

新型コロナウイルス感染症サーベイランス週報: 発生動向の状況把握

2023年第21週(2023年5月22日~2023年5月28日)

COVID-19 weekly surveillance update: epidemiologic situational awareness
Week 21, 2023

本週報は、全国の新型コロナウイルス感染症(COVID-19)の発生動向を、複数の指標を用いて精査し、まとめています。週ごとに「傾向(トレンド)」と「水準(レベル)」を明記し、感染の流行の状況について、解釈を行っています。地方自治体等の COVID-19 対策に従事する皆様や国民の皆様に、広く COVID-19 に関する疫学情報を提供・還元することを目的としており、COVID-19 対策の参考として活用していただければ幸いです。なお巻末に週報に関する注意事項を記載してあります。直近の情報については、過小評価となる場合などもあるのでご注意ください。

2023年5月8日よりCOVID-19が感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律(感染症法)上の5類感染症に位置付けられました。COVID-19の発生動向を重層的に把握する一環として、インフルエンザ/COVID-19 定点から報告された患者数に加えて、医療機関等情報支援システム(G-MIS: Gathering Medical Information System)に報告された入院患者数等の集計、及びゲノムサーベイランスの結果を報告します。

まとめ:

2023年第21週(5月22日~5月28日)における定点当たり報告数は3.63(報告数17,864人)であった。前週(5月15日~5月21日)に比較して微増した。都道府県別にみると定点当たり報告数は1.47~10.35であり、沖縄県が最も多かった。

全国の新規入院患者数は3,346人で、前週と比較して6人減少した。地域ブロック別にみると、前週と比べて1を超えたのは、高い順に中国地方、九州地方、沖縄県、東海地方であった。第21週のICU入院中の患者数の7日間平均は58人であった。ECMOまたは人工呼吸器管理中の患者数は32人で、ともに前週に比較して増加した。

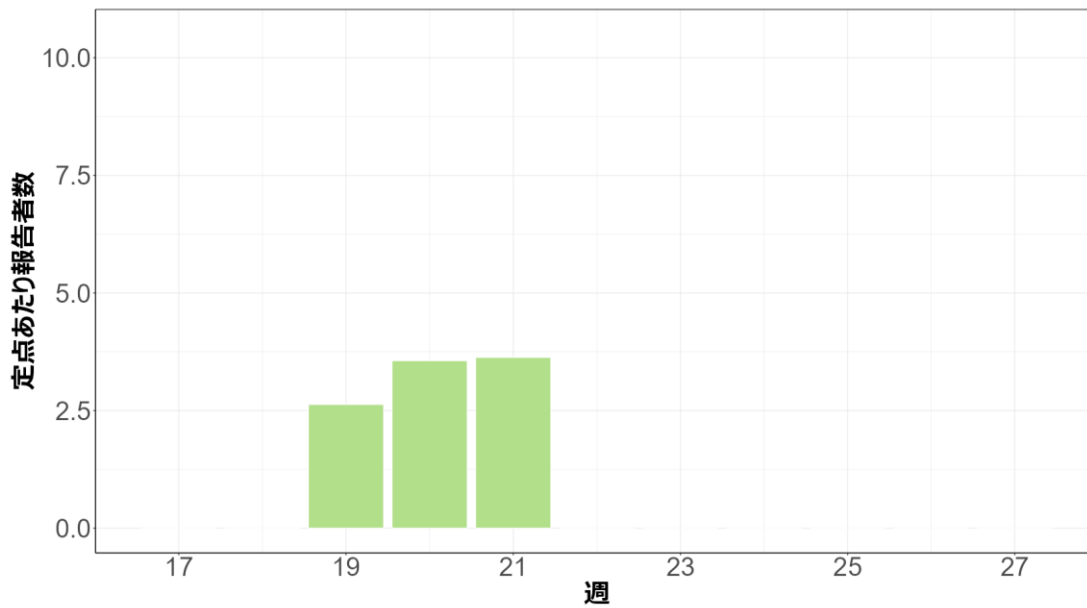
また第20週(5月15日~5月21日)の民間検査機関のデータによるゲノムサーベイランスでは、XBB.1.16系統が15.1%と最も多かった。

1. 全国の状況

1.1. 全国の定点当たり報告数

2023年第21週(5月22日～5月28日)における定点当たり報告数は3.63(患者報告数17,864)人であった(図1)。前週(5月15日～5月21日)の定点当たり報告数3.56よりも微増した。

