

新型コロナウイルス感染症サーベイランス週報: 発生動向の状況把握

2023年第3週(2023年1月16日~2023年1月22日; 1月23日現在)*

COVID-19 weekly surveillance update:
epidemiologic situational awareness
- Week 3, as at January 23, 2023

*一部、第4週の情報を含む

本週報は、新型コロナウイルス感染症(COVID-19)の流行状況を、時・人・場所の項目を用いて記述し、複数の指標を精査し、全国的な観点からまとめています。「トレンド(傾向)」と「レベル(水準)」を明記し、疫学的な概念を用いて、状況把握の解釈を週ごとに行っています。解釈については、注意事項にも記載していますが、特に直近の情報については、過小評価となりうる場合などがあるので十分にご注意下さい。国や地方自治体の COVID-19 対策に従事する皆様とともに、広く国民の皆様にも COVID-19 に関する情報を提供し、還元することを目的としております。COVID-19 対策・対応の参考資料として活用していただければ幸いです。

2022年9月26日より全国で4類型のみ発生届による全数報告と全数把握に切り替わったことに留意する必要があります。

今週の主なコメント	1
1. 全国の状況	4
1.1. 全国の新規症例報告数	4
1.2. 全国の検査数、新規陽性者数、陽性率	5
1.3. 全国の入院者数、重症者数、死亡者数	6
1.4. 全国の年齢群別新規症例報告数	11
2. 地域別の状況	13
2.1. 地域別の新規症例報告数	13
2.2. 地域別別の重症者数	16
HER-SYS に関する注意点	18
解釈に関する考え	18
参考サイト	18

今週の主なコメント

全国の状況:国内では、厚生労働省により公表されている、各自治体がプレスリリースしている個別の症例数(再陽性例を含む)を積み上げた情報によると、2023年1月23日0時現在、新型コロナウイルス感染症の症例報告数は31,779,712例、死亡者数は65,369例と報告されている。第3週は新規症例報告数628,923、死亡者数2,690であり、前週と比較して新規症例報告数は310,402人減少、死亡者数は167人減少した。なお、新規陽性者数は第7波のピークより低いレベルで推移している。

第3週は、多くの指標で減少した。第3週(1月16日~1月22日)は、第2週(1月9日~1月15日)と比べて、検査数(第3週:1,154,514、第2週:1,317,615)、新規陽性者数(第3週:628,923、第2週:939,325)、検査陽性率(第3週:54.5%、第2週:71.3%)であり、検査数、新規陽性者数、検査陽性率は減少した(遅れ報告を考慮した1月16日現在の第2週の数値との比較においても検査陽性率は減少した)。これは、検査数が減少したために新規陽性者数が減少したと説明し難い傾向であり、

また、流行が減少した際に想定される傾向である（感染を疑ったために実施する検査数も減り、検査を行った場合、結果が陽性である割合も減少する）。

より重症な入院例の指標は、少し過去の罹患を反映する傾向があるが、軽症例・無症候例と比較して、受診・検査行動の変化の影響を受けにくい。第 3 週に新規に届出された診断時中等症以上の症例は 582 例、重症例は 153 例であった。前週と比して、中等症以上例、重症例は減少傾向であった。また、遅れ報告を考慮し、1 月 16 日現在の第 2 週の値と比較した場合も、第 3 週の中等症以上及び重症の症例は共に減少であった。なお、年齢群別では、中等症以上の症例においては、10-14 歳と 15-19 歳以外の年齢群で減少し、重症の症例においては、10-14 歳と 20-39 歳以上の各年齢群で減少した。レベルとしては、中等症以上・重症の症例ともに、全ての年齢群で第 7 波のピークレベルを大きく下回っている。新規の入院例においては、第 41 週以降増加傾向であったが、第 1 週をピークに第 2、3 週は減少に転じた。多くの年齢群でも同様の傾向が見られた。なお、レベルとしては、第 7 波のピークレベルである。直近の週は過小評価されている場合があり、前週との比較においては、遅れ報告を考慮するのが重要である。

全国の入院治療等を要する COVID-19 の入院患者群の推移については、第 44 週以降増加傾向にあり、第 52 週から増減を繰り返したが、第 3 週は減少に転じた。入院中の重症者数においては、2022 年第 43 週以降上昇傾向が続いていたが第 3 週は横ばいであった。重症者のレベルとしては、第 7 波のピークレベルである。

NPO 法人日本 ECMOnet が集計する Extracorporeal Membrane Oxygenation (ECMO)/人工呼吸器装着数においては、開始日で集計されている週ごとのそれぞれの開始数を公表している。第 3 週の新規の人工呼吸器、ECMO の開始数は、それぞれ 23 例と 0 例であった。人工呼吸器の開始数は、2022 年第 40 週以降微増傾向であったが、2023 年第 1 週からは漸減している。ECMO の開始数は、第 48 週から増加したが、2023 年第 1 週をピークに減少に転じた。ECMO 装着中の全国の COVID-19 患者数においては、2022 年第 46 週以降は、増減を繰り返しながら増加傾向であったが、2023 年第 3 週は減少した。入院中の COVID-19 重症例における人工呼吸器装着中の患者数においては、第 44 週頃から微増傾向であったが、第 3 週は横ばいであった。ECMO/人工呼吸器装着数の最新の状況と詳細に関しては、NPO 法人日本 ECMOnet の <https://crisis.ecmonet.jp/> を参照いただきたい。

新規症例の発生から死亡までは、長いタイムラグが想定される。死亡者数においては、第 44 週以降増加傾向であったが、第 3 週は減少した。直近 5 週間では、第 51 週は 2,006 例、第 52 週は 2,194 例、第 1 週は 2,303 例、第 2 週は 2,857 例、第 3 週は 2,690 例であった。

2023 年第 3 週の新規症例報告数のレベルは、人口 10 万対 493 人であった。人口当たり年齢群別新規症例報告数は、0-4 歳が最多、70 代が最少であった。なお、新規症例報告数が最も多い年齢群は、40 代であった。小児と 10 代の傾向としては、0-4 歳、5-9 歳、10 代の人口 10 万対新規症例報告数はそれぞれ 913、908、650（それぞれ報告された全症例の 6.8%、7.6%、11.7%）であった。

新規報告者数合計の前週比は 0.68 であった。年齢群ごとの前週比は、中央値:0.68、範囲:0.49~1.10 倍と、5-9 歳で新規症例報告数が微増したが、それ以外の年齢では減少した。また、直近の週は過小評価される傾向があるが、1 月 23 日現在の第 3 週の値と 1 月 16 日現在の第 2 週の値と比較すると、中央値:0.68、範囲:0.49~1.10 倍であった。直近 5 週間の前週比は、第 51 週は 1.10、第 52 週は 0.89、第 1 週は 1.15、第 2 週は 0.75、第 3 週は 0.68 であった。

人口 10 万対新規症例報告数の前週差は、第 3 週は、-219.5 であった。5-9 歳で前週差が、86 人の増加(822から 908 人)を認めたが、その他の年齢群では減少で、0-4 歳の年齢群で 57 人、他の年齢群では、人口 10 万対 114 人から 554 人の減少を認めた。

地域別:第 3 週の人口 10 万対新規症例報告数のレベルとしては、中国地方で最も高く 664 人、次に四国地方の 640 人、最も低い地域は北海道で 261 人となっている。全症例の 48%を関東地方と近畿地方が占めている。関東地方は、第 51 週は 34%、第 52 週は 32%、第 1 週は 30%、第 2 週は

30%、第3週は第31%であった。近畿地方は、第51週は15%、第52週は15%、第1週は16%、第2週は16%、第3週は17%であった。新規症例報告数の前週比は、すべての地域で1を下回った。最も前週比が低かったのは沖縄県、次いで九州地方であった。

人口10万対新規症例報告数の前週差としては、第3週では、人口10万対231人の減少であった。最も減少が少なかったのは北海道で、115人の減少、次いで東北地方で163人の減少であった。最も減少したのは、九州地方で454人の減少であった。

地域別の新規に届け出された診断時中等症以上であった症例は、第3週は全ての地域で減少であった。診断時重症であった症例も、全ての地域で減少した。ただし、直近の週は過小評価されている場合があり、前週との比較においては、遅れ報告を考慮するのが重要である。中等症以上、重症の症例はレベルとしては、全ての地域で第7波のピークレベルを下回っている。

