

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6週(2022年2月7日~2022年2月13日; 2月15日現在)*

COVID-19 weekly surveillance update:
epidemiologic situational awareness
- Week 6, as at February 15, 2022

*一部、第7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、広く国民の皆様にも 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。

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	6
1.3. 全国の入院者数、重症者数、死亡者数	7
1.4. 全国の年齢群別新規症例報告数	11
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	20
HER-SYS に関する注意点	23
解釈に関する考え	23
参考サイト	23

今週の主なコメント

全国: 第6週(2022年2月7日~2月13日)は、全国的には、複数の指標で微減を認めたが、微増継続のものもみられた。

直近の週では、全国的には、自治体公表日ベースの報告数、HER-SYS の診断日ベースの新規症例報告数はいずれも微減した。一方、いわゆる第5波のピークレベルを依然として大きく上回っており、第4~6週は、新規症例報告数に占める無症状症例の割合は約6%と低くほぼ横ばいであった。なお、直近の週は、検査数、新規陽性者数が減少したが、検査陽性率が増加した。このパターンは、罹患率の動向の判断が困難なパターンであり、陽性者数は減少したが検査陽性率が増加した為、要注意な状況である。

また、新規に届出された診断時中等症以上であった症例、重症であった症例はいずれも微減したが、前週の同時点の比較(2月15日現在の第6週の値と2月8日現在の第5週の値との比較)では、いずれも微増していた(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)。レベルとしては、直近の週では、中等症以上は2400例を上回り、重症の症例は800例を上回っていた。中等症以上・重症の症例は、第4波のピークを上回っており、重症の症例は、第4、5波のピークを上回っている。なお、年齢群別には、中等症以上では、60~79歳、80歳以上で第4、5波のピークを上回っており、重症の症例では、40~59歳以外の年齢群で第4、5波のピークを上回っている。直近の週においては、中等症以上では、0

～4 歳、60～79 歳、80 歳以上で増加し、重症の症例では、0～4 歳、15～19 歳、60～79 歳、80 歳以上で増加した(いずれも遅れバイアスを考慮せず)。

入院中の入院者数・重症患者数においては、入院者数は第 50 週以降、重症者は第 51 週以降、増加傾向である。なお、入院者数においては、第 2 週にいわゆる第 4 波のピークを超え、第 3 週にいわゆる第 5 波のピークを上回った。重症例においては、第 5 波のピークを下回っているものの、第 6 週に第 4 波のピークに達した。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 48～1 週は各週 10 例未満の低い値で横ばいであったが、第 2 週以降増加傾向である。NPO 法人日本 ECMOnet が集計する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人工呼吸器の開始数で、1月中旬から増加が続いている。レベルとしては、第 2 波ピークと同レベルに達した。

全国の年齢群別新規症例報告数のレベル(各年代の人口 10 万対新規症例報告数)は、第 1～5 週は増加し、第 5 週の年齢群ごとの人口 10 万対新規症例報告数は、144～992 人であった。一方、直近の第 6 週は、人口 10 万対 137～938 人と微減した。70 代が最も低く、5～9 歳が最も高かった。第 48 週、49 週は、人口 10 万対新規症例報告数の上位は 5～9 歳で、20 代が 2 位であったが、第 50 週以降は、20 代が増加し、20 代が上位となった。第 2 週には、15～19 歳が大きく増加し、人口 10 万対新規症例報告数としては、第 2 週と 3 週は 20～30 代をわずかに上回ったが、第 4 週は、再び 20～30 代を下回った。第 2 週以降は、他の年代が相対的により増加し、20～30 代が占める割合は減少傾向となった。第 6 週は、40 代の新規症例報告数が最多であり、20～30 代は全体の新規症例報告数の 29%を占めた。

前週比としては、第 48 週～第 5 週は、前週比が毎週 1.0 以上であったが、第 6 週には 1 を下回った。第 1 週は 10.0、第 2 週は 3.4、第 3 週は 2.2、第 4 週は 1.4、第 5 週は 1.0、第 6 週は 0.8 と減少している。年代ごとの前週比は、第 6 週は中央値:0.84、範囲:0.75～0.98 倍であった。直近の週は過小評価される傾向があり、2 月 15 日現在の第 6 週の値と 2 月 8 日現在の第 5 週の値と比較すると、中央値:0.92、範囲:0.81～1.09 倍であった。遅れを考慮した前週比でも、直近の週は 80 代を除いた全ての年齢群で 1 未満であった。80 代以外の年齢群では、遅れを考慮した前週が 0.81～0.96 であった。

小児の傾向としては、0～4 歳、5～9 歳、10～14 歳(0～14 歳は、報告された全症例の 23.7%)の人口 10 万対新規症例報告数はそれぞれ 517、938、703 であり、前週と同様に、いずれも 15～19 歳(全症例の 5.8%、人口 10 万対新規症例報告数は 462)を上回り、5～9 歳が人口当たり最多の年齢群であった。第 1 週と第 2 週は、15～19 歳の新規症例報告数が急増し、全新規症例報告数に占める割合も人口当たりの新規症例報告数も相対的に多くなったが、第 3～4 週は 15～19 歳の増加が鈍化し、第 5、6 週は減少した(第 6 週の遅れを考慮した前週比は、14 歳以下では、0.92～0.96 であったが、15～19 歳では 0.86 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 1 週は、全ての年代で大きく増加し、20 代では人口 10 万対新規症例報告数の前週差が 100 人を上回った。第 2 週は、15～19 歳と 20 代では人口 10 万対の前週差が 200 人を上回った。第 3 週の前週差は、30 代以下の全ての年齢群で、人口 10 万対約 200 人以上であり、第 4 週の前週差は、15～19 歳を除いた 50 代以下の年齢群では、いずれも人口 10 万対 100 例以上であり、5～9 歳と 10～14 歳においては、200 例を上回った。一方、第 5 週の前週差は、5～9 歳を除いて、人口 10 万対 100 人未満であり、20 代と 30 代では 20 人以上の減少の前週差を認めた。直近の第 6 週の前週差においては、80 代以上以外の年齢群で減少の前週差を認めた(人口 10 万対 -7.3 から -119.7 人の減少)。第 6 週は、20 代で、前週比(0.81)と前週差(-119.7)の減少幅が最も大きかった。

地域別: 遅れ報告を考慮した HER-SYS・自治体公表の前週比がいずれも、第 1 週は、全ての地域で 3 を上回り、第 2 週は、沖縄県以外では 2 を上回り(沖縄県においては 1.3)、第 3 週は、中国と沖縄県以外で 2 を上回った(沖縄県においては 0.9)。第 4 週は、東北では 2 を上回ったが、その他の地域では 2 以下であり、沖縄県においては 0.8 であった。第 5 週は、全ての地域で 1.5 を下回り、沖縄県においては、0.6 であった。第 6 週は、関東、近畿、中国、四国、九州、沖縄県の地域で HER-SYS・自治体公表

いずれも1.0を下回った。

直近の週では、全症例の約6割(HER-SYS)～7割(自治体公表)を近畿と関東が占めている。近畿は、第44～45週は約29%、第48週は約19%、第49週は約17%、第50週は約15%と減少傾向であったが、第51週は約20%、第52週は約23%に増加した。第1週は約18%に減少し、第2～6週は約2割で推移している。関東は、第44週は約3割、第48週は約5割、第49週は5割強、第50週は約6割と増加した。その後、他の地域がより増加し、第51は5割弱、第52週は4割弱、第1週は約3割に減少したが、第2～4週は約4割、第5週は4割強と増加した。

第1週では、全ての地域で、前週比が3以上、人口10万対新規症例報告数が3以上であり、人口10万対新規症例報告数の前週差が3を上回った。第2週では、全ての地域で、人口10万対新規症例報告数が10以上であり、人口10万対新規症例報告数の前週差が10を上回った。第3週では、全ての地域で、人口10万対新規症例報告数が40以上であり、沖縄県を除いた全ての地域で、人口10万対新規症例報告数の前週差が20を上回った。第4週では、全ての地域で、人口10万対新規症例報告数が100以上であり、沖縄県を除いた全ての地域で、人口10万対新規症例報告数の前週差が20を上回った。第5週では、全ての地域で、人口10万対新規症例報告数が100以上であったが、中国と沖縄県で、人口10万対新規症例報告数の前週差が10を下回った。第6週も、全ての地域で、人口10万対新規症例報告数が100以上であったが、関東、中国、九州、沖縄県で、人口10万対新規症例報告数の前週差が10人以上の減少となった。沖縄県においては、人口当たりの新規症例報告数は依然として高いが、前週比は、第3週が0.9、第4週が0.8、第5週が0.7、第6週が0.9と1を継続して下回っており、第6週の人口10万対新規症例報告数の前週差は30人強の減少となった。

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と重症であった症例においては、第4週には、中等症以上の症例は、全ての地域で増加し、重症の症例は、北海道を除いたすべての地域で増加した。第5週には、中等症以上の症例は、沖縄県を除いた全ての地域で増加し、重症の症例は、北海道、関東、東海、近畿、四国、九州で増加した。第6週には、中等症以上の症例は、東北、北陸、東海、近畿、四国で増加し、重症の症例は、東北、北陸、四国で増加した。沖縄県においては、中等症以上・重症の症例は、第5週と同様に第6週も減少した。新規の中等症以上と重症の症例は、減少した地域もみられるものの、複数の地域で依然として増加しており、第4、5波のピーク値に近いか上回るレベルで推移している地域も多い。今後の動向を継続して注視する必要がある。

まとめ：第43週以降、複数の指標で微増～増加を認めており、第48週～第5週まで、新規陽性者数、検査陽性率がいずれも毎週増加した。直近の週は、検査数、新規陽性者数が減少したが、検査陽性率が増加し、要注意な状況である。遅れ報告を考慮した場合、新規の中等症以上・重症の症例も微増した。第6週は、遅れ報告を考慮した前週比が80代を除いた全ての年齢群で1未満であったが、人口当たり新規症例報告数が依然として高かった。また、第6週は、遅れ報告を考慮した新規症例報告数の前週比が、複数の地域で1未満であったが、依然として全ての地域で高いレベルで推移している。増加傾向が鈍化しているものの、遅れバイアスも考慮し、複数の指標を用いて、今後の動向を継続的に注視し、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	減少
北陸	高	横ばい
東海	高	増加
近畿	高	微減
中国	高	減少
四国	高	微減
九州	高	減少

