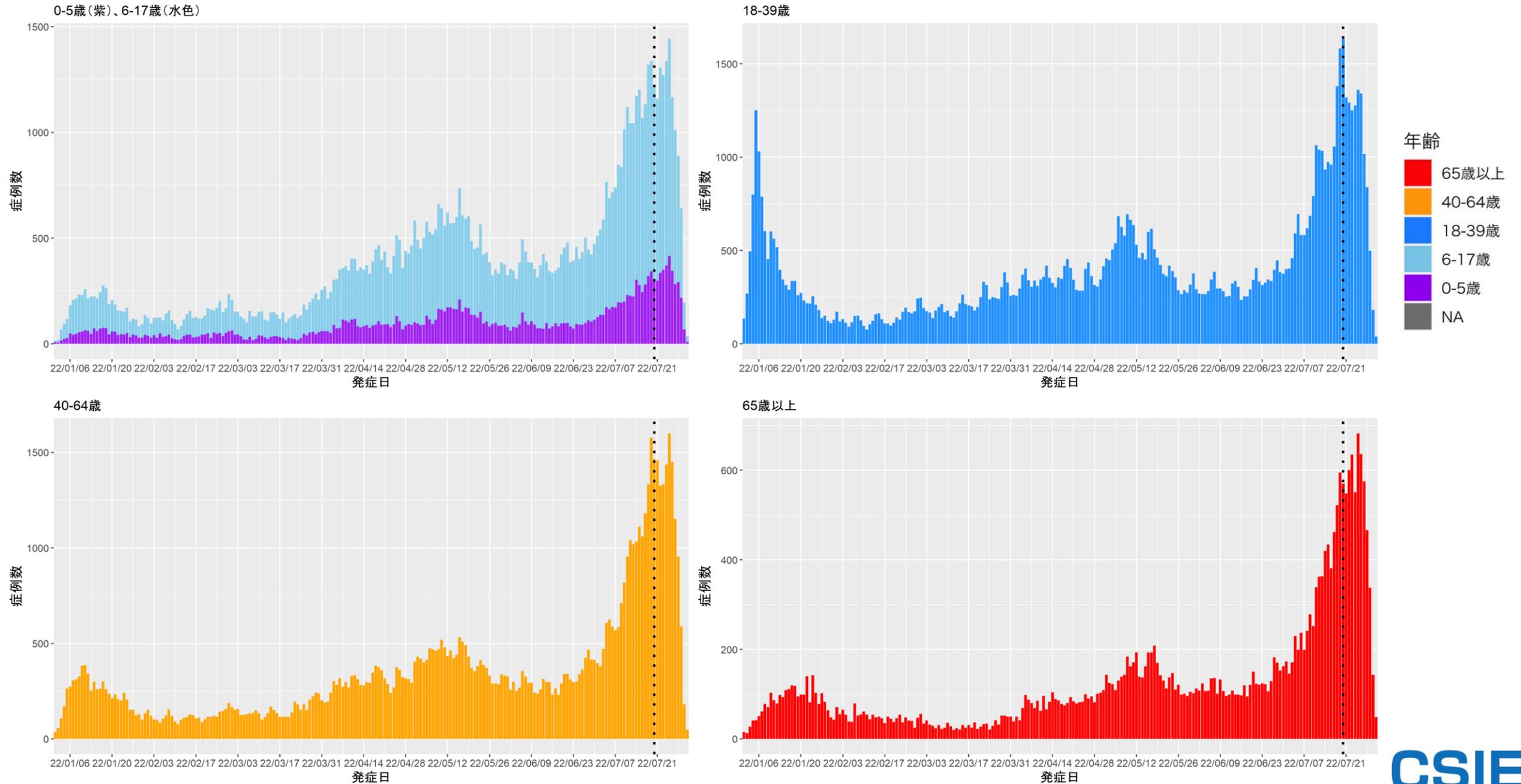
65歳以上の割合



沖縄県の発症日及び報告日別流行曲線：8月1日作成

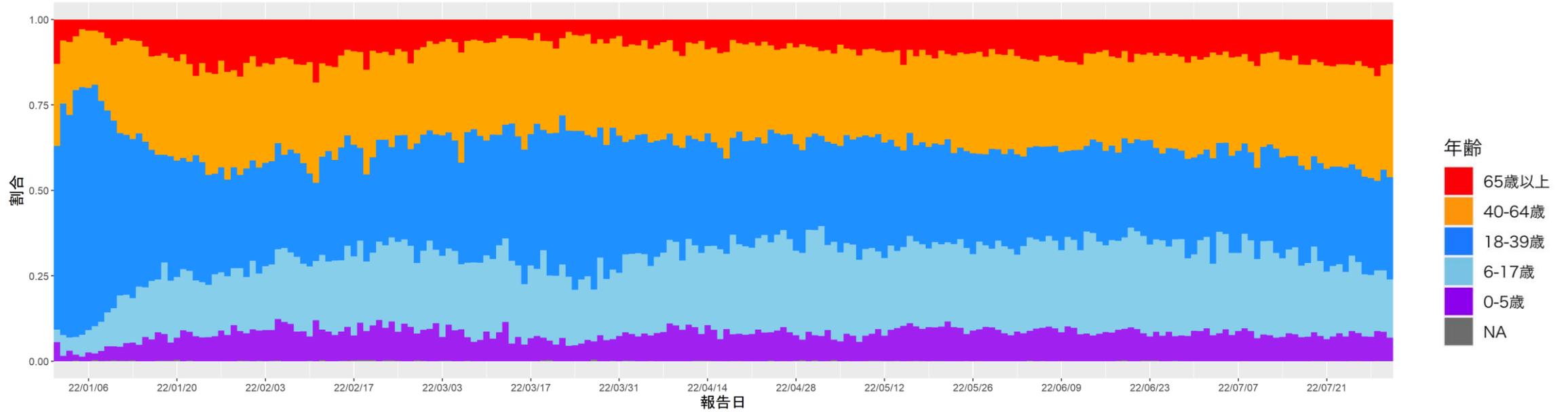


沖縄県の発症日別流行曲線：年代別、8月1日作成

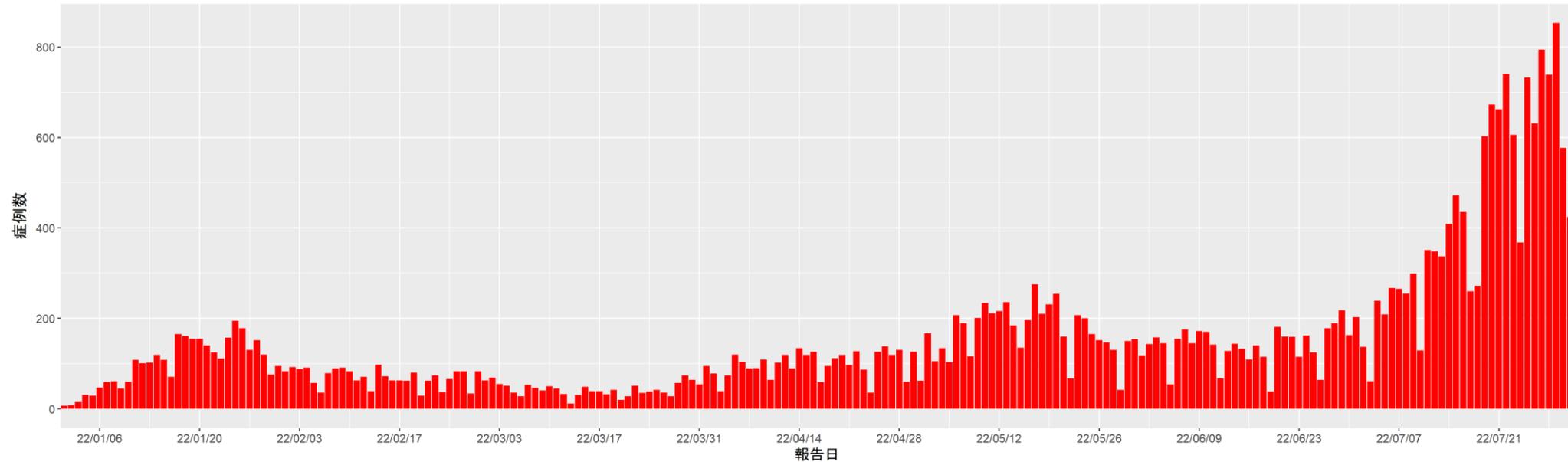


沖縄県の症例の年代分布：報告日別、8月1日作成

年代分布

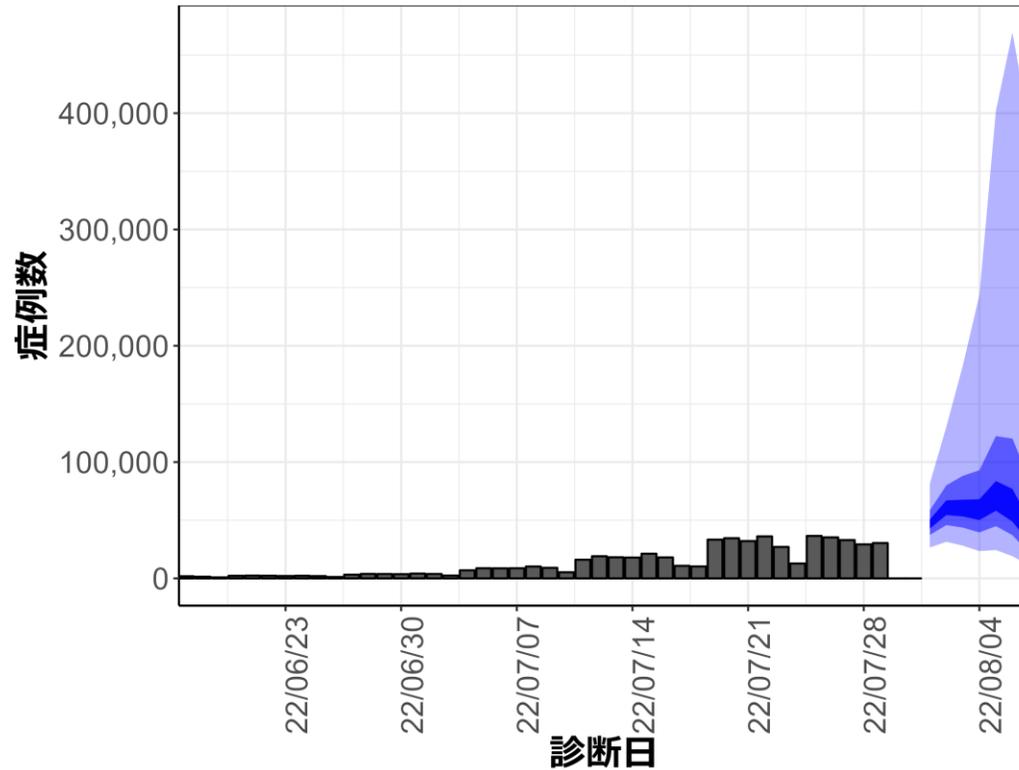


65歳以上の症例数



新規症例数の予測値：東京都

東京都



7日間の新規症例数予測値

| 日付 | 推定中央値 |
|------------|---------|
| 2022-08-01 | 46905.5 |
| 2022-08-02 | 60141 |
| 2022-08-03 | 59796.5 |
| 2022-08-04 | 57557.5 |
| 2022-08-05 | 69453 |
| 2022-08-06 | 60509 |
| 2022-08-07 | 39420 |

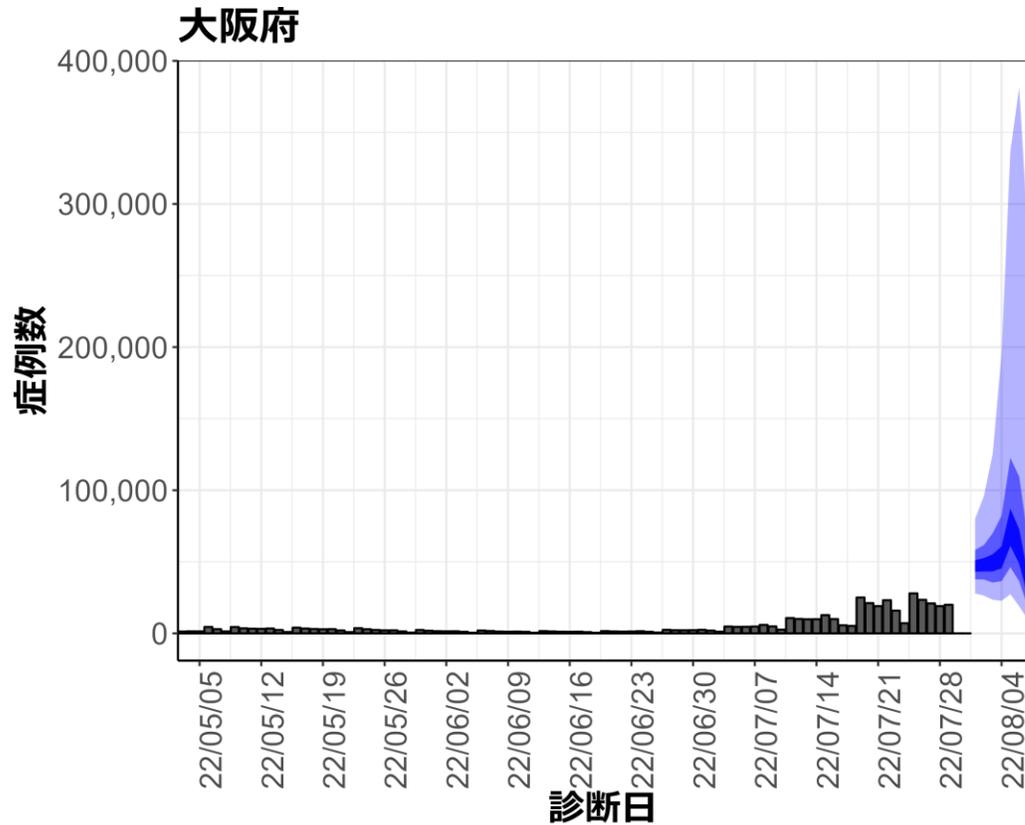
新規症例数は、一定の確率（90%、50%、20%）で青い帯の幅の範囲内に収まることが期待される。推定中央値は、あくまでも参考である。

新規症例数予測：新規症例数（診断日別）はHER-SYSに入力された値を用い、RパッケージEpiNow2を用いて予測値を推定した¹。
 （英国から報告されたオミクロン株の世代時間²、国内の積極的疫学調査により得られたオミクロン株に推定された潜伏期間、HER-SYSから推定された発症から診断までにかかる日数をパラメータとして設定）
 図の青帯は外側から90%、50%、20%信用区間を示す。オミクロン株の感染伝播性と免疫逃避、感染対策、行動変容による影響等については明示的に考慮されておらず、あくまで一定のアルゴリズムから推定された値であり、今後の対策を検討する際の一助として活用されることを想定している。

¹ <https://github.com/epiforecasts/EpiNow2>

² http://sonorouschocolate.com/covid19/index.php?title=Estimating_Generation_Time_Of_Omicron

新規症例数の予測値：大阪府



7日間の新規症例数予測値

| 日付 | 推定中央値 |
|------------|---------|
| 2022-08-01 | 46611 |
| 2022-08-02 | 47185.5 |
| 2022-08-03 | 48028.5 |
| 2022-08-04 | 52429 |
| 2022-08-05 | 72418 |
| 2022-08-06 | 58422.5 |
| 2022-08-07 | 32088 |

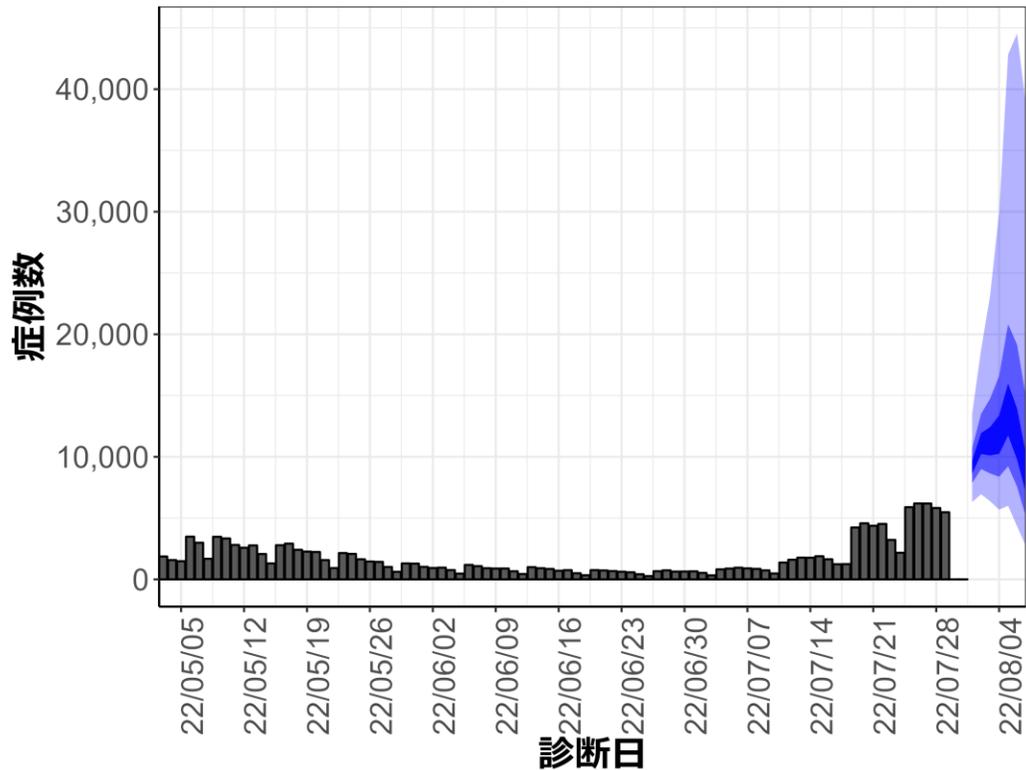
新規症例数は、一定の確率（90%、50%、20%）で青い帯の幅の範囲内に収まることが期待される。推定中央値は、あくまでも参考である。

新規症例数予測：新規症例数（診断日別）はHER-SYSに入力された値を用い、RパッケージEpiNow2を用いて予測値を推定した¹。
 （英国から報告されたオミクロン株の世代時間²、国内の積極的疫学調査により得られたオミクロン株に推定された潜伏期間、HER-SYSから推定された発症から診断までにかかる日数をパラメータとして設定）
 図の青帯は外側から90%、50%、20%信用区間を示す。オミクロン株の感染伝播性と免疫逃避、感染対策、行動変容による影響等については明示的に考慮されておらず、あくまで一定のアルゴリズムから推定された値であり、今後の対策を検討する際の一助として活用されることを想定している。

¹ <https://github.com/epiforecasts/EpiNow2>
² http://sonorouschocolate.com/covid19/index.php?title=Estimating_Generation_Time_Of_Omicron

