

新型コロナウイルス感染症サーベイランス月報: 発生動向の状況把握 2024年11月

COVID-19 monthly surveillance update: epidemiologic situational awareness

November, 2024

本報は全国の新型コロナウイルス感染症(COVID-19)の発生動向を把握するために複数の指標を用いて精査してまとめています。週ごとの「傾向(トレンド)」と「水準(レベル)」を踏まえ、感染の流行の状況について、解釈を行っています。地方自治体等で COVID-19 対策に従事する皆様や国民の皆様に、広く疫学情報を提供・還元することを目的としています。COVID-19 対策の参考として活用していただければ幸いです。巻末に本報に関する注意事項を記載してあります。なお報告数は暫定値であり、変更の可能性があることにご注意下さい。

2023年5月8日より COVID-19 が感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律(感染症法)上の5類感染症に位置付けられました。また2023年9月25日より基幹定点からの COVID-19 の入院患者の届出が開始されたことをうけ、インフルエンザ/COVID-19 定点および基幹定点から報告された患者数と入院患者数者の集計、並びにゲノムサーベイランスの結果を用いています。

1. 全国の状況

1.1. 全国の定点当たり報告数

全国のインフルエンザ/COVID-19 定点から報告された定点当たり報告数は、第45週(11月4日~11月10日)は1.47(7,246人)、第46週(11月11日~11月17日)は1.90(9,406人)、第47週(11月18日~11月24日)は1.81(8,948人)、第48週(11月25日~12月1日)は2.42(11,945人)であった(図1)(カッコ内の数字は患者報告数を示す)。

また全国の基幹定点から報告された COVID-19 新規入院患者数は、第45週は854人、第46週は1,175人、第47週は1,138人、第48週は1,420人であった(図2)。

図 1: 全国の定点医療機関から報告された COVID-19 の定点当たり報告数

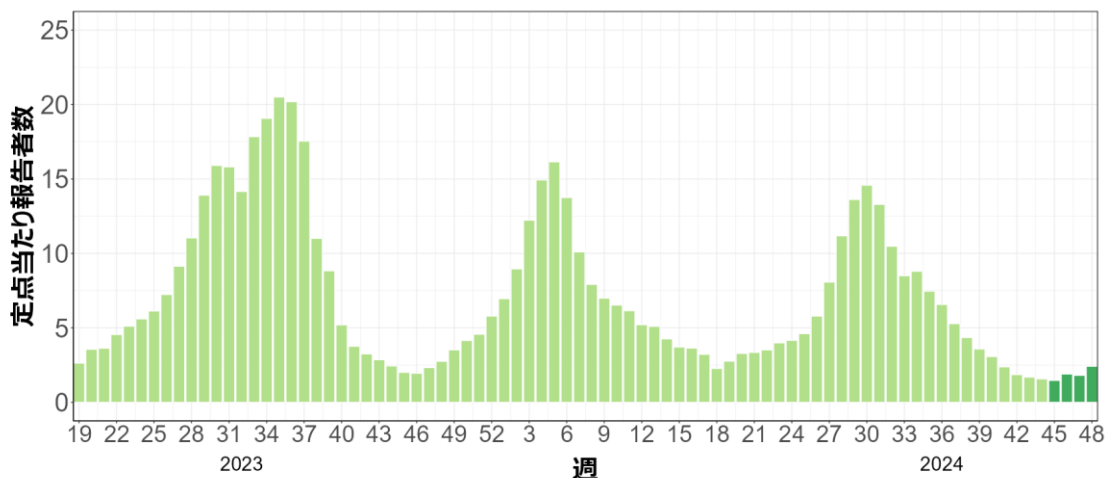
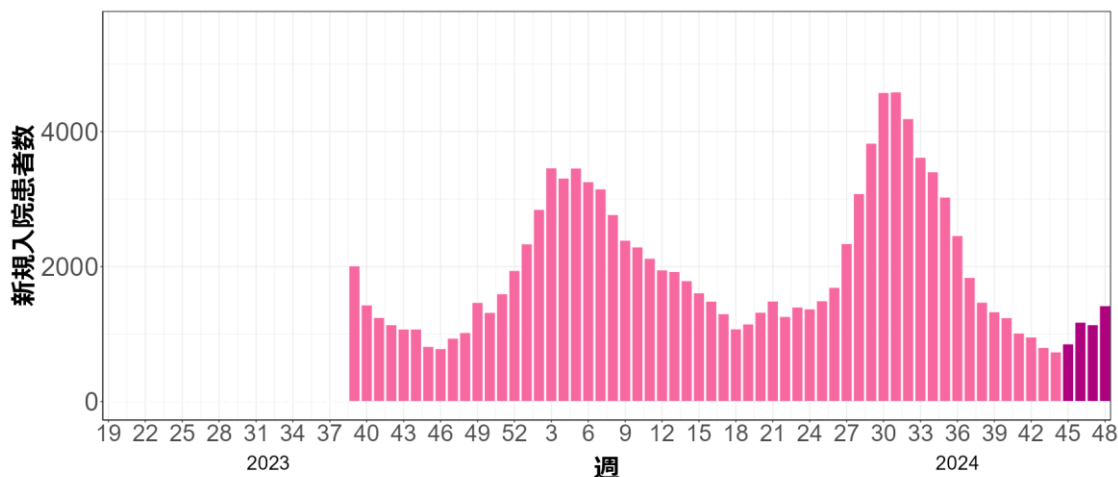


図 2: 全国の基幹定点医療機関から報告された COVID-19 新規入院患者数



出典: 感染症発生動向調査(2024年12月4日現在, データ範囲: 2023年5月8日~2024年12月1日)

1.2. 全国の年齢群別定点報告数

インフルエンザ/COVID-19 定点から報告された週ごとの年齢群別報告数を表 1 に示す。すべての年齢群で第 45 週および 47 週に減少または横ばいとなったが、第 46 週および 48 週は増加した。

基幹定点から報告された週ごとの新規入院患者の年齢群別報告数を表 2 に示す。第 46 週に 0-9 歳で横ばい、第 47 週に 10-59 歳で減少、60 歳以上で横ばいになったことを除いて増加傾向であった。

表 1:全国における週ごとの年齢群別患者報告数と前週比

年齢群	第 44 週	第 45 週	第 46 週	第 47 週	第 48 週
0-9 歳	793	680	896	867	1,120
	-	(0.86)	(1.32)	(0.97)	(1.29)
10-59 歳	3,984	3,679	4,835	4,507	6,308
	-	(0.92)	(1.31)	(0.93)	(1.40)
60 歳以上	2,975	2,887	3,675	3,574	4,517
	-	(0.97)	(1.27)	(0.97)	(1.26)
計	7,752	7,246	9,406	8,948	11,945
	-	(0.93)	(1.30)	(0.95)	(1.33)

表 2:全国における週ごとの年齢群別新規入院患者数と前週比

年齢群	第 44 週	第 45 週	第 46 週	第 47 週	第 48 週
0-9 歳	30	38	35	40	43
	-	(1.27)	(0.92)	(1.14)	(1.07)
10-59 歳	75	83	120	95	131
	-	(1.11)	(1.45)	(0.79)	(1.38)
60 歳以上	630	733	1,020	1,003	1,246
	-	(1.16)	(1.39)	(0.98)	(1.24)
計	735	854	1,175	1,138	1,420
	-	(1.16)	(1.38)	(0.97)	(1.25)

出典:感染症発生動向調査 (2024 年 12 月 4 日現在)

注)届出数は、当該週の IDWR で還元したデータの再掲である。

注)カッコ内の数値は、前週比である。

注)第 40 週の数字は 9 月号の再掲である。

2. 地域別の状況

2.1. 地域別の定点当たり報告数及び新規入院患者数

都道府県別の定点当たり報告数の範囲は、第45週では0.51～4.20、第46週では0.60～6.33、第47週では0.50～7.96、第48週では0.52～9.51であった(図3および図5)。

