

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43週(2022年10月24日~2022年10月30日; 10月31日現在)*

COVID-19 weekly surveillance update:
epidemiologic situational awareness
- Week 43, as at October 31, 2022

*一部、第44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	10
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

2022年第43週は、多くの指標で微増がみられた。

第43週の新規症例報告数は、全国で281,976例と前週より48,010人増加した。なお、新規陽性者数は第6波のピークより低いレベルで推移している。

検査数、検査陽性者数、検査陽性率はすべて増加した。これは、流行が増加した際に想定される傾向である(感染を疑ったために実施する検査数も増え、検査を行った場合、結果が陽性である確率も増加する)。検査数を増やしたために陽性数が増加したと説明が困難であり、罹患率の上昇が懸念されるパターンである。

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300例弱、診断時重症の症例は70例弱であった。前週と比較して、中等症以上例は微減、重症例は微増であった。一方、遅れ報告を考慮し、10月24日現在の第42週の値と比較した場合は、直近の週の中等症以上および重症の症例はともに微増であった。なお、年齢群別では、中等症以上の症例においては、80歳以上で微増した。重症の症例においては、5～9歳、80歳以上の年齢群で微増した。新規の入院例においては、第41～43週は微増し、多くの年齢群でも微増が見られた。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。

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39～41週は微減傾向で第42～43週は横ばいであった。入院中の重症者数においては、第39週は減少し、第40～43週は横ばいであった。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36～41週は減少したが、第42週は微増し、第43週は減少した。NPO法人日本ECMOnetが集計するExtracorporeal Membrane Oxygenation(ECMO)・人工呼吸器装着の開始数においては、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、第35週以降減少傾向であったが、第43週は増加した。ECMOの開始数は、第35週以降減少し、第39～43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。

第43週の年齢群別新規症例報告数のレベルは、人口10万対83～481人であった。人口10万対新規症例報告数は、70代が最も低く、10代が最多であった。直近の週では、人口10万対新規症例報告数の上位3位は10代、5～9歳、30代であった。なお、新規症例報告数が最も多い年代は、10代であった。小児の傾向としては、0～4歳、5～9歳の人口10万対新規症例報告数はそれぞれ255、450(それぞれ報告された全症例の4.2%と8.0%)であった。10代の人口10万対新規症例報告数は481(報告された全症例の18.7%)であった。

第43週の報告数合計の前週比は1.22、年齢群ごとの前週比は、中央値:1.21、範囲:1.15～1.29倍と全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39週は0.87、第40週は0.80、第41週は0.81、第42週は1.07、第43週は1.22であった。

人口10万対新規症例報告数の前週差としては、第43週は、10代で最も多く、108人以上の増加(373から481人)を認め、次に5～9歳の年齢群で76人以上の増加を認めた。他の年齢群では、人口10万対14から49人の増加を認めた。

地域別:第43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600人弱、次に東北の350人弱、他の地域は300人を下回っている。全症例の46%を関東と近畿が占めている。関東は、第41週は34%、第42、43週は32%であった。近畿は、第41～42週は15%、第43週は14%であった。

前週比は、沖縄以外の地域で1を上回った。最も前週比が高かったのは北海道、次いで東北地方であった。人口10万対新規症例報告数の前週差としては、第43週では、沖縄県以外の地域で人口10万対19～179人と増加した(北海道で179人の増加、次いで東北で73人の増加。沖縄県は5人の減少)。

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43週は北海道、東海、四国、および九州で微増～増加、東北で横ばい、その他の地域で微減～減少であった。診断時重症であった症例は、北海道、東北、東海、中国、沖縄県で微増～増加、九州で横ばい、その他の地域で微減～減少であった。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6波のピークレベルを下回っており低い値であるが、微増・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43週は、新規症例報告数は微増し、全ての年齢群とほとんどの地域でも同様に微増した。検査数、検査陽性率、新規陽性者数も増加した。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微増し、新規の入院例においても微増した。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	微減

*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

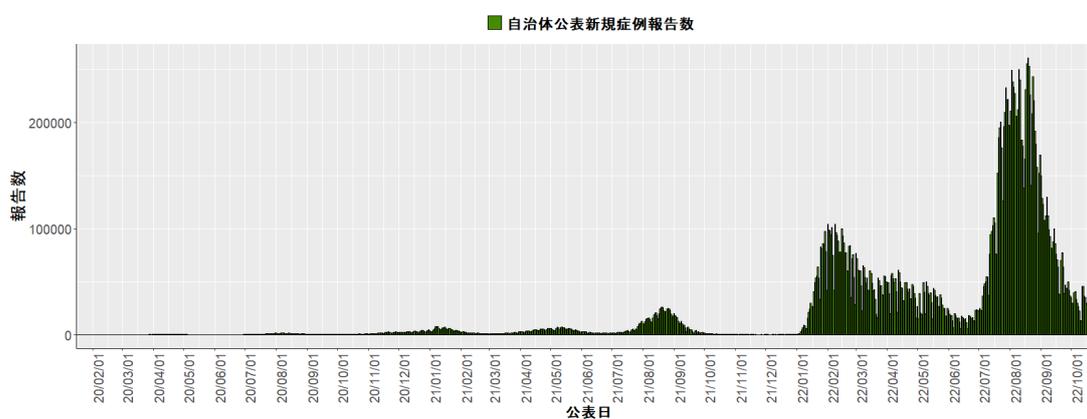
1. 全国の状況

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10月31日0時現在、新型コロナウイルス感染症の症例報告数は22,039,748例、死亡者数は46,659例と報告されている。第43週は新規症例報告数281,976、死亡者数362であり、前週と比較して新規症例報告数は48,010人増加、死亡者数は42人減少した。

