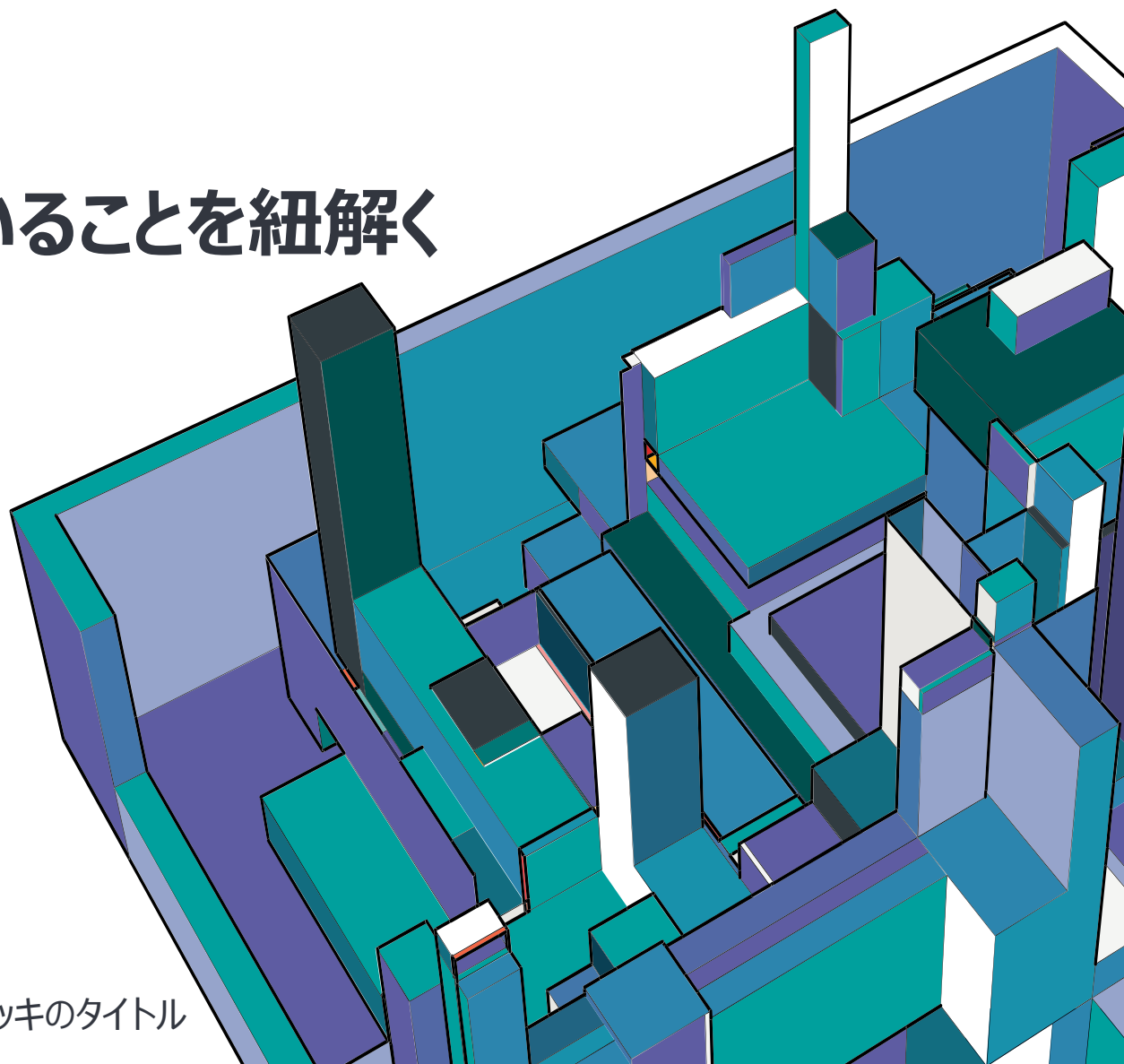


データにバラツキが生じていることを紐解く

個票データを調べていくうちに項目の定義がバラバラで曖昧であることが分かった。そこで個票データの項目が統一されていればデータに基づく研究ができるのではないかと考える。このことから、なぜバラツキが生じているのかの手がかりをつかむため厚生労働省を調べた。

