

# 大阪市感染症発生動向調査委員会

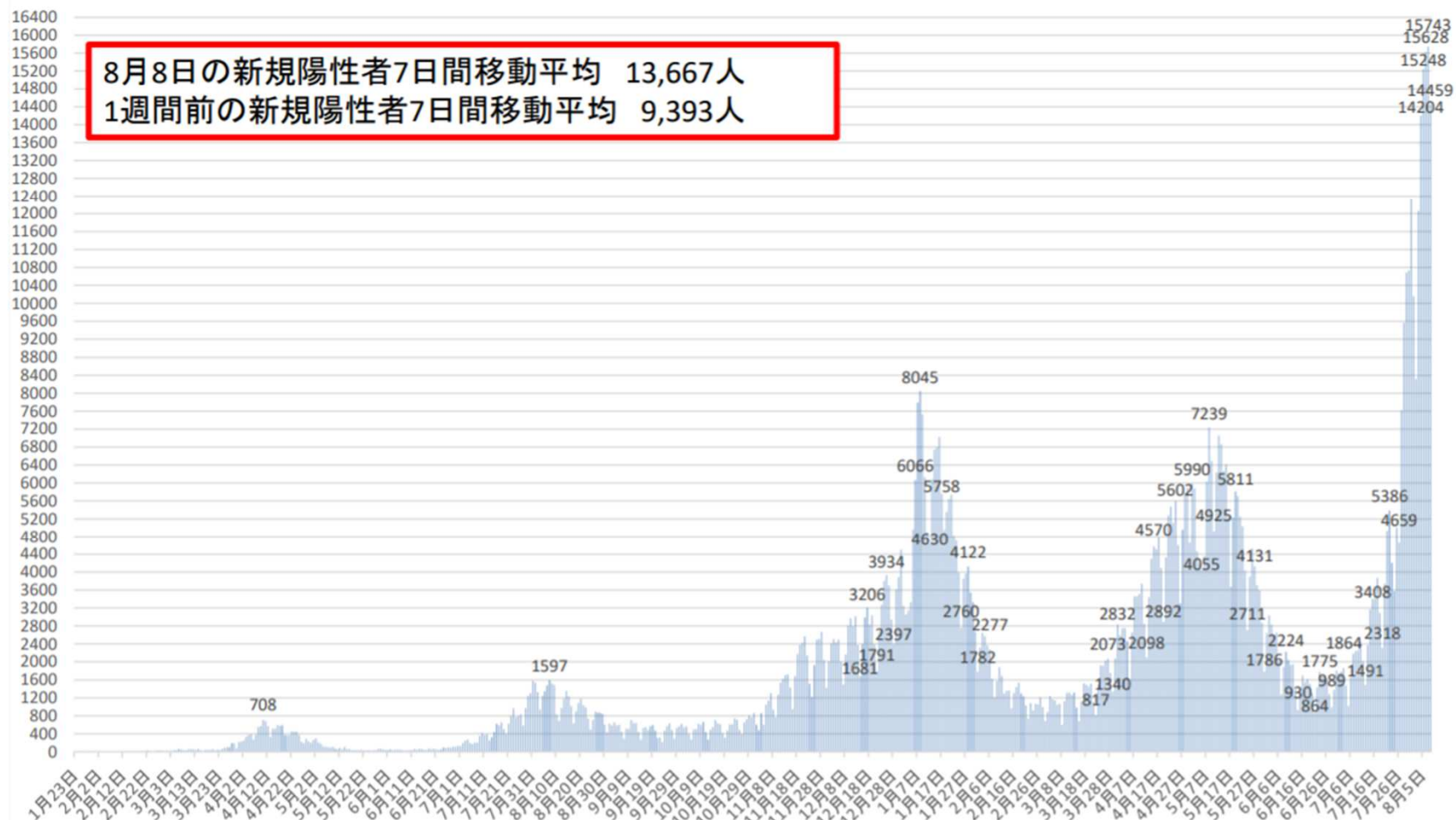
2021年8月12日

国立感染症研究所 実地疫学研究センター  
神谷 元

# 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3年8月8日24時時点

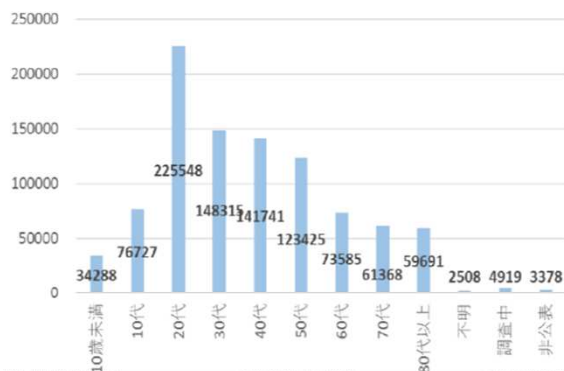


※1 都道府県から数日分まとめて国に報告された場合には、本来の報告日別に過去に遡って計上している。なお、重複事例の有無等の数値の精査を行っている。

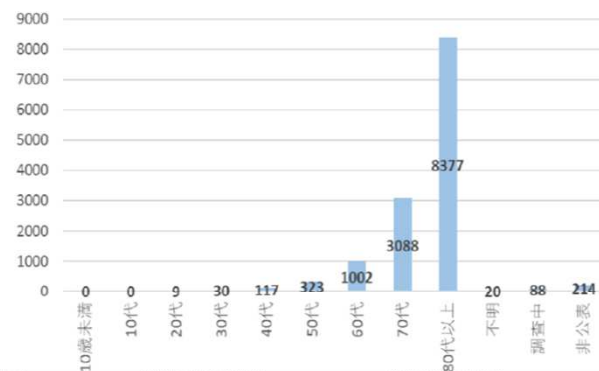
※2 令和2年5月10日まで報告がなかった東京都の症例については、確定日に報告があったものとして追加した。

# 新型コロナウイルス感染症の国内発生動向（速報値） （陽性者数・死亡者数） 令和3年8月4日18時時点

年齢階級別陽性者数  
※累計陽性者数



年齢階級別死亡数  
※8月4日時点で死亡が確認されている者の数



陽性者数(人)

|   | 10歳未満 | 10代   | 20代    | 30代    | 40代    | 50代    | 60代   | 70代   | 80代以上 | 年齢階級計  |
|---|-------|-------|--------|--------|--------|--------|-------|-------|-------|--------|
| 計 | 34288 | 76727 | 225548 | 148315 | 141741 | 123425 | 73585 | 61368 | 59691 | 955493 |
| 男 | 17488 | 41826 | 120250 | 86344  | 82617  | 68238  | 40758 | 31100 | 21649 | 511880 |
| 女 | 16406 | 34297 | 104181 | 61136  | 58338  | 54391  | 32276 | 29830 | 37659 | 430280 |

死亡率(%)

|   | 10歳未満 | 10代 | 20代 | 30代 | 40代 | 50代 | 60代 | 70代 | 80代以上 | 年齢階級計 |
|---|-------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-------|-------|
| 計 | 0.0   | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.1 | 0.3 | 1.4 | 5.0 | 14.0  | 1.4   |
| 男 | 0.0   | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.1 | 0.4 | 1.9 | 7.0 | 19.1  | 1.5   |
| 女 | 0.0   | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.1 | 0.7 | 3.0 | 11.0  | 1.3   |

