

神戸市感染症発生動向調査週報

平成30年10月16日 作成

神戸市感染症情報センター

報告定点数 48 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8,西8

第 41週

平成30年10月8日 ~

平成30年10月14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						2		4		6				2			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	1	2	2	1	10		3	1	8	28	1	9	7	5	3	3									
咽頭結膜熱			1				1		5	7			1		3		1		1	1					
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	3	4			3	2	8	4	3	27					5	3	5	2	3	1	3	3		2	
感染性胃腸炎	4	4		2	13	6	6	20	1	56	1	4	8	10	2	2	2	7	1		3	8	3	5	
水痘	1		3		6			2		12						5	2	1	2	1	1				
手足口病	4	6	5	1		2	2	14	3	37		6	15	7	4	3								1	
伝染性紅斑			2		1	2	1	5		11				1	1		6	3							
突発性発疹	2		1				3	1		7		3	4												
ヘルパンギーナ	1		3		3		3	4	2	16		1	6	3	1	3	1								1
流行性耳下腺炎									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

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					2	1		2	3	8			1	2			1								2	1		1	

【定点機関から報告されたその他の感染症情報】

中央区○アデノウイルス感染症1例:3歳 男

【基幹定点(市内3ヶ所)からの報告】

細菌性髄膜炎1例:87歳 男

【市内の感染症の状況】

○伝染性紅斑熱

定点把握疾患である伝染性紅斑熱の患者が増加しました(先週は1人)。今後の動向に注意が必要です。
伝染性紅斑熱は両頬がリンゴのように赤くなることから「リンゴ病」とも呼ばれています。
10~20日の潜伏期間後に頬に境界鮮明な紅い発疹が見られます。
頬に発疹が出現する7~10日前に微熱やかぜのような症状が見られ、この時期にウイルスの排出量が最も多くなります。
飛沫または接触感染するため、患者が発生した場合には、感染が拡大しないよう、マスクの着用や手洗いを励行しましょう。

○インフルエンザ

先週よりも患者数が微増しています。流行する前にワクチン接種などの予防対策を検討しましょう。

首都圏から全国へ風しん患者が増加しており、今年の累計届出患者数が1000人を超えました。国民の8割~9割が抗体(免疫)を保有していますが、抗体価が比較的低い(7割~8割)、30~50代の男性の患者が多いです。
医師が風しんと臨床診断し、届出に必要な症状3つ①全身性の小紅斑や紅色丘疹②発熱③リンパ節腫脹を満たす場合は、臨床診断例として、直ちに発生届を最寄の保健センターへご提出いただき、併せてIgM抗体検査の実施をお願いします。
なお、届出に必要な症状がそろっていない場合においても、予防接種歴や風しん患者との接触などから感染を強く疑う患者を診察した場合には、情報提供をお願いします。

[風しんに注意しましょう 神戸市HP](#)

[全国の風しん発生状況 国立感染症研究所HP](#)

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10月16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6人(うち潜在性結核感染症0人)です。

全数把握対象感染症発生状況 (四類感染症 A型肝炎)

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
男	60代	2018年9月27日	2018年10月3日	2018年10月11日	-	血清IgA抗体の検出	発熱、食欲不振 肝機能異常	不明	-

全数把握対象感染症発生状況 (五類感染症 侵襲性インフルエンザ菌感染症)

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	50代	2018年10月8日	2018年10月11日	2018年10月11日	-	分離・同定による 病原体の検出 (血液)	肺炎 菌血症	不明	-

全数把握対象感染症発生状況 (五類感染症 侵襲性肺炎球菌感染症)

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	60代	2018年10月6日	2018年10月10日	2018年10月12日	-	分離・同定による 病原体の検出 (血液)	発熱、肺炎 菌血症	不明	ワクチン接種なし

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
女	10代	2018年8月20日	2018年9月21日	2018年9月25日	早期顕症梅毒Ⅱ期	ガラス板法 自動化法 TPHA法	梅毒性バラ疹	異性間性的接触	-

