

全国新型コロナウイルス感染の流行状況¹

2023 年 1 月 25 日 中国疾病予防管理センター（CDC）

一、感染モニタリングデータ

（一）全国から報告された新型コロナウイルス PCR 検査の状況

2022 年 12 月 8 日以後、全国（香港、マカオ、台湾は含まない、以下同じ）では全員 PCR 検査は行なわず、希望者の検査を実施し、同時に一部の地区では重点対象者に定期 PCR 検査を行なってきた。各省では既存の PCR 検査情報システムを利用して、リアルタイムで PCR 検査データを掌握している。住民の検査希望状況の影響を受け各省の PCR 検査件数は減少が続いており、12 月 9 日の検査数は 1.5 億件であったが、2023 年 1 月 1 日には 754 万件に減り、1 月 23 日には最も低い 28 万件となっている。

2022 年 12 月 9 日以来、各省が報告した PCR 陽性件数と陽性率は、はじめは増加、後に減少という傾向を示し、陽性者数は 12 月 22 日にピーク（694 万人）となった後しだいに減少し、2023 年 1 月 23 日には最低の 1.5 万人まで減少した。検査陽性率は 12 月 25 日（29.2%）にピークを迎え、その後しだ

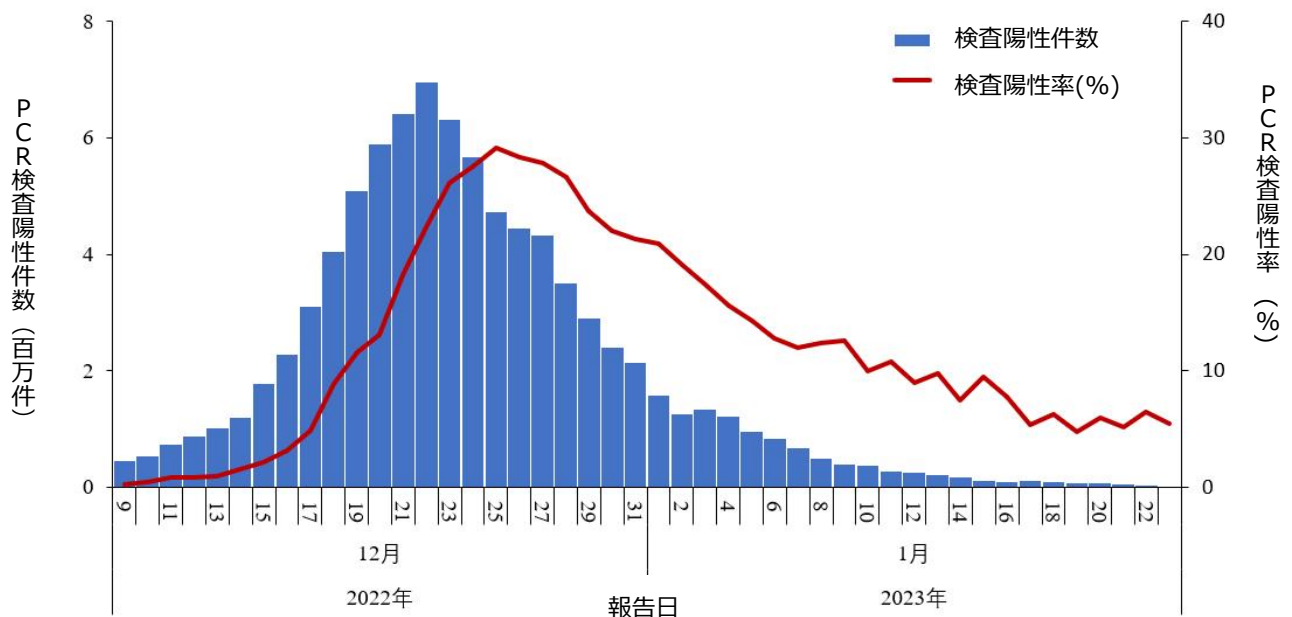


図 1-1 全国から報告された新型コロナウイルス PCR 検査陽性件数と陽性率の変化の傾向

（データは 31 の省（区、市）、新疆生産建設兵団の報告による）

¹ 『全国新型冠状病毒感染疫情情况』中国疾病预防控制中心（CDC）2023.1.25

https://www.chinacdc.cn/jkzt/crb/zl/szkb_11803/jszl_13141/202301/t20230125_263519.html

いに減少して、1月23日には最低の5.5%となっている（図1-1）。

（二）全国から報告された新型コロナウイルス抗原検査の状況

2022年12月から一部の省では住民抗原検査情報収集アプリを立ち上げており、住民は自主的に抗原検査の結果をアップロードできる。その結果によると、各省の抗原検査件数は比較的少なく、しだいに減少する傾向が示された。2022年12月19日には最高189万件であったが、2023年1月23日には最低値の10.5万件まで減少した。抗原検査陽性件数と陽性率は、2022年12月9日から急上昇し、12月22日にピーク（33.7万件、21.3%）を迎えたあと波を描きつつ下降し、2023年1月23日にはそれぞれ最低値の4,773件、4.5%となった（図1-2）。

