神戸市感染症発生動向調查週報

平成28年6月22日 作成

神戸市感染症情報センター

却在中上带

報告定点数 48 ヶ所

21 , ===

第24週 2016年 6月 13日 ~

2016年 6月 19日

<u> 1 ンフルエンサー</u>			议直入	E 尽致		48	ケガ																							
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									1	1															1					

_小児科			報告定設置定			31 31	ケ所																	
疾病名称	東灘	潍	中央	上 	北	長田	ヶ所 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																								
咽頭結膜熱	1		2			2	3	1		9		3	3		1						1			1
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	7	3	4		5		5	2	10	36		1	3	2	3	5	5	6	5	3		3		
感染性胃腸炎	12	11	11	14	35	5	56	95	14	253	2	20	43	14	31	29	19	12	14	7	6	31	7	18
水痘							1		4	5					1	1	2			1				
手足口病	1							2	4	7			2	1	1		1	1						1
伝染性紅斑	3				5		1	1	6	16		1	2	2	2	3	2	1	2		1			
突発性発疹		1			2	2	5		6	16	1	6	7	2										
百日咳																								
ヘルパンギーナ	8		3		5	2	2	16	6	42	1	6	15	9	2	2	2	2		1	1			1
流行性耳下腺炎	4	1	2	3	10		3	6	9	38				1	7	7	7	5	4	4	1	1	1	

ヘルパンギーナが増加傾向にあり ます。6月頃から乳幼児を中心に 患者が増え始め7~8月にピークを 迎えます。症状はヘルペス(水疱) とアンギーナ(のどの炎症)です。 感染すると2~5日の潜伏期間後に 突然の高熱 (39℃前後) を発症 し、口蓋垂付近に水疱や炎症等の 症状が現れますが、7日以内に治 癒します。感染経路は経口・飛 沫・接触感染です。回復しても3 |~4週間糞便中にウイルスが排泄 されます。これからの季節は、夏 かぜ(咽頭結膜熱・手足口病・ヘ ルパンギーナ等)が増加します。 集団発生の場ではこまめな手洗い やうがいを実施し、タオルの共用 は避けるなど感染予防に努めま しょう。

報告定点数 10 ヶ所

眼科			設置是	E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 7	0歳~
急性出血性結膜炎																													
流行性角結膜炎								1	1	2																		1	1

(定点機関から報告されたその他の感染症情報)

東灘区〇ノロウイルス感染症3例:年齢・性別不詳(6101)

中央区○アデノウイルス感染症6例:0~4歳女、5~9歳女、10代男女(6301)

- 北 区〇病原性大腸菌感染症1例:0~4歳男(6505)
- 北 区〇カンピロバクター腸炎2例:5~9歳男(6505)
- 垂水区〇カンピロバクター腸炎1例:年齢・性別不詳(6804)
- 垂水区〇帯状疱疹1例:年齡・性別不詳(6804)
- 西 区〇ロタウイルス感染症2例:年齢・性別不詳(6903)

[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)

【結核に関する情報】 今週の結核届出患者数は5人(うち潜在性結核感染症2人)です。

【市内の感染症の状況】

市内の学校や未就学児施設で流行性耳下腺炎が流行しています。 患者報告数は例年よりもかなり多くなっています。 髄膜炎や難聴など重症化することがあり、予防接種が有効です。 1歳以上で接種することができます(任意・有料)

【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。

全数把握对象感染症発生状况	(三類感染症 陽管出血性大陽菌感染症)
主教代债对案数学证完生 农况	(二钼吸变症 隐官巾川件入隐窝吸变症)

ĺ	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	2016年6月8日	2016年6月14日	2016年6月18日	0157 (VT2)	便培養法	腹痛、血便	経口感染	

全数把握对象感染症発生状況 (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
男	50代	2016年6月16日	2016年6月17日	2016年6月18日	デング熱	血清での非構造蛋白 (NS1)の検出	発熱、倦怠感 血小板減少	不明	ナイジェリア 渡行歴あり

全数把握対象感染症発生状況 (四類感染症 レジオネラ症)