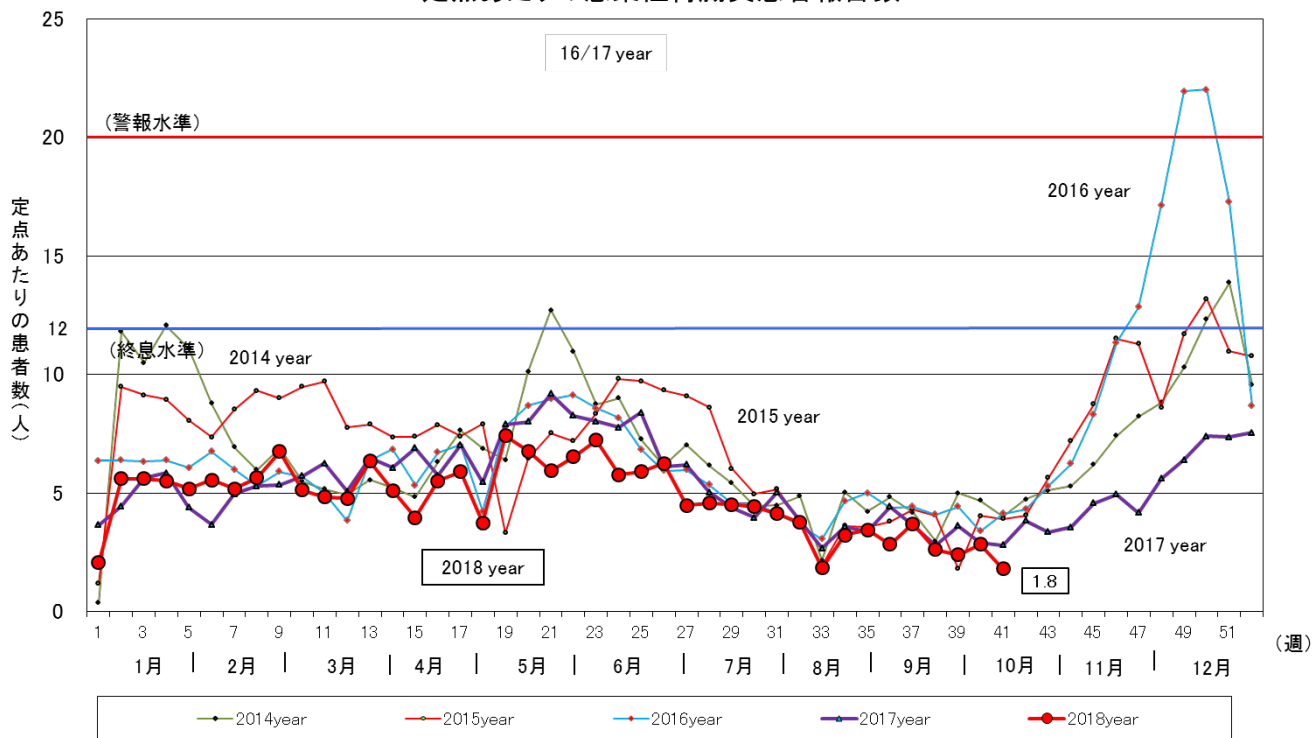
全数把握対象感染症発生状況 (五類感染症 百日咳)

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
女	5~9歳	2018年9月15日	2018年10月9日	2018年10月9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	家族内感染	ワクチン接種歴あり (4回)
男	10代	2018年9月20日	2018年9月21日	2018年10月10日	-	単一血清で抗体価の高値	持続する咳 夜間の咳き込み	不明	ワクチン接種歴不明
男	40代	2018年9月10日	2018年9月18日	2018年10月12日	-	単一血清で抗体価の高値	持続する咳 夜間の咳き込み	家族内感染	ワクチン接種歴不明

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A16型	水疱内容物	西	6歳男(9/23採取、37.1℃、手足口病)
	髄液 咽頭ぬぐい液 便	中央	2歳11ヶ月男(9/28採取、発熱なし、急性弛緩性麻痺)
エンテロウイルス71型	咽頭ぬぐい液	中央	3歳10ヶ月男(9/10採取、37.4℃、手足口病)
	咽頭ぬぐい液	中央	4歳6ヶ月男(9/11採取、発熱なし、手足口病)
RSウイルス	鼻腔ぬぐい液	中央	0歳1ヶ月男(10/1採取、37.8℃、RSウイルス感染症、気管支炎)
	鼻腔ぬぐい液	兵庫	1歳2ヶ月女(10/5採取、38.9℃、RSウイルス感染症)
	鼻腔ぬぐい液	北	1歳10ヶ月女(10/5採取、40℃、RSウイルス感染症)
アデノウイルス3型	咽頭ぬぐい液	中央	4歳男(9/18採取、38.6℃、咽頭結膜熱)
VZV(水痘帯状疱疹ウイルス)	水疱内容物	中央	9歳男(10/2採取、発熱なし、水痘)

