



**青森県感染症発生情報
(2026年第6週)**

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

I 第6週の発生動向 (2026/2/2~2026/2/8)

- インフルエンザについては、三戸・八戸市保健所管内、東津軽・青森市保健所管内が新たに警報レベルとなり、上北保健所管内が警報が継続しています。また、中南保健所管内及び西北保健所管内が注意報レベルとなり、東津軽・青森市保健所管内が注意報が継続しています。県全体の定点当たり報告数が再び増加していますので、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・青森市保健所管内が新たに注意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「ニパウイルス感染症」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。

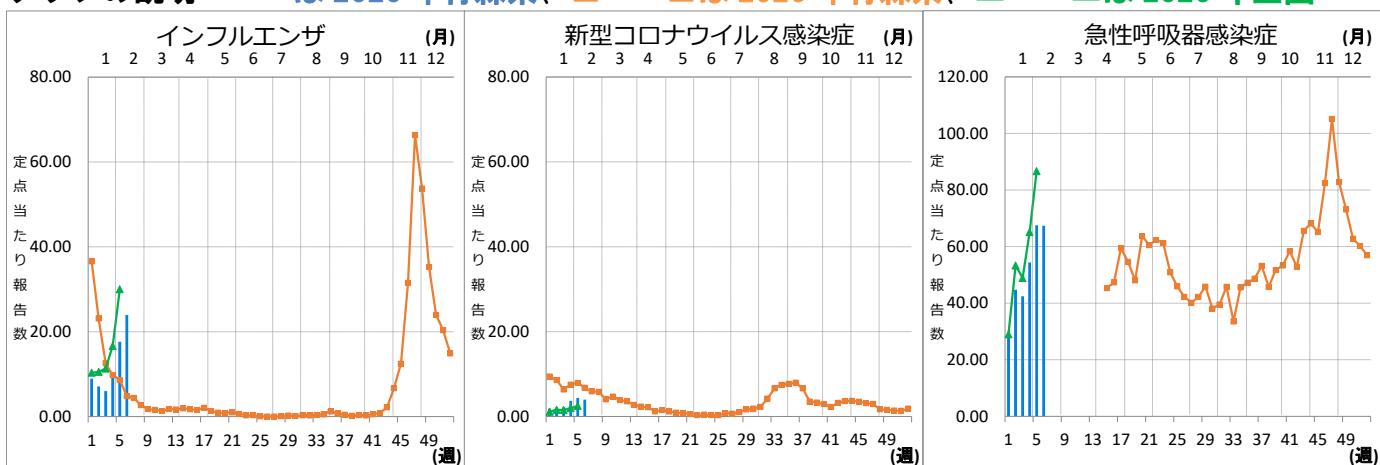
青森県内の保健所管内、定点(医療機関)数、警報・注意報については青森県の感染症発生状況TOPページをご覧ください。

■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	162	14.73	133	13.30	310	31.00	65	10.83	525	58.33	50	8.33	1245	23.94	329
	新型コロナウイルス感染症	22	2.00	40	4.00	46	4.60	22	3.67	49	5.44	28	4.67	207	3.98	-20
	急性呼吸器感染症	770	70.00	451	45.10	660	66.00	330	55.00	827	91.89	464	77.33	3502	67.35	-10
小児科	R Sウイルス感染症	5	0.83	3	0.50	2	0.29	3	0.60			1	0.25	14	0.41	1
	咽頭結膜熱					5	0.71			1	0.17			6	0.18	1
	A群溶血性レサ球菌咽頭炎	6	1.00	26	4.33	14	2.00	3	0.60	4	0.67	2	0.50	55	1.62	0
	感染性胃腸炎	11	1.83	24	4.00	37	5.29	29	5.80	4	0.67	2	0.50	107	3.15	-68
	水痘	10	1.67	2	0.33	6	0.86			1	0.17	1	0.25	20	0.59	12
	手足口病															-4
	伝染性紅斑							1	0.20					1	0.03	-2
	突発性発しん	1	0.17	1	0.17					1	0.17			3	0.09	-11
	ヘルパンギーナ															0
眼科	流行性耳下腺炎															0
	急性出血性結膜炎															0
	流行性角結膜炎															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													8	8.00	5
	無菌性髄膜炎															0

