

## 2023年6月 中国のCOVID-19感染状況と第2波の現状 (補足版)

6月11日の中国CDCのCOVID-19感染月次報告では、5月の新規重症症例は2,777例、死亡症例は164例、発熱外来診療数は最高36.0万人/日、ILIのSARS-CoV-2陽性率は最高42.5%、本土症例のXBBと亜系統の比率は最高92.4%であった。6月9日の山西省衛生健康委員会HPによると、5月中旬以降の低い流行では軽症と無症状患者が88.6%、2回目の感染者の比率は19.59%である。6月に入り、上海では発熱外来受診者が大幅に減少している。 2023.6.15 吉川淳子 (中国執業医師 南京市)

### 1. 中国CDCの月次レポート

#### 全国COVID-19感染状況<sup>1</sup> (全文)

中国CDC 2023.6.11 発表

(2023年5月)

#### 一、全国のCOVID-19重症と死亡症例の報告状況

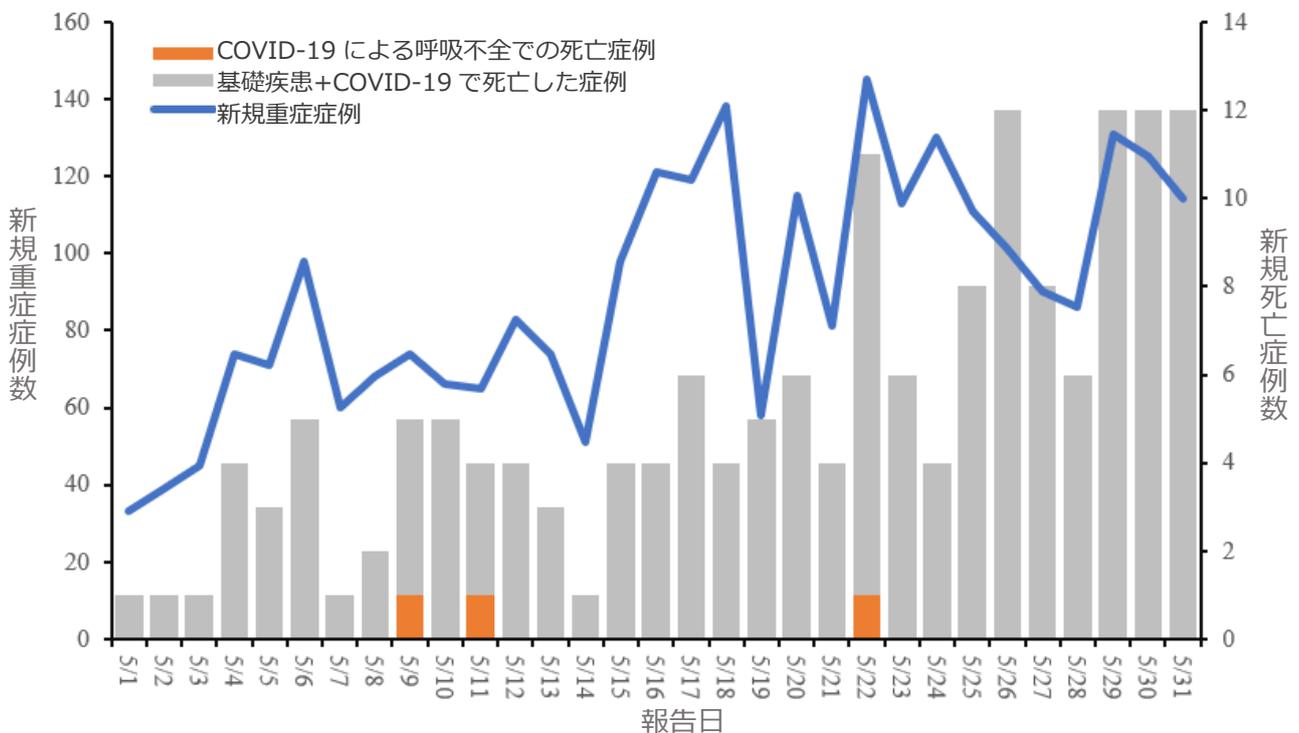


図1 全国COVID-19新規重症症例と死亡症例の報告状況 中国CDC

<sup>1</sup> 『全国新型コロナウイルス感染症疫情情况』2023.6.11 中国CDC HP

[https://www.chinacdc.cn/jkzt/crb/zl/szkb\\_11803/jszl\\_13141/202306/t20230611\\_266656.html](https://www.chinacdc.cn/jkzt/crb/zl/szkb_11803/jszl_13141/202306/t20230611_266656.html)

