

新型コロナウイルス感染症のモニタリング状況

【集計期間（陽性報告日）】

前週： 令和4年第52週 令和4年12月26日(月) ～ 令和5年1月1日(日)

今週： 令和5年第1週 令和5年1月2日(月) ～ 令和5年1月8日(日)

項目		前週	今週	前週比	これまでの最大値		
感染の状況	① 陽性者数	① 総数	12,304人	11,885人	↓	22,063人	令和4年第30週
		医療機関報告分 ^{※1}	9,618人	8,719人	↓		
		セルフテスト陽性 ^{※2}	2,686人	3,166人	↑		
	② 対人口10万人（総数）	799.0人	771.8人	↓	1,433人	令和4年第30週	
	③ 前週との増加比（総数）	0.86	0.97	↑	18.0	令和4年第1週	
④ 陽性率 ^{※3}		59.6%	60.4%	↑	64.3%	令和4年第30週	
医療提供体制	⑤ 入院患者（陽性確定例）	入院中の患者数 ^{※4}	289人	274人	↓	368人	令和4年第31週
		（病床使用率）	59.6%	56.5%	↓	93.9%	令和3年第33週
		（確保病床数）	485床	485床			
	⑥ 重症患者（陽性確定例）	入院中の患者数 ^{※4}	5人	10人	↑	68人	令和3年第34週
		（病床使用率）	7.2%	14.5%	↑	146.7%	令和3年第33週
		（確保病床数）	69床	69床			

- ※1 市内医療機関等から新型コロナウイルス感染者等情報把握・管理支援システム（HER-SYS）により報告があった1週間の陽性者数の合計
- ※2 自己検査で陽性となり、その旨を神奈川県に連絡・申請し、登録された方の1週間の合計（神奈川県記者発表資料の件数を基に集計）
- ※3 陽性率を算出するための検査件数は、川崎市健康安全研究所による検査件数と市内医療機関から直近の日曜日までに新型コロナウイルス感染症医療機関等情報支援システム（G-MIS）により報告があった検査件数（速報値）の合算を用いております。
- ※4 直近の日曜日の報告数

<モニタリング項目の見直しについて>

令和4年9月26日に全国一律で発生届出対象の見直しが行われたため、モニタリング項目を再検討し、令和4年10月4日公表分からは「陽性者数」、「陽性率」、「入院患者」、「重症患者」に係る項目のみ掲載することといたしました。

<変異ウイルス検出状況>

ゲノム解析結果（川崎市健康安全研究所、国立感染症研究所、民間検査機関の解析結果を掲載）

	前週	直近1週間	累計
	R4.12/26 ~ R5.1/1	R5.1/2 ~ R5.1/8	R3.3/11 ~ R5.1/8
α 株（アルファ）	0件	0件	203件
β 株（ベータ）	0件	0件	0件
γ 株（ガンマ）	0件	0件	0件
δ 株（デルタ）	0件	0件	626件
o 株（オミクロン）：BA.1系統	0件	0件	581件
o 株（オミクロン）：BA.2系統	5件	0件	502件
o 株（オミクロン）：BA.4系統	0件	0件	8件
o 株（オミクロン）：BA.5系統	31件	6件	706件

※ここで記載している変異ウイルスの検出件数は、ゲノム解析によって確定された数です。

＜評価＞ 令和5年第1週（令和5年1月2日～1月8日）

令和5年第1週（今週）は、陽性者総数については令和4年第52週（前週）に続き減少しています。前週との増加比は前週の0.86から今週0.97とやや増加していますが、3週続けて1.0を割っています。入院患者数は、前週289人から今週274人と2週続けて減少していますが、入院中の重症患者数は前週5人から今週10人と増加に転じています。

＜感染の状況：直近1週間＞

① 医療機関から報告された陽性者数は、昨年（令和4年）第39週3,198名から第42週2,203人まで4週連続して減少、その後第43週2,676人から第50週11,814人まで8週連続して増加しましたが、第51週は11,693人、第52週（前週）9,618人と減少し、令和5年第1週（今週）は8,719人と3週連続して減少しています。

セルフテスト陽性者数は、第39週495人から第42週378人と減少傾向にありましたが、第43週450人から第50週2,643人まで8週連続して増加し、第51週は2,560人とやや減少しましたが、第52週（前週）2,686人、令和5年第1週（今週）3,166人と再び増加傾向にあります。

医療機関報告分とセルフテスト陽性者数の総数は、第39週3,693人から第42週2,581人まで4週連続して減少、第43週3,126人から第50週14,457人まで8週連続して増加しましたが、第51週14,253人、第52週（前週）12,304人、令和5年第1週（今週）11,885人と3週連続して減少しました。

② 対人口10万人あたりの陽性者数は、第39週239.8人から、第42週167.6人まで4週連続して減少し、第43週203.0人から第50週938.8人まで8週連続して増加しましたが、第51週925.5、第52週（前週）799.0人、令和5年第1週771.8人と3週連続して減少しています。

③ 前週との増加比は、第39週0.81から第42週0.92と推移し4週連続して1.0以下となっていました。第43週は1.21、第44週は1.73となりましたが、その後第49週1.09まで5週続けて減少傾向にありました。第50週は1.22と増加に転じていますが、第51週は0.99と再び減少に転じ9週間ぶりに1.0を下回り、第52週（前週）0.86と2週連続して減少し2週連続して1.0を下回っていました。令和5年第1週は0.97と再び増加に転じていますが、3週間連続して1.0を下回っています。