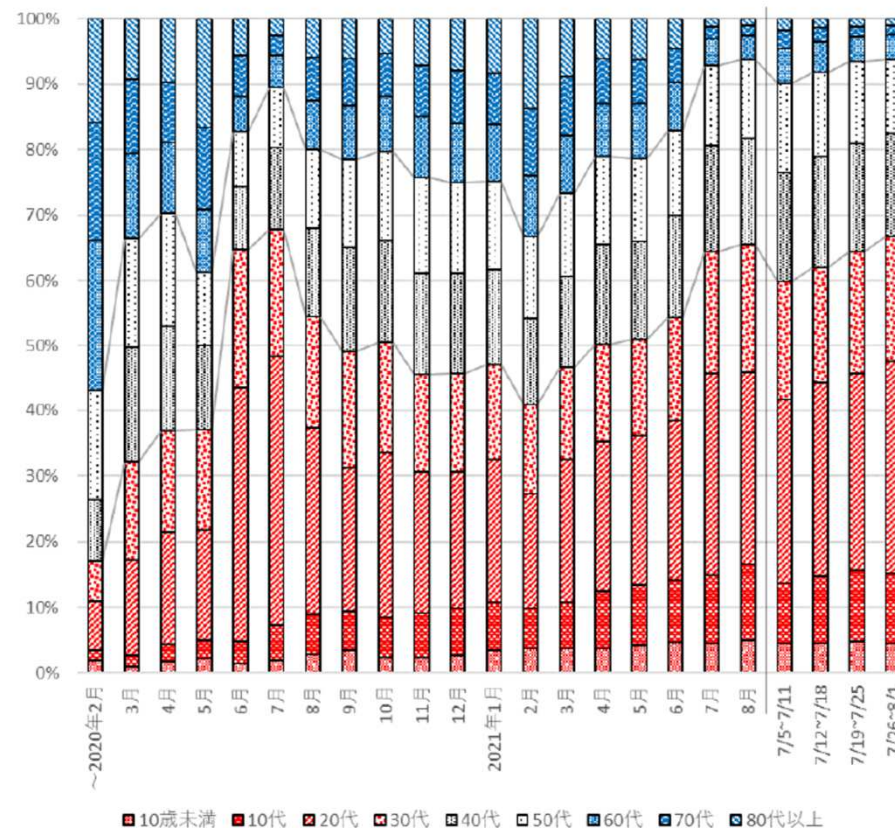
【死亡率】

年齢階級別にみた死亡者数の陽性者数に対する割合

死亡者数(人)

|   | 10歳未満 | 10代 | 20代 | 30代 | 40代 | 50代 | 60代  | 70代  | 80代以上 | 年齢階級計 |
|---|-------|-----|-----|-----|-----|-----|------|------|-------|-------|
| 計 | 0     | 0   | 9   | 30  | 117 | 323 | 1002 | 3088 | 8377  | 13268 |
| 男 | 0     | 0   | 7   | 20  | 92  | 260 | 778  | 2163 | 4143  | 7498  |
| 女 | 0     | 0   | 2   | 9   | 25  | 59  | 214  | 896  | 4142  | 5385  |

年齢階級別新規陽性者数の構成割合の推移



患者数は20歳代が多く、重症者、死亡者は高齢者に多い  
直近では20歳代が多いのは変わらないが、10歳代以下の小児の割合が微増

## SARS-CoV-2の懸念される変異株（Variants of Concerns：VOCs）

2021年7月31日時点

| WHOの呼称           | アルファ                                    | ベータ                                                 | ガンマ                     | デルタ                                                              |
|------------------|-----------------------------------------|-----------------------------------------------------|-------------------------|------------------------------------------------------------------|
| NEXTSTRAIN clade | 20I(V1)                                 | 20H(V2)                                             | 20J(V3)                 | 21A                                                              |
| PANGO lineages   | B.1.1.7                                 | B.1.351                                             | P.1                     | B.1.617.2, AY.1, AY.2                                            |
| GISAID clade     | GRY                                     | GH/501Y.V2                                          | GR/501Y.V3              | G/478K.V1                                                        |
| 最初の検出国           | 英国                                      | 南アフリカ                                               | ブラジル/日本                 | インド                                                              |
| 最も古い検体           | 2020年9月                                 | 2020年5月                                             | 2020年11月                | 2020年10月                                                         |
| Sタンパクの主要変異       | H69/V70 欠失, Y144 欠失, N501Y, P681H       | 242-244欠失, K417N, E484K, N501Y                      | K417T, E484K, N501Y     | L452R, T478K, D614G, P681R                                       |
| 推定される感染性         | 伝播性が5~7割増加の推定結果があり、2次感染率が25-40%増加するとの報告 | これまでに流行していた変異株に比べ、感染力が1.50（95% CI: 1.20 ~ 2.13）倍に増加 | 非ガンマ株と比較し1.4-2.2倍伝播しやすい | 感染・伝播性が非変異株より97%増加の推定、2次感染率がアルファ株より増加していると示唆                     |
| 重篤度              | 入院、重症化、死亡のリスクが高まる可能性が高い                 | 入院時死亡リスクが上昇する可能性                                    | 入院リスクが上昇する可能性           | 入院リスクが上昇する可能性                                                    |
| 再感染              | 中和能はわずかに低下したが、再感染の影響はないと考えられている         | 中和能の低下の報告あり                                         | 中等度の中和能の低下、再感染の報告あり     | 非変異株やアルファ株に比べて回復者血漿による中和能が低下しているという報告がある（in vitroでの評価結果であり解釈に注意） |
| 診断への影響の可能性       | S遺伝子標的不全あり（SGTF）抗原迅速検査への影響は認められない。      | 現時点まで報告なし                                           | 現時点まで報告なし               | 現時点まで報告なし                                                        |
| 症例を報告している国       | 172か国                                   | 120か国                                               | 72か国                    | 96か国                                                             |

