

感染症

相双地域感染症発生動向調査週報(2026年第8週)

(令和8年2月16日～令和8年2月22日)

令和8年2月26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
		5週	6週	7週	8週	合計		
定点報告	インフルエンザ	26.00	33.67	30.67	18.00	—	—	—
		78	101	92	54	451	2,558	1,616
	新型コロナウイルス感染症(COVID-19)	5.67	4.67	0.33	2.33	—	—	—
		17	14	1	7	80	1,139	3,622
	RSウイルス感染症	1.00	0.50	1.00	1.00	—	—	—
		2	1	2	2	8	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	1.50	1.00	1.00	1.00	—	—	—
		3	2	2	2	23	243	657
	感染性胃腸炎	5.00	1.00	8.50	4.00	—	—	—
		10	2	17	8	66	430	610
	水痘	—	—	—	0.50	—	—	—
		0	0	0	1	2	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	1.50	—	—	—
		0	0	1	3	6	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	—	—	—	2.00	—	—	—	
	0	0	0	2	5	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	2.00	—	—	—	—	
	0	1	2	0	5	39	19	
新型コロナウイルス感染症(入院)	3.00	4.00	2.00	—	—	—	—	
	3	4	2	0	16	56	120	
急性呼吸器感染症(ARI)	113.33	107.33	98.00	73.67	—	—	—	
	340	322	294	221	1,916	8849	—	
全数報告	梅毒	0	0	0	1	1	3	6
	百日咳	0	0	0	1	4	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	<u>インフルエンザ</u> の流行が見られます。
全数把握疾患	<u>梅毒(40代1名)</u> と <u>百日咳(学童1名)</u> の報告がありました。

インフルエンザ	相双地域及び県(県内総数)ともに前週と比較して減少しました。 本県における第8週の定点当たり報告数は38、42と、2週連続で前週と比べ減少しました。10代以下の若年者を中心に報告が多く、B型が約9割を占めています。警報は継続中です。インフルエンザウイルスに感染すると、38℃以上の発熱、頭痛、関節痛、筋肉痛など全身の症状が現れ、喉の痛み、鼻汁、咳等の症状も見られます。子どもは、まれに急性脳症を発症し、高齢者や免疫が低下している方は肺炎を伴うなど重症になることがあります。B型の流行が見られることから、今シーズンで既に感染した方も再感染する恐れがあります。今後の急激な感染拡大を防ぐため、引き続き基本的な感染対策の徹底をお願いします。
新型コロナウイルス感染症	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。 3週連続で前週と比べ減少しました。全国と比べると報告数が多い状況です。他疾患と同様、基本的な感染対策の徹底をお願いします。
水痘	会津を中心として報告の多い状況です。 一般的に「みずぼうそう」として知られ、約2週間の潜伏期間後に全身に小水疱と発熱が生じます。感染経路は飛沫感染、空気感染、接触感染であり、非常に感染力が高い疾患です。小児に限らず大人も感染しますので家庭内の感染に注意し、ワクチン接種の有無を確認しましょう。
カルバペネム耐性腸内細菌目細菌感染症	本県で1名の報告がありました。 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及びβ-ラクタム系の抗菌剤に対して耐性を示す腸内細菌による感染症です。主に院内で感染し、肺炎や尿路感染症、敗血症等、重篤な症状を起こします。 健康な人への感染は殆ど生じません。感染によって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や清掃・消毒での厳重な院内対策を行い、院内クラスター防止を心がけましょう。

引き続き感染拡大を防ぐため、咳エチケットや手洗いの励行、場面に応じたマスクの着用など、基本的な感染対策の継続をお願いします。
福島県では、夜間や休日に急な病気や怪我でどうすれば良いか迷った時に、対処方法や受診可能な医療機関について相談できる相談電話窓口があります。
「#7119」福島県救急電話相談 「#8000」福島県子ども救急電話相談 にご相談ください。

(参考・引用) 福島県感染症発生動向調査、感染症週報、2026年第8号