

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7週(2023年2月13日~2月19日; 2月20日現在)*

COVID-19 weekly surveillance update:
epidemiologic situational awareness
- Week 7, as at February 20, 2023

*一部、第8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. 全国の状況	1
1.1. 全国的新規症例報告数	4
1.2. 全国の検査数、新規陽性者数、陽性率	4
1.3. 全国の入院者数、重症者数、死亡者数	5
1.4. 全国の年齢群別新規症例報告数	6
2. 地域別の状況	11
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	13
HER-SYSに関する注意点	16
解釈に関する考え方	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2月20日0時現在、新型コロナウイルス感染症の症例報告数は32,825,316人、死亡者数は71,686人と報告されている。第7週は新規症例報告数141,228人、死亡者数991人であり、前週と比較して新規症例報告数は60,010人減少、死亡者数は227人減少した。なお、新規陽性者数は第6波のピークより低いレベルで推移している。

第7週は、ほとんどの指標で減少した。第7週(2月13日~2月19日)は、第6週(2月6日~2月12日)と比べて、検査数(第7週:779,359、第6週:861,641)、新規陽性者数(第7週:141,228、第6週:201,238)、検査陽性率(第7週:18.1%、第6週:23.4%)であり、検査数、新規陽性者数、検査陽性率はすべて減少した(遅れ報告を考慮した2月13日現在の第6週の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7週に新規に届出された診断時中等症以上の症例は213人、重症例は59人であった。前週と比して、中等症以上、重症例は共に減少傾向であった。また、遅れ報告を考慮し、2月13日現在の第6週の値と比較した場合も、第7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、重症の症例とともに、40歳未満の年齢群では低いレベルで微増・微減・横ばい、40-59歳で微減、60歳以上の年齢群で減少した。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、2023年第2週以降に漸減し、全ての年齢群でも減少が見られた。なお、直近の週は過小評価されている場合があるが、2月20日現在でも第2週以降は減少傾向であった。レベルとしては全ての年齢群で第7波のピークレベルを下回っている。

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、一時的に第52週～2023年第1週は減少し、第2週は再度増加したが、その後減少傾向である。入院中の重症者数においても、2022年第43週以降上昇傾向が続いているが、第3週以降減少傾向である。重症者のレベルとしては、第7波のピークレベルを下回っている。

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。新規の人工呼吸器、ECMOの開始数は、それぞれ0例であった。人工呼吸器の開始数は、第1週は増加したが、第2週以降は減少傾向が続いている。ECMOの開始数は、第2週に大きく低下後、微増微減を繰り返し、第7週は0例であった。ECMO装着中の全国のCOVID-19患者数においては、第46週以降微増微減を繰り返しながら増加傾向であったが、第3週をピークに微減したのち、第5週から横ばいである。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2週をピークに減少傾向が持続している。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2週をピークに減少している。直近5週間では、第3週は2,690人、第4週は2,270人、第5週は1,838人、第6週は1,218人、第7週は991人であった。

2023年第7週の新規症例報告数のレベルは、人口10万対113人であった。人口当たり年齢群別新規症例報告数は、5-9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188、228、164(それぞれ報告された全症例の6.1%、8.4%、12.9%)であった。

新規報告者数合計の前週比は0.71であった。年齢群ごとの前週比は、中央値:0.72、範囲:0.67～0.75倍とすべての年齢群で新規症例報告数は減少した。また、直近の週は過小評価される傾向があるが、2月20日現在の第7週の値と2月13日現在の第6週の値を比較すると、中央値:0.72、範囲:0.67～0.75倍と同様であった。直近5週間の前週比は、第3週は0.68、第4週は0.65、第5週は0.72、第6週は0.68、第7週は0.71であった。

人口10万対新規症例報告数の前週差は、第7週は、-46人であった。5-9歳で最も減少し、112人の減少(340から228人)を認め、最も減少の少なかったのは70代の年齢群で20人の減少を認めた。他の年齢群では、人口10万対24人から82人の減少を認めた。

地域別:第7週の人口10万対新規症例報告数のレベルとしては、四国地方で最も高く179人、次に

中国地方の 163 人、他の地域は 140 人を下回っている。全症例の 44% を関東地方と近畿地方が占めている。関東地方は、第 3 週は 31%、第 4 週は 32%、第 5 週は 31%、第 6 週は 29%、第 7 週は第 28% であった。近畿地方は、第 3 週は 17%、第 4 週は 17%、第 5 週は 17%、第 6 週は 17%、第 7 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。前週比として、最も減少したのは沖縄県、次いで関東地方であった。人口 10 万対新規症例報告数の前週差としては、第 7 週では、人口 10 万対 44.5 人の減少であった。最も減少が大きかったのは東海地方で 61 人の減少、最も減少が少なかったのは、東北地方で、25 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 7 週では沖縄県で微増した以外、すべての地方で減少であった。診断時重症であった症例は、東北、近畿、四国以外の地方で微減～減少であった。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 7 週は、新規症例報告数は減少し、全ての年齢群と地域でも減少した。検査数、新規陽性者数、検査陽性率も全て減少した。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

