

新型コロナウイルス感染症に関する 最近の感染状況等

令和2年12月14日(月)

厚生労働省

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2年12月10日24時時点

	PCR検査 実施人数(※3)	陽性者数	入院治療等を要する者		退院又は療養解除と なった者の数	死亡者数	確認中(※4)
				うち重症者			
国内事例(※1,※5) (チャーター便帰国 者を除く)	3,592,261 (+44,612)	169,890 (+2,948)※2	23,646 (+963)	554 (+11)※6	143,491 (+1,997)	2,501 (+37)	332 (-27)
空港検疫	352,740 (+2,249)※7	1,637 (+7)	128 (-4)	0	1,508 (+11)	1	0
チャーター便 帰国者事例	829	15	0	0	15	0	0
合計	3,945,830 (+46,861)	171,542 (+2,955)※2	23,774 (+959)	554 (+11)※6	145,014 (+2,008)	2,502 (+37)	332 (-27)

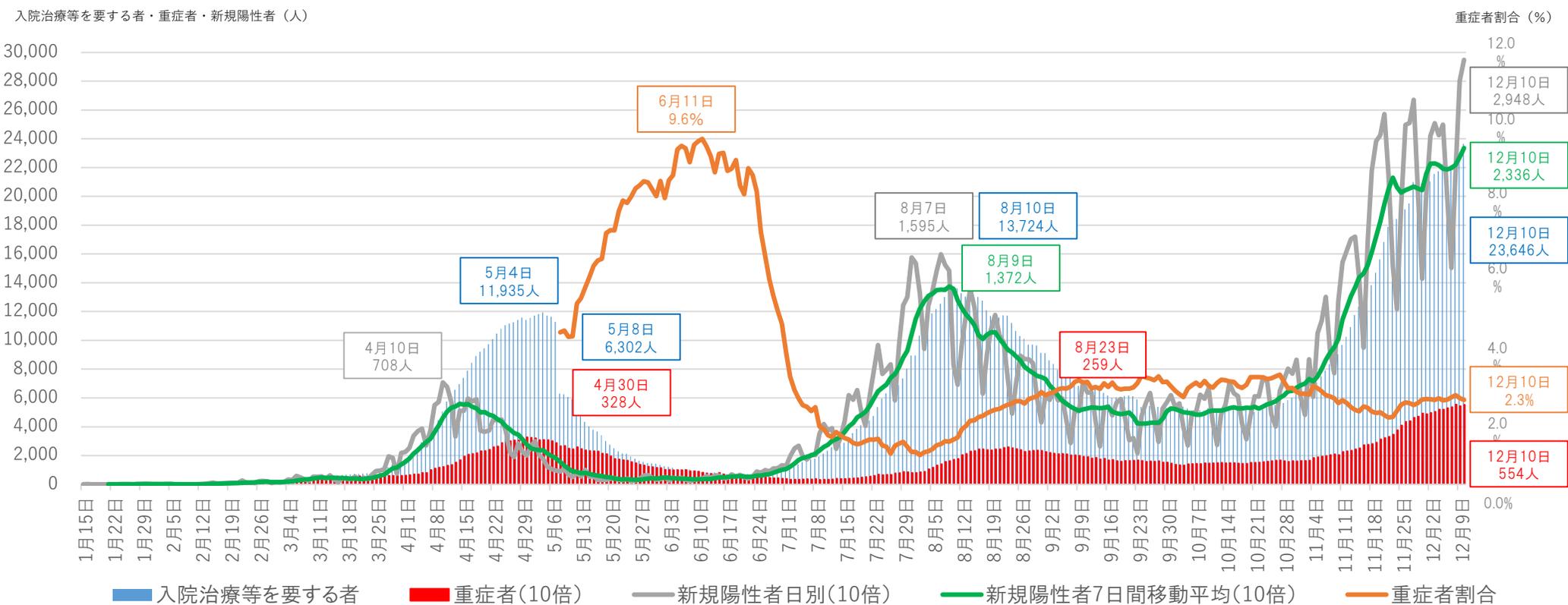
- ※1 チャーター便を除く国内事例については、令和2年5月8日公表分から（退院者及び死亡者については令和2年4月21日公表分から）、データソースを従来の厚生労働省が把握した個票を積み上げたものから、各自治体がウェブサイトで公表している数等を積み上げたものに変更した。
- ※2 新規陽性者数は、各自治体がプレスリリースしている個別の事例数（再陽性例を含む）を積み上げて算出したものであり、前日の総数からの増減とは異なる場合がある。
- ※3 一部自治体については件数を計上しているため、実際の人数より過大となっている。件数ベースでウェブ掲載している自治体については、前日比の算出にあたって件数ベースの差分としている。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、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

