

資料の要点：2021年7月13日時点

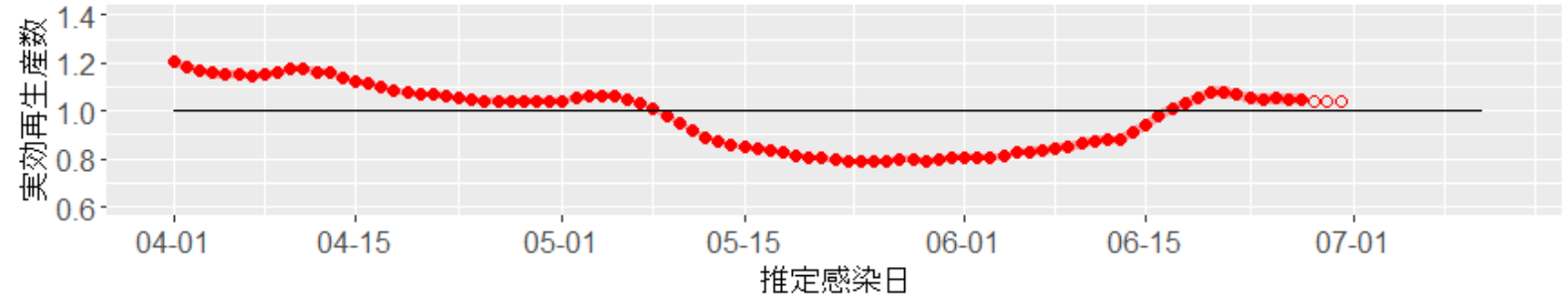
- 全国的に実効再生産数は1を上回った状況が続き、概ね値が確定した6月27日時点では1.05であった。首都圏、関西圏ともに1を上回った状況が続いている。P2-4
- 注目すべき都道府県*：東京、千葉。首都圏では20-30歳代がステージ4相当であり、0-10歳代の増加も目立つ。(P13, P30)。一部地域でHER-SYSの入力が遅れている。P5-30
- 東京都では、高齢者を除く全世代で症例数が増加傾向である (P7, P31-32)。都心部ではStage4相当の地区が拡大している (P22-23)。引き続き全体に占める高齢者の割合は低いレベルである (P33)。東京を含む首都圏では新規症例数の増加が続く可能性がある (P34)。
- 7月中旬時点で陽性例に占めるデルタ株の割合は、関東地方で40%以上、関西地方で20%以上と推定される。P35-43

*実効再生産数と新規症例数を用いたアルゴリズムに基づいて抽出

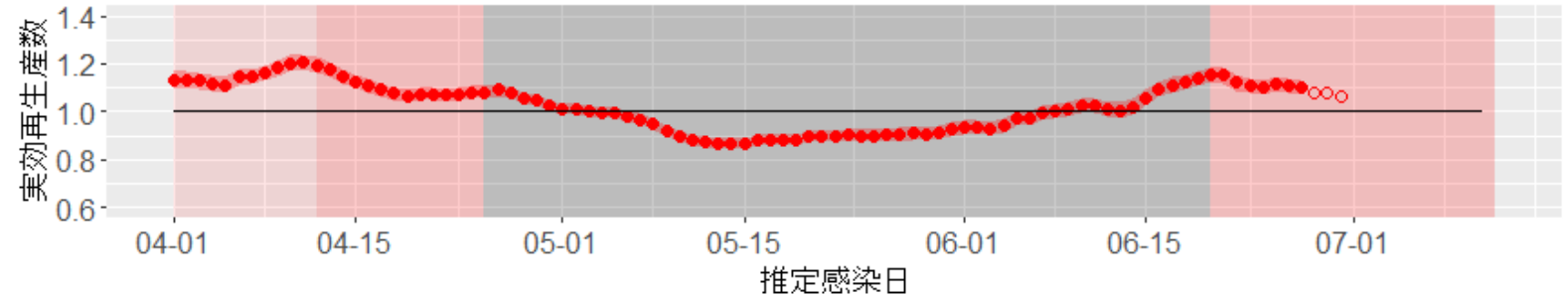
国立感染症研究所 感染症疫学センター サーベイランスグループ
協力：新潟大学 菖蒲川由郷 (GIS)

全国の実効再生産数（推定感染日毎）：7月13日作成

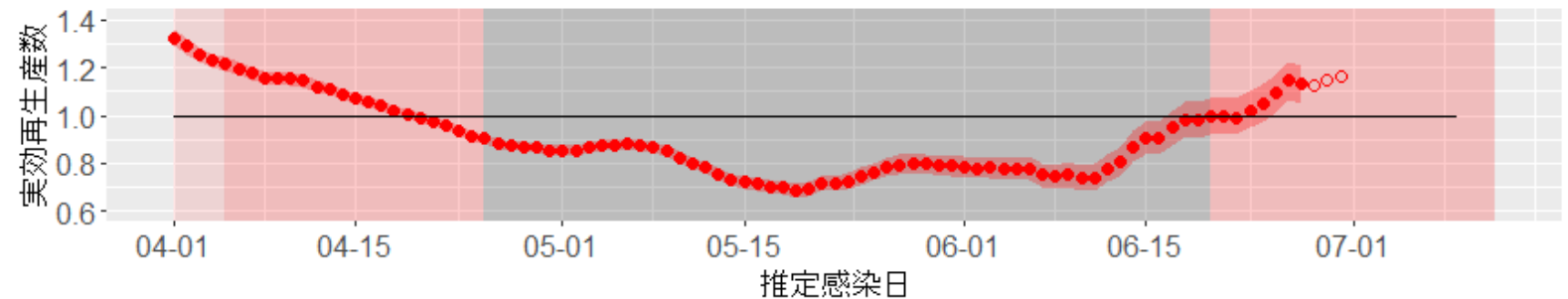
全国
6月27日時点Rt=1.05 (1.02-1.07)



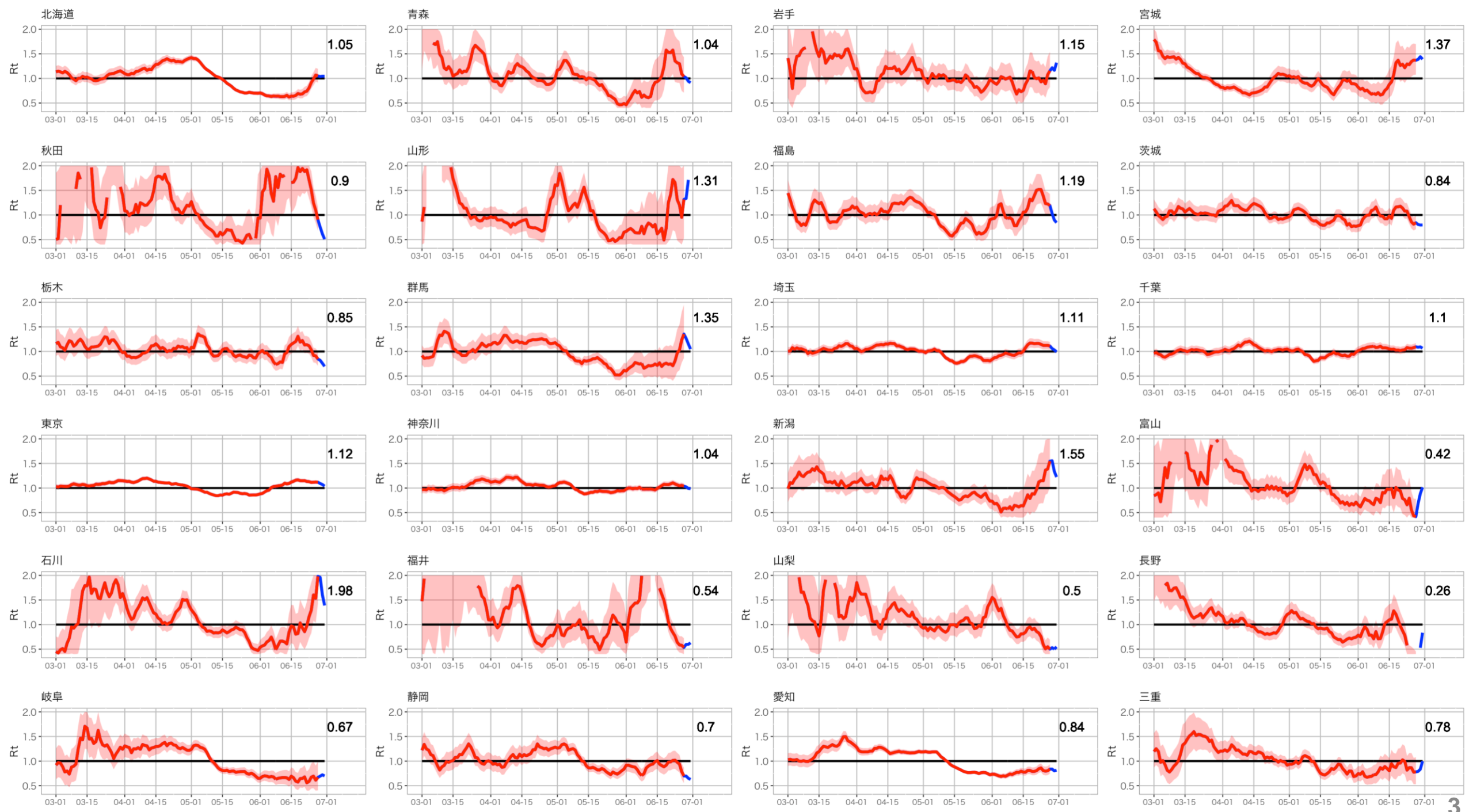
首都圏：東京、神奈川、千葉、埼玉
6月27日時点Rt=1.10 (1.07-1.13)

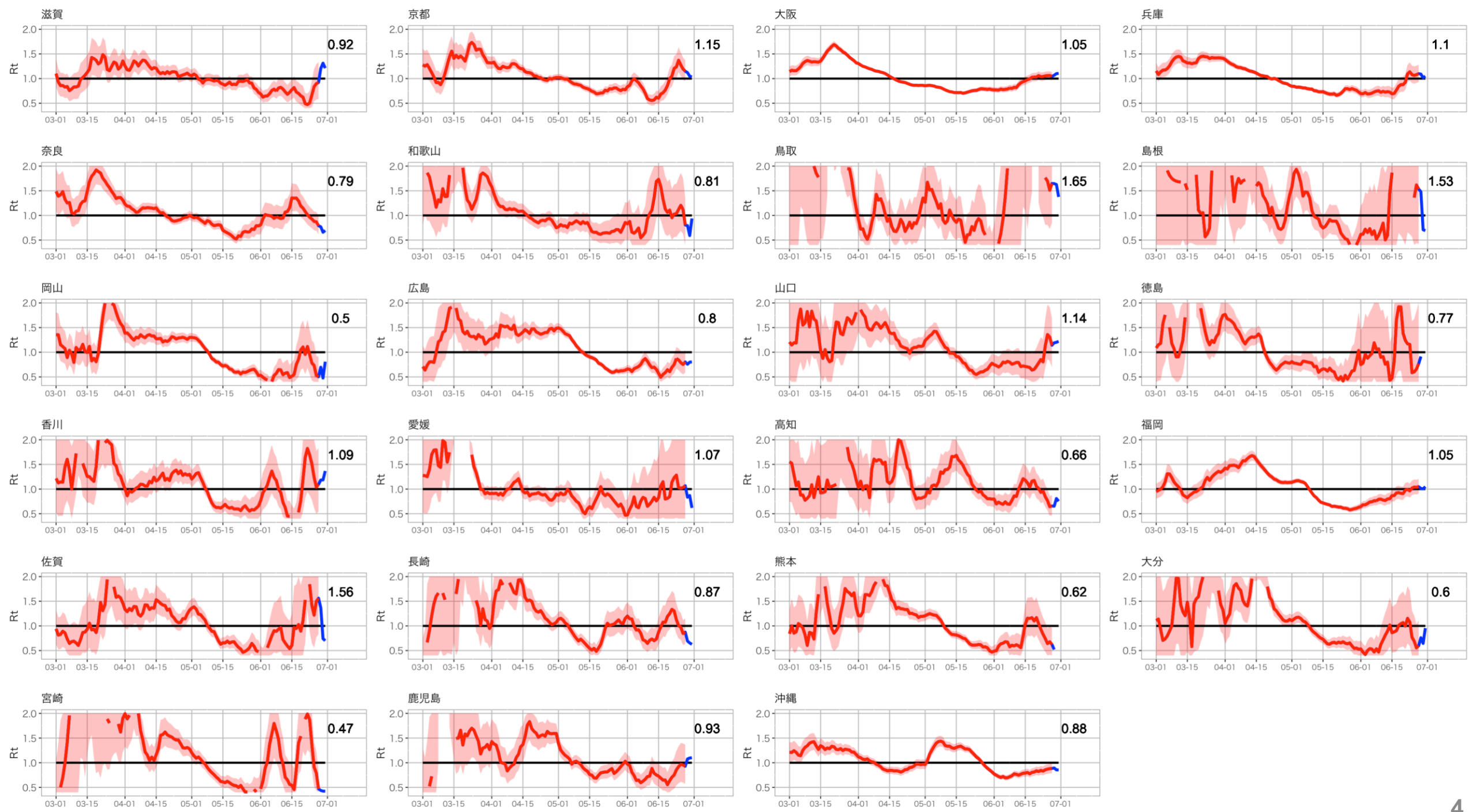


関西圏：大阪、京都、兵庫
6月27日時点Rt=1.13 (1.05-1.21)



実効再生産数は推定感染日（発症日あるいは発症日不明例については推定発症日から潜伏期間をさかのぼることで推定）ごとにCori et al. AJE 2013の方法（window time=7）で推定した。16日前までの推定値を赤丸、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白丸で表し、それよりも直近の値は表示していない。括弧内の値と図中の赤帯は95%信頼区間を表す。
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。





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

使用データ

HER-SYSと自治体公開情報データ（7月12日時点）

まとめ

北海道：20・30代と40-60代で増加傾向であり、全ての年代でステージ3相当を下回っている*。

宮城県：10代以下、20・30代、40-60代で増加傾向であり、全ての年代においてステージ3相当を下回っている*。

首都圏：埼玉県、東京都、神奈川県、千葉県では10代以下、20・30代、40-60代で増加傾向であり、20・30代においてステージ4相当を上回っている。10代以下と40-60代においては神奈川県と千葉県でステージ3相当を、東京都でステージ4相当を上回っている。

東海圏：愛知県では全ての年代で横ばい～微増傾向、岐阜県では20・30代で増加傾向であり、愛知県と岐阜県共に全ての年代でステージ3相当を下回っている*。

関西圏：10代以下では京都府、兵庫県、大阪府で増加傾向、20・30代では京都府、奈良県、兵庫県、大阪府で増加傾向であり、大阪府と奈良県では20・30代でステージ3相当を上回っている。

中国：岡山県では20・30代で増加傾向、広島県では20・30代で微増傾向であり、岡山県と広島県共に全ての年代でステージ3相当を下回っている。

九州：福岡では10代以下と20・30代で増加傾向、その他の年代では横ばい傾向であり、全ての年代でステージ3相当を下回っている。

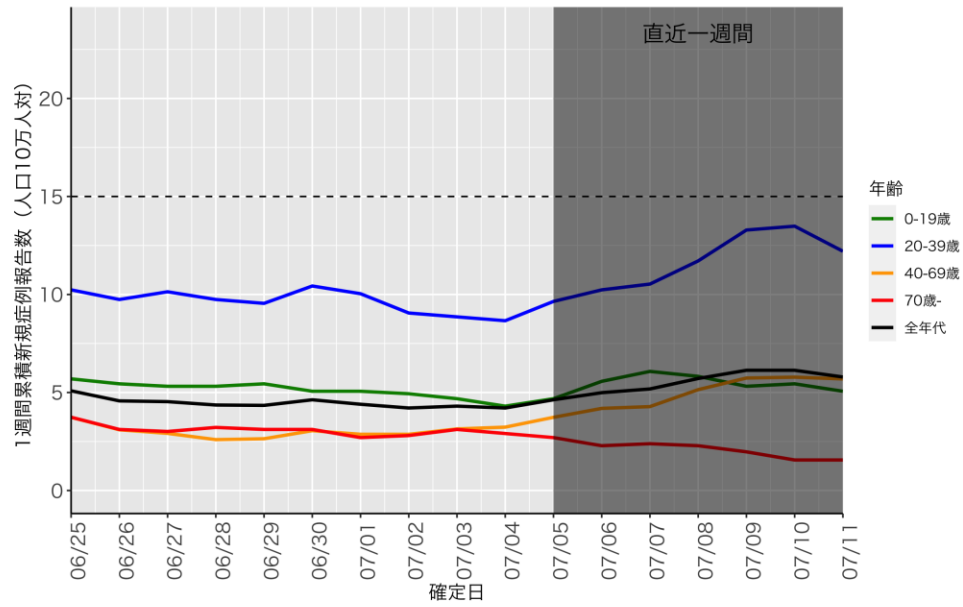
沖縄：20・30代では増加傾向、その他の年代では減少傾向であり、20・30代では依然としてステージ4相当を超え、40-60代と高齢者ではステージ3相当を超えている。

（*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。）

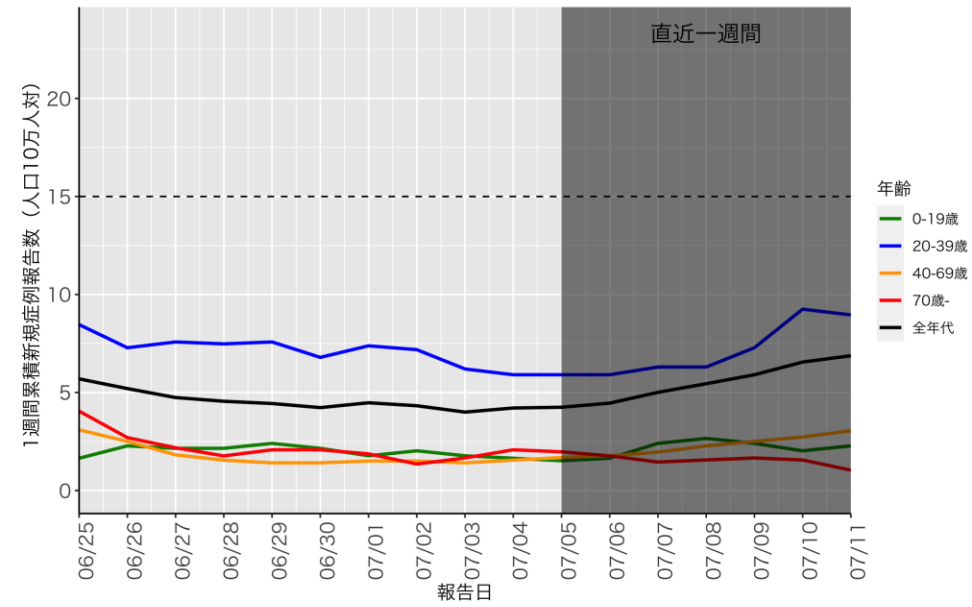
解釈時の注意点

- 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、年代を非公表としている症例が多い自治体については過小評価となる
- 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

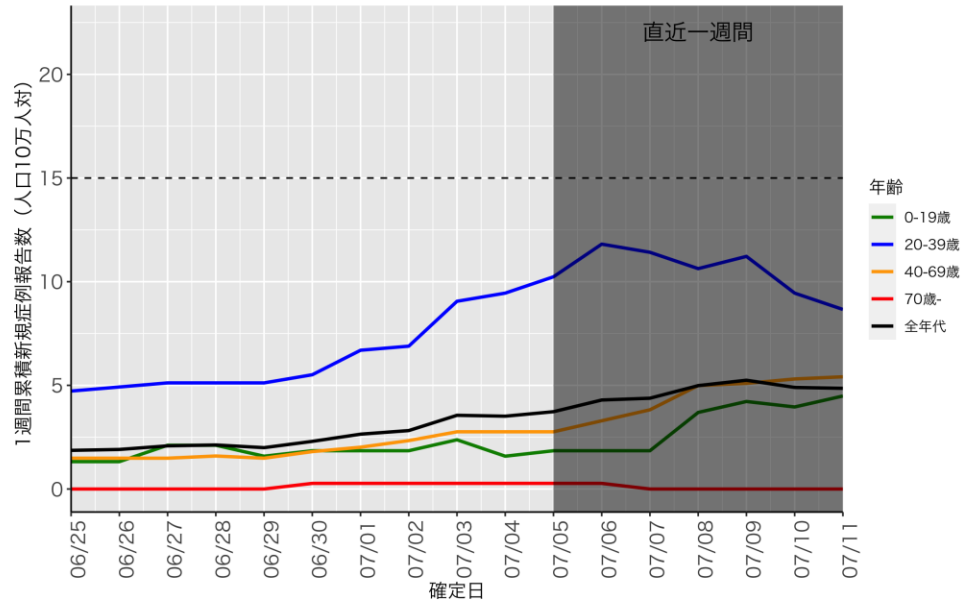
北海道 (HER-SYS)



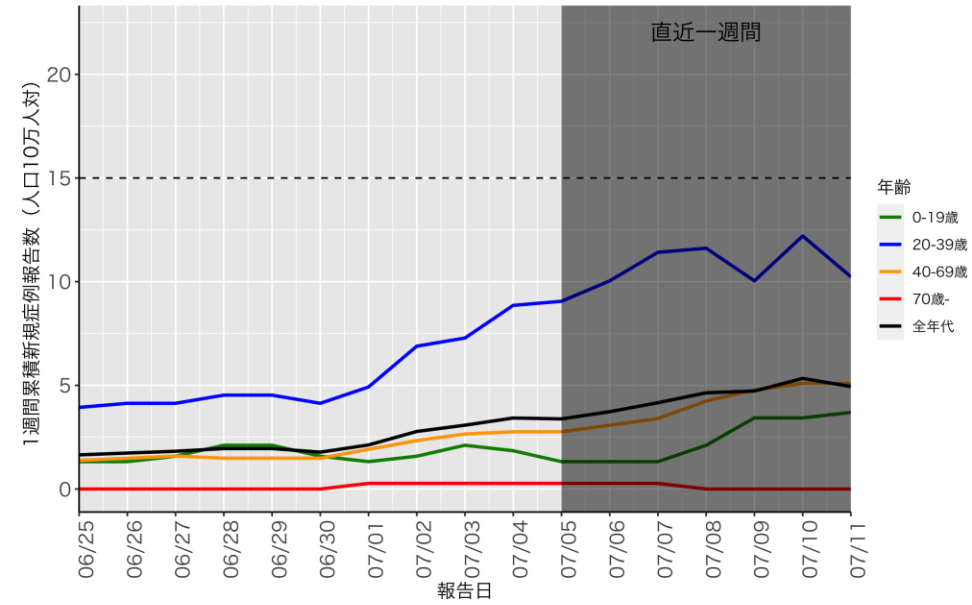
北海道 (自治体公開情報)



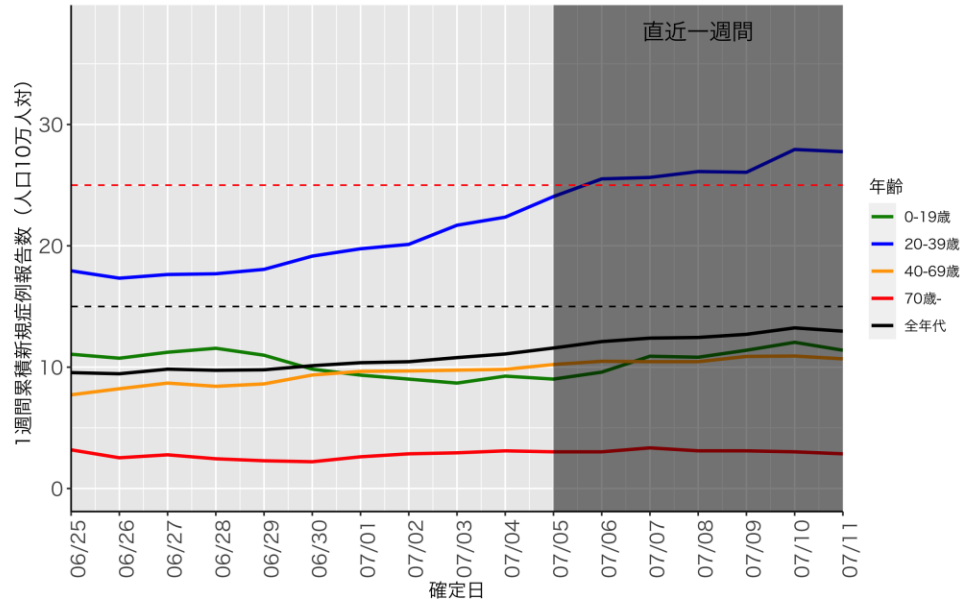
宮城 (HER-SYS)



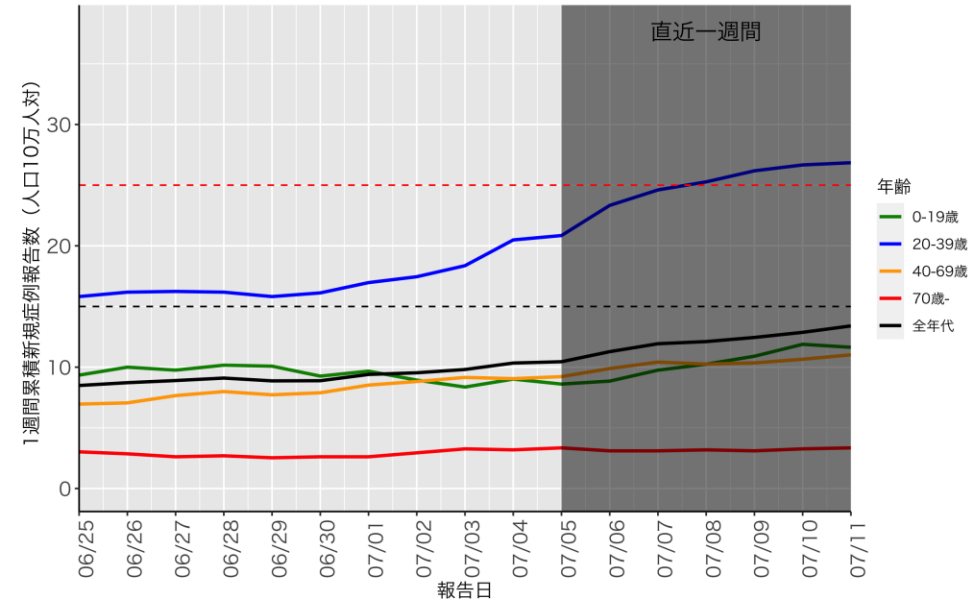
宮城 (自治体公開情報)



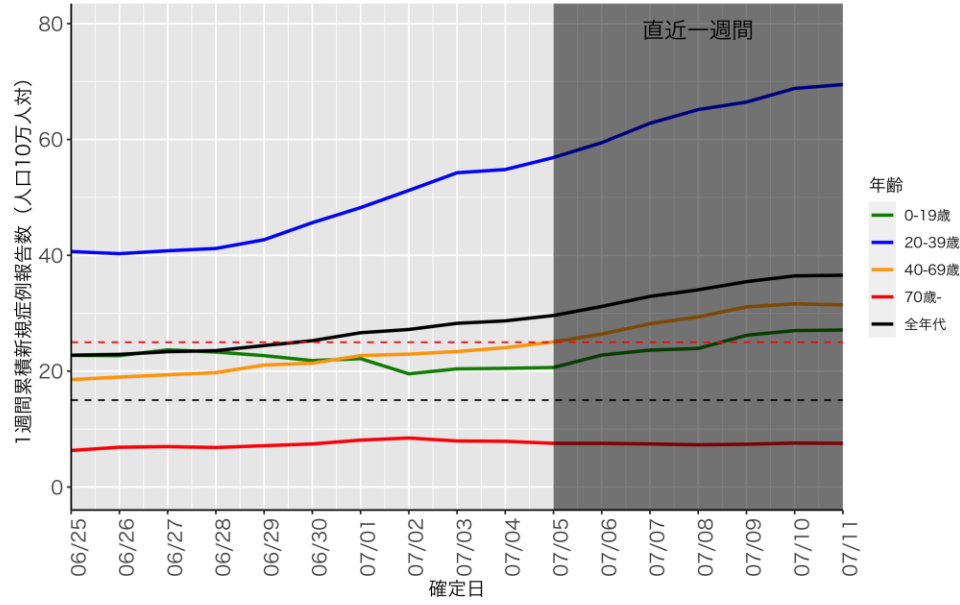
埼玉 (HER-SYS)