WHO Weekly Epidemiological Update より（一部改変）



# COVID-19：世界の状況

Figure 1. COVID-19 cases reported weekly by WHO Region, and global deaths, as of 18 July 2021\*\*

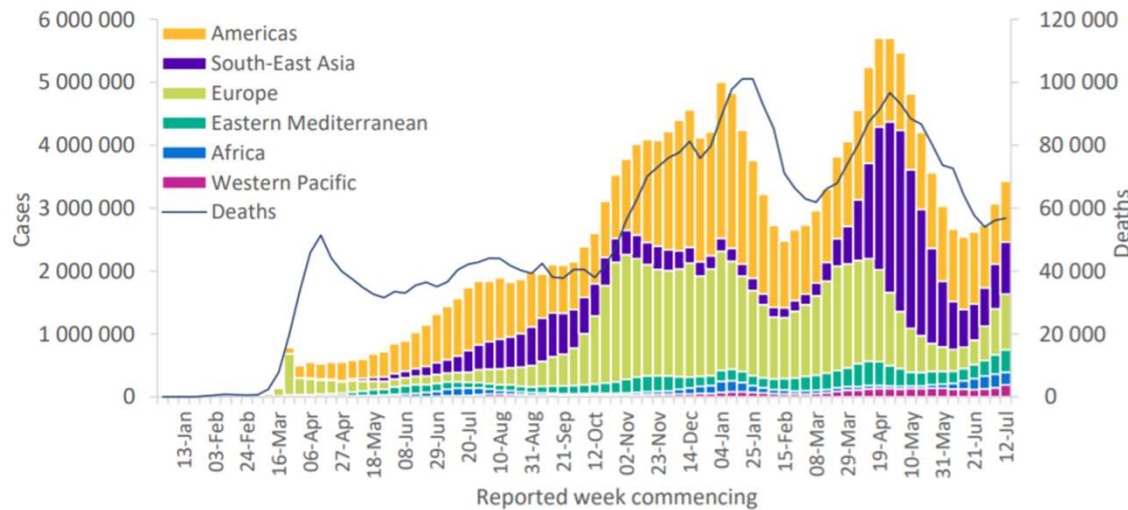


Table 1. Newly reported and cumulative COVID-19 cases and deaths, by WHO Region, as of 18 July 2021\*\*

| WHO Region            | New cases in last 7 days (%) | Change in new cases in last 7 days * | Cumulative cases (%)      | New deaths in last 7 days (%) | Change in new deaths in last 7 days * | Cumulative deaths (%)   |
|-----------------------|------------------------------|--------------------------------------|---------------------------|-------------------------------|---------------------------------------|-------------------------|
| Americas              | 967 205 (28%)                | 0%                                   | 74 734 644 (39%)          | 22 411 (39%)                  | -6%                                   | 1 960 619 (48%)         |
| Europe                | 885 048 (26%)                | 21%                                  | 58 319 701 (31%)          | 7 173 (13%)                   | 0%                                    | 1 204 780 (29%)         |
| South-East Asia       | 829 552 (24%)                | 16%                                  | 36 760 906 (19%)          | 16 403 (29%)                  | 12%                                   | 526 942 (13%)           |
| Eastern Mediterranean | 354 030 (10%)                | 15%                                  | 11 794 433 (6%)           | 3 875 (7%)                    | 4%                                    | 226 399 (6%)            |
| Africa                | 202 801 (6%)                 | -5%                                  | 4 589 220 (2%)            | 4 817 (8%)                    | -4%                                   | 107 498 (3%)            |
| Western Pacific       | 191 009 (6%)                 | 30%                                  | 3 970 165 (2%)            | 2 088 (4%)                    | 10%                                   | 59 749 (1%)             |
| <b>Global</b>         | <b>3 429 645 (100%)</b>      | <b>12%</b>                           | <b>190 169 833 (100%)</b> | <b>56 767 (100%)</b>          | <b>1%</b>                             | <b>4 086 000 (100%)</b> |

\*Percent change in the number of newly confirmed cases/deaths in past seven days, compared to seven days prior

\*\*See Annex 2: Data, table and figure notes

7日間新規症例数：3,429,645 (+12%)

7日間新規死者数：56,767 (+1%)

