

全国 COVID-19 治療とサーベイランスデータの概要¹

2022 年 12 月 9 日～2023 年 1 月 23 日

中国疾病予防管理センター

2023 年 1 月 25 日

中国は新型コロナウイルス感染（COVID-19）の流行が発生して以来、「人民至上、生命至上」を堅持し、戦略の安定性と措置の臨機応変さを結合し、時と情勢に応じて防疫措置を不断に調整、最適化することで、人民群眾の生命の安全と健康を最大限守ってきた。2023 年 1 月 8 日には、ウイルスの変異や防疫情勢などを総合的に判断し、『伝染病防止法』にもとづいて、COVID-19 の『乙類乙管理』を実施した²。

COVID-19 の乙類乙管理後の防疫新段階の各業務を遂行するため、国家衛生健康委員会と国家疾病予防管理局は緊急に専門のサーベイランスシステムを立ち上げた。一つめは人口集団の感染状況のサーベイランスを目的とするもので、各省は社区居民の PCR と抗原検査の状況、定点社区居民の感染状況を報告する。二つめは医療機関の診療状況のサーベイランスを目的とするもので、全国の発熱外来（診察室）の診療状況、在院 COVID-19 感染者、在院陽性重症者と在院死亡の状況、サーベイランス定点病院の外来、救急外来の診療状況をモニタリングする。三つめはウイルス変異の状況のサーベイランスを目的とするもので、サーベイランス定点医療機関の検体検査などである。このほか、わが国はワクチン接種のサーベイランス、統計を継続して実施している。

上記のサーベイランスは統一的に実施しており、そのデータは各省の報告と国が収集したもので、主に流行の総体的な変化の傾向を反映している。疾病の臨床的特徴や、人口集団の疫学的特徴については、さらに詳しいケース調査と分析を行なう必要があり、その作業は現

¹ “COVID-19 Clinical and Surveillance Data — December 9, 2022 to January 23, 2023, China”（英文、中文）
中国 CDC 2023.1.30 掲載

https://weekly.chinacdc.cn/news/covid-surveillance/bfa0d054-d5bf-42bb-b8b4-f7ce34539b74_en.htm

² 従来は「乙類感染症だが、甲類感染症（ペスト、コレラが該当）の扱い」であったのを、乙類扱いとした。

在進行中である。

各種のサーベイランスデータを総合すると、わが国の今回の流行は 2022 年 12 月下旬にピークに達し、その後は継続的に下降している。各省の傾向は基本的に似通っており、都市と農村の状況もほぼ同期的に進行している。外来、救急外来受診者数、在院重症者数、在院死亡者数はみな減少傾向を示しており、1 月下旬には全国の感染状況は比較的低い水準にまで低下し、医療現場への圧力の軽減が進んでいる。春節休暇の期間中³感染のリバウンドは起きておらず、全流行過程で新しい変異ウイルスは発見されず、今回のわが国の流行は終わりに近づいている。

本稿は 2022 年 12 月 9 日～2023 年 1 月 23 日の全国 COVID-19 治療とサーベイランスデータを分析したもので、データは出所を明記したもの以外はすべて 31 の省（区、市）と新疆生産建設兵団の報告による。

一、感染サーベイランスデータ

（一）全国から報告された SARS-CoV-2 PCR 検査データ

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⁴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 日には 1.5 億件であった検査件数は、2023 年 1 月 1 日には 754 万件に減少し、1 月 23 日には最も低い 28 万件となった。

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

³ 2023 年春節は 1 月 22 日、公的休日は 1 月 21～27 日、交通機関の特別態勢は 1 月 7 日～2 月 15 日。

⁴ 原文は「省份」で、22 省、5 自治区、4 直轄市の全部を指すが、日本語版では便宜上一括して「省」と表記する。

に減少し、2023 年 1 月 23 日には最低の 1.5 万人となった。検査陽性率は 12 月 25 日（29.2%）にピークを迎え、その後しだいに減少して、1 月 23 日には最低の 5.5%となっている。

PCR 陽性率がピークに達した時間は省により異なっており、北京と天津はそれぞれ 12 月 14 日と 19 日がピーク、四川、重慶、湖北など 15 の省では 12 月 21～24 日の期間がピーク、湖南、浙江、広西など 15 の省では 12 月 26～28 日の期間がピークであった。ピークを迎えたあと下降する速度には省ごとに違いがあったが、現在はいずれも比較的低い水準を示しており、7 割以上の省では 10%以下に減少した（図 1-1、1-2）。

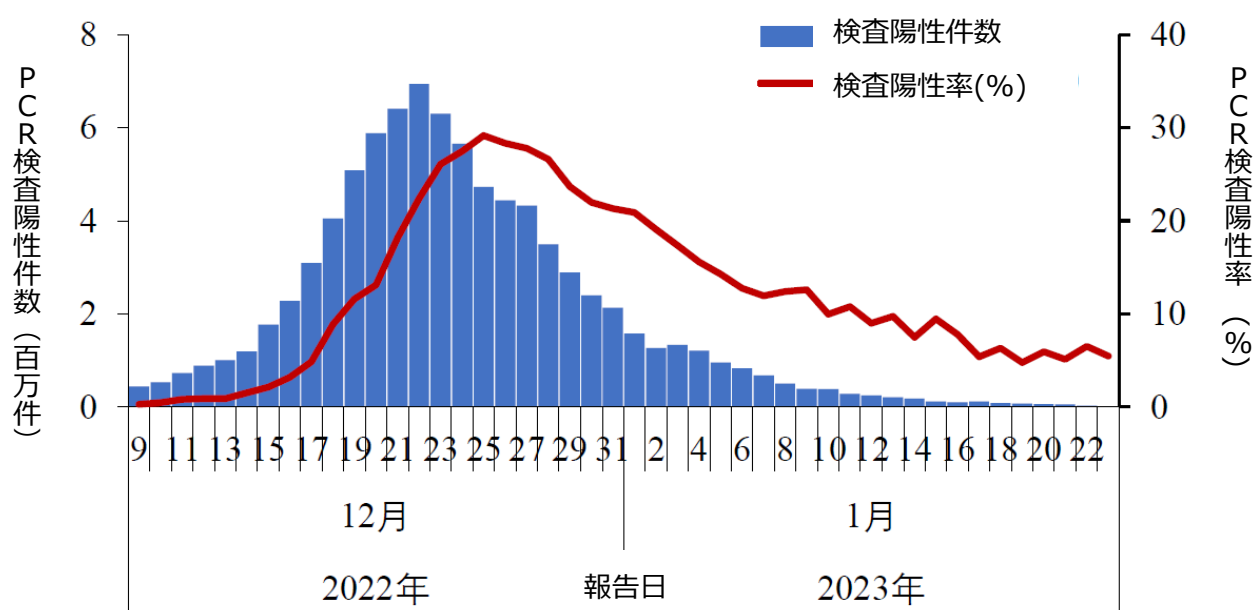
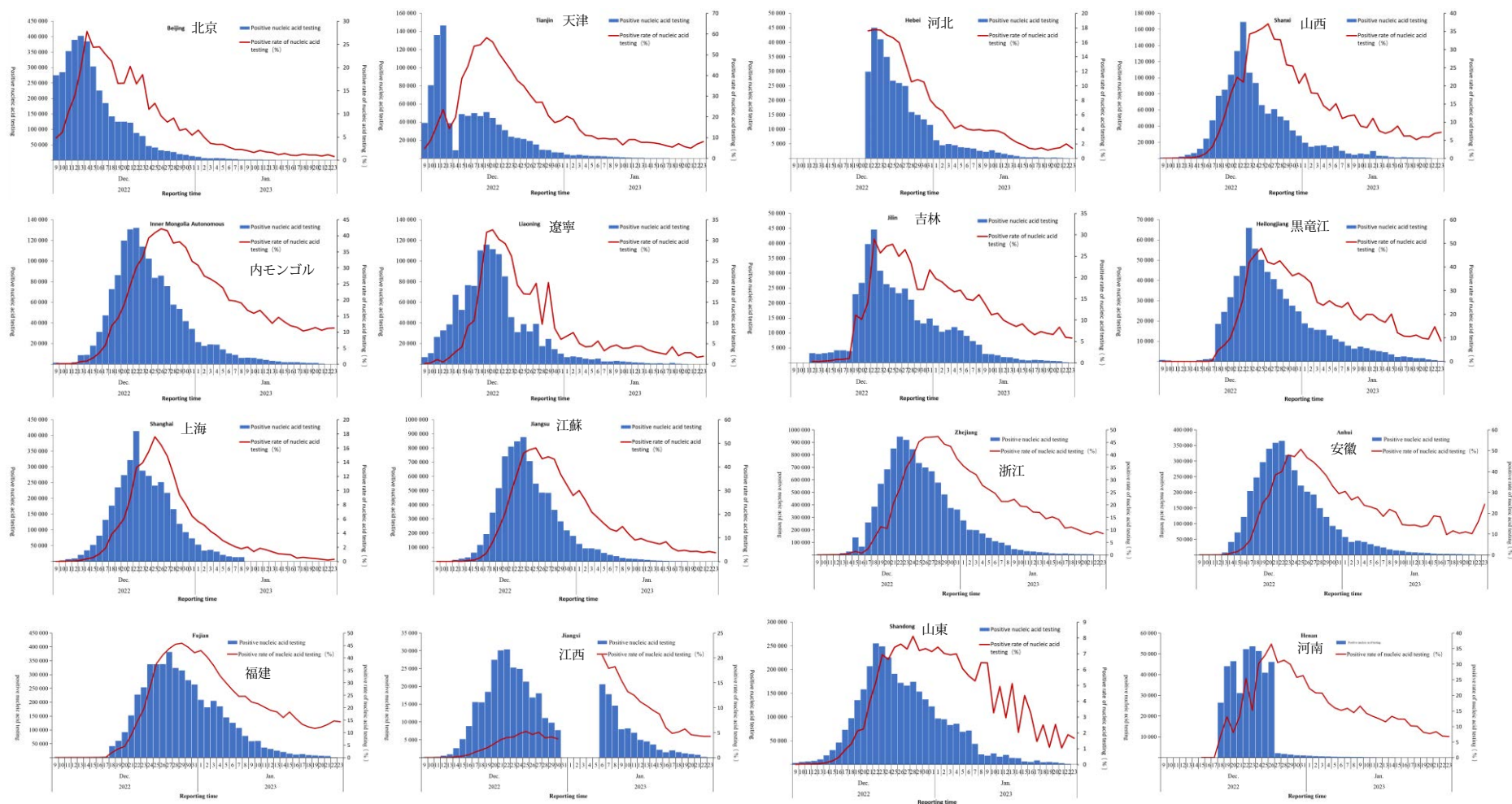
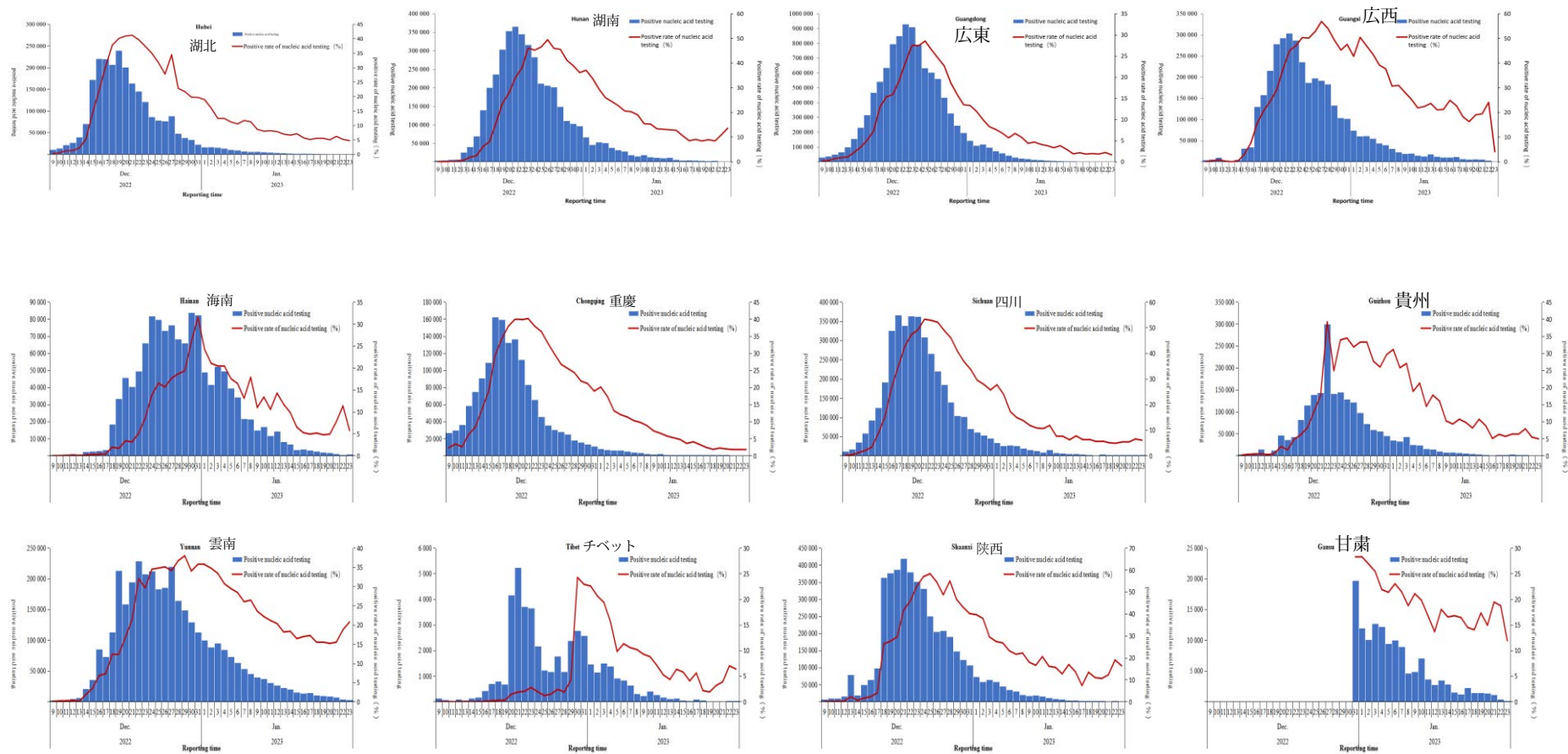


図 1-1 全国から報告された SARS-CoV-2 PCR 検査陽性件数と陽性率





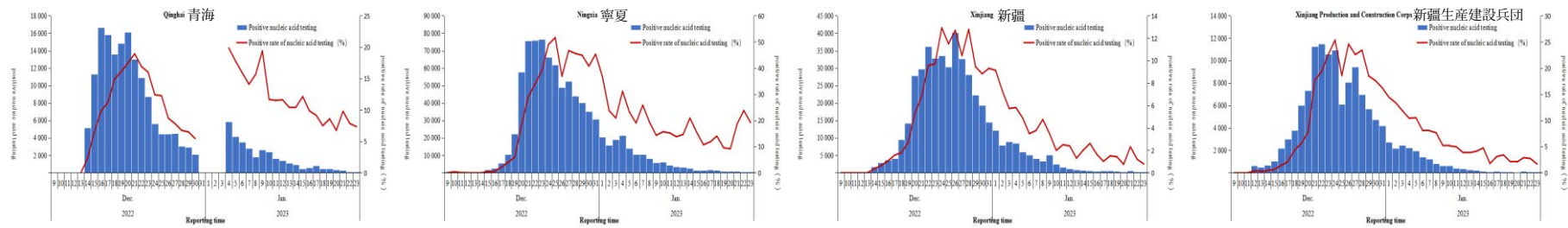


Figure 1-2 Provincial COVID-19 positive nucleic acid testing and positive rate.

