

各感染症対策主管課長  
各医師会会長 殿  
定点観測医療機関長

福岡県医師会  
会長 蓮澤 浩明  
(公印省略)

福岡県結核・感染症発生動向調査解析委員会 週報

週報 令和7年—第36週 (R7.9.1~R7.9.7)

定点	病名	定点報告数 (○: 警報レベル □: 注意報レベル)						1定点当たり	
		31週	32週	33週	34週	35週	36週	福岡県	全国
		7/28~	8/4~	8/11~	8/18~	8/25~	9/1~	36週 9/1~	
ARI	急性呼吸器感染症	5954	5343	3679	5247	5336	6133	50.27	53.92
	インフルエンザ	46	39	20	51	57	146	1.20	0.50
	新型コロナ感染症	898	853	857	1119	1129	1133	9.29	8.12
小児科	RSウイルス感染症	124	123	73	111	204	333	4.76	1.66
	咽頭結核膜炎	42	44	24	41	43	49	0.70	0.31
	A群溶血性連鎖球菌感染症	170	162	100	150	175	220	3.14	1.75
	感染性胃腸炎	424	397	193	382	491	403	5.76	4.66
	水痘	26	27	16	21	12	14	0.20	0.22
	手足口病	25	26	36	21	37	38	0.54	0.57
	伝染性紅斑	○242	○224	○132	○265	○276	○271	○3.87	1.84
	突発性発疹	35	29	23	39	38	28	0.40	0.35
	ヘルパンギーナ	55	28	16	18	25	7	0.10	1.05
	流行性耳下腺炎	4	4	4	6	4	3	0.04	0.04
	川崎病 (MCLS)	4	3	1	6	3	8	0.04	
	マイコプラズマ肺炎	32	37	26	37	28	36	0.30	
	細菌性咽頭炎	0	1	0	0	0	0	0.00	
	無菌性咽頭炎	0	1	0	0	1	0	0.00	
	急性虫歯炎	0	1	2	0	0	0	0.00	
眼科	急性出血性結核膜炎	1	0	3	0	2	1	0.04	0.01
	流行性角結膜炎	14	8	4	23	34	34	1.31	1.09

月報 令和7年—七月 (R7.7.1~R7.7.31) (STD 定点数37)

病名	定点報告数	前月比	主な増加地区等	1定点当たりの患者数	
				福岡県	全国
性器クラミジア感染症	137	106%	福岡66、北九州41	3.70	2.63
性器ヘルペス	63	103%	福岡33、筑後13	1.70	0.96
尖圭コンジローマ	23	115%	福岡13、筑後5	0.62	0.62
淋菌感染症	36	90%	福岡25、筑後5	0.97	0.80

■ 総評

▽ 2025年第36週: R7.9.1-9/7は新型コロナの多発が続き、定点当り9.29と多いが前々週から横ばい。インフルエンザは定点当り1.20と真夏でもゼロとならず今週は増加、キットではA型77人、B型1人。RSウイルス感染症が増加傾向。福岡県では伝染性紅斑は第20週から警報レベル。麻疹が全国的に多発し、福岡県も8月以降に17人の報告がある。百日咳の報告が多い。  
検査定点医療機関では伝染性紅斑・ヘルパンギーナ・手足口病の検体提出をお願いします。

■ ARI (R7.15週より内科定点数78-52 ※ARI 定点は内科定点と小児科定点によって構成)

※ 急性呼吸器感染症: 5週前から5954、5343、3679、5247、5336、6133と推移、大きな変動はない。  
※ インフルエンザ: 今週は増加。定点当り1.20(前週0.46; 20歳以上18.5%)、キットではA型77人、B型1人、全国定点当り0.50(前週0.35)。  
※ 新型コロナ感染症: 多発が続き、前々週から横ばい(20歳以上52.2%)、定点当り9.29(前週9.24)、全国定点当り8.12(前週8.37)。

