

令和5年4月25日  
健康福祉局

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5年第15週 令和5年4月10日(月) ～ 令和5年4月16日(日)

今週：令和5年第16週 令和5年4月17日(月) ～ 令和5年4月23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	799人	1,029人	↗	22,063人	令和4年第30週
		医療機関報告分 <sup>※1</sup>	723人	907人	↗		
		セルフテスト陽性 <sup>※2</sup>	76人	122人	↗		
	② 対人口10万人（総数）	51.9人	66.8人	↗	1,433人	令和4年第30週	
	③ 前週との増加比（総数）	1.02	1.29	↗	18.0	令和4年第1週	
④ 陽性率 <sup>※3</sup>	15.6%	18.7%	↗	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 <sup>※4</sup>	37人	24人	↘	368人	令和4年第31週
		（病床使用率）	7.6%	4.9%	↘	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 <sup>※4</sup>	0人	0人	→	68人	令和3年第34週
		（病床使用率）	0.0%	0.0%	→	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

## <変異ウイルス検出状況>

川崎市健康安全研究所、国立感染症研究所、民間検査機関のゲノム解析によって確定された件数

系統		前週	直近1週間	累計
		R5.4/10 - R5.4/16	R5.4/17 - R5.4/23	R3.3/11 - R5.4/23
アルファ株		0	0	203
デルタ株		0	0	626
オミクロン株	BA.1系統	0	0	581
	BA.2系統	1	0	557
	BA.2.75	(1)	(0)	(72)
	上記以外BA.2	(0)	(0)	(485)
	BA.4系統	0	0	9
	BA.5系統	7	0	962
	BF.7	(0)	(0)	(55)
	BQ.1	(6)	(0)	(102)
	上記以外BA.5	(1)	(0)	(805)
	XBB系統	17	1	35
	XBC系統	0	0	2

※令和5年2月7日公表分から、BA.2.75、BF.7、BQ.1、XBB系統、XBC系統の件数を新たに掲載しております。

## <評価>

### 令和5年第16週（令和5年4月17日～4月23日）

令和4年第52週より令和5年第9週まで10週連続して減少していた陽性者総数は、第9週514人から第12週491人と低い数で増減を繰り返していましたが、第13週615人、第14週785人、第15週（前週）799人、第16週（今週）1,029人と5週連続して増加傾向となっています。前週との増加比も、第13週1.25、第14週1.28と2週連続して1.0を超えて増加、第15週（前週）は1.02と減少しましたが、第16週（今週）は1.29と再び増加しています。

令和4年第52週より令和5年第10週まで11週続けて減少していた入院患者数は、第10週25人以降も、第11週27人、第12週22人と減少傾向が続いたのち、第13週32人、第14週47人とやや増加となりましたが、第15週（前週）37人、第16週（今週）24人と2週連続して減少しています。

入院中の重症患者数は第10週1人、第11週～第16週（今週）は6週連続して0人となっています。

指標としている10項目のうち、感染の状況を表す6項目については、第14週は6/6が増加、第15週（前週）は増3/6、減3/6、第16週（今週）は6/6が増加となっています。医療提供体制では4項目中入院患者数関連の2/2項目が減、重症患者数は0人が続き2/2項目が不変、という状況です。

### <感染の状況：直近1週間>

- ① 昨年暮れから現在にかけてのいわゆる第8波では、医療機関から報告された陽性者数は、第43週2,676人から増加が続き、第50週11,814人をピークとして第51週より減少が始まりました。本年に入ってから、第1週8,719人から第9週436人まで、昨年第51週以降11週続けて減少しました。第10週499人、第11週405人、第12週416人と低い数値で増減を繰り返していましたが、第13週543人、第14週695人、第15週（前週）723人、第16週（今週）907人と、5週連続して増加となっています。
- ② セルフテスト陽性者数は、昨年第42週378人から増加が続き、本年第1週3,166人がピークとなりました。第2週1,873人から、第11週58人まで、10週連続して減少していましたが、第12週75人、第13週72人、第14週90人、第15週（前週）76人と増減を繰り返していましたが、第16週（今週）は122人と増加幅が大きくなりました。
- ③ 医療機関報告分とセルフテスト陽性者数の総数は、昨年第50週14,457人がピークで、第51週より減少が始まりました。本年に入ってから、第1週11,885人から、第9週514人まで、第51週以降11週連続して減少していましたが、第10週は566人と増加しましたが、第11週は463人と再び減、第12週491人、第13週615人、第14週785人、第15週（前週）799人、第16週（今週）1,029人と5週続けて増加しています。
- ④ 対人口10万人あたりの陽性者数は、昨年第50週938.8人がピークで第51週から減少が始まりました。本年に入ってから第1週771.8人から、第9週は33.4人と11週連続して減少しました。第10週は36.8人と増加に転じていますが、第11週は30.1人と再び減少、第12週31.9人、第13週39.9人、第14週51.0人、第15週（前週）51.9人、第16週（今週）66.8人と5週続けて増加しています。
- ⑤ 前週との増加比は、昨年第44週1.73をピークにして第49週1.09まで5週続けて減少傾向となりました。第50週は1.22と増加しましたが、第51週は0.99と再び減少に転じ、9週間ぶりに1.0以下となりました。本年第1週0.97からも多少の増減を繰り返しながら全体的な減少傾向は続きましたが、第8週0.63から第9週0.71と増加傾向となり、第10週は1.10と1.0を超えました。第11週は0.82と再び減少かつ1.0を下回りましたが、第12週1.06、第13週1.25、第14週1.28と3週連続して1.0を超えて増加しました。第15週（前週）は1.02と減少しましたが、第16週（今週）は1.29と再び増加しています。1.0以上は5週連続しています。
- ⑥ 検査陽性率は、本年第1週60.4%から減少が続き、第9週8.8%まで8週連続して減少していましたが、第10週は9.8%と増加に転じていますが、第11週は8.4%と減少、その後第12週10.9%、第13週11.9%、

第14週 16.2%と3週連続して増加し、第15週（前週）は15.6%と減少しましたが、第16週（今週）は18.7%と再び増加になっています。

#### <医療提供体制等の負荷：報告日4月23日現在>

- ⑦ 令和4年の入院中の患者数は、第7週335人がいわゆる第6波のピーク、第7波は第31週368人がピークでした。第8波は、第51週315人がピークで、本年に入り第1週274人から第10週25人と、第52週以降11週連続して減少していました。第11週は27人と若干増加しましたが、第12週は22人と減少し13週ほぼ連続して減少傾向にありました。第13週は32人、第14週は47人と2週連続して増加していましたが、第15週（前週）は37人、第16週（今週）は24人と2週連続して減少しています。