累積症例数：190,169,833

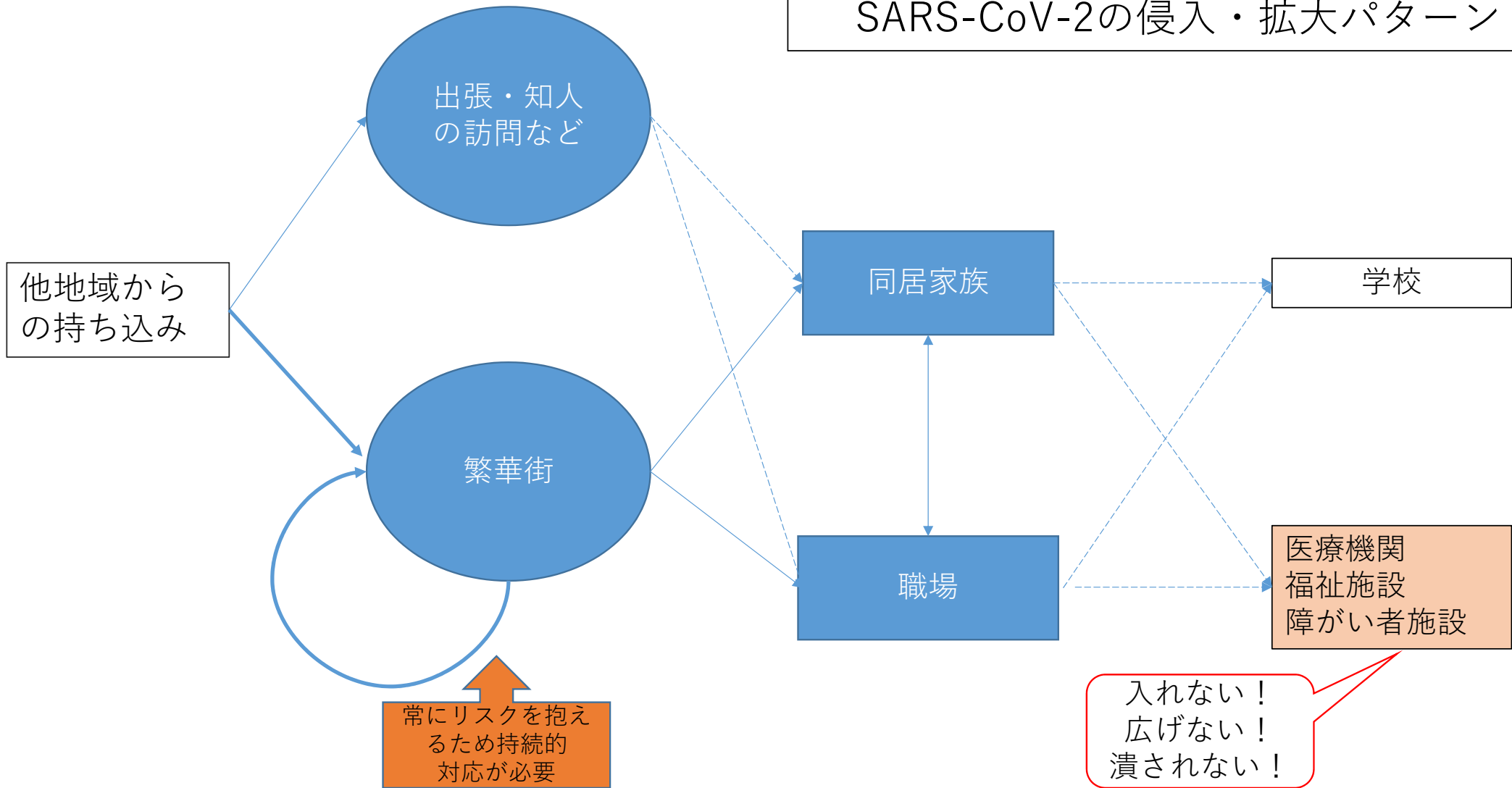
累積死者数：4,086,000

- 西太平洋地域が前週に比べて患者数の増加が最も大きく、次いで欧州地域が多かった (それぞれ30%、21%)
- ワクチンの接種率を高める努力をしているにもかかわらず、WHOの6つの地域の多くの国で、COVID-19の感染者が急増し続けている
- この1週間では、インドネシア、英国、ブラジル、インド、米国での新規感染者数が最も多くなっている