新規症例数の予測値：北海道

北海道



7日間の新規症例数予測値

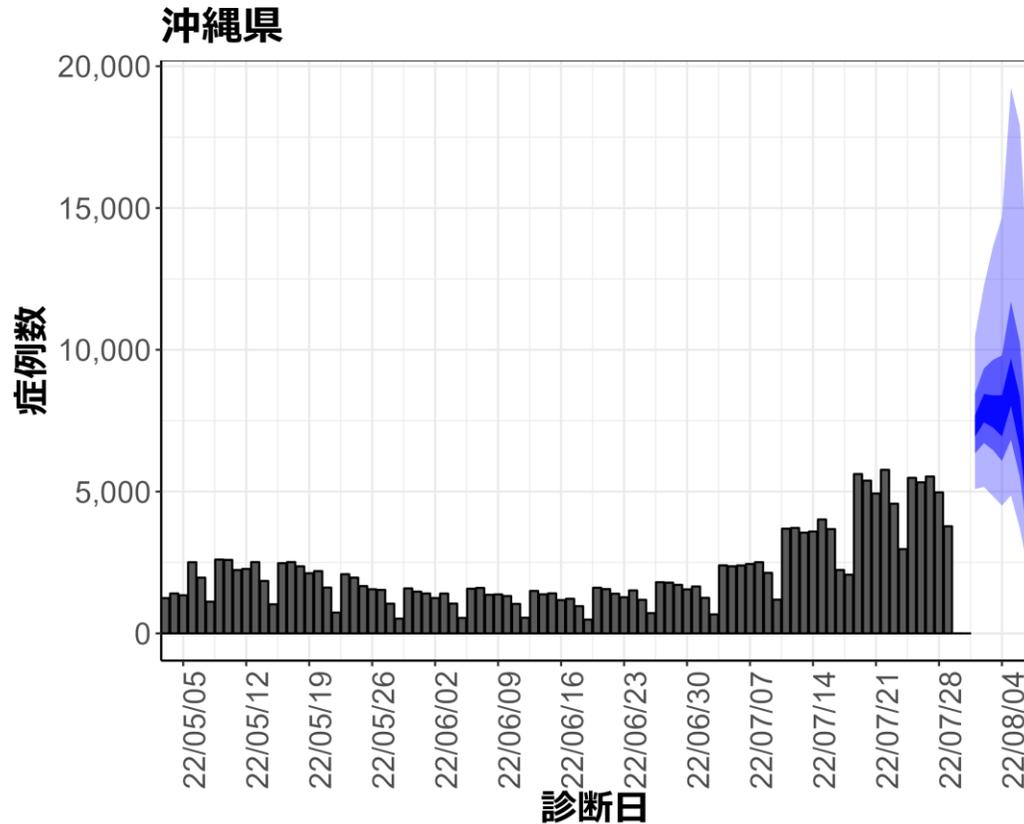
| 日付 | 推定中央値 |
|------------|---------|
| 2022-08-01 | 9152 |
| 2022-08-02 | 11050.5 |
| 2022-08-03 | 11280.5 |
| 2022-08-04 | 11600.5 |
| 2022-08-05 | 13489.5 |
| 2022-08-06 | 11675 |
| 2022-08-07 | 8352 |

新規症例数は、一定の確率（90%、50%、20%）で青い帯の幅の範囲内に収まることが期待される。推定中央値は、あくまでも参考である。

新規症例数予測：新規症例数（診断日別）はHER-SYSに入力された値を用い、RパッケージEpiNow2を用いて予測値を推定した¹。
 （英国から報告されたオミクロン株の世代時間²、国内の積極的疫学調査により得られたオミクロン株に推定された潜伏期間、HER-SYSから推定された発症から診断までにかかる日数をパラメータとして設定）
 図の青帯は外側から90%、50%、20%信用区間を示す。オミクロン株の感染伝播性と免疫逃避、感染対策、行動変容による影響等については明示的に考慮されておらず、あくまで一定のアルゴリズムから推定された値であり、今後の対策を検討する際の一助として活用されることを想定している。

¹ <https://github.com/epiforecasts/EpiNow2>
² http://sonorouschocolate.com/covid19/index.php?title=Estimating_Generation_Time_Of_Omicron

新規症例数の予測値：沖縄県



7日間の新規症例数予測値

| 日付 | 推定中央値 |
|------------|--------|
| 2022-08-01 | 7304.5 |
| 2022-08-02 | 7967 |
| 2022-08-03 | 7768.5 |
| 2022-08-04 | 7617.5 |
| 2022-08-05 | 8752.5 |
| 2022-08-06 | 7279.5 |
| 2022-08-07 | 4312.5 |

新規症例数は、一定の確率（90%、50%、20%）で青い帯の幅の範囲内に収まることが期待される。推定中央値は、あくまでも参考である。

新規症例数予測：新規症例数（診断日別）はHER-SYSに入力された値を用い、RパッケージEpiNow2を用いて予測値を推定した¹。
 （英国から報告されたオミクロン株の世代時間²、国内の積極的疫学調査により得られたオミクロン株に推定された潜伏期間、HER-SYSから推定された発症から診断までにかかる日数をパラメータとして設定）
 図の青帯は外側から90%、50%、20%信用区間を示す。オミクロン株の感染伝播性と免疫逃避、感染対策、行動変容による影響等については明示的に考慮されておらず、あくまで一定のアルゴリズムから推定された値であり、今後の対策を検討する際の一助として活用されることを想定している。

¹ <https://github.com/epiforecasts/EpiNow2>

² http://sonorouschocolate.com/covid19/index.php?title=Estimating_Generation_Time_Of_Omicron

使用データ

HER-SYS（8月1日時点）

まとめ

2021年第14週から2022年第30週までの全国データを用いて、24歳以下における週別の年齢群別報告数と割合を記述的に検討した。

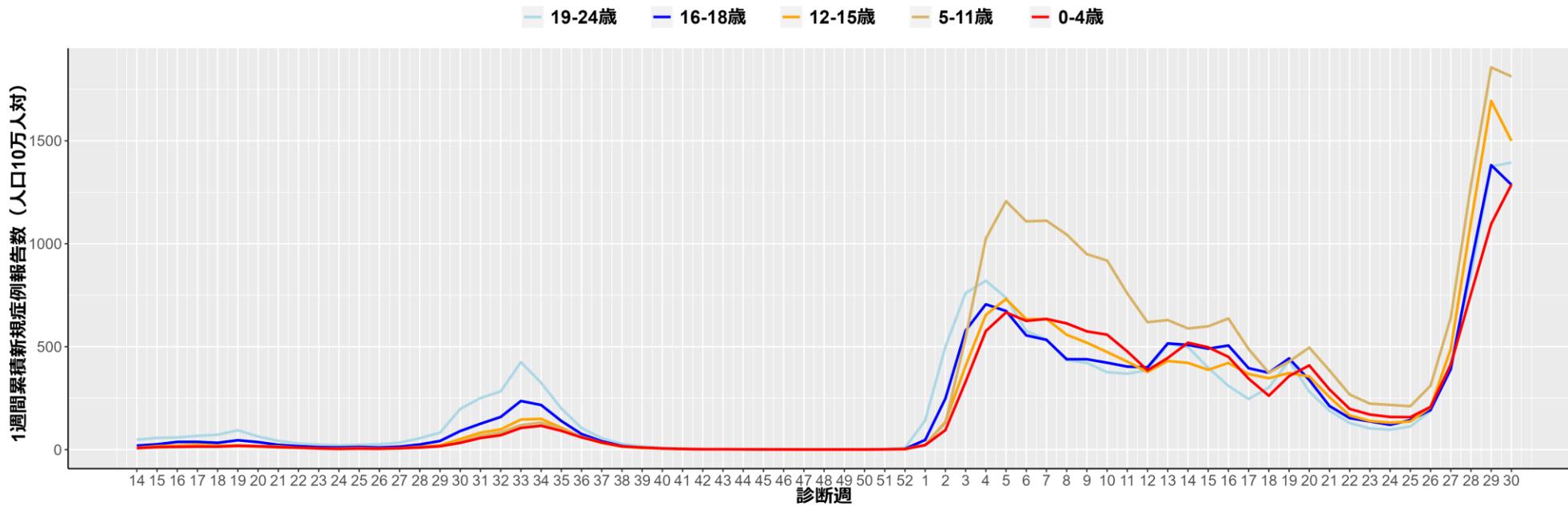
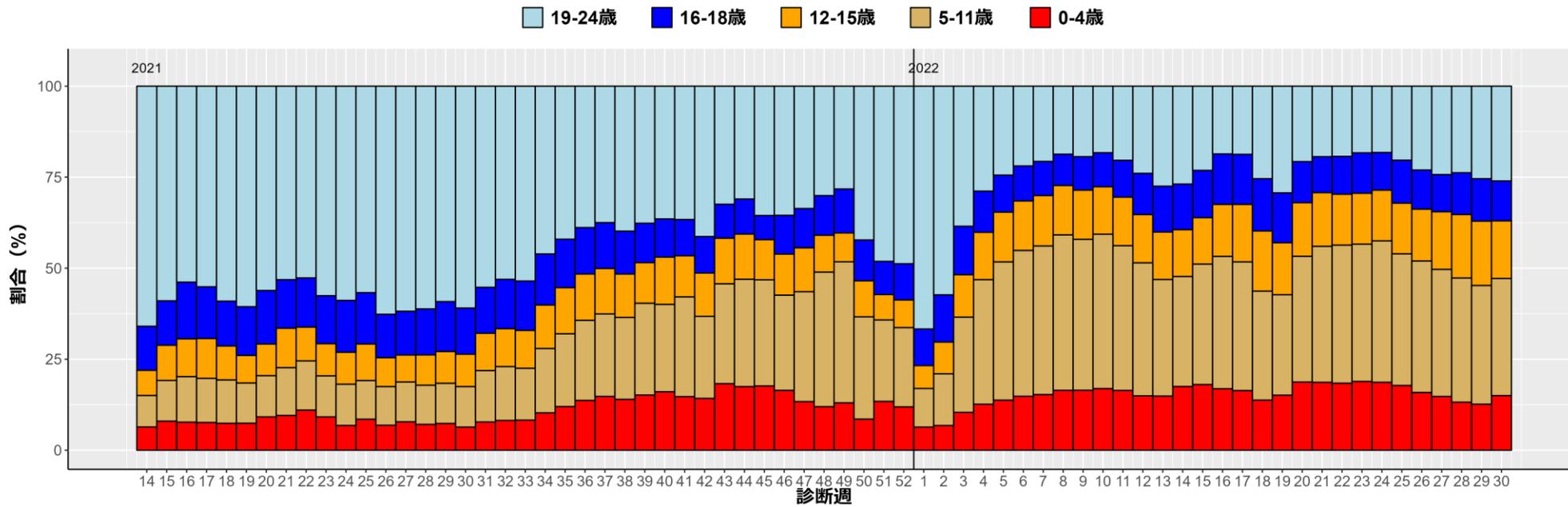
24歳以下における18歳以下の小児の占める割合は2021年第31週まではほぼ横ばいであり、その後第32～49週にかけて特に0～4歳代、5～11歳代で増加した。第50週以降は19～24歳代の割合が増加傾向にあり、2022年第1週から第10週まで減少傾向に転じたが、直近は19～24歳代で増加傾向または横ばい傾向にある。

新規症例報告数は、2022年第4週以降、5～11歳代がそれ以外の年齢群を上回っている。2022年第30週の症例報告数は5～11歳代、12～15歳代、19～24歳代、16～18歳代、0～4歳代の順となっている。第25週以降全ての年代で増加傾向がみられたが、直近は5～11歳代、12～15歳代と16～18歳代で減少傾向がみられる。人口10万人対7日間累積新規症例報告数は全ての年代で1000を超え、高いレベルとなっている。直近では報告遅れの影響を受けている可能性があり解釈に注意を要する。

解釈時の注意点

- HER-SYSに基づく値は、特に直近1週間については報告遅れのために過小評価となっている可能性があるため注意が必要

小児流行状況モニタリング



表：2022年第29週の、遅れ報告によるバイアスを考慮した、同時点での年齢群別の前週比
（同時点とは、7月26日現在の第29週の値と7月18日現在の第28週の値との比較）

| 年齢群 | 当該週新規症例報告数(人) | 前週新規症例報告数(人) | 前週比 |
|---------|------------------|----------------|-------------|
| 0-4 歳 | 47,716 | 32,775 | 1.46 |
| 5-9 歳 | 84,740 | 59,043 | 1.44 |
| 10-14 歳 | 91,493 | 59,238 | 1.54 |
| 15-19 歳 | 76,774 | 49,223 | 1.56 |
| 20 代 | 169,203 | 99,375 | 1.70 |
| 30 代 | 158,721 | 95,409 | 1.66 |
| 40 代 | 163,544 | 94,894 | 1.72 |
| 50 代 | 110,500 | 64,443 | 1.71 |
| 60 代 | 60,891 | 35,779 | 1.70 |
| 70 代 | 40,986 | 24,788 | 1.65 |
| 80 代以上 | 33,434 | 18,599 | 1.80 |
| 計 | 1,038,002 | 633,566 | 1.64 |

出典：https://www.niid.go.jp/niid/images/epi/PDF/COVID-19_2022_w29.pdf

学校等欠席者・感染症情報システムについて

学校等欠席者・感染症情報システム（以下本システム）とは、出雲市で当時の国立感染症研究所（以下感染研）の研究者によって開発され、2013年から公益財団法人日本学校保健会が運営を引き継いだ学校欠席者情報収集システムと保育園サーベイランスを、2017年に統合したものである。

保育所や学校の欠席情報を職員が入力することによって、日々の欠席等の情報を保育所、学校、教育委員会、保健所、学校医、県の衛生部局等で同時に共有でき、感染症の早期のアウトブレイクの把握、リアルタイムな感染症の流行状況把握が行えるというものである。

今般、COVID-19の流行により、学校現場及び保育所等のサーベイランスを行うための方策として注目された。しかしながら全国規模のサーベイランス体制としていく必要があること、学校教職員に本システムの入力率を向上していく必要があること、そのためにも、本システムの利活用のための人材育成が必要であることなど様々な課題があり、現在、厚生労働省研究班「新型コロナウイルス感染症等の感染症サーベイランス体制の抜本的拡充に向けた人材育成と感染症疫学的手法の開発研究」の分担研究課題としてシステムの改修、普及、利活用の促進に取り組んでいる。

2022年3月末の時点で、本システムに加入しているのは、全国の保育園22,704中11,702（51.5%）、こども園8,585中2,836（33.0%）、幼稚園9,204中3,153（34.1%）、小学校19,336中12,007（62.1%）、中学校10,076中6022（59.8%）、高等学校4,856中3,438（70.8%）、特別支援学校1,160中994（85.7%）だった。

学校欠席者の状況について：8月01日時点

方法：学校等欠席者・感染症情報システムから加入施設のデータを抽出し、登録児童数ごとの欠席者を日毎にグラフ化した。

SARS-CoV2感染症の関連欠席として、①発熱等による欠席、②家族等のかぜ症状による欠席、③濃厚接触者、④新型コロナウイルス感染症、⑤教育委員会などによる指示、⑥陽性者との接触があり新型コロナウイルス感染症が疑われるの6つが収集されている。これらの欠席はいずれも「出席停止扱い」である。東京都、愛知県、大阪府の2021年7月1日から2022年8月1日までの登録児童あたりの欠席率を施設ごとにプロットした。また施設ごとの④新型コロナウイルス感染症での欠席率を週ごと都道府県ごとにプロットした。

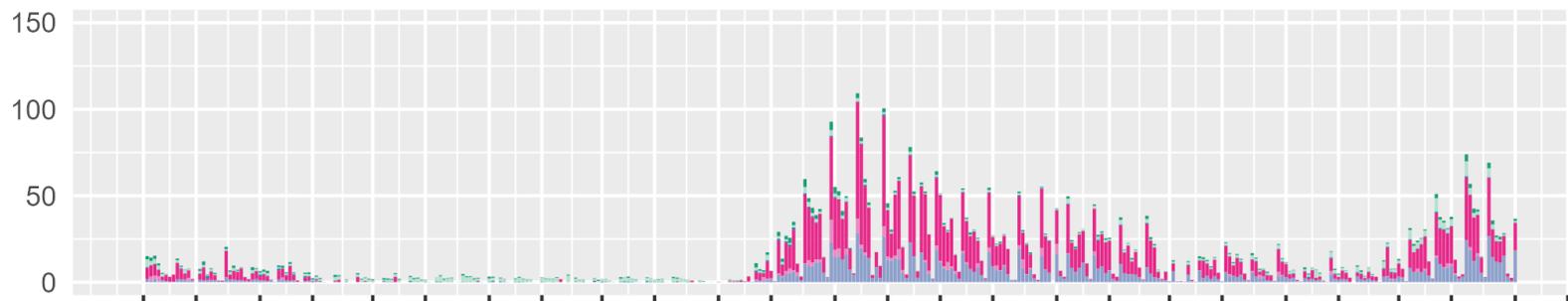
評価：

- 3都府県では小学校から高校は夏季休業に入ったと考えられ、散発的な報告のみであるが、0-5歳では直近1週間に新型コロナウイルス感染症およびその関連事由による欠席者が報告され、増加から横ばいのトレンドが観察されている。
- 接触者等の集計は、流行に対する不安による欠席などを含んでいるために過大評価されている可能性がある。
- 全国的にも小学校から高校は夏季休業に入ったと考えられ、新型コロナウイルス感染症による欠席率の減少が観察されているが、高校では一部の県で高い欠席率が観察される。0-5歳児では前週と変わらない高い欠席率が観察されている。
- 流行のトレンドにはシステム加入校数の大小や報告遅れが影響している可能性に留意する必要がある。

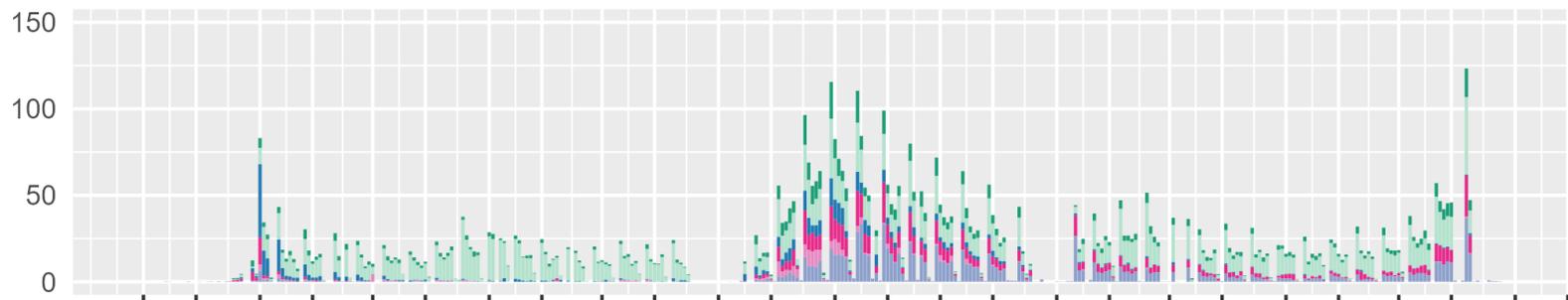
学校等欠席者・感染症情報システム：8月01日時点

東京都における新型コロナウイルス感染症関連欠席者(登録児童1万人あたり欠席率)

