

相双地域感染症発生動向調査週報(2025年第34週)

(令和7年8月18日～令和7年8月24日)

令和7年8月28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	31週	32週	33週	34週	合計		
定点報告	インフルエンザ	－	0.67	1.33	－	－	－	－
		0	2	4	0	1,222	1,616	2,660
	新型コロナウイルス感染症(COVID-19)	2.67	5.00	5.67	4.67	－	－	－
		8	15	17	14	932	3,622	2,663
	RSウイルス感染症	2.00	3.00	－	0.50	－	－	－
		4	6	0	1	114	309	425
	咽頭結膜熱	－	－	－	－	－	－	－
		0	0	0	0	74	337	129
	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	3.00	2.00	－	1.00	－	－	－
		6	4	0	2	197	657	237
	感染性胃腸炎	－	－	－	－	－	－	－
		0	0	0	0	425	610	988
	水痘	－	－	0.50	－	－	－	－
		0	0	1	0	3	6	1
	手足口病	0.50	1.00	1.00	0.50	－	－	－
		1	2	2	1	12	952	129
	伝染性紅斑	2.50	0.50	－	4.00	－	－	－
		5	1	0	8	84	0	8
	突発性発しん	－	0.50	0.50	0.50	－	－	－
		0	1	1	1	45	182	266
	ヘルパンギーナ	－	0.50	0.50	－	－	－	－
		0	1	1	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	－	－	－	－	－	－	－
		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)	2.00	1.00	－	1.00	－	－	－
		2	1	0	1	28	120	19
	急性呼吸器感染症(ARI)	45.33	64.33	26.33	41.67	－	－	－
		136	193	79	125	3740	－	－
全数報告	レジオネラ症	0	0	0	1	5	3	8
	百日咳	8	6	2	5	98	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>伝染性紅斑</u> の 流行が見られます。
全数把握疾患	<u>レジオネラ症 1名(70代)、百日咳 5名(乳児1名、学童1名、10代3名)</u> の報告がありました。
新型コロナウイルス 感染症	相双地域は前週と比較して減少しましたが、県(県内総数)は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増加しました。警報が発令されました。 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・足に広がります。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、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。
百日咳	本県で37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。
レジオネラ症	レジオネラ症(全数報告)については、本県で1名報告がありました。 第28週より報告が続いています。レジオネラ症は、レジオネラ属菌による感染症で、症状の重いレジオネラ肺炎と一過性のポンティ アック熱の2つに分類されます。レジオネラ肺炎については、未治療の場合、重症化しやすいため、注意が必要です。レジオネラ属菌 で汚染された温泉、循環式浴槽、加湿器から発生するエアロゾルを吸入することで感染します。ヒトからヒトへ感染することはありません。 感染予防のため、浴槽水は入れ替えを行い、設備の清潔を保ちましょう。また、土壌にもレジオネラ属菌が生息しているため、農 作業時など、土埃の吸入にも注意してください。

(参考・引用) 福島県感染症発生動向調査、感染症週報、2025年第34号