## ■ 小児科 (R7.15週より小児科定点数120→70)

- ※ RSウイルス感染症：4歳以上12人。増加傾向。
- ※ A群溶レン菌咽頭炎：発疹合併：11か月男、2歳女、3歳男(猩紅熱)、8歳女(猩紅熱)。
- ※ 感染性胃腸炎：3歳以下51.9%。
  - ・カンピロバクター：6歳男、7歳男2人、15歳男。
  - ・サルモネラ：O8群：6歳女。
  - ・大腸菌：4か月男にO18、4歳男にO1。
  - ・ロタウイルス：報告なし。
  - ・アデノウイルス：1歳男。
  - ・ノロウイルス：報告なし。
- ※ 水痘：15歳以上2人。ワクチン済例：4歳男(R4.9/24にVZ332、R5.1/17にVZ338；軽症)、9歳男(H28.11/24にVZ192、H28.5/30にVZ204；軽症)、9歳女(H29.1/26にVZ188；軽症)、10歳男(H27.9/29にVZ153、H28.4/26にVZ169；軽症)。
- ※ 伝染性紅斑：多発が続き、第20週から警報レベルが続く。
- ※ 流行性耳下腺炎：15歳以上0人。ワクチン済例：報告なし。
- ※ マイコプラズマ肺炎：15歳以上0人。報告数少ない。抗原検査：3歳男、5歳男、6歳女、7歳男。遺伝子検査：2歳女、3歳男、5歳女、6歳男3人、9歳女、11歳男、12歳男、13歳女、14歳女。抗体検査：10歳女(PA：640)。
- ※ その他の疾患：ヒトメタニューモ：前週1人、今週1人で横置き。

## ■ 眼科 (眼科定点数26)

- ※ 流行性角結膜炎：キット陽性：1歳男、2歳女、3歳男、女、4歳男2人、5歳男、7歳女、21歳男、38歳男、43歳女、57歳男、64歳男、68歳女。

## ■ 基幹 (基幹定点数15)

- ※ マイコプラズマ肺炎：5歳男、6歳男2人、16歳女。
- ※ 無菌性髄膜炎：77歳男(Varicella zoster virus)。

## ■ ウイルス分離

- ※ 咽頭結膜熱：7/11の1歳女、7/24の3か月男からアデノ1型、7/21の3歳女からアデノ5型。急性呼吸器感染症(ARI)：8/12の69歳女、72歳男、83歳女、7/17の53歳女、8/19の57歳男、64歳女、80歳女、84歳女から新型コロナウイルス、8/5の11か月女からRSウイルスA型+アデノウイルス、1歳女からRSウイルスA型+ヒトパラインフルエンザウイルス4型、8/6の1歳男からライノ/エンテロウイルス、8/8の1歳男からヒトパラインフルエンザウイルス1型+アデノウイルス、8/1の1歳男からRSウイルスA型+ライノ/エンテロウイルス[福岡市保健環境研究所]。

## ■ 日本脳炎

県内のブタ血清検査；6/16(本年初回)、6/23、7/7、7/22、8/4採血の10頭中の全てが抗体価陰性、8/25の10頭全てが抗体陽性となり、9/2に県民に対して日本脳炎注意喚起が出された[福岡県がん感染症対策課]。

## ■ 全数報告

- ※ 腸管出血性大腸菌：全国今週156人、全国累計2610人、福岡県今週10人、福岡県累計182人。
- ※ エムポックス：全国第30週1人(東京都)、全国累計3人(東京2、大阪1)。
- ※ 重症熱性血小板減少症候群：全国今週3人、全国累計152人、福岡県第35週こ1人、福岡県累計4人。
- ※ デング熱：全国今週3人、全国累計110人、福岡県第35週こ1人、福岡県累計8人。
- ※ 劇症型溶レン菌感染症：全国累計1004人、福岡県累計52人。
- ※ 梅毒：全国累計9631人、福岡県累計515人。
- ※ 百日咳：全国累計74724人、福岡県累計2728人。7歳女はLAMP陽性、8歳女は抗原陽性。
- ※ 風しん：全国第36週こ0人、全国累計10人(秋田1、栃木1、東京1、神奈川1、富山1、静岡1、三重1、京都1、大阪1、山口1)。
- ※ 麻しん：全国第36週こ3人(東京1福岡1、鹿児島1)、全国累計225人(北海道～沖縄；福岡21、熊本1、大分2、鹿児島1、沖縄1)。

