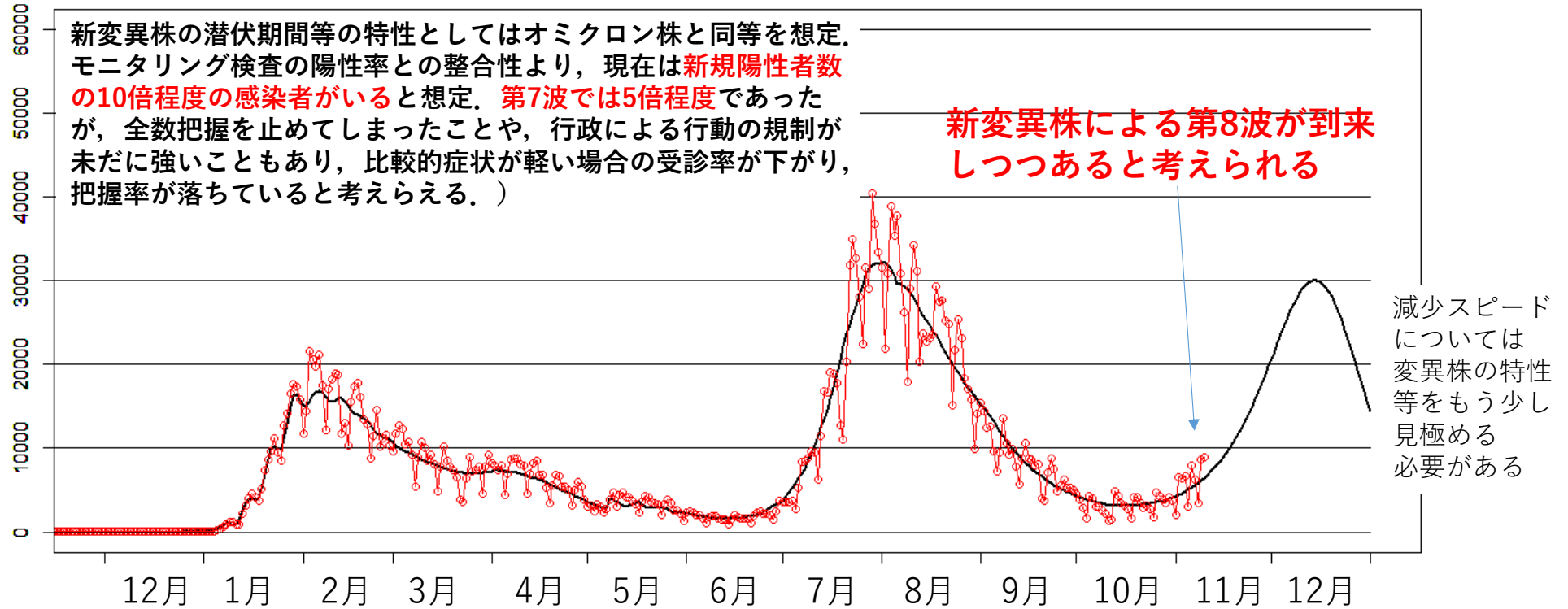


最新の予測

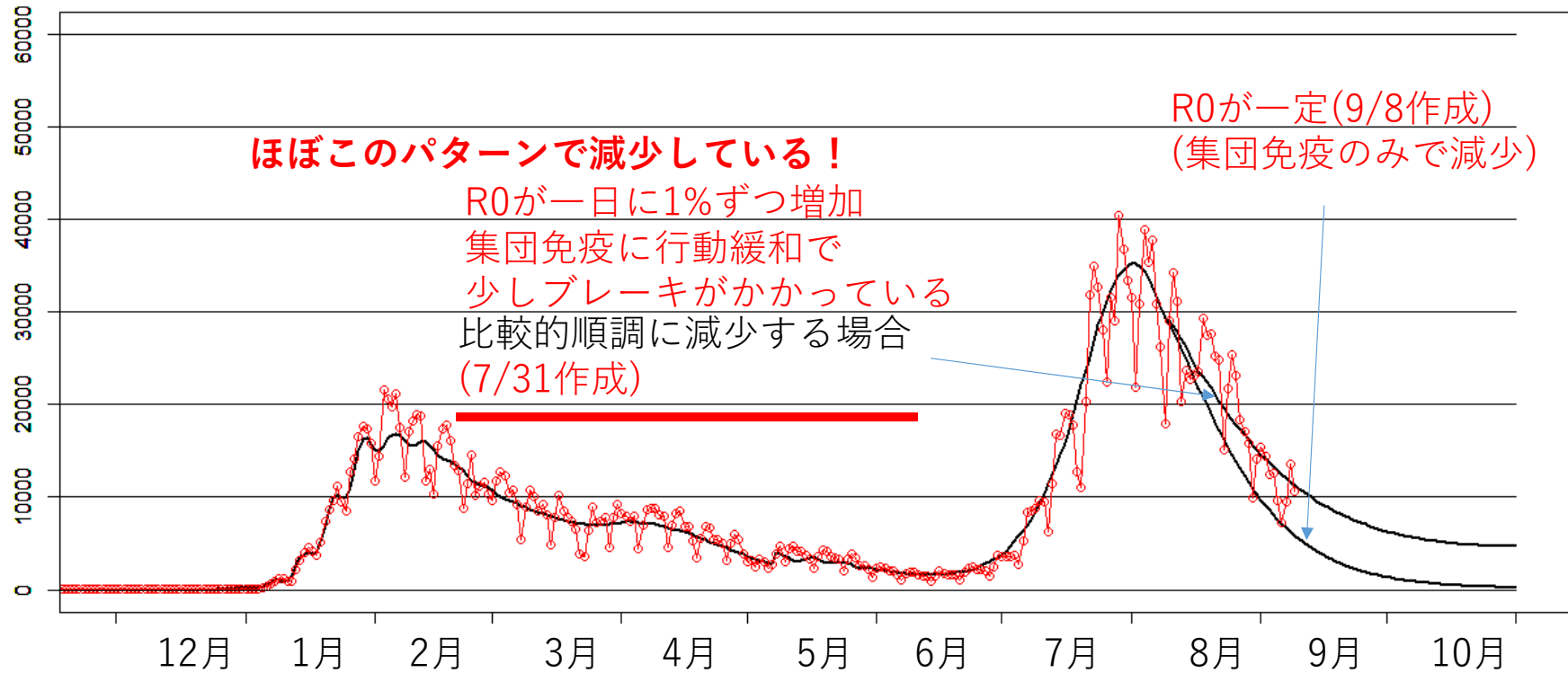
東京都の新規陽性者数の予測（予測作成日：2022/11/09，データ：11/9まで）



