

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

2022年第44週(2022年10月31日~2022年11月6日; 11月7日現在)*

COVID-19 weekly surveillance update:
epidemiologic situational awareness
- Week 44, as at November 7, 2022

*一部、第45週の情報を含む

本週報は、新型コロナウイルス感染症(COVID-19)の流行状況を、時・人・場所の項目を用いて記述し、複数の指標を精査し、全国的な観点からまとめています。「トレンド(傾向)」と「レベル(水準)」を明記し、疫学的な概念を用いて、状況把握の解釈を週ごとに行っています。解釈については、注意事項にも記載していますが、特に直近の情報については、過小評価となりうる場合などがあるので十分にご注意下さい。国や地方自治体の COVID-19 対策に従事する皆様とともに、広く国民の皆様へ COVID-19 に関する情報を提供し、還元する事を目的としております。COVID-19 対策・対応の参考資料として活用していただければ幸いです。

2022年9月26日より全国で4類型のみ発生届による全数報告と全数把握に切り替わったことに留意する必要がある。
2022年8月4日より重症化リスクの低い患者(65歳以上等の患者以外)の発生届では診断日が省略できるとされており、入力されていない場合は報告日を用いている。
自治体公開情報では、一部の自治体で公表されている自主療養者数は集計に含まれていない可能性があり、2022年第41週週報より、地域別の新規症例報告数のまとめには含めていない

🗨️今週の主なコメント	1
1. 全国の状況	4
1.1. 全国の新規症例報告数	4
1.2. 全国の検査数、新規陽性者数、陽性率	5
1.3. 全国の入院者数、重症者数、死亡者数	5
1.4. 全国の年齢群別新規症例報告数	12
2. 地域別の状況	14
2.1. 地域別の新規症例報告数	14
2.2. 地域別別の重症者数	17
HER-SYSに関する注意点	20
解釈に関する考え	20
参考サイト	20

今週の主なコメント

全国:2022年第44週は、多くの指標で増加がみられた。

第44週の新規症例報告数は、全国で400,200例と前週より118,193人増加した。新規陽性者数は第7波のピークより低いレベルで推移している。

検査数は減少し、新規陽性者数が増加したため、検査陽性率が増加した。これは、検査数が減少したにもかかわらず、新規陽性者数が増加したため、懸念する状況である。

より重症な入院例の指標は、少し過去の罹患を反映する傾向があるが、軽症例・無症候例と比較して、

受診・検査行動の変化の影響をより受けにくい。新規に届出された診断時中等症以上は 386 例、診断時重症例は 104 例、であった。前週と比較して、中等症以上例、重症例ともに増加した。遅れ報告を考慮し、10月31日現在の第 43 週の値と比較した場合も、直近の週中等症以上、および重症例は増加であった。なお、年齢群別では、中等症以上の症例においては、40 代以上で増加した。重症の症例も、40 代以上の年齢群で微増～増加した。レベルとしては、中等症以上・重症の症例ともに、すべての年齢群で第 7 波のピークレベルを大きく下回っている。新規の入院例においては、第 41～44週は微増～増加し、第 44 週は全ての年齢群において増加を認めた。

全国の入院治療等を要する COVID-19 の入院患者群の推移については、第 42～43 週は横ばいであったが、第 44 週は微増に転じた。入院中の重症者数も、第 40～43 週は横ばいであったが、第 44 週は微増した。レベルとしては、第7波のピークレベルを下回っている。新規症例の発生から長いタイムラグが想定される死亡者数においては、第41週以降は微増微減を繰り返しており、第 44 週は微増した。NPO 法人日本 ECMOnet が集計する Extracorporeal Membrane Oxygenation(ECMO)・人工呼吸器措置の開始数は、いずれも低いレベルで推移している。人工呼吸器の開始数は、35 週以降減少傾向で、第 44 週は横ばいであった。ECMO の開始数は第 35 週以降減少し、第 39～44 週は0であった。新規の人工呼吸器、ECMO の開始数は、第1～6波のピークを下回っている。

第 44 週の年齢群ごとの人口 10 万対新規症例報告数は、118～692人 であった。人口あたり新規症例報告数としては、10 代が最多、70代が最少であった。なお、新規症例報告数が最も多い年齢群は、10 代であった。小児と 10 代の傾向としては、0-4歳、5-9歳、10代の人口10万対新規症例報告数はそれぞれ 351、612、692 人であった(それぞれ報告された全症例の 4.1%、7.6%、18.8%)。

第 44 週の新規報告数の前週比は 1.43、年齢群ごとの前週比は、中央値:1.42、範囲:1.36～1.49 倍と、すべての年齢群で新規症例報告数は増加した。直近5週間の前週比は、第 40 週は 0.80、第 41 週は 0.81、第 42 週は 1.07、第 43 週は 1.22、第 44 週は 1.43 であった。人口 10 万対新規症例報告数の前週差は、第 44 週は 10 代で最も多く、211 人の増加(481から692人)を認め、次に5-9 歳の年齢群で162 人の増加を認めた。他の年齢群では、人口 10 万対 35人から131 人の増加を認めた。

地域別:第 44 週の人口 10 万対新規症例報告数のレベルとしては、北海道で最も高く 817 人、次に東北の 509 人、他の地域はおおよそ 400 人以下である。全症例の 46%を関東と近畿が占めている。関東は、第 42、43 週は 32%、第 44 週は 34%であった。近畿は、第 42 週は 15%、第 43 週は 14%、第44 週は13%であった。新規症例報告数の前週比は、すべての地域で 1 を上回った。最も前週比が高かったのは東海(1.55)、ついで関東地方(1.51)であった。第 44 週の人口 10 万対新規症例報告数の前週差としては、人口 10 万対11～220 人増加した。北海道では、人口 10 万対 220 人の増加、東北では 168 人の増加であった。

地域別の新規に届出された診断時中等症以上であった症例は、第 44 週は北海道、東北、関東、北陸、近畿地方で増加、東海地方で横ばい、中国、四国、九州、沖縄県で微減～減少であった。診断時重症であった症例は、北海道、関東、近畿、四国、九州地方で増加、その他の地方では横ばいから微減であった。中等症以上・重症の症例はレベルとしては全ての地域で第 7 波のピークレベルを下回っており低い値であるが、増加した地域を複数認めており、引き続き動向を注視する必要がある。

まとめ:第 44 週は、新規症例報告数は増加し、全ての年齢群と地域でも増加した。検査数が減少したにもかかわらず、新規陽性数が増加し検査陽性率が増加した。遅れ報告を考慮した新規の中等症以上および重症の症例も増加し、新規の入院例においても増加した。今後も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繋げる事が重要である。

地域	レベル*	トレンド
北海道	高	増加
東北	高	増加
関東	高	増加
北陸	高	増加
東海	高	増加
近畿	高	増加
中国	高	増加
四国	高	増加
九州	高	増加
沖縄県	高	増加

*レベル:人口10万対新規症例報告数が15未満は「低」、15~24人は「中」、25人以上は「高」と分類。トレンド:前週の新規症例報告数との比較

～地域の定義～

東北: 青森県、岩手県、宮城県、秋田県、山形県、福島県

関東: 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: 新潟県、富山県、石川県、福井県

東海: 岐阜県、静岡県、愛知県、三重県

近畿: 滋賀県、京都府、大阪府、兵庫県、奈良県、和歌山県

中国: 鳥取県、島根県、岡山県、広島県、山口県

四国: 徳島県、香川県、愛媛県、高知県

九州: 福岡県、佐賀県、長崎県、熊本県、大分県、宮崎県、鹿児島県

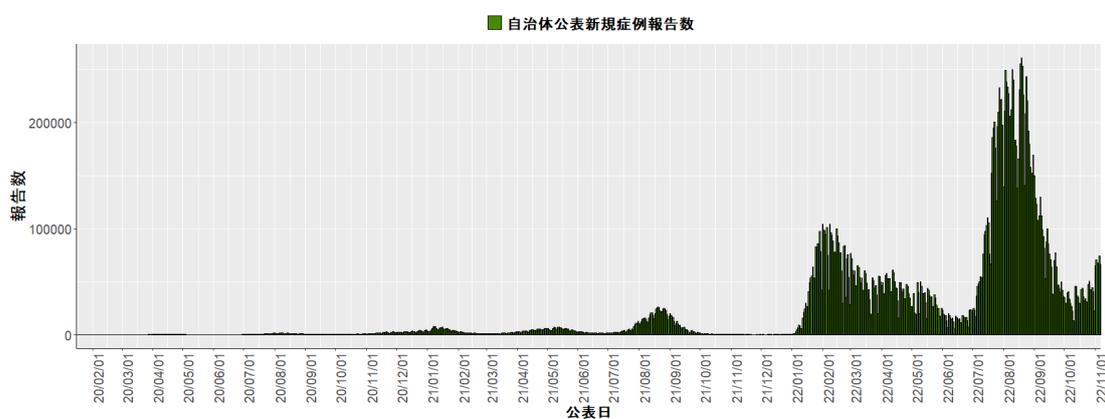
1. 全国の状況

国内では、厚生労働省により公表されている、各自治体がプレスリリースしている個別の症例数(再陽性例を含む)を積み上げた情報によると、2022年11月7日0時現在、新型コロナウイルス感染症の症例報告数は22,417,548例、死亡者数は47,027例と報告されている。第44週は新規症例報告数400,200例、死亡者数391例であり、前週と比較して新規症例報告数は118,193例増加、死亡者数は29例増加した。