まとめ:第3週は、新規症例報告数は減少し、5-9歳以外の年齢群と全ての地域で減少した。検査数、新規陽性者数、検査陽性率は全て減少した。遅れ報告を考慮した新規の中等症以上及び重症の症例も減少し、新規の入院例においても減少した。今後も複数の指標を用いて、状況・疫学の変化を迅速に捉え、リスク評価と適切な対応につなげることが重要である。

地域	レベル*	トレンド
北海道	高	減少
東北	高	減少
関東	高	減少
北陸	高	減少
東海	高	減少
近畿	高	減少
中国	高	減少
四国	高	減少
九州	高	減少
沖縄県	高	減少

*レベル:人口10万対新規症例報告数が15未満は「低」、15~24人は「中」、25人以上は「高」と分類。トレンド:前週の新規症例報告数との比較

～地域の定義～

東北: 青森県、岩手県、宮城県、秋田県、山形県、福島県

関東: 茨城県、栃木県、群馬県、埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県、山梨県、長野県

北陸: 新潟県、富山県、石川県、福井県

東海: 岐阜県、静岡県、愛知県、三重県

近畿: 滋賀県、京都府、大阪府、兵庫県、奈良県、和歌山県

中国: 鳥取県、島根県、岡山県、広島県、山口県

四国: 徳島県、香川県、愛媛県、高知県

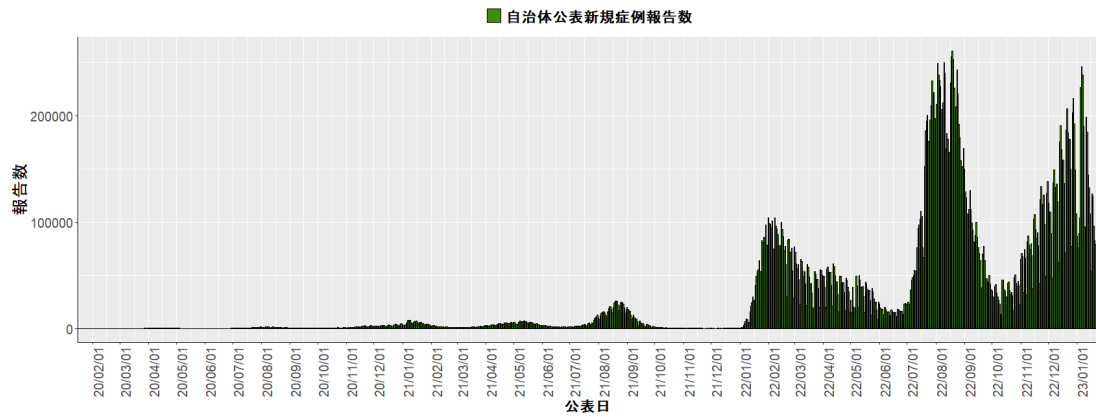
九州: 福岡県、佐賀県、長崎県、熊本県、大分県、宮崎県、鹿児島県

1. 全国の状況

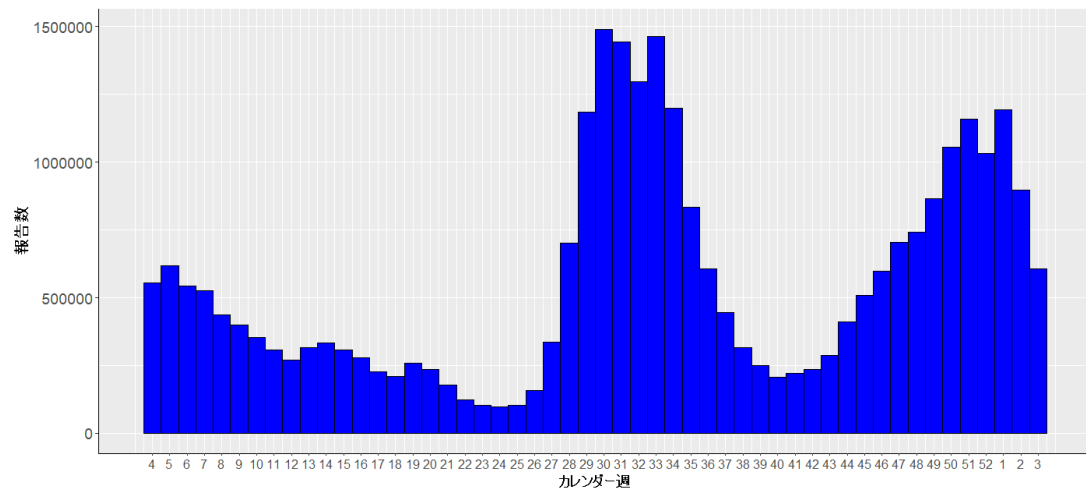
1.1. 全国の新規症例報告数

図1:全国の流行曲線:(A)公表日別(全期間)、(B)公表週別(2022年1月24日~2023年1月22日)

(A)



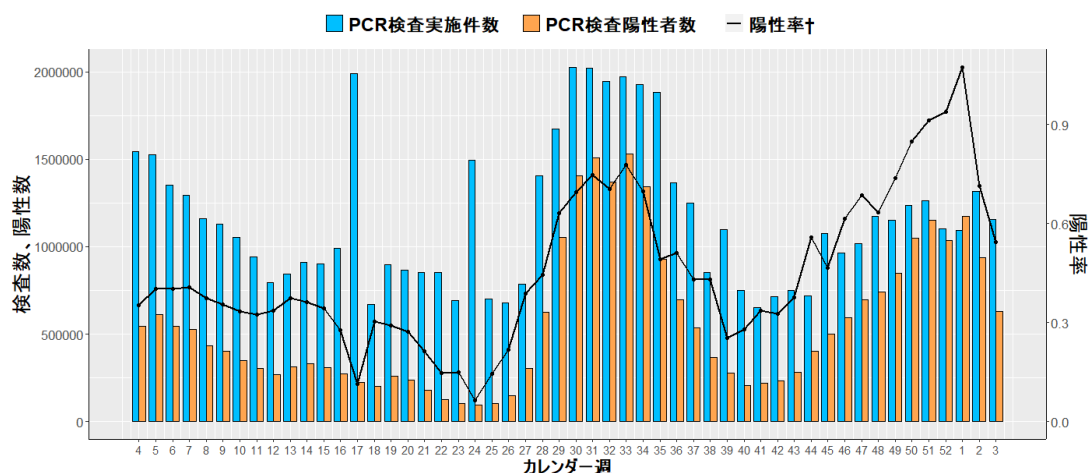
(B)



出典:厚生労働省 (<https://www.mhlw.go.jp/stf/covid-19/open-data.html>), HER-SYS(1月23日現在)

1.2. 全国の検査数、新規陽性者数、陽性率

図 2: 週別 PCR 検査数、PCR 陽性者数、陽性率[†](2022 年 1 月 24 日~2023 年 1 月 22 日)



出典:厚生労働省 (<https://www.mhlw.go.jp/stf/covid-19/open-data.html>)(1月23日現在)

[†]陽性率は正確には検査数と陽性者数が対応せず、割合でない可能性があるため、正確には比である。陽性者数: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。検査数: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である。基本的には検査実施人数だが、一部自治体においては人数ではなく件数を計上している。また、計上している検査の種類(行政検査、保険適用検査、民間検査機関による検査等)も自治体によって異なる可能性がある。

