

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	8月10日 第97回モニタリング会議のコメント
		<p>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、第2波、第3波、第4波、第5波及び第6波の用語を以下のとおり用いる。</p> <p>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</p>
		<p>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。</p> <p>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。また、その下位系統として、BA.1 系統、BA.2 系統、BA.2.12.1 系統、BA.2.75 系統、BA.3 系統、BA.4 系統及び BA.5 系統が位置付けられている。</p>
① 新規陽性者数		<p>都外居住者が自己採取し郵送した検体について、都内医療機関で検査を行った結果、陽性者として、都内保健所へ発生届を提出する例が見られている。</p> <p>これらの陽性者は、東京都の発生者ではないため、新規陽性者数から除いてモニタリングしている（今週8月2日から8月8日まで（以下「今週」という。）は3,776人）。</p> <p>また、新規陽性者数には、同居家族などの感染者の濃厚接触者が有症状となった場合、医師の判断により検査を行わずに、臨床症状で陽性と診断された患者数が含まれている（今週は6,769人）。</p>
	①-1	<p>(1) 新規陽性者数の7日間平均は、前回8月3日時点（以下「前回」という。）の32,921人/日から、8月9日時点で約30,340人/日となった。</p> <p>(2) 新規陽性者数の増加比が100%を超えることは感染拡大の指標となる。今回の増加比は約96%となった。</p>

モニタリング項目	グラフ	8月10日 第97回モニタリング会議のコメント
① 新規陽性者数		<p>【コメント】</p> <p>ア) 新規陽性者数の7日間平均は、8月9日時点で約30,340人/日と、前回をわずかに下回ったものの、爆発的な感染状況が継続している。</p> <p>イ) 増加比は、前回の約110%から今回は約96%と、100%をわずかに下回ったものの、引き続き動向を注視する必要がある。</p> <p>ウ) 爆発的な感染状況が続く中、就業制限を受ける者が多数発生しており、医療をはじめとした社会機能の維持に影響を及ぼしている。家庭や日常生活において、医療従事者、エッセンシャルワーカーをはじめ誰もが、いつどこで感染してもおかしくない状況であり、自ら身を守る行動を徹底する必要がある。</p> <p>エ) 自分や家族が感染者や濃厚接触者となった場合を想定して、食料品や市販薬等の生活必需品など最低限の準備をしておくことを、都民に呼びかける必要がある。</p> <p>オ) 東京都健康安全研究センターでは、変異株PCR検査を実施し、監視体制を強化している。8月9日時点の速報値で、オミクロン株の亜系統として「BA.5系統疑い」が、7月26日から8月1日の週に94.3%検出されており、都内ではBA.5が、流行の主体となっている。</p> <p>カ) 東京都健康安全研究センターで、ゲノム解析により、BA.2系統の亜系統「BA.2.75系統」がこれまでに11例検出されている。また、変異株PCR検査においても、「BA.2.75系統疑い」がこれまでに1例検出されている。従来株と比べ感染性が高いとされる「BA.2.75系統」の今後の検出状況を注視する必要がある。</p> <p>キ) 職場や教室、店舗等、人の集まる屋内では、エアコンの使用中でも換気を励行し、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適切に着用すること、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する必要がある。</p> <p>ク) 熱中症防止の観点から、屋外では一律にマスクを着用する必要はないものの、人との距離を2メートル以上確保できず、会話をするような場合には、マスクの着用が推奨される。</p> <p>ケ) 東京都新型コロナウイルスワクチン接種ポータルサイトによると、8月8日時点で、東京都の3回目ワクチン接種率は、全人口では62.2%、12歳以上では68.5%、65歳以上では89.0%となった。若い世代を含め、幅広い世代に対して、3回目ワクチン接種を促進するとともに、高齢者施設入所者などの高齢者等や、医療従事者等への4回目ワクチン接種を急ぐ必要がある。</p>

