

## 資料の要点：2022年9月21日時点

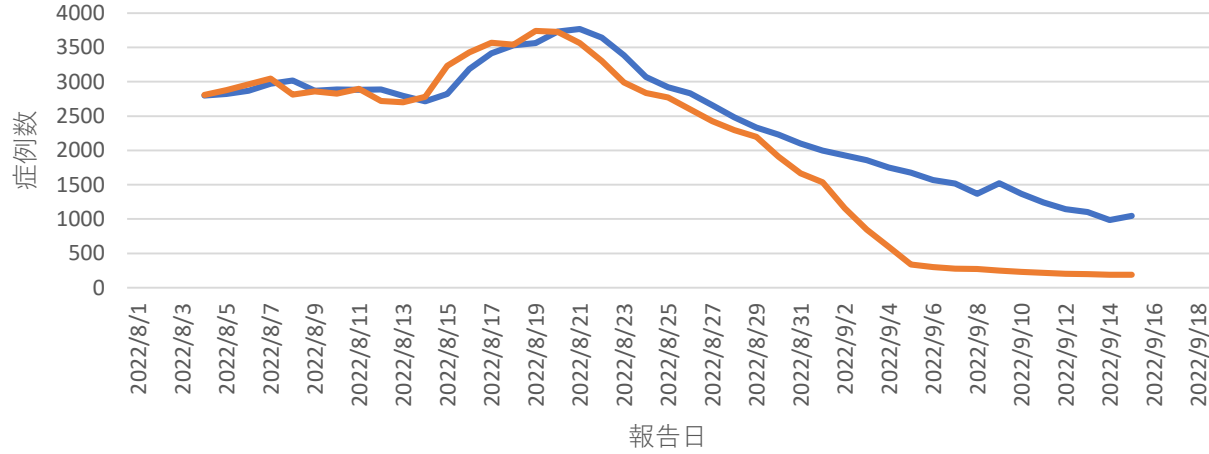
- 発生届を重症化リスクのある者に限定する緊急避難措置をとっている自治体（宮城県、山形県、茨城県、福井県、鳥取県、三重県、佐賀県、長崎県）でのHER-SYSへの登録数と自治体公開情報の症例数を比較した（P2-3）
- 全国の報告数による実効再生産数では1を下回ったまま横ばいであり、概ね値が確定した9月5日時点で0.90（参考値）であった。全国的に検査の遅れや入力が遅れが発生しており、また一部地域で発生届の対象が限定されたことから、値の解釈には注意を要する（P4-9）。
- 都道府県別および保健所別の流行状況を図示した（P10-25）。
- 全国および一部の都道府県で新規症例数のリアルタイム予測を行った（P26-30）。
- HER-SYSに報告された各地域別の中等症以上、重症例の報告数を図示した（P31-33）。
- HER-SYSにおける都道府県別の報告日ごとの7日間あたり新規報告数および重症化リスクを有する報告数を図示した（P34-38）。
- 学校保健会が運用する学校等欠席者・感染症情報システムのデータを更新した（P39-46）。
- 国内のインフルエンザの動向を示す。レベルは低く、前週からは横ばい傾向となっている（P47-51）。

# 2022/9/19 時点のHER-SYSと自治体公開情報の報告日別症例数（7日間平均）

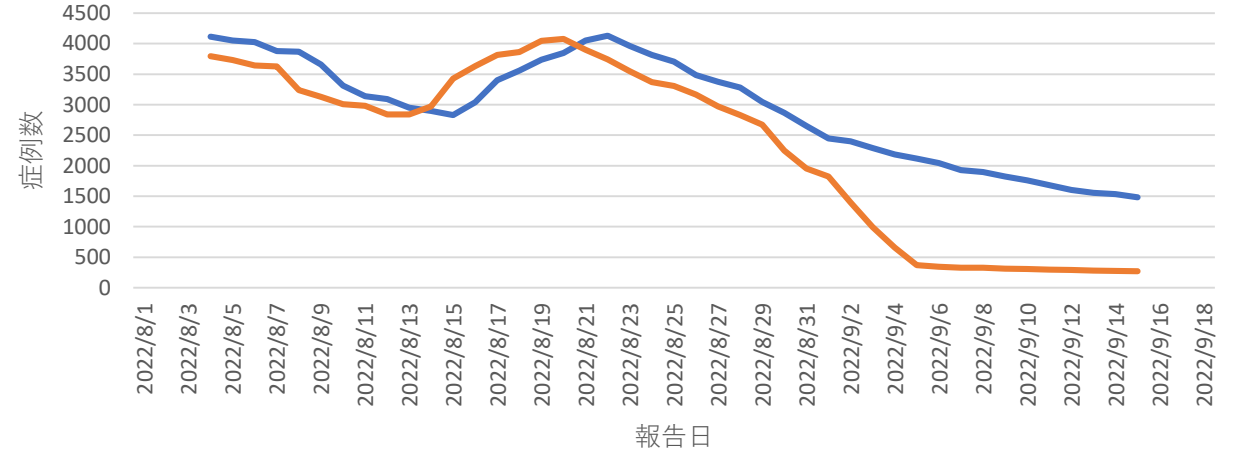
9/2より発生届を限定する緊急避難措置を開始：宮城県、茨城県、鳥取県、佐賀県

— HER-SYS  
— 自治体公開情報

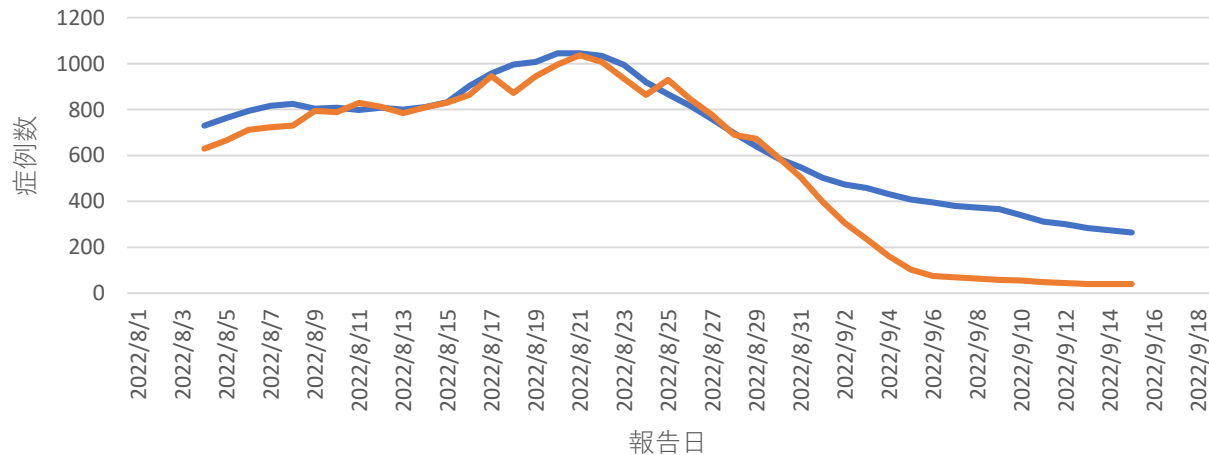
## 宮城県



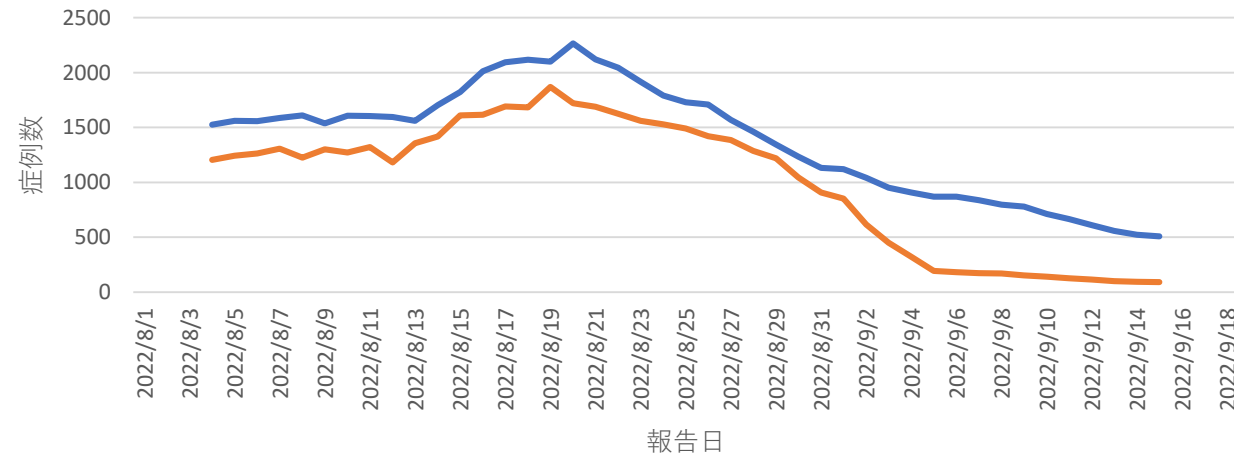
## 茨城県



## 鳥取県



## 佐賀県

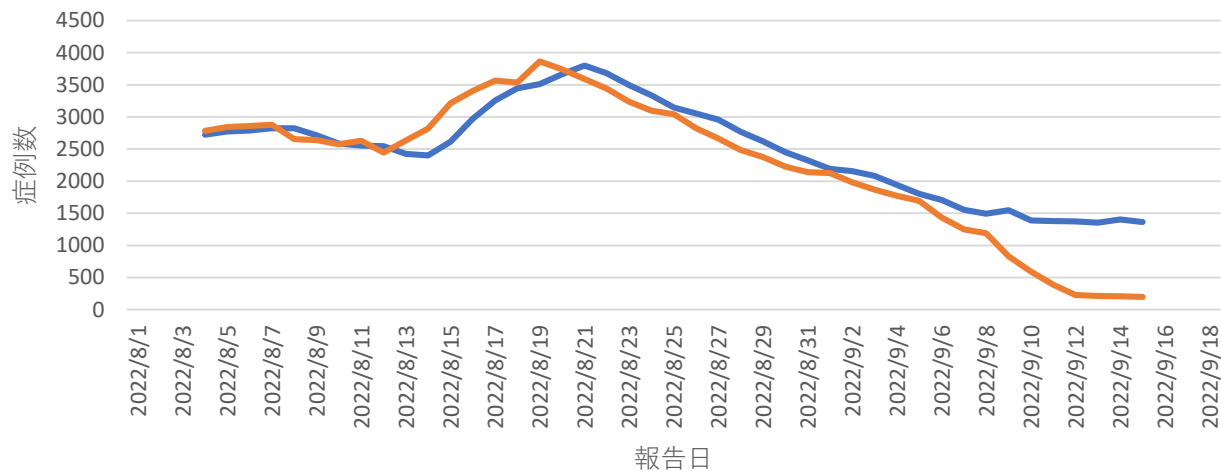


# 2022/9/19 時点のHER-SYSと自治体公開情報の報告日別症例数（7日間平均）

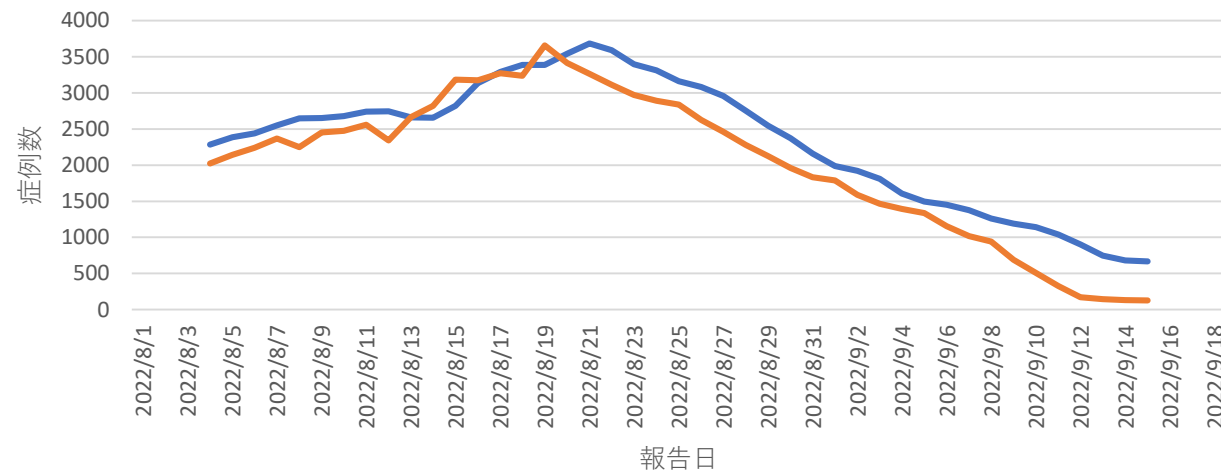
9/9より発生届を限定する緊急避難措置を開始：三重県、長崎県  
(参考) 9/14より開始：山形県、福井県

HER-SYS  
自治体公開情報

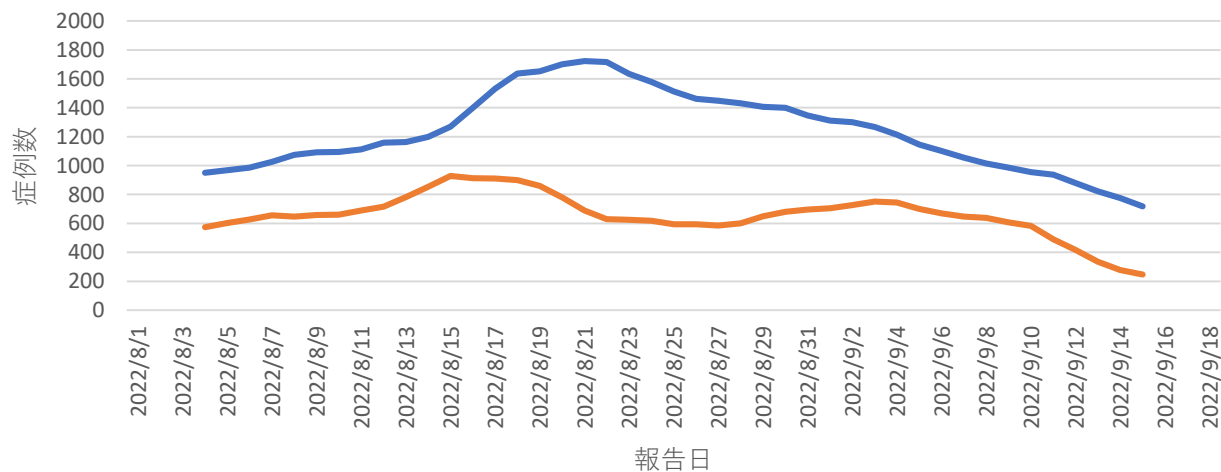
## 三重県



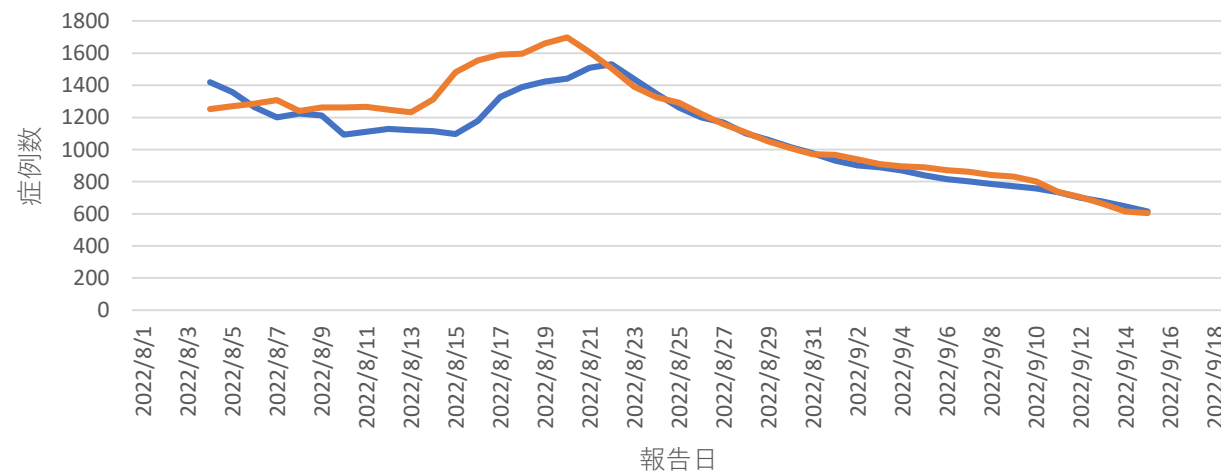
## 長崎県



## 山形県

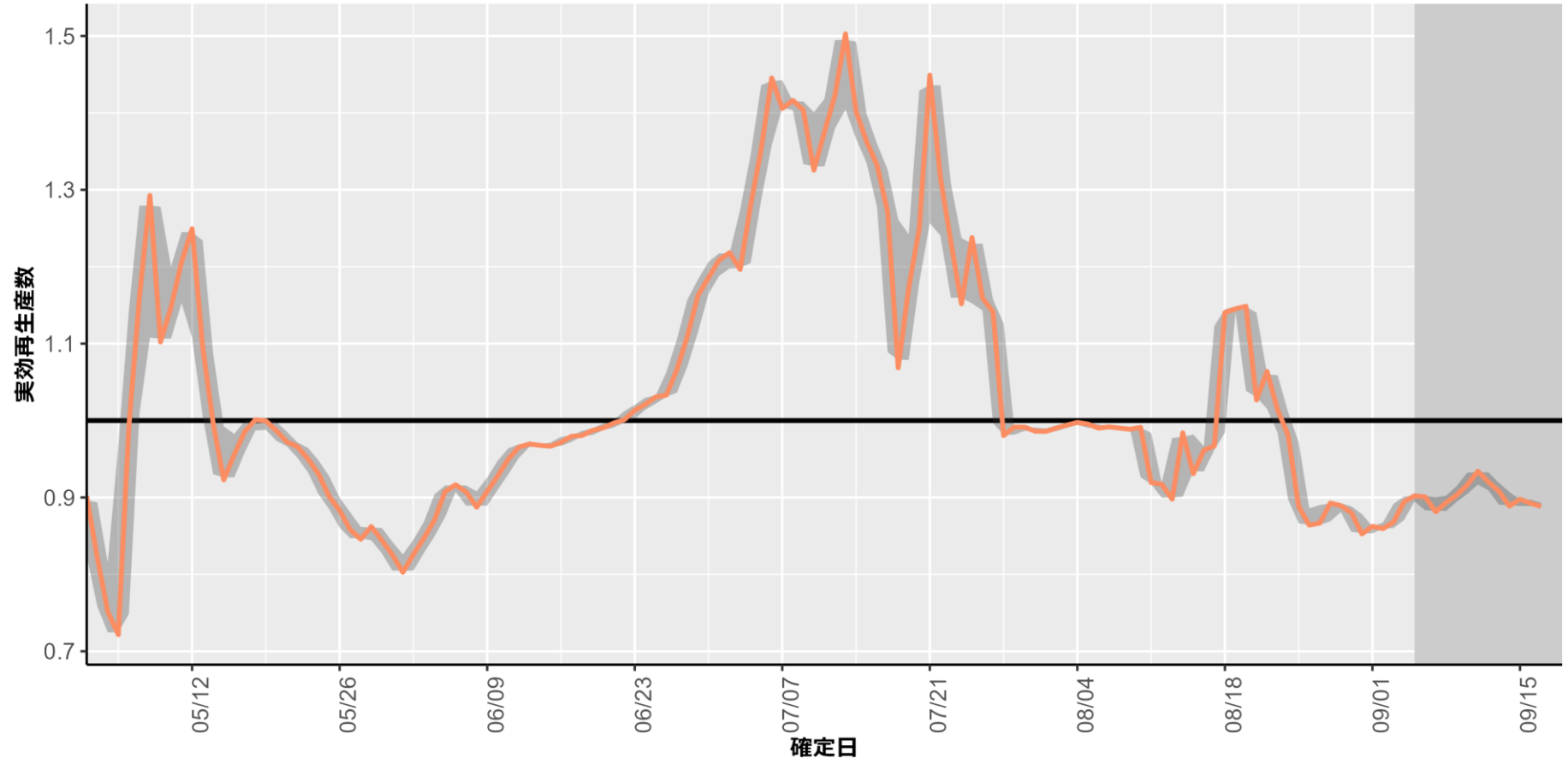


## 福井県

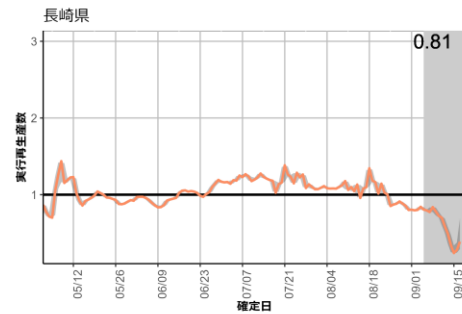
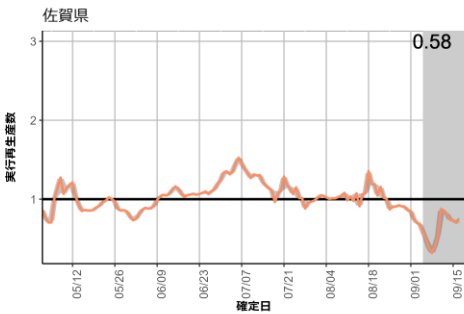
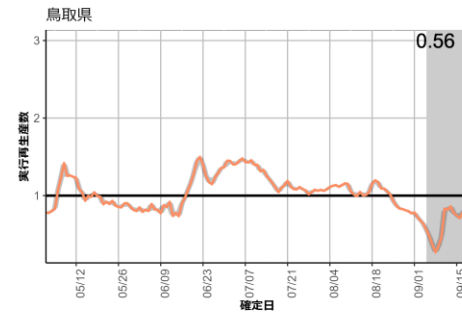
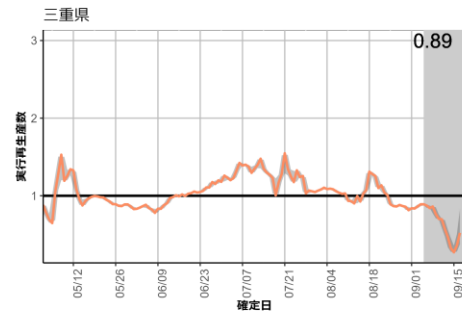
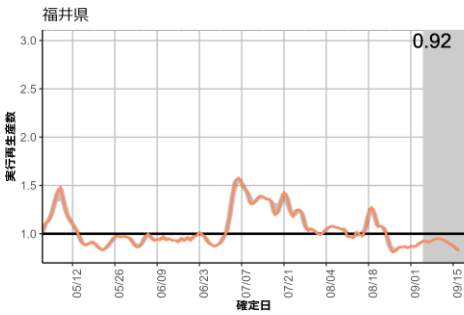
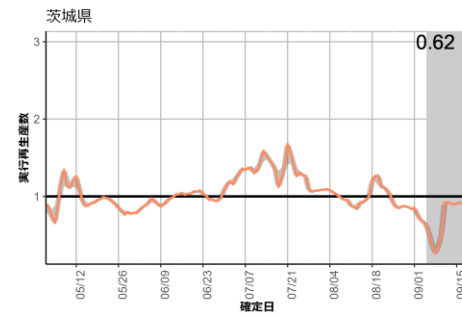
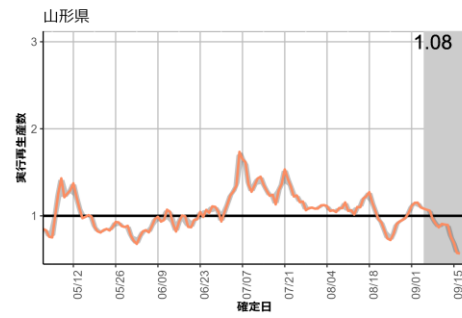
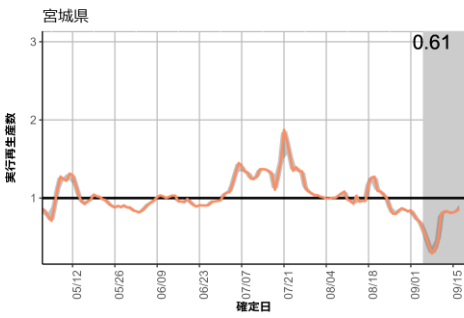


# 報告日による全国の実効再生産数の推定：9月19日

9月5日時点  
 $R_t=0.90$ (世代時間3日)

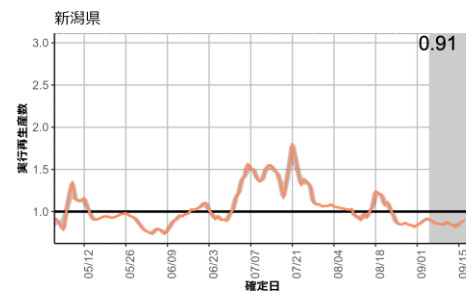
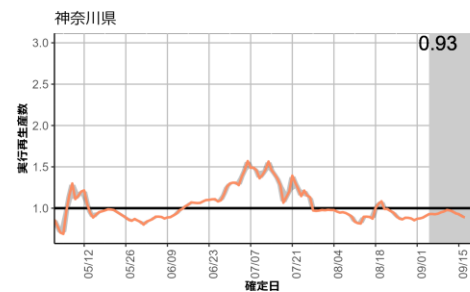
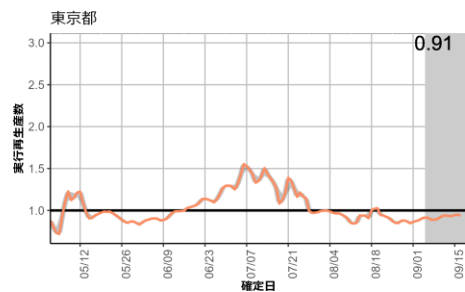
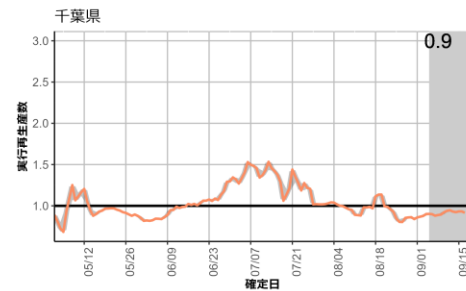
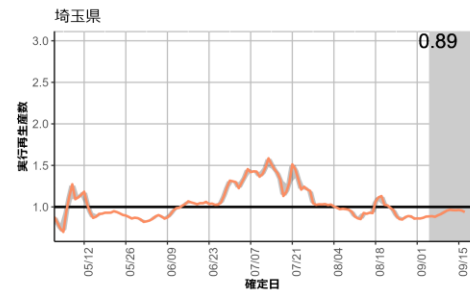
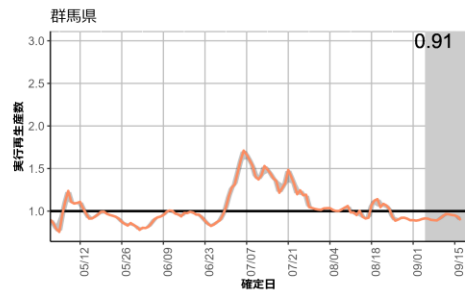
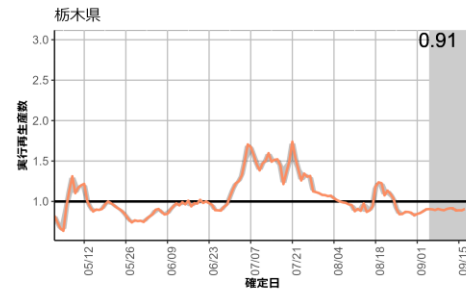
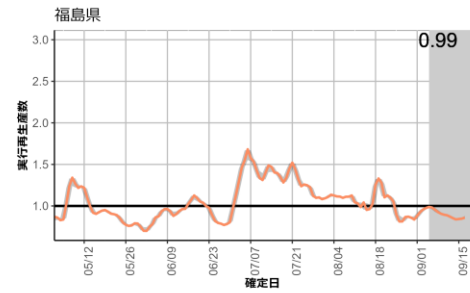
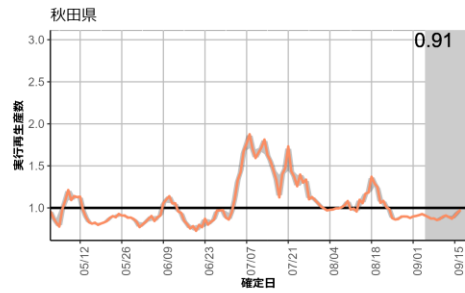
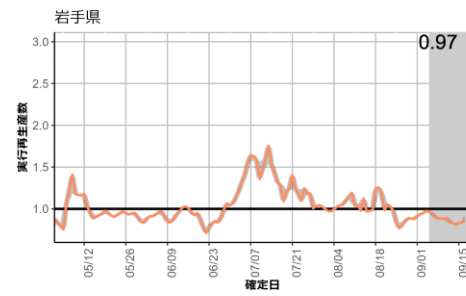
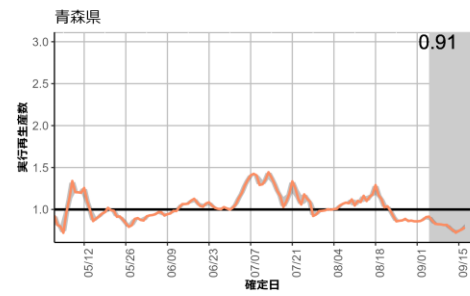
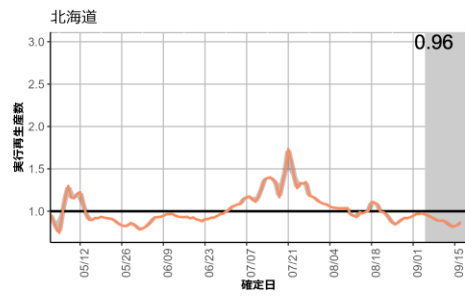