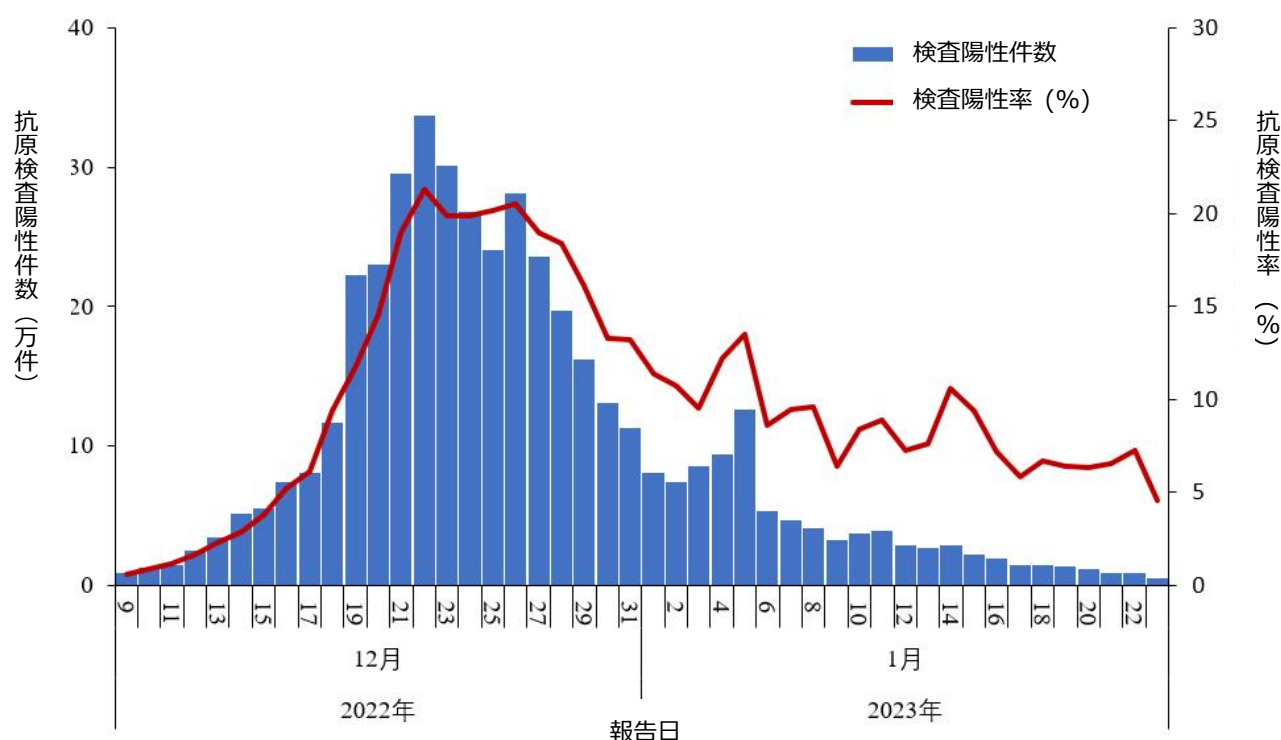


図1-2 全国から報告された新型コロナウイルス抗原検査陽性件数と陽性率の変化の傾向
(データは31の省(区、市)、新疆生産建設兵団の報告による)

二、全国の発熱外来（診療室）診療状況

（一）受診者数全体の状況

全国の発熱外来（診療室）受診者数は、2022年12月23日にピークの286.7万人となり、その後連続して下降し、2023年1月23日には11.0万人とピーク値から96.2%減少した（図2-1）。

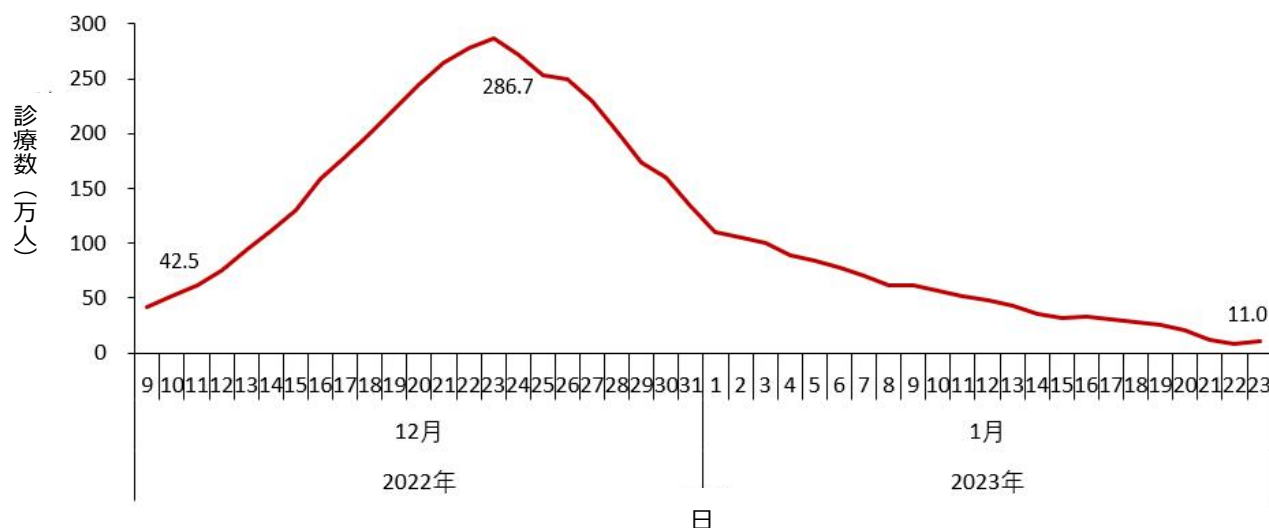


図 2-1 全国の発熱外来（診察室）診療人数の変化の傾向

（データは 31 の省（区、市）、新疆生産建設兵団の報告による）

説明：2022 年 12 月 9 日から 2 級以上²の医療機関の発熱外来の診療数をモニタリングした。12 月 21 日からは社区卫生サービスセンターと郷鎮衛生院の発熱診療室の診療数もモニタリング対象に加えた（村の衛生室と社区卫生サービスステーションは含んでいない）。

