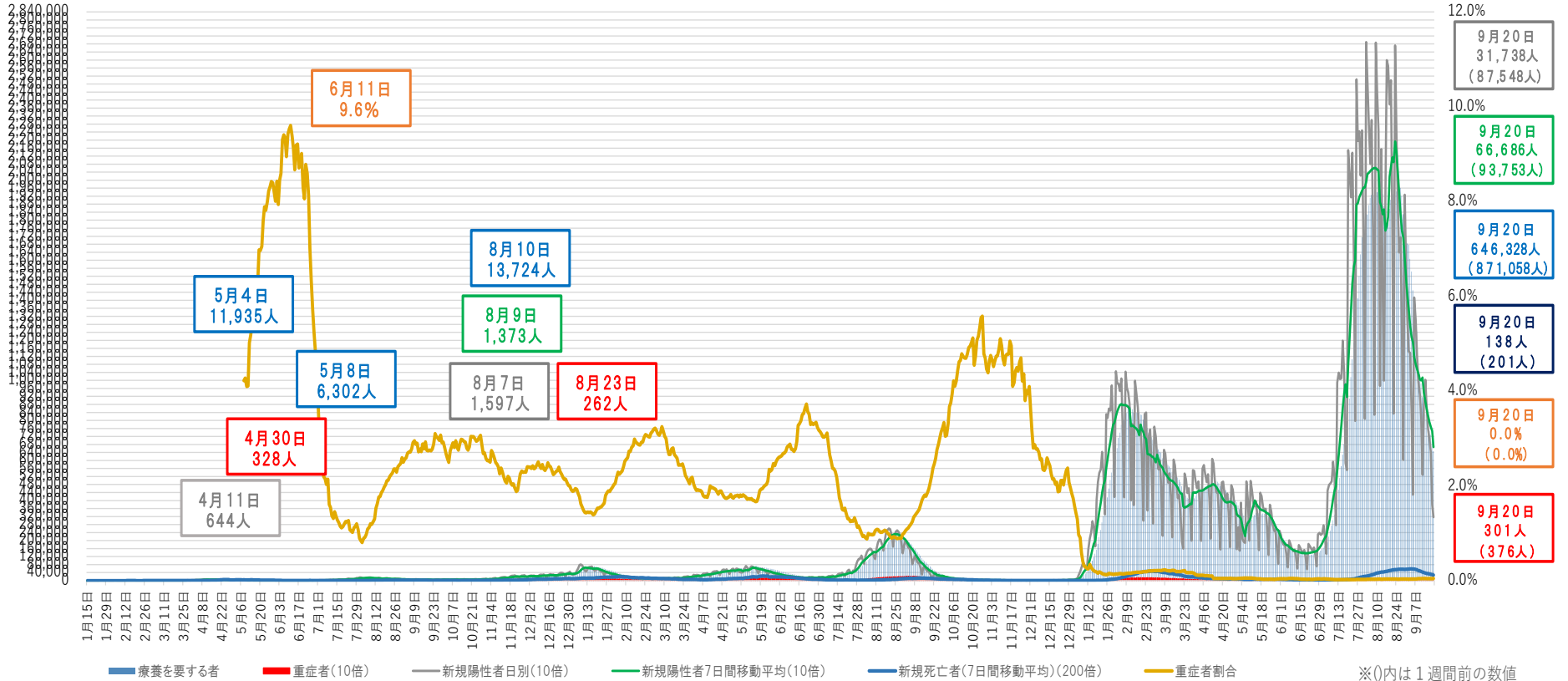


重症者・新規陽性者数等の推移

療養を要する者・重症者・新規陽性者・新規死亡者（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上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「療養を要する者」に占める重症者の割合。
- ※3 療養を要する者・重症者と新規陽性者及び新規死亡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、新規死亡者は200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集計。
- ※5 集計方法の主な見直し：令和3年5月19日公表分から沖縄県について、令和3年5月26日公表分から大阪府・京都府について、重症者の定義を従来の自治体独自の基準から国の基準に変更集計を行った（大阪府は令和4年4月14日公表分から独自基準へと変更）。