新変異種による第8波が到来したと考えられる。年末に向けて十分に注意が必要である。今や、社会・医療、共に、警戒は怠らずとも、まずは**インフルエンザと同程度の対応で身軽に動けるような形をとるべき**であろう。また、**発熱外来の制度もやめて、普通に全医院で全国民が検査・診療を受けられる形にすべき**である。

一つ前の予測

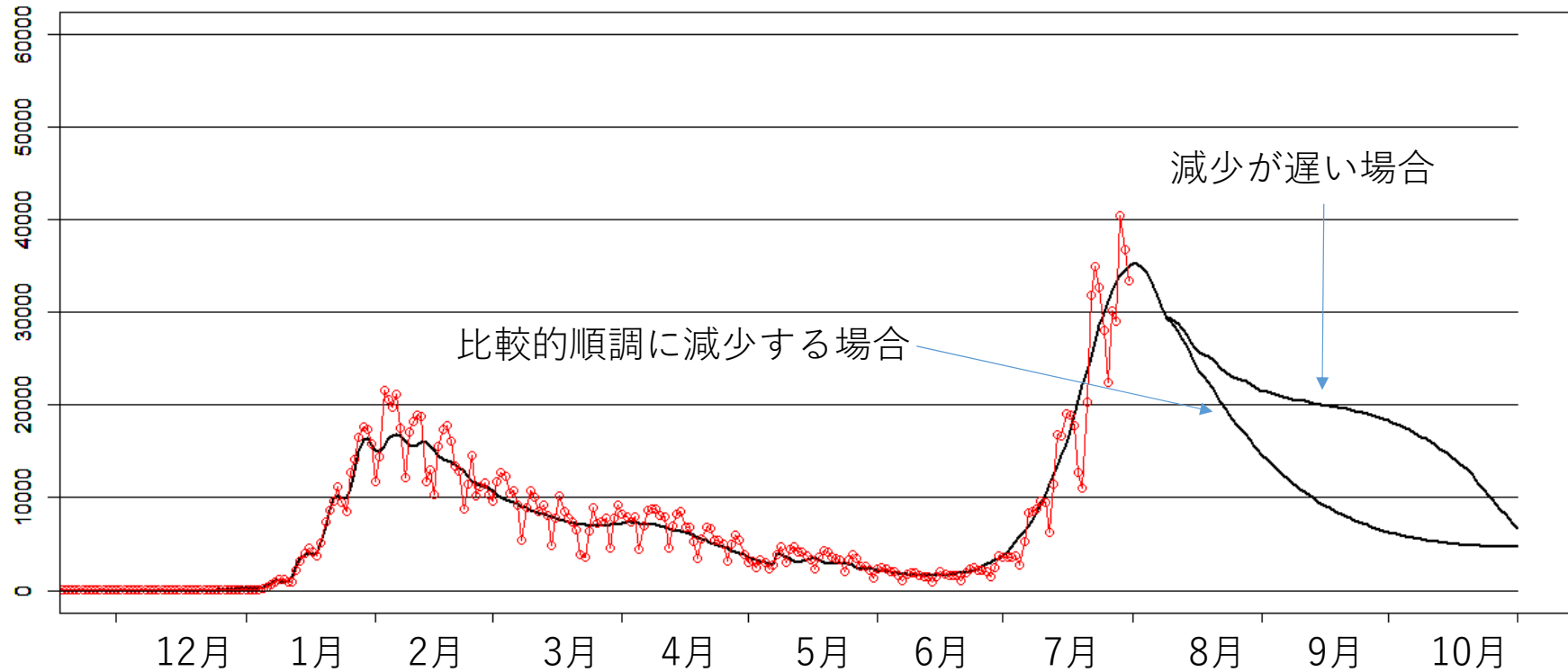
東京都の新規陽性者数の予測（予測作成日：2022/07/31, データ：9/8まで）



9月8日まで観察した結果，ほぼ7月31日の「比較的順調に減少する場合の予測」にほぼ沿った減少となっている．さらに減少はもう少し速く，基本再生産数(R0)一定の集団免疫のみのモデルに近い減少を示している。

7/31の予測

東京都の新規陽性者数の予測 (2022/07/31)



