

# 感染症

## 相双地域感染症発生動向調査週報(2026年第14週)

(令和8年3月30日～令和8年4月5日)

令和8年4月9日

定点報告(上段: 定点当たり/下段: 報告数)、全数報告(報告数)

区分	疾病名	2026年					2025年 合計	2024年 合計
		11週	12週	13週	14週	合計		
定点報告	インフルエンザ	6.67	2.67	1.33	1.33	—	—	—
		20	8	4	4	574	2,558	1,616
	新型コロナウイルス感染症(COVID-19)	1.33	1.00	2.00	0.33	—	—	—
		4	3	6	1	101	1,139	3,622
	RSウイルス感染症	0.50	0.50	2.00	0.50	—	—	—
		1	1	4	1	21	156	309
	咽頭結膜熱	—	—	—	—	—	—	—
		0	0	0	0	2	78	337
	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	4.00	2.50	3.00	1.50	—	—	—
		8	5	6	3	53	243	657
	感染性胃腸炎	7.00	—	2.00	1.50	—	—	—
		14	0	4	3	100	430	610
	水痘	0.5	—	—	—	—	—	—
		1	0	0	0	4	10	6
	手足口病	—	—	—	—	—	—	—
		0	0	0	0	0	15	952
	伝染性紅斑	—	—	—	—	—	—	—
		0	0	0	0	0	141	0
	突発性発しん	—	0.50	0.50	0.50	—	—	—
		0	1	1	1	10	59	182
ヘルパンギーナ	—	—	—	—	—	—	—	
	0	0	0	0	0	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	0	2	9	
感染性胃腸炎(ロタウイルス)	—	—	—	—	—	—	—	
	0	0	0	0	2	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	2	1	0	10	42	16	
無菌性髄膜炎	—	—	—	—	—	—	—	
	0	0	0	0	0	0	0	
インフルエンザ入院	2.00	—	—	—	—	—	—	
	2	0	0	0	7	39	19	
新型コロナウイルス感染症(入院)	—	1.00	1.00	1.00	—	—	—	
	0	1	1	1	20	56	120	
急性呼吸器感染症(ARI)	51.67	40.00	43.33	29.33	—	—	—	
	155	120	130	88	2,835	8849	—	
全数報告	百日咳	0	0	0	2	7	141	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	<b>インフルエンザ</b> は今後の動向に注意が必要です。
全数把握疾患	<b>百日咳(10代2名)</b> の届出がありました。
インフルエンザ	相双地域は前週と比較して横ばいであり、県(県内総数)は前週と比較して減少しました。本県における第14週の定点当たり報告数は3.88と、8週連続で減少しました。現在はB型が8割以上を占めており、今シーズン既に感染した方も再感染する可能性があるため、注意が必要です。
新型コロナウイルス感染症	相双地域及び県(県内総数)は前週と比較して減少しました。直近2年間の同時期より低い水準にあるものの、他疾患と同様、基本的な感染対策が重要です。
A型肝炎	本県で4例届出がありました。A型肝炎は、A型肝炎ウイルスによる感染症で、主に経口感染や接触感染で伝播し、2～7週間の潜伏期間の後、発熱、倦怠感、肝機能低下、黄疸等を生じます。高齢者は重症化する傾向があります。衛生状態の悪い海外地域の生水を飲んだり、加熱処理されず汚染された食物等の摂取で感染するため、十分に注意しましょう。また、ワクチンが有効なことから、渡航前や周囲で感染が生じた場合は、ワクチン接種を検討しましょう。
アメーバ赤痢	本県で1例届出がありました。アメーバ赤痢は、赤痢アメーバ原虫による感染症で、経口感染や性的接触により伝播し、数週間の潜伏期間の後、下痢、粘血便やしぶり腹等が生じます。予防には、トイレ、料理、食事の際の石けんと流水による手指洗浄が有効です。また流行地域の飲食物の摂取により感染する場合がありますため、現地の生水、生野菜、果物の摂取には十分に注意しましょう。
ジアルジア症	本県で1例届出がありました。ジアルジア症は、ランブル鞭毛虫による感染症で、経口感染や性的接触により伝播し、最大4週間の潜伏期間の後、水様性、脂肪性の下痢、腹痛、嘔吐等が生じ、免疫が落ちた患者は重症化する場合があります。予防には、トイレ、料理、食事の際の石けんと流水による手指洗浄が有効です。また流行地域の飲食物の摂取により感染する場合がありますため、現地の生水、生野菜、果物の摂取には十分に注意しましょう。

新学期や引っ越しなどの人の移動、歓迎会による会食の機会等が増える時期です。体調管理に留意することや、咳エチケットや手洗いの励行、場面に合ったマスクの着用など、基本的な感染対策をお願いします。

(参考・引用) 福島県感染症発生動向調査、感染症週報、2026年第14号