国立感染症研究所感染症疫学センター

National Institute of Infectious Diseases / Center for Surveillance, Immunization, and Epidemiologic Research

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

2025 年 3 月

COVID-19 monthly surveillance update: epidemiologic situational awareness

March, 2025

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 10 週（3 月 3 日～3 月 9 日）は 4.07（20,041 人）、第 11 週（3 月 10 日～3 月 16 日）は 3.85（18,927 人）、第 12 週（3 月 17 日～3 月 23 日）は 3.23（15,872 人）、第 13 週（3 月 24 日～3 月 30 日）は 2.92（14,354 人）、第 14 週（3 月 31 日～4 月 6 日）は 2.14（10,132 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 10 週は 1,782 人、第 11 週は 1,568 人、第 12 週は 1,469 人、第 13 週は 1,336 人、第 14 週は 1,118 人であった（図 2）。

定点あたり報告数と新規入院患者数ともに減少が続いている。

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

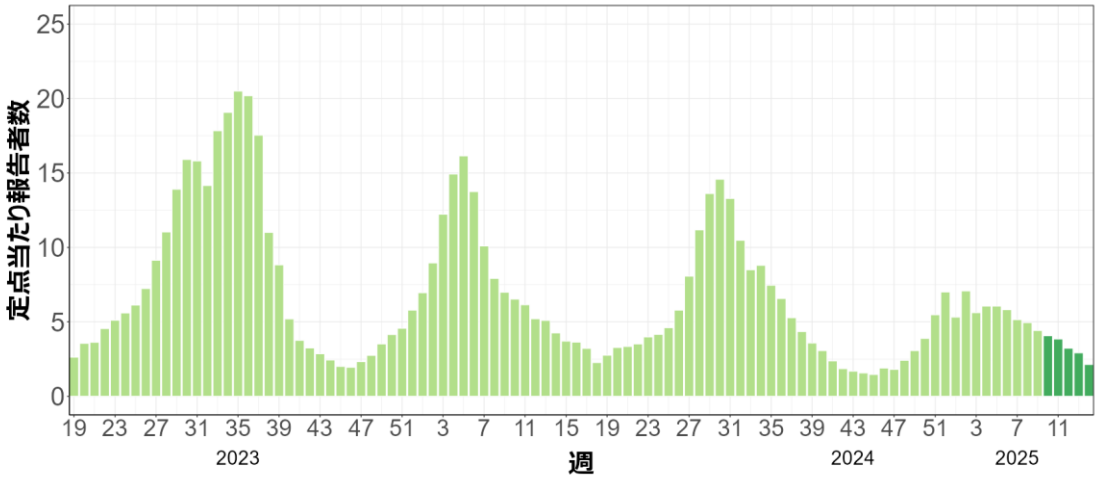
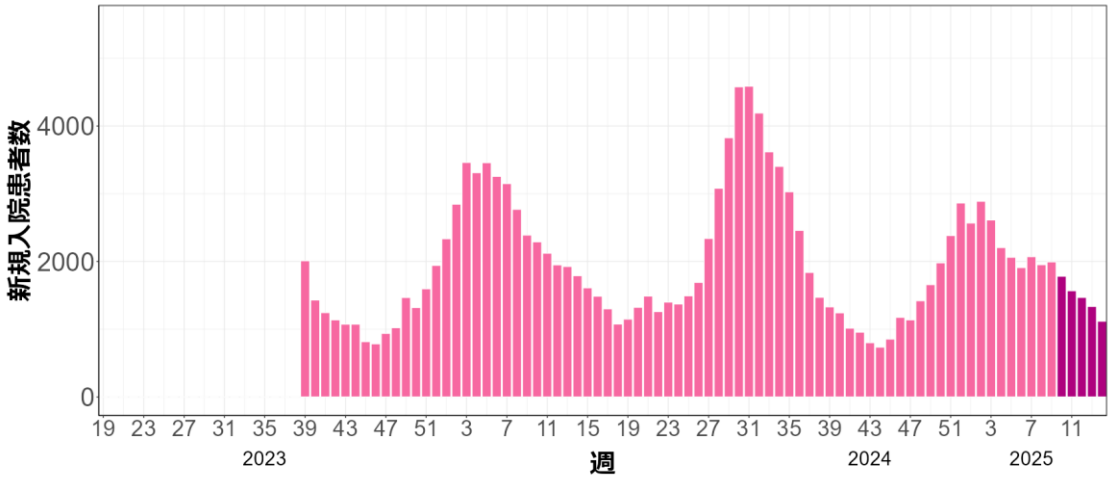


図 2:全国の基幹定点医療機関から報告された COVID-19 新規入院患者数



出典:感染症発生動向調査(2025 年 4 月 9 日現在, データ範囲:2023 年 5 月 8 日~2025 年 4 月 6 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。0-9 歳は第 11 週以降、10−59歳および 60 歳以上では第 10 週以降減少した。

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。0-9 歳では第 12 週、10−59歳では第 10 週に増加がみられたが、その他の週では減少している。60 歳以上では第 10 週から第 14 週にかけて減少した。

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 9 週	第 10 週	第 11 週	第 12 週	第 13 週	第 14 週
0-9 歳	3,376	3,489	3,049	2,357	2,070	1,506
	-	(1.03)	(0.87)	(0.77)	(0.88)	(0.73)
10-59 歳	11,376	10,429	9,951	8,345	7,211	4,923
	-	(0.92)	(0.95)	(0.84)	(0.86)	(0.68)
60 歳以上	7,038	6,123	5,927	5,170	5,073	3,703
	-	(0.87)	(0.97)	(0.87)	(0.98)	(0.73)
計	21,790	20,041	18,927	15,872	14,354	10,132
	-	(0.92)	(0.94)	(0.84)	(0.90)	(0.71)

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 9 週	第 10 週	第 11 週	第 12 週	第 13 週	第 14 週
0-9 歳	88	79	60	71	64	43
	-	(0.90)	(0.76)	(1.18)	(0.90)	(0.67)
10-59 歳	172	190	160	156	148	106
	-	(1.10)	(0.84)	(0.97)	(0.95)	(0.72)
60 歳以上	1,734	1,513	1,348	1,242	1,124	969
	-	(0.87)	(0.89)	(0.92)	(0.90)	(0.86)
計	1,994	1,782	1,568	1,469	1,336	1,118
	-	(0.89)	(0.88)	(0.94)	(0.91)	(0.84)

出典：感染症発生動向調査（2025 年 4 月 9 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 9 週の数字は 2 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 10 週では 1.20～6.56、第 11 週では 1.68～6.39、第 12 週では 1.09～5.28、第 13 週では 1.40～4.85、第 14 週では 0.90～4.38 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は、期間中になかった。