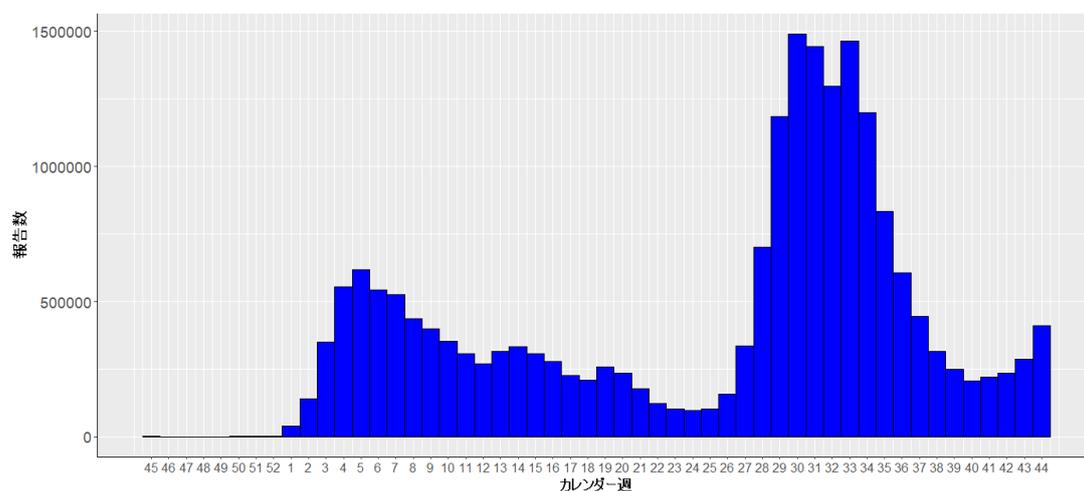
1.1. 全国の新規症例報告数

図1: 全国の流行曲線: (A) 公表日別(全期間)、(B) 公表週別(2021年11月8日~2022年11月6日)

(A)



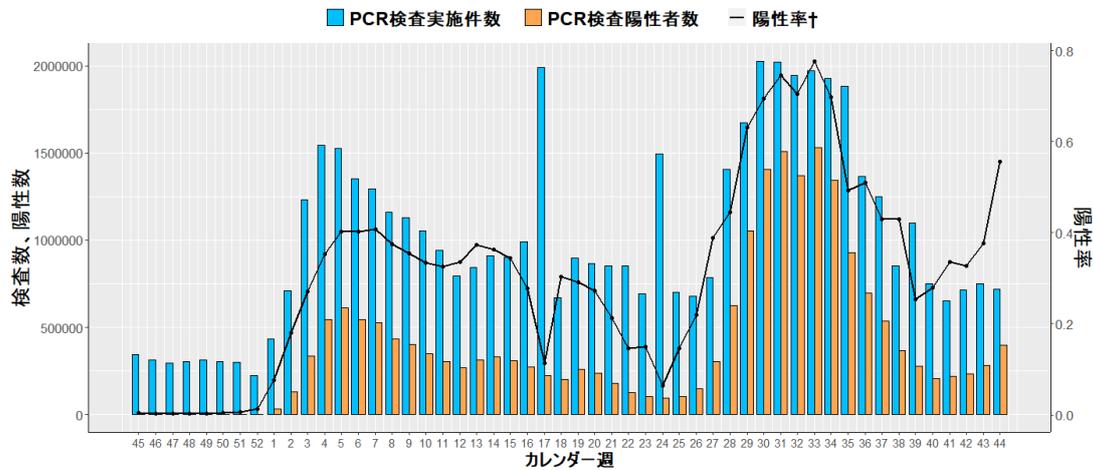
(B)



出典: 厚生労働省 (<https://www.mhlw.go.jp/stf/covid-19/open-data.html>), HER-SYS(11月7日現在)

1.2. 全国の検査数、新規陽性者数、陽性率

図 2: 週別 PCR 検査数、PCR 陽性者数、陽性率[†](2021 年 11 月 8 日~2022 年 11 月 6 日)



出典: 厚生労働省 (<https://www.mhlw.go.jp/stf/covid-19/open-data.html>)(11月7日現在)

[†]陽性率は正確には検査数と陽性者数が対応せず、割合でない可能性があるため、正確には比である。陽性者数: 各自治体がプレスリリースしている個別の事例数(再陽性例を含む)を積み上げて算出した。検査数: 各自治体がウェブサイトで公表している数等を積み上げたものである。基本的には検査実施人数だが、一部自治体においては人数ではなく件数を計上している。また、計上している検査の種類(行政検査、保険適用検査、民間検査機関による検査等)も自治体によって異なる可能性がある。

注)2022年第17週に、100万件以上の検査を報告した県があるため、解釈に注意が必要である。

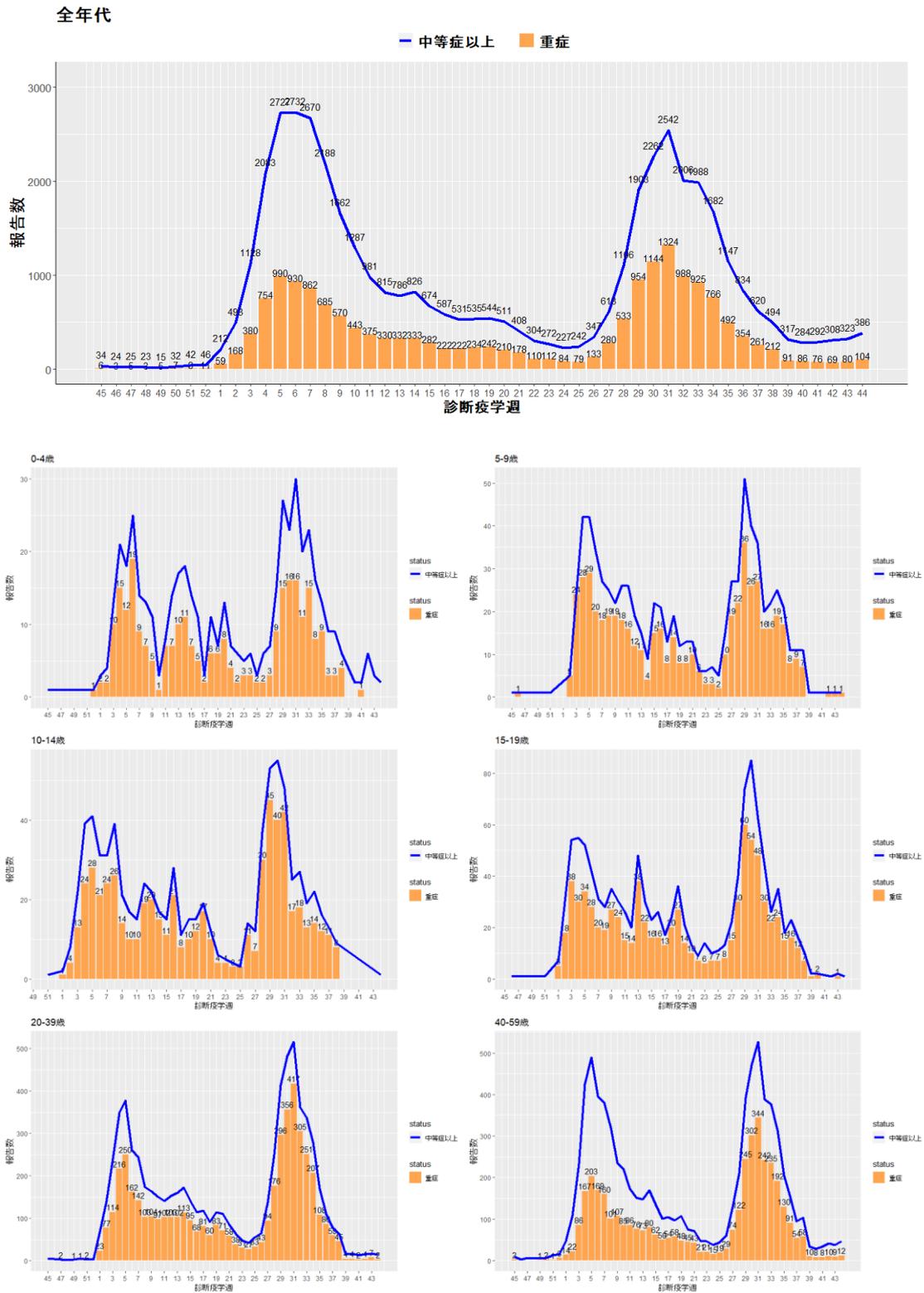
注)2022年第24週に、約80万件の検査を報告した県があるため、解釈に注意が必要である。

