

# 神戸市感染症発生動向調査週報

平成27年9月2日 作成

神戸市感染症情報センター

報告定点数 48 ケ所

第35週 2015年 8月 24日 ~

2015年 8月 30日

設置定点数 48 ケ所

## 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	~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																														

報告定点数 31 ケ所

設置定点数 31 ケ所

## 小児科

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	20歳~						
RSウイルス感染症		2						7		9	5	1	2	1																
咽頭結膜熱	1						2	12		15				2	1		1				11									
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	7		2		2	1	1	13	12	38			6	2	3	1	5	4	1	3	2	7							4	
感染性胃腸炎	10	1	2	5	20	9	19	39	6	111	2	7	20	15	13	8	6	4	4	5	1	15	2						9	
水痘	1		1			1	2			5		1	1				1	1			1									
手足口病	30	6	10	4	22	10	21	31	13	147	1	15	61	34	17	5	2	5	1			4	2							
伝染性紅斑	4					1	2		1	8			3			3	1	1												
突発性発疹	1	2	1				1	4	5	14	1	3	7	2	1															
百日咳																														
ヘルパンギーナ	2			1	1	2	8	14	5	33		4	9	10	3	2	1	1	1			2								
流行性耳下腺炎			1		1				1	3																				

今週報告があったレジオネラ症は、レジオネラ属菌による感染症で、有効な抗菌薬治療がなされないと死に至ることがあります。高齢者や基礎疾患を有する者など、免疫力が低下している場合は発症のリスクが高まるため注意が必要です。感染経路は、空気感染・飛沫感染で、レジオネラ属菌に汚染されたエアロゾル（ミスト状の水滴）を吸い込むことで感染します。レジオネラ属菌は、もともと自然界の土壌や淡水（川や湖）に広く生息する菌ですが、循環式浴槽（特にジャグジーや気泡風呂）やビルの冷却塔、噴水、加湿器などの人工環境水中でよく増殖することが知られており、定期的な水の交換や清掃が必要です。

報告定点数 10 ケ所

設置定点数 10 ケ所

## 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																														
流行性角結膜炎			2		3		1	1	2	9					1		1								4	1	2			

（定点機関から報告されたその他の感染症情報）

東灘区○マイコプラズマ感染症2例：10代男（6102）  
 東灘区○細菌性腸炎2例（カンピロバクター）：5~9歳男、10代男（6102）  
 北 区○細菌性腸炎（病原性大腸菌）1例：0~4歳女（6505）  
 北 区○アデノウイルス感染症2例：0~4歳男（6505）  
 垂水区○細菌性腸炎（病原性大腸菌）3例：性別・年齢不詳（6804）  
 西 区○マイコプラズマ感染症2例：10代男（6905）

【結核に関する情報】 今週の結核届出患者数は7人（うち潜在性結核感染症0人）です。

### 【市内の感染症の状況】

今週の手足口病の定点あたりの患者数は、4.74人（先週：4.42人）で、警報レベル開始基準値（5人）を下回っていますが、終息基準値（2人）には達していません。引き続き今後の動向に注意が必要です。

### 【感染症発生動向調査事業実施要綱】

<http://www.city.kobe.lg.jp/life/health/infection/trend/img/youkou110729.pdf>

※病原体サーベイランスとは、流行する感染症の病原体を詳しく調べて、その特徴や流行状況を監視するシステムです。解析結果は、「神戸市環境保健研究所における病原体分離・検出状況」をご覧ください。

【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 \[検索\]](#)

または、神戸市ホームページ上段のバナーを以下のとおりたどってください。

（トップページ > くらし・手続き > 健康・医療 > 感染症・予防接種 > 感染症発生動向）

# 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 2015年9月2日 作成

## 全数把握対象感染症発生状況 (四類感染症 E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	50代	/	2015年4月7日	2015年4月22日	無症候性キャリア	血清IgA抗体の検出	/	経口感染	
男	60代	2015年6月20日	2015年6月23日	2015年7月1日	/	血清IgA抗体の検出	全身倦怠感、食欲不振、黄疸	不明	

## 全数把握対象感染症発生状況 (四類感染症 レンオネラ症)

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	50代	2015年8月29日	2015年8月31日	2015年9月1日	肺炎型	尿中の病原体抗原の検出(IC法)	発熱、肺炎等	水系感染	

## 全数把握対象感染症発生状況 (五類感染症 カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症)

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	80代	2015年8月19日	2015年8月19日	2015年8月25日	/	尿からの培養	尿路感染	不明	

