

# 神戸市感染症発生動向調査週報

平成30年7月26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 29週

平成30年7月16日 ~

平成30年7月22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																														

## 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										0															
咽頭結膜熱	3				2		1			6			1		1	1	2				1				
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	2	2	1		3	1	10	12	2	33			1	1	5	8	5	3	1	3	1	3	1	1	
感染性胃腸炎	3	8	6	2	20	14	17	55	15	140	2	9	20	14	13	11	10	7	9	5	2	18	6	14	
水痘		1			1	2			1	5				2			1	1			1				
手足口病	20	1		3	7	1	3	12		47	1	6	14	14	5	1	3	1		1					1
伝染性紅斑										0															
突発性発疹	3				1		3	2	2	11		3	7	1											
ヘルパンギーナ	2	1	3	3	1		6	18	5	39	1	5	13	4	7	4	2		2			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。

## 眼科

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										0																			

### 【定点機関から報告されたその他の感染症情報】

北 区○ヒトメタニューモウイルス1例:4歳 男  
○細菌性腸炎(病原性大腸菌O18)1例:0歳9か月 男  
垂水区○細菌性腸炎(カンピロバクター)3例:年齢性別不詳

### 【基幹定点(市内3ヶ所)からの報告】

無菌性髄膜炎1例:5歳 男

### 【市内の感染症の状況】

#### ○手足口病、ヘルパンギーナ

例年、夏に流行する手足口病およびヘルパンギーナの患者が定点医療機関から複数報告されています。昨年は手足口病が全国的に流行し、神戸市では7月中旬にピーク(定点あたり16.5人)となりました。これらの疾患の原因となるエンテロウイルス、コクサッキーウイルスは、アルコールが効きにくいいため、施設等で患者が発生した際は、次亜塩素酸ナトリウムでの消毒を行いましょう。

[手足口病 神戸市HP](#)

#### 【食中毒警報・注意報のお知らせ】

連日、食中毒警報が発令されています。細菌性食中毒が発生しやすい気候となっているため、食中毒予防の三原則(菌を①つけない(清潔)②増やさない(迅速)③やっつける(加熱または冷却))をまもり、食品の取り扱いに注意しましょう。

[食中毒警報・注意報 神戸市HP](#)

全国で都市部を中心にA型肝炎患者の報告数が増加しています。例年の年間報告数は約100~300件ですが、今年は、第24週(6/11~6/17)までに417件の報告がありました。神戸市では、今週までに3件の届出があり、例年並みの届出数です。A型肝炎の感染経路には、ウイルスに汚染された食品が原因の経口感染のほか、性的接触による感染があります。今年は推定感染経路として性的接触が多く、特に男性の割合の多いことが特徴です。神戸市の3例中1例も同性間の性的接触が推定感染経路でした。A型肝炎ウイルスは、感染後約1週間~発症後数カ月まで長期にわたり便中に排出されます。他者への感染を防ぐためには、症状が消失した後も手洗い等の衛生管理が重要です。また、A型肝炎はワクチンにより、長期間の発症予防効果が期待できます。

[A型肝炎の報告状況](#)  
[国立感染症研究所HP](#)

【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](#) [\[検索\]](#)

[「IL」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7月25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8人(うち潜在性結核感染症1人)です。

## 全数把握対象感染症発生状況 (三類感染症 腸管出血性大腸菌感染症)

性別	年齢	発病年月日	初診年月日	診断年月日	菌種	診断方法(検査法)	症状	推定感染原因	備考
女	10代	2018年7月13日	2018年7月20日	2018年7月24日	O121(VT2)	分離・同定による病原体の検出(便)	腹痛、血便 水様性下痢	不明	-
女	10代	2018年7月20日	2018年7月21日	2018年7月25日	O121(VT2)	分離・同定による病原体の検出(便)	腹痛 水様性下痢	不明	-

## 全数把握対象感染症発生状況 (四類感染症 レジオネラ症)

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
女	80代	2018年7月14日	2018年7月14日	2018年7月19日	肺炎型	尿中の病原体抗原の検出(イムノクロマト法)	発熱、肺炎	不明	-
男	70代	2018年7月13日	2018年7月19日	2018年7月19日	肺炎型	尿中の病原体抗原の検出(イムノクロマト法)	発熱、肺炎 咳嗽 呼吸困難 意識障害	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	30代	不明	2018年7月10日	2018年7月17日	早期顕症梅毒Ⅱ期	RPRカードテスト TPHA法	硬性下疳 梅毒性バラ疹	異性間性的接触	-
女	20代	2018年6月21日	2018年7月24日	2018年7月24日	早期顕症梅毒Ⅱ期	RPRカードテスト TPHA法	梅毒性バラ疹	異性間性的接触	-

