

全国 COVID-19 流行状況¹

中国疾病予防管理センター

2023 年 2 月 1 日

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²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 万件となったあと若干リバウンドし、1 月 30 日には 97.4 万件を記録している。

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

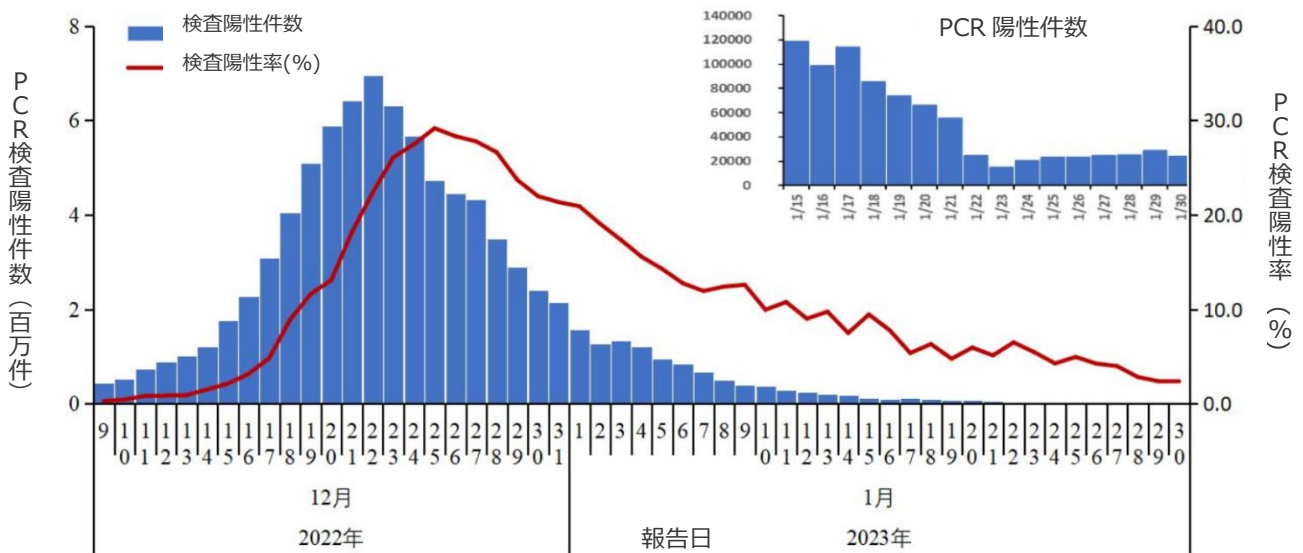


図 1-1 全国から報告された SARS-CoV-2 PCR 検査陽性件数と陽性率の変化の傾向

(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）2023.2.1

https://www.chinacdc.cn/jkzt/crb/zt/szkb_11803/jszl_13141/202302/t20230201_263576.html

² 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。

傾向を示した。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日に最低の1.5万人を記録したあと低い水準で上下し、1月30日には2.4万人となっている。検査陽性率は12月25日（29.2%）にピークを迎えた後しだいに減少して、1月30日には2.5%となった（図1-1）。

（二）全国から報告された SARS-CoV-2 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。結果を見ると、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、その後若干リバウンドして、1月30日は13.2万件であった。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%）を迎えたあとジグザグに下降し、2023年1月30日には最低値の2,848件、2.2%となった（図1-2）。

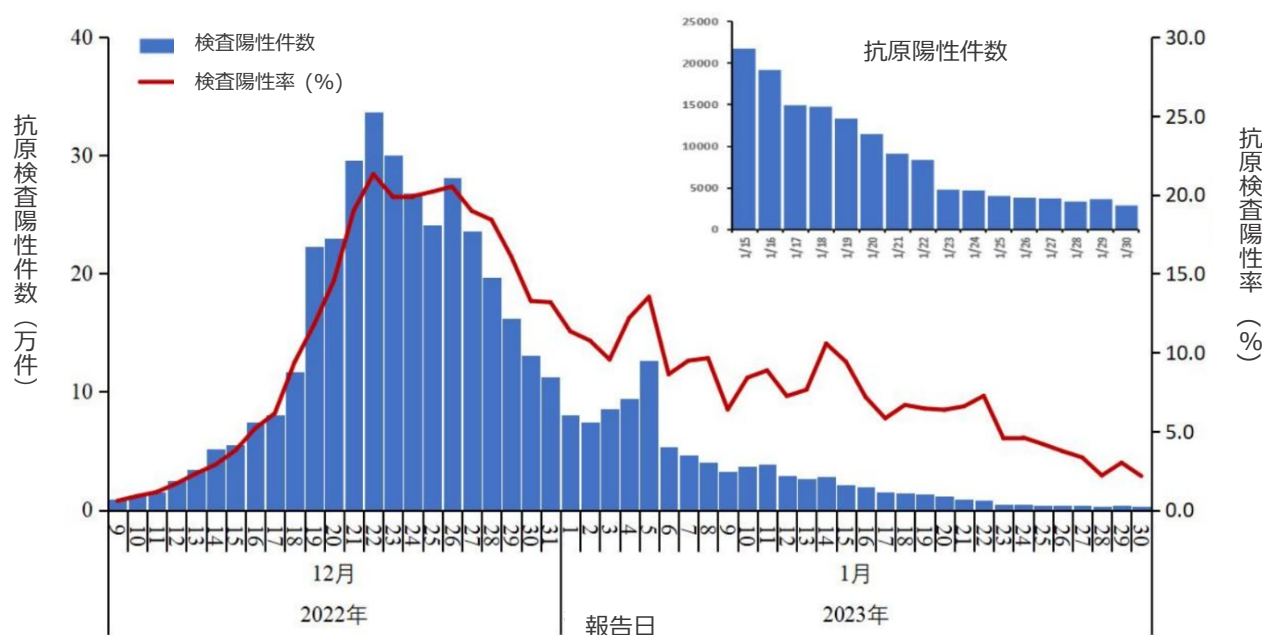


図 1-2 全国から報告された SARS-CoV-2 抗原検査陽性件数と陽性率の変化の傾向

（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、その後連続して下降し、2023 年 1 月 23 日以後は低い水準で上下、1 月 30 日には 16.4 万人とピーク値から