表 3:定点当たり報告数の上位 3 都道府県

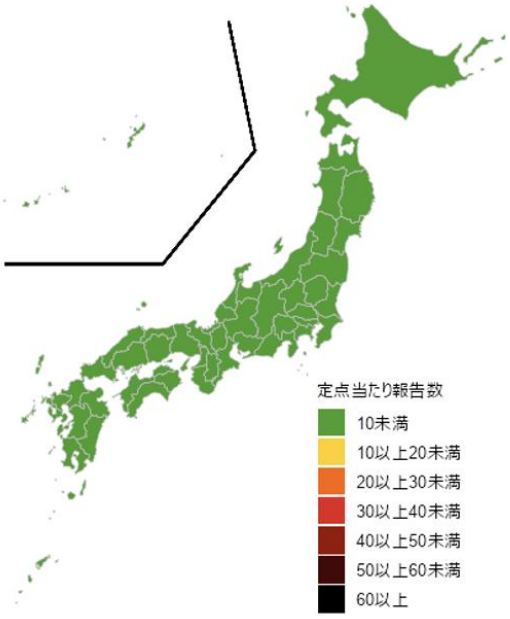
	第 10 週		第 11 週		第 12 週		第 13 週		第 14 週	
順位	都道府県	定点当たり報告数	都道府県	定点当たり報告数	都道府県	定点当たり報告数	都道府県	定点当たり報告数	都道府県	定点当たり報告数
1	佐賀県	6.56	茨城県	6.39	茨城県	5.28	茨城県	4.85	新潟県	4.38
2	長野県	6.47	千葉県	5.89	長野県	5.18	長野県	4.78	山形県	4.08
3	栃木県	6.07	佐賀県	5.87	福島県	4.88	山梨県	4.63	長野県	3.89

出典:感染症発生動向調査 (2025 年 4 月 9 日現在)

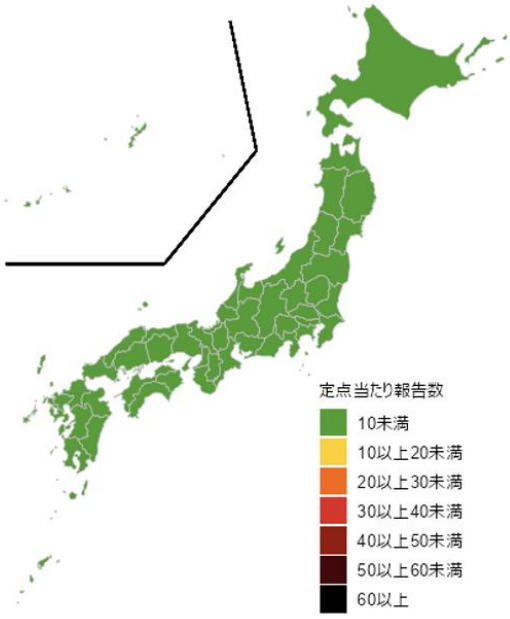
新規入院患者数の上位 2 地域は第 10 週が関東地方(502 人)、九州地方(253 人)、第 11 週は関東地方(404 人)、九州地方(225 人)、第 12 週は関東地方(370 人)、近畿地方(226 人)、第 13 週は関東地方(307 人)、近畿地方(193 人)、第 14 週は関東地方(272 人)、東北地方(167 人)であった(図 4)。