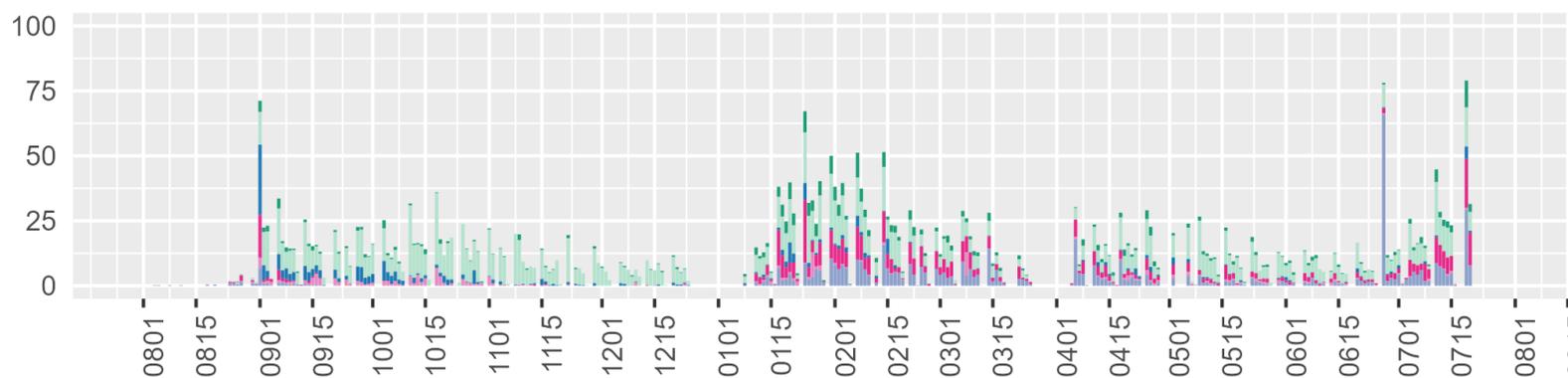
0-5歳



小学生

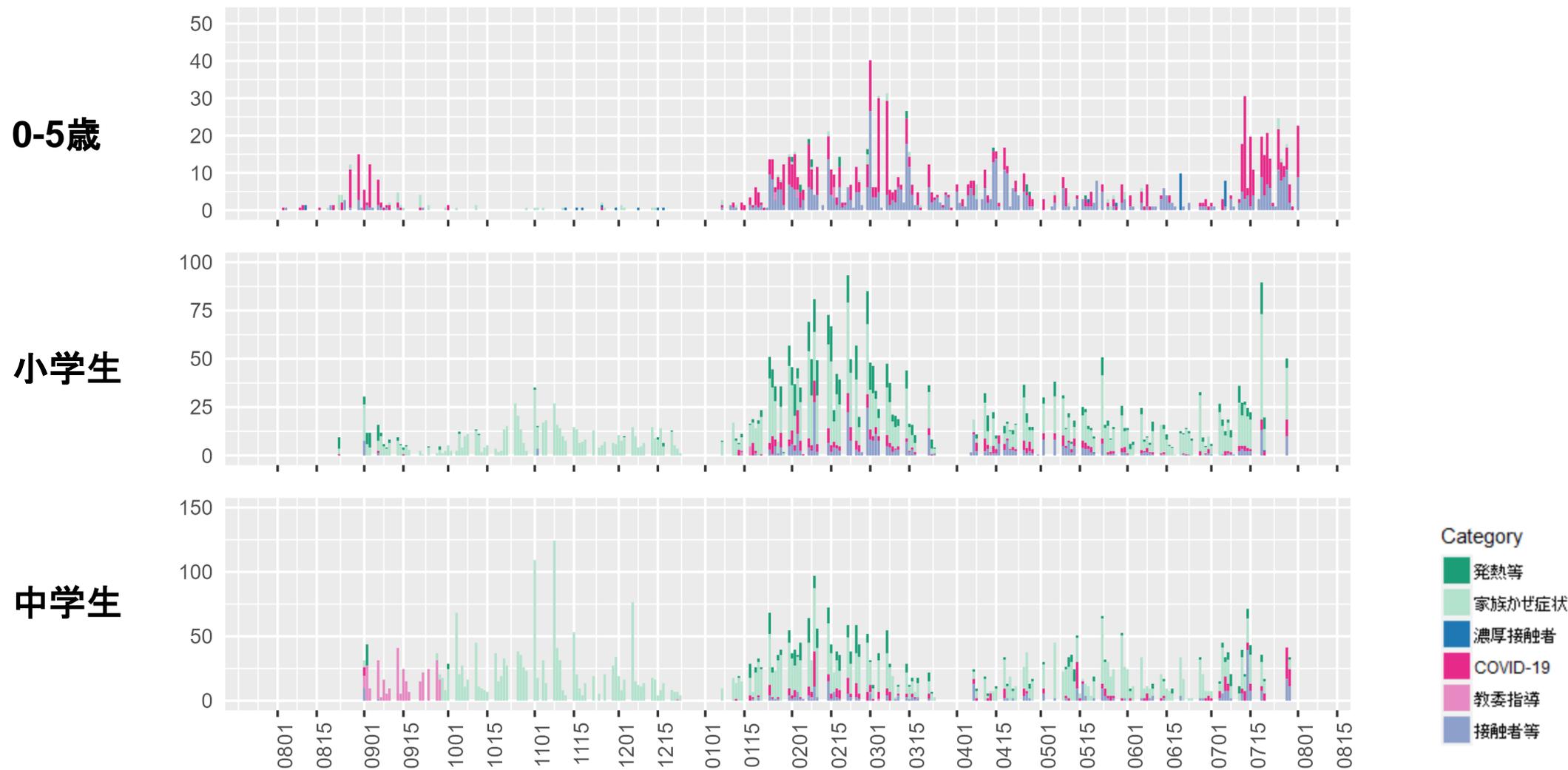


中学生



学校等欠席者・感染症情報システム：8月01日時点

愛知県における新型コロナウイルス感染症関連欠席者(登録児童1万人あたり欠席率)

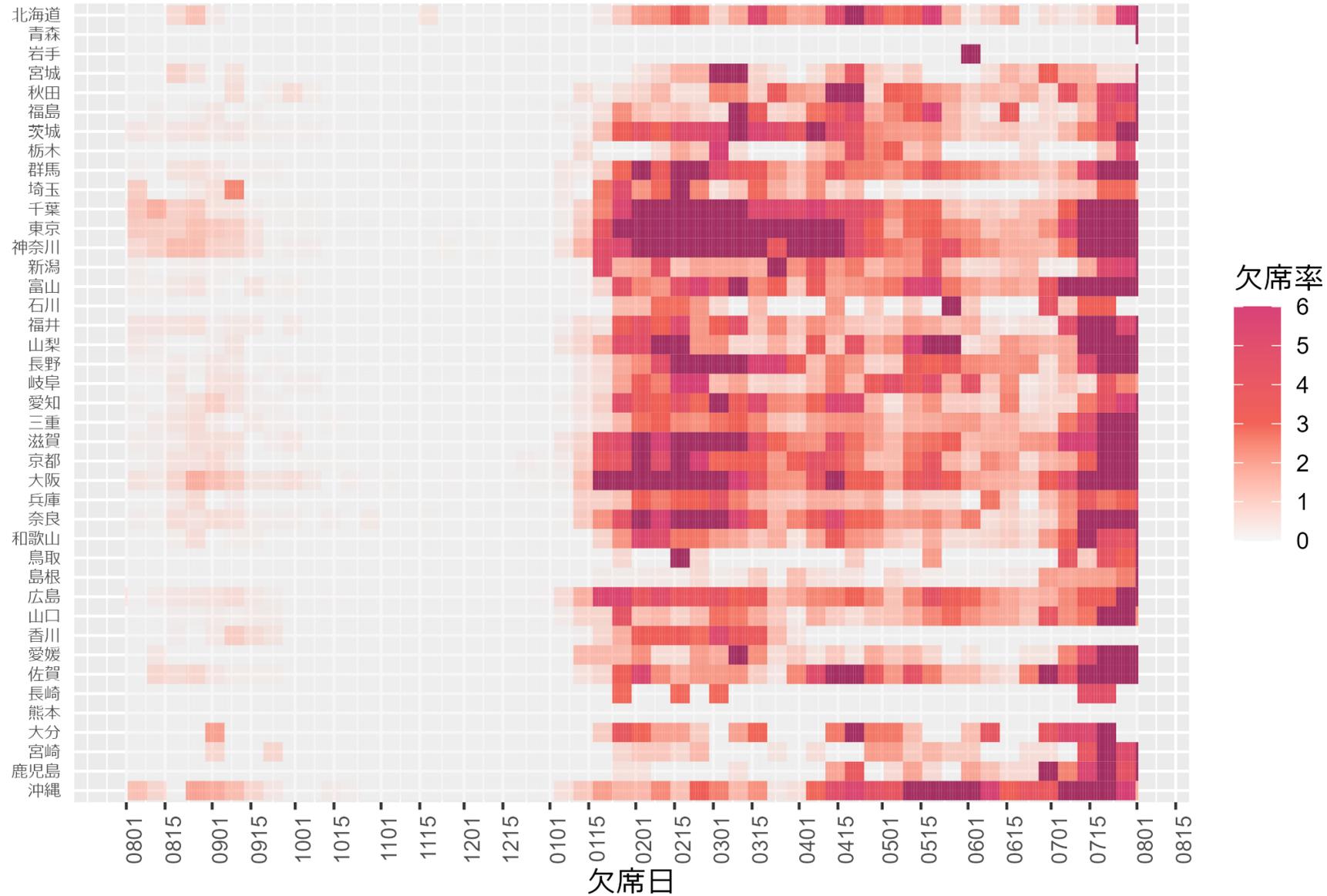


学校等欠席者・感染症情報システム：8月01日時点

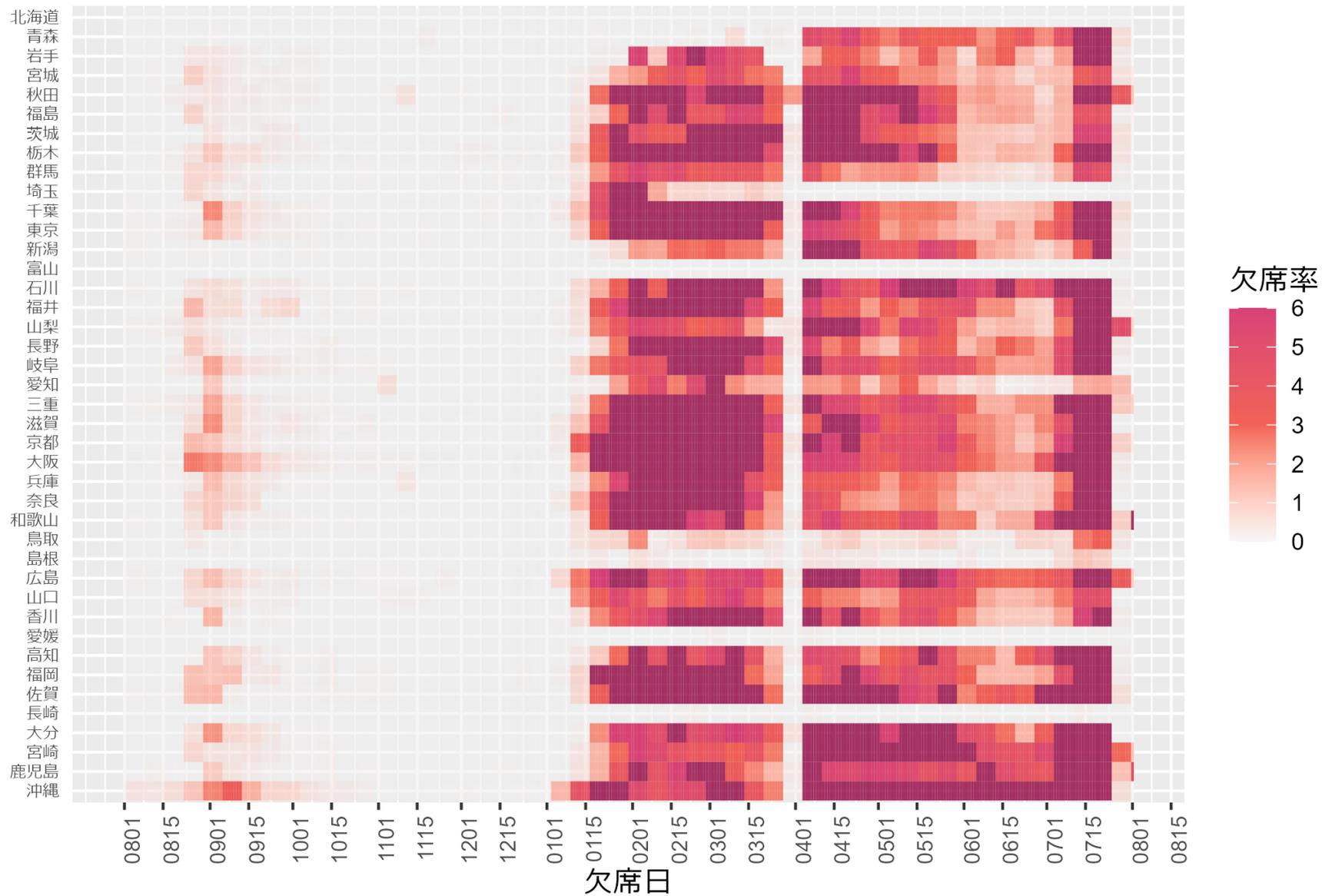
大阪府における新型コロナウイルス感染症関連欠席者(登録児童1万人あたり欠席率)



0-5歳児における新型コロナウイルス感染症による欠席率（登録児童1万人あたり、都道府県別）



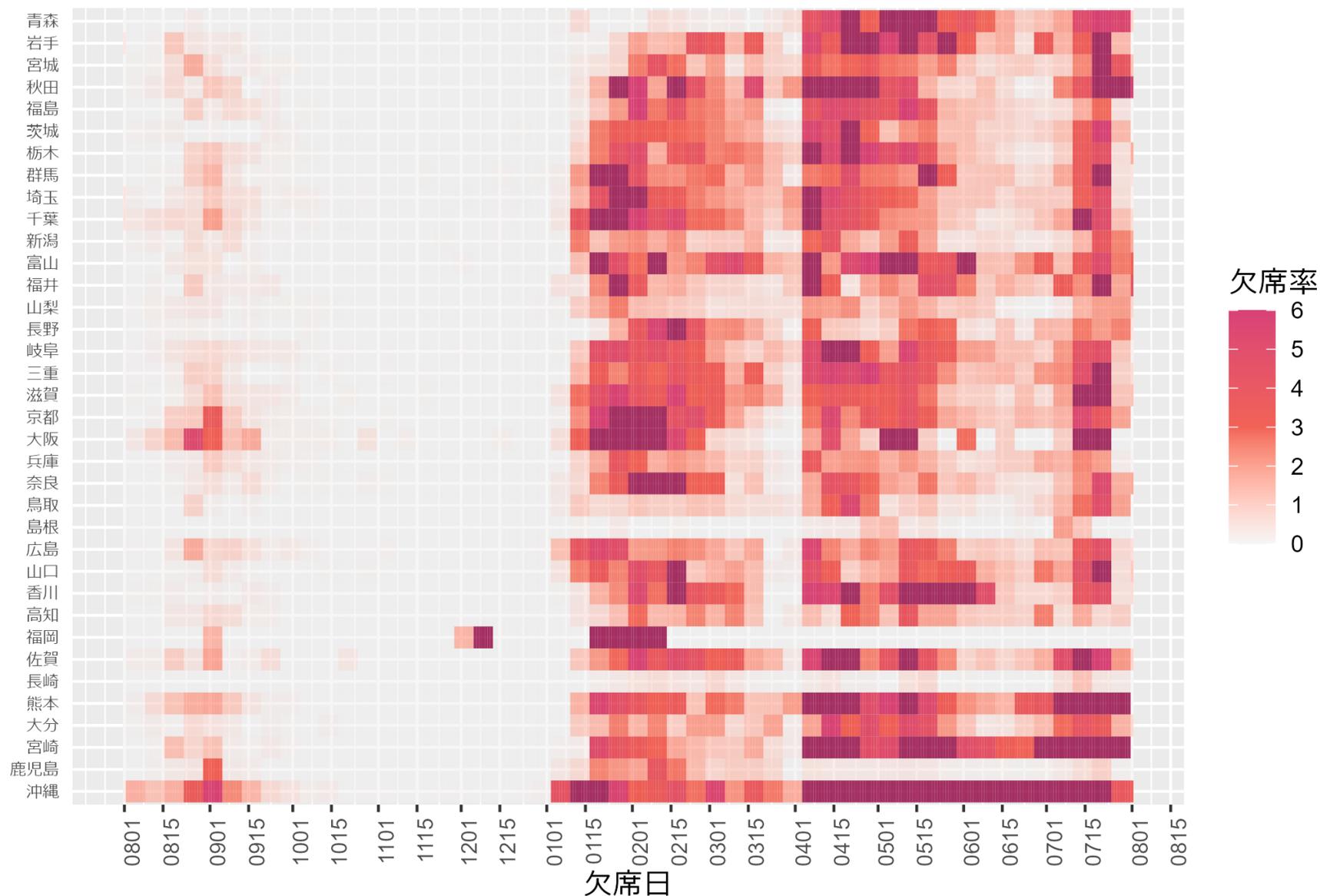
小学生における新型コロナウイルス感染症による欠席率（登録児童1万人あたり、都道府県別）



中学生における新型コロナウイルス感染症による欠席率（登録児童1万人あたり、都道府県別）



高校生における新型コロナウイルス感染症による欠席率（登録児童1万人あたり、都道府県別）



民間検査機関の検体に基づくゲノムサーベイランス（検証中）によるBA.5検出の推定

背景

全国の変異株の発生動向を監視するためのゲノムサーベイランスの確立を目指し、今般、民間検査機関から得られた全国800（第12週までは400）検体を用いた検証を感染研で行うこととした。

対象

- 国内の民間検査機関2社に集められた検体
- 全国（※）で合計800検体/週を目途に検査（A社400検体/週、B社検体400/週）
- 毎日、検査機関側でA社では57（火曜日～土曜日）～115（月曜日）検体、B社では65～70（平日）、～40（土曜日）検体を抽出した後、ゲノム解析検査を実施し、感染研病原体ゲノム解析研究センターのCOG-Jpを用いたデータ解析後に、週ごとに感染研病原体ゲノム解析研究センターに報告（同時に感染研病原体ゲノム解析研究センターでもCOG-Jpで共有されたデータを解析）

※ A社では、全国一律の検体プールからランダムに抽出。B社では、10のエリアに分けた地域ごとにサンプル数を決め、地域ごとにランダムに抽出。地域性を一定程度考慮しているが、分布については検討中。

BA.5検出率解析方法

- ゲノム解析データを基に、PANGO lineageを決定（病原体ゲノム解析研究センターで実施）。
- 全てのウイルスがオミクロン株BA.5に置き換わることを前提に、Lineageが判明した検体数（解析不能分を除く）に占めるBA.5検出検体の割合をロジスティック成長モデルにフィットさせ、週ごとの推定を行った。日別のデータを基に解析したロジスティック成長モデルを基にGrowth Advantage（感染性・伝播性の増加）を算出した。また、各系統・株の検出割合を多項ロジスティック回帰モデルにフィットさせ、週ごとの推定を行った。多項ロジスティックモデルを基に、各株による患者数を推定した。

特徴

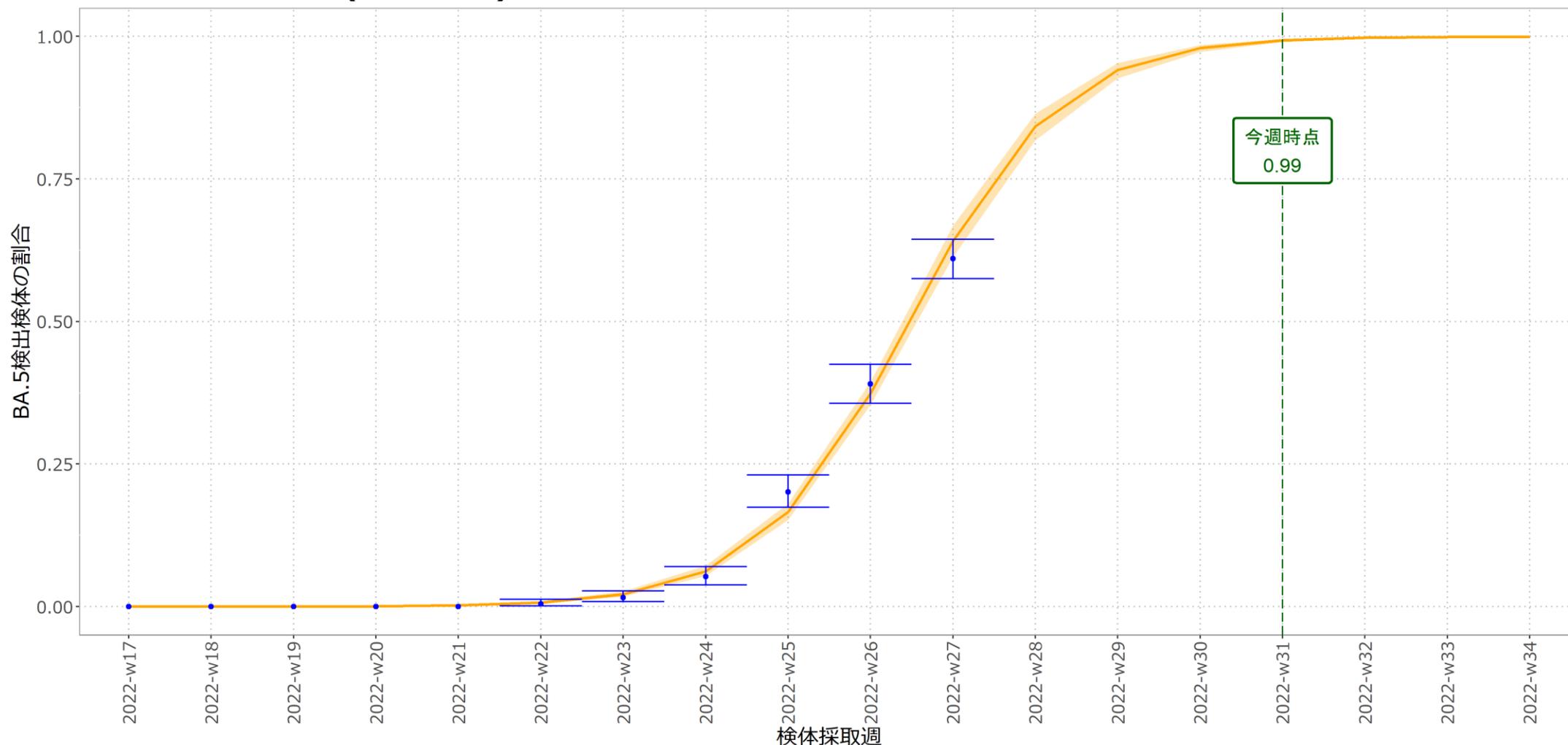
- 都道府県別のランダムな対象の抽出に厳密な基準を設定していないこと、及び各地域の対象数を考慮すると、地域（都道府県別）の偏りについては検査時点では考慮不可（後に判明）であり、地域ごとの代表性の確保はできない（原則、全国と限られた地域での分析のみ考慮）。
- 本サーベイランスの対象は、民間検査機関に集められた検体で、個別に医療機関を受診した症例の検査検体が中心であり、集団発生の影響が比較的少なく、実際の地域の感染状況を反映しやすいと考えられる。
- GISAIDのデータより、1～2週間早く解析できる。
- 今後、実際のBA.5検出の推移と本推定との検証が必要。

