



青森県感染症発生情報  
(2026年第2週)

<https://www.pref.aomori.lg.jp/soshiki/kenko/eisei/infection-survey.html>

I 第2週の発生動向 (2026/1/5~2026/1/11)

- インフルエンザについては、三戸・八戸市保健所管内及び上北保健所管内で警報が継続しています。一方、西北保健所管内の警報は解除となりました。定点当たり報告数は減少傾向にありますが、引き続き新型コロナウイルス感染症の予防も兼ねて、ワクチン接種を含めた基本的な感染対策の徹底をお願いします。
- 水痘については、東津軽・青森市保健所管内の定点当たり報告数が新たに警報レベルとなりました。

※現在、国及び国立健康危機管理研究機構が警報・注意報の基準値について確認を進めているところですが、県の週報に記載する発生動向では、当面の間、従前の基準値を用いて注意喚起を行います。

<感染症の窓>

今週のテーマは「水痘」です。最終ページに掲載しています。

※記載データは、速報値です。

II 第2週五類定点把握対象疾患

青森県内の保健所管内、定点(医療機関)数、警報・注意報については青森県の感染症発生状況TOPページをご覧ください。

■は警報、■は注意報。「空欄」：患者報告無し。

		東青 (東津軽+ 青森市保健所)		中南 (中南保健所)		三八 (三戸+ 八戸市保健所)		西北 (西北保健所)		上北 (上北保健所)		下北 (下北保健所)		青森県計		前週 からの 増減
		数	人/定点	数	人/定点	数	人/定点	数	人/定点	数	人/定点	数	人/定点	数	人/定点	
急性呼吸器感染症	インフルエンザ	58	5.27	55	5.50	106	10.60	32	5.33	90	10.00	28	4.67	369	7.10	-33
	新型コロナウイルス感染症	15	1.36	11	1.10	29	2.90	9	1.50	24	2.67	7	1.17	95	1.83	12
	急性呼吸器感染症	660	60.00	371	37.10	383	38.30	261	43.50	349	38.78	302	50.33	2326	44.73	1065
小児科	RSウイルス感染症	3	0.50	2	0.33									5	0.15	-9
	咽頭結膜熱					3	0.43	1	0.20					4	0.12	1
	A群溶血性レサ球菌咽頭炎	5	0.83	10	1.67	10	1.43	8	1.60	5	0.83			38	1.12	13
	感染性胃腸炎	35	5.83	12	2.00	40	5.71	20	4.00			2	0.50	109	3.21	76
	水痘	17	2.83	1	0.17			3	0.60	2	0.33	2	0.50	25	0.74	22
	手足口病															0
	伝染性紅斑			2	0.33	1	0.14							3	0.09	2
	突発性発しん	3	0.50			3	0.43			2	0.33			8	0.24	6
	ヘルパンギーナ	1	0.17											1	0.03	1
眼科	流行性耳下腺炎	1	0.17											1	0.03	1
	急性出血性結膜炎															0
基幹	感染性胃腸炎(ロタウイルス)															0
	クラミジア肺炎															0
	細菌性髄膜炎															0
	マイコプラズマ肺炎							4	4.00					4	0.67	1
	無菌性髄膜炎															-1

