

東京都医師会 記者会見

今年の秋から冬 新型コロナウイルス感染症への対策

2025年6月10日

理事 川上一恵

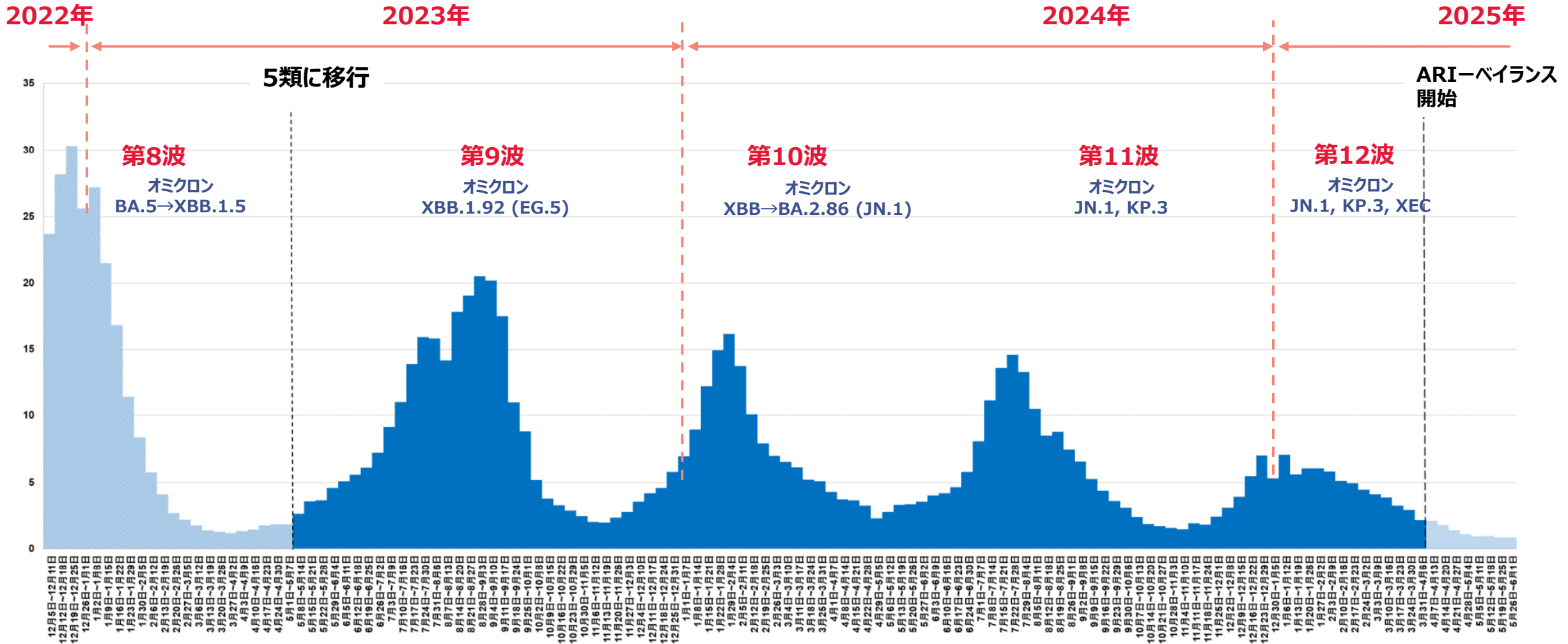
東アジアにおける2025年4月以降の新型コロナウイルス感染症の概況 (公的機関発表ベース)

地域・国	流行動向 (2025/4～6月)	直近の数値・指標	主な検出株
中国本土	4月以降、陽性率上昇。 南部で高め。 一部で増加速度は鈍化。 重症・死亡は依然低水準。	3月：重症131例・死亡7例 第17週：陽性率10.1% (FluNet)	XDV (87%) NB.1.8.1増加
台湾	外来・救急受診が増加。 6月中～下旬にピークと予測。	第20週 (5/11-17)：受診数19,097件、死亡4件。 累計重症330例	NB.1.8.1
日本	3月末～4月初旬にピーク後、 減少傾向。	第21週 (5/18終了)：0.96件／定点 第14週時点の入院数：1,118件 (以降漸減)	XEC
韓国	4月末～5月初に一時増加も、 その後減少。	第17週：陽性率6.9% → 週18：4.2% 第18週：入院115件 第20週 (5/17終了)：検出率8.6%	LP.8.1
香港	4月下旬にピーク後、週21では 減少傾向。	検体陽性率：13.8% → 11.1% 第21週：986/8,869陽性、重症＋死亡35件 下水中ウイルス量も減少	NB.1.8.1 (93.6%)

