

新型コロナウイルス感染症対策アドバイザリーボード 資料集

第 20 回 (2021 年 1 月 6 日)

目 次

1. 議事概要	2
2. 感染状況等に関するデータ	20
3. 押谷先生提出資料：全国・県別エピカーブ（2020/06/15-2021/1/4）	67
4. 鈴木先生提出資料：全国の実効再生産数	117
5. 西浦先生提出資料：推定日 1 月 6 日 / 最新推定感染日 12 月 21 日	122
6. 前田先生提出資料：東京都内の陽性者の調整状況	138
7. 新型コロナウイルス感染症（変異株）の状況について	140
8. 直近の感染状況の評価等	162
9. 感染拡大に伴う入院患者増加に対応するための医療提供体制パッケージ	173
10. 参考資料1：令和3年1月4日内閣総理大臣記者会見（抜粋）	177
11. 参考資料2：緊急事態宣言についての提言	178

新型コロナウイルス感染症対策アドバイザリーボード（第20回）
議事概要

1 日時

令和3年1月6日（水）10:00～12:00

2 場所

厚生労働省専用第21会議室

3 出席者

座長	脇田 隆字	国立感染症研究所長
構成員	今村 顕史	東京都立駒込病院感染症科部長
	太田 圭洋	日本医療法人協会副会長
	岡部 信彦	川崎市健康安全研究所長
	押谷 仁	東北大学大学院医学系研究科微生物学分野教授
	尾身 茂	独立行政法人地域医療機能推進機構理事長
	釜范 敏	公益社団法人日本医師会 常任理事
	河岡 義裕	東京大学医科学研究所感染症国際研究センター長
	鈴木 基	国立感染症研究所感染症疫学センター長
	館田 一博	東邦大学微生物・感染症学講座教授
	田中 幹人	早稲田大学大学院政治学研究科准教授
	中山 ひとみ	霞ヶ関総合法律事務所弁護士
	武藤 香織	東京大学医科学研究所公共政策研究分野教授

座長が出席を求める関係者

大曲 貴夫	国立国際医療研究センター病院国際感染症センター長
斎藤 智也	国立保健医療科学院健康危機管理研究部長
中澤 よう子	全国衛生部長会会長
中島 一敏	大東文化大学スポーツ・健康科学部健康科学学科教授
西浦 博	京都大学大学院医学研究科教授
前田 秀雄	東京都北区保健所長
和田 耕治	国際医療福祉大学医学部公衆衛生学医学研究科教授

厚生労働省	田村 憲久	厚生労働大臣
	山本 博司	厚生労働副大臣
	こやり 隆史	厚生労働大臣政務官

樽見 秀樹	厚生労働事務次官
福島 靖正	医務技監
迫井 正深	医政局長
正林 督章	健康局長
佐原 康之	危機管理・医療技術総括審議官
中村 博治	内閣審議官
浅沼 一成	生活衛生・食品安全審議官
間 隆一郎	大臣官房審議官（医政、医薬品等産業振興、精神保健医療担当）
佐々木 健	内閣審議官
佐々木 裕介	地域保健福祉施策特別分析官
江浪 武志	健康局結核感染症課長
佐藤 康弘	企画官

4 議題

- 現時点における感染状況等の分析・評価について
- その他

5 議事概要

＜田村厚生労働大臣挨拶＞

（※）公務による遅延のため、実際には鈴木構成員からの資料2-2の説明終了後に大臣挨拶を行ったもの。

遅れて参りまして、申し訳ございませんでした。まずは先生方には、お正月からこのような形で、年明けからお集まりいただきまして、ありがとうございます。改めて、心から厚く御礼を申し上げます。

なかなか厳しい感染状況でありますし、いよいよ昨日は5,000人に向かって手が届くぐらいの感染拡大の伸びになってきており、大変緊張感を持っております。1週間の移動平均もいよいよ3,700人を超えていているということでありますし、死亡者の方々、重症者の方々も数が増えてきています。

北海道、大阪などでは減少傾向が見られてきているといえども、1都3県を中心に全国的には感染者が増えてきている。また、東京は昨日1,278名ということで、年末と比べて2番目に多い数です。分科会でもいろいろな御意見をいただいて、静かなお正月、年末年始をとお願いをしてきたわけでありますけれども、東京はなかなか人流が減らないという状況が続いています。

飲食店の営業時間に対しても、さらなる営業時間短縮をお願いさせていただくと同時に、現在、いよいよ緊急事態宣言に向かっての検討を進めています。さらには特措法、感染症

法の改正に向かって、なるべく早く御議論いただいて、次期国会での成立に向かって努力をしていかなければならぬと思っており、必要な検討を始めています。

医療従事者の皆様方には、年末年始、大変な御尽力をいただきまして、改めて心から厚く御礼を申し上げます。年末年始、非常に心配をいたいたところがあつたわけありますし、実態、なかなか病院に入れないというお声があつたことも存じておりますけれども、しかし大変な御尽力をいただいて、この年末年始を何とか乗り切っているということです。なお一層の御尽力を心からお願い申し上げたいと思います。

厚生労働省としましても、さらなる病床の確保に向けたパッケージを年末に組ませていただきました。それぞれの都道府県と連携しながら、民間の医療機関も含めて、さらなる病床の確保に向けて努力をしてまいりたいと思っています。

本日は、現下の厳しい感染状況について御議論いただいているということです。どうかアドバイザリーボードの先生方、本日も忌憚のない御意見を賜りますように、改めて心からお願い申し上げて、一言御挨拶に代えさせていただきます。

＜議題1 現時点における感染状況の評価・分析について＞

※事務局より資料1に基づき説明。押谷構成員より資料2-1、鈴木構成員より資料2-2、西浦参考人より資料2-3、前田参考人より資料2-4に基づき、現在の感染状況の評価・分析等について説明。事務局より資料3①から④、斎藤参考人より資料3⑤の説明。事務局より資料4に基づき説明。

(脇田座長)

○ 昨日も分科会からの提言で、今、首都圏で緊急事態宣言を発出すべき時期に来ているということだったので、資料4の＜必要な対策＞のところで、人流を落とすためにもう少し厳しい対策という言葉を加えていく必要があると感じている。また、北海道のところに新規感染者数が減少と書いたのですけれども、西浦先生の実効再生産数では今は横ばいに来ているので、少し書きぶりを変えようと思う。

(館田構成員)

○ 資料2-4を改めて見て、療養調整中はこんな状態になっている。この1か月で、どこに行くか分からぬような患者さんがこれだけいる。恐らくその中から一定の頻度で重症例が出て、あるいは間に合わなかつたみたいなことが起きてくる。そういうリスクがあるので、ここに対する対応が本当に喫緊の課題であるという記載が必要。資料4の2ページ目の2つ目のポツに、医療提供体制の準備、確保等を進めると書いてあるが、進めるということがこれから一番大事。今もうやっているけれども、なかなか追いついていかないという現状があるから、ここは非常に強いメッセージを伝えていく必要がある。

○ もう一つは、先ほどの前田先生の資料の中で、この1か月でベッド数が全然増えていない。これだけ行政がいろいろお金をつけたりして増やそうとしているのに、1か月

間全然増えていないことが驚きで、構造上の問題なのか、何か増えない理由がある。いろいろなところで議論されているとおし、いっぱいいっぱいな施設はもう増やしようがないが、まだ少し余裕がある施設があるならば、そこにどのように協力をしていただか。そのためにお金を出しているのに、少なくとも1か月間はうまく奏功していない。2か月前はどうだったのかというところも含めて見て、もうこれ以上増えない高止まりの状況になってしまっているのか、何らか原因をはっきりさせるとともに、対策をしっかりと考えていかないと、本当に危機的な状況になってしまう。

(脇田座長)

- 調整中の数が非常に増えている。保健所機能も、病院のキャパシティーと併せて非常に厳しいというところは書き加えていく必要があると私も思う。
- 今、館田先生が御指摘された2ページ目のところは、むしろ今まで感染があまり見られていなかった地域の話をしているので、特に首都圏でそういう状況にあるということを書き加えるということだと思う。
- 資料2-4、入院65歳以上と未満を合わせても合計が1,000にも満たない。東京は病床数が3,000ぐらいあったような気がしていて、そこはどうなっているのか。

(前田参考人)

- 東京都の累積の資料をつければよかったです、入院数はどんどん増えている。ただ、それが低率で、本来入院すべき人の数には追いついていない。結局、入院の基準になっている方に、相当重症な方が増えているので、なかなかはけない。秋の頃は軽症の方が多くてどんどんはけているから、どんどん入院させて大丈夫というのは、地元の先生方も一緒だったが、今は入院患者がどんどんたまりつつある。東京都全体でいえば2,000人ぐらいの方が新規患者として入院している状況になっていて、2割ぐらいの人が入院しているが、この劇的な増加に比例して病床数を増やすことができていないということだと思う。

(今村構成員)

- 正確な数字は覚えていないが、昨日で2,900超えたと思う。用意していた病床数は3,500床とお示ししているが、3500床の全てが満床とはなっていないだろう。箱(病床)は残っていても、人員が十分に充てられず運用できないケースもあり、先ほど前田先生がおっしゃっているような圧迫状況になっていると思う。

(田村厚生労働大臣)

- 東京は今、直近で入院者数が3,000を超えた。その直近の状況で、本当の意味で即応病床が3,500あるかどうかは別にして、一応3,500という形で確保していただいている。さらにそこに上乗せでお願いしている医療機関が100ぐらいあって、さらに10ベッドずつ余分に確保をしていただくべく努力いただいている。同時に、今まで受けていただいている民間医療機関のほうもお願いさせていただいており、都と厚生労働省が協力しながら、タッグを組んで、チームをつくって、各個別の医療機関ごとにお願いに

上がるということを今、始めている。

(中澤参考人)

- 医療体制が逼迫しているということは、当然、宿泊療養とか自宅療養されている方にも影響が出ていて、神奈川県も調整がつかない状況が結構毎日出ている。例えば、宿泊療養を始めた当初に入床された方と、今の入床されている方もしくは自宅療養の方で質が変わってきて、要は入院できないとか調整できないからということで、より重症な人が増えている、たまっているということもある。本来、半年前であれば入院されていたような病状の方が宿泊療養や自宅療養にたまっているという事実も相当問題ではないかと受け止めている。

(太田構成員)

- 大臣からあったとおり、手を挙げていなかった民間病院などでも現実にはコロナを受け入れて診ざるを得ない、無理繰り入院をさせている状況に多分愛知県はなっているし、東京、大阪も増えて、全国的になってきていると思っている。
- ここ最近、特に年末から正月明けにかけて、かなり多くの老人保健施設や福祉施設で感染が起こったという事例の報告を聞いている。そういうところは民間の病院なんかが系列でかなり持っていたりするので、どこにも入れてもらえない。しょうがなく、自分の病院はコロナを診る予定ではなかったが、患者さんのために診ざるを得ないという形で診始めたという病院が幾つも出てきている。
- ただ、少し懸念するのは、そもそも新型コロナを診ることが前提ではない普通の個室で診ざるを得ない状況、決して万全のゾーニングができていない状況で、多くの高齢の方々が入っている病院で新型コロナを診始めている。正式な数字はまだ分からないが、医療機関の中でのクラスターがかなり増えてきているような印象を受けている。このとおり、病床は確保するけれども、100点満点の病床はもう確保できていない。今、地域の医療はかなり危ない橋に追い込まれているということを御認識いただきたい。
- さらに、そういう病床も決して遊んでいた病床ではない。コロナを診るためにかなりのマンパワーが要るため、かなり患者さんを減らして診ている。このため、一般的の医療、例えばリハビリをやって自宅に戻すという回復期機能なども地域でかなり制限されてきているし、いろいろなところに制限が出ている状況と認識している。通常で救える命や、通常普通に医療を受けて患者さんに帰っていただく、というのがもうできなくなるような中で、病床を一定程度コロナの患者さんのために確保している状況だということをぜひ御認識いただきたい。本当に医療の提供体制はかなり逼迫している。なので、コロナ病床を増やせばいいという状況では全国的になくなってきてていると思っていたらほうがいい。

(中島参考人)

- 昨日、名古屋市保健所と定例のミーティングを行って状況をお聞きしたので、資料4の中部圏の状況の補足という形でお話ししたい。結論から言うと、この書きぶりより

質的にかなり状況は悪い。年末年始のサーベイランスと医療体制の変化によってトレンドが見えないところもあるが、そういう制限つきで、トレンドと逼迫状況をお話しする。

- まずトレンドに関して。名古屋市では繁華街を中心に11月29日に時短営業、そして12月18日から県全体へ時短を拡大しているが、最初の繁華街を中心にした時短営業の2週間後ぐらいに、20代を中心にリンク切れの症例数が一部下がっている。ところがその後ほぼ横ばいが続いている。全県下への拡大後の影響は、年末年始もあってまだ見えていない。ですので、順調に下がっているというよりは、ある程度下がったところで止まったという状況。年末年始の2～3週間の状況は、症例全体の数としては増加、プラス65歳以上の高齢者が増えている。先ほど太田先生がお話しされたように、これまで名古屋市では何とか高齢者施設や医療機関での発生を抑えてきていたが、ここに来てかなりの症例が出る高齢者施設の事例が多発している。中には、かなりの数が出ていても、中等症、65歳、80歳以上の方が籠城せざるを得ないという状況で、入院できなくなっている。
- 逼迫度に関して、年末には何とか1～2割ぐらいの病床の調整はできた。今はほぼ満床で、名古屋市内では退院が出ない限り新規受入れができないという状況になっており、名古屋市での入院が必要な患者は、市外の医療機関に調整をお願いしないといけない。そこも徐々に逼迫度が増しているので、なかなか調整に難渋する状況になってきている。重症者も市内ではほぼ満床で、入院できないという状況で、医療の逼迫度はここで書かれている以上に厳しさを増している。保健センター、保健所も、年末年始フル稼働の状況で対応していたようだが、どうしても発生時対応が遅れがちになり、クラスター対策が順調に行われないということにつながっている可能性がある。

(釜 范構成員)

- 中島先生が言われたとおり、私どものところにも高齢者施設における感染のいろいろな事例の窮状がたくさん寄せられる。最初は、高齢者施設で感染者が出た場合には速やかに入院という原則をうたっておりましたけれども、もうとても入院はできないので、施設の中で対応せざるを得ない。そうなると、どうしてもそこでの感染の拡大を防げず、感染拡大につながってしまっているのだけれども、もうどうしようもないという状況について、多くの施設から窮状を訴えられている。
- 資料4の書きぶりで、東京以外の場所でも同様の状況は見られている。首都圏のところの2行目に、病床確保のため、通常の医療を行う病床を転用する必要性が生じているとあるが、この必要性はずっと以前から生じており、今はさらに深刻な状況である。修文案として、病床確保のための後に、さらに「通常の医療を受ける病床の転用を求められているが、医療現場の努力による対応は限界を超えている」ぐらいは書かないといけないだろうと思う。
- 今後の病床の利用について、まだコロナに対応していない医療機関があるから、そこ

を発掘すればよいとはなかなか言えない。コロナの対応というか感染症対応に十分準備をしていないところが無理に受け入れると、そこでかなり感染が広がることは明らか。医療機関が消極的であるとか、サボっているとかということではなく、もともと準備が整っていないところに入れるということは不可能。その地域の病床をどう利用するのか、すなわち、どんどんコロナのほうに病床を振り向ける方向に行かなければならぬのか、それとも、コロナに振り向けられる病床はここまでと線引きをして対応しなければいけないのかについて、大変厳しい選択に迫られている地域が少なぬないと感じる。

- 医療現場の判断でそれを決めるのはなかなか不可能であり、医療現場の判断を支える仕組みがぜひ必要だろうと思っている。

(今村構成員)

- 病床を広げても、患者数が増えればあっという間にそれを超えられてしまうのは目に見えているので、患者数を急速に下げるということが大前提と思う。
- 東京の現状、表上は見えにくいところを少し説明したい。例えば透析の患者さんとか認知症の患者さん、あるいは超高齢で挿管希望の人というのは、以前から入院調整が困難となることが多かった。ただ、ここしばらくは、病床が極めて少なくなってきたことによって、それ以外の患者においても入院病床が見つかりにくいという状況になっている。
- 病床が減ってきたことを支える体制として、自宅療養とホテルなどの宿泊療養もできるだけ安全にという形でスタートしたのだけれども、安全度が崩れています。現在は、自宅療養もしくはホテル療養している中で悪化してからの搬送患者が増え始めている。少しでも症状の軽いほうから行っていますが、それでも前よりは悪い人が入り始めているからということになる。この質の悪化が非常に問題。
- あと、入院調整中となっている陽性者も自宅にいる。同じ自宅にいるといっても、自宅療養ではなく、調整中の人人が調整待ちの間に悪化する可能性が高くなっている。調整本部の毎日の積み残し事例がかなり多くなっているので、そうしたリスクが高まっている。
- また、保健所の方々が、なかなか転送先が見つからない中で、高齢者の挿管希望を聞かざるを得なくなっている。本来、保健所の方々がやるべき仕事ではない。患者や家族との関係性が取れていない中でそこを確認するというのはかなりの負担。そういう状況も逼迫しているところを表していると思う。
- 救急医療の先生方と毎週会議をやっている中で、三次救急の応需率に影響が出始めているということが問題となっていた。これは極めて大変なこと。三次救急は断らないのが前提。救命救急の通常医療に影響が生じているので、三次救急の応需率が下がるという構造であり、通常医療の圧迫を数字で見ることはなかなかできないが、三次救急の応需に影響しているというのは、かなり緊迫感があると思う。

(前田参考人)

- 高齢者の関係で、私どもは年末年始に3件も施設絡みの感染が発生した。厚労省から全員検査するように通知1本くるが、そんな簡単な話ではなくて、大みそかの日に医師会長自ら来ていただいて拭っていただいたという状況。唾液での検査を試みたが、濃厚接触者十数人のうち3人ぐらいしか唾液が出せなかつたため、結局、その施設の入所者全員を拭い液でやるという状況になった。その後、今度は知的障害者の通所施設が出て、さらに悲惨な状況。診療された方がいれば御存じと思うが、大半が身体を拘束して検査しなければならないため、一人一人病院にピストン輸送しては検査するということになった。いずれにしても簡単な話ではなく、全体の数を抑えなければ、これはどんどん広がっていくなという状況。
- そうした中、12月からの北区の保健所の状況を見ると、中旬ぐらいまではリンクなしが3割ぐらいだったが、そこから5割ぐらいに増している。これが先ほど押谷先生からお話があった忘年会等々で、恐らく12月中旬ぐらいまでは会社員の方が多かった。会社員の方が普通の飲み会で感染して、その後いろいろな方々に忘年会やクリスマス会で広がっていって、リンクなしの方ができて、恐らくそれでギアチェンジして、さらに増加しているのではないか。そこからすると、今の時点に至って、東京は飲食店を止めれば何とかなるという状況ではなくなってきている。11月の飲食店だけで広がっている段階であれば、飲食店をしっかり止めるということで大丈夫だったが、今後はそれにプラスアルファを加えないと、マイルドな方法では無理なのだろうという気がしている。

(脇田座長)

- 昨日の尾身先生の会見のときにも、飲食だけの対応ではまず下がらないので、プラス人流を下げる方策が必要ということを強調されていた。ここは飲食中心と書いているので、修正したい。

(大曲参考人)

- ベッドの確保について、先ほど大臣もおっしゃったように既に行政は動いているが、それを前提の上で、具体的にどういう状況かということを少し御説明しておきたい。
- 端的には釜范先生がおっしゃったとおりだと思っていまして、そろそろ医療体制全体を組み替えて対応するという形にしていかないといけないと思っている。そこには恐らく行政的な強い指導が要る。例えば東京では、公的な医療機関あるいは公的な役割を持った医療機関、100医療機関ぐらいを中心にコロナを受けている。しかし正直なところ、受入れの姿勢に関してはかなり濃淡がある。どこまで受け入れるかというところが、根本的には自己的に判断されているところがあるのだと思う。そうすると当然濃淡は出る。今後も病床を広げていく必要があり、いきなり民間にというのはなかなか言いにくいところがあるので、まずは公的な医療機関から広げていくことになるとは思うが、その過程で、やはり行政的に指導していただくということが必須だろうと思

う。

- もう一つ、公的な医療機関にコロナの受入れをもっと拡充させるということには、実はバランスが必要。公的な医療機関は救急医療を含めて地域の一般医療全体を担っているので、そこを誰がどう引き継ぐのかというところの問題が出てくる。救急医療も感染症も頑張っている病院はあるわけなのですが、コロナが中心になると、例えば救急医療はよそに担ってもらう必要が出てくる。1か所は変化して、別のところを調整するという形で、一般医療とコロナ診療の中でバランスを取っていく必要が出てくる。そうすると、全体に影響してくる。恐らくもう調整をする時期に来ていると思っている。ただ、繰り返しになるが、これは医療全体の運用の話なので、やはり行政から各医療機関に対して役割を御指示いただいてやっていくという形になると思う。
- もう少し言えば、東京ぐらい大きな自治体になると区も市もたくさんある。基礎自治体がたくさんあるが、医療圏レベルである程度落とし込んで、医療の運用ということを考える。コロナ診療とコロナ以外の診療をどう一体化して運用するかということを考えていかないとなかなか回らないし、そこをやらないとコロナの患者さんの入院診療の確実な確保というのは難しい。
- 現場の病院として、受け入れられるところは受けるが、周りを見渡すとあまり受けていないところも正直ある中、彼らも命令を受けているわけではないので文句も言えない。そういった不公平感がある。本当に頑張るべきなのか、自分たちを守るほうに行くべきなのかというところで、医療機関として揺れているところもあるのではないか。その辺が、病床の確保が進まない理由の一つかと思っている。

(舘田座長)

- 大曲先生のお話を伺っていると、コロナ患者の入院調整機能はもちろんあるが、一般医療とコロナ医療のバランスを調整するような機能は今はないという理解でよいか。

(大曲参考人)

- 今のところ、医療機関の中でうまく帳尻を合わせるということになっている。例えばうちの病院では集中治療できる方を6人、全体としては70人受けてくれと言われている。今、患者さんは47人入っている。病院を運営させるには一般医療をしっかり走らさなければいけないので、一般的の救急診療も心臓外科の手術も脳外科の手術もやっているという状況で、何とか帳尻を合わせている。ただ、我々がもっとコロナの患者さんをミッションとして受けなさいということになると、また変わってくる。ちょっと話がずれたけれども、個々の医療機関の自発的な努力で調整をしているから、結果的みんながコロナ診療にディフェンシブになってしまふ、そうするとベッドが出てこないということはあり得ると思う。

(舘田構成員)

- 大曲先生のご指摘は非常に大事。今説明してくださったように、こういう状態の東京ですら濃淡がかなりある。みんな、できれば受け入れたいという思いはあるのかもし

れないが、第1波、そして緊急事態宣言のときのダメージが物すごく大きかった。例えば私立医科大学なんかの経営が非常に苦しい状況の中で、政府が1500万円とか非常に大きな予算をついているというのはよく分かるのだけれども、積極的に受け入れるのはちょっと控えているところもあるのではないかと僕は個人的に思う。うちの病院もできるだけと思っているが、やはりあのときのダメージが非常に大きかったから、まだ少し控えてもいいのではないか、という気持ちがあるかもしれない点は共有しておかなければいけない。

- そんなとき、例えば1500万円プラスアルファで予算をつけるだけではなくて、いろいろなやり方があると思う。今回、緊急事態宣言が出される中で、その力をどのように使っていくのかといったときに、それぞれの病院がどれだけ新型コロナに貢献しているか見える化することで、検証しながらプレッシャーをかけながらというような、政府としてのうまいやり方があると思う。濃淡をできるだけ少なくして、みんなで協力していく方向性を出すのも考えていいのではないか。

(田村厚生労働大臣)

- 釜范先生がおっしゃったとおり、各民間医療機関が、感染防護のための十分な対応ができていなくてクラスターをつくったのでは意味がないので、一定の準備期間も要ると思う。それから、個別にいろいろ、なに何が必要なのか、どのようなフォローが必要なのかまでしっかりと議論させていただきながら、各医療機関でお受けいただく。医療経営もしっかりと成り立たなければいけないので、お受けいただく場合のいろいろな財政支援も用意させていただきながら、お願いさせていただくという形。法律上の強制力はないわけで、我々としてはあくまでも御協力いただく中で、各民間医療機関にもお受けいただきたいと思う。一応、感染症法上では協力の要請はできるようになっておりますので、そういうお願いをさせていただきたいと思っている。

(太田構成員)

- 非常に重要なところ。大臣がおっしゃったように、民間病院も、当然医師であり、また地域で医療を支えているので一定程度協力するというのはあるが、それによって経営が成り立たない場合には、どうしても難しい。例えば市民病院なら大赤字が出ても最後は何とかしてくれて潰れないだろうというものがあるが、民間の病院はそういうわけではない。
- さらに、先ほど話があったように、院内でクラスターが発生してとんでもないことになってしまった場合には、病院が潰れるところまで行ってしまう。それに対する一定程度のサポートを含めてスキームを考えていただきたいといけない。いわゆる飲食店が時短の要請があったときに受ける、受けないという話で今、大もめにもめている。それと同じことが基本的には医療の提供体制の確保にもあるのだということはぜひ御認識いただきたい

(前田参考人)

- 新型インフルエンザ対策行動計画の中で、いわゆる地域の医療BCPを作成するということが定められており、私ども東京都内の各特別区でもそれなりに検討していたところだが、ほとんど絵に描いた餅だった。
- 一つには、我々が勝手にそう考えているわけだが、住民側はそれで納得するのかという問題。また、現実に受け入れている病院から続々と看護師さんが逃げ出している状況の中で、医療者側のほうだけが勝手な思惑でこうやってやればいいではないかというわけにはなかなかいかない。
- あと、例えばコロナを診るからといって慢性疾患の方々をほかの病院に移したときに、アフターコロナはどうなるのか。その患者さんたちが全部自分の病院から逃げてしまうことを考えると、今、受け持っていたい病院でも、今以上に受け入れて慢性疾患の方をほかの病院にあげてしまうわけにはなかなかいかないという状況がある。今の時点でアフターコロナのことを言ってもしようがないが、新型インフルエンザ対策行動計画の中で、病床のBCPをどうするのか。今までのBCPの中では経済的支援ということは全く考慮しないでいろいろ検討していたが、経済的な支援も含めた形でのBCPをどのように考えるかというのをぜひ御検討いただきたい。

(医政局長)

- 今日、都庁の医療提供体制の担当の方もおられないで、私が間接的に御紹介させていただく。大臣からあったとおり、年末年始、特に東京都については国と都庁が一体で取り組むよう御指示を総理からもいただいたので、私自身も都庁にお邪魔するなどして、役割分担なりいろいろな知恵を出しましょうということになった。例えば1,000床クラスの病床をさらに上積みするとして、都内では大体100の病院に参画していただいているので、それらの病院にお願いするとすれば、単純な話、平均的には1病院当たり10床みたいな話になる。しかし、病床規模、医療機関の経営状況は設置主体によって違うので、濃淡をつけながらになるが、そういったことを目指してやるということが必要という話があった。
- 先ほど館田先生から非常に重要なお話をしていただいており、資料5のとおり、こういったことをさらにパッケージとして対応していく旨を年末にまとめている。2ページの「Ⅱ. 確保病床の最大限の活用」の1番目に書いてあるが、結局、各地域でそれぞれ病院単位でやっていただいているのは事実であり、病院単位の中で、実際にどの程度までコロナ患者を受けられるのか、その代わりトレードオフとして一般診療が影響を受けるということだ。三次救急の話もあった。今の時点では現場現場でお願いしてやっていただかざるを得ないが、その努力を見る化しようということで、Ⅱの1の3つ目のポツに、地域で共有しながら、お互いもう少しここを頑張っていこうみたいなことは認識として持っており、具体的に各地域でやっていただこうと考えている。書くのは簡単だが、各地域や病院によって事情は違うので、正直、難しさはあるが、

こういったこともしっかり進めていきたいと思う。

- また、民間医療機関に参画していただくに当たっては、当然、クラスターの発生とか様々な危惧があるので、同じ資料の3ページのⅢにあるとおり、仮にそういったことが起こった場合にどのような対応をしていけるのかといったことも御紹介しながら、なるべく幅広に御参画いただき、病床について御協力いただきたいと考えているので、引き続き、受け止めてやらせていただきたい。
- もう一点、資料2-4はフローの図であり、日々これだけの方々が入院しているということは、逆に言うと、病床自体は拡大しているが、ただ、病床にたどり着くまでに様々な隘路、難しさがある。保健所のアレンジメントもそうであるし、御家族の御説明の話も先ほど今村先生からあった。そういったことも含めて、しっかり受け止めて、やらせていただきたいと思っている。

(今村構成員)

- 今の話に含まれている部分だが、病床が厳しくなって、新たな病床を開くのが厳しくなればなるほど、開くときに丁寧さが必要と思う。例えば特定機能病院あるいは救命救急センターをどの程度その地域に残さなくてはいけないかなどというのは恐らく地域性があり、その中で傾斜させなくてはいけない。その地域の状況を考慮して検討しなければならない。例えばどのようなときにどのように傾斜をするのか、そういう基準の考え方方は同じと思うが、地域のどこの救命救急病院がどのくらい通常の救急を取っていて、そこを奪ってしまうと大変になるかなどというのは、その地域地域でないと分からぬ部分もある。そのような地域の通常医療も考慮して整理することによって、新たに追加することができる病床が決まつてくるだろう。その辺の整理をすれば、あと開かなくてはいけないところは決まつてくるので、そこまでにどこからか少し強めの指示が必要。そうでないと、開けるのか、開けないのか、ほかのところはどうかなどと思っているところがどうしても残ると思う。整理が必要。

(脇田座長)

- 今、医療が逼迫していて、それを軽減するために大前提として、感染者数を下げないといけない。一方で、喫緊の課題としてベッドを増やさないといけないところもある。それはいろいろな調整が必要ということ。将来的にどういう体制を中長期的につくっていくのかというお話もあった。その先のアフターコロナになったときに、慢性期病床をあげてしまったところで、あとはどうするのか、その先の経営はどうなるのかというような話もあって、多分いろいろと難しい問題があるので、少し評価のところに書き込めるようにしていきたいと思う。
- さらに、今の感染状況で、特に救急の応需率が下がってきてはいるとか、調整中の方が急増していてなかなか入院あるいは療養施設に入れないような状況、これも非常に厳しいということをお話しいただいたので、そのところを入れていく。それから、高齢者施設で感染者が発生してもすぐに入院できず、言わば籠城作戦といったところに

追い込まれていて、そこでクラスターがさらに広がっていってしまうことへの対策も必要。最終的には、飲食だけの対策では非常に厳しい状況がある。短期間に下げるのには難しい。もう少し人流を下げる対策を打っていく必要があるといったところが、今の議論のポイント。

(武藤構成員)

- 資料4の感染状況について、12月中旬から全く状況が変わり、増加傾向ではなくて急増していて、全く違う局面であるということを最初に言っていただいたほうがいい。ただ、今の世の中の雰囲気は去年の第1波と全く違っていて、医療に対しても保健所に対しても国に対しても専門家に対しても厳しい。その中で感染制御に対してどうしても協力を求めなければいけないという状況。そうした厳しさの中でこれを示すということをよく考えて書かないといけない。先ほどの医療の問題も、今まで準備していなかった高齢者施設が悪いのではないかと厳しい指摘が来ると思う。
- また、裏面の必要な対策のところに、先ほど迫井局長から御紹介いただいたパッケージについてあまり言及がない。パッケージをとにかく速やかにやるということをしっかり書いて、医療は医療で努力していることを知らせてほしい。

(鈴木構成員)

- 資料4の一番下に、栃木、群馬、広島、福岡、長崎、熊本等々が挙がっている。今、どうしても首都圏の流行拡大、さらに緊急事態宣言というところで、首都圏ばかりが注目されているが、こういった元々医療提供体制の脆弱なところで症例が増えており、都市によっては医療緊急事態宣言あるいは時短要請といった対応をしているので、地方都市に対する対策についても、分析や対策をもう少し書き込んでおく必要がある。
- 今の流行状況を考えると、たとえ首都圏が緊急事態宣言でうまく症例を抑えられたとしても、必ずしも地方で減ってくるとは限らないので、地方都市でも、そもそも新規感染を抑えるような対策が必要であるといった内容も書き込んでおく必要がある。

(岡部構成員)

- 感染研でディスカッションした中で、どうしてもまだ退院のときにPCR検査をやらないと引き取らないということで、引受先がなかなか出てこないというのがある。PCRの説明をして随分理解してはもらったが、退院の基準は基準として、引受先の実態がどうなっているかというのを臨床の先生に伺いたい。

(太田構成員)

- 病院によってまだ徹底されていないというのが実情と思う。先ほどもあったが、コロナの患者さんの転院を受け入れるところは、高齢の患者さんがたくさん入院しているところなので、どうしても院内感染のリスクを極力減らしたい、クラスターを出してはいけないという意識が強く、感染のリスクがないことをしっかり確認して入れたいというのが本音。
- ただ、地域によっては、そんなことを言ったらもう急性期の病床がないのが分かって

いるので、10日たった段階で、その段階ではまだPCRは陰性になっていないものの取りあえず引き受ける。そこで隔離をせずに突然大部屋に入れるだけの度胸はないので、1週間だとか隔離しながらPCRの陰性を確認して、また通常の病床に放流していくという形でやっておられるところがかなり多くはなってきている。感染が逼迫している地域が先にそうなっていっていると思うが、地方なんかはまだそこまで追い込まれていないので、PCRの陰性を確認して、感染性がないことをしっかり保証してもらわないと引き受けないという医療機関や、特に介護に関しては医療のほうで陰性を確認してから出していくということをしない限りは、最後まで難しいかと思う。

(岡部構成員)

- PCRマイナスというところまで待っていると、延々と長続きする。今、患者の隔離という話が出てきたが、スタンダードプリコーションをやっていれば感染予防はかなりできるのではないかと思うので、その辺の退院基準も検討していただくと、多少でも引き算分が出てくるのではないか。バックアップする側が、一度入院を依頼して、あとはもう引き取りませんという形になってくると目詰まりを起こしてしまうので、ぜひ検討していただければと思う。つまり、退院基準の見直し、再検討をお願いする。

(結核感染症課長)

- 退院基準の再周知については、岡部先生からお話があったように、感染拡大することにしっかり周知をしてほしいという御要望をいただいているところ。そうした中で、どういった対策が必要かということについて引き続き御意見をいただきながら、取り組んでいきたい。

(太田構成員)

- できればデータを示していただきたい。例えば自宅に帰れない方は、何らかのリハビリをやらなければいけないとかで転院になるわけで、受け入れた病院ではかなり密着するリハビリを行う。そういう場合に、例えばどこかで、通常のスタンダードプリコーションでリハビリを普通に100例やったけれども、10日たったとき一切感染が起こりませんでしたとか。PCRの陽性の患者さんでも、そういうやり方で一切感染が起こりませんでした、みたいなデータをどこかで実験で出して示す。特に、疾患でごく免疫が落ちている方や透析患者さんとかで、いきなり普通の接し方をして、本当に10日で感染しないのかというのが、データがないので、現場は非常におびえているところがあると思う。できるならば、それをやっていただけるとありがたいと思う。

(結核感染症課長)

- 前回、退院基準を見直すときにも、その時点での科学的な根拠を基にお決めいただいた。それで実際にやってみてどうだったのかということについても併せて示すことが非常に支援になるのではないかという御提案だったと思うので、どういった対応ができるか、感染研の先生方とも御相談しながら、また御報告させていただきたい。

(館田構成員)

- すごく大事な問題。実際、何遍もそういう通達を出してもらって、うちの病院のスタッフはよく理解しているのだが、受入先の医療機関や介護施設がやはり怖がる。PCR陽性でも受け入れてくださいという通達が来ていると言っても、やはり怖い。もしもその人が原因で院内感染を起こしてしまったら大変。我々医療機関に向けてだけではなくて、介護施設など受入れの側に対して、どのように、そうした情報をエビデンスとともに伝えていくのかというのが改めて大事と思う。

(和田参考人)

- 先ほど武藤先生もお話しされたように、対策を強化していくところに市民の一体感がなかなか得られないのは本当に大きな課題だと思っている。
- その中で、飲食店をどうするかというのは夏ぐらいからずっと言われていたが、なかなか対策が十分に行き届いていないところが残っている。補償のお金を払うようなことがなるべく続かないように、厚労省であれば食品衛生のスキームの中でのチャネルも活用しながら、飲食店でのより強化した対策を進めていただければというのが1点目。
- もう一つ、ダブルメッセージが出てきたのは、今までの教訓と思っている。例えば神奈川の大きな市でも成人式をやるということで、それはいろいろなお考えがあつてのことだとは思うけれども、これ以上患者さんが増えたら受け入れる病院がないという状況も、ぜひともよく知っていただく必要があると思っている。
- 一方で、北海道、大阪は早めに対策を始めたということもあり、北海道は札幌で地元のGo Toのようなものを始めるとか、大阪も今週末に委員会を開いて時短をどうするとか、難しい状況の中でのいろいろな意思決定が少しずつ出ている。しかしながら、全国的に患者さんを減らすという方向をぜひとも強調いただきたい。

(脇田座長)

- 飲食店の対策の問題について、アクリル板をもっといっぱい立てろとか、昨日の分科会の提言の中でも入っており、強調しておくべき。
- また、やはり一体感のあるメッセージを出していかないと、どうしても心に響かないというところも非常に重要なポイント。我々も昨日の分科会の提言に寄り添う、バッカアップするものを出していくということかと思う。

(斎藤参考人)

- 医療提供体制について、いわゆるサージ、一過性の急増に対応しなければいけないフェーズと、その後、4～6週間にわたって地域全体としての医療調整を行うのと2つのフェーズがあるというのは明確になってきている。地方都市はまずサージのところを考えればよかったです、1都3県などは、いわゆる新型インフルの行動計画では蔓延期という言い方をしていた、まさにその計画が必要と認識されていると思う。
- 特に地方などではまだサージの準備もできていないところがあると思うが、その先の

部分、要はステージ4に入ってしまったら4～6週間、その地域全体の医療体制の調整が相当必要だということを明確に言うべきではないかと思う。ステージ4に入ってしまったらその水準は1か月、2か月続くのが明確なので、これまで一時期をしのば何とかなるような書き方をしていたが、4～6週間、苦しい状態が続くことを前提に計画するというメッセージが必要と思う。

(中島参考人)

- 先ほど高齢者施設での退院後の受け入れの話があったが、以前から言っているとおり、ぜひパッケージで御検討いただきたい。
- 今、複数の高齢者施設で直面している問題は、流行が大きくなればなるほど相談先がないという問題。保健所に相談しても電話対応ができない。医療施設に相談しても受診ができない、検査ができないという状況の中で、受け入れるのはいいけれども、ではその後何かあったときにどうしたらいいのか。誰に相談したらいいのか。誰が検査をしてくれるのか。そういうところとのパッケージでないと、施設としてはなかなか受け入れできないという状況もあると思うので、その後のフォロー、発生時のケアも含めて、パッケージで検討いただきたい。

(西浦参考人)

- 変異株の話を少しお伺いしたい。今まで日本では全感染者数の10%を割る程度の人がシークエンスを取っているということだったが、それを上げる予定はあるのかどうか。また、東京都で健安研がシークエンシングを始めたという報道を知ったが、その予定を知りたい。
- 何故これを聞いているかというと、脇田先生や齋藤先生とは内々で少しコミュニケーションしているのだが、この後、日本のあるところで渡航歴のない方からぽんと1例見つかったという話が想定されるのに関係する。例えばニューヨークで1例見つかったときは2%しか検査していないくて、さらにそこに診断バイアスがあるので、1例見つかったら1,000人いるということになる。日本でも10%だったら10人掛ける診断バイアスを考えると50人はいるかなとか、そういう話になるので、そういうプランをどうするかということ。

(脇田座長)

- 現在の英国と南アフリカの株に関しては、シークエンスはもちろんやるが、シークエンスだけでは追いつかないところがどうしてもある。なので、今、リアルタイムPCRで検出できる系を確立している。あとは地衛研あるいはSRL等にどのようにやってもらおうかというところをこれから構築する。10%シークエンスしているのを20%にしても、そんなにインパクトは変わらないのではないかというところもあり、変異株がもし見つかった場合にその周りを広範に調べるとか、そういうところはリアルタイムPCR系でいくのだろうとは思っていて、その系を確立する。
- モニタリングに関しても、例えば10%モニタリングを全国でやるのかという話。今は

そうではなくて、各地方でどの程度サンプリングしてやるかを検討していく、計画に基づいてやる形にしているというのが、私が理解しているところ。

- シークエンスのキャパシティーに関しては、今、感染研はゲノム解析センターが主にやっているが、それ以外の次世代のキャパを持っている病原体部にやってもらうということが一つ。もう一つは、配列を決めるだけならば外注でやってくれるところがあるので、そういったところも活用してキャパを上げていくというところを計画してやっている。

(河岡構成員)

- 私は東京iCDCのほうに少し関与しているので、その情報共有。健安研で、脇田先生が言われているとおりリアルタイムでイギリスの変異株と南アフリカの変異株を区別できる系ができているので、それでスクリーニングをかけている。東京で健安研に来ているサンプルに関しては全部検査して、今のところはゼロ、我々のところに来ているサンプルも今のところゼロ。そのようなモニタリングを東京都のほうでは、健安研に来ているサンプルについてずっとやっていくということになっている。

(脇田座長)

- 東京都もシークエンシングではなくて、リアルタイムの系を12月末にもう立ち上げていて、そこでやっている。ただ、国内でどういったものがあるのかというのは重要なので、引き続きモニタリングをしていくということ。

(和田参考人)

- 結局見つかったときにどうするかということも含めて、どこかで早めに考えないといけないと思う。

(脇田座長)

- そこはまさに感染研危機管理研究センターがリスク評価するというところで、非常に期待が高いところだと思う。

(鈴木構成員)

- 今変異株が全国で流行しているわけではないというのを前提として、どこか海外から入ってきたところでクラスターが発生するのを効率よく探知しなくてはいけない。これを考えると、一律に何%でランダムにスクリーニングするのではなくて、まずは地方衛生研究所にプライマリーを配付した上で、このような疑わしいクラスターがあった場合には、積極的にリアルタイムPCRでスクリーニングをするというのが一つ。もう一方で、大都市圏においてSRLなどの民間検査会社でランダムに何%か設定をしてサンプリングをして、それでスクリーニングをするという2本立てでいくのが一番効率的ではないかと考えている。詳細はまた斎藤先生と詰めていきたい。

(脇田座長)

- 今、大都市圏では民間のところがかなりやっているので、そこにいかにしてやっていただくか。そこは厚労省からも何かヘルプが要ると思っている。

(前田参考人)

- 東京都は1日数千件発生しているので、それを全部シークエンスするというのは不可能。せんたって検体を提出するようにという通知はいただいたが、もう少し絞った形で、例えばクラスターになったものは確実に行うとか、あるいは英国、南ア以外も外国人の方は極力検査をするとか、何かそういうメッセージを持たせないと日々多忙な中でできない。民間検査機関にお願いしたら、いつでも運びますと言っていただいているが、保健所から、これは運んでほしいというメッセージがあると恐らく運びやすいと思う。こういうものについてはしっかり検査をするようにということを言っていただきたい。

(中島参考人)

- 鈴木基先生がおっしゃったように、地域の中で怪しいクラスター、怪しい現象を見つけて詳細に分析するというのは大事だと思うが、ではどういうものを見つけるのかということに関しては頭の体操をして、中長期的に考える必要があると思う。
- その結果、この変異株とは違うウイルス、何らかの感染性が増したような状況も頭の体操として考えておく必要があるので、例えばウイルス分離をするとか、感染性をどう評価するかということも併せて検討する必要がある。

(脇田座長)

- 今、イギリス株に関しては感染研で分離をして、広く提供して、分析して、もちろん感染研でもやるし、河岡先生のところでもやっていただいている。今の侵入株だけではなく、現在日本で流行している株についても十分分析をしていく必要があると思っており、そこは感染研、大学、研究機関と連携をしてやっていきたい。

(鈴木構成員)

- ゲノムのシークエンスは感染研の黒田ゲノムセンター長が積極的にされているが、どうしても疫学データとのリンクをして分析をするのがまだ進んでいないところがある。なので、その部分をぜひ早々にクリアできる体制をつくっていただきたい。我々もそうしなければいけないが、そこを課題として明確に取り組んでいく必要があると思っている。

資料 1 – 1

感染状況等に関するデータ

1. 感染状況等の推移に関するデータ

- | | | |
|---|------------------------------------|----|
| ① | 都道府県別の感染者数の推移 | 1 |
| ② | 入院患者・重症者等の推移 | 4 |
| | (1) 入院者数、受入確保病床数に占める入院者数の割合 | 4 |
| | (2) 重症者数、重症患者受入確保病床数に占める重症者数の割合 | 7 |
| | (3) 宿泊療養者数、宿泊施設受入可能室数に占める宿泊療養者数の割合 | 11 |
| | (4) 自宅療養者数、社会福祉施設等療養者数、確認中的人数 | 15 |
| ③ | 都道府県別 PCR 等検査実施状況の推移 | 18 |

2. 直近の感染状況等

- | | | |
|---|-----------------|----|
| ① | 全国の感染状況等 | 21 |
| ② | 都道府県の医療提供体制等の状況 | 23 |

①都道府県別の感染者数の推移

	3月28日～4月3日		4月4日～4月10日		4月11日～4月17日		4月18日～4月24日		4月25日～5月1日		5月2日～5月8日		5月9日～5月15日		5月16日～5月22日		5月23日～5月29日		5月30日～6月5日		6月6日～6月12日		6月13日～6月19日		6月20日～6月26日		6月27日～7月3日		7月4日～7月10日		7月11日～7月17日		7月18日～7月24日		7月25日～7月31日		8月1日～8月7日	
	感染者数	アンリンク	感染者数	アンリンク	感染者数	アンリンク	感染者数	アンリンク	感染者数	アンリンク	感染者数	アンリンク	感染者数	アンリンク	感染者数	アンリンク	感染者数	アンリンク	感染者数	アンリンク	感染者数	アンリンク	感染者数	アンリンク	感染者数	アンリンク	感染者数	アンリンク	感染者数	アンリンク	感染者数	アンリンク						
全国	1483		3233		3771		2954	40%	1701	33%	1089	35%	510	32%	260	32%	277	40%	262	44%	372	39%	473	47%	1009	37%	1813	43%	2981	48%	4703	54%	7299	52%	9463	54%		
北海道	21		49		131		193	17%	228	17%	144	24%	65	32%	32	29%	50	14%	28	32%	45	29%	38	21%	29	14%	54	9%	14	50%	37	27%	51	39%	51	55%	100	35%
青森	5		3		8		0	-	4	0%	1	0%	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	2	0%	0	-	1	100%	0	-				
岩手	0		0		0		0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	3	75%	3	100%				
宮城	11		24		43		5	20%	4	25%	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	1	100%	3	33%	5	60%	3	100%	29	17%	11	36%	20	50%	21	24%		
秋田	5		3		4		0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	2	50%	10	7%				
山形	1		26		27		8	13%	2	0%	1	0%	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	2	0%	4	0%	0	-	1	0%	0	-		
福島	7		27		16		14	21%	8	13%	7	71%	0	-	0	-	0	-	0	-	1	100%	0	-	0	-	1	0%	2	50%	3	100%	6	17%				
茨城	44		28		47		26	31%	8	63%	3	33%	0	-	0	-	0	-	0	-	0	100%	4	75%	10	60%	14	64%	19	74%	24	46%	50	44%	74	42%		
栃木	3		17		14		9	25%	2	100%	2	50%	4	50%	5	0%	1	0%	1	100%	0	-	0	-	20	10%	7	29%	25	12%	33	27%	44	36%	43	47%		
群馬	10		11		81		26	27%	6	17%	1	100%	0	-	2	50%	0	-	2	100%	0	-	0	-	1	100%	11	55%	11	27%	13	57%	24	70%				
埼玉	62		216		246		189	41%	95	31%	78	27%	34	21%	21	14%	6	43%	8	67%	14	69%	7	38%	64	35%	101	34%	205	39%	274	49%	332	57%	314	48%	426	44%
千葉	138		198		244		157	51%	51	49%	27	48%	13	26%	15	33%	3	50%	5	50%	14	29%	5	67%	19	71%	45	35%	85	51%	167	44%	189	54%	224	52%	406	47%
東京	495		1014		1141		962	64%	636	46%	490	61%	148	53%	53	44%	81	57%	126	46%	130	40%	238	42%	290	49%	527	39%	992	43%	1417	48%	1747	58%	2010	59%	2415	63%
神奈川	86		261		274		203	42%	131	35%	110	13%	101	23%	71	34%	37	43%	28	46%	15	47%	26	35%	23	61%	94	38%	140	58%	233	60%	269	58%	297	65%	573	56%
新潟	3		9		12		13	38%	12	33%	4	75%	1	0%	0	-	0	-	0	-	1	0%	0	-	0	-	2	0%	3	33%	3	33%	19	0%	15	7%		
富山	8		15		56		84	9%	42	3%	15	8%	6	17%	3	0%	0	-	0	-	0	-	0	-	1	100%	2	50%	0	-	5	100%	3	80%	33	44%		
石川	16		68		68		62	15%	32	22%	21	4%	10	0%	9	11%	4	0%	1	0%	0	-	0	-	1	100%	0	-	0	-	1	67%	9	43%	11	25%	10	13%
福井	31		36		28		16	0%	2	0%	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	4	0%	1	0%	12	0%	14	7%		
山梨	5		18		23		5	20%	2	100%	2	0%	1	100%	3	67%	4	100%	1	100%	4	71%	3	100%	2	50%	1	100%	1	100%	9	56%	11	36%	30	40%		
長野	4		18		19		20	11%	2	0%	8	25%	2	0%	0	-	0	-	0	-	1	100%	0	-	0	-	6	29%	4	75%	18	30%	22	31%				
岐阜	23		46		58		10	31%	0	-	1	0%	0	-	0	-	0	-	1	0%	2	100%	2	100%	1	0%	4	25%	2	100%	10	27%	44	52%	115	42%	104	47%
静岡	4		26		17		9	30%	14	46%	0	-	0	-	1	0%	2	50%	0	-	2	50%	3	0%	0	-	6	17%	6	0%	10	7%	29	9%	138	9%	76	18%
愛知	38		117		67		93	24%	15	53%	8	29%	9	75%	2	0%	1	0%	3	33%	5	60%	7	0%	1	100%	2	100%	4	0%	65	20%	343	59%	893	57%	1052	62%
三重	3		3		17		13	0%	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	1	0%	0	-	0	-	1	0%	0	-	8	0%	38	5%	111	23%		

	8月8日～8月14日		8月15日～8月21日		8月22日～8月28日		8月29日～9月4日		9月5日～9月11日		9月12日～9月18日		9月19日～9月25日		9月26日～10月2日		10月3日～10月9日		10月10日～10月16日		10月17日～10月23日		10月24日～10月30日		10月31日～11月6日		11月7日～11月13日		11月14日～11月20日		11月21日～11月27日		11月28日～12月4日		12月5日～12月11日		12月12日～12月18日		12月19日～12月25日	
	感染者数	アントリック	感染者数	アントリック	感染者数	アントリック	感染者数	アントリック	感染者数	アントリック	感染者数	アントリック	感染者数	アントリック	感染者数	アントリック	感染者数	アントリック	感染者数	アントリック	感染者数	アントリック	感染者数	アントリック	感染者数	アントリック	感染者数	アントリック	感染者数	アントリック	感染者数	アントリック	感染者数	アントリック						
全国	8028	52%	7070	51%	5554	51%	4314	48%	3693	49%	3460	48%	2946	49%	3658	49%	3439	54%	3747	49%	3787	47%	4543	44%	5604	47%	9151	48%	12764	48%	14376	49%	15504	47%	16730	45%	18495	45%	20869	48%
北海道	77	49%	76	46%	79	44%	54	30%	52	46%	61	52%	105	34%	109	55%	182	40%	168	34%	212	38%	352	43%	626	53%	1374	39%	1629	37%	1590	29%	1395	27%	1313	27%	948	21%	785	28%
青森	1	0%	0	-	2	0%	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	46	7%	75	4%	64	6%	47	6%	6	0%	5	20%	7	43%	34	17%	43	21%	26	12%	24	29%		
岩手	2	100%	3	33%	8	13%	3	0%	1	-	0	-	0	-	1	0%	2	50%	1	100%	0	-	2	100%	28	24%	61	19%	61	7%	34	18%	39	10%	75	1%	26	12%		
宮城	3	67%	7	100%	7	56%	33	35%	59	36%	61	37%	34	21%	33	53%	56	13%	48	27%	43	33%	135	15%	135	19%	139	33%	102	29%	106	23%	91	43%	191	40%	232	34%	274	46%
秋田	10	0%	7	57%	3	33%	2	50%	0	-	1	100%	2	50%	0	-	5	0%	1	0%	2	50%	0	100%	6	20%	3	0%	4	33%	15	13%	1	0%	0	100%	4	25%	19	17%
山形	0	-	1	100%	0	-	1	100%	0	-	0	-	0	-	0	-	3	33%	0	-	3	33%	2	0%	0	-	8	0%	13	18%	9	40%	36	14%	73	10%	77	11%	56	24%
福島	7	71%	20	35%	29	24%	22	23%	27	56%	18	33%	24	38%	21	48%	32	51%	52	26%	32	35%	8	27%	23	27%	18	53%	38	37%	24	32%	25	34%	67	23%	100	26%	162	21%
茨城	75	33%	47	47%	48	38%	29	59%	39	44%	16	44%	10	80%	36	42%	32	44%	23	35%	14	43%	27	41%	32	31%	110	47%	233	35%	302	36%	336	32%	158	33%	163	24%	155	38%
栃木	31	39%	19	37%	14	50%	7	71%	19	32%	48	8%	49	33%	7	50%	10	27%	16	33%	18	53%	11	23%	9	38%	13	50%	41	49%	57	51%	112	31%	120	28%	150	39%	176	51%
群馬	59	54%	91	24%	71	46%	39	64%	46	49%	112	31%	67	28%	23	52%	28	54%	19	37%	73	63%	55	67%	24	58%	33	45%	65	48%	132	45%	193	39%	231	35%	295	38%	230	38%
埼玉	375	37%	350	61%	341	60%	274	63%	149	63%	166	60%	128	46%	194	44%	237	58%	335	40%	275	43%	265	34%	306	37%	505	39%	689	47%	779	43%	888	43%	1108	39%	1190	41%	1479	39%
千葉	289	53%	342	51%	270	55%	199	53%	179	52%	217	44%	190	48%	221	43%	264	59%	241	54%	262	41%	264	40%	252	45%	385	48%	566	52%	552	48%	562	45%	644	47%	853	51%	1251	52%
東京	1962	63%	1796	62%	1457	59%	1153	58%	1155	54%	1197	51%	1012	52%	1326	54%	1144	60%	1282	56%	1100	58%	1179	52%	1260	58%	2015	56%	2625	58%	2882	59%	3144	54%	3331	57%	4030	58%	4767	62%
神奈川	579	51%	632	48%	471	53%	544	54%	538	46%	432	48%	333	50%	453	47%	368	53%	435	49%	402	38%	401	40%	477	47%	771	50%	1094	54%	1122	53%	1203	48%	1285	53%	1702	52%	2396	57%
新潟	3	0%	9	33%	4	20%	3	67%	3	0%	14	7%	7	29%	2	0%	6	14%	4	33%	0	-	3	0%	4	50%	38	5%	61	11%	41	12%	24	12%	30	13%	48	17%	58	15%
富山	30	27%	35	29%	34	47%	31	18%	7	33%	1	50%	11	30%	1	-	0	-	0	-	1	0%	1	100%	1	100%	15	13%	13	63%	8	25%	9	78%	15	47%	54	18%		
石川	94	21%	107	35%	81	29%	68	21%	43	34%	20	26%	27	35%	6	60%	3	33%	8	23%	10	50%	9	54%	10	44%	11	33%	4	80%	15	62%	18	65%	35	56%	48	28%	63	32%
福井	1	0%	3	0%	49	4%	35	0%	3	0%	0	-	0	-	0	-	5	20%	5	20%	2	0%	0	-	1	0%	14	7%	27	15%	14	0%	9	0%	10	0%	6	0%	6	0%
山梨	12	42%	24	29%	9	78%	2	67%	5	50%	1	100%	12	42%	3	67%	3	100%	4	50%	10	30%	16	35%	52	19%	24	48%	35	44%	54	35%	54	30%	27	41%	42	36%		
長野	18	80%	18	86%	56	15%	65	14%	12	60%	3	60%	4	50%</td																										

	12月26日～1月1日		3週前 12/8-12/14		3週前 10万人対 12/15-12/21		前々週 10万人対 12/22-12/28		直近1週間 10万人対 12/29-1/4		直近1週間 10万人対 12/29-1/4	
	感染者数	アンリンク										
全国	24221		17790	14.10	18658	14.79	22668	17.97	24667	19.55		
北海道	825		1297	24.70	847	16.13	748	14.25	723	13.77	5250	
青森	78		32	2.57	16	1.28	47	3.77	78	6.26	1246	
岩手	36		86	7.01	30	2.44	43	3.50	15	1.22	1227	
宮城	252		224	9.71	238	10.32	311	13.49	171	7.42	2306	
秋田	30		4	0.41	1	0.10	31	3.21	23	2.38	966	
山形	32		88	8.16	59	5.47	45	4.17	33	3.06	1078	
福島	112		81	4.39	132	7.15	142	7.69	112	6.07	1846	
茨城	235		168	5.87	137	4.79	189	6.61	254	8.88	2860	
栃木	369		115	5.95	159	8.22	227	11.74	465	24.04	1934	
群馬	242		282	14.52	267	13.75	243	12.51	256	13.18	1942	
埼玉	1755		1131	15.39	1250	17.01	1635	22.24	1756	23.89	7350	
千葉	1170		751	12.00	908	14.51	1224	19.56	1488	23.77	6259	
東京	6058		3527	25.34	4308	30.95	5221	37.50	6434	46.22	13921	
神奈川	3042		1470	15.98	1868	20.31	2812	30.57	3044	33.09	9198	
新潟	59		49	2.20	35	1.57	62	2.79	67	3.01	2223	
富山	27		13	1.25	29	2.78	45	4.31	31	2.97	1044	
石川	74		42	3.69	51	4.48	73	6.41	79	6.94	1138	
福井	12		10	1.30	5	0.65	11	1.43	12	1.56	768	
山梨	61		25	3.08	34	4.19	49	6.04	68	8.38	811	
長野	118		154	7.52	73	3.56	79	3.86	131	6.39	2049	
岐阜	415		249	12.53	239	12.03	320	16.10	426	21.44	1987	
静岡	203		227	6.23	174	4.77	198	5.43	241	6.61	3644	
愛知	1564		1383	18.31	1403	18.58	1567	20.75	1456	19.28	7552	
三重	99		115	6.46	79	4.44	86	4.83	102	5.73	1781	
滋賀	186		43	3.04	75	5.30	157	11.10	196	13.86	1414	
京都	680		423	16.38	522	20.21	685	26.52	640	24.78	2583	
大阪	1866		2379	27.01	2103	23.87	1860	21.11	1981	22.49	8809	
兵庫	1150		861	15.75	844	15.44	1191	21.79	1022	18.70	5466	
奈良	225		175	13.16	171	12.86	223	16.77	216	16.24	1330	
和歌山	38		50	5.41	25	2.70	16	1.73	63	6.81	925	
鳥取	35		3	0.54	2	0.36	31	5.58	28	5.04	556	
島根	20		10	1.48	13	1.93	24	3.56	10	1.48	674	
岡山	173		139	7.35	306	16.19	174	9.21	188	9.95	1890	
広島	576		596	21.26	655	23.36	682	24.32	527	18.79	2804	
山口	86		23	1.69	31	2.28	69	5.08	72	5.30	1358	
徳島	4		2	0.27	5	0.69	3	0.41	6	0.82	728	
香川	41		25	2.62	9	0.94	79	8.26	27	2.82	956	
愛媛	73		11	0.82	15	1.12	56	4.18	62	4.63	1339	
高知	65		122	17.48	150	21.49	116	16.62	55	7.88	698	
福岡	1127		554	10.85	781	15.30	975	19.10	1045	20.47	5104	
佐賀	30		43	5.28	27	3.31	39	4.79	50	6.13	815	
長崎	157		52	3.92	91	6.86	165	12.43	173	13.04	1327	
熊本	254		186	10.64	185	10.58	259	14.82	243	13.90	1748	
大分	97		114	10.04	54	4.76	63	5.55	91	8.02	1135	
宮崎	88		46	4.29	57	5.31	55	5.13	152	14.17	1073	
鹿児島	102		154	9.61	44	2.75	104	6.49	87	5.43	1602	
沖縄	280		256	17.62	151	10.39	234	16.10	268	18.44	1453	

資料 1 - 1 - 1 ②

② (1) 入院者数、受入確保病床数に占める入院者数の割合

	4月28日			5月7日			5月13日			5月21日			5月27日			6月3日			6月10日			6月17日			6月24日			7月1日			7月8日			7月15日			7月22日			7月29日			8月5日		
	入院者数	病床数 (5/1)	入院者数 /病床数	入院者数	病床数 (5/8)	入院者数 /病床数	入院者数	病床数 (5/15)	入院者数 /病床数	入院者数	病床数 (5/20)	入院者数 /病床数	入院者数	病床数	入院者数 /病床数	入院者数	病床数	入院者数 /病床数	入院者数	病床数	入院者数 /病床数	入院者数	病床数	入院者数 /病床数																					
日本	5,514	16,081	34%	4,436	16,352	27%	3,423	17,290	20%	2,058	17,698	12%	1,369	18,346	7%	1,015	19,206	5%	781	19,474	4%	587	19,497	3%	559	19,532	3%	696	19,606	4%	1,039	19,503	5%	1,717	19,496	9%	2,744	19,558	14%	4,034	20,314	20%	5,112	22,190	23%
北海道	305	499	61%	306	499	61%	284	693	41%	215	693	31%	186	700	27%	159	700	23%	111	700	16%	95	700	14%	79	700	11%	99	700	14%	65	700	9%	54	700	8%	58	700	8%	55	700	8%	80	700	11%
青森県	9	99	9%	10	99	10%	6	126	5%	2	126	2%	2	128	2%	0	128	0%	0	128	0%	0	144	0%	0	144	0%	0	144	0%	0	158	2%	4	158	3%	1	158	1%	2	158	1%			
岩手県	0	38	0%	0	38	0%	0	93	0%	0	93	0%	0	93	0%	0	93	0%	0	93	0%	0	93	0%	0	93	0%	0	93	0%	0	93	0%	0	93	0%	3	205	1%						
宮城県	26	388	7%	10	388	3%	5	388	1%	1	388	0%	1	388	0%	0	388	0%	1	388	1%	4	388	1%	4	388	1%	7	388	2%	13	388	3%	10	388	3%	20	388	5%						
秋田県	6	105	6%	3	105	3%	1	105	1%	0	105	0%	0	105	0%	0	105	0%	0	105	0%	0	105	0%	0	105	0%	0	105	0%	2	235	1%	2	231	1%									
山形県	28	150	19%	15	150	10%	11	150	7%	6	150	4%	3	150	2%	3	150	2%	2	150	1%	1	150	1%	1	150	1%	3	150	2%	3	150	1%	1	150	1%	1	215	0%						
福島県	48	229	21%	36	229	16%	24	229	10%	10	229	4%	7	229	3%	6	229	3%	3	229	1%	2	229	1%	1	229	0%	1	229	1%	2	229	1%	3	229	1%	4	229	2%						
茨城県	68	151	45%	54	151	36%	33	151	22%	19	151	13%	12	151	8%	10	151	7%	7	151	5%	6	151	4%	11	151	7%	5	151	3%	12	151	8%	15	151	10%	17	166	10%	29	167	17%	50	171	29%
栃木県	37	130	28%	26	130	20%	19	130	15%	17	130	13%	18	271	7%	12	271	4%	4	271	1%	1	271	0%	16	271	6%	17	271	6%	20	271	7%	45	271	17%	58	271	21%	74	311	24%			
群馬県	105	152	69%	69	165	42%	51	170	30%	24	170	14%	16	170	9%	9	170	5%	7	170	4%	3	170	2%	2	170	1%	3	170	2%	6	240	3%	15	240	6%	25	307	8%	33	302	11%			
埼玉県	277	575	48%	262	575	46%	172	602	29%	102	602	17%	71	602	12%	46	602	8%	26	602	4%	20	602	3%	35	602	6%	81	602	13%	111	602	18%	182	602	30%	248	602	41%	243	602	40%	298	683	44%
千葉県	296	807	37%	245	807	30%	151	807	19%	79	819	10%	51	819	6%	29	819	4%	20	819	2%	20	819	2%	21	819	3%	40	819	5%	66	819	8%	126	819	15%	177	819	22%	179	819	22%	292	1,147	25%
東京都	1,832	3,300	56%	1,511	3,300	46%	1,320	3,300	40%	753	3,300	23%	424	3,300	13%	319	3,300	10%	271	3,300	8%	236	3,300	7%	297	3,300	9%	453	3,300	14%	728	3,300	22%	992	3,300	30%	1,250	3,300	38%	1,416	3,300	43%			
神奈川県	217	1,082	20%	214	1,082	20%	197	1,296	15%	163	1,346	12%	141	1,346	10%	109	2,018	5%	87	2,040	4%	56	2,050	3%	46	2,050	2%	51	2,050	2%	59	2,050	3%	92	1,979	5%	122	1,979	6%	145	1,979	7%	184	1,951	9%
新潟県	38	411	9%	29	411	7%	26	411	6%	12	411	3%	5	411	1%	1	411	0%	1	411	0%	2	411	0%	0	411	0%	1	411	0%	3	411	1%	6	411	1%	8	411	2%	20	456	4%			
富山県	104	500	21%	87	500	17%	64	500	13%	31	500	6%	21	500	4%	10	500	2%	4	500	1%	7	500	1%	0	500	0%	0	500	0%	2	500	0%	5	500	1%	5	500	1%	20	500	4%			
石川県	150	170	88%	113	233	48%	90	233	39%	69	233	30%	56	233	24%	41	233	18%	33	233	14%	29	233	12%	24	233	10%	16	233	7%	8	233	3%	4	254	2%	9	254	4%	15	254	6%	16	258	6%
福井県	48	122	39%	25	131	19%	16	165	10%	8	173	5%	5	176	3%	2	176	1%	1	176	0%	0	176	0%	0	176	0%	0	176	0%	2	176	1%	3	176	2%	19	190	10%						
山梨県	21	80	26%	10	80																																								

(資料) 厚生労働省「新型コロナウイルス感染症患者の療養状況、病床数等に関する調査結果」を基に作成

注1:「入院者数」は、記載日の0時時点において入院中の者及び入院確定者（一両日中に入院すること及び入院先が確定している者）の数を計上。

注2:「病床数」は、ピーク時に新型コロナウイルス感染症患者が利用する病床として、各都道府県が医療機関と調整を行い、確保している病床数。実際には受け入れ患者の重症度等により、変動する可能性がある。

注3：「入院者数／病床数」は、「入院者数」（注1）を「病床数」（注2）で除したもの。

	8月12日			8月19日			8月26日			9月2日			9月9日			9月16日			9月23日			9月30日			10月7日			10月14日			10月21日			10月28日			11月4日			11月11日			11月18日		
	入院者数	病床数	入院者数/病床数	入院者数	病床数	入院者数/病床数	入院者数	病床数	入院者数/病床数	入院者数	病床数	入院者数/病床数																																	
日本	6,009	22,457	27%	5,973	22,795	26%	5,576	22,781	24%	4,994	26,370	19%	4,174	26,330	16%	3,754	26,378	14%	3,601	26,498	14%	3,249	26,520	12%	2,963	26,551	11%	3,040	26,649	11%	2,966	26,729	11%	3,108	26,878	12%	3,495	26,901	13%	4,484	26,934	17%	5,951	26,987	22%
北海道	97	700	14%	95	700	14%	101	628	16%	93	1,767	5%	53	1,767	3%	40	1,767	2%	62	1,767	4%	86	1,767	5%	110	1,811	6%	121	1,811	7%	110	1,811	6%	151	1,811	8%	215	1,811	12%	434	1,811	24%	693	1,811	38%
青森県	2	158	1%	1	158	1%	0	158	0%	2	161	1%	2	161	1%	1	166	1%	0	165	0%	1	165	1%	1	187	1%	2	187	1%	46	187	25%	56	201	28%	55	201	25%	29	201	14%			
岩手県	6	205	3%	5	205	2%	6	205	3%	12	374	3%	5	374	1%	1	374	0%	0	374	0%	1	374	0%	2	374	1%	3	374	1%	4	374	1%	7	374	2%	35	374	9%						
宮城県	14	388	4%	7	345	2%	3	345	1%	9	345	3%	34	345	10%	63	345	18%	45	345	13%	25	345	7%	34	345	10%	34	345	9%	98	345	28%	52	345	15%	65	345	19%	68	345	20%			
秋田県	15	231	6%	12	231	5%	5	231	2%	4	222	2%	2	222	1%	0	222	0%	0	222	0%	1	222	0%	2	222	1%	1	222	0%	2	222	2%	6	222	3%	7	222	3%						
山形県	1	215	0%	0	215	0%	1	215	0%	2	215	1%	2	215	1%	2	216	1%	2	216	1%	1	216	0%	3	216	1%	1	216	0%	5	216	2%	4	216	2%	10	216	5%	13	216	6%			
福島県	11	229	5%	19	229	8%	36	229	16%	58	469	12%	50	469	11%	45	469	10%	38	469	8%	38	469	8%	49	469	10%	68	469	14%	77	469	16%	41	469	9%	28	469	6%	34	469	7%	45	469	10%
茨城県	59	171	35%	54	171	32%	36	171	21%	38	546	7%	36	546	7%	32	546	6%	22	546	4%	26	546	5%	40	546	7%	31	546	6%	18	546	3%	9	546	2%	22	546	5%	71	546	13%			
栃木県	57	311	18%	44	311	14%	31	311	10%	21	311	7%	21	311	7%	63	313	20%	92	313	29%	51	313	16%	25	313	8%	22	313	7%	29	313	9%	28	313	8%	22	313	7%	35	313	11%			
群馬県	53	302	18%	104	302	34%	93	302	31%	70	302	23%	71	302	24%	93	305	30%	127	305	42%	45	305	15%	36	305	12%	34	305	11%	36	305	12%	46	305	15%	31	305	10%	23	316	7%	29	316	9%
埼玉県	357	683	52%	323	967	33%	340	974	35%	303	1,078	28%	234	1,095	21%	212	1,095	19%	211	1,201	18%	154	1,201	13%	191	1,201	16%	202	1,206	17%	240	1,206	20%	231	1,206	19%	268	1,206	22%	347	1,206	29%	458	1,232	37%
千葉県	325	1,147	28%	281	1,147	24%	256	1,147	22%	242	1,147	21%	190	1,147	17%	198	1,147	17%	168	1,147	15%	178	1,147	16%	178	1,147	16%	183	1,147	16%	193	1,147	17%	169	1,147	15%	188	1,147	16%	254	1,147	22%			
東京都	1,725	3,300	52%	1,665	3,300	50%	1,588	3,300	48%	1,418	4,000	35%	1,255	4,000	31%	1,250	4,000	31%	1,182	4,000	30%	996	4,000	25%	1,146	4,000	29%	1,008	4,000	25%	960	4,000	24%	1,042	4,000	26%	1,070	4,000	27%	1,312	4,000	33%			
神奈川県	225	1,939	12%	300	1,939	15%	269	1,939	14%	265	1,939	14%	269	1,939	14%	286	1,939	15%	275	1,939	14%	289	1,939	15%	281	1,939	14%	257	1,939	13%	267	1,939	14%	261	1,939	13%	245	1,939	13%	329	1,939	17%	410	1,939	21%
新潟県	12	456	3%	11	456	2%	11	456	2%	8	456	2%	7	456	2%	7	456	2%	20	456	4%	9	456	2%	2	456	0%	6	456	1%	1	456	0%	3	456	1%	4	456	1%	18	456	4%	69	456	15%
富山県	41	500	8%	48	500	10%	43	500	9%	50	500	10%	22	500	4%	12	500	2%	5	500	1%	9	500	2%	9	500	2%	2	500	0%	0	500	0%	0	500	0%	2	500	0%	5	500	1%			
石川県	70	258	27%	125	258	48%	138	258	53%	131	258	51%	101	258	39%	65	258	25%	68	258	26%	40	258	16%	26	258	10%	20	258	8%	22	258	9%	9	258	3%	18	258	7%	16	258	6%	6	258	2%
福井県	18	190	9%	6</																																									

	11月25日			12月2日			12月9日			12月16日			12月23日			12月30日		
	入院者数	病床数	入院者数/病床数	入院者数	病床数	入院者数/病床数	入院者数	病床数	入院者数/病床数	入院者数	病床数	入院者数/病床数	入院者数	病床数	入院者数/病床数	入院者数	病床数	入院者数/病床数
日本	7,826	27,101	29%	8,488	27,258	31%	9,222	27,335	34%	# ## #	27,235	37%	# ## #	27,516	38%	# ## #	27,515	42%
北海道	845	1,811	47%	935	1,811	52%	998	1,811	55%	992	1,811	55%	926	1,811	51%	817	1,811	45%
青森県	14	201	7%	22	201	11%	32	210	15%	35	210	17%	18	210	9%	34	210	16%
岩手県	79	374	21%	71	374	19%	53	374	14%	87	374	23%	85	374	23%	56	374	15%
宮城県	68	345	20%	47	345	14%	63	345	18%	88	345	26%	100	345	29%	91	345	26%
秋田県	4	222	2%	4	222	2%	1	222	0%	3	222	1%	4	222	2%	18	222	8%
山形県	17	216	8%	31	216	14%	56	216	26%	94	216	44%	81	216	38%	78	216	36%
福島県	52	469	11%	48	475	10%	63	475	13%	125	469	27%	163	469	35%	156	469	33%
茨城県	121	546	22%	165	550	30%	180	550	33%	150	550	27%	118	550	21%	119	545	22%
栃木県	88	313	28%	123	313	39%	144	313	46%	123	313	39%	139	313	44%	158	317	50%
群馬県	79	316	25%	144	335	43%	165	335	49%	167	335	50%	207	335	62%	185	335	55%
埼玉県	541	1,232	44%	590	1,211	49%	657	1,211	54%	639	1,215	53%	659	1,229	54%	782	1,229	64%
千葉県	343	1,147	30%	336	1,147	29%	332	1,147	29%	324	1,147	28%	384	1,147	33%	485	1,145	42%
東京都	1,611	4,000	40%	1,698	4,000	42%	1,851	4,000	46%	1,987	4,000	50%	2,148	4,000	54%	2,457	4,000	61%
神奈川県	434	1,939	22%	452	1,939	23%	436	1,939	22%	453	1,939	23%	537	1,939	28%	550	1,939	28%
新潟県	94	456	21%	83	456	18%	71	456	16%	65	456	14%	57	456	13%	75	456	16%
富山県	16	500	3%	17	500	3%	6	500	1%	15	500	3%	28	500	6%	29	500	6%
石川県	7	258	3%	22	258	9%	30	258	12%	53	258	21%	82	258	32%	101	258	39%
福井県	30	215	14%	22	215	10%	17	215	8%	16	215	7%	12	215	6%	17	215	8%
山梨県	53	285	19%	49	285	17%	77	285	27%	40	285	14%	41	285	14%	56	285	20%
長野県	104	350	30%	99	350	28%	118	350	34%	161	350	46%	132	350	38%	91	350	26%
岐阜県	134	625	21%	200	625	32%	247	625	40%	287	625	46%	268	625	43%	305	625	49%
静岡県	160	408	39%	195	472	41%	164	472	35%	176	442	40%	177	442	40%	180	442	41%
愛知県	372	860	43%	382	897	43%	423	934	45%	513	934	55%	518	934	55%	593	934	63%
三重県	128	349	37%	175	349	50%	167	349	48%	180	349	52%	126	349	36%	145	349	42%
滋賀県	75	429	17%	61	429	14%	50	429	12%	54	274	20%	60	274	22%	144	274	53%
京都府	121	650	19%	131	650	20%	143	680	21%	170	680	25%	236	680	35%	265	720	37%
大阪府	767	1,405	55%	799	1,432	56%	796	1,432	56%	975	1,492	65%	1,031	1,542	67%	1,040	1,576	66%
兵庫県	458	671	68%	436	671	65%	462	671	69%	477	671	71%	468	756	62%	509	756	67%
奈良県	161	467	34%	160	467	34%	187	467	40%	161	467	34%	212	467	45%	248	370	67%
和歌山県	84	400	21%	84	400	21%	71	400	18%	67	400	17%	34	400	9%	27	400	7%
鳥取県	5	313	2%	6	313	2%	8	313	3%	9	313	3%	9	313	3%	43	313	14%
島根県	3	253	1%	6	253	2%	11	253	4%	16	253	6%	22	253	9%	32	253	13%
岡山県	92	302	30%	89	302	29%	83	302	27%	144	302	48%	156	401	39%	133	401	33%
広島県	55	553	10%	91	553	16%	186	553	34%	196	553	35%	258	553	47%	305	553	55%
山口県	97	423	23%	59	423	14%	51	423	12%	45	423	11%	55	423	13%	96	423	23%
徳島県	11	200	6%	6	200	3%	6	200	3%	3	200	2%	6	200	3%	5	200	3%
香川県	15	196	8%	21	199	11%	31	199	16%	23	199	12%	21	199	11%	37	199	19%
愛媛県	56	229	24%	64	229	28%	51	229	22%	43	229	19%	26	229	11%	41	229	18%
高知県	5	200	3%	18	200	9%	107	200	54%	114	200	57%	119	200	60%	86	200	43%
福岡県	80	551	15%	124	551	23%	138	551	25%	216	551	39%	237	551	43%	351	576	61%
佐賀県	13	274	5%	25	274	9%	30	274	11%	29	274	11%	21	274	8%	21	274	8%
長崎県	12	395	3%	10	395	3%	7	395	2%	26	395	7%	63	395	16%	137	395	35%
熊本県	69	400	17%	66	400	17%	76	400	19%	152	400	38%	156	420	37%	179	420	43%
大分県	36	332	11%	57	336	17%	81	337	24%	58	355	16%	55	355	15%	61	355	17%
宮崎県	19	246	8%	34	246	14%	42	246	17%	35	246	14%	30	246	12%	28	246	11%
鹿児島県	18	342	5%	19	342	6%	45</td											