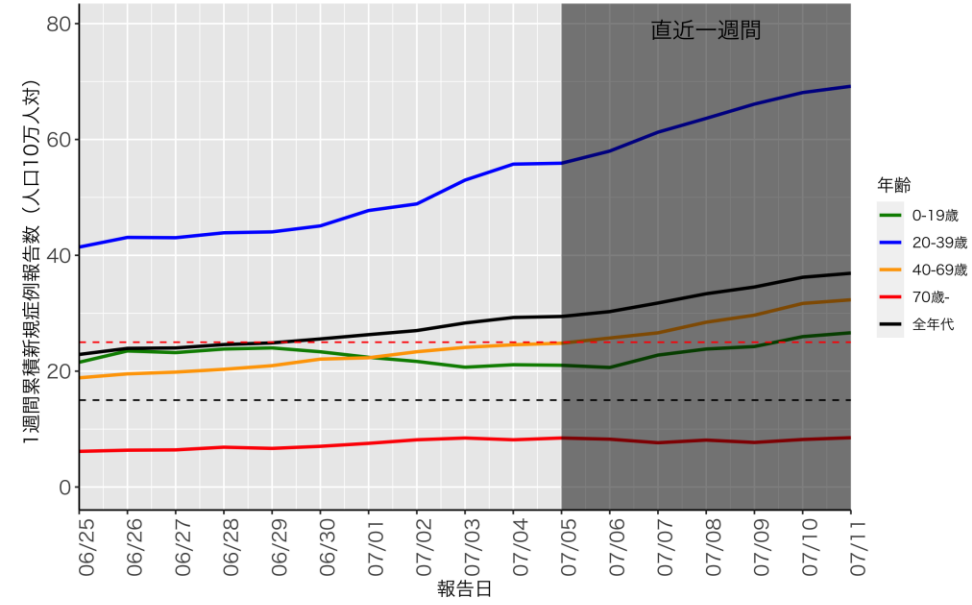
埼玉 (自治体公開情報)



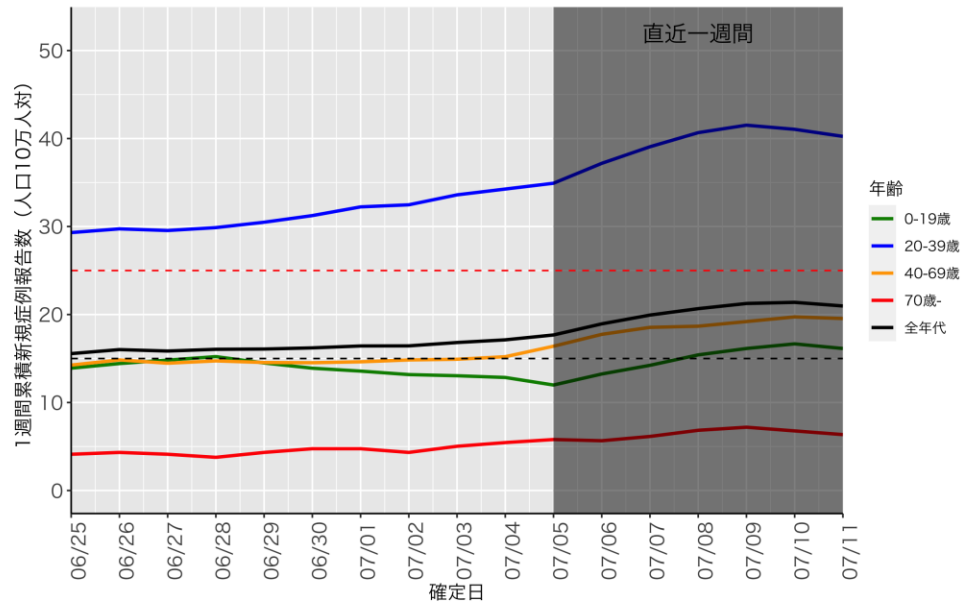
東京 (HER-SYS)



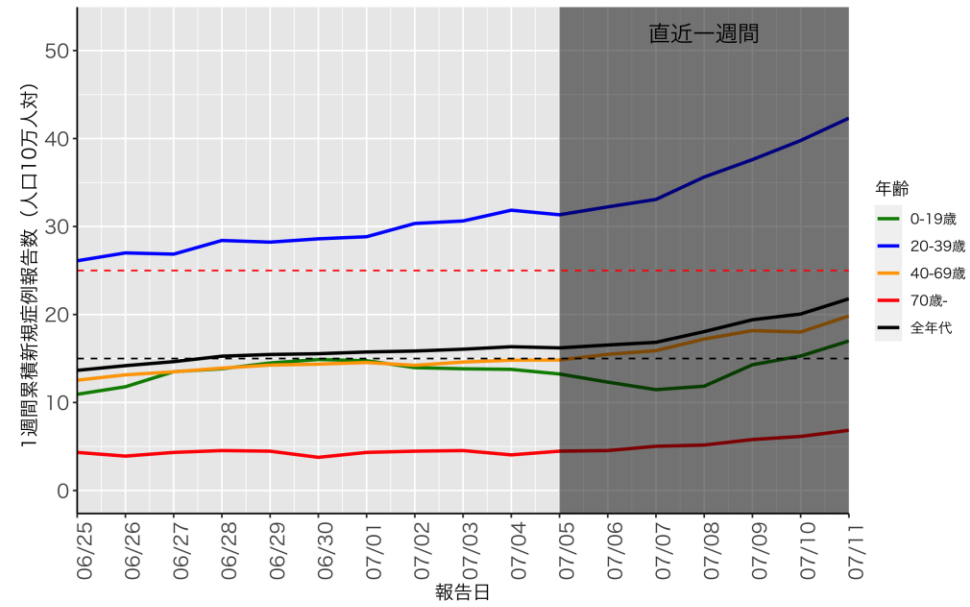
東京 (自治体公開情報)



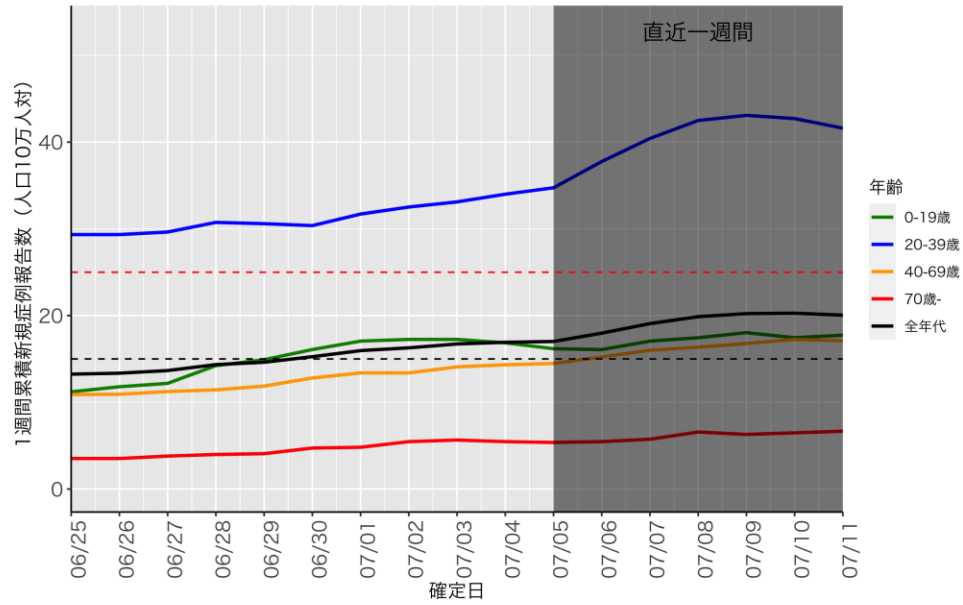
神奈川 (HER-SYS)



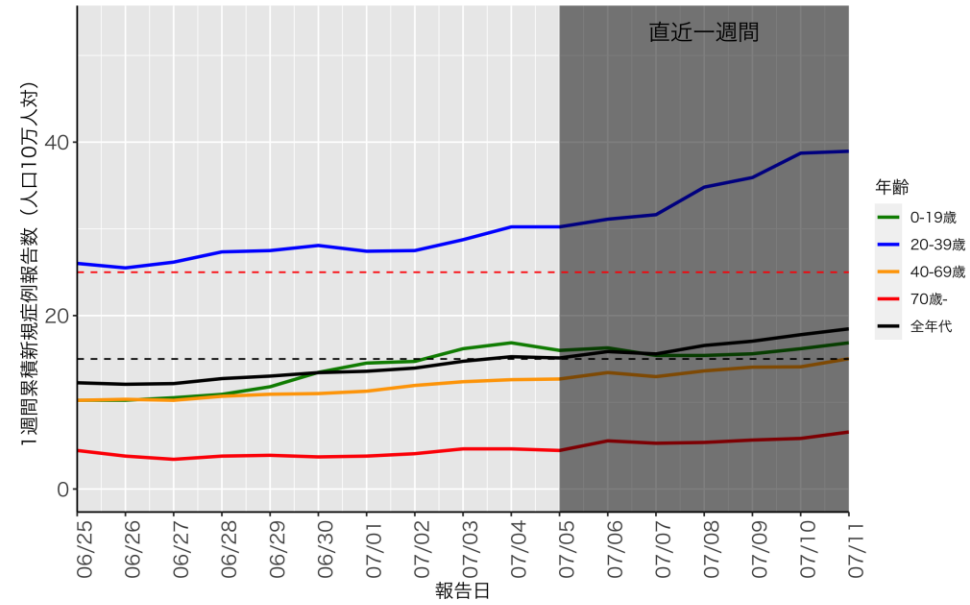
神奈川 (自治体公開情報)



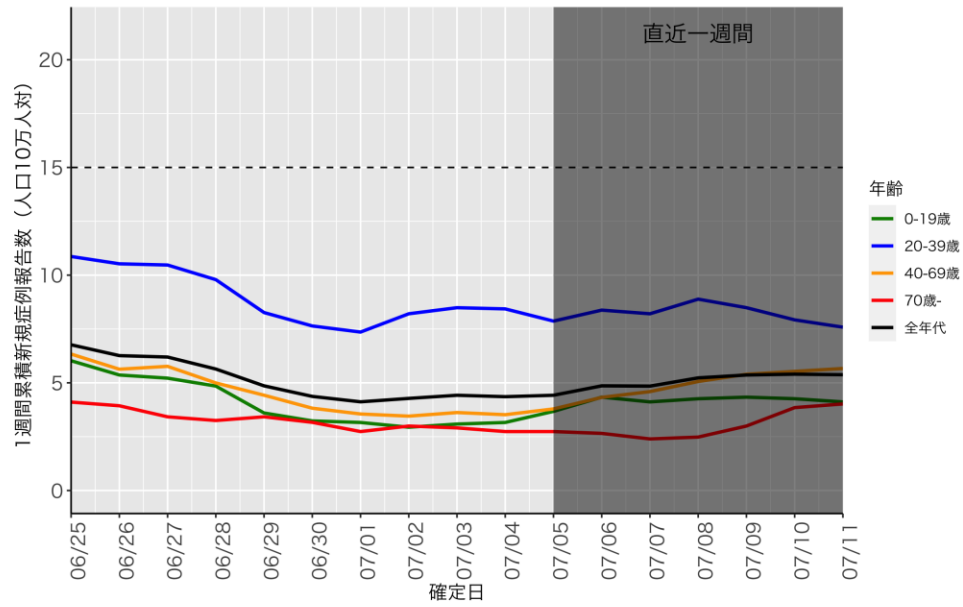
千葉 (HER-SYS)



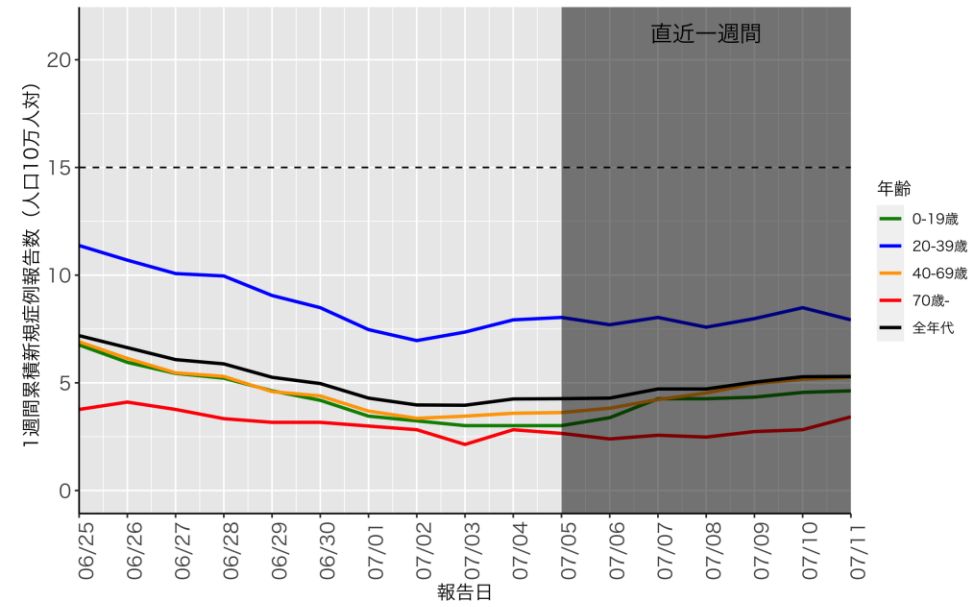
千葉 (自治体公開情報)



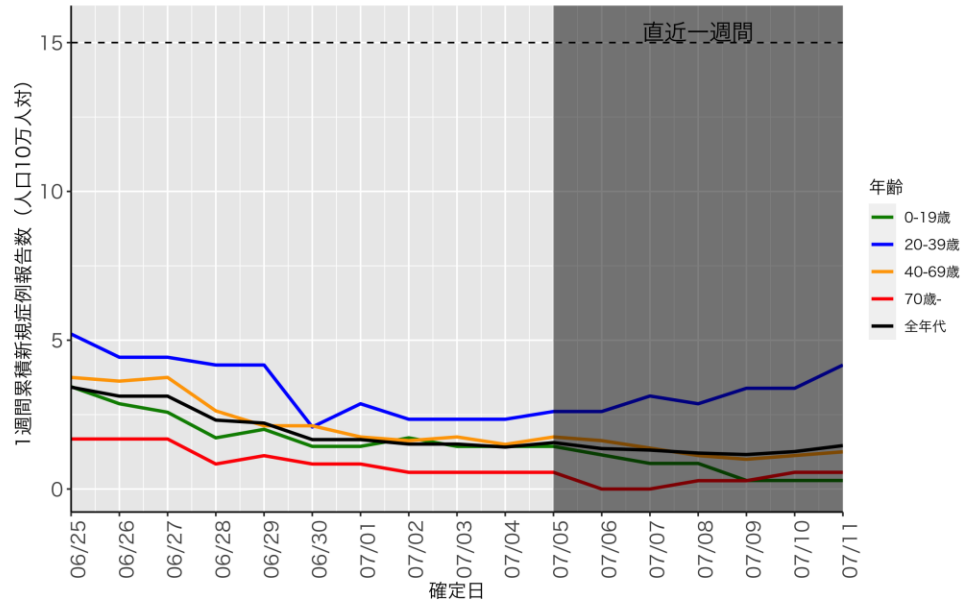
愛知 (HER-SYS)



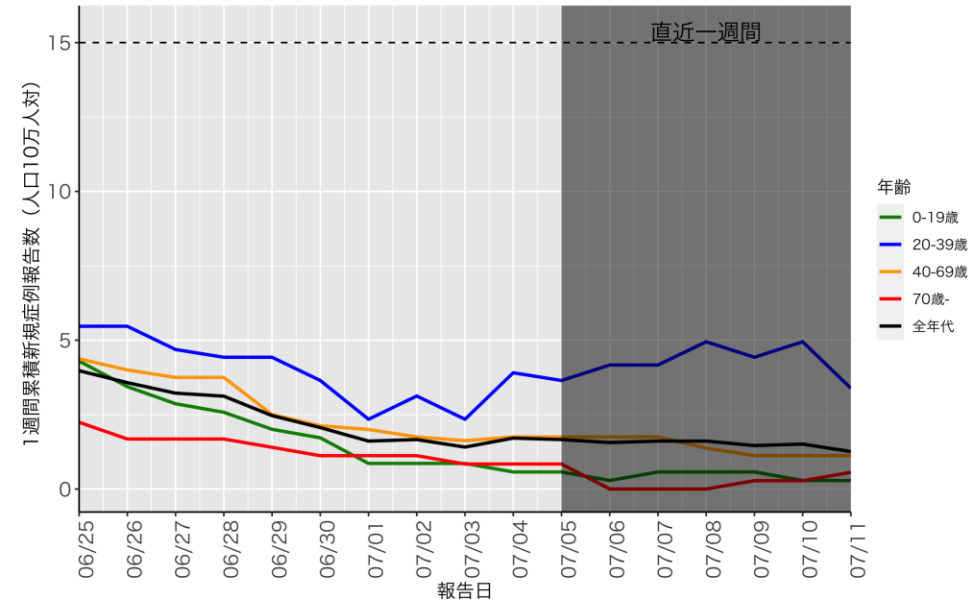
愛知 (自治体公開情報)



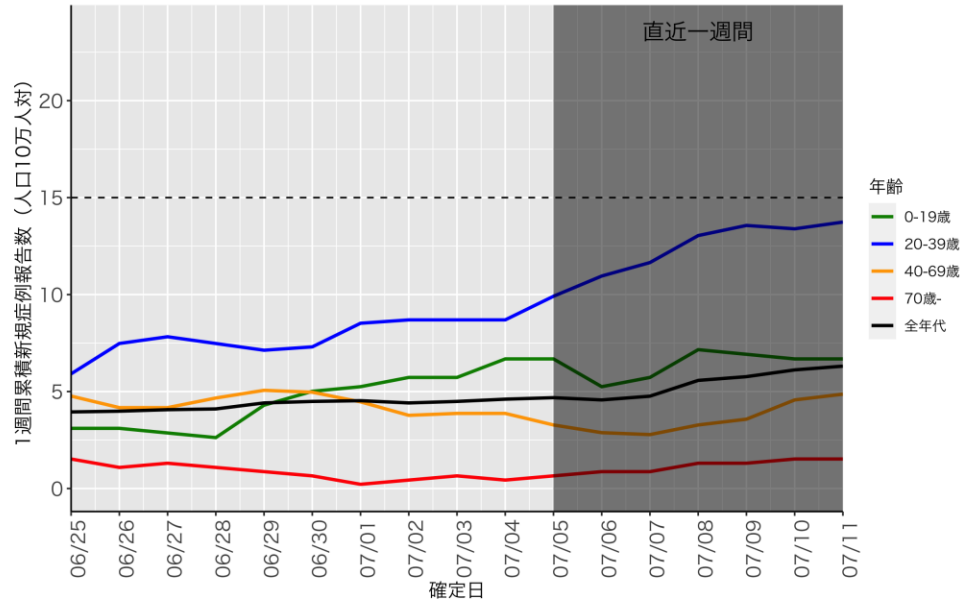
岐阜 (HER-SYS)



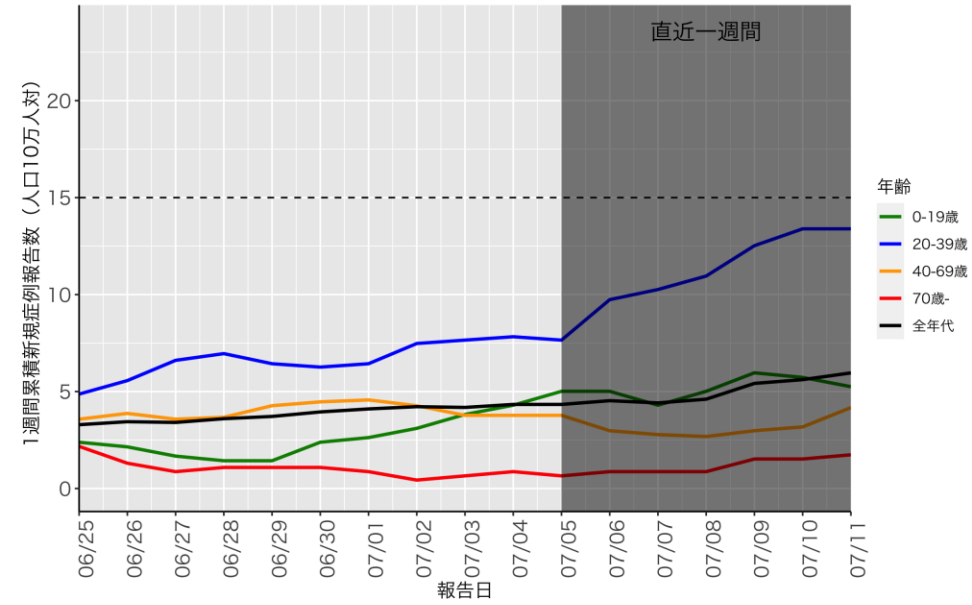
岐阜 (自治体公開情報)



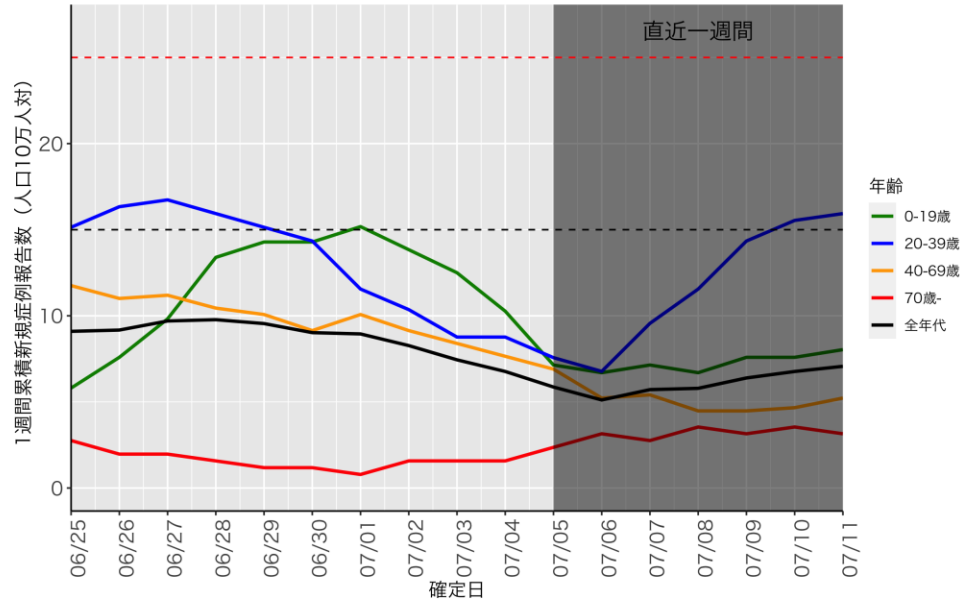
京都 (HER-SYS)



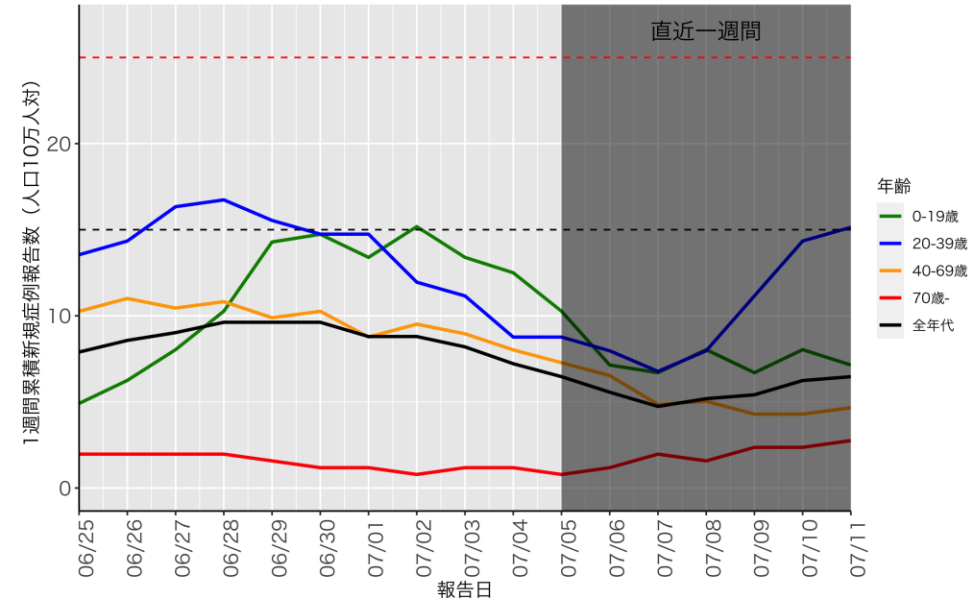
京都 (自治体公開情報)



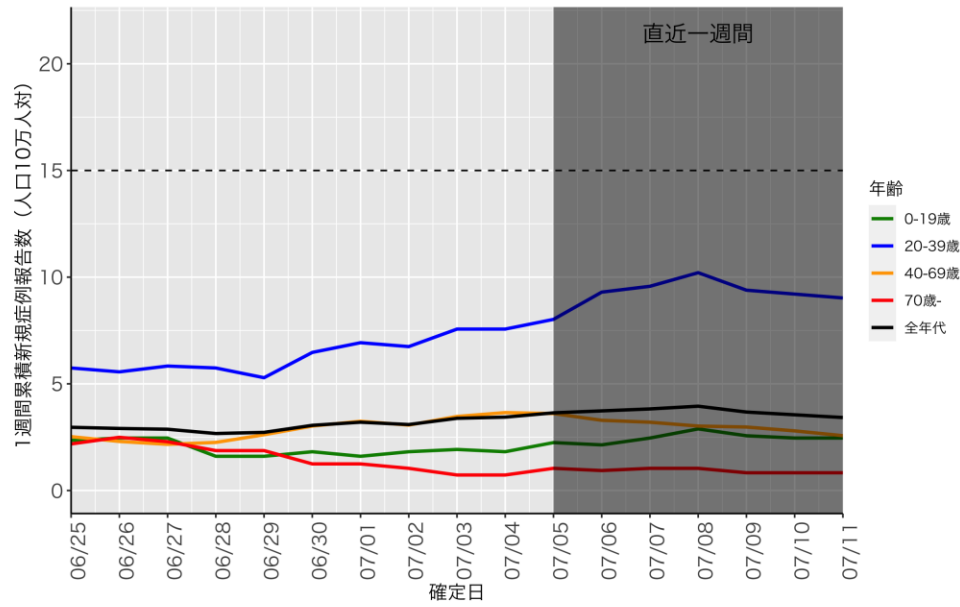
奈良 (HER-SYS)



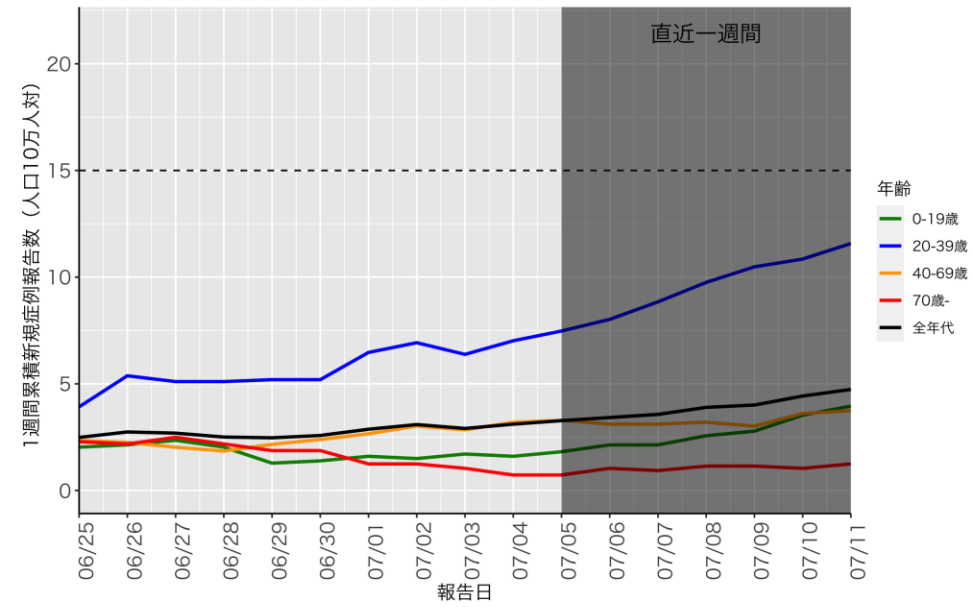
奈良 (自治体公開情報)