図1:全国の定点医療機関から報告されたCOVID-19の定点当たり報告数

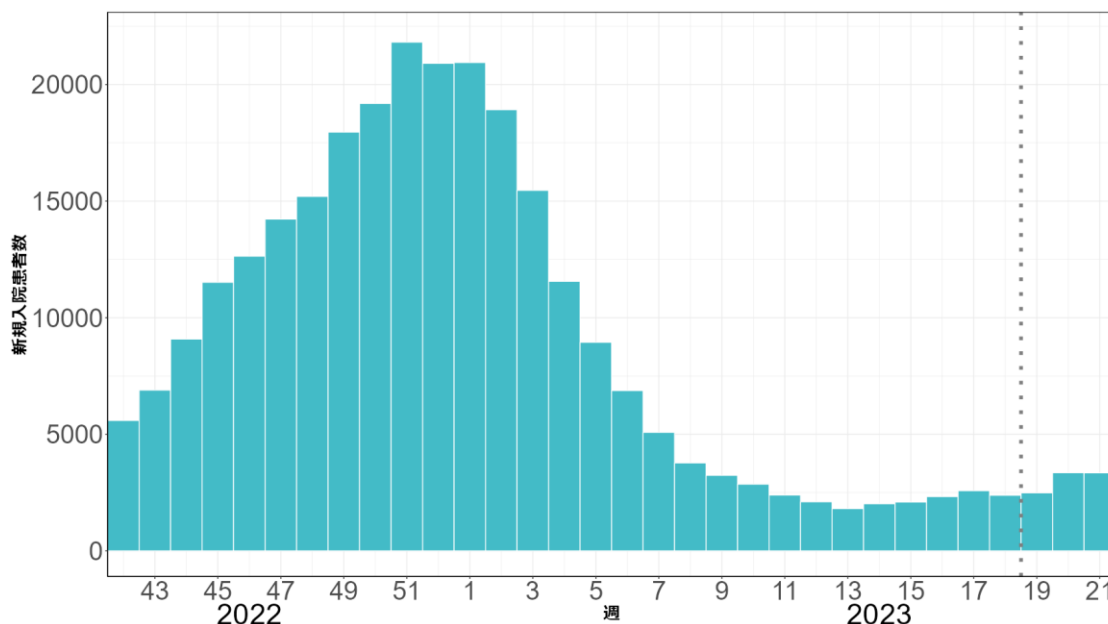


出典:感染症発生動向調査(2023年5月30日現在, データ範囲:2023年5月8日～2023年5月28日)

1.2. 全国の G-MIS に報告された新規入院患者数

2023 年第 21 週に報告された新規入院患者数は、3,346 人であり、前週と比較して 6 人減少した(図 2)。

図2:G-MIS に報告された新規入院患者数



出典:医療機関等情報支援システム(G-MIS)(2023年6月6日現在, データ範囲:2022年10月3日~2023年5月28日)

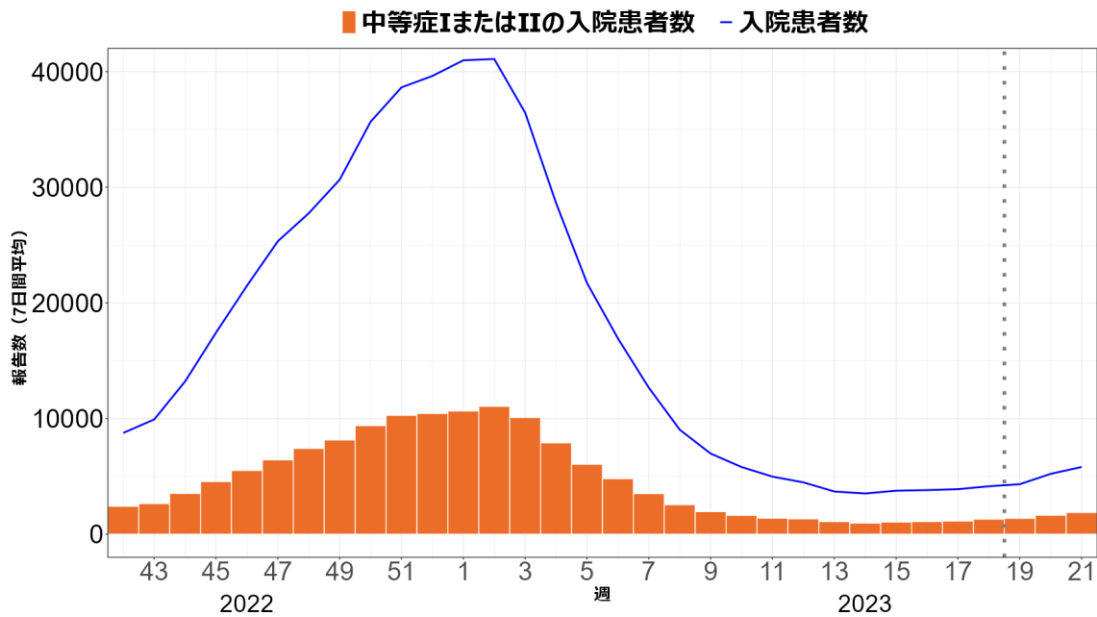
注)2023年5月8日に5類移行後は入院動向が変化する可能性があり、注意が必要である。破線は新型コロナウイルス感染症が感染症法の5類に移行した5月8日を含む第19週を示す。

