

神戸市感染症発生動向調査週報

平成28年12月14日 作成

神戸市感染症情報センター

報告定点数 48 ケ所

設置定点数 48 ケ所

第49週 2016年 12月 5日 ～

2016年 12月 11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	～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	14	5	4	2	41	4	9	34	15	128	1		1	2	6	3	11	10	6	13	4	27	2	7	7	15	3	5	5	

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～
R Sウイルス感染症	1	2	2		11		1	2	6	25	2	6	9	6	2									
咽頭結膜熱		2			1	1	1	2	1	8		1		2			1	2	2					
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	10	2	1	1	1	1	4	1	24	45				1	1	4	7	5	7	8	3	7	1	1
感染性胃腸炎	68	63	26	25	105	41	107	145	100	680	3	14	46	73	57	84	79	70	66	30	34	60	7	57
水痘	6	1			9	4	8	3	10	41			1	1		5	14	13	1	1		4	1	
手足口病	1	1		3	3	3		2	2	15			3	4		1	5	1	1					
伝染性紅斑	1	3								4						1	2					1		
突発性発疹	2	1	1		1		2	2	1	10		4	4	1	1									
百日咳																								
ヘルパンギーナ	1						1			2			1										1	
流行性耳下腺炎	14	4	5	4	11	4	14	4	5	65			4	3	2	13	8	7	7	8	2	8		3

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							1	3		4						1									3				

（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12例：年齢・性別不明（6101） 東灘区○マイコプラズマ感染症1例：5～9歳男（6101） 東灘区○マイコプラズマ感染症1例：10代女（6102） 東灘区○猩紅熱＋ムンプス1例：0～4歳男（6102） 東灘区○水痘＋ムンプス2例：10代男、5～9歳男（6102） 東灘区○ムンプス1例：年齢不明・女（6102） 中央区○アデノウイルス感染症2例：0～4歳男、10代男（6301）	北 区○マイコプラズマ感染症1例：10代男（6505） 垂水区○カンピロバクター腸炎1例：年齢・性別不明（6804） 垂水区○マイコプラズマ感染症1例：年齢・性別不明（6804） 西 区○アデノウイルス感染症1例：0～4歳男（6902） 西 区○ノロウイルス感染症1例：年齢・性別不明（6903） 西 区○マイコプラズマ感染症1例：年齢・性別不明（6903） 西 区○マイコプラズマ感染症6例：0～4歳男、5～9歳男女、10代男（6905）
---	--

（インフルエンザ定点機関から報告された迅速キット陽性情報）

A 型	B 型
118	1

【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ました！詳細はこちらをクリック](#)

【結核に関する情報】 今週の結核届出患者数は10人（うち潜在性結核感染症4人）です。

【市内の感染症の状況】●第48週で 神戸市はインフルエンザの流行期に入りました。

例年、流行入りすると数週間以内に患者数が急増する傾向があります。

流水・石鹸による手洗い（アルコール消毒も有効）、マスク着用、咳エチケットなど感染予防に努めましょう。

●カルバペネム耐性腸内細菌科細菌（CRE）感染症の届出が1例ありました。

イミペネムやメロペネムなどのカルバペネム系薬剤に対し耐性を獲得した肺炎桿菌や大腸菌等の

腸内細菌科細菌による感染症です。症状や感染経路等詳細は国の届出基準等でご確認ください。

＜神戸市の届出状況＞平成26年（9/19～）：4例、平成27年：25例、平成28年（～12/11）：21例

【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。

感染性胃腸炎の定点あたり患者数は21.9人となり、4年ぶりに警報レベル（同20人以上）を超えました。市内の保育所や学校等から集団発生も多数報告されています。特に低年齢層での感染が目立ちます。今シーズンは、ノロウイルス「GⅡ.2」が国内では最も多く検出されています。GⅡ.2の流行は6シーズンぶりで、免疫を持たない人の多いことが、今シーズンの流行の原因の一つとして考えられます。手洗いを励行し、手指に付着しているノロウイルスを減らすことが最も有効な予防です。発症した場合、ノロウイルスに有効な抗ウイルス薬はなく、輸液等の対症療法が中心になります。嘔吐や下痢により脱水症状を起こしやすくなっているため、こまめに電解質入り飲料で水分補給しましょう。