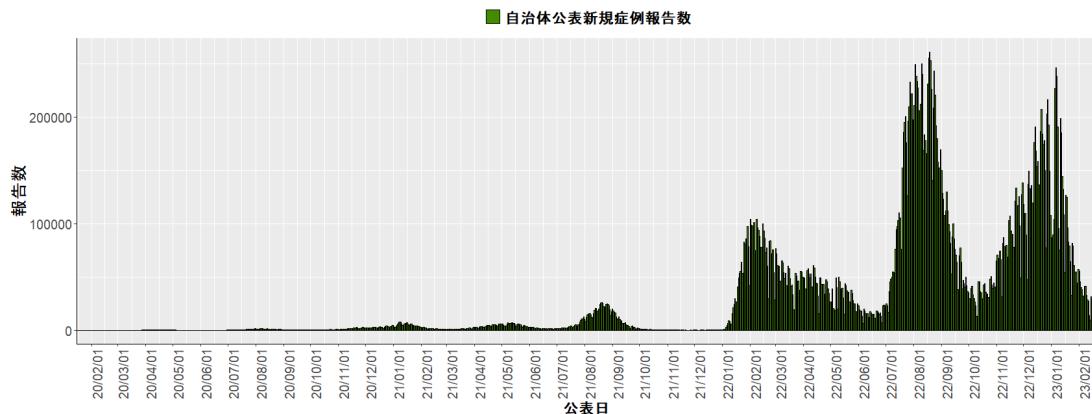
九州: 福岡県、佐賀県、長崎県、熊本県、大分県、宮崎県、鹿児島県

1. 全国の状況

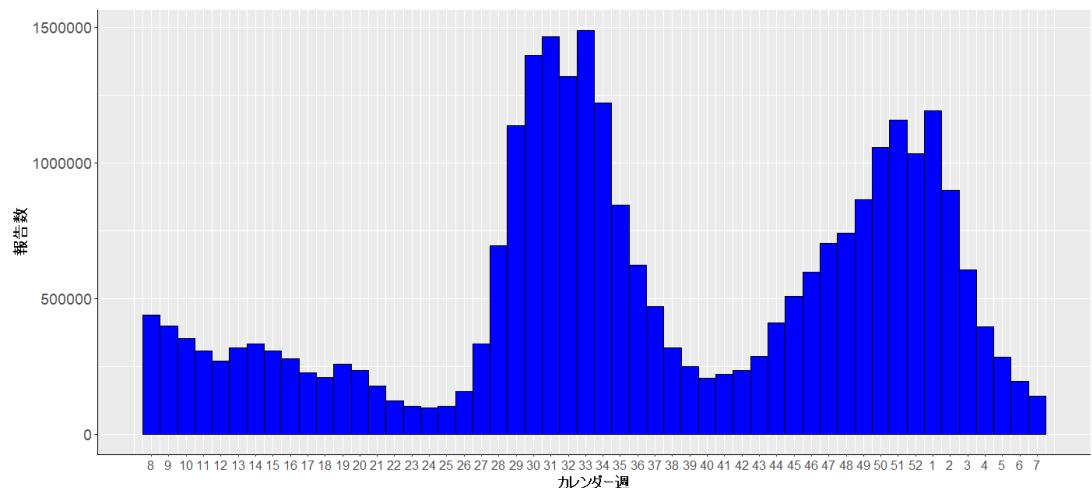
1.1. 全国の新規症例報告数

図1:全国の流行曲線:(A)公表日別(全期間)、(B)公表週別(2022年2月21日～2023年2月19日)

(A)



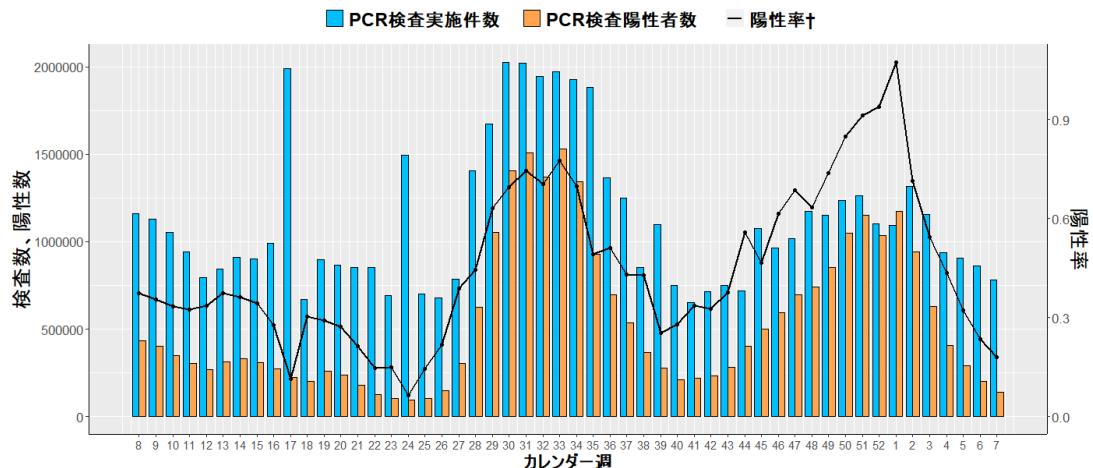
(B)



出典:厚生労働省 (<https://www.mhlw.go.jp/stf/covid-19/open-data.html>) (2月20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 2 月 21 日～2023 年 2 月 19 日)



出典:厚生労働省 (<https://www.mhlw.go.jp/stf/covid-19/open-data.html>) (2 月 20 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。

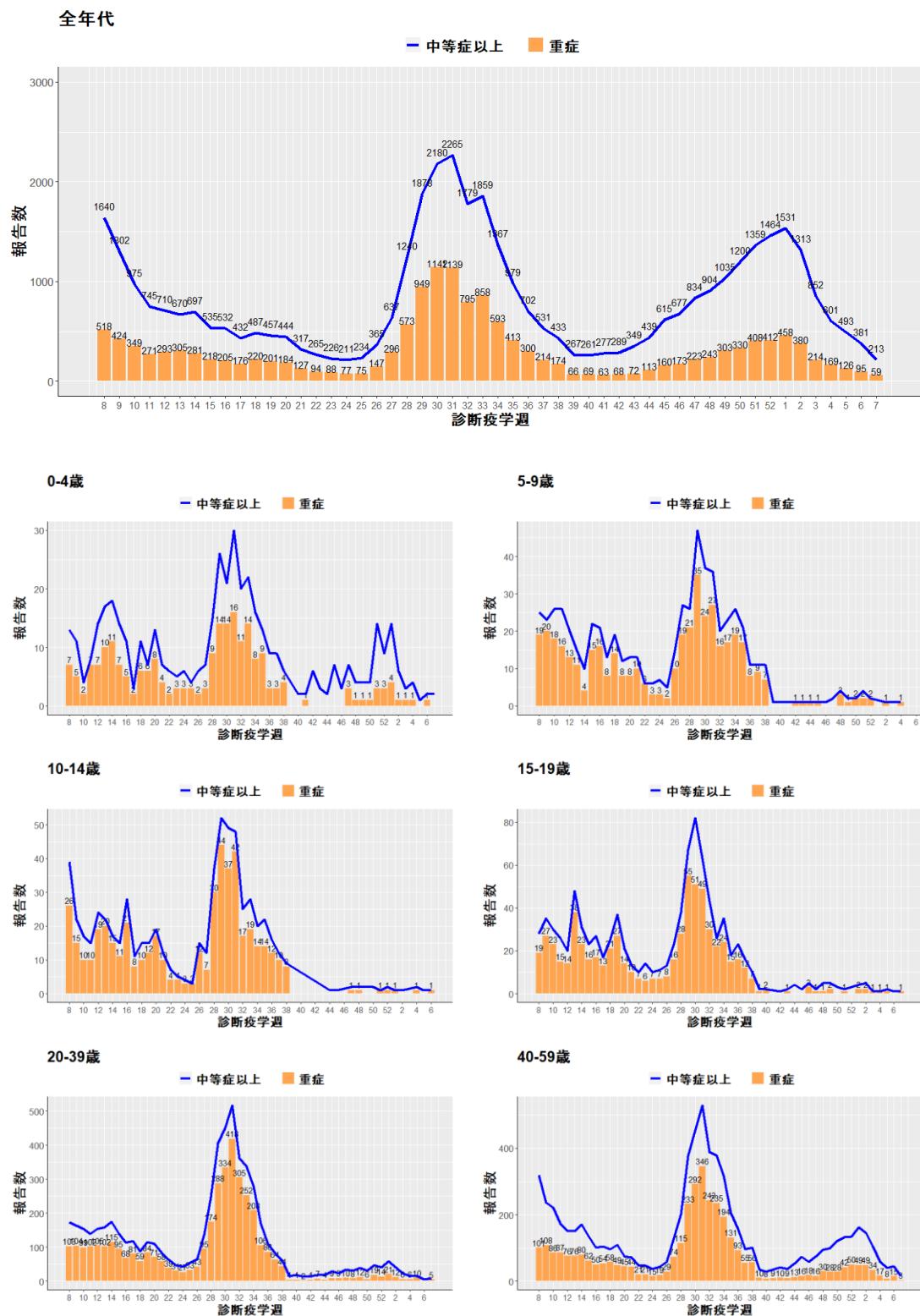
注)2022 年第 17 週に、100 万件以上の検査を報告した県があるため、解釈に注意が必要である。