新型コロナウイルス感染症の国内発生状況（2022年12月以降）

新型コロナウイルス感染症定点当たり報告数（全国）推移

※ 定点医療機関（約5,000カ所）からの届出数



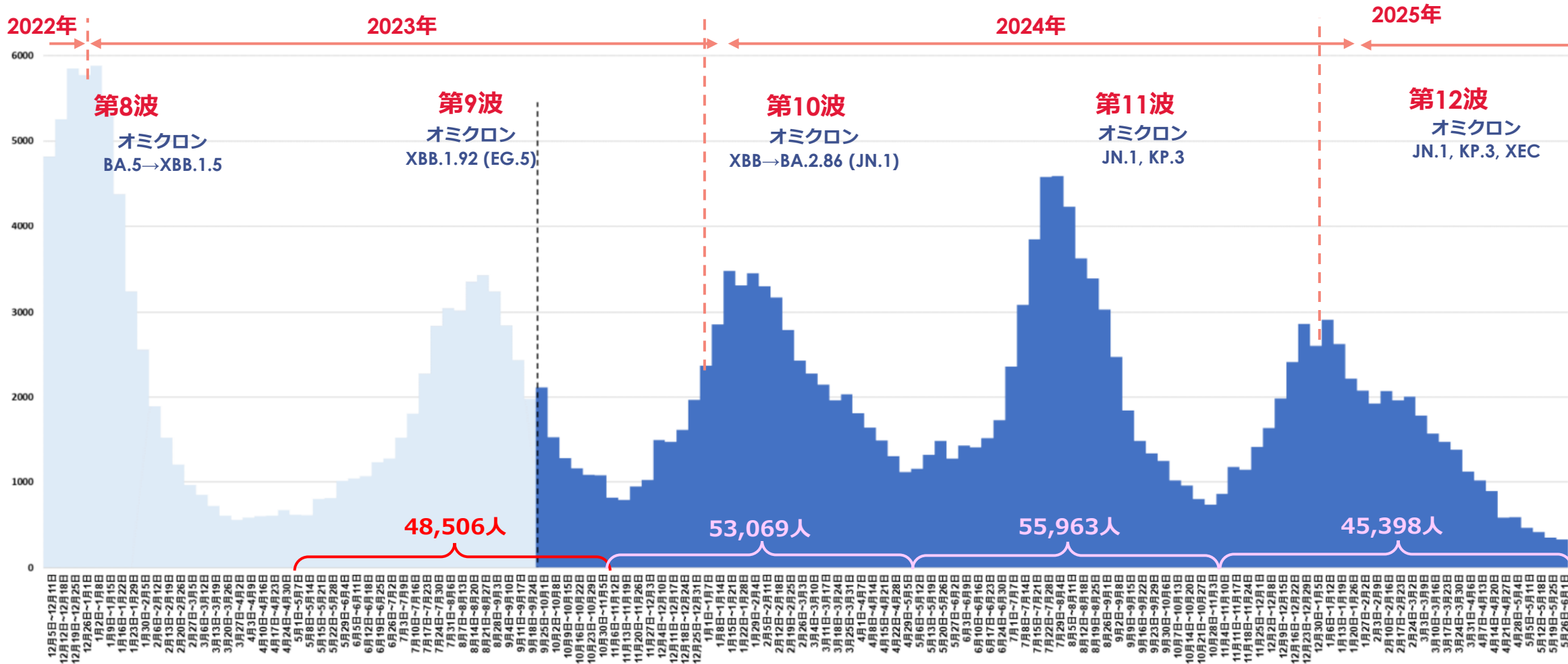
※2022年5月7日以前の数値は、HER-SYSデータに基づく定点医療機関からの患者数（参考値）

【対象・方法】2022年12月5日～2025年6月1日における各都道府県の新型コロナウイルスに感染した患者数（定点報告）が厚生労働省で集計された。

新型コロナウイルス感染症による入院患者概況（2022年12月以降）

新型コロナウイルス感染症入院患者数の推移

※ 基幹定点医療機関（約500カ所）からの届出数



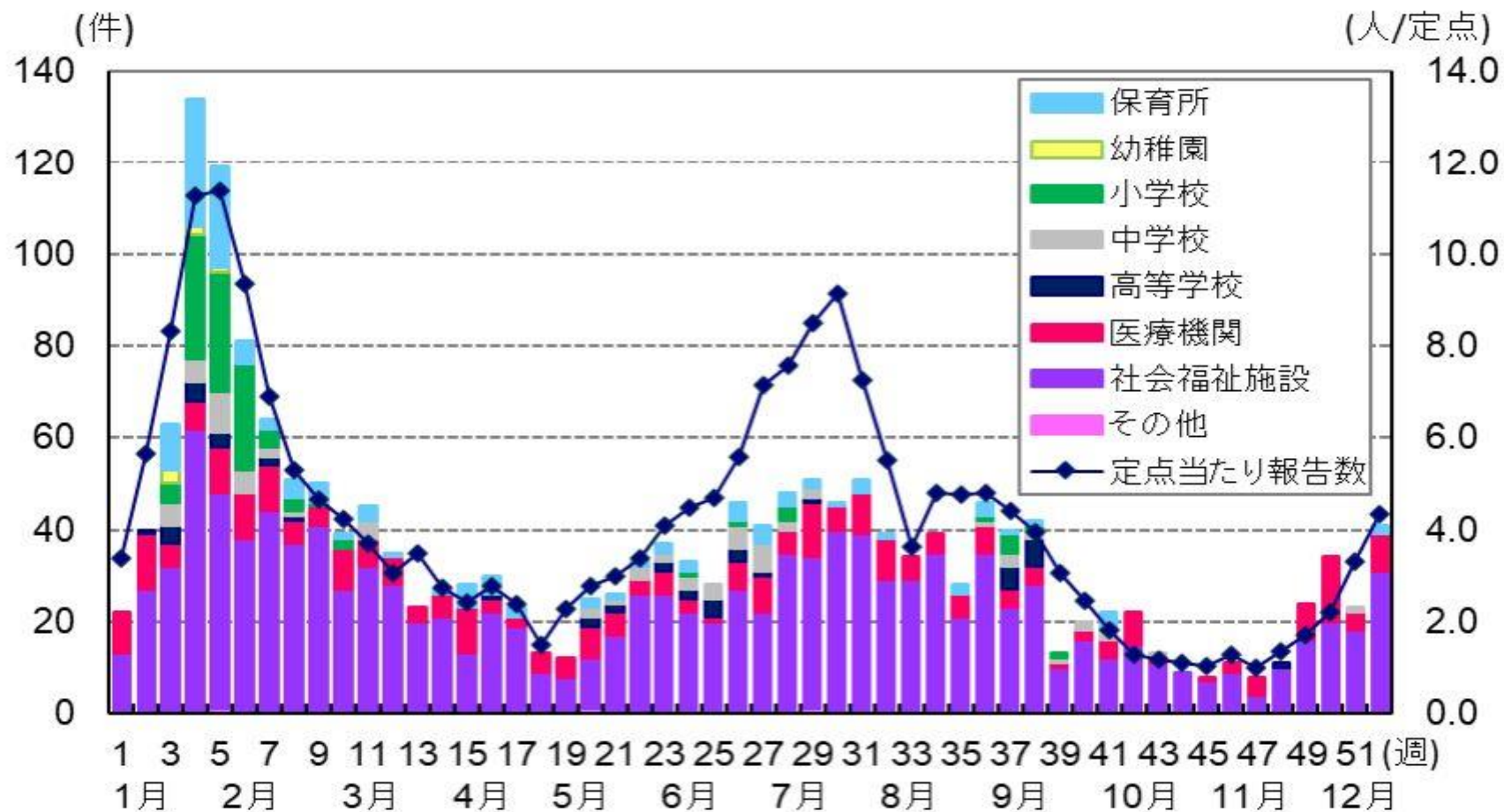
※9月24日以前の数値は、G-MISデータに基づく定点医療機関における新規入院患者数（参考値）である。