図1-2 各省から報告されたSARS-CoV-2 PCR検査陽性件数と陽性率

（二）全国から報告された SARS-CoV-2 抗原検査データ

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。

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日には最高の189万件を記録したが、2023年1月23日には最低値の10.5万件まで減少した。

各省報告の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日には最低値の4,773件、4.5%となった。

最近少数の省でPCRと抗原検査の陽性率がやや上昇しているが、症状のある人や暴露リスクのある人の検査希望が多くなったのに対し、社区の人々の検査数が引き続き減少していることと関係していると考えられ、同時に春節休暇の人口流動性が増加したことにより、未感染者の感染リスクが高まった可能性もある（図1-3、1-4）。

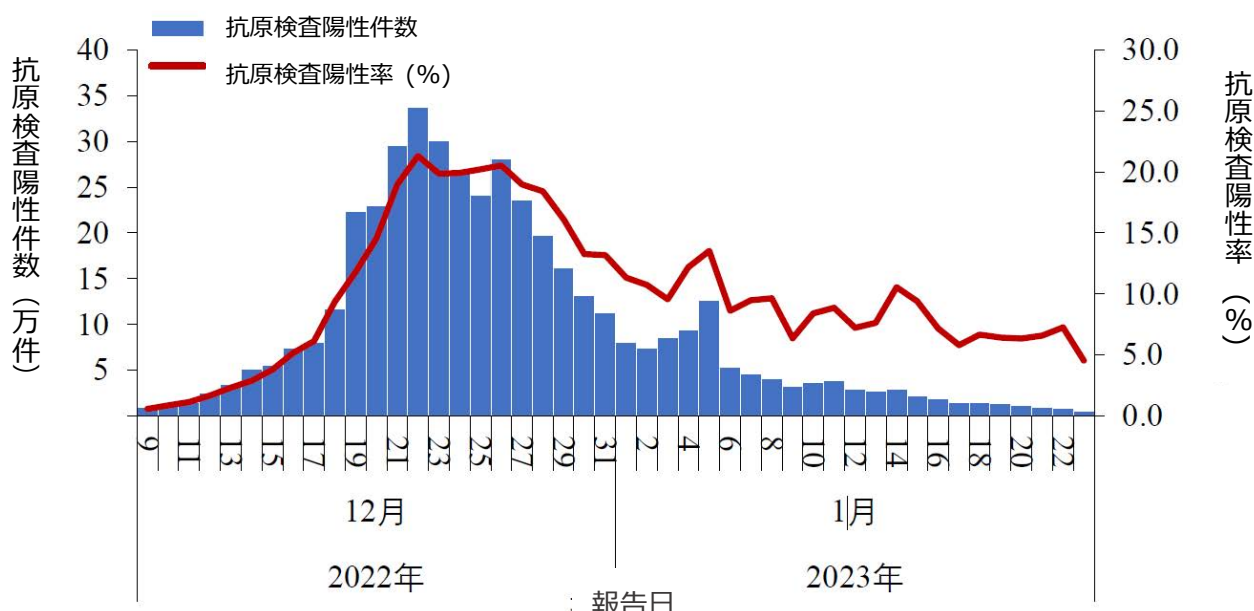
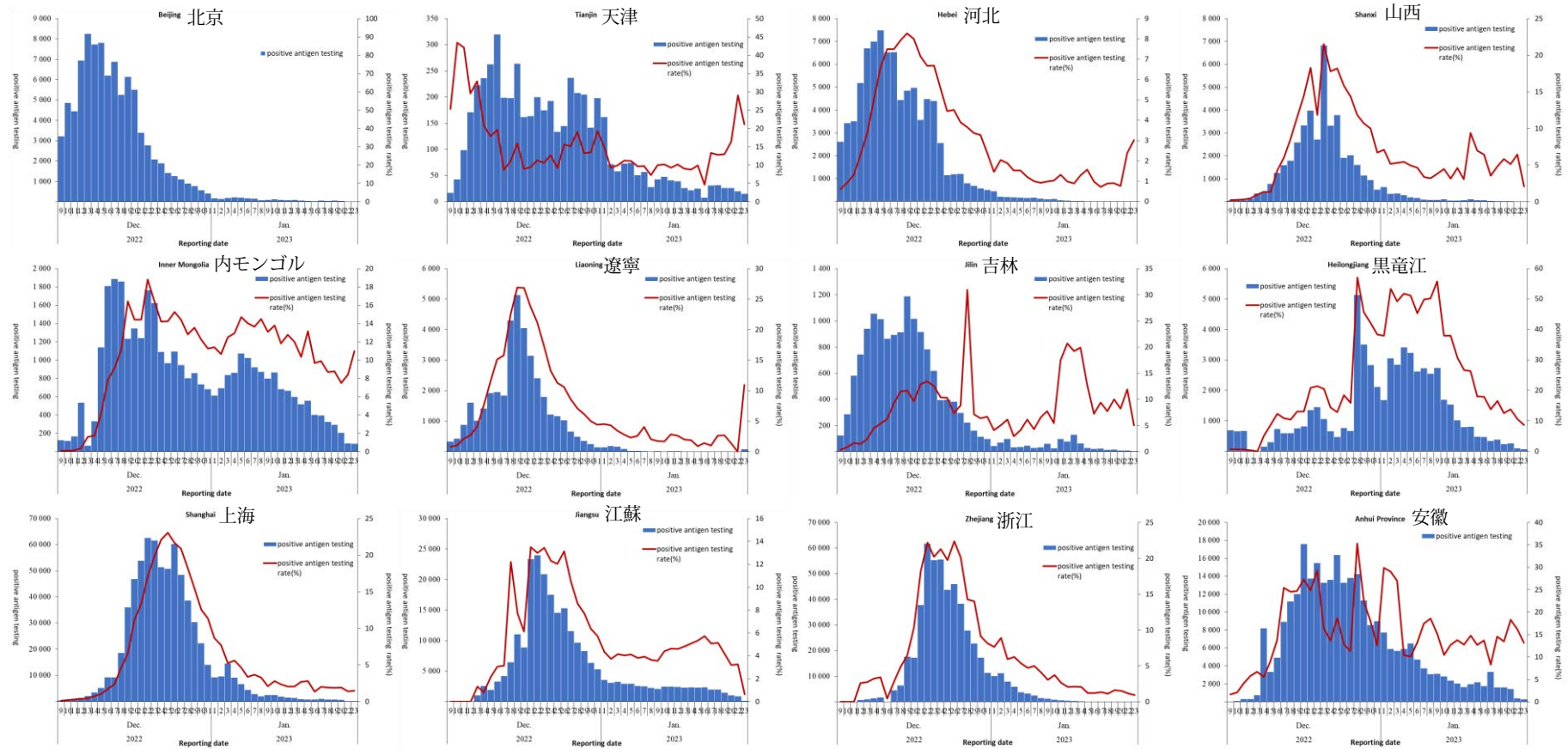


図 1-3 全国から報告された SARS-CoV-2 抗原検査陽性件数と陽性率



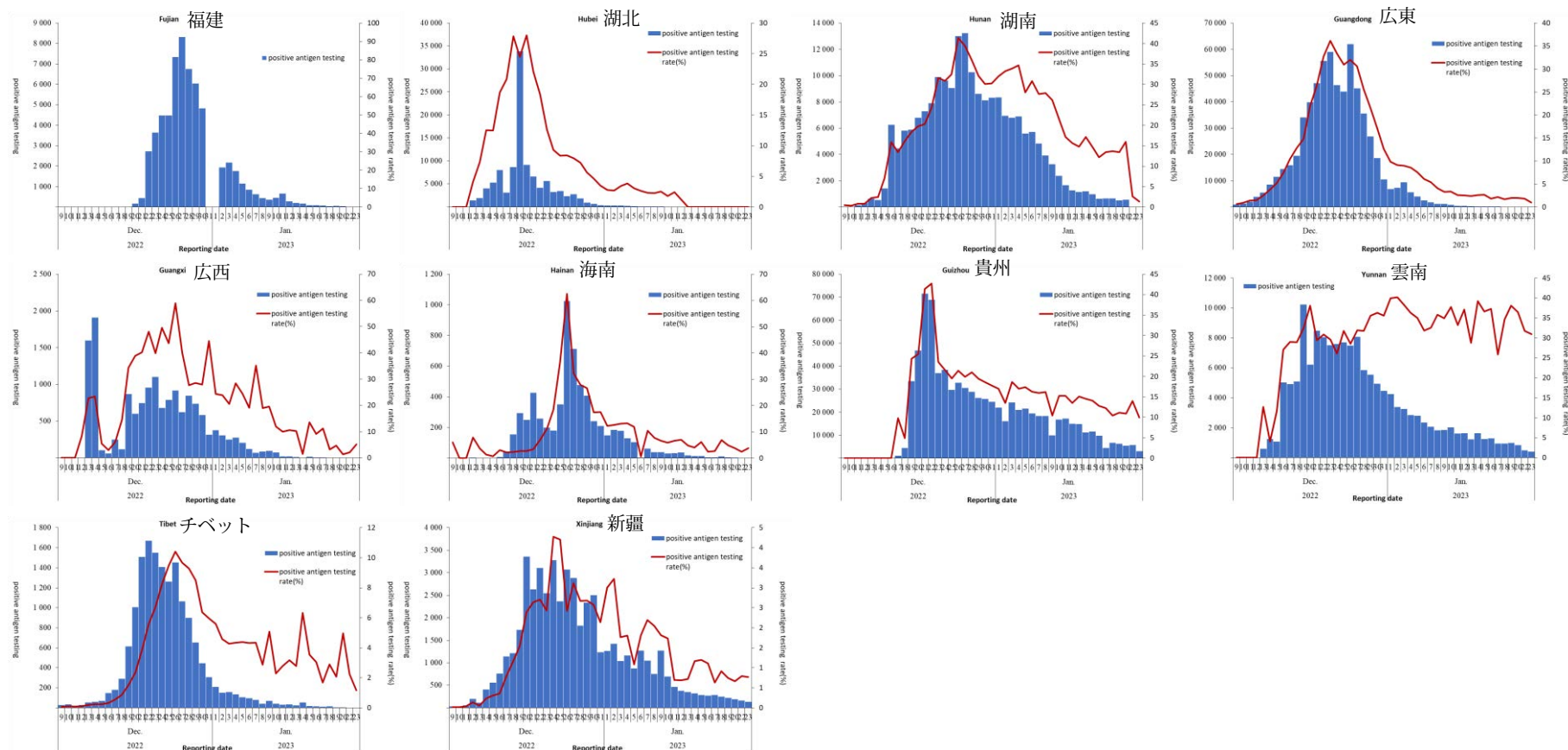


Figure 1-4 COVID-19 antigen test and positive rate of each PLADs.

