

令和5年（2023年）

神戸市感染症発生動向調査事業

事業報告

神戸市保健所

神戸市健康科学研究所

令和5年(2023年)神戸市感染症発生動向調査事業 事業報告

目次

神戸市感染症発生動向調査事業(感染症サーベイランス)の概要	1
令和5年(2023年)患者発生および病原体検出状況	7
表1 全数把握対象感染症発生状況(平成31/令和1年~令和5年)	17
表2-1 三類感染症・腸チフス発生状況	18
表2-2 腸管出血性大腸菌感染症発生状況(一覧)	18
表3 腸管出血性大腸菌感染症発生状況(平成8~令和5年)	19
表3-1 月別発生状況	19
表3-2 年齢別発生状況	20
表3-3 区別発生状況(患者居住地)	21
表3-4 血清型別・患者・保菌者別発生状況	22
表4 四類・五類(全数把握)感染症発生状況(疾患別発生状況)	23
表5 四類(全数把握)感染症発生状況	24
表6-1 五類(全数把握)感染症発生状況(麻しん・風しん以外)	25
表6-2 五類(全数把握)感染症発生状況(麻しん・風しん)	29
表7 獣医師が届出を行う感染症	29
表8 神戸市感染症発生動向調査年報 令和5年(第1週~第52週集計)	30
表9 インフルエンザ・小児科・眼科定点患者報告数(平成31/令和1年~令和5年)	31
表10 基幹定点(週報)患者報告数(平成31/令和1年~令和5年)	31
表11 基幹定点(月報)患者報告数(平成31/令和1年~令和5年)	31
表12-1 性感染症(STD)定点患者報告数(平成31/令和1年~令和5年)	31
表12-2 性感染症(STD)定点患者報告数(令和5年の集計詳細)	32
令和5年(2023年)病原体検出状況報告(病院検査室定点)	
表13 病院検査室定点活動状況(平成6~令和5年)	33
表14 便(細菌)	34
表15 便(ウイルス)	34
表16 便(原虫)	34
表17 穿刺液(胸水、腹水、関節液など)	34
表18 髄液	35
表19 咽頭および鼻咽頭からの材料	35
表20 尿	35
表21 血液	35
表22 喀痰、気管吸引液および下気道からの材料	36
表23 尿道または子宮頸管擦過(分泌)物	36
表24 検出された黄色ブドウ球菌の内訳	36
表25 腸管出血性大腸菌の検出	37
令和5年(2023年)病原体検出状況報告(健康科学研究所実施分)	
表26 2023年 STD(定点)	38
表27 食中毒以外の細菌検査	38
表28 ウイルス検出状況	38
表29 新型コロナウイルス検出状況	38
表30 疾患別ウイルス検出件数	39
令和5年(2023年)神戸市感染症の話題	
2月<報告> 病原体検出状況(病院検査室定点)2022年(令和4年)	40
5月<報告> 2022(令和4)年病原体検出状況(神戸市実施分)	47
8月<話題> 梅毒	51
8月<話題> 麻しん	57
9月<話題> 結核	61
感染症発生動向調査の対象となる感染症一覧(令和5年4月1日現在)	64
報告週対応表(令和5年)	65

# 神戸市感染症発生動向調査事業 (感染症サーベイランス)の概要

感染症発生動向調査とは、日本における感染症のサーベイランスシステム(調査・監視)の一つである。感染症の発生情報を正確に把握・分析し、その結果を医療機関や市民へ迅速に情報提供・公開することにより、感染症に対する有効かつ的確な予防・診断・治療に係る対策を行い、感染症の発生およびまん延を防止することを目的としている。

神戸市の感染症サーベイランスは、昭和46年に50カ所の定点医療機関からスタートした。その後、昭和56年(1981年)7月から全国で18疾病を対象に調査事業が始まり、昭和62年に国とオンライン化になるなど幾度かの制度の見直しが行われている。

平成11年4月には「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」(以下「感染症法」という。)の施行に伴い、感染症対策の一つとして、法令に位置付けられた。

実施主体は、国・都道府県及び保健所を設置する市(特別区を含む)であり、情報を収集する感染症は感染症法により対象疾患および類型が定められている。

医師は感染症法第12条に基づき、該当する患者等を診断した時は、最寄りの保健所に届け出なければならない。令和5年5月8日現在、届出の対象となる感染症は116疾病となっている。

また、感染症法第14条に基づき、開設者の同意を得て、五類感染症のうち厚生労働省令で定めるもの又は二～四類感染症、若しくは五類感染症の疑似症のうち厚生労働省令で定めるものの患者の発生状況の届出や、五類感染症の患者の検体等の提出を担当する病院又は診療所(指定届出機関)を兵庫県が指定している。

平成26年、法律第115号にて感染症法の一部が改正された。これにより、検体採取の項目が設けられ、平成28年4月より感染症に関する情報の収集体制の強化が施行された。

(感染症発生動向調査の主な歴史)

年月日	事項
昭和46年	神戸市感染症サーベイランス開始(定点50か所)
昭和56年7月	全国で18疾病を対象に感染症発生動向調査事業が開始
昭和62年1月	コンピューターを用いたオンラインシステムが導入開始 27疾病に対象が拡充
平成11年4月	「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」 (以下「感染症法」という。)施行 一～四類感染症、新感染症、指定感染症が定められ、感染症発生動向調査も 感染症対策の一つとして位置付けられた。 また、全国的に統一された基準による定点の設置を行い、他地域の発生状況との 比較が容易になった。
平成12年11月	インフルエンザウイルスワクチン株に対する抗体価調査について オンラインでの報告が可能となった。
平成15年11月	媒介動物の輸入規制、消毒、蚊・ネズミなどの駆除等の措置がとれる感染症を 新四類感染症とした。旧四類感染症から新四類感染症に移行したものを除き、 新五類感染症として分類された。 さらに、重症急性呼吸器症候群(SARSコロナウイルスによるもの)など12の感染症 が追加され、ポツリヌス症など3つの感染症の名称または定義が変更された。また、 動物由来感染症対策や感染症の発生状況、動向及び原因の調査等について 充実・強化が図られた。
平成18年4月	法に基づく医師の届出基準等が一部変更されるとともに、 厚生労働省のシステムが更新され、新たな運用(NESID)が開始された。
平成19年4月	病原体等の管理体制の確立、感染症分類の見直し、結核予防法との統合が 行われ、その結果、南米出血熱が一類感染症に加わり、重症急性呼吸器症候群 (SARSコロナウイルスによるもの)が一類から二類に、コレラ、細菌性赤痢、 腸チフス、パラチフスが二類から三類に変更となった。さらに結核は二類感染症に 組み入れられ、四類感染症には新たに11感染症が加わった。
平成20年1月	平成19年の全国的な麻しん流行を受けて、それまで小児科定点把握疾病であった 麻しん及び風しんと、基幹定点把握疾病であった成人麻しんが、全数把握疾病 として五類感染症に組み入れられた。
平成25年5月	中国で発生した鳥インフルエンザH7N9が指定感染症に指定され、二類感染症相当 の扱いとなった。
平成26年9月	五類感染症(全数把握疾病)にカルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症、 水痘(入院例に限る。)及び播種性クリプトコックス症が追加された。 また、五類感染症の薬剤耐性アシネトバクター感染症が、定点報告から 全数報告に変更となり、すべての医療機関において届出が必要となった。
平成26年11月	感染症法の一部を改正する法律が公布された(平成26年11月21日法律第115号)。 感染症法に病原体の検査に関する明確な規定が設けられ、平成28年4月から 感染症に対する情報収集体制が強化されることとなった。
平成27年1月	平成26年11月の法改正により、中東呼吸器症候群(MERS)及び鳥インフルエンザ (H7N9)が指定感染症から二類感染症に変更された。
平成27年5月	平成26年11月の法改正により、五類感染症の侵襲性髄膜炎球菌感染症及び 麻しんについて、患者の氏名、住所等を直ちに保健所に届け出るように 届出方法及び様式の改正が行われた。

年月日	事項
平成27年9月	平成26年11月の法改正により、感染症に関する情報収集体制の強化として、指定提出機関制度及び検査の実施体制が定められた。感染症の発生状況、動向及び原因の調査について、標準作業書に基づいた検査の実施が定められた。検体の採取、収去について、その際の通知・報告事項が定められた。
平成27年11月	平成26年11月の法改正により、病原体情報収集体制の強化として感染症発生動向調査実施要綱が一部改正された。
平成28年2月	平成26年11月の法改正により、四類感染症にジカウイルス感染症が追加された。
平成28年4月	平成26年11月、感染症法の一部改正および感染症発生動向調査実施要綱の改正が施行され、感染症に関する情報収集体制の強化としてインフルエンザ等、指定提出機関制度が施行された。
平成30年1月	平成30年1月の法改正により、百日咳が五類感染症(定点)から五類感染症(全数)に変更され、五類感染症として風しんについて、患者の氏名、住所等を直ちに保健所に届け出るように届出方法及び様式の改正が行われた。
平成30年5月	平成30年5月の法改正により、五類感染症(全数把握疾病)に急性弛緩性麻痺が追加された。
平成31年4月	平成31年4月の法改正により、疑似症定点に指定する医療機関の基準が改正され、届出基準および届出様式が変更された。
令和2年2月	中国で発生した新型コロナウイルス感染症が指定感染症に指定され、二類感染症相当の扱いとなった。
令和2年4月	眼科定点の対象疾病である「流行性角結膜炎」の届出基準が一部改正となった。
令和2年7月	発生届の提出先を変更した。(神戸市)
令和3年2月	新型コロナウイルス感染症が、指定感染症から新型インフルエンザ等感染症に、法的位置付けが変更された。
令和3年6月	全数把握疾病のうち、3疾病(マラリア、アメーバ赤痢、百日咳)の届出基準及び届出様式の一部が改正された。
令和3年9月	五類感染症である「急性弛緩性麻痺」の届出基準の一部が改正された。
令和3年12月	新型インフルエンザ等感染症である「新型コロナウイルス感染症」の届出様式の一部が改正された。
令和4年3月	新型インフルエンザ等感染症である「新型コロナウイルス感染症」の届出様式の一部が改正された。
令和4年6月	新型インフルエンザ等感染症である「新型コロナウイルス感染症」の届出様式の一部が改正された。
令和4年8月	全数把握疾病のうち、サル痘の届出基準及び届出様式の一部が改正された。
令和4年9月26日	新型インフルエンザ等感染症である「新型コロナウイルス感染症」については、感染症法に基づく医師の届出の対象を限定した運用がなされることとなった。
令和5年5月8日	「新型コロナウイルス感染症」について、感染症法上での取扱いが「新型インフルエンザ等感染症」から定点報告対象の「5類感染症」に変更された。
令和5年5月26日	「サル痘」が「エムポックス」に、「カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症」が「カルバペネム耐性腸内細菌目細菌感染症」に、感染症法上の名称が変更された。
令和5年9月25日	「新型コロナウイルス感染症の入院患者」について、基幹定点からの届出(週単位)が開始された。

## 1. 目的

感染症法第12条から第16条に基づき①感染症に関する医師などからの情報収集②専門家による解析(必要に応じ、感染症発生状況・動向及び原因を明らかにするための積極的疫学調査)③市民・医療関係者への情報提供及び公開を行うことにより、感染症に対する有効かつ的確な予防対策を図り、多様な感染症の発生・拡大を防止することを目的とするため、一類から五類感染症すべてについて、一元的な情報収集・分析・提供・公開体制を構築する。

## 2. 対象疾病 P. 62 参照

## 3. 指定届出及び指定提出機関設置状況(令和5年5月8日現在)

	定 点 種 別	定 点 数	対 象 感 染 症
患 者 定 点	インフルエンザ /COVID-19定点	48	インフルエンザ(鳥インフルエンザ及び新型インフルエンザ等感染症を除く)、新型コロナウイルス感染症
	小児科定点 (インフルエンザ /COVID-19定点を 兼ねる)	31	RSウイルス感染症、咽頭結膜熱、A群溶血性レンサ球菌咽頭炎、感染性胃腸炎、水痘、手足口病、伝染性紅斑、突発性発疹、ヘルパンギーナ、流行性耳下腺炎
	眼科定点	10	急性出血性結膜炎、流行性角結膜炎
	性感染症定点	12	性器クラミジア感染症、性器ヘルペスウイルス感染症、尖圭コンジローマ、淋菌感染症
	基幹定点	3	週報告:細菌性髄膜炎、無菌性髄膜炎、マイコプラズマ肺炎、クラミジア肺炎、感染性胃腸炎(病原体がロタウイルスであるもの)、インフルエンザ入院例 月報告:メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症、ペニシリン耐性肺炎球菌感染症、薬剤耐性緑膿菌感染症
	疑似症定点	7	原因不明の重症の感染症
病 原 体 定 点	インフルエンザ /COVID-19定点	14	インフルエンザ(鳥インフルエンザ及び新型インフルエンザ等感染症を除く)、新型コロナウイルス感染症
	小児科定点 (インフルエンザ /COVID-19定点を 兼ねる)	12	RSウイルス感染症、咽頭結膜熱、A群溶血性レンサ球菌咽頭炎、感染性胃腸炎、水痘、手足口病、ヘルパンギーナ、流行性耳下腺炎
	眼科定点	3	急性出血性結膜炎、流行性角結膜炎
	性感染症定点※	5	性器クラミジア感染症、性器ヘルペスウイルス感染症、淋菌感染症
	基幹定点	3	細菌性髄膜炎、無菌性髄膜炎、感染性胃腸炎(病原体がロタウイルスであるもの)
病院検査室定点 ※		13	病原体検出状況に関する情報

※ 神戸市独自の設置

#### 4. 業務概要

##### (1) インフルエンザ/COVID-19・小児科・眼科・基幹定点(週報)

月曜日から日曜日までを単位とする週報とし、その週に診断した新規患者数について、翌週の月曜日中に保健所へ届出を行う。

##### (2) 性感染症・基幹定点(月報)

毎月1日から月末までを単位とする月報とし、その月に診断した新規患者数について、翌月の初日中に保健所へ届出を行う。

##### (3) 病原体定点

報告した患者等から、随時、検査材料を採取する。(保健所が検査材料を回収し、健康科学研究所で検査を行う。保健所を通じて結果を定点機関へ報告する。)

五類感染症の疾患で、患者数の把握だけでは、その流行状況を把握できない疾患(例えば、症状は同じでも複数の異なる病原体が原因となっている疾患(インフルエンザ、ヘルパンギーナなど)や、ワクチン接種を行っているにもかかわらず流行をおこし病原体の変異が疑われる疾患(麻しん、流行性耳下腺炎など)については、病原体サーベイランスとして、健康科学研究所で病原体の検査を実施する。

##### (4) 疑似症定点

重症急性呼吸器症候群(SARS)や、生物テロを含む新興・再興感染症の発生を想定して、感染症法第14条に基づき平成19年4月1日から厚生労働省により運用が開始され、本市では平成20年度から開始した。平成31年4月1日から原因不明の重症の感染症の発生動向を早期に把握することを目的として、発熱、呼吸器症状、発しん、消化器症状又は神経症状その他感染症を疑わせるような症状のうち、医師が一般的に認められている医学的知見に基づき、集中治療その他これに準ずるものが必要であり、かつ、直ちに特定の感染症と診断することができないと判断した場合は保健所へ届出を行う。

##### (5) 病院検査室定点

神戸市独自の設置である毎月1日から月末までを単位とする月報とし、検査材料種別ごと(血液、便、髄液など)の検査件数と検出した病原体について翌月の10日までに調査票を健康科学研究所に送付する。

## (6) 保健所

定点医療機関から報告された情報や、健康科学研究所での検査結果を集計し、国に報告する。また、これらの情報を感染症情報週報及び月報として、医療機関、福祉施設等の関係機関、ホームページ等を通して広く市民に還元しているほか、必要時には記者資料提供等を実施し、予防上の必要な事項の周知・啓発、不安の除去に努めている。

## (7) 健康科学研究所

病原体定点等（インフルエンザ/COVID-19・小児科・眼科・性感染症・基幹病院）から提出された検査材料の検査を行い、病原体検出結果を保健所へ送付するとともに、国へも報告する。患者および病原体検出状況の疫学解析を行い、病原体の流行状況について保健所を通して広く医療機関や市民に情報提供する。また、感染症の話題を作成し、注目すべき感染症についての情報提供を行う。

# 令和 5(2023 年)患者発生および病原体検出状況

## 1. 全数把握対象疾病(表1～7)

### (1) 一類感染症

届出なし。

### (2) 二類感染症

結核の新登録患者数は 170 人で 70 歳以上が 117 人、68.8%を占めている。罹患率(人口 10 万対)は 11.3 で、全国の罹患率(8.1)より高い状態が続いている。潜在性結核感染症(LTBI)新登録者数は 48 人で、接触者健診で発見される例よりも、リウマチ等の疾病の治療のため生物学的製剤や副腎皮質ステロイドなどを使用する際に、LTBI 治療が必要となる例の割合が増加している。海外から日本語教育機関等へ入学してくる人が前年より増加し、所属での健診で発見される結核患者が再び増加している。

### (3) 三類感染症

国外での感染が推定される 腸チフス 1 例の届出があった。

腸管出血性大腸菌感染症 58 例の届出があった。6 例が HUS(溶血性尿毒症症候群)を発症し、8 例が職場あるいはイベント調理前の定期検便で、5 例が家族等接触者検便で探知された。

### (4) 四類感染症

レジオネラ症が 26 例と最も多く、そのうち 22 例が肺炎型であった。次いで、多い順に、日本紅斑熱 6 例、E 型肝炎 3 例、A 型肝炎 1 例、ジカウイルス感染症 1 例(市内初)、重症熱性血小板減少症候群(SFTS) 1 例(市内初)、デング熱 1 例の届出があった。

### (5) 五類感染症

侵襲性髄膜炎菌感染症 1 例及び麻しん 1 例の届出があったが、感染の広がりは無かった。

梅毒が 180 例と最も多く、男性 116 例うち 67 例が性風俗産業利用歴有、女性 64 例うち 17 例が性風俗産業従事歴有であった。次いで、多い順に、侵襲性肺炎球菌感染症 31 例、侵襲性インフルエンザ菌感染症 19 例、急性脳炎 17 例、劇症型溶血性レンサ球菌感染症 15 例、カルバペネム耐性腸内細菌目細菌感染症 14 例、アメーバ赤痢 9 例、後天性免疫不全症候群 9 例、百日咳 9 例、水痘(入院例に限る。)3 例、ウイルス性肝炎(B 型)2 例、クロイツフェルト・ヤコブ病 1 例、播種性クリプトコックス症 1 例、破傷風 1 例、バンコマイシン耐性腸球菌感染症 1 例の届出があった。

## 2. 定点把握対象疾患(表8～12)

### (1) インフルエンザ/COVID-19 定点(48 カ所)

新型コロナウイルス発生以降、日本国内では 2020/21、2021/22 シーズンの 2 シーズン連続でインフルエンザの流行がなかった。水際措置が緩和された 2022/23 シーズンは久しぶりの流行となったが、

2023年第5週(1/30~2/5)の定点当たり報告数18.13がピークで、注意報レベル(定点当たり報告数10を超える)にとどまり、警報レベル(定点当たり報告数30を超える)の流行には至らなかった。しかし、その後も報告数はゼロにならず、第18週(5/1~5/7)の0.67を最少として、定点当たり1前後の報告数が続いていた。第34週(8/21~8/27)以降は報告数が定点当たり1を超えて流行期になり、そのまま2023/24シーズンに入り、2023年第49週(12/4~10)の定点当たり報告数25.92がピークとなったが、警報レベルの流行には至らなかった。

第19週(5/8~5/14)以降、定点把握対象となった新型コロナウイルス感染症は、報告数が増え続け、第30週(7/24~7/30)の定点当たり11.21を一つめのピークとして、その後減少に転じた。しかし、第33週(8/14~8/20)以降、再び増加に転じ、第36週(9/4~9/10)の11.23を二つめのピークとする二峰性の経過となり減少していたが、第47週(11/20~11/26)の0.98以降は、増加に転じた。

#### (2)小児科定点(31カ所)

RSウイルス感染症の報告は、第24週(6/12~6/18)の定点当たり4.26をピークに、昨年よりやや増加した。咽頭結膜熱は、第31週(7/31~8/6)以降、増減を繰り返しながら増加し続け、第47週(11/20~11/26)の定点当たり3.77をピークとする警報レベル(定点当たり報告数3を超える)の流行となり、過去10年間で最多の報告数となった。A群溶血性レンサ球菌咽頭炎は、第19週(5/8~5/14)以降、報告数が多くなり、第46週(11/13~11/19)の定点当たり5.23をピークに、過去5年間で最多の報告数となった。感染性胃腸炎も、過去5年間で最多の報告数であった。水痘は一昨年と、伝染性紅斑、突発性発しんは昨年とほぼ同数の報告であった。手足口病は昨年より多かったが、一昨年より少なかった。ヘルパンギーナは、第26週(6/26~7/2)の定点当たり5.61をピークに、過去5年間で最多の報告数となった。流行性耳下腺炎は、過去5年間で最少であった昨年の約2倍の報告数であった。

#### (3)眼科定点(10カ所)

急性出血性結膜炎の報告は7例で、昨年、一昨年より多かった。流行性角結膜炎の報告は216例で、4年ぶりに増加した。

#### (4)性感染症定点(12カ所)

性器クラミジア感染症の報告は、652例で昨年の1.8倍、性器ヘルペスウイルス感染症167例と尖圭コンジローマ121例は昨年の2.2倍、淋菌感染症244例は昨年の2倍と、いずれも、過去5年間で最多の報告数となった。

#### (5)基幹定点(3カ所)

週報対象疾病は、無菌性髄膜炎の報告が10例と最多であった。

月報対象疾病は、いずれも報告数が昨年より減少した。

#### (6)疑似症定点(7カ所)

疑似症定点1カ所から4例の届出があり、いずれも、健康科学研究所にてウイルス検査を実施した。

### 3.病院検査室定点

神戸市では感染症発生動向調査事業実施要綱に定められている病原体定点(健康科学研究所で検査を実施)に加え、より多くの情報を収集・分析するため、独自に「病院検査室定点」を設置している。

2023年は13病院を設置し、毎月検査室で検査した検体について、検体種別ごとの検査件数と検出した病原体に関する情報を報告いただいた。

新型コロナウイルス感染症は2023年5月8日から五類感染症に移行したが、2022年と同様に感染予防対策及び個人の感染予防行動が他の感染症への予防にもつながっており、検出状況に大きく影響を与えていると考えられる。

#### (1)糞便(図1、表14~16、表25)

3,913件中313件から細菌性の病原体が検出され(検出率8.0%)、その内訳はカンピロバクター属菌54.7%(昨年は65.6%)、黄色ブドウ球菌20.9%(昨年は14.8%)、サルモネラ属菌14.1%(昨年は13.7%)、腸管出血性大腸菌5.1%(昨年は2.1%)となっている。カンピロバクター属菌の内、86.4%はカンピロバクター・ジェジュニであった。サルモネラ属菌の血清型はO4群が最も多く、続いてO8群、O7群、O9群であった。腸管出血性大腸菌は16件で、2019年17件、2020年11件、2021年7件、2022年9件となっている。血清型はO157が14件(毒素型:VT1;1件、VT2;12件、VT1/VT2;1件)、O103が1件(毒素型:VT1)、不明1件(毒素型:VT1)であった(表25)。

ウイルスは、1,474件中87件から検出され(検出率5.9%)、その内訳はノロウイルス77.0%、アデノウイルス40/41型13.8%、ロタウイルス9.2%であった。検出率は2017年以降十数%で推移していたが、2020年以降半減した。検出内訳は、昨年と比較してノロウイルスは増加(昨年は45.1%)し、アデノウイルスは減少(昨年は44.0%)した。

原虫は、赤痢アメーバが1件検出された。

#### (2)穿刺液(図2、表17)

5,142件中1,278件から細菌性の病原体が検出され(検出率24.9%)、その内訳は嫌気性菌27.2%、大腸菌24.8%、肺炎桿菌13.3%、黄色ブドウ球菌11.0%であり、昨年とほぼ同様の割合であった。

#### (3)髄液(表18)

1,799件中10件から病原体が検出され(検出率0.6%)、その内訳は大腸菌4件、黄色ブドウ球菌2件、肺炎レンサ球菌2件、インフルエンザ菌1件、リステリア・モノサイトゲネス1件であった。

基礎疾患を持つ患者で肺炎桿菌が検出された1名と溶血性連鎖球菌が検出された1名が亡くなっている。

#### (4)咽頭及び鼻咽頭（図3、表 19）

7,466 件中 362 件から細菌性の病原体が検出され（検出率 4.8%）、2017 年当時 10%前後であった検出率が 2020 年以降大きく減少している。その内訳は、インフルエンザ菌 58.6%、肺炎レンサ球菌 24.6%、A 群レンサ球菌 16.9%であった。2020 年まではインフルエンザ菌の検出の割合が一番高かったが、2021 年と 2022 年は肺炎レンサ球菌の検出が過半数を占めるようになり、2023 年は再びインフルエンザ菌の割合が一番高くなった。

細菌性の病原体の検出率が大きく減少した原因として、新型コロナウイルスへの感染予防対策を講じることにより、同じ感染経路を持つ他の病原体の感染対策に効果があったと考えられる。

#### (5)尿（図4、表 20）

34,887 件中 18,061 件から病原体が検出され（検出率 51.8%）、その内訳は大腸菌 39.2%、エンテロコッカス属菌 20.1%、コアグラールゼ陰性ブドウ球菌 14.0%であった。

#### (6)血液（図5、表 21）

86,656 件中 5,398 件から病原体が検出され（検出率 6.2%）、その内訳は大腸菌 34.0%、コアグラールゼ陰性ブドウ球菌 25.4%、黄色ブドウ球菌 14.1%、肺炎桿菌 10.4%であった。人獣共通感染症であり、食品媒介感染症として知られているリステリア・モノサイトゲネス1)は、12 件検出された。

#### (7)喀痰、気管吸引液および下気道からの材料（図6、表 22）

29,058 件中 7,863 件から細菌性の病原体が検出された（検出率 27.1%）。その内訳は黄色ブドウ球菌 39.4%、緑膿菌 19.1%、肺炎桿菌 16.2%で、2022 年と同様の検出状況であった。レジオネラ・ニューモフィラが3月に2件、8月に1件検出された。

#### (8)尿道または子宮頸管擦過(分泌)物（図7、表 23）

7,097 件中 1,182 件から病原体が検出され（検出率 16.7%）、その内訳は B 群レンサ球菌 53.2%、カンジダ・アルビカンス 41.2%であった。ここ数年にわたって、この2菌種の割合が高くなっている。

#### (9)検出された黄色ブドウ球菌の内訳（表 24）

検出された黄色ブドウ球菌 4,859 件中、MRSA は 2,208 件検出された（検出率 25.4%）。2010 年に初めて MRSA の割合が 70%を下回り、その後は低下傾向にあったが、ここ数年変化はない。検体別での MRSA の占める割合は、大便 52.3%、喀痰 50.4%、尿 38.0%、血液 34.6%、穿刺 33.8%であった。また、

検出された MRSA2,208 件の検体内訳は喀痰 1,561 件(70.7%)、尿 302 件(13.7%)、血液 263 件(11.9%)であり、喀痰からの検出が7割を占めた

#### 参考文献

1)<https://www.niid.go.jp/niid/ja/kansennohanashi/525-l-monocytogenes.html>

### 4.病原体定点を含む神戸市の病原体検出状況(健康科学研究所)

健康科学研究所で行った定点医療機関からの検体を中心とした病原体検出状況について報告する。

#### 細菌検出状況

##### (1)食中毒細菌

2023 年は市内の食中毒疑い事例関連の 171 検体の検査を実施し、112 株の下痢症原因菌が検出された。そのうちウエルシュ菌が 55 株と最も多く検出された(50%)。2023 年は市内で 4 例の食中毒事例が発生し、うち 2 事例が細菌性の食中毒事例であった。これらの事例に付随する検査でエンテロトキシン産生ウエルシュ菌を患者便から 26 株、食品から 1 株検出し、腸管出血性大腸菌株の MLVA 解析を 2 件実施した。上記ウエルシュ菌を病因物質とする食中毒事例の患者検便から腸管出血性大腸菌 O115 及び O<sub>g</sub>84 が検出された。この件に付随して、腸管出血性大腸菌の接触者および治癒確認検便を 346 件実施し、新たに 2 件陽性となった。また、他都市で発生した腸管出血性大腸菌 O157 食中毒事例の原因食品と考えられる食品と同一ロットの製品を検査し、腸管出血性大腸菌 O157 を検出した。

この他の散発事例として腸管出血性大腸菌の接触者および治癒確認検便を計 15 件実施したが腸管出血性大腸菌は検出されなかった。また、食中毒事例のふき取り検査でセレウス菌を 23 株検出した。

##### (2)下痢症原因菌

定点サーベイランスで搬入された感染性胃腸炎の 1 検体から、腸管凝集性大腸菌を 1 株検出した。

##### (3)A 群溶血性レンサ球菌感染症

A 群溶血性レンサ球菌咽頭炎疑いの患者から採取した 5 検体から A 群溶血性レンサ球菌が検出された。T 型別の結果、T12 型(3 検体)、T1 型(1 検体)、T2 型(1 検体)であった。薬剤耐性株は検出されなかった。

##### (4)STD(性感染症)(表 26)

男性の尿道分泌物 6 検体について、淋菌の分離培養を実施した結果、6 検体とも培養陰性であった。

(5)その他の細菌(表 27)

a) レジオネラ症

喀痰 3 検体から、*Legionella pneumophila* 血清群 1(3 株)を分離した。また、患者由来菌株 *Legionella pneumophila* 血清群 1(1 株)、血清群 6(1 株)を収集した。

*Legionella pneumophila* の SBT(Sequence-based typing)による遺伝子型別解析の結果、血清群 1 の 4 株の遺伝子型はそれぞれ ST20、ST42、ST733、ST3235 と同定した。ST20 は土壌・水たまり分離株が多く含まれるグループに存在し、ST733 は国内で初めて検出された遺伝子型、ST3235 は新規遺伝子型であった。また、血清群 6 の遺伝子型は ST1992 と同定した。

b) 侵襲性肺炎球菌感染症

ワクチン接種済みの小児侵襲性肺炎球菌感染症 7 検体の血清型は、PCR 法と膨化法により、10A、15B、15C、22F、23B、24/(24A/24B/24F)、38 と同定した。検出された血清型はいずれも、結合型 13 価ワクチン(PCV13)には含まれない血清型であった。

また、成人の侵襲性肺炎球菌感染症 16 検体の血清型は、3(4 検体)、11A/E(2 検体)、15A(2 検体)、35B(2 検体)、6A(1 検体)、15B(1 検体)、19A(1 検体)、23A(1 検体)、23F(1 検体)、24/(24A/24B/24F)(1 検体)と同定した。

