

令和8年9月17日
福祉保健部感染症対策・薬務課

新潟県感染症情報（週報速報版）をお知らせします
（令和8年第37週：令和8年9月7日から令和8年9月13日まで）

※新潟県感染症情報は「速報版」であり、前週公表した数値と異なる場合があります。

- ◆インフルエンザの流行期に入っています。（別紙1参照）
- 県内では定点当たりの報告数が全県で9.44と注意報開始基準（定点当たりの報告数10）に迫っています。（前週：6.13、前々週：3.58）
 - 発熱や咳などの症状がある場合は、外出を控えてください。
 - やむを得ず外出される場合にはマスクを着用するとともに、手洗いの励行など基本的な感染対策の徹底をお願いします。
- ※参考
- | | |
|---|---|
| 直近のシーズンにおける流行期入りの週 | } |
| 2025(令和7)年第43週（10月20日～10月26日）：定点当たり2.05 | |
| 注意報の基準 定点当たりの報告数 10 | |
- ◆手足口病の定点当たりの報告数が警報基準を超えています。（別紙2参照）
- 定点当たりの報告数が全県で前週の3.50から今週は2.27と減少しています。終息基準（定点あたり2）を下回るまで警報を継続します。全国では定点当たりの報告数が1.73（第36週：8月31日から9月6日まで）となり、終息基準を下回りました。
 - 乳幼児を中心に主に夏季に流行します。大人に感染することもあるので、子供に限らず大人も感染予防に心がけてください。
 - 食事の前、遊んだ後、トイレの後、帰宅後など、普段から石けんと流水による手洗いを行いましょう。
 - オムツ等の処理の際は、排泄物が周囲につかないように注意し、処理後はしっかりと手を洗いましょう。
 - タオルの共用は避けましょう。

●今週の
トピック

●定点報告

全県に警報を発令している疾病：手足口病

●全数報告

1類感染症

届出なし

2類感染症

結核	4件	新潟市保健所管内	無症状病原体保有者	20歳代男性
		長岡保健所管内	患者	60歳代女性
		長岡保健所管内	患者	80歳代女性
		上越保健所管内	患者	40歳代男性

3類感染症

腸管出血性大腸菌感染症 （別紙3、4参照）	2件	三条保健所管内	患者	10歳未満女性
		十日町保健所管内	患者	10歳未満女性

4類感染症

レジオネラ症	4件	新潟市保健所管内	患者	80歳代男性
		新潟市保健所管内	患者	80歳代男性
		新発田保健所管内	患者	80歳代男性
		三条保健所管内	患者	80歳代男性

5類感染症

劇症型溶血性レンサ球菌感染症	1件	三条保健所管内	患者	90歳代男性
水痘（入院例）	1件	新潟市保健所管内	患者	10歳未満男性
梅毒	1件	新潟市保健所管内	患者	30歳代女性

