

## 資料

# 神奈川県感染症情報センターの 新型コロナウイルス感染症 5 類感染症 移行に対する取組み

木村睦未<sup>1</sup>, 伊藤舞<sup>1</sup>, 石野珠紀<sup>2\*</sup>,  
大屋日登美<sup>1\*\*</sup>, 関戸晴子<sup>1</sup>

## Approach of the Kanagawa Prefectural Infectious Disease Information Center for the classification of COVID-19 into Class 5

Mutsumi KIMURA, Mai ITO,  
Tamaki ISHINO, Hitomi OHYA and  
Haruko SEKIDO

令和元年に中華人民共和国武漢を発端として世界的パンデミックを引き起こした新型コロナウイルス感染症（病原体がベータコロナウイルス属のコロナウイルス（令和2年1月に、中華人民共和国から世界保健機関に対して、人に伝染する能力を有することが新たに報告されたものに限る。）であるものに限る。以下、COVID-19）は、本邦においても「コロナ禍」という言葉に象徴されるように社会的・経済的に大きな影響を与え、緊急事態宣言やまん延防止等重点措置といった私権制限を伴う措置がとられるなどして我々の生活に多くの変容をもたらした。繰り返されるウイルスの変異とともにCOVID-19の感染力・重症度に変化が起こった一方で、治療薬やワクチンの開発が進んだ。令和5年にはCOVID-19の感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（以下、感染症法）上での取扱いは5類感染症へ移行し、COVID-19対策が「法律に基づき行政が様々な要請・関与をしていく仕組み」から「個人の選択を尊重し、国民の自主的な取組をベースとしたもの」へ大きく転換された。

本報告では、COVID-19の5類感染症移行に対し

1 神奈川県衛生研究所 企画情報部  
〒253-0087 茅ヶ崎市下町屋1-3-1

\*\* 現 微生物部

2 神奈川県衛生研究所 地域調査部

\* 現 企画情報部

て神奈川県感染症情報センターで行った取組み内容をまとめた。

### 1 COVID-19の5類感染症移行

COVID-19の感染症法上の取扱いは、令和2年2月に指定感染症<sup>1)</sup>となり、令和3年2月に新型インフルエンザ等感染症<sup>2)</sup>に変更された。令和5年1月27日厚生労働省事務連絡によりそれまでの2類感染症相当の全数把握対象疾患から5類感染症（定点把握対象疾患）に位置付けが変更となることが示され、5月8日から国立感染症研究所の定める報告週ごとに定点医療機関から保健所へ患者数が報告される「定点サーベイランス」が開始された。また、7月26日健感発0726第12号により入院者数等の定点把握の概要等が示され、9月25日から入院基幹定点サーベイランス（以下、入院サーベイランス）が開始された（図1）。

### 2 神奈川県感染症情報センターの取組み内容

従来から、インフルエンザや感染性胃腸炎などの感染症法第14条により規定される感染症の患者情報は、各地方感染症情報センターによって収集・分析され、その結果が公表されてきた。神奈川県においても、神奈川県感染症情報センターが患者情報及び病原体情報の分析結果を「神奈川県感染症発生情報」（以下、週報）として毎週木曜日（木曜日が祝日の時は金曜日）に神奈川県衛生研究所ホームページ <https://www.pref.kanagawa.jp/sys/eiken> で公表してきた。さらに、重層的なサーベイランス体制構築を目的として変異株の発生動向について「ゲノムサーベイランス」が継続されており、神奈川県所管域の変異株の検査は神奈川県衛生研究所微生物部が担った。

COVID-19の5類感染症移行を受け、患者情報の公表方法について神奈川県医療危機対策本部室（現健康危機・感染症対策課）と調整し、移行後は週報に掲載することとなった。令和5年5月8日以降のCOVID-19発生動向の公表方法については関係各所から大きな注目を集めたため、神奈川県内保健所設置市会議や県政記者クラブ向けレクチャーで週報におけるCOVID-19の掲載箇所や週報の各表の掲載内容、定点当たり報告数等について説明を行った。

