

# 直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

※令和4年12月13日公表

## 【国内事例】 括弧内は前日比

	陽性者数	新規陽性者数 7日間移動平均	今週先週比	重症者数 ※3	死亡者数
	国内事例(※1)	26,309,153 (+175,961)	129,107	1.20	431 (+22)
空港・海港検疫(※2)	22,604 (+2)	—	—	0	8 (±0)

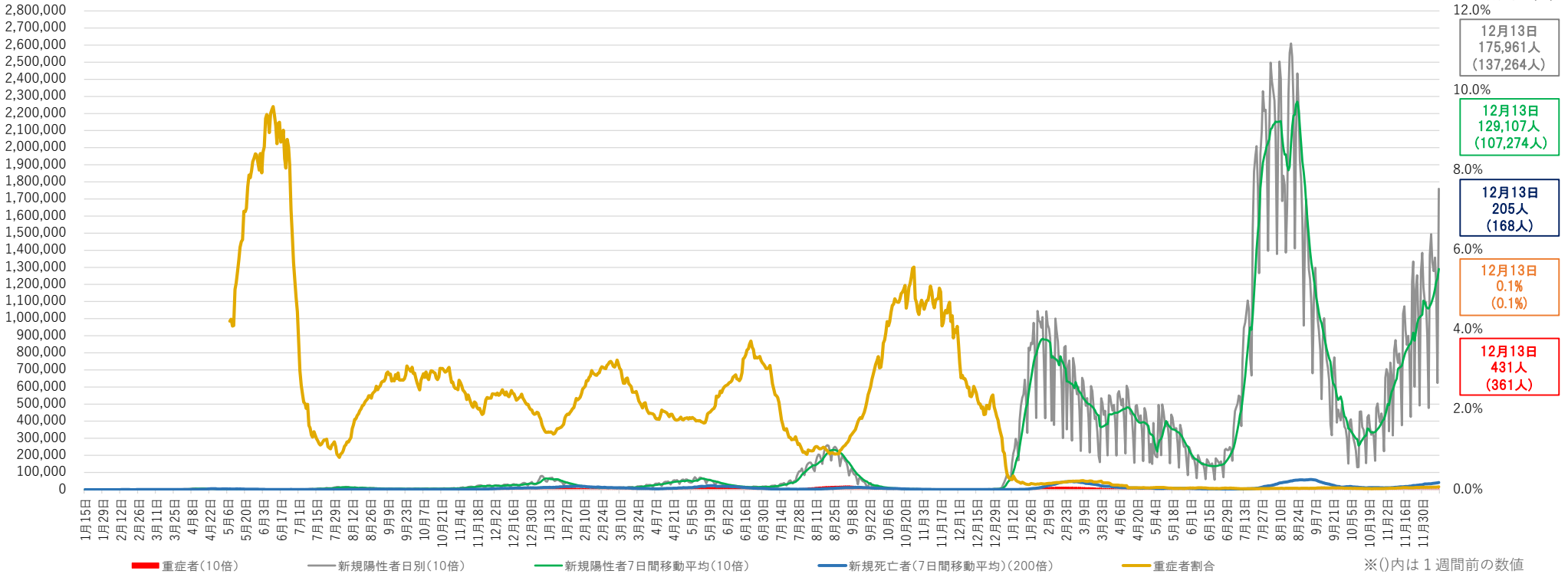
注：陽性者数はHER-SYS報告値、重症者数と死亡者数は自治体公表値（令和4年12月12日24時時点）

広島県においては、HER-SYS入力時間が他の都道府県と異なることから、陽性者数について厚生労働省の集計値と広島県の発表値とで1日ずれが生じていることに留意

- ※1 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。また、全数届出見直しを受け、令和4年9月27日公表分から、HER-SYSにおいて報告された総数を積み上げたものに変更した。
- ※2 国内事例には、空港・海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かったが、令和4年9月27日公表分からは、空港・海港検疫にて陽性が確認された事例は国内事例の内数となる。
- ※3 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集計

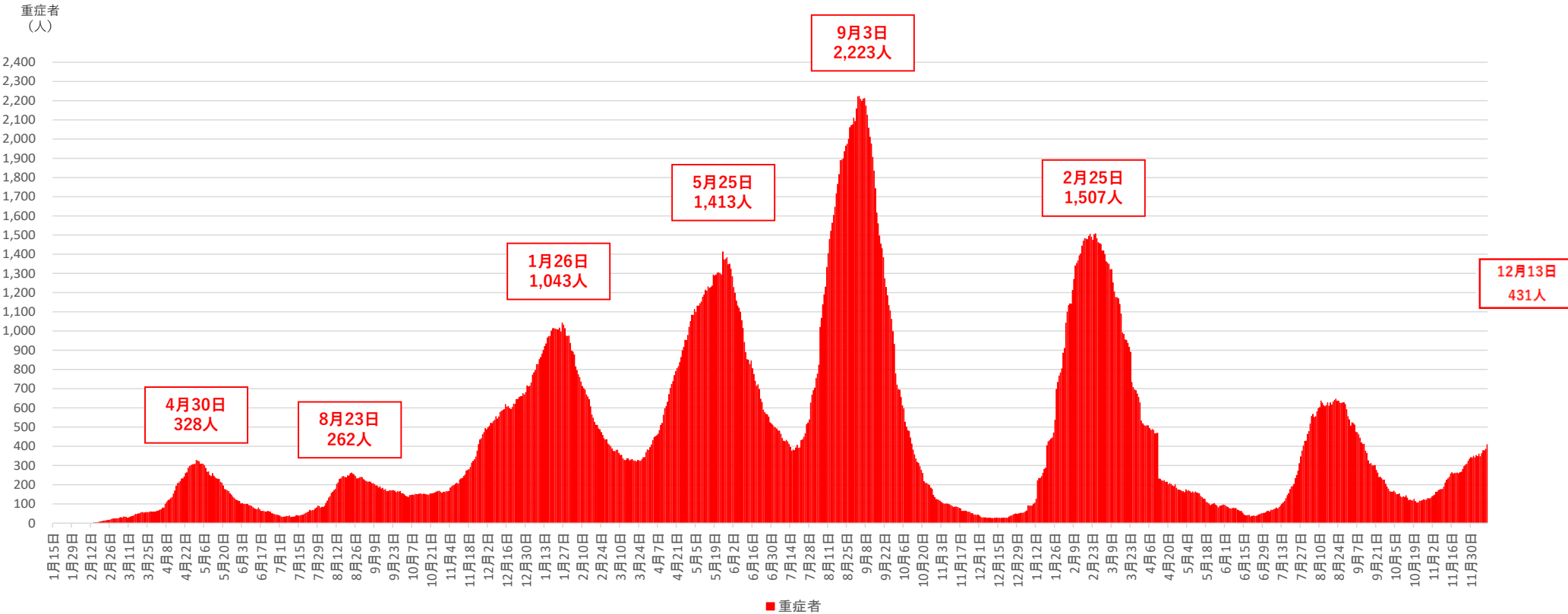
# 重症者・新規陽性者数等の推移

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で公表している数等を積み上げたものに変更した。また、全数届出見直しを受け、令和4年9月27日公表分から、HER-SYSにおいて報告された総数を積み上げたものに変更した。なお、広島県においては、HER-SYS入力時間が他の都道府県と異なることから、厚生労働省の集計値と広島県の発表値とで1日ずれが生じていることに留意。
- ※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 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し集計を行った（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）。

# 重症者の推移



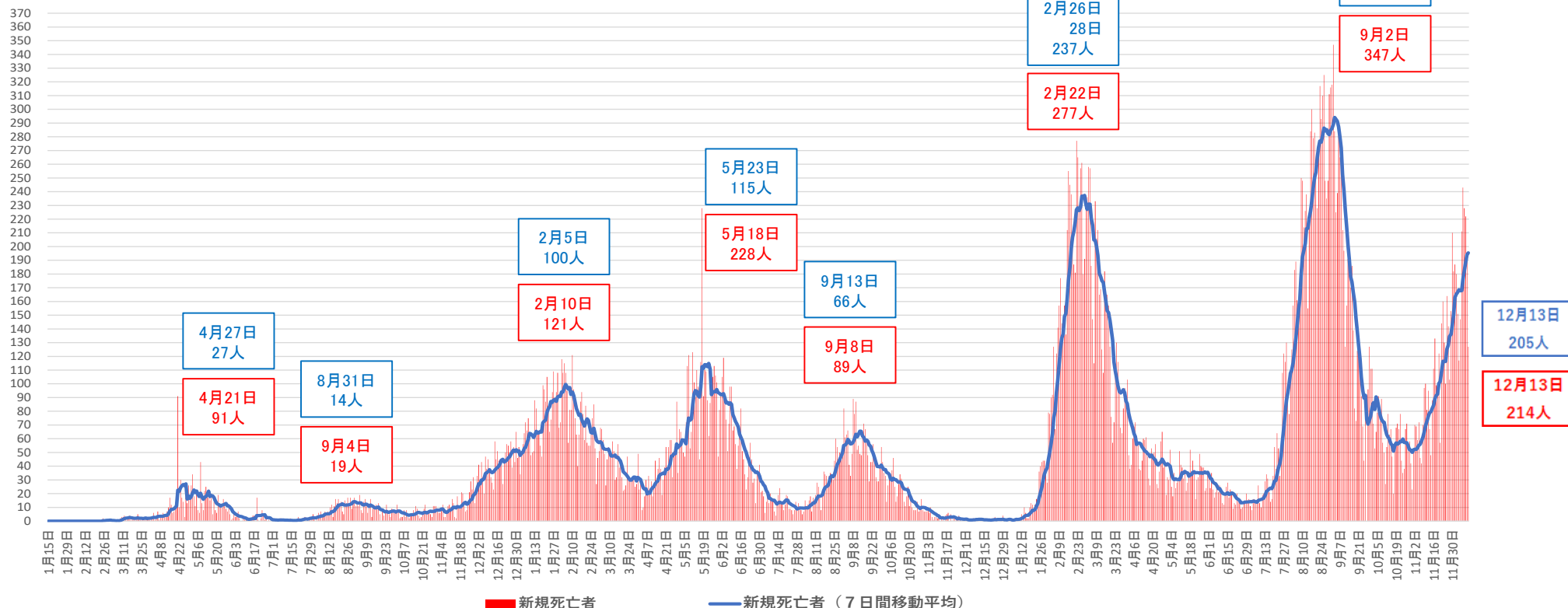
※1 チャーター便を除く国内事例。令和2年5月8日公表分から、データソースを従来の厚生労働省が把握した個票を積み上げたものから、各自治体がウェブサイトで公表している数等を積み上げたものに変更した。

※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集計。

※3 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し集計を行った（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）。

# 新規死亡者の推移

新規死亡者（人）



※1 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。

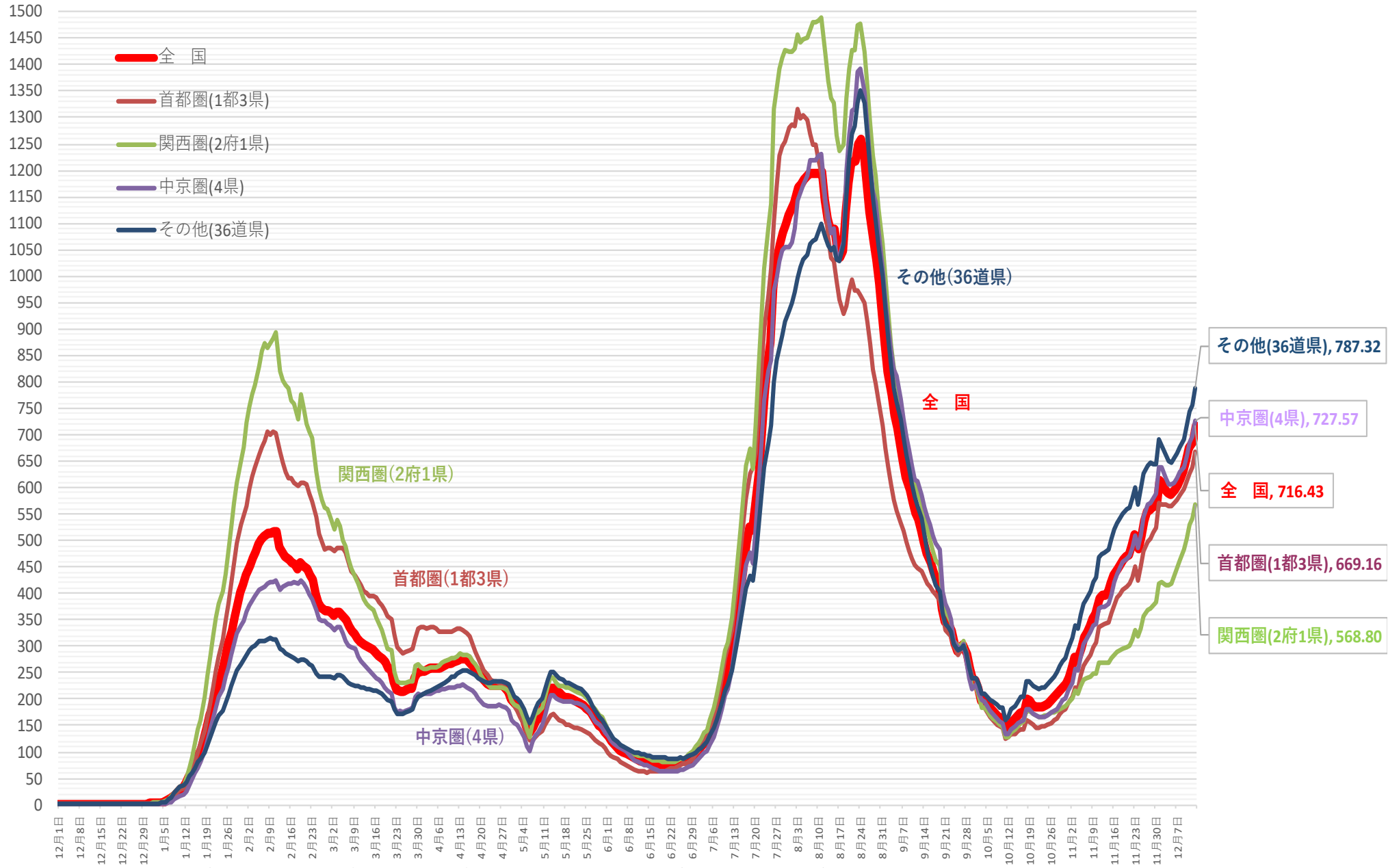
※2 一部自治体において死亡者数の遡及改定があった場合は死亡日ベースで計上している。

※3 令和4年9月26日以前は、情報更新日の前日に自治体が公表等した情報を元に更新していた。令和4年9月28日以降は、システムの関係上、情報更新日が厚生労働省が公表した日付となっている。



(人)

# 新規感染者数（1週間移動合計）の推移 [圏域ごと]（対人口10万人） 2021/12/1～2022/12/13

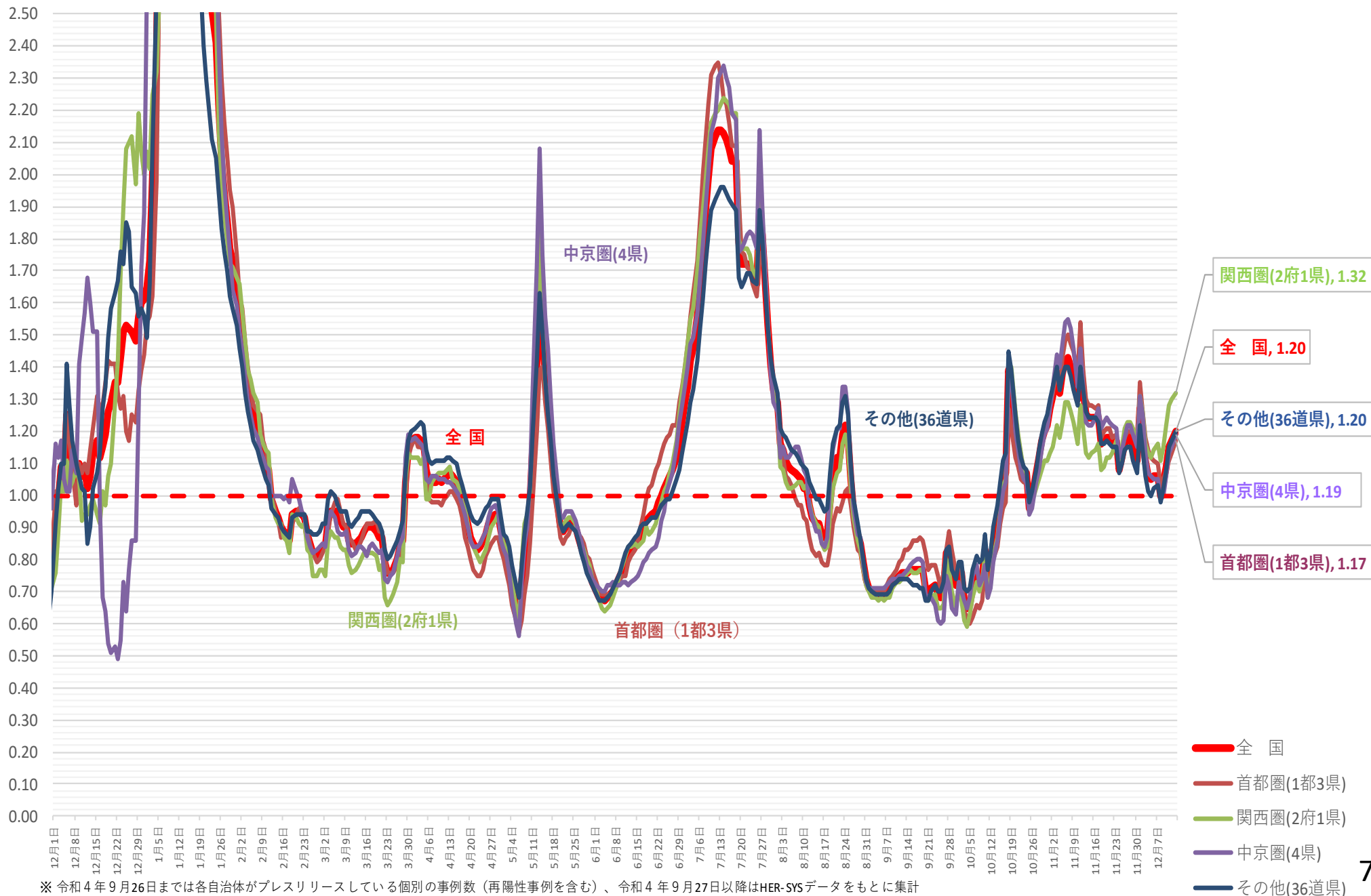


※ 人口10万対の人数は、令和3年12月4日までは総務省統計局における各年10月1日時点の人口推計の数値、令和3年12月5日からは 令和2年国勢調査の数値により算出している

※ 令和4年9月26日までは各自治体がプレスリリースしている個別の事例数（再陽性事例を含む）、令和4年9月27日以降はHER-SYSデータをもとに集計

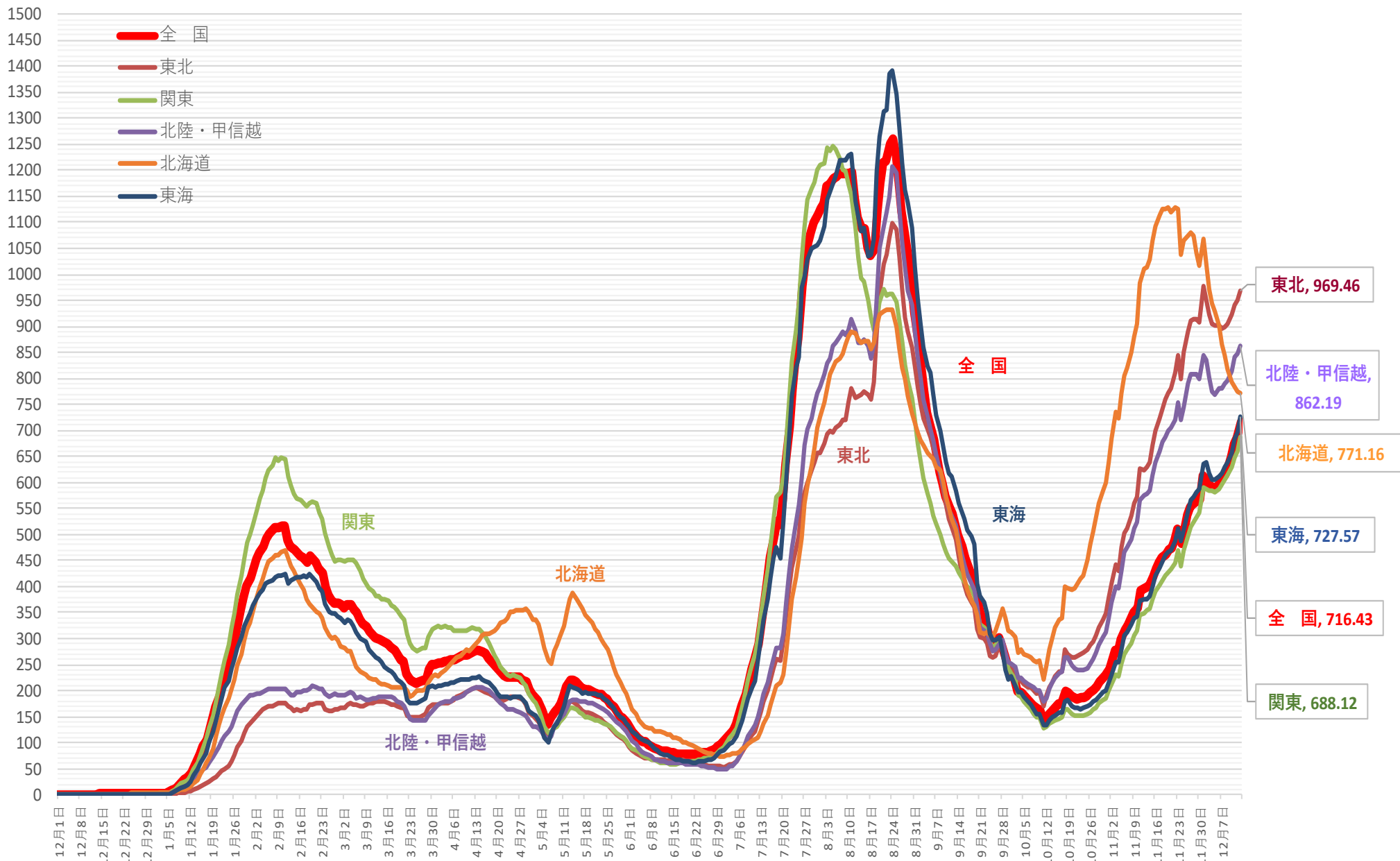
# 新規感染者数（1週間移動合計）の1週間前との増減比 [圏域ごと]

2021/12/1 ~ 2022/12/13





(人) 新規感染者数（1週間移動合計）の推移 [地方ごと①]（対人口10万人） 2021/12/1 ~ 2022/12/13

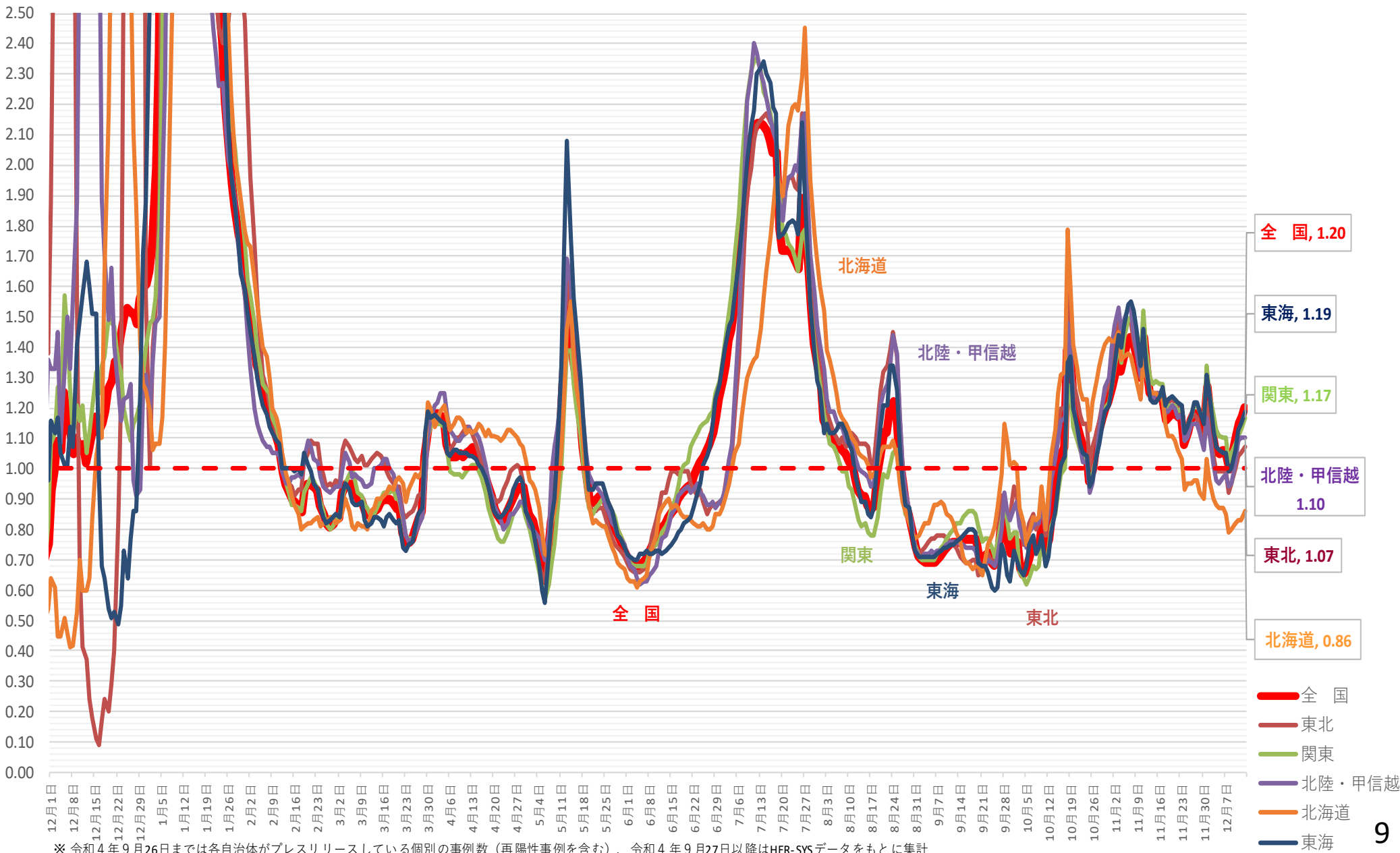


※ 人口10万対の人数は、令和3年12月4日までは総務省統計局における各年10月1日時点の人口推計の数値、令和3年12月5日からは 令和2年国勢調査の数値により算出している

※ 令和4年9月26日までは各自治体がプレスリリースしている個別の事例数（再陽性事例を含む）、令和4年9月27日以降はHER-SYSデータをもとに集計

# 新規感染者数（1週間移動合計）の1週間前との増減比 [地方ごと①]

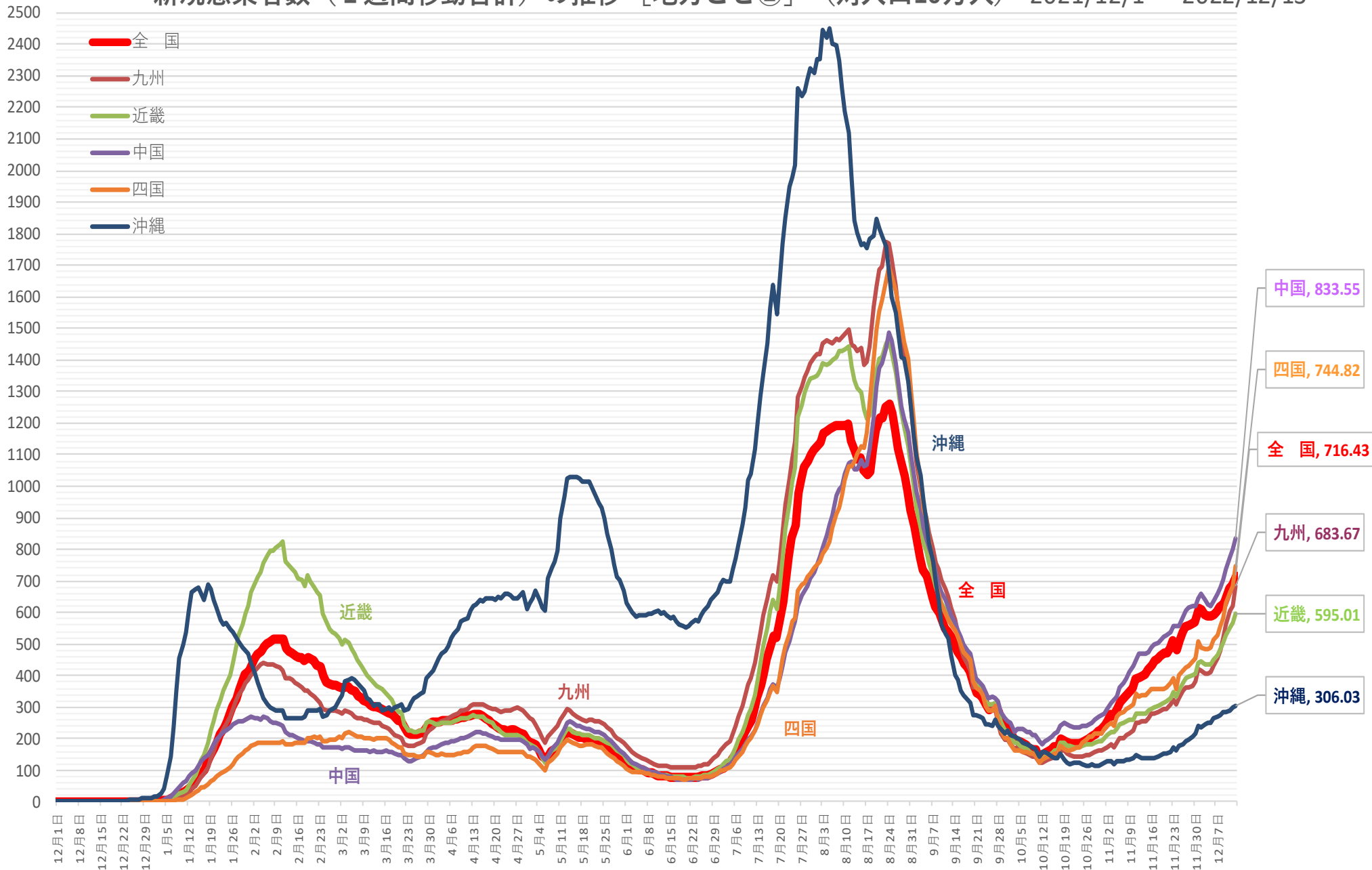
2021/12/1 ~ 2022/12/13



※ 令和4年9月26日までは各自治体がプレスリリースしている個別の事例数（再陽性事例を含む）、令和4年9月27日以降はHER-SYSデータをもとに集計

(人)

# 新規感染者数（1週間移動合計）の推移 [地方ごと②]（対人口10万人） 2021/12/1～2022/12/13

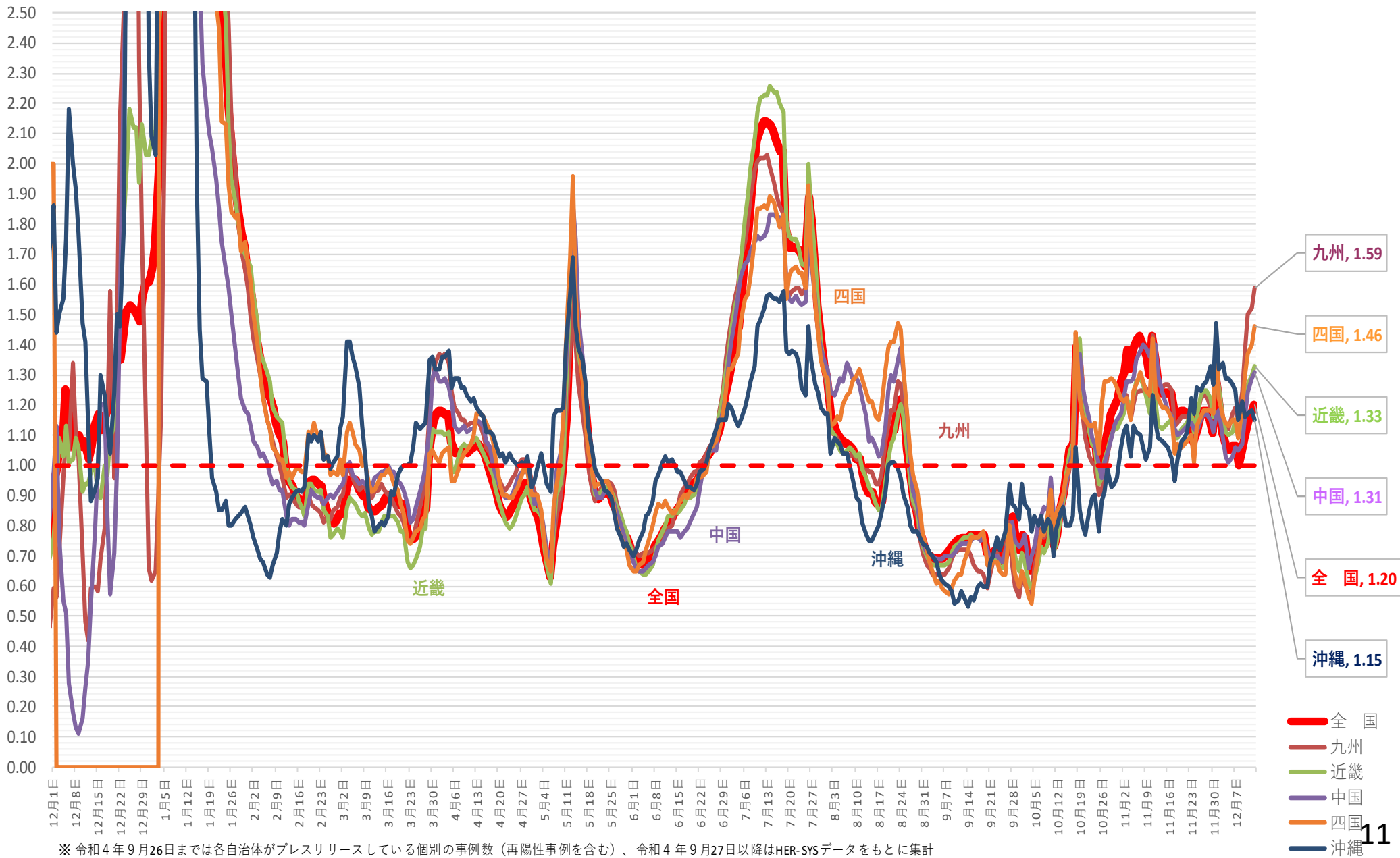


※ 人口10万対の人数は、令和3年12月4日までは総務省統計局における各年10月1日時点の人口推計の数値、令和3年12月5日からは 令和2年国勢調査の数値により算出している