②(2) 重症者数、重症患者受入確保病床数に占める重症者数の割合

	4月28日			5月7日			5月13日			5月21日			5月27日			6月3日			6月10日			6月17日			6月24日			7月1日			7月8日			7月15日		
	重症者数	病床数	重症者数 /病床数	重症者数	病床数	重症者数 /病床数	重症者数 (5/15)	病床数	重症者数 /病床数	重症者数	病床数	重症者数 /病床数	重症者数 (5/20)	病床数	重症者数 /病床数	重症者数	病床数	重症者数 /病床数	重症者数	病床数	重症者数 /病床数	重症者数	病床数	重症者数 /病床数	重症者数	病床数	重症者数 /病床数	重症者数	病床数	重症者数 /病床数	重症者数	病床数	重症者数 /病床数			
日本	381			341			251	2,356	11%	184	2,410	8%	143	2,437	6%	101	2,522	4%	88	2,535	3%	70	2,535	3%	58	2,535	2%	40	2,538	2%	36	2,538	1%	41	2,555	2%
北海道	13			19			19	100	19%	17	100	17%	12	100	12%	10	100	10%	11	100	11%	10	100	10%	8	100	8%	6	100	6%	6	100	6%	5	100	5%
青森県	0			0			0	29	0%	0	29	0%	0	29	0%	0	29	0%	0	29	0%	0	29	0%	0	29	0%	0	29	0%	0	29	0%	0	29	0%
岩手県	0			0			0	28	0%	0	28	0%	0	28	0%	0	33	0%	0	33	0%	0	33	0%	0	33	0%	0	33	0%	0	33	0%	0	33	0%
宮城県	1			1			0	57	0%	0	57	0%	0	57	0%	0	57	0%	0	57	0%	0	57	0%	0	57	0%	0	57	0%	0	57	0%	0	57	0%
秋田県	0			0			0	55	0%	0	55	0%	0	55	0%	0	55	0%	0	55	0%	0	55	0%	0	55	0%	0	55	0%	0	55	0%	0	55	0%
山形県	1			2			2	16	13%	2	16	13%	1	16	6%	1	16	6%	1	16	6%	1	16	6%	1	16	6%	0	16	0%	0	16	0%	0	16	0%
福島県	1			1			2	15	13%	0	15	0%	0	15	0%	0	15	0%	0	15	0%	0	15	0%	0	15	0%	0	15	0%	0	15	0%	0	15	0%
茨城県	5			5			4	30	13%	3	30	10%	2	30	7%	1	30	3%	1	30	3%	1	30	3%	0	30	0%	1	30	3%	2	30	7%	7	30	7%
栃木県	5			5			5	21	24%	5	21	24%	3	41	7%	0	41	0%	0	41	0%	0	41	0%	0	41	0%	0	41	0%	0	41	0%	0	41	0%
群馬県	4			1			2	23	9%	1	23	4%	1	23	4%	1	23	4%	0	23	0%	0	23	0%	0	23	0%	0	23	0%	0	23	0%	0	23	0%
埼玉県	18			16			9	60	15%	4	60	7%	6	60	10%	4	60	7%	5	60	8%	4	60	7%	4	60	7%	3	60	5%	4	60	7%	4	60	7%
千葉県	20			18			12	82	15%	10	82	12%	6	82	7%	4	82	5%	4	82	4%	2	82	2%	1	82	1%	0	82	0%	0	82	0%	0	82	0%
東京都	93			93			52	400	13%	44	400	11%	33	400	8%	27	400	7%	23	400	6%	22	400	6%	20	400	5%	10	400	3%	8	400	2%	7	400	2%
神奈川県	40			34			34	89	38%	29	89	33%	27	89	30%	19	169	11%	15	172	9%	13	172	8%	11	172	6%	10	172	6%	7	172	4%	8	172	5%
新潟県	1			0			0	112	0%	0	112	0%	0	112	0%	0	112	0%	0	112	0%	0	112	0%	0	112	0%	0	112	0%	0	112	0%	0	112	0%
富山県	2			1			2	20	10%	0	20	0%	0	20	0%	0	20	0%	0	20	0%	0	20	0%	0	20	0%	0	20	0%	0	20	0%	0	20	0%
石川県	7			6			3	30	10%	3	30	10%	3	30	10%	2	30	7%	2	30	7%	2	30	7%	1	30	3%	1	30	3%	1	30	3%	1	30	3%
福井県	5			3			3	17	18%	1	19	5%	1	19	5%	1	19	5%	0	19	0%	0	19	0%	0	19	0%	0	19	0%	0	19	0%	0	19	0%
山梨県	0			1			1	13	8%	1	13	8%	0	13	0%	0	13	0%	0	13	0%	0	13	0%	0	13	0%	0	13	0%	0	13	0%	0	13	0%
長野県	3			2			2	33	6%	1	33	3%	1	33	3%	0	33	0%	0	33	0%	0	33	0%	0	33	0%	0	33	0%	0	33	0%	0	33	0%
岐阜県	1			1			1	17	6%	1	48	2%	1	48	2%	1	48	2%	1	47	2%	2	47	4%	1	47	2%	2	47	4%	2	47	4%	2	47	4%
静岡県	1			2			2	20	10%	1	20	5%	1	20	5%	0	20	0%	0	20	0%	0	20	0%	0	20	0%	0	20	0%	0	20	0%	0	20	0%
愛知県	8			7			4	28	14%	0	28	0%	0	28	0%	0	28	0%	0	28	0%	0	28	0%	0	28	0%	0	28	0%	0	28	0%	0	28	0%
三重県	0			0			0	33	0%	0	33	0%	0	33	0%	0	33	0%	0	33	0%	0	33	0%	0	34	0%	0	34	0%	0	46	0%			
滋賀県	2			1			1	50	2%	1	50	2%	1	50	2%	1	50	2%	1	50	2%	1	50	2%	0	50	0%	0	50	0%	1	50	2%			
京都府	11			5			1	80	1%	2	80	3%	2	80	3%</																					

	7月22日			7月29日			8月5日			8月12日			8月19日			8月26日			9月2日			9月9日			9月16日			9月23日			9月30日		
	重症者数	病床数	重症者数/病床数	重症者数	病床数	重症者数/病床数	重症者数	病床数	重症者数/病床数	重症者数	病床数	重症者数/病床数	重症者数	病床数	重症者数/病床数	重症者数	病床数	重症者数/病床数	重症者数	病床数	重症者数/病床数	重症者数	病床数	重症者数/病床数	重症者数	病床数	重症者数/病床数	重症者数	病床数	重症者数/病床数			
日本	54	2,532	2%	92	2,618	4%	117	2,794	4%	192	2,838	7%	277	2,882	10%	333(276)	2,866	12(10)%	324	3,228	10%	315	3,226	10%	316(300)	3,306	10(9)%	310	3,374	9%	292	3,384	9%
北海道	5	100	5%	4	100	4%	3	100	3%	3	100	3%	3	100	3%	2	97	2%	2	182	1%	2	182	1%	2	182	1%	0	182	0%			
青森県	0	29	0%	0	29	0%	0	29	0%	0	29	0%	0	29	0%	0	29	0%	0	29	0%	0	29	0%	0	31	0%	0	31	0%			
岩手県	0	33	0%	0	33	0%	0	25	0%	0	25	0%	0	25	0%	0	25	0%	0	59	0%	0	59	0%	0	59	0%	0	59	0%			
宮城県	0	57	0%	0	57	0%	0	57	0%	1	57	2%	0	43	0%	0	43	0%	0	43	0%	0	43	0%	0	43	0%	1	43	2%			
秋田県	0	55	0%	0	27	0%	0	25	0%	0	25	0%	0	21	0%	0	21	0%	0	21	0%	0	22	0%	0	22	0%	0	22	0%			
山形県	0	16	0%	0	16	0%	0	25	0%	0	25	0%	0	25	0%	1	25	4%	1	25	4%	1	25	4%	1	25	4%	0	26	0%			
福島県	0	15	0%	0	15	0%	0	15	0%	1	15	7%	0	15	0%	1	42	2%	2	42	5%	1	42	2%	2	42	5%	3	42	7%			
茨城県	2	33	6%	1	33	3%	1	33	3%	0	33	0%	2	33	6%	2	72	3%	3	72	4%	5	72	7%	5	72	7%	4	72	6%			
栃木県	0	41	0%	0	41	0%	0	41	0%	3	41	7%	2	41	5%	4	41	10%	3	41	7%	1	41	2%	2	41	5%	1	41	2%			
群馬県	1	23	4%	2	23	9%	1	23	4%	0	23	0%	0	23	0%	0	23	0%	0	23	0%	1	23	4%	0	23	0%	2	23	9%			
埼玉県	7	60	12%	4	60	7%	3	96	3%	7	96	7%	11	102	11%	12	102	12%	11	121	9%	10	122	8%	7	122	6%	6	128	5%	7	128	5%
千葉県	2	82	2%	5	82	6%	6	101	6%	5	101	5%	8	101	8%	9	101	9%	9	101	9%	8	101	8%	7	101	7%	6	101	6%	6	101	6%
東京都	14	400	4%	21	400	5%	22	400	6%	22	400	6%	41	400	10%	83(42)	400	21(11)%	101	500	20%	106	500	21%	116	500	23%	119	500	24%	113	500	23%
神奈川県	7	172	4%	10	172	6%	11	172	6%	15	172	9%	21	172	12%	20	172	12%	23	200	12%	30	200	15%	32	200	16%	24	200	12%	27	200	14%
新潟県	0	112	0%	0	112	0%	0	112	0%	0	112	0%	0	112	0%	0	112	0%	1	112	1%	1	112	1%	1	112	1%	0	112	0%			
富山県	0	20	0%	0	36	0%	0	36	0%	0	36	0%	3	36	8%	2	36	6%	0	36	0%	1	36	3%	0	36	0%	0	36	3%			
石川県	1	35	3%	2	35	6%	2	35	6%	2	35	6%	2	35	6%	7	35	20%	5	35	14%	7	35	20%	5	35	14%	5	35	14%	4	35	11%
福井県	0	19	0%	0	19	0%	0	24	0%	2	24	8%	1	24	4%	0	24	0%	3	24	13%	5	24	21%	4	24	17%	2	24	8%	1	24	4%
山梨県	0	13	0%	0	24	0%	1	24	4%	0	24	0%	3	24	13%	3	24	13%	1	24	4%	1	24	4%	2	24	8%	1	24	4%	2	24	8%
長野県	0	33	0%	0	48	0%	0	48	0%	0	48	0%	0	48	0%	1	48	2%	0	48	0%	0	48	0%	0	48	0%	0	48	0%	0	48	0%
岐阜県	0	15	0%	0	19	0%	0	49	0%	3	49	6%	3	49	6%	5	49	10%	3	51	6%	2	51	4%	1	51	2%	2	51	4%			
静岡県	0	20	0%	1	20	5%	1	30	3%	1	37	3%	2	37	5%	1	37	3%	1	37	3%	2	34	6%	1	34	3%	1	34	3%	1	34	3%
愛知県	0	28	0%	2	28	7%	7	60	12%	14	60	23%	15	70	21%	21	70	30%	16	70	23%	17	70	24%	19	70	27%	14	70	20%	17	70	24%
三重県	0	46	0%	0	46	0%	0	52	0%	2	52	4%	2	52	4%	2	51	4%	3	51	6%	2	51	4%	1	51	2%	5	51	10%	3	51	6%
滋賀県	1	50	2%	2	50	4%	1	50	2%	3	50	6%	8	50	16%	5	36	14%	7	45	16%	3	45	7%	3	45	7%	2	45	4%	0	45	0%
京都府	1	86	1%	3	86	3%	4	86	5%	3	86	3%	4	86	5%	17(1)	86	20(1)%	15	86	17%	10	86	12%	8	86	9%	15	86	17%	9	86	10%
大阪府	8	188	4%	13	188	7%	26	188	14%	49	188	26%	65	188	35%	72	188	38%	61	188	32%	44	188	23%	51(35)	262	19(13)%	58	323	18%	44	333	13%
兵庫県	0	71	0%	8	110	7%	7	110	6%	13	110	12%	16	110	15%	15	110	14%	13	110	12%	12	110	11%	10	110	9%	8	110				

	10月7日			10月14日			10月21日			10月28日			11月4日			11月11日			11月18日			11月25日			12月2日			12月9日			12月16日		
	重症者数	病床数	重症者数 /病床数	重症者数	病床数	重症者数 /病床数	重症者数	病床数	重症者数 /病床数	重症者数	病床数	重症者数 /病床数	重症者数	病床数	重症者数 /病床数	重症者数	病床数	重症者数 /病床数	重症者数	病床数	重症者数 /病床数	重症者数	病床数	重症者数 /病床数	重症者数	病床数	重症者数 /病床数	重症者数	病床数	重症者数 /病床数			
	日本	296	3,388	9%	317	3,440	9%	279	3,439	8%	290	3,432	8%	319	3,467	9%	388	3,467	11%	483	3,478	14%	682	3,478	20%	785	3,563	22%	842	3,565	24%	950	3,575
北海道	0	182	0%	1	182	1%	2	182	1%	2	182	1%	6	182	3%	11	182	6%	20	182	11%	19	182	10%	28	182	15%	26	182	14%	34	182	19%
青森県	0	31	0%	0	31	0%	2	31	6%	2	31	6%	3	31	10%	2	31	6%	2	31	6%	2	31	6%	2	31	6%	2	31	6%	2	31	6%
岩手県	0	59	0%	0	59	0%	0	59	0%	0	59	0%	0	59	0%	0	59	0%	0	59	0%	0	59	3%	4	59	7%	3	59	5%	3	59	5%
宮城県	1	43	2%	1	43	2%	1	43	2%	4	43	9%	5	43	12%	6	43	14%	5	43	12%	8	43	19%	5	43	12%	3	43	7%	3	43	7%
秋田県	0	22	0%	0	22	0%	0	22	0%	0	22	5%	1	22	5%	1	22	5%	0	22	0%	0	22	0%	0	24	0%	0	24	0%	0	24	0%
山形県	0	26	0%	0	26	0%	0	26	0%	0	26	0%	0	26	0%	0	26	0%	0	26	0%	1	26	4%	1	26	4%	1	26	4%	1	26	4%
福島県	3	42	7%	3	42	7%	3	42	7%	5	42	12%	3	42	7%	3	42	7%	5	42	12%	4	42	10%	5	42	12%	5	42	12%	3	42	7%
茨城県	5	72	7%	4	72	6%	2	72	3%	1	72	1%	0	72	0%	1	72	1%	3	72	4%	9	72	13%	11	70	16%	17	70	24%	13	70	19%
栃木県	0	41	0%	0	41	0%	0	41	0%	0	41	0%	4	41	10%	4	41	10%	5	41	12%	7	41	17%	10	41	24%	11	41	27%	11	41	27%
群馬県	3	23	13%	4	23	17%	5	23	22%	5	23	22%	4	23	17%	2	23	9%	2	23	9%	2	23	9%	1	71	1%	7	71	10%	4	71	6%
埼玉県	6	128	5%	10	128	8%	10	128	8%	9	128	7%	9	128	7%	8	128	6%	15	128	12%	19	128	15%	31	128	24%	26	128	20%	42	130	32%
千葉県	10	101	10%	12	101	12%	9	101	9%	11	101	11%	10	101	10%	6	101	6%	8	101	8%	9	101	9%	10	101	10%	15	101	15%	13	101	13%
東京都	128	500	26%	135	500	27%	116	500	23%	121	500	24%	128	500	26%	154	500	31%	187	500	37%	250	500	50%	246	500	49%	275	500	55%	332	500	66%
神奈川県	20	200	10%	23	200	12%	23	200	12%	24	200	12%	24	200	12%	23	200	12%	35	200	18%	44	200	22%	60	200	30%	65	200	33%	56	200	28%
新潟県	0	112	0%	0	112	0%	0	112	0%	0	112	0%	0	112	0%	0	112	0%	0	112	0%	0	112	0%	0	112	0%	0	112	0%	0	112	0%
富山県	1	36	3%	0	36	0%	0	36	0%	0	36	0%	0	36	0%	0	36	0%	0	36	0%	0	36	0%	0	36	0%	0	36	0%	1	36	3%
石川県	4	35	11%	4	35	11%	3	35	9%	1	35	3%	1	35	3%	1	35	3%	0	35	0%	0	35	0%	0	35	0%	0	35	0%	0	35	0%
福井県	0	24	0%	0	24	0%	0	24	0%	0	24	4%	1	24	4%	0	24	0%	0	24	0%	0	24	0%	0	24	0%	2	24	8%	2	24	8%
山梨県	1	24	4%	1	24	4%	0	24	0%	0	24	0%	1	24	4%	2	24	8%	2	24	8%	2	24	8%	0	24	0%	1	24	4%	1	24	4%
長野県	0	48	0%	0	48	0%	1	48	2%	1	48	2%	0	48	0%	0	48	0%	0	48	0%	0	48	0%	4	48	8%	6	48	13%	5	51	10%
岐阜県	2	51	4%	1	51	2%	1	51	2%	1	51	2%	1	51	2%	0	51	0%	0	51	0%	1	51	2%	1	51	2%	1	51	2%	5	51	10%
静岡県	2	34	6%	0	34	0%	0	34	0%	0	34	0%	0	34	0%	0	34	0%	2	34	6%	4	34	12%	8	73	11%	13	73	18%	16	38	42%
愛知県	12	70	17%	10	70	14%	10	70	14%	10	70	14%	11	70	16%	15	70	21%	15	70	21%	16	70	23%	30	70	43%	28	70	40%	35	70	50%
三重県	2	51	4%	0	51	0%	0	51	0%	2	53	4%	4	53	8%	3	53	6%	5	53	9%	5	53	9%	6	53	11%	5	53	9%	5	53	9%
滋賀県	0	45	0%	0	45	0%	0	45	0%	0	45	0%	0	45	0%	0	45	0%	2	45	4%	2	45	4%	4	45	9%	2	44	5%	2	44	5%
京都府	9	86	10%	12	86</																												

	12月23日			12月30日		
	重症者数	病床数	重症者数 /病床数	重症者数	病床数	重症者数 /病床数
日本	1,017	3,616	28%	1,107	3,615	31%
北海道	31	182	17%	22	182	12%
青森県	2	31	6%	2	31	6%
岩手県	3	59	5%	3	59	5%
宮城県	6	43	14%	3	43	7%
秋田県	0	24	0%	0	24	0%
山形県	6	26	23%	6	26	23%
福島県	5	42	12%	7	42	17%
茨城県	10	71	14%	7	70	10%
栃木県	12	41	29%	9	46	20%
群馬県	10	71	14%	10	71	14%
埼玉県	32	130	25%	54	130	42%
千葉県	18	101	18%	16	94	17%
東京都	343	500	69%	379	500	76%
神奈川県	57	200	29%	59	200	30%
新潟県	0	112	0%	0	112	0%
富山県	1	36	3%	2	36	6%
石川県	0	35	0%	7	35	20%
福井県	2	24	8%	1	24	4%
山梨県	2	24	8%	3	24	13%
長野県	5	48	10%	3	48	6%
岐阜県	8	51	16%	11	51	22%
静岡県	8	38	21%	9	38	24%
愛知県	39	103	38%	39	103	38%
三重県	4	53	8%	4	53	8%
滋賀県	3	44	7%	7	44	16%
京都府	27	86	31%	28	86	33%
大阪府	256	397	64%	259	397	65%
兵庫県	41	116	35%	44	116	38%
奈良県	11	27	41%	14	28	50%
和歌山県	1	40	3%	2	40	5%
鳥取県	0	47	0%	0	47	0%
島根県	1	25	4%	2	25	8%
岡山県	8	37	22%	8	37	22%
広島県	16	72	22%	19	72	26%
山口県	3	137	2%	3	137	2%
徳島県	0	25	0%	0	25	0%
香川県	0	26	0%	0	26	0%
愛媛県	4	33	12%	3	33	9%
高知県	4	58	7%	9	58	16%
福岡県	12	104	12%	16	105	15%
佐賀県	0	46	0%	0	46	0%
長崎県	2	27	7%	5	27	19%
熊本県	4	59	7%	7	59	12%
大分県	4	41	10%	3	41	7%
宮崎県	1	33	3%	0	33	0%
鹿児島県	0	38	0%	2	38	5%
沖縄県	15	53	28%	20	53	38%

② (3) 宿泊療養者数、宿泊施設受入可能室数に占める宿泊療養者数の割合

	4月28日			5月7日			5月13日			5月21日			5月27日			6月3日			6月10日			6月17日			6月24日			7月1日		
	宿泊療養者数①	受入可能室数②	①/②																											
日本	906			863	16,113	5%	611	18,254	3%	289	19,430	1%	169	19,565	1%	105	19,680	1%	111	19,778	1%	95	19,711	0%	62	19,675	0%	111	20,010	1%
北海道	49			111	260	43%	60	930	6%	22	930	2%	11	930	1%	9	930	1%	13	930	1%	14	930	2%	4	930	0%	4	930	0%
青森県	0			0	30	0%	0	30	0%	0	30	0%	0	30	0%	0	30	0%	0	30	0%	0	30	0%	0	30	0%	0	30	0%
岩手県	0			0	—	—	0	—	—	0	85	0%	0	85	0%	0	85	0%	0	85	0%	0	85	0%	0	85	0%	0	85	0%
宮城県	7			4	200	2%	1	200	1%	0	200	0%	0	200	0%	0	200	0%	1	200	1%	0	200	0%	2	200	1%	1	100	1%
秋田県	0			0	16	0%	0	16	0%	0	16	0%	0	16	0%	0	16	0%	0	16	0%	0	16	0%	0	16	0%	0	16	0%
山形県	0			0	—	—	0	203	0%	0	203	0%	0	203	0%	0	188	0%	0	188	0%	0	188	0%	0	188	0%	0	188	0%
福島県	2			8	200	4%	4	200	2%	3	300	1%	2	300	1%	0	300	0%	0	300	0%	0	300	0%	0	300	0%	0	100	0%
茨城県	33			14	175	8%	7	175	4%	0	175	0%	0	175	0%	0	34	0%	0	34	0%	0	34	0%	0	34	0%	0	34	0%
栃木県	0			4	111	4%	0	111	0%	0	111	0%	0	111	0%	1	111	1%	0	111	0%	0	111	0%	0	111	0%	0	111	0%
群馬県	0			11	150	7%	7	150	5%	1	150	1%	0	150	0%	0	150	0%	0	150	0%	0	150	0%	0	150	0%	0	150	0%
埼玉県	53			61	1,055	6%	39	1,055	4%	25	1,055	2%	8	1,055	1%	3	1,055	0%	1	1,055	0%	0	1,055	0%	6	1,055	1%	10	1,055	1%
千葉県	13			37	526	7%	36	666	5%	14	666	2%	8	666	1%	0	736	0%	1	736	0%	4	736	1%	0	736	0%	5	736	1%
東京都	198			149	2,865	5%	117	2,865	4%	53	2,865	2%	25	2,865	1%	24	2,865	1%	48	2,865	2%	64	2,865	2%	45	2,865	2%	71	2,865	2%
神奈川県	74			76	2,303	3%	51	2,323	2%	36	2,359	2%	40	2,395	2%	23	2,395	1%	16	2,431	1%	10	2,431	0%	3	2,431	0%	12	2,431	0%
新潟県	0			3	50	6%	4	50	8%	2	50	4%	2	50	4%	0	50	0%	0	50	0%	0	50	0%	0	50	0%	0	50	0%
富山県	10			10	100	10%	8	100	8%	1	100	1%	1	100	1%	0	100	0%	0	100	0%	1	100	1%	0	100	0%	0	100	0%
石川県	50			37	170	22%	22	170	13%	4	340	1%	5	340	1%	5	340	1%	0	340	0%	0	340	0%	0	340	0%	0	340	0%
福井県	1			0	115	0%	0	115	0%	1	115	1%	0	115	0%	0	115	0%	0	115	0%	0	115	0%	0	35	0%	0	15	0%
山梨県	0			1	21	5%	0	21	0%	1	21	5%	1	21	5%	0	21	0%	0	21	0%	0	21	0%	0	21	0%	0	21	0%
長野県	0			0	200	0%	0	200	0%	0	200	0%	0	200	0%	0	200	0%	0	200	0%	0	200	0%	0	200	0%	0	200	0%
岐阜県	0			0	265	0%	0	265	0%	0	317	0%	0	366	0%	0	366	0%	0	428	0%	0	466	0%	0	466	0%	0	466	0%
静岡県	0			0	—	—	0	155	0%	0	155	0%	0	155	0%	0	155	0%	0	155	0%	0	155	0%	0	155	0%	0	155	0%
愛知県	28			15	1,300	1%	9	1,300	1%	3	1,300	0%	0	1,300	0%	0	1,300	0%	0	1,300	0%	0	1,300	0%	0	1,300	0%	0	1,300	0%
三重県	0			0	64	0%	0	64	0%	0	64	0%	0	64	0%	0	64	0%	0	64	0%	0	64	0%	0	64	0%	0	64	0%
滋賀県	10			9	62	15%	6	62	10%	3	62	5%	1	62	2%	0	62	0%	0	62	0%	0	62	0%	0	62	0%	0	62	0%
京都府	24			21	338	6%	15	338	4%	6	338	2%	2	338	1%	0	338	0%	0	338	0%	0	338	0%	0	338	0%	0	338	0%
大阪府	135			165	1,565	11%	146	1,565	9%	70	1,565	4%	37	1,565	2%	12	1,565	1%	0	1,565	0%	1	1,565	0%	2	1,565	0%	8	1,565	1%
兵庫県	90			47	578	8%	30	578	5%	17	578	3%	7	578	1%	3	578	1%	0	578	0%	0	578	0%	0	578	0%	0	578	0%
奈良県	3			3	108	3%	2	108	2%	1	108	1%	2	108	2%	0	108	0%	0	108	0%	0	108	0%	0	108	0%	0	108	0%
和歌山県	0			0	—	—	0	—	—	0	—	—	0	—	—	0	137	0%	0	137	0%	0	137	0%	0</td					

(資料) 厚生労働省「新型コロナウイルス感染症患者の療養状況、病床数等に関する調査結果」を基に作成

注:「受入可能室数」は、受け入れが確実な宿泊施設の部屋として都道府県が判断し、厚生労働省に報告した室数。都道府県の運用によっては、事務職員の宿泊や物資の保管、医師・看護師の控え室等として、一部使われる場合がある。(当該居室数が具体的に確認できた場合、数値を置き換えることにより、数値が減る場合がある。)

	7月8日			7月15日			7月22日			7月29日			8月5日			8月12日			8月19日			8月26日			9月2日			9月9日			
	宿泊療養者数①	受入可能室数②	①/②																												
	日本	335	18,368	2%	343	16,762	2%	697	16,950	4%	984	16,996	6%	1,660	18,924	9%	1,592	18,102	9%	1,435	19,276	7%	1,437	19,734	7%	1,151	20,879	6%	800	22,151	4%
北海道	6	810	1%	9	930	1%	26	810	3%	25	810	3%	37	810	5%	50	810	6%	29	810	4%	32	810	4%	28	1,170	2%	28	1,170	2%	
青森県	0	30	0%	0	30	0%	0	30	0%	0	30	0%	0	30	0%	0	30	0%	0	30	0%	0	30	0%	0	30	0%	0	30	0%	
岩手県	0	85	0%	0	85	0%	0	85	0%	0	85	0%	0	225	0%	0	225	0%	0	225	0%	0	225	0%	0	225	0%	0	225	0%	
宮城県	2	100	2%	2	100	2%	9	100	9%	0	100	0%	3	100	3%	5	100	5%	0	100	0%	3	100	3%	9	160	6%	14	300	5%	
秋田県	0	16	0%	0	16	0%	0	16	0%	0	16	0%	0	4	16	25%	5	16	31%	0	16	0%	0	16	0%	1	16	6%	0	16	6%
山形県	0	188	0%	0	188	0%	0	188	0%	0	188	0%	0	188	0%	0	188	0%	0	188	0%	0	188	0%	0	188	0%	0	188	0%	
福島県	0	100	0%	0	100	0%	0	100	0%	0	100	0%	0	100	0%	0	100	0%	0	100	0%	0	100	0%	0	100	0%	0	100	0%	
茨城県	2	34	6%	7	34	21%	6	34	18%	5	34	15%	10	34	29%	7	34	21%	6	104	6%	17	104	16%	13	324	4%	9	324	3%	
栃木県	0	111	0%	0	111	0%	1	111	1%	0	111	0%	0	111	0%	0	111	0%	0	111	0%	0	111	0%	0	284	0%	0	284	0%	
群馬県	0	150	0%	0	150	0%	0	150	0%	0	150	0%	0	2	150	1%	4	150	3%	23	150	15%	8	363	2%	2	1,300	0%	0	1,300	0%
埼玉県	44	1,055	4%	78	904	9%	100	904	11%	104	1,225	8%	76	1,225	6%	56	1,225	5%	65	1,225	5%	99	1,225	8%	94	1,225	8%	66	1,225	5%	
千葉県	7	736	1%	15	736	2%	30	736	4%	42	736	6%	72	710	10%	103	710	15%	78	710	11%	80	710	11%	58	710	8%	42	710	6%	
東京都	162	1,307	12%	118	371	32%	155	371	42%	213	670	32%	442	2,148	21%	417	2,148	19%	278	3,044	9%	279	3,044	9%	265	1,860	14%	179	1,860	10%	
神奈川県	51	2,431	2%	49	2,431	2%	131	2,486	5%	106	2,486	4%	140	2,486	6%	148	749	20%	175	749	23%	143	545	26%	136	1,000	14%	131	545	24%	
新潟県	0	50	0%	0	50	0%	0	50	0%	0	150	0%	0	176	0%	0	176	0%	0	176	0%	0	176	0%	0	176	0%	0	176	0%	
富山県	0	100	0%	0	100	0%	0	100	0%	0	100	0%	0	150	0%	0	200	0%	3	200	2%	5	200	3%	8	100	8%	2	100	2%	
石川県	0	340	0%	0	340	0%	0	340	0%	0	340	0%	0	340	0%	2	340	1%	13	340	4%	16	340	5%	3	340	1%	10	340	3%	
福井県	0	15	0%	0	42	0%	0	42	0%	0	65	0%	0	65	0%	0	75	0%	0	75	0%	0	75	0%	3	75	4%	0	75	0%	
山梨県	0	21	0%	0	21	0%	0	21	0%	0	21	0%	3	21	14%	4	21	19%	1	21	5%	1	28	4%	0	100	0%	0	100	0%	
長野県	0	200	0%	0	200	0%	0	200	0%	0	200	0%	0	250	0%	0	250	0%	0	250	0%	0	250	0%	0	250	0%	0	250	0%	
岐阜県	0	466	0%	0	466	0%	0	466	0%	0	466	0%	5	381	1%	1	381	0%	3	379	1%	0	466	0%	0	466	0%	0	466	0%	
静岡県	0	155	0%	2	155	1%	2	155	1%	26	155	17%	20	155	13%	8	155	5%	7	155	5%	6	155	4%	4	450	1%	0	223	0%	
愛知県	0	1,300	0%	0	1,300	0%	0	1,300	0%	5	1,300	0%	47	1,300	4%	47	1,300	4%	45	1,300	3%	57	1,300	4%	50	1,300	4%	34	1,300	3%	
三重県	0	100	0%	0	100	0%	0	100	0%	0	100	0%	0	100	0%	0	100	0%	0	100	1%	1	100	1%	0	100	0%	0	100	0%	
滋賀県	0	62	0%	0	62	0%	0	62	0%	0	62	0%	6	62	10%	11	62	18%	15	62	24%	11	62	18%	10	250	4%	2	260	1%	
京都府	3	338	1%	3	338	1%	29	338	9%	34	338	10%	45	338	13%	24	338	7%	22	338	7%	31	338	9%	34	338	10%	28	338	8%	
大阪府	23	1,565	1%	40	712	6%	154	712	22%	233	712	33%	362	957	38%	273	1,229	22%	2												

	9月16日			9月23日			9月30日			10月7日			10月14日			10月21日			10月28日			11月4日			11月11日			11月18日		
	宿泊療養者数①	受入可能室数②	①/②																											
	日本	821	22,647	4%	814	22,647	4%	770	21,988	4%	896	22,269	4%	972	22,049	4%	1,025	22,941	4%	1,194	22,942	5%	1,575	23,042	7%	2,104	23,199	9%	3,213	23,566
北海道	22	1,170	2%	47	1,170	4%	50	1,170	4%	64	1,170	5%	86	1,170	7%	106	1,170	9%	180	1,170	15%	355	1,170	30%	508	1,170	43%	708	1,500	47%
青森県	0	30	0%	0	30	0%	0	30	0%	0	130	0%	0	130	0%	14	130	11%	6	130	5%	6	230	3%	7	260	3%	2	260	1%
岩手県	0	381	0%	0	381	0%	0	381	0%	0	381	0%	0	381	0%	0	381	0%	0	381	0%	0	381	0%	0	381	0%	22	381	6%
宮城県	11	300	4%	16	300	5%	11	300	4%	9	300	3%	12	300	4%	9	300	3%	26	300	9%	88	300	29%	22	300	7%	32	300	11%
秋田県	1	16	6%	2	16	13%	0	16	0%	4	16	25%	3	58	5%	0	58	0%	0	58	0%	1	58	2%	1	58	2%	1	58	2%
山形県	0	188	0%	0	188	0%	0	188	0%	0	188	0%	0	188	0%	0	188	0%	0	188	0%	0	188	0%	1	188	1%			
福島県	0	160	0%	0	160	0%	0	160	0%	0	160	0%	2	160	1%	1	160	1%	1	160	1%	0	160	0%	4	160	3%	0	160	0%
茨城県	8	324	2%	6	324	2%	5	324	2%	7	324	2%	1	324	0%	13	324	4%	6	324	2%	10	324	3%	7	324	2%	32	324	10%
栃木県	0	284	0%	0	284	0%	0	284	0%	0	284	0%	0	284	0%	0	284	0%	0	284	0%	0	284	0%	0	284	0%			
群馬県	4	1,300	0%	9	1,300	1%	8	1,300	1%	0	1,300	0%	4	1,300	0%	12	1,300	1%	54	1,300	4%	16	1,300	1%	15	1,300	1%	17	1,300	1%
埼玉県	54	1,225	4%	46	1,225	4%	56	1,225	5%	80	1,225	7%	110	1,225	9%	106	1,225	9%	100	1,225	8%	78	1,225	6%	155	1,225	13%	208	1,225	17%
千葉県	47	710	7%	55	710	8%	52	710	7%	83	710	12%	66	710	9%	61	710	9%	107	710	15%	78	710	11%	132	710	19%	158	710	22%
東京都	261	1,860	14%	239	1,860	13%	249	1,860	13%	243	1,860	13%	308	1,910	16%	295	1,910	15%	261	1,910	14%	274	1,910	14%	382	1,910	20%	592	1,910	31%
神奈川県	112	825	14%	127	825	15%	118	811	15%	121	811	15%	141	861	16%	108	862	13%	131	862	15%	163	861	19%	264	859	31%			
新潟県	0	176	0%	0	176	0%	0	176	0%	0	176	0%	0	176	0%	0	176	0%	0	176	0%	0	176	0%	3	176	2%			
富山県	0	100	0%	0	100	0%	0	100	0%	0	125	0%	0	125	0%	0	125	0%	0	125	0%	1	125	1%	0	125	0%	0	125	0%
石川県	7	340	2%	1	340	0%	6	340	2%	1	340	0%	0	340	0%	0	340	0%	2	340	1%	1	340	0%	0	340	0%	1	340	0%
福井県	0	75	0%	0	75	0%	0	75	0%	0	75	0%	0	75	0%	0	75	0%	0	75	0%	0	75	0%	0	75	0%			
山梨県	0	100	0%	0	100	0%	0	100	0%	6	100	6%	0	100	0%	0	100	0%	0	100	2%	2	100	1%	1	100	1%	6	139	4%
長野県	1	250	0%	0	250	0%	0	250	0%	0	250	0%	1	250	0%	0	250	0%	0	250	0%	2	250	1%	24	250	10%			
岐阜県	0	466	0%	0	466	0%	0	466	0%	0	466	0%	0	466	0%	0	466	0%	0	466	0%	0	466	0%	4	466	1%			
静岡県	1	223	0%	5	223	2%	2	223	1%	9	379	2%	3	379	1%	5	379	1%	2	379	1%	21	379	6%	16	379	4%	52	379	14%
愛知県	37	1,300	3%	58	1,300	4%	41	1,300	3%	34	1,300	3%	26	1,300	2%	32	1,300	2%	50	1,300	4%	106	1,300	8%	153	1,300	12%	225	1,300	17%
三重県	0	100	0%	0	100	0%	0	100	0%	0	100	0%	0	100	0%	0	100	0%	0	100	0%	0	100	0%	0	100	0%			
滋賀県	0	260	0%	0	260	0%	0	260	0%	0	260	0%	0	260	0%	0	260	0%	0	260	0%	1	260	0%	28	260	11%	30	260	12%
京都府	5	338	1%	3	338	1%	5	338	1%	4	338	1%	15	338	4%	12	338	4%	4	338	1%	11	338	3%	18	338	5%	29	338	9%
大阪府	170	1,517	11%	136	1,517	9%	99	872	11%	89	872	10%	93</td																	

	11月25日			12月2日			12月9日			12月16日			12月23日			12月30日		
	宿泊療養者数①	受入可能室数②	①/②															
	日本	4,278	23,515	18%	3,694	23,990	15%	4,152	24,659	17%	4,888	25,832	19%	4,738	26,449	18%	5,562	26,679
北海道	819	1,560	53%	678	1,660	41%	514	1,660	31%	452	1,660	27%	256	1,660	15%	227	1,835	12%
青森県	1	260	0%	0	260	0%	17	260	7%	11	290	4%	5	290	2%	7	290	2%
岩手県	16	381	4%	9	381	2%	2	381	1%	29	381	8%	16	381	4%	12	381	3%
宮城県	49	300	16%	49	300	16%	36	300	12%	86	300	29%	91	300	30%	145	300	48%
秋田県	0	58	0%	8	58	14%	1	58	2%	1	58	2%	1	58	2%	18	58	31%
山形県	0	108	0%	0	108	0%	0	108	0%	22	108	20%	8	108	7%	0	108	0%
福島県	1	160	1%	0	160	0%	1	160	1%	9	160	6%	8	160	5%	55	160	34%
茨城県	61	324	19%	50	324	15%	49	324	15%	62	324	19%	50	324	15%	85	324	26%
栃木県	2	284	1%	8	284	3%	5	284	2%	14	284	5%	32	284	11%	38	284	13%
群馬県	31	1,300	2%	55	1,300	4%	82	1,300	6%	89	1,300	7%	107	1,300	8%	103	1,300	8%
埼玉県	207	1,225	17%	158	1,225	13%	235	1,351	17%	212	1,351	16%	229	1,351	17%	269	1,359	20%
千葉県	163	710	23%	162	710	23%	181	710	25%	247	710	35%	222	955	23%	250	815	31%
東京都	895	1,910	47%	712	1,910	37%	804	1,910	42%	938	2,360	40%	983	2,360	42%	1,107	2,360	47%
神奈川県	338	867	39%	207	867	24%	225	886	25%	322	1,134	28%	408	1,201	34%	512	1,201	43%
新潟県	7	176	4%	10	176	6%	2	176	1%	7	176	4%	7	176	4%	18	176	10%
富山県	3	125	2%	1	125	1%	0	125	0%	0	125	0%	2	430	0%	10	430	2%
石川県	2	340	1%	2	340	1%	1	340	0%	2	340	1%	4	340	1%	4	340	1%
福井県	0	75	0%	0	75	0%	0	75	0%	0	75	0%	0	75	0%	0	75	0%
山梨県	3	100	3%	1	139	1%	14	139	10%	4	139	3%	3	139	2%	5	139	4%
長野県	14	250	6%	13	250	5%	16	250	6%	22	250	9%	9	250	4%	20	250	8%
岐阜県	10	466	2%	14	466	3%	37	466	8%	83	466	18%	40	466	9%	83	466	18%
静岡県	81	379	21%	57	592	10%	44	592	7%	45	592	8%	44	592	7%	46	592	8%
愛知県	208	1,300	16%	198	1,300	15%	262	1,300	20%	275	1,300	21%	224	1,300	17%	223	1,300	17%
三重県	5	100	5%	8	100	8%	8	100	8%	9	100	9%	9	100	9%	1	100	1%
滋賀県	14	260	5%	14	260	5%	11	260	4%	17	260	7%	38	260	15%	54	260	21%
京都府	43	338	13%	39	338	12%	62	338	18%	91	338	27%	81	338	24%	66	338	20%
大阪府	702	1,517	46%	640	1,555	41%	694	1,789	39%	791	2,019	39%	653	2,019	32%	654	2,019	32%
兵庫県	239	698	34%	180	698	26%	292	988	30%	247	988	25%	220	988	22%	306	988	31%
奈良県	33	108	31%	44	108	41%	62	108	57%	68	108	63%	67	108	62%	92	250	37%
和歌山県	0	137	0%	0	137	0%	0	137	0%	0	137	0%	0	137	0%	0	137	0%
鳥取県	0	340	0%	0	340	0%	0	340	0%	0	340	0%	0	340	0%	0	340	0%
島根県	0	98	0%	0	98	0%	0	98	0%	0	98	0%	0	98	0%	0	98	0%
岡山県	24	207	12%	26	207	13%	24	207	12%	28	207	14%	68	207	33%	52	207	25%
広島県	9	709	1%	20	794	3%	77	794	10%	66	934	7%	102	934	11%	185	934	20%
山口県	23	834	3%	2	834	0%	2	834	0%	1	834	0%	2	834	0%	20	834	2%
徳島県	0	150	0%	0	150	0%	0	150	0%	0	150	0%	0	150	0%	0	180	0%
香川県	7	101	7%	1	101	1%	6	101	6%	18	101	18%	5	101	5%	24	101	24%
愛媛県	24	117	21%	11	117	9%	7	117	6%	5	192	3%	3	192	2%	24	192	13%
高知県	0	361	0%	0	361	0%	14	361	4%	16	361	4%	20	361	6%	35	361	10%
福岡県	74	1,057	7%	113	1,057	11%	138	1,057	13%	257	1,057	24%	465	1,057	44%	479	1,057	45%
佐賀県	3	253	1%	2	253	1%	13	253	5%	20	253	8%	20	253	8%	28	253	11%
長崎県	3	352	1%	7	352	2%	2	352	1%	30	352	9%	61	352	17%	73	367	20%
熊本県	5	1,430	0%	14	1,430	1%	21	1,430	1%	33	1,430	2%	31	1,430	2%	41	1,430	3%
大分県	24	700	3%	40	700	6%	63	700	9%	76	700	11%	23	700	3%	28	700	4%
宮崎県	49	250	20%	38	250	15%	42	250	17%	30	250	12%	29	250	12%	18	250	7%
鹿児島県	28	370	8%	16	370	4%												

② (4) 自宅療養者数、社会福祉施設等療養者数、確認中の人数

(資料) 厚生労働省「新型コロナウイルス感染症患者の療養状況、病床数等に関する調査結果」を基に作成

資料1-1-1 (3)

③都道府県別のPCR等検査実施状況の推移

	3月30日～4月5日		4月6日～4月12日		4月13日～4月19日		4月20日～4月26日		4月27日～5月3日		5月4日～5月10日		5月11日～5月17日		5月18日～5月24日		5月25日～5月31日		6月1日～6月7日		6月8日～6月14日		6月15日～6月21日		6月22日～6月28日		6月29日～7月5日		7月6日～7月12日		7月13日～7月19日		7月20日～7月26日		7月27日～8月2日		8月3日～
	検査実施件数	陽性者数/検査件数	検査実施件数	陽性者数/検査件数	検査実施件数	陽性者数/検査件数	検査実施件数	陽性者数/検査件数	検査実施件数	陽性者数/検査件数	検査実施件数	陽性者数/検査件数	検査実施件数	陽性者数/検査件数	検査実施件数	陽性者数/検査件数	検査実施件数	陽性者数/検査件数	検査実施件数	陽性者数/検査件数	検査実施件数	陽性者数/検査件数	検査実施件数	陽性者数/検査件数	検査実施件数	陽性者数/検査件数	検査実施件数	陽性者数/検査件数	検査実施件数	陽性者数/検査件数	検査実施件数	陽性者数/検査件数					
日本	28215	6.6%	42092	8.8%	51272	6.8%	53506	5.0%	51736	3.2%	40827	1.9%	47599	0.9%	36083	0.7%	33627	0.9%	37821	0.7%	40762	0.7%	38837	1.0%	41896	1.3%	48776	2.6%	70180	3.0%	93577	3.6%	86562	6.0%	127700	6.7%	166094
北海道	496	3.6%	981	7.4%	1,309	12.8%	2088	8.7%	2073	11.2%	1730	6.1%	1625	3.7%	1336	3.1%	1889	1.9%	1390	2.2%	1567	3.1%	1654	1.6%	1260	3.3%	1352	2.8%	1523	1.1%	1844	2.9%	1687	2.5%	2540	2.5%	3402
青森県	89	4.5%	202	5.4%	147	0.0%	92	0.0%	147	2.7%	79	1.3%	68	0.0%	32	0.0%	66	0.0%	34	0.0%	95	0.0%	17	0.0%	202	0.0%	84	0.0%	123	2.4%	230	0.4%	103	0.0%	48	2.1%	111
岩手県	36	0.0%	66	0.0%	81	0.0%	66	0.0%	61	0.0%	51	0.0%	48	0.0%	45	0.0%	37	0.0%	36	0.0%	40	0.0%	35	0.0%	29	0.0%	20	0.0%	117	0.0%	36	0.0%	59	0.0%	132	3.0%	294
宮城県	464	4.5%	533	5.4%	924	3.5%	604	0.3%	577	0.5%	382	0.0%	256	0.0%	350	0.0%	369	0.0%	555	0.2%	479	1.0%	443	0.9%	745	1.1%	822	3.2%	795	1.3%	1138	2.3%	1285				
秋田県	188	3.7%	115	3.5%	192	0.5%	91	0.0%	49	0.0%	31	0.0%	24	0.0%	17	0.0%	8	0.0%	12	0.0%	15	0.0%	10	0.0%	5	0.0%	9	0.0%	74	0.0%	28	0.0%	29	6.9%	89	0.0%	334
山形県	262	3.8%	487	4.9%	669	3.4%	493	1.0%	337	0.6%	153	0.7%	172	0.0%	132	0.0%	101	0.0%	92	0.0%	94	0.0%	164	0.0%	97	1.0%	211	0.5%	349	1.1%	153	0.0%	146	0.7%	236		
福島県	163	8.6%	357	6.2%	458	5.2%	459	1.5%	551	1.6%	637	0.5%	755	0.0%	713	0.0%	628	0.0%	626	0.0%	662	0.0%	532	0.2%	518	0.0%	644	0.0%	693	0.1%	767	0.1%	608	0.3%	948	0.3%	948
茨城県	1046	4.6%	1070	4.2%	1,085	2.6%	1320	1.7%	1342	0.3%	1098	0.3%	1334	0.0%	1078	0.0%	944	0.0%	1067	0.0%	1111	0.0%	995	0.2%	1099	0.3%	1281	0.8%	1615	1.0%	1819	1.4%	1608	1.1%	2598	2.9%	4170
栃木県	394	0.5%	378	5.6%	514	2.3%	456	2.0%	515	0.0%	451	0.4%	622	0.6%	458	1.1%	462	0.2%	591	0.2%	587	0.0%	494	0.0%	601	1.3%	901	1.4%	1154	0.7%	1113	3.4%	1202	2.5%	1581	2.3%	1597
群馬県	910	0.9%	394	16.2%	495	6.9%	794	2.4%	706	0.7%	377	0.3%	441	0.0%	334	0.6%	296	0.0%	330	0.6%	387	0.0%	319	0.0%	392	0.3%	475	0.6%	706	0.0%	944	1.3%	793	1.5%	1055	1.2%	1191
埼玉県	1175	8.4%	2169	10.7%	2,955	8.6%	3566	4.4%	4177	2.2%	3903	1.7%	4052	0.6%	3377	0.4%	3208	0.2%	3781	0.1%	3782	0.4%	3733	0.5%	4061	1.7%	4991	2.6%	7555	3.0%	8643	3.4%	8605	3.6%	9609	4.1%	11608
千葉県	2413	3.9%	3229	6.9%	2,820	7.7%	2780	4.4%	2913	1.6%	2260	0.8%	2858	0.6%	2116	0.3%	1994	0.3%	1829	0.3%	1845	0.7%	1897	0.3%	2895	0.9%	4514	1.3%	4348	2.5%	6592	2.7%	4688	3.8%	6179	4.9%	6821
東京都	4774	12.9%	9125	12.4%	10,617	10.0%	12004	7.2%	11451	5.9%	9631	3.1%	12311	0.9%	9969	0.5%	8772	1.0%	10925	1.3%	13243	1.2%	12409	1.9%	13561	2.5%	15195	4.3%	21350	5.4%	30666	4.8%	23525	7.7%	32065	7.0%	43887
神奈川県	1836	6.6%	2299	14.0%	2,800	8.6%	3217	5.5%	3429	4.2%	2678	2.7%	3569	2.7%	2870	2.2%	2950	1.3%	3150	0.9%	3676	0.3%	3192	0.8%	3256	1.0%	3838	3.2%	4818	3.3%	6500	3.9%	5973	4.0%	7703	4.9%	11495
新潟県	414	0.2%	419	2.4%	469	3.0%	642	2.2%	625	1.3%	376	1.1%	499	0.2%	373	0.0%	265	0.0%	253	0.0%	291	0.0%	284	0.4%	338	0.0%	310	0.3%	458	0.4%	506	0.6%	366	1.1%	845	2.6%	964
富山県	230	4.3%	510	3.9%	416	14.9%	466	18.2%	400	9.3%	473	1.9%	439	0.9%	345	0.6%	330	0.0%	268	0.0%	292	0.0%	245	0.0%	184	0.0%	255	0.4%	386	0.5%	318	0.3%	304	1.3%	533	1.7%	866
石川県	192	17.7%	369	19.0%	517	12.6%	720	7.1%	379	9.2%	330	4.2%	365	2.5%	210	3.8%	158	1.9%	120	0.8%	90	0.0%															

	8月9日		8月10日～8月16日		8月17日～8月23日		8月24日～8月30日		8月31日～9月6日		9月7日～9月13日		9月14日～9月20日		9月21日～9月27日		9月28日～10月4日		10月5日～10月11日		10月12日～10月18日		10月19日～10月25日		10月26日～11月1日		11月2日～11月8日		11月9日～11月15日		11月16日～11月22日		11月23日～11月29日		11月30日～12月6日		12月7日～12月13日	
	陽性者数/ 検査件数	検査実施 件数	陽性者数/ 検査件数																																			
日本	5.8%	125891	5.8%	152389	4.3%	133493	3.9%	136868	2.9%	126734	2.9%	124970	2.8%	101820	2.9%	133770	2.6%	129212	2.8%	131554	2.8%	131595	3.0%	138332	3.5%	146467	4.3%	182720	5.5%	235426	6.1%	225194	6.4%	265568	5.8%	268288	6.6%	
北海道	2.9%	2488	3.0%	2722	3.1%	3122	2.0%	3294	1.7%	2548	1.9%	3354	2.5%	2903	3.4%	4294	2.9%	5619	3.5%	5941	2.8%	6324	4.1%	5878	6.8%	7653	10.7%	8449	17.4%	14587	11.4%	7691	20.2%	15079	8.8%	16522	7.8%	
青森県	0.0%	72	1.4%	76	0.0%	78	2.6%	88	0.0%	37	0.0%	122	0.0%	216	0.0%	199	1.0%	152	0.0%	627	10.7%	909	8.1%	1369	4.2%	981	3.8%	786	0.6%	575	0.3%	579	1.2%	1369	3.1%	1167	3.7%	
岩手県	1.0%	170	1.2%	364	0.5%	173	4.6%	217	1.8%	222	0.0%	216	0.0%	168	0.0%	218	0.5%	217	0.0%	261	0.8%	216	0.5%	223	0.0%	311	1.0%	1068	3.7%	1308	5.2%	2669	2.0%	1815	1.6%	1954	4.2%	
宮城県	1.1%	751	0.3%	910	0.9%	900	1.3%	1250	3.0%	1713	4.0%	1691	3.4%	1264	2.0%	1891	1.9%	1616	3.6%	1780	2.2%	1834	4.1%	2337	6.0%	2178	5.7%	2756	4.5%	2726	4.1%	2059	4.9%	2262	4.9%	3482	6.2%	
秋田県	5.1%	140	5.0%	224	1.3%	164	2.4%	103	1.0%	111	0.0%	358	0.8%	329	0.0%	196	2.6%	192	0.5%	161	0.0%	215	0.9%	196	1.0%	334	1.2%	396	1.5%	504	0.2%	475	3.4%	382	0.0%	286	1.4%	
山形県	0.0%	131	0.0%	215	0.5%	182	0.5%	237	0.0%	185	0.0%	138	0.0%	140	0.0%	234	0.0%	130	2.3%	254	0.0%	212	1.4%	326	0.6%	210	0.5%	506	2.0%	704	1.7%	637	3.8%	1475	2.7%	1714	4.7%	
福島県	0.7%	944	1.0%	1241	1.6%	1619	2.0%	1488	1.3%	1380	2.2%	1770	0.7%	1392	1.9%	1643	1.2%	1924	2.4%	2376	2.0%	2420	1.0%	1947	0.1%	3108	0.9%	3056	0.7%	2585	1.6%	2275	1.0%	2809	1.5%	3962	1.8%	
茨城県	1.8%	3780	1.5%	4075	1.3%	3844	1.1%	3482	1.1%	3952	0.7%	3567	0.3%	2677	0.5%	4127	0.9%	4177	0.8%	4601	0.4%	3978	0.3%	4087	0.7%	3964	1.2%	4995	3.0%	8081	3.5%	7058	4.1%	8774	3.4%	6433	2.4%	
栃木県	2.9%	1596	1.9%	1259	1.0%	1053	1.3%	1037	0.7%	1049	2.7%	1512	3.2%	1563	2.5%	1255	0.8%	1194	0.7%	1310	1.6%	1362	0.9%	1292	0.9%	1605	0.6%	1807	1.0%	2997	1.9%	2443	2.5%	3108	3.7%	3196	3.8%	
群馬県	3.1%	1121	6.4%	1649	5.0%	1673	3.4%	1593	2.8%	2001	3.2%	3625	3.2%	1583	2.3%	1779	1.6%	1929	1.6%	1973	0.8%	2446	3.8%	4155	0.8%	1763	1.4%	1451	2.1%	1958	4.5%	1944	7.7%	3024	6.4%	4104	6.4%	
埼玉県	3.6%	7230	4.7%	9201	3.7%	8214	4.2%	10108	2.2%	8896	1.8%	9150	1.6%	6942	2.1%	8721	2.5%	10004	2.8%	10098	2.9%	9667	2.6%	9589	2.8%	9301	3.8%	12794	4.5%	14629	5.4%	14989	5.0%	19396	5.0%	19267	5.8%	
千葉県	5.6%	4836	6.2%	6542	4.8%	5153	5.1%	6589	2.7%	6708	2.9%	6348	3.7%	5452	3.1%	7515	3.2%	7319	3.6%	6645	3.3%	6264	4.5%	7161	3.5%	6232	4.7%	7570	5.7%	9354	6.5%	8367	6.6%	10593	5.0%	10084	7.2%	
東京都	5.5%	28074	6.6%	39882	4.1%	36090	3.8%	37362	2.8%	37369	3.3%	34379	3.5%	28525	3.7%	38758	3.2%	36339	3.4%	35215	3.6%	35157	3.0%	35496	3.3%	35724	4.0%	45644	4.7%	53648	5.5%	49873	5.9%	56447	5.4%	56033	6.3%	
神奈川県	5.7%	8912	6.6%	12473	4.5%	10140	4.8%	12364	4.2%	13488	3.8%	12754	3.4%	10833	3.3%	13354	3.0%	12643	2.9%	12382	3.5%	12954	3.3%	12069	3.4%	15348	3.7%	15998	5.1%	20886	5.7%	24204	4.7%	22753	5.1%	23999	5.9%	
新潟県	1.2%	603	0.2%	902	1.2%	640	0.5%	865	0.3%	658	0.6%	924	1.7%	497	1.0%	669	0.0%	730	1.2%	894	0.1%	543	0.4%	552	0.4%	768	1.6%	1673	1.9%	1175	6.3%	907	3.4%	1356	1.8%	1268	3.5%	
富山県	5.1%	833	2.3%	884	3.7%	876	4.9%	726	2.6%	650	0.9%	577	0.3%	348	0.6%	775	1.3%	500	0.0%	630	0.0%	535	0.0%	505	0.2%	573	0.2%	679	0.6%	708	2.0%</td							

	12月14日～12月20日		12月21日～12月27日	
	検査実施件数	陽性者数/検査件数	検査実施件数	陽性者数/検査件数
日本	314999	5.9%	350698	6.3%
北海道	16224	5.3%	18545	4.1%
青森県	1284	1.3%	1067	3.6%
岩手県	2204	1.5%	1769	2.1%
宮城県	4671	5.3%	4616	6.3%
秋田県	236	0.4%	787	3.8%
山形県	2440	2.5%	1832	2.8%
福島県	5303	2.3%	6539	2.4%
茨城県	6702	2.2%	7245	2.4%
栃木県	3301	4.6%	3519	6.1%
群馬県	4690	6.0%	4260	5.6%
埼玉県	21478	5.8%	23992	6.5%
千葉県	13495	6.4%	16261	7.2%
東京都	65182	6.5%	75882	6.8%
神奈川県	26911	6.7%	28141	9.5%
新潟県	1609	2.5%	1711	3.8%
富山県	1412	1.3%	1748	2.9%
石川県	1959	2.6%	2302	3.2%
福井県	687	0.7%	1186	0.8%
山梨県	1185	3.1%	1379	2.7%
長野県	2771	3.2%	3069	2.6%
岐阜県	3743	6.2%	3991	7.3%
静岡県	6016	3.1%	5880	3.4%
愛知県	14305	10.0%	17075	9.0%
三重県	842	10.6%	803	10.1%
滋賀県	1190	5.1%	1978	8.2%
京都府	6796	7.6%	9103	7.4%
大阪府	26617	7.9%	28136	6.7%
兵庫県	9402	9.2%	10066	11.2%
奈良県	2780	5.7%	4134	5.4%
和歌山県	1249	1.9%	1157	1.6%
鳥取県	479	0.4%	657	4.0%
島根県	579	2.6%	275	7.6%
岡山県	6958	4.4%	5553	3.3%
広島県	14262	4.8%	15428	4.6%
山口県	1220	2.4%	1361	4.4%
徳島県	281	1.4%	564	0.7%
香川県	945	0.8%	2162	3.4%
愛媛県	275	5.8%	504	7.9%
高知県	1736	8.3%	1304	9.6%
福岡県	14746	5.1%	14771	6.3%
佐賀県	1375	2.1%	1161	3.1%
長崎県	2774	2.8%	4594	3.6%
熊本県	3339	6.0%	3721	6.3%
大分県	1828	3.2%	1572	2.9%
宮崎県	1001	6.0%	1282	3.5%
鹿児島県	2811	1.9%	2897	3.1%
沖縄県	3706	4.5%	4719	5.0%

(1) 感染の状況(疫学的状況)

(2) ①医療提供体制(療養状況)

資料1-1-2 ①

	A 人口	B 直近1週間 累積陽性者数	C 対人口10万人 B/(A/100)	D その前1週間 累積陽性者数	E 直近1週間と その前1週間の比 (B/D)	F 感染経路不明 な者の割合 (アンリンク割合)	G 入院患者・ 入院確定数	H うち 重症者数	I 入院患者・ 入院確定数	J うち 重症者数	K 宿泊療養者数	L
時点	2019.10	~1/4(1W)	~1/4(1W)	~12/28(1W)		~12/25(1W)	12/29	12/29	12/22	12/22	12/29	12/22
単位	千人	人		人		人	人	人	人	人	人	人
北海道	5,250	723	13.77	748	0.97	28%	817	22	926	31	227	256
青森県	1,246	78	6.26	47	1.66	29%	34	2	18	2	7	5
岩手県	1,227	15	1.22	43	0.35	12%	56	3	85	3	12	16
宮城県	2,306	171	7.42	311	0.55	46%	91	3	100	6	145	91
秋田県	966	23	2.38	31	0.74	17%	18	0	4	0	18	1
山形県	1,078	33	3.06	45	0.73	24%	78	6	81	6	0	8
福島県	1,846	112	6.07	142	0.79	21%	156	7	163	5	55	8
茨城県	2,860	254	8.88	189	1.34	38%	119	7	118	10	85	50
栃木県	1,934	465	24.04	227	2.05	51%	158	9	139	12	38	32
群馬県	1,942	256	13.18	243	1.05	38%	185	10	207	10	103	107
埼玉県	7,350	1,756	23.89	1635	1.07	39%	782	54	659	32	269	229
千葉県	6,259	1,488	23.77	1224	1.22	52%	485	16	384	18	250	222
東京都	13,921	6,434	46.22	5221	1.23	62%	2,457	379	2,148	343	1,107	983
神奈川県	9,198	3,044	33.09	2812	1.08	57%	550	59	537	57	512	408
新潟県	2,223	67	3.01	62	1.08	15%	75	0	57	0	18	7
富山県	1,044	31	2.97	45	0.69	18%	29	2	28	1	10	2
石川県	1,138	79	6.94	73	1.08	32%	101	7	82	0	4	4
福井県	768	12	1.56	11	1.09	0%	17	1	12	2	0	0
山梨県	811	68	8.38	49	1.39	36%	56	3	41	2	5	3
長野県	2,049	131	6.39	79	1.66	24%	91	3	132	5	20	9
岐阜県	1,987	426	21.44	320	1.33	37%	305	11	268	8	83	40
静岡県	3,644	241	6.61	198	1.22	27%	180	9	177	8	46	44
愛知県	7,552	1,456	19.28	1567	0.93	43%	593	39	518	39	223	224
三重県	1,781	102	5.73	86	1.19	22%	145	4	126	4	1	9
滋賀県	1,414	196	13.86	157	1.25	28%	144	7	60	3	54	38
京都府	2,583	640	24.78	685	0.93	42%	265	28	236	27	66	81
大阪府	8,809	1,981	22.49	1860	1.07	52%	1,040	259	1,031	256	654	653
兵庫県	5,466	1,022	18.70	1191	0.86	49%	509	44	468	41	306	220
奈良県	1,330	216	16.24	223	0.97	45%	248	14	212	11	92	67
和歌山県	925	63	6.81	16	3.94	35%	27	2	34	1	0	0
鳥取県	556	28	5.04	31	0.90	17%	43	0	9	0	0	0
島根県	674	10	1.48	24	0.42	27%	32	2	22	1	0	0
岡山県	1,890	188	9.95	174	1.08	20%	133	8	156	8	52	68
広島県	2,804	527	18.79	682	0.77	44%	305	19	258	16	185	102
山口県	1,358	72	5.30	69	1.04	35%	96	3	55	3	20	2
徳島県	728	6	0.82	3	2.00	0%	5	0	6	0	0	0
香川県	956	27	2.82	79	0.34	12%	37	0	21	0	24	5
愛媛県	1,339	62	4.63	56	1.11	33%	41	3	26	4	24	3
高知県	698	55	7.88	116	0.47	31%	86	9	119	4	35	20
福岡県	5,104	1,045	20.47	975	1.07	48%	351	16	237	12	479	465
佐賀県	815	50	6.13	39	1.28	26%	21	0	21	0	28	20
長崎県	1,327	173	13.04	165	1.05	34%	137	5	63	2	73	61
熊本県	1,748	243	13.90	259	0.94	17%	179	7	156	4	41	31
大分県	1,135	91	8.02	63	1.44	34%	61	3	55	4	28	23
宮崎県	1,073	152	14.17	55	2.76	10%	28	0	30	1	18	29
鹿児島県	1,602	87	5.43	104	0.84	34%	66	2	43	0	49	21
沖縄県	1,453	268	18.44	234	1.15	46%	153	20	142	15	96	71
全国	126,167	24,667	19.55	22668	1.09	48%	11,585	1,107	10,470	1,017	5,562	4,738

※：人口推計 第4表 都道府県、男女別人口及び人口性比－総人口、日本人人口（2019年10月1日現在）

※：累積陽性者数は、感染症法に基づく陽性者数の累積（各都道府県の発表日ベース）を記載。自治体に確認を得てない暫定値であることに留意。

※：入院患者・入院確定数、重症者数及び宿泊患者数（G列～L列）は、厚生労働省「新型コロナウイルス感染症患者の療養状況等及び入院患者受入病床数等に関する調査」による。

同調査では、記載日の翌日 00:00 時点としてまとめている。

※：入院確定数は、一両日中に入院すること及び入院先が確定している者の数。

※：重症者数は、集中治療室（ICU）等での管理、人工呼吸器管理又は体外式心肺蘇生（ECMO）による管理が必要な患者数。

※：各数値は、資料掲載時点において把握している最新の値としている。掲載時以降に数値が更新されることにより、前週の値が前週公表の値と一致しない場合がある。

※：東京都、滋賀県、京都府、福岡県及び沖縄県の重症者数については、これまで都府県独自の基準に則って報告された数値を掲載していたが、8/21公表分からは、国の基準に則って、集中治療室（ICU）等での管理が必要な患者も含めた数値が報告されている。

※：2020年12月18日以降に新たに厚生労働省が公表している岡山県のアンリンク割合については、木曜日から水曜日までの新規感染者について翌週に報告されたものであり、他の都道府県と対象の期間が異なる点に留意。

(2) ②医療提供体制（病床確保等）

	M 新型コロナ対策 協議会の 設置状況	N 患者受入れ 調整本部 の設置状況	O 周産期医療 の協議会 開催状況	P 受入確保 病床数	Q 受入確保 想定病床数	R 宿泊施設 確保数
時点	5/1	5/1	5/19	12/29	12/29	12/29
単位				床	床	室
北海道	済	済	済	1,811	1,811	1,835
青森県	済	済	済	210	225	290
岩手県	済	済	済	374	374	381
宮城県	済	済	済	345	450	300
秋田県	済	済	済	222	235	58
山形県	済	済	予定	216	216	108
福島県	済	済	済	469	469	160
茨城県	済	済	済	545	545	324
栃木県	済	済	済	317	317	284
群馬県	済	済	済	335	335	1,300
埼玉県	済	済	済	1,229	1,400	1,359
千葉県	済	済	済	1,145	1,200	815
東京都	済	済	済	4,000	4,000	2,360
神奈川県	済	済	済	1,939	1,939	1,201
新潟県	済	済	済	456	456	176
富山県	済	済	済	500	500	430
石川県	済	済	済	258	258	340
福井県	済	済	済	215	215	75
山梨県	済	済	済	285	285	139
長野県	済	済	済	350	350	250
岐阜県	済	済	済	625	625	466
静岡県	済	済	済	442	450	592
愛知県	済	済	済	934	934	1,300
三重県	済	済	済	349	349	100
滋賀県	済	済	済	274	280	260
京都府	済	済	済	720	750	338
大阪府	済	済	済	1,576	1,615	2,019
兵庫県	済	済	予定	756	756	988
奈良県	済	済	済	370	500	250
和歌山県	済	済	済	400	400	137
鳥取県	済	済	済	313	313	340
島根県	済	済	済	253	253	98
岡山県	済	済	済	401	401	207
広島県	済	済	済	553	553	934
山口県	済	済	済	423	423	834
徳島県	済	済	済	200	200	180
香川県	済	済	済	199	199	101
愛媛県	済	済	済	229	229	192
高知県	済	済	済	200	200	361
福岡県	済	済	済	576	760	1,057
佐賀県	済	済	済	274	274	253
長崎県	済	済	済	395	395	367
熊本県	済	済	済	420	420	1,430
大分県	済	済	済	355	355	700
宮崎県	済	済	済	246	246	250
鹿児島県	済	済	済	342	342	370
沖縄県	済	済	済	469	469	370
全国	-	-	-	27,515	28,271	26,679

(3) 検査体制の構築

S 最近1週間の PCR検査件数	T 2週間前の PCR検査件数	U 変化率 (S/T)	V (参考)それぞれの週 の陽性者数	W
~12/27(1W) 件 18,545	~12/20(1W) 件 16,224	1.14	~12/27(1W) 人 764	~12/20(1W) 人 862
1,067	1,284	0.83	38	17
1,769	2,204	0.80	37	33
4,616	4,671	0.99	289	248
787	236	3.33	30	1
1,832	2,440	0.75	52	61
6,539	5,303	1.23	154	121
7,245	6,702	1.08	174	146
3,519	3,301	1.07	213	152
4,260	4,690	0.91	239	281
23,992	21,478	1.12	1,568	1,235
16,261	13,495	1.20	1,167	870
75,882	65,182	1.16	5,132	4,221
28,141	26,911	1.05	2,666	1,801
1,711	1,609	1.06	65	40
1,748	1,412	1.24	50	19
2,302	1,959	1.18	74	50
1,186	687	1.73	9	5
1,379	1,185	1.16	37	37
3,069	2,771	1.11	80	89
3,991	3,743	1.07	292	233
5,880	6,016	0.98	199	188
17,075	14,305	1.19	1,537	1,425
803	842	0.95	81	89
1,978	1,190	1.66	163	61
9,103	6,796	1.34	673	515
28,136	26,617	1.06	1,890	2,108
10,066	9,402	1.07	1,127	865
4,134	2,780	1.49	224	158
1,157	1,249	0.93	18	24
657	479	1.37	26	2
275	579	0.47	21	15
5,553	6,958	0.80	184	304
15,428	14,262	1.08	712	682
1,361	1,220	1.12	60	29
564	281	2.01	4	4
2,162	945	2.29	74	8
504	275	1.83	40	16
1,304	1,736	0.75	125	144
14,771	14,746	1.00	926	746
1,161	1,375	0.84	36	29
4,594	2,774	1.66	166	79
3,721	3,339	1.11	236	200
1,572	1,828	0.86	46	58
1,282	1,001	1.28	45	60
2,897	2,811	1.03	89	54
4,719	3,706	1.27	234	168
350,698	314,999	1.11	22,066	18,553

※：受入確保病床数、受入確保想定病床数、宿泊施設確保数は、厚生労働省「新型コロナウイルス感染症患者の療養状況等及び入院患者受入病床数等に関する調査」による。

受入確保想定病床数は、同調査における「最終フェーズにおける即応病床（計画）数」を用いている。同調査では、記載日の翌日 00:00 時点としてまとめている。

※：受入確保病床数は、ピーク時に新型コロナウイルス感染症患者が利用する病床として、各都道府県が医療機関と調整を行い、確保している病床数。実際には受入れ患者の重症度等により、変動する可能性がある。

※：受入確保想定病床数は、ピーク時に新型コロナウイルス感染症患者が利用する病床として、各都道府県が見込んでいる（想定している）病床数であり変動しうる点に特に留意が必要。また、実際には受入れ患者の重症度等により、変動する可能性がある。

※：確保病床数が確保想定病床数を超える場合には、確保想定病床数は確保病床数と同数として計算している。

※：宿泊施設確保数は、受け入れが確実な宿泊施設の部屋として都道府県が判断し、厚生労働省に報告した室数。都道府県の運用によっては、事務職員の宿泊や物資の保管、医師・看護師の控え室のために使用する居室等として、一部使われる場合がある。（居室数が具体的に確認できた場合、数値を置き換えることにより数値が減る場合がある。）数値を非公表している県又は調整中の県は「-」で表示。

※：PCR検査件数は、①各都道府県から報告があった地方衛生研究所・保健所のPCR検査件数（PCR検査の体制整備にかかる国への報告について（依頼）（令和2年3月5日））、②厚生労働省から依頼した民間検査会社、大学、医療機関のPCR検査件数を計上。一部、未報告の検査機関があったとしても、現時点で得られている検査件数を計上している。

※：各数値は、資料掲載時点において把握している最新の値としている。掲載時以降に数値が更新されることにより、前週の値が前週公表の値と一致しない場合がある。

(参考) 都道府県の医療提供体制等の状況 (医療提供体制・監視体制・感染の状況)