図1-4 各省から報告されたSARS-CoV-2抗原査陽性件数と陽性率

（三）定点社区住民の感染サーベイランス

2022 年 12 月 16 日から各省で社区住民の定点を設定し、感染状況のサーベイランスを展開した。多段細分化クラスター抽出法（multi-stage stratified cluster sampling method）を採用して、各省から省都、一つの大きな市と一つの県⁵を選び、省都は2,000 戸以上（5,000 人以上）、大きな市は 1,500 戸以上（3,000 人以上）、県は 1,000 戸以上（2,500 人以上）をサンプリングする。サンプリングの最小単位は家庭で、選ばれた家庭の構成員全員、計 42 万人をモニタリング対象として、主に PCR と抗原検査の状況を調査した。

12 月 16 日から 1 月 12 日まで、定点社区の住民に対して週 2 回の調査を行なった（合計 8 回）。1 月 13 日からは週 1 回の調査を行なった。1 日平均新規陽性率（その回の調査期間平均の PCR と抗原検査の 1 日あたり新規陽性率）は、第 1 回（2022 年 12 月 16～19 日）の 4.13%から第 9 回（2023 年 1 月 13～20 日）では 0.13%に減少し、第 2 回（2022 年 12 月 20～22 日）が最高で 6.30%であった。そのうち都市部の 1 日平均新規陽性率は、第 2 回の最高値 6.89%から第 9 回の 0.13%に減少した。農村地区の平均 1 日平均新規陽性率は、第 2 回の最高値 4.79%から第 9 回の 0.12%に減少した（図 1-5、1-6、1-7 参照）。結果が示すように、現在全国の定点社区の人員の感染水準は低い値で推移しており、都市部と農村地区の傾向は基本的に同期している。

各地の実施状況、定点社区の人口変動、住民の抗原検査の回数などの影響で、一部の地区のデータは変動している可能性がある。毎回の調査期間中、1 人の調査対象が何回も抗原検査や PCR 検査を繰り返し、重複して報告している場合があり、累計感染状況を正しく計算することが困難な状況がある。

⁵ 中国の区画は省＞市＞県＞郷鎮＞行政村＞自然村、都市部では市＞区＞街道＞社区などがある。

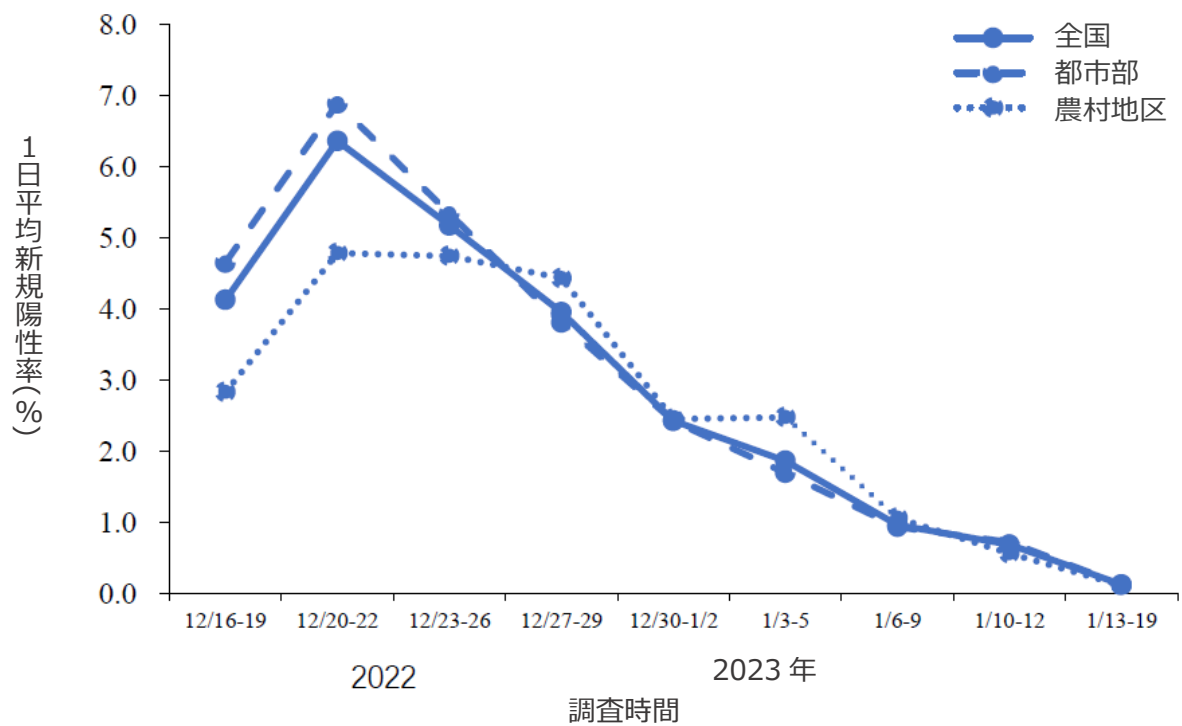


図 1-5 全国サーベイランス定点社区居民の 1 日平均新規陽性率

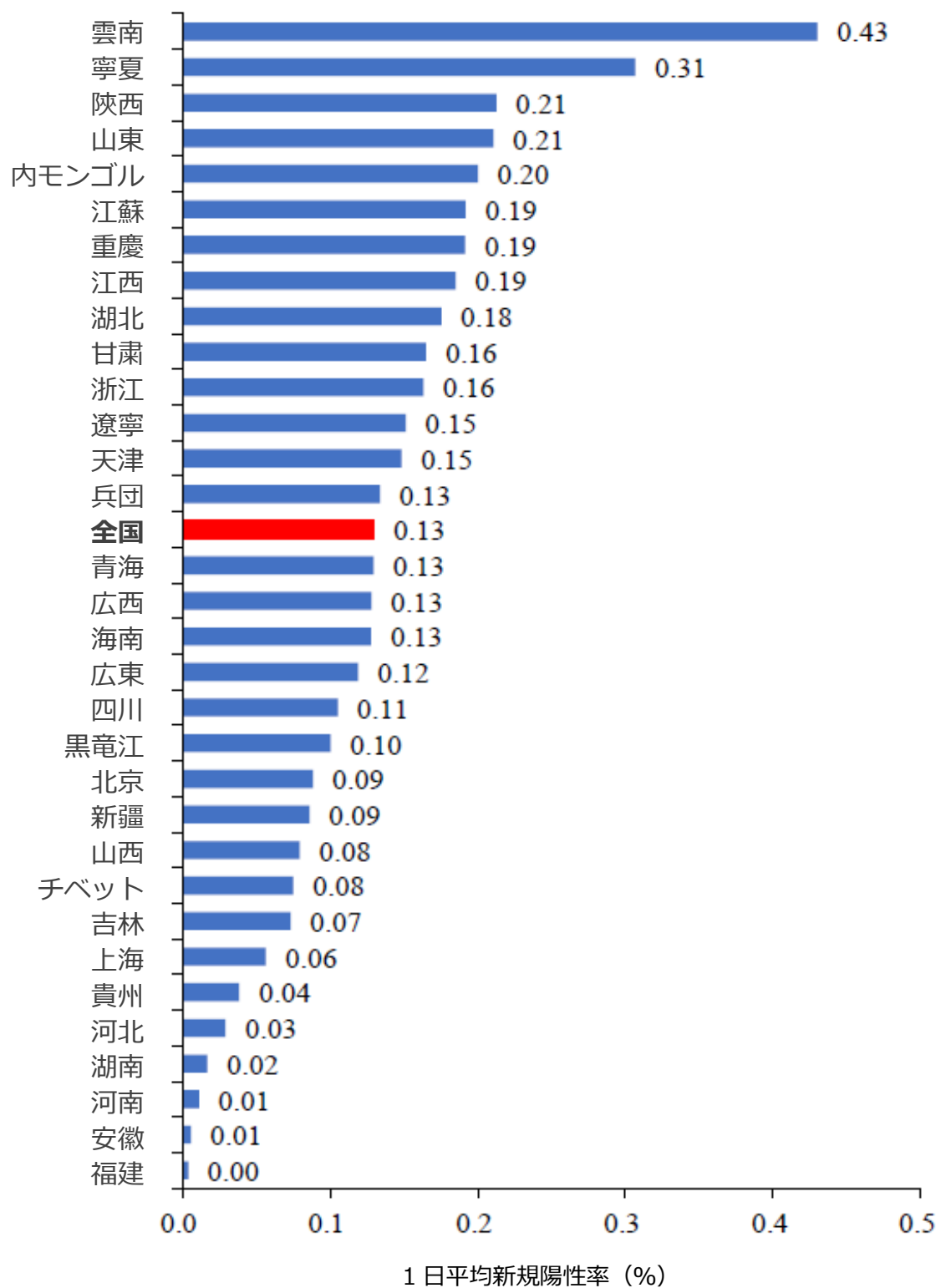


図 1-6 各省社区サーベイランス定点住民
第 9 回 (2023 年 1 月 13~19 日) 1 日平均新規陽性率

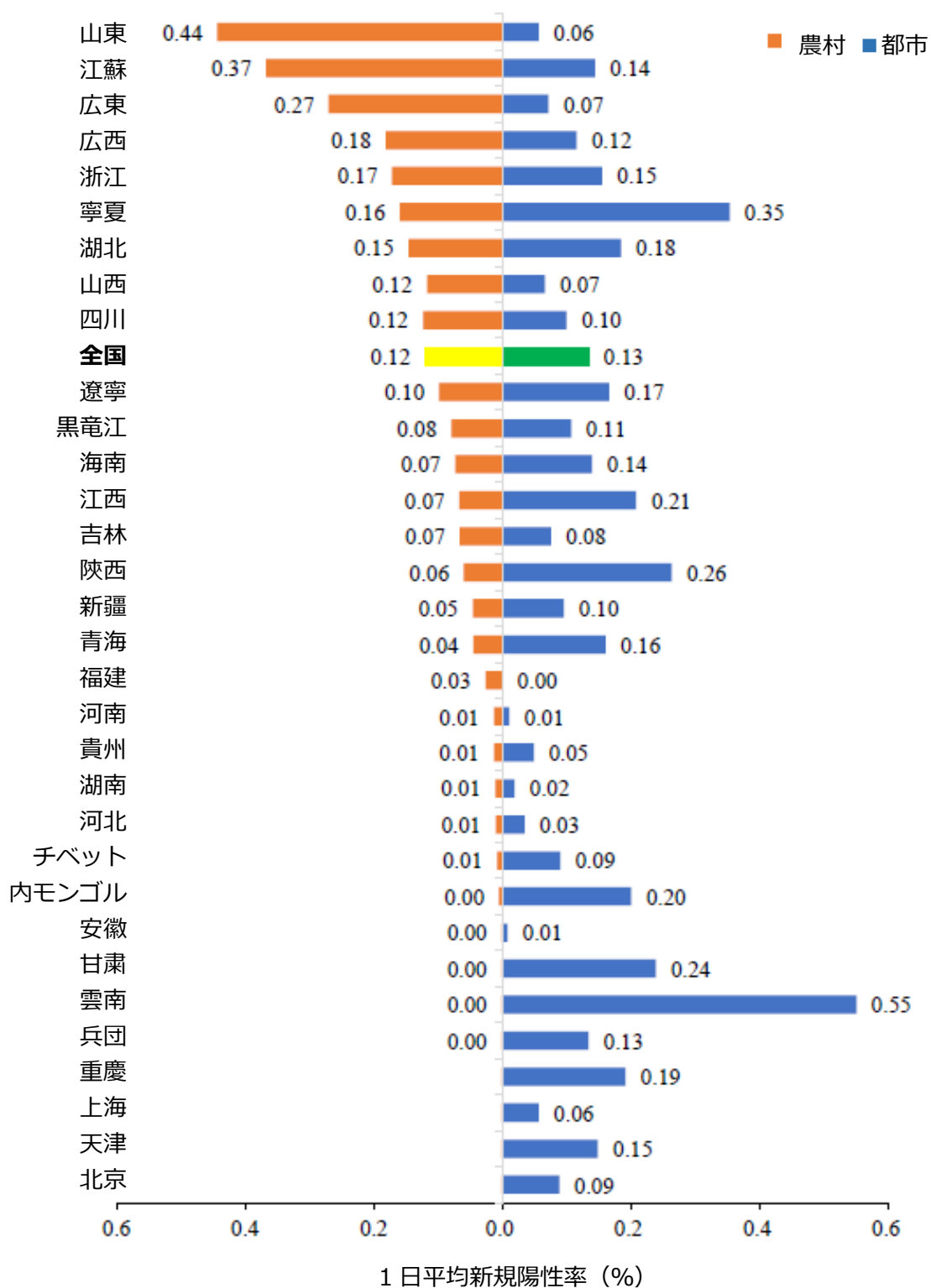


図 1-7 各省都市と農村の社区サーベイランス定点住民
第 9 回（2023 年 1 月 13～19 日）1 日平均新規陽性率

二、全国の発熱外来（診察室）診療状況

（一）全体的状況

全国の発熱外来（診察室）受診者数は、2022年12月23日にピークの286.7万人となり、その後は連続して下降、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。