定点当たり報告数の上位3都道府県を表3に示す。定点当たり報告数が10を上回った都道府県の報告はなかった。

表3:定点当たり報告数の上位3都道府県

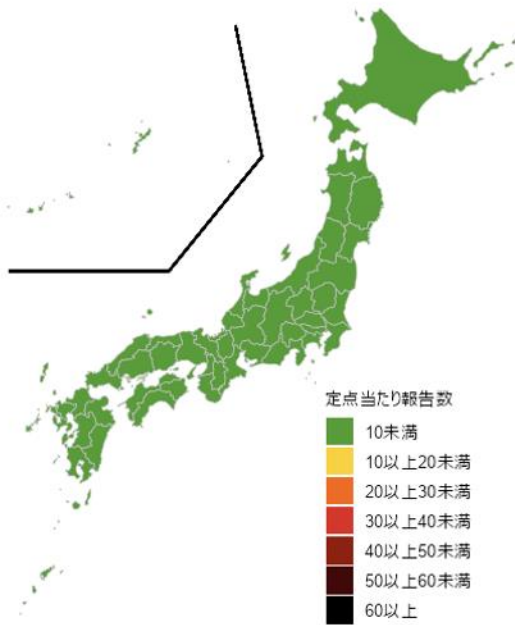
	第41週		第42週		第43週		第44週	
順位	都道府県	定点当たり報告数	都道府県	定点当たり報告数	都道府県	定点当たり報告数	都道府県	定点当たり報告数
1	秋田県	4.2	秋田県	6.33	秋田県	7.96	秋田県	9.51
2	北海道	3.81	岩手県	5.57	岩手県	6.37	岩手県	8.21
3	岩手県	3.48	北海道	4.75	北海道	5.5	北海道	7.64

出典:感染症発生動向調査(2024年12月4日現在)

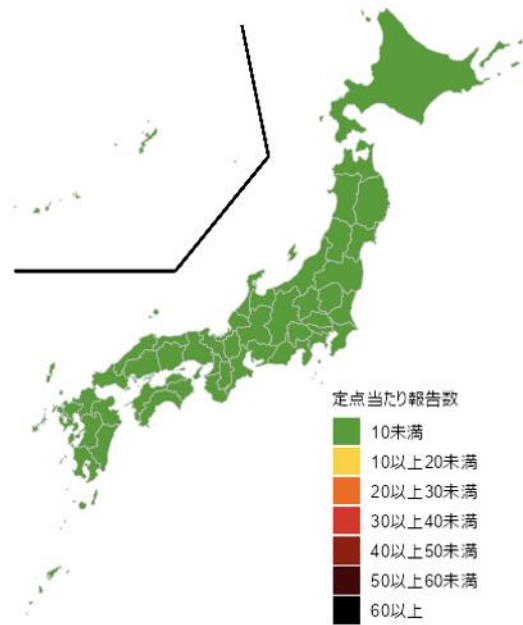
新規入院患者数の上位2地域は第45週が関東地方(254人)、東北地方(180人)、第46週は東北地方(289人)、関東地方(276人)、第47週は関東地方(283人)、東北地方(273人)、第48週は関東地方(353人)、東北地方(316人)であった(図4)。