莢膜多糖体 23 価ワクチン(PPSV23)接種済みの成人 3 名から検出された血清型 10A、11A/E、15A であった。

c) 侵襲性インフルエンザ菌感染症

侵襲性インフルエンザ菌感染症 18 件について、PCR 法による莢膜型別を実施した。その結果、インフルエンザ菌の莢膜型はすべて non-typable と同定した。

d) 侵襲性髄膜炎菌感染症

髄膜炎菌 1 検体について、血清型は B 群、遺伝子型 2057 と同定した。なお、この遺伝子型は日本固有の遺伝子型であり、神戸市では 4 例目となった。薬剤感受性試験では、アンピシリン(ABPC)、セフトキシム(CTX)、メロペネム(MEPM)、リファンピシン(RFP)、シプロフロキサシン(CPFX)、レボフロキサシン(LVFX)のすべてに対して感受性であった。

e) カルバペネム耐性腸内細菌目細菌(CRE)感染症

カルバペネム耐性腸内細菌目細菌(CRE)感染症として届出された腸内細菌目細菌 14 株の検査を実施した。検出部位は、尿(7 株)、血液(4 株)、喀痰(1 株)、創部(1 株)、胆汁(1 株)であった。また、菌種

は *Enterobacter cloacae* complex(6 株)、*Klebsiella aerogenes* (3 株)、*Escherichia coli*(3 株)、*Proteus mirabilis*(1 株)、*Serratia marcescens* (1 株)であった。

ディスク法によるβラクタマーゼ産生のスクリーニングおよび薬剤耐性遺伝子の保有状況を調べた。その結果、クラス C βラクタマーゼ産生が示唆された菌種は *Klebsiella aerogenes* (3 株)、*Enterobacter cloacae* complex(5 株)、*Serratia marcescens* (1 株)であった。*Enterobacter cloacae* complex の 1 株から EBC 型 βラクタマーゼ、1 株から DHA 型 βラクタマーゼを検出した。

クラス A βラクタマーゼのみ検出された菌種は *Escherichia coli* (1 株)で CTX-M-1 型 βラクタマーゼを検出した。

2 株の *Escherichia coli* からは、カルバペネマーゼである IMP-6 βラクタマーゼ、*Proteus mirabilis* と *Enterobacter cloacae* complex(1 株)から NDM-1 βラクタマーゼを検出した。

#### f) バンコマイシン耐性腸球菌感染症

潰瘍部位から分離された *Enterococcus faecium* 1 検体について、耐性遺伝子 *vanA* を検出した。

#### g) 劇症型溶血性レンサ球菌感染症

劇症型溶血性レンサ球菌 15 株収集した。内訳は A 群溶血性レンサ球菌 10 株、B 群溶血性レンサ球菌 2 株、G 群溶血性レンサ球菌 3 株である。国立感染症研究所による菌株解析の結果、10 株の A 群溶血性レンサ球菌の T 型別については、T1 型(6 株)、TB3264 型(2 株)、T 型別不能(2 株)であった。TB3264 型の 1 株はエリスロマイシンとクリンダマイシンに耐性を示した。2 株の B 群溶血性レンサ球菌の血清型は、Ia 型、Ib 型であった。3 株の G 群溶血性レンサ球菌の血清型は stC36.0 型、st840.0 型、stG2574.3 型であった。stC36.0 型株はエリスロマイシンとクリンダマイシンに耐性を示した。

#### h) ダニ媒介性感染症

日本紅斑熱については 12 件の検査を行い、6 例が陽性であった(昨年は 16 件中 7 件陽性)。また、SFTS について 10 件の検査依頼があり、1 件陽性であった。その他ツツガムシ病については、5 件、ライム病について 1 件の検査依頼があり全て陰性であった。

#### ウイルス検出状況 (表 28~30)

2023 年は 5 月に輸入症例を発端とした麻しん検査の増加、7 月には基幹定点からの無菌性髄膜炎事例の増加があり、2022 年と比較して総検体数は多かった。しかしながら小児科/インフルエンザ/新型コロナウイルス感染症定点からの検体数は昨年と同様少数であったため、搬入検体数は 216 件(うち陽性数 114 件)となった。

#### (1)新型コロナウイルス

新型コロナウイルス感染症については、各医療機関や民間の検査会社での検査が定着しており、抗原検査キットも普及したこと、また、5月8日に5類感染症に移行したことから、2023年に行政検査として実施した検査は3件のみであった。一方、市内の医療機関や検査会社で陽性となった検体を収集して実施したゲノムサーベイランスにおいて、4,334検体に対して変異株検出用PCRを実施した。そのうち2,188検体については全ゲノム解析を実施し、得られた情報を適宜保健所へ還元して公衆衛生対策として活用した。なお2023年12月以降は5類定点把握の感染症として、病原体サーベイランス定点からの定期回収を開始している。

#### (2)エンテロ/ライノウイルス、パレコウイルス

手足口病の検体からコクサッキーウイルス A9 型(2 検体)、エンテロウイルス A71 型(1 検体)、ライノウイルス(1 検体)およびパレコウイルス 3 型(HPeV-3, 1 検体)を検出した。ヘルパンギーナの検体からコクサッキーウイルス A2 型(4 検体)、コクサッキーウイルス A10 型(3 検体)、ライノウイルス(2 検体)を検出した。無菌性髄膜炎は 16 事例 32 検体が搬入され、そのうち 9 事例 20 検体から HPeV-3 が検出された。HPeV-3 は生後 3 か月未満の乳児において髄膜炎、脳炎、敗血症等重篤な症状を引き起こすことがある。基幹定点だけでなく小児科定点からの検体についても検査を実施し、その発生動向を把握することは重要と考えられる。

#### (3)アデノウイルス

咽頭結膜熱の検体からアデノウイルス(AdV)1 型(1 検体)、AdV2 型(3 検体)、AdV3 型(4 検体)を検出した。2023 年は全国的に咽頭結膜熱の報告数が多く神戸市でも同様であったものの、搬入検体は少なかった。9 月には定点以外の医療機関から流行性角結膜炎の患者が増えているとの相談があり、10 検体が搬入された。そのうち 2 検体から AdV3 型、1 検体から AdV53 型、6 検体から AdV54 型が検出された。

#### (4)ノロウイルス

2023 年の当研究所への下痢症サーベイランス検体搬入は 4 件あり、うち 1 検体からノロウイルス GII.4 を検出した。また、市内で発生した 9 件の食中毒疑い事例について下痢症ウイルス検査を実施したところ、5 事例からノロウイルスを検出した(GI.3 が 1 事例、GII.2 が 2 事例、GII.4 が 1 事例、GII.17 が 1 事例)。

#### (5)麻しん・風しんウイルス

麻しんおよび風しんの検査を、23 事例について実施した(いずれかの疑い事例の検査には両者を検

出可能な Multiplex RT-PCR 法を実施)。1 事例で麻しん陽性(遺伝子型 D8)、風しんは全て陰性であった。

#### (6) インフルエンザウイルス

新型コロナウイルス発生以降国内で初めての流行となった 2022/23 シーズンは、A/H3 亜型のみが検出された。神戸市では 8 月下旬(第 34 週)には患者数が定点当たり 1 を超えて流行期になり、そのまま 2023/24 シーズンに入った。2023/24 シーズン当初は A/H1pdm 亜型、その後 A/H3 亜型、続いて B/ビクトリア系統が検出され、3 種類の混合流行となった。ウイルス分離可能であった A/H1pdm09 亜型については、オセルタミビル感受性の検査を実施し、全て感受性であることを確認した。B/山形系統は 2020 年 3 月以降世界的に検出されておらず、根絶したとみられている。そのため 2024/25 シーズンのワクチンは、A/H1pdm09 亜型、A/H3 亜型、B/ビクトリア系統の 3 価となる見込みである。

#### (7) その他のウイルス

デング熱疑いの検体から、デングウイルス 1 型(1 事例、血清、インドネシアへの渡航歴あり)、ジカウイルス(1 事例、血清および尿、インドおよびタイへの渡航歴あり)を検出した。神戸市においてジカウイルスが検出された初めての事例となった。

図1 便(細菌)

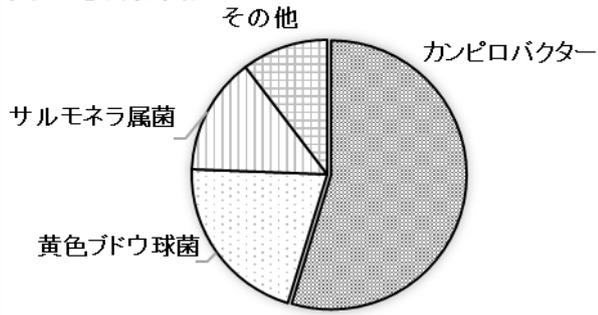


図2 穿刺液

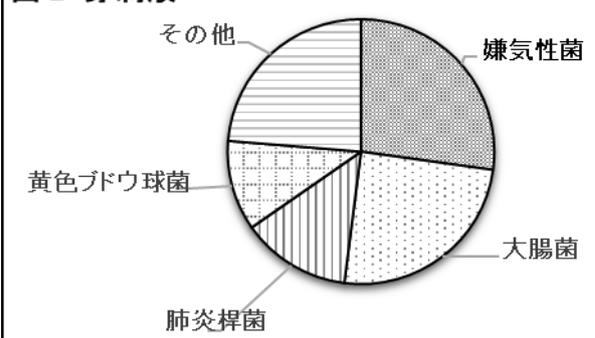


図3 咽頭及び鼻咽頭

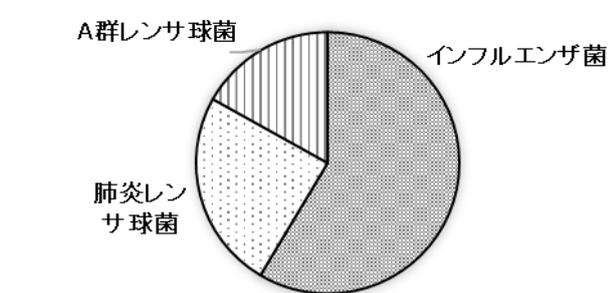


図4 尿

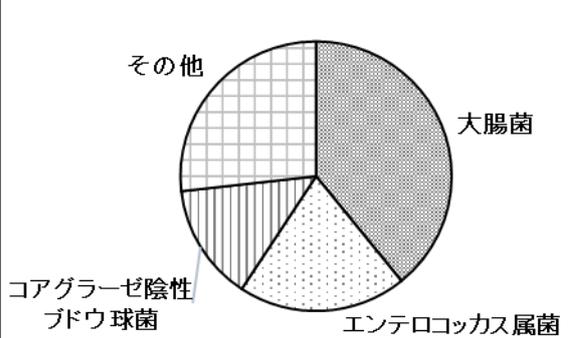


図5 血液

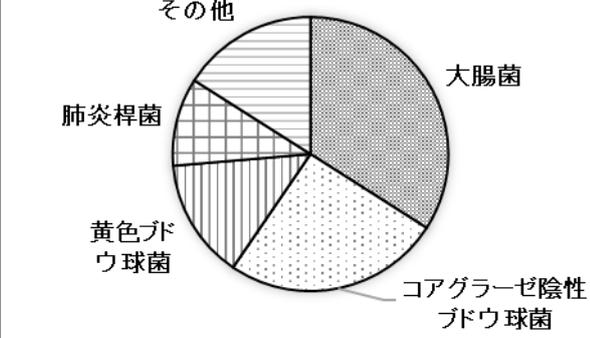


図6 下気道

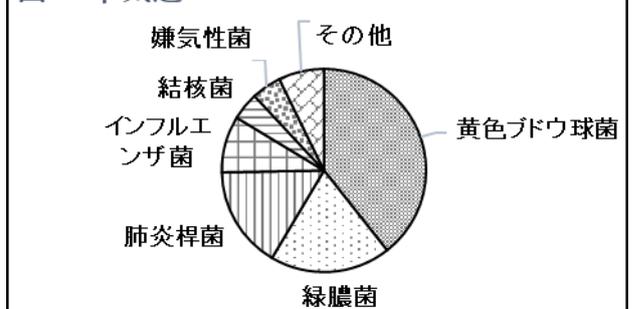


図7 尿道または子宮頸管擦過物

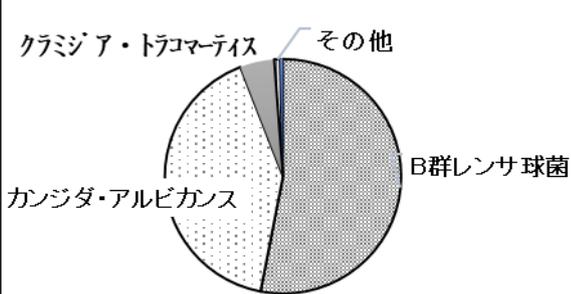


表1 全数把握対象感染症発生状況

令和5年第1週(1/2-8)～第52週(12/25-31)診断分

類型	感染症名	5年												4年	3年	2年	元年		
		1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月					累積数	
二類	結核	結核については、P.7 および下記※1 をご参照下さい。																	
三類感染症	コレラ														0	0		0	0
	細菌性赤痢														0	0		0	1
	腸管出血性大腸菌感染症			1	1	5	5	12	18	6	4	1	5	58	33	25	49	64	
	腸チフス							1						1	0		0	2	
	パラチフス													0	0		0	0	
	小計	0	0	1	1	5	5	13	18	6	4	1	5	59	33	25	49	67	
四類感染症	E型肝炎				1				1			1		3	3	1	2	5	
	A型肝炎						1							1	1		0	2	
	ジカウイルス感染症										1			1	0		0	0	
	重症熱性血小板減少症候群(SFTS)				1									1	0		0	0	
	つつが虫病													0	2		1	4	
	デング熱			1										1	2		2	4	
	日本紅斑熱						2		2	2				6	7	9	5	6	
	マラリア													0	1	1	0	1	
	レジオネラ症	3		3	1	3	4	2	3	1		4	2	26	36	23	29	23	
	レプトスピラ症													0	0		1	0	
		小計	3	0	4	3	3	7	2	6	3	1	5	2	39	52	34	40	47
五類全数把握感染症	アメーバ赤痢	2		1		2		1		1			2	9	5	8	10	8	
	ウイルス性肝炎（E型肝炎及びA型肝炎を除く）			1				1						2	1	2	2	3	
	カルバペネム耐性腸内細菌目細菌感染症	1	3					1	1	3	2	2	1	14	★17	15	14	16	
	急性脳炎（ウエストナイル脳炎、西部ウマ脳炎、ダニ媒介性脳炎、東部ウマ脳炎、日本脳炎、ペネズエラウマ脳炎及びリフトバレー熱を除く）	1		2	2	2	3	2		2	2		1	17	9	13	8	20	
	クリプトスポリジウム症													0	0		0	1	
	クロイツフェルト・ヤコブ病						1							1	1		1	0	
	劇症型溶血性レンサ球菌感染症		1	1	1	2	3	1		2	1	1	2	15	3	9	11	18	
	後天性免疫不全症候群		1	2		3		1			1	1		9	14	17	17	11	
	ジアルジア症													0	2		1	0	
	侵襲性インフルエンザ菌感染症	1		1	1	3	3	1	2	2			3	19	5	5	1	4	
	侵襲性髄膜炎菌感染症							1						1	0		0	2	
	侵襲性肺炎球菌感染症	5		3		6	4		1		2	2	8	31	18	13	30	58	
	水痘（入院例）				1						1	1		3	3	3	11	9	
	梅毒	12	17	11	12	17	16	21	10	20	16	21	7	180	139	109	72	96	
	播種性クリプトコックス症				1									1	2	1	1	1	
	破傷風						1							1	0		2	1	
	バンコマイシン耐性腸球菌感染症					1								1	0		0	0	
	百日咳			1		3	1	3					1	9	1	2	14	176	
	風しん													0	0		3	13	
	麻しん					1								1	1		0	41	
	小計	22	22	23	18	40	32	33	14	30	27	29	24	314	221	197	198	478	
新型インフルエンザ等感染症	新型インフルエンザ													0	0		0	0	
	再興型インフルエンザ													0	0		0	0	
	新型コロナウイルス感染症 ※2	38,580	8,159	2,446	2,952	737								52,874	373,781	24,132	3,419	...	
	合計（結核を除く全数把握感染症）	38,605	8,181	2,474	2,974	785	44	48	38	39	32	35	31	53,286	374,087	24,388	3,706	592	

※2 R5(2023)/5/7診断分まで

★うち1例は2023.1.1(2022年第52週)診断分

「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」の改正(施行日:平成28年4月1日)に伴う分類表示  
 診断年月日での集計結果なので、過去の報告結果とは異なる部分があります。  
 届出のなかった感染症は掲載していません。

※1 結核の発生状況

	5年	4年	3年	2年	31/元年
新登録結核患者数	170	148	201	213	262
潜在性結核感染症(LTBI)新登録者数	48	60	64	68	83

獣医師が届出を行う感染症の発生状況

感染症の名称	5年	4年	3年	2年	31/元年
鳥インフルエンザ(H5N1又はH7N9)	2	—	—	—	—

表2-1 三類感染症・腸チフス発生状況

令和5年第1週(1/2-8)～第52週(12/25-31)診断分

番号	性別	年齢	住所	病名	発病月日	初診月日	診断月日	推定感染地域	備考
1	男	20代	兵庫	腸チフス	7/15	7/20	7/21	バングラデシュ	分離菌株のファージ型M1

表2-2 三類感染症・腸管出血性大腸菌感染症発生状況

令和5年第1週(1/2-8)～第52週(12/25-31)診断分

番号	患者別	性別	年齢区分	住所	発病月日	初診月日	診断月日	血清型	VT型
1	患者	女	20代	西	2/24	2/25	3 / 2	O157	VT2
2	無症状病原体保有者	男	30代	垂水	—	4/12	4 / 19	O157	VT2
3	患者	女	80歳以上	北	5/8	5/9	5 / 11	O115	VT1
4	患者	女	60代	北	5/8	5/9	5 / 11	OUT(Og84)	VT1
5	患者	男	30代	市外	5/9	5/10	5 / 15	OUT(Og108)	VT1
6	無症状病原体保有者	男	80歳以上	北	—	5/15	5 / 17	O115	VT1
7	無症状病原体保有者	女	70代	北	—	5/16	5 / 18	O115	VT1
8	患者	男	20代	西	6/4	6/6	6 / 7	O157	VT1VT2
9	患者	女	20代	市外	6/1	6/3	6 / 8	O157	VT2
10	患者	女	40代	中央	5/30	6/5	6 / 9	O157	VT1VT2
11	無症状病原体保有者	女	20代	兵庫	—	6/7	6 / 7	O26	VT1
12	無症状病原体保有者	女	60代	西	—	6/12	6 / 12	O115	VT1
13	患者	女	80歳以上	東灘	6/29	6/29	7 / 3	O157	VT1
14	患者	女	20代	東灘	6/29	6/30	7 / 3	O157	VT2
15	患者	男	20代	須磨	7/5	7/6	7 / 11	O157	VT1VT2
16	無症状病原体保有者	女	40代	北	—	7/11	7 / 13	O157	VT1VT2
17	患者	女	30代	東灘	7/8	7/9	7 / 13	O157	VT2
18	患者	女	20代	東灘	7/8	7/11	7 / 14	O157	VT2
19	患者	女	20代	長田	7/6	7/9	7 / 18	O157	VT2
20	患者	男	30代	中央	7/12	7/16	7 / 20	O157	VT2
21	患者	女	20代	東灘	7/17	7/18	7 / 21	O157	VT2
22	患者	男	20代	市外	7/18	7/21	7 / 26	O157	VT2
23	患者	女	20代	兵庫	7/20	7/22	7 / 28	O157	VT1VT2
24	患者	男	10代	垂水	7/25	7/27	7 / 31	O157	VT1VT2
25	患者	男	20代	垂水	7/21	7/26	8 / 1	O157	VT2
26	無症状病原体保有者	女	40代	西	—	8/1	8 / 3	O157	VT2
27	患者	女	20代	西	7/27	7/29	8 / 3	O157	VT1VT2
28	患者	男	70代	北神	8/2	8/4	8 / 7	O157	VT1VT2
29	患者	男	5～9歳	兵庫	8/12	8/16	8 / 19	O157	VT2
30	患者	男	40代	兵庫	8/16	8/16	8 / 21	O157	VT2
31	患者	女	50代	西	8/15	8/17	8 / 22	O157	VT2
32	患者	男	10代	中央	8/16	8/19	8 / 23	O157	VT2
33	患者	女	50代	灘	8/17	8/20	8 / 23	O157	VT2
34	患者	女	60代	北	8/17	8/19	8 / 22	O157	VT2
35	無症状病原体保有者	男	10代	兵庫	—	8/22	8 / 24	O157	VT2
36	患者	女	40代	須磨	8/17	8/19	8 / 24	O157	VT2
37	患者	男	30代	東灘	8/21	8/24	8 / 28	O157	VT2
38	患者	男	10代	長田	8/20	8/23	8 / 29	O157	VT2
39	患者	女	10代	北	8/21	8/23	8 / 30	O157	VT2
40	患者	男	80歳以上	中央	8/24	8/25	8 / 30	O157	VT2
41	患者	女	60代	長田	8/22	8/24	8 / 31	O157	VT2
42	患者	女	20代	中央	8/23	8/25	8 / 31	O157	VT2
43	無症状病原体保有者	女	20代	西	-	8/31	9 / 5	O157	VT2
44	無症状病原体保有者	男	20代	中央	-	9/1	9 / 5	O157	VT2
45	患者	女	30代	長田	9/1	9/4	9 / 9	O157	VT2
46	患者	女	20代	市外	9/2	9/4	9 / 11	O157	VT2
47	無症状病原体保有者	男	40代	西	-	9/13	9 / 13	O157	VT2
48	患者	女	40代	垂水	9/12	9/14	9 / 16	O157	VT1VT2
49	無症状病原体保有者	女	10代	北	-	10/6	10 / 6	O103	VT1
50	無症状病原体保有者	男	10代	北須磨	-	10/14	10 / 14	O157	VT2
51	患者	女	0～4歳	長田	10/17	10/18	10 / 27	O157	VT2
52	患者	女	40代	北須磨	10/21	10/24	10 / 30	O157	VT1VT2
53	患者	女	30代	兵庫	11/6	11/8	11 / 14	O157	VT1
54	患者	男	10代	須磨	12/9	12/10	12 / 18	O157	VT2
55	無症状病原体保有者	女	40代	長田	-	12/14	12 / 20	O157	VT1VT2
56	患者	女	20代	長田	12/7	12/16	12 / 21	O157	VT2
57	無症状病原体保有者	女	5～9歳	長田	-	12/24	12 / 27	O157	VT1VT2
58	患者	女	60代	中央	12/23	12/25	12 / 28	O157	VT2

表3 腸管出血性大腸菌感染症 発生状況(平成8年～令和5年)

表3-1 月別発生状況

	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
平成8年						2	8	6	11	1	3	4	35
平成9年	0	1	0	2	1	2	8	23	2	2	1	0	42
平成10年	1	2	2	0	6	10	27	9	3	6	3	2	71
平成11年	0	1	3	0	4	25	9	22	13	27	3	1	108
平成12年	2	1	2	1	12	12	8	13	15	7	0	1	74
平成13年	0	0	0	4	9	9	15	18	22	9	2	3	91
平成14年	0	1	0	4	14	3	9	7	7	2	1	0	48
平成15年	1	1	2	0	0	2	6	6	5	3	5	0	31
平成16年	1	0	0	0	11	5	6	11	7	5	9	5	60
平成17年	2	0	2	1	2	4	4	12	3	6	0	2	38
平成18年	0	1	0	0	4	9	7	11	4	5	0	3	44
平成19年	0	2	1	0	4	12	12	12	14	6	4	15	82
平成20年	1	4	0	1	3	11	8	6	5	3	2	3	47
平成21年	0	1	4	0	4	4	4	10	14	2	2	1	46
平成22年	1	0	2	4	2	4	5	8	5	6	3	14	54
平成23年	0	1	0	0	5	10	12	9	3	4	2	0	46
平成24年	0	0	0	0	3	1	2	8	1	3	0	0	18
平成25年	0	2	0	2	2	15	0	9	4	2	1	3	40
平成26年	1	0	0	0	0	2	5	4	1	2	0	4	19
平成27年	0	0	1	0	3	2	7	3	4	0	0	4	24
平成28年	2	0	0	0	0	3	11	7	2	6	3	0	34
平成29年	0	0	0	0	2	5	4	10	9	3	2	1	36
平成30年	0	0	0	2	2	1	7	2	5	2	1	0	22
平成31/令和元年	1	2	1	0	3	13	8	4	16	9	5	2	64
令和2年	2	0	0	0	0	4	6	5	12	1	13	6	49
令和3年	0	1	0	1	1	0	7	4	3	2	5	1	25
令和4年	0	0	0	1	1	5	7	4	3	7	3	2	33
令和5年	0	0	1	1	5	5	12	18	6	4	1	5	58
合計	15	21	21	24	103	180	224	261	199	135	74	82	1339

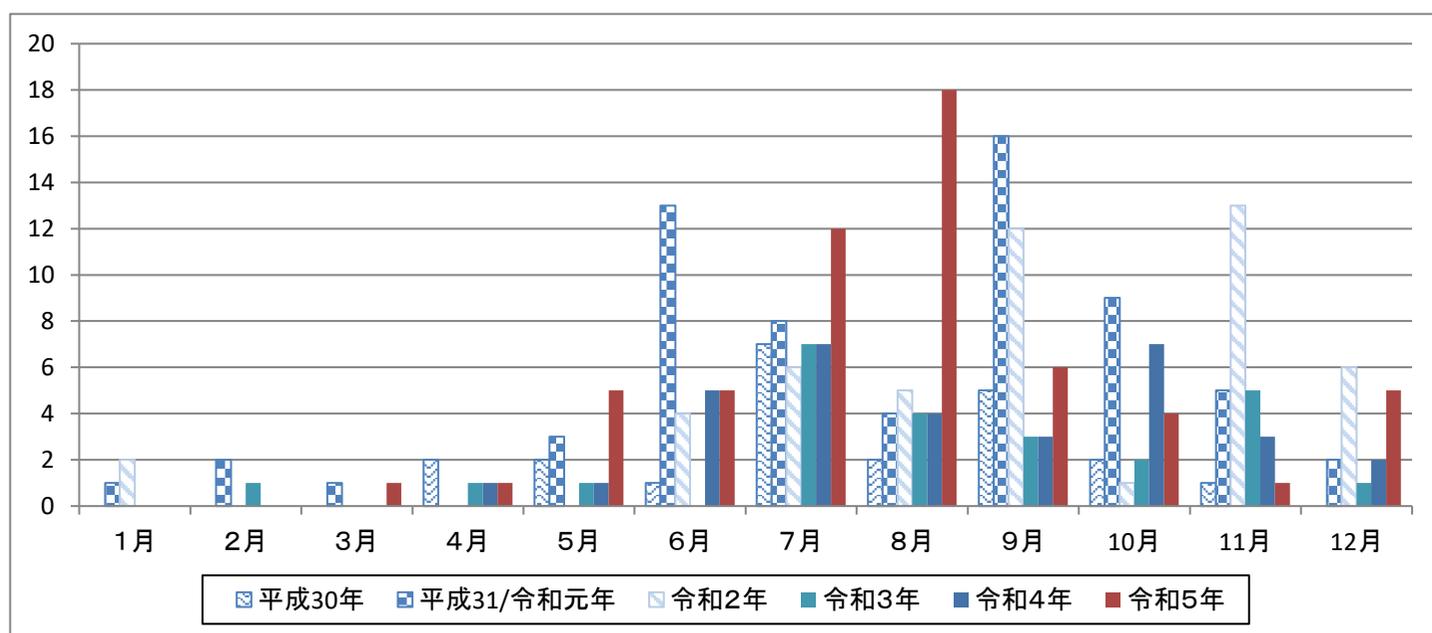


表3-2 年齢別発生状況

	0~4歳	5~9歳	10代	20代	30代	40代	50代以上	計
平成8年	11	6	7	7	3	1	0	35
平成9年	23	3	3	6	3	2	2	42
平成10年	22	21	4	7	9	6	2	71
平成11年	30	16	8	15	14	10	15	108
平成12年	8	18	10	15	8	6	9	74
平成13年	12	8	13	19	11	8	20	91
平成14年	4	8	8	10	5	5	8	48
平成15年	5	5	6	6	2	1	6	31
平成16年	9	15	11	8	1	4	12	60
平成17年	9	9	6	5	4	1	4	38
平成18年	10	1	6	8	4	6	9	44
平成19年	18	9	20	10	11	3	11	82
平成20年	10	8	10	12	2	3	2	47
平成21年	3	8	5	18	4	2	6	46
平成22年	6	8	7	14	7	5	7	54
平成23年	7	11	6	7	7	2	6	46
平成24年	3	3	1	3	2	4	2	18
平成25年	9	4	10	5	5	4	3	40
平成26年	2	4	3	3	2	1	4	19
平成27年	4	3	4	5	4	0	4	24
平成28年	5	11	3	4	5	2	4	34
平成29年	5	4	5	4	3	7	8	36
平成30年	2	0	4	8	0	5	3	22
平成31/令和元年	17	4	12	12	8	5	6	64
令和2年	4	11	8	7	1	4	14	49
令和3年	5	5	3	5	1	5	1	25
令和4年	6	2	4	7	2	6	6	33
令和5年	1	2	8	18	7	9	13	58
合計	250	207	195	248	135	117	187	1339

