Weekly Report on Aomori Prefecture Infectious Disease

週報 青森県感染症発生情報
（2026 年第 43 週）

発行　青森県感染症情報センター（2026 年 10 月 29 日）
（青森県衛生研究所　微生物第一部）
TEL　017-736-5411、 FAX　017-736-5419
https://www.pref.aomori.lg.jp/soshiki/kenko/eisei/infection-survey.html

Ⅰ　第 43 週の発生動向（2026/10/19～2026/10/25）

1．**インフルエンザ**について、**三戸＋八戸市保健所管内**の定点当たり報告数が新たに**注意報レベル**となり、**西北保健所管内**及び**上北保健所管内**で**注意報**が継続しています。また、**東津軽＋青森市保健所管内**の**注意報**は**解除**となりました。日頃から手洗いや咳エチケット等の基本的な感染対策をお願いします。

2．**水痘**について、**下北保健所管内の注意報**は**解除**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「薬剤耐性（AMR）対策について」です。

最終ページに掲載しています。

Ⅱ　第 43 週五類定点把握対象疾患

※記載データは、速報値です。

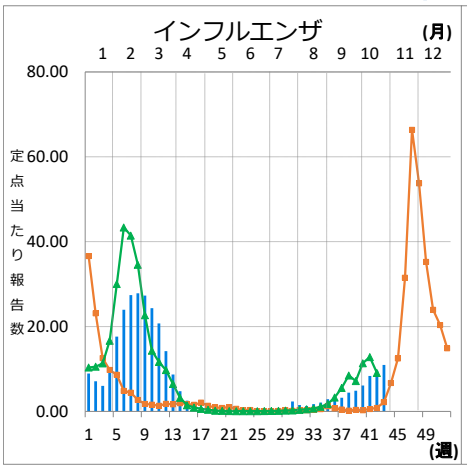
青森県内の保健所管内、定点(医療機関)数、警報・注意報については青森県の感染症発生状況 TOP ページをご覧ください。

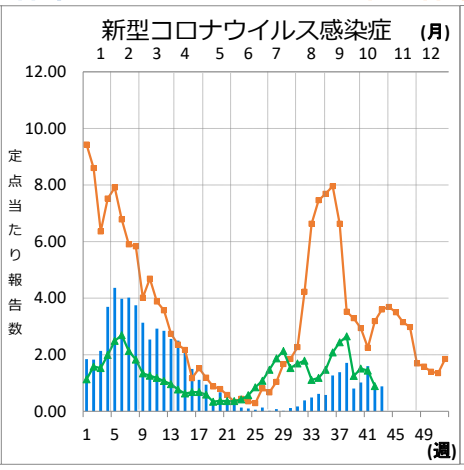
は警報、　は注意報。「空欄」：患者報告無し。

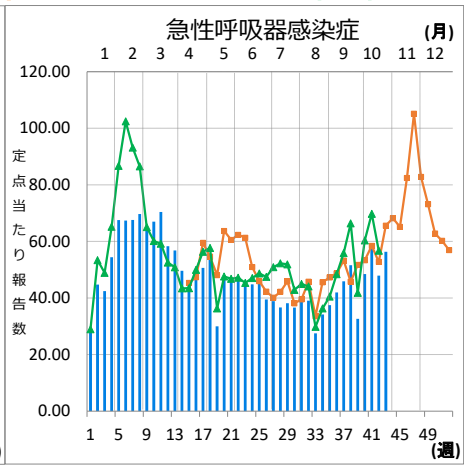
		東青（東津軽＋青森市保健所）		中南（中南保健所）		三八（三戸＋八戸市保健所）		西北（西北保健所）		上北（上北保健所）		下北（下北保健所）		青森県計		前週からの増減
		数	人/定点	数	人/定点	数	人/定点	数	人/定点	数	人/定点	数	人/定点	数	人/定点	数
急性呼吸器感染症	インフルエンザ	70	6.36	45	4.50	147	14.70	96	16.00	171	19.00	40	6.67	569	10.94	71
	新型ｺﾛﾅｳｲﾙｽ感染症	10	0.91	8	0.80	5	0.50	8	1.33	7	0.78	8	1.33	46	0.88	5
	急性呼吸器感染症	685	62.27	404	40.40	543	54.30	291	48.50	588	65.33	419	69.83	2930	56.35	439
小児科	ＲＳウイルス感染症	1	0.17	2	0.33	1	0.14							4	0.12	-6
	咽頭結膜熱	1	0.17	1	0.17	2	0.29							4	0.12	-3
	A群溶血性ﾚﾝｻ球菌咽頭炎	8	1.33	5	0.83	3	0.43	2	0.40	8	1.33			26	0.76	14
	感染性胃腸炎	10	1.67	5	0.83	17	2.43	3	0.60					35	1.03	5
	水痘	5	0.83	2	0.33							2	0.50	9	0.26	1
	手足口病							1	0.20					1	0.03	-11
	伝染性紅斑															0
	突発性発しん	1	0.17	3	0.50									4	0.12	0
	ヘルパンギーナ					8	1.14							8	0.24	4
	流行性耳下腺炎															0
眼科	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											4	4.00	4	0.67	3
	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 43 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