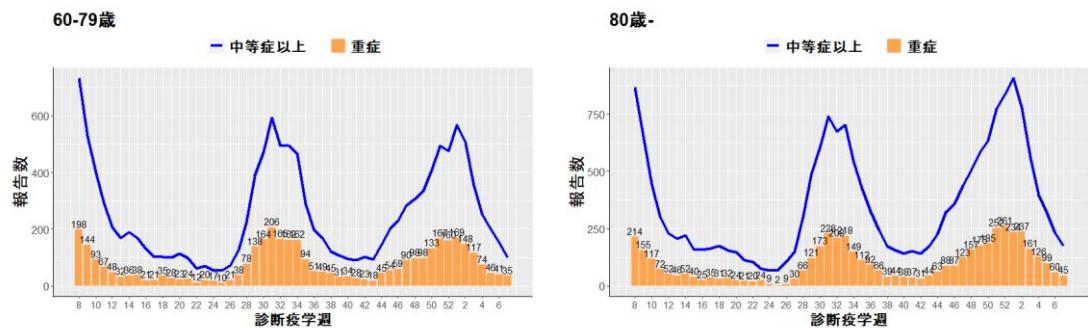
注)2022 年第 24 週に、約 80 万件の検査を報告した県があるため、解釈に注意が必要である。

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2月21日～2023年2月19日)

(A)





出典:HER-SYS(2月20日現在)

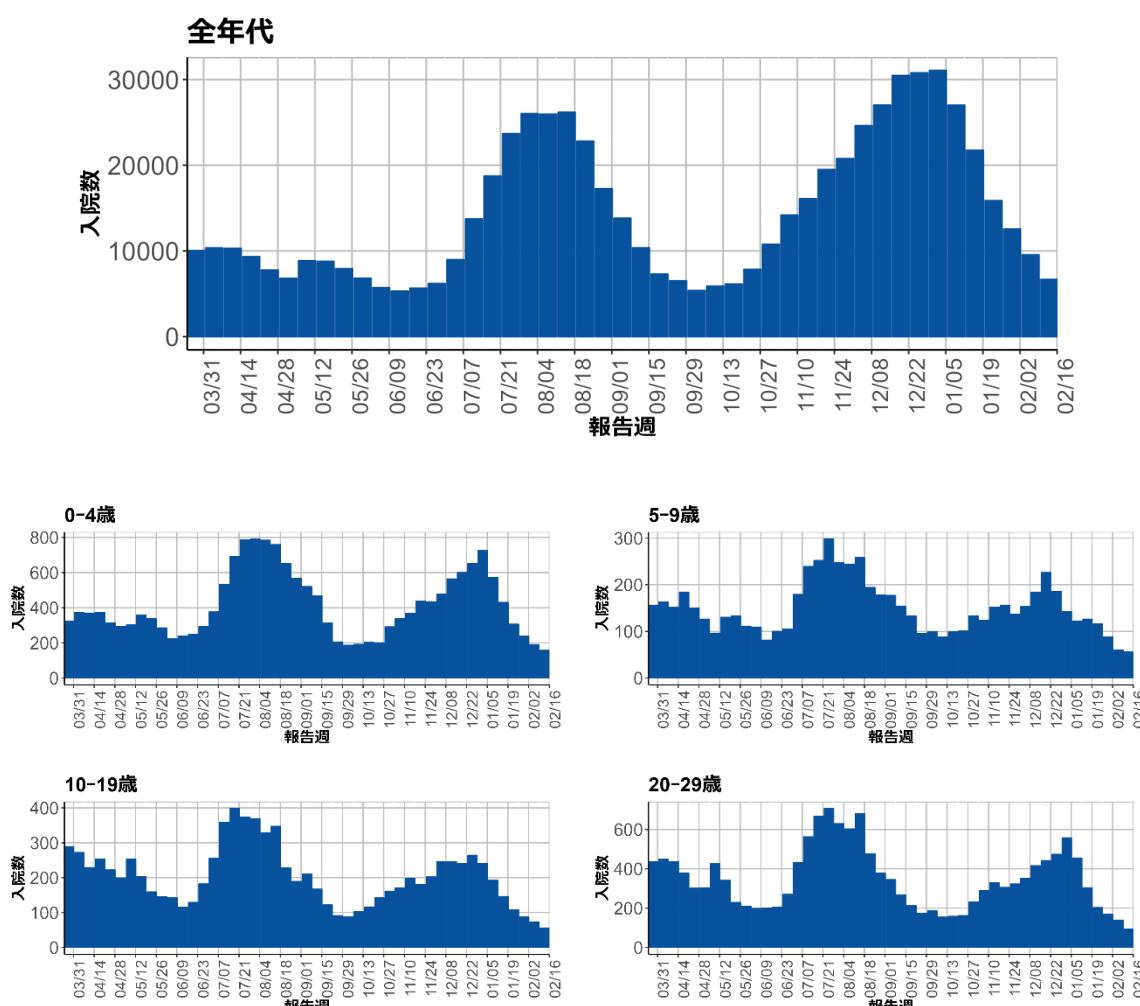
†HER-SYSにおける中等症以上の定義は発生届で診断時に、「肺炎像」「重篤な肺炎」「多臓器不全」「ARDS」のいずれかにチェックされているかどうか、または死亡例である（「肺炎像」ありのみも含むため、臨床的に軽症である症例も含まれる可能性がある）。重症の定義は発生届で診断時に、「重篤な肺炎」「多臓器不全」「ARDS」のいずれかにチェックされているかどうか、または死亡例である。