（二）農村の発熱外来受診者数の状況

全国の郷鎮衛生院の発熱外来（診察室）の受診者数は、2022 年 12 月 23 日がピークとなり 92.2 万人を数え、その後波を描きながら下降、2023 年 1 月 23 日には 5.0 万人とピーク値より 94.6%減少した（図 2-2）。

説明：農村発熱患者診療数は郷鎮衛生院の発熱診察室の診療数である（村の衛生室は含んでいない）。

（三）都市部の発熱外来受診者数の状況

全国の 2 級以上の医療機関と都市の社区卫生サービスセンターの発熱外来（診察室）の受診者数は、2022 年 12 月 22 日がピークで 195.4 万人、その後は連続して減少し、2023 年 1 月 23 日には 5.9 万人とピーク値より 97.0%減少した（図 2-3）。

説明：都市部の発熱外来診療数は 2 級以上の医療機関と都市の社区卫生サービスセンターの診療数を含

² 中国の医療機関のレベルは 1～3 級に分けられ、3 級が最もレベルが高い。

む（社区卫生サービスステーションは含んでいない）。



図 2-2 全国の農村地区郷鎮衛生院の発熱外来（診察室）受診者数の変化の傾向

（データは 31 の省（区、市）、新疆生産建設兵団の報告による）

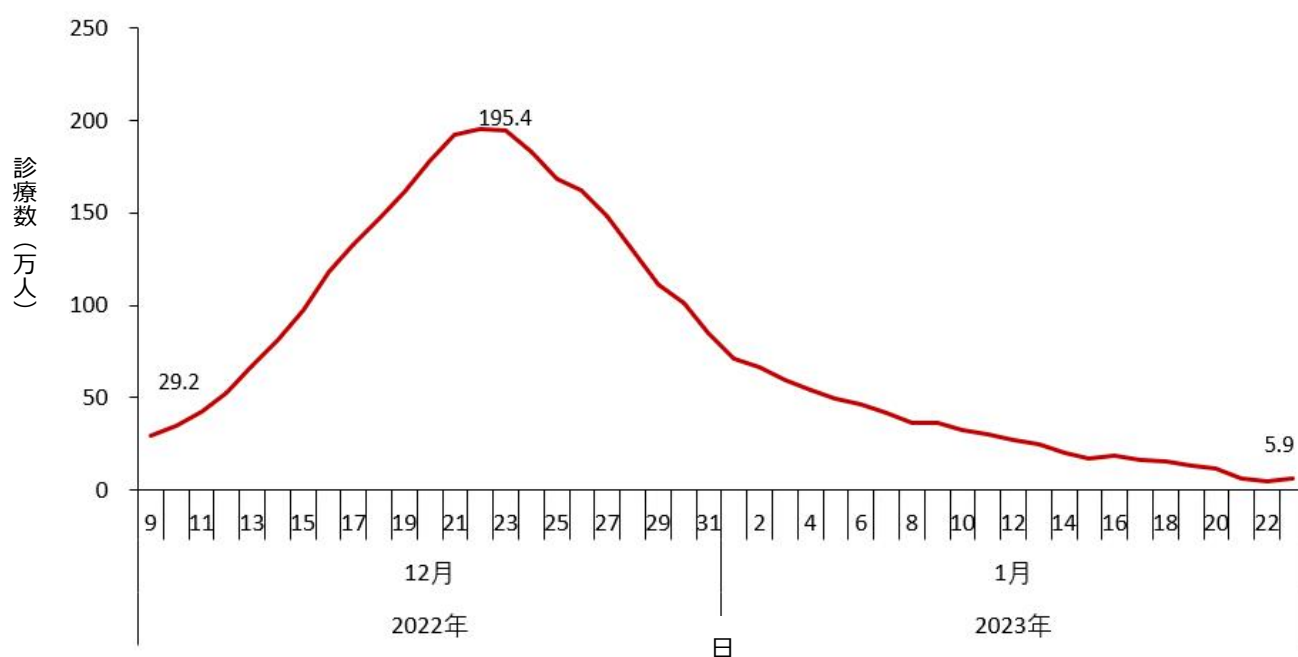


図 2-3 全国の都市部の発熱外来（診察室）受診者数の変化の傾向

（データは 31 の省（区、市）、新疆生産建設兵団の報告による）

(四) サーベイランス病院のモニタリングの状況

2022 年 12 月 9 日から、わが国が開設した 824 か所のインフルエンザモニタリングネットワークサーベイランス病院（国家レベルサーベイランス病院 546 か所、省レベルサーベイランス病院 278 か所）と 402 か所の国家レベルネットワーク検査室が新型コロナウイルス PCR 検査を展開している。その結果によると、2022 年 9～12 月上旬はサーベイランス病院での毎週のインフルエンザ様症例（体温 $\geq 38^{\circ}\text{C}$ で咳嗽か咽頭痛のいずれかを伴う）数は 10 万例前後で落ち着いていたが、第 51 週（12 月 19～25 日）になると最高の 60 万例に達した。2.7～3.6% の間で推移していたインフルエンザ様症例が外来と救急外来受診者に占める割合は、第 50 週（12 月 12～18 日）には 8.5% まで著明に上昇、第 51 週には最高の 12.1% となり、第 52 週からは急速に下降して、2023 年第 3 週（1 月 16～22 日）には 2.0% にまで減少、今回の流行前の水準にまで低下した（図 2-4）。

