

山城北保健所管内の感染症発生動向調査

(ARI定点、小児科定点、眼科定点、全数報告)

2025年 第35週 (8月25日～8月31日)

今週のコメント

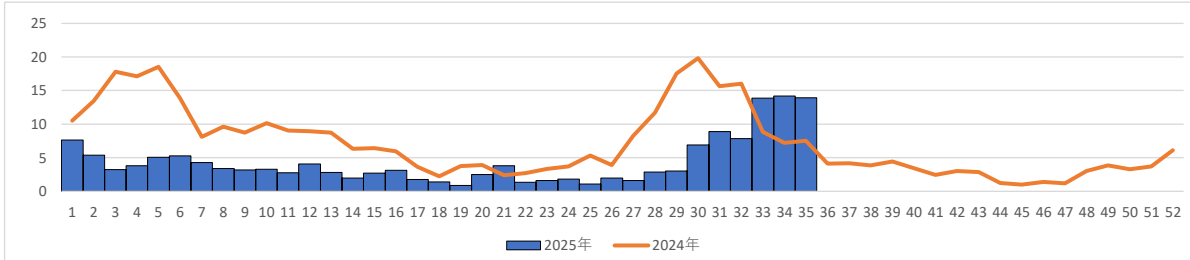
○「新型コロナウイルス感染症」の定点当たりの報告数は13.90(34週14.20、33週13.88)と横ばいです。高齢・障害者施設での集団感染の報告も増えており、手洗いや手指消毒、換気等の感染症予防を行いましょう。

○「伝染性紅斑(リンゴ病)」の山城北保健所管内の定点当たりの報告数は1.00(34週1.29、33週2.20)と減少していますが、依然警報レベルを超えています。これまで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。妊娠中の方やその家族に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。

