

感染状況・医療提供体制の分析 (令和5年2月8日時点)

[令和5年2月9日 モニタリング会議]

区分	モニタリング項目 <small>※①～③は7日間移動平均で算出</small>	前回の数値 <small>(2月1日公表時点)</small>	現在の数値 <small>(2月8日公表時点)</small>	前回との比較	これまでの最大値	項目ごとの分析
感染状況	①新規陽性者数※1 <small>(うち65歳以上)</small>	3,998.7人 <small>(534.6人)</small>	2,652.1人 <small>(370.4人)</small>		32,099.9人 <small>(2022/8/3)</small>	総括コメント 感染状況の推移に注意が必要である 新規陽性者数の7日間平均は継続して減少しているものの、把握されている感染者以外にも、報告に表れない感染者が多数潜在している可能性がある。感染状況の推移に注意が必要である。 個別のコメントは別紙参照
	②#7119 (東京消防庁救急相談センター) ※2 における発熱等相談件数	65.4件	65.7件		257.9件 <small>(2022/7/25)</small>	
	③検査の陽性率 (PCR・抗原) <small>(検査人数)</small>	16.2% <small>(13,872人)</small>	11.4% <small>(13,331人)</small>		52.2% <small>(2022/8/7)</small>	
医療提供体制	④救急医療の東京ルール※3の適用件数	189.0件	161.7件		309.7件 <small>(2022/7/24)</small>	総括コメント 通常の医療が制限されている状況である 入院患者数は継続して減少し、新型コロナウイルス感染症に係る医療提供体制は改善傾向にあるものの、一般の救急患者への対応などで医療機関の負担は長期化している。今後の動向を注視する必要がある。 個別のコメントは別紙参照
	⑤入院患者数 <small>(病床数)</small>	2,498人 <small>(5,727床)</small>	1,946人 <small>(5,084床)</small>		4,459人 <small>(2022/8/20)</small>	
	⑥重症患者数 <small>人工呼吸器管理 (ECMO含む) が必要な患者 (病床数)</small>	35人 <small>(265床)</small>	32人 <small>(259床)</small>		297人 <small>(2021/8/28)</small>	

※1 医療機関及び東京都陽性者登録センターから報告のあった新規陽性者数の合計を計上 (都内の空港・海港検疫にて陽性が確認され、都に報告された分を除く)

※2 「#7119」…急病やけがの際に、緊急受診の必要性や診察可能な医療機関をアドバイスする電話相談窓口

※3 「救急医療の東京ルール」…救急隊による5医療機関への受入要請又は選定開始から20分以上経過しても搬送先が決定しない事案

【参考】VRSデータによる
都民年代別ワクチン接種状況
(令和5年2月7日現在)

都内全人口			12歳以上			高齢者(65歳以上)			
2回目	3回目	追加接種対応	2回目	3回目	追加接種対応	2回目	3回目	4回目	追加接種対応
81.0%	67.0%	40.1%	87.7%	73.2%	44.2%	93.2%	90.2%	82.8%	73.2%

総括コメントについて

1 感染状況

<判定の要素>

- モニタリング項目に加え、地域別の状況やワクチン接種の状況等、モニタリング項目以外の指標の状況も含め、感染状況を総合的に分析

<総括コメント(4段階)>

- 大規模な感染(拡大)が継続している/感染の再拡大の危険性が高いと思われる
- 感染が拡大している/感染状況は拡大傾向にないが、警戒が必要である
- 感染拡大の兆候がある(と思われる)/感染状況の推移に注意が必要である
- 感染者数が一定程度に収まっている(と思われる)