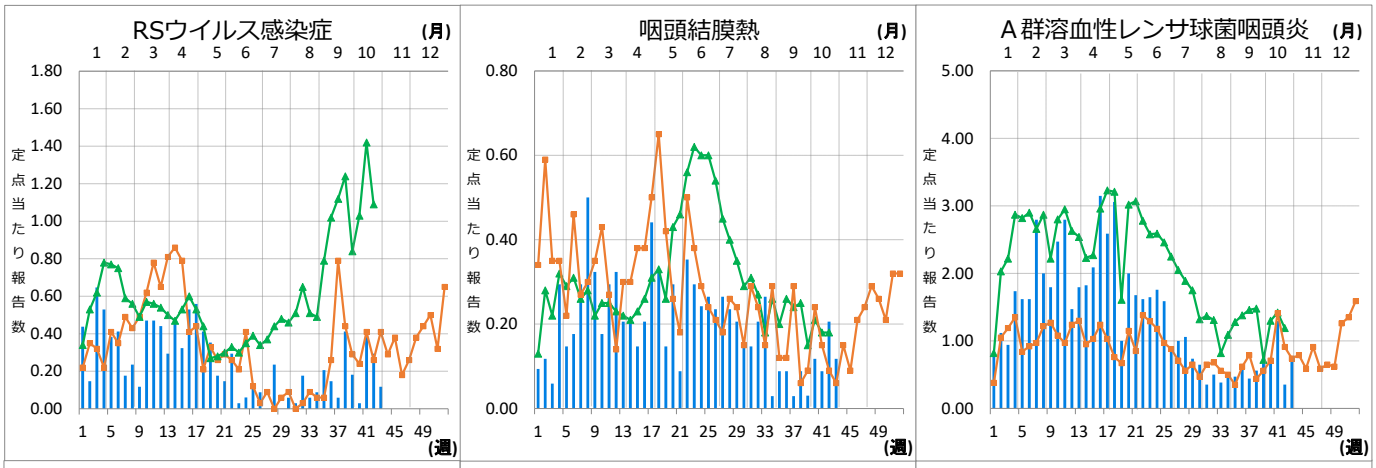


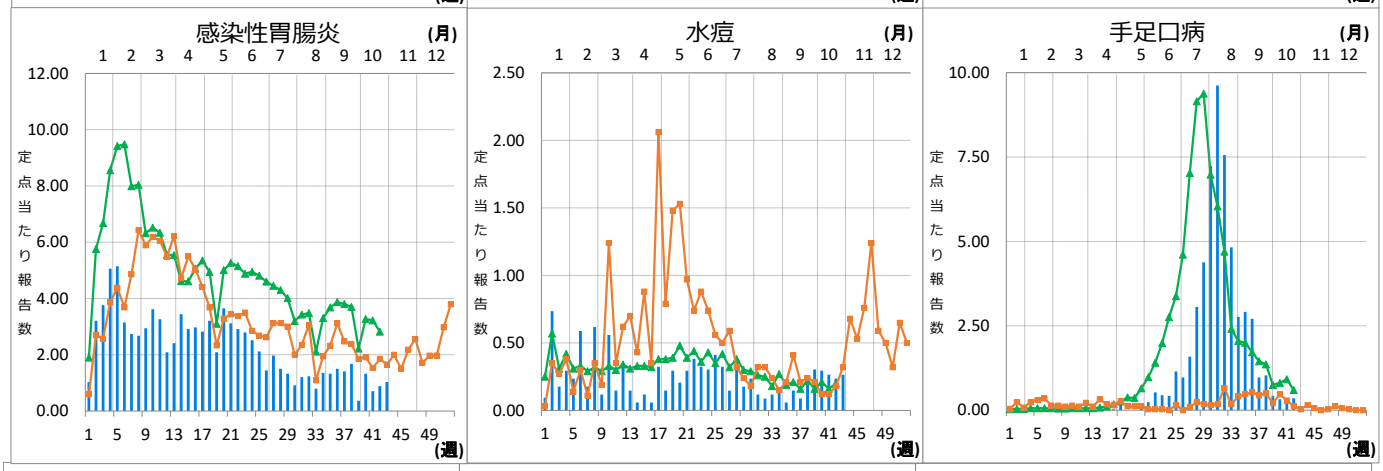


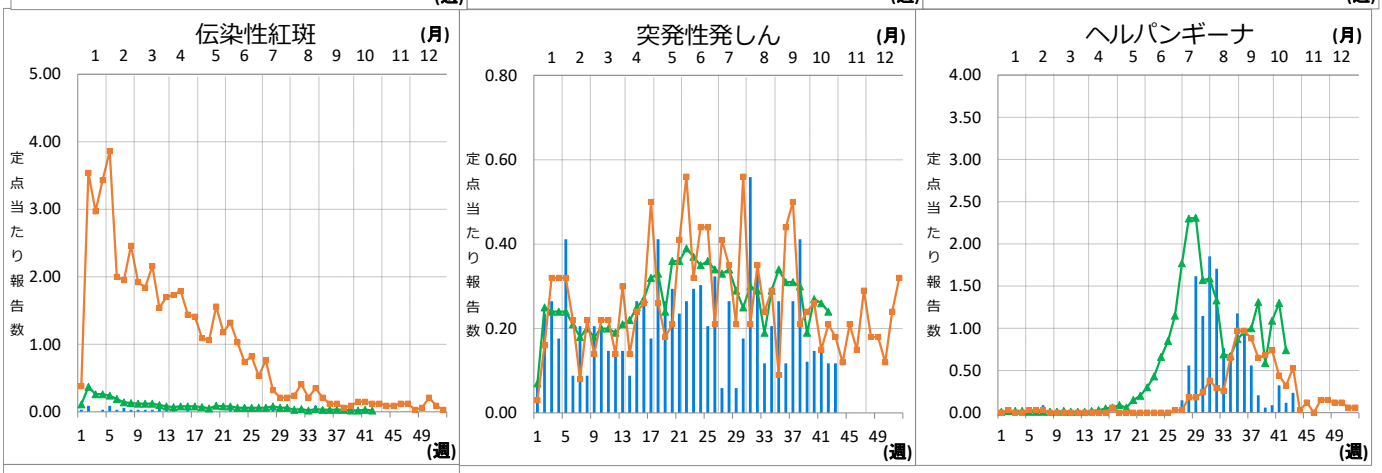


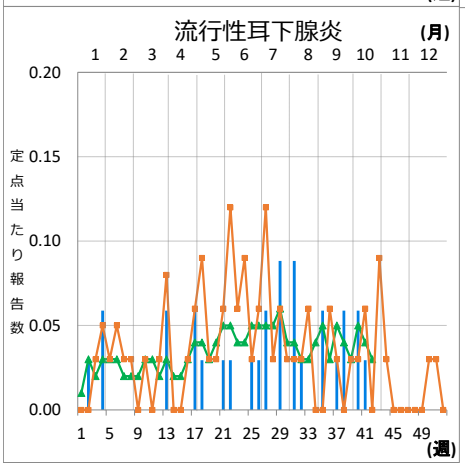
Ⅳ　定点把握対象疾患週別推移（小児科定点）（2026 年第 43 週、ただし全国は前週）