2023年5月1～31日、全国31の省（自治区、直轄市）と新疆生産建設兵団が報告した新規重症症例は2,777例で、死亡症例は164例（うちCOVID-19による呼吸不全での死亡症例は3例、基礎疾患に加えCOVID-19に感染し死亡した症例は161例）であった（図1）。

## 二、全国発熱外来診療状況

全国31の省（自治区、直轄市）と新疆生産建設兵団が報告した発熱外来診療数は、2023年5月1日の18.3万人から5月16日には36.0万人に増加、その後は波動的に減少して5月31日には29.4万人となった（図2）。

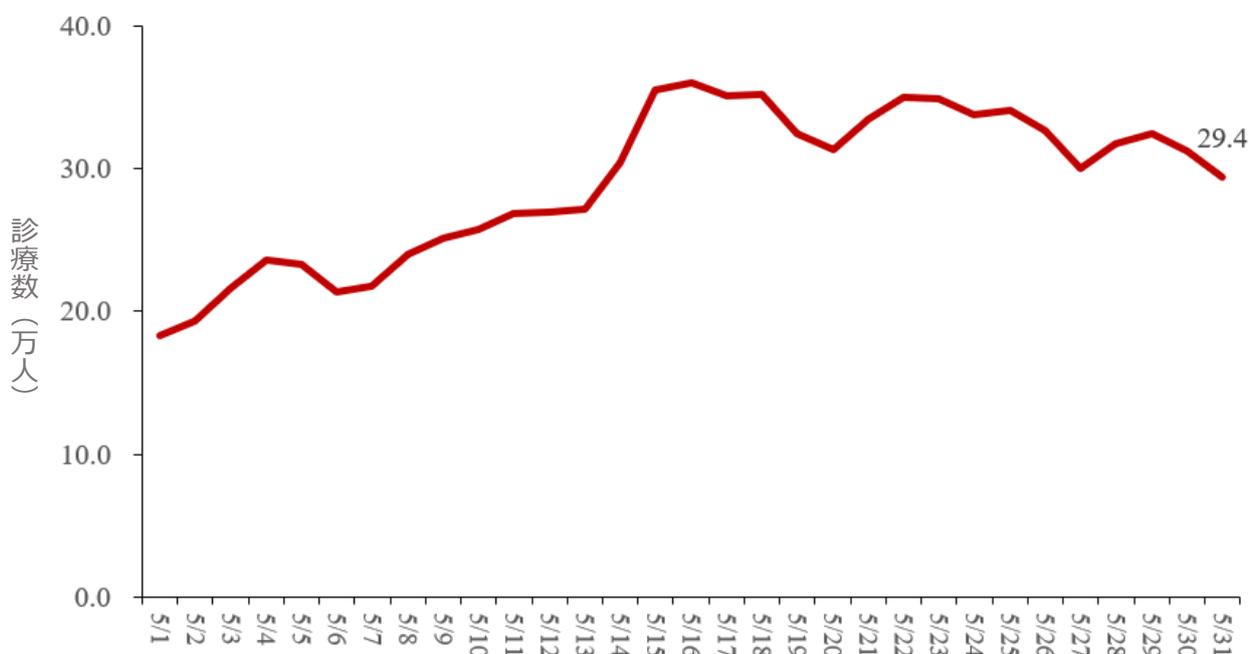


図2 全国発熱外来診療人数の変化 中国 CDC

## 三、定点病院サーベイランス状況

全国定点病院でのインフルエンザ様症例（ILI）の外来、救急外来受診者に占める割合は、2023年第17週（4月24～30日）の4.6%から、第20週（5月15～21日）には6.2%に増加したが、第21週（5月22～28日）には5.8%に減少した（図3-1）。