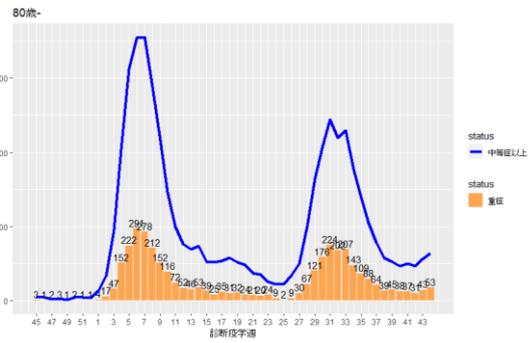
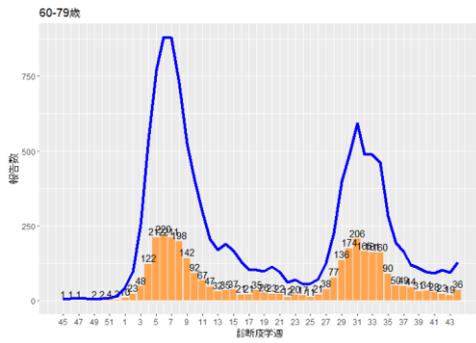
第44週(10月31日~11月6日)は、第43週(10月24~30日)と比べて、検査数(第44週: 718,771、第43週: 748,749)、新規陽性者数(第44週: 400,200、第43週: 282,007)、検査陽性率(第44週: 55.68%、第43週: 37.66%)であり、検査数は減少したが、新規陽性者数が増加し、検査陽性率が増加した(遅れ報告を考慮した10月31日現在の第43週の値との比較においても検査陽性率は増加した)

1.3. 全国の入院者数、重症者数、死亡者数

図 3:(A)新規に届出された診断時中等症以上、重症であった症例[†](診断週、年齢群別)、(B)届出された新規入院症例(報告週、年齢群別)、(C)入院中の入院例・重症例と新規死亡例(報告日別)、(D)新規症例と死亡例(報告週別)(2021年11月8日~2022年11月6日)

(A) 新規に届出された診断時中等症以上、重症であった症例[†](診断週、年齢群別)





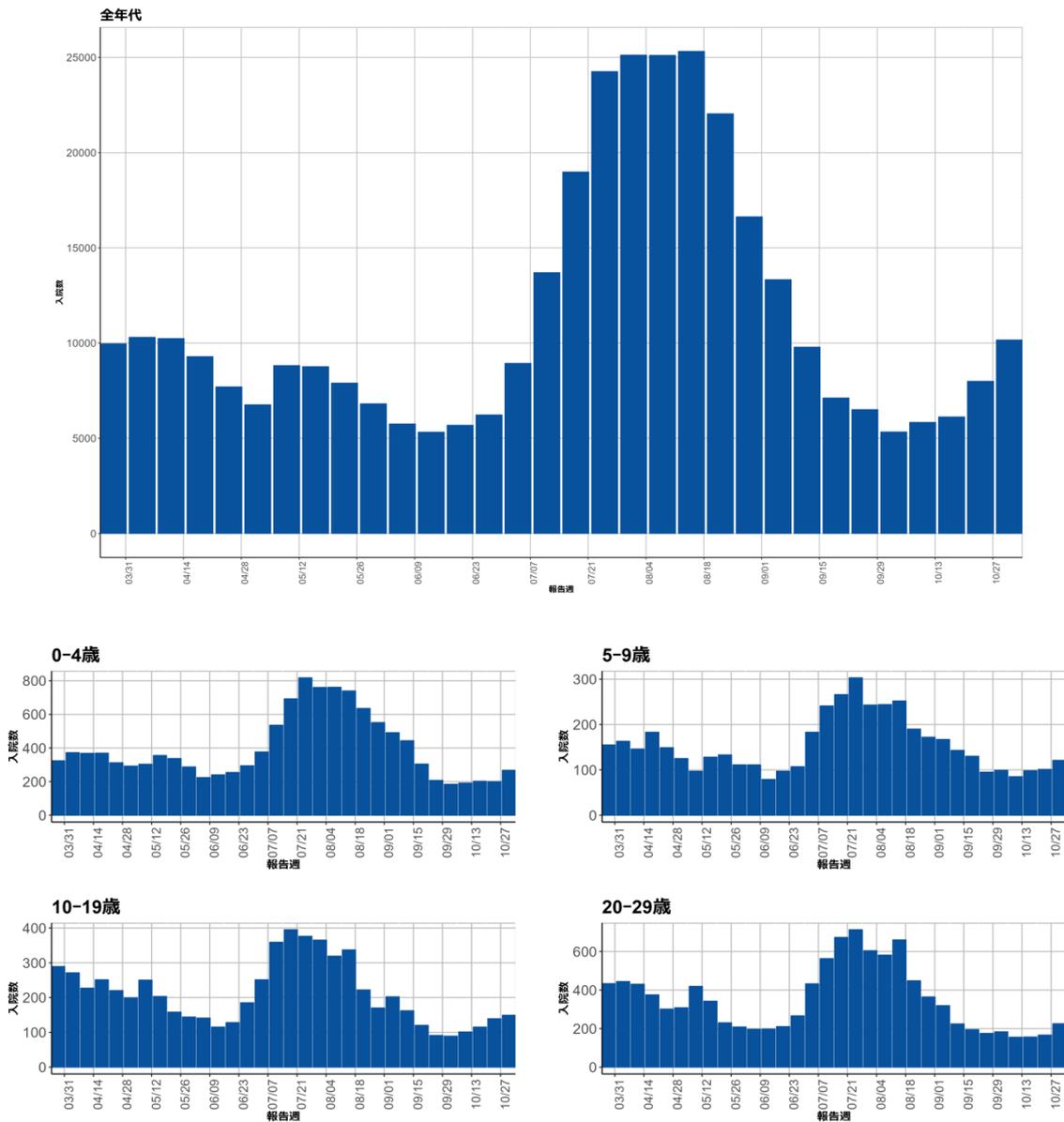
出典:HER-SYS(11月7日現在)

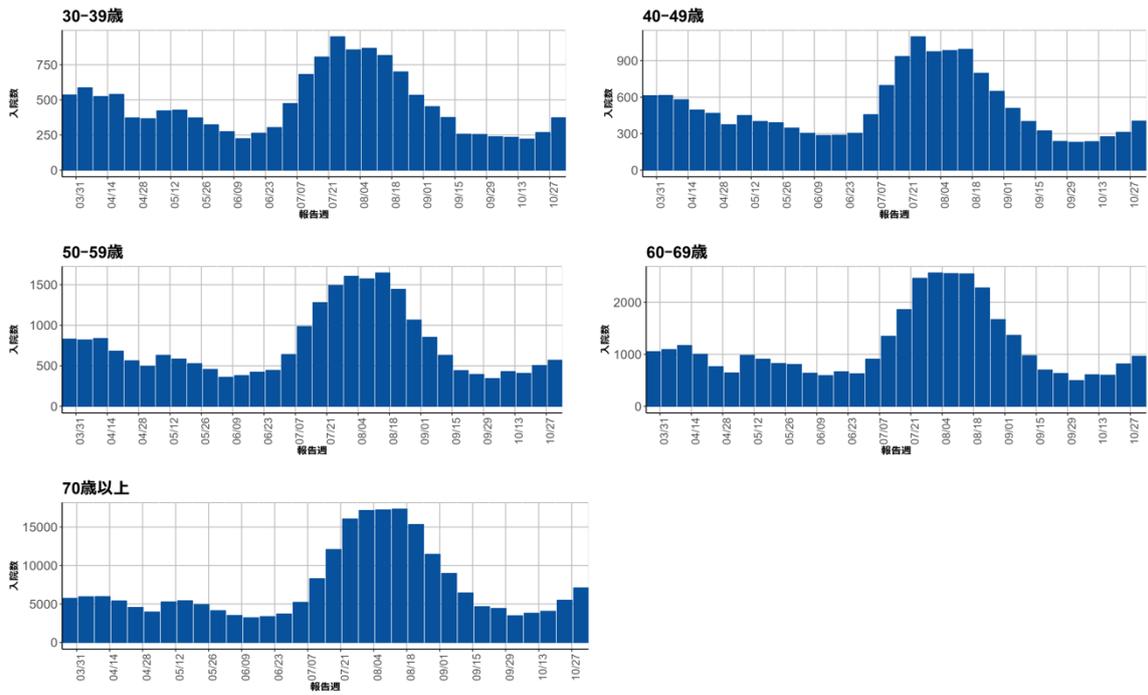
注)年齢群別の流行曲線ごとに縦軸のスケールが異なることに注意が必要である。

注)直近の週は過小評価されている場合がある。

注)2022年9月26日以降は、4類型に該当する陽性者から集計しているため、従来の報告数全体における中等症・重症の集計とは異なることに注意が必要である。

(B)届出された新規入院症例(報告週、年齢群別)