Į	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	70代	2016年6月1日	2016年6月8日	2016年6月9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、呼吸困難 肺炎	不明	
	男	60代	2016年6月11日	2016年6月17日	2016年6月17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 その他(筋肉 痛)	不明	

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)

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6月8日	2016年6月9日	2016年6月13日	血清型未実施	血液培養法	発熱、菌血症、 痙攣、意識障害	不明	ワクチン接種歴あり	

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)

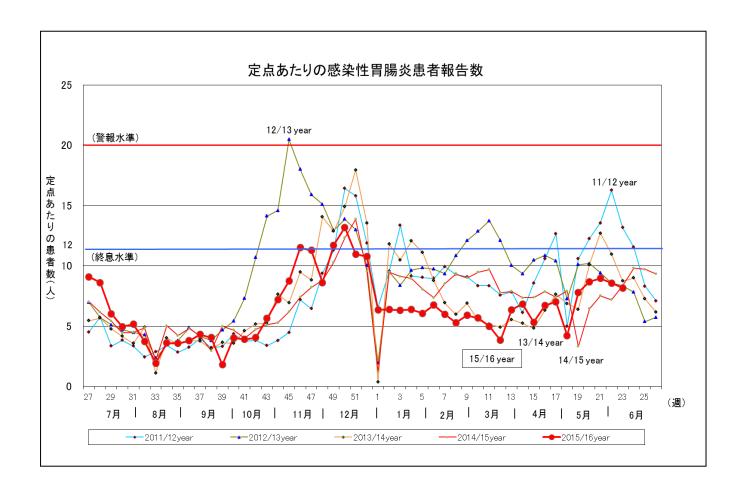
性別	年齢	発病年月日	初診年月日	診断年月日	病型	診断方法(検査法)	症状	推定感染原因	備考
男	60代	2016年6月10日	2016年6月10日	2016年6月14日	血清型未実施	血液培養法	発熱、菌血症	内視鏡術後感染	ワクチン接種歴なし
男	0~4歳	2016年6月8日	2016年6月9日	2016年6月10日	血清型未実施	血液培養法	発熱、菌血症 痙攣、意識障害	不明	ワクチン接種歴あり

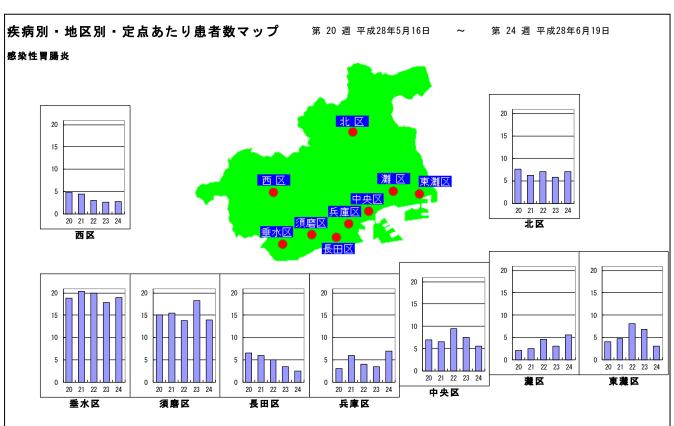
全数把握对象感染症発生状況 (五類感染症 梅毒)

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	2016年4月頃	2016年6月7日	2016年6月15日	早期顕症 梅毒 Ⅱ 期	RPRカードテスト FTA-ABS法	梅毒性バラ疹	異性間性的接触	_