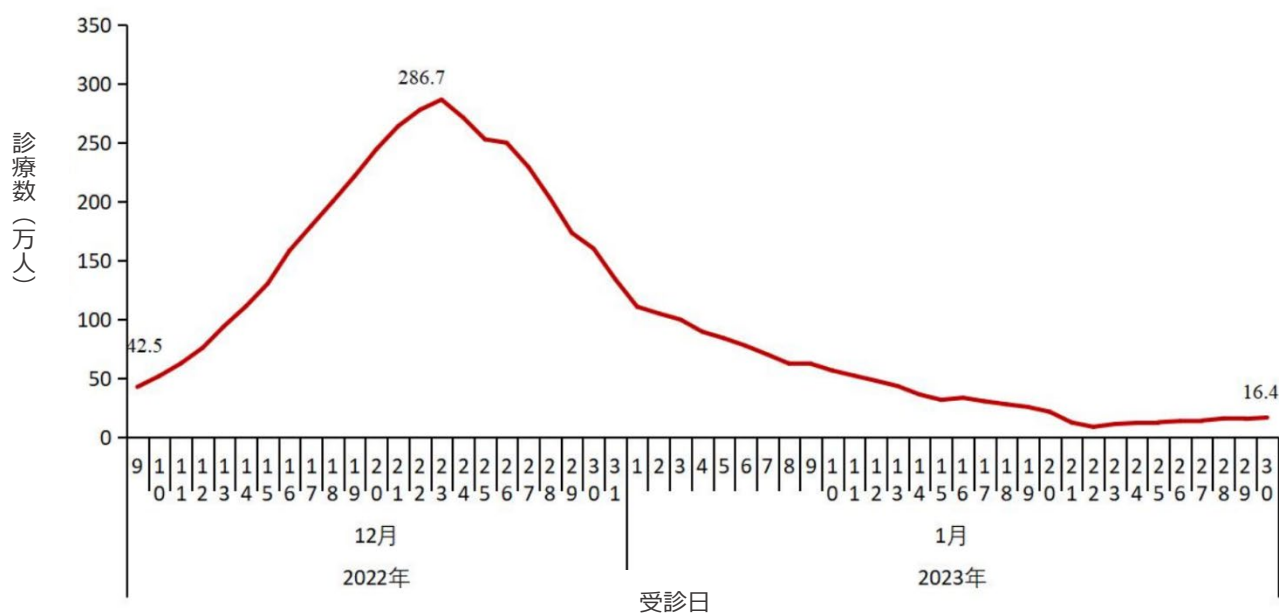


図 2-1 全国の発熱外来（診察室）診療人数の変化の傾向

（データは 31 の省（区、市）、新疆生産建設兵団の報告による）

94.3%減少した（図 2-1）。

注：2022 年 12 月 9 日から 2 級以上³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（診察室）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 日がピークで 92.2 万人を数え、その後波を描きながら下降、2023 年 1 月 23 日以後は低い水準で上下し、1 月 30 日には 6.9 万人とピーク値より 92.5%減少した（図 2-2）。

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

（三）都市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、

³ 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。

2022 年 12 月 22 日の 195.4 万人がピークで、その後は連続して減少し、2023 年 1 月 23 日以降は低い水準で上下し、1 月 30 日には 9.5 万人と、ピーク値より 95.1%減少した（図 2-3）。