※ 福岡県医師会ホームページの感染症情報欄にも掲載されていますので下記URL及びQRコードよりご参照下さい。

URL：<https://www.fukuoka.med.or.jp/doctors/kansenshou/11717.html>

ホーム>医師の皆様>感染症・予防接種>感染症発生動向調査

青木知信





# 全数把握対象疾患発生状況

令和7年－第36週(R7.9.1～R7.9.7)

感染症 種類	日付 疾病名	福岡累計					福岡					全国
		2020	2021	2022	2023	2024	33週	34週	35週	36週	25年 累計	36週
二類	結核	759	757	733	718	883	12	19	13	18	521	233
三類	細菌性赤痢	1			1	2			1		2	2
	腸管出血性大腸菌感染症	181	182	254	215	172	10	11	9	10	182	156
	腸チフス				2	3	1	1			4	2
	パラチフス											
四類	E型肝炎	4	6	1	9	8					4	11
	A型肝炎	5	2	5	3	11					6	4
	エムボックス				1	1						
	ジカウイルス感染症				1							
	重症熱性血小板減少症候群	2	1	5	2	4			1		4	3
	チクングニア熱			1	1	1	2				5	
	つつが虫病	4	3	7	6	1					1	1
	デング熱	1		10	14	10			1		8	3
	日本紅斑熱		7	6	11	8			2		8	18
	ポツリヌス症	1										
	マラリア	2		1	2	1						
	ライム病			1	1		1				1	
	レジオネラ症	56	60	71	89	77	1	2	1	3	48	44
	レプトスピラ症		1	3		3						3
五類	アメーバ赤痢	14	17	26	22	25			2	1	15	13
	ウイルス性肝炎	13	8	6	9	6	1				6	2
	カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症	116	128	110	112	147	1	1	1	1	59	15
	急性弛緩性麻痺	2		3	5	1					1	1
	急性脳炎	24	22	22	35	29	1				23	5
	クリプトスポリジウム症	1			2	1						1
	クロイツフェルト・ヤコブ病	3	7	9	6	6					2	3
	劇症型溶血性レンサ球菌感染症	26	23	32	48	67	1	1		1	52	15
	後天性免疫不全症候群	41	54	63	59	56	2	1	1		32	7
	ジアルジア症	1	2	2	1	3						
	侵襲性インフルエンザ菌感染症	14	14	13	19	28				3	22	9
	侵襲性髄膜炎菌感染症			1		3					3	
	侵襲性肺炎球菌感染症	79	81	64	89	116	1	1		1	102	27
	水痘(入院例に限る)	17	16	5	12	27	2				24	9
	梅毒	314	348	566	942	880	4	6	15	13	515	197
	播種性クリプトコックス症	6	5	3	10	7			1	1	6	2
	破傷風	3	2	3	6	1						2
	バンコマイシン耐性腸球菌感染症	9	3	5	4							
	百日咳	105	29	25	24	216	40	93	65	61	2,728	1,921
	風しん	5		1	1							
麻しん	1	1			1	4	7	4	1	21	3	
薬剤耐性アシネトバクター感染症	1	1	1									
計		1811	1780	2058	2482	2805	84	143	117	114	4,405	2,712