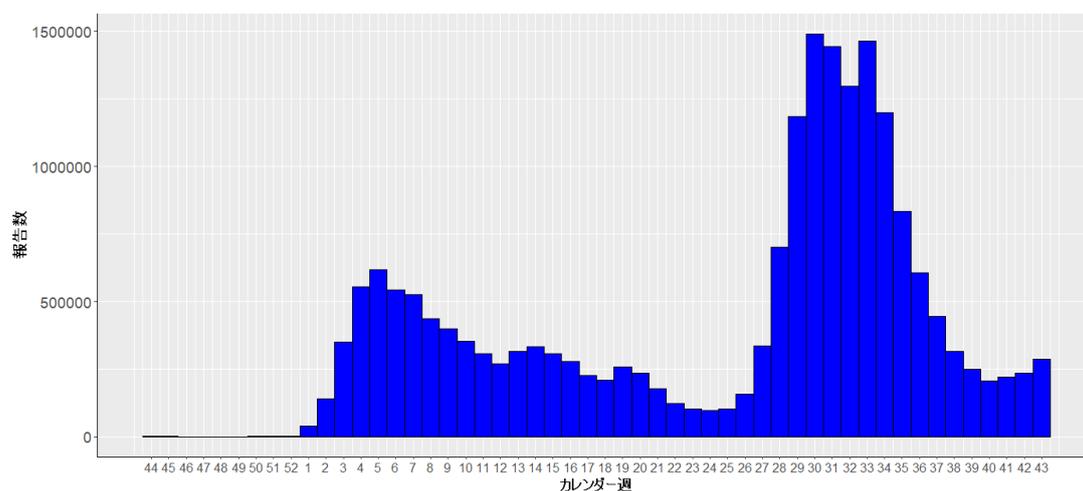
1.1. 全国の新規症例報告数

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1日~2022年10月30日)

(A)



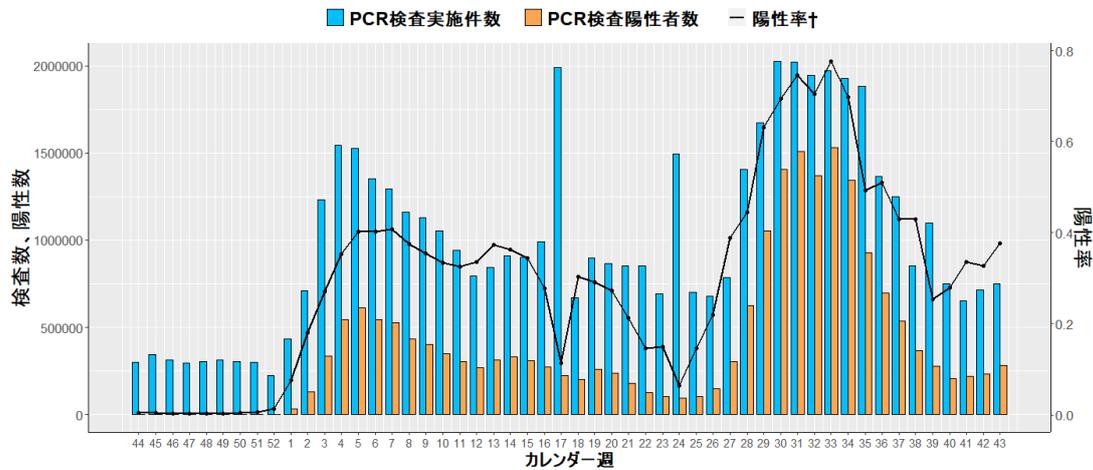
(B)



出典: 厚生労働省 (<https://www.mhlw.go.jp/stf/covid-19/open-data.html>), HER-SYS(10月31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 1 日~2022 年 10 月 30 日)



出典:厚生労働省 (<https://www.mhlw.go.jp/stf/covid-19/open-data.html>)(10月31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。

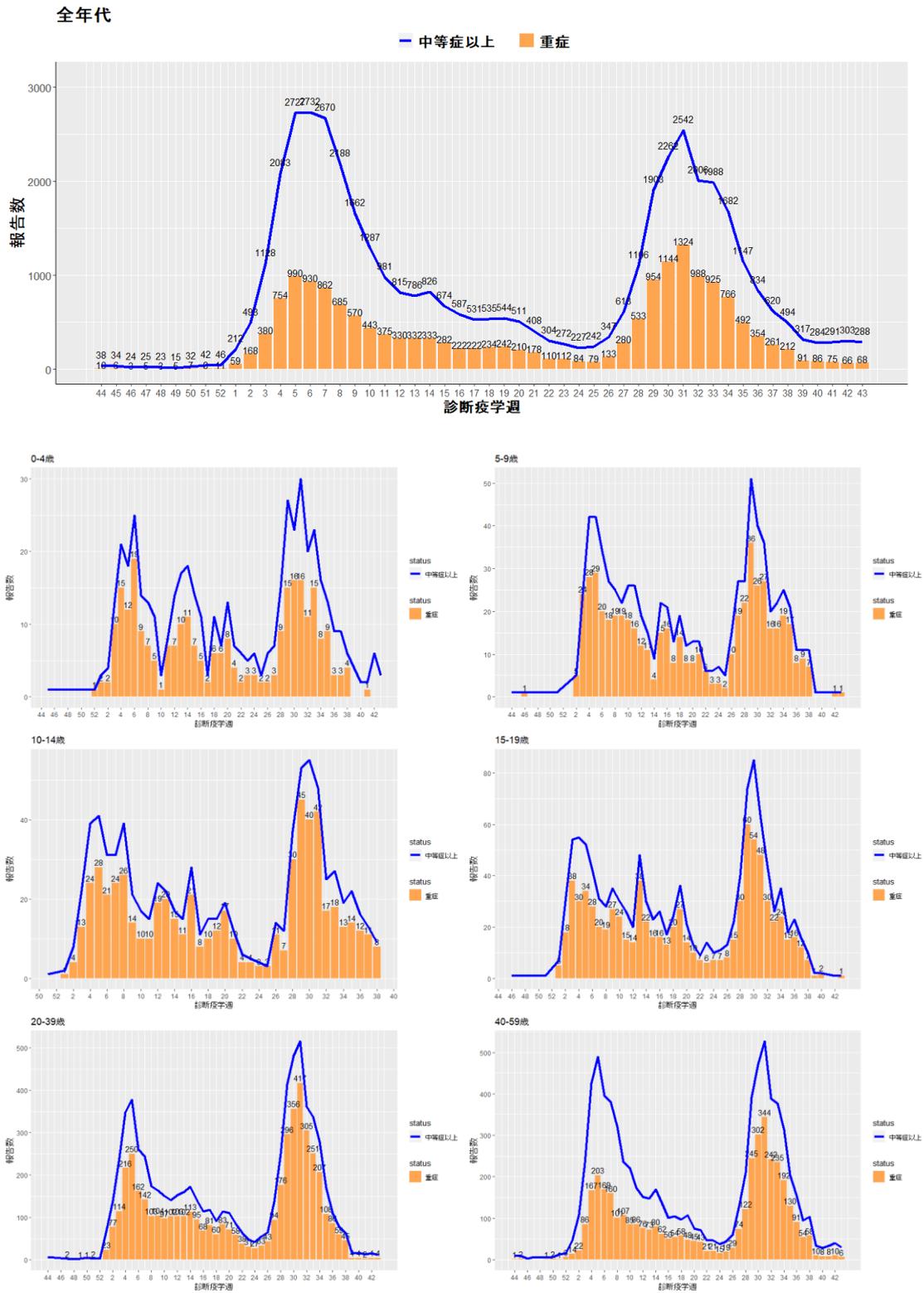
注)2022年第24週に、約80万件の検査を報告した県があるため、解釈に注意が必要である。