都道府県別新規陽性者数（自治体公表値）（空港検疫、チャーター便、クルーズ船案件を除く）

報告日	9月7日 水	9月8日 木	9月9日 金	9月10日 土	9月11日 日	9月12日 月	9月13日 火	9月14日 水	9月15日 木	9月16日 金	9月17日 土	9月18日 日	9月19日 月	9月20日 火	直近2週間の合計			増減率	直近1週間合計 (人口10万対)			
															9月7日から 9月13日まで	9月14日から 9月20日まで						
全 国	129,771	112,391	99,474	92,721	81,470	52,897	87,548	100,249	85,851	75,931	70,964	64,018	38,048	31,738	1,123,071	656,272	466,799	0.71	370.05	全 国		
北海道	5180	5332	4450	3751	3295	2147	2367	3721	3471	2996	2572	2185	1663	1364	44,494	26,522	17,972	0.68	343.99	北海道		
青 森	1624	1208	1021	900	794	504	470	837	591	561	531	473	303	222	10,039	6,521	3,518	0.54	284.17	青 森		
岩 手	1256	845	728	698	588	376	446	794	600	480	467	393	295	252	8,218	4,937	3,281	0.66	271.04	岩 手		
宮 城	1899	1609	1297	1277	881	459	1729	1295	1032	930	999	801	453	351	15,012	9,151	5,861	0.64	254.61	宮 城		
秋 田	1089	804	764	545	562	214	915	750	681	721	576	496	240	217	8,574	4,893	3,681	0.75	383.64	秋 田		
山 形	1308	1243	1046	916	821	482	862	1198	836	636	600	420	367	338	11,073	6,678	4,395	0.66	411.51	山 形		
福 島	2173	1822	1488	1339	1343	728	1197	1471	1278	1053	928	930	463	555	16,768	10,090	6,678	0.66	364.29	福 島		
茨 城	2624	2525	1863	1490	1834	1405	589	2070	1949	1533	1372	1433	1191	560	22,438	12,330	10,108	0.82	352.56	茨 城		
栃 木	1553	1368	1136	1160	972	502	1468	1339	1041	824	962	735	404	423	13,887	8,159	5,728	0.70	296.30	栃 木		
群 馬	1636	1468	1169	1243	1111	655	1613	1440	1379	1056	1041	852	537	562	15,762	8,895	6,867	0.77	354.13	群 馬		
埼 玉	6802	5948	5303	4653	4818	3689	2982	6039	5797	4783	4336	4187	2935	1783	64,055	34,195	29,860	0.87	406.55	埼 玉		
千 葉	4752	4758	3996	3972	3757	2881	3131	4416	3872	3636	3305	2851	2124	1702	49,153	27,247	21,906	0.80	348.57	千 葉		
東 京	13568	10640	9240	9988	7750	5654	8855	10593	8825	8636	8018	8077	4069	3794	117,707	65,695	52,012	0.79	370.26	東 京		
神 奈 川	5400	4677	5988	5336	5309	4476	4279	5139	4042	4784	4914	4457	2942	2782	64,525	35,465	29,060	0.82	314.59	神 奈 川		
新 潟	2337	2107	1590	1356	1479	939	687	1632	1486	1205	1118	1085	757	496	18,274	10,495	7,779	0.74	353.39	新 潟		
富 山	1429	1133	1061	899	822	330	889	1053	729	593	574	489	230	235	10,466	6,563	3,903	0.59	377.17	富 山		
石 川	1491	1284	995	924	922	729	385	1034	945	721	658	673	475	283	11,519	6,730	4,789	0.71	422.86	石 川		
福 井	1093	955	758	735	753	654	357	930	711	587	528	528	426	298	9,313	5,305	4,008	0.76	522.65	福 井		
山 梨	552	509	441	429	356	154	615	468	365	315	274	232	109	107	4,926	3,056	1,870	0.61	230.87	山 梨		
長 野	2033	1583	1356	1276	1075	517	1492	1479	1195	1060	1013	926	418	548	15,971	9,332	6,639	0.71	324.17	長 野		
岐 阜	2498	2011	1776	1543	1364	773	2344	1519	1387	1257	1079	887	424	569	19,431	12,309	7,122	0.58	359.93	岐 阜		