④ 検査陽性率は、第39週40.2%から増減があるものの第52週（前週）59.6%と全体に増加傾向にあり、令和5年第1週は60.4%となっています。

＜医療提供体制等の負荷：報告日1月8日現在＞

⑤ 令和4年の入院中の患者数は、第1週23人から毎週増加、第7週335人をピークとして第24週24人まで減少しました（第6波）。第25週41人から再び毎週増加し、第31週368人をピークとしてその後第43週61人まで、12週連続して減少しました（第7波）。第44週122人から三度増加傾向となり第51週315人まで8週連続して増加しましたが、第52週（前週）289人と9週間ぶりに減少に転じ、令和5年第1週（今週）は274人と2週連続して減少しています。

入院病床使用率は、令和4年第1週4.8%から急増し、第7週70.2%をピークとして第24週4.9%まで減少しました（第6波）。第25週から毎週増加し、第31週75.9%をピークとしてその後第43週12.6%まで12週連続して減少しました（第7波）。その後第44週25.2%から第51週64.9%まで8週連続して増加し、第52週（前週）に59.6%と9週間ぶりに減少に転じ、令和5年第1週は56.5%と2週連続して減少しています。

確保病床数は現在合計485床です。

⑥ 令和4年の重症入院患者数は、第1週は0人でしたが、第2週1人から第8週30人まで増加してピークとなりその後減少が続き、第21週から第25週は重症入院患者0人が5週連続しました（第6波）。しかし、第26週から再び増加が続き、第32週14人となりました。第33週からは毎週減少し、

第40週から第43週の4週間は1人となりました。(第7波)。第44週・第45週の3人から、第46週は1人と減少しましたが、第47週・第48週は4人、第49週は11人と増加した後、第50週10人、第51週7人、第52週5人と3週連続して減少しました。令和5年第1週は10人と再び増加しています。

令和4年の重症病床使用率は、第3週4.3%から増加が続き、第8週の43.5%が第6波のピークとなり第9週2.9%まで減少が続き、第21週から第25週は重症入院患者数0人のため重症病床使用率も5週連続して0.0%となっていました。しかし第26週2.9%から増加が続き第32週の20.3%を第7波のピークとして減少し、第40週から第43週は1.4%となっていました。第44週・第45週は4.3%と増加し、第46週は1.4%と減少しましたが、第47週・第48週は5.8%、そして第49週は15.9%と増加した後、第50週は14.5%、第51週は10.1%、第52週(前週)は7.2%と3週連続して減少していました。令和5年第1週(今週)は14.5%と再び増加しています。

重症者の確保病床は現在69床です。

<変異ウイルス検出状況>

ウイルス株については、現在本市においてはオミクロン株のみの検出となっています。令和5年第1週(今週)は、オミクロン株6件中、BA.5系統が6件でした。

令和4年の最終週である第52週(前週)の感染の状況を示す諸項目の数字、入院患者数、重症入院患者数は、セルフテスト陽性者数および検査陽性率を除き、すべて減少傾向となっていました。

令和5年の最初の週第1週(今週)は、感染の状況を示す諸項目の数字については、陽性者総数は減少(医療機関報告分は減少、セルフテスト陽性報告は増加)したがって対人口10万人の総数は減少しています。前週との増加比は3週連続して1.0を下回っています。検査陽性率は若干の増加でした。入院中の患者数は2週連続して減少しているものの、重症入院患者数は再び増加に転じています。

年末年始という人の生活・医療体制など特殊な状況であるところから、通常の生活に戻った時の流行状況を注意してみていく必要がありますが、重症患者ができるだけ発生しないように、発生しても医療で受け止められる(入院ができる、経過観察ができる)体制を取れるようにしておくことは、通常の時から極めて重要なこととなります。そして新型コロナウイルスの医療のみならず、通常の医療・救急医療・お産などが通常通りに行われ、また一方では生活の状況を良い方向に向けていくためには、お一人お一人に基本的な感染症の予防に気を付けていただき、陽性者数の増加をできるだけ止めていくことが大変重要になります。また重症者の多くはワクチン未接種あるいは接種回数不足であり、特に高齢者の方へのワクチン接種は強く勧められるところです。

なお、市内のサーベイランスからは、インフルエンザの増加がみられています。インフルエンザも新型コロナウイルス感染症も、基本的な注意は共通です。できるだけ三密を避ける、適切な距離が保てないなどの時は不織布マスクを正しくつける、閉鎖空間では換気に気をつける、手洗い・手指の消毒をこまめにするなどになります。また、もし発熱や嘔気・嘔吐・下痢などの症状がみられた場合には無理せず体を休めることも大切です。高熱が続く、息苦しさを感ずる、もともとの持病が悪化傾向にある場合などは、早めの受診が必要ですので、かかりつけの先生あるいは保健所などへご相談ください。

検査、受診などに関しては、川崎市ホームページ(<https://www.city.kawasaki.jp/350/page/0000116178.html>)などにも案内が掲載されています。

「感染症とともに暮らせる年―行きすぎない程度の注意をしながら普通の生活ができる年―」を改めて令和5年の目標としたいと思っております。どうぞよろしく願いいたします。