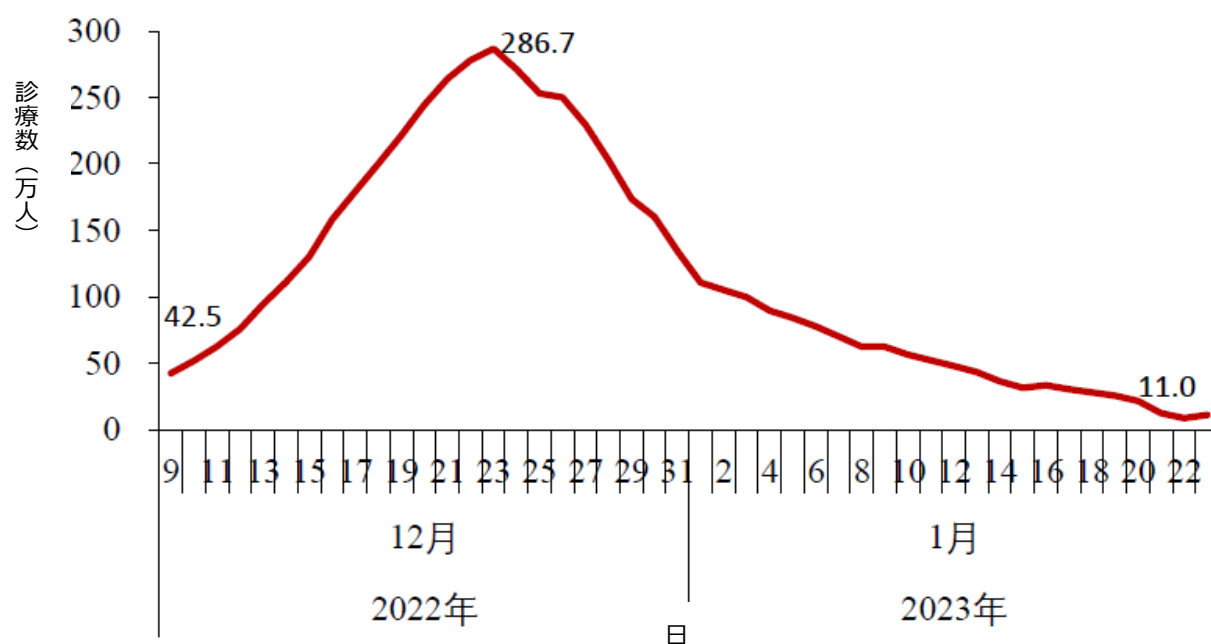


図 2-1 全国の発熱外来（診察室）診療状況

（二）農村地区

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

注：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）。

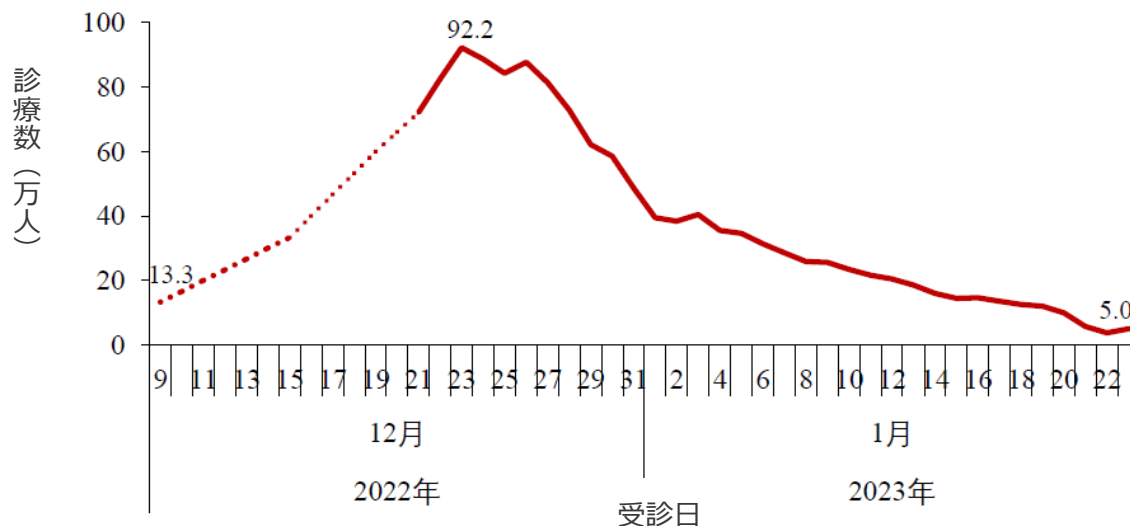


図 2-2 全国の農村地区郷鎮衛生院の発熱外来（診察室）診療状況

（三）都市部

全国の２級以上の医療機関⁶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、２月 22 日がピークで 195.4 万人となり、その後は連続して減少し、１月 23 日には 5.9 万人とピーク値より 97.0%減少した。各省の都市部の発熱外来の診療数の傾向は基本的に似通っており、北京、天津、河北などの省ではピークに達した時間がやや早く、その他の省は 12 月下旬にピークに達していた。

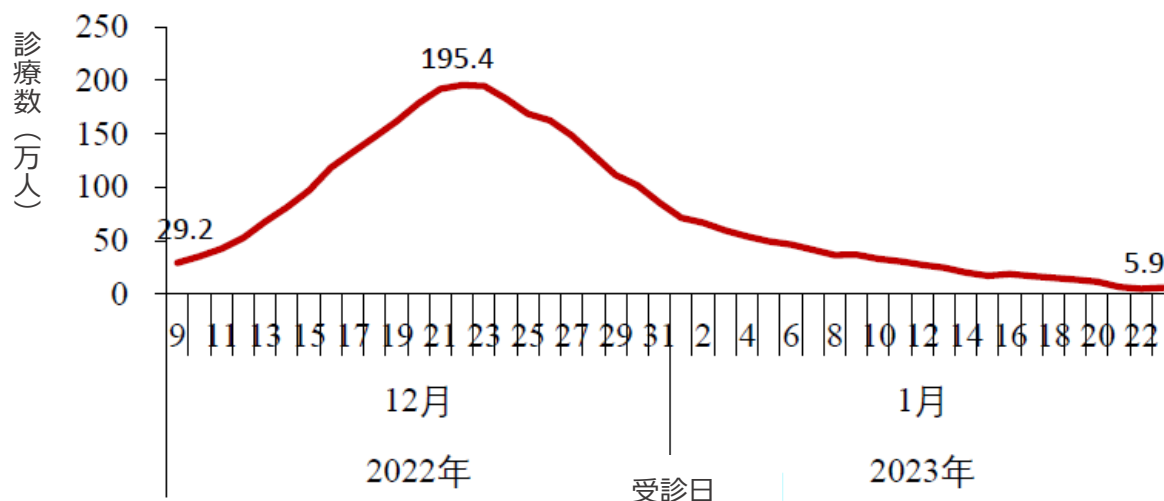
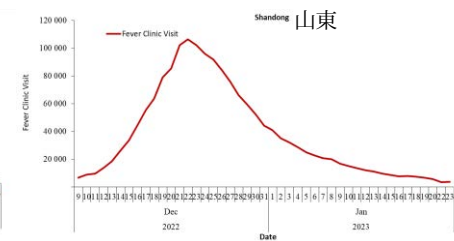
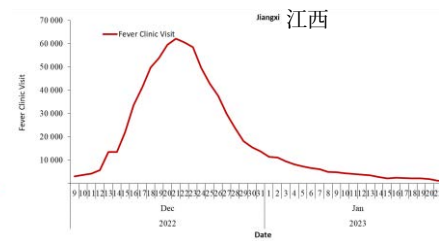
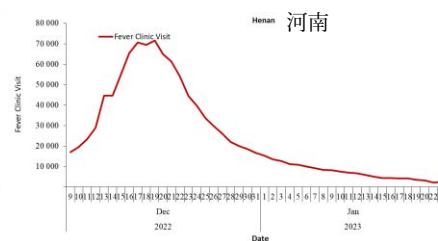
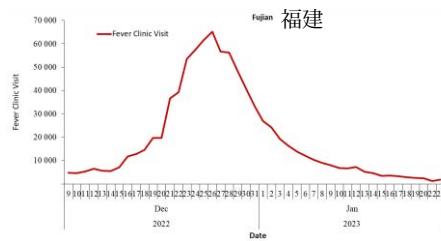
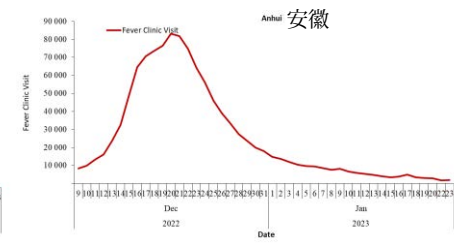
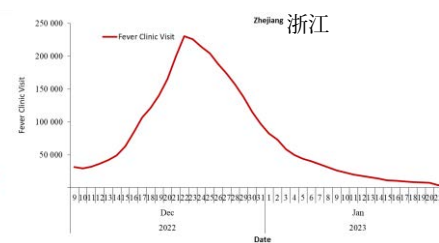
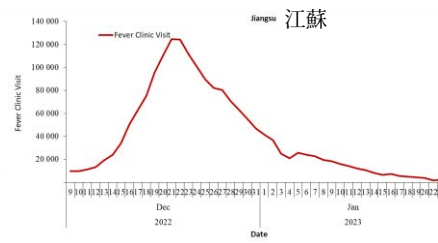
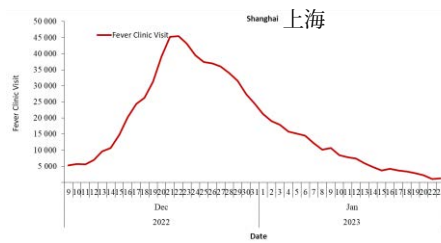
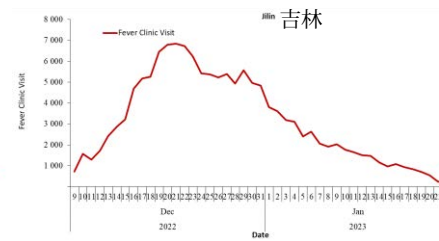
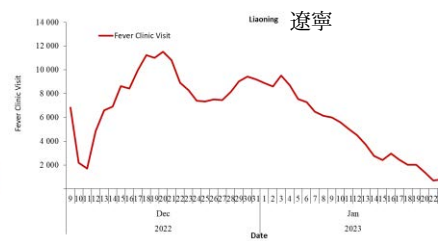
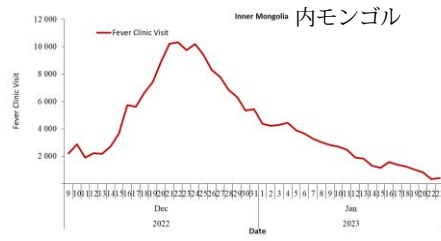
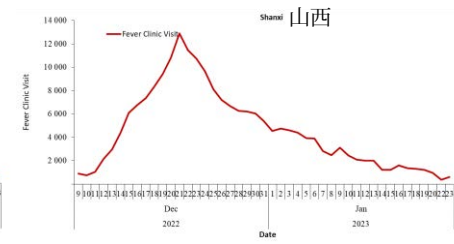
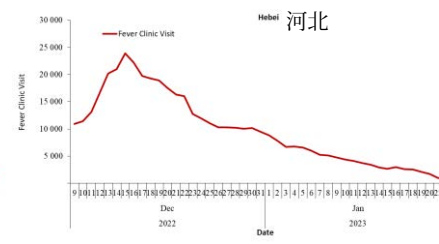
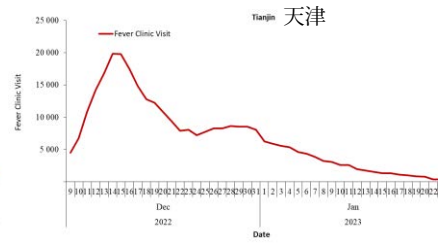
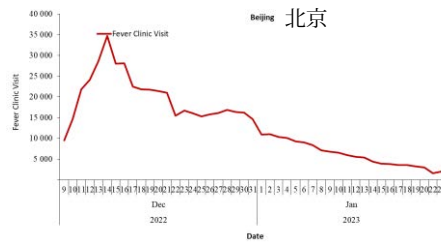


図 2-3 全国の都市の発熱外来（診察室）診療状況

⁶ 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。



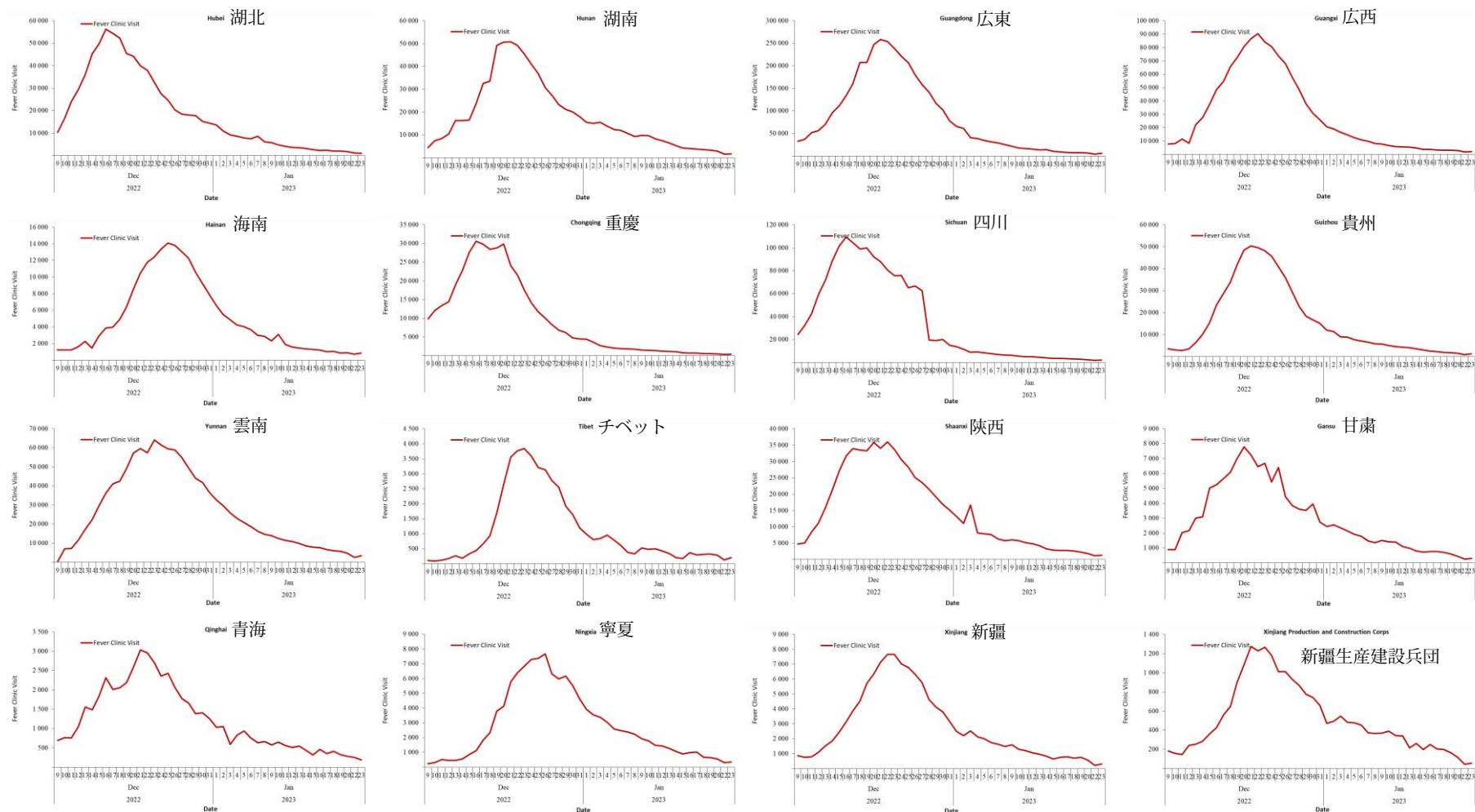


Figure. 2-4 Provincial fever clinic visit data.
 図2-4 各省都市の都市の発熱外来（診療室）診療状況

（四）定点病院のサーベイランスデータ

2022 年 12 月 12 日から、わが国が開設しているインフルエンザサーベイランスネットワーク定点病院（計 824 か所で、国家レベル定点病院 546 か所、省レベル定点病院 278 か所）と国家レベルネットワーク検査室（402 か所）が COVID-19 のサーベイランスを展開している。