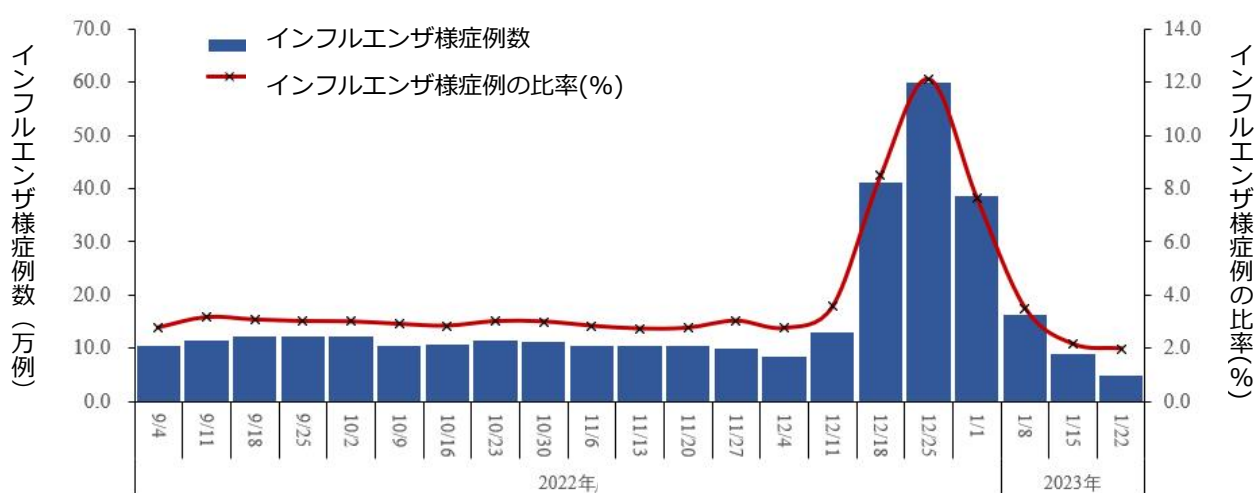


図 2-4 全国サーベイランス病院報告のインフルエンザ様症例数と比率の変化の傾向

（データは 824 か所のサーベイランス病院による）

ネットワーク検査室はインフルエンザ様症例の検体に対し新型コロナウイルスとインフルエンザウイルスの検査を同時に行なったが、2022 年第 49 週（12 月 9 日）から新型コロナウイルス陽性率がしだいに増加しはじめ、第 51～52 週にピークとなった後、波状的に下降に転じた。同期のインフルエンザウイルス陽性率は次第に減少し、12 月下旬にはきわめて低い水準になった（図 2-5）。

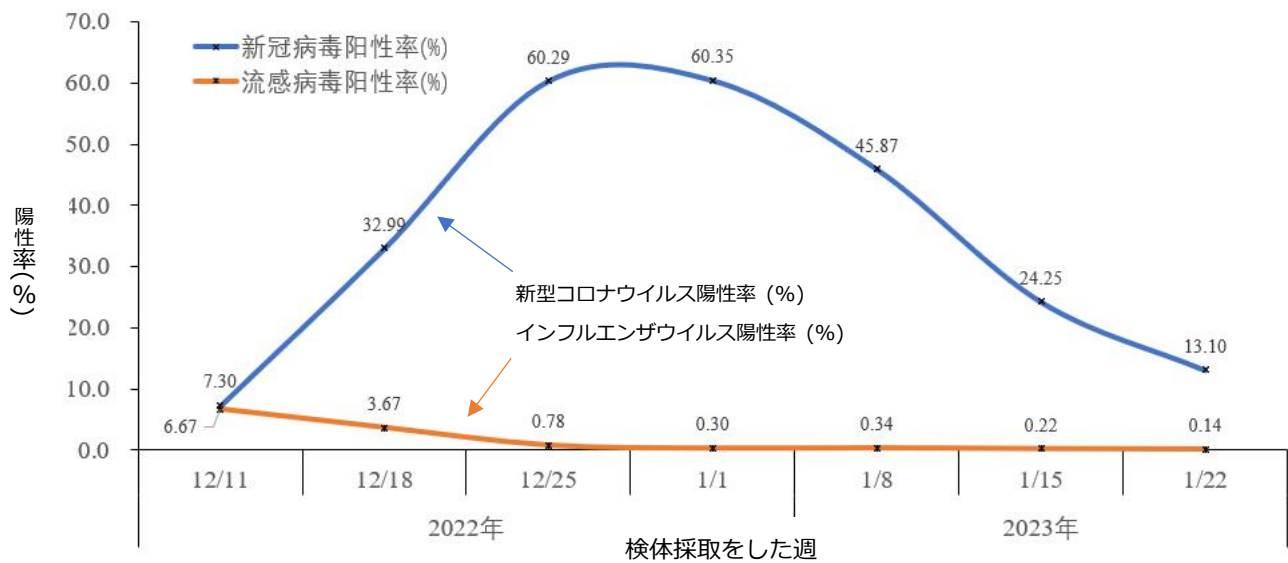
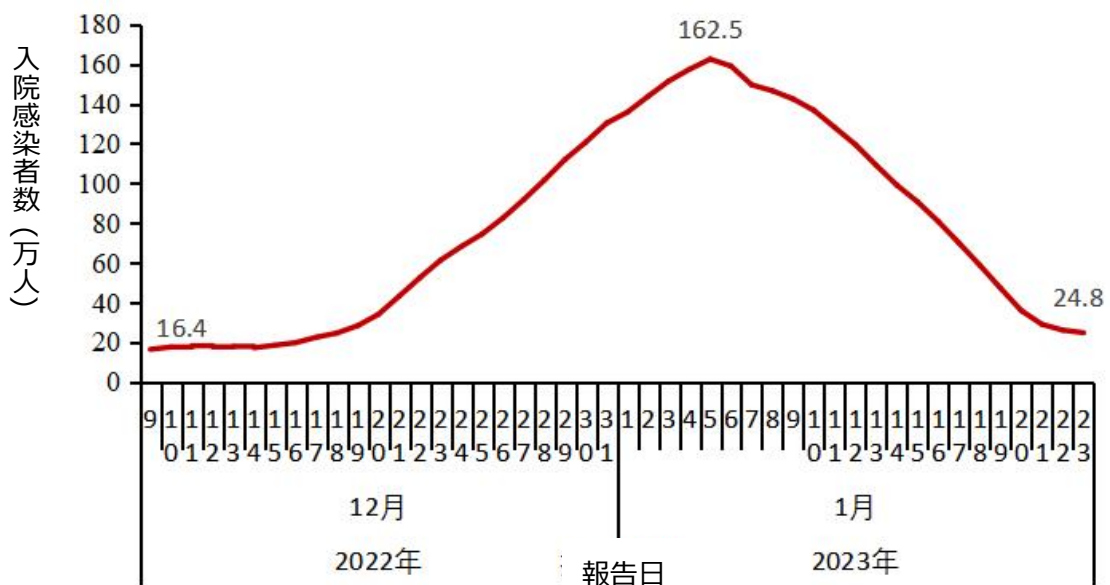