2 医療提供体制

<判定の要素>

- モニタリング項目に加え、療養者の年齢構成、重症度、病床の状況やワクチンの接種状況等、モニタリング項目以外の指標の状況も含め、医療提供体制を総合的に分析

<総括コメント(4段階)>

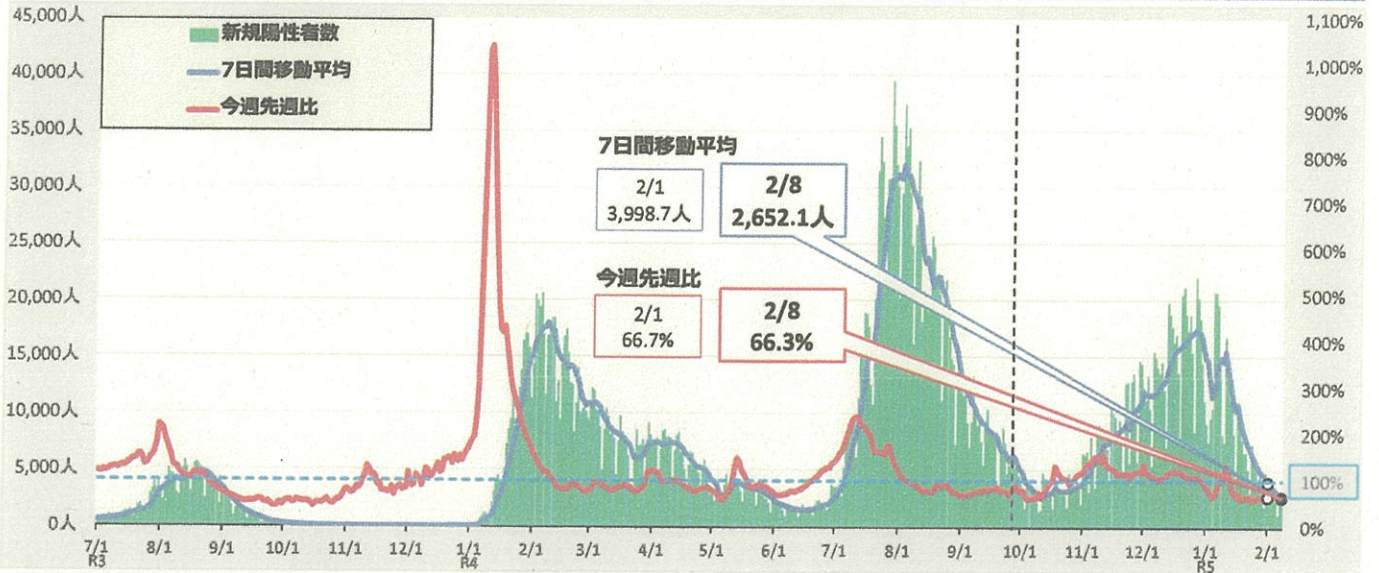
- 医療体制がひっ迫している/通常の医療が大きく制限されている(と思われる)
- 体制強化が必要な状況である/通常の医療が制限されている状況である
- 体制強化の準備が必要な状況である/通常の医療との両立が可能な状況である
- 平時の体制で対応可能であると思われる/通常の医療との両立が安定的に可能な状況である

(注) 通常の医療：新型コロナウイルス感染症以外に対する医療(がん、循環器疾患等の医療)

【令和5年2月9日 モニタリング会議】

【感染状況】①-1 新規陽性者数・今週先週比

➤ 新規陽性者数の7日間平均は、約2,652人に大きく減少した。今週先週比は、約66%となった。

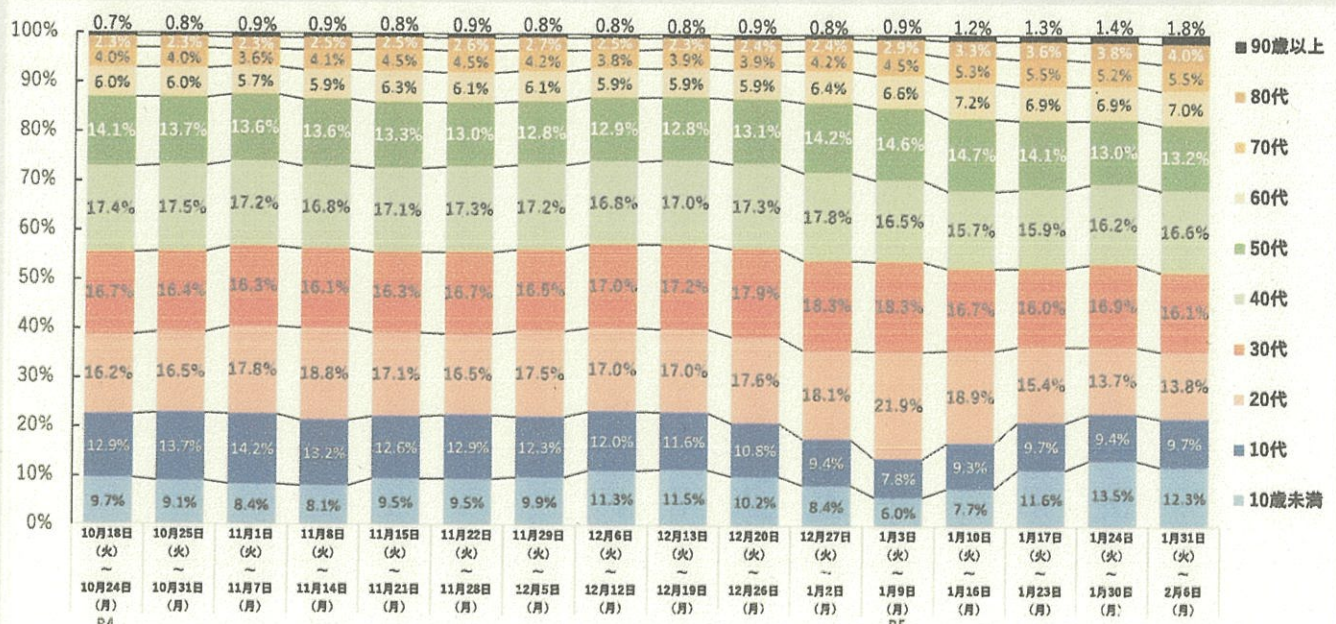


(注1) 集団感染発生や曜日による件数のばらつきにより、日々の結果が変動するため、こうしたばらつきを平準化し全体の傾向を見る趣旨から、過去7日間の移動平均値を陽性者数として算出