静 岡	4313	3286	2739	3195	1923	1261	3181	3507	2739	2133	1861	1959	606	561	33,264	19,898	13,366	0.67	367.88	静 岡		
愛 知	8717	7174	6342	6568	5193	2512	8757	7155	5911	5244	5158	3774	1844	1708	76,057	45,263	30,794	0.68	408.28	愛 知		
三 重	2353	1738	1517	764	1608	1186	542	2291	1694	1407	1116	1314	945	350	18,825	9,708	9,117	0.94	515.01	三 重		
滋 賀	1770	1462	1403	1378	796	922	1419	1209	934	1296	959	900	522	567	15,537	9,150	6,387	0.70	451.82	滋 賀		
京 都	3225	2620	2226	2028	1944	1277	1359	2575	1939	1579	1642	1487	902	430	25,233	14,679	10,554	0.72	409.37	京 都		
大 阪	9601	8291	7285	7435	5776	2634	9617	7719	6501	5690	5781	4286	2328	2127	85,071	50,639	34,432	0.68	389.60	大 阪		
兵 庫	6244	5198	4746	4362	3808	2277	3859	4572	4154	3250	3110	2927	1462	930	50,899	30,494	20,405	0.67	373.38	兵 庫		
奈 良	1737	1367	1077	1066	982	923	520	1414	941	767	680	693	760	270	13,197	7,672	5,525	0.72	417.15	奈 良		
和 歌 山	1113	912	689	520	782	377	660	661	672	512	465	434	421	190	8,408	5,053	3,355	0.66	363.65	和 歌 山		
鳥 取	463	384	382	303	270	196	380	273	304	262	235	207	144	161	3,964	2,378	1,586	0.67	286.59	鳥 取		
島 根	746	608	622	517	364	217	681	402	350	316	338	260	171	140	5,732	3,755	1,977	0.53	294.58	島 根		
岡 山	2520	2293	1945	1732	1556	1040	1300	1812	1577	1408	1153	1224	909	631	21,100	12,386	8,714	0.70	461.44	岡 山		
広 島	3615	3376	2662	2405	2604	1811	1599	3095	2905	2366	1877	1898	1434	897	32,544	18,072	14,472	0.80	516.91	広 島		
山 口	1128	1150	978	844	885	476	1019	936	843	768	679	593	378	231	10,908	6,480	4,428	0.68	329.94	山 口		
徳 島	990	675	657	541	529	287	474	648	458	335	304	348	192	95	6,533	4,153	2,380	0.57	330.76	徳 島		
香 川	1033	813	760	816	668	331	1049	1000	731	821	645	681	296	234	9,878	5,470	4,408	0.81	463.88	香 川		
愛 媛	1194	945	928	970	804	405	1184	908	807	719	751	562	305	432	10,914	6,430	4,484	0.70	335.92	愛 媛		
高 知	799	887	825	726	478	241	817	759	515	446	408	311	190	148	7,550	4,773	2,777	0.58	401.58	高 知		
福 岡	4092	5555	4819	4012	3342	2542	3179	2688	3493	2810	2600	2411	1474	1505	44,522	27,541	16,981	0.62	330.68	福 岡		
佐 賀	913	907	765	738	459	334	874	586	508	400	507	343	197	237	7,768	4,990	2,778	0.56	342.35	佐 賀		
長 崎	1469	1641	1701	1069	610	387	1121	760	675	618	591	509	302	453	11,906	7,998	3,908	0.49	297.79	長 崎		
熊 本	2399	1624	1722	1473	1141	567	1530	1466	1128	1110	1062	969	333	351	16,875	10,456	6,419	0.61	369.27	熊 本		
大 分	1269	1067	1029	979	706	455	939	771	643	558	609	485	340	294	10,144	6,444	3,700	0.57	329.22	大 分		
宮 崎	1797	1496	1194	1111	1068	496	1053	1148	800	819	767	702	314	279	13,044	8,215	4,829	0.59	451.49	宮 崎		
鹿 児 島	2283	2066	1812	1858	1847	1022	1932	1853	1664	1244	1139	1097	160	760	20,737	12,820	7,917	0.62	498.47	鹿 児 島		
沖 縄	1691	1027	1183	881	721	453	831	824	753	686	662	534	294	316	10,856	6,787	4,069	0.60	277.28	沖 縄		