図 3:都道府県別定点当たり報告状況

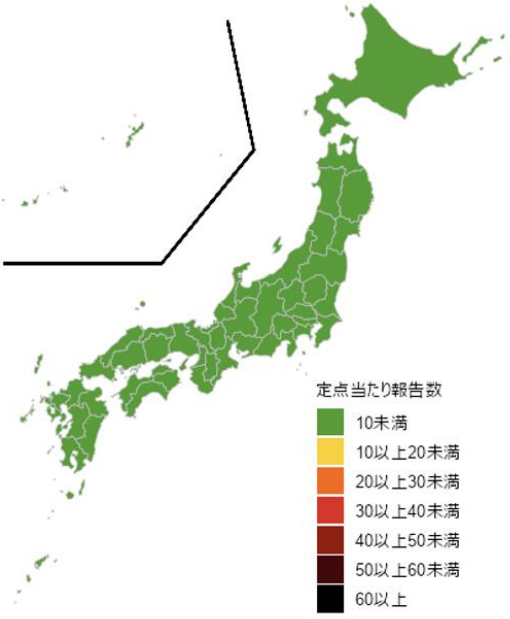
第10週



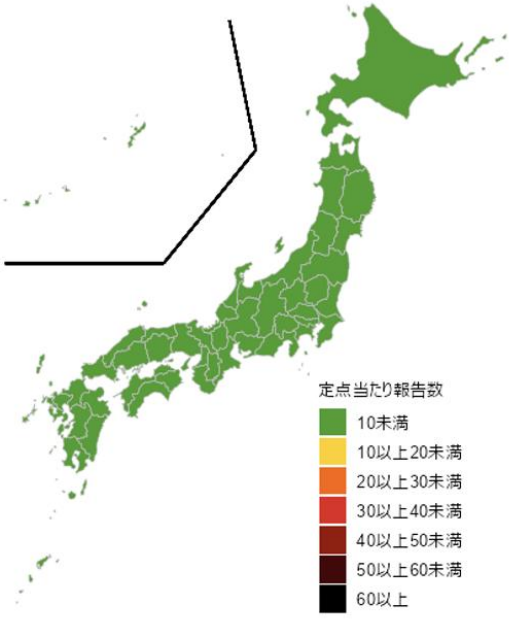
第11週

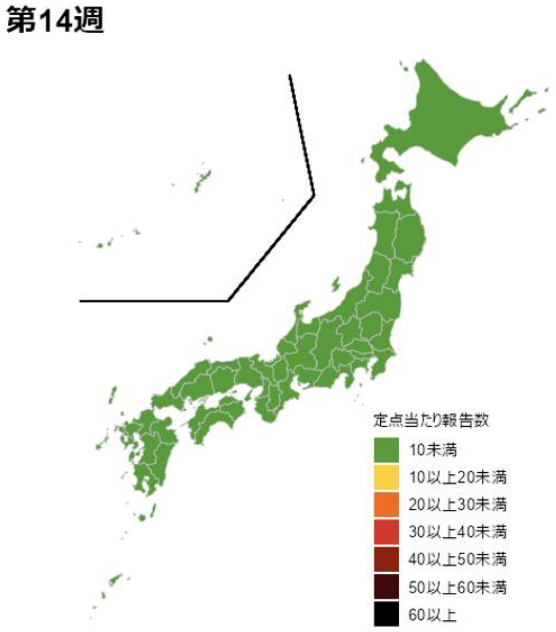


第12週



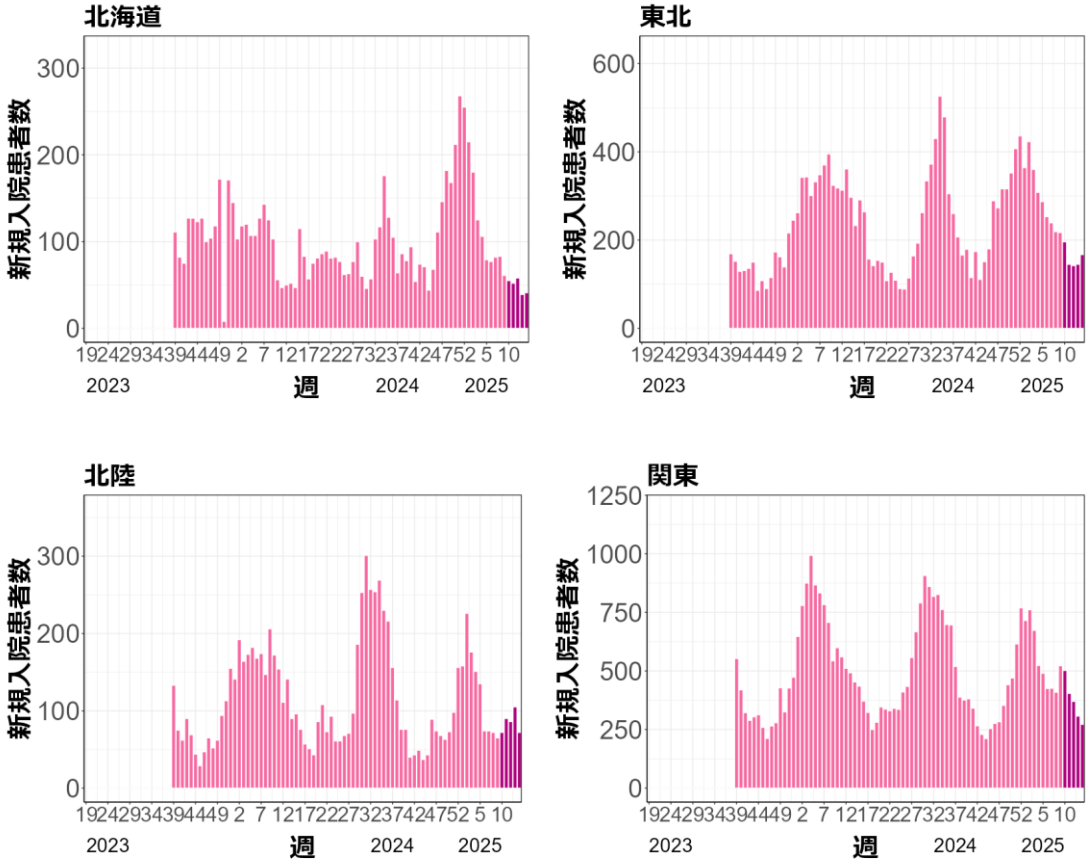
第13週

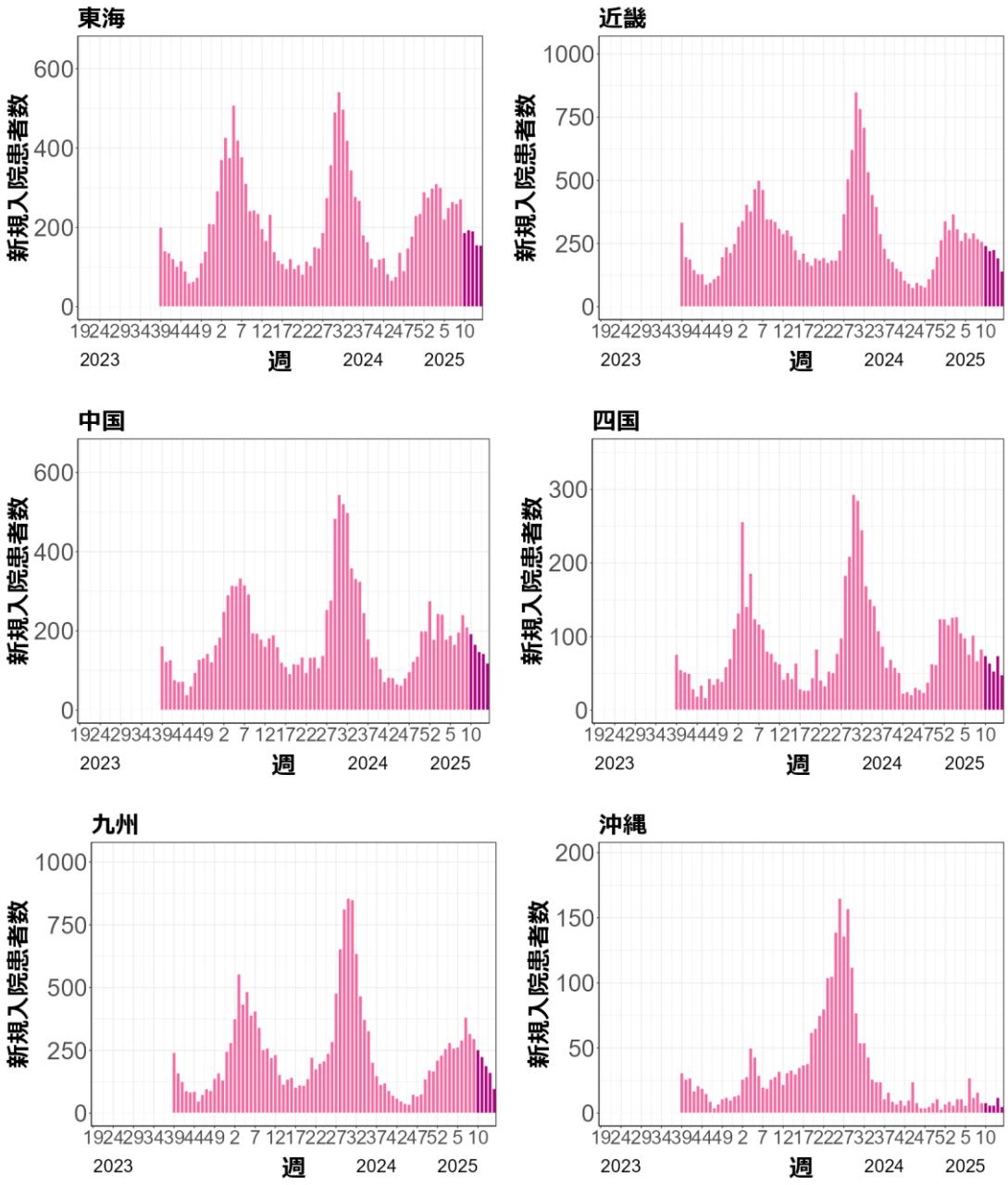




出典:感染症発生動向調査（2025 年 4 月 9 日現在）

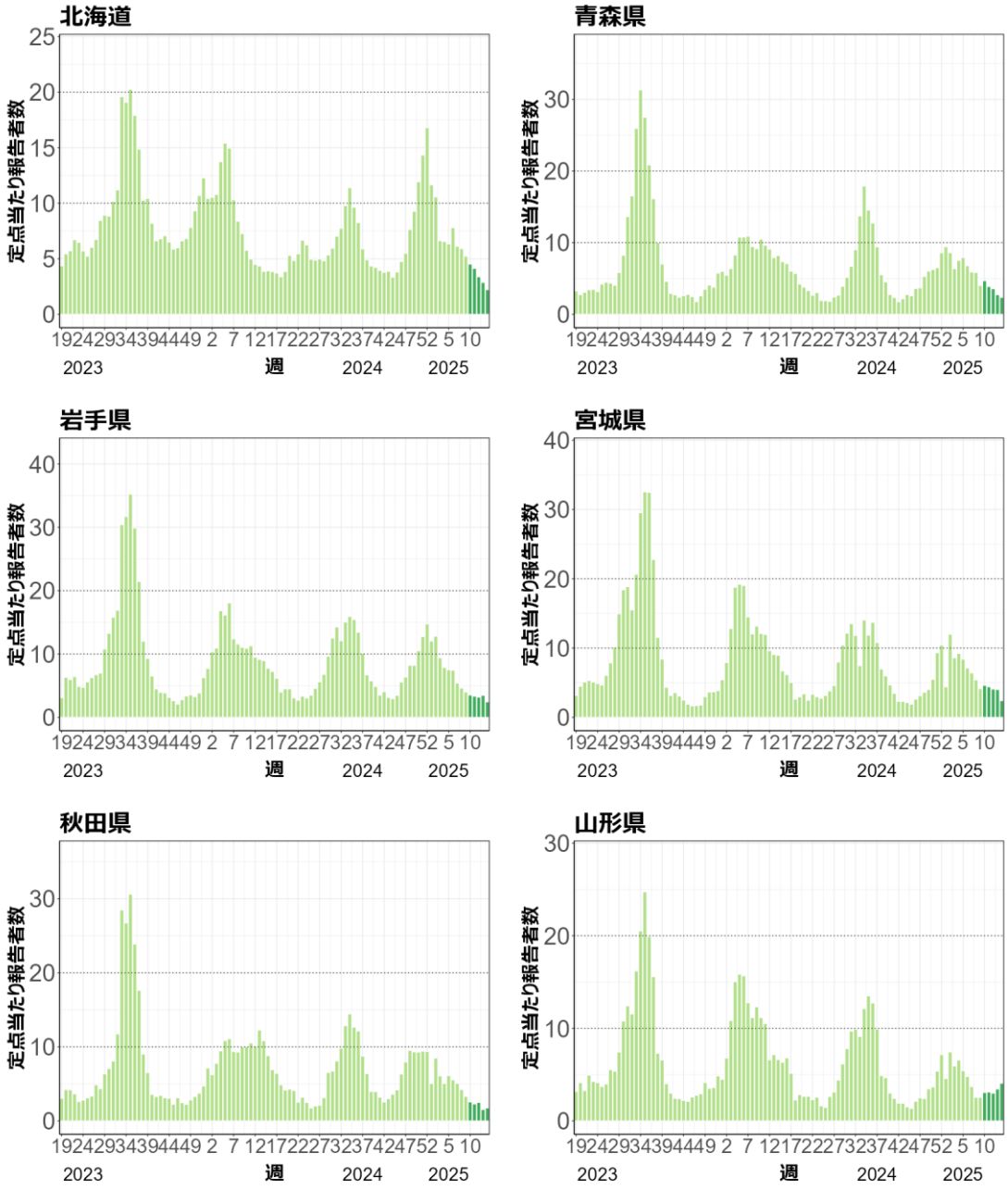
図 4:地域別の新規入院患者数



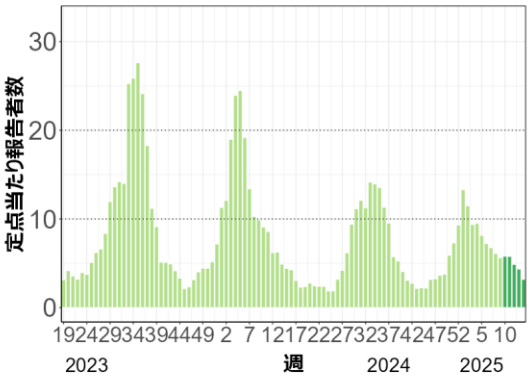


出典:感染症発生動向調査（2025 年 4 月 9 日現在）

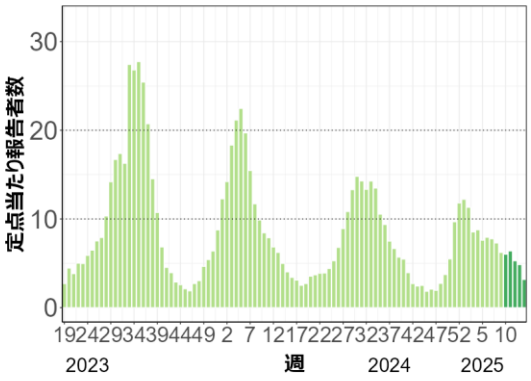
図 5:都道府県別の定点当たり報告数



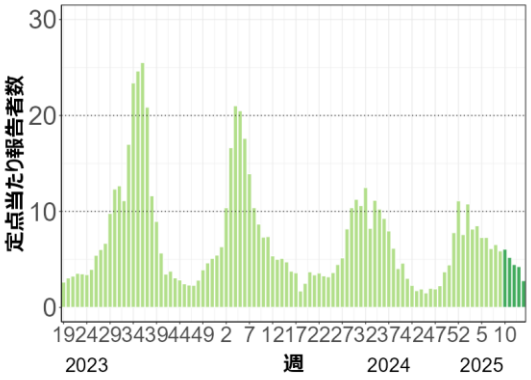
