

都道府県別感染率、入院状況など

- 月曜日 - 24 1月 2022

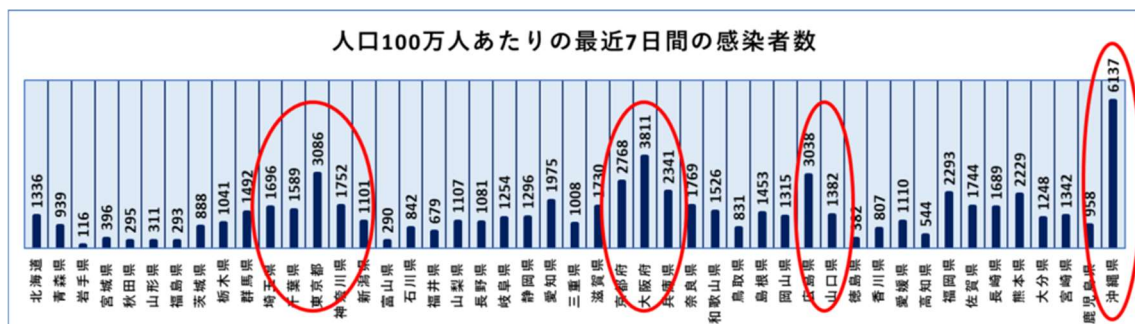
昨年末から、遅まきながらこのホームページのアクセスについてどのページにどの程度アクセスがあったかがわかるようになりました。全く思いもよらないような記事のアクセスが多いことがわかりました。コロナ関係では、都道府県別の感染者数のデータにかなりアクセスがあることがわかりました。このところ感染者にしろ、ワクチン接種者にしろ都道府県別のデータの紹介をしておりませんでしたので、今日は久しぶりに都道府県別の感染者や入院率、確保病床使用率などのデータをご紹介しますことにします。

データは感染者率(人口 100 万人あたりの感染者数)は札幌医科大学のコロナ特設サイト、入院率、確保病床使用率などは厚生労働省のホームページから引用しています。なお札幌医科大学のサイトは毎日更新ですが、厚生労働省のサイトは 1 週間に一度更新なので、データ日付は札幌医科大学、厚生労働省とも 1 月 19 日のデータを使用しました。

https://web.sapmed.ac.jp/canmol/coronavirus/japan_admission.html?y=0

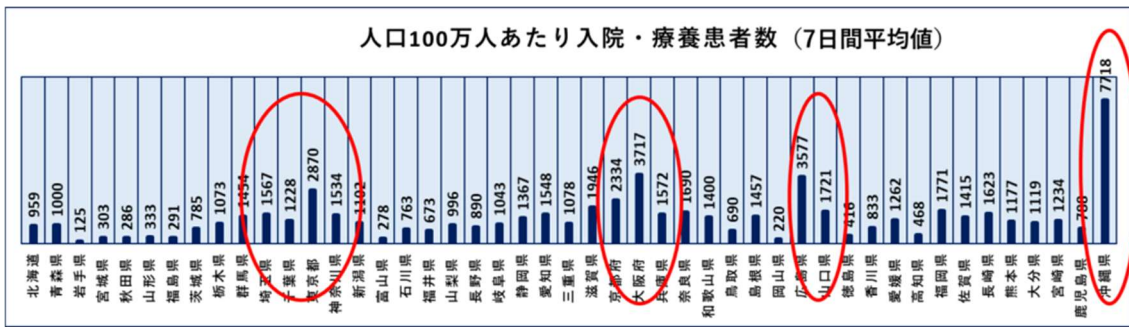
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/newpage_00035.html

それでは、都道府県別新規感染率(直近の 7 日間の累計)からご覧ください。



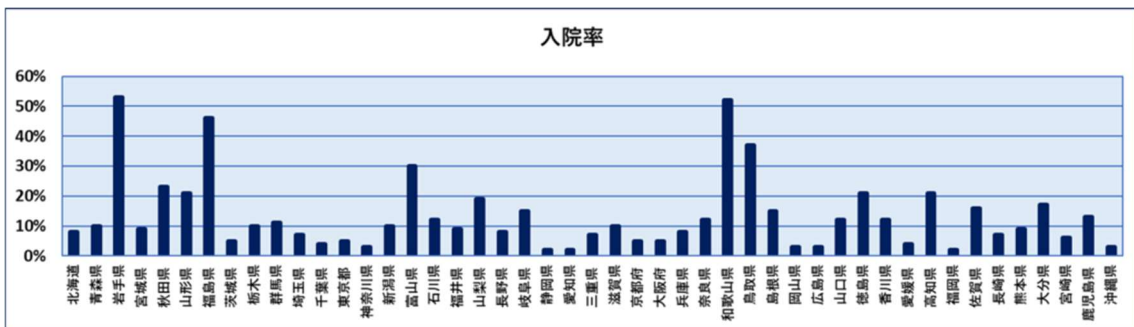
人口 100 万人あたりの感染者数が多い都道府県は、やはり大都市圏と米軍基地関係でした。先週金曜にご紹介しましたように、このうち米軍基地関係は、どちらかと言えば収束傾向にあり、代わってこれまで同様大都市圏が最多感染地域になってきました。大都市圏の感染者が多いのは、人口が多いだけでなく感染率も高いのです。