【対象・方法】2022年12月5日～2025年6月1日における各都道府県の新型コロナウイルスに感染した患者数（定点報告）が厚生労働省で集計された。

東京都での新型コロナウイルス感染症の集団発生報告数（2024年）

2 集団発生報告数

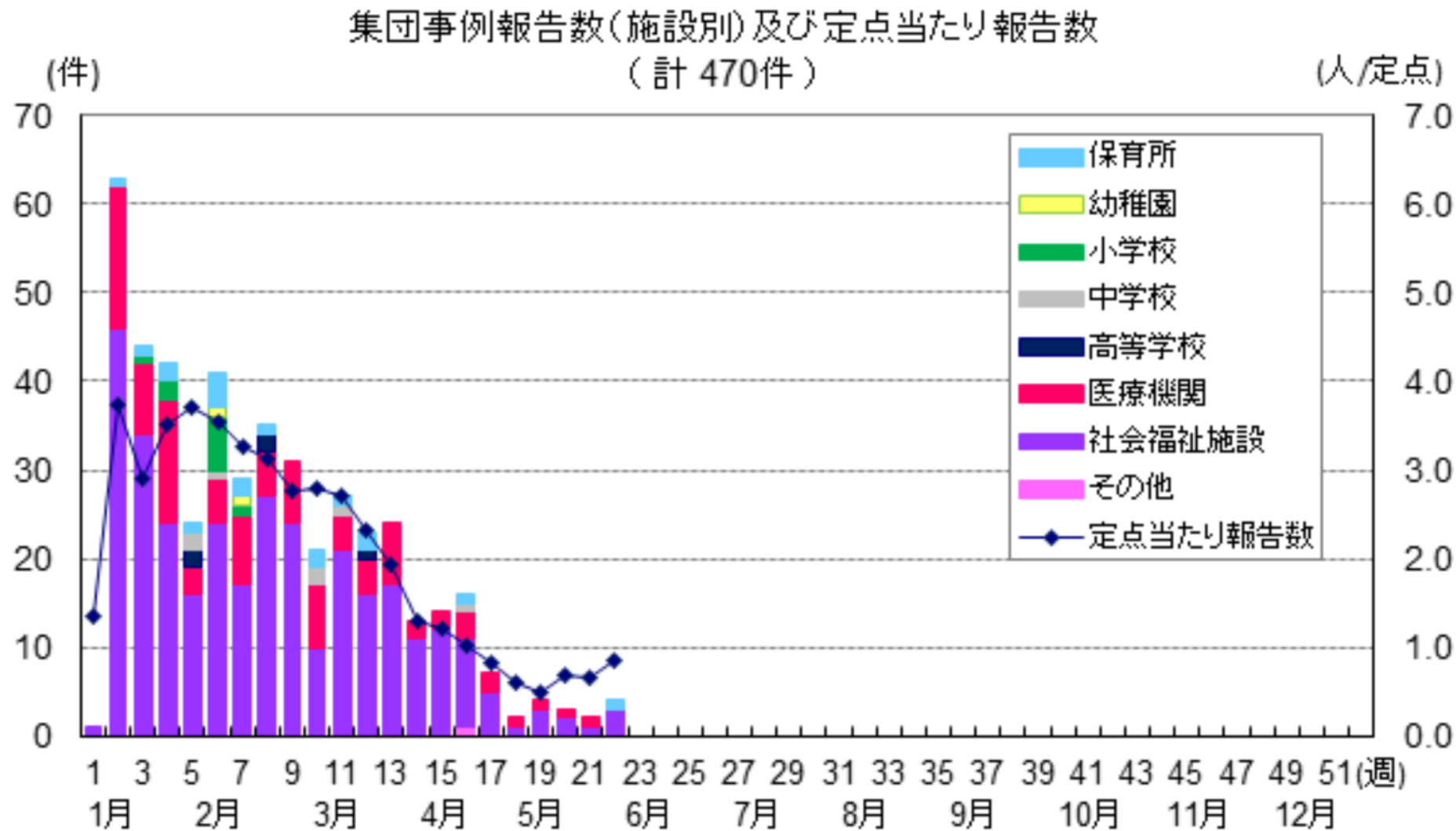
集団発生報告が 41 件(保育所 2 件、医療機関 8 件、社会福祉施設 31 件)ありました（図 4）。