※1 過去の報告があった県については、報告日別に過去に遡って計上した

※2 人口10万対の人数は、「令和2年国勢調査」（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	直近1週間の新規 陽性者数ゼロの都 道府県数
0	0

<感染状況等の概要>

- 全国の新規感染者数(報告日別)は、直近の1週間では10万人あたり約520人となり、今週先週比は0.76と減少が継続し、全国的には本年2月のピークとほぼ同じ感染レベルとなった。しかし、一部地域では感染者数の減少の鈍化がみられ、引き続き、夏休み後の学校再開および今後の連休による感染状況への影響に注意が必要。
- 新規感染者数が減少していることに伴い、療養者数も減少している。また、病床使用率も低下傾向にある。医療提供体制においては、コロナだけでなく一般医療を含め医療提供体制への負荷が一部継続しているものの、状況の改善がみられる。重症者数は減少が継続しており、死亡者数も減少に転じている。

実効再生産数：全国的には、直近(8/28)で0.89となっており、首都圏は0.91、関西圏は0.89となっている。

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

北海道	新規感染者数は約508人(札幌市約520人)、今週先週比は0.79。30代以下が中心。病床使用率は3割強。
北関東	茨城、栃木、群馬では新規感染者数は約430人、422人、459人、今週先週比は0.77、0.81、0.80。栃木、群馬では30代以下が中心。病床使用率について、茨城では4割強、栃木、群馬では3割強。
首都圏 (1都3県)	東京の新規感染者数は約468人、今週先週比は0.81。30代以下が中心。病床使用率は3割強、重症病床使用率は2割強。埼玉、千葉、神奈川の新規感染者数は約466人、434人、384人、今週先週比は0.84、0.80、0.87。病床使用率について、埼玉、神奈川では4割強、千葉では3割強。
中京・東海	愛知の新規感染者数は約600人、今週先週比は0.75。30代以下が中心。病床使用率は約7割。岐阜、静岡、三重の新規感染者数は約622人、548人、548人、今週先週比は0.78、0.83、0.67。病床使用率について、静岡では約4割、岐阜、三重では4割強。
関西圏	大阪の新規感染者数は約573人、今週先週比は0.76。30代以下が中心。病床使用率は4割強、重症病床使用率は約1割。滋賀、京都、兵庫、奈良、和歌山の新規感染者数は約647人、569人、558人、579人、548人、今週先週比は0.83、0.74、0.74、0.83、0.78。病床使用率について、滋賀では5割強、兵庫、京都、和歌山では4割強、奈良では2割強。
九州	福岡の新規感染者数は約536人、今週先週比は0.69。30代以下が中心。病床使用率は4割強。佐賀、長崎、熊本、大分、宮崎、鹿児島の新規感染者数は約615人、609人、602人、573人、768人、807人、今週先週比が0.75、0.63、0.74、0.73、0.79、0.78。病床使用率について、大分では5割強、長崎、鹿児島では4割強、宮崎では4割弱、佐賀、熊本では3割強。
沖縄	新規感染者数は約462人、今週先週比は0.56。30代以下が中心。病床使用率は4割強、重症病床使用率は3割強。
上記以外	福島、富山、福井、島根の今週先週比は0.80、0.81、0.85、0.81。病床使用率について、青森、秋田、山形、富山、石川、長野、岡山、徳島、香川では4割強。

<感染状況等と今後の見通し>

○ 感染状況について

- 新規感染者数について、すべての地域において減少が継続しており、全国的には本年2月のピークとほぼ同じ感染レベルとなった。また、高齢者施設と医療機関の集団感染は、減少しているものの継続している。
- 全国の年代別の新規感染者数は、全年代で減少が継続しているが、他の年代と比較して10歳未満が多くなっている。また、高齢者の新規感染者数も減少傾向となっており、重症者数は減少が継続し、死亡者数も減少に転じている。
- 本年1月以降の小児等の死亡例に関して暫定的に報告された。小児感染者数の増加に伴う、重症例、死亡例の発生に注意が必要である。
- 新規感染者の感染場所について、自宅の割合は全年齢では横ばい傾向となっているが、特に20代では増加傾向にある。学校再開により、学校等では、増加傾向が継続している(積極的疫学調査の重点化により感染経路の把握は一部(約13%)にとどまることに留意が必要)。

○ 今後の見通しと感染の増加要因・抑制要因について

- 今後の感染状況について、発症日のエピカーブや大都市における短期的な予測などでは、地域差や不確実性はあるものの、多くの地域で減少傾向が継続するが、一部地域では減少速度が鈍化する可能性がある。夏休み後の学校再開と、今後の連休の影響にも注意が必要。また、季節性インフルエンザの例年よりも早期の流行と、新型コロナウイルス感染症との同時流行が懸念される。
- 感染者数に影響を与える主な要因としては、以下の要因が考えられる。