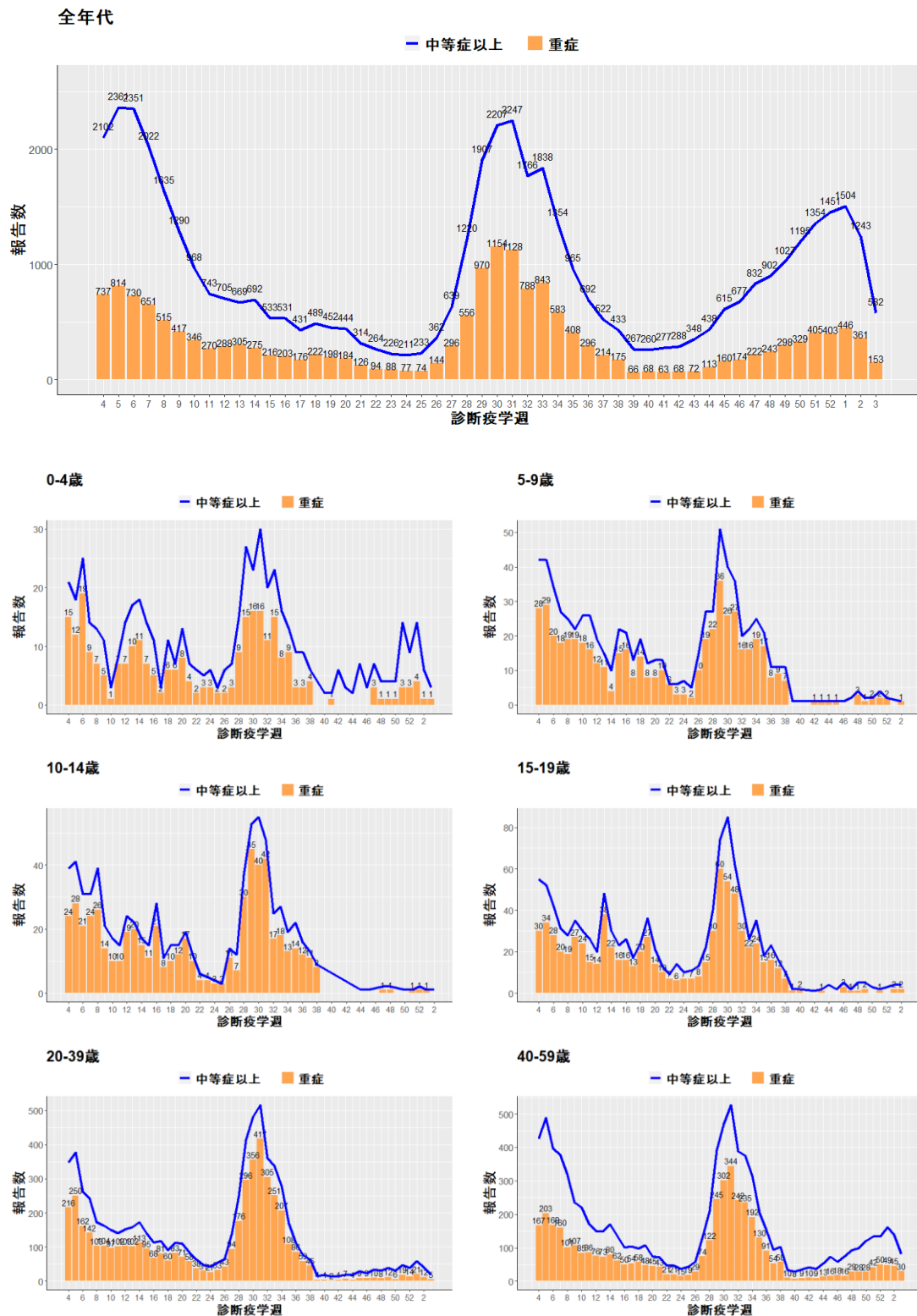
注)2022年第17週に、100万件以上の検査を報告した県があるため、解釈に注意が必要である。

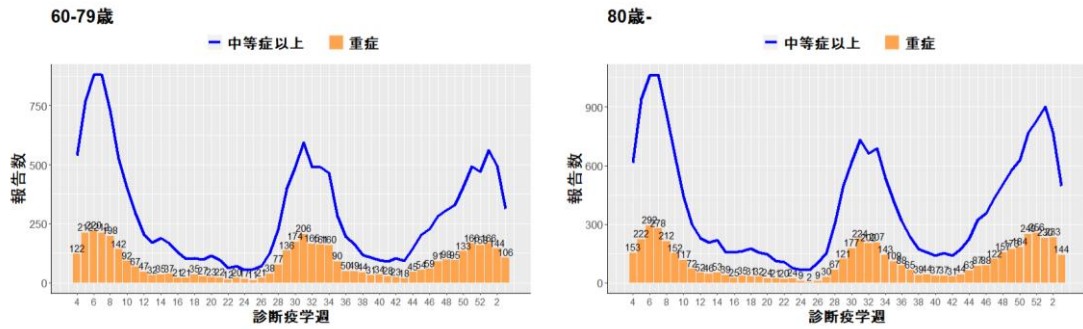
注)2022年第24週に、約80万件の検査を報告した県があるため、解釈に注意が必要である。

1.3. 全国の入院者数、重症者数、死亡者数

図 3:(A)新規に届出された診断時中等症以上、重症であった症例[†](診断週、年齢群別)、(B)届出された新規入院症例(報告週、年齢群別)、(C)入院中の入院例・重症例と新規死亡例(報告日別)、(D)新規症例と死亡例(報告週別)(2022年1月24日~2023年1月22日)

(A)





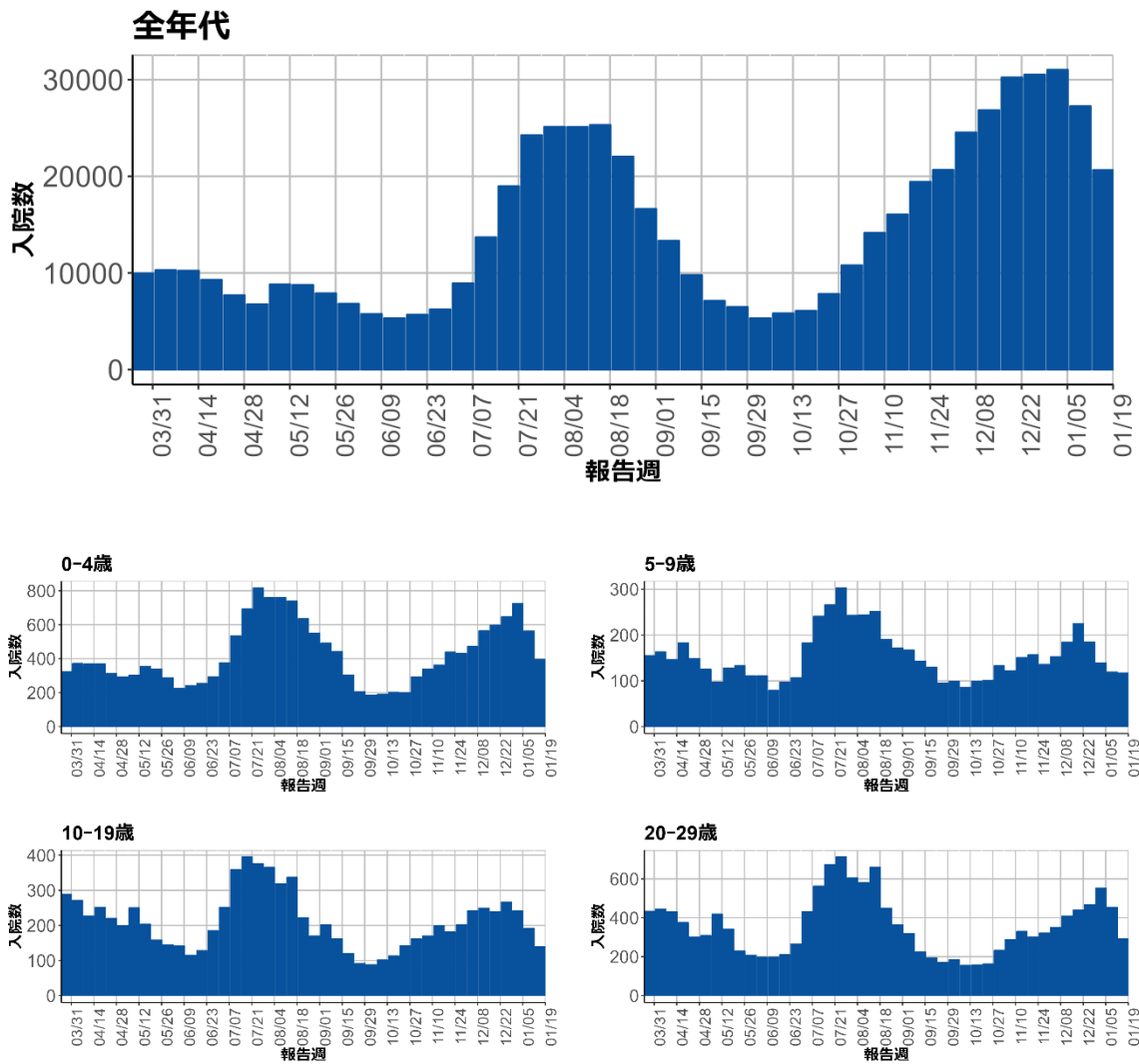
出典:HER-SYS(1月23日現在)