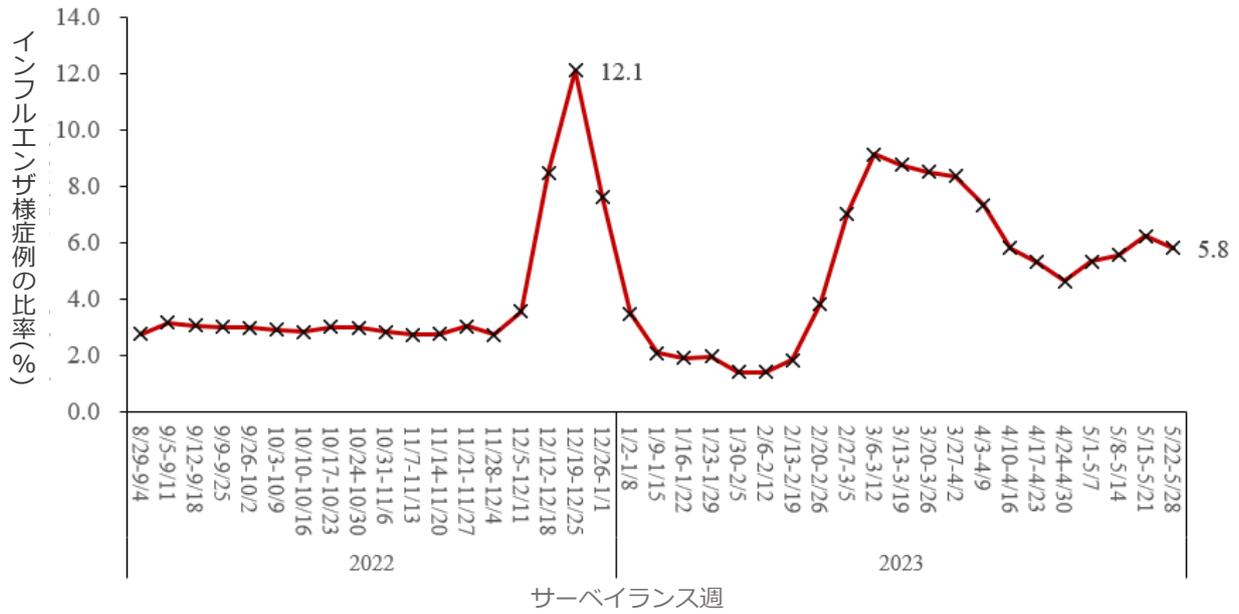


図 3-1 全国定点病院報告のインフルエンザ様症例比率の変化 中国 CDC

インフルエンザ様症例 (ILI) の SARS-CoV-2 陽性率は第 17 週 (4 月 24~30 日) の 8.8% から第 20 週 (5 月 15~21 日) の 40.7% まで急増、その後はペースダウンしつつ第 21 週 (5 月 22~28 日) の 42.5% まで上昇した (図 3-2)。