資料1-1-2 ②

人口	医療提供体制						監視体制			感染の状況		
	A	B	①病床のひつ迫具合		E	F	G	H	I	J		
			全入院者	重症患者								
			確保想定病床使用率	確保想定病床使用率 [重症患者]								
時点	2019.10	12/29	12/29	12/29	12/29	12/29	~12/27(1W)	~1/4(1W)		~12/25(1W)		
単位	千人	% (前週差)	% (前週差)	% (前週差)	% (前週差)	対人口10万人 (前週差)	% (前週差)	対人口10万人 (前週差)	(前週差)	% (前週差)		
ステージIIIの指標		25%	20%	25%	20%	15	10%	15	1	50%		
ステージIVの指標			50%		50%	25	10%	25	1	50%		
北海道	5,250	45.1% (▲6.0)	45.1% (▲6.0)	12.1% (▲4.9)	12.1% (▲4.9)	30.3 (▲3.0)	4.1% (▲1.2)	13.77 (▲0.5)	0.97 (+0.08)	28.2% (+7.0)		
青森県	1,246	16.2% (+7.6)	15.1% (+7.1)	6.5% (+0.0)	6.5% (+0.0)	5.1 (+3.0)	3.6% (+2.2)	6.26 (+2.5)	1.66 (▲1.28)	29.2% (+17.6)		
岩手県	1,227	15.0% (▲7.8)	15.0% (▲7.8)	5.1% (+0.0)	5.1% (+0.0)	5.5 (▲2.7)	2.1% (+0.6)	1.22 (▲2.3)	0.35 (▲1.08)	11.5% (+10.2)		
宮城県	2,306	26.4% (▲2.6)	20.2% (▲2.0)	7.0% (▲7.0)	4.6% (▲4.6)	18.7 (+3.6)	6.3% (+1.0)	7.42 (▲6.1)	0.55 (▲0.76)	46.3% (+12.3)		
秋田県	966	8.1% (+6.3)	7.7% (+6.0)	0.0% (+0.0)	0.0% (+0.0)	3.7 (+3.2)	3.8% (+3.4)	2.38 (▲0.8)	0.74 (▲30.26)	16.7% (▲8.3)		
山形県	1,078	36.1% (▲1.4)	36.1% (▲1.4)	23.1% (+0.0)	23.1% (+0.0)	7.9 (▲0.9)	2.8% (+0.3)	3.06 (▲1.1)	0.73 (▲0.03)	23.5% (+12.1)		
福島県	1,846	33.3% (▲1.5)	33.3% (▲1.5)	16.7% (+4.8)	14.0% (+4.0)	11.4 (+2.2)	2.4% (+0.1)	6.07 (▲1.6)	0.79 (▲0.29)	21.4% (▲4.1)		
茨城県	2,860	21.8% (+0.4)	21.8% (+0.4)	10.0% (▲4.1)	10.0% (▲4.1)	9.2 (+1.3)	2.4% (+0.2)	8.88 (+2.3)	1.34 (▲0.04)	38.1% (+14.1)		
栃木県	1,934	49.8% (+5.4)	49.8% (+5.4)	19.6% (▲9.7)	19.6% (▲9.7)	19.8 (+7.3)	6.1% (+1.4)	24.04 (+12.3)	2.05 (+0.62)	50.5% (+12.0)		
群馬県	1,942	55.2% (▲6.6)	55.2% (▲6.6)	14.1% (+0.0)	14.1% (+0.0)	16.1 (▲1.4)	5.6% (▲0.4)	13.18 (+0.7)	1.05 (+0.14)	37.8% (▲0.1)		
埼玉県	7,350	63.6% (+10.0)	55.9% (+8.8)	41.5% (+16.9)	27.0% (+11.0)	40.0 (+10.2)	6.5% (+0.8)	23.89 (+1.6)	1.07 (▲0.23)	39.4% (▲1.8)		
千葉県	6,259	42.4% (+8.9)	40.4% (+8.4)	17.0% (▲0.8)	8.9% (▲1.1)	30.3 (+8.9)	7.2% (+0.7)	23.77 (+4.2)	1.22 (▲0.13)	52.2% (+1.1)		
東京都	13,921	61.4% (+7.7)	61.4% (+7.7)	75.8% (+7.2)	75.8% (+7.2)	59.2 (+16.0)	6.8% (+0.3)	46.22 (+8.7)	1.23 (+0.02)	61.7% (+3.4)		
神奈川県	9,198	28.4% (+0.7)	28.4% (+0.7)	29.5% (+1.0)	29.5% (+1.0)	32.3 (+10.4)	9.5% (+2.8)	33.09 (+2.5)	1.08 (▲0.42)	56.7% (+5.0)		
新潟県	2,223	16.4% (+3.9)	16.4% (+3.9)	0.0% (+0.0)	0.0% (+0.0)	4.3 (+1.2)	3.8% (+1.3)	3.01 (+0.2)	1.08 (▲0.69)	14.5% (▲2.2)		
富山県	1,044	5.8% (+0.2)	5.8% (+0.2)	5.6% (+2.8)	5.6% (+2.8)	4.8 (+1.8)	2.9% (+1.5)	2.97 (▲1.3)	0.69 (▲0.86)	18.4% (▲29.0)		
石川県	1,138	39.1% (+7.4)	39.1% (+7.4)	20.0% (+20.0)	20.0% (+20.0)	9.2 (+1.7)	3.2% (+0.7)	6.94 (+0.5)	1.08 (▲0.35)	32.4% (+4.7)		
福井県	768	7.9% (+2.3)	7.9% (+2.3)	4.2% (▲4.2)	4.2% (▲4.2)	2.2 (+0.7)	0.8% (+0.0)	1.56 (+0.1)	1.09 (▲1.11)	0.0% (+0.0)		
山梨県	811	19.6% (+5.3)	19.6% (+5.3)	12.5% (+4.2)	12.5% (+4.2)	7.5 (+2.1)	2.7% (▲0.4)	8.38 (+2.3)	1.39 (▲0.05)	35.7% (▲5.0)		
長野県	2,049	26.0% (▲11.7)	26.0% (▲11.7)	6.3% (▲4.2)	6.3% (▲4.2)	6.0 (▲1.6)	2.6% (▲0.6)	6.39 (+2.5)	1.66 (+0.58)	23.6% (▲0.3)		
岐阜県	1,987	48.8% (+5.9)	48.8% (+5.9)	21.6% (+5.9)	21.6% (+5.9)	23.9 (+5.3)	7.3% (+1.1)	21.44 (+5.3)	1.33 (▲0.01)	37.1% (+7.9)		
静岡県	3,644	40.7% (+0.7)	40.0% (+0.7)	23.7% (+2.6)	13.4% (+1.5)	11.2 (▲2.4)	3.4% (+0.3)	6.61 (+1.2)	1.22 (+0.08)	27.4% (▲7.2)		
愛知県	7,552	63.5% (+8.0)	63.5% (+8.0)	37.9% (+0.0)	32.2% (+0.0)	31.2 (+2.6)	9.0% (▲1.0)	19.28 (▲1.5)	0.93 (▲0.19)	43.2% (+1.9)		

人口	医療提供体制						監視体制			感染の状況		
	①病床のひつ迫具合		②療養者数				③陽性者数／PCR検査件数(最近1週間)		④直近1週間の陽性者数		⑤直近1週間とその前1週間の比	
	確保病床使用率	確保想定病床使用率	確保病床使用率 【重症患者】	確保想定病床使用率 【重症患者】	④直近1週間の陽性者数	⑤直近1週間とその前1週間の比	⑥感染経路不明な者の割合					
時点	2019.10	12/29	12/29	12/29	12/29	12/29	~12/27(1W)	~1/4(1W)	~12/25(1W)			
単位	千人	%(前週差)	%(前週差)	%(前週差)	%(前週差)	対人口10万人 (前週差)	%(前週差)	対人口10万人 (前週差)	(前週差)	%(前週差)		
ステージIIIの指標	25%	20%	25%	20%	15		10%	15	1	50%		
ステージIVの指標		50%		50%	25		10%	25	1	50%		
三重県	1,781	41.5% (+5.4)	41.5% (+5.4)	7.5% (+0.0)	7.5% (+0.0)	8.3 (+0.6)	10.1% (▲0.5)	5.73 (+0.9)	1.19 (+0.10)	22.4% (+4.3)		
滋賀県	1,414	52.6% (+30.7)	51.4% (+30.0)	15.9% (+9.1)	11.3% (+6.5)	15.8 (+8.6)	8.2% (+3.1)	13.86 (+2.8)	1.25 (▲0.84)	28.2% (▲11.0)		
京都府	2,583	36.8% (+2.1)	35.3% (+3.9)	32.6% (+1.2)	32.6% (+1.2)	39.8 (+11.3)	7.4% (▲0.2)	24.78 (▲1.7)	0.93 (▲0.38)	41.6% (▲3.0)		
大阪府	8,809	66.0% (▲0.9)	64.4% (+0.6)	65.2% (+0.8)	65.2% (+0.8)	38.0 (▲3.2)	6.7% (▲1.2)	22.49 (+1.4)	1.07 (+0.18)	51.6% (+5.7)		
兵庫県	5,466	67.3% (+5.4)	67.3% (+5.4)	37.9% (+2.6)	36.7% (+2.5)	21.3 (+4.8)	11.2% (+2.0)	18.70 (▲3.1)	0.86 (▲0.55)	49.4% (▲2.7)		
奈良県	1,330	67.0% (+21.6)	49.6% (+7.2)	50.0% (+9.3)	50.0% (+9.3)	25.6 (+4.6)	5.4% (▲0.3)	16.24 (▲0.5)	0.97 (▲0.34)	45.3% (+10.0)		
和歌山県	925	6.8% (▲1.8)	6.8% (▲1.8)	5.0% (+2.5)	5.0% (+2.5)	2.9 (▲0.8)	1.6% (▲0.4)	6.81 (+5.1)	3.94 (+3.30)	35.0% (+8.9)		
鳥取県	556	13.7% (+10.9)	13.7% (+10.9)	0.0% (+0.0)	0.0% (+0.0)	7.7 (+6.1)	4.0% (+3.5)	5.04 (▲0.5)	0.90 (▲14.60)	16.7% (▲83.3)		
島根県	674	12.6% (+4.0)	12.6% (+4.0)	8.0% (+4.0)	8.0% (+4.0)	4.7 (+1.5)	7.6% (+5.0)	1.48 (▲2.1)	0.42 (▲1.43)	26.7% (+12.4)		
岡山県	1,890	33.2% (▲5.7)	33.2% (▲5.7)	21.6% (+0.0)	20.0% (+0.0)	15.4 (▲4.9)	3.3% (▲1.1)	9.95 (+0.7)	1.08 (+0.51)	19.6% (▲15.9)		
広島県	2,804	55.2% (+8.5)	55.2% (+8.5)	26.4% (+4.2)	26.4% (+4.2)	50.0 (+10.3)	4.6% (▲0.2)	18.79 (▲5.5)	0.77 (▲0.27)	44.2% (▲3.8)		
山口県	1,358	22.7% (+9.7)	22.7% (+9.7)	2.2% (+0.0)	2.2% (+0.0)	8.5 (+4.3)	4.4% (+2.0)	5.30 (+0.2)	1.04 (▲1.18)	34.5% (+10.5)		
徳島県	728	2.5% (▲0.5)	2.5% (▲0.5)	0.0% (+0.0)	0.0% (+0.0)	0.7 (▲0.1)	0.7% (▲0.7)	0.82 (+0.4)	2.00 (+1.40)	0.0% (+0.0)		
香川県	956	18.6% (+8.0)	18.6% (+8.0)	0.0% (+0.0)	0.0% (+0.0)	9.9 (+5.5)	3.4% (+2.6)	2.82 (▲5.4)	0.34 (▲8.44)	11.9% (▲4.7)		
愛媛県	1,339	17.9% (+6.6)	17.9% (+6.6)	9.1% (▲3.0)	9.1% (▲3.0)	6.4 (+3.9)	7.9% (+2.1)	4.63 (+0.4)	1.11 (▲2.63)	33.3% (+2.1)		
高知県	698	43.0% (▲16.5)	43.0% (▲16.5)	15.5% (+8.6)	15.5% (+8.6)	22.6 (▲7.0)	9.6% (+1.3)	7.88 (▲8.7)	0.47 (▲0.30)	30.9% (▲12.2)		
福岡県	5,104	60.9% (+17.9)	46.2% (+15.0)	15.2% (+3.7)	14.5% (+3.6)	26.6 (+6.6)	6.3% (+1.2)	20.47 (+1.4)	1.07 (▲0.18)	47.9% (+9.8)		
佐賀県	815	7.7% (+0.0)	7.7% (+0.0)	0.0% (+0.0)	0.0% (+0.0)	6.0 (+1.0)	3.1% (+1.0)	6.13 (+1.3)	1.28 (▲0.16)	26.5% (+11.8)		
長崎県	1,327	34.7% (+18.7)	34.7% (+18.7)	18.5% (+11.1)	11.9% (+7.1)	21.1 (+9.1)	3.6% (+0.8)	13.04 (+0.6)	1.05 (▲0.76)	34.4% (+14.1)		
熊本県	1,748	42.6% (+5.5)	42.6% (+5.5)	11.9% (+5.1)	11.9% (+5.1)	19.6 (+6.3)	6.3% (+0.4)	13.90 (▲0.9)	0.94 (▲0.46)	16.9% (▲3.7)		
大分県	1,135	17.2% (+1.7)	17.2% (+1.7)	7.3% (▲2.4)	7.3% (▲2.4)	7.8 (+1.0)	2.9% (▲0.2)	8.02 (+2.5)	1.44 (+0.28)	34.1% (+9.5)		
宮崎県	1,073	11.4% (▲0.8)	11.4% (▲0.8)	0.0% (▲3.0)	0.0% (▲3.0)	7.1 (+0.5)	3.5% (▲2.5)	14.17 (+9.0)	2.76 (+1.80)	10.2% (▲1.7)		
鹿児島県	1,602	19.3% (+6.7)	19.3% (+6.7)	5.3% (+5.3)	4.2% (+4.2)	7.4 (+3.2)	3.1% (+1.2)	5.43 (▲1.1)	0.84 (▲1.53)	34.4% (+12.2)		
沖縄県	1,453	32.6% (+2.3)	32.6% (+2.3)	37.7% (+9.4)	37.7% (+9.4)	22.5 (+3.7)	5.0% (+0.4)	18.44 (+2.3)	1.15 (▲0.40)	45.8% (+4.2)		
全国	126,167	42.1% (+4.1)	41.0% (+3.9)	30.6% (+2.5)	28.3% (+2.3)	27.2 (+5.1)	6.3% (+0.4)	19.55 (+1.6)	1.09 (▲0.13)	47.9% (+3.2)		

※：人口推計 第4表 都道府県、男女別人口及び人口性比－総人口、日本人人口（2019年10月1日現在）

※：確保病床使用率、確保想定病床使用率、療養者数は厚生労働省「新型コロナウイルス感染症患者の療養状況等及び入院患者受入病床数等に関する調査」による。

確保想定病床使用率は、同調査における「最終フェーズにおける即応病床（計画）数」を用いて計算している。同調査では、記載日の翌日 00:00 時点としてとりまとめている。

※：重症者数は、集中治療室（ICU）等での管理、人工呼吸器管理又は体外式心肺蘇生（ECMO）による管理が必要な患者数。

※：東京都、滋賀県、京都府、福岡県及び沖縄県の重症者数については、これまで都道府県独自の基準に則って報告された数値を掲載していたが、8/21公表分からは、国の基準に則って、集中治療室（ICU）等での管理が必要な患者も含めた数値が報告されている。

※：確保病床数が確保想定病床数を超える場合には、確保想定病床数は確保病床数と同数として計算している。

※：人口推計 第4表 都道府県、男女別人口及び人口性比－総人口、日本人人口（2019年10月1日現在）

※：陽性者数は、感染症法に基づく陽性者数の累積（各都道府県の発表日ベース）を記載。自治体に確認を得てない暫定値であることに留意。

※：PCR検査件数は、厚生労働省において把握した、地方衛生研究所・保健所・民間検査会社・大学等及び医療機関における検査件数の合計値。

※：各数値は、資料掲載時点において把握している最新の値としている。掲載時以降に数値が更新されることにより、前週差が前週公表の値との差と一致しない場合がある。

※：⑤と⑥について、分母が0の場合は、「-」と記載している。

※：2020年12月18日以降に新たに厚生労働省が公表している岡山県のリンク割合については、木曜日から水曜日までの新規感染者について翌週に報告されたものであり、他の都道府県と対象の期間が異なる点に留意。

最近の感染状況等について

新型コロナウイルス感染症の発生状況

【国内事例】括弧内は前日比

※令和3年1月4日24時時点

	PC検査	陽者数	院治療等を要する者	うち重症者		死亡者数	
				うち重症者	うち重症者		
国内事例※1※5) 者を除)	4,625,266 (+84,338)	245,997 (+3,302)※2	39,905 (+1,176)	771 (+40)※6	201,606 (+2,732)	3,654 (+56)	1,050 (-243)
空港 疫	413,737 (+2,490)※7	1,948 (+18)	147 (+5)	0	1,800 (+13)	1	0
帰国事例	829	15	0	0	15	0	0
合計	5,039,832 (+86,828)	247,960 (+3,320)※2	40,052 (+1,181)	771 (+40)※6	203,421 (+2,745)	3,655 (+56)	1,050 (-243)

※1 チャーター便を除く国内事例については、令和2年5月8日公表分から（退院者及び死亡者については令和2年4月21日公表分から）、データソースを従来の厚生労働省が把握した個票を積み上げたものから、各自治体がウェブサイトで公表している数等を積み上げたものに変更した。

※2 新規陽性者数は、各自治体がプレスリリースしている個別の事例数（再陽性例を含む）を積み上げて算出したものであり、前日の総数からの増減とは異なる場合がある。

※3 一部自治体については件数を計上しているため、実際の人数より過大となっている。件数ベースでウェブ掲載している自治体については、前日比の算出にあたって件数ベースの差分としている。前日の検査実施人数が確認できない場合については最終公表時点の数値との差分を計上している。

※4 PCR検査陽性者数から入院治療等を要する者の数、退院又は療養解除となった者の数、死亡者の数を減じて厚生労働省において算出したもの。なお、療養解除後に再入院した者を陽性者数として改めて計上していない県があるため、合計は一致しない。

※5 国内事例には、空港検疫にて陽性が確認された事例を国内事例としても公表している自治体の当該事例数は含まれていない。

※6 一部の都道府県における重症者数については、都道府県独自の基準に則って発表された数値を用いて計算しており、集中治療室（ICU）等での管理が必要な患者は含まれていない。

※7 空港検疫については、令和2年7月29日から順次、抗原定量検査を実施しているため、同検査の件数を含む。なお、空港検疫の検査実施人数等については、公表日の前日の0時時点で計上している。

【上陸前事例】括弧内は前日比

	PC検査陽者	退院等している者	人工呼吸器又は集中治療室	死者
クルーズ船事例 (水際対策で確認)				

※1 那覇港出港時点の人数。うち日本国籍の者1,341人

※2 船会社の医療スタッフとして途中乗船し、PCR陽性となった1名は含めず、チャーター便で帰国した40名を含む。国内事例同様入院後に有症状となった者は無症状病原体保有者数から除いている。

※3 退院等している者659名のうち有症状364名、無症状295名。チャーター便で帰国した者を除く。

※4 37名が重症から軽～中等症へ改善（うち37名は退院）

※5 この他にチャーター便で帰国後、令和2年3月1日に死亡したとオーストラリア政府が発表した1名がいる。

※6 新型コロナウイルス関連疾患が軽快後、他疾患により重症の者が1名いる。

都道府県別新規陽性者数（報告日別）（空港検疫、チャーター便、クルーズ船案件を除く）

報告日	12月22日	12月23日	12月24日	12月25日	12月26日	12月27日	12月28日	12月29日	12月30日	12月31日	1月1日	1月2日	1月3日	1月4日	直近2週間の合計		直近1週間合計 (人口10万対)	増減率 (人口10万対)	全期間の 合計			
															12月22日から 12月28日まで	12月29日から 1月4日まで						
全 国	2,667	3,264	3,777	3,932	3,698	2,942	2,388	3,601	3,867	4,486	3,239	3,045	3,127	3,302	47,335	22,668	24,667	1.09	19.55	246,758	全 国	
北 海 道	74	114	123	97	161	85	94	87	133	167	98	77	68	93	1,471	748	723	0.97	13.77	13,778	北 海 道	
青 森	5	7	4	7	8	6	10	15	6	23	10	4	10	10	125	47	78	1.66	6.26	516	青 森	
岩 手	5	2	5	5	10	9	7	1	2	3	4	2	3	0	58	43	15	0.35	1.22	394	岩 手	
宮 城	41	51	48	48	56	39	28	39	34	26	30	4	20	18	482	311	171	0.55	7.42	2,264	宮 城	
秋 田	1	8	1	8	10	2	1	6	4	4	3	0	3	3	54	31	23	0.74	2.38	149	秋 田	
山 形	6	4	11	13	5	3	3	9	4	5	3	1	6	5	78	45	33	0.73	3.06	402	山 形	
福 島	4	24	19	43	21	21	10	11	17	20	12	13	14	14	25	254	142	112	0.79	6.07	1,008	福 島
茨 城	19	19	39	27	27	27	31	43	37	28	42	20	52	32	443	189	254	1.34	8.88	2,592	茨 城	
栃 木	34	33	24	35	42	28	31	83	56	73	56	56	72	69	692	227	465	2.05	24.04	1,732	栃 木	
群 馬	23	28	43	53	37	38	21	29	56	37	24	42	31	37	499	243	256	1.05	13.18	2,449	群 馬	
埼 玉	196	230	251	298	265	211	184	300	244	330	221	213	205	243	3,391	1,635	1,756	1.07	23.89	15,197	埼 玉	
千 葉	152	147	286	299	59	106	175	217	239	230	144	237	225	196	2,712	1,488	1,222	23.77	11,891	千 葉		
東 京	563	748	888	884	949	708	481	856	944	1337	783	814	816	884	11,655	5,221	6,434	1.23	46.22	63,493	東 京	
神 奈 川	348	346	495	466	480	343	334	395	432	588	470	382	365	412	5,856	2,812	3,044	1.08	33.09	22,896	神 奈 川	
新潟県	5	9	15	14	17	2	0	15	12	8	5	10	10	7	129	62	67	1.08	3.01	575	新潟県	
富 山	0	4	21	10	1	3	6	0	3	9	5	9	0	5	76	45	31	0.69	2.97	580	富 山	
石 川	7	6	18	12	12	12	6	10	14	7	13	13	8	14	152	73	79	1.08	6.94	1,120	石 川	
福 井	0	1	1	4	2	1	2	2	3	2	0	4	0	1	23	11	12	1.09	1.56	360	福 井	
山 梨	4	10	7	6	3	7	12	10	13	8	8	5	7	17	117	49	68	1.39	8.38	608	山 梨	
長 野	3	8	10	17	17	21	3	11	23	20	23	11	25	18	210	79	131	1.66	6.39	1,261	長 野	
岐 阜	35	56	56	38	45	45	45	74	67	83	56	36	58	52	746	320	426	1.33	21.44	2,494	岐 阜	
静 間	30	35	38	28	31	24	12	27	46	27	36	42	29	34	439	198	241	1.22	6.61	2,827	静 間	
愛 知	190	239	270	265	265	216	122	235	294	239	193	158	185	185	3,023	1,567	1,456	0.93	19.28	17,261	愛 知	
三 重	10	15	11	13	14	12	11	25	18	6	14	13	15	15	188	86	102	1.19	5.73	1,339	三 重	
滋 賀	11	14	16	28	49	25	14	26	27	21	24	23	38	37	353	157	196	1.25	13.86	1,304	滋 賀	
京 都	81	88	107	121	135	94	59	84	96	109	103	83	89	76	1,325	685	640	0.93	24.78	5,160	京 都	
大 阪	283	312	289	294	299	233	150	302	307	313	262	258	253	286	3,841	1,860	1,981	1.07	22.49	31,122	大 阪	
兵 庫	190	169	152	232	175	165	108	193	188	193	128	104	98	118	2,213	1,191	1,022	0.86	18.70	10,475	兵 庫	
奈 良	26	36	33	30	31	37	30	23	30	38	36	36	31	22	439	223	216	0.97	16.24	2,100	奈 良	
和 歌 山	5	3	0	1	3	2	2	7	9	13	11	11	9	79	16	63	394	6.81	664	和 歌 山		
鳥 取	4	5	0	5	3	8	6	10	7	1	0	4	4	2	59	31	28	0.90	5.04	130	鳥 取	
島 根	0	5	3	1	4	8	3	3	0	0	2	4	1	0	34	24	10	0.42	1.48	215	島 根	
岡 山	13	35	27	31	28	21	19	23	32	23	27	23	27	33	362	174	188	1.08	9.95	1,473	岡 山	
広 島	76	119	102	141	105	89	50	88	84	87	73	76	70	49	1,209	682	527	0.77	18.79	3,588	広 島	
山 口	4	14	8	9	13	8	13	24	11	15	2	3	5	12	141	69	72	1.04	5.30	610	山 口	
徳 島	0	2	0	1	0	0	0	0	1	2	1	0	0	2	9	3	6	2.00	0.82	201	徳 島	
香 川	2	20	27	7	8	9	6	8	5	3	2	2	3	4	106	79	27	0.34	2.82	315	香 川	
愛 媛	4	3	7	9	9	8	16	14	12	8	6	6	7	9	118	56	62	1.11	4.63	494	愛 媛	
高 知	31	24	19	12	14	8	8	8	12	9	6	7	11	2	171	116	55	0.47	7.88	689	高 知	
福 岡	88	156	149	143	160	137	142	151	189	190	158	124	105	128	2,020	975	1,045	1.07	20.47	9,482	福 岡	
佐 賀	6	7	9	6	4	2	5	7	4	1	5	3	3	23	89	39	50	1.28	6.13	500	佐 賀	
長 崎	26	12	35	26	19	29	18	27	15	29	20	28	30	24	338	165	173	1.05	13.04	757	長 崎	
熊 本	25	30	31	80	25	31	37	55	44	32	30	26	22	34	502	259	243	0.94	13.90	1,973	熊 本	
大 分	4	7	9	7	14	3	19	15	13	22	11	11	9	10	154	63	91	1.44	8.02	730	大 分	
宮 崎	3	7	7	10	11	4	13	4	12	18	26	30	30	32	207	55	152	2.76	14.17	875	宮 崎	
鹿 児 島	9	15	15	9	17	20	19	8	13	10	15	2	27	12	191	104	87	0.84	5.43	1,072	鹿 児 島	
沖 縄	21	37	48	41	36	30	21	40	47	58	48	12	27	36	502	234	268	1.15	18.44	5,494	沖 縄	
その他の	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	-	149	その他の	

*1 過去分の報告があつた県については、報告日別に過去に遡って計上した

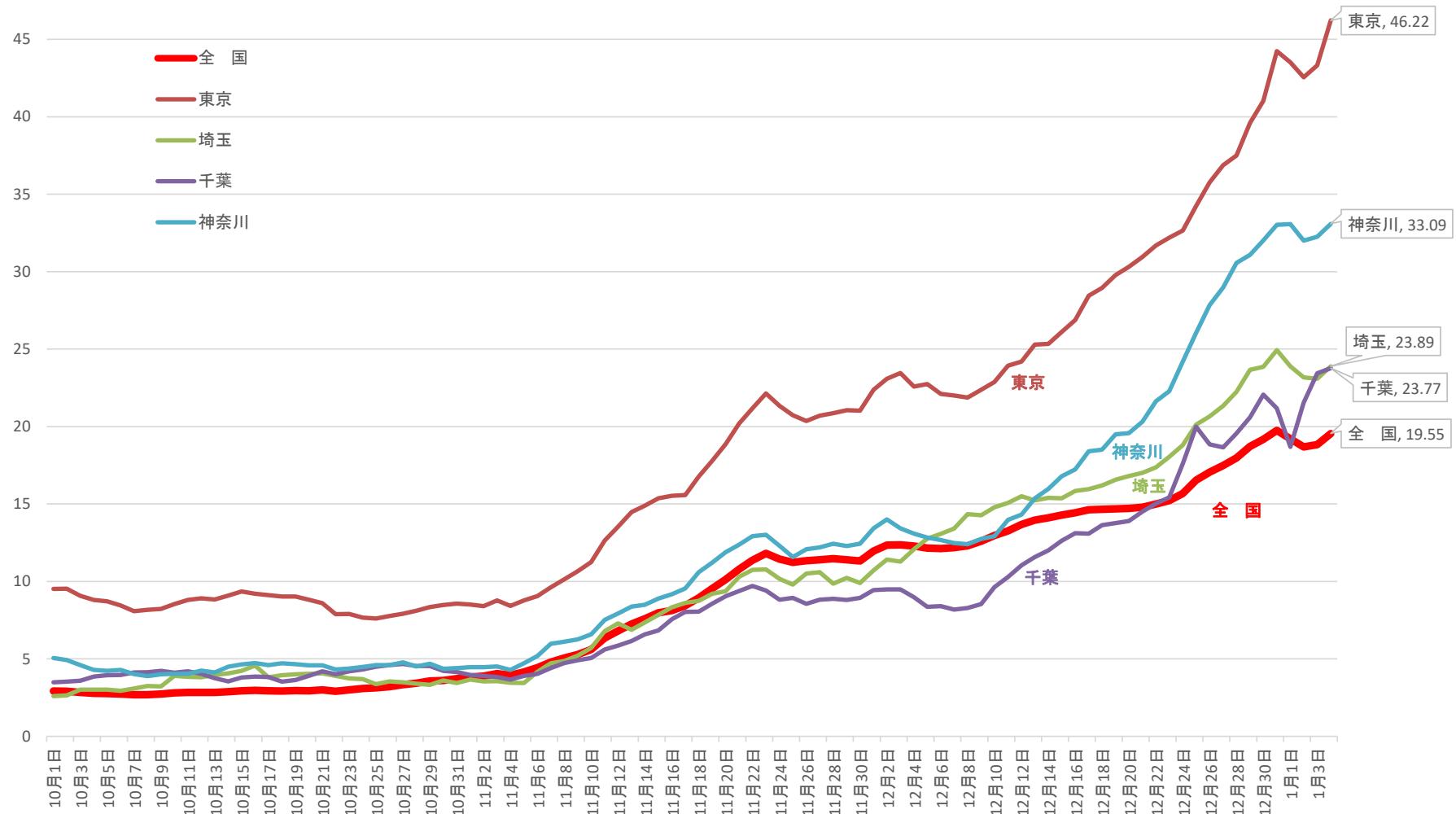
*2 その他は、長崎県のクルーズ船における陽性者数

*3 人口10万対の人数は、令和元年10月1日現在の都道府県別推計人口（総務省）により算出している

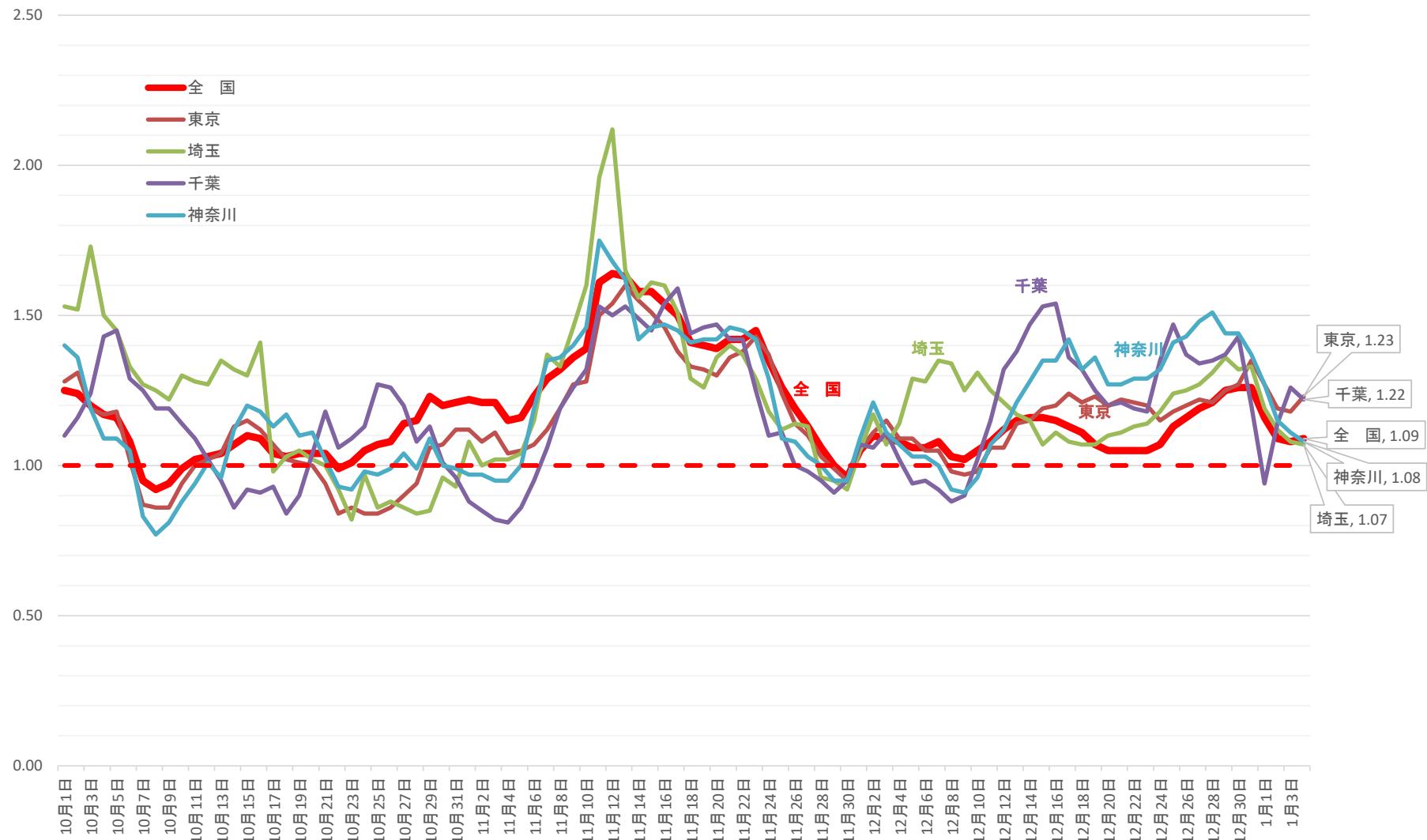
増減率が1より 大きく、直近1週 間合計が1以上 の都道府県数	感染者数ゼロの 都道府県数
28	0

(人)

新規感染者数（1週間移動平均）の推移 [首都圏] (対人口10万人) 2020/10/1 ~ 2021/1/4

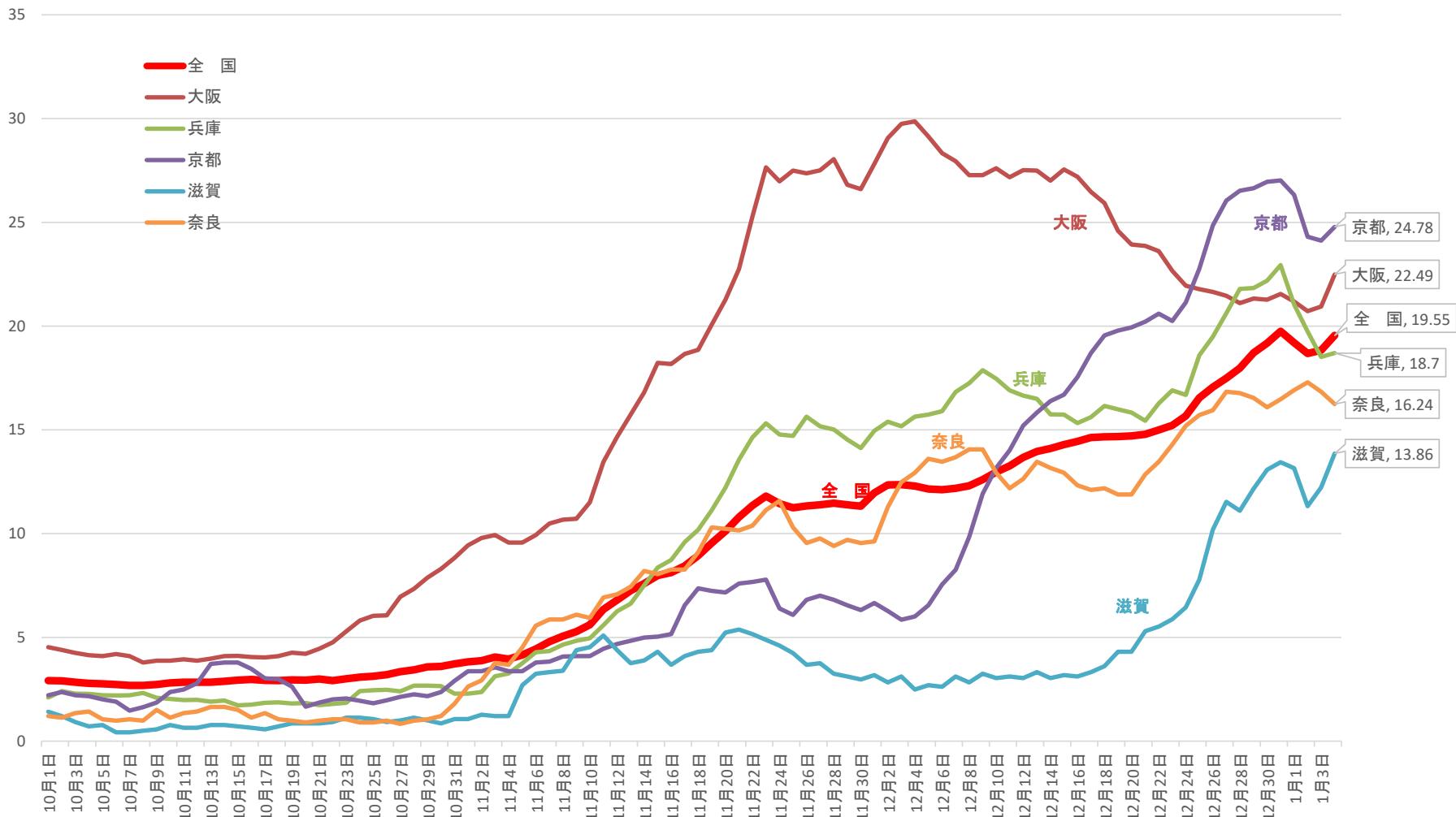


新規感染者数（1週間移動平均）の1週間前との増減比 [首都圏] 2020/10/1 ~ 2021/1/4

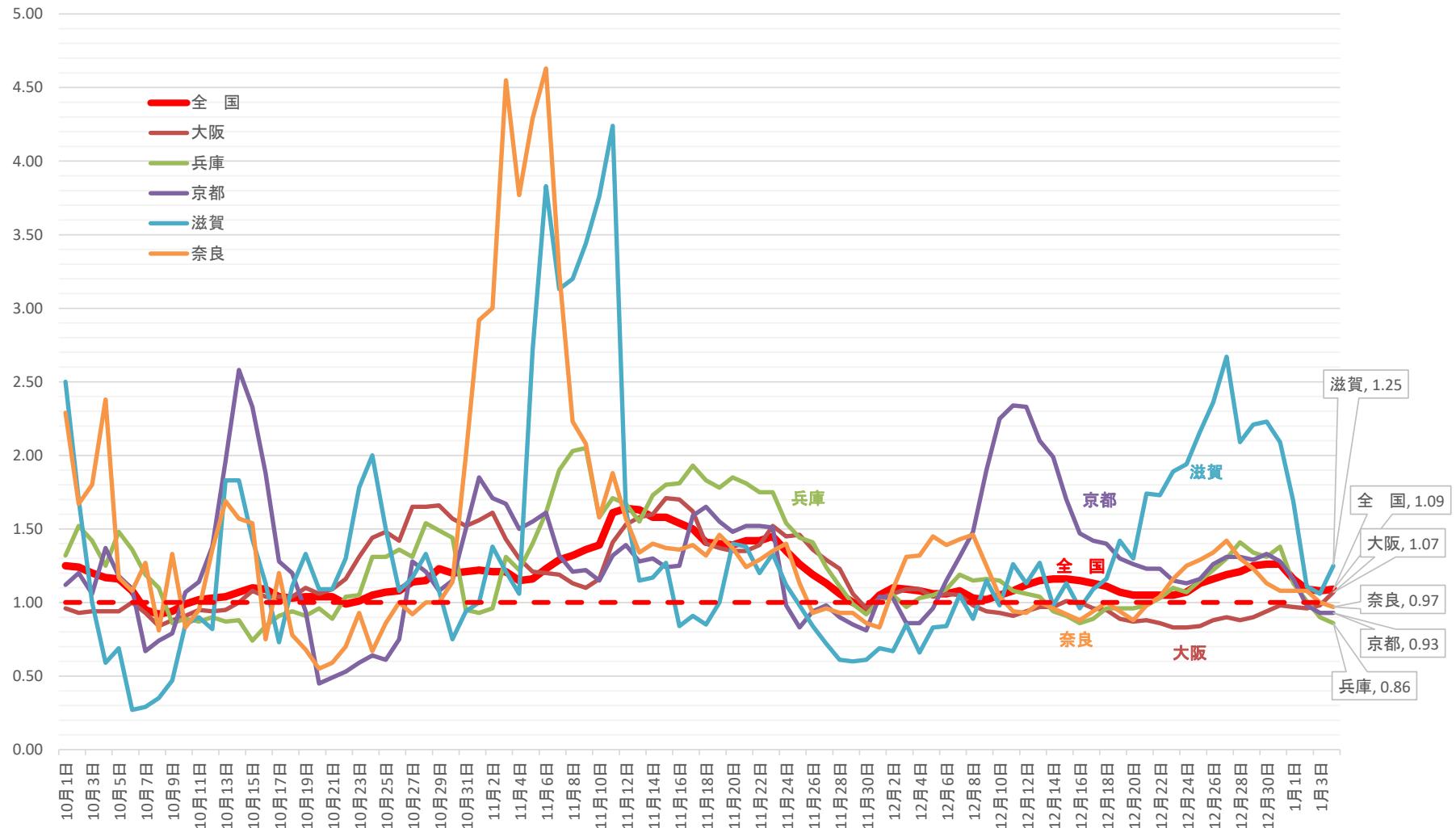


(人)

新規感染者数（1週間移動平均）の推移 [近畿] (対人口10万人) 2020/10/1 ~ 2021/1/4



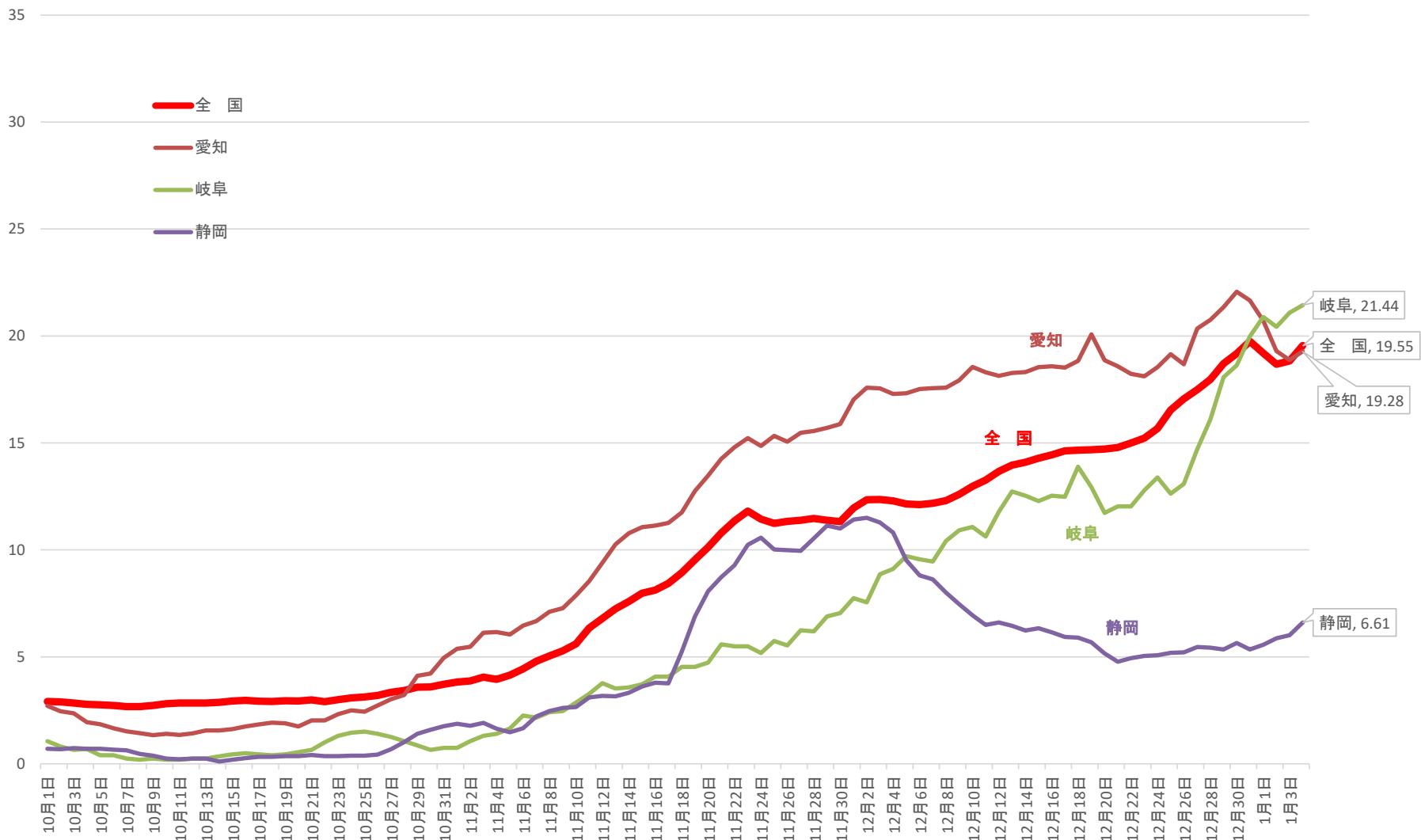
新規感染者数（1週間移動平均）の1週間前との増減比〔近畿〕 2020/10/1 ~ 2021/1/4



※増減比は、前週感染者数が0だった場合、比率計算できないため、「1」で表示

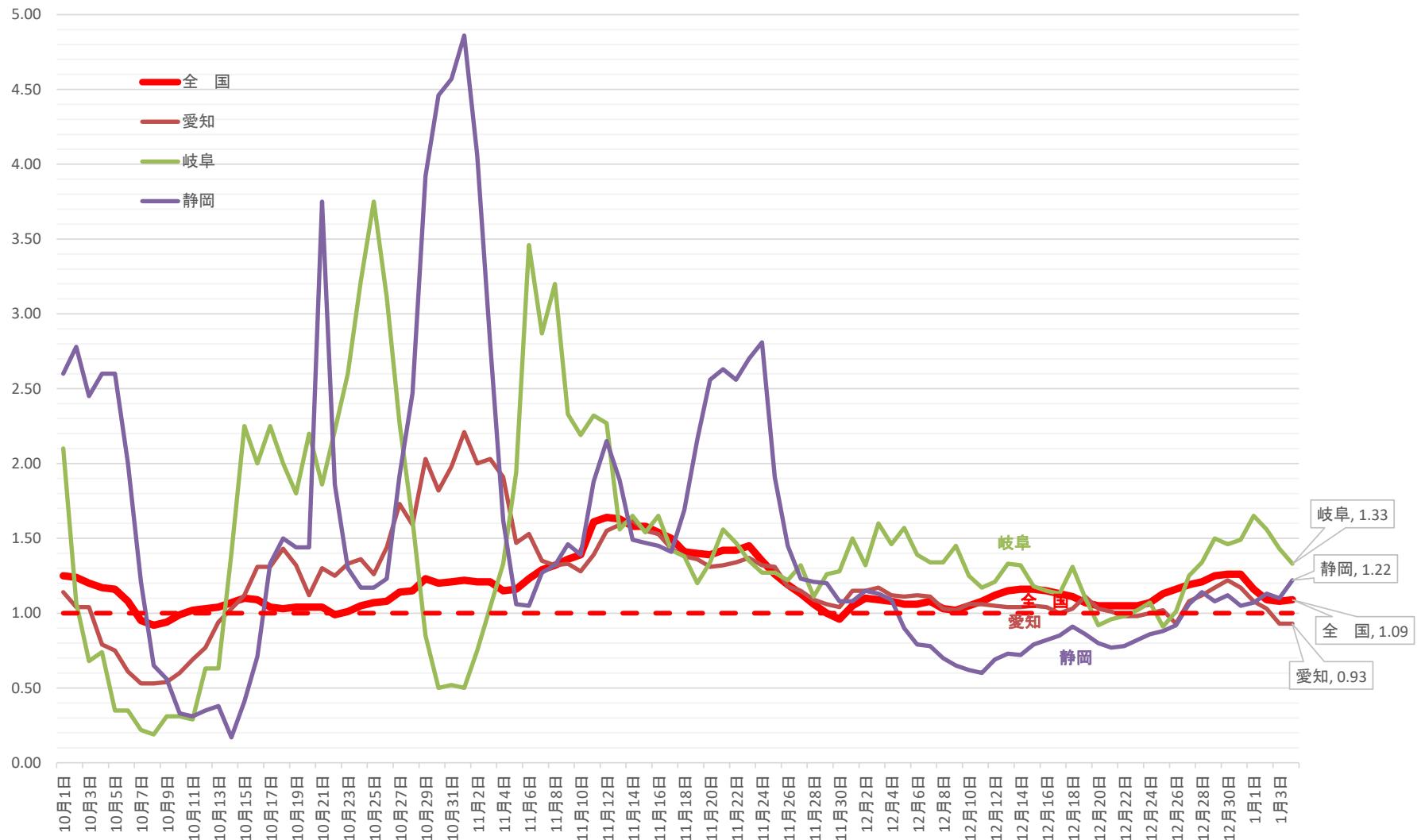
(人)

新規感染者数（1週間移動平均）の推移 [中部] (対人口10万人) 2020/10/1 ~ 2021/1/4



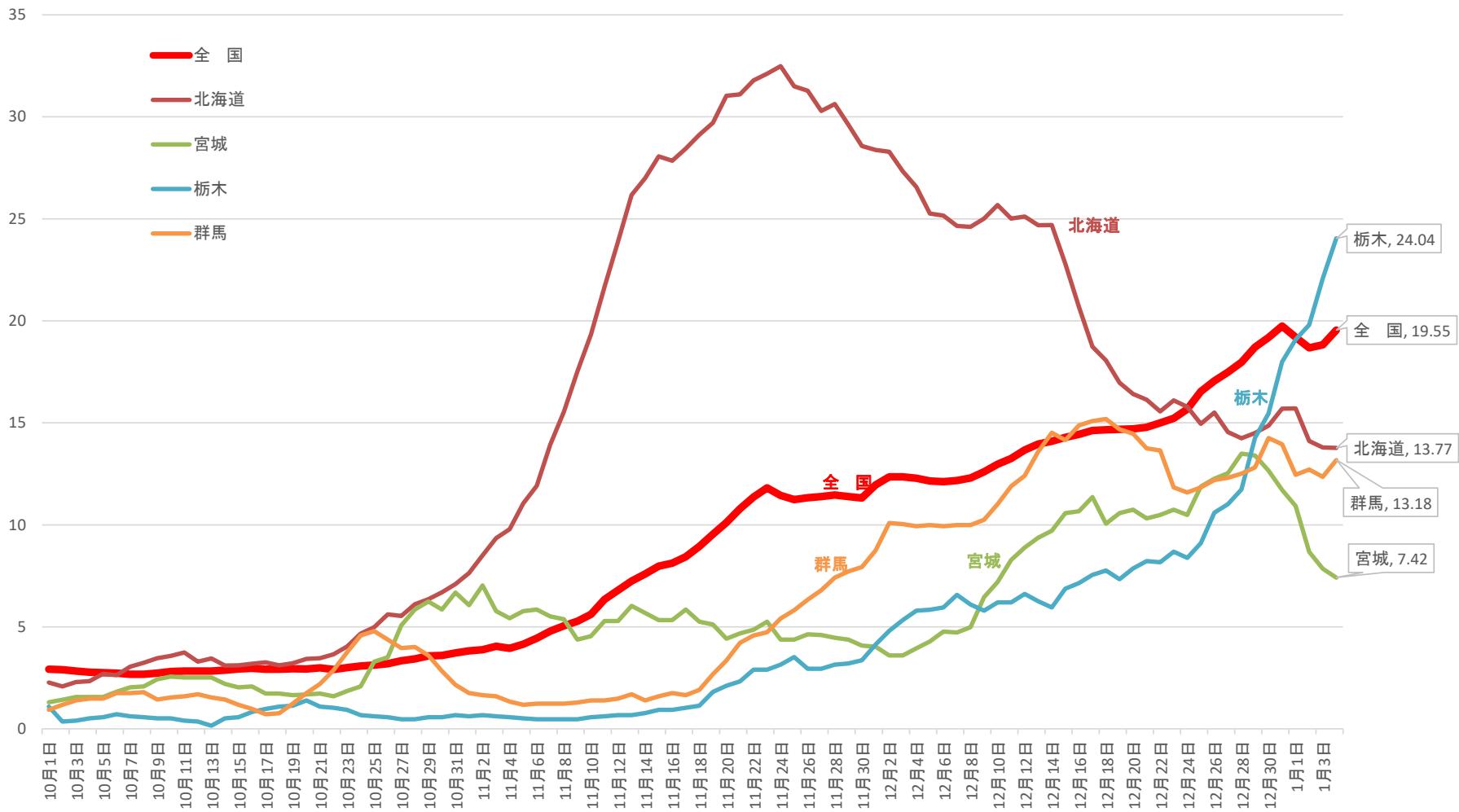
※ 人口10万対の人数は、令和元年10月1日現在の都道府県別推計人口(総務省)により算出している

新規感染者数（1週間移動平均）の1週間前との増減比 [中部] 2020/10/1 ~ 2021/1/4

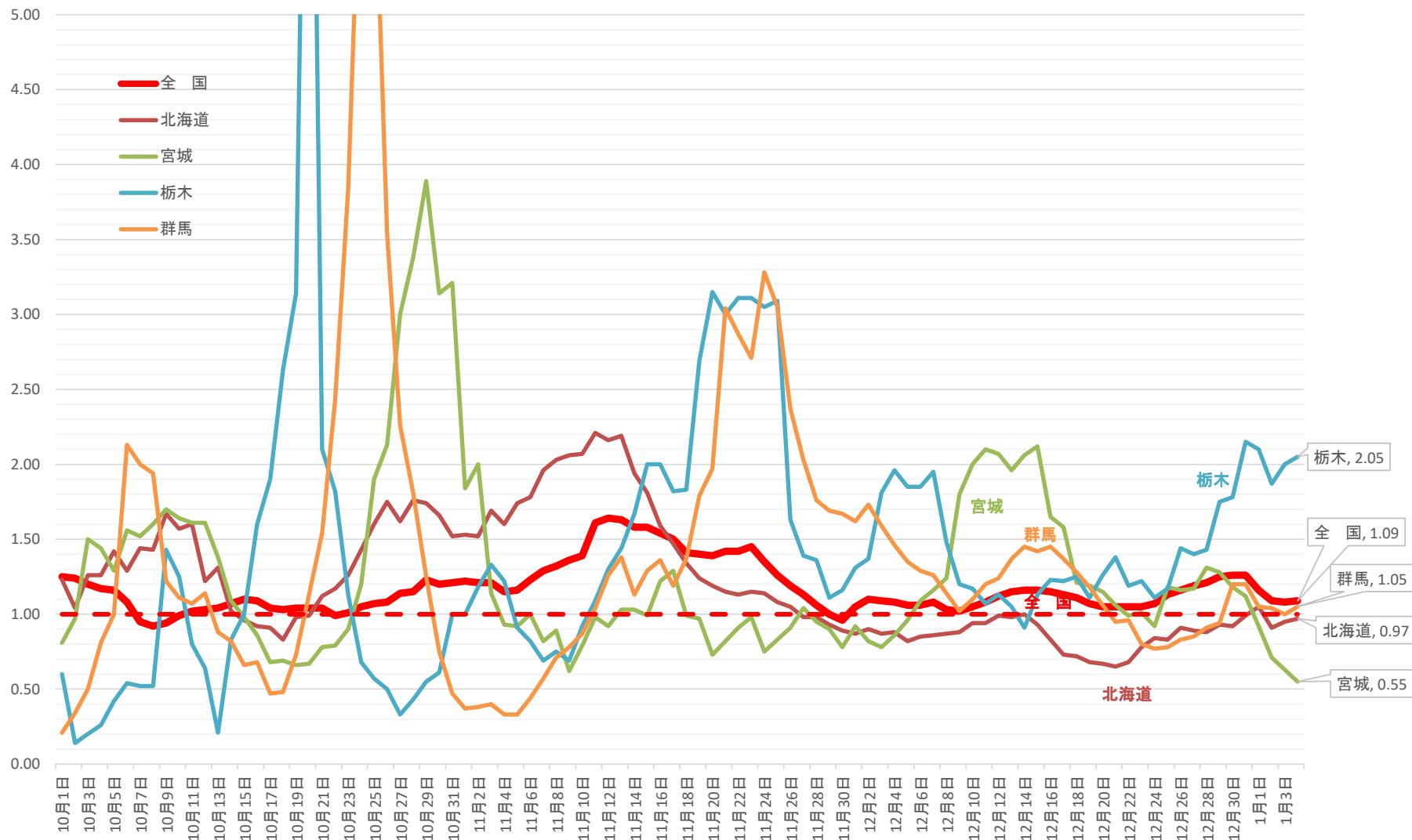


(人)

新規感染者数（1週間移動平均）の推移 [その他(東日本)] (対人口10万人) 2020/10/1 ~ 2021/1/4

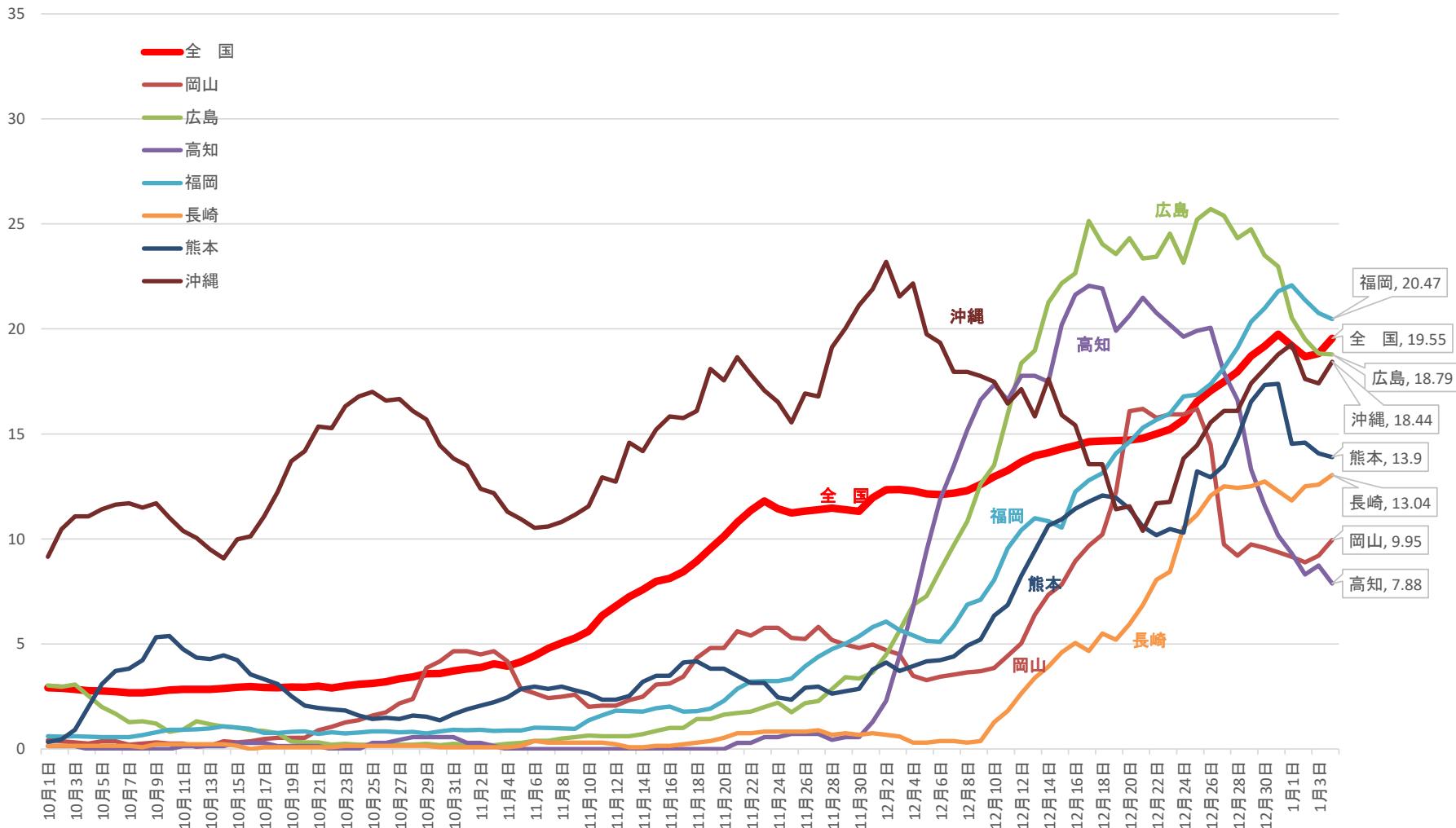


新規感染者数（1週間移動平均）の1週間前との増減比〔その他（東日本）〕 2020/10/1～2021/1/4

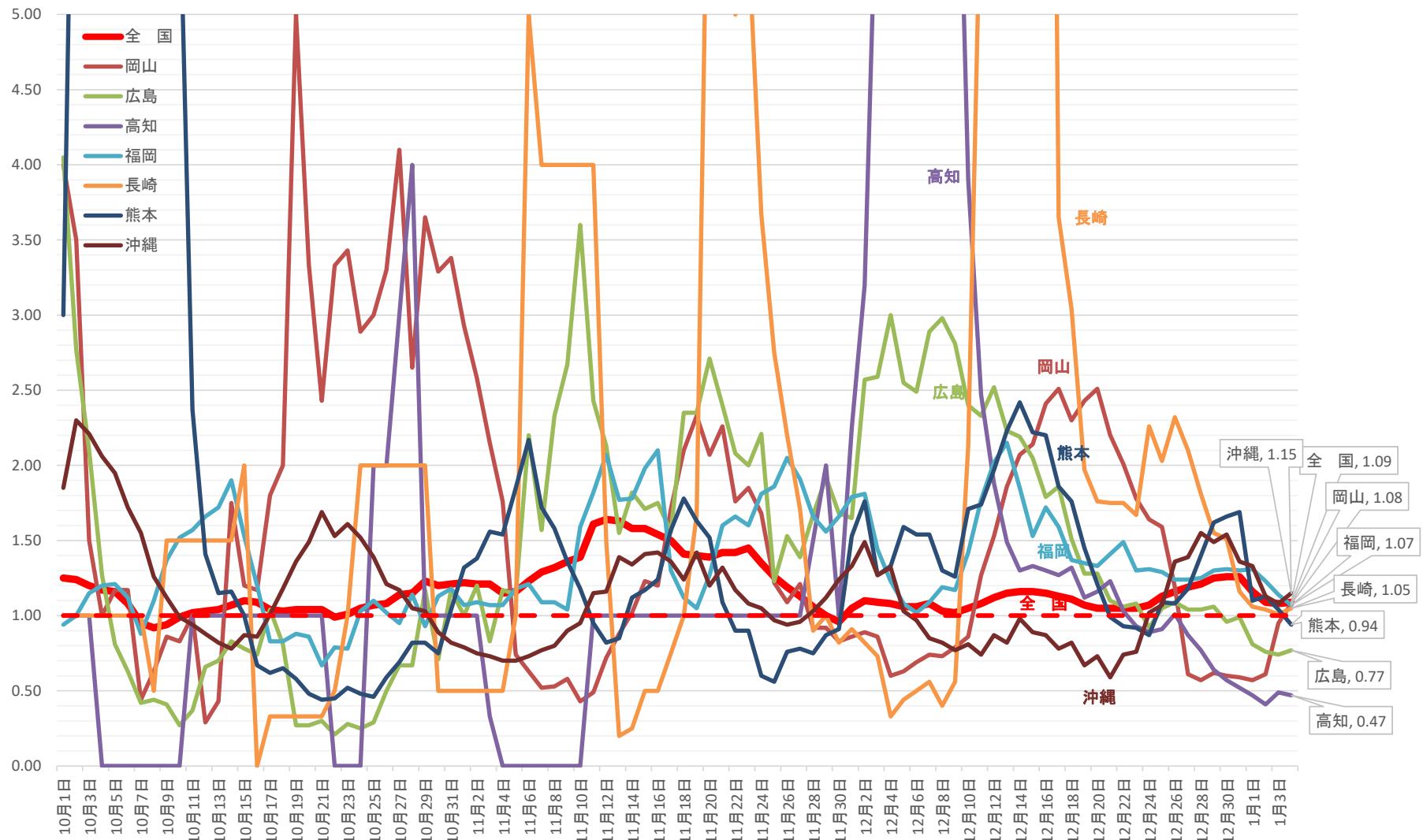


(人)

新規感染者数（1週間移動平均）の推移 [その他(西日本)] (対人口10万人) 2020/10/1 ~ 2021/1/4



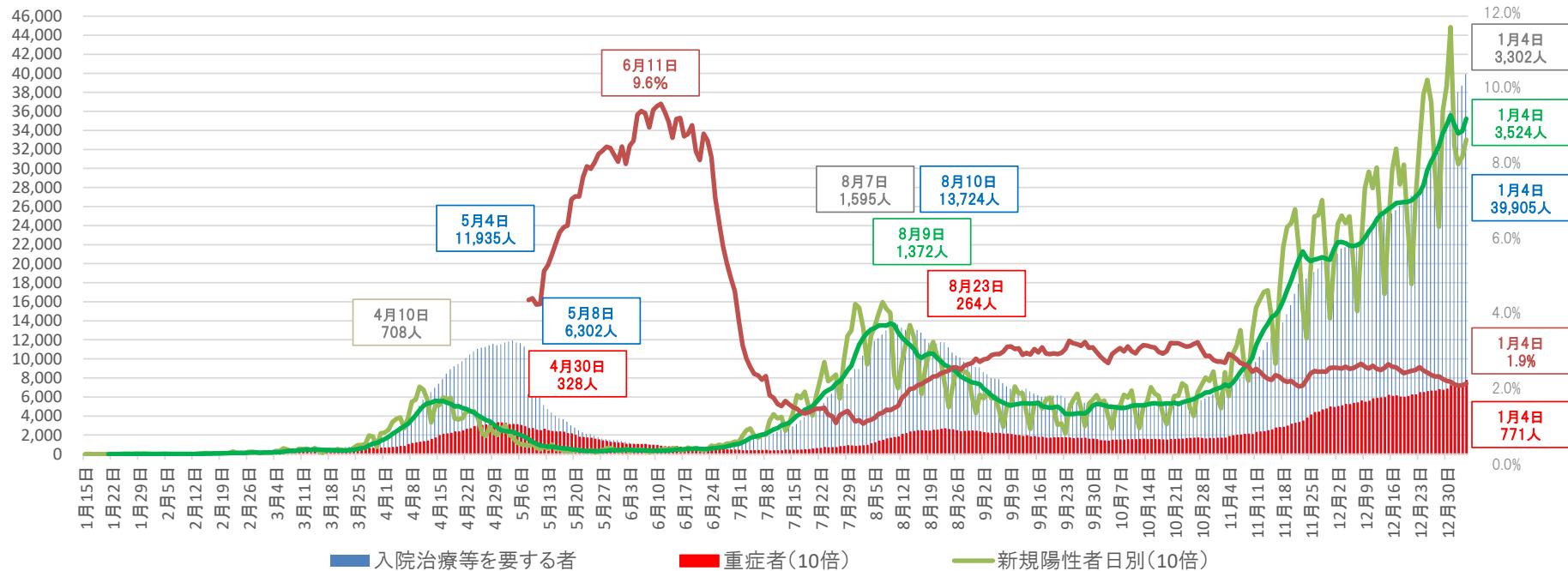
新規感染者数（1週間移動平均）の1週間前との増減比 [その他(西日本)] 2020/10/1 ~ 2021/1/4



※増減比は、前週感染者数が0だった場合、比率計算できないため、「1」で表示

入院治療等を要する者・重症者・新規陽性者数等の推移

入院治療等を要する者・重症者・新規陽性者(人)



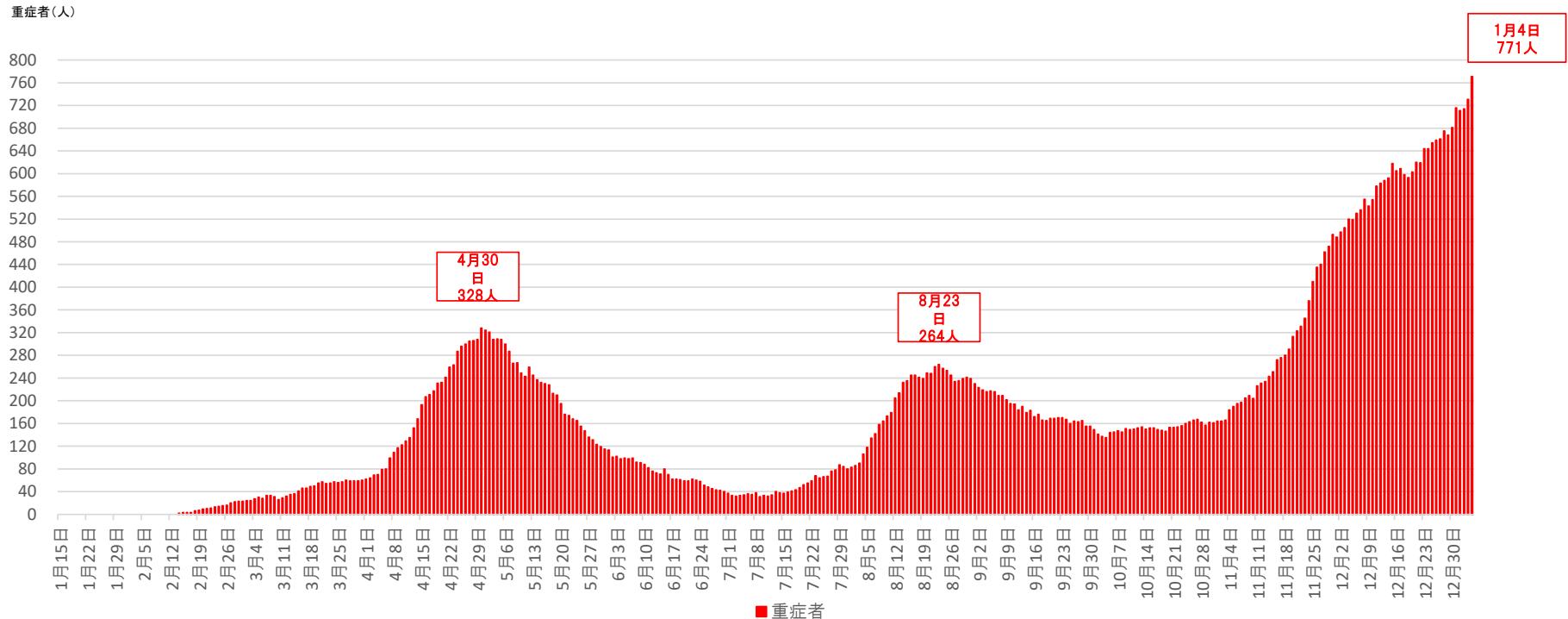
※1 チャーター便を除く国内事例。令和2年5月8日公表分から、データソースを従来の厚生労働省が把握した個票を積み上げたものから、各自治体がウェブサイトで公表している数等を積み上げたものに変更した。

※2 重症者割合は、集計方法を変更した令和2年5月8日から算出している。重症者割合は「入院治療等を要する者」に占める重症者の割合。

※3 入院治療等を要する者・重症者と新規陽性者は表示上のスケールが異なるので(新規陽性者及び重症者数は10倍に拡大して表示)、比較の場合には留意が必要。

※4 一部の都道府県においては、重症者数については、都道府県独自の基準に則って発表された数値を用いて計算しており、集中治療室(ICU)等での管理が必要な患者は含まれていない。

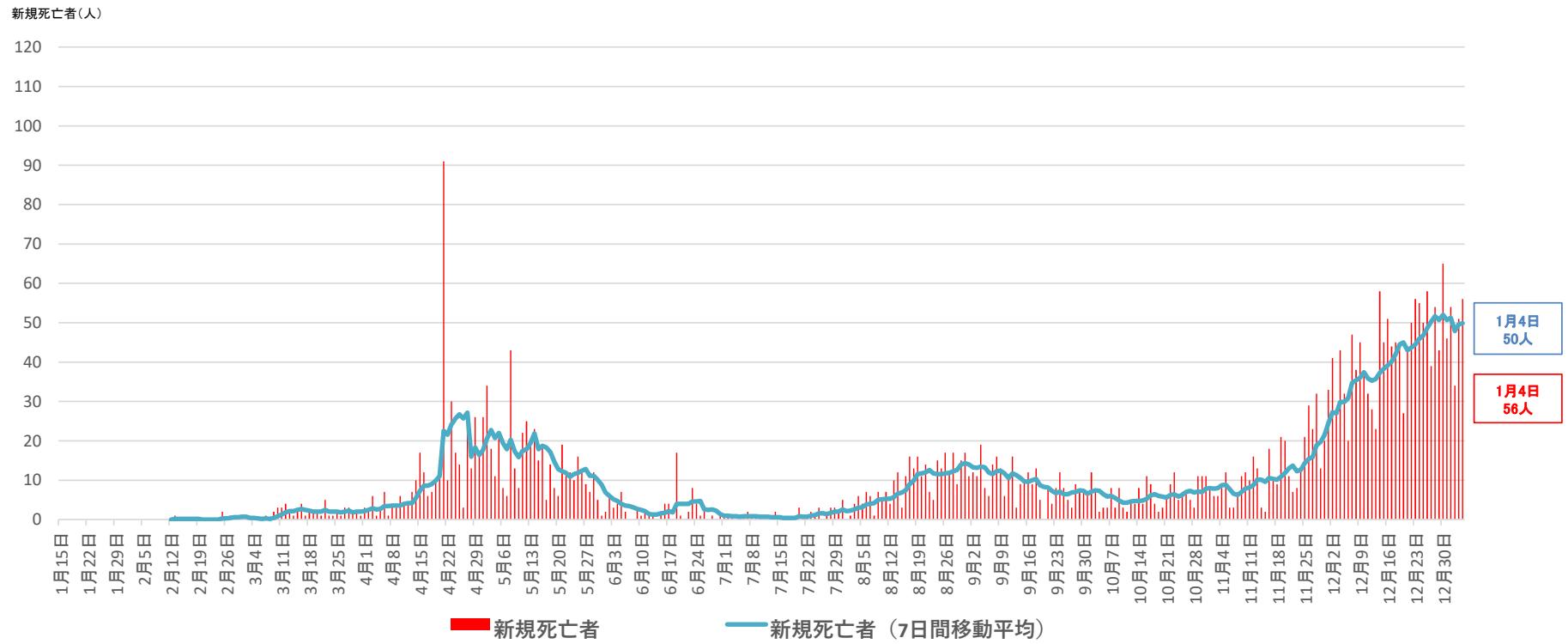
重症者等の推移



※1 チャーター便を除く国内事例。令和2年5月8日公表分から、データソースを従来の厚生労働省が把握した個票を積み上げたものから、各自治体がウェブサイトで公表している数等を積み上げたものに変更した。

※2 一部の都道府県においては、重症者数については、都道府県独自の基準に則って発表された数値を用いて計算しており、集中治療室(ICU)等での管理が必要な患者は含まれていない。

新規死亡者の推移



直近の医療提供体制と自治体の対応

＜医療提供体制について＞

- 各地域における医療提供体制の確保については、11月以降で感染の増加傾向が強まっていることを踏まえ、厚生労働省が11月22日に発出した事務連絡によって、以下の対応等の徹底を要請している。
 - 病床・宿泊療養施設確保計画に従って現在確保すべき病床等を着実に確保するとともに、感染状況の動向も踏まえつつ、フェーズの移行が速やかに行われるよう、早め早めの準備を行うこと。
 - 病床確保や入院調整に最大限努力したうえで、なお病床がひっ迫する場合には、入院勧告等ができる者のうち、医師が入院の必要がないと判断し、かつ、宿泊療養施設(適切な場合は自宅療養)において丁寧な健康観察を行うことができる場合には、そのような取扱として差し支えないこと。

