

富山県感染症発生動向速報

(2026年第20週分・5月11日～5月17日)

■今週の主な動向

○手足口病の報告数は、幼児を中心に増加が続いています。

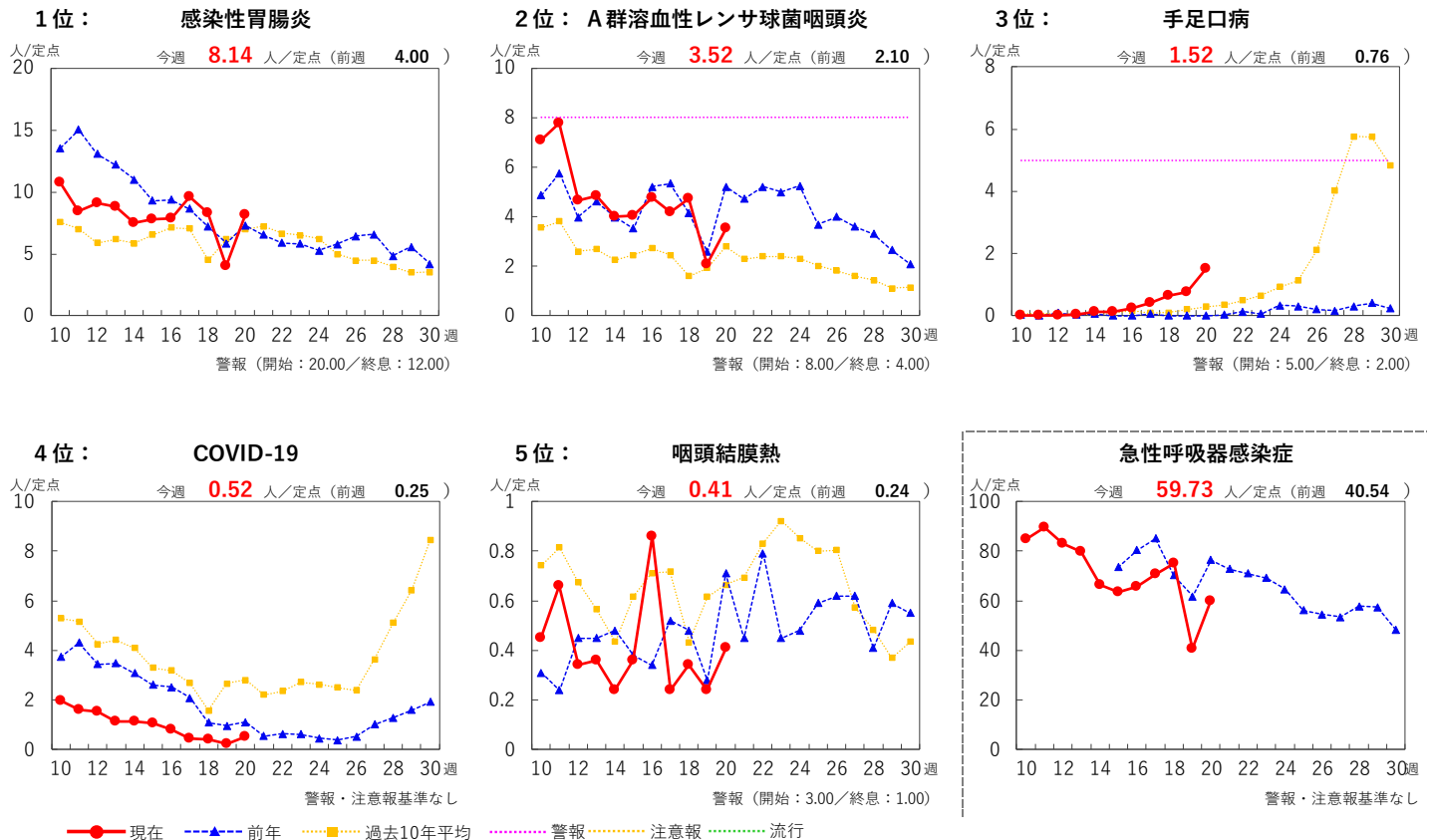
手足口病の報告数は今週 1.52 人/定点となり、7 週連続で増加しています。手足口病は、1～4 歳の幼児を中心に夏季に流行する傾向があります。特徴的な症状として、手のひらや足の裏、口の中に水疱を伴う発疹がみられます。感染予防のため、おむつ交換やトイレの後、調理・食事の前には、石けんと流水で十分に手を洗いましょう。(今週のインフォメーション参照)