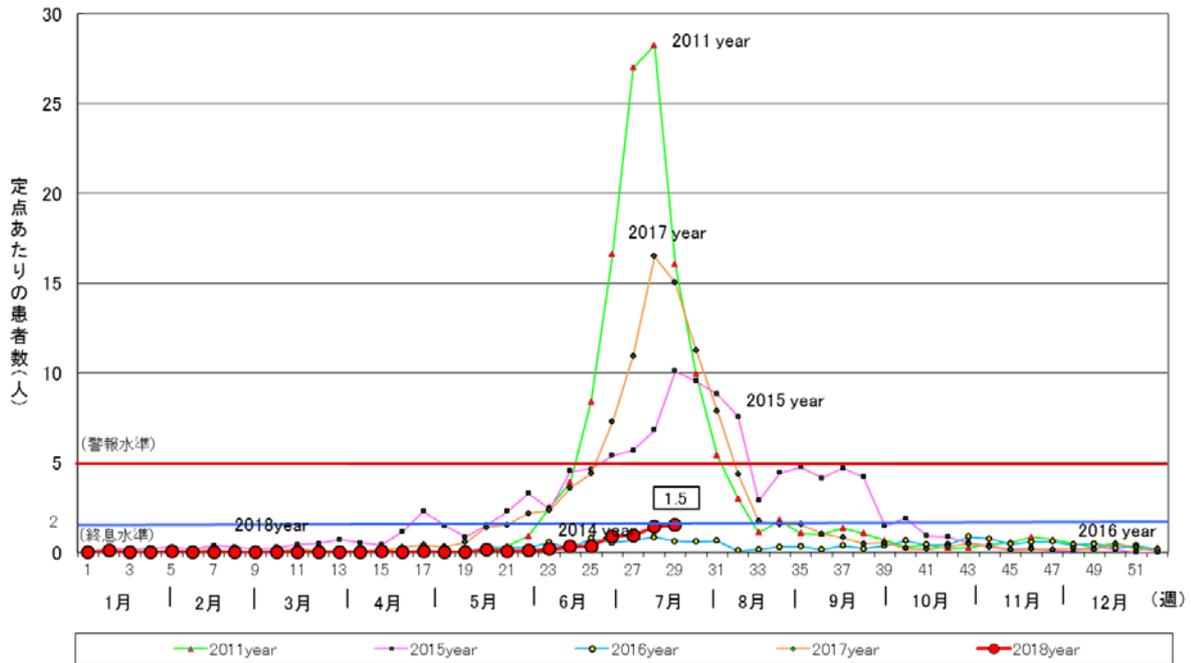
## 全数把握対象感染症発生状況 (五類感染症 百日咳)

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	60代	2018年6月22日	2018年7月10日	2018年7月17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	10代	2018年6月末	2018年7月17日	2018年7月24日	-	単一血清で抗体価の高値	持続する咳 夜間の咳き込み ウーブ 白血球増多	不明	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
A型肝炎ウイルス	便	長田	52歳男(7/11採取、発熱不明、A型肝炎疑い)
RSウイルス	鼻腔ぬぐい液	須磨	0歳11ヶ月女(7/17採取、39°C、RSウイルス感染症)
水痘帯状疱疹ウイルス	水疱内容物	中央	6歳女(7/3採取、38°C、水痘疑い)
	水疱内容物	東灘	0歳0ヶ月男(7/10採取、発熱なし、水痘疑い)
<i>Enterobacter cloacae</i>	分離株	北	81歳、男性 EBC型β-ラクタマーゼ(Class C β-ラクタマーゼ)産生