全数把握対象疾患発生状況（保健所別）

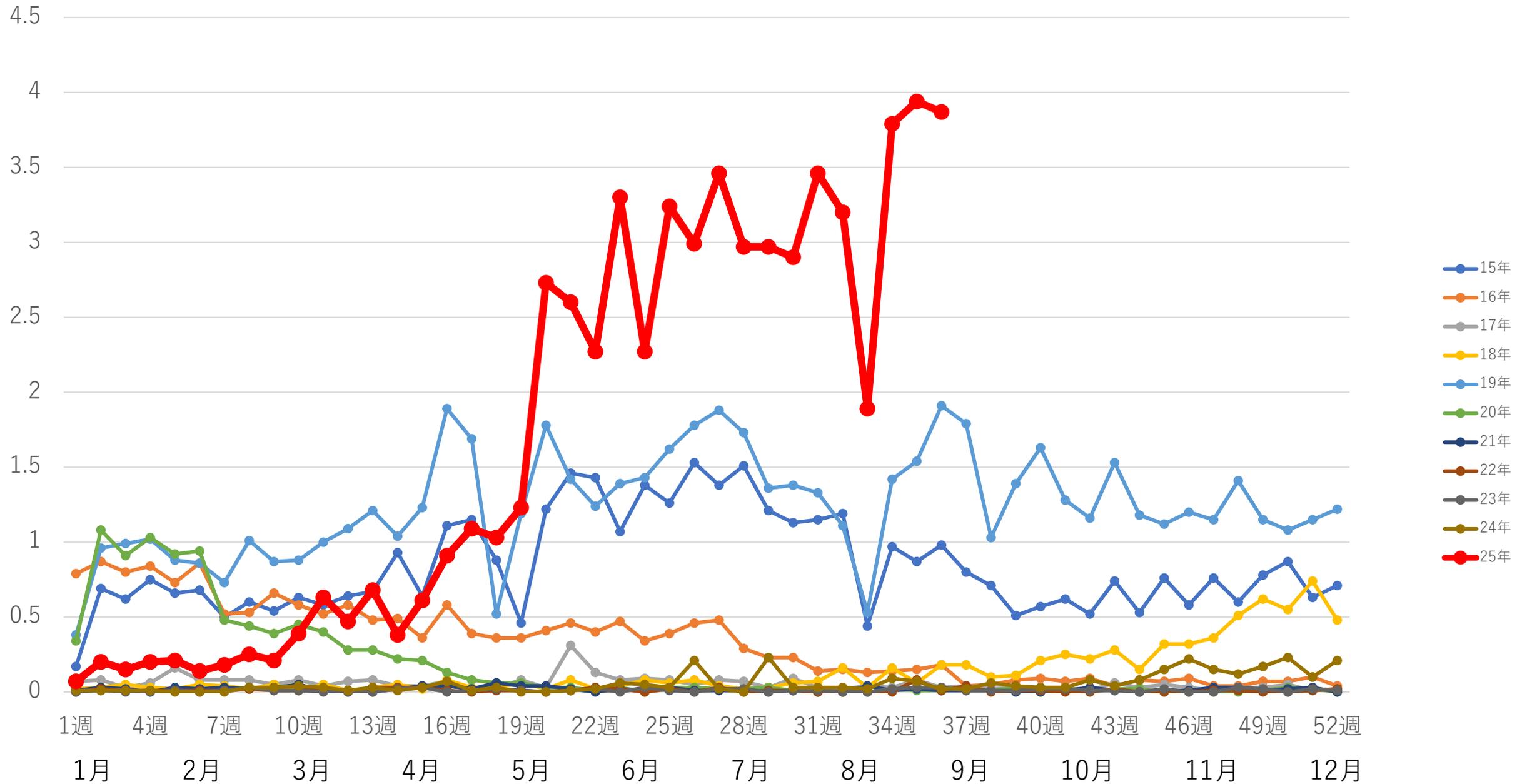
令和7年－第36週（R7.9.1～R7.9.7）

感染症 類型	疾病名	保健所													
		北九州市	福岡市	久留米市	宗像・遠賀	粕屋	筑紫	糸島	田川	北筑後	南筑後	京築	嘉穂・鞍手	計	
二類	結核	2	7	1	1	4					2		1	18	
三類	細菌性赤痢														
	腸管出血性大腸菌感染症	2	4		1	1	1			1				10	
	腸チフス														
	パラチフス														
四類	E型肝炎														
	A型肝炎														
	エムボックス														
	ジカウイルス感染症														
	重症熱性血小板減少症候群														
	チクングニア熱														
	つつが虫病														
	デング熱														
	日本紅斑熱														
	ポツリヌス症														
	マラリア														
	ライム病														
	レジオネラ症		2					1						3	
	レプトスピラ症														
五類	アメーバ赤痢		1											1	
	ウイルス性肝炎														
	カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症				1									1	
	急性弛緩性麻痺														
	急性脳炎														
	クリプトスポリジウム症														
	クロイツフェルト・ヤコブ病														
	劇症型溶血性レンサ球菌感染症	1												1	
	後天性免疫不全症候群														
	ジアルジア症														
	侵襲性インフルエンザ菌感染症		2									1		3	
	侵襲性髄膜炎菌感染症														
	侵襲性肺炎球菌感染症						1							1	
	水痘（入院例に限る）														
	梅毒		10	2							1			13	
	播種性クリプトコックス症	1												1	
	破傷風														
	バンコマイシン耐性腸球菌感染症														
	百日咳	9	13	5	9	2	6		4	3	6		4	61	