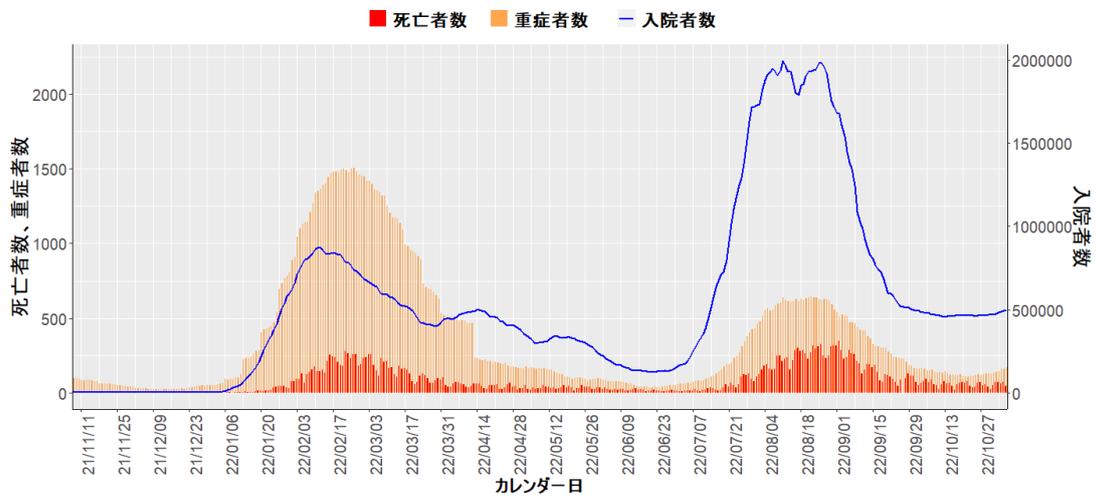




出典:HER-SYS(11月7日現在)

注)年齢群の流行曲線ごとに縦軸のスケールが異なることに注意が必要

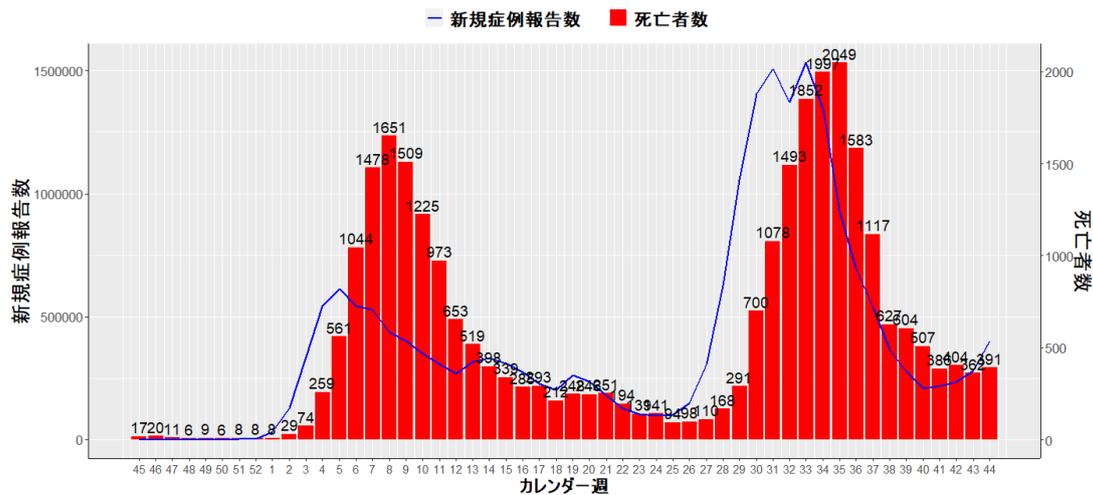
(C)入院中の入院例・重症例と新規死亡例(報告日別)



出典:厚生労働省(<https://www.mhlw.go.jp/stf/covid-19/open-data.html>)(11月7日現在)

注)集計方法の見直し:大阪府は令和4年4月14日公表分から独自基準へと変更し集計を行った。

(D) 新規症例と死亡例(報告週別)(2021年11月8日~2022年11月6日)



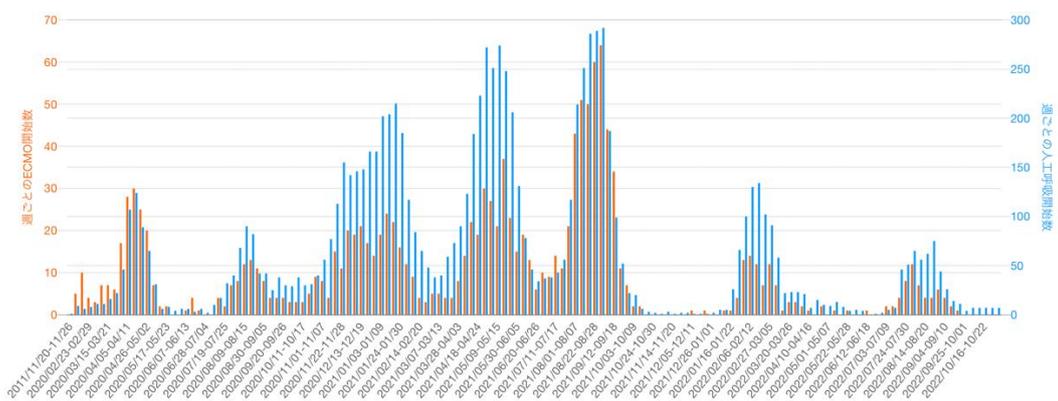
出典:厚生労働省(<https://www.mhlw.go.jp/stf/covid-19/open-data.html>)(11月7日現在)

†HER-SYS における中等症以上の定義は発生届で診断時に、「肺炎像」「重篤な肺炎」「多臓器不全」「ARDS」のいずれかにチェックされているかどうか、または死亡例である(「肺炎像」ありのみも含むため、臨床的に軽症である症例も含まれる可能性がある)。重症の定義は発生届で診断時に、「重篤な肺炎」「多臓器不全」「ARDS」のいずれかにチェックされているかどうか、または死亡例である。

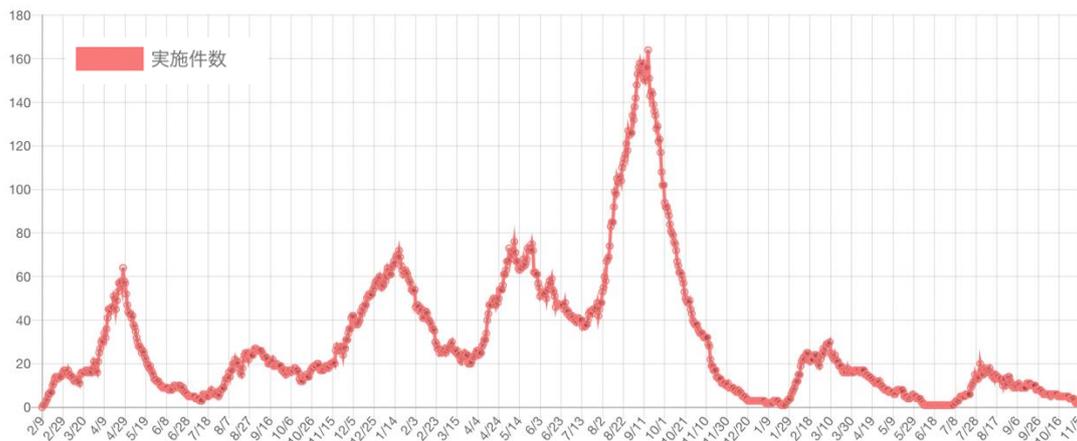
注) 2022年第35週に、過去に遡って死亡者56例が計上されているため解釈に注意が必要(<https://www.pref.akita.lg.jp/pages/archive/47957>)