世代時間は3日を使用し、表示される数字は直近14日前の実効再生産数を示す。過小推定の可能性が高い14日前までの推定には網掛けをつけており、解釈に注意を要する。  
 発症日の入力率、公表率は自治体によりばらつきが大きく、また事後的に修正される可能性があるため、値は暫定値である。

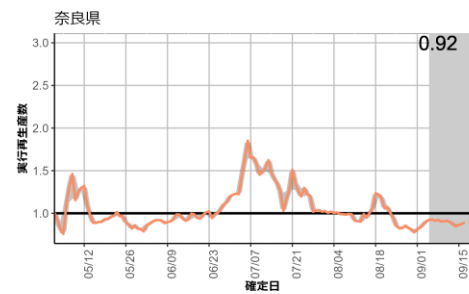
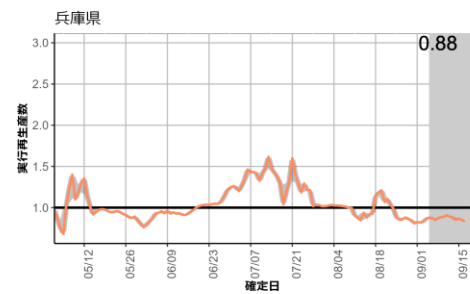
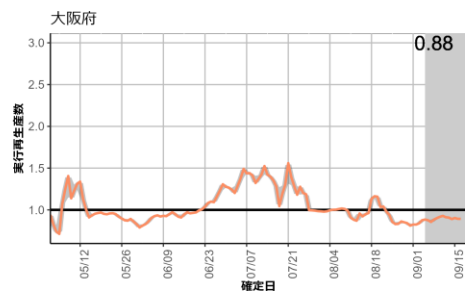
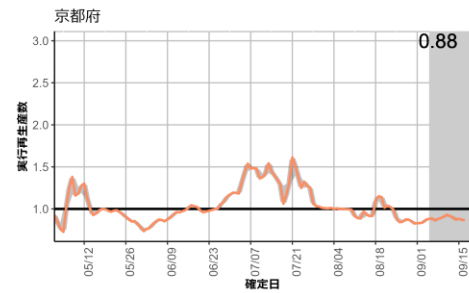
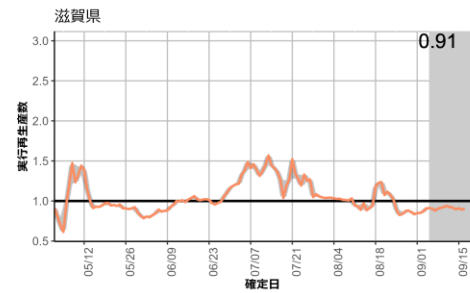
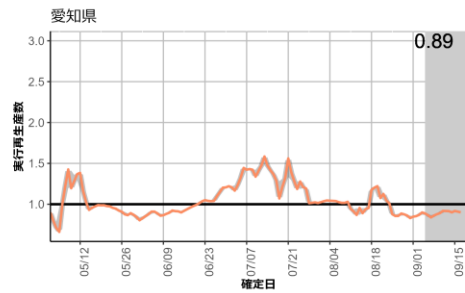
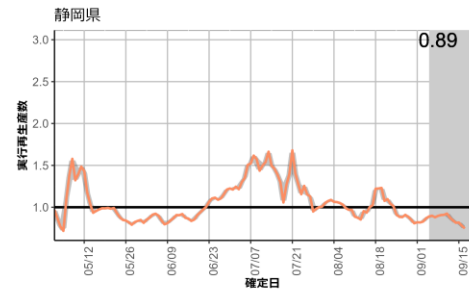
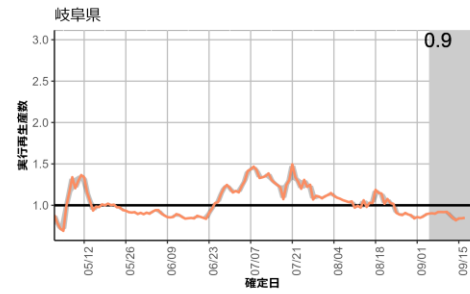
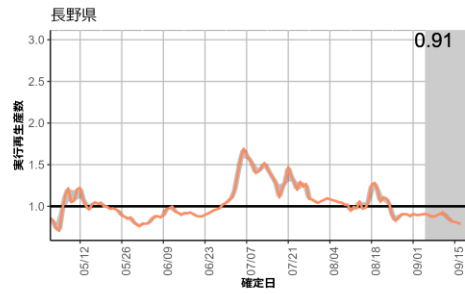
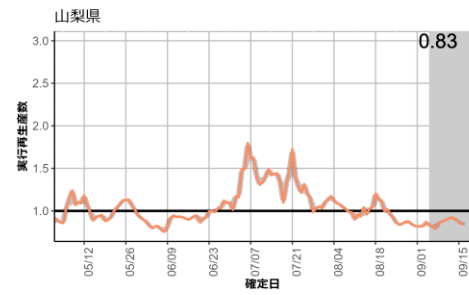
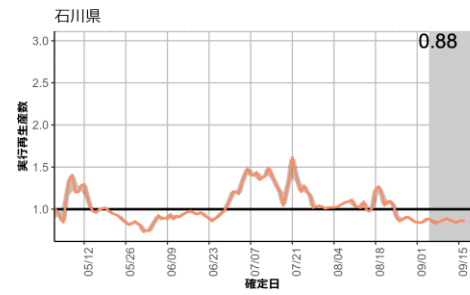
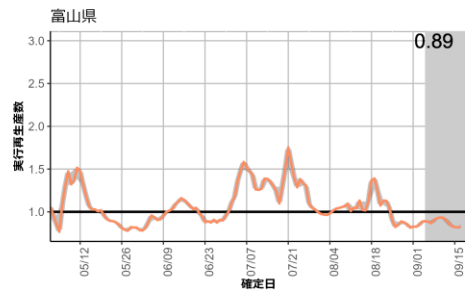


発生届を重症化リスクのある者に限定する緊急避難措置をとっている自治体（宮城県、山形県、茨城県、福井県、三重県、鳥取県、佐賀県、長崎県）ではHER-SYSへの登録数が少なくなっていることに注意が必要

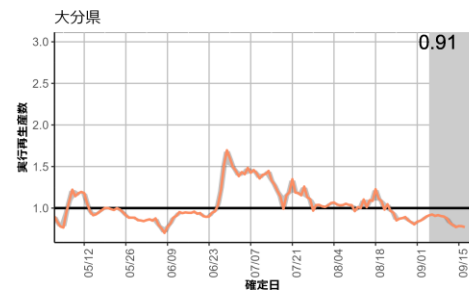
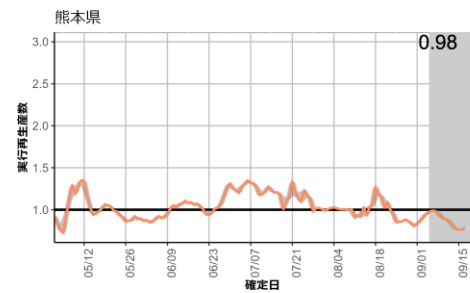
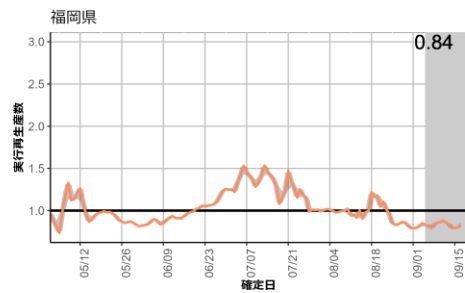
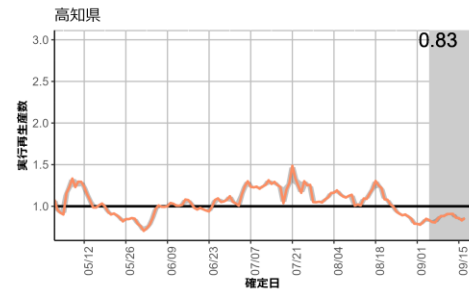
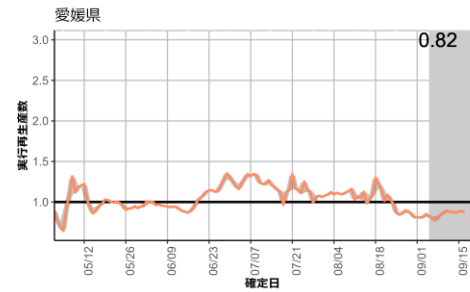
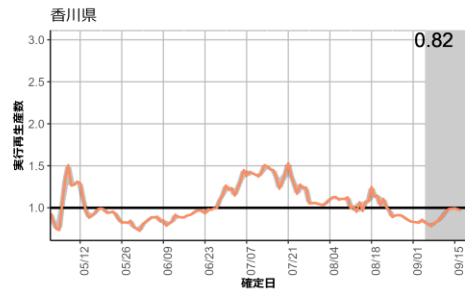
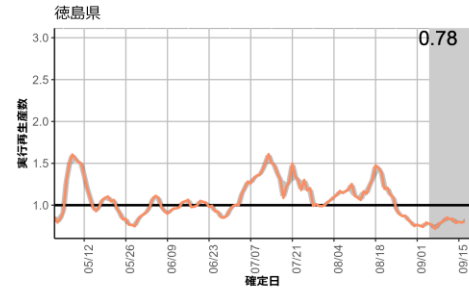
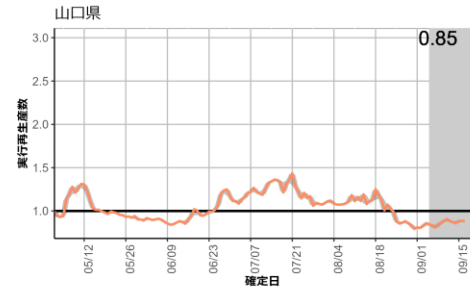
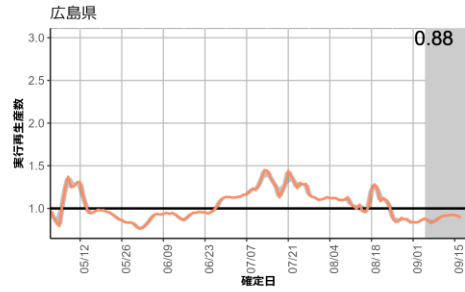
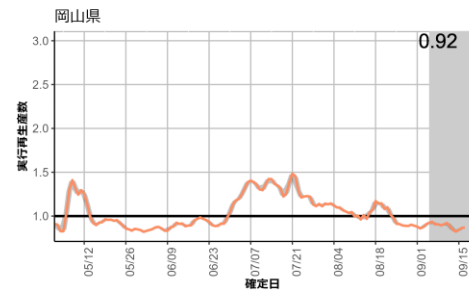
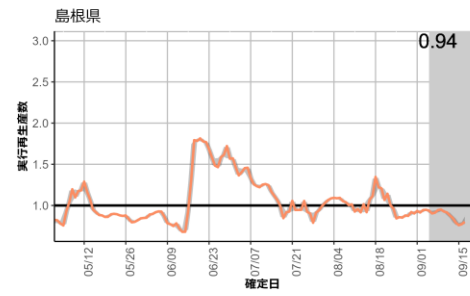
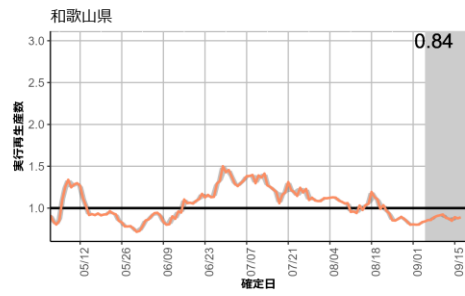
世代時間は3日を使用し、表示される数字は直近14日前の実効再生産数を示す。過小推定の可能性が高い14日前までの推定には網掛けをつけており、解釈に注意を要する。  
発症日の入力率、公表率は自治体によりばらつきが大きく、また事後的に修正される可能性があるため、値は暫定値である。



世代時間は3日を使用し、表示される数字は直近14日前の実効再生産数を示す。過小推定の可能性が高い14日前までの推定には網掛けをつけており、解釈に注意を要する。  
発症日の入力率、公表率は自治体によりばらつきが大きく、また事後的に修正される可能性があるため、値は暫定値である。

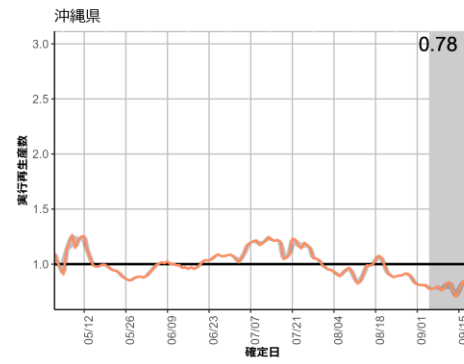
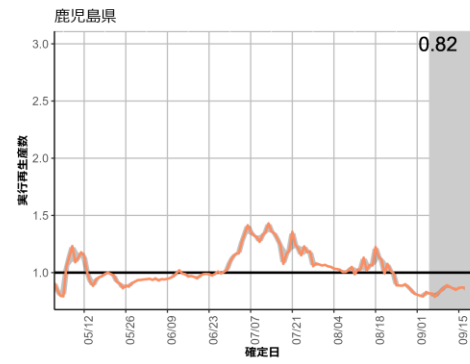
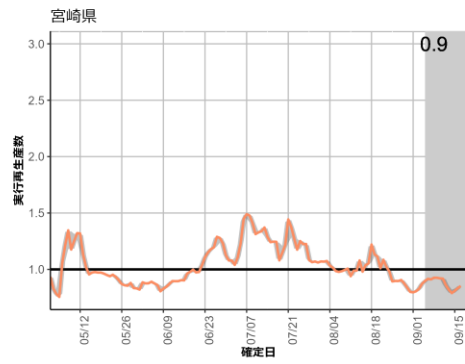


世代時間は3日を使用し、表示される数字は直近14日前の実効再生産数を示す。過小推定の可能性が高い14日前までの推定には網掛けをつけており、解釈に注意を要する。  
 発症日の入力率、公表率は自治体によりばらつきが大きく、また事後的に修正される可能性があるため、値は暫定値である。



世代時間は3日を使用し、表示される数字は直近14日前の実効再生産数を示す。過小推定の可能性が高い14日前までの推定には網掛けをつけており、解釈に注意を要する。  
 発症日の入力率、公表率は自治体によりばらつきが大きく、また事後的に修正される可能性があるため、値は暫定値である。





世代時間は3日を使用し、表示される数字は直近14日前の実効再生産数を示す。過小推定の可能性が高い14日前までの推定には網掛けをつけており、解釈に注意を要する。  
発症日の入力率、公表率は自治体によりばらつきが大きく、また事後的に修正される可能性があるため、値は暫定値である。

# 人口10万人あたりの7日間累積新規症例報告数マップ

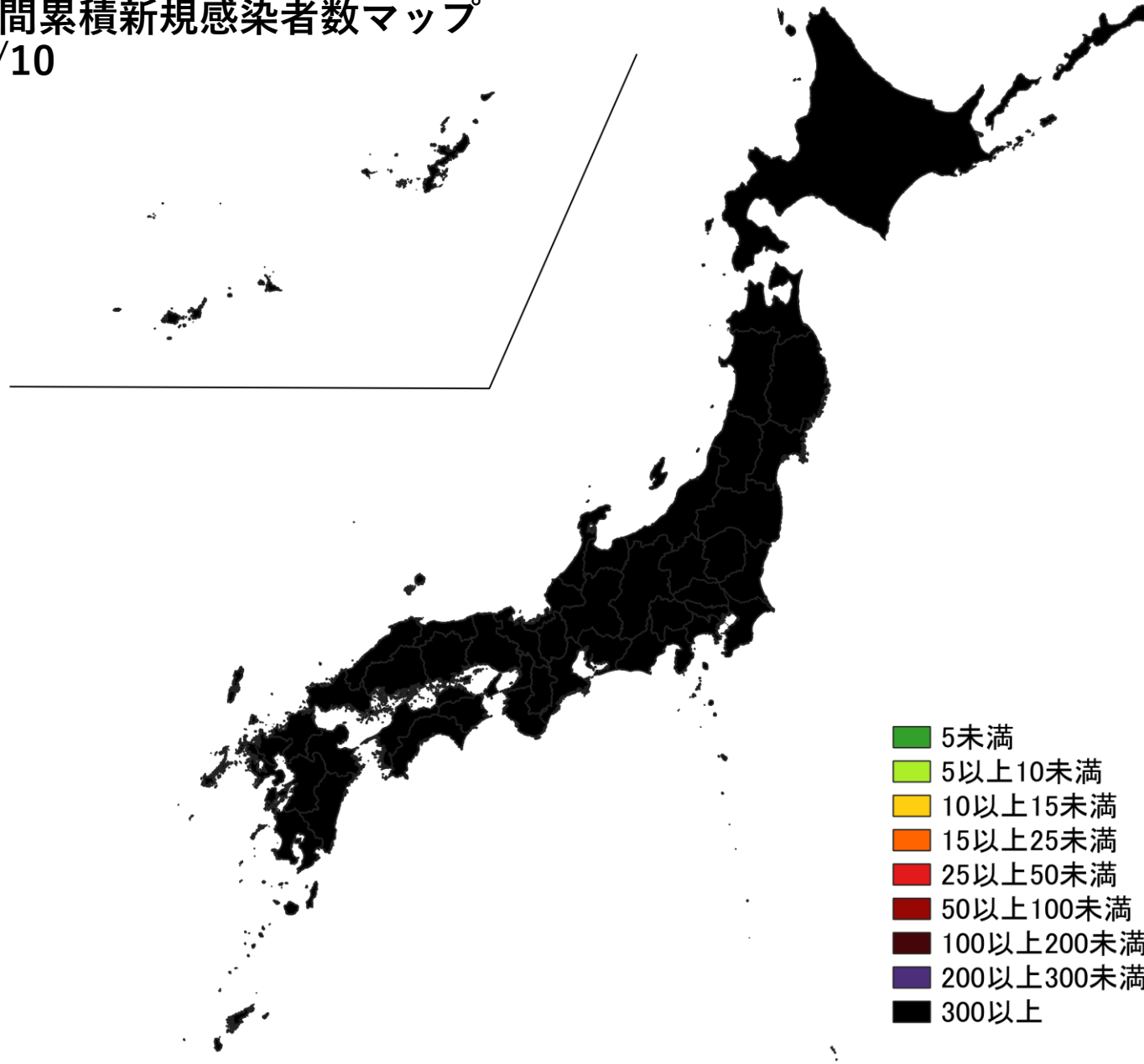
## 使用データ

- 2022年9月19日時点（9月18日公表分まで）の自治体公開情報を用いて、直近1週間（9/11～9/17）、1週間前（9/4～9/10）の人口10万人あたり7日間累積新規症例報告数（報告日）を都道府県別に図示した。
- 同様に、2022年9月19日時点のHER-SYSデータを用いて保健所管区別の分析（診断日）を行った。
- 集計は日曜日から土曜日であり、疫学週（月曜日から日曜日）とは異なる。
- **データ入力や公表の遅れを考慮し、直近1週間は参考資料とする。**
- **自治体公開情報では、一部の自治体で公表されている自主療養者数は集計に含まれていない可能性がある。**
- **発生届に関する緊急避難措置の実施により自治体からの報告数が限定されていることをうけて、HER-SYSでの評価が困難であるために緊急避難措置実地地域として区別した。実施地域は以下の通り。**
  - **2022年9月2日より開始：宮城県、茨城県、鳥取県**
  - **2022年9月9日より開始：三重県、長崎県**
  - **2022年9月14日より開始：山形県、福井県**

## まとめ

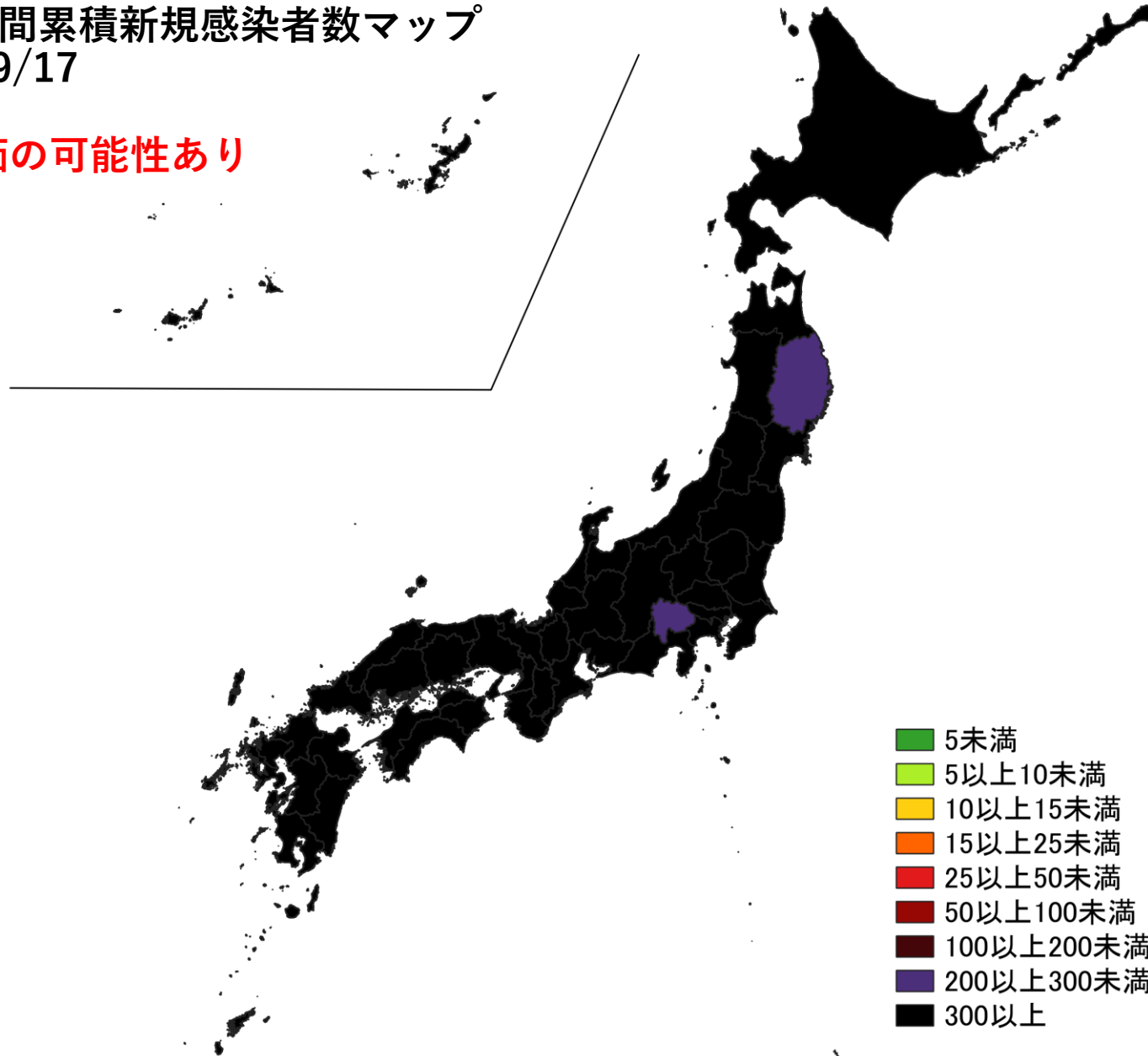
- 全国的に減少傾向であるが、非常に高いレベルが継続している。
- 直近では、鹿児島県では人口10万人あたり600以上、福井県、愛知県、三重県、滋賀県、広島県、香川県、宮崎県では人口10万人あたり500以上。岩手県、山梨県を除くすべての都道府県で人口10万人あたり300を上回っている。
- 保健所管轄単位では、発生届の緊急避難措置対応を公表している地域以外でも、人口10万人あたり300を下回る地域が増加（入力遅れの可能性あり）。

人口10万人あたりの7日間累積新規感染者数マップ  
都道府県単位 9/4～9/10  
(自治体公開情報)



人口10万人あたりの7日間累積新規感染者数マップ  
都道府県単位 9/11～9/17  
(自治体公開情報)

