

全国 COVID-19 流行状況¹ (日本語版 2.16 訂正分)

中国疾病予防管理センター

2023年2月8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9日以後、各省²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た。陽性者数は12月22日にピーク(694万人)となった後波状に下降し、2023年2月6日に最低(0.9万人)を記録した。検査陽性率は12月25日(29.2%)にピークを迎えた後ジグザグに減少して、2月4日に最低(1.2%)を記録、2月6日にはやや上昇している(1.5%) (図1-1)。

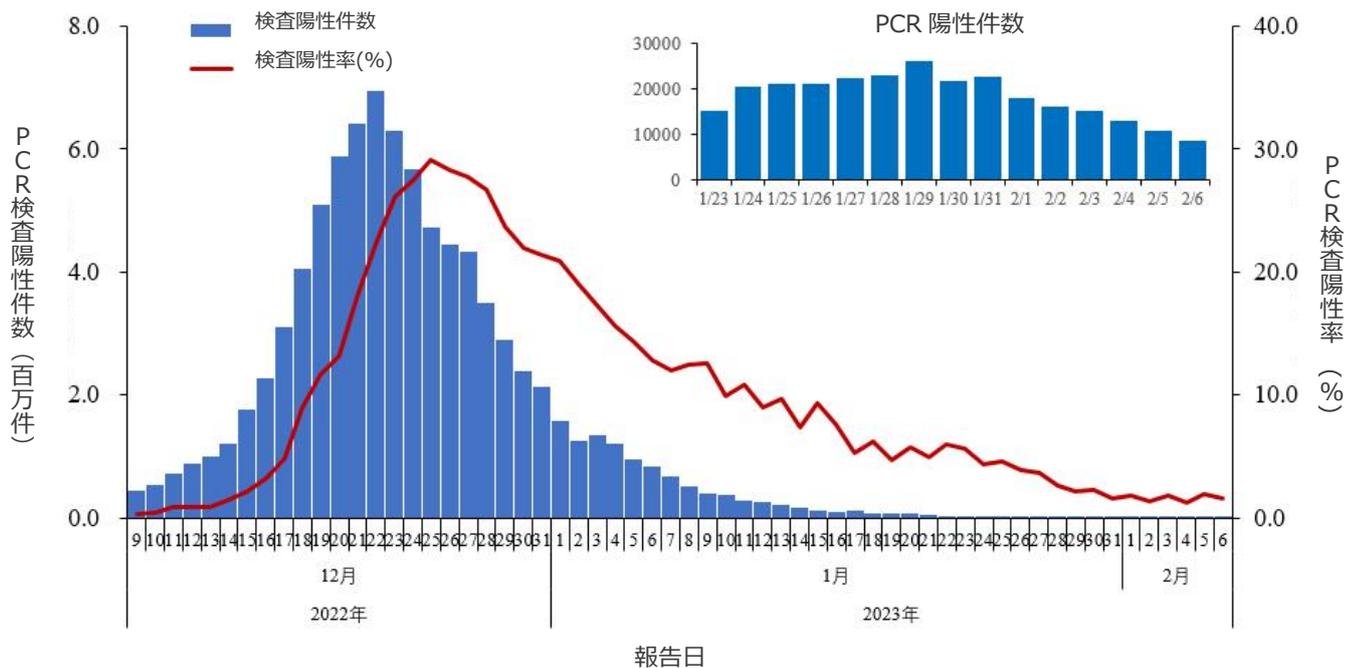


図 1-1 全国から報告された SARS-CoV-2 PCR 検査陽性件数と陽性率の変化の傾向

(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) 2023.2.8

https://www.chinacdc.cn/jkzt/crb/zl/szkb_11803/jszl_13141/202302/t20230208_263674.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。

(二) 全国から報告された SARS-CoV-2 抗原検査の状況

各省の抗原検査件数は波を描きながら減少する傾向で、2022年12月19日の最高値189万件から、2月4日には最低の8.5万件まで減少し、若干リバウンドして、2月6日は19.0万件であった。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2月6日には最低値の784件、0.4%となった（図1-2）。