＜感染拡大している都道府県における対応について＞

(※入院患者・重症者の使用率は1月4日時点、宿泊施設の使用率は12月30日時点の数値)

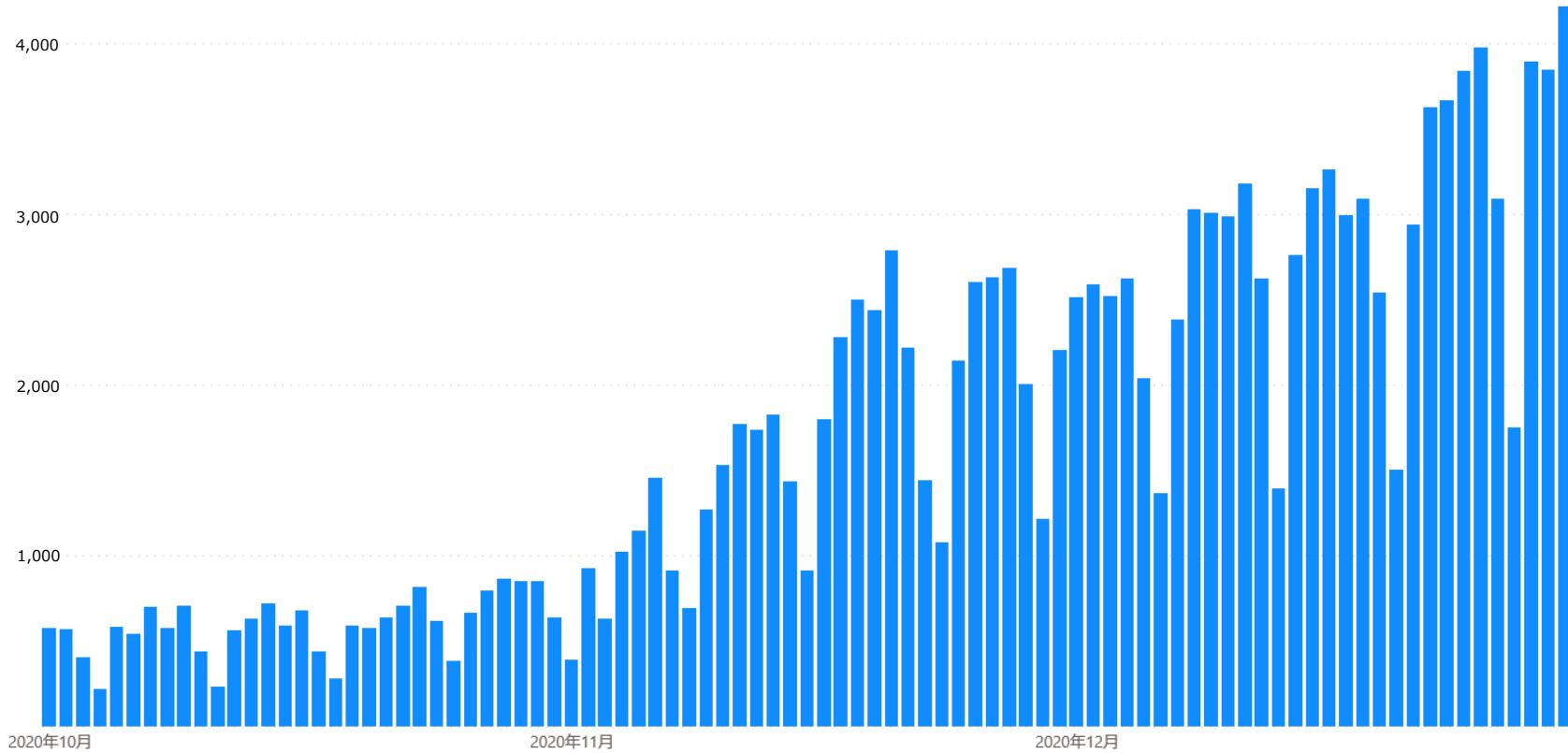
	入院患者の		宿泊施設の	備考
北海道	47.5%	11.5%	12.4%	
埼玉	66.3%	52.3%	19.8%	
千葉	45.2%	21.3%	30.7%	~)
東京	74.9%	21.6%	46.9%	
神奈川	34.7%	39.5%	42.6%	
愛知	70.6%	37.9%	17.2%	内各市に市立病院における確保病床における確実な受入を依頼。
大阪	67.0%	72.5%	32.4%	師と協議した上で宿泊療養を可能とすること等を決定。 引き上げ
兵庫	68.3%	42.2%	31.0%	

※1 最終フェーズにおける確保病床・確保居室に占める入院又は療養を必要とする者の割合

※2 東京都と大阪府は、重症者数について、都道府県独自の基準に則って発表された数値を用いて計算しており、集中治療室（ICU）等での管理が必要な患者は含まれていない。

新規陽性者数の推移 (HER-SYSデータ)

資料 1 - 3

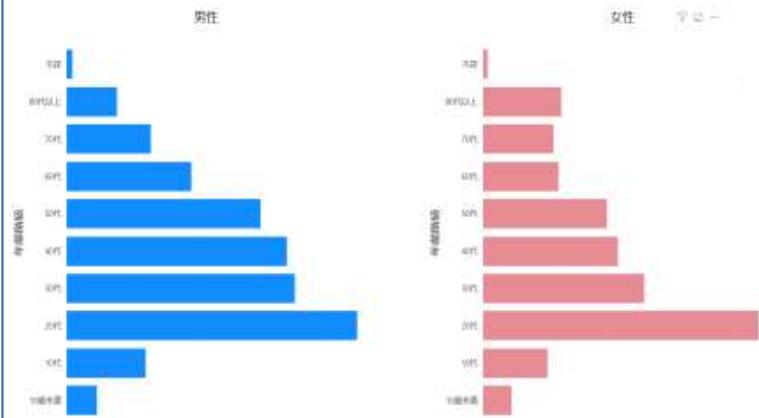


* 各報告日時点の集計値を記載しているため、各自治体のホームページ等で公表されている数値と異なる場合がある。

「感染者情報の活用のあり方WG」において、現時点で一定の課題はあるものの、こうした点を踏まえた上で、アドバイザリー・ボードの流行分析に活用すべきであるという議論を踏まえて作成したもの。

性・年齢階級別新規陽性者数 (HER-SYSデータ)

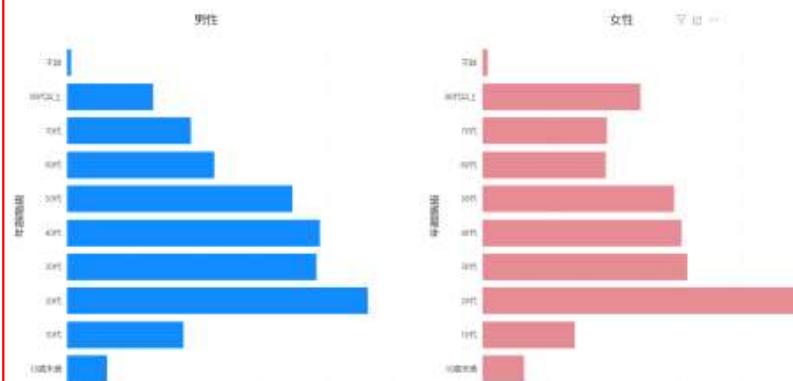
10月新規陽性者



11月新規陽性者



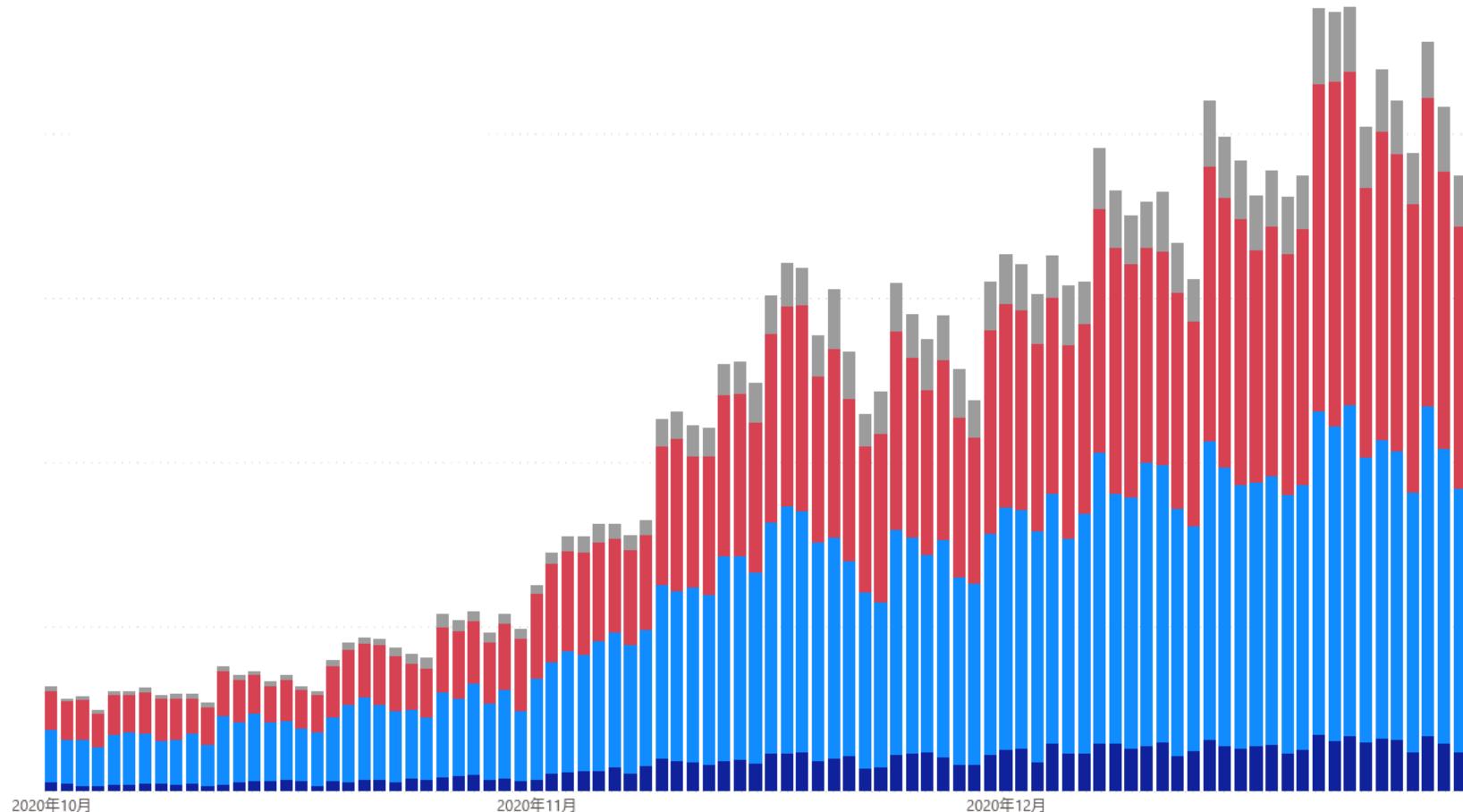
12月新規陽性者



* 各報告日時点の集計値を記載

感染経路確度別新規陽性者数（発症日別、HER-SYSデータ）

感染経路確度 ● 1: 感染経路確定 ● 2: 感染経路推定 ● 9: 感染経路不明 ● 不詳

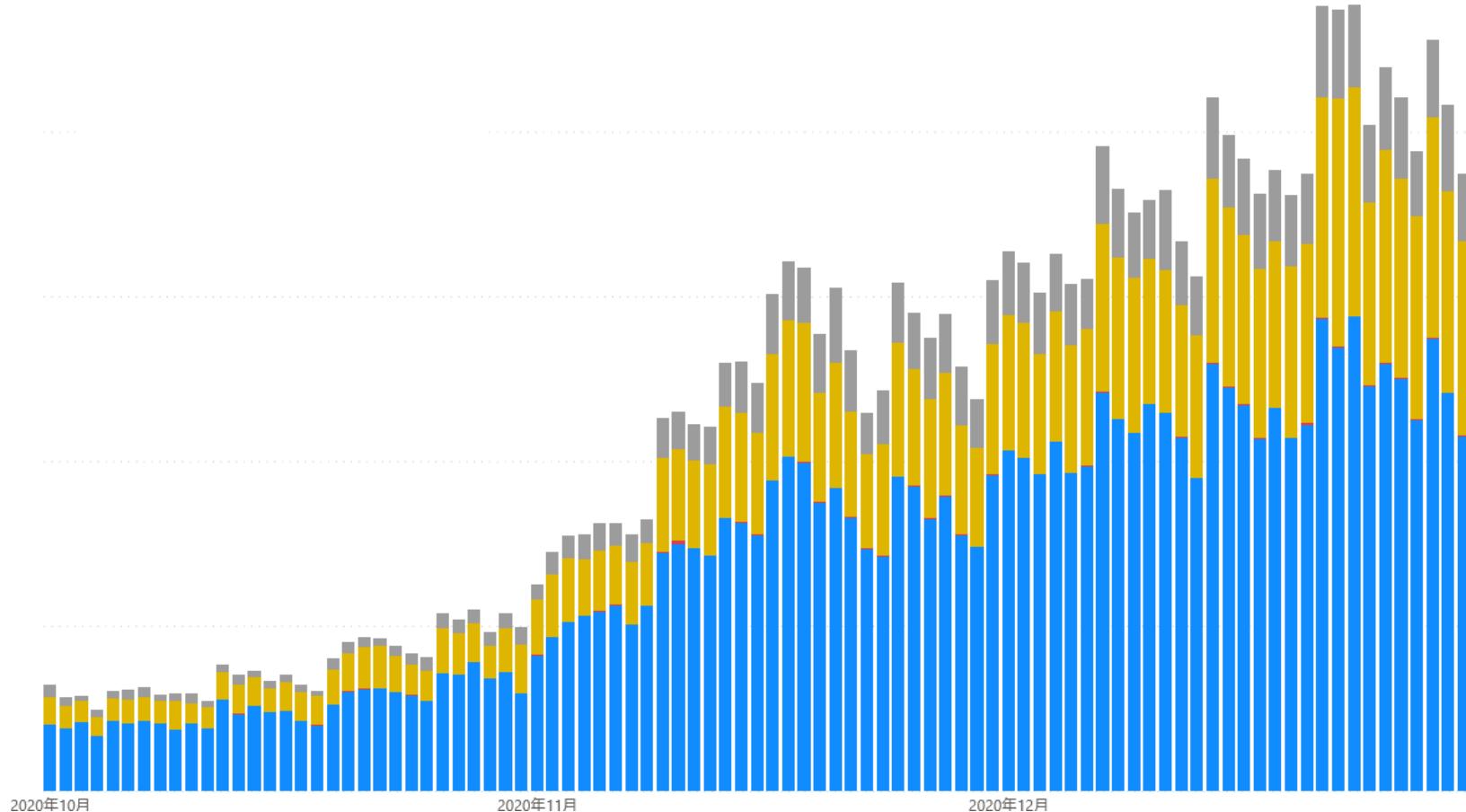


* 感染経路：飛沫・飛沫核感染／接触感染／その他

* 1/4時点で発症日がHER-SYSに入力されているデータをグラフ化したもの。

感染地域別新規陽性者数（発症日別、HER-SYSデータ）

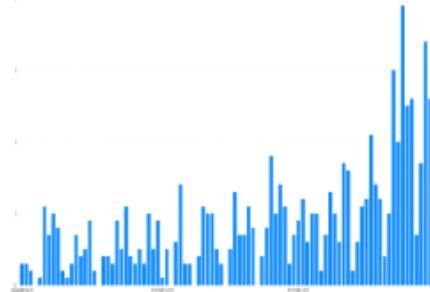
感染地域分類 ●1：感染地域確定／推定（国内） ●2：感染地域確定／推定（国外） ●9：感染地域不明 ●不詳



* 1/4時点で発症日がHER-SYSに入力されているデータをグラフ化したもの。

保健所別の状況 (HER-SYSデータ)

①10月以降の新規陽性者数



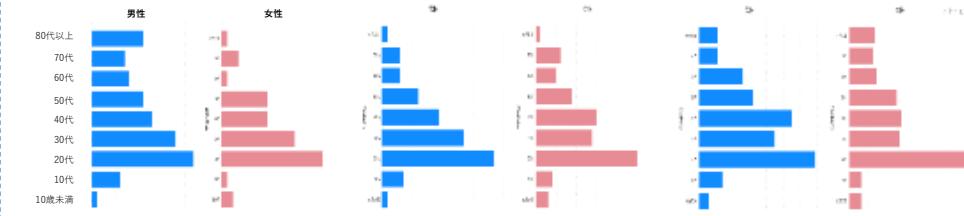
北区保健所
(東京都)

②性・年齢階級別新規陽性者数

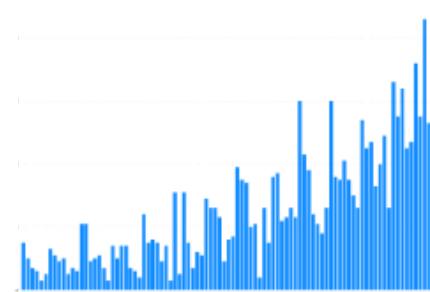
(10月)

(11月)

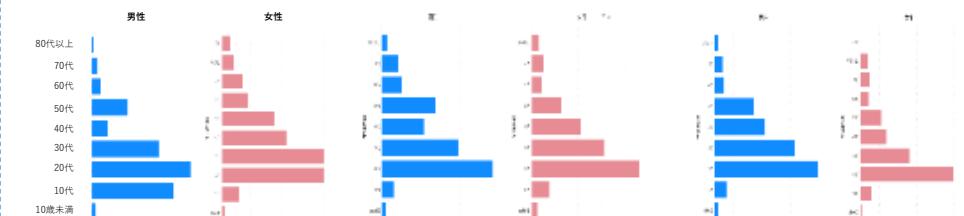
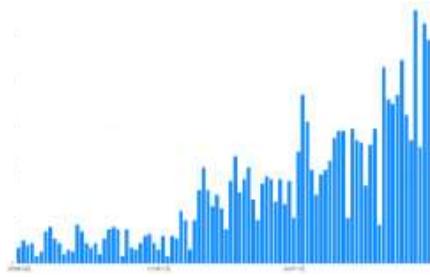
(12月)



A保健所



B保健所



* 各報告日時点の集計値を記載

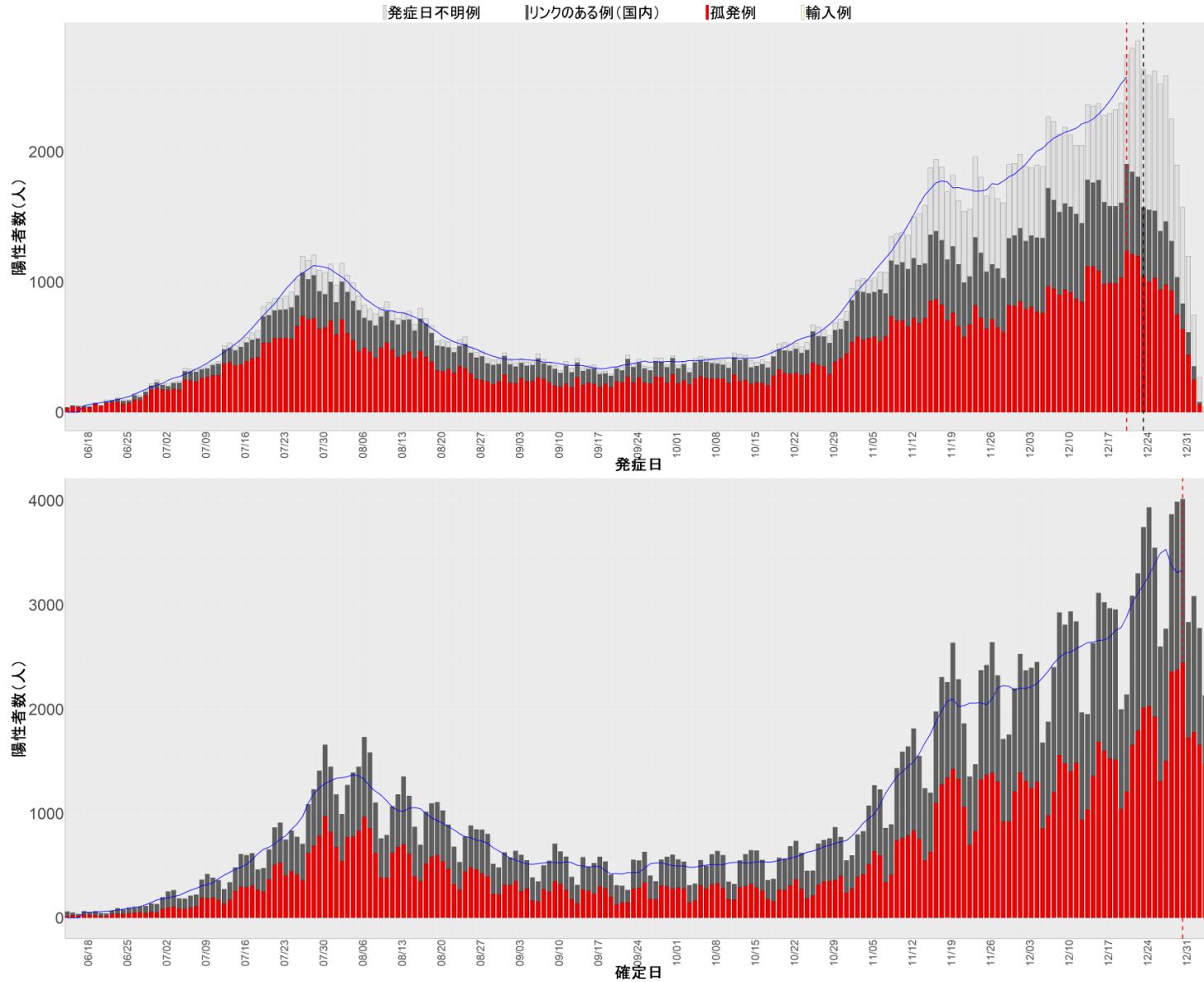
都道府県別エピカーブ

(2020/6/15から2021/1/4まで)

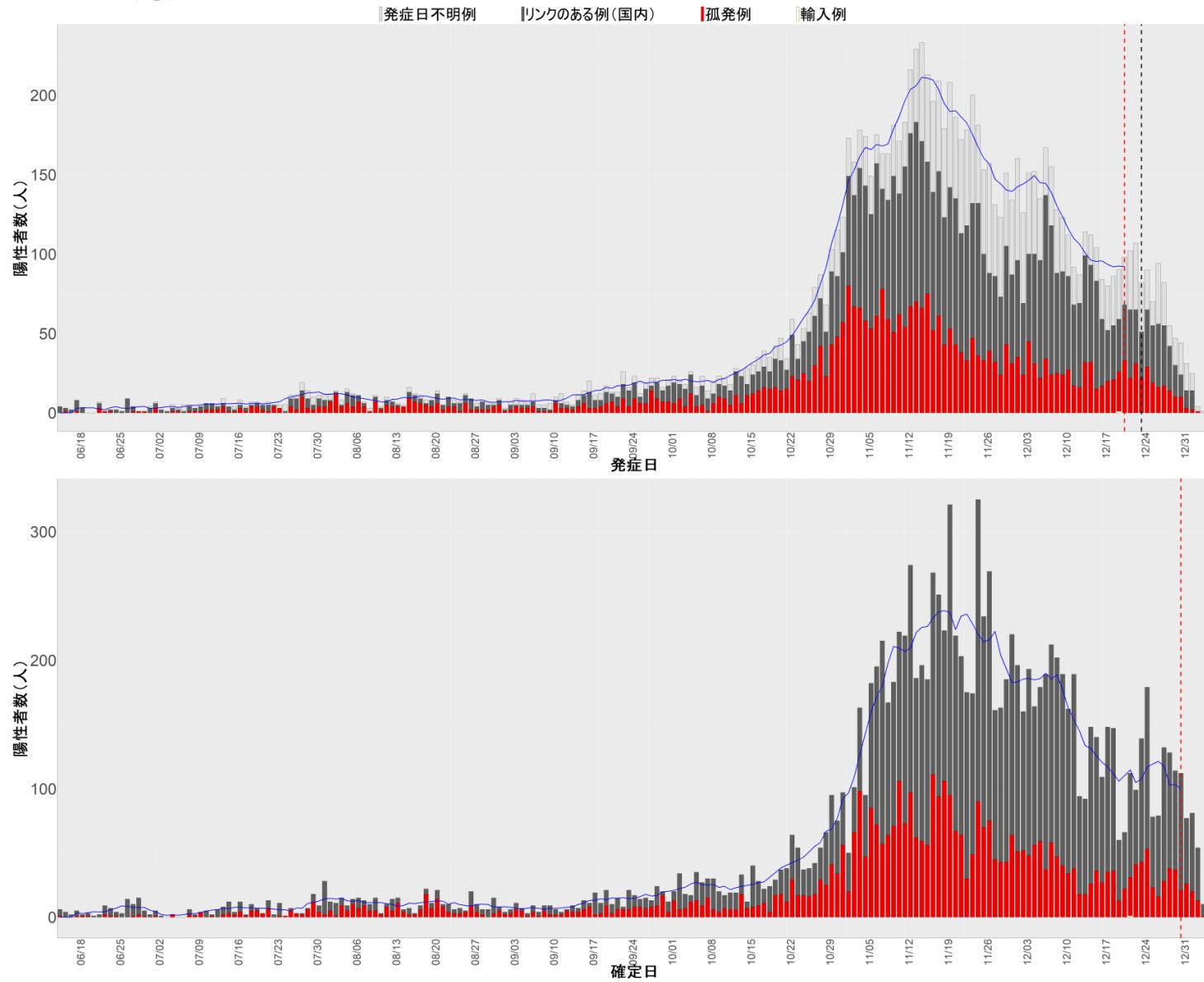
– データは自治体公開データに基づく

- 上段の図の赤線は14日前、黒線は11日前を示す
- 上段の図の薄灰色の発症日不明例は確定日から推定した発症日でカウント
- 下段の図の赤線は4日前を示す
- 青線は7日間の移動平均であり、上段の図の移動平均には発症日不明例も含まれる
- 無症状例は上段の図に含まれない
- 確定日は「陽性が判明した日」、それが不明な場合「自治体が発表した日」
- リンク不明の場合は「孤発例」としてカウント
- 後日になってリンクが判明すれば「リンクあり」として再集計
- 東京都の発症日に基づくエピカーブは全てリンクなしとしてカウント
- 大阪府は11月16日より発症日を公開していないために、それ以降の全症例は発症日不明症例としてカウント

