

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（陽性探知日）】

R3.6/7(月)～R3.6/13(日) 令和3年第23週

＜感染の状況（直近1週間）＞

項目		現況	前週	ステージⅢ <sup>※3</sup> 指標	ステージⅣ <sup>※3</sup> 指標
陽性者数	① 合計	349人	348人	-	-
	② 対人口10万人	22.7人	22.6人	15人以上	25人以上
	③ 前週との増加比	1.00	0.92	-	-
④ 感染経路不明割合（%）		57%	57%	50%以上	50%以上
⑤ 陽性率（%）		8.7%	10.0%	5%以上	10%以上

＜医療提供体制等の負荷＞

項目		現況	前週	ステージⅢ <sup>※3</sup> 指標	ステージⅣ <sup>※3</sup> 指標
＜報告日＞		6/13現在	6/6現在	-	-
⑥ 入院患者 <sup>※1</sup> （陽性確定例）	入院中の患者数	75人	90人	-	-
	確保病床数	241床	241床	-	-
	病床使用率	31.1%	37.3%	20%以上	50%以上
⑦ 重症患者 <sup>※1</sup> （陽性確定例）	入院中の患者数	12人	23人	-	-
	確保病床数	30床	30床	-	-
	病床使用率	40.0%	76.7%	20%以上	50%以上
療養者数 （入院、自宅及び宿泊療養） （陽性確定例）	⑧ 合計	485人	513人	-	-
	⑨ 対人口10万人	31.5人	33.3人	20人以上	30人以上

＜参考数値＞

項目	現況	前週	ステージⅢ <sup>※3</sup> 指標	ステージⅣ <sup>※3</sup> 指標
＜報告日＞	6/13現在	6/6現在	-	-
⑩ 入院率 <sup>※2</sup> （%） ＝入院中の患者÷療養者数（陽性確定例）	15.5%	17.5%	40%以下	25%以下

※1 入院患者及び重症患者並びにその病床数は、令和3年5月4日公表分から、「疑似症患者を含む」から「陽性確定例」に変更して公表

※2 入院率は、神奈川モデルに基づき、入院優先度判定スコア等を用いて入院適応を総合的に決定しており、「入院率」の指標では病床ひっ迫状況を計ることができないため、参考数値

※3 ステージ分類の指標は、新型コロナウイルス感染症対策分科会資料(令和3年4月15日)参照

## <変異ウイルス検出状況>

### (1) スクリーニング検査（変異ウイルスの検出状況）

#### ア N501Y スクリーニング検査

		直近1週間 6/7 ~ 6/13	前週 5/31 ~ 6/6	累計 3/11 ~ 6/13
川崎市健康安全研究所	検査実施数	53件	55件	825件
	検出数	47件	48件	563件
	検出率	88.7%	87.3%	68.2%
民間検査機関等 <sup>※4</sup>	検出数	65件	34件	369件

#### イ L452R スクリーニング検査

		直近1週間 6/7 ~ 6/13	前週 5/31 ~ 6/6	累計 3/11 ~ 6/13
川崎市健康安全研究所	検査実施数	12件	3件	15件
	検出数	4件	3件	7件
	検出率	33.3%	100.0%	46.7%
民間検査機関等 <sup>※4</sup>	検出数	0件	0件	0件

### (2) ゲノム解析等<sup>※5</sup>（変異ウイルスの鑑別状況）

	直近1週間 6/7 ~ 6/13	前週 5/31 ~ 6/6	累計 3/11 ~ 6/13
α株（アルファ）：英国株 <sup>※6</sup>	0件	0件	135件
β株（ベータ）：南アフリカ株 <sup>※6</sup>	0件	0件	0件
γ株（ガンマ）：ブラジル株 <sup>※6</sup>	0件	0件	0件
δ株（デルタ）：インド株 <sup>※6</sup>	0件	6件	6件

※4 民間検査機関等による検査実施数は不明のため、検出数のみ掲載

※5 ゲノム解析等は不定期で結果が報告される。

※6 変異ウイルスの名称については、WHOが一般的な呼称としてギリシャ・アルファベットを用いることとしたことを踏まえ、本市においてもギリシャ・アルファベットに統一するが、当面は従来の呼称と併記とする。

## <評価>

令和3(2021)年6月7日(月)～6月13日(日)(令和3年第23週)の川崎市内における新型コロナウイルス感染症のモニタリング状況は、以下のとおりです。

## <感染の状況>

①新規陽性者数は、1月4日～1月10日(第1週)の1123人をピークとし、第9週120人まで減少。その後4週連続し微増が続いた後増加の幅が一時大きくなりました。第17週あたりから再び微増傾向となり、第20週は502人と増加しましたが、第21週は378人、第22週(前週)は348人と減少。第23週(今週)は349人と減少が留まりました。