20XX 年 7
月 1 日

ピッチ デッキのタイトル





厚生労働省 と個票データ



厚労省は個票を集めていた？

令和2年5月8日公表分から、**各市区町村がウェブサイト**で公表されている情報を積み上げる形に変更した。

令和2年（2020年）5月8日
2021年12月13日時点の国内事例1,724,054例目
に対して、患者9224例目という非常に早い段階で厚労省は個票の把握を放棄

プレゼンテーションのタイトル

	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)	15,608,145 (+61,916)	795,026 (+1,375)※2	16,159 (-372)	523 (-29) ※6	763,569 (+1,690)	14,735 (+35)	1,343 (+58)
空港・海港検疫	766,834 (+1,930)※7	3,118 (+5)	81 (-8)	0	3,032 (+13)	5	0
チャーター便 帰国者事例	829	15	0	0	15	0	0
合計	16,375,808 (+63,846)	798,159 (+1,380)※2	16,240 (-380)	523 (-29) ※6	766,616 (+1,703)	14,740 (+35)	1,343 (+58)

(括弧内は前日比)

※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・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：令和2年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・海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。

厚労省は個票を集めていた？

令和2年5月8日公表分から、**各市区町村がウェブサイト**で公表されている情報を積み上げる形に変更した。

令和2年（2020年）5月8日
2021年12月13日時点の国内事例
1,724,054例目に対して、患者9224例目
という**非常に早い段階で厚労省は個票の把握を放棄**



COVID-19（新型コロナウイルス感染症）の感染が各地域で拡大し、物理的に厚労省単体での個票の把握が難しかった可能性が否めない。

がしかし、国として各地方自治体に対して**個票の指針を提示しなかったことが非常に問題**である。

また、医療人材の確保が急務としていながらも積極的疫学調査を見直すことなく強行してきたことで保健所に大きな負担につながった。

プレゼンテーションのタイトル

事務連絡 令和2年5月8日

<https://www.mhlw.go.jp/content/000628618.pdf>

厚労省の問題点

- ・ 全て都道府県単位のデータしかない
そもそも国の機関である厚生労働省が市区町村単位での分析を行っていないことが非常に問題。
- ・ 国として各地方自治体に対して **個票の指針を提示しなかったことが非常に問題** である。
これによって各市区町村で個票データの公開の有無が分かれ、その項目が各市区町村オリジナルのものになっている。その結果、個票データの質に差が生まれ現状が把握しにくい現状が生まれてしまったのではないかな。

プレゼンテーションのタイトル

問題点まとめ

1

厚生労働省HPの国内発生状況 データ収集・作成方法の問題

*2020年5月8日公表分から、厚労省が把握した個票を積み上げたものから、各市区町村がウェブサイトで公表されている情報を積み上げる形に変更した。

2

政令指定都市→個票データが公開されていないのは大阪市と広島市のみ

東京特別区→東京の20の特別区



**個票データを使うと
何ができるの??**

福井県ホームページ：個票データと分析結果の公表(福井新聞)

新型コロナウイルス感染症について

<https://www.pref.fukui.lg.jp/doc/kenkou/kansensyo-yobousessyu/corona.html>

資料1

新型コロナウイルス感染症の患者の発生について

令和4年2月19日

新型コロナウイルス感染症の検査により、258人の方が陽性であることが判明しましたので、お知らせします。
県内で新規の患者が確認されたのは、累計9965人となります。
本件について、濃厚接触者の把握を含めた積極的疫学調査を確実に行って参ります。