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



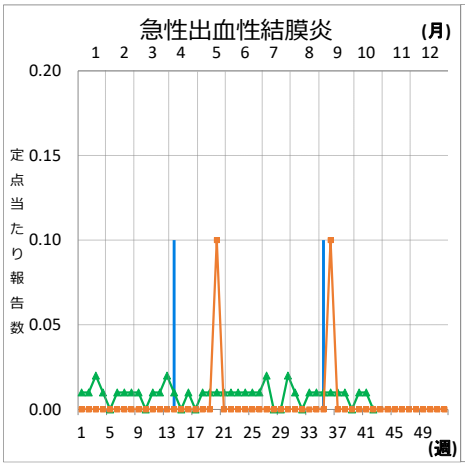


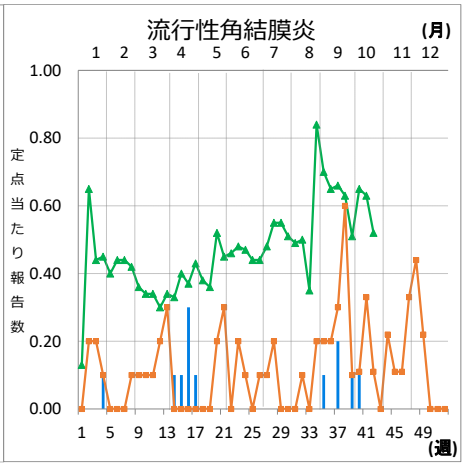




V　定点把握対象疾患週別推移（眼科定点）（2026 年第 43 週、ただし全国は前週）

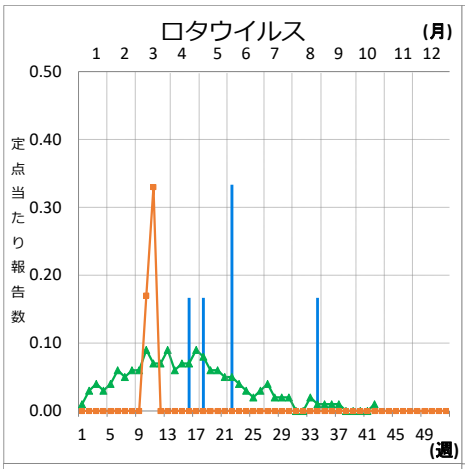
グラフの説明☞——は 2026 年青森県、■——■は 2025 年青森県、▲——▲は 2026 年全国