図 2-5 全国サーベイランス病院でのインフルエンザ様症例の
新型コロナウイルスとインフルエンザウイルス陽性率の変化の傾向

(データは 402 か所のネットワーク検査室による)

三、入院診療の状況

(一) 新型コロナウイルス感染入院患者の状況



全国の新型コロナウイルス感染入院患者は2023年1月5日に最多の162.5万人となり、その後は継続的に減少、1月23日には24.8万人となり、ピーク値より84.8%減少した（図3-1）。

（二）新型コロナウイルス感染陽性重症入院患者の状況

全国の新型コロナウイルス感染入院患者のうち重症患者の数は、2022年12月27日～2023年1月3日の期間は毎日1万人近く増え、1月4日には増加数が著明に下降、1月5日にはピークの12.8万人となり、その後は連続して減少し、1月23日には3.6万人となり、ピーク値より72.0%減少した（図3-2）。

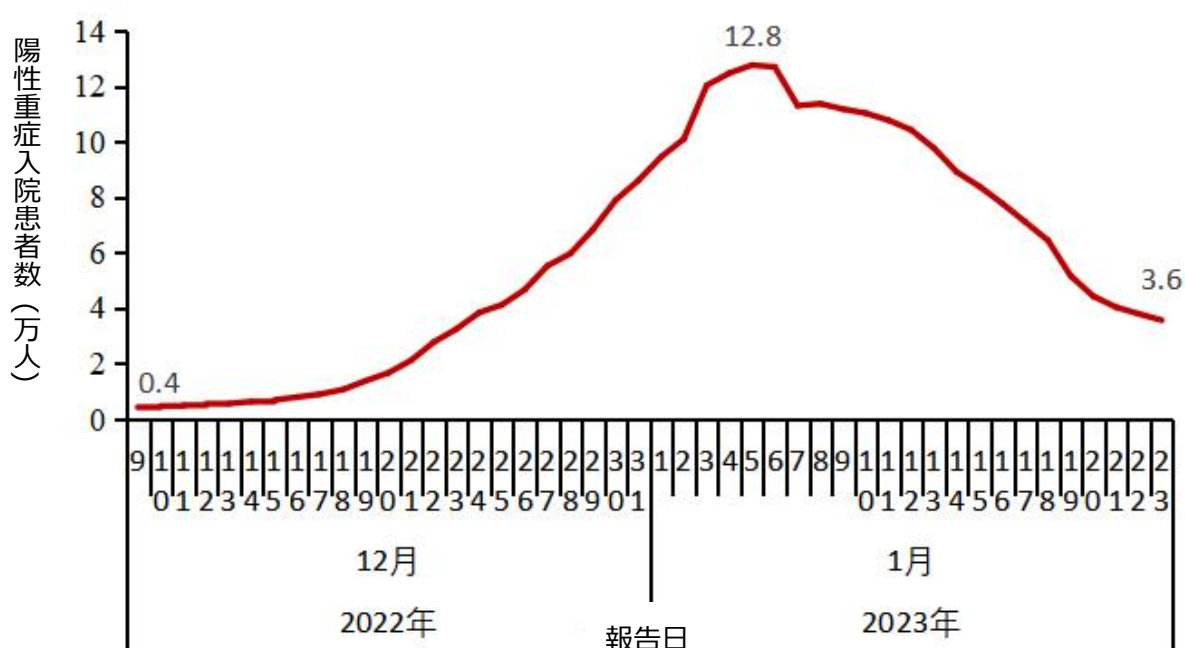


図3-2 全国新型コロナウイルス感染陽性重症入院患者の変化の状況

（データは31の省（区、市）、新疆生産建設兵団の報告による）

（三）入院中に死亡した新型コロナウイルス感染患者の状況

入院中に死亡した新型コロナウイルス感染患者数は、1月4日がピークで1日あたり4,273人となり、その後は連続して減少、1月23日には896人で、ピーク値より79.0%減少した（図3-3）。