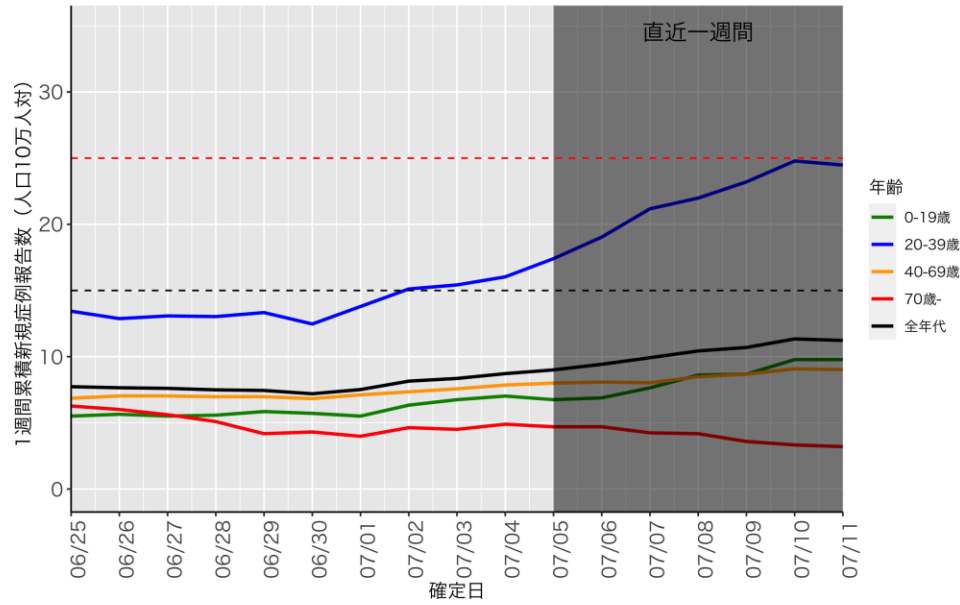
兵庫 (HER-SYS)



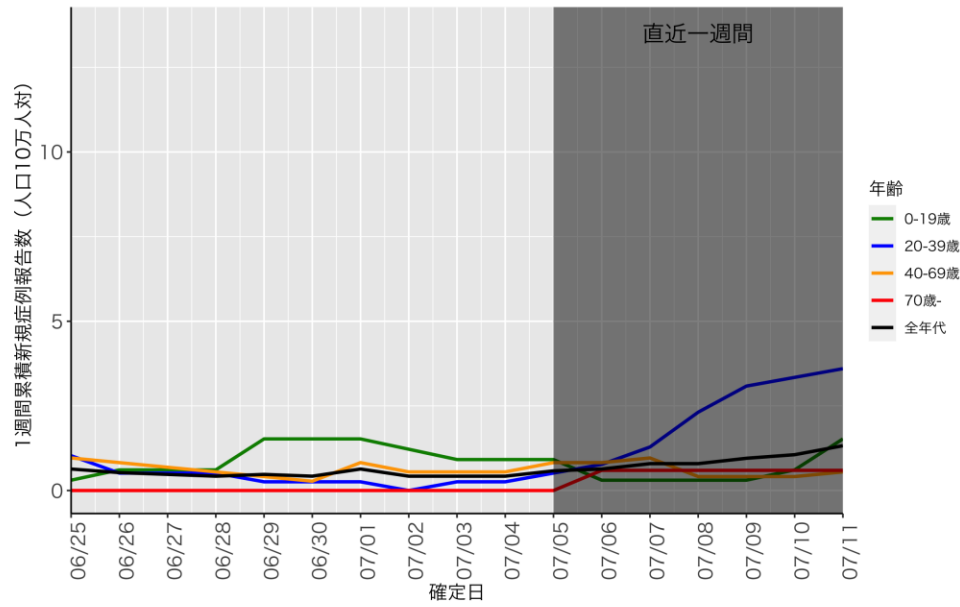
兵庫 (自治体公開情報)



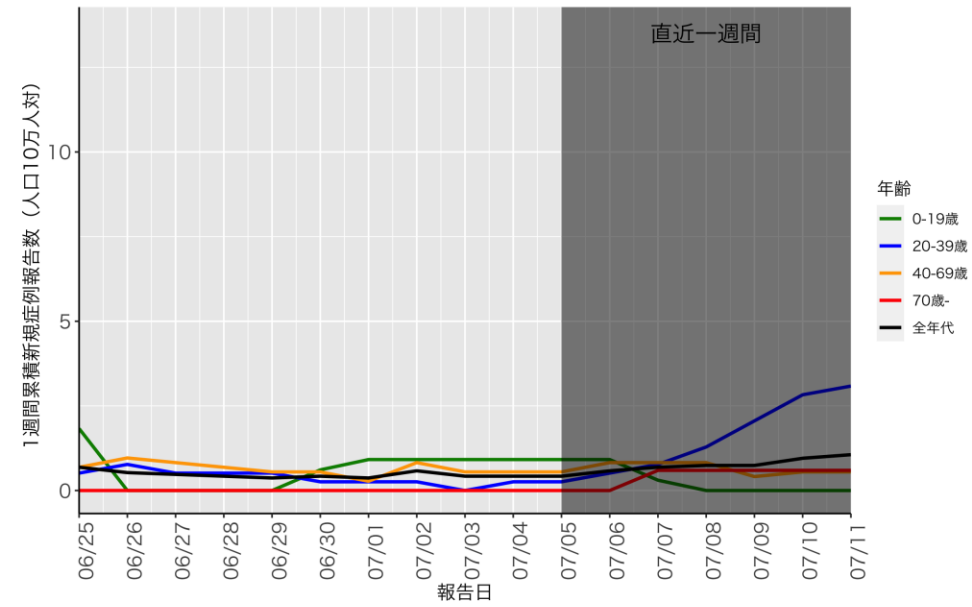
大阪 (HER-SYS)



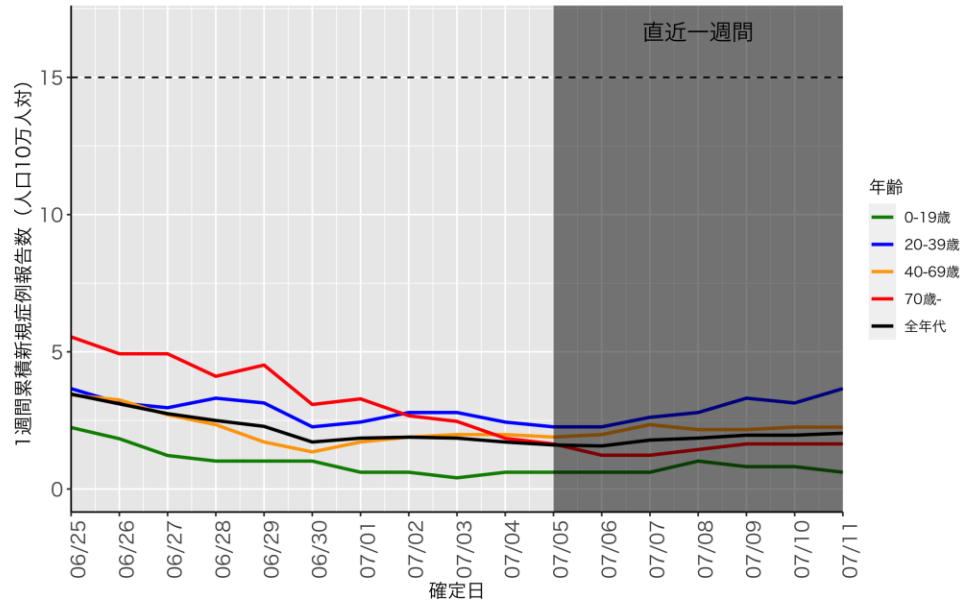
岡山 (HER-SYS)



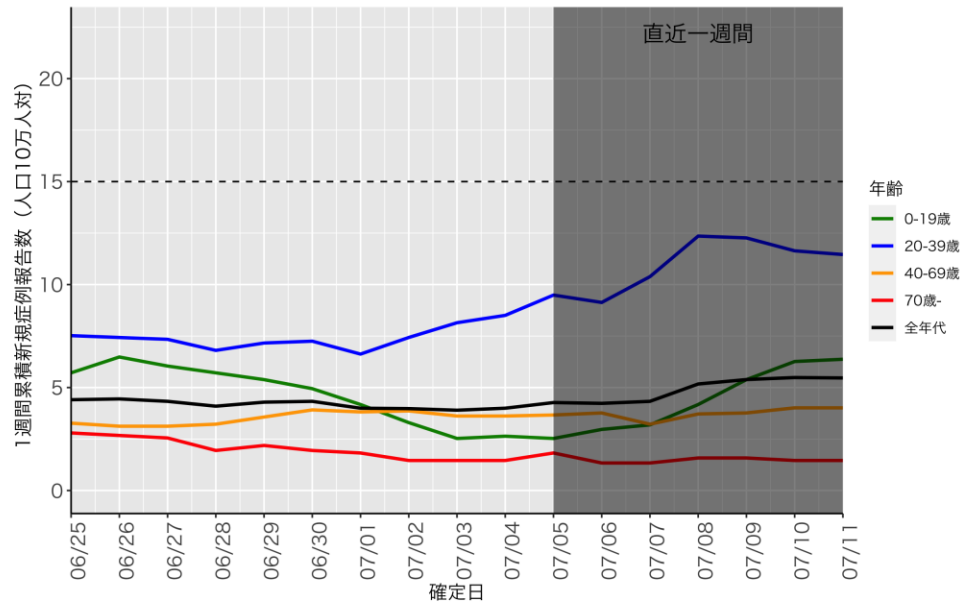
岡山 (自治体公開情報)



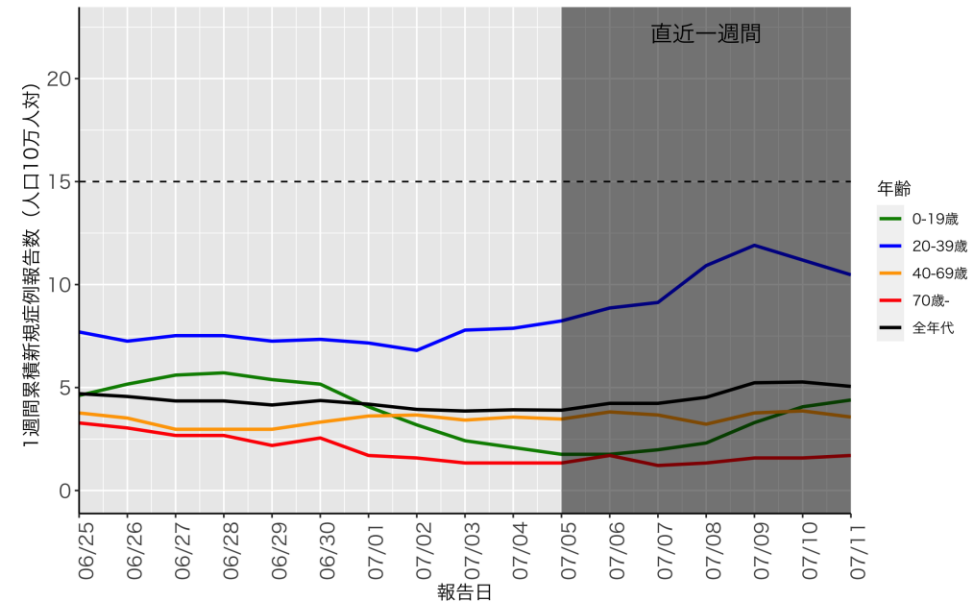
広島 (HER-SYS)



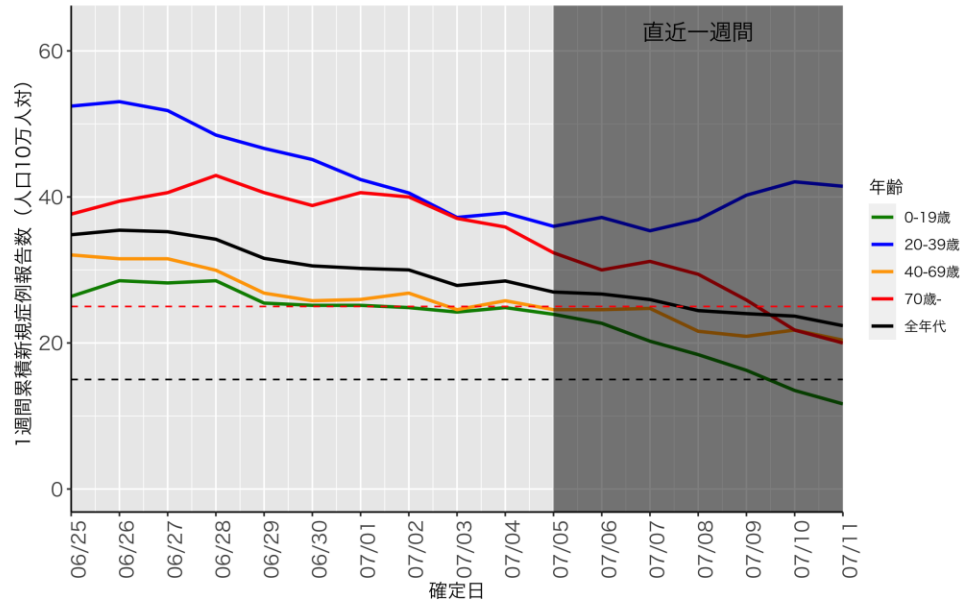
福岡 (HER-SYS)



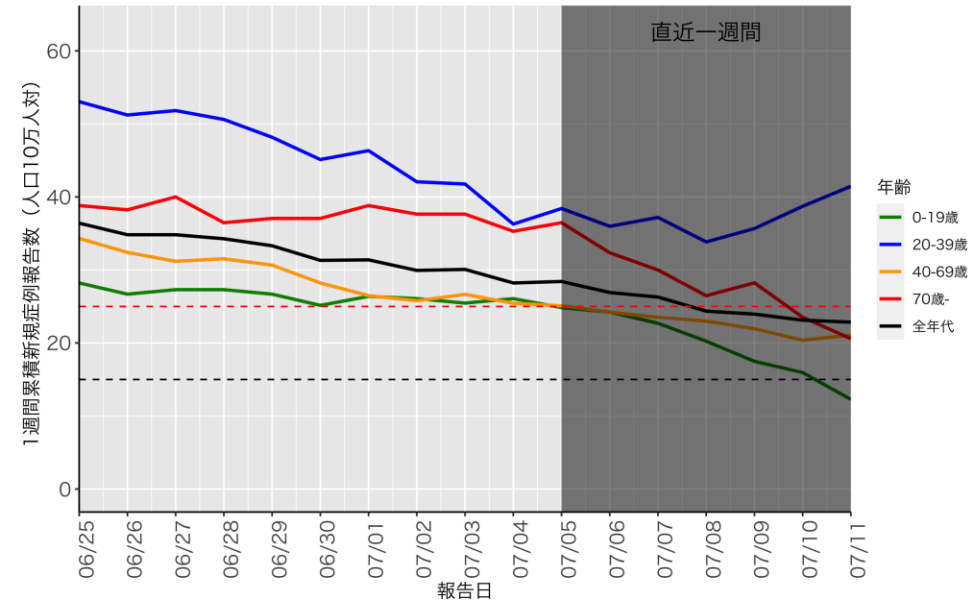
福岡 (自治体公開情報)



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

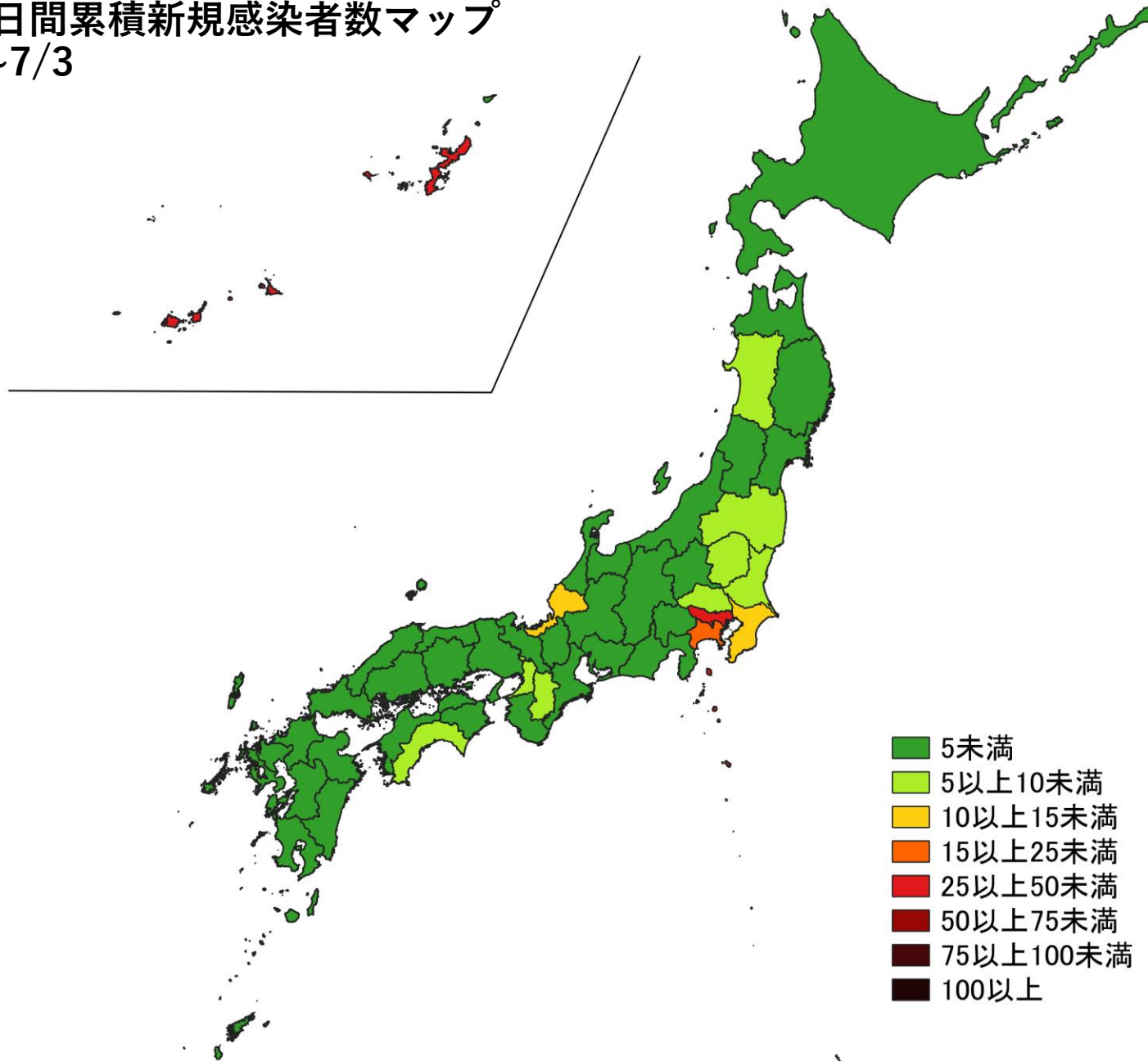
使用データ

- 2021年7月12日時点（7月11日公表分まで）の自治体公開情報を用いて、直近1週間（7/4～7/10）、1週間前（6/27～7/3）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、2021年7月12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

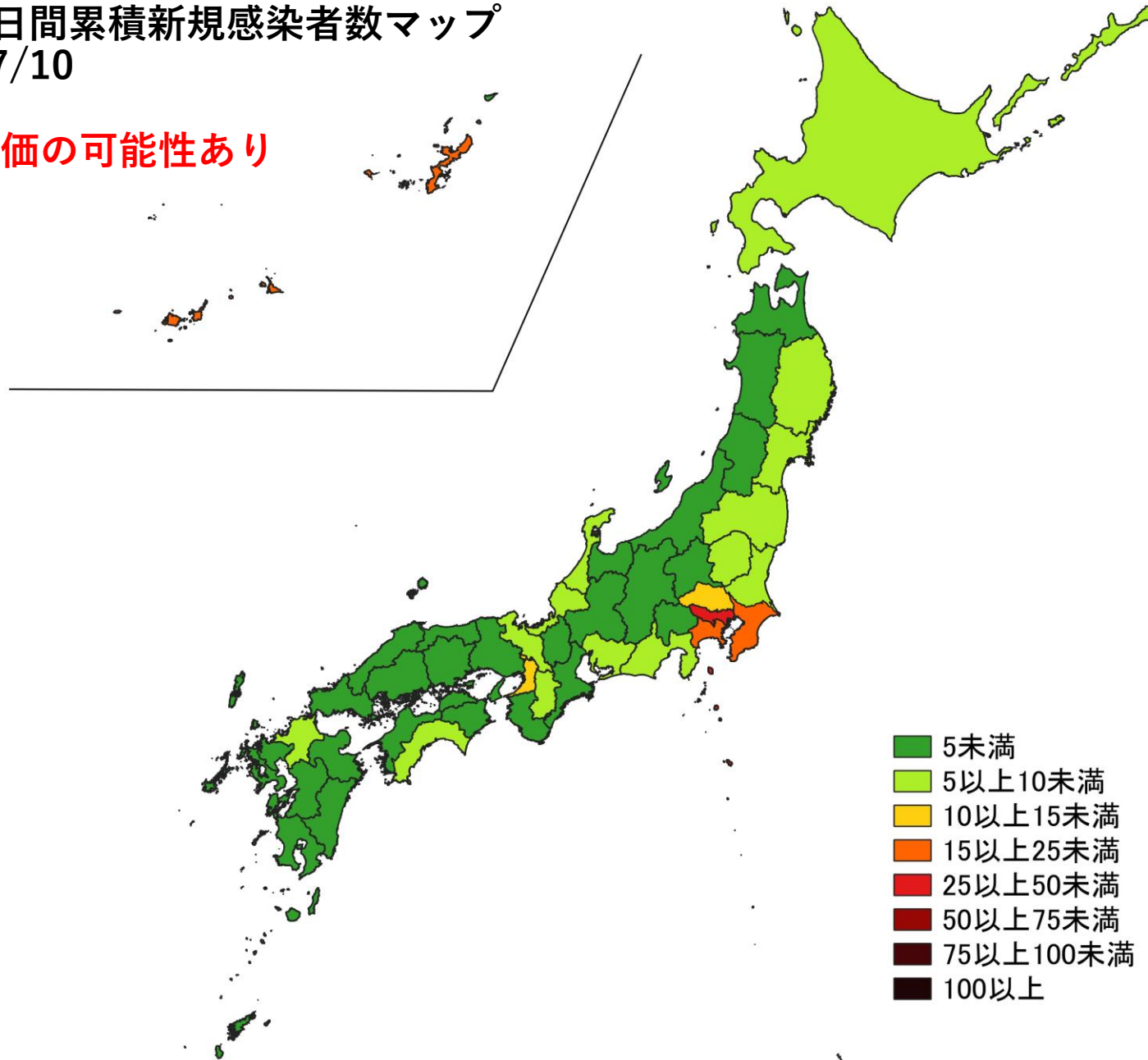
- 直近では、東京がステージ4相当、千葉、神奈川、沖縄がステージ3相当。多くの都道府県でレベルの上昇がみられる。
- 保健所管区レベルでは、ステージ4相当は首都圏と沖縄に集中しており、ステージ3相当の地域は緊急事態宣言・まん延防止等重点措置対象都道府県以外でも増加傾向（一部はクラスターの発生が報告されている地域）。
- 首都圏ではステージ4相当の地域が東京中心部から神奈川、千葉へ拡大し、さらにその周辺にステージ3相当の地域が拡大している。
- 関西・中京圏では大都市部周辺でレベルが上昇傾向。
- 沖縄では離島を含めた全域でステージ3～4相当。
- その他の地域では低いレベルが保たれている。

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 6/27~7/3
(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 7/4~7/10
(自治体公開情報)

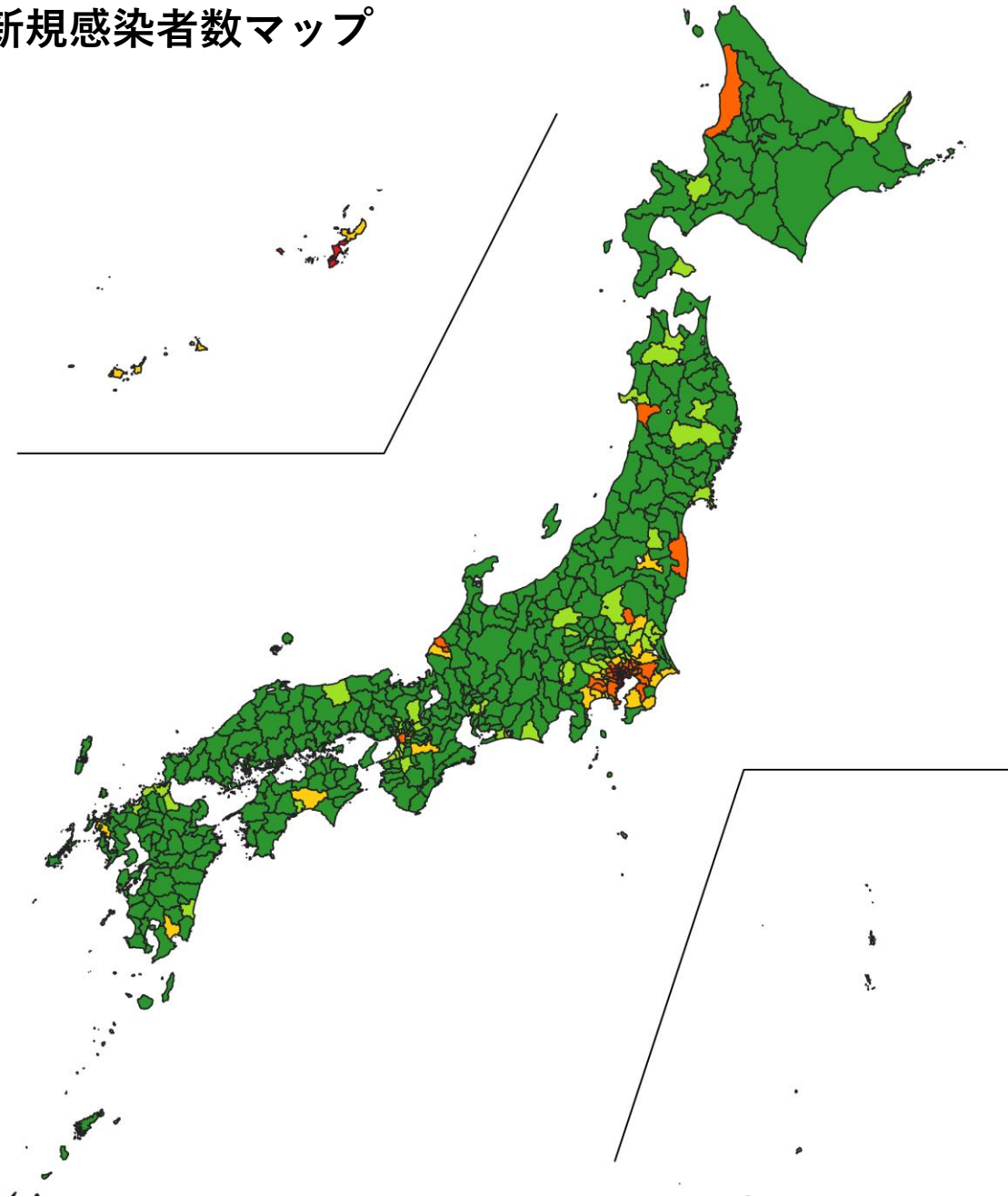
公表遅れによる過小評価の可能性あり



人口10万人あたりの7日間累積新規感染者数マップ

都道府県単位 6/27~7/3

(自治体公開情報)