注：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）

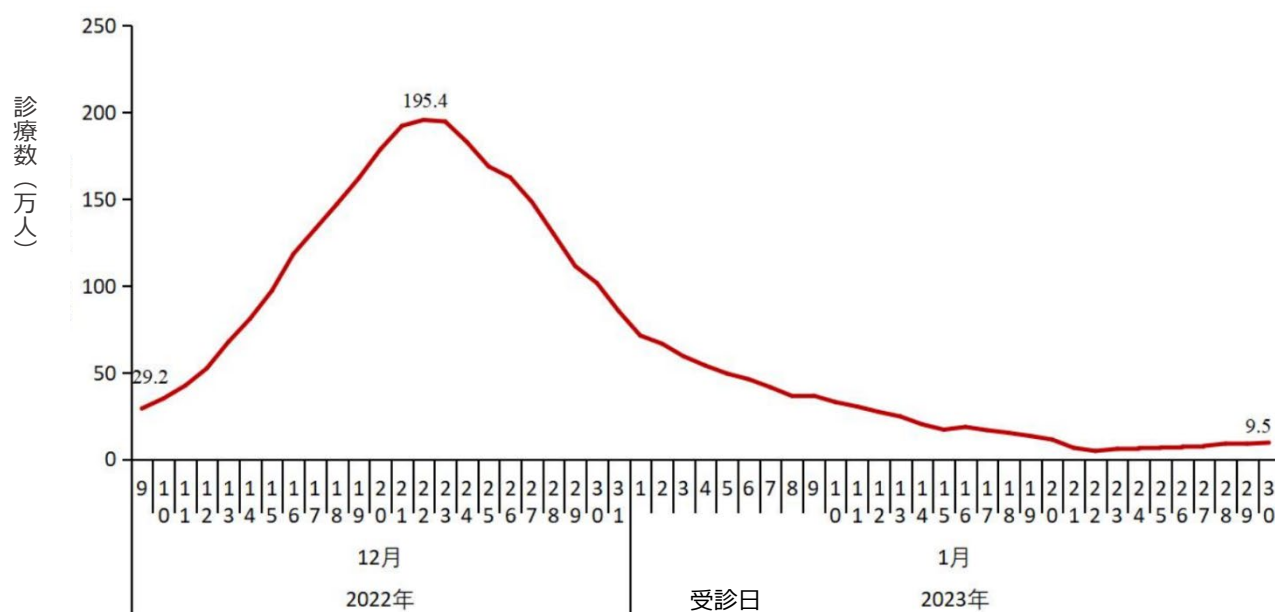


図 2-3 全国の都市の発熱外来（診察室）受診者数の変化の傾向

（データは 31 の省（区、市）、新疆生産建設兵団の報告による）

(四) 定点病院のサーベイランスの状況

2022 年 12 月 9 日から、わが国が開設している 824 か所のインフルエンザサーベイランスネットワーク定点病院（国家レベル定点病院 546 か所、省レベル定点病院 278 か所）と 402 か所の国家レベルネットワーク検査室が SARS-CoV-2 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、定点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、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 4 週（1 月 23～29 日）には 2.0%にまで減少し、今回の流行前の水準にまで低下した（図 2-4）。

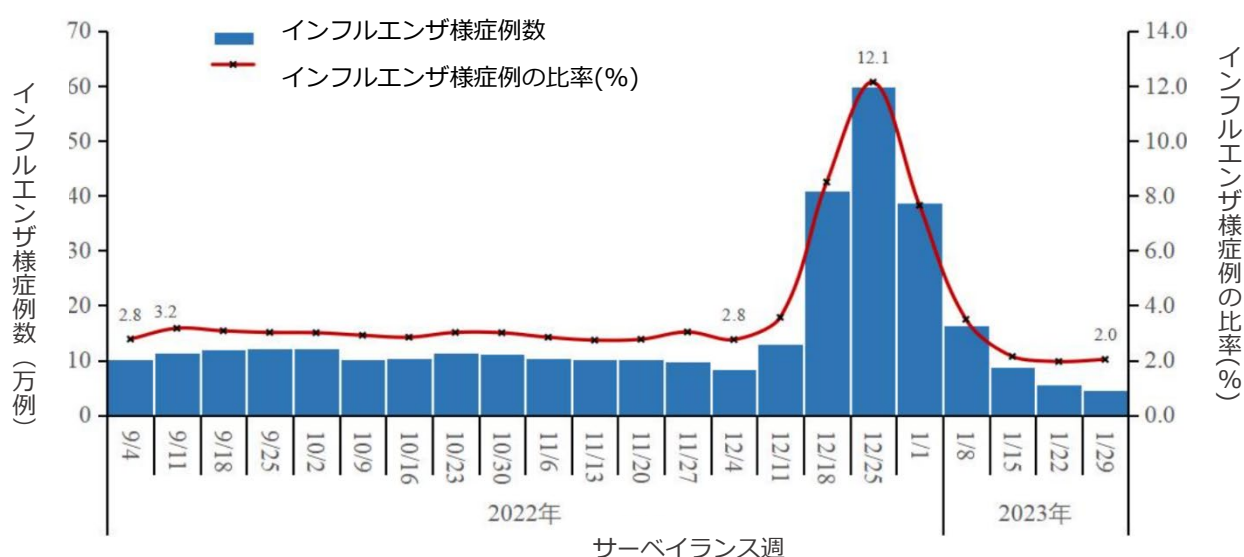


図 2-4 全国サーベイランス定点病院報告のインフルエンザ様症例数と比率の変化の傾向

（データは 824 か所の定点病院による）

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、第 51～52 週にピークとなった後、連続して下降に転じた。2023 年第 4 週（1 月 23～29 日）には SARS-CoV-2 陽性率は 8.3%まで減少した。2022 年第 49 週から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り、現在まで 1.0%以下で推移している（図 2-5）。