沖縄県	高	減少
-----	---	----

*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

**HER-SYS と自治体公表情報でレベルが異なる場合は高い方のレベルを記載した。

～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

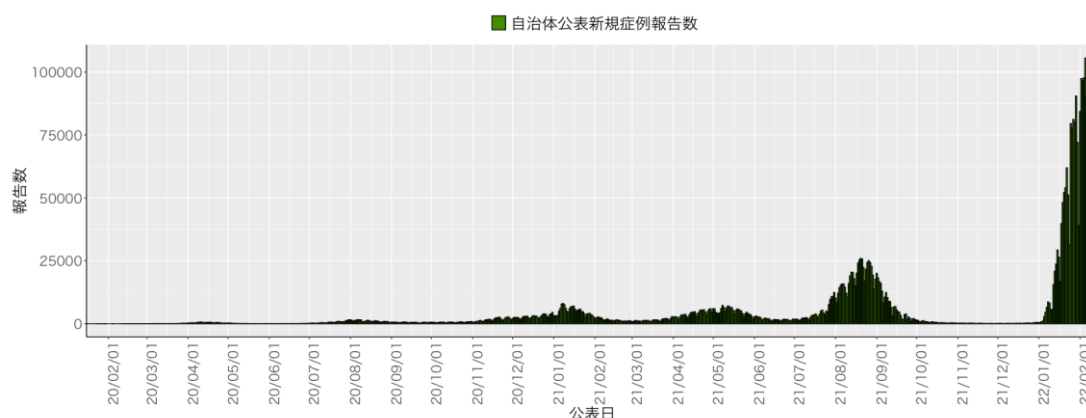
1. 全国の状況

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2月15日0時現在、新型コロナウイルス感染症の症例報告数は3,997,319例、死亡者数は20,486例と報告されている。第6週は新規症例報告数602,265、死亡者数1,035であり、前週と比較して新規症例報告数は9,137人減少、死亡者数は475人増加した。

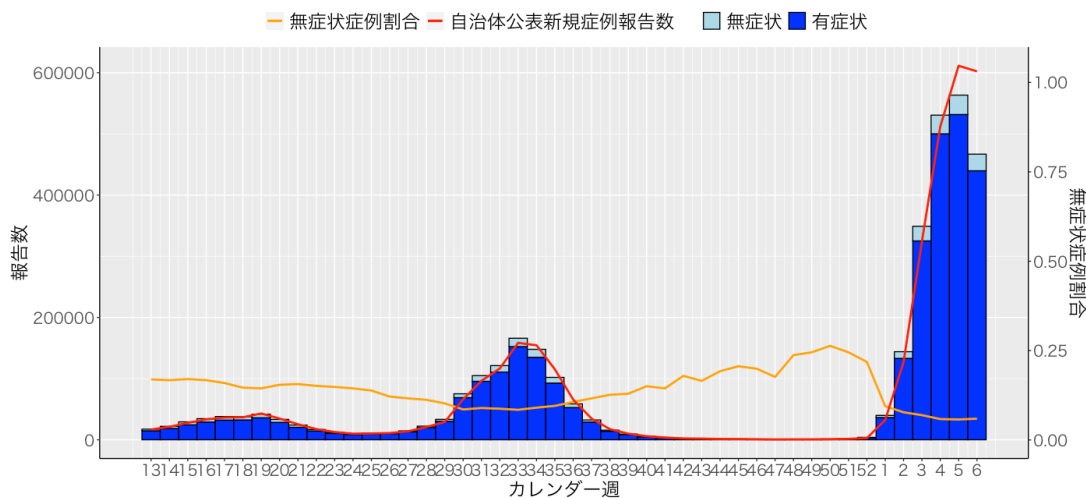
1.1. 全国の新規症例報告数

図1:全国の流行曲線:(A)公表日別(全期間)、(B)診断週・公表週別、(C)発症日別(2021年3月29日～2022年2月14日)。直近2週間は、過小評価されるため、濃灰色の背景で示す。

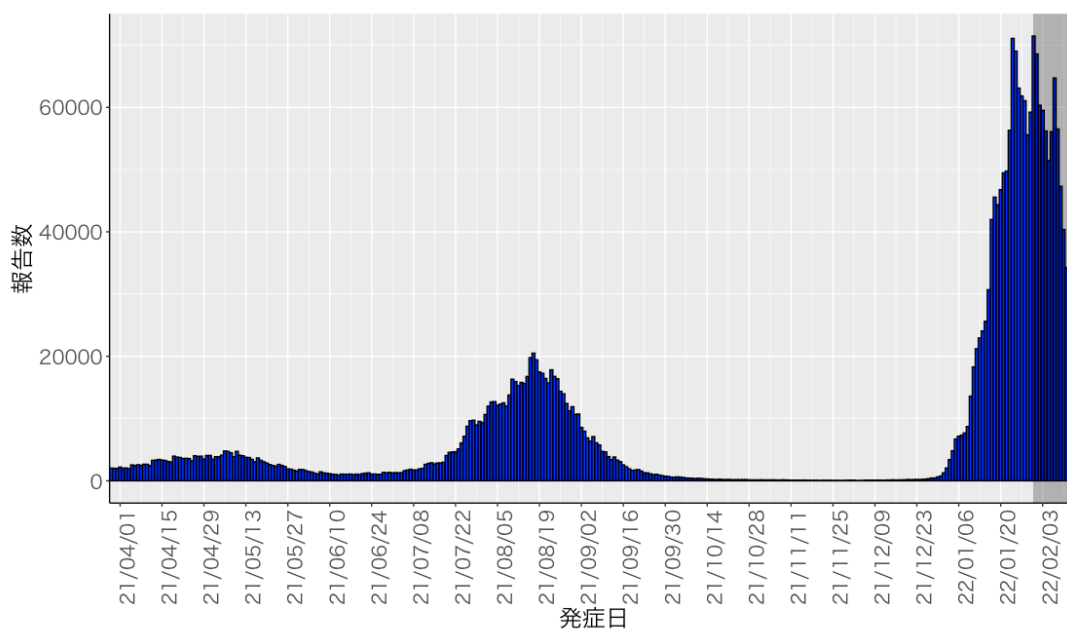
(A)



(B)



(C)



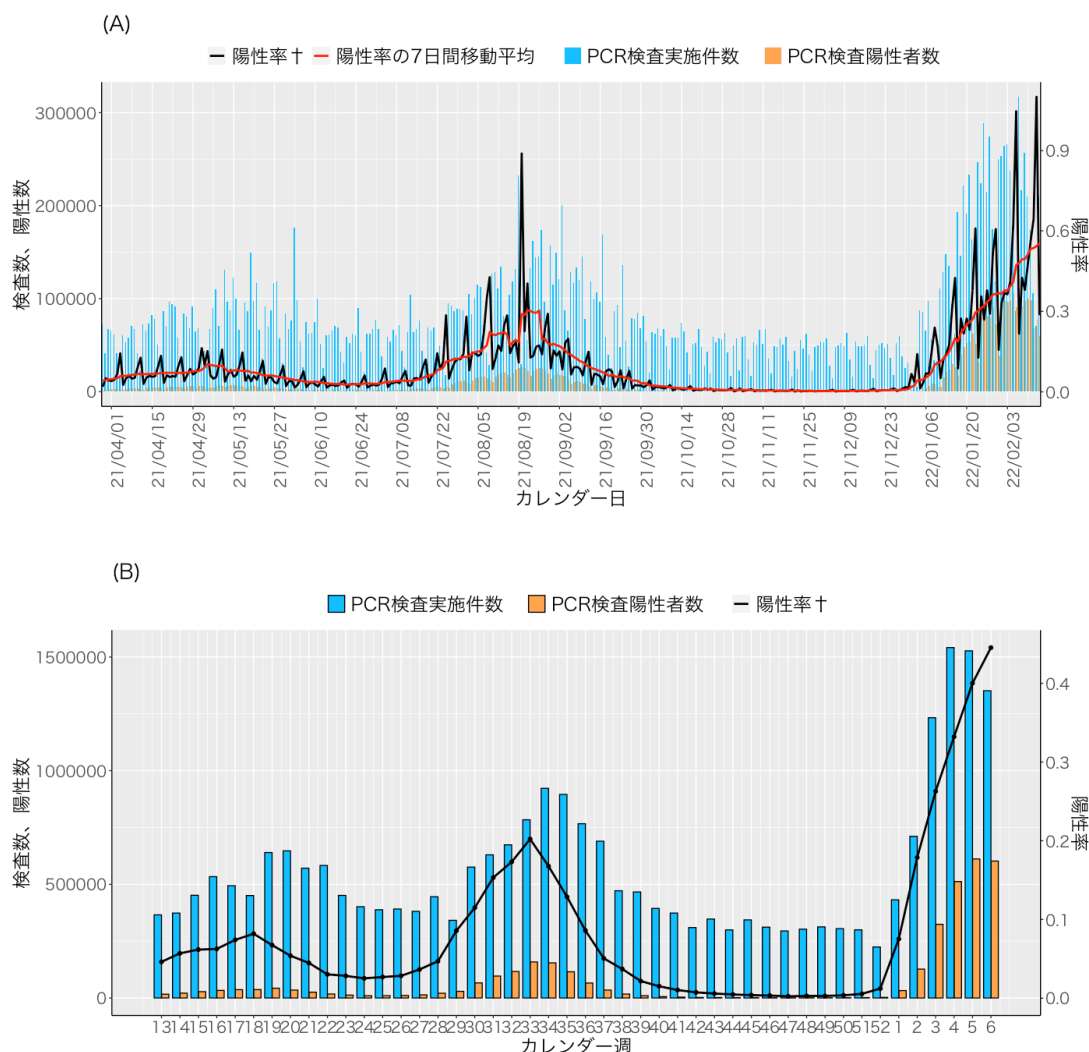
出典:HER-SYS、厚生労働省 (<https://www.mhlw.go.jp/stf/covid-19/open-data.html>) (2月15日現在)
注)発症日から受診、検査、診断、報告(入力)までの時間により、直近の報告数は過小評価される傾向がある(発症日ベースは、直近のデータほど遅れがあり過小評価される事、発症日データが欠如・不明な者は含まれていないことに注意)。診断日ベースは、発症日ベースの流行曲線よりこの時間差を短縮出来るため、直近の状況を評価したい場合には、有用である(発症日ベースと比べて、この過小評価の影響をより受けにくい。また、診断日は、発症日より、欠如割合が通常低い)。一方、発症日は、(有症状の)新規発生の時期を示すため、罹患の発生動向の評価には有用であり、バッチ検査や入力等のバイアスを抑えられる(少し過去の状況を評価したい場合には、有用である)。