福島県



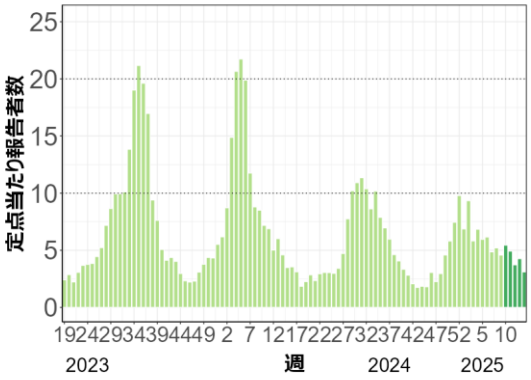
茨城県



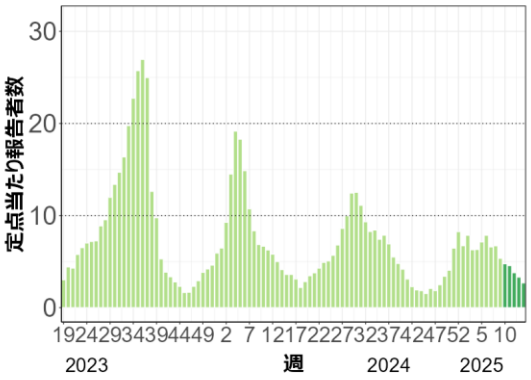
栃木県



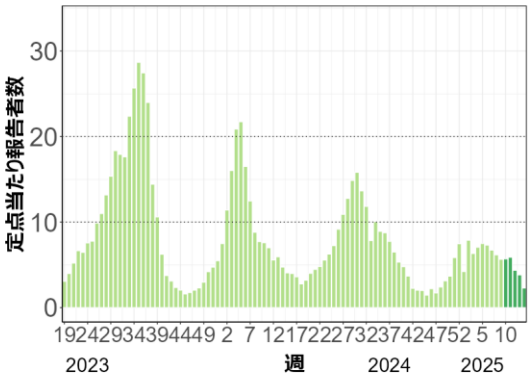
群馬県



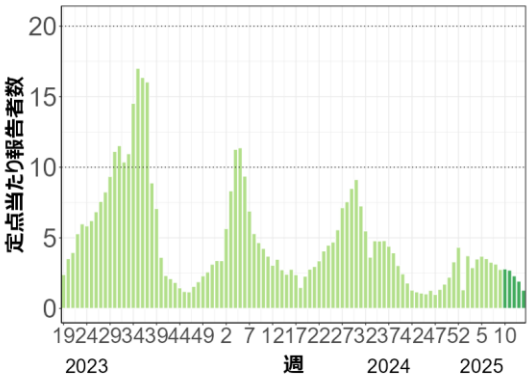
埼玉県



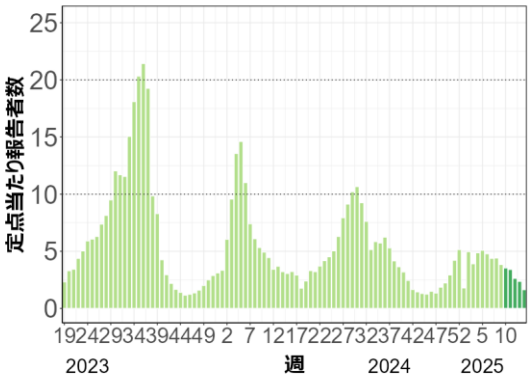
千葉県



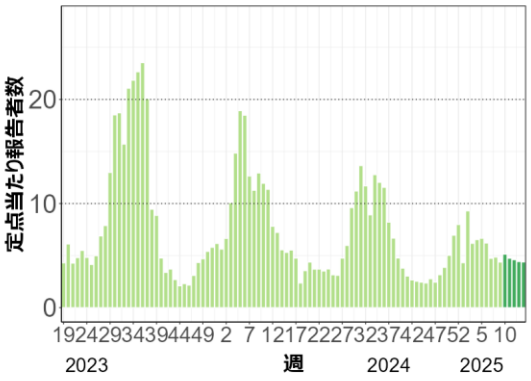
東京都



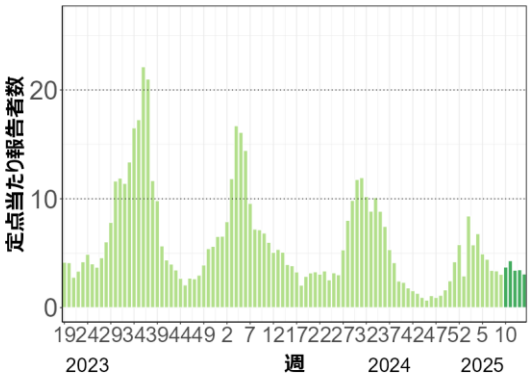
神奈川県



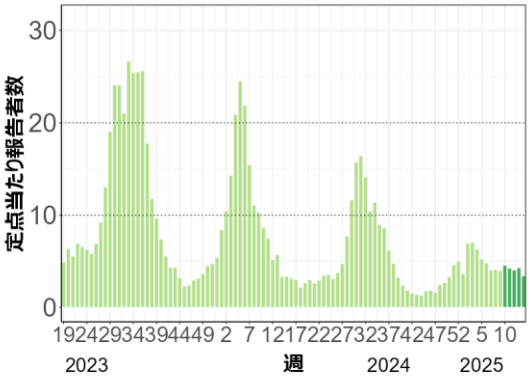
新潟県



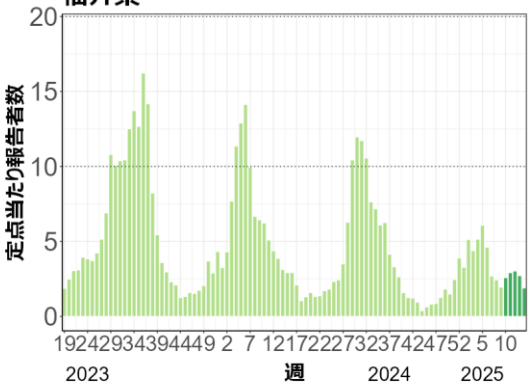
富山県



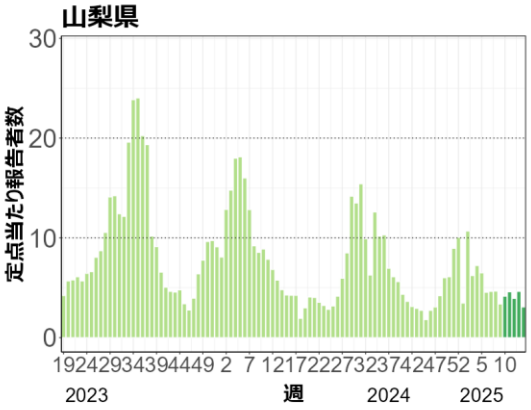
石川県



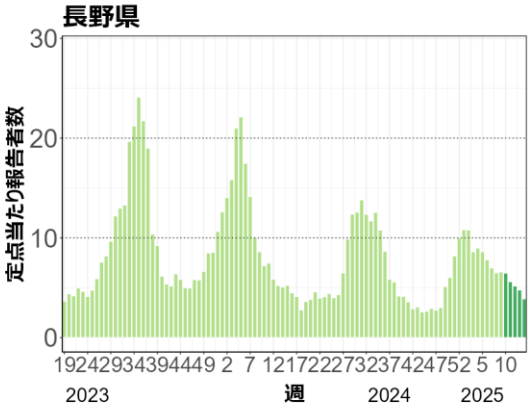