次に入院・療養患者数(7 日間の平均値)の都道府県別グラフを示します。ここでいう入院・療養患者数というのは、入院者、入院調整中、宿泊施設・自宅療養中、施設療養調整中を含みます。



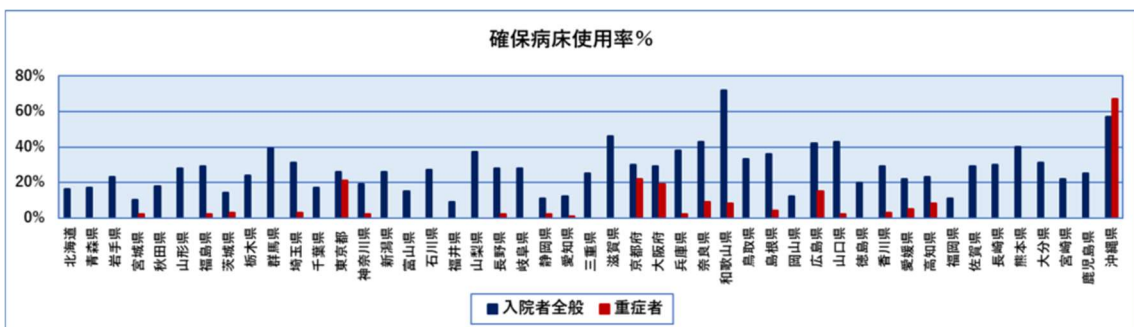
このグラフを最初の感染者数と比べてもらうと、ほとんど同じであることがわかります。つまり、7日間の感染者数と7日間平均の入院・療養患者数がほぼ同じであるということです。ということは、感染が判明した人は、すべて入院・療養のいずれかの対象になっているということになります。ということは仮に無症状であっても療養対象になるということです。

一方入院率は、都道府県で随分と異なっていました。



入院率とは、感染者の中で入院しているものの割合です。入院調整中は含まれません。ですので、この入院率については、準備している病床数と感染者数の割合も関係してくるものと思われます。単純に考えれば、仮に重症化率が全国同じだとすれば、入院率の高い都道府県は、症状の軽い感染者に対しても入院をさせているとも言えるでしょう。入院率の高い5県は、岩手、和歌山、福島、鳥取、富山といずれも大都市圏ではありません。

次に確保病床使用率を見てみましょう。これは、各都道府県が確保している病床がどの程度埋まっているかということです。重症者用も含めた全体（濃紺線）と重症者用（赤線）を併記しています。

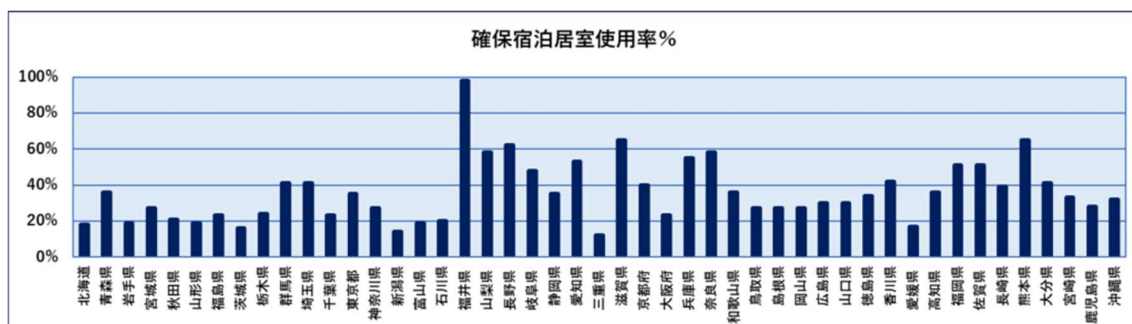


全般の確保病床使用率については、先ほどの入院率の結果を受けて、和歌山、福島あたりが高くなっていますが、それとは別に感染状況を反映して、沖縄、広島、山口と

言ったところも高くなっています。大都市圏については、確保病床が多いであろうこともあって、それほど高い数値にはなっていません。

重症車用の確保病床使用率は何と言っても沖縄の高さが目を引きます。ついで東京、大阪、京都の大都市圏が高くなっており、大都市圏では感染者の多さの反映と思われます。(この集計は厚労省なので、重症者の基準は国の基準のようです)

最後に確保している療養のための宿泊施設の使用率です。福井がほぼ 100%に達している以外は逼迫状況とまではいかないようですが、50%を超えているのは山梨、長野、愛知、兵庫、奈良、福岡、佐賀、熊本です。東京・大阪は確保数が多いせいか、50%には達していません。



先週金曜日に、感染者の多い都道府県における実効再生産数の推移をご紹介します、さらに再上昇しそうだと書きました。その後の推移を見ると一旦上昇したあとすぐに下降しました。とは言えまだまだ 1.0 を大きく上回る状態であることには変わりありません。少なくとも月末までは感染者数は拡大すると想定しておく必要があります。こうした病床使用率についての都道府県別情報も頻度をあげてご紹介していくことにします。