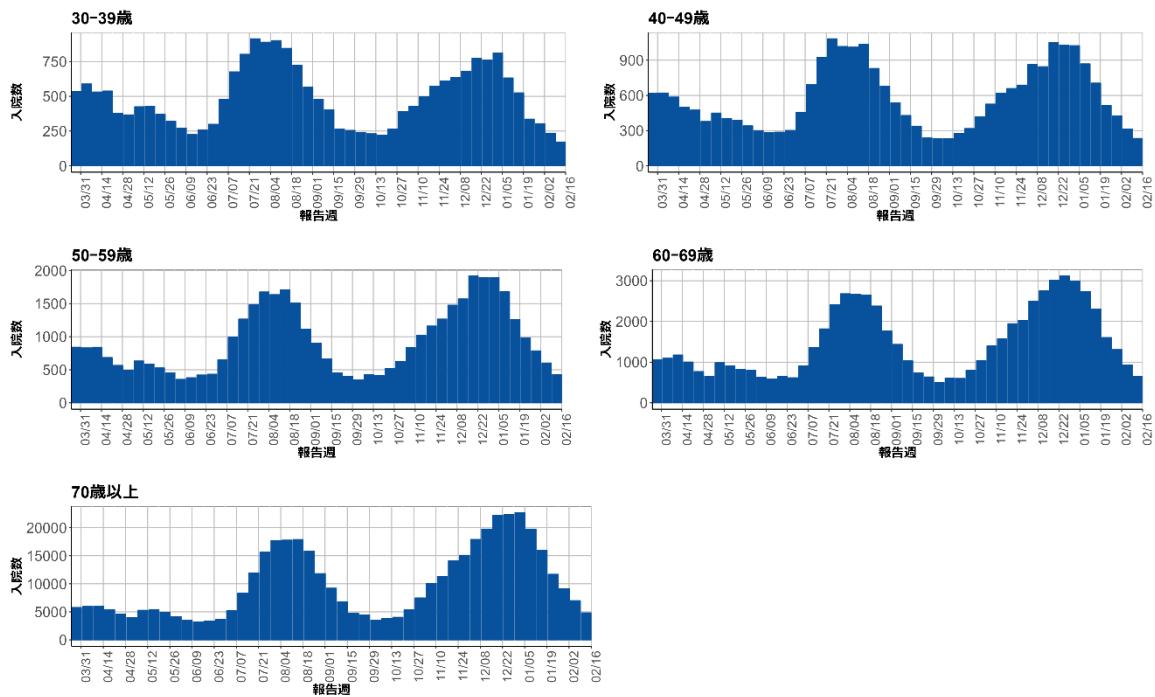
注)年齢群別の流行曲線ごとに縦軸のスケールが異なることに注意が必要である。

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)

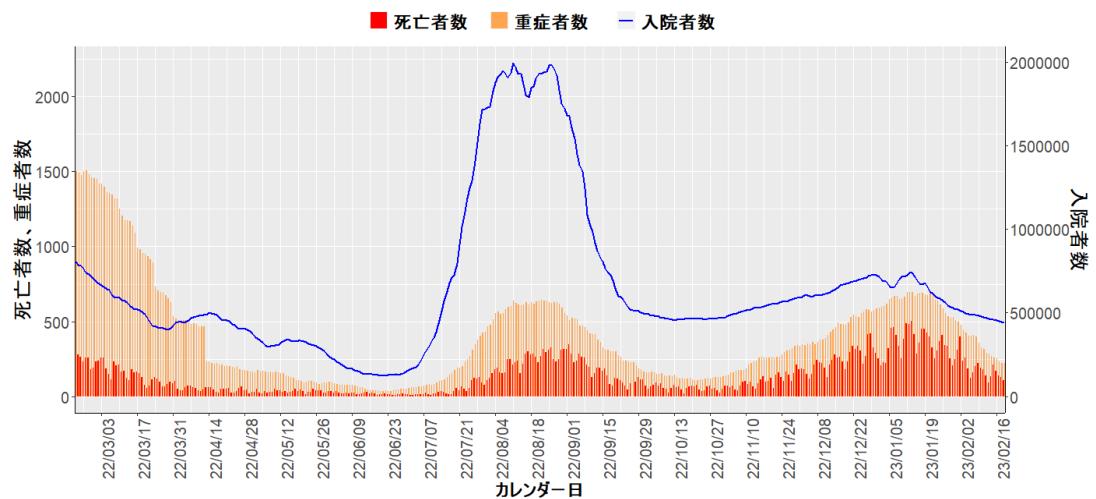




出典:HER-SYS(2月20日現在)

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。

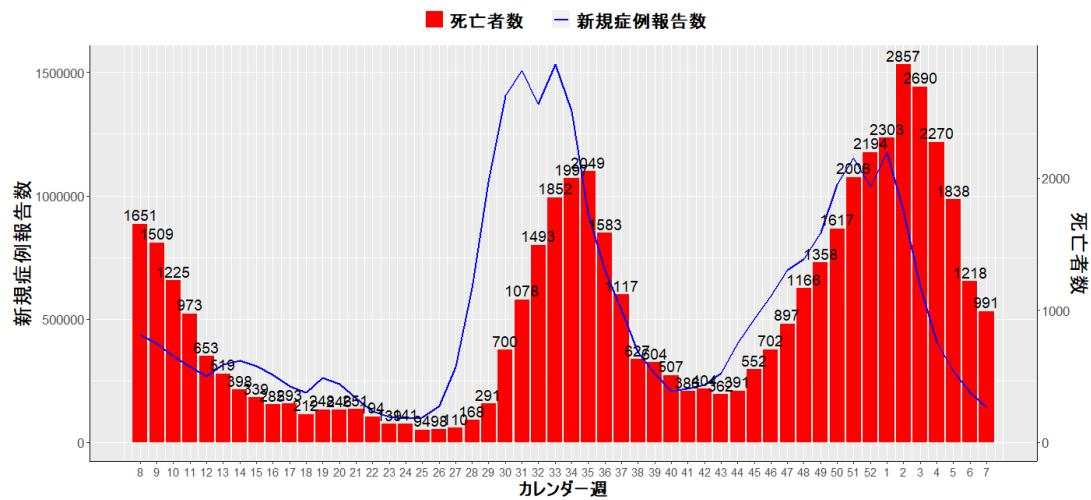
(C)



出典:厚生労働省(<https://www.mhlw.go.jp/stf/covid-19/open-data.html>)(2月20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)



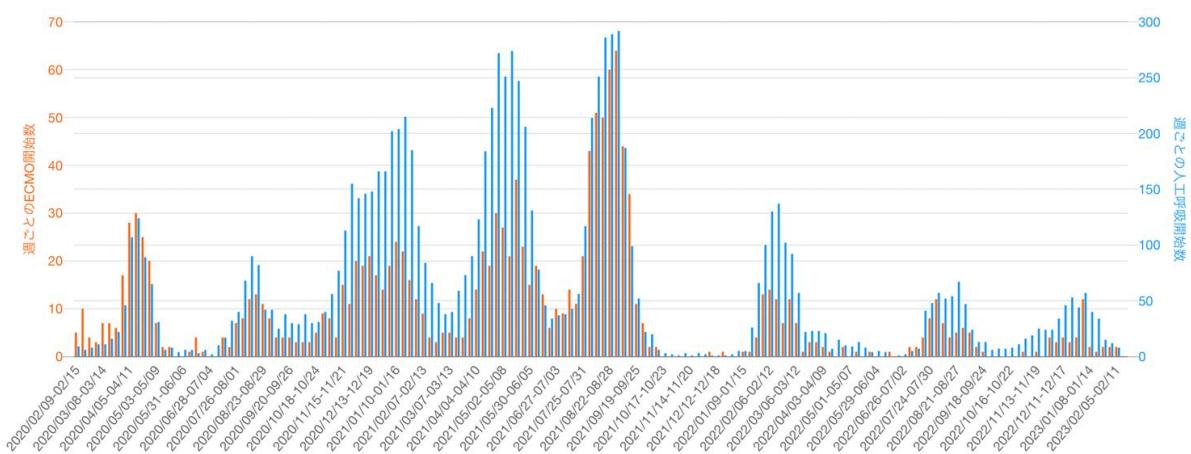
出典:厚生労働省(<https://www.mhlw.go.jp/stf/covid-19/open-data.html>) (2月20日現在)