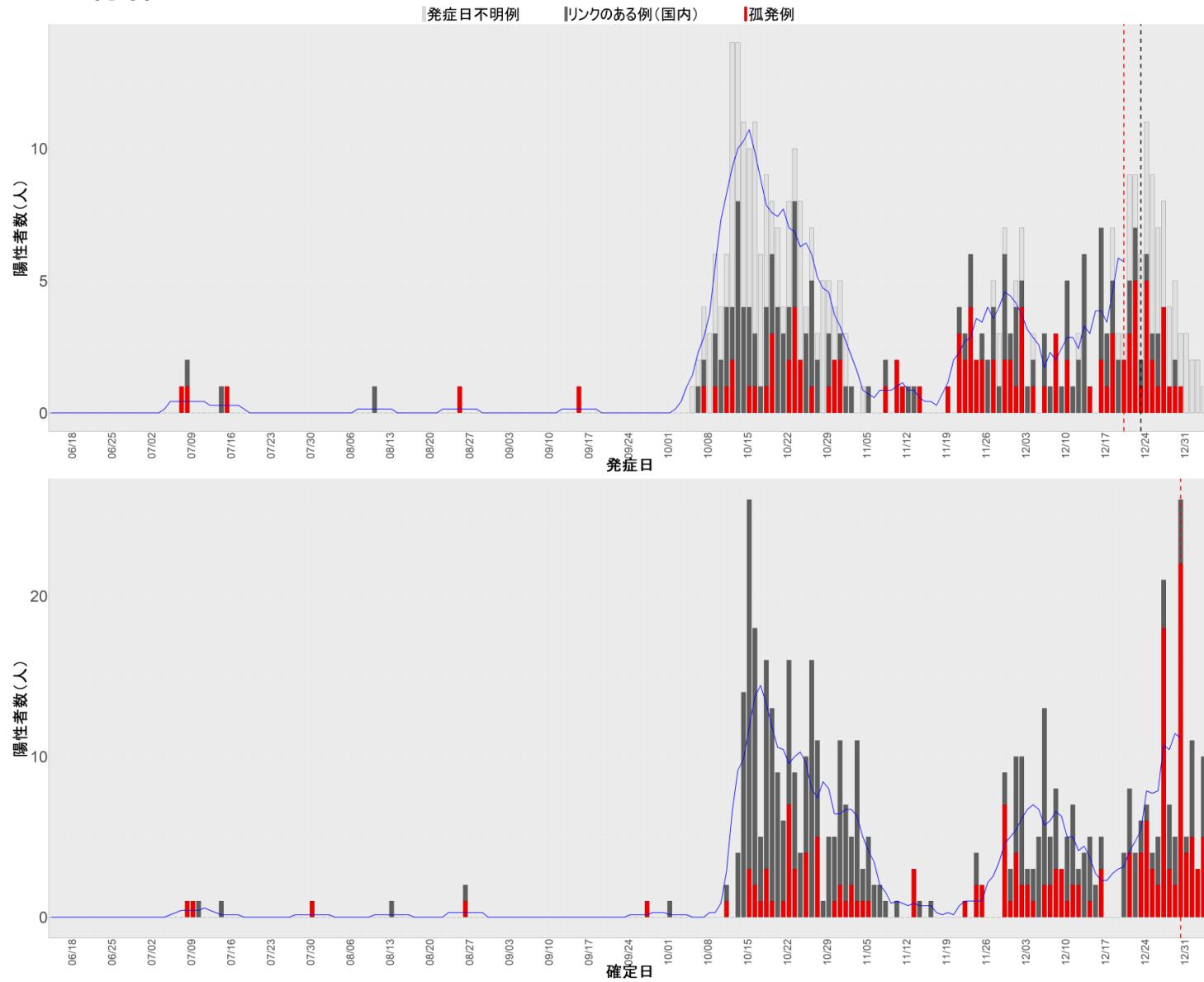
全国



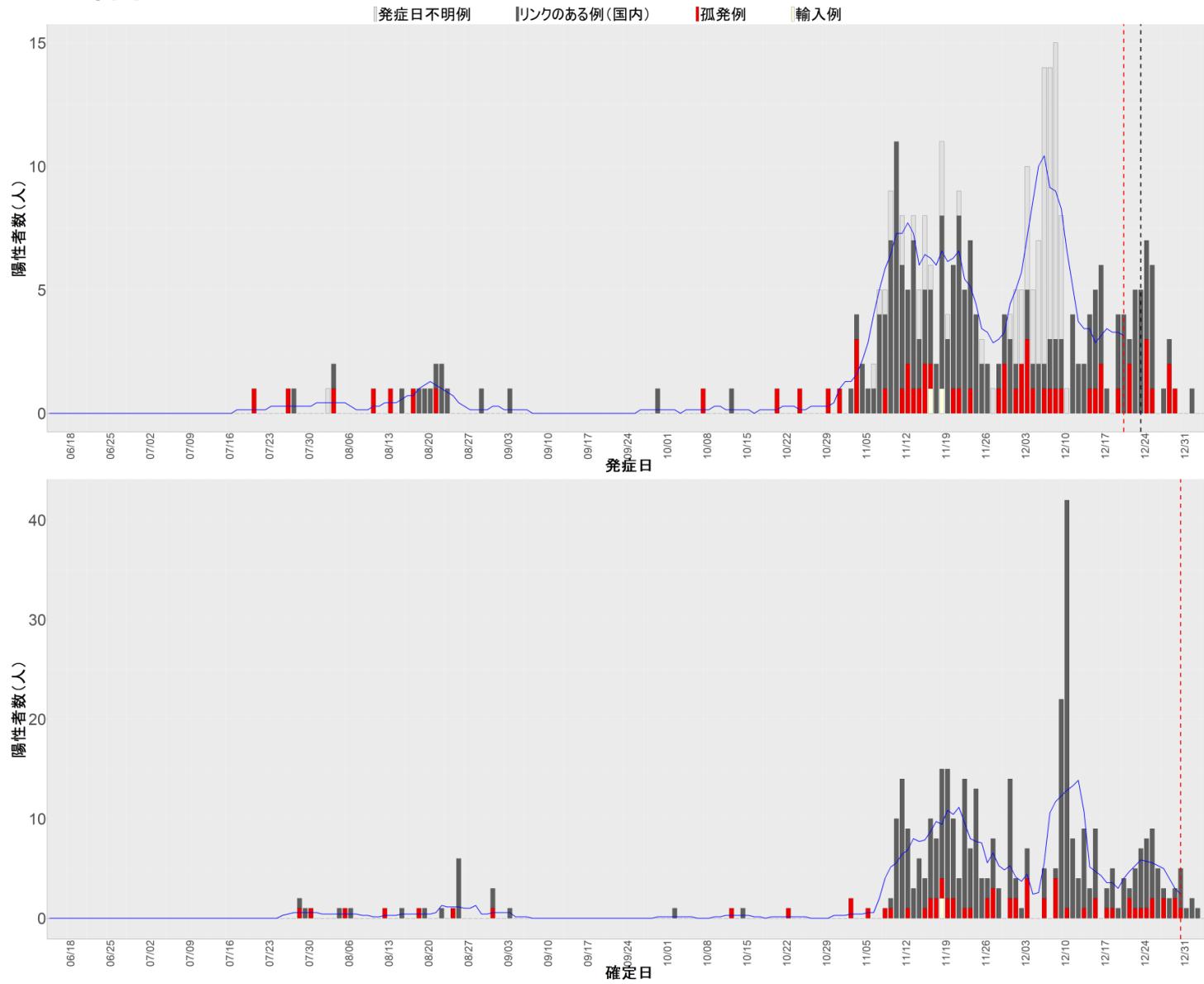
1. 北海道



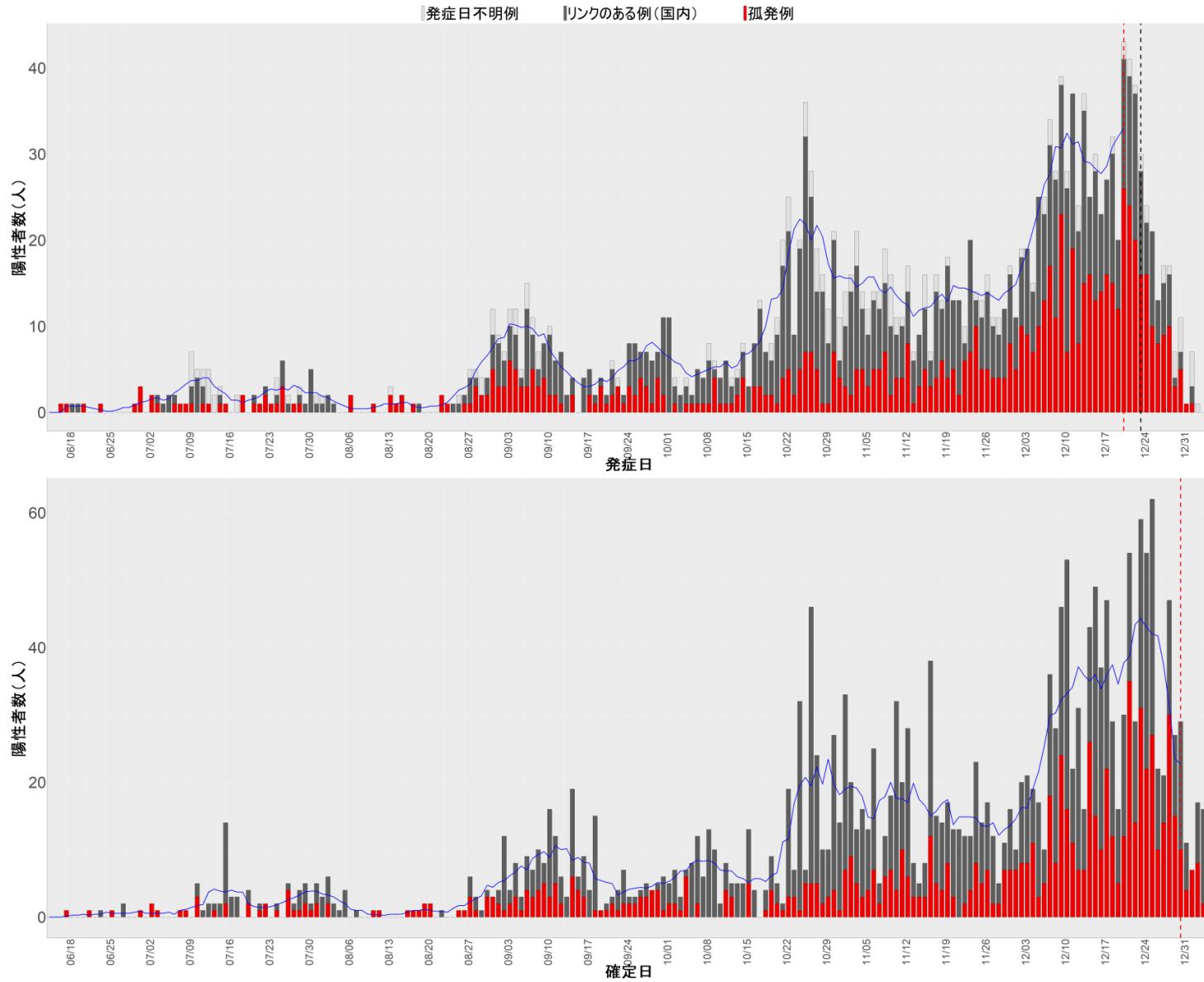
2. 青森



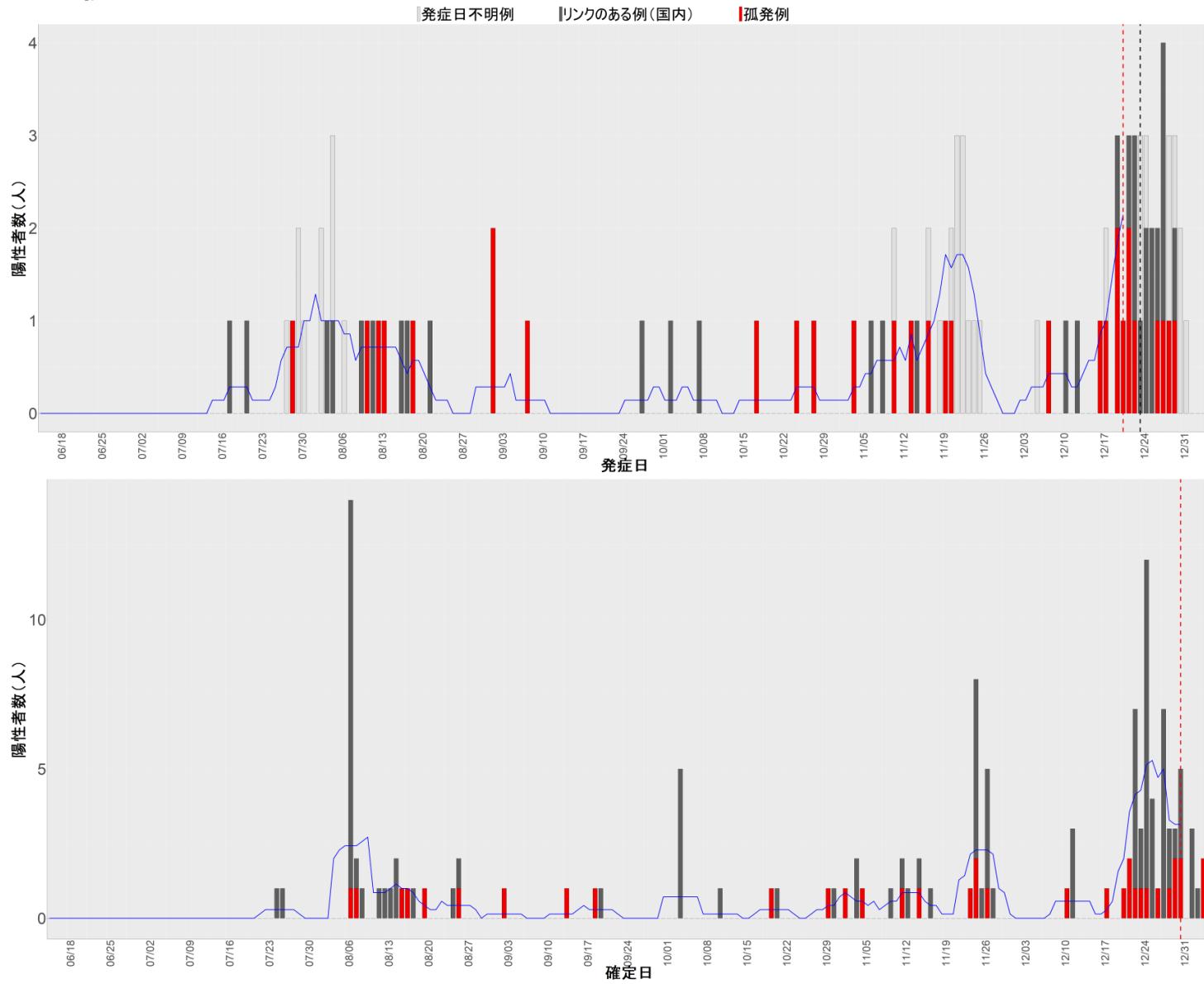
3. 岩手



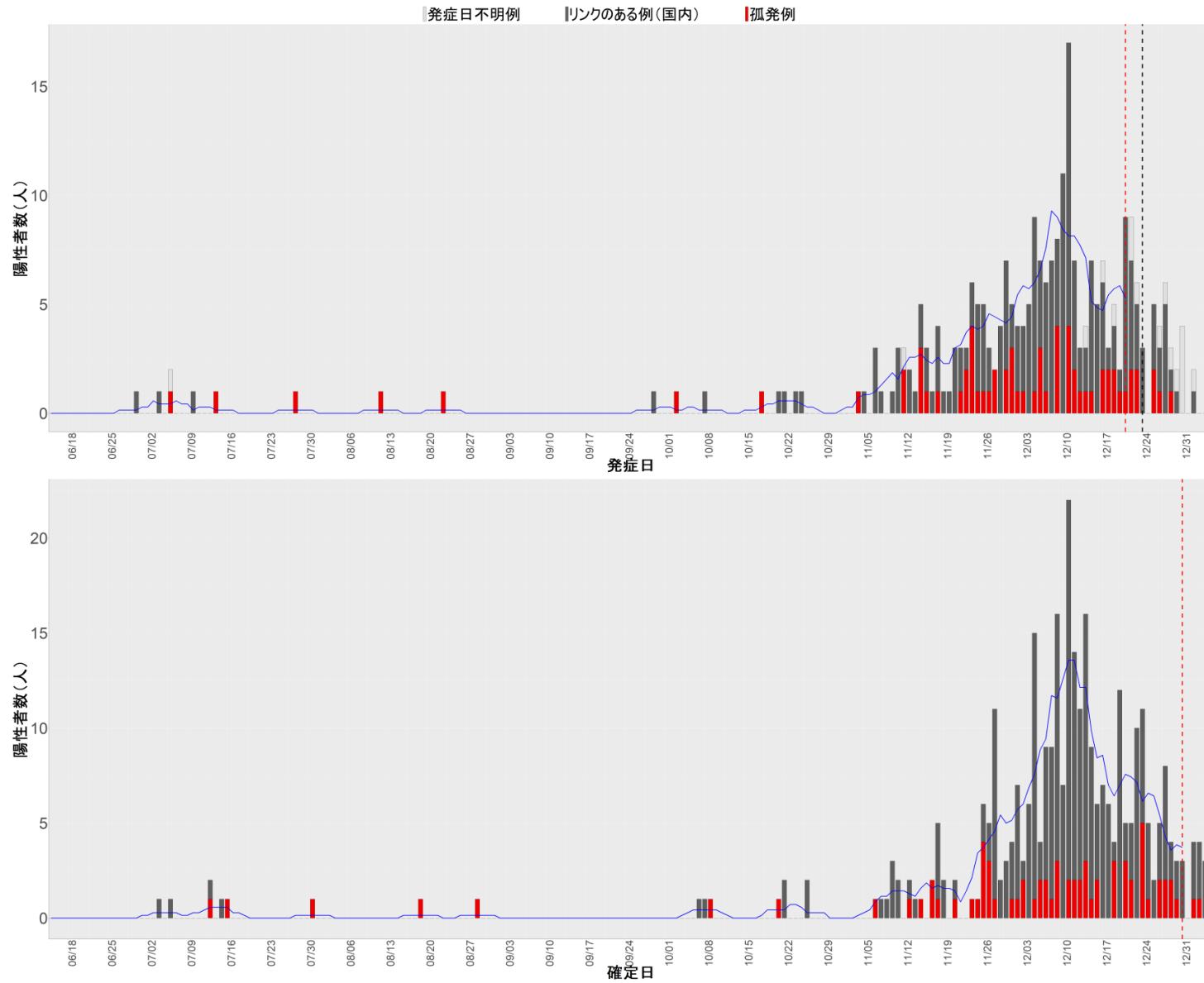
4. 宮城



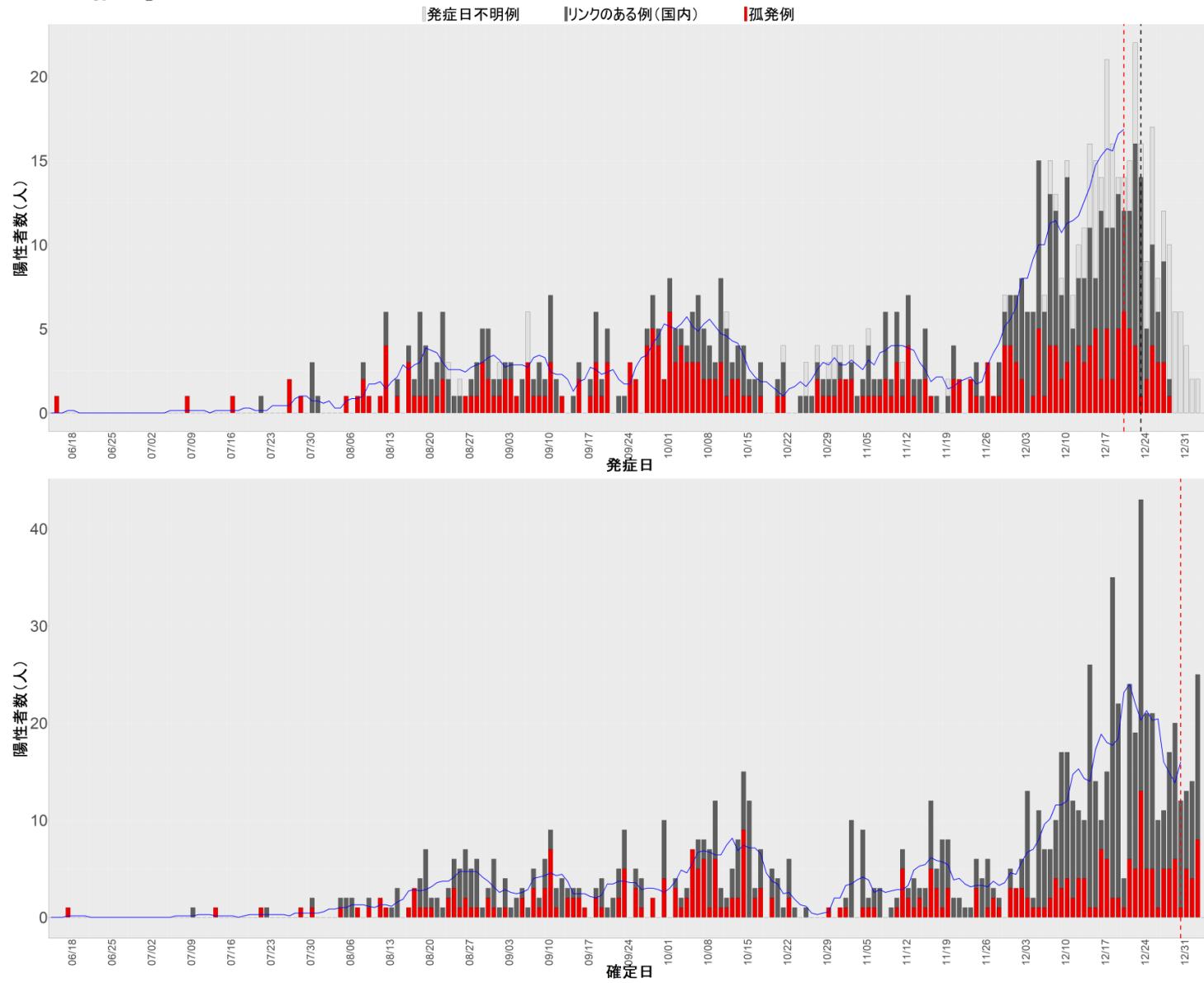
5. 秋田



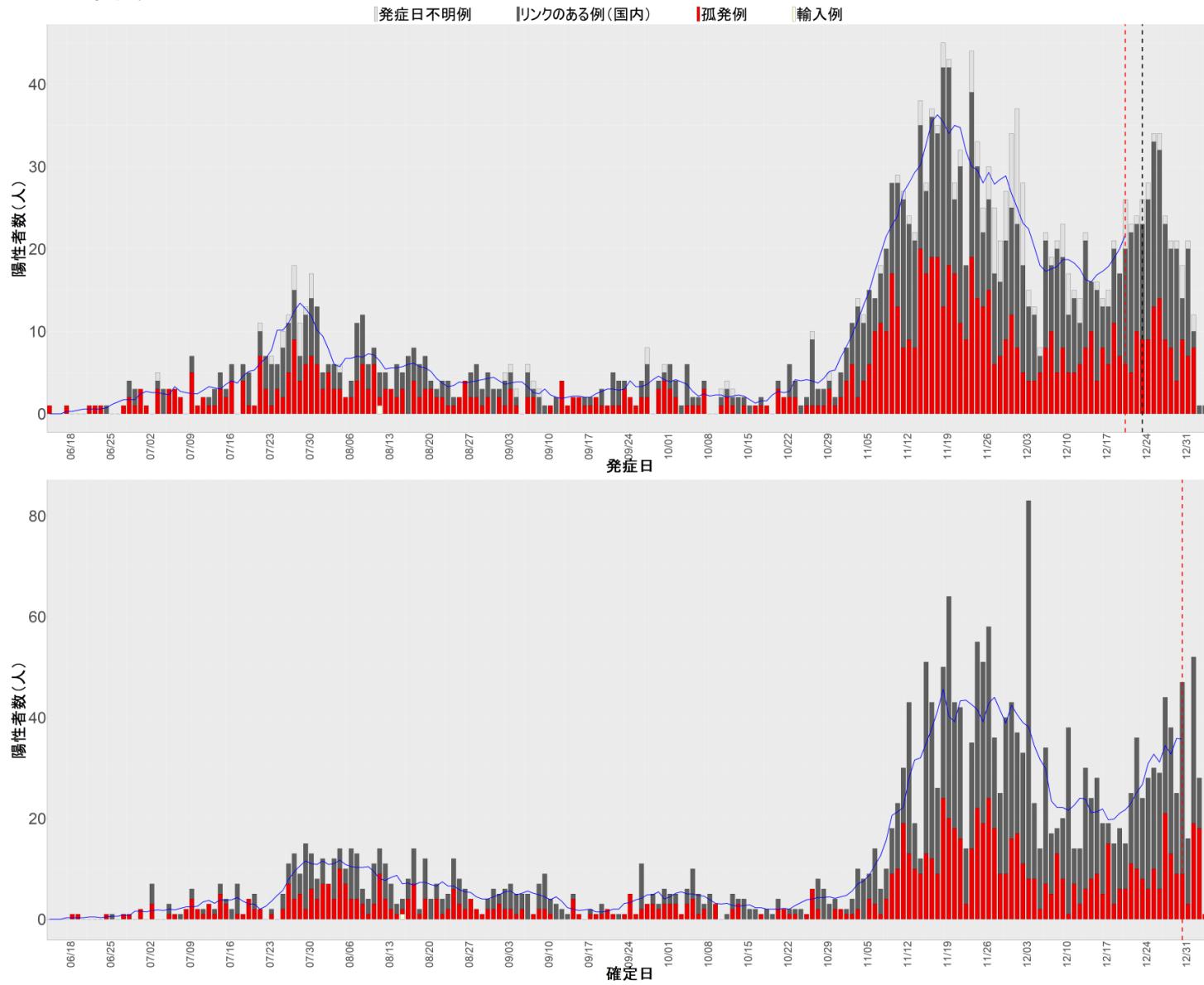
6. 山形



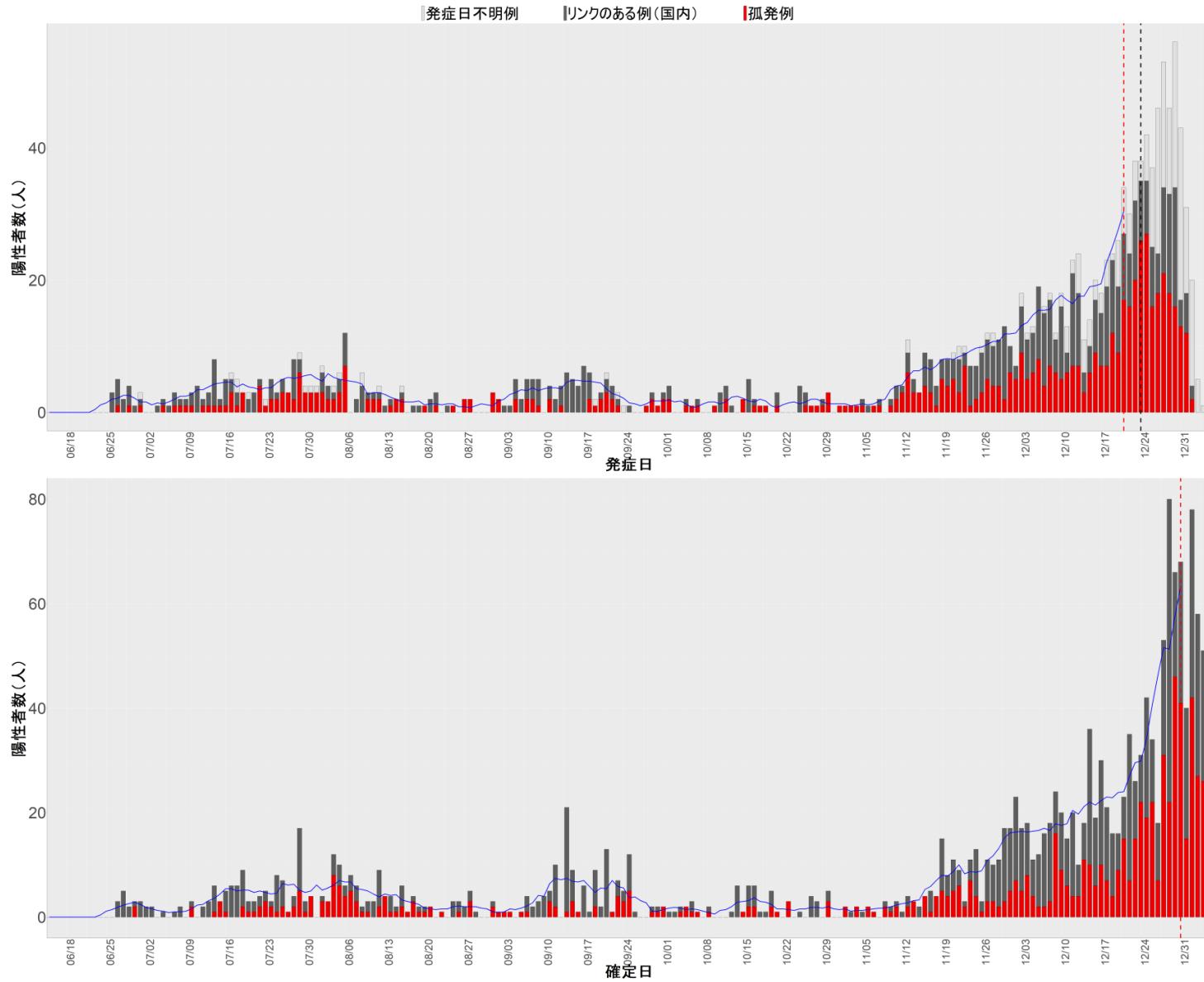
7. 福島



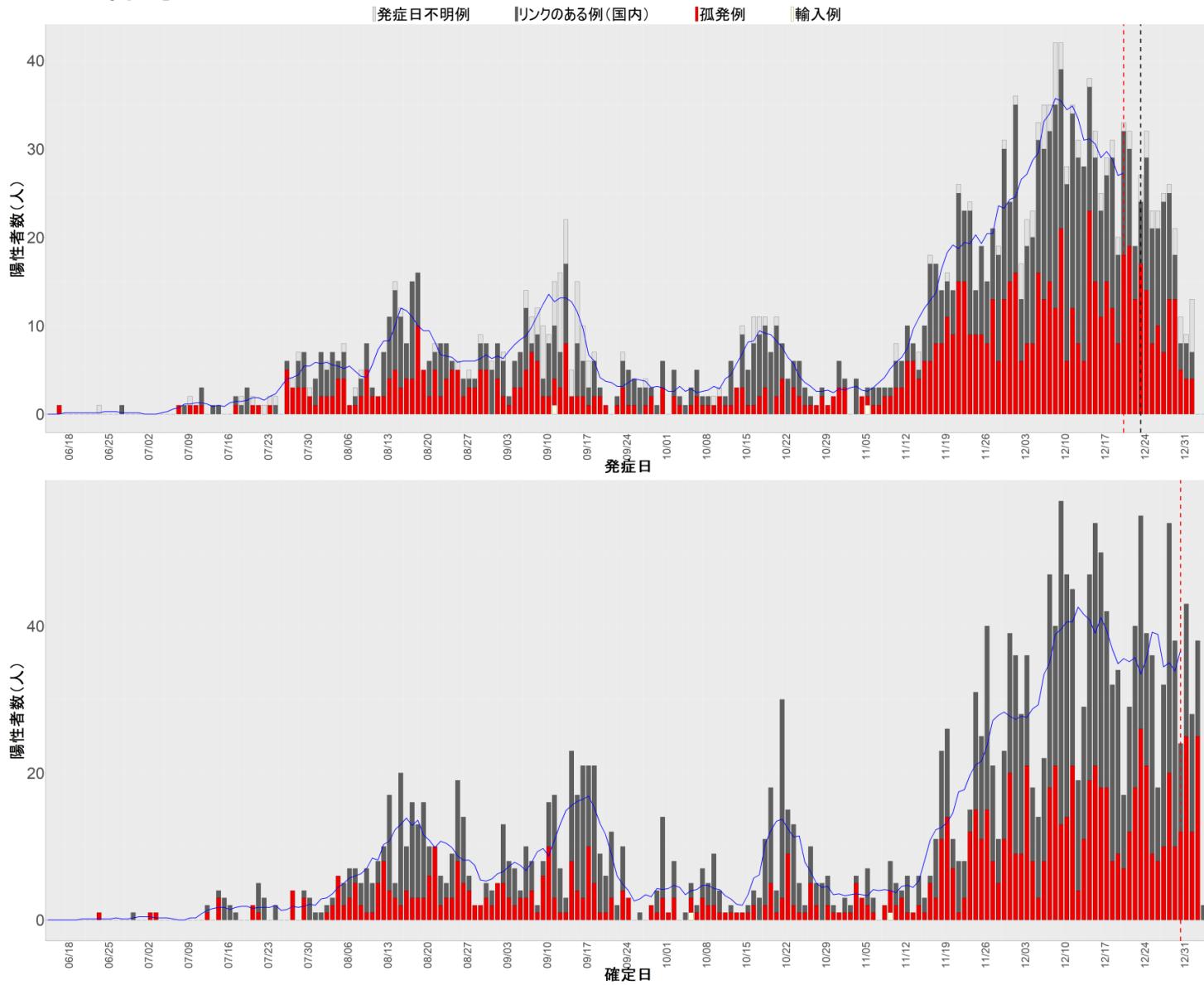
8. 茨城



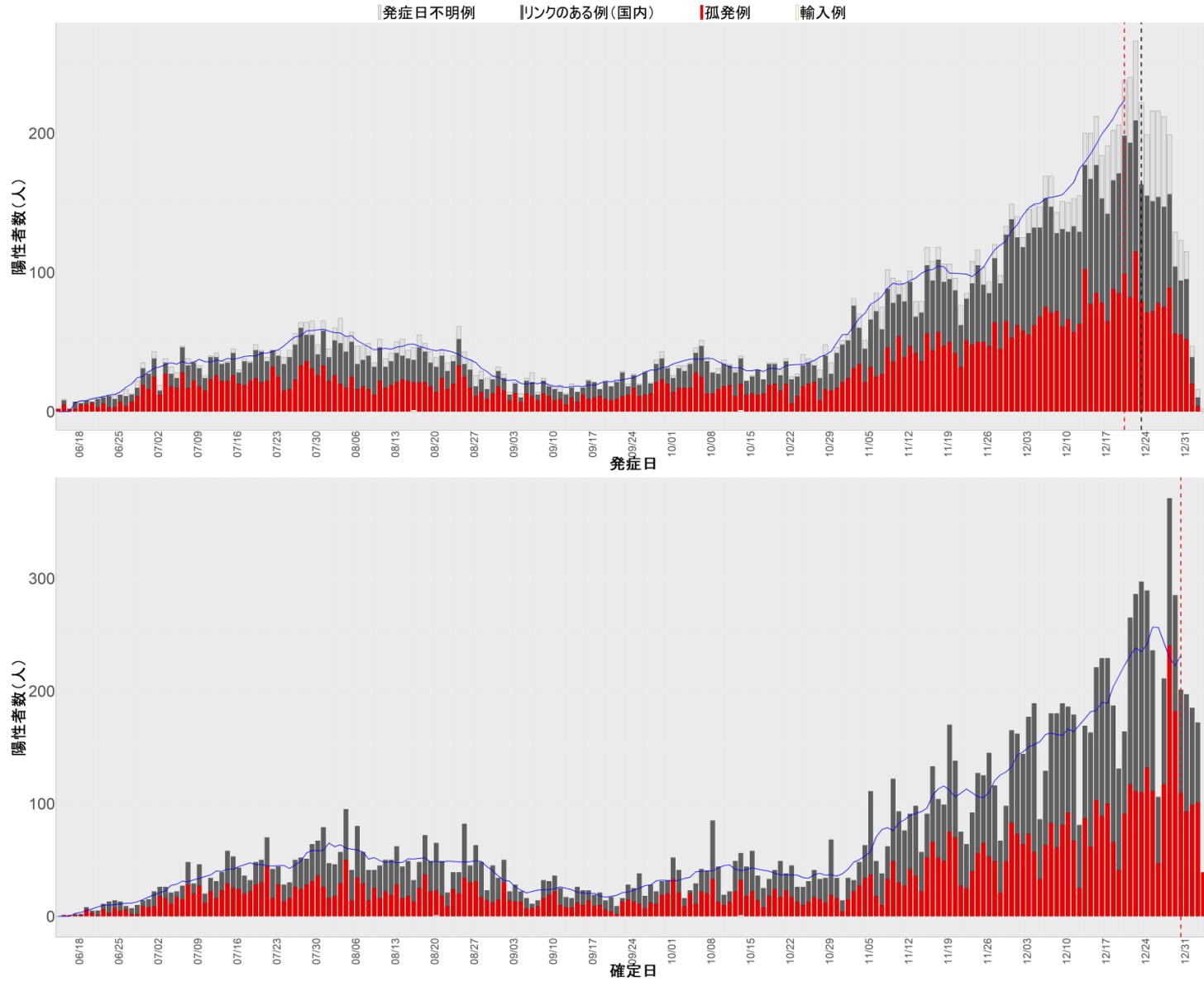
9. 栃木



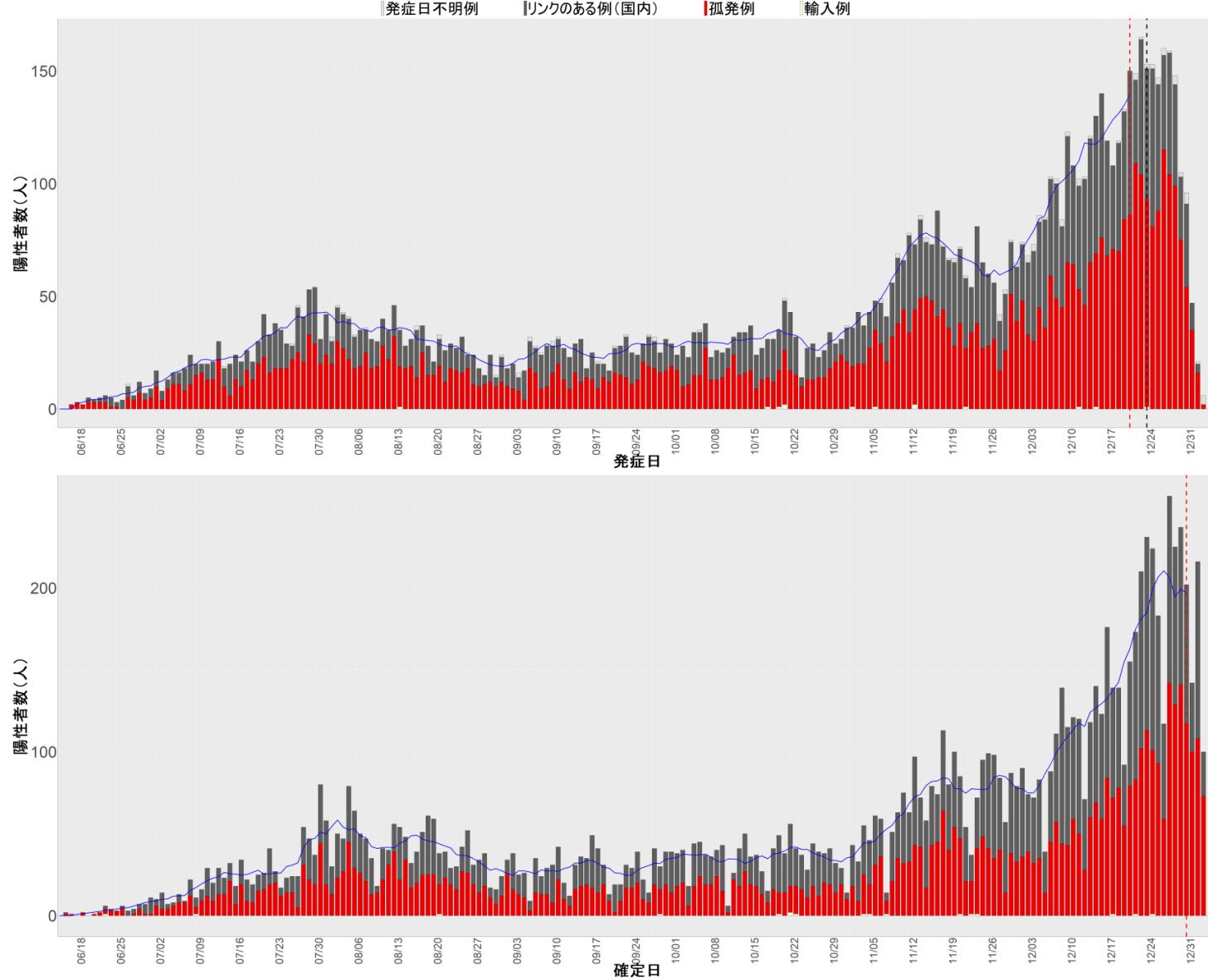
10. 群馬



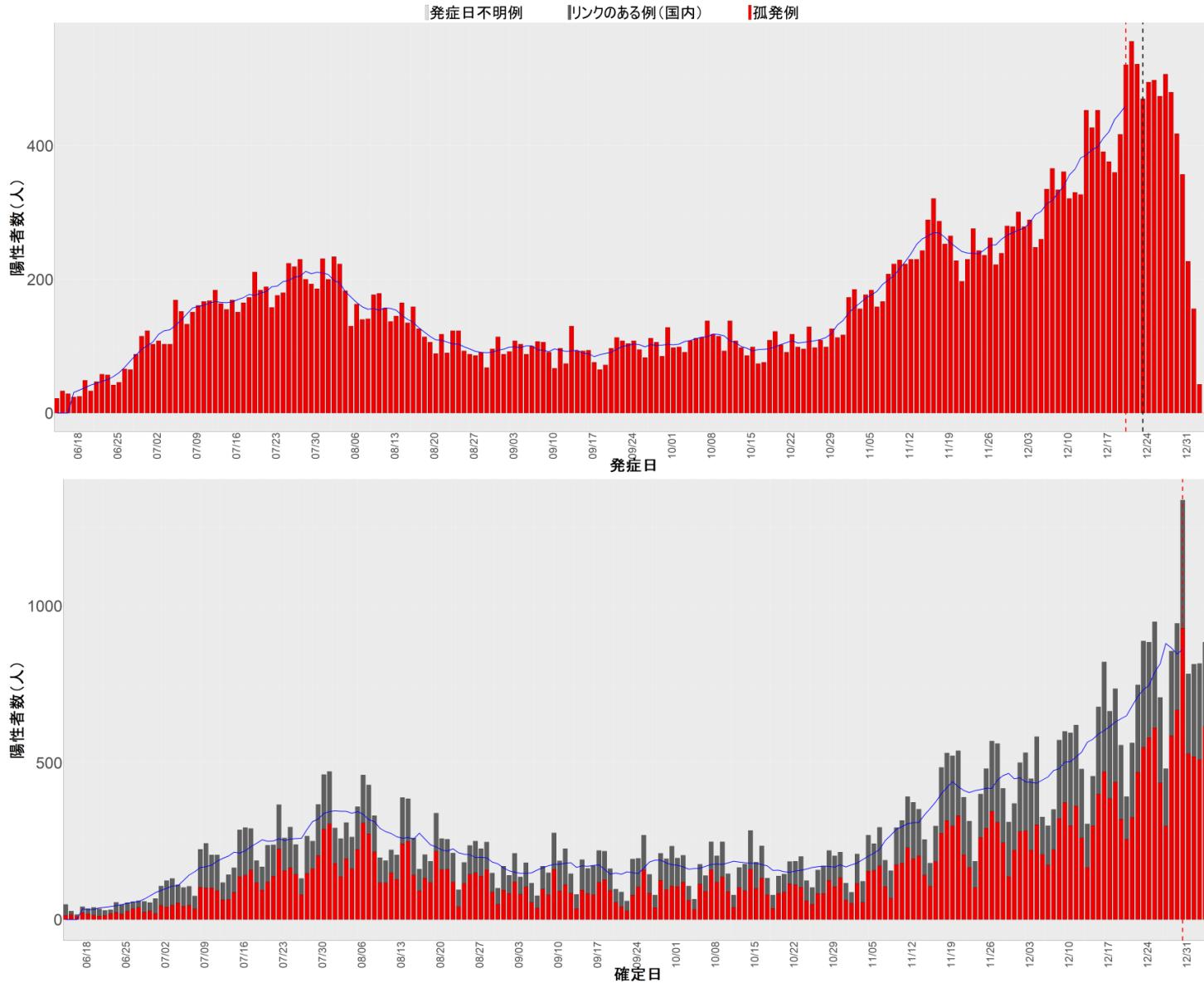
11. 埼玉



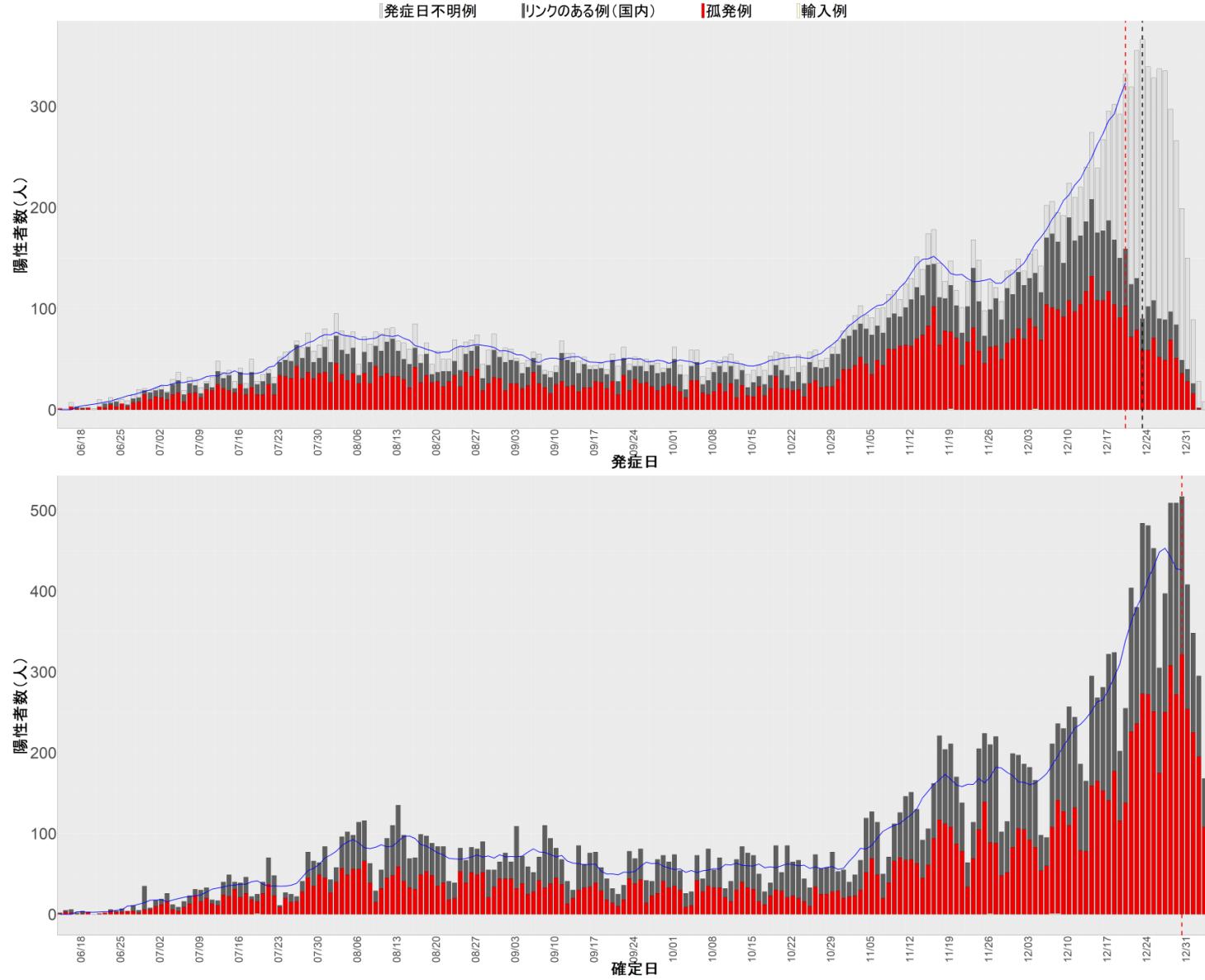
12. 千葉



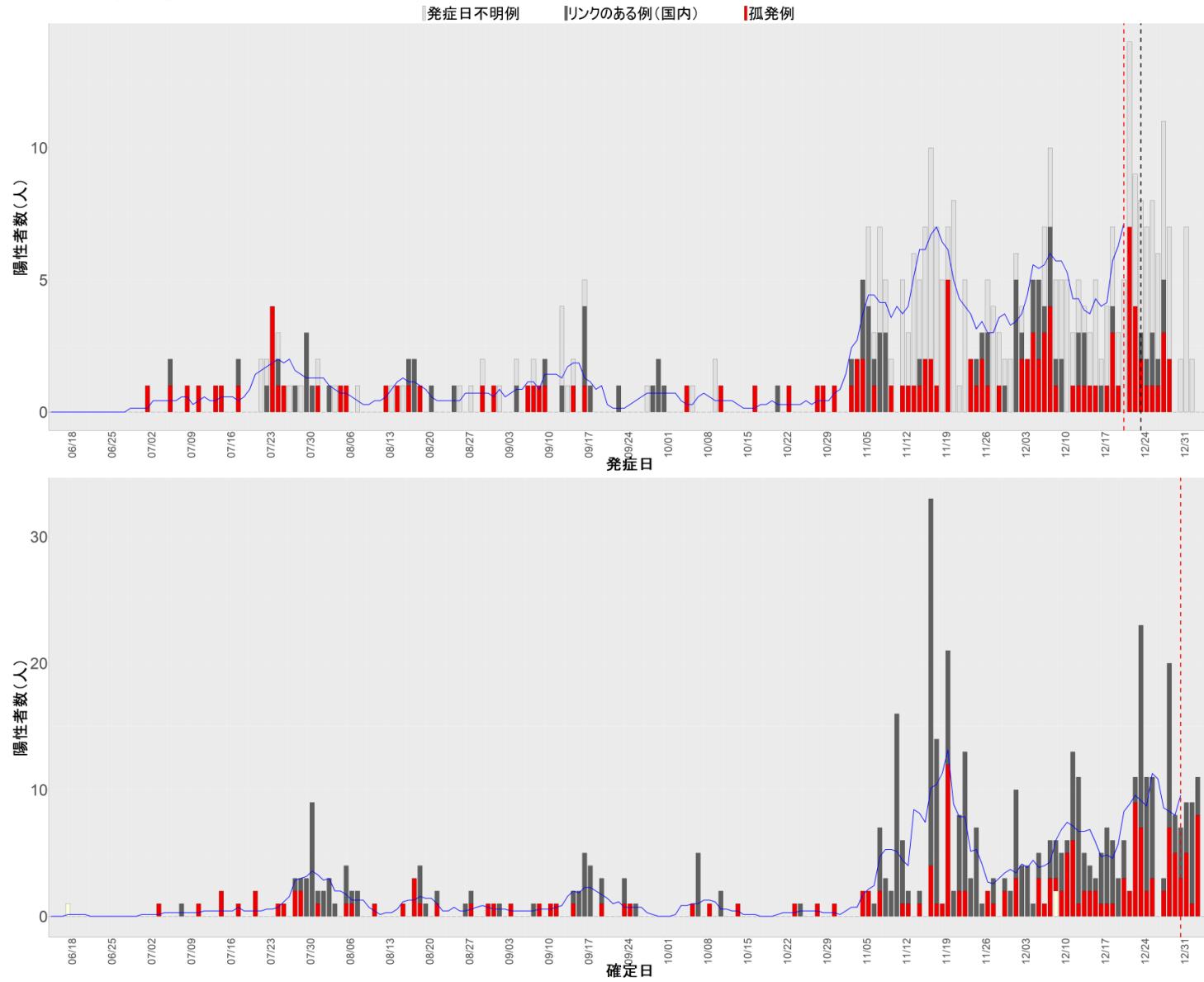
13. 東京



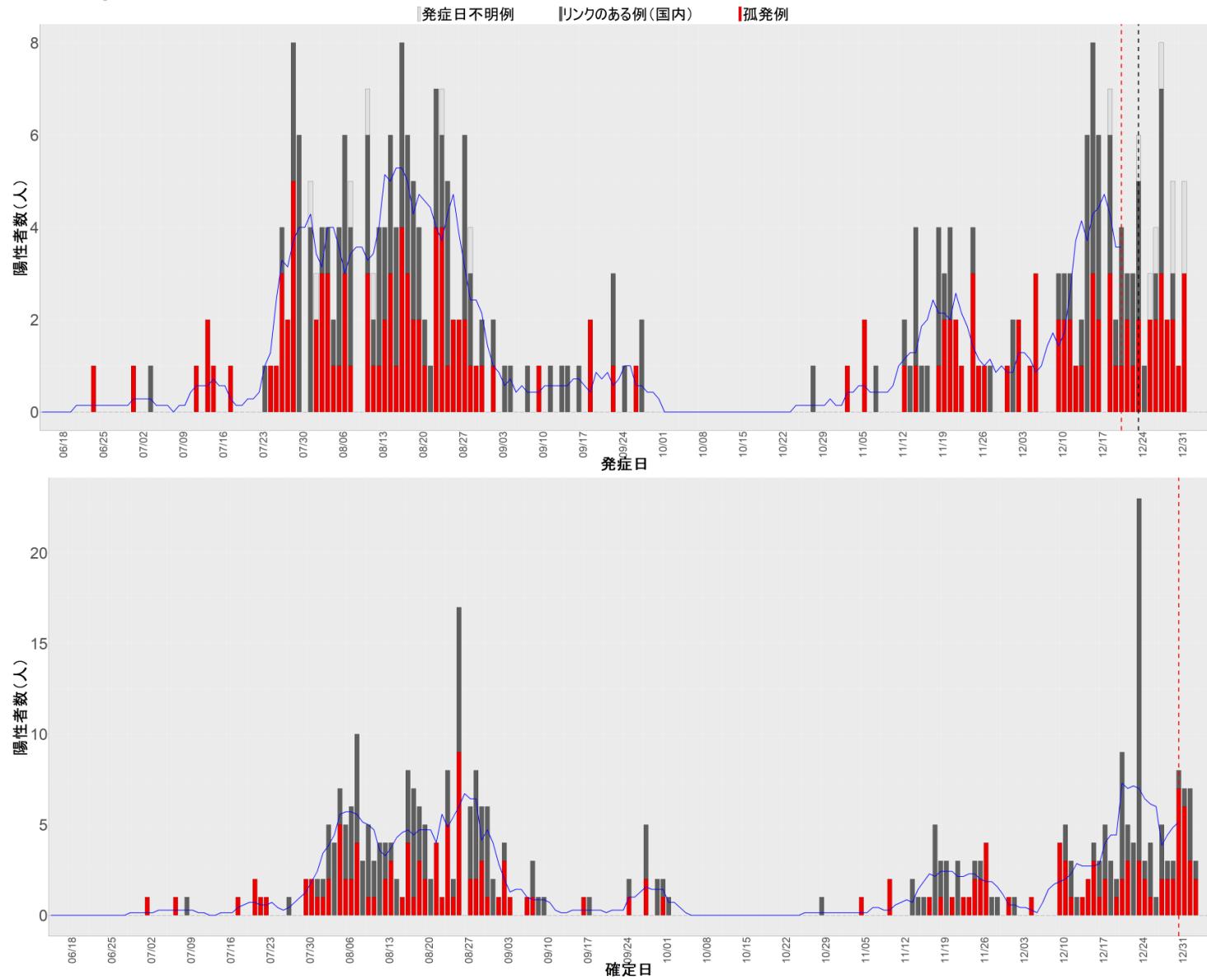
14. 神奈川



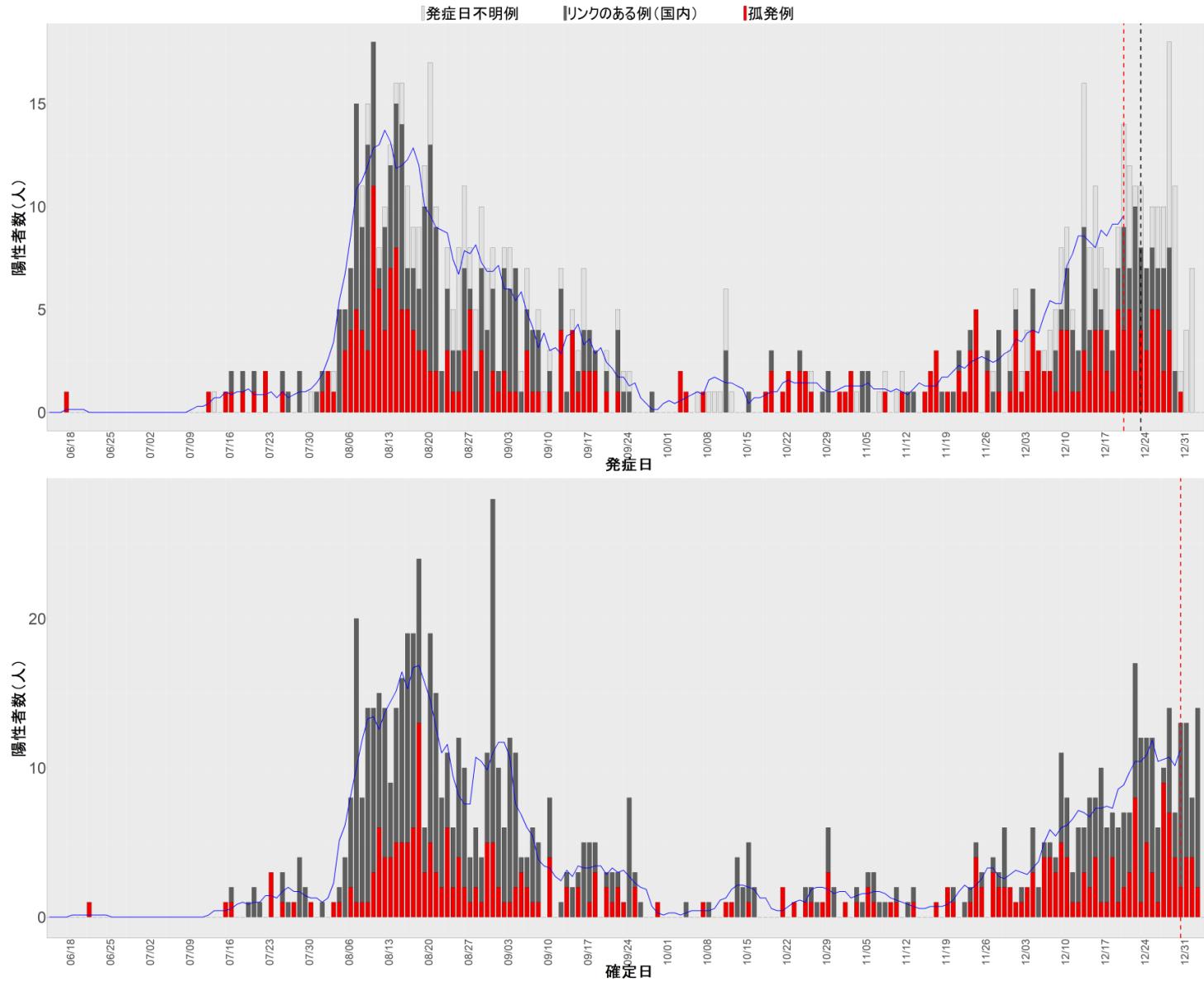
15. 新潟



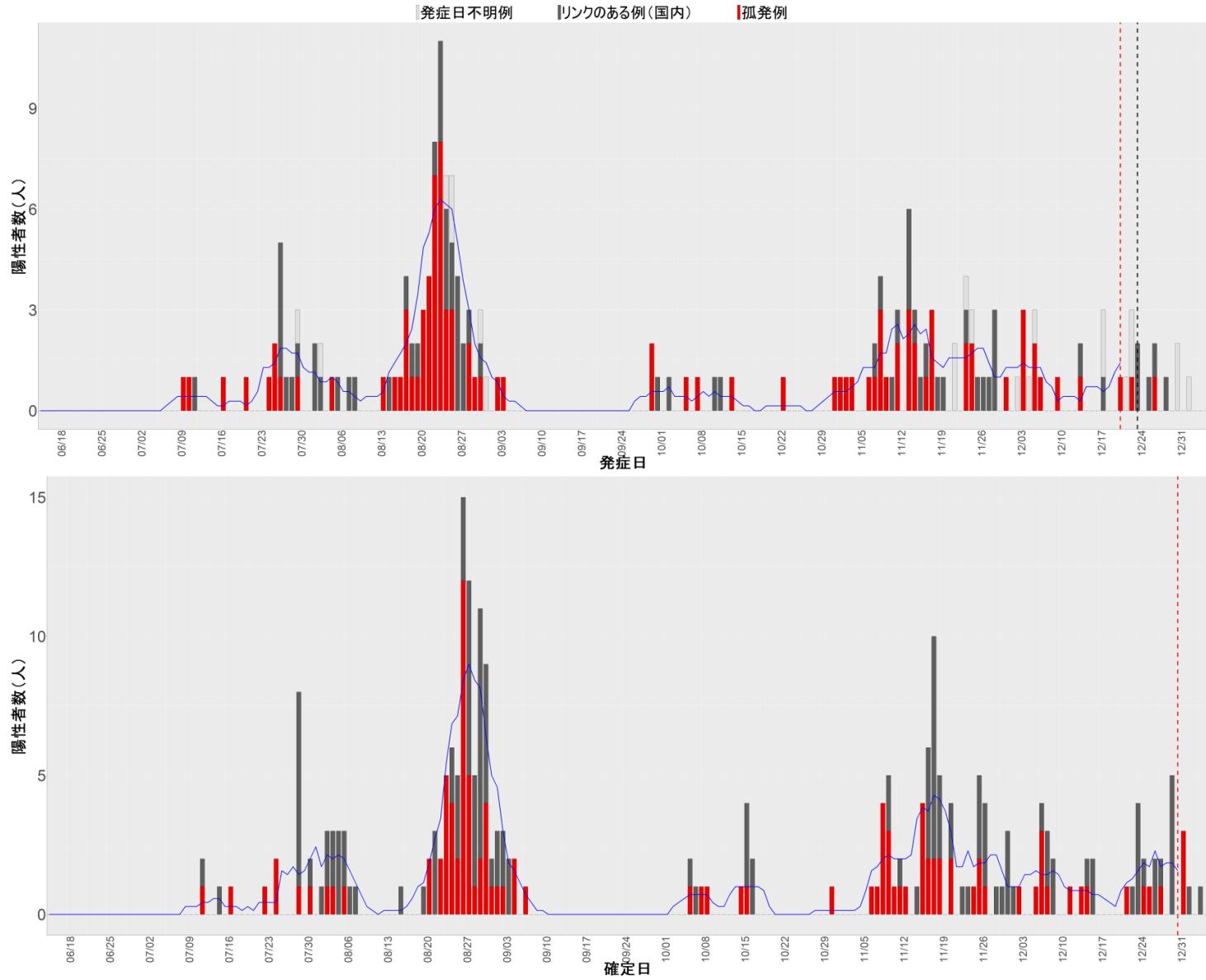
16. 富山



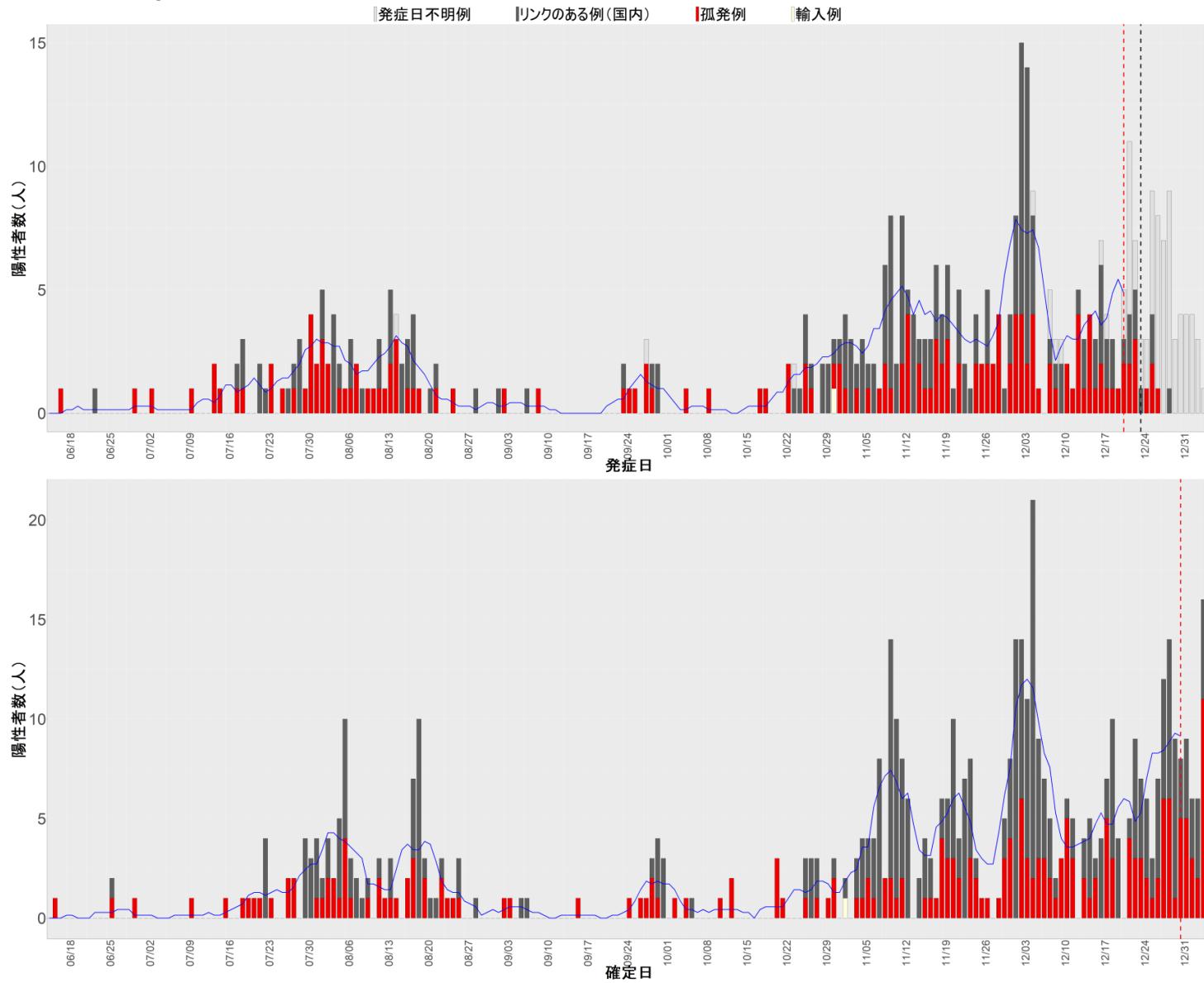
17. 石川



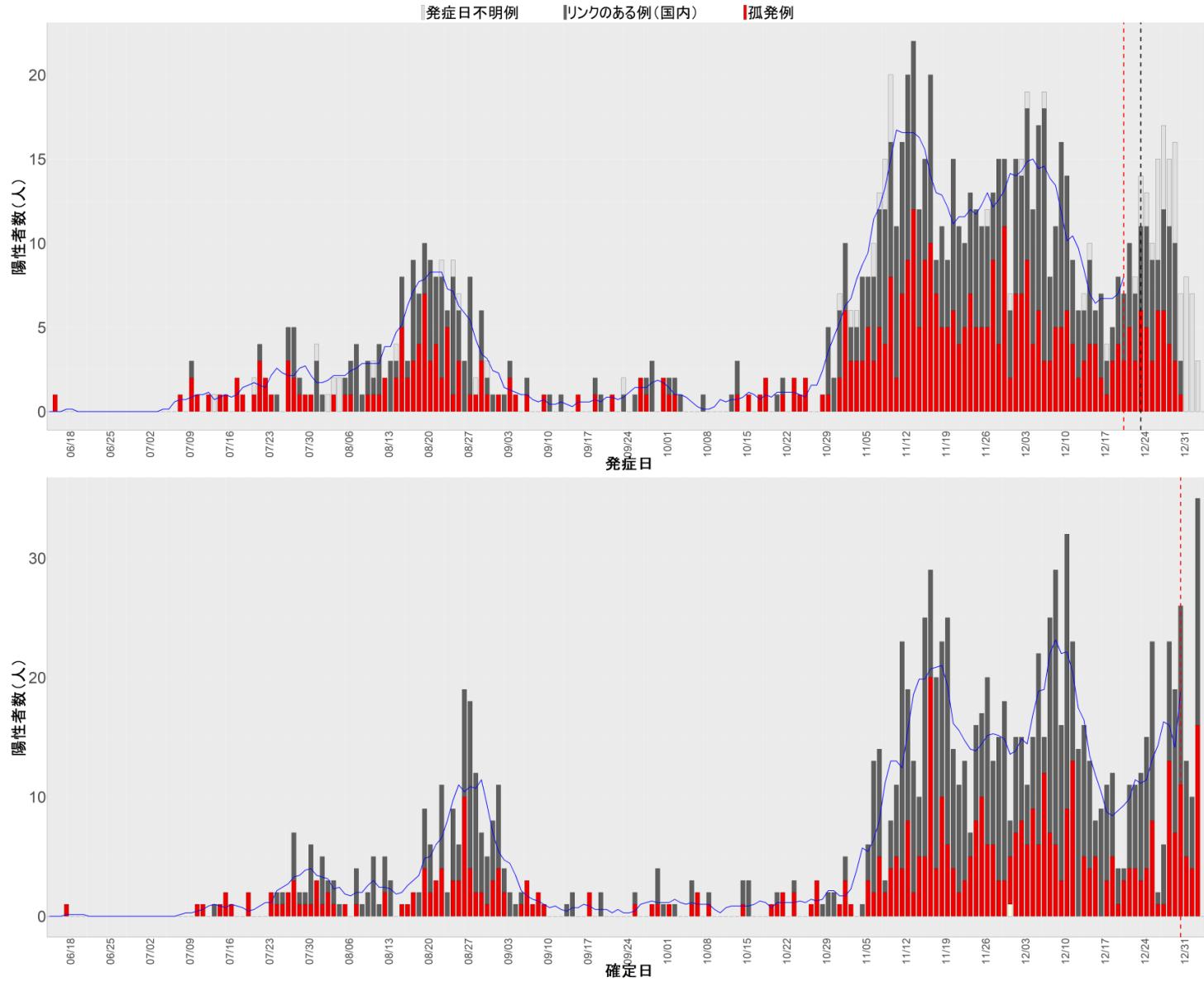
18. 福井



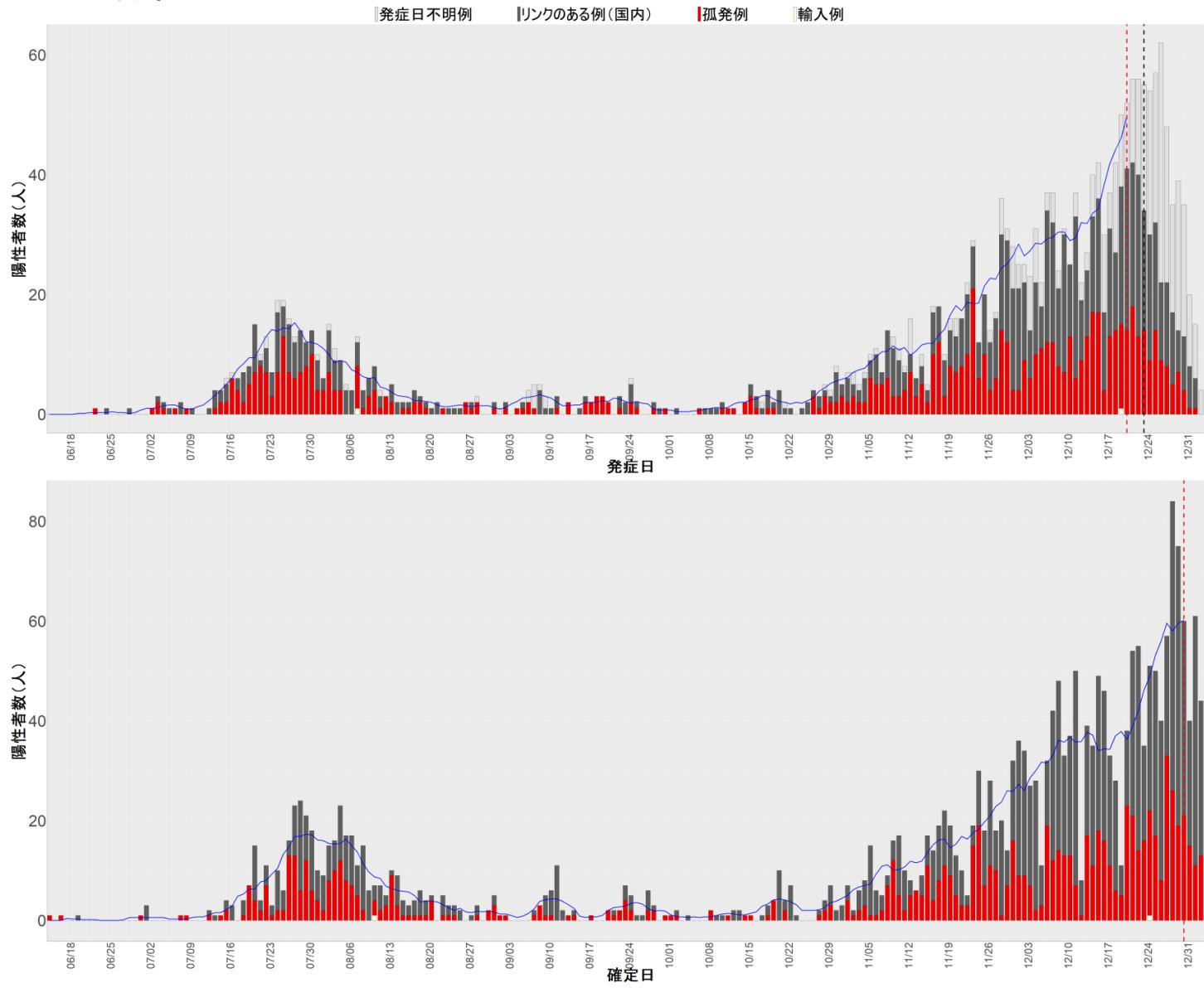
19. 山梨



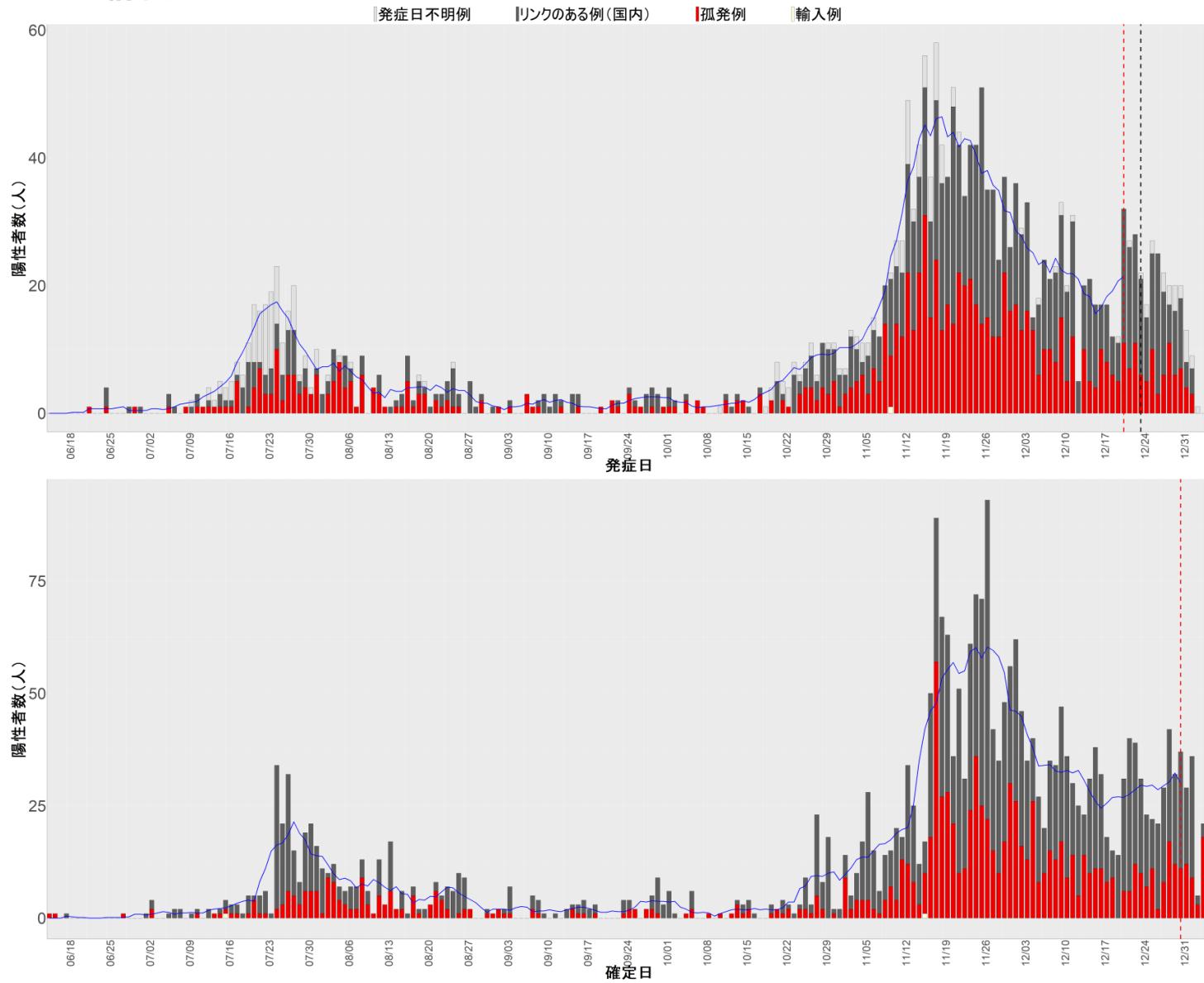
20. 長野



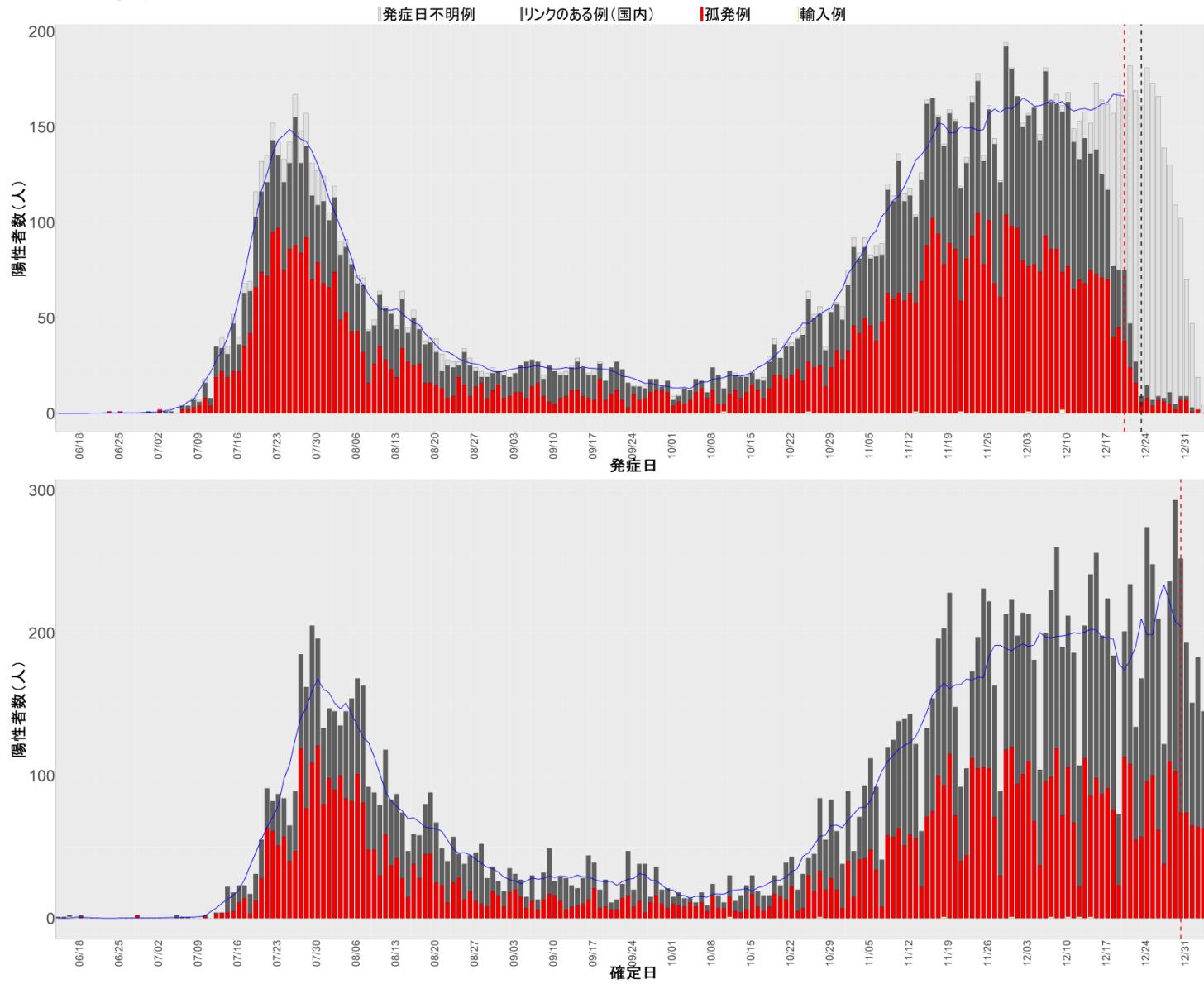
21. 岐阜



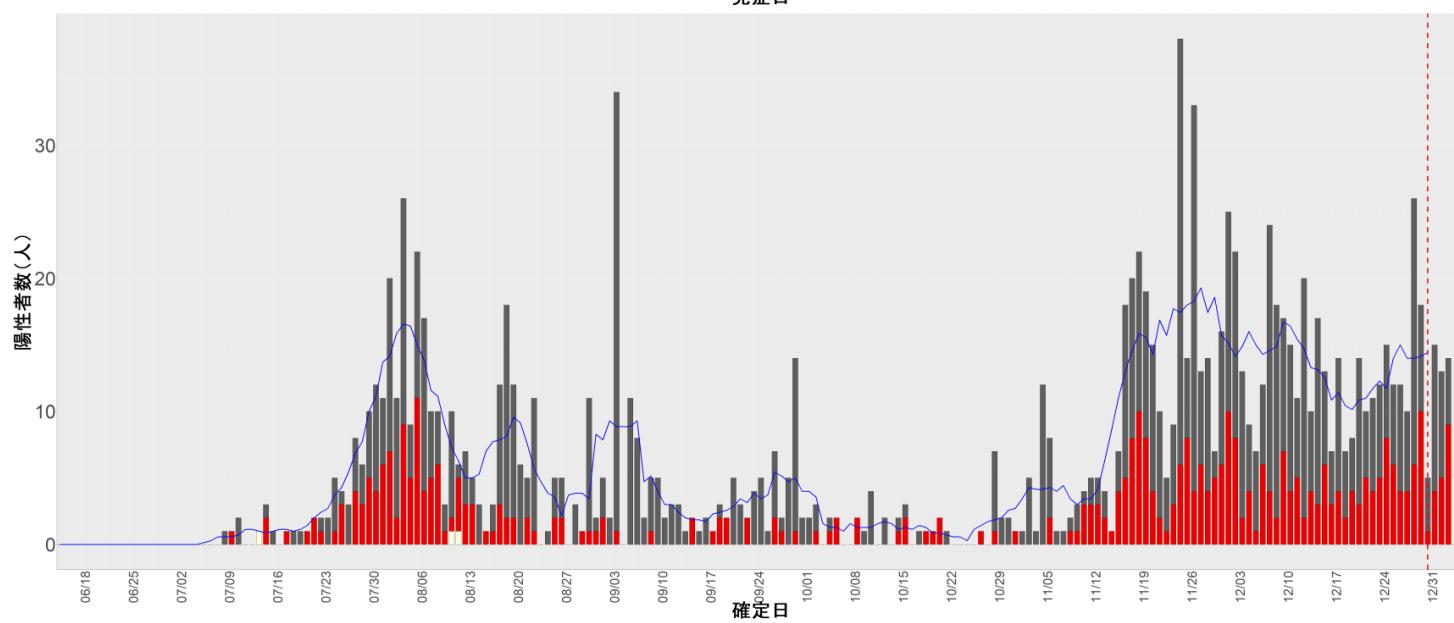
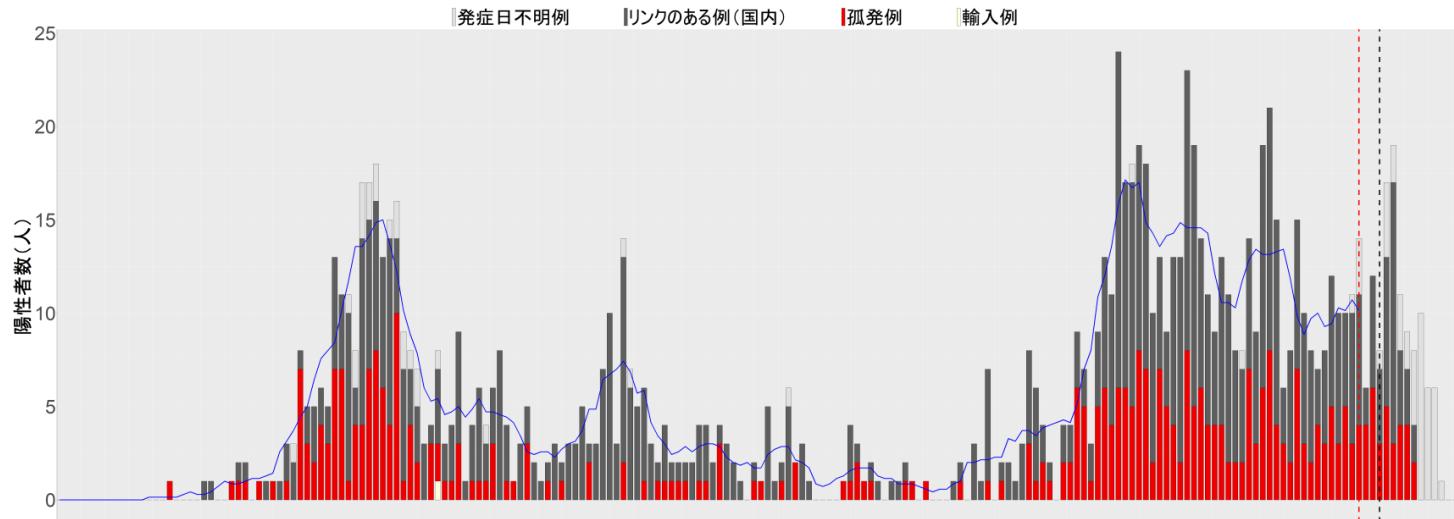
22. 静岡