2022 年 9～12 月上旬、定点病院での毎週のインフルエンザ様症例（ILI、Influenza like Illness、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おり、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（ILI%）は 2.7～3.6%の間で推移していた。ILI は第 50 週に急速に増加し、第 51 週（12 月 19～25 日）には最高の 60 万例に達した。

ILI%は第 50 週から急速に増加し（8.5%）、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%にまで減少した（図 2-5）。

地区⁷別では、各地区の ILI%がピークに達した時間は接近しており、このうち西南と華中地区では第 50 週にピークを迎え（それぞれ 11.8%と 9.2%）、西北、華南、華東、華北、東北地区は第 51 週にピークとなり（それぞれ 11.3%、15.3%、13.7%、5.6%、11.2%）、その後連続して下降した（図 2-6）。現在、各地区の ILI%は今回の流行の前の水準に減少しており、それをさらに下回る地区もある。

⁷ 東北地区：黒竜江、吉林、遼寧

華北地区：北京、天津、河北、山西、内モンゴル

華東地区：山東、江蘇、安徽、浙江、上海、江西、福建

華中地区：河南、湖南、湖北

華南地区：広東、広西、海南

西北地区：陝西、甘肅、寧夏、青海、新疆

西南地区：四川、貴州、雲南、重慶、チベット

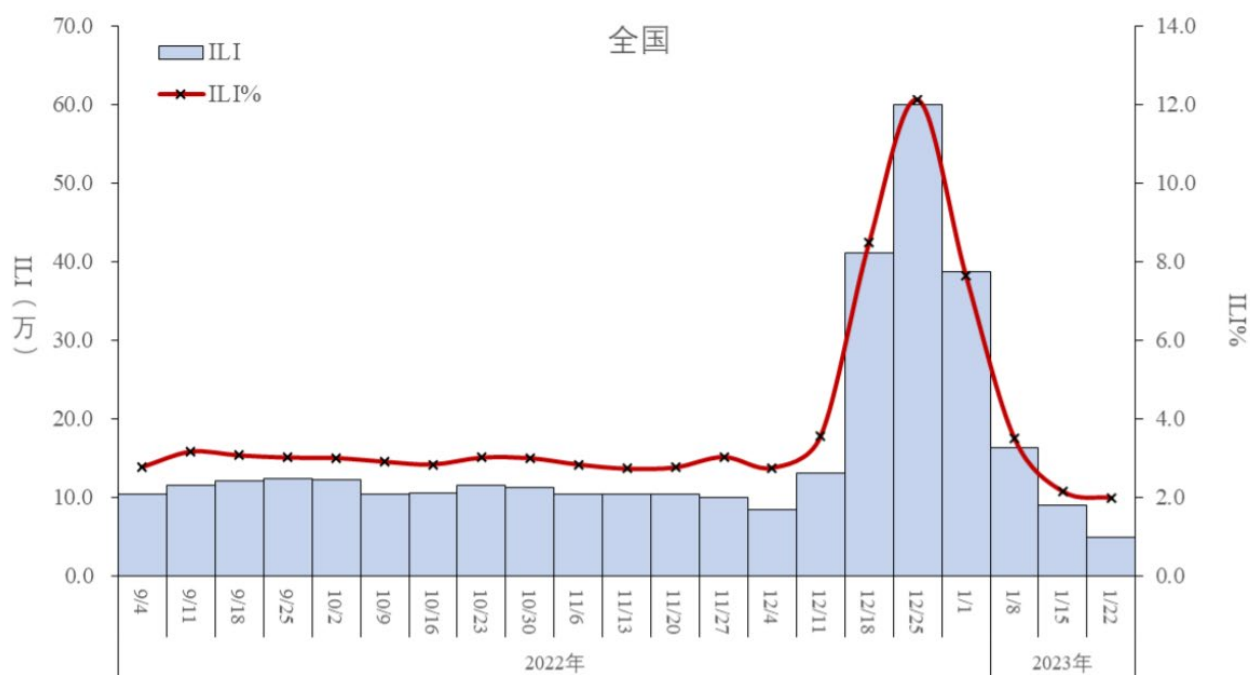
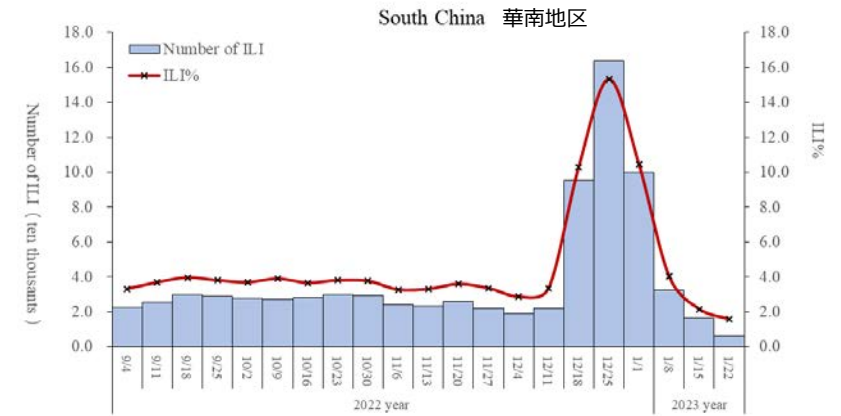
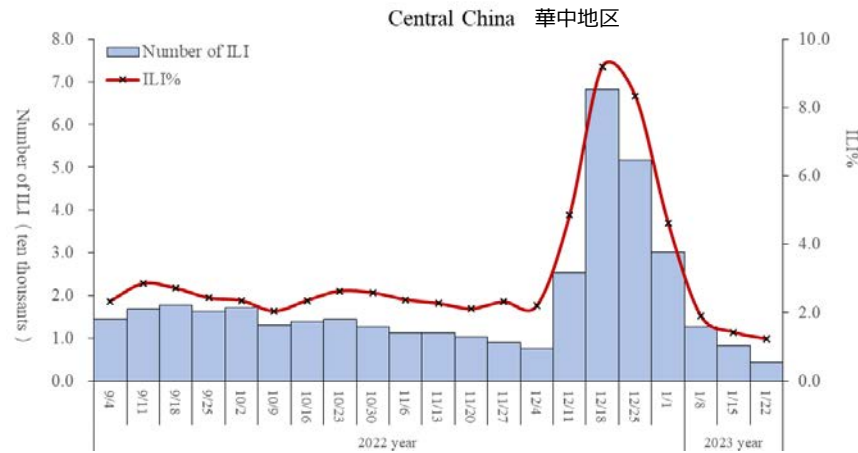
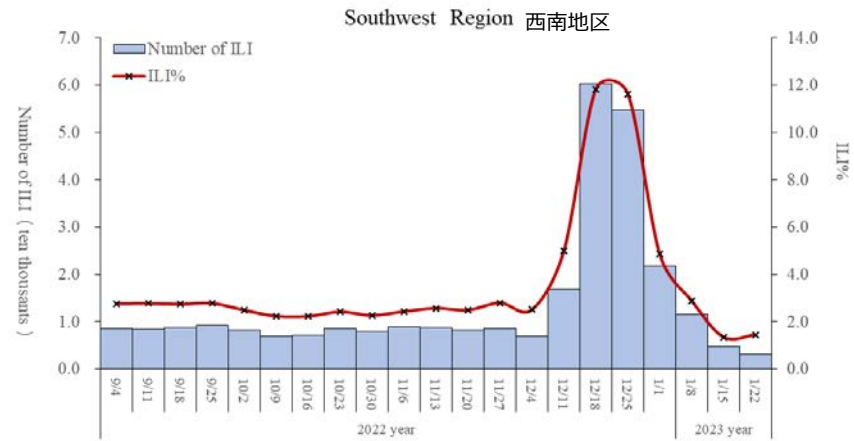


図 2-5 全国サーベイランス定点病院報告の ILI と ILI%の変化の傾向
(データは 824 か所の定点病院による)



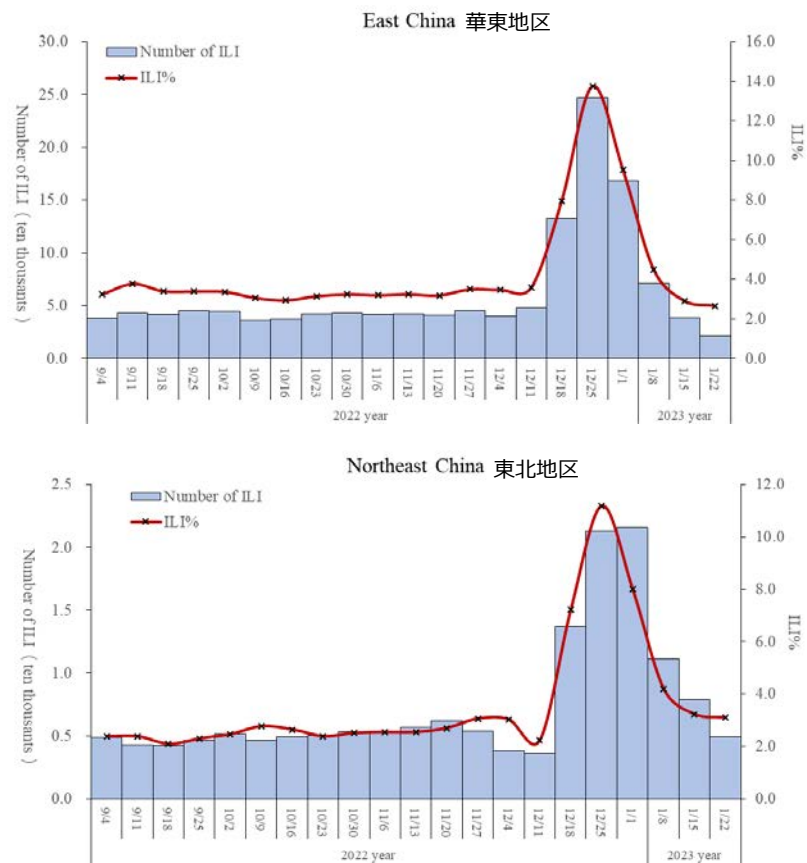


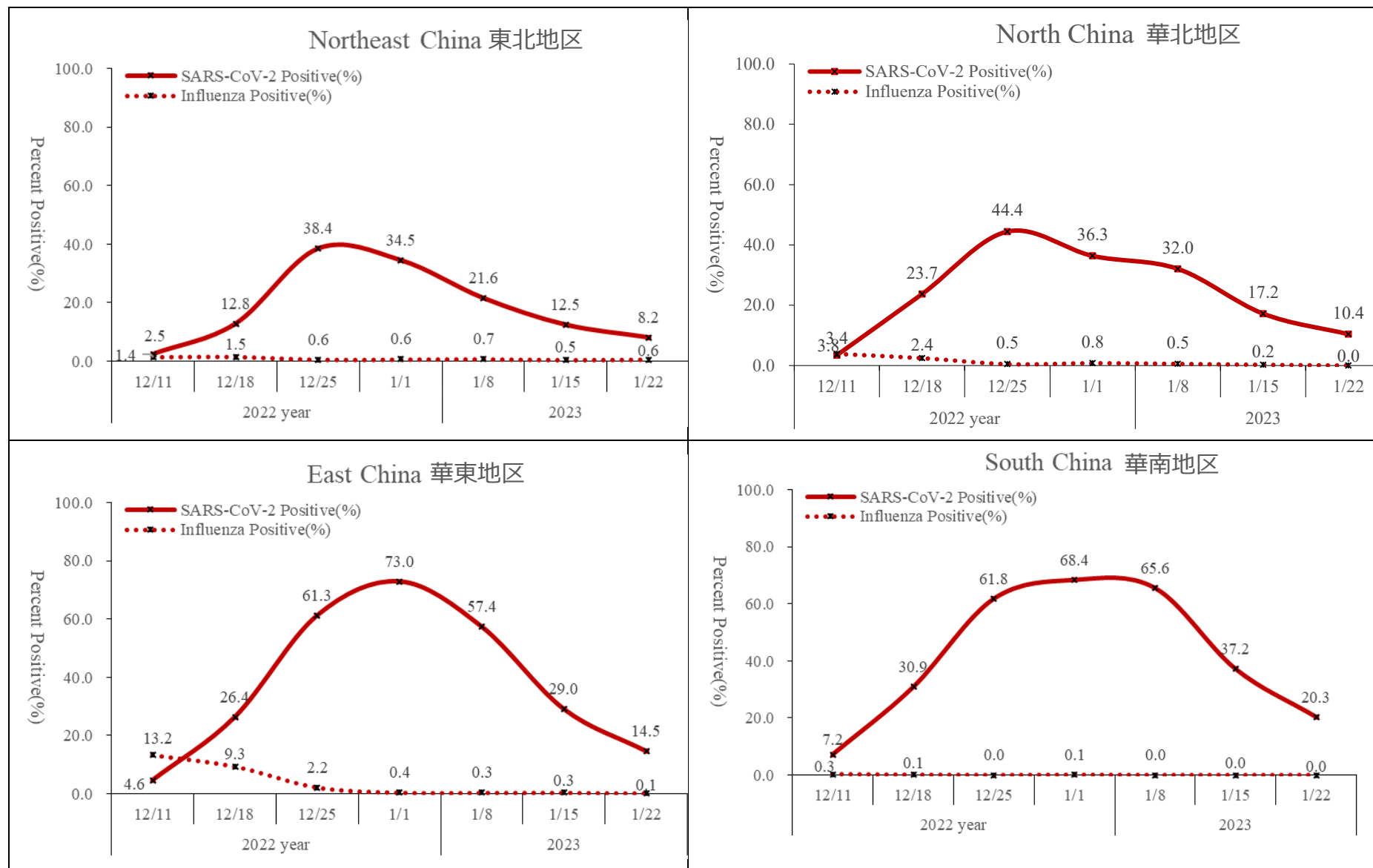
Figure. 2-6 ILI and ILI% reported by sentinel hospitals in regions of Chinese mainland.
(from 824 sentinel hospitals reported data)