†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」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。

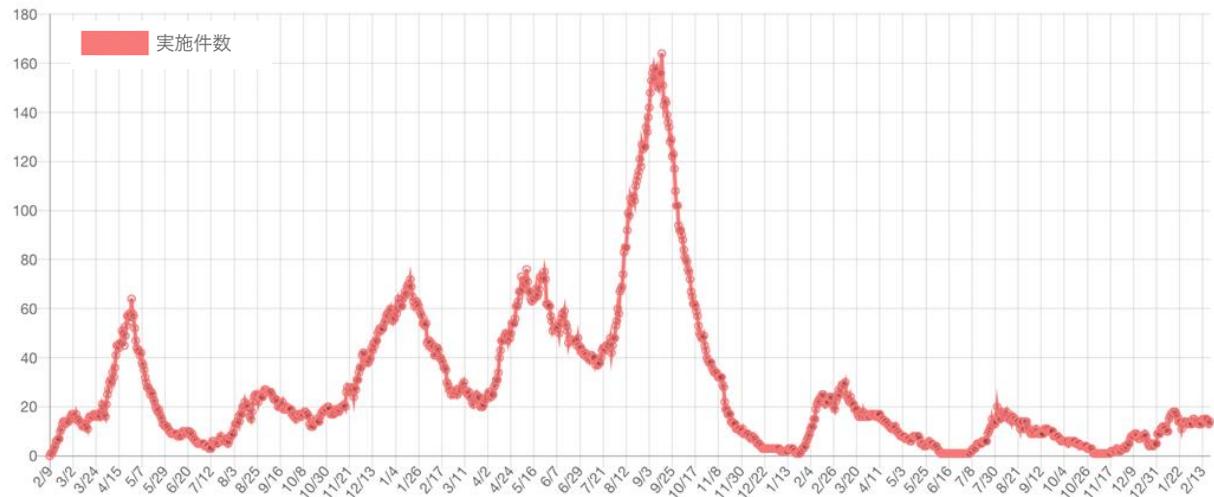
注) 2022年第35週に、過去に遡って死亡者56例が計上されているため解釈に注意が必要

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2月20日)

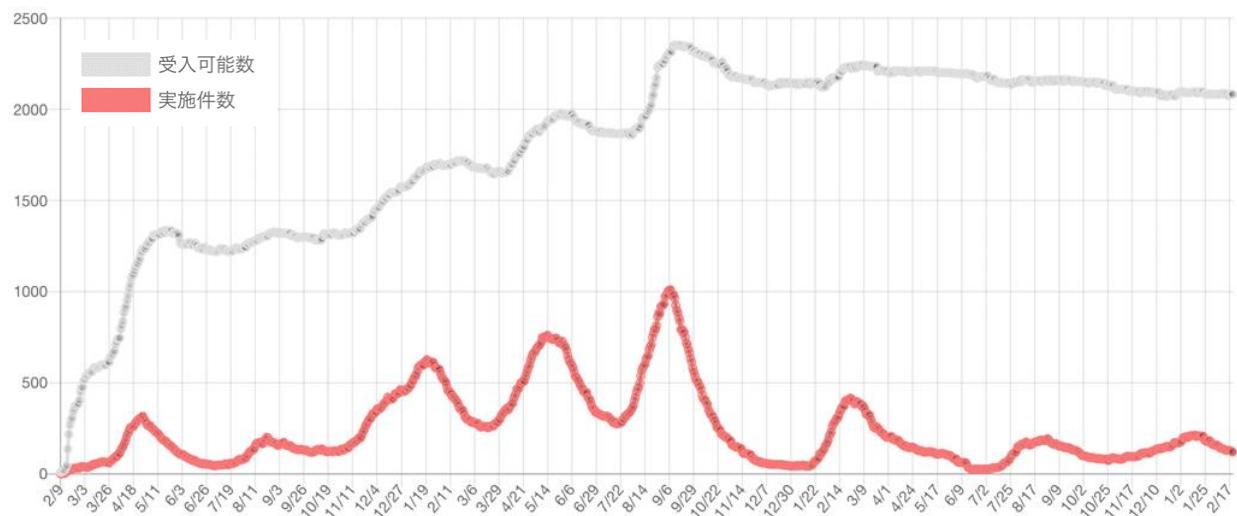
(A) 開始日で集計されている週ごとのECMOと人工呼吸器の開始数(直近の週は2月12日~2月18日:ECMO 0例[前週2例]、人工呼吸器0例[前週8例])



(B) ECMO 装着中の全国の COVID-19 患者数:2月13日(15例)、2月20日(14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):2月13日(131例)、2月20日(120例)

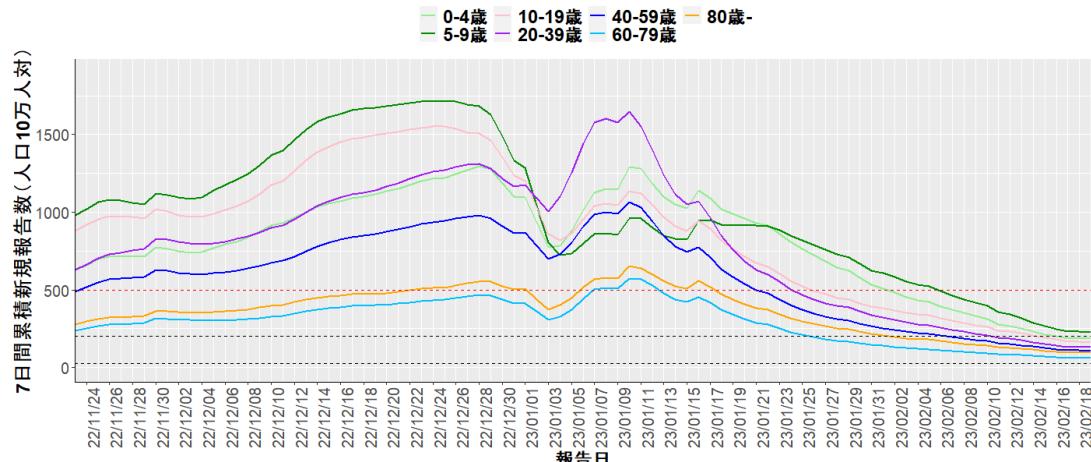


出典:NPO 法人日本 ECMOnet (<https://crisis.ecmonet.jp/>)(2月20日現在)
 注)データは、閲覧日によって微増微減する場合がある。