公表遅れによる過小評価の可能性あり



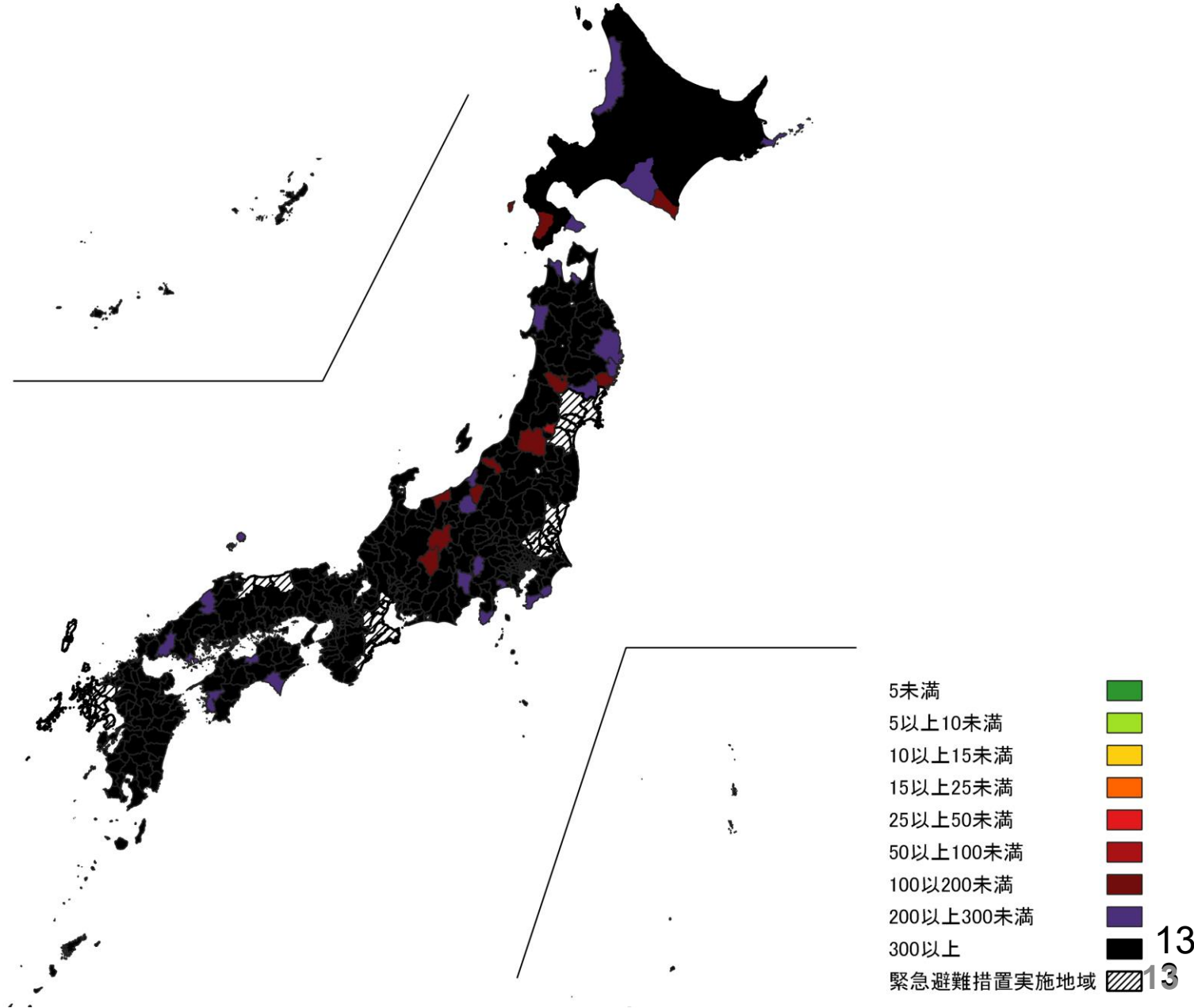
# 人口10万人あたりの7日間累積新規感染者数マップ

## 保健所単位 9/4～9/10

### (HER-SYS情報)

人口10万人あたり**1000以上**の保健所管区

- ・ 愛知県清須保健所
- ・ 宮崎県高鍋保健所
- ・ 宮崎県高千穂保健所



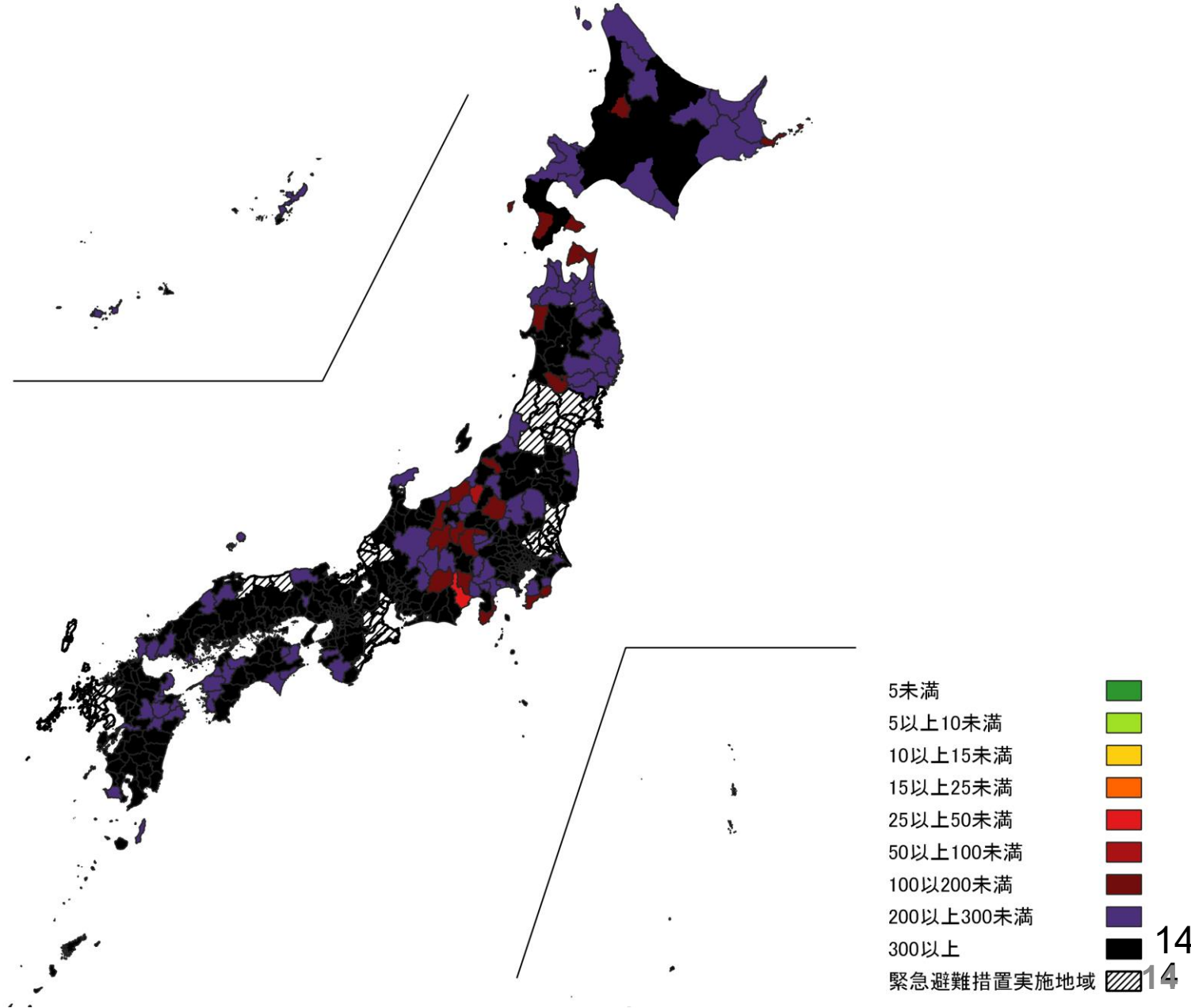
# 人口10万人あたりの7日間累積新規感染者数マップ

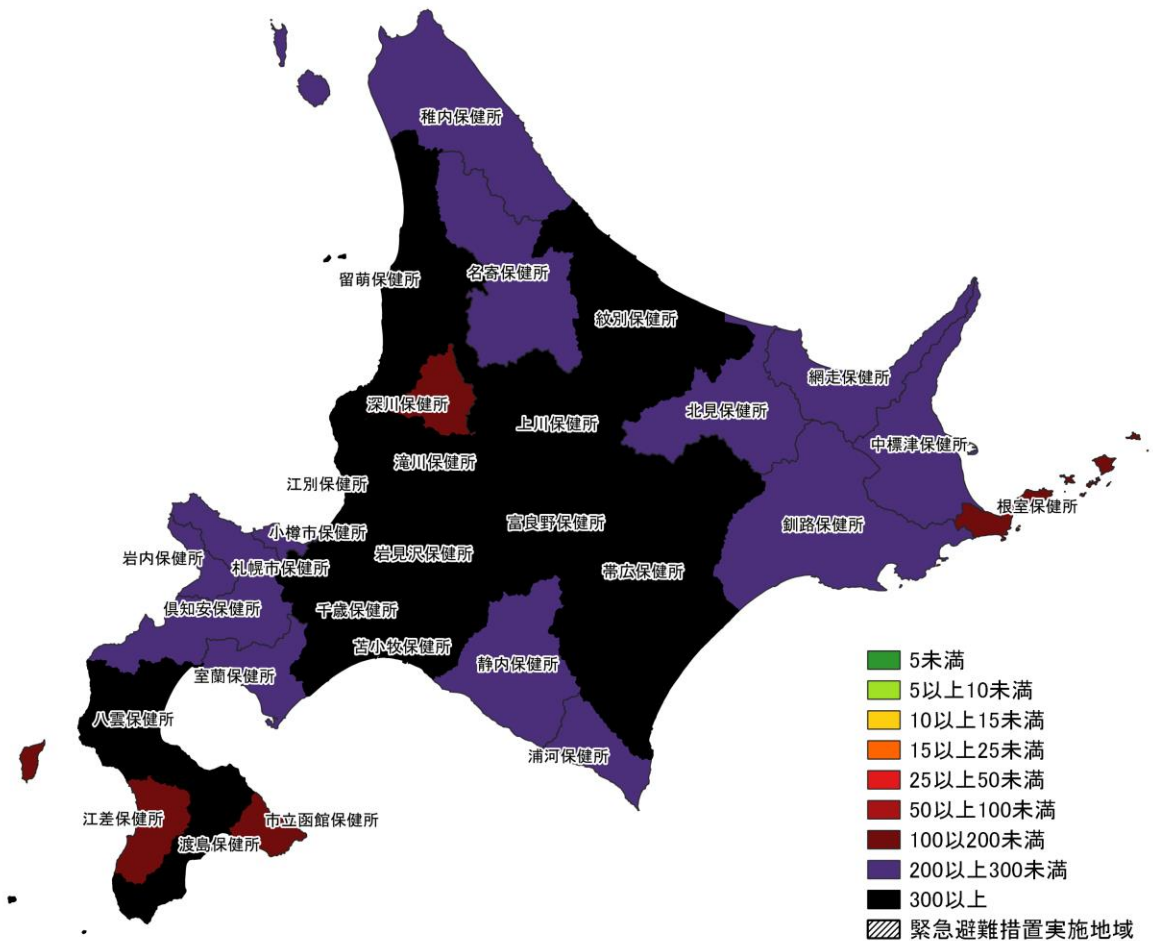
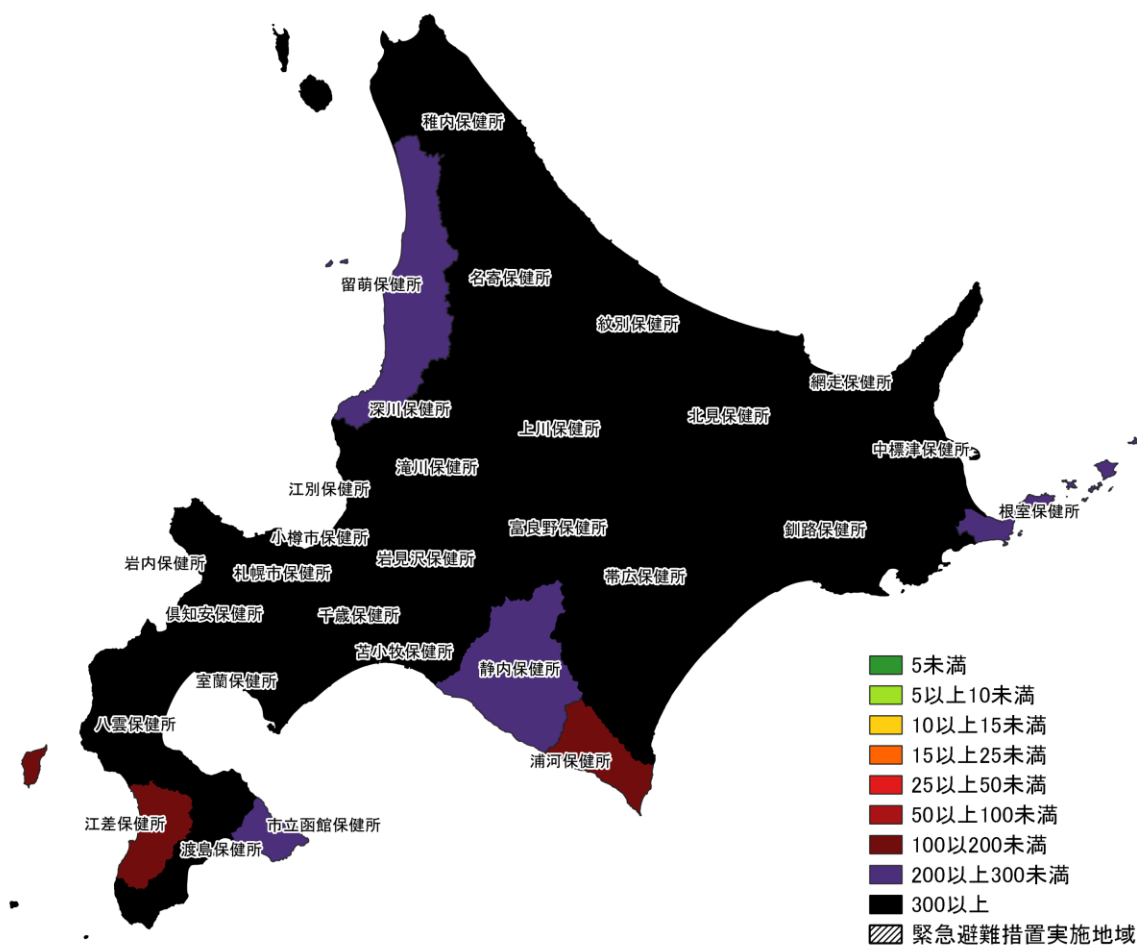
保健所単位 9/11～9/17  
(HER-SYS情報)

公表遅れによる過小評価の可能性あり

人口10万人あたり1000以上の保健所管区

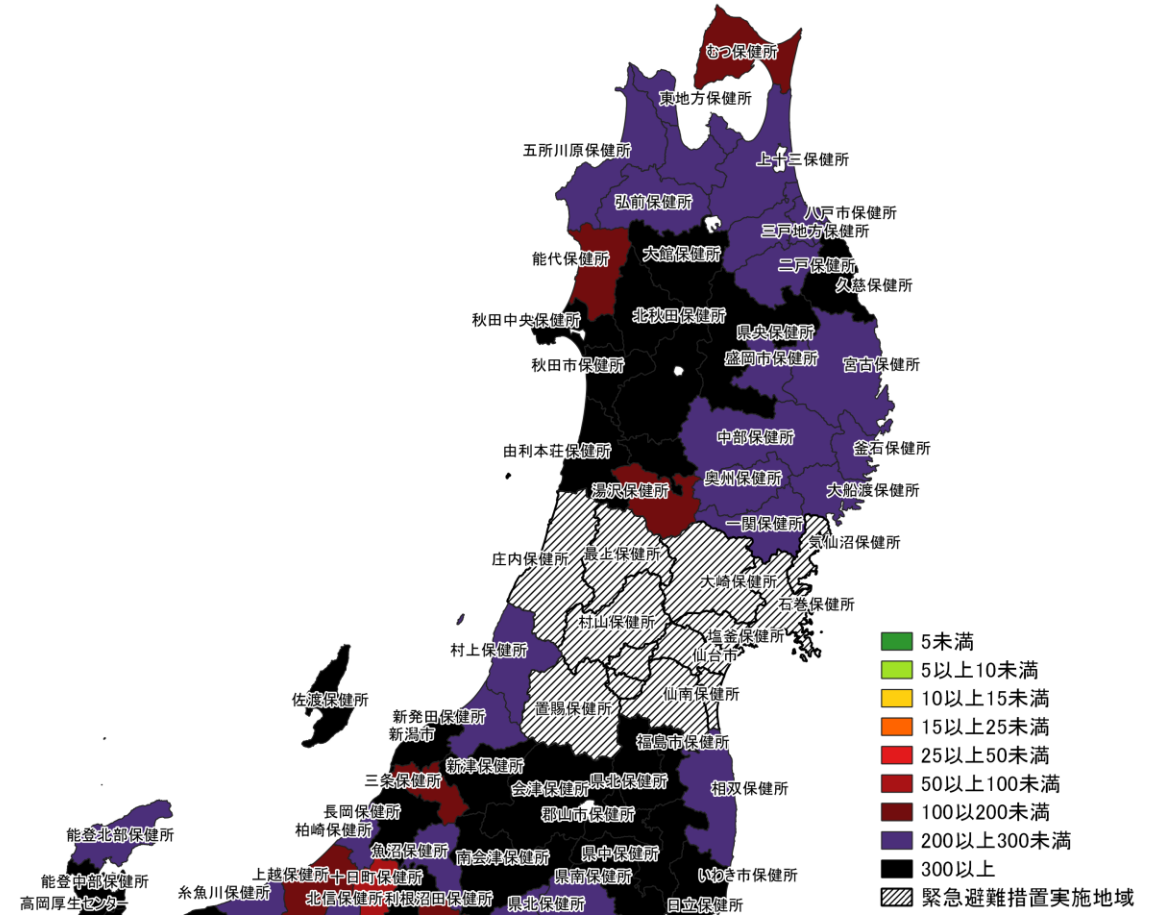
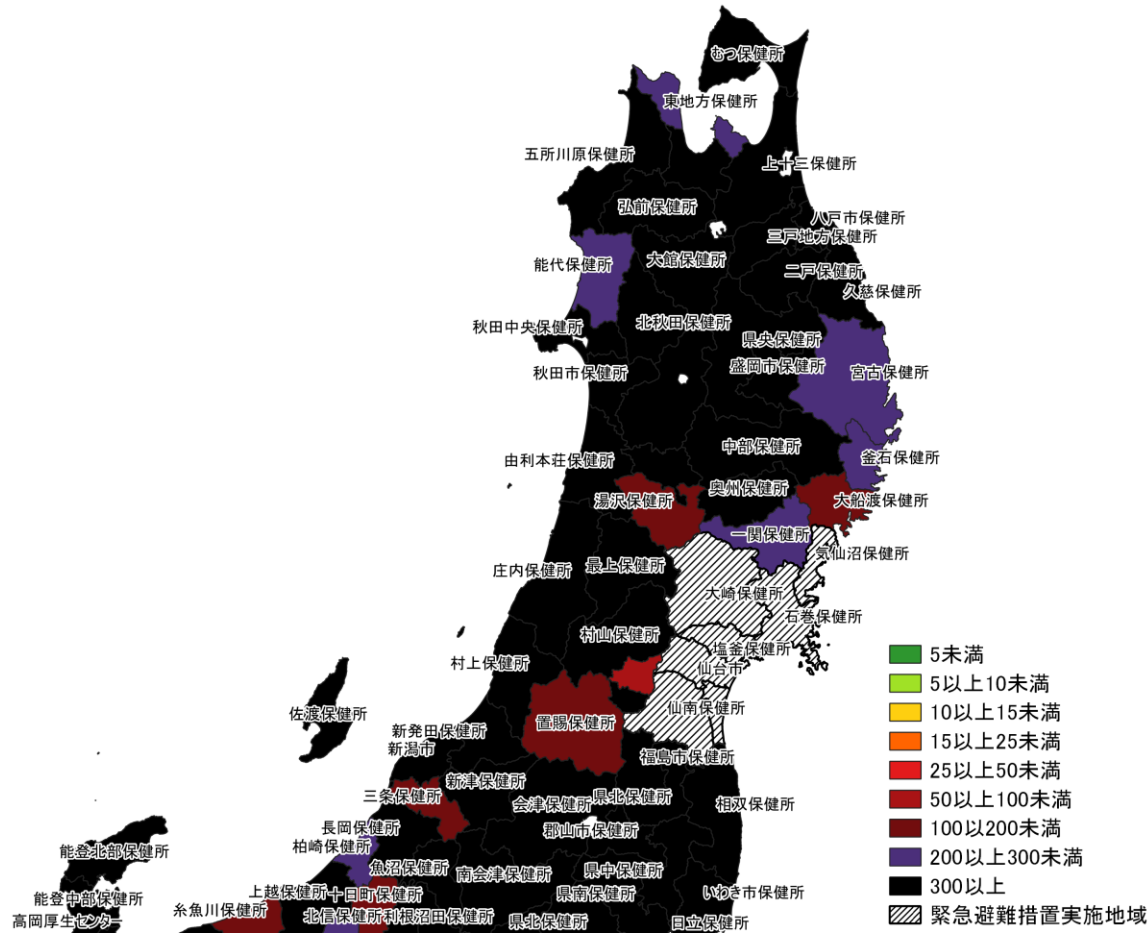
- なし





入力遅れによる過小評価の可能性あり

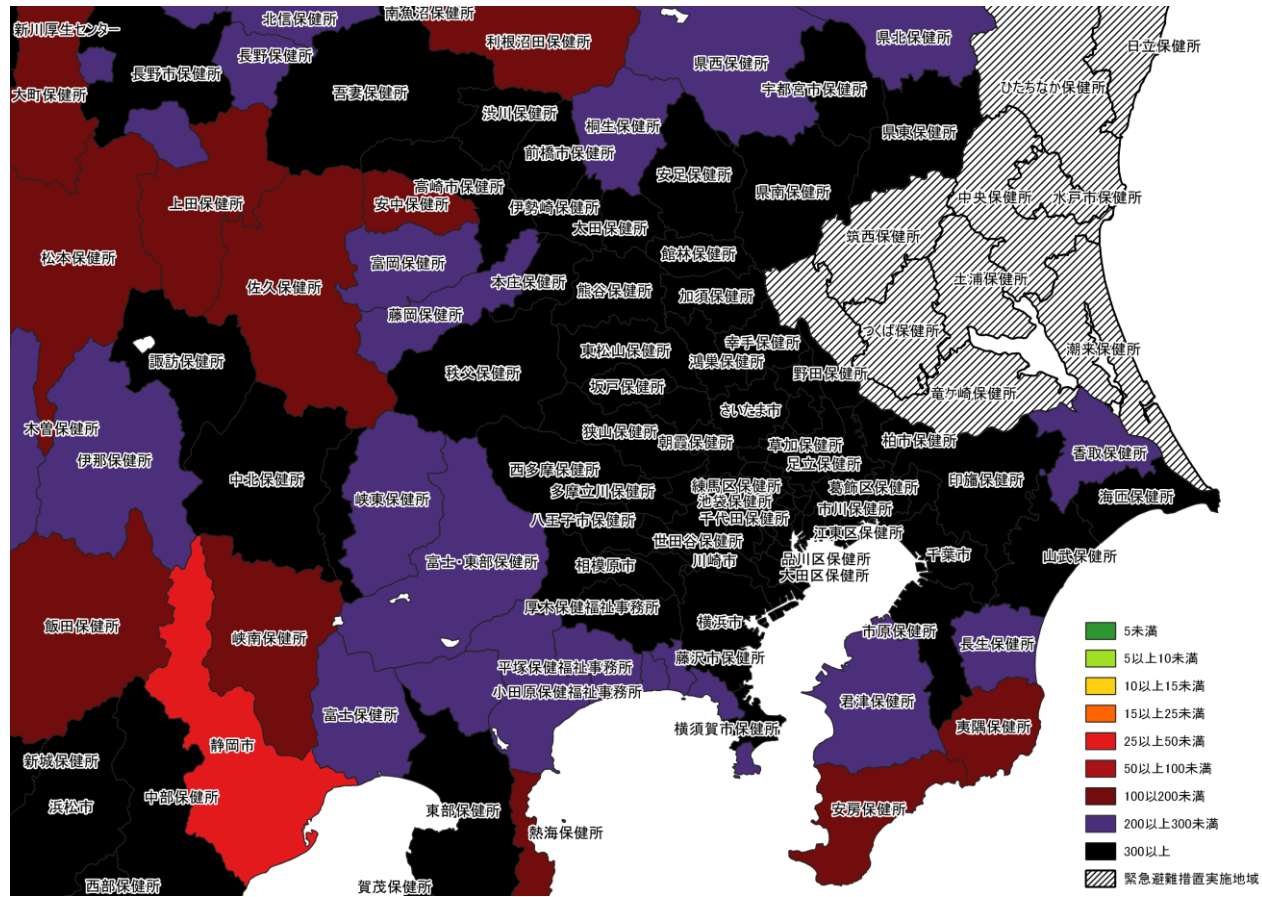
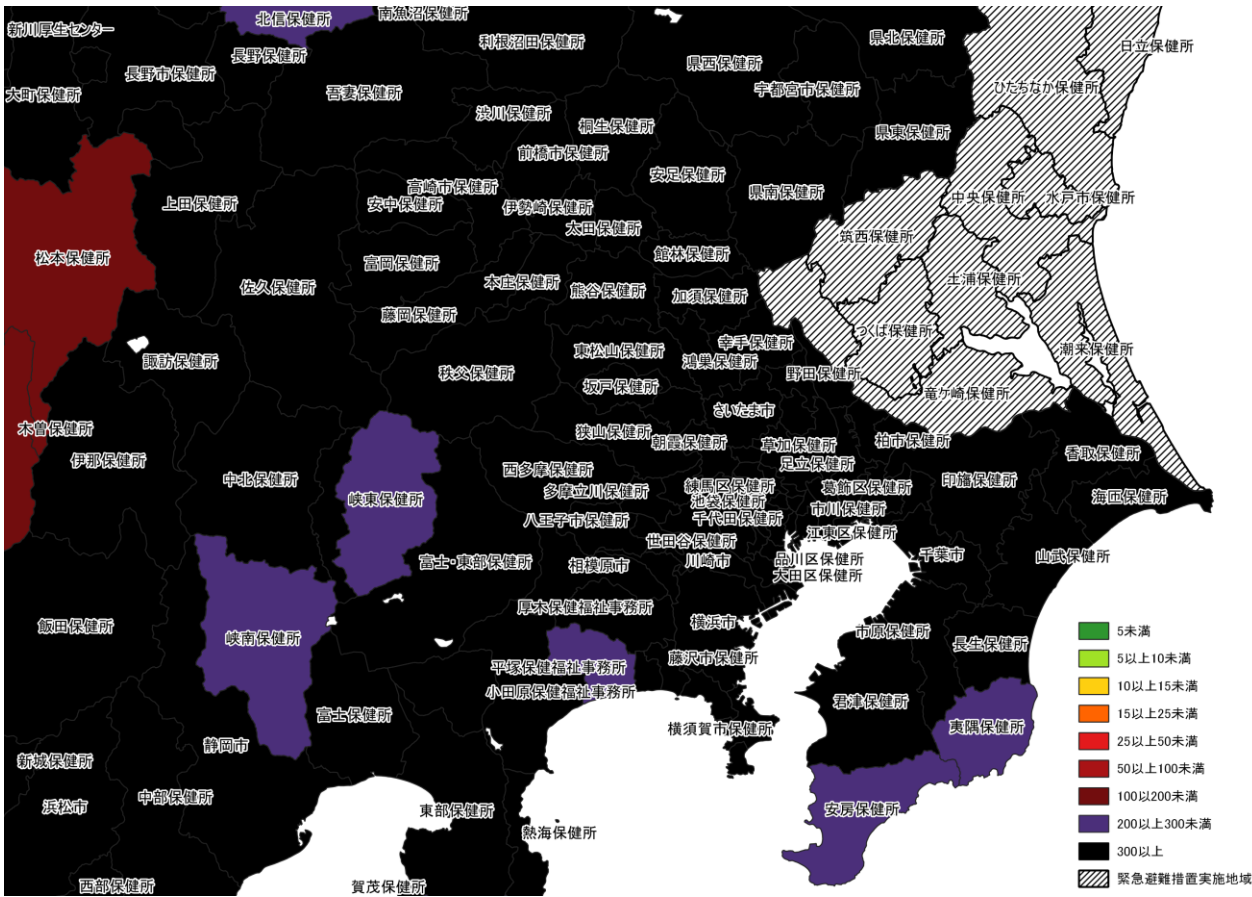
人口10万人あたりの7日間累積新規症例報告数マップ  
北海道（HER-SYS情報）