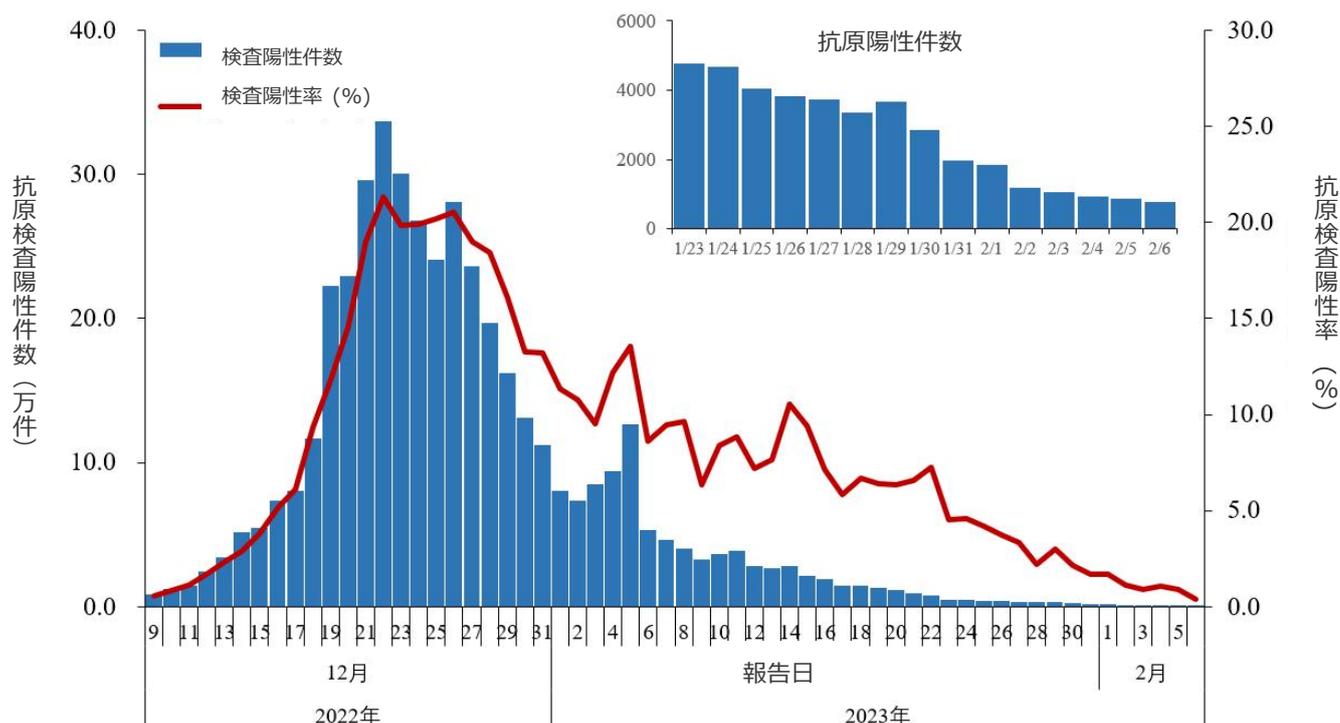


図 1-2 全国から報告された SARS-CoV-2 抗原検査陽性件数と陽性率の変化の傾向
(データは 31 の省 (区、市)、新疆生産建設兵団の報告による)

二、全国の発熱外来（診察室）診療状況

(一) 受診者数全体の状況

全国（香港、マカオ、台湾は含まない）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、2月6日には13.7万人とピーク値から95.2%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

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。

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）。

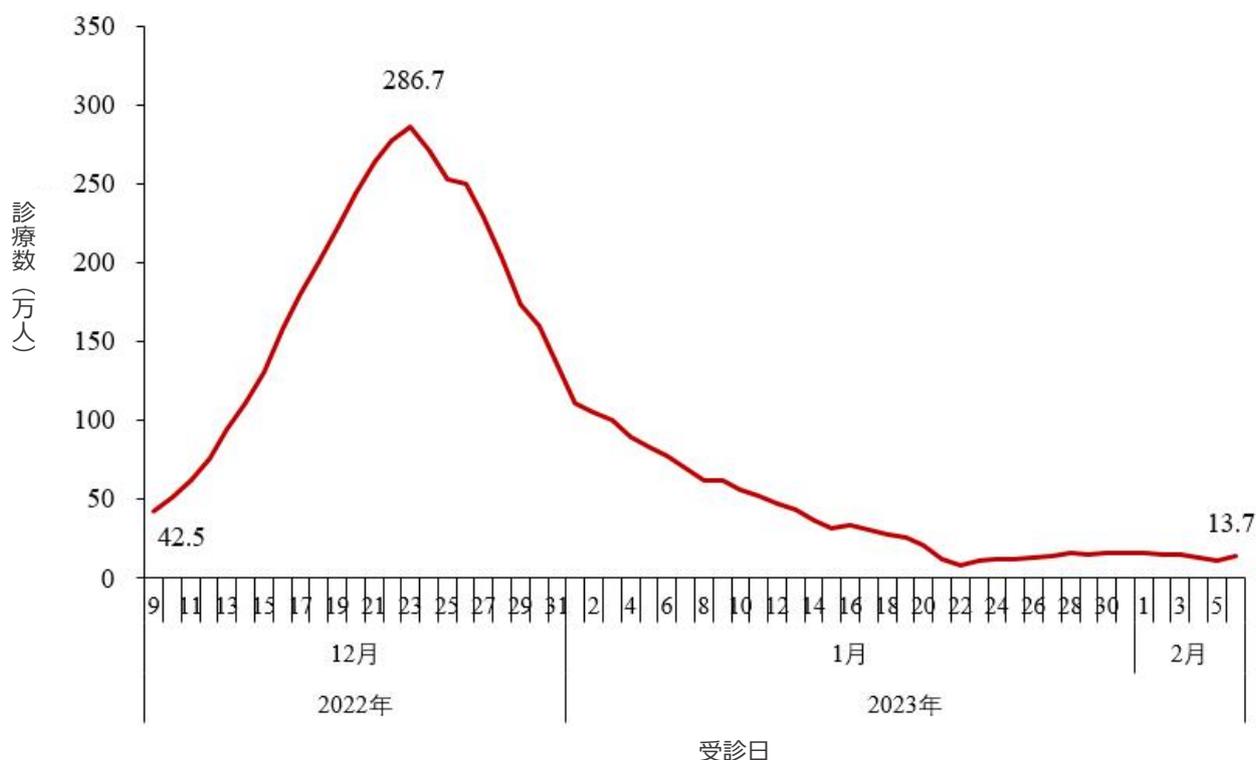


図 2-1 全国の発熱外来（診察室）診療人数の変化の傾向

（データは 31 の省（区、市）、新疆生産建設兵団の報告による）

（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、2 月 6 日には 5.8 万人とピーク値より 93.7%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、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、2 月 6 日には 7.9 万人と、ピーク値より 95.9%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)