○「百日咳」が全国的に流行しており、京都府・山城北保健所管内でも例年に比べて報告数が多くなっています。長引く咳には注意し、乳幼児は予防接種を確実にしましょう。

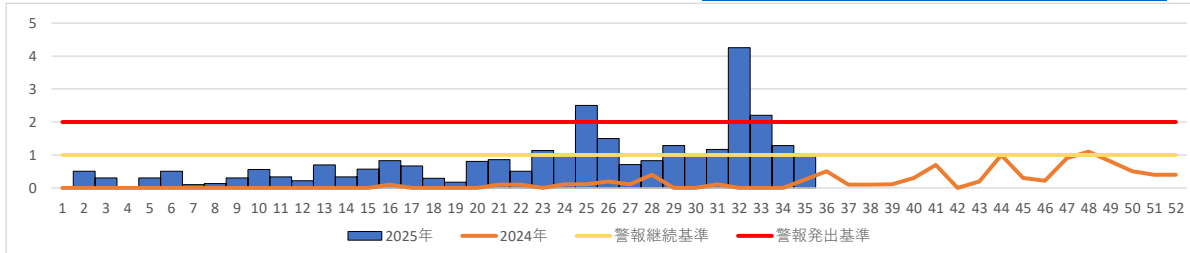
新型コロナウイルス感染症(定点把握疾患) 山城北保健所管内週当たり報告数 参考

<https://www.pref.kyoto.jp/idsc/old/2025natsuake.html>



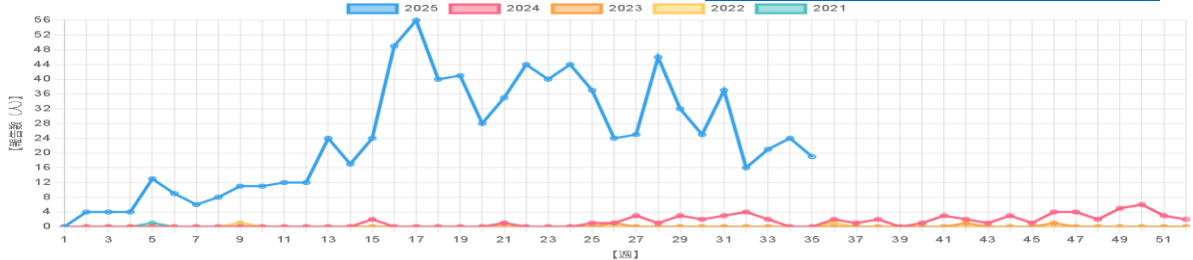
伝染性紅斑(定点把握疾患) 山城北保健所管内週当たり報告数 参考

https://www.pref.kyoto.jp/idsc/old/palbob19_3.html



百日咳(全数把握疾患) 京都府週当たり報告数(5年間比較) 参考

<https://www.pref.kyoto.jp/idsc/old/pertussis4.html>



定点把握疾患

< 特定の医療機関(定点医療機関)を定め、その医療機関を受診した患者の数を基に、流行状況を把握 >

疾患名	定点あたりの報告数(前週比)	疾患名	定点あたりの報告数(前週比)
インフルエンザ	0.20 (0.22)	手足口病	0.14 (0.25)
新型コロナウイルス感染症	13.90 (0.98)	伝染性紅斑	1.00 (0.78)
RSウイルス感染症	0.29 (2.07)	突発性発しん	0.43 (3.07)
咽頭結膜熱	2.00 (2.00)	ヘルパンギーナ	0.29 (0.67)
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	2.14 (1.36)	流行性耳下腺炎	0.14 (0.00)
感染性胃腸炎	1.71 (1.50)	急性出血性結膜炎	— (0.00)
水痘	0.43 (1.00)	流行性角結膜炎	— (0.00)

定点あたりの報告数 = 1週間の報告件数 / 定点数

警 報 : 1週間の定点あたり報告数が、ある基準値(警報の開始基準値)以上の場合に発生します。

前の週に警報が発生していた場合、1週間の定点あたり報告数が別の基準値(警報の継続基準値)以上の場合に発生します。

注意報 : 警報が発生していないときに、1週間の定点あたり報告数が、ある基準値(注意報の基準値)以上の場合に発生します。

全数把握疾患

< 全ての医療機関から医師の届出が義務付けられている感染症 >

分類	報告
1類感染症	報告なし
2類感染症	報告なし
3類感染症	報告なし
4類感染症	レジオネラ症(1件)
5類感染症	百日咳(7件)

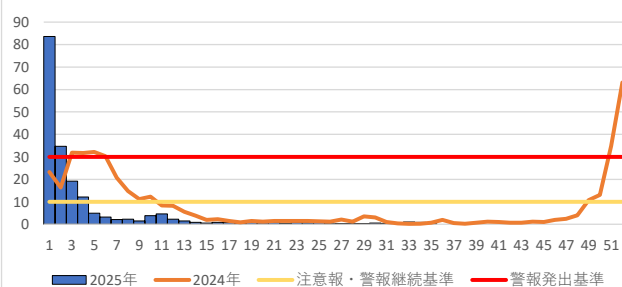
※このデータは速報値であり、今後変更等が行われる可能性があります。ご了承ください。