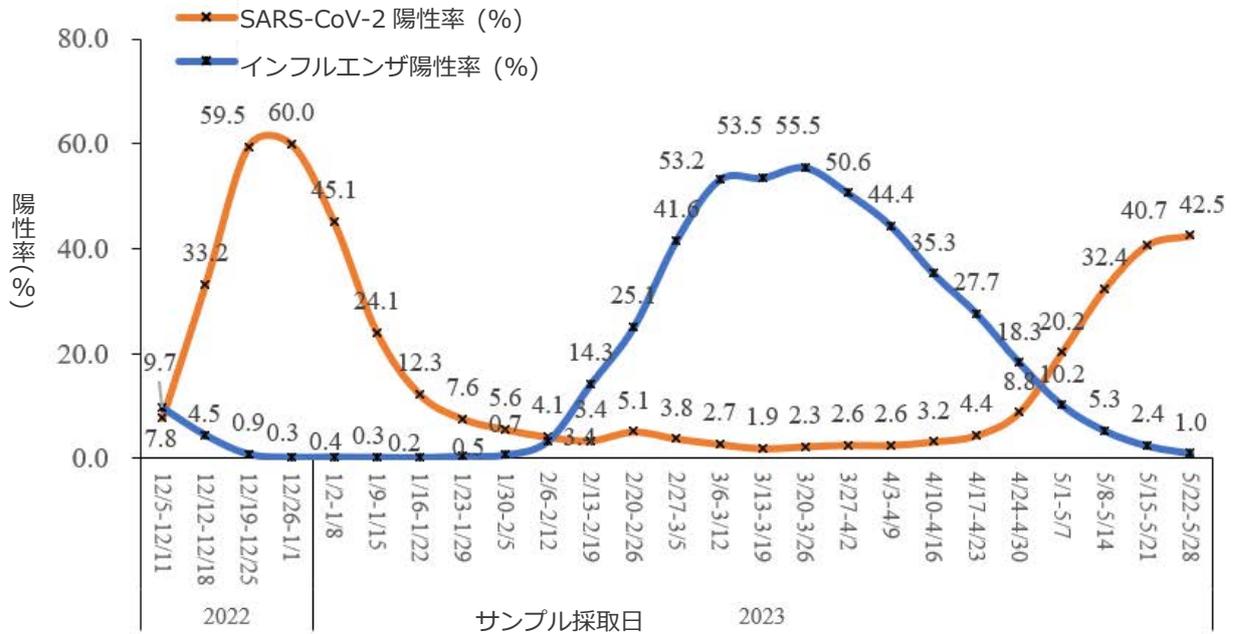


図 3-2 全国定点病院でのインフルエンザ様症例の SARS-CoV-2 とインフルエンザ陽性率の変化 中国 CDC

#### 四、本土症例ウイルス変異サーベイランス状況

2023年5月1～31日、全国31の省（自治区、直轄市）と新疆生産建設兵団から計14,732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、160の亜系統が存在した。主な流行株はXBB系列の変異株で、上位3種の流行株はXBB.1.9と亜系統、XBB.1.16と亜系統、XBB.1.5と亜系統であった。