福井県



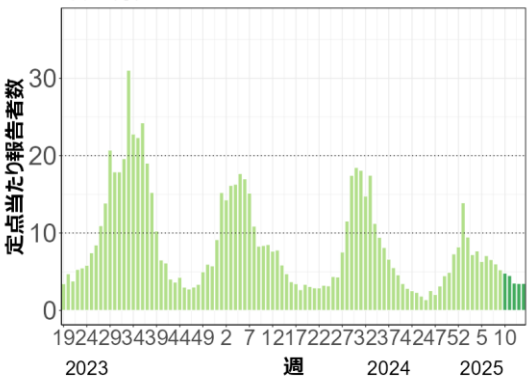
山梨県



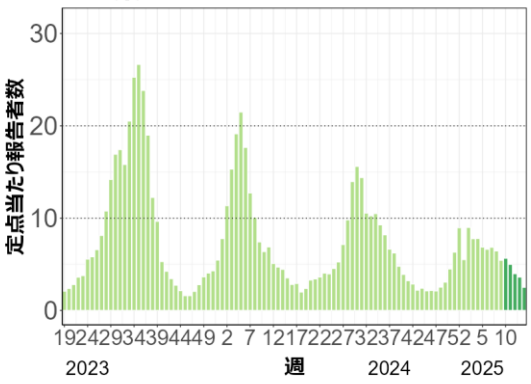
長野県



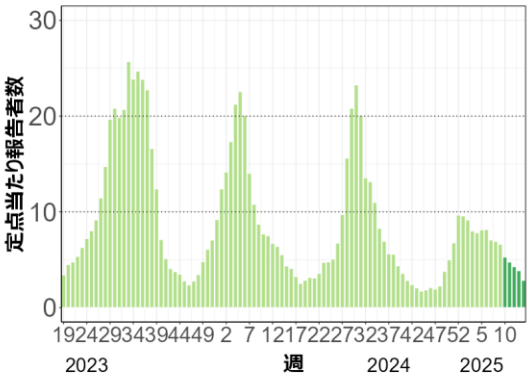
岐阜県



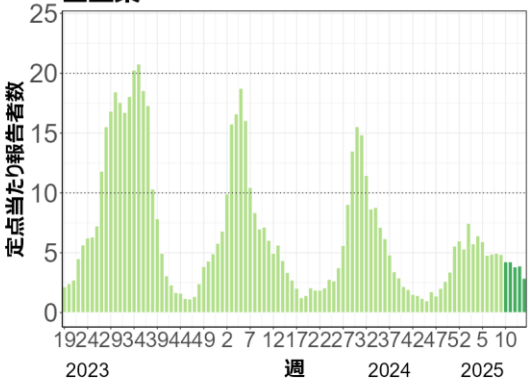
静岡県



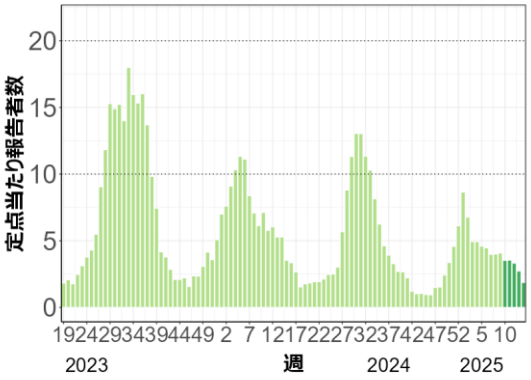
愛知県



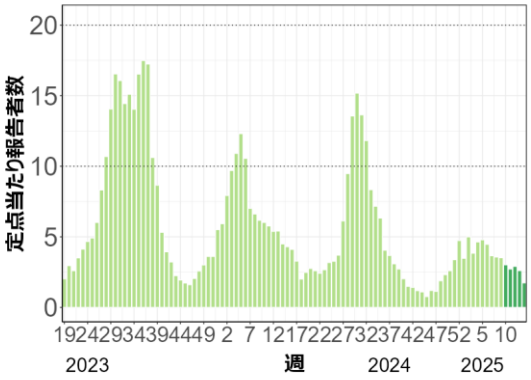
三重県



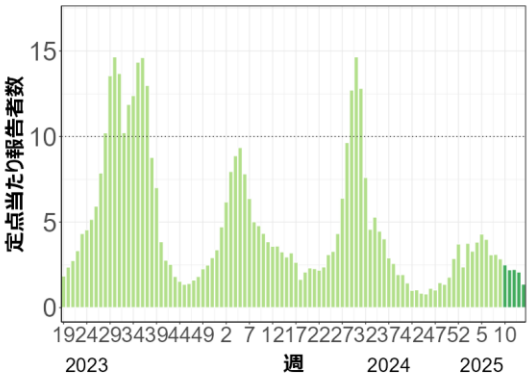
滋賀県



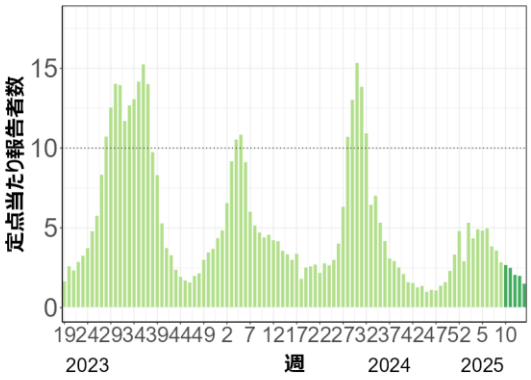
京都府



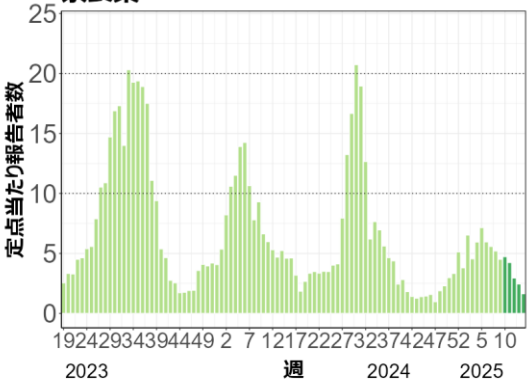
大阪府



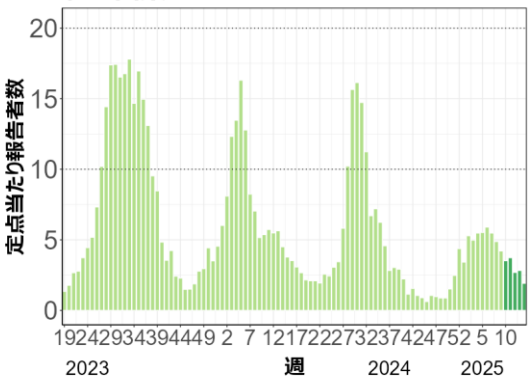
兵庫県



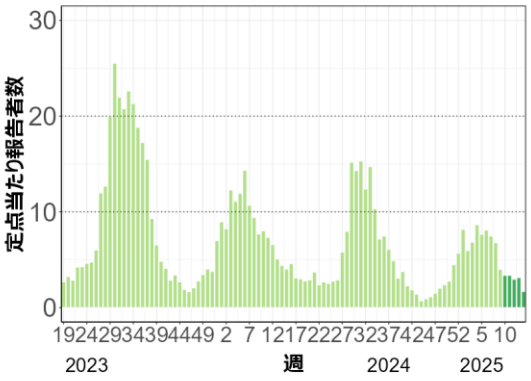
