

2022 年香港でのオミクロン株 BA.2 の流行-3（訂正版） 2022.3.4 現在

昨年末から始まった香港（人口 748 万人）の第 5 波流行は爆発的拡大局面に入った。その原因を分析し、行なわれている対策と効果を知ることは、今後 BA.2 の流行が懸念される日本にとっても重要であるため、引き続き最新の動向を紹介する。

2022.3.4 吉川淳子（南京中医薬大学）

日付	新規陽性者数	第5波累計陽性者数	死亡者数	第5波累計死亡者数
2022. 3. 4	52,523	403,080	188	1,341
2022. 3. 3	56,827	350,557	198	1,153
2022. 3. 2	55,353	293,730	178	955
2022. 3. 1	32,597	238,377	246	777
2022.2.28	34,466	205,780	85	531
2022.2.27	26,026	171,314	82	446
2022.2.26*	17,063	138,955	80	364
2022.2.25	10,010	94,056	72	284

- ・陽性者数は香港衛生署新聞広報の発表による。<https://www.dh.gov.hk/chs/press/press.html>
- ・死亡者数は中国国家健康衛生委員会の発表による http://www.nhc.gov.cn/xcs/xxqzxbd/gzbd_index.shtml
- * 2月26日分から民間検査機関で陽性の場合、再検査なしでも陽性症例とみなすこととなった。

Table 1 shows the classification of cases reported since the 5th wave (since 31 December 2021).

Table 1: Number of cases tested positive for SARS-CoV-2 virus by classification

Reporting period	Imported case	Locally acquired case	Period total
Since the 5 th wave	788 (0.2%)	337138 (99.8%)	337926 (100.0%)
<i>In the past 4 weeks</i>			
4/2/2022 - 10/2/2022	32 (0.7%)	4313 (99.3%)	4345 (100.0%)
11/2/2022 - 17/2/2022	60 (0.3%)	18580 (99.7%)	18640 (100.0%)
18/2/2022 - 24/2/2022	42 (0.1%)	79142 (99.9%)	79184 (100.0%)
25/2/2022 - 3/3/2022	55 (0.0%)	233740 (100.0%)	233795 (100.0%)

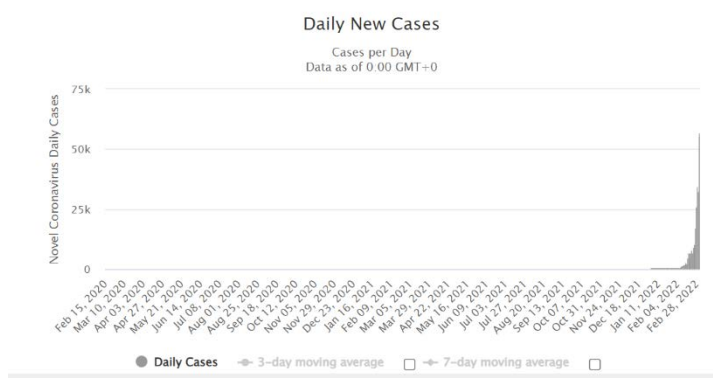
¹ 死亡者数については、病院管理局が毎日公表する公立病院の患者詳細にも所管分の記載がある。

https://www.ha.org.hk/visitor/ha_index.asp?Content_ID=0&Lang=ENG&Dimension=100&Ver=HTML

・ Table1、Figure3 は香港衛生署 Latest situation of COVID-19 (as of 3 March 2022) によるが、Table1 の累計陽性者数は、Latest situation PDF の最初にある数字（上の表が採用している数字）と一致していない。