集団事例報告数

【対象・方法】2024年第1週～第52週における東京都保健医療局に届け出られた新型コロナウイルス感染症の集団発生報告数が集計された。

東京都での新型コロナウイルス感染症の集団発生報告数（2025年）

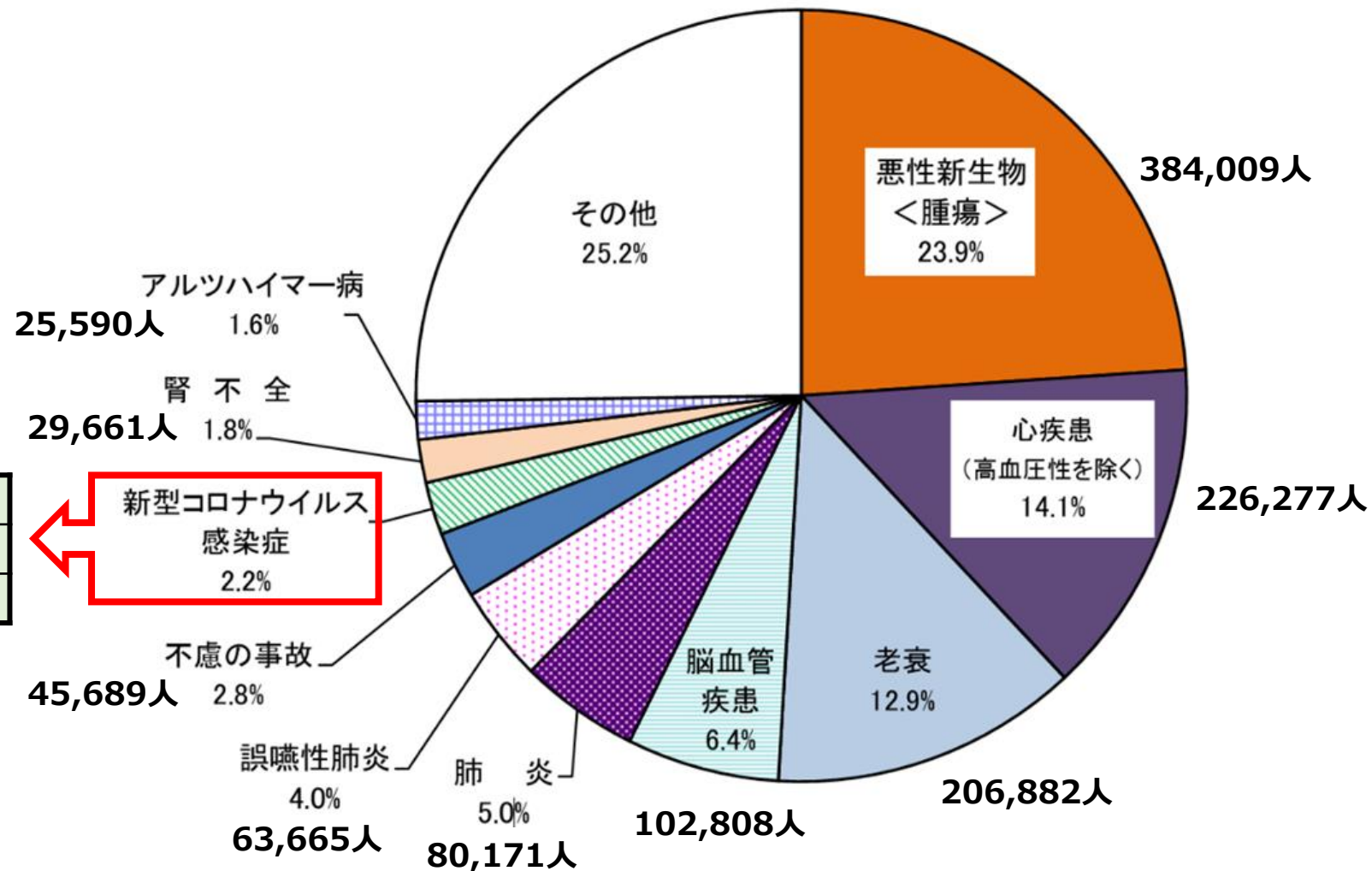


【対象・方法】2024年12月30日（第1週）～2025年第22週における東京都保健医療局に届け出られた新型コロナウイルス感染症の集団発生報告数*が集計された。

データは報告数集計の速報値として公開するものであり、後日修正される場合があります。

*学校で臨時休業（学級閉鎖等）があった場合、あるいは施設等から保健所に集団発生の報告があった場合

日本における主な死因の構成割合（2024年）¹⁾



	全国	東京都
死亡数	35,865人	1,582人
死亡率	29.8%	26.1%

<参考> 2023年1月1日～12月31日²⁾

	全国	東京都
死亡数	38,080人	3,220人
死亡率	31.4%	23.9%

【対象・方法】 2024年1月1日～12月31日における各市区町村に届け出られた死亡の全数を対象に厚生労働省で集計された。

全死因の死亡数（1,606,298人）の死因別死亡数（人）をグラフに付記した。死亡率は、人口10万対の数値を示している。

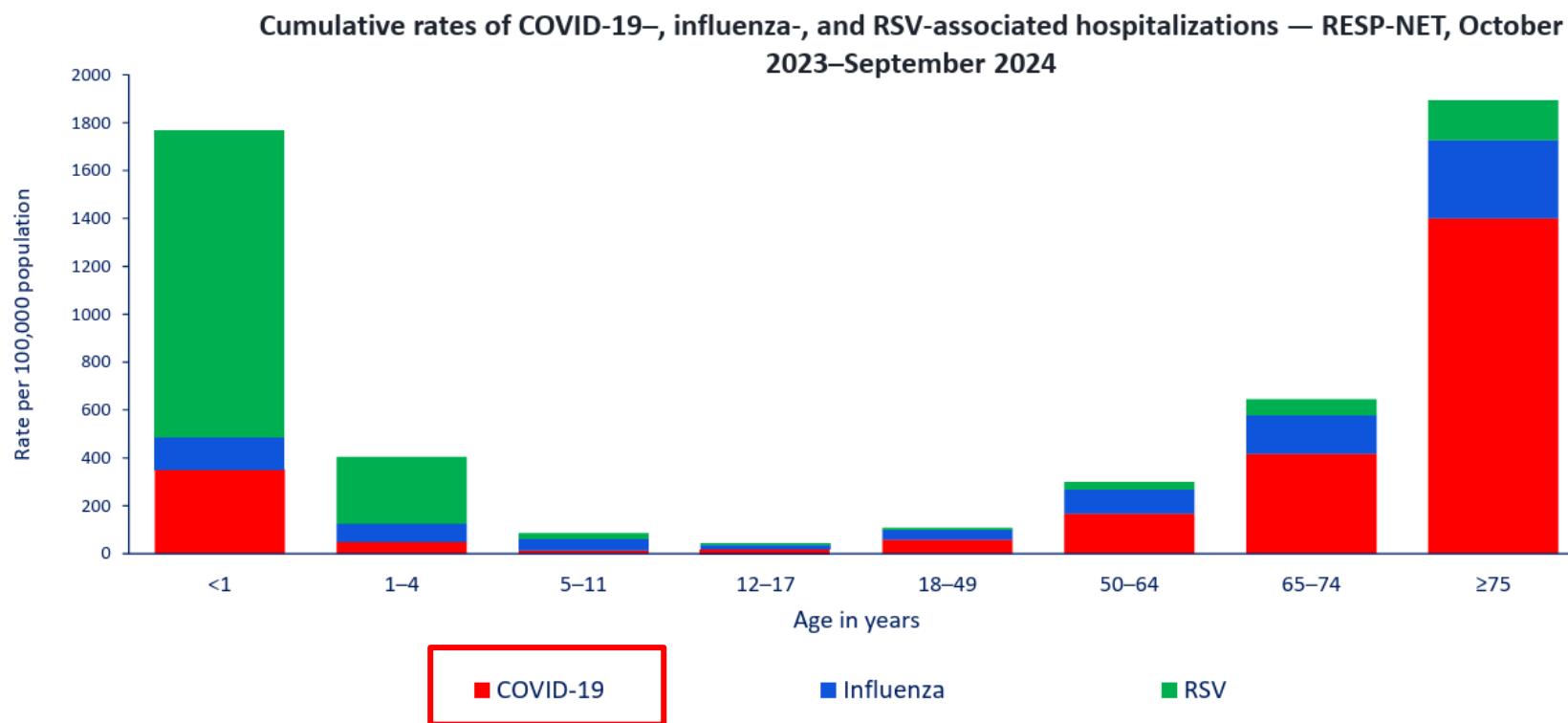
1) 厚生労働省 令和6年(2024) 人口動態統計月報年計（概数）の概況 (<https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/jinkou/geppo/nengai24/dl/gaikyouR6.pdf>)

2) 厚生労働省 令和5年(2023) 人口動態統計月報年計（概数）の概況 (<https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/jinkou/geppo/nengai23/dl/gaikyouR5.pdf>)

呼吸器ウイルス関連入院率は年齢群によって病原体が異なる（US）

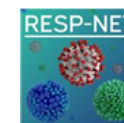


Rates of respiratory virus-associated hospitalizations vary by age group and pathogen.