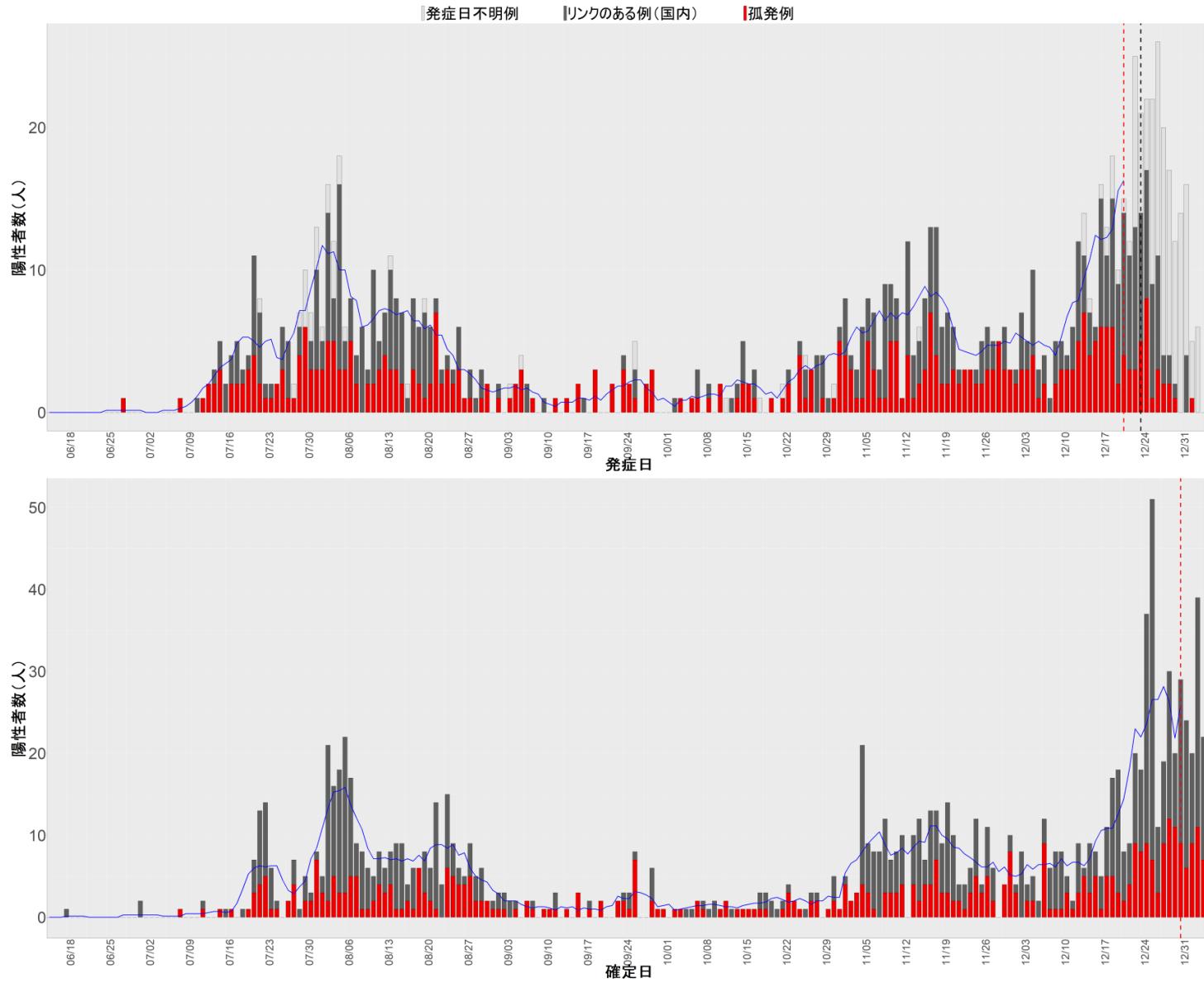
23. 愛知



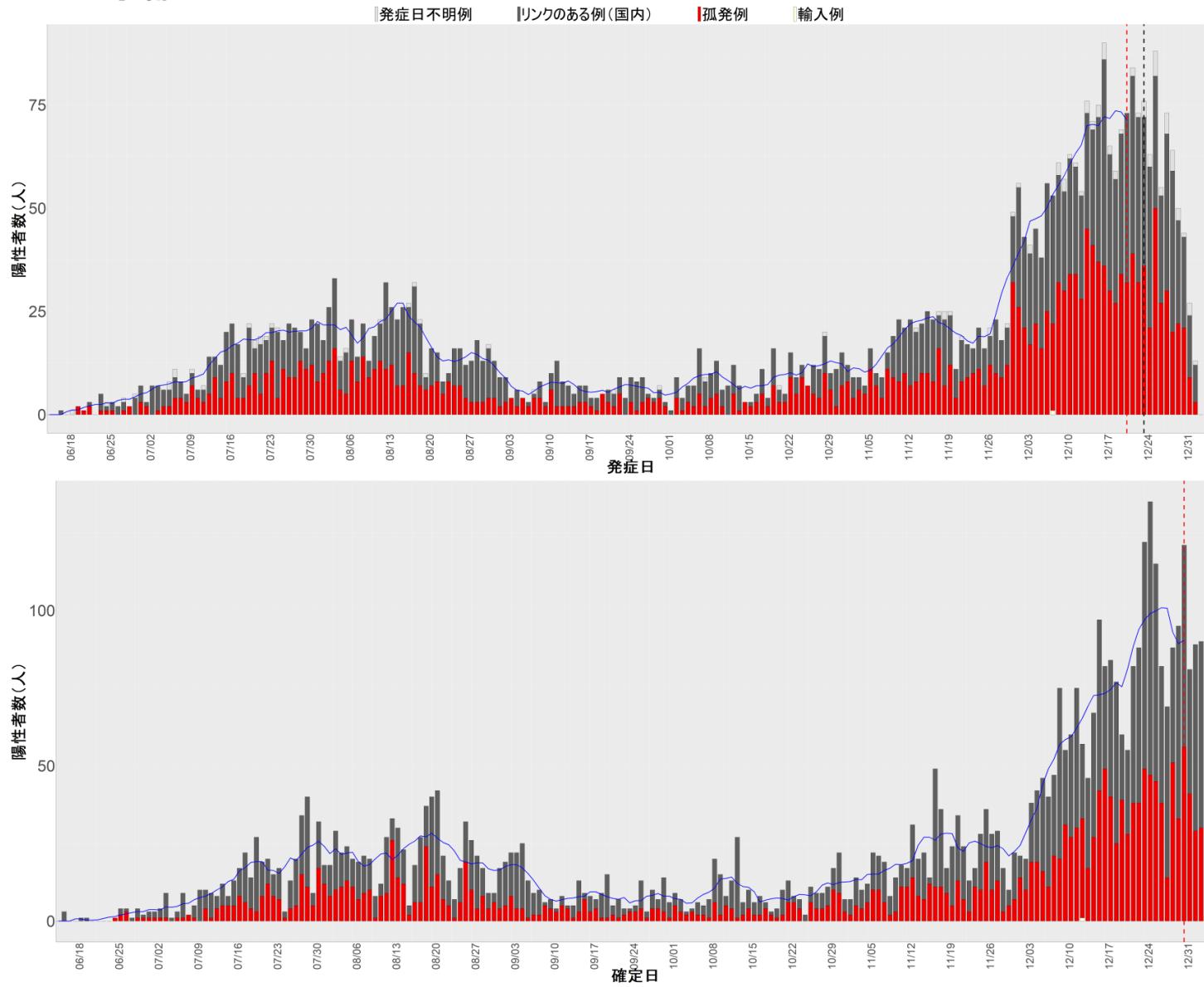
24. 三重



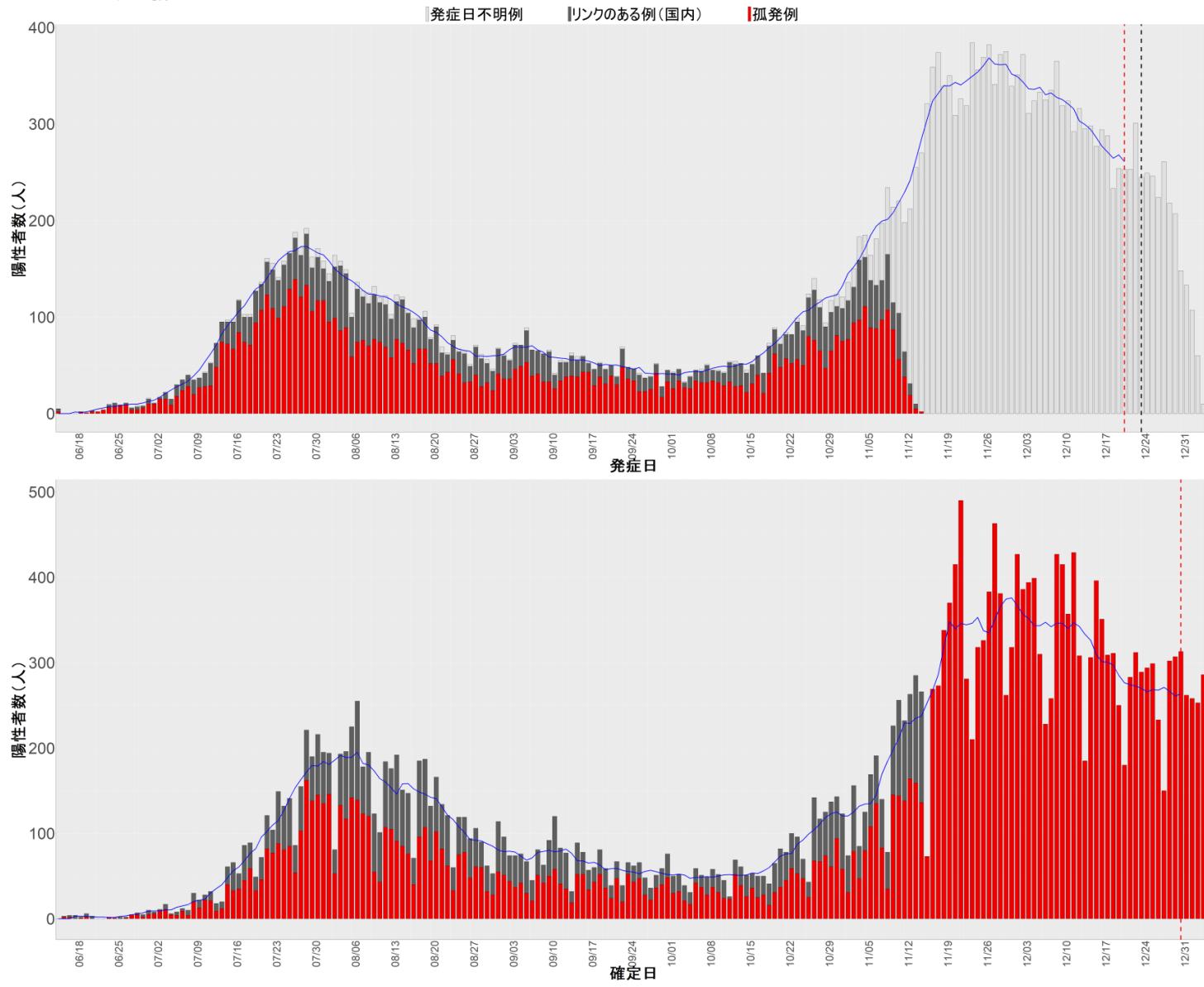
25. 滋賀



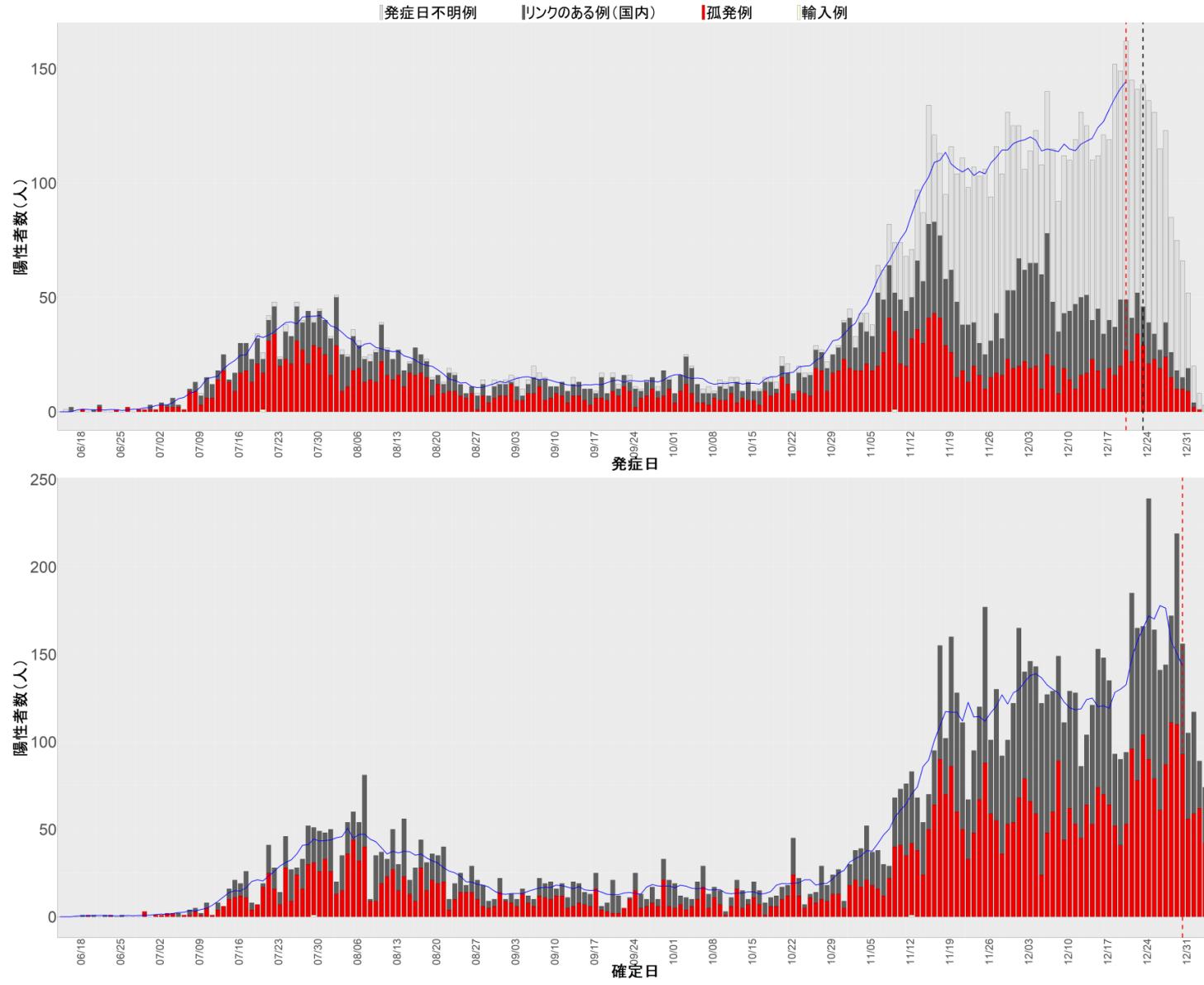
26. 京都



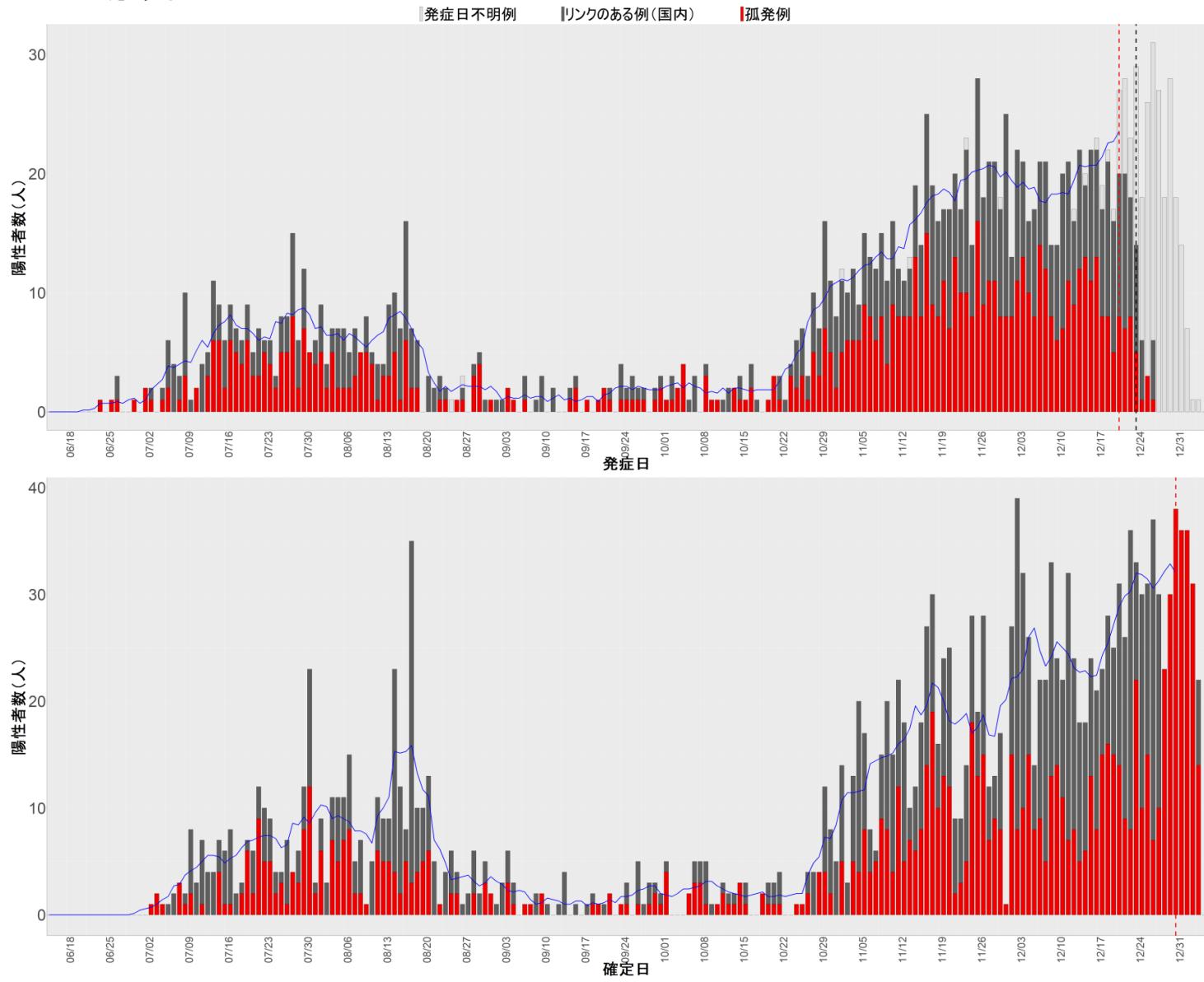
27. 大阪



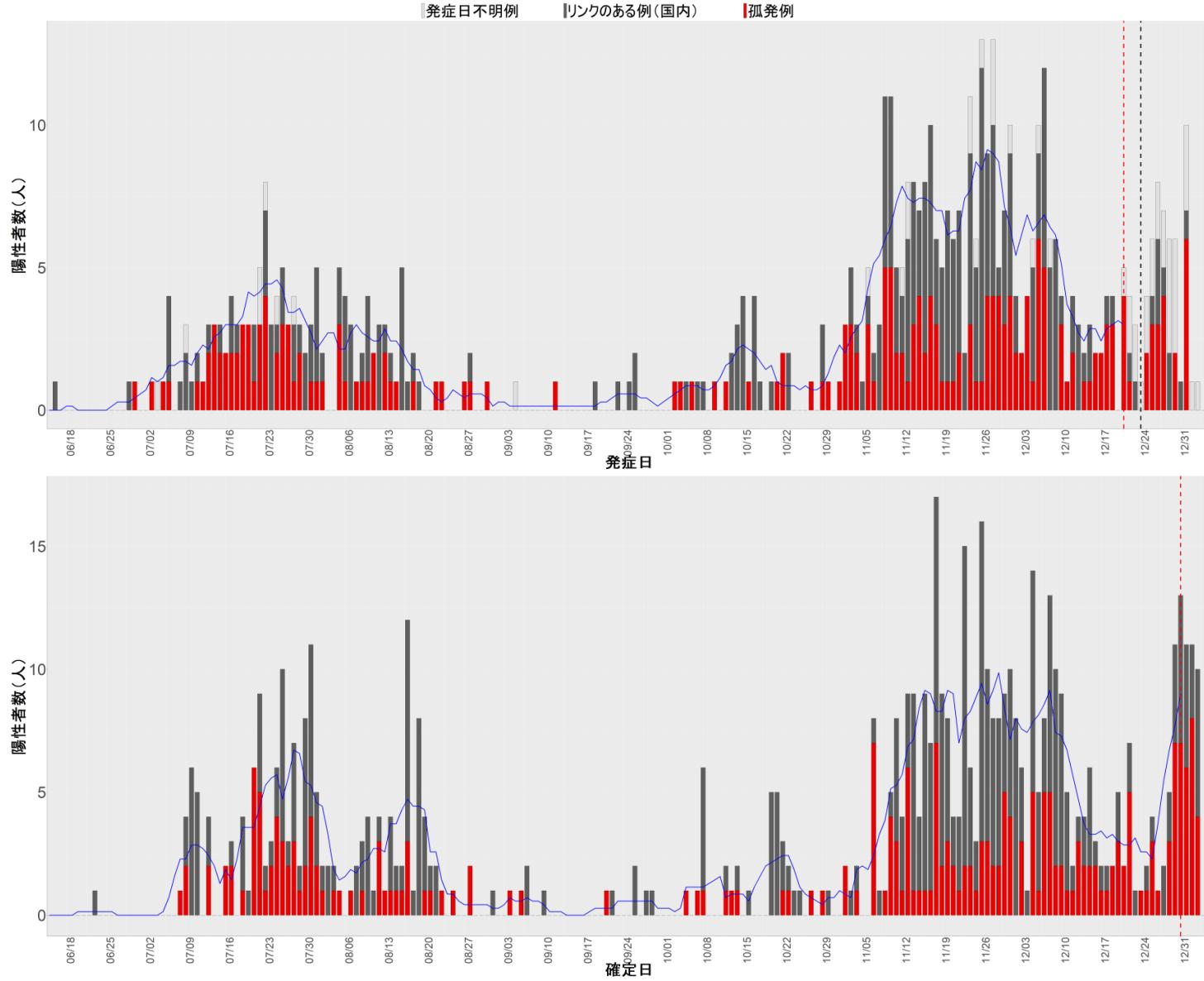
28. 兵庫



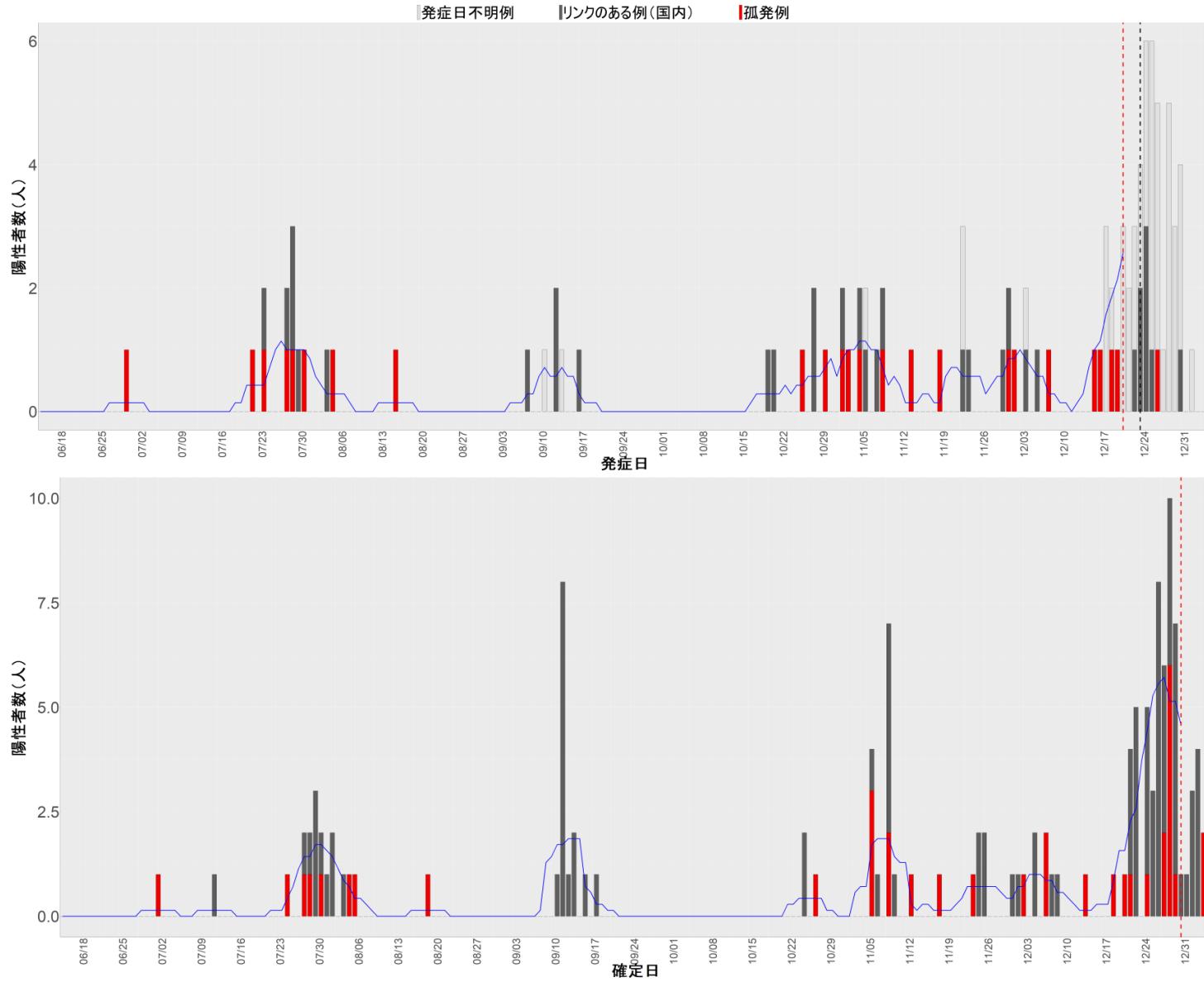
29. 奈良



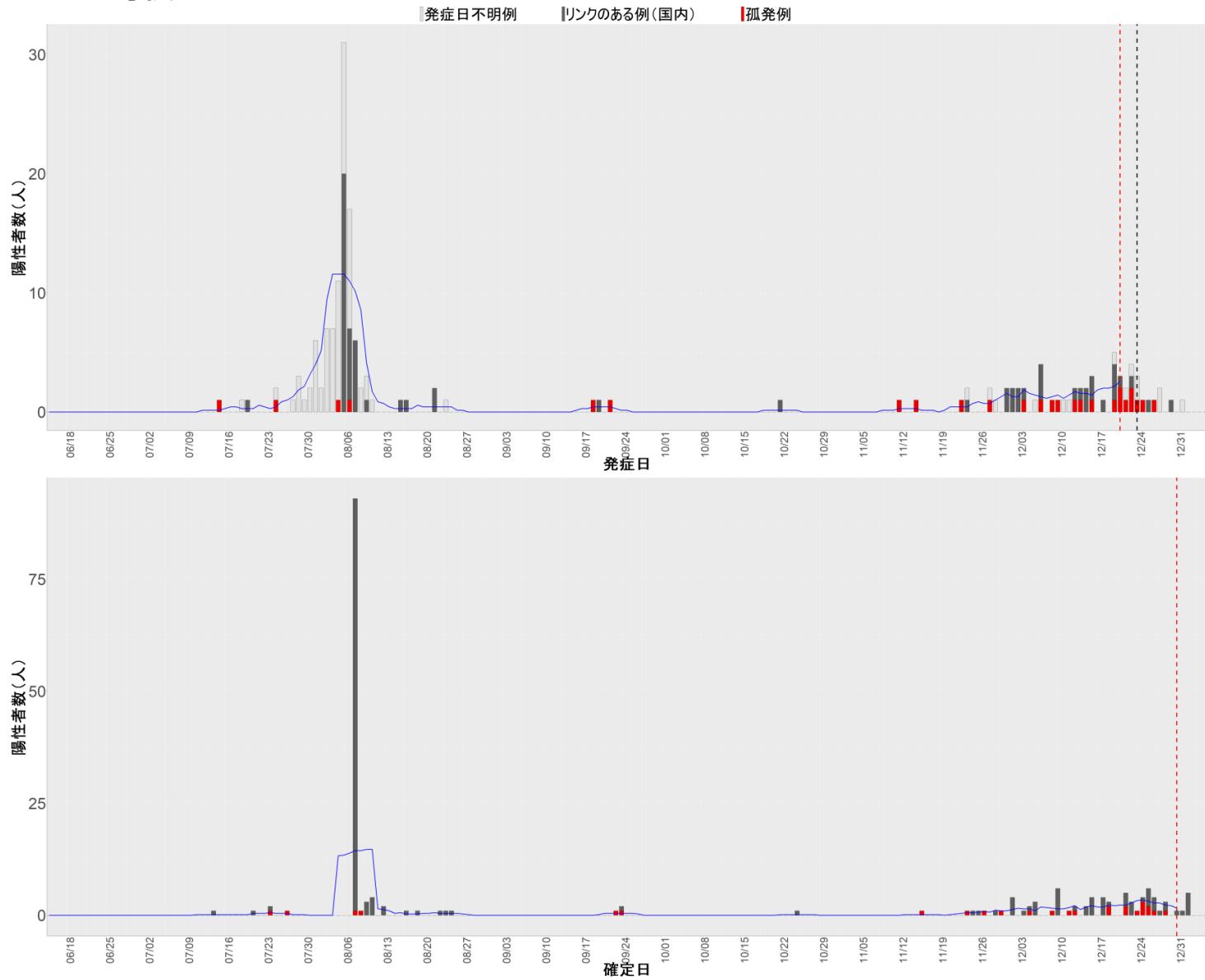
30. 和歌山



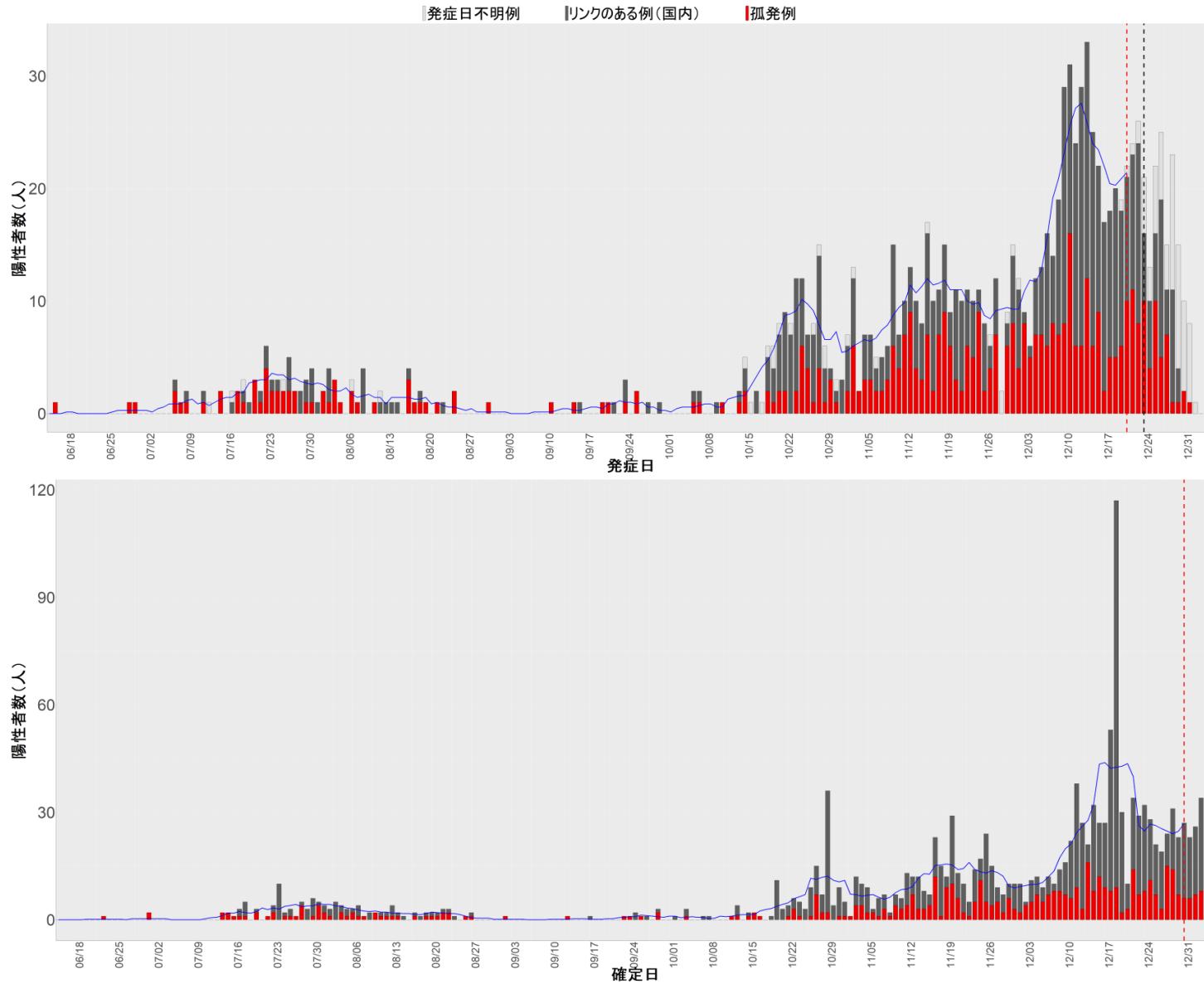
31. 鳥取



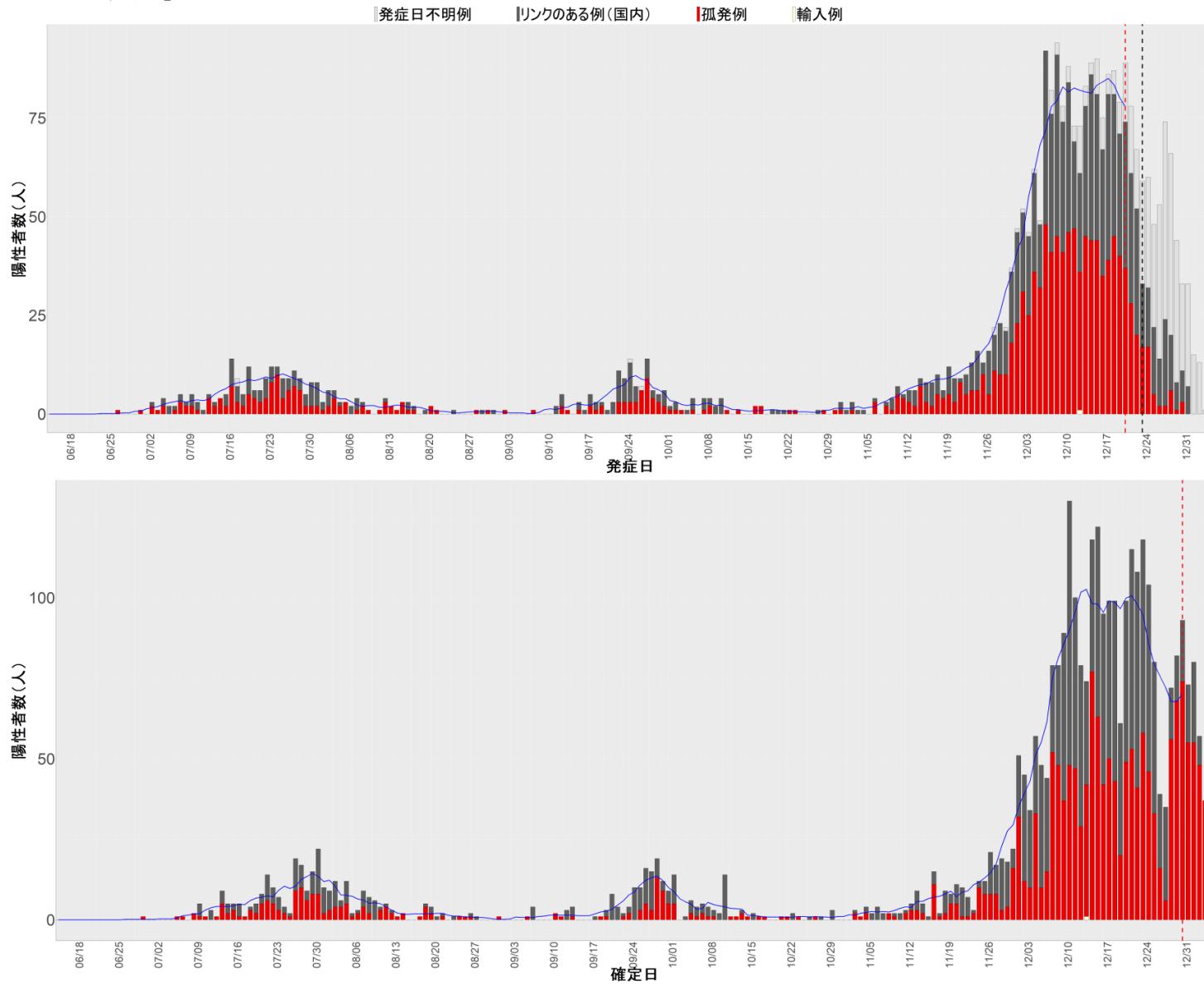
32. 島根



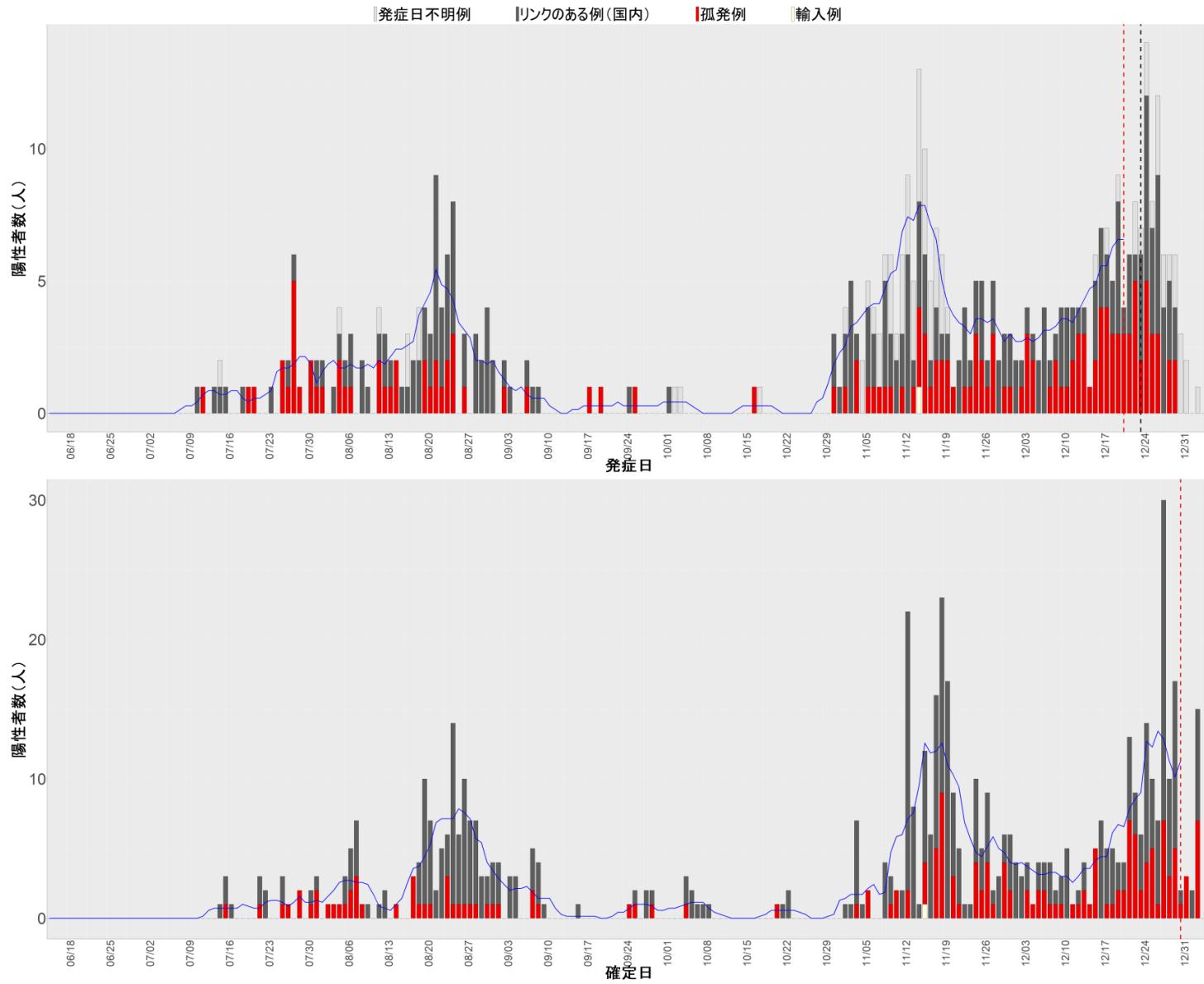
33. 岡山



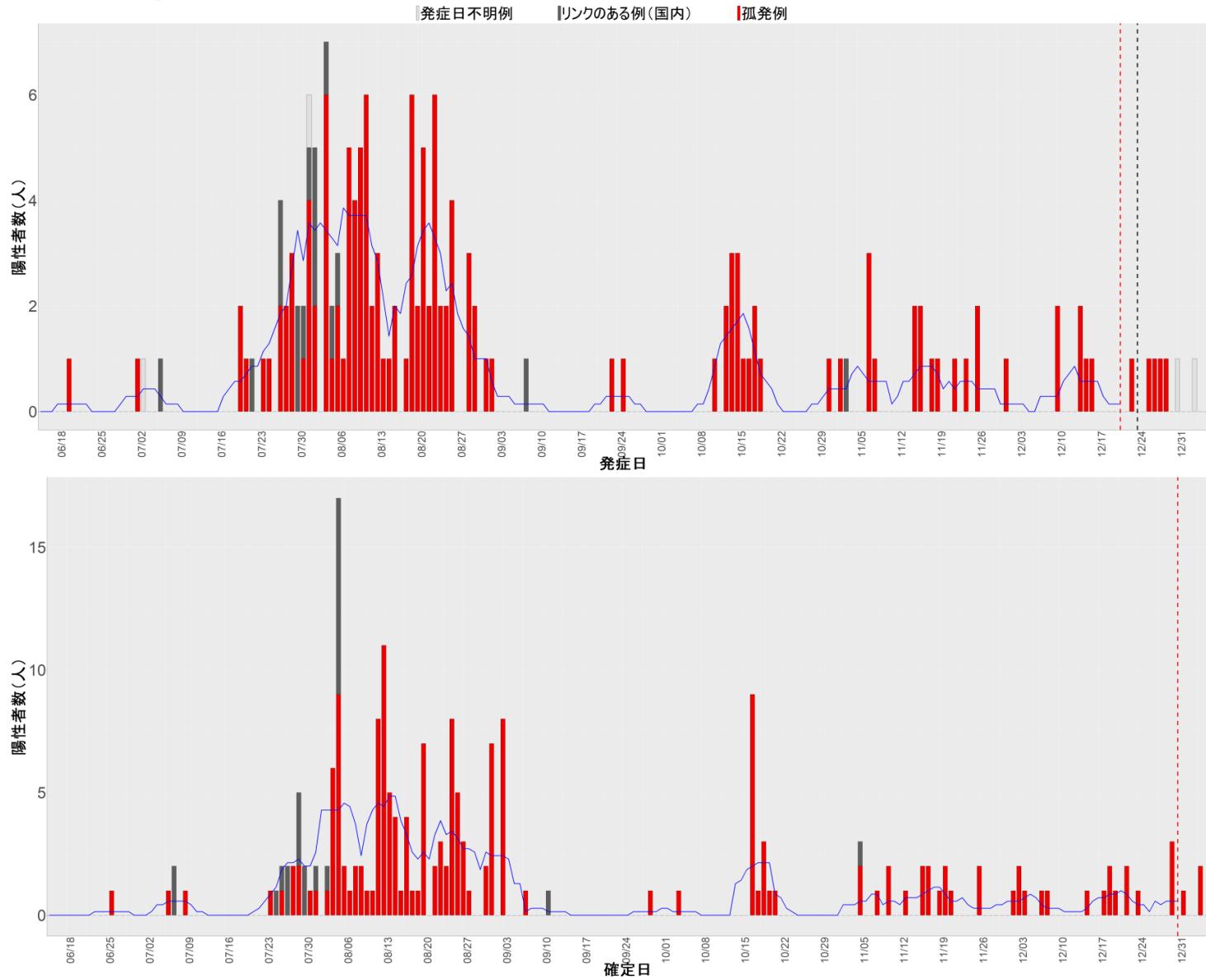
34. 広島



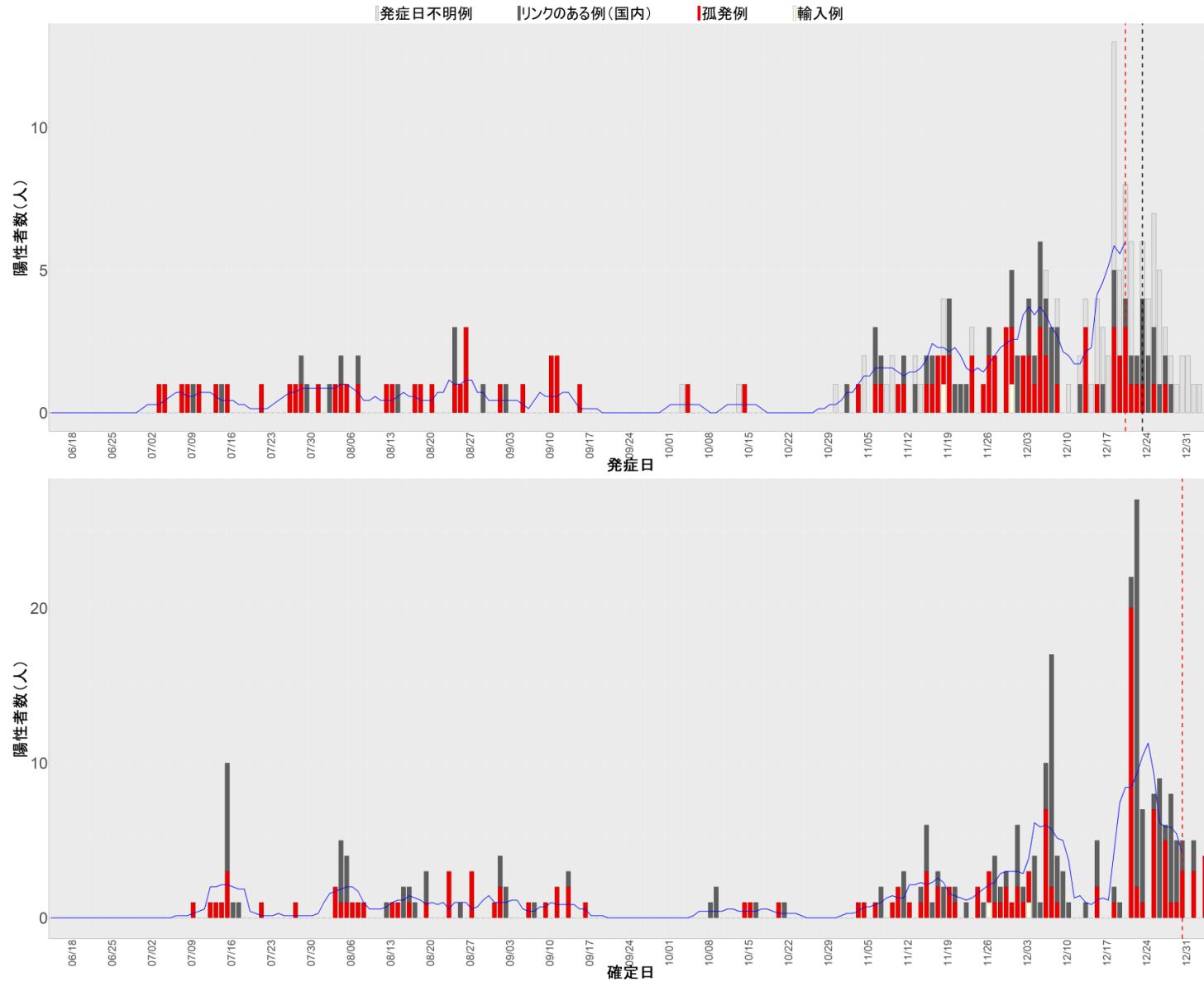
35. 山口



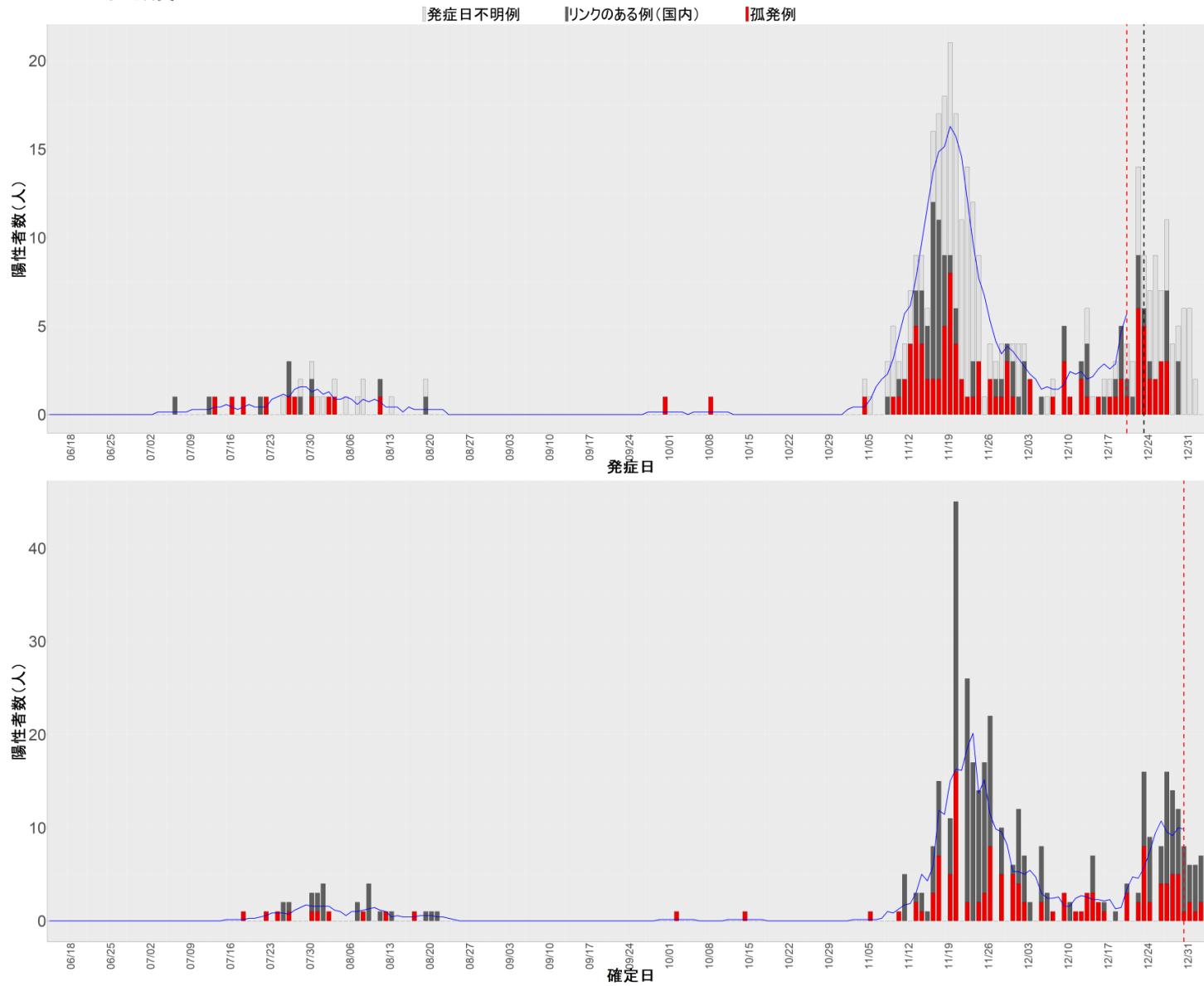
36. 徳島



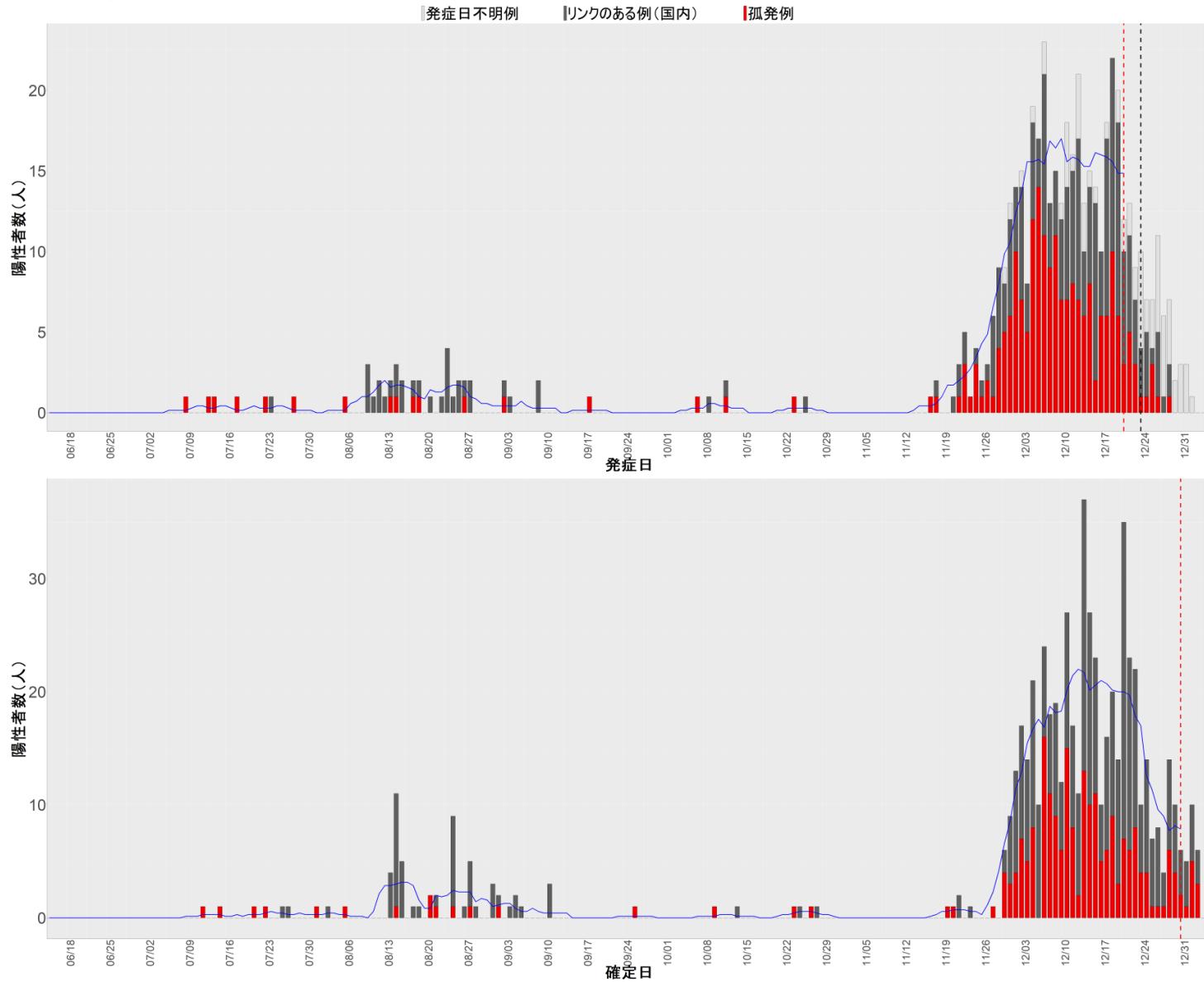
37. 香川



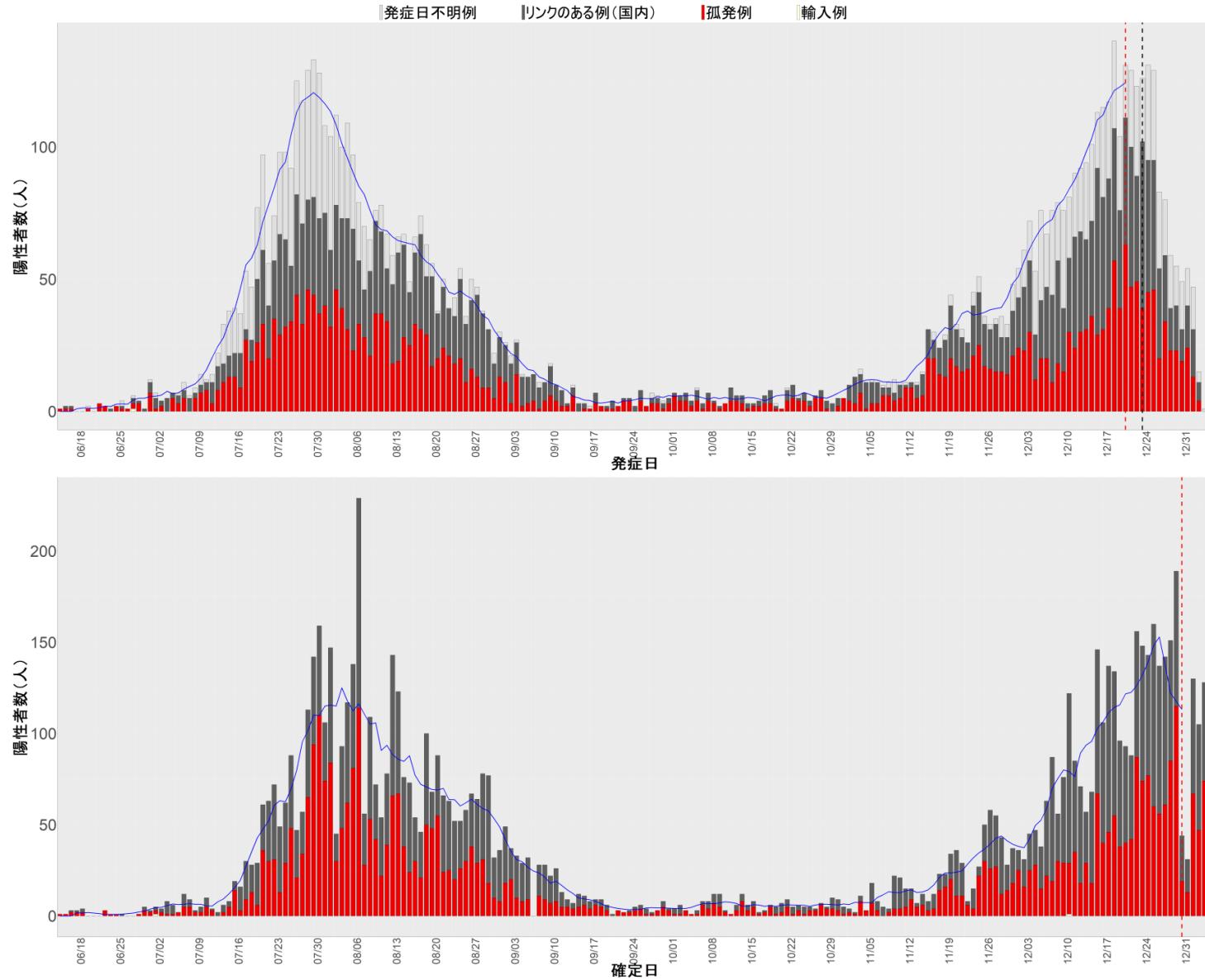
38. 愛媛



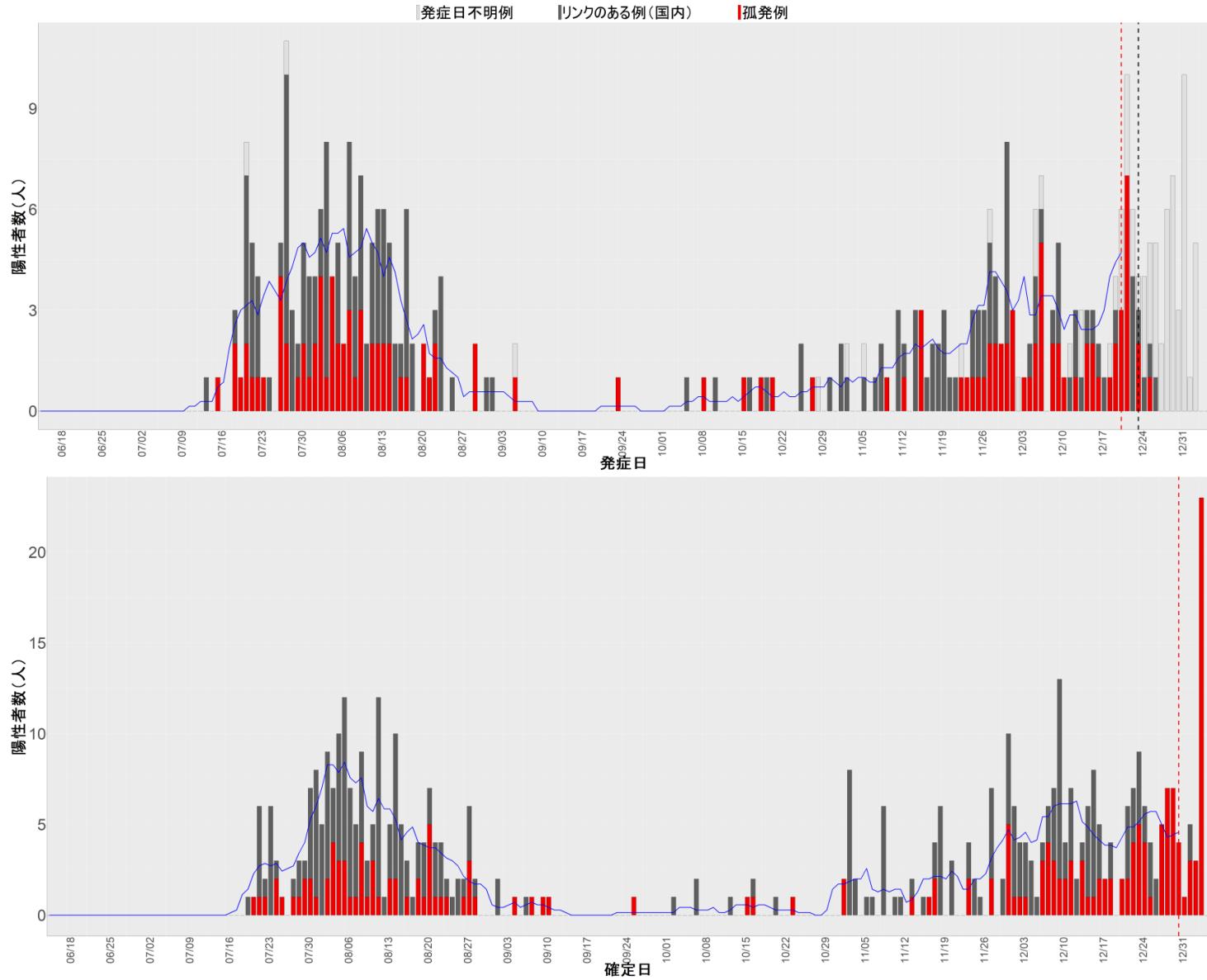
39. 高知



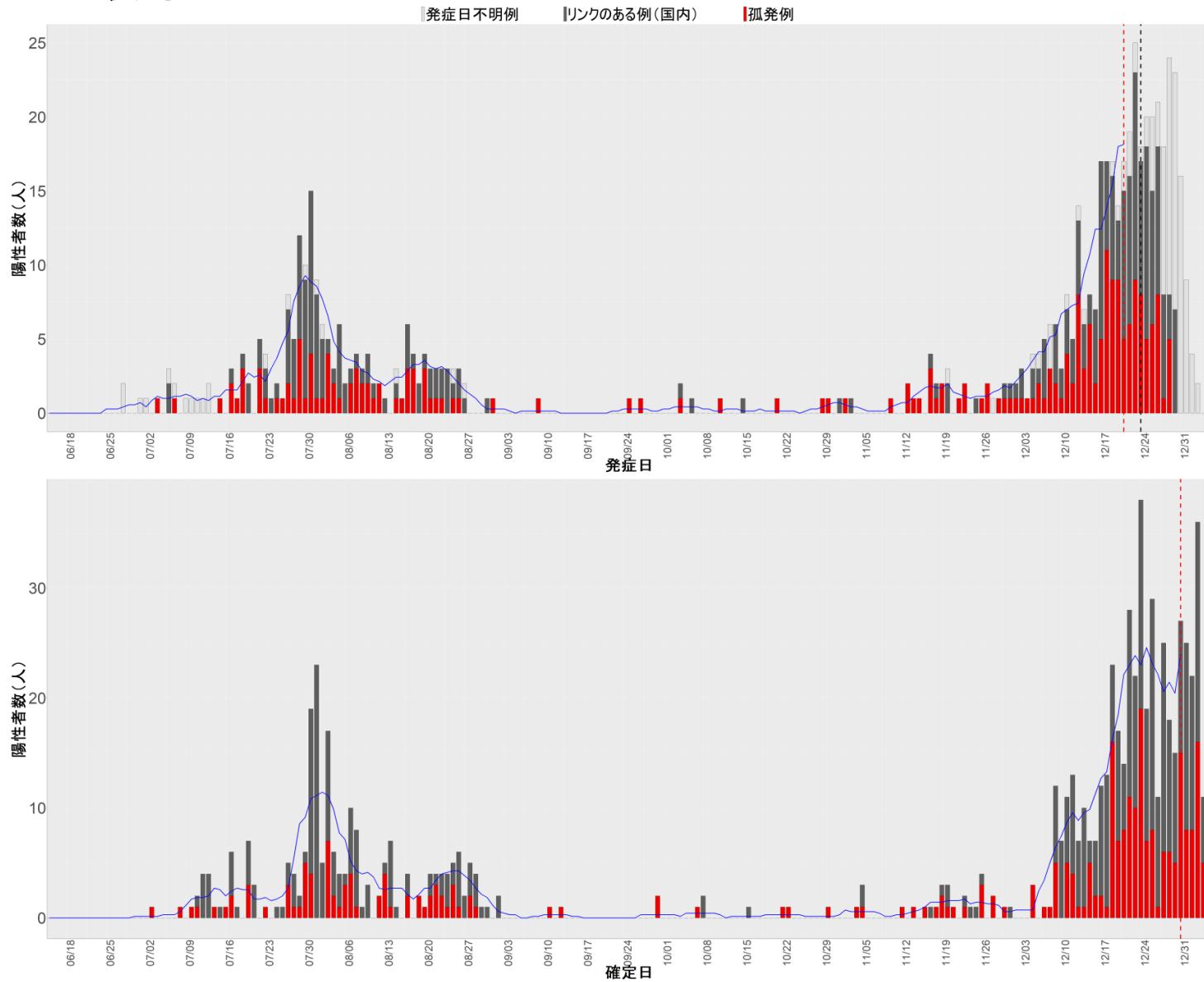
40. 福岡



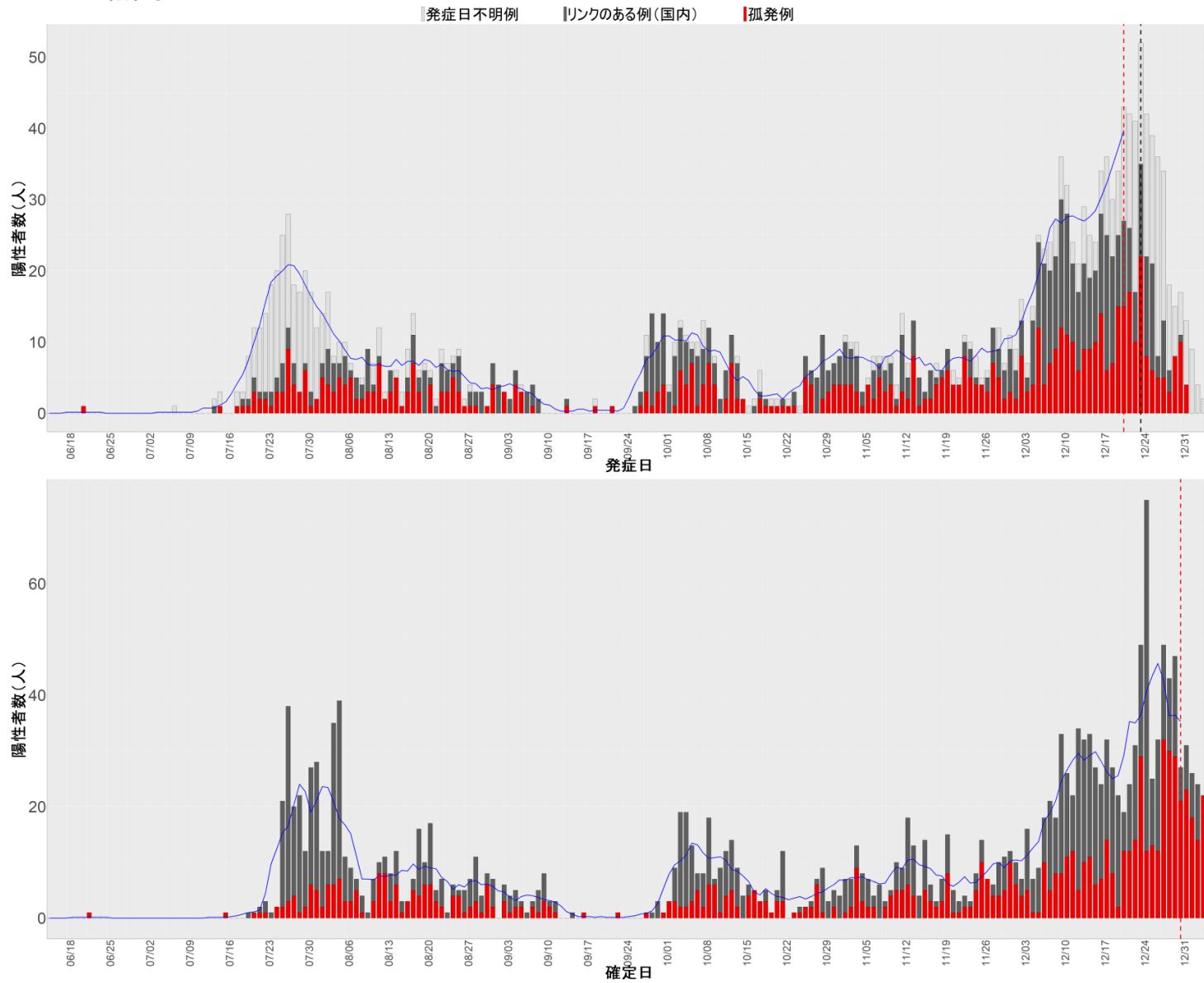
41. 佐賀



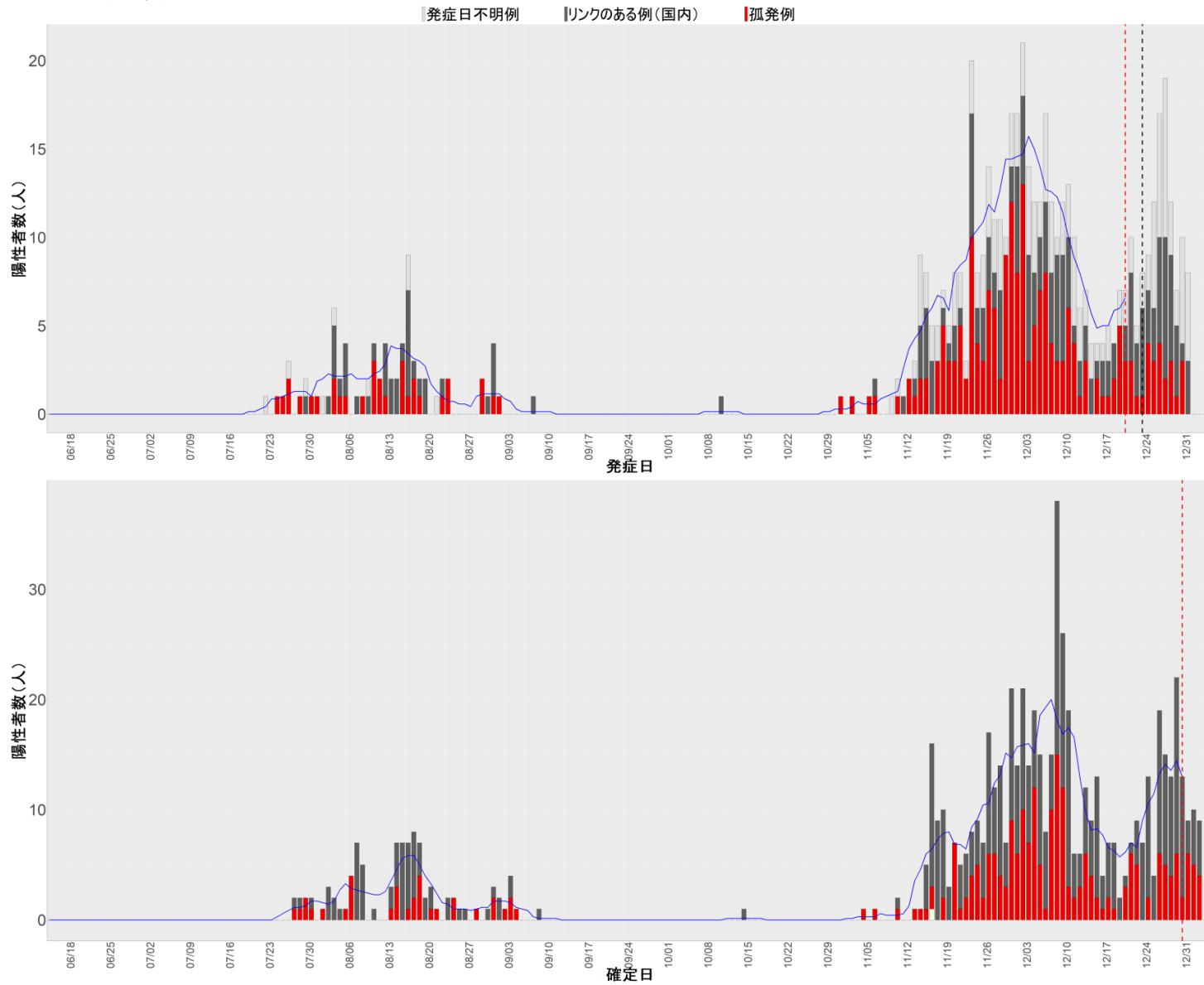
42. 長崎



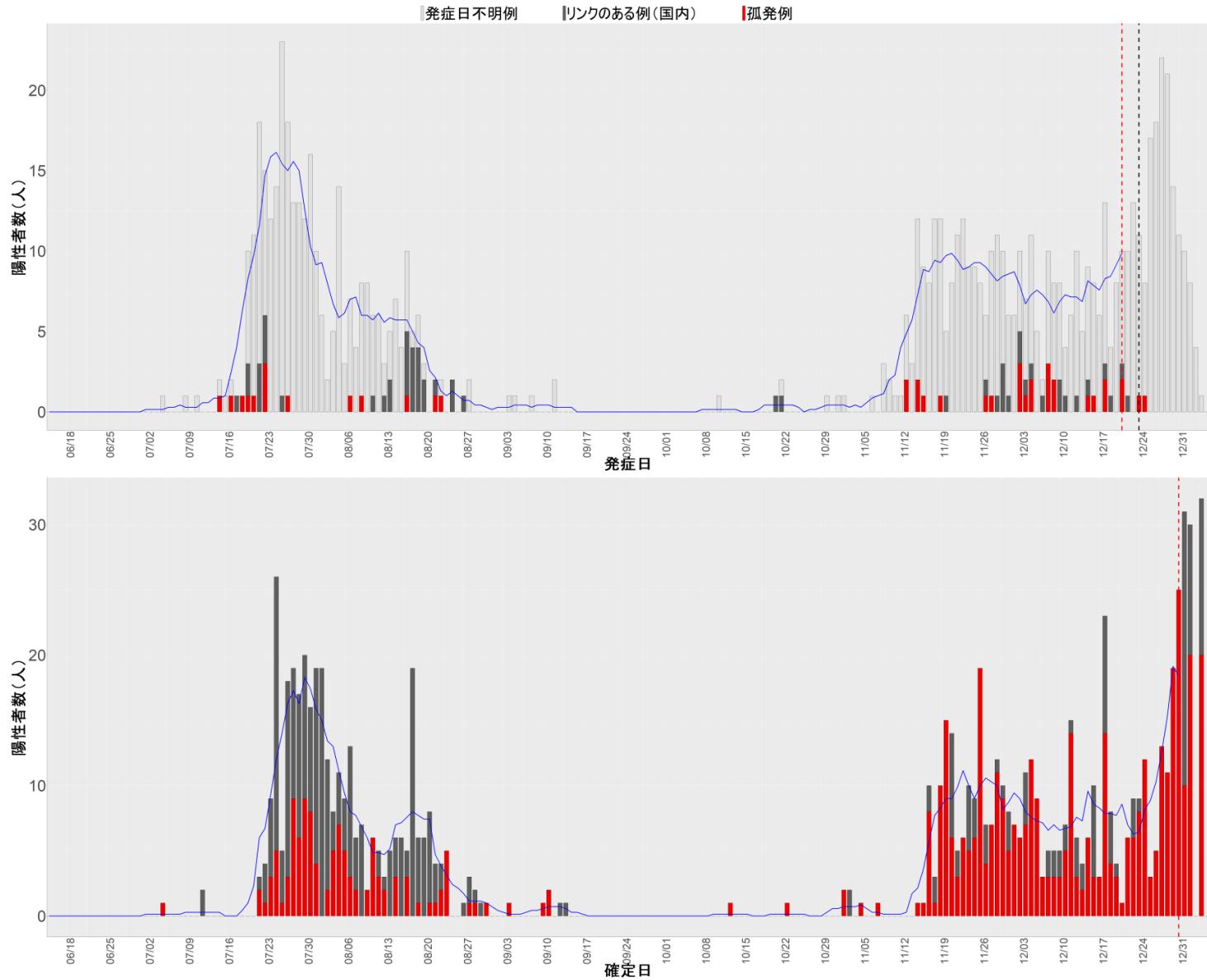
43. 熊本



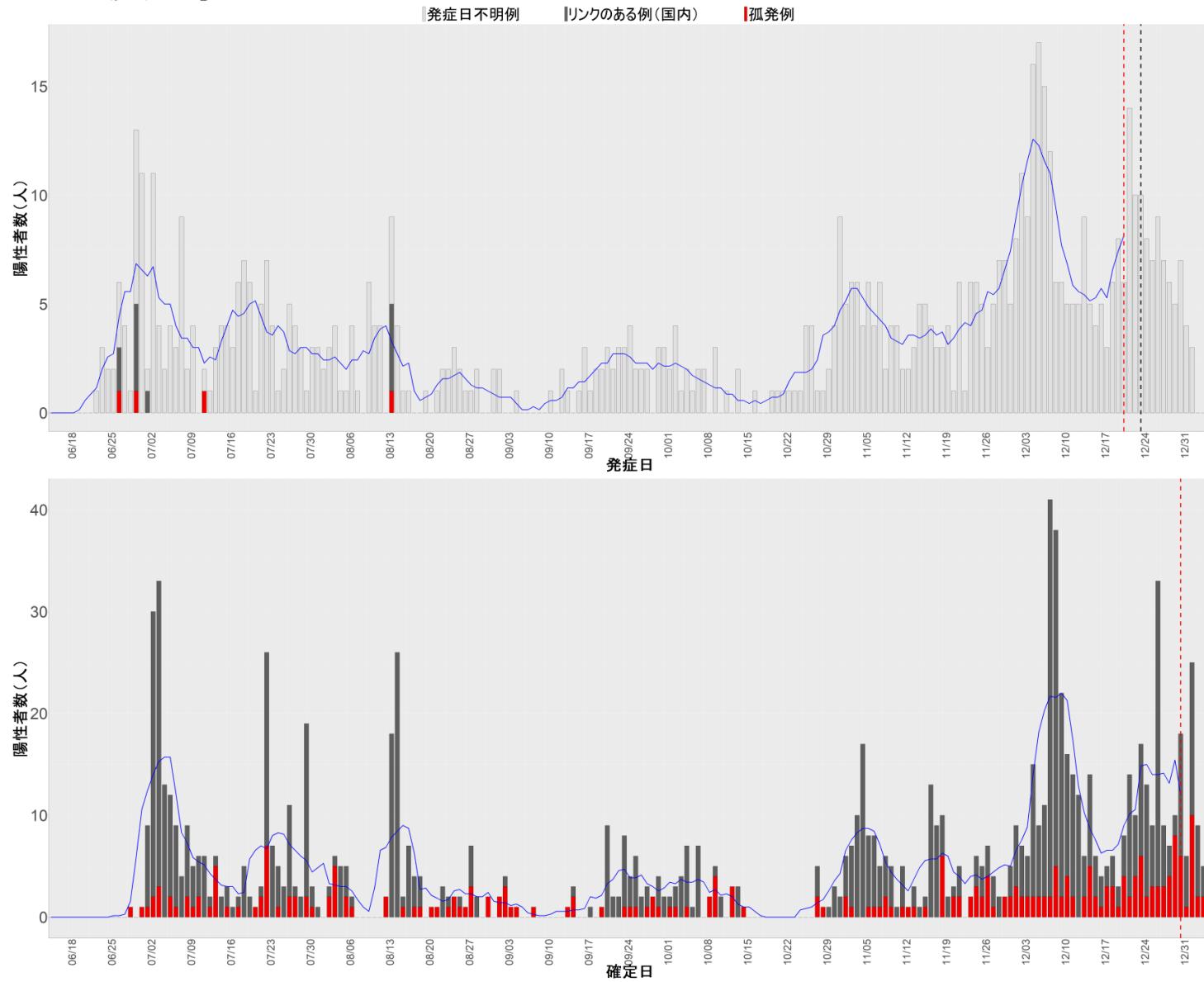
44. 大分



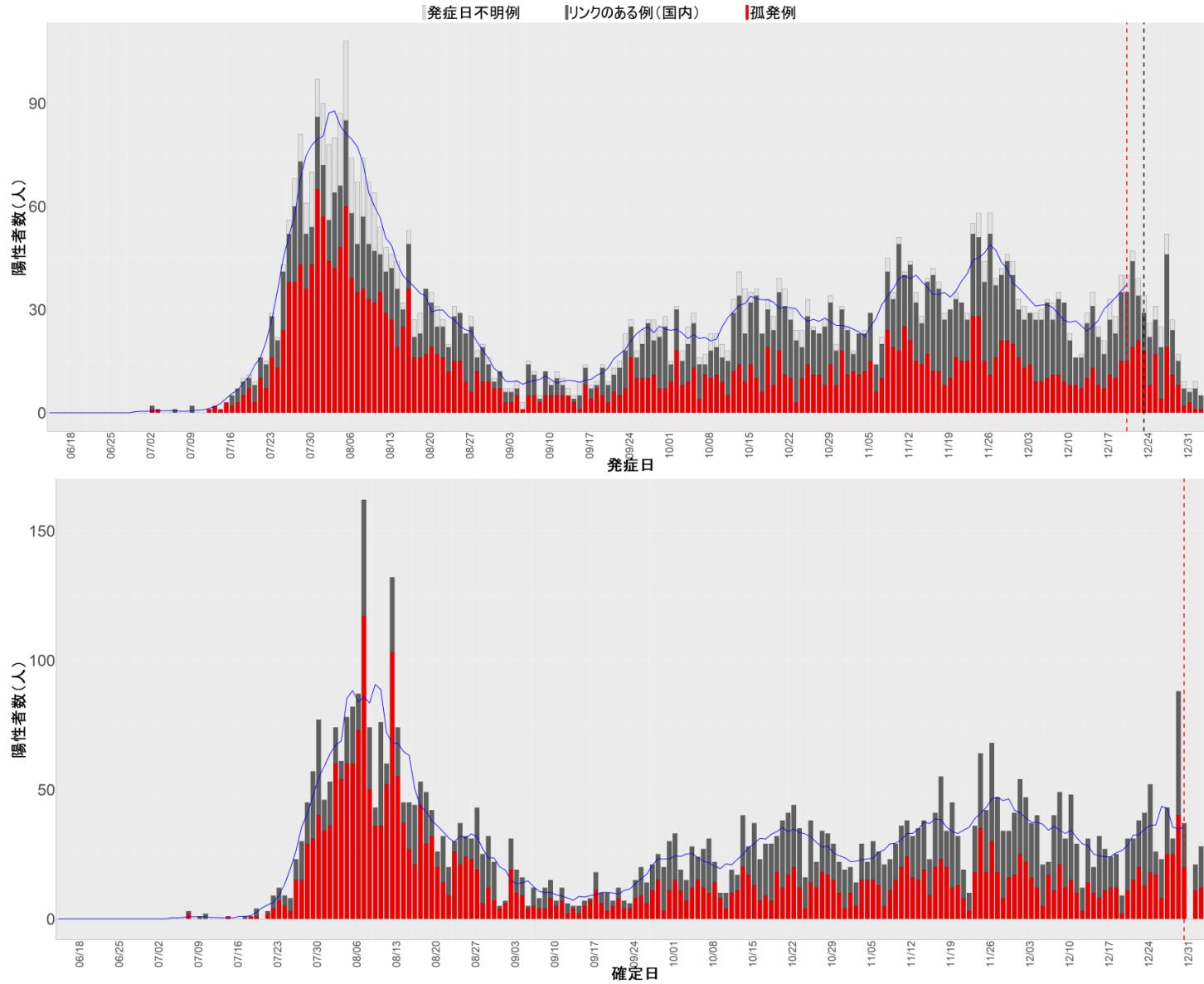
45. 宮崎



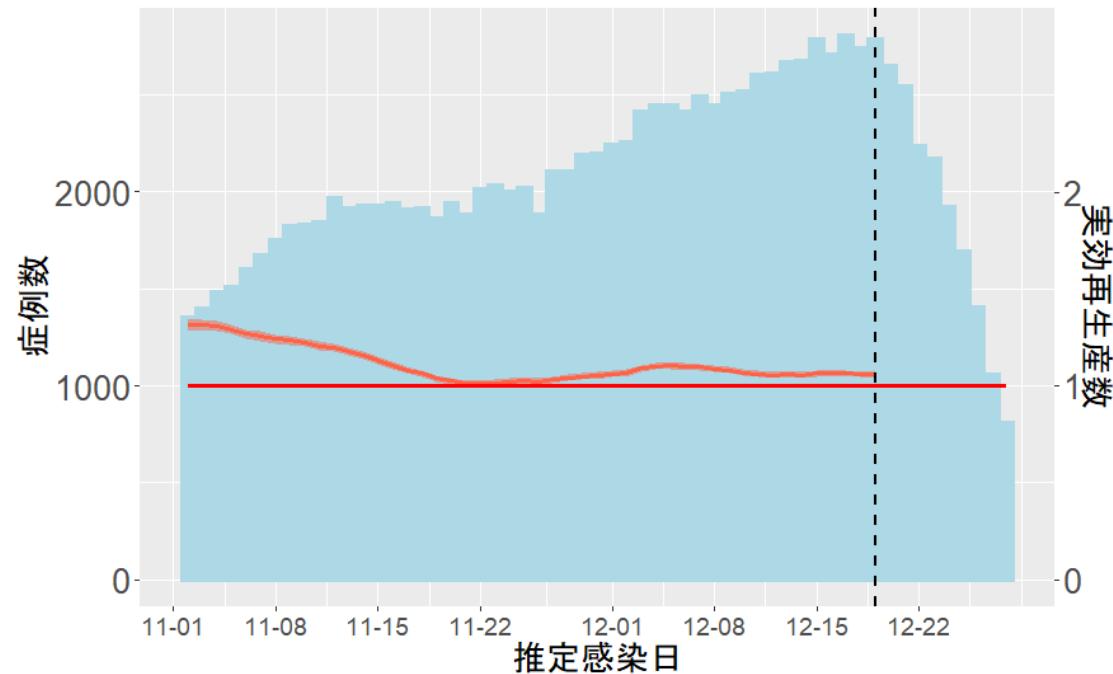
46. 鹿児島



47. 沖縄



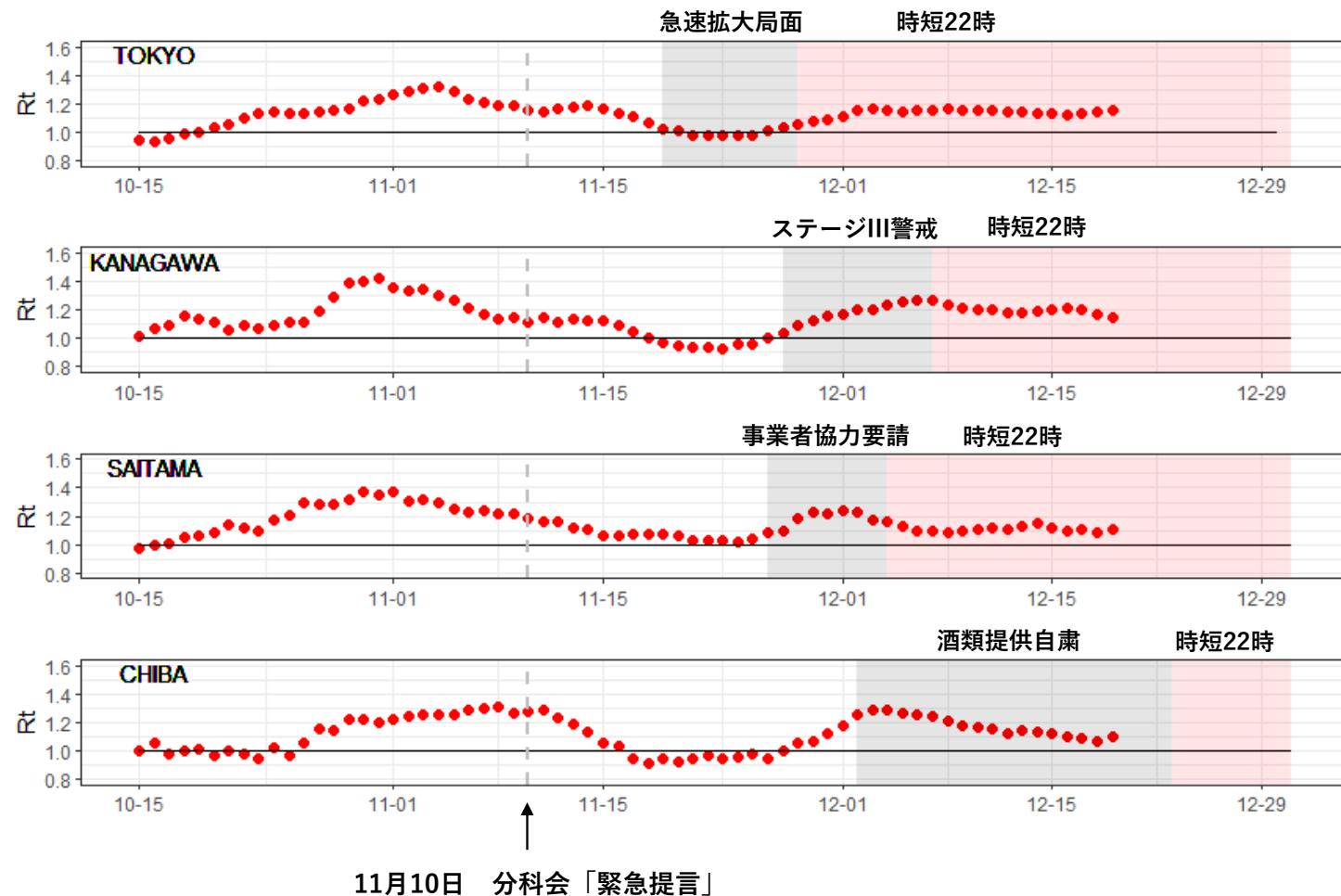
全国の実効再生産数



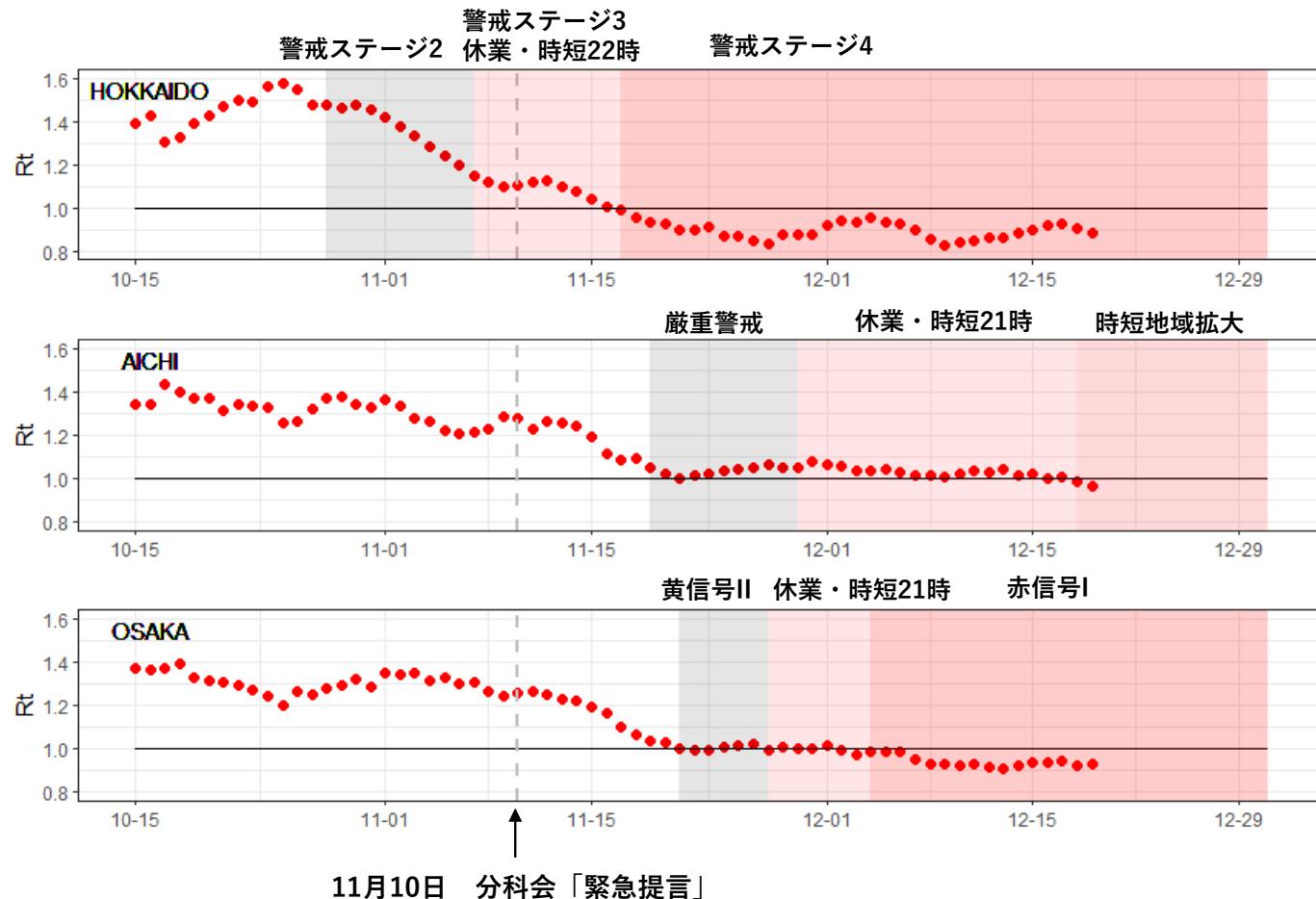
全国	1.09 (1.08-1.11)	流行の拡大
北海道	0.90 (0.83-0.97)	流行の減速傾向
東北	1.15 (1.05-1.26)	流行の持続
首都圏	1.14 (1.11-1.16)	広域での流行の拡大
関西圏	0.98 (0.95-1.01)	広域での流行の持続
中京圏	1.07 (1.02-1.13)	流行の持続
九州北部	1.12 (1.05-1.20)	流行の拡大傾向
沖縄	1.31 (1.16-1.48)	流行の持続

実効再生産数は推定感染日（発症日マイナス5日、発症日不明例については推定発症日マイナス5日）ごとにCori et al. AJE 2013の方法でwindow time=7で推定した。表は12月19日時点の値。

都道府県の対策と実効再生産数（推定感染日毎）

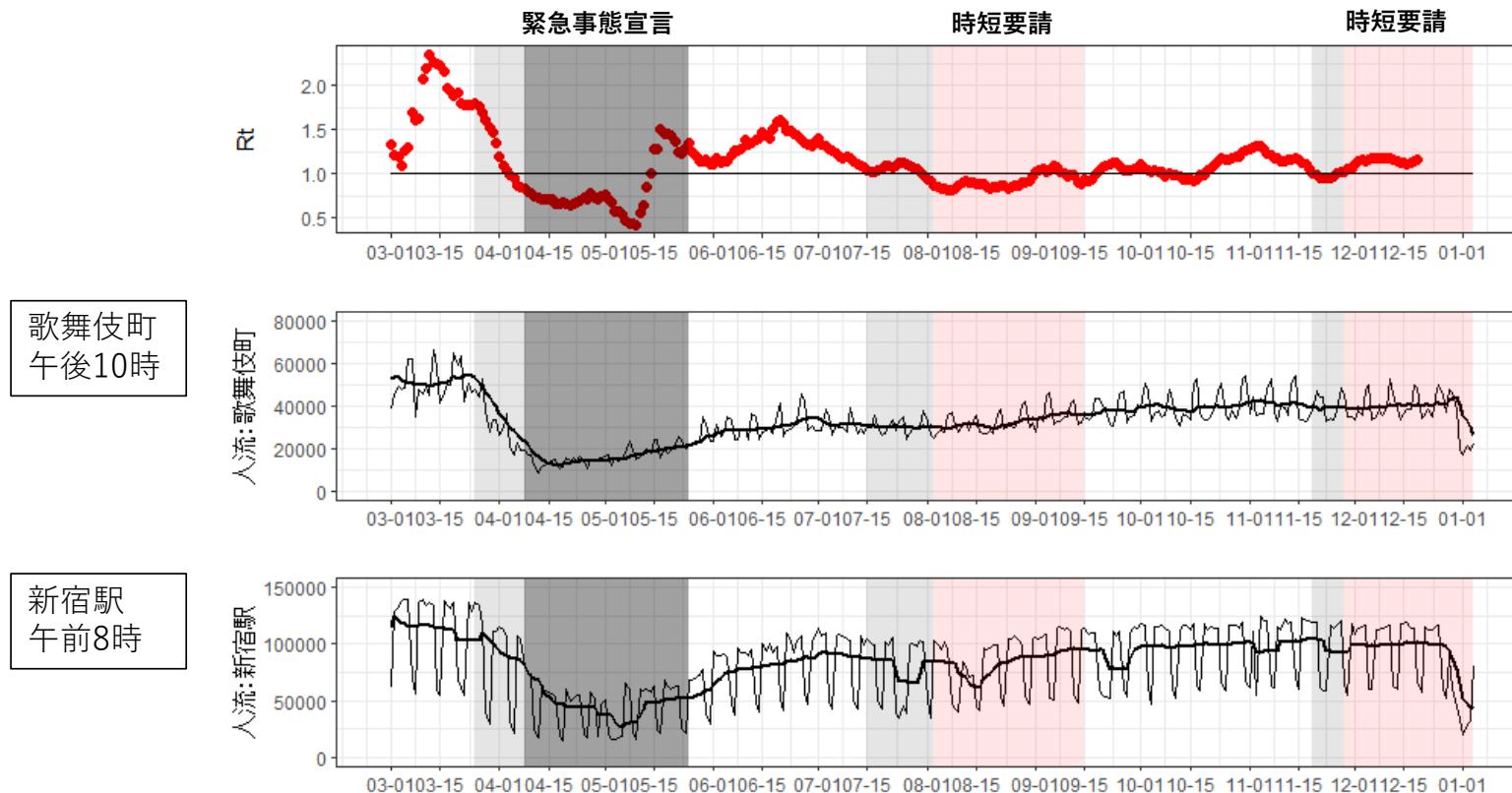


都道府県の対策と実効再生産数（推定感染日毎）



実効再生産数は推定感染日（発症日マイナス5日、発症日不明例については推定発症日マイナス5日）ごとにCori et al. AJE 2013の方法でwindow time=7で推定した。

東京23区の実効再生産数（推定感染日毎）と人流



実効再生産数は推定感染日（発症日マイナス5日、発症日不明例については推定発症日マイナス5日）ごとにCori et al. AJE 2013の方法でwindow time=7で推定した。人流データはAgoop社のものを用いた。太線は7日間移動平均。

直近のインフルエンザ動向

サーベイランス指標（情報源）	レベル	トレンド	コメント
定点当たりのインフルエンザ受診患者報告数 (NESID、約5000定点)	低 (0.01 [患者報告数70例])	微増	43週30例、44週32例、45週24例、46週23例、47週48例、48週46例、49週63例、50週57例、51週70例
全国の医療機関を1週間に受診した推計患者数 (NESID、推計)	低	横ばい	約0.1万人 (95%信頼区間：0~0.1万人)
基幹定点からのインフルエンザ入院患者報告数 (NESID、約500定点)	低	微減	43週1例、44週4例、45週4例、46週9例、47週2例、48週5例、49週3例、50週5例、51週2例
病原体定点からのインフルエンザウイルス分離・検出報告数 (NESID、約500の病原体定点)	低	横ばい	1/4現在、36週以降、43~44週に2例 (A(H1)pdm09) (データは毎日自動更新)
インフルエンザ様疾患発生報告数 (全国の保育所・幼稚園、小学校、中学校、高等学校におけるインフルエンザ様症状の患者による学校欠席者数)	低 (休校0、学年閉鎖0、学級閉鎖0)	横ばい	36週以降、37週に学年閉鎖1、43週に学級閉鎖1 (北海道)、44週に学級閉鎖1 (福岡県)、45~50週は0、51週は0
国立病院機構におけるインフルエンザ全国感染動向 (全国141の国立病院機構各病院による隔週インフルエンザ迅速抗原検査件数、陽性数)	低 (12/1~12/15:検査数2660、陽性数2例)	横ばい	2例 (A型2例) (11月後半はA型2例。11月前半はA型2例、B型1例) (検査は、診察医師の判断による)
MLインフルエンザ流行前線情報データベース (主に小児科の有志医師による自主的なインフルエンザ患者報告数 [迅速診断検査])	低	横ばい	1/4現在、36週以降、12/2にA型1例、12/18にB型1例、12/25にA型1例 (データは毎日自動更新)

Rt推定の注意事項：

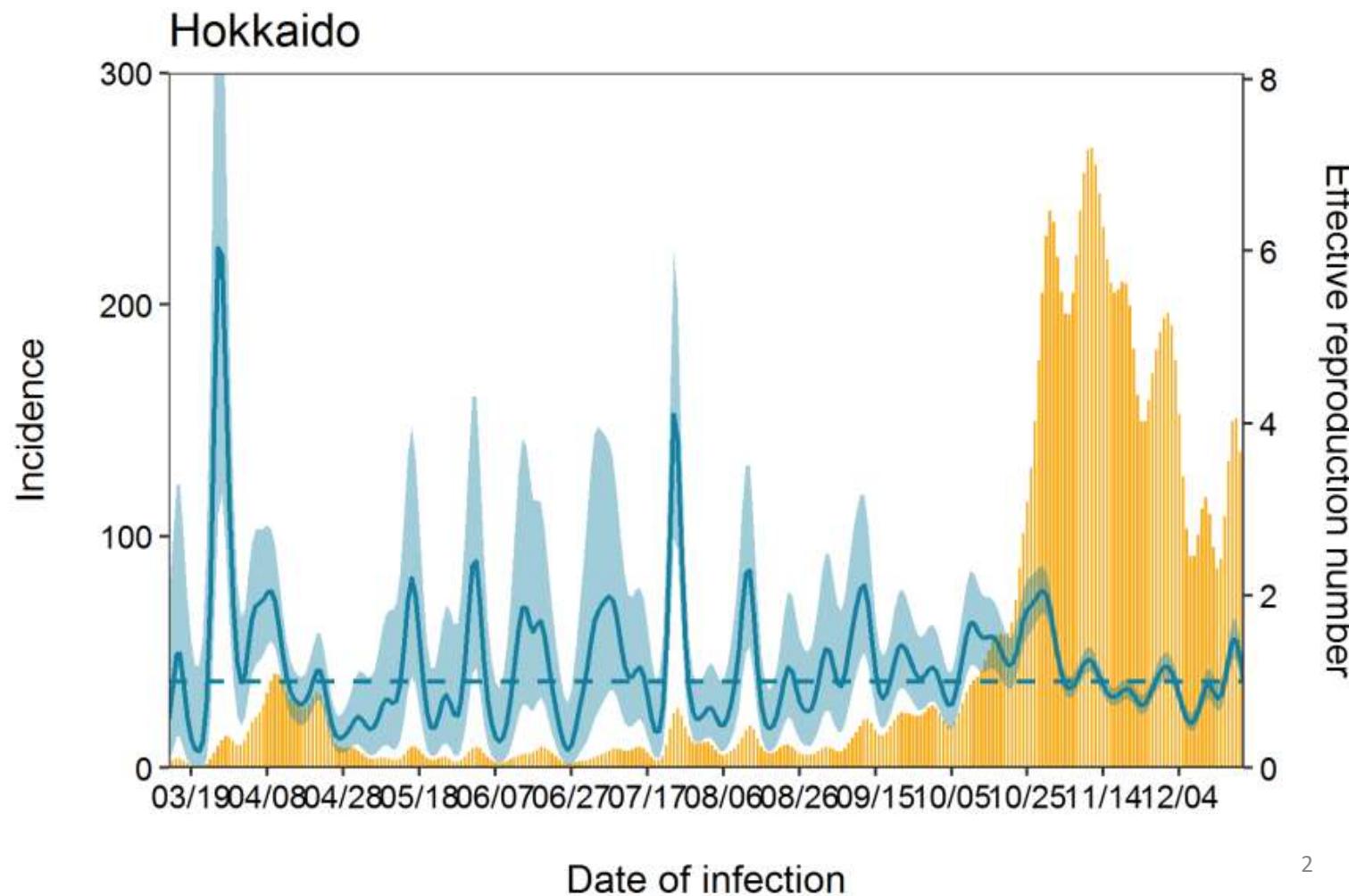
年末年始の明けてすぐの推定を実施した

- ・多くの都道府県で発病時刻のアップデートが間に合っておらず、結果として報告日付を利用した逆計算を多数実施
- ・水曜～金曜日に報告が多くなるWeekdayの報告バイアスの影響の排除が困難

推定日 1月5日

最新推定感染日付 12月21日

推定値 95%下限 95%上限
1.00 0.83 1.19
直近1週平均 1.21



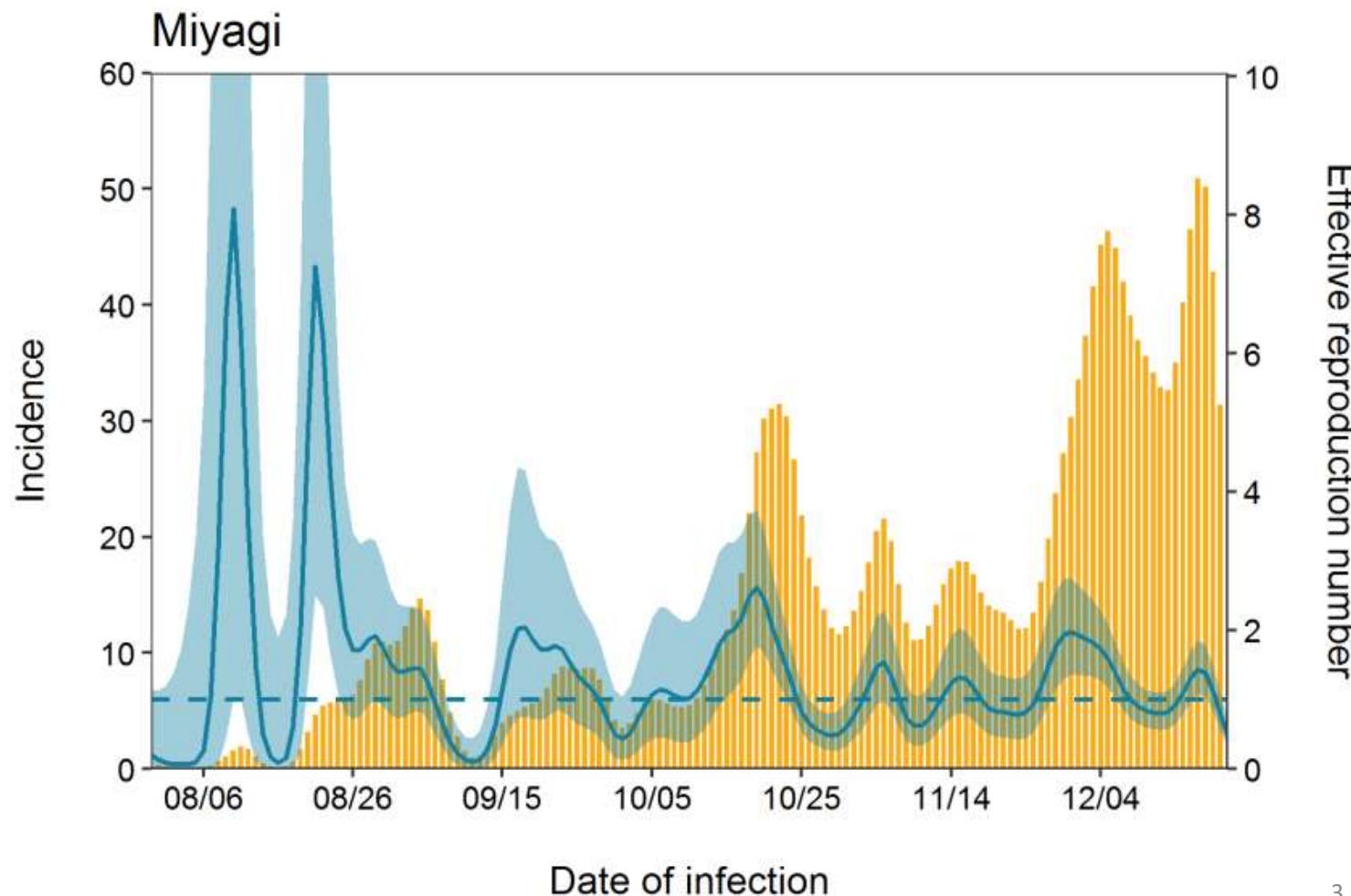
推定日 1月5日

最新推定感染日付 12月21日

推定値 95%下限 95%上限

0.49 0.31 0.72

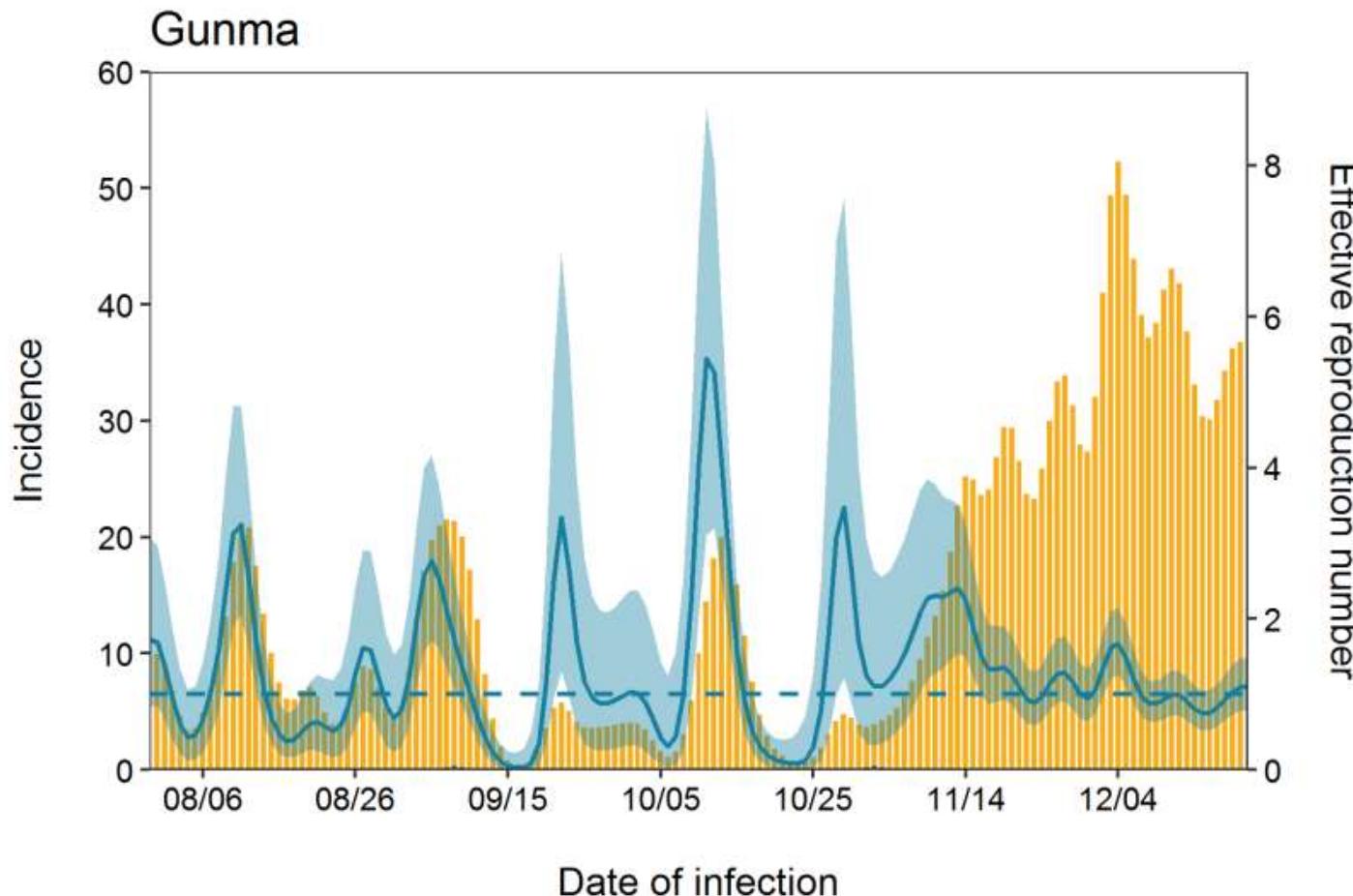
直近1週平均 1.09



推定日 1月5日

最新推定感染日付 12月21日

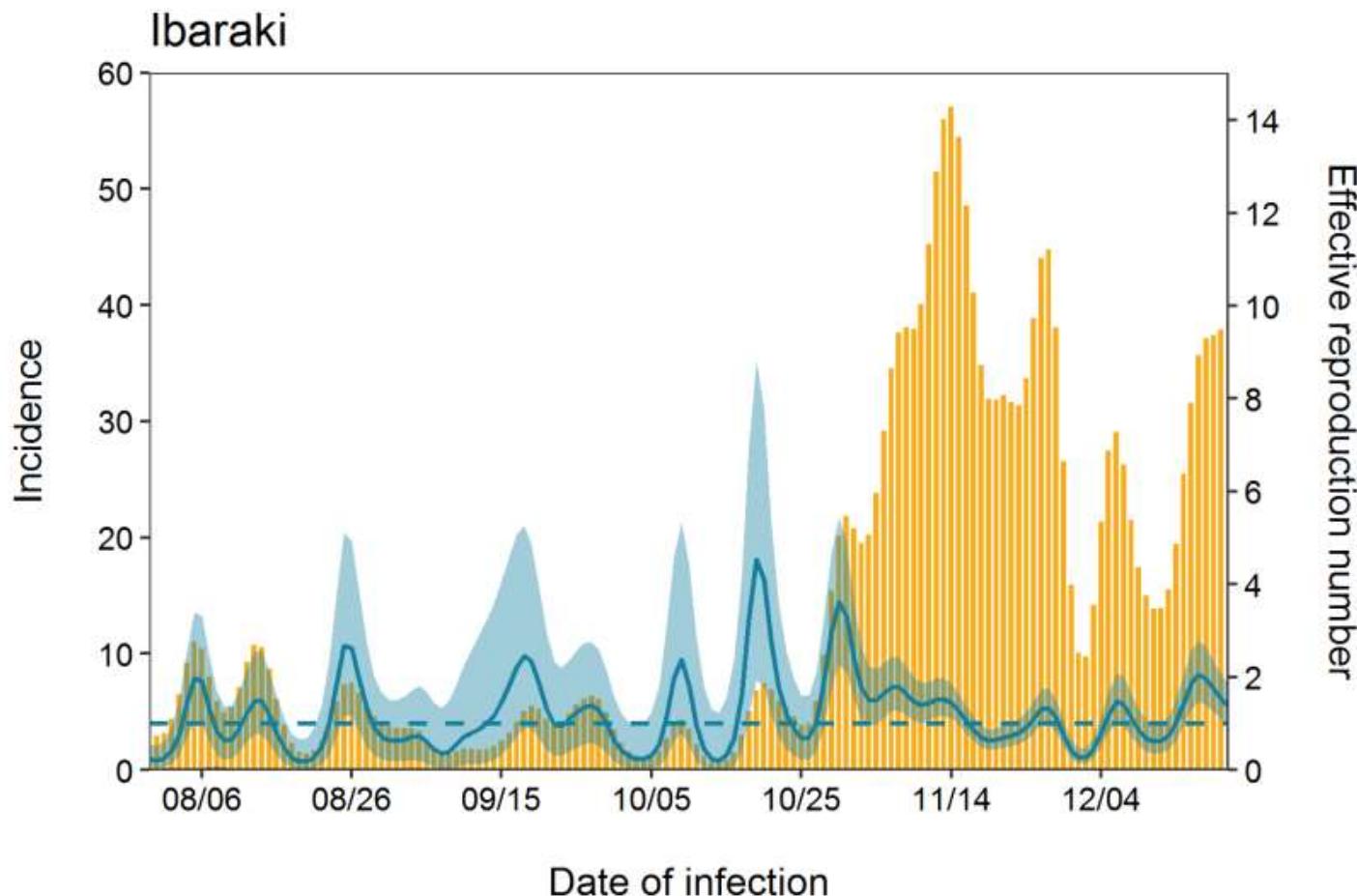
推定値 95%下限 95%上限
1.10 0.79 1.48
直近1週平均 0.93