図2-6 全国地区別サーベイランス定点病院報告のILI とILI%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 SARS-CoV-2 とインフルエンザウイルスの検査を同時に行なっているが、2022 年第 49 週（12 月 9 日）から SARS-CoV-2 陽性率がしだいに増加しはじめ、全国的に第 51～52 週にピークとなったのち、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しだいに減少し、12 月下旬にはきわめて低い水準になった（図 2-7）。地区別に見ると、各地区のインフルエンザ様症例の検体の SARS-CoV-2 陽性率がピークに達した時間は接近しており、このうち華中、西南、西北、華北、東北地区は第 51 週にピークとなり（それぞれ 73.2%、72.5%、58.3%、44.4%、38.4%）、華東、華南地区は 52 週にピークに達した（それぞれ 73.0%、68.4%）のち下降した（図 2-8）。



**図 2-5 全国サーベイランス定点病院 ILI の
SARS-CoV-2 とインフルエンザウイルス陽性率変化の傾向**
(データは 402 か所のネットワーク検査室による)



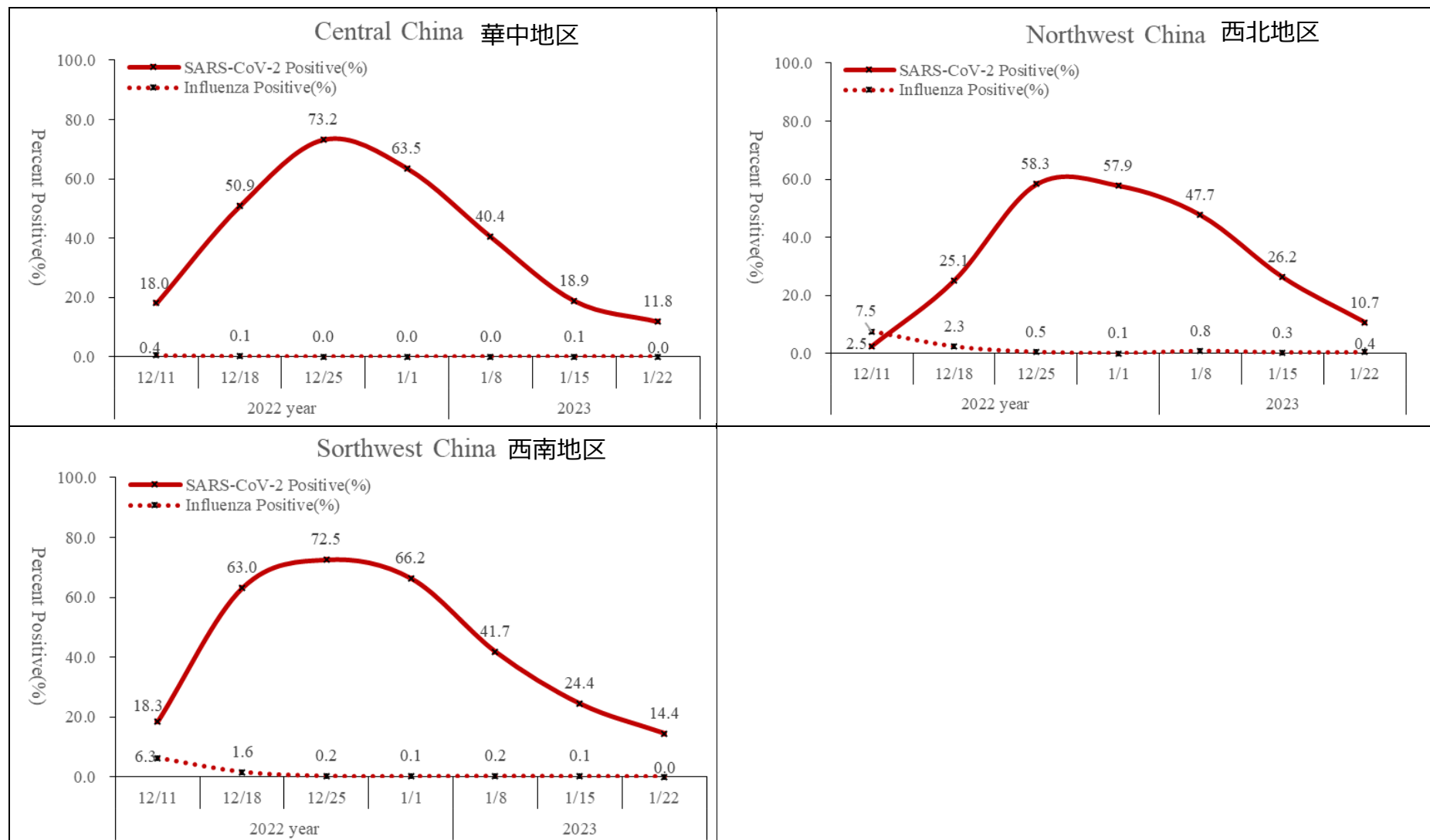


Figure 2-8 The positive rate of SARS-CoV-2 and influenza virus in ILI samples from sentinel hospitals in regions of Chinese mainland.
(402 laboratories reported data)

図2-8 全国各地のサーベイランス定点病院ILIのSARS-CoV-2とインフルエンザウイルス陽性率変化の傾向
(データは402か所のネットワーク検査室による)

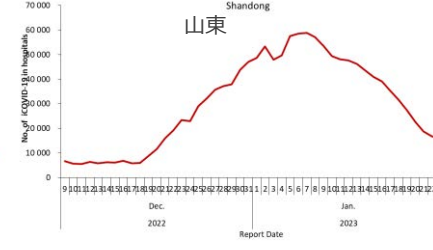
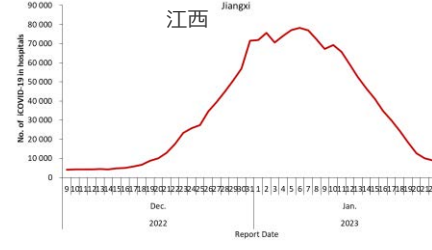
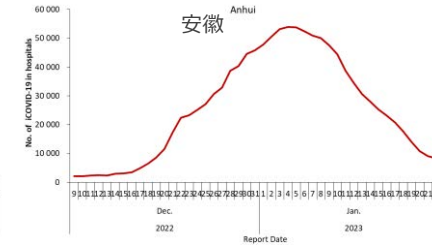
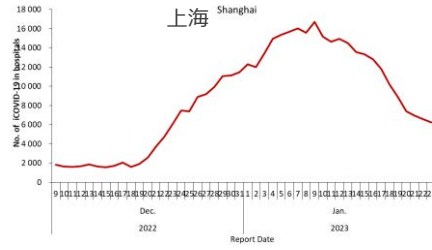
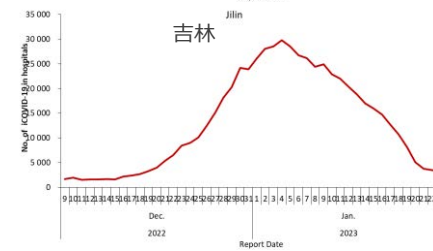
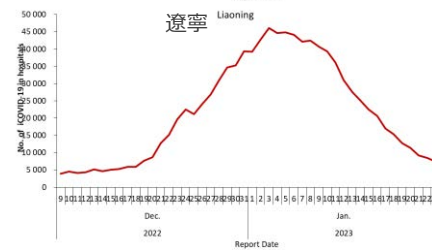
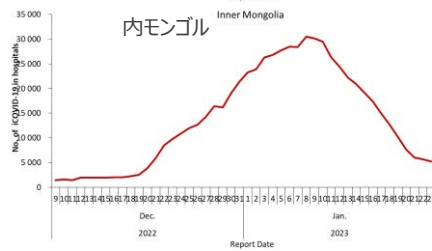
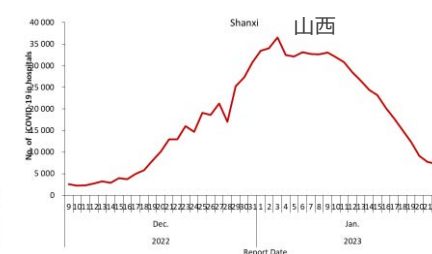
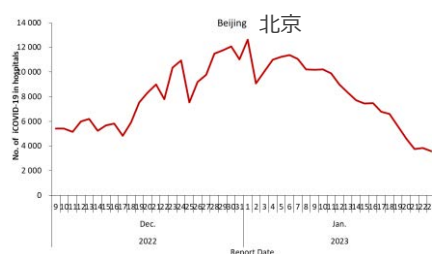
三、入院診療の状況

(一) 在院 COVID-19 患者の状況

全国の在院 COVID-19 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 全国在院 COVID-19 感染者の日毎変化の状況



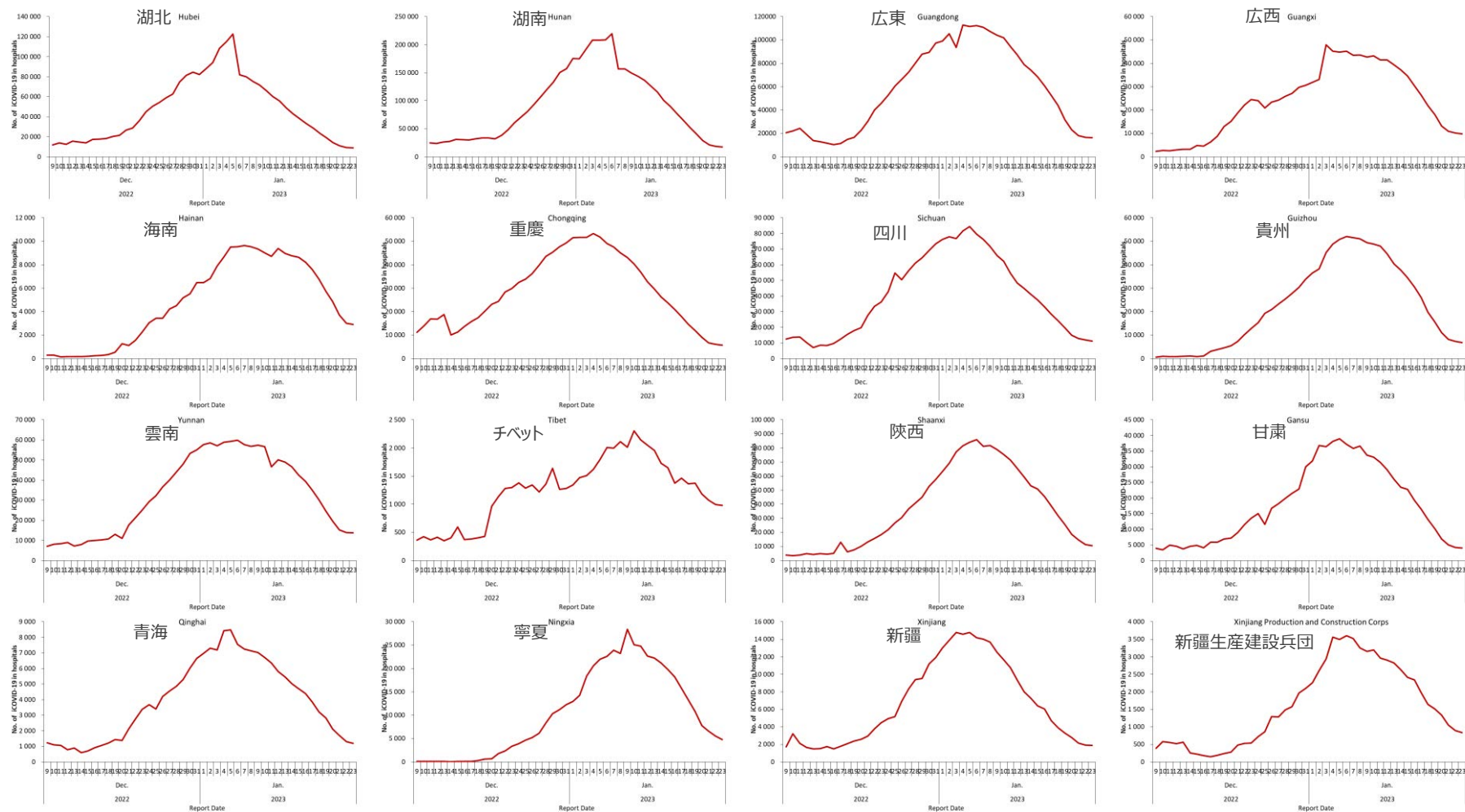


Figure 3-2 The number of COVID-19 in hospitals in different PLADs.