第6週の新規陽性者数は、前週よりHER-SYS、自治体公表ベース共に、微減した。また、有症状に限定した場合でも減少がみられた。第51週～第4週までは、新規症例報告数に占める無症状症例の割合が減少傾向であったが、第4～6週は、ほぼ横ばいであった。いわゆる第5波の第33週では、新規症例報告数に占める無症状症例の割合は約8%と低く、その後新規症例報告数は減少し当割合は増加したが、直近は割合が更に低く、直近の週は5.9%であった(新規症例報告数の増加とともに、無症状症例が相対的により報告されなくなった)。公表日ベースのため、閲覧日によって新規陽性者数が変動

しない自治体公表日ベースの報告数においては、直近の週は、前週と比較して新規症例報告数が9,137人減少した(前週は、130,820人増加)。

1.2. 全国の検査数、新規陽性者数、陽性率

図 2: PCR 検査数、PCR 陽性者数、陽性率[†]: (A)日別、(B)週別(2021年3月29日~2022年2月14日)



出典:厚生労働省 (<https://www.mhlw.go.jp/stf/covid-19/open-data.html>) (2月15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上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)2021年6月3日(第22週)に、一日に10万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。

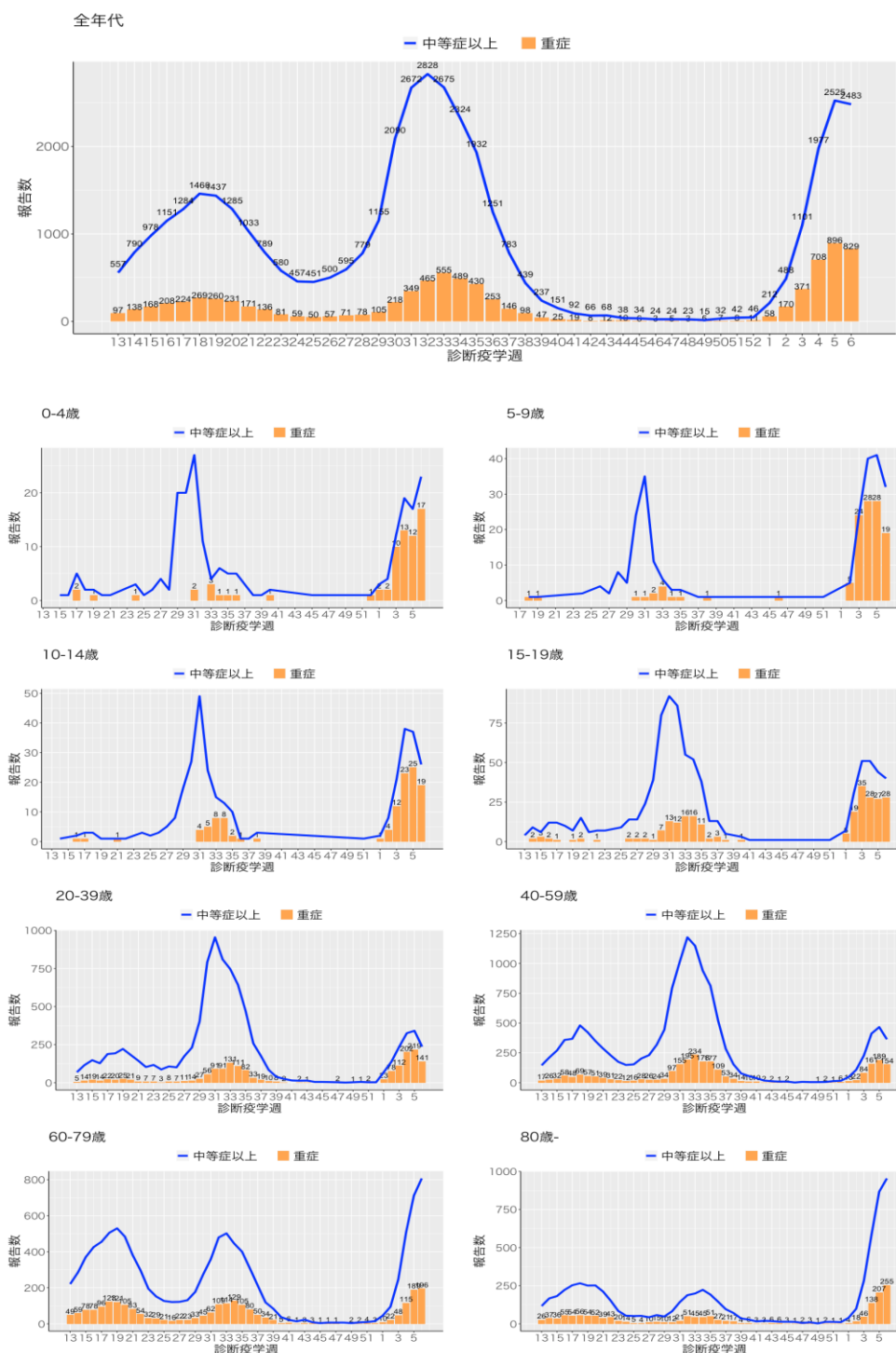
2021年第25週(6月21~27日)~2021年第33週(8月16日~22日)は、全国の新規陽性者数と検査陽性率が共に毎週増加したが、2021年第34週(8月23~29日)より、いずれも減少に転じた。一方、第48週~第5週は、新規陽性者数と検査陽性率は、毎週、前週より増加した。第6週(2月7~13日)は、第5週(1月31日~2月6日)と比べて、検査数(第6週:1,351,692、第

5週:1,527,253)、新規陽性者数(第6週:602,265、第5週:611,402)、検査陽性率(第6週:44.6%、第5週:40.0%)であり、検査数、新規陽性者数が減少したが、検査陽性率が増加した。

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)入院中の入院例・重症例と新規死亡例(報告日別)、(C)新規症例と死亡例(報告週別)(2021年3月29日~2022年2月14日)

(A)

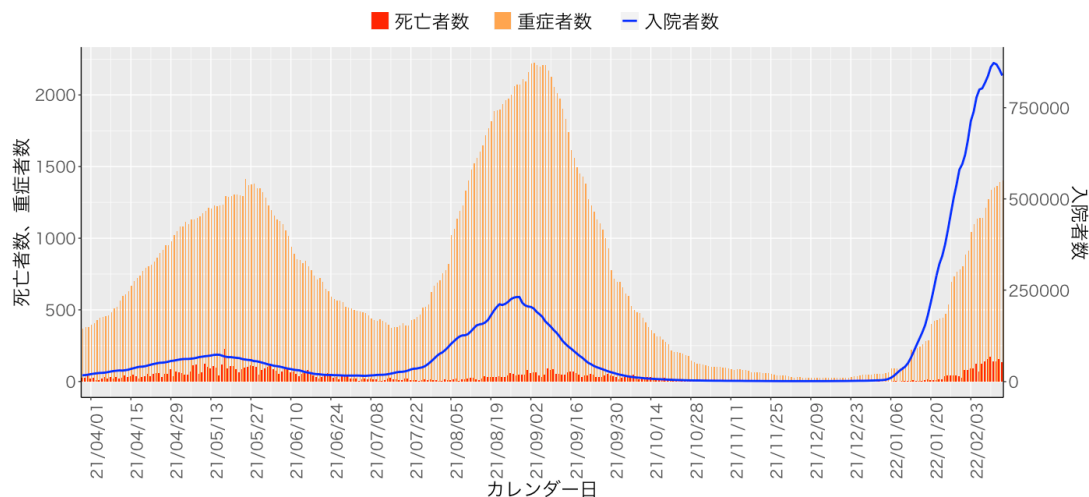


出典:HER-SYS(2月15日現在)

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である。

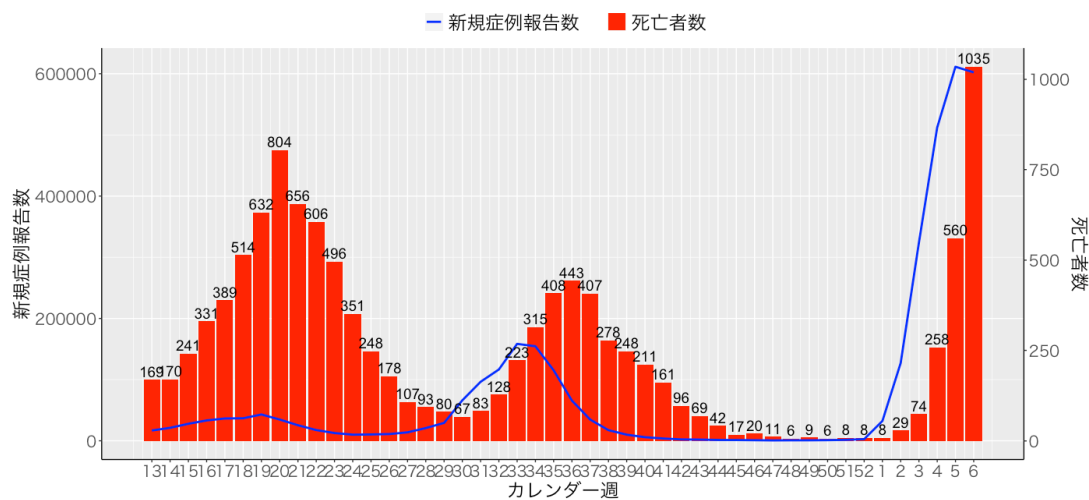
注)直近の週は過小評価されている場合がある。

(B)



出典:厚生労働省(<https://www.mhlw.go.jp/stf/covid-19/open-data.html>)(2月15日現在)

(C)



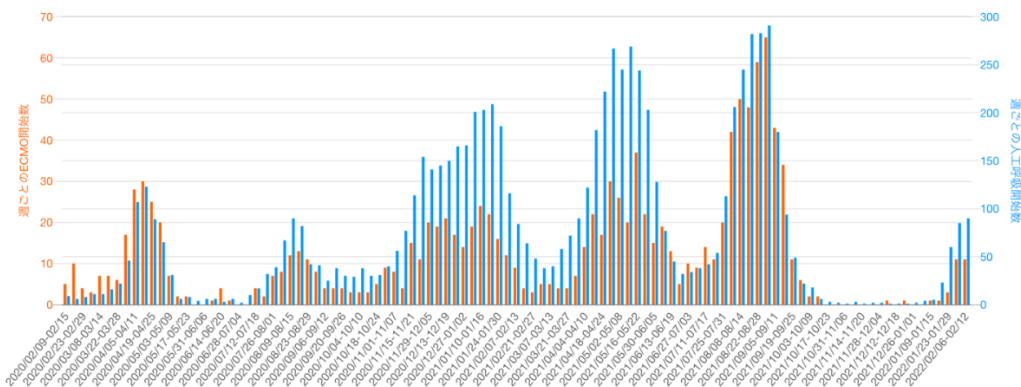
出典:厚生労働省(<https://www.mhlw.go.jp/stf/covid-19/open-data.html>)(2月15日現在)