## 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	20代	2015年8月10日	2015年8月14日	2015年8月24日	早期顕症梅毒I期	凝集法、TPHA法	硬性下疳	性的接触	

## 全数把握対象感染症発生状況 (五類感染症 風しん)

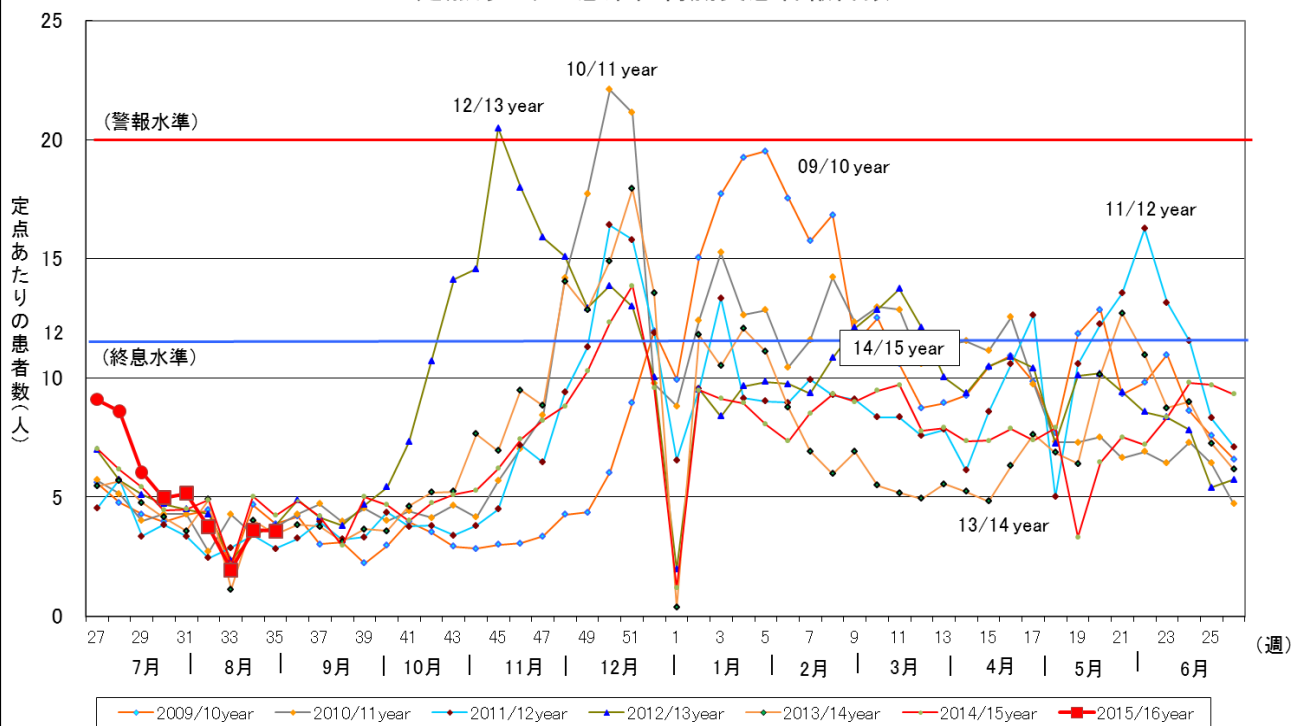
性別	年齢	発病年月日	初診年月日	診断年月日	病型	診断方法(検査法)	症状	推定感染原因	備考
男	20代	2015年8月24日	2015年8月26日	2015年8月28日	検査診断例	検体からの病原体遺伝子の検出(PCR法) (咽頭ぬぐい、血液、尿)	発疹、発熱	不明	

## 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
エコーウイルス18型	髄液・便・咽頭拭い液	中央	1か月女児(8/16,19,20採取、38.7℃、無菌性髄膜炎)
風しんウイルス	血液・尿・咽頭拭い液	東灘	22歳男性(8/28採取、発熱あり、麻しん疑い、MR接種歴あり)、麻しん検査陰性。
ヒトメタニューモウイルス	咽頭拭い液	北	49歳10か月男性(8/20採取、発熱の有無不明、気管支炎)
	咽頭拭い液	北	7歳0か月男児(8/20採取、39.6℃、気管支炎)
	咽頭拭い液	北	42歳11か月男性(8/20採取、41.0℃、気管支炎)
	咽頭拭い液	北	50歳7か月女性(8/20採取、38.0℃)
	咽頭拭い液	北	5歳5か月女児(8/20採取、38.9℃)

