

富山県感染症発生動向速報

(2025 年第 18 週分・4 月 28 日～5 月 4 日)

■今週の主な動向

○百日咳が今週 23 例（2025 年累積 123 例）報告されました。

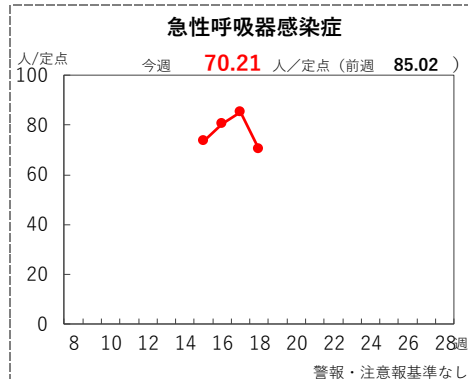
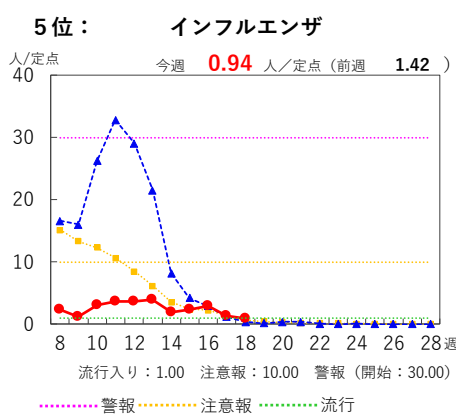
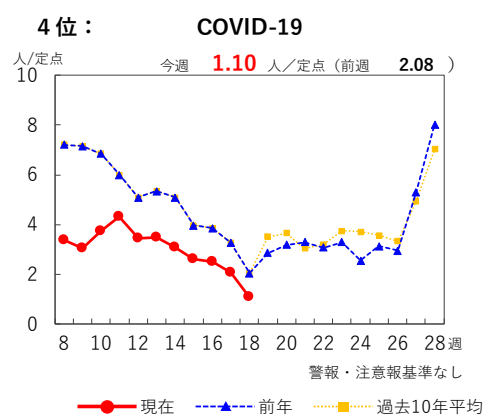
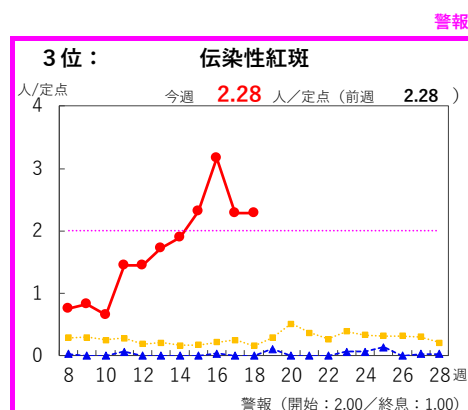
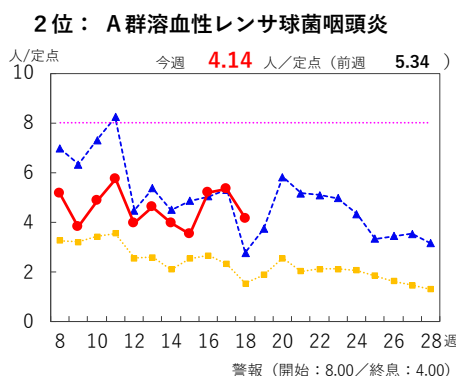
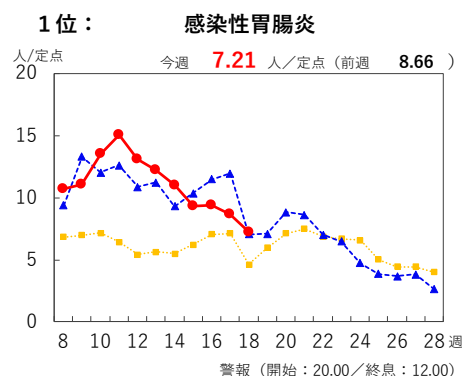
10～14 歳の小学校高学年～中学生を中心に百日咳患者の報告が続いています。百日咳は、長引く咳が特徴です。咳が長引く場合は、早めに医療機関を受診しましょう（今週のインフォメーション参照）。