※ 令和4年9月26日までは各自治体がプレスリリースしている個別の事例数（再陽性事例を含む）、令和4年9月27日以降はHER-SYSデータをもとに集計

# 新規感染者数（1週間移動合計）の1週間前との増減比 [地方ごと②]

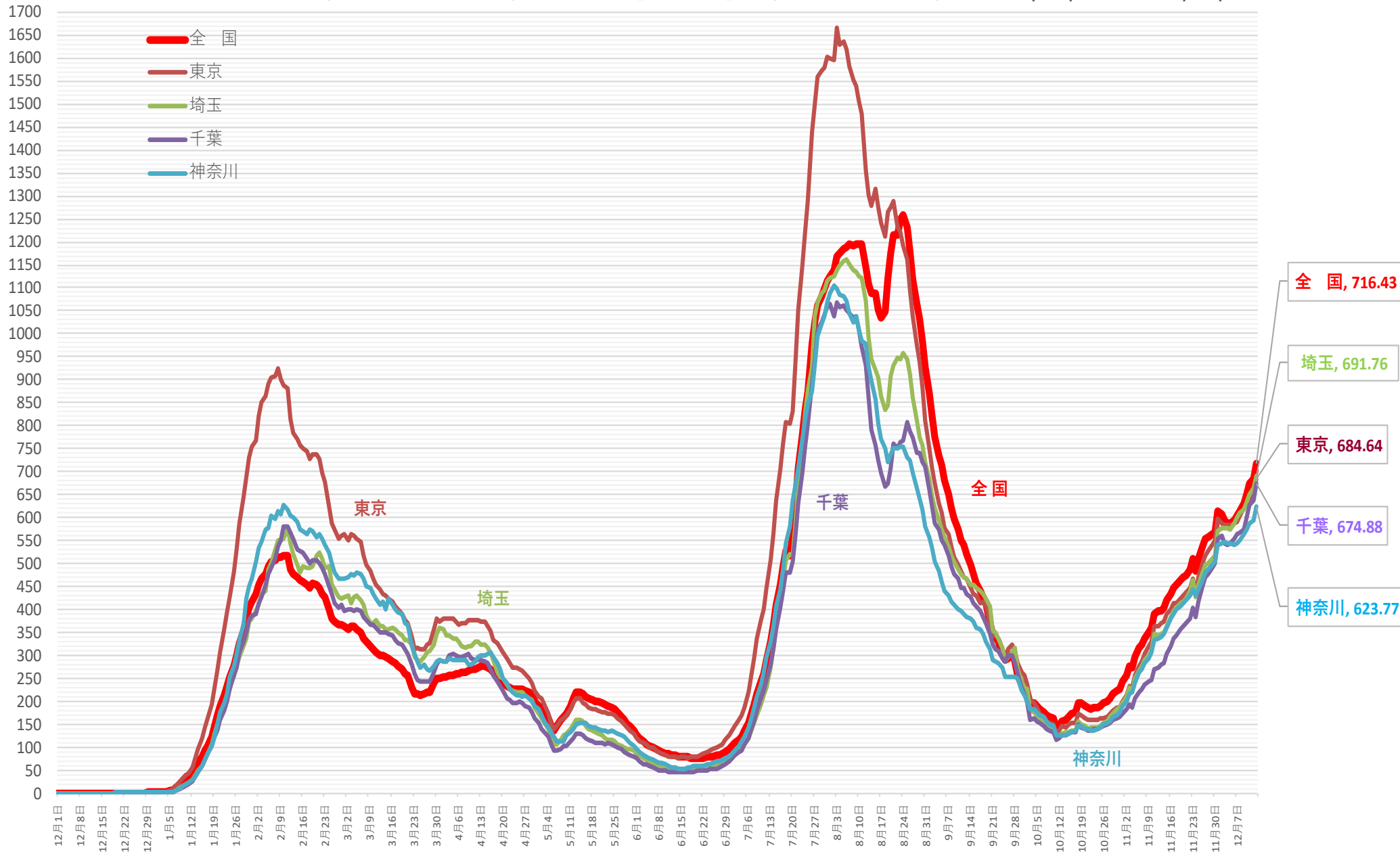
2021/12/1 ~ 2022/12/13



※ 令和4年9月26日までは各自治体がプレスリリースしている個別の事例数（再陽性事例を含む）、令和4年9月27日以降はHER-SYSデータをもとに集計

(人)

# 新規感染者数（1週間移動合計）の推移 [首都圏]（対人口10万人） 2021/12/1～2022/12/13

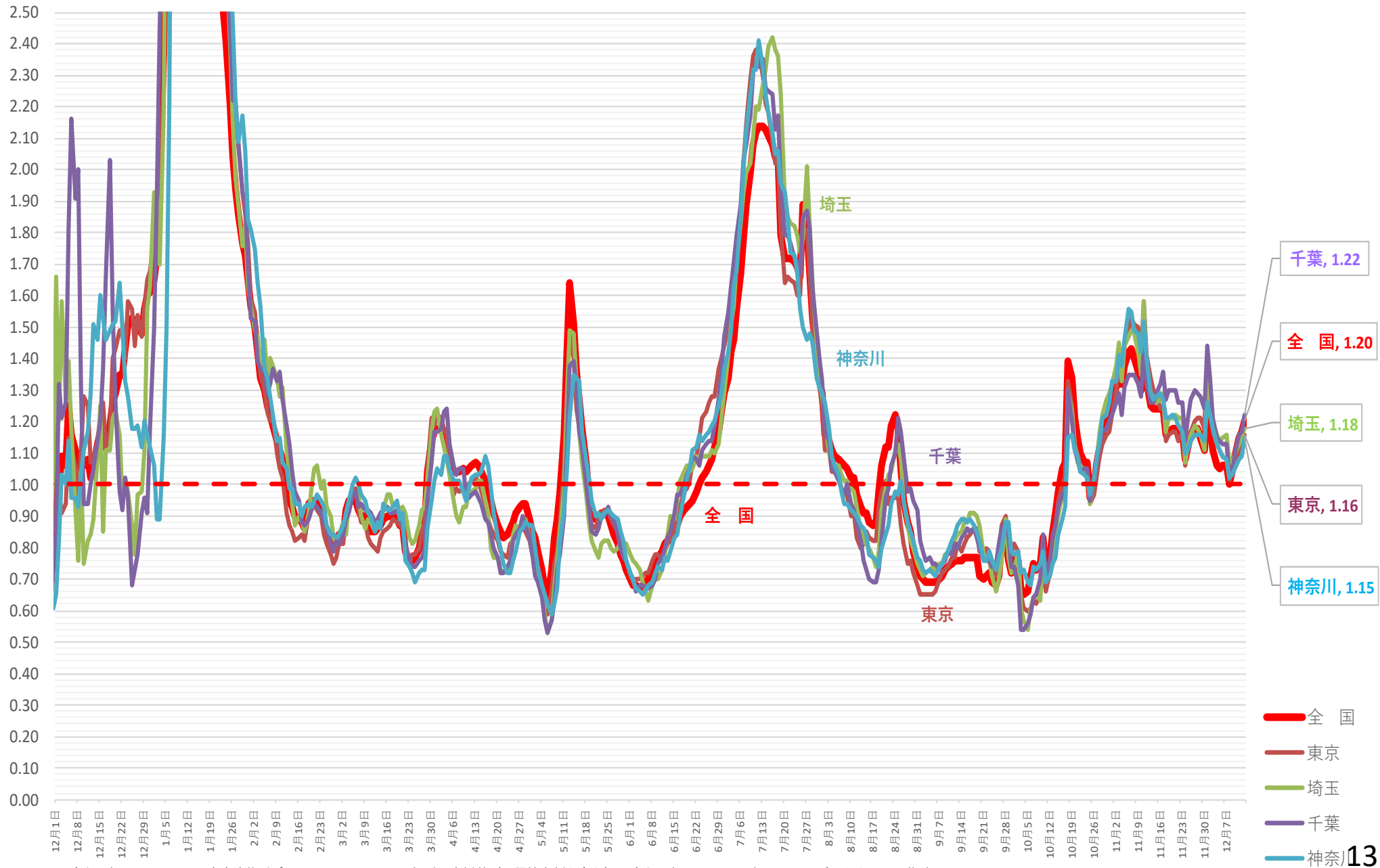


※ 人口10万対の人数は、令和3年12月4日までは総務省統計局における各年10月1日時点の人口推計の数値、令和3年12月5日からは 令和2年国勢調査の数値により算出している

※ 令和4年9月26日までは各自治体がプレスリリースしている個別の事例数（再陽性事例を含む）、令和4年9月27日以降はHER-SYSデータをもとに集計

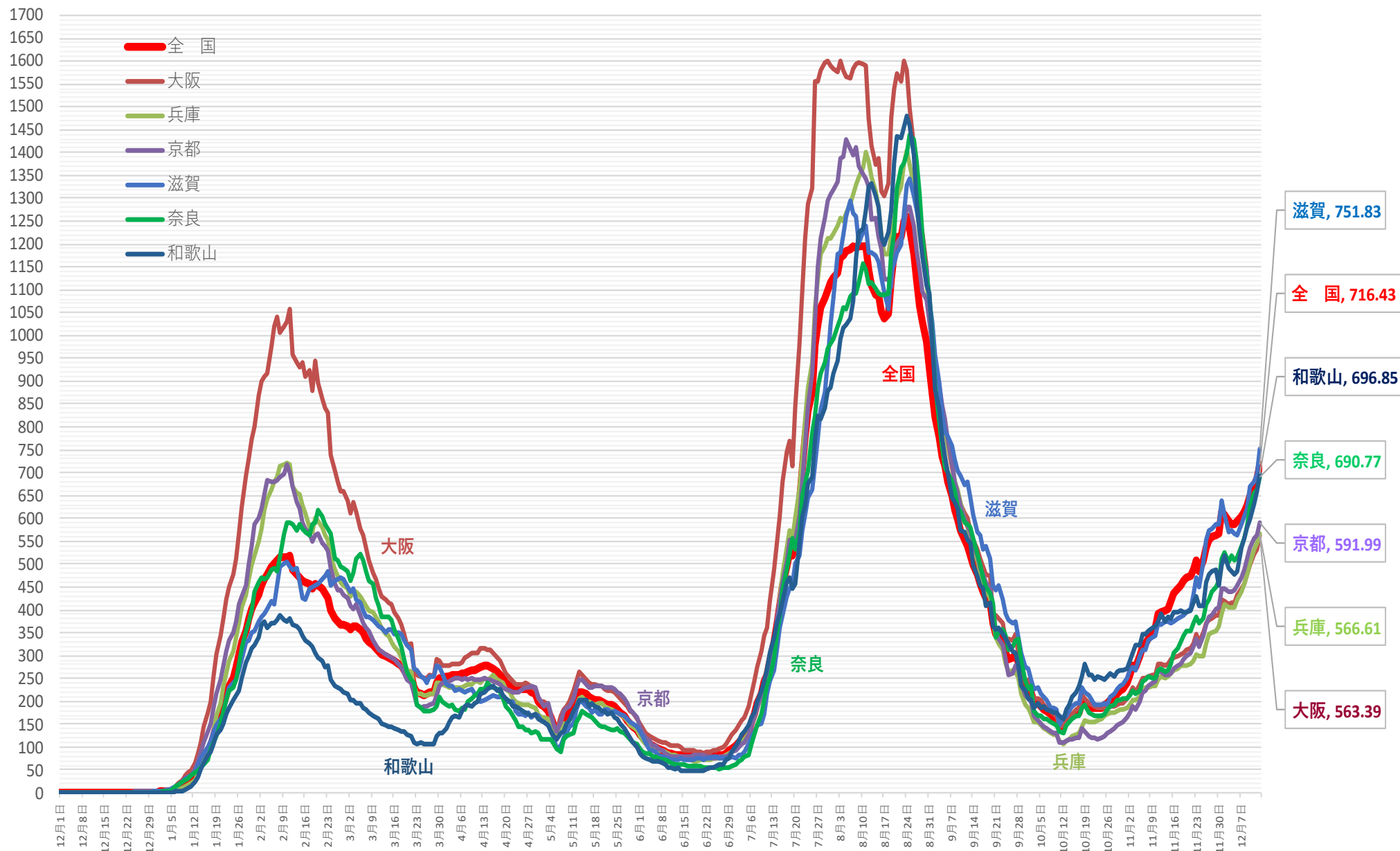
# 新規感染者数（1週間移動合計）の1週間前との増減比 [首都圏]

2021/12/1 ~ 2022/12/13



※ 令和4年9月26日までは各自治体がプレスリリースしている個別の事例数（再陽性事例を含む）、令和4年9月27日以降はHER-SYSデータをもとに集計

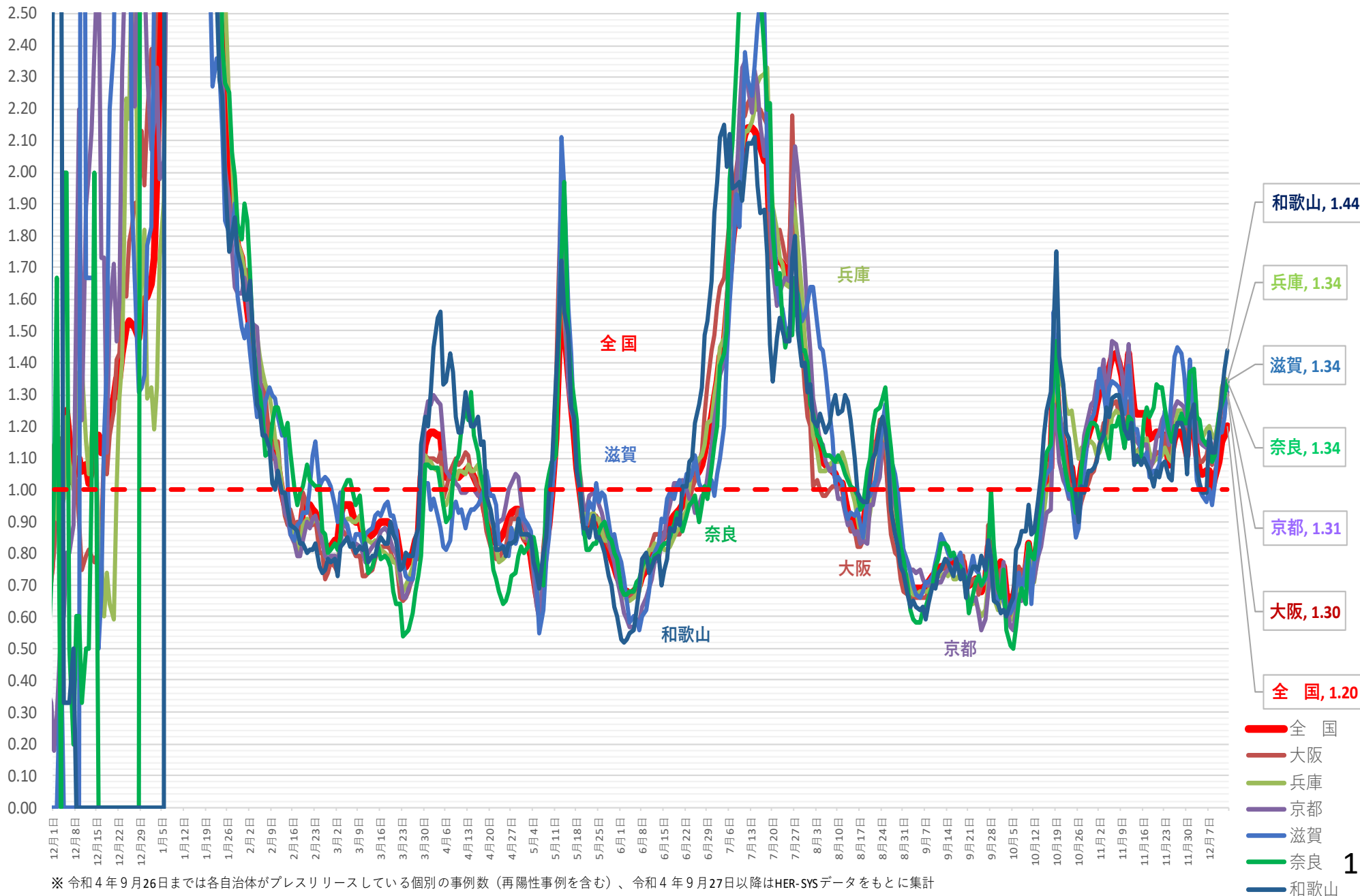
(人) 新規感染者数（1週間移動合計）の推移 [関西圏]（対人口10万人） 2021/12/1～2022/12/13



※ 人口10万対の人数は、令和3年12月4日までは総務省統計局における各年10月1日時点の人口推計の数値、令和3年12月5日からは 令和2年国勢調査の数値により算出している

※ 令和4年9月26日までは各自治体がプレスリリースしている個別の事例数（再陽性事例を含む）、令和4年9月27日以降はHER-SYSデータをもとに集計

# 新規感染者数（1週間移動合計）の1週間前との増減比 [関西圏] 2021/12/1 ~ 2022/12/13

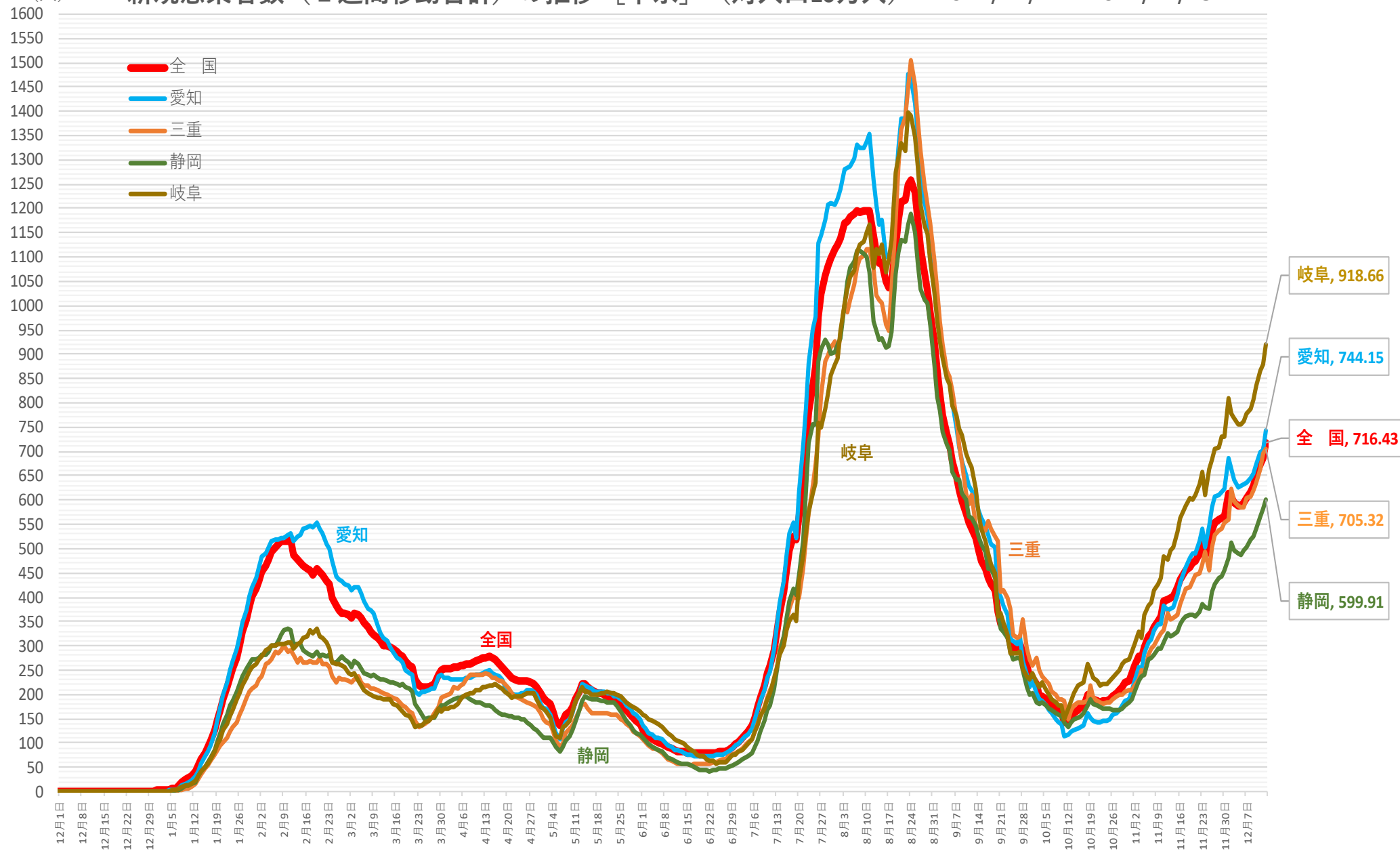


※ 令和4年9月26日までは各自治体がプレスリリースしている個別の事例数（再陽性事例を含む）、令和4年9月27日以降はHER-SYSデータをもとに集計



(人)

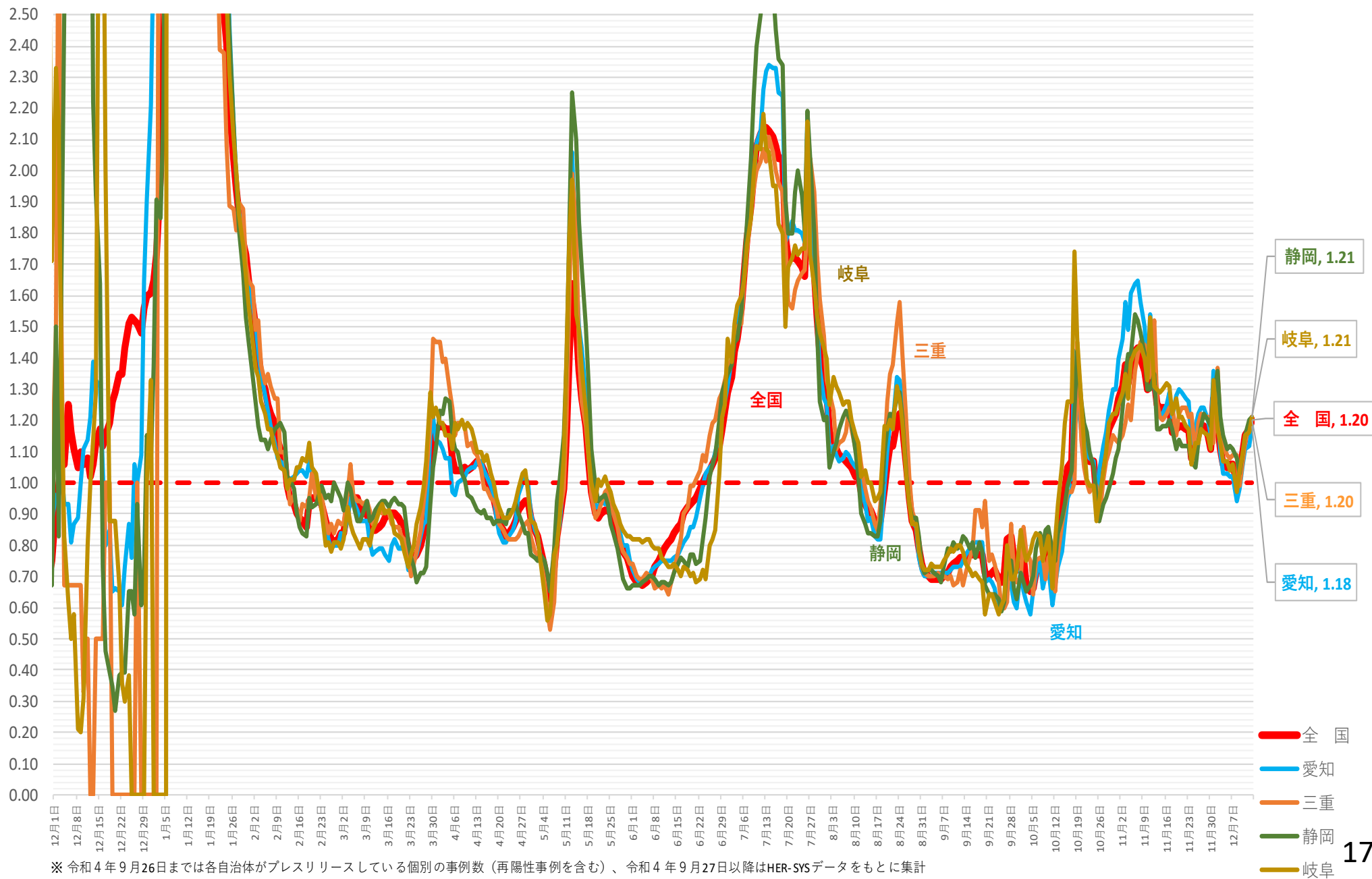
# 新規感染者数（1週間移動合計）の推移 [中京]（対人口10万人） 2021/12/1～2022/12/13



※ 人口10万対の人数は、令和3年12月4日までは総務省統計局における各年10月1日時点の人口推計の数値、令和3年12月5日からは 令和2年国勢調査の数値により算出している

※ 令和4年9月26日までは各自治体がプレスリリースしている個別の事例数（再陽性事例を含む）、令和4年9月27日以降はHER-SYSデータをもとに集計

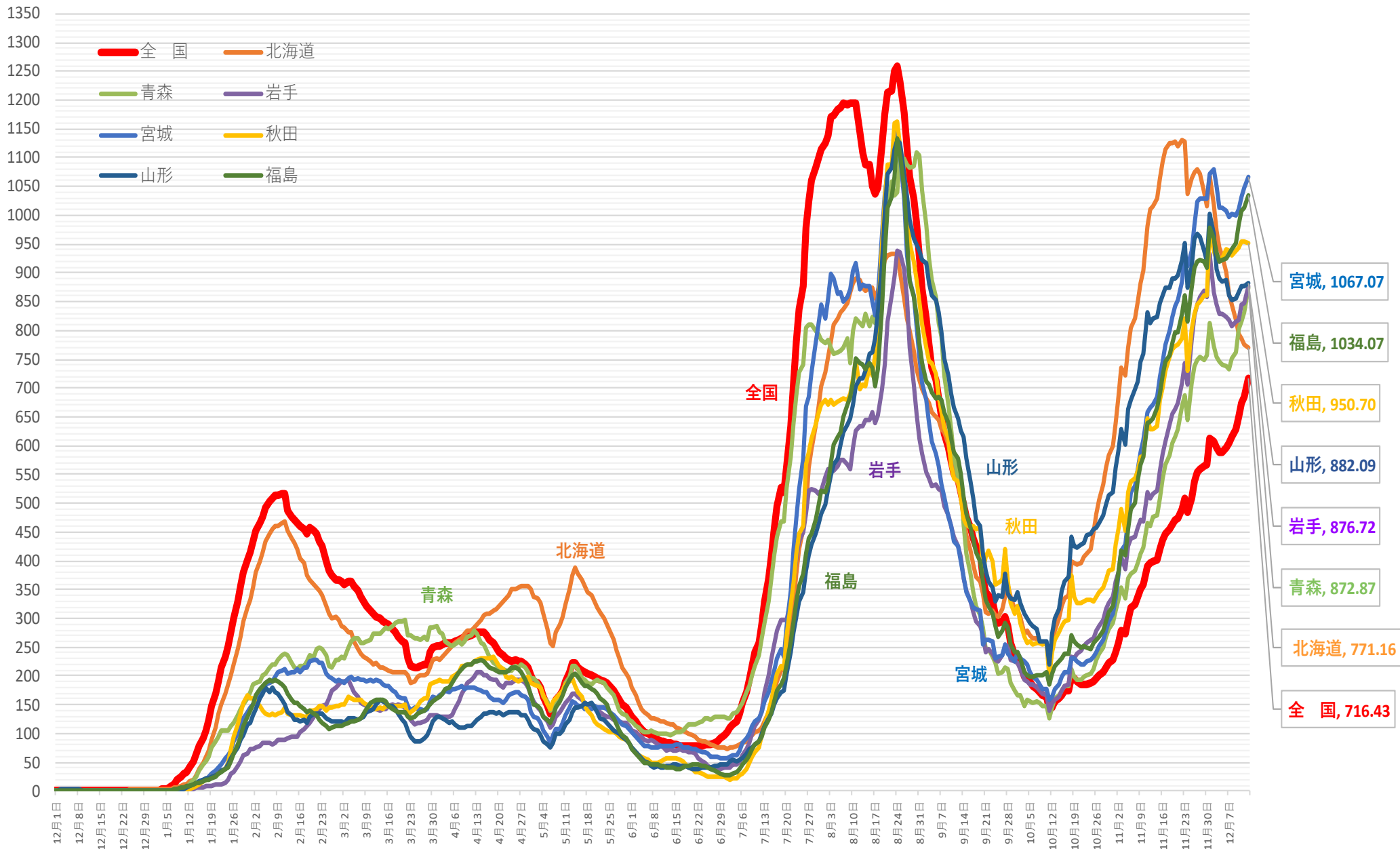
# 新規感染者数（1週間移動合計）の1週間前との増減比 [中京] 2021/12/1 ~ 2022/12/13



※ 令和4年9月26日までは各自治体がプレスリリースしている個別の事例数（再陽性事例を含む）、令和4年9月27日以降はHER-SYSデータをもとに集計

(人)

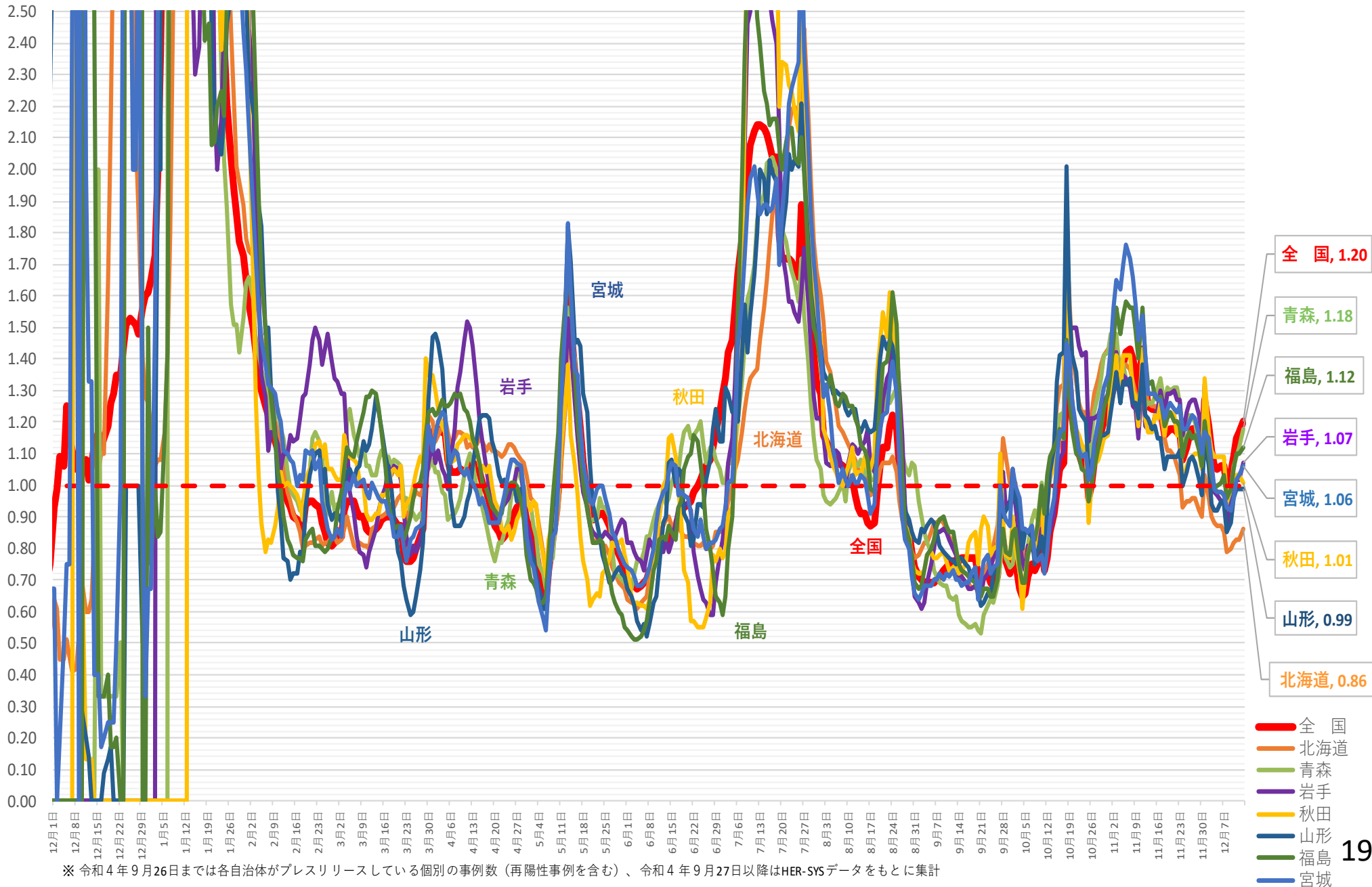
# 新規感染者数（1週間移動合計）の推移 [北海道・東北]（対人口10万人） 2021/12/1～2022/12/13



※ 人口10万対の人数は、令和3年12月4日までは総務省統計局における各年10月1日時点の人口推計の数値、令和3年12月5日からは 令和2年国勢調査の数値により算出している

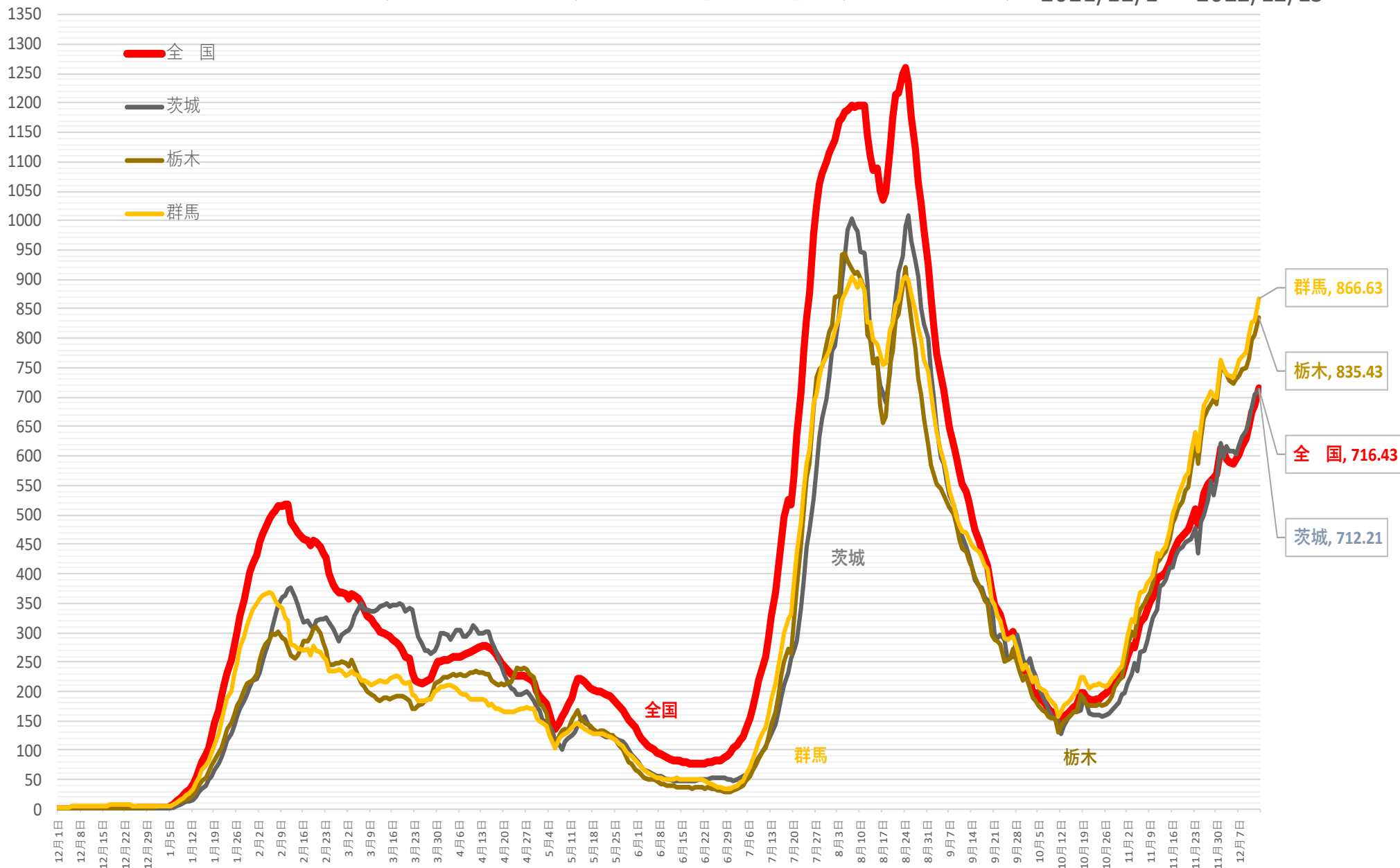
※ 令和4年9月26日までは各自治体がプレスリリースしている個別の事例数（再陽性事例を含む）、令和4年9月27日以降はHER-SYSデータをもとに集計