9/11～9/17  
**入力遅れによる過小評価の可能性あり**

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





9/4～9/10

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

9/11～9/17

入力遅れによる過小評価の可能性あり

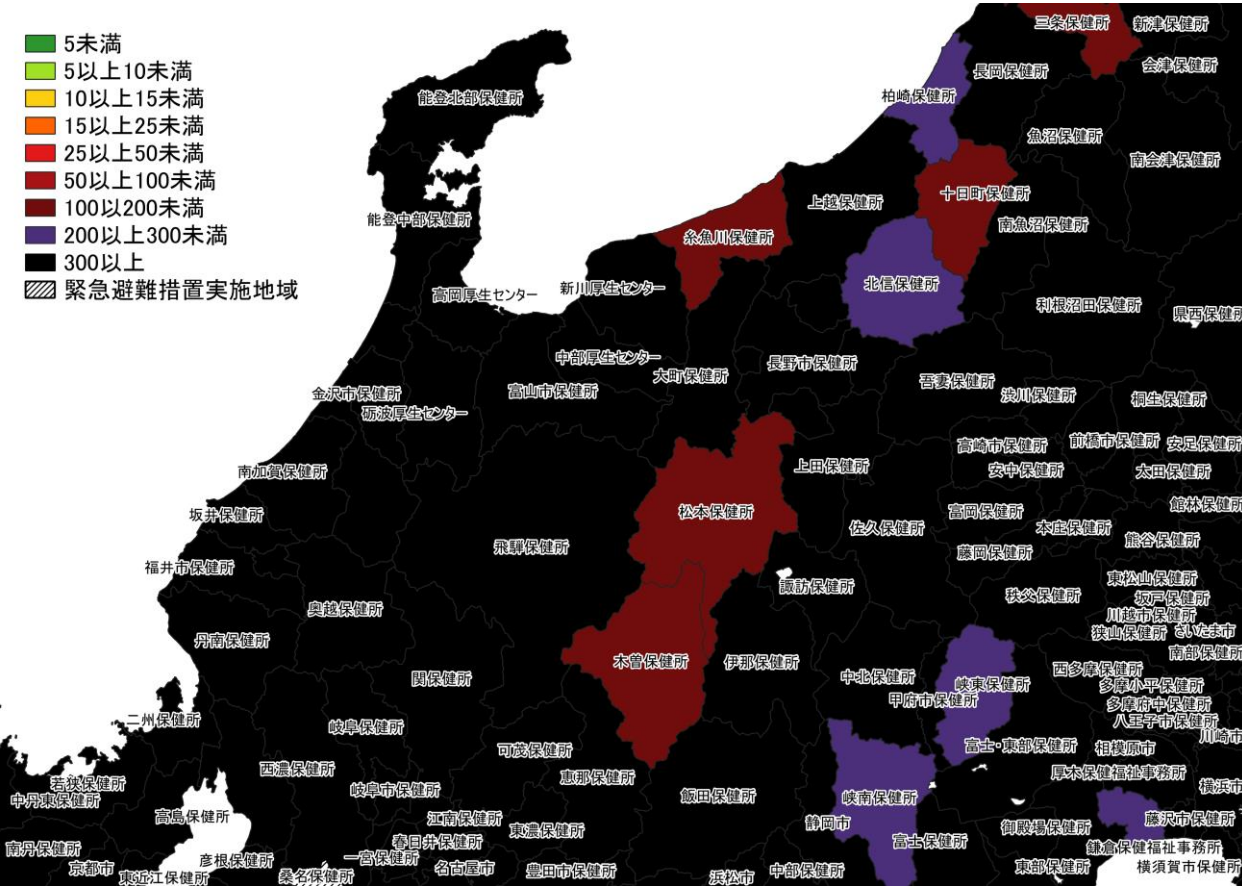


9/4～ 9/10

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

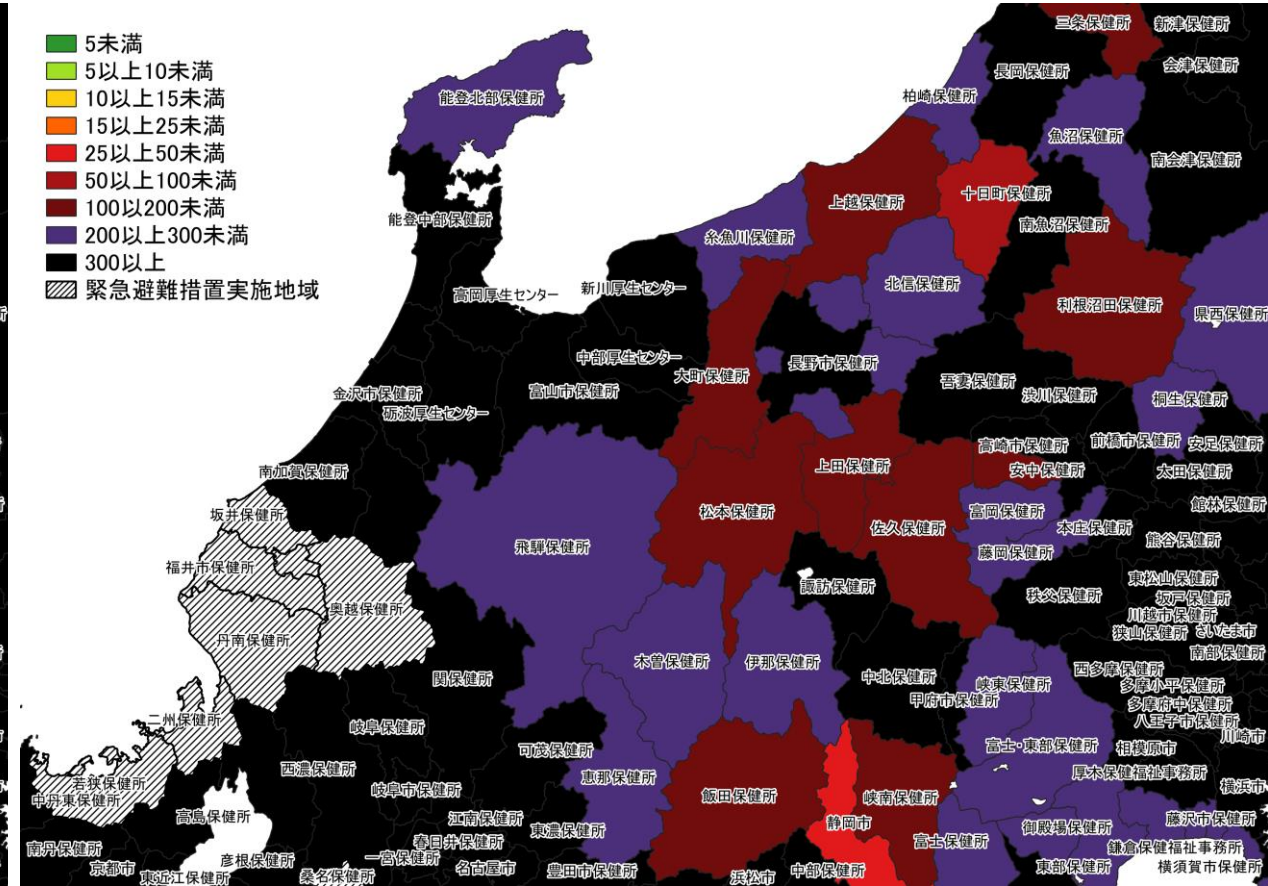
9/11～ 9/17

入力遅れによる過小評価の可能性あり



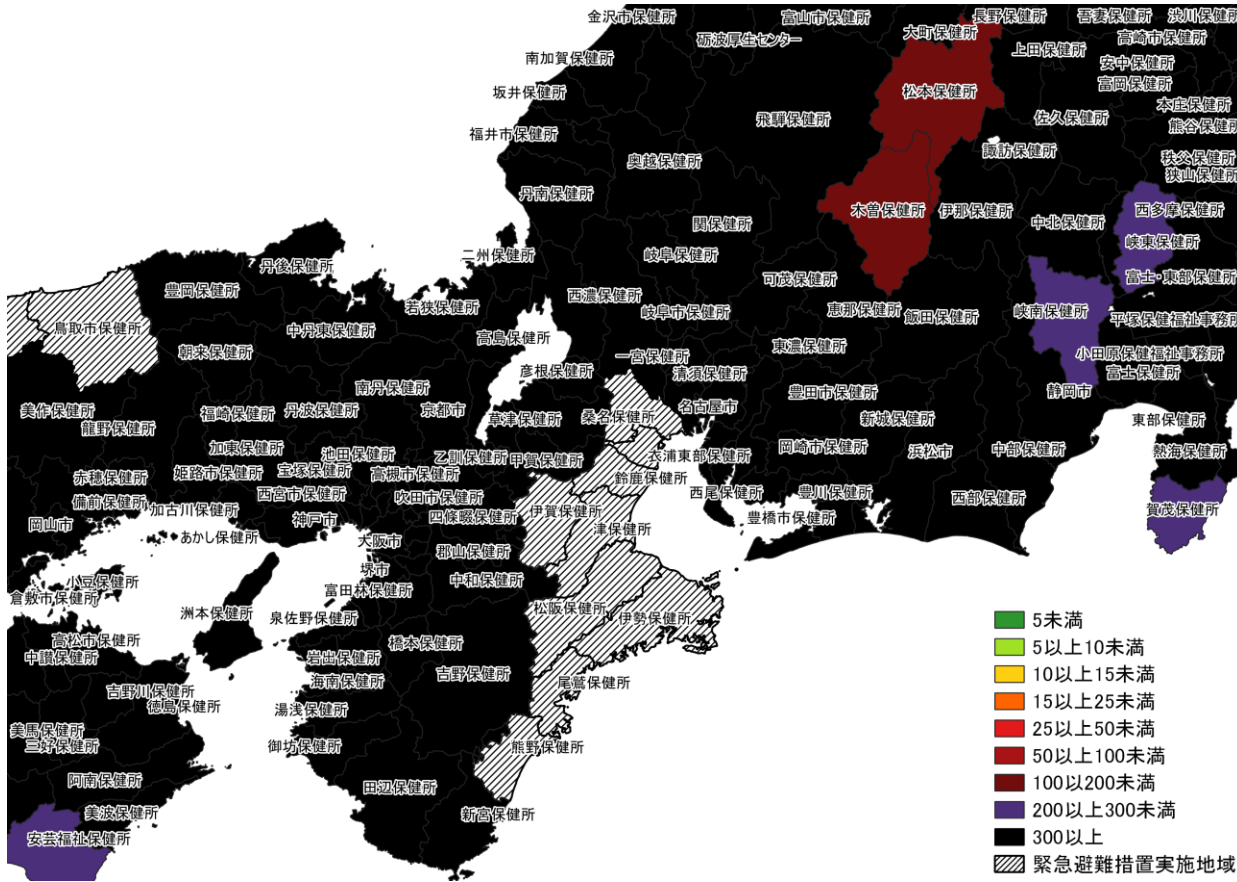
9/4 ~ 9/10

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

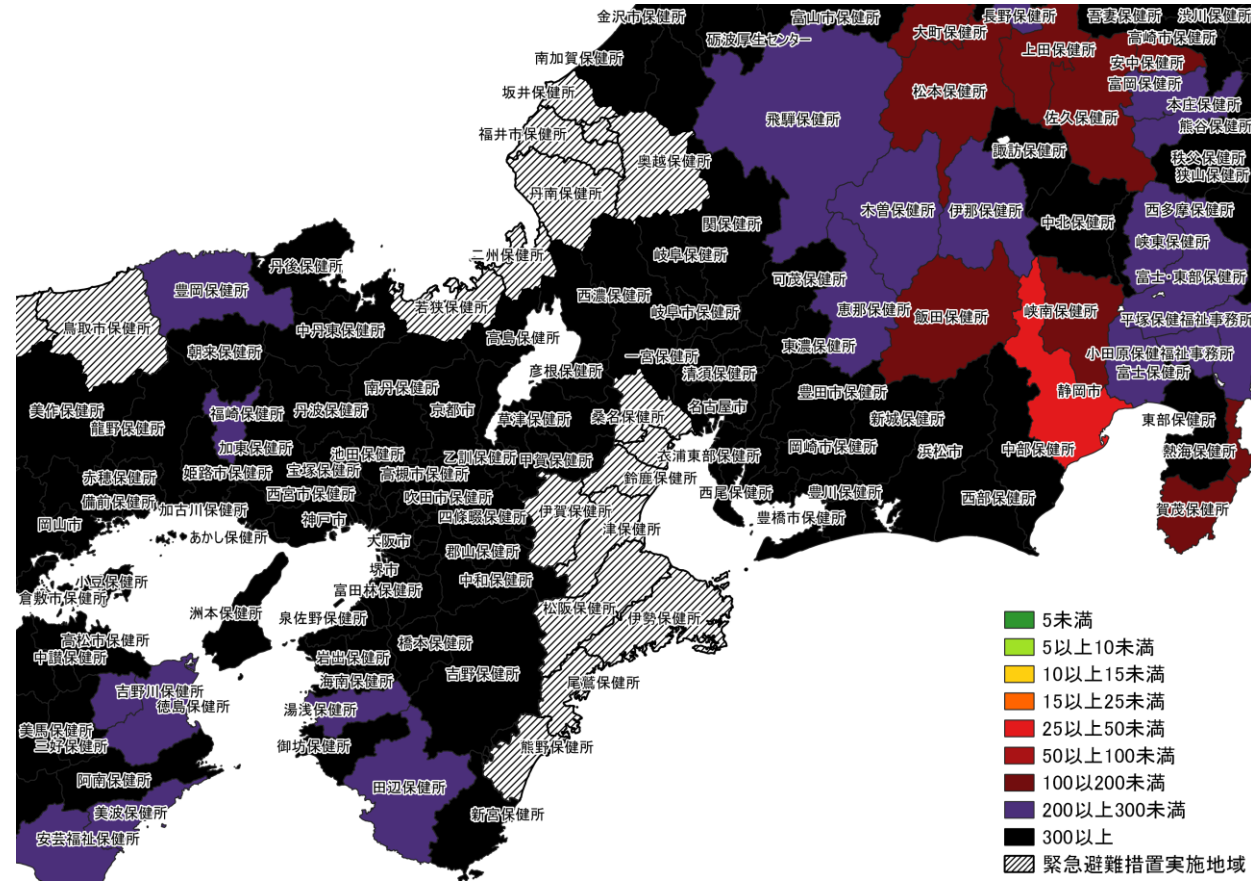


9/11 ~ 9/17

入力遅れによる過小評価の可能性あり



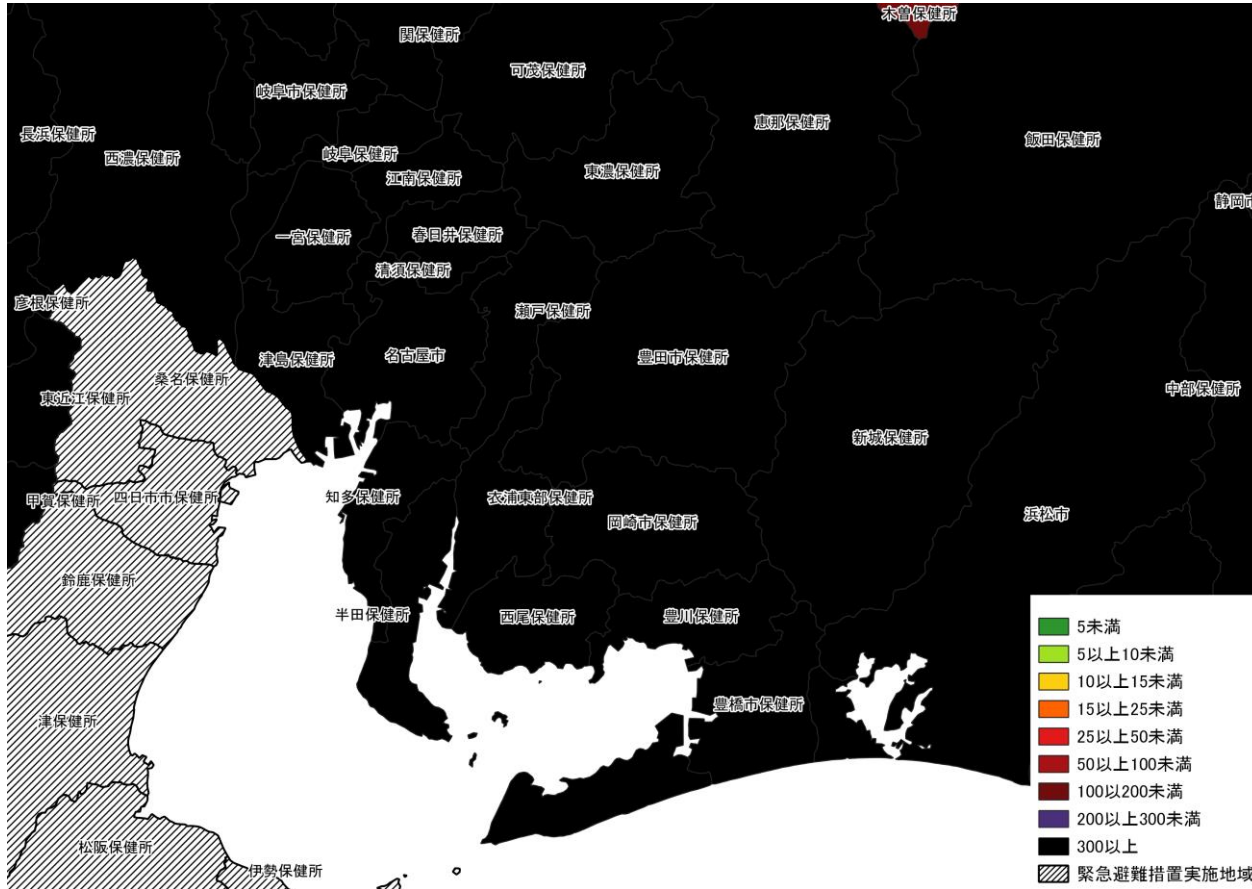
9/4～ 9/10



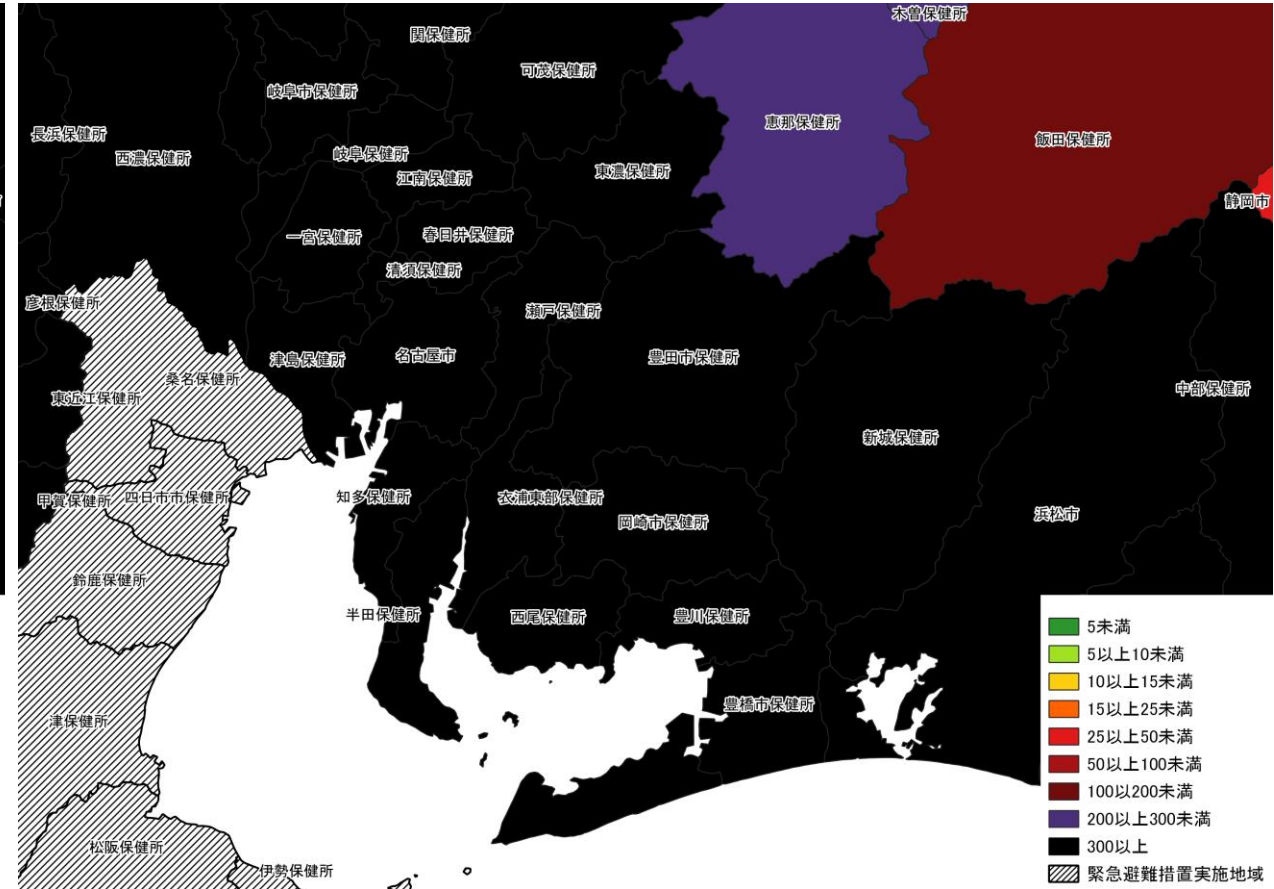
9/11～ 9/17

入力遅れによる過小評価の可能性あり

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



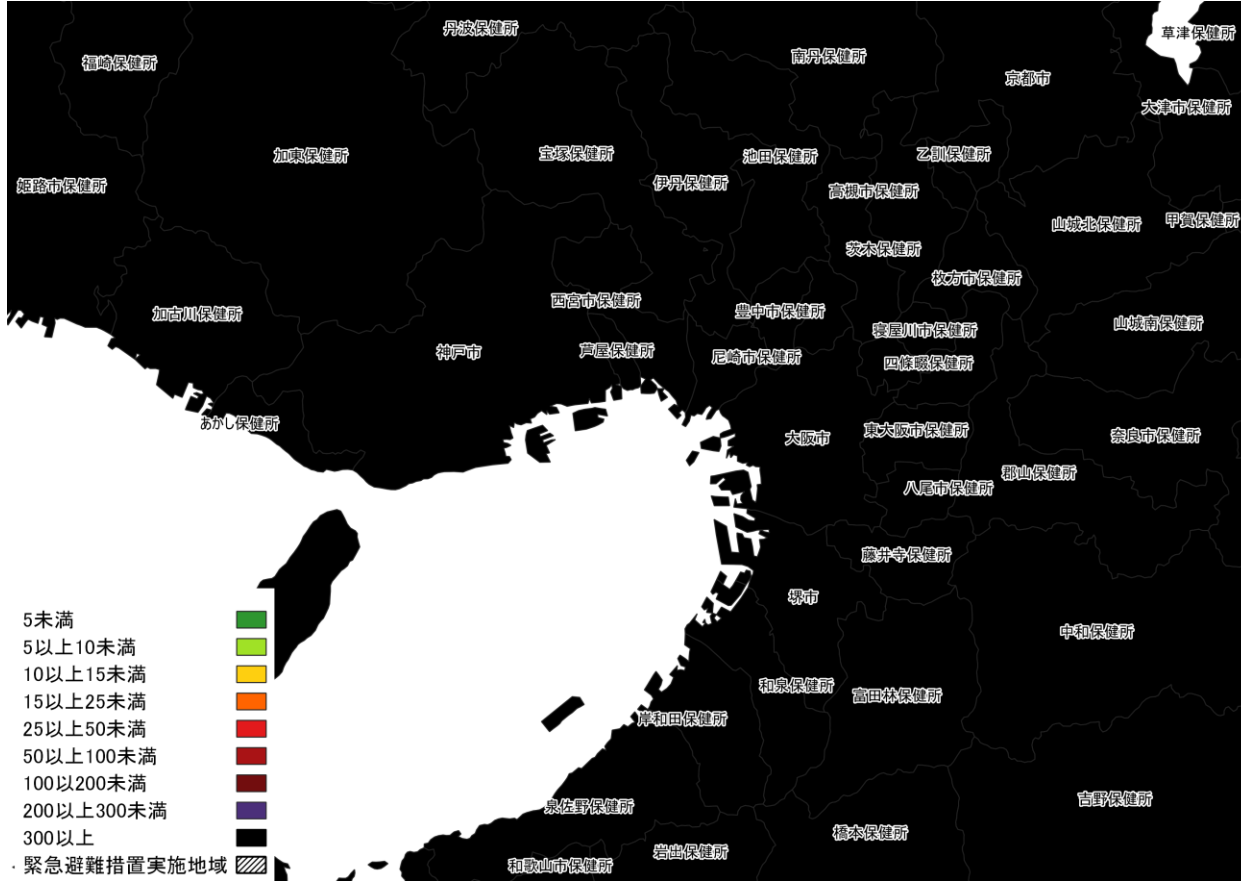
9/4～9/10



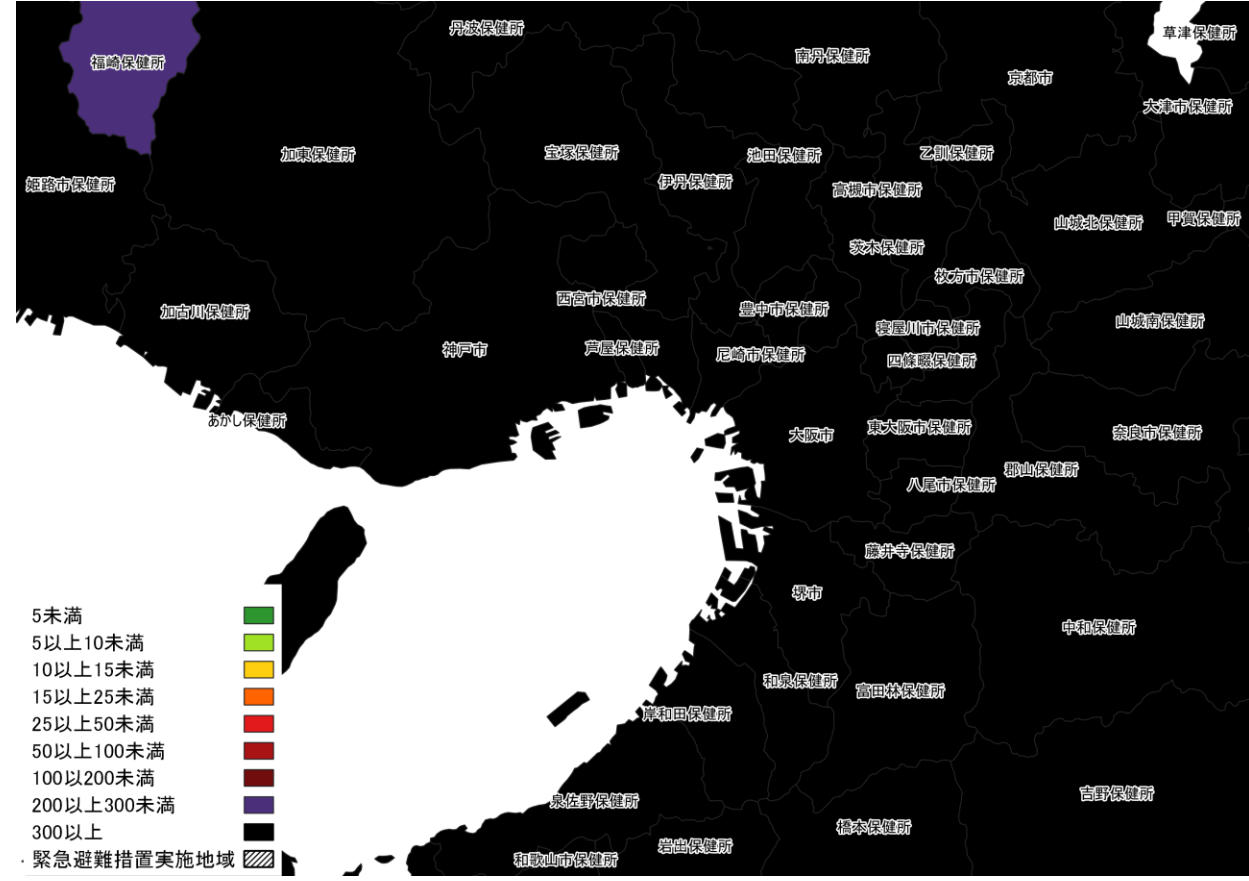
9/11～9/17

入力遅れによる過小評価の可能性あり

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



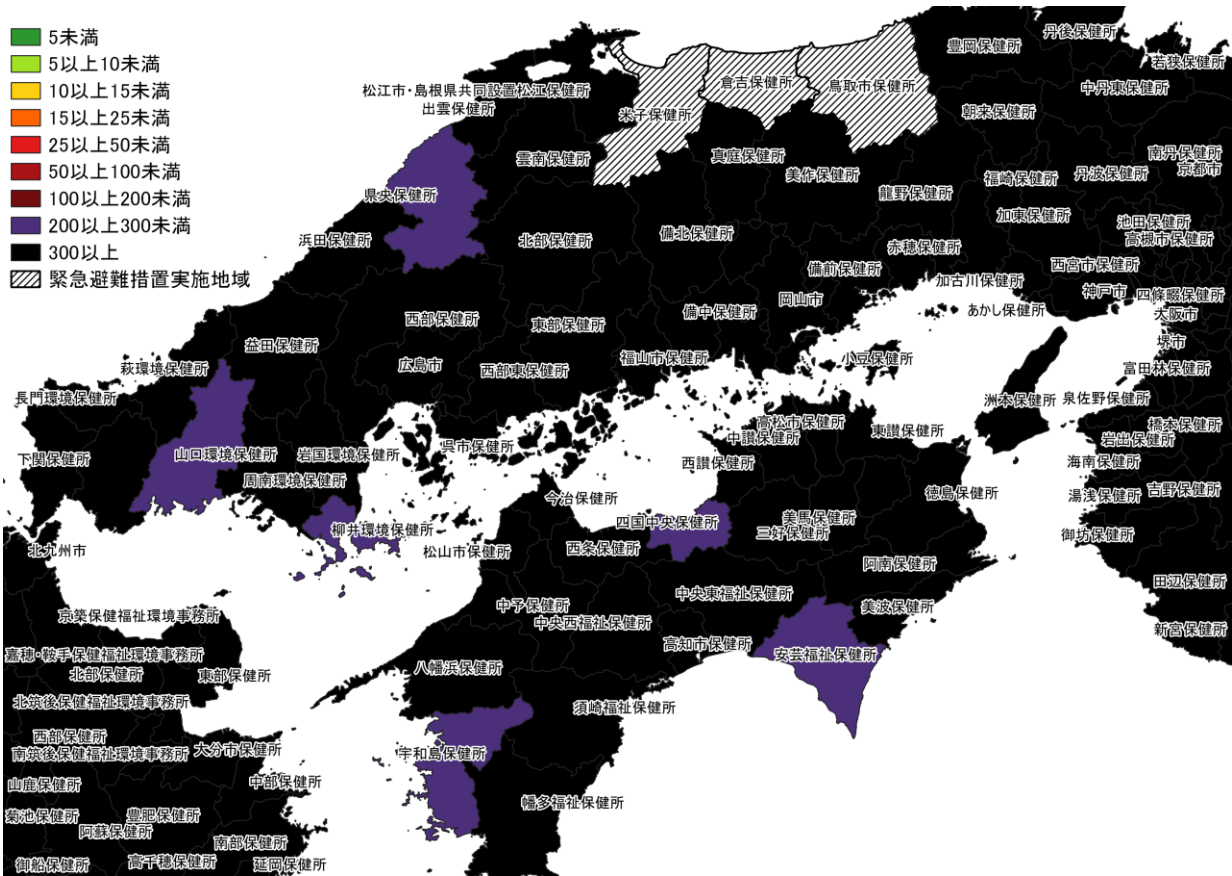
9/4～ 9/10



9/11～ 9/17

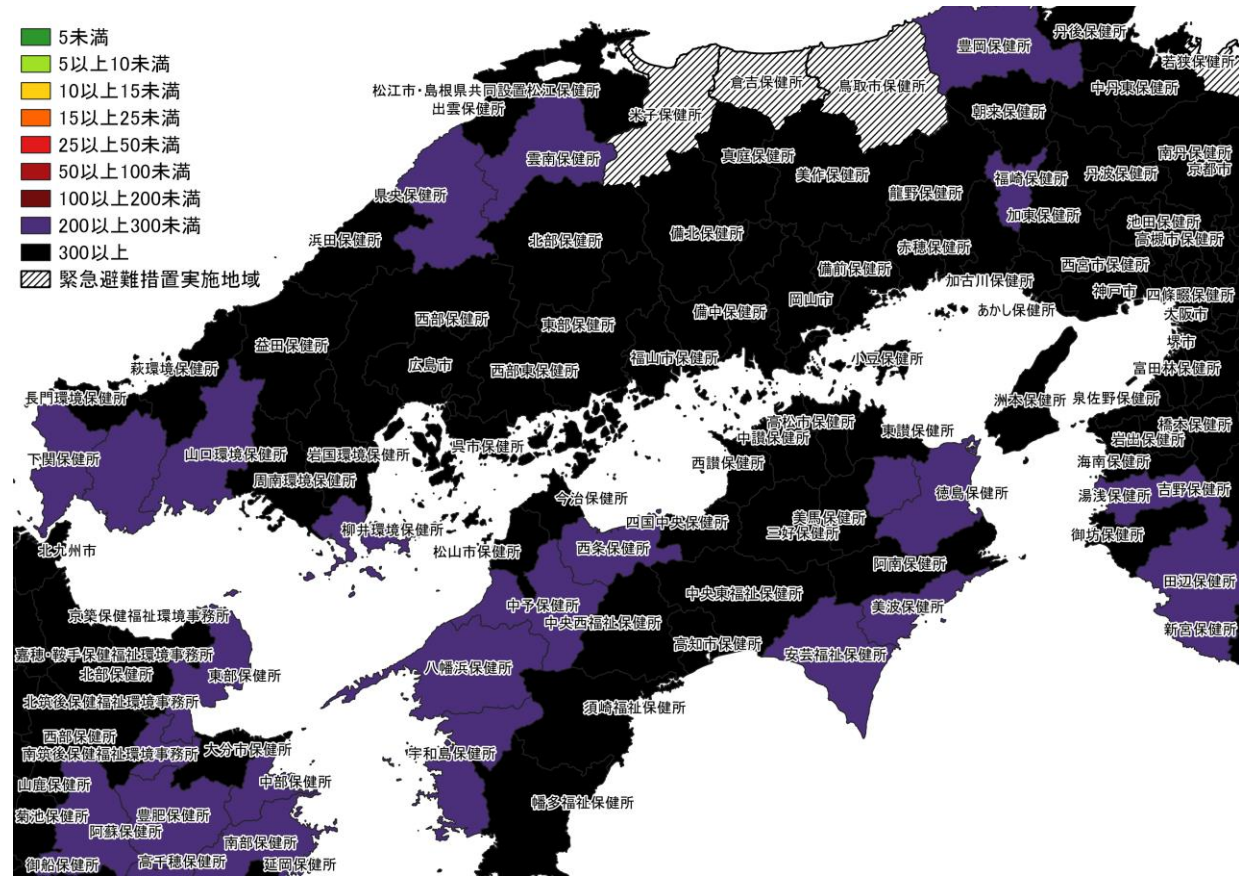
入力遅れによる過小評価の可能性あり

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



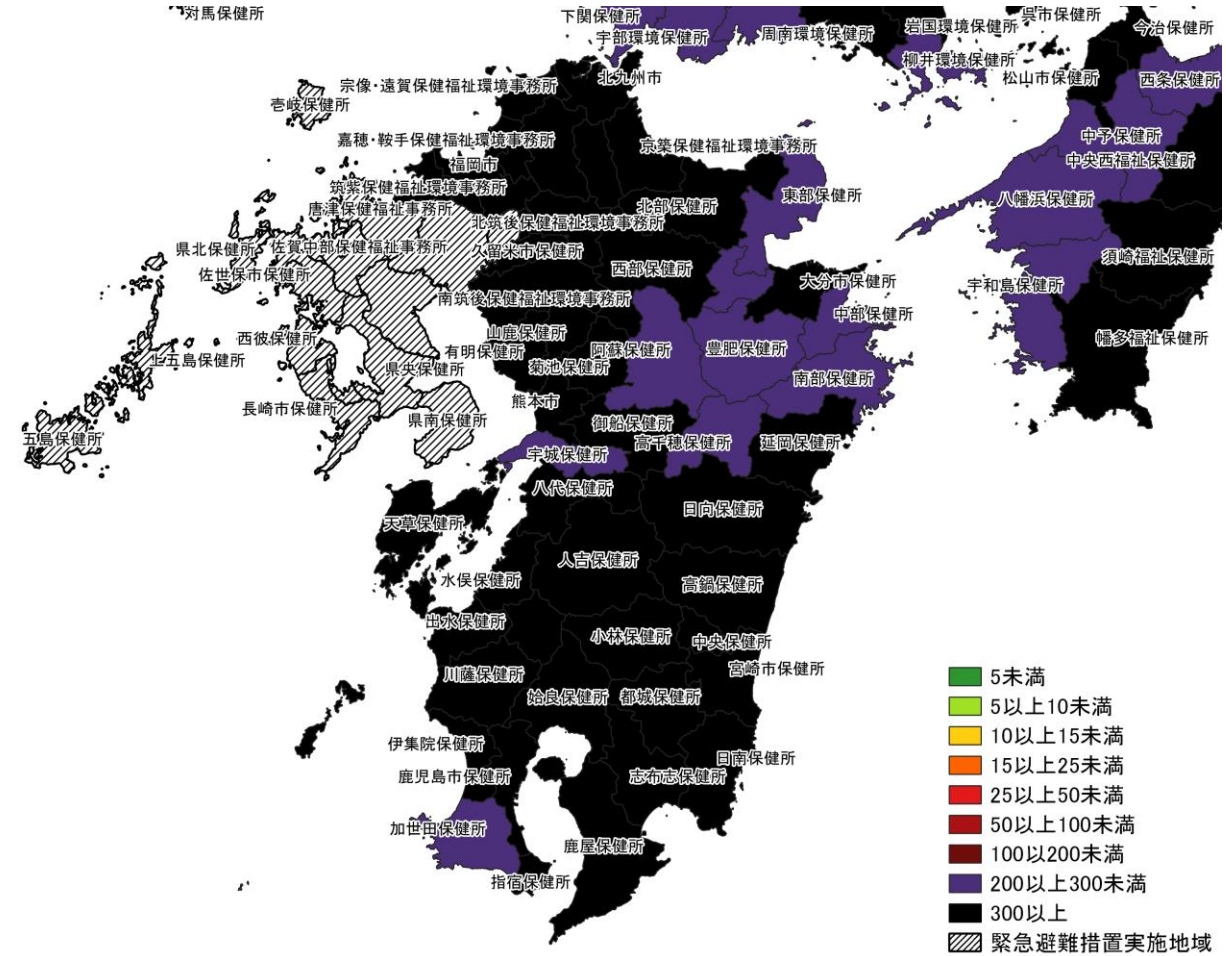
