

神戸市感染症発生動向調査週報

平成30年9月19日 作成

神戸市感染症情報センター

報告定点数 47 ケ所 (内訳) 東灘6, 灘3, 中央3, 兵庫3,
設置定点数 48 ケ所 北8, 長田3, 須磨6, 垂水7, 西8

第 37週

平成30年9月10日 ~

平成30年9月16日

インフルエンザ

疾病名称	東灘	灘	中央	兵庫	北	長田	須磨	垂水	西	計	~6ヶ月	~12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								1	2				1			1													

小児科

報告定点数 31 ケ所 (内訳) 東灘4, 灘2, 中央2, 兵庫2,
設置定点数 31 ケ所 北5, 長田2, 須磨4, 垂水5, 西5

疾病名称	東灘	灘	中央	兵庫	北	長田	須磨	垂水	西	計	~6ヶ月	~12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	19		5		10		1	10	20	65	5	9	30	17	3	1													
咽頭結膜熱					1	1		1		3		1	1		1														
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	6	1	1		5	1	3	7	3	27			1		3	2	9	2	2	3	3	1	1						
感染性胃腸炎	6	3	9	3	18	3	17	48	8	115	2	9	20	16	10	6	7	3	8	3	3	14	3	11					
水痘	6				2		1	3	1	13		1	1		2	5	3			1									
手足口病	4	1	3			9	8	3	8	36			20	4	4	5	2			1									
伝染性紅斑							1	1		2					1					1									
突発性発疹	1		1		1		2	5	1	11		5	5	1															
ヘルパンギーナ			3	3	3	1	5	9	4	28		1	10	8	4	3	2												
流行性耳下腺炎	2							1		3					1	1				1									

百日咳は、平成30年1月1日から全数報告となりました。医療機関で患者を診断した際には、届出基準に基づき、届出の提出をお願いいたします。

報告定点数 10 ケ所 (内訳) 東灘1, 灘1, 中央1, 兵庫1,
設置定点数 10 ケ所 北1, 長田1, 須磨1, 垂水1, 西2

眼科

疾病名称	東灘	灘	中央	兵庫	北	長田	須磨	垂水	西	計	~6ヶ月	~12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										0																			
流行性角結膜炎								1	2	3						1						1						1	

【定点機関から報告されたその他の感染症情報】

東灘区○アデノウイルス感染症1例:1歳 女
 ○ノロウイルス感染症1例:4歳 男
 ○細菌性腸炎(カンピロバクター)1例:12歳 男
 中央区○アデノウイルス感染症2例:4歳 女、6歳 女
 兵庫区○アデノウイルス感染症1例:1歳 女

【市内の感染症の状況】

○インフルエンザ

東灘区と西区のインフルエンザ定点医療機関から9月に入って初めての患者報告がありました。医療機関への間取りを実施したところ、2例とも簡易キットによる検査でインフルエンザA型が陽性でした。うち、1例は市内在住で、患者の通う保育施設から神戸モデル連絡票(※)により施設内でのインフルエンザ患者の複数発生が報告されています。発生動向に注目し、流行前に感染対策を始めましょう。(※)神戸モデル(感染症早期探知・地域連携システム):地域・学校園・施設・医療機関等と保健所・区との連携強化により施設から感染症または感染症を疑う事例の発生時に報告をいただいている。

【行政検査情報】行政検査:公衆衛生上、問題となる病原体について市が行う検査

○日本紅斑熱(四類感染症) 71歳 男 検査結果:陽性(ペア血清で抗体の有意な上昇)
 ・症状:発熱、発疹、ふらつき ・CRP高値、白血球増加、血小板減少、肝機能異常あり
 ・ダニの刺し口なし ・発症前2週間内に複数回、近隣の山で登山

今週、市内で日本紅斑熱の届出がありました。医療機関から患者への間取りでは、発症前に兵庫県内で登山していたとの情報がありました。また、先週にはあかし保健所管内で日本紅斑熱の届出がありました。日本紅斑熱は、病原体を保有するマダニに刺咬された2~8日後から頭痛、発熱、全身倦怠感を伴って発症し、発熱、発疹、刺し口が主要な三徴候です。マダニは、野生動物が生息する地域のほか、民家の裏山や畑に生息しており、活動が活発になる春~秋は、特に注意が必要です。野外活動時は、肌の露出を少なくして虫除け(ディートやイカリジン)を使用し、活動後には、すぐに入浴し、新しい服に着替えましょう。また、マダニが肌についていた場合は、無理に取り除こうとせず、皮膚科などの医療機関を受診しましょう。