# 新規感染者数（1週間移動合計）の1週間前との増減比 [北海道・東北] 2021/12/1 ~ 2022/12/13



(人)

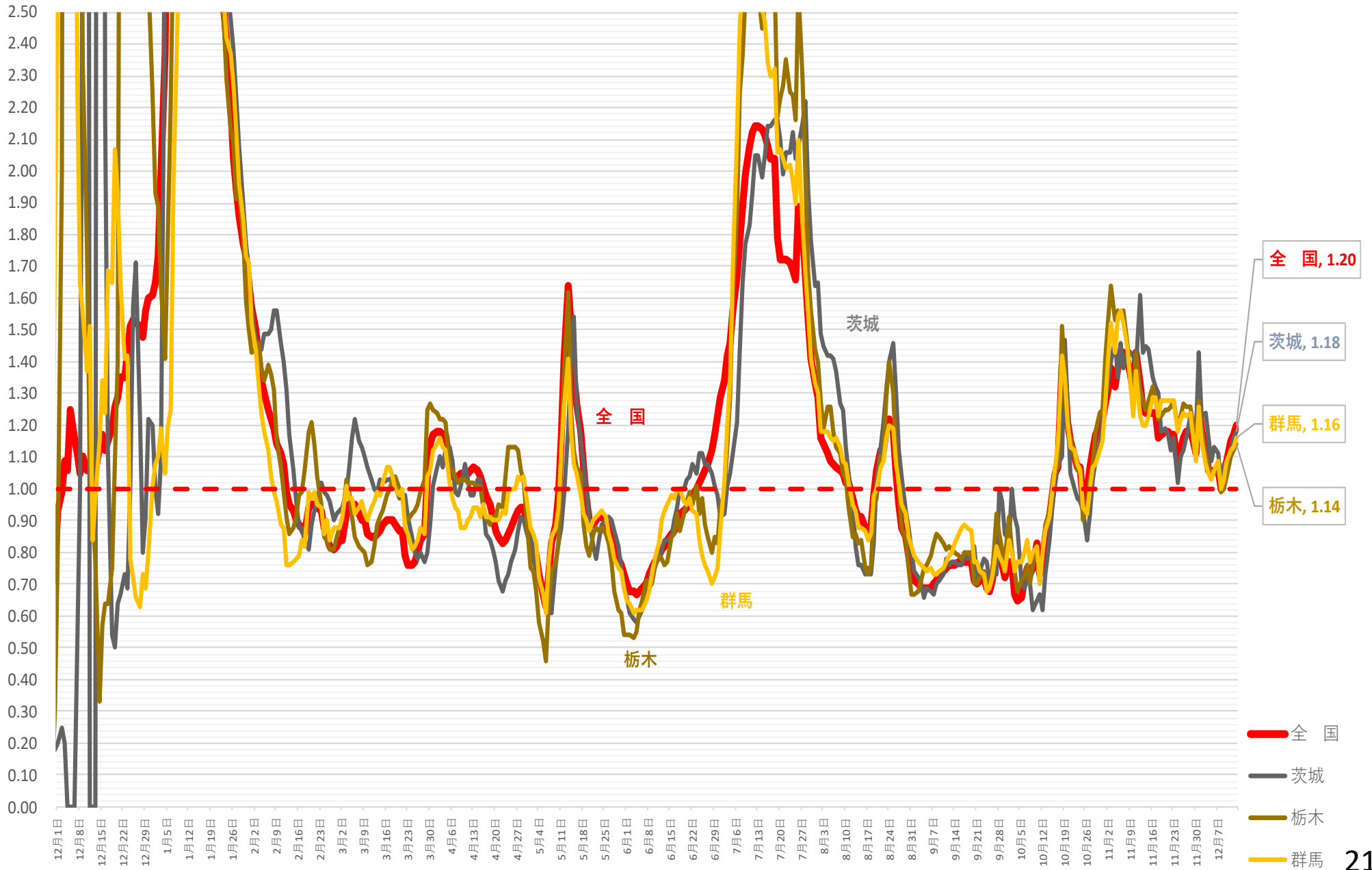
# 新規感染者数（1週間移動合計）の推移 [北関東]（対人口10万人） 2021/12/1～2022/12/13



※ 人口10万対の人数は、令和3年12月4日までは総務省統計局における各年10月1日時点の人口推計の数値、令和3年12月5日からは 令和2年国勢調査の数値により算出している

※ 令和4年9月26日までは各自治体がプレスリリースしている個別の事例数（再陽性事例を含む）、令和4年9月27日以降はHER-SYSデータをもとに集計

# 新規感染者数（1週間移動合計）の1週間前との増減比 [北関東] 2021/12/1 ~ 2022/12/13

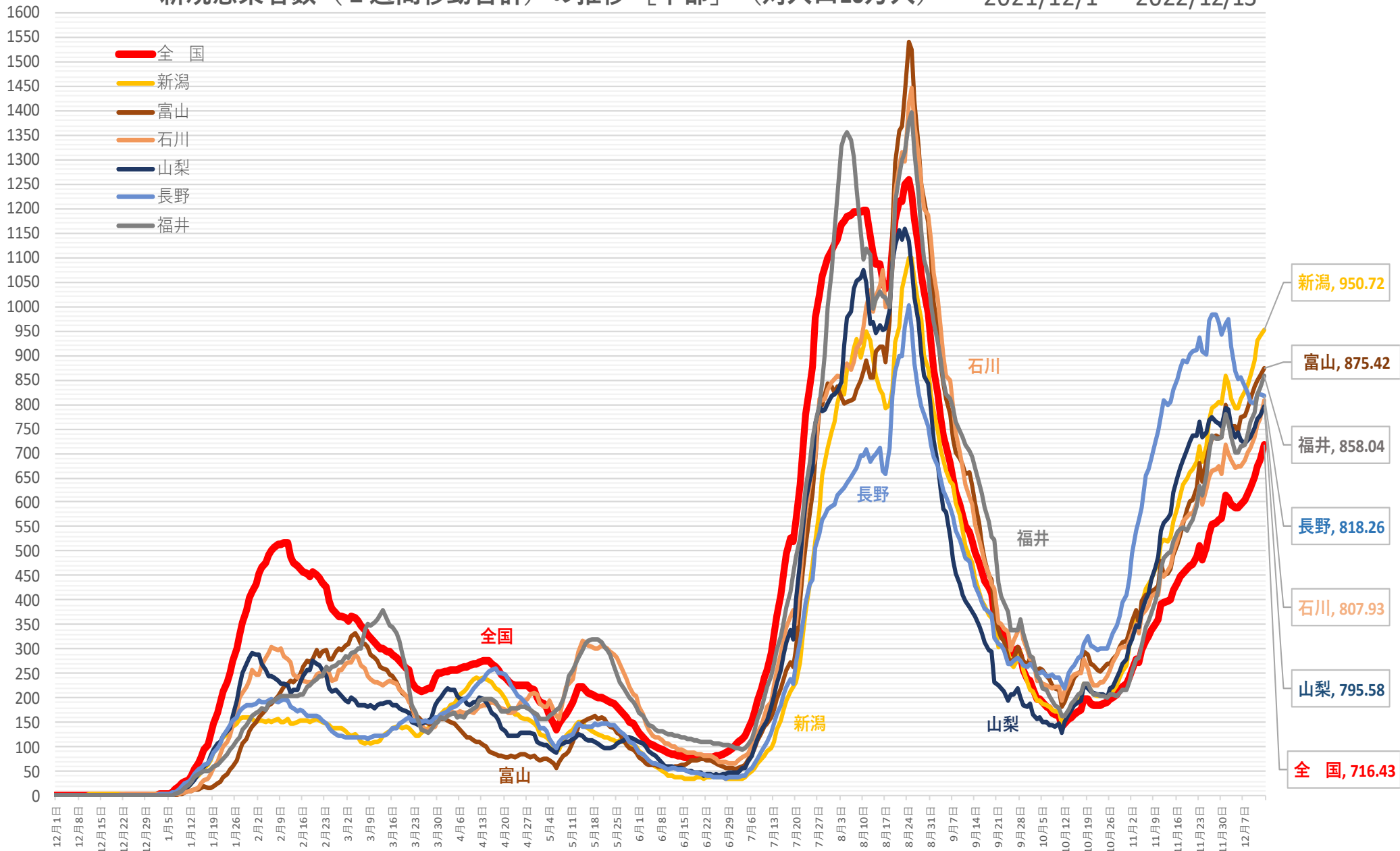


※ 令和4年9月26日までは各自治体がプレスリリースしている個別の事例数（再陽性事例を含む）、令和4年9月27日以降はHER-SYSデータをもとに集計

(人)

# 新規感染者数（1週間移動合計）の推移 [中部]（対人口10万人）

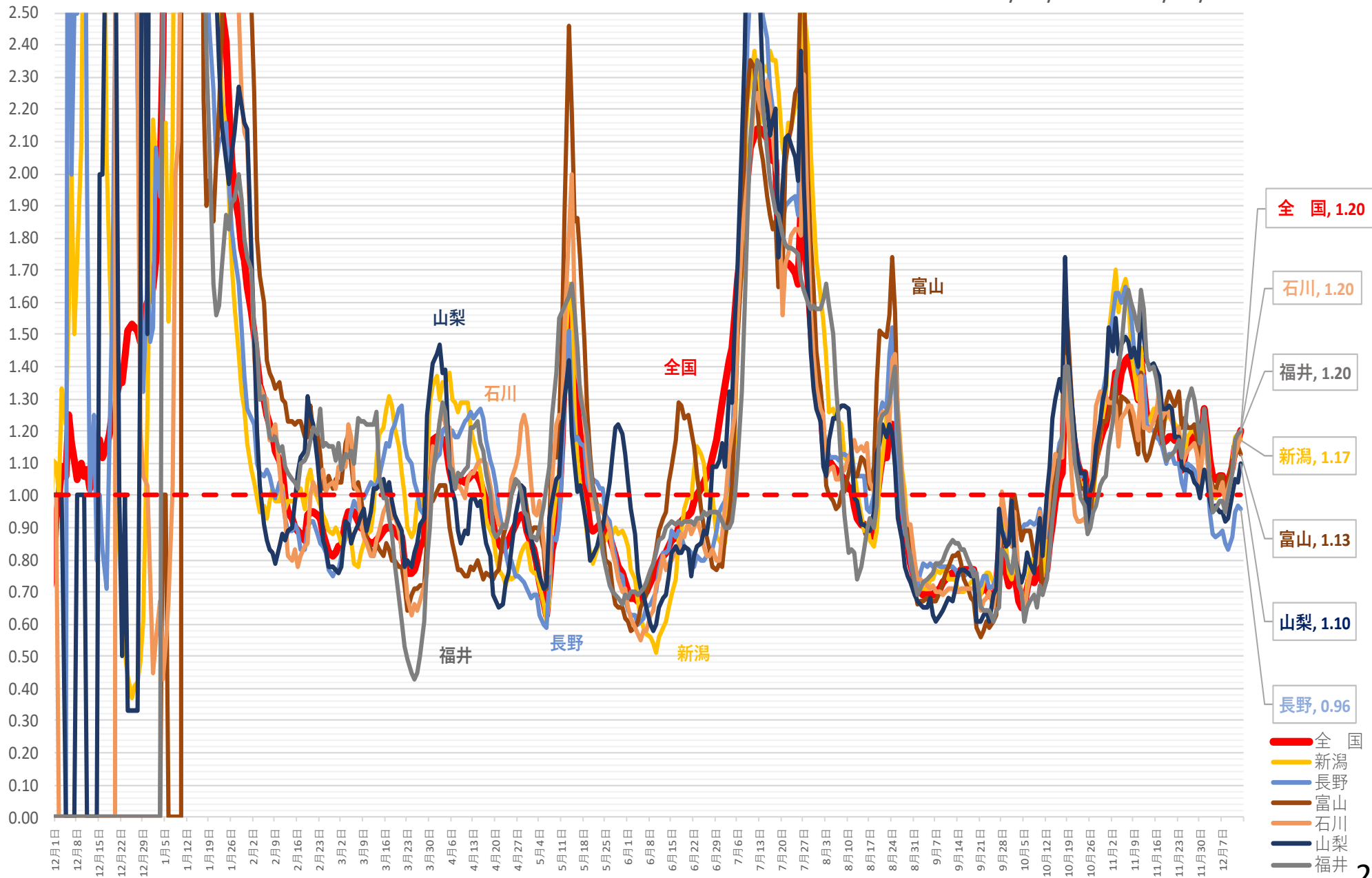
2021/12/1 ~ 2022/12/13



※ 人口10万対の人数は、令和3年12月4日までは総務省統計局における各年10月1日時点の人口推計の数値、令和3年12月5日からは 令和2年国勢調査の数値により算出している

※ 令和4年9月26日までは各自治体がプレスリリースしている個別の事例数（再陽性事例を含む）、令和4年9月27日以降はHER-SYSデータをもとに集計

# 新規感染者数（1週間移動合計）の1週間前との増減比 [中部] 2021/12/1 ~ 2022/12/13



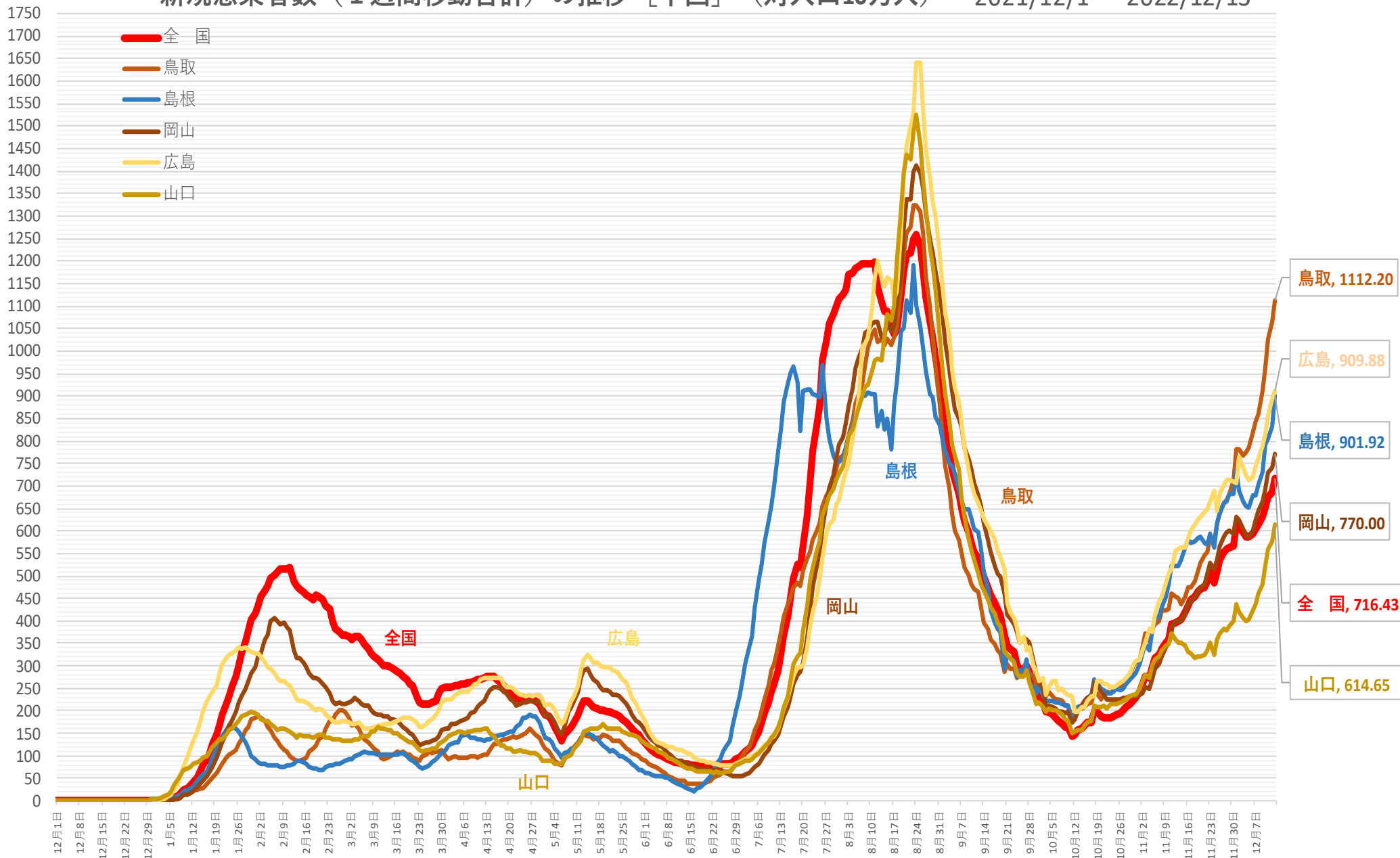
※ 令和4年9月26日までは各自治体がプレスリリースしている個別の事例数（再陽性事例を含む）、令和4年9月27日以降はHER-SYSデータをもとに集計



(人)

# 新規感染者数（1週間移動合計）の推移 [中国]（対人口10万人）

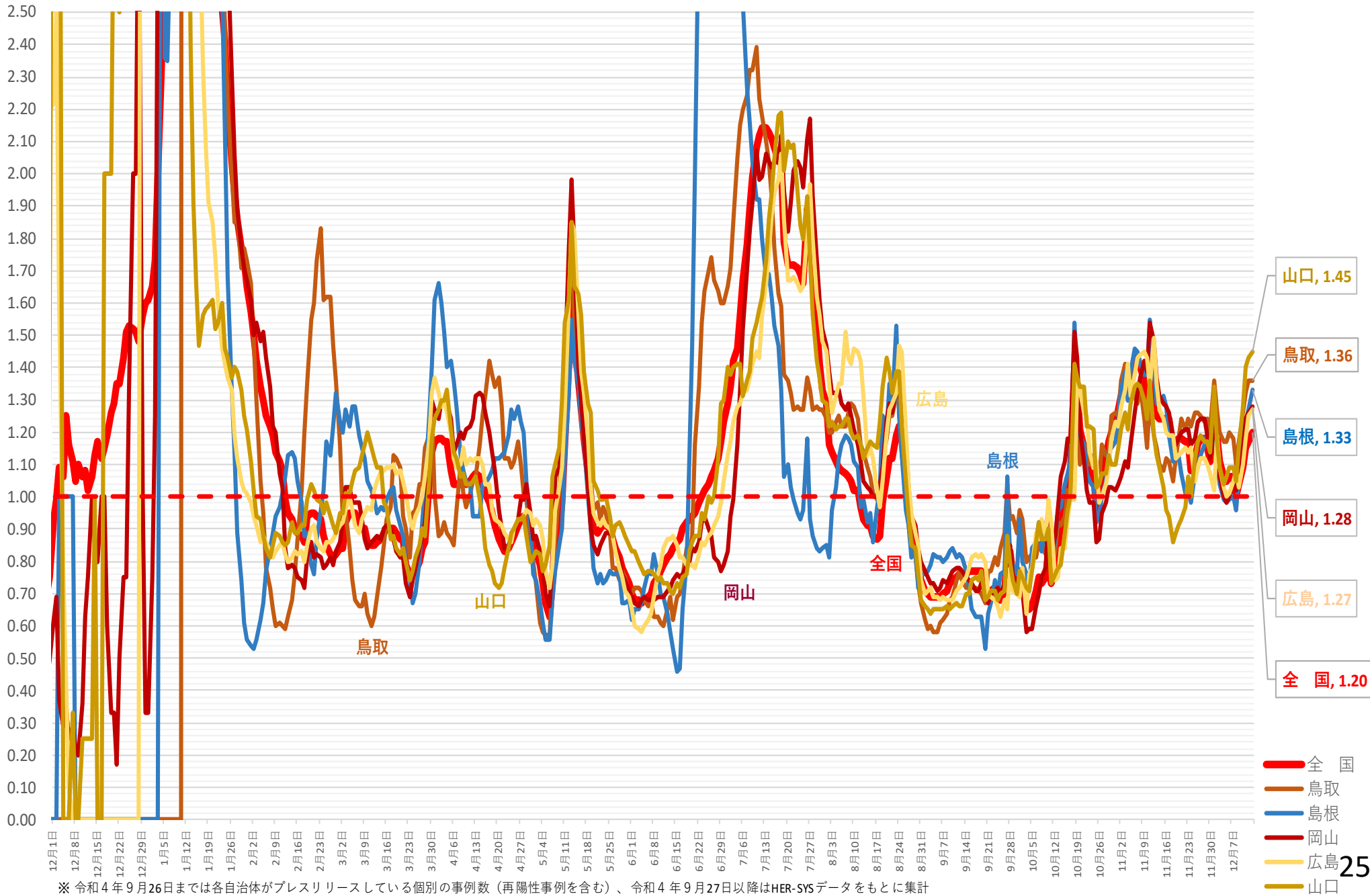
2021/12/1 ~ 2022/12/13



※ 人口10万対の人数は、令和3年12月4日までは総務省統計局における各年10月1日時点の人口推計の数値、令和3年12月5日からは 令和2年国勢調査の数値により算出している

※ 令和4年9月26日までは各自治体がプレスリリースしている個別の事例数（再陽性事例を含む）、令和4年9月27日以降はHER-SYSデータをもとに集計

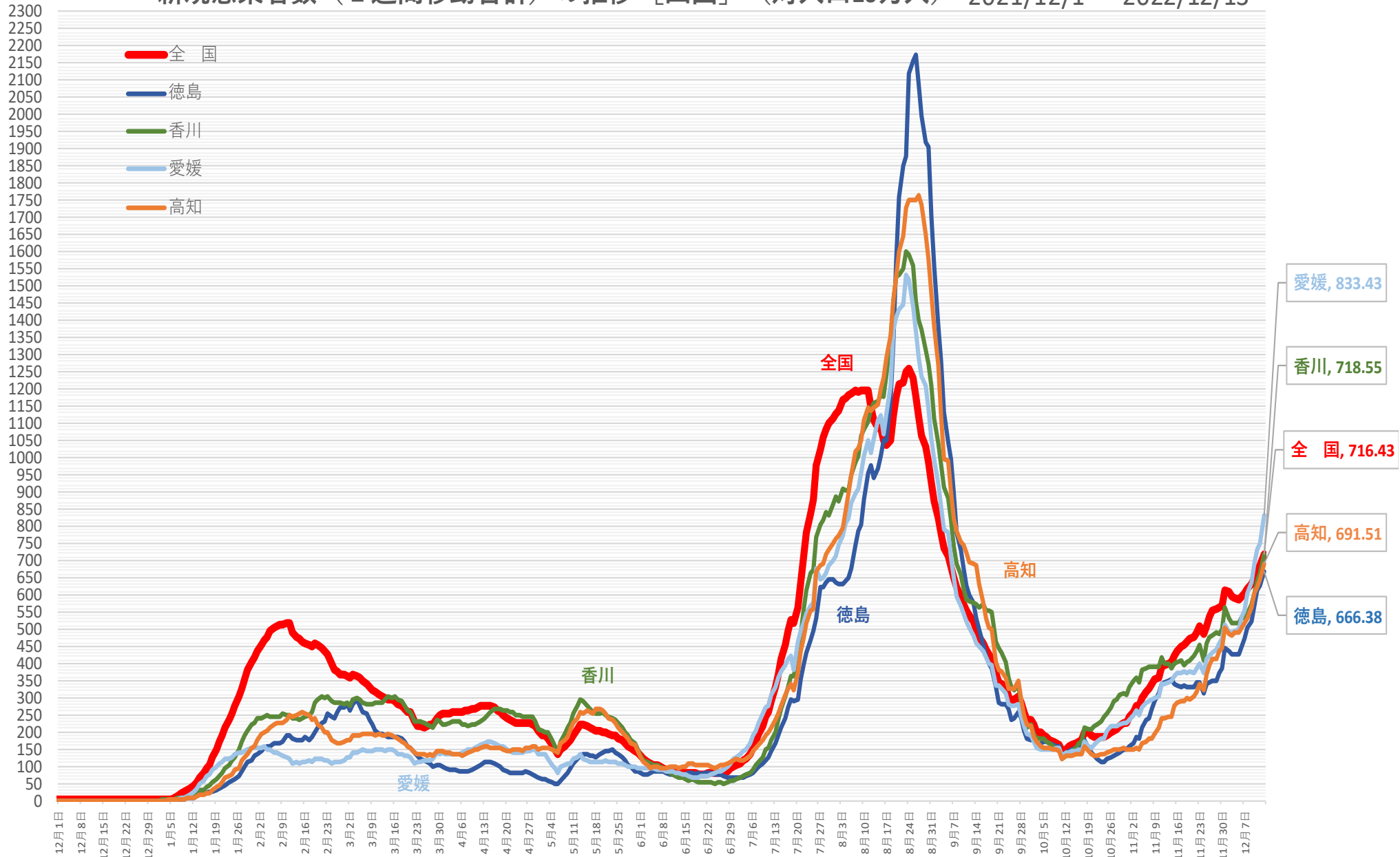
# 新規感染者数（1週間移動合計）の1週間前との増減比 [中国] 2021/12/1 ~ 2022/12/13



※ 令和4年9月26日までは各自治体がプレスリリースしている個別の事例数（再陽性事例を含む）、令和4年9月27日以降はHER-SYSデータをもとに集計

(人)

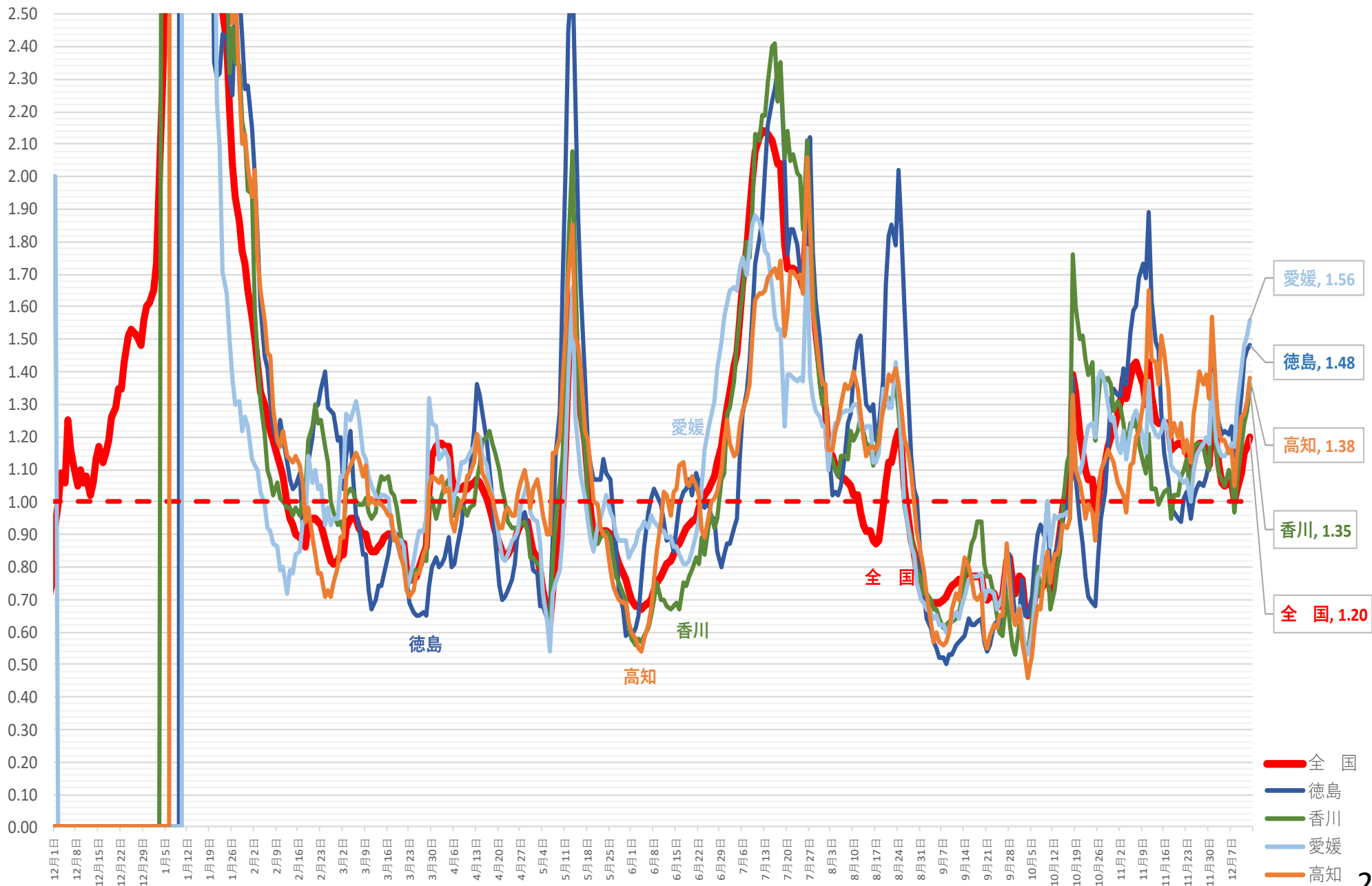
# 新規感染者数（1週間移動合計）の推移 [四国]（対人口10万人） 2021/12/1～2022/12/13



※ 人口10万対の人数は、令和3年12月4日までは総務省統計局における各年10月1日時点の人口推計の数値、令和3年12月5日からは 令和2年国勢調査の数値により算出している

※ 令和4年9月26日までは各自治体がプレスリリースしている個別の事例数（再陽性事例を含む）、令和4年9月27日以降はHER-SYSデータをもとに集計

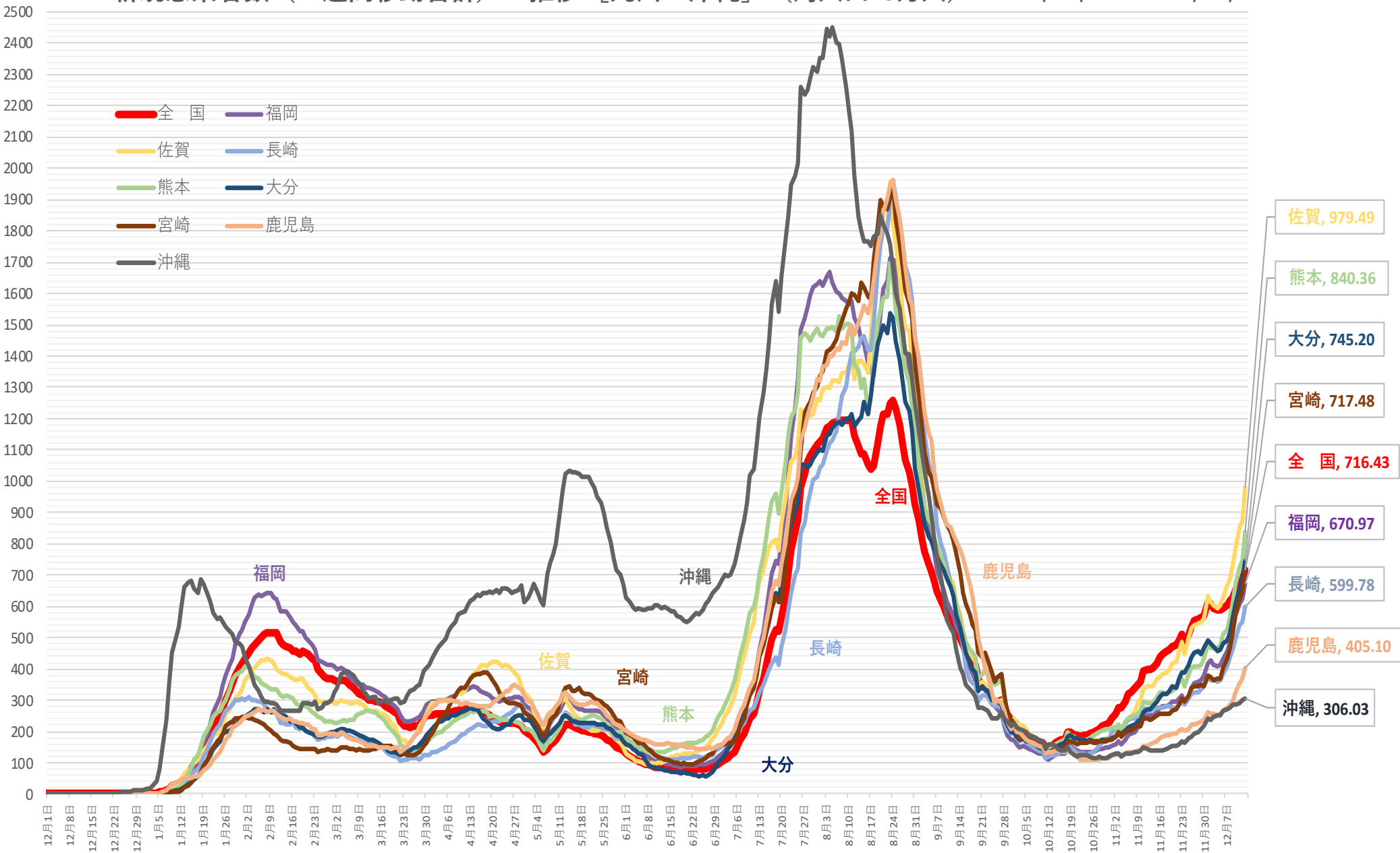
# 新規感染者数（1週間移動合計）の1週間前との増減比 [四国] 2021/12/1 ~ 2022/12/13



※ 令和4年9月26日までは各自治体がプレスリリースしている個別の事例数（再陽性事例を含む）、令和4年9月27日以降はHER-SYSデータをもとに集計

(人)