○伝染性紅斑の報告数が多い状況が続いています。

伝染性紅斑の報告数は先週と同数で、第 15 週から警報開始基準値（2.0 人/定点）を超えています。妊婦が感染すると流産等の原因になることがあるので、注意が必要です（[第 17 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 18 週・4/28～5/4）

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 2 件（①40 歳代、女性 ②50 歳代、男性）

水痘（入院例） 1 件（10 歳未満、男性）

百日咳 26 件（①第 17 週診断分：10 歳代、男性 ②③ともに第 17 週診断分：10 歳代、女性
④⑤ともに 10 歳未満、男性 ⑥～⑪すべて 10 歳未満、女性
⑫～⑮すべて 10 歳代、男性 ⑯～⑳すべて 10 歳代、女性
㉑㉒ともに 30 歳代、女性）





2 週間以上続く咳 百日咳かも！

《 インフォメーション 》

●百日咳

百日咳は百日咳菌を原因とし、特有のけいれん性の咳発作を特徴とする急性気道感染症です。百日咳の感染経路は気道分泌物による飛沫感染、および接触感染です。本疾患は、感染症法上は五類全数把握疾患に位置付けられ、学校保健安全法では第二種感染症に定められています。百日咳の臨床経過は以下の 3 期に分けられます。

カタル期：通常 7～10 日間程度の潜伏期を経て、風邪に似た症状で始まり、咳が徐々に強くなります。

痙攣期（けいがいき）：百日咳に特徴的な短い咳が連続的に起こり（スタッカート）、痙攣性の咳発作（笛声：whoop）がおきるようになります。

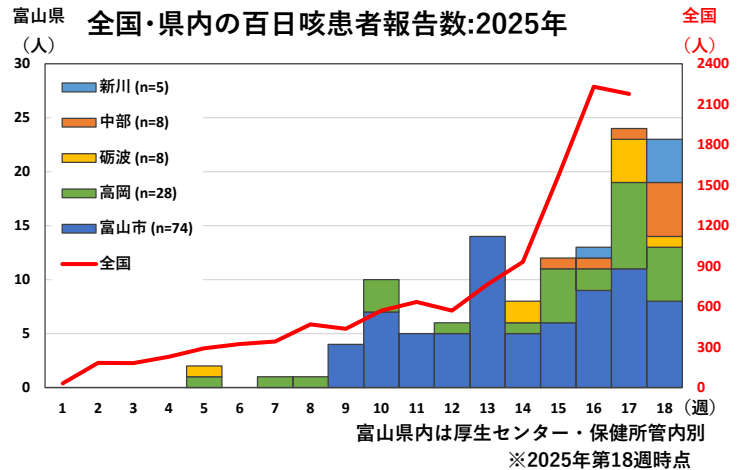
回復期：激しい咳発作は次第に弱くなり、症状が治まります。

特に、乳児では重症化しやすく、注意が必要です。患児は無呼吸発作やチアノーゼなどの症状を呈し、まれに脳症や肺炎を伴い死に至る場合もあります。

県内では2025年は第5週以降、百日咳の報告が続き、第18週時点では累計123人となりました。患者の大部分は富山市保健所管内から報告されていますが、他の厚生センター管内にも広がっています。今後の発生動向を注視していく必要があります（図）。

百日咳の予防には、ワクチンの接種が有効です。百日咳ワクチンは、乳幼児期の定期接種で計4回接種しますが、ワクチンの効果は4～12年で減弱するとされています。富山県で2025年第18週までに報告された患者の年齢別の数は5～9歳が26人、10～14歳が83人、15～19歳が8人、30歳以上が6人でした。また、ほとんどの症例は4回の接種を完了した後に発症したブレークスルー感染でした。日本小児科学会は、就学前に三種混合（DPT）ワクチンの追加接種（任意接種）を推奨しています。また、11～12歳では二種混合ワクチンに代えてDPTワクチンの接種（任意接種）も推奨しています（[小学校入学前に接種すべきワクチン](#)）。