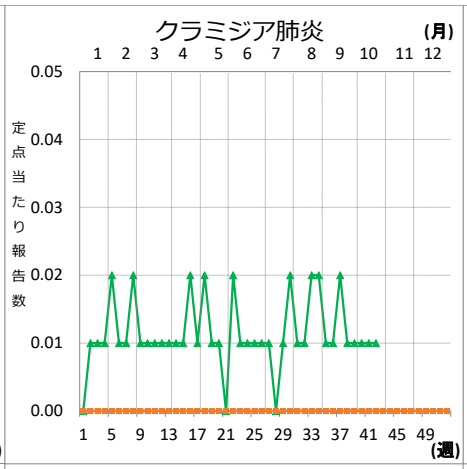


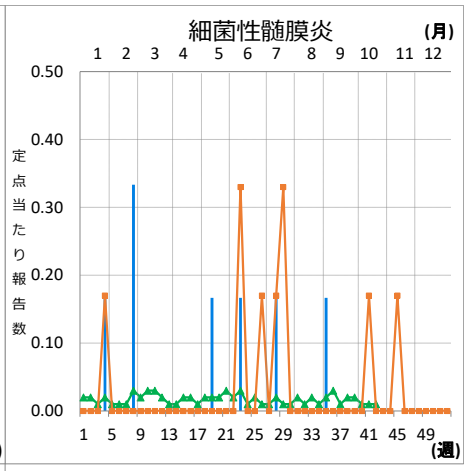


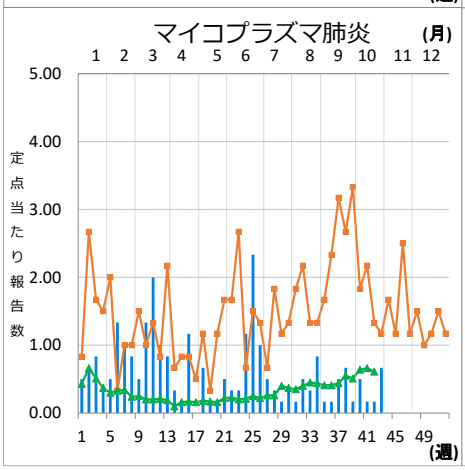
VI　定点把握対象疾患週別推移（基幹定点）（2026 年第 43 週、ただし全国は前週）

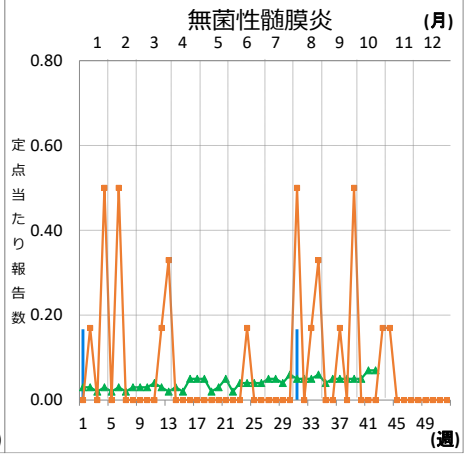
グラフの説明☞——は 2026 年青森県、■——■は 2025 年青森県、▲——▲は 2026 年全国