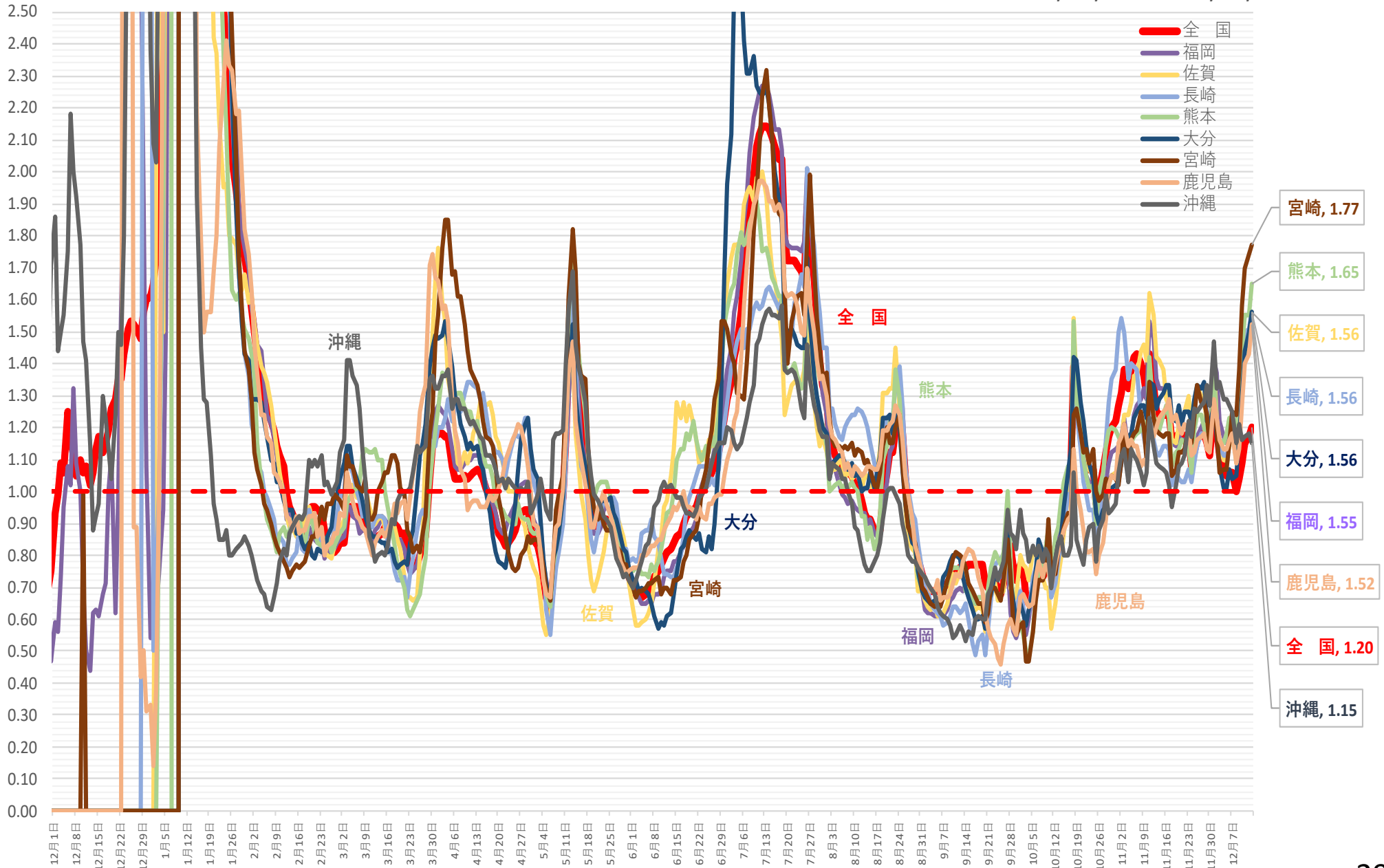
# 新規感染者数（1週間移動合計）の推移 [九州・沖縄]（対人口10万人） 2021/12/1～2022/12/13



※ 人口10万対の人数は、令和3年12月4日までは総務省統計局における各年10月1日時点の人口推計の数値、令和3年12月5日からは 令和2年国勢調査の数値により算出している

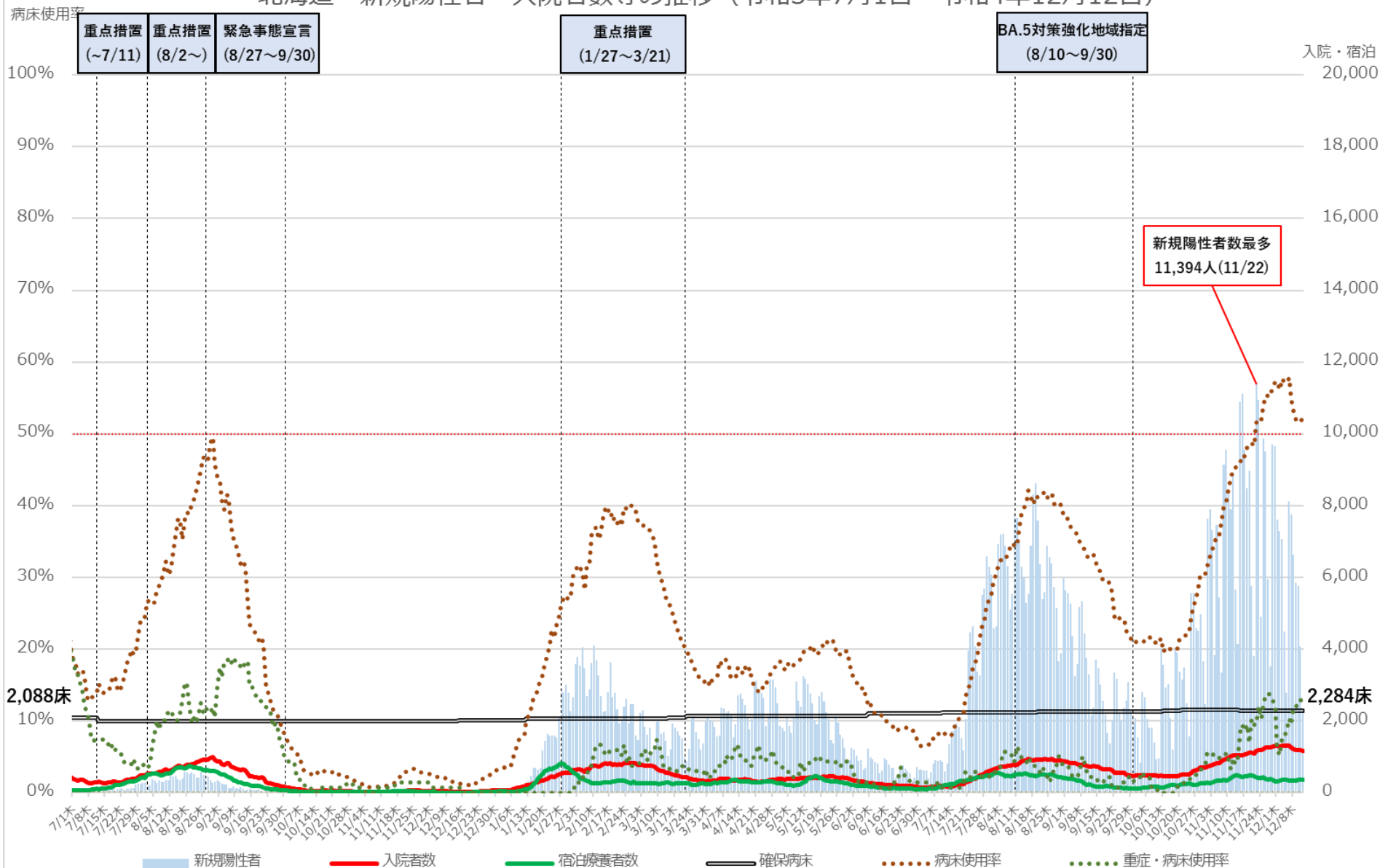
※ 令和4年9月26日までは各自治体がプレスリリースしている個別の事例数（再陽性事例を含む）、令和4年9月27日以降はHER-SYSデータをもとに集計

# 新規感染者数（1週間移動合計）の1週間前との増減比 [九州・沖縄] 2021/12/1 ~ 2022/12/13



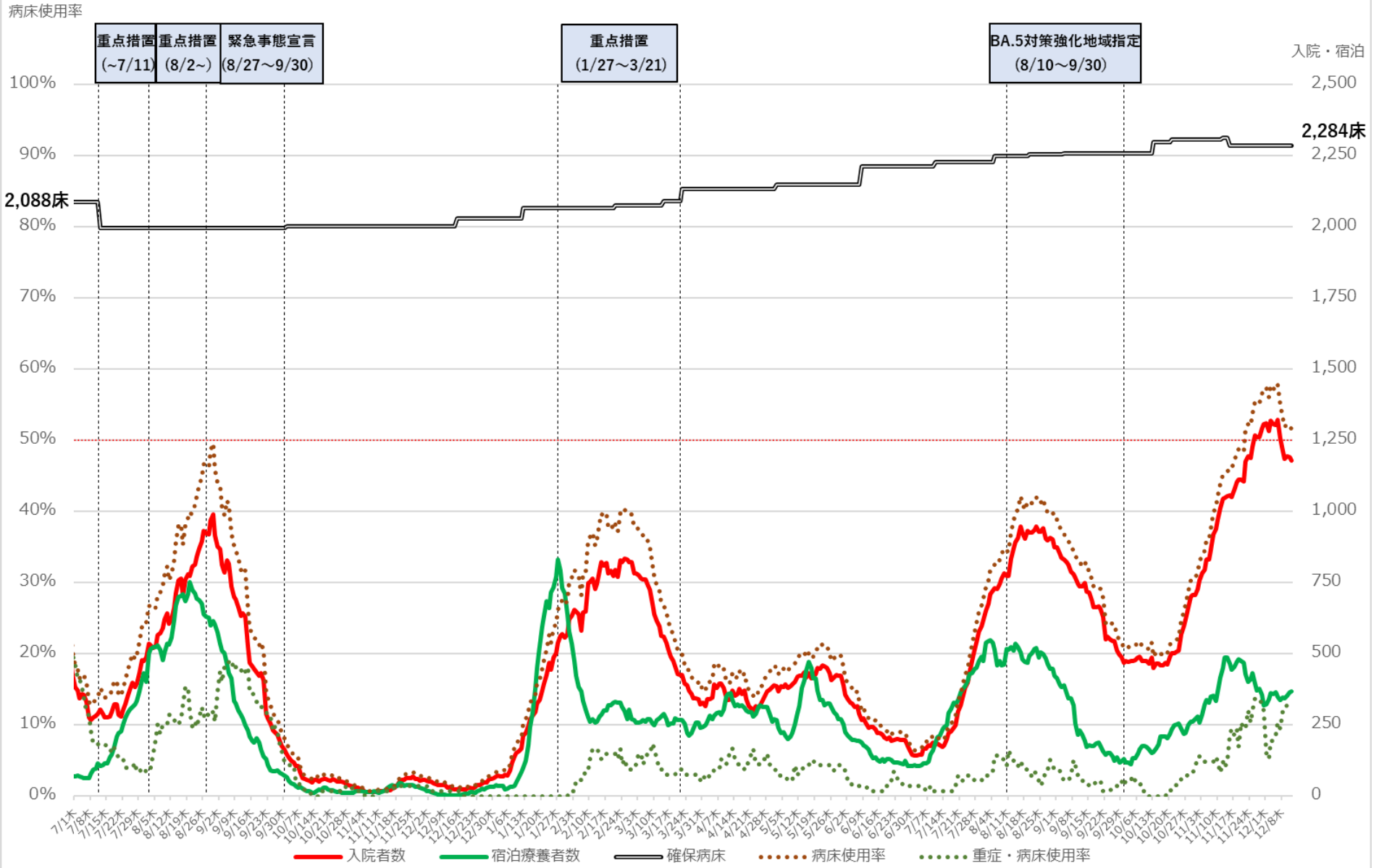
※ 令和4年9月26日までは各自治体がプレスリリースしている個別の事例数（再陽性事例を含む）、令和4年9月27日以降はHER-SYSデータをもとに集計

# 北海道 新規陽性者・入院者数等の推移（令和3年7月1日～令和4年12月12日）



※病床使用率は現フェーズ最大の確保病床で確保病床に入院する者の数を割った数値を指す

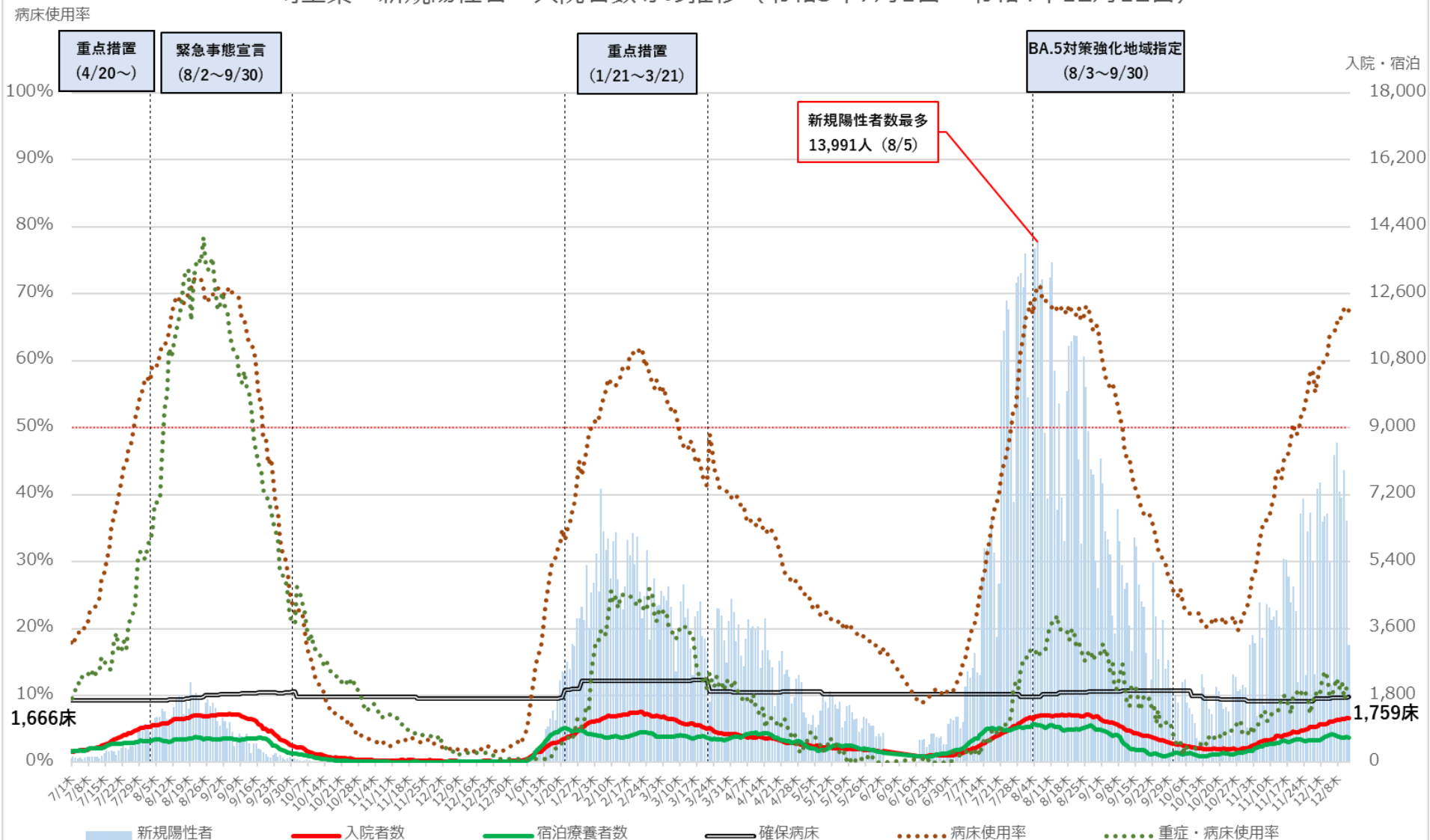
# 北海道 入院者数等の推移 (令和3年7月1日~令和4年12月12日)



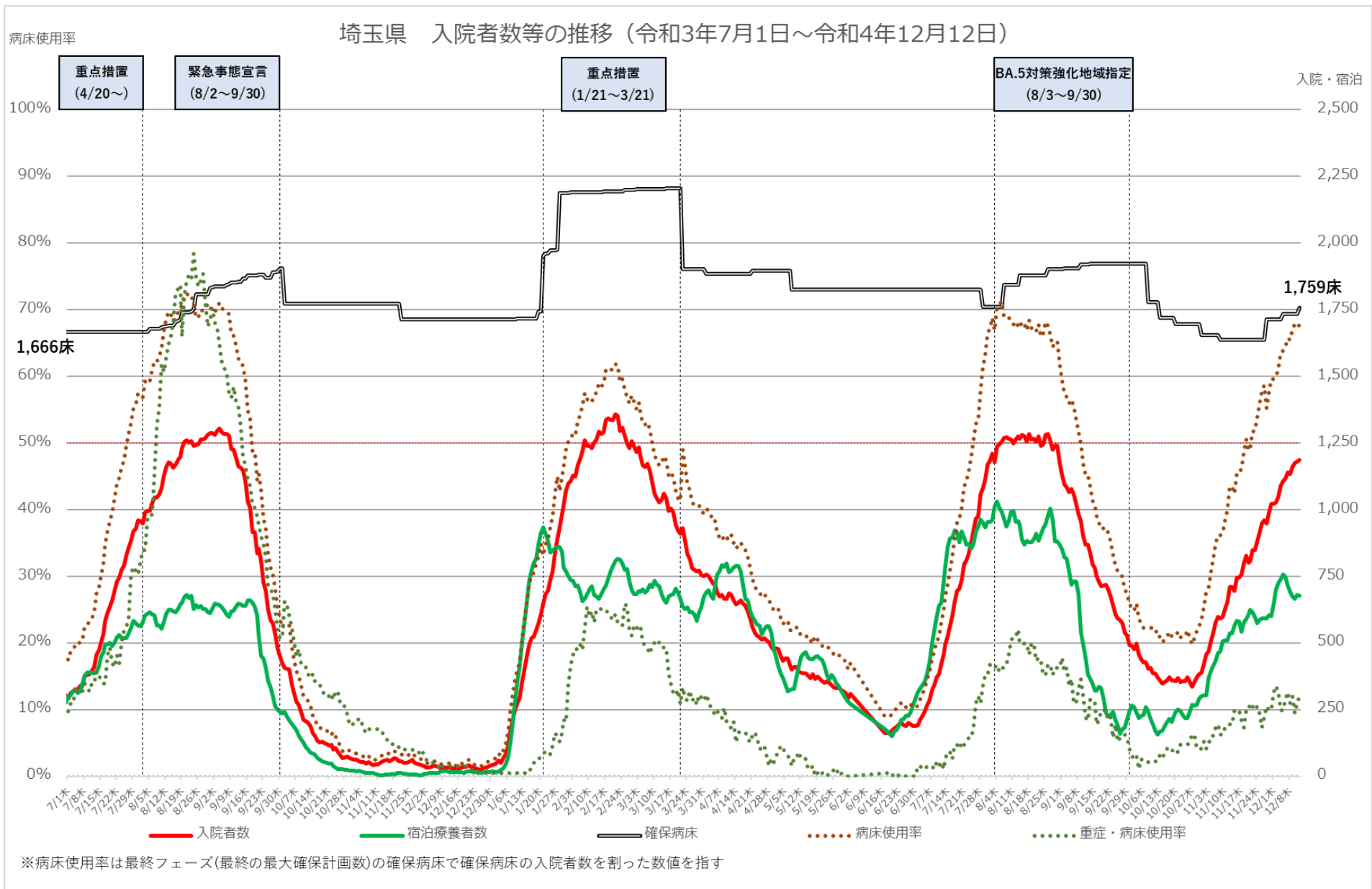
※病床使用率は現フェーズ最大の確保病床で確保病床に入院する者の数を割った数値を指す

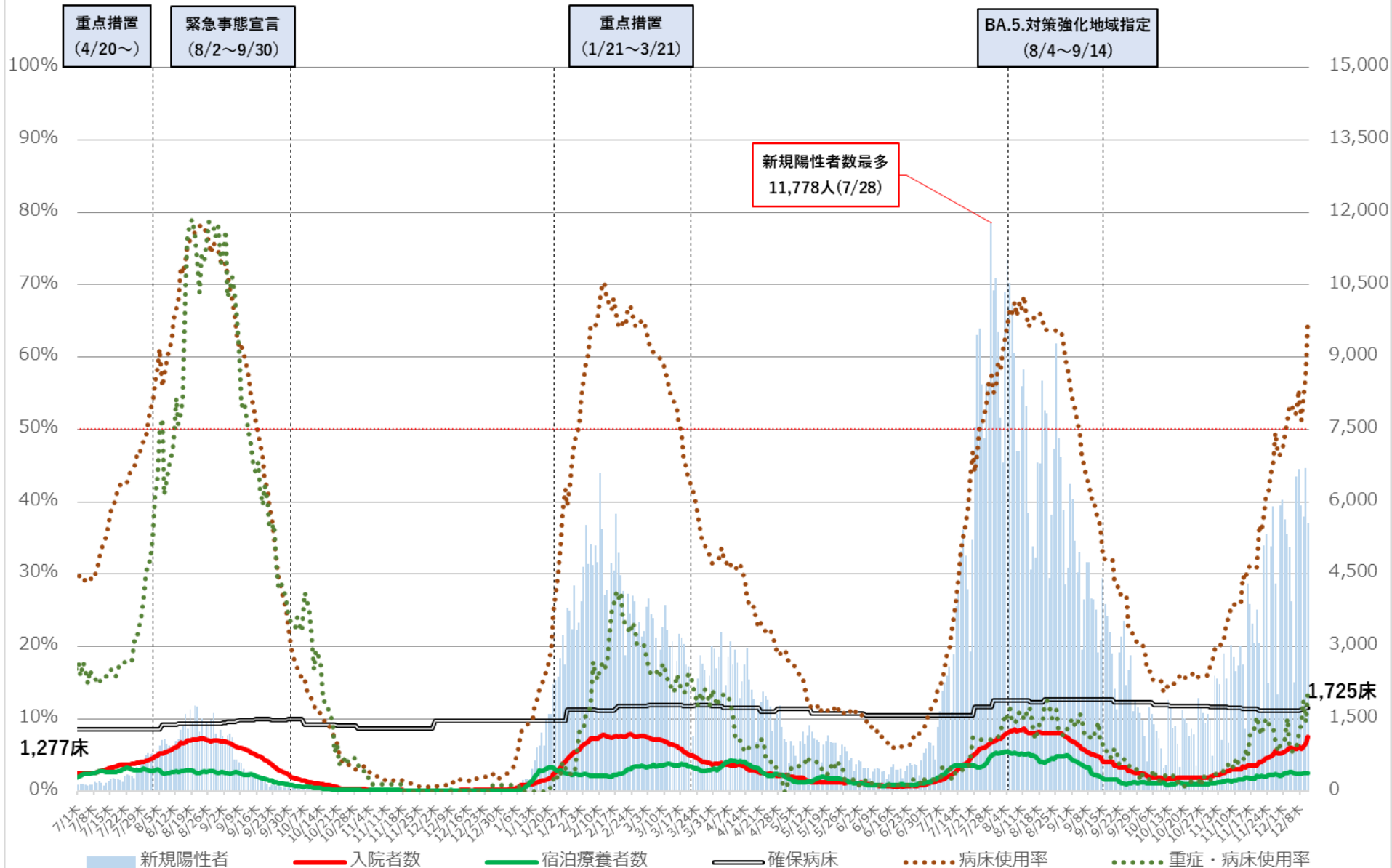


# 埼玉県 新規陽性者・入院者数等の推移（令和3年7月1日～令和4年12月12日）



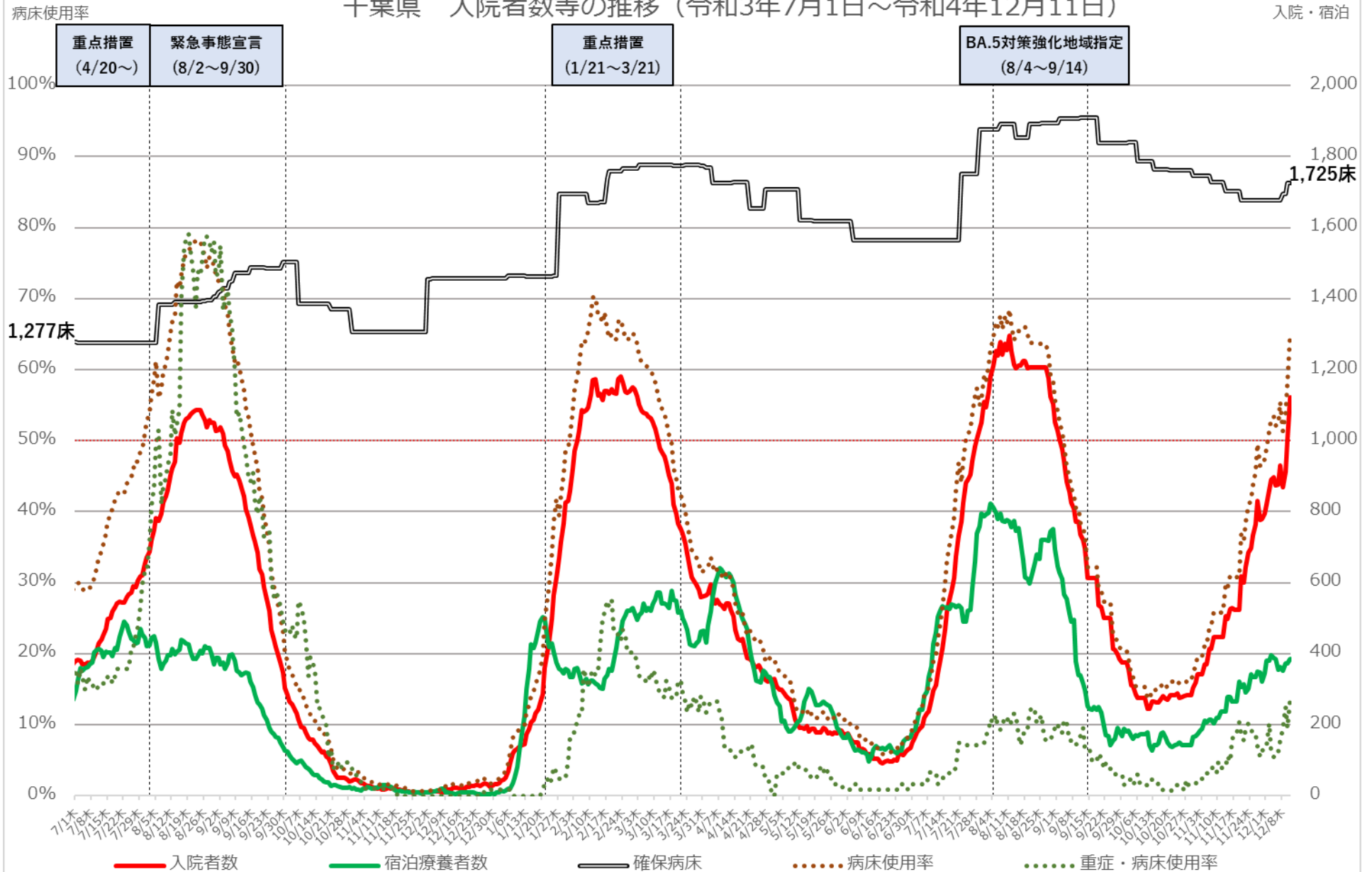
※病床使用率は最終フェーズ(最終の最大確保計画数)の確保病床で確保病床の入院者数を割った数値を指す





※ 病床利用率は現在の確保病床で確保病床に入院する者の数を割った数値を指す

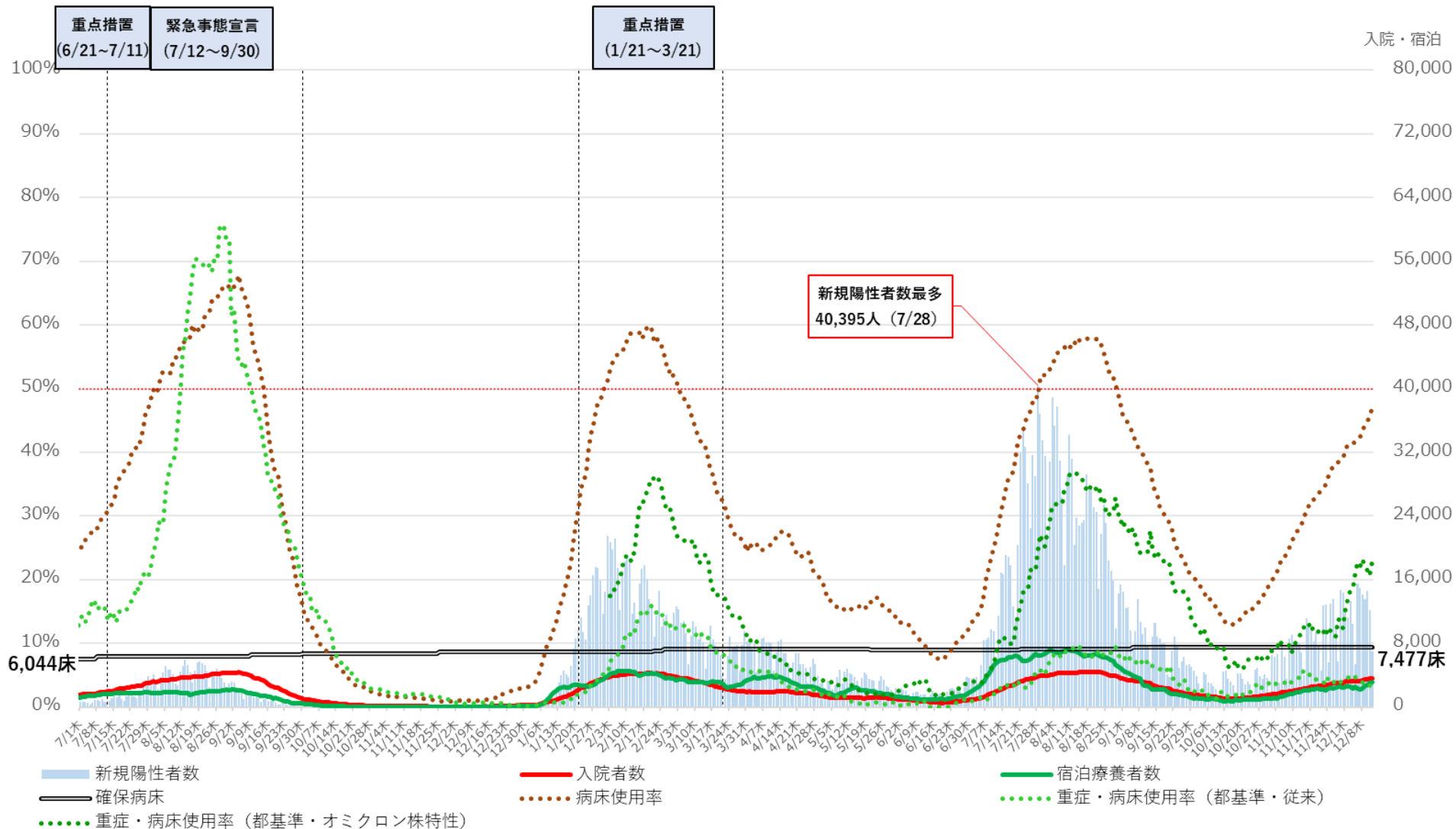
# 千葉県 入院者数等の推移 (令和3年7月1日～令和4年12月11日)



※ 病床使用率は現在の確保病床で確保病床に入院する者の数を割った数値を指す

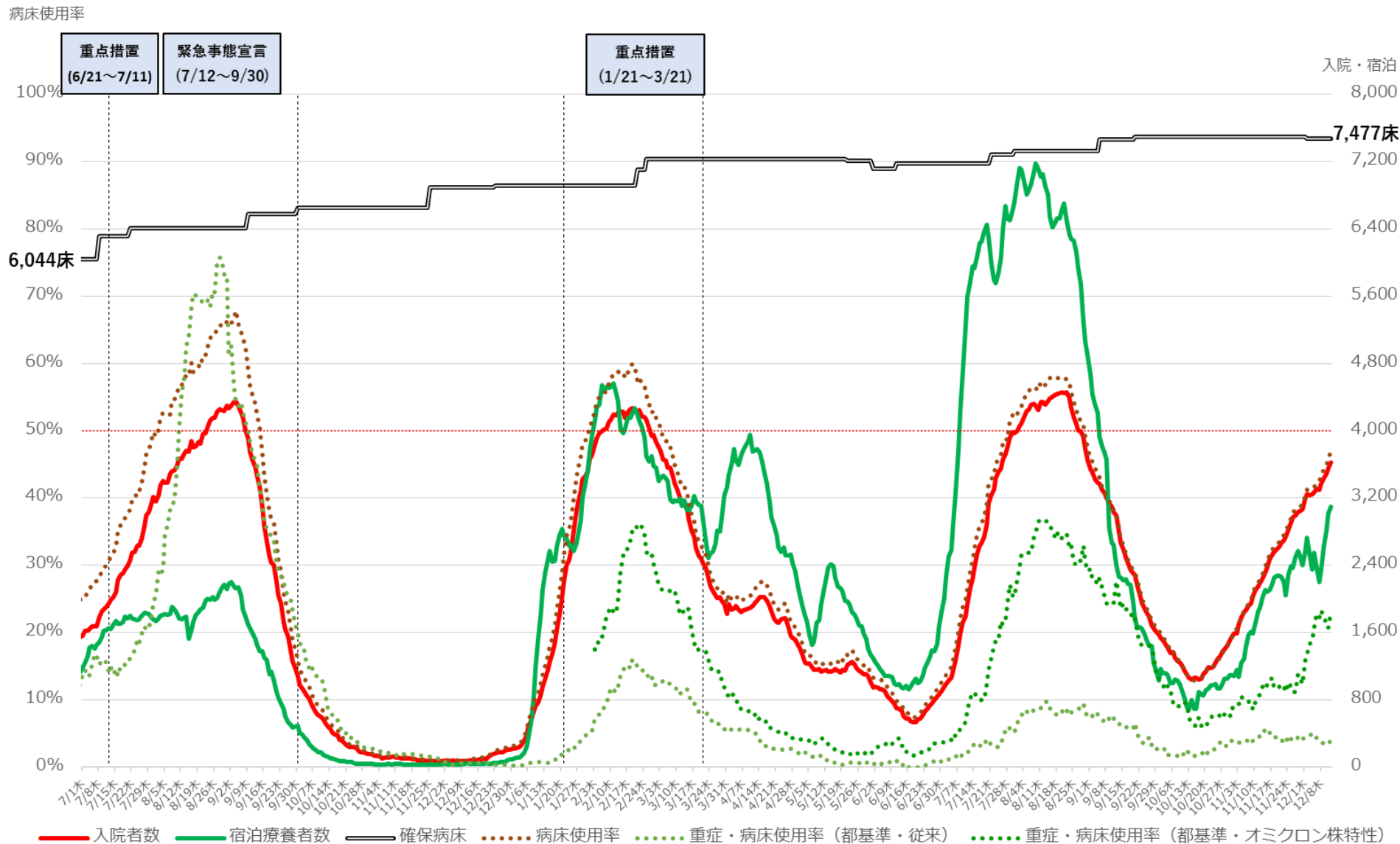
病床使用率

# 東京都 新規陽性者・入院者数等の推移（令和3年7月1日～令和4年12月12日）



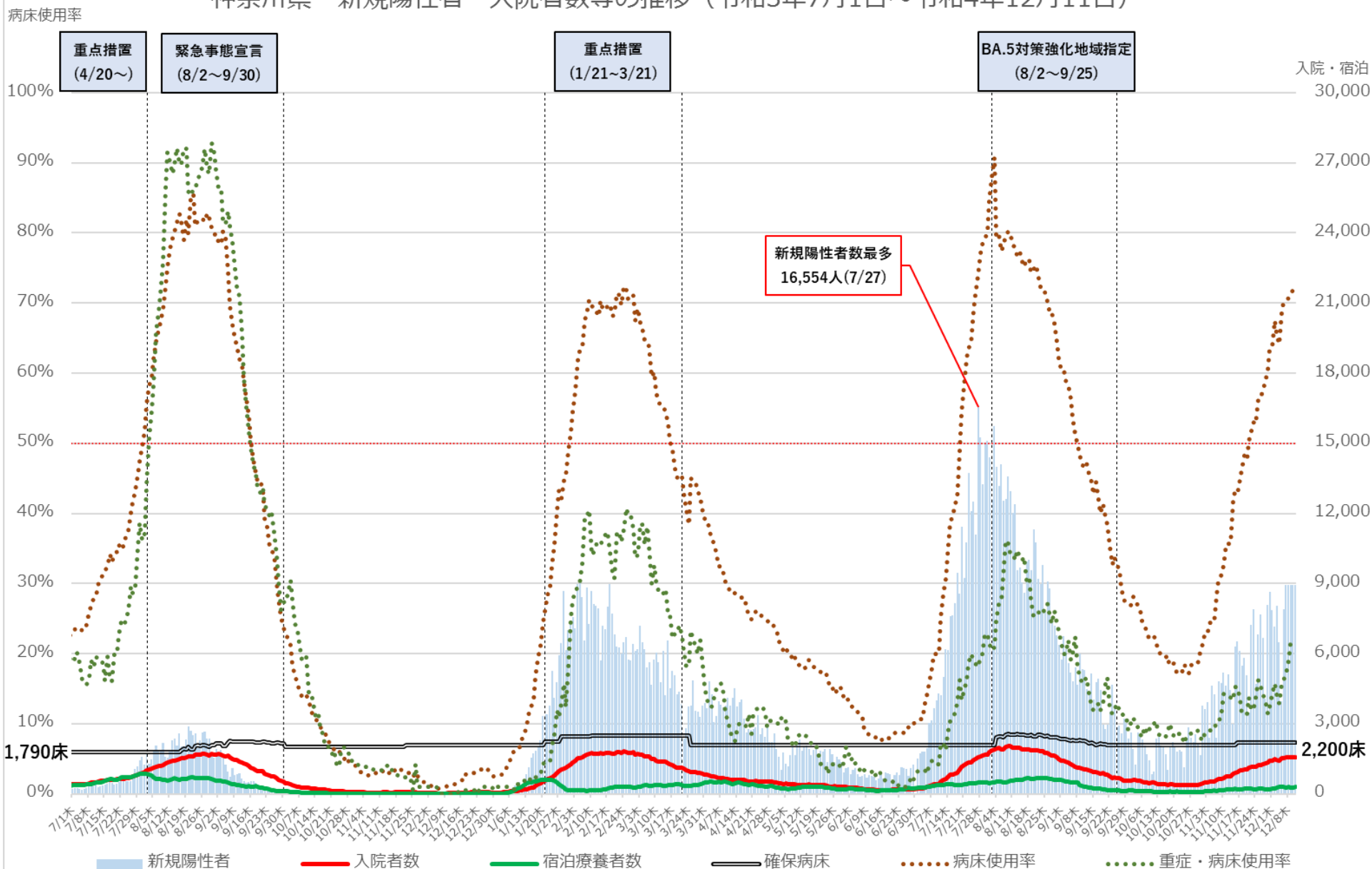
※重症・病床使用率は、東京都独自の基準に則って発表された数値を用いて計算している