【お知らせ】バックナンバーは神戸市のホームページからご覧いただけます。

[神戸市 発生動向](#) [\[検索\]](#)

[「I」情報センターホームページを開設しています。詳細はこちらをクリック](#)

神戸市感染症発生動向調査週報

神戸市感染症情報センター

2018年9月19日作成

全数把握対象感染症発生状況 (二類感染症 結核)

結核届出患者数は10人(うち潜在性結核感染症5人)です。

全数把握対象感染症発生状況 (四類感染症 日本紅斑熱)

性別	年齢	発病年月日	初診年月日	診断年月日	病型	診断方法(検査法)	症状	推定感染原因	備考
男	70代	2018年8月25日	2018年8月27日	2018年9月14日	/	ペア血清での抗体価の有意上昇	発熱、発疹 DIC 肝機能異常	動物・蚊・昆虫等からの感染	-

全数把握対象感染症発生状況 (五類感染症 ウイルス性肝炎)

性別	年齢	発病年月日	初診年月日	診断年月日	病型	診断方法(検査法)	症状	推定感染原因	備考
女	30代	2018年9月初旬	2018年9月12日	2018年9月18日	B型	血清でのIgM HBc抗体の検出	全身倦怠感 嘔吐、褐色尿	性的接触	-

全数把握対象感染症発生状況 (五類感染症 梅毒)

性別	年齢	発病年月日	初診年月日	診断年月日	病型	診断方法(検査法)	症状	推定感染原因	備考
男	50代	不明	2018年9月4日	2018年9月8日	早期顕症梅毒Ⅱ期	自動化法 TPHA法	硬性下疳 丘疹性梅毒疹	性的接触	-
男	50代	2018年8月29日	2018年8月31日	2018年9月14日	早期顕症梅毒Ⅰ期	自動化法 TPHA法	初期硬結	異性間性的接触	-

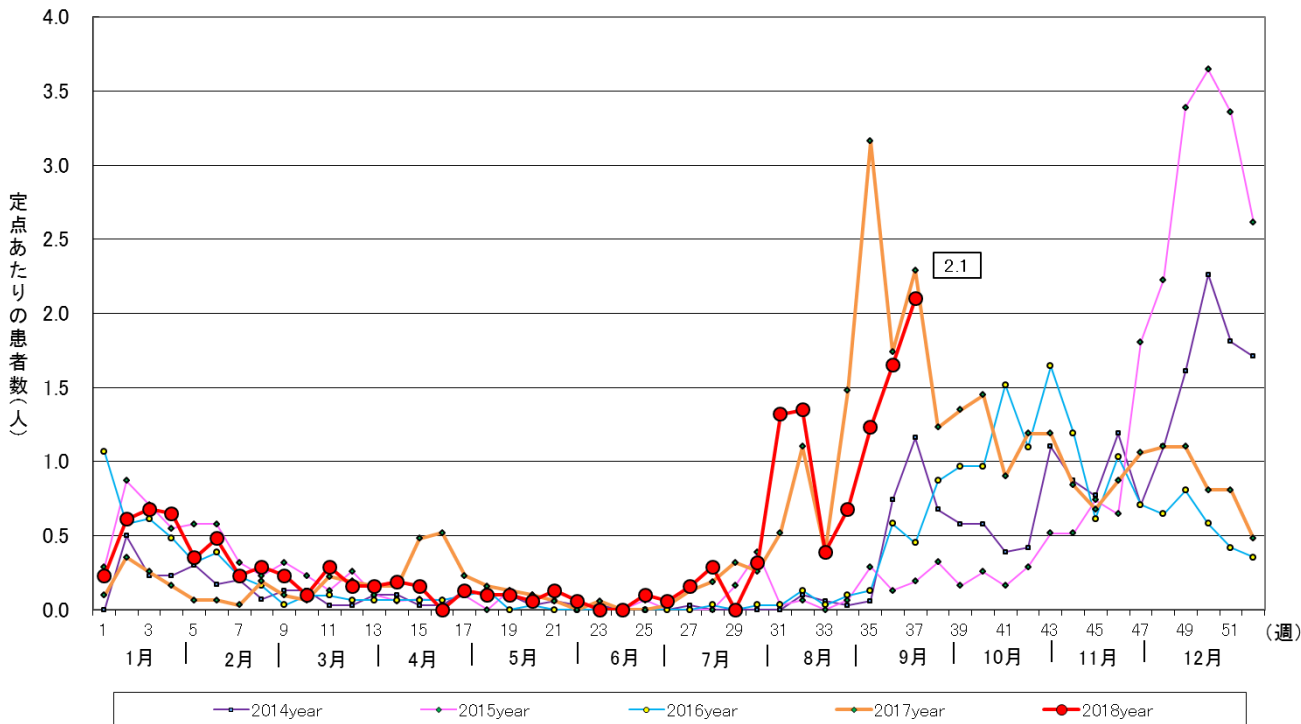
全数把握対象感染症発生状況 (五類感染症 百日咳)