†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)5月19日時点(第20週)、未計上であった死亡例がまとめて発表された。

図 4:全国の(A)週ごとの 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2月14日)

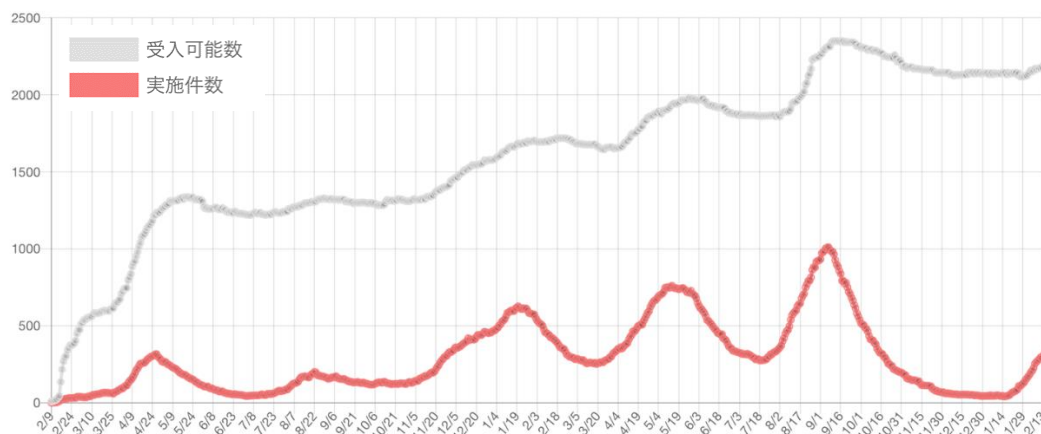
(A) 開始日で集計されている週ごとの ECMO と人工呼吸器の開始数(直近の週は 2月6日~12日:ECMO 11例[前週 11例]、人工呼吸器 90例[前週 85例])



(B) ECMO 装着中の全国の COVID-19 患者数:2月7日(13例)、2月14日(20例)



(C) 人工呼吸器装着中の全国の COVID-19 患者数(ECMO 含む):2月7日(254例)、2月14日(316例)



出典:NPO 法人日本 ECMOnet (<https://crisis.ecmonet.jp/>)(2月15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。

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数は、中等症以上は第 33 週以降、重症は第 34 週以降、第 42 週まで減少した。第 43～49 週には、いずれも微増微減をくりかえして低い値で推移していたが、第 50 週～第 5 週は、中等症以上・重症の症例がともに毎週、増加した。一方、第 6 週は、前週よりいずれも微減した(注:遅れバイアスを考慮した、2 月 15 日現在の第 6 週の値と 2 月 8 日現在の第 5 週の値の比較においては、第 6 週は、中等症以上・重症のいずれも、微増であった)。レベルとしては、第 13～49 週まで最も低い値に近いレベルで推移していたが、直近の週では、中等症以上は 2400 例を上回っており、重症の症例は 800 例を超えていた。中等症以上・重症の症例は、第 4 波のピークを上回っており、重症の症例は、第 5 波のピークも上回っている。なお、年齢群別には、中等症以上では、60～79 歳、80 歳以上で第 4, 5 波のピークを上回っており、重症の症例では、40～59 歳以外の年齢群で第 4, 5 波のピークを上回っている。直近の週においては、中等症以上では、0～4 歳、60～79 歳、80 歳以上で増加し、重症の症例では、0～4 歳、15～19 歳、60～79 歳、80 歳以上で増加した(いずれも遅れバイアスを考慮せず)。直近の週は過小評価されており、前週との比較においては、遅れバイアスを考慮するのが重要である。

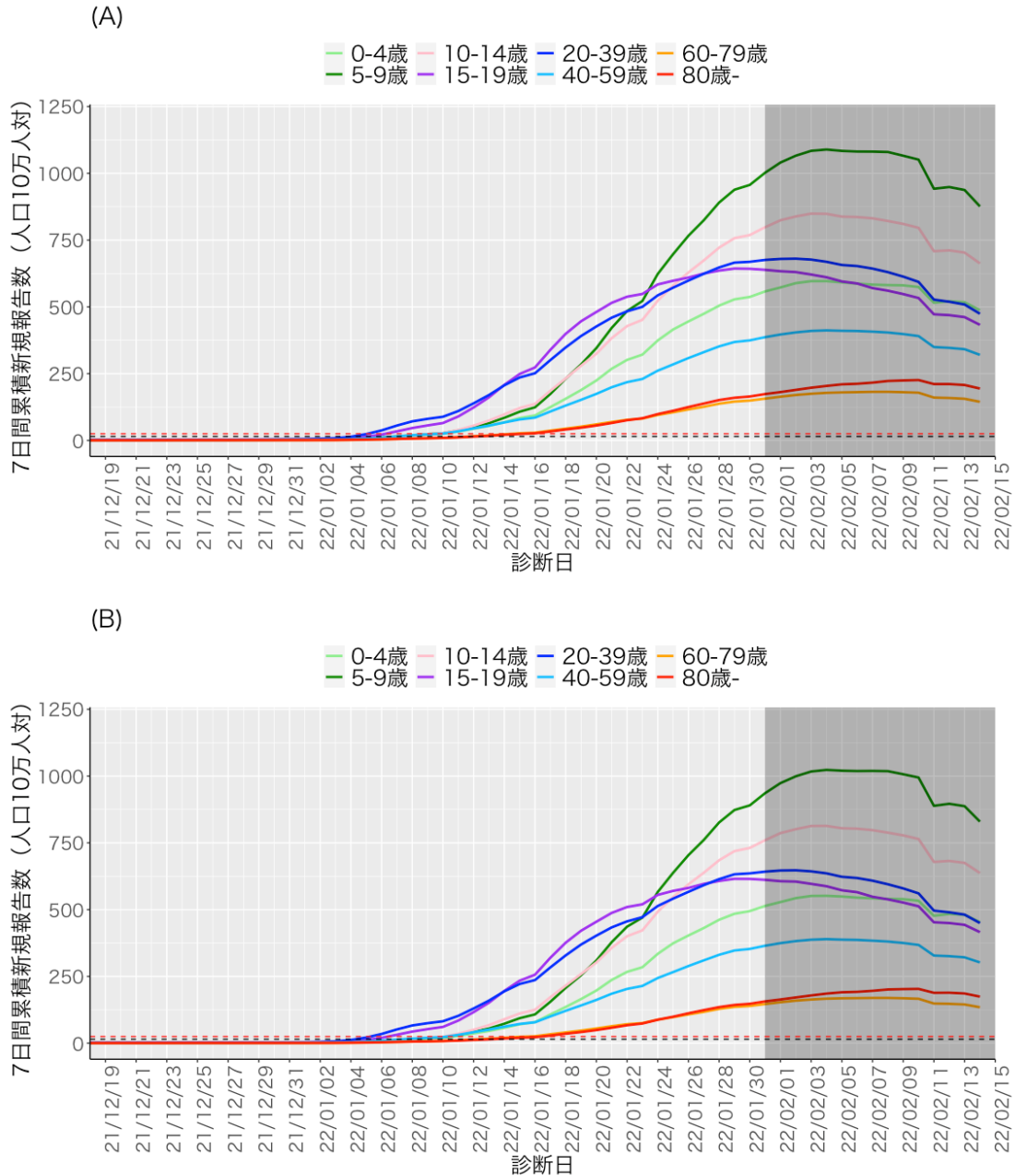
全国の入院中の入院治療等を要する COVID-19 患者の数の推移については、2021 年 7 月上旬から 8 月末まで増加傾向であったが、その後は、継続して減少傾向がみられていた。また、全国の入院中の重症者数においては、7 月中旬から 8 月末まで毎日増加したが、その後は、前日より微減する日も見られ、減少に転じた。一方、減少傾向は鈍化し、入院者数は第 50 週以降、重症例は第 51 週以降増加傾向である(直近は、高止まり～微減の可能性はあるが、継続するか要注視である)。なお、入院者数においては、第 2 週にいわゆる第 4 波のピークを超え、第 3 週にいわゆる第 5 波のピークを上回った。重症例においては、第 5 波のピークを下回っているものの、第 6 週に第 4 波のピークに達した。

NPO 法人日本 ECMOnet が集計する 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 ECMO と人工呼吸器の開始数で、10 月下旬から 1 月上旬まではほぼ横ばいの低いレベルを維持していたが、1 月中旬から人工呼吸器の開始数が、1 月後半から ECMO の開始数が増加している(直近の週の ECMO 開始数は横ばい)。なお、入院中の COVID-19 重症例における人工呼吸器装着数装着中の患者数の推移においては、9 月中旬から、継続して減少傾向がみられその後ほぼ横ばいであったが、1 月下旬から増加をみとめた。ECMO 装着中の全国の COVID-19 患者数においても、継続して減少傾向がみられていたが、1 月下旬から増加傾向がみられている。新規の ECMO と人工呼吸器の開始数、ECMO 装着中・人工呼吸器装着数装着中の患者数は、いずれもいわゆる第 2 波のピークとほぼ同レベルに達した。今後の傾向を注視する必要がある。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(例:いわゆる第 1～3 波では、新規症例報告数のピークから死亡例のピークには約 1 か月の遅れがあった)。死亡者数は、第 21～30 週まで継続して減少したが、第 28 週から減少が鈍化し、第 31～36 週まで増加した(新規症例報告数のピークは第 33 週)。第 37～45 週まで、継続して減少したが、第 46 週は、前週より微増した。第 47 週、48 週は減少し、それ以降は微増微減を繰り返し、各週 10 例未満の低い値で推移していたが、第 2 週は 29 例、第 3 週は 74 例、第 4 週は 258 例、第 5 週は 560 例、第 6 週は 1035 例と増加傾向である。

1.4. 全国の年齢群別新規症例報告数

図 5:直近 2 か月間の年齢群別の新規症例報告数:(A)無症状病原体保有者を含む場合と(B)有症状者限定の場合
 黒点線は人口 10 万対新規症例報告数が 15 人、赤点線は人口 10 万対新規症例報告数が 25 人を示す。