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6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



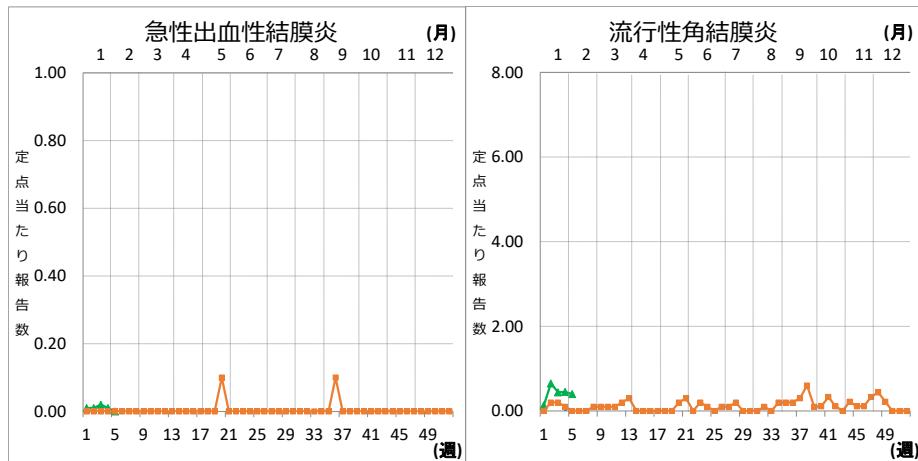
IV 定点把握対象疾患週別推移（小児科定点）（2026年第6週、ただし全国は前週）

