

感 染 症

相双地域感染症発生動向調査週報(2025年第36週)

(令和7年9月1日～令和7年9月7日)

令和7年9月11日

定点報告(上段: 定点当たり／下段: 報告数)、全数報告(報告数)							2024年 合計	2023年 合計
区 分	疾 病 名	33週	34週	35週	36週	合計		
定点報告	インフルエンザ	1.33	－	－	－	－	－	－
		4	0	0	0	1,222	1,616	2,660
	新型コロナウイルス感染症(COVID-19)	5.67	4.67	7.00	7.67	－	－	－
		17	14	21	23	976	3,622	2,663
	RSウイルス感染症	－	0.50	2.50	4.00	－	－	－
		0	1	5	8	127	309	425
	咽頭結膜熱	－	－	－	0.50	－	－	－
		0	0	0	1	75	337	129
	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	－	1.00	2.50	0.50	－	－	－
		0	2	5	1	203	657	237
	感染性胃腸炎	－	－	－	1.00	－	－	－
		0	0	0	2	427	610	988
	水痘	0.5	－	－	－	－	－	－
		1	0	0	0	3	6	1
	手足口病	1	0.50	－	－	－	－	－
		2	1	0	0	12	952	129
	伝染性紅斑	－	4.00	3.50	3.50	－	－	－
		0	8	7	7	98	0	8
	突発性発しん	0.50	0.50	0.50	0.50	－	－	－
		1	1	1	1	47	182	266
	ヘルパンギーナ	0.5	－	－	－	－	－	－
		1	0	0	0	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	－	－	－	1.00	－	－	－
		0	0	0	1	5	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	－	－	－
		0	1	0	2	30	120	19
	急性呼吸器感染症(ARI)	26.33	41.67	52.67	64.67	－	－	－
		79	125	158	194	4092	－	－
全数報告	レジオネラ症	0	1	0	0	5	3	8
	百日咳	2	6	6	2	107	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	RSウイルス感染症 と 伝染性紅斑 の 流行 が見られます。
全数把握疾患	百日咳 2名(学童1名、10代1名) 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	相双地域及は前週と比較して横ばいで推移しており、県(県内総数)は前週と比較して減少しました。警報は続いています。 減少傾向が見られますが、依然、報告数の多い状況が続いています。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。
百日咳	本県で25名の報告がありました。 減少傾向が見られますが、依然、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。
カルバペネム耐性腸内細菌目細菌感染症	本県で1名の報告がありました。 カルバペネム耐性腸内細菌目細菌感染症は、メロペネム等のカルバペネム系及びβ-ラクタム系の抗菌剤に対して耐性を示す腸内細菌による感染症です。主に院内で感染し、肺炎や尿路感染症、敗血症等を起こします。 健康な人への感染は殆ど生じません。感染によって使用できる抗菌剤が制限されてしまうため、適正な抗菌剤の使用や清掃・消毒等の厳重な院内対策を行い、院内クラスター防止を心がけましょう。
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。腸管出血性大腸菌感染症は、ベ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36号