# デルタ株の特徴

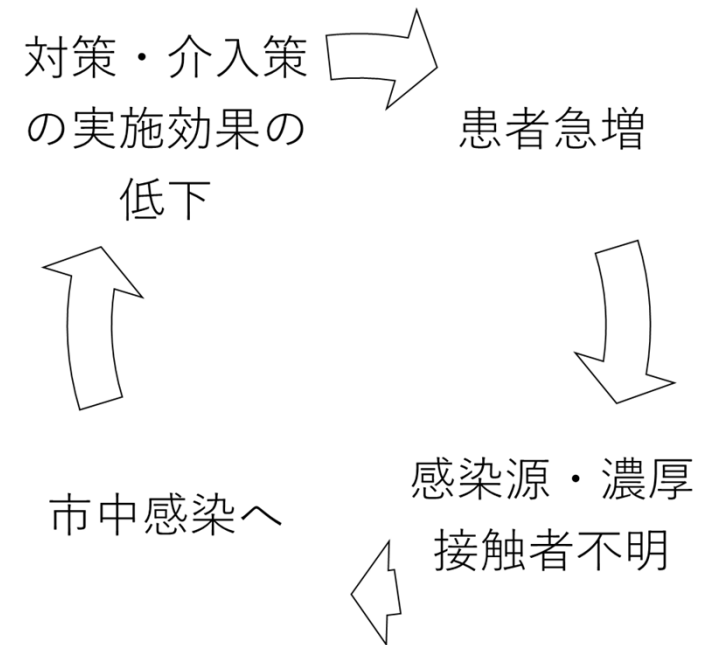
- GISAIDデータによると、7月20日現在、オーストラリア、バングラデシュ、ボツワナ、中国、デンマーク、インド、インドネシア、イスラエル、ポルトガル、ロシア連邦、シンガポール、南アフリカ、イギリスなど、多くの国で、過去4週間に配列が決定された検体のうち、**デルタ株が75%を超えている。**
- デルタ株の**Transmissibility**:中国の研究  
感染後最初のPCR陽性結果がでるまでの時間が非VOC〔6（IQR 5～8）日〕であることに比較してデルタ株〔4（IQR3～5）日〕ではその間隔が短い可能性があることが分かった  
デルタ株感染初期のウイルス量は非VOCに比べ1200倍以上高かった  
デルタ株は感染初期において**より早く複製し高い感染力を持つ可能性が示唆**された
- デルタ株の**Disease severity**：カナダの研究  
非VOCと比較し**病原性が増加している**事が示唆された。  
デルタ株に関連する入院、ICU入室、死亡のリスクは非VOCと比較してそれぞれ120%（93～153%）、287%（198～399%）、137%（50～230%）増加した。