5件は全て同一施設内の患者

### 定点あたりの感染性胃腸炎患者報告数



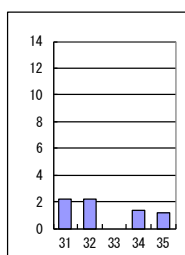
### 疾病別・地区別・定点あたり患者数マップ

第 31 週 平成27年7月27日

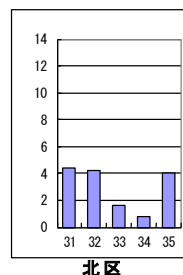
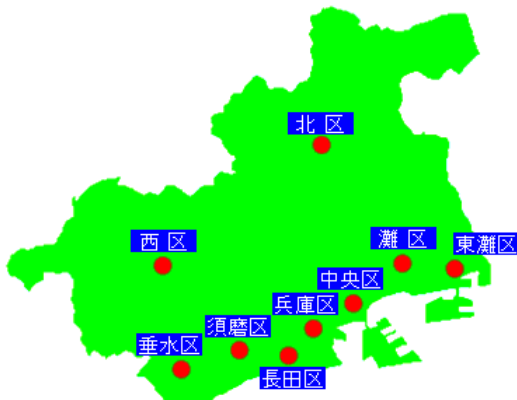
～

第 35 週 平成27年8月30日

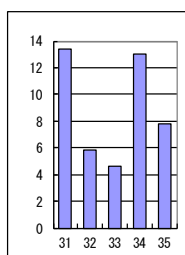
#### 感染性胃腸炎



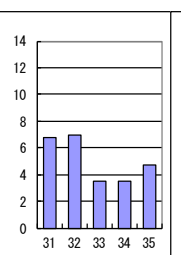
西区



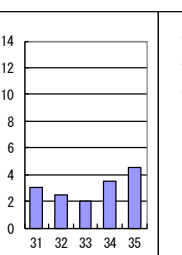
北区



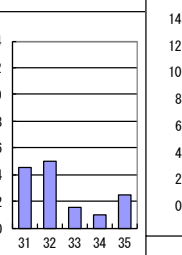
垂水区



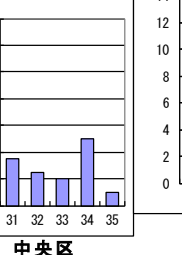
須磨区



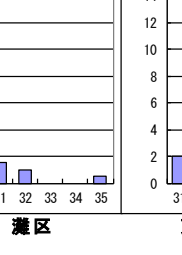