図 3:都道府県別定点当たり報告状況

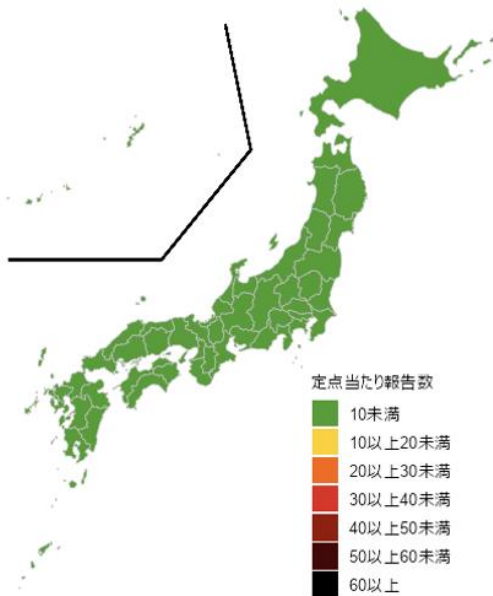
第45週



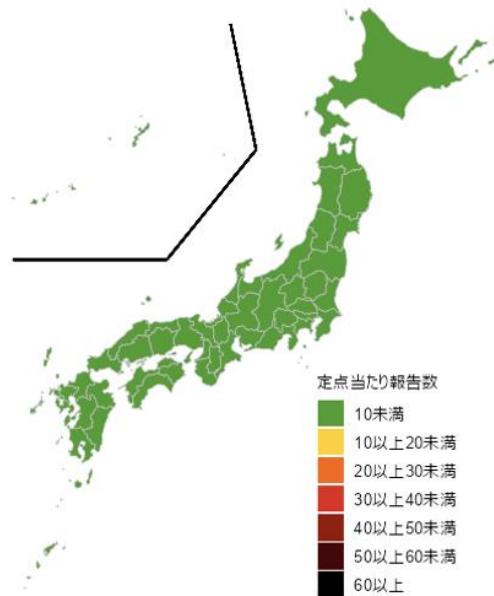
第46週



第47週

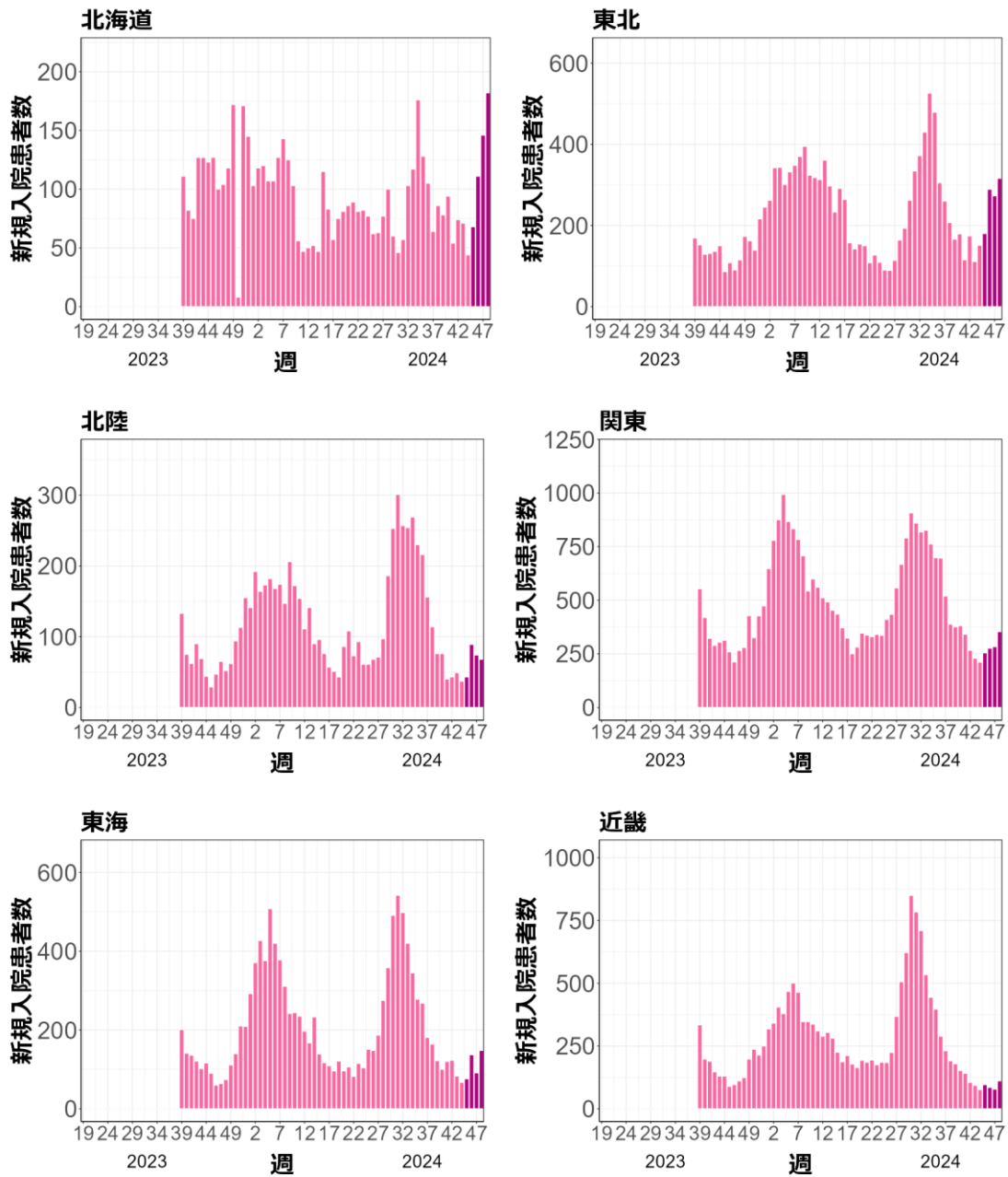


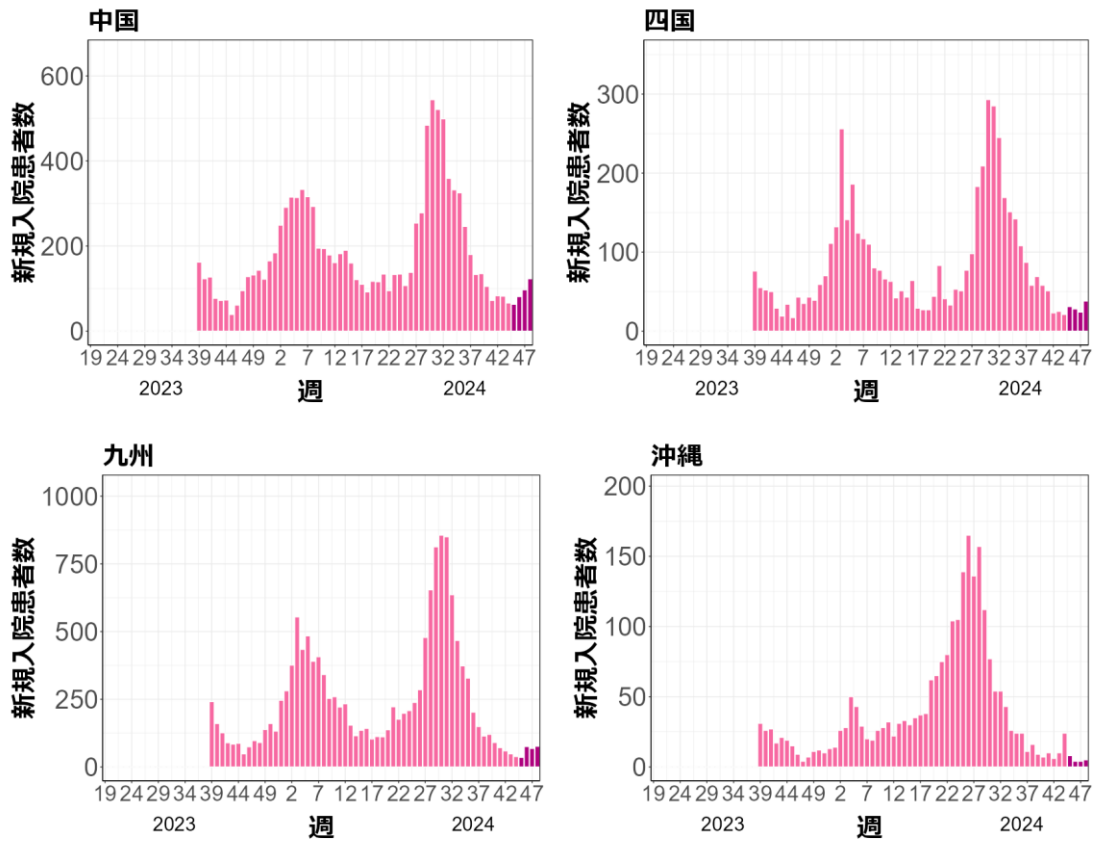
第48週



出典:感染症発生動向調査(2024年12月4日現在)

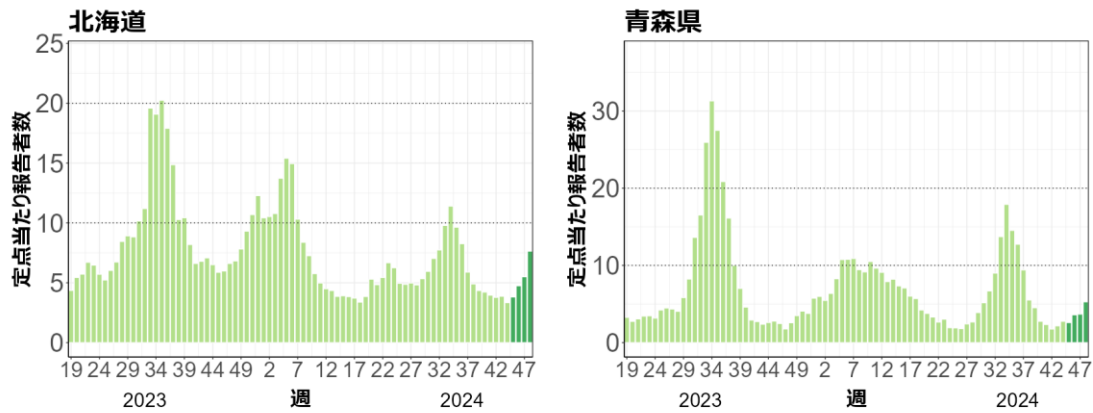
図 4:地域別の新規入院患者数



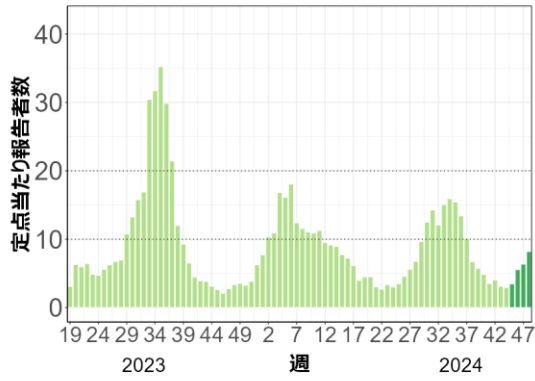


出典:感染症発生動向調査 (2024年12月4日現在)