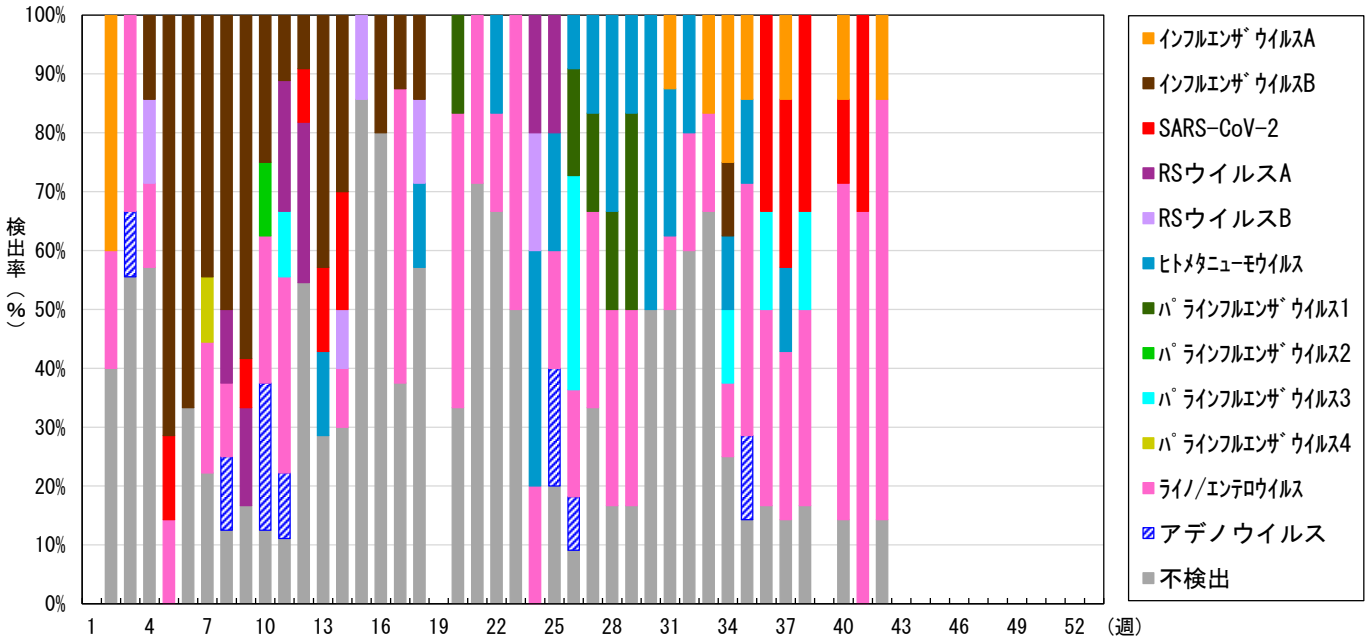
Ⅶ　急性呼吸器感染症(ARI)病原体検出情報

（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 36 週～43 週）

急性呼吸器感染症	2026年							
	36週	37週	38週	39週	40週	41週	42週	43週
提出検体数	6	5	6	0	6	5	6	7
インフルエンザウイルスA	0	1	0	0	1	0	1	
インフルエンザウイルスB	0	0	0	0	0	0	0	
SARS-CoV-2	2	2	2	0	1	2	0	
RSウイルスA	0	0	0	0	0	0	0	
RSウイルスB	0	0	0	0	0	0	0	
ヒトメタニューモウイルス	0	1	0	0	0	0	0	
パラインフルエンザウイルス1	0	0	0	0	0	0	0	
パラインフルエンザウイルス2	0	0	0	0	0	0	0	
パラインフルエンザウイルス3	1	0	1	0	0	0	0	
パラインフルエンザウイルス4	0	0	0	0	0	0	0	
ライノ/エンテロウイルス	2	2	2	0	4	4	5	
アデノウイルス	0	0	0	0	0	0	0	
不検出	1	1	1	0	1	0	1	
検査待ち	0	0	0	0	0	0	0	7

※第37週に採取された検体のうち、SARS-CoV-2及びライノ/エンテロウイルスが重複して検出されたものが１検体、インフルエンザウイルスA及びヒトメタニューモウイルスが重複して検出されたものが１検体ありました。
※第40週に採取された検体のうち、SARS-CoV-2及びライノ/エンテロウイルスが重複して検出されたものが１検体ありました。
※第41週に採取された検体のうち、SARS-CoV-2及びライノ/エンテロウイルスが重複して検出されたものが１検体ありました。
※第42週に採取された検体のうち、インフルエンザウイルスA及びライノ/エンテロウイルスが重複して検出されたものが１検体ありました。

（２） 検出された病原体の週別推移（2026 年第 1 週～42 週）



Ⅷ　全数把握対象疾患発生状況（第 43 週）

・結核（二類感染症）：青森市 1 人、三戸 1 人　(2026 年計:　86 人)
・劇症型溶血性レンサ球菌感染症（五類感染症）：中南 1 人　(2026 年計:　13 人)
・侵襲性肺炎球菌感染症（五類感染症）：中南 1 人　(2026 年計:　20 人)
・梅毒（五類感染症）：青森市 1 人　(2026 年計:　21 人)

Ⅸ　保健所管内別全数把握対象疾患発生状況　（2026 年第 40 週～2026 年第 43 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）
40	結核1人 レジオネラ症1人 侵襲性インフルエンザ菌感染症1人	結核1人	結核1人	結核1人	結核1人	
41		レジオネラ症1人 クロイツフェルト・ヤコブ病1人 百日咳1人	結核1人 腸管出血性大腸菌感染症1人 レジオネラ症1人			
42	梅毒1人		侵襲性肺炎球菌感染症3人	結核1人		結核1人
43	結核1人 梅毒1人	劇症型溶血性レンサ球菌感染症1人 侵襲性肺炎球菌感染症1人	結核1人			

第 42 週に八戸市保健所管内で侵襲性肺炎球菌感染症の届出が 1 件ありましたので追記しました。

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 42 週までの累計）

分類	二類	三類	三類	三類	三類	三類	四類	四類	四類	四類
疾病名	結核	コレラ	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	エキノコックス症	エムポックス
累積報告数	12100	1	59	3616	32	16	515	341	19	149

分類	四類	四類	四類	四類	四類	四類	四類	四類	四類	四類
疾病名	オウム病	回帰熱	コクシジオイデス症	ジカウイルス感染症	重症熱性血小板減少症候群	ダニ媒介脳炎	チクングニア熱	つつが虫病	デング熱	日本紅斑熱
累積報告数	5	4	6	1	159	1	4	67	127	534