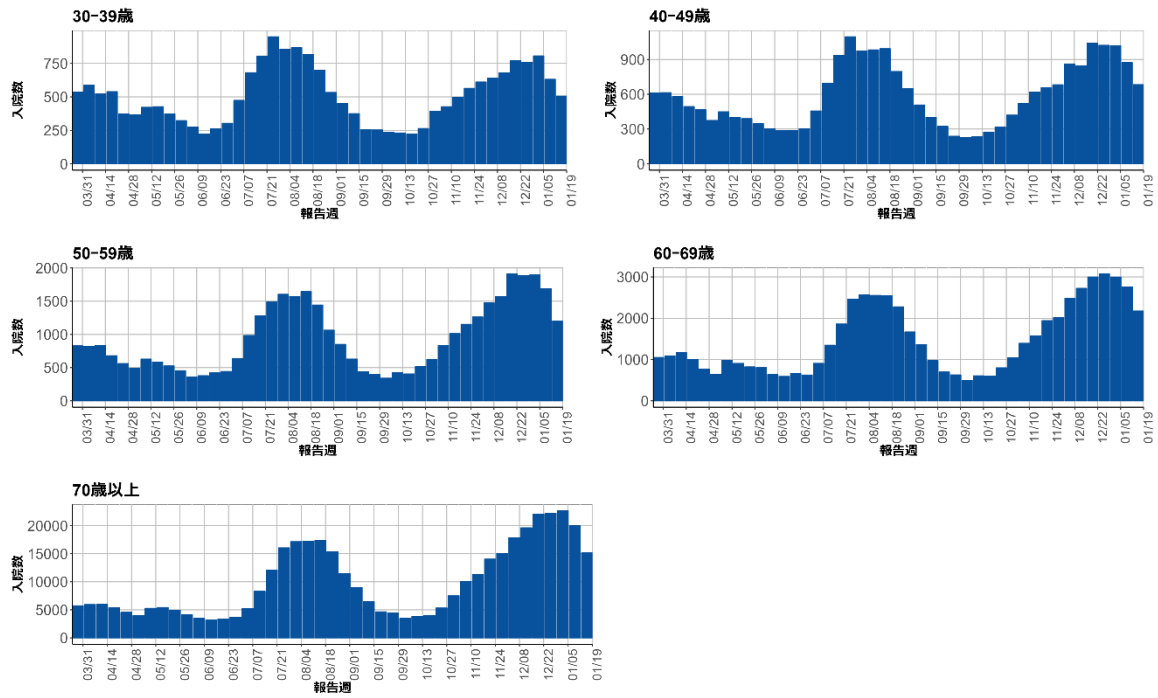
注)年齢群別の流行曲線ごとに縦軸のスケールが異なることに注意が必要である。

注)2022年9月26日以降は、4類型に該当する陽性者から集計しているため、従来の報告数全体における中等症・重症の集計とは異なることに注意が必要である。

注)直近の週は過小評価されている場合がある。

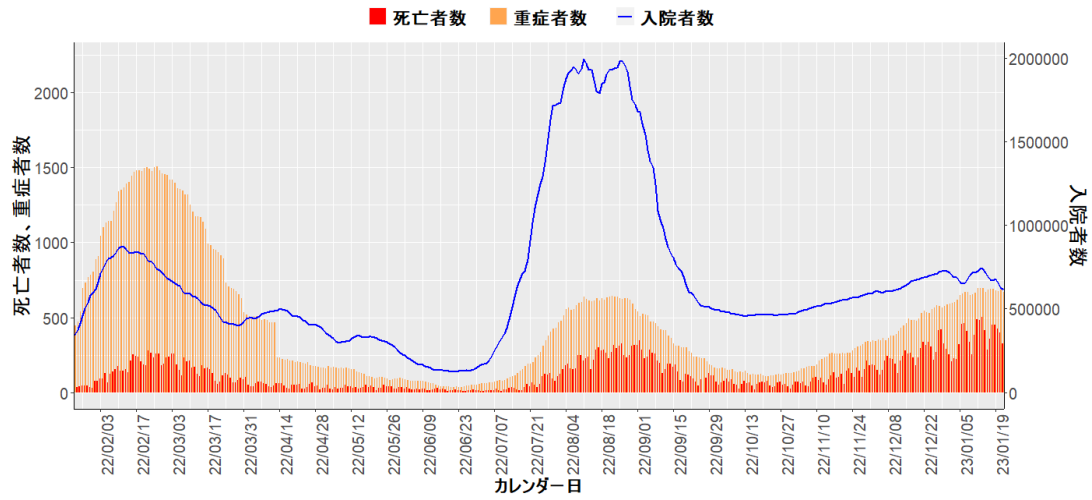
(B)





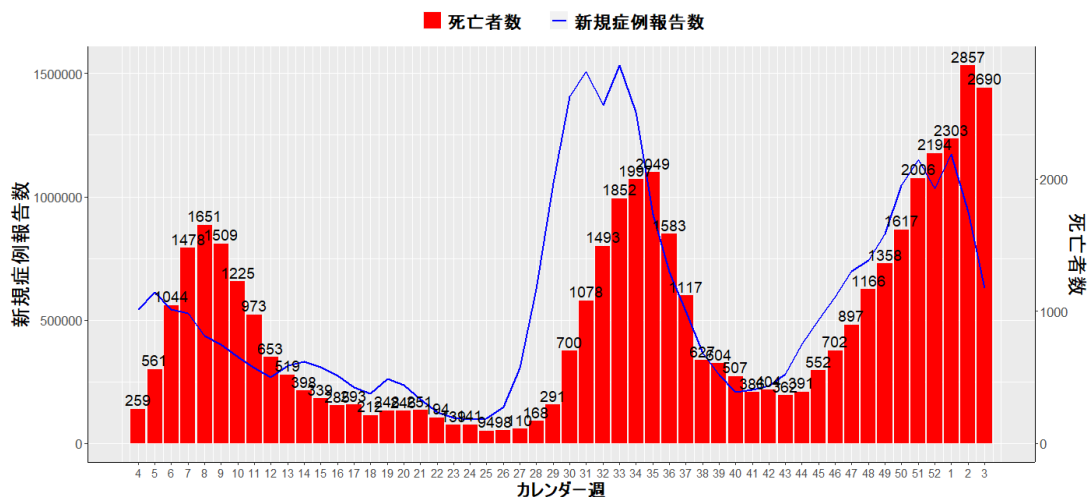
出典:HER-SYS(1月23日現在)
 注)年齢群の流行曲線ごとに縦軸のスケールが異なることに注意が必要
 注)直近の週は過小評価されている場合がある。

(C)



出典:厚生労働省(<https://www.mhlw.go.jp/stf/covid-19/open-data.html>)(1月23日現在)
 注)集計方法の見直し: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し集計を行った。

(D)



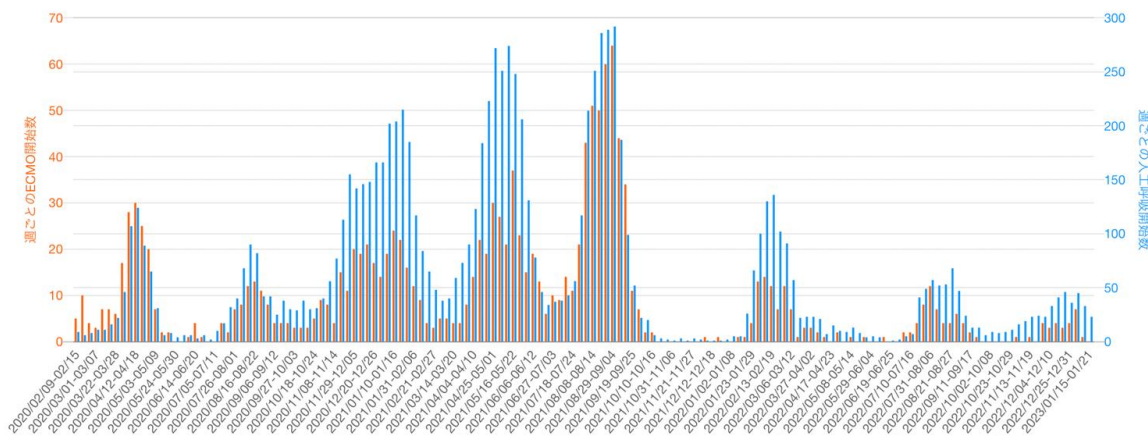
出典:厚生労働省(<https://www.mhlw.go.jp/stf/covid-19/open-data.html>)(1月23日現在)