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



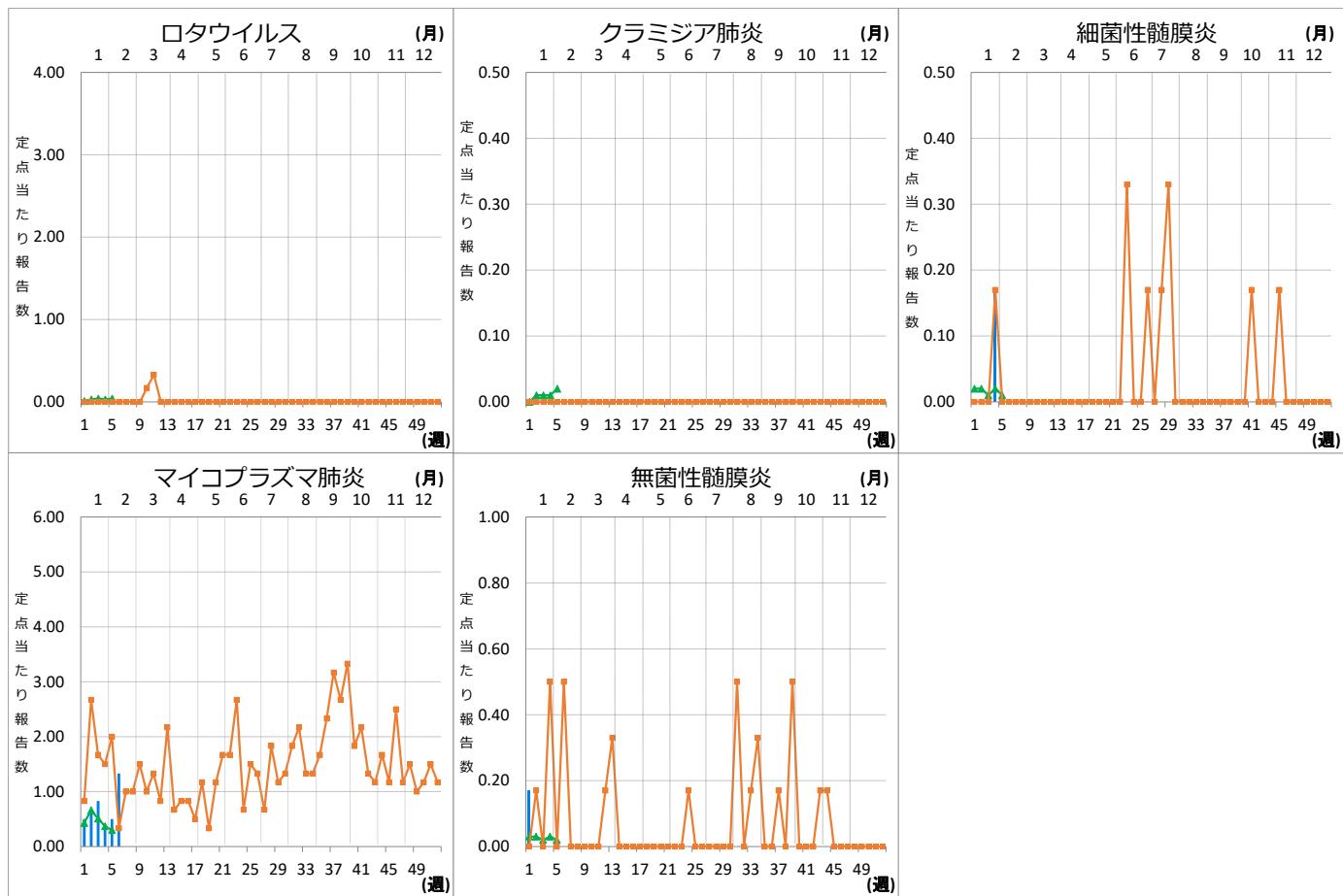
V 定点把握対象疾患週別推移（眼科定点）（2026年第6週、ただし全国は前週）

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6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