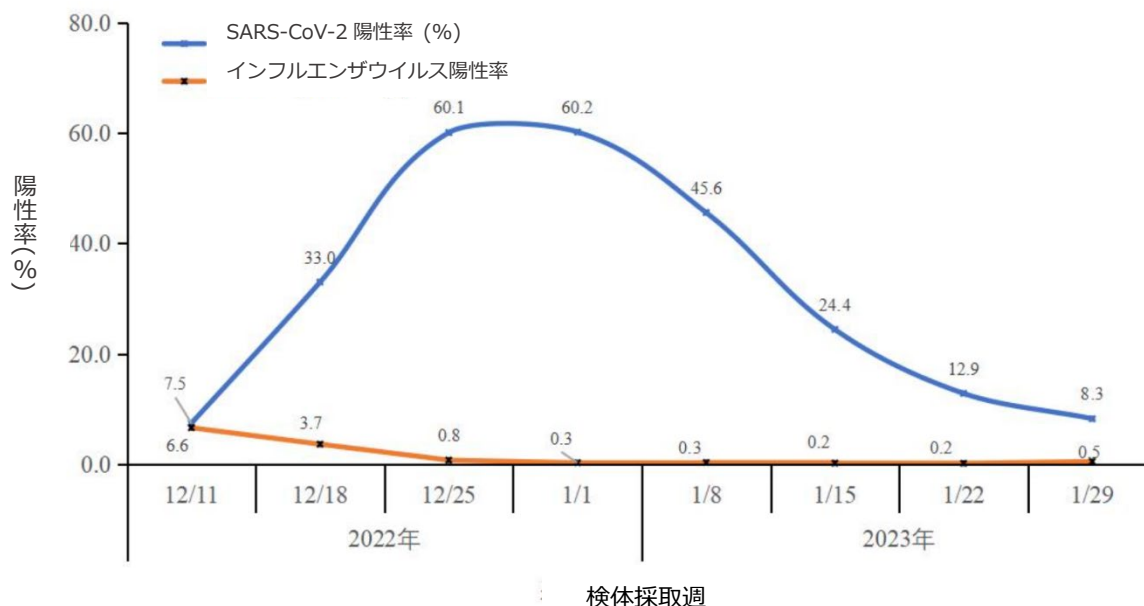


図 2-5 全国サーベイランス定点病院でのインフルエンザ様症例の
SARS-CoV-2 とインフルエンザウイルス陽性率の変化の傾向

（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）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、その後は連続して減少、1 月 30 日には 14.4 万人となり、ピーク値より 91.1 %減少した（図 3-1）。

（二）在院 COVID-19 陽性重症患者の状況

全国の在院 COVID-19 感染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、1 月 30 日には 1.4 万人となり、ピーク値より 89.3 %減少した（図 3-2）。

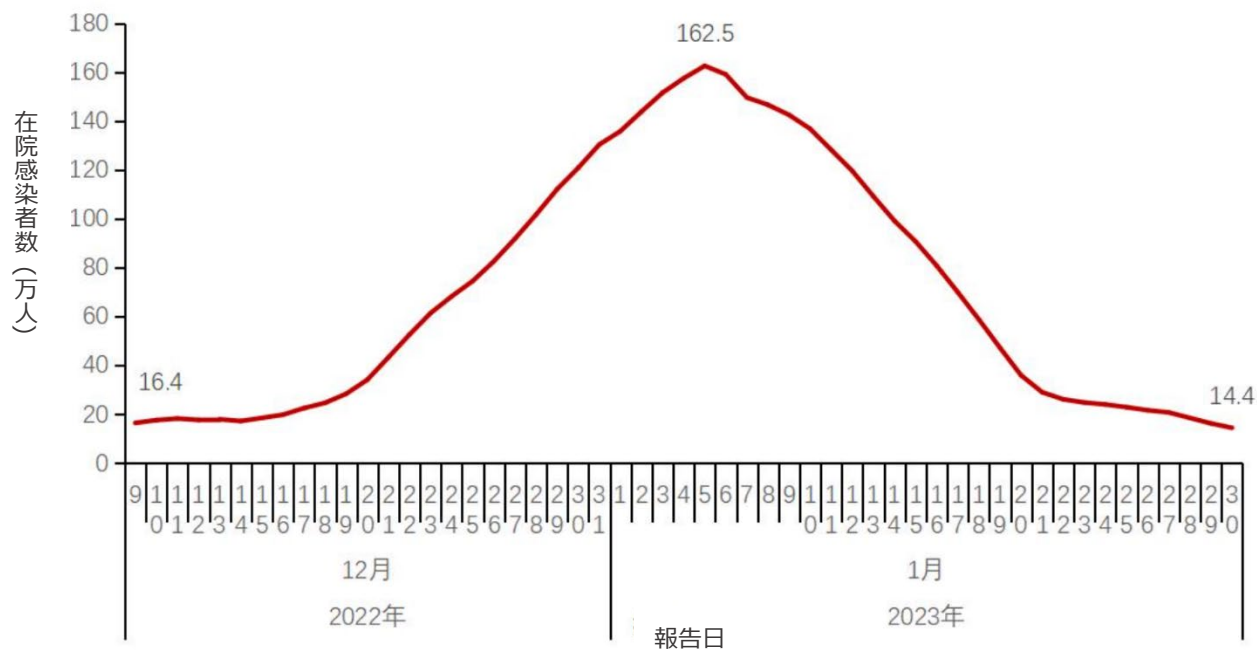


図 3-1 全国在院 COVID-19 感染者の日毎変化の状況
 (データは 31 の省 (区、市)、新疆生産建設兵団の報告による)