https://www.chp.gov.hk/files/pdf/local_situation_covid19_en.pdf

Daily New Cases in China, Hong Kong SAR

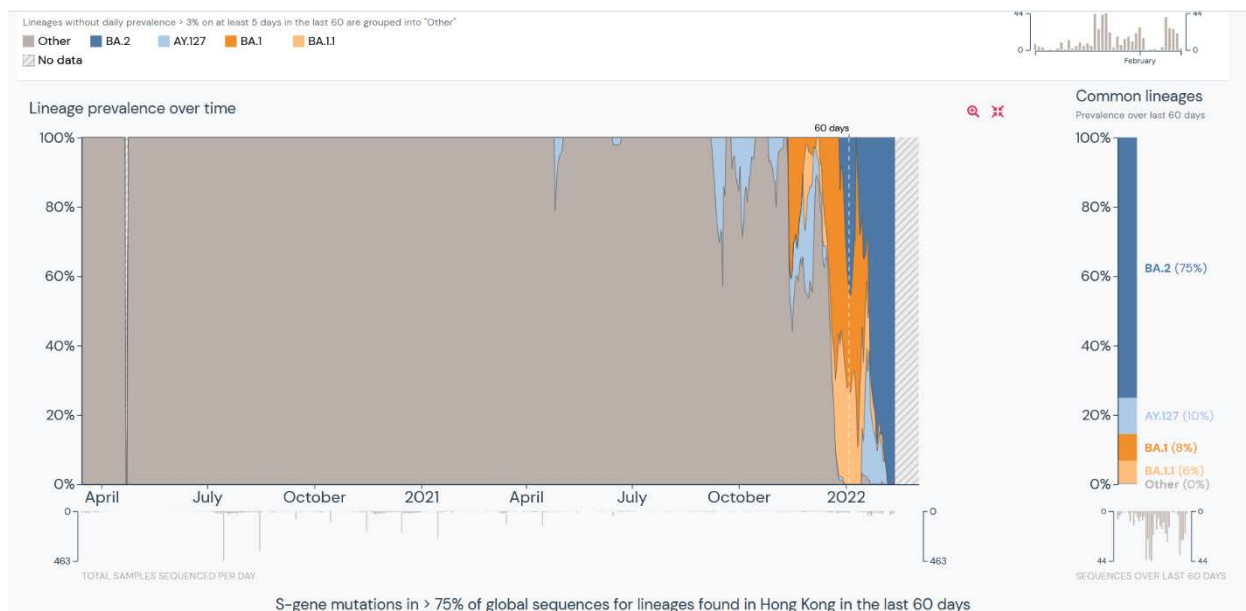
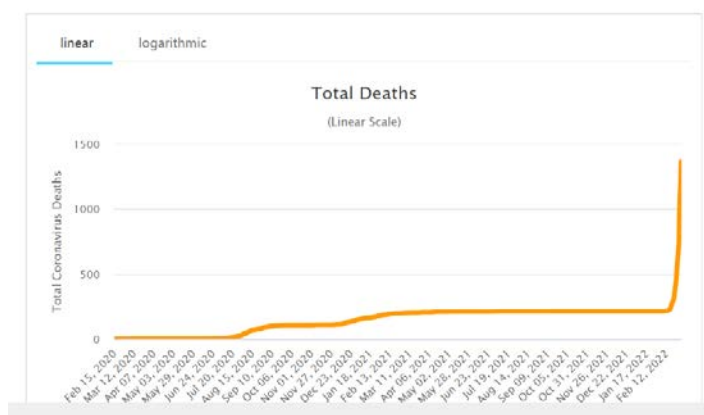