入院病床使用率は、第6波では昨年第7週70.2%がピーク、第7波では第31週75.9%がピークでした。第8波は昨年第51週64.9%がピークで、本年第1週56.5%以降は、第10週5.2%と第52週以降11週連続して減少していました。第11週は5.6%と若干の増加をしましたが、第12週は4.5%と減少し、13週ほぼ連続して減少傾向にあると言えました。その後、第13週6.6%、第14週9.7%と2週連続して増加し、第15週は7.6%、第16週（今週）4.9%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。

- ⑧ 入院中の重症患者数は、第6波では昨年第8週30人がピークで、第21週から第25週の5週間は0人でした。第7波では第32週14人がピークで、第40週から第43週の4週間は1人でした。第8波は第49週に11人と増加した後いったん減少し再び増加、本年第3週の13人がピークでした。第4週9人以降、第5週4人→6人→1人→1人でしたが、第9週は0人となり、昨年第25週以来36週ぶりに重症入院患者数0となりました。第10週は1人と増加しましたが、第11週～第16週（今週）と6週連続して0人が続いています。1人以下では、第7週以降10週連続して1人以下となります。

第6波の重症病床使用率は昨年第8週の43.5%がピークで、第21週から第25週は入院中の重症患者数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。第7波は第32週の20.3%ピークで第40週から第43週は1.4%となっていました。第8波では、令和5年第3週18.8%がピークで、若干の増減を繰り返しながら第7週・第8週は1.4%、第9週は0.0%となり、昨年第25週以来36週ぶりに重症病床使用率0.0%となりました。第10週は1.4%となりましたが、第11週～第16週（今週）は6週連続して0.0%となっています。

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>

第15週（今週）も、オミクロン株のみで、BA.1系統0件、BA.2系統0件、BA.4系統0件、BA.5系統0件、XBB系統1件、XBC系統0件でした。

昨年末より本年第9週にかけて、本市での新型コロナウイルス感染症は、陽性者・入院患者・重症患者数の減少が続いていましたが、第10週は陽性者総数およびそれに関連した指標が増加傾向に、第11週は減少、第12週から第16週と5週連続して増加傾向になっています。さらに増加するのか、小さな増減を繰り返すのか、あるいは減少に転ずるかなどについては、引き続き様子を見ていく必要がありますが、現段階で数値の小さな幅での増減に一喜一憂する必要はないと思います。

陽性者数は増加傾向となっていますが、入院患者については第15週・第16週と2週連続して減少し、入院中の重症患者数については第11週から第16週（今週）の6週連続して0人が続いています。1人以下の重症患者数とすると、第7週以降10週連続して1人以下となっています。

厚生労働省新型コロナウイルス感染症アドバイザリーボードでは、新型コロナウイルス感染症だけではなく、一般に感染症の流行が落ち着いている時期であっても、地域での感染症の流行状況に関心を持