実地調査により確認した地域でみられた  
SARS-CoV-2の侵入・拡大パターン



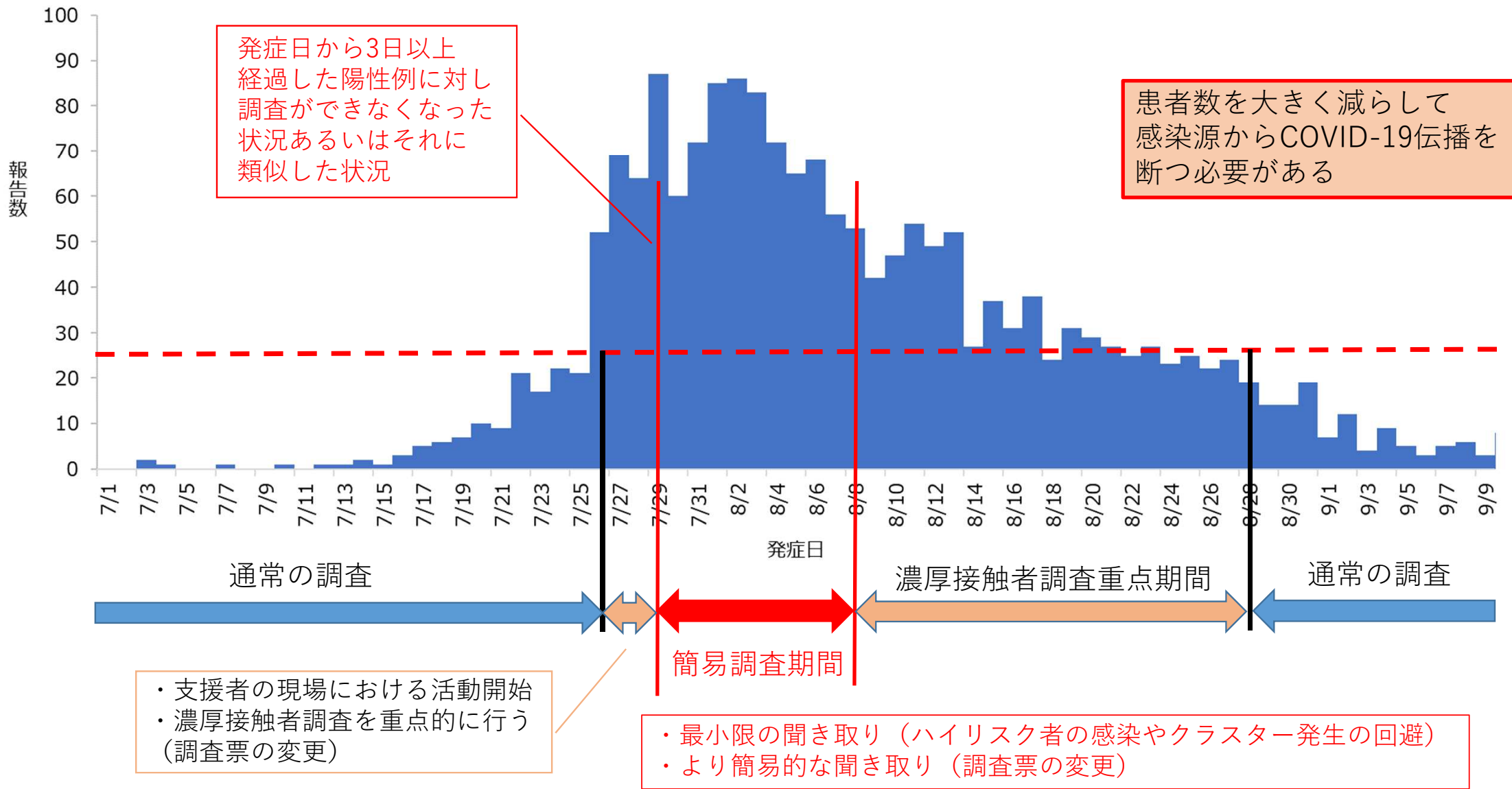
# これまでのパターンが崩壊した

- デルタ株による感染力の強さ
- 人の動きの活発化
- 患者急増による積極的疫学調査の限界





# 保健所において通常陽性者に対して遡り、濃厚接触者の調査が1日25人の保健所の場合（イメージ）

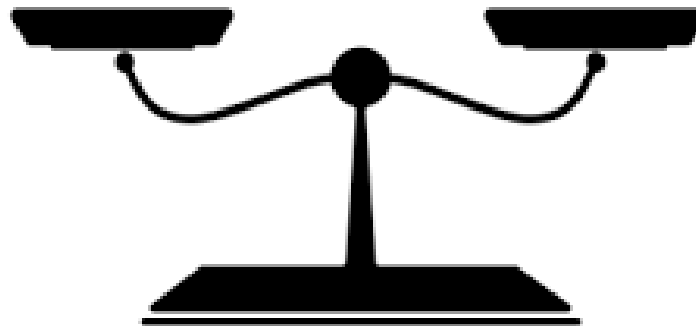


# 臨機応変に対応していく

次々と新たな変異ウイルスが入ってくる中で、対応するには積極的疫学調査による隔離対応しかない

疫学調査

一斉検査



疫学調査が

- 大変になった時
- 協力が得られないとき

など質の低下を補うために  
検査は有用。

ただし、健康観察とセット

## 船橋の学習塾でクラスター 生徒など72人

8/9(月) 16:50 配信 160  

0テレNEWS24

千葉県船橋市の学習塾で小学生や中学生など72人が新型コロナウイルスに感染するクラスターが発生しました。

船橋市によりますと、クラスターが発生したのは学習塾の「湘南ゼミナール 小中部 西船橋教室」で、9日までに小学4年生から中学3年生までの児童・生徒69人と職員3人の感染が確認されました。

この教室には児童・生徒168人が通っていて、まだ90人ほどが検査の結果を待っているということです。せきなどの症状があった職員が先月31日に感染がわかるまで、すべてのクラスで授業を行っていて感染拡大の一因になったとみられています。