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 2016年12月14日 作成

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	2016年6月頃	2016年11月30日	2016年12月7日	AIDS	PA法 Western Blot法	カポジ肉腫 HIV消耗性症候群	同性間性的接触	

全数把握対象感染症発生状況 (五類感染症 アメーバ赤痢)

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	2016年10月1日頃	2016年12月1日	2016年12月7日	腸管アメーバ症	鏡検による病原体の検出 (大腸粘膜組織)	下痢・粘血便	経口感染 (海外での感染)	

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
男	60代	2016年12月2日	2016年12月2日	2016年12月2日	/	胆汁培養 薬剤耐性の確認	胆嚢炎	以前からの保菌	

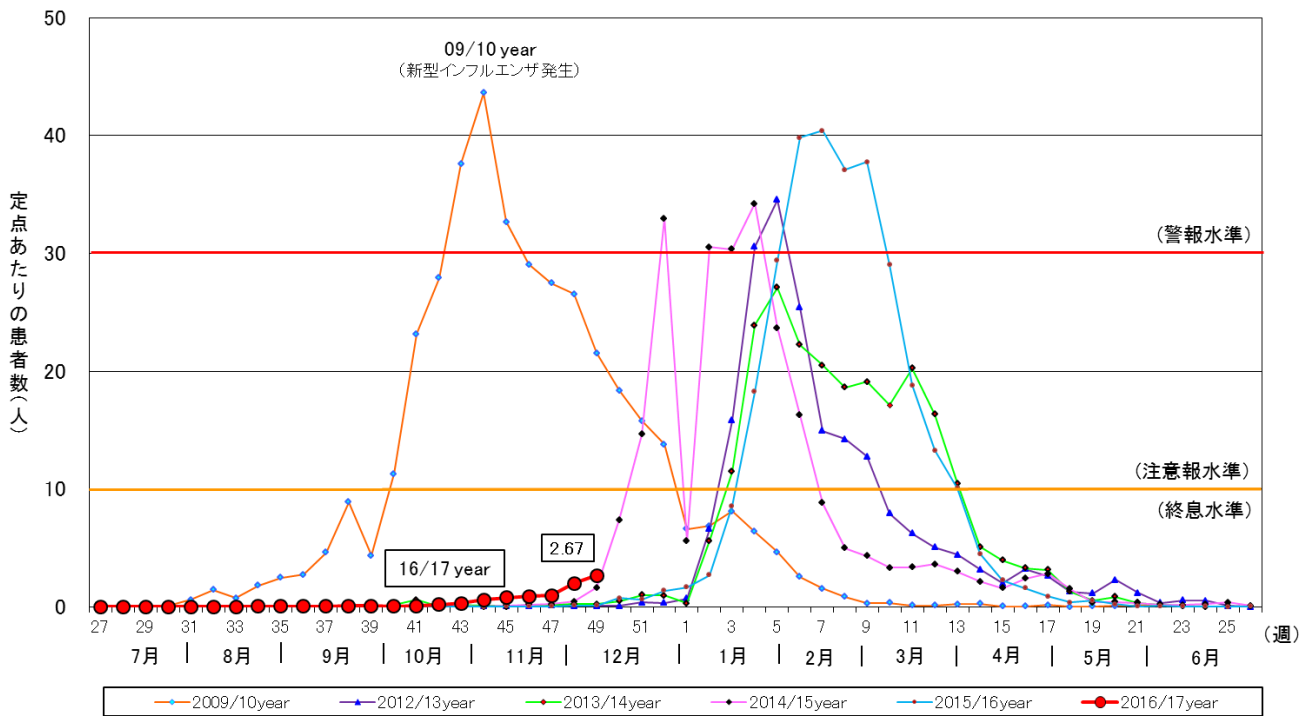
全数把握対象感染症発生状況 (五類感染症 侵襲性肺炎球菌感染症)

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	0～4歳	2016年12月1日	2016年12月1日	2016年12月3日	/	血液培養法	咳・菌血症 啼泣時の チアノーゼ	飛沫感染	ワクチン接種歴なし
女	80代	2016年12月9日	2016年12月12日	2016年12月13日	/	血液培養法 病原体抗原の検出	発熱・咳 意識障害 肺炎・菌血症	飛沫感染	ワクチン接種歴なし

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
ノロウイルスGII	便	東灘	1歳男児(12/1採取、発熱なし、感染性胃腸炎)