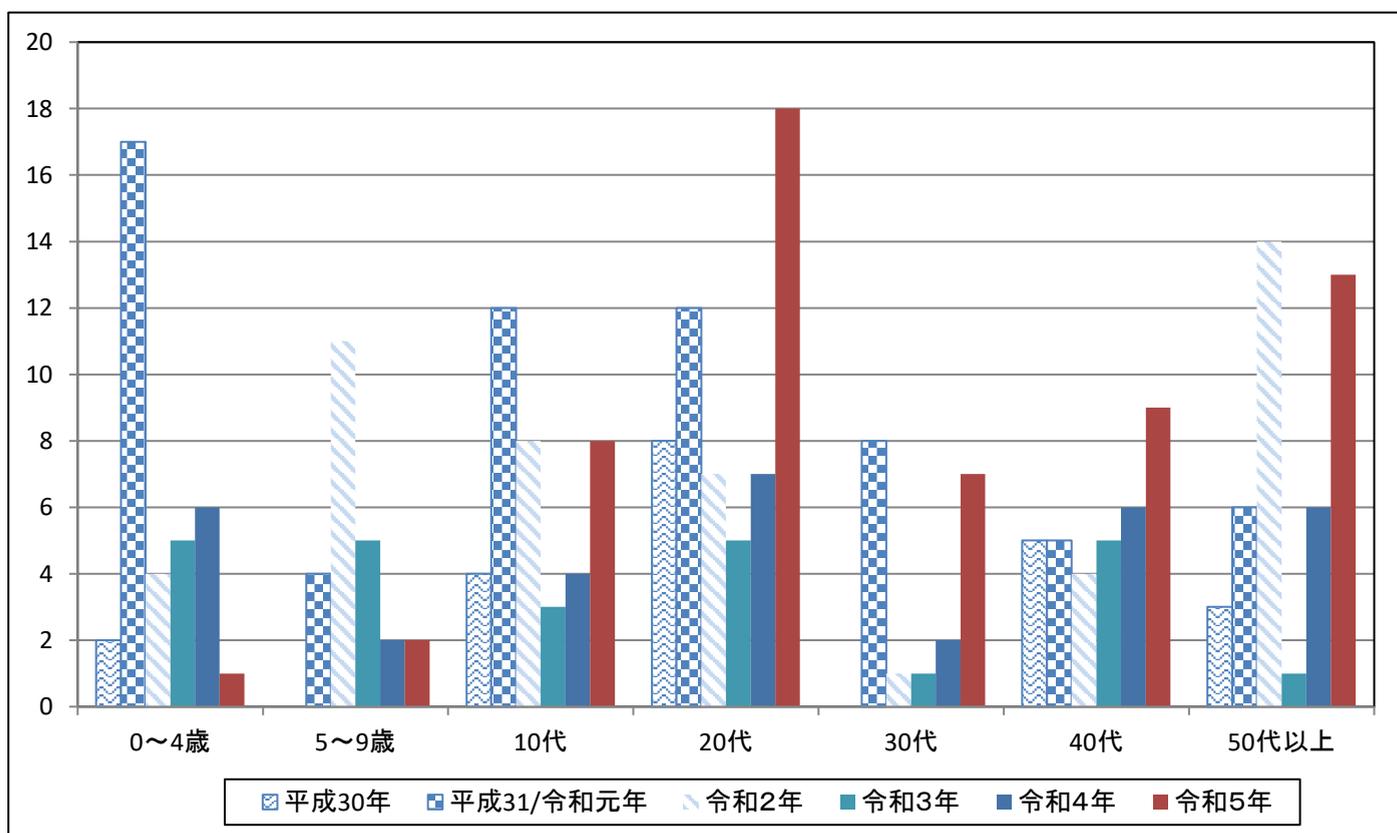


表3-3 区別発生状況(患者居住地)

	東灘	灘	中央	兵庫	北	長田	須磨	垂水	西	市外	合計
平成8年	3	4	7	1	2	0	4	2	12	0	35
平成9年	2	0	5	3	15	6	1	9	1	0	42
平成10年	1	9	4	2	10	1	3	29	9	3	71
平成11年	10	7	3	3	24	13	13	12	22	1	108
平成12年	10	10	4	2	8	4	11	5	15	5	74
平成13年	18	14	8	4	6	7	6	9	9	10	91
平成14年	2	1	3	4	7	1	12	2	10	6	48
平成15年	1	2	1	2	5	4	4	6	4	2	31
平成16年	5	3	6	1	11	3	7	6	14	4	60
平成17年	3	5	6	2	4	0	3	3	9	3	38
平成18年	4	2	4	11	7	1	5	1	6	3	44
平成19年	10	15	4	6	14	3	5	6	14	5	82
平成20年	4	2	5	0	5	2	8	9	7	5	47
平成21年	4	2	5	2	6	6	6	5	4	6	46
平成22年	4	5	3	3	4	4	5	3	13	10	54
平成23年	5	2	3	1	8	7	5	3	8	4	46
平成24年	1	2	1	0	4	0	1	1	6	2	18
平成25年	11	1	3	2	8	1	6	2	4	2	40
平成26年	2	1	2	0	4	0	2	0	4	4	19
平成27年	1	1	1	2	4	2	2	1	8	2	24
平成28年	4	3	3	1	5	1	1	6	7	3	34
平成29年	4	9	1	4	3	3	1	5	4	2	36
平成30年	4	2	2	0	5	2	1	0	4	2	22
平成31/令和元年	7	4	13	5	9	5	6	5	4	6	64
令和2年	1	5	7	2	5	3	12	3	7	4	49
令和3年	3	2	4	0	8	2	4	1	1	0	25
令和4年	3	1	0	2	9	1	4	5	4	4	33
令和5年	6	1	7	6	9	8	5	4	8	4	58
合計	133	115	115	71	209	90	143	143	218	102	1339

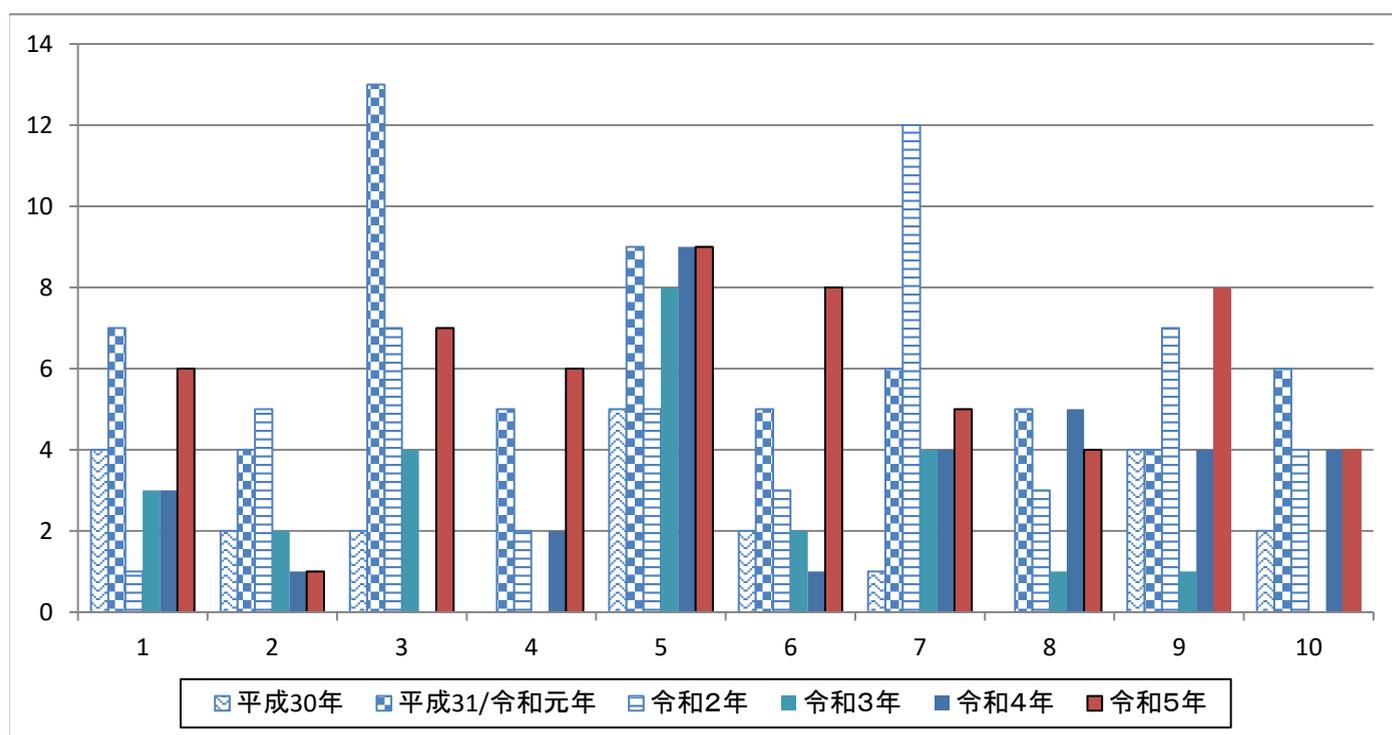


表3-4 血清型別・患者・保菌者別発生状況

	0157	0157	026	026	01	06	08	018	025	091	0103	0111	0115	0121	0126	0128	0137	0143	0145	0146	0165	0168	OUT	
	患者数	保菌者数	患者数	保菌者数	患者数	保菌者数	保菌者数	患者数	患者数	患者/保菌者	患者/保菌者	患者数	患者/保菌者	患者数	患者数	患者/保菌者	保菌者数	患者数	患者/保菌者	保菌者数	患者数	患者/保菌者	患者/保菌者	
平成8年	25	6										4												
平成9年	18	21	3																					
平成10年	28	41	2																					
平成11年	47	44	5	12																				
平成12年	34	30	6	2								1			1									
平成13年	44	42	2	1								2												
平成14年	27	18	1		1	1																		
平成15年	19	10	2																					
平成16年	38	18	4																					
平成17年	19	8	9	1								1												
平成18年	29	11	3												1									
平成19年	40	22	7	1				1	1	1				5					1					3
平成20年	29	9	4							1				1		1			2					
平成21年	34	6	2							1				1		1								1
平成22年	46	5	2										1											
平成23年	28	7	2	2							2	1		1					3					
平成24年	13	2	2	1																				
平成25年	25	6	5	1				1		1				1										
平成26年	13	2	2	1																				1
平成27年	10	5	2	1										1					1		2			2
平成28年	25	9																						
平成29年	17	9	4									1		1		1		1	2				1	
平成30年	11	3	1	1			1							2					2					1
平成31/令和元年	31	13	1									1							14					4
令和2年	22	9	4	3									1			1				2				7
令和3年	10	3	7	2							1	1												1
令和4年	18	7	1	3												1	1				1			1
令和5年	40	10		1							1		4											2
合計	740	376	83	33	1	1	1	2	1	4	4	12	6	13	2	5	1	1	25	2	3	1		23

平成29年 混合感染1例(O121・O143)あり

表4 四・五類（全数把握）感染症 発生状況

疾患別発生状況

令和5年第1週(1/2-8)～第52週(12/25-31)診断分

病名		病型／種別（病原体）	報告数	
四類	E型肝炎		3	39
	A型肝炎		1	
	ジカウイルス感染症		1	
	重症熱性血小板減少症候群(SFTS)		1	
	デング熱	デング熱	1	
	日本紅斑熱		6	
	レジオネラ症	肺炎型	22	
	ポンティアック熱型	4		
五類	アメーバ赤痢	腸管アメーバ症	7	313
		腸管外アメーバ症	1	
		腸管アメーバ症及び腸管外アメーバ症	1	
	ウイルス性肝炎 (E型肝炎及びA型肝炎を除く)	B型	2	
	カルバペネム耐性腸内細菌目細菌感染症	Enterobacter	5	
		Escherichia	3	
		Klebsiella	4	
		Proteus	1	
		Serratia	1	
	急性脳炎 (ウエストナイル脳炎、西部ウマ脳炎、ダニ媒介脳炎、東部ウマ脳炎、日本脳炎、ペネズエラウマ脳炎及びリフトバレー熱を除く。)	A型インフルエンザウイルス	6	
		新型コロナウイルス(SARS-CoV-2)	1	
		その他のウイルス	8	
		病原体不明	2	
	クロイツフェルト・ヤコブ病	古典型クロイツフェルト・ヤコブ病(GJD)	1	
	劇症型溶血性レンサ球菌感染症	A群	10	
		B群	2	
		G群	3	
	後天性免疫不全症候群	無症候性キャリア	4	
		AIDS	4	
		その他	1	
	侵襲性インフルエンザ菌感染症	莢膜型non-typable	19	
	侵襲性髄膜炎菌感染症	B群	1	
	侵襲性肺炎球菌感染症	血清型同定済	29	
		血清型未実施	2	
	水痘（入院例に限る。）	検査診断例	2	
		臨床診断例	1	
	梅毒	早期顕症梅毒（I期）	77	
早期顕症梅毒（II期）		63		
晩期顕症梅毒		4		
無症候(無症状病原保有者)		36		
播種性クリプトコックス病		1		
破傷風		1		
バンコマイシン耐性腸球菌感染症		1		
百日咳		9		
風しん	検査診断例	0		
	臨床診断例	0		
麻しん	検査診断例	1		
	臨床診断例	0		
計			353	

表5 四類（全数把握）感染症 発生状況

令和5年第1週(1/2-8)～第52週(12/25-31)診断分

番号	診断月日	性別	年齢	病名	病型／病原体	推定感染経路	推定感染地域	区名 (届出医療機関)
1	1.5	女	80歳以上	レジオネラ症	ポンティアック熱型	不明	国内	須磨
2	1.20	女	30代	レジオネラ症	ポンティアック熱型	不明	国内	須磨
3	1.30	女	70代	レジオネラ症	肺炎型	不明	国内	西
4	3.4	女	80歳以上	レジオネラ症	肺炎型	水系感染(疑い)	国内	中央
5	3.10	男	50代	デング熱	デング熱／ デングウイルス1型	蚊からの感染	国外(インドネシア)	灘
6	3.27	女	60代	レジオネラ症	肺炎型/ Legionella pneumophila SG6、 遺伝子型(ST) 1992	水系感染(疑い)	国内	中央
7	3.28	女	70代	レジオネラ症	肺炎型	不明	国外(ラオス)	須磨
8	4.10	女	60代	E型肝炎	-	経口感染	国内	中央
9	4.13	女	40代	重症熱性血小板減少症候群(SFTS)	-	動物・蚊・昆虫等からの感染	国内	中央
10	4.20	男	70代	レジオネラ症	肺炎型	塵埃感染(疑い)	国内	中央
11	5.5	男	40代	レジオネラ症	肺炎型	水系感染(疑い)	国内	中央
12	5.5	男	70代	レジオネラ症	肺炎型/ Legionella pneumophila SG1、 遺伝子型(ST) 733	不明	国内	垂水
13	5.11	男	80歳以上	レジオネラ症	肺炎型	その他(エアコン) 疑い	国内	中央
14	6.9	女	80歳以上	日本紅斑熱	-	動物・蚊・昆虫等からの感染	国内	東灘
15	6.14	男	70代	レジオネラ症	肺炎型/ Legionella pneumophila SG1、 遺伝子型(ST) 20	水系感染(疑い)	国内	兵庫
16	6.16	男	60代	レジオネラ症	ポンティアック熱型	不明	不明	北
17	6.21	男	70代	レジオネラ症	肺炎型	不明	国内	中央
18	6.23	女	40代	日本紅斑熱	-	動物・蚊・昆虫等からの感染	国内	中央
19	6.26	男	20代	A型肝炎	-	経口感染	国外(バングラデシュ)	中央
20	6.27	女	80歳以上	レジオネラ症	肺炎型	不明	国内	北
21	7.3	男	70代	レジオネラ症	肺炎型	水系感染(疑い)	国内	西
22	7.18	男	50代	レジオネラ症	肺炎型/ Legionella pneumophila SG1、 遺伝子型(ST) 新規	不明	国内	中央
23	8.4	男	60代	レジオネラ症	肺炎型	水系感染(疑い)	国内	中央
24	8.14	男	60代	レジオネラ症	肺炎型	不明	国内	長田
25	8.14	男	70代	日本紅斑熱	-	動物・蚊・昆虫等からの感染	国内	東灘
26	8.21	男	50代	レジオネラ症	肺炎型/ Legionella pneumophila SG1、 遺伝子型(ST) 42	水系感染(疑い)	国内	兵庫
27	8.22	女	50代	日本紅斑熱	-	動物・蚊・昆虫等からの感染	国内	中央
28	8.29	男	60代	E型肝炎	遺伝子型:G3 サブタイプ:3f	不明	不明	兵庫
29	9.5	女	10代	日本紅斑熱	-	動物・蚊・昆虫等からの感染	国内	中央
30	9.5	女	80歳以上	レジオネラ症	肺炎型	不明	国内	須磨
31	9.8	女	70代	日本紅斑熱	-	動物・蚊・昆虫等からの感染	国内	東灘
32	10.6	男	20代	ジカウイルス感染症	ジカウイルス病	蚊からの感染	国外(インド・タイ)	中央
33	11.2	女	80歳以上	レジオネラ症	肺炎型	不明	国内	須磨
34	11.22	男	70代	レジオネラ症	肺炎型	不明	国内	須磨
35	11.22	男	50代	E型肝炎	遺伝子型:G3 サブタイプ:3c	経口感染	国内または 国外(マレーシア)	中央
36	11.27	男	80歳以上	レジオネラ症	ポンティアック熱型	水系感染(疑い)	国内	中央
37	11.29	女	80歳以上	レジオネラ症	肺炎型	不明	国内	中央
38	12.9	女	50代	レジオネラ症	肺炎型	不明	国内	東灘
39	12.18	男	50代	レジオネラ症	肺炎型	不明	国内	長田

表6-1 五類（全数把握）感染症 発生状況（麻しん・風しん以外）

令和5年第1週(1/2-8)～第52週(12/25-31) 診断分

番号	診断月日	性別	年齢	病名	病型／類型／病原体	推定感染経路／ワクチン接種歴	推定感染地域／感染原因	区名 (国・都道府県)
1	1.4	男	60代	侵襲性肺炎球菌感染症	血清型3	不明／無	国内	東灘
2	1.7	男	50代	梅毒	早期顕症梅毒Ⅱ期	異性間性的接触	国内	兵庫
3	1.11	男	80歳以上	侵襲性肺炎球菌感染症	血清型11A/11D	不明／不明	国内	中央
4	1.13	男	40代	梅毒	早期顕症梅毒Ⅰ期	異性間性的接触	不明	中央
5	1.13	男	30代	梅毒	早期顕症梅毒Ⅱ期	同性間性的接触	不明	中央
6	1.17	男	60代	梅毒	早期顕症梅毒Ⅰ期	異性間性的接触	国内	西
7	1.13	男	50代	梅毒	早期顕症梅毒Ⅰ期	性的接触(異性間か同性間かは不明)	不明	西
8	1.14	男	20代	梅毒	早期顕症梅毒Ⅰ期	異性間性的接触	不明	兵庫
9	1.21	男	40代	梅毒	早期顕症梅毒Ⅰ期	異性間性的接触	不明	中央
10	1.22	女	70代	侵襲性インフルエンザ菌感染症	莢膜型non-typable	飛沫・飛沫核感染(詳細不明)／不明	国内	中央
11	1.23	女	50代	梅毒	早期顕症梅毒Ⅱ期	異性間性的接触	不明	中央
12	1.24	男	70代	梅毒	無症候(無症状病原体保有者)	不明	不明	灘
13	1.26	男	60代	アメーバ赤痢	腸管アメーバ症	異性間性的接触	国内	中央
14	1.25	女	40代	アメーバ赤痢	腸管アメーバ症及び腸管外アメーバ症	性的接触(異性間か同性間かは不明)	国内	中央
15	1.27	女	20代	梅毒	早期顕症梅毒Ⅱ期	異性間性的接触	国内	中央
16	1.29	男	10代	急性脳炎	新型コロナウイルス(SARS-CoV-2)	飛沫・飛沫核感染(詳細不明)	国内	中央
17	1.30	女	80歳以上	侵襲性肺炎球菌感染症	血清型35B	飛沫・飛沫核感染(詳細不明)／不明	国内	中央
18	1.30	男	20代	梅毒	早期顕症梅毒Ⅱ期	異性間性的接触	国内	須磨
19	1.30	男	70代	侵襲性肺炎球菌感染症	血清型11A/11D	飛沫・飛沫核感染(詳細不明)／1回以上	国内	兵庫
20	1.30	女	70代	カルバペネム耐性腸内細菌目細菌感染症	Enterobacter cloacae complex、 クラスA・Cβ-ラクタマーゼ産生、 PCR法によりTEM型、DHA型βラクタマーゼ検出	以前からの保菌(尿路:詳細不明)	国内	中央
21	1.18	男	60代	侵襲性肺炎球菌感染症	血清型23F	不明／不明	国内	中央
22	1.30	男	40代	梅毒	早期顕症梅毒Ⅰ期	異性間性的接触	国内	東灘
23	2.1	女	20代	梅毒	早期顕症梅毒Ⅱ期	異性間性的接触	国内	中央
24	2.4	男	70代	カルバペネム耐性腸内細菌目細菌感染症	Klebsiella aerogenes、 クラスCβ-ラクタマーゼ産生、 PCR法による薬剤耐性遺伝子は陰性	不明	国内	兵庫
25	2.8	男	70代	梅毒	早期顕症梅毒Ⅰ期	異性間性的接触	国内	中央
26	2.6	女	50代	梅毒	早期顕症梅毒Ⅱ期	異性間性的接触	国内	北
27	2.13	男	40代	梅毒	早期顕症梅毒Ⅰ期	異性間性的接触	国内	中央
28	2.13	男	70代	カルバペネム耐性腸内細菌目細菌感染症	Klebsiella aerogenes、 クラスCβ-ラクタマーゼ産生、 PCR法による薬剤耐性遺伝子は陰性	手術部位感染(膝頭十二指腸切除術)	国内	垂水
29	2.15	男	40代	梅毒	早期顕症梅毒Ⅰ期	性的接触(異性間か同性間かは不明)	国外(ネパール)	中央
30	2.14	男	70代	劇症型溶血性レンサ球菌感染症	G群	不明	国内	兵庫
31	2.8	男	50代	梅毒	早期顕症梅毒Ⅰ期	異性間性的接触	国内	兵庫
32	2.15	女	40代	梅毒	早期顕症梅毒Ⅱ期	異性間性的接触	国内	兵庫
33	2.15	男	20代	梅毒	無症候(無症状病原体保有者)	異性間性的接触	国内	中央
34	2.18	女	20代	梅毒	無症候(無症状病原体保有者)	異性間性的接触	国内	兵庫
35	2.18	女	30代	梅毒	早期顕症梅毒Ⅱ期	性的接触(異性間か同性間かは不明)	国内	兵庫
36	2.20	女	70代	梅毒	無症候(無症状病原体保有者)	不明	不明	長田
37	2.21	女	30代	梅毒	無症候(無症状病原体保有者)	異性間性的接触	国内	中央
38	2.21	女	20代	梅毒	無症候(無症状病原体保有者)	性的接触(異性間か同性間かは不明)	不明	北
39	2.24	女	30代	梅毒	早期顕症梅毒Ⅱ期	異性間性的接触	国内	東灘
40	2.21	女	40代	梅毒	早期顕症梅毒Ⅰ期	異性間性的接触	国内	中央
41	2.24	女	70代	カルバペネム耐性腸内細菌目細菌感染症	Enterobacter cloacae complex、 クラスCβ-ラクタマーゼ産生、 PCR法による薬剤耐性遺伝子は陰性	以前からの保菌	不明	中央
42	2.14	男	20代	後天性免疫不全症候群	AIDS	同性間及び異性間性的接触	不明	西
43	2.27	男	50代	梅毒	早期顕症梅毒Ⅰ期	異性間性的接触	国内	垂水
44	2.25	男	40代	梅毒	無症候(無症状病原体保有者)	異性間性的接触	不明	中央
45	3.1	男	40代	梅毒	早期顕症梅毒Ⅱ期	異性間性的接触	国内	灘
46	3.5	女	0~4歳	急性脳炎	アデノウイルス	保育園で腸炎流行中	国内	中央
47	3.1	女	40代	百日咳	-	家族内感染／有(2回)	国内	垂水
48	3.6	男	50代	梅毒	早期顕症梅毒Ⅱ期	異性間性的接触	国内	須磨
49	3.8	男	20代	後天性免疫不全症候群	無症候性キャリア	不明	国内	中央
50	3.9	男	20代	ウイルス性肝炎	B型(遺伝子型:A型)	異性間性的接触	国内	東灘
51	3.10	女	40代	梅毒	早期顕症梅毒Ⅱ期	異性間性的接触	国内	兵庫
52	3.6	女	50代	アメーバ赤痢	腸管アメーバ症	不明	国内	西
53	3.10	男	20代	梅毒	早期顕症梅毒Ⅰ期	異性間性的接触	不明	中央
54	3.11	女	40代	梅毒	早期顕症梅毒Ⅰ期	異性間性的接触	国内	中央
55	3.11	男	20代	梅毒	早期顕症梅毒Ⅰ期	異性間性的接触	国内	垂水
56	3.17	男	30代	後天性免疫不全症候群	AIDS	同性間性的接触	国外(フィリピン)	中央
57	3.11	男	20代	梅毒	早期顕症梅毒Ⅰ期	異性間性的接触	国内	垂水
58	3.17	女	40代	急性脳炎	ヒトパレコウイルス	不明	国内	長田
59	3.15	男	20代	梅毒	早期顕症梅毒Ⅱ期	異性間性的接触	国内	灘
60	3.22	男	70代	侵襲性インフルエンザ菌感染症	莢膜型non-typable	飛沫・飛沫核感染(詳細不明)／不明	国内	中央
61	3.24	男	70代	侵襲性肺炎球菌感染症	血清型3	飛沫・飛沫核感染(詳細不明)／不明	国内	須磨
62	3.27	男	50代	劇症型溶血性レンサ球菌感染症	A群	不明	不明	中央
63	3.27	男	80歳以上	侵襲性肺炎球菌感染症	血清型11A/11D	誤嚥性肺炎に合併の可能性／不明	国内	東灘
64	3.30	女	80歳以上	侵襲性肺炎球菌感染症	血清型15A/15F	接触感染／不明	国内	長田
65	3.29	男	50代	梅毒	早期顕症梅毒Ⅰ期	異性間性的接触	国内	中央
66	3.30	女	20代	梅毒	早期顕症梅毒Ⅰ期	異性間性的接触	国内	中央
67	4.4	男	70代	侵襲性インフルエンザ菌感染症	莢膜型non-typable	尿路感染	国内	中央
68	4.4	男	30代	梅毒	早期顕症梅毒Ⅱ期	同性間性的接触	国内	中央
69	4.3	女	80歳以上	水痘(入院例に限る。)	検査診断例	不明	国内	須磨
70	4.6	女	0~4歳	急性脳炎	ライノウイルスC-4型	不明	国内	中央
71	4.1	男	20代	梅毒	早期顕症梅毒Ⅱ期	異性間性的接触	国内	中央
72	4.10	男	30代	梅毒	早期顕症梅毒Ⅱ期	異性間性的接触	国内	灘
73	4.12	女	20代	梅毒	早期顕症梅毒Ⅱ期	異性間性的接触	国内	中央
74	4.7	男	40代	梅毒	早期顕症梅毒Ⅰ期	異性間性的接触	国内	中央
75	4.13	男	20代	梅毒	無症候(無症状病原体保有者)	異性間性的接触	国内	中央
76	4.12	男	40代	梅毒	晩期顕症梅毒	不明	国内	中央
77	4.17	男	60代	梅毒	早期顕症梅毒Ⅰ期	不明	不明	兵庫