†HER-SYS における中等症以上の定義は発生届で診断時に、「肺炎像」「重篤な肺炎」「多臓器不全」「ARDS」のいずれかにチェックされているかどうか、または死亡例である(「肺炎像」ありのみも含むため、臨床的に軽症である症例も含まれる可能性がある)。重症の定義は発生届で診断時に、「重篤な肺炎」「多臓器不全」「ARDS」のいずれかにチェックされているかどうか、または死亡例である。

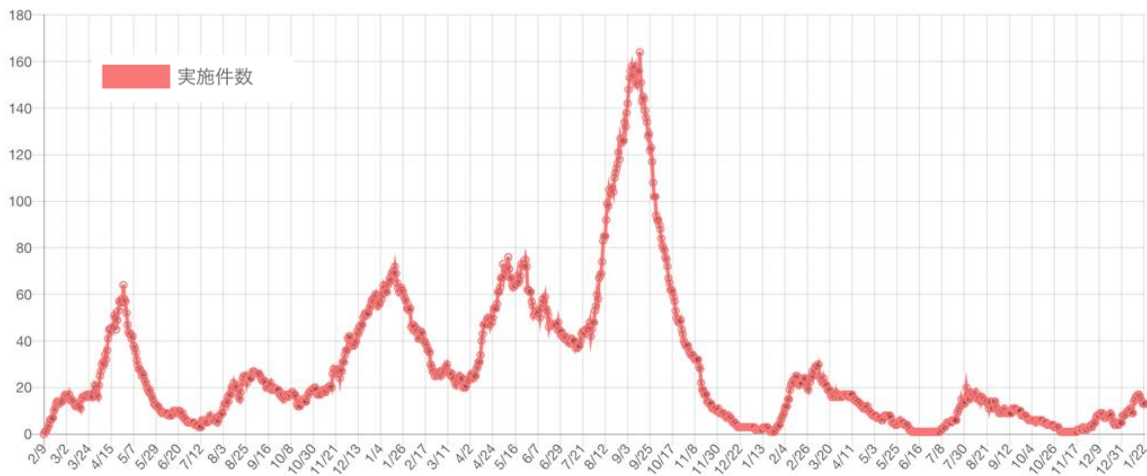
注) 2022年第35週に、過去に遡って死亡者56例が計上されているため解釈に注意が必要

図 4:全国の(A)週ごとの Extracorporeal Membrane Oxygenation(ECMO)、人工呼吸器の開始数と、日ごとの入院中の(B)ECMO 装着中の全国の COVID-19 患者数、(C)人工呼吸器装着数(2020年2月9日~2023年1月23日)

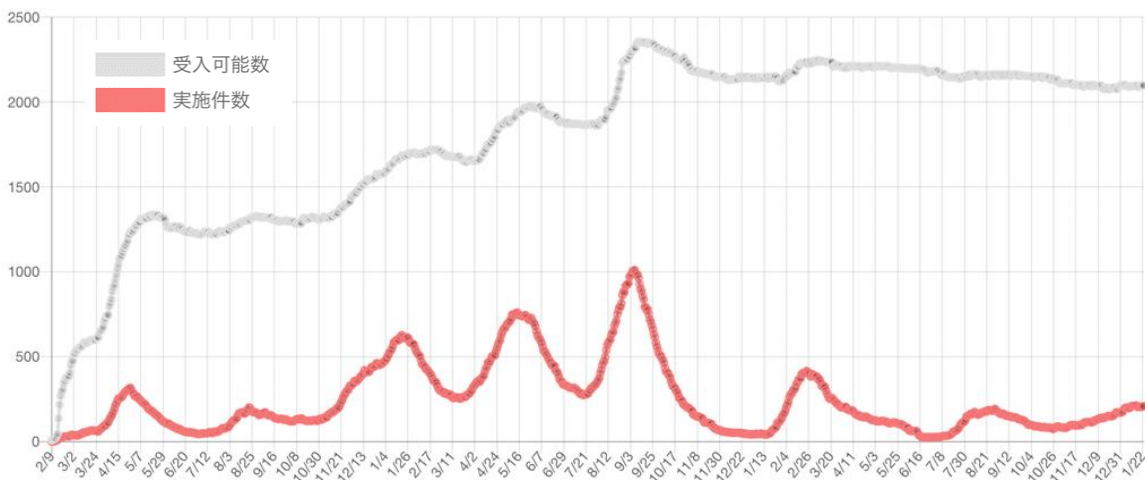
(A) 開始日で集計されている週ごとの ECMO と人工呼吸器の開始数(直近の週は 1月15日~1月21日:ECMO 0例[前週 1例]、人工呼吸器 23例[前週 33例])



(B) ECMO 装着中の全国の COVID-19 患者数:1月16日(17例)、1月23日(13例)



(C) 人工呼吸器装着数装着中の全国の COVID-19 患者数(ECMO 含む):1月16日(212例)、1月23日(209例)



出典:NPO 法人日本 ECMOnet (<https://crisis.ecmonet.jp/>)(1月23日現在)

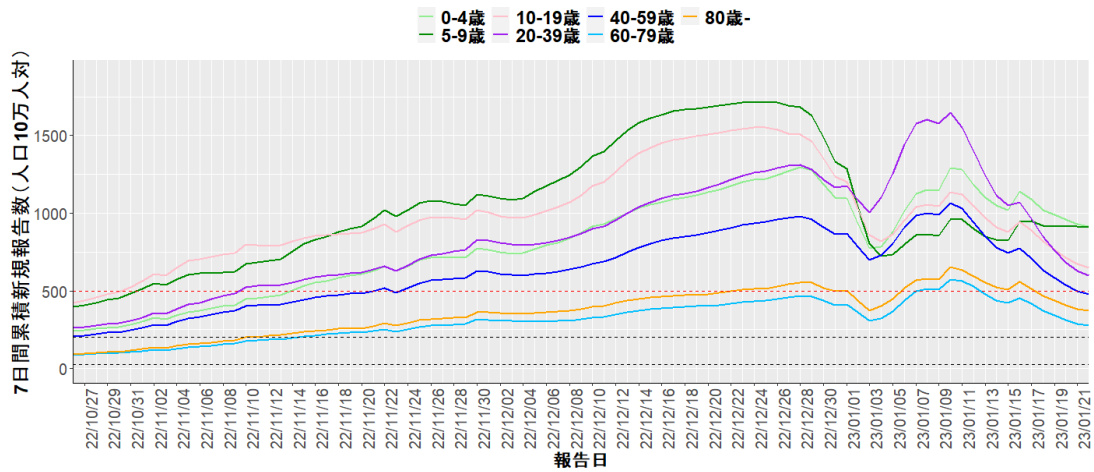
注)データは、閲覧日によって微増微減する場合がある。

1.4. 全国の年齢群別新規症例報告数

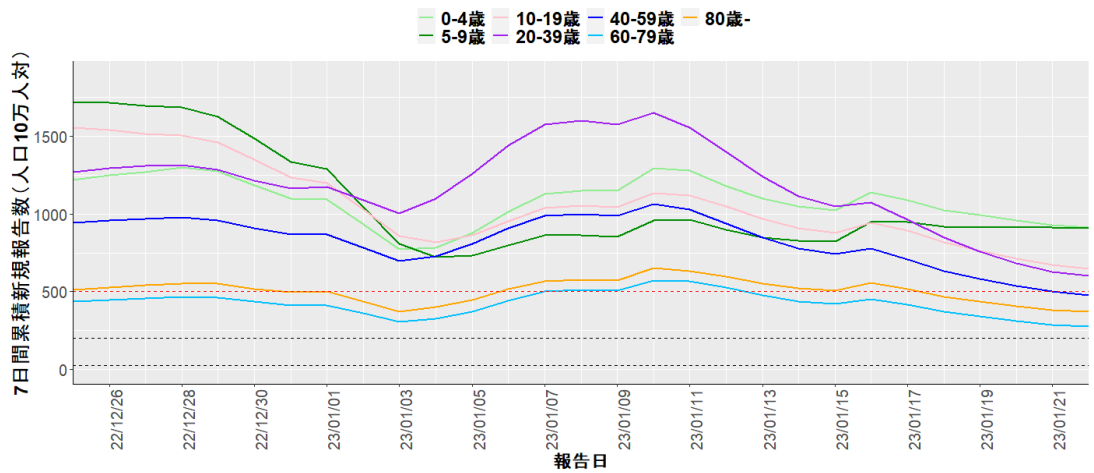
図 5: 直近 3 か月間の年齢群別の新規症例報告数(A)直近 3 ヶ月と(B)直近 1 ヶ月