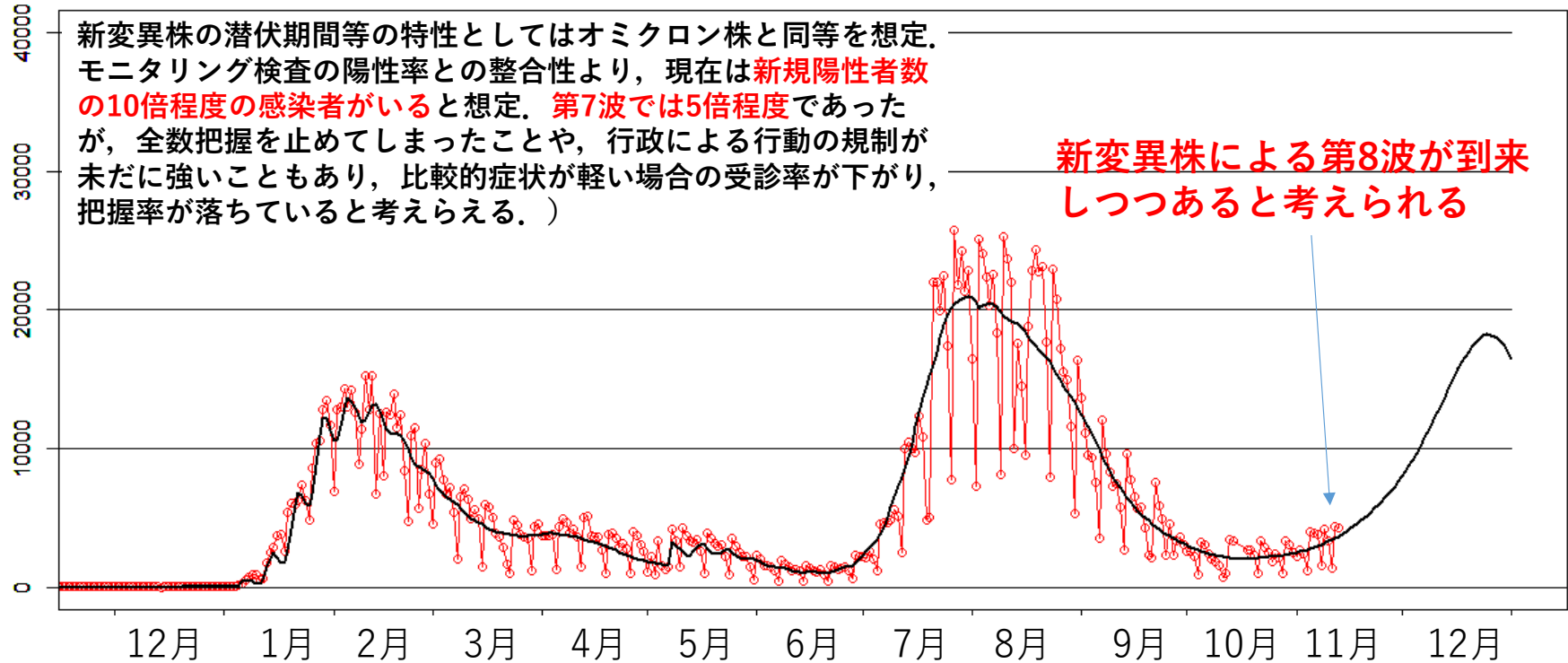
オミクロンでは未発症感染者が発症者の10倍程度いたと推計していたが、最近のモニタリング検査の陽性率より、BA.5は発症率が高く、未発症感染者は発症者の5倍程度と推計される。ピークアウトしつつあるが、発症率が高いため、減少は緩やかなものになりそうで厄介である。持久戦に備えた柔軟な医療体制の運用の見直しが急務である。

2022/11/10

土谷隆(政策研究大学院大学)

最新の子測

大阪府の新規陽性者数の予測 (2022/11/9, データ11/9まで)

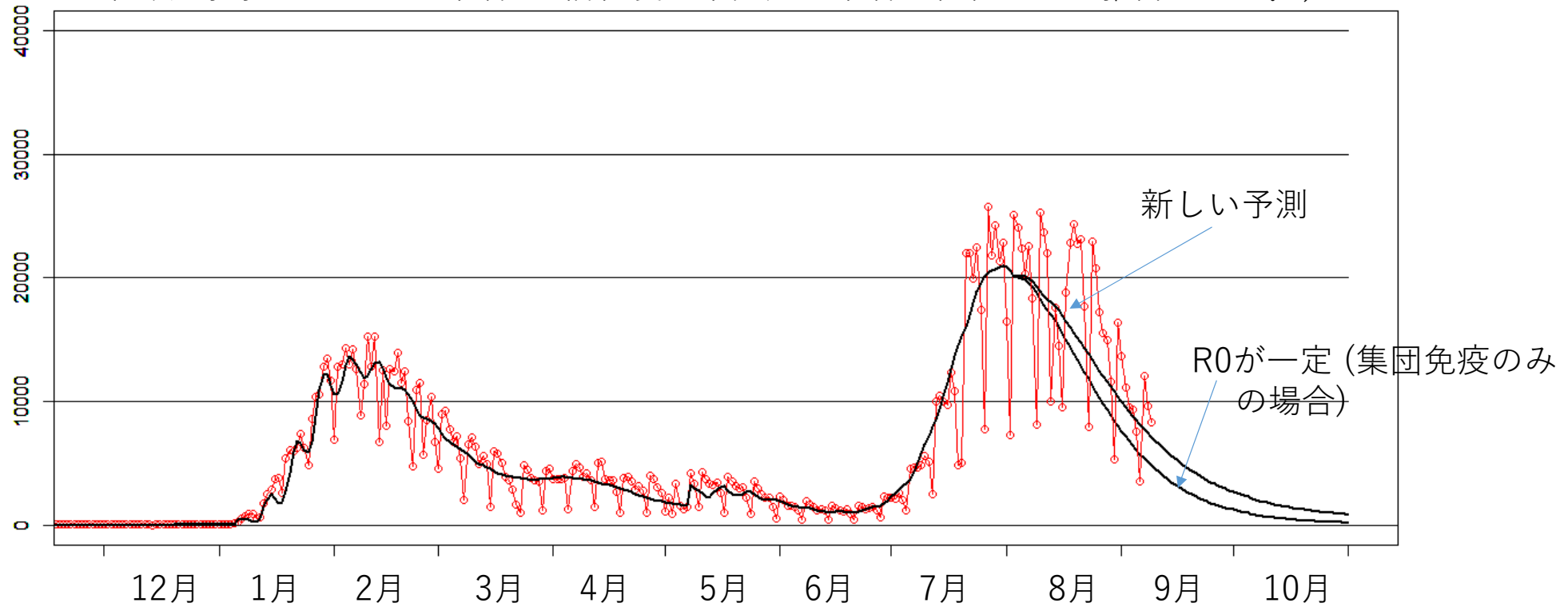


新変異種による第8波が到来したと考えられる。年末に向けて十分に注意が必要である。今や、社会・医療、共に、警戒は怠らずとも、まずはインフルエンザと同程度の対応で身軽に動けるような形をとるべきであろう。また、発熱外来の制度もやめて、普通に全医院で全国民が検査・診療を受けられる形にすべきである。