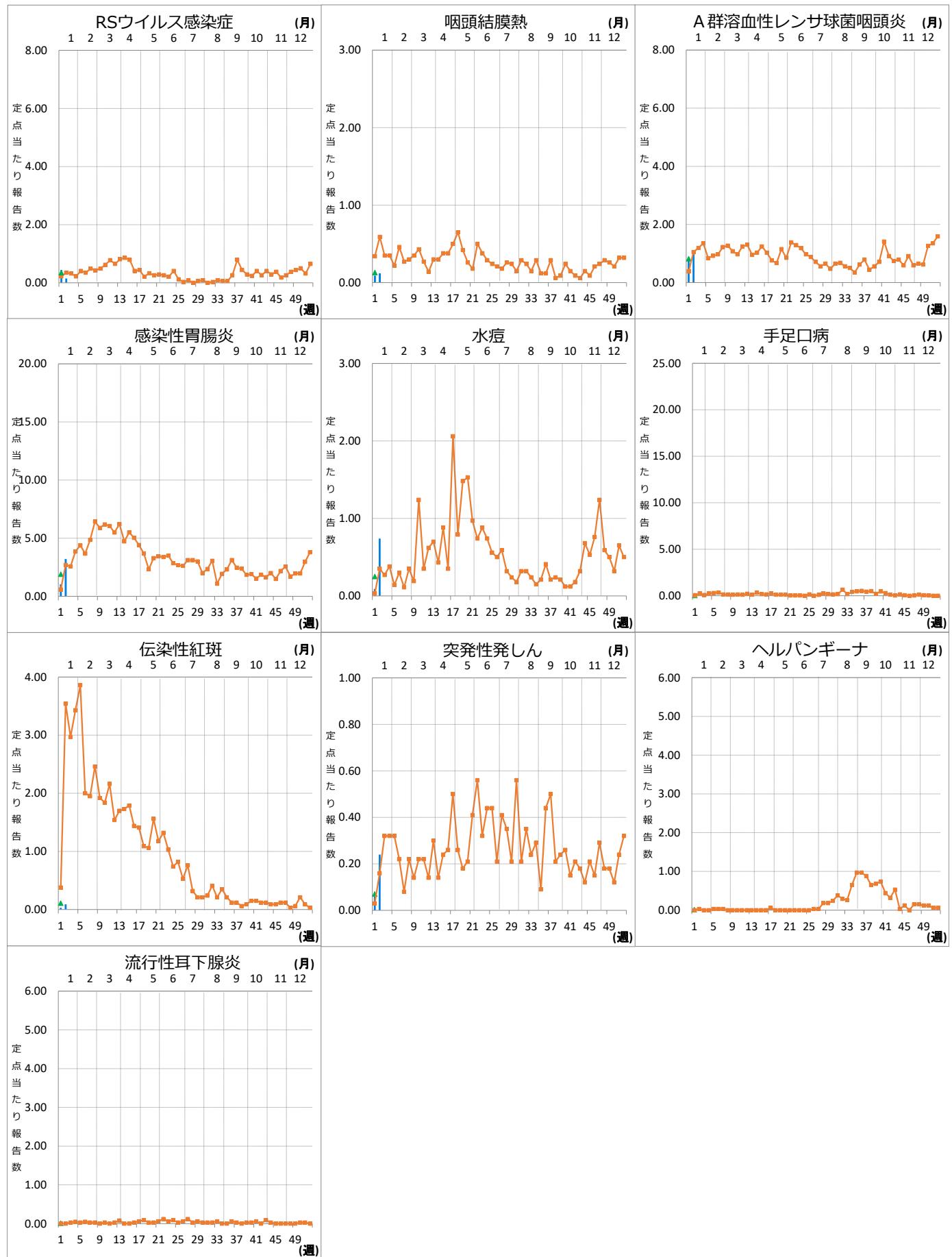
III 定点把握対象疾患週別推移(急性呼吸器感染症定点) (2026年第2週、ただし全国は前週)

グラフの説明—は2026年青森県、■—■は2025年青森県、▲—▲は2026年全国



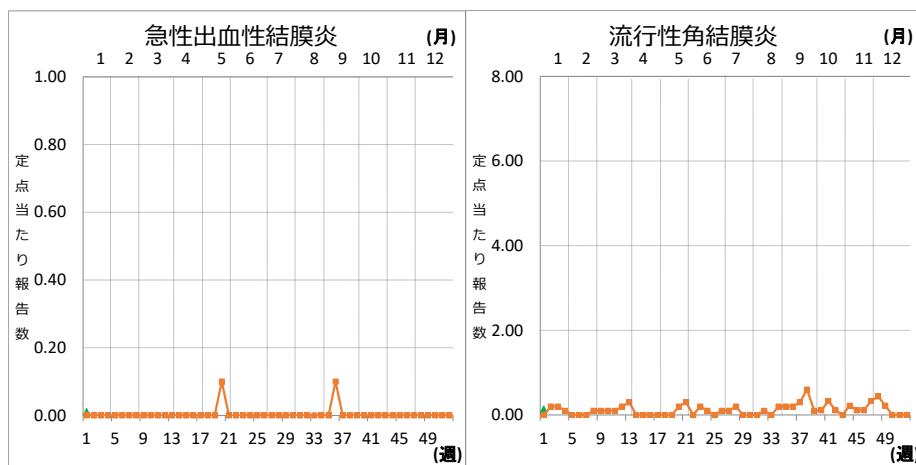
#### IV 定点把握対象疾患週別推移（小児科定点）（2026年第2週、ただし全国は前週）