モニタリング項目	グラフ	8月10日 第97回モニタリング会議のコメント
		<p>コ) 都内でも5～11歳のワクチン接種を実施している。特に基礎疾患を有する等、重症化するリスクが高い小児には接種の機会を提供することが望ましいとされている。</p> <p>サ) インフルエンザと新型コロナウイルス感染症との同時流行の可能性に備えたこれまでの取組を踏まえ、今後の対応を早急に検討する必要がある。</p>
① 新規陽性者数	①-2	<p>今週の報告では、10歳未満9.7%、10代9.5%、20代18.7%、30代17.2%、40代17.5%、50代13.3%、60代6.2%、70代4.1%、80代2.7%、90歳以上1.1%であった。</p> <p>【コメント】</p> <p>ア) 新規陽性者数に占める割合は、20代が18.7%と最も高く、次いで40代が17.5%、30代が17.2%となった。高い値で推移していた30代以下の割合が、今週は55.2%と徐々に低下し、40代以上の割合が上昇し始めている。これまでの感染拡大時の状況では、まず若年層に感染が広がり、その後、中高年層に波及しており、今回も同様の傾向がみられることから、警戒が必要である。</p> <p>イ) 若年層及び高齢者層を含めたあらゆる世代が感染によるリスクを有しているという意識を、都民一人ひとりがより一層強く持つよう、改めて啓発する必要がある。</p>
	①-3 ①-4	<p>(1) 新規陽性者数に占める65歳以上の高齢者は、前週(7月26日から8月1日まで(以下「前週」という。))の20,530人から、今週は22,115人となり、その割合は10.3%となった。</p> <p>(2) 65歳以上の新規陽性者数の7日間平均は、前回の3,205人/日から8月9日時点で約3,095人/日となった。</p> <p>【コメント】</p> <p>ア) 新規陽性者数に占める65歳以上の割合は、5週間連続して上昇している。高齢者は、重症化リスクが高く、入院期間も長期化することが多いため、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。</p> <p>イ) 7月中旬以降、高齢者施設における集団感染事例が多数発生している。高齢者施設等における感染拡大防止対策を周知徹底する必要がある。</p>
	①-5 -ア ①-5 -イ	<p>(1) 今週、感染経路が明らかだった新規陽性者の感染経路別の割合は、同居する人からの感染が69.9%と最も多かった。次いで施設(施設とは、「特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、病院、保育所、学校等の教育施設等」をいう。)及び通所介護の施設での感染が14.5%、職場での感染が7.8%であった。</p> <p>(2) 1月3日から7月31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)2,875件、学校・教育施設(幼稚園・学校等)806件、医療機関323件であった。今週も高齢者施設での集団感染事例が多数発生している。</p>