風しん															
麻しん						1							1		
薬剤耐性アシネトバクター感染症															
計		15	39	8	12	7	9	1	4	3	10	6	114		





伝染性紅斑 疾病毎定点当り報告数（過去10年間との比較）



でんせんせいこうはん

# 伝染性紅斑

両頬に赤い発しん（紅斑）が出ることから「リンゴ病」とも呼ばれる小児に多い感染症です。



10～20日の潜伏期間の後  
**微熱・かぜ**に似た症状

この時期にウイルスの排出が最も多くなります。



こんな症状がみられます

ほっぺたがリンゴのように赤くなります（紅斑）

発しんが現れたときにはウイルスの排出はほとんどなく、感染力もほぼ消失しています。発しんは1週間程度で消失しますが、中には長引いたり、一度消えた発しんが短期間のうちに再び出現したりすることがあります。

## 予防と対策

手洗い、マスク着用など



基本的な感染症対策を心がけましょう！

伝染性紅斑の主な感染経路は、「飛まつ感染」と「接触感染」です。こどもを感染から守るため、周囲の人も基本的な感染症対策を心がけましょう。

## 妊娠中又は妊娠の可能性がある方へ

これまで伝染性紅斑に感染したことがない女性が妊娠中に感染した場合、胎児にも感染し、胎児水腫などの重篤な状態や、流産のリスクとなる可能性があります。熱や倦怠感が出現した後に発しんが出るなど、伝染性紅斑を疑う症状がある場合は、医療機関に相談しましょう。また、感染しても症状がないこと（不顕性感染）もあるため、周囲に伝染性紅斑の人がいる場合は、妊婦健診の際に、医師に伝えてください。



詳しくは、厚生労働省ホームページをご覧ください



# 今、パルボウイルスB19による リンゴ病（伝染性紅斑）が流行しています。

妊娠中にパルボウイルスB19に初めて感染すると、胎盤を通過したウイルスが胎児に感染する場合があります。小児期にリンゴ病（伝染性紅斑）に感染したことがない妊婦さんは感染に注意しましょう。



- パルボウイルスB19は感染した人の唾液、痰、鼻水の中に出てきて、人から人へと広がります。
- リンゴ病の患者さんはリンゴ病とわかる症状（両頬が赤くなる）がでる前から、ウイルスを排出しています。
- 流行時期には感染者や風邪症状のある人との接触をできるだけ減らしましょう。小児と接することが多い職業の方は特に注意が必要です。
- ふだんから手洗い、うがい、マスクの使用を心がけましょう。
- 学校や地域で流行している場合、ご家族、特に上のお子さんの発熱や風邪症状に注意し、食器の共有やキスをすることは避けましょう。