ステージ3相当の保健所管区*

- 北海道留萌保健所
- 秋田県秋田市保健所
- 福島県相双保健所
- 栃木県宇都宮市保健所
- 福井県坂井保健所
- 福井県福井保健所

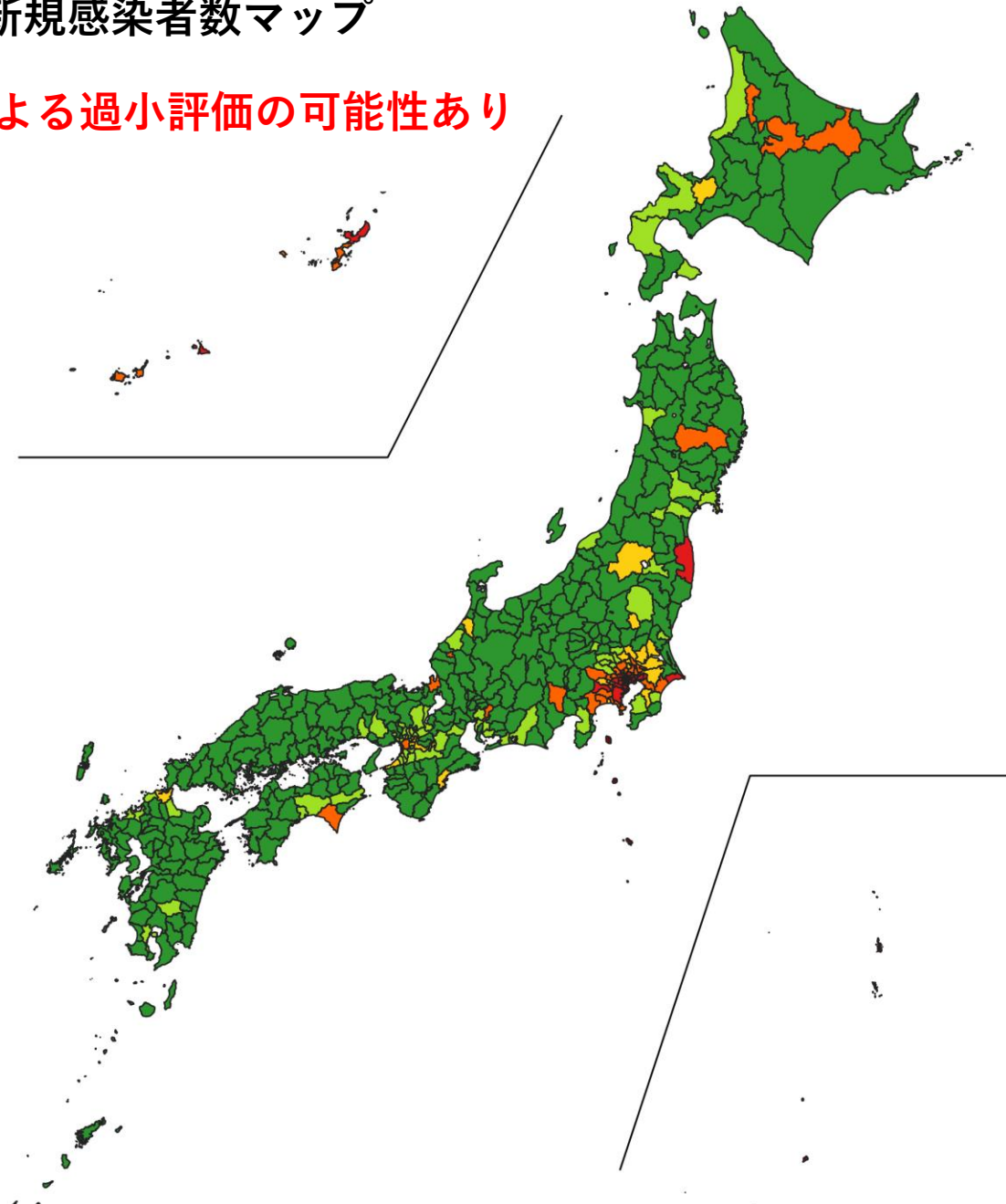
*緊急事態宣言・まん延防止等重点措置対象
都府県を除く



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 7/4~7/10

(自治体公開情報) 公表遅れによる過小評価の可能性あり



ステージ4相当の保健所管区

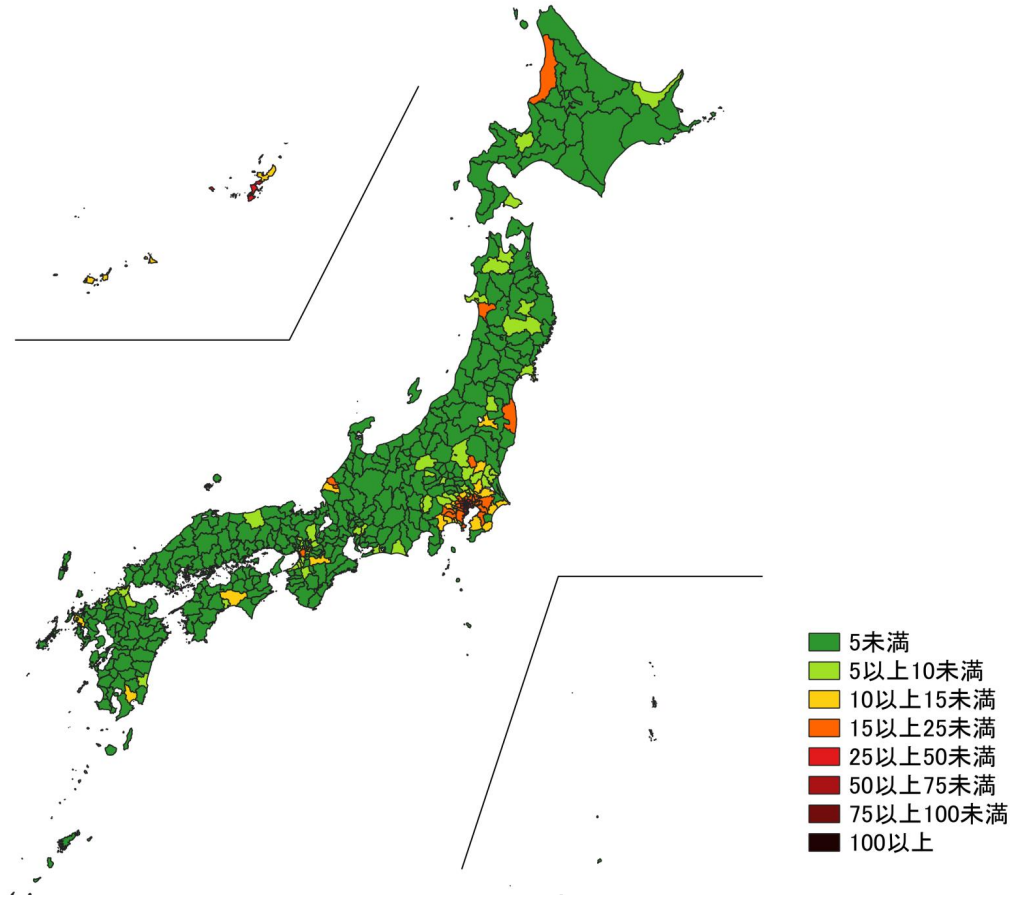
- ・ 福島県相双保健所

ステージ3相当の保健所管区*

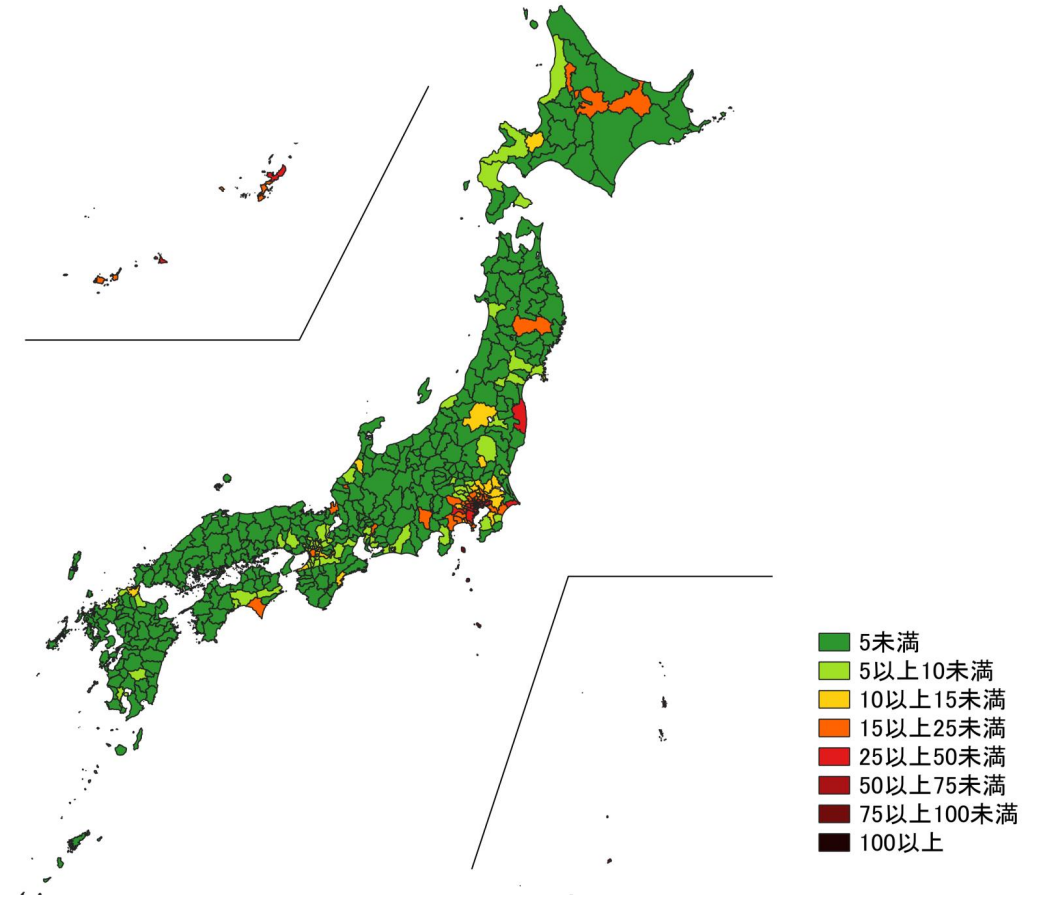
- ・ 北海道上川保健所
- ・ 北海道北見保健所
- ・ 岩手県中部保健所
- ・ 福井県二州保健所
- ・ 福井県福井保健所
- ・ 山梨県峡南保健所
- ・ 愛知県瀬戸保健所
- ・ 高知県安芸福祉保健所

*緊急事態宣言・まん延防止等重点措置対象
都府県を除く





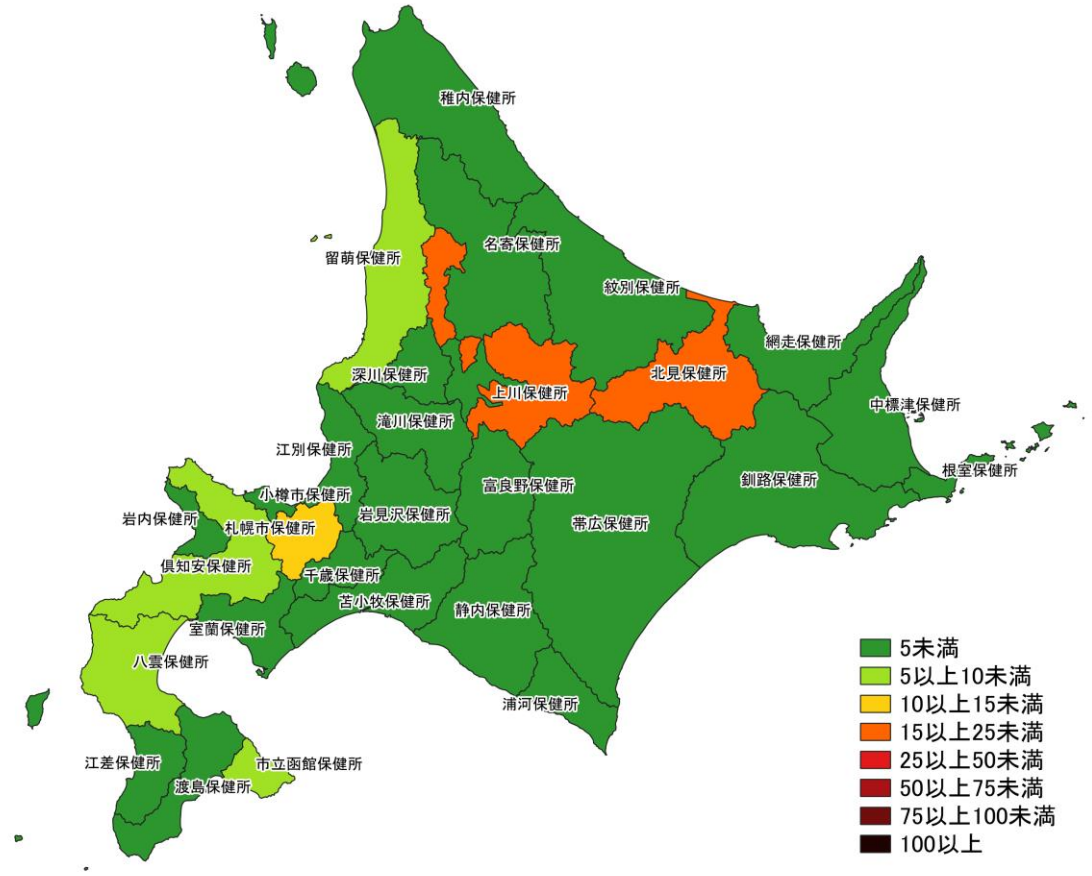
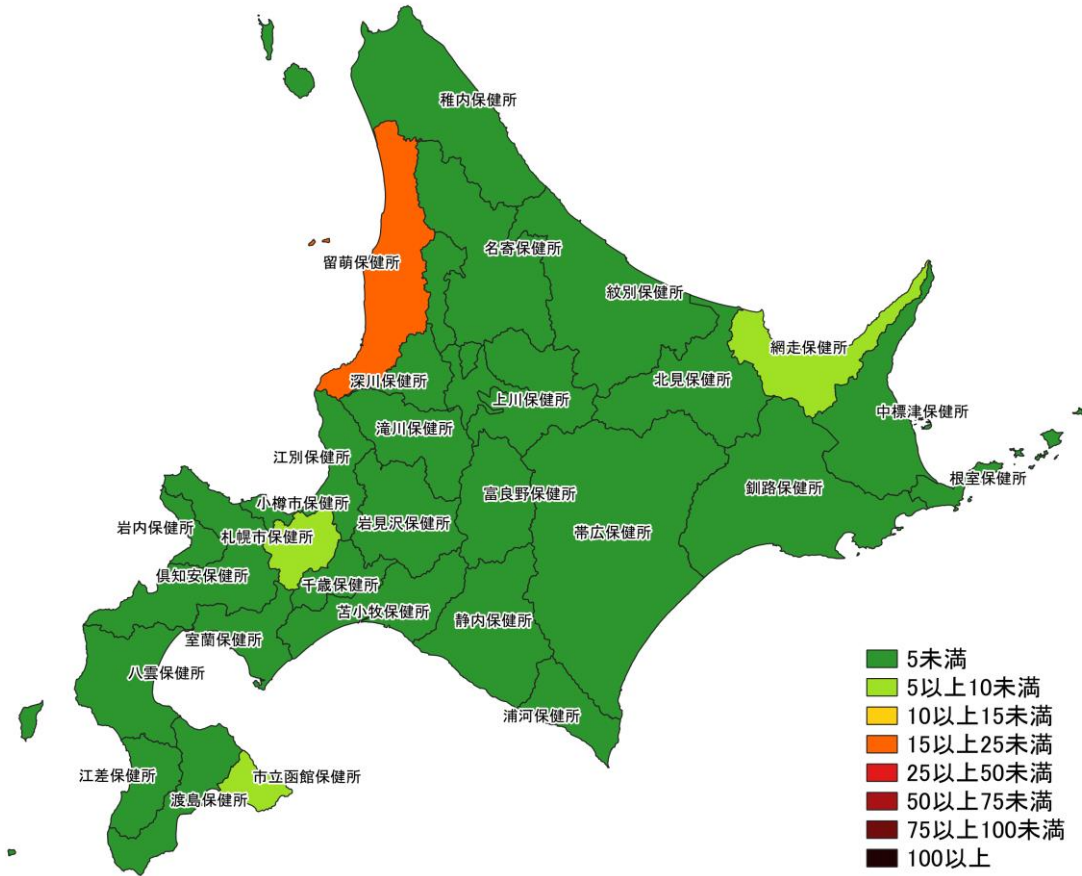
6/27~7/3



7/4~7/10

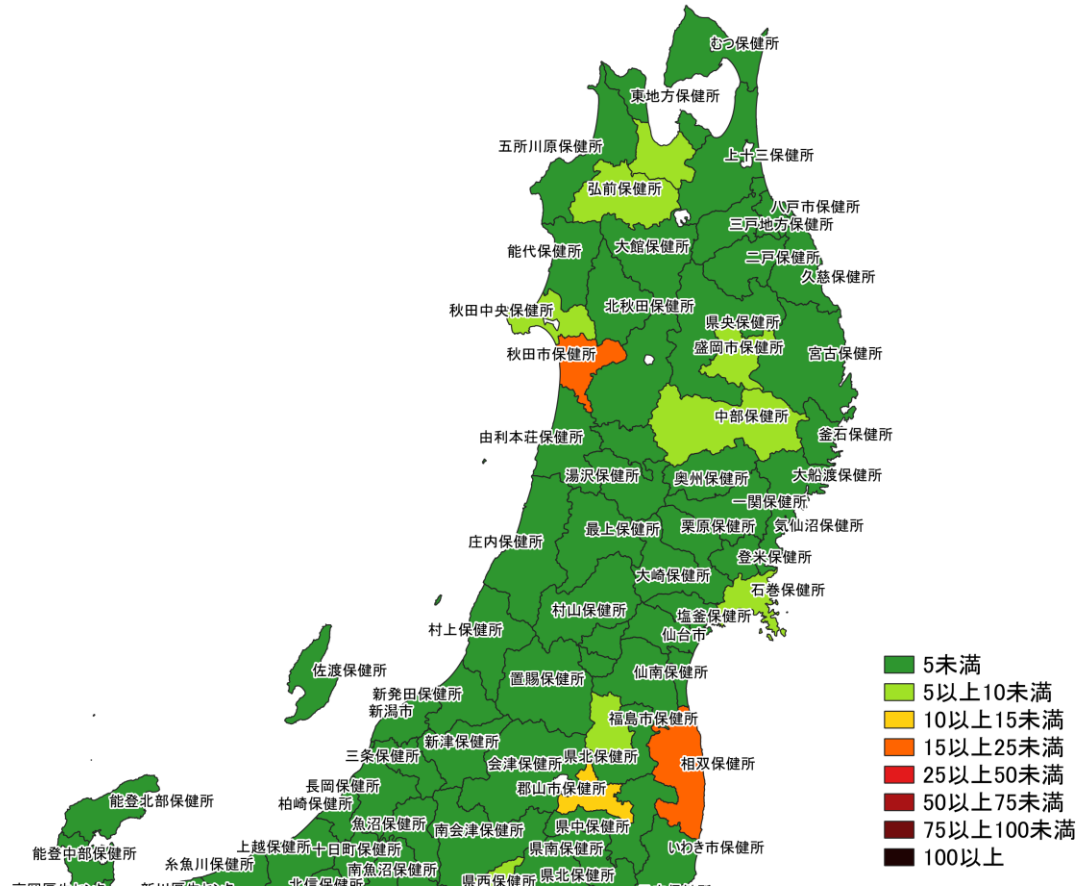
入力遅れによる
過小評価の可能性あり

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

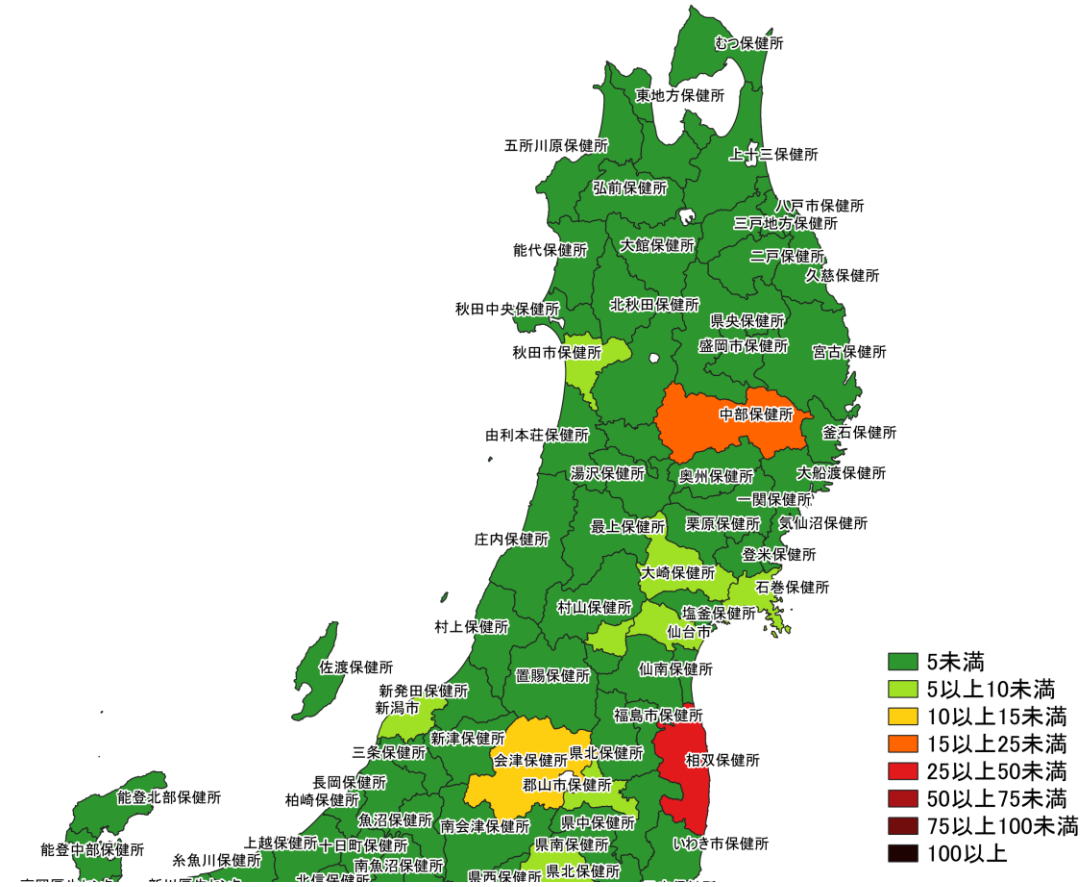


入力遅れによる過小評価の可能性あり

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



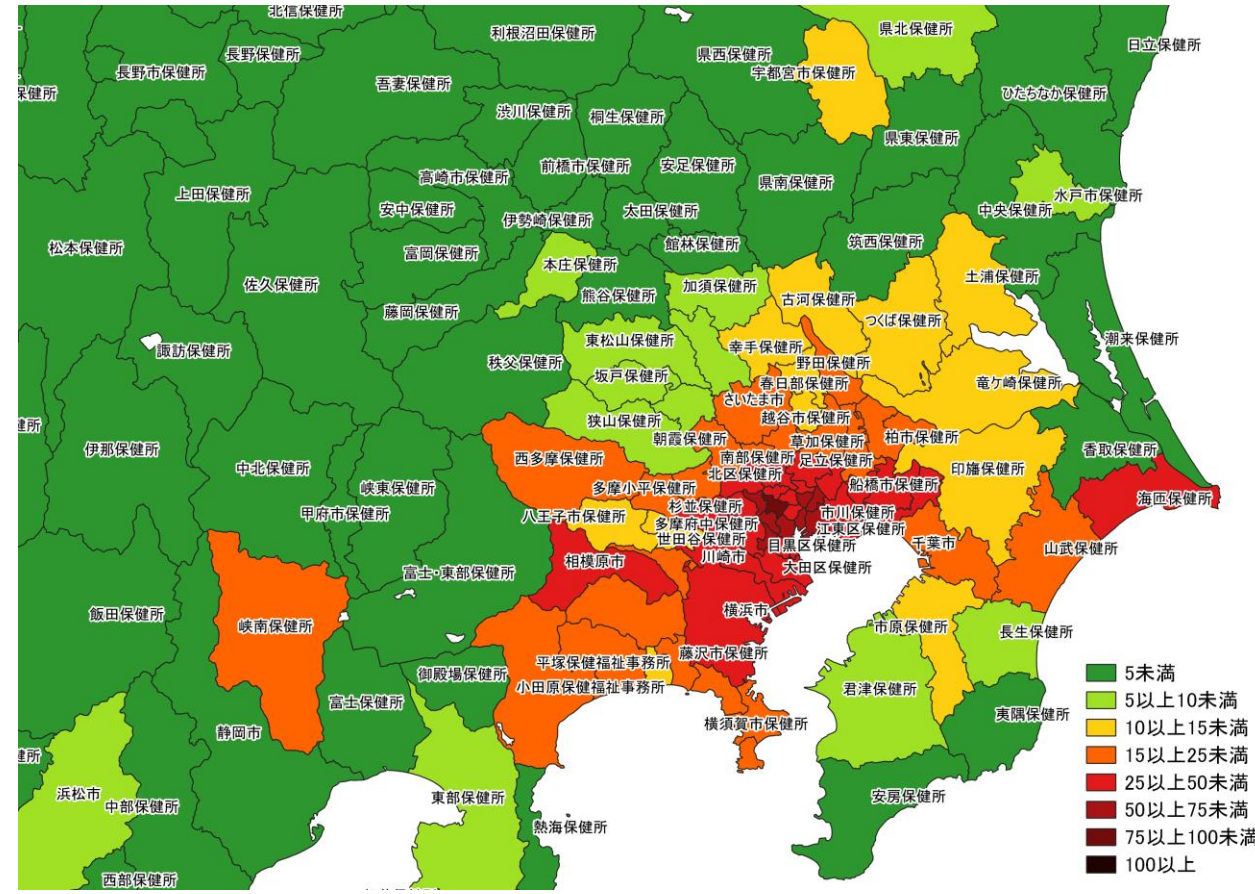
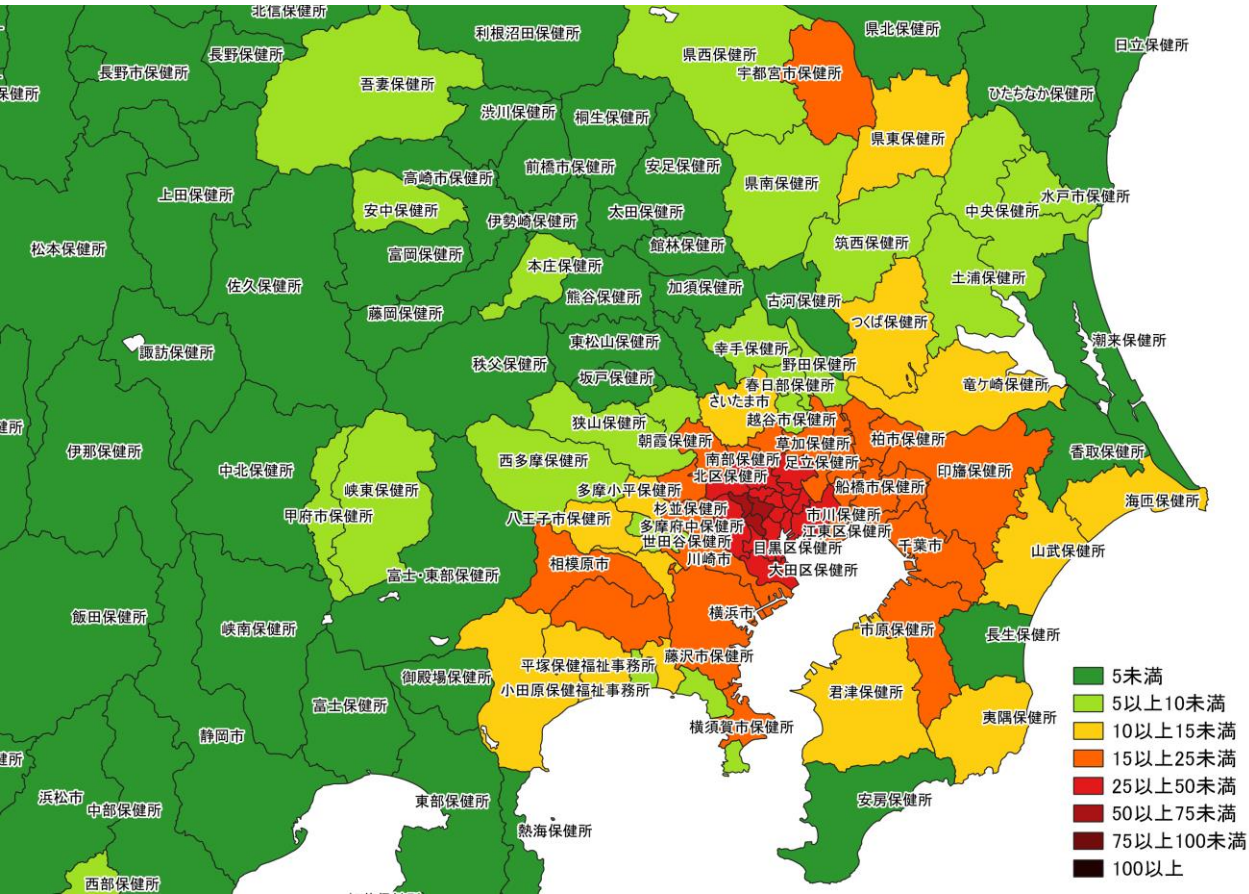
6/27~7/3



