

富山県感染症発生動向速報

(2025年第22週分・5月26日～6月1日)

■今週の主な動向

○水痘（水ぼうそう）の患者報告数は先週から減少したものの、例年より多い状況です。

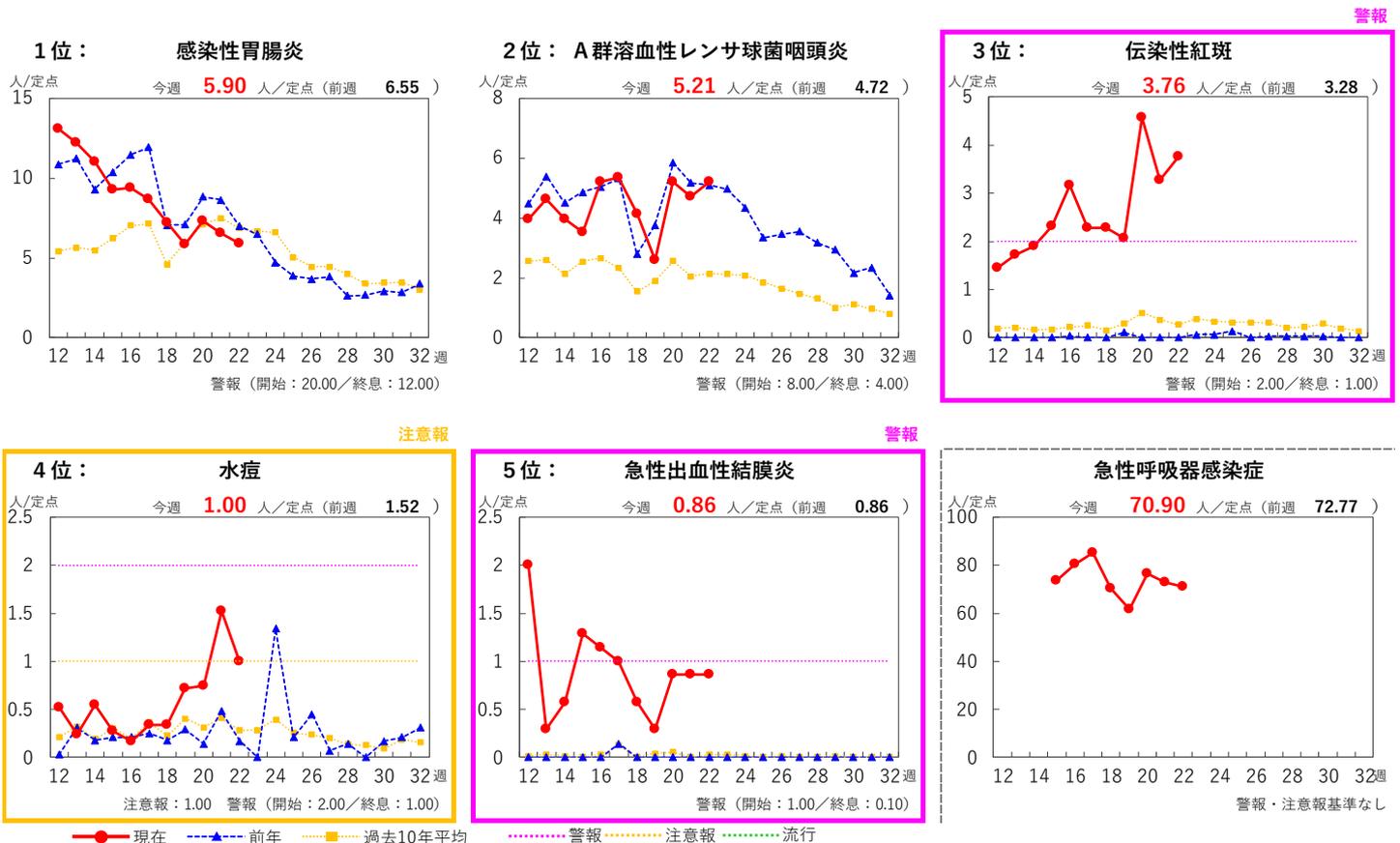
水痘は感染力が強く、空気感染、飛沫感染、接触感染で人から人へ伝播します。患者の年齢は5歳以上の小児が多くを占め、主に小学校などの集団生活の場で感染が広がったと考えられます。水痘はワクチンで予防可能な疾患です。定期接種対象の生後12～36か月の間に2回の接種を必ず受けましょう。（今週のインフォメーション参照）