一つ前(9/8)の予測

大阪府の新規陽性者数の予測 (2022/09/08, データ9/8まで)

(BA.5についても潜伏期間等の特性としてはオミクロン株と同等を想定。ただし、BA.5の場合、発症率が高く、行政が把握している感染者の5倍程度の未発症感染者が存在すると推計される。)

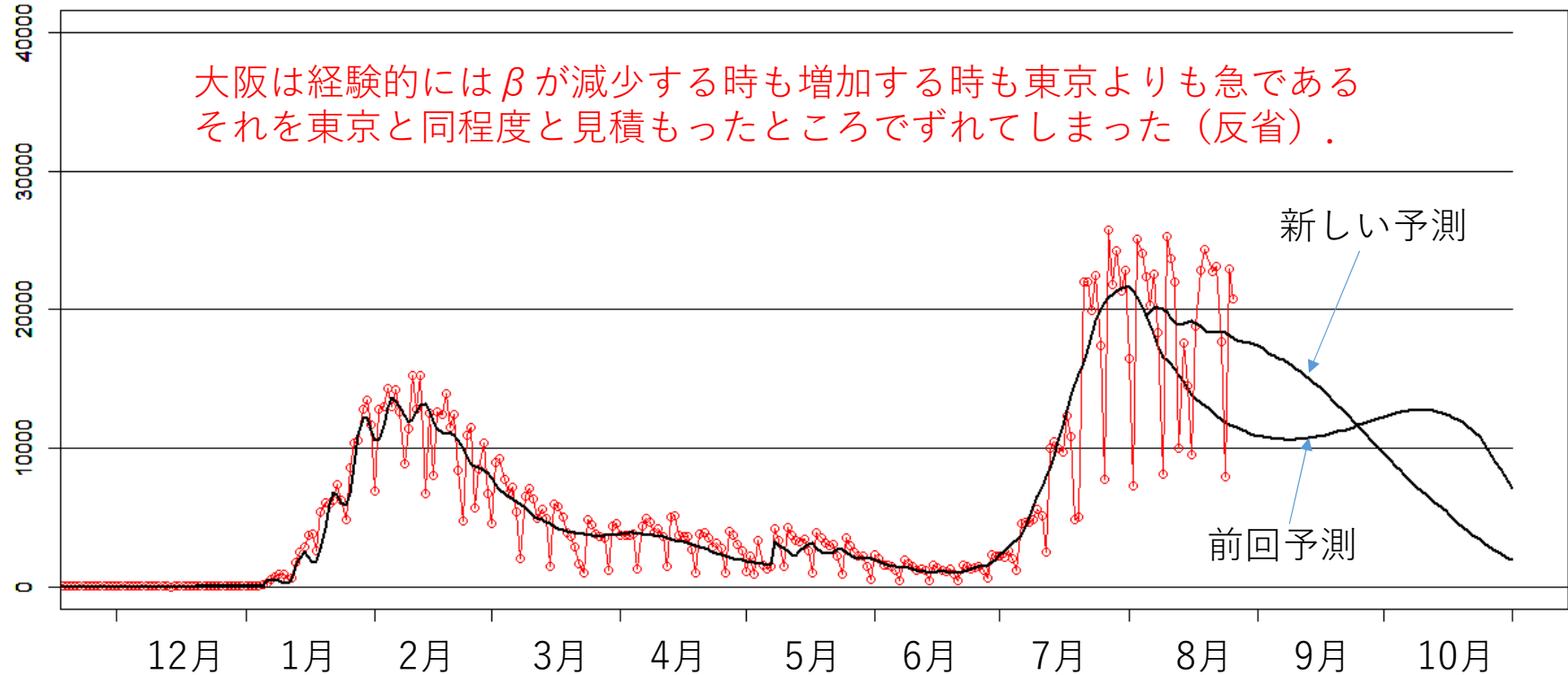


8月24日に想定したよりも減り方が速いため、予測を見直した。

8/24の予測

大阪府の新規陽性者数の予測 (2022/08/24)

(BA.5についても潜伏期間等の特性としてはオミクロン株と同等を想定. ただし, BA.5の場合, 発症率が高く, 行政が把握している感染者の5倍程度の未発症感染者が存在すると推計される.)

