

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	1月27日 第76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波及び第5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</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.1.617 系統の変異株（デルタ株等）については「変異株（デルタ株）」、B.1.1.529 系統の変異株（オミクロン株等）については「変異株（オミクロン株）」とする。</p>
① 新規陽性者数	①-1	<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1月18日から1月24日まで（以下「今週」という。）は432人）。</p> <p>(1) 新規陽性者数の7日間平均は、前回1月19日時点（以下「前回」という。）の約4,555人/日から、1月26日時点で約10,467人/日と、大幅に増加した。</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。今回の増加比は約230%となった。</p> <p>【コメント】 ア) 新規陽性者数の7日間平均は、前回の約4,555人/日から大幅に増加し、1月26日時点で過去最多の約10,467人/日となった。また、1月26日に発生した新規陽性者数は13,792人と、1日の新規陽性者数としては過去</p>

モニタリング項目	グラフ	1月27日 第76回モニタリング会議のコメント
① 新規陽性者数		<p>最多となった。第5波をはるかに上回るスピードと規模で感染者が増加しており、これまでに経験したことのない危機的な感染状況となっている。</p> <p>イ) 増加比は、約230%と、依然として高い水準で推移している。この水準が継続すると、1週間後の2月3日の推計値は、2.30倍の約24,074人/日と、爆発的な感染状況となる。</p> <p>ウ) 都では、東京都健康安全研究センターにおいて、変異株（オミクロン株）に対応したPCR検査を実施している。また、民間検査機関と連携して、新型コロナウイルス感染者のゲノム解析を行っている。今週の変異株PCR検査の結果では、オミクロン株疑いの割合は99.1%と全体の9割を超えている。</p> <p>エ) さらに感染が拡大し、就業制限を受ける者が多数発生すれば、社会機能の低下を余儀なくされる。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含む誰もが、感染者や濃厚接触者となる可能性があることを意識し、自ら身を守る行動を徹底する必要がある。</p> <p>オ) 感染拡大の原因となる人と人との接触の機会を減らすため、不要不急の外出を控え、買い物の回数を減らすことなどが重要である。また、自分や家族が感染者や濃厚接触者になり外出できなくなった場合を想定して、生活必需品を準備すること等を都民に呼びかける必要がある。</p> <p>カ) 感染拡大が急速に進んでいることから、ワクチン接種を検討中の未接種の都民に、ワクチン接種は、重症化の予防効果と死亡率の低下が期待されていることを周知し、今からでもワクチンを接種するよう働きかける必要がある。</p> <p>キ) ワクチン2回接種後も感染する可能性があり、軽症や無症状でも周囲の人に感染させるリスクがあるため、ワクチン接種後も、普段会っていない人との飲食や旅行、その他の感染リスクの高い行動を引き続き避けるとともに、基本的な感染防止対策を徹底する必要がある。</p> <p>ク) 3回目のワクチン追加接種が変異株（オミクロン株）に対して効果が期待できることから、希望する都民に対する接種を早急に推進する必要がある。このため、都は区市町村と連携して、ワクチンの3回目の追加接種を前倒しで開始する体制構築を進めている。</p> <p>ケ) 医療従事者等の家族やエッセンシャルワーカーへのワクチン接種も含め、各都道府県における感染状況に応じ、効果的かつ早急にワクチンを配付することが求められる。</p> <p>コ) 気温が低い中でも換気を励行し、手洗い、不織布マスクを隙間なく正しく着用すること、3密（密閉・密集・密接）の回避、人混みを避けて人との間隔をあける等、基本的な感染防止対策を徹底することが重要である。</p>