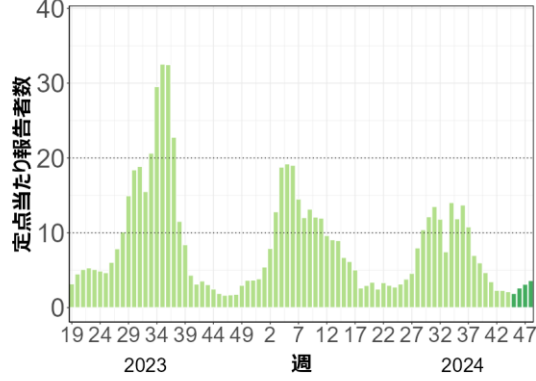
図5:都道府県別の定点当たり報告数



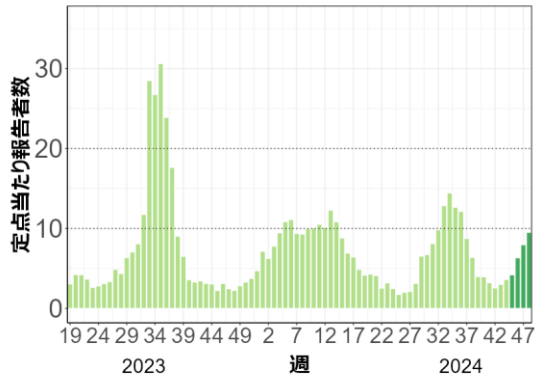
岩手県



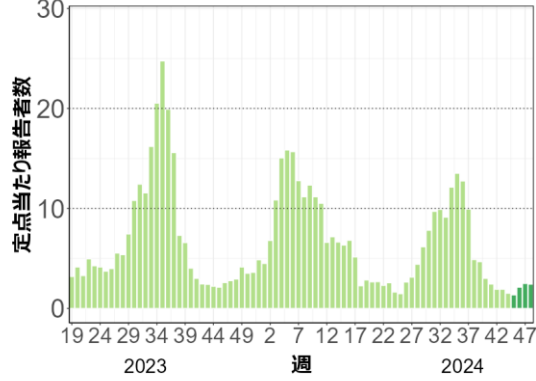
宮城県



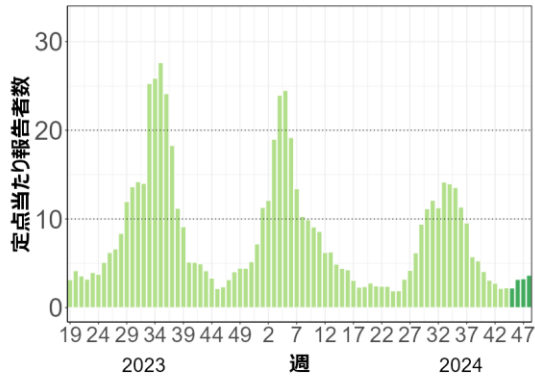
秋田県



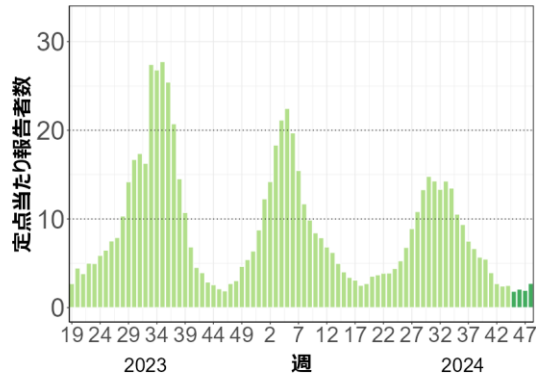
山形県



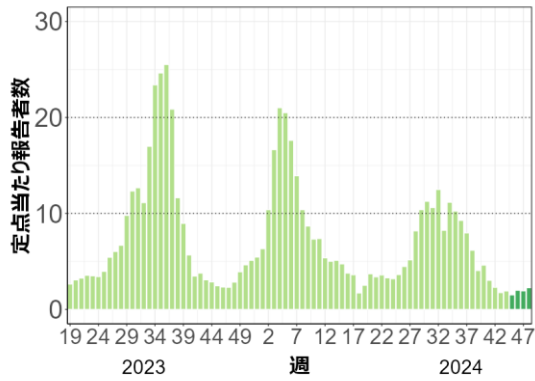
福島県



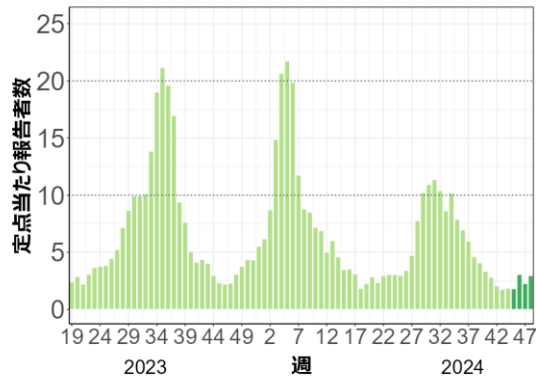
茨城県



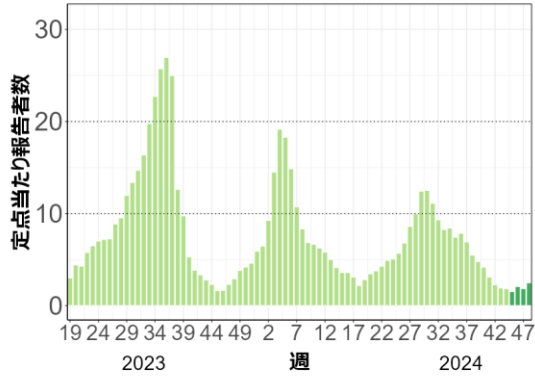
栃木県



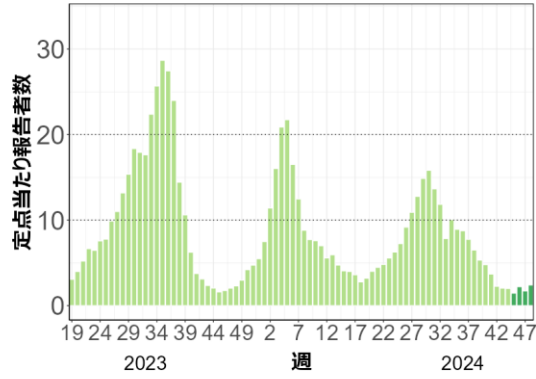
群馬県



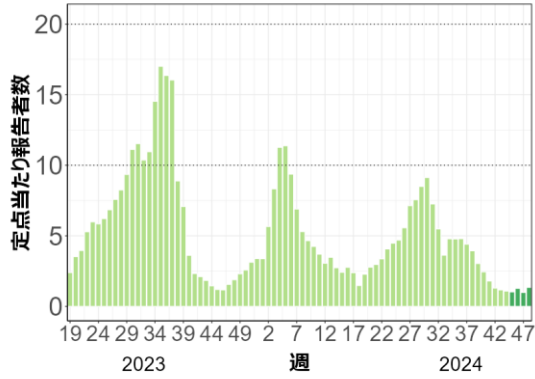
埼玉県



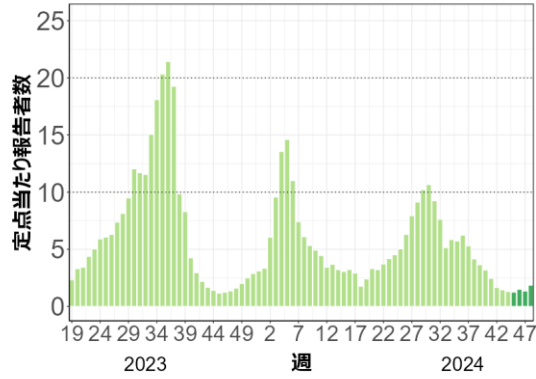