## パルボウイルスB19とは何ですか？

ヒトパルボウイルスB19は小児でよく見られるリンゴ病（伝染性紅斑）という病気の原因ウイルスです。小児期に感染していない場合は成人でもパルボウイルスB19に感染します。日本人の妊婦さんの抗体（免疫）保有率は20～50%とされていますので、半数以上の妊婦さんがこのウイルスに感染する可能性があります。

リンゴ病（伝染性紅斑）は4～5年周期で流行します。季節では春から夏にかけて流行する傾向があります。最近では2007年、2011年、2015年、2019年に流行しました。2024年の秋ごろより流行が見られており、2025年は全国的な流行が危惧されますので、今特に注意が必要です。



## 妊娠中にパルボウイルスB19に感染したらどんなことがおきますか？

パルボウイルスB19の流行時期には流産や死産が多い事がわかっています。

妊婦さんが感染した場合、ウイルスが胎盤を通過し、約20%の割合で胎児に感染を起こします。そのうちの約20%が胎児水腫（胎児のむくみ）や胎児の貧血を起こします。これは、妊婦感染全体のおよそ4%にあたります。特に妊娠の早い時期の感染が大きな問題となることが多く、胎児の症状は母体の感染から数週間のうちに出てくることが多いです。

妊娠後期（妊娠28週以降）の母親のパルボウイルスB19の感染による胎児水腫、死産の確率はかなり低いとされています。

## パルボウイルスの感染経路と感染予防

残念ながらパルボウイルスB19のワクチンはまだ開発されていません。また、母児感染を防ぐ方法も確立されていません。

家庭では、感染した人と接触した人の約50%が感染します。学校での流行では、感染した人とおなじクラスの10-60%の生徒が感染します。家庭内にリンゴ病のお子さんがいる場合だけでなく、地域でリンゴ病が流行している場合、小児と接することが多い職業の方は特に注意が必要です。

パルボウイルスB19は感染した人の唾液、痰、鼻水の中に出てきて、人から人へと広がります。リンゴ病特有の皮膚の症状が出る1～2週間前の「風邪のような症状」の時期に感染力があります。パルボウイルスB19は感染した人の咳やくしゃみからのしぶきを吸い込んだり（飛沫感染）、感染した人と同じカップで飲んだり、感染した人と同じ道具を使ったりして、ウイルスを自分の口や鼻の粘膜に運ぶこと（接触感染）により感染します。上のお子さんが知らないうちに感染していることもありますので、流行時期には子供にキスをしない、食事や食器を共有しないこと、また手によってウイルスを運んでしまう場合もあるので、よく手を洗うことも感染の予防のために有効です。



## パルボウイルスB19感染の症状

小児の場合、14～20日の潜伏期間の後、両頬に紅い発疹、体や手・足に網目状の発疹が見られ、1週間程度で消失します。発疹が淡く、他の疾患との区別が難しいこともあります。発疹が出現する7～10日前に微熱や風邪のような症状がみられることがあり、この時期にウイルスの排出が最も多くなります。大人がかかった場合には、何にも症状が出ない場合もありますが、伝染性紅斑の典型的な発疹や関節の腫れ・痛みが出る場合があります。関節としては、手関節や腕・膝の関節が多いです。

感染者の約半数は症状が出ない（不顕性）ため、症状がなくてもウイルス感染は否定できません。

## リンゴ病の人と接触した、またはパルボウイルスB19にかかったかもしれないと思ったら



大人のパルボウイルスB19感染は症状だけでは診断が難しいことがあります。そのためリンゴ病にかかった患者さんとの接触の有無や職業などの問診に加え、血中のIgG（保険未収載）、IgMの測定により感染を判定します。一般的に、ウイルス接触後数日から1週でウイルス血症（他人に感染する時期）となり、約10日目よりIgM抗体が検出され、数日遅れてIgGが上昇します。

IgMが陽性の妊婦さんは最近初めて感染した可能性があるため、当院では週1回超音波検査で胎児の状態（胎児水腫の有無・血流・羊水量など）を調べ、異常がないか検診を行います。