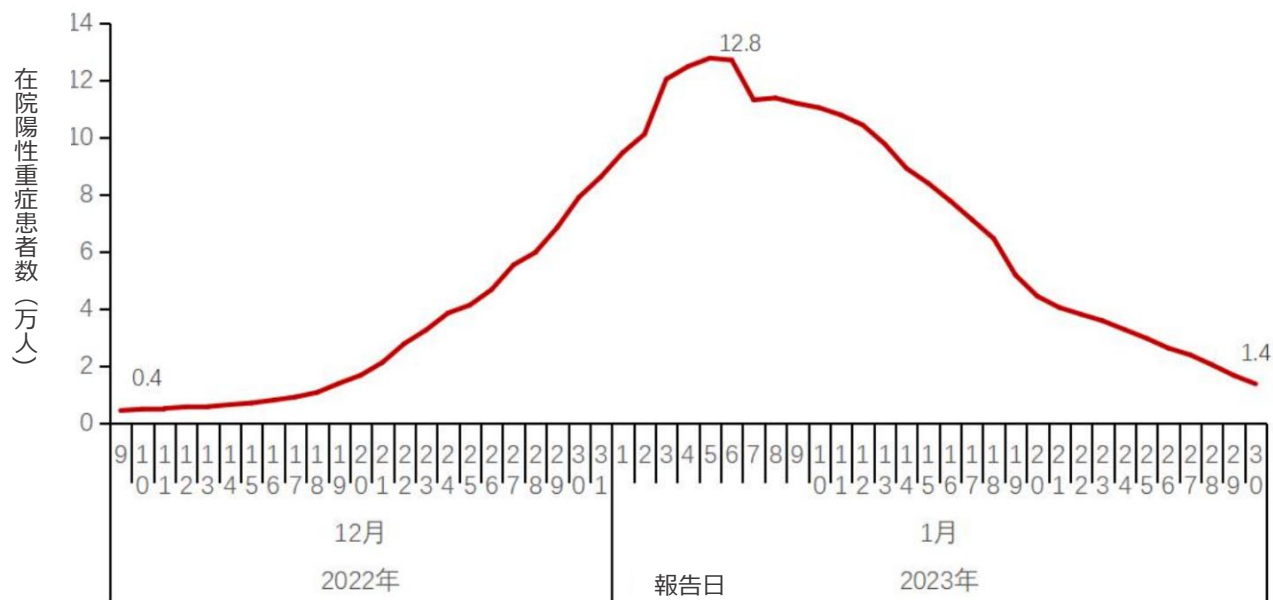


図 3-2 全国在院 COVID-19 陽性重症患者の日毎変化の状況
 (データは 31 の省 (区、市)、新疆生産建設兵団の報告による)

(三) 在院 COVID-19 死亡症例の状況

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 例となり、その後は連続して減少、1 月 30 日には 434 人で、ピーク値より 89.8%減少した（図 3-3）。

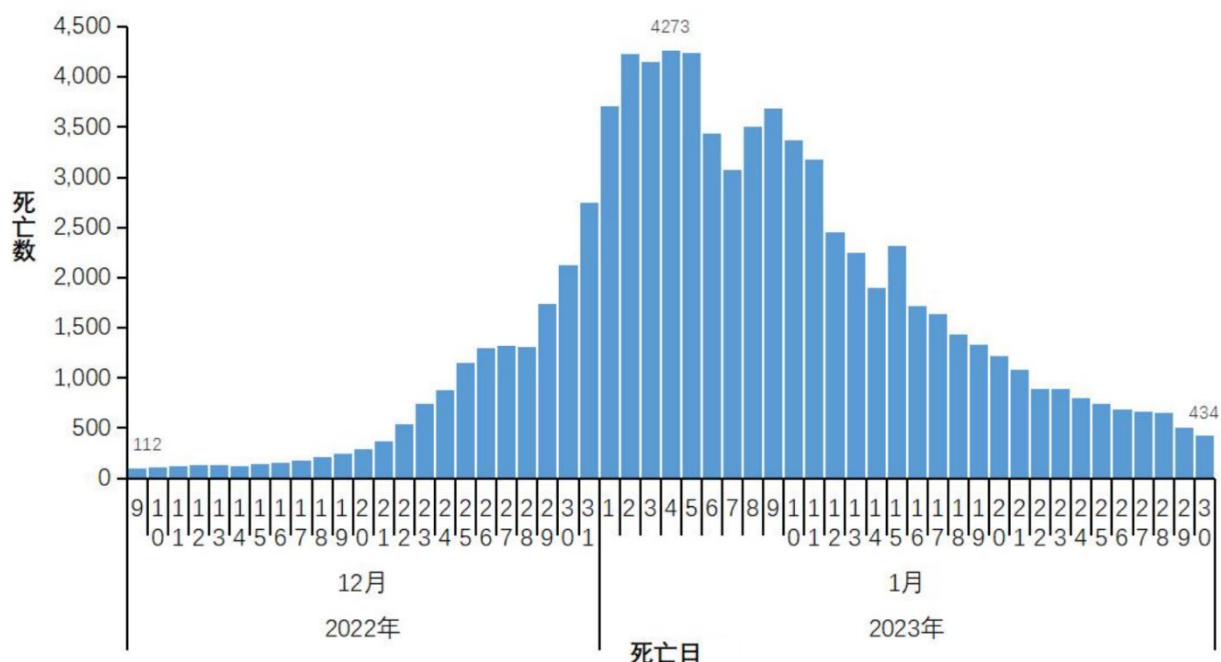


図 3-3 全国在院 COVID-19 死亡症例の変化の状況

（データは 31 の省（区、市）、新疆生産建設兵団の報告による）

四、COVID-19 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おり、2022 年 12 月以降は各省で選ばれたサーベイランス定点病院が、外来、救急外来の症例、重症症例、死亡症例および特殊な人員の一部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、空港の入境ゲートから入境した人員のウイルス変異サーベイランスも行なっている。サーベイランス結果によると、今回の流行株は主に BA.5.2.48、BF.7.14、BA.5.2.49 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 30 日、全国で計 20, 582 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。73 の亜系統が存在し、主要な流行株は BA.5.2.48（52.1%）、BF.7.14（23.3%）、BA.5.2.49（16.0%）で、BA.5.2 などの 21 の亜系統の構