出典:HER-SYS(2月15日現在)
 注)直近の週は過小評価されている場合がある。

表 1:(A) 2022 年第 6 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、同時点での前週比、(C) 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、2 月 15 日現在の第 6 週の値と 2 月 8 日現在の第 5 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	24,606	5.3	517	27,925	0.88
5-9 歳	47,803	10.3	938	55,137	0.87
10-14 歳	37,650	8.1	703	44,773	0.84
15-19 歳	26,870	5.8	462	34,200	0.79
20 代	65,039	13.9	515	87,109	0.75
30 代	71,985	15.4	504	88,678	0.81
40 代	72,725	15.6	393	87,773	0.83
50 代	46,124	9.9	283	54,814	0.84
60 代	28,320	6.1	174	32,835	0.86
70 代	21,834	4.7	137	25,311	0.86
80 代以上	23,349	5.0	208	23,865	0.98
計	466,305	100.0		562,420	0.83

(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)	前週比
0-4 歳	24,606	25,724	0.96
5-9 歳	47,803	50,581	0.95
10-14 歳	37,650	40,836	0.92
15-19 歳	26,870	31,406	0.86
20 代	65,039	80,162	0.81
30 代	71,985	81,242	0.89
40 代	72,725	80,442	0.90
50 代	46,124	50,333	0.92
60 代	28,320	29,983	0.94
70 代	21,834	23,005	0.95
80 代以上	23,349	21,443	1.09
計	466,305	515,157	0.91

(C)

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	24,606	25,724	517	541	-1,118	-23.5
5-9 歳	47,803	50,581	938	992	-2,778	-54.5
10-14 歳	37,650	40,836	703	763	-3,186	-59.6
15-19 歳	26,870	31,406	462	540	-4,536	-77.9
20 代	65,039	80,162	515	635	-15,123	-119.7
30 代	71,985	81,242	504	568	-9,257	-64.7
40 代	72,725	80,442	393	434	-7,717	-41.6
50 代	46,124	50,333	283	309	-4,209	-25.9
60 代	28,320	29,983	174	185	-1,663	-10.2
70 代	21,834	23,005	137	144	-1,171	-7.3
80 代以上	23,349	21,443	208	191	1,906	17.0
計	466,305	515,157			-48,852	

出典:HER-SYS(2月15日現在)

注)直近の週は過小評価されている場合がある。

レベル(各年代の人口10万対新規症例報告数)としては、第52週まで、全年齢群で低い値を維持していたが、第1～5週は増加し、第5週の年齢群ごとの人口10万対新規症例報告数は、144～992人であった。一方、直近の第6週は、人口10万対137～938人と微減した。70代が最も低く、5～9歳が最も高かった。第48週、49週は、人口10万対新規症例報告数の上位は5～9歳で、20代が2位であったが、第50週以降は、20代が増加し、20代が上位となった。第2週には、15～19歳が大きく増加し、人口10万対新規症例報告数としては、第2週と3週は20～30代をわずかに上回ったが、第4週は、再び20～30代を下回った。第2週以降は、他の年代が相対的により増加し、20～30代が占める割合は減少傾向となった。第6週は、40代の新規症例報告数が最多であり、20～30代は全体の新規症例報告数の29%を占めた。

年代によっては検査をより多く受ける傾向があり、無症候でも探知される可能性が相対的に高いので(帰省や渡航前、企業・施設のスクリーニング制度等)、有症例に限定した評価も重要である。有症例においても傾向は同様で、直近の週は、人口当たりの新規症例報告数が最も多い年齢群は、5～9歳が上位、次いで10～14歳、次いでほぼ同レベルの0～4歳と20～39歳であった。第1週は20～30代が人口当たり最多の年齢群であり、第2～3週は15～19歳が20～30代を上回ったが、第4週以降は20～30代を下回っている。なお、第5週から、全ての年齢群で増加が鈍化し、微減～高止まり傾向である。

前週比としては、第48週～第5週は、前週比が毎週1.0以上であったが、第6週には1を下回った。第1週は10.0、第2週は3.4、第3週は2.2、第4週は1.4、第5週は1.0、第6週は0.8と減少している。年代ごとの前週比は、第6週は中央値:0.84、範囲:0.75～0.98倍であった。直近の週は過小評価される傾向があり、2月15日現在の第6週の値と2月8日現在の第5週の値と比較すると、中央値:0.92、範囲:0.81～1.09倍であった。遅れを考慮した前週比でも、直近の週は80代を除いた全ての年齢群で1未満であった。80代以外の年齢群では、遅れを考慮した前週が0.81～0.96であった。

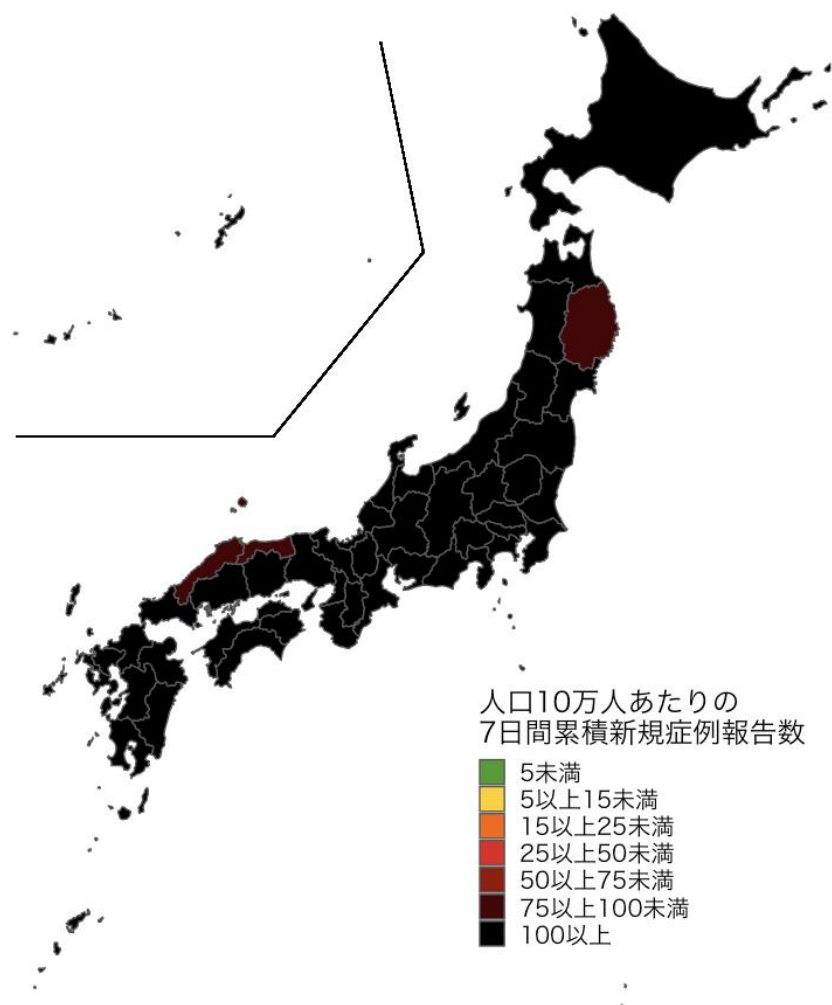
小児の傾向としては、0～4歳、5～9歳、10～14歳(0～14歳は、報告された全症例の23.7%)の人口10万対新規症例報告数はそれぞれ517、938、703であり、前週と同様に、いずれも15～19歳(全症例の5.8%、人口10万対新規症例報告数は462)を上回り、5～9歳が人口当たり最多の年齢群であった。第43～45週の人口当たりの新規症例報告数は、15～19歳が0～4歳、5～9歳、10～14歳を下回り、それ以降は、ほぼ同様なレベルで推移していた。第1週と第2週は、再び15～19歳の新規症例報告数が急増し、全新規症例報告数に占める割合も人口当たりの新規症例報告数も相対的に多くなったが、第3～4週は15～19歳の増加が鈍化し、第5、6週は減少した(第6週の遅れを考慮した前週比は、14歳以下では、14歳以下では、0.92～0.96であったが、15～19歳では0.86であった)。

第50週までは、直近の前週比と人口当たり報告数が全年齢群でほぼ同様に低いレベルであり、人口10万対新規症例報告数の前週差も低い値で推移していた。一方、第1週は、全ての年代で大きく増加し、20代では人口10万対新規症例報告数の前週差が100人を上回った。第2週は、全ての年代で更に増加し、15～19歳と20代では人口10万対の前週差が200人を上回った。第3週の前週差は、30代以下の全ての年齢群で、人口10万対約200人以上であり、第4週の前週差は、15～19歳を除いた50代以下の年齢群では、いずれも人口10万対100人以上であり、5～9歳と10～14歳においては、200人を上回った。一方、第5週の前週差は、5～9歳を除いて、人口10万対100人未満であり、20代と30代では20人以上の減少の前週差を認めた。直近の第6週の前週差においては、80代以上以外の年齢群で減少の前週差を認めた(人口10万対-7.3から-119.7人の減少)。第6週は、20代で、前週比(0.81)と前週差(-119.7)の減少幅が最も大きかった。

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:自治体公開情報(2月15日現在)

表 2:(A)2022 年第 6 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、同時点での前週比、(C)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、2 月 15 日現在の第 6 週の値と 2 月 8 日現在の第 5 週の値との比較)

(A)

地域ブロック	HER-SYS					自治体公開情報				
	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	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	13,900	3.0	265	18,818	0.74	22,896	3.9	436	23,240	0.99
東北	12,122	2.6	140	13,394	0.91	13,857	2.4	160	14,392	0.96
関東	217,731	46.6	470	258,626	0.84	247,551	42.5	534	268,401	0.92
北陸	8,183	1.8	158	9,267	0.88	9,566	1.6	185	10,333	0.93
東海	50,132	10.7	335	58,781	0.85	61,103	10.5	408	59,227	1.03
近畿	109,707	23.5	534	137,739	0.80	151,956	26.1	740	163,862	0.93
中国	13,182	2.8	181	16,701	0.79	15,315	2.6	210	19,012	0.81
四国	6,002	1.3	161	6,316	0.95	6,766	1.2	182	6,924	0.98
九州	32,147	6.9	251	39,397	0.82	50,007	8.6	391	55,270	0.90
沖縄県	3,880	0.8	267	4,354	0.89	3,856	0.7	265	4,358	0.88
計	466,986	100.0		563,393	0.83	582,873	100.0		625,019	0.93

(B)