1.3. 全国の G-MIS に報告された入院患者数、中等症 I または II の入院患者数、ICU 入院中の患者数、ECMO または人工呼吸器管理中の患者数

2023年6月6日に報告されている第21週における入院患者数の7日間平均は5,809人であり、前週と比較して593人増加した。中等症 I または II の入院患者数の7日間平均は1,871人であり、前週と比較して239人増加した(図 3A)。

また ICU(Intensive Care Unit)入院中の患者数の7日間平均は58人であった。前週と比較して7人増加した。ECMO(Extracorporeal membrane oxygenation) または人工呼吸器管理中の患者数の7日間平均は、32人であり、前週と比較して8人増加した(図 3B)。

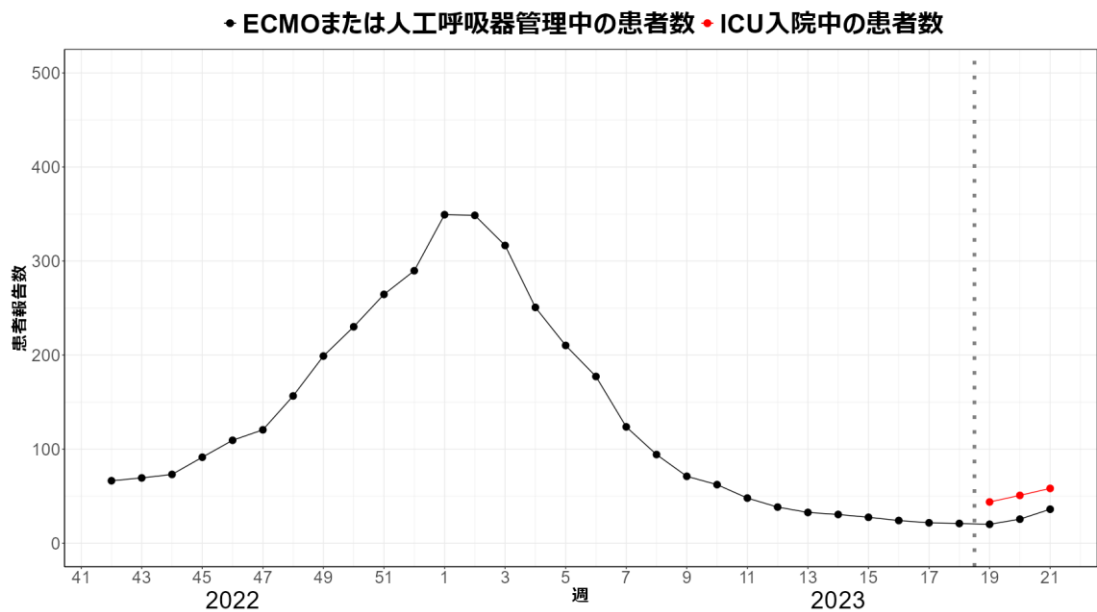
図 3A:G-MIS に報告された入院患者数及び、中等症 I または II の入院患者数の 7 日間平均



出典:医療機関等情報支援システム(G-MIS)(2023年6月6日現在, データ範囲:2022年10月3日~2023年5月28日)

注)2023年5月8日に5類移行後は入院動向が変化する可能性があり、注意が必要である。破線は新型コロナウイルス感染症が感染症法の5類に移行した5月8日を含む第19週を示す。

図 3B:全国の ICU 入院中の患者数及び、ECMO または人工呼吸器管理中の患者数の 7 日間平均



出典:医療機関等情報支援システム(G-MIS)(2023年6月6日現在, データ範囲:2022年10月3日~2023年5月28日)