○百日咳の患者が今週32例（2025年累積277例）報告されました。

10～14歳の小学校高学年～中学生を中心に百日咳患者の報告が続いています。乳児（特に新生児や乳児早期）では重症化しやすいことから、同居する家族からの感染には注意が必要です。（第18週インフォメーション参照）

■定点報告の感染症

今週の富山県内上位5疾患＋急性呼吸器感染症（第22週・5/26～6/1）



厚生センター（保健所）管内別、直近の推移：<https://www.pref.toyama.jp/1279/kansen/#b1>

■全数報告の感染症

- 五類感染症 侵襲性肺炎球菌感染症 1件（10歳未満、女性）
- 梅毒 1件（40歳代、女性、早期顕症梅毒Ⅱ期）
- 百日咳 41件（①第20週診断分：10歳代、女性 ②～⑨全て第21週診断分 ②10歳代、男性 ③～⑥全て10歳代、女性 ⑦30歳代、男性 ⑧40歳代、女性 ⑨60歳代、女性 ⑩～⑭全て10歳未満、男性 ⑮～⑳全て10歳未満、女性 ㉑～㉓全て10歳代、男性 ㉔～㉖全て10歳代、女性）





水痘(水ぼうそう)は ワクチンで予防しましょう

《 インフォメーション 》

●水痘（水ぼうそう）

全国の小児科定点からの水痘患者報告数は、2025年第15週ごろから緩やかな増加傾向であり、第21週に0.59人/定点の報告がありました（図青線）。

富山県内の水痘患者報告数（図赤線）は、2024年第24週に県内の小学校において水痘の集団感染があり、一時報告数が急増しました（図緑矢印）。その後は低値で推移し

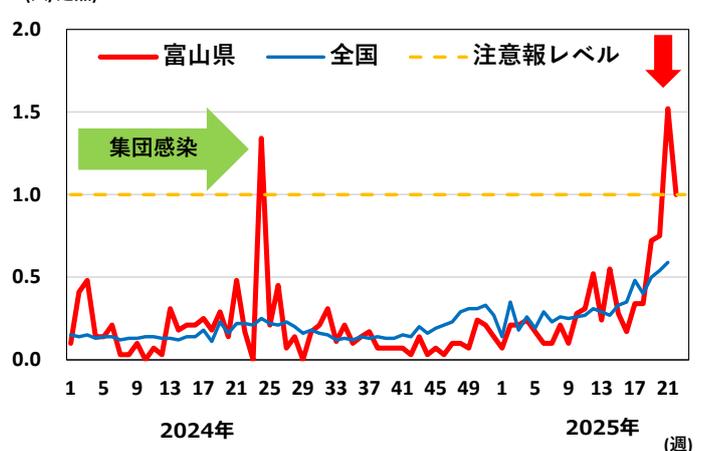
ていましたが、2025年第19週から報告数は急増し、第21週（1.52人/定点）に注意報レベルの1.0人/定点を超えました。富山県感染症・疾病対策課は注意喚起を行っています（[2025年5月28日報道発表](#)）。患者の年齢は、5歳以上の小児が多くを占め、主に小学校などの集団生活の場において感染が広がったと考えられます。今週（第22週）は、1.00人/定点の報告があり、先週から減少しましたが、引き続き発生動向に注意が必要です。

水痘は、水痘・帯状疱疹ウイルスの初感染による感染症で、小児期に好発します。感染力が強く、空気感染、飛沫感染、接触感染で人から人へ伝播します。感染後2週間程度の潜伏期間を経て、発熱とかゆみを伴う全身性の発疹で始まり、発疹は水疱、かさぶたへと変化し、通常1週間程度で自然に治癒します。学校保健安全法では、第二種感染症に指定され、周囲に感染する恐れがなくなる全ての水疱がかさぶたになるまで出席停止とされています。一方で、水痘には多くの合併症が知られており、成人や妊婦、免疫不全患者等は重症化のリスクが高く、時に致命的となります。

水痘は、ワクチンで予防可能な疾患です。日本では2014年10月から水痘ワクチンが定期接種となり、生後12～36か月の間に3か月以上の間隔をあけて2回接種します。水痘ワクチンの1回の接種により重症の水痘をほぼ100%予防でき、2回の接種により軽症の水痘も含めてその発症を予防できると考えられています。学校等集団生活の中で水痘患者が発生した場合は、接触者の水痘罹患歴、ワクチン接種歴を確認しましょう。水痘の罹患歴およびワクチン接種歴のない児童が患者と接触した場合には、接触後72時間以内にワクチンを接種することで、発症および重症化予防が期待されます。