	PCR検査陽性者 ※【 】は無症状病原体保有者数	退院等している者	人工呼吸器又は集中治療室 に入院している者 ※4	死亡者
クルーズ船事例 (水際対策で確認) (3,711人) ※1	712 ※2 【331】	659 ※3	0 ※6	13 ※5

- ※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、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。

入院治療等を要する者・重症者・新規陽性者数等の推移



※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。

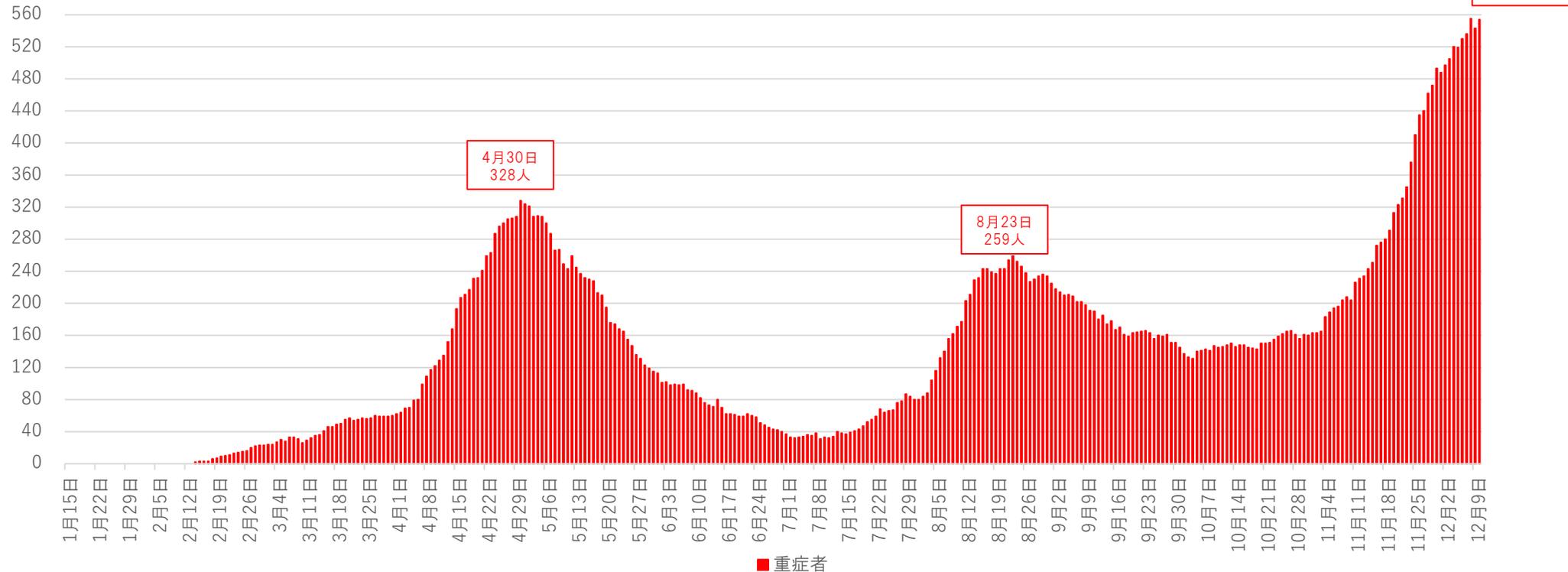
※2 重症者割合は、集計方法を変更した5月8日から算出している。重症者割合は「入院治療等を要する者」に占める重症者の割合。