図3-2 各省在院COVID-19感染者の日毎変化の状況

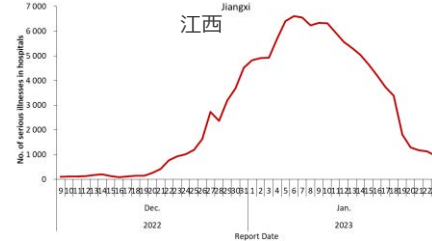
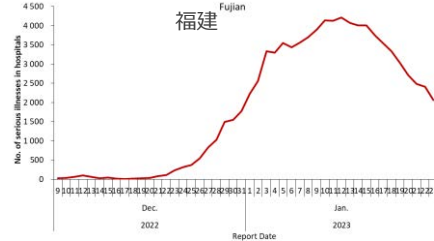
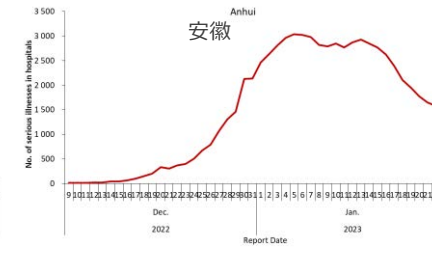
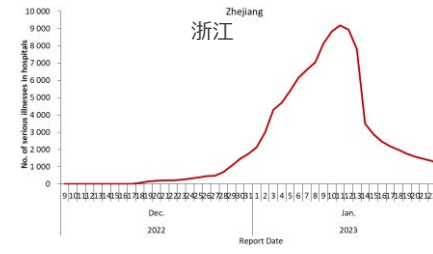
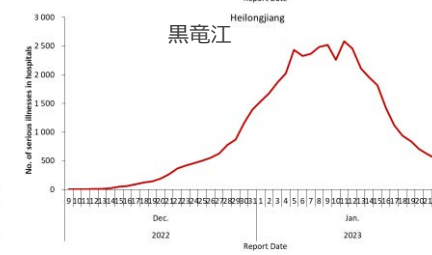
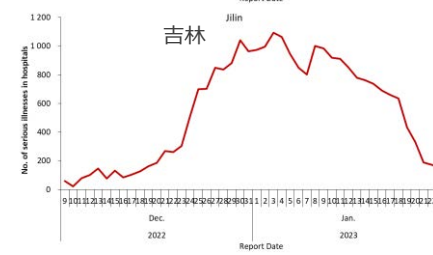
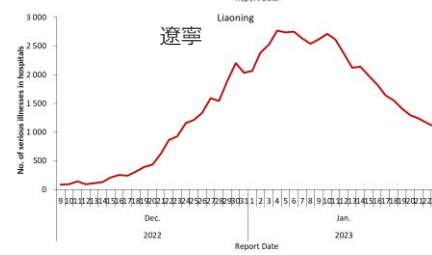
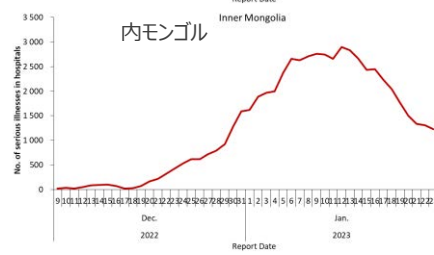
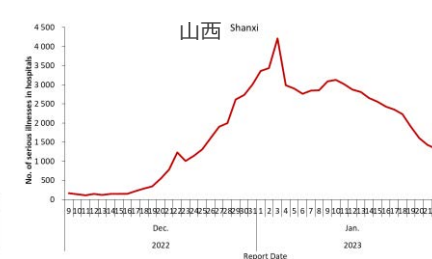
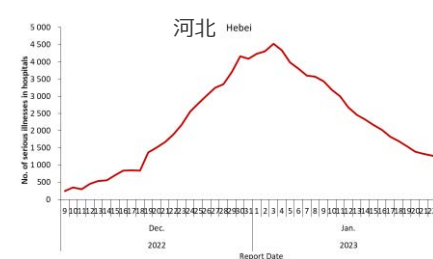
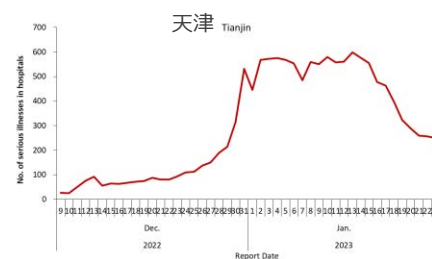
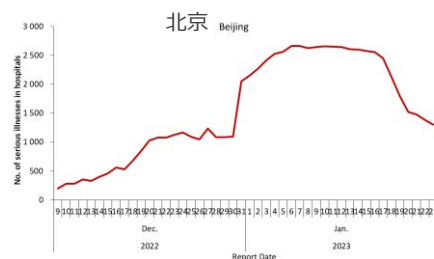
（二）在院 COVID-19 陽性重症患者の状況

全国の在院 COVID-19 陽性重症患者の数は、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、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。

現在、各省の在院 COVID-19 感染者と陽性重症患者の数は継続的な減少過程にある。在院陽性重症患者数は、広東、山東、広西、福建の 4 省が 2,000 例をやや超えているが、ほかの 28 省は 2,000 例以下に減少している。



図 3-2 全国在院陽性重症患者の日毎変化の状況



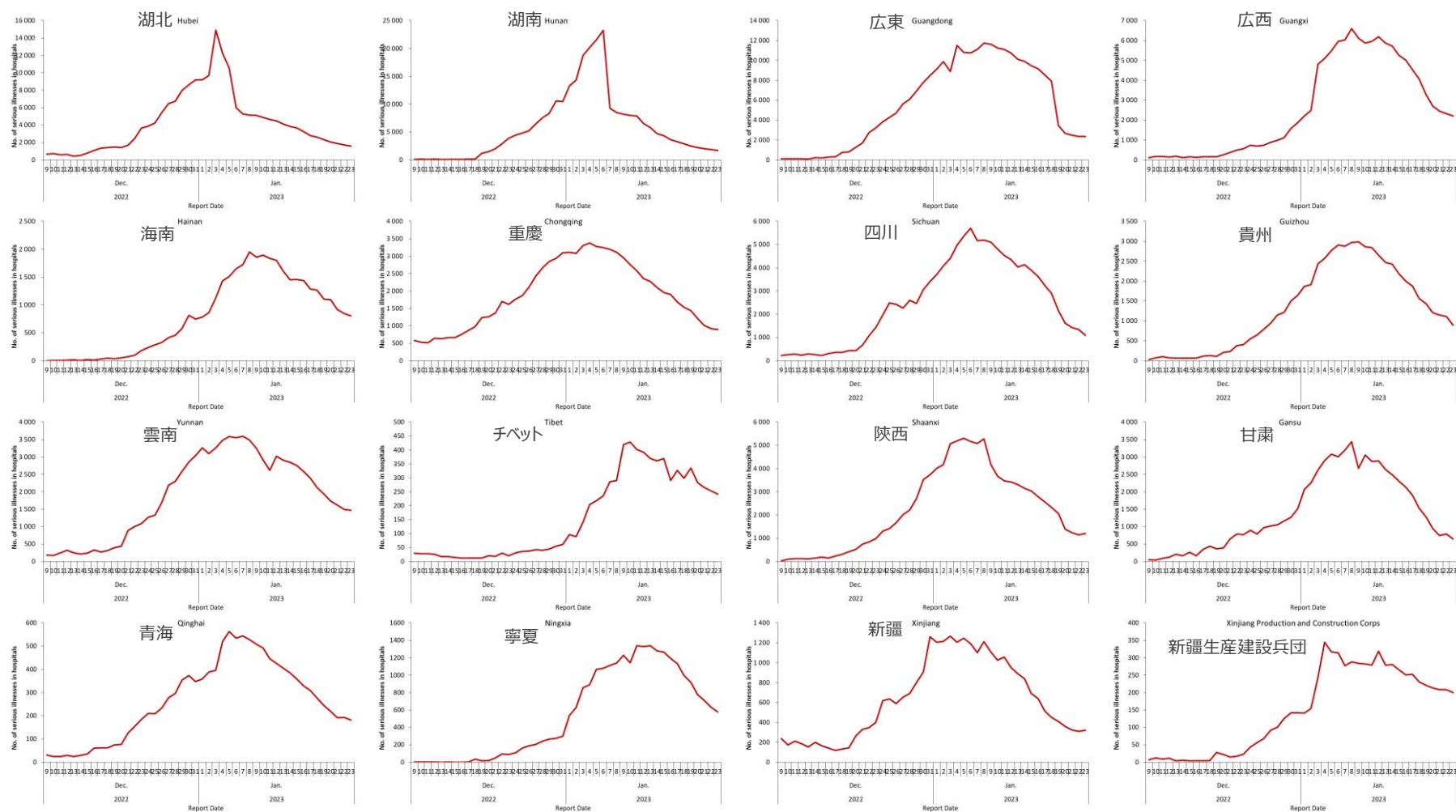


Figure 3-4 No. of serious illnesses in hospitals in different PLADs.

図3-4 各省在院陽性重症患者の日毎変化の状況

(三) 在院 COVID-19 死亡症例

在院 COVID-19 死亡症例数は 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。

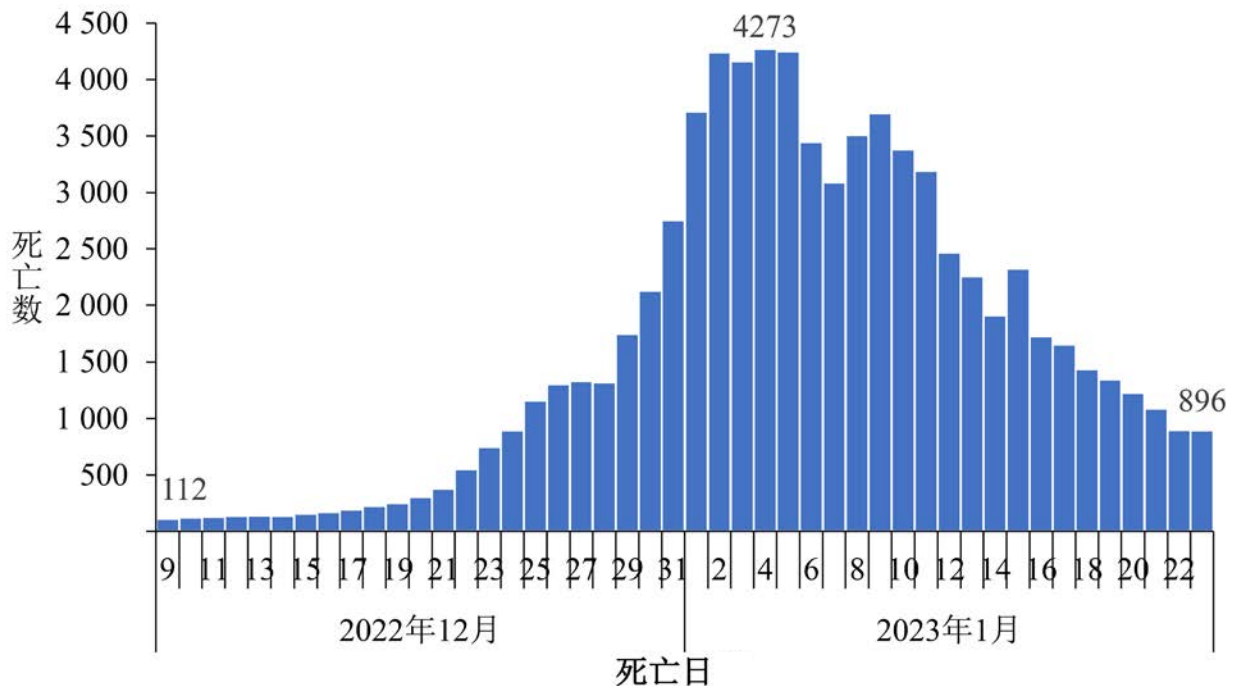


図 3-3 全国在院死亡症例の変化の状況

四、本土症例ウイルス変異サーベイランス状況

わが国は新型コロナウイルス変異サーベイランスを継続して展開しているが、2022 年 12 月 12 日以降、各省はさらに 3 つの異なる地区からそれぞれ 1 か所の病院を選んでウイルス変異サーベイランス定点病院とし、外来と在院症例の検体に核酸検査を行なうとともにゲノムシーケンスも実施している。同時に全国の陸路、水路、空港の入境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。サーベイランス結果によると、今回の流行株は BF.7 と BA.5.2 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 SARS-CoV-2 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。計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）。