検証の中間評価

- 検査会社により検体の抽出方法は異なるが、全国一律の検体プールからランダムに抽出するA社に限定した場合でも全国的な傾向は同様であった

BA.5検出割合の推移（7月26日時点データ）

BA.5検出割合の推移(検体採取週)



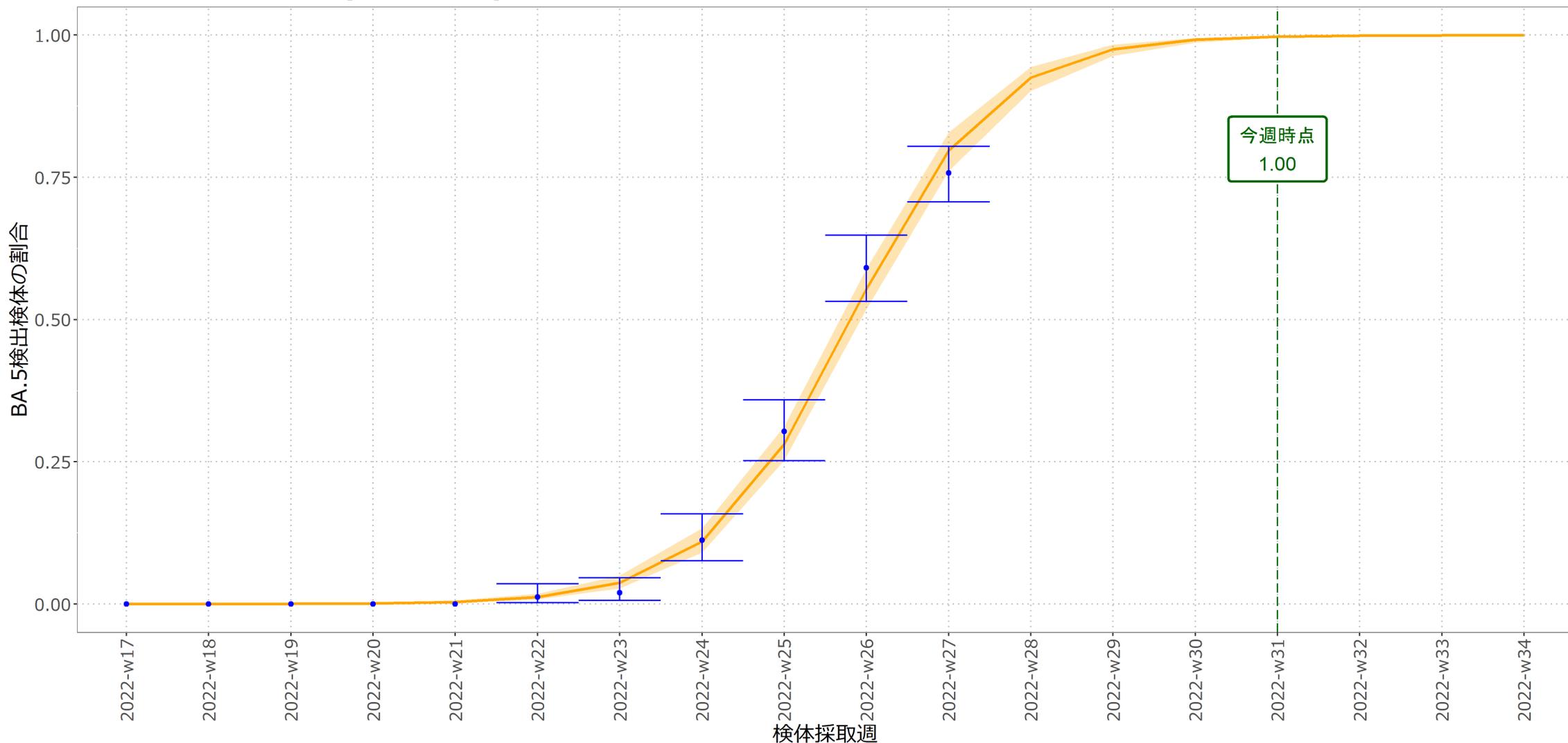
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------|-----|-----|------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|----|----|----|----|----|----|----|
| BA.5検出数 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 4 | 13 | 42 | 161 | 312 | 485 | NA |
| 総検査数 | 843 | 764 | 1053 | 800 | 800 | 791 | 807 | 799 | 800 | 799 | 795 | NA |

青点は検体採取週ごとのBA.5(下位系統含む)検出割合、青バーは95%信頼区間の上限と下限を表す。最終的にすべてのウイルスがBA.5に置き換わることを前提とし、置き換わりの推定を橙ライン、95%信頼区間を淡橙帯で示す。

※なお、今回から検体データの集計日を2社のデータが揃ったタイミングとなるよう調整を行った（前回報告までは集計の最新週については1社のみを用いて推計）

地域別：BA.5検出割合の推移（7月26日時点データ）

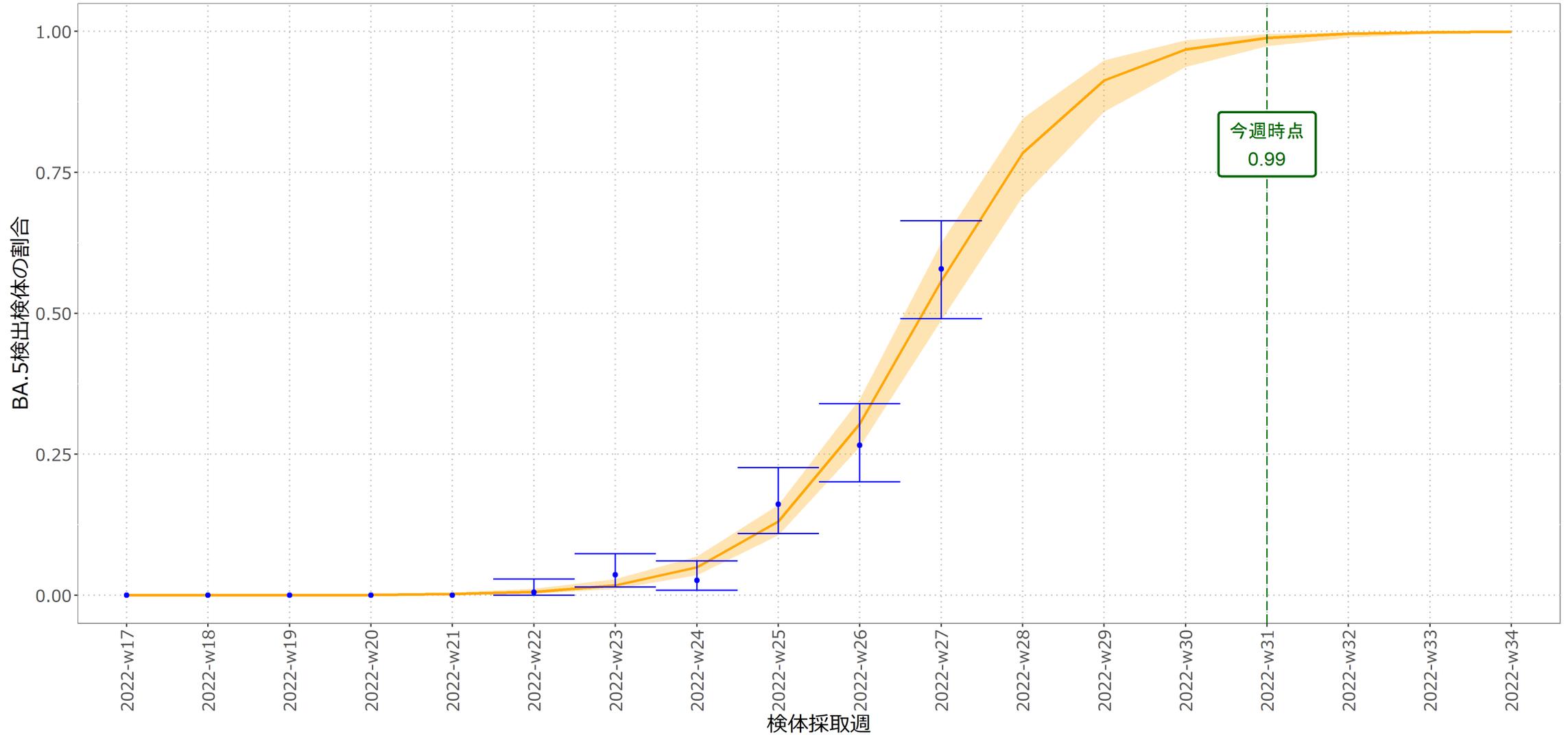
BA.5検出割合の推移(検体採取週)：関東（1都3県）



| | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|----|----|----|----|----|----|----|
| BA.5検出数 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 | 5 | 28 | 91 | 172 | 238 | NA |
| 総検査数 | 232 | 203 | 308 | 247 | 219 | 242 | 249 | 249 | 300 | 291 | 314 | NA |

※なお、今回から検体データの集計日を2社のデータが揃ったタイミングとなるよう調整を行った（前回報告までは集計の最新週については1社のみデータを用いて推計）

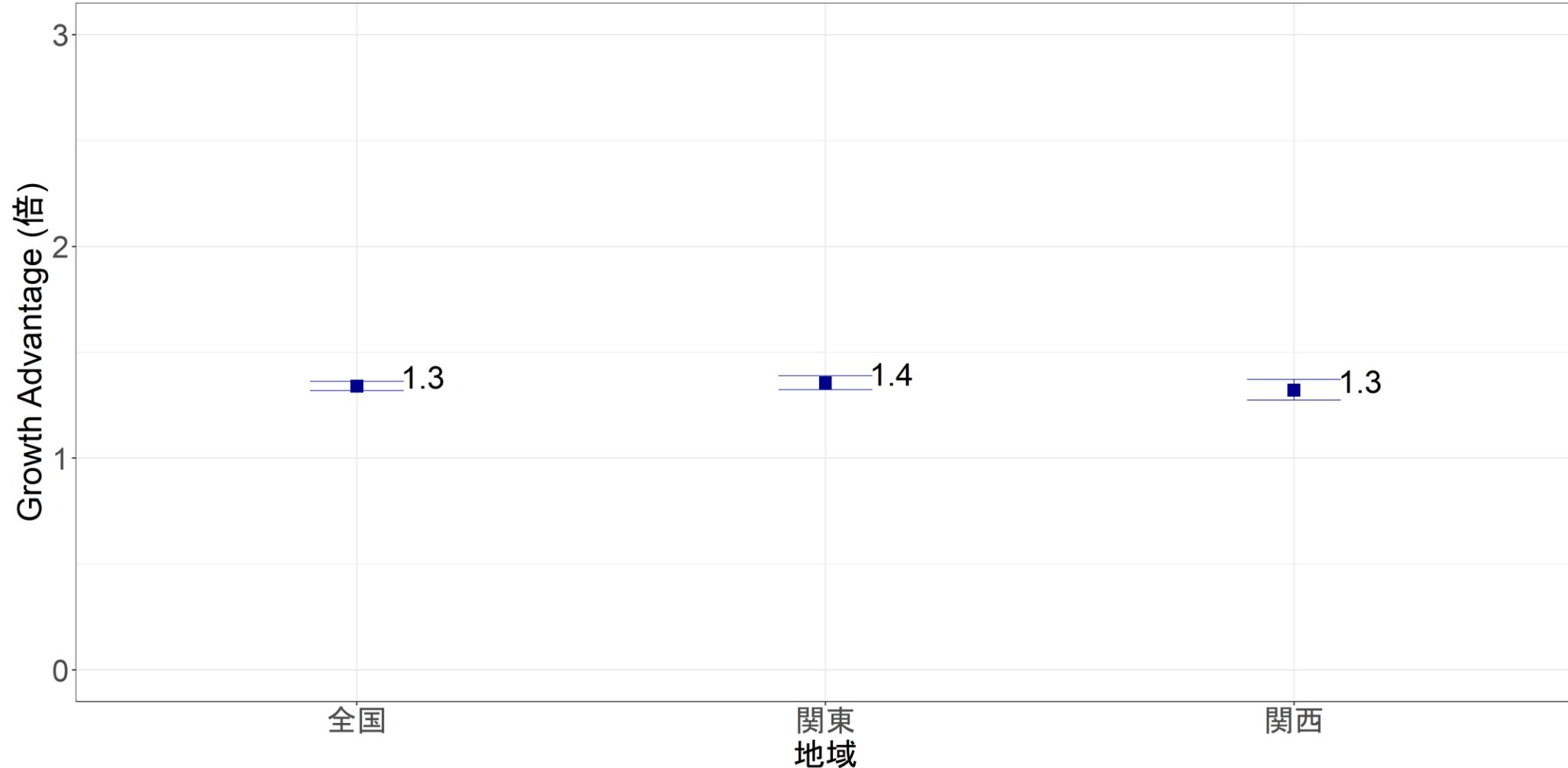
BA.5検出割合の推移(検体採取週)：関西（2府1県）



| | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|----|----|----|----|----|----|----|
| BA.5検出数 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 7 | 5 | 27 | 45 | 77 | NA |
| 総検査数 | 227 | 173 | 310 | 187 | 192 | 191 | 192 | 188 | 167 | 169 | 133 | NA |

※なお、今回から検体データの集計日を2社のデータが揃ったタイミングとなるよう調整を行った（前回報告までは集計の最新週については1社のみのデータを用いて推計）

BA.5のGrowth Advantage (7月26日時点推定値)

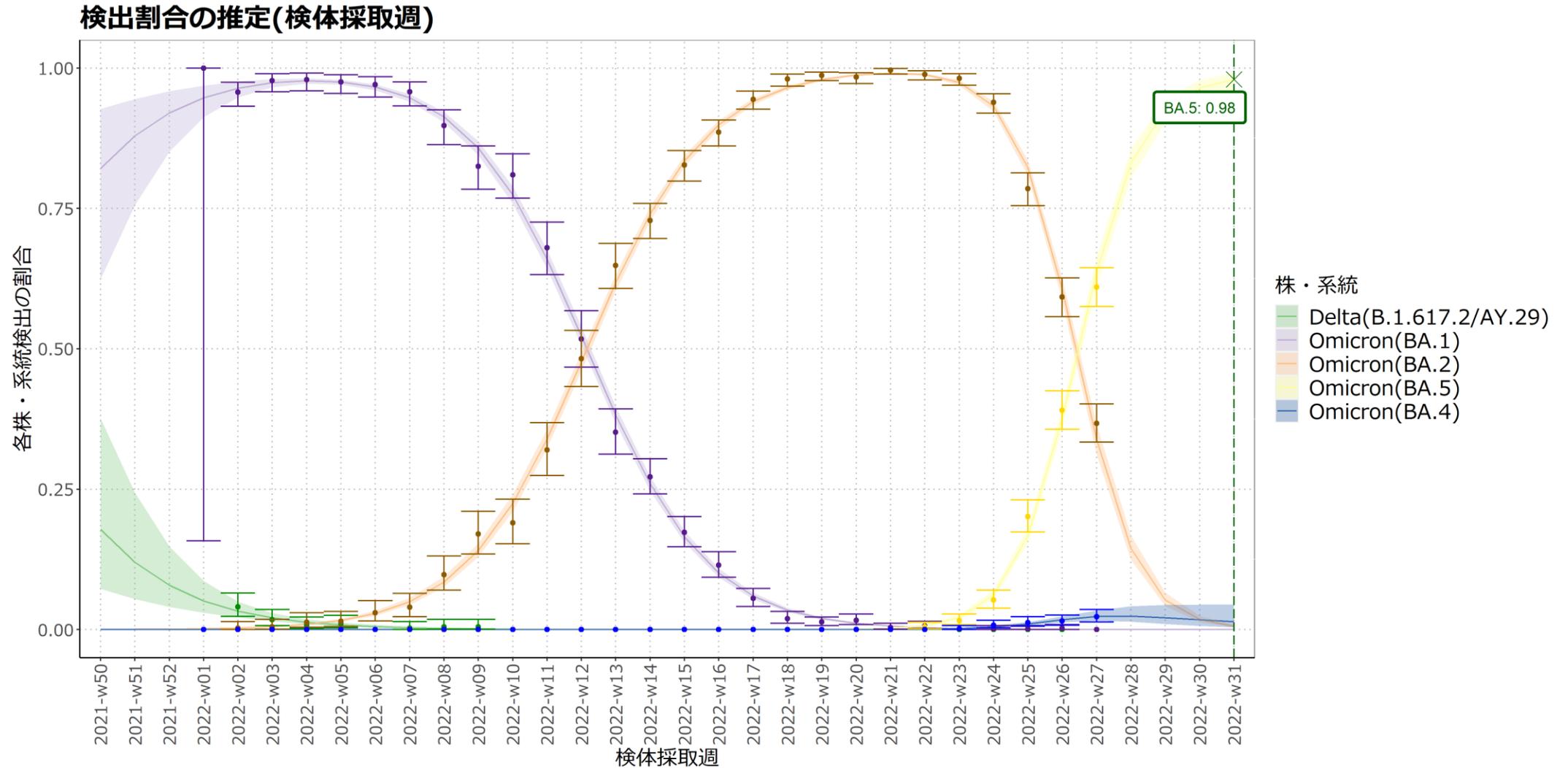


図中の値はBA.5の感染・伝播性が従来流行していたウイルス（BA.2等）の感染・伝播性に比べて何倍になったか（Growth Advantage）を表し、観察期間中のBA.2の実効再生産数が1であるという想定の下に算出した推定値である。推定値には不確実性があり（図には95%信頼区間を示す）、今後、件数が増えることで値が変化する可能性がある。推定に用いた方法および世代時間は以下を参照のこと

<https://ispmbern.github.io/covid-19/variants/>

http://sonorouschocolate.com/covid19/index.php?title=Estimating_Generation_Time_Of_Omicron