奈良県



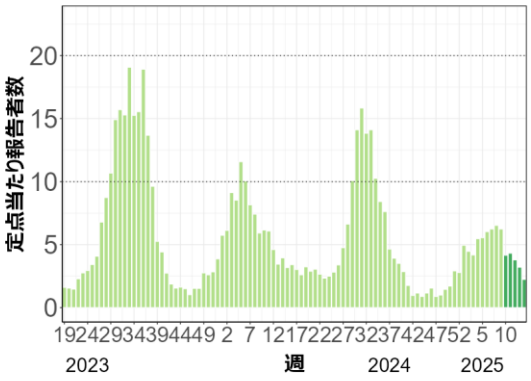
和歌山県



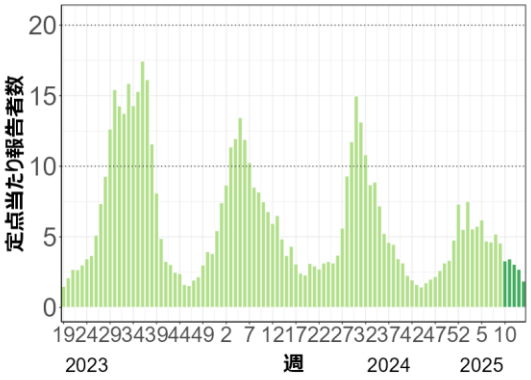
鳥取県



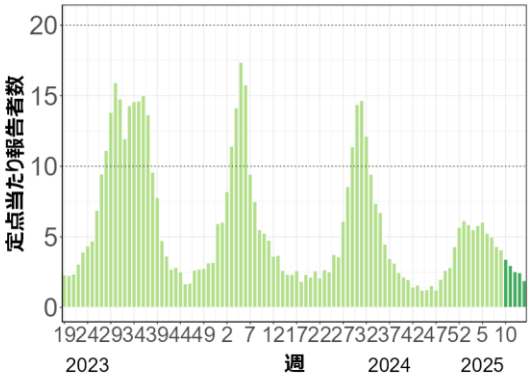
島根県



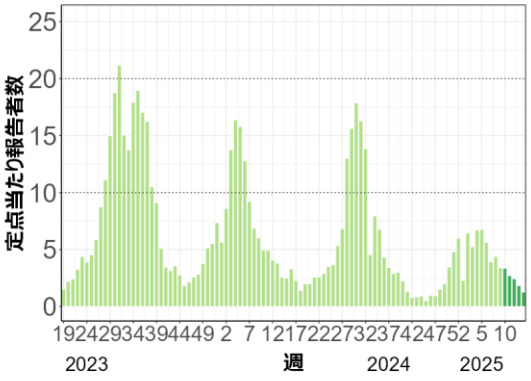
岡山県



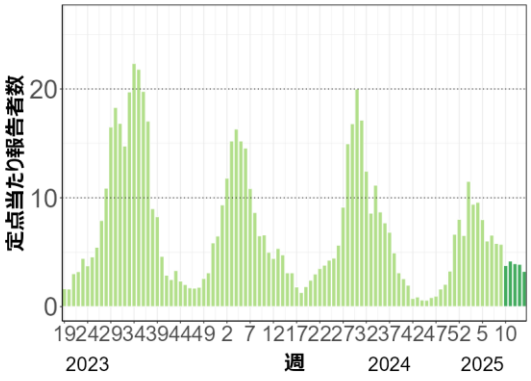
広島県



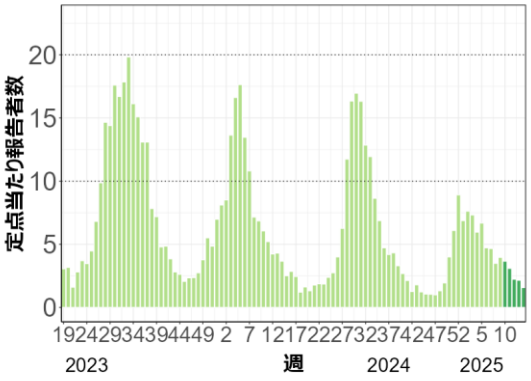
山口県



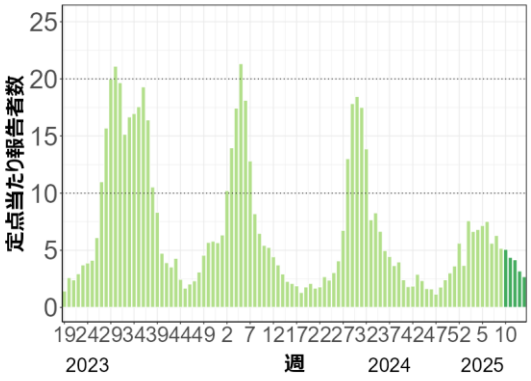
徳島県



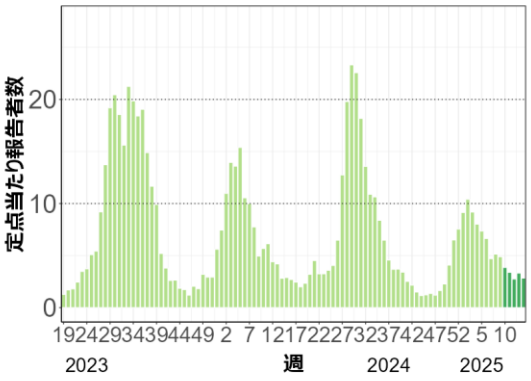
香川県



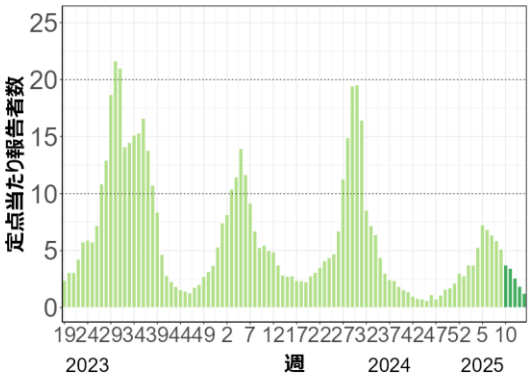
愛媛県



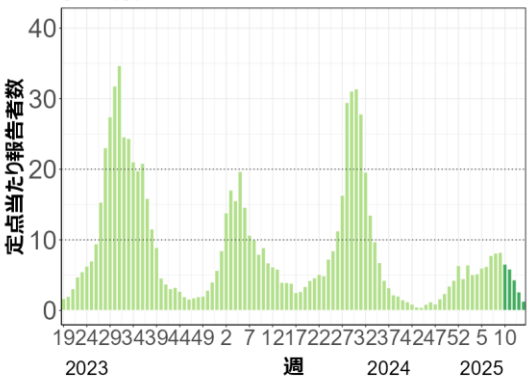
高知県



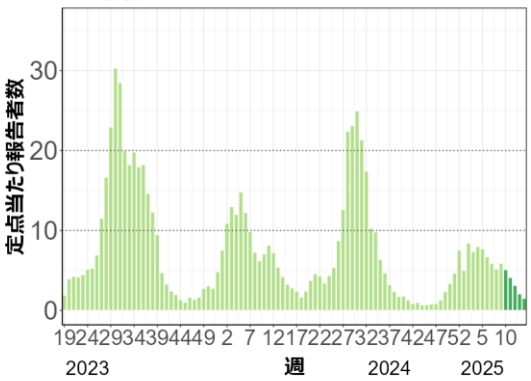