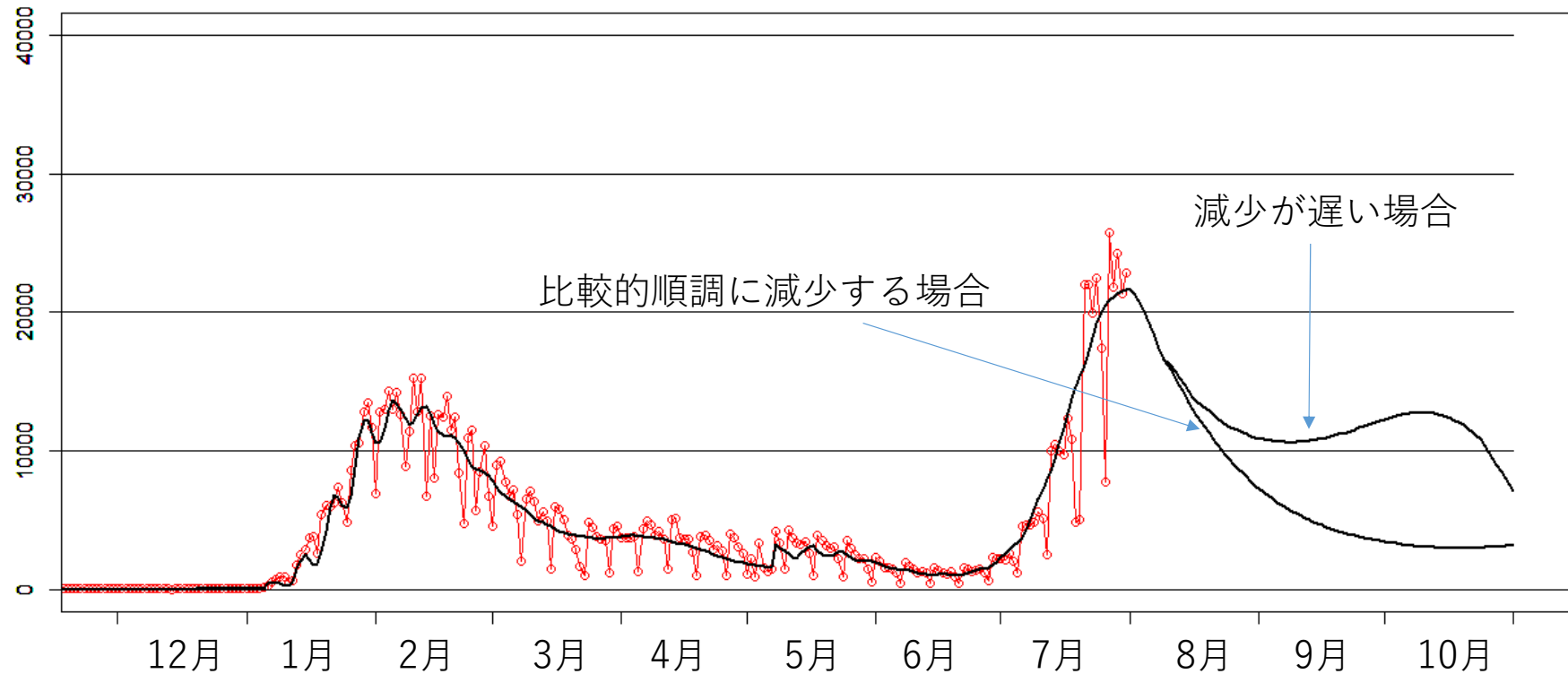


7月31日に想定したよりも減り方が遅いため, 予測を見直した. 東京に比べると明らかに人流が減っていないことがNHKのホームページから観察される. (2月のオミクロンの流行時はある程度減少し, それが流行を抑えることにつながっていたが, 今回はほぼ2020年以前と変わらぬ程度に回復しているように見える.)

7/31の予測

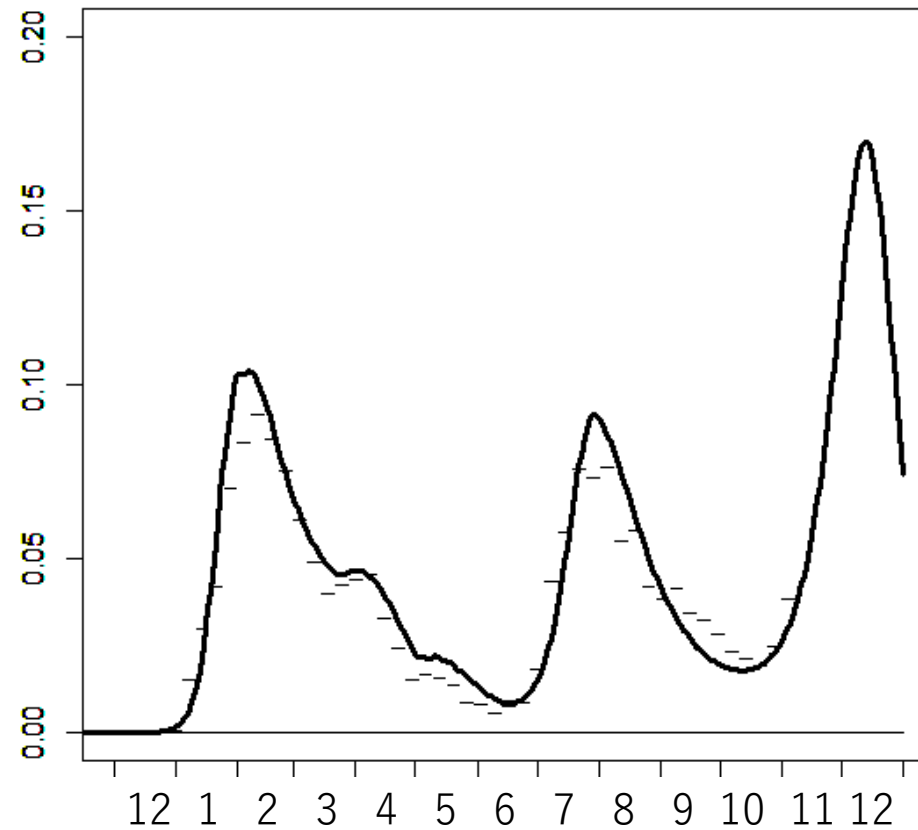
大阪府の新規陽性者数の予測 (2022/07/31)

(BA.5についても潜伏期間等の特性としてはオミクロン株と同等を想定。ただし、BA.5の場合、発症率が高く、行政が把握している感染者の5倍程度の未発症感染者が存在すると推計される。)