(図上、中) 2021 年 12 月 31 日からの第 5 波が始まるまでは、症例数、死亡者数とも長期にわたって少なく抑えられてきた。

(図下) outbreak.info によると、急速に BA.2 への置き換わりが進んでいる。

人口が熊本市と同程度の香港での今回の感染者と死亡者の爆発的増加は、BA.2 への置き換わりと同時進行していると言える。

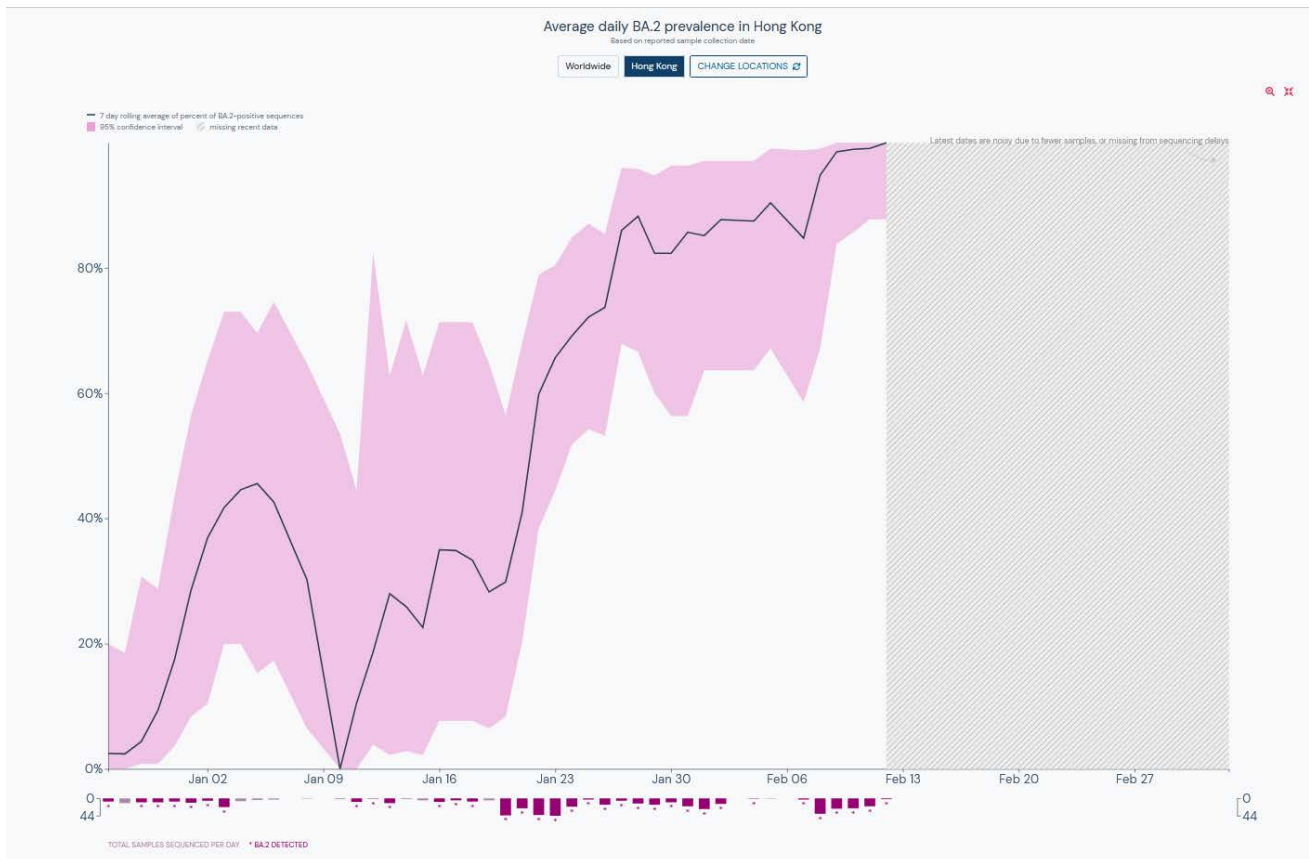
Total Coronavirus Deaths in China, Hong Kong SAR



Daily New Cases (上) 、Total Coronavirus Deaths in China, Hong Kong SAR (中) は Worldometer より [Hong Kong COVID - Coronavirus Statistics - Worldometer \(worldometers.info\)](https://www.worldometers.info/hong-kong-covid-coronavirus-statistics/)