百日咳	2 件	新潟市保健所管内	患者	40 歳代女性
		新潟市保健所管内	患者	40 歳代女性

次回は令和 8 年 9 月 28 日（月）発行予定です。

福祉保健部感染症対策・薬務課感染症対策班
電話 025-280-5200（内線 2594）

5類感染症定点把握対象疾患(週報届出分)地域振興局等管内別報告数

令和8年第37週:9月7日から9月13日まで

		県計	新潟市	新発田	新津※	三条	長岡	魚沼	南魚沼	十日町	柏崎	糸魚川	村上	佐渡	上越
インフルエンザ	実数	519	235	35	2	51	28	17	19	2	20	43	31	18	18
	定点当	9.44	13.06	8.75	1.00	10.20	4.00	8.50	6.33	1.00	10.00	21.50	15.50	9.00	4.50
新型コロナウイルス感染症	実数	273	71	15	5	31	60	6	6	16	7	11	5	7	33
	定点当	4.96	3.94	3.75	2.50	6.20	8.57	3.00	2.00	8.00	3.50	5.50	2.50	3.50	8.25
RSウイルス感染症	実数	39	2			6	22	3	1						5
	定点当	1.30	0.20			2.00	5.50	3.00	0.50						2.50
咽頭結膜熱	実数	3	1				1						1		
	定点当	0.10	0.10				0.25						1.00		
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	実数	63	7	1		29	20		2				2	1	1
	定点当	2.10	0.70	0.50		9.67	5.00		1.00				2.00	1.00	0.50
感染性胃腸炎	実数	47	27			9	1	3	1			2			4
	定点当	1.57	2.70			3.00	0.25	3.00	0.50			2.00			2.00
水痘	実数	5	1				2	1				1			
	定点当	0.17	0.10				0.50	1.00				1.00			
手足口病	実数	68	9	1	1	14	17	4	2	5		1	7	1	6
	定点当	2.27	0.90	0.50	1.00	4.67	4.25	4.00	1.00	5.00		1.00	7.00	1.00	3.00
伝染性紅斑	実数	6										6			
	定点当	0.20										6.00			
突発性発疹	実数	8	3	2		2	1								
	定点当	0.27	0.30	1.00		0.67	0.25								
ヘルパンギーナ	実数	18	6				4			1				5	2
	定点当	0.60	0.60				1.00			1.00				5.00	1.00
流行性耳下腺炎	実数														
	定点当														
急性出血性結膜炎	実数														
	定点当														
流行性角結膜炎	実数	1	1												
	定点当	0.10	0.20												
細菌性髄膜炎	実数														
	定点当														
無菌性髄膜炎	実数														
	定点当														
マイコプラズマ肺炎	実数	13	1				3		7				1		1
	定点当	1.00	1.00				1.50		7.00				1.00		1.00
クラミジア肺炎(オウム病を除く)	実数														
	定点当														
感染性胃腸炎(ロタウイルスに限る)	実数														
	定点当														

		県計	新潟市	新発田	新津※	三条	長岡	魚沼	南魚沼	十日町	柏崎	糸魚川	村上	佐渡	上越
急性呼吸器感染症	実数	3199	1166	170	18	509	384	120	98	79	116	209	35	183	112
	定点当	61.52	64.78	42.50	9.00	101.80	76.80	60.00	32.67	26.33	58.00	104.50	35.00	91.50	37.33

※新津は、新潟地域振興局管内(五泉市、阿賀町)

実数:指定届出機関(定点医療機関)からの患者報告の総数

定点当:実数を指定届出機関(定点医療機関)の総数で除したもの

		5週前	4週前	3週前	2週前	1週前	今週
インフルエンザ	実数	90	60	91	197	337	519
	定当点	1.64	1.09	1.65	3.58	6.13	9.44
新型コロナウイルス感染症	実数	92	79	79	181	290	273
	定当点	1.67	1.44	1.44	3.29	5.27	4.96

		5週前	4週前	3週前	2週前	1週前	今週
ＲＳウイルス感染症	実数	13	1	6	25	44	39
	定点当	0.43	0.03	0.20	0.83	1.47	1.30
咽頭結膜熱	実数	4	8	5	5	6	3
	定点当	0.13	0.27	0.17	0.17	0.20	0.10
Ａ群溶血性レンサ球菌咽頭炎	実数	66	52	37	57	45	63
	定点当	2.20	1.73	1.23	1.90	1.50	2.10
感染性胃腸炎	実数	52	24	41	51	65	47
	定点当	1.73	0.80	1.37	1.70	2.17	1.57
水痘	実数	17	6	19	8	12	5
	定点当	0.57	0.20	0.63	0.27	0.40	0.17
手足口病	実数	313	156	145	101	105	68
	定点当	10.43	5.20	4.83	3.37	3.50	2.27
伝染性紅斑	実数	6	2	5	3	5	6
	定点当	0.20	0.07	0.17	0.10	0.17	0.20
突発性発疹	実数	6	5	6	6	5	8
	定点当	0.20	0.17	0.20	0.20	0.17	0.27
ヘルパンギーナ	実数	97	39	30	45	29	18
	定点当	3.23	1.30	1.00	1.50	0.97	0.60
流行性耳下腺炎	実数			2	1	1	
	定点当			0.07	0.03	0.03	
急性出血性結膜炎	実数						
	定点当						
流行性角結膜炎	実数	2		2	2	1	1
	定点当	0.20		0.20	0.20	0.10	0.10
細菌性髄膜炎	実数					1	
	定点当					0.08	
無菌性髄膜炎	実数				1	1	
	定点当				0.08	0.08	
マイコプラズマ肺炎	実数	8	5	9	5	18	13
	定点当	0.62	0.38	0.69	0.38	1.38	1.00
クラミジア肺炎(オウム病を除く)	実数						
	定点当						
感染性胃腸炎(ロタウイルスに限る)	実数						
	定点当						