ち、自らを感染症から防ぎ、身近な人を守る、ひいては社会を感染症から守ることは重要であるとし、感染防止の5つの基本として、

①体調不安や症状がある場合は、無理せず自宅で療養あるいは受診をする。

②その場に応じたマスクの着用や咳エチケットの実施

③換気、密集・密接・密閉（三密）の回避は引き続き有効

④手洗いは日常の生活習慣に

⑤適度な運動、食事などの生活習慣で健やかな暮らしを

をあげて、ぜひ日常から理解して身に付けておいていただきたい、と呼び掛けています。

# 川崎市新型コロナウイルス感染症 本部会議



川崎市健康安全研究所  
岡部信彦

令和5(2023)年4月28日



**Figure 1. COVID-19 cases reported by WHO Region, and global deaths by 28-day intervals, as of 16 April 2023\*\***

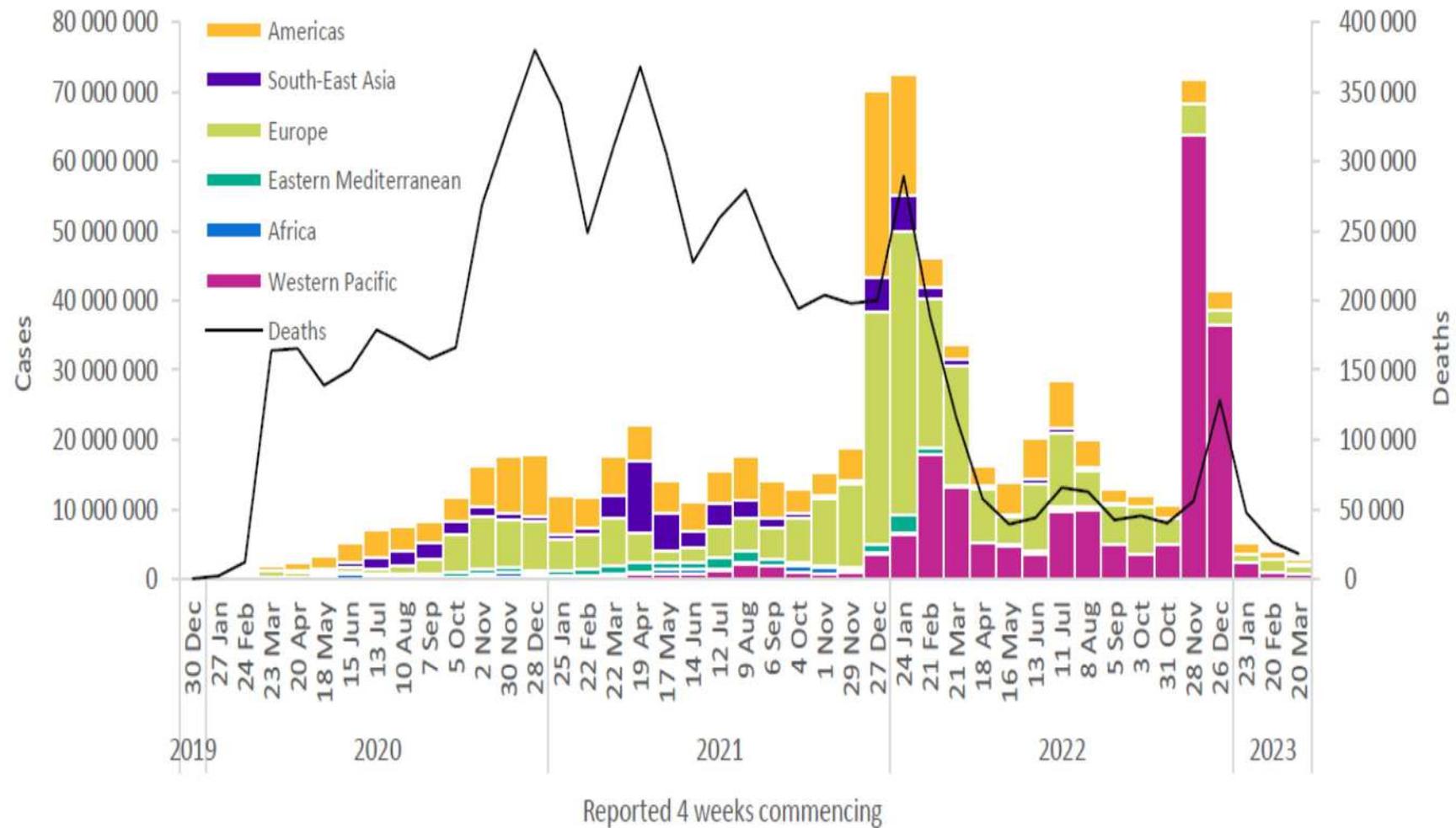
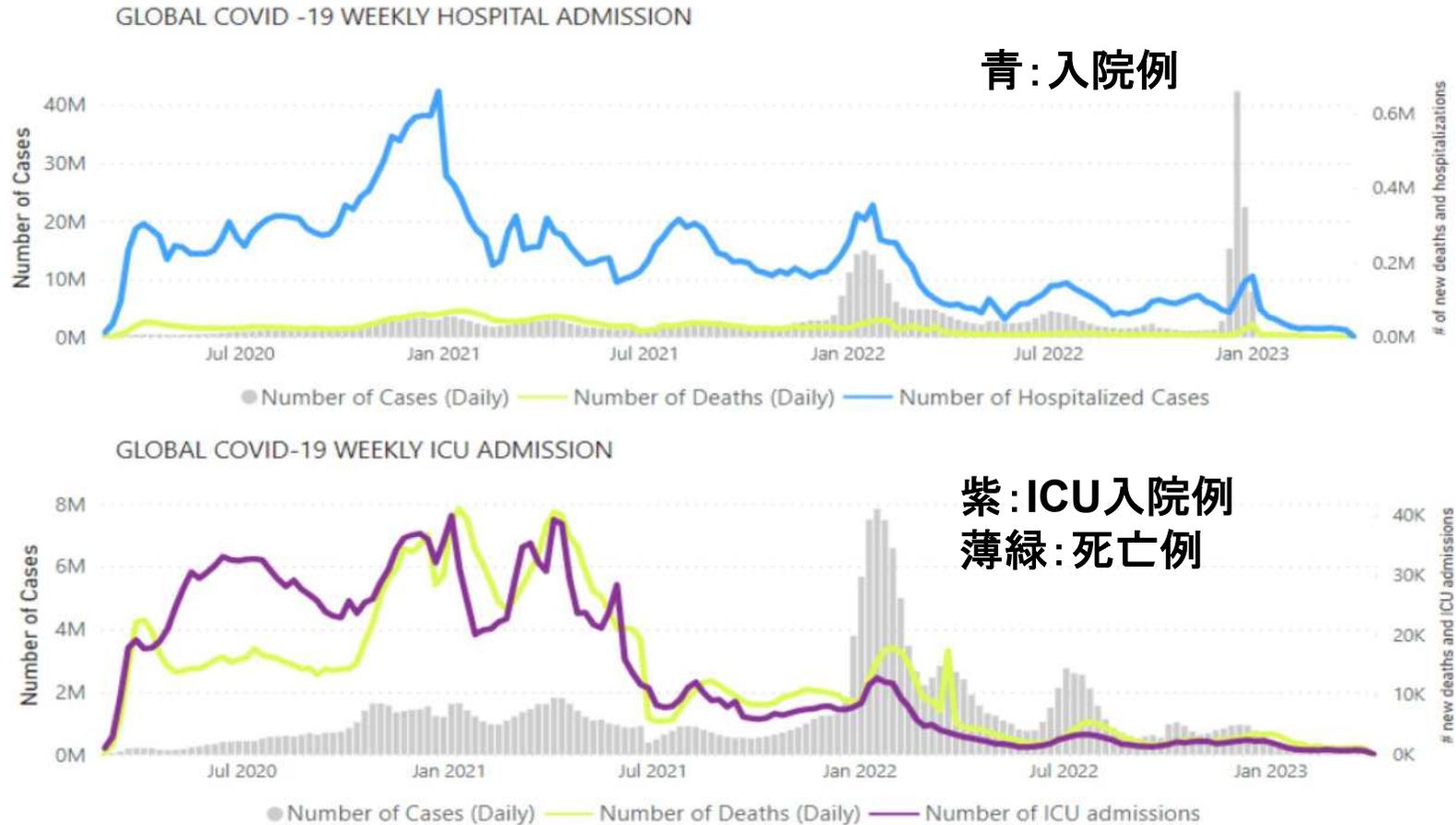


Figure 4. COVID-19 cases, deaths, hospitalizations, and ICU admissions reported weekly to WHO, as of 9 April 2023



Note: Recent weeks are subject to reporting delays and should not be interpreted as a declining trend.