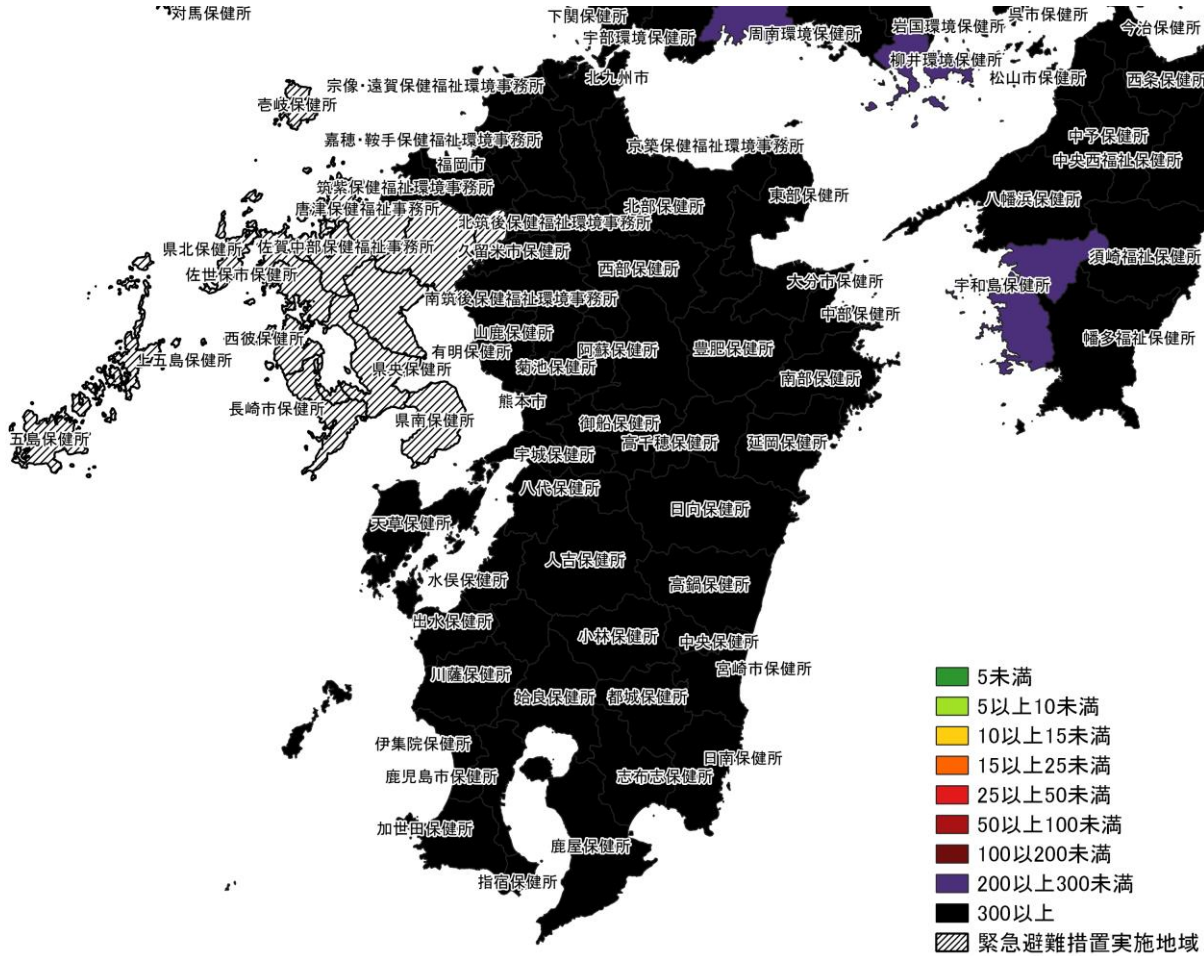
9/4~ 9/10

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



9/11~ 9/17

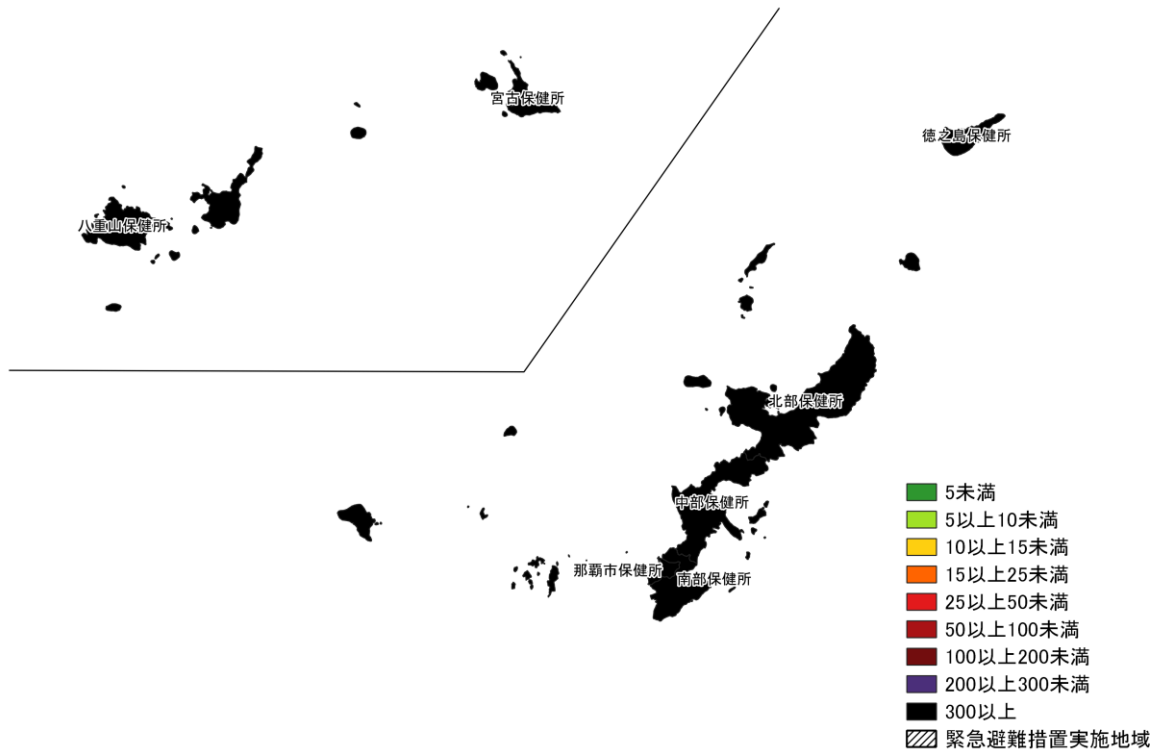
入力遅れによる過小評価の可能性あり



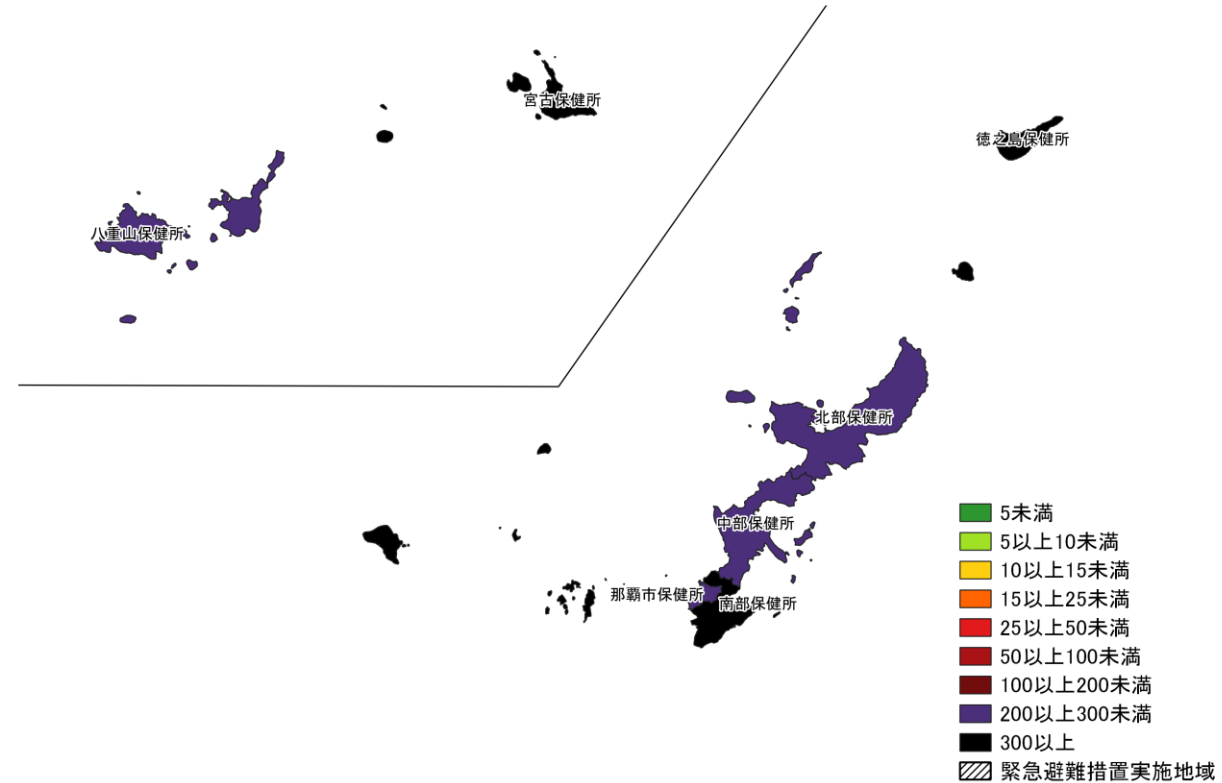
入力遅れによる過小評価の可能性あり

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





9/4～ 9/10



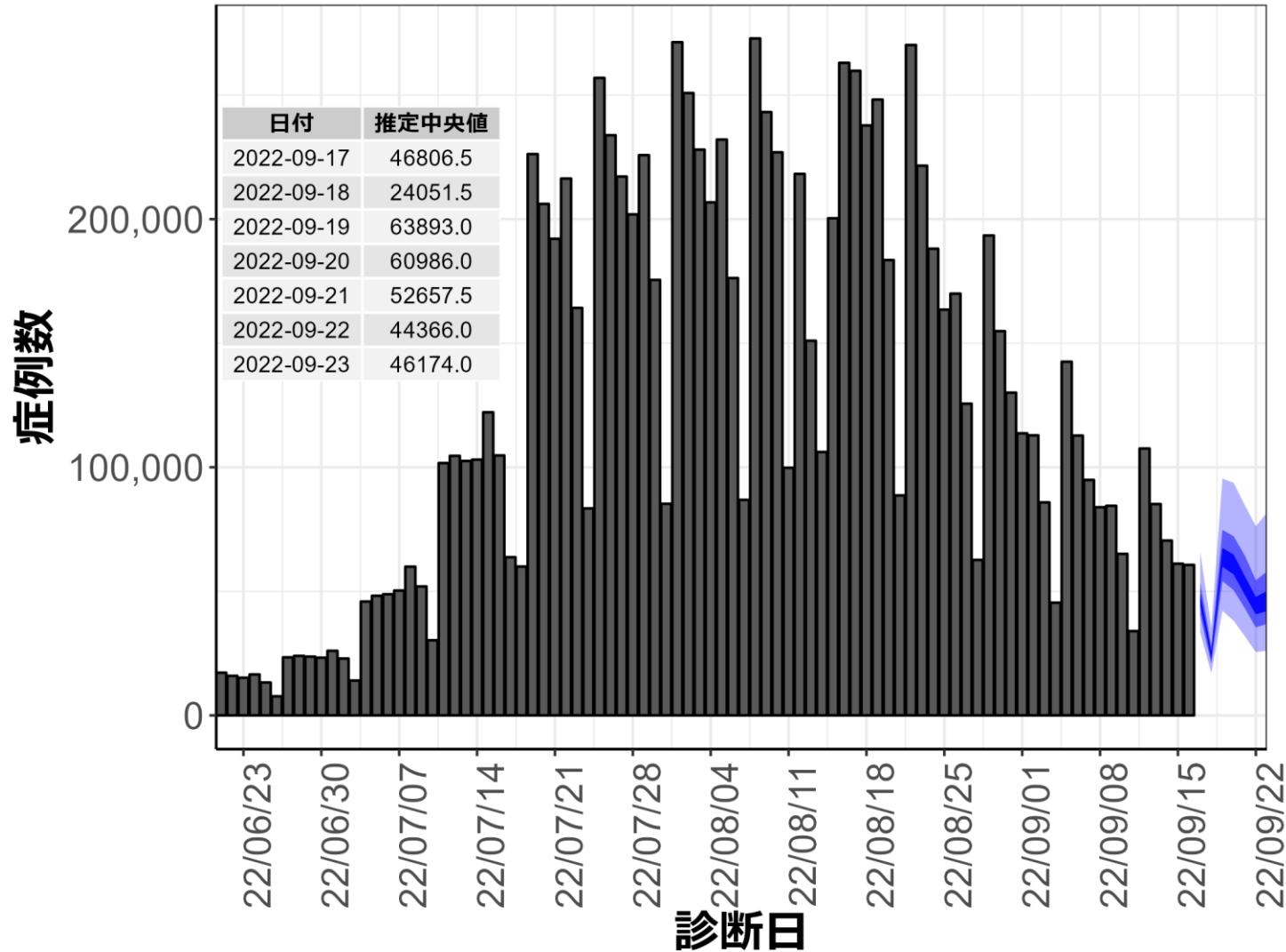
9/11～ 9/17

入力遅れによる過小評価の可能性あり

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

# 新規症例数の予測値：全国

## 全国



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

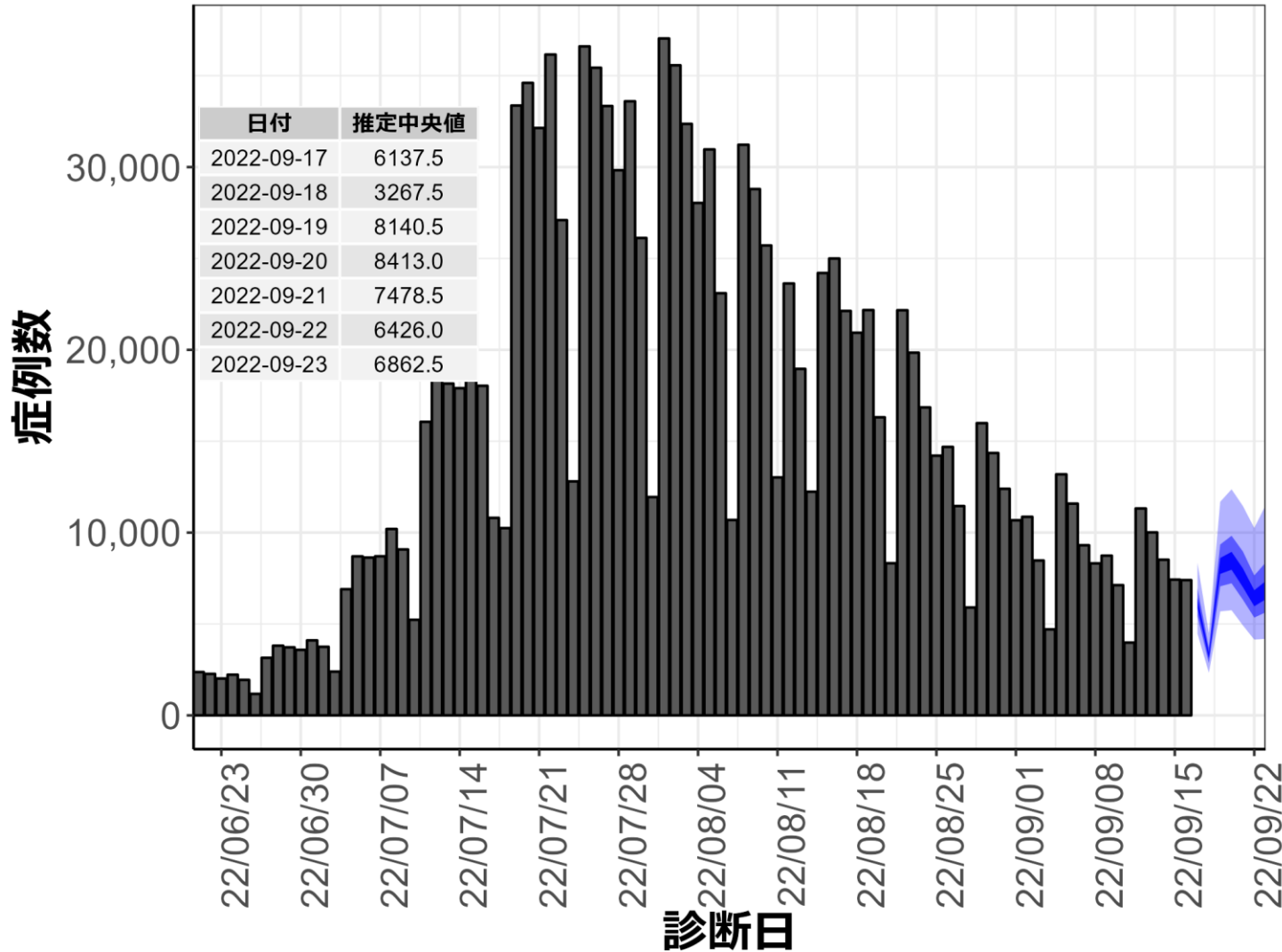
新規症例数予測：新規症例数（診断日別）はHER-SYSに入力された値を用い、RパッケージEpiNow2を用いて予測値を推定した<sup>1</sup>。（英国から報告されたオミクロン株の世代時間<sup>2</sup>、国内の積極的疫学調査により得られたオミクロン株に推定された潜伏期間、HER-SYSから推定された発症から診断までにかかる日数をパラメータとして設定）  
図の青帯は外側から90%、50%、20%信用区間を示す。オミクロン株の感染伝播性と免疫逃避、感染対策、行動変容による影響等については明示的に考慮されておらず、あくまで一定のアルゴリズムから推定された値であり、今後の対策を検討す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

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

<sup>2</sup> [http://sonorouschocolate.com/covid19/index.php?title=Estimating\\_Generation\\_Time\\_Of\\_Omicron](http://sonorouschocolate.com/covid19/index.php?title=Estimating_Generation_Time_Of_Omicron)