注)ICU 入院中の患者数については、2023 年5月8日以降は独立した項目として報告が行われているが、5月7日以前は「ICU 入院中の全患者数」と「ICU 入院中の新型コロナウイルス感染症以外の患者数」の2つの項目として報告されており、定義が異なっている。破線は新型コロナウイルス感染症が感染症法の5類に移行した5月8日を含む第19週を示す。

1.4. 全国の年齢群別定点当たり報告数

2023 年第 21 週にインフルエンザ/COVID-19 定点から報告された患者数は、17,864 人であった。年齢群別の報告数を表 1 に示す。報告数の前週比は 1.02 であり、前週よりも微増した。年齢群別にみると 0-14 歳は 1.06、15-59 歳は 1.01、60 歳以上が 1.01 であった。すべての年齢層で前週より微増した。

表1:全国の年齢群別患者報告数

年齢群	報告数 (人)	前週症例報告数 (人)
0-14 歳	4,795	4,507
15-59 歳	9,155	9,099
60 歳以上	3,914	3,883
計	17,864	17,489

出典:感染症発生動向調査 (2023 年 5 月 31 日現在)

注)前週の届出数は、前週の IDWR で還元したデータの再掲である。

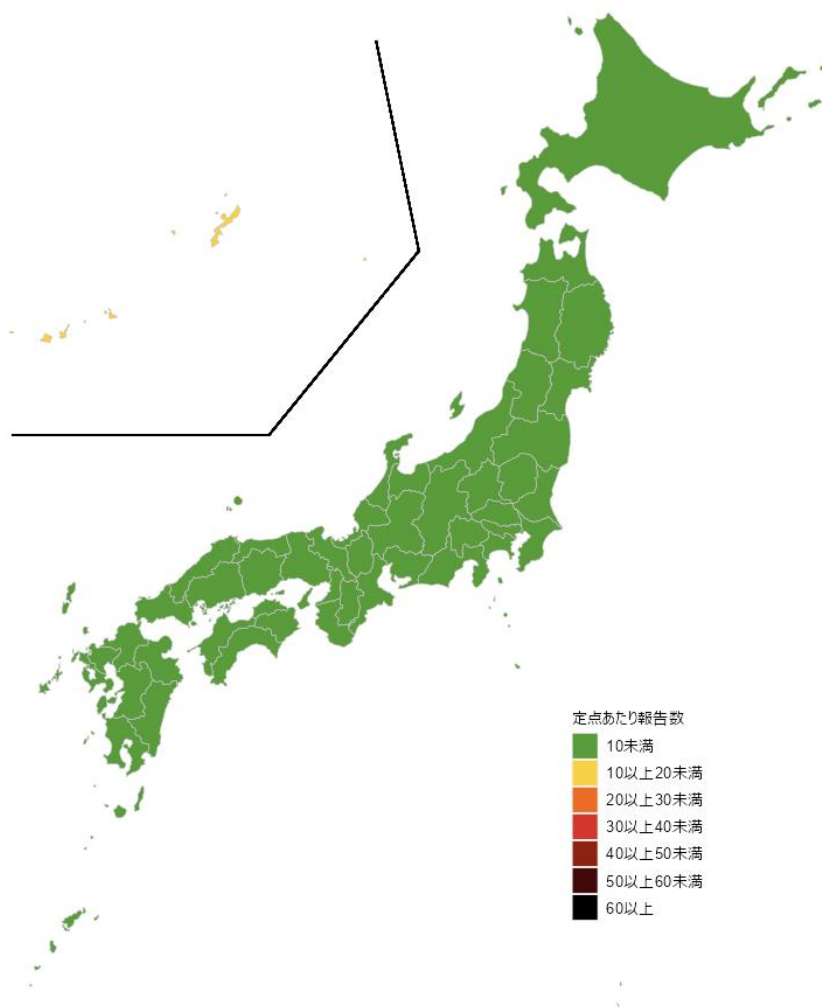
2. 地域別の状況

2.1. 地域別の定点当たり報告数及び新規入院患者数

第 21 週の都道府県別の定点当たり報告数は、1.47 ～10.35 であった(図 4)。沖縄県が 10.35 と最も高く、次に報告数が多かったのは岩手県(5.97)であった。