性別	年齢	発病年月日	初診年月日	診断年月日	病型	診断方法(検査法)	症状	推定感染原因	備考
男	5~9歳	2018年8月26日	2018年8月28日	2018年9月12日	-	検体からの病原体遺伝子の検出(LAMP法)	持続する咳 夜間の咳き込み 嘔吐	不明	ワクチン接種歴あり(4回)
男	0~4歳	2018年8月中旬	2018年9月7日	2018年9月13日	-	検体からの病原体遺伝子の検出(LAMP法)	持続する咳 スタックート 嘔吐・チアノーゼ 無呼吸発作	不明	ワクチン接種歴あり(1回)
女	0~4歳	2018年8月22日	2018年9月6日	2018年9月10日	-	検体からの病原体遺伝子の検出(LAMP法)	持続する咳 夜間の咳き込み スタックート・ウーフ 白血球増多	不明	ワクチン接種歴なし

神戸市環境保健研究所における病原体分離・検出状況

病原体	検体	区	状況
コクサッキーウイルスA4型	咽頭ぬぐい液	中央	2歳6ヶ月男(8/27採取、39℃、ヘルパンギーナ)
コクサッキーウイルスA16型	咽頭ぬぐい液	中央	5歳11ヶ月男(8/28採取、発熱なし、手足口病)
	咽頭ぬぐい液	中央	6歳女(8/31採取、発熱なし、手足口病)
コクサッキーウイルスB5型	髄液 咽頭ぬぐい液 便	中央	0歳0ヶ月女(9/7採取、38.5℃、無菌性髄膜炎)
パレコウイルス3型	血清、髄液 咽頭ぬぐい液 便	中央	0歳1ヶ月男(9/6採取、39℃、無菌性髄膜炎)、家族内発生