番号	診断月 日	性別	年齢	病名	病型/類型/病原体	推定感染経路/ワクチン接種歴	推定感染地域/感染原因	区名 (県市区町村)
78	4.17	男	50代	劇症型溶血性レンサ球菌感染症	A群	創傷感染(右下腿掻爬創)	国内	北
79	4.17	男	50代	梅毒	早期顕症梅毒I期	異性間性的接触	国内	中央
80	4.17	女	20代	梅毒	無症候(無症状病原体保有者)	異性間性的接触	国内	中央
81	4.25	男	40代	梅毒	無症候(無症状病原体保有者)	異性間性的接触	国内	中央
82	4.21	男	80歳以上	播種性クリプトコックス症	-	免疫不全	国内	中央
83	5.1	男	40代	梅毒	早期顕症梅毒II期	異性間性的接触	国内	中央
84	5.2	男	20代	後天性免疫不全症候群	AIDS	異性間性的接触	国内	須磨
85	5.1	男	50代	梅毒	早期顕症梅毒II期	異性間性的接触	国内	兵庫
86	5.8	男	80歳以上	侵襲性肺炎球菌感染症	血清型15A/15F	飛沫・飛沫核感染	国内	中央
87	4.25	男	10代	急性脳炎	A型インフルエンザウイルス	飛沫・飛沫核感染	国内	東灘
88	3.31	男	50代	梅毒	無症候(無症状病原体保有者)	異性間性的接触	国内	兵庫
89	5.9	男	70代	侵襲性肺炎球菌感染症	血清型3	不明/不明	国内	兵庫
90	5.8	男	70代	梅毒	無症候(無症状病原体保有者)	同性間性的接触	国内	東灘
91	5.10	男	80歳以上	侵襲性インフルエンザ菌感染症	荚膜型non-typable	不明/不明	国内	中央
92	5.9	男	70代	アメーバ赤痢	腸管アメーバ症	不明	国外(シンガポール)	灘
93	5.13	女	20代	梅毒	早期顕症梅毒II期	異性間性的接触	国内	中央
94	5.15	女	10代	梅毒	早期顕症梅毒II期	異性間性的接触	国内	中央
95	5.14	男	80歳以上	侵襲性インフルエンザ菌感染症	荚膜型non-typable	不明/無	国内	長田
96	4.22	男	30代	梅毒	早期顕症梅毒I期	異性間性的接触	国内	東灘
97	5.12	男	20代	梅毒	早期顕症梅毒I期	異性間性的接触	国内	東灘
98	5.12	女	50代	梅毒	早期顕症梅毒II期	異性間性的接触	国内	北
99	5.16	女	5~9歳	百日咳	-	不明/有(4回)	国内	長田
100	5.17	女	10代	百日咳	-	不明/有(4回)	国内	東灘
101	5.16	女	80歳以上	バンコマイシン耐性腸球菌感染症	Enterococcus faecium, バンコマイシン耐性遺伝子vanA陽性	接触感染	国内	須磨
102	5.17	男	40代	後天性免疫不全症候群	無症候性キャリア	不明	国内	兵庫
103	5.18	男	0~4歳	急性脳炎	ヒトライノウイルス/エンテロウイルス	不明	不明	中央
104	5.18	男	0~4歳	急性脳炎	不明	不明	不明	中央
105	5.17	男	50代	梅毒	早期顕症梅毒I期	異性間性的接触	国内	須磨
106	5.19	女	60代	侵襲性肺炎球菌感染症	血清型15A/15F	不明/有(1回)	不明	長田
107	5.20	男	30代	後天性免疫不全症候群	無症候性キャリア	同性間性的接触	国内	中央
108	5.18	女	20代	梅毒	早期顕症梅毒I期	異性間性的接触	国内	中央
109	5.22	女	0~4歳	侵襲性肺炎球菌感染症	血清型15B/15C	不明	不明	長田
110	5.23	女	80歳以上	劇症型溶血性レンサ球菌感染症	G群	不明	国内	兵庫
111	5.23	男	30代	梅毒	早期顕症梅毒II期	性的接触(異性間か同性間かは不明)	国内	兵庫
112	5.15	女	20代	梅毒	早期顕症梅毒I期	不明	不明	北
113	5.22	女	0~4歳	侵襲性肺炎球菌感染症	血清型23B	不明/不明	国内	中央
114	5.18	女	50代	梅毒	早期顕症梅毒II期	異性間性的接触	国内	中央
115	5.24	男	70代	侵襲性肺炎球菌感染症	血清型15B/15C	不明/不明	国内	長田
116	5.26	男	60代	アメーバ赤痢	腸管外アメーバ症	不明	不明	西
117	5.26	男	10代	梅毒	早期顕症梅毒I期	異性間性的接触	国内	中央
118	5.25	男	0~4歳	劇症型溶血性レンサ球菌感染症	B群	不明	国内	中央
119	5.26	男	0~4歳	侵襲性インフルエンザ菌感染症	荚膜型non-typable	不明/有(4回)	国内	中央
120	5.23	男	40代	梅毒	早期顕症梅毒II期	異性間性的接触	国内	長田
121	5.30	男	40代	梅毒	早期顕症梅毒II期	同性間性的接触	国内	長田
122	5.31	男	5~9歳	百日咳	-	不明/有(4回)	国内	長田
123	6.1	女	0~4歳	侵襲性肺炎球菌感染症	血清型24/(24A/24B/24F)	不明/有(4回)	国内	北
124	5.29	男	80歳以上	梅毒	無症候(無症状病原体保有者)	異性間性的接触	国内	西
125	6.5	男	80歳以上	侵襲性インフルエンザ菌感染症	荚膜型non-typable	不明/不明	国内	兵庫
126	6.5	男	0~4歳	急性脳炎	ヒトライノウイルス/エンテロウイルス	不明	国内	中央
127	6.5	女	0~4歳	侵襲性肺炎球菌感染症	-	不明/有(4回)	国内	中央
128	6.7	男	70代	劇症型溶血性レンサ球菌感染症	G群	不明	国内	兵庫
129	6.8	女	30代	梅毒	早期顕症梅毒I期	異性間性的接触	国内	中央
130	6.12	男	30代	梅毒	無症候(無症状病原体保有者)	不明	不明	中央
131	6.12	女	20代	梅毒	早期顕症梅毒II期	異性間性的接触	国内	中央
132	6.13	男	50代	梅毒	早期顕症梅毒I期	異性間性的接触	国内	垂水
133	6.10	男	0~4歳	急性脳炎	RSウイルス	不明	国内	中央
134	6.10	男	0~4歳	急性脳炎	不明	不明	不明	中央
135	6.14	男	30代	梅毒	早期顕症梅毒I期	異性間性的接触	国内	兵庫
136	6.12	女	30代	梅毒	無症候(無症状病原体保有者)	異性間性的接触	国内	中央
137	5.31	男	40代	梅毒	早期顕症梅毒II期	異性間性的接触	国内	中央
138	6.15	女	80歳以上	劇症型溶血性レンサ球菌感染症	B群	不明	国内	兵庫
139	6.12	女	0~4歳	侵襲性肺炎球菌感染症	血清型22F/22A	不明/有(4回)	国内	中央
140	6.13	男	50代	梅毒	早期顕症梅毒I期	異性間性的接触	国内	須磨
141	6.16	男	40代	梅毒	早期顕症梅毒I期	異性間性的接触	国内	兵庫
142	6.13	男	0~4歳	侵襲性肺炎球菌感染症	血清型38/25F/25A	不明/有(4回)	国内	中央
143	6.19	女	40代	梅毒	早期顕症梅毒II期	異性間性的接触	国内	中央
144	6.16	女	80歳以上	侵襲性インフルエンザ菌感染症	荚膜型non-typable	不明/不明	国内	中央
145	6.17	男	70代	侵襲性インフルエンザ菌感染症	荚膜型non-typable	不明/不明	国内	須磨
146	6.20	女	70代	クロイツフェルト・ヤコブ病	古典型クロイツフェルト・ヤコブ病(CJD)	-	-	東灘
147	6.19	女	50代	梅毒	無症候(無症状病原体保有者)	異性間性的接触	国内	中央
148	6.20	男	5~9歳	百日咳	-	不明/有(4回)	国内	長田
149	6.22	男	50代	梅毒	早期顕症梅毒II期	異性間性的接触	国内	中央
150	6.23	女	10代	破傷風	-	創傷感染/有(3回)	国内	中央
151	6.27	女	20代	梅毒	無症候(無症状病原体保有者)	性的接触(異性間か同性間かは不明)	国内	中央
152	6.28	男	40代	梅毒	早期顕症梅毒II期	異性間性的接触	国内	東灘
153	6.26	男	40代	梅毒	早期顕症梅毒I期	異性間性的接触	国内	須磨
154	6.28	男	30代	梅毒	早期顕症梅毒II期	異性間性的接触	国内	須磨
155	6.28	男	70代	劇症型溶血性レンサ球菌感染症	A群	不明	国内	兵庫
156	6.30	女	20代	梅毒	無症候(無症状病原体保有者)	異性間性的接触	国内	中央
157	7.5	男	20代	梅毒	早期顕症梅毒II期	異性間性的接触	国内	中央
158	7.3	男	40代	梅毒	早期顕症梅毒II期	異性間性的接触	国内	西
159	7.7	男	20代	梅毒	早期顕症梅毒I期	異性間性的接触	国内	中央
160	7.5	女	20代	梅毒	早期顕症梅毒I期	異性間性的接触	国内	中央

番号	診断月 日	性別	年齢	病名	病型/類型/病原体	推定感染経路/ワクチン接種歴	推定感染地域/感染原因	区名 (県/市町村)
161	7.7	男	20代	梅毒	早期顕症梅毒Ⅰ期	異性間性的接触	国内	中央
162	7.7	男	30代	梅毒	早期顕症梅毒Ⅰ期	異性間性的接触	国内	中央
163	7.10	男	30代	梅毒	早期顕症梅毒Ⅰ期	不明	国内	兵庫
164	7.8	女	20代	百日咳	-	不明/有(4回)	国内	灘
165	7.12	女	30代	梅毒	無症候(無症状病原体保有者)	不明	不明	西
166	7.13	男	30代	侵襲性髄膜炎菌感染症	血清群B群、遺伝子型(ST)2057	不明/無	国内	中央
167	7.11	女	20代	梅毒	早期顕症梅毒Ⅱ期	異性間性的接触	国内	中央
168	7.11	男	40代	ウイルス性肝炎	B型(遺伝子型:C型)	異性間性的接触	国内	中央
169	7.11	男	80歳以上	侵襲性インフルエンザ菌感染症	莢膜型non-typable	飛沫・飛沫核感染(詳細不明)/有(4回)	国内	中央
170	7.14	女	70代	劇症型溶血性レンサ球菌感染症	A群	創傷感染(左上腕)	国内	中央
171	7.19	男	10代	急性脳炎	A型インフルエンザウイルス(H3亜型)	飛沫・飛沫核感染(学校で流行中)	国内	北
172	7.18	男	60代	梅毒	早期顕症梅毒Ⅰ期	異性間性的接触	国内	西
173	7.19	男	20代	梅毒	早期顕症梅毒Ⅰ期	異性間性的接触	国内	中央
174	7.19	男	20代	梅毒	早期顕症梅毒Ⅰ期	異性間性的接触	国内	中央
175	7.21	男	50代	梅毒	早期顕症梅毒Ⅰ期	異性間性的接触	国内	中央
176	7.24	女	20代	梅毒	無症候(無症状病原体保有者)	異性間性的接触	国内	灘
177	7.21	女	60代	カルバペネム耐性腸内細菌目細菌感染症	Serratia marcescens、 クラスCβ-ラクタマーゼ産生、 PCR法による薬剤耐性遺伝子は陰性	医療器具関連感染(尿路カテーテル)	国内	中央
178	7.13	男	0~4歳	急性脳炎	パラインフルエンザ	不明	国内	中央
179	7.24	男	40代	梅毒	早期顕症梅毒Ⅱ期	異性間性的接触	国内	須磨
180	7.24	男	30代	梅毒	早期顕症梅毒Ⅰ期	異性間性的接触	国内	中央
181	7.14	女	5~9歳	百日咳	-	不明/有(4回)	国内	長田
182	7.22	男	40代	梅毒	早期顕症梅毒Ⅰ期	異性間性的接触	国内	兵庫
183	7.24	男	70代	アメーバ赤痢	腸管アメーバ症	不明	国内	中央
184	7.26	男	50代	梅毒	早期顕症梅毒Ⅰ期	不明	不明	中央
185	7.26	男	40代	梅毒	早期顕症梅毒Ⅰ期	異性間性的接触	国内	中央
186	7.28	男	20代	梅毒	早期顕症梅毒Ⅰ期	異性間性的接触	国内	中央
187	7.28	男	20代	梅毒	早期顕症梅毒Ⅰ期	異性間性的接触	国内	中央
188	7.31	女	5~9歳	百日咳	-	不明/有(4回)	国内	長田
189	8.3	男	70代	侵襲性インフルエンザ菌感染症	莢膜型non-typable	不明/無	国内	中央
190	8.8	男	30代	梅毒	早期顕症梅毒Ⅰ期	異性間性的接触	国内	灘
191	8.10	女	0~4歳	カルバペネム耐性腸内細菌目細菌感染症	Enterobacter cloacae complex、 クラスB・Cβ-ラクタマーゼ産生、 PCR法によりNDM-1β-ラクタマーゼ検出	不明	国外(ベトナム)	中央
192	7.19	男	50代	後天性免疫不全症候群	AIDS	性的接触(異性間か同性間かは不明)	国内	中央
193	8.14	男	40代	梅毒	早期顕症梅毒Ⅰ期	異性間性的接触	国内	中央
194	8.15	男	70代	梅毒	早期顕症梅毒Ⅱ期	性的接触(異性間か同性間かは不明)	国内	兵庫
195	8.17	女	30代	梅毒	早期顕症梅毒Ⅱ期	性的接触(異性間か同性間かは不明)	不明	兵庫
196	8.17	女	20代	梅毒	早期顕症梅毒Ⅱ期	異性間性的接触	国内	中央
197	8.17	男	40代	梅毒	早期顕症梅毒Ⅱ期	異性間性的接触	国内	中央
198	8.3	女	50代	梅毒	無症候(無症状病原体保有者)	異性間性的接触	不明	中央
199	8.10	男	40代	梅毒	早期顕症梅毒Ⅰ期	異性間性的接触	国内	中央
200	8.23	女	70代	侵襲性肺炎球菌感染症	血清型19A	不明/無	国内	北
201	8.30	女	40代	梅毒	無症候(無症状病原体保有者)	異性間性的接触	国内	中央
202	9.1	男	60代	劇症型溶血性レンサ球菌感染症	A群	不明	国内	須磨
203	9.2	女	20代	梅毒	早期顕症梅毒Ⅱ期	異性間性的接触	国内	中央
204	9.1	男	60代	カルバペネム耐性腸内細菌目細菌感染症	Escherichia coli、 CTX-M-2型β-ラクタマーゼ産生、 PCR法によりIMP-6β-ラクタマーゼ検出	不明	国内	長田
205	9.2	男	20代	梅毒	早期顕症梅毒Ⅰ期	異性間性的接触	国内	須磨
206	9.5	男	60代	梅毒	早期顕症梅毒Ⅰ期	異性間性的接触	国内	灘
207	8.31	女	60代	侵襲性インフルエンザ菌感染症	莢膜型non-typable	不明/不明	国内	西
208	9.5	男	60代	劇症型溶血性レンサ球菌感染症	A群	創傷感染(右下肢)	国内	中央
209	9.7	男	60代	梅毒	早期顕症梅毒Ⅱ期	異性間性的接触	国内	中央
210	9.7	男	50代	梅毒	晩期顕症梅毒	異性間性的接触	国内	中央
211	8.30	女	20代	梅毒	無症候(無症状病原体保有者)	異性間性的接触	国内	中央
212	9.13	男	30代	梅毒	早期顕症梅毒Ⅰ期	不明	不明	中央
213	9.11	女	20代	梅毒	早期顕症梅毒Ⅱ期	異性間性的接触	不明	中央
214	9.19	女	80歳以上	カルバペネム耐性腸内細菌目細菌感染症	Proteus mirabilis、 NDM-1β-ラクタマーゼ産生、 PCR法によりTEM型β-ラクタマーゼ検出	不明(入院時の検査で判明)	国内	西
215	9.21	男	60代	侵襲性インフルエンザ菌感染症	莢膜型non-typable	不明/不明	国内	中央
216	9.19	男	20代	梅毒	早期顕症梅毒Ⅰ期	同性間性的接触	国内	北
217	9.22	女	20代	梅毒	無症候(無症状病原体保有者)	異性間性的接触	国内	中央
218	9.22	男	80歳以上	カルバペネム耐性腸内細菌目細菌感染症	Escherichia coli、 PCR法により、IMP-6β-ラクタマーゼ、 TEM型・CTX-M-2型β-ラクタマーゼ検出	不明	国内	長田
219	9.15	男	20代	梅毒	早期顕症梅毒Ⅰ期	異性間性的接触	国内	東灘
220	9.21	男	50代	梅毒	早期顕症梅毒Ⅱ期	異性間性的接触	国内	西
221	9.22	女	40代	梅毒	早期顕症梅毒Ⅰ期	異性間性的接触	国内	中央
222	9.26	男	60代	急性脳炎	A型インフルエンザウイルス	不明	国内	中央
223	9.26	男	30代	梅毒	早期顕症梅毒Ⅰ期	異性間性的接触	国内	灘
224	9.26	女	50代	梅毒	早期顕症梅毒Ⅱ期	異性間性的接触	国内	兵庫
225	9.27	男	50代	梅毒	早期顕症梅毒Ⅱ期	異性間性的接触	国内	中央
226	9.19	女	20代	梅毒	早期顕症梅毒Ⅰ期	異性間性的接触	国内	東灘
227	9.27	男	50代	梅毒	無症候(無症状病原体保有者)	同性間性的接触	国内	西
228	9.28	男	70代	アメーバ赤痢	腸管アメーバ症	不明	国内	垂水
229	9.28	男	80歳以上	侵襲性インフルエンザ菌感染症	莢膜型non-typable	不明/不明	国内	中央
230	9.14	女	40代	梅毒	早期顕症梅毒Ⅱ期	異性間性的接触	国内	中央
231	9.25	女	50代	梅毒	早期顕症梅毒Ⅱ期	性的接触(異性間か同性間かは不明)	国内	兵庫
232	9.28	男	5~9歳	急性脳炎	A型インフルエンザウイルス	飛沫・飛沫核感染	国内	西
233	10.6	男	80歳以上	侵襲性インフルエンザ菌感染症	莢膜型non-typable	不明/不明	国内	灘
234	10.6	男	50代	水痘(入院例に限る。)	検査診断例	不明/不明	国内	中央
235	10.6	男	40代	梅毒	晩期顕症梅毒	同性間性的接触	国内	中央
236	10.10	女	30代	劇症型溶血性レンサ球菌感染症	A群	飛沫・飛沫核感染(詳細不明)	国内	中央
237	10.12	男	40代	梅毒	早期顕症梅毒Ⅰ期	異性間性的接触	国内	須磨

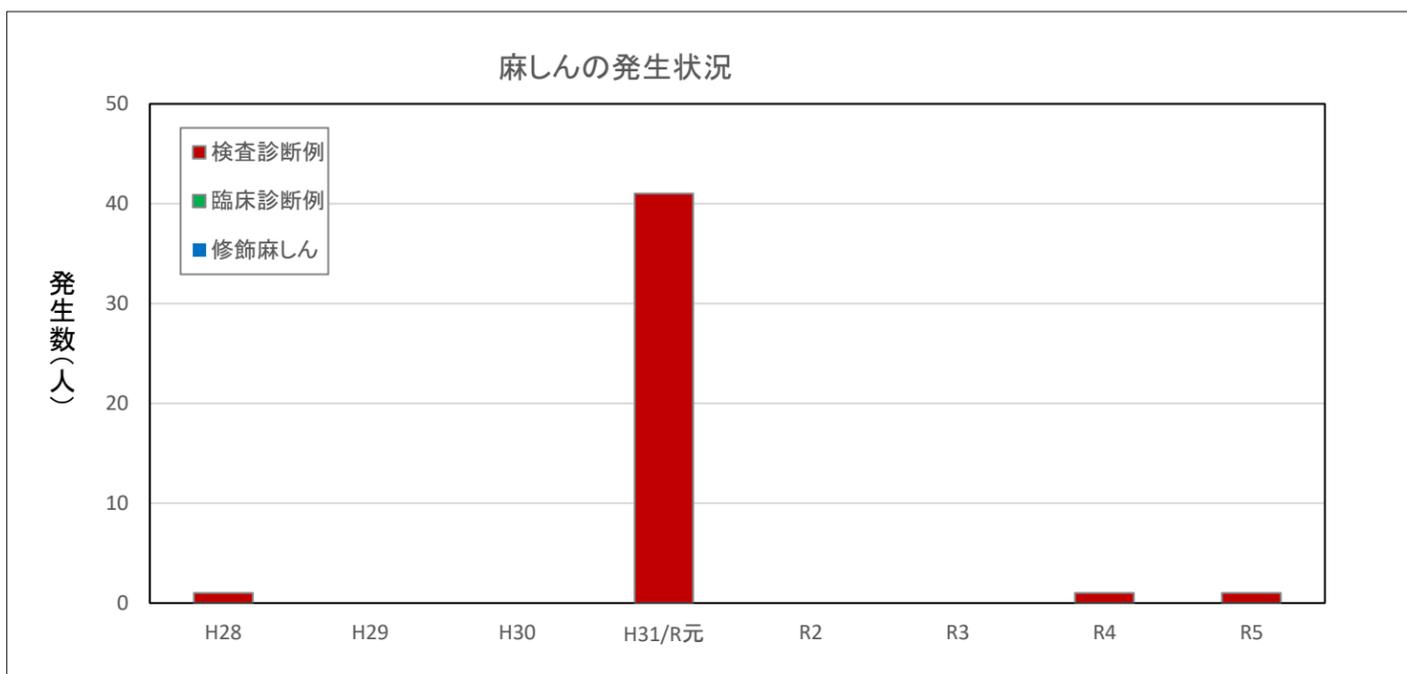
番号	診断月日	性別	年齢	病名	病型／類型／病原体	推定感染経路／ワクチン接種歴	推定感染地域／感染原因	区名 (届出医療機関)
238	10.10	男	30代	梅毒	早期顕症梅毒Ⅰ期	異性間性的接触	国内	須磨
239	10.13	男	20代	梅毒	早期顕症梅毒Ⅱ期	異性間性的接触	国内	北
240	10.13	男	60代	侵襲性肺炎球菌感染症	血清型35B	不明／無	国内	西
241	10.12	女	30代	梅毒	無症候（無症状病原体保有者）	不明	不明	中央
242	10.6	男	30代	梅毒	早期顕症梅毒Ⅰ期	異性間性的接触	国内	東灘
243	10.16	男	80歳以上	カルバペネム耐性腸内細菌目細菌感染症	Enterobacter cloacae complex、 クラスCβ-ラクタマーゼ産生、 PCR法によりEBC型β-ラクタマーゼ検出	医療器具関連感染（尿路カテーテル）	国内	兵庫
244	10.18	女	50代	梅毒	無症候（無症状病原体保有者）	異性間性的接触	国内	中央
245	10.20	男	0～4歳	急性脳炎	単純ヘルペス2型（HSV-2）	垂直感染（母に性器ヘルペス既往有）	国内	中央
246	10.24	男	70代	梅毒	無症候（無症状病原体保有者）	異性間性的接触	国内	兵庫
247	10.13	男	50代	梅毒	早期顕症梅毒Ⅰ期	異性間性的接触	国内	東灘
248	10.25	男	50代	侵襲性肺炎球菌感染症	血清型6(6A/6B)	不明／不明	国内	東灘
249	10.27	男	70代	梅毒	早期顕症梅毒Ⅱ期	異性間性的接触	国内	中央
250	10.22	女	5～9歳	急性脳炎	A型インフルエンザウイルス	飛沫・飛沫核感染	国内	中央
251	10.27	女	40代	梅毒	早期顕症梅毒Ⅱ期	異性間性的接触	国内	兵庫
252	10.28	男	40代	梅毒	早期顕症梅毒Ⅰ期	異性間性的接触	国内	中央
253	10.28	女	30代	梅毒	無症候（無症状病原体保有者）	異性間性的接触	国内	中央
254	10.25	男	40代	後天性免疫不全症候群	無症候性キャリア	不明	不明	中央
255	10.30	女	70代	梅毒	早期顕症梅毒Ⅱ期	異性間性的接触	国内	中央
256	10.30	男	10代	カルバペネム耐性腸内細菌目細菌感染症	Klebsiella aerogenes、 クラスCβ-ラクタマーゼ産生、 PCR法による薬剤耐性遺伝子は陰性	手術部位感染（右中葉切除術）	国内	中央
257	10.31	女	40代	梅毒	早期顕症梅毒Ⅱ期	異性間性的接触	国内	兵庫
258	11.1	男	20代	梅毒	早期顕症梅毒Ⅰ期	異性間性的接触	国内	須磨
259	10.31	男	80歳以上	侵襲性インフルエンザ菌感染症	荚膜型non-typable	不明	国内	中央
260	10.30	男	30代	梅毒	晩期顕症梅毒	異性間性的接触	国内	中央
261	11.4	女	10代	梅毒	早期顕症梅毒Ⅱ期	異性間性的接触	国内	長田
262	11.2	男	80歳以上	カルバペネム耐性腸内細菌目細菌感染症	klebsiella pneumoniae	医療器具関連感染（尿路カテーテル）	国内	兵庫
263	11.8	女	40代	梅毒	早期顕症梅毒Ⅱ期	異性間性的接触	国内	兵庫
264	11.4	女	5～9歳	百日咳	—	不明／有（4回）	国内	長田
265	11.8	女	0～4歳	侵襲性肺炎球菌感染症	血清型15B/15C	不明／有（3回）	不明	中央
266	11.9	女	40代	梅毒	早期顕症梅毒Ⅱ期	異性間性的接触	不明	西
267	11.9	男	50代	劇症型溶血性レンサ球菌感染症	A群	創傷感染（左下肢、掻爬痕）	国内	中央
268	11.13	女	40代	梅毒	無症候（無症状病原体保有者）	性的接触（異性間か同性間かは不明）	国内	兵庫
269	11.13	男	50代	梅毒	無症候（無症状病原体保有者）	不明	国内	兵庫
270	11.14	男	30代	梅毒	早期顕症梅毒Ⅰ期	同性間性的接触	国内	中央
271	11.16	男	70代	梅毒	早期顕症梅毒Ⅰ期	異性間性的接触	国内	北
272	11.12	男	70代	カルバペネム耐性腸内細菌目細菌感染症	Enterobacter cloacae complex、 クラスCβ-ラクタマーゼ産生、 PCR法による薬剤耐性遺伝子は陰性	医療器具関連感染（尿路カテーテル）	国内	兵庫
273	11.17	男	60代	梅毒	早期顕症梅毒Ⅰ期	性的接触（異性間か同性間かは不明）	不明	西
274	11.20	男	30代	梅毒	早期顕症梅毒Ⅰ期	異性間性的接触	国内	須磨
275	11.6	男	50代	梅毒	無症候（無症状病原体保有者）	異性間性的接触	国内	東灘
276	11.20	女	60代	水痘（入院例に限る。）	臨床診断例	不明／不明	国内	長田
277	11.24	男	60代	梅毒	無症候（無症状病原体保有者）	異性間性的接触	国内	中央
278	11.22	男	10代	梅毒	早期顕症梅毒Ⅰ期	異性間性的接触	国内	中央
279	11.24	男	50代	梅毒	早期顕症梅毒Ⅰ期	異性間性的接触	国内	中央
280	11.25	男	40代	梅毒	無症候（無症状病原体保有者）	異性間性的接触	国内	北
281	11.26	女	50代	梅毒	早期顕症梅毒Ⅱ期	異性間性的接触	国内	北
282	11.24	男	30代	侵襲性肺炎球菌感染症	血清型10A	不明／有（2回）	国内	中央
283	11.27	男	20代	梅毒	早期顕症梅毒Ⅰ期	異性間性的接触	国内	須磨
284	11.29	男	40代	梅毒	早期顕症梅毒Ⅰ期	異性間性的接触	国内	中央
285	11.29	女	80歳以上	梅毒	無症候（無症状病原体保有者）	不明	国内	灘
286	9.7	男	10代	梅毒	早期顕症梅毒Ⅰ期	異性間性的接触	国内	中央
287	11.10	男	40代	梅毒	早期顕症梅毒Ⅰ期	異性間性的接触	国内	須磨
288	12.4	女	10代	梅毒	早期顕症梅毒Ⅱ期	異性間性的接触	国内	北
289	11.29	女	40代	梅毒	早期顕症梅毒Ⅱ期	異性間性的接触	国内	中央
290	12.8	男	50代	梅毒	早期顕症梅毒Ⅰ期	異性間性的接触	国内	須磨
291	12.8	男	50代	アメーバ赤痢	腸管アメーバ症	経口感染（詳細不明）	国外（中国）	中央
292	12.11	男	70代	侵襲性肺炎球菌感染症	血清型24/(24A/24B/24F)	不明／無	国内	中央
293	12.11	女	80歳以上	劇症型溶血性レンサ球菌感染症	A群	不明	国内	兵庫
294	12.12	男	40代	侵襲性インフルエンザ菌感染症	荚膜型non-typable	不明／不明	国内	中央
295	12.12	女	20代	梅毒	早期顕症梅毒Ⅱ期	異性間性的接触	国内	中央
296	12.6	男	10代	侵襲性肺炎球菌感染症	血清型10A	不明／有（3回）	国内	中央
297	11.24	男	50代	後天性免疫不全症候群	急性HIV感染症	不明	不明	長田
298	12.13	女	60代	梅毒	無症候（無症状病原体保有者）	異性間性的接触	国内	須磨
299	12.14	女	0～4歳	急性脳炎	A型インフルエンザウイルス	飛沫・飛沫核感染	国内	中央
300	12.16	男	40代	アメーバ赤痢	腸管アメーバ症	不明	国内	北
301	12.18	女	80歳以上	侵襲性肺炎球菌感染症	血清型3	飛沫・飛沫核感染（詳細不明）／不明	国内	中央
302	12.15	男	20代	梅毒	早期顕症梅毒Ⅱ期	異性間性的接触	国内	中央
303	12.18	女	60代	侵襲性インフルエンザ菌感染症	荚膜型non-typable	不明／無	国内	中央
304	12.18	女	80歳以上	侵襲性肺炎球菌感染症	血清型23A	不明／無	国内	垂水
305	12.15	男	60代	梅毒	早期顕症梅毒Ⅱ期	異性間性的接触	国内	中央
306	12.15	女	20代	梅毒	早期顕症梅毒Ⅰ期	異性間性的接触	国内	中央
307	12.21	女	80歳以上	カルバペネム耐性腸内細菌目細菌感染症	Escherichia coli、 クラスAβ-ラクタマーゼ産生、 PCR法によりCTX-M-1型β-ラクタマーゼ検出	医療器具関連感染（尿路カテーテル）	国内	北
308	12.22	女	5～9歳	劇症型溶血性レンサ球菌感染症	A群	不明	国内	中央
309	12.25	男	0～4歳	侵襲性肺炎球菌感染症	血清型15B/15C	中耳炎／有（4回）	国内	北
310	12.25	男	5～9歳	侵襲性肺炎球菌感染症	血清型24/(24A/24B/24F)	不明／有（4回）	国内	中央
311	12.27	男	70代	侵襲性肺炎球菌感染症	血清型10A	不明／不明	国内	須磨
312	12.27	男	80歳以上	侵襲性インフルエンザ菌感染症	荚膜型non-typable	不明／無	国内	長田
313	12.28	男	5～9歳	侵襲性肺炎球菌感染症	—	不明／有（4回）	国内	西

表6-2 五類（全数把握）感染症発生状況（麻しん・風しん）

令和5年第1週(1/2-8)～第52週(12/25-31) 診断分

番号	性別	年齢	発病年月日	初診年月日	診断年月日	病名	病型	診断方法(検査方法)	症状	推定感染地域
1	女	40代	2023/5/6	2023/5/11	2023/5/15	麻しん	検査診断例	血清IgM抗体の検出	発熱、咳、鼻汁、コプリック斑、発疹	国内

[麻しん]		麻しん		修飾麻しん
年		検査診断例	臨床診断例	検査診断例
H28	(2016)	1	0	0
H29	(2017)	0	0	0
H30	(2018)	0	0	0
H31/R元	(2019)	41	0	0
R2	(2020)	0	0	0
R3	(2021)	0	0	0
R4	(2022)	1	0	0
R5	(2023)	1	0	0



[風しん]

年	検査診断例	臨床診断例
H28 (2016)	4	0
H29 (2017)	1	0
H30 (2018)	8	1
H31/R元 (2019)	13	0
R2 (2020)	3	0
R3 (2021)	0	0
R4 (2022)	0	0
R5 (2023)	0	0

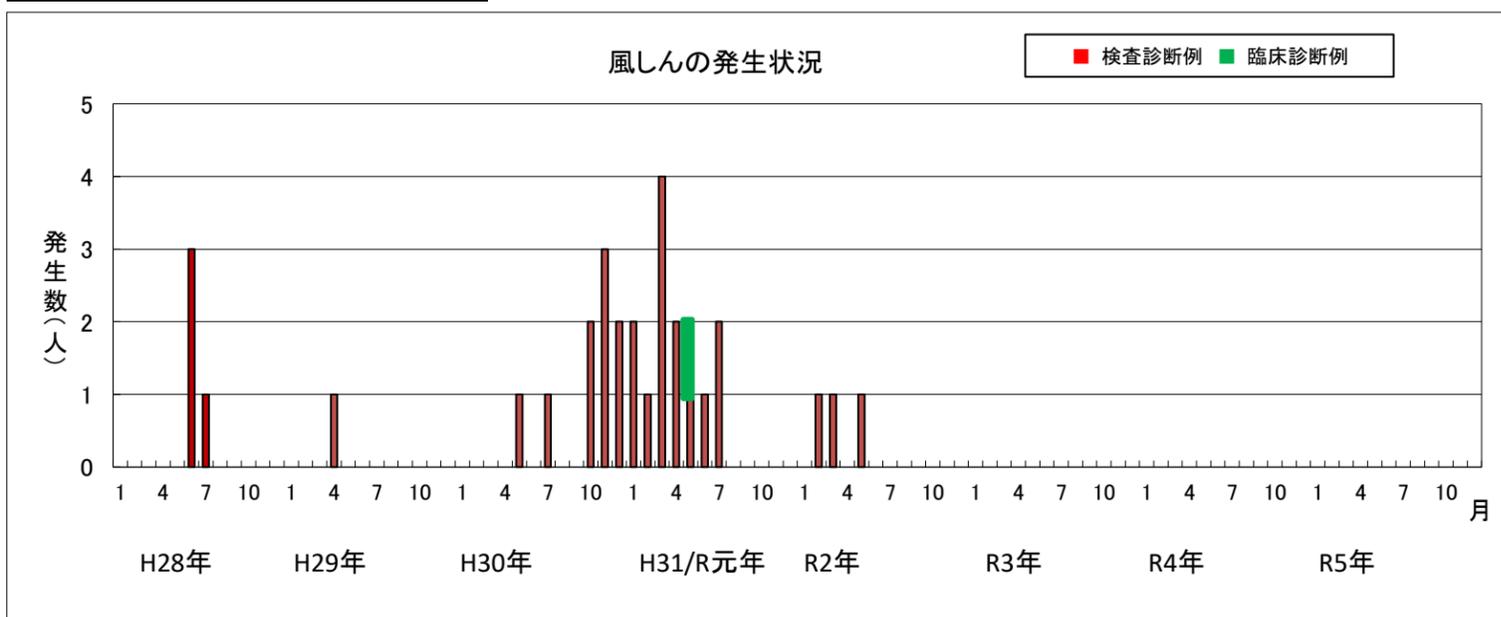


表7 獣医師が届出を行う感染症

令和5年第1週(1/2-8)～第52週(12/25-31) 診断分

番号	診断月日	感染症の名称	鳥の種類	診断方法/型	推定感染地域/感染原因	区名 (届出医療機関)
1	2・8	鳥インフルエンザ (H5N1又はH7N9)	ハシブトガラス	PCR法/H5N1亜型	注意義務をもっても特定できず	灘
2	2・17	鳥インフルエンザ (H5N1又はH7N9)	ハシブトガラス	PCR法/H5N1亜型	注意義務をもっても特定できず	灘