週報の作成には「週報アプリ」を使用していたが、COVID-19の追加にあたっては週報アプリの改修が必要となり、令和5年1月27日の厚生労働省事務連絡発出後速やかに改修に向けた検討を行った。その結果、COVID-19は、インフルエンザ/COVID-19定点

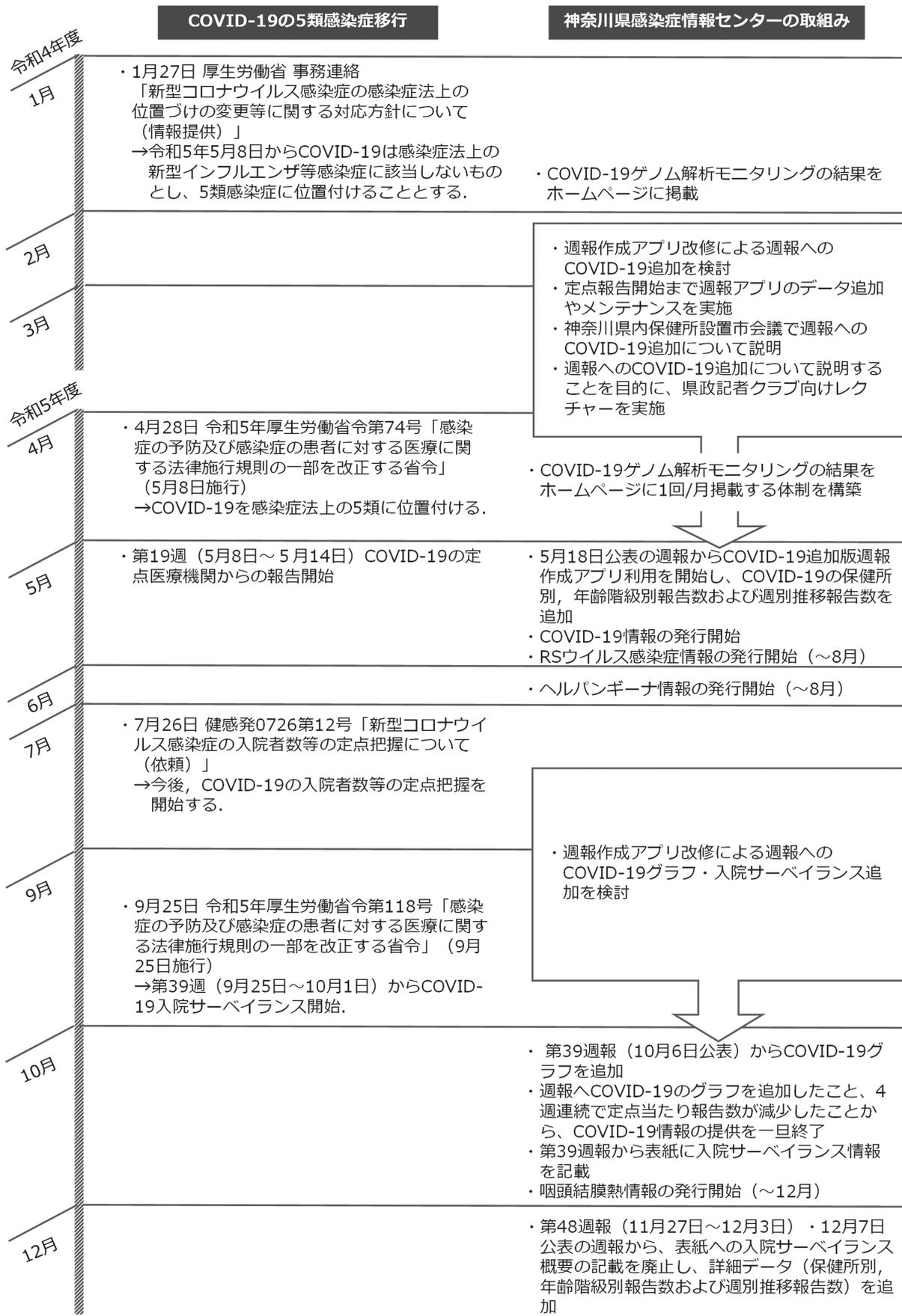


図 1 COVID-19 の 5 類感染症移行と神奈川県感染症情報センターの取組み

【5類感染症移行前】

2023年18週(05月01日～05月07日)