発疹が現れるなど水痘が疑われる場合は、患児の学校等への登校は控え、医療機関に事前に連絡して受診させましょう。また、患児が定期接種前の乳幼児、免疫を持たない成人や妊婦、免疫不全患者などのハイリスク者に接触しないように患児の家族等が配慮しましょう。

水痘患者報告数の推移（小児科定点）



○感染症発生動向調査報告状況（2025年第22週 2025年5月26日～2025年6月1日）

分類	疾患	今週報告分（第22週）						累積報告数（2025年第1週（2024年12月30日）～）						
		新川	中部	高岡	砺波	富山市	計	新川	中部	高岡	砺波	富山市	計	
二類感染症	結核							5	1	7	4	29	46	
	（再掲）結核：無症状病原体保有者を除く							4		4	4	16	28	
三類感染症	腸管出血性大腸菌感染症								1	1			2	
四類感染症	E型肝炎									2			2	
	A型肝炎								1	1			2	
	デング熱									1			1	
	レジオネラ症								1	2		3	6	
五類感染症	アメーバ赤痢									1		1	2	
	カルバペネム耐性腸内細菌目細菌感染症									4		5	9	
	急性脳炎									1			1	
	劇症型溶血性レンサ球菌感染症							1		2		4	7	
	後天性免疫不全症候群（HIV感染症を含む）											1	1	
	侵襲性インフルエンザ菌感染症							1		1	2	2	6	
	侵襲性肺炎球菌感染症			1			1	5		7	3	10	25	
	水痘（入院例）									1			1	
	梅毒					1	1	2	1	3		10	16	
	百日咳	1	8	2	1	20	32	13	47	52	12	153	277	
	風しん										1		1	
	急性呼吸器感染症（ARI）定点 （48定点）	急性呼吸器感染症（※1）	334 47.71	334 66.80	1,117 85.92	293 41.86	1,325 82.81	3,403 70.90	2,803	2,601	9,186	2,090	11,453	28,133
		インフルエンザ	3 0.43	4 0.80	3 0.23	1 0.14	7 0.44	18 0.38	928	853	1,647	975	1,874	6,277
COVID-19		10 1.43		12 0.92	2 0.29	7 0.44	31 0.65	818	332	914	620	789	3,473	
RSウイルス感染症		1 0.25		2 0.25		6 0.60	9 0.31	25	22	108	37	167	359	
小児科定点 （29定点）	咽頭結膜熱	2 0.50	2 0.67	18 2.25	1 0.25		23 0.79	55	24	182	3	48	312	
	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	4 1.00	10 3.33	54 6.75	11 2.75	72 7.20	151 5.21	88	196	999	131	1,350	2,764	
	感染性胃腸炎	40 10.00	10 3.33	39 4.88	9 2.25	73 7.30	171 5.90	596	466	1,194	392	2,979	5,627	
	水痘		5 1.67	4 0.50	1 0.25	19 1.90	29 1.00	2	24	27	12	179	244	
	手足口病		1 0.33			3 0.30	4 0.14	1	2	10	1	5	19	
	伝染性紅斑	6 1.50	7 2.33	33 4.13	8 2.00	55 5.50	109 3.76	50	116	390	37	444	1,037	
	突発性発しん			4 0.50		2 0.20	6 0.21	3	10	53	13	49	128	
	ヘルパンギーナ			4 0.50		1 0.10	5 0.17	16	1	5	1	2	25	
	流行性耳下腺炎					1 0.10	1 0.03	1	4	5	4	12	26	
	眼科定点 （7定点）	急性出血性結膜炎				6 6.00		6 0.86			4	86		90
		流行性角結膜炎							1		15	1	1	18
	基幹定点 （5定点）	細菌性髄膜炎										1		1
		マイコプラズマ肺炎							13	7	16	16	4	56
感染性胃腸炎（ロタウイルス）										5			5	
入院サーベイランス （5定点）	インフルエンザによる入院患者（※2）							56	21	46	68	51	242	
	COVID-19による入院患者				1		1	74	68	51	112	181	486	

本週報のデータは速報値であり、今後、調査などの結果に応じて若干の変更が生じることがあります。

※1 急性呼吸器感染症は2025年第15週（4/7～）より開始しました。（参考：<https://www.pref.toyama.jp/1279/kansen/topics/ari/>）

※2 インフルエンザによる入院患者累計報告数は、2024年第36週（9/2～）の集計です。