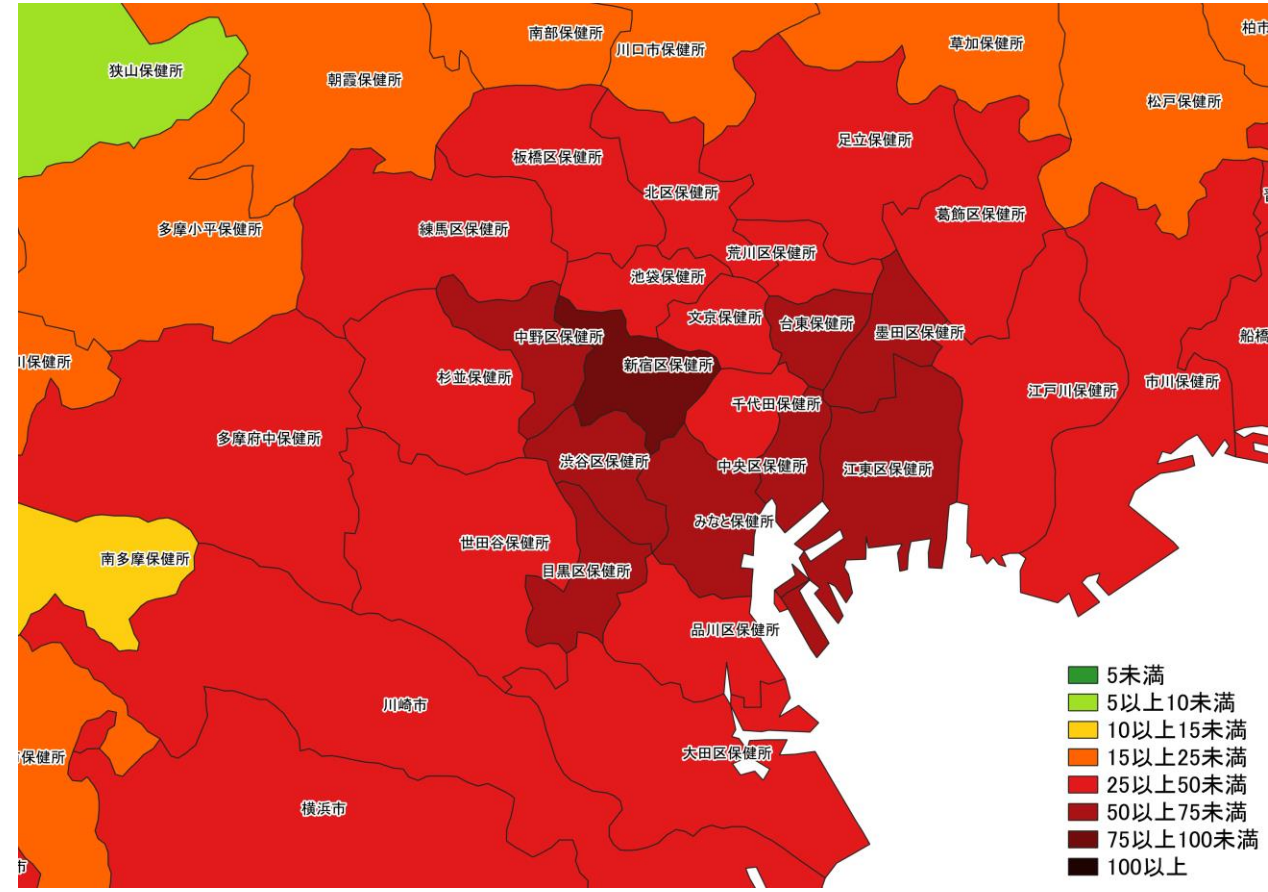
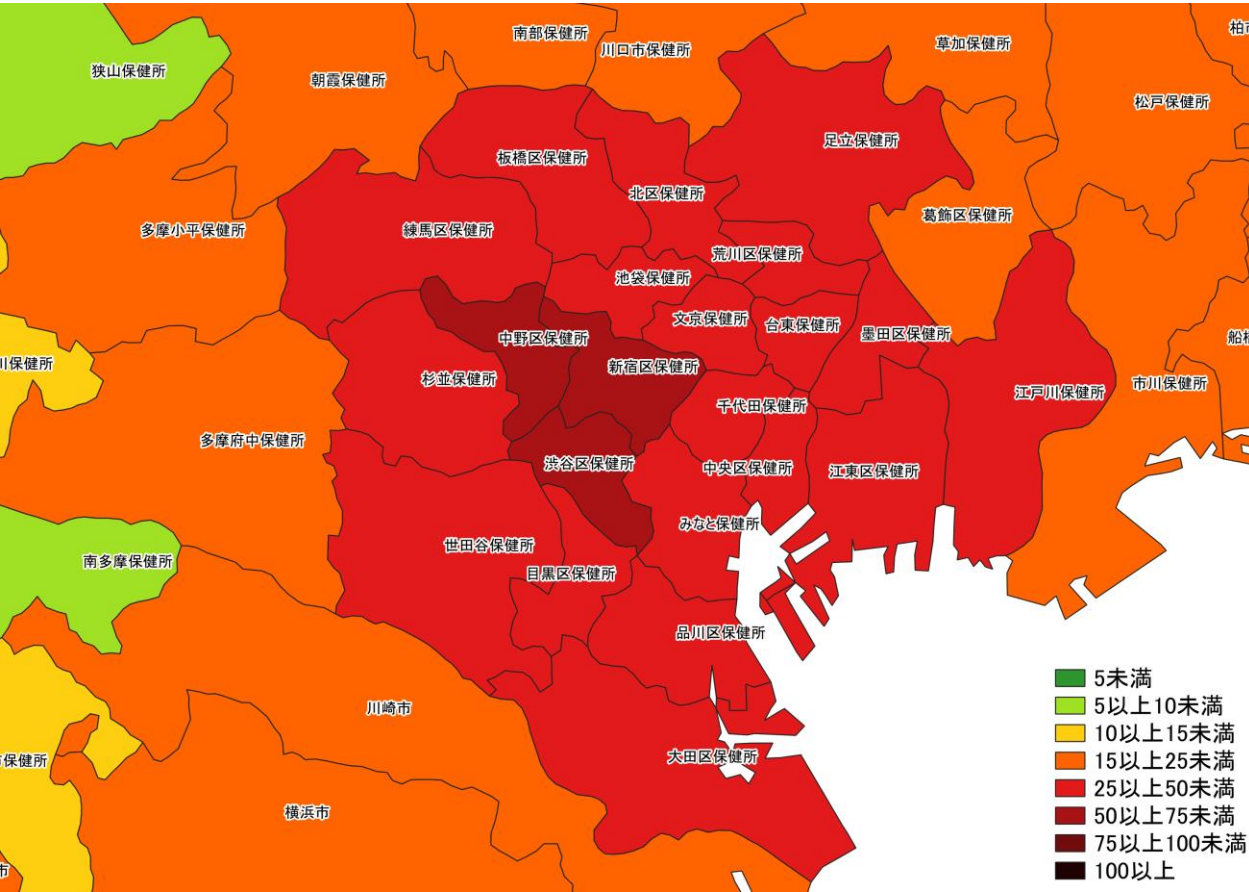
7/4~7/10

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)



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）



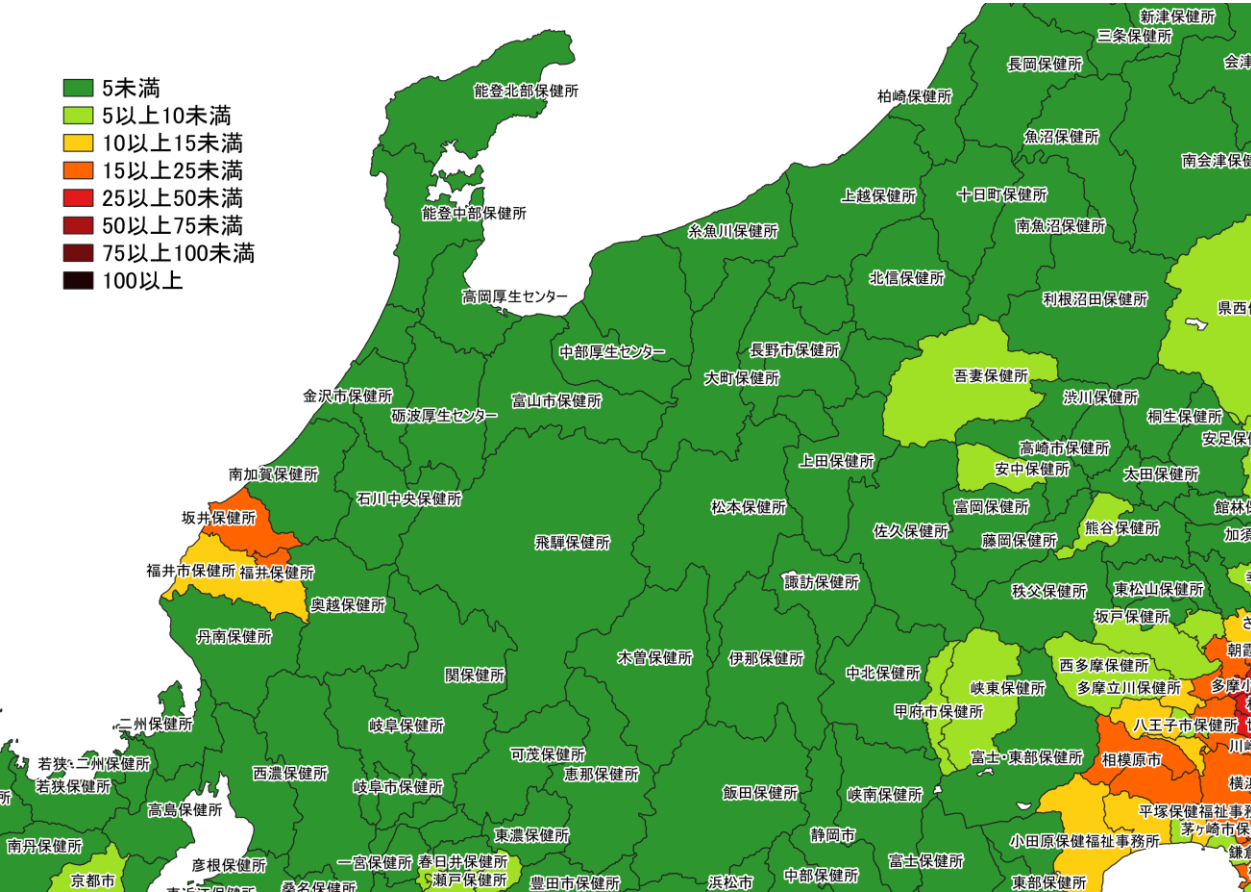
6/27~7/3

7/4~7/10

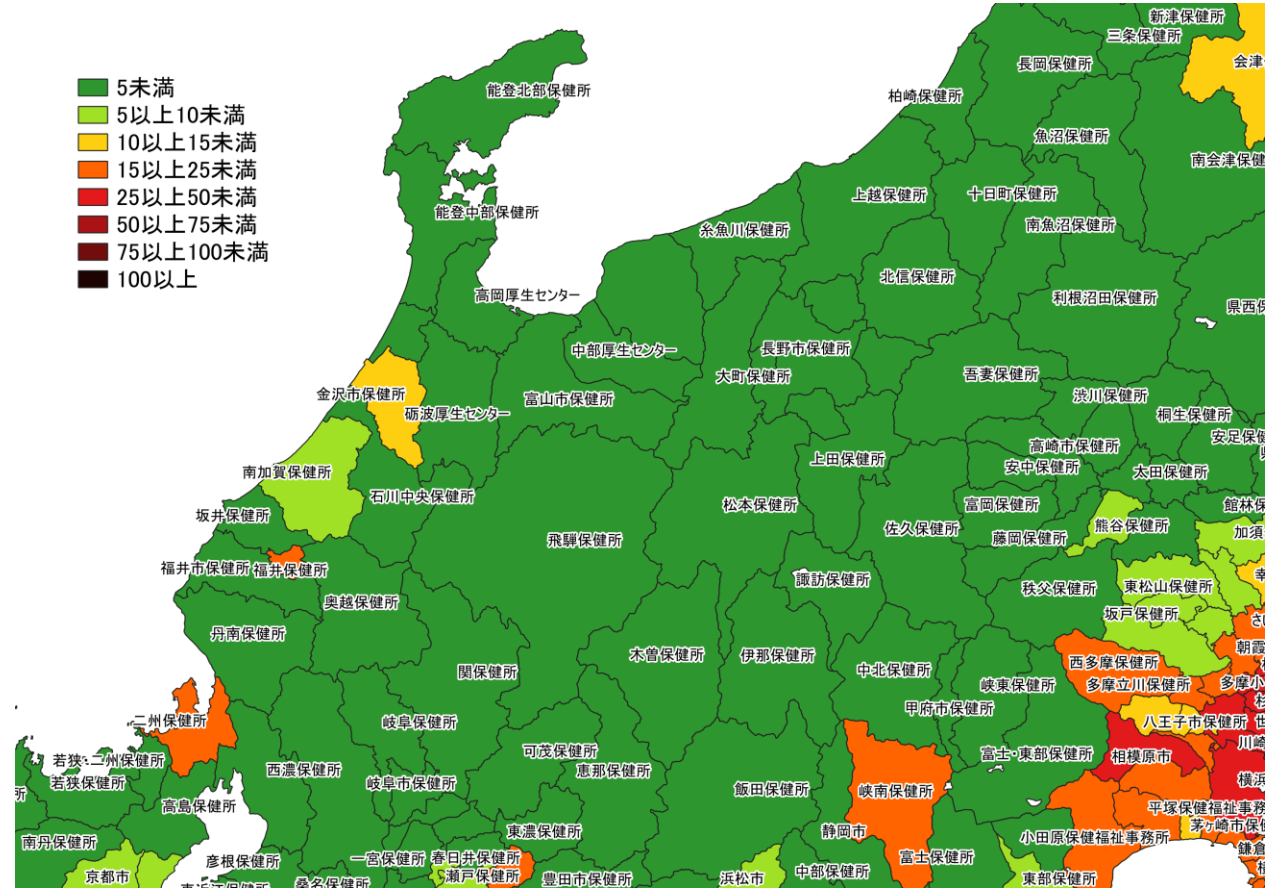
入力遅れによる過小評価の可能性あり

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

- 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75未満
- 75以上100未満
- 100以上



- 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75未満
- 75以上100未満
- 100以上

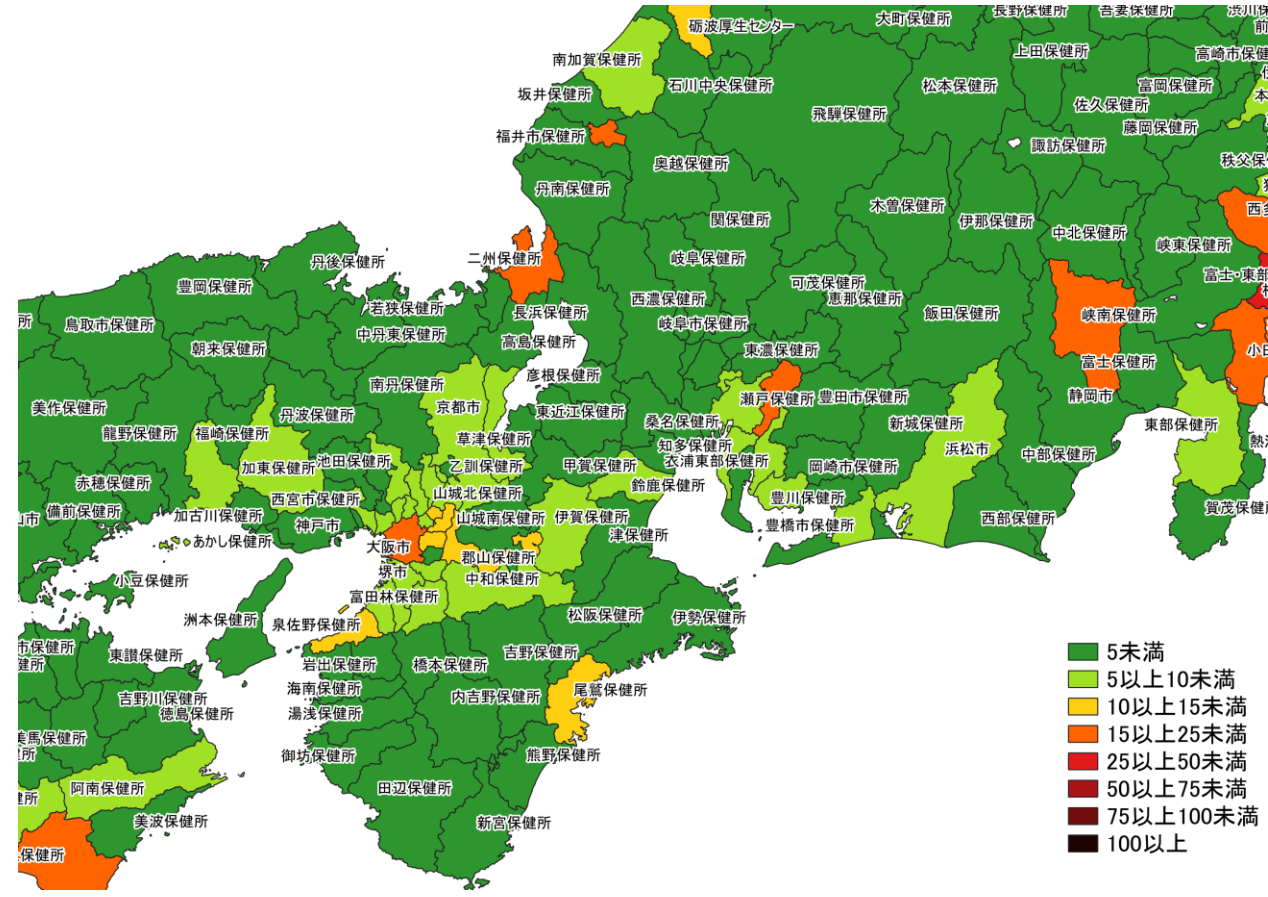
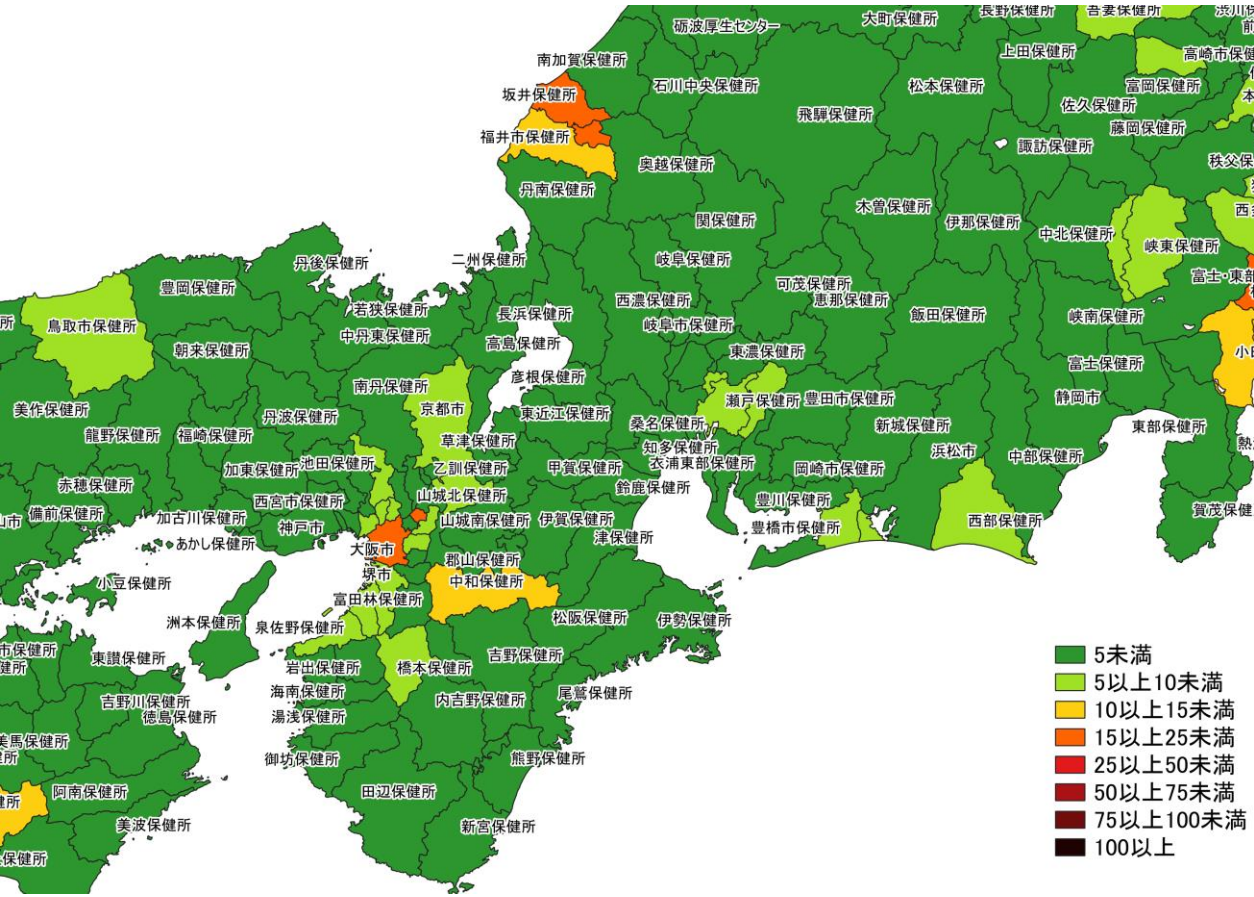


6/27~7/3

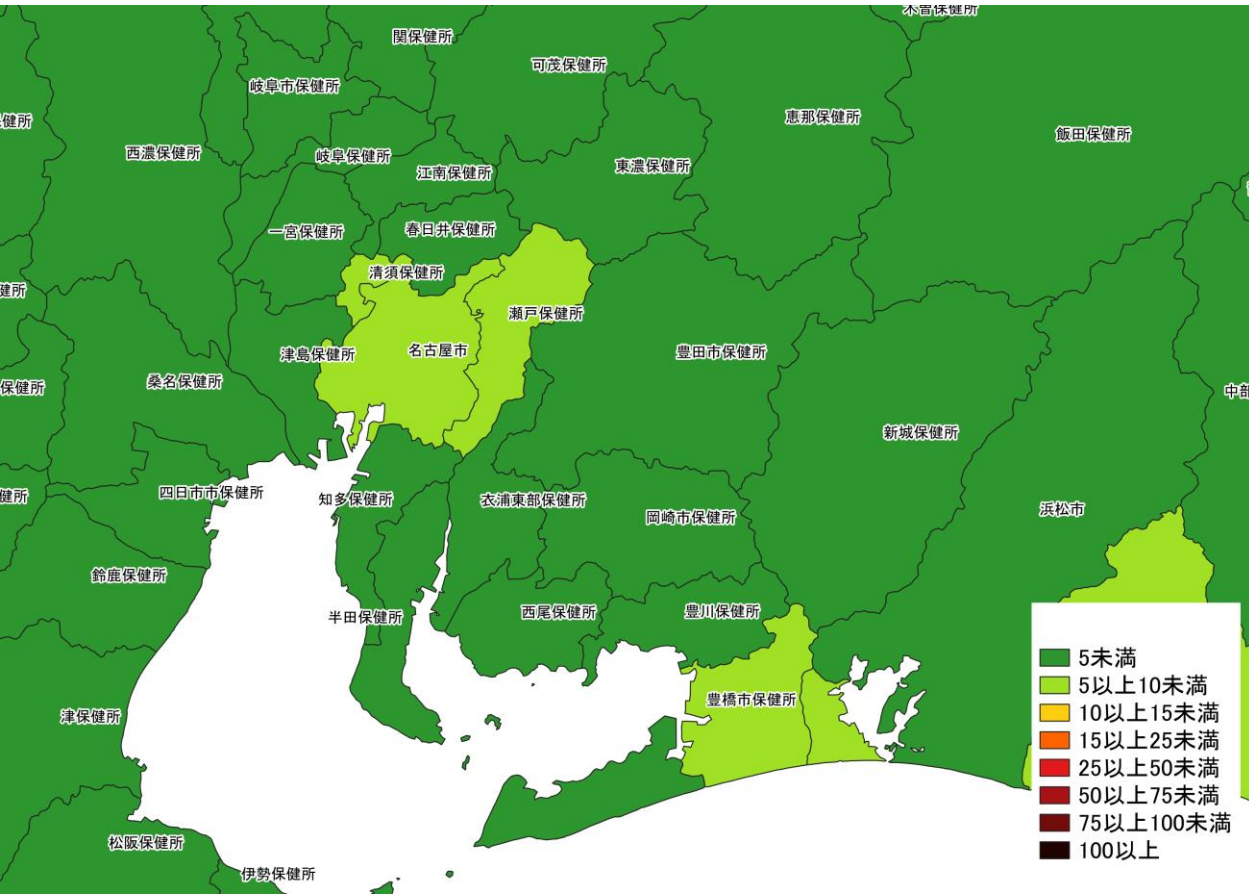
7/4~7/10

入力遅れによる過小評価の可能性あり

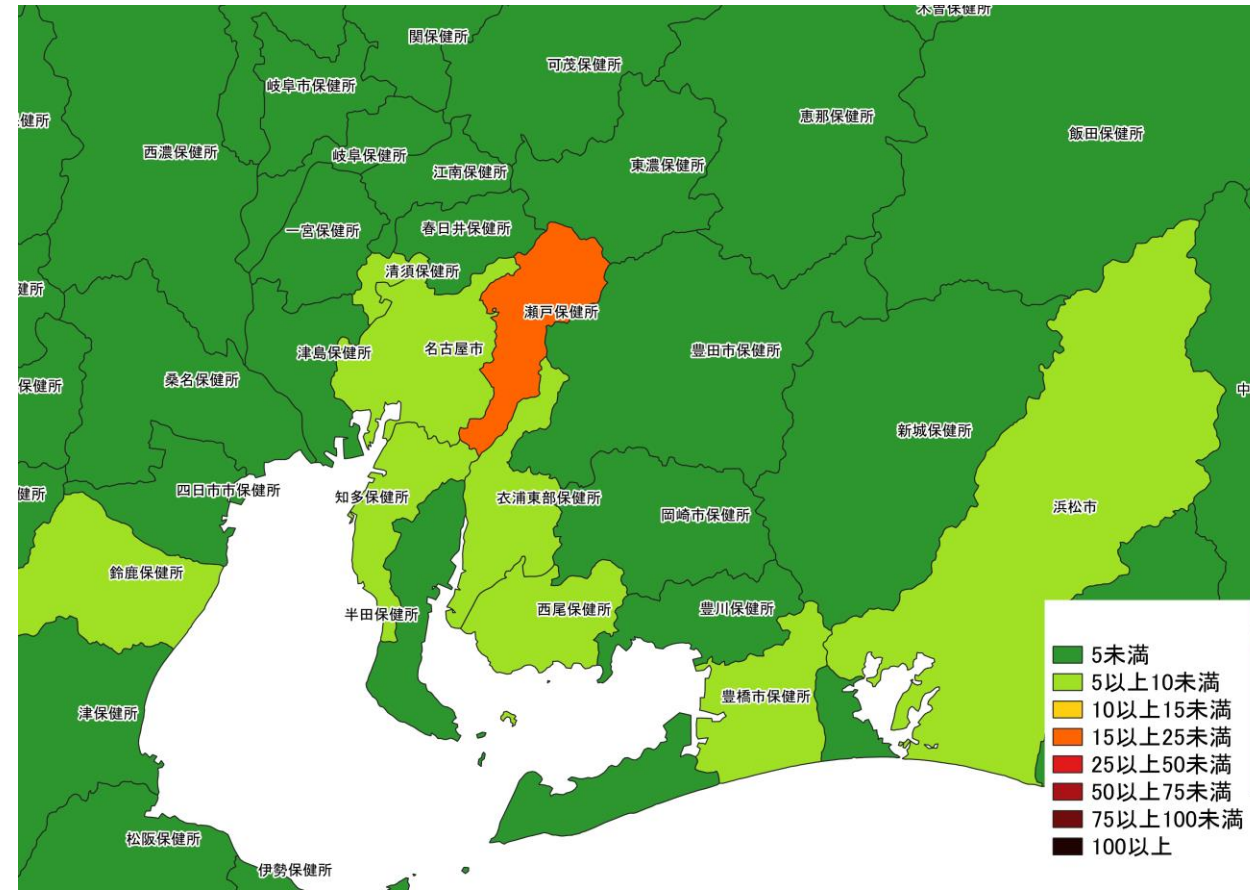
人口10万人あたりの7日間累積新規症例報告数マップ
北陸・中部地域（HER-SYS情報）