参考 : 京都府感染症情報センター

<https://www.pref.kyoto.jp/idsc/>

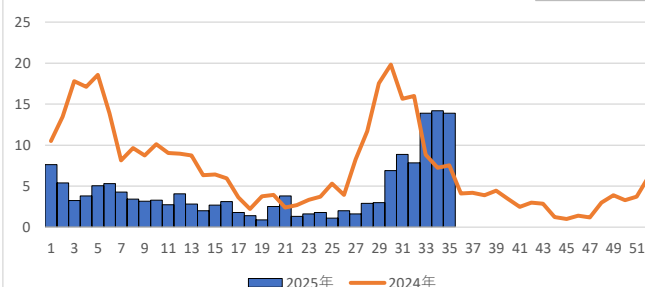
山城北保健所管内定点当たり報告数推移

インフルエンザ



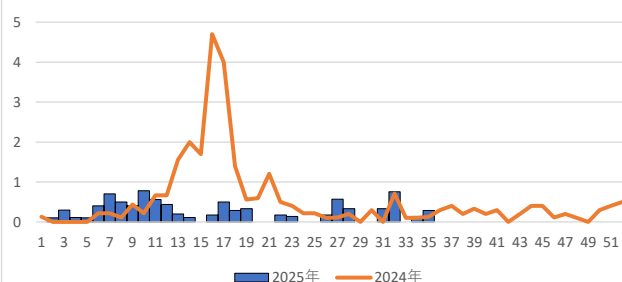
新型コロナウイルス感染症

警報基準なし

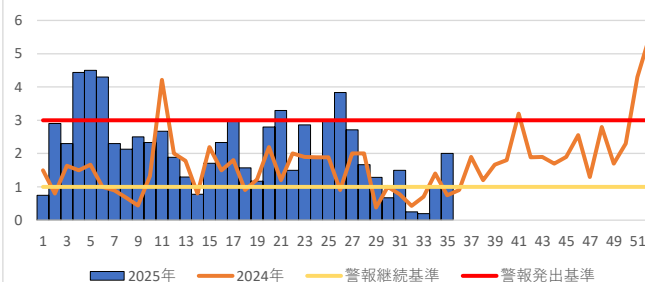


RSウイルス感染症

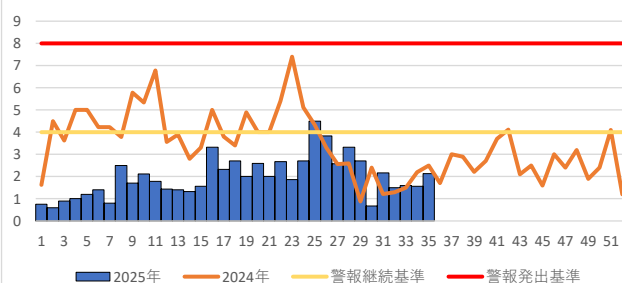
警報基準なし



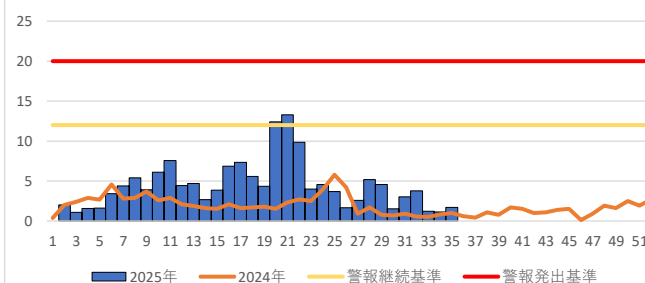
咽頭結膜熱



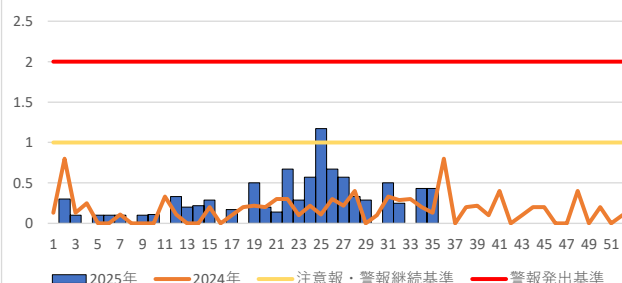
A 群溶血性レンサ球菌咽頭炎



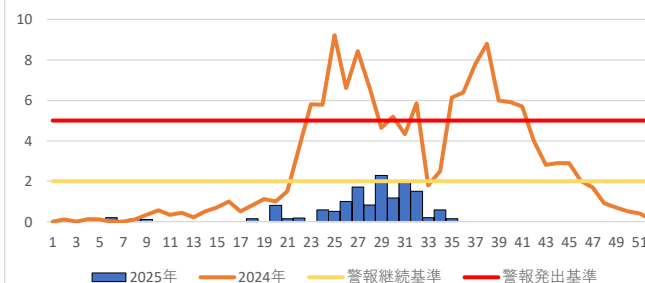
感染性胃腸炎



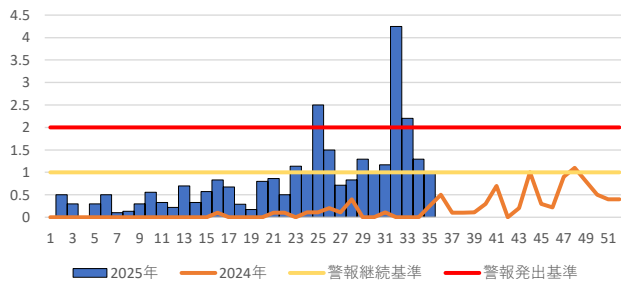
水痘



手足口病

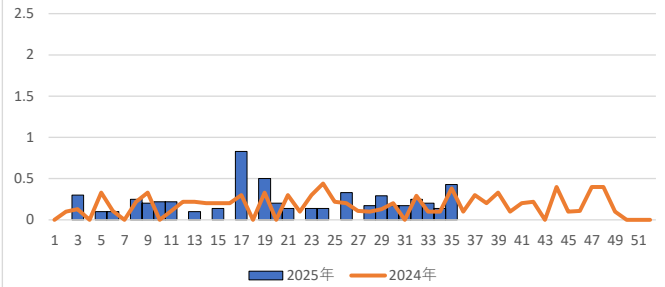


伝染性紅斑

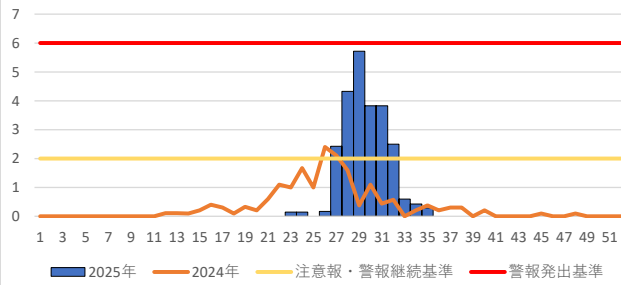


突発性発しん

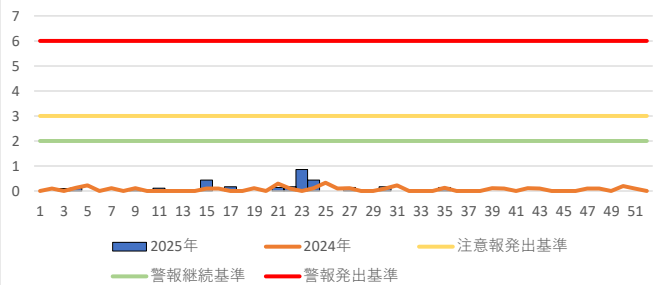
警戒基準なし



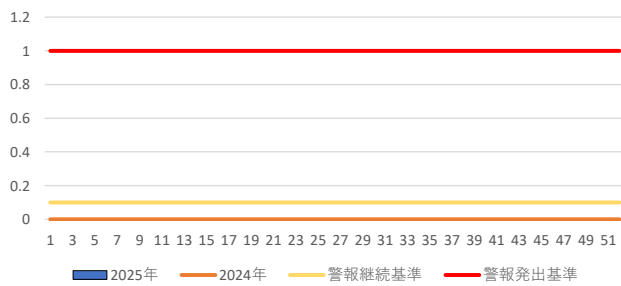
ヘルパンギーナ