モニタリング項目	グラフ	8月10日 第97回モニタリング会議のコメント
① 新規陽性者数		<p>【コメント】</p> <p>ア) 無症状の検査希望者は、PCR 等検査無料化事業を利用するなど、検査目的の救急外来受診を控えることを普及啓発する必要がある。</p> <p>イ) 少しでも体調に異変を感じる場合は、まず、外出、人との接触、登園・登校・出勤を控え、発熱や咳、咽頭痛等の症状が軽い場合は、余裕をもって、かかりつけ医、発熱相談センター、#7119 又は診療・検査医療機関に電話相談し、特に、症状が重い場合や、急変時には速やかに医療機関を受診する必要がある。</p> <p>ウ) 10代以下では施設で感染した割合が高く、10歳未満では18.4%と、高い値で推移している。感染の拡大により、同居する保護者が欠勤せざるを得ないことも社会機能に影響を与える。</p> <p>エ) 70代及び80代以上も施設で感染した割合が高く、施設での感染は70代が前回の23.6%から26.4%へ、80代以上では67.0%から70.5%へと上昇している。高齢者施設等における感染防止対策の徹底が必要である。</p> <p>オ) 会食は換気の良い環境で、できる限り短時間、少人数とし、会話時はマスクを着用し、大声での会話は控えることを繰り返し啓発する必要がある。</p> <p>カ) 職場での感染を防止するため、事業者は、従業員が体調不良の場合に受診や休暇取得を積極的に勧めるとともに、テレワーク、オンライン会議、時差通勤の推進、換気の励行、3密を回避する環境整備等の推進と、基本的な感染防止対策を徹底することが引き続き求められる。</p>
	①-6	<p>今週の新規陽性者 214,279 人のうち、無症状の陽性者が 20,257 人、割合は前週の 10.8% から 9.5% となった。</p> <p>【コメント】</p> <p>新規陽性者のうち、無症状者は約 10% であり、無症状や症状の乏しい感染者からも、感染が広がっている可能性がある。症状がなくても感染源となるリスクがあることに留意して、日常生活を過ごす必要がある。</p>
	①-7	<p>今週の保健所別届出数（東京都陽性者登録センターを経由した届出 4,390 人は含まず。）を多い順に見ると、世田谷で 17,962 人（8.4%）と最も多く、次いで多摩府中 13,432 人（6.3%）、足立 11,562 人（5.4%）、大田区 11,065 人（5.2%）、江戸川 10,653 人（5.0%）であった。</p> <p>【コメント】</p> <p>保健所では、オミクロン株の特性を踏まえ、積極的疫学調査、療養先の選定等、業務の重点化を図っていく必要がある。</p>
	①-8 ①-9	<p>今週は、都内 30 保健所で、500 人を超える新規陽性者数が報告され、極めて高い水準で推移している。また、人口 10 万人当たりで見ると、島しょを含め、都内全域に感染が拡大している。</p>

モニタリング項目	グラフ	8月10日 第97回モニタリング会議のコメント
		<p>【コメント】 療養者に対する感染の判明から療養終了までの保健所の一連の業務を、都と保健所が協働し、補完し合いながら一体的に進めていく必要がある。都は、保健所へ派遣している職員を増員し、支援の強化を図っている。</p>
② #7119 における発熱等相談件数	②	<p>#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。</p> <p>(1) #7119 における発熱等相談件数の7日間平均は、前回の235.6件/日から、8月9日時点で207.9件/日に減少した。</p> <p>(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13,877件/日から、8月9日時点で約12,360件/日となった。</p> <p>【コメント】 ア) #7119 における発熱等相談件数の7日間平均は、依然として高い水準のまま推移している。 イ) 都の発熱相談センターにおける相談件数の7日間平均も、高い水準のまま推移している。都は、電話回線を最大700回線に増強して、発熱相談センターの体制強化を図っている。引き続き#7119 と発熱相談センターの連携を強化するとともに、動向を注視する必要がある。</p>
③ 新規陽性者における接触歴等不明者数・増加比	③-1 ③-2	<p>新規陽性者における接触歴等不明者数は、感染の広がりを反映する指標であるだけでなく、接触歴等不明な新規陽性者が、陽性判明前に潜在するクラスターを形成している可能性があるためモニタリングを行っている。</p> <p>(1) 接触歴等不明者数は、7日間平均で前回の約24,756人/日から、8月9日時点で約22,839人/日となった。</p> <p>(2) 今週の接触歴等不明者数の合計は161,484人で、年代別の人数は、20代が34,740人と最も多く、次いで30代28,804人、40代28,011人の順である。</p> <p>【コメント】 接触歴等不明者数は、働く世代を中心に依然として高い値で推移しており、陽性者が潜在していることに注意が必要である。</p> <p>新規陽性者における接触歴等不明者の増加比が100%を超えることは、感染拡大の指標となる。8月9日時点の増加比は約96%となった。</p> <p>【コメント】 ア) 接触歴等不明者の増加比は、8月9日時点で約96%となった。100%を下回ったものの、引き続き動向を注</p>