# 新規症例数の予測値：東京都

## 東京都



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

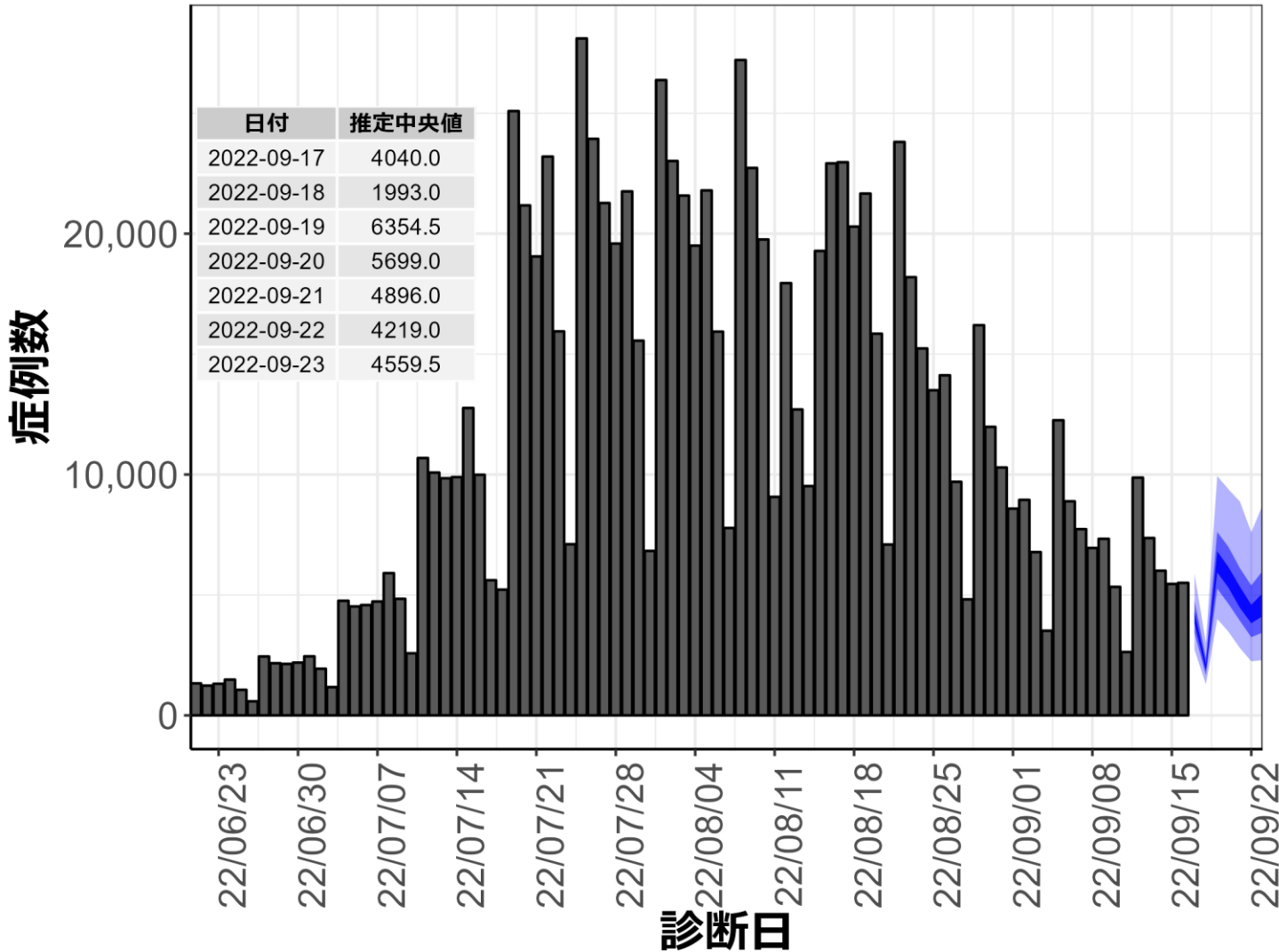
新規症例数予測：新規症例数（診断日別）はHER-SYSに入力された値を用い、RパッケージEpiNow2を用いて予測値を推定した<sup>1</sup>。（英国から報告されたオミクロン株の世代時間<sup>2</sup>、国内の積極的疫学調査により得られたオミクロン株に推定された潜伏期間、HER-SYSから推定された発症から診断までにかかる日数をパラメータとして設定）  
 図の青帯は外側から90%、50%、20%信用区間を示す。オミクロン株の感染伝播性と免疫逃避、感染対策、行動変容による影響等については明示的に考慮されておらず、あくまで一定のアルゴリズムから推定された値であり、今後の対策を検討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

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

<sup>2</sup> [http://sonorouschocolate.com/covid19/index.php?title=Estimating\\_Generation\\_Time\\_Of\\_Omicron](http://sonorouschocolate.com/covid19/index.php?title=Estimating_Generation_Time_Of_Omicron)

# 新規症例数の予測値：大阪府

## 大阪府



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

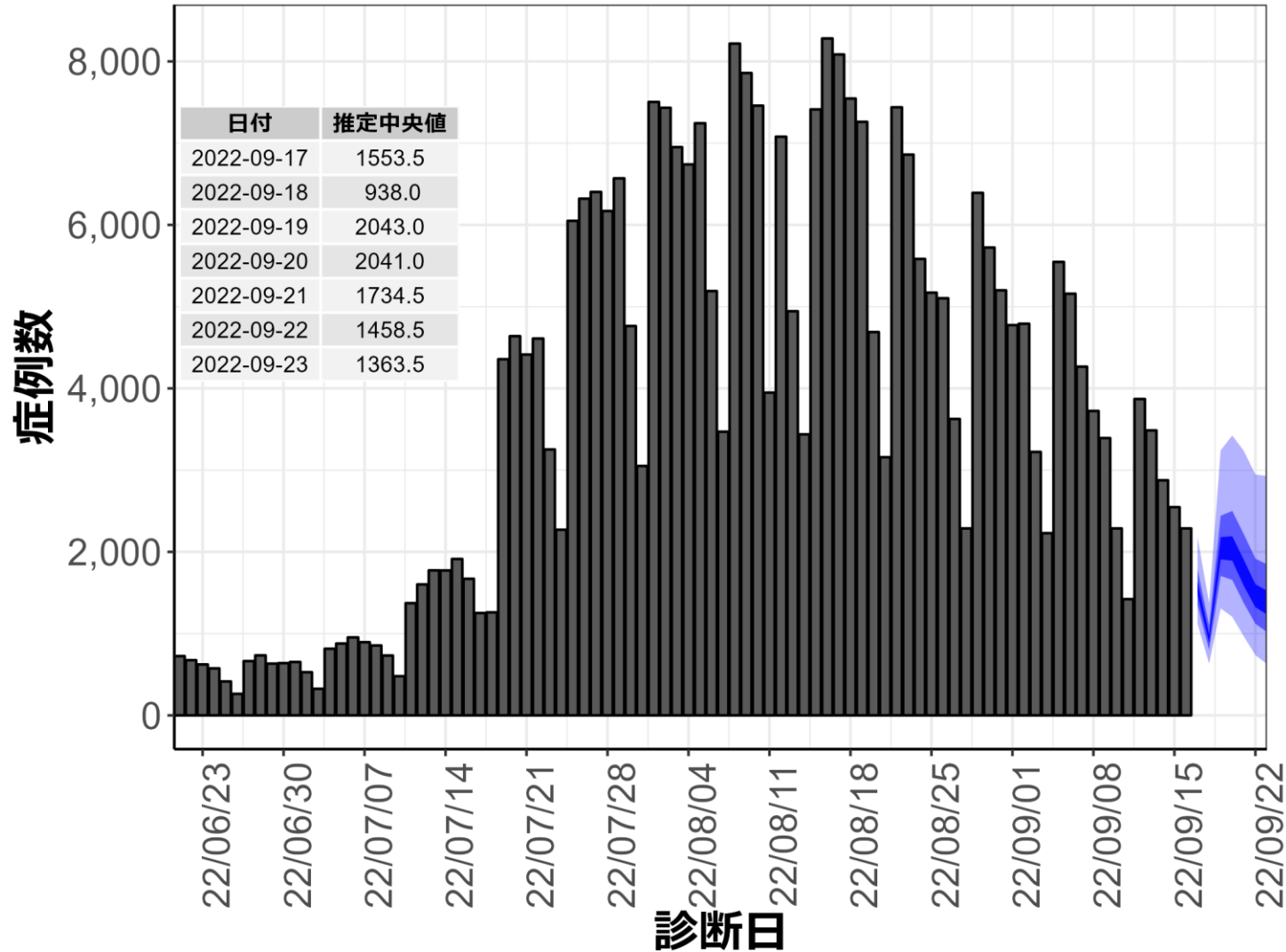
新規症例数予測：新規症例数（診断日別）はHER-SYSに入力された値を用い、RパッケージEpiNow2を用いて予測値を推定した<sup>1</sup>。（英国から報告されたオミクロン株の世代時間<sup>2</sup>、国内の積極的疫学調査により得られたオミクロン株に推定された潜伏期間、HER-SYSから推定された発症から診断までにかかる日数をパラメータとして設定）  
 図の青帯は外側から90%、50%、20%信用区間を示す。オミクロン株の感染伝播性と免疫逃避、感染対策、行動変容による影響等については明示的に考慮されておらず、あくまで一定のアルゴリズムから推定された値であり、今後の対策を検討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

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

<sup>2</sup> [http://sonorouschocolate.com/covid19/index.php?title=Estimating\\_Generation\\_Time\\_Of\\_Omicron](http://sonorouschocolate.com/covid19/index.php?title=Estimating_Generation_Time_Of_Omicron)

# 新規症例数の予測値：北海道

## 北海道



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

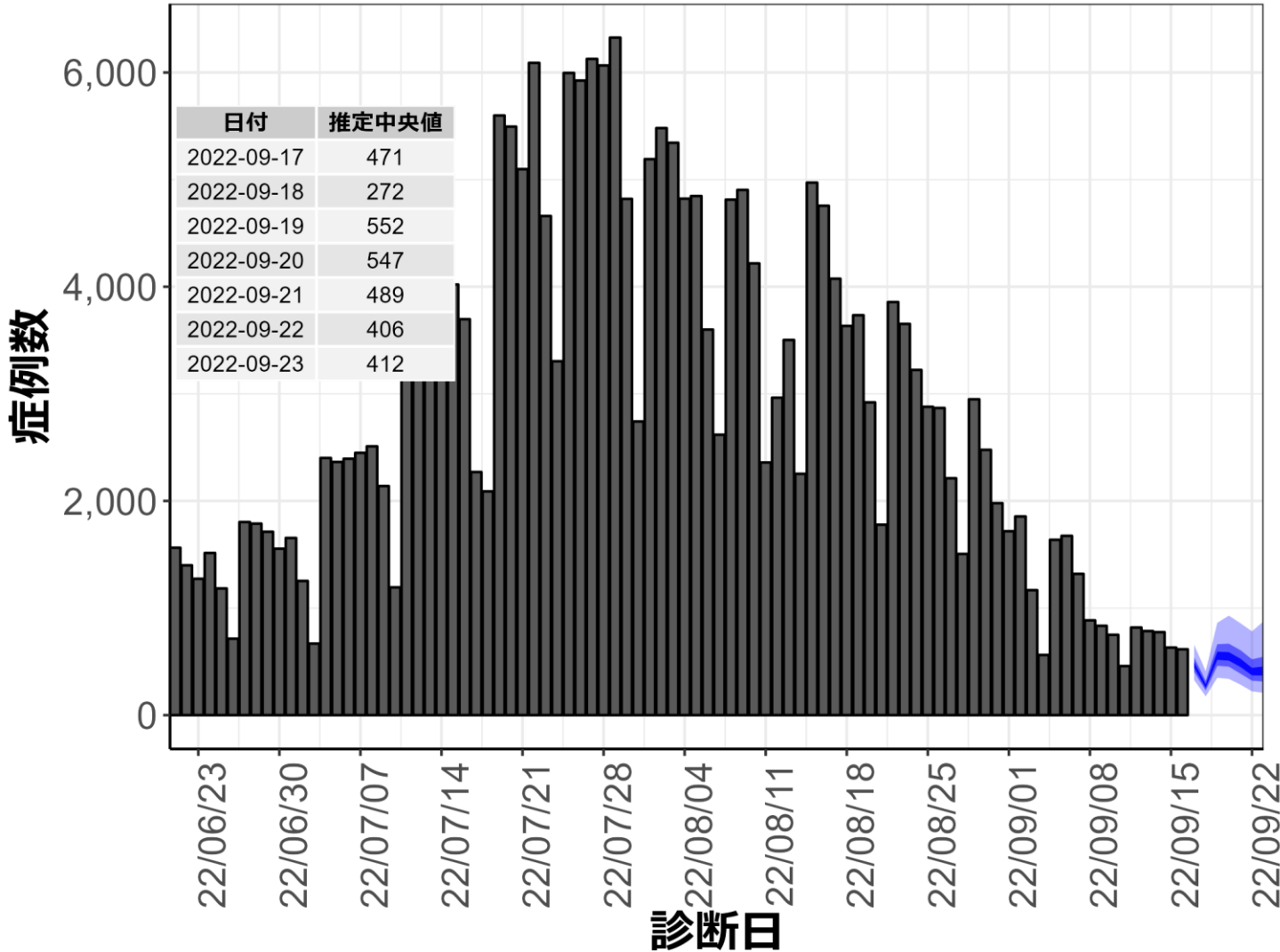
新規症例数予測：新規症例数（診断日別）はHER-SYSに入力された値を用い、RパッケージEpiNow2を用いて予測値を推定した<sup>1</sup>。（英国から報告されたオミクロン株の世代時間<sup>2</sup>、国内の積極的疫学調査により得られたオミクロン株に推定された潜伏期間、HER-SYSから推定された発症から診断までにかかる日数をパラメータとして設定）  
 図の青帯は外側から90%、50%、20%信用区間を示す。オミクロン株の感染伝播性と免疫逃避、感染対策、行動変容による影響等については明示的に考慮されておらず、あくまで一定のアルゴリズムから推定された値であり、今後の対策を検討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

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

<sup>2</sup> [http://sonorouschocolate.com/covid19/index.php?title=Estimating\\_Generation\\_Time\\_Of\\_Omicron](http://sonorouschocolate.com/covid19/index.php?title=Estimating_Generation_Time_Of_Omicron)

# 新規症例数の予測値：沖縄県

## 沖縄県



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

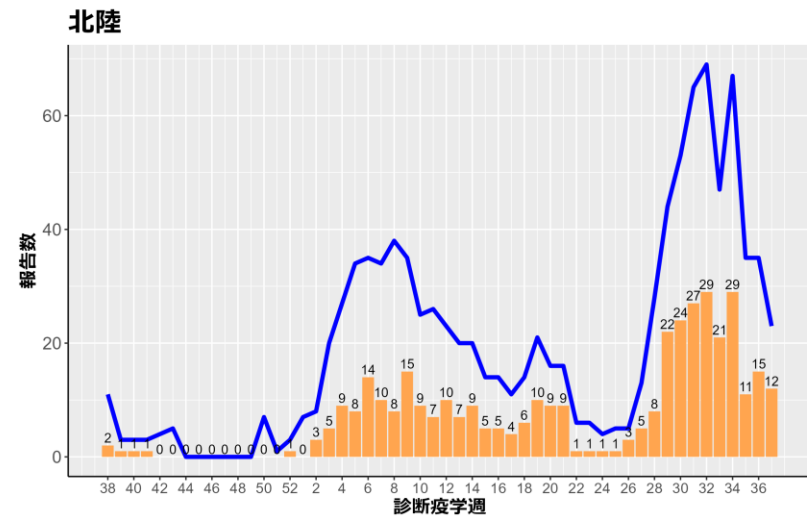
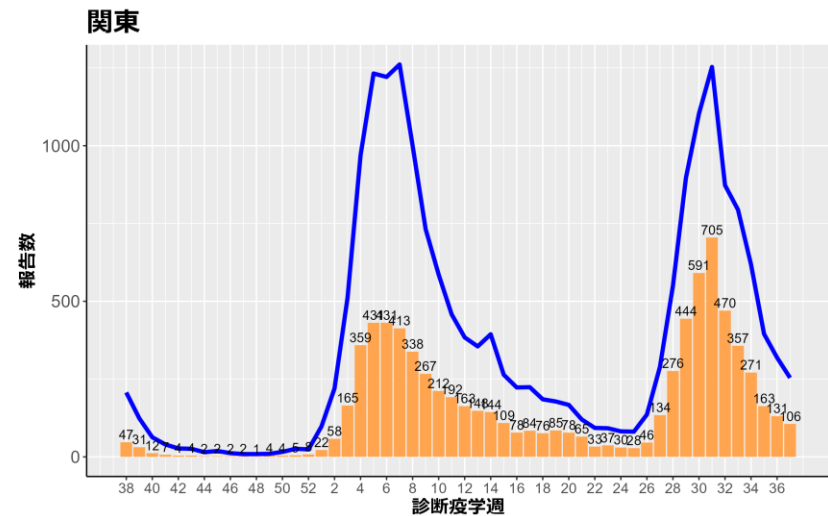
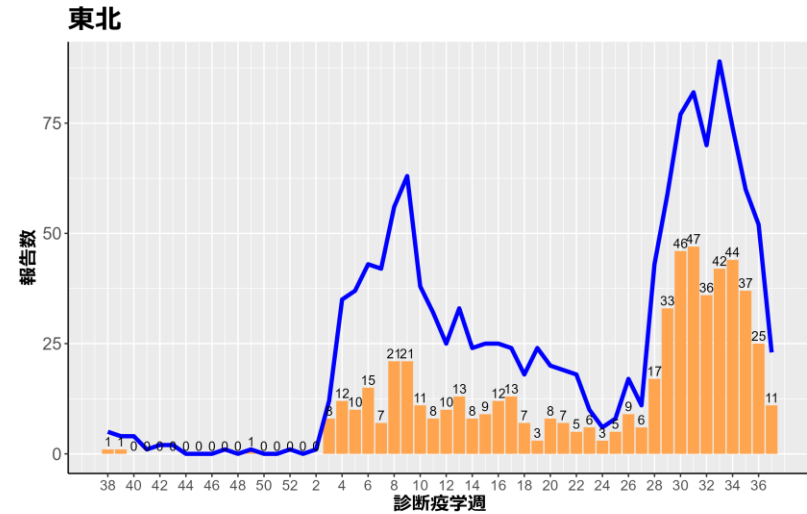
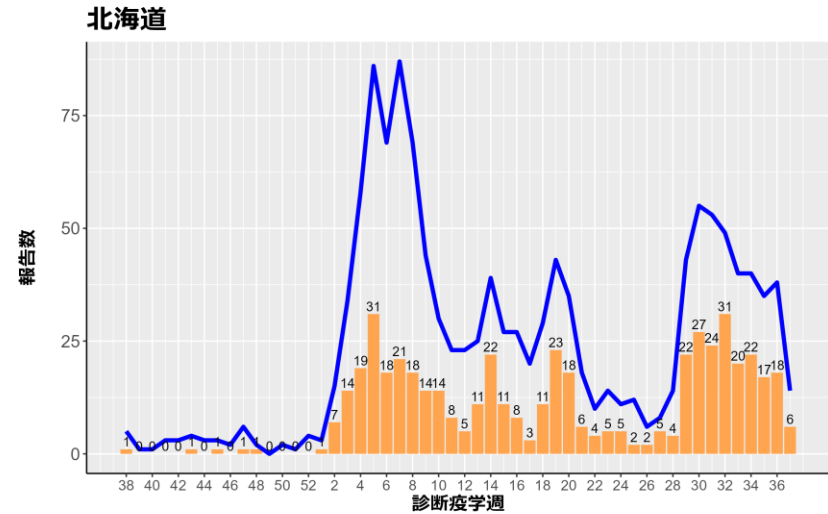
新規症例数予測：新規症例数（診断日別）はHER-SYSに入力された値を用い、RパッケージEpiNow2を用いて予測値を推定した<sup>1</sup>。（英国から報告されたオミクロン株の世代時間<sup>2</sup>、国内の積極的疫学調査により得られたオミクロン株に推定された潜伏期間、HER-SYSから推定された発症から診断までにかかる日数をパラメータとして設定）  
 図の青帯は外側から90%、50%、20%信用区間を示す。オミクロン株の感染伝播性と免疫逃避、感染対策、行動変容による影響等については明示的に考慮されておらず、あくまで一定のアルゴリズムから推定された値であり、今後の対策を検討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

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

<sup>2</sup> [http://sonorouschocolate.com/covid19/index.php?title=Estimating\\_Generation\\_Time\\_Of\\_Omicron](http://sonorouschocolate.com/covid19/index.php?title=Estimating_Generation_Time_Of_Omicron)

# HER-SYSに報告された各地域別の中等症以上、重症例の報告数

## 2022年9月19日

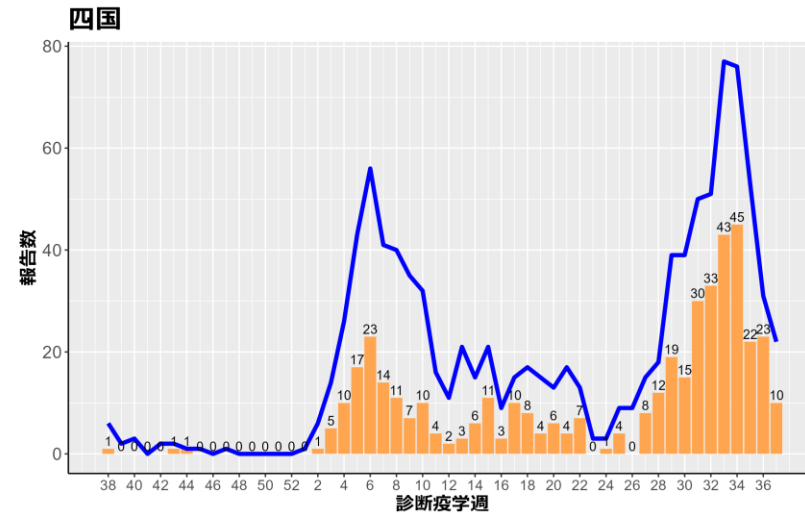
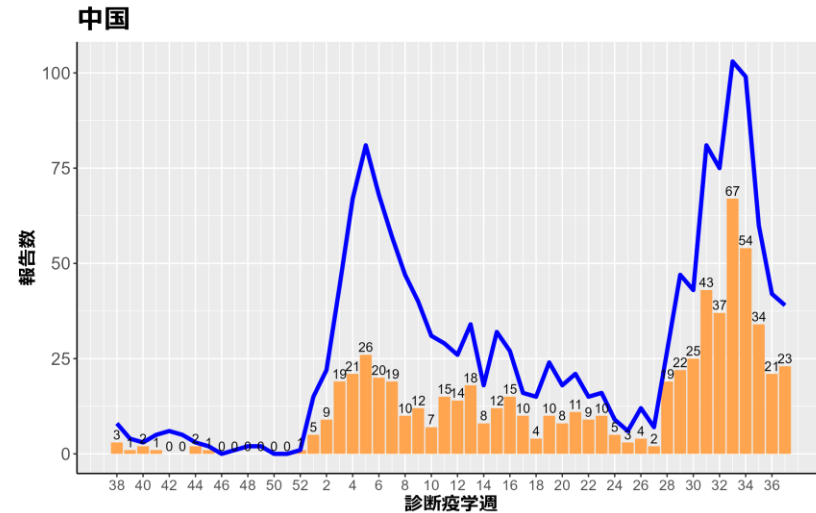
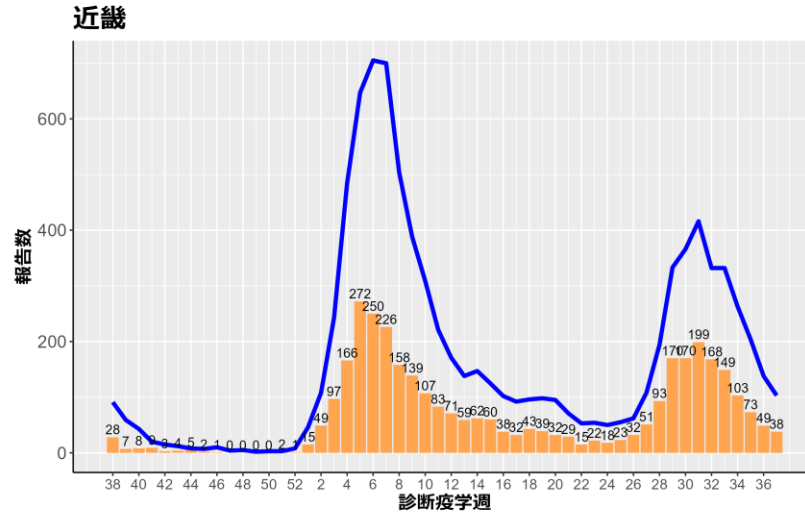
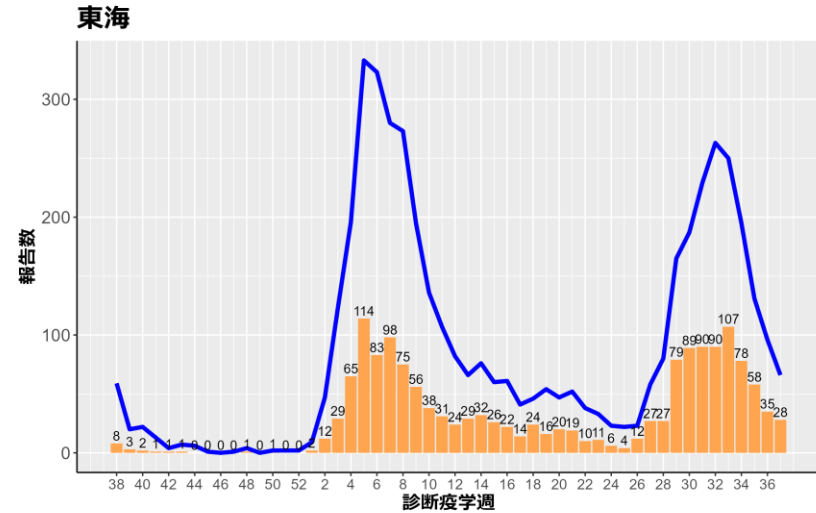


— 中等症以上    ■ 重症

発生届を重症化リスクのある者に限定する緊急避難措置をとっている自治体（宮城県、山形県、茨城県、福井県、三重県、鳥取県、佐賀県、長崎県）ではHER-SYSへの登録数が少なくなっていることに注意が必要

# HER-SYSに報告された各地域別の中等症以上、重症例の報告数

## 2022年9月19日



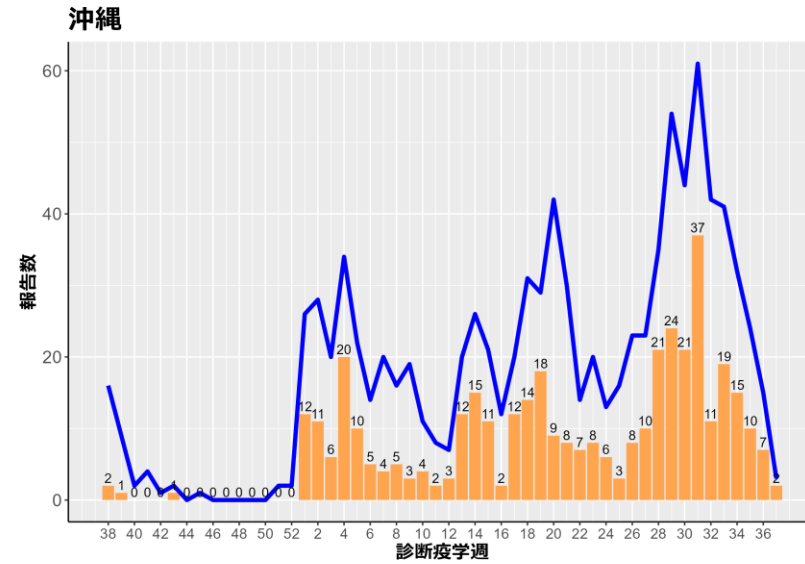
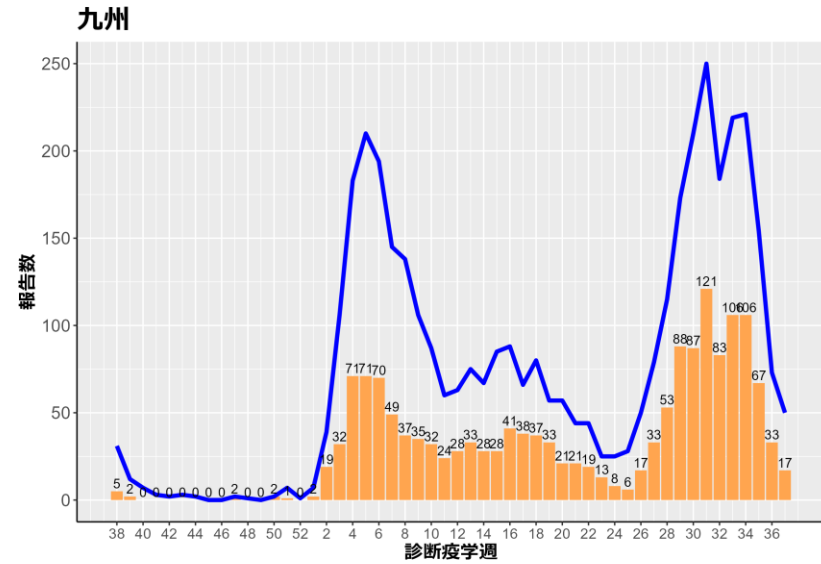
— 中等症以上    ■ 重症

発生届を重症化リスクのある者に限定する緊急避難措置をとっている自治体（宮城県、山形県、茨城県、福井県、三重県、鳥取県、佐賀県、長崎県）ではHER-SYSへの登録数が少なくなっていることに注意が必要