図 4:全国の(A)週ごとの Extracorporeal Membrane Oxygenation(ECMO)、人工呼吸器の開始数と、日ごとの入院中の(B)ECMO、(C)人工呼吸器装着数(2020年2月9日~2022年11月5日)

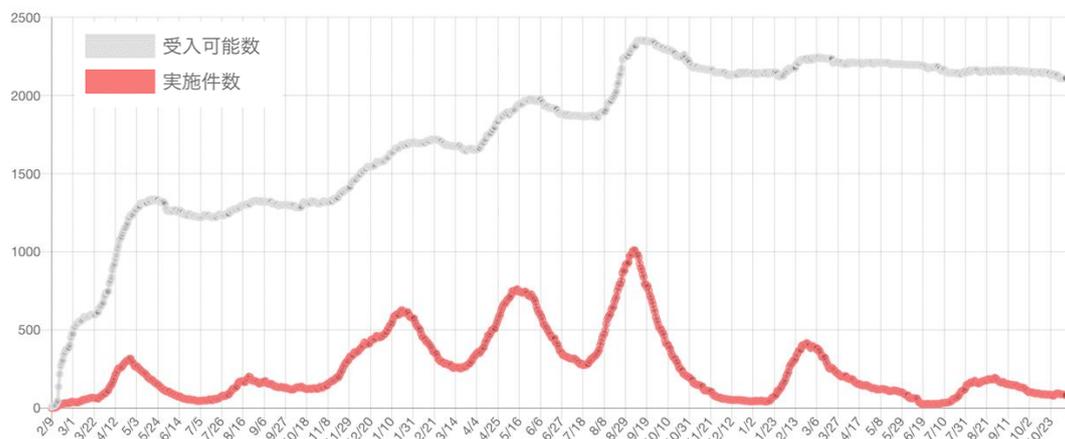
(A) 開始日で集計されている週ごとの ECMO と人工呼吸器の開始数(直近の週は 10 月 30 日~11 月 5 日:ECMO 0 例[前週 0 例]、人工呼吸器 7 例[前週 7 例])



(B) ECMO 装着中の全国の COVID-19 患者数:11月7日(2例)、10月31日(3例)



(C) 人工呼吸器装着数装着中の全国の COVID-19 患者数(ECMO 含む):11月7日(82例)、10月31日(94例)



出典:NPO 法人日本 ECMOnet (<https://crisis.ecmonet.jp/>)(11月7日現在)

注)データは、閲覧日によって微増微減する場合がある。

より重症な入院例の指標は、少し過去の罹患を反映する傾向があるが、軽症例・無症候例と比較して、受診・検査行動の変化の影響をより受けにくい。

第44週に新規に届出された診断時中等症以上の症例は386例、重症例は104例であった。前週と比較して、中等症以上例、重症例ともに増加した。遅れ報告を考慮し、10月31日現在の第43週の値と比較した場合も、第44週の中等症以上および重症の症例はともに増加であった。なお、年齢群別では、中等症以上の症例においては、40代以上で増加し、40代未満では横ばい～減少であった。重症の症例においても、40代以上の年齢群で微増～増加した。レベルとしては、中等症以上・重症の症例ともに、全ての年齢群で第7波のピークレベルを大きく下回っている。新規の入院例においては、第41～44週は微増～増加し、第44週は全ての年齢群において増加を認めた。

全国の入院治療等を要する COVID-19 の入院患者数の推移については、第42～43週は横ばいであったが、第44週は微増した。入院中の重症者数も、第40～43週は横ばいであったが、第44週は微増した。レベルとしては、第7波のピークレベルを下回っている。

NPO 法人日本 ECMOnet が集計する Extracorporeal Membrane Oxygenation(ECMO)/

人工呼吸器装着数においては、開始日で集計されている週ごとのそれぞれの開始数を公表している。人工呼吸器の開始数は、第 35 週以降減少傾向で、第 44 週は横ばいであった。ECMO の開始数は、第 35 週以降減少し、第 39～44 週は 0 例であった。新規の人工呼吸器、ECMO の開始数は、第 1～6 波のピークを下回っている。ECMO 装着中の全国の COVID-19 患者数においては、微増微減はあるものの、第 31 週から緩やかな微減傾向である。入院中の COVID-19 重症例における人工呼吸器装着中の患者数においては、第 32 週頃から微減傾向である。ECMO/人工呼吸器装着数の最新の状況と詳細に関しては、NPO 法人日本 ECMOnet の <https://crisis.ecmonet.jp/> を参照いただきたい。

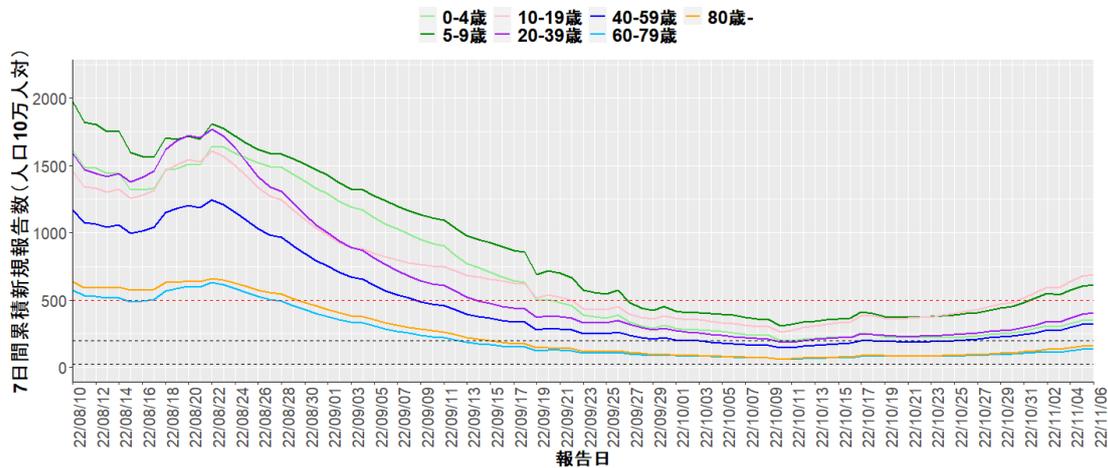
死亡者数においては、新規症例の発生から死亡までは、長いタイムラグが想定される。死亡者数は、第 41 週以降は微増微減を繰り返しており、直近 5 週間では、第 40 週は 507 例、第 41 週は 386 例、第 42 週は 404 例、第 43 週は 362 例、第 44 週は 391 例であった。

1.4. 全国の年齢群別新規症例報告数

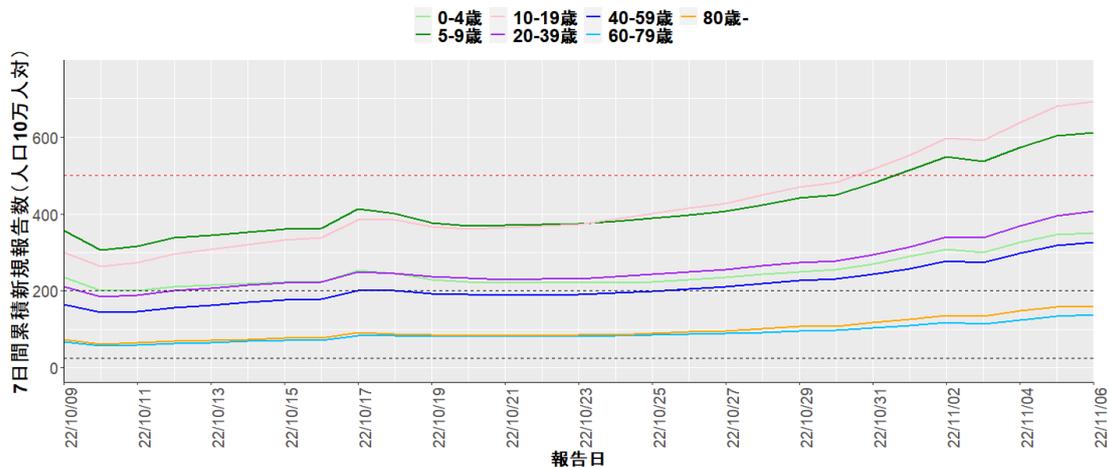
図 5: 直近 3 か月間の年齢群別の新規症例報告数(A)直近 3 ヶ月と(B)直近 1 ヶ月