65歳以上における
新型コロナウイルス感染症の
入院比率が高い
↓
重症化を予防する予防接種の
必要性が示唆される

Rates for all three pathogens (COVID-19, influenza, and respiratory syncytial virus [RSV]) are laboratory-confirmed. Data source: <https://www.cdc.gov/resp-net/dashboard/>
Note that rates are not adjusted for testing or limited to admissions where the respiratory infection is the likely primary reason for admission.



7

新型コロナウイルス感染症による入院患者概況（2024年12月30日以降）

(1)入院患者の届出数

期間	4月28日 ～5月4日	5月5日 ～5月11日	5月12日 ～5月18日	5月19日 ～5月25日	5月26日 ～6月1日	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	計※1
入院患者数※1	591	467	419	350	329	12,426	7,962	7,337	3,086	1,565								32,376
年齢別内訳																		
1歳未満	15	8	9	11	9	260	186	158	70	37								711
1～4歳	25	16	12	9	4	188	139	112	77	41								557
5～9歳	7	4	4	1	4	68	59	47	26	13								213
10～14歳	4	2	1	0	1	51	56	31	17	4								159
15～19歳	1	2	1	2	2	37	27	28	9	7								108
20～29歳	2	4	8	4	3	123	69	57	21	19								289
30～39歳	7	6	9	4	10	149	103	125	48	29								454
40～49歳	8	15	10	11	4	239	180	146	47	40								652
50～59歳	24	12	25	18	12	612	387	378	130	67								1,574
60～69歳	55	34	33	37	22	1,163	738	650	275	126								2,952
70～79歳	151	121	103	72	88	3,020	2,030	1,840	709	384								7,983
80歳以上	292	243	204	181	170	6,516	3,988	3,765	1,657	798								16,724

(2)入院時の状況

期間	4月28日 ～5月4日	5月5日 ～5月11日	5月12日 ～5月18日	5月19日 ～5月25日	5月26日 ～6月1日	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	計※2
ICU入室	27	19	18	15	12	489	314	279	109	64								1,255
人工呼吸器の利用	13	11	2	2	4	254	138	127	46	19								584
いずれにも該当せず	559	443	401	335	316	11,837	7,603	7,010	2,961	1,495								30,906
計※2 (一部重複あり)	599	473	421	352	332	12,580	8,055	7,416	3,116	1,578								32,745

(3)入院時の状況と年齢別内訳の累計

年齢	1歳未満	1～4歳	5～9歳	10～14歳	15～19歳	20～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～69歳	70～79歳	80歳以上	計※2
ICU入室	13	15	2	5	7	7	20	44	97	167	377	501	1,255
人工呼吸器の利用	12	8	3	7	2	2	9	12	39	70	203	217	584
いずれにも該当せず	694	541	209	150	101	281	429	607	1,471	2,770	7,545	16,108	30,906
計※2 (一部重複あり)	719	564	214	162	110	290	458	663	1,607	3,007	8,125	16,826	32,745

※1 基幹定点医療機関(約500カ所)からのCOVID-19による入院患者の届出数

※2 令和6年12月30日以降に入院した各患者の累計数(入院日を登録)

入院患者の85.4%が60歳以上

現在でも60歳以上の方が
多くの医療資源を必要としている

入院時の状況（全体における60歳以上の割合）

ICU入室	83.3%
人工呼吸器の利用	83.9%
いずれにも該当せず	85.5%

入院患者数
と年齢別内訳

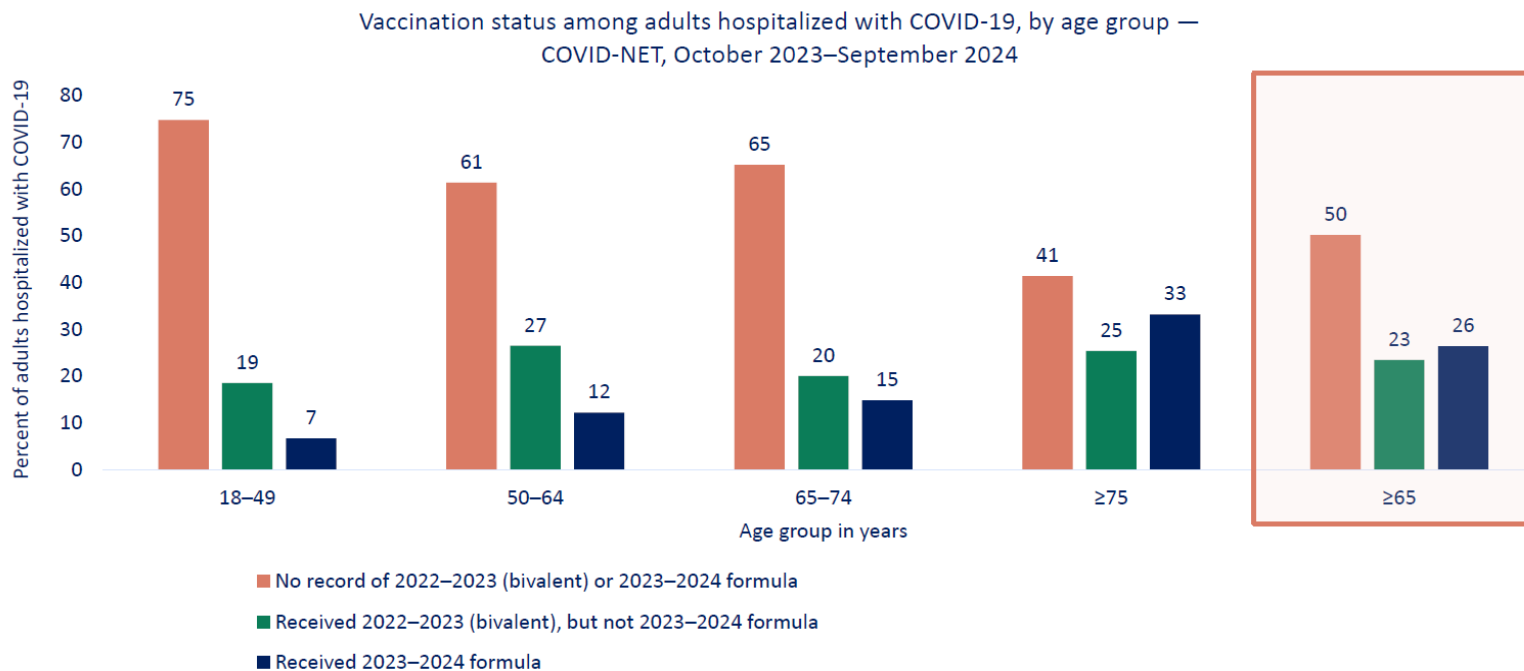
入院時の状況
(年齢別)