モニタリング項目	グラフ	8月10日 第97回モニタリング会議のコメント
③ 新規陽性者における接触歴等不明者数・増加比		<p>視する必要がある。</p> <p>イ) 感染経路が追えない第三者からの潜在的な感染を防ぐため、基本的な感染防止対策を引き続き徹底することが重要である。</p>
	③-3	<p>(1) 今週の新規陽性者に対する接触歴等不明者の割合は、前週の約75%から同じく約75%となった。</p> <p>(2) 今週の年代別の接触歴等不明者の割合は、20代が約87%と高い値となっている。</p> <p>【コメント】</p> <p>10代以下及び80代以上を除く全ての年代で接触歴等不明者の割合が70%を超えており、いつどこで感染したか分からないとする陽性者が、幅広い年代で高い割合となっている。</p>

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	8月10日 第97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）	<p>オミクロン株の特性に対応した医療提供体制の分析は以下のとおりである。</p> <p>(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は、8月3日時点の55.4%（3,929人/7,094床）から、8月9日時点で58.3%（4,136人/7,094床）となった。</p> <p>(2) オミクロン株の特性を踏まえた重症者用病床使用率は、8月3日時点の31.7%（133人/420床）から、8月9日時点で34.8%（146人/420床）となった。</p> <p>(3) 入院患者のうち酸素投与が必要な方の割合は、8月3日時点の11.1%から、8月9日時点で11.4%となった。</p> <p>(4) 救命救急センター内の重症者用病床使用率は、8月3日時点の74.9%（483人/645床）から、8月9日時点で70.5%（456人/647床）となった。</p> <p>(5) 救急医療の東京ルールの適用件数は、271.6件/日となった。</p>
④ 検査の陽性率（PCR・抗原）	④	<p>PCR検査・抗原検査（以下「PCR検査等」という。）の陽性率は、検査体制の指標としてモニタリングしている。迅速かつ広くPCR検査等を実施することは、感染拡大防止と重症化予防の双方に効果的と考える。</p> <p>濃厚接触者で、医師の判断により検査を行わずに、臨床症状で陽性と診断された患者6,769人は、陽性率の計算に含まれていない。</p> <p>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51.4%から8月9日時点で51.0%となった。また、7日間平均のPCR検査等の人数は、前回の約30,507人/日から、8月9日時点で約27,501人/日となった。</p> <p>【コメント】</p> <p>ア) 検査の陽性率は8月9日時点で51.0%と、依然として極めて高い値で推移している。この他にも検査を受けられない、あるいは、把握されていない感染者が多数存在していると考えられる。</p> <p>イ) 新規陽性者数が極めて高い水準で推移する中、診療・検査医療機関に、検査・受診の相談が集中するなど、検査が受けにくくなっている。都は、抗原定性検査キットの無料配付の対象を、濃厚接触者及び20代から30代の有症状者とし、検査機会の確保を図っている。</p> <p>ウ) 都は、診療・検査医療機関への負担軽減を図るため、自主的な検査で陽性だった場合に、発熱外来を受診せずにウェブで申請し、医師が陽性を確定する「陽性者登録センター」を設置している。</p> <p>エ) 都では、主要ターミナル駅等に、お盆期間中に帰省や旅行をする都民を対象とした臨時の無料検査会場を、</p>