【ワクチン接種および感染による免疫等】3回目接種から一定の期間が経過することに伴い、重症化予防効果に比較し、感染予防効果はより減弱が進むことが明らかになっている。一方で、60代以上では、20-40代と比較して感染による免疫獲得は低く、また免疫の減衰についても指摘されており、今後高齢者層での感染拡大が懸念される。

【接触パターン】夜間滞留人口について、全体的には横ばい傾向となっており、足元では増加している地域が多いものの、感染状況が全ての地域で改善しているのに比して、動きにばらつきがみられる。

【流行株】BA.2系統の流行から、現在BA.5系統が主流となり、概ね置き換わっている。

【気候要因】9月も当面は高い気温の気候が続くことが見込まれ、冷房を優先するため換気がされにくい場合もある。

○ 医療提供体制の状況について

- 全国的には、外来診療検査体制の負荷がみられるとともに、感染状況の改善の継続により、病床使用率については低下傾向にあり、ほとんどの地域で5割を下回っている。重症病床使用率も低下傾向にある。また、自宅療養者・療養等調整中の数は、把握可能なすべての地域で減少傾向にある。
- 全国的に、一般医療を含めた医療提供体制への負荷が一部継続しているものの、状況の改善がみられる。一方で、介護の現場では、施設内療養がみられるとともに、療養者及び従事者の感染が続いている。
- 救急搬送困難事案については、全国的には改善傾向が継続している。しかし、一部地域では依然として高い水準のところもある。

<必要な対策>

○ 基本的な考え方について

- ・感染症法上の措置について、高齢者・重症化リスクのある方に対する適切な医療の提供と患者の療養期間の見直しなどを行う。
- ・こうした移行に当たっては、再度、大規模な感染拡大が生じうることも想定し、国民ひとりひとりの自主的な感染予防行動の徹底をお願いするとともに、高齢者等重症化リスクの高い者を守るとともに、通常医療を確保するため、保健医療体制の強化・重点化を進めていく。
- ・国、自治体は、日常的な感染対策の必要性を国民に対して改めて周知するとともに、感染防止に向けた国民の取組を支援するような対策を行う。

1. ワクチン接種の更なる促進

- ・初回接種を終了した全ての12歳以上の者に対する「オミクロン株対応ワクチン」の接種について、10月半ばを目途に準備を進めることが必要。
- ・10月半ばまでの間、まず、重症化リスクの高い等の理由で行われている4回目接種の対象者へ使用するワクチンが、従来型ワクチンからオミクロン株対応ワクチンへ切り替えられる。接種間隔は5か月とされたが、海外の動向等を踏まえ、接種間隔を短縮する方向性で今後検討し、10月下旬までに結論を得ることが必要とされた。
- ・未接種の方には、できるだけ早い時期に初回接種を検討していただくよう促していく。
- ・小児(5～11歳)の接種については、初回接種とともに追加接種を進める。

2. 検査の活用

- ・第17回新型コロナ分科会における提言に基づき、国と自治体は検査ができる体制を確保し、検査の更なる活用が求められる。
- ・高齢者施設等について、従事者への頻回検査(施設従事者は週2～3回程度)の実施。
- ・有症状者が抗原定性検査キットで自ら検査を行い、陽性の場合に健康フォローアップセンター等で迅速に健康観察を受けられる「発熱外来自己検査体制」整備の更なる推進が必要。
- ・抗原定性検査キットについて、OTC化によるインターネット販売など、一層利活用を進める。

3. 保健医療提供体制の確保

- ・国の支援のもと、都道府県等は、主に以下の病床や発熱外来等のひっ迫回避に向けた対応が必要。
 - ・確保病床等の即応化や、病床を補完する役割を担う臨時の医療施設等の整備に加え、宿泊療養施設や休止病床の活用など、病床や救急医療のひっ迫回避に向けた取組
 - ・入院治療が必要な患者が優先的に入院できるよう適切な調整、高齢者施設等における頻回検査等の実施や医療支援の更なる強化
 - ・後方支援病院等の確保・拡大、早期退院の判断の目安を4日とするなどの周知など転院・退院支援等による病床の回転率の向上
 - ・病室単位でのゾーニングによる柔軟で効率的な病床の活用等の効果的かつ負担の少ない感染対策の推進
 - ・オンライン診療等の活用を含めた発熱外来の拡充・公表の推進
- ・有症状者が抗原定性検査キットで自ら検査を行い、陽性の場合に健康フォローアップセンター等で迅速に健康観察を受けられる「発熱外来自己検査体制」整備の更なる推進
- ・受診控えが起こらないよう配慮の上、例えば無症状で念のための検査のためだけの救急外来受診を控えることについて、地域の実情に応じて地域住民に周知。併せて、体調悪化時などに不安や疑問に対応できるよう、医療従事者等が電話で対応する相談窓口を周知するとともに、こうした相談体制を強化
- ・職場・学校等において療養開始時に検査証明を求めないことの徹底