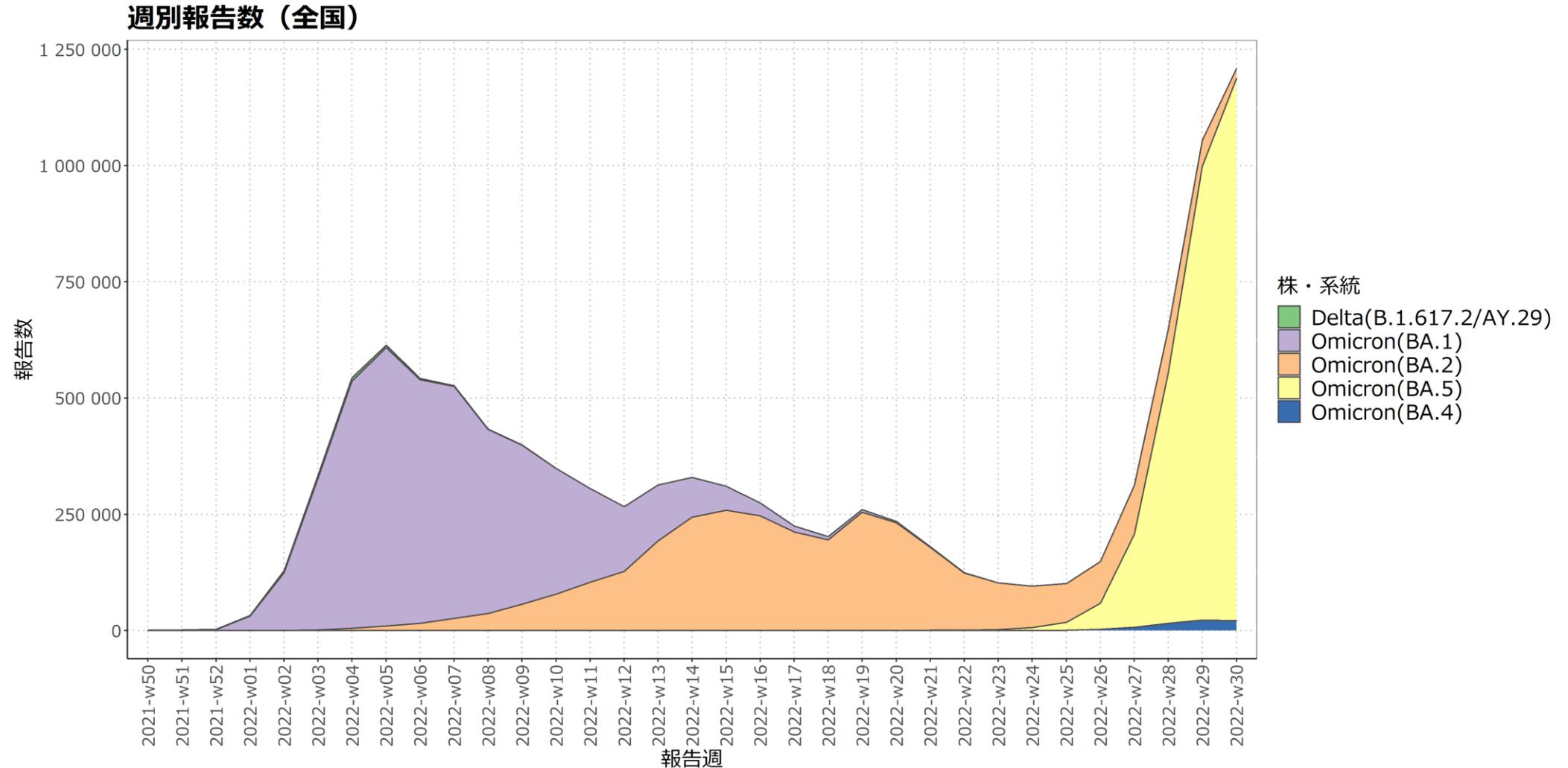
各株・系統検出割合の推移（7月26日時点データ）-多項ロジスティック回帰モデルの曲線にフィット-



点は検体採取週ごとの各株・系統の検出割合、バーは95%信頼区間の上限と下限を表す。各株・系統が占める割合の推定を各色ライン、95%信頼区間を淡色帯で示す。

Omicron(BA.2)はBA.2およびその下位系統を含む。Omicron(BA.1)はBA.1およびその下位系統を含む。Omicron(BA.5)はBA.5およびその下位系統を含む

※なお、今回から検体データの集計日を2社のデータが揃ったタイミングとなるよう調整を行った（前回報告までは集計の最新週については1社のみデータを用いて推計）



民間検査機関の検体に基づくゲノムサーベイランスにより検出された各株・系統について、多項ロジスティック回帰モデルにフィットし、推定した各株・系統の割合を厚生労働省発表のCOVID-19新規陽性者数（<https://www.mhlw.go.jp/stf/covid-19/open-data.html>）に乗じることでそれぞれの週ごとの患者数を推定した。
 Omicron(BA.2)はBA.2およびその下位系統を含む。Omicron(BA.1)はBA.1およびその下位系統を含む。Omicron(BA.5)はBA.5およびその下位系統を含む

新型コロナウイルスゲノムサーベイランスにおけるBA.5検出の推定

BA.5検出率および推定検出率の解析

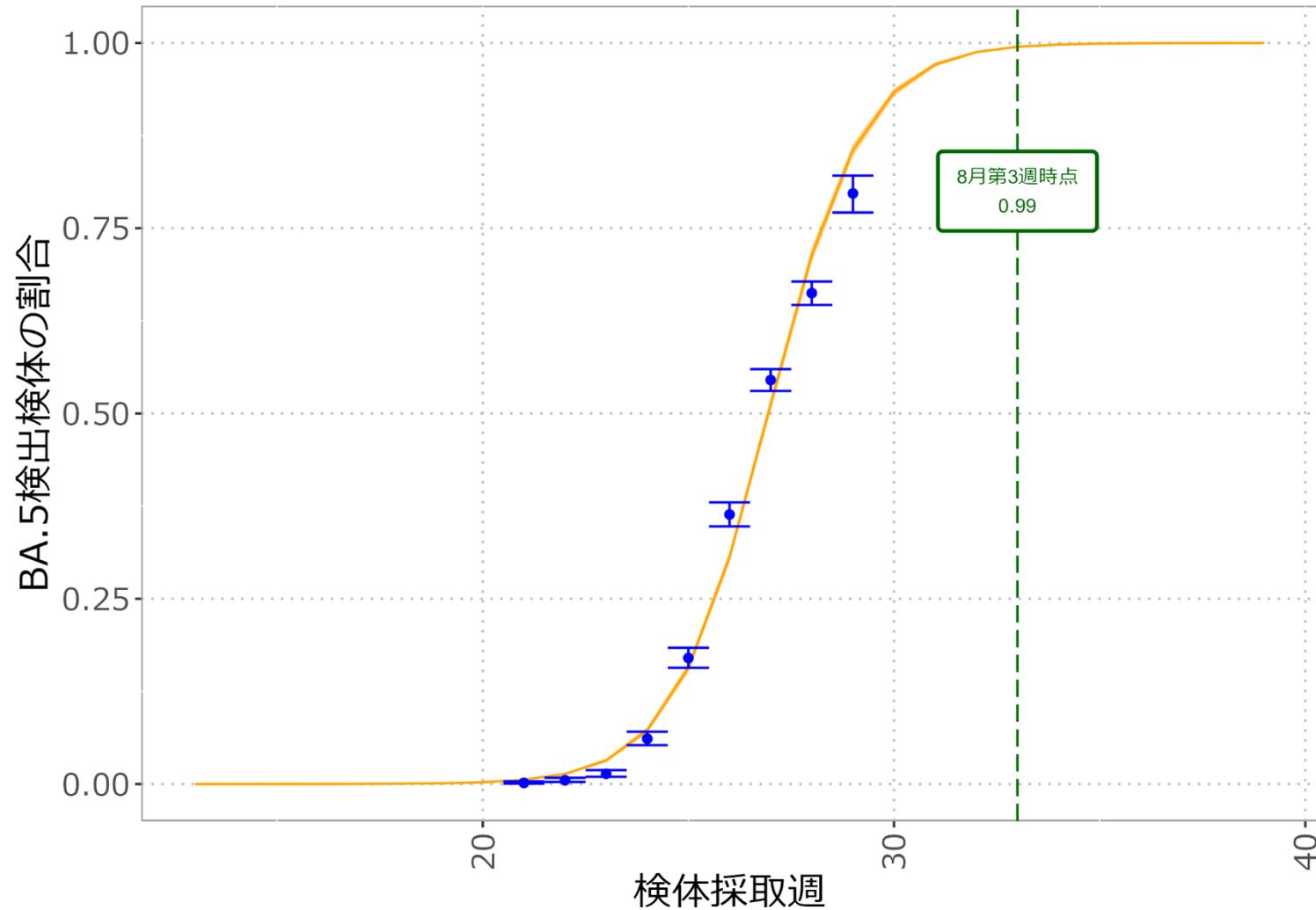
- ゲノム解析データを基に、PANGO lineageを決定（病原体ゲノム解析研究センターで実施）して集計。
- 第20疫学週から第29疫学週までのBA.5系統(以下、BA.5という) 検出数および総ゲノム解析数（解析不能分を除く）をもとに解析し、直近2週前の週までを検出割合として図示
- 全てのウイルスがオミクロン株BA.5に置き換わることを前提に、Lineageが判明した検体数に占めるBA.5の割合をロジスティック成長モデルにフィットさせ、週ごとの推定を行った。また、各系統・株の検出割合を多項ロジスティック回帰モデルにフィットさせ、週ごとの検出割合の推定を行った。

解釈に当たってのコメント

- 全国の自治体から報告され、国立感染症研究所で集計されたデータには、孤発例やクラスター事例など様々な検体が混在していると考えられるが、全国の動向が把握できると考えられる。
- 実際のBA.5検出の推移と本解析との検証が必要であると考えられる。

BA.5検出割合の推移（第29疫学週(7月18日-24日)までのデータ）

BA.5検出割合の推移(検体採取週)



我が国の全ての死因を含む超過死亡数（2017-2022年の5月比較）【暫定値】

○ 超過死亡数:何らかの原因により、総死亡数がどの程度増加したかを示す指標*。

* (算出方法) 超過死亡数 = 実際の死亡数 - 予測死亡数の点推定値、もしくは予測死亡数の予測区間の上限値

○ 右表のハイライトの都道府県は、2022年5月の超過死亡数*が、過去5年間の同月よりも多い場合を示す。

* 観測死亡数が95%片側予測区間(上限値)を超えた数。

- 詳細および最新情報については「日本の超過および過少死亡数ダッシュボード」を参照のこと
<https://exdeaths-japan.org/>
- 「新型コロナウイルス感染症等の感染症サーベイランス体制の抜本的拡充に向けた人材育成と感染症疫学的手法の開発研究」(厚生労働科学研究令和3年度)分担研究「COVID-19等の影響による超過死亡の評価」

| 都道府県 | 2022 | 2021 | 2020 | 2019 | 2018 | 2017 | 都道府県 | 2022 | 2021 | 2020 | 2019 | 2018 | 2017 |
|---------|--------|---------|------|-------|--------|--------|---------|----------|-----------|-------|---------|---------|----------|
| 1 北海道 | 32-242 | 166-400 | 0-9 | 0-52 | 0-50 | 0-87 | 25 滋賀県 | 26-89 | 3-69 | 0-0 | 0-3 | 0-16 | 0-3 |
| 2 青森県 | 0-66 | 0-66 | 0-0 | 8-85 | 0-19 | 0-40 | 26 京都府 | 44-171 | 14-94 | 0-0 | 0-72 | 0-65 | 23-66 |
| 3 岩手県 | 4-93 | 0-17 | 0-0 | 12-75 | 0-24 | 0-45 | 27 大阪府 | 0-97 | 704-1029 | 0-0 | 1-147 | 0-96 | 0-122 |
| 4 宮城県 | 46-173 | 0-20 | 0-7 | 0-18 | 0-30 | 0-34 | 28 兵庫県 | 0-94 | 427-665 | 0-4 | 0-24 | 0-0 | 0-96 |
| 5 秋田県 | 0-52 | 14-63 | 0-9 | 16-75 | 0-7 | 0-32 | 29 奈良県 | 0-45 | 3-31 | 0-0 | 0-21 | 0-19 | 0-73 |
| 6 山形県 | 0-14 | 6-84 | 0-7 | 2-36 | 0-0 | 0-12 | 30 和歌山県 | 0-41 | 0-25 | 0-14 | 0-0 | 0-5 | 0-43 |
| 7 福島県 | 26-121 | 0-50 | 0-0 | 0-12 | 0-24 | 0-71 | 31 鳥取県 | 0-27 | 6-45 | 0-0 | 0-14 | 0-4 | 0-25 |
| 8 茨城県 | 45-175 | 0-72 | 0-0 | 0-87 | 0-41 | 0-21 | 32 島根県 | 8-59 | 0-38 | 0-21 | 0-9 | 0-4 | 0-15 |
| 9 栃木県 | 17-108 | 0-71 | 0-0 | 0-9 | 0-9 | 0-62 | 33 岡山県 | 15-84 | 25-101 | 0-20 | 0-57 | 0-13 | 0-32 |
| 10 群馬県 | 9-97 | 0-56 | 0-31 | 6-89 | 0-33 | 0-30 | 34 広島県 | 45-215 | 23-166 | 0-0 | 0-37 | 0-0 | 0-37 |
| 11 埼玉県 | 0-154 | 43-303 | 0-0 | 0-41 | 0-29 | 0-123 | 35 山口県 | 24-106 | 0-52 | 0-0 | 0-19 | 13-93 | 6-54 |
| 12 千葉県 | 23-165 | 14-135 | 0-0 | 0-67 | 0-43 | 0-76 | 36 徳島県 | 3-63 | 20-69 | 0-3 | 0-16 | 0-0 | 0-43 |
| 13 東京都 | 39-506 | 11-266 | 0-0 | 0-35 | 0-62 | 18-271 | 37 香川県 | 0-22 | 0-2 | 1-26 | 0-8 | 0-14 | 9-35 |
| 14 神奈川県 | 0-242 | 58-344 | 0-0 | 0-143 | 26-171 | 30-198 | 38 愛媛県 | 10-46 | 15-82 | 0-0 | 0-17 | 0-0 | 0-22 |
| 15 新潟県 | 0-17 | 0-31 | 0-0 | 0-69 | 0-19 | 0-76 | 39 高知県 | 0-14 | 0-27 | 0-0 | 0-52 | 0-0 | 0-17 |
| 16 富山県 | 0-39 | 1-32 | 2-30 | 15-43 | 0-16 | 0-21 | 40 福岡県 | 30-213 | 62-253 | 0-0 | 0-30 | 0-66 | 76-267 |
| 17 石川県 | 0-38 | 24-83 | 0-0 | 0-18 | 0-3 | 0-11 | 41 佐賀県 | 5-43 | 16-57 | 0-6 | 0-28 | 0-5 | 9-49 |
| 18 福井県 | 3-55 | 18-72 | 0-1 | 0-39 | 0-16 | 0-23 | 42 長崎県 | 4-57 | 29-93 | 0-30 | 0-6 | 0-26 | 23-59 |
| 19 山梨県 | 2-66 | 2-58 | 0-19 | 0-11 | 0-25 | 6-58 | 43 熊本県 | 5-46 | 1-93 | 0-11 | 0-16 | 0-30 | 0-25 |
| 20 長野県 | 33-144 | 0-33 | 0-0 | 0-71 | 0-36 | 0-14 | 44 大分県 | 0-34 | 25-60 | 0-6 | 3-59 | 0-8 | 0-17 |
| 21 岐阜県 | 22-155 | 24-141 | 0-0 | 0-16 | 0-0 | 0-56 | 45 宮崎県 | 26-64 | 0-40 | 0-27 | 0-23 | 0-19 | 0-8 |
| 22 静岡県 | 57-162 | 0-61 | 0-0 | 0-46 | 27-135 | 3-96 | 46 鹿児島県 | 16-99 | 0-20 | 0-9 | 0-12 | 0-16 | 0-41 |
| 23 愛知県 | 37-314 | 86-225 | 0-0 | 0-82 | 0-103 | 0-119 | 47 沖縄県 | 0-26 | 0-30 | 0-13 | 0-33 | 5-29 | 0-3 |
| 24 三重県 | 4-79 | 16-112 | 0-0 | 0-18 | 0-56 | 0-0 | 48 日本 | 403-4562 | 1985-5678 | 0-0 | 0-987 | 0-688 | 101-2164 |
| | | | | | | | ** 日本 | 660-5032 | 1856-5936 | 3-303 | 63-1940 | 71-1479 | 203-2728 |

* 疫学週に基づき、各年5月の第4週までを比較。
<https://www.niid.go.jp/niid/ja/calendar.html>

** 従来の方法(全国の超過死亡数を、都道府県ごとの超過死亡数の積算として算出)。

我が国の全ての死因を含む超過死亡数（2017-2022年の1-5月累積比較）【暫定値】

○ 超過死亡数:何らかの原因により、総死亡数がどの程度増加したかを示す指標*。

* (算出方法) 超過死亡数 = 実際の死亡数 - 予測死亡数の点推定値、もしくは予測死亡数の予測区間の上限値

○ 右表のハイライトの都道府県は、2022年1-5月の累積の超過死亡数*が、過去5年間の同期間よりも多い場合を示す。

* 観測死亡数が95%片側予測区間(上限値)を超えた数。

- 詳細および最新情報については「日本の超過および過少死亡数ダッシュボード」を参照のこと
<https://exdeaths-japan.org/>
- 「新型コロナウイルス感染症等の感染症サーベイランス体制の抜本的拡充に向けた人材育成と感染症疫学的手法の開発研究」(厚生労働科学研究令和3年度)分担研究「COVID-19等の影響による超過死亡の評価」

| 都道府県 | 2022 | 2021 | 2020 | 2019 | 2018 | 2017 | 都道府県 | 2022 | 2021 | 2020 | 2019 | 2018 | 2017 |
|---------|-----------|----------|--------|----------|----------|----------|---------|-------------|------------|----------|------------|------------|------------|
| 1 北海道 | 95-1193 | 380-1224 | 0-98 | 255-871 | 102-756 | 0-494 | 25 滋賀県 | 114-526 | 16-291 | 0-56 | 6-98 | 59-276 | 53-312 |
| 2 青森県 | 13-363 | 0-137 | 0-33 | 58-404 | 34-261 | 72-361 | 26 京都府 | 615-1532 | 16-375 | 0-71 | 8-243 | 46-368 | 69-504 |
| 3 岩手県 | 81-473 | 0-82 | 0-75 | 12-200 | 11-233 | 16-236 | 27 大阪府 | 2447-4300 | 1304-2406 | 8-268 | 1-378 | 363-1719 | 270-1603 |
| 4 宮城県 | 88-609 | 40-309 | 0-45 | 5-217 | 32-297 | 0-262 | 28 兵庫県 | 1023-2105 | 895-1980 | 0-41 | 21-426 | 96-756 | 30-909 |
| 5 秋田県 | 12-256 | 38-327 | 0-66 | 16-142 | 21-168 | 18-309 | 29 奈良県 | 218-671 | 16-241 | 16-98 | 7-125 | 39-259 | 8-338 |
| 6 山形県 | 21-219 | 6-210 | 0-43 | 2-135 | 53-290 | 45-276 | 30 和歌山県 | 156-571 | 0-83 | 0-58 | 0-70 | 56-285 | 36-281 |
| 7 福島県 | 65-674 | 6-333 | 0-20 | 0-180 | 17-276 | 14-286 | 31 鳥取県 | 91-324 | 6-139 | 0-25 | 2-76 | 13-89 | 20-151 |
| 8 茨城県 | 234-1035 | 0-226 | 0-77 | 7-461 | 73-494 | 88-543 | 32 島根県 | 54-304 | 10-154 | 0-64 | 0-67 | 8-197 | 32-183 |
| 9 栃木県 | 162-764 | 39-374 | 13-129 | 0-165 | 2-147 | 97-549 | 33 岡山県 | 265-859 | 32-330 | 0-55 | 0-122 | 21-367 | 21-344 |
| 10 群馬県 | 100-710 | 44-420 | 32-135 | 47-346 | 0-256 | 68-475 | 34 広島県 | 267-1261 | 37-474 | 0-39 | 6-277 | 130-571 | 104-530 |
| 11 埼玉県 | 655-2024 | 197-1234 | 19-347 | 113-779 | 201-1039 | 72-962 | 35 山口県 | 177-749 | 11-338 | 0-45 | 0-161 | 63-443 | 92-383 |
| 12 千葉県 | 1073-2389 | 43-773 | 48-243 | 180-810 | 73-526 | 132-1160 | 36 徳島県 | 24-268 | 56-204 | 4-48 | 0-141 | 9-141 | 25-293 |
| 13 東京都 | 2228-4821 | 522-2646 | 29-317 | 226-1359 | 435-1803 | 232-1995 | 37 香川県 | 41-343 | 0-73 | 1-99 | 0-52 | 36-309 | 9-95 |
| 14 神奈川県 | 1413-3226 | 145-1531 | 0-97 | 93-716 | 153-1021 | 254-1612 | 38 愛媛県 | 112-486 | 28-374 | 0-43 | 0-128 | 81-285 | 8-265 |
| 15 新潟県 | 33-323 | 0-222 | 0-0 | 50-363 | 102-596 | 1-433 | 39 高知県 | 54-333 | 0-176 | 0-48 | 9-147 | 74-315 | 9-126 |
| 16 富山県 | 93-468 | 26-365 | 17-109 | 15-127 | 21-159 | 12-206 | 40 福岡県 | 754-1886 | 148-763 | 0-66 | 0-265 | 98-789 | 245-1010 |
| 17 石川県 | 74-409 | 33-214 | 0-32 | 13-149 | 0-119 | 57-242 | 41 佐賀県 | 40-288 | 23-153 | 0-45 | 0-75 | 64-253 | 30-251 |
| 18 福井県 | 9-283 | 18-188 | 0-36 | 8-158 | 22-200 | 30-259 | 42 長崎県 | 41-363 | 105-376 | 0-79 | 0-108 | 39-403 | 44-321 |
| 19 山梨県 | 54-437 | 2-132 | 0-53 | 28-192 | 41-259 | 20-187 | 43 熊本県 | 247-860 | 48-428 | 0-39 | 24-139 | 0-176 | 36-396 |
| 20 長野県 | 87-647 | 0-152 | 0-26 | 23-345 | 42-212 | 54-470 | 44 大分県 | 80-321 | 63-311 | 0-49 | 3-114 | 35-284 | 2-232 |
| 21 岐阜県 | 123-770 | 37-404 | 0-29 | 13-252 | 17-229 | 11-320 | 45 宮崎県 | 121-503 | 27-282 | 0-89 | 0-35 | 23-254 | 0-142 |
| 22 静岡県 | 318-1129 | 0-258 | 0-85 | 5-197 | 94-747 | 165-1057 | 46 鹿児島県 | 274-803 | 13-263 | 0-43 | 0-60 | 93-478 | 84-498 |
| 23 愛知県 | 1139-2736 | 102-941 | 14-221 | 0-473 | 122-994 | 120-983 | 47 沖縄県 | 22-299 | 53-338 | 0-32 | 0-94 | 32-247 | 5-176 |
| 24 三重県 | 121-583 | 31-288 | 0-49 | 0-108 | 86-408 | 35-275 | 48 日本 | 18266-43226 | 4425-17596 | 0-1478 | 249-7117 | 3906-15844 | 2954-20007 |
| | | | | | | | ** 日本 | 15528-46496 | 4616-23542 | 201-3865 | 1256-12550 | 3232-20754 | 2845-23295 |