定点あたりのインフルエンザ患者報告数



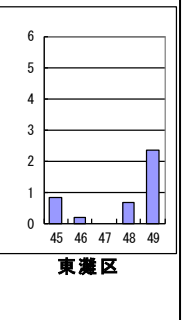
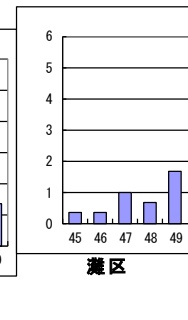
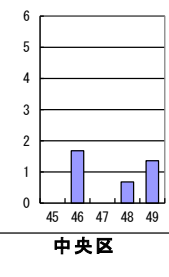
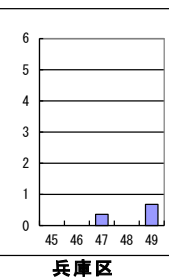
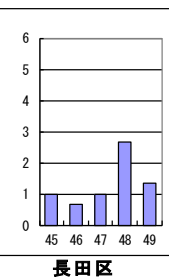
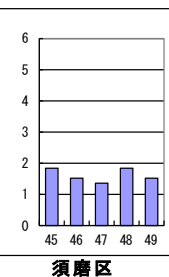
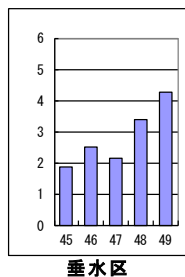
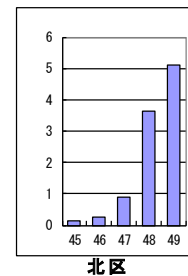
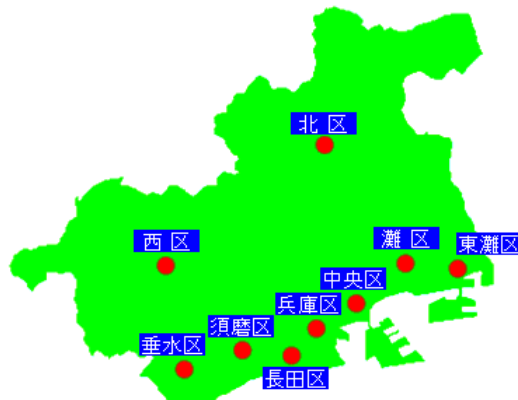
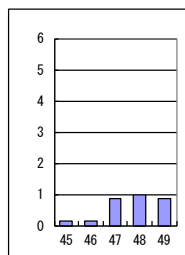
疾病別・地区別・定点あたり患者数マップ