4. 療養の考え方の転換・全数届出の見直し

- ・全国一律での全数届出の見直しに当たり、重症化リスクの高い方を守るために保健医療体制の強化、重点化を進めるとともに、発生届の対象外となる若い軽症者等が安心して自宅療養できる環境整備が必要。

5. 自宅療養期間の見直し等

- ・陽性者の自宅療養期間の短縮に当たり、短縮された期間中は感染リスクが残存することから、自身による検温などの体調管理を実施し、外出する際には感染対策を徹底すること。また、高齢者等重症化リスクのある方との接触などは控えるよう求めることが必要。
- ・症状軽快から24時間経過後または無症状の場合の、食料品等の買い出しなど必要最小限の外出を許容するに当たり、外出時や人と接する時は必ずマスク着用、人との接触は短時間、移動に公共交通機関は利用しないなど、自主的な感染予防行動の徹底が必要。

6. サーベイランス等

- ・発生届の範囲の限定、届け出項目の重点化、多くの感染による検査診断・報告の遅れ、受診行動の変化などにより、現行サーベイランスの精度の低下が懸念され、発生動向把握のため、実効性ある適切なサーベイランスの検討を速やかに進めることが必要。
- また、変異株について、ゲノムサーベイランスで動向の監視の継続が必要。

7. 効果的な換気の徹底

- ・第17回新型コロナ分科会における提言に基づき、エアコン使用により換気が不十分にならないよう、効果的な換気方法の周知・推奨が必要（エアロゾルを考慮した気流の作り方、気流を阻害しないパーテーションの設置等）。

8. 基本的な感染対策の再点検と徹底

- ・以下の基本的感染対策の再点検と徹底が必要。
 - ・不織布マスクの正しい着用、手指衛生、換気の徹底などの継続
 - ・3密や混雑、大声を出すような感染リスクの高い場面を避ける
 - ・飲食はできるだけ少人数で、飲食時以外はマスクを着用する
 - ・咽頭痛、咳、発熱などの症状がある者は外出を控える
 - ・医療機関の受診や救急車の利用については目安を参考にする
 - ・できる限り接触機会を減らすために、例えば、職場ではテレワークの活用等の取組を再度推進するなどに取り組む
 - ・イベントや会合などの主催者は地域の流行状況や感染リスクを十分に評価した上で開催の可否を含めて検討し、開催する場合は感染リスクを最小限にする対策の実施が必要

《参考:オミクロン株とその亜系統の特徴に関する知見》

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

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

【重症度】 オミクロン株による感染はデルタ株に比べて相対的に入院のリスク、重症化のリスクが低いことが示されているが、現時点で分析されたオミクロン株による感染の致命率は、季節性インフルエンザの致命率よりも高いと考えられる。また、肺炎の発症率についても季節性インフルエンザよりも高いことが示唆されているが、限られたデータであること等を踏まえると、今後もさまざまな分析による検討が必要。前回の感染拡大における死亡者は、昨年夏の感染拡大と比べ、感染する前から高齢者施設に入所している利用者が感染し、基礎疾患の悪化等の影響で死亡するなど、新型コロナウイルス感染症が直接の死因でない事例も少なくないことが報告されている。また、今回の感染拡大では、前回に引き続き、昨年夏の感染拡大のときよりも重症化率の減少や、入院患者に占める高齢者の割合が上昇している。さらに、今回の感染拡大における死亡者は、前回の感染拡大と比べ、人工呼吸・ネーザルハイフローの使用率やステロイドの処方率が下がっている。

【ウイルスの排出期間】 国内データによれば発症後10日目までは感染リスクが残存し、発症後7日目までが感染力が高く、5日間待機後でもまだ3分の1の患者が感染性のあるウイルスを排出している状態。8日目(7日間待機後)になると、多くの患者(約85%)は感染力のあるウイルスを排出しておらず、当該ウイルスを排出している者においても、ウイルス量は発症初期と比べ7日目以降では6分の1に減少したとの報告がある。