# 東京都 入院者数等の推移（令和3年7月1日～令和4年12月12日）

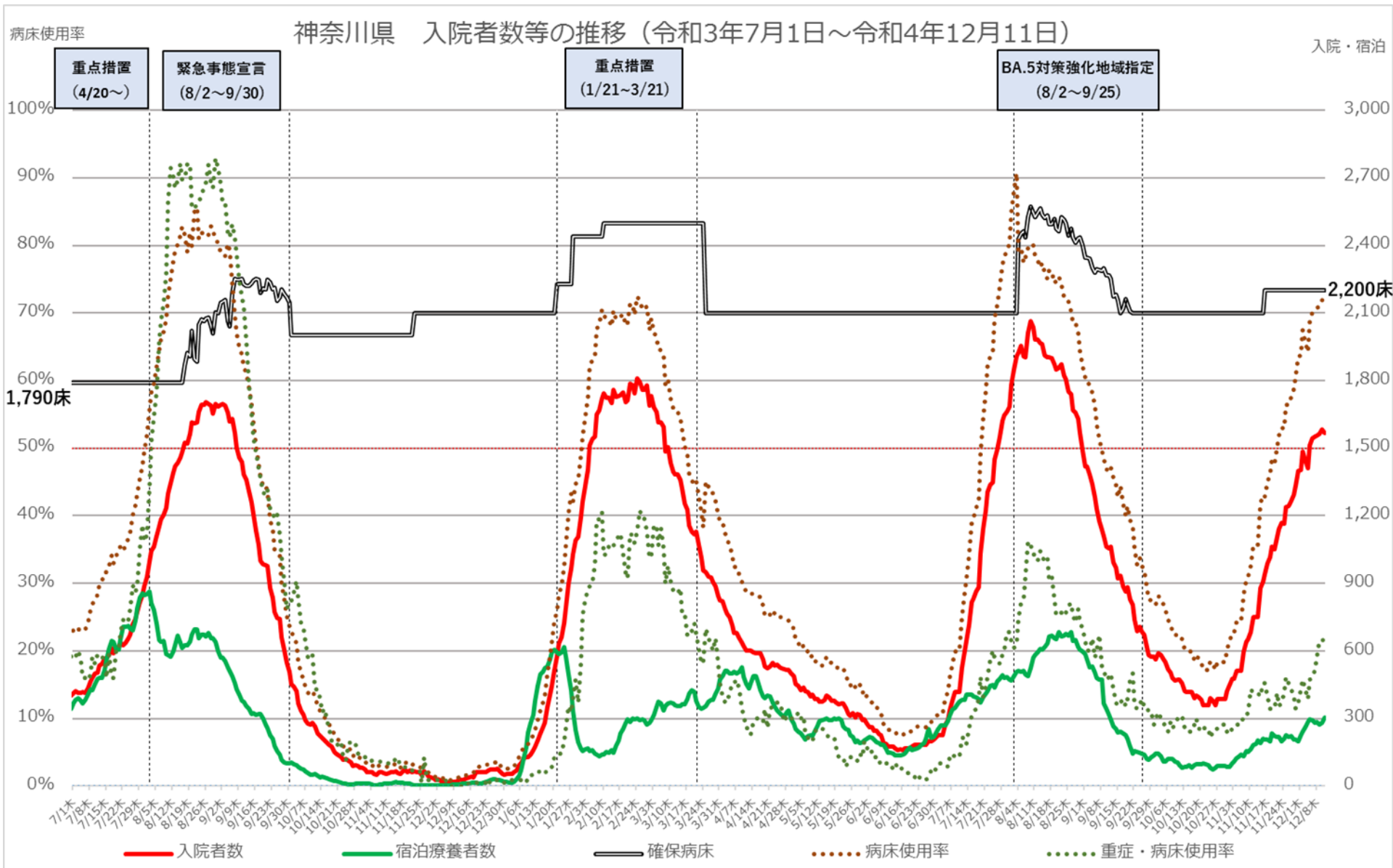


※病床使用率は、最終フェーズの確保病床で確保病床の入院者数を割った数値を指す  
 ※重症・病床使用率は、東京都独自の基準に則って発表された数値を用いて計算している

# 神奈川県 新規陽性者・入院者数等の推移（令和3年7月1日～令和4年12月11日）

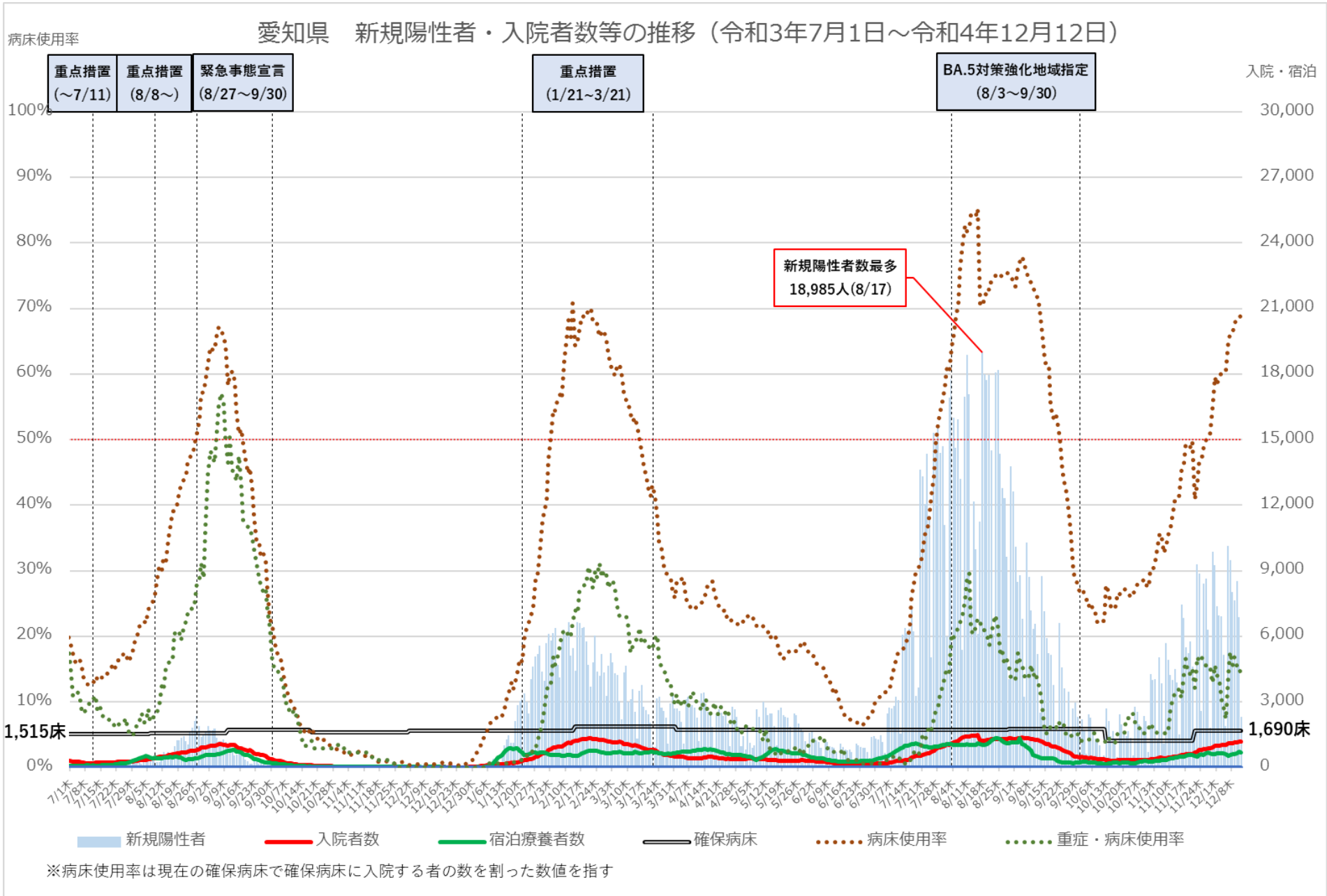


※病床使用率は、現在の確保病床で確保病床に入院する者の数を割った数値を指す

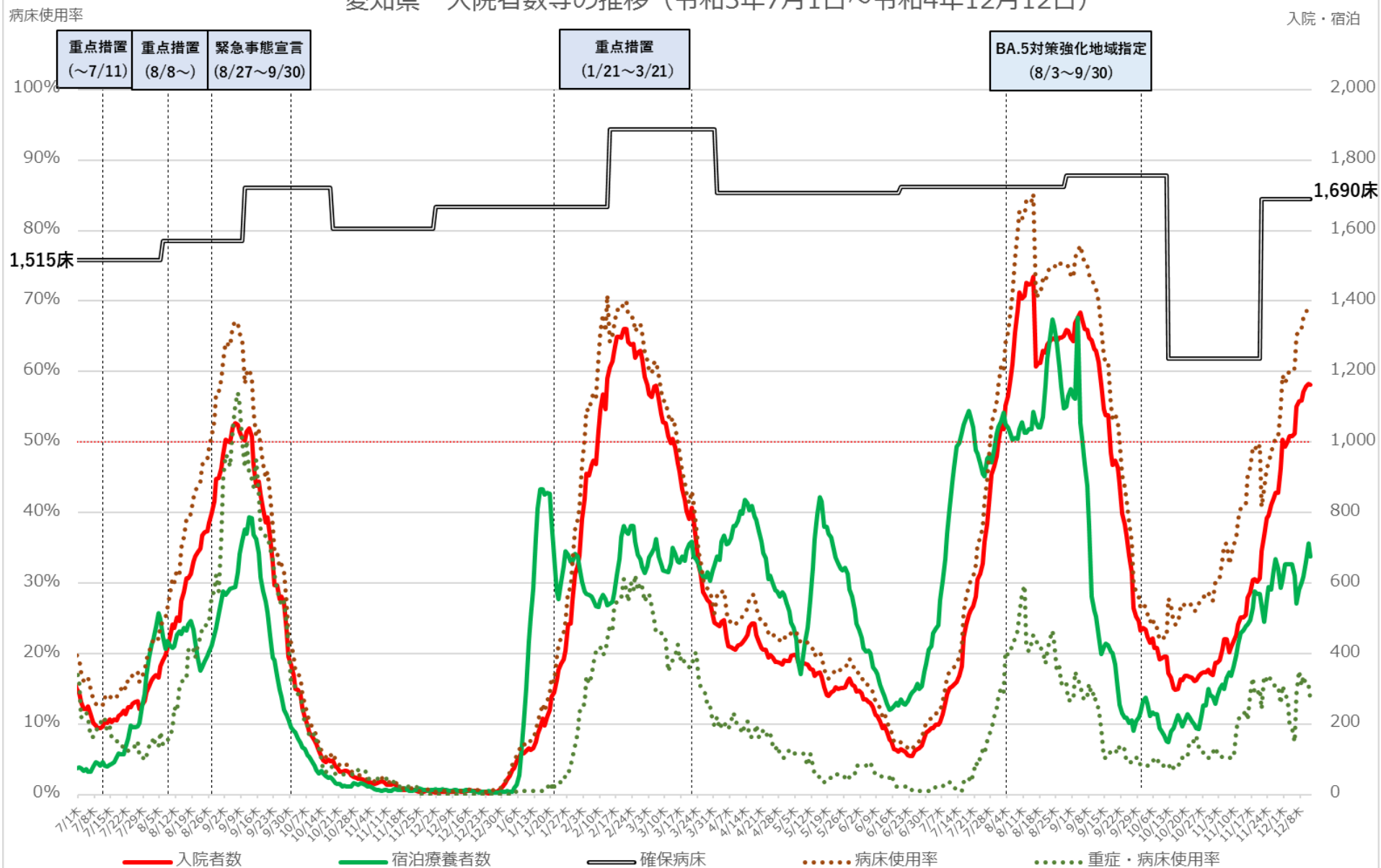


※病床使用率は、現在の確保病床で確保病床に入院する者の数を割った数値を指す



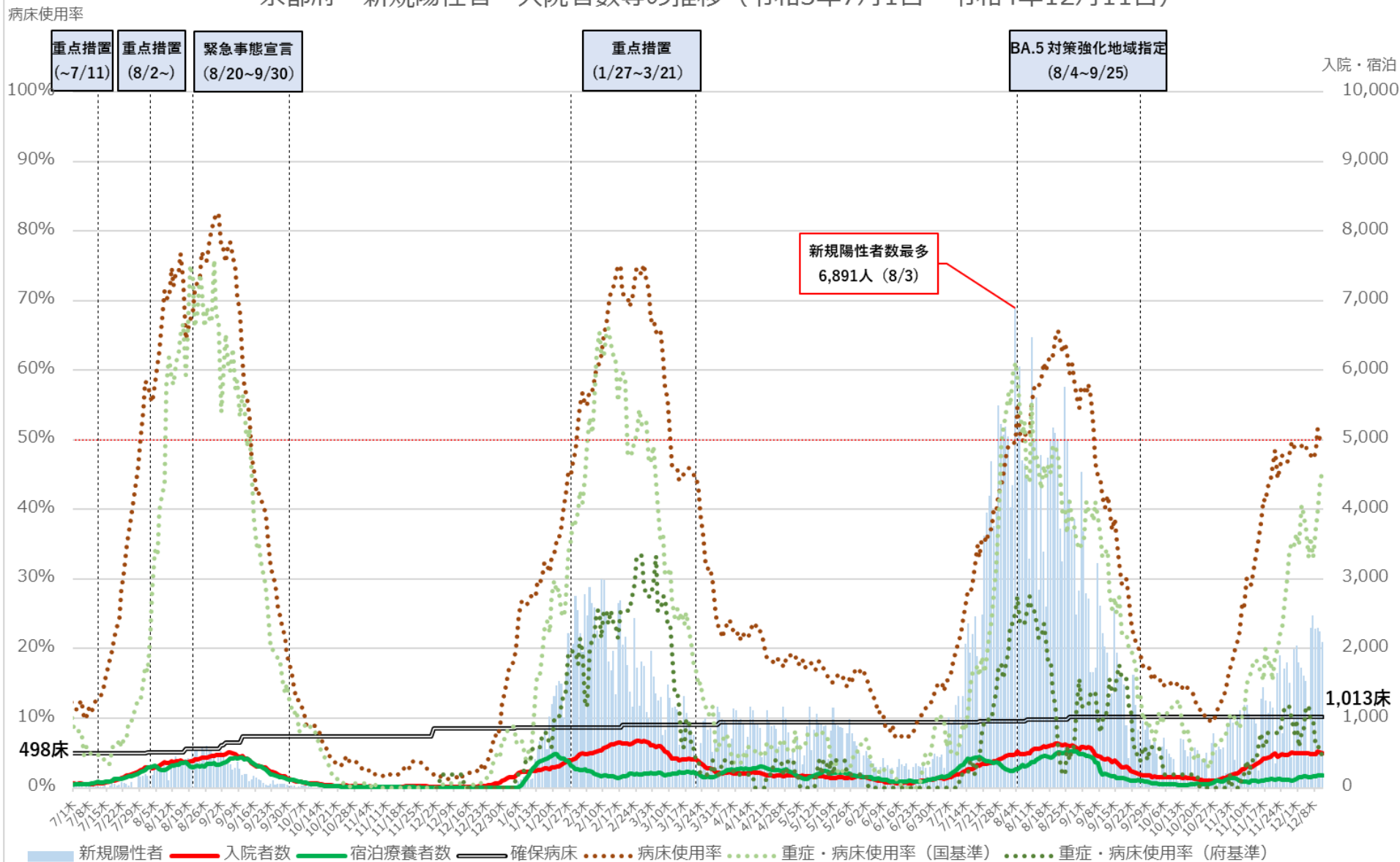


# 愛知県 入院者数等の推移 (令和3年7月1日～令和4年12月12日)



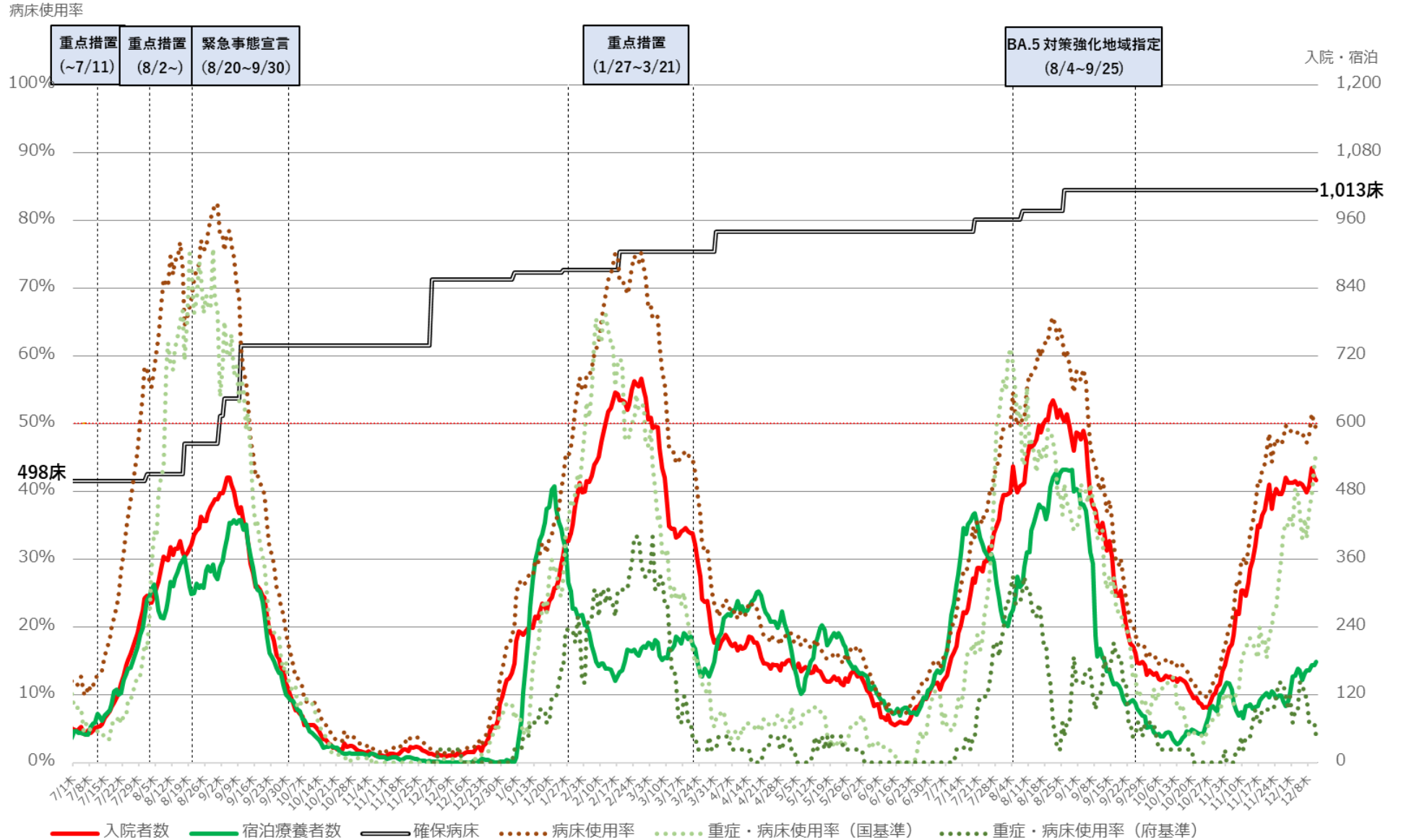
※病床使用率は現在の確保病床で確保病床に入院する者の数を割った数値を指す

# 京都府 新規陽性者・入院者数等の推移 (令和3年7月1日～令和4年12月11日)



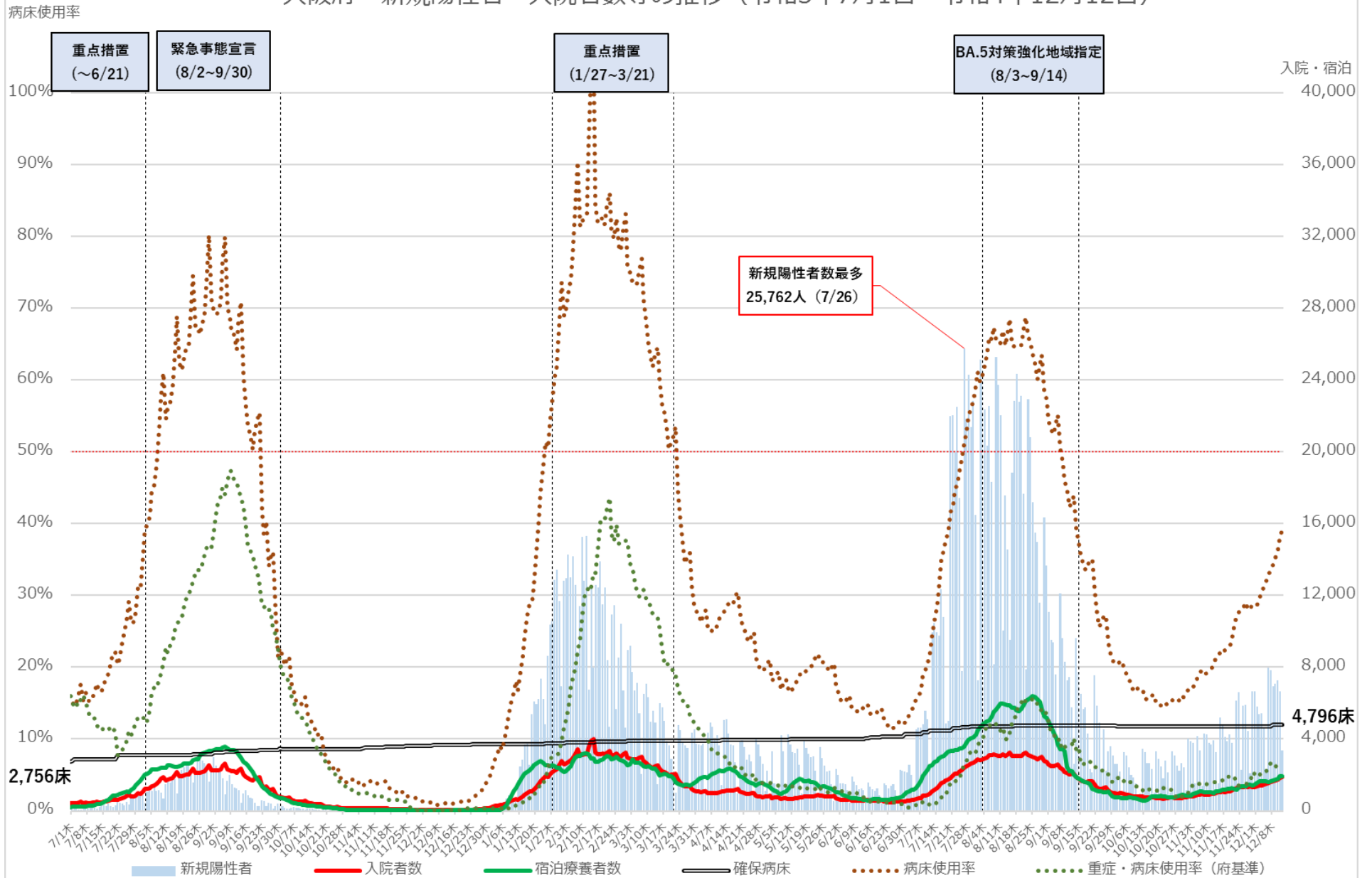
※病床使用率は現在の確保病床で確保病床に入院する者の数を割った数値を指す

# 京都府 入院者数等の推移（令和3年7月1日～令和4年12月11日）



※病床使用率は現在の確保病床数で確保病床に入院する者の数を割った数値を指す

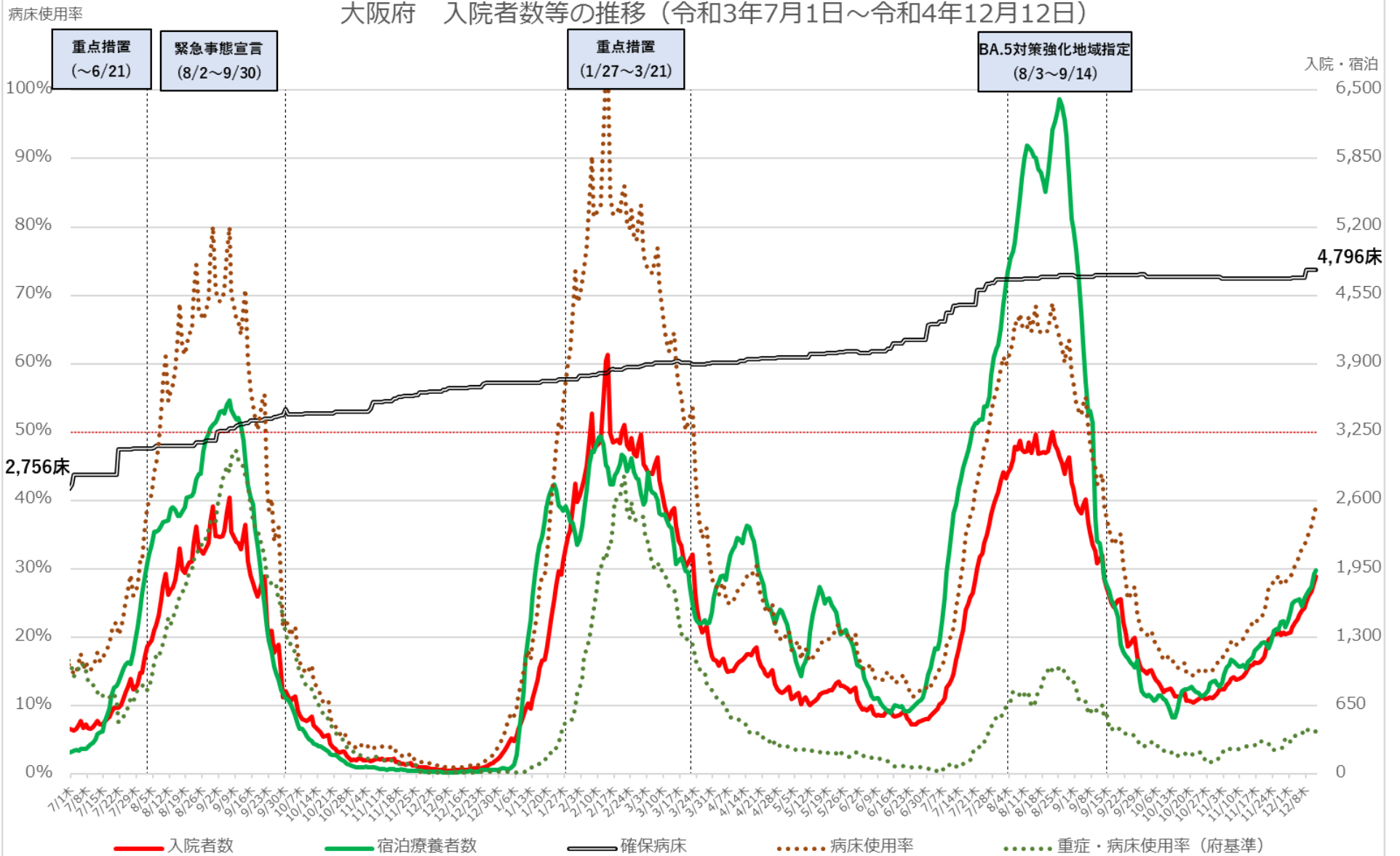
# 大阪府 新規陽性者・入院者数等の推移 (令和3年7月1日～令和4年12月12日)



■ 新規陽性者   
 — 入院者数   
 — 宿泊療養者数   
 — 確保病床   
 ●●●● 病床使用率   
 ●●●● 重症・病床使用率 (府基準)

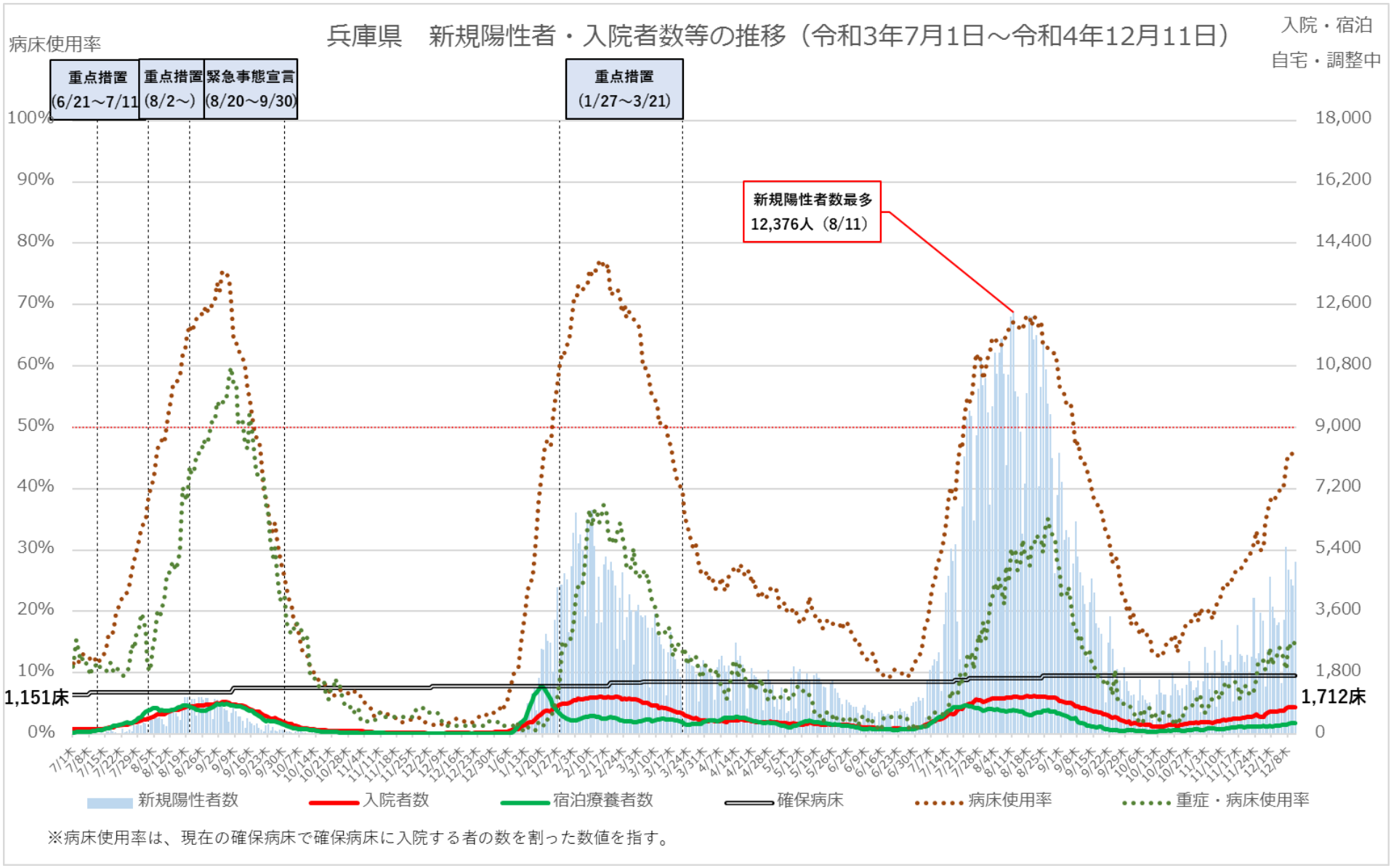
※病床使用率は現在の確保病床数で確保病床に入院する者を割った数値を指す

※重症・病床使用率は、大阪府独自の基準に則って発表された数値を用いて計算している



※病床使用率は現在の確保病床数で確保病床に入院する者を割った数値を指す

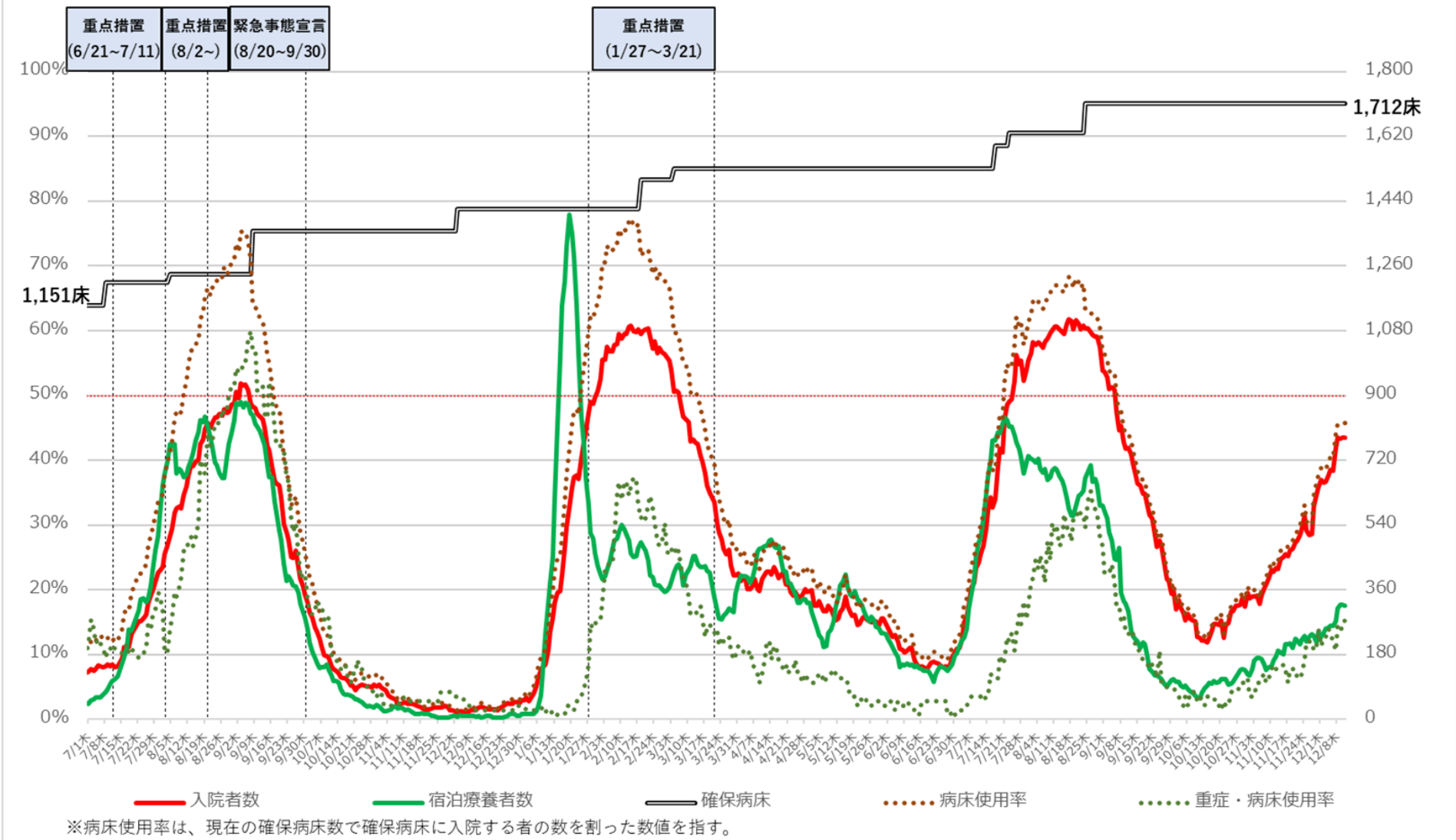
※重症・病床使用率は、大阪府独自の基準に則って発表された数値を用いて計算している