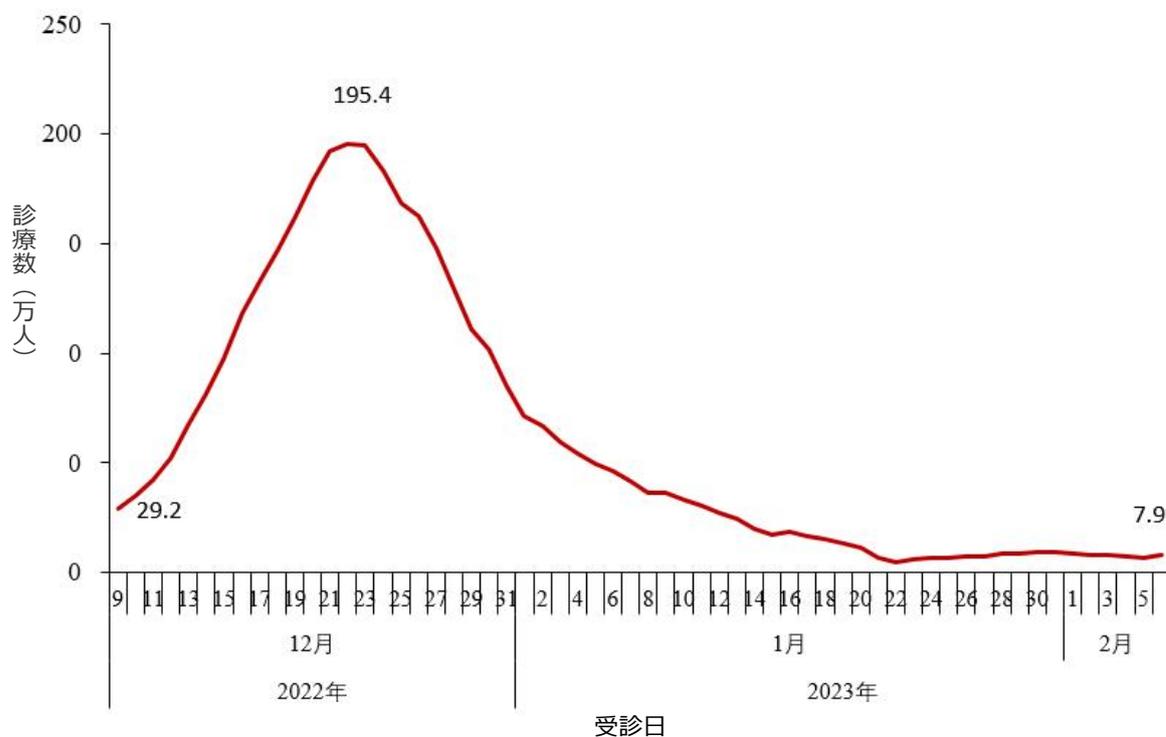


図 2-3 全国の都市の発熱外来（診察室）受診者数の変化の傾向
 (データは31の省(区、市)、新疆生産建設兵団の報告による)

(四) 定点病院のサーベイランスの状況

2022年9～12月上旬、全国のインフルエンザサーベイランス定点病院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）には最高の60万例に達した。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2.7～3.6%の間で推移していたが、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た。2023年第5週（1月30日～2月5日）には1.4%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）。

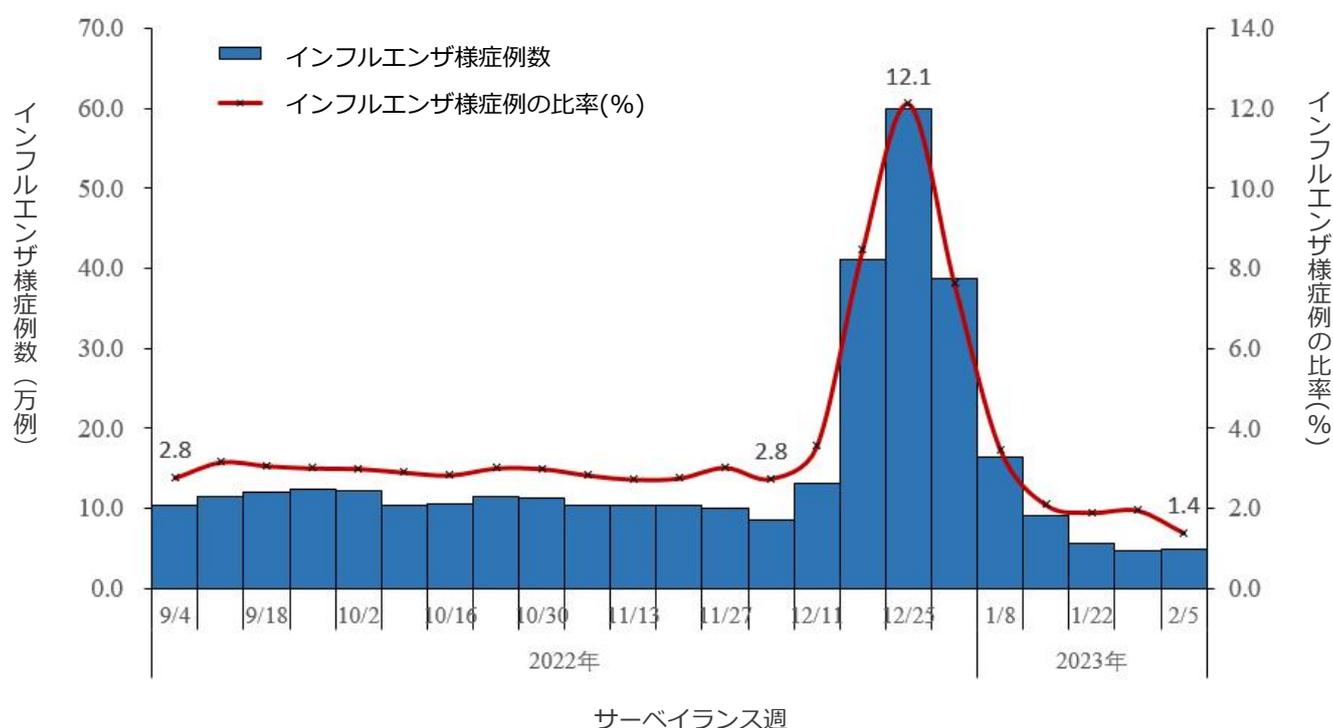


図 2-4 全国サーベイランス定点病院報告のインフルエンザ様症例数と比率の変化の傾向

(データは 824 か所の定点病院による)