定点あたりの感染性胃腸炎患者報告数



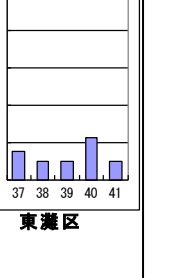
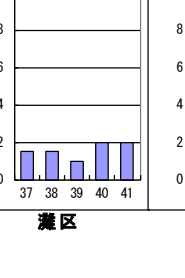
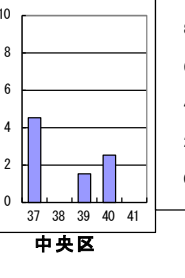
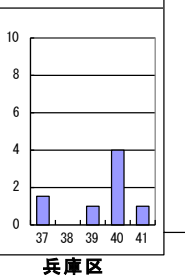
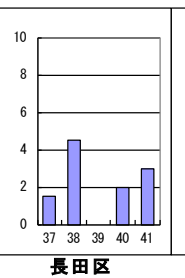
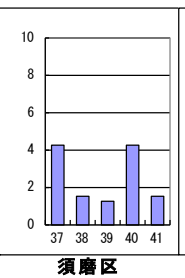
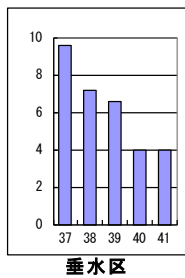
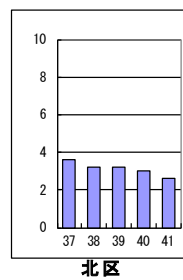
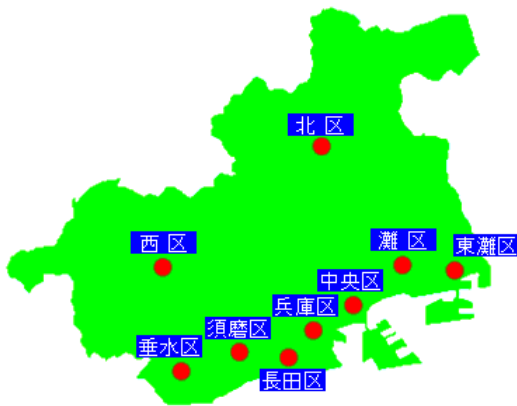
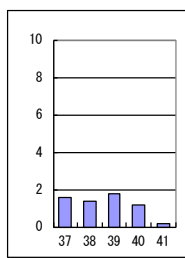
疾病別・地区別・定点あたり患者数マップ