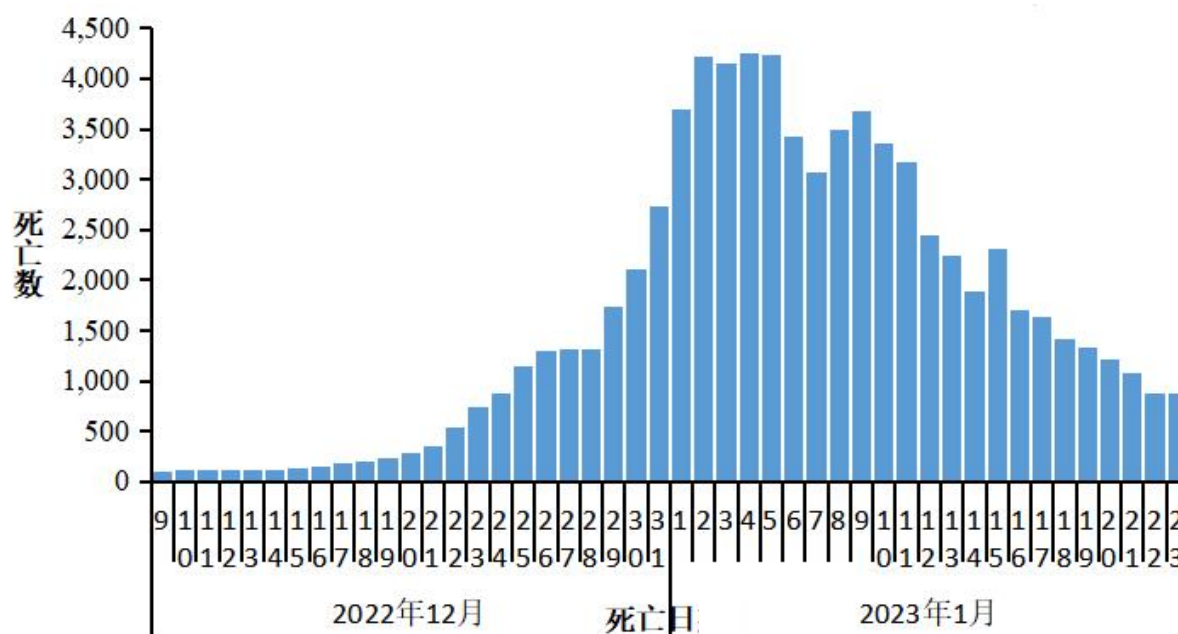


図 3-3 全国 入院中に死亡した新型コロナウイルス感染患者の変化の状況
(データは 31 の省 (区、市)、新疆生産建設兵団の報告による)

四、新型コロナウイルス感染本土症例ウイルス変異モニタリング状況

わが国は新型コロナウイルス変異モニタリングを継続して展開しており、2022 年 12 月以降は各省で選ばれたサーベイランス病院が、外来、救急外来の症例、重症症例、死亡症例、一部の特殊な人員のウイルス変異モニタリングを実施している。同時に陸路、水路、空港の入国ゲートから入境した人員のウイルス変異モニタリングも行なっている。モニタリング結果によると、今回の流行株は BA.5.2 と BF.7 で、新しい変異株は発見されていない。

(一) 全体の状況

2022 年 9 月 26 日～2023 年 1 月 23 日、全国で計 18,906 例の本土症例の有効な新型コロナウイルスゲノムシーケンスが報告され、その全部がオミクロン株であった。69 の亜系統が存在し、主要な流行株は BA.5.2 (70.8%) と BF.7 (23.4%) であり、BA.2.76 などの 13 の亜系統の構成比は 0.1%～1.3%の間、54 種の亜系統の構成比は 0.1%未満 (あわせて 1.1%) であった (図 4-1)。

説明：1. 検体採取日：2022 年 9 月 26 日～2023 年 1 月 20 日。

2. グラフ内の数字はそれぞれ BA.5.2 と BF.7 系統の有効なゲノムシーケンスの数。

3. 「その他」は、全国でオミクロン株の構成比が 0.1%未満の亜系統。



図 4-1 全国新型コロナウイルス変異株の変化の傾向図

(二) 12 月以降の本土症例ウイルス変異株モニタリング状況

2022 年 12 月 1 日～2023 年 1 月 23 日、全国で計 10,165 例の本土症例の有効な新型コロナウイルスゲノムシーケンスが報告され、その全てがオミクロン株であり、全部で 24 の亜系統が存在していた。主要な流行株は BA.5.2 (70.2%) と BF.7