福岡県



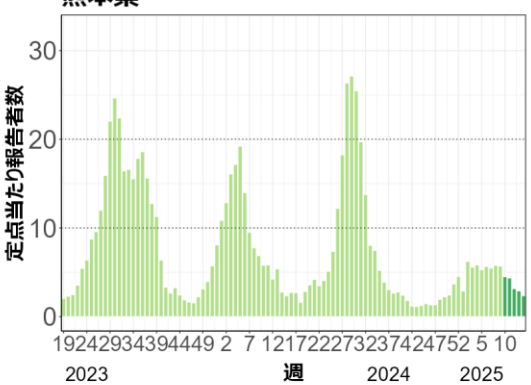
佐賀県



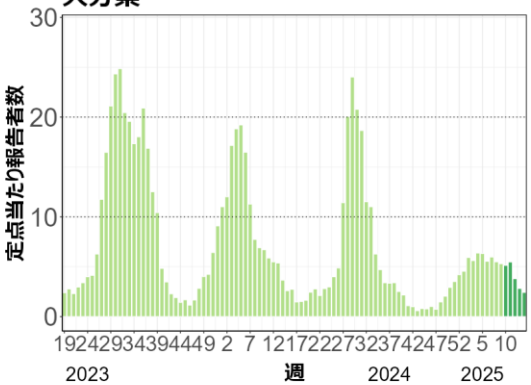
長崎県



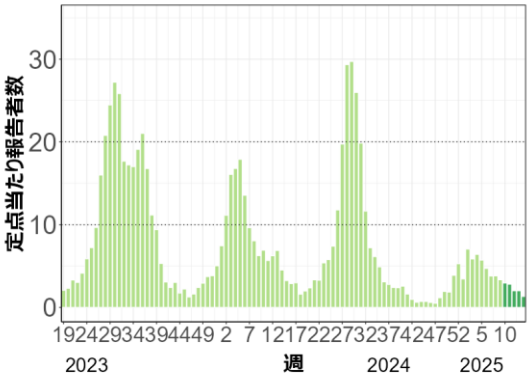
熊本県



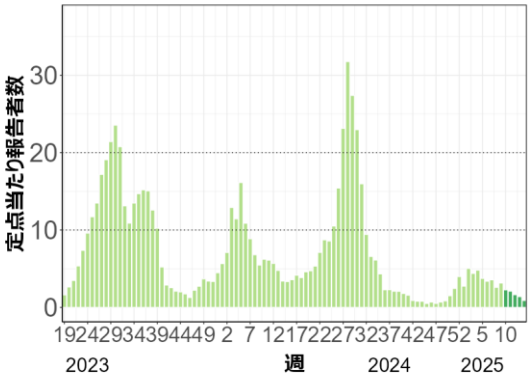
大分県

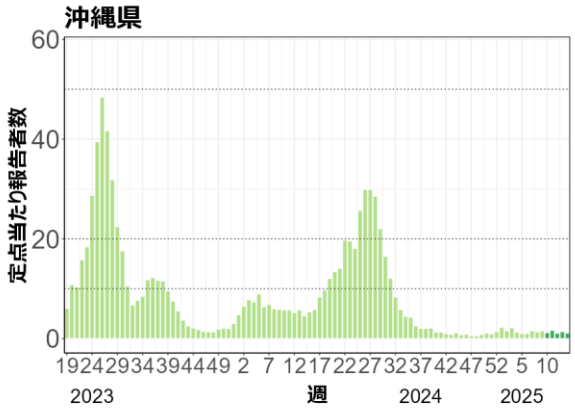


宮崎県



鹿児島県





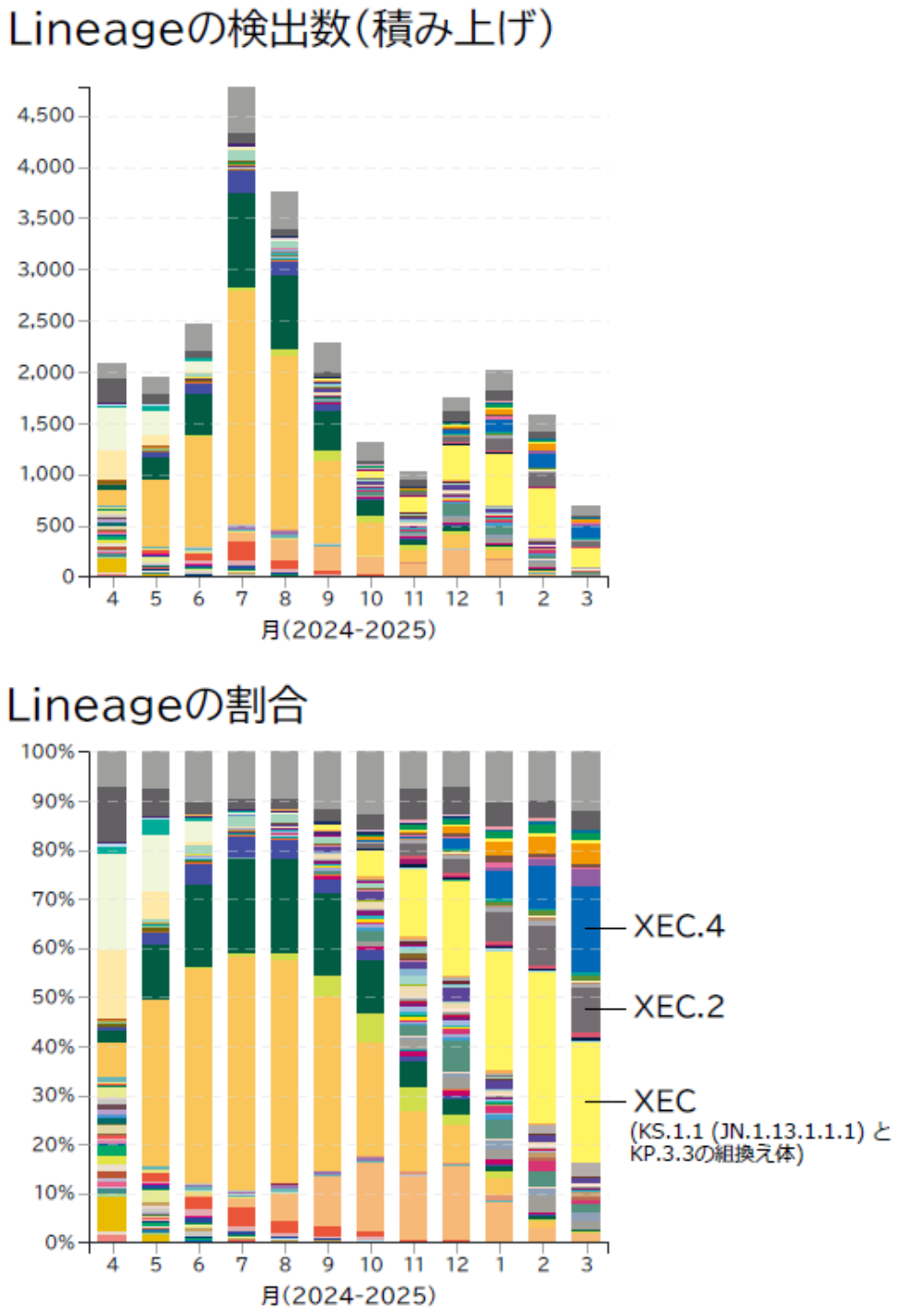
出典:感染症発生動向調査（2025 年 4 月 9 日現在）

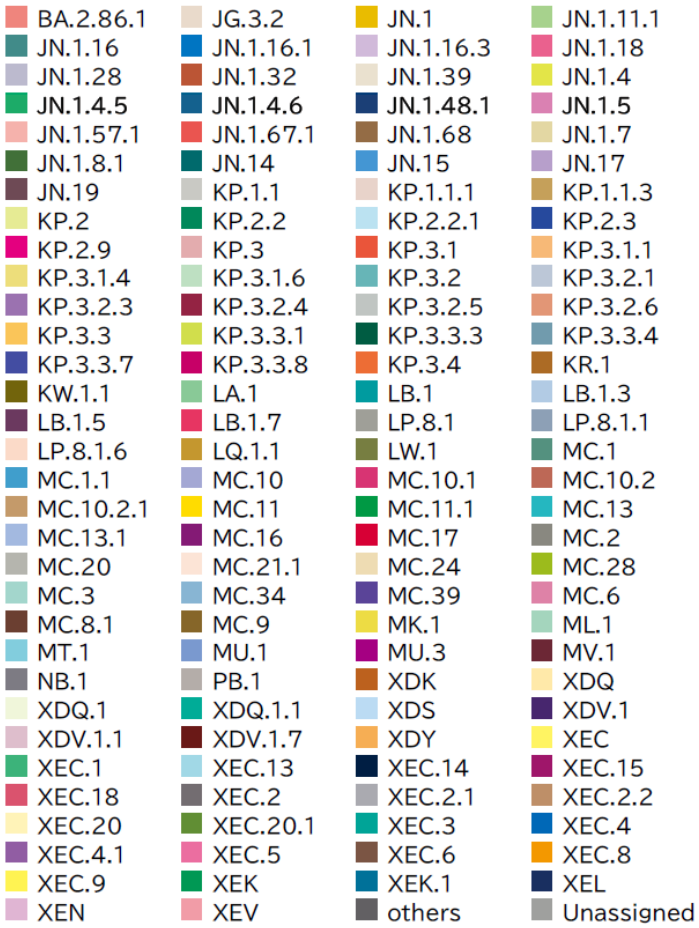
注)定点当たり報告者数の補助線は、それぞれ定点当たり 10、20、50 を示す

3. SARS-CoV-2 ゲノムサーベイランス

2025年3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、XEC 系統とその亜系統が増加を続け、60%以上を占めている。一方、KP.3 系統とその亜系統が減少を続けている(図 6)。

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(%))





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 VUM の中では XEC 系統が最も流行していて、やや減少している。一方、かつて最も主流であった KP.3.1.1 系統は引き続き減少傾向である。最も新しく VUM に加わった LP.8.1 系統はやや増加している。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： JN.1 VUM： KP.3、KP.3.1.1、LB.1、XEC、LP.8.1）

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

新型コロナウイルス（SARS-CoV-2）の変異株 KP.3 系統について

https://www.niid.go.jp/niid/ja/2019-ncov/2551-cepr/12865-sars-cov-2-kp3.html