		5週前	4週前	3週前	2週前	1週前	今週
急性呼吸器感染症	実数	2488	1646	1945	2200	2659	3199
	定点当	47.85	31.65	37.40	42.31	51.13	61.52

		5週前	4週前	3週前	2週前	1週前	今週
インフルエンザ	実数	4	2	3	6	9	14
	定点当	0.31	0.15	0.23	0.46	0.69	1.08
新型コロナウイルス感染症	実数	3	3	9	7	4	5
	定点当	0.25	0.23	0.69	0.54	0.31	0.38

年齢別	0歳	1～4歳	5～9歳	10～14歳	15～19歳	20～59歳	60歳以上
	4	86	178	127	12	83	29
	0.07	1.57	3.24	2.31	0.22	1.51	0.53
	5	57	89	46	7	51	18
	0.09	1.04	1.62	0.84	0.13	0.93	0.33

年齢別	0歳	1～4歳	5～9歳	10～14歳	15～19歳	20歳以上
	10	27	2			
	0.33	0.91	0.07			
		3				
		0.10				
		21	27	13		2
		0.70	0.90	0.43		0.07
	1	17	13	13	1	2
	0.03	0.57	0.43	0.43	0.03	0.07
			3	2		
			0.10	0.07		
	3	52	12	1		
	0.10	1.74	0.40	0.03		
		3	2	1		
		0.09	0.07	0.03		
	2	5	1			
	0.07	0.16	0.03			
	1	14	3			
	0.03	0.47	0.10			
						1
						0.10
		2	8	1		2
		0.15	0.62	0.08		0.16

年 齢 別	0歳	1～4歳	5～9歳	10～14歳	15～19歳	20～59歳	60歳以上
	125	1091	770	407	98	450	258
	2.40	20.98	14.81	7.83	1.88	8.65	4.96

年齢別	0歳	1～4歳	5～9歳	10～14歳	15～19歳	20～59歳	60歳以上
		1	8	1		1	3
		0.08	0.62	0.08		0.08	0.23
			1				4
			0.08				0.31

指定届出機関(定点医療機関)から報告の修正等があった場合、前週の感染症情報(週報速報版)で公表した数値と異なる場合があります。

保健所・疾患・施設種別 感染症集団発生等報告数(第37週)

令和8年9月7日～令和8年9月13日

インフルエンザ	新潟市	村上	新発田	新津	三条	長岡	魚沼	南魚沼	柏崎	十日町	上越	糸魚川	佐渡
児童福祉施設(施設数)	9	1					1		1				
老人福祉施設(施設数)													
障害福祉サービス事業所／ 身体障害者社会参加支援施設 (施設数)			1										
保護施設(施設数)													
その他の施設(施設数)													

新型コロナウイルス感染症	新潟市	村上	新発田	新津	三条	長岡	魚沼	南魚沼	柏崎	十日町	上越	糸魚川	佐渡
児童福祉施設(施設数)	2					3			1	1	1		
老人福祉施設(施設数)	1												
障害福祉サービス事業所／ 身体障害者社会参加支援施設 (施設数)													
保護施設(施設数)													
その他の施設(施設数)													