千葉県



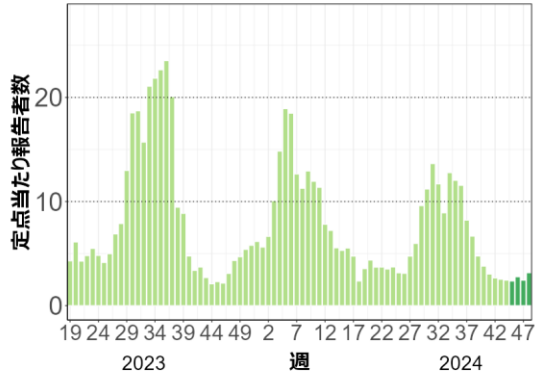
東京都



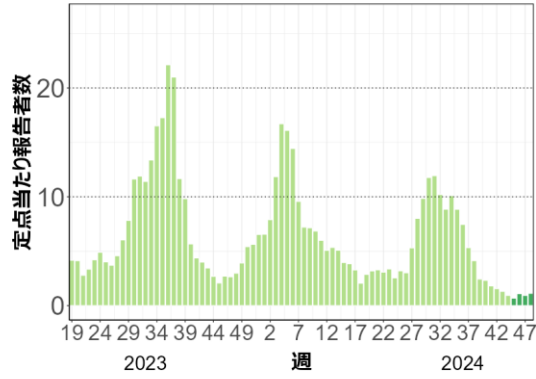
神奈川県



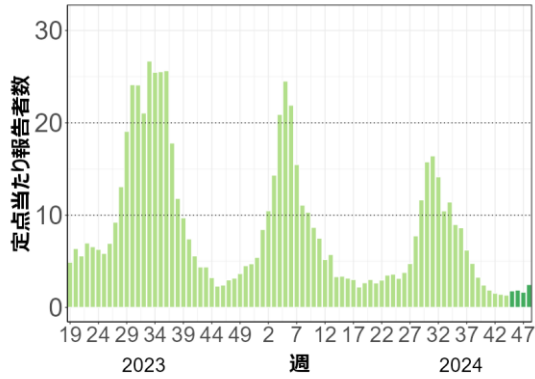
新潟県



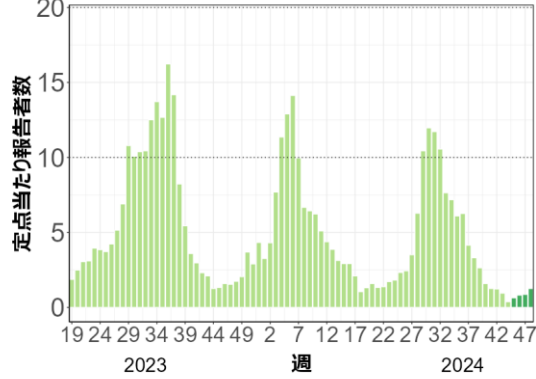
富山県

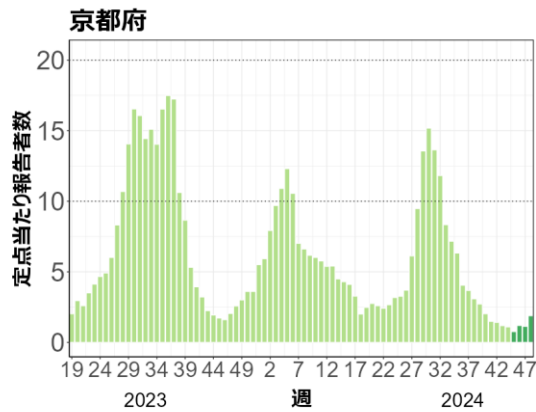
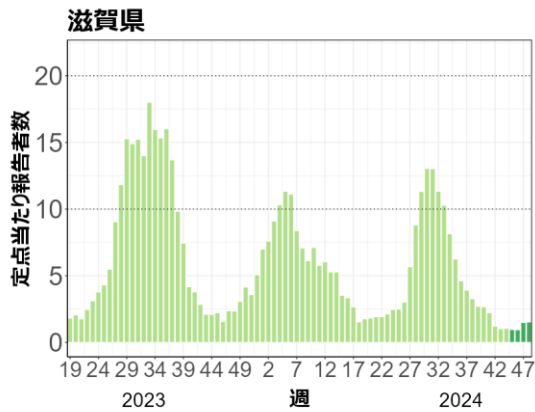
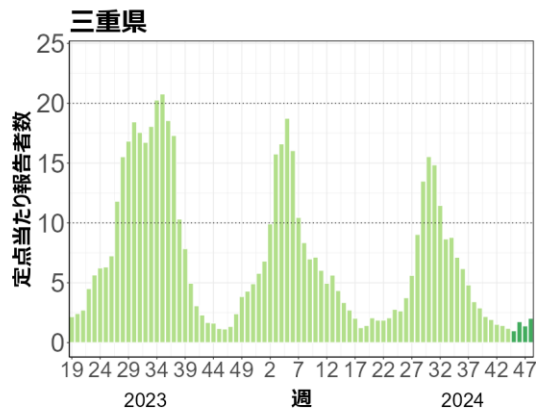
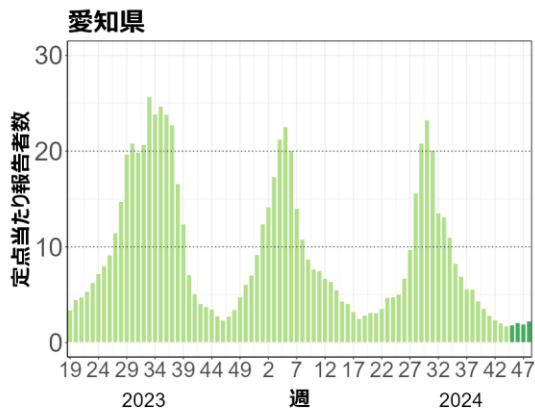
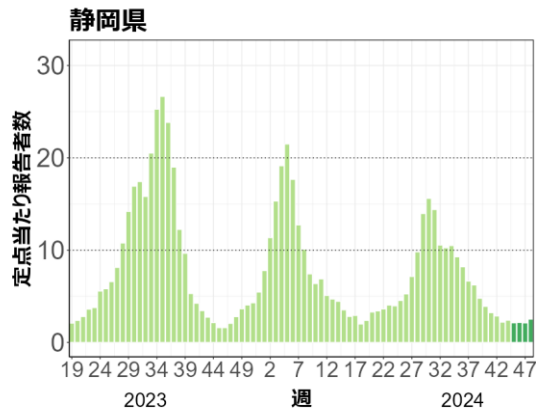
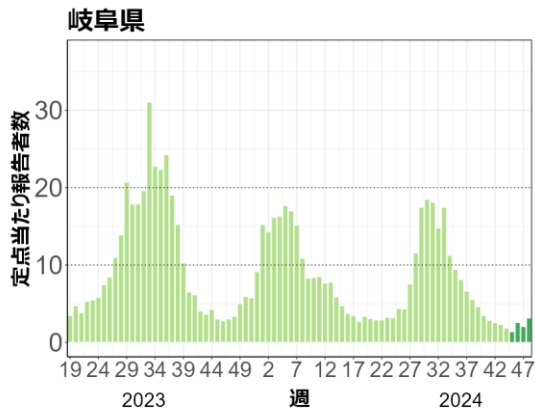
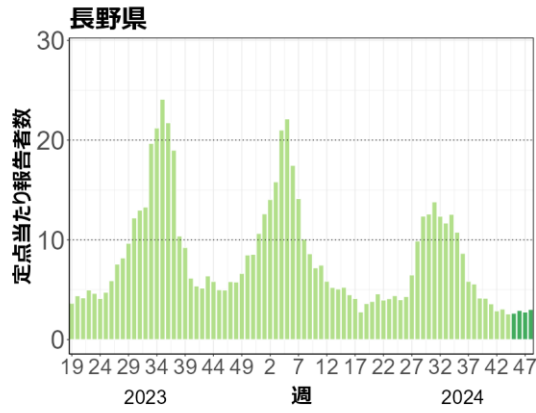
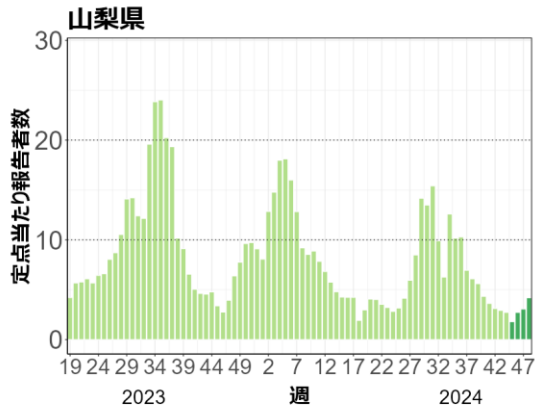