2022年第49週（12月9日）からインフルエンザ様症例の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下降に転じ、2023年第5週（1月30日～2月5日）にはSARS-CoV-2陽性率は5.7%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、現在は1.0%以下で推移している（図2-5）。

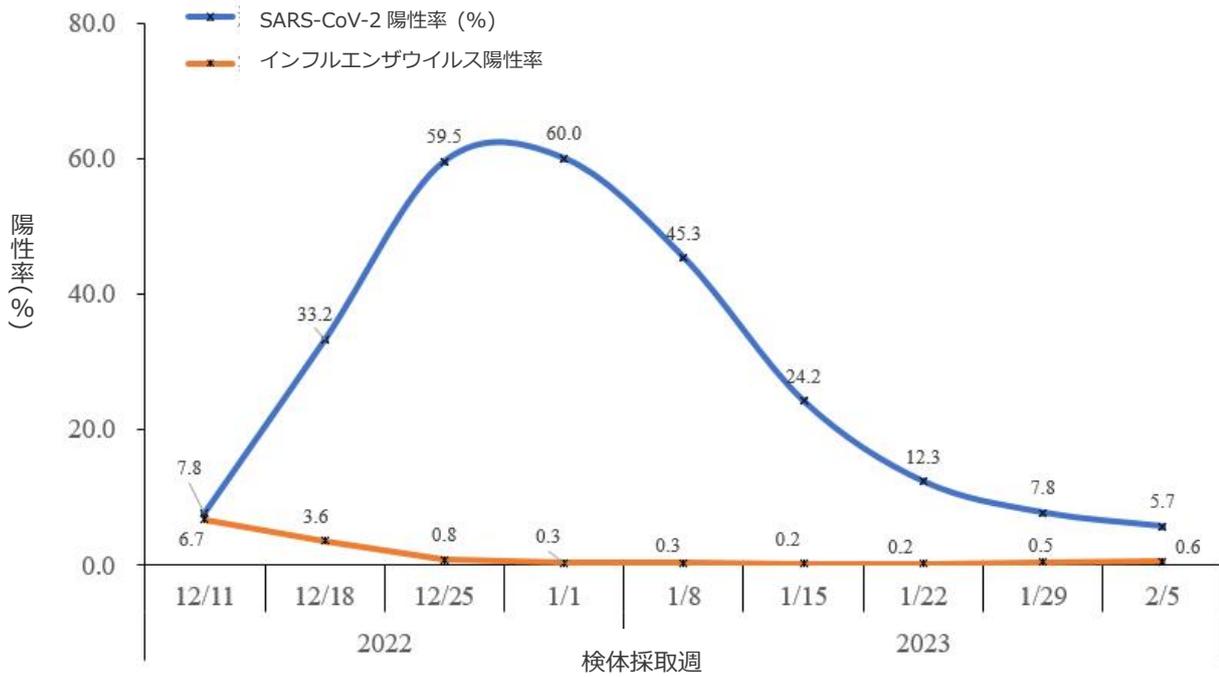


図 2-5 全国サーベイランス定点病院でのインフルエンザ様症例の SARS-CoV-2 とインフルエンザウイルス陽性率の変化の傾向

(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、2 月 6 日には 6.0 万人となり、ピーク値より 96.3 %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、2 月 6 日には 0.2 万人となり、ピーク値より 98.1 %減少した (図 3-2)。

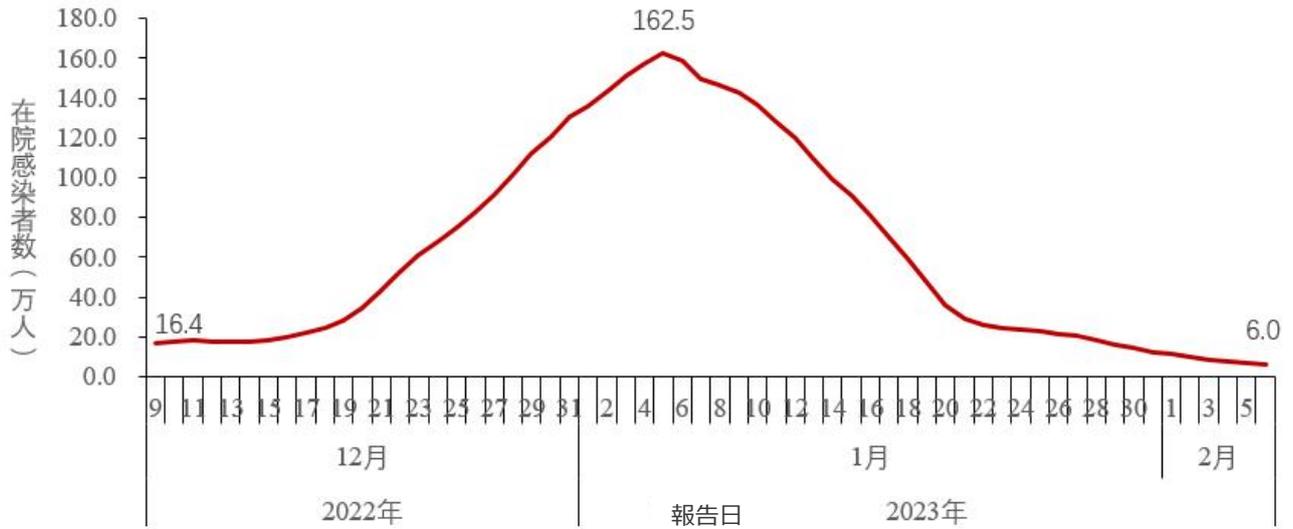


図 3-1 全国在院 COVID-19 感染者の日毎変化の状況

(データは 31 の省 (区、市)、新疆生産建設兵団の報告による)