* 疫学週に基づき、各年5月の21週までを比較。
<https://www.niid.go.jp/niid/ja/calendar.html>

** 従来の方法(全国の超過死亡数を、都道府県ごとの超過死亡数の積算として算出)。

我が国の全ての死因を含む過少死亡数（2017-2022年の5月比較）【暫定値】

○ 過少死亡数:何らかの原因により、総死亡数がどの程度減少したかを示す指標*。

*（算出方法）過少死亡数 = 予測死亡数の点推定値、もしくは予測死亡数の予測区間の下限値 - 実際の死亡数

○ 右表のハイライトの都道府県は、2022年5月の過少死亡数*が、過去5年間の同月よりも多い場合を示す。

* 観測死亡数が95%片側予測区間(下限値)を下回った数。

- 詳細および最新情報については「日本の超過および過少死亡数ダッシュボード」を参照のこと
<https://exdeaths-japan.org/>
- 「新型コロナウイルス感染症等の感染症サーベイランス体制の抜本的拡充に向けた人材育成と感染症疫学的手法の開発研究」(厚生労働科学研究令和3年度)分担研究「COVID-19等の影響による超過死亡の評価」

| 都道府県 | 2022 | 2021 | 2020 | 2019 | 2018 | 2017 | 都道府県 | 2022 | 2021 | 2020 | 2019 | 2018 | 2017 |
|---------|------|------|--------|-------|-------|------|---------|--------|--------|----------|--------|---------|--------|
| 1 北海道 | 0-0 | 0-0 | 0-70 | 0-103 | 5-84 | 0-52 | 25 滋賀県 | 0-0 | 0-0 | 14-86 | 0-10 | 0-1 | 0-16 |
| 2 青森県 | 0-0 | 0-0 | 0-39 | 0-0 | 0-19 | 0-0 | 26 京都府 | 0-0 | 0-0 | 0-68 | 0-0 | 0-0 | 0-1 |
| 3 岩手県 | 0-0 | 0-14 | 6-98 | 0-9 | 0-27 | 0-1 | 27 大阪府 | 0-11 | 0-0 | 27-292 | 0-0 | 0-0 | 0-0 |
| 4 宮城県 | 0-0 | 0-30 | 5-61 | 0-0 | 0-13 | 0-0 | 28 兵庫県 | 0-0 | 0-0 | 0-36 | 0-53 | 0-61 | 0-41 |
| 5 秋田県 | 0-0 | 0-1 | 23-54 | 0-13 | 0-20 | 0-1 | 29 奈良県 | 0-0 | 0-7 | 0-51 | 0-2 | 0-20 | 0-0 |
| 6 山形県 | 0-2 | 0-0 | 10-54 | 0-5 | 0-8 | 0-18 | 30 和歌山県 | 0-0 | 0-9 | 23-76 | 0-26 | 0-32 | 0-3 |
| 7 福島県 | 0-0 | 0-0 | 6-109 | 16-66 | 0-38 | 0-0 | 31 鳥取県 | 0-0 | 0-0 | 0-46 | 0-7 | 0-8 | 0-0 |
| 8 茨城県 | 0-0 | 6-59 | 42-143 | 0-2 | 0-0 | 0-58 | 32 島根県 | 0-0 | 0-0 | 0-15 | 0-32 | 1-38 | 1-25 |
| 9 栃木県 | 0-0 | 0-0 | 26-96 | 11-65 | 0-45 | 0-3 | 33 岡山県 | 0-3 | 0-0 | 22-60 | 0-0 | 0-26 | 0-36 |
| 10 群馬県 | 0-0 | 0-23 | 5-46 | 0-0 | 0-24 | 0-4 | 34 広島県 | 0-0 | 0-0 | 12-146 | 0-0 | 0-40 | 4-47 |
| 11 埼玉県 | 0-0 | 0-0 | 0-122 | 0-0 | 0-77 | 0-9 | 35 山口県 | 0-0 | 0-16 | 6-70 | 0-0 | 0-0 | 0-34 |
| 12 千葉県 | 0-0 | 0-29 | 0-68 | 0-33 | 0-109 | 0-14 | 36 徳島県 | 0-0 | 0-0 | 4-37 | 0-16 | 0-37 | 0-0 |
| 13 東京都 | 0-0 | 0-0 | 20-308 | 0-9 | 0-43 | 0-0 | 37 香川県 | 0-23 | 0-1 | 5-52 | 0-27 | 0-32 | 0-38 |
| 14 神奈川県 | 0-0 | 0-0 | 56-277 | 0-24 | 0-0 | 0-0 | 38 愛媛県 | 29-99 | 0-15 | 0-70 | 0-44 | 0-30 | 0-9 |
| 15 新潟県 | 0-35 | 0-9 | 1-67 | 0-0 | 0-36 | 0-0 | 39 高知県 | 0-26 | 0-7 | 1-63 | 0-0 | 0-37 | 0-6 |
| 16 富山県 | 0-0 | 7-33 | 0-12 | 4-54 | 0-5 | 0-0 | 40 福岡県 | 0-0 | 0-0 | 45-257 | 0-19 | 0-26 | 0-0 |
| 17 石川県 | 0-3 | 0-0 | 0-57 | 0-20 | 0-11 | 0-20 | 41 佐賀県 | 0-12 | 0-0 | 0-35 | 0-0 | 0-17 | 0-11 |
| 18 福井県 | 0-0 | 0-0 | 15-40 | 0-16 | 0-9 | 0-20 | 42 長崎県 | 0-18 | 0-12 | 0-26 | 0-21 | 0-12 | 0-10 |
| 19 山梨県 | 0-0 | 0-0 | 0-11 | 0-9 | 0-0 | 0-0 | 43 熊本県 | 0-1 | 0-0 | 8-55 | 0-14 | 0-30 | 0-39 |
| 20 長野県 | 0-0 | 0-21 | 3-76 | 0-0 | 0-33 | 0-27 | 44 大分県 | 0-4 | 0-10 | 0-27 | 0-12 | 5-40 | 0-7 |
| 21 岐阜県 | 0-0 | 0-0 | 18-121 | 0-33 | 3-78 | 0-0 | 45 宮崎県 | 0-16 | 0-0 | 0-19 | 0-8 | 0-10 | 0-21 |
| 22 静岡県 | 0-0 | 0-0 | 0-98 | 17-89 | 0-21 | 0-0 | 46 鹿児島県 | 0-0 | 0-7 | 0-48 | 0-39 | 0-25 | 0-20 |
| 23 愛知県 | 0-0 | 0-1 | 55-246 | 0-61 | 0-56 | 0-6 | 47 沖縄県 | 0-21 | 0-12 | 0-24 | 0-5 | 0-6 | 7-38 |
| 24 三重県 | 0-9 | 0-0 | 17-76 | 0-13 | 0-0 | 7-92 | 48 日本 | 0-0 | 0-0 | 220-3670 | 0-0 | 0-383 | 0-0 |
| | | | | | | | ** 日本 | 29-283 | 13-316 | 475-4008 | 48-959 | 14-1284 | 19-727 |

* 疫学週に基づき、各年5月の第4週までを比較。
<https://www.niid.go.jp/niid/ja/calendar.html>

** 従来の方法(全国の過少死亡数を、都道府県ごとの過少死亡数の積算として算出)。

我が国の全ての死因を含む過少死亡数（2017-2022年の1-5月累積比較）【暫定値】

○ 過少死亡数:何らかの原因により、総死亡数がどの程度減少したかを示す指標*。

* (算出方法) 過少死亡数 = 予測死亡数の点推定値、もしくは予測死亡数の予測区間の下限値 - 実際の死亡数

○ 右表のハイライトの都道府県は、2022年1-5月の累積の過少死亡数*が、過去5年間の同期間よりも多い場合を示す。

* 観測死亡数が95%片側予測区間(下限値)を下回った数。

- 詳細および最新情報については「日本の超過および過少死亡数ダッシュボード」を参照のこと
<https://exdeaths-japan.org/>
- 「新型コロナウイルス感染症等の感染症サーベイランス体制の抜本的拡充に向けた人材育成と感染症疫学的手法の開発研究」(厚生労働科学研究令和3年度)分担研究「COVID-19等の影響による超過死亡の評価」

| 都道府県 | 2022 | 2021 | 2020 | 2019 | 2018 | 2017 | 都道府県 | 2022 | 2021 | 2020 | 2019 | 2018 | 2017 |
|---------|-------|---------|----------|--------|--------|--------|---------|---------|----------|------------|-----------|----------|----------|
| 1 北海道 | 0-24 | 0-176 | 173-1023 | 0-307 | 5-214 | 0-233 | 25 滋賀県 | 0-13 | 0-97 | 139-523 | 0-183 | 0-82 | 1-93 |
| 2 青森県 | 0-72 | 0-91 | 70-434 | 6-102 | 0-74 | 0-60 | 26 京都府 | 0-18 | 0-182 | 33-549 | 2-262 | 0-107 | 0-52 |
| 3 岩手県 | 0-45 | 0-253 | 50-470 | 29-241 | 2-216 | 0-62 | 27 大阪府 | 0-148 | 0-236 | 311-1772 | 56-931 | 0-88 | 0-72 |
| 4 宮城県 | 0-57 | 10-156 | 53-552 | 5-146 | 0-121 | 0-105 | 28 兵庫県 | 5-180 | 0-93 | 78-1001 | 32-520 | 0-265 | 0-162 |
| 5 秋田県 | 0-127 | 0-31 | 41-327 | 0-112 | 22-216 | 0-45 | 29 奈良県 | 0-15 | 0-40 | 7-307 | 0-217 | 0-150 | 10-67 |
| 6 山形県 | 0-62 | 8-152 | 54-373 | 4-105 | 0-52 | 2-105 | 30 和歌山県 | 0-28 | 13-236 | 89-347 | 1-203 | 0-63 | 0-57 |
| 7 福島県 | 0-34 | 0-79 | 22-573 | 85-403 | 0-182 | 0-101 | 31 鳥取県 | 0-27 | 2-99 | 33-263 | 0-135 | 59-246 | 0-56 |
| 8 茨城県 | 0-51 | 14-479 | 233-955 | 45-254 | 0-96 | 11-171 | 32 島根県 | 1-86 | 8-148 | 23-203 | 15-183 | 1-87 | 1-68 |
| 9 栃木県 | 0-2 | 18-178 | 189-676 | 21-239 | 0-207 | 0-73 | 33 岡山県 | 0-38 | 0-142 | 98-490 | 51-370 | 0-74 | 0-160 |
| 10 群馬県 | 0-25 | 11-135 | 39-474 | 13-254 | 7-140 | 0-18 | 34 広島県 | 0-0 | 3-225 | 147-979 | 3-298 | 0-110 | 4-85 |
| 11 埼玉県 | 0-24 | 0-64 | 269-1182 | 0-262 | 4-253 | 0-159 | 35 山口県 | 0-25 | 0-134 | 33-460 | 42-271 | 0-55 | 18-136 |
| 12 千葉県 | 0-24 | 0-106 | 195-1074 | 7-283 | 0-476 | 0-40 | 36 徳島県 | 0-69 | 16-126 | 28-293 | 14-183 | 0-129 | 0-51 |
| 13 東京都 | 0-23 | 0-90 | 577-2510 | 44-288 | 0-256 | 0-39 | 37 香川県 | 0-69 | 0-121 | 19-257 | 2-190 | 3-89 | 0-111 |
| 14 神奈川県 | 0-30 | 0-28 | 289-1918 | 0-500 | 0-256 | 0-80 | 38 愛媛県 | 29-127 | 10-106 | 24-393 | 13-237 | 0-161 | 0-29 |
| 15 新潟県 | 0-270 | 0-93 | 348-1007 | 17-164 | 0-75 | 9-117 | 39 高知県 | 0-87 | 26-117 | 33-323 | 13-148 | 0-97 | 0-83 |
| 16 富山県 | 0-16 | 7-68 | 65-328 | 4-200 | 4-120 | 0-66 | 40 福岡県 | 0-84 | 0-181 | 173-1234 | 15-440 | 0-203 | 0-48 |
| 17 石川県 | 0-10 | 0-100 | 1-240 | 28-230 | 3-129 | 0-88 | 41 佐賀県 | 0-32 | 7-190 | 2-222 | 22-177 | 4-86 | 0-33 |
| 18 福井県 | 0-50 | 0-57 | 64-267 | 11-184 | 0-94 | 0-70 | 42 長崎県 | 0-87 | 1-178 | 22-348 | 6-238 | 0-19 | 0-59 |
| 19 山梨県 | 0-0 | 0-119 | 27-234 | 5-134 | 0-57 | 18-147 | 43 熊本県 | 0-30 | 0-74 | 21-391 | 35-354 | 23-269 | 0-97 |
| 20 長野県 | 0-19 | 0-248 | 71-580 | 0-179 | 0-220 | 0-65 | 44 大分県 | 10-82 | 5-109 | 21-316 | 0-171 | 5-79 | 0-66 |
| 21 岐阜県 | 0-24 | 0-103 | 143-738 | 0-224 | 21-191 | 0-40 | 45 宮崎県 | 0-49 | 1-45 | 3-236 | 12-315 | 0-85 | 0-129 |
| 22 静岡県 | 0-7 | 107-559 | 182-986 | 20-505 | 0-96 | 0-56 | 46 鹿児島県 | 0-83 | 5-193 | 92-608 | 44-414 | 0-104 | 0-127 |
| 23 愛知県 | 0-38 | 16-422 | 170-1533 | 10-458 | 0-219 | 28-213 | 47 沖縄県 | 0-65 | 0-103 | 8-232 | 52-302 | 0-54 | 14-142 |
| 24 三重県 | 0-35 | 9-195 | 92-475 | 10-229 | 0-126 | 7-203 | 48 日本 | 0-0 | 0-768 | 7758-28289 | 349-6550 | 0-1592 | 0-132 |
| | | | | | | | ** 日本 | 45-2511 | 297-7157 | 4854-30676 | 794-12745 | 163-6788 | 123-4339 |

* 疫学週に基づき、各年5月の21週までを比較。
<https://www.niid.go.jp/niid/ja/calendar.html>

** 従来の方法(全国の過少死亡数を、都道府県ごとの過少死亡数の積算として算出)。

【2022年5月(5月2日～5月29日)の分析結果】

- 東京都等17都府県において、2022年5月中の全ての死因を含む超過死亡数が例年の同時期より多かった。
- 2022年1月から5月までの期間の全ての死因を含む全国の超過死亡数は、過去(2017～2021年)の同期間と比べて、最も大きい規模となっている。
- 2022年5月中の全ての死因を含む過少死亡数が例年の同時期より多い都道府県は愛媛県のみであった。
- 2022年1月から5月までの期間の全ての死因を含む過少死亡数は、過去(2017～2021年)の同期間と比べて、群馬県を除き同程度であった。

全ての死因を含む全国の超過および過少死亡数(1-5月)

| | 2022年* | 2021年 | 2020年 | 2019年 | 2018年 | 2017年 |
|------------|-------------|------------|------------|------------|------------|------------|
| 超過死亡数(新方式) | 18266-43226 | 4425-17596 | 0-1478 | 249-7117 | 3906-15844 | 2954-20007 |
| 超過死亡数(旧方式) | 15528-46496 | 4616-23542 | 201-3865 | 1256-12550 | 3232-20754 | 2845-23295 |
| 過少死亡数(新方式) | 0-0 | 0-768 | 7758-28289 | 349-6550 | 0-1592 | 0-132 |
| 過少死亡数(旧方式) | 45-2511 | 297-7157 | 4854-30676 | 794-12745 | 163-6788 | 123-4339 |

超過死亡数「XX-YY」の解釈

- XX=予測死亡数の予測区間上限値と観測死亡数の差分
- YY=予測死亡数の点推定値と観測死亡数の差分
- この範囲内に実際の超過死亡数はあり得る。

過少死亡数「AA-BB」の解釈

- AA=予測死亡数の予測閾値下限と観測死亡数の差分
- BB=予測死亡数の点推定値と観測死亡数の差分
- この範囲内に実際の過少死亡数はあり得る。

* 2022/1/3-5/29の新型コロナウイルス死者数: 12,255

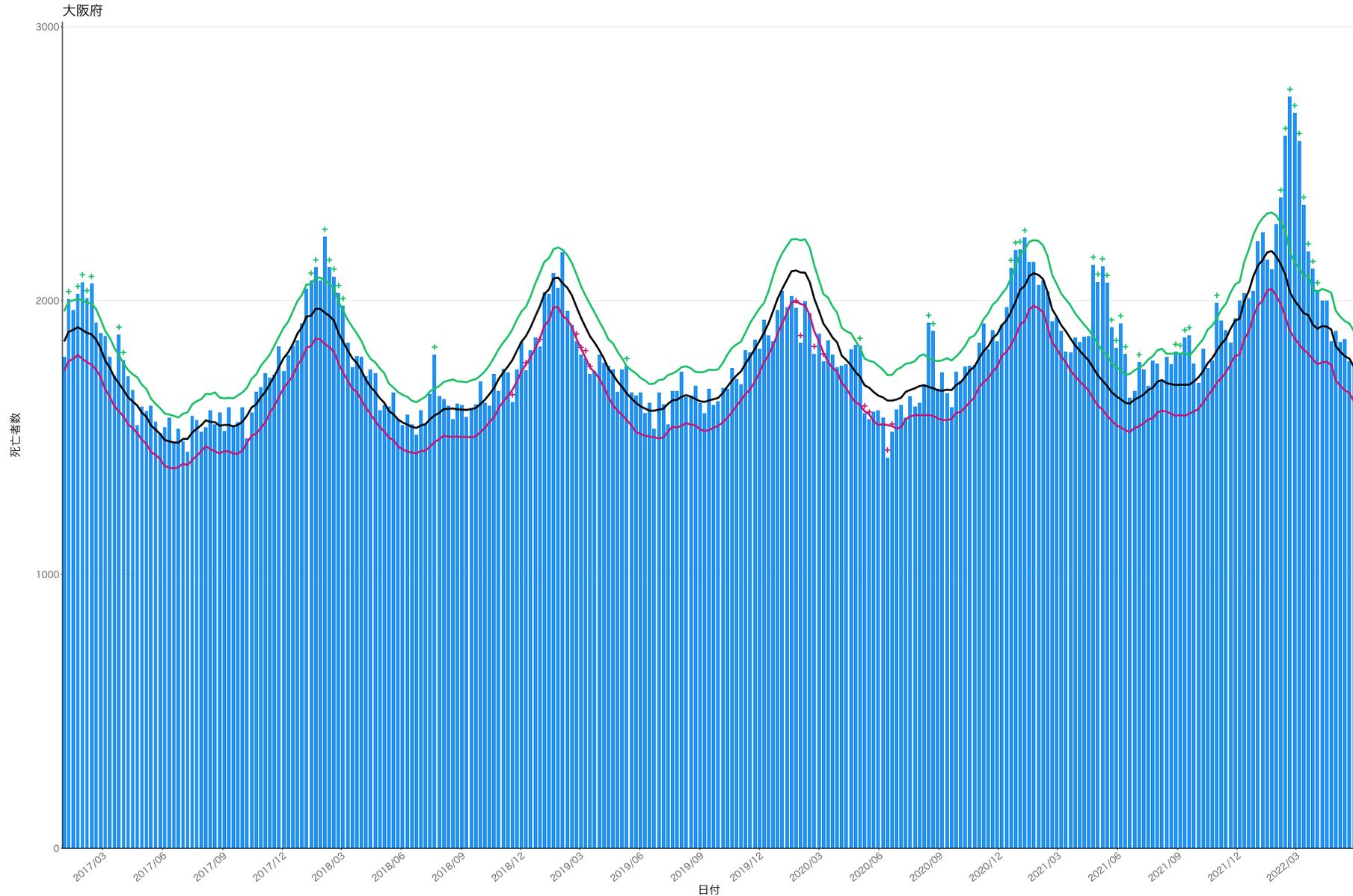
注)

