

感 染 症

相双地域感染症発生動向調査週報(2025年第33週)

(令和7年8月11日～令和7年8月17日)

令和7年8月21日

定点報告(上段: 定点当たり／下段: 報告数)、全数報告(報告数)		2025年					2024年 合計	2023年 合計
区 分	疾 病 名	30週	31週	32週	33週	合計		
定点報告	インフルエンザ	－	－	0.67	1.33	－	－	－
		0	0	2	4	1,222	1,616	2,660
	新型コロナウイルス感染症(COVID-19)	4.00	2.67	5.00	5.67	－	－	－
		12	8	15	17	918	3,622	2,663
	RSウイルス感染症	5.50	2.00	3.00	－	－	－	－
		11	4	6	0	113	309	425
	咽頭結膜熱	1.00	－	－	－	－	－	－
		2	0	0	0	74	337	129
	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	2.50	3.00	2.00	－	－	－	－
		5	6	4	0	195	657	237
	感染性胃腸炎	－	－	－	－	－	－	－
		0	0	0	0	425	610	988
	水痘	－	－	－	0.50	－	－	－
		0	0	0	1	3	6	1
	手足口病	－	0.5	1.00	1.00	－	－	－
		0	1	2	2	11	952	129
	伝染性紅斑	1.00	2.50	0.50	－	－	－	－
		2	5	1	0	76	0	8
	突発性発しん	－	－	0.50	0.50	－	－	－
		0	0	1	1	44	182	266
	ヘルパンギーナ	－	－	0.50	0.50	－	－	－
		0	0	1	1	2	19	319
	流行性耳下腺炎	－	－	－	－	－	－	－
		0	0	0	0	8	13	15
	急性出血性結膜炎	－	－	－	－	－	－	－
		0	0	0	0	0	0	0
	流行性角結膜炎	－	－	－	－	－	－	－
		0	0	0	0	1	9	13
	感染性胃腸炎(ロタウイルス)	－	－	－	－	－	－	－
		0	0	0	0	14	1	3
	クラミジア肺炎	－	－	－	－	－	－	－
		0	0	0	0	0	0	0
	細菌性髄膜炎	－	－	－	－	－	－	－
		0	0	0	0	0	0	0
	マイコプラズマ肺炎	－	－	－	－	－	－	－
		0	0	0	0	4	16	1
	無菌性髄膜炎	－	－	－	－	－	－	－
		0	0	0	0	0	0	0
	インフルエンザ入院	－	－	－	－	－	－	－
		0	0	0	0	14	19	10
	新型コロナウイルス感染症(入院)	1.00	2.00	1.00	－	－	－	－
		1	2	1	0	27	120	19
	急性呼吸器感染症(ARI)	68.00	45.33	64.33	26.33	－	－	－
		204	136	193	79	3615	－	－
全数報告	百日咳	6	8	6	2	93	0	0

カラー流行表示は、福島県感染症発生動向調査週報(IDWR)の表示をそのまま表示しています。

定点把握疾患	<u>インフルエンザ</u> の <u>流行</u> が見られます。
全数把握疾患	<u>百日咳</u> <u>2名(10代2名)</u> の報告がありました。
新型コロナウイルス感染症	相双地域及び県(県内総数)ともに前週と比較して増加しました。 全国と同様に増加しています。エアコンの使用中でも定期的に換気を行い、会食時も感染防止のため手指消毒や換気を徹底しましょう。
伝染性紅斑	相双地域及び県(県内総数)ともに前週と比較して減少しました。 伝染性紅斑は、ヒトパルボウイルスB19による感染症です。感染経路は飛沫感染や接触感染で、約10日の潜伏期間の後、発しんが両頬から体・手・足に拡がります。過去に感染したことのない女性が妊娠中に感染した場合、胎児にも感染し、胎児水腫や流産を生じる場合があるため注意が必要です。予防には手洗いや、マスク着用等の基本的な感染対策が有効です。
マイコプラズマ肺炎	相双地域は前週と比較して横ばいであり、県(県内総数)は前週と比較して増加しました。 全国的に増加傾向です。マイコプラズマ肺炎は、マイコプラズマ・ニューモニエによる感染症で、2～3週間の潜伏期間の後、発熱、頭痛や空咳が見られます。重症化すると、髄膜炎、脳炎等の中枢神経系症状を生ずることもあり、中耳炎等を合併することがあります。飛沫感染や接触感染が主な感染経路となるため、基本的な感染対策が有効です。
百日咳	本県で15名の報告がありました。 報告数の多い状況が続いています。予防には、5種混合ワクチン等の定期接種が有効ですが、接種後数年が経過した人で発病することがあります。主な感染経路は飛沫感染や接触感染とされており、手洗いやマスクの着用など基本的な感染対策が有効です。
腸管出血性大腸菌感染症	本県で4名の報告がありました。 報告数の多い状況が続いています。ペロ毒素を産生する大腸菌に感染することで起こり、2～9日ほどの潜伏期間の後、激しい腹痛を伴う下痢や血便等の症状が生じます。主に、菌に汚染された食品等を摂取する経口感染により感染し、人から人への感染は、患者の便や菌の付いたものに触れた後、手洗いを十分にしなかった場合などに起こります。 食品を十分加熱したり、調理後の食品は早く食べきる等、食品を適切に取り扱い、食事前やトイレ使用後等には石けんと流水による手洗いを徹底しましょう。

(参考・引用) 福島県感染症発生動向調査、感染症週報、2025年第33号