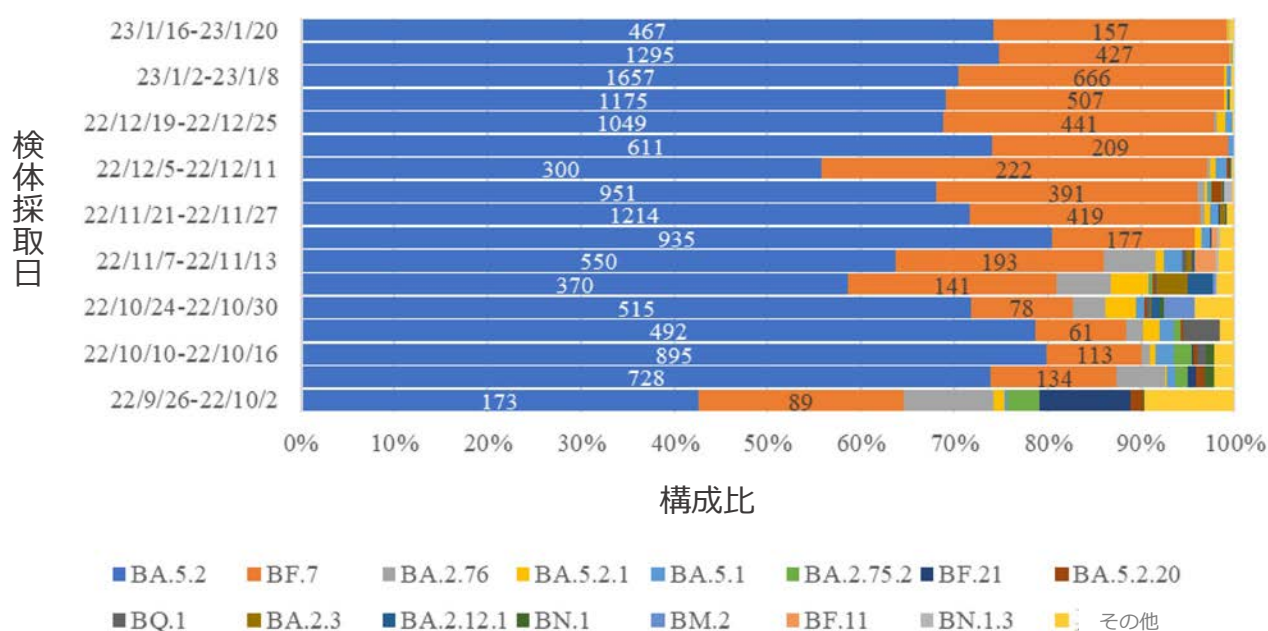


図 4-1 全国 SARS-CoV-2 変異株の変化の傾向図

- 注：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。

（二）12月以降のサーベイランス状況

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 SARS-CoV-2 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あわせて 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。

1. 各省の状況

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。

表 4-1 全国本土 SARS-CoV-2 変異株サーベイランス状況

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	100.0

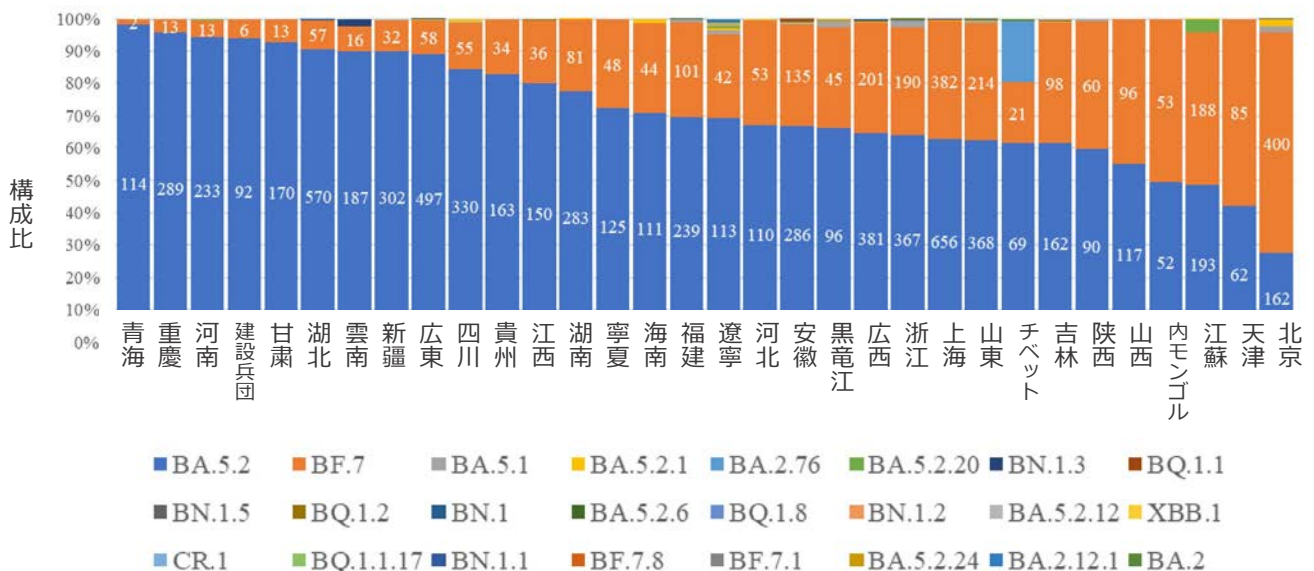


図 4-2 各省の SARS-CoV-2 変異株サーベイランス状況

注：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。

2. BF.7.14 流行状況

PANGO 命名法の最新データによると、4 つの特徴的なアミノ酸変異点（ORF7a:H47Y, ORF1b:L238F, S:C1243F, ORF1a:V274L）と 1 つの特徴的なヌクレオチド変異部位 C29632T を持つ BF.7 は、BF.7.14 と名付けられた。ゲノムシーケンスの結果、輸入症例では BF.7.14 は BF.7 のうち 37.4%を占め、主に 2022 年 12 月に集中しており、最初に報告されたのは 2022 年 9 月 25 日であった。本土症例では BF.7.14 は BF.7 の 96.7%を占め、最初に報告されたのは 2022 年 9 月 27 日であった。

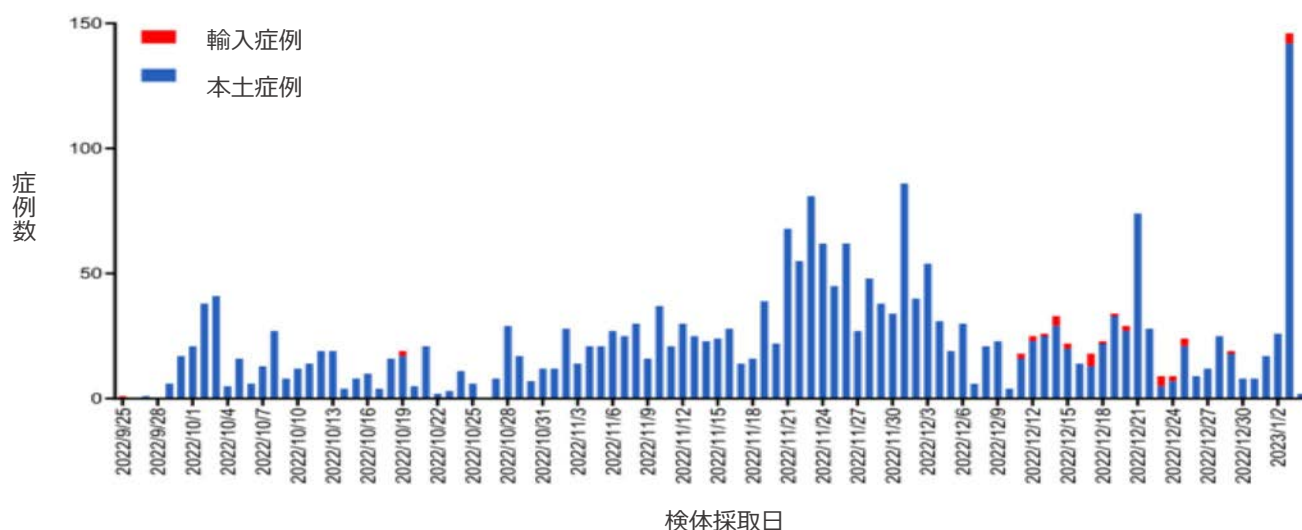


図 4-3 BF.7.14 本土、輸入症例の検体採取時間別分布

3. BA.5.2.48 流行状況

PANGO 命名法の最新データによると、4 つの特徴的なアミノ酸変異点（C2710T, C8626T, C16887T, T17208C）を持つ BA.5.2 変異株は BA.5.2.48 と名付けられた。ゲノムシーケンスの結果、輸入症例では BA.5.2.48 は BA.5.2 のうち 6.2 %を占め、最初に報告されたのは 2022 年 8 月 15 日であった。本土症例では BA.5.2.48 は BA.5.2 の 60%を占め、最初に報告されたのは 2022 年 7 月 13 日であった。



図 4-4 BA.5.2.48 本土、輸入症例の検体採取時間別分布

五、COVID-19 ワクチン接種の進展

2020 年 12 月 15 日全国で COVID-19 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 COVID-19 ワクチン累積接種回数

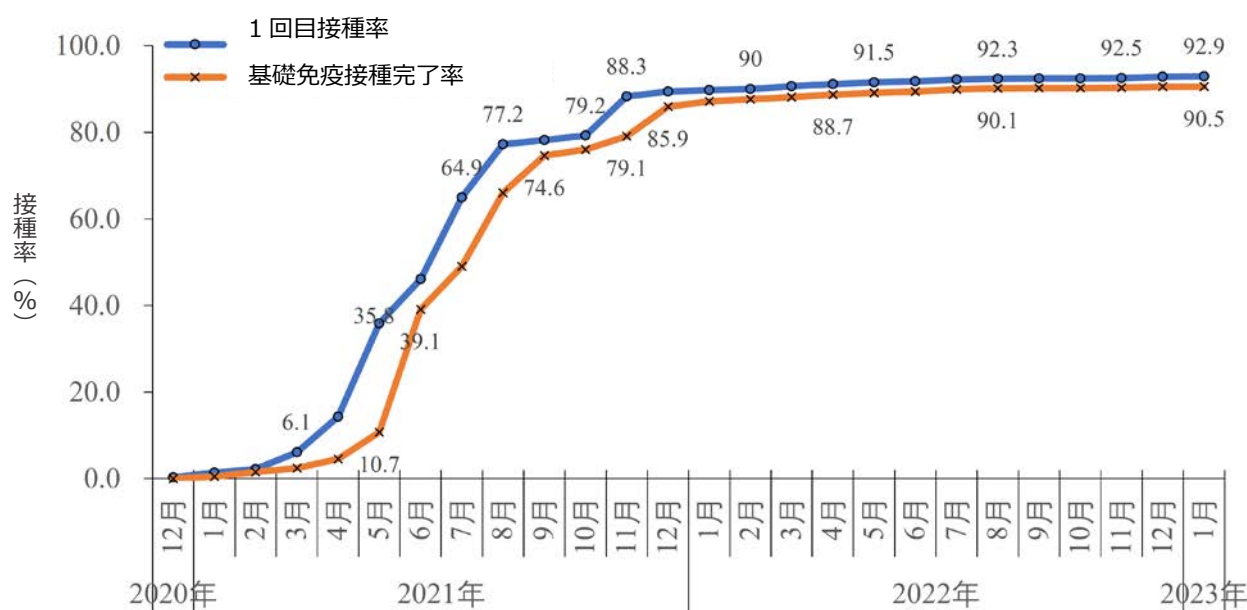


図 5-2 月別 人口全体の COVID-19 ワクチン 1 回目接種率と基礎免疫接種完了率

最近実施された高齢者実態調査⁸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）。

注：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 COVID-19 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

⁸ 2022.12.7 に国务院共同予防抑制機構から『COVID-19 防疫措置の更なる最適化実施に関する通知』（新十条最適化措置）が出されたのに伴い、全国で高齢者の実態調査、台帳作成、リスク判定、ワクチン接種などが迅速に進められた。

完了から3か月以上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）。

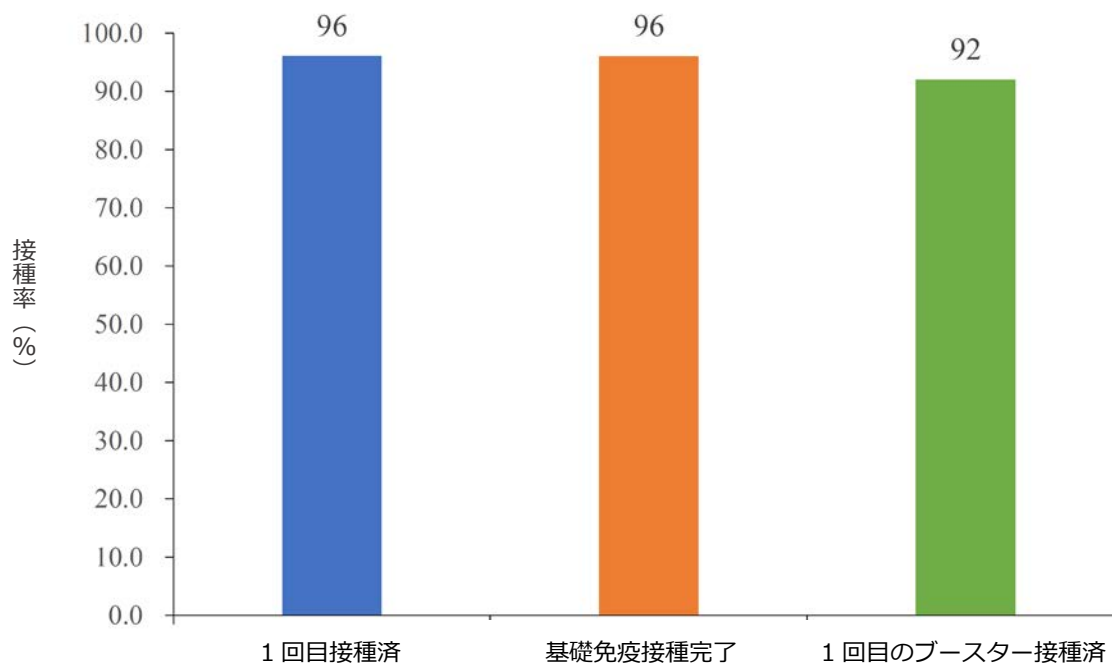


図 5-3 実態調査人口にもとづく 60 歳以上の COVID-19 ワクチン接種率

謝辞

国家衛生健康委員会応急司、医政司、国家疾病予防管理局サーベイランス早期警戒司、衛生と免疫計画司、各省衛生健康委員会、疾病予防管理主管部門、疾病予防管理センターならびに各医療機関からデータを提供いただきました。

清華大学万科公共衛生と健康学院、北京大学公共衛生学院からは技術サポートをいただきました。

お礼を申し上げます。

（日本語訳、脚注 吉川淳子）