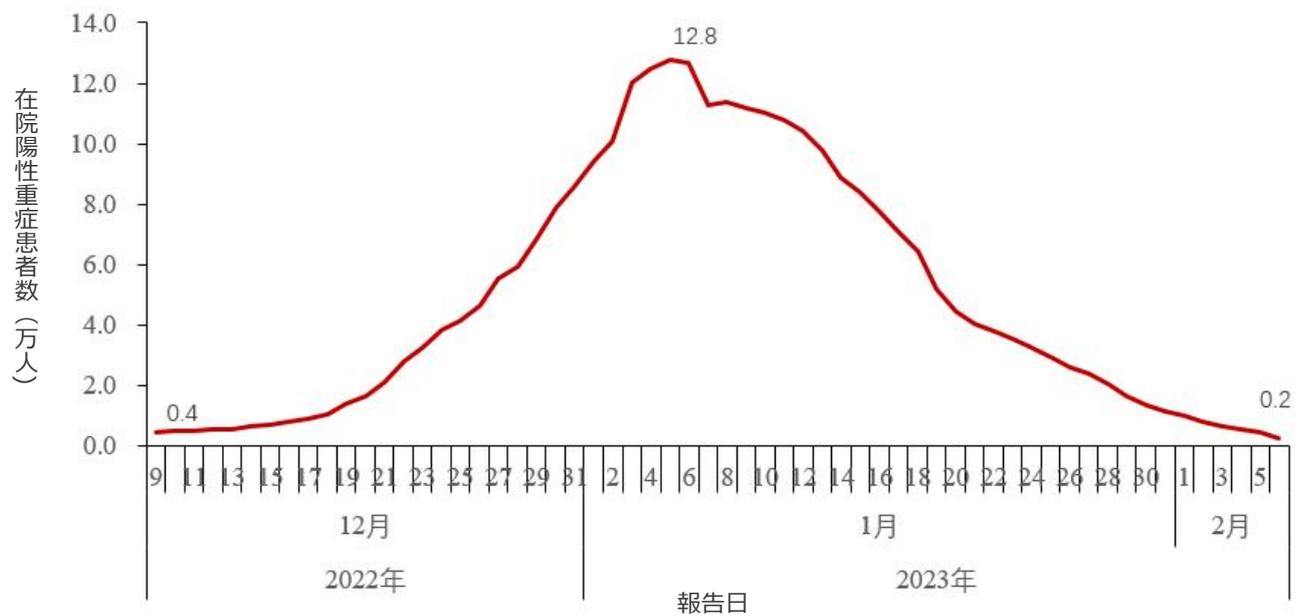


図 3-2 全国在院 COVID-19 陽性重症患者の変化の状況

(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、2 月 6 日には 102 例で、ピーク値より 97.6 %減少した (図 3-3)。

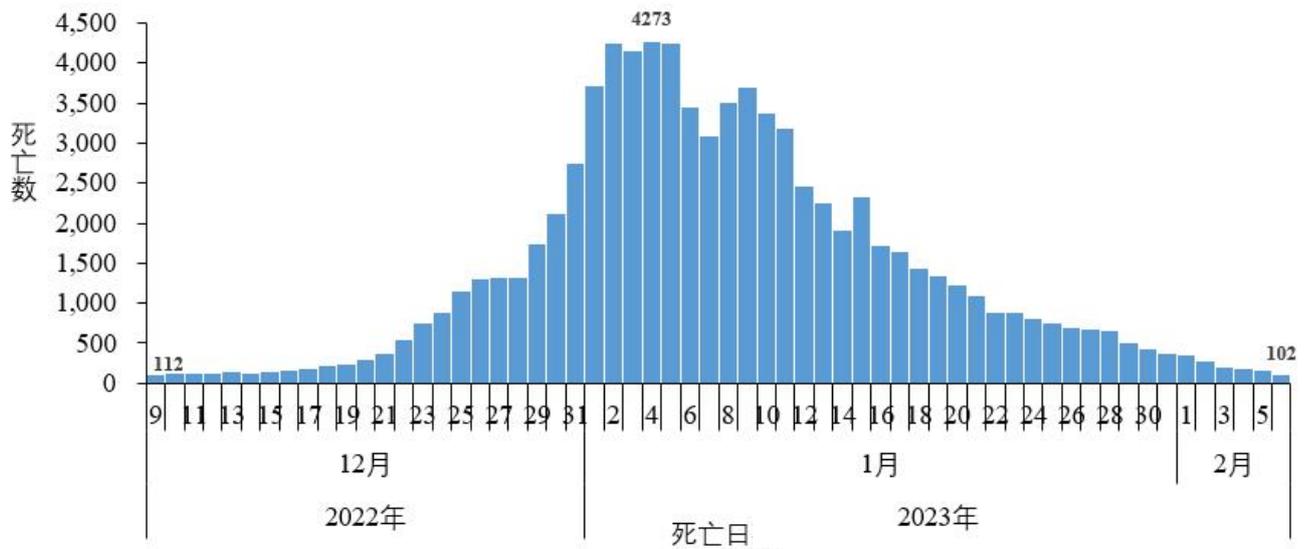


図 3-3 全国在院 COVID-19 死亡症例の変化の状況
(データは 31 の省 (区、市)、新疆生産建設兵団の報告による)

