

| | 福島県 | | 県中地域 | | | | 須賀川・岩瀬地区 | | | | 石川地区 | | | | 田村地区 | | | |
|---------------|-------|-------|-------|---------|-------|---------|----------|---------|-------|---------|-------|---------|-------|---------|-------|---------|-------|---------|
| | 23週 | 22週 | 第23週 | | 第22週 | | 第23週 | | 第22週 | | 第23週 | | 第22週 | | 第23週 | | 第22週 | |
| | 感染症動向 | 感染症動向 | 感染症動向 | 学校欠席者情報 | 感染症動向 | 学校欠席者情報 | 感染症動向 | 学校欠席者情報 | 感染症動向 | 学校欠席者情報 | 感染症動向 | 学校欠席者情報 | 感染症動向 | 学校欠席者情報 | 感染症動向 | 学校欠席者情報 | 感染症動向 | 学校欠席者情報 |
| インフルエンザ | 80 | 60 | 6 | 4 | 5 | 13 | 6 | 4 | 5 | 13 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 咽頭結膜熱 | 51 | 40 | 5 | 1 | 3 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 4 | 1 | 2 | 0 |
| A群溶血性レンサ球菌咽頭炎 | 150 | 165 | 23 | 0 | 24 | 0 | 9 | 0 | 10 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 14 | 0 | 13 | 0 |
| 感染性胃腸炎 | 258 | 321 | 36 | 13 | 54 | 35 | 32 | 1 | 32 | 3 | 0 | 6 | 0 | 5 | 4 | 6 | 22 | 27 |
| 水痘 | 22 | 12 | 8 | 2 | 1 | 2 | 5 | 0 | 0 | 1 | 2 | 2 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 |
| 手足口病 | 61 | 49 | 1 | 2 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 |
| 伝染性紅斑 | 44 | 47 | 14 | 1 | 15 | 0 | 12 | 0 | 14 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 2 | 0 | 1 | 0 |
| 突発性発疹 | 44 | 32 | 7 | 0 | 4 | 0 | 6 | 0 | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| ヘルパンギーナ | 4 | 11 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 流行性耳下腺炎 | 6 | 6 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| RSウイルス感染症 | 25 | 35 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 急性出血性結膜炎 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 流行性角結膜炎 | 3 | 14 | 0 | 3 | 0 | 0 | 0 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

【感染症発生動向調査】 ※定点医療機関からの情報をもとに集計 【学校欠席者情報】 ※保育園、幼稚園、小中学校、高等学校の欠席者情報です。

県中地域の状況

| | |
|------|---|
| 流行中 | 現在、伝染性紅斑・水痘の流行が見られています。 |
| 小流行中 | 現在、咽頭結膜熱・A群溶血性レンサ球菌咽頭炎・感染性胃腸炎の小流行が続いています。 |

- 手足口病は、口の中や手足などに水疱性の発疹が出る、ウイルスの感染によって起こる感染症です。
- 子どもを中心に、主に夏に流行します。例年、報告数の90%前後を5歳以下の乳幼児が占めています。
- 感染経路としては、飛沫感染・接触感染・糞口感染が知られています。特にこの感染症に罹患しやすい年齢層の乳幼児が集団生活をしている保育施設や幼稚園などでは、集団感染が起こりやすいため、注意が必要

- 感染してから3~5日後に、口の中、手のひら、足底などに2~3mmの水疱性発疹がでます。
- 感染者の1/3に発熱がみられます。
- まれに重症化し、中枢神経系の合併



予防法

- 一般的な感染対策は、接触感染を予防するために手洗いをしっかりとすること、排泄物を適切に処理することです。
手洗いは流水と石鹸で十分に行ってください。また、タオルの共有はしてはいけません。
- 手足口病は、症状が見られなくなった後も、2~4週間にわたり便などからウイルスが排泄されるため、日頃からのしっかりと手洗いが重要です。