モニタリング項目	グラフ	1月27日 第76回モニタリング会議のコメント
① 新規陽性者数		<p>サ) 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、1月25日時点で、東京都のワクチン接種状況は、全人口で1回目78.3%、2回目77.6%、12歳以上(接種対象者)では1回目86.3%、2回目85.6%、65歳以上では1回目92.5%、2回目92.2%であった。</p>
	①-2	<p>今週の報告では、10歳未満10.3%、10代12.0%、20代28.6%、30代17.9%、40代14.0%、50代8.8%、60代4.1%、70代2.4%、80代1.4%、90歳以上0.5%であった。</p> <p>【コメント】</p> <p>ア) 50代以下の割合が新規陽性者全体の9割以上を占めており、中でも20代が28.6%と各年代の中で最も高い割合となっている。また、10代以下の割合が上昇している。12歳未満はワクチン未接種であることから、保育園・幼稚園や学校生活での感染防止対策の徹底が求められる。</p> <p>イ) 感染の中心である若年層を含めた誰もが、感染者や濃厚接触者になる可能性があることを意識し、自ら身を守る行動を徹底する必要がある。</p>
	①-3 ①-4	<p>(1) 新規陽性者数に占める65歳以上の高齢者数は、前週(1月11日から1月17日まで(以下「前週」という。))の1,184人から、今週は3,567人となり、その割合は6.0%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、前回の約245人/日から1月26日時点で約684人/日となった。</p> <p>【コメント】</p> <p>ア) 65歳以上の新規陽性者数の7日間平均が、前回と比べて約3倍に増加している。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) 医療機関や高齢者施設等では、ワクチンを2回接種した職員及び患者や入所者も、基本的な感染防止対策を徹底・継続するとともに、3回目接種を推進する必要がある。また、職員や患者家族からの感染防止対策を徹底する必要がある。</p>
	①-5 -ア ①-5 -イ	<p>(1) 今週の濃厚接触者における感染経路別の割合は、同居する人からの感染が56.8%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、保育園、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18.9%、職場での感染が9.2%、会食による感染が4.4%であった。</p> <p>(2) 今週は会食、教育施設、高齢者施設、職場での感染例が多数見られた。また、医療機関、高齢者施設、大学の部活・学生寮、保育園などにおいて、多数の集団発生事例が確認されている。</p> <p>【コメント】</p> <p>ア) 少しでも体調に異変を感じる場合は、外出、人との接触、登園・登校・出勤を控えるよう周知する必要がある。</p>

モニタリング項目	グラフ	1月27日 第76回モニタリング会議のコメント
① 新規陽性者数		<p>る。</p> <p>イ) 普段会っていない人との会食の機会は、新たな感染拡大の契機になる可能性がある。長時間、大人数で会話をすること等により感染リスクが高まることから、友人や同僚等との会食は、できる限り短時間、少人数とし、会話時はマスクを着用することを繰り返し啓発する必要がある。</p> <p>ウ) 保育園の休園等により、保護者が欠勤せざるを得ないことなどによる社会機能の低下が危惧される。施設での集団発生を防止するため、保育園・幼稚園、教育施設、高齢者施設等における、感染防止対策をより一層徹底する必要がある。また、東京 iCDC では、「学生寮・部活動で集団感染を防ぐチェックリスト」を作成した。</p> <p>エ) 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、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> <p>オ) 在留外国人においても、旧正月（2月1日）の連休期間中に自国の伝統や風習等に基づいたお祭り等で密に集まり飲食等を行うことが予想され、言語や生活習慣等の違いに配慮した情報提供と支援が必要であると考ええる。</p>
	①-6	<p>今週の新規陽性者 59,665 人のうち、無症状の陽性者が 5,304 人、割合は前週の 8.4% から 8.9% となった。</p> <p>【コメント】</p> <p>ア) 今週も、症状が出てから検査を受けて陽性と判明した人の割合が高かった。</p> <p>イ) 無症状や症状の乏しい感染者からも感染が広がることもあり、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を多い順に見ると、世田谷 4,208 人 (7.1%) と最も多く、次いで新宿区 3,581 人 (6.0%)、多摩府中 3,262 人 (5.5%)、大田区 3,095 人 (5.2%)、足立 2,901 人 (4.9%) であった。</p> <p>【コメント】</p> <p>保健所の対応能力をはるかに超える速度で新規陽性者数が増加し、保健所業務がひっ迫しており、保健所業務を重点化する必要がある。</p>
	①-8 ①-9	<p>今週は、都内保健所のうち約 45% にあたる 14 保健所で、それぞれ 2,000 人を超える新規陽性者数が報告された。</p> <p>【コメント】</p>