Source: WHO Detailed Surveillance Dashboard

# 国内の発生状況

機密性1  
(公開情報)

## 新型コロナウイルス感染症の国内発生動向

報告日別新規陽性者数

令和5年4月26日0時時点



- ※1 都道府県から数日分まとめて国に報告された場合には、本報の報告日別に国別に割って計上している。なお、東京都内の発生等の数値の概算を行っている。
- ※2 令和2年5月11日より報告がなかった東京都の発生については、従来日に発生があったものとして追加した。
- ※3 各自治体のプレスリリース及びER-SYSデータを基に集計しているため、自治体でデータの更新が行われた場合には数値が変動することとなる。
- ※4 本報では、HFRSYS入力時刻が他の製造内車と異なることから、厚労省の集計値と本報の発表値が1日ずれが生じていることに留意。

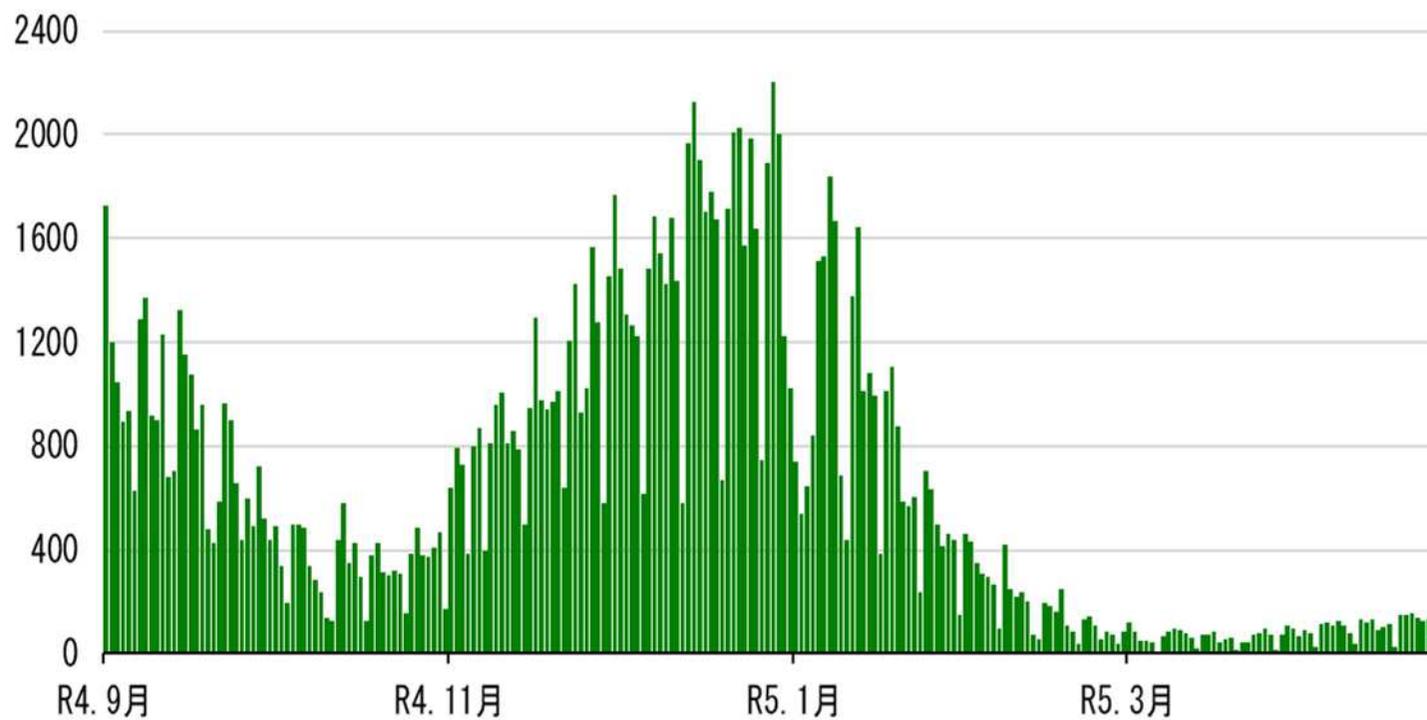
厚生労働省 [\[Link\]](#)

# 川崎市 16週

陽性者数（発表日別）

**462447** 人

(R5.4.24発表までの累計)



【集計期間（陽性報告日）】

前週： 令和5年第10週 令和5年3月6日(月) ~ 令和5年3月12日(日)

今週： 令和5年第11週 令和5年3月13日(月) ~ 令和5年3月19日(日)

項目		前週	今週	前週比	これまでの最大値		
感染の状況	陽性者数	①総数	566人	463人	↓	22,063人	令和4年第30週
		医療機関報告分 <sup>※1</sup>	499人	405人	↓		
		セルフテスト陽性 <sup>※2</sup>	67人	58人	↓		
		②対人口10万人（総数）	36.6人	30.1人	↓	1,433人	令和4年第30週
		③前週との増加比（総数）	1.10	0.82	↓	18.0	令和4年第1週
④ 陽性率 <sup>※3</sup>	9.8%	8.4%	↓	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 <sup>※4</sup>	25人	27人	↑	368人	令和4年第31週
		（病床使用率）	5.2%	5.6%	↑	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 <sup>※4</sup>	1人	0人	↓	68人	令和3年第34週
		（病床使用率）	1.4%	0.0%	↓	146.7%	令和3年第33週
		（確保病床数）	69床	69床			

【集計期間（陽性報告日）】

前週： 令和5年第11週 令和5年3月13日(月) ~ 令和5年3月19日(日)

今週： 令和5年第12週 令和5年3月20日(月) ~ 令和5年3月26日(日)

項目		前週	今週	前週比	これまでの最大値		
感染の状況	陽性者数	①総数	463人	491人	↑	22,063人	令和4年第30週
		医療機関報告分 <sup>※1</sup>	405人	416人	↑		
		セルフテスト陽性 <sup>※2</sup>	58人	75人	↑		
		②対人口10万人（総数）	30.1人	31.9人	↑	1,433人	令和4年第30週
		③前週との増加比（総数）	0.82	1.06	↑	18.0	令和4年第1週
④ 陽性率 <sup>※3</sup>	8.4%	10.9%	↑	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 <sup>※4</sup>	27人	22人	↓	368人	令和4年第31週
		（病床使用率）	5.6%	4.5%	↓	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 <sup>※4</sup>	0人	0人	→	68人	令和3年第34週
		（病床使用率）	0.0%	0.0%	→	146.7%	令和3年第33週
		（確保病床数）	69床	69床			

【集計期間（陽性報告日）】

前週： 令和5年第12週 令和5年3月20日(月) ~ 令和5年3月26日(日)

今週： 令和5年第13週 令和5年3月27日(月) ~ 令和5年4月2日(日)

項目		前週	今週	前週比	これまでの最大値		
感染の状況	陽性者数	①総数	491人	615人	↑	22,063人	令和4年第30週
		医療機関報告分 <sup>※1</sup>	416人	543人	↑		
		セルフテスト陽性 <sup>※2</sup>	75人	72人	↓		
		②対人口10万人（総数）	31.9人	39.9人	↑	1,433人	令和4年第30週
		③前週との増加比（総数）	1.06	1.25	↑	18.0	令和4年第1週
④ 陽性率 <sup>※3</sup>	10.9%	11.9%	↑	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 <sup>※4</sup>	22人	32人	↑	368人	令和4年第31週
		（病床使用率）	4.5%	6.6%	↑	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 <sup>※4</sup>	0人	0人	→	68人	令和3年第34週
		（病床使用率）	0.0%	0.0%	→	146.7%	令和3年第33週
		（確保病床数）	69床	69床			