下と次ページの図は outbreak.info Hong Kong Variant Report より

<https://outbreak.info/location-reports?loc=HKG>

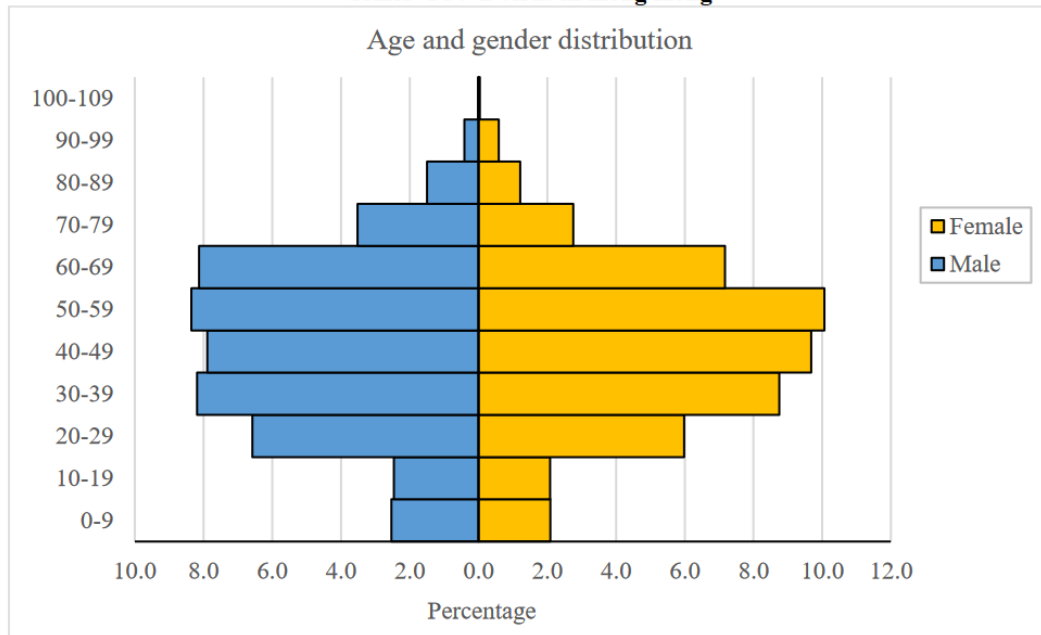


(右、下) 中央の支援で作られた青衣臨時病院 (3900 床)。2 月 22 日に施工を開始し、3 月 1 日から患者を受け入れている。

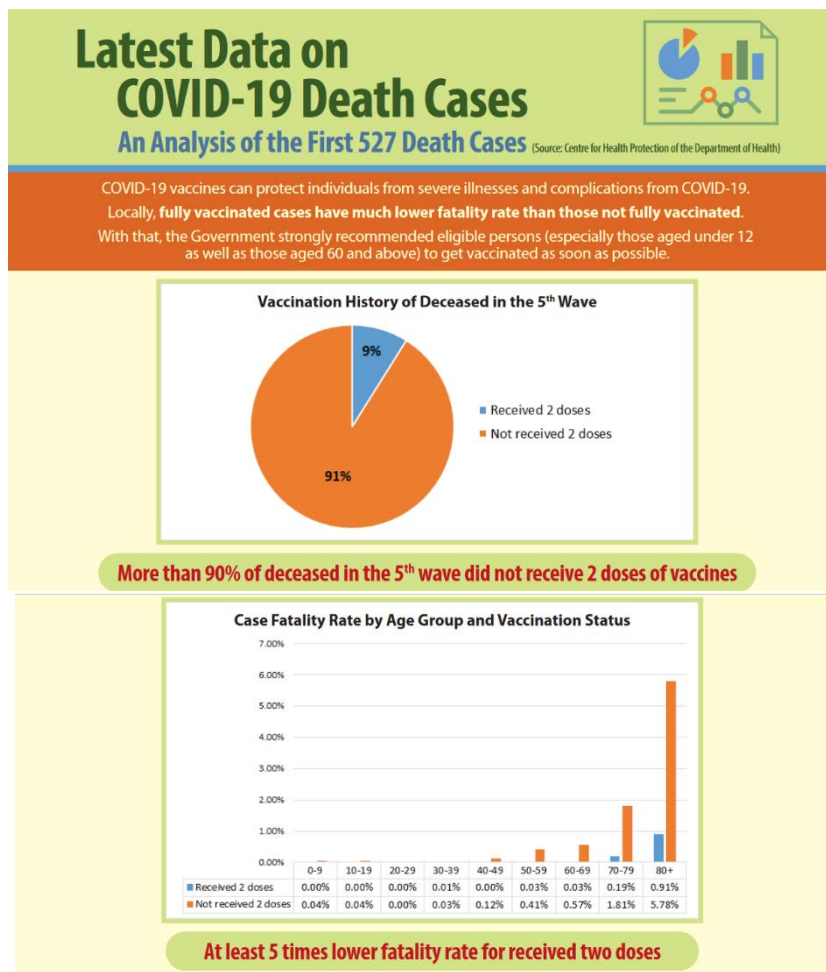


Figure 3 shows the age and gender distribution of the cases (since the 5th wave).

Figure 3: Age and gender distribution of cases tested positive for SARS-CoV-2 virus in Hong Kong



Note: Re-positive cases and cases pending investigation are excluded in Figure 3.