成比は 0.1%～2.5%の間、49 の亜系統の構成比は 0.1%未満（あわせて 0.6%）であった（図 4-1）。

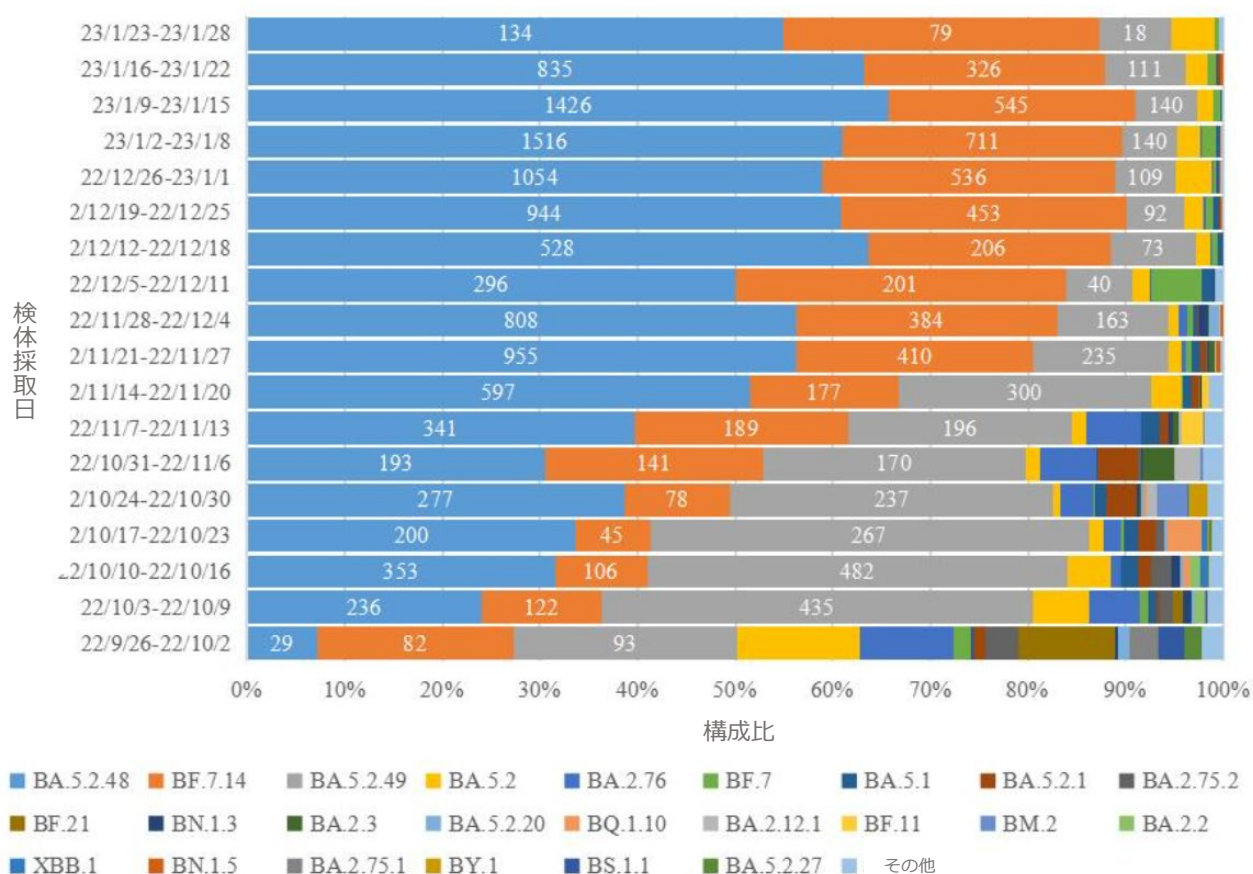


図 4-1 全国 SARS-CoV-2 変異株の変化の傾向図

注：1. 検体採取日：2022 年 9 月 26 日～2023 年 1 月 28 日。

2. グラフ内の数字は BA.5.2.48、BF.7.14、BA.5.2.49 各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 月以降の本土症例変異ウイルスサーベイランス状況

2022 年 12 月 1 日～2023 年 1 月 30 日、全国で計 11,878 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 26 の亜系統が存在していた。主要な流行株は BA.5.2.48（61.1%）と BF.7.14（27.8%）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 12 例発見され、うち XBB.1 が 1 例、BQ.1.1.1 が 4 例、BQ.1.1.17 が 1 例、BQ.1.2 が 4 例、BQ.1.8 が 2 例であった。

表 4-1 全国 SARS-CoV-2 変異株の状況（2022 年 12 月 1 日～2023 年 1 月 30 日）

オミクロン株亜系統	構成比(%)
BA.5.2.48	61.1
BF.7.14	27.8
BA.5.2.49	6.9
BA.5.2	2.2
BF.7	1.0
BA.5.1	0.3
BA.2.76	0.2
BA.5.2.20	0.1
BA.5.2.1	0.1
BN.1.3	0.1
その 他	0.2
合 計	100.0

（三）各省の SARS-CoV-2 変異の状況

総体として見ると、北京、天津、内モンゴルでは BF.7 とその亜系統が優勢株であり、江蘇省では BF.7 と亜系統、BA.5.2 と亜系統がほぼ半数ずつ、その他の省では BA.5.2 とその亜系統が優勢株であった（図 4-2）。