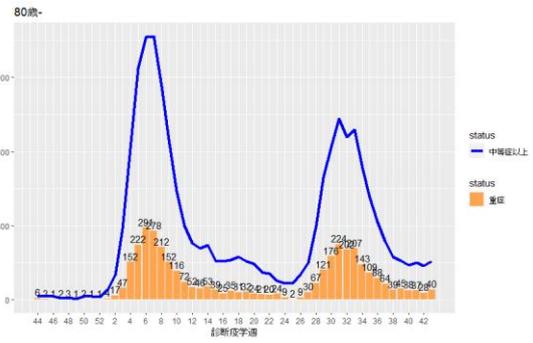
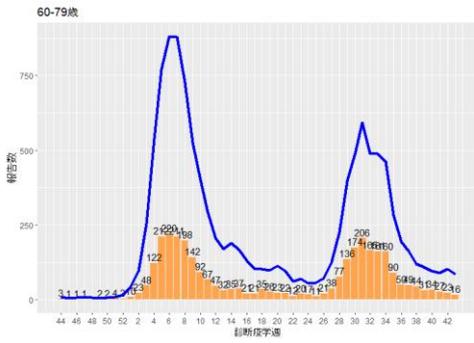
第43週(10月24~30日)は、第42週(10月17~23日)と比べて、検査数(第43週:748,749、第42週:715,279)、新規陽性者数(第43週:281,976、第42週:233,966)、検査陽性率(第43週:37.66%、第42週:32.71%)であり、検査数、新規陽性者数、検査陽性率はすべて増加した(遅れ報告を考慮した10月24日現在の第42週の値との比較においても検査陽性率は増加した)。

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1日~2022年10月30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)





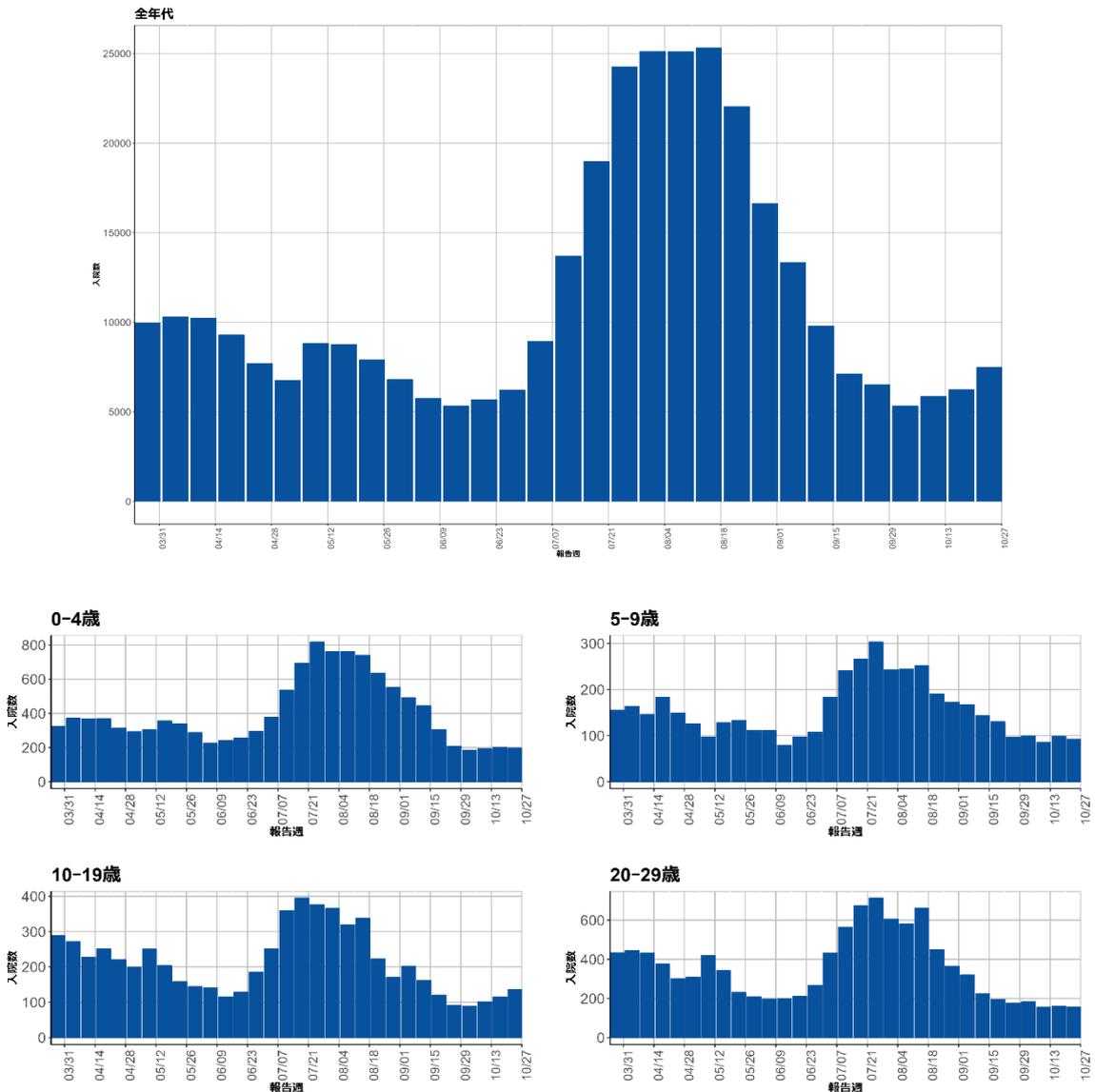
出典:HER-SYS(10月31日現在)