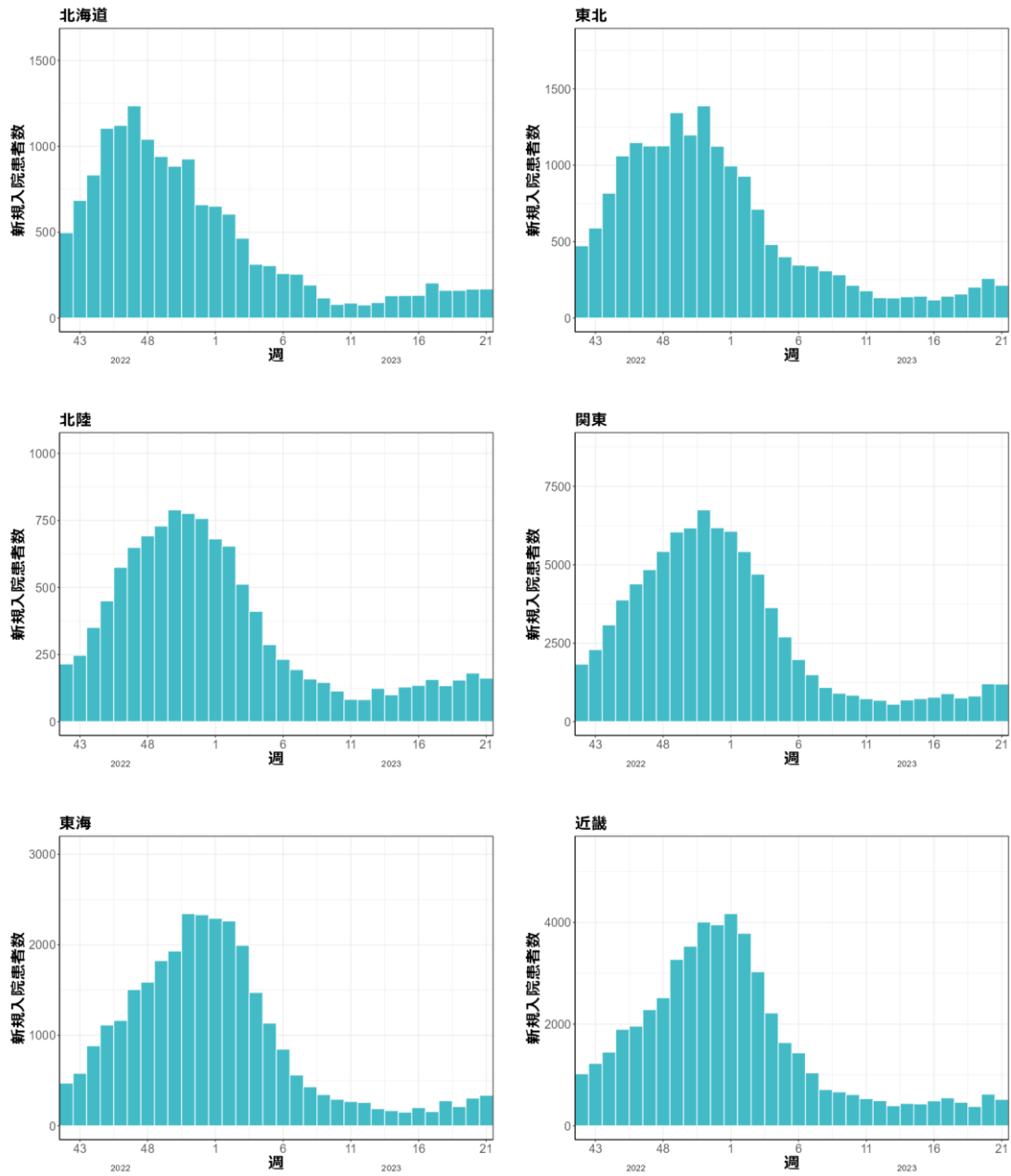
地域別の新規入院患者数では、第 21 週に最も患者数が多かったのは関東地方で1,197人であり、次いで近畿地方で 520人であった。傾向としては東海地方、中国地方、九州地方、沖縄県で前週よりも多く報告された(図 5)。