(注2) 令和4年9月27日以降は全数届出の見直しに伴い、医療機関及び東京都陽性者登録センターから報告のあった年代別の新規陽性者数の合計を計上

【令和5年2月9日 モニタリング会議】

【感染状況】①-2 新規陽性者数（年代別）



(注) 令和4年9月27日以降は全数届出の見直しに伴い、医療機関及び東京都陽性者登録センターから報告のあった年代別の新規陽性者数の合計を計上

専門家によるモニタリングコメント・意見【感染状況】

モニタリング項目	グラフ	2月9日 第113回モニタリング会議のコメント
		このモニタリングコメントでは、過去の流行を表現するために、便宜的に東京都における第1波から第8波までの用語を以下のとおり用いる。 第1波：令和2年4月に新規陽性者数の7日間平均がピークを迎えた波 第2波：令和2年8月に新規陽性者数の7日間平均がピークを迎えた波 第3波：令和3年1月に新規陽性者数の7日間平均がピークを迎えた波 第4波：令和3年5月に新規陽性者数の7日間平均がピークを迎えた波 第5波：令和3年8月に新規陽性者数の7日間平均がピークを迎えた波 第6波：令和4年2月に新規陽性者数の7日間平均がピークを迎えた波 第7波：令和4年8月に新規陽性者数の7日間平均がピークを迎えた波 第8波：現在流行中の波を第8波とする。
		世界保健機関（WHO）は、新型コロナウイルスの変異株の呼称について、差別を助長する懸念から、最初に検出された国名の使用を避け、ギリシャ語のアルファベットを使用し、イギリスで最初に検出された変異株については「B.1.1.7系統の変異株（アルファ株等）」、インドで最初に検出された変異株については「B.1.617系統の変異株（デルタ株等）」、南アフリカで最初に報告された変異株については「B.1.1.529系統の変異株（オミクロン株等）」という呼称を用いると発表した。国も、同様の対応を示している。このモニタリングコメントでは、以下、B.1.1.529系統のオミクロン株等については「オミクロン株」とする。
① 新規陽性者数		新型コロナウイルス感染症陽性患者の全数届出の見直しにより、令和4年9月26日の診断分からは、医療機関及び東京都陽性者登録センターから報告のあった年代別の新規陽性者数の合計を、新規陽性者数として公表している。 新規陽性者数は、都内の空港・海港検疫にて陽性が確認された例を除いてモニタリングしている（今週1月31日から2月6日まで（以下「今週」という。）に検疫で確認された陽性者は2人）。
	①-1	(1) 新規陽性者数の7日間平均は、前回2月1日時点（以下「前回」という。）の約3,999人/日から、2月8日時点で約2,652人/日に大きく減少した。 (2) 新規陽性者数の今週先週比が100%を超えることは感染拡大の指標となり、100%を下回ることは新規陽性者数の減少の指標となる。今回の今週先週比は約66%となった。

- 1 -

モニタリング項目	グラフ	2月9日 第113回モニタリング会議のコメント
① 新規陽性者数		【コメント】 ア) 新規陽性者数の7日間平均は、前回の約3,999人/日から、2月8日時点で約2,652人/日に大きく減少した。今週先週比も4週間連続して100%を下回って推移しており、感染状況は改善傾向にあるものの、把握されている感染者以外にも、報告に表れない感染者が多数潜在している可能性がある。引き続き感染状況の推移に注意が必要である。 イ) 都が実施しているゲノム解析によると、BA.5系統の割合が、1月23日までの1週間で受け付けた検体では約42%まで低下する一方で、オミクロン株の亜系統である「BQ.1.1系統」「BF.7系統」「BN.1系統」及び「XBB系統」などへの置き換わりが進んでいる。これら亜系統では中和抗体からの逃避等によって、より広がりやすくなっていることが示されており、今後の検出状況を注視する必要がある。 ウ) 2月2日に、都は、インフルエンザの感染者が増えていることから、3シーズンぶりに流行注意報を発表した。新型コロナウイルス感染症とともに、流行状況を注視する必要がある。 エ) オミクロン株対応ワクチンの接種率は、2月7日時点で、65歳以上では73.2%であるが、全人口では40.1%、12歳以上では44.2%となっている。オミクロン株対応ワクチンは、重症化予防効果とともに、感染予防効果や発症予防効果も期待でき、引き続き早期のワクチン接種を呼びかける必要がある。また、これまでに小児の重症者も報告されていることから、小児の接種を進める必要がある。 オ) 職場や教室、店舗等、人の集まる屋内では、暖房の使用中でも定期的な換気を励行し、3密（密閉・密集・密接）の回避、人と人との距離の確保、不織布マスクを場面に応じて正しく着用すること、手洗いなどの手指衛生、状況に応じた環境の清拭・消毒等、基本的な感染防止対策を徹底し、新規陽性者数をできる限り抑制する必要がある。 カ) 自身や家族等の感染に備え、新型コロナ検査キット、市販の解熱鎮痛薬等や、1週間分の食料品・生活必需品などを備蓄しておく必要がある。
	①-2	今週の報告では、10歳未満12.3%、10代9.7%、20代13.8%、30代16.1%、40代16.6%、50代13.2%、60代7.0%、70代5.5%、80代4.0%、90歳以上1.8%であった。 【コメント】 新規陽性者数に占める割合は、40代が16.6%と最も高く、次いで30代が16.1%となった。また、3週間連続して上昇していた10歳未満の割合は、今週はやや低下したものの、引き続き動向に注意する必要がある。