第 37 週 平成30年9月10日

~

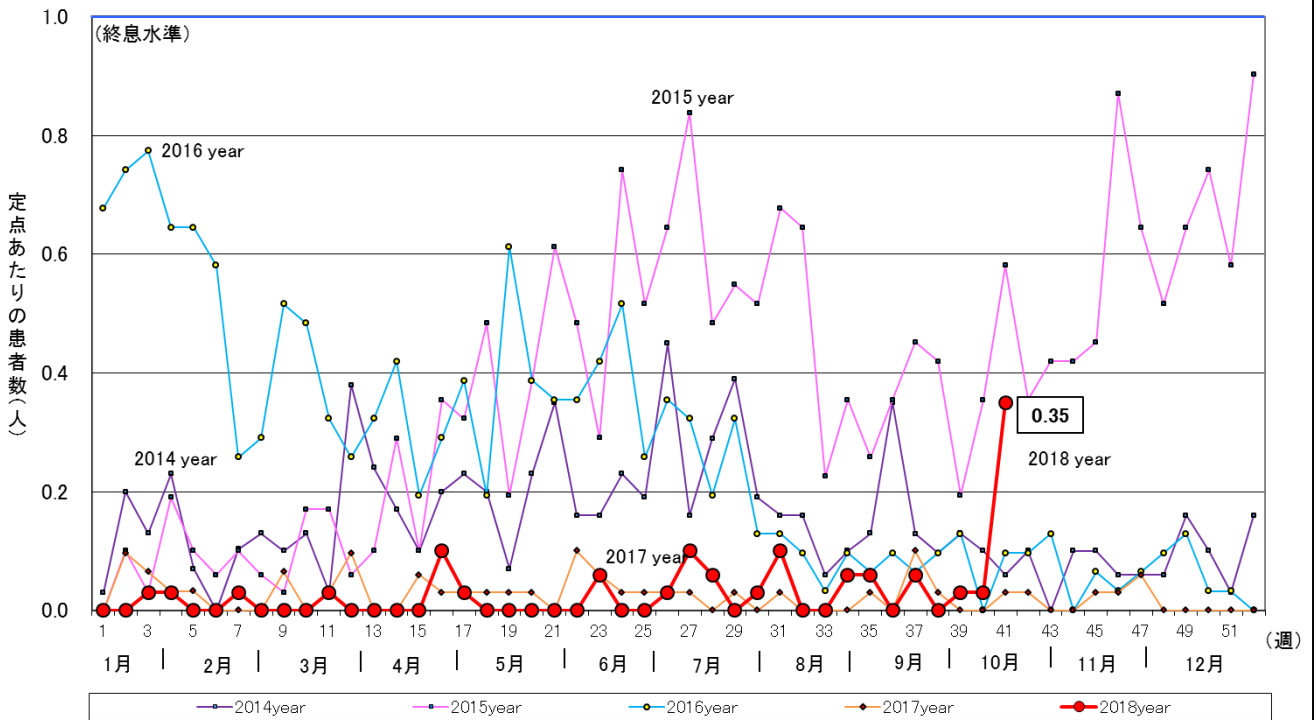
第 41 週 平成30年10月14日

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。

定点あたりの伝染性紅斑報告数



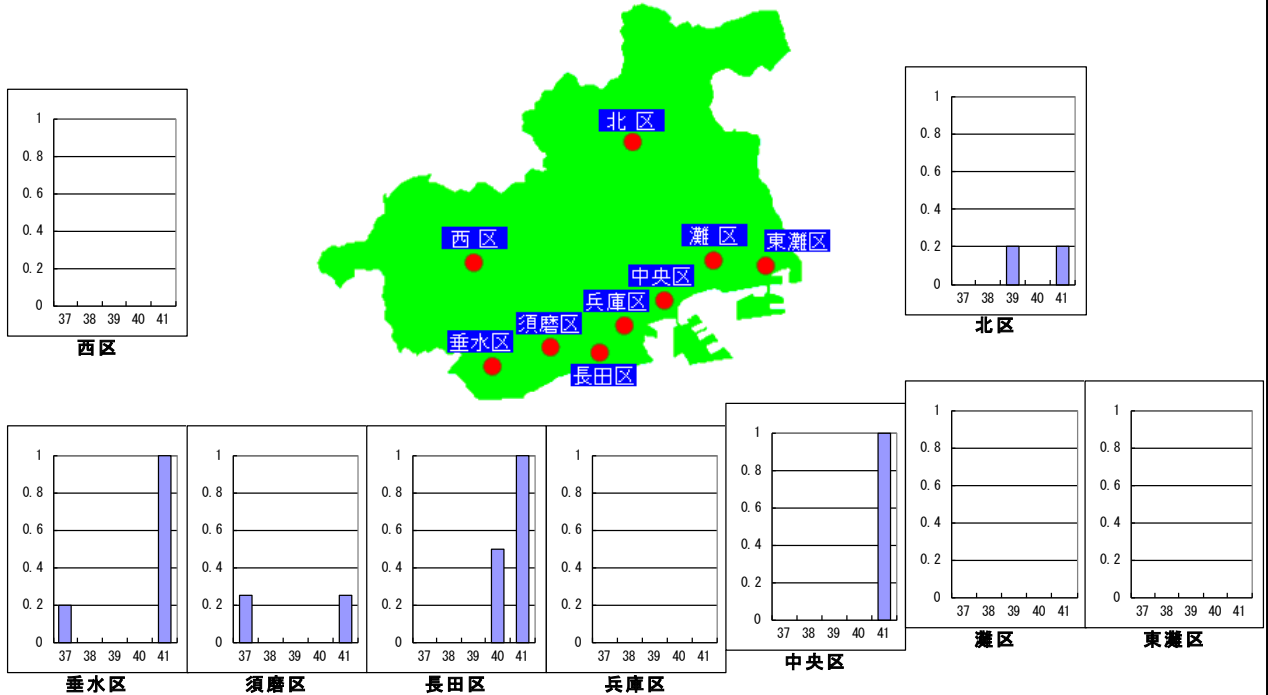
疾病別・地区別・定点あたり患者数マップ

第 37 週 平成30年9月10日

～

第 41 週 平成30年10月14日

伝染性紅斑



※ 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。