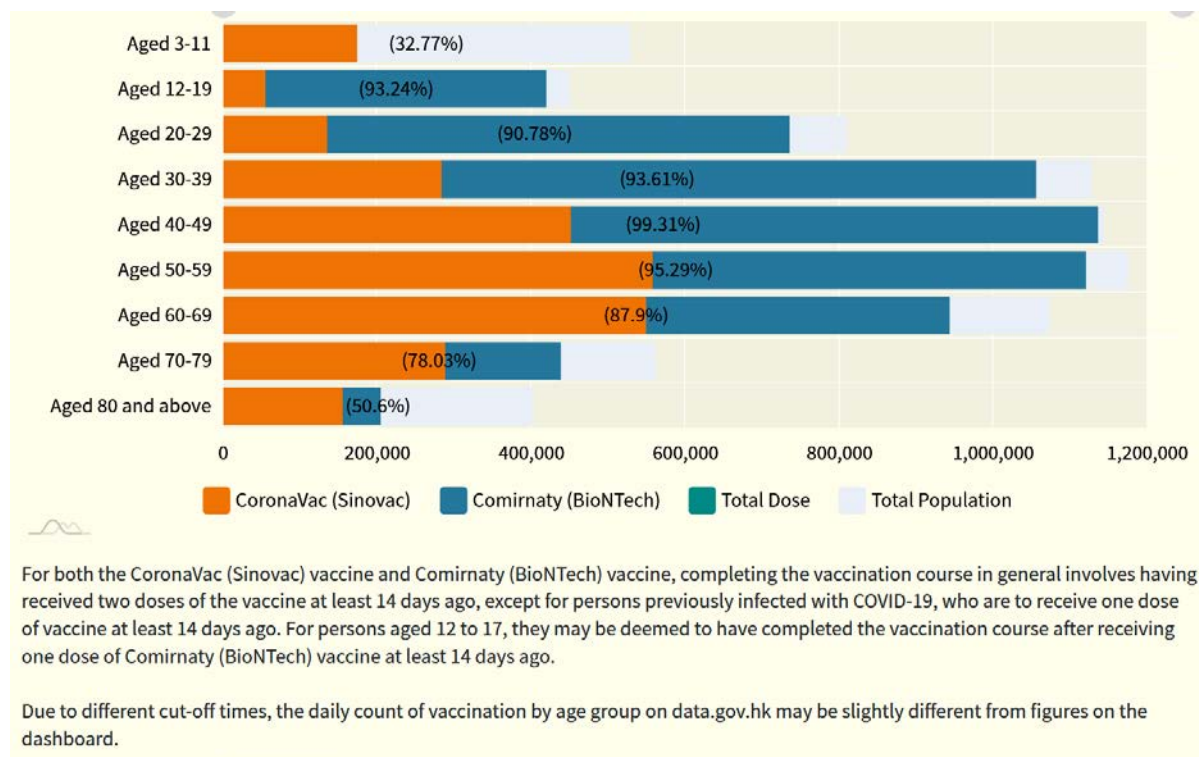


香港衛生署

『第 5 波死亡症例のワクチン接種状況』。第 5 波死亡者は高齢者に集中、高齢者のワクチン接種率の低さが死亡例の増加を招いている。

https://www.covidvaccine.gov.hk/pdf/death_analysis_en.pdf

3月3日現在のワクチン接種状況²



3 歳から 11 歳では不活化ワクチンの CoronaVac (Sinovac)、12 歳から 30 代までの若い層では mRNA ワクチンの Comirnaty (BioNTech)が多く選択されている。高齢になるほど不活化ワクチン接種者が多い。

ワクチンブースター接種について³

2月25日、ワクチンによる疾病予防科学委員会と新興および動物感染症科学委員会(連合科学委員会)と行政長官専門家顧問チームとの会議での決定事項。

- ① CoronaVac または Comirnaty を 2 回接種した成人は、2 回目接種から 3 か月後に Comirnaty を 3 回目として接種することを非常に強く推奨する。
- ② 5 歳から 17 歳の児童、青少年では、Comirnaty 接種 2 回の間隔を 12 周から 8 週に短縮する。
- ③ 12 歳から 17 歳の青少年については、2 回目接種から 3 か月後に CoronaVac または Comirnaty を 3 回目として接種することを強く推奨する。

²香港衛生署 Hong Kong Vaccination Dashboard <https://www.covidvaccine.gov.hk/en/dashboard>

³香港衛生署 Consensus Interim Recommendations on the Use of COVID-19 Vaccines in Hong Kong (As of 25 February 2022) https://www.chp.gov.hk/files/pdf/consensus_interim_recommendations_on_the_use_of_covid19_vaccines_in_hong_kong_25feb.pdf

- ④ すでに Comirnaty 接種を 2 回済ませた青少年については、2 回目接種から 5 か月後に Comirnaty を 3 回目として接種することを推奨する。または個人の選択で CoronaVac を 3 回目として接種してもよい。

関連情報

中国本土でも 2 月 19 日の新型コロナウイルス感染症対策共同予防抑制機構記者会見で、ブースター接種に違う種類のワクチンを接種する方案が提案された。現在推奨されている方案は以下の 2 種類。2 回の接種を完了して 6 か月以上経過した 18 歳以上の者にどちらか 1 方案を適用し、すでに 3 回の接種を完了した者は対象としない。