表8 神戸市感染症発生動向調査年報 令和5年（第1週～52週）

神戸市感染症発生動向調査週報

作成： 神戸市感染症情報センター

令和5年1月2日（第1週）

～ 令和5年12月31日（第52週）

インフルエンザ/COVID-19

設置定点数 48ヶ所

疾病名称	東灘	灘	中央	兵庫	北	長田	須磨	垂水	西	計	～5ヶ月	～11ヶ月	1歳	2歳	3歳	4歳	5歳	6歳	7歳	8歳	9歳	～14歳	～19歳	～29歳	～39歳	～49歳	～59歳	～69歳	～79歳	80歳～
インフルエンザ	1,930	1,088	528	1,750	1,589	4,149	4,066	1,084	3,960	20,144	49	136	534	655	878	1,154	1,331	1,514	1,398	1,417	1,343	4,909	1,577	708	884	914	404	198	103	38
新型コロナウイルス(COVID-19)	451	642	315	592	468	1,595	1,581	448	1,525	7,617	73	154	256	164	167	143	150	179	201	245	224	1,209	574	560	629	814	776	498	408	193

第19週(5/8-5/14)以降

小児科

設置定点数 31ヶ所

疾病名称	東灘	灘	中央	兵庫	北	長田	須磨	垂水	西	計	～5ヶ月	～11ヶ月	1歳	2歳	3歳	4歳	5歳	6歳	7歳	8歳	9歳	～14歳	～19歳	20歳～
RSウイルス感染症	130	13	12	9	87	294	324	157	105	1,131	100	211	333	196	154	74	35	13	7		1	6		1
咽頭結膜熱	249	81	41	46	82	381	276	33	488	1,677	9	56	302	252	271	253	187	170	73	31	23	33	6	11
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	242	152	34	117	204	478	916	240	332	2,715		10	109	169	233	336	426	368	298	224	160	316	31	35
感染性胃腸炎	402	257	461	522	1,185	1,515	2,651	484	714	8,191	80	417	1,248	1,036	931	928	868	675	431	360	256	599	107	255
水痘	14	16	9	12	14	24	23	12	19	143	2	9	10	9	12	12	10	9	6	13	10	36	3	2
手足口病	69	10	43	57	98	146	216	53	150	842	6	58	258	183	139	83	52	25	20	6	1	6	1	4
伝染性紅斑	1		2	2	4	3		1	3	16		2	4	3	1	2	1	1	1			1		
突発性発しん	33	11	18	20	22	71	76	21	46	318	6	66	158	44	26	7	8	3						
ヘルパンギーナ	132	41	77	73	113	291	376	147	320	1,570	13	105	319	262	269	211	175	76	56	22	22	27	7	6
流行性耳下腺炎	16	7	3	9	5	7	35	2	8	92			6	3	4	13	20	8	7	8	4	13	6	

眼科

設置定点数 10ヶ所

疾病名称	東灘	灘	中央	兵庫	北	長田	須磨	垂水	西	計	～5ヶ月	～11ヶ月	1歳	2歳	3歳	4歳	5歳	6歳	7歳	8歳	9歳	～14歳	～19歳	～29歳	～39歳	～49歳	～59歳	～69歳	70歳～
急性出血性結膜炎	1			1		2			3	7														1		1	3		2
流行性角結膜炎	28	2	14	19	5	67	18	17	46	216	3	2	5	11	11	9	6	2	8	4	1	3	4	27	59	26	10	13	12

表9 インフルエンザ・小児科・眼科定点(週報)患者報告数 平成31/令和1年～令和5年

	5年	4年	3年	2年	31年/元年
インフルエンザ	20,144	209	7	5,275	13,177
新型コロナウイルス(COVID-19)※	7,617				
RSウイルス感染症	1,131	986	2,211	100	1,138
咽頭結膜熱	1,677	148	221	171	535
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	2,715	568	564	761	1,663
感染性胃腸炎	8,191	6,392	6,219	3,688	7,673
水痘	143	95	137	231	371
手足口病	842	774	1,153	119	3,340
伝染性紅斑	16	17	29	148	1,006
突発性発しん	318	330	436	486	436
ヘルパンギーナ	1,570	104	398	110	572
流行性耳下腺炎	92	45	68	56	74
合計	44,456	9,668	11,443	11,145	29,985
急性出血性結膜炎	7	2	1	6	8
流行性角結膜炎	216	61	60	42	278
合計	223	63	61	48	286

※ 第19週(5/8-5/14)以降

表10 基幹定点(週報)患者報告数 平成31/令和1年～令和5年

	5年	4年	3年	2年	31年/元年
細菌性髄膜炎(真菌性を含む)	1	1	0	6	12
無菌性髄膜炎	10	3	1	7	43
マイコプラズマ肺炎	1	0	0	18	30
クラミジア肺炎(オウム病を除く)	0	0	0	0	1
感染性胃腸炎(ロタウイルス)	2	1	0	2	40
合計	14	5	1	33	126

表11 基幹定点(月報)患者報告数 平成31/令和1年～令和5年

	5年	4年	3年	2年	31年/元年
メチリン耐性黄色ブドウ球菌感染症	113	137	131	92	128
ペニシリン耐性肺炎球菌感染症	1	3	1	1	4
薬剤耐性緑膿菌感染症	2	6	3	7	1
合計	116	146	135	100	133

表12-1 性感染症(STD)定点患者報告数 平成31/令和1年～令和5年

	5年	4年	3年	2年	31年/元年
性器クラミジア感染症	652	363	305	306	346
性器ヘルペスウイルス感染症	167	77	100	131	155
尖圭コンジローマ	121	56	56	53	78
淋菌感染症	244	120	90	102	90
合計	1,184	616	551	592	669

# 表12-2 性感染症（STD）定点患者報告数

令和5年の疾患別患者報告数

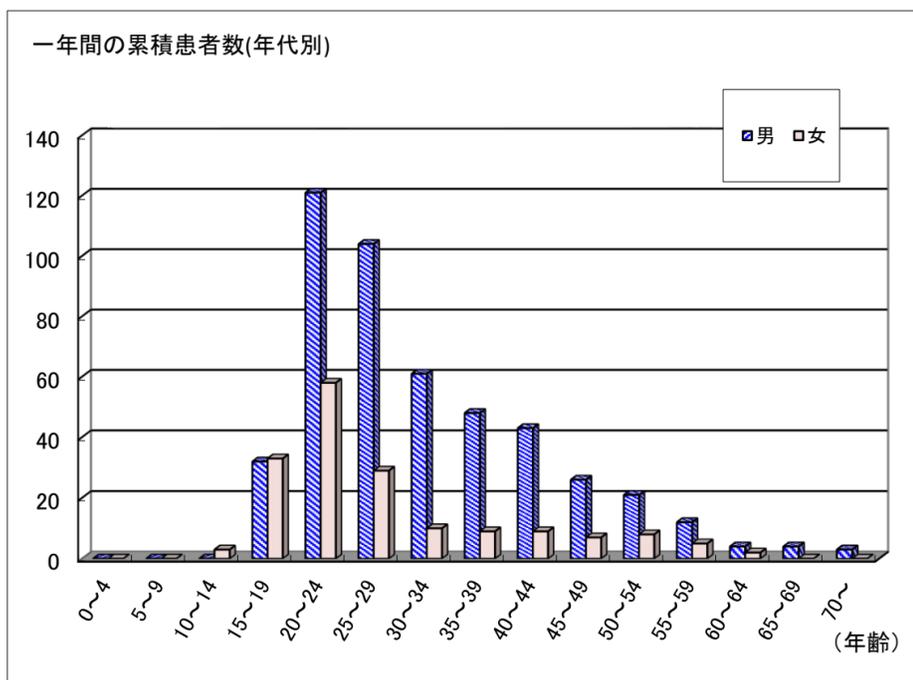
神戸市感染症情報センター

総設置定点数 12ヶ所

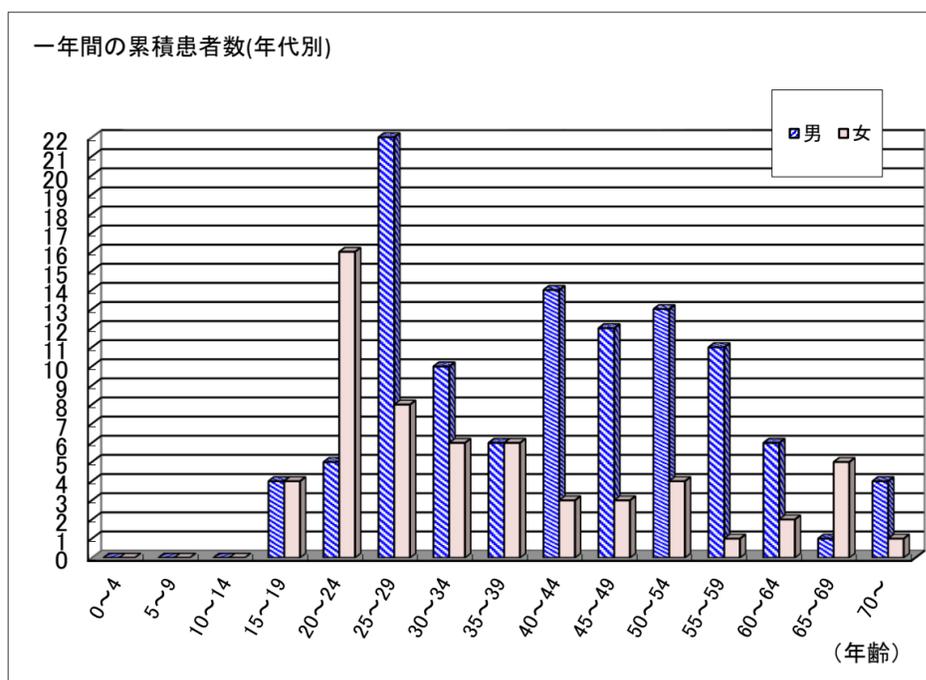
STD定点情報（令和5年患者）		患者年齢層															合計
病名	性	0~4	5~9	10~14	15~19	20~24	25~29	30~34	35~39	40~44	45~49	50~54	55~59	60~64	65~69	70~	
性器クラミジア感染症	男				32	121	104	61	48	43	26	21	12	4	4	3	479
	女			3	33	58	29	10	9	9	7	8	5	2			173
性器ヘルペスウイルス感染症	男				4	5	22	10	6	14	12	13	11	6	1	4	108
	女				4	16	8	6	6	3	3	4	1	2	5	1	59
尖圭コンジローマ	男				8	19	14	12	8	18	3	6	7	3	3	1	102
	女				2	7	4	2		1	3						19
淋菌感染症	男				19	38	41	24	24	24	17	10	5	5		2	209
	女			1	10	9	4	2	3	2	3	1					35

## 感染症ごとの年齢別累積患者報告数（令和5年1月～令和5年12月）

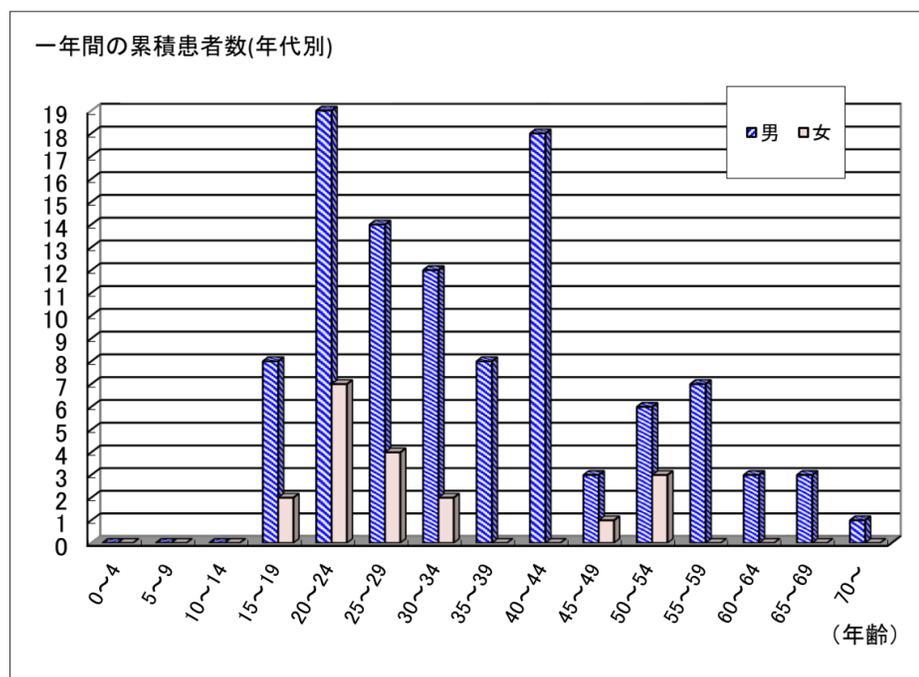
### 1. 性器クラミジア感染症



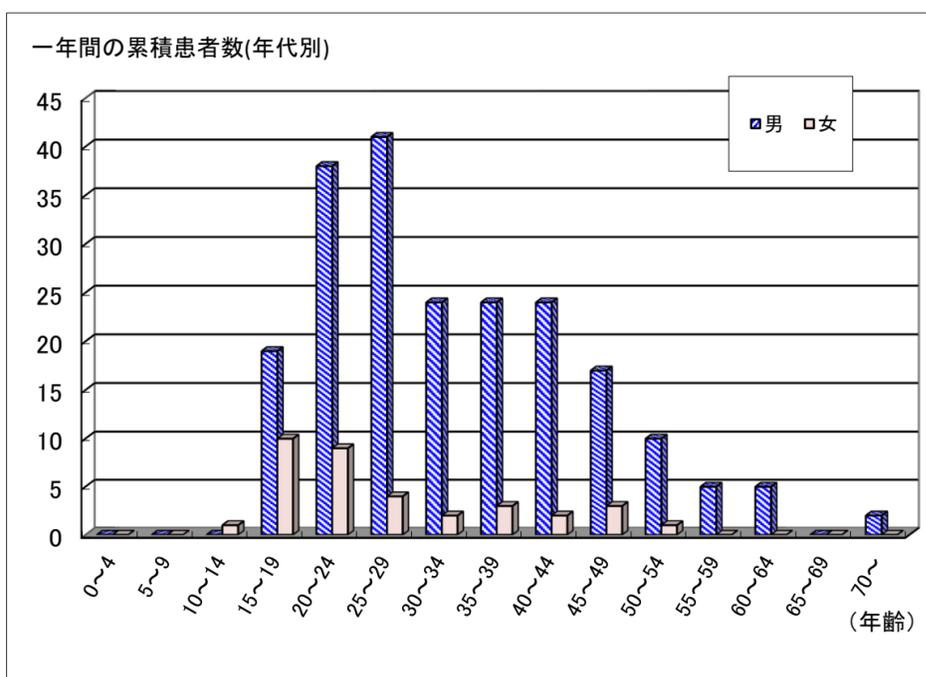
### 2. 性器ヘルペスウイルス感染症



### 3. 尖圭コンジローマ



### 4. 淋菌感染症



## 病原体検出状況報告(病院検査室定点) 平成6年～令和5年

表13 病院検査室定点活動状況

平成6～令和5年

年	設置定点数	総報告数	報告数/月	報告数/定点	報告率
平成6	14	125	10.4	8.9	74.4%
平成7	14	106	8.8	7.6	63.1%
平成8	14	101	8.4	7.2	60.1%
平成9	14	99	8.3	7.1	58.9%
平成10	14	82	6.8	5.9	48.8%
平成11	14	97	8.1	6.9	57.7%
平成12	14	106	8.8	7.6	63.1%
平成13	13	119	9.9	9.2	76.3%
平成14	13	120	10.0	9.2	76.9%
平成15	12	89	7.4	7.4	61.8%
平成16	13	124	10.3	9.5	79.5%
平成17	13	119	9.9	9.2	76.3%
平成18	13	150	12.5	11.5	96.2%
平成19	13	155	12.9	11.9	99.4%
平成20	13	156	13.0	12.0	100.0%
平成21	13	156	13.0	12.0	100.0%
平成22	13	156	13.0	12.0	100.0%
平成23	13	156	13.0	12.0	100.0%
平成24	13	156	13.0	12.0	100.0%
平成25	13	155	12.9	11.9	99.4%
平成26	13	156	13.0	12.0	100.0%
平成27	13	156	13.0	12.0	100.0%
平成28	13	156	13.0	12.0	100.0%
平成29	13	156	13.0	12.0	100.0%
平成30	13	156	13.0	12.0	100.0%
平成31/令和元	13(1月～3月) 14(4月～12月)	39(1月～3月) 126(4月～12月)	13.0(1月～3月) 14.0(4月～12月)	3.0(1月～3月) 9.0(4月～12月)	100.0%
令和2	14	167	13.9	11.9	99.4%
令和3	14	168	14.0	12.0	100.0%
令和4	14(1月～7月) 13(8月～12月)	98(1月～7月) 65(8月～12月)	14.0(1月～7月) 13.0(8月～12月)	7.0(1月～7月) 5.0(8月～12月)	100.0%
令和5	13	156	13.0	12.0	100.0%

## 2023年(令和5年)病原体検出状況報告(病院検査室定点)(表14~25)

表14 便(細菌)

菌種名	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計
エロモナス・ヒドロフィラ	0	0	0	0	0	0	2	1	0	1	0	0	4
エロモナス・ソブリア	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
エロモナス・ヒドロフィラ/ソブリア	0	0	0	0	1	0	0	1	0	2	0	2	6
セレウス菌	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
カンピロバクター・ジェジュニ	9	8	17	9	14	19	15	16	15	6	10	9	147
カンピロバクター・コリ	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	3
カンピロバクター・ジェジュニ/コリ	2	1	0	2	3	2	1	2	3	2	1	1	20
ボツリヌスW型菌以外	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
腸管出血性大腸菌	0	0	0	0	2	2	5	6	1	0	0	0	16
その他の下痢原生大腸菌	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	4
プレジオモナス・シゲロイデス	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
サルモネラ属菌 O4群	0	0	1	0	1	1	3	5	6	4	1	0	22
サルモネラ属菌 O7群	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	7
サルモネラ属菌 O8群	0	0	0	1	0	0	2	3	1	1	0	0	8
サルモネラ属菌 O9群	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	2	0	5
サルモネラ属菌 その他	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
サルモネラ属菌 群不明	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
黄色ブドウ球菌	6	5	5	5	3	3	7	6	10	8	5	2	65
エルシニア・エンテロコリチカ	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
エルシニア・シュードツペルクロシス	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
陽性数	18	15	23	21	27	27	37	42	39	28	20	16	313
検査件数	334	309	363	300	329	353	379	342	272	329	295	308	3913

表15 便(ウイルス)

ウイルス名	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計
アデノウイルス40/41	2	1	1	1	0	1	0	0	1	3	2	0	12
ノロウイルスGⅡ	2	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	12
ノロウイルス群不明	10	6	22	4	2	0	0	0	0	1	4	6	55
ロタウイルス	5	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	8
陽性数	19	17	23	6	2	1	1	0	1	4	6	7	87
検査件数	121	167	222	109	145	118	85	88	80	103	103	133	1474

表16 便(原虫)

原虫名	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計
赤痢アメーバ	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
ランブル鞭毛虫	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
陽性数	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
検査件数	5	1	6	3	3	2	2	5	1	7	3	3	41

表17 穿刺液(胸水、腹水、関節液など)

菌種名	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計
嫌気性菌	18	33	49	19	25	25	33	21	34	24	33	34	348
大腸菌	21	22	23	19	30	29	30	29	29	29	23	33	317
エンテロバクター属菌	6	5	2	10	9	7	18	19	8	13	4	17	118
肺炎桿菌	12	10	22	8	12	13	11	17	12	20	11	22	170
クレブシエラ・アエロゲネス	0	3	2	4	1	0	2	3	1	4	0	4	24
抗酸菌	0	0	0	1	0	0	0	0	0	3	0	0	4
肺炎マイコプラズマ	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
緑膿菌	1	3	7	6	6	1	6	15	15	4	7	10	81
黄色ブドウ球菌	6	4	7	13	17	4	9	18	21	11	13	18	141
コアグラールゼ陰性ブドウ球菌	5	4	8	5	0	5	8	10	7	6	10	3	71
肺炎レンサ球菌	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3
陽性数	71	84	120	85	100	85	117	132	127	114	101	142	1278
検査件数	409	379	399	399	429	413	442	447	462	496	384	483	5142

表18 髄液

菌種名	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計
大腸菌	2	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	4
インフルエンザ菌	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
リステリア・モノサイトゲネス	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
黄色ブドウ球菌	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2
B群レンサ球菌	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
肺炎レンサ球菌	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	2
クリプトコックス・ネオフォルマンズ	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
陽性数	3	1	0	0	1	0	0	0	0	2	0	3	10
検査件数	132	143	117	123	167	184	190	98	107	164	189	185	1799

表19 咽頭および鼻咽頭からの材料

菌種名	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計
インフルエンザ菌	6	11	12	18	35	23	23	14	9	8	24	29	212
A群レンサ球菌	1	1	4	5	3	3	6	6	3	8	5	16	61
肺炎レンサ球菌	5	2	7	3	13	17	8	4	7	7	8	8	89
陽性数	12	14	23	26	51	43	37	24	19	23	37	53	362
検査件数	519	485	617	565	654	736	670	768	624	589	617	622	7466

表20 尿

菌種名	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計
アシネトバクター属菌	3	1	3	4	0	2	2	3	3	2	7	3	33
カンジダ・アルビカンス	67	65	98	71	62	50	63	82	52	57	51	55	773
エンテロバクター属菌	27	25	28	20	15	23	36	36	22	27	35	34	328
エンテロコッカス属菌	268	285	348	264	282	276	295	348	279	328	332	326	3631
大腸菌	626	524	600	488	604	605	623	694	604	560	550	596	7074
肺炎桿菌	119	104	126	117	129	116	146	130	143	178	199	165	1672
クレブシエラ・アエロゲネス	17	17	14	6	8	7	13	18	13	17	23	12	165
緑膿菌	90	83	84	76	79	80	97	94	101	102	97	88	1071
黄色ブドウ球菌	70	79	63	55	86	57	68	59	61	55	65	72	790
コアグラールゼ陰性ブドウ球菌	204	179	229	166	193	216	233	223	236	223	212	210	2524
陽性数	1491	1362	1593	1267	1458	1432	1576	1687	1514	1549	1571	1561	18061
検査件数	2986	2674	2912	2482	2866	2908	3065	3291	2819	2971	2899	3014	34887

表21 血液

菌種名	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計
嫌気性菌	26	28	27	30	27	38	30	38	32	26	25	36	363
大腸菌	159	134	145	158	135	187	158	187	156	143	125	150	1837
エンテロバクター属菌	2	3	5	10	9	7	22	16	13	15	9	6	117
インフルエンザ菌	2	3	4	0	2	2	1	1	1	1	0	3	20
肺炎桿菌	34	44	46	38	47	38	47	72	45	55	53	42	561
クレブシエラ・アエロゲネス	1	4	8	2	6	1	5	5	4	5	6	9	56
リステリア・モノサイトゲネス	1	0	0	1	3	0	2	0	0	3	1	1	12
髄膜炎菌	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
緑膿菌	13	4	13	11	6	13	22	19	15	8	16	10	150
チフス菌	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2
サルモネラ属菌	0	0	0	0	0	3	2	3	3	1	1	0	13
黄色ブドウ球菌	71	65	61	55	48	61	57	81	57	75	63	67	761
コアグラールゼ陰性ブドウ球菌	124	105	106	77	120	97	145	170	131	116	85	96	1372
B群レンサ球菌	8	5	8	7	5	13	11	8	8	2	11	3	89
肺炎レンサ球菌	8	0	5	0	7	2	0	1	1	7	4	9	44
クリプトコックス・ネオフォルマンズ	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
陽性数	449	395	428	389	415	462	505	601	466	457	399	432	5398
検査件数	6986	6251	6884	6324	7122	7458	7854	8414	7543	7452	6925	7443	86656

表22 喀痰, 気管吸引液および下気道からの材料

菌種名	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計
嫌気性菌	25	18	20	23	32	40	27	25	34	48	64	15	371
インフルエンザ菌	48	37	71	51	67	67	55	69	51	58	58	74	706
肺炎桿菌	108	82	67	79	87	87	107	136	120	148	110	142	1273
レジオネラ・ニューモフィラ	0	0	2	0	0	0	0	1	0	0	0	0	3
結核菌	22	19	29	41	33	23	34	13	41	34	29	29	347
肺炎マイコプラズマ	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
緑膿菌	112	86	111	84	121	124	137	182	136	143	129	136	1501
黄色ブドウ球菌	318	256	259	215	217	254	247	259	250	263	263	299	3100
A群レンサ球菌	1	1	2	1	1	0	1	2	2	3	5	10	29
B群レンサ球菌	33	18	18	11	18	15	23	19	23	14	17	34	243
肺炎レンサ球菌	35	22	23	25	23	21	25	26	15	20	28	26	289
陽性数	702	539	602	530	599	631	656	732	672	732	703	765	7863
検査件数	2214	2134	2102	2093	2476	2466	2654	2712	2371	2682	2451	2703	29058

表23 尿道または子宮頸管擦過(分泌物)

菌種名	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計
カンジダ・アルビカンス	37	31	41	40	36	51	36	52	36	43	54	30	487
クラミジア・トラコマーティス	3	9	3	3	3	7	3	4	3	6	8	4	56
淋菌	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	2	5
B群レンサ球菌	75	51	53	46	44	61	60	67	52	45	40	35	629
膿トリコモナス	0	0	0	0	0	1	0	0	1	2	0	1	5
陽性数	115	91	97	89	83	120	99	123	93	97	103	72	1182
検査件数	552	597	668	560	594	650	594	633	442	574	638	595	7097

表24 検出された黄色ブドウ球菌の内訳

	菌種名	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計
大便	メチシリン耐性黄色ブドウ球菌	2	4	3	2	1	1	1	5	5	5	4	1	34
	メチシリン感受性黄色ブドウ球菌	4	1	2	3	2	2	6	1	5	3	1	1	31
	メチシリン未検査	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	計	6	5	5	5	3	3	7	6	10	8	5	2	65
穿刺	メチシリン耐性黄色ブドウ球菌	3	2	2	2	3	1	2	8	6	4	4	11	48
	メチシリン感受性黄色ブドウ球菌	3	2	5	11	14	3	7	10	15	7	9	7	93
	メチシリン未検査	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	計	7	4	7	13	17	4	9	18	21	11	13	18	142
髄液	メチシリン耐性黄色ブドウ球菌	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	メチシリン感受性黄色ブドウ球菌	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2
	メチシリン未検査	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	計	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2
尿	メチシリン耐性黄色ブドウ球菌	28	31	24	22	22	21	19	26	20	28	31	30	302
	メチシリン感受性黄色ブドウ球菌	42	48	39	33	64	36	49	33	41	27	34	42	488
	メチシリン未検査	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	計	74	79	63	55	86	57	68	59	61	55	65	72	794
血液	メチシリン耐性黄色ブドウ球菌	21	17	20	21	17	23	12	31	26	32	25	18	263
	メチシリン感受性黄色ブドウ球菌	50	48	41	34	31	38	45	50	31	43	38	49	498
	メチシリン未検査	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	計	71	65	61	55	48	61	57	81	57	75	63	67	761
喀痰	メチシリン耐性黄色ブドウ球菌	174	132	129	120	93	131	155	127	121	136	117	126	1561
	メチシリン感受性黄色ブドウ球菌	144	124	130	95	124	123	92	132	129	127	146	173	1539
	メチシリン未検査	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	計	318	256	259	215	217	254	247	259	250	263	263	299	3100
合計	メチシリン耐性黄色ブドウ球菌	228	186	178	167	136	177	189	197	178	205	181	186	2208
	メチシリン感受性黄色ブドウ球菌	243	223	217	176	235	202	199	226	221	208	228	273	2651
	メチシリン未検査	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	計	471	409	395	343	371	379	388	423	399	413	409	459	4859

表25 腸管出血性大腸菌の検出

No	検体採取日	血清型	VT型	症状
1	2023年5月10日	—	VT1	水様性下痢、嘔吐
2	2023年5月14日	O103	VT1	血便、水様性下痢
3	2023年6月3日	O157	VT2	血便、吐気
4	2023年6月30日	O157	VT1	発熱、血便
5	2023年7月9日	O157	VT2	発熱、血便
6	2023年7月9日	O157	VT2	発熱、血便
7	2023年7月14日	O157	VT2	下痢、血便、HUS
8	2023年7月18日	O157	VT2	下血、腹痛、下痢
9	2023年7月21日	O157	VT2	発熱、下痢、血便
10	2023年8月16日	O157	VT2	発熱、血便
11	2023年8月19日	O157	VT2	腹痛、下痢
12	2023年8月21日	O157	VT2	腹痛、血便
13	2023年8月24日	O157	VT2	下痢、嘔吐
14	2023年8月28日	O157	VT2	腹痛
15	2023年8月28日	O157	VT2	下痢、腹痛
16	2023年9月14日	O157	VT1/VT2	発熱、血便、HUS