※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

重症者（人）

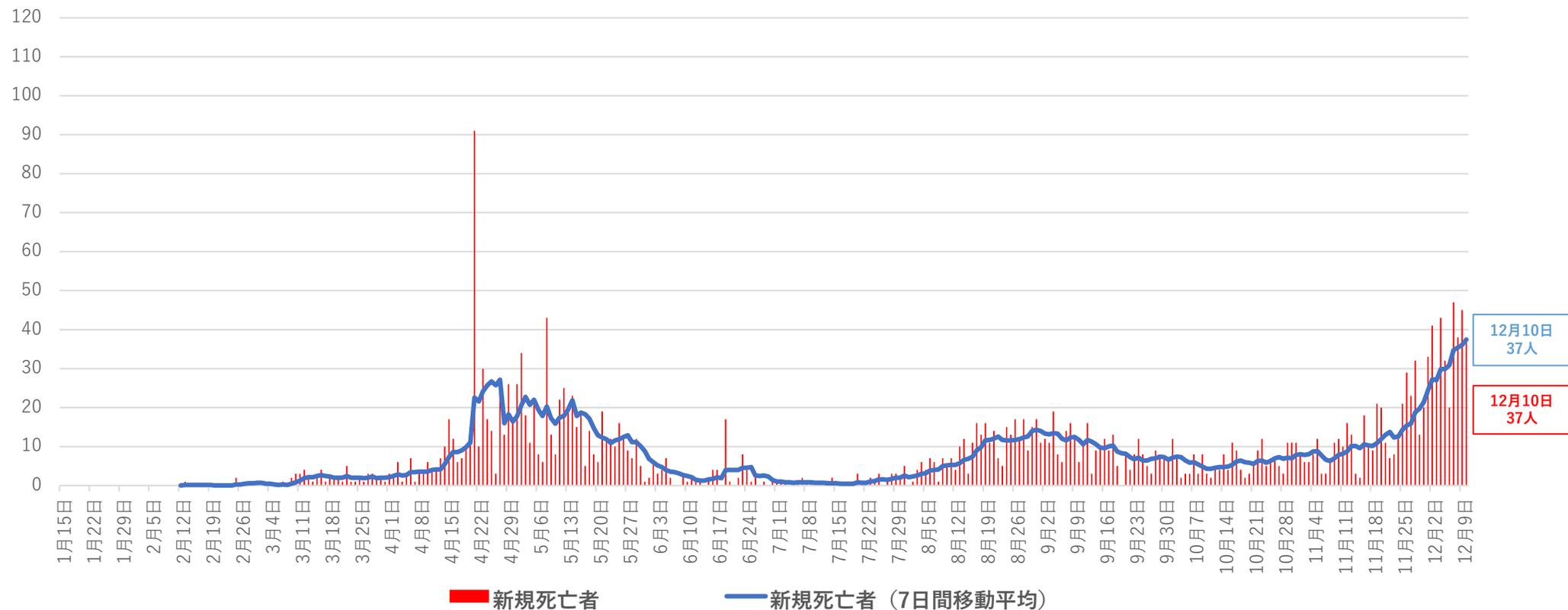


※1 チャーター便を除く国内事例。令和2年5月8日公表分から、データソースを従来の厚生労働省が把握した個票を積み上げたものから、各自治体がウェブサイトで公表している数等を積み上げたものに変更した。