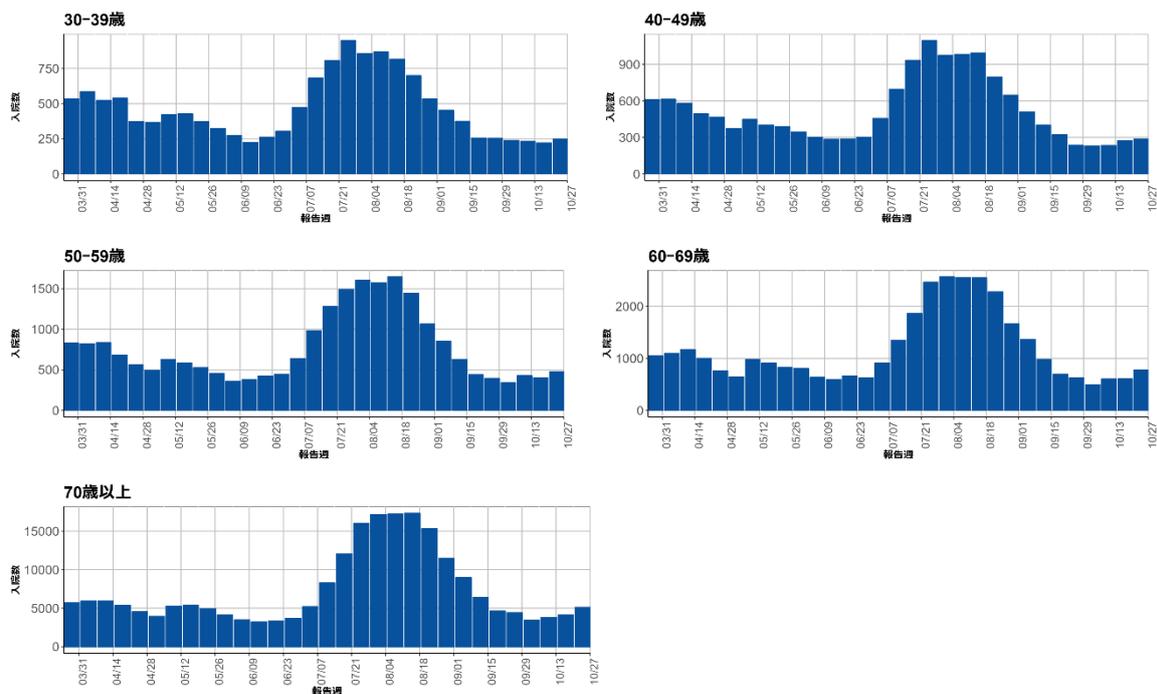
注)年齢群別の流行曲線ごとに縦軸のスケールが異なることに注意が必要である。

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)

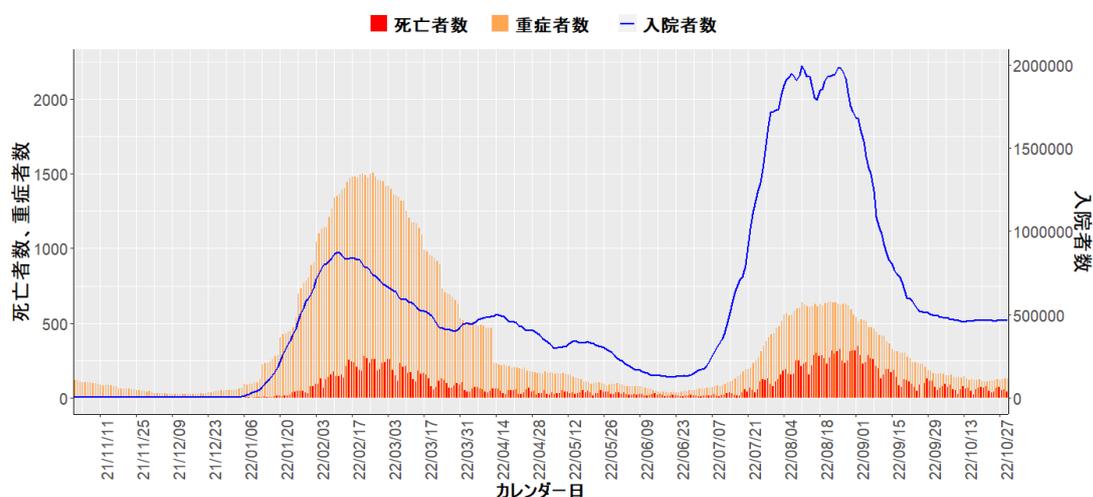




出典:HER-SYS(10月31日現在)

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

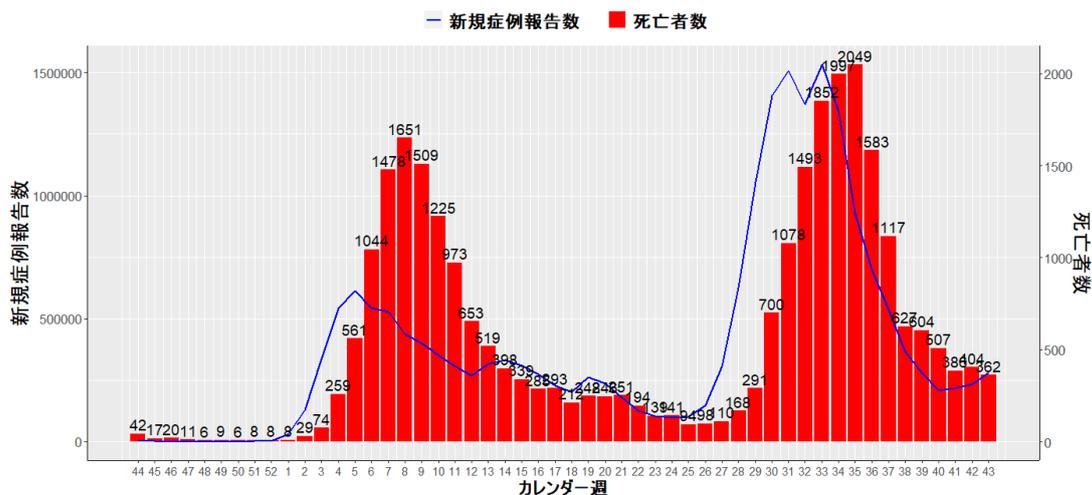
(C)入院中の入院例・重症例と新規死亡例(報告日別)



出典:厚生労働省(<https://www.mhlw.go.jp/stf/covid-19/open-data.html>)(10月31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。