注：1. 検体採取日：2022 年 12 月 1 日～2023 年 1 月 28 日。

2. グラフ内の数字は BA.5.2.48、BF.7.14、BA.5.2.49 各系統の有効なゲノムシーケンスの数。

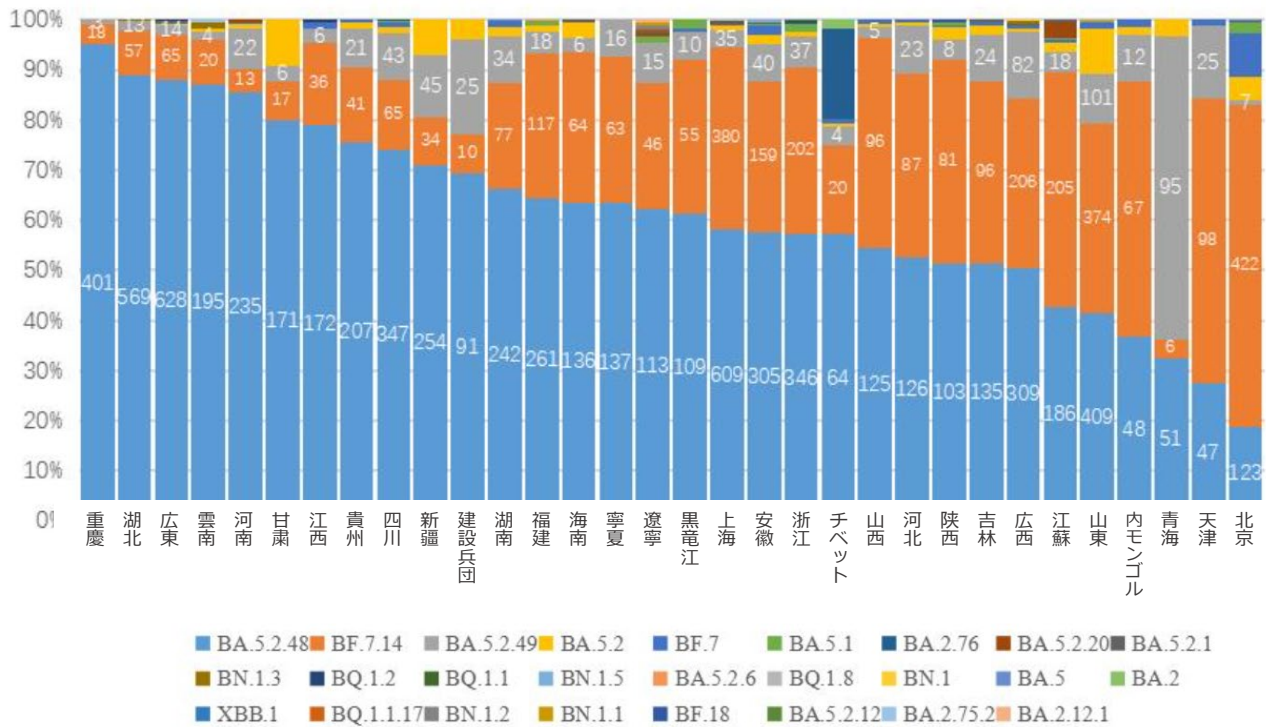


図 4-2 各省の SARS-CoV-2 変異サーベイランス状況

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、31 の省（自治区、直轄市）と新疆生産建設兵団は 2023 年 1 月 30 日までに、累計で 34.90 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 90.6%である（図 5-2）。

2022 年末の全国高齢者実態調査⁴の人口をもとにした統計では、60 歳以上の高齢者の 1 回目接種率は高齢者人口の 96.0%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 96.6%、92.2%である（図 5-3）。

⁴ 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』（新十条の最適化措置）が出され、全国で高齢者の実態調査、台帳作成、各人のリスク判定、ワクチン接種などが迅速に進められた。

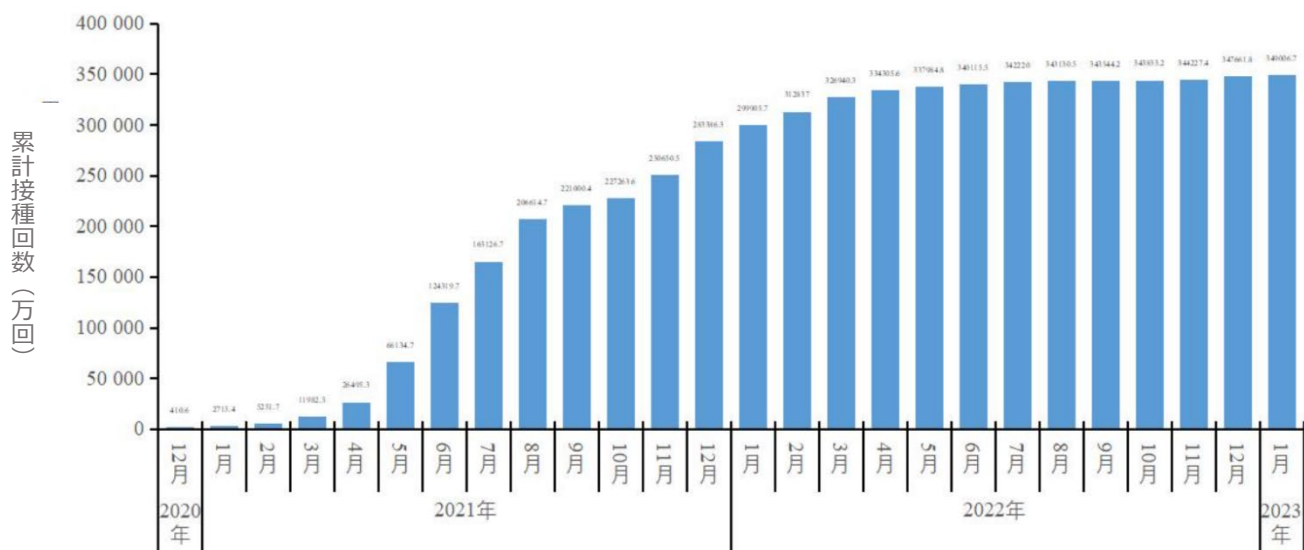


図 5-1 月別 COVID-19 ワクチン累積接種回数

(データは 31 の省（区、市）、新疆生産建設兵団の報告による)