病床使用率

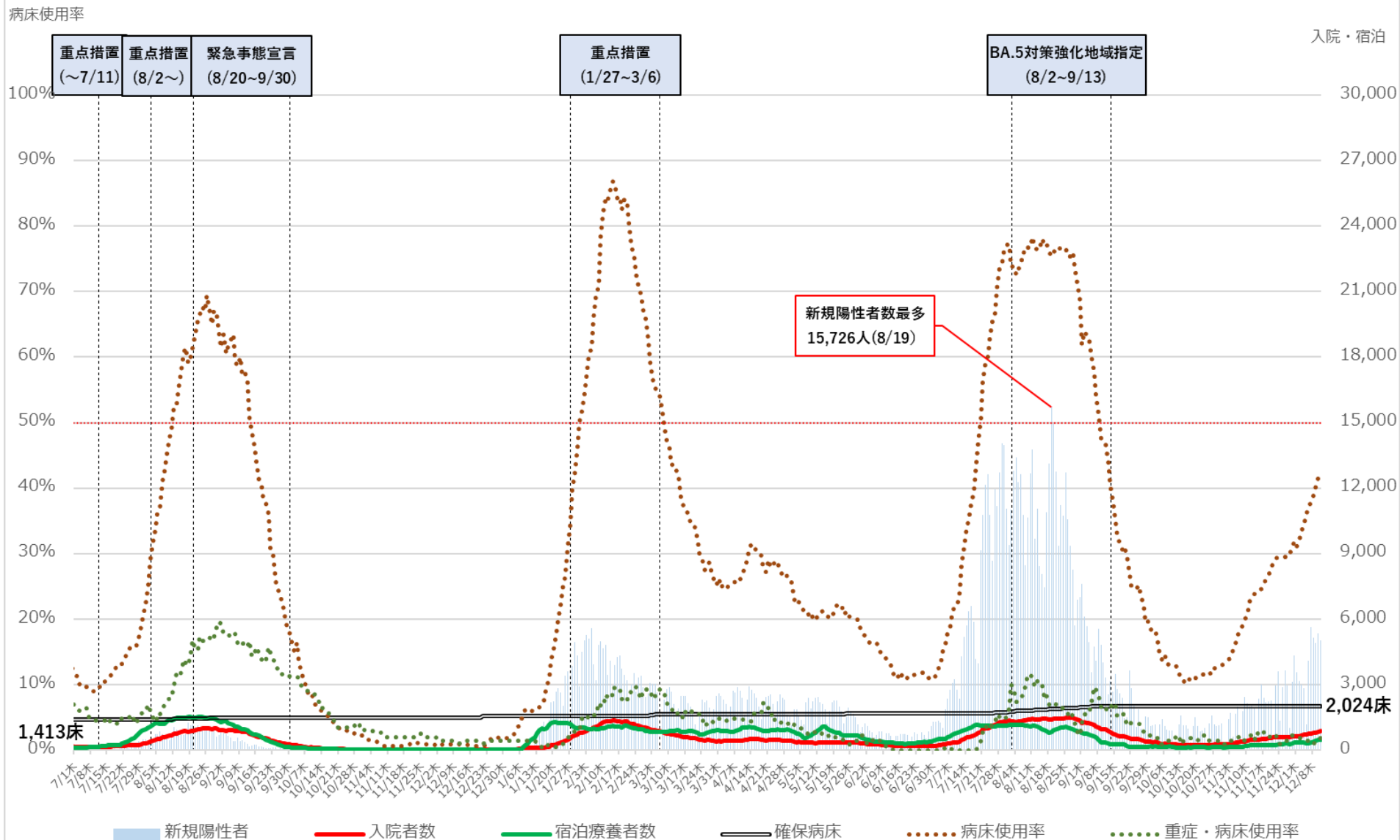
### 兵庫県 入院者数等の推移（令和3年7月1日～令和4年12月11日）

入院・宿泊



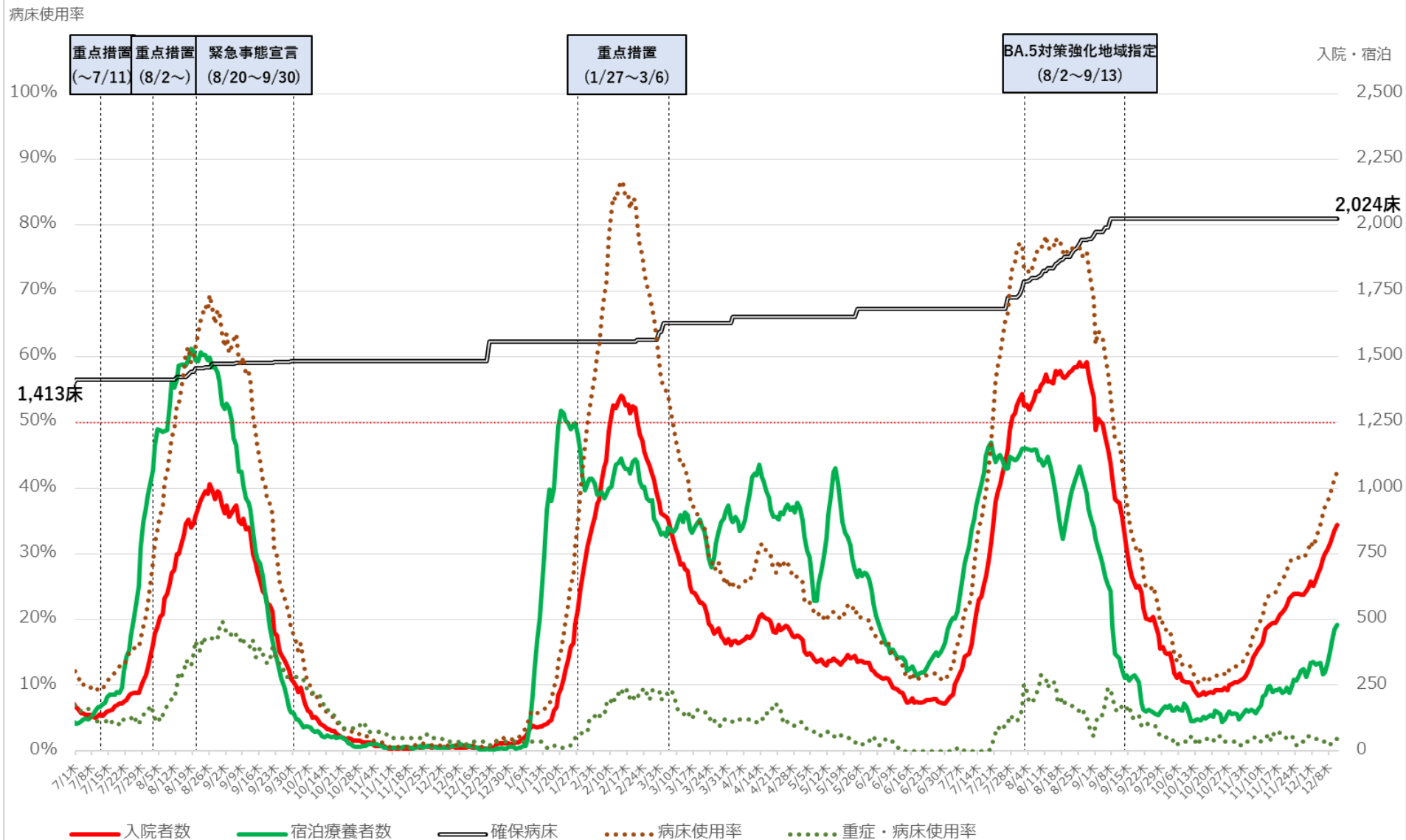


# 福岡県 新規陽性者・入院者数等の推移（令和3年7月1日～令和4年12月11日）



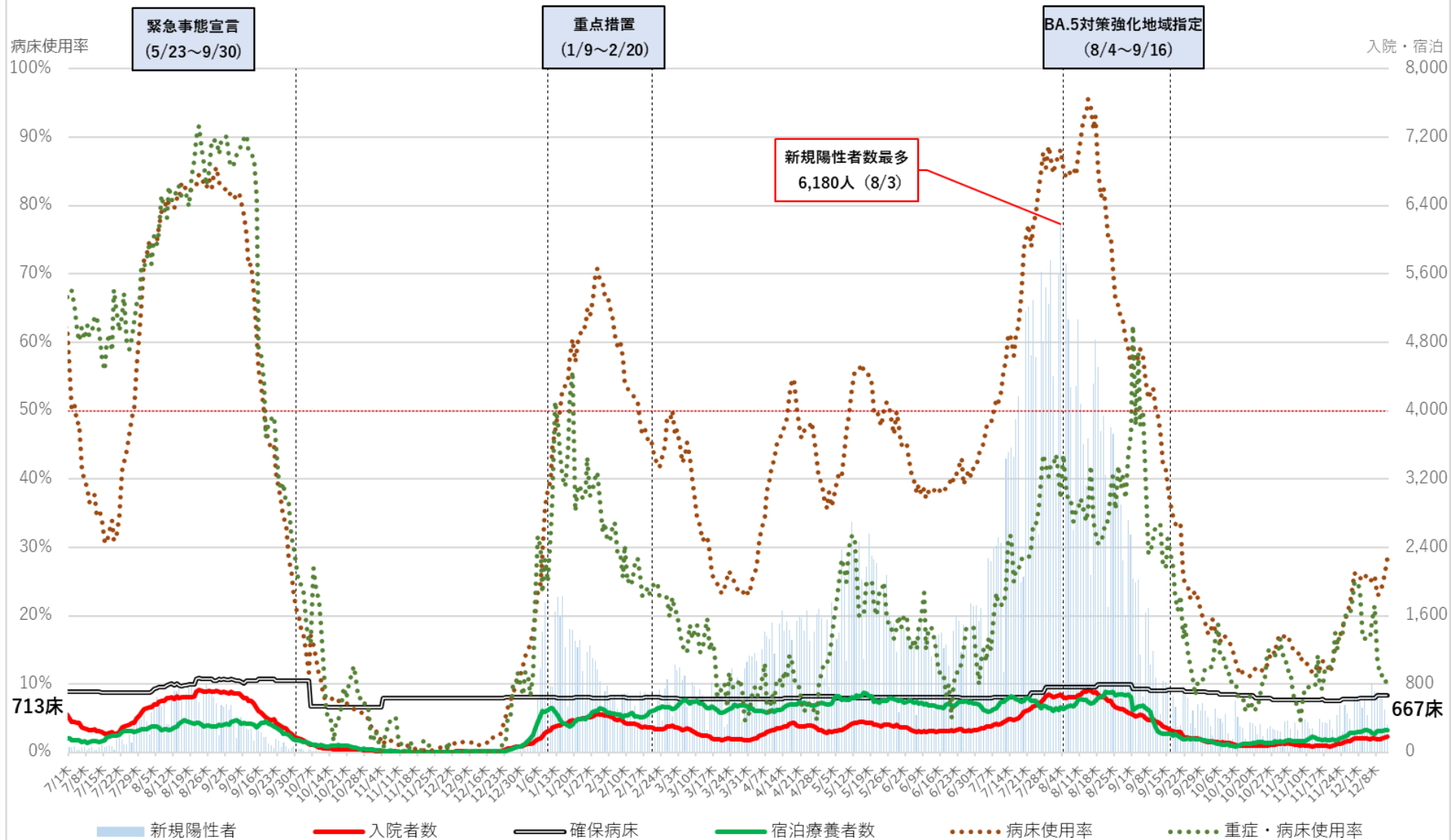
※病床使用率は現在の確保病床数で確保病床入院している者の数を割った数値を指す

# 福岡県 入院者数等の推移（令和3年7月1日～令和4年12月11日）



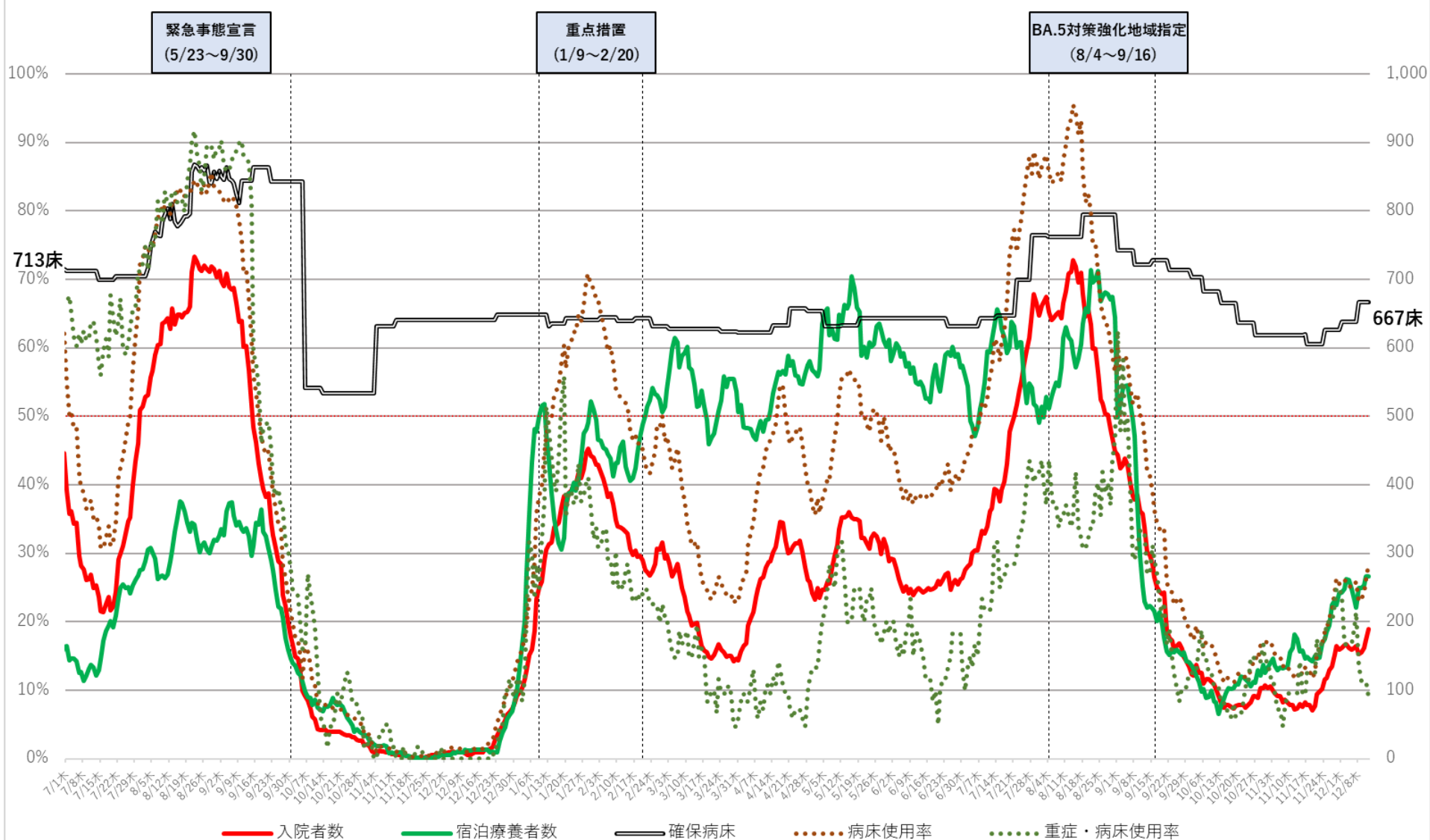
※病床使用率は現在の確保病床数で確保病床に入院している者の数を割った数値を指す

# 沖縄県 新規陽性者・入院者数等の推移（令和3年7月1日～令和4年12月12日）



※病床使用率は、現在の確保病床で確保病床に入院する者の数を割った数値を指す

# 沖縄県 入院者数等の推移（令和3年7月1日～令和4年12月12日）



※病床使用率は、現在の確保病床で確保病床に入院する者の数を割った数値を指す

# 直近の医療提供体制

令和4年12月13日作成

	確保病床利用率	重症者用 確保病床利用率	重症者数 (人)	中等症者数 (人)
北海道	51.6%	12.9%	15 ↗	382 ↘
青森	58.3%	12.9%	4 ↗	69 ↘
岩手	54.9%	2.9%	1 ↗	—
宮城	67.7%	36.4%	20 ↗	—
秋田	59.5%	4.2%	1 →	—
山形	41.2%	3.8%	1 →	—
福島	57.6%	4.3%	2 →	—
茨城	62.9%	13.3%	10 ↗	356 ↗
栃木	67.5%	21.7%	10 →	—
群馬	71.6%	5.4%	2 ↘	155 ↗
埼玉	67.5%	12.0%	23 ↗	618 ↗
千葉	65.1%	13.6%	17 ↗	—
東京	47.0%	23.0%	88 ↗	—
神奈川	71.5%	24.3%	51 ↗	1180 ↗
新潟	65.3%	4.5%	5 ↘	54 ↘
富山	66.5%	2.8%	1 →	—
石川	48.9%	7.3%	3 ↗	—
福井	25.7%	0.0%	0 →	2 →
山梨	44.1%	4.2%	1 ↘	—
長野	68.4%	14.0%	6 ↗	172 ↗
岐阜	43.8%	5.1%	3 ↗	—
静岡	33.1%	3.4%	2 ↘	—
愛知	68.8%	13.5%	20 ↗	—
三重	41.9%	12.0%	6 ↗	—

	確保病床利用率	重症者用 確保病床利用率	重症者数 (人)	中等症者数 (人)
滋賀	68.1%	9.6%	5 ↗	93 ↗
京都	49.4%	45.7%	80 ↗	—
大阪	39.2%	6.3%	37 ↗	—
兵庫	45.7%	15.5%	22 ↗	—
奈良	44.9%	25.0%	9 ↗	—
和歌山	42.0%	11.5%	3 →	—
鳥取	47.0%	21.3%	0 →	—
島根	32.0%	7.1%	2 ↗	42 ↗
岡山	51.3%	7.5%	5 ↘	—
広島	60.9%	20.0%	10 ↗	105 ↗
山口	37.8%	4.3%	2 ↗	111 ↗
徳島	42.7%	8.0%	2 →	—
香川	42.0%	6.9%	2 ↘	—
愛媛	49.0%	21.1%	4 ↗	—
高知	39.2%	4.2%	1 ↘	24 ↗
福岡	42.5%	1.8%	4 →	187 ↗
佐賀	41.8%	2.1%	1 →	74 ↗
長崎	38.9%	3.3%	1 ↘	—
熊本	78.2%	24.1%	13 ↗	175 ↗
大分	39.3%	2.3%	1 ↘	—
宮崎	33.3%	17.6%	4 ↗	—
鹿児島	37.9%	8.0%	2 ↘	32 ↗
沖縄	28.5%	9.1%	4 ↘	96 ↗

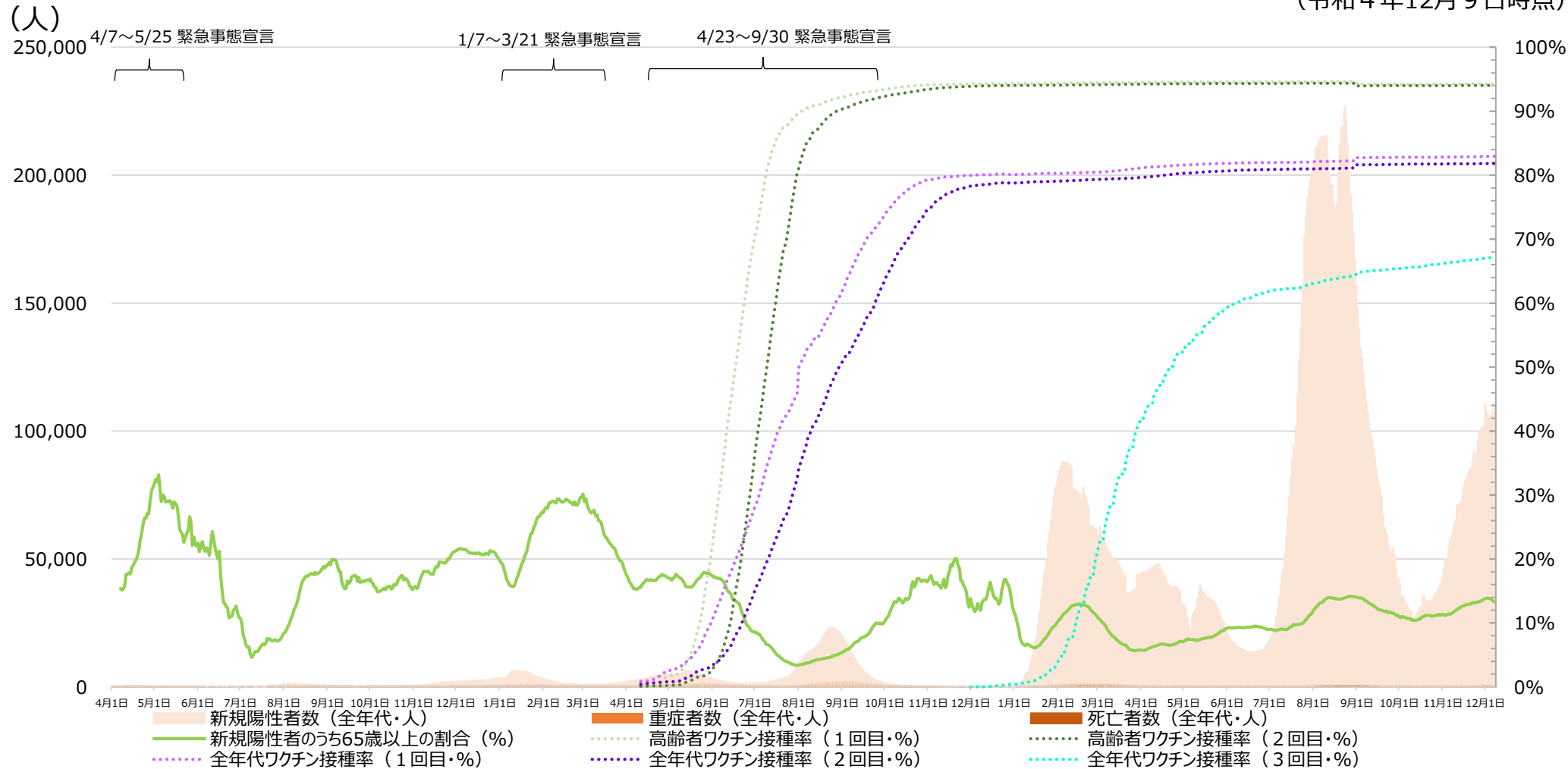
※1 「確保病床利用率」及び「重症者用確保病床利用率」は、内閣官房ホームページまたは各自治体ホームページ(いずれも小数点第2位以下四捨五入)、「重症者数」及び「中等症者数」は、厚生労働省調べをもとに、一部最新の時点等に更新。一部の都道府県においては、重症者数について、自治体独自の基準に則って発表された数値。

※2 各数値の横の矢印は、前回資料の数値と比較して、上昇していれば「↗」、低下していれば「↘」を記載。

※3 「中等症者数」は、厚生労働省において中等症者数を把握している都道府県について記載し、それ以外の都道府県については「—」を記載。

# 全国の新規陽性者数等及びワクチン接種率

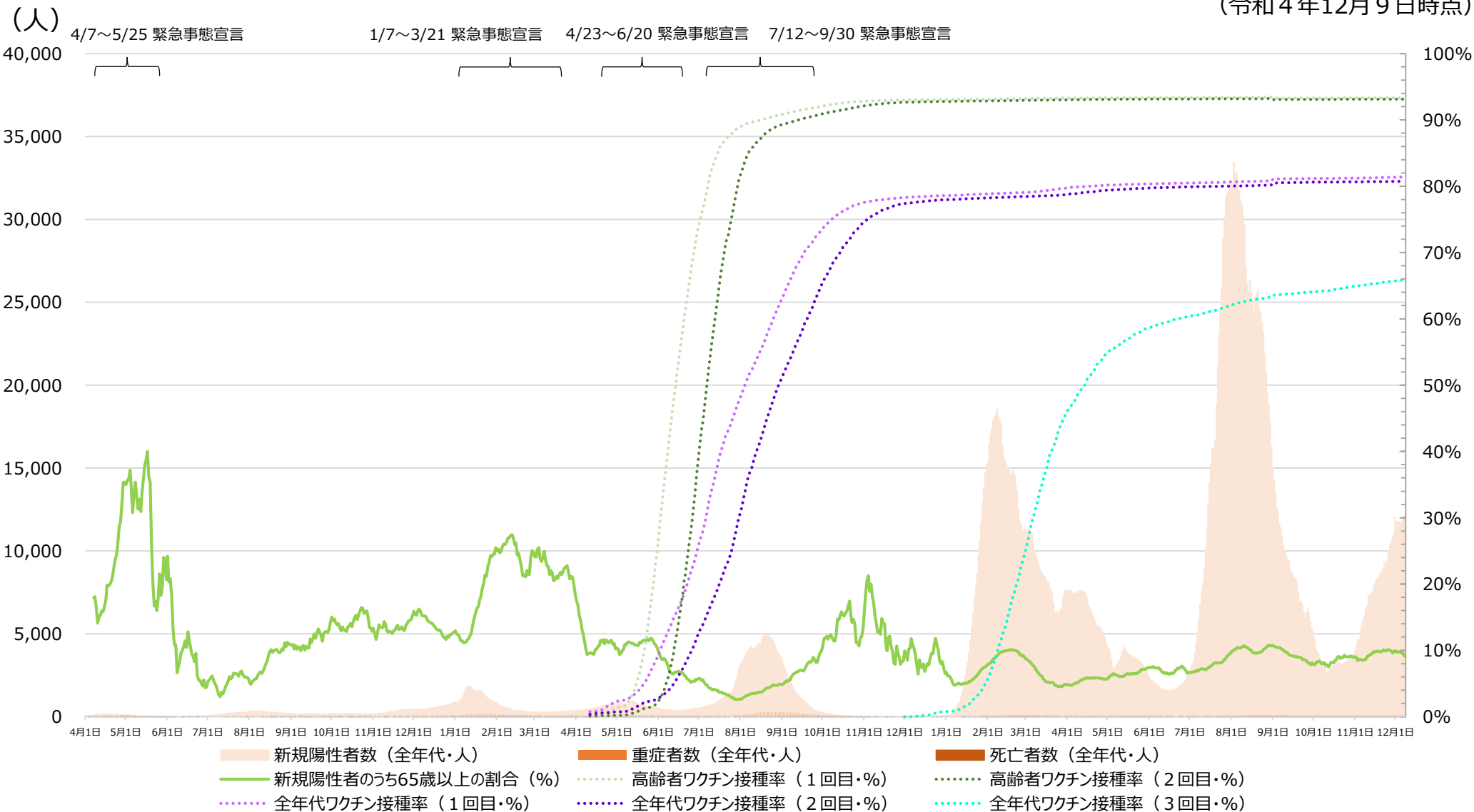
(令和4年12月9日時点)



※新規陽性者数、重症者数及び死亡者数については、令和2年5月8日から（死亡者については同年4月21日から）、データソースを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。また、「新規陽性者数のうち65歳以上の割合」はHER-SYSに登録されている陽性者のうち、65歳以上の者の割合。新規陽性者数（全年代）および新規陽性者のうち65歳以上の割合は、直近7日間の移動平均の値。  
 ※高齢者ワクチン接種率の算出においては、VRSへ報告された合計回数を使用。使用回数には、職域接種及び先行接種対象者のVRS未入力分が含まれていない。また、VRSに報告済みデータのうち、年齢が不明なものは計上していない。  
 ※全年代のワクチン接種回数はいずれも首相官邸ウェブサイトの公表データを使用（一般接種（高齢者含む）はワクチン接種記録システム(VRS)への報告を、公表日ごとに累計したものであり、医療従事者等、職域接種はワクチン接種円滑化システム（V-SYS）への報告を、公表日ごとに累計したもの。また、職域接種の接種回数は、V-SYSとVRSで一部重複があるため、総合計の算出に当たっては重複を除外した（職域接種及び重複は、各公表日の直前の日曜日までのもの。）。医療従事者等は、令和3年7月30日で集計を終了しているため、8月3日以降のデータについては、8月2日の公表値（＝7月30日までの接種回数。）。接種率の算出にあたっては、死亡した方の接種回数は除いている。  
 ※各接種率の分母については、令和4年8月31日までのデータでは「全年代ワクチン接種率」に関しては全人口（出典：令和3年住民基本台帳年齢階級別人口（市区町村別））を、「高齢者ワクチン接種率」に関しては65歳以上人口（出典：令和3年住民基本台帳年齢階級別人口（市区町村別））をそれぞれ使用。令和4年9月1日以降のデータでは、令和4年1月1日現在の住民基本台帳に基づくものに分母の人口データを変更。  
 ※高齢者ワクチン接種率(3回目)(令和4年12月11日時点)は90.9%、高齢者ワクチン接種率(4回目)(同日時点)は81.3%  
 (出典：首相官邸ウェブサイト、東京都新型コロナウイルスワクチン接種ポータルサイト)

# 東京都の新規陽性者数等及びワクチン接種率

(令和4年12月9日時点)



※「新規陽性者数のうち65歳以上の割合」は、HER-SYSに登録されている陽性者のうち、65歳以上の者の割合。

※新規陽性者数 (全年代) および新規陽性者のうち65歳以上の割合は、直近7日間の移動平均の値。

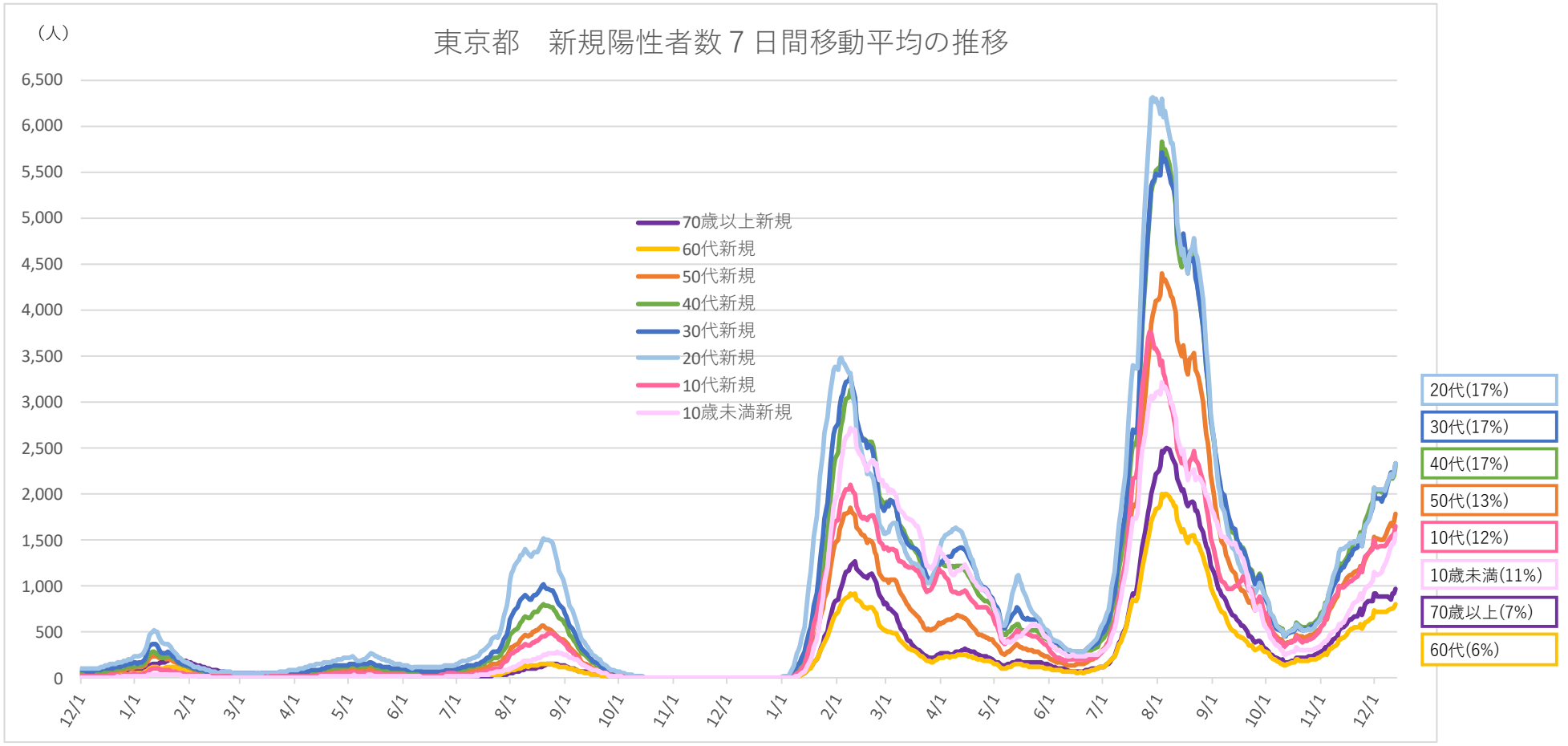
※接種率の算出においては、VRSへ報告された合計回数を使用。使用回数には、職域接種及び先行接種対象者のVRS未入力分が含まれていない。また、接種率の算出にあたっては、死亡した方の接種回数は除いている。

※各接種率の分母については、令和4年8月31日までのデータでは「全年代ワクチン接種率」に関しては全人口 (出典：令和3年住民基本台帳年齢階級別人口 (市区町村別)) を、「高齢者ワクチン接種率」に関しては65歳以上人口 (出典：令和3年住民基本台帳年齢階級別人口 (市区町村別)) をそれぞれ使用。令和4年9月1日以降のデータでは、令和4年度の住民基本台帳に基づくものに分母の人口データを変更。

※高齢者ワクチン接種率 (3回目) (令和4年12月11日時点) は90.0%、高齢者ワクチン接種率 (4回目) (同日時点) は81.0%。(出典：東京都新型コロナウイルスワクチン接種ポータルサイト)

※新規陽性者数、重症者数及び死亡者数は、東京都新型コロナウイルス対策サイトで公開されているもの。重症者数は、入院患者数のうち、人工呼吸器管理 (ECMOを含む) が必要な患者数が計上されている。