グラフの説明  は 2026 年青森県、 は 2025 年青森県、 は 2026 年全国



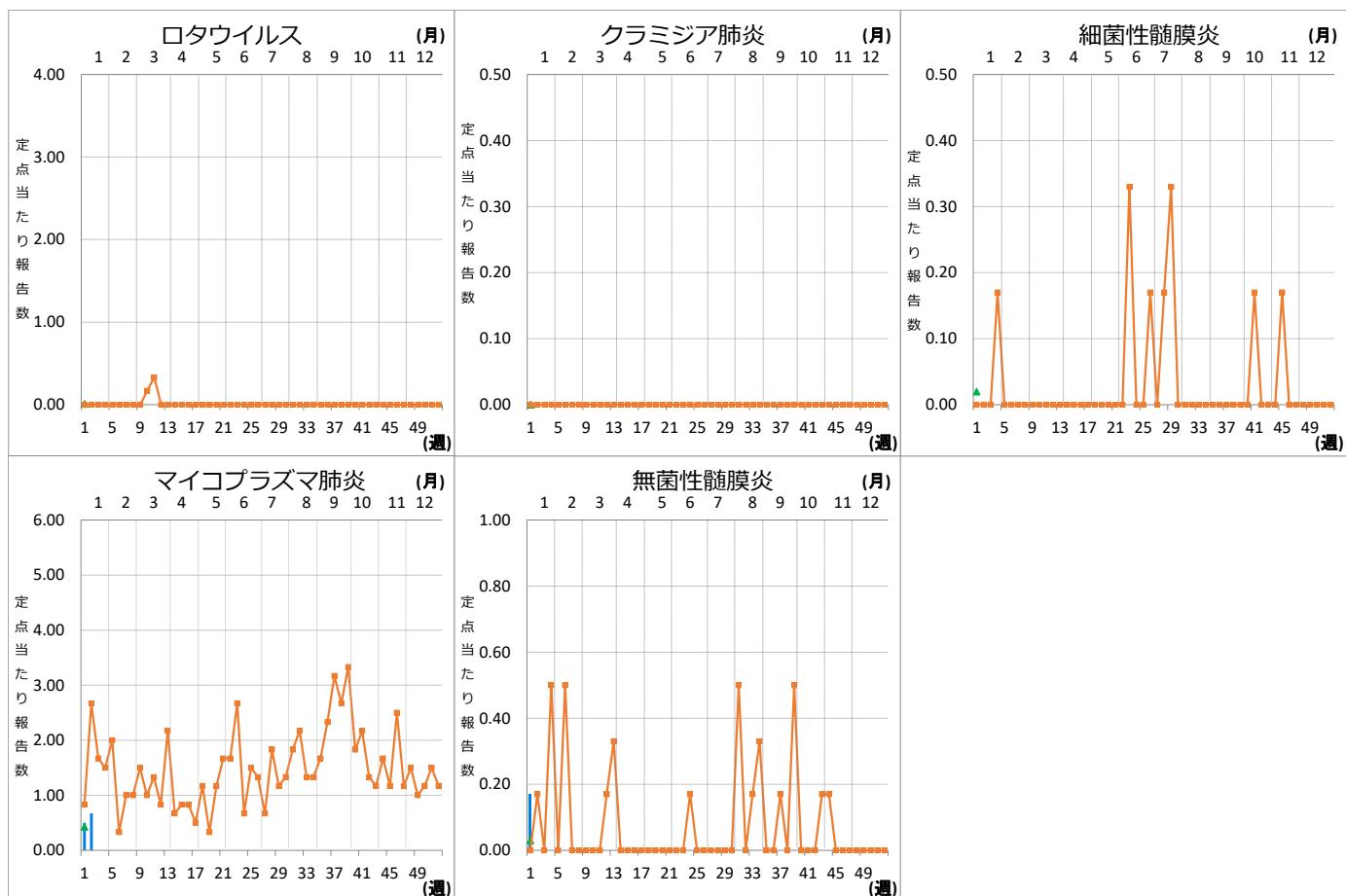
## V 定点把握対象疾患週別推移（眼科定点）（2026年第2週、ただし全国は前週）

