感 染 症

相双地域感染症発生動向調査週報(2025年第39週)

（令和7年9月22日～令和7年9月28日）

令和7年10月2日

定点報告（上段：定点当たり／下段：報告数）、全数報告（報告数）

区 分	疾 病 名	2025年 36週	37週	38週	39週	合計	2024年 合計	2023年 合計
定点報告	インフルエンザ	–	–	–	–	–	–	–
		0	0	0	0	1,222	1,616	2,660
	新型コロナウイルス感染症（COVID-19）	7.67	8.33	4.67	4.00	–	–	–
		23	25	14	12	1,027	3,622	2,663
	RSウイルス感染症	4.00	3.00	5.00	2.50	–	–	–
		8	6	10	5	148	309	425
	咽頭結膜熱	0.50	–	–	–	–	–	–
		1	0	0	0	75	337	129
	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	0.50	1.50	2.00	–	–	–	–
		1	3	4	0	210	657	237
	感染性胃腸炎	1.00	–	–	–	–	–	–
		2	0	0	0	427	610	988
	水痘	–	–	–	–	–	–	–
		0	0	0	0	3	6	1
	手足口病	–	0.50	–	0.50	–	–	–
		0	1	0	1	14	952	129
	伝染性紅斑	3.50	3.00	3.00	3.00	–	–	–
		7	6	6	6	116	0	8
	突発性発しん	0.50	0.50	0.50	–	–	–	–
		1	1	1	0	49	182	266
	ヘルパンギーナ	–	–	1.00	–	–	–	–
		0	0	2	0	4	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	–	2.00	1.00	–	–	–
		1	0	2	1	8	16	1
	無菌性髄膜炎	–	–	–	–	–	–	–
		0	0	0	0	0	0	0
	インフルエンザ入院	–	–	1.00	–	–	–	–
		0	0	1	0	15	19	10
	新型コロナウイルス感染症（入院）	2.00	–	3.00	–	–	–	–
		2	0	3	0	33	120	19
	急性呼吸器感染症（ARI）	64.67	69.00	62.00	57.67	–	–	–
		194	207	186	173	4658	–	–
全数報告	百日咳	2	0	1	4	113	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 4名（学童1名、10代3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減少しました。** ３７週から減少傾向が続いています。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	**相双地域は前週と比較して横ばいですが、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。** 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	**相双地域及び県（県内総数）ともに前週と比較して減少しました。** いわき市で比較的多い傾向が見られます。マイコプラズマ肺炎は、肺炎マイコプラズマと呼ばれる細菌に感染することで発症する呼吸器感染症で、小児や若年層を中心に流行します。感染経路は飛沫感染や接触感染で、感染してから２～３週間で発熱や全身の倦怠感、頭痛、痰を伴わない咳などの症状が見られます。軽症例がほとんどですが、重症化する事例もあるため、長引く咳などの症状がある場合は医療機関を受診しましょう。
結核	**本県で2名の報告がありました。報告が続いています。** 昨年の同時期と比較して感染者数が多く、**高齢者**や**若年の外国出生者**が多くを占めています。早期発見のため**定期健診**を欠かさないようにし、咳や痰の症状が長く続く場合は医療機関を受診しましょう。
百日咳	**本県で21名の報告がありました。** 本県及び全国で、例年と比べ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2名の報告がありました。報告が続いています。** 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。
重症熱性血小板減少症候群（SFTS）	マダニにより媒介される感染症で、主な初期症状は発熱、全身倦怠感、消化器症状（食欲低下、嘔吐、下痢等）、**致命率は約10～30%程度**とされ、早期治療が重要です。 平成25年に全数報告が始まって以降、本県で患者発生の報告はありませんが、今年に入り、第36週までに**全国で152人**の報告があり、既に**過去最多を更新**しています。従来、報告がなかった東北や関東など隣県にも広がっていることから、福島県ホームページで注意喚起を行っています。

（参考・引用）福島県感染症発生動向調査、感染症週報、2025年第39号