黒点線は人口 10 万対新規症例報告数が 25 および 200 人、赤点線は人口 10 万対新規症例報告数が 500 人を示す。

(A) 直近 3 か月間の年齢群別の新規症例報告数



(B) 直近1か月間の年齢群別の新規症例報告数



出典: HER-SYS(11月7日現在)

注) 2022年9月26日以降は年齢群別の陽性者数を集計する全数把握に切り替わったため、その集計値を用いている。全例において報告日を用いている。

注) 2022年9月26日以前は、診断日が入力されていない場合のみ、報告日を用いている。

表 1:(A) 2022 年第 44 週の年齢群別の新規症例報告数、人口 10 万対新規症例報告数、前週の新規症例報告数と前週比、(B) 遅れ報告によるバイアスを考慮した、同時点での新規症例報告数、人口 10 万対新規症例報告数の前週との差(同時点とは、11 月 7 日現在の第 44 週の値と 10 月 31 日現在の第 43 週の値との比較)

(A)

年齢群	新規症例報告数 (人)	割合 (%)	人口 10 万対 新規症例報告数	前週新規症例報告数 (人)	前週比
0-4 歳	16,707	4.1	351.3	12,104	1.38
5-9 歳	31,203	7.6	612.1	22,962	1.36
10 代	77,306	18.8	691.9	53,885	1.44
20 代	51,497	12.5	407.8	35,037	1.47
30 代	57,905	14.1	405.0	39,972	1.45
40 代	66,196	16.1	357.4	47,065	1.41
50 代	47,175	11.5	289.8	33,401	1.41
60 代	25,526	6.2	157.3	18,044	1.42
70 代	18,750	4.6	117.7	13,199	1.42
80 代以上	18,131	4.4	161.2	12,187	1.49
計	410,396	100.0	325.3	287,856	1.43

(B)

年齢群	当該週 新規症例 報告数(人)	前週 新規症例 報告数(人)	当該週 人口 10 万対 新規症例報告数	前週 人口 10 万対 新規症例報告数	当該週 症例報告数の 前週との差	人口 10 万対 該当週症例報告数の 前週との差
0-4 歳	16,707	12,102	351.3	254.5	4,605	96.8
5-9 歳	31,203	22,950	612.1	450.2	8,253	161.9
10 代	77,306	53,789	691.9	481.4	23,517	210.5
20 代	51,497	35,002	407.8	277.2	16,495	130.6
30 代	57,905	39,935	405.0	279.3	17,970	125.7
40 代	66,196	46,992	357.4	253.7	19,204	103.7
50 代	47,175	33,367	289.8	204.9	13,808	84.9
60 代	25,526	18,026	157.3	111.1	7,500	46.2
70 代	18,750	13,172	117.7	82.7	5,578	35.0
80 代以上	18,131	12,135	161.2	107.9	5,996	53.3
計	410,396	287,470	325.3		122,926	325.3

出典:HER-SYS(11月7日現在)

注)2022年9月26日以降は年齢群別の陽性者数を集計する全数把握に切り替わったため、その集計値を用いている。

2022 年第 44 週の年齢群ごとの人口 10 万対新規症例報告数は、118～692 人であった。人口あたり新規症例報告数としては、10 代が最多、70代が最少であった。なお、新規症例報告数が最も多い年齢群は、10 代であった。第 44 週における報告数合計の前週比は 1.43、年齢群ごとの前週比は、中央値:1.42、範囲:1.36～1.49 倍であった。また、直近の週は過小評価される傾向があるが、11月7日現在の第 44 週の値と 10月31日現在の第 43 週の値と比較すると、中央値:1.42、範囲:1.36～1.49 倍であった。

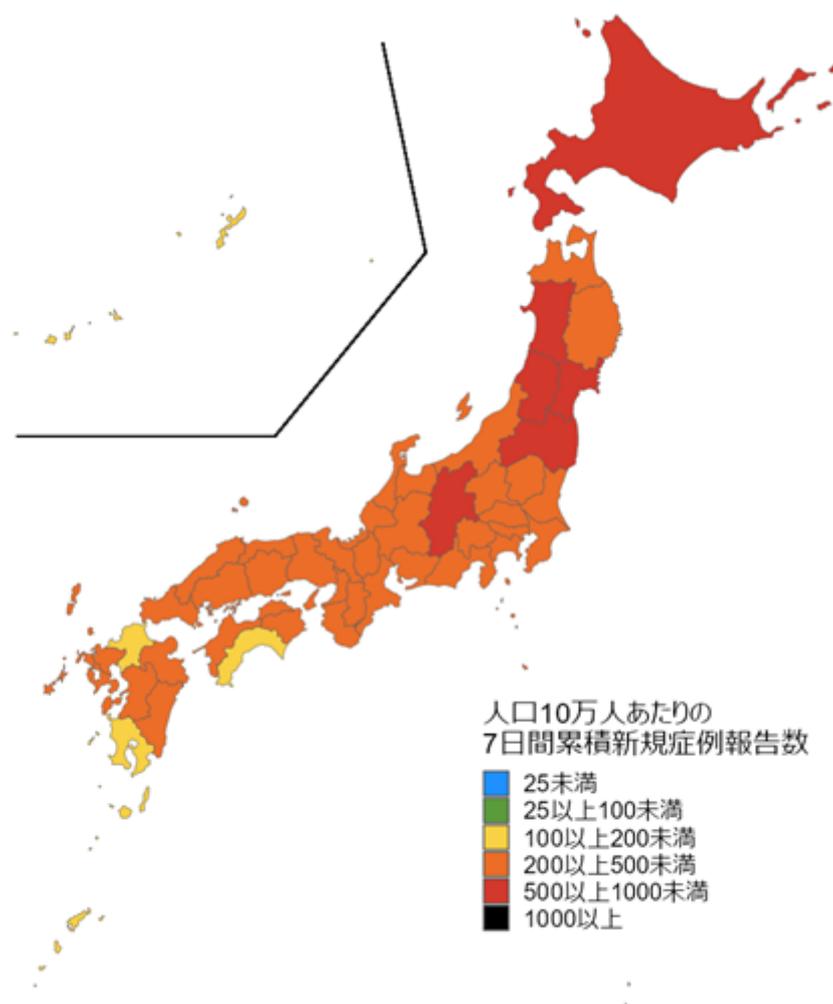
小児と 10 代の傾向としては、0-4歳、5-9歳、10代の人口10万対新規症例報告数はそれぞれ 351、612、692 人であった(それぞれ報告された全症例の 4.1%、7.6%、18.8%)。

人口 10 万対新規症例報告数の前週差は、第 44 週は 10 代で最も多く、211 人の増加(481 から 692 人)を認め、次に 5-9 歳の年齢群で162 人の増加を認めた。他の年齢群では、人口 10 万対35人から 131人の増加を認めた。

2. 地域別の状況

2.1. 地域別の新規症例報告数

図 6: 都道府県別新規症例報告数地図



出典:HER-SYS(11月7日現在)

表 2:(A)2022 年第 44 週の地域別の新規症例報告数、人口 10 万対新規症例報告数、前週の新規症例報告数と前週比、(B)遅れ報告によるバイアスを考慮した、同時点での新規症例報告数、人口 10 万対新規症例報告数の前週との差(同時点とは、11 月 7 日現在の第 44 週の値と 10 月 31 日現在の第 43 週の値との比較)

(A)

地域ブロック	HER-SYS				
	当該週症例報告数 (人)	割合 (%)	当該週人口 10 万対 症例報告数	前週症例報告数 (人)	前週比
北海道	42,904	10.5	817.2	31,349	1.37
東北	44,147	10.8	509.3	29,929	1.48
関東	138,815	33.8	299.7	92,104	1.51
北陸	20,868	5.1	403.4	14,237	1.47
東海	46,480	11.3	310.6	29,929	1.55
近畿	51,371	12.5	250.3	39,941	1.29
中国	27,424	6.7	376.6	19,829	1.38
四国	10,557	2.6	283.7	8,069	1.31
九州	25,972	6.3	202.8	20,742	1.25
沖縄県	1,906	0.5	131.2	1,745	1.09
計	410,444	100.0		287,874	1.43