グラフの説明  は 2026 年青森県、 は 2025 年青森県、 は 2026 年全国



## VI 定点把握対象疾患週別推移（基幹定点）（2026年第2週、ただし全国は前週）

グラフの説明  は 2026 年青森県、 は 2025 年青森県、 は 2026 年全国



## VII 急性呼吸器感染症(ARI)病原体検出情報

### (1) 急性呼吸器感染症病原体定点からの提出検体数及び結果判明分 (2026年第1週～)

急性呼吸器感染症	2026年							
	1週	2週	3週	4週	5週	6週	7週	8週
提出検体数	0	5						
インフルエンザウイルスA	0							
インフルエンザウイルスB	0							
SARS-CoV-2	0							
RSウイルスA	0							
RSウイルスB	0							
ヒトメタニューモウイルス	0							
パラインフルエンザウイルス1	0							
パラインフルエンザウイルス2	0							
パラインフルエンザウイルス3	0							
パラインフルエンザウイルス4	0							
ライノ/エンテロウイルス	0							
アデノウイルス	0							
不検出	0							
検査待ち	0	5						

### (2) 検出された病原体の週別推移 (2026年第1週～)

検査中のため、現時点ではデータはありません。

## VIII 全数把握対象疾患発生状況（第2週）

- ・結核（二類感染症）：八戸市1人 (2026年計：1人)
- ・腸管出血性大腸菌感染症（三類感染症）：上北1人 (2026年計：1人)
- ・劇症型溶血性レンサ球菌感染症（五類感染症）：青森市1人 (2026年計：1人)
- ・侵襲性インフルエンザ菌感染症（五類感染症）：中南1人 (2026年計：1人)
- ・侵襲性肺炎球菌感染症（五類感染症）：中南1人 (2026年計：1人)
- ・水痘（入院例）（五類感染症）：八戸市1人 (2026年計：1人)
- ・百日咳（五類感染症）：青森市1人 (2026年計：1人)

## IX 保健所管内別全数把握対象疾患発生状況（2025年第51週～2026年第2週）

週	東青 (東津軽保健所+ 青森市保健所)	中南 (中南保健所)	三八 (三戸保健所+ 八戸市保健所)	西北 (西北保健所)	上北 (上北保健所)	下北 (下北保健所)
51	結核1人 水痘（入院例）1人 百日咳1人		百日咳1人	百日咳1人		
52	結核1人 梅毒2人 百日咳1人			梅毒1人		カルバペネム耐性腸内細菌目細菌感染症1人 百日咳1人
1						
2	劇症型溶血性レンサ球菌感染症1人 百日咳1人	侵襲性インフルエンザ菌感染症1人 侵襲性肺炎球菌感染症1人	結核1人 水痘（入院例）1人		腸管出血性大腸菌感染症1人	

## X 全数把握対象疾患発生状況（全国-青森県）（注:発生状況は速報値であり、国内で届出のあった疾患のみを掲載しています）

全国

(2026年第1週の累計)

分類	二類	三類	四類	四類	四類	四類	四類	五類	五類	五類
疾病名	結核	腸管出血性 大腸菌 感染症	E型肝炎	重症熱性 血小板減少 症候群	つつが虫病	デング熱	レジオネラ 症	ウイルス性 肝炎	カルバペネム 耐性腸内細菌 目細菌感染症	急性脳炎
累積報告数	41	13	1	1	3	2	37	2	9	2