【集計期間（陽性報告日）】

前週： 令和5年第13週 令和5年3月27日(月) ~ 令和5年4月2日(日)

今週： 令和5年第14週 令和5年4月3日(月) ~ 令和5年4月9日(日)

項目		前週	今週	前週比	これまでの最大値		
感染の状況	陽性者数	①総数	615人	785人	↑	22,063人	令和4年第30週
		医療機関報告分 <sup>※1</sup>	543人	695人	↑		
		セルフテスト陽性 <sup>※2</sup>	72人	90人	↑		
		②対人口10万人（総数）	39.9人	51.0人	↑	1,433人	令和4年第30週
		③前週との増加比（総数）	1.25	1.28	↑	18.0	令和4年第1週
④ 陽性率 <sup>※3</sup>	11.9%	16.2%	↑	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 <sup>※4</sup>	32人	47人	↑	368人	令和4年第31週
		（病床使用率）	6.6%	9.7%	↑	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 <sup>※4</sup>	0人	0人	→	68人	令和3年第34週
		（病床使用率）	0.0%	0.0%	→	146.7%	令和3年第33週
		（確保病床数）	69床	69床			

【集計期間（陽性報告日）】

前週： 令和5年第15週 令和5年4月10日(月) ~ 令和5年4月16日(日)

今週： 令和5年第16週 令和5年4月17日(月) ~ 令和5年4月23日(日)

項目		前週	今週	前週比	これまでの最大値		
感染の状況	陽性者数	①総数	799人	1,029人	↑	22,063人	令和4年第30週
		医療機関報告分 <sup>※1</sup>	723人	907人	↑		
		セルフテスト陽性 <sup>※2</sup>	76人	122人	↑		
		②対人口10万人（総数）	51.9人	66.8人	↑	1,433人	令和4年第30週
		③前週との増加比（総数）	1.02	1.29	↑	18.0	令和4年第1週
④ 陽性率 <sup>※3</sup>	15.6%	18.7%	↑	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 <sup>※4</sup>	37人	24人	↓	368人	令和4年第31週
		（病床使用率）	7.6%	4.9%	↓	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 <sup>※4</sup>	0人	0人	→	68人	令和3年第34週
		（病床使用率）	0.0%	0.0%	→	146.7%	令和3年第33週
		（確保病床数）	69床	69床			

## ＜変異ウイルス検出状況＞ 第16週

川崎市健康安全研究所、国立感染症研究所、民間検査機関によって確定された件数

系統		前週	直近1週間	累計
		R5.4/10 - R5.4/16	R5.4/17 - R5.4/23	R3.3/11 - R5.4/23
アルファ株		0	0	203
デルタ株		0	0	626
オミクロン株	BA.1系統	0	0	581
	BA.2系統	1	0	557
	BA.2.75	(1)	(0)	(72)
	上記以外BA.2	(0)	(0)	(485)
	BA.4系統	0	0	9
	BA.5系統	7	0	962
	BF.7	(0)	(0)	(55)
	BQ.1	(6)	(0)	(102)
	上記以外BA.5	(1)	(0)	(805)
	XBB系統	17	1	35
XBC系統	0	0	2	



## WHO : COVID-19 Weekly Epidemiological Update Edit.139, published 20 April 2023

[\[Link\]](#)

Table 2. Weekly prevalence of SARS-CoV-2 VOIs and VUMs, week 9 to week 13 of 2023

Lineage	Countries	Sequences	2023-09	2023-10	2023-11	2023-12	2023-13
XBB.1.5* (VOI)	96	163 056	46.24	47.30	47.45	48.94	50.81
XBB.1.16* (VOI) <sup>b</sup>	31	3038	0.52	1.19	1.99	4.18	4.15
BA.2.75*	121	106 256	5.13	4.91	4.66	2.10	1.76
CH.1.1*	88	41 605	6.44	5.68	5.46	4.66	5.18
BQ.1*	144	413 059	11.12	9.19	7.45	5.04	3.99
XBB*	124	84 336	8.40	11.67	14.62	19.95	25.80
XBB.1.9.1*	64	11 530	4.41	5.34	6.22	6.96	7.91
XBF*	49	8 947	1.08	1.21	0.93	0.78	0.70
Unassigned	98	293 052	10.42	8.83	8.92	7.75	0.46
Other <sup>c</sup>	207	6 693 030	1.08	1.04	1.02	1.42	2.07

\* Includes descendant lineages, except those individually specified elsewhere in the table. For example, XBB\* does not include XBB.1.5, XBB.1.9.1, XBF and XBB.1.16.

<sup>b</sup> The prevalence of XBB.1.16 was extracted from GISAID on 17 April 2023 using the nucleotide substitutions 117/30A, 128/29C, A78447G.

<sup>c</sup> Others are other circulating lineages excluding the VOI, VUMs, BA.1\*, BA.2\*, BA.3\*, BA.4\*, BA.5\*, BF.7\*.

- ✓ **2023年4月17日**、WHOは、the Technical Advisory Group on Virus Evolution (TAG-VE) の会議後、**XBB.1.16がWHOのVariant of Interest (VOI) リストに追加**
- ✓ XBB.1.16はXBBの子孫系統で、2つのBA.2の子孫系統の組換えである。
- ✓ 推定された成長優位性と免疫逃避特性により、**XBB.1.16は世界的に拡散し、症例発生率の増加に寄与する可能性があるが、現時点では、重症度の上昇を示す初期のシグナルはなし**
- ✓ **XBB.1.16の初期リスク評価は現在進行中であり、近日中に公表予定**

# COVID-19に関する今後の患者の発生動向等の把握に向けた全体像

第121回(令和5年4月19日)  
新型コロナウイルス感染症対策  
アドバイザリーボード  
事務局提出資料

参考資料 2

R5.2.9第71回厚生科学審議会感染症部会資料(抜粋・一部改変)