- 2 -

モニタリング項目	グラフ	2月9日 第113回モニタリング会議のコメント
① 新規陽性者数	①-3 ①-4	(1) 新規陽性者数に占める65歳以上の高齢者数は、先週(1月24日から1月30日まで(以下「先週」という。))の4,164人から、今週は3,048人に減少し、その割合は12.9%から14.0%となった。 (2) 65歳以上の新規陽性者数の7日間平均は、前回の約535人/日から、2月8日時点で約370人/日に減少した。 【コメント】 新規陽性者数に占める65歳以上の高齢者数は、減少したものの、その割合は上昇傾向にある。高齢者は、感染により既存の疾患が悪化する場合は、誤嚥性肺炎を招く可能性があることから、家庭内及び施設等での徹底した感染防止対策が重要である。また、施設管理者は、面会の実施に当たり、入所者及び面会者の体調やワクチン接種歴、検査陰性等を考慮する必要がある。
	①-5	オミクロン株が主流となった第6波以降、感染者数の増加に伴い、福祉施設、学校・教育施設及び医療機関等での集団発生事例が多数報告されている。 第7波以降、新規陽性者数の7日間平均が最も少なかった10月11日を起点とし、1月29日までに都に報告があった新規の集団発生事例は、福祉施設(高齢者施設・保育所等)1,874件、学校・教育施設(幼稚園・学校等)71件、医療機関246件であった。 【コメント】 今週も複数の医療機関や高齢者施設等で、施設内感染の発生が報告されており、従事者や入院患者及び入所者は、基本的な感染防止対策を徹底する必要がある。都では、施設を対象とした専用相談窓口を設置し、感染発生の有無を問わず、感染対策の相談や現地指導に幅広く対応している。
	①-6	都内の医療機関から報告された新規陽性者数の保健所区域別の分布を人口10万人当たりで見ると、都内全域に感染が広がっており、特に、区部の中心部が高い値となっている。
② #7119における発熱等相談件数		#7119の増加は、感染拡大の予兆の指標の1つとしてモニタリングしてきた。都が令和2年10月30日に発熱相談センターを設置した後は、その相談件数の推移と合わせて相談需要の指標として解析している。
	②	(1) #7119における発熱等相談件数の7日間平均は、前回の65.4件/日から、2月8日時点で65.7件/日となった。また、小児の発熱等相談件数の7日間平均は、前回の25.1件/日から、2月8日時点で26.6件/日となった。 (2) 都の発熱相談センターにおける相談件数の7日間平均は、前回の約962件/日から、2月8日時点で約790件/日に減少した。

- 3 -

モニタリング項目	グラフ	2月9日 第113回モニタリング会議のコメント
		【コメント】 #7119における発熱等相談件数及び都の発熱相談センターにおける相談件数は減少傾向が続いている。発熱などの症状が出た場合には、24時間相談を受け付ける発熱相談センターや小児救急電話相談#8000を活用することを、引き続き周知する必要がある。
③ 検査の陽性率 (PCR・抗原)		PCR検査・抗原検査(以下「PCR検査等」という。)の陽性率は、感染状況をとらえる指標として、モニタリングしている。なお、抗原定性検査キット等による自己検査で陽性となり、東京都陽性者登録センターへ登録した方は、陽性率の計算に含まれていない。
	③	行政検査における7日間平均のPCR検査等の陽性率は、前回の16.2%から、2月8日時点で11.4%に低下した。また、7日間平均のPCR検査等の人数は、前回の約13,872人/日から、2月8日時点で約13,331人/日となった。 【コメント】 ア) 検査の陽性率は、前回の16.2%から、今回は11.4%と、継続して低下傾向にある。症状があるにもかかわらず検査を受けない、あるいは自主検査で陽性と判明したにもかかわらず登録をしないなど、報告に表れない感染者が多数潜在している可能性がある。 イ) 「濃厚接触者」及び「有症状者」となった場合に備え、抗原定性検査キットを事前に薬局等で個人購入し、備蓄しておくことが望ましい。 ウ) 東京都陽性者登録センターでは、都内在住の医療機関の発生届の対象者以外で自己検査陽性の方又は医療機関で陽性の診断を受けた方の登録を24時間受け付けており、今週報告された人数は4,172人であった。