※2 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

新規死亡者（人）



※ チャーター便を除く国内事例。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。

<感染状況について>

- ・ 新規感染者数は、過去最多の水準が続いており、引き続き最大限の警戒が必要な状況。特に、北海道や首都圏、関西圏、中部圏を中心に連日多数の新規感染者数の発生が続いている。また、これまで大きな感染が見られなかった地域で感染拡大の動きが見られている。気温の低下など感染増加の要因も強まると考えられる中、現在、感染拡大が生じていない地域でも感染の拡大が生じる可能性があり、警戒が必要。
実効再生産数：全国的には1をわずかに下回る水準となっている（11月22日時点）。北海道、東京、愛知などで1週間平均で1を超える水準となっている（11月24日時点）。
- ・ 今般の感染拡大では新規感染者の規模が大きく、高齢者の絶対数も多くなっている。これに伴い、入院者数、重症者数の増加が続いており、医療提供体制及び公衆衛生体制への負荷が増大している。また、死亡者数も増加している。重症者数は、新規感染者の動きから遅れる傾向があり、重症者数の増加がしばらく続くおそれがあるが、既に多数の入院者・重症者等への対応を続けている医療提供体制には影響が生じている。一部地域では他地域や自衛隊からの看護師の応援が始まっている。また、例えば認知症や透析の必要がある方など入院調整に困難をきたす事例もあり、予定された手術や救急の受入等の制限、病床を確保するための転院などの事例も見られている。各地で新型コロナの診療と通常の医療との両立が困難な状況がみられることも続いている。
- ・ 感染者の検知が難しい、見えにくいクラスターが感染拡大の一因となっていることが考えられる。20-50才台の社会活動が活発な世代で移動歴のある人による2次感染がその他の世代と比べ多くなっており、こうした世代では感染しても無症状あるいは軽症のことが多いため、本人が意識しないまま感染拡大につながっていることも想定され、それが、医療機関や高齢者施設等での感染に繋がっていると考えられる。

【感染拡大地域の動向】

- ①北海道 新規感染者数は減少傾向であるが、引き続き多くの感染者が発生しており、札幌市を中心に医療体制が厳しい状況。旭川市でも院内感染が継続し、施設内感染も発生し、市中での感染もあり、厳しい状況が続いている。
- ②首都圏 東京都内全域で多くの感染者の発生が継続しており、減少傾向が見られず、医療体制は非常に厳しい状況。感染経路不明割合は約6割。首都圏全体でも、埼玉、神奈川、千葉でも感染が継続しており、医療体制が厳しい状況。特に埼玉は減少傾向が見られない。
- ③関西圏 大阪では大阪市を中心に新規感染者の発生が継続。重症者数の増加も継続し、医療体制の厳しさが増大。院内感染と市中感染が継続。感染経路不明割合は約6割。兵庫でも感染が拡大。医療体制が厳しい状況。京都では更なる増加傾向が見られる。
- ④中部圏 名古屋市とその周辺で感染が拡大。感染経路不明割合は約5割。医療機関での対応も厳しさが増大。また、静岡でも、接待を伴う飲食店等でクラスターが発生し、感染が継続。岐阜でも感染が拡大。
- ⑤沖縄県 接待を伴う飲食店などでクラスターが発生し、感染が継続。感染経路不明割合は約5割。医療体制が厳しくなりつつある。5