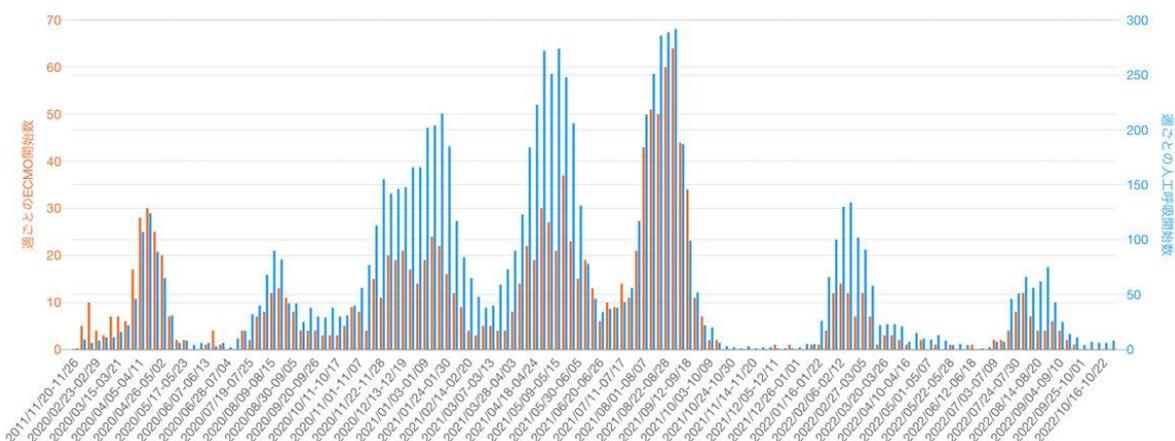
(D) 新規症例と死亡例(報告週別)(2021年11月1日~2022年10月30日)



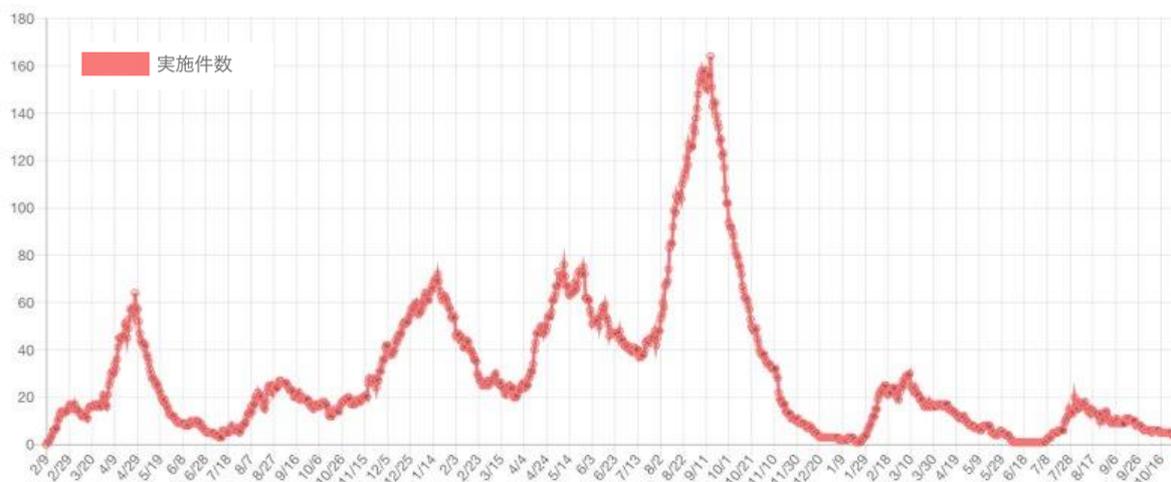
出典:厚生労働省(<https://www.mhlw.go.jp/stf/covid-19/open-data.html>)(10月31日現在)
 †HER-SYS における中等症以上の定義は発生届で診断時に、「肺炎像」「重篤な肺炎」「多臓器不全」「ARDS」のいずれかにチェックされているかどうか、または死亡例である(「肺炎像」ありのみも含むため、臨床的に軽症である症例も含まれる可能性がある)。重症の定義は発生届で診断時に、「重篤な肺炎」「多臓器不全」「ARDS」のいずれかにチェックされているかどうか、または死亡例である。
 注) 2022年第35週に、過去に遡って死亡者56例が計上されている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10月29日)

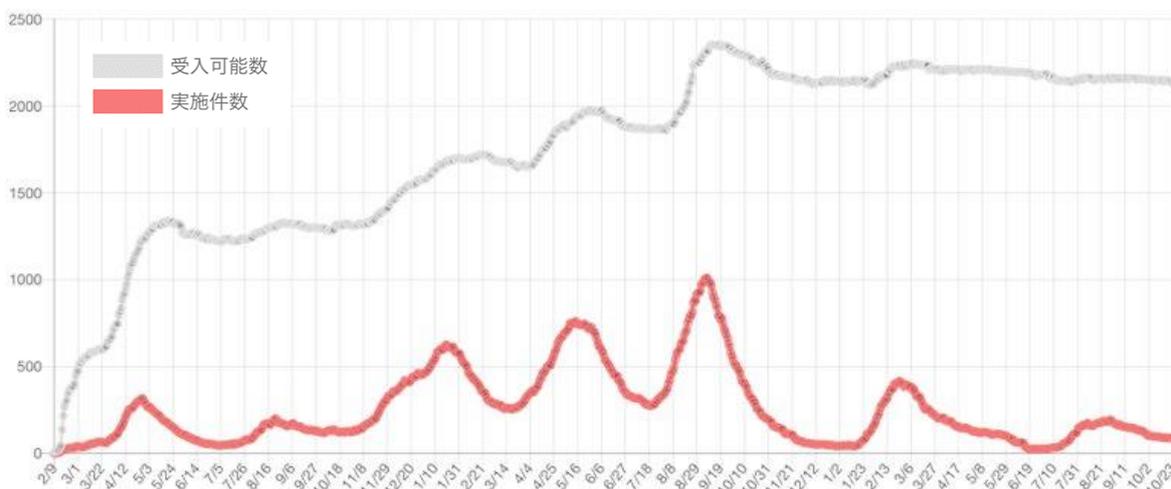
(A) 開始日で集計されている週ごとの ECMO と人工呼吸器の開始数(直近の週は 10月23日~10月29日:ECMO 0例[前週 0例]、人工呼吸器 8例[前週 6例])



(B) ECMO 装着中の全国の COVID-19 患者数:10月25日(5例)、10月31日(4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):10月25日(82例)、10月31日(94例)



出典:NPO 法人日本 ECMOnet (<https://crisis.ecmonet.jp/>)(10月31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43週に新規に届出された診断時中等症以上の症例は288例、重症例は68例であった。前週と比較して、中等症以上例は微減、重症例は微増であった。一方、遅れ報告を考慮し、10月24日現在の第42週の値と比較した場合は、直近の週の中中等症以上および重症の症例はともに微増であった。なお、年齢群別では、中等症以上の症例においては、80歳以上で微増した。重症の症例においては、5～9歳、80歳以上の年齢群で微増した。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41～43週は微増し、多くの年齢群でも微増が見られた。

