感染症

相双地域感染症発生動向調査週報(2026年第44週)

（令和8年10月26日～令和8年11月1日）

令和8年11月4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 41週	42週	43週	44週	合計	2025年 合計	2024年 合計
定点報告	インフルエンザ	5.67	7.00	7.33	6.00	－	－	－
		17	21	22	18	742	2,558	1,616
	新型コロナウイルス感染症（COVID-19）	1.67	2.67	1.00	1.33	－	－	－
		5	8	3	4	265	1,139	3,622
	RSウイルス感染症	0.50	－	1.00	9.00	－	－	－
		1	0	2	18	52	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	0.50	2.50	1.00	2.50	－	－	－
		1	5	2	5	132	243	657
	感染性胃腸炎	1.00	0.50	1.00	－	－	－	－
		2	1	2	0	143	430	610
	水痘	－	－	－	－	－	－	－
		0	0	0	0	8	10	6
	手足口病	0.50	0.50	－	－	－	－	－
		1	1	0	0	136	15	952
	伝染性紅斑	－	－	－	－	－	－	－
		0	0	0	0	0	141	0
	突発性発しん	－	0.50	－	－	－	－	－
		0	1	0	0	21	59	182
	ヘルパンギーナ	－	－	－	－	－	－	－
		0	0	0	0	16	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	2	2	9
	感染性胃腸炎(ロタウイルス)	－	－	－	－	－	－	－
		0	0	0	0	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	－	－	1.00	－	－	－
		1	0	0	1	30	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	－	1.00	－	－	－	－
		2	0	1	0	12	39	19
	新型コロナウイルス感染症（入院）	－	2.00	－	－	－	－	－
		0	2	0	0	27	56	120
	急性呼吸器感染症（ARI）	57.33	57.67	51.00	62.67	—	—	－
		172	173	153	188	7,391	8849	－
全数報告	腸管出血性大腸菌感染症	1	0	0	0	2	0	1
	レジオネラ症	1	0	0	0	5	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	インフルエンザの流行と、RSウイルス感染症の増加が見られます。

インフルエンザ	**相双地域は前週と比較して減少しましたが、県（県内総数）は前週と比較して増加しました。※注意報** **本県の第44週の定点当たり報告数は13.77となり、注意報の基準である定点当たり報告数10.0を超えました。**第41週（10/5～10/11）に一度注意報の基準を超えた後は基準を下回る週が続いていましたが、**再度注意報の基準を超えた形です。**感染の拡大を防ぐため、普段と体調が異なる場合には出勤や登校を控えるなど、体調管理に留意するとともに、手洗いの励行、場面に応じたマスクの着用など、基本的な感染対策をお願いします。また、ワクチンの早期接種を検討してください。
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。
RSウイルス感染症	**相双地域で増加が見られます。** RSウイルス感染症は、RSウイルスによる呼吸器感染症です。飛沫感染や接触感染により感染し、4-6 日の潜伏期間の後、風邪様症状等、様々な症状が生じます。特に1 歳未満の乳幼児の初感染では気管支炎、肺炎等症状が重くなる場合があり注意が必要です。インフルエンザと同様基本的な感染対策が重要であり重症化予防には妊婦や60 歳以上を対象としたワクチンが有効です。
マイコプラズマ肺炎	**県内で増加傾向が続いています。** マイコプラズマ肺炎は、肺炎マイコプラズマと呼ばれる細菌に感染することで発症する呼吸器感染症で、小児や若年層を中心に流行します。感染経路は飛沫感染や接触感染で、感染してから2～3週間で発熱や全身の倦怠感、頭痛、痰を伴わない咳などの症状が見られます。軽症例がほとんどですが、重症化する事例もあるため、長引く咳などの症状がある場合は医療機関を受診しましょう。
腸管出血性大腸菌感染症	**本県で1例報告がありました。** 腸管出血性大腸菌感染症は、ベ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、手洗いを十分にし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。

インフルエンザの報告数が増加しています。感染の拡大を防ぐため基本的な感染対策の徹底をお願いします。

・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44号