神戸市感染症発生動向調查週報

平成29年9月5日 作成

神戸市感染症情報センター

報告定点数 48 ヶ所

第 35週 平成29年8月28日 ~

平成29年9月3日

<u>インフルエンザ</u>			設置兌	ミ点数		48	ヶ所																							
疾病名称	東灘	灘	中央	兵庫	北	長田	須磨	垂水	西	計	~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			5							5			1					1	2		1									

小児科				定点数 定点数		31 31	ヶ所 ヶ所																	
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	13		6	1	15	2	17	19	25	98	9	21	36	24	8									
咽頭結膜熱	4					3		2	1	10			4	1	1	3						1		
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	1	2	3		4		2	4	7	23				1	1	4	3	4	2	2	4	1	1	
 感染性胃腸炎	8	2		3	5	7	25	44	11	105	1	8	17	15	10	14	4	7	3	2	2	5	4	13
水痘	5		1		1			1	1	9			1					2	2			4		
手足口病	15	4	3	1	5	1	6	9	4	48	1	6	13	4	8	4	5	3	1			1		2
伝染性紅斑	1									1		1												
突発性発疹	3				1	1	1	4		10			9	1										
百日咳																								
ヘルパンギーナ	2	1	11	1	2	1	2	10	4	34		2	7	4	5	3	5	4	2	1				1
流行性耳下腺炎	2	1	1		3			2	9	18					2	1	2	2	6	2	1	2		

9月4日から、インフルエンザ対 策の新シーズンが始まりました。 シーズン中は、市内の学校園での インフルエンザによる学級閉鎖の 情報を収集し、神戸市のホーム ページ等で情報発信します。ま た、流行期(定点あたりの報告数 |が1人以上)には、定点医療機関か らの病原体情報やインフルエンザ による入院患者情報を週報でお知 らせします。

今週は、定点医療機関からのイ ンフルエンザの報告が5件あり、 全てA型で、同一集団での感染と の情報がありました。現時点で流 |行の開始とは捉えていませんが、 |例年より早い流行の可能性も考え て、注意が必要です。

施設等では、地域の流行状況を 確認し、流行前のワクチン接種や |職員・利用者の健康チェック、職 |員間の情報共有を行い、インフル エンザを施設内に持ち込まないた めの対策を検討しましょう。

報告定点数 10 ヶ所

10

ケ所

設置定占数

MATT				<u> </u>		10	/ //																						
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						1		1	1	3															1	1	1		

【定点機関から報告されたその他の感染症情報】

- 北 区〇アデノウイルス感染症1例:5歳 男
 - 〇細菌性腸炎(病原性大腸菌O1)1例:1歳 男
 - 〇細菌性腸炎(病原性大腸菌O166)1例:8ヶ月 男
 - 〇細菌性腸炎(サルモネラ属菌)1例:7歳 女
- 西 区〇マイコプラズマ肺炎1例:年齢性別不明
 - 〇細菌性腸炎(カンピロバクター および病原性大腸菌O8)1例:24歳 男

【基幹定点(市内 3ヶ所)からの報告】

〇無菌性髄膜炎1例:69歳 男

眼科

○マイコプラズマ肺炎1例:10歳 男

【市内の感染症の状況】

RSウイルス患者の報告が、定点あたり3.2人となり、過去10年同時期と比較してとても多いです。 手洗い、うがいを励行し、予防や感染拡大防止に努めましょう。

【行政検査情報】 ※行政検査とは、公衆衛生上、問題となる病原体について市が行う検査のことです。 ○麻しん・風しん疑い:17歳 男 検査結果:麻しん・風しんともに陰性 発熱・発疹・リンパ節腫脹あり。渡航歴なし。予防接種歴1回。周囲での患者発生なし。

【夏休みに海外に渡航したみなさまへ】

夏休みにおける海外での感染症予防について」厚生労働省

海外では、さまざまな感染症が流行しています(ヨーロッパでの麻しんの流行や蚊媒介感染症など)。 渡航後、約1ヶ月の間は、体調に注意し、発熱・発疹など、体調が悪化した場合は、速やかに医療機関 を受診しましょう。また、受診時は、海外渡航歴を伝えましょう。

イタリア・ルーマニアを含むヨーロッパ地域での「麻しん(はしか)」大規模な流行 | 厚生労働省

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 2017年9月5日作成

全数把握对象	1 感染症	举 牛状況
工 双] [) 注 /] :	入心。不皿	フロエルルル

(二類感染症 結核)

結核届出患者数は20人(うち潜在性結核感染症4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)
工 纵 16 连 21 条心未泄无工心儿	(一及心未准

_	<u> </u>		B 1450		_ ////	T > 1/100 PL 100 7 7	- /			
	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	30代	2017年8月25日	2017年8月28日	2017年9月1日	O157 (VT1およびVT2)	便培養法	腹痛 水様性下痢	不明	-
ſ	女	0~4歳	2017年8月25日	2017年8月27日	2017年9月1日	O157 (VT1およびVT2)	便培養法	腹痛、血便 水様性下痢 嘔吐、腸重積	不明	-

全数把握対象感染症発生状況 (三類感染症 腸チフス)

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	5~9歳	2017年8月14日	2017年8月22日	2017年9月5日	-	分離・同定による 病原体の検出(便)	高熱 比較的徐脈 その他(胆泥)	不明	渡航歴あり (インド)

