

神戸市感染症発生動向調査週報

平成29年8月29日 作成

神戸市感染症情報センター

報告定点数 48 ケ所

第 34週 平成29年8月21日 ～

平成29年8月27日

インフルエンザ

設置定点数 48 ケ所

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	1		1					2		4						1	1					1			1					

小児科

報告定点数 31 ケ所

設置定点数 31 ケ所

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	7		3	1	5	1	13	14	2	46	6	6	17	10	6	1								
咽頭結膜熱	7					1	3	2	1	14			3	3	3	3			2					
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	3	2	1		2	4	3	3	4	22			2	3	1	4	1		1	3	2	2	1	2
感染性胃腸炎	3	9	4	4	11	4	21	44	11	111	3	10	19	14	4	8	11	3	6	2	4	11	2	14
水痘	1						1			2						1				1				
手足口病	14		6	2	6	4	3	9	4	48	1	7	13	10	5	3	2	3			1	2		1
伝染性紅斑																								
突発性発疹	1		1			1	1	2	3	9		2	6	1										
百日咳																								
ヘルパンギーナ	1		8		3	2	8	7	1	30		3	15	5	1	1	1		1	1	1	1		
流行性耳下腺炎		1			1		4	6	1	13			1		1	2	3	2		1	3			

今週も3例の腸管出血性大腸菌感染症発生の届出がありました（今年21件目）。8月は、既に10件の届出があり、過去5年のなかでも一番多くなっています。さらに、重症化（HUS発症）事例も2件（0～4歳、50代）報告されています。また、定点医療機関からも病原性大腸菌が原因の腸炎の報告が4例報告されています。

関東地方では、腸管出血性大腸菌O157のなかでもベロ毒素のVT2型が検出される患者が急増しており、ポテトサラダや焼肉を推定原因とする腸管出血性大腸菌の集団食中毒も発生しています。

腹痛、下痢（血便含む）など、当疾患を疑う症状が現れた場合は、速やかに医療機関を受診するとともに、周りへの感染予防として、十分に手洗いを行いましょう。

[腸管出血性大腸菌感染症について](#)

眼科

報告定点数 10 ケ所

設置定点数 10 ケ所

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	70歳～
急性出血性結膜炎																													
流行性角結膜炎	1			1				2	2	6										1				3		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○ノロウイルス感染症2例:11ヶ月 女、1歳 女
○マイコプラズマ肺炎1例:6歳 男
灘 区○マイコプラズマ肺炎1例:3歳 男
中央区○細菌性腸炎(カンピロバクター)1例:6歳 性別不明
北 区○細菌性腸炎(病原性大腸菌O1)1例:10ヶ月 男
垂水区○細菌性腸炎(病原性大腸菌O18)1例:年齢性別不明
○細菌性腸炎(病原性大腸菌O166)1例:年齢性別不明
西 区○アデノウイルス感染症1例:1歳 女
○細菌性腸炎(カンピロバクター)2例:7歳 女、25歳 男
○細菌性腸炎(カンピロバクター
および病原性大腸菌O166)1例:23歳 女

【基幹定点（市内 3ヶ所）からの報告】

○マイコプラズマ肺炎1例:15歳 女

【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1.5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。

○デング熱疑い:38歳 女 検査結果:デング熱(確定) 陽性(3型)
インドへの渡航後、頭痛、発熱、関節痛・筋肉痛、発疹が出現した。

【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ヶ月の間に体調が悪くなった場合は、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](#)

【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】](#) [「ILI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 2017年8月30日作成

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
男	30代	-	2017年8月21日	2017年8月23日	○157 (VT2)	便培養法	なし	不明	無症状保菌者
女	50代	2017年8月16日	2017年8月19日	2017年8月28日	○157 (VT型不明)	血清0157 LPS抗体陽性	腹痛、血便 水様性下痢 溶血性尿毒症 症候群（HUS）	不明	-
女	10代	2017年8月22日	2017年8月22日	2017年8月25日	○157 (VT1VT2)	便培養法	なし	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	2017年8月21日	2017年8月21日	2017年8月21日	ボンティアック型	尿中の病原体抗原の検出 （イムノクロマト法）	発熱、意識障害	不明	-