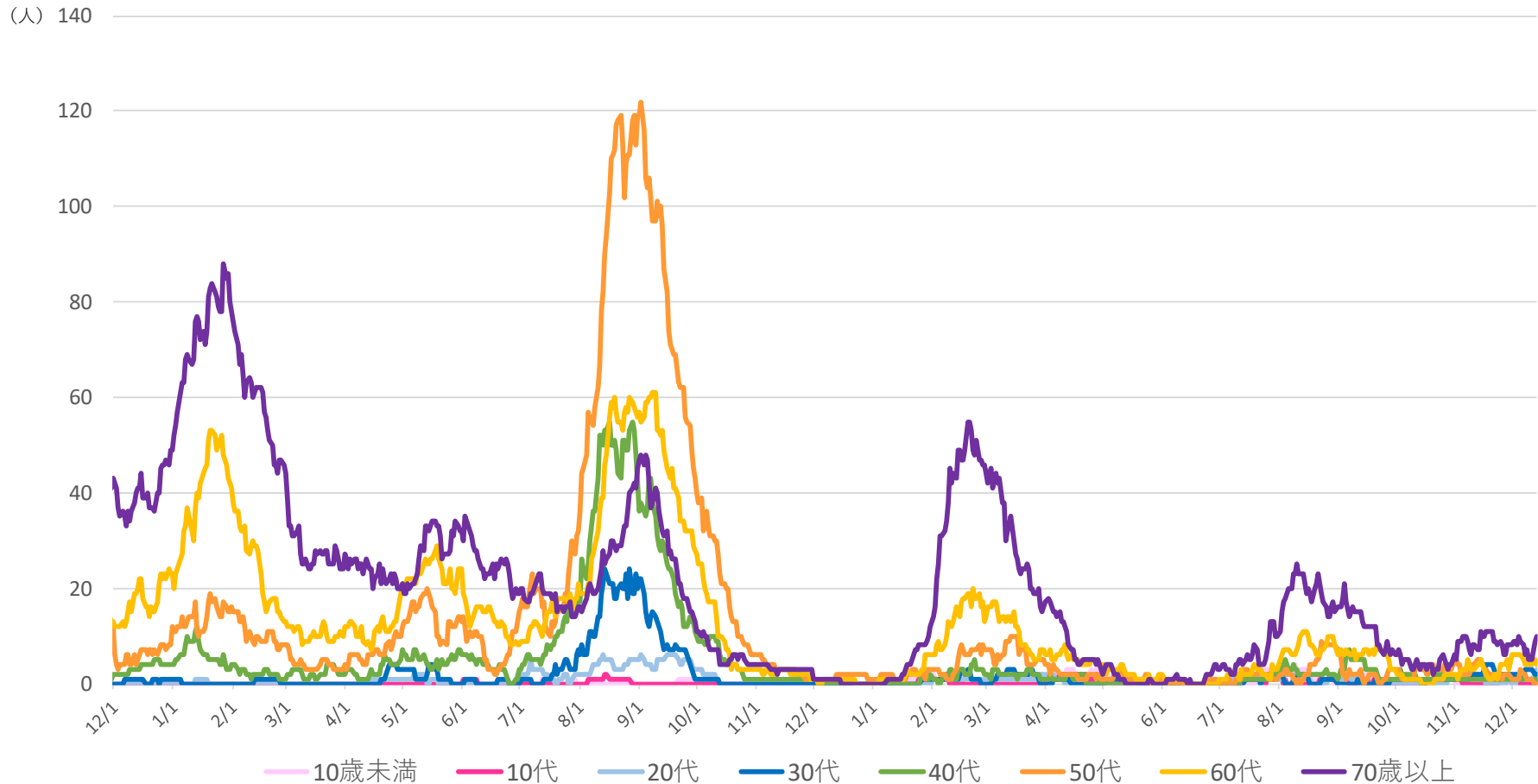
東京都 新規陽性者数 7日間移動平均の推移



	12/1水	1/1土	2/1火	3/1火	4/1金	5/1日	6/1水	7/1金	8/1月	9/1木	10/1土	11/1火	11/22火	11/29火	12/6火	12/13火
総数	16.9	59.7	15,395.3	11,306.9	7,626.7	4,235.1	2,409.7	2,736.3	32,105.4	15,044.6	5,145.4	4,022.1	8,967.4	10,827.0	11,805.6	13,738.7
うち60代以上	2.4	6.5	1,582.7	1,315.9	497.9	333.6	238.3	259.9	4,109.1	2,071.4	610.4	527.3	1,260.7	1,501.7	1,613.4	1,777.3
割合	14%	11%	10%	12%	7%	8%	10%	9%	13%	14%	12%	13%	14%	14%	14%	13%



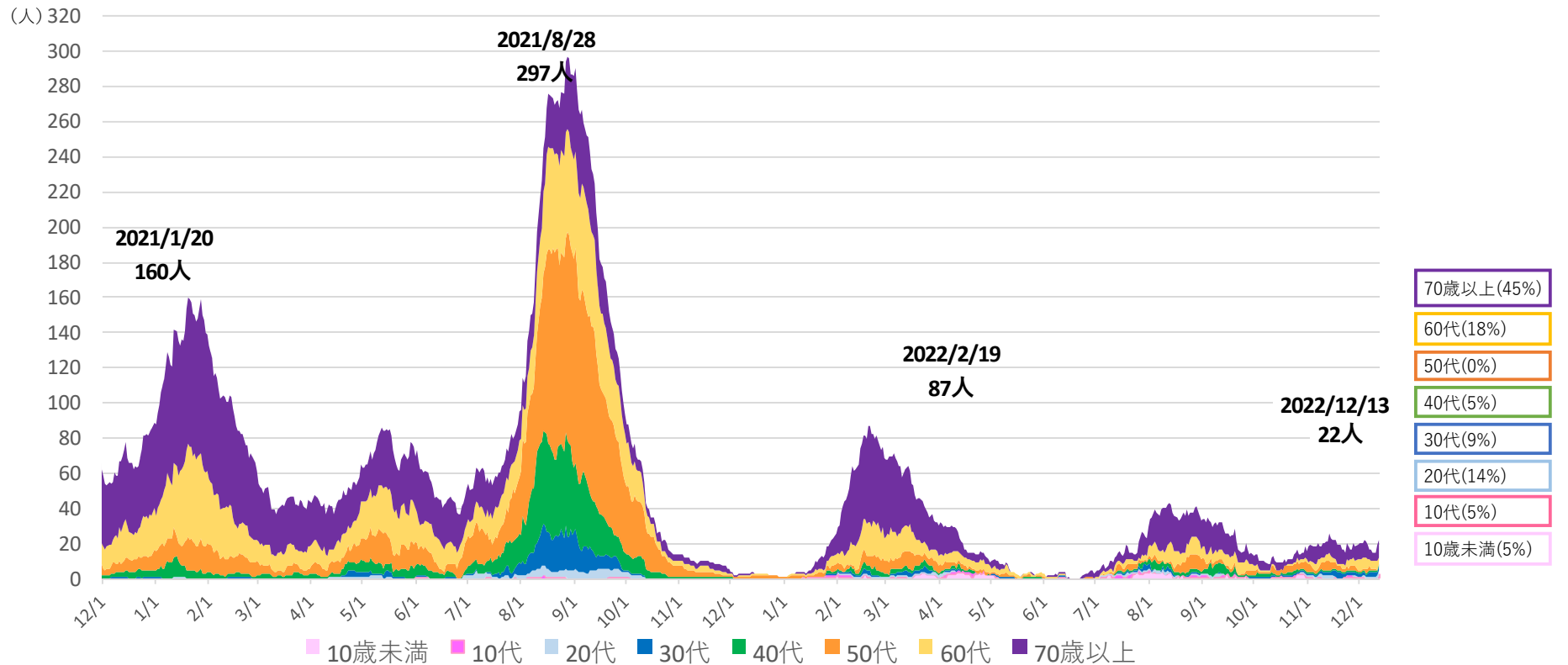
# 東京都 年齢階級別重症者数の推移



注1：東京都HPで公開されている年齢階級別の重症者数

注2：重症者は都の基準（人口呼吸器または人口心肺（ECMO）を使用している患者）

# 東京都 重症者数の年齢階級別内訳の推移

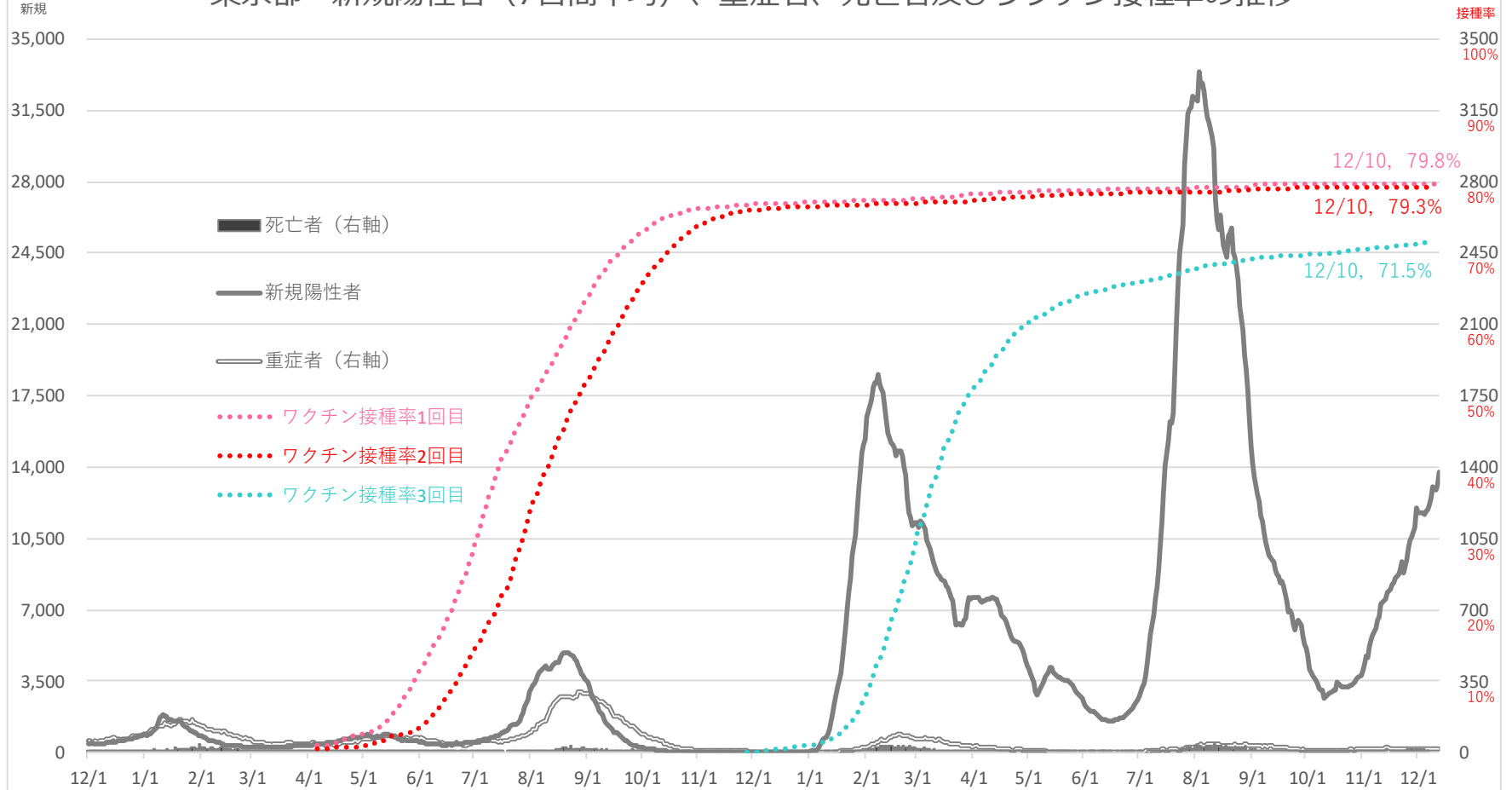


	12/1水	1/1土	2/1火	3/1火	4/1金	5/1日	6/1水	7/1金	8/1月	9/1木	10/1土	11/1火	11/22火	11/29火	12/6火	12/13火
重症者数	4	1	29	68	30	9	3	4	29	34	13	16	17	18	19	22
うち60代以上	2	0	20	58	23	6	2	4	16	22	8	7	11	11	13	14
割合	50%	0%	69%	85%	77%	67%	67%	100%	55%	65%	62%	44%	65%	61%	68%	64%

注1：東京都HPで公開されている年齢階級別の重症者数

注2：重症者は都の基準（人口呼吸器または人口心肺（ECMO）を使用している患者）

# 東京都 新規陽性者（7日間平均）、重症者、死亡者及びワクチン接種率の推移



注1：重症者は都の基準（人工呼吸器または人工心肺（ECMO）を使用している患者）（右軸）

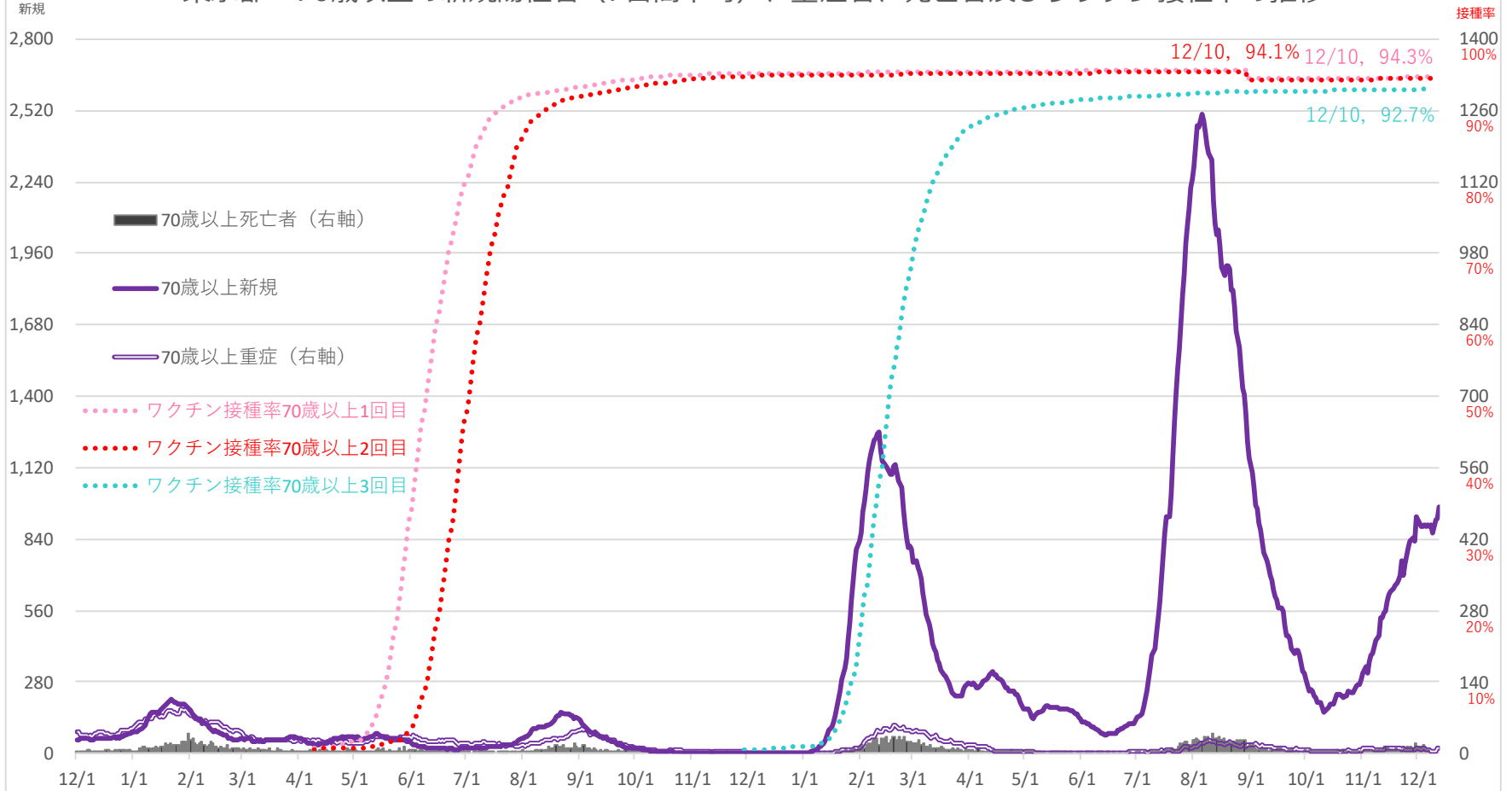
注2：死亡者数は死亡日より集計しているため、公表日の死亡者数とは一致しない。（右軸）

注3：被接種者の都道府県および年齢分布は、ワクチン接種記録システム(VRS)に報告済みのデータのみにより把握可能であるため、ワクチン接種率の算出においては、VRSへ報告された、一般接種（高齢者を含む）と先行接種対象者（接種券付き予診票で接種を行った優先接種者）の合計回数を使用。

注4：ワクチン接種率の分母となる人口データは、令和4年8月31日までは総務省「令和3年住民基本台帳年齢階級別人口（市区町村別）」を、同年9月1日以降は同「令和4年住民基本台帳年齢階級別人口（市区町村別）」を使用。

12月13日  
 新規陽性者（7日間平均）／13,739人  
 重症者／22人

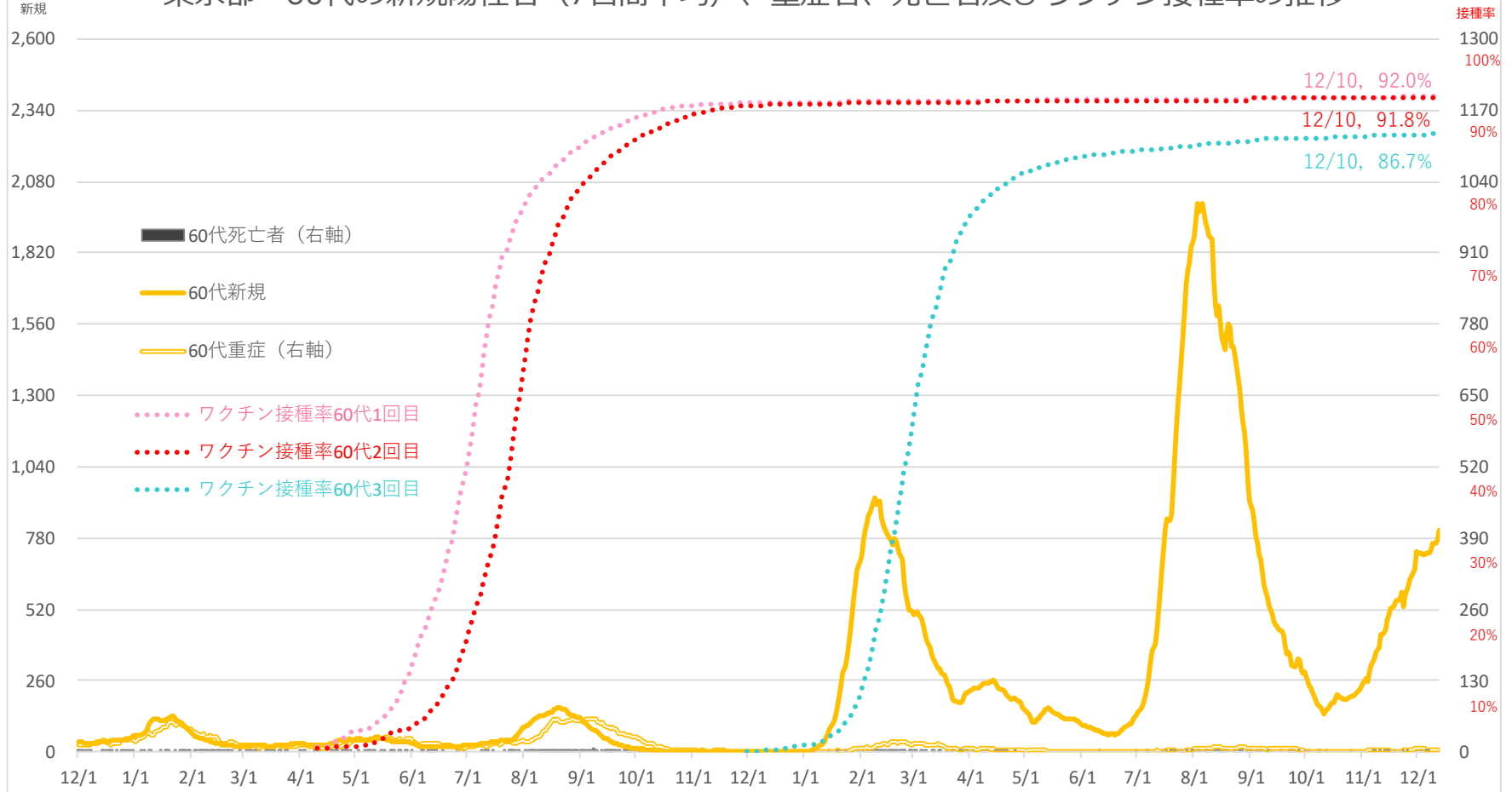
# 東京都 70歳以上の新規陽性者（7日間平均）、重症者、死亡者及びワクチン接種率の推移



注1：重症者は都の基準（人工呼吸器または人工心肺（ECMO）を使用している患者）（右軸）  
 注2：死亡者数は死亡日により集計しているため、公表日の死亡者数とは一致しない。（右軸）  
 注3：被接種者の都道府県および年齢分布は、ワクチン接種記録システム(VRS)に報告済みのデータのみにより把握可能であるため、ワクチン接種率の算出においては、VRSへ報告された、一般接種（高齢者を含む）と先行接種対象者（接種券付き予診票で接種を行った優先接種者）の合計回数を使用。  
 注4：ワクチン接種率の分母となる人口データは、令和4年8月31日までは総務省「令和3年住民基本台帳年齢階級別人口（市区町村別）」を、同年9月1日以降は同「令和4年住民基本台帳年齢階級別人口（市区町村別）」を使用。

12月13日  
 新規陽性者（7日間平均）／967人  
 重症者／10人

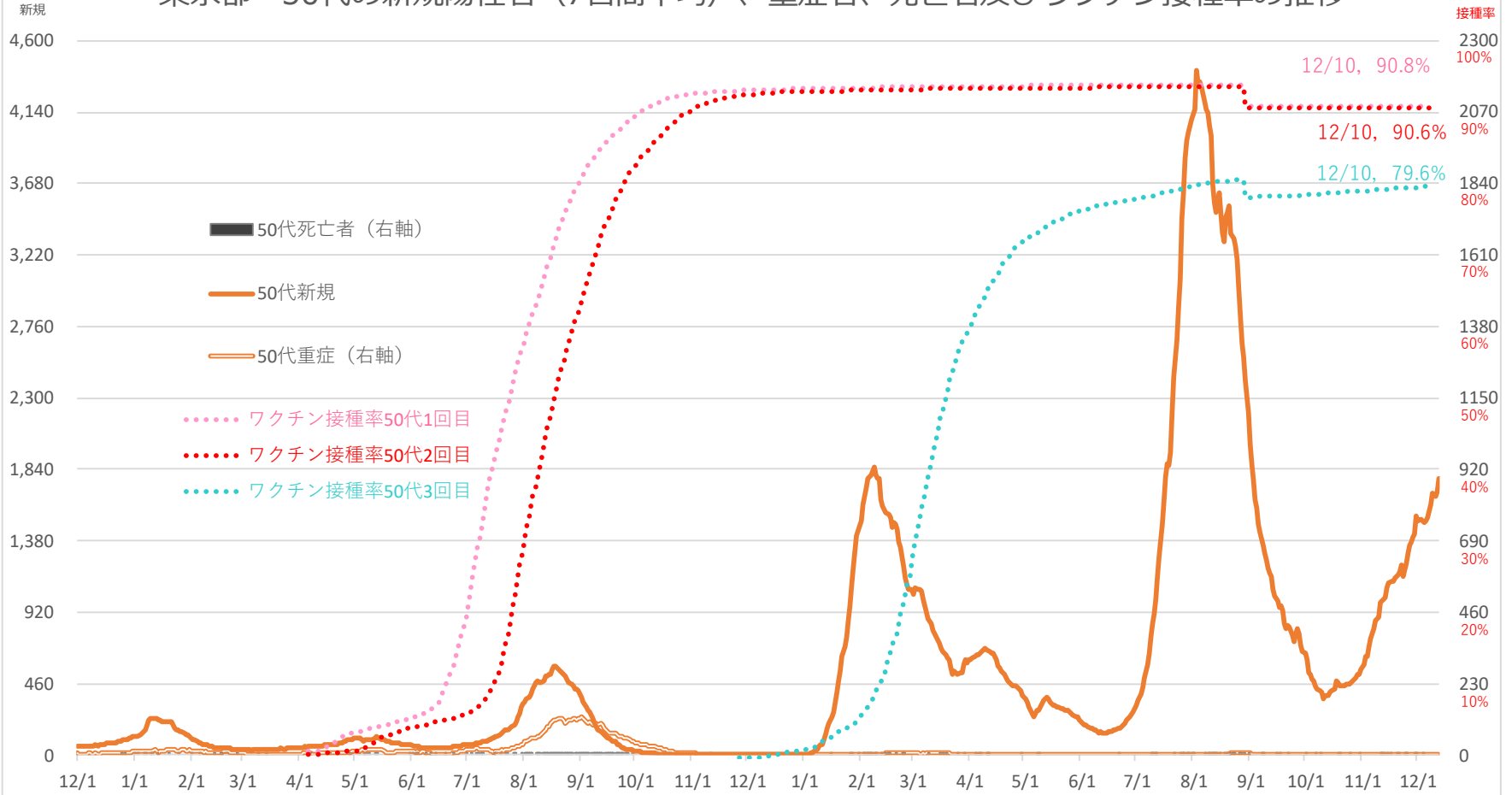
# 東京都 60代の新規陽性者（7日間平均）、重症者、死亡者及びワクチン接種率の推移



注1：重症者は都の基準（人工呼吸器または人工心肺（ECMO）を使用している患者）（右軸）  
 注2：死亡者数は死亡日より集計しているため、公表日の死亡者数とは一致しない。（右軸）  
 注3：被接種者の都道府県および年齢分布は、ワクチン接種記録システム(VRS)に報告済みのデータのみにより把握可能であるため、ワクチン接種率の算出においては、VRSへ報告された、一般接種（高齢者を含む）と先行接種対象者（接種券付き予診票で接種を行った優先接種者）の合計回数を使用。  
 注4：ワクチン接種率の分母となる人口データは、令和4年8月31日までは総務省「令和3年住民基本台帳年齢階級別人口（市区町村別）」を、同年9月1日以降は同「令和4年住民基本台帳年齢階級別人口（市区町村別）」を使用。

12月13日  
 新規陽性者（7日間平均）／811人  
 重症者／4人

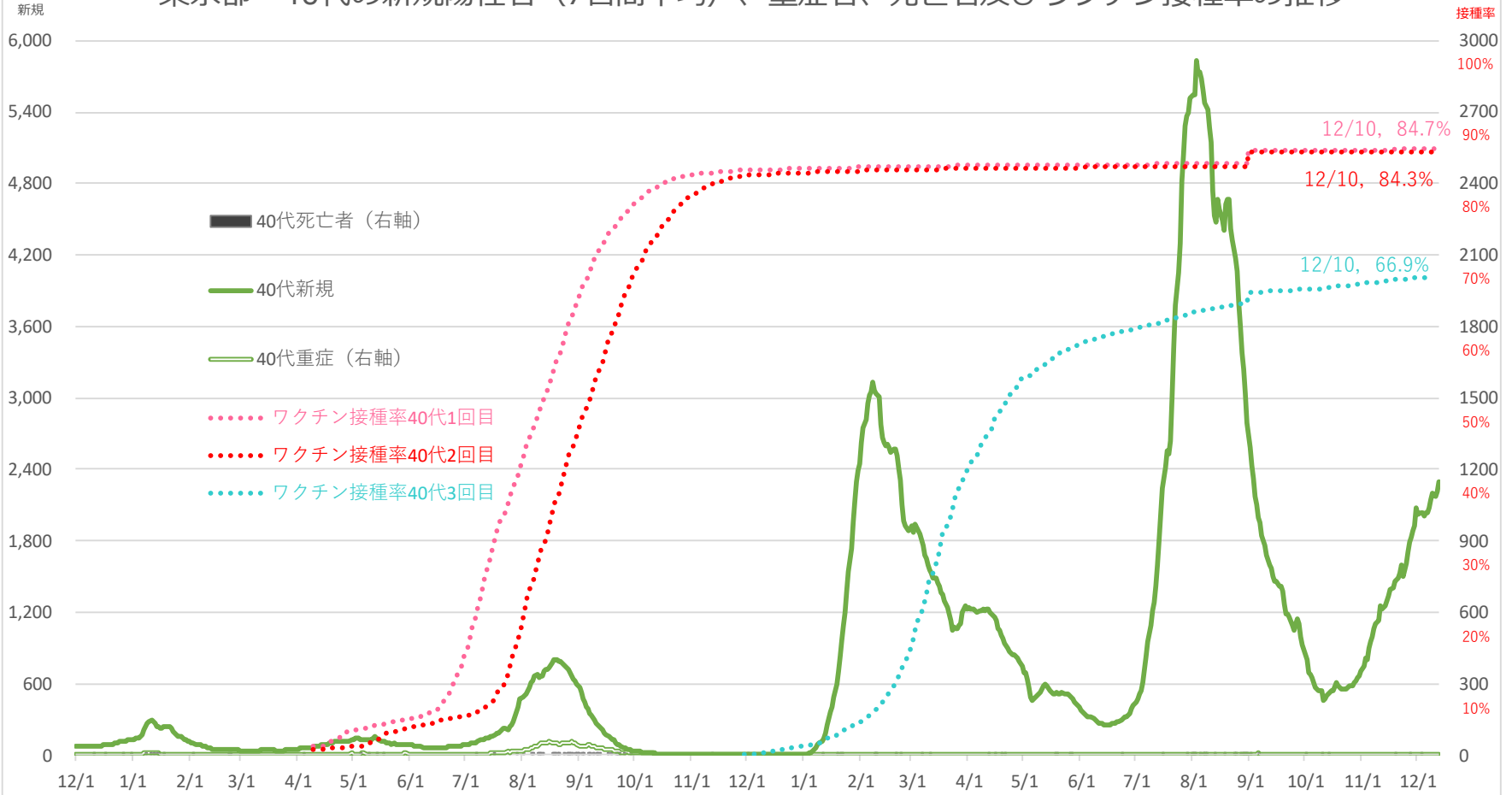
# 東京都 50代の新規陽性者（7日間平均）、重症者、死亡者及びワクチン接種率の推移



注1：重症者は都の基準（人工呼吸器または人工心肺（ECMO）を使用している患者）（右軸）  
 注2：死亡者数は死亡日より集計しているため、公表日の死亡者数とは一致しない。（右軸）  
 注3：被接種者の都道府県および年齢分布は、ワクチン接種記録システム（VRS）に報告済みのデータのみにより把握可能であるため、ワクチン接種率の算出においては、VRSへ報告された、一般接種（高齢者を含む）と先行接種対象者（接種券付き予診票で接種を行った優先接種者）の合計回数を使用。  
 注4：ワクチン接種率の分母となる人口データは、令和4年8月31日までは総務省「令和3年住民基本台帳年齢階級別人口（市区町村別）」を、同年9月1日以降は同「令和4年住民基本台帳年齢階級別人口（市区町村別）」を使用。

12月13日  
 新規陽性者（7日間平均）／1,784人  
 重症者／0人

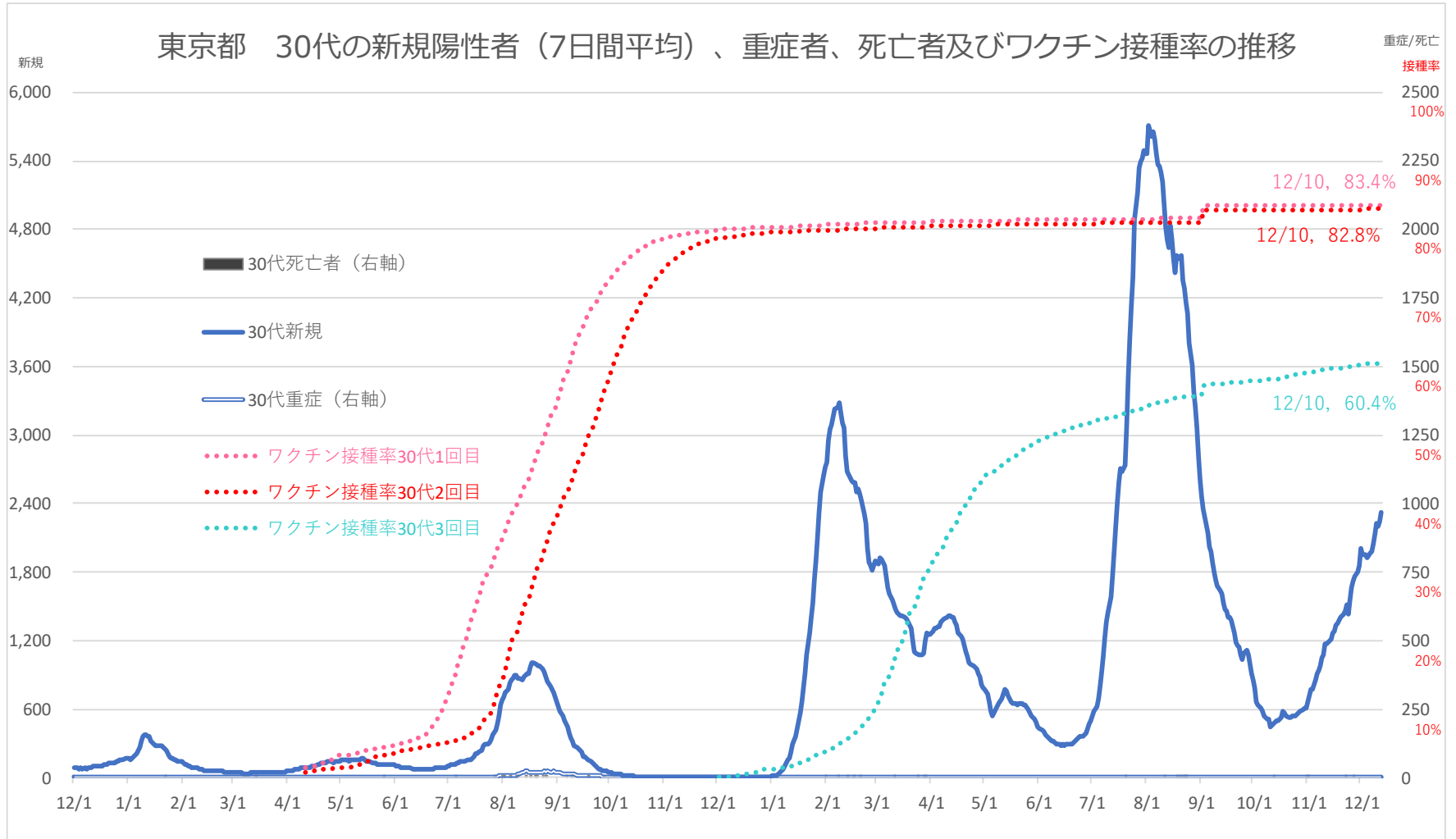
# 東京都 40代の新規陽性者（7日間平均）、重症者、死亡者及びワクチン接種率の推移



注1：重症者は都の基準（人工呼吸器または人工心肺（ECMO）を使用している患者）（右軸）  
 注2：死亡者数は死亡日より集計しているため、公表日の死亡者数とは一致しない。（右軸）  
 注3：被接種者の都道府県および年齢分布は、ワクチン接種記録システム(VRS)に報告済みのデータのみにより把握可能であるため、ワクチン接種率の算出においては、VRSへ報告された、一般接種（高齢者を含む）と先行接種対象者（接種券付き予診票で接種を行った優先接種者）の合計回数を使用。  
 注4：ワクチン接種率の分母となる人口データは、令和4年8月31日までは総務省「令和3年住民基本台帳年齢階級別人口（市区町村別）」を、同年9月1日以降は同「令和4年住民基本台帳年齢階級別人口（市区町村別）」を使用。