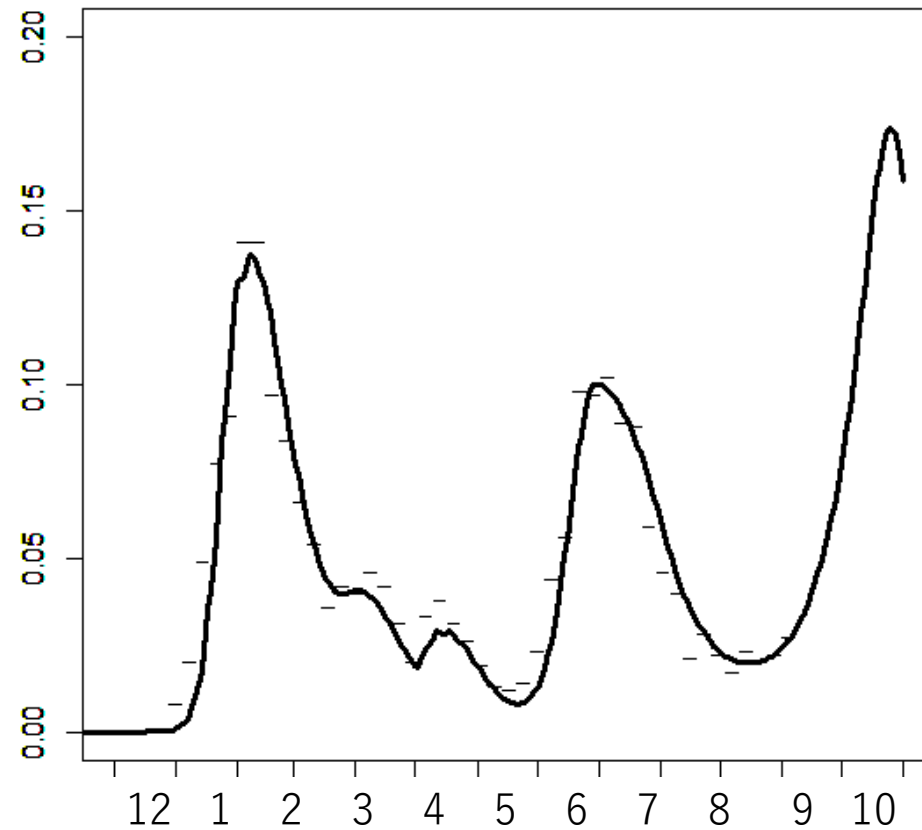
モニタリング検査の陽性率より、オミクロンよりもBA.5は発症率が高いことが推測される。これはワクチンが効かなくなっていることを考えると自然ではあるが、厄介である。長期戦となるが、それに対応した医療体制の運用の見直しが急務である。

東京都の無症状者に対するモニタリング検査の陽性率の推計と予測（2022年11月9日作成）
黒実線がモデルによる推計と予測。横線が一週間ごとの実データ



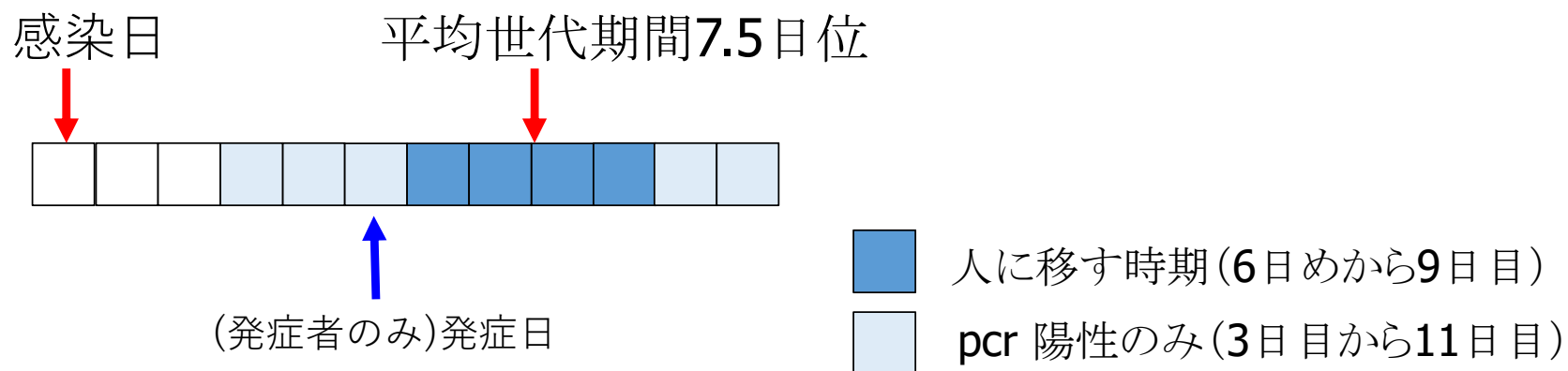
オミクロン(BA.1)では感染後3日目から11日目、BA.5+新変異株では4日目から11日目までPCR陽性と想定

大阪府の無症状者に対するモニタリング検査の陽性率の推計と予測（2022年11月9日作成）
黒実線がモデルによる推計と予測。横線が一週間ごとの実データ



オミクロン(BA.1)では感染後3日目から11日目、BA.5と新変異株では4日目から11日目までPCR陽性と想定

データとモデルから推計されるオミクロン株(BA.1)のイメージ
(説明は次ページ以降；BA.5, 新変異株についても同様に想定)



発症者は感染者中10人に1人以下と推計される

オミクロン株の性質について

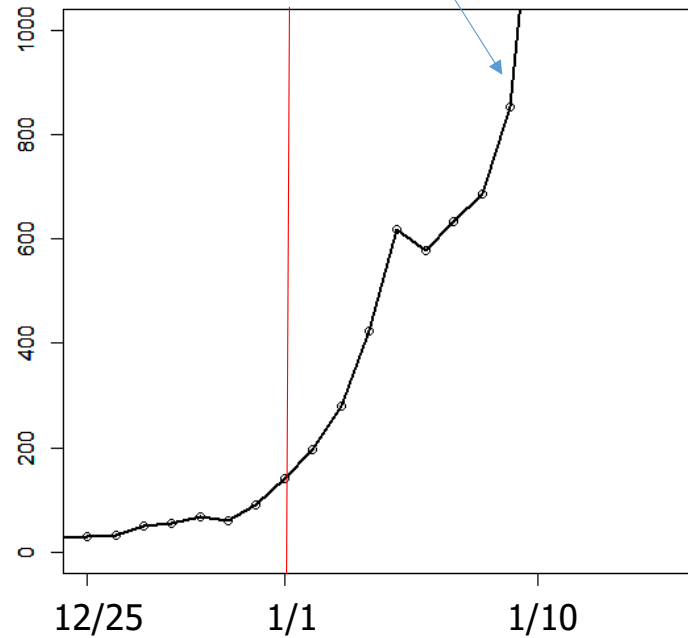
(ここで説明しているのは、
BA.5ではなく、BA.1について
である.)