地域ブロック	HER-SYS			自治体公開情報		
	当該週報告数(人)	前週報告数(人)	前週比	当該週報告数(人)	前週報告数(人)	前週比
北海道	13,900	13,362	1.04	22,896	23,240	0.99
東北	12,122	11,866	1.02	13,857	14,260	0.97
関東	217,731	251,238	0.87	247,551	265,346	0.93
北陸	8,183	8,214	1.00	9,566	9,654	0.99
東海	50,132	56,127	0.89	61,103	58,646	1.04
近畿	109,707	111,513	0.98	151,956	155,222	0.98
中国	13,182	16,303	0.81	15,315	18,977	0.81
四国	6,002	6,044	0.99	6,766	6,924	0.98
九州	32,147	36,946	0.87	50,007	55,243	0.91
沖縄県	3,880	4,351	0.89	3,856	4,344	0.89
計	466,986	515,964	0.91	582,873	611,856	0.95

(C)

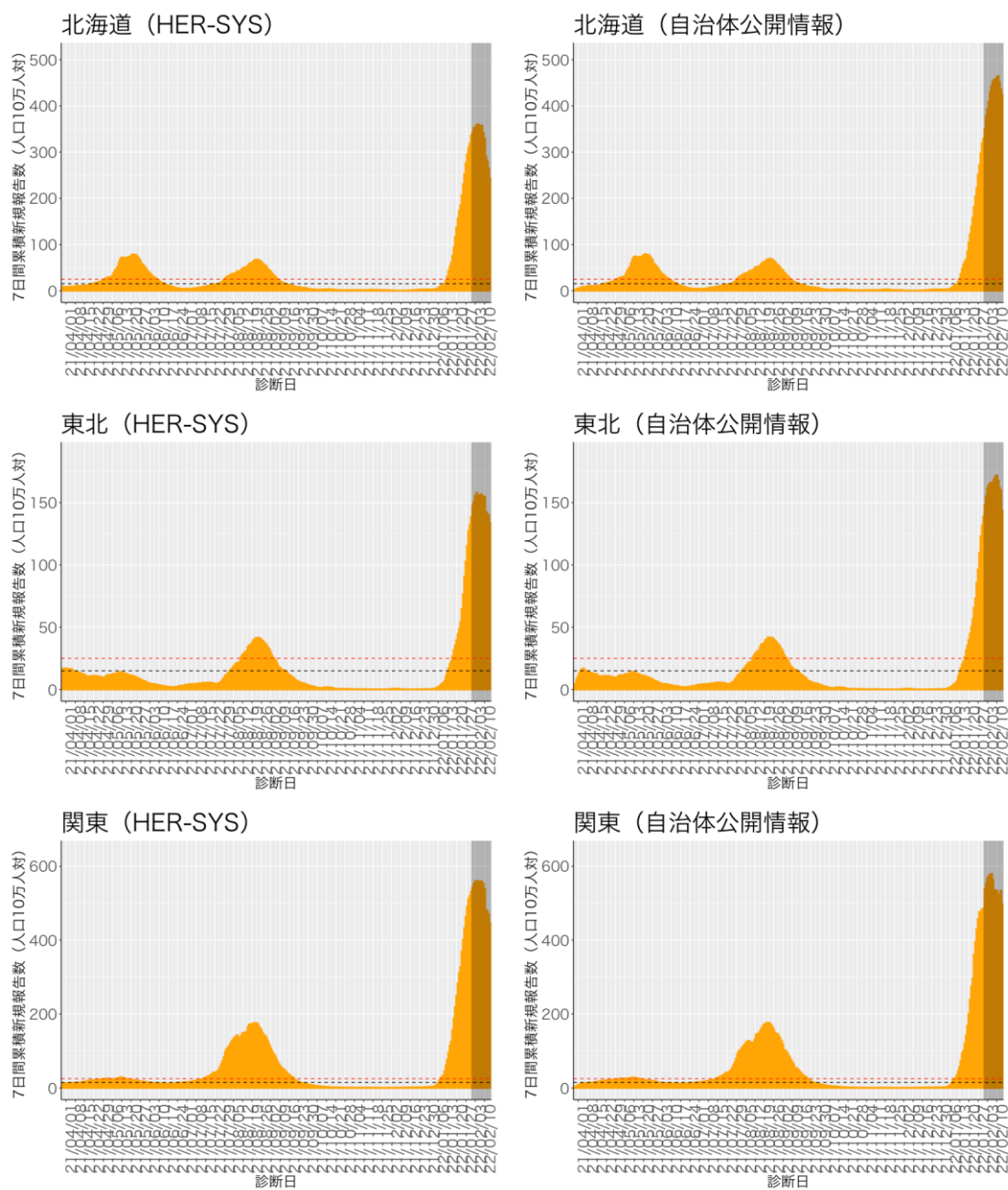
地域ブロック	HER-SYS						自治体公開情報					
	当該週症例報告数(人)	前週症例報告数(人)	当該週新規症例報告数人口10万対	前週新規症例報告数人口10万対	当該週症例報告数の前週との差	人口10万対当該週症例報告数の前週との差	当該週症例報告数(人)	前週症例報告数(人)	当該週新規症例報告数人口10万対	前週新規症例報告数人口10万対	当該週症例報告数の前週との差	人口10万対当該週症例報告数の前週との差
北海道	13,900	13,362	265	254	538	10.3	22,896	23,240	436	443	-344	-6.6
東北	12,122	11,866	140	137	256	2.9	13,857	14,260	160	164	-403	-4.7
関東	217,731	251,238	470	542	-33,507	-72.3	247,551	265,346	534	573	-17,795	-38.4
北陸	8,183	8,214	158	159	-31	-0.6	9,566	9,654	185	187	-88	-1.7
東海	50,132	56,127	335	375	-5,995	-40.1	61,103	58,646	408	392	2,457	16.4
近畿	109,707	111,513	534	543	-1,806	-8.8	151,956	155,222	740	756	-3,266	-15.9
中国	13,182	16,303	181	224	-3,121	-42.9	15,315	18,977	210	261	-3,662	-50.3
四国	6,002	6,044	161	162	-42	-1.1	6,766	6,924	182	186	-158	-4.3
九州	32,147	36,946	251	289	-4,799	-37.5	50,007	55,243	391	432	-5,236	-40.9
沖縄県	3,880	4,351	267	299	-471	-32.4	3,856	4,344	265	299	-488	-33.6
計	466,986	515,964			-48,978		582,873	611,856			-28,983	

出典:HER-SYS(2月15日現在)

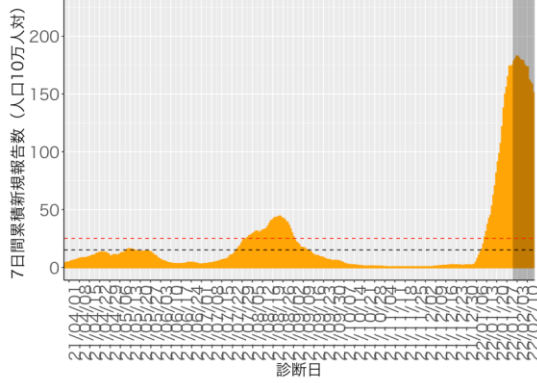
注)直近の週は過小評価されている場合がある。

図 7:地域別の新規症例報告数(2021年3月29日~2022年2月14日)

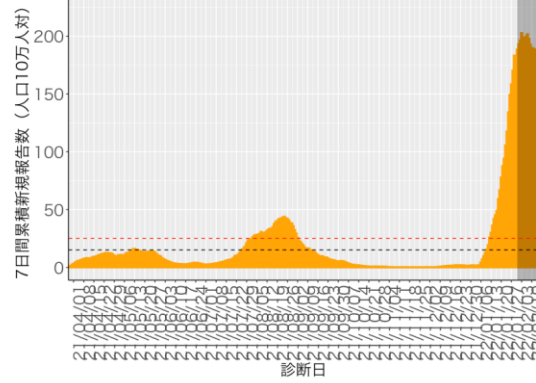
黒点線は人口10万対新規症例報告数が15人、赤点線は人口10万対新規症例報告数が25人を示す。



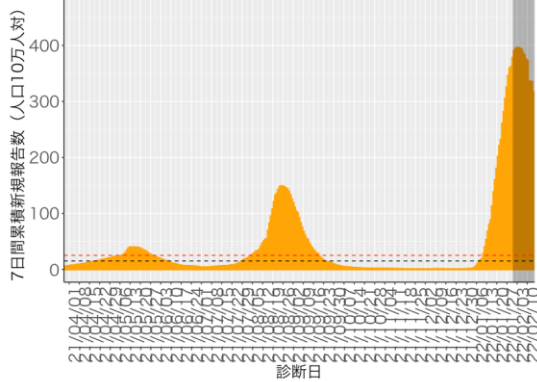
北陸 (HER-SYS)



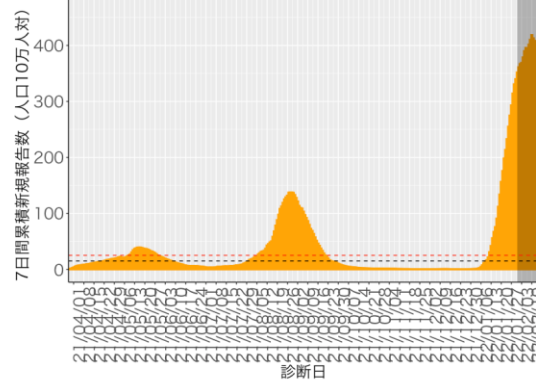
北陸 (自治体公開情報)



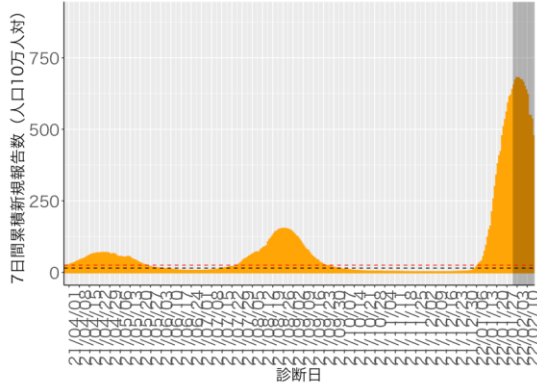
東海 (HER-SYS)



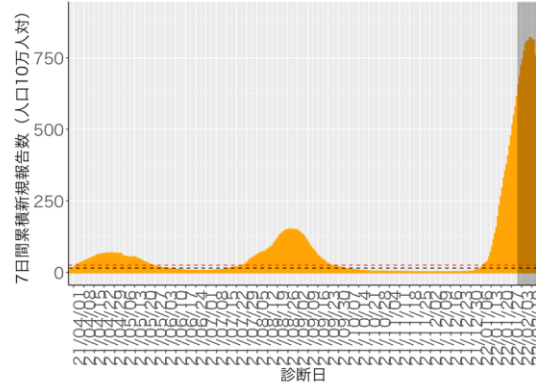
東海 (自治体公開情報)