長田区



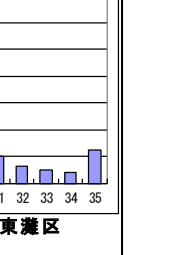
兵庫区



中央区



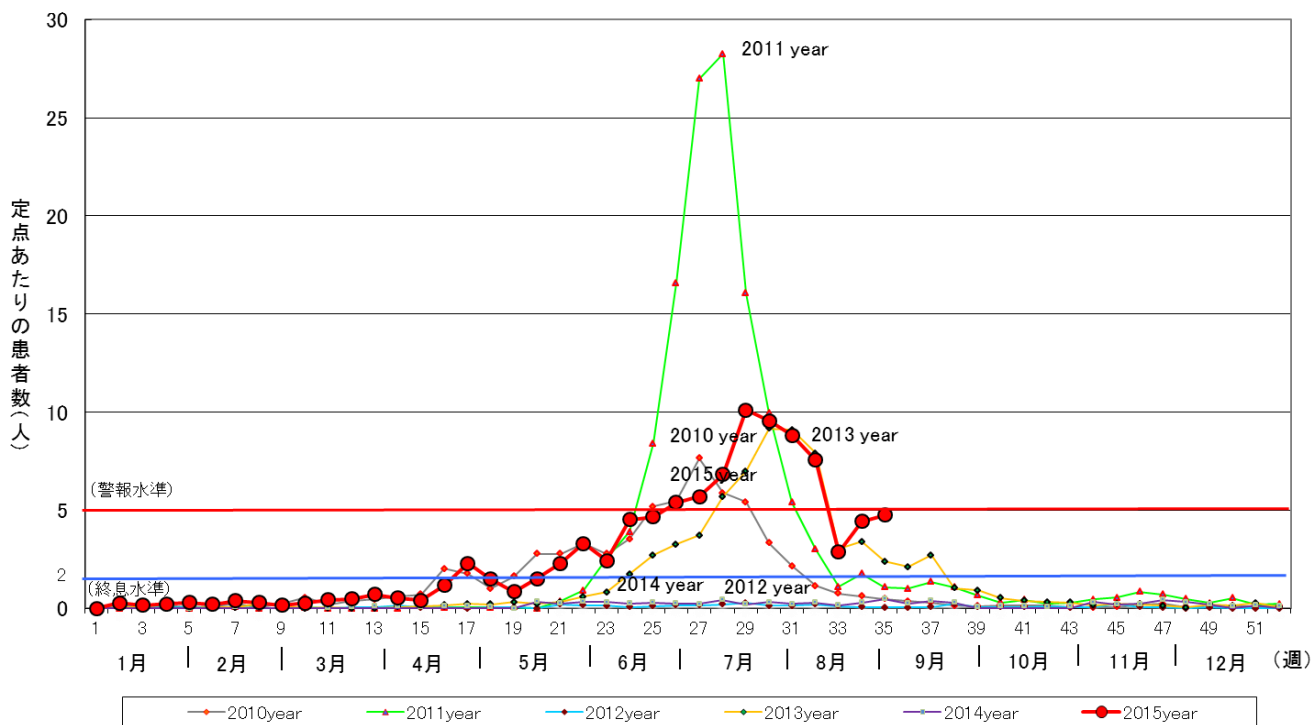
灘区



東灘区

※ 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。ただし、区により報告医療機関数は異なるので区内の継時的な傾向を把握することはできますが、区間の違いを正確に把握できるものではありません。

### 定点あたりの手足口病報告数



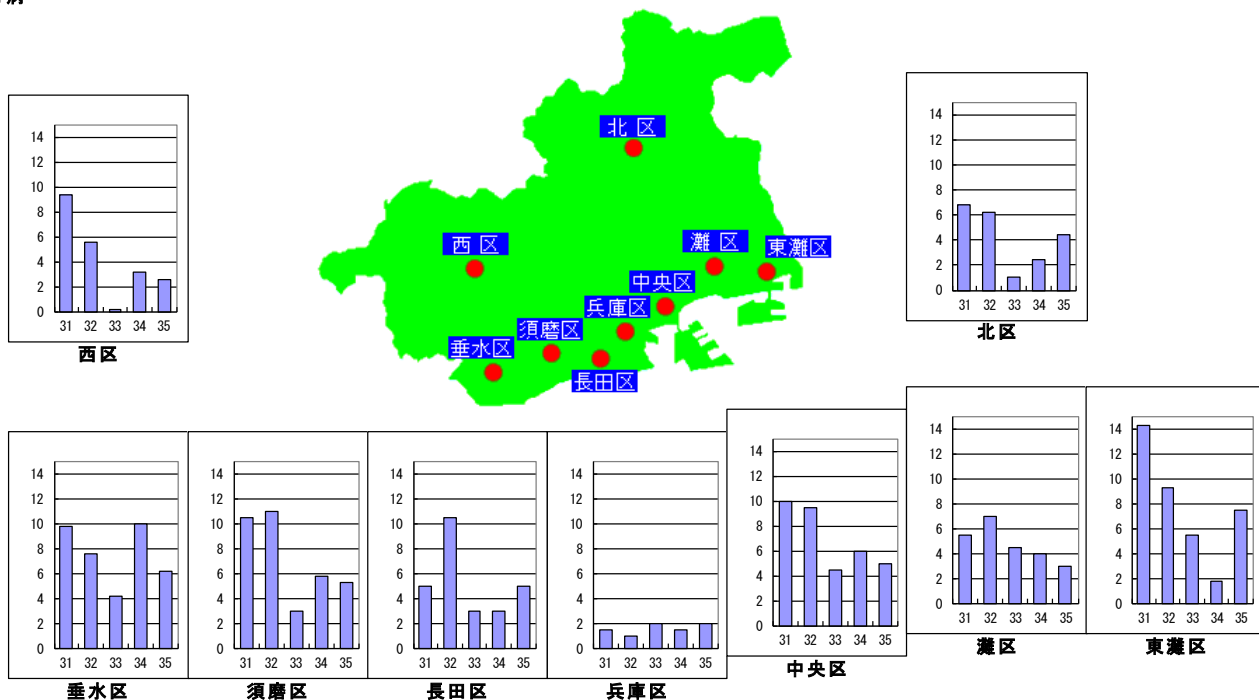
### 疾病別・地区別・定点あたり患者数マップ

第 31 週 平成27年7月27日

~

第 35 週 平成27年8月30日

#### 手足口病



※ 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。ただし、区により報告医療機関数は異なるので区内の継時的な傾向を把握することはできますが、区間の違いを正確に把握できるものではありません。