四、COVID-19 本土症例ウイルス変異サーベイランス状況

(一) 全体の状況

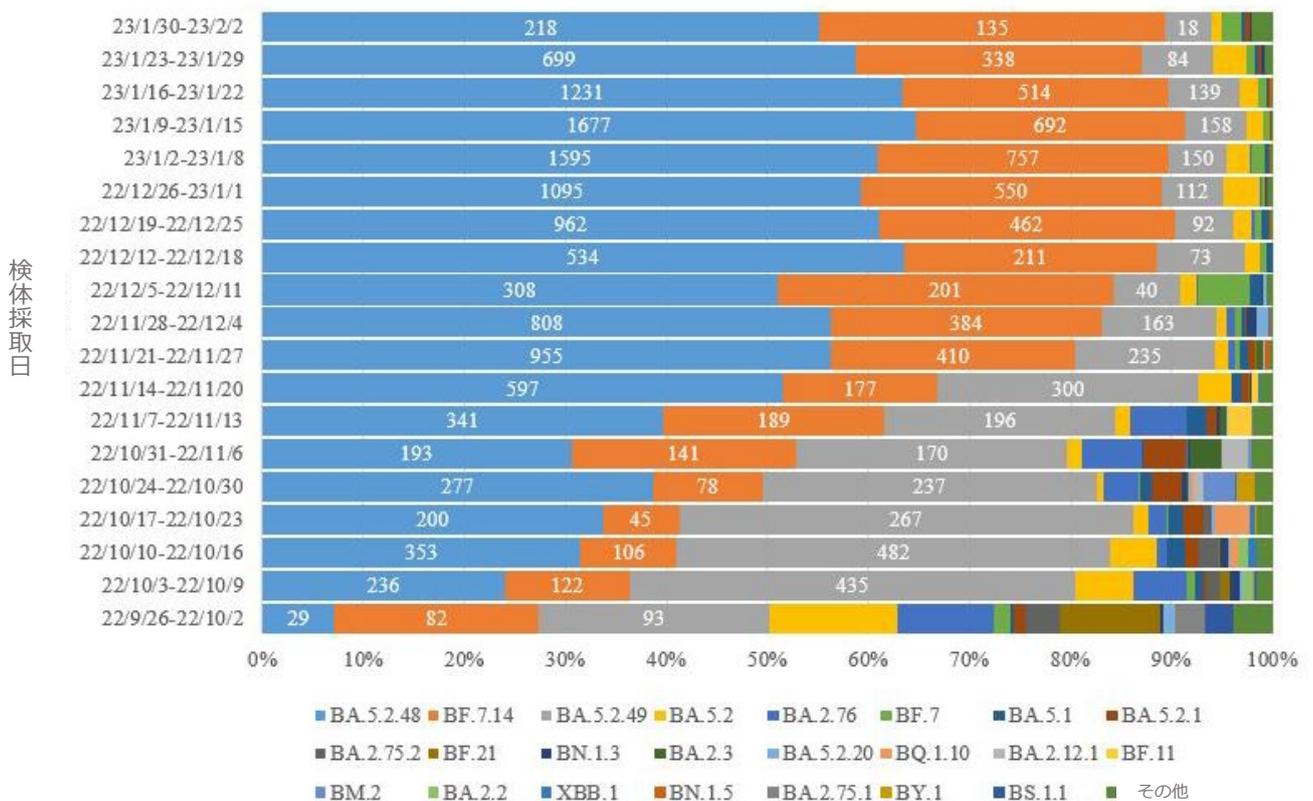


図 4-1 全国 SARS-CoV-2 変異株の変化の傾向図

2022年9月26日～2023年2月6日、全国で計23,217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。76の亜系統が存在し、主要な流行株はBA.5.2.48(53.0%)、BF.7.14(24.1%)、BA.5.2.49(14.8%)で、BA.5.2などの20の亜系統の構成比は0.1%～2.5%の間、53の亜系統の構成比は0.1%未満(あわせて0.7%)であった(図4-1)。

注：1. 検体採取日：2022年9月26日～2023年2月2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、全国でオミクロン変異株の構成比が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2月6日、全国で計14,515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31の亜系統が存在していた。主要な流行株はBA.5.2.48(60.9%)とBF.7.14(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13例発見され、うちXBB.1が1例、BQ.1.1.が5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 全国本土SARS-CoV-2変異株の状況
(2022年12月1日至2023年2月6日)

オミクロン株亜系統	構成比(%)
BA.5.2.48	60.9
BF.7.14	28.3
BA.5.2.49	6.6
BA.5.2	2.1
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	0.3
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)。

