

感 染 症

相双地域感染症発生動向調査週報(2026年第34週)

(令和8年8月17日～令和8年8月23日)

令和8年8月27日

定点報告(上段:定点当たり／下段:報告数)、全数報告(報告数)		2026年					2025年 合計	2024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	－	－	－	1.00	－	－	－
		0	0	0	3	587	2,558	1,616
	新型コロナウイルス感染症(COVID-19)	－	1.33	－	1.00	－	－	－
		0	4	0	3	167	1,139	3,622
	RSウイルス感染症	－	－	－	－	－	－	－
		0	0	0	0	31	156	309
	咽頭結膜熱	－	－	－	－	－	－	－
		0	0	0	0	9	78	337
	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	1.00	1.50	－	0.50	－	－	－
		2	3	0	1	111	243	657
	感染性胃腸炎	－	1.00	0.50	0.50	－	－	－
		0	2	1	1	128	430	610
	水痘	2.00	－	－	－	－	－	－
		4	0	0	0	8	10	6
	手足口病	15.50	8.50	3.50	10.50	－	－	－
		31	17	7	21	112	15	952
	伝染性紅斑	－	－	－	－	－	－	－
		0	0	0	0	0	141	0
	突発性発しん	0.50	－	－	－	－	－	－
		1	0	0	0	18	59	182
	ヘルパンギーナ	2.00	2.50	0.50	1.00	－	－	－
		4	5	1	2	15	4	19
	流行性耳下腺炎	－	－	－	－	－	－	－
		0	0	0	0	1	10	13
	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	2	9
	感染性胃腸炎(ロタウイルス)	－	－	－	1.00	－	－	－
		0	0	0	1	4	16	1
	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	20	42	16
	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	0	1	8	39	19
	新型コロナウイルス感染症(入院)	－	－	－	－	－	－	－
		0	0	0	0	22	56	120
	急性呼吸器感染症(ARI)	56.33	42.67	20.67	42.33	－	－	－
		169	128	62	127	5,874	8849	－
全数報告	結核	1	0	0	1	2	4	1
	レジオネラ症	0	0	1	0	4	5	3

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	手足口病 の 流行 が見られます。 他、インフルエンザ が発生しています。
全数把握疾患	結核(20代1名) の届出がありました。

インフルエンザ	報告数が増加しています。隣県でも同様の傾向が確認されており、今後の動向に注意が必要です。 通常の流行時期とは異なりますが、手洗いやうがい、冷房使用時にも適度な換気を行う等、基本的な感染対策を心がけましょう。
新型コロナウイルス感染症	相双地域及び県(県内総数)は、前週と比較して増加しました。 基本的な感染対策を徹底し、感染に注意しましょう。
手足口病	相双地域は前週と比較して増加しましたが、県(県内総数)は前週と比較して減少しました。 ※警報中 県内各地域で報告数が多い状況が続いており、引き続き注意が必要です。手足口病は、ウイルスの感染によって起こる感染症で、夏季において小児を中心に流行しますが、大人も感染します。感染経路は飛沫感染、接触感染、糞口感染であり、感染後3～5日で口の中、手足に水疱性の発しんが現れます。予防のため、手洗いを徹底し、タオルの共用を避け、適切に排泄物を処理しましょう。
腸管出血性大腸菌感染症	本県で5例報告がありました。 腸管出血性大腸菌感染症は、ペ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、手洗いを十分にでき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。
カルバペネム耐性腸内細菌目細菌感染症	本県で1例報告がありました。 カルバペネム耐性腸内細菌目細菌感染症は、メロペネム等のカルバペネム系や広域β-ラクタム系の抗菌剤に対し耐性を示す腸内細菌による感染症です。健康な人への感染はほとんどなく、主に院内感染で確認されるものであり、肺炎や尿路感染症、敗血症等、重篤な症状を起こします。また、使用できる抗菌剤が制限されてしまうため、適正な抗菌剤の使用を心がけるなど耐性菌を増やさない取り組みが重要です。院内感染が発生した場合には感染拡大防止策の徹底をお願いします。

夏休みが終わり、通園や通学が再開する時期です。体調の変化に留意するとともに、基本的な感染対策の徹底をお願いします。

また、県内で腸管出血性大腸菌感染症の報告が5例ありました。夏季は腸管出血性大腸菌感染症の多発期です。食品を適切に取り扱い、手洗いを徹底して感染を予防しましょう。

- ・咳やくしゃみ等の症状があるときは、マスクを着用したり、鼻や口をティッシュ等で覆うなど、他の人への感染拡大防止に努めましょう。
- ・流水・石けんによる手洗いは手指など体についたウイルスを除去するために有効な方法です。こまめな手洗いに努めましょう。
- ・室内ではこまめに換気をしましょう。窓開けによる換気は、対角線上にあるドアや窓を2か所開放すると効果的な換気ができます。
- ・普段と体調が異なる場合には、出勤や登校を控えるなどの体調管理に留意してください。

(参考・引用)福島県感染症発生動向調査、感染症週報、2026年第34号