百日咳の感染拡大を防止するには、医療機関での早期の診断、治療が重要です。百日咳にはマクロライド系抗菌薬が用いられ、特にカタル期では有効とされています。また、最近になって日本国内において耐性菌の報告が増加しているため注意が必要です。学校保健安全法では特有の咳が消失するまで又は5日間の適正な抗菌薬治療が終了するまで出席停止とされていますが、耐性菌の可能性も考えられるため登校可能となっても咳が続く間はマスクなどの「咳エチケット」が必要です。



○感染症発生動向調査報告状況（2025年第18週 2025年4月28日～2025年5月4日）

	分類	疾患	今週報告分（第18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
全数把握	二類感染症	結核							5	1	6	4	22	38
		（再掲）結核：無症状病原体保有者を除く							4		3	4	13	24
	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									2			2
		A型肝炎								1	1			2
		デング熱									1			1
		レジオネラ症								1	2		1	4
	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									3		5	8
		急性脳炎									1			1
		劇症型溶血性レンサ球菌感染症							1		1		4	6
		後天性免疫不全症候群（H I V 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			2	5		4	3	9	21
		水痘（入院例）			1			1			1			1
		梅毒							1	1	2		8	12
		百日咳	4	5	5	1	8	23	5	8	28	8	74	123
		風しん										1		1
定点把握（上段：報告数、下段：定点医療機関当たりの報告数）	急性呼吸器感染症（ARI）定点（48定点）	急性呼吸器感染症（※1）	263 37.57	264 52.80	1,109 85.31	243 34.71	1,491 93.19	3,370 70.21	1,386	1,325	4,926	1,017	6,107	14,761
		インフルエンザ	8 1.14	16 3.20	1 0.08		20 1.25	45 0.94	905	845	1,642	970	1,838	6,200
		COVID-19	14 2.00	4 0.80	4 0.31	21 3.00	10 0.63	53 1.10	770	324	885	586	753	3,318
	小児科定点（29定点）	RSウイルス感染症	2 0.50	2 0.67	5 0.63		9 0.90	18 0.62	20	22	99	36	146	323
		咽頭結膜熱	3 0.75		5 0.63		6 0.60	14 0.48	49	17	138	2	42	248
		A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	2 0.50	7 2.33	38 4.75	8 2.00	65 6.50	120 4.14	71	159	811	99	1,115	2,255
		感染性胃腸炎	16 4.00	4 1.33	69 8.63	24 6.00	96 9.60	209 7.21	494	415	1,019	341	2,622	4,891
		水痘			3 0.38	2 0.50	5 0.50	10 0.34	2	8	22	7	90	129
		手足口病							1	1	10	1	1	14
		伝染性紅斑	4 1.00	4 1.33	23 2.88	5 1.25	30 3.00	66 2.28	29	75	268	10	263	645
		突発性発しん		1 0.33	2 0.25		2 0.20	5 0.17	3	8	36	12	34	93
		ヘルパンギーナ							15	1		1	1	18
		流行性耳下腺炎	1 0.25		1 0.13			2 0.07	1	4	4	1	8	18
	眼科定点（7定点）	急性出血性結膜炎				4 4.00		4 0.57			4	66		70
		流行性角結膜炎			1 0.50			1 0.14	1		15	1		17
	基幹定点（5定点）	細菌性髄膜炎										1		1
		マイコプラズマ肺炎							12	4	15	15	4	50
		感染性胃腸炎（ロタウイルス）									4			4
	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）		1		1		2	55	21	46	68	51	241
		COVID-19による入院患者	1				2	5	72	68	49	108	161	458

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。

2025年5月8日

富山県感染症情報センター

(0766-56-5431 直通)