全数把握対象感染症発生状況（四類感染症 デング熱）

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
女	30代	2017年8月20日	2017年8月23日	2017年8月25日	デング熱	検体から直接のPCR法による 病原体遺伝子の検出等 血清型：3型	2日以上続く発熱 頭痛、発疹 全身の筋肉痛	蚊からの感染	海外渡航歴あり （インド）

全数把握対象感染症発生状況（五類感染症 急性脳炎）

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	0～4歳	2017年8月24日	2017年8月24日	2017年8月25日	病原体不明	臨床決定	発熱、痙攣 意識障害	不明	-

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）

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	-	2017年8月21日	2017年8月21日	無症状病原体保有者	CLIA法 Western Blot法 PCR法	-	同性間性的接触	扁桃炎を反復して 発症

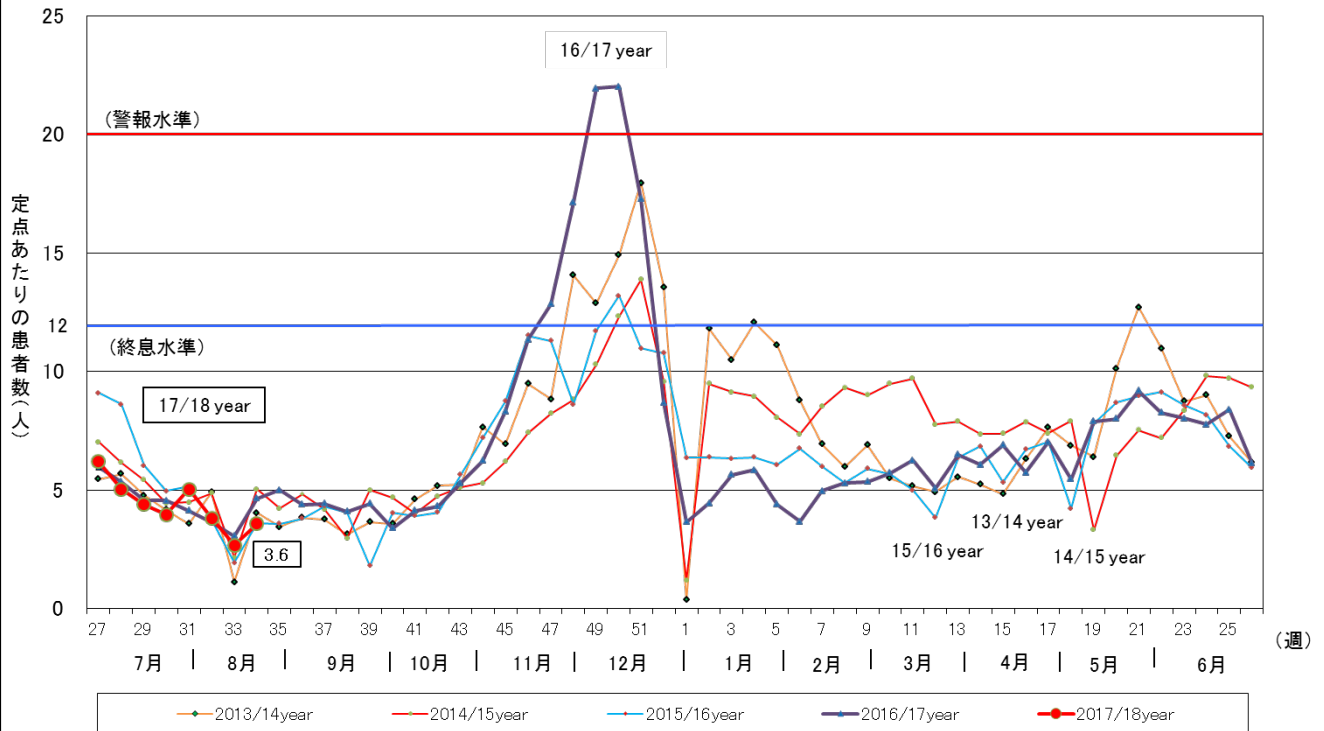
全数把握対象感染症発生状況（五類感染症 梅毒）