No.	年代	性別	住所地	判明日	発症日	症状	濃厚接触者数 (現時点)	県外 滞在歴	備 考
1									学校2-15 児童の家族等1人
2									幼稚園・こども園・保育園2-10 園児の家族等1人
3	50代	女性	若狭町	2月18日	2月16日	軽症	4人		
4	40代	男性	敦賀市	2月18日	—	無症状	3人		
5	50代	女性	敦賀市	2月18日	2月15日	軽症	4人		
6	40代	女性	美浜町	2月18日	2月15日	軽症	8人		
7	10代	女性	坂井市	2月18日	2月12日	軽症	5人		2/16発表患者(87番目)の接触者
8									学校2-19 児童1人
9	10代	男性	福井市	2月18日	—	無症状	3人		2/17発表患者(172番目)の接触者
10	70代	女性	福井市	2月18日	2月12日	軽症	—		2/13発表患者(54番目)の濃厚接触者
11	70代	男性	福井市	2月18日	2月15日	軽症	1人		
12	50代	男性	福井市	2月18日	—	無症状	2人		2/18発表患者(143番目)の濃厚接触者
13	60代	女性	福井市	2月18日	—	無症状	—		
14	40代	男性	福井市	2月18日	2月16日	軽症	5人		

過去における感染者の発生状況(直近2週間を越える分)