石川県

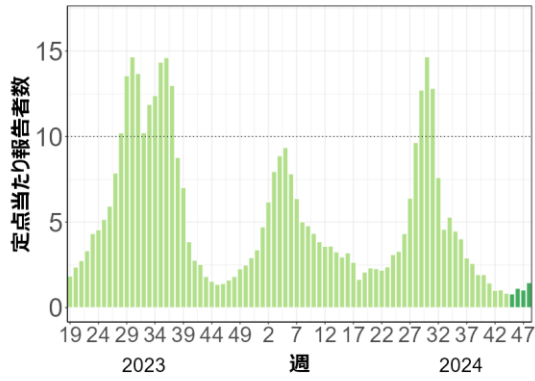


福井県

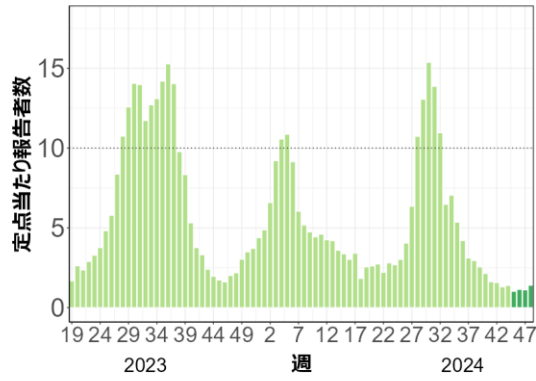




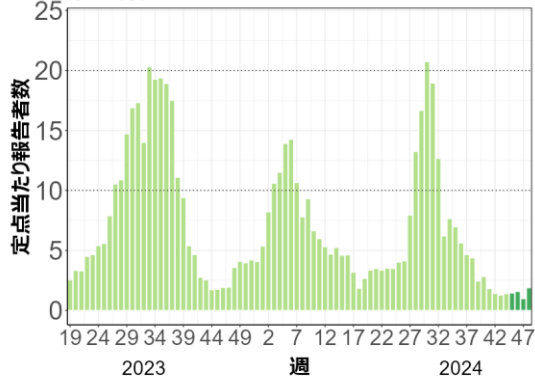
大阪府



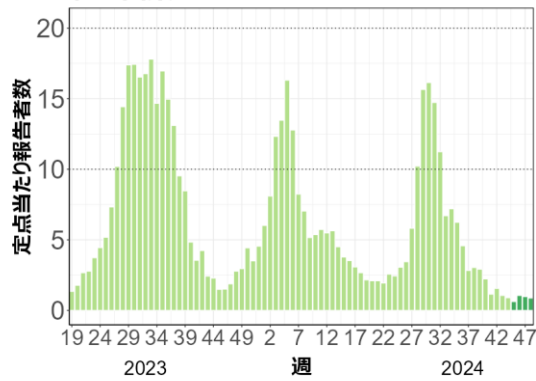
兵庫県



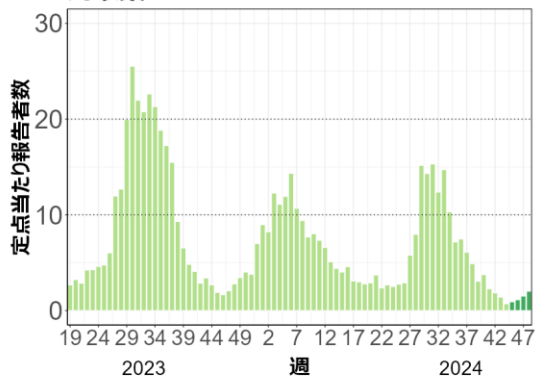
奈良県



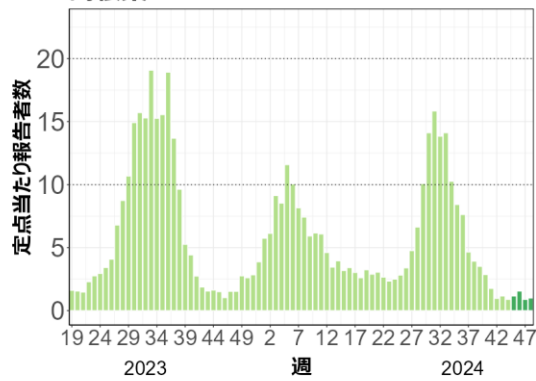
和歌山県



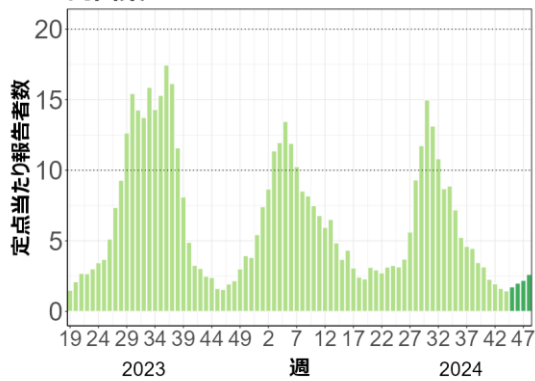
鳥取県



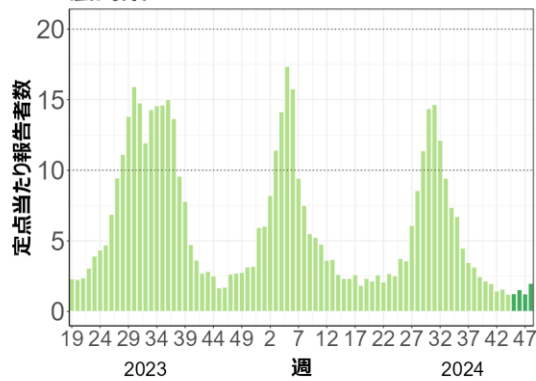
島根県



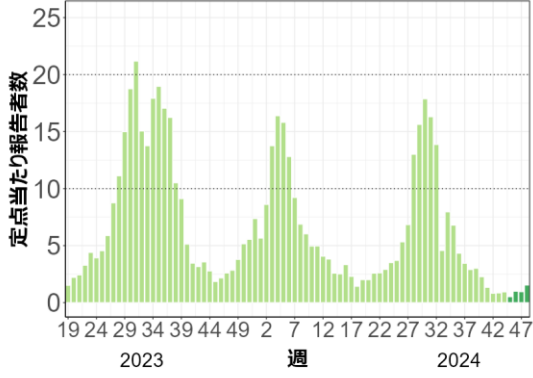
岡山県



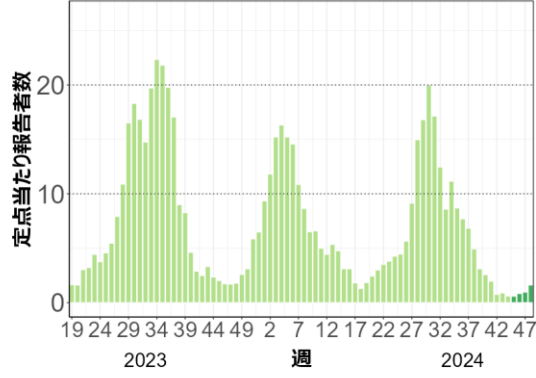
広島県



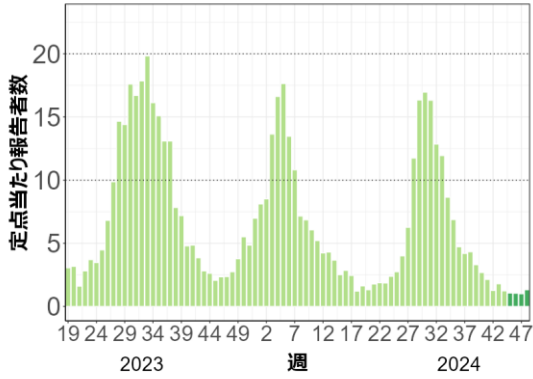
山口県



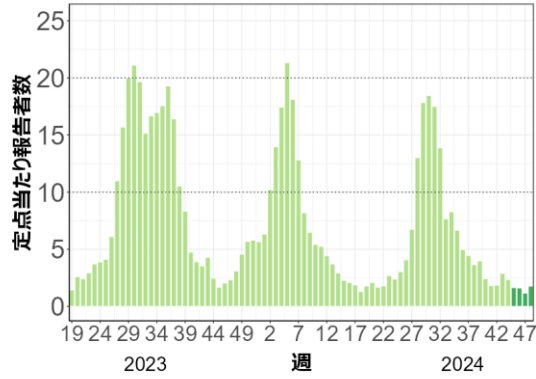
徳島県



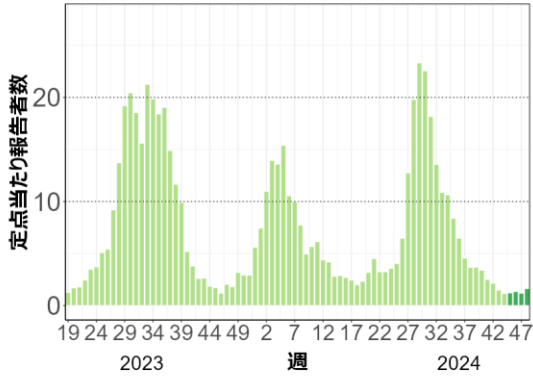
香川県



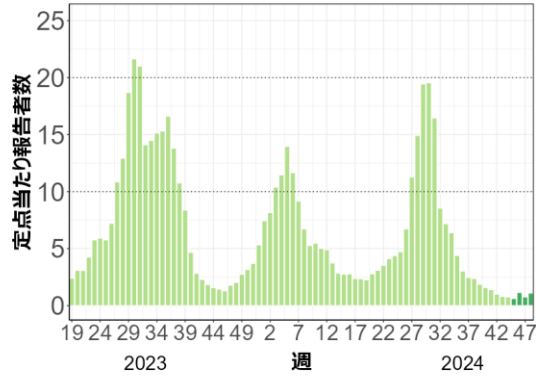
愛媛県



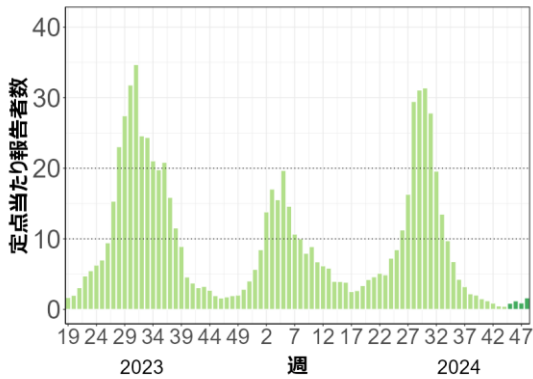
高知県



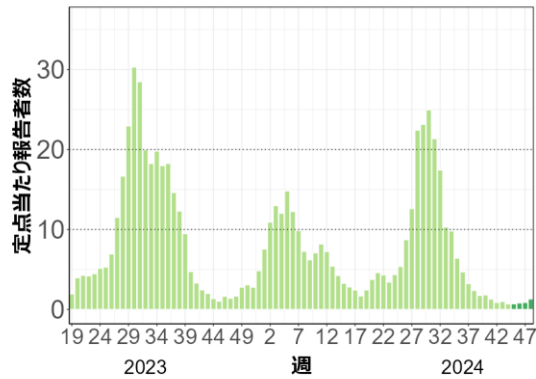
福岡県

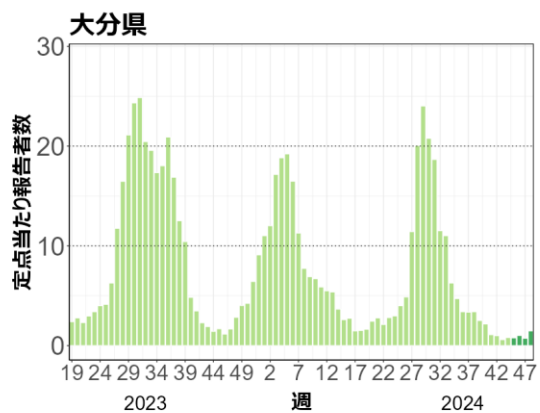
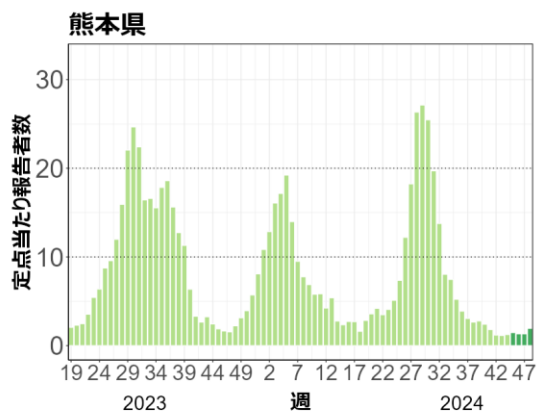


佐賀県



長崎県





出典:感染症発生動向調査(2024年12月4日現在)

注)定点当たり報告者数の補助線は、それぞれ定点当たり10、20、50を示す