②人口10万人あたりの累積新規陽性者数も、第1週の73.40人をピークとして第9週7.84人まで減少。その後4週連続して微増が続いた後増加の幅が大きくなり、第17週あたりから再び微増傾向となり、第20週32.8人と増加が続きましたが、第21週は24.5人、第22週(前週)は22.6人とさらに減少。第23週(今週)は22.7人と減少が留まりましたが、3週連続してステージⅢ(15人以上)となっています。

③前週との増加比も、第1週の2.08をピークに、第9週0.82まで減少。その後4週間は大きな変動がなく経過しましたが、第14週、第15週と増加幅が大きくなり、第16週以降は1.0前後が続きました。第21週は0.75、第22週(前週)は0.92、第23週(今週)は1.00と増加しました。増加比1.0なので、実数の増減はなしという状況です。

④感染経路不明者の割合は、第9週までは40%前後でしたが、第10週から第19週は46～66%を変動し、第20週51%、第21週52%、第22週(前週)57%、第23週(今週)も57%と、6週連続してステージⅢ・Ⅳ相当(50%以上)となっています。

⑤検査陽性率は、第9週3.32%～第14週6.97%と6週間連続して微増。第17週より第20週(前週)までステージⅣ相当が4週間連続しました。第21週は9.7%とステージⅣの基準(10%以上)をわずかに下回りステージⅢ相当、第22週(前週)は10.0%でステージⅣ相当となりましたが、第23週(今週)は8.7%と再びステージⅢ相当に戻りました。

## <医療提供体制等の負荷>

⑥入院中の患者数(陽性確定例)は第16週より、93人→90人→86人→75人と減少し、第20週90人、第21週108人と増加しました。第22週(前週)は90人、第23週(今週)は75人と減少が続きました。

⑦重症患者数(陽性確定例)は第16週より、13人→11人→12人→11人と大きい変動はありませんでした。第20週16人、第21週24人と増加し、第22週(前週)は23人と大きい変動はありませんでしたが、第23週(今週)は12人と減少しました。

⑧陽性確定例の入院・自宅および宿泊療養者総数は、第18週545人、第19週773人、第20週843人と増加しましたが、第21週672人、第22週(前週)513人、第23週(今週)は485人と減少が続きました。

⑨陽性確定例の入院・自宅および宿泊療養者数の対人口10万人は、第17週38.7人、第18週35.6人、第19週50.5人、第20週55.1人から、第21週43.6人、第22週(前週)33.3人、第23週(今週)は31.5人とさらに減少しましたが、依然ステージⅣ相当(30人以上)の状態が7週間連続しています。

<感染の状況>については、①は第19週、第20週まで増加が続き、第21週、第22週(前週)と減少しましたが、第23週(今週)は減少が留まりました。②は第21週にステージⅣ相当(25人以上)からステージⅢ相当(15人以上)に戻り、第22週(前週)も減少。第23週(今週)は減少が留まりましたが、3週連続してステージⅢとなっています。④直近1週間の感染経路不明者の割合は、

ステージⅢ・Ⅳ相当（50%以上）のまま、⑤陽性率は第 21 週（前週）に 9.7%となりステージⅣ相当（10%以上）からステージⅢ相当（5%以上）となりましたが、第 22 週（前週）は 10.0%でステージⅣとなりましたが、第 23 週（今週）は 8.7%と再びステージⅢ相当となりました。

＜医療提供体制等の負荷＞については、⑥入院中の患者数は 90 人、86 人、75 人と減少が続いた後、第 20 週 90 人、第 21 週 108 人と増加しましたが、第 22 週（前週）90 人、第 23 週（今週）75 人と減少が続きました。病床使用率は 37.3%、35.7%、31.1%と減少が続いた後、第 20 週 37.3%、第 21 週 44.8%と増加しましたが、第 22 週（前週）37.3%、第 23 週（今週）31.1%と減少しました。ステージはⅢ相当のままとなっています。⑦入院中の重症患者数は 11 人、12 人、11 人と大きな変動なく推移していましたが、第 20 週 16 人、第 21 週 24 人と増加、第 22 週（前週）は 23 人と大きな変動はありませんでしたが、第 23 週（今週）は 12 人と減少しました。病床使用率は 36.7%、40.0%、36.7%から第 20 週は 53.3%、第 21 週 80.0%と増加しました。第 22 週（前週）は 76.7%と減少したものの 3 週連続してステージⅣ相当（50%以上）となりましたが、第 23 週（今週）は 40.0%とさらに減少し、ステージⅢ相当（20%以上）となりました。療養者数は⑧合計数、⑨対人口 10 万人ともに連続して減少しましたが、⑨対人口 10 万人は減少が続いているものの集計後の第 17 週以後 7 週連続してステージⅣ相当（30 人以上） となっています。