サンプル採取日別に見ると、XBBと亜系統の比率は次第に増加しており、5月1～7日は84.6%であったが、5月22～28日には92.4%となった（図4）。

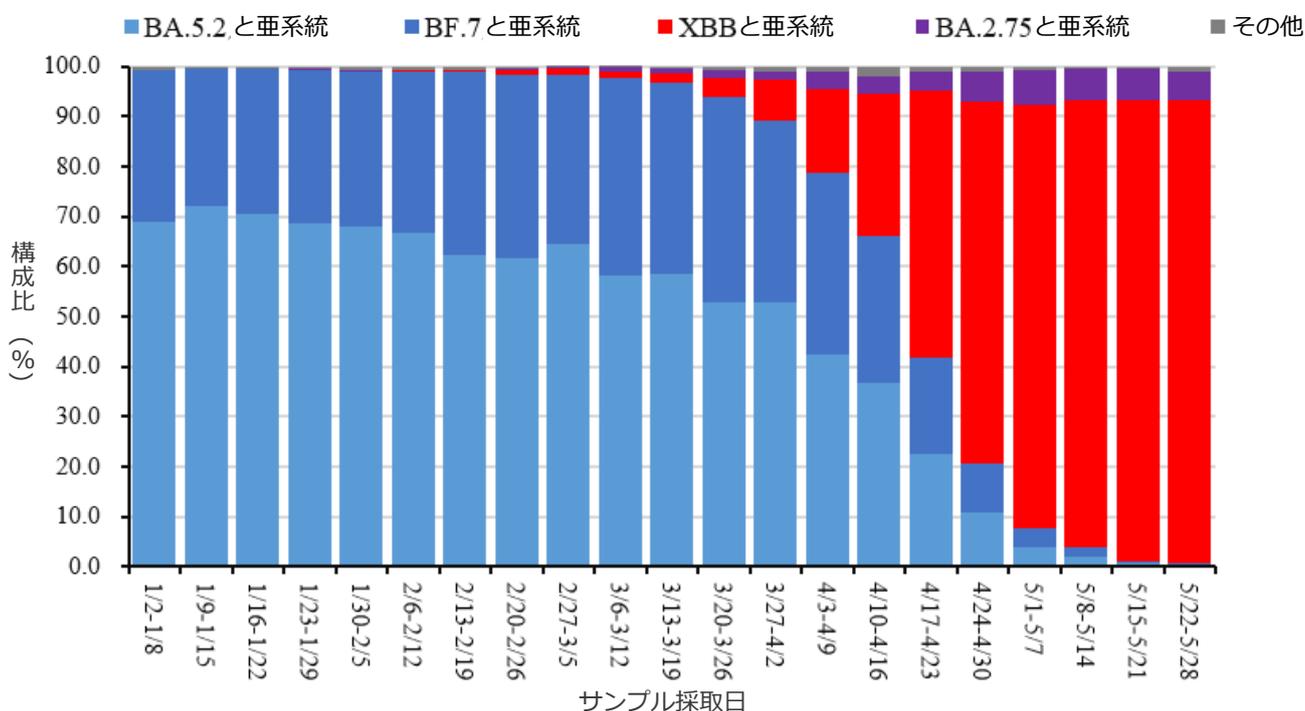


図4 全国のSARS-CoV-2本土症例変異株の変化 中国 CDC

注：世界保健機関（WHO）は5月5日、COVID-19は「国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態」を構成しない、と発表した。COVID-19は中国では「乙類乙管理<sup>2</sup>」の感染症であり、法定感染症情報にならない、感染状況は月に1度公表とする。

サーベイランスデータを総合すると、本年2月から4月上旬の全国のCOVID-19感染状況は、局地的

<sup>2</sup> 中国では2023年1月8日より、COVID-19は甲類感染症管理から乙類感染症管理に移行した（日本の5類移行に似た措置）。

で小さい散发状態であった。4月下旬からは少しずつ上昇が始まり、5月下旬には上昇傾向が減弱、現在は下降傾向にある。4月に比べて5月の発熱外来の診療数、重症症例、死亡症例はある程度増加したが、総体としての水準は比較的低く、昨年末の感染ピーク時の状況よりはるかに低くなっている。重症例や死亡症例は高齢者、基礎疾患を持つ患者が主であり、死亡症例の平均年齢は79.3歳、90%以上が基礎疾患があってCOVID-19に感染していた。

(完)

附) 訳者による参考資料 :

表1 中国本土 在院COVID-19感染者、重症者数 (人)

2023年	在院感染者数	在院重症者数 (重篤を含む)	うち COVID- 19重症	基礎疾患重症 +COVID-19 感染
ピーク値	162.5万 (1/5)	12.8万 (1/5)		
1/12	1,270,000	104,018	7,357	96,661
1/19	471,739	51,683	3,874	47,809
1/26	215,958	26,156	1,894	24,262
2/2	98,742	7,918	653	7,265
2/9	37,611	424	46	378
2/16	20,000	56	6	50
2/23	14,500	8	0	8
3/2	11,000	8	0	8
3/9	8,629	6	0	6
3/16	7,091	7	2	5
3/23	5,881	5	1	4
3/30	4,697	7	2	5
4/6	3,889	8	2	6
4/13	3,697	5	1	4
4/20	3,929	10	2	8
4/27	5,592	19	3	16
		新規重症症例		
5/1~31	—	2,777	—	—

\*5月分は「新規重症症例」(「在院」の記載なし)

(中国CDC発表データより筆者作成)

表2 中国本土 在院COVID-19関連死亡者数 (人)

	総数	うち COVID-19で の呼吸不全に よる死亡	基礎疾患+ COVID-19感 染による死亡
2022/12/8~ 2023/1/12	59,938	5,503	54,435
1/13~19	12,658	681	11,977
1/20~26	6,364	289	6,075
1/27~2/2	3,278	131	3,147
2/3~9	912	27	885
2/10~16	98	1	97
2/17~23	7	0	7
2/24~3/2	0	0	0
3/3~9	0	0	0
3/10~16	0	0	0
3/17~23	0	0	0
3/24~30	0	0	0
3/31~4/6	0	0	0
4/7~13	0	0	0
4/14~20	0	0	0
4/21~27	0	0	0
5/1~31	164	3	161
12/8~合計	83,419	6,635	76,784

\*1日あたりの死亡数ピークは2023.1.4の4,273人

\*5月分は「新規死亡症例」(「在院」の記載なし)

(中国CDC発表データより筆者作成)