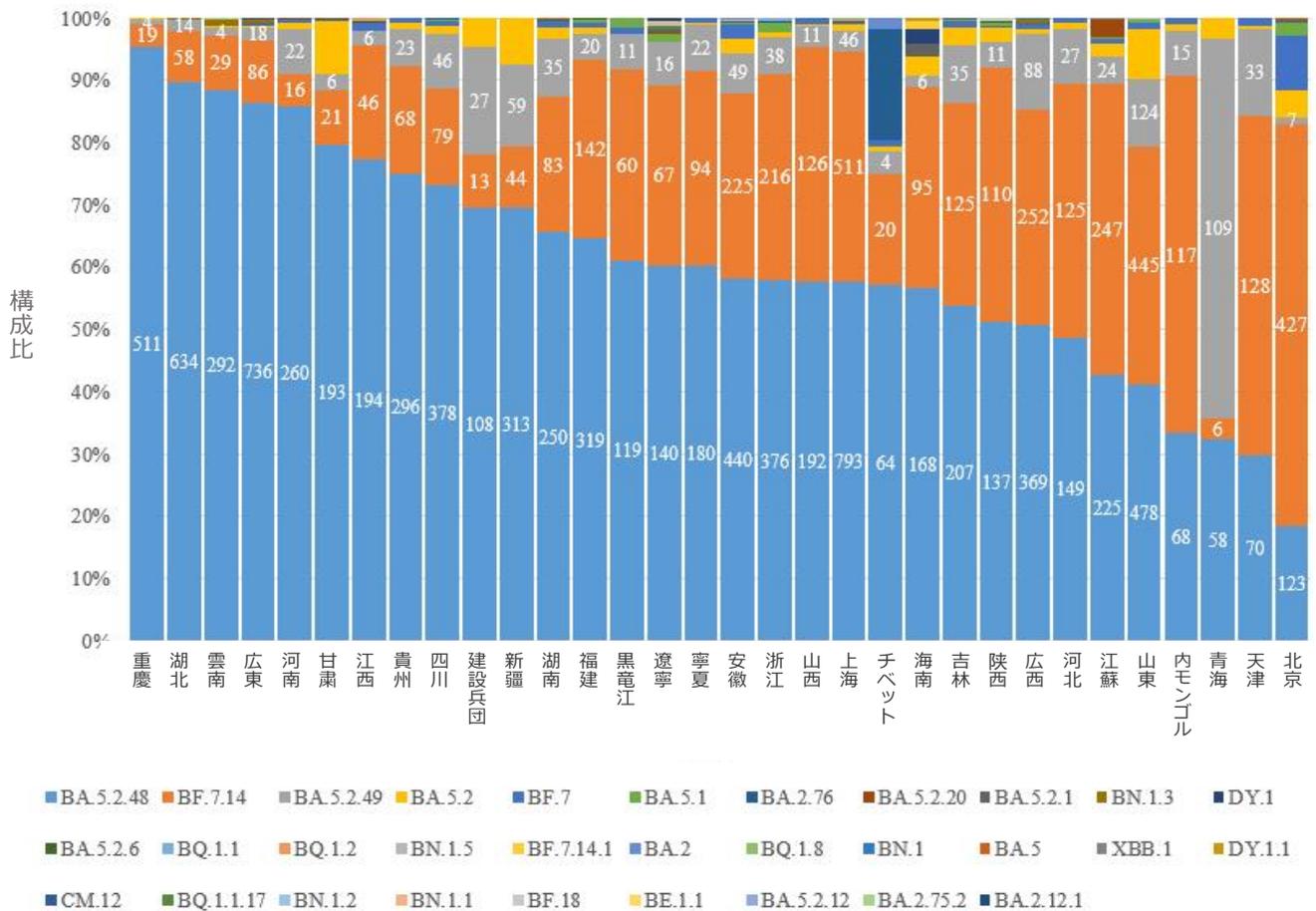


図 4-2 各省の SARS-CoV-2 変異サーベイランス状況

注：1. 検体採取日：2022年12月1日～2023年2月2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。

五、COVID-19 ワクチン接種の進展

2023年2月6日までに、31の省（自治区、直轄市）と新疆生産建設兵団は累計で34.91億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）。

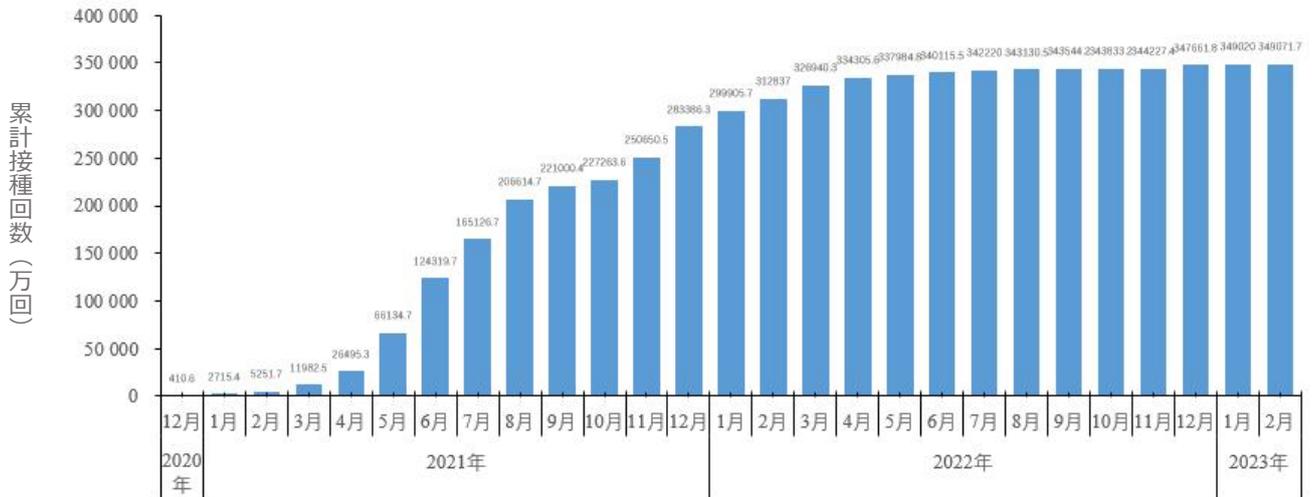


図 5-1 月別 COVID-19 ワクチン累積接種回数
(データは 31 の省 (区、市)、新疆生産建設兵団の報告による)