- 2021年12月分の全死亡報告より、全国の超過および過少死亡数を、全国の毎週の死者数から直接算出した(新方式)。従来の方法(旧方式)では、全国の超過および過少死亡数を、都道府県ごとの超過および過少死亡数の積算として算出していた。
- 新・旧方式の違いは、旧方式は例えばある週でA県で超過、またB県で過少が認められた場合に、それぞれを超過と過少を分けて捉えることができる。一方で新方式は、それぞれのプラス(A県の超過)とマイナス(B県の過少)が打ち消し合い、日本全体では、その週では超過も過少もなかったと判断されうる(見えなくなる)。
- 日本全体における超過や過少の文脈では、新方式の方がより直接的に全国の超過と過少を評価できる。また、その他の先行研究でも日本を評価する際はこちらの方式が採用されており、比較可能性も高い。
- これまでの旧方式での報告(2020年は過少が多く、2021年から超過が認められる)と、整合性の点で違いはない。

大阪府

— 予測閾値上限
— 予測死亡数
— 予測閾値下限

2021年以降超過死亡数



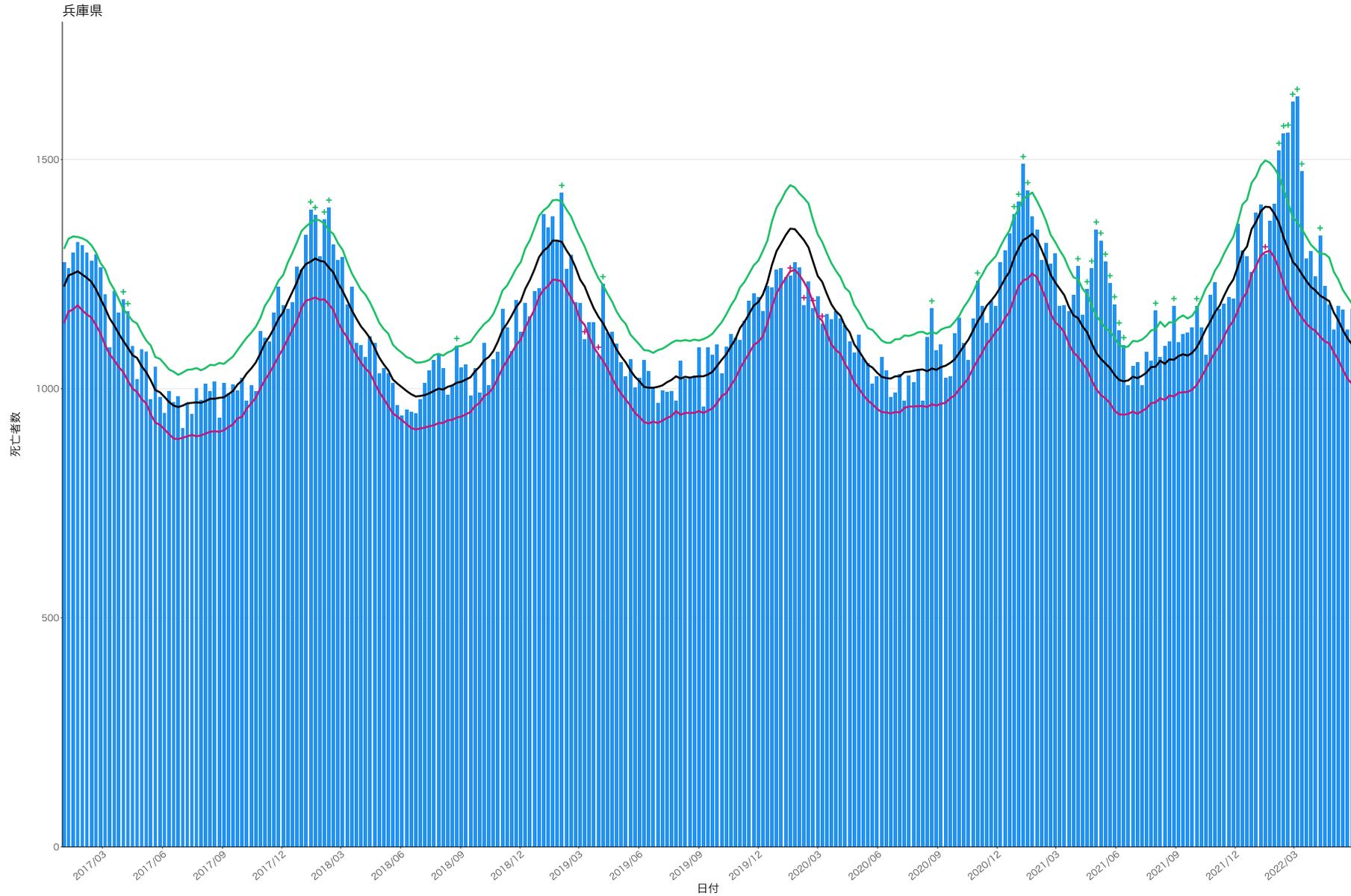
| | |
|---------------|---------|
| 4/5 - 4/11 | 0-68 |
| 4/12 - 4/18 | 0-90 |
| 4/19 - 4/25 | 262-377 |
| 4/26 - 5/2 | 228-342 |
| 5/3 - 5/9 | 309-417 |
| 5/10 - 5/16 | 265-376 |
| 5/17 - 5/23 | 130-236 |
| 5/24 - 5/30 | 68-176 |
| 5/31 - 6/6 | 172-277 |
| 6/7 - 6/13 | 75-177 |
| 6/14 - 6/20 | 0-20 |
| 6/21 - 6/27 | 0-32 |
| 6/28 - 7/4 | 19-128 |
| 7/5 - 7/11 | 0-90 |
| 7/12 - 7/18 | 0-14 |
| 7/19 - 7/25 | 0-98 |
| 7/26 - 8/1 | 0-66 |
| 8/2 - 8/8 | 0-0 |
| 8/9 - 8/15 | 0-94 |
| 8/16 - 8/22 | 0-72 |
| 8/23 - 8/29 | 6-121 |
| 8/30 - 9/5 | 3-116 |
| 9/6 - 9/12 | 55-172 |
| 9/13 - 9/19 | 74-181 |
| 9/20 - 9/26 | 0-64 |
| 9/27 - 10/3 | 0-0 |
| 10/4 - 10/10 | 0-82 |
| 10/11 - 10/17 | 0-0 |
| 10/18 - 10/24 | 0-0 |
| 10/25 - 10/31 | 57-175 |
| 11/1 - 11/7 | 0-86 |
| 11/8 - 11/14 | 0-31 |
| 11/15 - 11/21 | 0-0 |
| 11/22 - 11/28 | 0-9 |
| 11/29 - 12/5 | 0-65 |
| 12/6 - 12/12 | 0-29 |
| 12/13 - 12/19 | 0-0 |
| 12/20 - 12/26 | 0-0 |
| 12/27 - 1/2 | 0-88 |
| 1/3 - 1/9 | 0-100 |
| 1/10 - 1/16 | 0-0 |
| 1/17 - 1/23 | 0-0 |
| 1/24 - 1/30 | 0-117 |
| 1/31 - 2/6 | 93-244 |
| 2/7 - 2/13 | 349-509 |
| 2/14 - 2/20 | 569-714 |
| 2/21 - 2/27 | 544-685 |
| 2/28 - 3/6 | 464-605 |
| 3/7 - 3/13 | 259-396 |
| 3/14 - 3/20 | 89-233 |
| 3/21 - 3/27 | 73-204 |
| 3/28 - 4/3 | 7-141 |
| 4/4 - 4/10 | 0-93 |
| 4/11 - 4/17 | 0-95 |
| 4/18 - 4/24 | 0-0 |
| 4/25 - 5/1 | 0-54 |
| 5/2 - 5/8 | 0-36 |
| 5/9 - 5/15 | 0-61 |
| 5/16 - 5/22 | 0-0 |
| 5/23 - 5/29 | 0-13 |

兵庫県

— 予測閾値上限
— 予測死亡数
— 予測閾値下限

2021年以降超過死亡数

| | |
|---------------|---------|
| 4/5 - 4/11 | 0-25 |
| 4/12 - 4/18 | 11-94 |
| 4/19 - 4/25 | 80-163 |
| 4/26 - 5/2 | 188-269 |
| 5/3 - 5/9 | 177-258 |
| 5/10 - 5/16 | 145-222 |
| 5/17 - 5/23 | 105-185 |
| 5/24 - 5/30 | 73-154 |
| 5/31 - 6/6 | 31-108 |
| 6/7 - 6/13 | 5-79 |
| 6/14 - 6/20 | 0-0 |
| 6/21 - 6/27 | 0-23 |
| 6/28 - 7/4 | 0-34 |
| 7/5 - 7/11 | 0-0 |
| 7/12 - 7/18 | 0-45 |
| 7/19 - 7/25 | 0-13 |
| 7/26 - 8/1 | 41-122 |
| 8/2 - 8/8 | 0-8 |
| 8/9 - 8/15 | 0-39 |
| 8/16 - 8/22 | 0-39 |
| 8/23 - 8/29 | 36-117 |
| 8/30 - 9/5 | 0-30 |
| 9/6 - 9/12 | 0-44 |
| 9/13 - 9/19 | 0-50 |
| 9/20 - 9/26 | 0-55 |
| 9/27 - 10/3 | 6-90 |
| 10/4 - 10/10 | 0-25 |
| 10/11 - 10/17 | 0-0 |
| 10/18 - 10/24 | 0-57 |
| 10/25 - 10/31 | 0-65 |
| 11/1 - 11/7 | 0-0 |
| 11/8 - 11/14 | 0-0 |
| 11/15 - 11/21 | 0-0 |
| 11/22 - 11/28 | 0-0 |
| 11/29 - 12/5 | 0-94 |
| 12/6 - 12/12 | 0-4 |
| 12/13 - 12/19 | 0-0 |
| 12/20 - 12/26 | 0-0 |
| 12/27 - 1/2 | 0-20 |
| 1/3 - 1/9 | 0-15 |
| 1/10 - 1/16 | 0-0 |
| 1/17 - 1/23 | 0-0 |
| 1/24 - 1/30 | 0-21 |
| 1/31 - 2/6 | 55-157 |
| 2/7 - 2/13 | 123-227 |
| 2/14 - 2/20 | 153-254 |
| 2/21 - 2/27 | 253-349 |
| 2/28 - 3/6 | 273-371 |
| 3/7 - 3/13 | 126-224 |
| 3/14 - 3/20 | 0-49 |
| 3/21 - 3/27 | 0-77 |
| 3/28 - 4/3 | 0-31 |
| 4/4 - 4/10 | 40-131 |
| 4/11 - 4/17 | 0-27 |
| 4/18 - 4/24 | 0-0 |
| 4/25 - 5/1 | 0-0 |
| 5/2 - 5/8 | 0-31 |
| 5/9 - 5/15 | 0-45 |
| 5/16 - 5/22 | 0-18 |
| 5/23 - 5/29 | 0-78 |

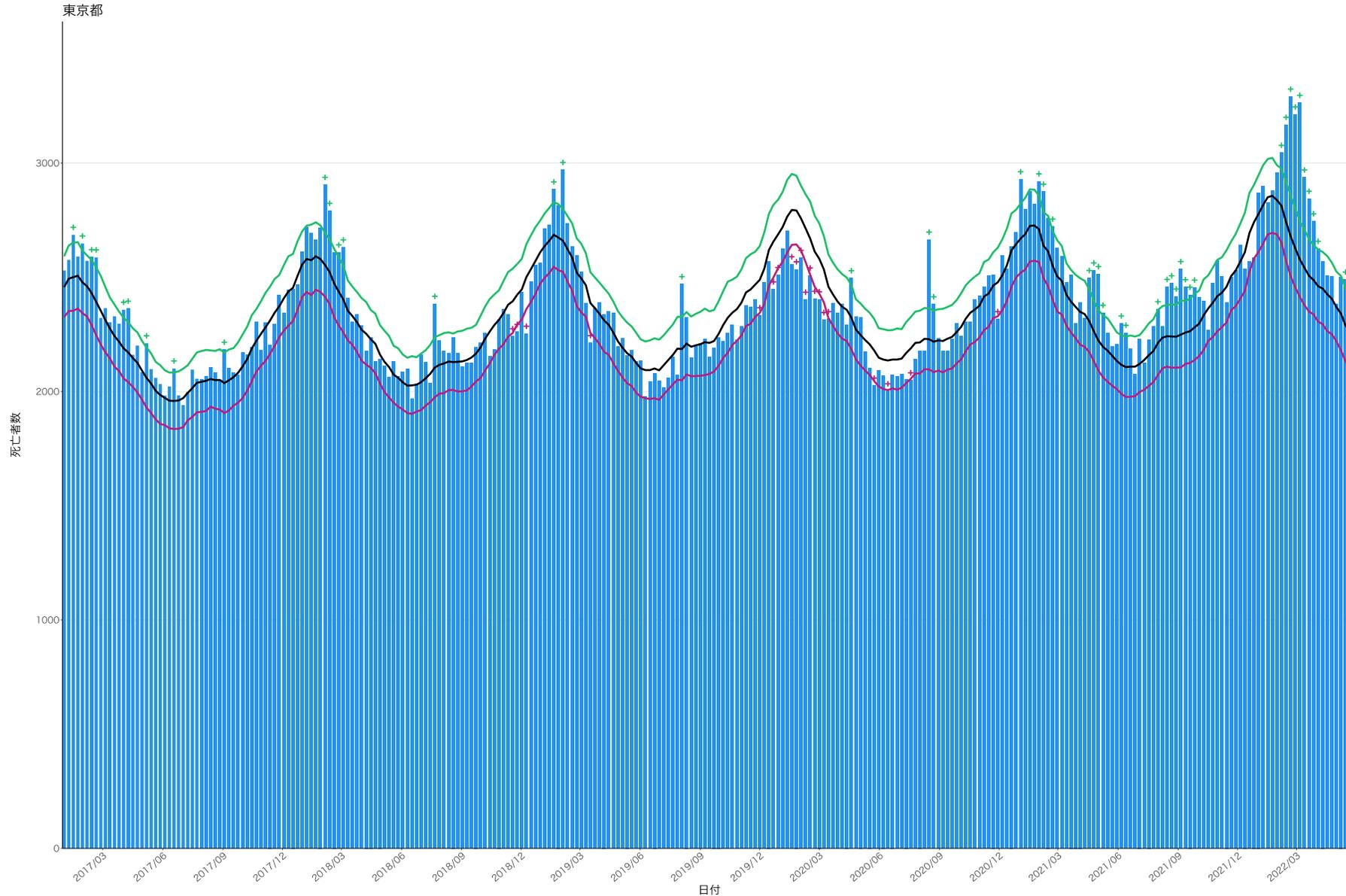


東京都

— 予測閾値上限
— 予測死亡数
— 予測閾値下限

2021年以降超過死亡数

| | |
|---------------|---------|
| 4/5 - 4/11 | 0-0 |
| 4/12 - 4/18 | 50-189 |
| 4/19 - 4/25 | 132-266 |
| 4/26 - 5/2 | 158-291 |
| 5/3 - 5/9 | 11-149 |
| 5/10 - 5/16 | 0-78 |
| 5/17 - 5/23 | 0-39 |
| 5/24 - 5/30 | 0-73 |
| 5/31 - 6/6 | 51-181 |
| 6/7 - 6/13 | 16-150 |
| 6/14 - 6/20 | 0-77 |
| 6/21 - 6/27 | 0-0 |
| 6/28 - 7/4 | 0-110 |
| 7/5 - 7/11 | 0-0 |
| 7/12 - 7/18 | 0-69 |
| 7/19 - 7/25 | 0-108 |
| 7/26 - 8/1 | 3-147 |
| 8/2 - 8/8 | 0-49 |
| 8/9 - 8/15 | 79-216 |
| 8/16 - 8/22 | 93-233 |
| 8/23 - 8/29 | 36-176 |
| 8/30 - 9/5 | 138-287 |
| 9/6 - 9/12 | 60-199 |
| 9/13 - 9/19 | 18-160 |
| 9/20 - 9/26 | 27-174 |
| 9/27 - 10/3 | 0-115 |
| 10/4 - 10/10 | 0-62 |
| 10/11 - 10/17 | 0-0 |
| 10/18 - 10/24 | 0-85 |
| 10/25 - 10/31 | 0-154 |
| 11/1 - 11/7 | 0-71 |
| 11/8 - 11/14 | 0-0 |
| 11/15 - 11/21 | 0-0 |
| 11/22 - 11/28 | 0-1 |
| 11/29 - 12/5 | 0-73 |
| 12/6 - 12/12 | 0-0 |
| 12/13 - 12/19 | 0-0 |
| 12/20 - 12/26 | 0-0 |
| 12/27 - 1/2 | 0-93 |
| 1/3 - 1/9 | 0-83 |
| 1/10 - 1/16 | 0-0 |
| 1/17 - 1/23 | 0-22 |
| 1/24 - 1/30 | 0-119 |
| 1/31 - 2/6 | 69-232 |
| 2/7 - 2/13 | 250-426 |
| 2/14 - 2/20 | 432-611 |
| 2/21 - 2/27 | 410-586 |
| 2/28 - 3/6 | 518-685 |
| 3/7 - 3/13 | 227-395 |
| 3/14 - 3/20 | 176-337 |
| 3/21 - 3/27 | 103-257 |
| 3/28 - 4/3 | 4-164 |
| 4/4 - 4/10 | 0-120 |
| 4/11 - 4/17 | 0-82 |
| 4/18 - 4/24 | 0-98 |
| 4/25 - 5/1 | 0-14 |
| 5/2 - 5/8 | 0-161 |
| 5/9 - 5/15 | 39-201 |
| 5/16 - 5/22 | 0-144 |
| 5/23 - 5/29 | 0-84 |