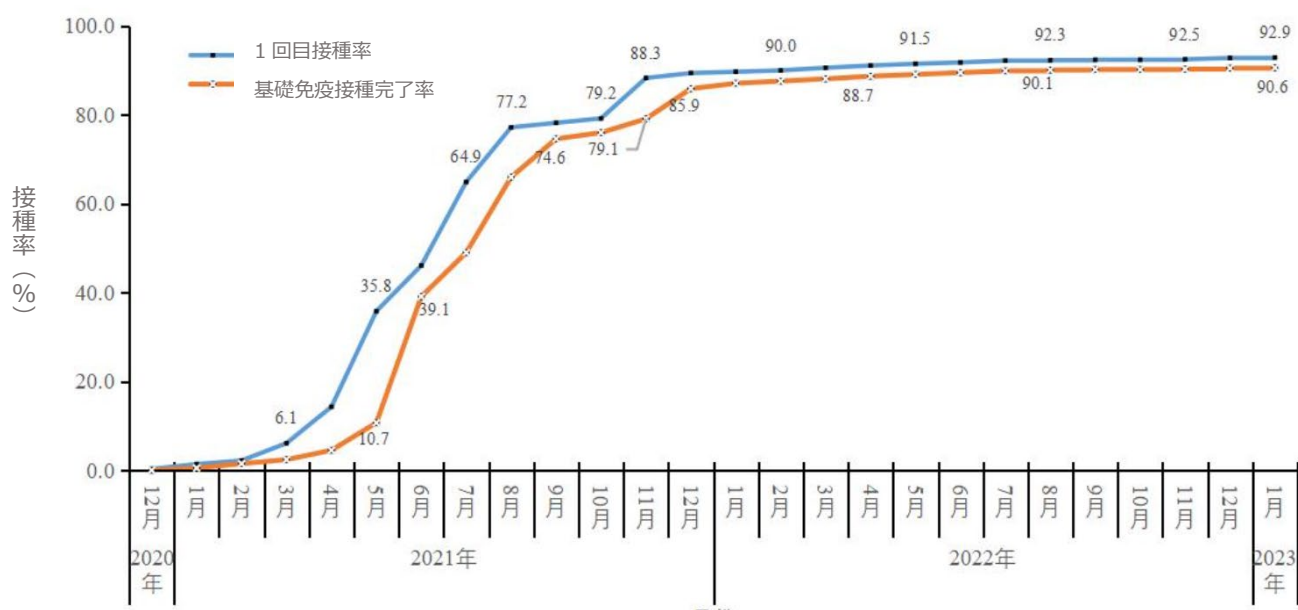


図 5-2 月別 人口全体の COVID-19 ワクチン 1 回目接種率と基礎免疫接種完了率

(データは 31 の省（区、市）、新疆生産建設兵団の報告による)

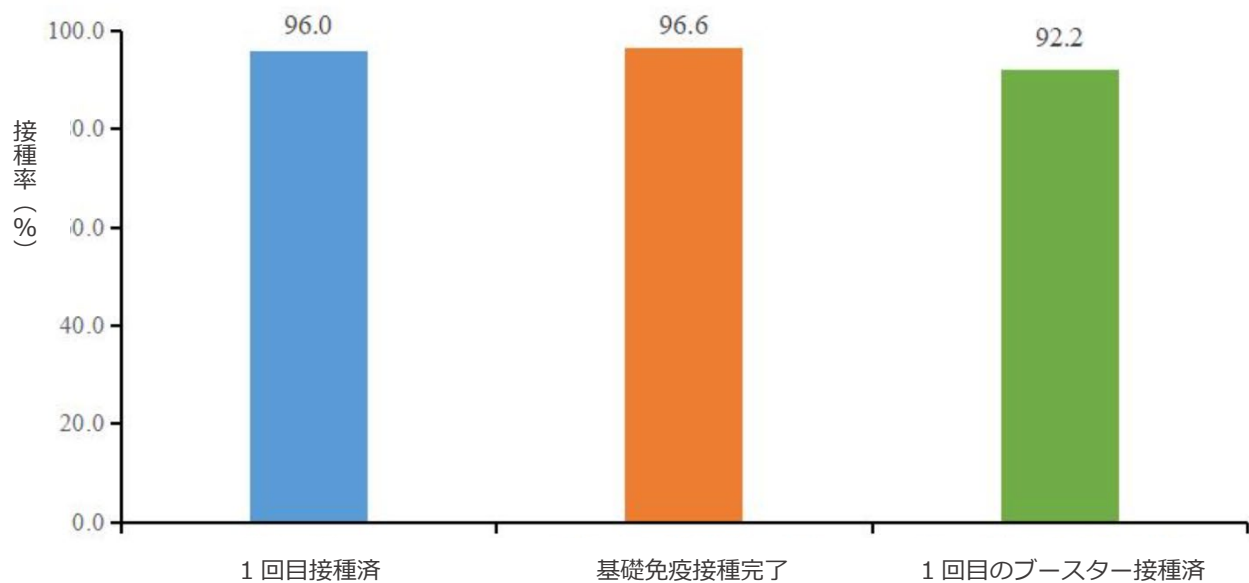


図 5-3 実態調査人口にもとづく 60 歳以上の COVID-19 ワクチン接種率

(データは 31 の省（区、市）、新疆生産建設兵団の報告による)

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、2022 年 12 月 10 日に各省が報告した高齢者実態調査の登記人口を分母とした。
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）を経過した人数を分母とした。
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 か月以上経過した人数を分母とした（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