(28.3%) であった (表 4-1)。重点的に注目すべき変異ウイルスは 11 例発見され、うち XBB.1 が 1 例、BQ.1.1.17 が 1 例、BQ.1.1 が 4 例、BQ.1.2 が 3 例、BQ.1.8 が 2 例であった。

(三) 各省の新型コロナウイルス変異の状況

北京と天津では BF.7 が優勢株、江蘇省と内モンゴルでは BF.7 と BA.5.2 がほぼ半数ずつ、その他の省では BA.5.2 が優勢株であった (図 4-2)。

表4-1 全国新型コロナウイルス変異株の状況
(2022年12月1日～2023年1月23日)

オミクロン株亜系統	構成比 (%)
BA.5.2	70.2
BF.7	28.3
BA.5.1	0.4
BA.5.2.1	0.3
BA.2.76	0.2
BA.5.2.20	0.2
BN.1.3	0.1
その他	0.3
合計	100

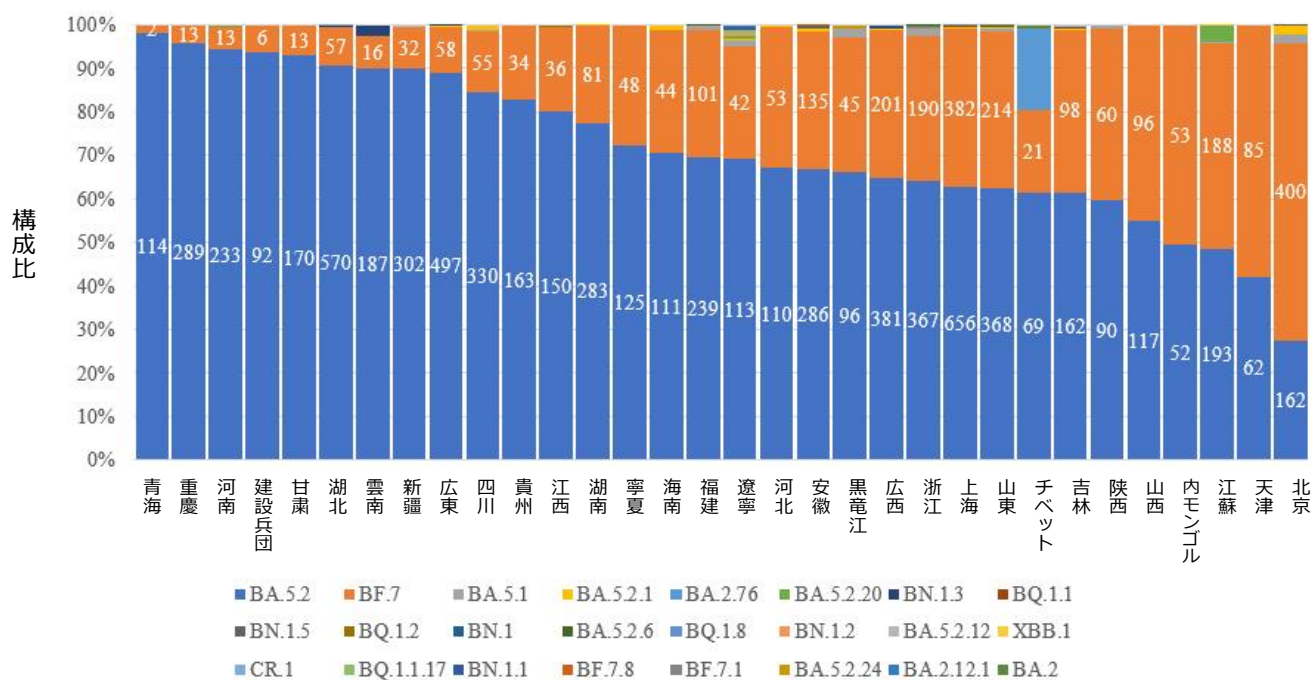


図 4-2 各省の新型コロナウイルス変異モニタリング状況

説明：1. 検体採取日：2022 年 12 月 1 日～2023 年 1 月 20 日。

2. グラフ内の数字はそれぞれ BA.5.2 と BF.7 系統の有効なゲノムシーケンスの数。

五、新型コロナウイルスワクチン接種の進展

2020 年 12 月 15 日全国で新型コロナウイルスワクチンの大規模接種が開始されてから、接種速度は著明に向上し、5 日間で 1 億回の接種完成や、1 日あたり最高 2,474 万回の接種を記録した。わが国は積極的かつ着実に接種事業を進め、2023 年 1 月 20 日までに、累計で 34.88 億回の接種を完成した（図 5-1）。人口全体の 1 回目接種率と、基礎免疫接種完了率は、それぞれ 92.9%と 90.5%である（図 5-2）。

