

2 伝播様式

【感染経路】 飛沫感染が主体と考えられ、換気の悪い環境では、咳やくしゃみなどがなくても感染すると考えられる。また、ウイルスを含む飛沫などによって汚染された環境表面からの接触感染もあると考えられる。有症者が感染伝播の主体であるが、発症前の潜伏期にある感染者を含む無症状病原体保有者からの感染リスクもある。

【エアロゾル感染】 エアロゾル感染は厳密な定義がない状況にある。SARS-CoV-2 は密閉された空間において短距離でのエアロゾル感染を示唆する報告があるが、流行への影響は明らかではない。患者病室などの空間から培養可能なウイルスが検出された報告がある一方、空気予防策なしに診療を行った医療従事者への二次感染がなかったとする報告もある。また、再生産数が2.5程度と、麻疹など他のエアロゾル感染する疾患と比較して低いことなどから、現在の流行における主な感染経路であるとは評価されていない。医療機関では、少なくともエアロゾルを発生する処置が行われる場合には、空気予防策が推奨される。

【潜伏期・感染可能期間】 潜伏期は1～14日間であり、曝露から5日程度で発症することが多い（WHO）。発症前から感染性があり、発症から間もない時期の感染性が高いことが市中感染の原因となっており、SARS や MERS と異なる特徴である。

SARS-CoV-2 は上気道と下気道で増殖していると考えられ、重症例ではウイルス量が多く、排泄期間も長い傾向にある。発症から3～4週間、病原体遺伝子が検出されることはまれでない。ただし、病原体遺伝子が検出されることと感染性があることは同義ではない。感染可能期間は発症2日前から発症後7～10日間程度（積極的疫学調査では隔離されるまで）と考えられている。なお、血液、尿、便から感染性のあるSARS-CoV-2が検出されることはまれである。

【季節性】 コロナウイルス感染症は一般に温帯では冬季に流行するが、COVID-19にも当てはまるか不明である。

3 国内発生状況

【新型コロナウイルスの国内発生動向（2020年2月1日～12月23日）】

国内では、2020年12月23日現在、国内での新型コロナウイルス感染症の感染者は203,113例、死亡者は2,994名と報告されている。また、入院治療などを要する者は27,017名、退院または療養解除となった者は172,115名と報告されている。2月18日～12月23日までの国内（国立感染症研究所、検疫所、地方衛生研究所・保健所など）におけるPCR検査の実施件数は、4,473,256件であった。

年齢別陽性者数（12月16日18時現在）：10歳未満4,002例（2.0%）、10代10,284例（5.2%）、20代42,246例（21.5%）、30代27,858例（14.2%）、40代25,205例（12.9%）、50代22,761例（11.6%）、60代14,512例（7.4%）、70代12,119例（6.2%）、80代以上11,302例（5.8%）、不明8,569例（4.4%）、調査中2,805例（1.4%）、非公表1,529例（0.8%）。

ICUの入室率や人工呼吸器の導入率をみると、60代以上で急激に増えている。50代までは重症化は少なく、60代から年齢が高くなるに従って致死率も高くなる（図1-5）。