(0766-56-8143 ウイルス部)

インフルエンザ定点における患者診断状況

このデータは、インフルエンザ定点医療機関で実施されたインフルエンザ迅速診断キットの診断数を集計したものです。

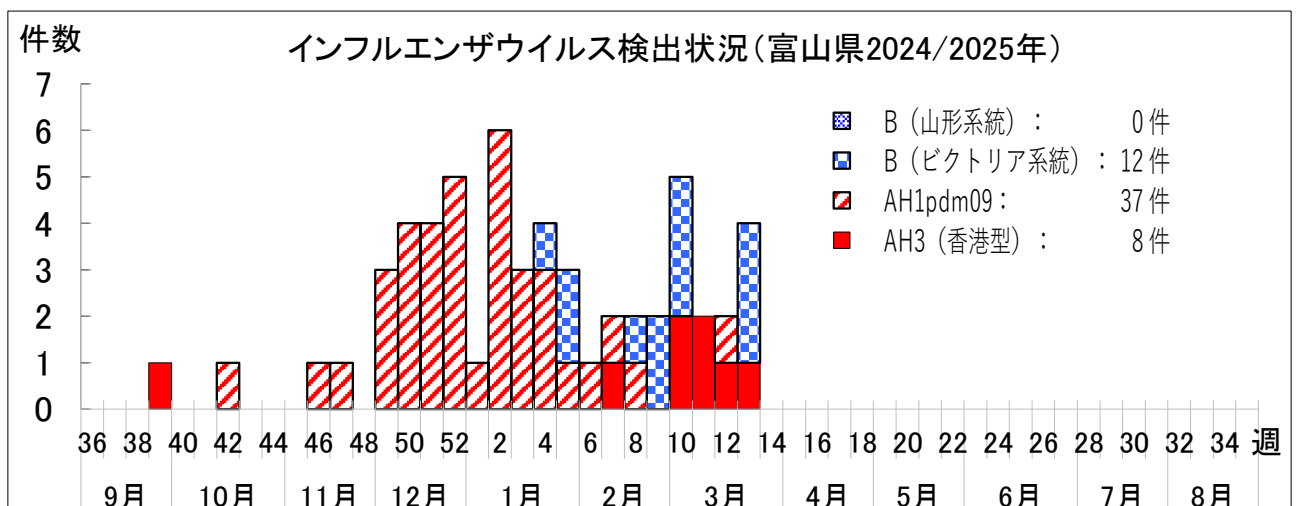
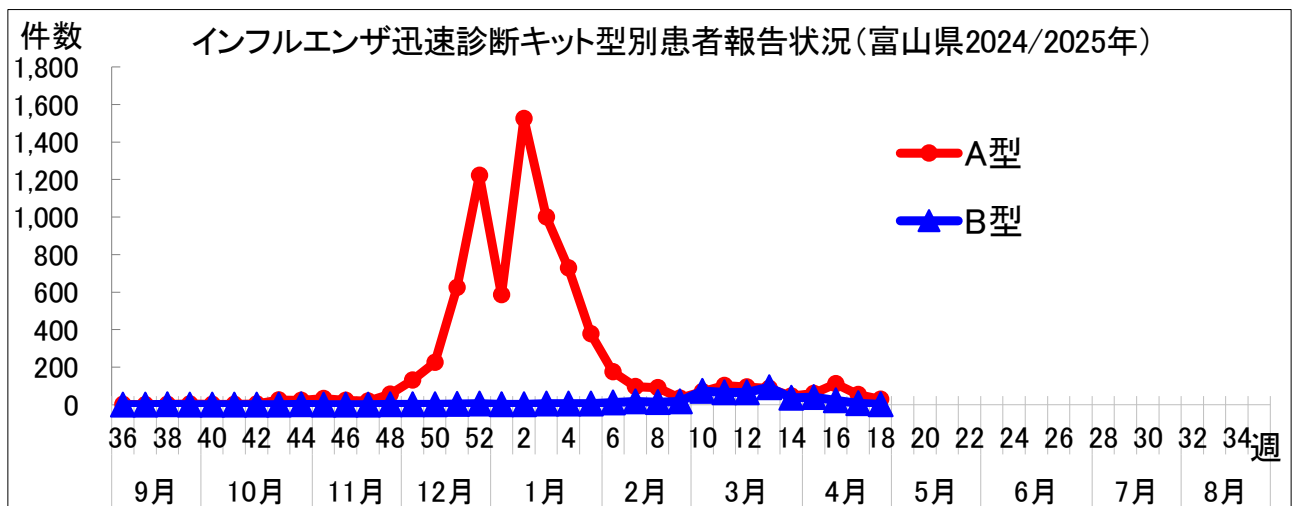
現在、下の表によると、A型が64.4%となっています。