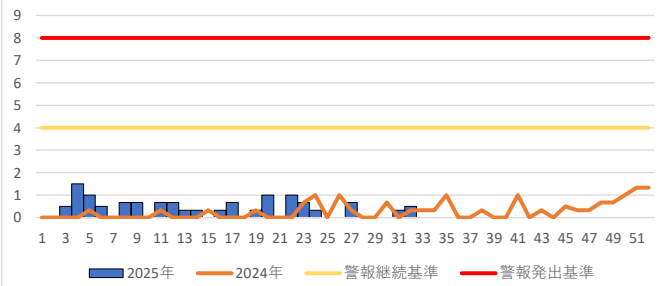
流行性耳下腺炎



急性出血性結膜炎



流行性角結膜炎



急性呼吸器感染症（ARI）とは

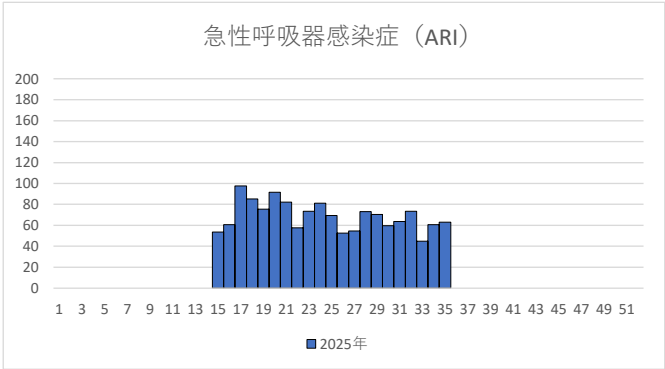
急性呼吸器感染症（Acute Respiratory Infection：ARI）とは、急性の上気道炎（鼻炎、副鼻腔炎、中耳炎、咽頭炎、喉頭炎）又は下気道炎（気管支炎、細気管支炎、肺炎）を指す病原体による症候群の総称です。インフルエンザ、新型コロナウイルス、RSウイルス、咽頭結膜熱、A群溶血性レンサ球菌咽頭炎、ヘルパンギーナなどが含まれます。

令和7年4月7日からARIが感染症法上の5類感染症に位置付けられ、定点サーベイランスの対象となりました。以下の症例定義（※）を満たす場合に報告対象となることから、インフルエンザやCOVID-19等と診断された場合でも、ARIの症例定義の症状があれば両方の報告対象となります。

※ 咳嗽(がいそう)、咽頭痛、呼吸困難、鼻汁(びじゅう)、鼻閉(びへい)のいずれか1つの症状を呈し、発症から10日以内の急性的な症状であり、かつ医師が感染症を疑う外来症例

	定点あたりの報告数（前週比）
急性呼吸器感染症（ARI）	63.00（1.04）

山城北保健所管内定点当たり報告数推移



※ 急性呼吸器感染症：2025年4月7日から集計を開始
参考：京都府感染症情報センター 京都府におけるARI発生状況 <https://www.pref.kyoto.jp/idsc/old/ari.html>