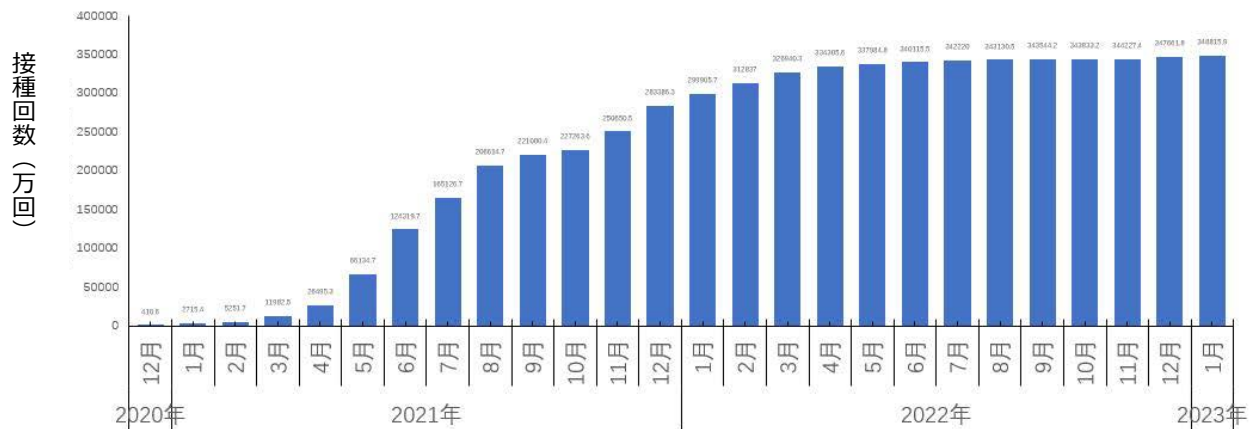


図 5-1 月別 新型コロナウイルスワクチン累積接種回数

(データは 31 の省 (区、市)、新疆生産建設兵団の報告による)



図 5-2 月別 人口全体の新型コロナウイルスワクチン 1 回目接種率と基礎免疫接種完了率

(データは 31 の省 (区、市)、新疆生産建設兵団の報告による)

最近実施された高齢者実態調査のデータによれば、60 歳以上の高齢者の接種率は高齢者人口の 96% である。基礎免疫接種完了者と 1 回目のブースター接種済みの者の割合は、前回の接種からの間隔が接種可能条件を満たす高齢者のそれぞれ 96%と 92%である (図 5-3)。

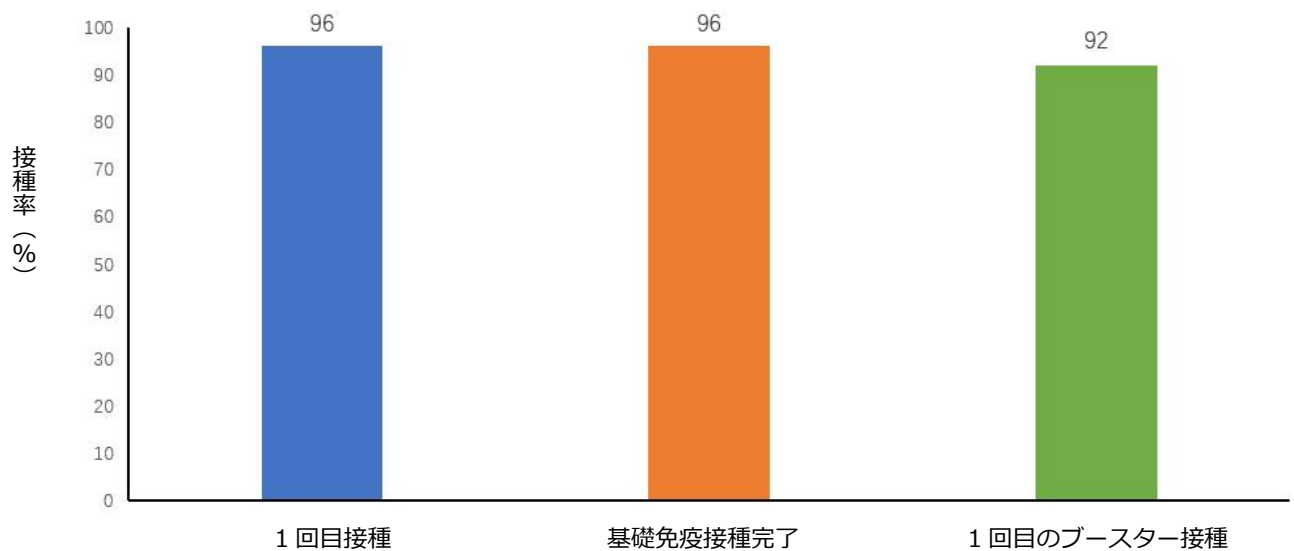


図 5-3 実態調査人口にもとづく 60 歳以上の高齢者の新型コロナウイルスワクチン接種率

(データは 31 の省 (区、市)、新疆生産建設兵団の報告による)

説明：

1. 1 回目接種率の算出は、現在条件付きで上市または緊急使用されている新型コロナウイルスワクチンを 1 回以上接種した人数を分子、直近の高齢者実態調査の高齢者数を分母とした。
2. 基礎免疫接種完了率の算出は、不活化ワクチン 2 回、またはアデノウイルスベクターワクチン 1 回、または組み換え蛋白ワクチン 3 回を接種した高齢者数を分子、不活化ワクチン 1 回、またはアデノウイルスベクターワクチン 1 回、または組み換え蛋白ワクチン 2 回を接種し、かつ最後の接種から 28 日 (4 週間) を経過した高齢者数を分母とした。
3. 1 回目のブースター接種の接種率の算出は、1 回目のブースター接種を済ませた高齢者数を分子、不活化ワクチン 2 回、またはアデノウイルスベクターワクチン 1 回を接種し、かつ基礎免疫接種完了から 3 か月を経過した高齢者数を分母とした (組み換え蛋白ワクチンはブースター接種実施の時間が短いことから、組み換え蛋白ワクチン 3 回接種の人数は分母に算入していない)。

(日本語訳、脚注 吉川淳子)