第18週(4/28～5/4)：富山県 0.94人/定点

(単位:件)

厚生セン ター・ 保健所名	報告数/定点数	迅速診断キット		その他 ^{※2}	合計
		A型	B型		
新川	4 / 7	7	1	0	8
中部	4 / 5	7	0	9	16
高岡	1 / 13	0	1	0	1
砺波	0 / 7	0	0	0	0
富山市	8 / 16	15	0	5	20
富山県	17 / 48 ^{※1}	29	2	14	45
富山県累計(2024年36週～)		7,662	499	553	8,714

※1 48の定点医療機関のうち、インフルエンザと診断した医療機関が17か所あったことを示します。
※2 「その他」には、臨床症状等によりインフルエンザと診断したが型別までは不明な患者や迅速診断キットの結果がA型とB型共に陽性の患者が対象となります。



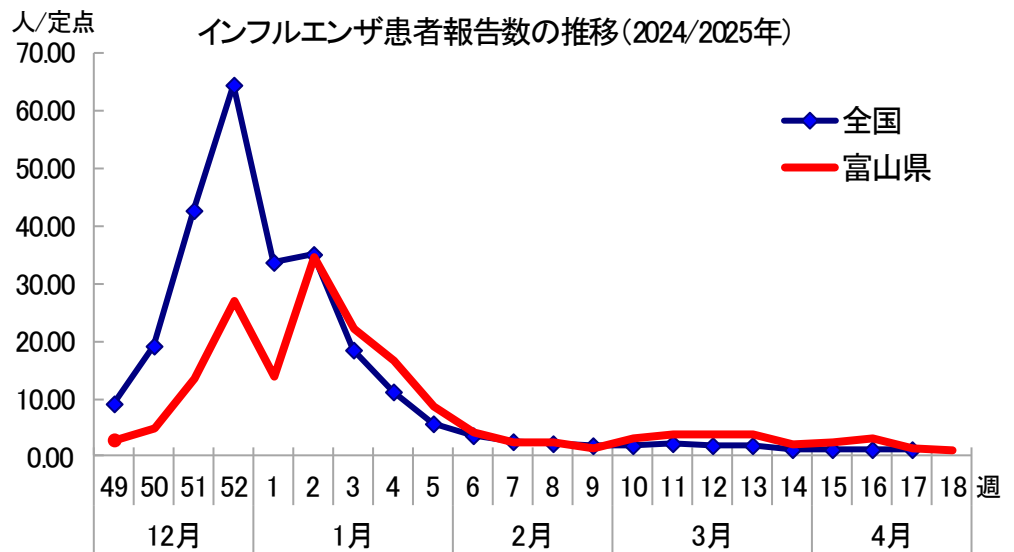


● 定点医療機関からのインフルエンザ患者報告状況

第 18 週 (4/28～5/4) : 富山県 0.94 人/定点

新川 HC (1.14)、中部 HC (3.20)、高岡 HC (0.08)、砺波 HC (0.00)、富山市 HC (1.25)