	現行(新型インフルエンザ等感染症) 令和5年5月7日まで		感染症法上の位置づけの変更後の当面の対応 令和5年5月8日から		(参考) インフルエンザ
	目的	現行の方法	目的	変更後の方法(案)	方法
流行状況	国内の感染流行状況の把握	全数届出(HER-SYS)	国内の流行状況の把握	COVID-19定点(感染症サーベイランスシステム)	インフルエンザ定点(週報・集計)
		総数報告(HER-SYS)		—	
		血清疫学調査、下水サーベイランス研究		血清疫学調査、下水サーベイランス研究を継続	
入院者数・重症者数	重症化の動向の把握	(入院が必要な者を4類型の一つとして把握)(HER-SYS)	国内の重症者の発生や特性の動向の把握	G-MISを用いた入院者数、ICU入室者数及び人工呼吸器使用者数等の把握を一定期間継続しつつ、入院基幹定点へ切り替え(感染症サーベイランスシステム)	基幹定点(週報・集計)
		入院治療等を要する者等数報告(時点)(自治体からの報告)			
	療養に活用できる病床数等の把握	入院者数、使用病床数等の報告(時点)(療養状況等及び入院患者受入病床数等に関する調査、医療機関日次調査(G-MIS))		—	
	国内の重症者数とその特性の把握	重症者数報告(時点)(自治体からの報告)		必要に応じて積極的疫学調査を実施	
	重症例・死亡例の記述的な情報の把握	COVID-19の重症例・死亡例の報告(月報)(自治体からの報告)			
病原体の動向	変異株の発生やゲノム変異の動向の把握	【都道府県】 新規感染者数のうち5~10%又は300~400件/週の報告(COG-JP) 【感染研】 民間検査機関による800件/週の報告(COG-JP)	変異株の発生やゲノム変異の動向の把握	【都道府県】 100/週(300~400/月)程度(COG-JP) 【感染研】 民間検査機関による200件/週(800件/月)(COG-JP)	5類病原体定点

# COVID-19に関する今後の患者の発生動向等の把握に向けた全体像

R5.4.12第74回厚生科学審議会感染症部会資料（抜粋）

	現行(新型インフルエンザ等感染症) 令和5年5月7日まで		感染症法上の位置づけの変更後の当面の対応 令和5年5月8日から		(参考) インフルエンザ
	目的	現行の方法	目的	変更後の方法(案)	方法
死亡者数	感染後の死亡者の発生動向の把握	死亡者数報告(時点)(自治体)  人口動態統計 ※総死亡数の把握に2ヶ月、死因別死亡数の把握に5ヶ月要する。	感染後の死亡者の発生動向の把握	感染症法に基づく死亡情報の収集  人口動態統計 ※総死亡数の把握に2ヶ月、死因別死亡数の把握に5ヶ月要する。  協力可能な自治体が報告した総死亡数をもとにした超過死亡の迅速把握	NDBによる推計  人口動態統計 ※総死亡数の把握に2ヶ月、死因別死亡数の把握に5ヶ月要する。
検査数等	検査の実施状況等の把握	<ul style="list-style-type: none"> <li>医療機関、民間検査会社等に対して、検体採取数(PCR,抗原定量・定性)等の報告を依頼し、集計。</li> <li>メーカー等に対して、流通状況(出荷量、在庫量等)の報告を求めている。</li> </ul>	検査の実施状況等の把握	引き続き、以下の取組みを実施 <ul style="list-style-type: none"> <li>G-MISによる医療機関における「検体採取数」のモニタリング(検査種別の内訳は求めない)</li> <li>抗原定性検査キットの流通状況のモニタリング</li> </ul>	—
集団感染	集団発生の状況等の把握	自治体のプレスリリース等をもとに報道等されている集団感染発生事案の件数を集計	集団発生の状況等の把握	他の感染症と同様の枠組みで対応(※)し、必要に応じて、保健所の判断により、積極的疫学調査等の介入を実施できる体制を整える	インフルエンザ様疾患発生報告(学校サーベイランス)

※・「インフルエンザ及びノロウイルス感染症の院内感染に関する保健所への報告及び相談について」(平成27年3月9日厚生労働省医政局地域医療計画課事務連絡)において、インフルエンザ及びノロウイルス感染症の院内感染については、保健所に報告を求めている。

・「社会福祉施設等における感染症等発生時に係る報告について」(平成17年2月22日健発第0222002号、薬食発第0222001号、雇児発第0222001号、社援発第0222002号、老発第0222001号厚生労働省健康局長、医薬食品局長、雇用均等・児童家庭局長、社会・援護局長、老健局長連名通知)に準ずる。また、感染症法15条に基づく自治体における分子疫学調査の実施にて評価する。

三重県における法に基づく届出患者数と死亡数、  
 そして定点サーベイランスデータ（三重病院・谷口清州先生）  
 ＊ARI: Acute Respiratory Surveillance + Labo