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）



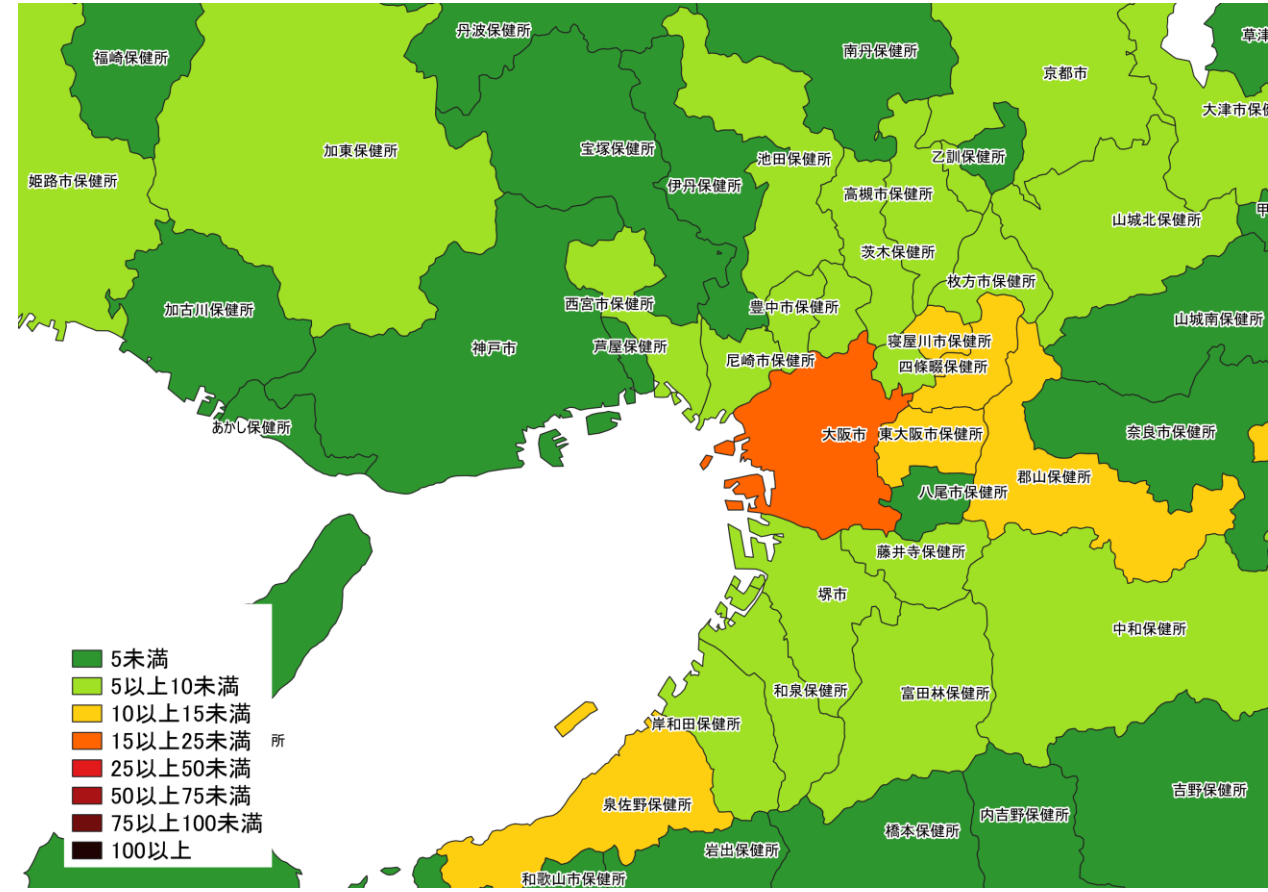
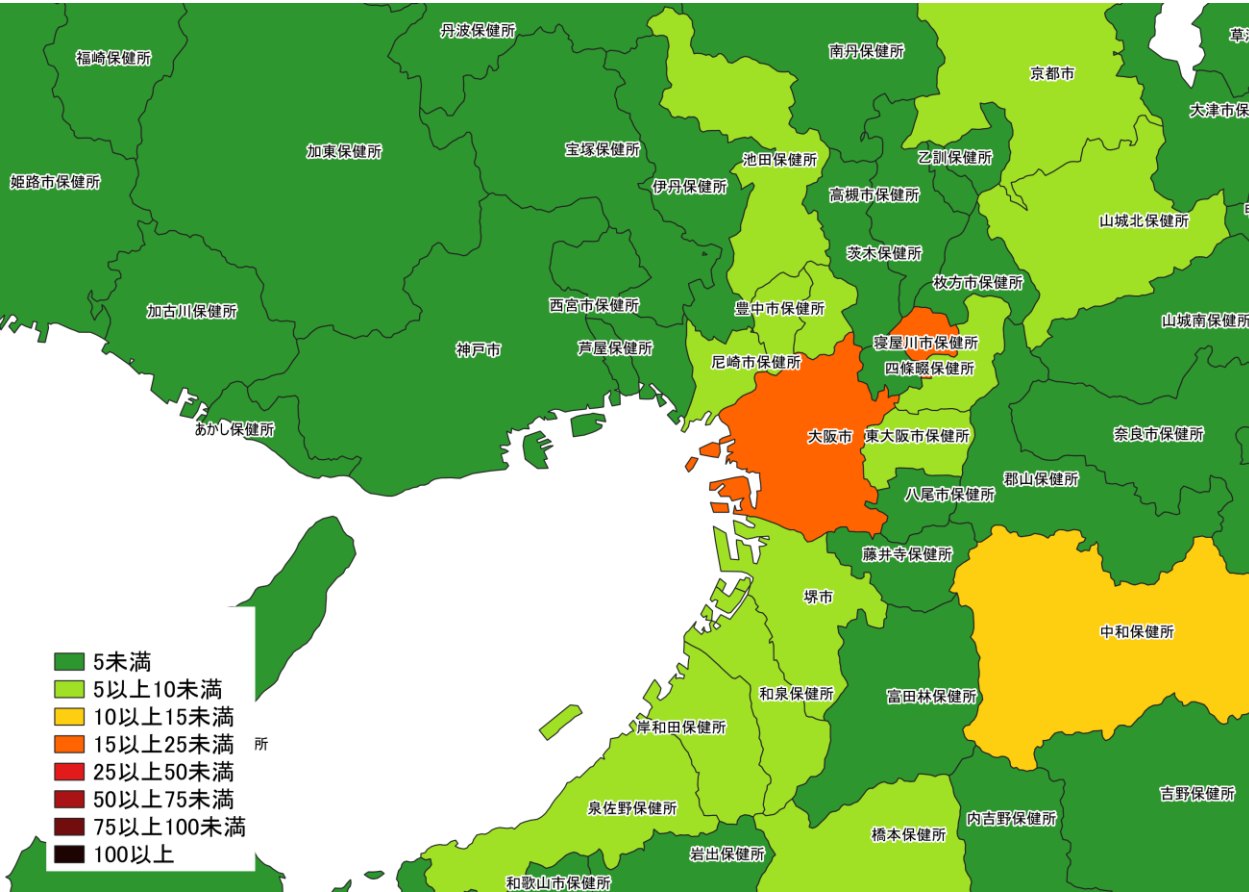
6/27~7/3



7/4~7/10

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
名古屋周辺 (HER-SYS情報)

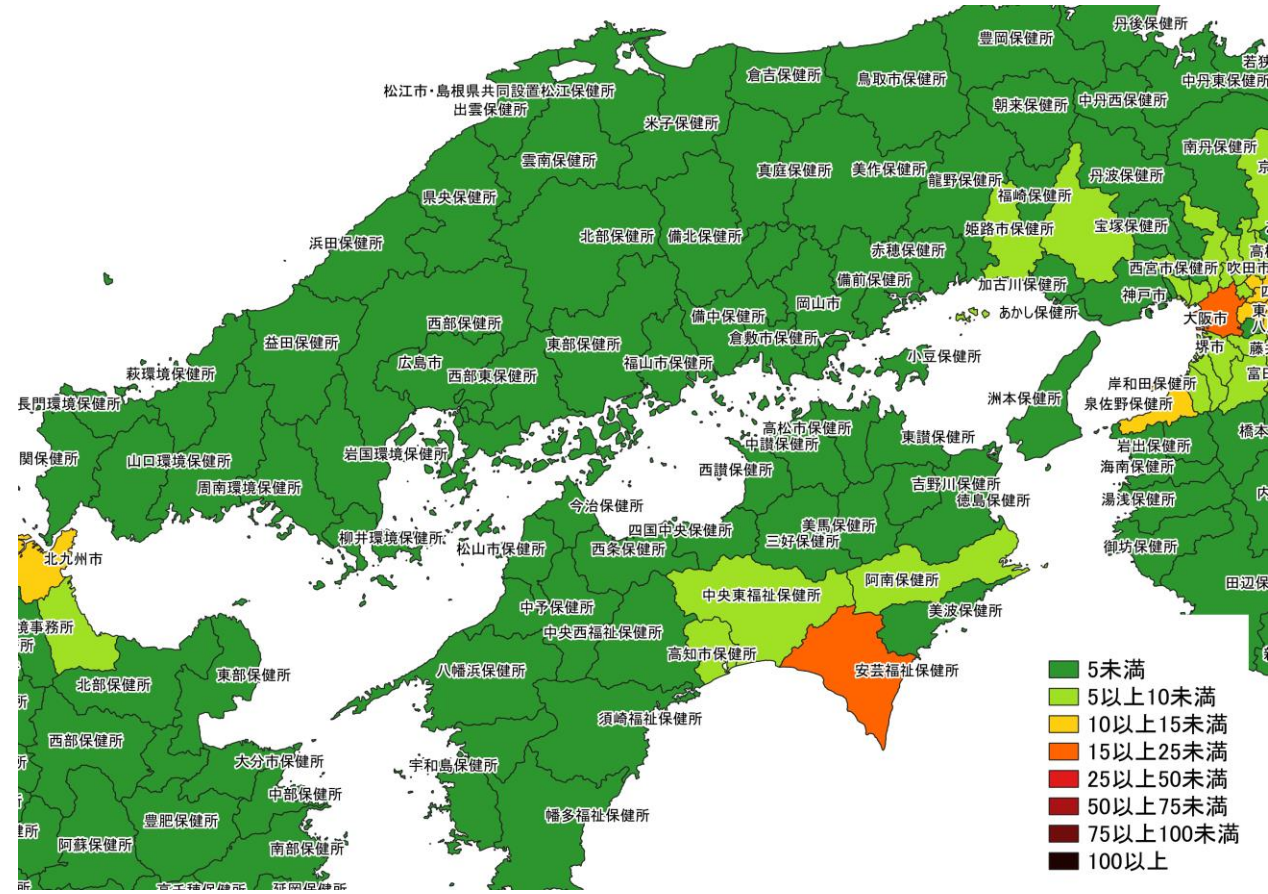
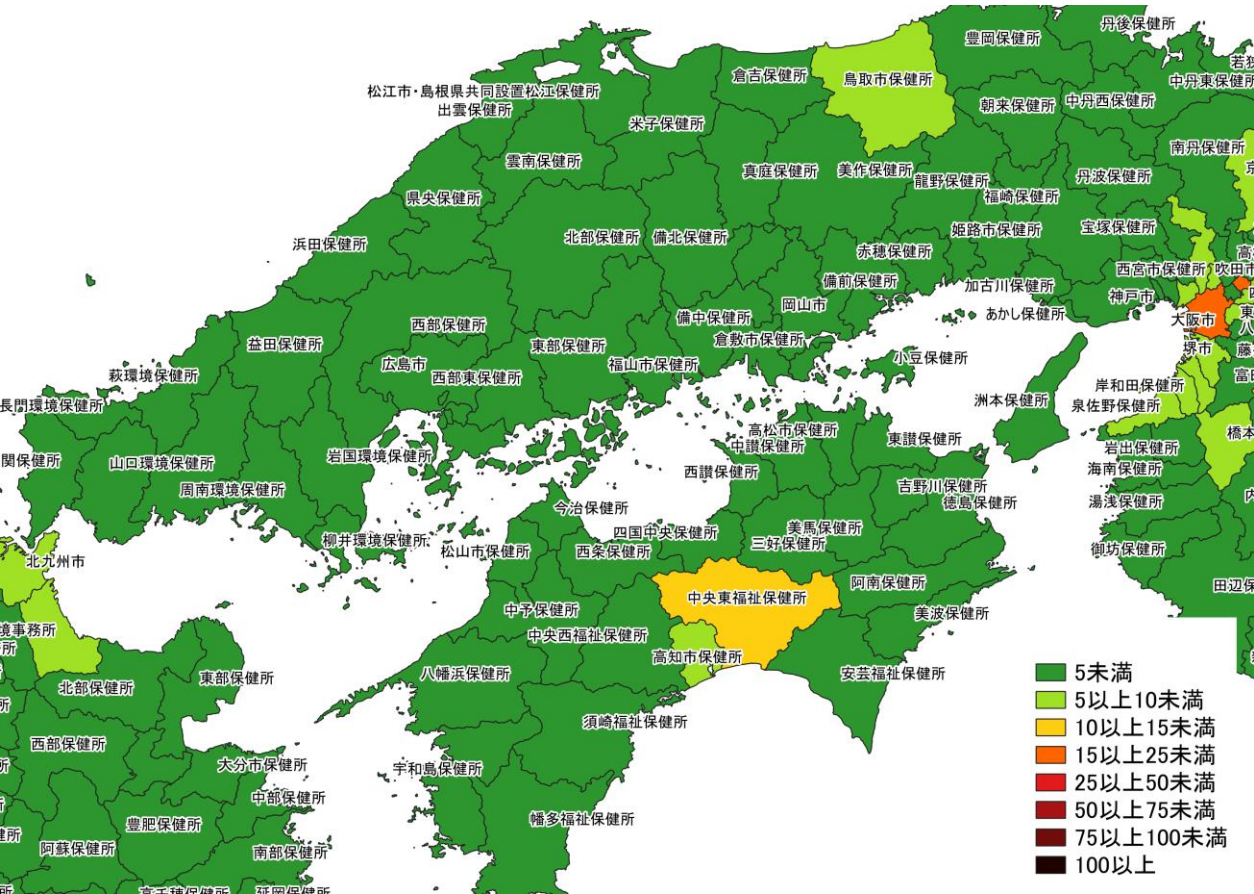


6/27~7/3

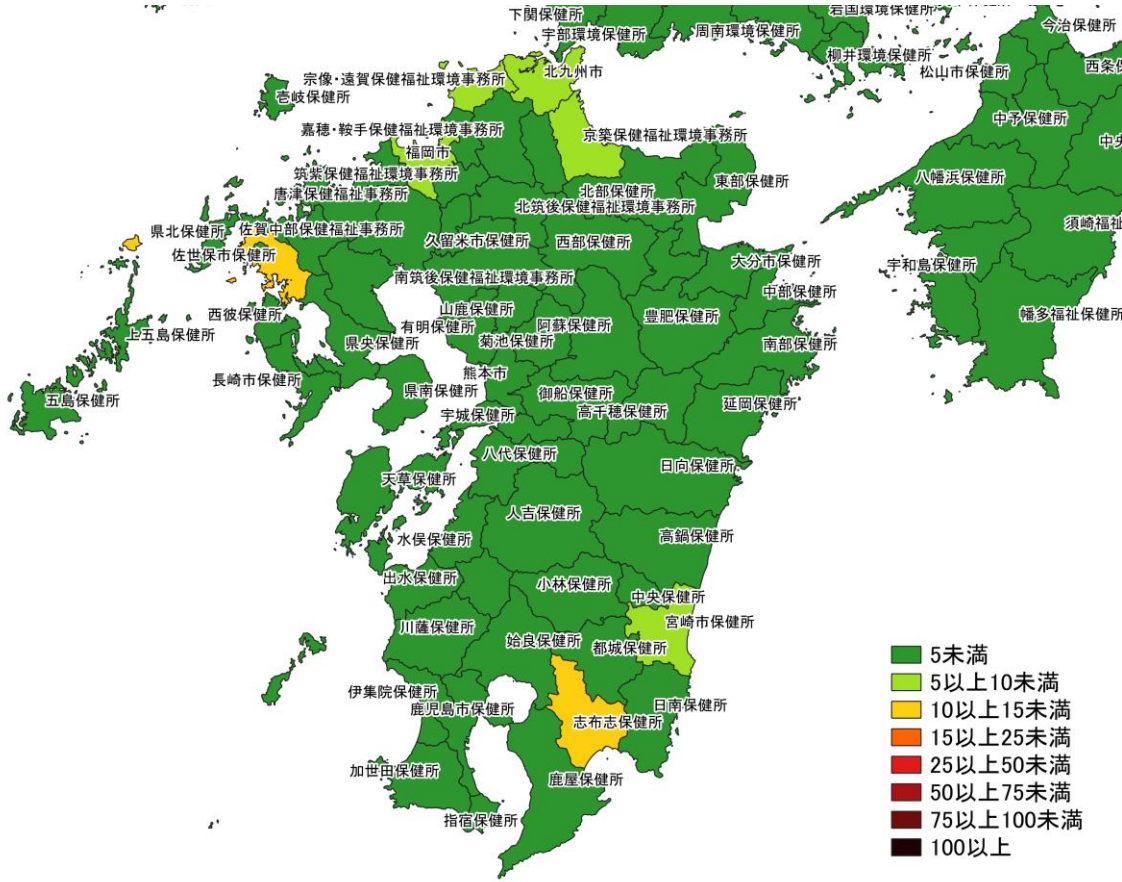
7/4~7/10

入力遅れによる過小評価の可能性あり

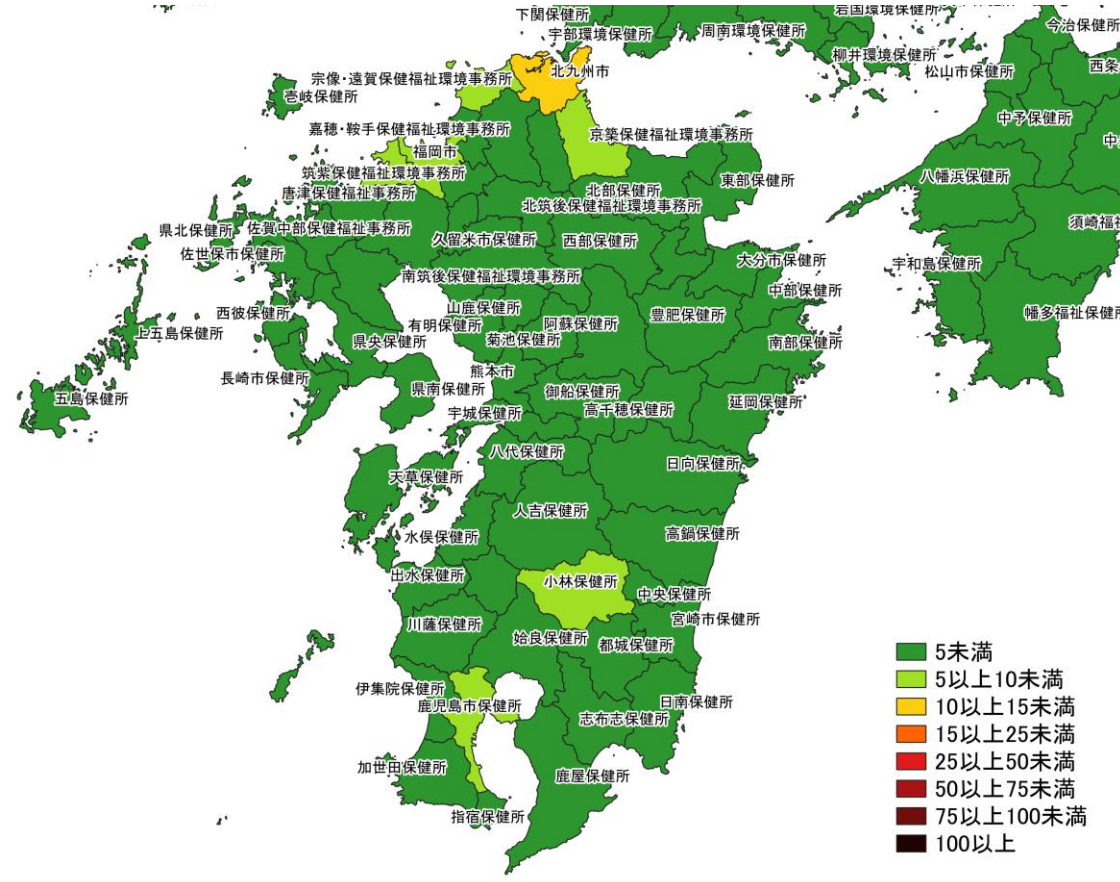
人口10万人あたりの7日間累積新規症例報告数マップ
大阪周辺（HER-SYS情報）



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



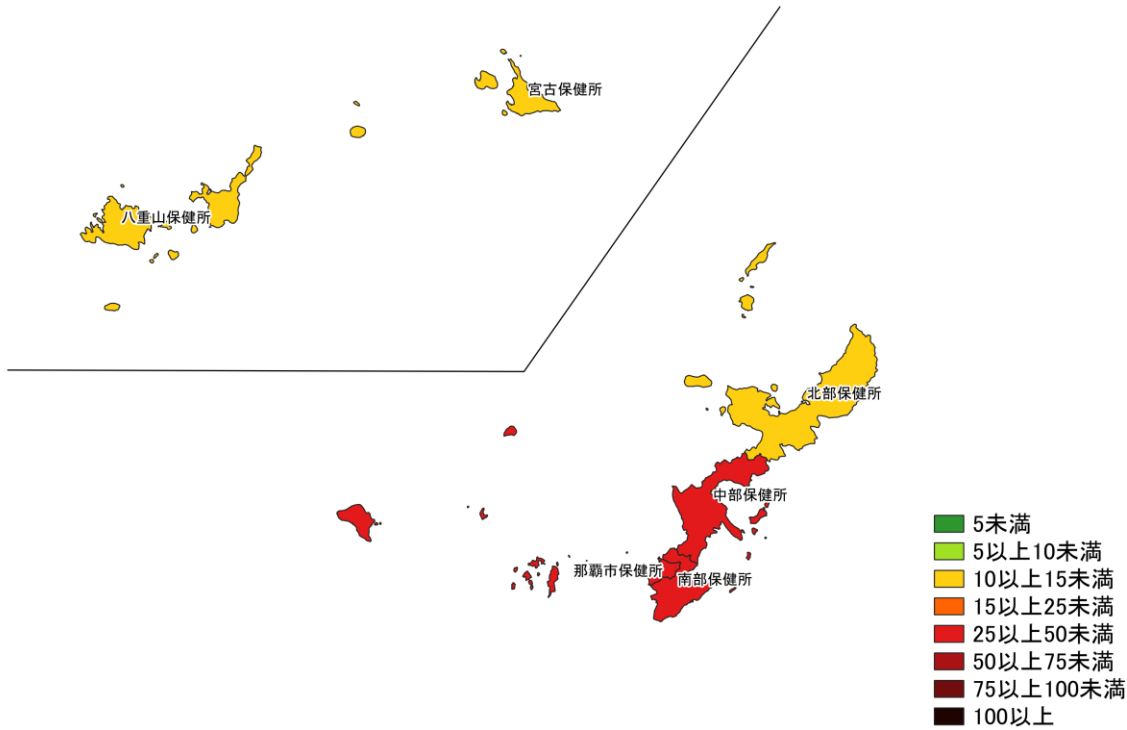
6/27~7/3



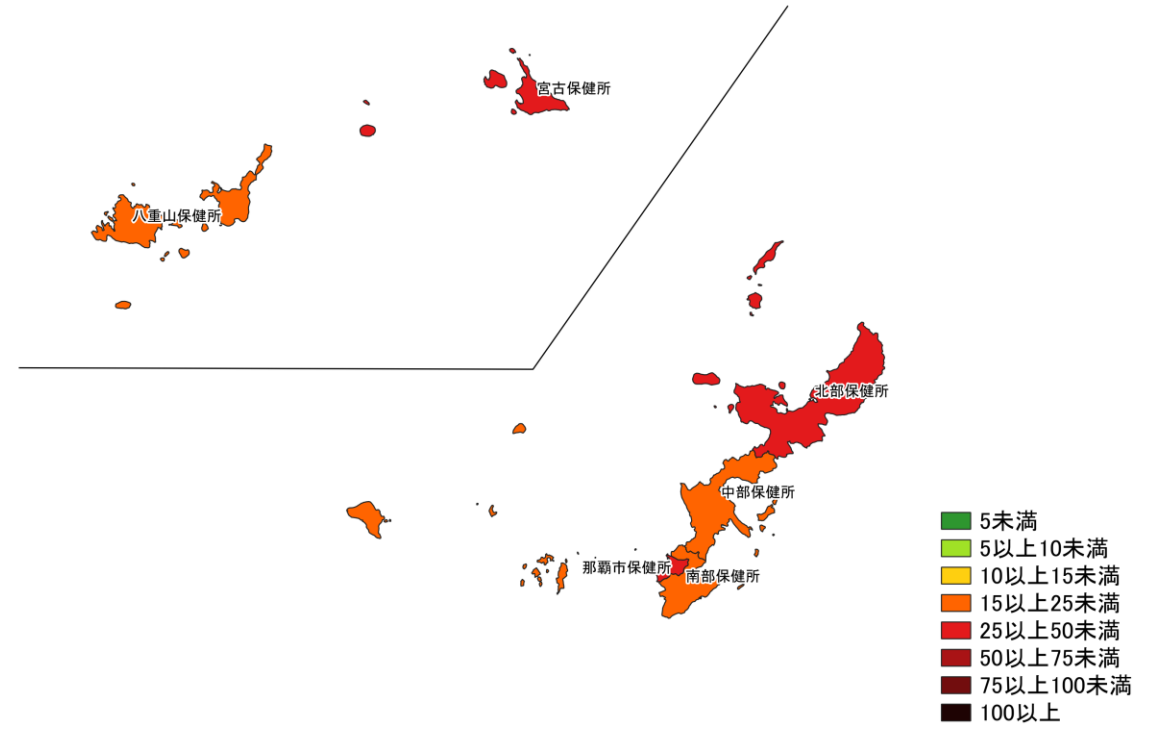
7/4~7/10

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)