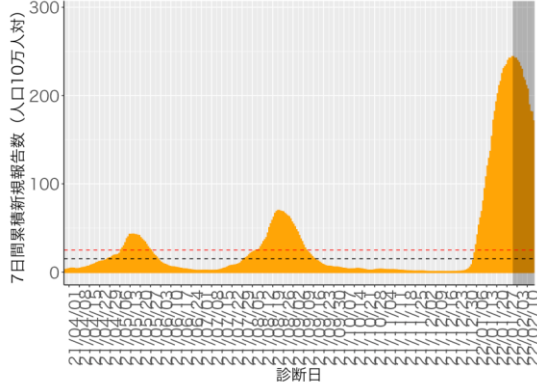
近畿 (HER-SYS)



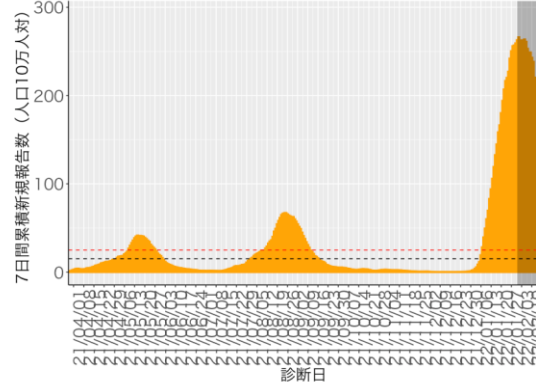
近畿 (自治体公開情報)

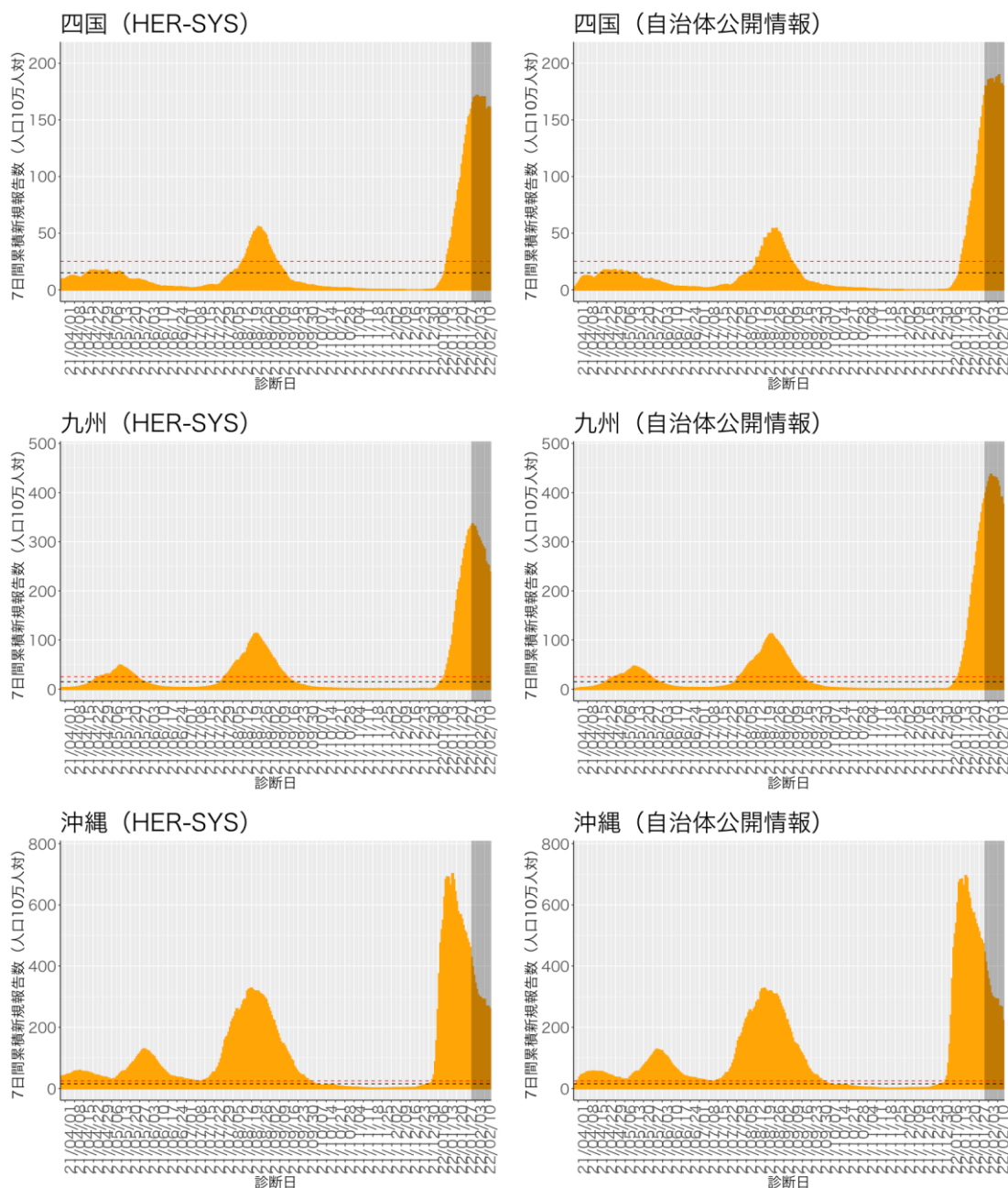


中国 (HER-SYS)



中国 (自治体公開情報)





出典:HER-SYS、自治体公開情報(2月15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)直近の週は過小評価されている場合がある。

遅れ報告を考慮した HER-SYS・自治体公表の前週比がいずれも、第51週は、北陸、東海、四国以外で、第52週は、北陸と九州以外で、HER-SYS・自治体公表ともに1を上回った。なお、遅れ報告を考慮した HER-SYS・自治体公表の前週比がいずれも、第1週は、全ての地域で3を上回り、第2週は、沖縄県以外では2を上回り(沖縄県においては1.3)、第3週は、中国と沖縄県以外で2を上回った(沖縄県においては0.9)。第4週は、東北では2を上回ったが、その他の地域では2以下であり、沖縄県においては0.8であった。第5週は、全ての地域で1.5を下回り、沖縄県においては、0.6であった。第6週は、関東、近畿、中国、四国、九州、沖縄県の地域で HER-SYS・自治体公表いずれも1.0を下回った。

直近の週では、全症例の約6割(HER-SYS)～7割(自治体公表)を近畿と関東が占めている。近畿は、第44～45週は約29%、第48週は約19%、第49週は約17%、第50週は約15%と減少傾向であったが、第51週は約20%、第52週は約23%に増加した。第1週は約18%に減少し、第2～6週

は約2割で推移している。関東は、第44週は約3割、第48週は約5割、第49週は5割強、第50週は約6割と増加した。その後、他の地域がより増加し、第51は5割弱、第52週は4割弱、第1週は約3割に減少したが、第2～4週は約4割、第5、6週は4割強と増加した。

第45～50週までは、前週比が1を上回っても、人口10万対新規症例報告数が非常に低いため、人口10万対新規症例報告数の前週差では、1以下が全ての地域で継続していたが、第51週から、沖縄県など、人口10万対新規症例報告数の前週差が1を上回る地域が増えた。第1週では、全ての地域で、前週比が3以上、人口10万対新規症例報告数が3以上であり、人口10万対新規症例報告数の前週差が3を上回った。第2週では、全ての地域で、人口10万対新規症例報告数が10以上であり、人口10万対新規症例報告数の前週差が10を上回った。第3週では、全ての地域で、人口10万対新規症例報告数が40以上であり、沖縄県を除いた全ての地域で、人口10万対新規症例報告数の前週差が20を上回った。第4週では、全ての地域で、人口10万対新規症例報告数が100以上であり、沖縄県を除いた全ての地域で、人口10万対新規症例報告数の前週差が20を上回った。第5週では、全ての地域で、人口10万対新規症例報告数が100以上であったが、中国と沖縄県で、人口10万対新規症例報告数の前週差が10を下回った。第6週も、全ての地域で、人口10万対新規症例報告数が100以上であったが、関東、中国、九州、沖縄県で、人口10万対新規症例報告数の前週差が10人以上の減少となった。沖縄県においては、人口当たりの新規症例報告数は依然として高いが、前週比は、第3週が0.9、第4週が0.8、第5週が0.7、第6週が0.9と1を継続して下回っており、第6週の人口10万対新規症例報告数の前週差は30人強の減少となった。

第6週の地域別の前週比は、以下であった。

- ◆ HER-SYS:中央値:0.84、範囲:0.74～0.95(遅れ報告を考慮した前週比は、中央値:0.91、範囲:0.81～1.04)
- ◆ 自治体公表:中央値:0.93、範囲:0.81～1.03(遅れ報告を考慮した前週比は、中央値:0.97、範囲:0.81～1.04)