○レジオネラ症が今週 1 例（2026 年累積 11 例）報告されました。夏季に増える傾向があり、注意が必要です。

レジオネラ症は、夏季に報告数が増える傾向があり、50 歳以上が多くを占めます。感染すると肺炎等を引き起こし、重症化することがあります。原因菌は循環式浴槽や加湿器等で繁殖しやすいため、予防にはこれらの機器の清掃や換水が重要です。(2025 年第 24 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 20 週・5/11～5/17)



厚生センター（保健所）管内別、直近の推移: <https://www.pref.toyama.jp/1279/kansen/#a-6>

■全数報告の感染症

二類感染症 結核 2 件 (①第 18 週診断分: 40 歳代、男性 ②50 歳代、男性)

四類感染症 レジオネラ症 1 件 (80 歳代、女性、肺炎型)

五類感染症 劇症型溶血性レンサ球菌感染症 1 件 (第 17 週診断分: 40 歳代、男性、A 群)



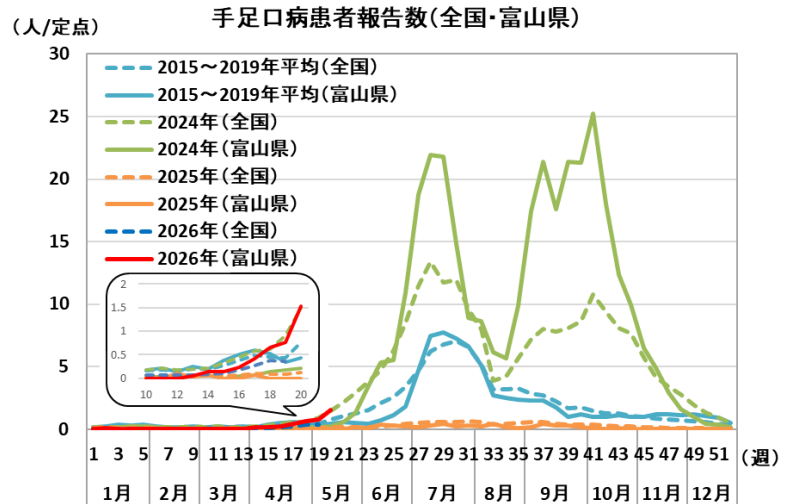


患者数増加中！ 気を付けよう手足口病

《 インフォメーション 》

●手足口病

手足口病は、一般に夏季に報告数が増加し、例年7月下旬頃（第28～30週）に流行のピークを迎える傾向があります。2024年には全国的に大きな二峰性の流行がみられた一方、2025年は明らかな流行はみられませんでした。しかし、2026年は第14週（3/30～4/5）から増加傾向がみられています（図）。顕著に増加している地域もあり、特に宮崎県では第16週（4/13～4/19）から警報レベル開始基準の5人/定点を超えています。富山県でも全国と同様に増加傾向が認められ、今週（第20週）1.52人/定点となりました。今後、夏季に向けて患者報告数がさらに増加する可能性があるため、発生動向に注意が必要です。



手足口病は、コクサッキーウイルス（CA6、CA16、CA10）やエンテロウイルス（EV71）など複数のウイルスを原因とする感染症です。患者の年齢は、1～4歳位の幼児が中心です。特徴的な症状として、手のひらや足の裏、口の中などに水疱を伴った発疹がみられます。また、発熱やのどの痛み、食欲不振などを伴うことがありますが、多くは軽症で、発疹は3～7日で消失します。一方で稀に、幼児を中心に髄膜炎、脳炎、急性弛緩性麻痺などの神経系合併症を起こすことがあります。急な高熱、おう吐、痙攣（けいれん）、意識障害などの症状が現れた際は、速やかに医療機関を受診してください。なお、現時点で手足口病に対する有効なワクチンや抗ウイルス薬はありません。手足口病にかかった場合は、経過観察を十分に行い、合併症に注意しましょう。