モニタリング項目	グラフ	8月10日 第97回モニタリング会議のコメント
		<p>6か所設置している。</p> <p>オ) 誰もが、いつどこで感染してもおかしくない状況である。「限りある医療資源を有効活用するための医療機関受診及び救急車利用に関する4学会声明」によると、ワクチン接種済みであっても、息苦しい、水分も取れない等の重い症状の場合や急変時、あるいは発熱が4日以上続く場合には、速やかに医療機関を受診する必要があるとしており、発熱や咳、咽頭痛等、症状が軽い場合は、余裕をもって、かかりつけ医、発熱相談センター、#7119又は診療・検査医療機関に電話相談することが望まれる。</p> <p>カ) 無症状で感染の不安がある方は、「新型コロナ・オミクロン株コールセンター」に電話相談することが望まれる。</p>
⑤ 救急医療の東京ルール適用件数	⑤	<p>東京ルールの適用件数の7日間平均は、前回の289.0件/日から8月9日時点で271.6件/日となった。</p> <p>【コメント】</p> <p>ア) 新規陽性者数が極めて高い水準で推移する中、診療・検査医療機関に検査・受診の相談が集中するなど、検査が受けにくくなっている状況や猛暑等の影響を受け、救急要請件数が増えている。新型コロナウイルス感染症を疑う患者に対応できる救急医療機関には限りがあり、東京ルールの適用件数の7日間平均も、極めて高い値で推移している。</p> <p>イ) 救急搬送においては、医療機関への収容依頼に対し、救急用の病床が満床であることによる受入不能回答が多く、搬送先決定までに著しく時間を要している。そのため、救急車が患者を搬送するための現場到着から病院到着までの活動時間は延伸し、出勤率が高い状態が続いている。これに対し、東京消防庁は、非常用救急隊を増隊して対応しているが、通報から現場到着まで時間がかかる状況が常態化している。</p> <p>ウ) 酸素・医療提供ステーションにおける救急患者の受入れを積極的に行う必要がある。</p>
⑥ 入院患者数	⑥-1	<p>(1) 8月9日時点の入院患者数は、前回の4,091人から、4,304人となった。</p> <p>(2) 今週新たに入院した患者は、前週の2,477人から2,549人となった。また、入院率は1.2% (2,549人/今週の新規陽性者214,279人)であった。</p> <p>(3) 都は、軽症・中等症用の病床確保レベルをレベル2 (7,094床)としており、8月9日時点で稼働病床数は6,752床、稼働病床数に対する病床使用率は63.7%となっている。</p> <p>【コメント】</p> <p>ア) 入院患者数は、8週間連続で増加し続けている。医療機関は工夫して一般病床を新型コロナウイルス感染症</p>

モニタリング項目	グラフ	8月10日 第97回モニタリング会議のコメント
⑥ 入院患者数		<p>患者のための病床に転用しているが、医療従事者が陽性又は濃厚接触者となり、就業制限を受けることで、人員不足となり、十分に配置できなくなっている。</p> <p>イ) 入院調整本部への調整依頼件数は、8月9日時点で858件となった。高齢者や併存症を有する者など、翌日以降の入院調整を余儀なくされている事例が多数発生している。</p> <p>ウ) 新規陽性者数が高い水準で推移していることから、保健所や入院調整本部からの依頼件数も、極めて高い水準で推移している。陽性患者の入院と退院時には共に手続き、感染防御対策、検査、調整、消毒など、通常患者より多くの人手、労力と時間が必要であり、入院受入れが困難な状況となるなど、医療機関への負荷が増大し続けている。</p>
	⑥-2	<p>8月9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30%を占め、次いで70代が約21%であった。</p> <p>【コメント】</p> <p>ア) 入院患者のうち60代以上の高齢者の割合は約75%と、引き続き高い値で推移しており、今後の動向に警戒する必要がある。介助が必要な患者への対応に加え、重症患者へのケアにより、医療機関は多くの人手を要するようになっている。</p> <p>イ) 都では、高齢者等医療支援型施設を3か所運営しており、高齢者施設の入所者や病院からの軽快した高齢の患者を受け入れている。</p> <p>ウ) 都は、受入医療機関と意見交換会を実施し、MIST（東京都新型コロナウイルス感染者情報システム）の活用による情報の共有化を進めている。</p>
	⑥-3 ⑥-4	<p>検査陽性者の全療養者数は、前回の290,580人から8月9日時点で261,485人となった。内訳は、入院患者4,304人（前回は4,091人）、宿泊療養者7,176人（同7,101人）、自宅療養者169,021人（同194,285人）、入院・療養等調整中80,984人（同85,103人）であった。</p> <p>【コメント】</p> <p>ア) 療養者数が極めて高い水準で推移しており、現在、都民の約50人に1人が検査陽性者として、入院、宿泊、自宅のいずれかで療養している。全療養者に占める入院患者の割合は約2%、宿泊療養者の割合は約3%であった。約96%の療養者が自宅療養（入院・療養等調整中を含む。）を行っている。</p>