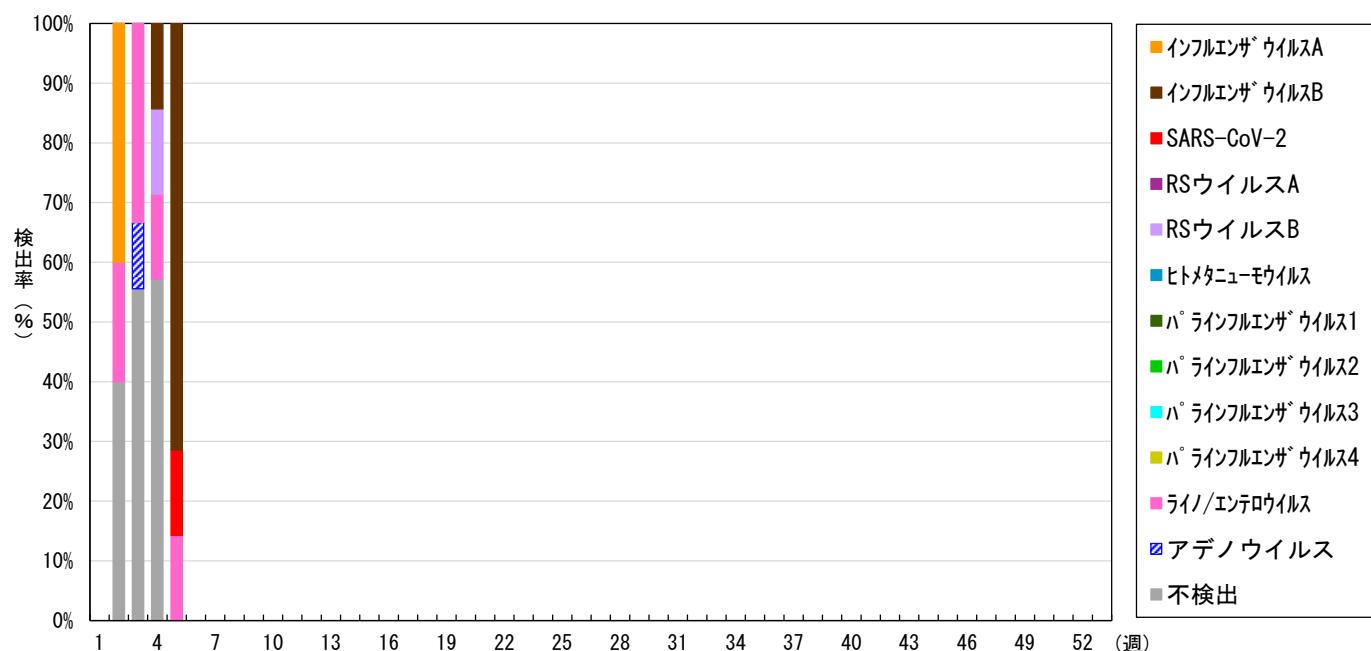


VII 急性呼吸器感染症(ARI)病原体検出情報

(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～6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	9	7	7	6		
インフルエンザウイルスA	0	2	0	0	0			
インフルエンザウイルスB	0	0	0	1	5			
SARS-CoV-2	0	0	0	0	1			
RSウイルスA	0	0	0	0	0			
RSウイルスB	0	0	0	1	0			
ヒトメタニューモウイルス	0	0	0	0	0			
パラインフルエンザウイルス1	0	0	0	0	0			
パラインフルエンザウイルス2	0	0	0	0	0			
パラインフルエンザウイルス3	0	0	0	0	0			
パラインフルエンザウイルス4	0	0	0	0	0			
ライノ/エンテロウイルス	0	1	3	1	1			
アデノウイルス	0	0	1	0	0			
不検出	0	2	5	4	0			
検査待ち	0	0	0	0	0	6		

(2) 検出された病原体の週別推移（2026年第1週～5週）



VIII 全数把握対象疾患発生状況（第6週）

- ・結核(二類感染症)：八戸市1人 (2026年計：10人)
- ・侵襲性肺炎球菌感染症(五類感染症)：青森市1人 (2026年計：4人)
- ・百日咳(五類感染症)：八戸市1人 (2026年計：5人)

IX 保健所管内別全数把握対象疾患発生状況（2026年第3週～2026年第6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)
3	水痘(入院例)1人		結核1人 水痘(入院例)2人		結核2人	結核1人
4		侵襲性肺炎球菌感染 症1人	結核2人			
5	百日咳1人	結核1人 侵襲性肺炎球菌感染 症1人	百日咳1人		結核1人	百日咳1人
6	侵襲性肺炎球菌感染 症1人		結核1人 百日咳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～第5週までの累計)

分類	二類	三類	三類	三類	三類	四類	四類	四類	四類	四類
疾病名	結核	細菌性赤痢	腸管出血性大腸菌感染症	腸チフス	パラチフス	E型肝炎	A型肝炎	エムポックス	重症熱性血小板減少症候群	つつが虫病
累積報告数	1050	7	176	3	2	58	11	8	2	27
分類										
疾病名	デング熱	日本紅斑熱	マラリア	レジオネラ症	レプトスピラ症	アメーバ赤痢	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	急性弛緩性麻痺	急性脳炎
累積報告数	12	2	3	177	1	37	17	93	5	35
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	クリプトスボリジウム症	クロイツフェルト・ヤコブ病	劇症型溶血性レンサ球菌感染症	後天性免疫不全症候群	ジアルジア症	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
累積報告数	3	12	152	71	3	48	6	309	76	866
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	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	風しん	麻しん	薬剤耐性アシネットバクター感染症			
累積報告数	14	11	6	1073	1	23	2			