定点あたりのRSウイルス感染症報告数



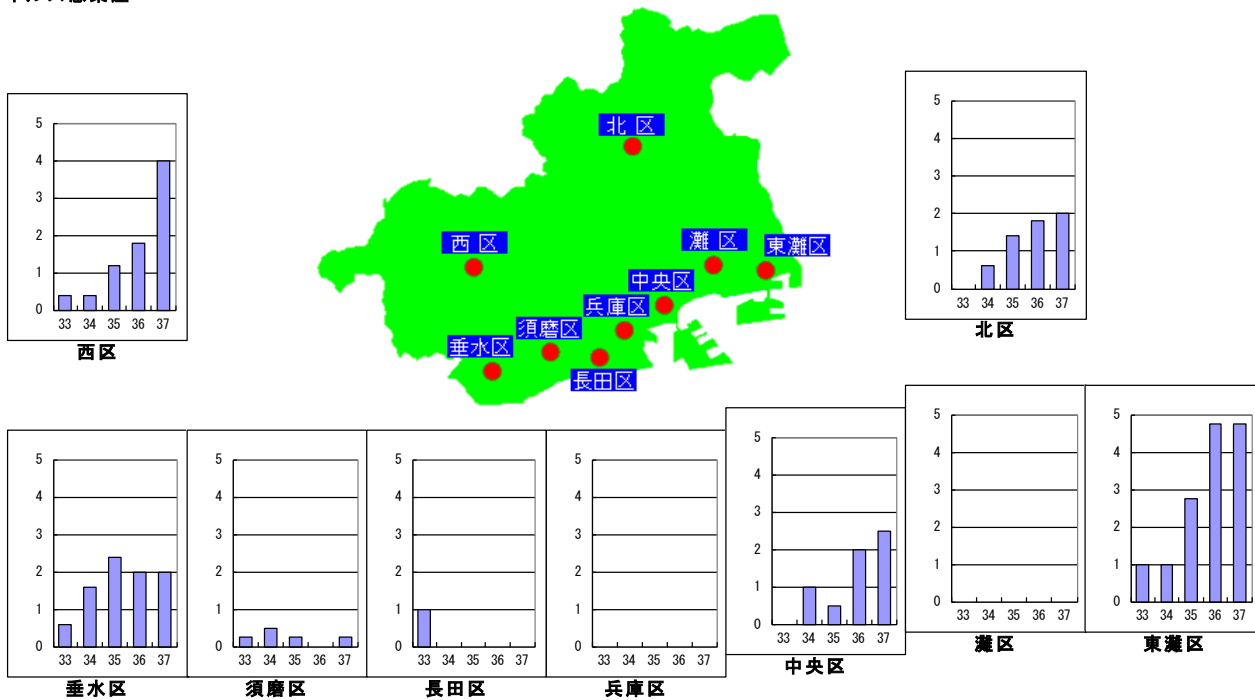
疾病別・地区別・定点あたり患者数マップ

第 33 週 平成30年8月13日

~

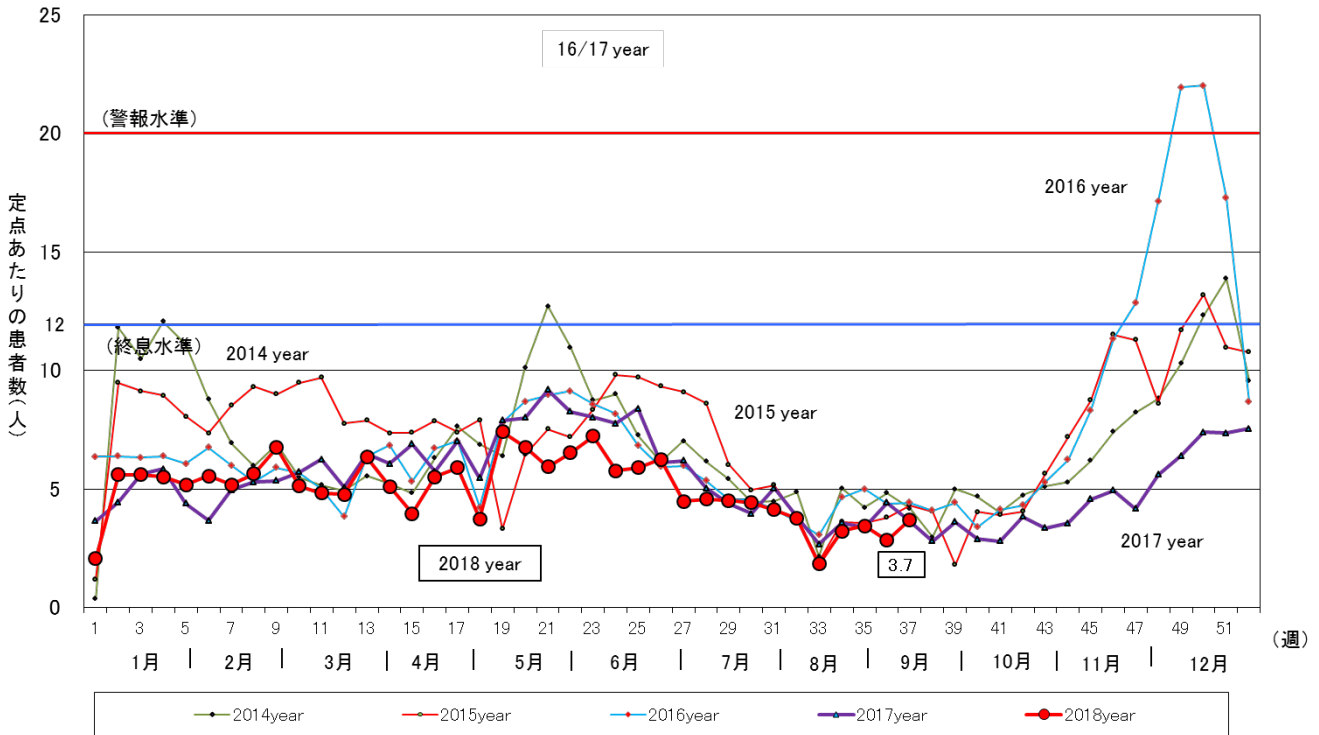
第 37 週 平成30年9月16日

RSウイルス感染症



※ このマップは各区の定点報告医療機関の報告数を平均しグラフ化したものです。各区の定点医療機関数は区の人口に合わせて設定しています。すべての医療機関からの報告ではないため、区内の経時的な傾向を把握することはできませんが、区間の違いを正確に把握できるものではありません。