モニタリング項目	グラフ	8月10日 第97回モニタリング会議のコメント
⑥ 入院患者数		<p>イ) 都は、感染拡大に対応するため、患者の重症度、緊急度、年齢等に応じ、臨時の医療施設や酸素・医療提供ステーション等を含め、病床をより重症度・緊急度の高い患者に活用している。</p> <p>ウ) 都は、軽症・無症状の陽性者で、基礎疾患を有する同居家族がいるなど、隔離が必要な方等を対象にした感染拡大時療養施設を2か所運営している。</p> <p>エ) 都は、33か所、13,021室（受入可能数9,140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。50歳以上または重症化リスクの高い基礎疾患のある方、同居の家族に重症化リスクの高い方や妊婦等がいて、早期に隔離が必要な方を優先に入所調整を行っている。</p> <p>オ) 新規陽性者数の拡大状況に応じて、今後も増加が見込まれる自宅療養者へのフォローアップ体制を効率的に運用していく必要がある。</p>
⑦ 重症患者数		<p>東京都は、その時点で、人工呼吸器又はECMOを使用している患者数を重症患者数とし、医療提供体制の指標としてモニタリングしている。</p> <p>東京都は、人工呼吸器又はECMOによる治療が可能な重症用病床を確保している。</p> <p>重症用病床は、重症患者及び集中的な管理を行っている重症患者に準ずる患者（人工呼吸器又はECMOの治療が間もなく必要になる可能性が高い状態の患者、及び離脱後の不安定な状態の患者等）の一部が使用する病床である。</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：1月4日から8月8日までの31週間に、新たに人工呼吸器又はECMOを使用した患者数と、1月4日から8月1日までの30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> <p>⑦-1</p> <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8月9日時点で40人となった。また、重症患者のうちECMOを使用している患者はいなかった。</p> <p>(2) 今週、新たに人工呼吸器を装着した患者は41人（前週は38人）、人工呼吸器から離脱した患者は26人（同24人）、人工呼吸器使用中に死亡した患者は7人（同3人）であった。</p> <p>(3) 8月9日時点で重症患者に準ずる患者は106人（前回は99人）であった。内訳は、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51人（同43人）、人工呼吸器等による治療を要する可能性の高い患者が45人（同47人）、離脱後の不安定な患者が10人（同9人）であった。</p> <p>(4) 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4.5日、平均値は5.5日であった。</p>

モニタリング項目	グラフ	8月10日 第97回モニタリング会議のコメント
⑦ 重症患者数		<p>【コメント】 新規陽性者数の増加に伴い、重症患者数も増加している。オミクロン株の特性を踏まえた重症者用病床使用率も、前回の31.7%から、今回は34.8%と上昇傾向にあり、今後の推移に警戒が必要である。</p>
	⑦-2	<p>(1) 8月9日時点の重症患者数は40人で、年代別内訳は10歳未満4人、20代2人、30代1人、40代3人、50代1人、60代6人、70代15人、80代8人である。性別は、男性21人、女性19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0.03%であった。年代別内訳は40代以下0.01%、50代0.03%、60代以上0.23%であった。</p> <p>(3) 今週報告された死亡者数は95人（10歳未満1人、20代2人、40代2人、50代2人、60代5人、70代18人、80代38人、90代25人、100歳以上2人）と、先週と比べ倍増した。8月9日時点で累計の死亡者数は4,787人となった。</p> <p>【コメント】 ア) 重症患者のうち、60代以上の高齢者の割合が約73%と高い値となっており、今後の動向に警戒する必要がある。 イ) 高齢者のみならず、肥満、喫煙歴のある人は若年であっても重症化リスクが高い。あらゆる年代が、感染により、重症化するリスクを有していることを啓発する必要がある。</p>
	⑦-3	<p>今週新たに人工呼吸器を装着した患者は41人であり、新規重症患者（人工呼吸器装着）数の7日間平均は、前回の5.0人/日から、8月9日時点で5.9人/日となった。</p>