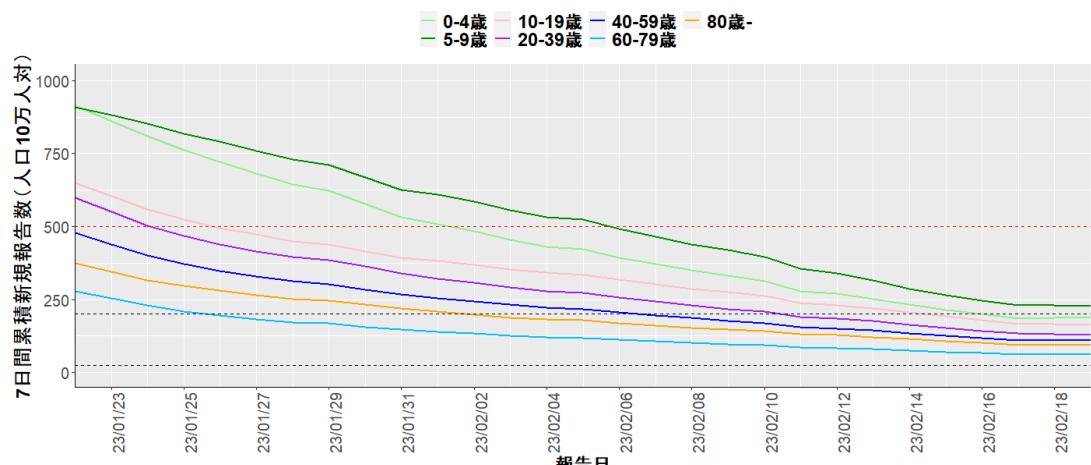
1.4. 全国の年齢群別新規症例報告数

図5:年齢群別の新規症例報告数:(A)直近3か月と(B)直近1か月 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(2月20日現在)

表1:(A) 2023年第7週の年齢群別的新規症例報告数、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、2月20日現在の第7週の値と2月13日現在の第6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	8,473	6.1	187.8	12,164	0.70
5-9歳	11,604	8.4	228.0	17,318	0.67
10代	17,950	12.9	163.7	25,346	0.71
20代	14,131	10.2	118.1	19,727	0.72
30代	19,400	14.0	140.6	28,137	0.69
40代	21,358	15.4	119.0	29,848	0.72
50代	16,001	11.5	98.1	21,993	0.73
60代	10,698	7.7	69.6	14,337	0.75
70代	8,674	6.2	54.4	11,778	0.74
80代以上	10,678	7.7	94.4	14,440	0.74
計	138,967	100.0	112.8	195,088	0.71

(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	8,473	12,163	187.8	269.6	-3,690	-81.8
5-9歳	11,604	17,309	228.0	340.1	-5,705	-112.1
10代	17,950	25,343	163.7	231.1	-7,393	-67.4
20代	14,131	19,722	118.1	164.9	-5,591	-46.8
30代	19,400	28,128	140.6	203.9	-8,728	-63.3
40代	21,358	29,843	119.0	166.3	-8,485	-47.3
50代	16,001	21,988	98.1	134.8	-5,987	-36.7
60代	10,698	14,341	69.6	93.3	-3,643	-23.7
70代	8,674	11,847	54.4	74.3	-3,173	-19.9
80代以上	10,678	14,436	94.4	127.6	-3,758	-33.2
計	138,967	195,120	112.8	158.4	-56,153	-45.6

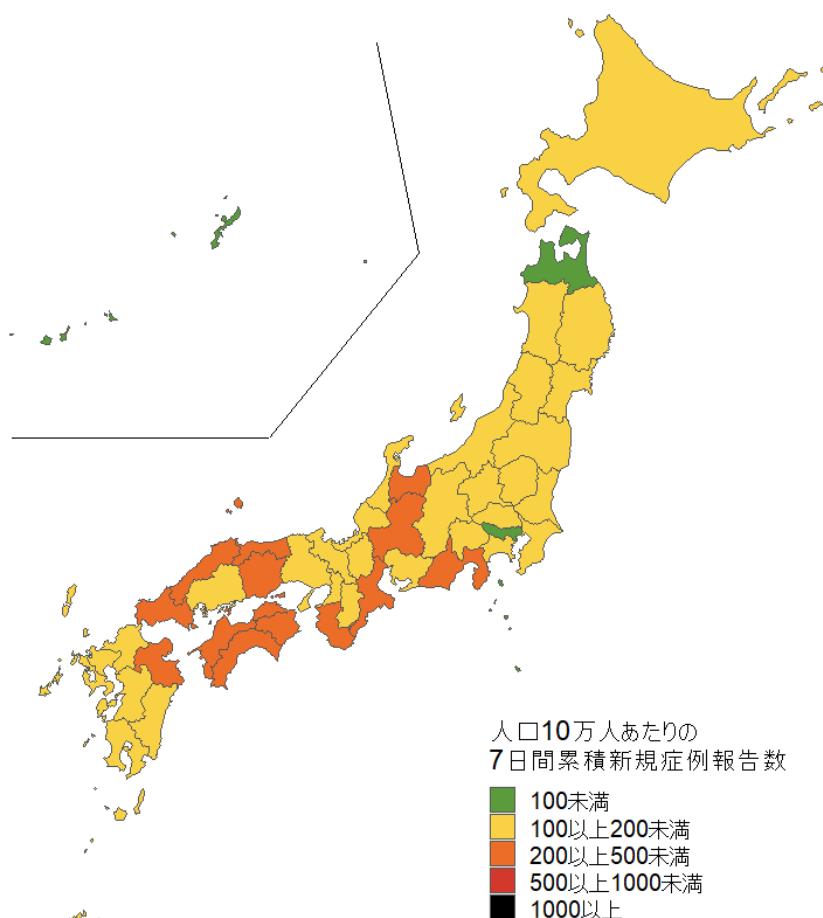
出典:HER-SYS(2月20日現在)

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:自治体公開情報(2月20日現在)

注)自治体公開情報では、一部の自治体で公表されている自主療養者数は集計に含まれていない可能性がある。

表 2:(A)2023 年第 7 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、2 月 20 日現在の第 7 週の値と 2 月 13 日現在の第 6 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	4,808	3.5	92.0	6,203	0.78
東北	10,023	7.2	116.4	12,139	0.83
関東	38,425	27.6	82.6	56,272	0.68
北陸	6,736	4.8	131.2	8,439	0.80
東海	20,535	14.8	137.6	29,618	0.69
近畿	23,202	16.7	113.0	33,529	0.69
中国	11,833	8.5	163.1	16,055	0.74
四国	6,614	4.8	178.9	8,743	0.76
九州	16,036	11.5	125.5	22,797	0.70
沖縄県	769	0.6	52.4	1,322	0.58
計	138,981	100.0	110.2	195,117	0.71