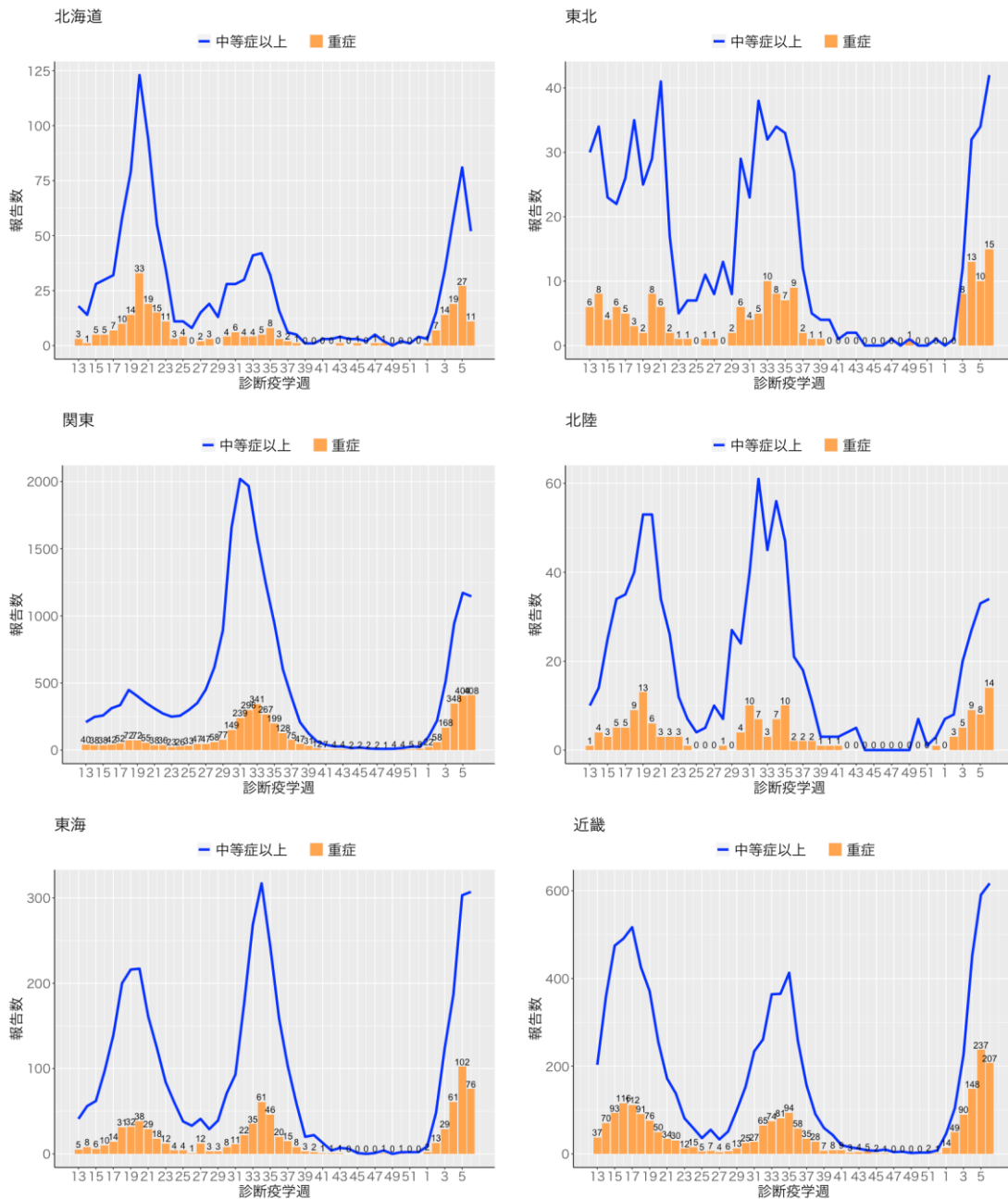
遅れ報告を考慮した上での地域ブロック別の評価は以下の通りである。

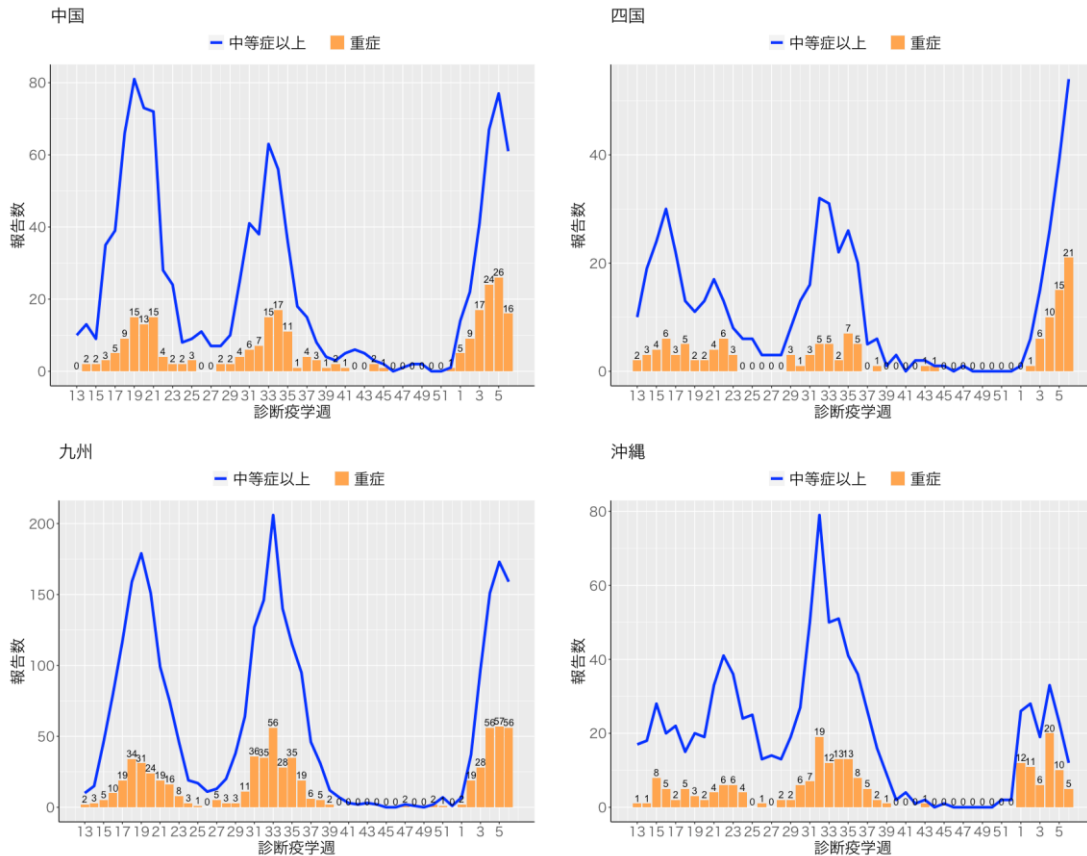
- ◆ 北海道:レベルとしては人口10万対新規症例報告数が260人を上回っている。第50週～第5週は増加していたが、第6週は横ばい～微増であった。
- ◆ 東北:レベルとしては人口10万対新規症例報告数が130人を上回っている。第51週～第5週は増加していたが、第6週は横ばい～微増であった。
- ◆ 関東:レベルとしては人口10万対新規症例報告数が460人を上回っている。第48週～第5週は増加していたが、第6週は微減した。
- ◆ 北陸:レベルとしては人口10万対新規症例報告数が150人を上回っている。第1週～第5週は増加していたが、第6週は横ばいであった。
- ◆ 東海:レベルとしては人口10万対新規症例報告数が330人を上回っている。第52週～第5週は増加していたが、第6週は横ばい～微増であった。
- ◆ 近畿:レベルとしては人口10万対新規症例報告数が530人を上回っている。第50週～第5週は増加していたが、第6週は微減した。
- ◆ 中国:レベルとしては人口10万対新規症例報告数が180人を上回っている。第52～4週は増加していたが、第5週は横ばい、第6週は減少した。

- ◆ 四国:レベルとしては人口 10 万対新規症例報告数が 160人を上回っている。第 52 週～第 5 週は増加していたが、第 6 週は微減した。
- ◆ 九州:レベルとしては人口 10 万対新規症例報告数が 250 人を上回っている。第1週～第 5 週は増加傾向であったが、第 6 週は減少した。
- ◆ 沖縄県:レベルとしては人口 10 万対新規症例報告数が260人を上回っている。第 50 週～第 2 週は増加傾向であったが、第 3～6週は減少した。

2.2. 地域別別の重症者数

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(2月15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。

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と重症であった症例においては、第52週は、中等症以上の症例は、北海道、東北、北陸、近畿、中国で微増し、重症の症例は、関東、北陸、中国でわずかに微増した。第1週には、中等症以上の症例は、北海道と東北以外の地域で増加し、重症の症例は、東北、北陸、四国以外の地域で増加した。第2週には、中等症以上の症例は、全ての地域で増加し、重症の症例は、東北と沖縄県以外の地域で増加した。第3週には、中等症以上・重症の症例は、沖縄県を除いた全ての地域で増加した。第4週には、中等症以上の症例は、全ての地域で増加し、重症の症例は、北海道を除いたすべての地域で増加した。第5週には、中等症以上の症例は、沖縄県を除いた全ての地域で増加し、重症の症例は、北海道、関東、東海、近畿、四国、九州で増加した。第6週には、中等症以上の症例は、東北、北陸、東海、近畿、四国で増加し、重症の症例は、東北、北陸、四国で増加した。沖縄県においては、中等症以上・重症の症例は、第5週と同様に第6週も減少した。新規の中等症以上と重症の症例は、減少した地域もみられるものの、複数の地域で依然として増加しており、第4,5波のピーク値に近いか上回るレベルで推移している地域も多い。今後の動向を継続して注視する必要がある。

地域別の評価は以下の通りである。

- ◆ 北海道:中等症以上・重症の症例は減少した。レベルとしては、中等症以上(50 例強)・重症例(11 例)ともに依然として第 5 波のピークを上回っている。
- ◆ 東北:中等症以上・重症の症例は増加した。レベルとしては、いずれも第4、5 波のピークは上回った。
- ◆ 関東:中等症以上・重症の症例はほぼ横ばいであった。レベルとしては、中等症以上は、第 4 波のピークを上回っており、重症例は第4、5波のピークを上回っている(中等症以上:1000 例強、重症例 408 例)。
- ◆ 北陸:中等症以上・重症の症例は増加した。レベルとしては、中等症以上は 30 例を上回っており、重症例は 14 例であった。
- ◆ 東海:中等症以上は微増し、重症の症例は減少した。レベルとしては、中等症以上(300例強)は第 5 波とほぼ同レベルに達し、重症例(76例)は第 4、5波のピークを上回っている。
- ◆ 近畿:中等症以上は増加し、重症の症例は減少した。レベルとしては、中等症以上(600 例強)、重症例(207 例)ともに第4、5 波のピークを上回っている。
- ◆ 中国:中等症以上・重症の症例は減少した。レベルとしては、中等症以上(60 例強)は第 5 波と同レベルであり、重症例(16 例)は第4、5 波のピークとほぼ同レベルである。
- ◆ 四国:中等症以上・重症の症例は増加した。レベルとしては、いずれも第4、5波のピークを上回っている(中等症以上:50 例強、重症例 21例)。
- ◆ 九州:中等症以上の症例は微減し、重症の症例は横ばいであった。レベルとしては、中等症以上は 1 50 例を上回っており、重症(56例)は第5波のピークと同レベルである。
- ◆ 沖縄県:中等症以上・重症の症例は減少した。レベルとしては、中等症以上は 20 例を下回り、重症例は 5 例になった。

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。

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:新規の有症状、中等症・重症に限定
 - ・ 有症状:無症候に対する積極的な検査やスクリーニングによるバイアスを受けない。
 - ・ 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。
- ◆ HER-SYS、自治体公表、ともに過小・過大評価の可能性があるため、両者を用いた評価が有用である。

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