# HER-SYSに報告された各地域別の中等症以上、重症例の報告数

## 2022年9月19日



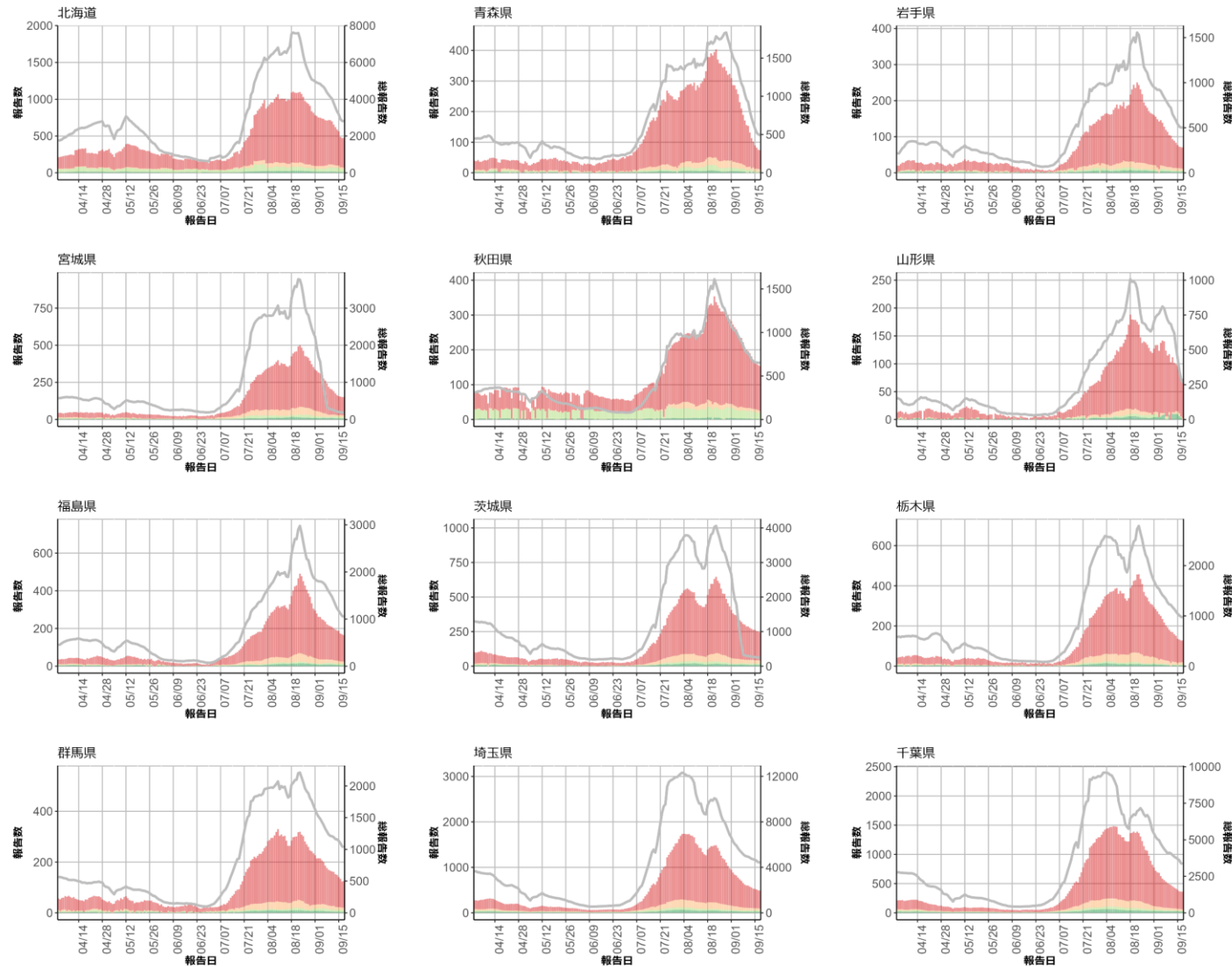
— 中等症以上    ■ 重症

発生届を重症化リスクのある者に限定する緊急避難措置をとっている自治体（宮城県、山形県、茨城県、福井県、三重県、鳥取県、佐賀県、長崎県）ではHER-SYSへの登録数が少なくなっていることに注意が必要

# HER-SYSにおける重症化リスクを有する例の報告数

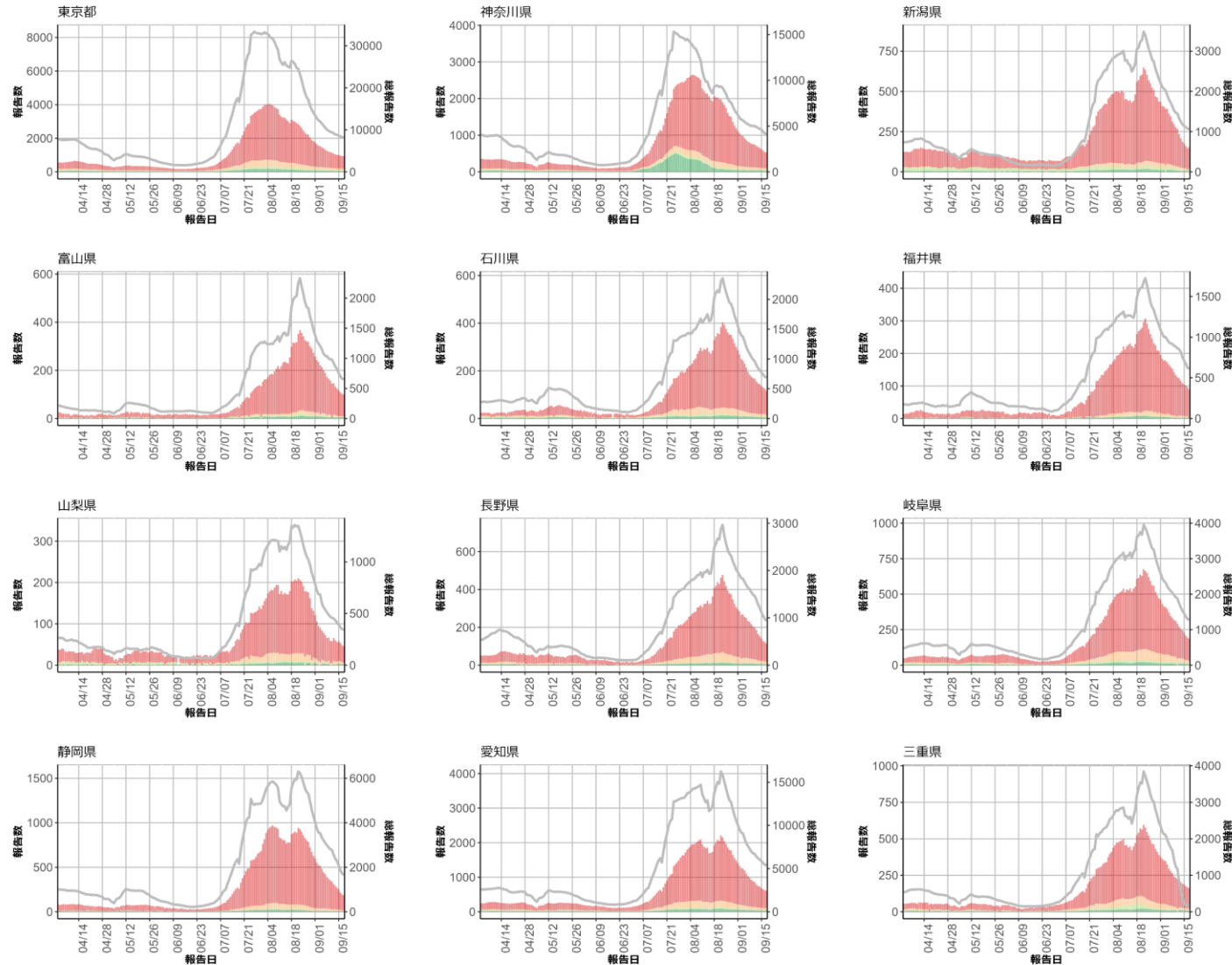
- 新型コロナウイルス感染症サーベイランスの全数報告から全数把握への切替えに関する議論が続いている。
- 緊急避難措置として発生届の簡略化が実施されているが、重症化リスクの高い患者については全数報告とされる
- 重症化リスク項目に該当するデータをHER-SYSより抽出して報告日ごとの7日間あたり平均新規報告数をプロットした
  - HER-SYSデータ(2022年9月20日抽出)を用いた
    - 65歳以上の高齢者：発生届でにおける年齢
    - 入院：発生届、措置判定記録、医療関係情報いずれかにおける入院日の入力がある64歳以下の症例
    - 妊娠：重症化リスク因子における妊娠の入力
    - 重症化リスク因子：64歳以下の症例で重症化リスク因子を有して、かつ中等症以上の重症度の入力

# HER-SYSにおける都道府県別の7日間あたり新規報告数および重症化リスクを有する報告数、2022年4-9月



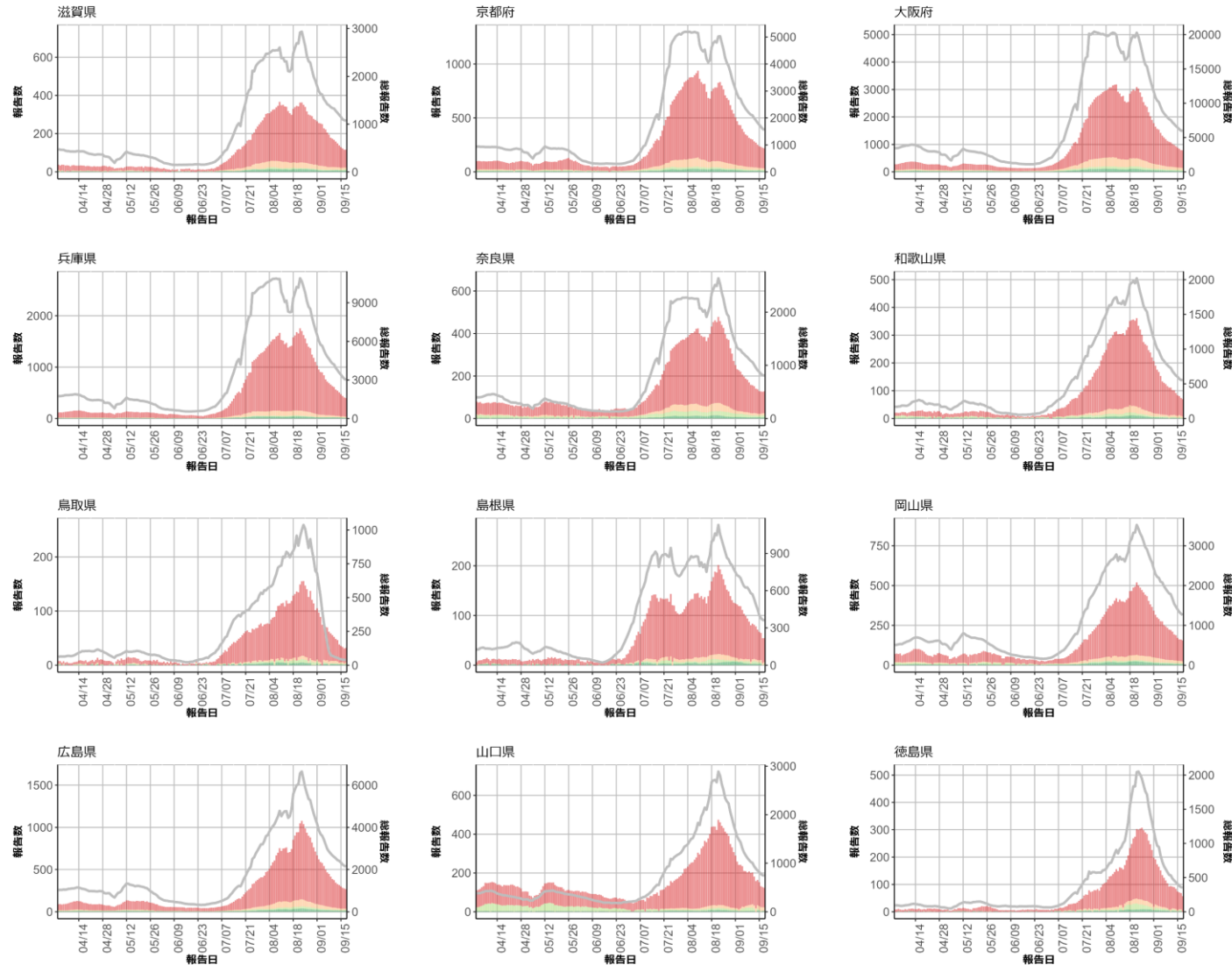
■ 高齢者
 ■ 重症化リスク
 ■ 入院
 ■ 妊娠

# HER-SYSにおける都道府県別の7日間あたり新規報告数および重症化リスクを有する報告数、2022年4-9月



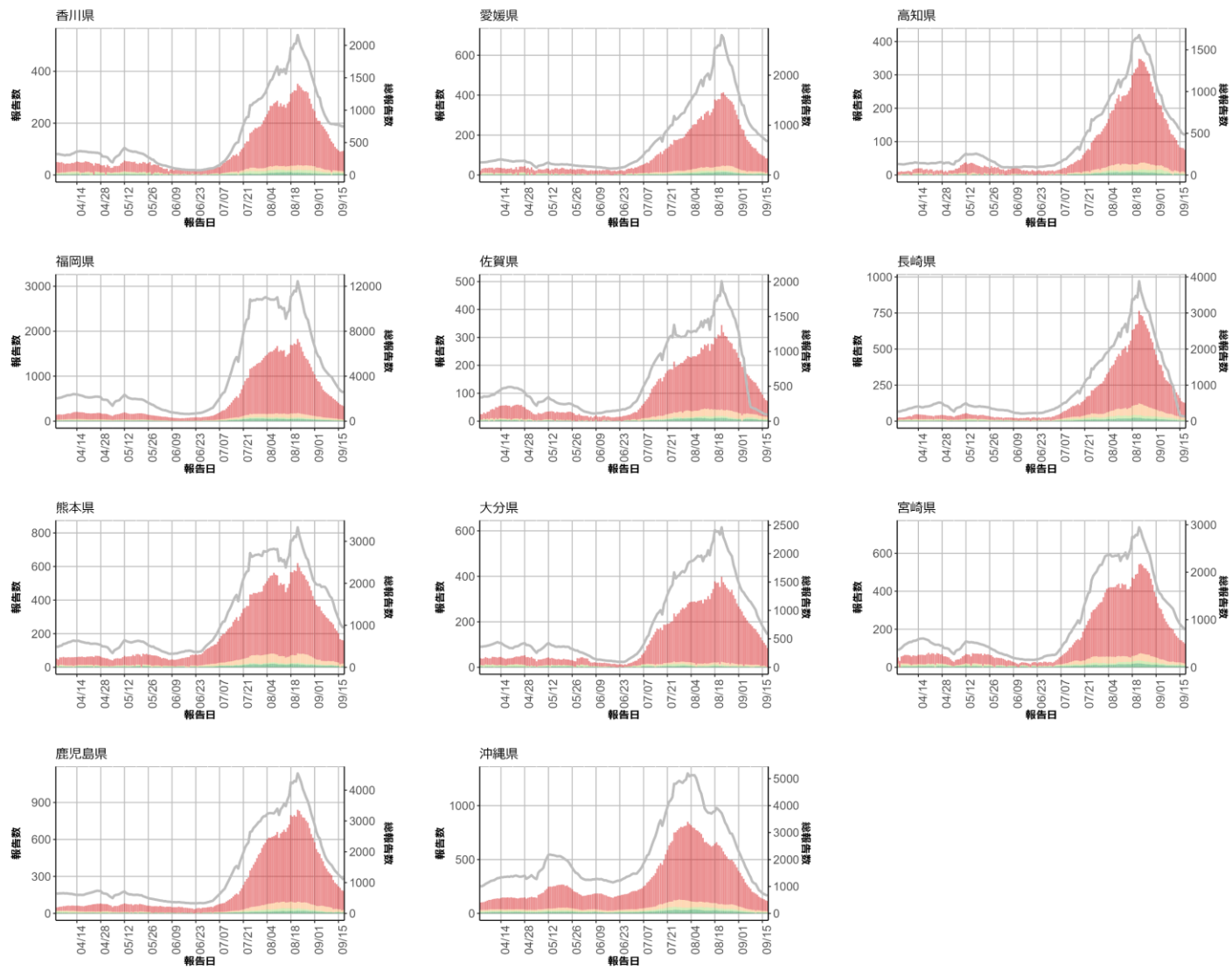
■ 高齢者   
 ■ 重症化リスク   
 ■ 入院   
 ■ 妊娠

# HER-SYSにおける都道府県別の7日間あたり新規報告数および重症化リスクを有する報告数、2022年4-9月



■ 高齢者   
 ■ 重症化リスク   
 ■ 入院   
 ■ 妊娠

# HER-SYSにおける都道府県別の7日間あたり新規報告数および重症化リスクを有する報告数、2022年4-9月



## 学校欠席者の状況について：9月20日時点

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

新型コロナウイルス感染症の関連欠席として、①発熱等による欠席、②家族等のかぜ症状による欠席、③濃厚接触者、④新型コロナウイルス感染症、⑤教育委員会などによる指示、⑥陽性者との接触があり新型コロナウイルス感染症が疑われるの6つが収集されている。これらの欠席はいずれも「出席停止扱い」である。東京都、愛知県、大阪府の2021年7月1日から2022年9月20日までの登録児童あたりの欠席率を施設ごとにプロットした。また施設ごとの④新型コロナウイルス感染症での欠席率を週ごと都道府県ごとにプロットした。

### 評価：

- 東京都、愛知県では全ての施設群で夏期休業前と変わらないレベルの欠席者が報告された。大阪府の高校生では先週は新型コロナウイルス感染症による欠席者が報告されなかった。いずれも横ばいからやや漸減のトレンドが観察されている。
- 接触者等の集計は、流行に対する不安による欠席などを含んでいるために過大評価されている可能性がある。
- 全国的に新型コロナウイルス感染症による高い欠席率が小学校で報告された。0-5歳、中学校および高校でも高い欠席率が観察されているが、小学校と比較すると漸減傾向と考えられる。施設間とともに都道府県別にもばらつきがみられる。
- 流行のトレンドにはシステム加入校数の大小や報告遅れが影響している可能性に留意する必要がある。