感染性胃腸炎	新潟市	村上	新発田	新津	三条	長岡	魚沼	南魚沼	柏崎	十日町	上越	糸魚川	佐渡
児童福祉施設(施設数)													
老人福祉施設(施設数)													
障害福祉サービス事業所／ 身体障害者社会参加支援施設 (施設数)													
保護施設(施設数)													
その他の施設(施設数)													

その他の感染症	新潟市	村上	新発田	新津	三条	長岡	魚沼	南魚沼	柏崎	十日町	上越	糸魚川	佐渡
児童福祉施設(施設数)					1	2		1					
老人福祉施設(施設数)													
障害福祉サービス事業所／ 身体障害者社会参加支援施設 (施設数)													
保護施設(施設数)													
その他の施設(施設数)													

※その他の感染症:RSウイルス感染症、溶連菌感染症、ヒトメタニューモウイルス感染症、発熱症状

○ 報告の要件

ア 同一の感染症若しくは食中毒による又はそれらによると疑われる死亡者又は重篤患者が1週間内に2名以上発生した場合

イ 同一の感染症若しくは食中毒の患者又はそれらが疑われる者が10名以上又は全利用者の半数以上発生した場合

ウ ア及びイに該当しない場合であっても、通常の発生動向を上回る感染症等の発生が疑われ、特に施設長が報告を必要と認めた場合

インフルエンザに注意しましょう。

～手洗い、咳エチケット等予防に努めましょう～

新潟県福祉保健部感染症対策・薬務課

1 流行状況

- 令和8年第37週（9月7日～9月13日）のインフルエンザの定点当たりの報告数は 9.44 と流行期入りの目安（定点当たりの報告数1）を超えています。
- 参考 流行期入りの目安 定点当たり報告数 1
 注意報の基準 定点当たり報告数 10
 警報の基準 定点当たり報告数 30（警報終息の基準 10）
- 直近のシーズンで初めて、全県で流行期入り、注意報、警報基準を超えた週
流行期：2025(令和7)年第43週（10月20日～10月26日）：定点当たり 2.05
注意報：2025(令和7)年第45週（11月3日～11月9日）：定点当たり 11.20
警 報：2025(令和7)年第47週（11月17日～11月23日）：定点当たり 51.45

2 予防方法等

- 外出が必要な場合はマスクを着用し、人混みを避けてください。
- 具合が悪いときは外出を控え、イベント等への不参加を徹底しましょう。
- 発熱や咳などの症状がある方は、登校／出勤はしないようにしましょう。
- 外出からの帰宅後は手洗いを徹底してください。
- バランスのとれた食事と十分な睡眠で基礎体力をつけてください。
- 室内では、適度な湿度（50～60％）を保ってください
- 基礎疾患（慢性肺疾患、免疫不全状態、慢性心疾患、糖尿病、腎臓病等）のある方や妊婦は重症化する例もありますので、予防には特に注意してください。
- り患したと思われる場合は、早めに医療機関を受診してください。

3 学校保健安全法における扱い

- 第二種感染症として定められており、発症から5日を経過し、かつ解熱した後2日（幼児は3日）を経過するまで出席停止となります。ただし、病状により学校医その他の医師が感染のおそれがないと認めたときには、この限りではありません。

手足口病について

新潟県福祉保健部感染症対策・薬務課

1 手足口病とは

- 手足口病は、コクサッキーA16（CA16）・A6（CA6）、エンテロウイルス 71（EV71）などが原因となり、口の粘膜や手のひら、足などに水疱性の発疹ができる感染症で、乳幼児を中心に主に夏季に流行します。発熱は全体の約 3 分の 1 に認められますが、高熱が続くことはあまりなく、数日間のうちに治癒する疾患です。
- 多くは軽症で済む疾病ですが、手足口病を発症後に髄膜炎、小脳失調症、脳炎、心筋炎などの合併症などを併発することもあるため、頭痛や高熱の発症など症状が悪化する場合は医療機関を受診しましょう。
- また、手足のひらのほか、臀部にも水疱や潰瘍をつくり、快復後に爪が剥がれるような症状（爪甲脱落症）を起こすことがあります。
- なお、大人に感染することもあるので、子供に限らず大人も感染予防に心がけてください。