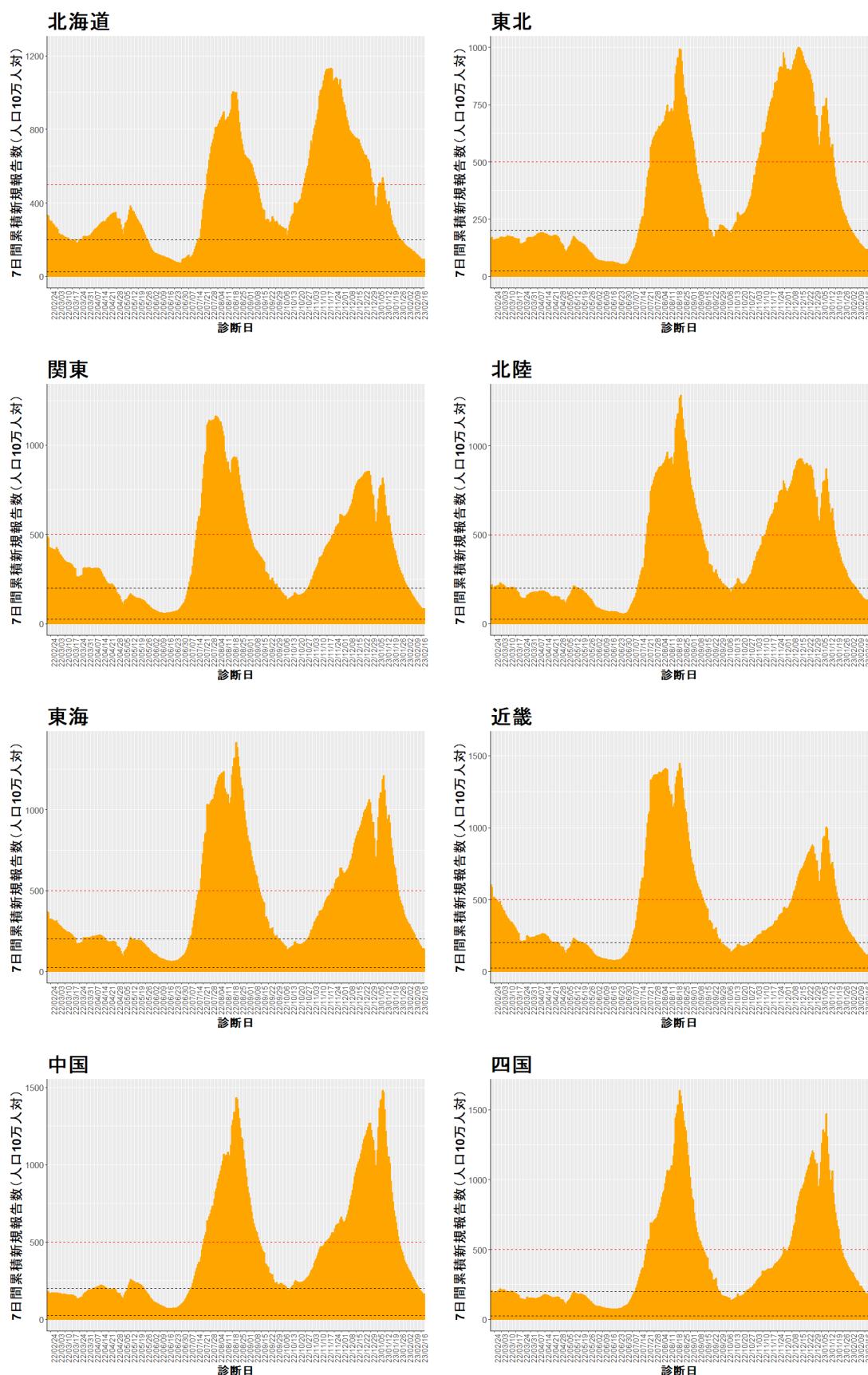
(B)

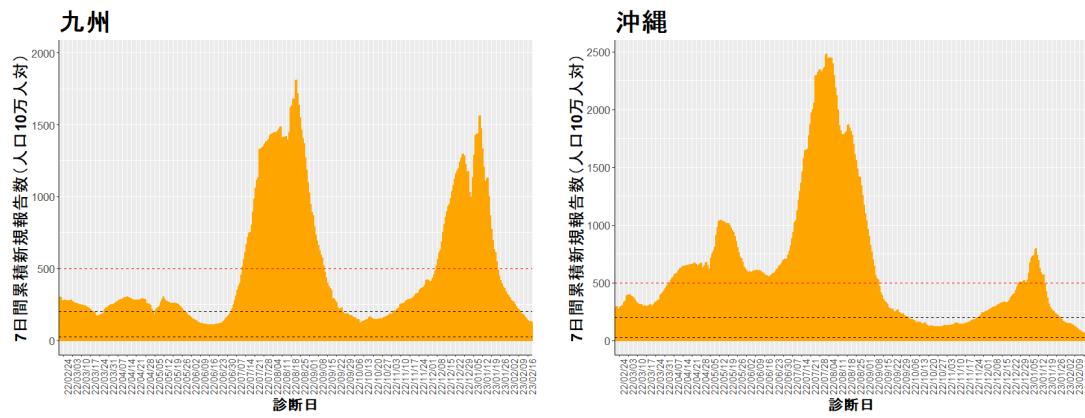
地域ブロック	HER-SYS					
	当該週症例 報告数(人)	前週症例 報告数(人)	当該週新規症例報告数 人口 10 万当たり	前週新規症例報告数 人口 10 万当たり	当該週症例報告数の 前週との差	人口 10 万対当該週 症例報告数の前週との差
北海道	4,808	6,203	92.0	118.7	-1,395	-26.7
東北	10,023	12,137	116.4	140.9	-2,114	-24.5
関東	38,425	56,272	82.6	121.1	-17,919	-38.5
北陸	6,736	8,439	131.2	164.1	-1,692	-32.9
東海	20,535	29,618	137.6	198.5	-9,084	-60.9
近畿	23,202	33,529	113.0	163.1	-10,305	-50.1
中国	11,833	16,055	163.1	221.3	-4,221	-58.2
四国	6,614	8,743	178.9	236.6	-2,132	-57.7
九州	16,036	22,797	125.5	178.3	-6,753	-52.8
沖縄	769	1,322	52.4	90.1	-553	-37.7
計	138,981	195,117	110.2	154.7	-56,168	-44.5

出典:HER-SYS(2 月 20 日現在)

図 7: 地域別の新規症例報告数(2022年2月21日~2023年2月19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(2月20日現在)