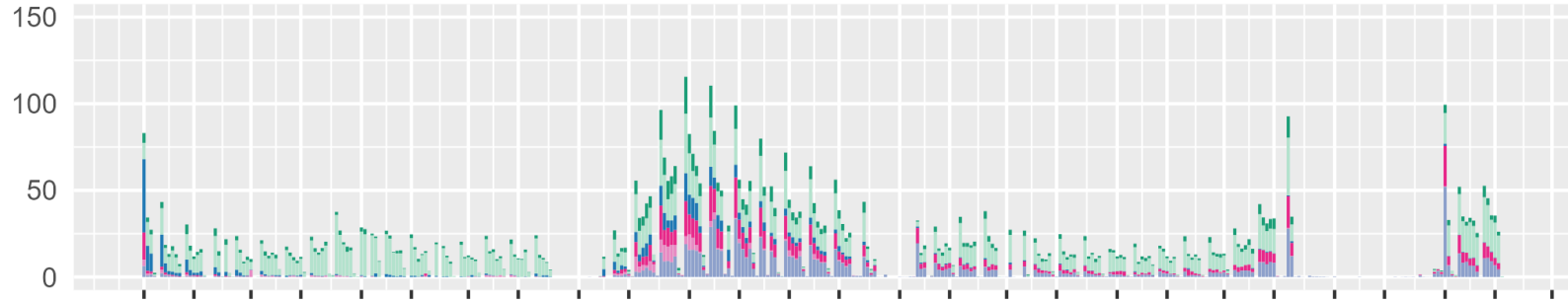
# 学校等欠席者・感染症情報システム：9月20日時点

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

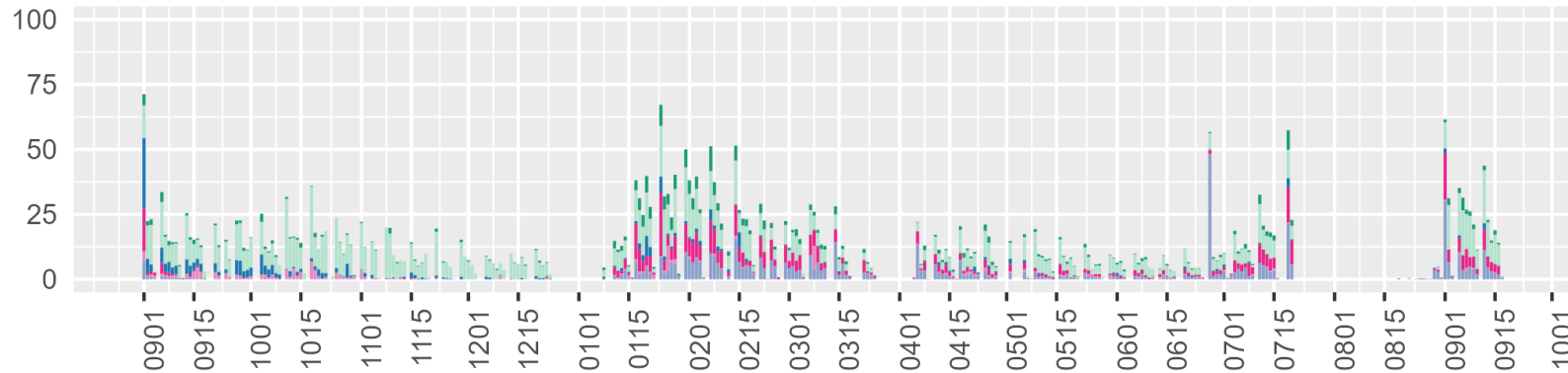
0-5歳



小学生



中学生

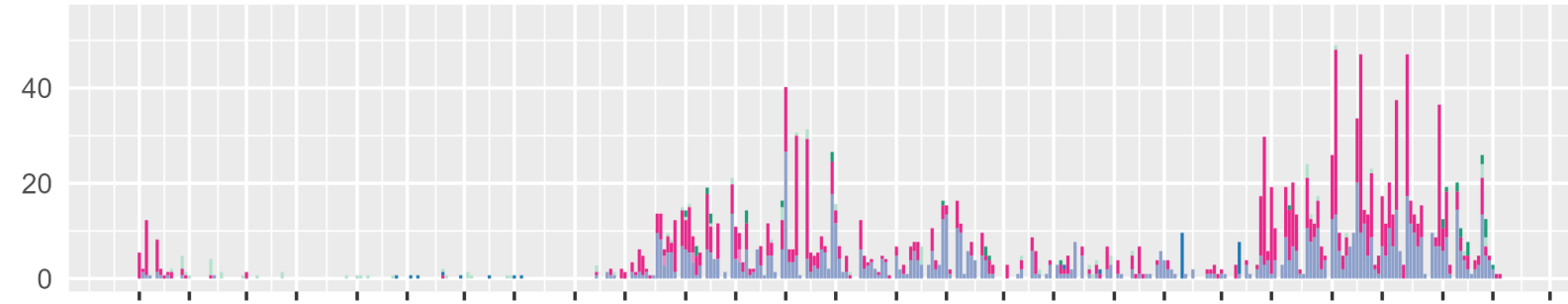




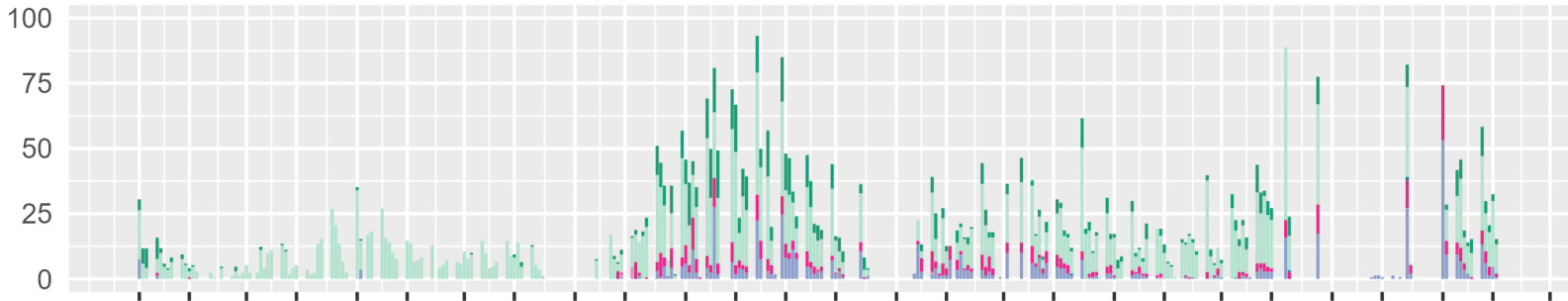
# 学校等欠席者・感染症情報システム：9月20日時点

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

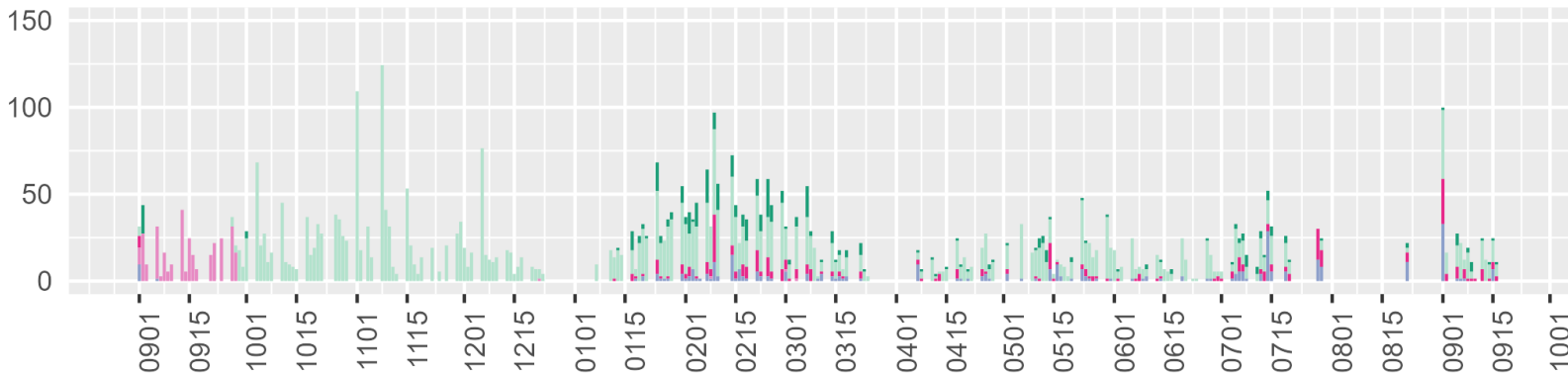
0-5歳



小学生



中学生

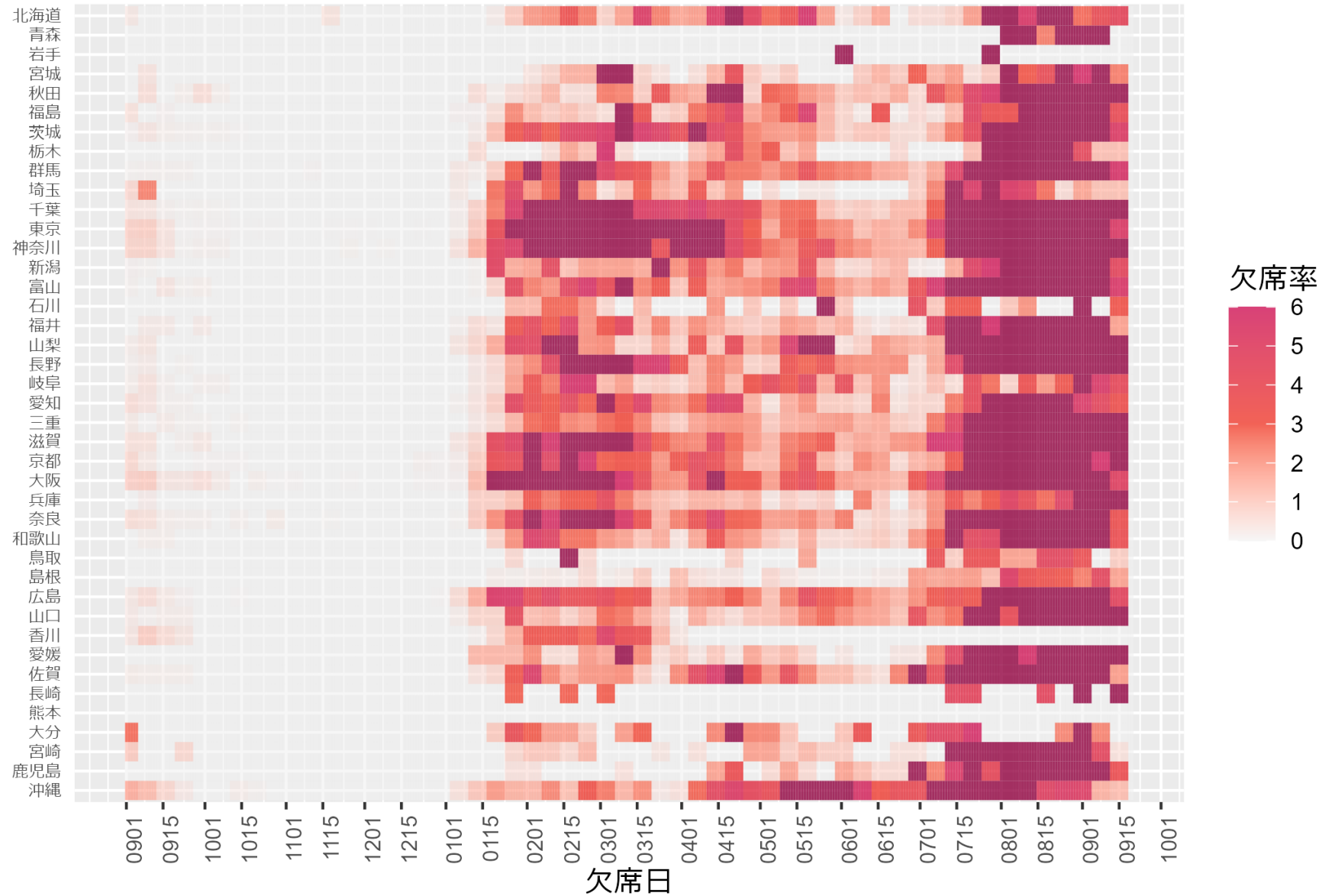


# 学校等欠席者・感染症情報システム：9月20日時点

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



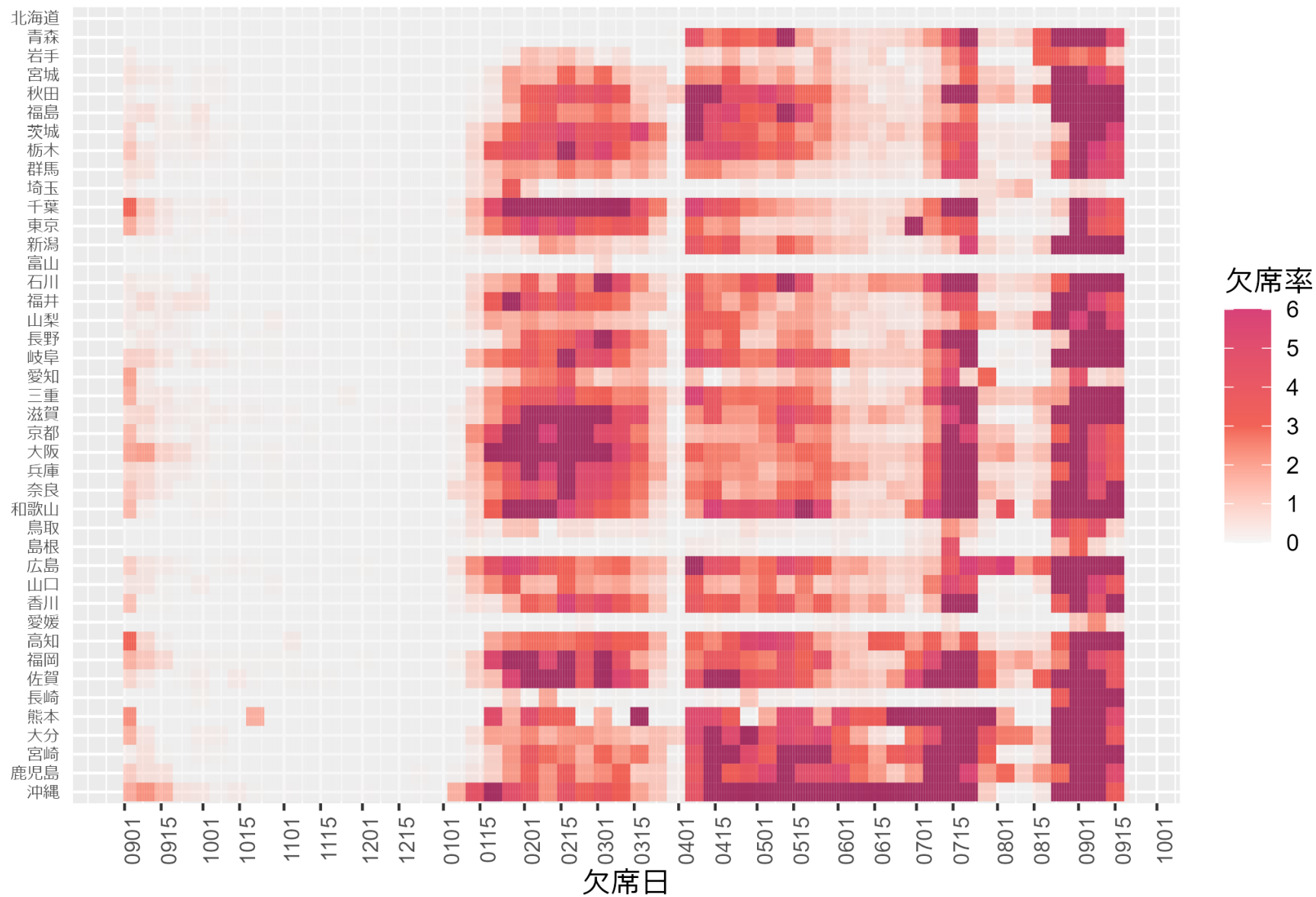
# 0-5歳児における新型コロナウイルス感染症による欠席率 (登録児NIID 童1万人あたり、都道府県別)



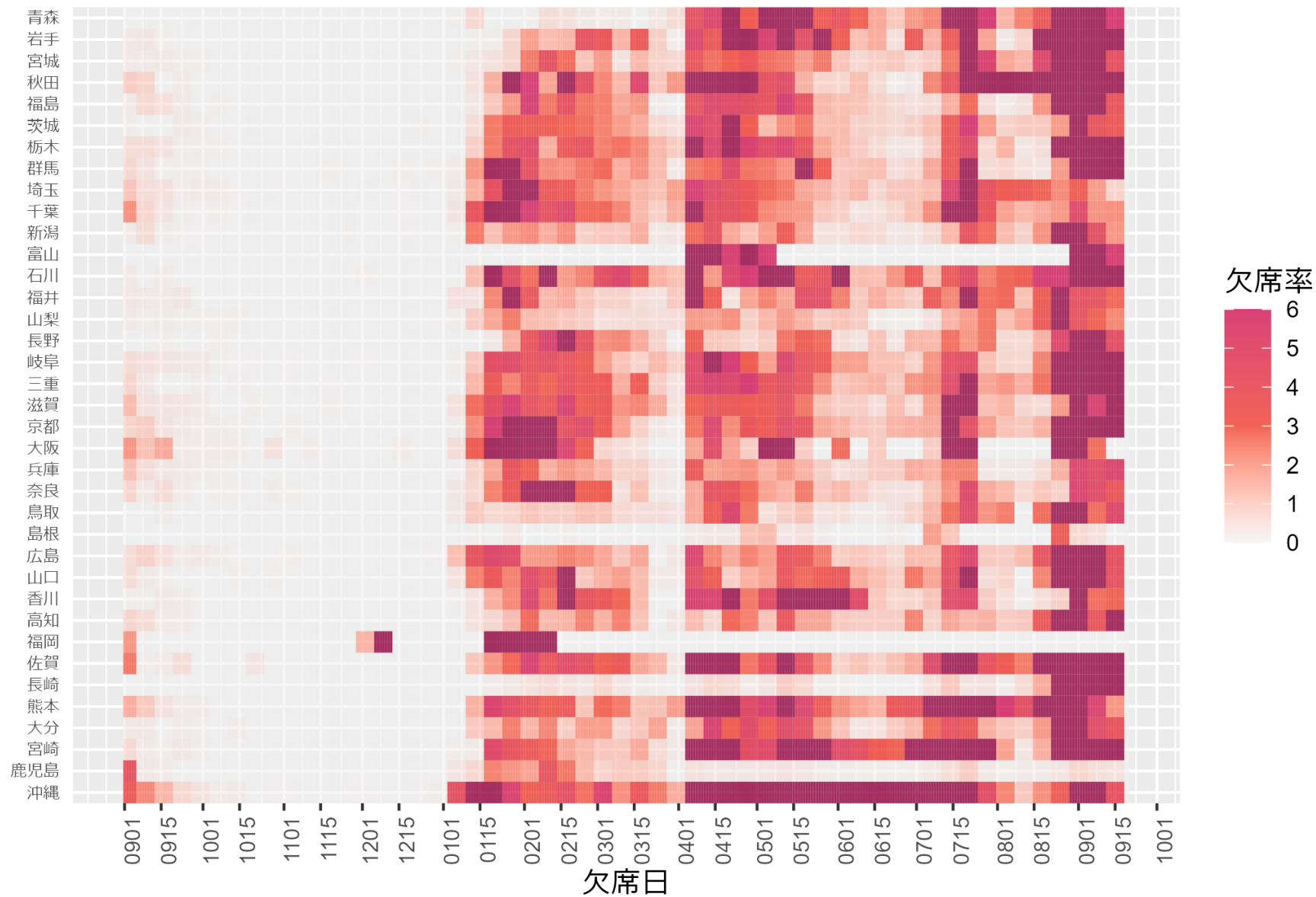
# 小学生における新型コロナウイルス感染症による欠席率 (登録見 NIID 童1万人あたり、都道府県別)



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



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



# 直近（2022年第36週：9/5-9/11）のインフルエンザ動向

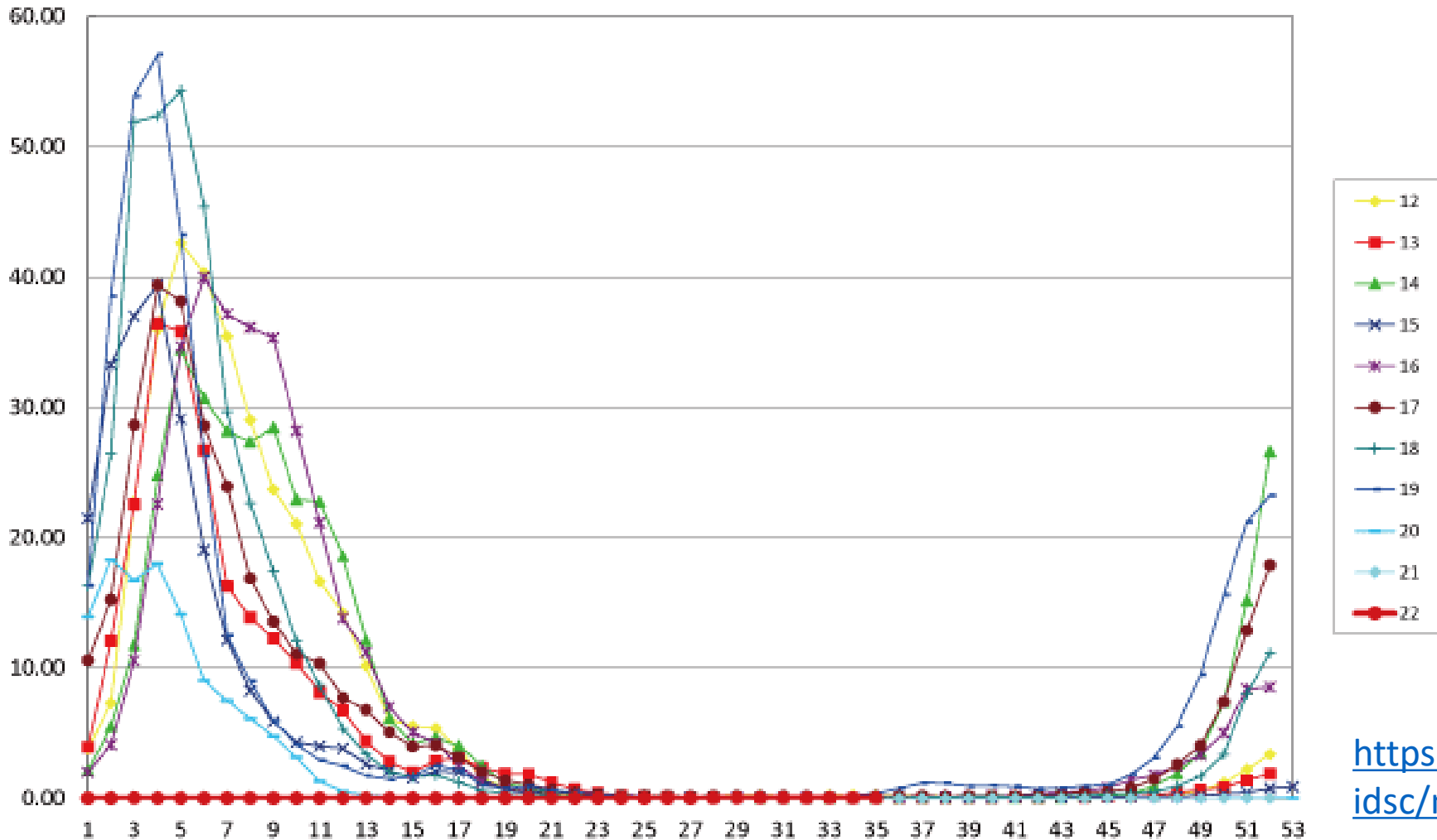
サーベイランス指標（情報源）	レベル*	トレンド*	コメント
定点当たりのインフルエンザ受診患者報告数 （NESID、約5000定点）	低 （0.03）	横ばい	27週0.01、28週0.03、29週0.04、30週0.03、 31週0.03、32週0.02、33週0.03、34週0.03、 35週0.03、36週0.03（昨年同週0.00）
全国の医療機関を1週間に受診した推計患者数 （NESID、推計）	-	-	-
急性脳炎サーベイランスにおけるインフルエンザ脳症 報告数（NESID、全数）	低	横ばい	8週にB型1例報告以降、35週まで報告なし
基幹定点からのインフルエンザ入院患者報告数 （NESID、約500定点）	低	減少	27週3例、28週2例、29週3例、30週1例、 31週5例、32週2例、33週1例、34週5例、 35週4例、36週0例（昨年同週1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 （36週1例）	増加	9月20日現在、25週以降21例（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1）	増加	集計開始した36週以降、休校・学年閉鎖は0、学級 閉鎖1（36週、宮崎県）
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140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） （検査は、診察医師の判断による）	低 （8/16~8/31:検査数 1404、陽性数8（A8例 /B0例）、陽性率0.6%）	微増 （前回から アップデート なし）	6/16~6/30：検査数556、陽性数1（A1例、0.2%） 7/1~7/15：検査数887、陽性数4（A4例、0.5%） 7/16~7/31：検査数1107、陽性数0（0%） 8/16~8/31：検査数1276、陽性数7（A6例、0.5%）
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 （新規：0例）	横ばい	9月20日現在、8/22にA型1例、8/31にA型1例、 9/2にA型1例（データは毎日自動更新）

\*「トレンド（傾向）＝「増加しているのか、減少しているのか、横ばいなのか」、レベル（水準）＝「多いのか、少ないのか」  
NESID：感染症発生動向調査

サーベイランス指標（情報源）	URL
定点当たりのインフルエンザ受診患者報告数 （ <b>NESID</b> 、約5000定点）	<a href="https://www.niid.go.jp/niid/ja/idwr.html">https://www.niid.go.jp/niid/ja/idwr.html</a>
全国の医療機関を1週間に受診した推計患者数 （ <b>NESID</b> 、推計）	<a href="https://www.niid.go.jp/niid/ja/idwr.html">https://www.niid.go.jp/niid/ja/idwr.html</a>
基幹定点からのインフルエンザ入院患者報告数 （ <b>NESID</b> 、約500定点）	<a href="https://www.niid.go.jp/niid/ja/idwr.html">https://www.niid.go.jp/niid/ja/idwr.html</a>
急性脳炎サーベイランスにおけるインフルエンザ脳症報告数（ <b>NESID</b> 、全数）	<a href="https://www.niid.go.jp/niid/ja/idwr.html">https://www.niid.go.jp/niid/ja/idwr.html</a>
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（ <b>NESID</b> 、約500の病原体定点）	<a href="https://www.niid.go.jp/niid/ja/iasr-inf.html">https://www.niid.go.jp/niid/ja/iasr-inf.html</a>
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）	<a href="https://www.niid.go.jp/niid/ja/flu-flulike.html">https://www.niid.go.jp/niid/ja/flu-flulike.html</a> <a href="https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/kekaku-kansenshou01/houdou_00009.html">https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/kekaku-kansenshou01/houdou_00009.html</a>
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140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）	<a href="https://nho.hosp.go.jp/cnt1-1_0000202204.html">https://nho.hosp.go.jp/cnt1-1_0000202204.html</a>
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〕）	<a href="https://ml-flu.children.jp/">https://ml-flu.children.jp/</a>



# インフルエンザ：定点当たり報告数（9/16更新；35週まで）

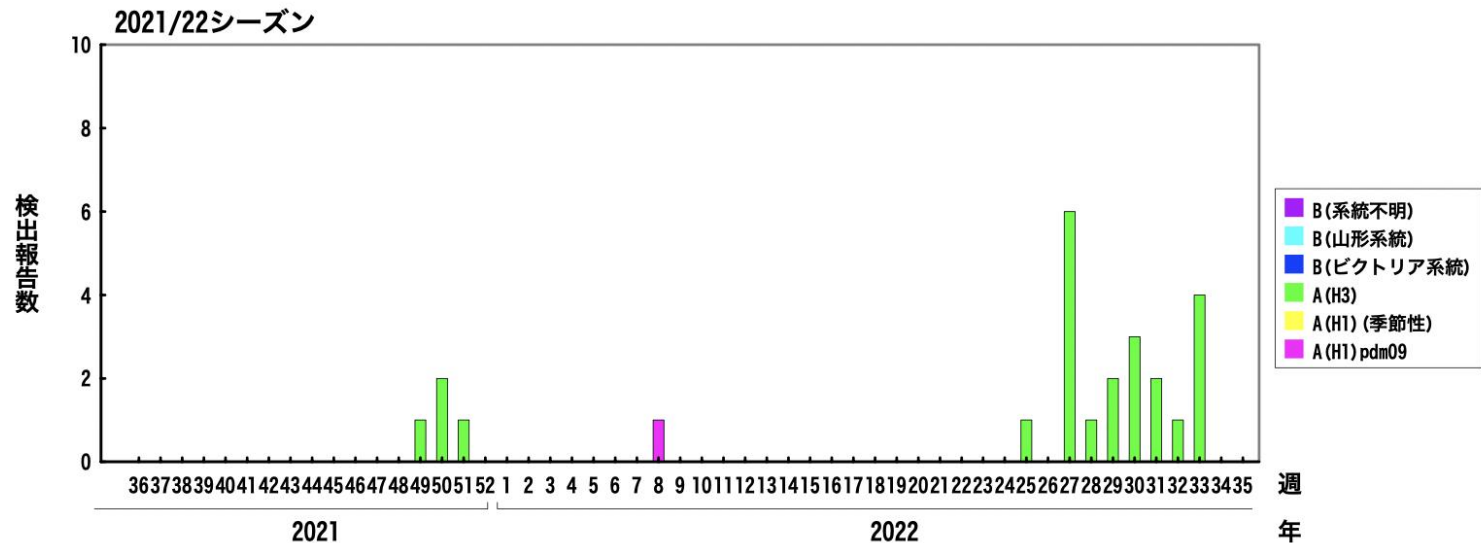
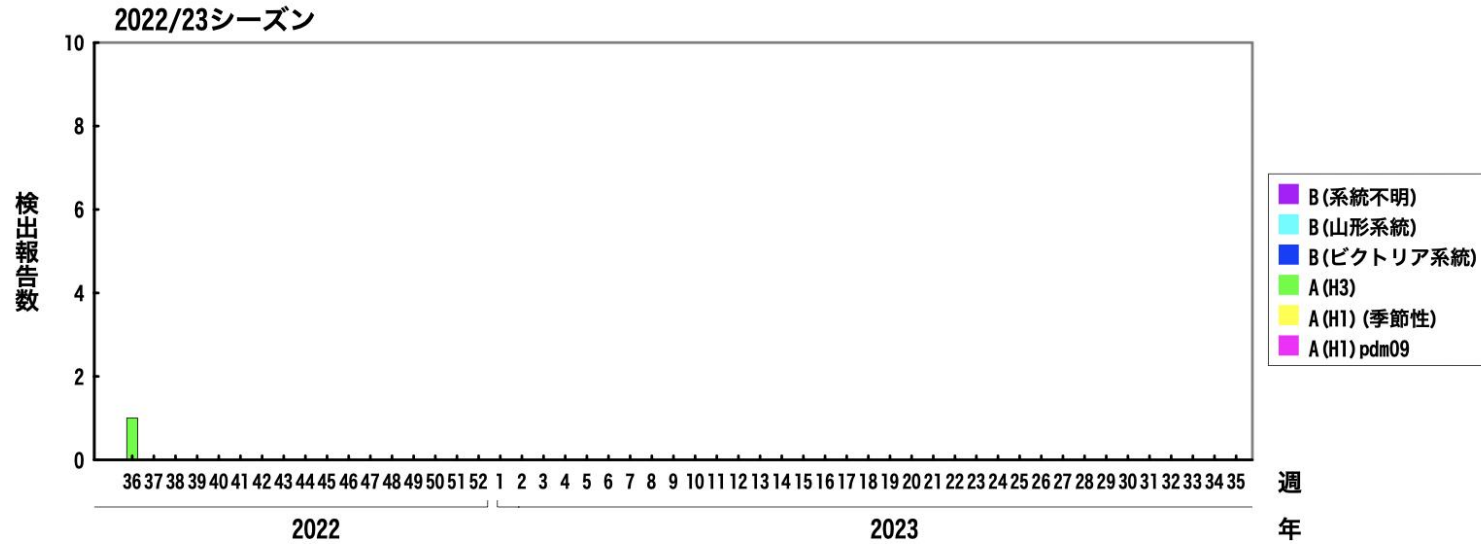


<https://www.niid.go.jp/niid/ja/flu-m/813-idsc/map/130-flu-10year.html>

# インフルエンザ分離・検出報告数

2022年9月20日作成

各都道府県市の地方衛生研究所等からの分離/検出報告を図に示した



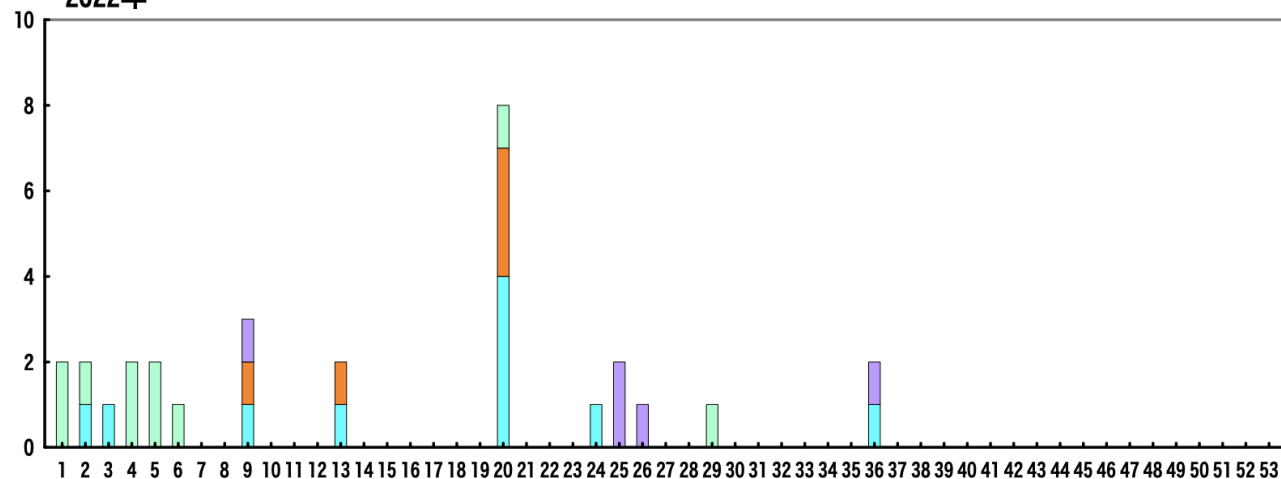
<https://www.niid.go.jp/niid/ja/iasr-inf.html>

# 診断名:インフルエンザ様疾患由来ウイルス

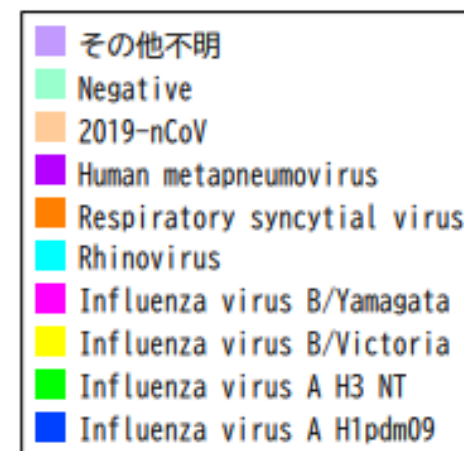
2022年9月20日作成

\*各都道府県市の地方衛生研究所等からの分離/検出報告を図に示した

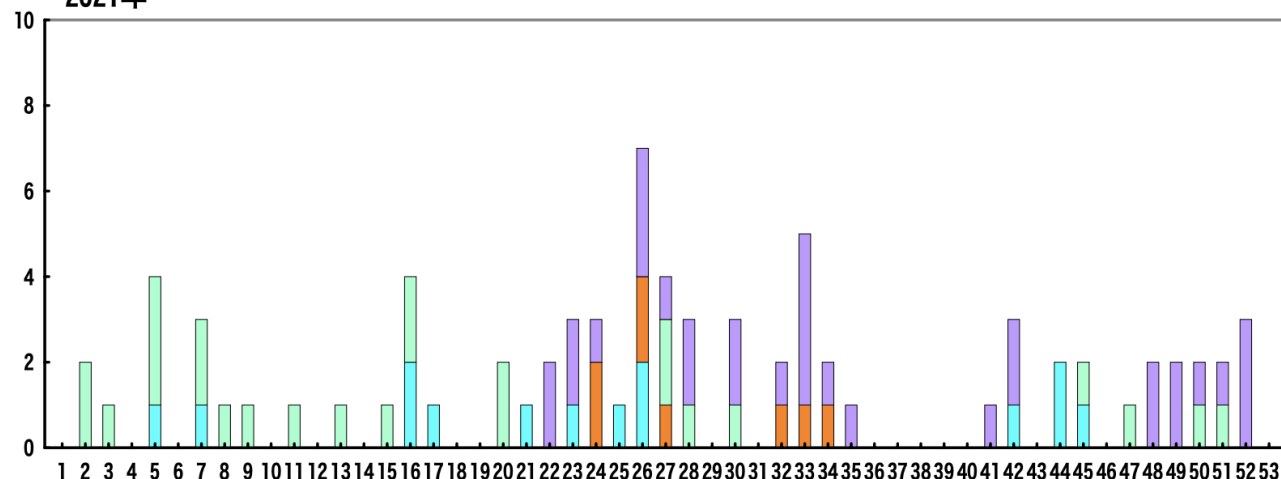
2022年



週



2021年



週

\*急性呼吸器感染症/ILIにおいては、インフルエンザ以外のウイルスでは、例年ライノウイルスが多いことが国内外のサーベイランス・研究から報告されている (<https://www.niid.go.jp/niid/ja/iasr-inf.html>; IASR 2011 Vol. 32 p. 202-203; [https://surv.esr.cri.nz/virology/influenza\\_surveillance\\_summary.php](https://surv.esr.cri.nz/virology/influenza_surveillance_summary.php); DOI: [10.1186/1743-422X-10-305](https://doi.org/10.1186/1743-422X-10-305) ; DOI: [10.1093/infdis/jit806](https://doi.org/10.1093/infdis/jit806) )