- 4 -

専門家によるモニタリングコメント・意見【医療提供体制】

モニタリング項目	グラフ	2月9日 第113回モニタリング会議のコメント
	医療提供体制の分析（オミクロン株対応）	オミクロン株の特性に対応した医療提供体制の分析（データは前回→今回） (1) 新型コロナウイルス感染症のために確保を要請した病床の使用率 45.5% (2,398人/5,268床) → 35.5% (1,871人/5,268床) (2) オミクロン株の特性を踏まえた重症者用病床使用率 23.8% (92人/387床) → 21.2% (82人/387床) (3) 入院患者のうち酸素投与が必要な方の割合 13.4% (335人/2,498人) → 14.2% (276人/1,946人) (4) 救命救急センター内の重症者用病床使用率 76.9% (509人/662床) → 75.3% (494人/656床) (5) 救急医療の東京ルールの適用件数 189.0件/日 → 161.7件/日
④ 救急医療の東京ルールの適用件数	④	東京ルールの適用件数の7日間平均は、前回の189.0件/日から、2月8日時点で161.7件/日に減少した。 【コメント】 ア) 東京ルールの適用件数の7日間平均は、1月中旬から減少傾向にあるものの、依然として高い値で推移している。一般救急を含めた救急医療体制への影響が残っている。 イ) 都内の救急出動件数は高い水準で推移しており、救急搬送においては、救急患者の搬送先決定に時間を要しており、救急車の現場到着から病院到着までの時間は改善がみられるが、新型コロナウイルス感染症流行前の水準と比べると、大きく延伸した状態が続いている。
⑤ 入院患者数		重症・中等症の入院患者数のモニタリングを一層重点化するため、その時点で病床を占有している入院患者数に加え、酸素投与が必要な患者数（重症患者は含まない）をモニタリングしている。 なお、国による全数届出の見直しに伴い、令和4年9月27日以降の自宅療養者等の数は、国への療養状況等の調査報告に準じて、直近1週間の新規陽性者数の合計から入院患者数及び宿泊療養者数を差し引いた数による推計値を用いている。

- 5 -

モニタリング項目	グラフ	2月9日 第113回モニタリング会議のコメント
⑤ 入院患者数	⑤-1	(1) 2月8日時点の入院患者数は、前回の2,498人から1,946人に減少した。 (2) 2月8日時点で、入院患者のうち酸素投与が必要な患者数は、前回の335人から276人となり、入院患者に占める割合は前回の13.4%から14.2%となった。 (3) 今週新たに入院した患者数は、先週の1,042人から813人となった。また、入院率は3.7% (813人/今週の新規陽性者数21,699人)であった。 (4) 都は、病床確保レベルをレベル1 (5,268床) に引き下げた。2月8日時点で、新型コロナウイルス感染症のために確保を要請した病床の使用率は、前回の45.5%から35.5%となった。また、即応病床数は5,084床、即応病床数に対する病床使用率は38.3%となっている。 【コメント】 ア) 入院患者数は継続して減少し、新型コロナウイルス感染症に係る医療提供体制は改善傾向にあるものの、一般の救急患者への対応などで医療機関の負担は長期化している。新規陽性者数が十分に下がりきらない状況から再び増加に転じると、医療体制のひっ迫は繰り返し起こる可能性があり、今後の動向を注視する必要がある。 イ) 都は、病床確保レベルをレベル1とするよう、1月31日に各医療機関へ要請した。各医療機関では、救急医療を含む通常医療の厳しい状況を踏まえ、病床使用率や救急医療体制の状況に応じて、通常医療用の病床に振り替えるなど、柔軟な運用を行っていく必要がある。 ウ) 季節性インフルエンザが流行しており、都は、東京都医師会等の協力のもと、発熱外来を確保するとともに、「東京都臨時オンライン発熱診療センター」を運用している。 エ) 入院調整本部への調整依頼件数は、2月8日時点で33件となった。
	⑤-2	2月8日時点で、入院患者の年代別割合は、80代が最も多く全体の約36%を占め、次いで70代が約21%であった。 【コメント】 入院患者のうち60代以上の高齢者の割合は、約85%と高い値のまま推移している。高齢者の中には、介護度の高い患者や重度の併存症を有する患者も含まれており、今後の動向を注視する必要がある。なお、都内においては、高齢者等医療支援型施設を8か所設置し、高齢者の療養体制を確保している。
	⑤-3	(1) 2月8日時点で、検査陽性者の全療養者のうち、入院患者数は1,946人（前回は2,498人）、宿泊療養者数は543人（同771人）であった。 (2) 2月8日時点で、自宅療養者等（入院・療養等調整中を含む）の人数は16,081人、全療養者数は18,570人で