- ① 不活化ワクチン 2 回 [基礎免疫] + 組み換え蛋白ワクチン 1 回 [ブースター]
- ② 不活化ワクチン 2 回 [基礎免疫] + アデノウイルスベクターワクチン 1 回 [ブースター]

・ 2 種の異なるワクチンを接種することにより、両者の長所を生かし、短所を補って中和抗体のレベルを上げ、ウイルス変異などによる免疫レベルの低下に対応する。また、副反応の発生を低下させ、安全性を高める。

- ・ 現行の不活化ワクチン (Vero 細胞) : シノバック製、シノファーム製など
- ・ 現行の組み換え蛋白ワクチン (CHO 細胞) : ジーフェイ製など
- ・ 現行のアデノウイルスベクターワクチン : カンシノ製など

報道より

報道 1 COVID-19 特効薬を使用していないことが死亡症例増加の主な原因⁴

梁卓偉院長 (香港大学医学院)⁵

・ 2 月 28 日までにすでに香港全体で 170 万人が感染した。今後 1 週間でピークに達し、1 日 18 万人が感染し、1 日の確定症例が 3.5 万例に達する可能性がある。

・ 3 月中旬には 1 日の死亡者数が約 150 例、4 月末までに死亡症例が 4,600 例に達すると予想される。

原因

- ① 症例の激増による医療システムのひっ迫。
- ② 高齢者のワクチン接種率が顕著に増加していない。
- ③ 抗 SARS-CoV-2 薬物が広範に使われていない (Paxlovid、Molnupiravir など)。

今後の方針について

⁴ 『港大医学院院长梁卓伟：未用新冠特效药是导致死亡病例的重要原因』 2022.3.3 香港灵景健康

<https://baijiahao.baidu.com/s?id=1726241226077764193&wfr=spider&for=pc>

⁵ 梁卓偉 Gabriel Leung 1972 年香港生まれ。公共衛生医学専門家、香港大学医学部長、全米医学アカデミー 会員。

- ・4月より前に防疫措置やソーシャルディスタンス措置の緩和をすると、ウイルス伝播速度が上がると予想される。
- ・4月下旬にまだ感染が存在する場合は、防疫措置を継続し、市内の人流を35%以内にしてリバウンドを防止する必要がある。
- ・全員強制PCR検査は4月中旬に実施するのが理想的。その頃には確定症例が少なくなっており、全員検査の効果が最大に発揮され、動態ゼロを実現できる。
- ・市民の心の健康を考えると、陽性症例を有効に隔離ケアができない現状で、流行のピーク時に全員強制検査を行なうことは推奨しない。

本記事のもとになった報告

Modelling the fifth wave of COVID-19 in Hong Kong, Update #5 as of February 28, 2022

[Download Complete Report \(Updated on 28 Feb 2022\)](#) (香港大学医学院 HP、英文)

報道 2 **全員強制検査の時期とロックダウンの是非をめぐる議論**⁶⁷

『星島日報』報道 (3月1日)

- ・全員強制検査は3月17日以降実施し、3日に1回の検査を3回実施して9日間で終了。
- ・この期間ロックダウンを実施すれば最大効果を発揮できる。

林鄭月娥 (Carrie Lam) 香港特區政府行政長官 (3月2日)

- ・関連措置は市民の外出を一定程度制限する必要があるが、経済と市民の日常生活は保障する。
- ・現時点の食料品の供給は平常時の9割で、おおむね正常である。

市民の意見 (3月2日『星島日報』)

市民：感染者がこんなに多い状況なのに3月下旬まで待つ全員検査するのでは、さらに多くの人が感染して死亡するのではないか。

⁶『是否禁足香港反复权衡，舆论提出各式方案，媒体呼吁“果断决定”』2022.3.2 環球時報

<https://baijiahao.baidu.com/s?id=1726146483717512738&wfr=spider&for=pc>

⁷叶蓝『疫情专家解释香港全民检测时机』2022.3.3 環球網

<https://baijiahao.baidu.com/s?id=1726229986316441089&wfr=spider&for=pc>

防疫専門家：全員検査によい時期は、一般的には流行開始段階（今回は間に合わなかった）と、流行のピークを過ぎた時期の2つである。全員検査で伝播リンクを抽出して、「灰からまた火がつく」事態を防止することができる。