モニタリング項目	グラフ	1月27日 第76回モニタリング会議のコメント
		業務量が急増している保健所を支援するため、都は、人材を派遣した。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。
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	<p>(1) #7119 における発熱等相談件数の7日間平均は、前回の105.7件/日から1月26日時点で148.3件/日に増加した。</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4,056件/日から、1月26日時点で約5,648件/日に増加した。</p> <p>【コメント】 発熱等相談件数の7日間平均は増加しており、急速な感染拡大に対応するため、都は、発熱相談センターの規模を拡大した。引き続き#7119 と発熱相談センターの連携を強化していく必要がある。</p>
③ 新規陽性者における接触歴等不明者数・増加比		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。
	③-1	<p>(1) 接触歴等不明者数は、7日間平均で前回の約2,988人/日から、1月26日時点で約6,780人/日となった。</p> <p>(2) 今週の接触歴等不明者数の合計は38,431人で、年代別の人数は、10代以下6,369人、20代13,022人、30代7,509人、40代5,253人、50代3,294人、60代1,568人、70代895人、80代以上521人であった。</p> <p>【コメント】 接触歴等不明者数は、6週間連続して増加しており、1月26日には過去最多の約6,780人/日となった。接触歴等不明者の周囲には陽性者が潜在していることに注意が重要である。</p>
	③-2	<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。1月26日時点の増加比は、前回の約406%から約227%となった。</p> <p>【コメント】 増加比は、約227%と、100%を大きく超え、きわめて高い水準で推移している。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常に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66%から約64%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代及び30代で70%を超えている。</p>	

モニタリング項目	グラフ	1月27日 第76回モニタリング会議のコメント
		【コメント】 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。

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	1月27日 第76回モニタリング会議のコメント
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>7日間平均のPCR検査等の陽性率は、前回の21.3%から1月26日時点で30.5%となった。また、7日間平均のPCR検査等の人数は、前回の約17,275人/日から、1月26日時点で約24,366人/日となった。</p> <p>【コメント】</p> <p>ア) 検査数の増加にもかかわらず陽性率が上昇しており、無症状や軽症で検査未実施の感染者が多数潜在していることが危惧される。</p> <p>イ) 自分自身に濃厚接触者の可能性がある場合や、ワクチン接種済みであっても、発熱や咳、痰、倦怠感等の症状がある場合は、かかりつけ医、発熱相談センターまたは診療・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) 新規陽性者数が急増しており、都は、公表を了解した診療・検査医療機関のリストをホームページ上に公表するとともに、今後、さらに増加しても十分な検査が可能となるよう、検査体制の強化に取り組んでいる。</p>
⑤ 救急医療の東京 ルールの適用件数	⑤	<p>東京ルールの適用件数の7日間平均は、前回の203.0件/日から1月26日時点で245.9件/日に増加した。特に、「整形外科」「脳神経外科」「要介護」などのキーワードによる東京ルール適用件数が増加している。また、軽症の件数も増加している。</p> <p>【コメント】</p> <p>ア) 東京ルールの適用件数の7日間平均は、1月25日に過去最多の約246件/日となった。</p> <p>イ) 特に1月以降、東京ルールの適用件数は増加している。一般救急の増加により、一般病床が満床になっていることに加え、新型コロナウイルス感染症患者のための転用により、一般病床が減少し、救急の受入れが逼迫している。また、新型コロナウイルス感染症の入院患者も増加しており、医療機関の負担が大きくなっている。</p> <p>ウ) 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、過去の水準と比べると延伸している。</p>