表3 中国本土 発熱外来、インフルエンザ様症例 (ILI) の状況

発熱外来受診者数 (人)				定点病院インフルエンザ様症例 (ILI)				
集計日	全体	農村	都市	集計週		外来受診者中の割合 (ILI%)	SARS-CoV-2 陽性率 (%)	インフルエンザ 陽性率 (%)
ピーク値	286.7万 (12/23)	92.2万 (12/23)	195.4万 (12/22)	週 No	ピーク値	12.1 (12/19~25)	60.35 (12/26~1/1)	55.5 (3/20~26)
1/23	11.0万	5.0万	5.9万	3	1/16~22	2.0	13.10	0.14
1/30	16.4万	6.9万	9.5万	4	1/23~29	2.0	8.3	0.5
2/6	13.7万	5.8万	7.9万	5	1/30~2/5	1.4	5.7	0.6
2/13	12.8万	5.0万	7.7万					
2/16	12.4万	4.6万	7.7万	6	2/6~12	1.4	4.1	3.4
2/23	14.7万	3.3万	11.5万	7	2/13~19	1.8	3.4	14.3
3/2	30.4万	5.1万	25.3万	8	2/20~26	3.8	5.1	25.1
3/9	48.1万	8.1万	40.0万	9	2/27~3/5	7.1	3.8	41.6
3/16	48.3万	9.7万	38.6万	10	3/6~12	9.1	2.7	53.2
3/23	45.5万	10.9万	34.6万	11	3/13~19	8.8	1.9	53.5
3/30	42.3万	10.6万	31.8万	12	3/20~26	8.5	2.3	55.5
4/6	38.4万	11.7万	26.6万	13	3/27~4/2	8.4	2.6	50.6
4/13	30.1万	9.4万	20.6万	14	4/3~9	7.3	2.6	44.4
4/20	23.6万	6.8万	16.8万	15	4/10~16	5.8	3.2	35.3
4/27	22.1万	5.5万	16.5万	16	4/17~23	5.3	4.4	27.7
				17	4/24~30	4.6	8.8	18.3
5/1	18.3万	—	—	18	5/1~7		20.2	10.2
				19	5/8~14		32.4	5.3
5/16	36.0万	—	—	20	5/15~21	6.2	40.7	2.4
5/31	29.4万	—	—	21	5/22~28	5.8	42.5	1.0

(中国CDC発表データより筆者作成)

## 2. 山西省衛生健康委員会 専門家の一問一答<sup>3</sup> 2023.6.9 (抜粋)

### 山西省 CDC 感染症防疫科主任 董阿莉医師

#### ・最近の流行状況

本省の感染状況は局地的で小さい散発状態で、大きな流行はなかったが、5月上旬に COVID-19 感染症例数がやや上昇し、5月中旬以降、低い波動的な流行状態に入った。モニタリングデータによれば、感染者は初回感染患者が主であるが、2回目感染患者の比率もやや上昇している (15.56%から 19.59%に増加)。現在見つかった症例の大部分は軽症と無症状で、全体の 88.6%を占めている。

<sup>3</sup> 『省卫生健康委针对当前疫情防控中群众关心的问题组织有关专家回答记者提问』 2023.6.9 山西省衛生健康委員会 HP [http://wjw.shanxi.gov.cn/xwzx/wjyw/202306/t20230609\\_8713306.shtml](http://wjw.shanxi.gov.cn/xwzx/wjyw/202306/t20230609_8713306.shtml)

## ・主な流行株

現在、XBB がわが国の主要な優勢流行変異株となっている。全国では本土症例の 93.8%となっており、時間の推移につれこの比率はさらに上昇する可能性がある。

この 1 週間のサーベイランスデータによると、本省の XBB 変異株の比率は 85.5%で、主な亜系統は XBB.1.9.1 と XBB.1.16 である。

国内の専門家の総合的な分析と判断では、XBB 系列の変異株はこれまでに流行したオミクロン株の各亜系統と比べ、病原性に目立った変化はない。このため、パニックになる必要はない。全国の防疫状況は平穏でコントロールできており、正常な医療の提供や社会全体への影響は小さい。

## 山西医科大学第二病院 呼吸と重篤医学科 趙卉主任

### ・感染した場合の受診や治療について

免疫機能が正常な人では、軽症が多いため、3～5 日間の対症治療で症状が消失することがほとんどで、その期間中はよく休み、水分、電解質、タンパク質を含む食物を摂り、就業は控える。重症化リスクが高い患者以外でも中等症、重症、重篤に発展する可能性があるため注意が必要である。そのため、できれば抗原検査か PCR 検査を受ける方がいい。症状が改善しない場合、例えば、熱が続き下がらない、咳の症状が長引く、運動持久力の明らかな下降、息切れ、胸苦しい、動悸、咯血などの症状がある時はすみやかに受診し、医師の指導下でその後の治療を受ける必要がある。