【ワクチン効果】 初回免疫によるオミクロン株感染に対する感染予防効果や発症予防効果は著しく低下する。入院予防効果については、半年間は一定程度保たれているものの、その後50%以下に低下することが報告されている。一方で、3回目接種によりオミクロン株感染に対する感染予防効果、発症予防効果や入院予防効果が回復することや、3回目接種後のワクチン効果の減衰についても海外から報告されている。4回目接種については、重症化予防効果は6週間減衰しなかった一方、感染予防効果は短期間しか持続しなかったと報告されている。

【オミクロン株の亜系統】 世界的には、BA.5系統の占める割合の増加とともに陽性者数の増加が見られ、BA.5系統はBA.2系統と比較して感染者増加の優位性が示唆されたが、現在、陽性者数が減少傾向となっている。BA.5系統はBA.1系統やBA.2系統に比して既存免疫を逃避する傾向が示されているが、感染力に関する明確な知見は示されていない。なお、東京都のデータに基づき算出されたBA.5系統の実効再生産数は、BA.2と比較して約1.27倍とされた。また、民間検査機関の全国の検体では約1.3倍と推計された。

WHOレポートでは、BA.5系統の重症度については、既存のオミクロン株と比較して、上昇及び変化なしのいずれのデータもあり、引き続き情報収集が必要であるとしている。また、国内の実験室内のデータからは、BA.5系統はBA.1及びBA.2系統よりも病原性が増加しているとする報告があるが、臨床的には現時点では確認されていない。また、BA.5系統の形質によるものかは不明であるが、BA.5系統中心に感染者数が増えている国では、入院者数・重症者数が増加していることに注意を要する。国内のゲノムサーベイランスによると、BA.5系統の検出割合が増加し、概ね置き換わっている。

また、本年6月以降インドを中心に報告されているBA.2.75系統、及び米国・英国を中心に報告されているBA.4.6系統は国内で検出されているが、他の系統と比較した感染性や重症度等に関する明らかな知見は海外でも得られていない。これらのウイルスの特性について、引き続き、諸外国の状況や知見を収集・分析するとともに、ゲノムサーベイランスによる監視を続けていくことが必要。

直近の感染状況等（1）

○新規感染者数の動向（対人口10万人（人））

	8/24～8/30	8/31～9/6	9/7～9/13
全国	985.43人（1,243,085人） ↓	681.26人（859,377人） ↓	520.25人（656,272人） ↓
北海道	732.65人（38,278人） ↓	644.16人（33,655人） ↓	507.64人（26,522人） ↓
埼玉	757.71人（55,652人） ↓	556.68人（40,887人） ↓	465.57人（34,195人） ↓
千葉	722.29人（45,392人） ↓	541.52人（34,032人） ↓	433.56人（27,247人） ↓
東京	883.10人（124,055人） ↓	578.53人（81,270人） ↓	467.66人（65,695人） ↓
神奈川	617.49人（57,040人） ↓	440.53人（40,693人） ↓	383.93人（35,465人） ↓
愛知	1,128.09人（85,085人） ↓	799.56人（60,306人） ↓	600.11人（45,263人） ↓
京都	1,077.78人（27,786人） ↓	773.64人（19,945人） ↓	569.38人（14,679人） ↓
大阪	1,151.26人（101,745人） ↓	757.34人（66,931人） ↓	572.99人（50,639人） ↓
兵庫	1,116.91人（61,039人） ↓	758.15人（41,433人） ↓	557.99人（30,494人） ↓
福岡	1,250.04人（64,192人） ↓	772.45人（39,667人） ↓	536.32人（27,541人） ↓
沖縄	1,329.01人（19,503人） ↓	819.77人（12,030人） ↓	462.49人（6,787人） ↓