【対象・方法】基幹定点医療機関（約500カ所）から届出られた2024年12月30日以降におけるCOVID-19による入院した患者の累計数（入院日を登録）を厚労省が集計した

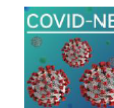
年齢群別の新型コロナワクチン接種と入院の関係（US）



Most adults hospitalized with COVID-19 had received no COVID-19 vaccine since September 2022.



Data are limited to hospitalizations where COVID-19 is a likely primary reason for admission.



26

2022～2023年の2価ワクチン(BA.4/5)の接種のみ、2023～2024年の XBB.1.5対応ワクチンの接種歴が無いと入院率が高い



ワクチン接種歴を最新の状態に更新する必要が示唆される

新型コロナウイルス感染症の重症化リスク

- ・高齡者(61歳以上)
- ・糖尿病(1型及び2型糖尿病)
- ・慢性腎臓病(透析患者)
- ・肥満(BMI 25以上)
- ・呼吸器疾患(慢性閉塞性肺疾患COPD、間質性肺疾患、肺塞栓症、気管支拡張症、嚢胞性線維症、気管支肺異形成症など)
- ・心血管疾患(脳血管疾患、心不全、虚血性心疾患、心筋症)
- ・ワクチン接種状況(ワクチン未接種、最後のワクチン接種から6か月以上経過)

米国におけるJN.1対応1価ワクチンの有効性（2024-2025シーズン）

調査内容：2024年9月～2025年1月までの18歳以上の成人を対象に、ワクチン有効性ネットワーク (VISIONまたはIVY)においてCOVID-19に関連した救急外来/緊急治療の受診、または入院に対する2024-2025シーズンワクチン (JN.1対応ワクチン) の有効性を評価した。

TABLE 2. Effectiveness of 2024–2025 COVID-19 vaccination against COVID-19–associated emergency department or urgent care encounters, by age group — VISION, September 2024–January 2025

Age group/COVID-19 vaccination dosage pattern	COVID-19 case patients No. (col %)	COVID-19 control patients No. (col %)	Median interval since last dose for vaccinated, days (IQR)	VE %* (95% CI)
≥18 yrs				
No 2024–2025 dose† (Ref)	9,545 (91)	108,972 (86)	998 (539–1,142)	Ref
Received 2024–2025 dose				
7–119 days earlier	914 (9)	18,112 (14)	55 (32–80)	33 (28–38)
7–59 days earlier	480 (5)	9,789 (8)	33 (20–46)	36 (29–42)
60–119 days earlier	434 (4)	8,323 (7)	82 (71–97)	30 (22–37)
18–64 yrs				
No 2024–2025 dose† (Ref)	5,860 (96)	76,792 (93)	1,042 (751–1,180)	Ref
Received 2024–2025 dose				
7–119 days earlier	253 (4)	5,953 (7)	53 (29–77)	30 (20–39)
7–59 days earlier	134 (2)	3,379 (4)	32 (20–45)	36 (23–46)
60–119 days earlier	119 (2)	2,574 (3)	81 (70–95)	21 (5–35)
≥65 yrs				
No 2024–2025 dose† (Ref)	3,685 (85)	32,180 (73)	750 (346–1,076)	Ref
Received 2024–2025 dose				
7–119 days earlier	661 (15)	12,159 (27)	57 (33–82)	35 (29–41)
7–59 days earlier	346 (8)	6,410 (14)	34 (21–47)	36 (28–44)
60–119 days earlier	315 (7)	5,749 (13)	83 (71–97)	34 (25–42)

救急外来受診を指標としたJN.1ワクチン有効性
18歳以上: 33% (95%CI : 28～38%)
65歳以上: 35% (95%CI : 29～41%)

TABLE 3. Effectiveness of 2024–2025 COVID-19 vaccination against COVID-19–associated hospitalization among adults aged ≥65 years — VISION and IVY Networks, September 2024–January 2025

VE network/ Immunocompromise status/ COVID-19 vaccination dosage pattern	COVID-19 case- patients No. (col %)	COVID-19 control patients No. (col %)	Median interval since last dose for vaccinated, days (IQR)	VE %* (95% CI)
VISION, immunocompetent				
No 2024–2025 dose† (Ref)	2,016 (90)	19,198 (80)	775 (357–1,084)	Ref
Received 2024–2025 dose				
7–119 days earlier	232 (10)	4,773 (20)	53 (30–77)	45 (36–53)
7–59 days earlier	129 (6)	2,759 (12)	33 (20–46)	42 (30–52)
60–119 days earlier	103 (5)	2,014 (8)	81 (70–94)	48 (36–58)
VISION, immunocompromised				
No 2024–2025 dose† (Ref)	524 (88)	5,885 (78)	720 (343–1,064)	Ref
Received 2024–2025 dose				
7–119 days earlier	74 (12)	1,709 (22)	53 (31–78)	40 (21–54)
IVY network, immunocompetent				
No 2024–2025 dose† (Ref)	614 (90)	1,021 (82)	— [§]	Ref
Received 2024–2025 dose				
7–119 days earlier	69 (10)	225 (18)	60 (31–85)	46 (26–60)
7–59 days earlier	41 (6)	105 (9)	31 (20–45)	42 (14–61)
60–119 days earlier	28 (4)	120 (10)	85 (72–98)	47 (17–67)

入院を指標とした65歳以上のJN.1ワクチンの有効性
45% (95%CI : 36～53%) *VISION network
46% (95%CI : 26～60%) *IVY network

Link-Gelles R, Chickery S, Webber A, et al. Interim Estimates of 2024–2025 COVID-19 Vaccine Effectiveness Among Adults Aged ≥18 Years — VISION and IVY Networks, September 2024–January 2025. MMWR Morb Mortal Wkly Rep 2025;74:73–82. DOI: <http://dx.doi.org/10.15585/mmwr.mm7406a1>.