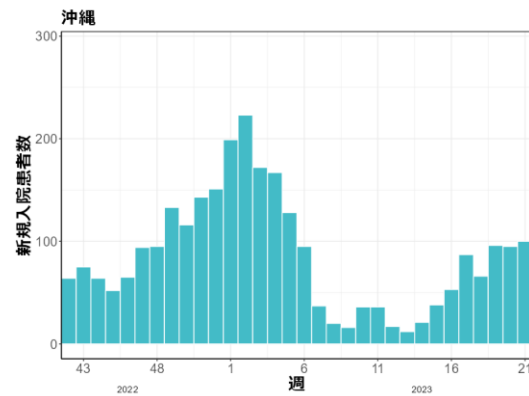
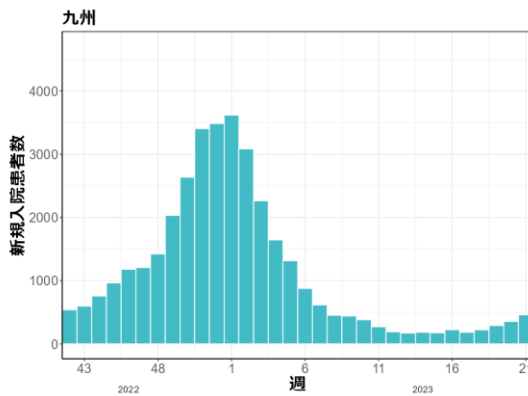
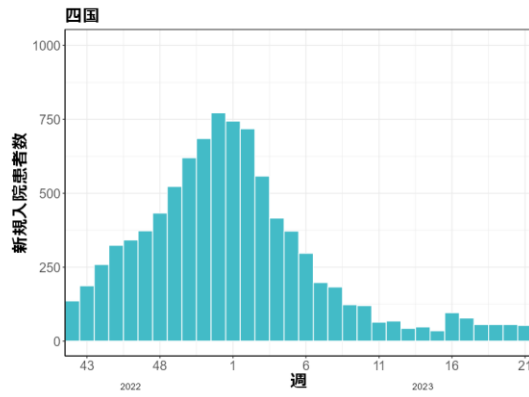
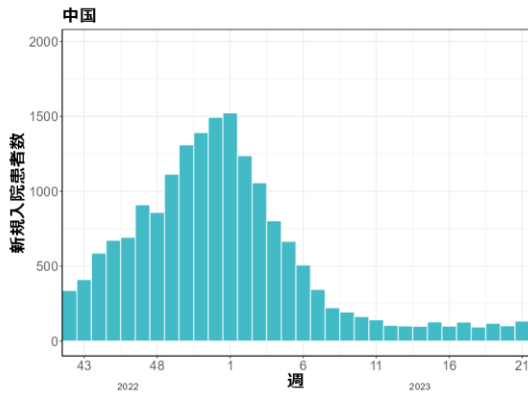
図 4: 都道府県別定点当たり報告状況



出典: 感染症発生動向調査 (2023 年 6 月 6 日現在)

図 5:地域別に報告された新規入院患者数





出典:医療機関等情報支援システム(G-MIS)(2023年6月6日現在,データ範囲:2022年10月3日~2023年5月28日)

3. SARS-CoV-2 ゲノムサーベイランス

2023年第20週に民間検査機関(199検体中)で検出された、XBB.1.16系統は、30検体(15.1%)であり、XBB.1.5系統は17検体(8.5%)であった(表2)。民間検査機関データを用い、多項ロジスティック回帰モデルにより将来の亜系統検出割合を推定したところ、各亜系統の検出割合は第20週から24週にかけて、XBB.1.16*系統の検出割合が上昇傾向、XBB*系統が横ばい、XBB.1.5*系統の検出割合が低下傾向、XBB.1.9*系統が横ばいと推定された(図6)。多項ロジスティック回帰モデルでの推定であることから、信頼区間が亜系統によっては広いことに注意する必要がある>(*下位系統を含む、各亜系統分類については、図注釈参照)

なお、第19週(5月8日~5月14日)のゲノムサーベイランスの結果については、国立感染症研究所ウェブサイト「SARS-CoV-2 変異株」(参考サイト参照)に記載してあるので参照されたい。

表 2:国内におけるゲノムサーベイランスの状況

Pango lineage (Nextclade 2.14.1)	検体数 (第20週)	割合
BA.2	20	10.05%
FK.1.1	5	2.51%
CJ.1.3	4	2.01%
BN.1.2	3	1.51%
BN.1.3	3	1.51%
BN.1	2	1.01%
Others	3	1.51%
BA.5	9	4.52%
BF.7.4.1	2	1.01%
Others	7	3.52%
その他	170	85.43%
XBB.1.16	30	15.08%
XBB.1.5	17	8.54%
XBB.2.3.2	11	5.53%
FL.4	10	5.03%
XBB.1.16.1	9	4.52%
XBB.1.9.1	8	4.02%
XBB.1.5.5	7	3.52%
XBB.1.9.2	6	3.02%
EG.1	6	3.02%
FL.5	5	2.51%
XBB.2.3.3	4	2.01%
EG.2	4	2.01%
XBB.1.16.2	3	1.51%
EG.1.2	3	1.51%
FL.2	3	1.51%
XBB.1.16.5	3	1.51%
XBB.1.16.3	3	1.51%
EG.5.1	2	1.01%
XBB.2.3	2	1.01%
XBB.1.5.66	2	1.01%
FL.10	2	1.01%
EG.4	2	1.01%
XBB.1.5.41	2	1.01%
XBL.2	2	1.01%
FU.1	2	1.01%
XBB.1.5.42	2	1.01%
Others	20	10.05%
総計	199	100.00%