2023年(令和5年)病原体検出状況報告(健康科学研究所実施分)(表26～30)

表26 STD(定点)

		1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計
淋菌	耐性菌 (PGG)													0
	低感受性菌 (CFIX)													0
	陽性数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	検査検体数	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	6
クラミジア・トラコマチス	陽性数	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
	検査検体数	0	0	0	1	0	0	0	2	0	0	0	0	3

表27 食中毒以外の細菌検査

		1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計
ダニ 媒介性	紅斑熱群リケッチア						2		2	2				6
その他臨床	レジオネラ属菌				1	1	1	1	1					5
	カルバペネム耐性腸内細菌科細菌	1	3	1				1	1	2	2	2	1	14
	侵襲性肺炎球菌	2	3	1	2	7	2		1		1	3	4	26
	侵襲性インフルエンザ菌	1		1	1	3	3	1	1	3	1	1	2	18
	劇症型溶血性レンサ球菌		1	1	1	2	2	2			2	1	1	2

注) 数字は陽性数を示す

表28 ウイルス検出状況

(新型コロナウイルスは別掲)

ウイルス名	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
コクサッキーウイルスA2型		1		1		2							4
コクサッキーウイルスA9型							1	7					8
コクサッキーウイルスA10型	1											2	3
コクサッキーウイルスB5型							1	2					3
エコーウイルス11型									3				3
エンテロウイルスA71型			1										1
ライノウイルス				1		4	1	1				2	9
パレコウイルス3型							7	12	2				21
A型インフルエンザウイルス (H1pdm09亜型)										2	2	6	10
A型インフルエンザウイルス (H3亜型)	3	6	3	1			1			1		4	19
B型インフルエンザウイルス (ビクトリア系統)												2	2
パラインフルエンザウイルス3型					1								1
パラインフルエンザウイルス4型						1							1
麻疹ウイルス					1								1
ノロウイルスG1I		1											1
アデノウイルス1型		1											1
アデノウイルス2型			1				1					1	3
アデノウイルス3型							2		2			3	7
アデノウイルス53型									1				1
アデノウイルス54型									6				6
単純ヘルペスウイルス1型					1								1
ヒトヘルペスウイルス6型				3									3
EBウイルス			1										1
A型肝炎ウイルス						1							1
デングウイルス1型			1										1
ジカウイルス										2			2
SFTS				1									1
陽性検体数	4	9	7	6	3	8	14	22	14	5	2	20	115
検体数	10	12	13	9	27	47	19	31	18	7	2	21	226

表29 新型コロナウイルス検出状況

ウイルス名	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
SARS-CoV-2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
検体数	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3

表30 疾患別ウイルス検出件数

(集団嘔吐下痢症および、インフルエンザ、新型コロナウイルスをのぞく)

診断名	検出ウイルス名	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計
咽頭結膜熱	アデノウイルス1型		1											1
	アデノウイルス2型		1						1				1	3
	アデノウイルス3型								1				3	4
感染性胃腸炎	ノロウイルスGII		1											1
手足口病	コクサッキーウイルスA9型							1	1					2
	エンテロウイルスA71型			1										1
	ライノウイルス							1						1
	パレコウイルス3型							1						1
ヘルパンギーナ	コクサッキーウイルスA2型		1		1		2							4
	コクサッキーウイルスA10型	1											2	3
	ライノウイルス						1		1					2
	アデノウイルス3型								1					1
流行性角結膜炎	アデノウイルス3型									2				2
	アデノウイルス53型									1				1
	アデノウイルス54型									6				6
無菌性髄膜炎	コクサッキーウイルスA9型								6					6
	コクサッキーウイルスB5型							1	2					3
	エコーウイルス11型									3				3
	パレコウイルス3型							6	12	2				20
	ヒトヘルペスウイルス6型				3									3
A型肝炎	A型肝炎ウイルス						1							1
デング熱	デングウイルス1型			1										1
	ジカウイルス										2			2
急性脳炎	EBウイルス			1										1
	ライノウイルス				1									1
	A型インフルエンザウイルス (H3N2型)							1						1
麻疹疑い	麻疹ウイルス					1								1
	単純ヘルペスウイルス1型					1								1
エンテロウイルス感染症	パラインフルエンザウイルス3型					1								1
呼吸器疾患	パラインフルエンザウイルス4型						1							1
	ライノウイルス						3							3
上気道炎	ライノウイルス												2	2
合計検出数		1	4	3	5	3	8	11	25	14	2	0	8	84

# 神戸市感染症の話題

事務局 神戸市保健所保健課

〒650-8570 神戸市中央区加納町 6-5-1 Tel:078(322)6789 Fax:078(322)6763

## <報告> 病原体検出状況(病院検査室定点) 2022 年(令和 4 年)

神戸市では感染症発生動向調査事業実施要綱に定められている病原体定点(健康科学研究所で検査を実施)に加え、より多くの情報を収集・分析するため、独自に「病院検査室定点」を設置している。2022 年は 13 病院、1 検査機関(1月から7月まで)を設置している。

毎月「病院検査室定点」の検査室で検査した検体について、検体種別ごとの検査件数と検出した病原体に関する情報を報告いただいている。

今号では、2022 年(報告数 163 件)の病原体検出状況について報告する。

2022 年も昨年、一昨年と同様、新型コロナウイルスに対する社会の感染予防対策及び個人の感染予防行動が他の感染症への予防にもつながっており、検出状況に大きく影響を与えていると考えられる。

今回の報告では、新型コロナウイルスについては省略する。

### 【糞便】(図1、表1~4)

4,218 件中 439 件から細菌性の病原体が検出され(検出率 10.4%)、その内訳はカンピロバクター属菌(65.6%)、黄色ブドウ球菌(14.8%)、サルモネラ属菌(13.7%)、下痢原性大腸菌(2.1%)で、それぞれの検出率は 2021 年と比較して大きく変化は見られない。カンピロバクター属菌の内、91.3%はカンピロバクター・ジェジュニであった。サルモネラ属菌の血清型は O4

群が多く、続いて O8 群、O9 群であった。下痢原性大腸菌の検出率は 2018 年(11.1%)、2019 年(2.5%)、2020 年(1.5%)、2021 年(1.2%)とここ4年間は低い状況である。下痢原性大腸菌のすべてを腸管出血性大腸菌が占めておりその検出数は9件で、報告数は 2019 年(17 件)、2020 年(11 件)、2021 年(7件)となっている。血清型は O157 が7件(毒素型:VT2;6件、VT1/VT2;1件)、O26 が2件(毒素型:VT1)であった(3頁表1参照)。

ウイルスは、1,327 件中 91 件から検出され(検出率 6.9%)、その内訳はアデノウイルス 40/41 型(44.0%)、ノロウイルス(45.1%)、ロタウイルス(11.0%)であった。検出率は 2017 年以降半数で推移していたが、2020 年以降半減した。検出内訳は昨年と比較して、アデノウイルスは増加(昨年 12.1%)し、ノロウイルスは減少(昨年 87.9%)した。

原虫は赤痢アメーバが1件、ランブル鞭毛虫が1件検出された。

### 【穿刺液】(図2、表5)

5,083 件中 1,145 件から細菌性の病原体が検出され(検出率 22.5%)、その内訳は嫌気性菌(26.6%)、大腸菌(25.5%)、肺炎桿菌(12.8%)、黄色ブドウ球菌(10.7%)であった。

### 【髄液】(表6)

1,635 件中 21 件から病原体が検出され(検出率 1.3%)、その内訳は黄色ブドウ球菌(11 件)、肺炎レンサ球菌(3件)、インフルエンザ菌

(2件)、クリプトコックス・ネオフォルマンズ(2件)、大腸菌(1件)、リステリア・モノサイトゲネス(1件)、B群レンサ球菌(1件)であった。

真菌であるクリプトコックス・ネオフォルマンズが昨年は1件検出されたが、今年は基礎疾患を持つ患者2名(自己免疫性肝炎患者1名、大腸ポリープ・総胆管結石患者1名)から検出され、2名とも血液からも検出された。クリプトコックス・ネオフォルマンズは、主に肺や皮膚から感染して病巣を形成し、肺クリプトコッカス症を引き起こすことが多いが、腎疾患、膠原病、悪性腫瘍、糖尿病やステロイド投与などにより、中枢神経系に播種、脳髄膜炎を起こすことがある<sup>1)</sup>。

#### 【咽頭及び鼻咽頭】(図3、表7)

7,134件中178件から細菌性の病原体が検出され(検出率2.5%)、2017年当時10%前後であった検出率が2020年(2.9%)以降大きく減少している。その内訳は肺炎レンサ球菌(52.8%)、インフルエンザ菌(39.3%)、A群レンサ球菌(7.9%)であった。以前はインフルエンザ菌の検出の割合が一番高かったが、2021年以降は肺炎レンサ球菌の検出が過半数を占めた。

細菌性の病原体の検出率が大きく減少した原因として、新型コロナウイルスへの感染予防対策を講じることにより、同じ感染経路を持つ他の病原体の感染対策に効果があったと考えられる。

#### 【尿】(図4、表8)

32,871件中17,760件から病原体が検出され(検出率54.0%)、その内訳は大腸菌(38.7%)、エンテロコッカス属菌(18.7%)、コアグラールゼ陰性ブドウ球菌(14.5%)であった。

#### 【血液】(図5、表9)

78,049件中5,395件から病原体が検出され(検出率6.9%)、その内訳は大腸菌(32.5%)、コアグラールゼ陰性ブドウ球菌(26.1%)、黄色ブドウ球菌(16.4%)、肺炎桿菌(9.9%)であった。リステリア・モノサイトゲネスが7件検出され、2012年以降毎年検出が続いている。リステリア・モノサイトゲネスは人獣共通感染症である

リステリア症の原因菌であり、食品媒介感染症として注目されている<sup>2)</sup>。

#### 【喀痰、気管吸引液および下気道からの材料】

(図6、表10)

26,777件中7,066件から細菌性の病原体が検出された(検出率26.4%)。その内訳は黄色ブドウ球菌(42.7%)、緑膿菌(20.2%)、肺炎桿菌(16.5%)で、2021年と同様の検出状況であった。レジオネラ・ニューモフィラが4月、6月、7月、8月、11月に各1件検出された。

#### 【尿道または子宮頸管擦過(分泌物)】

(図7、表11)

7,210件中1,247件から病原体が検出され(検出率17.3%)、その内訳はB群レンサ球菌(56.7%)、カンジダ・アルビカンス(39.5%)であった。ここ数年にわたって、この2菌種の割合が高くなっている。

#### 【検出された黄色ブドウ球菌の内訳】(表12)

検出された黄色ブドウ球菌4,911件中、MRSAは2,301件(46.9%)検出された。2010年に初めてMRSAの割合が70%を下回り、その後は低下傾向にあったが、ここ数年変化はない。検体別でのMRSAの占める割合は、大便(66.2%)、喀痰(51.4%)、尿(42.6%)、血液(36.2%)、穿刺(33.3%)、髄液(9.1%)であった。また、検出されたMRSA(2,301件)の検体内訳は喀痰1,549件(67.3%)、尿347件(15.1%)、血液320件(13.9%)であり、喀痰からの検出が半数以上を占めた

#### 参考文献

- 1)IASR Vol. 36 p. 185-186: 2015年10月号
- 2)<https://www.niid.go.jp/niid/ja/kansennohana-shi/525-l-monocytogenes.html>

神戸市健康科学研究所  
都倉 亮道

表 1 2022 年腸管出血性大腸菌の検出

No	検体採取日	血清型	VT 型	臨床症状
1	2022 年 5 月 3 日	O26	VT1	下痢、血便
2	2022 年 5 月 27 日	O157	VT1/VT2	下痢、血便
3	2022 年 6 月 24 日	O157	VT2	発熱、血便
4	2022 年 7 月 6 日	O26	VT1	腹痛、血便
5	2022 年 7 月 11 日	O157	VT2	腹痛、嘔吐、下痢、血便、HUS
6	2022 年 7 月 28 日	O157	VT2	下痢、血便
7	2022 年 9 月 24 日	O157	VT2	下痢、粘血便
8	2022 年 10 月 16 日	O157	VT2	腹痛、血便
9	2022 年 12 月 12 日	O157	VT2	下痢、血便、HUS

図 1 便(細菌)

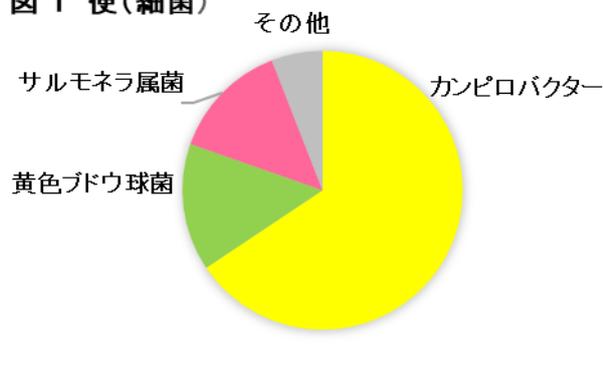


図 2 穿刺液

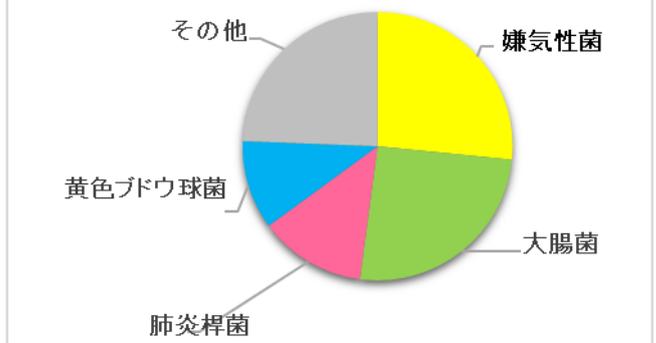


図 3 咽頭及び鼻咽頭

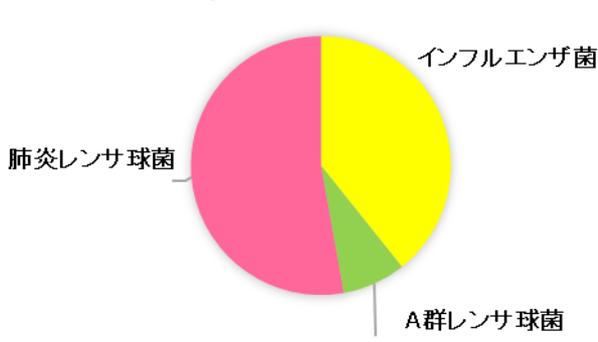
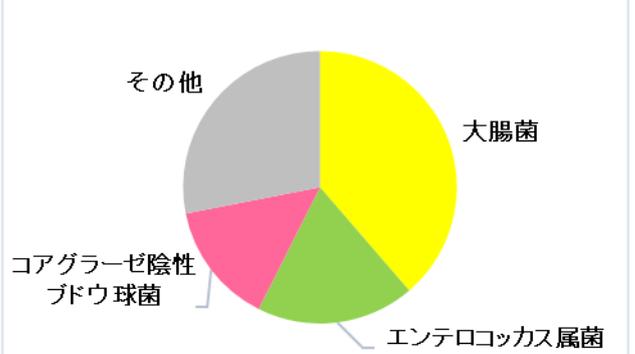
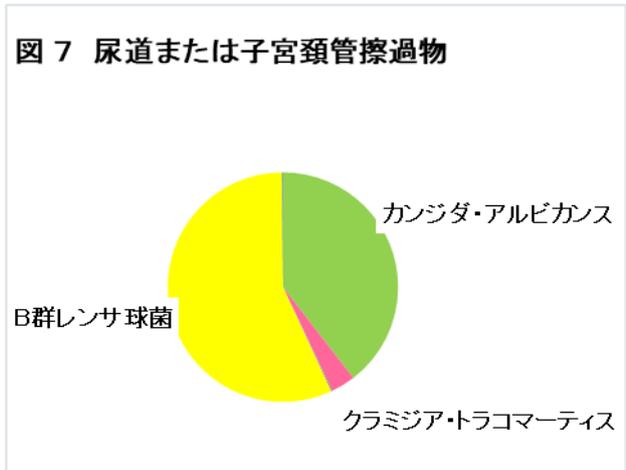
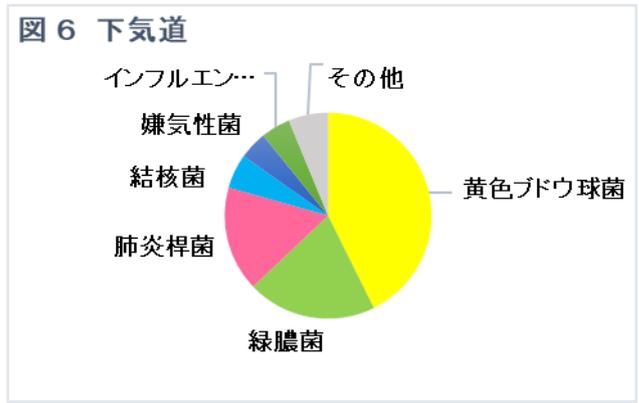
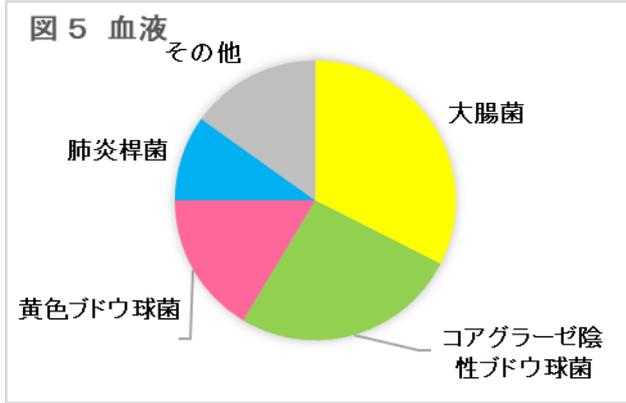


図 4 尿





## 2022年(令和4年)病原体検出状況報告(病院検査室定点)(表2~12)

表2 便(細菌)

菌種名	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計
エロモナス・ヒドロフィラ	1	0	0	0	0	0	1	1	1	2	0	0	6
エロモナス・ソブリア	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
エロモナス・ヒドロフィラ/ソブリア	0	0	0	0	2	3	0	0	0	0	0	0	5
カンピロバクター・ジェジュニ	36	17	23	42	36	32	22	7	12	15	9	12	263
カンピロバクター・コリ	0	0	0	0	0	2	1	1	0	0	1	0	5
カンピロバクター・ジェジュニ/コリ	0	1	0	4	3	2	2	1	1	2	3	1	20
腸管出血性大腸菌	0	0	0	0	2	1	3	0	1	1	0	1	9
プレジオモナス・シゲロイデス	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
サルモネラ属菌 O4群	2	0	1	0	6	2	0	8	3	5	0	1	28
サルモネラ属菌 O7群	0	0	0	1	0	0	2	0	1	0	1	0	5
サルモネラ属菌 O8群	0	0	0	0	1	1	3	1	4	2	2	1	15
サルモネラ属菌 O9群	1	0	1	1	2	0	0	0	1	1	0	1	8
サルモネラ属菌 その他	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	3
サルモネラ属菌 群不明	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
黄色ブドウ球菌	3	5	6	1	6	10	7	6	4	5	4	8	65
エルシニア・エンテロコリチカ	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	3
エルシニア・シュードツペルクロシス	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
陽性数	44	23	32	51	58	54	43	26	28	33	21	26	439
検査件数	401	305	344	356	375	424	403	322	363	348	276	301	4218

表3 便(ウイルス)

ウイルス名	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計
アデノウイルス40/41	0	3	1	1	9	9	7	1	3	0	0	6	40
ノロウイルス群不明	22	6	1	2	2	1	1	0	2	0	0	4	41
ロタウイルス	5	0	1	0	1	2	0	0	1	0	0	0	10
陽性数	27	9	3	3	12	12	8	1	6	0	0	10	91
検査件数	166	110	96	113	119	131	101	94	101	105	79	112	1327

表4 便(原虫)

原虫名	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計
赤痢アメーバ	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
ランブル鞭毛虫	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
陽性数	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2
検査件数	3	0	1	2	2	7	5	4	3	2	8	8	45

表5 穿刺液(胸水, 腹水, 関節液など)

菌種名	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計
嫌気性菌	31	17	29	28	31	36	20	28	22	23	22	17	304
大腸菌	22	17	31	31	20	22	24	27	30	22	26	20	292
エンテロバクター属菌	5	2	6	13	8	6	5	12	11	11	4	10	93
肺炎桿菌	12	12	11	15	10	11	11	18	12	13	15	6	146
クレブシエラ・アエロゲネス	0	1	1	3	4	2	4	1	3	2	2	1	24
抗酸菌	0	1	0	0	0	0	2	0	1	0	0	0	4
緑膿菌	10	7	3	13	5	7	6	13	4	10	4	8	90
黄色ブドウ球菌	15	9	19	7	8	9	9	11	10	10	8	8	123
コアグラールゼ陰性ブドウ球菌	3	6	6	2	5	4	4	6	5	8	7	12	68
肺炎レンサ球菌	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
陽性数	98	72	106	112	91	97	85	116	99	99	88	82	1145
検査件数	465	406	446	383	446	449	399	479	374	374	403	459	5083

表6 髄液

菌種名	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計
大腸菌	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
インフルエンザ菌	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	2
リステリア・モノサイトゲネス	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
黄色ブドウ球菌	0	1	0	1	1	0	1	0	3	2	0	2	11
B群レンサ球菌	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
肺炎レンサ球菌	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	3
クリプトコックス・ネオフォルマンズ	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2
陽性数	0	3	0	1	2	3	1	0	5	2	1	3	21
検査件数	134	144	132	126	134	143	136	137	146	129	127	147	1635

表7 咽頭および鼻咽頭からの材料

菌種名	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計
インフルエンザ菌	3	2	3	5	3	8	5	6	6	12	10	7	70
A群レンサ球菌	3	0	0	0	2	1	0	2	0	2	0	4	14
肺炎レンサ球菌	2	0	3	6	4	12	10	8	12	15	14	8	94
陽性数	8	2	6	11	9	21	15	16	18	29	24	19	178
検査件数	633	442	573	479	529	631	647	697	620	659	592	632	7134

表8 尿

菌種名	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計
アシネトバクター属菌	3	3	0	3	1	7	7	6	5	4	8	2	49
カンジダ・アルビカンス	70	80	69	42	52	61	67	66	64	73	78	62	784
エンテロバクター属菌	28	25	32	23	29	32	42	46	36	35	34	30	392
エンテロコッカス属菌	326	271	282	236	267	280	276	275	265	258	279	305	3320
大腸菌	520	496	554	508	588	564	624	605	630	584	560	634	6867
肺炎桿菌	148	122	111	93	119	103	137	145	173	155	160	150	1616
クレブシエラ・アエロゲネス	17	10	17	13	14	8	11	14	21	21	10	17	173
緑膿菌	102	68	85	98	95	106	97	99	85	111	115	104	1165
黄色ブドウ球菌	82	58	67	49	65	57	80	81	64	77	61	77	818
コアグラールゼ陰性ブドウ球菌	250	164	206	238	216	218	254	226	221	195	197	188	2573
陽性数	1546	1297	1423	1303	1446	1436	1598	1563	1564	1513	1502	1569	17760
検査件数	2737	2337	2685	2381	2767	2527	2897	3046	2854	2782	2829	3029	32871

表9 血液

菌種名	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計
嫌気性菌	38	26	17	39	31	30	31	27	25	18	29	22	333
大腸菌	135	103	125	174	173	135	144	163	180	144	128	151	1755
エンテロバクター属菌	8	7	5	3	18	6	11	13	13	12	3	6	105
インフルエンザ菌	1	0	0	1	2	0	0	0	1	2	1	2	10
肺炎桿菌	36	38	41	39	40	34	50	47	51	66	45	45	532
クレブシエラ・アエロゲネス	8	2	2	5	5	2	7	12	10	3	1	8	65
リステリア・モノサイトゲネス	0	1	0	0	1	1	0	2	0	0	2	0	7
緑膿菌	10	10	14	14	20	16	12	23	20	15	11	14	179
サルモネラ属菌	1	1	0	1	0	0	2	2	2	2	0	1	12
黄色ブドウ球菌	89	81	90	57	70	58	72	61	87	47	77	95	884
コアグラールゼ陰性ブドウ球菌	113	102	127	88	112	82	156	171	146	111	109	92	1409
B群レンサ球菌	14	0	10	7	5	8	4	11	6	9	5	4	83
肺炎レンサ球菌	0	2	3	1	0	3	0	1	3	1	3	2	19
クリプトコックス・ネオフォルマンズ	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2
陽性数	453	374	434	429	477	376	489	533	544	430	414	442	5395
検査件数	6515	5670	6263	5765	6417	5877	6984	7126	6768	6697	6764	7203	78049

表10 喀痰、気管吸引液および下気道からの材料

菌種名	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計
嫌気性菌	30	26	28	19	29	31	27	24	20	20	30	26	310
インフルエンザ菌	31	21	31	16	31	28	23	20	18	30	42	36	327
肺炎桿菌	100	70	82	88	83	69	112	114	130	113	99	107	1167
レジオネラ・ニューモフィラ	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	5
結核菌	46	43	26	22	25	33	40	27	32	31	33	23	381
肺炎マイコプラズマ	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
緑膿菌	134	124	118	86	123	105	110	130	140	119	138	98	1425
黄色ブドウ球菌	264	253	258	225	222	230	211	285	250	247	289	280	3014
A群レンサ球菌	2	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	5
B群レンサ球菌	22	22	14	16	16	15	18	20	10	21	18	38	230
肺炎レンサ球菌	14	8	18	13	13	18	14	18	15	27	26	17	201
陽性数	644	567	575	486	542	531	557	639	615	608	677	625	7066
検査件数	2287	2051	2309	2017	2107	2212	2180	2412	2137	2178	2415	2472	26777

表11 尿道または子宮頸管擦過(分泌物)

菌種名	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計
カンジダ・アルビカンス	50	39	42	34	48	39	40	48	41	40	38	34	493
クラミジア・トラコマーティス	2	6	2	5	2	3	4	4	3	3	6	3	43
淋菌	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	3
B群レンサ球菌	56	59	71	56	57	57	45	62	67	53	58	66	707
脛トリコモナス	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
陽性数	108	105	115	95	107	99	89	115	111	97	103	103	1247
検査件数	569	570	676	607	600	636	561	585	619	549	628	610	7210

表12 検出された黄色ブドウ球菌の内訳

	菌種名	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計
大便	メチシリン耐性黄色ブドウ球菌	2	1	4	1	4	8	3	5	4	4	1	6	43
	メチシリン感受性黄色ブドウ球菌	1	4	2	0	2	2	4	1	0	1	3	2	22
	メチシリン未検査	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	計	3	5	6	1	6	10	7	6	4	5	4	8	65
穿刺	メチシリン耐性黄色ブドウ球菌	8	4	7	5	1	1	4	2	1	4	0	4	41
	メチシリン感受性黄色ブドウ球菌	7	5	12	2	7	8	5	9	9	6	8	4	82
	メチシリン未検査	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	計	15	9	19	7	8	9	9	11	10	10	8	8	123
髄液	メチシリン耐性黄色ブドウ球菌	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
	メチシリン感受性黄色ブドウ球菌	0	1	0	1	1	0	0	0	3	2	0	2	10
	メチシリン未検査	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	計	0	1	0	1	1	0	1	0	3	2	0	2	11
尿	メチシリン耐性黄色ブドウ球菌	31	21	26	21	23	27	37	39	31	36	21	34	347
	メチシリン感受性黄色ブドウ球菌	51	37	41	28	42	30	43	42	33	41	40	39	467
	メチシリン未検査	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	計	82	58	67	49	65	57	80	81	64	77	61	73	814
血液	メチシリン耐性黄色ブドウ球菌	37	31	30	24	21	17	27	21	25	12	38	37	320
	メチシリン感受性黄色ブドウ球菌	52	50	60	33	49	41	45	40	62	35	39	58	564
	メチシリン未検査	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	計	89	81	90	57	70	58	72	61	87	47	77	95	884
喀痰	メチシリン耐性黄色ブドウ球菌	125	127	129	109	133	120	120	148	123	125	146	144	1549
	メチシリン感受性黄色ブドウ球菌	139	126	129	116	89	110	91	137	127	122	143	136	1465
	メチシリン未検査	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	計	264	253	258	225	222	230	211	285	250	247	289	280	3014
合計	メチシリン耐性黄色ブドウ球菌	203	184	196	160	182	173	192	215	184	181	206	225	2301
	メチシリン感受性黄色ブドウ球菌	250	223	244	180	190	191	188	229	234	207	233	241	2610
	メチシリン未検査	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	計	453	407	440	340	372	364	380	444	418	388	439	466	4911

# 神戸市感染症の話題

事務局 神戸市保健所保健課

〒650-8570 神戸市中央区加納町 6-5-1 Tel:078(322)6789 Fax:078(322)6763

## <報告> 2022(令和4)年病原体検出状況(神戸市実施分)

健康科学研究所で行った定点医療機関からの検体を中心とした病原体検出状況について報告する。

### 細菌検出状況

#### 1. 食中毒細菌

2022 年は市内の食中毒疑い事例関連の 227 検体の検査を実施し、88 株の下痢症原因菌が検出された。そのうち黄色ブドウ球菌が 29 株と最も多く検出された(33%)。2022 年は市内で 4 例の食中毒事例が発生し、うち 3 事例が細菌性の食中毒事例であった。これらの事例に付随する検査でサルモネラ・エンテリティディスを 16 株、黄色ブドウ球菌(コアグラーゼ II 型、エンテロトキシン D 型)を 9 株、エンテロトキシン産生ウエルシュ菌を 6 株、カンピロバクター・ジェジュニを 5 株検出した。上記黄色ブドウ球菌とウエルシュ菌は同一事例の患者から分離され、混合感染であることが疑われた。

この他に、腸管出血性大腸菌の接触者および治癒確認検便を計 9 件実施したが腸管出血性大腸菌は検出されなかった。また、食中毒事例のふき取り検査でセレウス菌を 12 株検出した。

#### 2. 下痢症原因菌

本年は、食中毒調査以外で細菌検査の依頼は全くなかった。

#### 3. A 群溶血性レンサ球菌感染症

2022 年は、A 群溶血性レンサ球菌咽頭炎疑い

患者検体の搬入はなかった。

#### 4. STD(性感染症)(表 1)

男性の尿道分泌物 3 検体について、淋菌の分離培養を実施した結果、3 検体とも培養陰性であった。また、男性の尿道分泌物 3 検体中 1 検体から、クラミジア・トラコマチスが検出された。