2 予防方法

- 患者の口粘膜から出たウイルスを含む唾液による飛沫感染、便中のウイルスによる経口感染、水疱内容物からの接触感染といった経路で感染します。
- 回復後も、便の中に長期間（2～4週間）ウイルスが排出されます。感染しても発病せず、ウイルスを排出する人もいます。
- 従って、感染予防のため、次のことに注意しましょう。
 - （1）食事の前、遊んだ後、トイレの後、帰宅後など、普段から石けんと流水による手洗いを行いましょう。
 - （2）オムツ等の処理の際は、排泄物が周囲につかないように注意し、処理後はしっかりと手を洗いましょう。
 - （3）タオルの共用は避けましょう。

3 治療

- 特別な治療法は無く、症状に応じた対処療法が行われます。頭痛や嘔吐、発熱が続く場合は主治医に相談しましょう。
- 口の中に水泡ができ食事が摂りづらくなるため、柔らかく薄味に食事を工夫し、水分補給を心がけることが大切です。

4 学校保健安全法における扱い

- 学校保健安全法には明確に規定されていません。
- 登校登園については、医師の指示に従ってください。

[手足口病（厚生労働省ホームページ）](https://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou19/hfmd.html)

<https://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou19/hfmd.html>

腸管出血性大腸菌感染症について

新潟県福祉保健部感染症対策・薬務課

1 腸管出血性大腸菌感染症とは

- 大腸菌のうち、ベロ毒素を産生する菌（腸管出血性大腸菌）が原因で起こります。
 - （１）種類 代表的な血清型はO157、O26、O111 などです。
 - （２）感染経路 菌に汚染された食物や便を介して感染します。
 - （３）潜伏期間 3～5 日
 - （４）症状 下痢、腹痛、水様便、血便、発熱、溶血性尿毒症症候群（HUS）
 - ・症状は無症状から重篤なものまで様々です。発熱は軽度で、多くは 37℃ 台です。
 - ・HUS は、腎機能や神経学的障害などの後遺症や、死亡することもある重篤な疾患です。

2 予防方法

- 予防のため、特に次のことに注意してください。
 - （１）手洗いの励行
外出先からの帰宅時やトイレ後、調理の前後、食事前などは、流水と石けんによる手洗いを励行しましょう。
 - （２）食品の十分な加熱と洗浄
腸管出血性大腸菌は 75℃ で 1 分以上加熱すると死滅します。加熱すべき食品は中心部まで十分加熱しましょう。また、野菜等を生で食べるときはよく洗いましょう。
 - （３）調理器具の使い分けと消毒
調理器具は食材・用途ごとに使い分け、使用後は洗浄・消毒を徹底しましょう。
特に、「生肉を焼くための tong や箸（はし）」と「焼いた後に取り分ける tong や食べる箸」は使い分けるようにしてください。
 - （４）その他
重症化させないためにも、症状が現れたら早めに医療機関を受診しましょう。
- 参考：厚生労働省のホームページ：
腸管出血性大腸菌 Q & A
【<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000177609.html>】

3 学校保健安全法における扱い

第三種感染症に定められており、病状により学校医その他の医師が感染のおそれがないと認めるまで出席停止となります。

腸管出血性大腸菌

ページ番号：0711918 更新日：2026年7月1日更新

★ 7月から9月は腸管出血性大腸菌食中毒予防強化期間です！ ★

(その他の期間でも腸管出血性大腸菌による食中毒は発生するため、注意が必要です)