定点あたりの手足口病報告数



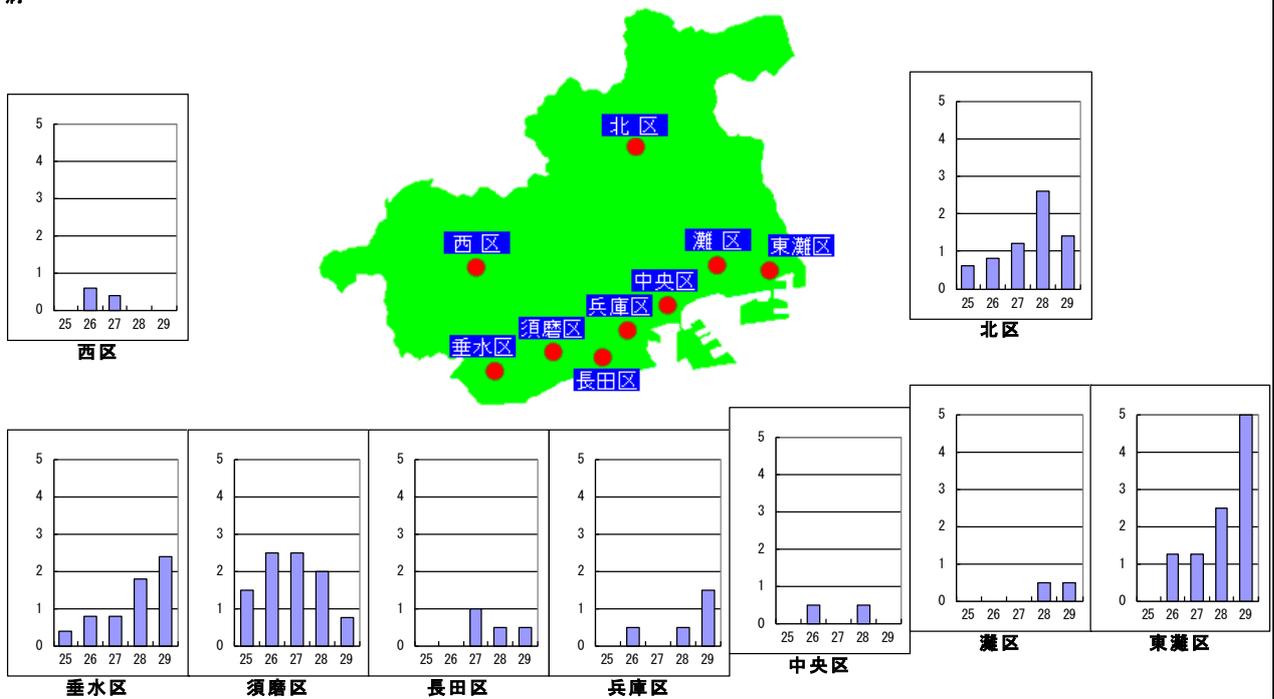
疾病別・地区別・定点あたり患者数マップ

第 25 週 平成30年6月18日

～

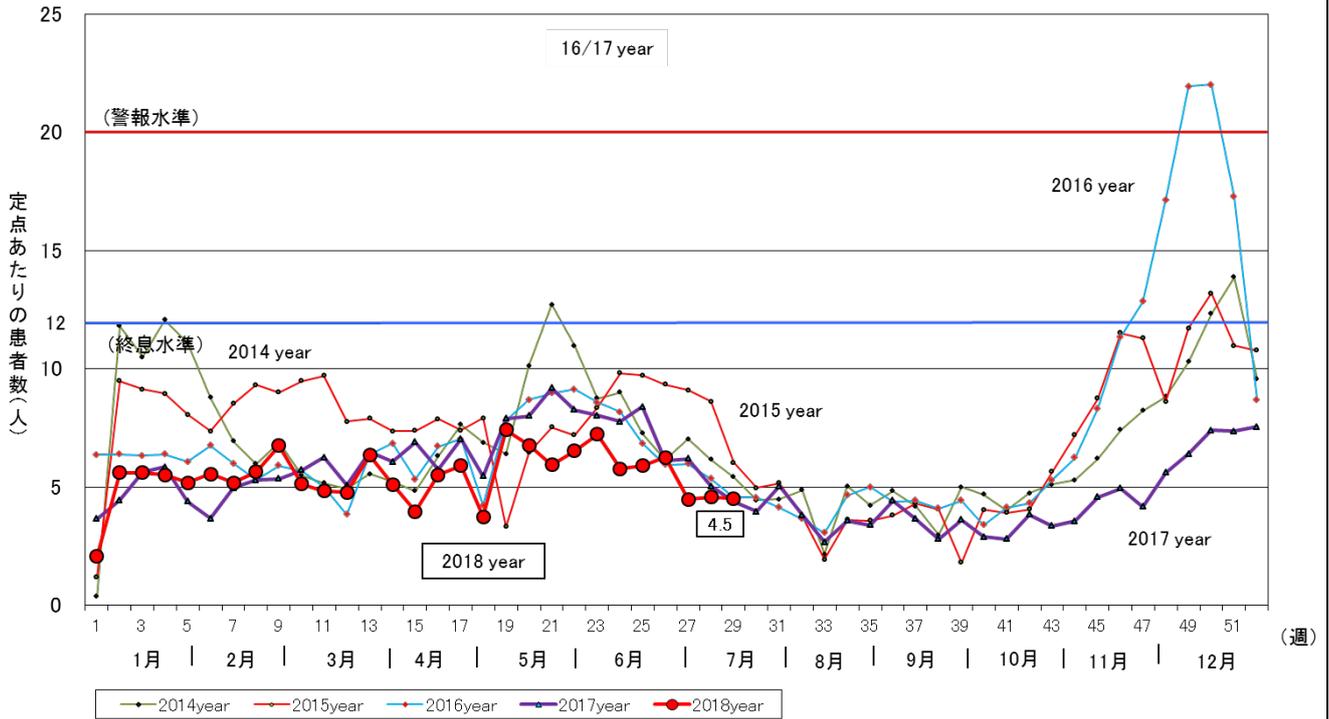
第 29 週 平成30年7月22日

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シ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