6/27~7/3

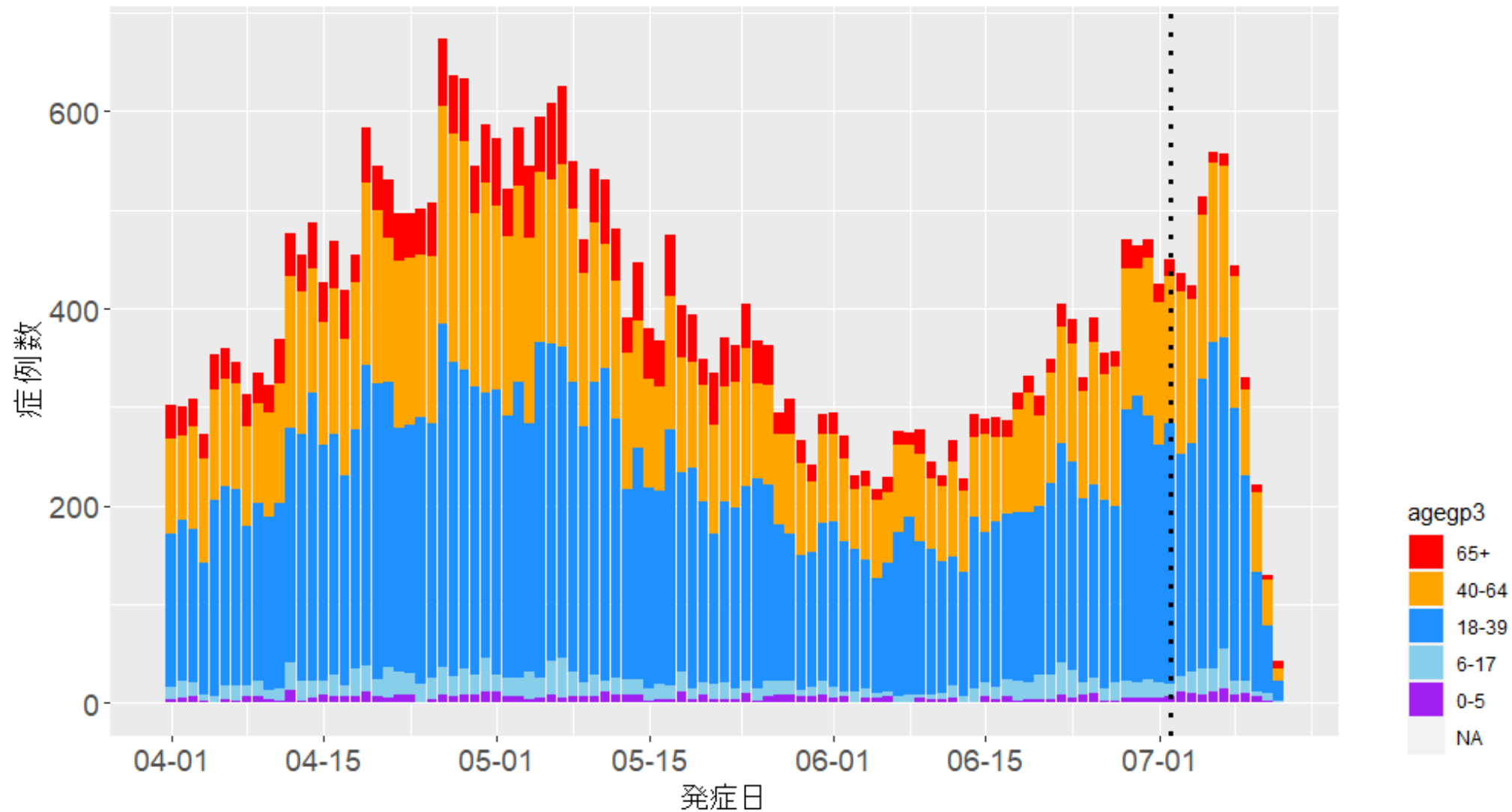


7/4~7/10

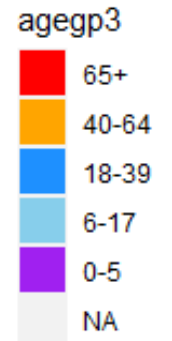
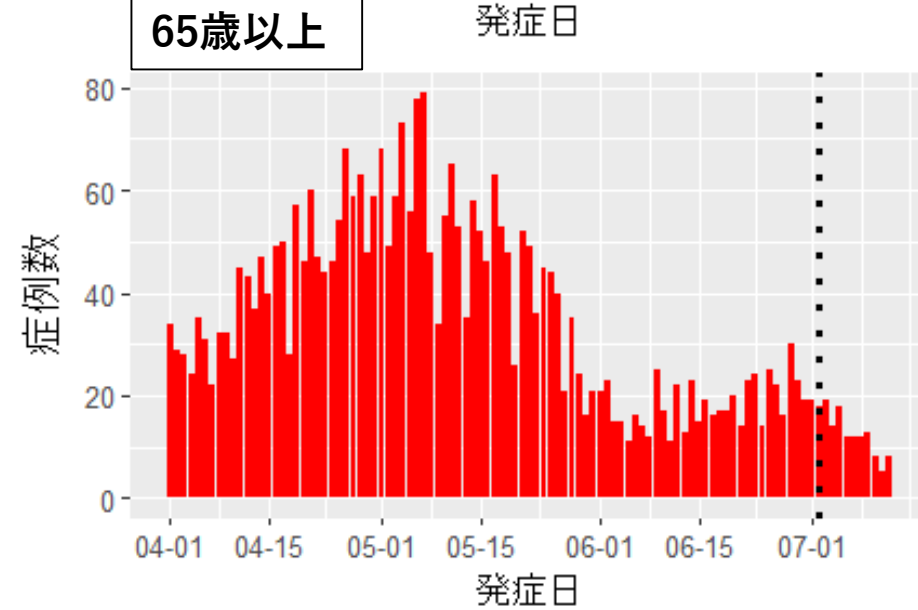
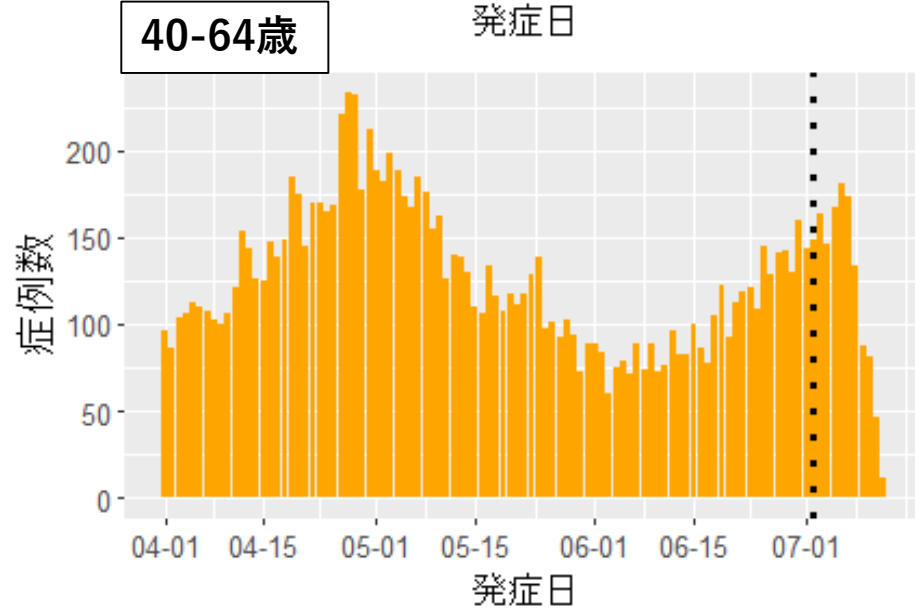
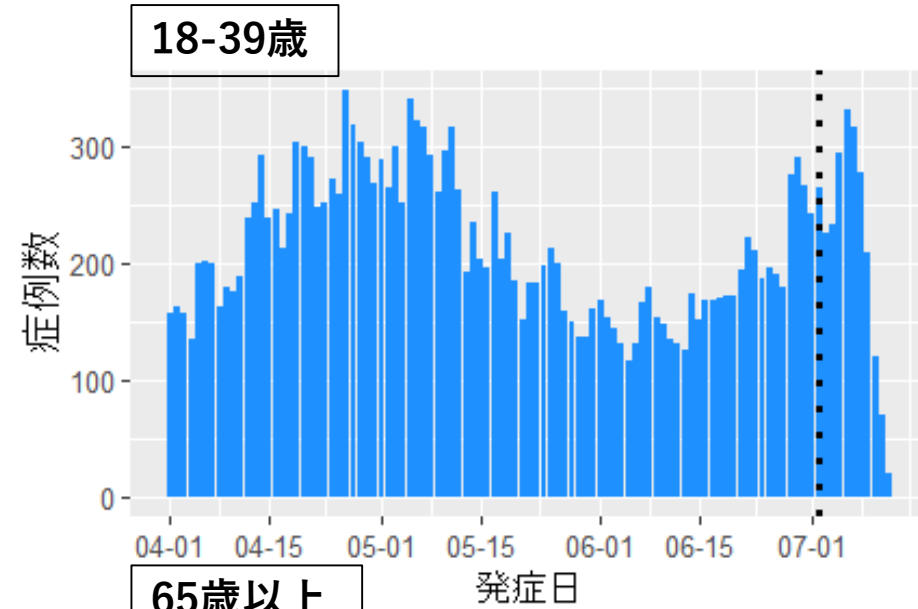
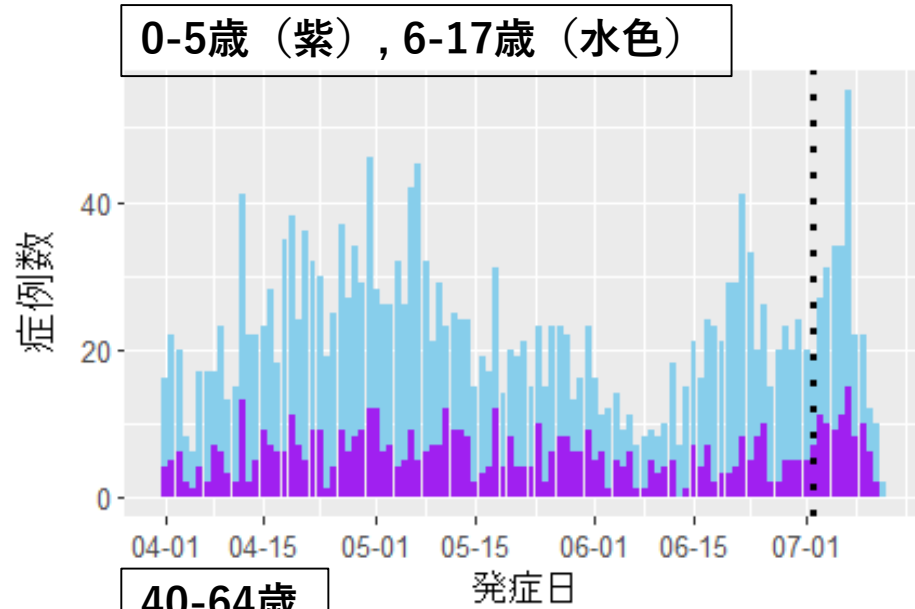
入力遅れによる過小評価の可能性あり

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 (HER-SYS情報)

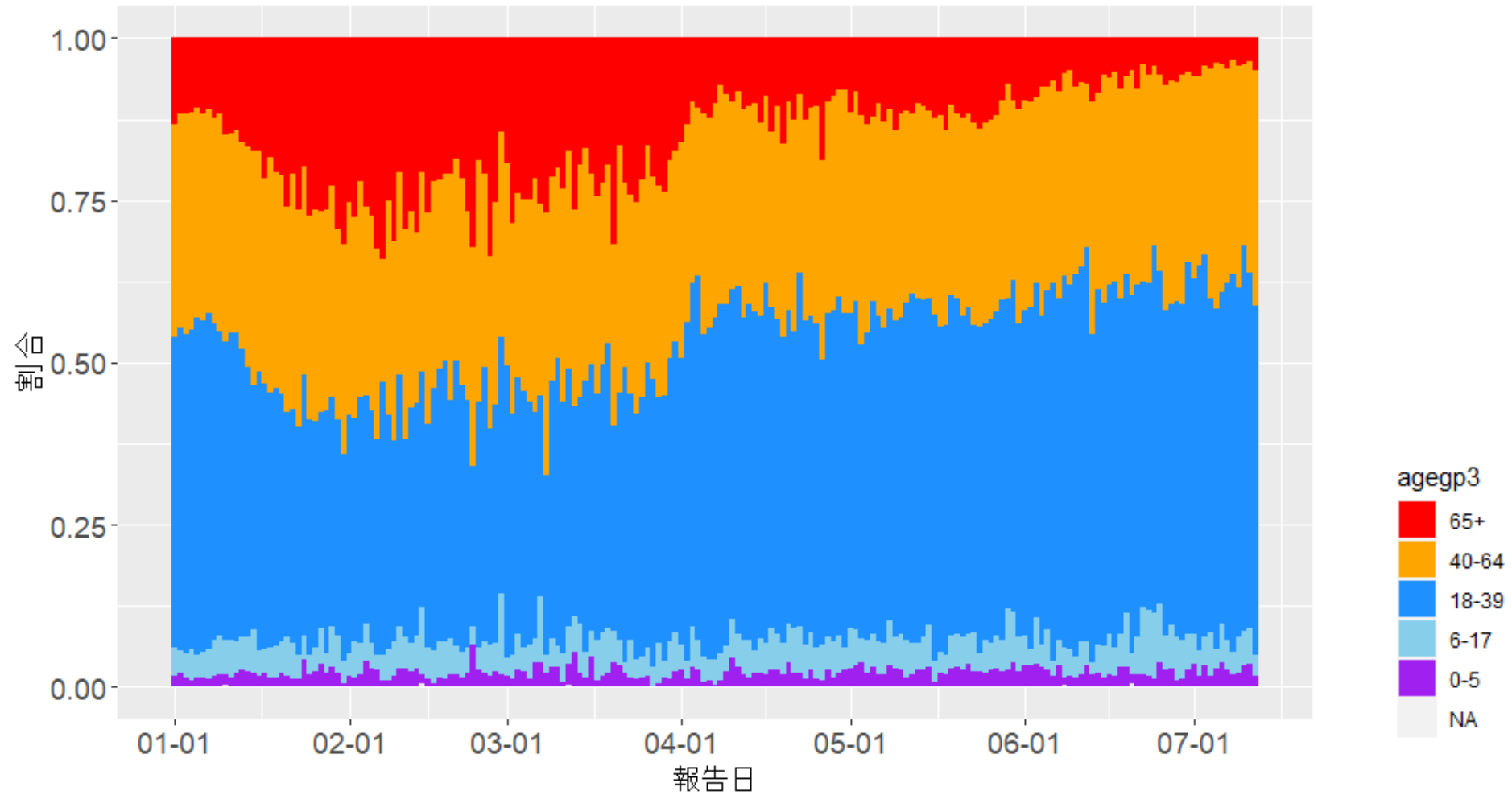
東京都の発症日別流行曲線：7月13日作成



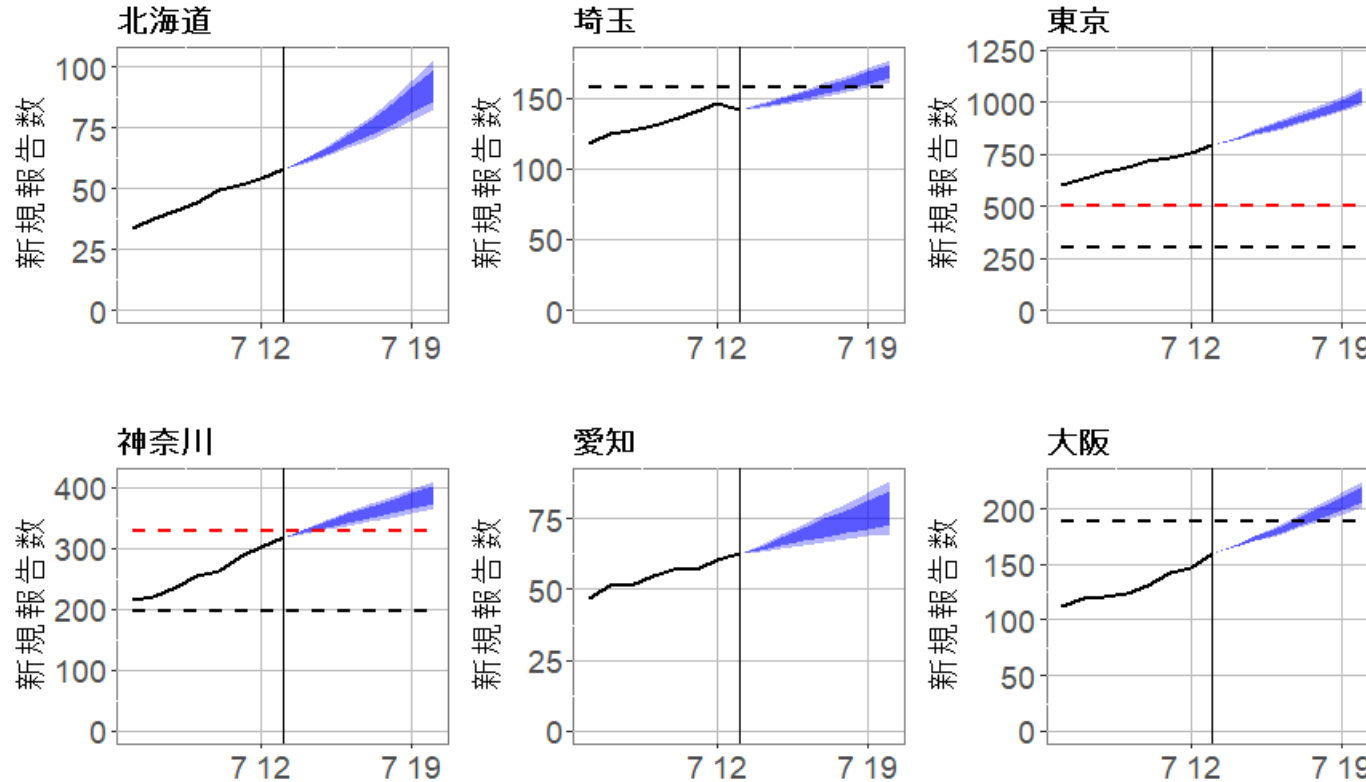
東京都の発症日別流行曲線：年代別、7月13日作成



東京都の症例の年代分布：報告日別、7月13日作成



新規患者数（7日間移動平均）のシミュレーション：7月13日作成



都道府県ごとに、新規症例数（報告日別）を用いてCori et al. AJE 2013の方法（window time=7）で実効再生産数を推定した。次に実効再生産数が8日前の人流、気温と関係するという想定のもとに時系列回帰分析を行い、これに基づいて今後7日間の実効再生産数の予測を行った。作成日時点の新規症例数の7日間移動平均値を起点として、予測実効再生産数の80%および95%予測区間の上限値と下限値を用いて今後7日間の予測症例数を算出した（図中の青帯）。点線はそれぞれ人口10万対7日間累積症例数が25相当、15相当をあらわす。人流データはGoogle社のCOVID-19：コミュニティモビリティレポート（<https://www.google.com/covid19/mobility/>）、気象データは気象庁の公開データを用いた。デルタ株の影響は考慮していない。

HER-SYSに登録された新規変異株症例のまとめ（7月13日時点）

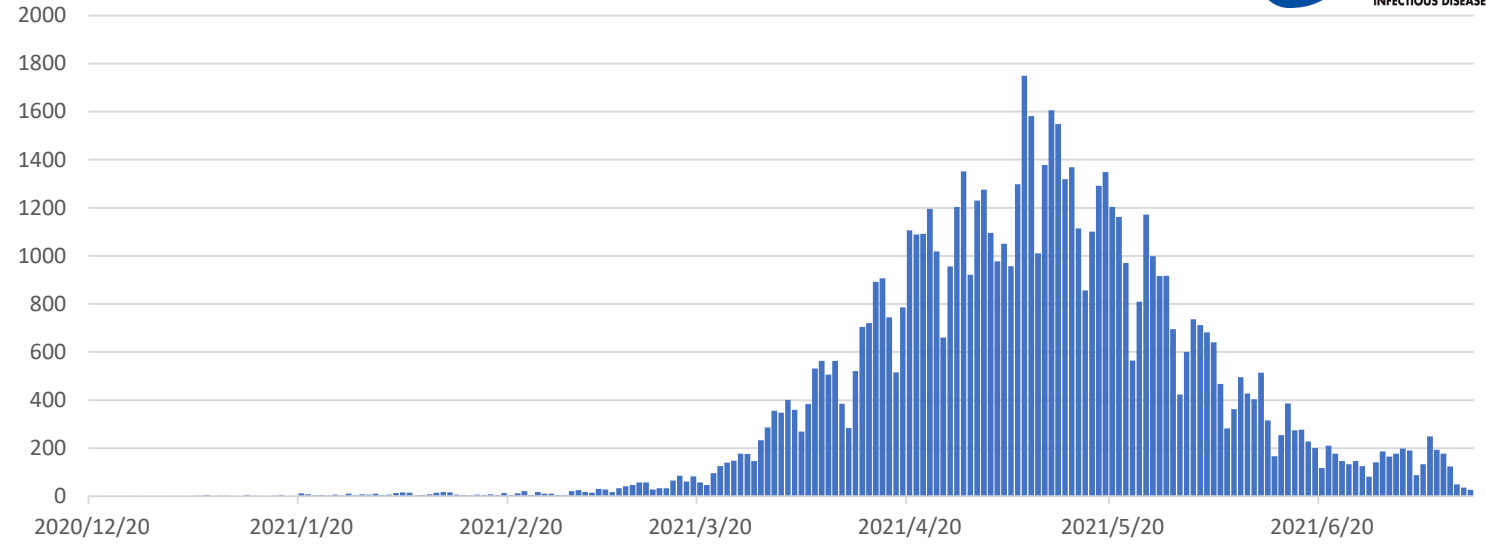
		ゲノム解析		
		実施	未実施	計
変異株 PCR	陽性	15,569	54,682	
	未実施	530		
	判定不能	79		
計		16,178	54,682	70,860
株		N=70,860		
B.1.1.7系統 (アルファ株)		13,967		
B.1.351系統 (ベータ株)		24		
P.1系統 (ガンマ株)		84		
B.1.617系統 (デルタ株等)		416		
その他		1,443		
空欄		54,926		

性別	N=70,860
男性	37,854
女性	32,884
不明	122
症状/発生届	N=70,860
肺炎	1,893
重篤な肺炎	223
ARDS	86
多臓器不全	22
死亡*	793

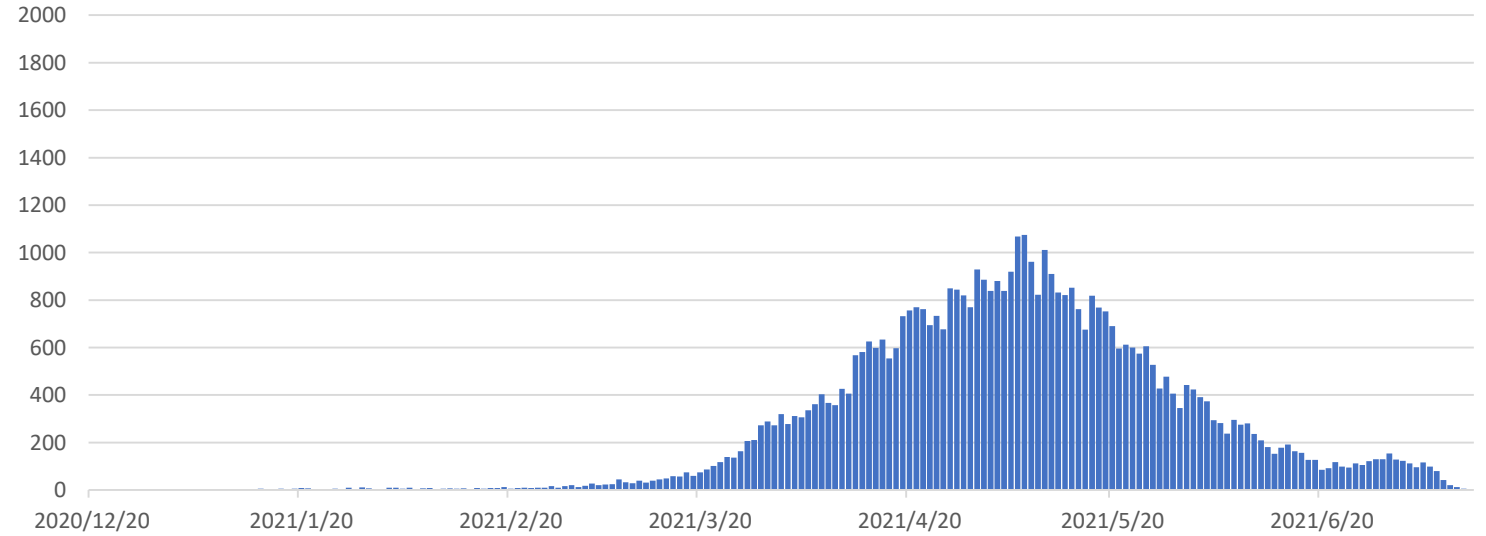
年齢	度数 N=70,860	割合
10歳未満	3,436	5%
10代	6,901	10%
20代	16,568	23%
30代	10,553	15%
40代	10,498	15%
50代	8,885	13%
60代	5,495	8%
70代	4,299	6%
80代	2,714	4%
90代以上	1,013	1%
不明	498	

*措置判定記録として死亡年月日があるもの

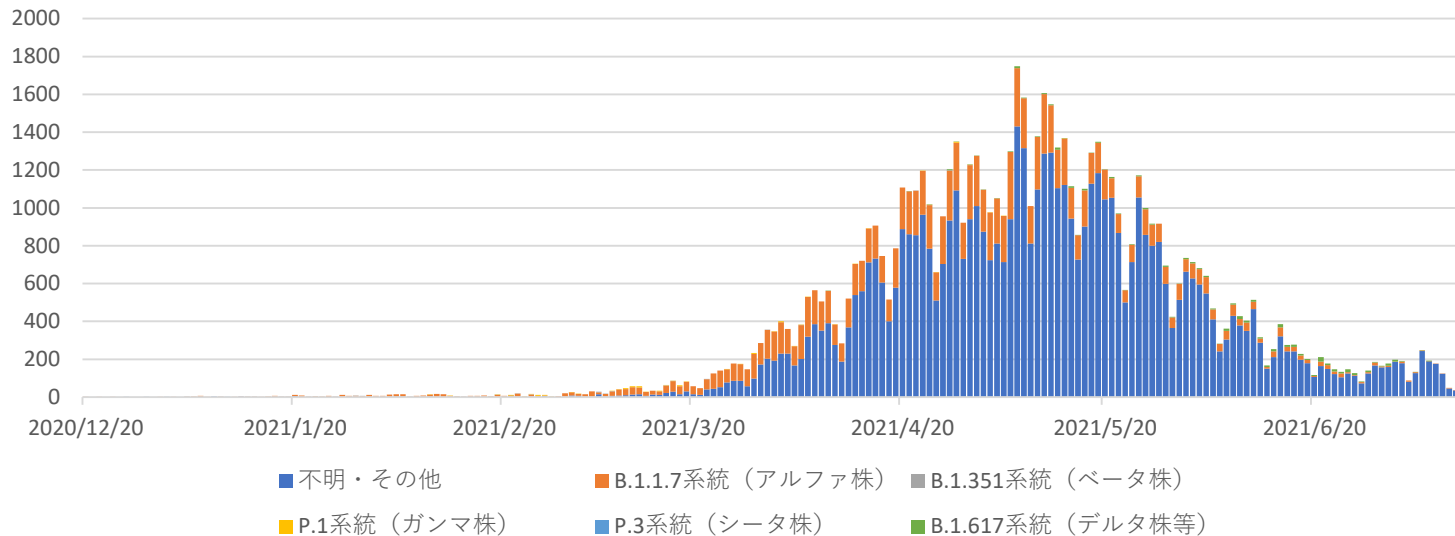
報告日別新規変異株症例届出数
(2020年12月20日～2021年7月12日) n=70,860



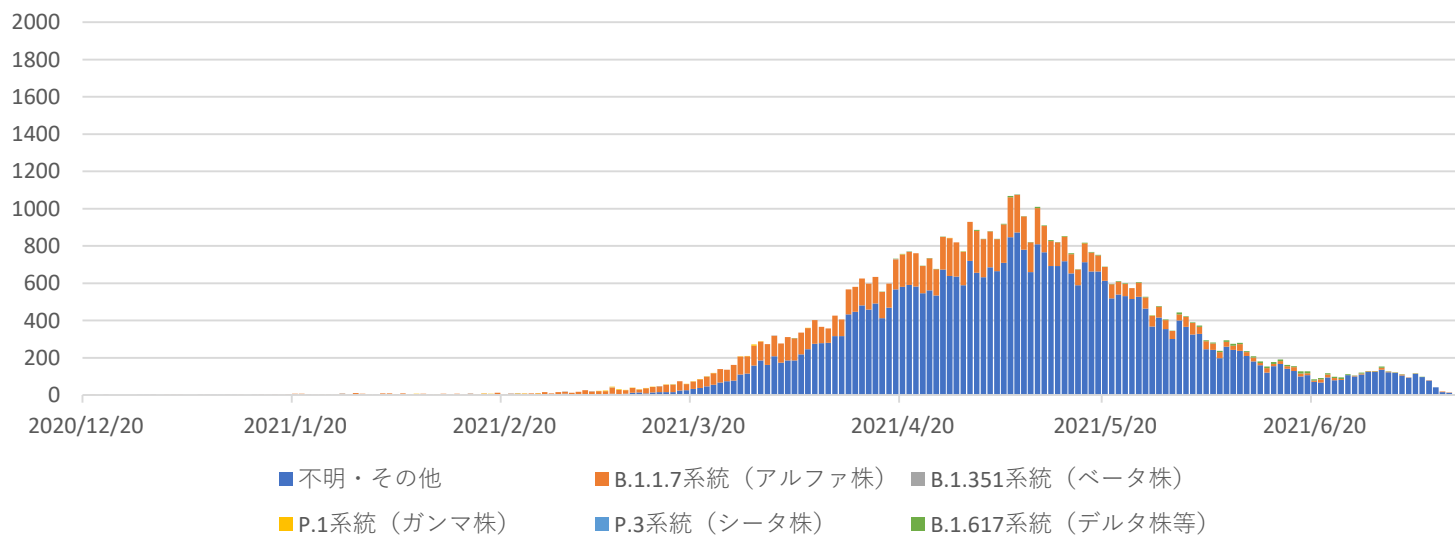
発症日別新規変異株症例届出数
(2020年12月20日～2021年7月12日) n=49,927