感染経路は、患者の咳やくしゃみに含まれるウイルスによる飛沫感染や、便中に排出されたウイルスが手などを介して口から入る糞口感染、水疱内容物からの接触感染です。症状が消失した後も、2～4週間は便中にウイルスが排出されることがあります。また、感染しても発症しないままウイルスを排出している場合もあります。日頃から基本的な感染対策を徹底し、次のことに注意して感染予防を行いましょう。

- おむつ交換やトイレの後、調理や食事の前には石鹸で手を洗う。
- 保育所・幼稚園などの集団生活では、タオルの共用を避ける。
- タオル等の消毒には、アルコールは効きにくいいため希釈した塩素系漂白剤や熱湯を用いる。



○感染症発生動向調査報告状況（2026年第20週 2026年5月11日～2026年5月17日）

分類	疾患	今週報告分（第20週）						累積報告数（2026年第1週（2025年12月29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	
全数把握	二類感染症	結核			1			1	1	10	3	21	35	
		（再掲）結核：無症状病原体保有者を除く						1		3	3	13	20	
	三類感染症	腸管出血性大腸菌感染症										1	1	
	四類感染症	E型肝炎								1			1	
		レジオネラ症					1	1	1	1	3	1	5	11
	五類感染症	急性脳炎							1				1	2
		劇症型溶血性レンサ球菌感染症								3	1		4	8
		侵襲性インフルエンザ菌感染症								2			2	4
		侵襲性肺炎球菌感染症							2		4	2	4	12
		水痘（入院例）							1				1	2
多剤耐性緑膿菌感染症												1	1	
梅毒								2	2	4		8	16	
破傷風												1	1	
百日咳								1				7	8	
急性呼吸器感染症（ARI）定点（48定点）	急性呼吸器感染症（※1）	228	250	988	281	1,120	2,867	6,685	6,171	22,122	6,410	28,097	69,485	
	インフルエンザ	1		1	2	6	10	1,440	1,203	3,343	1,430	4,647	12,063	
	COVID-19	2	1	7	5	10	25	273	141	260	141	492	1,307	
		0.29	0.20	0.54	0.71	0.63	0.52							
小児科定点（29定点）	RSウイルス感染症			5		3	8	26	9	100	22	91	248	
				0.63		0.30	0.28							
	咽頭結膜熱		2	2		8	12	27	18	126		62	233	
			0.67	0.25		0.80	0.41							
	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	8	11	50	5	28	102	107	154	1,171	191	1,065	2,688	
		2.00	3.67	6.25	1.25	2.80	3.52							
	感染性胃腸炎	30	34	34	6	132	236	527	423	920	233	2,635	4,738	
		7.50	11.33	4.25	1.50	13.20	8.14							
	水痘			1		1	2	3	15	31	9	79	137	
				0.13		0.10	0.07							
	手足口病		1	42		1	44		15	91	5	4	115	
			0.33	5.25		0.10	1.52							
	伝染性紅斑							8	3	17	4	10	42	
	突発性発しん		1	2	1	4	8	5	13	51	13	52	134	
		0.33	0.25	0.25	0.40	0.28								
ヘルパンギーナ			5			5	13		9		3	25		
			0.63			0.17								
流行性耳下腺炎			1			1	2		2		6	10		
			0.13			0.03								
眼科定点（7定点）	流行性角結膜炎				1	1	8	2	3	1		14		
					1.00	0.14								
基幹定点（5定点）	細菌性髄膜炎											1	1	
	無菌性髄膜炎	1					1	1					1	
		1.00					0.20							
	マイコプラズマ肺炎							8		2	2	4	16	
	クラミジア肺炎										2		2	
感染性胃腸炎（ロタウイルス）									1	1		2		
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）							55	41	49	40	101	286	
	COVID-19による入院患者		2				2	18	16	7	11	57	109	

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、2025年第36週（9/1～）の集計です。