○検査体制の動向（検査数、陽性者割合）

	8/15～8/21	8/22～8/28	8/29～9/4
全国	1,962,101件 ↑ 78.1% ↑	1,838,599件 ↓ 73.1% ↓	1,513,045件 ↓ 61.3% ↓
北海道	75,851件 ↑ 64.1% ↓	70,838件 ↓ 58.9% ↓	67,498件 ↓ 50.9% ↓
埼玉	92,484件 ↑ 74.1% ↓	86,863件 ↓ 68.6% ↓	73,493件 ↓ 59.3% ↓
千葉	66,511件 ↑ 71.8% ↓	60,373件 ↓ 77.2% ↑	51,963件 ↓ 69.4% ↓
東京	207,314件 ↑ 87.4% ↓	152,505件 ↓ 89.7% ↑	135,014件 ↓ 65.6% ↓
神奈川	77,711件 ↓ 89.1% ↓	74,312件 ↓ 82.4% ↓	64,747件 ↓ 69.0% ↓
愛知	101,722件 ↑ 102.7% ↑	92,435件 ↓ 98.9% ↓	75,648件 ↓ 85.4% ↓
京都	38,200件 ↓ 81.1% ↓	35,882件 ↓ 82.1% ↑	29,439件 ↓ 74.3% ↓
大阪	204,348件 ↑ 68.1% ↑	188,597件 ↓ 58.8% ↓	160,657件 ↓ 45.4% ↓
兵庫	58,552件 ↑ 121.4% ↓	54,794件 ↓ 121.9% ↑	44,383件 ↓ 101.1% ↓
福岡	102,343件 ↑ 81.1% ↓	91,430件 ↓ 78.9% ↓	70,516件 ↓ 62.3% ↓
沖縄	16,756件 ↓ 159.3% ↑	18,334件 ↑ 112.9% ↓	14,001件 ↓ 100.3% ↓

※ ↑は前週と比べ増加、↓は減少、→は同水準を意味する。

※ 検査数は、退院時検査等も含む検査の総数であり、令和4年3月21日以降は従来含まれている「PCR検査実施件数（地衛研・保健所、民間検査会社及び大学・医療機関の都道府県別集計）」に「抗原検査実施（検体採取）人数（地衛研・保健所及び大学・医療機関の都道府県別集計）」を追加。

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

直近の感染状況等（2）

○入院患者数の動向（入院者数(対受入確保病床数)

○重症者数の動向（入院者数(対受入確保病床数)

	8/24			8/31			9/7			8/24			8/31			9/7		
全国	29,101人(61.5%)	↑		26,815人(56.2%)	↓		23,044人(47.8%)	↓		1,763人(31.7%)	↓		1,571人(28.2%)	↓		1,363人(24.3%)	↓	
北海道	946人(41.9%)	↓		901人(39.9%)	↓		812人(36.0%)	↓		4人(2.9%)	↓		6人(4.3%)	↑		3人(2.2%)	↓	
埼玉	1,239人(65.1%)	↓		1,241人(65.1%)	↑		1,057人(55.1%)	↓		33人(17.3%)	↓		31人(16.2%)	↓		21人(11.0%)	↓	
千葉	1,208人(63.8%)	↓		1,105人(58.0%)	↓		855人(44.8%)	↓		17人(10.1%)	↑		15人(8.9%)	↓		13人(7.7%)	↓	
東京	4,090人(55.8%)	↓		3,466人(47.3%)	↓		3,052人(40.9%)	↓		598人(59.4%)	↓		512人(50.8%)	↓		472人(45.1%)	↓	
神奈川	1,820人(86.7%)	↓		1,568人(74.7%)	↓		1,230人(58.6%)	↓		55人(26.2%)	↓		51人(24.3%)	↓		42人(20.0%)	↓	
愛知	1,293人(75.0%)	↑		1,317人(75.0%)	↑		1,322人(75.3%)	↑		40人(23.3%)	↑		23人(13.4%)	↓		23人(13.4%)	→	
京都	611人(61.3%)	↑		553人(53.5%)	↓		473人(45.8%)	↓		69人(39.4%)	↓		60人(34.3%)	↓		72人(41.1%)	↑	
大阪	3,211人(66.7%)	↑		2,814人(58.8%)	↓		2,408人(50.7%)	↓		666人(43.1%)	↓		620人(39.8%)	↓		514人(33.1%)	↓	
兵庫	1,095人(67.2%)	↓		1,036人(60.5%)	↓		857人(50.1%)	↓		45人(31.7%)	↑		40人(28.2%)	↓		25人(17.6%)	↓	
福岡	1,461人(76.4%)	↑		1,387人(70.8%)	↓		1,149人(56.8%)	↓		14人(6.5%)	↓		6人(2.8%)	↓		21人(9.7%)	↑	
沖縄	599人(63.0%)	↓		469人(53.7%)	↓		403人(48.3%)	↓		24人(37.5%)	↑		27人(54.0%)	↑		19人(38.0%)	↓	

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