<今後の対応について>

- 感染が拡大している地域では、医療資源を重症化するリスクのある者等に重点化していくために、医師が入院の必要がないと判断した無症状病原体保有者や軽症者については、介護が必要な高齢者も含めて、宿泊療養及び自宅療養の体制を整備することも検討が必要である。また、自治体のニーズに応じて、保健所への保健師等の派遣や自治体間の入院調整支援、医療体制が逼迫している地域への看護師などの医療スタッフ派遣、特に重症者が多くなる地域に対して関係学会と連携した専門医派遣等の支援を行うことが必要。
- 一方、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、特に比較的医療提供体制が弱い地域ではその体制が急速に悪化し、感染が急拡大する可能性があり、また、年末年始に感染が増加することで、医療提供体制全体の危機を招く可能性もある。このため、現時点では大きな感染が見られない地域でも、どこにでも急速な感染拡大が起こりうるという危機感を持って、宿泊療養施設を含め医療提供体制の準備・確保等を直ちに進める必要がある。
- 感染が拡大した中で年末年始を迎えることは、厳しい医療提供体制の中で、更なる感染拡大にも繋がる可能性もあり、都道府県知事のリーダーシップの下、感染状況を踏まえた適切な対策の速やかな実施や対策の準備を進めて行くことが求められる。また、市民の皆様にも新年会や忘年会、帰省などで感染拡大を起こさず、静かな年末年始を過ごしていただくなどの協力が必要であり、そのためのメッセージを発信していくことが求められる。
- 併せて、20-50才台の社会活動が活発な世代で移動歴のある人による2次感染がその他の世代と比べ多くなっており、特に若年層や働き盛りの世代などに対し様々なチャネルを活用することで、移動や飲食の場面も含むマスクの徹底など実際の行動変容につなげることが必要。
- これまで分科会から政府への提言を踏まえた対策が国と自治体の連携の下、実行されているが、早期に取り組んだ地域で一定の効果をあげているものの、全体として必ずしも新規感染者数を減少させることに成功しているとは言い難い。感染拡大を抑止できない状況が続けば、新型コロナウイルス感染症対策を含めた公衆衛生体制や医療提供体制全体の危機を招く可能性がある。医療提供体制が相対的に弱くなる年末年始が近づいており、緊張感を持って対応することが求められる。12月中旬を目途に感染拡大が沈静化に向かうかどうかを評価し、今後の更なる施策について早急に検討する必要がある。

直近の感染状況等

○新規感染者数の動向(対人口10万人(人))

	11/20～11/26	11/27～12/3	12/4～12/10
全国	11.33人 (14,298人) ↑	12.37人 (15,603人) ↑	12.96人 (16,350人) ↑
東京	20.36人 (2,834人) ↑	23.45人 (3,265人) ↑	22.88人 (3,185人) ↓
神奈川	12.11人 (1,114人) ↑	13.46人 (1,238人) ↑	12.94人 (1,190人) ↓
愛知	15.06人 (1,137人) ↑	17.55人 (1,325人) ↑	18.55人 (1,401人) ↑
大阪	27.36人 (2,410人) ↑	29.74人 (2,620人) ↑	27.60人 (2,431人) ↓
北海道	31.28人 (1,642人) ↑	27.33人 (1,435人) ↓	25.68人 (1,348人) ↓
福岡	3.94人 (201人) ↑	5.66人 (289人) ↑	8.05人 (411人) ↑
沖縄	16.93人 (246人) ↓	21.82人 (317人) ↑	17.62人 (256人) ↓

○検査体制の動向(検査数、陽性者割合)

	11/16～11/22	11/23～11/29	11/30～12/6
全国	235,426件 ↑ 6.1% ↑	225,194件 ↓ 6.4% ↑	252,511件 ↑ 6.1% ↓
東京	53,648件 ↑ 5.5% ↑	49,873件 ↓ 5.9% ↑	54,125件 ↑ 5.7% ↓
神奈川	20,886件 ↑ 5.7% ↑	24,204件 ↑ 4.7% ↓	22,751件 ↓ 5.1% ↑
愛知	11,564件 ↑ 9.7% ↑	11,500件 ↓ 10.3% ↑	13,376件 ↑ 9.9% ↓
大阪	24,930件 ↑ 8.9% ↓	23,115件 ↓ 10.2% ↑	25,506件 ↑ 9.8% ↓
北海道	14,587件 ↑ 11.4% ↓	7,691件 ↓ 20.2% ↑	6,660件 ↓ 20.0% ↓
福岡	8,075件 ↑ 2.0% ↑	8,901件 ↑ 2.9% ↑	10,901件 ↑ 2.4% ↓
沖縄	3,877件 ↑ 6.7% ↑	3,477件 ↓ 8.5% ↑	5,132件 ↑ 5.5% ↓