推定日 1月5日

最新推定感染日付 12月21日

	推定値	95%下限	95%上限
1.39	1.01	1.85	
直近1週平均	1.71		



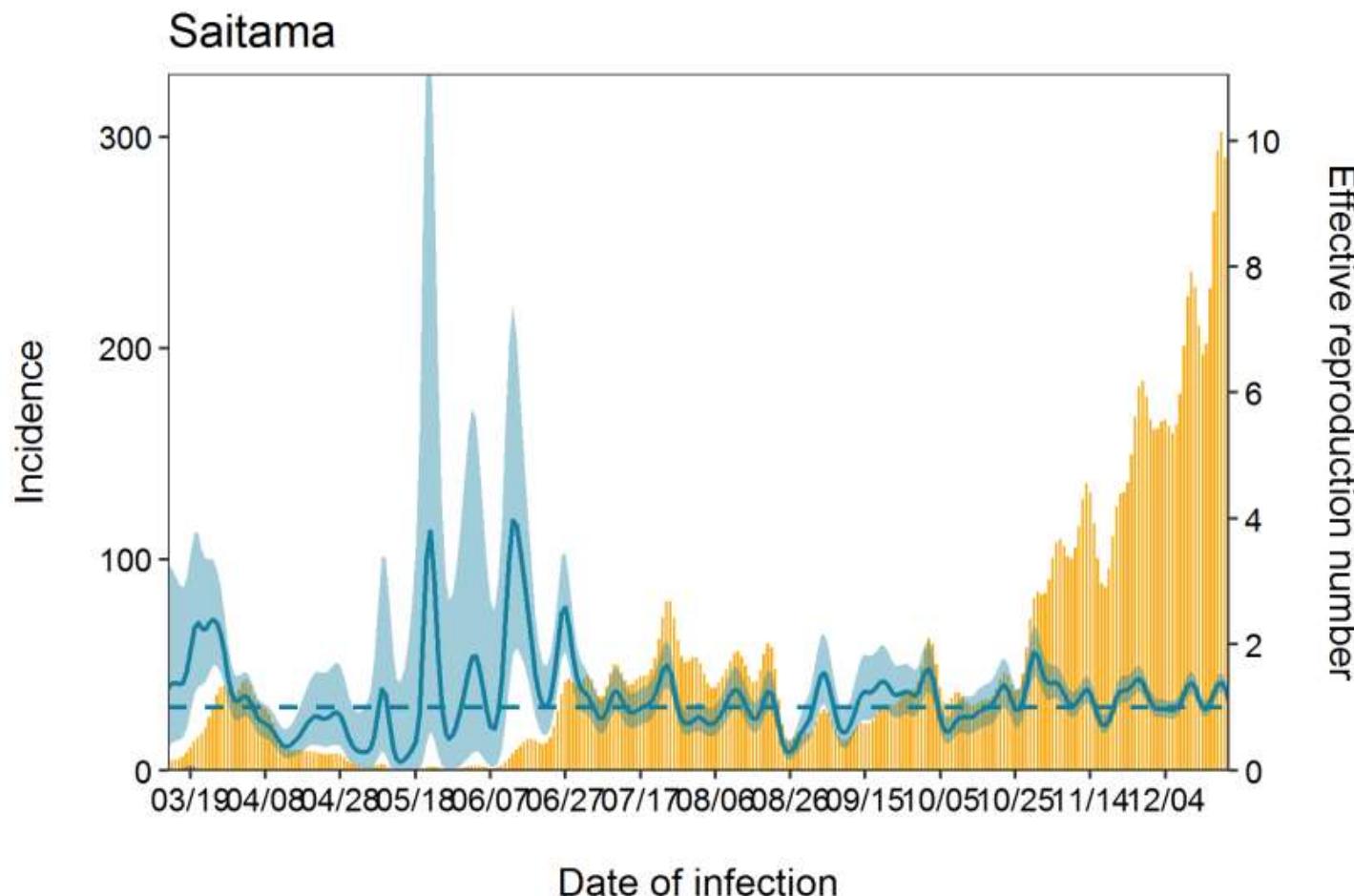
推定日 1月5日

最新推定感染日付 12月21日

推定値 95%下限 95%上限

1.11 0.99 1.24

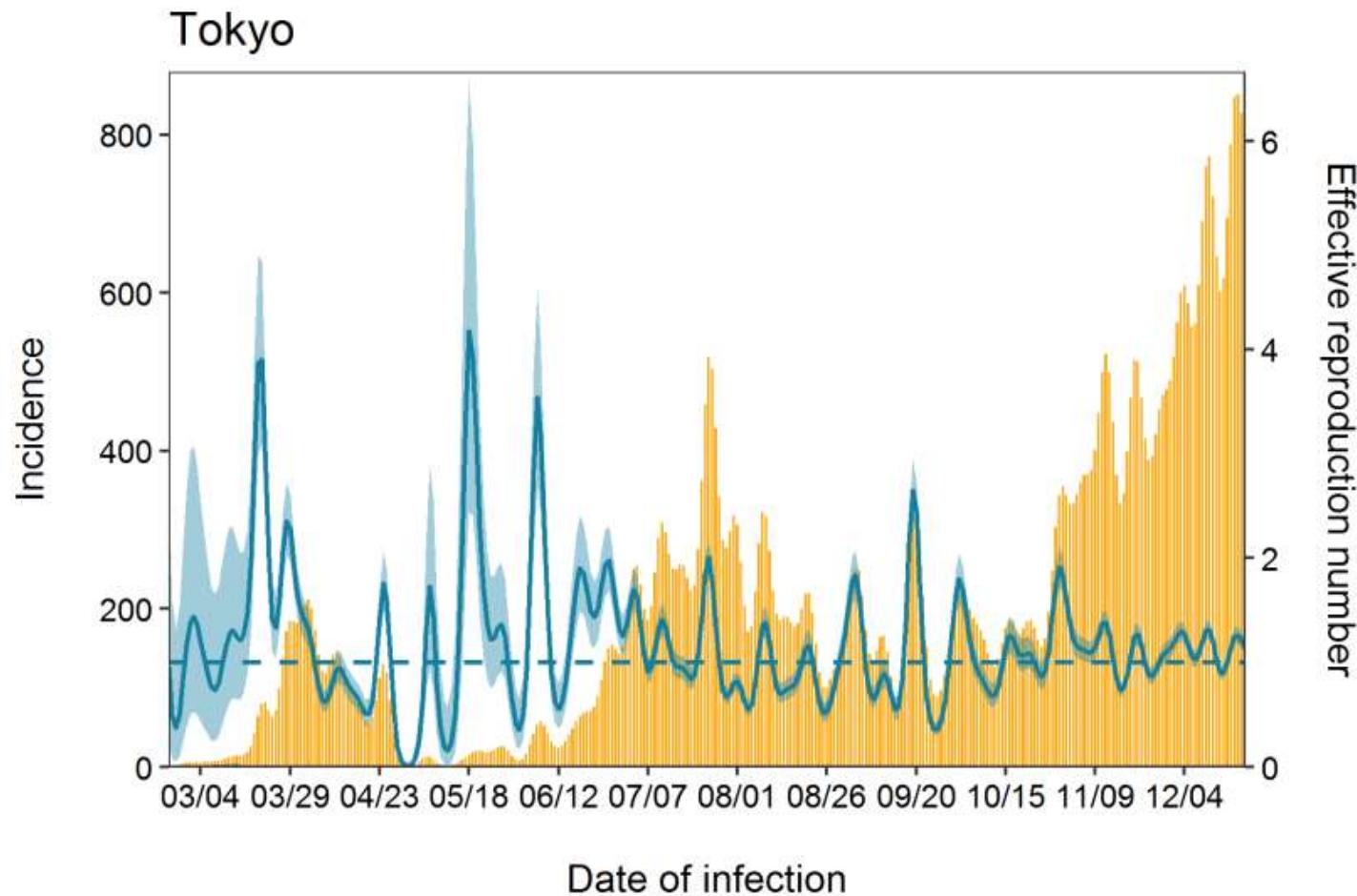
直近1週平均 1.21



推定日 1月5日

最新推定感染日付 12月21日

推定値 95%下限 95%上限
1.15 1.08 1.22
直近1週平均 1.13



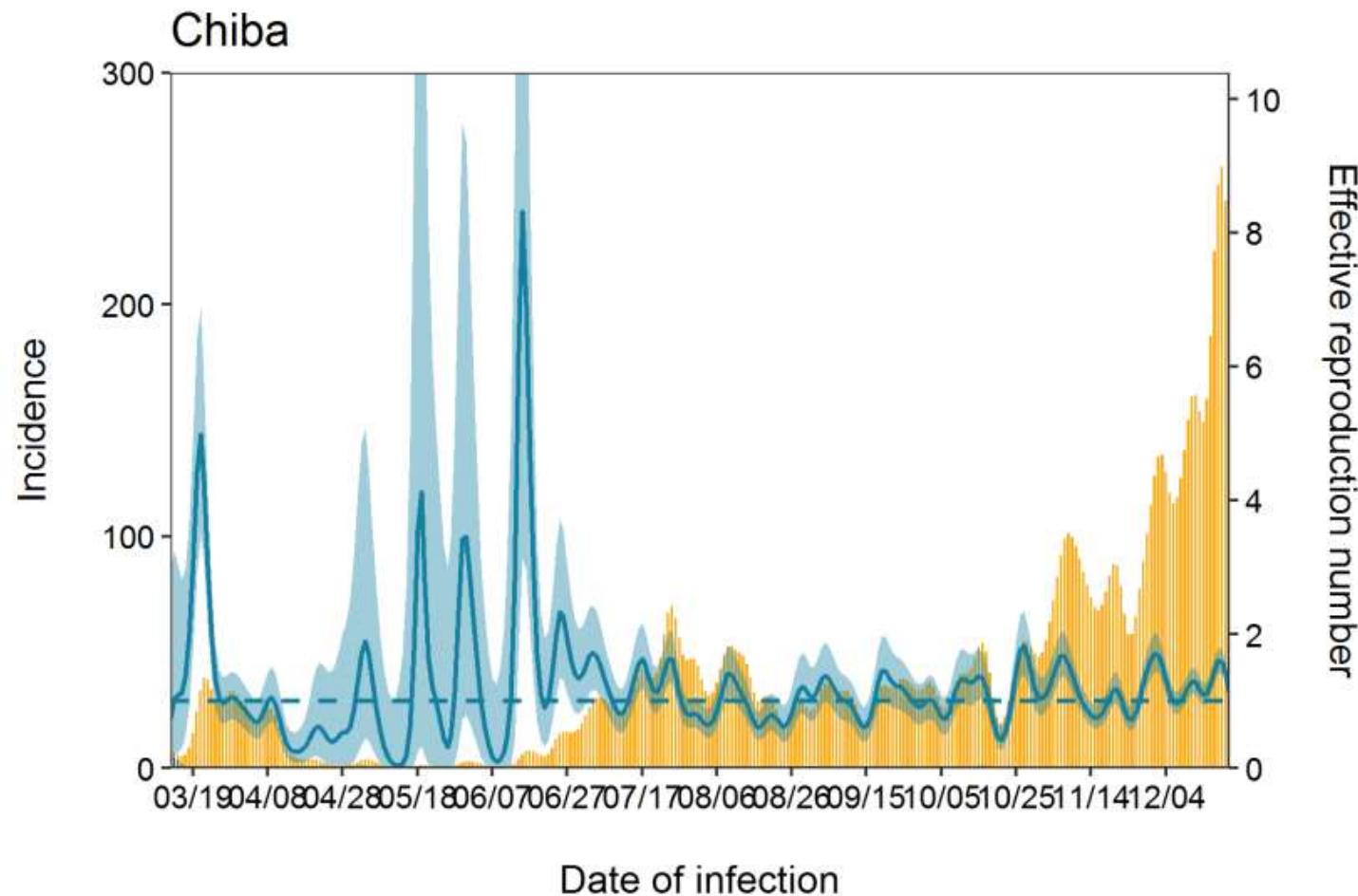
推定日 1月5日

最新推定感染日付 12月21日

推定値 95%下限 95%上限

1.13 0.99 1.28

直近1週平均 1.37

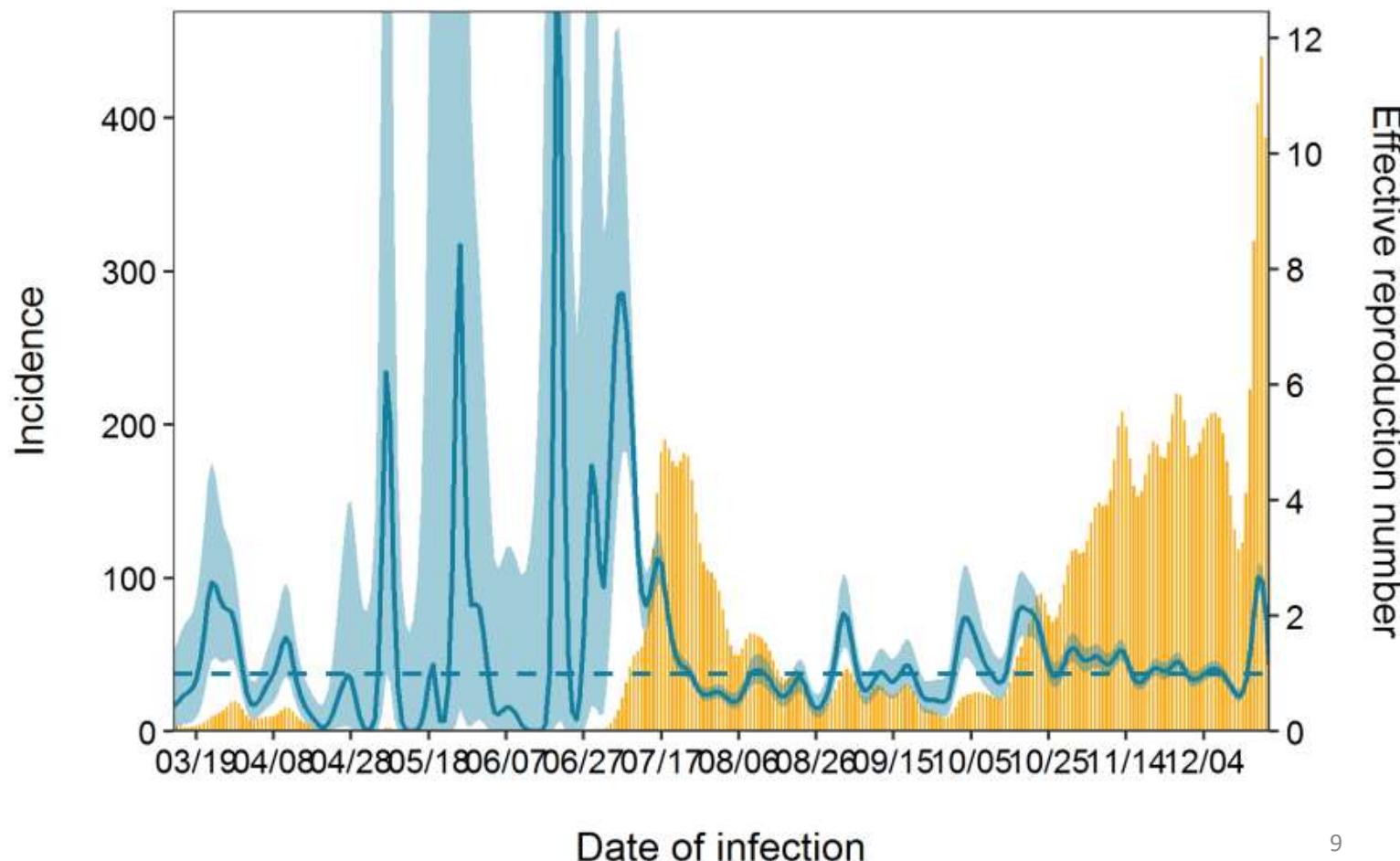


推定日 1月5日

最新推定感染日付 12月21日

推定値 95%下限 95%上限
1.15 1.02 1.28
直近1週平均 1.82

Aichi



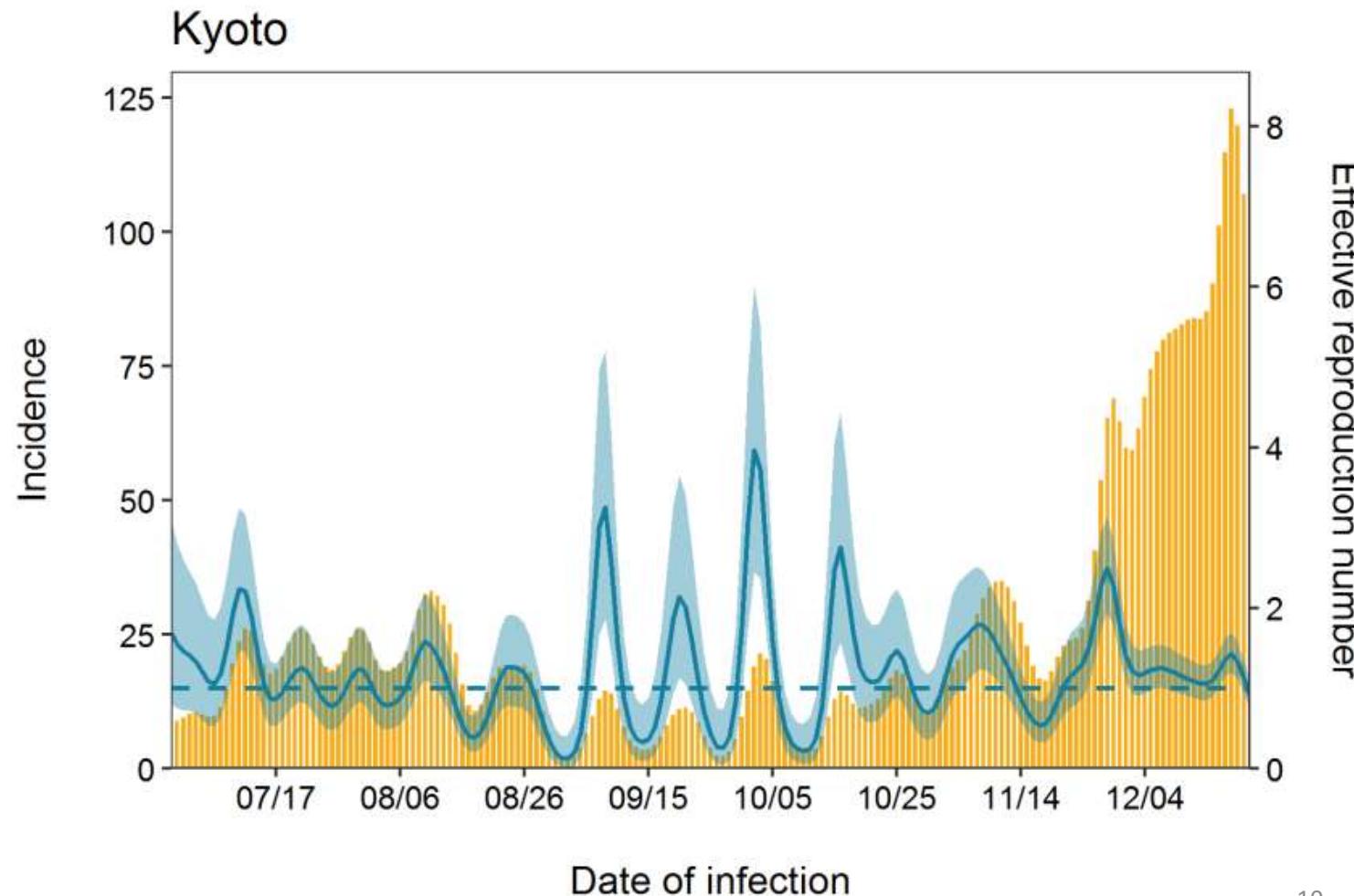
推定日 1月5日

最新推定感染日付 12月21日

推定値 95%下限 95%上限

0.91 0.74 1.10

直近1週平均 1.21



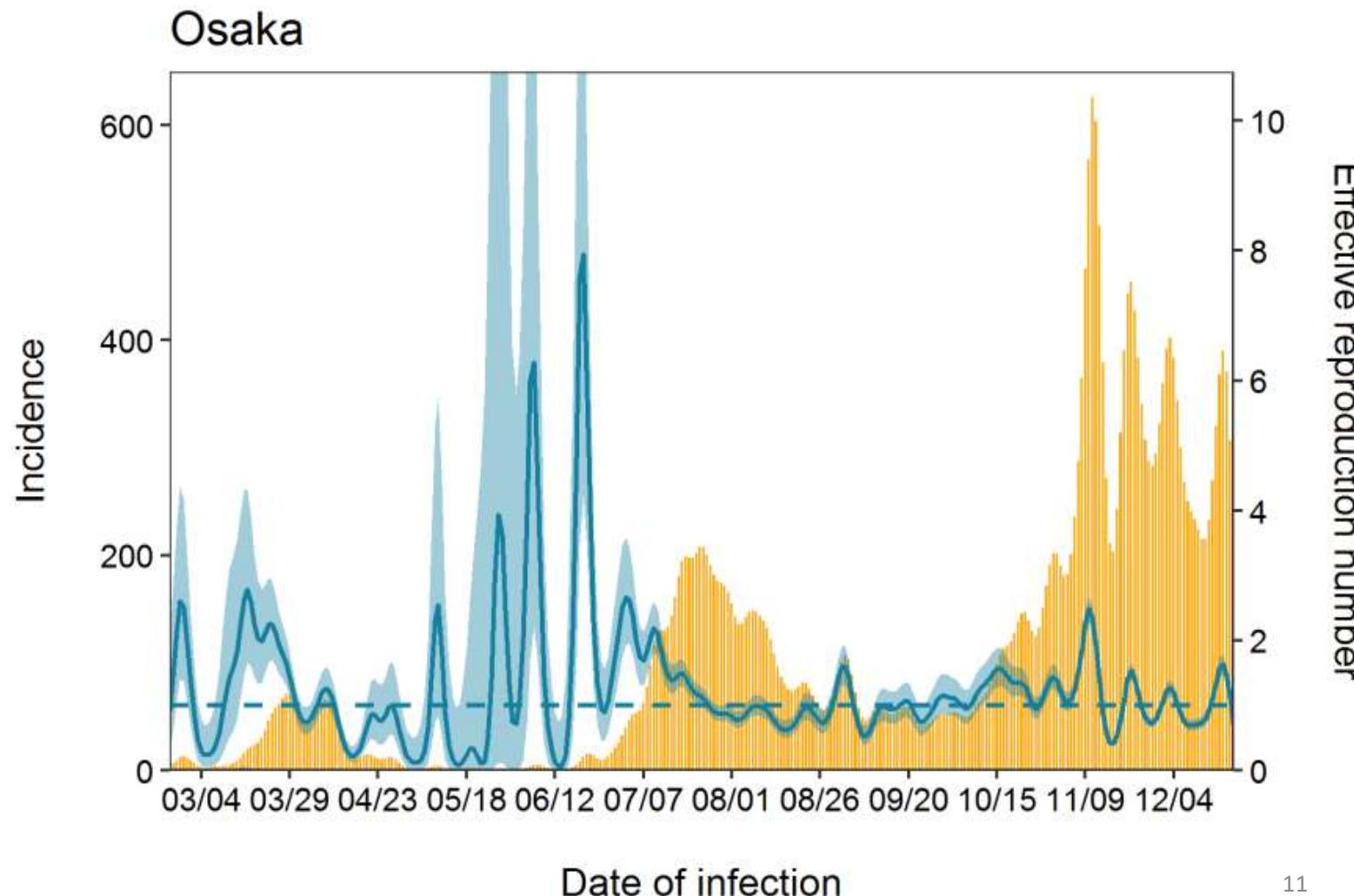
推定日 1月5日

最新推定感染日付 12月21日

推定値 95%下限 95%上限

0.72 0.63 0.81

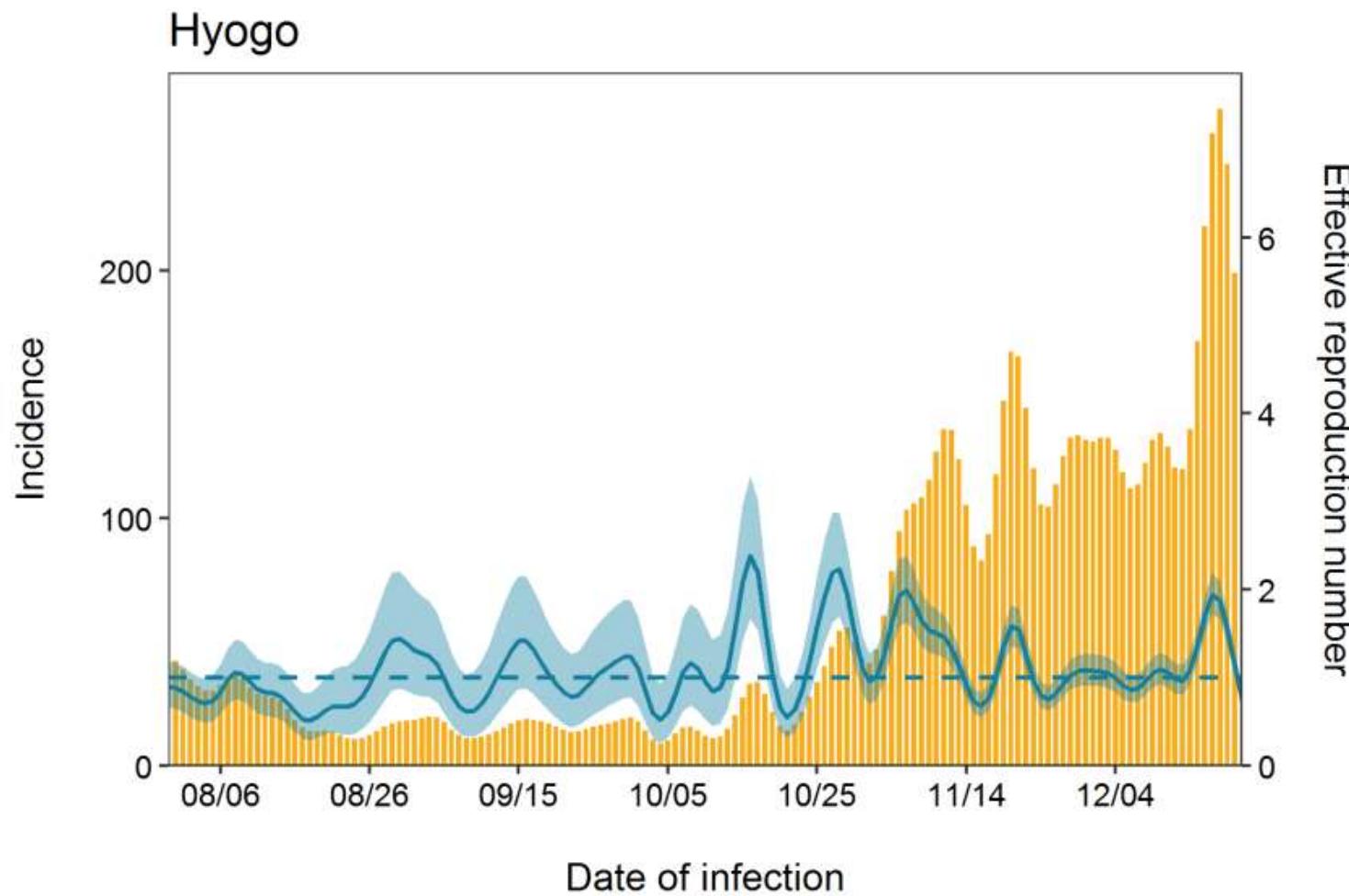
直近1週平均 1.28



推定日 1月5日

最新推定感染日付 12月21日

推定値 95%下限 95%上限
0.75 0.64 0.87
直近1週平均 1.48



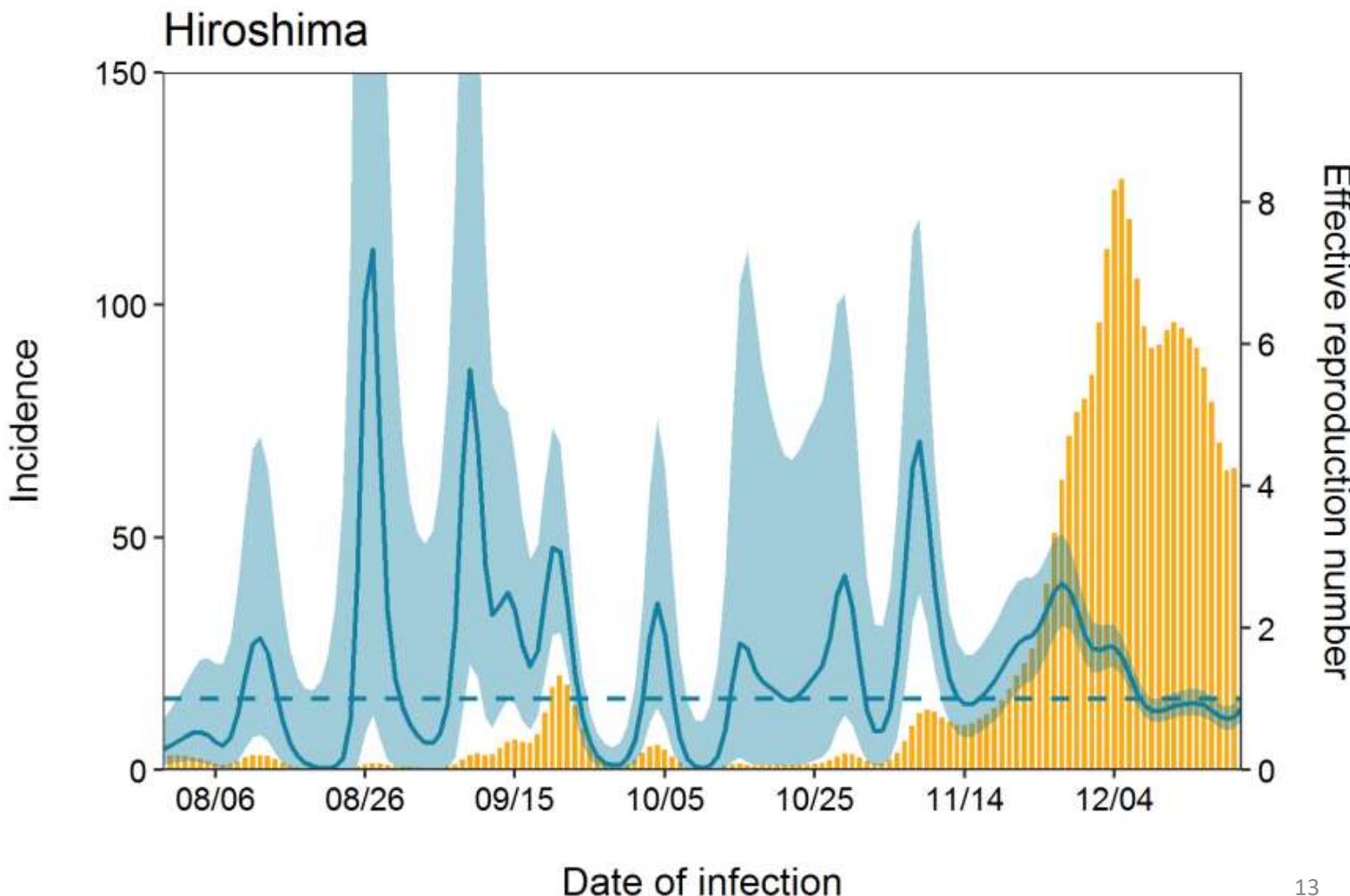
推定日 1月5日

最新推定感染日付 12月21日

推定値 95%下限 95%上限

0.88 0.70 1.09

直近1週平均 0.83

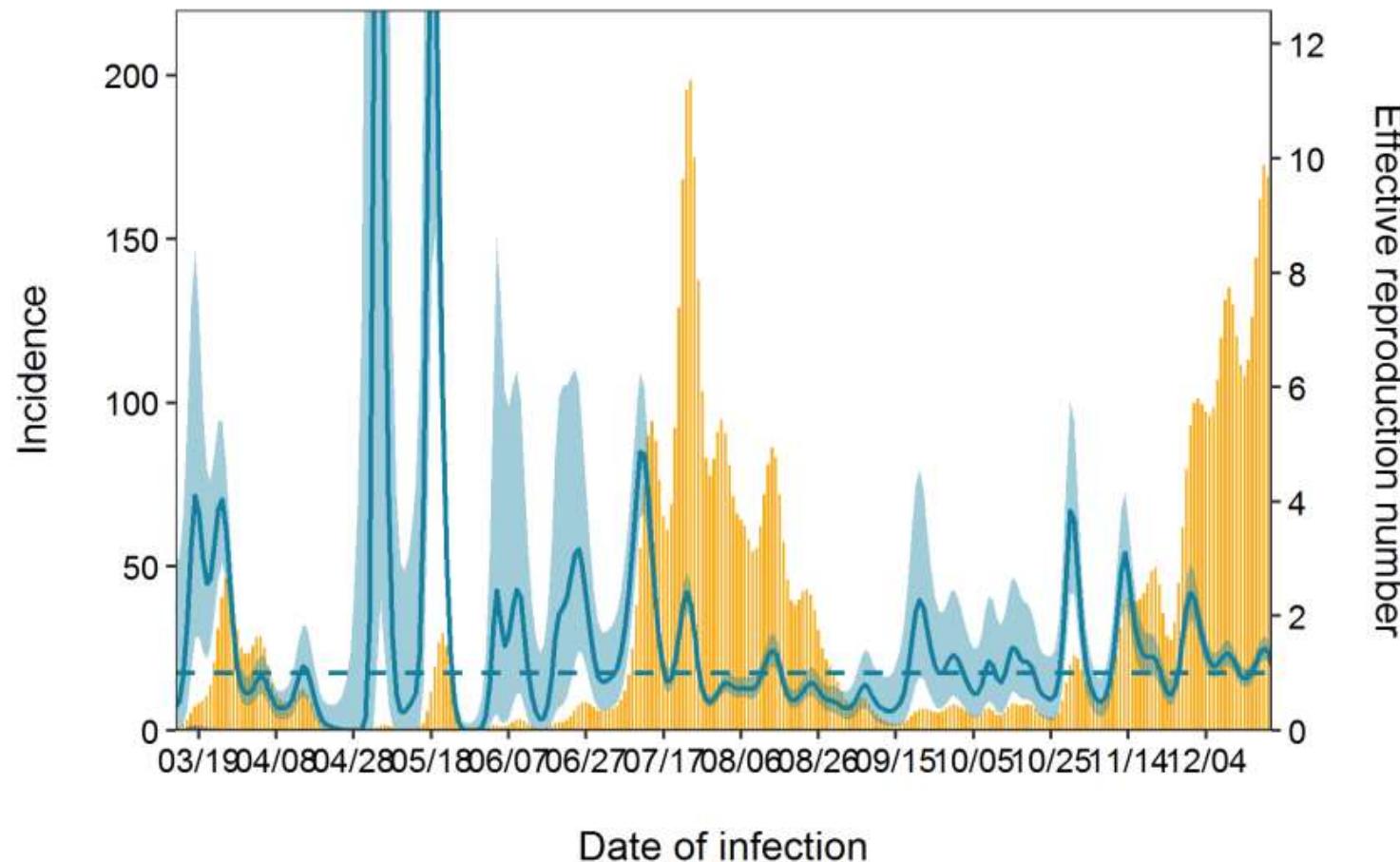


推定日 1月5日

最新推定感染日付 12月21日

推定値 95%下限 95%上限
1.14 0.98 1.33
直近1週平均 1.21

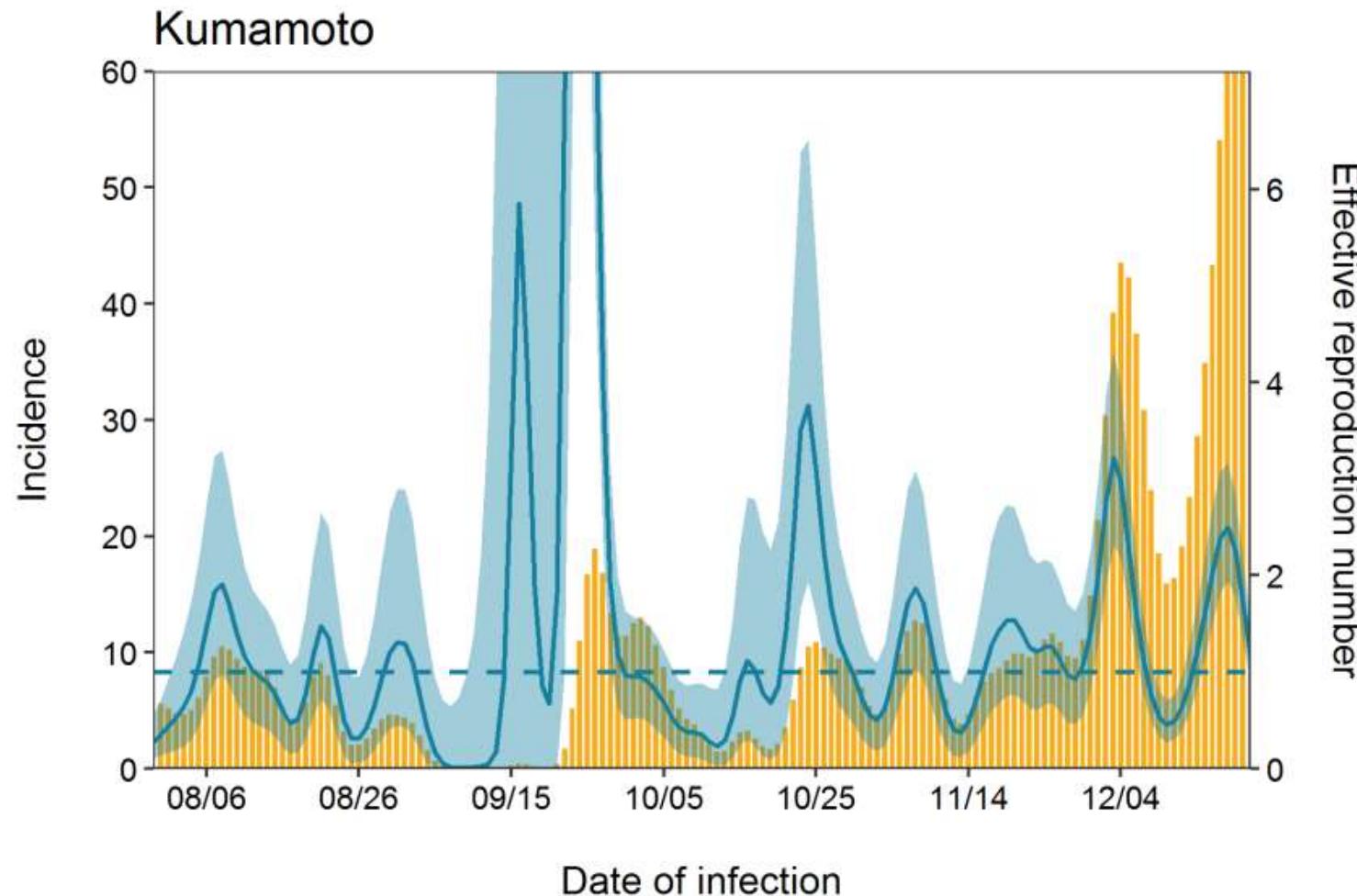
Fukuoka



推定日 1月5日

最新推定感染日付 12月21日

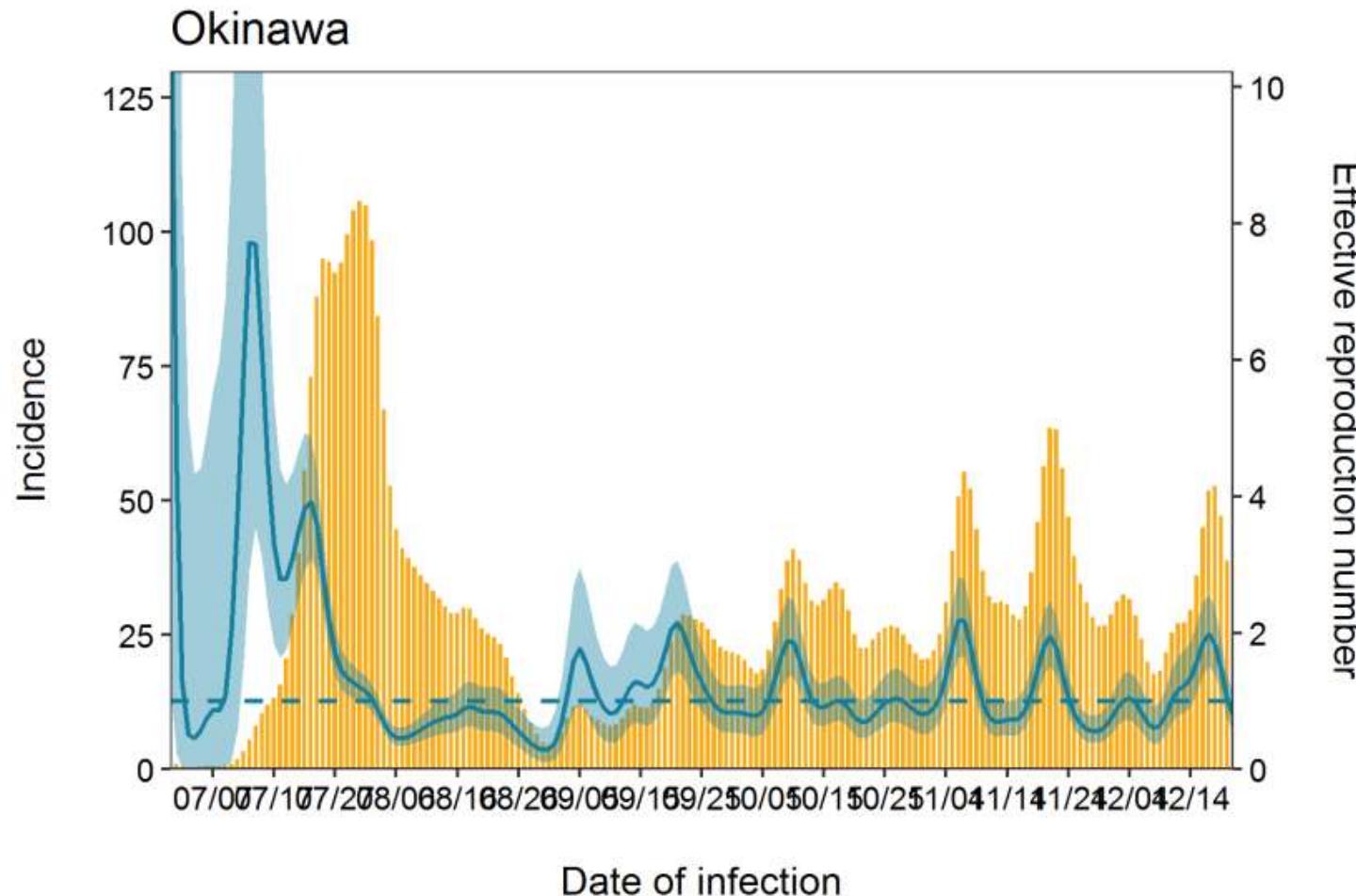
推定値 95%下限 95%上限
1.21 0.91 1.55
直近1週平均 1.96



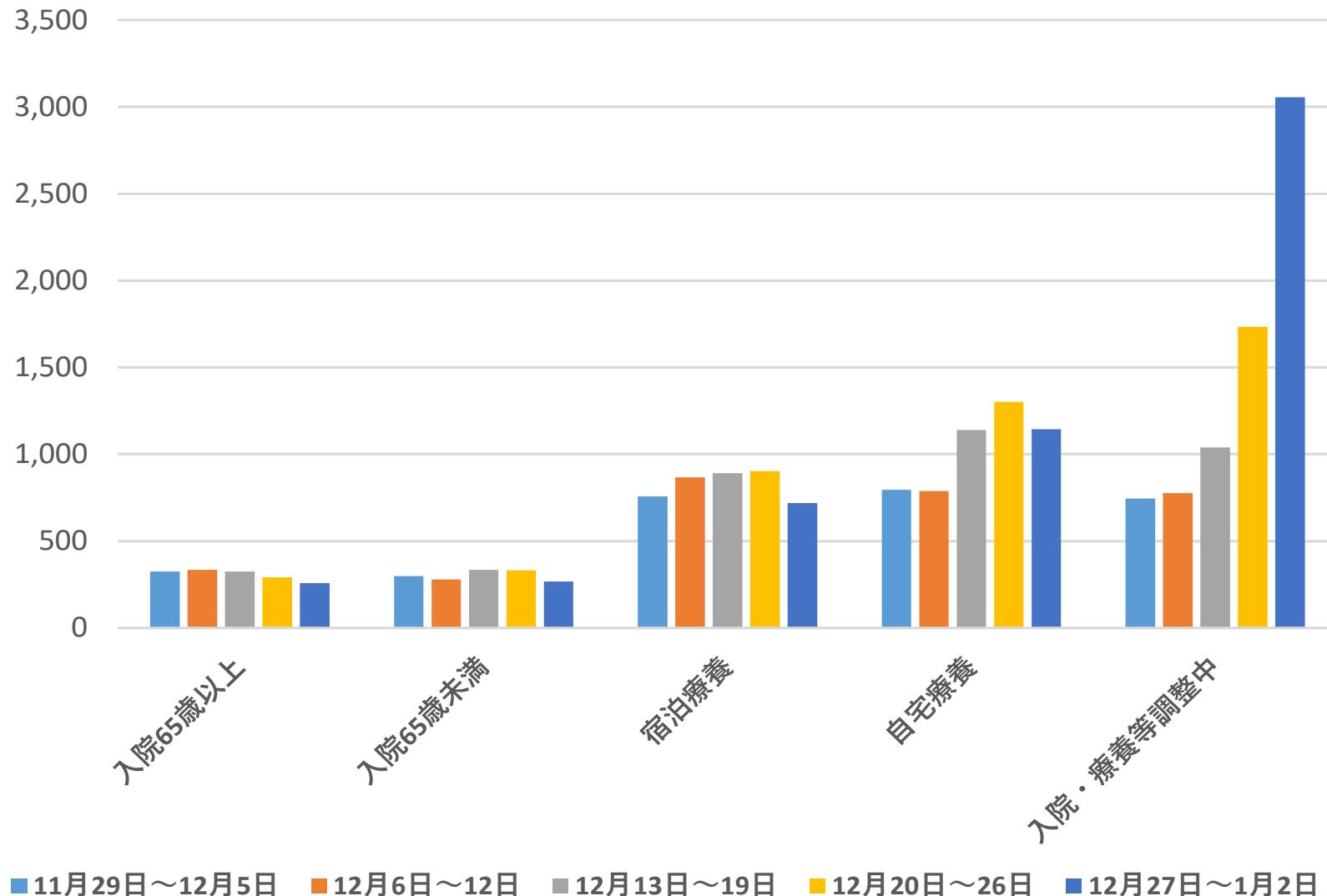
推定日 1月5日

最新推定感染日付 12月21日

推定値 95%下限 95%上限
0.79 0.56 1.09
直近1週平均 1.50

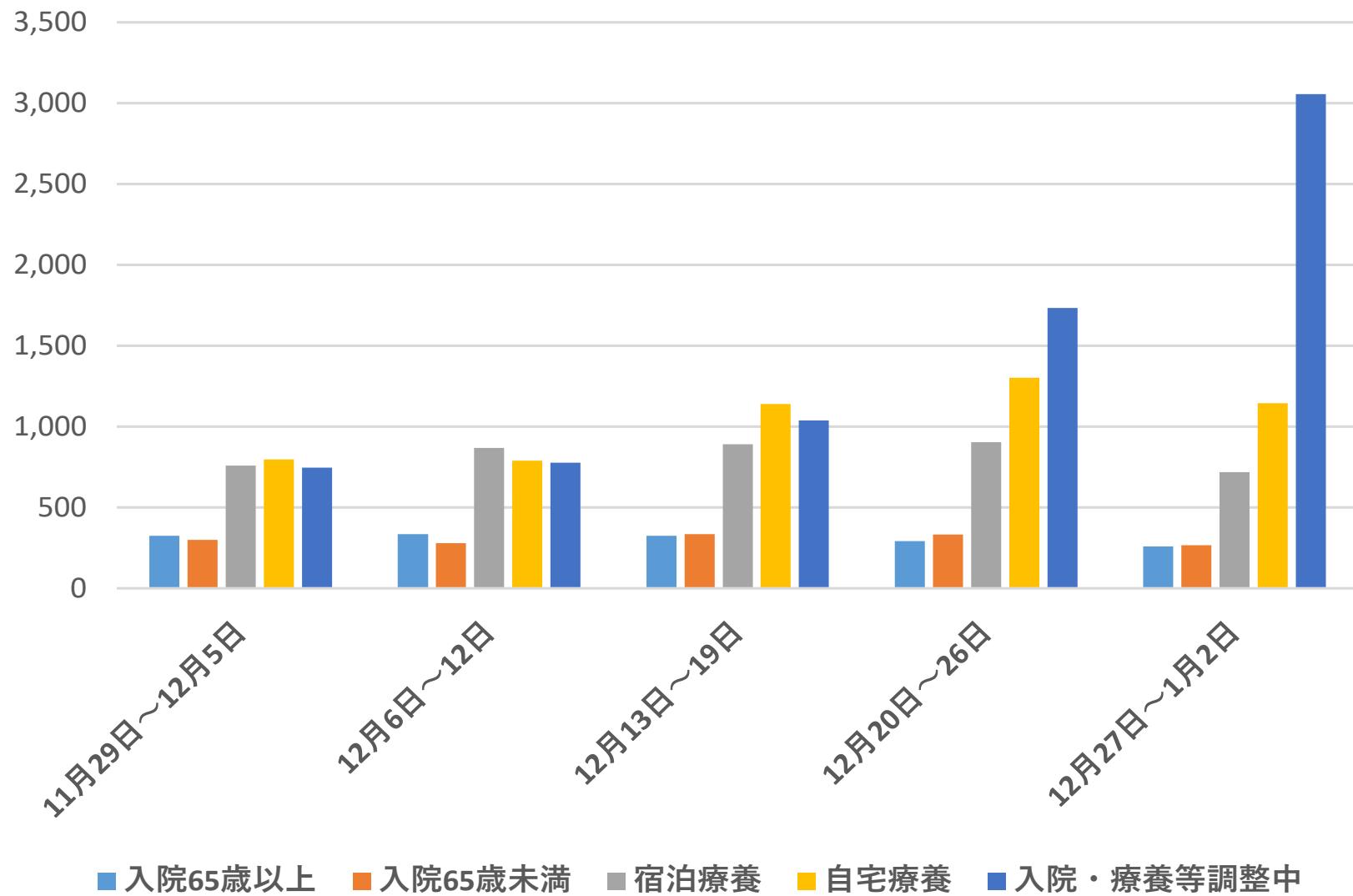


東京都内の陽性者の調整状況（処遇別）



■ 11月29日～12月5日 ■ 12月6日～12日 ■ 12月13日～19日 ■ 12月20日～26日 ■ 12月27日～1月2日

東京都内の陽性者の調整状況（週別）



新型コロナウイルス感染症（変異株）の状況について

資料3 ①

- 空港検疫により確認された患者等や海外の滞在歴のある患者等の検体について、国立感染症研究所において、ゲノム解析を実施。
- 現在（令和3年1月4日時点）、我が国では、計21例の変異株を確認。

合計	空港検疫により確認された患者等	海外の滞在歴のある患者等	英国で報告された変異株	南アで報告された変異株
21	18	3	20	1

＜日本における変異株の確認状況＞

12月25日 英国から入国した乗客で、空港検疫の検査で陽性となった者 合計5名
※英国で報告された変異株

12月26日 英国の滞在歴のある者で健康観察中に陽性が確認された者及びその濃厚接触者
合計2名 ※英国で報告された変異株

12月27日 英国の滞在歴のある者で健康観察中に陽性が確認された者 合計1名
※英国で報告された変異株

12月28日 海外から入国した乗客で、空港検疫の検査で陽性となった者 合計7名
※英国で報告された変異株6名、南アフリカで報告された変異株1名

12月31日 海外から入国した乗客で、空港検疫の検査で陽性となった者 合計6名
※英国で報告された変異株、うち2人はUAEからの入国者

2021/01/02時点

1. 英国で確認された変異株(VOC-202012/01)

- 英国の解析では今までの流行株よりも感染性が高い（再生産数Rを0.4以上増加させ、伝播のしやすさを最大70%程度増加する推定）ことが示唆される。
- 現時点では、重篤な症状との関連性やワクチンの有効性への影響は調査中である。
- 英国内では最初に報告されたのは12月上旬だが、最も早いもので9/20の発症から検出されている。

2. 南アフリカで確認された変異株(501Y.V2)

- 感染性が増加している可能性が示唆されているが、精査が必要。
- 現時点では、重篤な症状との関連性やワクチンの有効性への影響を示唆する証拠はない。
- 南アフリカ内では8月上旬に発生し、11月中旬には、ほぼ全ての症例を占めていたとされる。

3. 国立感染症研究所からの推奨

- ▶ 変異株の監視体制の強化（検体提出、ゲノム分析の実施等）
- ▶ 変異株への感染者を見つけた場合、感染源、濃厚接触者の追跡と管理、臨床経過等を含めた積極的疫学調査を行うこと
- ▶ 変異株であっても、個人の基本的な感染予防策は、従来と同様に、3密の回避、マスクの着用、手洗いなどが推奨されること

水際対策強化に係る新たな措置（概要）

令和2年12月28日

資料3 ②

	日本人 (ビジネストラックを除く)				在留資格保持者再入国				二国間外国人 レジデンス トラック(注1)		二国間ビジネスト ラック(外国人・日 本人)(注1)		全ての国・地域から の新規入国		日本在住のビジ ネスパーソンの 短期出張	
	英国・南アフリカ 共和国	変異ウイルス 確認国(英 国・南アを除 <)(注2)	レベ ル2	レベ ル3	英國・南アフリ カ共和国	変異ウイルス 確認国(英 国・南アを除 <)(注2)	レベ ル2	レベ ル3	レベル 2	レベル 3	レベル 2	レベル 3	レベル 2	レベル 3	レベル 2	レベル 3
検査証明	○	○	×	×	○	○(レベル2) ○(レベル3)	×	○	×	○	○	○	×	○	○	×
空港検査	○	○(レベル2) ○(レベル3)	×	○	○	○(レベル2) ○(レベル3)	×	○	×	○	×	○	×	○	×	○
入国情時の追加防疫措置	誓約書あり 14日間待機 (※検疫所の確保する宿泊施設での待機を求めた上で、入国後3日目に検査を実施し、陰性と判定された者は入国後14日間の自宅等での待機を求める※入国情時に検査証明を提出できない場合、検疫所が確保する宿泊施設での14日間待機を要請)	誓約書なし 14日間待機 (※入国情時に検査証明を提出できない場合、検疫所が確保する宿泊施設での14日間待機を要請)	誓約書なし 14日間待機	誓約書あり 14日間待機 (※検疫所の確保する宿泊施設での待機を求めた上で、入国後3日目に検査を実施し、陰性と判定された者は入国後14日間の自宅等での待機を求める)(注3)	誓約書なし 14日間待機 (※検疫所の確保する宿泊施設での待機を求めた上で、入国後3日目に検査を実施し、陰性と判定された者は入国後14日間の自宅等での待機を求める)(注3)	誓約書なし 14日間待機 (※検疫所の確保する宿泊施設での待機を求めた上で、入国後3日目に検査を実施し、陰性と判定された者は入国後14日間の自宅等での待機を求める)(注3)	企業・団体 の誓約書 14日間待機	企業・団体 の誓約書 14日間待機	企業・団体 の誓約書 14日間待機	企業・団体 の誓約書 14日間待機	企業・団体 の誓約書 14日間待機	企業・団体 の誓約書 14日間待機	企業・団体 の誓約書 14日間待機	企業・団体 の誓約書 14日間待機	企業・団体 の誓約書 14日間待機	企業・団体 の誓約書 14日間待機
	公共交通機関 の不使用	公共交通機関 の不使用	公共交通機 関の不使用	公共交通機 関の不使用	公共交通機 関の不使用	公共交通機 関の不使用	公共交通機 関の不使用	公共交通機 関の不使用	公共交通機 関の不使用	公共交通機 関の不使用	公共交通機 関の不使用	公共交通機 関の不使用	公共交通機 関の不使用	公共交通機 関の不使用	公共交通機 関の不使用	公共交通機 関の不使用
	位置情報の保存等			位置情報 の保存等				位置情報 の保存等 (推奨)		位置情報 の保存等		位置情報 の保存等 (推奨)		位置情報 の保存等 (推奨)		位置情報 の保存等

(注1) 二国間の取り決めに基づくレジデンストラック（11か国：タイ、ベトナム、カンボジア、シンガポール、韓国、ブルネイ、マレーシア、ミャンマー、ラオス、台湾、中国）及びビジネストラック（4か国：シンガポール、韓国、ベトナム、中国）については変更なし。

(注2) 12月26日指定：フランス、イタリア、アイルランド、アイスランド、オランダ、デンマーク、ベルギー、オーストラリア、イスラエル
12月27日指定：カナダ（オンタリオ州）

(注3) 上陸の申請前14日以内にレベル3の国・地域に滞在歴のある者が入国時に検査証明を提出できない場合は、上陸拒否。

令和2年12月23日

1. 英国からの新規入国の一時停止

「国際的な人の往来の再開」（第43回新型コロナウイルス感染症対策本部（令和2年9月25日）資料4の1（2））に基づき、本年10月1日から、防疫措置を確約できる受入企業・団体がいることを条件として、原則として全ての国・地域からの新規入国を許可しているところであるが、12月24日以降、当分の間、この仕組みによる英国からの新規入国を拒否する。

（注）上記に基づく措置は、12月24日午前0時（日本時間）前に外国を出発し、同時刻以降に到着した者は対象としない。

2. 英国への短期出張からの帰国・再入国時における特例措置の一時停止

「国際的な人の往来の再開」（第44回新型コロナウイルス感染症対策本部（令和2年10月30日）資料5の1）に基づき、本年11月1日から、日本在住の日本人及び在留資格保持者を対象に、全ての国・地域への短期出張からの帰国・再入国時に、防疫措置を確約できる受入企業・団体がいることを条件に、ビジネストラックと同様の14日間待機緩和を認めているところであるが、12月24日以降、当分の間、この仕組みによる英国からの帰国者・再入国者については14日間待機緩和を認めない。

3. 検疫の強化

（1）英国から帰国する日本人については、新たに出国前72時間以内の検査証明を求める（12月27日の帰国者から当分の間）。帰国時に検査証明を提出できない帰国者に対しては、検疫所長の指定する場所（検疫所が確保する宿泊施設に限る。）で14日間待機することを要請する。また、12月24日以降、当分の間、新たに帰国時に位置情報の保存等（接触確認アプリのダウンロード及び位置情報の記録）について誓約を求める。

（2）英国から再入国する在留資格保持者については、出国前72時間以内の検査証明を求めていたところであるが、これに加え、12月24日以降、当分の間、新たに入国時に位置情報の保存等（接触確認アプリのダウンロード及び位置情報の記録）について誓約を求める。

※ 1～3. の対象者は、本邦への帰国日又は上陸申請日前14日以内に英国における滞在歴のある者

4. 英国への短期渡航の自粛要請

英国には現状、感染症危険情報レベル3（渡航中止勧告）が出ていることも踏まえ、日本在住の日本人及び在留資格保持者に対し、日本への帰国・再入国を前提とする英国への短期渡航を当分の間、自粛するよう改めて要請する。

（以上）

水際対策強化に係る新たな措置（2）

令和2年12月25日

1. 南アフリカ共和国からの新規入国の一時停止

「国際的な人の往来の再開」（第43回新型コロナウイルス感染症対策本部（令和2年9月25日）資料4の1（2））に基づき、本年10月1日から、防疫措置を確約できる受入企業・団体がいることを条件として、原則として全ての国・地域からの新規入国を許可しているところであるが、12月26日以降、当分の間、この仕組みによる南アフリカ共和国からの新規入国を拒否する。

（注）上記に基づく措置は、12月26日午前0時（日本時間）前に外国を出発し、同時刻以降に到着した者は対象としない。

2. 南アフリカ共和国への短期出張からの帰国・再入国時における特例措置の一時停止

「国際的な人の往来の再開」（第44回新型コロナウイルス感染症対策本部（令和2年10月30日）資料5の1）に基づき、本年11月1日から、日本在住の日本人及び在留資格保持者を対象に、全ての国・地域への短期出張からの帰国・再入国時に、防疫措置を確約できる受入企業・団体がいることを条件に、14日間待機緩和を認めているところであるが、12月26日以降、当分の間、この仕組みによる南アフリカ共和国からの帰国者・再入国者については14日間待機緩和を認めない。

3. 検疫の強化

（1）南アフリカ共和国から帰国する日本人については、新たに出国前72時間以内の検査証明を求める（12月29日の帰国者から当分の間）。帰国時に検査証明を提出できない帰国者に対しては、検疫所長の指定する場所（検疫所が確保する宿泊施設に限る。）で14日間待機することを要請する。また、12月26日以降、当分の間、新たに帰国時に位置情報の保存等（接触確認アプリのダウンロード及び位置情報の記録）について誓約を求める。

（2）南アフリカ共和国から再入国する在留資格保持者については、出国前72時間以内の検査証明を求めていたところであるが、これに加え、12月26日以降、当分の間、新たに入国時に位置情報の保存等（接触確認アプリのダウンロード及び位置情報の記録）について誓約を求める。

※ 以上の対象者は、本邦への帰国日又は上陸申請日前14日以内に南アフリカ共和国における滞在歴のある者

（3）英国及び南アフリカ共和国から入国して14日間経過していない者について、健康フォローアップを徹底する。

（4）オーストラリアは入国拒否対象地域とはなっておらず、本邦への帰国又は上陸申請日前14日以内に同国に滞在歴のある者について、空港での検査を原則実施していないが、12月26日以降、新たに空港での検査を実施する。

※（4）の対象者は、本邦への帰国日又は上陸申請日前14日以内にオーストラリアにおける滞在歴のある者

4. 南アフリカ共和国への短期渡航の自粛要請

南アフリカ共和国に対しては、現状、感染症危険情報レベル3（渡航中止勧告）が出ていることも踏まえ、日本在住の日本人及び在留資格保持者に対し、日本への帰国・再入国を前提とする南アフリカ共和国への短期渡航を当分の間、自粛するよう改めて要請する。 （以上）

水際対策強化に係る新たな措置（3）

令和2年12月25日

1. 変異株流行国からの入国者の宿泊施設での待機及び検査

12月26日以降、英国及び南アフリカ共和国からの入国者については、検疫所長の指定する場所（検疫所が確保する宿泊施設に限る。）での待機を求める。その上で、入国後3日目において、改めて検査を行い、陰性と判定された者については、検疫所が確保する宿泊施設を退所し、入国後14日間の自宅等での待機を求ることとする。

なお、英国及び南アフリカ共和国からの入国者のうち、出国前72時間以内の検査証明を入国時に提出できない日本人、在留資格保持者について、検疫所長の指定する場所（検疫所が確保する宿泊施設に限る。）での14日間待機を求めている取扱いは、従前のとおりとする。

※ 1. の対象者は、本邦への帰国日又は上陸申請日前14日以内に英国又は南アフリカ共和国における滞在歴のある者

2. 変異株流行国からの航空便の搭乗人数の抑制

英国からの航空便について、当面1週間新規予約の受付を原則停止し、既存予約分でのフライトとする。その後、搭乗客数を抑制した運航とする。

（以上）

水際対策強化に係る新たな措置（4）

令和2年12月26日

1. 全ての国・地域からの新規入国の一時停止

「国際的な人の往来の再開」（第43回新型コロナウイルス感染症対策本部（令和2年9月25日）資料4の1（2））に基づき、本年10月1日から、防疫措置を確約できる受入企業・団体がいることを条件として、原則として全ての国・地域からの新規入国を許可しているところであるが、本年12月28日から令和3年1月末までの間、この仕組みによる全ての国・地域（英国及び南アフリカ共和国を除く）からの新規入国を拒否する。

（注1）上記1.に基づく措置は、12月28日午前0時（日本時間）から行うものとする。

（注2）この仕組みを使うことを前提とした発給済みの査証を所持する者については、原則として入国を認める。

ただし、本邦への上陸申請日前14日以内に英国または南アフリカ共和国における滞在歴のある者、並びに令和3年1月4日午前0時（日本時間）以降の入国者で、本邦への上陸申請日前14日以内に感染症危険情報レベル3（渡航中止勧告）対象国・地域における滞在歴のある者を除く。

2. 全ての国・地域への短期出張からの帰国・再入国時における特例措置の一時停止

「国際的な人の往来の再開」（第44回新型コロナウイルス感染症対策本部（令和2年10月30日）資料5の1）に基づき、本年11月1日から、日本在住の日本人及び在留資格保持者を対象に、全ての国・地域への短期出張からの帰国・再入国時に、防疫措置を確約できる受入企業・団体がいることを条件に、14日間待機緩和を認めているところであるが、本年12月28日から令和3年1月末までの間、この仕組みによる全ての国・地域（英国及び南アフリカ共和国を除く）からの帰国者・再入国者について、14日間待機緩和を認めない。

3. 検疫の強化

国内で変異ウイルスの感染者が確認されたと政府当局が発表している国・地域（英国及び南アフリカ共和国は除く）（注1）からのすべての入国者及び帰国者（ビジネス・トラック及びレジデンス・トラックによる入国者及び帰国者を除く。）について、本年12月30日から令和3年1月末までの間、出国前72時間以内の検査証明を求めるとともに、入国時の検査を実施する。検査証明を提出できない者に対しては、検疫所長の指定する場所（検疫所が確保する宿泊施設に限る。）で14日間待機することを要請する。

（注1）該当する国・地域は、外務省及び厚生労働省において確認の都度、指定し公表する。12月26日現在、該当する国・地域は以下のとおり。

フランス、イタリア、アイルランド、アイスランド、オランダ、デンマーク、ベルギー、オーストラリア、イスラエル

（注2）本邦への上陸申請日前14日以内に注1の国・地域に滞在歴のある入国者及び帰国者を対象とする。

（注3）上記3.に基づく措置は、12月30日午前0時（日本時間）から行うものとする。今後指定された国・地域

については、指定の日の4日後の日の午前0時から実施する。

(以上)

令和2年12月27日
最終改正 令和3年1月5日

検疫の強化の対象となる国・地域の指定及び検査証明書の提出について

厚生労働省医薬・生活衛生局
生活衛生・食品安全企画課
検疫所業務管理室
外務省領事局政策課

今般、政府の決定(別添)により、国内で変異ウイルスの感染者が確認された国・地からのすべての入国者は、出国前72時間以内の検査証明が必要とされます。また、検査証明を提出できない帰国者は、検疫所が確保する宿泊施設での14日間の待機が必要とされます。

本措置の対象となる国・地域は以下のとおりです。

(注) 外務省及び厚生労働省において確認ができた都度、指定して公表します。

なお、※の国・地域については、当該国・地域内で変異ウイルス感染事例が確認されたわけではありませんが、入国前14日以内に当該国・地域に滞在歴のある新型コロナウイルス感染者から変異ウイルスが検出されたことを踏まえ、予防的観点から指定して公表するものです。

国・地域	指定日	措置の実施開始日時(日本時間)
アイルランド、イスラエル、イタリア、オーストラリア、オランダ、デンマーク、フランス、ベルギー	令和2年12月26日	令和2年12月30日午前0時
カナダ(オンタリオ州)	令和2年12月27日	令和2年12月31日午前0時
スイス、スウェーデン、スペイン、ノルウェー、リヒテンシュタイン	令和2年12月28日	令和3年1月1日午前0時
アメリカ合衆国(コロラド州)、カナダ(ケベック州)	令和2年12月30日	令和3年1月3日午前0時
アメリカ合衆国(カリフォルニア州)、アラブ首長国連邦※、ドイツ	令和2年12月31日	令和3年1月4日午前0時
アメリカ合衆国(フロリダ州)	令和3年1月1日	令和3年1月5日午前0時

<u>アイスランド、アメリカ合衆国(ニューヨーク州)、スロバキア、フィンランド</u>	<u>令和3年1月5日</u>	<u>令和3年1月9日午前0時</u>
---	-----------------	---------------------

(別添)

水際対策強化に係る新たな措置（4）
(抜粋)

令和2年12月26日

3. 検疫の強化

国内で変異ウイルスの感染者が確認されたと政府当局が発表している国・地域（英国及び南アフリカ共和国は除く）（注1）からのすべての入国者及び帰国者（ビジネス・トラック及びレジデンス・トラックによる入国者及び帰国者を除く。）について、本年12月30日から令和3年1月末までの間、出国前72時間以内の検査証明を求めるとともに、入国情の検査を実施する。検査証明を提出できない者に対しては、検疫所長の指定する場所（検疫所が確保する宿泊施設に限る。）で14日間待機することを要請する。

（注1）該当する国・地域は、外務省及び厚生労働省において確認の都度、指定し公表する。12月26日現在、該当する国・地域は以下のとおり。

フランス、イタリア、アイルランド、アイスランド、オランダ、デンマーク、ベルギー、オーストラリア、イスラエル

（注2）本邦への上陸申請日前14日以内に注1の国・地域に滞在歴のある入国者及び帰国者を対象とする。

（注3）上記3.に基づく措置は、12月30日午前0時（日本時間）から行うものとする。今後指定された国・地域については、指定の日の4日後の日の午前0時から実施する。

感染性の増加が懸念される SARS-CoV-2 新規変異株について (第 4 報)