#### 5. その他の細菌(表 2)

##### a) レジオネラ症

喀痰 3 検体から、*Legionella pneumophila* 血清群 1(1 株)、血清群 2(1 株)、*Legionella Longbeachae* 血清群 1(1 株)を分離した。また、患者由来菌株 *Legionella pneumophila* 血清群 1(2 株)、血清群 2(1 株)、血清群 6(1 株)を収集した。

*Legionella pneumophila* の SBT(Sequence-based typing)による遺伝子型別解析の結果、血清群 1 の 3 株の遺伝子型はそれぞれ、ST138(国内独自の遺伝子型)、ST591、ST736 と同定した。ST138 は浴槽水分離株が多く含まれるグループ、ST591 は土壌・水たまり分離株が多く含まれるグループ、ST736 は感染源不明の臨床株が多く含まれるグループに存在する遺伝子型であった。また、血清群 2 の 2 株の遺伝子型はともに ST354、血清群 6 の遺伝子型は ST1994(臨床からは初めての分離例)と同定した。

##### b) 侵襲性肺炎球菌感染症

ワクチン接種済みの小児侵襲性肺炎球菌感染症 3 検体の血清型について、PCR 法と膨化法に

より、15B(1 検体)、15C(1 検体)、35B(1 検体)と  
同定した。検出された血清型はいずれも、結合型  
13 価ワクチン(PCV13)には含まれない血清型で  
あった。

また、成人の侵襲性肺炎球菌感染症 8 検体の  
血清型は、23A(3 検体)、3(1 検体)、19A(1 検体)、  
22F(1 検体)、23B(1 検体)、35B(1 検体)と同定し  
た。莢膜多糖体 23 価ワクチン(PPSV23)接種済  
みの成人 2 名から検出された血清型 23A は、本  
ワクチンには含まれない血清型であった。

#### c) 侵襲性インフルエンザ菌感染症

届出された侵襲性インフルエンザ菌感染症 5 件  
について、PCR 法による莢膜型別を実施した。そ  
の結果、インフルエンザ菌の莢膜型は  
non-typable(3 検体)、f 型(2 検体)と同定した。

#### d) カルバペネム耐性腸内細菌科細菌(CRE)感染 症

カルバペネム耐性腸内細菌科細菌(CRE)感染  
症として届出された腸内細菌科細菌 15 株の検査  
を実施した。検出部位は、血液(5 株)、喀痰(3  
株)、尿(3 株)、膿(2 株)、腹水(1 株)、胆汁(1 株)  
であった。また菌種は、*Klebsiella aerogenes* (6  
株)、*Enterobacter cloacae* complex (5 株)、  
*Klebsiella pneumoniae* (2 株)、*Enterobacter kobei*  
(1 株)、*Serratia marcescens* (1 株)であった。

ディスク法によるβ-ラクタマーゼ産生のスクリー  
ニングおよび薬剤耐性遺伝子の保有状況を調べ  
た。その結果、クラス C β-ラクタマーゼ産生が示  
唆された菌種は *Klebsiella aerogenes* (6 株)、  
*Enterobacter cloacae* complex (5 株)、*Serratia*  
*marcescens* (1 株)であった。*Enterobacter*  
*cloacae* complex の 2 株から EBC 型 β-ラクタマー  
ゼ、1 株から DHA 型 β-ラクタマーゼを検出した。

クラス A β-ラクタマーゼのみ検出された菌種は  
*Klebsiella pneumoniae* (2 株)、*Enterobacter kobei*  
(1 株)であった。2 株の *Klebsiella pneumoniae* から  
は CTX-M-1 型、TEM 型、SHV 型 β-ラクタマーゼ  
を検出した。*Enterobacter kobei*からは、カルバペ  
ネマーゼである KPC-2 β-ラクタマーゼと  
CTX-M-9 型 β-ラクタマーゼを検出した。

#### e) 劇症型溶血性レンサ球菌感染症

届出された 3 件の劇症型溶血性レンサ球菌を  
収集した。内訳は、A 群溶血性レンサ球菌 2 株、B  
群溶血性レンサ球菌 1 株であった。国立感染症研  
究所による菌株解析の結果、A 群溶血性レンサ  
球菌の T 型別については、TB3264(1 株)、型別  
不能(1 株)であった。T 型別不能であった 1 株は  
エリスロマイシンに耐性を示し、薬剤耐性遺伝子  
として *ermA* 遺伝子を保有していた。

#### f) ダニ媒介性細菌

日本紅斑熱については 16 件の検査を行い、7  
例が陽性であった(昨年は 9 件中 8 件陽性)。ツツ  
ガムシ病については、2 件の検査依頼があり 1 例  
が陽性であった(Kawasaki 型)。その他 SFTS につ  
いては、1 件の検査依頼があったが陰性であっ  
た。

### ウイルス検出状況 (表 3、4)

2022 年は 2021 年を大きく上回る新型コロナウ  
イルス感染症(COVID-19)の流行が、第 6 波、第  
7 波、第 8 波と続いた。COVID-19 検査検体を除く  
病原体サーベイランス検体数は、昨年と同様少  
数であり、68 件(うち陽性数 15 件)であった。神戸  
市において 2021 年に大流行した RS ウイルス感  
染症は、2022 年には流行の山は見られたものの  
コロナ前の 2019 年と同程度の流行にとどまり、全  
国的にも同様であった。その他、少数ではあるが  
検出したウイルスについて、以下に述べる。

#### 1) 新型コロナウイルス

行政検査として 4,153 検体の検査を実施し、  
1,068 検体から SARS-CoV-2 を検出した。2022 年  
の流行はいずれも大規模なものであったが、各医  
療機関や民間の検査会社での検査が定着し、抗  
原検査キットも普及したことから、行政検査として  
研究所に搬入された検体数は 2020 年、2021 年と  
比べ減少した。一方、行政検査検体に加え、市内  
の医療機関や検査会社で陽性となった検体を収  
集し、より広範囲のゲノムサーベイランスを実施し  
た。24,559 検体の陽性検体に対して変異株検出  
用 PCR を実施し、各時期に流行している遺伝系

統を推定すると共に、警戒すべき遺伝系統を迅速に探知できる体制を整えた。さらに、10,786 検体については全ゲノム解析を実施し、分子系統の把握、院内や地域における感染伝播様式の検証等、得られた情報を適宜保健所へ還元し、公衆衛生対策として活用した。

#### 2) エンテロ/ライノウイルス、パレコウイルス

手足口病の 5 事例中 1 事例からコクサッキーウイルス A 群 6 型 (CA6)、3 事例からコクサッキーウイルス A 群 16 型 (CA16)、1 事例からライノウイルスを検出した。手足口病およびヘルパンギーナは、神戸市においては 2021 年の流行を下回ったが、全国的にみると手足口病については 2021 年以上の流行となっている。また、無菌性髄膜炎 2 事例のうち、1 事例の便からパレコウイルス 4 型を検出した。

#### 3) ノロウイルス

2022 年の当研究所への下痢症サーベイランス検体搬入は 0 件であった。また、市内で発生した 5 件の食中毒疑い事例について下痢症ウイルス検査を実施したが、ノロウイルスは検出されなかった。

#### 4) 麻しん・風しんウイルス

麻しん疑い 3 事例、風しん疑い 5 事例についてリアルタイム RT-PCR 法により遺伝子検査を実施したが、全て陰性であった。

#### 5) インフルエンザウイルス

新型コロナウイルス発生以降、日本国内では 2020/21、2021/22 シーズンの 2 シーズン連続でインフルエンザの流行がなかった。水際措置が緩和された 2022/23 シーズンは久しぶりの流行となったが、注意報レベル (定点当たり報告数 10 を超える) にとどまり、警報レベル (定点当たり報告数 30 を超える) の流行には至らなかった。2022 年 1 月から 2023 年 4 月までに当所で検出、分離したウイルスは全て A/H3 亜型であった。全国的にも 2022/23 シーズンに検出されたほとんどを A/H3 亜型が占めており、A/H1pdm 亜型、B/ビクトリア系統は少数となっている。B/山形系統について

は、国内の検出報告はゼロであり、世界的にも報告が見られなくなっている。

#### 6) ヒトメタニューモウイルス (hMPV)

市内の高齢者施設で肺炎症状を呈する患者が複数発生し、検査した 7 検体のうち 2 検体から hMPV を検出した。神戸市では 2018 年にも hMPV が原因と考えられる同様の事例が発生している。乳幼児や高齢者では下気道炎に至って重症化する場合もあり、特に集団生活を行う高齢者施設等では注意が必要である。

神戸市健康科学研究所 感染症部

表1 2022年 STD(定点)

		1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計
淋菌	耐性菌 (PCG)													0
	低感受性菌 (CFIX)													0
	陽性数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	検査検体数	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	3
クラミジア・トラコモナス	陽性数	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
	検査検体数	0	0	0	1	0	0	0	2	0	0	0	0	3

表2 2022年 食中毒以外の細菌検査

		1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計
媒介性	紅斑熱群リケッチア				2		3				2			7
	つつがむし病リケッチア											1		1
その他臨床	レジオネラ属菌		1		1			2	1	1		1		7
	カルバペネム耐性腸内細菌科細菌	2		1	1	2		1	1	6			1	15
	侵襲性肺炎球菌	1							1	1	3	4	1	11
	侵襲性インフルエンザ菌	1			1	1					1		1	5
	劇症型溶血性レンサ球菌			1	2									3

注) 数字は陽性数を示す

表3-1 2022年 ウイルス検出状況

(新型コロナウイルスは別掲)

ウイルス名	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
コクサッキーウイルスA群6型									1				1
コクサッキーウイルスA群16型					1		1		1				3
ライノウイルス			1						1				2
パレコウイルス4型									1				1
A型インフルエンザウイルス (H3亜型)							1					1	2
ヒトメタニューモウイルス											2		2
アデノウイルス1型					1								1
EBウイルス					1	1							2
デングウイルス1型					1								1
陽性検体数	0	0	1	0	4	1	2	0	4	0	2	1	15
検体数	3	0	5	3	19	3	6	4	10	5	9	1	68

表3-2 2022年 新型コロナウイルス検出状況

ウイルス名	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
SARS-CoV-2	426	216	146	41	15	20	93	70	14	11	7	9	1,068
検体数	1,903	687	454	258	110	123	240	165	109	30	18	56	4,153

表4 2022年 疾患別ウイルス検出件数

(集団嘔吐下痢症および、インフルエンザ、新型コロナウイルスをのぞく)

診断名	検出ウイルス名	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計
手足口病	コクサッキーウイルスA群6型									1				1
	コクサッキーウイルスA群16型					1		1		1				3
	ライノウイルス									1				1
感染性胃腸炎	ノロウイルス													0
無菌性髄膜炎	パレコウイルス4型									1				1
急性脳炎	ライノウイルス			1										1
デング熱	デングウイルス1型					1								1
肺炎	ヒトメタニューモウイルス											2		2
不明熱	EBウイルス					1	1							2
肝機能低下	アデノウイルス1型					1								1
合計検出数		0	0	1	0	4	1	1	0	4	0	2	0	13

2023 年第 3 号(8 月発行)

# 神戸市感染症の話題

事務局 神戸市保健所保健課

〒650-8570 神戸市中央区加納町 6-5-1 Tel:078(322)6789 Fax:078(322)6763

## 梅毒

梅毒は性感染症の1つで、全数報告の5類感染症である。国内で増加傾向にあり、神戸市でも増加している。

本稿では、梅毒の概要と、今年の神戸市の感染状況について報告する。

### 1.梅毒とは

梅毒は梅毒トレポネーマという細菌による感染症である。

性器、肛門、口などの感染部位から症状が出現し、一旦自然に症状が消失するが、その後、全身に症状が出現する。全身の症状も無治療でも消失し、しばらく症状がない時期があるが、数年から数十年たつてから心臓、肝臓、脳、脊髄などの内臓に病変が出現する。妊婦が感染すると子供が先天梅毒になる可能性がある。

### 2.疫学

1967年は年間約11,000人の患者が報告されていたが、その後、減少していた。しかし、2011年頃から再び増加傾向になった。2019～2020年に一旦減少したが、2021年以降大きく増加し、2022年は10,000例を超えた。特に女性が増えている。男性は20～50代、女性は20代に多い(図1)。

性風俗産業が流行に関与しており、2022年に診断された症例の直近6カ月以内については、男性の4割が利用歴あり、女性の4割が従事歴ありと報告された。

先天梅毒は、2000年代は概ね10例未満だったが、2018年以降に増加し、年間20例前後報告されてい

る。

神戸市でも感染者数が増えており、10年間で約17倍に増加した。2022年が139件で過去最多だったが、2023年は6か月で既に85件であり、このペースで増え続けたら昨年を上回ることになる。年齢と性別の分布は国内と同様に男性は20～50代、女性は20代に多い(図2)。

### 3.病原体

梅毒の原因菌はスピロヘータの1種である梅毒トレポネーマ(学名: *Treponema pallidum*)である。直径0.1～0.2 $\mu$ m、長さ6～20 $\mu$ mの屈曲した6～14施転のらせん状の形態をしている(図3)。

### 4.感染経路

主に性行為によって感染する。性器や肛門直腸、口腔との接触によって伝播する。感染力は強い。第1期梅毒の人との1回の性行為で感染する確率は約30%である。

妊娠中の経胎盤感染による子どもへの感染に先天梅毒もある。感染初期に感染しやすく、第1,2期で60～90%、早期潜伏で40%、後期潜伏で10%未満である。

針刺し事故による感染は第2期梅毒で起こり得るがかなり稀である。

### 5.臨床像

#### 1)第1期梅毒

感染後約3週間で、感染した局所(主に性器)に病変が出現する。男性は陰茎、女性は陰唇に痛み

を伴わない硬結や潰瘍ができたり、鼠経リンパ節腫脹が見られたりする。

## 2)第2期梅毒

局所病変が消失した後、感染から約3カ月後に全身に広がり発熱、皮疹などの全身症状が出現する。

## 3)潜伏梅毒

全身症状は2~6週間で自然に軽快し、数年から数十年間、症状がない時期が続く。放置すれば、第3期梅毒に進展したり、第2期梅毒を再発したりする。

## 4)第3期梅毒

数年から数十年後に、皮膚、筋肉、肝臓、心臓、血管、脳、脊髄などの臓器に病変を形成する。肝臓にゴム腫ができたり、大動脈瘤ができたり、神経梅毒を発症して麻痺、認知機能低下、感覚障害が見られたりする。

## 5)神経梅毒

神経梅毒には多くの形態があり、感染初期から発症するものから何十年も経ってから発症するものまである。

通常、感染後1年以内に髄膜型、10年未満に髄膜血管型、20年未満に進行麻痺、25~30年で脊髄癆を発症する。

神経梅毒の1種として眼梅毒がある。ブドウ膜炎が最も一般的だが、他にも上強膜炎、硝子体炎、網膜炎、乳頭炎、間質性角膜炎、急性網膜壊死、網膜剥離などがある。診断と治療が遅れると、不可逆的な視覚障害や失明につながる可能性がある。

## 6)先天梅毒

感染した妊婦が治療を受けなければ、流産、死産、早産、新生児死亡、先天梅毒につながる。先天梅毒の一般的な所見は肝腫大、黄疸、鼻汁、発疹、全身性リンパ節腫脹、骨格異常などである。

## 6.診断

### 1)病原体の検出

梅毒を微生物学的に診断することは難しい。梅毒トレポネーマは培養できない。第1期または第2期の病変部位から採取した検体を暗視野顕微鏡で検出する方法があるが、国内で可能な施設が少ない。PCRは研究目的以外にはまだ国内ではできない。

### 2)血清学的検査

梅毒の診断は血清学的検査で行う。トレポネーマ抗原(TPHA、TPPA、TPLA、FTA-ABSなど)と非トレポネーマ抗原(VDRL、RPRなど)の2種類の検査がある。

#### (1)トレポネーマ抗原

陽性であれば過去または現在の感染が分かる。偽陽性は稀である。偽陰性も少ないが、感染初期は偽陰性がある。

一度、感染すると生涯陽性になるため、現在の感染かどうかは分からない。陽性か陰性かが重要であり、数値に意味はない

#### (2)非トレポネーマ抗原

偽陽性があるため、陽性でも梅毒とは限らない。生物学的偽陽性として、自己免疫疾患、慢性肝疾患、結核、伝染性単核球症、HIV感染症、妊娠、高齢などがある。感染初期は偽陰性がある。長期間経過すると無治療でも数値が下がってくる。

メリットは活動性が分かることである。治療後は数値が下がって陰性になるので、治療効果判定に使える。陽性でも低値の場合は過去の感染のことがある。

#### (3)血清学的検査の解釈

病歴と2つの検査の組み合わせで診断する。結果の解釈を表1に示す。トレポネーマ抗原で感染の有無、非トレポネーマ抗原で活動性の有無を判断する。原則的には、非トレポネーマ抗原の結果に関わらずトレポネーマ抗原陰性なら梅毒は否定的、トレポネーマ抗原陽性で、非トレポネーマ抗原陽性なら現在の感染、陰性なら過去の感染。

例外として、トレポネーマ抗原、非トレポネーマ抗原ともに感染初期は陽性にならないので、第1期梅毒は陰性でも否定できない。

基本的にはトレポネーマ抗原、非トレポネーマ抗原の順に陽性になるが、逆のこともある。トレポネーマ抗原陽性、非トレポネーマ抗原陰性は過去の感染、トレポネーマ抗原陰性、非トレポネーマ抗原陽性は偽陽性が多いが、感染初期の可能性も否定できない。臨床的に疑う時は時間を空けて再検する。トレポネーマ抗原、非トレポネーマ抗原ともに陽性でも、治療歴があるか、非トレポネーマ抗原が低値であれば過去の感染の可能性がある。

## 7.治療

抗菌薬の第1選択薬はペニシリンGである。少し前まで日本では、梅毒の標準治療薬である。長時間作用型筋注製剤がなく、長年、標準治療が行えなかった。しかし、2022年1月から長時間作用型筋注製剤が使用可能になった。感染してから1年以内の早期梅毒に対しては筋注1回、後期に対しては3回で治療できる。

代替薬は経口アモキシシリンである。標準治療薬ではないが、国内では長時間作用型筋注製剤がなかったため、第1選択薬として使用されてきた実績がある。国内の臨床試験で有効だったという報告もある。しかし、筋注に比べて長期間の治療が必要である。早期で2~4週間、後期で4~8週間内服する。経口薬は妊婦に対するデータが乏しい。

治療効果判定は非トレポネーマ抗原が4分の1以下になったら有効と判断する。ただし、効果判定には時間がかかる。早期梅毒で6~12ヶ月、後期梅毒で12~24ヶ月かかる。トレポネーマ抗原は治療しても陰性にならない。

## 8.神戸市のデータ(2023年1月~6月)

神戸市では2023年6月までに85件の発生届の報告があった。

### 1)年代と性別(図4)

男女ともに20~50代が多い。男性は40代が最多で、女性は20代が最も多い。

### 2)病型(図5)

約80%が症候性。そのうち早期I期とII期が半数ずつ。後期顕性は少ない。潜伏梅毒は約20%。

### 3)性風俗従事歴(図6)

性風俗従事歴は14%で少ないが、不明が22%なので、実際はもう少し多いかもしれない。従事歴がある患者は92%が女性で、半数が20代である。

### 4)性風俗利用歴(図7)

利用歴は40%であり、不明も合わせると最大で約70%になる。利用者の97%が男性で、40代が41%で最も多く、50代が35%で次に多い。

### 5)HIV感染症の合併(図8)

不明が最も多く約70%を占める。検査は行っているが、届け出時点で検査結果が未報告のため、不明となっているケースもあるが、未検査も多い。梅毒

を診断したら必ずHIVのスクリーニングを行うことが望ましい。

## 9.神戸市の対策

### 1)効果的な普及啓発

#### (1)若年層への周知・啓発

性感染症に対する正しい知識の普及啓発を図るため、リーフレットを作成しホームページ等で公開するとともに、市内高等学校、市内大学、専門学校(90校)に配布している。

#### (2)勤労世代への周知・啓発

健康創造都市KOBEに賛同する企業や団体(42企業・団体)に性感染症・梅毒の啓発リーフレットを送付し、周知を行っている。

#### (3)性風俗事業所への取り組み

性風俗事業所に、性感染症の発生動向、特に梅毒が増加傾向であることを情報提供し、性感染症・梅毒の啓発リーフレットを配布、定期検査や早期受診の重要性について周知している。

### 2)発生動向調査の強化

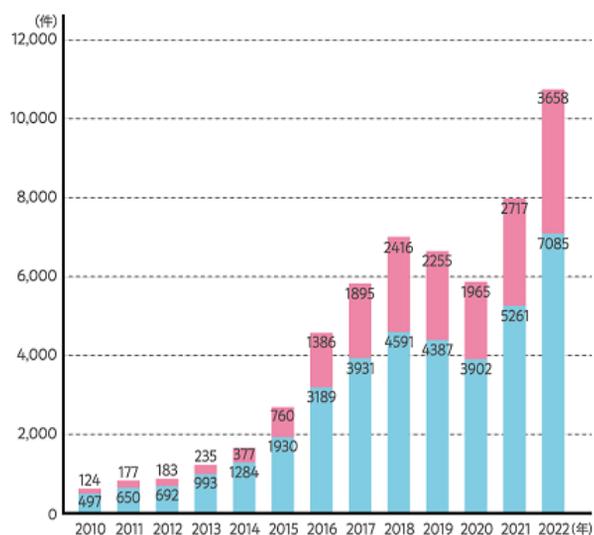
発生届における医療機関への聞き取り調査を行い、発生動向の分析を行っている。

### 3)無料匿名検査の拡大

神戸市では性感染症の無料匿名検査を平日夜間(毎週)と土曜日(月1回)に実施している。検査項目はHIV・梅毒・クラミジアである。2022年9月以降、受験希望者数が増加しており、2023年7月より受験者の定員上限を増やし対応している。検査時に、受験者の相談対応を行い、不安の軽減に努め、早期発見と早期治療の重要性、感染症対策の保健指導を行っている。

神戸市保健所 中村 匡宏

■梅毒報告数の推移※      ■男性 ■女性



■年代別にみた梅毒報告数(2022年)※

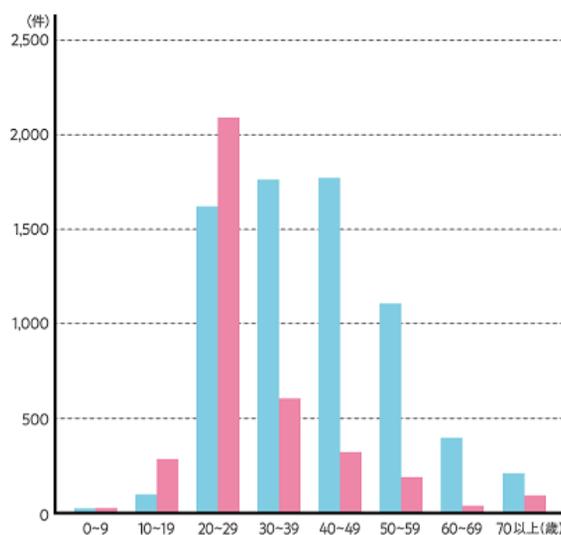
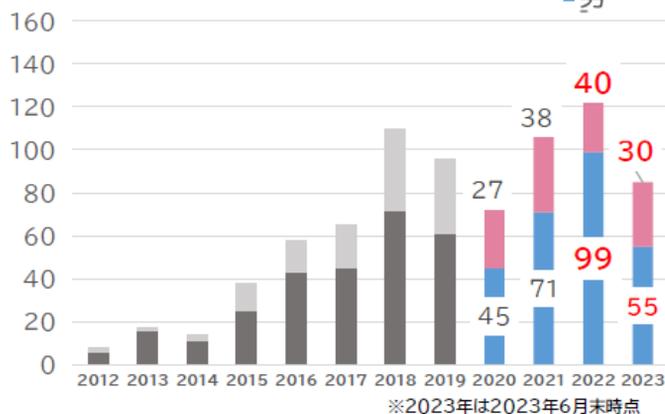


図1.日本国内の感染者数の推移 (2010~2022年)

梅毒報告数の推移(神戸市)      ■女 ■男



2022年男女別報告数

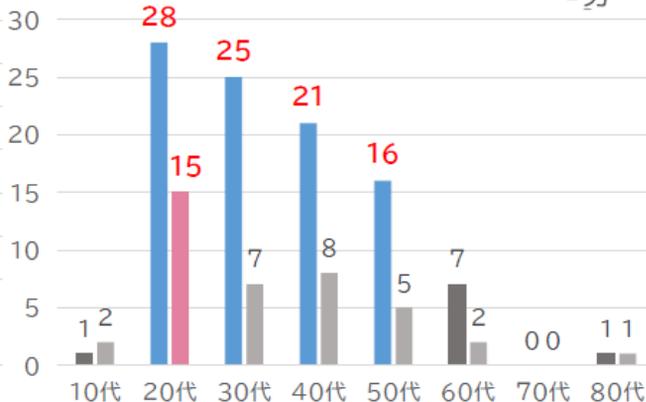


図2.神戸市内の感染者数の推移 (2012年1月~2023年6月)



図3.梅毒トレポネーマの電子顕微鏡像

表1.血清学的検査の解釈

トレポネーマ抗原	非トレポネーマ抗原	診断
陰性	陰性	未感染または感染初期
陽性	陽性	活動性梅毒。非トレポネーマ抗原が低値の時は過去の感染の可能性あり
陽性	陰性	過去の感染。感染初期、またはかなり時間が経過した梅毒の可能性あり
陰性	陽性	偽陽性または感染初期の可能性も否定できない

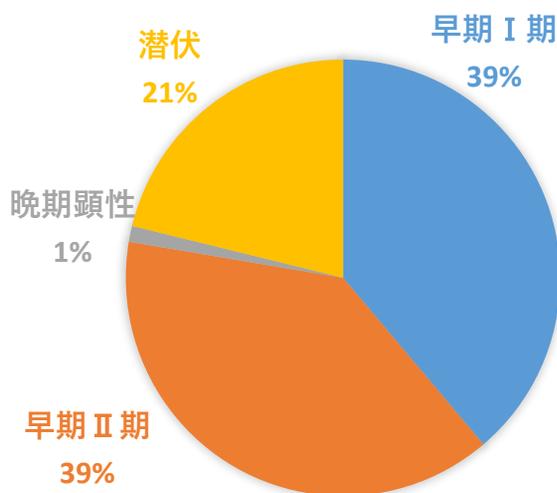
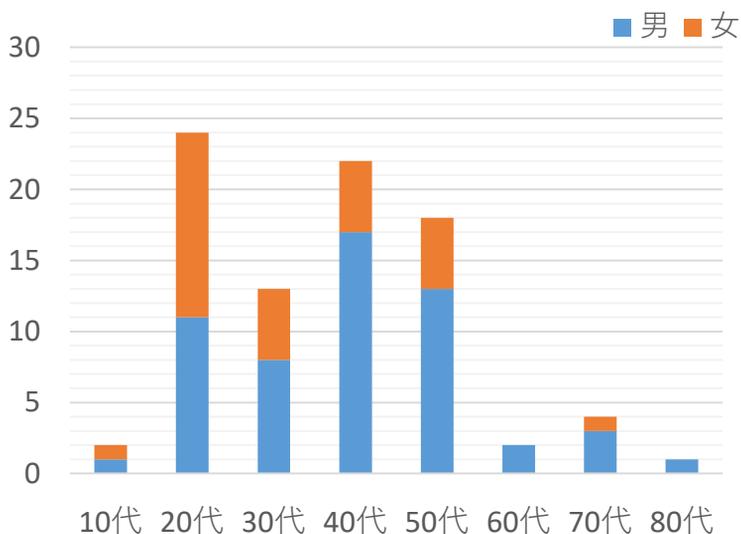


図4.年代と性別 (神戸市2023年1~6月)

図5.病型 (神戸市2023年1~6月)

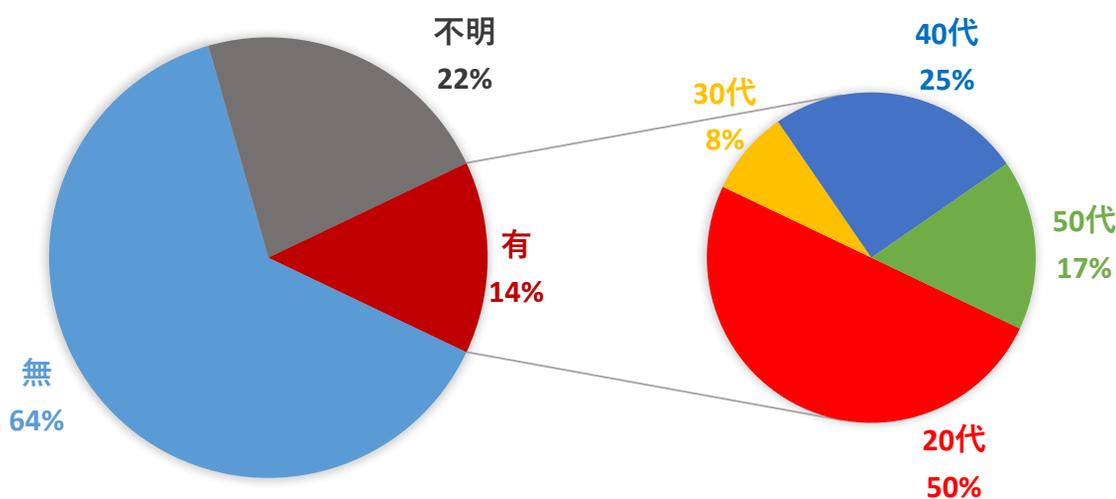


図6.性風俗従事歴 (神戸市2023年1~6月)

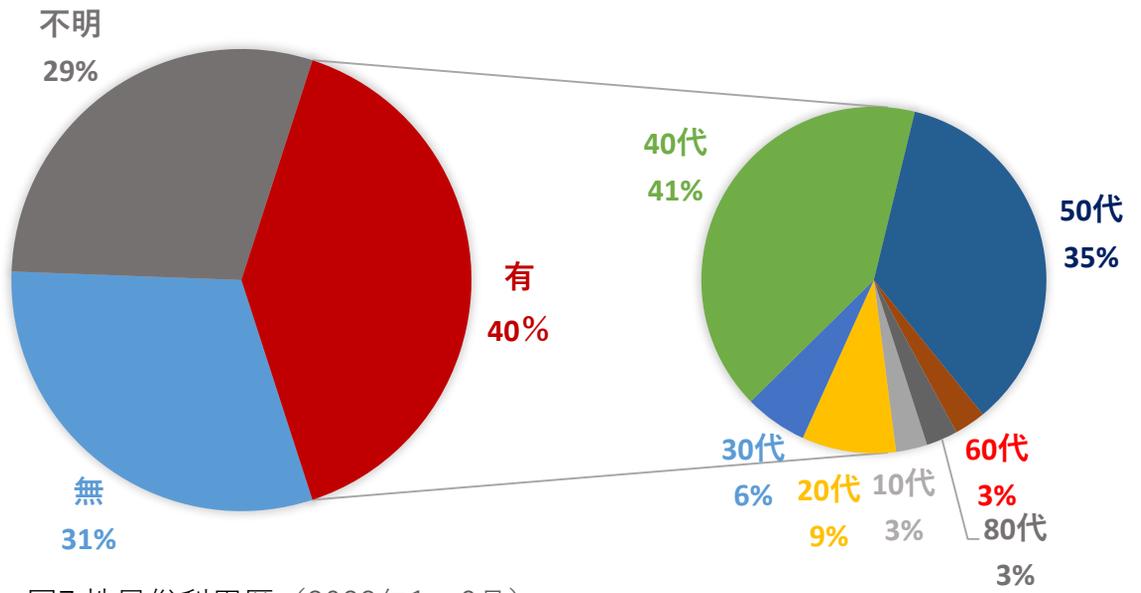


図7.性風俗利用歴 (2023年1～6月)