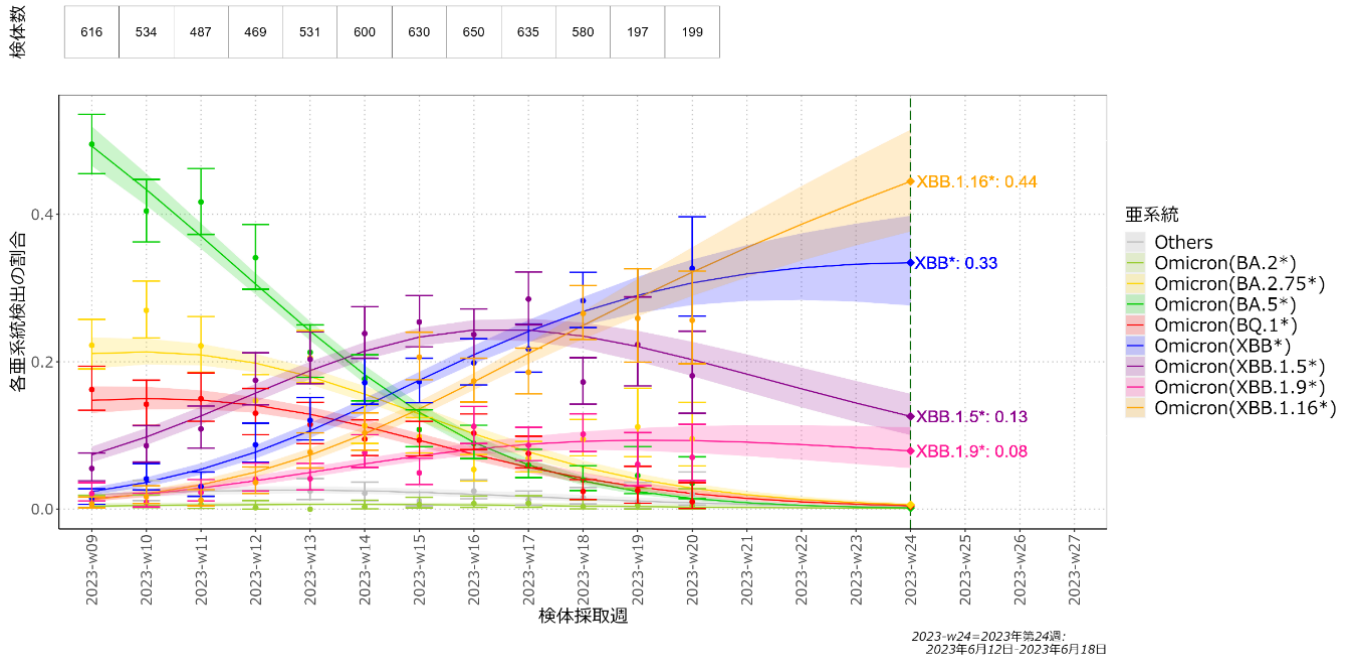
出典:民間検査会社 2 社から提供されたゲノムデータ

注)※検出割合が 1%未満の lineage(“Others”)については lineage 名省略。検出割合が高い lineage (上位 3 位)は赤字で示す。システムの改修あるいは選定基準変更に伴い、データ総数が変わる可能性がある。Others に内訳については今後変更する可能性あり。

lineage の定義については以下のサイトのリストを参照。

https://cov-lineages.org/lineage_list.html

図 6:民間検査機関からの検体に基づく亜系統検出の推定



出典:民間検査会社 2 社から提供されたゲノムデータ

注)データベースの更新に伴い、再解析した 2023 年第 9 週-20 週を含むデータを用いて、暫定的な推定を実施。今後、第 1-8 週のデータも再解析し、暫定的な推定を行う予定であり、推定値が大きく変化する可能性がある。