国立感染症研究所

2021 年 1 月 2 日 15:00 時点

要約

- SARS-CoV-2 新規変異株 VOC-202012/01 と 501Y.V2 について、感染性の増加が懸念されている。
- VOC-202012/01 は英国で増加を認め、各種の解析からも従来の流行株よりも感染性が増していることが示唆されているが、重篤な症状との関連は調査中である。また、世界各地で検出されつつある。
- 501Y.V2 は、南アフリカで増加を認め、流行株における 501Y.V2 の占める割合が増加しているが、感染性の増加や重篤な症状との関連は調査中である。英国、スイス、フィンランドでも検出されている。
- 国内では、2020 年 12 月 25 日以降、英国や南アフリカ、アラブ首長国連邦を含む渡航歴がある者またはこれらの接触者から両変異株が検出されている。国内症例・検疫症例のウイルス遺伝子変異については継続して監視中である。
- 感染拡大と VOC-202012/01 または 501Y.V2 の増加に関連性が認められる国・地域へ渡航歴のある者等の管理体制を強化するとともに、変異株の監視と情報収集を継続することを推奨。

概況 (VOC-202012/01)

(発生の背景)

- 英国では、過去数週間にわたって、ロンドンを含むイングランド南東部で新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) 症例の急速な増加に直面しており、疫学的およびウイルス学的調査を強化してきた(1)。そして、イングランド南東部で増加している COVID-19 症例の多くが、新しい単一の系統に属していることが確認された(1,2)。
- Nextstrain clade 20B、GISaid clade GR、B.1.1.7 系統に属するこの新規変異株は、Variant Under Investigation (VUI)-202012/01 と命名されていたが、2020 年 12 月 18 日リスクアセスメントの結果、Variant of Concern (VOC)-202012/01 に変更となった(1, 3)。
- VOC-202012/01 には、23箇所の変異があり、スパイクタンパクの変異 (deletion 69-70、deletion 144、N501Y、A570D、D614G、P681H、T716I、S982A、D1118H) とその他の部位の変異で定義される(1,3)。
- スパイクタンパクの多くの変異数、英国でのウイルスゲノム解析が行われる割合 (5-10%)、その他の新規変異株の特徴からは、この株は免疫抑制者等において一人の患者での長期的な感染で、免疫回避による変異の蓄積が加速度的に起こった結果である仮説が考えられる(1)。一方で、ヒトから動物、動物からヒトに感染し変異した可能性やウイルスゲノム解析が (あまり) 行われていない国において流行する中で、探知されないまま、徐々に変異が蓄積した可能性は否定的である(1)。

(疫学情報)

- 英国でのウイルスゲノム解析や疫学データを基にした複数のモデリング解析では、この新規変異株 (VOC-202012/01) は今までの流行株よりも感染性が高い（再生産数 (R) を 0.4 以上増加させ、伝播のしやすさ (transmissibility) を最大 70%程度増加すると推定）ことが示唆され、PCR 法による核酸検査やウイルスゲノム解析から推定されるウイルス量は、増加していることが示唆されている(1,4,5)。
- また、VOC-202012/01 の変異の一つ、S 遺伝子 deletion 69-70 により、S 遺伝子を検出する PCR によっては、結果が偽陰性となる spike gene target failure (SGTF) を認めている(3)。英国の 3 カ所の検査施設において、SGTF を認める検体が急増するとともに、10 月 12 日の週には SGTF を認める変異株のうち B.1.1.7 に属するものが 5%であったが、11 月 30 日にはこの頻度が 96%と急増していた(3)。次に記載の南アフリカの新規変異株 (501Y.V2) は、S 遺伝子 deletion 69-70 を認めていないため、VOC-202012/01 と同様の方法で検知できるのか現時点では不明である(6)。
- 現時点では、VOC-202012/01 に関連した重症化を示唆するデータは認めないが、症例の大部分が重症化の可能性が低い 60 歳未満の人々（地域で流行している年齢層を反映）であり、評価に注意が必要である(1)。
- 現時点では、VOC-202012/01 のワクチンの有効性への影響は調査中である(1-3)。
- 2020 年 12 月 29 日公表の ECDC による新たなリスクアセスメントでは、2020 年 12 月 26 日までに、英国内では、3,000 例以上の VOC-202012/01 を認めており、VOC-202012/01 が最初に報告されたのは 12 月上旬であるが、後ろ向き解析では最も早いもので 9 月 20 日の症例から同定されたとしている (7)。

(各国の発生状況)

- VOC-202012/01 は、デンマーク、オランダ、ベルギー、オーストラリア、アイスランド、イタリア、ドイツ、フランス、アイルランド、シンガポール、香港、スウェーデン、イスラエル、スイス、レバノン、カナダ、スペイン、ヨルダン、韓国、ノルウェー、インド、パキスタン、チリ、米国、フィンランド、ポルトガル、中国で渡航者等からの検出や、遺伝子情報が報告されている（一部メディア情報含む）(1,2,6,7,8)。
- ECDC は 2020 年 12 月 29 日公表のレポートで、「EU 内に VOC-202012/01 と 501Y.V2 が輸入され蔓延するリスクは高い」としている(1)。

概況 (501Y.V2)

- 2020 年 12 月 18 日、南アフリカ保健省は COVID-19 患者の急増と新規変異株 (501Y.V2 と命名) の割合が 80~90%に増加していることを報告(9,10)。
- 501Y.V2 は、レセプター結合部位として重要な 3箇所 (K417N, E484K, N501Y) の変異を含む、スパイクタンパクの 8箇所の変異で定義される(6,7,9,10)。英国で検出された VOC-202012/01 と同様の N501Y を認めるが、系統としては進化的関連を認めない (Nextstrain clade 20C、GISAID clade GH、B.1.351 系統に属する) (6,7,8,9)。
- 南アフリカでは 2020 年 12 月 21 日までに 300 例以上の 501Y.V2 を認めており、後ろ向

き解析では8月上旬に発生し、11月中旬のゲノム解析では501Y.V2がほぼ全ての症例を占めていたとされている(7)。

- 感染性が増加している可能性が示唆されているが、精査が必要である(9,10)。より重篤な症状を引き起こす可能性やワクチンの効果への影響を示唆する証拠はない(9,10)。
- 2020年12月23日、英国は、南アフリカからの渡航者との接触歴がある501Y.V2の2例を報告(11)。
- 2020年12月28日、フィンランドは南アフリカからの帰国者の1例を報告(7)。

各国の対策

- 英国は、2020年12月20日から今後数週間、南東イングランドで「Tier 4」レベル（外出制限等を含む最も強い措置）となることを発表し、さらに12月26日から、Tier4の地域を拡大している(1)。
- 英国以外の各国は英国からの一時的な入国制限を検討または実施している(1)。

日本の対策

- 日本は、英国に対しては2020年12月24日0時より、南アフリカ共和国については12月26日0時より水際対策を強化している(12,13)。
- 厚生労働省は、本邦入国前14日以内に英国及び南アフリカ共和国に滞在歴がある入国者の方々の健康フォローアップ及びSARS-CoV-2陽性と判定された方の情報及び検体送付の徹底を求めている。当面の間、英国及び南アフリカ共和国に滞在歴のある入国者については、無症状の場合も含め新型コロナウイルス感染症患者及び疑似症患者については、感染症法に基づく入院措置を行うこととし、退院基準も別に定めている(14)。
- また、2020年12月28日から2021年1月末まで、防疫措置を確約できる受入企業・団体がいることを条件とした新規入国の許可について、全ての国・地域からの新規入国を一時停止等することとした(15)。

日本の状況

- ウィルスの遺伝子解析は国内症例全体の一割程度について行われてきた。
参考) 国内のゲノム確定数 14,711 検体、空港検疫のゲノム確定数 507 検体
(共に2020/12/31現在)。
- 2020年12月25日、英国からの帰国者の空港検疫の検査陽性者からVOC-202012/01が初めて検出されてから、英国渡航歴のある者またはその濃厚接触者からVOC-202012/01が検出されている。12月31日には、これまで変異株の報告がなかったアラブ首長国連邦からの帰国者でも検出された。12月28日には、501Y.V2を南アフリカ共和国からの帰国者から検出している。いずれの患者も管理下に置かれた。

日本における迅速リスク評価

- 国内では、変異株は、海外渡航歴のある症例またはその接触者からのみ検出されている。しかし、これは国内に変異株が存在していないことを保証するものではない。
- 変異株感染者が入国するリスクは高い。変異株のまん延が知られる英國、南アフリカ共和国に限らず、これまで変異株が報告されていなかった UAE に滞在歴がある者からも変異株が国内で検出された。英國、南アフリカ共和国については、新規入国の拒否や 14 日間待機緩和措置を認めないなどの水際対策と検疫の強化が行われており、新たに変異株感染者が入国し、国内で二次感染させるリスクはとても低い。それ以外の国については、当地でのまん延状況がまだ十分に明らかになっておらず、定量的なリスク評価は困難であるが、厚生労働省と外務省の連携の上、変異株が確認された国に対して、隨時検疫体制の強化策が追加・実施されている。
- 3～4月の感染拡大以後、海外からの持ち込み株が国内で持続的に拡大した事例は確認されていないが、従来株と比較して感染性が高い可能性に鑑みて、国内で持続的に感染した場合には、現状より急速に拡大するリスクがある。変異による重篤度への影響は報告されていないが、ウイルスの感染性が高まれば、従来と同様の対策では、これまで以上の患者数や重症者数の増加につながり、医療・公衆衛生体制を急速に圧迫するおそれがある。
- 国立感染症研究所の病原体検出マニュアルに記載の PCR 検査法は、これまでと同様に使用可能である。

日本の対応についての国立感染症研究所からの推奨

- 変異株の監視体制の強化
 - 特に、最近 2 週間の海外渡航歴ありの者に対する PCR 検査等の実施、検体提出、ゲノム分析の実施。

＜監視体制の優先順位の考え方＞

変異株が検出されていないことは、当該地域内に変異株が存在しないことを保証するものではないが、検体提出、ゲノム分析を行う対象となる者の 2 週間以内の海外渡航先については、下記の優先順位を考慮する。

 - 感染拡大と VOC-202012/01 または 501Y.V2 の増加に関連性が認められる国・地域（英國、南アフリカ）
 - VOC-202012/01 または 501Y.V2 が 1 の国・地域への渡航歴に関連が明らかではない症例で検出されている国・地域
 - VOC-202012/01 または 501Y.V2 が、1 の国・地域への渡航歴に関連が明らかな症例でのみ検出されているまたは報告されていない国・地域 - 上記 1 の国・地域について、全ての入国者について PCR 検査等の実施と陽性時にはゲノム分析を行うとともに、入国者の健康観察を実施。指定施設での停留（健康観察）や航空便の運行停止も検討。
 - 上記 1 の国・地域からの入国者の陽性例については、症状等の有無に関わらず入院

等により他者との接触機会を避ける。

- 上記 2 の国・地域については、全ての入国者について PCR 検査等の実施と陽性時にはゲノム分析を行うことともに、発生数の著しい拡大が認められる場合には、上記 1 と同様の対応を検討。
- 上記 3 の国・地域からの入国者や、渡航歴のない国内例についても、陽性者に上記 1 の地域に 2 週間以内の渡航歴がある者との接触歴を認める場合には同様に検体提出、ゲノム分析を実施。
- 国内については、特に 2020 年 11 月から 12 月の症例について、地域等の偏りなく 検体提出とゲノム分析を実施。
- 変異株への感染者が見つかった場合には、変異株の国内のまん延を防ぐため、感染源、濃厚接触者の追跡と管理、臨床経過等を含めた積極的疫学調査を行う。
- 変異株であっても、個人の基本的な感染予防策としては、従来と同様に、3 密の回避、マスクの着用、手洗いなどが推奨される。

引用文献

1. European Centre for Disease Prevention and Control. Rapid increase of a SARS-CoV-2 variant with multiple spike protein mutations observed in the United Kingdom. December 20, 2020. <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/SARS-CoV-2-variant-multiple-spike-protein-mutations-United-Kingdom.pdf>.
2. World Health Organization. SARS-CoV-2 Variant - United Kingdom of Great Britain and Northern Ireland. Disease outbreak news. December 21, 2020. <https://www.who.int/csr/don/21-december-2020-sars-cov2-variant-united-kingdom/en/>.
3. Public Health England. Investigation of novel SARS-CoV-2 variant: Variant of Concern 202012/01. December 21, 2020. https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/947048/Technical_Briefing_VOC_SH_NJL2_SH2.pdf.
4. The New and Emerging Respiratory Virus Threats Advisory Group (NERVTAG). NERVTAG meeting on SARS-CoV-2 variant under investigation VUI-202012/01. December 18, 2020. <https://www.gov.uk/government/groups/new-and-emerging-respiratory-virus-threats-advisory-group>.
5. The New and Emerging Respiratory Virus Threats Advisory Group (NERVTAG). NERVTAG/SPI-M Extraordinary meeting on SARS-CoV-2 variant of concern 202012/01 (variant B.1.1.7). December 21, 2020. <https://www.gov.uk/government/groups/new-and-emerging-respiratory-virus-threats-advisory-group>.
6. GISAID. Genomic epidemiology of hCoV-19. <https://www.gisaid.org/epiflu-applications/phylodynamics/>.
7. European Centre for Disease Prevention and Control. Risk related to spread of new SARS-CoV-2 variants of concern in the EU/EEA. December 29, 2020. <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/covid-19-risk-assessment-spread-new-sars-cov-2-variants-eueea>.
8. Chen H, Huang X, Zhao X, Song Y, Hao P, Jiang H, Zhang X, Fu C. The First Case of New Variant COVID-19 Originating in the United Kingdom Detected in a Returning Student — Shanghai Municipality, China, December 14, 2020. China CDC Weekly. December 30, 2020. doi: 10.46234/ccdcw2020.270
9. COVID-19 Corona Virus South African Resource Portal. New COVID-19 variant identified in SA. December 18, 2020. <https://sacoronavirus.co.za/2020/12/18/new-covid-19-variant-identified-in-sa/>.
10. Tegally H, et al. Emergence and rapid spread of a new severe acute respiratory syndrome-related coronavirus 2 (SARS-CoV-2) lineage with multiple spike mutations in South Africa. MedRxiv. 2020. doi:10.1101/2020.12.21.20248640.
11. Public Health England. Confirmed cases of COVID-19 variant from South Africa identified in

UK. December 23, 2020.

<https://www.gov.uk/government/news/confirmed-cases-of-covid-19-variant-from-south-africa-identified-in-uk>.

12. 外務省. 外務省海外安全ホームページ：新型コロナウイルス感染症に関する英国に対する新たな水際対策措置. 2020年12月23日.
https://www.anzen.mofa.go.jp/info/pcwideareaspecificinfo_2020C086.html.
13. 外務省. 外務省海外安全ホームページ：新型コロナウイルス感染症に関する南アフリカ・オーストラリア・英国に対する新たな水際対策措置. 2020年12月25日.
https://www.anzen.mofa.go.jp/info/pcwideareaspecificinfo_2020C089.html.
14. 厚生労働省新型コロナウイルス対策推進本部. 英国に滞在歴がある入国者の方々の健康フォローアップ及びSARS-CoV-2陽性と判定された方の情報及び検体送付の徹底について. 2020年12月23日(12月24日一部改正、12月25日一部改正).
<https://www.mhlw.go.jp/content/000712474.pdf>
15. 内閣官房. 新型コロナウイルス感染症対策：水際対策強化に係る新たな措置(4). 2020年12月26日. https://corona.go.jp/news/pdf/mizugiwataisaku_20201226.pdf

参考資料

16. World Health Organization. SARS-CoV-2 Variants. Disease outbreak news. December 31, 2020.
<https://www.who.int/csr/don/31-december-2020-sars-cov2-variants/en/>

注意事項

- 迅速な情報共有を目的とした資料であり、内容や見解は情勢の変化によって変わる可能性がある。

更新履歴

第4報 2021/01/02 15:00 時点

第3報 2020/12/28 14:00 時点

第2報 2020/12/25 20:00 時点 注) 第1報からタイトル変更

第1報 2020/12/22 16:00 時点 「英国における新規変異株(VUI-202012/01)の検出について」

SARS-CoV-2新規変異株 (VOC-202012/01)の分与について

印刷

詳細

Published: 2021年1月04日

国立感染症研究所で分離されたSARS-CoV-2新規変異株(VOC-202012/01)を試験研究に利用する研究機関等へ分与することいたしました。

分与は、感染研病原体等安全管理規程による「病原体等の分与等に関する取扱要領」に書かれた手続きに従って行います。

注) 本ウイルスは四種病原体です。本ウイルスの取扱いについてはBSL3/ABSL3施設が必要となります。

【病原体分与手続きについて】

国立感染症研究所ホームページの以下の記事をご参照ください。

病原体分与に関する手続きについて(<https://www.niid.go.jp/niid/ja/lab/481-biosafe/7155-bunyo-shogai17.html>)

【病原体の分与担当研究者】

ウイルス第一部 部長 西條

電話 : 03-5285-1111 (内線2502)

【事務担当】

総務部調整課研究支援係

電話 : 03-5285-1111 (内線2040,2052)

メール : info@nih.go.jp

Copyright 1998 National Institute of Infectious Diseases, Japan

感染性の増加が懸念されるSARS-CoV-2新規変異株VOC-202012/01の分離に成功

印刷

詳細

Published: 2021年1月04日

参照数: 1236

この記事の評価: 4 / 5

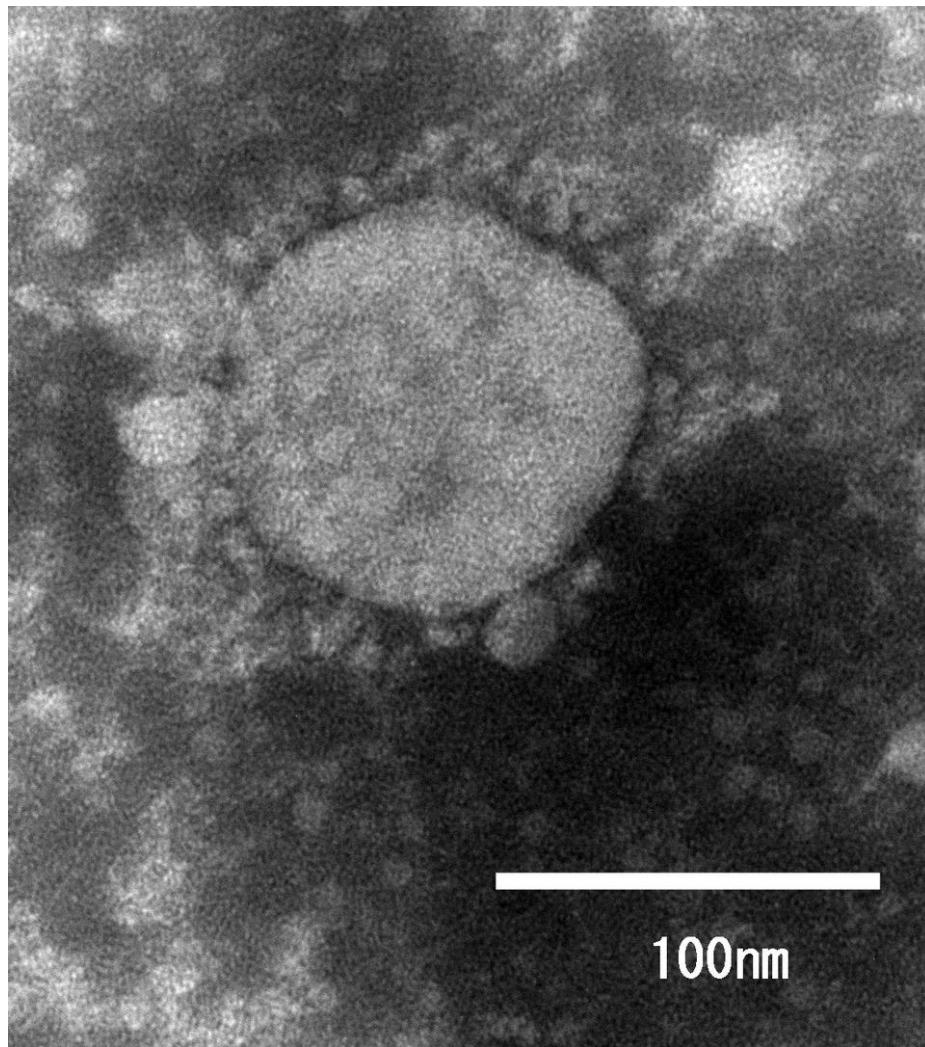


Please Rate

5件の評価 ▾

評価

国立感染症研究所において、空港検疫により確認された新型コロナウイルス感染症の患者等の検体を用いてウイルス分離試験を実施したところ、英国から報告された感染性の増加が懸念されるSARS-CoV-2新規変異株VOC-202012/01のウイルス分離に成功しました（写真：電子顕微鏡観察により確認されたウイルス粒子）。国立感染症研究所では、分離したウイルスを用いて、SARS-CoV-2変異株VOC-202012/01の性状・病原性の解析およびウイルス検査法・抗ウイルス薬・ワクチンの研究開発を進めていきます。また、分離した変異株は、新型コロナウイルス対策に役立てるため国内外の研究機関等に広く配布する予定です。



＜感染状況について＞

- ・ 全国的新規感染者数は、東京を中心とした首都圏(1都3県)で年末にかけてさらに増加したことに伴い、増加傾向が続き、過去最多の水準となっている。

実効再生産数：全国的には1を上回る水準が続いている（12月19日時点）。東京等首都圏、愛知などで1週間平均で1を超える水準となっている（12月21日時点）。

- ・ 年末年始も含め、首都圏、中部圏、関西圏では多数の新規感染者が発生しており、入院者数、重症者数、死亡者数の増加傾向が続いている。対応を続けている保健所や医療機関の職員はすでに相当に疲弊している。入院調整に困難をきたす事例や通常の医療を行う病床の転用が求められる事例など通常医療への影響も見られており、各地で迅速な発生時対応や新型コロナの診療と通常の医療との両立が困難な状況の拡大が懸念される。また、入院調整が難しい中で、高齢者施設等でのクラスターの発生に伴い、施設内で入院の待機を余儀なくされるケースも生じている。
- ・ 英国、南アフリカで増加がみられる新規変異株は、世界各地で検出されている。国内では、海外渡航歴のある症例又はその接触者からのみ検出されている。従来株と比較して感染性が高い可能性を鑑みると、国内で持続的に感染した場合には、現状より急速に拡大するリスクがある。

【感染拡大地域の動向】

- ①北海道 新規感染者数は減少傾向が続いていたが、足下ではその傾向が鈍化。新規感染の多くは病院・施設内の感染。旭川市の医療機関および福祉施設内の感染状況は引き続き注意が必要。
- ②首都圏 東京都で新規感染者数の増加が継続し、直近の一週間では10万人あたり45人を超えている。医療提供体制も非常に厳しい状況が継続。救急の応需率にも影響が出始めている。また、病床確保のため、通常の医療を行う病床の転用が求められているが、医療機関の努力による対応が厳しい状況が生じてきている。保健所での入院等の調整も厳しさが増している。感染者の抑制のための実効的な取組が求められる状況にあり、感染経路は不明者が多いが飲食の場を中心とした感染の拡大が推定される。首都圏全体でも、埼玉、神奈川、千葉でも新規感染者数の増加が継続しており、医療提供体制が厳しい状況。
- ③関西圏 大阪では新規感染者数が漸減しているが、依然高い水準。医療提供体制が厳しい状況も継続。院内・施設内感染と市中の感染が継続。兵庫でも感染が継続。医療提供体制が厳しい状況。京都、滋賀、奈良でも新規感染者数の増加傾向が継続。
- ④中部圏 名古屋市とその周辺で感染が継続。名古屋市は新規感染者数が高止まり、減少傾向が見られない。施設での感染に伴い65歳以上の高齢者が増加。医療提供体制及び公衆衛生体制の厳しさが増している。岐阜県でもクラスターの発生に伴い新規感染者数が増加。

※その他、栃木、群馬、広島、福岡、長崎、熊本、宮崎、沖縄などでも、新たな感染拡大や再拡大、多数の新規感染者数の発生の継続の動きが見られる。

直近の感染状況の評価等

＜感染状況の分析＞

- ・ 時短要請が行われている自治体のうち、北海道、大阪では減少がみられているが、東京では、感染拡大が続いている、年末まで人流の大きな低下がみられていない。東京では、飲食などの社会活動が活発な20-50才台の世代の感染が多く、少なくとも昨年末までの感染拡大では、飲食をする場面が主な感染拡大の要因となり、これが、職場や家庭、院内・施設内の感染に繋がっているものと考えられる。
- ・ こうした東京での感染拡大は、周辺自治体にも波及し、埼玉、千葉、神奈川とともに首都圏では、年末も新規感染者の増加が継続し、過去最高水準となった。直近1週間の新規感染者数は、東京都だけで全国の1/4を占め、1都3県で1/2を占めている。こうした、大都市圏の感染拡大は、最近の地方における感染の発生にも影響していると考えられ、大都市における感染を抑制しなければ、地方での感染を抑えることも困難になる。

＜必要な対策＞

- ・ 東京をはじめとする首都圏では、年末も新規感染者数の増加が継続。東京都のモニタリング会議でも、医療提供体制は逼迫し危機的状況に直面していると評価されている。1月5日の分科会の提言に基づき、早急に感染を減少させるための効果的な対策の実施が求められる。
- ・ 感染拡大が続き、医療提供体制、公衆衛生体制は非常に厳しい状況となっており、速やかに新規感染者数を減少させることが必要。併せて、現下の医療提供体制が非常に厳しく、こうした状況が続くことも想定される中で、昨年末にとりまとめられた「医療提供体制パッケージ」も活用し、必要な体制を確保するための支援が必要。
- ・ これまで大きな感染が見られなかった地域でも感染の発生が見られており、医療機関、福祉施設における感染も頻発している。特に急速な感染拡大により、医療提供体制の急速な逼迫が起こりうるため、宿泊療養施設を含め医療提供体制の準備・確保等を進めることが非常に重要。さらに、感染拡大が見られる場合には、飲食店の時短要請等の対策も検討する必要がある。
- ・ 感染拡大の抑制には、市民の皆様の協力が不可欠である。新年を迎える社会活動の活発化や新年会等も考えられるが、新年会の開催や参加を控え、買い物も混雑を避けていただくなど、人々が感染機会の増加につながる行動を変えていくことが求められる。また、そのためのメッセージを国・自治体等が一体感を持って発信することが必要。
- ・ さらに、国内の厳しい感染状況の中で、英国等で見られる変異株の流入による感染拡大を防ぐことが必要である。引き続き、変異株の監視を行うとともに、感染者が見つかった場合の積極的疫学調査の実施が求められる。また、変異株であっても、個人の基本的な感染予防策は、従来と同様に、3密の回避、マスクの着用、手洗いなどが推奨される。

直近の感染状況等

○新規感染者数の動向(対人口10万人(人))

- 新規感染者数は、過去最多の水準が続いている。引き続き最大限の警戒が必要な状況。

	12/15～12/21	12/22～12/28	12/29～1/4
全国	14.79人 (18,658人) ↑	17.97人 (22,668人) ↑	19.55人 (24,667人) ↑
東京	30.95人 (4,308人) ↑	37.50人 (5,221人) ↑	46.22人 (6,434人) ↑
神奈川	20.31人 (1,868人) ↑	30.57人 (2,812人) ↑	33.09人 (3,044人) ↑
愛知	18.58人 (1,403人) ↑	20.75人 (1,567人) ↑	19.28人 (1,456人) ↓
大阪	23.87人 (2,103人) ↓	21.11人 (1,860人) ↓	22.49人 (1,981人) ↑
北海道	16.13人 (847人) ↓	14.25人 (748人) ↓	13.77人 (723人) ↓
福岡	15.30人 (781人) ↑	19.10人 (975人) ↑	20.47人 (1,045人) ↑
沖縄	10.39人 (151人) ↓	16.10人 (234人) ↑	18.44人 (268人) ↑

○検査体制の動向(検査数、陽性者割合)

- 直近の検査件数に対する陽性者の割合は6.3%であり、前週と比べ上升している。
- ※ 過去最高は緊急事態宣言時(4/6～4/12)の8.8%。7,8月の感染者増加時では、7/27～8/2に6.7%であった。

	12/7～12/13	12/14～12/20	12/21～12/27
268,288件 ↑	6.6% ↑	314,999件 ↑	5.9% ↓
56,033件 ↓	6.3% ↑	65,182件 ↑	6.5% ↑
23,999件 ↑	5.9% ↑	26,911件 ↑	6.7% ↑
13,950件 ↑	9.9% ↑	14,305件 ↑	10.0% ↑
24,168件 ↓	10.0% ↑	26,617件 ↑	7.9% ↓
16,522件 ↑	7.8% ↓	16,224件 ↓	5.3% ↓
11,292件 ↑	5.0% ↑	14,746件 ↑	5.1% ↑
3,398件 ↓	6.8% ↑	3,706件 ↑	4.5% ↓
350,698件 ↑	6.3% ↑	75,882件 ↑	6.8% ↑
28,141件 ↑	9.5% ↑	17,075件 ↑	9.0% ↓
18,545件 ↑	4.1% ↓	28,136件 ↑	6.7% ↓
14,771件 ↑	6.3% ↑	4,719件 ↑	5.0% ↑

○入院患者数の動向(入院者数(対受入確保病床数))

- 入院患者数は増加が続いている。受入確保病床に対する割合も上昇しており、各地で高水準となっている。

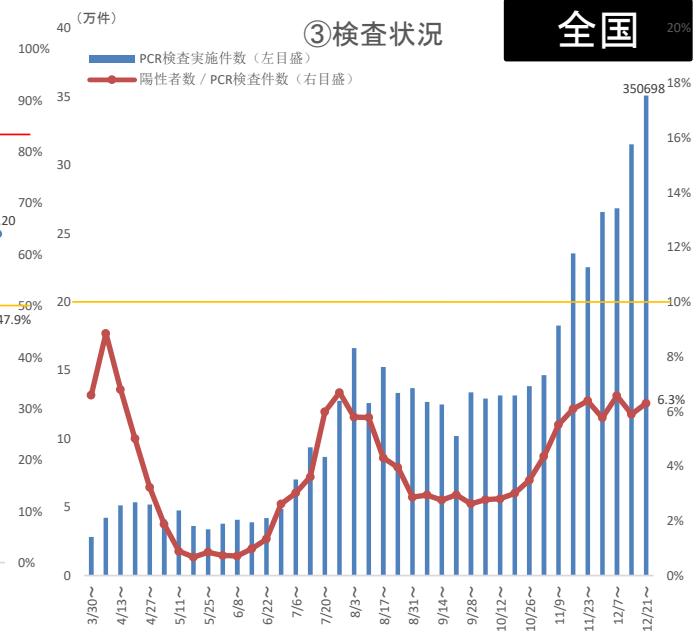
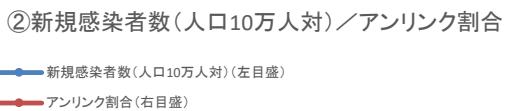
	12/16	12/23	12/30
全国	10,047人 (36.9%) ↑	10,470人 (38.1%) ↑	11,585人 (42.1%) ↑
東京	1,987人 (49.7%) ↑	2,148人 (53.7%) ↑	2,457人 (61.4%) ↑
神奈川	453人 (23.4%) ↑	537人 (27.7%) ↑	550人 (28.4%) ↑
愛知	513人 (54.9%) ↑	518人 (55.5%) ↑	593人 (63.5%) ↑
大阪	975人 (65.3%) ↑	1,031人 (66.9%) ↑	1,040人 (66.0%) ↑
北海道	992人 (54.8%) ↓	926人 (51.1%) ↓	817人 (45.1%) ↓
福岡	216人 (39.2%) ↑	237人 (43.0%) ↑	351人 (60.9%) ↑
沖縄	191人 (41.9%) ↓	142人 (30.3%) ↓	153人 (32.6%) ↑

○重症者数の動向(入院者数(対受入確保病床数))

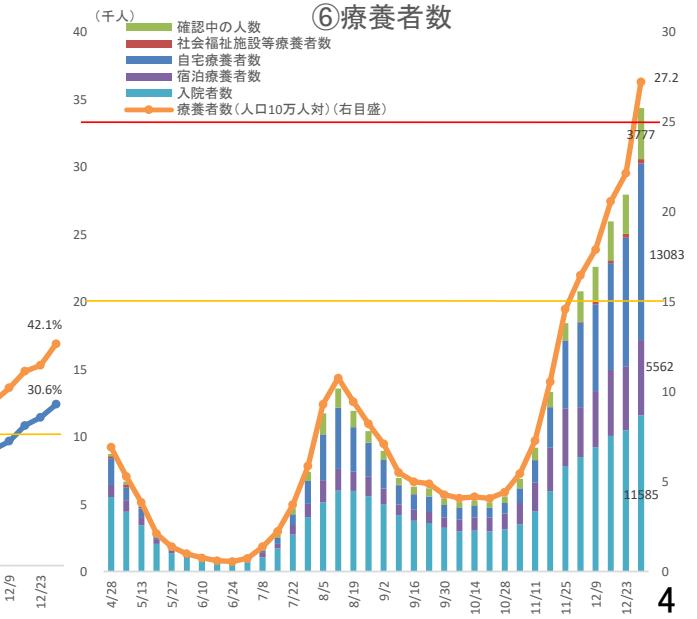
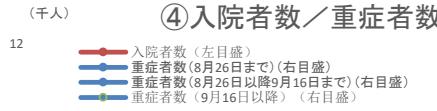
- 入院患者数同様、増加が続いている。受入確保病床に対する割合も上昇が続き、各地高水準となっている。

	12/16	12/23	12/30
950人 (26.6%) ↑	1,017人 (28.1%) ↑	1,107人 (30.6%) ↑	
332人 (66.4%) ↑	343人 (68.6%) ↑	379人 (75.8%) ↑	
56人 (28.0%) ↓	57人 (28.5%) ↑	59人 (29.5%) ↑	
35人 (50.0%) ↑	39人 (37.9%) ↑	39人 (37.9%) →	
219人 (55.3%) ↑	256人 (64.5%) ↑	259人 (65.2%) ↑	
34人 (18.7%) ↑	31人 (17.0%) ↓	22人 (12.1%) ↓	
12人 (11.5%) ↑	12人 (11.5%) →	16人 (15.2%) ↑	
19人 (35.8%) ↓	15人 (28.3%) ↓	20人 (37.7%) ↑	

※ 「入院患者数の動向」は、厚生労働省「新型コロナウイルス感染症患者の療養状況、病床数等に関する調査」による。この調査では、記載日の0時時点で調査・公表している。
重症者数については、8月14日公表分以前とは対象者の基準が異なる。↑は前週と比べ増加、↓は減少、→は同水準を意味する。



全国

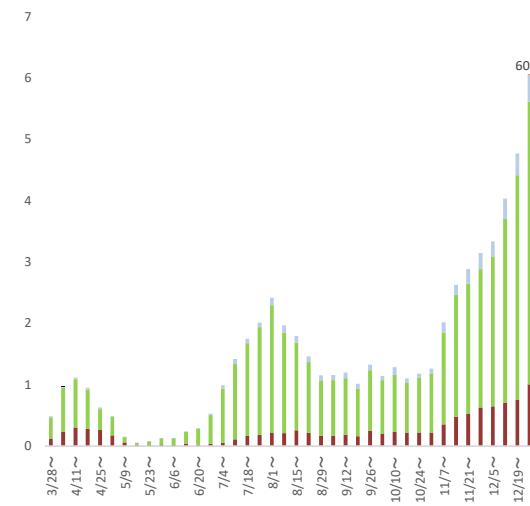


(資料出所)1月6日ADB資料1

東京

■60歳以上
■19歳未満
■非公表
(千人)

①新規感染者報告数

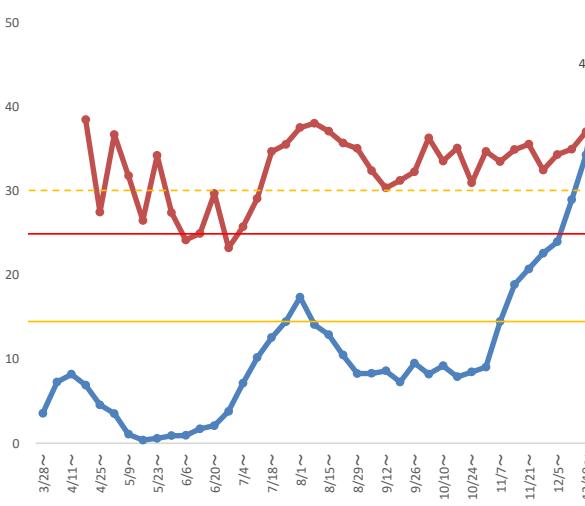


■20-59歳
■調査中
■不明

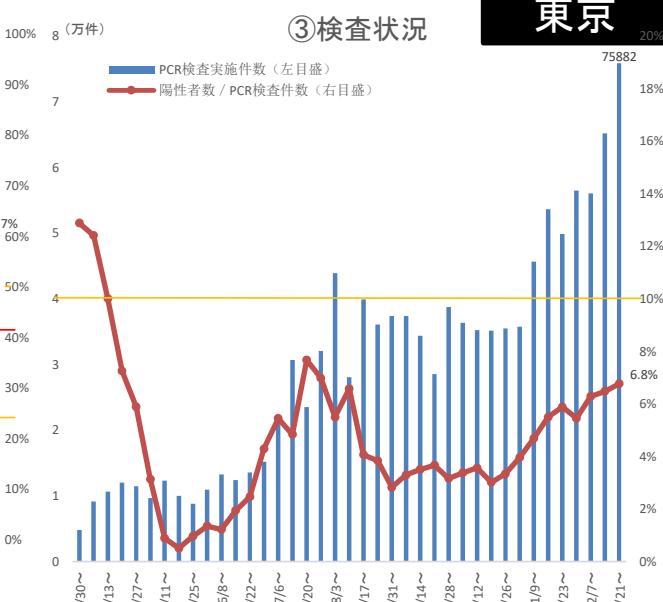
(人)

②新規感染者数(人口10万人対)／アンリンク割合

新規感染者数(人口10万人対)(左目盛)
アンリンク割合(右目盛)

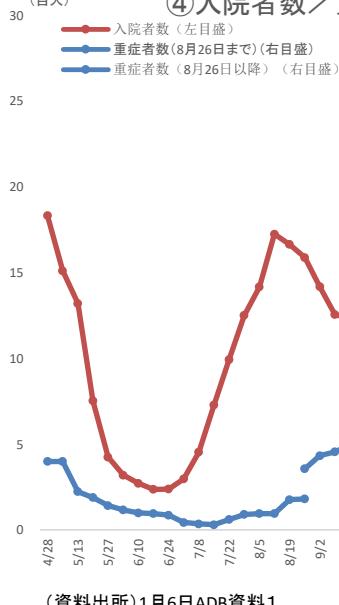


③検査状況



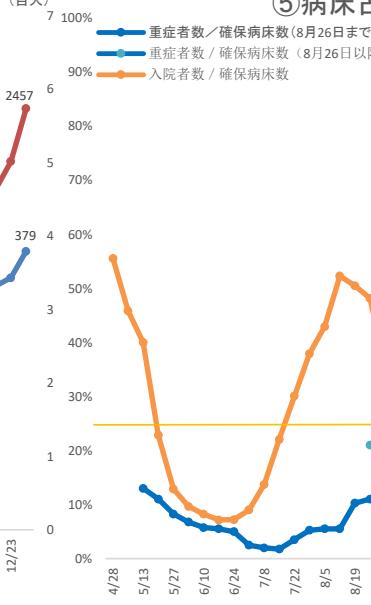
④入院者数／重症者数

■入院者数(左目盛)
■重症者数(8月26日まで)(右目盛)
■重症者数(8月26日以降)(右目盛)



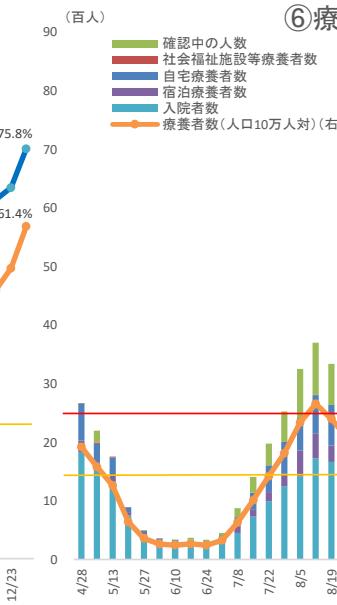
⑤病床占有率

■重症者数／確保病床数(8月26日まで)
■重症者数／確保病床数(8月26日以降)
■入院者数／確保病床数



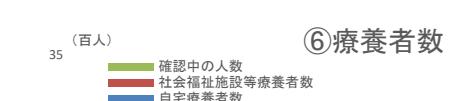
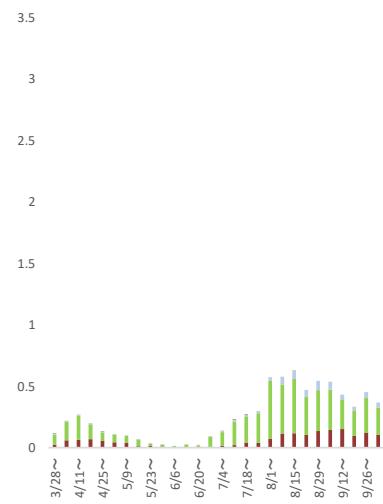
⑥療養者数

■確認中の人数
■社会福祉施設等療養者数
■自宅療養者数
■宿泊療養者数
■入院者数
■療養者数(人口10万人対)(右目盛)



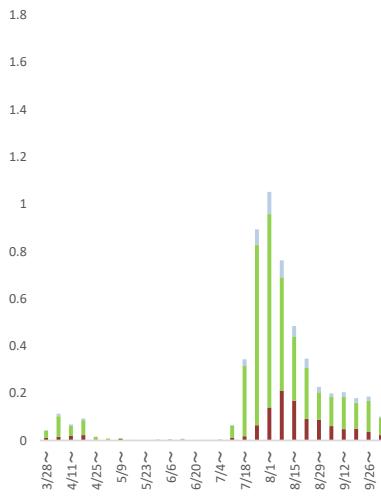
神奈川

■ 60歳以上
■ 19歳未満
■ 調査中
■ 非公表
(千人)

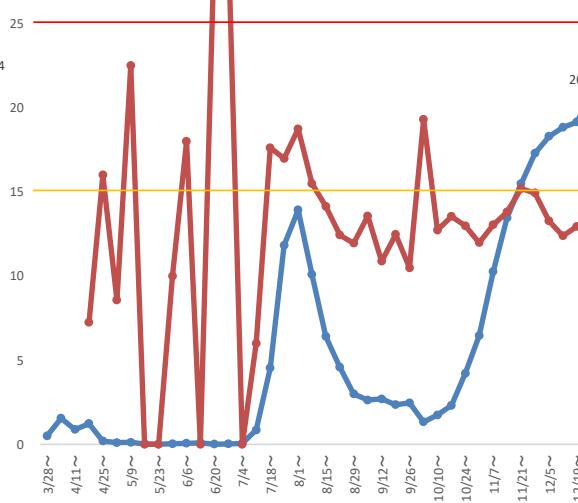


(資料出所)1月6日ADB資料1

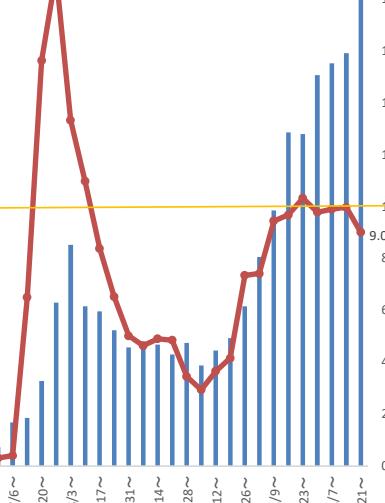
■ 60歳以上
■ 20-59歳
■ 調査中
■ 非公表
(千人)



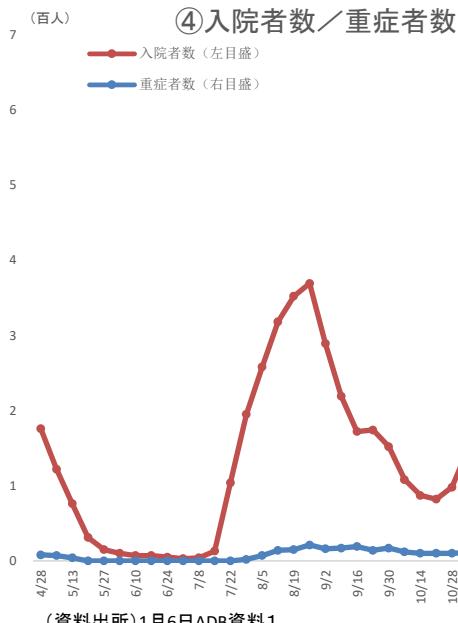
②新規感染者数(人口10万人対)／アンリンク割合



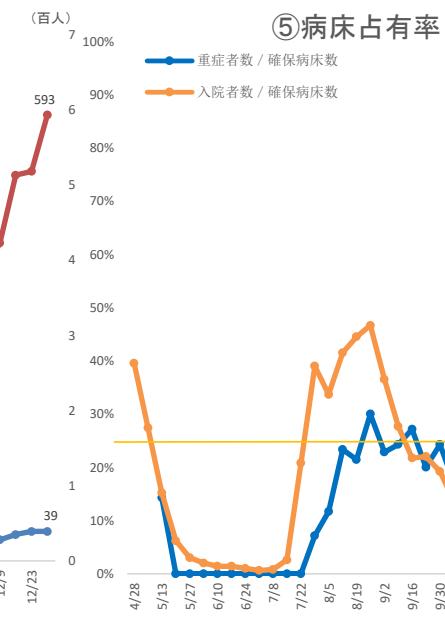
③検査状況



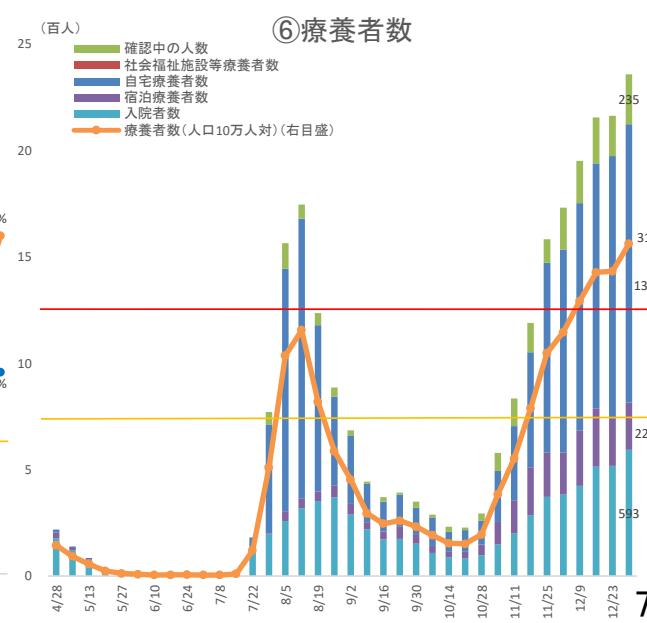
④入院者数／重症者数



⑤病床占有率



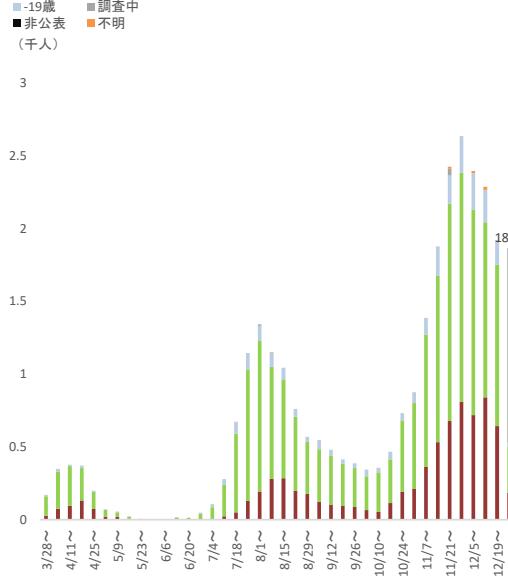
⑥療養者数



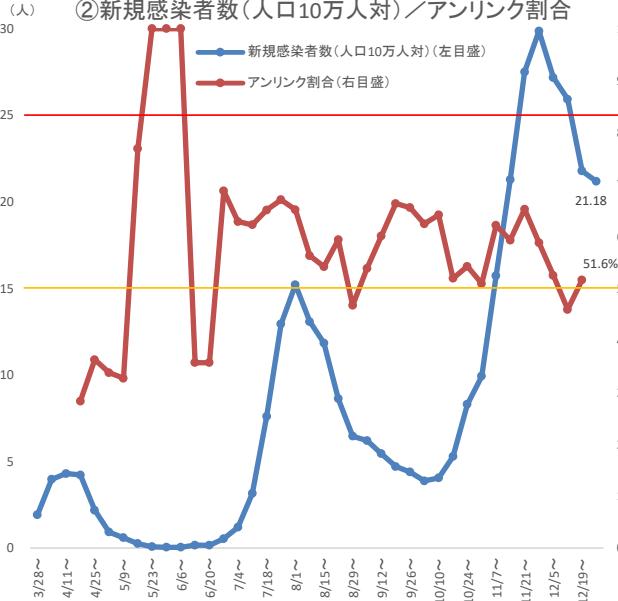
大阪

■60歳以上
■19歳未満
■調査中
■非公表
■不明

①新規感染者報告数



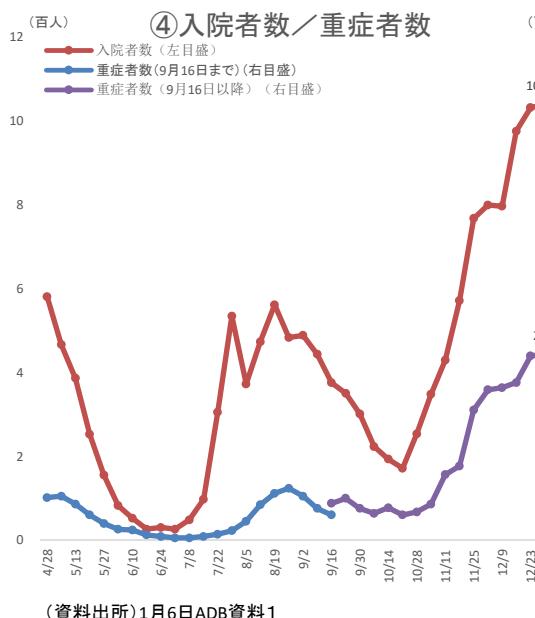
②新規感染者数(人口10万人対)／アンリンク割合



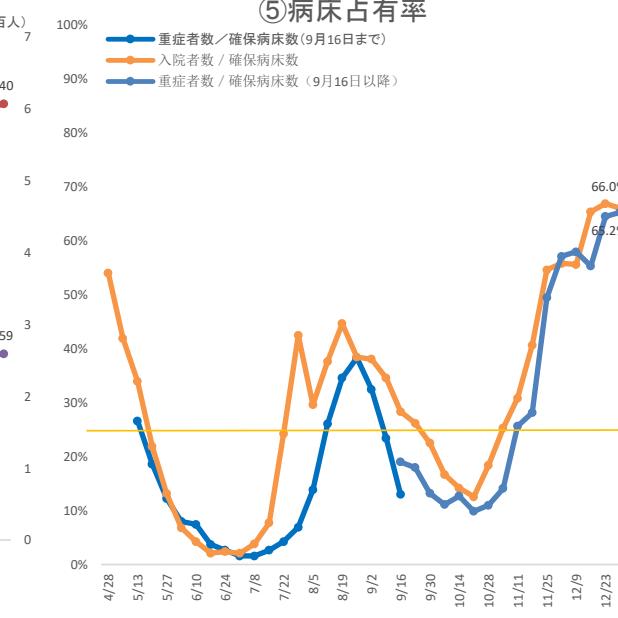
③検査状況



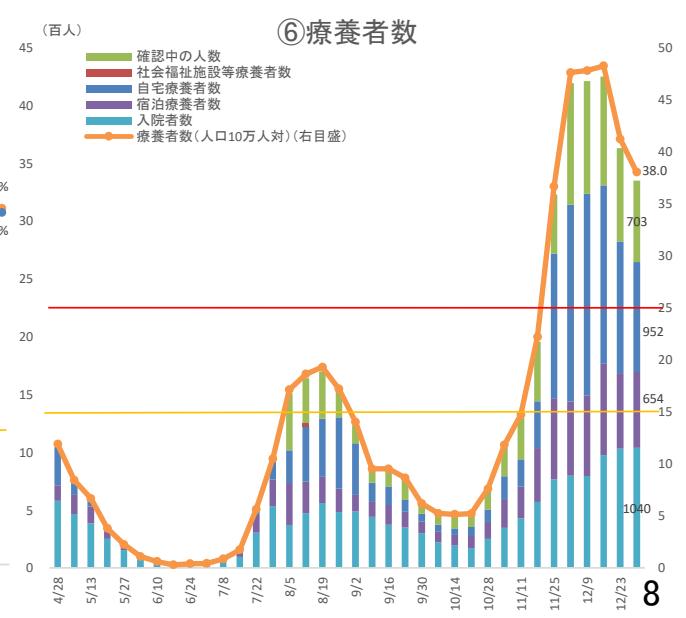
④入院者数／重症者数

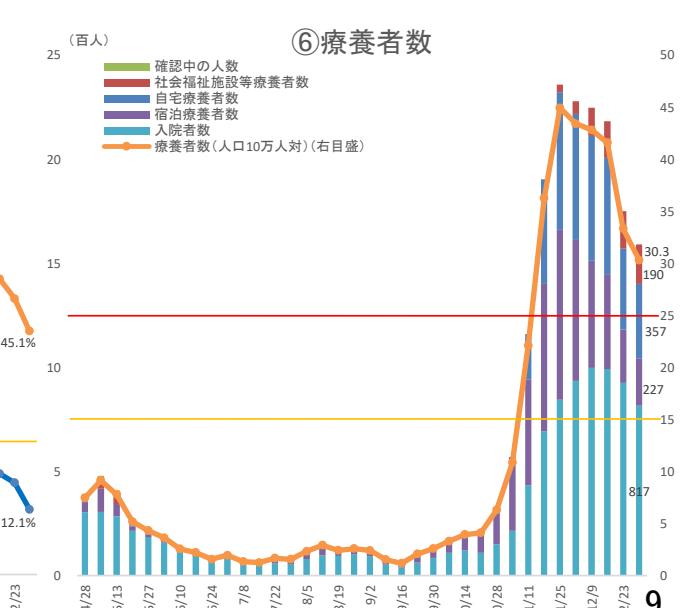
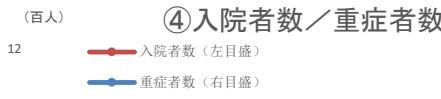
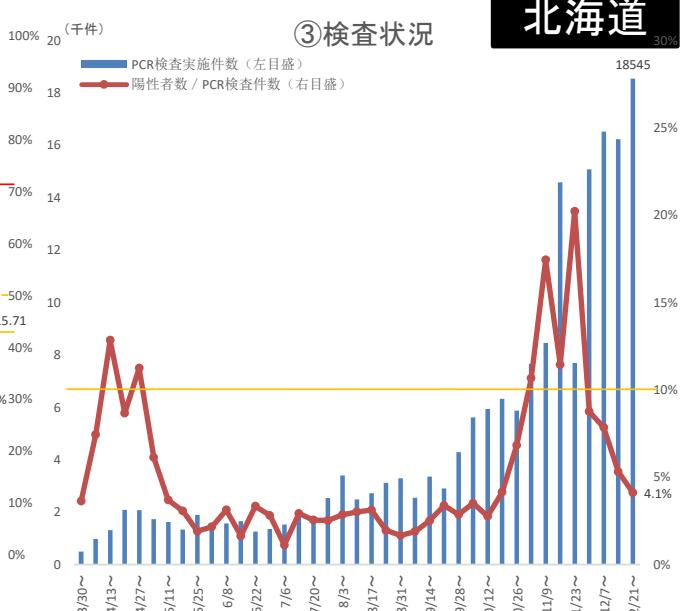
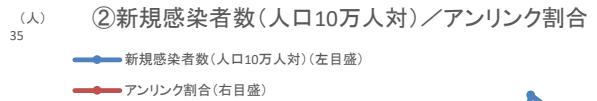


⑤病床占有率

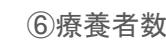
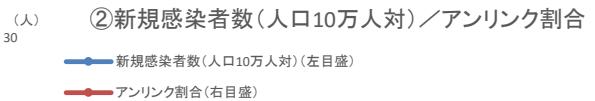


⑥療養者数

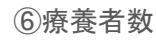
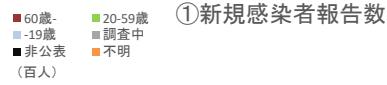




(資料出所)1月6日ADB資料1



(資料出所)1月6日ADB資料1



(資料出所)1月6日ADB資料1

基本的な考え方

- これまで、新型コロナウイルス感染症患者に対する医療と、必要とされる一般医療を両立して確保することを目指し、都道府県では策定した病床確保計画に基づき、病床確保を推進。
- 一方、全国の新規感染者数の増加が続き、過去最多の水準であるなど、急激に感染拡大が進行。
- これに伴い、入院者数、重症者数の増加が続いている、対応を続けている医療従事者への負荷も増大。今後も、継続して医療従事者へ負荷がかかることが見込まれる。
- こうした新たな局面においても、一般医療を確保しつつ、新型コロナウイルス感染症患者に対する医療提供体制を拡充していくため、以下の取組を推進。

- 
1. **更なる病床確保**のための新型コロナ患者の入院受入医療機関への**緊急支援**
 2. **既存施設等の最大限の活用等**による**病床確保**
 3. **院内感染の早期収束支援**
 4. **看護師等の医療従事者派遣の支援等**による**人材確保**
 5. **高齢者施設等での感染予防及び感染発生時の早期収束**

I. 入院受入
医療機関への
緊急支援**1.更なる病床確保のための新型コロナ患者の入院受入医療機関への緊急支援**

- ・感染者の急増により、新型コロナ患者を受け入れる病床が一部の地域で逼迫し始めている中で、さらに必要となる**新型コロナ患者の受入病床と人員を確保**するため、今年度中の緊急的な措置として、**受入体制を強化するための支援**を行う。

II. 確保病床の
最大限の活用**1.感染が拡大し、医療への負荷が高まっているときの入院の考え方**

- ・「**診療の手引き**」を改訂し、医師が入院の必要性を判断する必要が生じた場合に参考となるよう、重症化のリスク因子等を提示。
- ・感染拡大時に入院治療が必要な患者の考え方を**地域で協議して活用している地域の取組事例を紹介**。
- ・都道府県調整本部等が行う**患者の入院調整や各医療機関の患者受入状況について、地域の医療機関間での情報共有(見える化)を促進**。
- ・院内感染発生時には、必要な支援を行った上で、状況に応じてその医療機関で陽性患者の療養を実施。

2.治療後、回復した患者を受け入れる後方医療機関の支援等

- ・新型コロナウイルス感染症から回復した後、引き続き入院管理が必要な患者を受け入れた保険医療機関において、必要な感染予防策を講じた上で実施される入院診療を評価する観点から、当該患者について、**いずれの入院料を算定する場合であっても、二類感染症患者入院診療加算の3倍（750点）を算定**。
- ・介護施設について、**施設基準、人員基準等の柔軟な取扱いや暫定ケアプランの活用が可能**との周知を行い、退院患者の受け入れを促進。

3.緊急時の柔軟な職員配置

- ・コロナ患者等の受け入れ医療機関やコロナ患者等の受け入れ医療機関等に職員を派遣した医療機関では、診療報酬上の看護配置や月平均夜勤時間数等の要件を柔軟に運用可能と改めて周知。

4.宿泊・自宅療養の活用

- ・病床確保や都道府県全体の入院調整に最大限努力したうえで、なお、病床がひつ迫する場合には、医師が入院の必要が無いと判断した無症状者や軽症患者は、高齢者等も含め宿泊療養・自宅療養を活用（丁寧な健康観察を実施）。

5.既存施設・敷地の最大限の活用

- ・ICUを含む多床室形式のユニット部分について、ゾーニングのための改修等による、既存施設を活用した病床増床の支援（臨時区画整備や簡易陰圧装置の設置等の支援について改めて周知）。
- ・プレハブ病棟はゾーニングしやすい形で新たに設置できるため、医療従事者等が確保できる場合には、医療法の特例の活用等により、医療機関内の敷地内にプレハブ病棟を設置することが可能であること、新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金により、簡易病室及び付帯する備品の整備が支援対象であることを明確化。

III. 院内感染時の対応策

1. 新型コロナ院内感染の早期収束支援

- 院内感染発生時に早期の収束を実現するため、当該医療機関で取るべき、ゾーニング等の感染管理の方法、外部からの人的支援・物資支援、国の財政支援（重点医療機関の病床確保料、消毒・清掃・リネン交換等の感染拡大防止等支援）の活用について提示。
これらにより、無症状者や軽症患者等が当該医療機関で療養を継続することを可能とする。
- 外来・入院受入れの維持や停止後の早期再開のための確認事項（ゾーニングや感染対策の対応状況等）を提示。

1. 新型コロナ患者に対応する医療従事者の確保支援

- 感染者の急増により、新型コロナ患者を受け入れる病床が一部の地域で逼迫し始めている中で、さらに必要となる**新型コロナ患者の受入病床と人員を確保**するため、今年度中の緊急的な措置として、**受入体制を強化するための支援**を行う（再掲）。

2. 看護師等の医療従事者派遣の支援

- 新型コロナの影響で人員が必要となる医療機関に対して医師・看護師等を派遣する場合、緊急包括支援交付金の補助対象となることを明確化。
(12/14より重点医療機関に派遣される場合の補助上限額引き上げ。
医師：1時間7,550円→15,100円、看護師等：1時間2,760円→5,520円)
- 都道府県ナースセンターに登録されている**潜在看護師等を活用**し、看護協会が調整して、**宿泊療養施設等の人材を確保**。
- 潜在看護師等が新型コロナウイルス感染症関連施設に安心して就業するために必要な研修や効果的なマッチングスキームを検討。
- 全国知事会を通じた看護師等の広域派遣。
- 日本看護協会が各都道府県看護協会と調整し、県外医療機関に**感染管理認定看護師を含めた**看護師等の応援派遣をする仕組み**の活用。
- 重症者が多い地域**に対して関係学会と連携して**専門医等を派遣**（**ECMOnet**の活用）。

3. 看護補助者等の確保や民間業者への委託による病棟業務の後方支援

- 看護補助者の確保につなげるよう、看護補助者向けの感染対策に係る研修教材を作成し、周知。
- 院内の消毒・清掃等の委託料等は感染拡大防止等支援の補助対象経費であることを明確化し、民間業者への委託を促進。
- 新型コロナウイルス感染症患者が入院している病棟・病室等の清掃・消毒を**受託可能な民間業者の一覧を医療機関に提供**。
- コロナ対応のしわ寄せを受けるその他病棟等に対し、ハローワークによる看護補助者のマッチングを強化し、医療提供体制全体を支援。

4. 看護師等の育児環境の確保

- コロナ患者受け入れ医療機関等の医療従事者等の子どもが他の医療機関の院内保育所を入所できるよう、柔軟な対応を依頼。
- 保護者の勤務先等の状況のみをもって医療従事者等の子供の保育所への登園を断ることは適切ではないこと等の周知徹底。**
- 子どもの預け先がなくなることで、医療従事者等が自宅待機、休職又は離職せざるを得ないような状況が発生しないよう、**臨時休園を行う等の場合**においても、**医療従事者等の子ども**については**代替保育の提供**の検討を要請。

IV. 人材確保

V. 高齢者施設等の対応策

1. 高齢者施設等での感染予防及び感染発生時の早期収束

- 高齢者施設等での感染発生防止策や検査の引き続きの徹底。
- 感染発生時の早期収束のための感染管理の徹底と感染症対応力向上。

更なる病床確保のための新型コロナ患者の入院受入医療機関への緊急支援

- 感染者の急増により、新型コロナ患者を受け入れる病床が一部の地域で逼迫し始めている中で、さらに必要となる新型コロナ患者の受入病床と人員を確保するため、今年度中の緊急的な措置として、新型コロナ患者の受入病床を割り当てられた医療機関に対して、新型コロナ対応を行う医療従事者を支援して受入体制を強化するための補助を行う。（国直接執行）

1. 対象医療機関

- 病床確保計画の最終フェーズとなった都道府県又は病床が逼迫し受入体制を強化する必要があると判断した都道府県が、国に申し出て、国が認めた場合、当該都道府県において新型コロナ患者・疑い患者の受入病床を割り当てられている医療機関
 - ・ 都道府県は、病床が逼迫する地域に限定して、国に申し出ることも可能。
 - ・ 医療機関は、申請時点で確保病床の病床使用率が25%以上であること※。医療機関は3/31まで、都道府県からの患者受入要請を正当な理由なく断らないこと。医療機関は2/28までに申請を行うこと。
※ 令和2年12月25日以降新たに割り当てられた確保病床は除く。新たに割り当てられた確保病床は補助の対象。

2. 補助基準額

- 確保病床数に応じた補助（①～③の合計額）
 - ① 重症者病床数×1,500万円
 - ② その他病床数×450万円
 - ③ 協力医療機関の疑い患者病床数×450万円

3. 対象経費

- 令和2年12月25日から令和3年3月31日までにかかる以下の①及び②の経費
 - ① 新型コロナ対応を行う医療従事者的人件費（新型コロナ対応手当、新規職員雇用にかかる人件費等、処遇改善・人員確保を図るもの）
 - ・ ①により、新型コロナ患者の入院受入医療機関が新型コロナ対応を行う医療従事者の処遇改善・確保に取り組む。
 - ・ 新型コロナ対応手当の額、支給する職員の範囲は、治療への関与や院内感染・クラスター防止の取組への貢献の度合いなどを考慮しつつ、医療機関が決定。
 - ② 院内等での感染拡大防止等に要する費用（消毒・清掃・リネン交換等委託、感染性廃棄物処理、個人防護具購入等）
 - ・ ②により、消毒・清掃・リネン交換等の委託料に活用することが可能。看護師等の負担軽減の観点から、医療機関は、これらの業務を民間事業者に委託できる。
 - ・ ②の経費は、補助基準額の1/3を上限。例えば、補助基準額が7500万円の場合、②の経費への補助金の使用は2500万円が上限となり、補助基準額の補助を受ければ、①の医療従事者的人件費への補助金の使用は5000万円以上となる。

4. 所要額 2,693億円（令和2年度予備費）

5. スケジュール

- ・ 12/25(金) 予備費使用の閣議決定、交付要綱の発出、都道府県からの申出受付開始、補助金の申請受付開始

令和3年1月4日 内閣総理大臣記者会見(抜粋)

「新型コロナウイルスについては、引き続き1日の感染者数が3,000人を超える、重症者数も高い水準で推移しており、非常に厳しい状況だと認識いたしております。まずは、年末年始も最前線で闘っておられる医療、介護を始めとする関係の方々、そして外出や帰省を控えていただいている国民の皆様に、心から感謝を申し上げる次第です。政府としては、こうした厳しい状況を踏まえ、改めてコロナ対策の強化を図っていきたいと思います。まずは感染対策、さらに水際対策、医療体制、ワクチンの早期接種、この4点で強力な対策を講じることにいたしました。

第1に感染対策です。12月の人出は多くの場所で減少しましたが、特に東京と近畿の繁華街の夜の人出はあまり減っておりませんでした。昨年以来、対策に取り組む中で判明したことは、経路不明の感染原因の多くは飲食によるものと専門家が指摘いたしております。したがって、飲食でのリスクを抑えることが重要です。そのため、夜の会合を控え、飲食店の時間短縮に御協力いただくことが最も有効ということあります。1都3県について、改めて先般、時間短縮の20時までの前倒しを要請いたしました。そして、国として緊急事態宣言の検討に入ります。飲食の感染リスクの軽減を実効的なものにするために、内容を早急に詰めます。さらに給付金と罰則をセットにして、より実効的な対策を探るために、特措法を通常国会に提出いたします。

第2に水際対策です。年末にウイルスの変異種が帰国者から見つかり、外国人の新規入国を原則として拒否することにし、入国規制を強化しています。また、いわゆるビジネストラックについても、相手国の国内で変異種が発見された際には、即時停止とすることにいたします。

第3に医療体制です。特に東京を始めとする幾つかの都市でひっ迫する状況が続いております。各地域において新型コロナウイルス感染者を受け入れる病院、病床の数を増やしていただく必要があります。国として、看護師などスタッフの確保、財政支援を徹底して行うとともに、各自治体と一体となって病床確保を進めてまいります。必要ならば、自衛隊の医療チームの投入も躊躇いたしません。医療崩壊を絶対に防ぎ、必要な方に必要な医療を提供いたします。

第4にワクチンです。感染対策の決め手となるワクチンについては、当初、2月中に製薬会社の治験データがまとまるということがでしたが、日本政府から米国本社に対して強く要請し、今月中にまとまる予定であります。その上で、安全性、有効性の審査を進めて、承認されたワクチンを、できる限り2月下旬までには接種開始できるように、政府一体となって準備を進めております。まずは医療従事者、高齢者、高齢者施設の従事者の皆さんから順次開始したいと思います。私も率先してワクチンを接種いたします。

それまでの間、国、自治体、そして国民の皆様が感染拡大を減少に転じさせるために、同じ方向に向かって行動することが大事です。これから新年会のシーズンを迎えます。引き続き不要不急の外出などは控えていただきたいと思います。

従来のウイルスも変異種も対策は同じです。マスク、手洗い、3密の回避を是非お願いをいたします。今こそ、国民の皆様と共に、この危機を乗り越えていきたいと思います。是非とも皆様方の御協力をよろしくお願い申し上げます。」

緊急事態宣言についての提言

令和3年1月5日（火）

新型コロナウイルス感染症対策分科会

[I] はじめに

分科会としては、これまでの対策で学んだことを基に、可及的速やかに、新型インフルエンザ等対策特別措置法（特措法）に基づく緊急事態宣言を発出すべきと考える。

[II] 現状の分析

東京都を中心とした首都圏（埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県）では、既にステージIV相当の対策が必要な段階に達している。即ち、感染拡大が続き、重症者及び死亡者も増加し、通常の医療、保健、高齢者福祉にも深刻な支障が生じてきている。

したがって、東京都を中心とした首都圏については、今は感染対策の強化を優先事項として、短期間に集中すべき時期である。

感染が大都市圏だけでなく地方圏でも広がりやすい状況になっており、クラスターも多様化するなど、これまでとは様相が異なってきた。

感染の状況は全国的に一様ではないが、東京都を中心とした首都圏の感染状況が沈静化しなければ、全国的かつ急速なまん延のおそれもあると考える。

[Ⅲ]なぜ今緊急事態宣言の発出が必要か？

分科会としては、令和2年8月7日の提言において、ステージIV相当の地域については、緊急事態宣言など、強制力のある対応を検討せざるを得ないことを示してきた。

11月25日には、ステージⅢ相当の地域の感染拡大沈静化、さらに緊急事態宣言回避のための提言を示した。その結果、国と自治体の連携により北海道や大阪府などでは感染が下方に転じたが、東京都では感染上昇し続け、医療逼迫してきた。

こうした状況を踏まえ12月11日には、未だ感染拡大が続く地域（いわゆる「シナリオ3」の対象地域）に対して、緊急事態宣言を回避すべく、知事のリーダーシップと国の後押しの下、飲食店の営業時間短縮や外出自粛の要請、テレワークの推進などの緊急事態措置に相当する施策を提言した。それに応えて、国と自治体は営業時間短縮の要請の延長や支援策の強化を行うとともに、年末年始の帰省や初詣の分散などの強い要請を行った。

さらに、12月25日には、国と一部の自治体が一体感を持って強い対策を行わない限り、感染沈静化は困難であることを指摘した。しかし、その後も首都圏では人流が減らず、12月29日の東京都のモニタリング会議でも、医療逼迫が更に深刻化してきたと評価された。その上、12月31日には、東京都を中心とした首都圏においては、新規報告数がこれまでの最高値を示した。

こうした中、令和3年1月2日には、国と1都3県との間で、一体感を持って、上記の緊急事態措置に相当する対策を行うことが合意された。以上の諸点から、まさに今、緊急事態宣言を発出する時期に至ったと考える。

[IV]これまで学んできたこと

8月までは接待を伴う飲食店での感染が多かったが、その後、クラスターが多様化し、飲食の場を中心に「感染リスクが高まる「5つの場面」」が明確になってきた。さらにその後、飲酒の有無、時間や場所に関係なく、飲食店以外にも職場や自宅などでの飲み会（いわゆる「宅飲み」）や屋内でのクラブ活動など多様な場での感染が相対的に増えている。このことは、「三つの密」や大声、「感染リスクが高まる「5つの場面」」の回避が十分には行われてこなかったことが原因と考えられる。

特に比較的若い年齢層では、感染しても症状が軽い又は無いことも多く、気が付かず家庭や高齢者施設にも感染を広げ、結果として重症者や死亡者が増加する主な要因の一つとなっている。また、この年齢層の一部にメッセージが伝わりにくく、十分な行動変容に繋がらなかつた。

7-8月の流行では、接待を伴う飲食店や営業時間の短縮要請や重点的な検査等の焦点を絞った対策によって、感染を下方に転じることができたが、重症者数が幸いにも少なかつたこともあり、その後、社会全体としてこの感染症に対する危機感が薄ってきたと考えられる。

国民の更なる協力を得るために、国と自治体、専門家との一体感のある強いメッセージ及び強力な対策が必須である。

[V] 今、緊急事態宣言を発出する意義

- (1) まずは、東京都を中心に首都圏において可及的速やかに感染を下方に転じさせ、医療機関と保健所への過剰な負荷を軽減させること。
- (2) その上で、緊急事態宣言の期間を通して、可及的速やかにステージⅢ相当にまで下げるここと。
- (3) さらに、緊急事態宣言の解除後の対策の緩和については段階的に行い、必要な対策はステージⅡ相当以下に下がるまで続けること。
- (4) 知事が法的な権限を持って外出自粛要請などのより強い対策を打てるようになること。
- (5) 国と全ての自治体、専門家がより統一感のある強いメッセージを出しやすくなること。
- (6) 感染の早期収束により経済及び社会機能を早期に回復させること。

[VI]緊急事態宣言下に実施すべき具体的な対策

4月の緊急事態措置をそのまま繰り返すのではなく、上述の「[IV]これまで学んできたこと」を基に、感染リスクの高い「三つの密」や大声、「感染リスクが高まる「5つの場面」」を中心に、集中的に感染の機会を可及的速やかに低減することが重要である。

【東京都を中心とした首都圏】

- (1) 飲食の場を中心に上述の感染リスクが高い場面を回避する対策※1
- (2) 上記(1)の実効性を高めるための環境づくり※2

※1：営業時間短縮の時間の前倒しや要請の徹底など

※2：不要不急の外出・移動の自粛、行政機関や大企業を中心としたテレワーク(極力7割)の徹底、イベント開催要件の強化（例えば、収容率50%など）、大学や職場等における飲み会の自粛、飲食テイクアウトの推奨、大学等におけるクラブ活動での感染防止策の徹底など。

【国において行うべき環境整備】

- (1) 事業者への支援や罰則、宿泊療養等の根拠規定など、感染対策の実効性を高めるための特措法や感染症法の早期改正
- (2) 国民が無理なく感染防止策の実施を持続できる社会の構築※1
- (3) 国内のウイルスの迅速な分析や情報提供及び変異株が出現した国に対する水際対策の強化
- (4) ワクチン接種の体制整備及び情報提供

※1：感染リスクが高い場所・場面でのアクリル板の設置への財政支援や検査体制の更なる強化など。

[VII]結論

今回、新型コロナウイルス感染症の流行から初めての冬を経験している。ワクチンの開発については、予断は許さないが、希望の光も見えてきた。この一年、国民、政府、自治体、保健医療関係者など日本社会全体が感染拡大防止のために奮闘してきた。この一年間の経験を基に、日本社会全体が一体感を持って取り組めば、この難局を乗り越えることができる信じている。