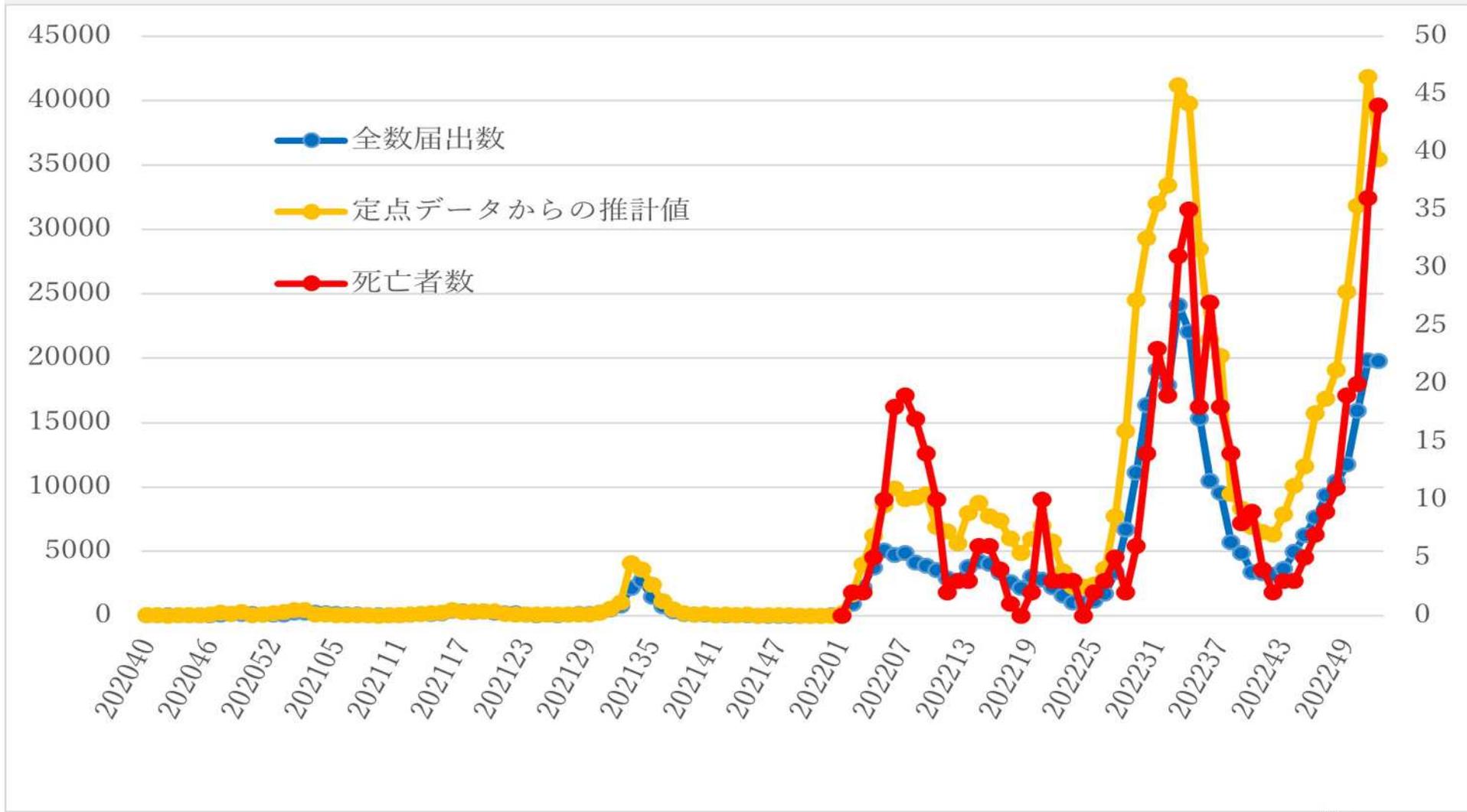
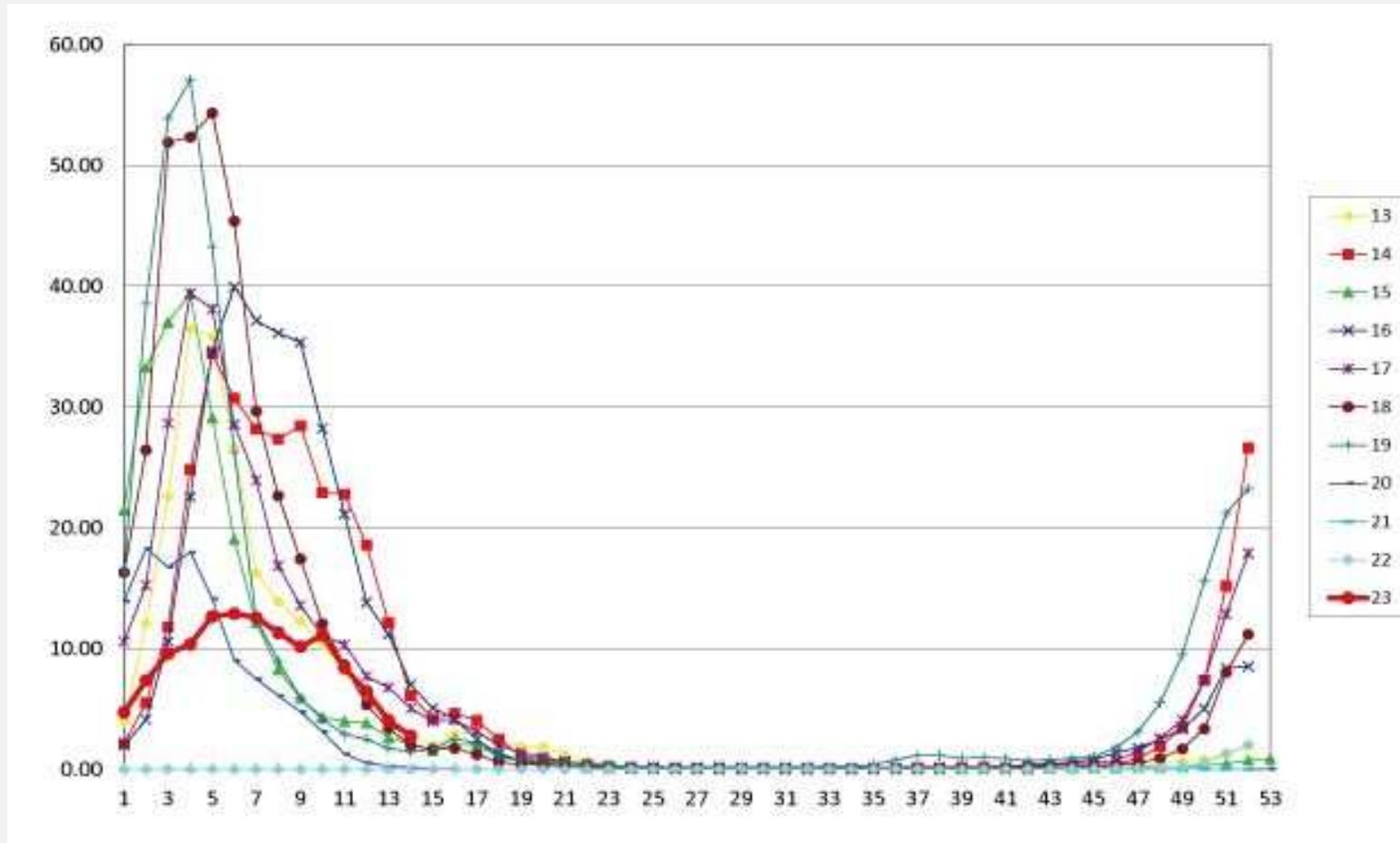
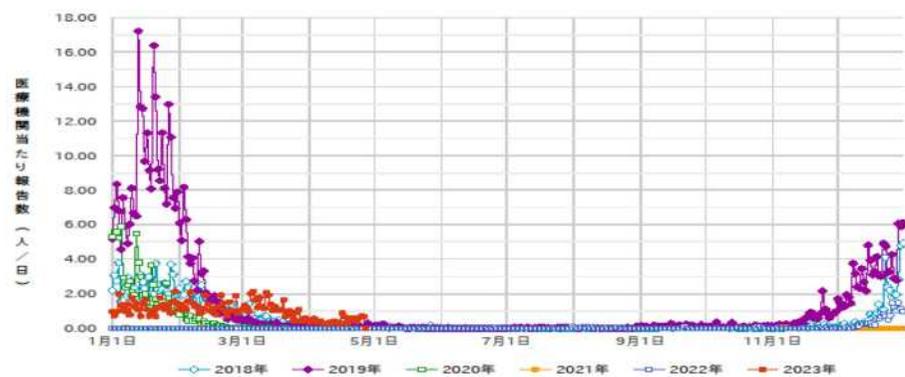