県内の患者報告数は、第 18 週に 0.94 人/定点となり、前週 (1.42) から減少しました。

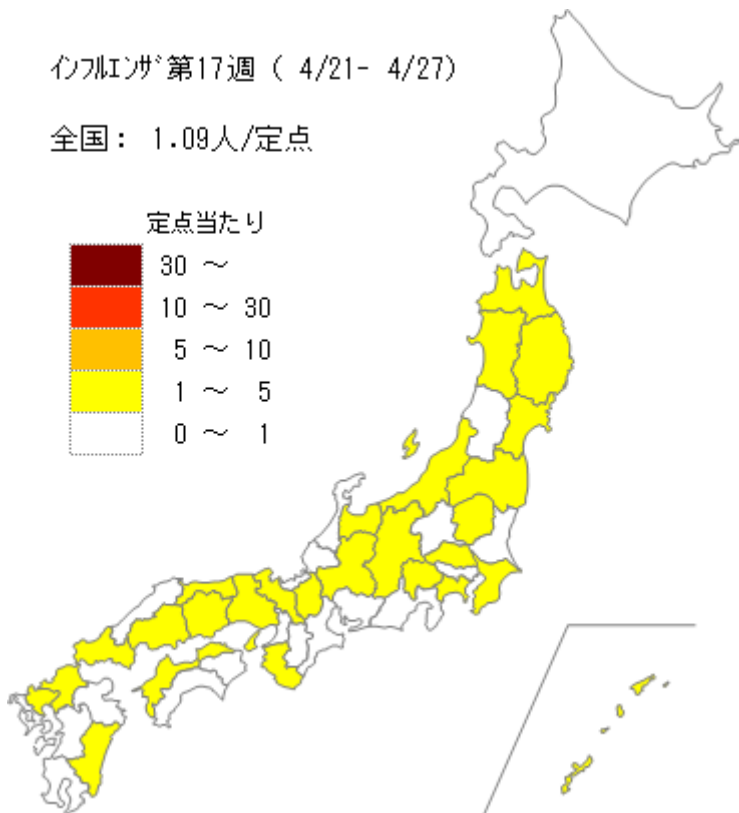


● 都道府県別インフルエンザ患者報告状況 第 17 週 (4/21～4/27)

全国の患者報告数は、定点医療機関あたり 1.09 人となり、前週の 1.20 人より減少しました。14 府県で前週より増加しています。29 都道府県で前週より減少しています。

インフル第17週 (4/21- 4/27)

全国: 1.09人/定点



都道府県	人/定点	都道府県	人/定点
北海道	0.65 ↓	滋賀県	1.16 ↑
青森県	2.08 ↑	京都府	1.14 ↑
岩手県	2.84 →	大阪府	0.91 ↓
宮城県	1.26 ↓	兵庫県	1.18 ↑
秋田県	3.24 ↓	奈良県	0.66 ↓
山形県	0.72 →	和歌山県	1.47 ↓
福島県	2.46 ↓	鳥取県	1.24 ↓
茨城県	0.75 ↓	島根県	0.35 →
栃木県	1.11 ↓	岡山県	1.68 ↓
群馬県	0.96 ↓	広島県	1.07 ↓
埼玉県	1.07 ↓	山口県	1.57 ↑
千葉県	1.11 ↑	徳島県	0.47 ↑
東京都	0.89 ↓	香川県	1.63 ↓
神奈川県	1.40 ↑	愛媛県	1.53 ↓
新潟県	1.47 ↓	高知県	0.89 ↓
富山県	1.42 ↓	福岡県	1.20 →
石川県	0.38 ↓	佐賀県	3.38 ↑
福井県	0.72 ↓	長崎県	0.57 ↓
山梨県	1.31 ↑	熊本県	0.55 ↓
長野県	1.69 ↓	大分県	0.19 ↓
岐阜県	1.60 ↑	宮崎県	1.25 ↑
静岡県	0.35 ↓	鹿児島県	0.79 ↑
愛知県	0.68 ↓	沖縄県	2.67 ↑
三重県	0.37 ↓	全国	1.09 ↓