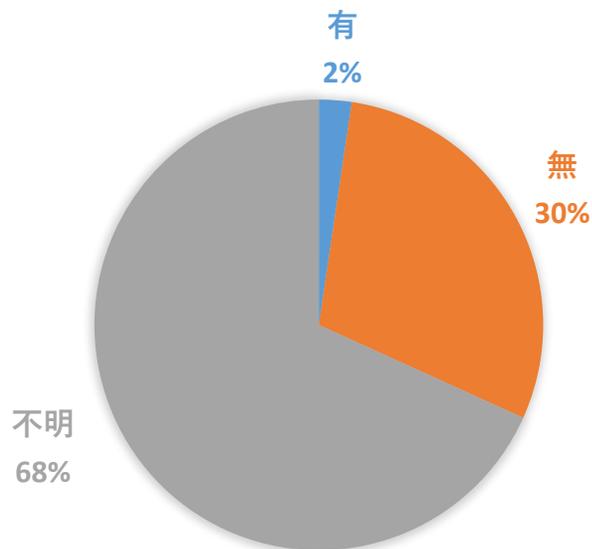


図8.HIV感染症の合併 (2023年1～6月)

# 神戸市感染症の話題

事務局 神戸市保健所保健課

〒650-8570 神戸市中央区加納町 6-5-1 Tel:078(322)6789 Fax:078(322)6763

## <麻しん>

2023 年 4 月 28 日、インドから帰国後に麻しんと診断された患者の発生が茨城県から報告された<sup>1)</sup>。患者は感染可能期間である 4 月 21~23 日に神戸市に滞在していたことが判明したため、接触者の健康観察等の積極的疫学調査、また主に市内医療機関に向けた注意喚起が行われた。健康観察期間終了間際の 5 月中旬、市内で麻しんを疑う患者が発生し、神戸市健康科学研究所に検体が搬入され遺伝子検査の結果麻しんであることが確認された。患者に海外渡航歴はなく国内での感染と考えられる。茨城県の事例と遺伝子型(表 1)および解析部位の塩基配列は一致していたものの、関連は不明であった。

麻しんの原因となる麻しんウイルスは空気感染、飛沫感染、接触感染といった様々な経路で広がり、強い感染力を持つ<sup>2)</sup>。東京都からは上記の茨城県の患者と同じ公共交通機関を利用した 2 例の患者が報告されており<sup>3)</sup>、会話等がなくても同じ空間に一定時間滞在すれば感染することが知られている。麻しんウイルスは最初に肺胞マクロファージをはじめとした免疫細胞に感染し、感染した免疫細胞が血流を流れて全身に広がる。それらが上皮細胞にウイルスを伝達し、宿主免疫が誘導される過程で発疹を引き起こす。麻しんウイルスに免疫を持たないヒトが感染するとほぼ 100% 発症し<sup>4)</sup>、その主な症状は発熱、発疹、カタル症状であるが、リンパ球に感染して一過性に免疫機能が抑制されるため、様々な臓器で合併症を引き起こす可能性がある。肺炎、脳炎を併発した場合には死亡することもあり、その中でも感染後数年~十数年経過後に発症する亜急性硬化性全脳

炎(SSPE)は治療法のない極めて予後不良な合併症として知られる<sup>4)</sup>。しかしながら麻しんには予防のための有効なワクチンがあり、2 回以上の接種で発症のリスクを最小限に抑えることができる。また、ヒトのみに感染するため排除が可能な感染症として WHO が排除を目指しており、日本では 2015 年に土着のウイルスによる流行がない排除状態が達成されている<sup>2)</sup>。

麻しんウイルスは、パラミクソウイルス科モルビリウイルス属に属するマイナス鎖の一本鎖 RNA をゲノムとして持つウイルスである。エンベロープを有し、その表面にスパイク状に突出する 2 種類の糖タンパク質、ヘマグルチニン(H)タンパク質とフュージョン(F)タンパク質を持つ。これらは抗原性に関与しているが、麻しんについては 1960-70 年代に開発された弱毒生ワクチンが現在流行しているウイルスにも有効であり、長期にわたって使用されている。これは抗原性の変異によって製造株を変える必要のあるインフルエンザウイルスの不活化ワクチンや SARS-CoV-2 の mRNA ワクチンとは異なる点である。麻しんウイルスの遺伝子型は、N 遺伝子の一部をもとに 24 に分けられる<sup>4)</sup>。遺伝子型の決定と塩基配列解析は、麻しん排除状態の確認やワクチン株との鑑別等に必要であり、これらの解析は全国の地方衛生研究所を中心に行われている。国立感染症研究所によると、2023 年に国内で報告された麻しん患者は 7 月 24 日時点で、全国で 23 例(表 2)、そのうち遺伝子型が判明している 10 例は全て D8 型であった(表 1)。D8 型は B3 型とともに現在世界で流行している遺伝子型であり、2020 および 2021 年のイ

ンドにおける流行株として報告されている<sup>2)</sup>。個々の事例の関連を明らかにするには詳細な行動履歴の調査が重要で、遺伝子型等の塩基配列解析はそれを補完する情報となる。

前述のとおり、日本では 2015 年に排除が達成され、その状態を維持している。一方、世界的には 2020 年は報告数が減少していたが、2022 年にはアフリカ地域や東地中海地域を中心にアウトブレイクが見られ報告数が増加している。これは、新型コロナウイルス流行下の渡航制限等で一時的に減少したものの、世界各地で行われていた接種キャンペーン等のワクチン接種機会も同時に失われ、感受性者が増えたことが一因と考えられる<sup>2)</sup>。日本においても 2023 年の報告数は既に 2020-2022 年の合計報告数(22 例)を上回っており、海外での発生状況を見ると、渡航制限の撤廃により今後も海外からの帰国者、旅行者を発端とする症例が散発すると予想される。

冒頭の神戸市内における陽性例発生以降、当研究所には 20 例の麻疹疑い検査検体が搬入された(7月25日時点)が、幸い全て麻疹ウイルス遺伝子検査陰性であった。国内の他の散発例についても、現時点では封じ込めに成功しているとみられる。これらのような輸入症例からの拡大を防ぎ、麻疹排除状態を維持するためには、2 回の定期ワクチンの接種率をいずれも 95%以上にしておくことが最も重要である<sup>8)</sup>。1 回接種では十分な免疫が得られない場合が数%あること、また 1 回目接種後時間の経過と共に免疫が減衰する場合があること<sup>9)</sup>、といった理由により、日本では 2006 年以降は 2 回の定期接種が行われている。2021 年度の感染症流行予測調査報告書によると 2020 年度の国内のワクチン接種率は、第 1 期定期接種が 98.5%、第 2 期定期接種が 94.5%であった<sup>8)</sup>。2 回目が 95%に達していないもの高い値であり、継続した予防接種の啓発、勧奨によりこれを維持していく必要がある。

一方、ワクチン接種による予防とともに、排除状態の確認には適切な検査とサーベイランスが必須である。厚生労働省の「麻疹に関する特定感染症予防指針」<sup>10)</sup>では、麻疹疑い症例については原則として全例で、IgM 抗体検査とウイルス遺伝子検査による検査診断を求めている。1 回の

みの接種等で免疫が不十分な状態でウイルスに暴露されると、典型的な症状を示さない修飾麻疹を発症することがあり、そのような症例の診断のためにも検査の実施が重要である。医療機関で麻疹を疑う症例が発生した場合は直ちに臨床診断例として保健所に届出をし、IgM の検査を行うとともに、地方衛生研究所での遺伝子検査を実施するための検体採取が求められている。神戸市保健所では遺伝子検査のための検体として以下の 3 種類の検体採取していただくよう依頼している。

①EDTA 採血による全血(2 ml 以上)

(血清分離剤やヘパリン入り採血管は不可)

②咽頭ぬぐい液(少量の生理食塩水で湿らせる)

③尿(3 ml 以上)

先に述べたように、麻疹ウイルスは最初に免疫細胞に感染するためリンパ球からの検出感度が最も高く、当所では全血から血漿とリンパ球に分けてそれぞれ検査を実施している。また、検体採取のタイミング等が原因でウイルス量が少なく判定保留となる検体もあり、そのような場合 1 種類の検体のみの結果からでは確定が困難なケースがある。正確な検査結果を得るためには 3 種類全てについて検査を実施するのが望ましいと考えているので、引き続き検体採取のご協力をお願いしたい。

(参考資料)

- 1) 麻疹(はしか)患者の発生について(茨城県)  
<https://www.pref.ibaraki.jp/hokenfukushi/yobo/kiki/yobo/kansen/idwr/press/documents/mashin.pdf>
- 2) 病原微生物検出情報月報 Vol. 43, No.9 (No. 511) September 2022  
<https://www.niid.go.jp/niid/images/idsc/iasr/43/511.pdf>
- 3) 麻疹(はしか)患者の発生について(東京都)  
<https://www.metro.tokyo.lg.jp/tosei/hodohappyo/press/2023/05/15/16.html>
- 4) 国立感染症研究所ホームページ「麻疹とは」  
<https://www.niid.go.jp/niid/ja/kansennohanashi/518-measles.html>
- 5) 厚生労働省ホームページ「麻疹について」

[https://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kenkou\\_iryuu/kenkou/kekkaku-kansenshou/measles/index.html](https://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/kekkaku-kansenshou/measles/index.html)

- 6) 麻疹ウイルス遺伝子型別内訳(一覧表)2023  
<https://www.niid.go.jp/niid/images/iasr/rapid/meas/genotype/2023MV.pdf>
- 7) 感染症発生動向調査感染症週報 2023 年第 27 週  
<https://www.niid.go.jp/niid/images/idsc/idwr/IDWR2023/idwr2023-27.pdf>
- 8) 令和 3 年度(2021 年度)感染症流行予測調査報告書「第 6 麻疹」  
<https://www.niid.go.jp/niid/images/epi/yosoku/AnnReport/2021/06.pdf>
- 9) 国立感染症研究所ホームページ「麻疹・風疹ワクチン なぜ 2 回接種なの?」  
<https://www.niid.go.jp/niid/ja/diseases/ma/221-measles/567-cpn01.html>
- 10) 麻しんに関する特定感染症予防指針  
<https://www.mhlw.go.jp/content/000503060.pdf>

神戸市健康科学研究所 感染症部  
森愛、谷本佳彦、秋吉京子

表 1) 国立感染症研究所による麻疹ウイルス遺伝子型別内訳一覧(2023 年)

遺伝子型	検体採取月	報告都道府県	性別	発病日	発生の状況※	海外渡航歴の記載がある場合の渡航先
D8	3	神奈川県	男	3月12日	散発	インドネシア
D8	4	大阪府	女	3月31日	散発	タイ
D8	4	茨城県	男	不明	散発	インド
D8	5	東京都	女	5月3日	散発	
D8	5	兵庫県	女	5月6日	散発	
D8	5	北海道	男	5月18日	散発	
D8	6	千葉県	男	5月23日	散発	
D8	6	鳥取県	男	5月27日	散発	
D8	6	静岡県	男	6月20日	散発	
D8	6	北海道	男	6月23日	散発	
Not typed	6	静岡県	男	6月7日	散発	モザンビーク
Not typed	6	愛知県	男	6月22日	集団	

(<https://www.niid.go.jp/niid/images/iasr/rapid/meas/genotype/2023MV.pdf> から転載)<sup>6)</sup>

※発生の状況は、散発、地域(地域流行)、家族(家族内発生)、集団(集団発生)

表 2) 2023 年都道府県別麻疹報告数(累積)

都道府県	報告数
北海道	2
茨城県	1
千葉県	1
東京都	6
神奈川県	1
静岡県	3
愛知県	2
大阪府	4
兵庫県	2
鳥取県	1
<b>総数</b>	<b>23</b>

(2023 年第 27 週感染症週報より抜粋)<sup>7)</sup>

# 神戸市感染症の話題

事務局 神戸市保健所保健課

〒650-8570 神戸市中央区加納町 6-5-1 Tel:078(322)6789 Fax:078(322)6763

## 結核

結核を含む感染症は感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律(感染症法)に基づき、医療機関からの発生届の情報が国のサーベイランスシステムに登録され、それにより、日本の感染症の発生動向調査が実施されている。令和5年 8 月、2022 年の「結核登録者情報調査年報」が厚生労働省から発表され、全国の結核罹患率は 8.2 と 10 未満の低蔓延状態を維持しさらに低下した。

([https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000175095\\_00010.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000175095_00010.html))

神戸市の 2022 年の結核登録者情報調査年報について、全国と比較して説明する。

### 1. 結核罹患率(人口 10 万人に対する新登録結核患者数)

2022 年の結核罹患率は全国では 8.2。神戸市では 9.8 と初めて 10 未満となり低蔓延地域に仲間入りした。市内で地域差はあり、最も罹患率が高い長田区は 17.0、次いで兵庫区 12.7・東灘区 12.7、灘区 11.7 だった。一方、罹患率が低いのは西区 5.5、北区 8.2 と全国並みかそれ以下だった。旧市街地 3 区(中央・兵庫・長田)の罹患率が高い傾向が続いていたが、中央区は 7.4 と著明に低下した。(表 1、図 1)しかし、2022 年はコロナ禍の影響で結核の診断のための喀痰検査や胸部 X 線検査が控えられていた可能性があり、今後しばらくは一時的には患者数が増加しても、検査を勧めて患者の早期受診・早期発見に努めたい。

### 2. 新登録結核患者数(1 年間に患者として届出られ登録された患者数、再治療を含む)

新登録結核患者数は全国では 10,235 人で前年より 1,284 人(11.1%)減少した。神戸市では 148 人で前年より 53 人(約 26%)も減少した。前代未聞の減少率だが、理由の 1 つにコロナ禍での入国者数の減少が挙げられる。外国生まれ結核患者数は、2019 年・2020 年には 20 人以上いたが、コロナ禍の 2021 年・2022 年は各 12 人と低下した。しかし、2023 年の外国生まれ結核患者数は既に 2022 年を超え、同等の減少率は望めない。再増加に注意を要する。(表 2、図 1)

### 3. 喀痰塗抹陽性肺結核患者数及び罹患率(肺結核患者のうち、喀痰をガラス板に塗り顕微鏡でみて菌がみつかった患者(菌量が多い、他人への感染性が高い)数、及びその人口 10 万人に対する罹患率)

喀痰塗抹陽性肺結核患者数は全国では 3,703 人、罹患率 3.0 で、神戸市では 42 人、罹患率は 2.8 だった。2021 年より 35 人減少し、罹患率も 5.1 から 2.3 ポイント減少、新登録患者に占める割合も 2021 年の 38%から 28%に低下した。この数字を維持し、喀痰塗抹陰性のうちに患者を発見し治療開始することが感染拡大防止には重要である。(図 2)

### 4. 結核菌の感受性検査結果

結核菌は、薬剤耐性が誘導されやすく、3~4 剤の多剤併用療法が標準治療である。主要な薬剤の INH・RFP の 2 剤が耐性であ

れば多剤耐性結核(MDR)である。新登録肺結核培養陽性患者は全国で5,231人、うち、薬剤感受性結果が判明しているのは4,086人、MDRは26人(0.5%)であった。神戸市では培養陽性患者91人、1人のみ感受性が不明で後にMDRと判明した。その患者の治療歴は明らかでなく、感染経路も不明だった。高齢者で他界されたが、家族等周囲への感染拡大は否定的だった。

5. 年齢階級別新登録結核患者数(図3)

新登録結核患者を年齢階級別にみると、70歳以上は全国では6,649人(65%)、神戸市では114人(77%)だった。80歳以上は全国では前年より490人減少して4,583人(44.8%)、神戸市では28人減少して79人(53.4%)だった。70歳以上の結核患者は合併症や年齢による免疫力の低下により発病していると考えられる。何となく元気がない、食欲が低下してきたなどの症状が結核の始まりのことがある。

6. 小児結核(0~14歳の新登録結核患者)

小児結核患者数は全国35人、前年から6人(20.7%)の増加となったが、粟粒結核や結核性髄膜炎などの重症結核例は、0であった。神戸市の小児結核は2017年3人、2018年0人、2019年0人、2020年2人、2021年1人、2022年0人だった。

7. 外国生まれ新登録結核患者数

全国では前年から99人減少し、1,214人となった。神戸市では前年と同じ12人で、全市の新登録結核患者に対し8.1%に上昇した。20代では新登録結核患者8人中6人(75%)が外国生まれだった。全国でも20代の新登録結核患者に占める外国生まれ患者の割合は77.5%と増加した。結核の罹患率が高い国で生まれ、大学・語学学校などの留学生として来日し、発病している人が多い。入国前結核スクリーニングが稼働していない現在、入国2か月以内の健診で患者が発見されている。結核は潜伏期間が長いいため、その後も年1回の健診の受診勧奨とそこで発見される人を速やかに治療につなぎ、感染拡大を防止していくことが重要である。

8. 潜在性結核感染症(結核菌に感染しているが、症状・所見はなく発病していない状態: Latent Tuberculosis Infection LTBI) 治療が必要な例のみ届出る。

全国で5,025人、前年より115人減少、神戸市では60人で、前年より4人減少している。接触者健診で発見し治療する人より、生物学的製剤などを使う治療に際し、治療が必要となる人が増加し、60歳以上が43人で72%を占めている。(図4)2021年10月18日の医療基準の改定により、INH・RFP2剤で3~4か月というレジメが追加承認され、若年者のLTBI治療に使用され始めている。

表1 罹患率(人口10万人あたり)

年	2020	2021	2022
神戸市	14.0	13.2	9.8
東灘	12.6	10.8	12.7
灘	8.0	8.8	11.7
中央	15.6	14.2	7.4
兵庫	22.0	17.5	12.7
北	12.4	14.8	8.2
長田	21.1	22.3	17.0
須磨	12.0	13.3	9.6
垂水	13.5	9.9	9.0
西	14.2	13.5	5.5

2020年は国勢調査の人口集計値で計算

2021・2022年は統計こうべの10月推定人口で計算

表2 新登録患者数(人)

年	2020	2021	2022
神戸市	213	201	148
東灘	27	23	27
灘	11	12	16
中央	23	21	11
兵庫	24	19	14
北	26	31	17
長田	20	21	16
須磨	19	21	15
垂水	29	21	19
西	34	32	13

図1 各区罹患率

人口10万人に対する患者数  
(2019年～2022年 新規患者)

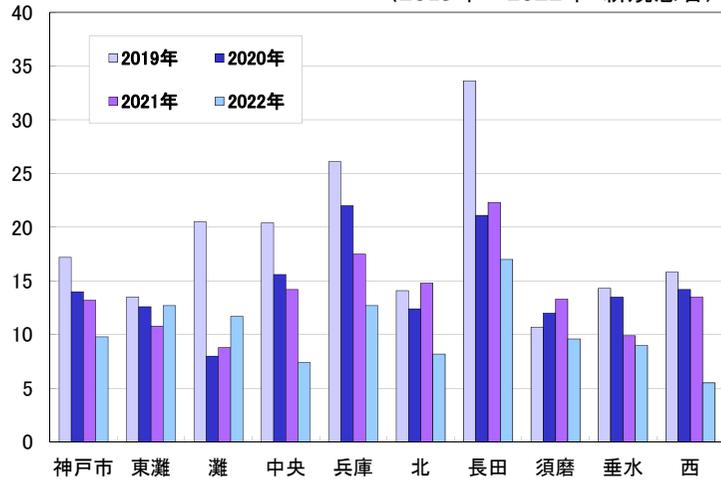


図2 新登録結核患者数(年次推移) 神戸市

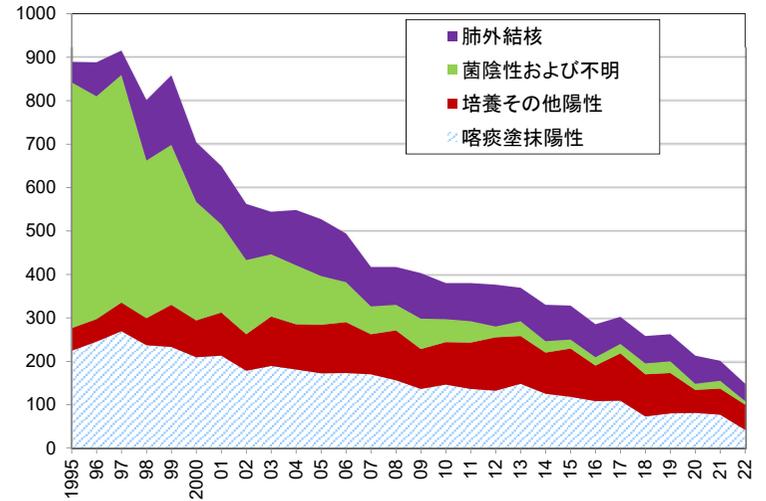


図3 新登録患者年齢分布 神戸市

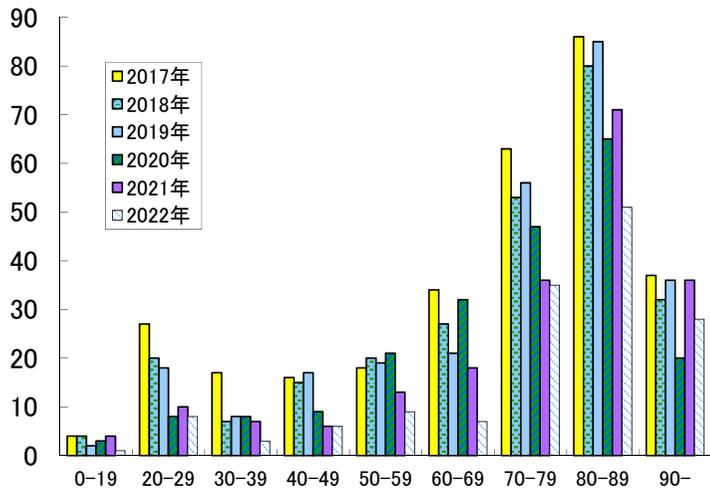
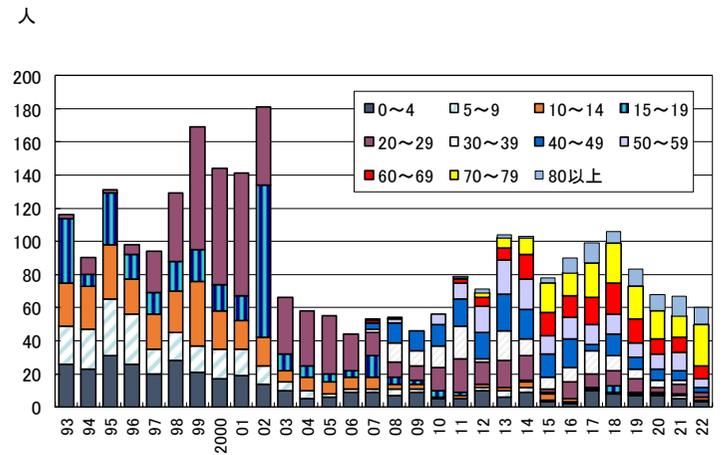


図4 潜在性結核感染症登録者数の推移(神戸市)



感染症発生動向調査の対象となる感染症一覧

(令和5年4月1日現在)

一類感染症		五類感染症・全数把握	
1	エボラ出血熱	1	アメーバー赤痢
2	クリミア・コンゴ出血熱	2	ウイルス性肝炎(E型肝炎及びA型肝炎を除く)
3	痘そう	3	カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症
4	南米出血熱	4	急性弛緩性麻痺(急性灰白髄炎を除く)
5	ペスト	5	急性脳炎(四類感染症における脳炎を除く)
6	マールブルグ病	6	クリプトスポリジウム症
7	ラッサ熱	7	クロイツフェルト・ヤコブ病
二類感染症		8	劇症型溶血性レンサ球菌感染症
1	急性灰白髄炎	9	後天性免疫不全症候群(無症状病原体保有者を含む)
2	結核	10	ジアルジア症
3	ジフテリア	11	侵襲性インフルエンザ菌感染症
4	重症急性呼吸器症候群(SARS コロナウイルスに限る)	12	侵襲性髄膜炎菌感染症
5	中東呼吸器症候群(MERS コロナウイルスに限る)	13	侵襲性肺炎球菌感染症
6	鳥インフルエンザ(H5N1)	14	水痘(入院例に限る)
7	鳥インフルエンザ(H7N9)	15	先天性風しん症候群
三類感染症		16	梅毒(無症状病原体保有者を含む)
1	コレラ	17	播種性クリプトコックス症
2	細菌性赤痢	18	破傷風
3	腸管出血性大腸菌感染症	19	バンコマイシン耐性黄色ブドウ球菌感染症
4	腸チフス	20	バンコマイシン耐性腸球菌感染症
5	パラチフス	21	百日咳
四類感染症		22	風しん
1	E型肝炎	23	麻しん
2	ウエストナイル熱	24	薬剤耐性アシネトバクター感染症
3	A型肝炎	五類感染症・小児科定点	
4	エキノコックス症	25	RSウイルス感染症
5	黄熱	26	咽頭結膜熱
6	オウム病	27	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎
7	オムスク出血熱	28	感染性胃腸炎
8	回帰熱	29	水痘
9	キャサヌル森林病	30	手足口病
10	Q熱	31	伝染性紅斑
11	狂犬病	32	突発性発しん
12	コクシジオイデス症	33	ヘルパンギーナ
13	サル痘	34	流行性耳下腺炎
14	ジカウイルス感染症	五類感染症・インフルエンザ定点	
15	重症熱性血小板減少症候群(SFTSウイルスに限る)	35	インフルエンザ(鳥インフルエンザ、新型インフルエンザ等感染症を除く)
16	腎症候性出血熱	五類感染症・眼科定点	
17	西部ウマ脳炎	36	急性出血性結膜炎
18	ダニ媒介脳炎	37	流行性角結膜炎
19	炭疽	五類感染症・性感染症定点	
20	チクングニア熱	38	性器クラミジア感染症
21	つつが虫病	39	性器ヘルペスウイルス感染症
22	デング熱	40	尖圭コンジローマ
23	東部ウマ脳炎	41	淋菌感染症
五類感染症・基幹病院定点			
週単位		月単位	
35	インフルエンザ(入院患者のみ)	45	ペニシリン耐性肺炎球菌感染症
42	感染性胃腸炎(病原体がロタウイルスによるものに限る)	48	メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症
43	クラミジア肺炎(オウム病を除く)	49	薬剤耐性緑膿菌感染症
44	細菌性髄膜炎	法14条第1項に規定する厚生労働省令に定める疑似症	
46	マイコプラズマ肺炎	1	発熱、呼吸器症状、発しん、消化器症状又は神経症状その他感染症を疑わせるような症状のうち、医師が一般に認められている医学的知見に基づき、集中治療その他これに準ずるものが必要であり、かつ、直ちに特定の感染症と診断することができないと判断したものの。
47	無菌性髄膜炎		
新型インフルエンザ等感染症			
1	新型インフルエンザ		
2	再興型インフルエンザ		
3	新型コロナウイルス感染症		
4	再興型新型コロナウイルス感染症		

## 報告週対応表(2023年/令和5年)

月・週		期 間	
		(月曜)	～ (日曜)
1月	第 1 週	1月2日	～ 1月8日
	第 2 週	1月9日	～ 1月15日
	第 3 週	1月16日	～ 1月22日
	第 4 週	1月23日	～ 1月29日
2月	第 5 週	1月30日	～ 2月5日
	第 6 週	2月6日	～ 2月12日
	第 7 週	2月13日	～ 2月19日
	第 8 週	2月20日	～ 2月26日
3月	第 9 週	2月27日	～ 3月5日
	第 10 週	3月6日	～ 3月12日
	第 11 週	3月13日	～ 3月19日
	第 12 週	3月20日	～ 3月26日
	第 13 週	3月27日	～ 4月2日
4月	第 14 週	4月3日	～ 4月9日
	第 15 週	4月10日	～ 4月16日
	第 16 週	4月17日	～ 4月23日
	第 17 週	4月24日	～ 4月30日
5月	第 18 週	5月1日	～ 5月7日
	第 19 週	5月8日	～ 5月14日
	第 20 週	5月15日	～ 5月21日
	第 21 週	5月22日	～ 5月28日
	第 22 週	5月29日	～ 6月4日
6月	第 23 週	6月5日	～ 6月11日
	第 24 週	6月12日	～ 6月18日
	第 25 週	6月19日	～ 6月25日
	第 26 週	6月26日	～ 7月2日

月・週		期 間	
		(月曜)	～ (日曜)
7月	第 27 週	7月3日	～ 7月9日
	第 28 週	7月10日	～ 7月16日
	第 29 週	7月17日	～ 7月23日
	第 30 週	7月24日	～ 7月30日
8月	第 31 週	7月31日	～ 8月6日
	第 32 週	8月7日	～ 8月13日
	第 33 週	8月14日	～ 8月20日
	第 34 週	8月21日	～ 8月27日
	第 35 週	8月28日	～ 9月3日
9月	第 36 週	9月4日	～ 9月10日
	第 37 週	9月11日	～ 9月17日
	第 38 週	9月18日	～ 9月24日
	第 39 週	9月25日	～ 10月1日
10月	第 40 週	10月2日	～ 10月8日
	第 41 週	10月9日	～ 10月15日
	第 42 週	10月16日	～ 10月22日
	第 43 週	10月23日	～ 10月29日
11月	第 44 週	10月30日	～ 11月5日
	第 45 週	11月6日	～ 11月12日
	第 46 週	11月13日	～ 11月19日
	第 47 週	11月20日	～ 11月26日
	第 48 週	11月27日	～ 12月3日
12月	第 49 週	12月4日	～ 12月10日
	第 50 週	12月11日	～ 12月17日
	第 51 週	12月18日	～ 12月24日
	第 52 週	12月25日	～ 12月31日