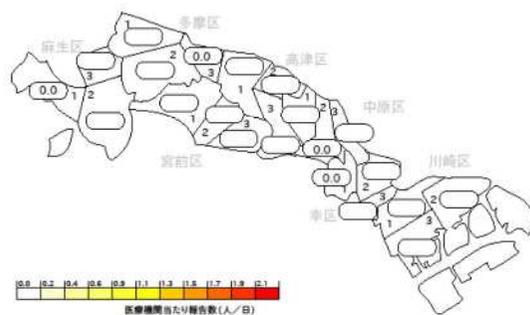
図8: インフルエンザ発生動向(2023年第14週:2023.4.27)  
小児科定点3000、内科定点2000 毎週の報告



A型インフルエンザ - 医療機関当たり報告数(人/日) - 川崎全市 - 2023年と過去5年間の比較(日単位)



A型インフルエンザ - 医療機関当たり報告数(人/日) - 令和5年4月27日



5川健感第176号  
令和5年4月21日

公益社団法人 川崎市委員会  
会長 岡野 敏明 様

川崎市保健所長 田崎 薫



川崎市健康安全研究所長 岡部 信彦



川崎市感染症情報発信システム（KIDSS）による新型コロナウイルス感染症  
（COVID-19）のリアルタイムサーベイランスの開始について（依頼）

時下、ますます御前榮のごことお喜び申し上げます。

日頃から本市の感染症発生動向調査事業に御協力いただき、厚く御礼申し上げます。

新型コロナウイルス感染症（COVID-19）については、令和5年5月8日から定点把握疾患に位置づけが変更となりますが、本疾患の報告数は依然として多く、適切な対策の実施には、正確な発生状況の把握が不可欠です。

本市においては平成26年3月から、川崎市感染症情報発信システム（KIDSS）により、インフルエンザのリアルタイムサーベイランスを実施しており、多くの医療機関の積極的な御協力により、型別や地域別等の発生状況をリアルタイムに把握することが可能となっています。

本市といたしましては、令和5年5月8日から、新型コロナウイルス感染症（COVID-19）についてもリアルタイムサーベイランスを開始し、対策に活かしてまいりたいと考えております。

については、医療機関の皆様におかれましては、別紙のとおり日々の患者数の入力に御協力いただきたく、本通知について貴会員へ周知くださいますようお願い申し上げます。

（保健医療政策部感染症対策担当）

電話 044-200-2441

（健康安全研究所感染症情報センター担当）

電話 044-276-8641

## 新型コロナウイルス感染症(COVID-19)リアルタイムサーベイランス入力要領

## 1 入力システム

川崎市感染症情報発信システム (KIDSS)

URL : <https://kidss.city.kawasaki.jp>

## 2 症例定義

- ・ 症状や所見から新型コロナウイルス感染症が疑われ、検査により新型コロナウイルス感染症と診断される者
- ・ 症状や所見から新型コロナウイルス感染症が疑われ、強い疫学的関連性から新型コロナウイルス感染症と診断される者

## 3 入力頻度

毎日

## 4 入力方法

IDとパスワードによりシステムへログイン後、リアルタイムサーベイランスを選択して、入力をお願いします(操作方法の詳細は別添のとおり)。

- ・ 症例定義に該当する患者を診断した場合  
→ 性別及び年齢階級別に患者数の入力をお願いいたします。
- ・ 症例定義に該当する患者を診断しなかった場合  
→ 「ゼロ報告」をお願いします。ゼロ報告については、複数日分を一括登録することもできます。

\*入力方法はインフルエンザと同様です。

## 5 入力注意点

- ・ 患者を診断した日付に入力をお願いします。
- ・ 休診日の入力は不要です。

## 6 その他

システムへの登録がお済みでない場合や、ID又はパスワードがわからない場合は、メールにてお問い合わせください。

## 【入力に関する問合せ先】

川崎市健康安全研究所 感染症情報センター担当

E-mail [40kidss@city.kawasaki.jp](mailto:40kidss@city.kawasaki.jp)

## 川崎市感染症情報発信システム KIDSS

### システムのスタートにあたって

—川崎市健康安全研究所長 岡部信彦—平成26(2014)年3月7日

このたび、川崎市における感染症情報発信システムが、各方面多くの方々のご協力を頂き開始されました。

感染症の広がりをできるだけ抑え、重症者を少なくして、適切な対応と説明を市民の方々に行うためには、感染症の動きの情報は不可欠です。情報を発信するとはいえ、そのためには臨床現場の第一線の状況をまず教えていただかなくてはならず、臨床現場などにご負担をおかけする次第ですが、私たち情報を受け取る側は、それらを出来るだけ速やかに、わかりやすい形にして還元・提供を行うようにいたします。またこれらはかつてのSARSや新型インフルエンザ2009年のパンデミックが起きた時のように、**その時になって動き出すのでは遅く、また慣れていないための戸惑いや混乱が再び生じることとなります。そのためには日常からある程度の動き、いわばジョギングをしておく必要がありますが、これによって日常的な感染症の動きを掴むこともできます。**

このシステムでは、非日常的なものに備えるという大きな目的のほかに、ウェブを見ていただくと、市内の感染症の流行状況や、病原体の情報を得ることができます。また国内外の感染症に関する情報、国や市からの通知・資料なども、速やかに医療の現場にお届けするようにいたしますので、ご利用いただければと思います。

使い勝手の悪い点など、今後見つかってくる可能性もあると思いますが、皆様方のご意見などを反映しながら、より使いやすい、より内容の充実した、より迅速な感染症対策に結びつけることができるシステムに発展していきたいと思っております。

どうぞよろしくお願いいたします。

**ご清聴  
ありがとうございました**



**インフルエンザも、COVID-19 も  
感染症対策の基本は共通**

**強がり過ぎず、怖れ過ぎず**

**いつものワクチンもお忘れなく！**