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39～41週は微減傾向で第42～43週は横ばいであった。入院中の重症者数においては、第39週は減少し、第40～43週は横ばいであった。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 週以降減少傾向であったが、第 43 週は増加した。ECMO の開始数は、第 35 週以降減少し、第 39～43 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 週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ったが第 43 週は増加した。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。

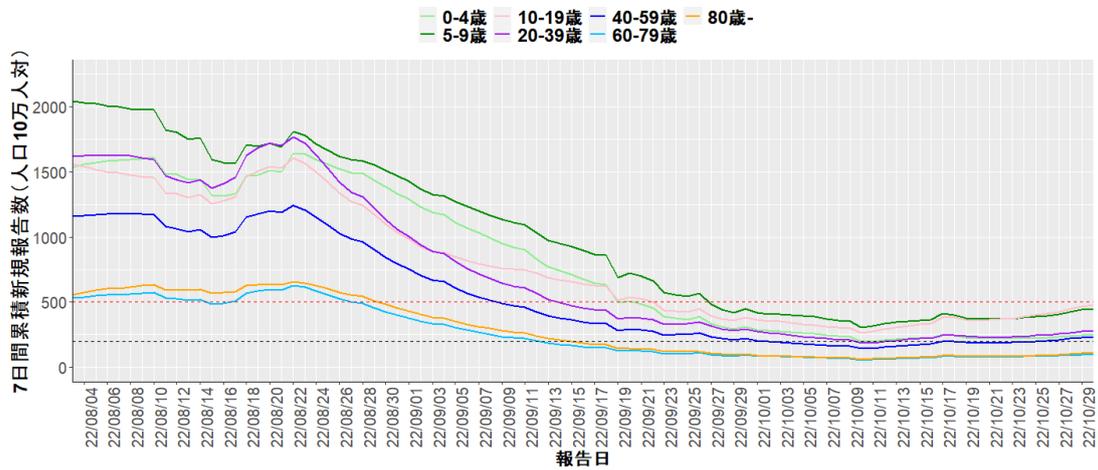
死亡者数においては、新規症例の発生から死亡までは、長いタイムラグが想定される。死亡者数は、第 36～41 週以降は減少したが、第 42 週は微増し、第 43 週は減少した。直近 5 週間では、第 39 週は 604 例、第 40 週は 507 例、第 41 週は 386 例、第 42 週は 404 例、第 43 週は 362 例であった。

1.4. 全国の年齢群別新規症例報告数

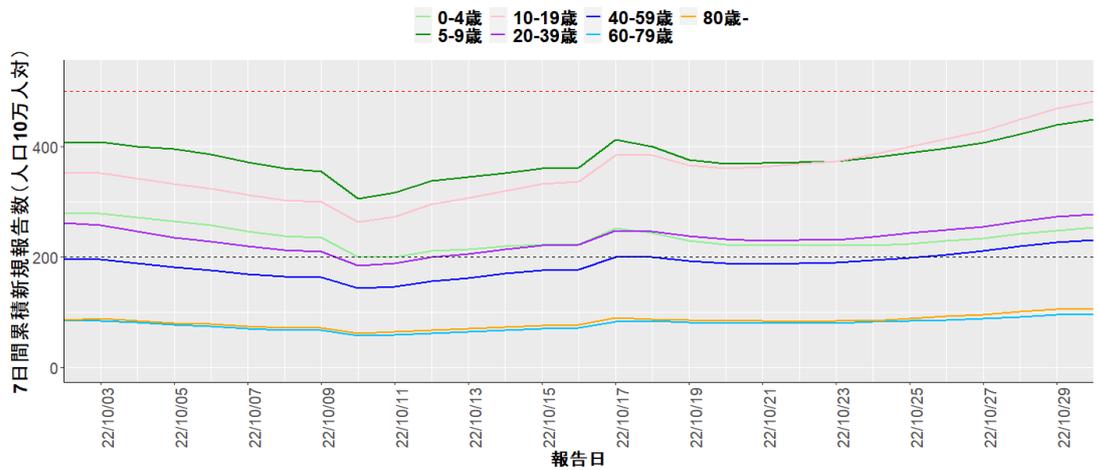
図 5: 直近 3 か月間の年齢群別の新規症例報告数(A)直近 3 ヶ月と(B)直近 1 ヶ月

黒点線は人口 10 万対新規症例報告数が 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(10月31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

表 1:(A) 2022 年第 43 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、10 月 31 日現在の第 43 週の値と 10 月 24 日現在の第 42 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	12,102	4.2	254.5	10,515	1.15
5-9 歳	22,950	8.0	450.2	19,067	1.20
10 代	53,789	18.7	481.4	41,680	1.29
20 代	35,002	12.2	277.2	28,783	1.22
30 代	39,935	13.9	279.3	33,671	1.19
40 代	46,992	16.3	253.7	38,714	1.21
50 代	33,367	11.6	204.9	27,423	1.22
60 代	18,026	6.3	111.1	15,112	1.19
70 代	13,172	4.6	82.7	10,932	1.21
80 代以上	12,135	4.2	107.9	9,519	1.27
計	287,470	100.0	227.9	235,416	1.22

(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	12,102	10,516	254.5	221.1	1,586	33.4
5-9 歳	22,950	19,064	450.2	374.0	3,886	76.2
10 代	53,789	41,678	481.4	373.0	12,111	108.4
20 代	35,002	28,782	277.2	227.9	6,220	49.3
30 代	39,935	33,701	279.3	235.7	6,234	43.6
40 代	46,992	38,712	253.7	209.0	8,280	44.7
50 代	33,367	27,426	204.9	168.5	5,941	36.4
60 代	18,026	15,109	111.1	93.1	2,917	18.0
70 代	13,172	10,930	82.7	68.6	2,242	14.1
80 代以上	12,135	9,520	107.9	84.6	2,615	23.3
計	287,470	235,438	227.9	182.9	52,032	

出典:HER-SYS(10 月 31 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 43 週の各年代の人口 10 万対新規症例報告数は、83～481 人であった。人口当たり新規症例報告数としては、70 代が最も低く、10 代が最多であった。なお、新規症例報告数が最も多い年代は、10 代であった。報告数合計の前週比は 1.22、年齢群ごとの前週比は、中央値:1.21、範囲:1.15～1.29 倍と全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 39 週は 0.87、第 40 週は 0.80、第 41 週は 0.81、第 42 週は 1.07、第 43 週は 1.22 であった。