- 6 -

モニタリング項目	グラフ	2月9日 第113回モニタリング会議のコメント
⑤ 入院患者数		<p>あった。</p> <p>【コメント】</p> <p>ア) 発生届対象外の患者であっても、自宅療養中の療養生活をサポートしていく必要がある。東京都陽性者登録センターへの登録を、引き続き都民に周知徹底する必要がある。</p> <p>イ) 都は、30か所、11,509室（受入可能数8,134室）の宿泊療養施設を確保し、東京都医師会・東京都病院協会の協力を得て運営している。</p>
⑥ 重症患者数		<p>東京都は、重症者用病床の利用状況のモニタリングを一層重点化するため、重症患者数（人工呼吸器又はECMOを使用している患者数）及びオミクロン株の特性を踏まえた重症者用病床に入院する患者数（特定集中治療室管理料又は救命救急入院料を算定する病床の患者数及び人工呼吸器又はECMOの装着又はハイフローセラピーを実施する患者数の合計）も併せてモニタリングしている。</p> <p>人工呼吸器又はECMOを使用した患者の割合の算出方法：第7波以降、新規陽性者数の7日間平均が最も少なかった10月11日から2月6日までの17週間に、新たに人工呼吸器又はECMOを使用した患者数と、10月11日から1月30日までの16週間の新規陽性者数をもとに、その割合を計算（感染してから重症化するまでの期間を考慮し、新規陽性者数を1週間分減じて計算）している。</p>
	⑥-1	<p>(1) 重症患者数（人工呼吸器又はECMOを使用している患者数）は、前回の35人から2月8日時点で32人となった。年代別内訳は、10歳未満2人、20代3人、30代1人、40代1人、50代3人、60代3人、70代10人、80代7人、90代1人、不明（確認中）1人である。性別は、男性21人、女性11人であった。また、重症患者のうちECMOを使用している患者は1人であった。</p> <p>(2) 人工呼吸器又はECMOを使用した患者の割合は0.04%であった。年代別内訳は40代以下0.01%、50代0.04%、60代0.09%、70代0.29%、80代以上0.28%であった。</p> <p>(3) 今週、新たに人工呼吸器又はECMOを装着した患者は30人（先週は21人）、離脱した患者は13人（同10人）、使用中に死亡した患者は7人（同11人）であった。</p> <p>(4) 今週報告された死亡者数は118人（40代1人、50代6人、60代7人、70代29人、80代50人、90代23人、100歳以上2人）であった。2月8日時点で累計の死亡者数は7,768人となった。</p> <p>(5) 今週、人工呼吸器を離脱した患者の、装着から離脱までの日数の中央値は5.0日、平均値は7.8日であった。</p> <p>(6) 救命救急センター内の重症者用病床使用率は、前回の76.9%から、2月8日時点で75.3%となった。</p>