### ＜変異ウイルス検出状況＞

N501Y 株については特に大きな変動はありませんが、L452R 株については健康安全研究所で直近 1 週間で 4 件新たに見つかっています。詳細なゲノム解析では、英国株（アルファ株）は累計 135 件で変わらず、インド株（ $\delta$ ：デルタ株）も前週 6 件で変化はありません。

東京都・京都府・大阪府・兵庫県・愛知県・福岡県、北海道・広島県・岡山県・沖縄県の緊急事態宣言は 6 月 20 日まで延長となっています。埼玉県・千葉県・神奈川県・岐阜県・三重県の「まん延防止等重点措置」については、5 月 31 日までから 6 月 20 日までに延長されています。群馬県・石川県・熊本県の「まん延防止等重点措置」については 6 月 13 日をもって終了となっています。

神奈川県では川崎市・横浜市・相模原市に次いで鎌倉市・厚木市・大和市・海老名市・座間市・綾瀬市、5 月 12 日から横須賀市・藤沢市・茅ヶ崎市・逗子市・三浦市・伊勢原市・葉山町・寒川町、6 月 1 日より平塚市、小田原市、秦野市が追加され、いずれも 6 月 20 日までとされました。

本市におきましては、これまでの陽性者の発生状況は、お正月明けの第 1 週をピークとして減少が続き、第 10 週あたりから微増、第 14～15 週はその増加幅が大きくなりました。第 16 週は増加が立ち止まり、第 17 週～第 20 週は再び増加傾向となりましたが、第 21 週、第 22 週（前週）の新規陽性者数は減少に転じましたが、第 23 週（今週）は減少が留まっています。

入院患者数、重症者数は第 20 週、第 21 週にかけて増加しましたが、第 22 週（前週）、第 23 週（今週）は減少しております。入院状況の増減は、新規感染者数の増減から 1～2 週間遅れて反映されてくるので、このまま新規感染者数が減じてくれば医療提供体制は余裕のある状態となりますが、現在減少傾向は停滞となっており、リバウンドが早く生じてしまうと医療提供体制は悪化するので、引き続き十分な注意と警戒が必要です。

ステージ分類の指標となっている 6 項目（参考数値を除く）のうち、ステージⅣ相当が 4 項目か 2 項目に減少しました。ステージⅢ相当については 2 項目から 4 項目に増となっています。医療提供体制等への負荷はやや良くなったものの、感染者数は減少傾向が停滞しています。ステージ分類もステージⅣからⅢへ戻りつつありますが、再びⅣにならぬよう（リバウンドにならないよう）引き続きの警戒が必要な状況です。

人の動き（人流）の増加と感染症の増加はつきものです。まん延防止措置が続き、日中を含めた外出の自粛、都道府県をまたぐ移動の自粛など、大変なご不便、ご迷惑をおかけしておりますが、少しずつ効果が現れていると思われる状況です。どうか引き続きのご理解ご協力のほどお願い申し上げます。もちろん生活に必要な場合等についての外出は可能です。屋外での運動や散歩などは、健康の維持のためにも必要です。ただし、どちらかへお出かけになる時には、感染リスクの高い所や混雑する場所・時間帯はできるだけ避けて、家族単位などの少人数で過ごされますようお願いいたします。三密を避ける、適切な距離が保てないなどの時はマスクをつける、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は、飲食の場あるいは日常生活において、感染の拡大を予防するための基本的なかつ重要な注意点であり、これまでのウイルスであっても変異型のウイルスであっても共通の、また有効な予防対策法です。

一方、関東地方は梅雨入りとなり、蒸し暑い日も出てきています。暑さ対策、水分の補給、場所に応じたマスクの使い分けもお忘れないうようお願いいたします。

本市におきましても、高齢者の方々への新型コロナワクチンの集団接種および個別接種がスタートしております。集団での接種会場も多くなり、医療機関での個別の接種も始まりました。本市において使用できるワクチン数も増加しておりますので、焦ることなく、落ち着いてワクチン接種を受けられますよう、お願い申し上げます。