点は検体採取週ごとの亜系統の検出割合、バーは 95%信頼区間の上限と下限を表す。亜系統が占める割合の推定を各色ライン、95%信頼区間を淡色帯で示す。

Omicron(BA.2*)は BA.2.12.1*、BA.2.75*を除く。Omicron(BA.5*)は BQ.1*を除く。
Omicron(XBB)は XBB.1.5*、XBB1.16*および XBB1.9*を除く (*下位系統を含む)。

週報に関する注意事項

サーベイランス指標としての入院例、中等症・重症例は、報告に遅れの時間差はあるが、軽症例・無症候例と比較して、受診行動、検査対象の変化によるサーベイランスバイアスをより受けにくい。複数の指標を用いて状況・疫学の変化を迅速に捉え、リスク評価と適切な対応につなげることが重要である。

感染症発生動向調査では、インフルエンザ／COVID-19 定点としてあらかじめ指定された医療機関から週単位で報告される患者数について、全国及び都道府県ごとに集計した数値を用いている。都道府県別の定点当たり COVID-19 の報告数と、性別・年齢階級別報告数については感染症発生動向調査週報(IDWR)を参照されたい。

インフルエンザ／COVID-19 定点は、小児科定点が内科定点に比べ、多く選択されている。このため報告数は小児に偏ることから、定点から報告された COVID-19 症例に占める各年齢群の割合については、この点を考慮する必要がある。一方、経時的な流行全体の傾向(トレンド)と水準(レベル)の把握、年齢群毎の傾向と水準の評価の観点においては影響を与えない。

入院データでは、G-MIS における「入院中の新型コロナウイルス感染症患者数」のうち、新規入院患者数は「うち新規入院」、中等症ⅠまたはⅡは「うち、中等症Ⅰの患者数(呼吸不全なし)」と「うち、中等症Ⅱの患者数(呼吸不全あり)」をあわせたもの、ICU 入院中の患者数は「うち ICU 入院中の患者数」、ECMO または人工呼吸器管理中の患者数は「うち人工呼吸器管理中(ECMO なし)の患者数」と「うち ECMO 管理中の患者数」をあわせて集計している。

また、新規入院者数は日次集計、入院患者数、中等症ⅠまたはⅡの患者数、ICU 入院中の患者数、ECMO または人工呼吸器管理中の患者数については7日間平均値を算出し集計している。なお、中等症Ⅰは呼吸不全なしと医師が診断したものであり、中等症Ⅱは、呼吸不全があり酸素投与を要すると医師が診断したものである(参考:「新型コロナウイルス感染症 COVID-19 診療の手引き 第 9.0 版」)。

集計には G-MIS に報告されたデータのうち第 21 週は集計日時点のデータを、それ以前は 2023 年 5 月 16 日時点のデータをそのまま用いており、遅れて報告されたり、修正されたりする場合がありますため集計値は暫定値であることに注意が必要である。

年末・年始(第 52 週～第 1 週頃)、ゴールデンウィーク(第 18 週頃)、お盆(第 33 週頃)、シルバーウィーク(第 39 週頃)等の週では、報告数が減少する傾向があり解釈には注意が必要である。なお、祝日、休日の並び等によって該当する週は年によって異なる。

地域の定義

北海道

東北地方：青森県、岩手県、宮城県、秋田県、山形県、福島県

関東地方：茨城県、栃木県、群馬県、埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県、山梨県、長野県

北陸地方：新潟県、富山県、石川県、福井県

東海地方：岐阜県、静岡県、愛知県、三重県

近畿地方：滋賀県、京都府、大阪府、兵庫県、奈良県、和歌山県

中国地方：鳥取県、島根県、岡山県、広島県、山口県

四国地方：徳島県、香川県、愛媛県、高知県

九州地方：福岡県、佐賀県、長崎県、熊本県、大分県、宮崎県、鹿児島県

沖縄県

参考サイト

国内の発生状況など

<https://www.mhlw.go.jp/stf/covid-19/kokunainohasseijoukyou.html>

新型コロナウイルス感染症(COVID-19) 関連情報ページ

<https://www.niid.go.jp/niid/ja/diseases/ka/corona-virus/covid-19.html>

自治体・医療機関向けの情報一覧(事務連絡等)(新型コロナウイルス感染症)

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000121431_00088.html

医療機関等情報支援システム(G-MIS)関連ページ

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000121431_00130.html

感染症発生動向調査 週報(IDWR)ページ

<https://www.niid.go.jp/niid/ja/idwr.html>

SARS-CoV-2 変異株について

<https://www.niid.go.jp/niid/ja/2019-ncov/2624-flu/12055-flu2-1-1.html>