第 45 週 平成28年11月7日

～

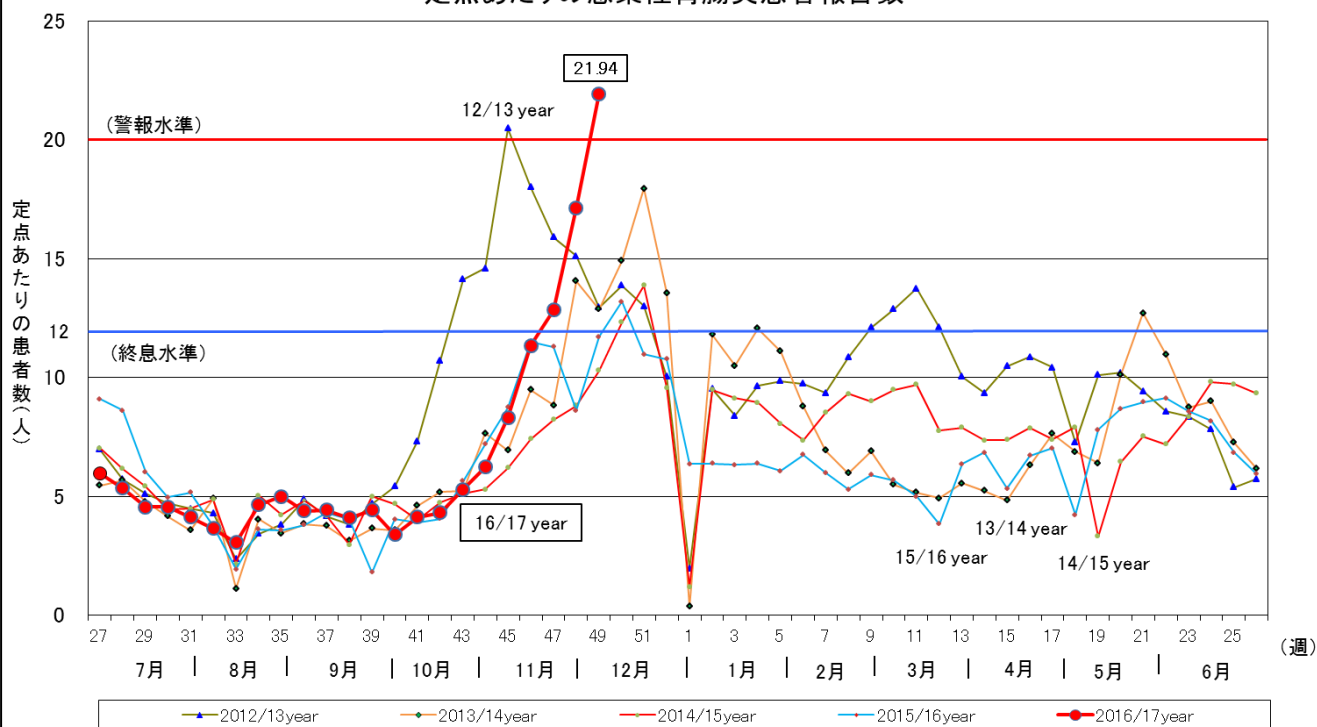
第 49 週 平成28年12月11日

インフルエンザ



※ 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続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



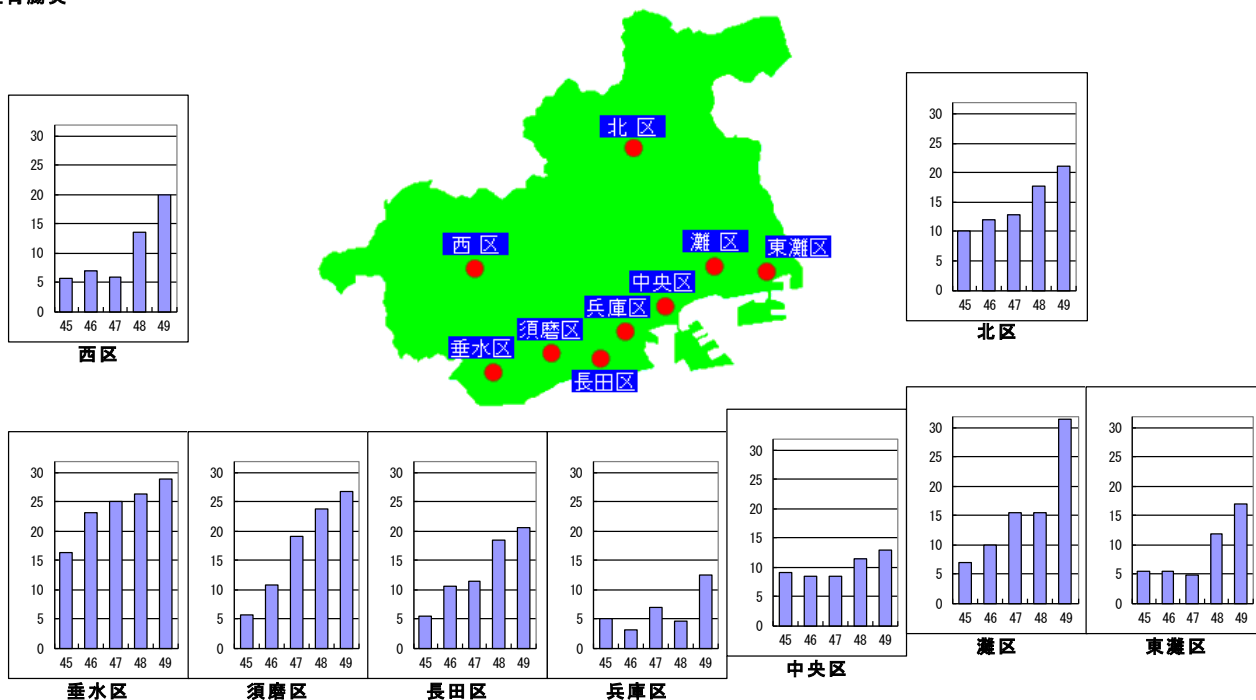
疾病別・地区別・定点あたり患者数マップ

第 45 週 平成28年11月7日

～

第 49 週 平成28年12月11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。ただし、区により報告医療機関数は異なるので区内の継続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。