黒点線は人口 10 万対新規症例報告数が 25 及び 200 人、赤点線は人口 10 万対新規症例報告数が 500 人を示す。

(A)



(B)



出典: HER-SYS(1月23日現在)

表 1:(A) 2023 年第 3 週の年齢群別の新規症例報告数、人口 10 万対新規症例報告数、前週の新規症例報告数と前週比、(B) 遅れ報告によるバイアスを考慮した、同時点での新規症例報告数、人口 10 万対新規症例報告数の前週との差(同時点とは、1 月 23 日現在の第 3 週の値と 1 月 16 日現在の第 2 週の値との比較)

(A)

年齢群	新規症例報告数 (人)	割合 (%)	人口 10 万対 新規症例報告数	前週新規症例報告数 (人)	前週比
0-4 歳	41,195	6.8	913.2	46,119	0.89
5-9 歳	46,204	7.6	907.9	41,908	1.10
10 代	71,234	11.7	649.5	96,527	0.74
20 代	70,263	11.6	587.4	144,132	0.49
30 代	84,320	13.9	611.1	125,815	0.67
40 代	89,333	14.7	497.8	132,828	0.67
50 代	74,900	12.3	459.2	121,646	0.62
60 代	48,299	8.0	314.2	74,754	0.65
70 代	38,948	6.4	244.3	57,019	0.68
80 代以上	42,221	7.0	373.1	57,451	0.74
計	606,917	100.0	492.6	898,199	0.68

(B)

年齢群	当該週 新規症例 報告数(人)	前週 新規症例 報告数(人)	当該週 人口 10 万対 新規症例報告数	前週 人口 10 万対 新規症例報告数	当該週 症例報告数の 前週との差	人口 10 万対 該当週症例報告数の 前週との差
0-4 歳	41,195	46,130	913.2	969.9	-4,935	-56.7
5-9 歳	46,204	41,919	907.9	822.3	4,285	85.6
10 代	71,234	96,529	649.5	863.9	-25,295	-214.4
20 代	70,263	144,135	587.4	1,141.3	-73,872	-553.9
30 代	84,320	125,808	611.1	879.9	-41,488	-268.8
40 代	89,333	132,826	497.8	717.2	-43,493	-219.4
50 代	74,900	121,709	459.2	747.6	-46,809	-288.4
60 代	48,299	74,760	314.2	460.6	-26,461	-146.4
70 代	38,948	57,089	244.3	358.4	-18,141	-114.1
80 代以上	42,221	57,501	373.1	511.2	-15,280	-138.1
計	606,917	898,406	492.6	712.1	-291,489	-219.5

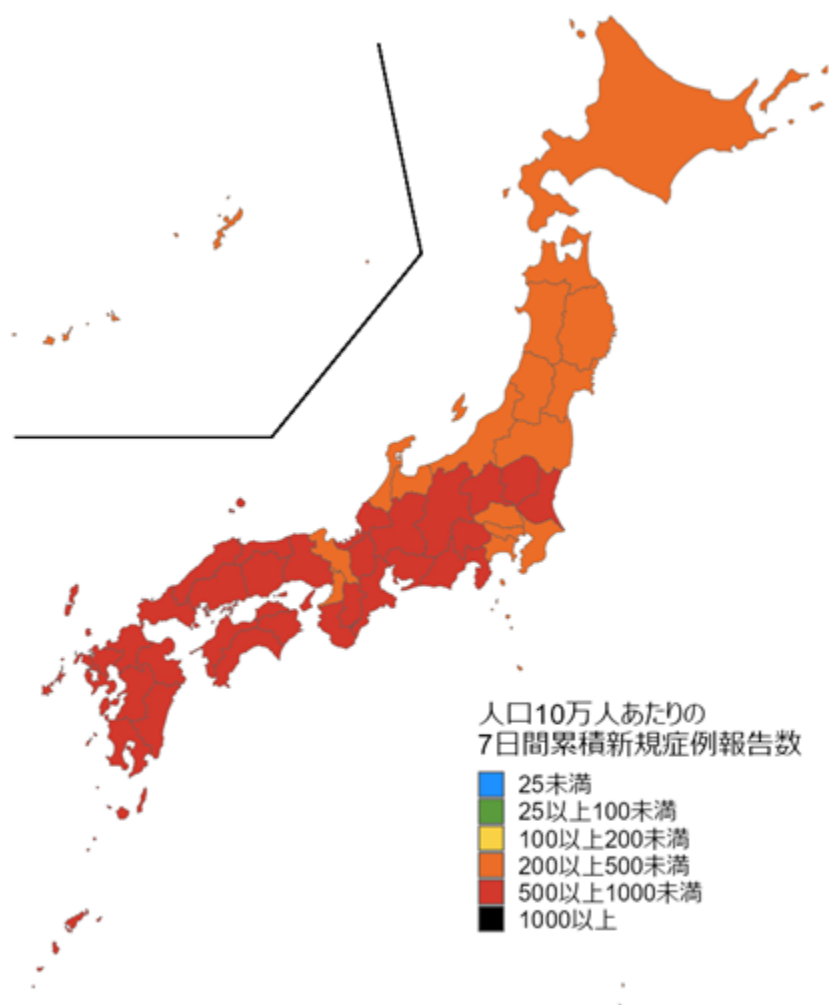
出典:HER-SYS(1 月 23 日現在)

注)2022 年 9 月 26 日以降は年齢群別の陽性者数を集計する全数把握に切り替わったため、その集計値を用いている。

2. 地域別の状況

2.1. 地域別の新規症例報告数

図 6: 都道府県別新規症例報告数地図



出典:HER-SYS(1月23日現在)

表 2:(A)2023 年第 3 週の地域別の新規症例報告数、人口 10 万対新規症例報告数、前週の新規症例報告数と前週比、(B)遅れ報告によるバイアスを考慮した、同時点での新規症例報告数、人口 10 万対新規症例報告数の前週との差(同時点とは、1 月 23 日現在の第 3 週の値と 1 月 16 日現在の第 2 週の値との比較)

(A)

地域ブロック	HER-SYS				
	当該週症例報告数 (人)	割合 (%)	当該週人口 10 万対 症例報告数	前週症例報告数 (人)	前週比
北海道	13,642	2.2	261.1	19,737	0.69
東北	32,091	5.3	372.7	46,334	0.69
関東	188,951	31.1	406.2	265,254	0.71
北陸	21,592	3.6	420.4	30,574	0.71
東海	95,023	15.7	636.7	134,514	0.71
近畿	102,465	16.9	498.8	146,549	0.70
中国	48,142	7.9	663.6	76,103	0.63
四国	23,644	3.9	639.7	35,393	0.67
九州	77,481	12.8	606.3	135,725	0.57
沖縄県	3,969	0.7	270.5	8,136	0.49
計	607,000	100.0	481.2	898,319	0.68