2024年度の新型コロナワクチン定期接種に関する見解

(概要版) 2024年10月 日本感染症学会・日本呼吸器学会・日本ワクチン学会

COVID-19の高齢者における重症化・死亡リスクはインフルエンザ以上であり、
今冬の流行に備えて、10月から始まった新型コロナワクチンの定期接種を強く推奨します。

新型コロナワクチンは、65歳以上の者等を対象に、定期接種B類疾病として2024年10月から接種が開始されました。

新型コロナワクチンは
これまで高い発症・重症化
予防効果を示しました。

新型コロナワクチンは、世界では2020年12月からの1年間にCOVID-19による死亡を1,440万人防ぎ¹⁾、わが国でも2021年2～11月の死亡者数を大きく減少させたとされています²⁾。また、2023年秋のXBB.1.5対応ワクチンは、わが国の高齢者のCOVID-19による入院を44.7%減少させました³⁾。

1) Watson OJ. Lancet Infect Dis 2022, 2) Kayano T. Sci Rep 2023, 3) VERSUS Study 11報

変異株が出現するため、
COVID-19の流行は
これからも起こります。

オミクロン株はXBB.1.5、JN.1、KP.3と数か月ごとに変異し、変異のたびに免疫回避力が強まっています。そのため流行を繰り返しており、今冬には再び大きな流行が予想されます。このような中、わが国の高齢者は若年層に比べてCOVID-19に罹ったことのない人が多く、引き続きワクチンによる免疫の獲得が重要です。

高齢者のCOVID-19
の重症化・死亡リスクは
インフルエンザ以上です。

2024年の流行では、高齢者のCOVID-19による入院が増え、高齢者施設の集団感染も続いています。国の死亡統計では、5類感染症移行後1年間のCOVID-19による死亡者数は32,576人で、新型コロナ出現前の60歳以上のインフルエンザ年間死亡者数10,908人¹⁾より多く、COVID-19の疾病負荷は依然として大きい状況です。

1) Noda T. Ann Clin Epidemiol 2022

流行株に対応した新たな
新型コロナワクチンの追加
接種が必要です。

新型コロナワクチンの発症予防効果は、ウイルスの変異の影響もあり、数か月で減衰するため、流行株に対応した新たなワクチンの接種が必要です。わが国でも2024年10月からJN.1対応ワクチンが新たに使用されています。なお、現在流行しているKP.3はJN.1の派生株ですが、JN.1対応ワクチンはKP.3に対しても一定の効果が期待されます。

海外における新型コロナワクチン接種の推奨

Australia ATAGI (2025年の推奨) 	75歳以上の高齢者は、6か月ごとに接種を推奨 65～74歳までの高齢者及び18～64歳の重度の免疫不全患者は、12か月ごとに接種を推奨 18～64歳の成人、重度の免疫不全を有する5歳～18歳未満の小児および青少年は、リスク・ベネフィット評価に基づき12か月ごとに接種 ATAGI Clinical Advice, Statement on COVID-19 vaccine administration in 2025 https://www.health.gov.au/sites/default/files/2025-04/atagi-statement-on-the-administration-of-covid-19-vaccines-in-2025.pdf 27 Mar 2025 updated
Canada NACI (2025夏～2026年向け推奨) 	65歳以上の高齢者 - 生後6カ月以上で以下のいずれかに該当する人 - 長期療養施設やその他の共同生活施設の入居者 - 重症化リスクが高い基礎疾患を持つ人（複雑な健康状態の小児を含む） - 妊娠中の女性および妊娠している人 - 特別なコミュニティに属する人、あるいはその出身者 - 医療従事者および施設・地域における介護提供者 - 接種歴のある人は年1回の接種（但し、80歳以上の高齢者、高齢者施設などの入居者、生後6カ月以上で中等症～重度の免疫不全者は、年2回接種が推奨される） NACI Guidance on the use of COVID-19 vaccines for 2025 to summer 2026. https://www.canada.ca/content/dam/phac-aspc/documents/services/publications/vaccines-immunization/national-advisory-committee-immunization-summary-guidance-covid-19-vaccines-2025-summer-2026/naci-summary-2025-01-10.pdf Jan 10, 2025 updated
US ACIP (2024年12月時点) 	- 生後6か月以上のすべての人に、2024-2025向けワクチンを接種 65歳以上と6か月～64歳の中等度または重度の免疫不全者は、最後のワクチン接種から6か月以上の間隔を空けて2回目を接種 Use of Additional Doses of 2024–2025 COVID-19 Vaccine for Adults Aged ≥65 Years and Persons Aged ≥6 Months with Moderate or Severe Immunocompromise: Recommendations of the Advisory Committee on Immunization Practices — United States, 2024. MMWR Dec 12, 2024. vol. 73, No.49. 1118-1123. https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/73/wr/pdfs/mm7349a2-H.pdf
UK JCVI (2025秋～2026春の推奨) 	75歳以上の高齢者、高齢者向け介護施設の居住者、生後6カ月以上の免疫抑制状態にある患者* （*グリーンブックのCOVID-19章の表3又は表4で定義） JCVI statement on COVID-19 vaccination in 2025 and spring 2026 https://www.gov.uk/government/publications/covid-19-vaccination-in-2025-and-spring-2026-jcvi-advice/jcvi-statement-on-covid-19-vaccination-in-2025-and-spring-2026 COVID-19: the green book, chapter 14a (17 Mar 2025 updated) https://assets.publishing.service.gov.uk/media/67d8a1979dc953ac3bfe9382/GreenBook-chapter-14a-COVID-19-17_3_25.pdf
France HAS (2025春に追加の接種キャンペーン実施) 	65歳以上および重症化リスクのある人に、毎年秋の接種を推奨 80歳以上の高齢者、要介護高齢者向け住宅（EHPAD）及び長期ケアユニット（USLD）の居住者、年齢を問わず免疫不全患者を対象に、最後のワクチン接種または感染から3カ月以上空けて、春に追加のワクチン接種を推奨 Service-Public.fr. Vaccination schedule: what changes for 2024? https://www.service-public.fr/particuliers/actualites/A16520?lang=en 02 May 2024 *2025年4月14日～6月30日まで、下記を対象に接種キャンペーンを実施 80歳以上の高齢者、免疫不全患者（年齢を問わない）、要介護高齢者向け住宅（EHPAD）及び長期ケアユニットの居住者、個々の医学的状況において非常に感染リスクが高い人 https://www.ameli.fr/seine-saint-denis/sage-femme/actualites/covid-19-la-campagne-de-vaccination-de-printemps-lancee-partir-du-14-avril