- ・流行拡大のタイミングと年末年始が一致したため、株の持ついくつかの性質が判明した。
- ・オミクロン株の発症までの期間は約5日間である（8-11ページのスライド参照）。
- ・オミクロン株の世代時間は7日から8日間である（12-13ページのスライド参照）。これは、未発症感染者も含めた全感染者についての性質であることは興味深い。
- ・新規陽性者数の推移やモニタリング検査の結果との整合性より、感染者が他の人に感染させうる期間としては感染後7日間を中心に4日間程度（6日目から9日目）と想定している。PCR検査での陽性は感染後3日目から11日目にかけて出るとしている。
- ・真の感染者数は行政が把握しているものの約10倍程度いる。

大阪

何故潜伏期間が5日間程度と考えられるか？

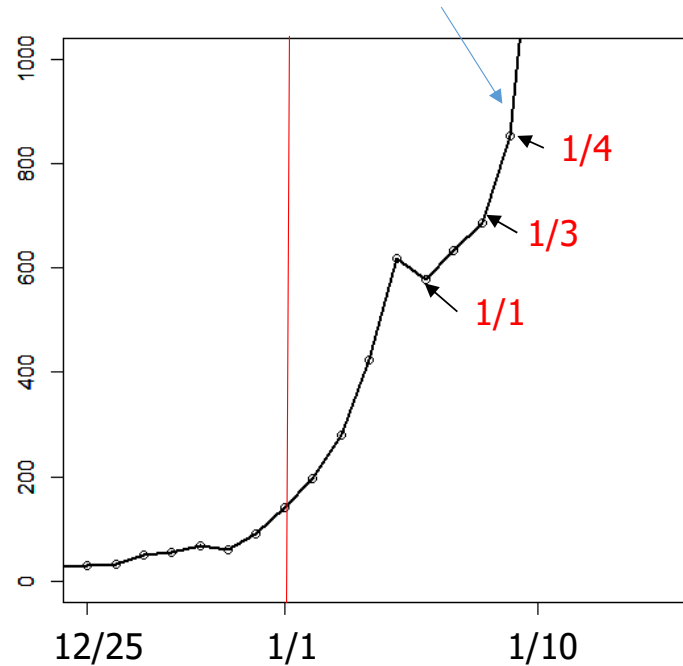
発症日別発症者数



お正月三が日に感染した人たちはいつ発症しているとみるか？

大阪

発症日別発症者数



潜伏期間5日間

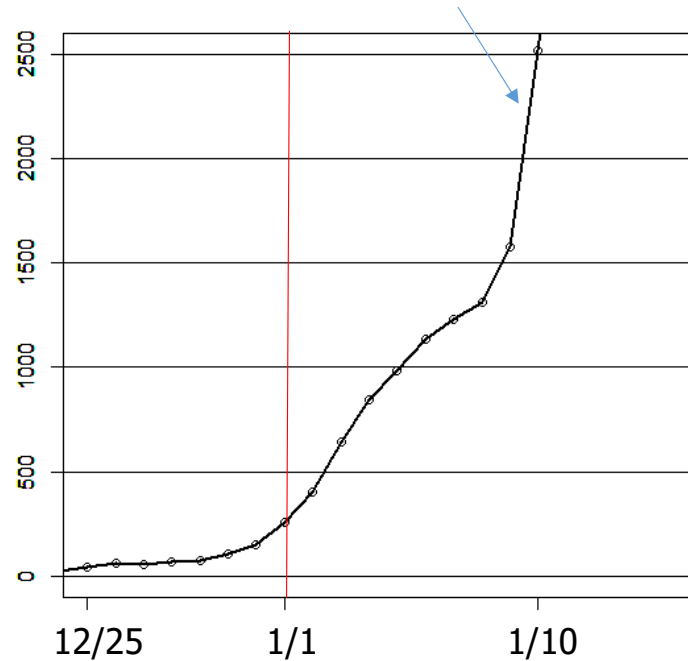
3が日は感染拡大
がその前後に比べて
緩やかな筈

それは潜伏期間だけ
ずれて発症者数の
動きにも反映する筈

東京

何故潜伏期間が5日間程度と考えられるか？

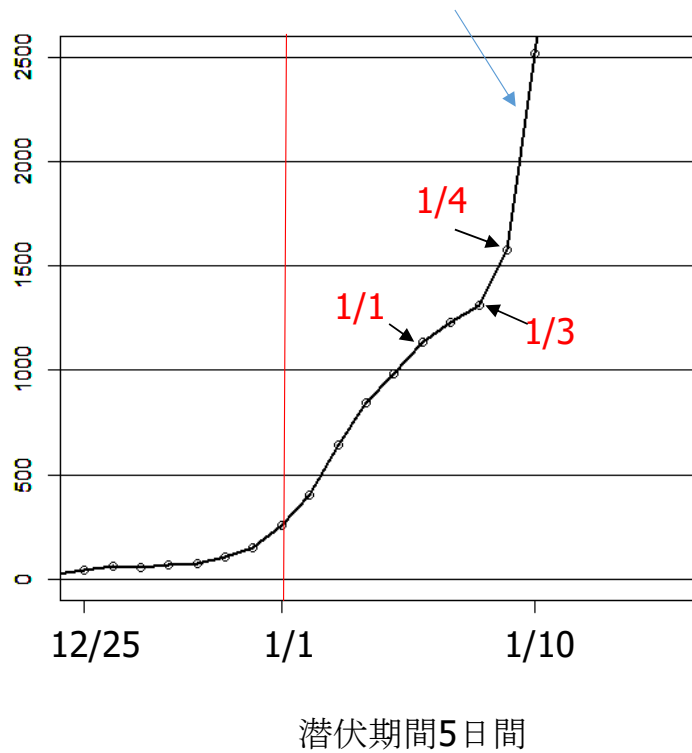
発症日別発症者数



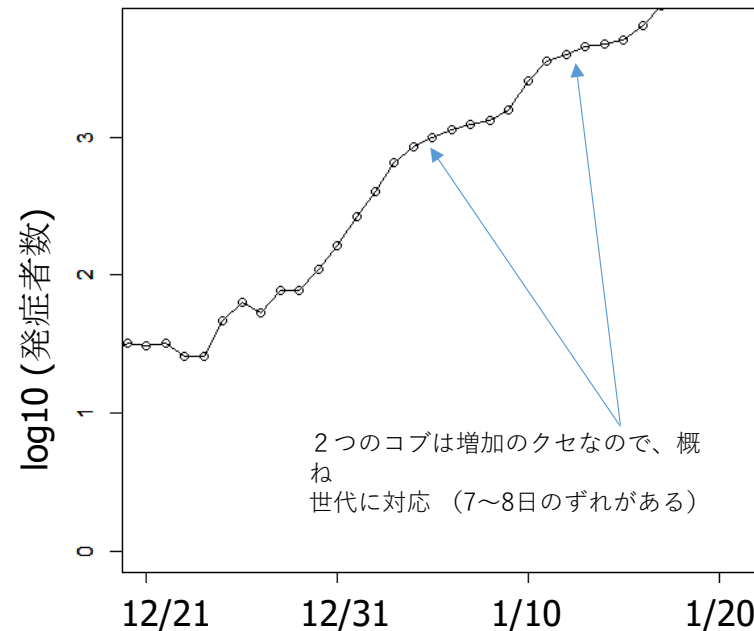
お正月三が日に感染した人たちは
いつ発症しているとみるか？

東京

発症日別発症者数