モニタリング項目	グラフ	1月27日 第76回モニタリング会議のコメント
⑥ 入院患者数	⑥-1	<p>(1) 入院患者数は、前回の1,805人から、1月26日時点で3,027人に増加した。</p> <p>(2) 今週、新たに入院した患者は2,216人であった。</p> <p>(3) 陽性者以外にも、陽性者と同様の感染防御対策と個室での管理が必要な疑い患者について、都内全域で約161人/日を受け入れている。</p> <p>【コメント】</p> <p>ア) 病床使用率が40%を超えた。また、東京ルールの実適用件数が大きく増加しており、救急医療体制が大きく影響を受けている。</p> <p>イ) 例年、冬期は緊急対応を要する脳卒中・心筋梗塞などの救急受診が多い。各病院では、新型コロナウイルス感染症患者の病床確保を進めているため、これらの患者の入院の受け入れが困難になっており、対策を講じる必要がある。</p> <p>ウ) 感染の急拡大に伴い、本人や家族が感染者や濃厚接触者となり、就業制限を受ける医療従事者等が多数発生すれば、病床が空いていても、マンパワー不足で患者の受け入れができなくなり、通常の医療も含めた医療提供体制がひっ迫する。このため都は、入院重点医療機関に対し、感染者及び濃厚接触者等の休職者数を定期的に調査している。</p> <p>エ) 都は、病床確保レベル3(6,919床)を各医療機関に要請しており、1月26日時点での確保病床数は6,189床である。重症用病床は、今後の重症者の発生状況に応じ、引き上げることとした。病院は工夫して一般病床を新型コロナウイルス感染症患者のための病床に転換しており、通常の医療体制に制限が生じている。</p> <p>オ) 現在の新規陽性者数の増加比約230%が継続すると、1週間後には2.30倍の約24,074人/日の新規陽性者が発生することになり、新たに発生する入院患者数は、今週の入院率3.7%で試算すると、約6,235人となると推計され、医療提供体制のひっ迫が危惧される。感染拡大時の医療体制に切り替える必要がある。</p> <p>カ) 都では、軽症者等を一時的に受け入れ、酸素投与や中和抗体薬による治療なども行える酸素・医療提供ステーションを都内数か所に開設するとともに、ステーションの多機能化を検討している。</p> <p>キ) 感染拡大を受け、都は、入院重点医療機関、高齢者施設等におけるスクリーニング検査の実施、往診等による中和抗体薬及び抗ウイルス薬投与の体制整備を進めている。また、国によるこれらの薬剤、PCR検査薬及びワクチンの早期確保、確実な供給が求められる。</p>

モニタリング項目	グラフ	1月27日 第76回モニタリング会議のコメント
		<p>ク) 現在、入院調整本部への調整依頼件数は、新規陽性者数の急増に伴い、高い水準で推移し、1月26日時点で491件となった。入院調整本部では、重症用病床の一元管理を行うほか、転院支援班、入院調整（軽症）班、保健所支援班などを設置するとともに、複数の患者が発生している高齢者施設への往診調整を1月22日より開始するなど、体制強化を進めている。</p>
⑥ 入院患者数	⑥-2	<p>1月26日現在、入院患者の年代別割合は、70代が最も多く全体の約19%を占め、次いで80代が約18%であった。</p> <p>【コメント】</p> <p>ア) 高齢者の入院患者数及びその割合が増加しており、重症患者数の動向に警戒する必要がある。</p> <p>イ) 保育園や学校等での感染拡大を受け、小児医療体制の確保を図る必要がある。都では、各病院における小児感染者の入院受入れ状況の意見交換を開始した。</p> <p>ウ) 妊婦の感染者急増を踏まえ、分娩取扱い医療機関の連携による診療体制の確保が必要である。入院調整本部では、より円滑な妊婦の入院調整につなげるため、主治医、分娩予定日、最終の妊婦検診日などの情報収集を新たに開始した。</p>
	⑥-3 ⑥-4	<p>検査陽性者の全療養者数は、前回の33,281人から1月26日時点で83,039人となった。内訳は、入院患者3,027人（前回は1,805人）、宿泊療養者2,659人（同2,751人）、自宅療養者42,733人（同15,458人）、入院・療養等調整中34,620人（同13,267人）であった。</p> <p>【コメント】</p> <p>ア) 全療養者に占める入院患者の割合は約4%、宿泊療養者の割合は約3%であった。自宅療養者と入院・療養調整中で自宅にいる感染者が約93%を占めており、自宅療養者の更なる増加が予測される。保健所からの初回架電までに体調悪化した際の対応、自宅療養中の健康観察、重症化予防が重要である。</p> <p>イ) 療養者数は第5波のピーク時を超え、さらに増加している。急変時、症状が重い方や重症化リスクが高い方等が速やかに医療機関を受診し、適切な医療が受けられるよう、体制整備を進めるとともに、宿泊及び自宅療養体制の充実が必要である。</p> <p>ウ) 都は、1月末時点で20か所（受入れ可能数5,560室）の宿泊療養施設を確保し、施設の受入時間帯を拡大するなど、効率的な運営に取り組むとともに、更なる宿泊療養施設の確保、開設の準備を進めている。また、1月</p>