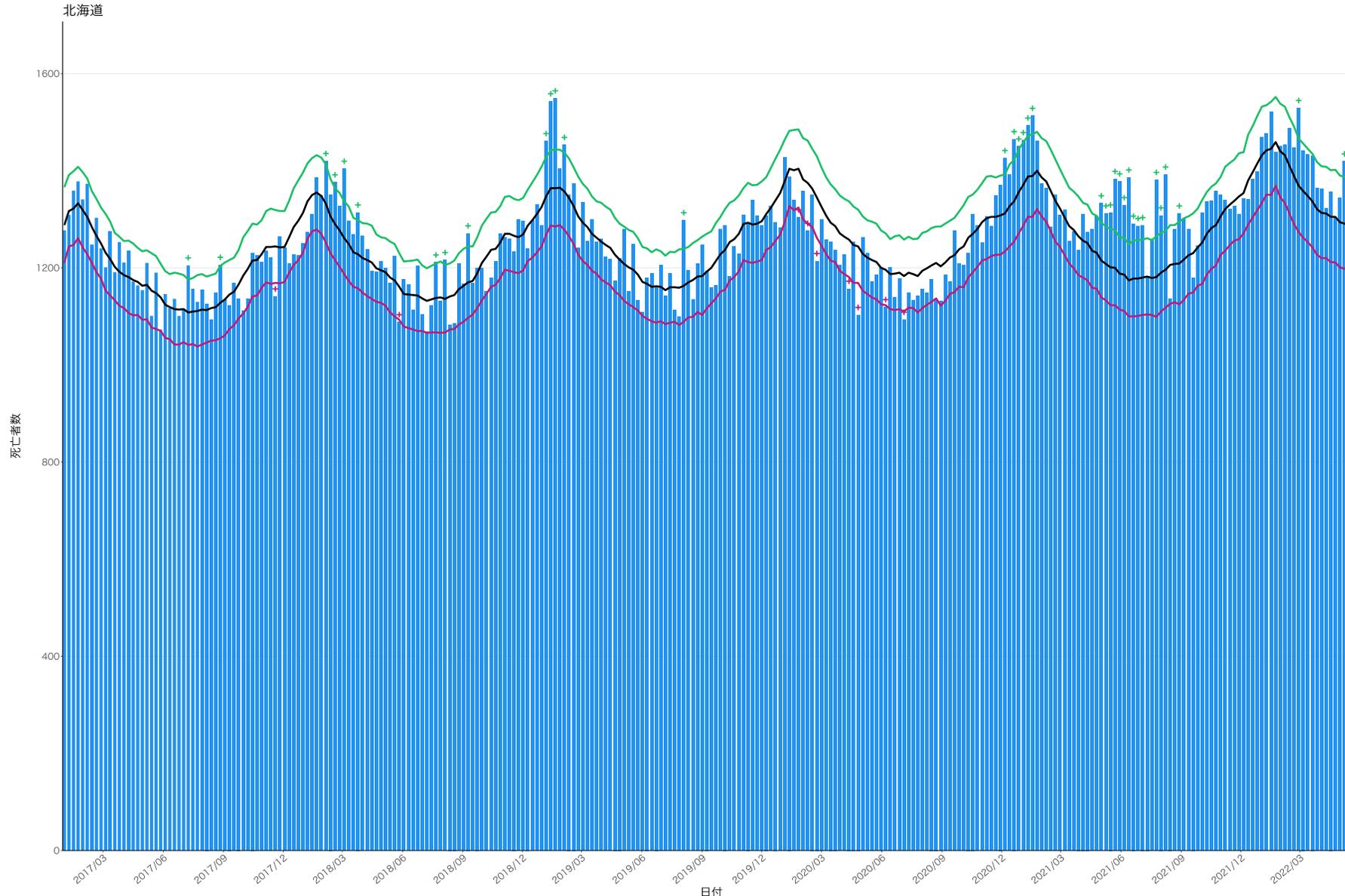


北海道

— 予測閾値上限
— 予測死亡数
— 予測閾値下限

2021年以降超過死亡数

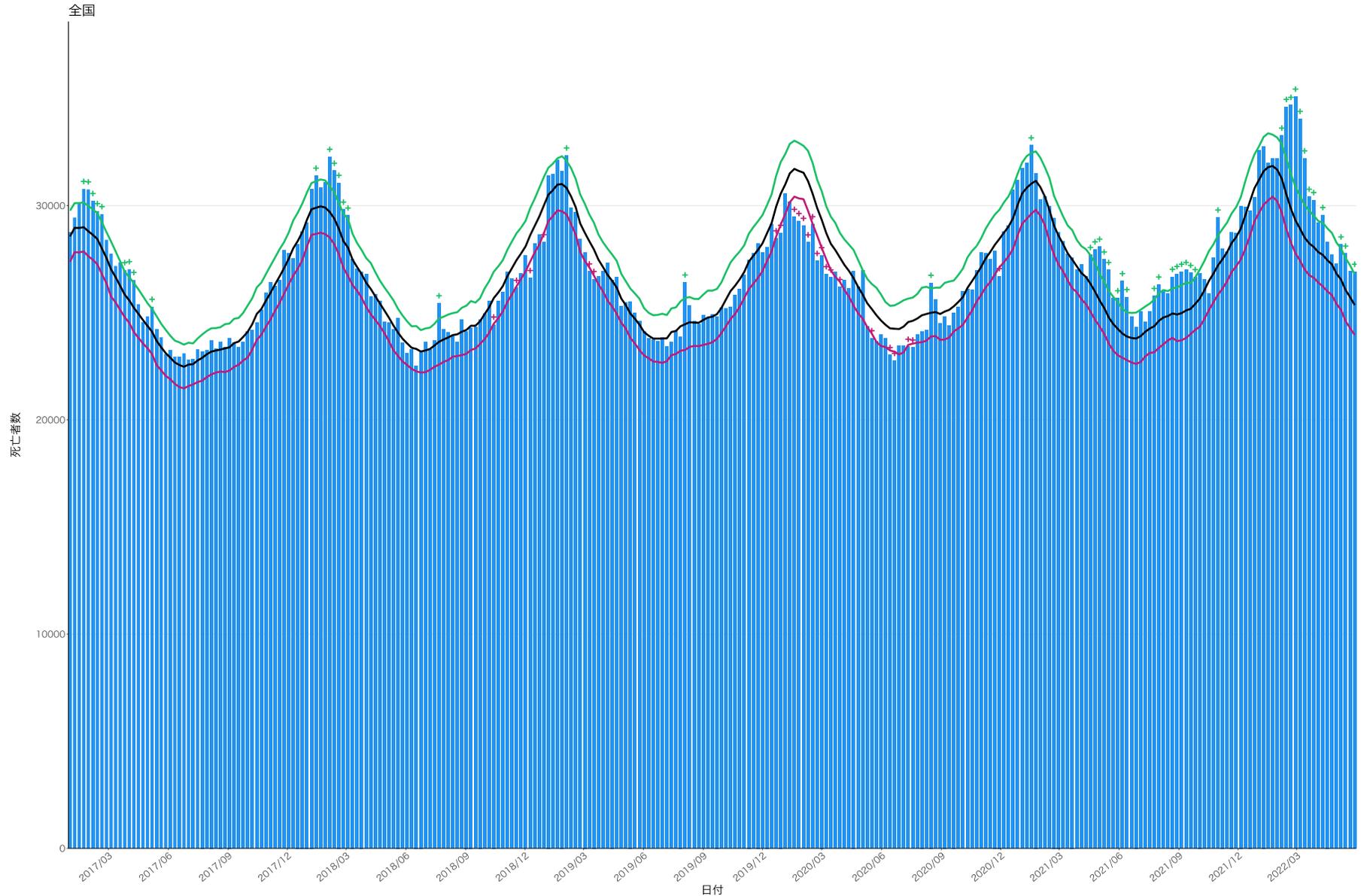
| | |
|---------------|---------|
| 4/5 - 4/11 | 0-23 |
| 4/12 - 4/18 | 0-45 |
| 4/19 - 4/25 | 0-75 |
| 4/26 - 5/2 | 40-118 |
| 5/3 - 5/9 | 27-104 |
| 5/10 - 5/16 | 34-113 |
| 5/17 - 5/23 | 105-183 |
| 5/24 - 5/30 | 115-190 |
| 5/31 - 6/6 | 67-143 |
| 6/7 - 6/13 | 138-212 |
| 6/14 - 6/20 | 34-113 |
| 6/21 - 6/27 | 29-108 |
| 6/28 - 7/4 | 30-108 |
| 7/5 - 7/11 | 0-1 |
| 7/12 - 7/18 | 0-77 |
| 7/19 - 7/25 | 116-200 |
| 7/26 - 8/1 | 36-118 |
| 8/2 - 8/8 | 116-196 |
| 8/9 - 8/15 | 0-0 |
| 8/16 - 8/22 | 0-71 |
| 8/23 - 8/29 | 17-103 |
| 8/30 - 9/5 | 0-84 |
| 9/6 - 9/12 | 0-53 |
| 9/13 - 9/19 | 0-0 |
| 9/20 - 9/26 | 0-4 |
| 9/27 - 10/3 | 0-61 |
| 10/4 - 10/10 | 0-66 |
| 10/11 - 10/17 | 0-56 |
| 10/18 - 10/24 | 0-70 |
| 10/25 - 10/31 | 0-44 |
| 11/1 - 11/7 | 0-18 |
| 11/8 - 11/14 | 0-0 |
| 11/15 - 11/21 | 0-0 |
| 11/22 - 11/28 | 0-0 |
| 11/29 - 12/5 | 0-0 |
| 12/6 - 12/12 | 0-0 |
| 12/13 - 12/19 | 0-0 |
| 12/20 - 12/26 | 0-0 |
| 12/27 - 1/2 | 0-37 |
| 1/3 - 1/9 | 0-34 |
| 1/10 - 1/16 | 0-76 |
| 1/17 - 1/23 | 0-0 |
| 1/24 - 1/30 | 0-10 |
| 1/31 - 2/6 | 0-22 |
| 2/7 - 2/13 | 0-77 |
| 2/14 - 2/20 | 0-58 |
| 2/21 - 2/27 | 63-160 |
| 2/28 - 3/6 | 0-84 |
| 3/7 - 3/13 | 0-85 |
| 3/14 - 3/20 | 0-94 |
| 3/21 - 3/27 | 0-43 |
| 3/28 - 4/3 | 0-49 |
| 4/4 - 4/10 | 0-10 |
| 4/11 - 4/17 | 0-52 |
| 4/18 - 4/24 | 0-0 |
| 4/25 - 5/1 | 0-50 |
| 5/2 - 5/8 | 32-128 |
| 5/9 - 5/15 | 0-88 |
| 5/16 - 5/22 | 0-26 |
| 5/23 - 5/29 | 0-46 |



全国

— 予測閾値上限
— 予測死亡数
— 予測閾値下限

2021年以降超過死亡数



| | |
|---------------|-----------|
| 4/5 - 4/11 | 0-30 |
| 4/12 - 4/18 | 16-1343 |
| 4/19 - 4/25 | 628-1971 |
| 4/26 - 5/2 | 1264-2503 |
| 5/3 - 5/9 | 1017-2254 |
| 5/10 - 5/16 | 968-2208 |
| 5/17 - 5/23 | 0-1216 |
| 5/24 - 5/30 | 177-1433 |
| 5/31 - 6/6 | 1289-2445 |
| 6/7 - 6/13 | 717-1841 |
| 6/14 - 6/20 | 0-990 |
| 6/21 - 6/27 | 0-550 |
| 6/28 - 7/4 | 0-1163 |
| 7/5 - 7/11 | 0-475 |
| 7/12 - 7/18 | 0-803 |
| 7/19 - 7/25 | 167-1412 |
| 7/26 - 8/1 | 412-1700 |
| 8/2 - 8/8 | 0-1208 |
| 8/9 - 8/15 | 0-1057 |
| 8/16 - 8/22 | 543-1708 |
| 8/23 - 8/29 | 618-1890 |
| 8/30 - 9/5 | 637-1932 |
| 9/6 - 9/12 | 579-1890 |
| 9/13 - 9/19 | 481-1677 |
| 9/20 - 9/26 | 18-1252 |
| 9/27 - 10/3 | 0-1188 |
| 10/4 - 10/10 | 0-505 |
| 10/11 - 10/17 | 0-0 |
| 10/18 - 10/24 | 0-746 |
| 10/25 - 10/31 | 837-2236 |
| 11/1 - 11/7 | 0-498 |
| 11/8 - 11/14 | 0-13 |
| 11/15 - 11/21 | 0-514 |
| 11/22 - 11/28 | 0-173 |
| 11/29 - 12/5 | 0-1065 |
| 12/6 - 12/12 | 0-391 |
| 12/13 - 12/19 | 0-0 |
| 12/20 - 12/26 | 0-0 |
| 12/27 - 1/2 | 0-1390 |
| 1/3 - 1/9 | 0-1169 |
| 1/10 - 1/16 | 0-199 |
| 1/17 - 1/23 | 0-339 |
| 1/24 - 1/30 | 0-519 |
| 1/31 - 2/6 | 396-2012 |
| 2/7 - 2/13 | 2418-4084 |
| 2/14 - 2/20 | 3229-4841 |
| 2/21 - 2/27 | 4204-5777 |
| 2/28 - 3/6 | 3592-5123 |
| 3/7 - 3/13 | 2173-3692 |
| 3/14 - 3/20 | 652-2174 |
| 3/21 - 3/27 | 719-2188 |
| 3/28 - 4/3 | 0-1363 |
| 4/4 - 4/10 | 361-1864 |
| 4/11 - 4/17 | 0-864 |
| 4/18 - 4/24 | 0-451 |
| 4/25 - 5/1 | 0-452 |
| 5/2 - 5/8 | 188-1637 |
| 5/9 - 5/15 | 215-1699 |
| 5/16 - 5/22 | 0-1226 |
| 5/23 - 5/29 | 119-1553 |

「成人の日」及び「成人式開催」が新成人におけるCOVID-19感染伝播に与えた影響の推定

(当解析は国際誌Influenza and other respiratory virusesに掲載、DOI: [10.1111/irv.13027](https://doi.org/10.1111/irv.13027))

背景

2022年の成人式開催後に新成人におけるCOVID-19の新規感染者数が急増したことが報告されたが、「成人の日」及び「成人式開催」の影響を定量的に示した報告はない。

方法

データ

- HER-SYSに登録されたデータを用いて、2021年と2022年それぞれにおける成人の日前後の1歳刻み年齢階級別の症例数を居住地別に集計（新成人の対象となる生年月日に合わせるために、4月2日から翌年の4月1日生まれまでを同一の年齢階級とみなした）
- 市区町村毎のウェブサイトから2022年の成人式の開催状況を調べた

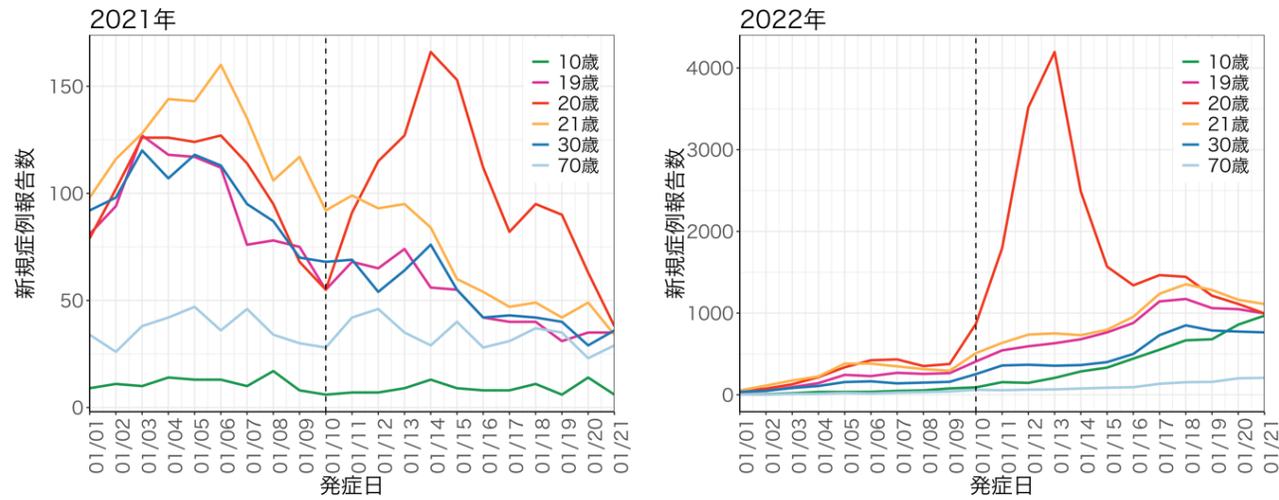
推定

①「成人の日」の影響の推定（差分の差分法）

- 差分の差分法を用いて、新成人（20歳）を介入群、新成人の上下1歳差の症例を対照群として設定し、「成人の日」が与えた影響を推定した。「成人の日」に感染した症例の二次感染の影響を出来るだけ除外するために、アウトカムに「成人の日」の後4日間の自治体別の累積発症症例数を設定した。自治体別に、介入群かどうかの二値変数、介入後かどうかの二値変数と、その交互作用項を説明変数に組み込んだ準ポアソン回帰を行い、交互作用項の係数から「成人の日」の感染者数に対する相対リスクを推定した。共変量として、自治体の人口密度、まん延防止等重点措置または緊急事態宣言の有無、感染トレンドを組み入れた。
- サブ解析として2022年のみ、成人式を開催した自治体と開催しなかった自治体に層別化し同様の解析を行った。

②「成人式開催」の影響の推定（差分の差分の差分法）

- 2022年のみ、「成人式開催」による付加的な影響を推定するために、①で用いたモデルに、自治体別の成人式開催状況の二値変数と、介入群、介入後かどうかの変数、それらの交互作用項を組み入れた差分の差分の差分法を行い、3変数の交互作用項の係数から「成人式開催」の感染者数に対する相対リスクを推定した。



図：2021年と2022年それぞれにおける成人の日前後での各年齢階級別の流行曲線

結果①：「成人の日」の影響の推定（差分の差分法）

| 年 | | 相対リスク |
|------|------------------|------------------|
| 2022 | 全自治体 | 3.22 (2.68–3.86) |
| | 成人式を開催した自治体のみ | 3.79 (3.15–4.57) |
| | 成人式を開催しなかった自治体のみ | 1.34 (0.78–2.28) |
| 2021 | 全自治体 | 1.27 (1.02–1.57) |

結果②：「成人式開催」の影響の推定（差分の差分の差分法）

| 年 | | 相対リスク |
|------|------|------------------|
| 2022 | 全自治体 | 2.80 (1.81–4.32) |

まとめ

- 当解析では、「成人の日」及び「成人式開催」が新成人における感染伝播に影響を与えたことを定量的に示した。
- 成人式が開催されていない自治体に限定した解析において、2022年の成人の日の相対リスクの点推定値は1.34と高かったが統計的有意差は認めなかった。ただし流行状況の悪化から成人式の開催を中止した市区町村がほとんどであった2021年においても成人の日の相対リスクが有意に高かったことから、成人式を開催しなくても成人の日自体が新成人の感染者数増加に寄与した可能性があり、解釈には注意が必要である。
- 本研究において以下の制限が主に挙げられる。
 - 当解析では、対照群とされた19歳と21歳の年齢層が、20歳の感染者を通しての成人の日の影響を受けている可能性を除き切れていない。対照群の中には、少数ながら成人の日に関連した感染リスク（成人の日前後での新成人との接触）に曝露した症例が含まれていたと考えられる。したがって、今回の結果は、因果効果を示しているとは主張できない。
 - 成人式を開催しなかった市区町村に居住する症例であっても帰省先で成人式に参加した可能性がある。
 - 本解析において、サーベイランスデータでは感染日の情報が取得出来ないために発症日ベースの症例数をアウトカムとした。発症日データには思い出しバイアスや社会的望ましさバイアスが存在する可能性があり得る。
 - 介入群と対照群の間で受診行動が異なっていた可能性がある。介入群である新成人が、成人式に参加したことで心理的に受診しやすくなった、あるいは自治体から軽微な症状でも受診するように指示されていた場合に新成人の症例はより診断されやすかった可能性がある。
- 当解析は「成人の日」及び「成人式開催」の感染伝播に対する影響を調べたものであり、成人式の社会的意義、文化的意義に関して言及するものではない。新型コロナウイルス感染症流行下での成人式を含む社会イベントのあり方については、多方面からの議論が必要である。

* 研究内表の詳細については掲載論文 (<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/irv.13027>) を参照のこと。