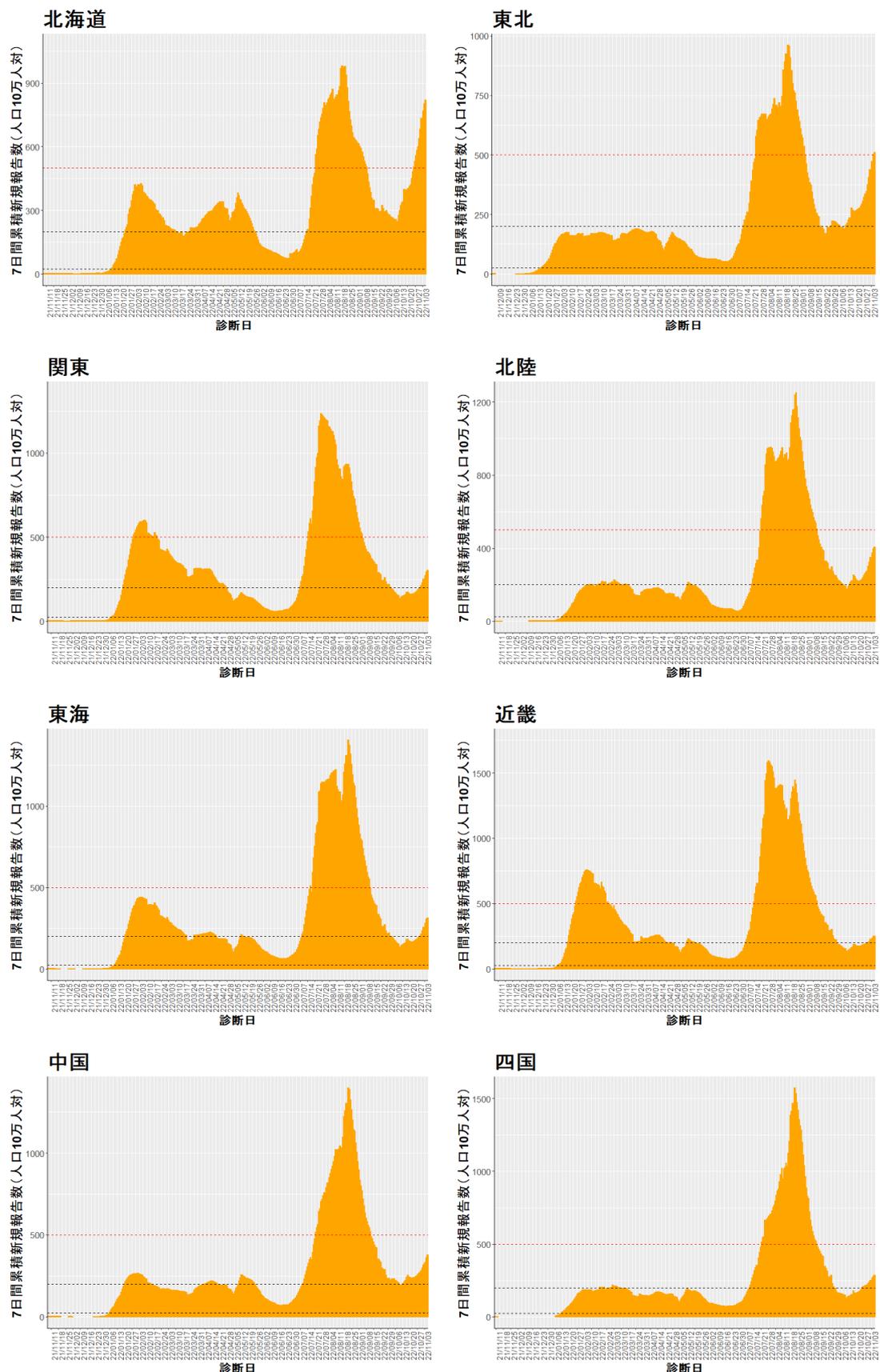
(B)

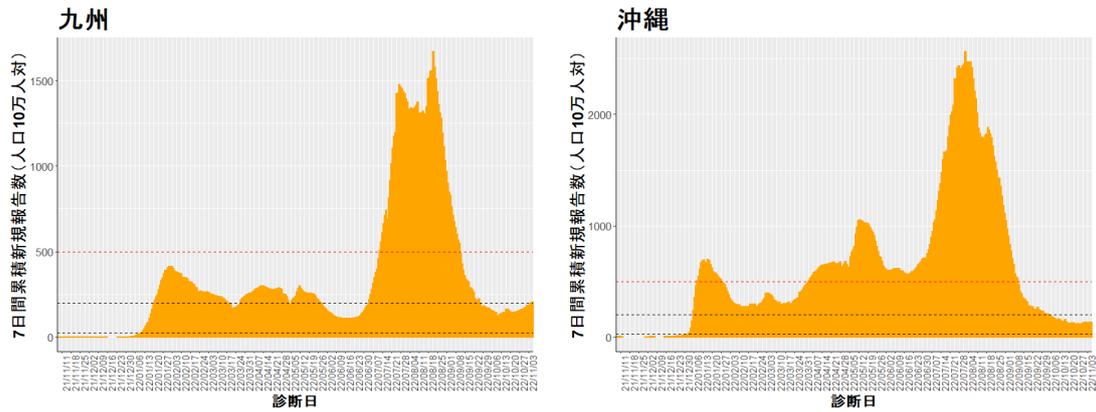
地域ブロック	HER-SYS					
	当該週症例 報告数(人)	前週症例 報告数(人)	当該週新規症例報告数 人口 10 万当たり	前週新規症例報告数 人口 10 万当たり	当該週症例報告数の 前週との差	人口 10 万対当該週 症例報告数の前週との差
北海道	42,904	31,375	817.2	597.6	11,529	219.6
東北	44,147	29,596	509.3	341.4	14,551	167.9
関東	138,815	92,107	299.7	198.8	46,708	100.9
北陸	20,868	14,235	403.4	275.2	6,633	128.2
東海	46,480	29,926	310.6	200.0	16,554	110.6
近畿	51,371	39,880	250.3	194.3	11,491	56.0
中国	27,424	19,829	376.6	272.3	7,595	104.3
四国	10,557	8,071	283.7	216.9	2,486	66.8
九州	25,972	20,724	202.8	161.9	5,248	40.9
沖縄県	1,906	1,745	131.2	120.1	161	11.1
計	410,444	287,488			122,956	

出典:HER-SYS(11月7日現在)

図 7:地域別の新規症例報告数(2021年11月8日~2022年11月6日)

黒点線は人口10万対新規症例報告数が25及び200人、赤点線は人口10万対新規症例報告数が500人を示す。





出典:HER-SYS(11月7日現在)

注)地域別の流行曲線ごとに縦軸のスケールが異なることに注意が必要。

注)2022年8月4日以降、重症化リスクの低い患者(65歳以上等の患者以外)の発生届では診断日の入力が省略可能となったため、診断日が入力されていない場合は報告日を用いている。2022年9月26日以降は報告日を用いている。

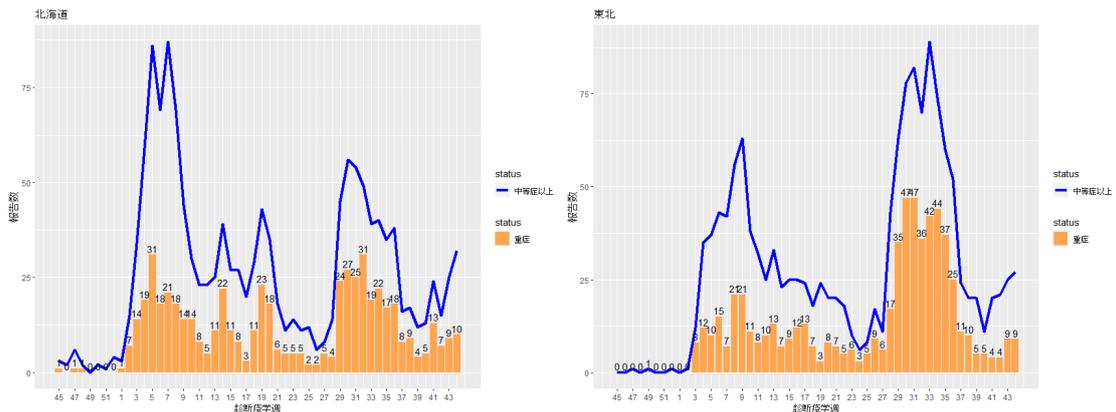
注)2022年9月26日以降は年齢群別の陽性者数を集計する全数把握に切り替わったため、集計値を用いている。