許樹昌教授（香港中文大学呼吸器系、香港政府専門家顧問）

- ・ 確定症例数は3月下旬に下がるとみられ、その頃がちょうどいいのではないかな。
- ・ 流行のピーク時に検査すると、多くの症例が見つかって隔離施設が不足する可能性がある。
- ・ ピーク後に検査すると潜在的な症例を見つけ出すことができる。
- ・ 検査時間を短縮し、3回の検査間隔を短くして、市民への影響を軽減する。

報道3 **どう見る？ どうする？ 厳しい香港の第5波流行⁸**

明偉傑 助教授（香港城市大学 感染症と公共衛生学）

現在の確定症例の激増の2つの原因

①確定診断の手続きの簡略化

- ・ もともと、症例の確定には再検査での陽性確認を必要としてきたが、それには3-4日必要。
- ・ 手続きを簡単にし、再検査なしで確定症例を認定する。

②確定診断の条件の簡略化

- ・ 今後市民が自分で行なうスピード検査の結果も承認。

（訳者注：2月26日から民間検査機構で陽性の者は、従来必要であった正規の再検査なしで検査機構がシステムに登録し、確定症例とみなしている。⁹）

- ・ 現在確定症例が激増しているのは、それ以前の症例が完全に把握されていなかったことと関係。
- ・ 確定診断の条件の簡略化以前は、医療機関に行かないと検査ができなかったため、多くの無症状や軽症の患者は未検査で、統計データに反映されなかった。

⁸ 查文晔、王红玉、苏晓『来势汹汹的香港第五波疫情，怎么看？怎么办？』 2022.3.2 新京報

<https://www.bjnews.com.cn/detail/164621251614098.html>

⁹ 香港衛生署 Selecting and using rapid antigen tests

<https://www.info.gov.hk/gia/general/202202/27/P2022022600796.htm?fontSize=1>

・簡略化による偽陽性や偽陰性のリスクがあるため、最終的には専門的な検査によって確定する必要がある。

香港の第 5 波流行の伝播はなぜ速い？

林哲玄 議員（香港立法会医療衛生界）

第一に、香港は**人口密度が高く**、大部分の民衆の居住空間は小さい。とりわけ公共住宅や借家住まいの民衆は、人と人との距離が近く、感染が起こりやすい。

第二に、大幅に**改装した住宅**の存在である。例えば排水、汚水の配管や排気ダクトを改造した場合は、空気の流通が妨げられ、部屋がウイルス伝播の温床になりうる。

第三に、**疫学的追跡の方法が原始的**で、ビッグデータを応用した追跡が十分できていない。第 4 波流行ではウイルス伝播速度が相対的に遅かったので、医療防疫要員は手作業で疫学調査を行ない、伝播リンクを探すなど、効率の悪いやり方をしていた。しかしオミクロン株では世代時間が短く、伝播が迅速で、大規模な感染があれば確定症例は数日で倍増するため、手作業では到底追跡できない。

また、**ワクチン接種率が低い**ことは多数の高齢患者死亡を招いた重要な原因である。本年 2 月初めの時点では、香港の 80 歳以上の高齢者のワクチン接種率はわずか 20%であった。特区政府衛生防護センターの統計によると、最近死亡した COVID-19 患者のうち 91%もの人がワクチン接種を完了しておらず、ワクチン接種を完了していない 80 歳以上の死亡率は、接種完了者の 16 倍になっている。

特区政府は流行にどう対応するのか？

梁万年 専門家グループ長¹⁰（中国国家卫生健康委員会 COVID-19 対応処置責任者チーム）

第 3 次香港支援中央防疫専門家チームを率いて 2 月 28 日午後に香港に到着し、業務を開始した。専門家チームは特区政府の関係担当者や専門家と交流して経験を共有するとともに意見を提出し、香港の流行が穏やかにコントロールできるよう全力で協力する。

3 月 1 日午後、香港特区政府の関係部門責任者、専門家と香港支援中央防疫専門家チームが会談。

陳肇始 局長（特区政府食物と衛生局）

¹⁰梁万年 Liang Wannian 1961 年生まれ。清華大学健康中国研究院院長、感染症予防医学専門家。2003 年 4 月、北京市衛生局副局長として SARS 対策にあたる。2020 年 2 月からは国の責任者として COVID-19 に対応。

参考： [中国 COVID-19 防疫の「動態セロ化」戦略 \(kansensho.or.jp\)](https://kansensho.or.jp/)