青森県

(2026年第1週～第6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	10	1	1	1	4	5	5

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長、医薬食品局長、雇用均等・児童家庭局長、社会・援護局長通知）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6週

報告週	施設種別	発症者数	管轄保健所
第6週	介護・老人福祉関係施設	26	青森市保健所

2026年報告件数及び症者数

施設種別	月(週)	1月	2月		3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	計 (施設別)
		1-5週	6週	7週	8週	9週	10-13週	14-17週	18-22週	23-26週	27-31週	32-35週	36-39週	40-44週	
介護・老人福祉関係施設	件数	2	1												3
	発症者数	37	26												63
児童・婦人関係施設等	件数	4	0												4
	発症者数	92	0												92
障がい関係施設	件数	1	0												1
	発症者数	20	0												20
その他施設	件数	0	0												0
	発症者数	0	0												0
計(月別)	件数	7	1												8
	発症者数	149	26												175

感染症の窓

ニパウイルス感染症

インドの一部地域でニパウイルス感染症が発生しています。

ニパウイルス感染症は、ニパウイルスを病原体とする感染症で、ニパウイルスに感染した動物（オオコウモリやブタなど）との接触や、感染した動物の唾液や尿などで汚染された食物の摂取によって感染します。また、患者の血液や体液との接触によるヒト-ヒト間の感染も報告されています。

通常4日から14日程度の潜伏期間の後、発熱、頭痛、嘔吐、筋肉痛などの症状から始まり、重症化すると意識障害などの神経症状が現れ、急性脳炎を発症することがあります。

ニパウイルス感染症にワクチンや特異的な治療法はなく、対症療法を中心となります。

日本国内では、これまでニパウイルス感染症患者の報告はありませんが、インドやバングラデシュなど、患者が報告されている国や地域に渡航される際は以下の点に注意しましょう。

- 石けんと水での手洗いやアルコール消毒による手指衛生、マスクの着用、咳エチケットなど基本的の感染対策を実施しましょう。
- 感染動物との接触や、生のナツメヤシの樹液や果物等の摂取は避けましょう。
- ニパウイルス感染症患者やニパウイルス感染症が疑われる体調不良との接触は避けましょう。
- 渡航中に上記のような行為があり、発熱、頭痛、めまいなど、ニパウイルス感染症を疑う症状が出た場合は、渡航中・渡航後にかかわらず、速やかに医療機関を受診し、渡航歴・現地での行動を伝えましょう。

○詳しい情報はこちらをご覧ください。

☞ [インドの一部地域でニパウイルス感染症が発生しています\(厚生労働省検疫所 HP\)](#)

インドの一部地域において

ニパウイルス感染症が発生しました

西ベンガル州において発生が報告されています。

ニパウイルス感染症とは

症状

潜伏期間は通常4日から14日程度で、発熱や筋肉痛などの症状が出始め、重症化すると意識障害などを伴い脳炎を発症することがあります。致命率は40%～75%と推定されています。

感染経路

- 感染動物（オオコウモリやブタなど）との接触
- 感染動物の唾液や尿などで汚染された食物（ナツメヤシの樹液のジュースや果実）の摂取
- 患者の血液や体液との接触



海外では、ほぼ毎年インドやバングラデシュ等で患者が報告されていますが、日本国内での発生は報告されていません。

☞ 検疫所からのお知らせ

- オオコウモリやブタとの直接の接触を避けましょう。
- 生のナツメヤシの樹液や動物が食べた可能性がある果物等の摂取は避けましょう。
- 感染動物の唾液などで汚染されている可能性があります！
- 帰国時に体調に異状がある方は検疫官にお申し出ください。

その他、海外での感染症流行状況についてはこちら

→ → 海外で健康に過ぎるために
厚生労働省 FORTH

厚生労働省検疫所



出典：厚生労働省検疫所 HP