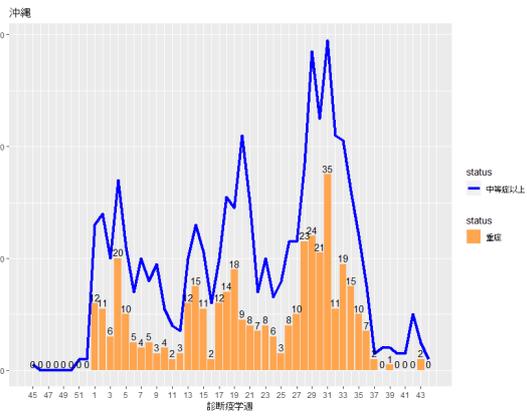
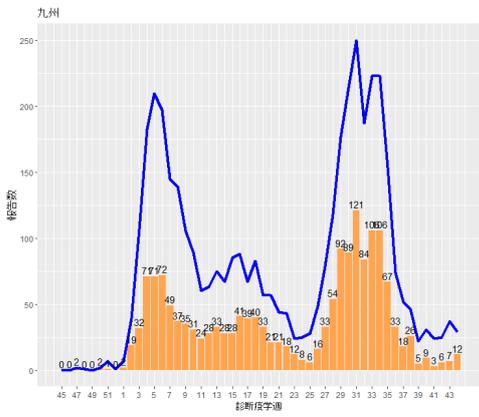
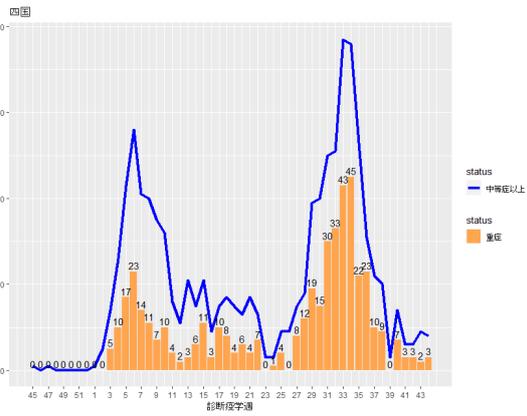
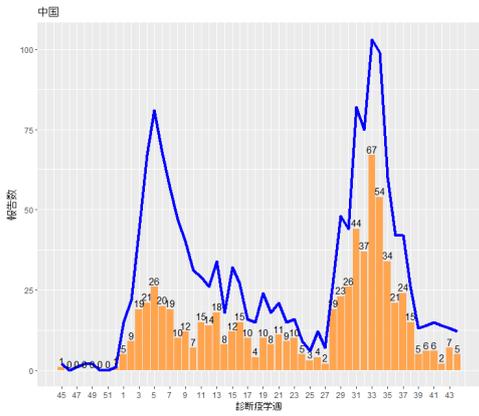
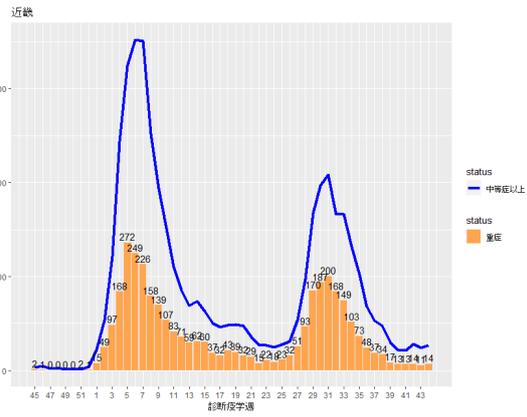
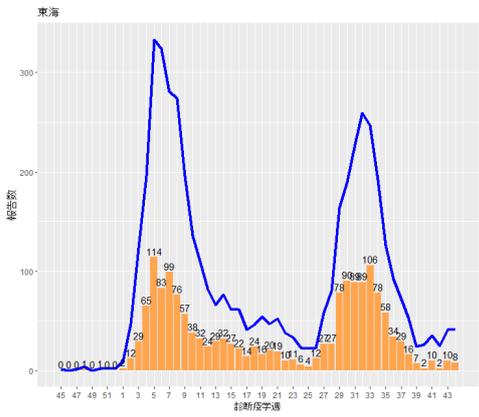
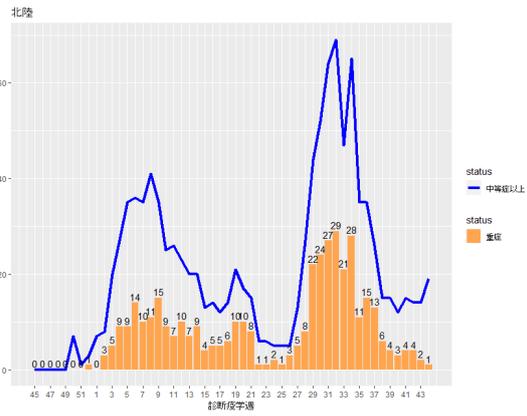
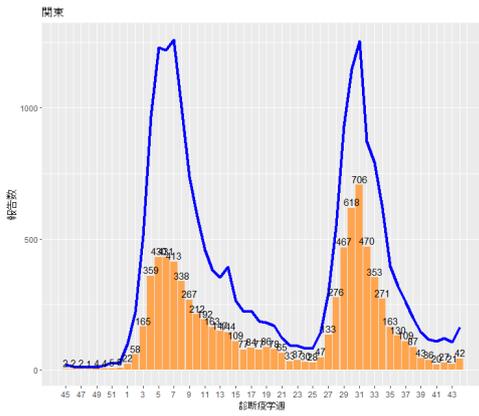
第44週の人口10万対新規症例報告数のレベルとしては、北海道で最も高く817人、次に東北の509人、他の地域は約400人以下である。全症例の46%を関東と近畿が占めている。第44週の新規報告者数の前週比は、すべての地域で1を上回った。

人口10万対新規症例報告数の前週差としては、第44週では、すべての地域では人口10万対11~220人増加した(北海道で220人の増加、次いで東北地方で168人の増加、北陸地方で128人の増加)。

2.2. 地域別の重症者数

図8:地域別の新規に届出された診断時中等症以上であった症例と重症であった症例[†](診断週)





出典:HER-SYS(11月7日現在)

*HER-SYS における中等症以上の定義は発生届で診断時に、「肺炎像」「重篤な肺炎」「多臓器不全」「ARDS」のいずれかにチェックされているかどうか、または死亡例である(「肺炎像」ありのみも含むため、臨床的に軽症である症例も含まれる可能性がある)。重症の定義は発生届で診断時に、「重篤な肺炎」「多臓器不全」「ARDS」のいずれかにチェックされているかどうか、

または死亡例である。

注)地域ブロックの流行曲線ごとに縦軸のスケールが異なることに注意が必要である。

注)直近の週は過小評価されている場合がある。

注)2022年9月26日以降は、4類型に該当する陽性者から集計しているため、従来の報告数全体における中等症・重症の集計とは異なることに注意が必要である。

中等症例と重症例の指標は、発症からの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バイアスをより受けにくい。

地域別の新規に届出された診断時中等症以上であった症例は、第 44 週は北海道、東北、関東、北陸、近畿地方で増加、東海地方で横ばい、中国、四国、九州、沖縄県で微減～減少であった。診断時重症であった症例は、北海道、関東、近畿、四国、九州地方で微増～増加、その他の地方では横ばいから微減であった。中等症以上・重症の症例はレベルとしては全ての地域で第 7 波のピークレベルを下回っており低い値であるが、増加した地域を複数認めており、引き続き動向を注視する必要がある。

HER-SYSに関する注意点

- ◆ HER-SYS データでは保健所受理の有無、自治体確認の有無を確認できないため、解釈には注意が必要である。
- ◆ 報告日から HER-SYS 入力日までの遅れの頻度は自治体や地域の流行状況によって異なることに注意が必要である。
- ◆ 2022年9月2日以降、発生届の報告対象を限定する緊急避難措置を実施している自治体があるために HER-SYS 報告数が過小になっていることに留意する必要がある。
- ◆ 2022年9月26日以降は年齢群別の陽性者数を集計する全数把握に切り替わったため、その集計値を用いている。

解釈に関する考え

サーベイランスアーチファクト(バイアス)も考慮し、トレンドとレベルの解釈をより可能にするために以下を評価する

- ◆ 検査数・陽性率
 - ・ 検査実施状況を考慮した上での陽性数の解釈が可能である。
- ◆ 限定法:新規の入院例、中等症・重症例に限定
 - ・ 入院・中等症・重症: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。

参考サイト

国内の発生状況など

https://www.mhlw.go.jp/stf/covid-19/kokunainohasseijoukyou.html#h2_1/

データからわかるー新型コロナウイルス感染症情報

<https://covid19.mhlw.go.jp/>

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>

NPO 法人日本 ECMOnet

<https://crisis.ecmonet.jp/>

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