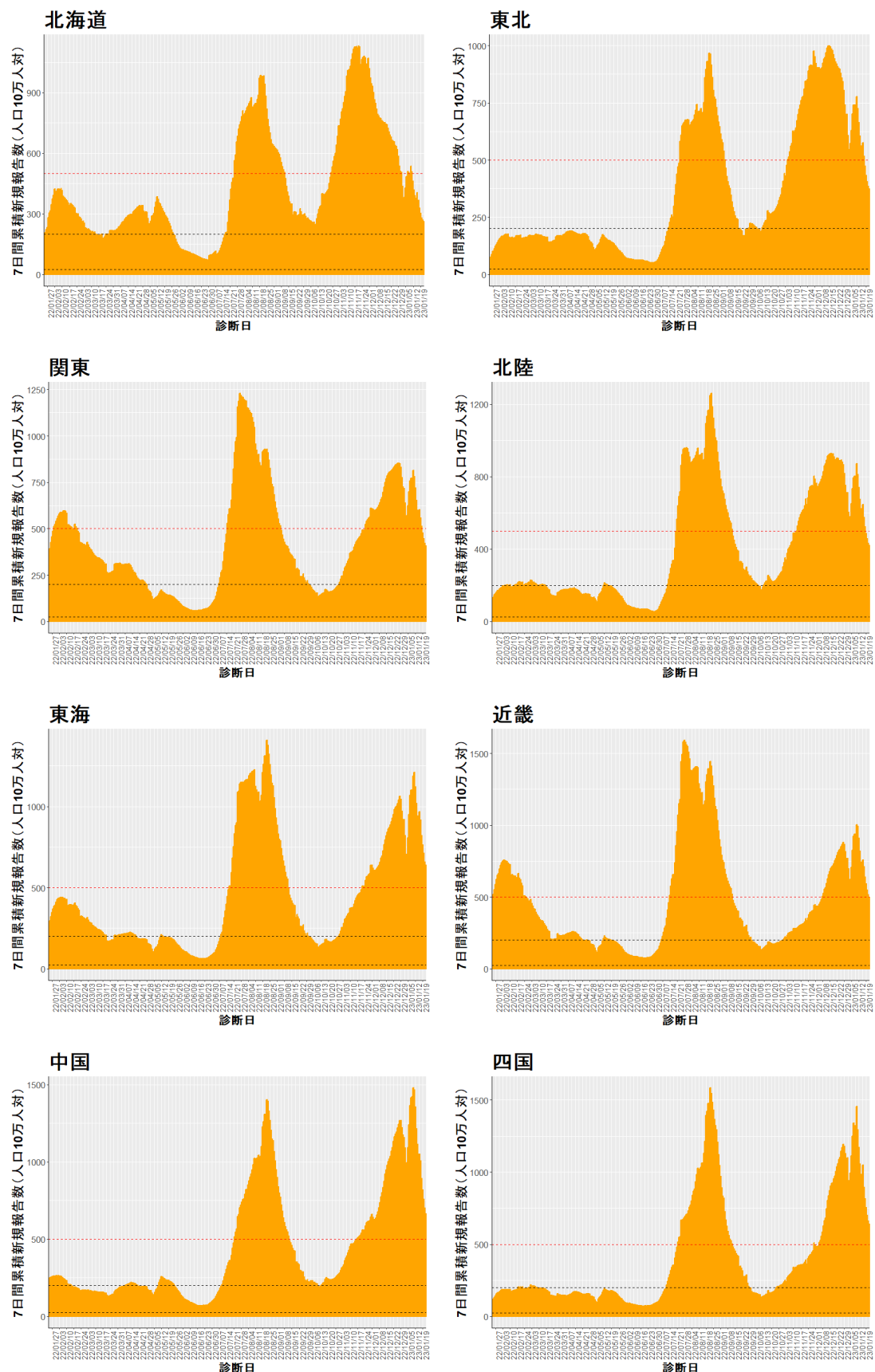
(B)

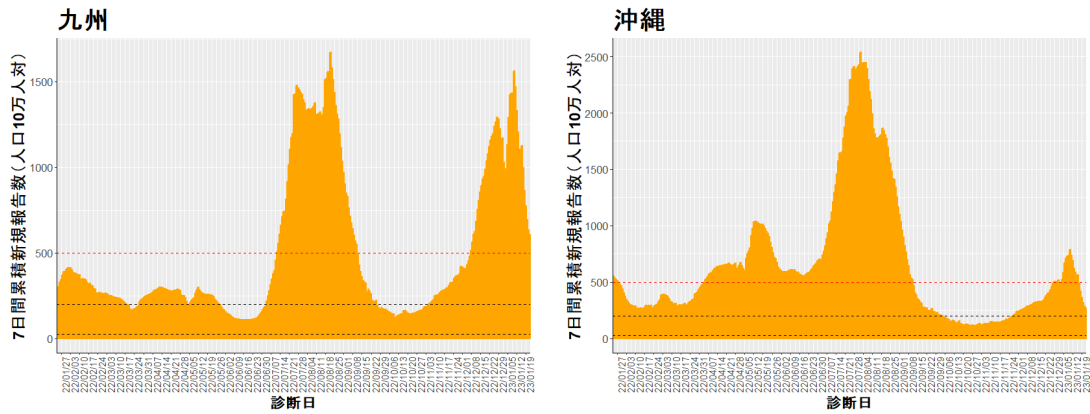
地域ブロック	HER-SYS					
	当該週症例 報告数(人)	前週症例 報告数(人)	当該週新規症例報告数 人口 10 万当たり	前週新規症例報告数 人口 10 万当たり	当該週症例報告数の 前週との差	人口 10 万対当該週 症例報告数の前週との差
北海道	13,642	19,754	261.1	376.3	-6,112	-115.2
東北	32,091	46,406	372.7	535.3	-14,315	-162.6
関東	188,951	265,286	406.2	572.7	-76,335	-166.5
北陸	21,592	30,571	420.4	591.0	-8,979	-170.6
東海	95,023	134,544	636.7	899.1	-39,521	-262.4
近畿	102,465	146,575	498.8	714.1	-44,110	-215.3
中国	48,142	76,126	663.6	1,045.4	-27,984	-381.8
四国	23,644	35,392	639.7	951.1	-11,748	-311.4
九州	77,481	135,744	606.3	1,060.2	-58,263	-453.9
沖縄県	3,969	8,129	270.5	559.5	-4,160	-289.0
計	607,000	898,527	481.2	712.2	-291,527	-231.0

出典:HER-SYS(1 月 23 日現在)

図 7:地域別の新規症例報告数(2022年1月24日~2023年1月22日)

黒点線は人口10万対新規症例報告数が25及び200人、赤点線は人口10万対新規症例報告数が500人を示す。





出典:HER-SYS(1月23日現在)