12月13日  
 新規陽性者（7日間平均）／2,300人  
 重症者／1人

# 東京都 30代の新規陽性者（7日間平均）、重症者、死亡者及びワクチン接種率の推移



注1：重症者は都の基準（人工呼吸器または人工心肺（ECMO）を使用している患者）（右軸）

注2：死亡者数は死亡日より集計しているため、公表日の死亡者数とは一致しない。（右軸）

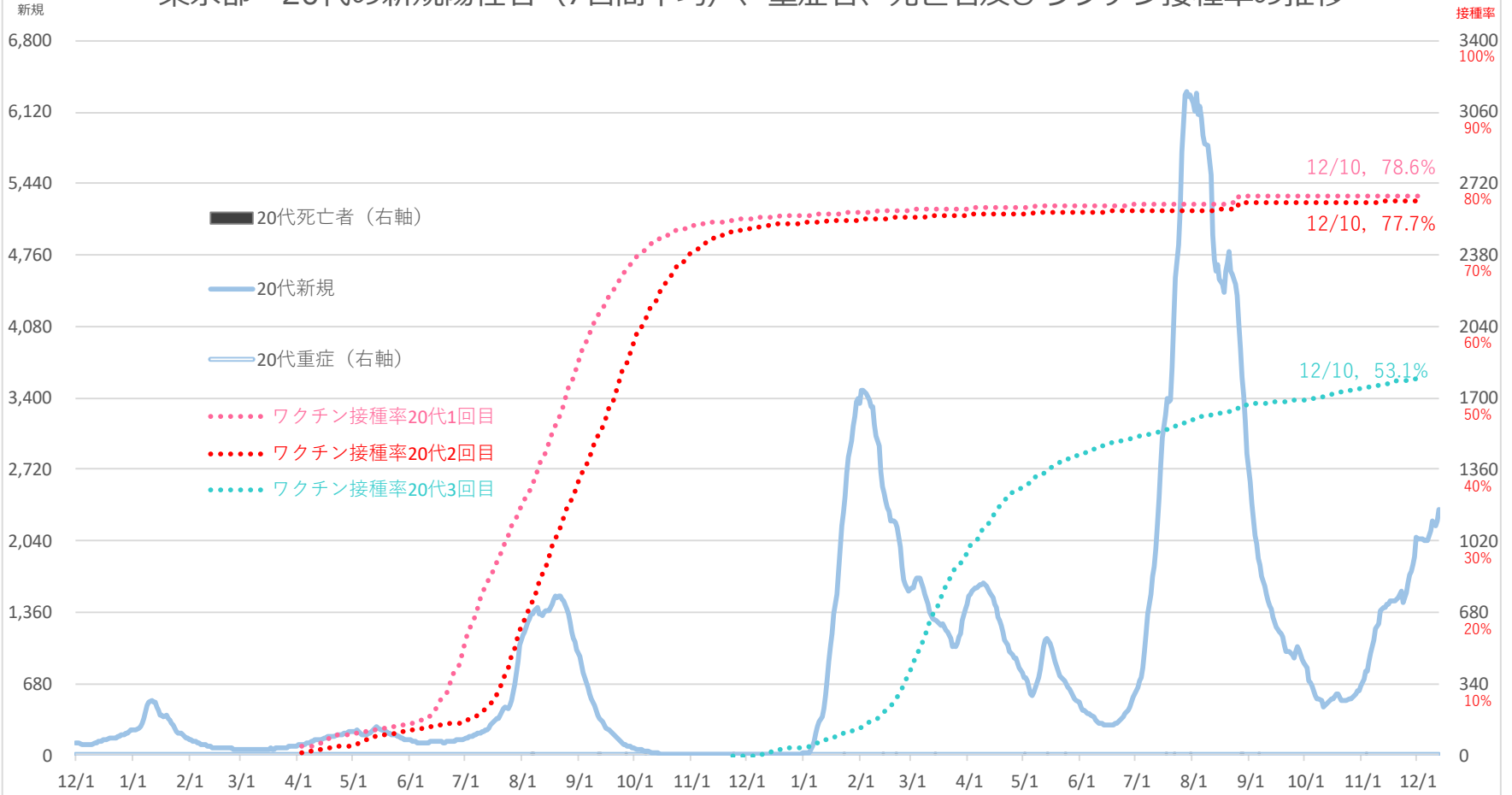
注3：被接種者の都道府県および年齢分布は、ワクチン接種記録システム（VRS）に報告済みのデータのみにより把握可能であるため、ワクチン接種率の算出においては、VRSへ報告された、一般接種（高齢者を含む）と先行接種対象者（接種券付き予診票で接種を行った優先接種者）の合計回数を使用。

注4：ワクチン接種率の分母となる人口データは、令和4年8月31日までは総務省「令和3年住民基本台帳年齢階級別人口（市区町村別）」を、同年9月1日以降は同「令和4年住民基本台帳年齢階級別人口（市区町村別）」を使用。

12月13日  
 新規陽性者（7日間平均）／2,330人  
 重症者／2人



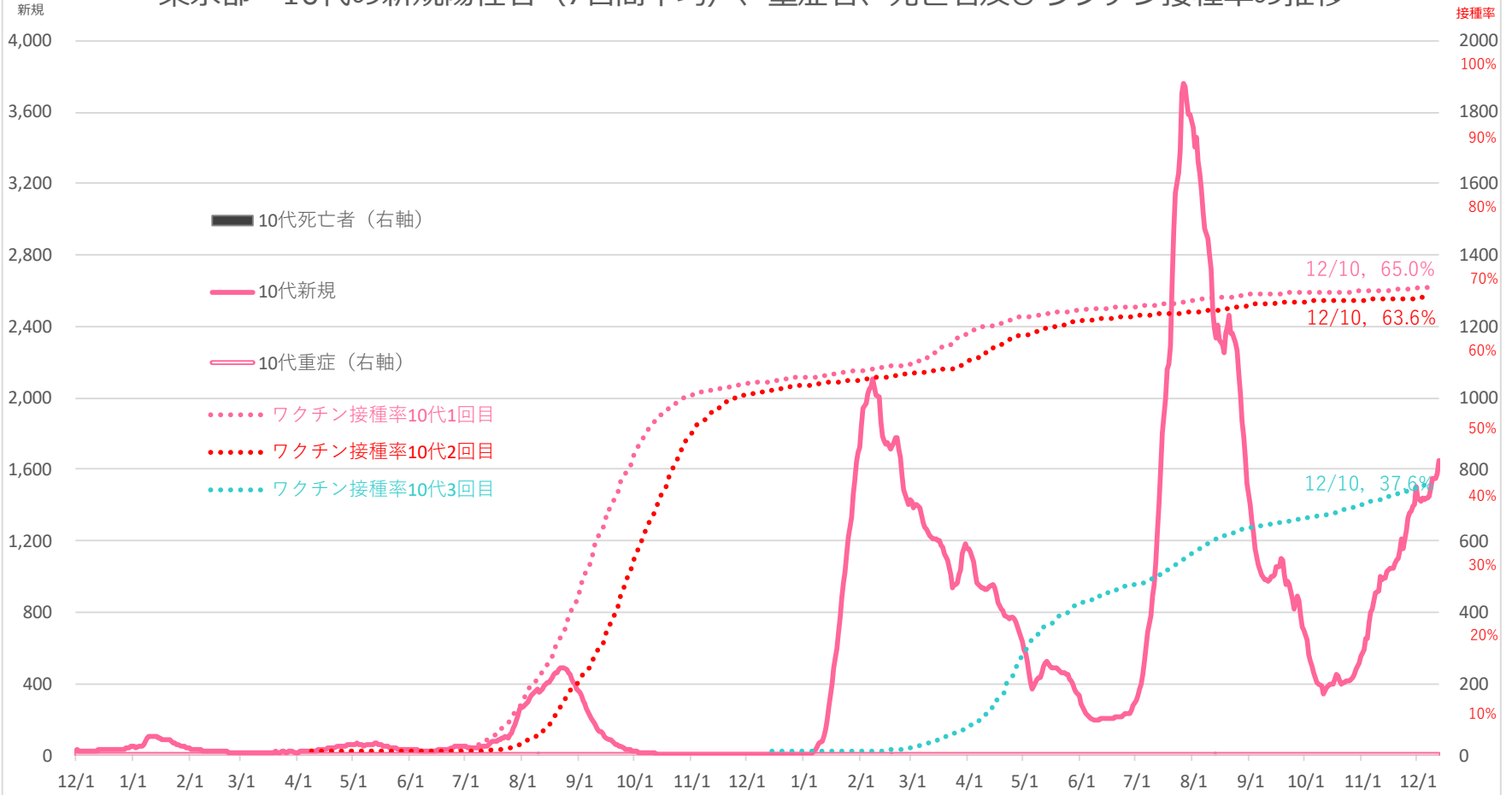
# 東京都 20代の新規陽性者（7日間平均）、重症者、死亡者及びワクチン接種率の推移



注1：重症者は都の基準（人工呼吸器または人工心肺（ECMO）を使用している患者）（右軸）  
 注2：死亡者数は死亡日により集計しているため、公表日の死亡者数とは一致しない。（右軸）  
 注3：被接種者の都道府県および年齢分布は、ワクチン接種記録システム(VRS)に報告済みのデータのみにより把握可能であるため、ワクチン接種率の算出においては、VRSへ報告された、一般接種（高齢者を含む）と先行接種対象者（接種券付き予診票で接種を行った優先接種者）の合計回数を使用。  
 注4：ワクチン接種率の分母となる人口データは、令和4年8月31日までは総務省「令和3年住民基本台帳年齢階級別人口（市区町村別）」を、同年9月1日以降は同「令和4年住民基本台帳年齢階級別人口（市区町村別）」を使用。

12月13日  
 新規陽性者（7日間平均）／2,331人  
 重症者／3人

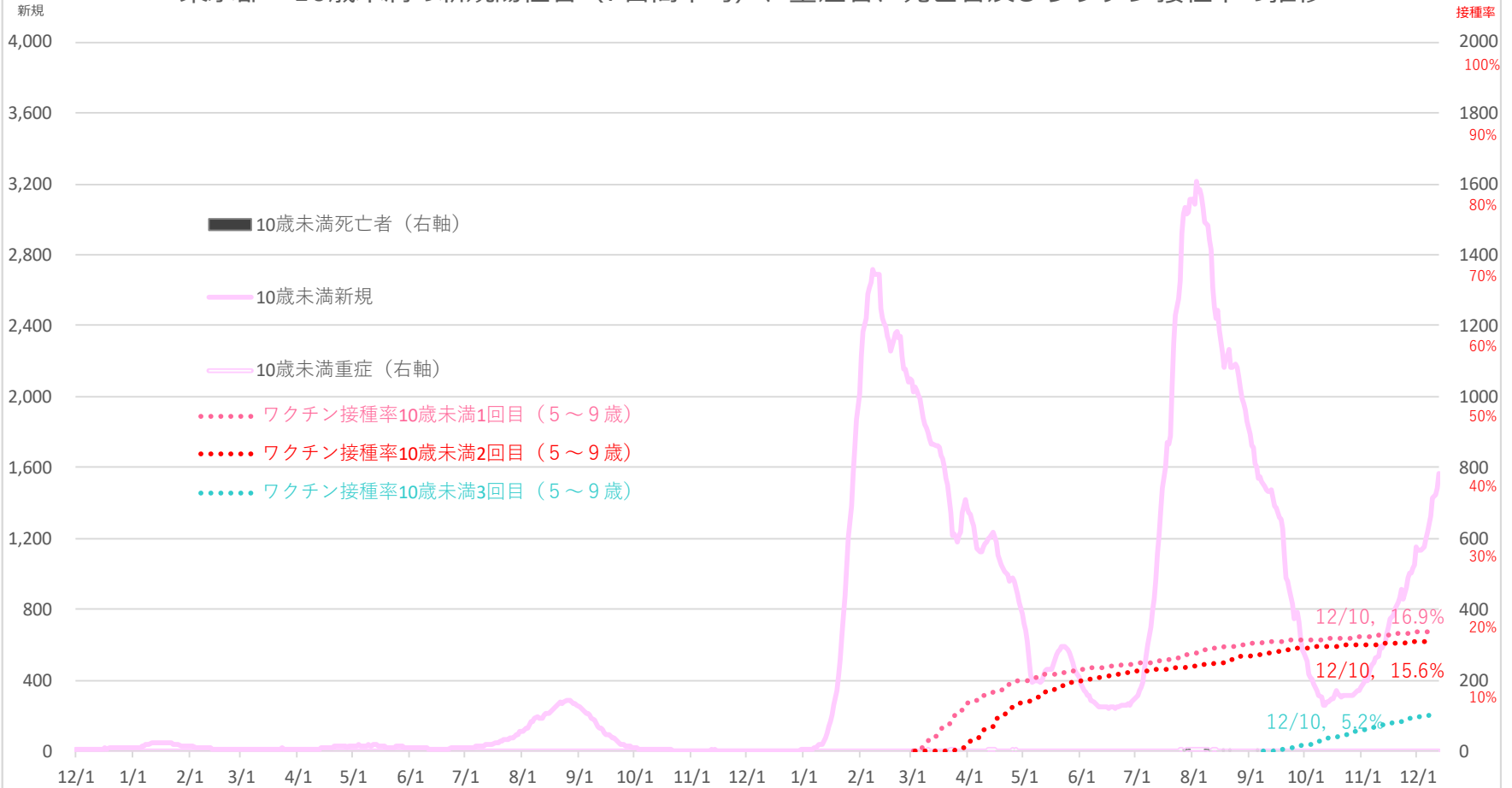
# 東京都 10代の新規陽性者（7日間平均）、重症者、死亡者及びワクチン接種率の推移



注1: 重症者は都の基準（人工呼吸器または人工心肺（ECMO）を使用している患者）（右軸）  
 注2: 死亡者数は死亡日より集計しているため、公表日の死亡者数とは一致しない。（右軸）  
 注3: 被接種者の都道府県および年齢分布は、ワクチン接種記録システム（VRS）に報告済みのデータのみにより把握可能であるため、ワクチン接種率の算出においては、VRSへ報告された、一般接種（高齢者を含む）と先行接種対象者（接種券付き予診票で接種を行った優先接種者）の合計回数を使用。  
 注4: ワクチン接種率の分母となる人口データは、令和4年8月31日までは総務省「令和3年住民基本台帳年齢階級別人口（市区町村別）」を、同年9月1日以降は同「令和4年住民基本台帳年齢階級別人口（市区町村別）」を使用。

12月13日  
 新規陽性者（7日間平均）／1,647人  
 重症者／1人

# 東京都 10歳未満の新規陽性者（7日間平均）、重症者、死亡者及びワクチン接種率の推移



注1：重症者は都の基準（人工呼吸器または人工心肺（ECMO）を使用している患者）（右軸）  
 注2：死亡者数は死亡日より集計しているため、公表日の死亡者数とは一致しない。（右軸）  
 注3：被接種者の都道府県および年齢分布は、ワクチン接種記録システム(VRS)に報告済みのデータのみにより把握可能であるため、ワクチン接種率の算出においては、VRSへ報告された、一般接種（高齢者を含む）と先行接種対象者（接種券付き予診票で接種を行った優先接種者）の合計回数を使用。  
 注4：ワクチン接種率の分母となる人口データは、令和4年8月31日までは総務省「令和3年住民基本台帳年齢階級別人口（市区町村別）」を、同年9月1日以降は同「令和4年住民基本台帳年齢階級別人口（市区町村別）」を使用。

12月13日  
 新規陽性者（7日間平均）／1,569人  
 重症者／1人

# 新型コロナウイルス感染症（変異株）のまとめ

一般的にウイルスは増殖や感染を繰り返す中で少しずつ変異していくものであり、新型コロナウイルスも約2週間で一箇所程度の速度で変異していると考えられている。国立感染症研究所は、こうした変異をリスク分析し、その評価に応じて、変異株を「懸念される変異株（VOC）」、「注目すべき変異株（VOI）」、「監視下の変異株（VUM）」に分類※1、2。変異株の発生動向はゲノムサーベイランスで監視している。

## 1. 懸念される変異株（Variants of Concern : VOC）

主に感染性や重篤度が増す・ワクチン効果が減弱するなど**性質が変化した可能性が明らかな株**

- B.1.1.529系統の変異株（オミクロン株）※3

PANGO系統 (WHOラベル)	最初の 検出	主な 変異	感染性※4 (従来株比)	重篤度※4 (従来株比)	再感染やワクチン 効果（従来株比）
B.1.1.529系統の 変異株 (オミクロン株)	2021年11月 南アフリカ等	N501Y E484A	高い可能性 (デルタ株比)	入院リスク、重症化 リスクが低い可能性 (デルタ株比)	再感染リスク増加の可能性、 ワクチンの効果を弱める可 能性 (デルタ株比)

## 2. 注目すべき変異株（Variants of Interest : VOI）

主に感染性や重篤度・ワクチン効果などに**影響を与える可能性が示唆されるかつ国内侵入・増加するリスク等がある株**

- 現在該当なし。

## 3. 監視下の変異株（Variants under Monitoring : VUM）

主に感染性や重篤度・ワクチン効果などに**影響を与える可能性が示唆される又はVOC/VOIに分類されたもので世界的に検出数が著しく減少等している株**

- 現在該当なし。

※1 国立感染症研究所では、WHO等の分類方法を参考に、変異株をVOC、VOI、VUMに分類している。国内での検出状況等を加味することから、分類は各国によって異なる。

※2 PANGO系統(pango lineage)は、新型コロナウイルスに関して用いられる国際的な系統分類命名法であり、変異株の呼称として広く用いられている。括弧内の変異株名は、WHOラベルである。

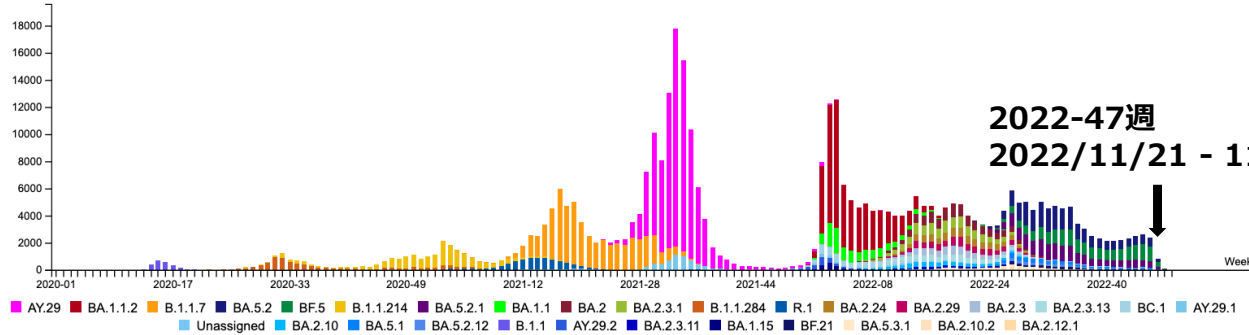
※3 オミクロン株は、PANGO系統のB.1.1.529系統とその亜系統にあたるBA系統を含んでいる。

※4 感染性・重篤度は、国立感染症研究所等による日本国内症例の疫学的分析結果に基づくもの。ただし、重篤度について、本結果のみから変異株の重症度について結論づけることは困難である。

# 新型コロナウイルス ゲノムサーベイランスによる系統別検出状況（国立感染症研究所）

## 国内 新型コロナゲノムの PANGO lineage 変遷（2022/12/09 現在）

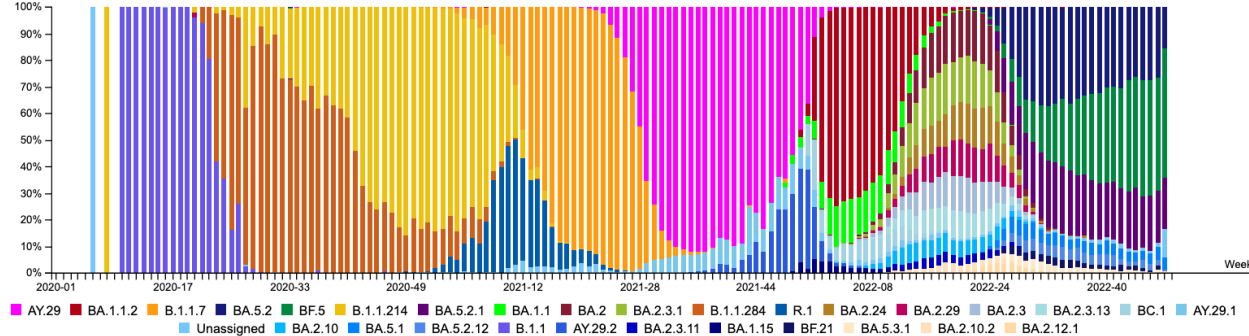
[Only Domestic] Weekly Top 30 Graph (count each week)



Unassigned: Not available correct PANGO lineage with low sequence quality because of low viral RNA load.

(ウイルス量が少なくゲノム情報が不十分であり正確に PANGO 系統を判定できない対象)

[Only Domestic] Weekly Top 30 Stacked Graph (count each week)



Unassigned: Not available correct PANGO lineage with low sequence quality because of low viral RNA load.

(ウイルス量が少なくゲノム情報が不十分であり正確に PANGO 系統を判定できない対象)

※地方衛生研究所で解析されたゲノム解析結果を含む。  
 ※変異株PCR検査での陽性検体を優先してゲノム解析していたこともあるため、正確な母数でPANGO lineage判定できない可能性がある。  
 ※デルタ株は、PANGO系統のB.1.617.2系統とその亜系統にあたるAY系統を含む。  
 ※オミクロン株は、PANGO系統のB.1.1.529系統とその亜系統にあたるBA系統を含む。  
 ※各都道府県のゲノムサーベイランスの状況については、厚生労働省HPの新型コロナウイルス感染症について/国内の発生状況/変異株に関する参考資料、において公表しています。

Lineage	2022-47(w)		
BA.2.10.1	2	BA.5.2.33	2
BA.2.3	1	BA.5.2.6	47
BA.2.3.20	15	BA.5.2.7	1
BA.2.75.2	1	BA.5.2.9	1
BA.2.75.3	1	BA.5.3.1	12
BL.1	1	BA.5.5	4
BM.1.1	3	BA.5.5.1	8
BM.1.1.1	2	BA.5.5.2	1
BM.4.1.1	3	BA.5.6	1
BN.1	44	BA.5.6.2	3
BS.1	1	BE.1.1	10
BS.1.1	2	BE.1.1.1	1
BA.4.6	3	BE.1.1.2	3
BA.5.1	42	BE.4	1
BA.5.1.10	1	BE.4.1	6
BA.5.1.3	8	BF.10	2
BA.5.1.5	13	BF.11	4
BA.5.10	1	BF.12	2
BA.5.2	223	BF.13	2
BA.5.2.1	165	BF.2	2
BA.5.2.12	17	BF.21	12
BA.5.2.16	3	BF.22	4
BA.5.2.18	1	BF.27	1
BA.5.2.19	2	BF.4	7
BA.5.2.20	6	BF.5	355
BA.5.2.21	1	BF.7	58
BA.5.2.22	2	BF.8	1
BA.5.2.24	10	BQ.1	8
BA.5.2.26	5	BQ.1.1	57
BA.5.2.27	2	BQ.1.2	3
BA.5.2.28	2	XBB.1	2
BA.5.2.3	2	XBC.1	2
BA.5.2.31	1	Unassigned	12

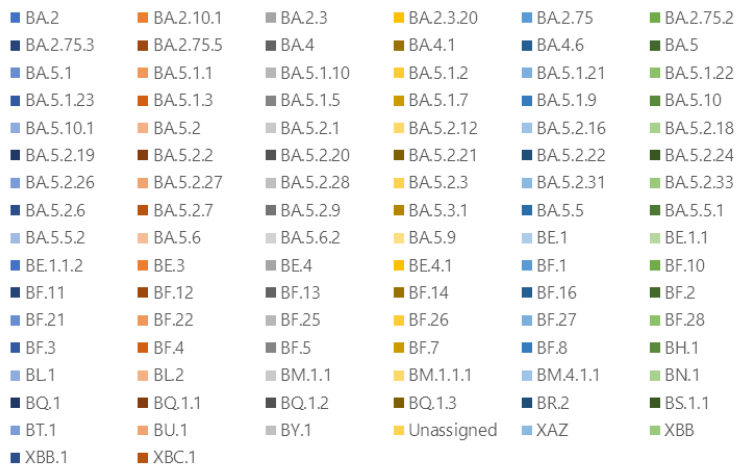
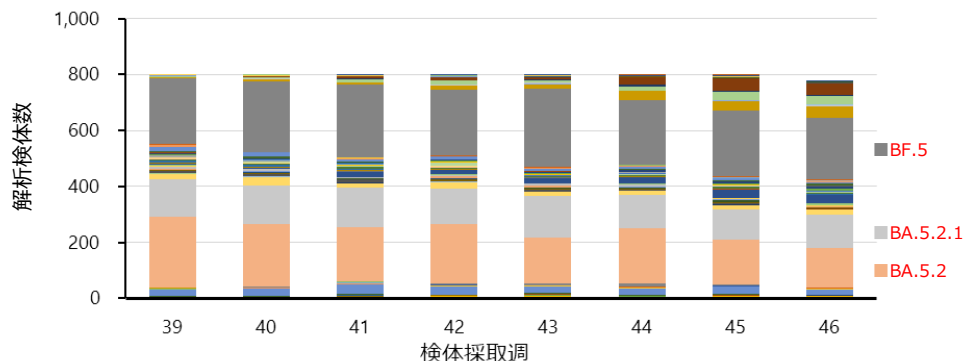
47週の時点でBA.1 0%、BA.2 6.2%、BA.4 0.2%、  
 BA.5 92.2%、デルタ株 0%、それ以外 1.4%であった。  
 ※それぞれの下位系統を含む

※その他の株は  
 検出されていない。

※今後、解析判定データの追加登録が行われ、数値の変動があることに留意

# 民間検査機関の検体に基づくゲノムサーベイランスによる系統別検出状況(国立感染症研究所)

## 民間検査機関：第39週～第46週（2022年）



## 民間検査機関：第46週（2022年11月14日～11月20日）

Lineage (pangolin) (version: 4.1.3)	検体数 (第46週)	割合	Lineage (pangolin) (version: 4.1.3)	検体数 (第46週)	割合
<b>BA.2</b>	<b>49</b>	<b>6.30%</b>	<b>BA.5</b>	(続き)	(続き)
BN.1	30	3.86%	BA.5.2.27	3	0.39%
BA.2.3.20	9	1.16%	BE.1.1.2	3	0.39%
BM.1.1	3	0.39%	BF.13	3	0.39%
BS.1.1	2	0.26%	BA.5.2.21	3	0.39%
BM.4.1.1	2	0.26%	BA.5.2.18	2	0.26%
BA.2.75.3	1	0.13%	BA.5.5	2	0.26%
BA.2	1	0.13%	BQ.1.2	2	0.26%
BL.1	1	0.13%	BA.5.2.28	2	0.26%
<b>BA.4</b>	<b>1</b>	<b>0.13%</b>	BF.25	2	0.26%
BA.4.6	1	0.13%	BA.5.1.2	2	0.26%
<b>BA.5</b>	<b>724</b>	<b>93.06%</b>	BA.5.2.2	2	0.26%
<b>BF.5</b>	<b>220</b>	<b>28.28%</b>	BA.5.1.5	2	0.26%
<b>BA.5.2</b>	<b>139</b>	<b>17.87%</b>	BE.1.1	2	0.26%
<b>BA.5.2.1</b>	<b>120</b>	<b>15.42%</b>	BA.5.2.7	2	0.26%
BQ.1.1	43	5.53%	BA.5.6.2	1	0.13%
BF.7	40	5.14%	BF.14	1	0.13%
BA.5.2.6	29	3.73%	BA.5.2.24	1	0.13%
BA.5.1	18	2.31%	BF.1	1	0.13%
BA.5.2.12	17	2.19%	BF.8	1	0.13%
BF.11	10	1.29%	BF.28	1	0.13%
BF.21	6	0.77%	BA.5.1.1	1	0.13%
BA.5.2.33	6	0.77%	BA.5	1	0.13%
BA.5.5.1	6	0.77%	BE.4.1	1	0.13%
BF.10	5	0.64%	BA.5.2.16	1	0.13%
BF.2	4	0.51%	<b>Others</b>	<b>3</b>	<b>0.39%</b>
BQ.1	4	0.51%	XBB.1	3	0.39%
BA.5.1.3	4	0.51%	<b>Unassigned</b>	<b>1</b>	<b>0.13%</b>
BF.22	4	0.51%	Unassigned	1	0.13%
BF.4	4	0.51%	<b>総計</b>	<b>778</b>	<b>100.00%</b>
BA.5.2.3	3	0.39%			

※この表において、検出されたLineage (pangolin)のうち、割合が高いLineage（上位3位）は赤字で示す。またLineageの定義については以下のサイトのリストを参照。[https://cov-lineages.org/lineage\\_list.html](https://cov-lineages.org/lineage_list.html)

(補足) BF.5 は BA.5.2系統の下位系統

# 中和抗体薬「ロナプリーブ」「ゼビュディ」について

## 1. 治療薬の概要

販売名	ロナプリーブ注射液 (成分名：カシリビマブ/ イムデビマブ)	申請 企業	中外製薬
種別	中和抗体薬	投与 方法	単回点滴静注/単回 皮下投与
対象 患者	重症化リスク因子を有する軽症から中等症 I の患者（酸素投与を要する患者を除く。） 発症抑制の場合は、曝露後の免疫抑制状態の患者等		

- 令和3年6月29日薬事承認申請。7月19日薬事・食品衛生審議会、同日特例承認。
- 曝露後の免疫抑制状態の患者等に対する発症抑制の適応拡大。（令和3年11月5日）
- 両治療薬ともに、米国FDAのEUA（緊急使用許可）に係るファクトシートによると、  
・投与中は患者をモニターするとともに、投与完了後少なくとも1時間は観察することとされている  
・アナフィラキシーや急性輸注反応（infusion reaction）を含む重篤な過敏症が、投与中から投与後24時間後にかけて観察されている

販売名	ゼビュディ点滴静注液 (成分名：ソトロビマブ)	申請 企業	グラクソ・スミスクライン
種別	中和抗体薬	投与 方法	単回点滴静注
対象 患者	重症化リスク因子を有する軽症から中等症 I の患者（酸素投与を要する患者を除く。）		

- 令和3年9月6日薬事承認申請。9月27日薬事・食品衛生審議会、同日特例承認。
- 令和4年7月21日に添付文書が改訂され、オミクロン株のBA.2系統、BA.4系統及びBA.5系統に対して効果が減弱するおそれがあり、他の治療薬が使用できない場合に投与を検討することとされたことから、同日、医療関係者に対して注意喚起を行っている。

## 2. 使用状況

（令和4年12月13日時点）

	ロナプリーブ	ゼビュディ
投与者数（見込み）	約43,500人	約189,100人
登録医療機関数	約5,500施設	約5,600施設
うち納品実績のある医療機関数	約2,400施設	約4,200施設

## 3. 取組状況

※日付は全て令和3年のもの

### <ロナプリーブ>

- 都道府県の選定した医療機関に一定数を事前配布済み。（全都道府県に配付）
- 入院・宿泊療養施設（臨時の医療施設化等）や、病態悪化時の体制確保など一定の要件を満たした医療機関での自宅療養者に対する外来（8/25）、往診（9/17）での投与を実施。また、無床診療所の外来においても投与を開始（9/28）。
- 診療報酬を加算（外来投与（9/7、9/28）、往診投与（9/28））

### <ゼビュディ>

- 9/28に配布開始
- 入院・宿泊療養施設（臨時の医療施設化等）や、有床診療所・病院での自宅療養者に対する外来（11/5）での投与を実施。また、往診や、無床診療所の外来においても投与を開始（12/6）。

※ 診療報酬はロナプリーブと同様

## 1. 治療薬の概要

成分名	パキロビッドパック (成分名：ニルマトレルビル／リトナビル)	製造販売業者	ファイザー
種別	低分子化合物	投与方法	1日2回、5日間経口投与
対象患者	重症化リスク因子を有する軽症から中等症 I の患者		
備考	<ul style="list-style-type: none"> <li>● R4.2.10 特例承認</li> <li>● 一部の抗凝固薬、降圧剤、抗不安薬等は併用禁忌とされている。</li> <li>● 腎機能が低下している患者に処方する際は、用量調整が必要。</li> </ul>		

## 2. 活用方法

- 本剤には併用禁忌の薬剤が多数あり、専門家からも当初は慎重な投与が必要との意見があったことから、令和4年2月27日までは試験運用期間として実績を積み上げ、28日以降、全国の医療機関の入院・外来で処方可能としている。

※「パキロビッドパック」の処方を行う医療機関や配送を行う薬局は、製薬会社（ファイザー株式会社）が運営する専用ウェブサイトを通じて、施設名や住所などの情報を登録、薬剤の発注を行う。ファイザー株式会社から、発注を行った医療機関・薬局に薬剤を配送する。

## 3. 取組状況

- 合計200万人分納入済。投与を希望する医療機関・薬局の登録を進めるとともに、発注があった医療機関・薬局には配送を開始。令和4年12月13日時点で、
  - ・約12,500の医療機関と約8,400の薬局が登録を終え、
  - ・このうち、約9,400の医療機関・薬局に対して、約107,900人分の薬剤が配送され、約67,700人に投与されている。



## 1. 治療薬の概要

販売名	ゾコーバ錠 (成分名：エンシトレビル フマル酸)	製造販売業者	塩野義製薬
効能・効果	SARS-CoV-2による感染症	種別 / 薬理作用	低分子化合物/プロテアーゼ阻害
対象患者	軽症～中等症 I の患者 ※感染症学会のガイドライン「COVID-19に対する薬物治療の考え方」 ・重症化リスク因子のない患者：臨床試験成績等を踏まえ、高熱・強い咳症状・強い咽頭痛などの臨床症状がある者に処方を検討 ・重症化リスク因子のある患者：重症化予防効果が確認されているレムデシビル、モルヌピラビル、コルマレビル/リトナビルによる治療を検討		
投与方法	1日1回、5日間、経口投与 ※通常、12歳以上の小児及び成人にはエンシトレビルとして1日目は3錠を、2～5日目は1錠の計7錠 ※症状が発現してから遅くとも72時間以内に初回投与すること		
備考	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 令和4年11月22日 緊急承認 / 期限：1年</li> <li>● 一部の抗凝固薬、降圧剤、抗不安薬等は併用禁忌とされている。</li> <li>● 妊婦又は妊娠している可能性のある女性は投与禁忌とされている。</li> </ul>		

## 2. 活用方法

- 飲み合わせの問題（併用禁忌）がある中で、速やかに全国で処方を開始できるよう、最初の2週間程度は、既に承認済みの経口薬パキロビッドの処方実績のある医療機関での処方や薬局での調剤ができる体制を整える（この他、都道府県において医療体制等を考慮し、特に希望がある場合は都道府県が指定した医療機関・薬局を含む）。
  - その後は、特段の要件を設けず、地域の実状に応じて、各都道府県が選定した医療機関での処方や、薬局での調剤ができる体制とする予定。
- ※「ゾコーバ」の処方を行う医療機関や配送を行う薬局は、塩野義製薬株式会社が運営する専用ウェブサイトを通じて、施設名や住所などの情報を登録、薬剤の発注を行う。塩野義製薬株式会社から、発注を行った医療機関・薬局に薬剤を配送する。処方を行う医療機関については、都道府県等のウェブサイトでも公開する予定。

## 3. 取組状況

- 塩野義製薬株式会社との間で購入契約を締結した100万人分全てについて納入済。
- 令和4年11月24日から発注の受付を開始しており、12月13日時点で、約2,600の医療機関と約2,200の薬局が登録を終え、このうち、約2,900の医療機関・薬局に対して、約36,700人分の薬剤が配送され、約2,800人に投与されている。