※ 2月19日時点

福井県新型コロナウイルス感染症対策本部

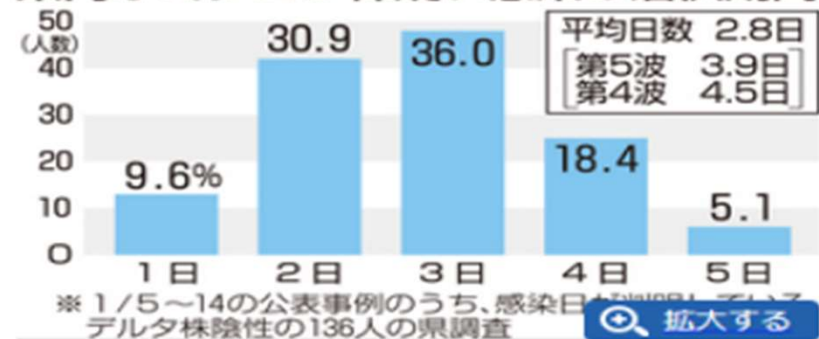
報告週	感染者数(年代・性別)
5週(令和4年1月31日～2月3日)	感染者300名(16歳未満男性24名、16歳未満女性20名、10代男性21名、10代女性13名、20代男性42名、20代女性48名、30代男性45名、30代女性32名、40代男性41名、40代女性24名、50代男性29名、50代女性27名、60代男性22名、60代女性15名、70代男性17名、70代女性9名、80代男性14名、80代女性8名、90代男性、90代女性2名、その他32名)
4週(令和4年1月24日～1月30日)	感染者117名(16歳未満男性27名、16歳未満女性25名、10代男性32名、10代女性48名、20代男性66名、20代女性73名、30代男性61名、30代女性50名、40代男性57名、40代女性46名、50代男性32名、50代女性34名、60代男性30名、60代女性23名、70代男性22名、70代女性19名、80代男性5名、80代女性11名、90代男性、90代女性2名、100歳以上女性、その他48名)
3週(令和4年1月17日～1月23日)	感染者62名(16歳未満男性12名、16歳未満女性13名、10代男性29名、10代女性19名、20代男性48名、20代女性40名、30代男性31名、30代女性29名、40代男性33名、40代女性25名、50代男性22名、50代女性14名、60代男性11名、60代女性8名、70代男性5名、70代女性11名、80代男性2名、80代女性4名、90代女性2名、その他32名)
2週(令和4年1月10日～1月16日)	感染者301名(16歳未満男性13名、16歳未満女性13名、10代男性23名、10代女性19名、20代男性54名、20代女性59名、30代男性30名、30代女性29名、40代男性28名、40代女性18名、50代男性22名、50代女性20名、60代男性7名、60代女性4名、70代男性5名、70代女性11名、80代男性1名、80代女性1名、90代男性、90代女性2名、その他35名)
1週(令和4年1月3日～1月9日)	感染者60名(16歳未満男性2名、16歳未満女性4名、10代男性23名、10代女性29名、20代男性3名、20代女性11名、40代男性7名、40代女性4名、50代女性4名、60代男性、60代女性、70代男性、80代女性)
52週(令和3年12月27日～1月2日)	感染者11名(10代男性、20代男性、40代女性)
51週(令和3年12月20日～12月26日)	感染者11名(10代男性、20代男性、40代女性)
50週(令和3年12月13日～12月19日)	感染者3名
49週(令和3年12月6日～12月12日)	感染者3名
48週(令和3年11月29日～12月5日)	感染者3名
47週(令和3年11月22日～11月28日)	感染者3名
46週(令和3年11月15日～11月21日)	感染者3名
45週(令和3年11月8日～11月14日)	感染者2名(男女2名)
44週(令和3年11月1日～11月7日)	感染者2名(男女2名)
43週(令和3年10月25日～10月31日)	感染者1名(男女1名)
42週(令和3年10月18日～10月24日)	感染者1名(男女1名)
41週(令和3年10月11日～10月17日)	感染者1名(男女1名)
40週(令和3年10月4日～10月10日)	感染者27名(16歳未満女性2名、20代男性、20代女性、30代男性、30代女性2名、30代女性4名、40代男性2名、50代男性2名、50代女性2名、60代男性2名、60代女性、男女1名)
39週(令和3年9月27日～10月3日)	感染者47名(16歳未満男性2名、16歳未満女性、10代男性2名、10代女性2名、20代男性2名、20代女性、20代男性4名、20代女性2名、30代男性6名、40代男性5名、50代男性4名、50代女性4名、60代男性2名、60代女性、70代男性、70代女性、80代男性、80代女性、男女1名)
38週(令和3年9月20日～9月26日)	感染者80名(16歳未満男性4名、16歳未満女性、10代男性、10代女性2名、20代男性5名、20代女性2名、30代男性4名、30代女性2名、40代男性2名、40代女性2名、50代男性2名、50代女性2名、60代男性、60代女性、70代男性2名、70代女性、80代男性2名、80代女性、男女1名、男女1名)
37週(令和3年9月13日～9月19日)	感染者84名(16歳未満女性、10代男性4名、10代女性2名、20代男性11名、20代女性9名、30代男性10名、30代女性2名、40代男性13名、40代女性7名、50代男性4名、50代女性5名、60代男性6名、60代女性、70代男性、70代女性、80代男性、80代女性2名、男女1名、男女1名)
36週(令和3年9月6日～9月12日)	感染者101名(16歳未満女性4名、16歳未満女性4名、10代男性3名、10代女性4名、20代男性10名、20代女性9名、30代男性19名、30代女性12名、40代男性4名、40代女性5名、50代男性6名、50代女性9名、60代男性2名、60代女性5名、70代男性5名、70代女性2名、80代男性2名、80代女性5名、男女1名、男女1名)
35週(令和3年8月30日～9月5日)	感染者104名(16歳未満男性2名、16歳未満女性、10代男性13名、10代女性16名、20代男性44名、20代女性14名、30代男性14名、30代女性2名、40代男性15名、40代女性8名、50代男性14名、50代女性8名、60代男性、60代女性4名、70代男性4名、70代女性3名、80代女性2名、男女1名、男女1名)
34週(令和3年8月23日～8月29日)	感染者208名(16歳未満男性7名、16歳未満女性10名、10代男性11名、10代女性13名、20代男性51名、20代女性24名、30代男性31名、30代女性19名、40代男性39名、40代女性20名、50代男性16名、50代女性11名、60代男性11名、60代女性6名、70代男性3名、70代女性2名、80代女性2名、男女1名、男女1名)
33週(令和3年8月16日～8月22日)	感染者204名(16歳未満男性3名、16歳未満女性8名、10代男性14名、10代女性17名、20代男性29名、20代女性10名、30代男性17名、30代女性11名、40代男性12名、40代女性16名、50代男性16名、50代女性11名、60代男性11名、60代女性3名、70代男性2名、70代女性4名、80代女性2名、80代女性2名、男女1名、男女1名)
32週(令和3年8月9日～8月15日)	感染者153名(16歳未満男性4名、16歳未満女性4名、10代男性8名、10代女性7名、20代男性12名、20代女性16名、30代男性12名、30代女性8名、40代男性10名、40代女性18名、50代男性8名、50代女性12名、60代男性3名、60代女性2名、70代男性3名、70代女性2名、その他23名、男女1名)
31週(令和3年8月2日～8月8日)	感染者214名(16歳未満男性10名、16歳未満女性4名、10代男性14名、10代女性13名、20代男性24名、20代女性14名、30代男性19名、30代女性14名、40代男性19名、40代女性7名、50代男性16名、50代女性12名、60代男性6名、60代女性3名、70代男性、70代女性3名、80代女性、男女1名、男女1名)