特区政府はリスク評価と資源の有効利用のため、先日来防疫措置を調整した。スピード抗原検査のさらに広範な採用、リスクが高い住宅楼に対する“封鎖と強制検査”の継続、患者の状況やその他の要因に応じたリスク層別化治療の強化などがそれに含まれる。

専門家も建設的な意見を討論した。人の接触の制限をどう強化するか、医療資源のより効果的な利用などで、寸秒を争って迅速に流行を抑制し、伝播チェーンを遮断する。

明偉傑 助教授（香港城市大学 感染症と公共衛生学）

3月中旬～下旬が第5波のピークになると予想されており、特区政府は重症者用ベッドを含む必要な医療設備を事前に準備する必要がある。あと数日で香港の**1日の新規確定患者数は10万例を超えると予想される**ため、特区政府は一刻を争って**搬送先振り分けセンター**を設立し、効率よい患者の搬送を実行する。

3月1日午後7時、中央が建設した青衣臨時病院が正式に香港特区政府に交付され、最初の無症状患者と軽症患者が入院した。この臨時病院は2月22日に着工され、中央の全力の支持の下、関係者の寸暇を惜しんだ施行により、わずか7日間で完成した。全院オープン後は3,900床の隔離病床が提供される。

林哲玄 議員（香港立法会医療衛生界）

流行の現状は非常に厳しいとはいえ、香港の防疫には有利な条件もある。まず、選挙制度改革後、特区政府と行政立法機構は互いに協力し、より協調することができている。第二に、流行が深刻になるにつれて、社会の空気が変わってきた。以前は全員強制検査などについて、いい感情を持たない市民が一定程度いたが、今はマイナス視する市民は少なくなった。第三に、市民のワクチン接種率は一貫して上昇しており、中でも高齢者と児童で顕著で、重症者を減らすための積極的な意味を持つ。

香港支援中央防疫専門家の提案

梁万年 専門家グループ長（中国国家卫生健康委員会 COVID-19 対応処置責任者チーム）

総体的には、香港の流行の状況は相当厳しく複雑であり、医療システムやその他の関係部門にとっては厳しい挑戦が問われている。情報システム関係では、公共衛生情報や臨床診療情報、その他の防疫情報をどのように有効に統合させれば、更なる判断を下せるようになるのか？現行の各種防疫システムをどの

ように協同して、効率よく統合運用するのか？これらは本土専門家と香港側が討論した重要議題である。双方は今後の防疫の重点と困難な点について、十分な交流と討論を重ねた。

中央の強固な支持と香港特区政府の強力な指導の下、科学的手段を駆使し、みんなが団結一致すれば、必ず今回の流行に打ち勝つことができる。そう信じている。

報道 4 香港の流行状況を正しく理解し、香港の専門家と最大のコンセンサスを形成する¹¹

梁万年 専門家グループ長（中国国家卫生健康委員会 COVID-19 対応処置責任者チーム）

- ・香港支援中央防疫専門家チーム長として 2 月 28 日香港入りし、まず状況を理解することに努めた。
- ・現段階での香港の防疫任務の重点中の重点は、**感染を減らす、発病を減らす、重症を減らす、死亡を減らす**ために努力すること。
- ・有限な資源と精力を重点に集中して配分する。重点対象者、重点エリア、重点施設を区分することで重点的任務を明確にする。
- ・高齢者居住施設、障がい者サービス施設、児童福利施設、精神病院などは相対的に人が密集し、閉鎖された空間であり、重点管理対象とする。
- ・医療機関は診察ふり分けを強化し、救急外来と病棟を有効に区分し、入院患者には厳格な措置を取って院内感染を防止する。
- ・都市の正常運営を保障する機構や場所（紀律維持やライフライン関係）を管理する。
- ・香港第 5 波流行との闘いは、全社会を広範に動員する人民戦争であり、特区政府、関係部門、とりわけ幅広い市民がみな積極的にこの闘いに参与している。
- ・現在は流行が急速に変化し上昇する段階であるが、ウイルスへの知見の深まり、香港が有する良好な医療資源、良好な都市整備や管理能力、中央の支持、特区政府の指導者の下での社会各界の団結により、第 5 波との闘いに必ず勝利することができる。

¹¹ 『梁万年：正了解香港疫情态势 会与港专家形成最大共识』2022.3.3 中国新聞網

<https://www.chinanews.com.cn/ga/2022/03-03/9691598.shtml>