

【管内の感染症の発生状況等について】

- 管内の新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の定点当たり報告数は、第30週で0.29でした。茨城県全体で緩やかな増加傾向にあり、今後の動向に注意が必要です。
- 管内のインフルエンザの定点当たり報告数は低い値で推移しており、第30週では0.14となっています。
(管内の新型コロナウイルス感染症（COVID-19）、インフルエンザの定点当たり報告数は別表グラフを併せてご覧ください。)
- 管内の感染性胃腸炎の定点当たり報告数は第30週に4.75となり、県の定点あたりの報告数より高い値で推移しています。県内では施設等における感染性胃腸炎の集団発生報告が続いており、注意が必要です。
- 管内の手足口病の定点当たり報告数は第30週に5.75となりました。手足口病の流行警報も発令されており、今後も注意が必要です。

○ 主な感染症の定点当たり報告数（1医療機関当たりの平均報告数）

報告週	COVID-19		インフルエンザ		水痘		感染性胃腸炎		手足口病		咽頭結膜熱	
	管内	茨城県	管内	茨城県	管内	茨城県	管内	茨城県	管内	茨城県	管内	茨城県
26週 (6/22～6/28)	1.00	0.78	0.00	0.04	0.75	0.53	1.00	4.53	1.00	1.24	0.00	0.66
27週 (6/29～7/5)	0.00	0.54	0.00	0.03	0.75	0.39	3.00	3.08	3.50	3.08	0.25	0.39
28週 (7/6～7/12)	0.43	1.22	0.00	0.16	0.00	0.53	4.50	4.16	2.50	5.24	0.00	0.21
29週 (7/13～7/19)	0.14	1.43	0.00	0.25	0.00	0.21	5.00	3.61	6.50	9.24	0.50	0.18
30週 (7/20～7/26)	0.29	1.09	0.14	0.46	0.00	0.18	4.75	3.74	5.75	9.68	0.25	0.32

○ 全数把握感染症の発生届（管内）

報告週	二類感染症	三類感染症	四類感染症	五類感染症
26週 (6/22～6/28)	-	-	-	侵襲性肺炎球菌感染症 2件 梅毒 1件
27週 (6/29～7/5)	-	腸管出血性大腸菌感染症 1件	-	-
28週 (7/6～7/12)	結核 1件	-	レジオネラ症 2件	-
29週 (7/13～7/19)	結核 1件	-	-	-
30週 (7/20～7/26)	-	腸管出血性大腸菌感染症 2件	-	-

★ 茨城県感染症流行情報週報（2026年第30週）

<https://www.pref.ibaraki.jp/hokenfukushi/eiken/idwr/weekly/documents/2026idwr30.pdf>

★ 茨城県感染症流行情報月報（2026年6月号）

<https://www.pref.ibaraki.jp/hokenfukushi/eiken/idwr/std/documents/2026mrp06.pdf>

★ 茨城県衛生研究所における病原体検出情報（2026年6月号）

<https://www.pref.ibaraki.jp/hokenfukushi/eiken/kikaku/microbe/documents/202606kensyutu.pdf>

★ インフルエンザ流行情報（2025-2026シーズン）

<https://www.pref.ibaraki.jp/hokenfukushi/eiken/idwr/influenza/2025-2026.html>

★ 茨城県感染症発生動向調査事業年報（2024年）

<https://www.pref.ibaraki.jp/hokenfukushi/eiken/idwr/nennpou2024.html>

【手足口病の流行警報が発令されています！】

- 茨城県における第28週の手足口病の定点当たりの患者報告数が、警報レベル「5」を超え、「5.24」となったため、県内全域に「手足口病の流行警報」が発令されました。
- 当所管内では、第29週に警報レベル「5」を超え、「6.50」となりました。夏に流行する感染症であることから、今後感染者が増加することが予想されます。
- 県内では、保育園やこども園における手足口病の集団発生報告も続いており、集団生活の場では特に注意が必要です。
- 手足口病の主な感染経路は飛沫・接触感染です。予防には、手洗いの励行や物品の共有を避けること、排泄物の適切な処理が有効です。

★ （資料提供）手足口病の流行警報の発令について（茨城県）

[https://www.pref.ibaraki.jp/hokenfukushi/yobo/kiki/yobo/kansen/idwr/press/documents/2026teashikuchiby
ou.pdf](https://www.pref.ibaraki.jp/hokenfukushi/yobo/kiki/yobo/kansen/idwr/press/documents/2026teashikuchiby
ou.pdf)

★ 手足口病の報告数が増加しています（茨城県）

<https://www.pref.ibaraki.jp/hokenfukushi/eiken/kikaku/hand-foot-mouth-disease.html>

★ 手足口病（厚生労働省）

<https://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou19/hfmd.html>

【ダニ媒介感染症に注意】

- ダニ媒介感染症とは、病原体を保有するダニに刺されることで感染する感染症です。主に、つつが虫病、日本紅斑熱、重症熱性血小板減少症候群（SFTS）があります。
- 6月12日、管内の医療機関から、重症熱性血小板減少症候群（SFTS）患者の発生届がありました。昨年8月に県内で初めて患者が確認されて以降、県内2例目の報告となります。
- 野外作業、農作業、キャンプ等のレジャー活動で山林や草むらに立ち入ると、ダニに刺されることがあります。ダニが多く生息する場所に入る場合には、長袖・長ズボン（シャツの裾はズボンの中に、ズボンの裾は靴下や長靴の中に入れる、または登山用スパッツを着用する）、足を完全に覆う靴（サンダル等は避ける）、帽子、手袋を着用し、首にタオルを巻く等、肌の露出を少なくすることが大切です。
- マダニに刺されていることに気づいた場合には、自分で取ろうとせず、医療機関で処置をしてもらうようにしましょう。また、ダニに刺された後、数週間程度は体調の変化に注意をし、発熱等の症状が認められた場合は速やかに医療機関を受診しましょう。

★ ダニ媒介感染症（厚生労働省）

<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000164495.html>

★ ダニ媒介感染症に注意しましょう（茨城県）

https://www.pref.ibaraki.jp/hokenfukushi/eiken/kikaku/tick-borne_disease.html

【知っておきたいレジオネラ症】

- レジオネラ症は、水環境や土壌などの自然環境中に存在するレジオネラ属菌による感染症です。菌に汚染されたエアロゾル（目に見えないほど細かい水滴）や土ぼこりなどを吸い込むことで感染しますが、人から人へ感染することはありません。
- 第30週に茨城県内で4例の報告がありました。近年、県内では4月から10月にかけて報告数が増える傾向がみられています。
- レジオネラ肺炎では、発熱、咳、呼吸困難、強いだるさなどの症状がみられ、重症化すると命に関わる場合があります。早期治療が重要なため、このような症状が続く場合には、早めに医療機関を受診しましょう。

★ レジオネラ症（厚生労働省）

https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_00393.html