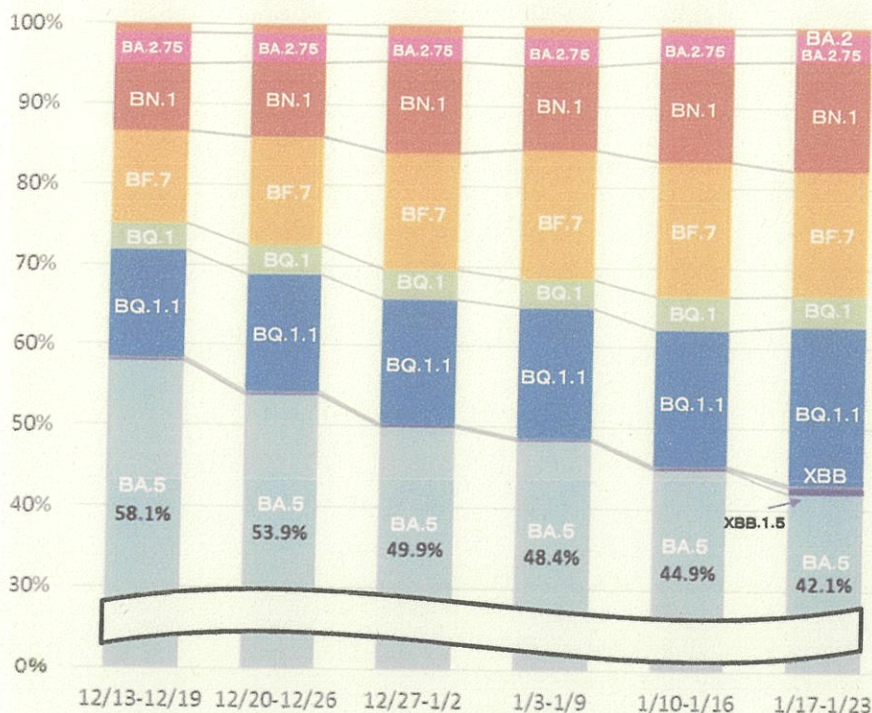
- 7 -

モニタリング項目	グラフ	2月9日 第113回モニタリング会議のコメント
⑥ 重症患者数		<p>【コメント】</p> <p>重症患者数は、32人とほぼ横ばいであった。新型コロナウイルス感染症は、オミクロン株が主流となって以降、重症化率や致死率の低下が示されている。高齢者の重症化率が他の年代に比べ高い傾向は変わらないものの、これまでに、小児であっても重症化する患者が一定数存在しており、あらゆる年代が重症化するリスクを有していることに注意が必要である。</p>
	⑥-2	<p>(1) オミクロン株の特性を踏まえた重症患者数は、前回の92人から2月8日時点で82人となった。年代別内訳は10歳未満2人、20代4人、30代1人、40代1人、50代7人、60代9人、70代27人、80代18人、90歳以上12人、不明（確認中）1人である。</p> <p>(2) オミクロン株の特性を踏まえた重症患者82人のうち、2月8日時点で人工呼吸器又はECMOを使用している患者が32人（前回は35人）、ネーザルハイフローによる呼吸管理を受けている患者が34人（同41人）、その他の患者が16人（同16人）であった。</p> <p>(3) オミクロン株の特性を踏まえた重症者用病床使用率は、前回の23.8%から、2月8日時点で21.2%となった。</p> <p>【コメント】</p> <p>オミクロン株の特性を踏まえた重症患者数は、前回からほぼ横ばいとなった。重症者用病床使用率は20%台で推移している。各医療機関においては、重症患者の受入状況等を踏まえて柔軟な病床運用を行っていく必要がある。</p>
	⑥-3	<p>今週新たに人工呼吸器又はECMOを装着した患者は30人であり、新規重症患者数の7日間平均は、前回の3.6人/日から、2月8日時点で同じく3.6人/日となった。</p>

- 8 -

ゲノム解析結果の推移 (週別)

(令和5年2月9日12時時点)



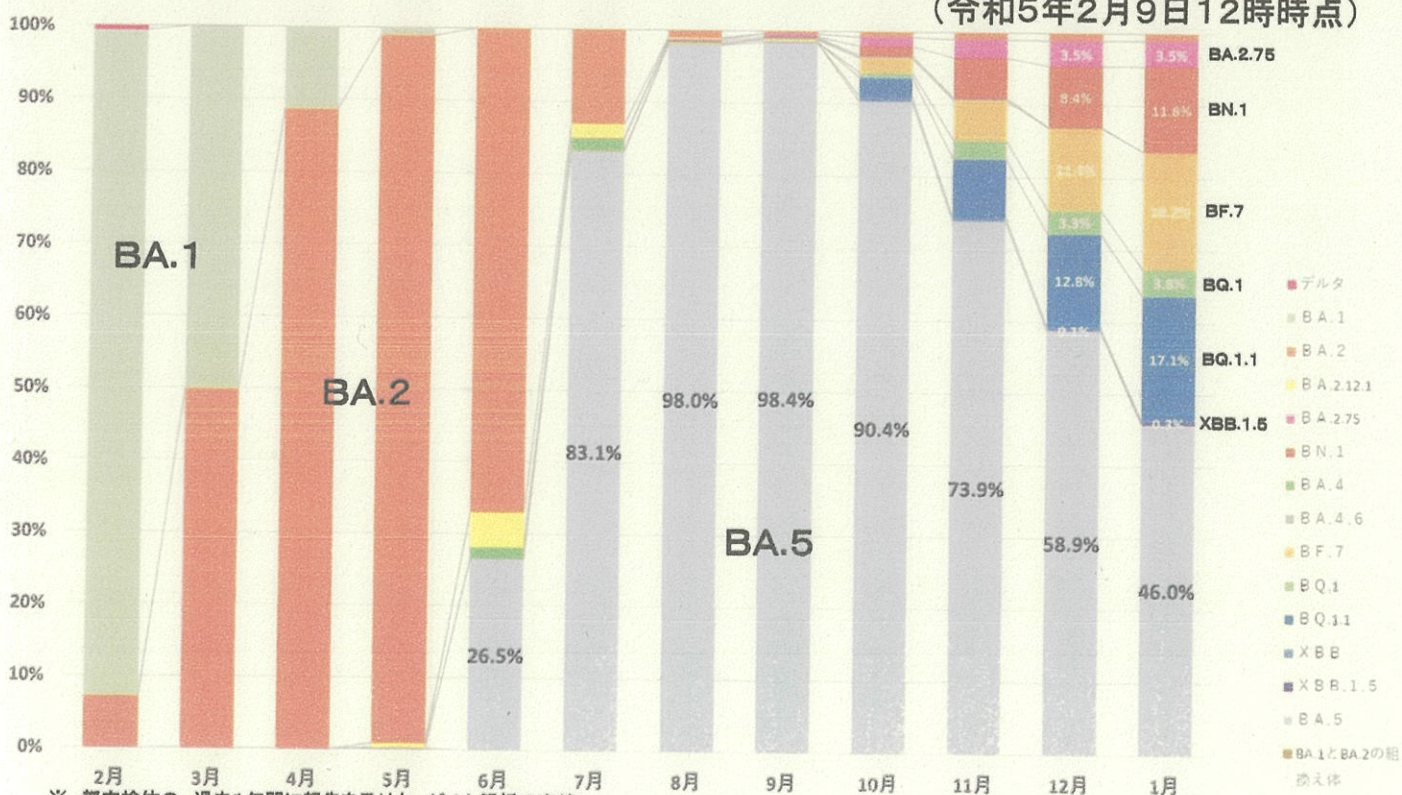
	1/10-1/16	1/17-1/23	増減	1/10-1/16 (実績)	1/17-1/23 (実績)
BA.5	44.9%	42.1%	↓	1,795	966
BQ.1.1 (BA.5の亜系統)	16.9%	19.5%	↑	678	448
BF.7 (BA.5の亜系統)	16.8%	15.6%	↓	671	358
BN.1 (BA.1の亜系統)	12.4%	13.6%	↑	496	311
BQ.1 (BA.5の亜系統)	4.2%	3.9%	→	169	90
BA.2.75	3.4%	3.5%	→	138	80
XBB.1.5 (XBBの亜系統)	0.3%	0.7%	→	12	17
BA.2	0.8%	0.7%	→	34	16
XBB	0.2%	0.4%	→	9	9
BA.4.6	0.0%	0.0%	→	0	0