オミクロン株の場合、一人の感染者が発症してから別の人の人に移して移された人が発症するまでの時間(世代時間)は約7~8日

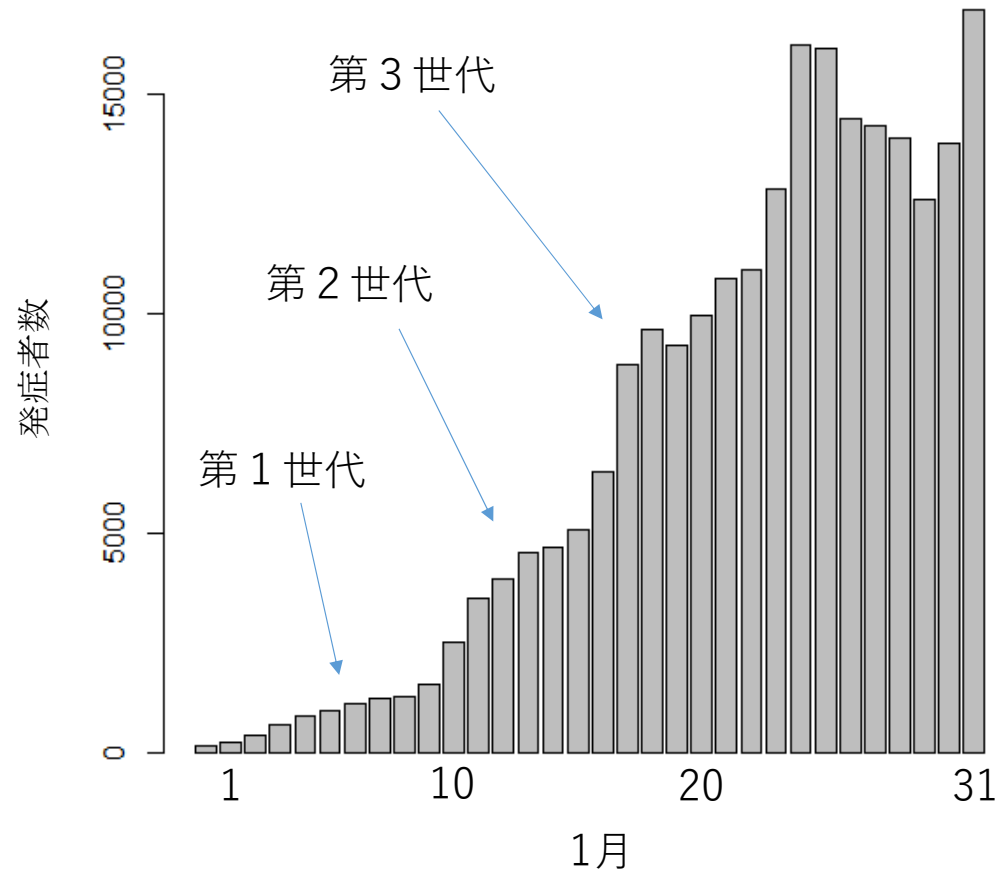


(これは陽性者の中の大部分を占める未発症者陽性者についての性質であることに注意. 左側のコブの発症者が右側のコブの発症者に直接感染させているわけではないので.)

矢印で示している2つのコブをずらして重ねると良く合います。

戦後の出生数グラフは終戦直後と昭和50年ごろに際立ったピークがある。これから日本社会の一世代の年数(約**30年弱**)がわかる。同じ原理である。

オミクロン株の場合、一人の感染者が発症してから別の人に移して移された人が発症するまでの時間(世代時間)は約7~8日



パラメータ C について

- ・パラメータCは行政が把握している陽性者数と真の陽性者数の比である。Cが大きいほど、行政が把握していない感染者が市中にいることになる。
- ・さまざまなデータとの整合性を慎重に考慮した結果、東京でオミクロンの場合、**C=10**を採用している。
- ・BA.5 についてはモニタリング検査の陽性率との整合性を元に、**C=5**としている。
- ・2022年11月に流行しつつあると思われる新変異株については、モニタリング検査の陽性率との整合性を考慮して、現在では **C=10** としている。夏は **C=5** としていたが、秋にかけて(徐々に) C の値が上がったのは、全数把握をやめたこと、陽性と判明した時の行政による規制が未だに厳しいなどの理由により、軽症の場合受診率が下がっているためと考えられる。