特徴

- O157や、O26、O111などの血清型があります。
- 毒力の強いベロ毒素(※1)を産生します。
- 家畜等の腸管内に生息します。
- 加熱や消毒処理に弱いです。
- 少量の菌数で感染、発症することがあります。
- 本菌による感染症は、**溶血性尿毒症症候群(※2)**などの合併症を引き起こすことがあります。



※1 **ベロ毒素(VT)**とは、腸管出血性大腸菌等が産生する毒素で、赤痢菌の産生する志賀毒素と同じ1型(VT1)と、それと異なる構造を持つ2型(VT2)及びこれらの亜型があります。

※2 **溶血性尿毒症症候群(Hemolytic Uremic Syndrome: HUS)**とは、様々な原因によって生じる血栓性微小血管炎(血栓性血小板減少性血管炎)による急性腎不全であり、(1)破碎状赤血球を伴った貧血、(2)血小板減少、(3)腎機能障害を特徴とします。

HUSの初期には、顔色不良、乏尿、浮腫、意識障害などの症状が見られます。



出典：内閣府ホームページ (https://www.fsc.go.jp/sozaishyuu/shokuchuudoku_kenbikyuu.html)

症状

- 本菌の感染では、頻回の水様便を呈します。さらに、激しい腹痛を伴い、著しい血便となることがあります。
- まれに、溶血性尿毒症症候群（HUS）や脳症などの重症合併症を発症することがあります。
- 多くの場合、3～8日の潜伏期間があります。

過去の原因食品

- 食肉を生や加熱不足で食べた場合（熱不十分の焼肉など）
- 井戸水
- 二次汚染（※3）を受けた食品
- 野菜（生野菜や漬物など加熱せずに食べるもの）



※3 二次汚染とは、菌が付着したまな板等の調理器具を介して、別の食品（食材）を汚染することなどを言います。

予防のポイント

- 加熱する食品は中心部まで十分に加熱する（75℃、1分間以上）。
- 消毒済みの衛生的な調理器具を使用する。
- 調理前、生肉を扱った後等にしっかり手を洗う。（泡を立てて、しっかり流す手洗いをしましょう）

国内の発生状況

- 初夏～初秋は腸管出血性大腸菌多発期ですが、年間を通じて発生するため、注意が必要です。
- 平成23年に、焼き肉チェーン店で腸管出血性大腸菌食中毒が発生し、5名の方が亡くなられ、重症者も多数報告されました。
- 平成24年に、白菜の浅漬を原因とする腸管出血性大腸菌食中毒が発生し、8名の方が亡くなられました。
- 平成26年に、冷やしキュウリを原因とする腸管出血性大腸菌食中毒が発生し、患者数は500名以上にのぼりました。
- 平成29年8月に、関東を中心に腸管出血性大腸菌による食中毒が複数発生し、1名の方が亡くなられました。

県内の発生状況

- [食中毒統計のページ](#)をご覧ください。

消費者の皆様へ

- 肉類を食べるときは、十分（中心部が75℃・1分以上）に火を通しましょう。
- 生肉を食べるのは避けましょう。
- 焼肉をするときは、専用のトングを使うか、「肉を焼く箸」と「食べる箸」を別にしましょう。
- サラダや調理済み食品は、生肉や生肉からしみ出した液（ドリップ）と接触しないようにしましょう。
- 肉類の調理に使用した包丁やまな板などの器具類は、使った都度よく洗浄した後に消毒しましょう。
- 生肉を触った後は、手指をよく洗浄した後に消毒することを徹底しましょう。



営業者の皆様へ

消費者の皆様への注意の他、次の点に気を付けてください。

- お客様自身が肉を焼く場合は、必ず「肉を焼く箸」と「食べる箸」を別に用意し、使い分けを勧めましょう。
- 牛レバーを生食用として提供することは、法律で禁止されています。

[牛レバーを生食するのは、やめましょう（「レバ刺し」等）（厚生労働省ホームページ）](#) <外部リンク>

啓発資料

[腸管出血性大腸菌の感染を防ぐために（県民のみなさまへ）](#) [PDFファイル／415KB]