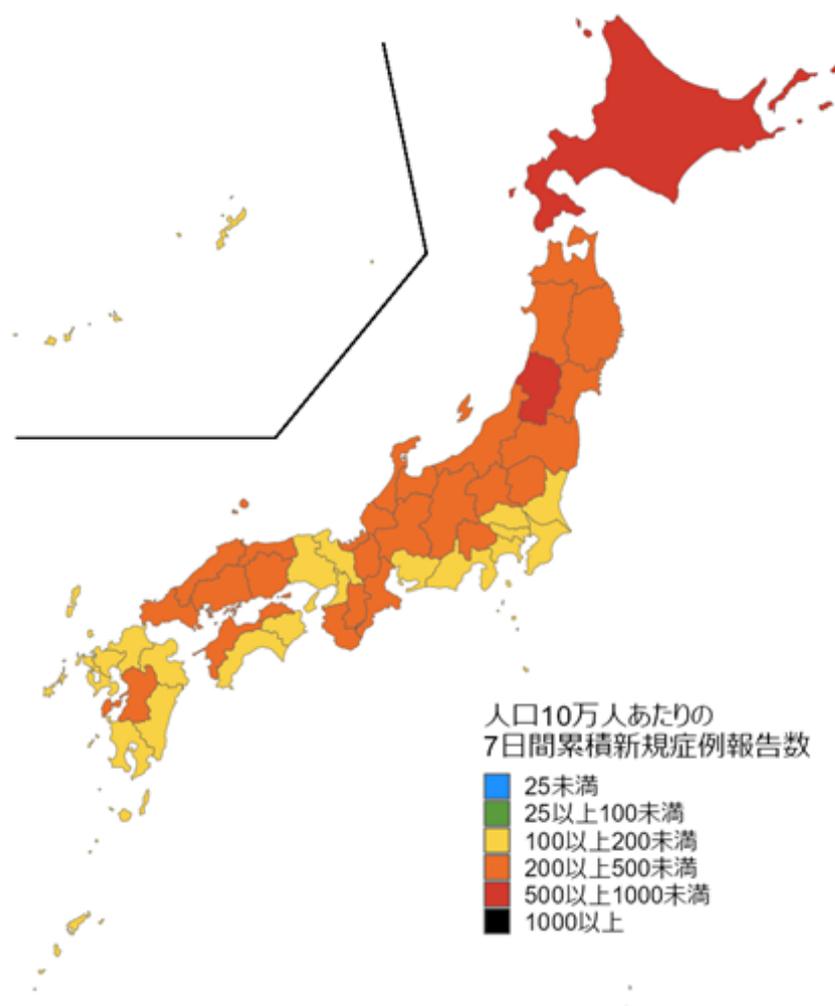
小児の傾向としては、0～4 歳、5～9 歳の人口 10 万対新規症例報告数はそれぞれ 255、450(それぞれ報告された全症例の 4.2%と 8.0%)であった。10 代の人口 10 万対新規症例報告数は 481(報告された全症例の 18.7%)であった。

人口 10 万対新規症例報告数の前週差としては、第 43 週は、10 代で最も多く、108 人以上の増加(373 から 481 人)を認め、次に 5～9 歳の年齢群で 76 人以上の増加を認めた。他の年齢群では、人口 10 万対 14 から 49 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(10月31日現在)

表 2:(A)2022 年第 43 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、10 月 31 日現在の第 43 週の値と 10 月 24 日現在の第 42 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	31,375	10.9	597.6	21,984	1.43
東北	29,596	10.3	341.4	23,257	1.27
関東	92,107	32.0	198.8	74,659	1.23
北陸	14,235	5.0	275.2	11,383	1.25
東海	29,926	10.4	200.0	24,740	1.21
近畿	39,880	13.9	194.3	35,642	1.12
中国	19,829	6.9	272.3	17,199	1.15
四国	8,071	2.8	216.9	6,424	1.26
九州	20,724	7.2	161.9	18,338	1.13
沖縄県	1,745	0.6	120.1	1,814	0.96
計	287,488	100.0	227.9	235,440	1.22

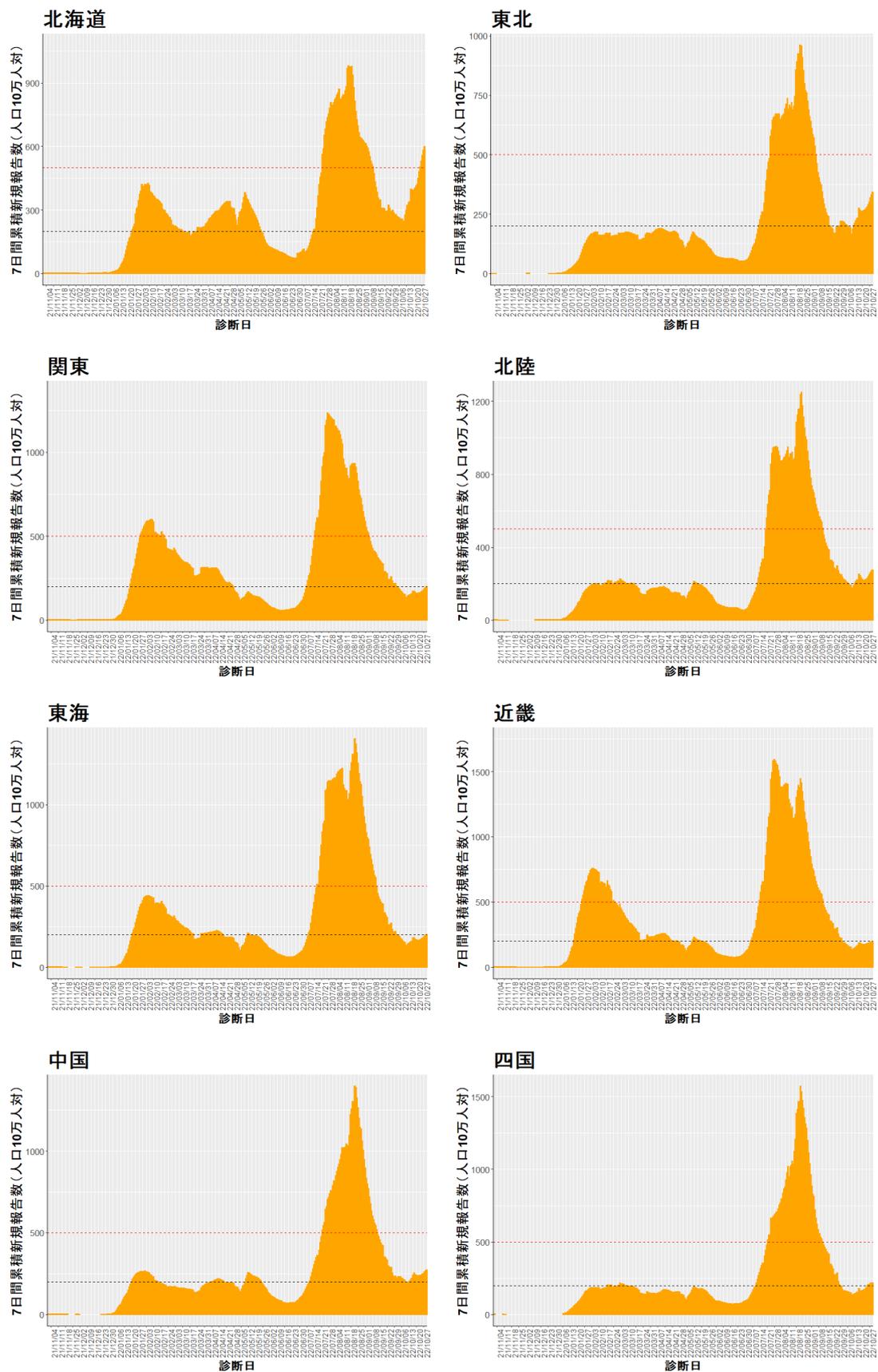
(B)