3. SARS-CoV-2 ゲノムサーベイランス

2024 年第 42-45 週の民間検査機関の検体に基づくゲノムサーベイランスによる系統別検出状況では、KP.3 系統を含む、JN.1 系統とその亜系統が依然国内で主流となっている。また、直近 4 週間の系統別検出数は、JN.1 系統とその亜系統が 80%、KP.3.1.1 系統及び JN.1 亜系統同士の組換え体である XEC 系統がおよそ 14%を占める。直近 2 週間では、JN.1 亜系統である KP.3.3 系統の割合が減少し、XEC 系統の割合がわずかに増加している(表 4)。2024 年 10 月の全国のゲノムサーベイランスによる系統別検出状況(1 月単位) では、KP.3 系統とその亜系統が国内で大多数を占めているものの、減少傾向にある。

表 4:民間検査機関の検体に基づくゲノムサーベイランスによる系統別検出状況

Pango lineage (Nextclade 3.9.1)	検体数 (第42週-45週)	割合
BA.2系統	110	80.88%
KP.3.1.1	45	33.09%
KP.3.3	22	16.18%
KP.3.3.3	7	5.15%
KP.3.3.1	5	3.68%
LP.8.1	3	2.21%
MC.9	3	2.21%
MC.13.1	3	2.21%
LB.1	2	1.47%
MC.1.1	2	1.47%
MC.10.1	2	1.47%
Others	16	11.76%
その他	26	19.12%
XEC	14	10.29%
XEC.2	5	3.68%
Others	3	2.21%
Unassigned	4	2.94%
総計	136	100.00%

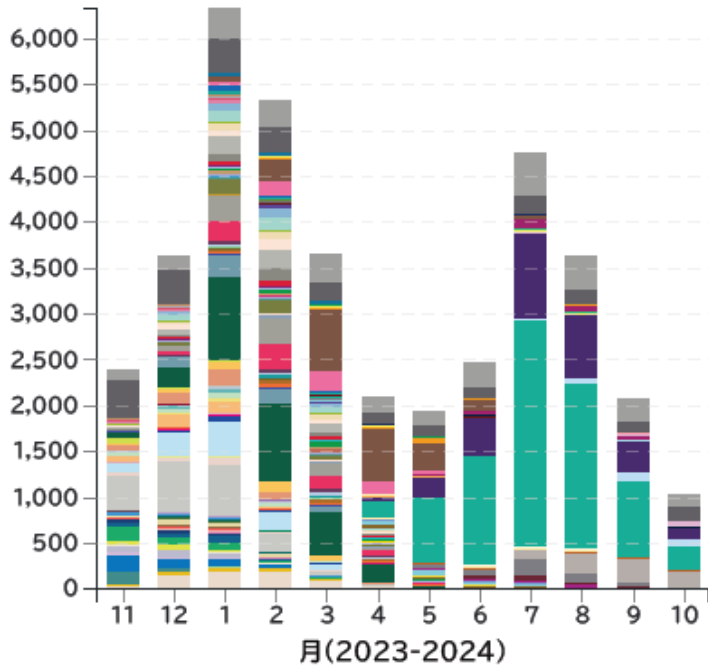
出典:民間検査会社によるゲノムデータ

注)※検出割合が 1%未満の lineage (“Others”)については lineage 名省略。検出割合が高い lineage(上位 3 位)は赤字で示す。lineage の定義については以下のサイトのリストを参照。