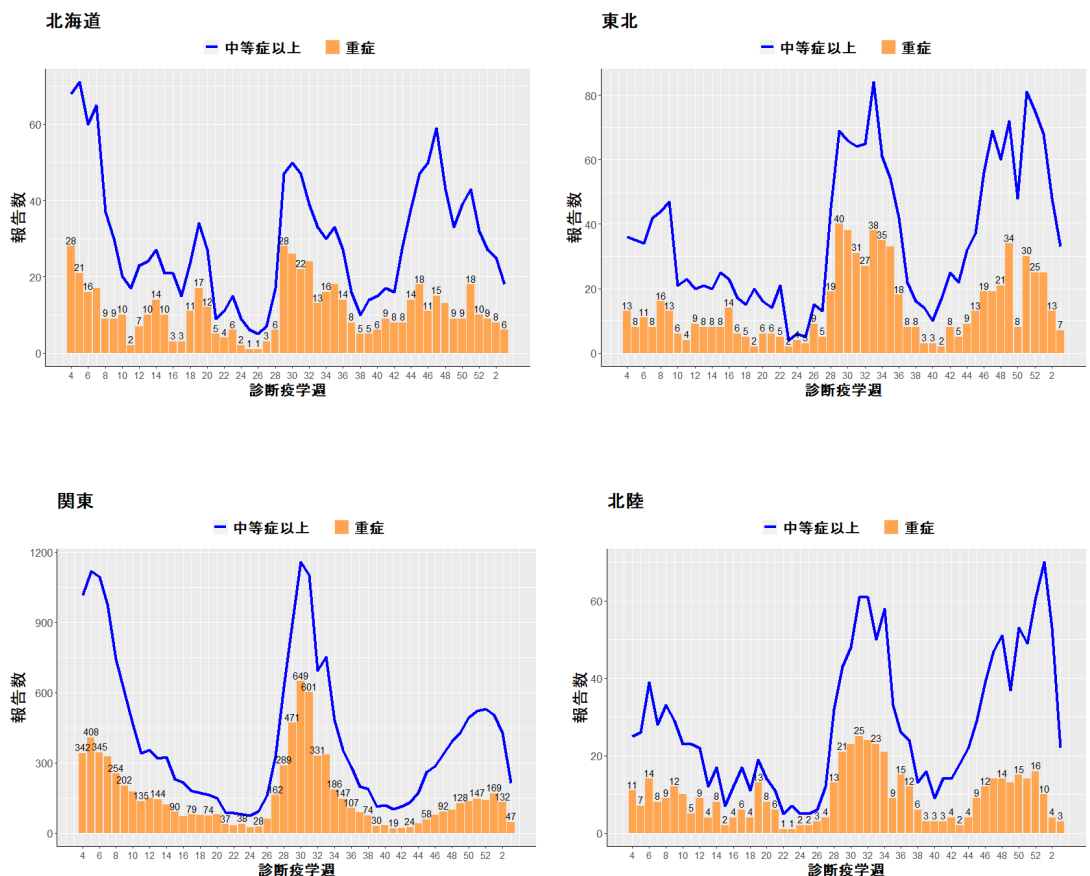
注)地域別の流行曲線ごとに縦軸のスケールが異なることに注意が必要。

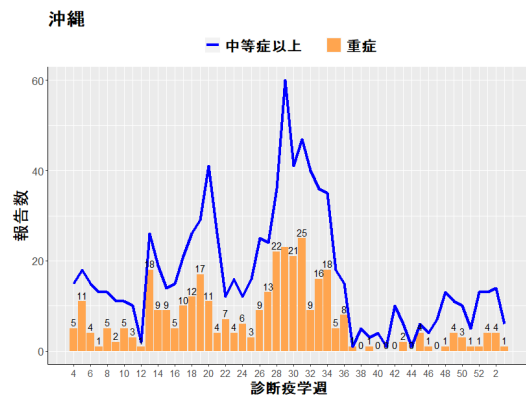
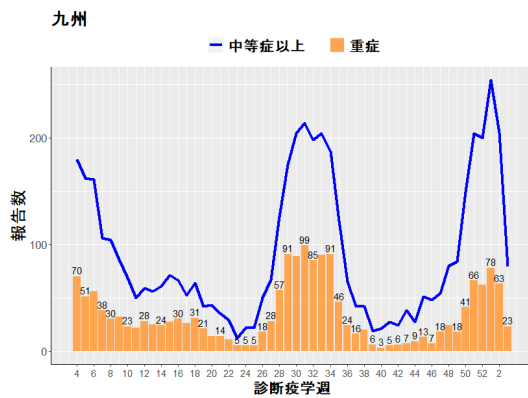
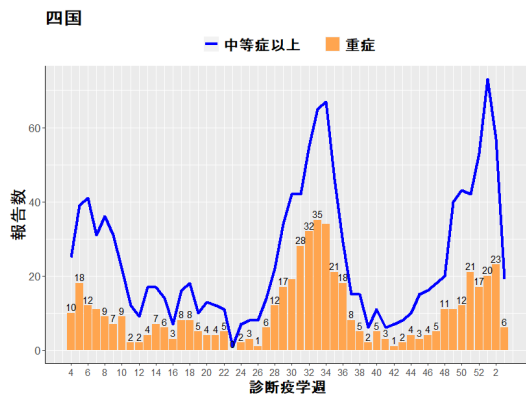
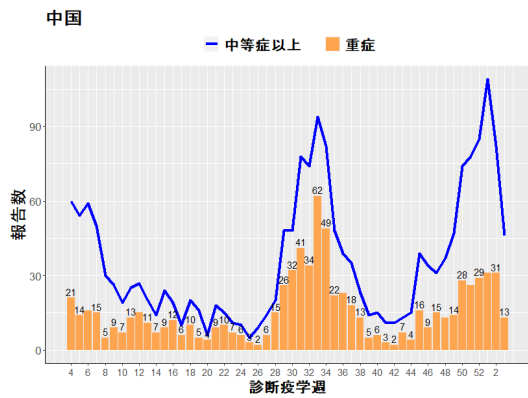
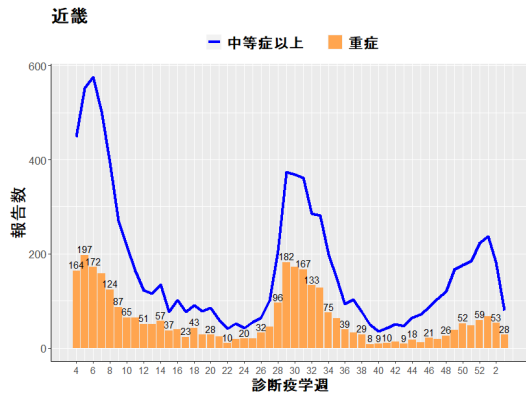
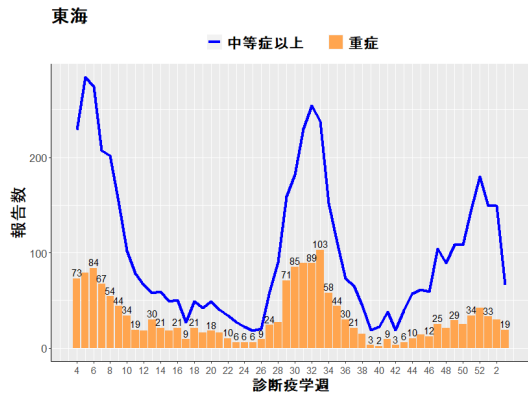
注)2022年8月4日以降、重症化リスクの低い患者(65歳以上等の患者以外)の発生届では診断日の入力が省略可能となったため、診断日が入力されていない場合は報告日を用いている。2022年9月26日以降は報告日を用いている。

注)2022年9月26日以降は年齢群別の陽性者数を集計する全数把握に切り替わったため、集計値を用いている。

2.2. 地域別の重症者数

図8:地域別の新規に届出された診断時中等症以上であった症例と重症であった症例[†](診断週)





出典:HER-SYS(1月23日現在)

†HER-SYSにおける中等症以上の定義は発生届で診断時に、「肺炎像」「重篤な肺炎」「多臓器不全」「ARDS」のいずれかにチェックされているかどうか、または死亡例である(「肺炎像」ありのみも含むため、臨床的に軽症である症例も含まれる可能性がある)。重症の定義は発生届で診断時に、「重篤な肺炎」「多臓器不全」「ARDS」のいずれかにチェックされているかどうか、または死亡例である。

注)地域ブロックの流行曲線ごとに縦軸のスケールが異なることに注意が必要である。

注)直近の週は過小評価されている場合がある。

注)2022年9月26日以降は、4類型に該当する陽性者から集計しているため、従来の報告数全体における中等症・重症の集計とは異なることに注意が必要である。

HER-SYS に関する注意点

- ◆ HER-SYS データでは保健所受理の有無、自治体確認の有無を確認できないため、解釈には注意が必要である。
- ◆ 報告日から HER-SYS 入力日までの遅れの頻度は自治体や地域の流行状況によって異なることに注意が必要である。

解釈に関する考え

サーベイランスアーチファクト(バイアス)も考慮し、トレンドとレベルの解釈をより可能にするために以下を評価する

- ◆ 検査数・陽性率
 - ・ 検査実施状況を考慮した上での陽性数の解釈が可能である。
- ◆ 限定法:新規の入院例、中等症・重症例に限定
 - ・ 入院・中等症・重症:遅れの時間差はあるが、軽症例・無症候例と比較して、受診行動、検査対象の変化によるサーベイランスバイアスをより受けにくい。

参考サイト

国内の発生状況など

https://www.mhlw.go.jp/stf/covid-19/kokunainohasseijoukyou.html#h2_1/

データからわかる－新型コロナウイルス感染症情報

<https://covid19.mhlw.go.jp/>

新型コロナウイルス感染症(COVID-19) 関連情報ページ

<https://www.niid.go.jp/niid/ja/diseases/ka/corona-virus/covid-19.html>

NPO 法人日本 ECMOnet

<https://crisis.ecmonet.jp/>

自治体・医療機関向けの情報一覧(事務連絡等)(新型コロナウイルス感染症)

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000121431_00088.html