神奈川県	インフルエンザ (高病原性鳥インフルエンザを除く)		RSウイルス感染症		咽頭結膜熱		A群溶血性レンサ球菌 咽頭炎		感染性胃腸炎	
	報告数	定点当たり	報告数	定点当たり	報告数	定点当たり	報告数	定点当たり	報告数	定点当たり
全県	284	0.80	26	0.12	50	0.22	80	0.36	609	2.72
横浜市	80	0.58	13	0.16	25	0.30	13	0.16	184	2.22
川崎市	102	1.67	8	0.22	4	0.11	34	0.92	138	3.73
相模原市	13	0.33	-	-	1	0.03	18	0.60	91	3.03
県域 (横浜市、川崎市、相模原市を除く)	89	0.77	5	0.07	20	0.27	15	0.20	196	2.65
横須賀市	9	0.64	-	-	-	-	-	-	25	2.78
藤沢市	3	0.19	-	-	8	0.80	1	0.10	21	2.10
茅ヶ崎市	1	0.09	-	-	-	-	4	0.57	20	2.86
平塚	-	-	-	-	-	-	2	0.29	15	2.14
平塚 秦野センター	3	0.30	-	-	4	0.67	3	0.50	41	6.83
鎌倉	19	1.90	-	-	-	-	-	-	18	3.00
鎌倉 三崎センター	1	0.33	1	0.50	-	-	-	-	3	1.50
小田原	1	0.11	1	0.17	-	-	-	-	5	0.83
小田原 足柄上センター	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
厚木	13	0.76	2	0.18	7	0.64	5	0.45	43	3.91
厚木 大和センター	39	3.55	1	0.14	1	0.14	-	-	5	0.71

インフルエンザの次にCOVID-19を追加

【5類感染症移行後】

2023年19週(05月08日～05月14日)

神奈川県	インフルエンザ (高病原性鳥インフルエンザを除く)		新型コロナウイルス 感染症		RSウイルス感染症		咽頭結膜熱		A群溶血性レンサ球菌 咽頭炎	
	報告数	定点当たり	報告数	定点当たり	報告数	定点当たり	報告数	定点当たり	報告数	定点当たり
全県	270	0.75	838	2.33	57	0.25	68	0.30	210	0.92
横浜市	83	0.58	304	2.13	23	0.26	23	0.26	66	0.75
川崎市	93	1.52	190	3.11	11	0.30	23	0.62	55	1.49
相模原市	13	0.33	79	2.03	3	0.10	8	0.27	24	0.80
県域 (横浜市、川崎市、相模原市を除く)	81	0.70	265	2.28	20	0.27	14	0.19	65	0.88
横須賀市	19	1.36	17	1.21	-	-	-	-	2	0.22
藤沢市	6	0.38	23	1.44	-	-	6	0.60	9	0.90
茅ヶ崎市	4	0.36	27	2.45	-	-	3	0.43	28	4.00
平塚	1	0.10	37	3.70	7	1.00	-	-	6	0.86
平塚 秦野センター	4	0.40	20	2.00	-	-	1	0.17	10	1.67
鎌倉	12	1.20	12	1.20	-	-	-	-	-	-
鎌倉 三崎センター	4	1.33	3	1.00	-	-	-	-	-	-
小田原	1	0.11	27	3.00	3	0.50	-	-	1	0.17
小田原 足柄上センター	1	0.20	1	0.20	-	-	-	-	-	-
厚木	19	1.12	73	4.29	8	0.73	3	0.27	8	0.73
厚木 大和センター	10	0.91	25	2.27	2	0.29	1	0.14	1	0.14