オミクロン株の発症までの潜伏期間は平均2.8日 咳や高熱続く期間は...福井県が分析

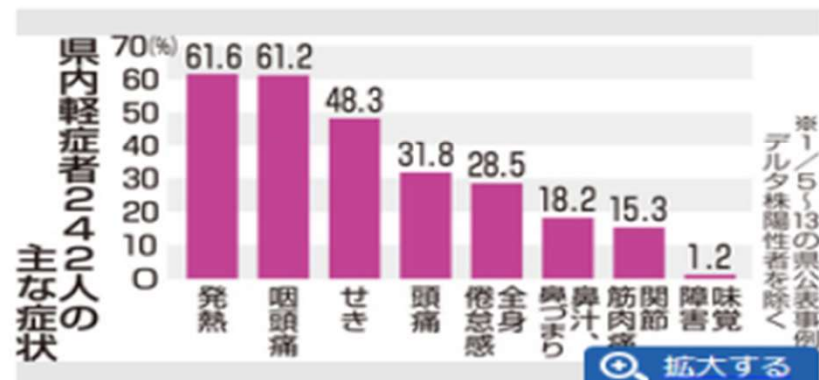
2022年1月18日 午前7時20分

<https://www.fukuishimbun.co.jp/articles/amp/1475694>

県内オミクロン株疑い感染の潜伏期間



福井県内オミクロン株疑い感染の潜伏期間



福井県内オミクロン株疑い感染の主な症状

新型コロナウイルスの新変異株「オミクロン株」の可能性が高い福井県内の感染者について、福井県は1月17日、発症までの潜伏期間が平均2・8日で、デルタ株が中心だった流行「第5波」の3・9日に比べ約1日短いとの分析結果を明らかにした。症状は高熱やのどの痛みが60%を超え、新型コロナ感染症の特徴だった味覚障害は少ない。県は「症状を感じた3、4日前に県外往来や会食参加がある人はすぐに受診を」と呼び掛けている。

県がオミクロン株疑い（デルタ株陰性）の県内感染者に関する分析を示すのは初めて。

[⇒福井県の新型コロナ無料検査できる医療機関や薬局一覧](#)

潜伏期間は、5～14日発表の県内事例のうち、感染日が明らかなオミクロン株疑いの感染者136人を調べた。感染から3日目の発症が36%で最も多く、2～4日目で85%超が発症していた。6日目以降に発症した人はいなかった。

福井県の分析まとめ

潜伏期間は、5～14日発表の県内事例のうち、感染日が明らかなオミクロン株疑いの感染者136人を調べた。

判明したこと

・1月17日、発症までの潜伏期間が平均2・8日で、デルタ株が中心だった流行「第5波」の3・9日に比べ**約1日短い**との分析結果を明らかにした。

感染から3日目の発症が36%で最も多く、2～4日目で85%超が発症していた。**6日目以降に発症した人はいなかった。**

若い世代では39度近くになる場合もあったが、**2日程度で下がる**ケースがほとんどだった。

強いのどの痛みが3日程度あり、その後に息苦しいほどではないせきが4、5日続くという。従来株で目立った**味覚障害は1・2%**しかいなかった。

福井県（福井新聞）の事例は個票データを正確に収集していたからこそできた。

未だ個票データに対する世間一般の関心は低いが、未知のウイルスを知る手がかりとして非常に価値のあるものである。

1
1