定点あたりの感染性胃腸炎患者報告数



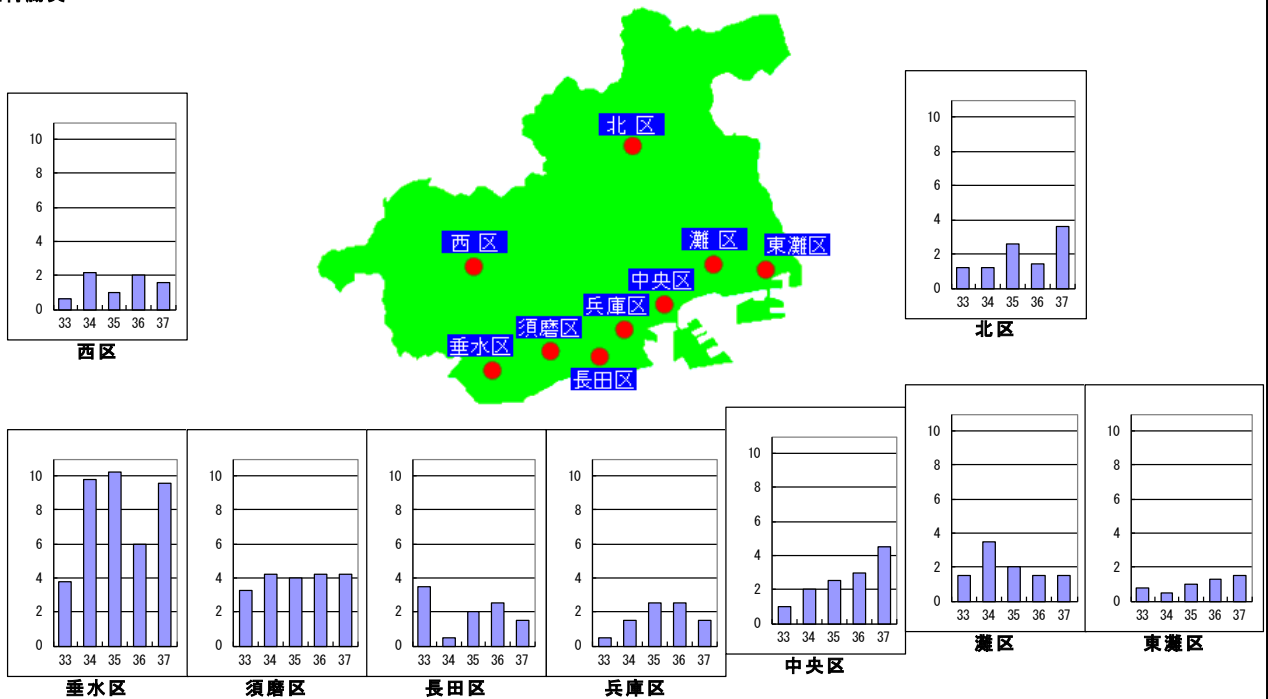
疾病別・地区別・定点あたり患者数マップ

第 33 週 平成30年8月13日

~

第 37 週 平成30年9月16日

感染性胃腸炎



※ このマップは各区の定点報告医療機関の報告数を平均しグラフ化したものです。各区の定点医療機関数は区の人口に合わせて設定しています。すべての医療機関からの報告ではないため、区内の経時的な傾向を把握することはできませんが、区間の違いを正確に把握できるものではありません。