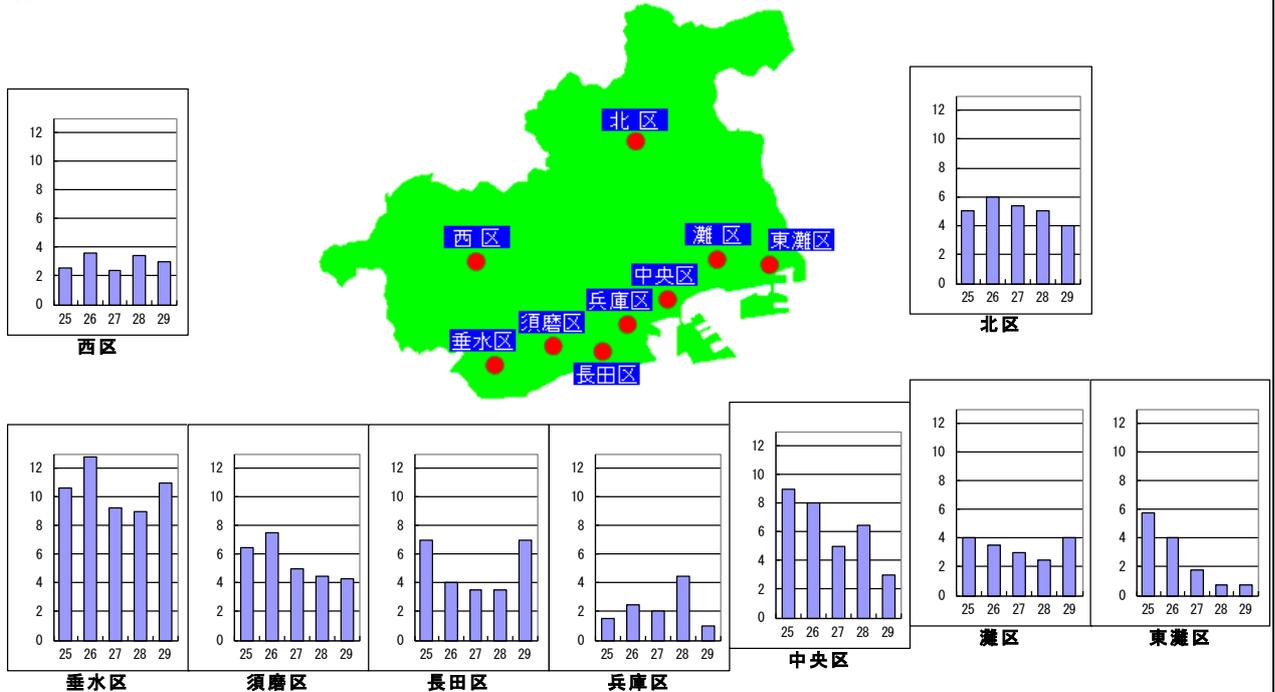
### 疾病別・地区別・定点あたり患者数マップ

第 25 週 平成30年6月18日

～

第 29 週 平成30年7月22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シ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。