モニタリング項目	グラフ	1月27日 第76回モニタリング会議のコメント
⑥ 入院患者数		<p>25日に無症状者を対象とした療養施設として「感染拡大時療養施設」を開設した。</p> <p>エ) 自宅療養者の急速な増加に対応するため、都は、陽性判明直後からかかりつけ医や診療・検査医療機関が健康観察を開始する取組、地域の医師等による電話・オンラインや訪問診療の充実、フォローアップセンターの相談員の増員等を進めるとともに、予め人材情報を登録可能な「東京都医療人材登録データベース」を設置し、更なる体制強化を進めている。</p> <p>オ) 都はこれまで、約200,000台のパルスオキシメータを確保し、区市保健所へ約27,000台配付するとともに、東京都医師会へも20,000台貸与している。また、フォローアップセンターからパルスオキシメータの自宅療養者宅への配送、自宅療養者向けハンドブックの配付、食料品等の配送を行っている。現在の感染状況を踏まえ、酸素濃縮器をさらに確保するとともに、全ての自宅療養者に行き届くよう、パルスオキシメータの確保を進めている（さらに約103,000台を確保予定）。</p> <p>カ) 東京iCDCでは、自宅療養者の急増を踏まえ、「自宅療養者向けハンドブック」を改訂するとともに、自宅療養中の留意点等をまとめたチェックリスト「家族で守ろう10の約束」を作成した。</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>⑦-1</p> <p>(1) 重症患者数は、前回の10人から1月26日時点で18人となった。</p> <p>(2) 今週、新たに人工呼吸器を装着した患者は10人（前週は6人）、人工呼吸器から離脱した患者は5人（同2人）、人工呼吸器使用中に死亡した患者はいなかった（同1人）。</p> <p>(3) 今週、新たにECMOを導入した患者はなく、ECMOから離脱した患者もいなかった。1月26日時点において、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>(4) 1月26日時点で集中的な管理を行っている重症患者に準ずる患者は、人工呼吸器又はECMOによる治療が間もなく必要になる可能性が高い状態の患者等60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21人を含む）（前回は32人）、離脱後の不安定な状態の患者は22人（同7人）であった。</p>

モニタリング項目	グラフ	1月27日 第76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】</p> <p>ア) 1月26日時点で、重症患者数は18人と増加しており、今後の動向を注視する必要がある。</p> <p>イ) 新規陽性者数の急速な増加に伴い、中等症患者が増加すれば、一定割合で重症患者が発生する可能性がある。重症患者数は新規陽性者数の増加から少し遅れて増加してくることから、今後、重症患者数の更なる増加が予想される。一方、例年、冬期は脳卒中・心筋梗塞などの入院患者が増加する時期であり、新型コロナウイルス感染症重症患者のための病床の確保との両立が困難になることが予想される。</p>
	⑦-2	<p>1月26日時点の重症患者数は18人で、年代別内訳は10歳未満が1人、10代が1人、30代が1人、40代が2人、50代が2人、60代が3人、70代が4人、80代が2人、90代が2人である。性別では、男性12人、女性6人であった。</p> <p>【コメント】</p> <p>ア) 1月26日時点で、重症患者18人のうち60代以上が11人と約61%を占めており、高齢者の重症患者の増加に警戒する必要がある。</p> <p>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る重症化リスクを有していることを啓発する必要がある。</p> <p>ウ) 今週報告された死亡者数は6人（50代1人、60代2人、70代2人、80代1人）であった。1月26日時点で累計の死亡者数は3,190人となった。</p>
	⑦-3	<p>今週新たに人工呼吸器を装着した患者は10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、1月26日時点で2.0人/日であった。</p>