令和7年度の新型コロナ定期接種における接種環境変化

厚労省、コロナワクチン助成終了へ 高齢者らの定期接種

厚生労働省は10日、65歳以上の高齢者と基礎疾患のある60～64歳の人を対象とした新型コロナウィルスワクチンの定期接種を巡り、**国が自治体に対し1回当たり8300円を出してきた助成を終了し、2025年度の定期接種からなくす方針を決めた。**同日、各都道府県に連絡した。

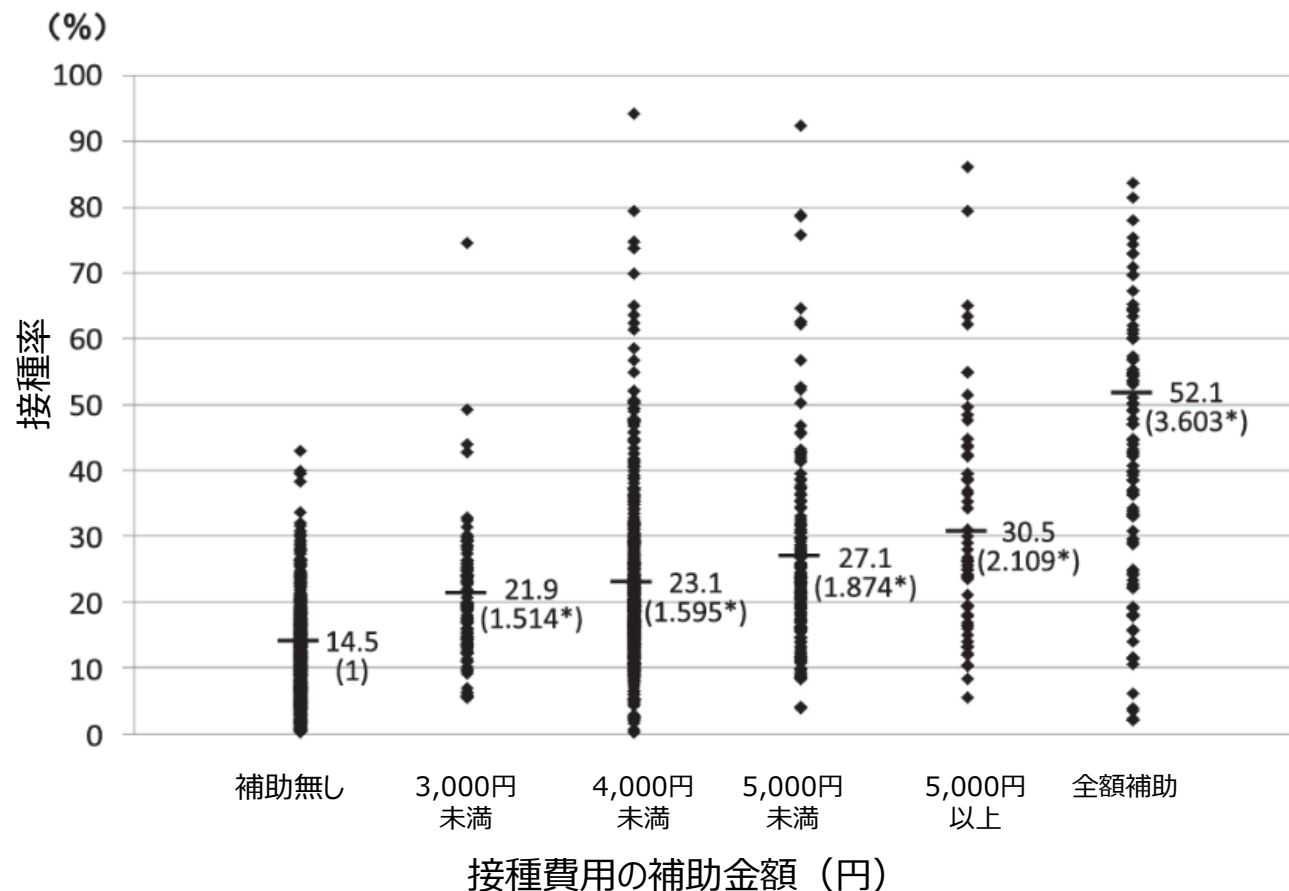
定期接種は24年度に始まった。国の助成は、全額公費による「特例臨時接種」から定期接種への移行によって急な負担増が生じないよう、緩和措置として行われてきた。25年度の定期接種は秋に始まる見込み。

独自の補助を設ける自治体もあるが、**助成がなくなれば接種の自己負担額は高くなるとみられる。**

低所得者を無料とするための取り組みは残す予定。定期接種対象外の人、引き続き原則全額自己負担の任意接種となる。

新型コロナ対策では、法的な位置付けが23年5月に「5類」に移行したことを受け、特例臨時接種のほか、治療や医療提供体制に関する公費支援が24年3月末に終了した。

【参考】高齢者肺炎球菌ワクチン（23価）の接種率と公的補助金の関係



- 全国1,742自治体を対象に、接種費用の公的補助と接種率の関係を調査した
- 接種費用：約10,000円
- 2013年6月時点の公的補助
 - - 773自治体(44.4%)=接種費用の補助なし
 - - 3,000～4,000円の接種費用補助が最多
- 接種率
 - - 全国の平均接種率=25.4%
 - - 接種費用補助が多い自治体ほど接種率が高い ($p<0.0001$)
 - - 全額補助の自治体の接種率 = 52.1%
 - - 費用補助無しに対する全額補助の接種率比 = 3.603(95%CI 3.594-3.62, $p<0.0001$)

カッコ内の数値は、接種補助無しの自治体の平均接種率14.5%を1とした際の接種率比

*: $p < 0,0001$

今年の秋・冬の新型コロナウイルス感染症対策

都民の皆さんへ

新型コロナについての知識をブラッシュアップしてください。

ワクチン接種を！

体調が悪い時は、休養をとると共に、適切なタイミングで医療機関を受診しましょう。

厚労省及び国会議員の皆さまへ

「費用を理由にワクチン接種や治療薬の処方を躊躇することがないように」費用助成をお願いします。

東京都及び区市町村、議員の皆さまへ

ワクチン接種の案内と予診票は、対象者へ郵送してください。

接種費用を軽減するよう助成をお願いします。

ワクチンメーカー各社へ

1人用バイアルもしくはプレフィルドシリンジでの供給をお願いします。

安定供給をお願いします。