分類	五類	五類	五類	五類	五類	五類	五類	五類	五類	五類
疾病名	劇症型溶血性 レンサ球菌 感染症	侵襲性イン フルエンザ 菌感染症	侵襲性髄膜炎 菌感染症	侵襲性肺炎球 菌感染症	水痘 (入院例)	梅毒	播種性クリ プトコックス 症	破傷風	パンコマイシン 耐性腸球菌 感染症	百日咳
累積報告数	8	6	1	32	3	28	1	1	1	46

分類	五類
疾病名	麻しん
累積報告数	1

青森県

(2026年第1週～第2週までの累計)

分類	二類	三類	五類	五類	五類	五類	五類
疾病名	結核	腸管出血性大 腸菌 感染症	劇症型溶血性 レンサ球菌 感染症	侵襲性インフ ルエンザ菌感 染症	侵襲性肺炎球 菌感染症	水痘(入院 例)	百日咳
累積報告数	1	1	1	1	1	1	1

## XI 病原体検出情報

報告はありませんでした。

## XII 社会福祉施設等における感染性胃腸炎（疑い含む）の発生状況

「社会福祉施設等における感染症等発生時に係る報告について」（平成18年2月22日付け厚生労働省健康局长、医薬食品局长、雇用均等・児童家庭局长、社会・援護局长通知）に基づく、青森県内の社会福祉施設等における感染性胃腸炎（疑いを含む）の報告件数及び発症者数は次のとおりです。

2026年第2週

報告週	施設種別	発症者数	管轄保健所
第2週	児童・婦人関係施設等	23	青森市保健所

## 2026年報告件数及び症者数

# 感染症の窓

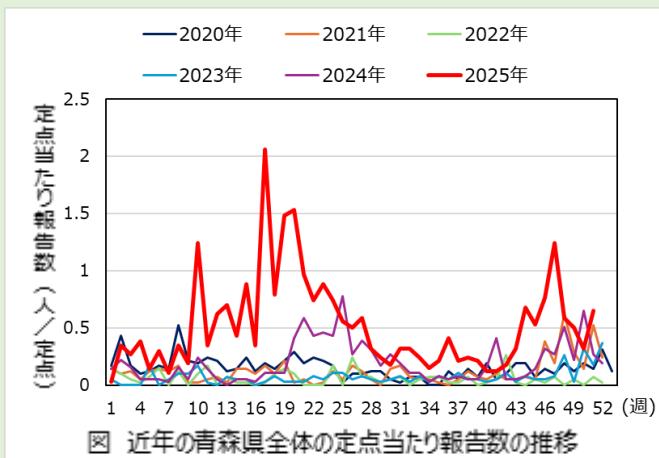
## 水痘

水痘とは、いわゆる「みずぼうそう」のことです。水痘は帯状疱疹ウイルスによって引き起こされる感染症です。冬から春にかけて多く発生する感染症ですが、年間を通じて患者の発生がみられます。主に小児の病気で、9歳以下の発症が90%以上を占めるといわれています。

空気感染、飛沫感染、接触感染によって広がり、感染してから発症するまでの潜伏期間は10～21日程度とされています。主な症状は、発熱と発疹で、典型的な症例では、発疹は紅斑から始まり、水疱、膿疱を経てかさぶたになって治癒するとされています。発疹は体幹に多く、頭皮や口の粘膜にも現れます。健康な小児が罹患した場合は軽症で予後も良好ですが、成人が発症した場合、重症化するリスクが高いと言われており、脱水、肺炎、髄膜炎、脳炎などの合併症を起こすと、死亡することもある

2025年の青森県では、1月中旬（第3週）以降、定点当たり報告数が過去5年間と比較して高い水準で推移し、第40週、第41週では減少しましたが、第42週以降再び高い水準で推移しています（図）。

水痘の予防にはワクチン接種が有効で、1回の接種で重症の水痘をほぼ100%予防でき、2回の接種により軽症の水痘も含めてその発症を予防できると考えられています。生後12か月から生後36か月までの子どもが定期接種の対象となっていますので、忘れずに受けさせるようにしましょう。



○詳しい情報はこちらをご覧ください。☞[水痘ワクチン\(厚生労働省 HP\)](#)