○入院患者数の動向(入院者数(対受入確保病床数))

	11/18	11/25	12/2
全国	5,951人(22.1%) ↑	7,826人(28.9%) ↑	8,488人(31.1%) ↑
東京	1,312人(32.8%) ↑	1,611人(40.3%) ↑	1,698人(42.5%) ↑
神奈川	410人(21.1%) ↑	434人(22.4%) ↑	452人(23.3%) ↑
愛知	286人(33.3%) ↑	372人(43.3%) ↑	382人(42.6%) ↑
大阪	571人(40.6%) ↑	767人(54.6%) ↑	799人(55.8%) ↑
北海道	693人(38.3%) ↑	845人(46.7%) ↑	935人(51.6%) ↑
福岡	47人(8.5%) ↓	80人(14.5%) ↑	124人(22.5%) ↑
沖縄	153人(35.3%) ↓	180人(41.6%) ↑	212人(47.4%) ↑

○重症者数の動向(入院者数(対受入確保病床数))

	11/18	11/25	12/2
全国	483人(13.9%) ↑	682人(19.6%) ↑	785人(22.0%) ↑
東京	187人(37.4%) ↑	250人(50.0%) ↑	246人(49.2%) ↓
神奈川	35人(17.5%) ↑	44人(22.0%) ↑	60人(30.0%) ↑
愛知	15人(21.4%) →	16人(22.9%) ↑	30人(42.9%) ↑
大阪	103人(28.1%) ↑	181人(49.5%) ↑	209人(57.1%) ↑
北海道	20人(11.0%) ↑	19人(10.4%) ↓	28人(15.4%) ↑
福岡	3人(3.3%) ↓	3人(3.3%) →	6人(6.7%) ↑
沖縄	14人(26.4%) →	21人(39.6%) ↑	26人(49.1%) ↑

※ 「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。

【事務連絡】年末年始に向けた医療提供体制等の確保に関する対応について（12月2日発出）

直近の感染状況や例年の季節性インフルエンザの流行動向を踏まえると、年末年始においても疑い患者や新型コロナウイルス感染症患者の増加が起こりうることを想定されるため、各都道府県に対し、年末年始にも引き続き診療・検査体制や入院体制等を維持・確保することを要請。

① 発熱患者等の診療・検査・相談体制の確保

- ・ 地域の医療機関や医師会等と事前に調整し、発熱患者の診療・検査に対応可能な医療機関を確保すること
- ・ 年末年始の電話相談や受診調整に対応する受診・相談センター、保健所等の人員・電話回線を拡充すること
- ・ 年末年始の医療機関の診療体制について、受診・相談センターに情報共有しておくこと
- ・ 発熱患者等が円滑に相談可能となるよう、年末年始に連絡可能な相談窓口等のHP等での公表も検討すること

② 入院体制、搬送体制の確保

- ・ 感染拡大地域においては、医師が入院の必要がないと判断した無症状者・軽症者は宿泊療養（自宅療養）とするなど、医療資源を重症化リスクのある者に重点化していくこと
- ・ 地域の実情に応じた病院毎の役割分担の明確化や関係者の連携について、改めて確認をしておくこと

③ 民間検査会社からの検査結果報告

- ・ 民間検査機関からの検査結果の伝達に遅れが生じないように、医療機関の体制や検査結果の伝達方法を検討すること

④ 保健所の即応体制の整備（12月9日発出分）

- ・ 年末年始における保健所や地方衛生研究所の体制及び関係機関との連携に支障が生じないよう全庁的な即応体制に取り組むこと。
- ・ 地域の感染状況を踏まえ、保健師等の人材を確保する必要がある場合に備え、厚労省が提供している学会等に所属する専門家等の名簿を積極的に活用し、必要な体制整備をすすめること。