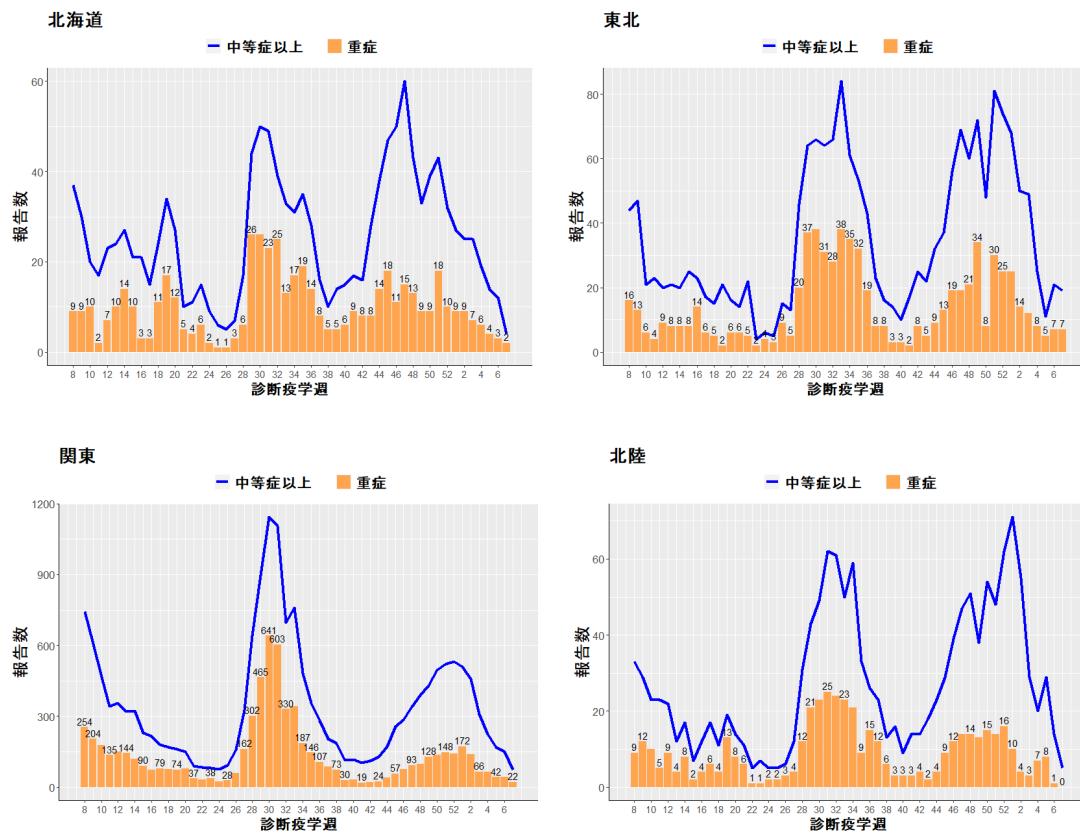
注)地域別の流行曲線ごとに縦軸のスケールが異なることに注意が必要。

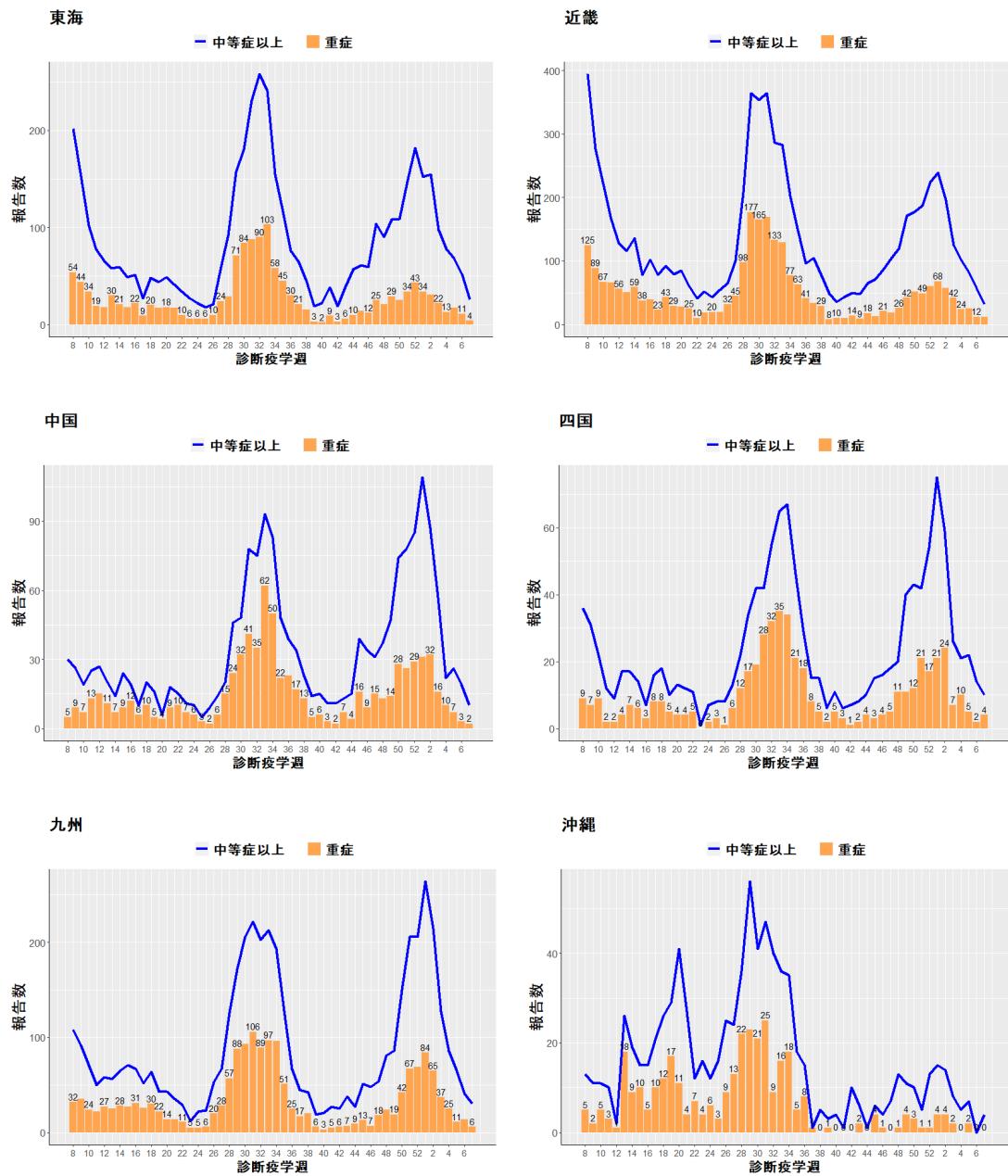
注)2022年8月4日以降、重症化リスクの低い患者(65歳以上等の患者以外)の発生届では診断日の入力が省略可能となつたため、診断日が入力されていない場合は報告日を用いている。2022年9月26日以降は報告日を用いている。

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:地域別に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(2月20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。

解釈に関する考え方

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