教室ではアクリル板の設置や、サーキュレーターによる換気、マスクの着用といった感染対策がとられていた一方で、一部、窓のない教室があったということで、船橋市が感染の状況をさらに調べています。

<https://news.yahoo.co.jp/articles/b859f14c64817ec9a9c4fd0c31b7a4220a18b5ae>

# COVID-19ワクチンの効果

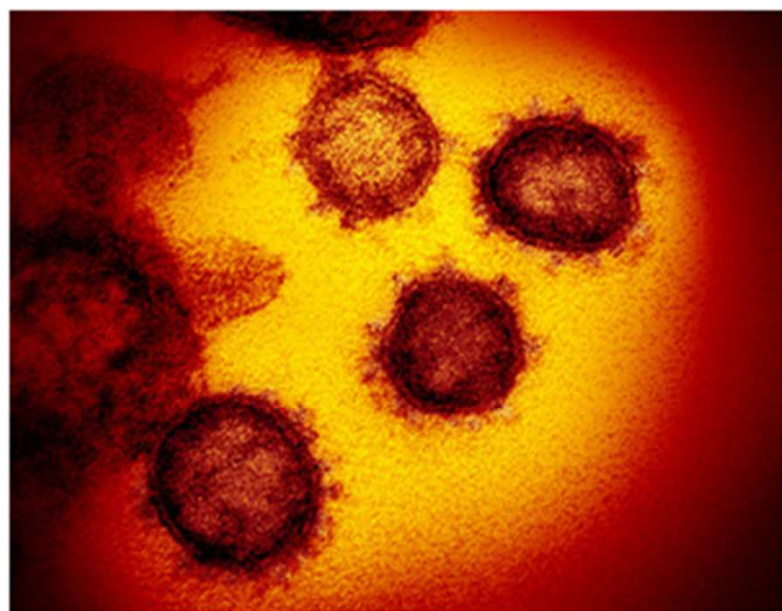
- 米国で行われた研究
  - モデルナまたはファイザーのワクチンを2回接種することで、2回目の接種から14日以上経過した後のアルファ株による入院を防ぐ効果は92.8%（95%CI：83.9-92.8%（95%CI：83.0-96.9%））  
すべての変異株に対するVEは86.9%（95%CI：80.4-91.2%）
- カタールで行われた研究
  - モデルナの2回目の投与から14日以上経過した後のアルファ株、ベータ株感染に対する調整VEはそれぞれ100%、96%（95%CI:90.9～98.2）であった。
  - 単回投与ではアルファ株、ベータ株に対するVEはそれぞれ**88.2%**（95%CI：83.8-91.4%）、**68.2%**（95%CI：64.3-71.7%）と低下していた。
  - 無症状、有症状、重症、致命的な症例に対するVEの評価では**2回接種のVEは90～99%**、単回接種のVEは、重症・重篤・致死的症例では84%、無症候では47.3%（95%CI：37.6～55.5%）、有症状では66.0%（60.6～70.7%）と顕著に低く、**2回接種の重要性が浮き彫りになった。**

# 高齢者施設でクラスター 2回接種の入所者28人が感染

新型コロナウイルス

池田拓哉 2021年8月6日 22時57分

朝日新聞  
DIGITAL



電子顕微鏡で見た新型コロナウイルス=米国  
立アレルギー・感染症研究所提供



栃木県は6日夜、さくら市内の高齢者入所施設(入所者68人)で、入所者28人と職員2人の計30人が新型コロナウイルスに感染したと発表した。感染が判明した70～90代の入所者28人は全員がコロナワクチンを2回接種していたという。

県は5日までに入所者・職員計104人のPCR検査を実施した。感染者を除く残りの入所者40人は陰性だった。

県は、入所者がマスクを着けずに会食をしていたことが感染拡大の一因とみている。(池田拓哉)

<https://www.asahi.com/articles/ASP867JQMP86UUHB00D.html>

# 切り札という予防策はない！

- これまでの経験からコロナウイルスワクチンを1シリーズ接種したから終生問題ないということは考えにくい
- マスク、手指衛生、リスクの高い行動を避ける、といったこれまで実施してきた予防策にワクチンが加わることでより強固な対策がとれる（ワクチン接種だけでは無理！）
- 正しく対応するには積極的疫学調査の情報が不可欠。  
患者数の状況に合わせて可能な限り実施を