分類	四類	四類	四類	四類	四類	四類	四類	五類	五類	五類
疾病名	日本脳炎	ブルセラ症	マラリア	ライム病	類鼻疽	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
累積報告数	6	1	40	4	1	2255	28	405	171	802

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	急性弛緩性麻痺	急性脳炎	クリプトスポリジウム症	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
累積報告数	25	444	8	139	1021	752	42	449	47	2099

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	水痘（入院例）	多剤耐性緑膿菌感染症	梅毒	播種性クリプトコックス症	破傷風	バンコマイシン耐性腸球菌感染症	百日咳	風しん	麻しん	薬剤耐性アシネトバクター感染症
累積報告数	679	201	9178	137	94	61	4765	4	577	10

青森県　（2026 年第 1 週〜第 43 週までの累計）

分類	二類	三類	三類	四類	四類	四類	五類	五類	五類	五類
疾病名	結核	細菌性赤痢	腸管出血性大腸菌感染症	A型肝炎	つつが虫病	レジオネラ症	アメーバ赤痢	カルバペネム耐性腸内細菌目細菌感染症	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
累積報告数	86	2	43	3	3	12	2	7	4	13

分類	五類	五類	五類	五類	五類	五類	五類	五類	五類
疾病名	後天性免疫不全症候群	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	百日咳
累積報告数	2	9	1	20	7	21	1	1	30

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 43 週

報告週	施設種別	発症者数	管轄保健所
第43週	報告なし		

2026 年報告件数及び発症者数

施設種別 ＼ 月（週）		1月 1-5週	2月 6-9週	3月 10-13週	4月 14-17週	5月 18-22週	6月 23-26週	7月 27-31週	8月 32-35週	9月 36-39週	10月 40週	41週	42週	43週	44週	11月 45-48週	12月 49-52週	計（施設別）
介護・老人福祉関係施設	件数	2	2	6	2	3	0	0	0	0	0	0	0	0				15
	発症者数	37	44	69	23	42	0	0	0	0	0	0	0	0				215
児童・婦人関係施設等	件数	4	0	1	3	4	1	0	0	0	0	0	0	0				13
	発症者数	92	0	30	73	63	10	0	0	0	0	0	0	0				268
障がい関係施設	件数	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				2
	発症者数	20	0	18	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				38
その他施設	件数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				0
	発症者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				0
計（月別）	件数	7	2	8	5	7	1	0	0	0	0							30
	発症者数	149	44	117	96	105	10	0	0	0	0							521

感染症の窓

薬剤耐性（AMR）対策について

11 月は「薬剤耐性（AMR）対策推進月間」です

感染症の原因となる細菌に、特定の種類の抗菌薬が効かなくなることを「薬剤耐性（AMR: Antimicrobial Resistance）」といいます。

薬剤耐性を持った細菌（薬剤耐性菌）が増えると、従来の薬が効かなくなるため、これまでは感染・発症しても軽症で回復できた感染症の治療が難しくなり、重症化したり、死亡に至る可能性が高まります。薬剤耐性菌は世界中で問題となっており、このまま何の対策も講じなければ、2050 年には薬剤耐性菌関連の死亡者は世界で年間 1,000 万人に上り、がんによる死亡者数を超えると推計されています。

AMR の拡大を防ぐためには、抗菌剤の使用機会を少なくすることが重要です。日ごろから正しい手洗い、手指消毒やマスクの着用など基本的な感染対策を心がけ、感染症の予防に努めましょう。また、抗菌薬はかぜやインフルエンザの原因となるウイルスには効果がありませんので、必要のない処方を医師に求めないようにしましょう。

加えて、抗菌薬を正しく使用することも重要です。抗菌薬を自己判断で服用したり、服薬を中断したりすると十分な効果が得られないばかりか、薬剤耐性菌が出現するリスクが高まります。抗菌薬を服用する際は、医師や薬剤師の指示どおり、必要な量を適切な期間服用しましょう。

〇詳しい情報はこちらをご覧ください。

☞抗菌薬が効かない「薬剤耐性（AMR）」が拡大！一人ひとりができることは？（政府広報オンライン）