重症化リスクが高い人は、疑わしい症状が出れば直ちに受診し、感染が確認されたらできるだけ早く抗ウイルス治療を開始するとともに、画像、酸素飽和度、炎症レベルなどの検査を行ない、抗炎症治療、呼吸療法、体位管理を適時に実施する。同時に水と電解質量バランスや栄養状態などを合理的に管理し、具体的な状況にもとづいて相応な治療を行なう。

### ・再感染は初回感染より重いのか？

これまでの観察からは、最近再感染した患者さんは大多数が初回感染よりも症状がやや軽く、総体として軽症が大多数で、発熱、咽頭痛、喉の乾燥、咳嗽がよくみられる。症状持続時間は相対的に短く、3～5 日間が多い。中には 1 週間前後に遷延する患者もいる。初回感染時の症状が比較的重かった患者では再感染時の症状も重いことがある。高齢、基礎疾患が多く重い、基礎免疫力が低い、栄養状態がよくないというのが COVID-19 感染後に症状が重くなったり、重症化が速くなったりする重要な原因である。このため、積極的に予防して感染の繰り返しを避けることはやはり重要である。

## 山西省中医病院 劉光珍院長

### ・山西省中医薬の特長を生かした COVID-19 予防

発病状況、地域、季節、気候の特徴にもとづき、扶助正気、益衛固表に立脚して、感染しやすい人の抵抗力を向上させ、予防と感染を制御する。3年間の臨床での予防の経験によると、本省では主に中医薬の名処方である「玉屏風散」<sup>4</sup>を加減して使用し、感染率と重症化の割合を著明に下げることができている。例えば2020年にCOVID-19が流行した時には、専門家を組織してCOVID-19予防製剤「益気除瘟顆粒」<sup>5</sup>を開発し、満足できる予防効果が得られた。

これから夏の暑い季節に入ってくるので、バランスのよい飲食を心がけ、刺激物や甘い物、油ものは控えて、あっさりとした栄養のある物を中心にしてほしい。適度に身体を鍛え、温水をよく飲んで、冷たい飲み物で身体を冷やさないこと。直射日光にあたりすぎると大汗をかいて正気（せいき）<sup>6</sup>を損うので注意する。休息を十分にとり、夜更かしをせず、睡眠の時間と質を確保することが大切である。

### 3. 上海の発熱外来受診者数が大幅に減少 2023.6.13 澎湃新聞の報道<sup>7</sup>

- ・6月12～13日、澎湃新聞の記者が各種医療機関に電話取材。
- ・発熱外来の受診者数は大幅に減少しており、いくつかの三級甲等病院\*（中国で最もランクの高い大病院）の発熱外来の受診者数は50%前後減少、社区卫生サービスセンター（地域の小規模病院）では発熱外来の受診者数が1桁になったところもあった。

#### 上海交通大学医学院附属任济病院\*感染科 陳小松 副主任（6月12日談）

- ・6月に入って本院の発熱外来の受診者数はしだいに減少傾向となっており、5月のピーク時と比べて約半分に減っている。陽性率も下がってきている。
- ・今回の発熱患者は軽症者が大部分で、重症者はみられなかった。一部の患者では嘔吐、下痢などの消化器症状を訴えた者が多く、肺炎などで入院観察となった患者もあった。しかし気管挿管や人工呼吸器使

<sup>4</sup> 玉屏風散：（益気固表止汗）中国 OTC 散剤規格成分は、防風 30g、黄耆 60g、白朮 60g。

<sup>5</sup> 益気除瘟湯：（益気固表、清熱解毒）黄芩 10g、炒白朮 10g、防風 10g、金銀花 10g、連翹 10g、芦根 10g。

<sup>6</sup> 正気（せいき）：中医学で身体を守る機能を指し、大汗で流出するとされる。邪気（じゃき）に対する概念。

<sup>7</sup> 『上海医疗机构发热门诊人数明显下降，专家：阳康后尽量不要加班熬夜』2023.6.13 澎湃新聞

[https://www.thepaper.cn/newsDetail\\_forward\\_23463211](https://www.thepaper.cn/newsDetail_forward_23463211)

用に至った例はなく、重症化傾向を示した例もなかった。現在病院の関係医薬品の備蓄は十分にあり、治療能力にも余裕がある。大部分の患者は7～10日以内に退院可能となっている。