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)

<u> </u>		P 1470			7 7 7 P 1				
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	90代	2017年8月20日	2017年8月20日	2017年8月29日	-	分離・同定による 病原体の検出(血液)	発熱	自身の細菌叢から の感染	ワクチン接種歴不明

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)

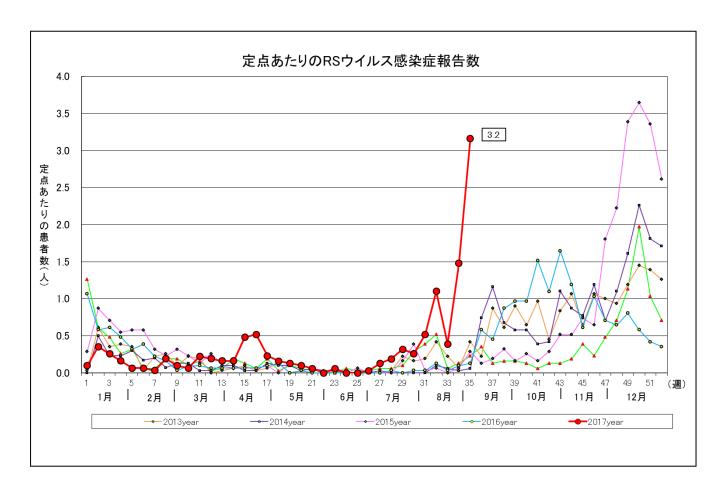
性別	年齢	発病年月日	初診年月日	診断年月日	病型	診断方法(検査法)	症状	推定感染原因	備考
女	30代	2017年8月26日	2017年8月26日	2017年8月26日	-	分離・同定による 病原体の検出(髄液)	頭痛、発熱 意識障害 項部硬直 髄膜炎	不明	ワクチン接種なし
男	0~4歳	2017年8月22日	2017年8月22日	2017年8月23日	-	分離・同定による 病原体の検出(血液)	発熱 菌血症	不明	ワクチン接種3回

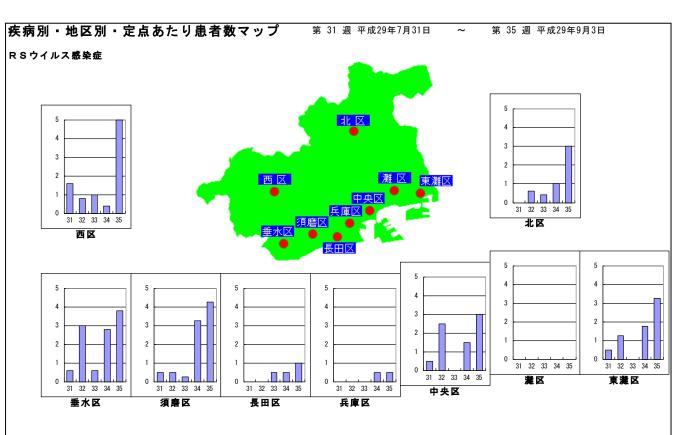
全数把握対象感染症発生状況 (五類感染症 後天性免疫不全症候群)

		B 117 -	- スペランスル			•			
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	20代	2017年8月1日	2017年8月8日	2017年8月8日	患者 (AIDS)	ECLIA法 Western Blot法 PCR法	発熱、頭痛 意識障害 トキソプラズマ 脳症	不明	外国籍
女	0~4歳	-	2017年8月8日	2017年8月15日	-	PCR法	なし	母子感染	-
男	40代	-	2017年8月24日	2017年8月24日	無症状病原体保菌者	ECLIA法 Western Blot法 PCR法	なし	同性間性敵接触	アメーバ赤痢 梅毒を併発

神戸市環境保健研究所における病原体分離・検出状況

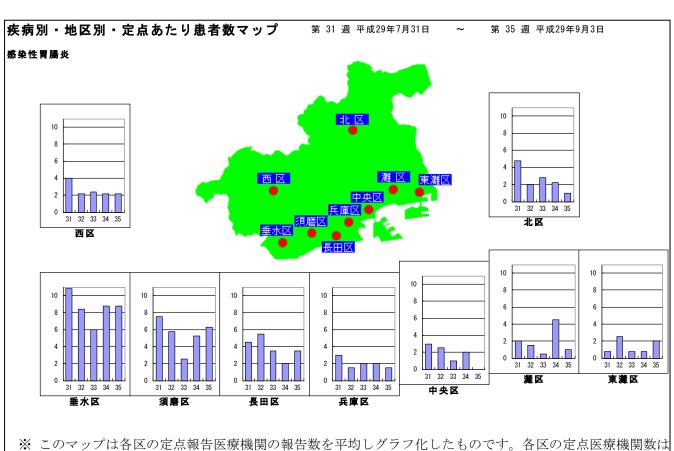
病原体	検体	区	状況
コクサッキーウイルスB2型	髄液、便 咽頭ぬぐい液	中央	0ヶ月男児(8/13採取、39.1℃、無菌性髄膜炎)、家族内発生
	髄液、喀痰、便	中央	0ヶ月男児(8/15採取、39℃、無菌性髄膜炎)
エコーウイルス9型	咽頭ぬぐい液 便	東灘	2ヶ月男児(8/21採取、39.0℃、手足口病)





※ 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。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。





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。