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	2017年8月7日	2017年8月10日	早期顕症梅毒Ⅰ期	RPRカードテスト T P H A法	初期硬結	同性間性的接触	-
女	10代	2017年8月4日頃	2017年8月12日	2017年8月21日	早期顕症梅毒Ⅱ期	RPRカードテスト T P H A法	梅毒性バラ疹 丘疹性梅毒疹	同性間性的接触	-
男	30代	-	2017年8月17日	2017年8月24日	無症状病原体保有者	R P Rカードテスト T P H A法	なし	同性間性的接触	アメーバ赤痢併発
男	40代	-	2017年8月29日	2017年8月29日	無症状病原体保有者	自動化法 T P H A法	なし	異性間性的接触	-

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
RSウイルス	鼻腔ぬぐい液	東灘	1歳9ヶ月女児（8/17採取、39.0℃、RSウイルス感染症またはインフルエンザ疑い）
デングウイルス3型	血清	-	38歳女性（8/23採取、39℃、デング熱疑い）、インドへの渡航歴あり。

定点あたりの感染性胃腸炎患者報告数



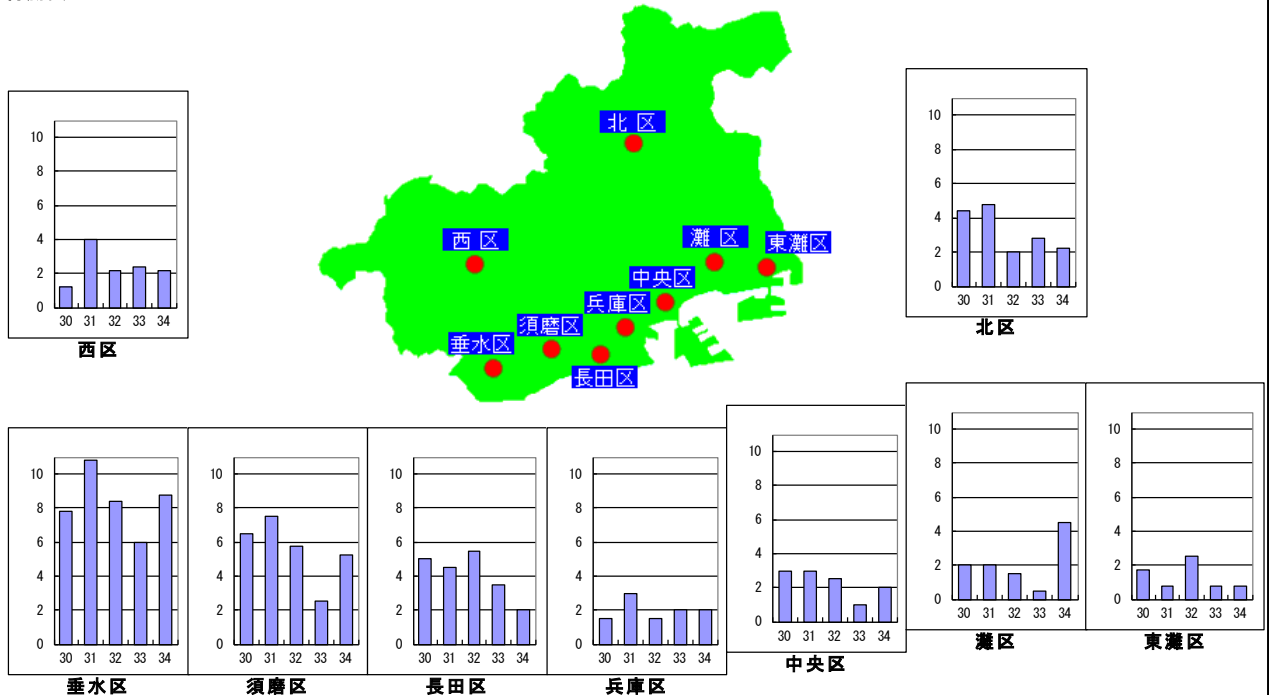
疾病別・地区別・定点あたり患者数マップ

第 30 週 平成29年7月24日

～

第 34 週 平成29年8月27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。