図2 週報へのCOVID-19追加の様子

注 COVID-19を追加した部分を太枠で示した。

医療機関から患者数の報告があることから、インフルエンザの次に追加した(図2)。5月18日の第19週報(5月8日～5月14日分の1週間の患者情報を掲載)公表に向けては、週別推移グラフへのCOVID-19の追加は間に合わなかったため、第19週以降、毎週金曜日に週報の補足情報としてトピックス記事「新型コロナウイルス感染症情報(以下、COVID-19情報)」を作成することとした(図3)。COVID-19情報では、定点当たり報告数の週別推移、保健所別推移、年代別

推移をグラフで分かりやすく示すとともに、最新情報や参考リンクを掲載した。第39週報からCOVID-19のグラフを追加したこと、4週連続で神奈川県全域および県域(神奈川県内の市町村のうち横浜市、川崎市、相模原市を除いた地域)の定点当たり報告数が減少したことから、令和5年10月13日発行の第40週分で発行を一旦終了した。その後、定点当たり報告数の増加が認められたため、令和6年1月26日発行の第3週分から令和6年3月1日発行の第8週分ま

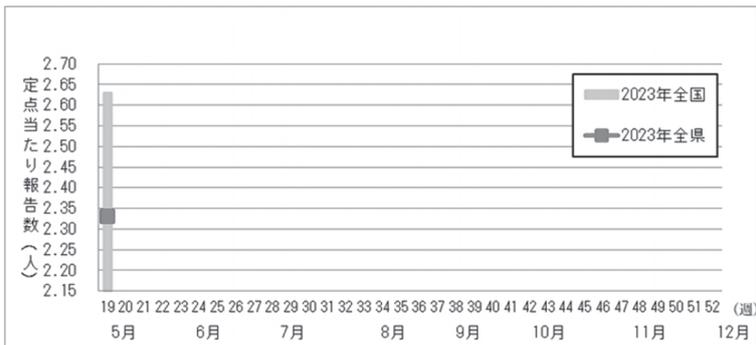


トップページ > 感染症情報センター > 週報・当該週に流行した感染症の発生状況の掲載（令和5年） > 神奈川県 新型コロナウイルス感染症情報（1）

令和5年5月19日発行  
神奈川県衛生研究所

## 神奈川県 新型コロナウイルス感染症情報（1）

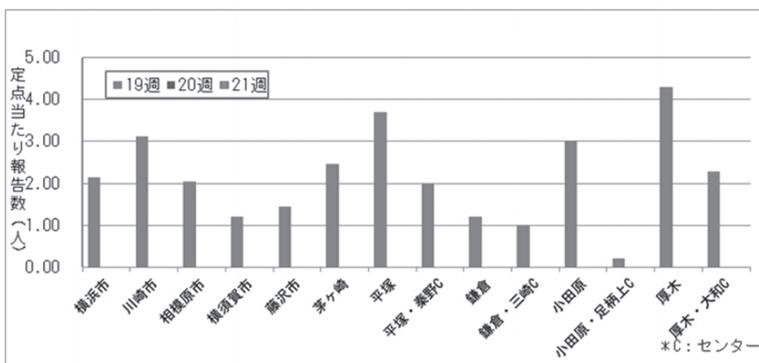
(1) 定点当たり報告数の週別報告数（神奈川県全県注）



注：神奈川県全県とは、横浜市・川崎市・相模原市を含む神奈川県全域のことを指します。

注：感染症法上の位置づけ変更により定点サーベイランスに移行したため、2023年19週から定点当たり報告数で集計しています。

(2) 保健所別の定点当たり報告数



(3) 年代別の報告数（10歳未満は再掲）

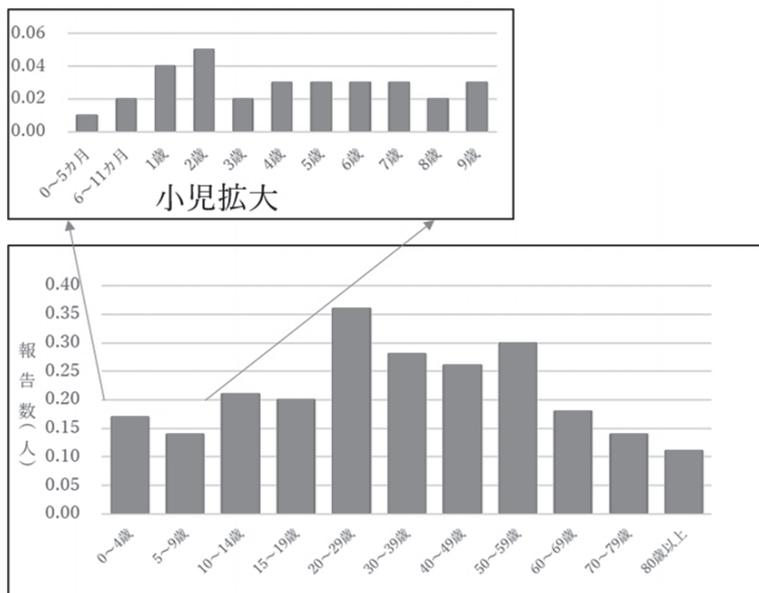


図3 神奈川県 新型コロナウイルス感染症情報(1) (一部抜粋)

で、毎週発行した。今後も、COVID-19の定点当たり報告数の動向に応じて、早期に注意喚起を行うため、COVID-19情報を発行していく予定である。