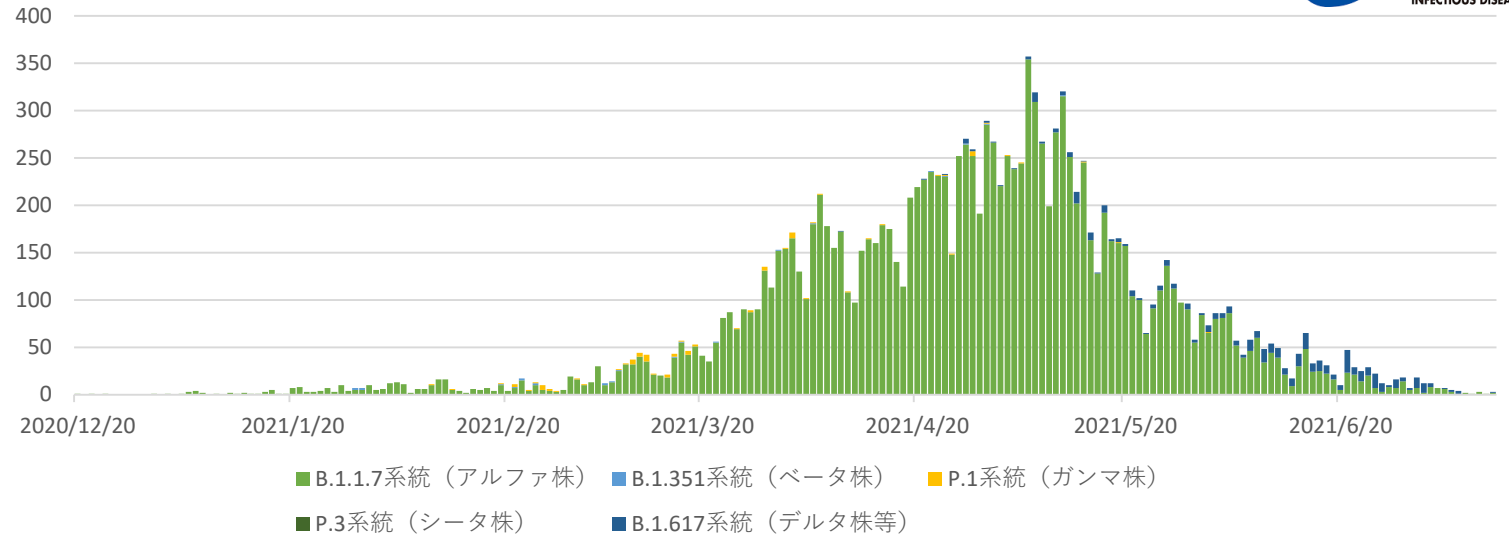
報告日別新規変異株症例届出数
 (2020年12月20日～2021年7月12日) n=70,860



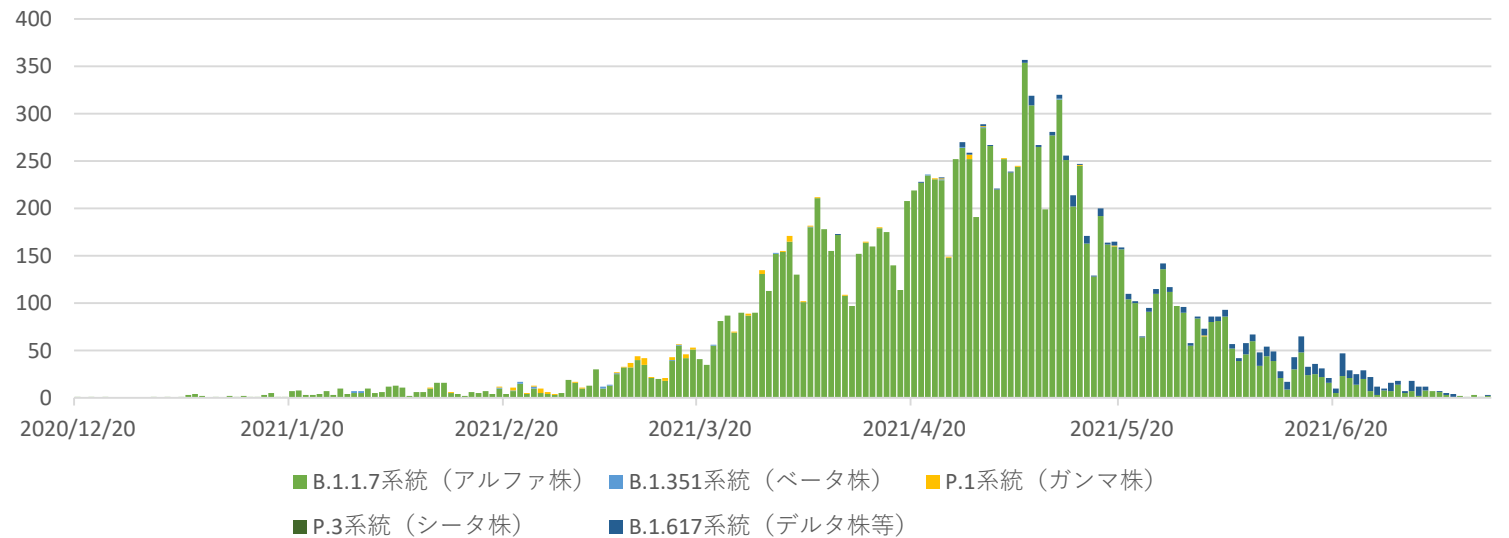
発症日別新規変異株症例届出数
 (2020年12月20日～2021年7月12日) n=49,927



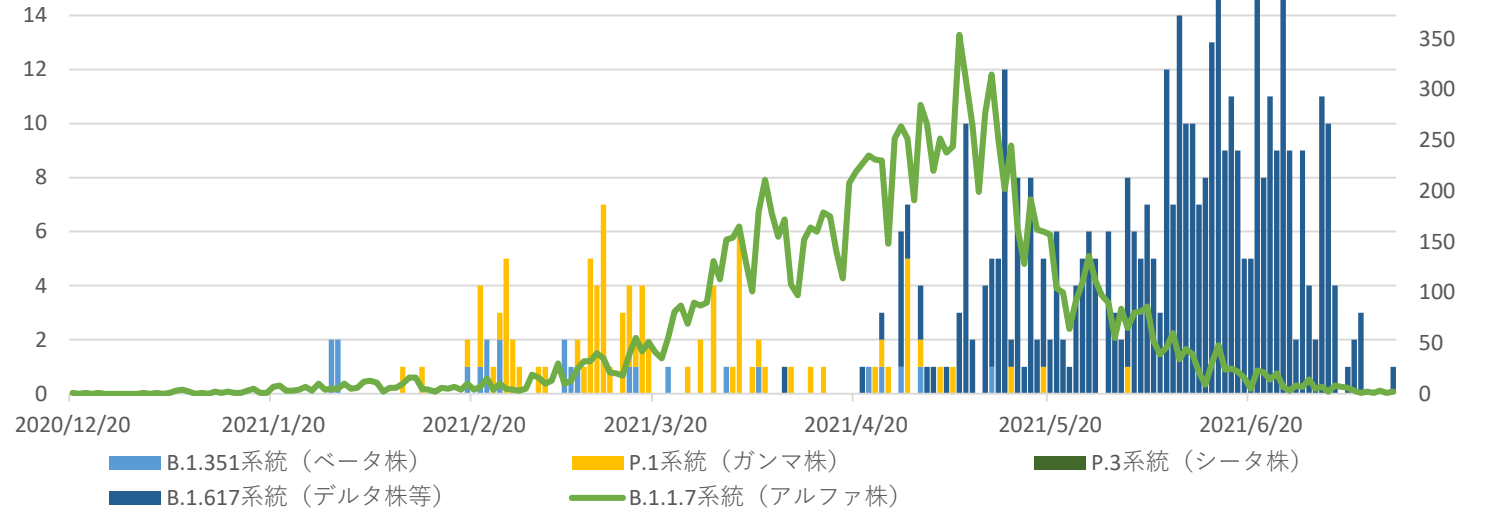
報告日別新規変異株症例届出数（株確定のみ）
（2020年12月20日～2021年7月12日） n=14,491



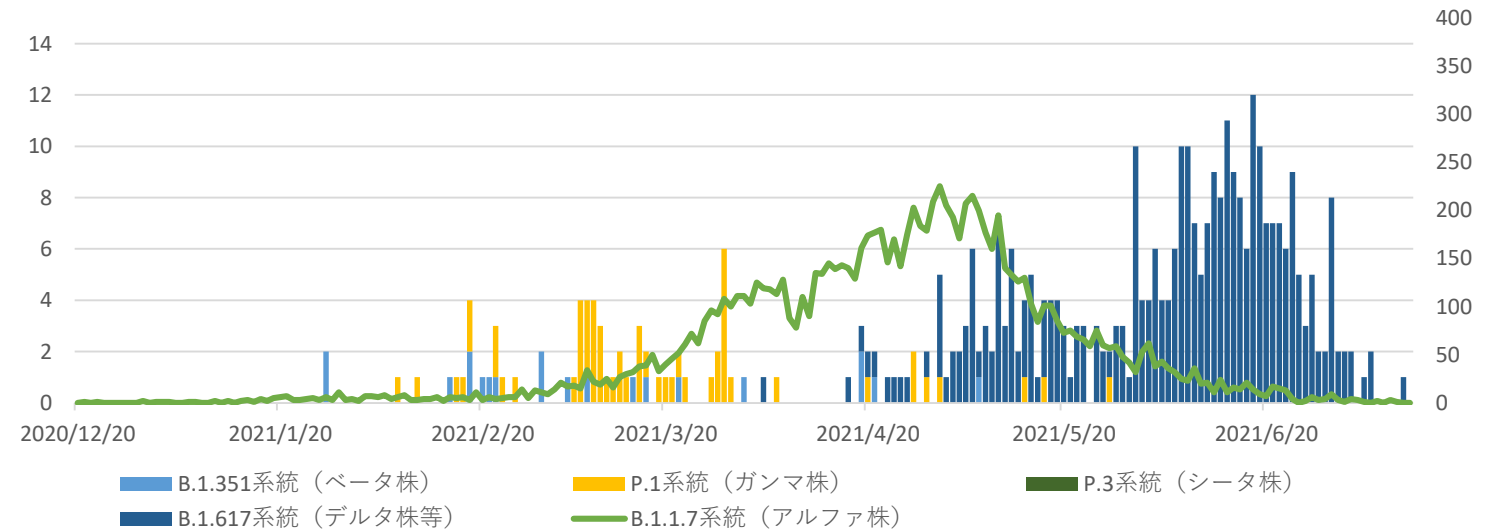
発症日別新規変異株症例届出数（株確定のみ）
（2020年12月20日～2021年7月12日） n=10,561



報告日別新規変異株症例届出数（株確定のみ）
（2020年12月20日～2021年7月12日） n=14,491



発症日別新規変異株症例届出数（株確定のみ）
（2020年12月20日～2021年7月12日） n=10,561



HER-SYSに登録された新規変異株症例（2021年7月13日時点）（診断日2021年4月9日以降） B.1.1.7系統（アルファ株）と B.1.617系統（デルタ株等）のみ

性別	B.1.1.7系統 (アルファ株) n=10,809	B.1.617系統 (デルタ株等) n=416
男性	5,663	216
女性	5,130	200
不明	16	0

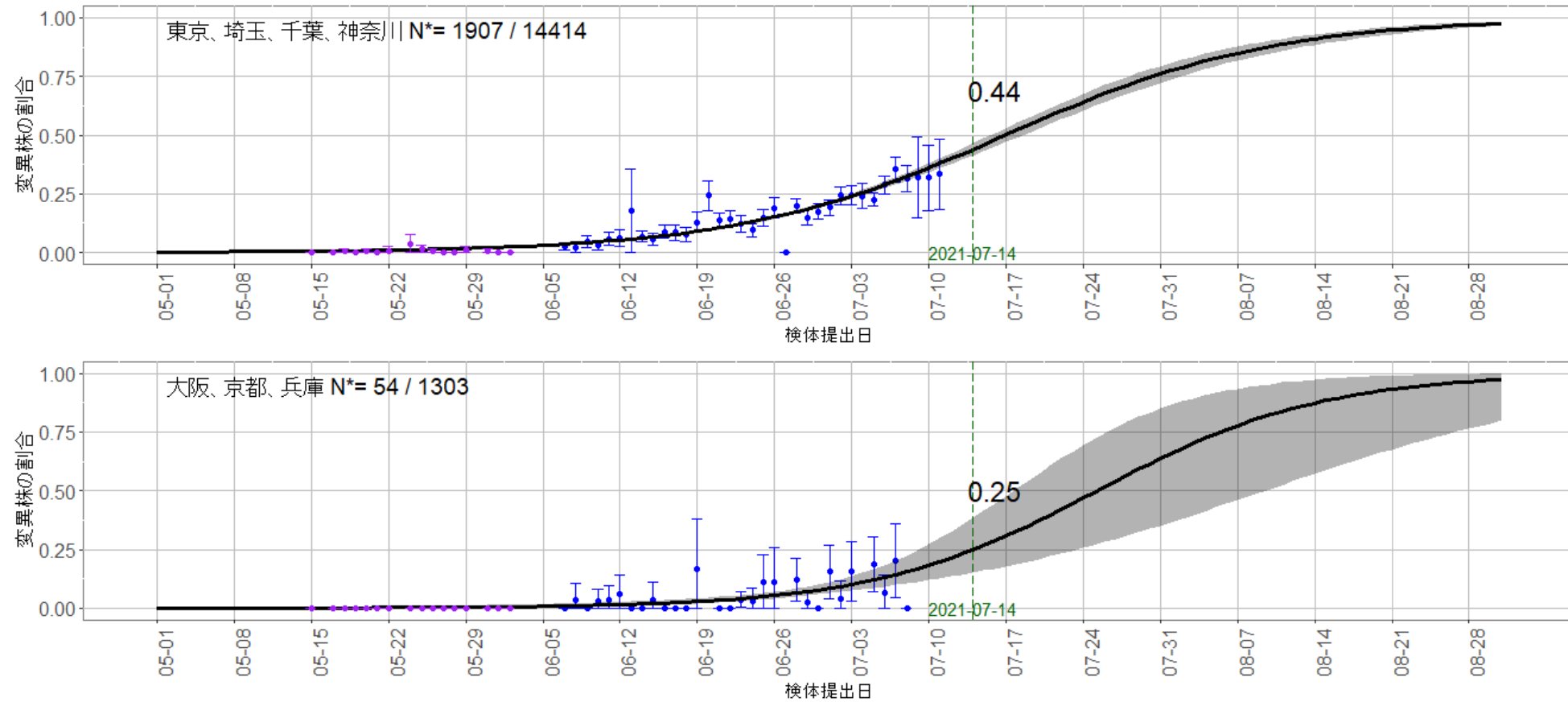
年齢	B.1.1.7系統 (アルファ株) n=10,809		B.1.617系統 (デルタ株等) n=416	
	割合		割合	
10歳未満	466	4%	36	9%
10代	1,025	9%	49	12%
20代	2,255	21%	89	21%
30代	1,515	14%	82	20%
40代	1,634	15%	60	14%
50代	1,397	13%	48	12%
60代	987	9%	28	7%
70代	810	7%	8	2%
80代	483	4%	10	2%
90代以上	186	2%	4	1%
不明	51		2	

症状/発生届	B.1.1.7系統 (アルファ株) n=10,809	B.1.617系統 (デルタ株等) n=416
肺炎	293	10
重篤な肺炎	29	0
ARDS	12	0
多臓器不全	4	0
死亡*	143	3

*措置判定記録として死亡年月日があるもの

SARS-CoV-2陽性検体に占めるL452R変異の割合：7月12日時点

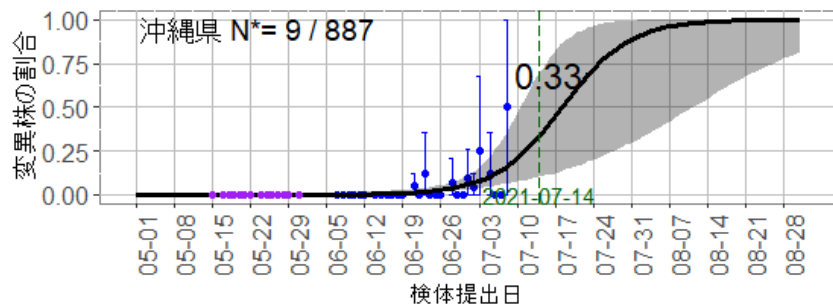
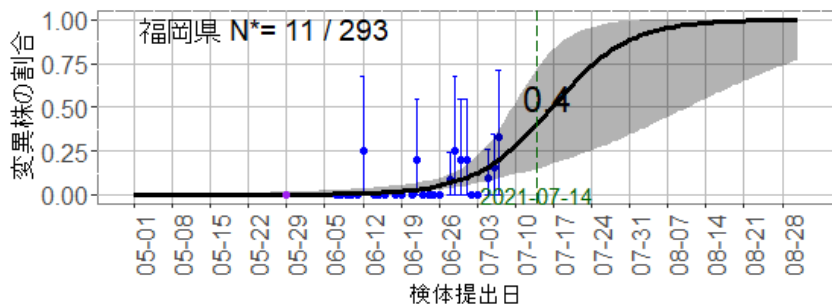
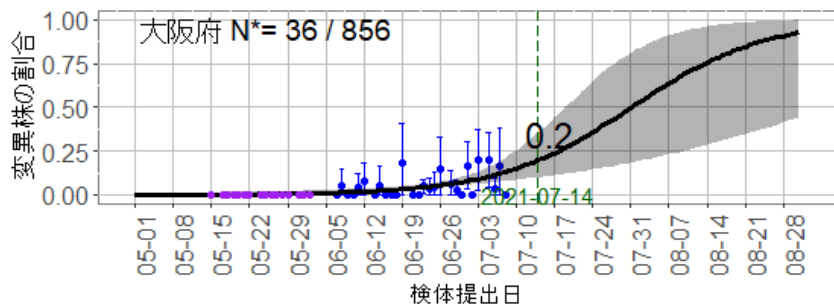
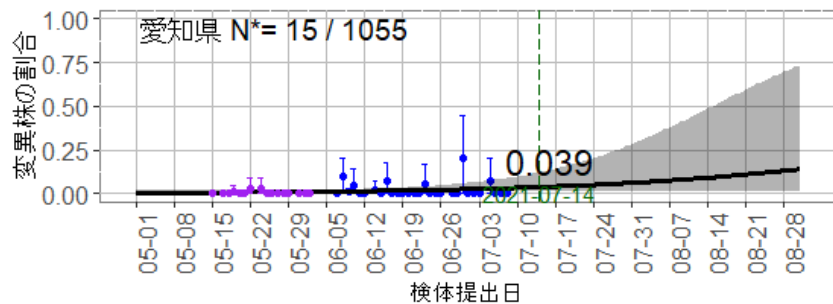
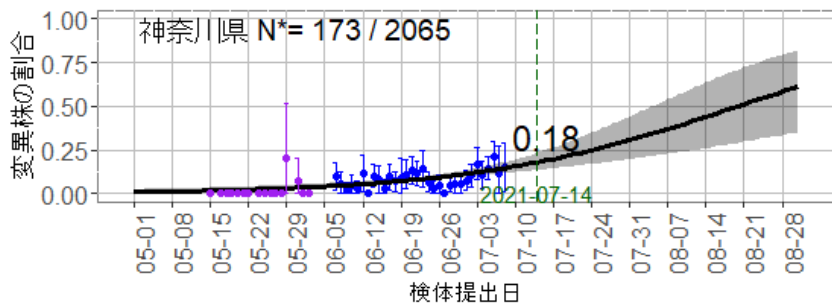
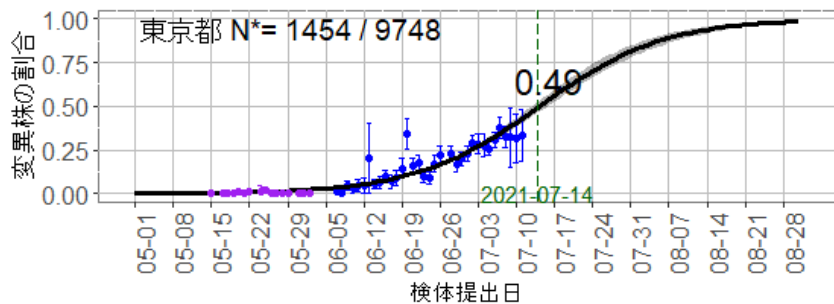
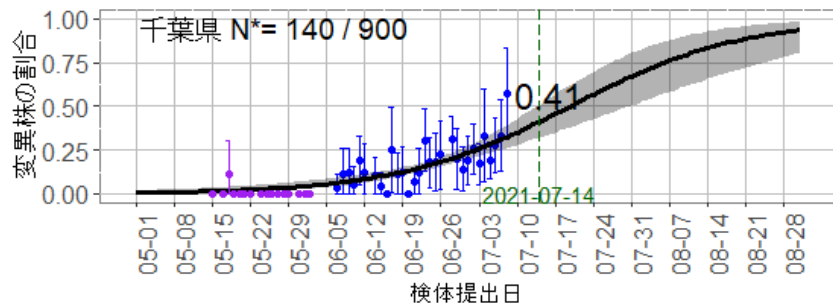
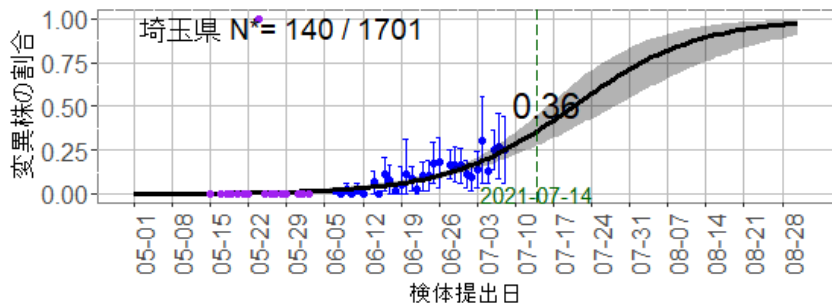
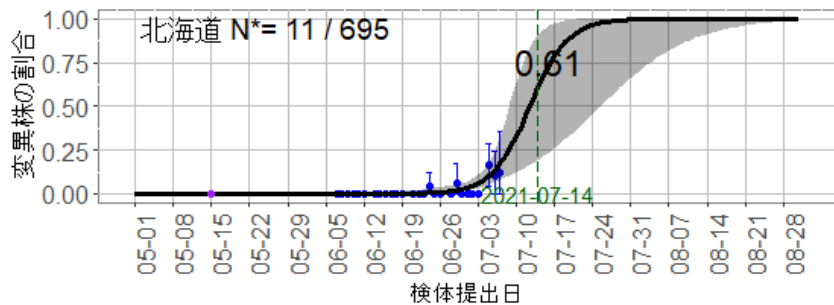
*L452R変異検出数/変異株スクリーニング件数



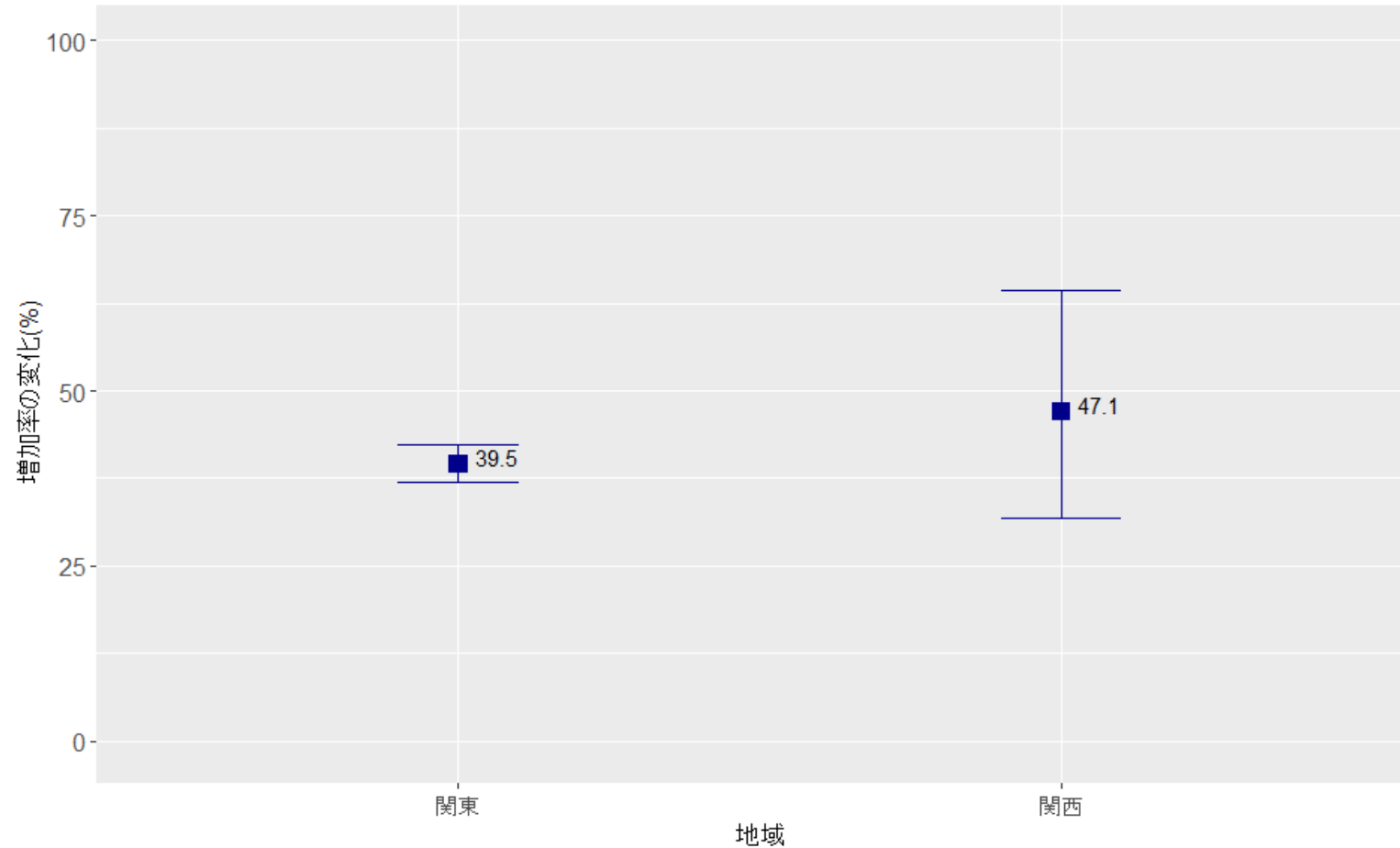
データは民間検査会社（6社）の変異株スクリーニング検査の結果を用いた。6月6日以前は原則的に各社のSARS-CoV-2陽性検体は全てN501Y-PCR検査が実施され、N501Y陰性検体についてL452R-PCR検査が実施された（分母は全N501Y-PCR検査実施数）。6月7日以降は原則各社のSARS-CoV-2陽性検体は全てL452R-PCR検査が実施された（分母は全L452R-PCR検査実施数）。図中の点は検体提出日ごとのL452R変異割合の点推定値、バーは95%信頼区間の上限と下限を表す。なお、スクリーニング体制の変更があったことから、6月6日以前を紫色、6月7日以降を青色で区別している。分析に際しては、最終的にすべてのウイルスがL452R変異を有するウイルスに置き換わることを前提としている。推定には不確実性があり（図中では推定ラインの95%信頼区間をグレーで示している）、今後、スクリーニング件数が増えることで値や形状が変化する可能性がある。

SARS-CoV-2陽性検体に占めるL452R変異の割合：7月12日時点（一部都道府県抜粋）

*L452R変異検出数/変異株スクリーニング件数



L452R変異ウイルスによる感染・伝播性の増加：7月12日時点推定値



データは民間検査会社（6社）のL452R-PCRスクリーニング検査の結果を用いた。6月6日以前は原則的に各社のSARS-CoV-2陽性検体は全てN501Y-PCR検査が実施され、N501Y陰性検体についてL452Rスクリーニング検査が実施された。6月7日以降N501Y-PCRスクリーニングはL452R-PCRスクリーニングに切り替えられ、原則各社のSARS-CoV-2陽性検体は全てL452R-PCR検査が実施された。図中の値はL452R変異ウイルスの感染・伝播性（transmissibility）が従来流行していたウイルス（N501Y変異ウイルス等）のそれに比べてどれだけ増加したかを表し、観察期間中のN501Y変異ウイルスの実効再生産数が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、スクリーニング件数が増えることで値が変化する可能性がある。推定に用いた方法は以下文献を参照のこと：Erik Volz, et al. medRxiv 2020.12.30.20249034; doi: <https://doi.org/10.1101/2020.12.30.20249034>