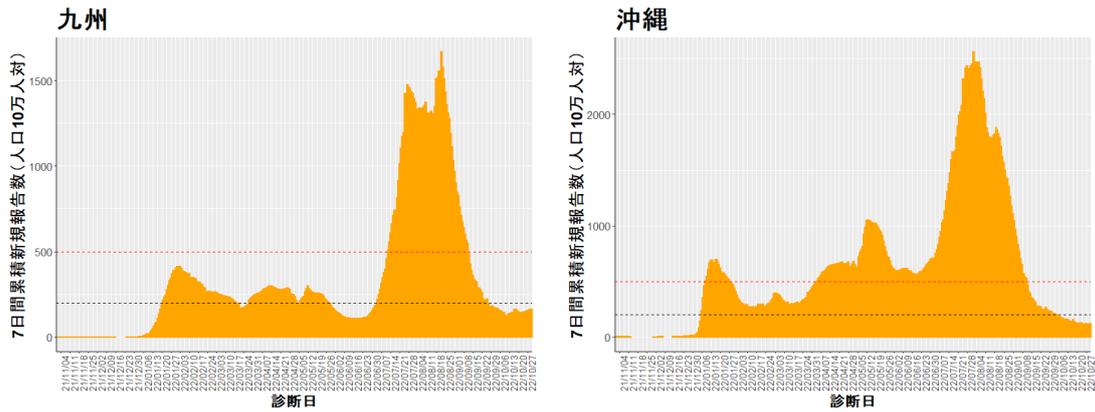
地域ブロック	HER-SYS					
	当該週症例 報告数(人)	前週症例 報告数(人)	当該週新規症例報告数 人口 10 万当たり	前週新規症例報告数 人口 10 万当たり	当該週症例報告数の 前週との差	人口 10 万対当該週 症例報告数の前週との差
北海道	31,375	21,993	597.6	418.9	9,382	178.7
東北	29,596	23,256	341.4	268.3	6,340	73.1
関東	92,107	74,658	198.8	161.2	17,449	37.6
北陸	14,235	11,417	275.2	220.7	2,818	54.5
東海	29,926	24,739	200.0	165.3	5,187	34.7
近畿	39,880	35,632	194.3	173.6	4,248	20.7
中国	19,829	17,201	272.3	236.2	2,628	36.1
四国	8,071	6,424	216.9	172.6	1,647	44.3
九州	20,724	18,328	161.9	143.1	2,396	18.8
沖縄県	1,745	1,814	120.1	124.8	-69	-4.7
計	287,488	235,462	227.9		52,026	

出典:HER-SYS(10月31日現在)

図 7:地域別の新規症例報告数(2021年11月1日~2022年10月30日)

黒点線は人口10万対新規症例報告数が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(10月31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。

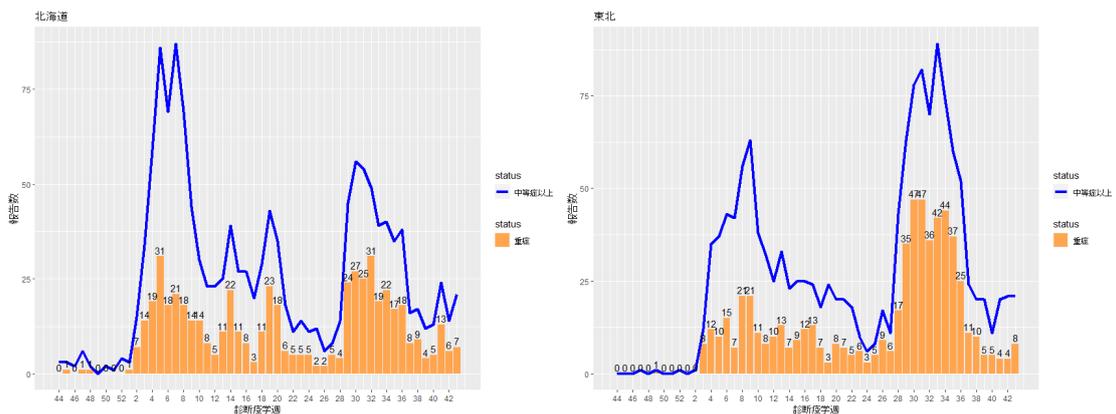
注)2022年9月26日以降は年齢群別の陽性者数を集計する全数把握に切り替わったため、その集計値を用いている

第43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600人弱、次に東北の350人弱、他の地域は300人を下回っている。全症例の46%を関東と近畿が占めている。第43週の前週比は、沖縄県以外の地域で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43週では、沖縄県以外の地域で人口10万対19~179人と増加した(北海道で179人の増加、次いで東北で73人の増加。沖縄県は5人の減少)。

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)



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43週は北海道、東海、四国、および九州で微増～増加、東北で横ばい、その他の地域で微減～減少であった。診断時重症であった症例は、北海道、東北、東海、中国、沖縄県で微増～増加、九州で横ばい、その他の地域で微減～減少であった。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6波のピークレベルを下回っており低い値であるが、微増・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