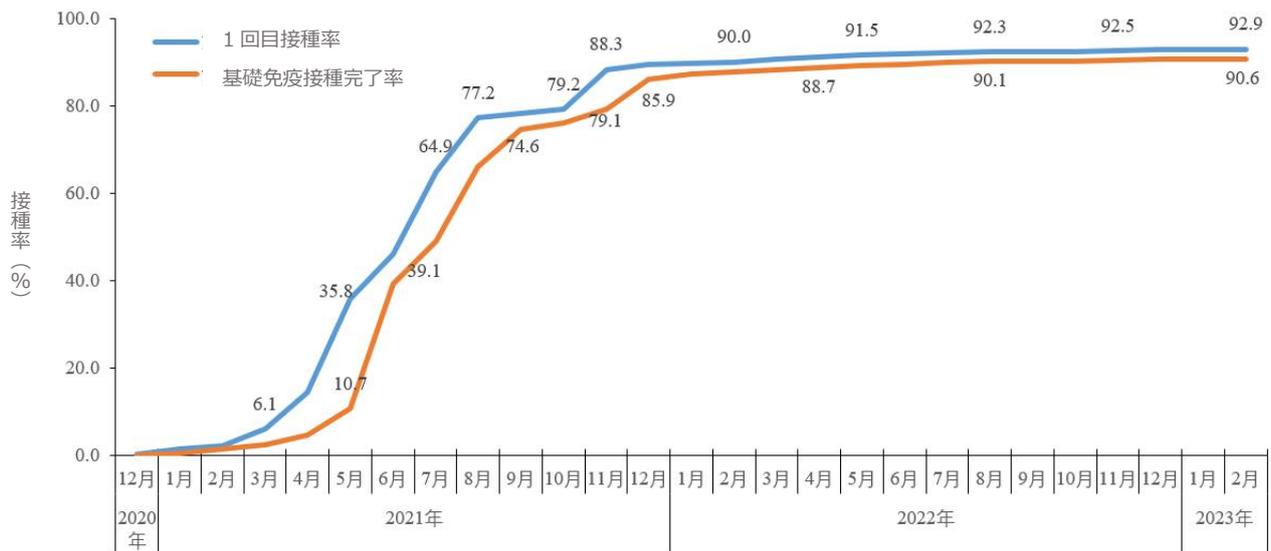


図 5-2 月別 人口全体の COVID-19 ワクチン 1 回目接種率と基礎免疫接種完了率
(データは 31 の省 (区、市)、新疆生産建設兵団の報告による)

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 96.1%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

⁴国务院共同予防抑制機構から出された 2022.11.11 の『COVID-19 防疫措置の更なる最適化と科学的で精緻な防疫の実行に関する通知』(二十条の最適化措置)、12.7 の『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)に沿って、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。

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）。

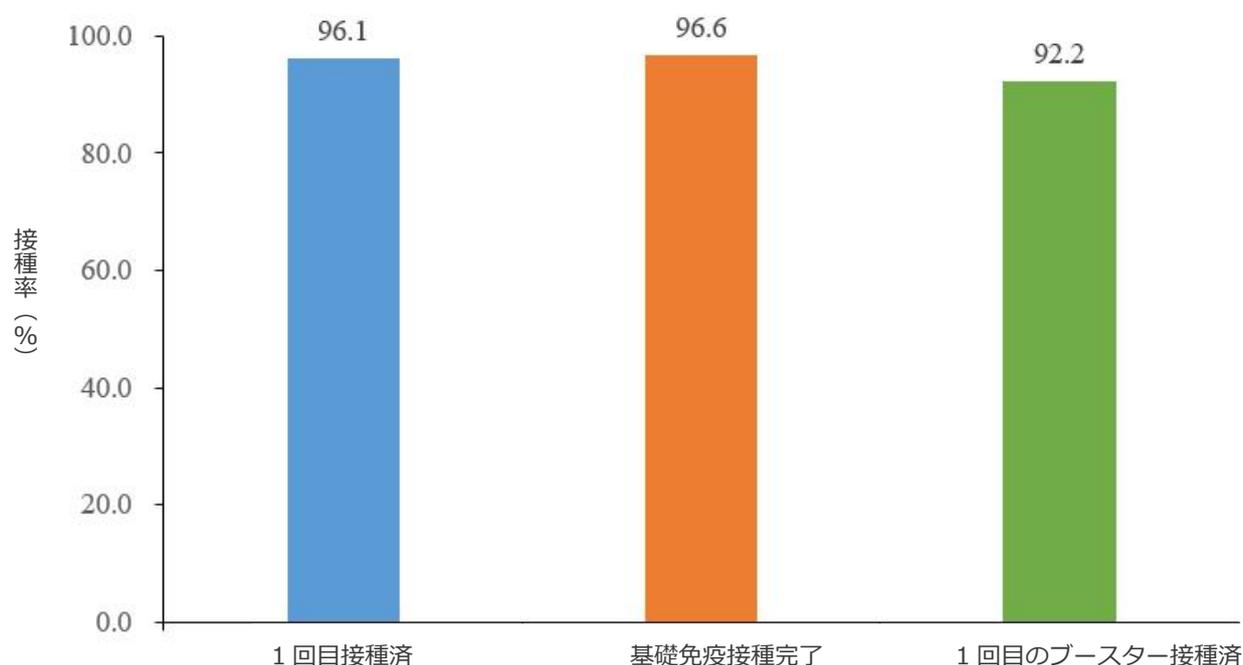


図 5-3 実態調査人口にもとづく 60 歳以上の COVID-19 ワクチン接種率

(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