COVID-19入院サーベイランス開始にあたっては、令和5年5月8日のCOVID-19の定点サーベイランスへの移行時と同様に週報アプリの改修を検討した。しかし、国立感染症研究所からオンラインで還元される入院サーベイランスの集計ファイル情報の継続した収集が必要であったため、入院サーベイランスが開始後初回となる10月6日公表の第39週報では表紙への概要（神奈川県全県報告数および年齢階級別報告数のみ）の記載に留めた。週報への詳細データ（保健所別、年齢階級別報告数および週別推移報告数）の掲載は週報アプリでの検証完了後の12月7日発行の第48週報（11月27日～12月3日分）に開始した。

神奈川県衛生研究所微生物部で実施した変異株の解析結果は、衛生研究所ホームページ内「新型コロナウイルス感染症について」のページに掲載した。解析結果は1か月に1回まとめられ、検出された変異株の系統の時系列の移り変わりをグラフで説明している。

また、令和2年のCOVID-19の国内発生以降、様々な感染症の発生が低調となっていたが、令和5年はRSウイルス感染症・ヘルパンギーナ・インフルエンザ・咽頭結膜熱について注意喚起が必要であると判断し、トピックス記事を週報やCOVID-19情報の発行と並行して作成して、ホームページに掲載した。

### 3 まとめ

COVID-19の5類感染症移行に対する神奈川県感染症情報センターの取組みを報告した。神奈川県感染症情報センターはCOVID-19の国内発生前から必要な感染症発生動向の発信を実施してきたが、今般のCOVID-19の5類感染症移行に伴い、国立感染症研究所から還元があったCOVID-19患者情報に加えて変異株の解析結果を公表し、重層的な発生動向の情報発信を行った。週報へのCOVID-19データの追加には週報アプリの改修が必要であり、予算や集計ファイル情報収集の関係で改修が間に合わないことがあったが、補足情報を発信することで対応した。週報アプリを速やかに改修できる体制を整え、今後も適切な時期に必要な情報を公開していきたい。

さらに、COVID-19以外の感染症についても遅滞なく必要な情報を発信することで、多様な感染症の発生およびまん延を防止するために地方感染症情報センターとしての役割を果たしたものとする。これからも、より適切で有益な情報発信が求められることが予

想され、人材育成や日々の研鑽が重要となる。

### 謝辞

最後に感染症発生動向調査事業にご協力いただきました各医療機関、知事室、医療危機対策本部室（現健康危機・感染症対策課）、各保健所等、各保健福祉事務所、神奈川県衛生研究所微生物部の方々に深謝いたします。

（令和6年9月4日受理）

### 文献

- 1) 新型コロナウイルス感染症を指定感染症として定める等の政令、政令第11号、令和2年1月28日
- 2) 厚生労働省、新型インフルエンザ等対策特別措置法等の一部を改正する法律、令和3年法律第5号、令和3年2月3日