### **上海交通大学医学院附属新华医院\*感染科 阮正上 主任**（6月13談）

- ・成人発熱外来の受診者数は10日ほど前に比べて目に見えて減少している。以前は1日あたり200～300人であったが、今は100人以下である。
- ・受診者の大部分は軽症で、主に対症治療を行なっている。

### **上海市楊浦区中心医院**（地域の病院）**救急と重症医学科 石斌 主任**

- ・先週から本院の発熱外来の受診者数は減少傾向で、30%-40%減少した。
- ・今回の波では、発熱患者の比率は昨年末の第1波より相対的に少なく、平熱か38℃以下の方、喉の違和感や軽微な咳のみの方もおられる状況だ。再感染の患者さんは、大部分の方が初回感染の時ほどはっきりした症状が出ていない。

### **黄浦区打浦橋街道社区卫生サービスセンター 金迎 主任**（6月13日談）

- ・この間までは発熱外来の受診者数は、多い時で1日20人を超えていたが、今は減っていて、平均で毎日2～3人しかいない。

### **楊浦区延吉社区卫生サービスセンター 唐静辉 外来責任者**（6月13日談）

- ・当院の周囲には二～三級の大病院が多いこともあり、当院の発熱外来受診者は多い日でも日に10人前後だった。この2～3日はさらに少なくなって日に1～2人、昨日（6月12日）は発熱外来の患者さんはおられなかった。
- ・その前に来られた患者さんも大部分は軽症か無症状で、熱もなく、ただ喉が痛いというだけで、薬を出してもらって帰る方々もあった。
- ・発熱外来に来られる基礎疾患のある高齢者のために、経口抗ウイルス薬を含め十分な医薬品を用意しており、必要に応じ処方できる。

## **退院後の注意**

## 上海交通大学医学院附属任济病院感染科 陳小松 副主任

- ・若い患者さんの入院は少なく回復も早い。入院の大部分は基礎疾患のある高齢者で、期間もやや長い。
- ・高齢患者の皆さんは、退院後基礎疾患の進行に注意し、もし重くなっている場合はすみやかに受診してください。とりわけ糖尿病患者さんで、感染から回復して退院したあとに、血糖値がコントロールできにくくなった場合は、受診の回数を増やしてください。

### 「後遺症」の予防

## 上海市肺科病院呼吸内科 胡洋 副主任

- ・COVID-19 感染後、多くの人に長引く咳の症状がみられる。喉が痛い間はできるだけ喉を保護し、しゃべるのを減らし、水分を多くとり、清咽利嗓<sup>8</sup>の薬物を使い、刺激臭を避ける。
- ・感染後長期に動悸の症状があり、動くときどきする人が少なくないが、これはウイルスが心筋の損傷を起こし、交感神経が長時間興奮することによるもので、この場合は、通常の活動をして病気の回復を試すようなことはしないでください。できるだけ休息するようにし、心筋に栄養を送る薬物を服用し、催不整脈作用のある薬物は服用しないこと。
- ・汗（虚汗<sup>9</sup>）が出る、倦怠感があるという訴えもよくある。そのうち倦怠感は、ウイルスの神経や筋肉への影響という側面と、感染後の不安に関係するという側面がある。気を楽に持つよう心がけることで症状が緩和できる。
- ・COVID-19 が治癒してからも、決して不摂生をしないでほしい。残業や夜更かしはできるだけ避ける。SARS-CoV-2 は上気道だけでなく、身体の免疫系への影響も大きく、患者の中には治癒してからも白血球や炎症因子が正常に戻るまで長い時間がかかる場合がある。この時期に残業や夜更かしをすると免疫力がさらに低下して、他の病気を誘発するおそれがある。
- ・栄養バランスに注意し、偏食をせず、タンパク質中心で、炭水化物と脂肪を適度に補う消化のよい食事をこころがける。刺激物は喉を刺激して咳が重くなる可能性があるため、できるだけ避ける。
- ・深呼吸を励行する。COVID-19 患者には肺の線維化の後遺症が出現する場合があるが、深呼吸は線維化の肺機能への影響を軽減することができる。また深呼吸は全身への酸素の供給に有利で、心臓の負担を減らし、動悸の症状を軽減することができる。

---

<sup>8</sup> 清咽利嗓：喉の炎症を抑えて潤すことで、痛みや乾燥などを改善する。

<sup>9</sup> 虚汗：病気、虚弱、緊張などによる不正常的な汗。