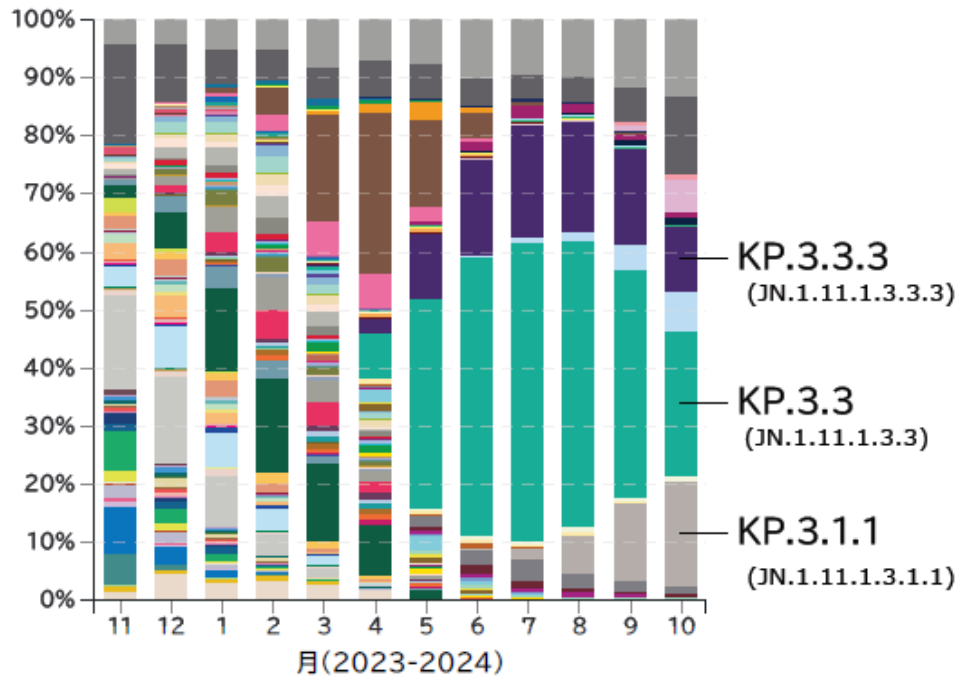
https://cov-lineages.org/lineage_list.html

(参考) 図 6:国内におけるゲノムサーベイランスの状況(上図:Lineage の積み上げ、下図:Lineage の割合(%))

Lineageの検出数(積み上げ)



Lineageの割合



AY.29	BA.2.86.1	BA.2.86.3	EG.2.2
EG.5.1	EG.5.1.1	EG.5.1.12	EG.5.1.3
EG.5.1.8	FL.20.1	FY.5.1.1	FY.8
GK.1.1	GK.1.1.1	HF.1	HK.1.2
HK.13	HK.13.1	HK.2.1	HK.20.1
HK.23.1	HK.26	HK.27.1	HK.27.1.1
HK.28	HK.3	HK.3.1	HK.3.10
HK.3.13	HK.3.14	HK.3.2	HK.3.2.2
HK.3.3	HK.3.5	HK.3.9	HV.1
HV.1.1	JD.1.1	JD.1.1.1	JD.1.1.3
JD.1.1.4	JD.1.1.8	JE.1.1.1	JG.3
JG.3.2	JJ.1	JN.1	JN.1.1
JN.1.1.3	JN.1.11.1	JN.1.16	JN.1.18
JN.1.19	JN.1.22	JN.1.28	JN.1.32
JN.1.39	JN.1.4	JN.1.4.5	JN.1.4.6
JN.1.42.1	JN.1.45	JN.1.5	JN.1.52
JN.1.57	JN.1.57.1	JN.1.6	JN.1.63
JN.1.64	JN.1.67.1	JN.1.7	JN.1.7.5
JN.1.8.1	JN.1.9	JN.11	JN.14
JN.15	JN.16	JN.17	JN.18
JN.19	JN.2	JN.3	KB.1
KH.1	KP.1.1	KP.1.1.1	KP.1.1.3
KP.2	KP.2.2	KP.2.3	KP.3
KP.3.1	KP.3.1.1	KP.3.1.4	KP.3.2
KP.3.2.3	KP.3.3	KP.3.3.1	KP.3.3.3
KP.3.4	KR.1	KW.1.1	LB.1
LB.1.3	MC.13	MC.16	ML.1
XBC.1.3.1	XBC.1.6.1	XCT.1	XDA
XDD	XDD.1	XDK	XDL
XDP	XDQ	XDQ.1	XDQ.1.1
XDQ.3	XDS	XDU	XDV.1
XEC	XEL	others	Unassigned

出典:新型コロナウイルスゲノムサーベイランス

注)2024 年第 14 週より解析実施目標数の変更があった

なお、世界的には JN.1 系統とその亜系統が主流だが減少傾向である。VUM のうち KP.3.1.1 と XEC の感染者が増加している一方で、他の VUM は減少傾向にある。既存の亜系統と比較して公衆衛生的なリスクに変化はない。(参考:WHO の指定する変異株 VOI:BA.2.86、JN.1 VUM:JN.1.7、KP.2、KP.3、KP.3.1.1、JN.1.18、LB.1、XEC)

本報に関する注意事項

サーベイランス指標としての入院例は、報告に遅れの時間差はあるが、軽症例・無症候例と比較して、受診行動、検査対象の変化によるサーベイランスバイアスをより受けにくい。複数の指標を用いて状況・疫学の変化を迅速に捉え、リスク評価と適切な対応につなげることが重要である。

感染症発生動向調査では、インフルエンザ／COVID-19 定点としてあらかじめ指定された医療機関から週単位で報告される患者数について、全国及び都道府県ごとに集計した数値を用いている。都道府県別の定点当たり COVID-19 の報告数と、性別・年齢階級別報告数の詳細については感染症発生動向調査週報 (IDWR) を参照されたい。

インフルエンザ／COVID-19 定点は、小児科定点が内科定点に比べ、多く選択されている。定点から報告された COVID-19 症例に占める各年齢群の割合については、報告数が小児に偏っているという点を考慮する必要がある。一方、経時的な流行全体の傾向(トレンド)と水準(レベル)の把握、年齢群毎の傾向と水準の評価の観点においては影響を与えない。

COVID-19 による入院者数は、基幹定点(300 人以上の病床があり、診療科に内科および外科を含む病院のうち自治体によって指定された医療機関)から週単位で報告された患者数を、全国および地域ブロックごとに集計した数値を用いている。本報とともに感染症発生動向調査週報(IDWR)を参照されたい。

年末・年始(第 52 週～第 1 週頃)、ゴールデンウィーク(第 18 週頃)、お盆(第 33 週頃)、シルバーウィーク(第 39 週頃)等の週では、報告数が減少する傾向があり解釈には注意が必要である。なお、祝日、休日の並び等によって該当する週は年によって異なる。

行政区画の総称として「都道府県」と表記し、該当の可否を反映させない。

地域の定義

北海道

東北地方：青森県、岩手県、宮城県、秋田県、山形県、福島県

関東地方：茨城県、栃木県、群馬県、埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県、山梨県、長野県

北陸地方：新潟県、富山県、石川県、福井県

東海地方：岐阜県、静岡県、愛知県、三重県

近畿地方：滋賀県、京都府、大阪府、兵庫県、奈良県、和歌山県

中国地方：鳥取県、島根県、岡山県、広島県、山口県

四国地方：徳島県、香川県、愛媛県、高知県

九州地方：福岡県、佐賀県、長崎県、熊本県、大分県、宮崎県、鹿児島県

沖縄県

参考サイト

国内の発生状況など

<https://www.mhlw.go.jp/stf/covid-19/kokunainohasseijoukyou.html>

新型コロナウイルス感染症(COVID-19) 関連情報ページ

<https://www.niid.go.jp/niid/ja/diseases/ka/corona-virus/covid-19.html>

自治体・医療機関向けの情報一覧(事務連絡等)(新型コロナウイルス感染症)

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000121431_00088.html

感染症発生動向調査 週報(IDWR) ページ

<https://www.niid.go.jp/niid/ja/idwr.html>

SARS-CoV-2 変異株について

<https://www.niid.go.jp/niid/ja/2019-ncov/2624-flu/12055-flu2-1-1.html>

感染・伝播性の増加や抗原性の変化が懸念される 新型コロナウイルス(SARS-CoV-2)の変異株について

<https://www.niid.go.jp/niid/ja/2019-ncov/2551-cepr/12000-sars-cov-2-27.html>