※1.0%pt以上の増減 ↑ ↓
0.5%pt以上の増減 ↗ ↘

- ※ 都内検体の、過去6週に報告を受けた、ゲノム解析の実績(速報)
- ※ 追加の報告により、更新する可能性あり
- ※ BA.2とBA.2.12.1とBA.2.75とBN.1は別々に計上。BA.4とBA.4.6は別々に計上。BA.5とBF.7とBQ.1とBQ.1.1は別々に計上。XBBとXBB.1.5は別々に計上。
- ※ 全数届出の見直しに伴い、9/27以降の報告分については、都内医療機関等の検体に対する解析結果の積み上げとする。

ゲノム解析結果の推移 (月別)

(令和5年2月9日12時時点)



- ※ 都内検体の、過去1年間に報告を受けた、ゲノム解析の実績
- ※ 追加の報告により、更新する可能性あり
- ※ BA.2とBA.2.12.1とBA.2.75とBN.1は別々に計上。BA.4とBA.4.6は別々に計上。BA.5とBF.7とBQ.1とBQ.1.1は別々に計上。XBBとXBB.1.5は別々に計上。
- ※ 全数届出の見直しに伴い、9/27以降の報告分については、都内医療機関等の検体に対する解析結果の積み上げとする。

国立市医師会長（さくら通りクリニック院長） 春日井先生コメント

令和5年2月7日

1. 新型コロナウイルス感染症感染状況について（診療の場面から）

患者数は減少している。高齢者の受診も減少している。患者の年代では40～50歳代が多い印象がある。家庭内での感染もちろんあるが、職場等家庭外が感染経路という場合も多い。5回のワクチン接種を済ませた方もいるが、中には接種歴のない方もちらほら見られる。重症化した症例等は聞かない。

2. 季節性インフルエンザ感染状況について（市内の感染の広がりについて、外来の様子）

季節性インフルエンザの学校等での集団感染が市内で発生している話は耳にする。

外来では受診を断っているほどではないが、患者数は増加傾向にある。新型コロナウイルス、季節性インフルエンザ、胃腸炎等の発熱の患者を合わせて10人程度を診察している。10代、20代、30代の受診が多い。

小児科発熱外来の患者の割合は、新型コロナウイルス：季節性インフルエンザ＝3：7程度と聞いている。

3. コロナウイルス・インフルエンザウイルス同時検査キットについて

発熱の患者に対しては同時検査キットを使用している。在庫の必要量は確保できている。検査キットの供給、流通状況も問題ないと捉えている。

4. 国立市医師会より市民へのメッセージ

5月8日から5類感染症の位置づけが予定されているが、特効薬ができたわけではないので、引き続き新型コロナウイルスに感染しない対策は取っていただきたい。手洗い、マスクの着用は必要な場面では行い、感染リスクを減らす努力はしてほしい。