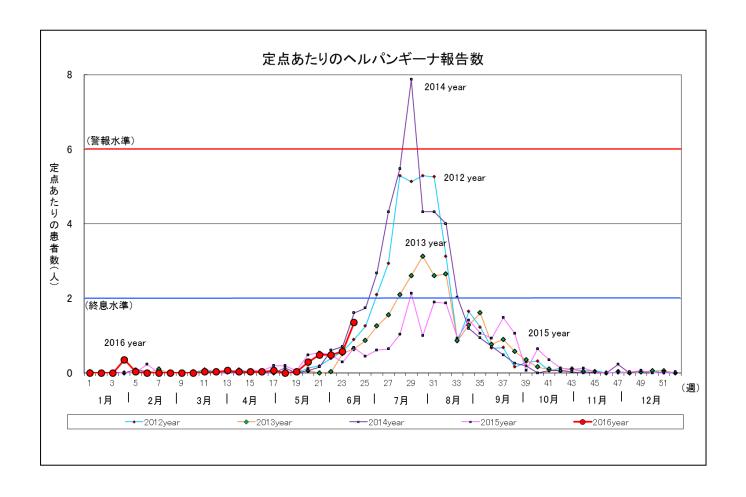
神戸市環境保健研究所における病原体分離・検出状況

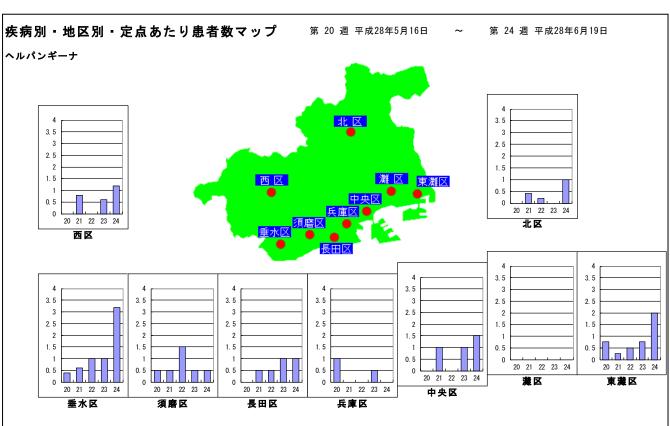
病原体	検体	区	状況
アデノウイルス2型	便	垂水	1歳2ヶ月男児(5/28採取、発熱なし、感染性胃腸炎)、同検体からノロウイルスGIIを検出報告済み
コクサッキーウイルスA4型	咽頭ぬぐい液	須磨	2歳8ヶ月女児(5/31採取、39℃、ヘルパンギーナ)
コグッツヤー・フィルスA4型	咽頭ぬぐい液	中央	3歳11ヶ月男児(6/8採取、39℃、ヘルパンギーナ)
コクサッキーウイルスA6型	咽頭ぬぐい液	中央	3歳9ヶ月女児(6/6採取、発熱なし、手足口病)
	咽頭ぬぐい液	中央	9歳2ヶ月男児(6/4採取、発熱なし)
ムンプスウイルス	咽頭ぬぐい液	中央	8歳7ヶ月女児(6/6採取、発熱なし)
ムンノベッイルス	咽頭ぬぐい液	東灘	8歳女児(6/10採取、39.0℃)
	咽頭ぬぐい液	垂水	4歳男児(6/14採取、37.5℃)
ノロウイルスGII	便	東灘	1歳2ヶ月女児(6/9採取、発熱なし、感染性胃腸炎)
水痘帯状疱疹ウイルス	水疱内容物	西	5歳11ヶ月女児(6/14採取、発熱あり、水痘ワクチン未接種)



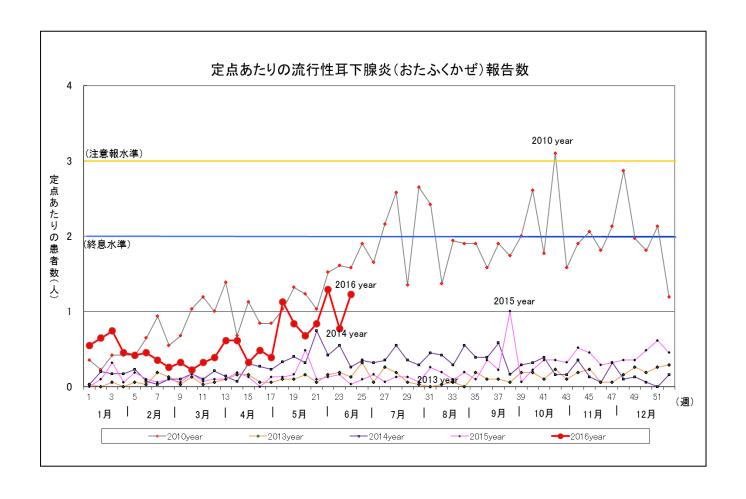


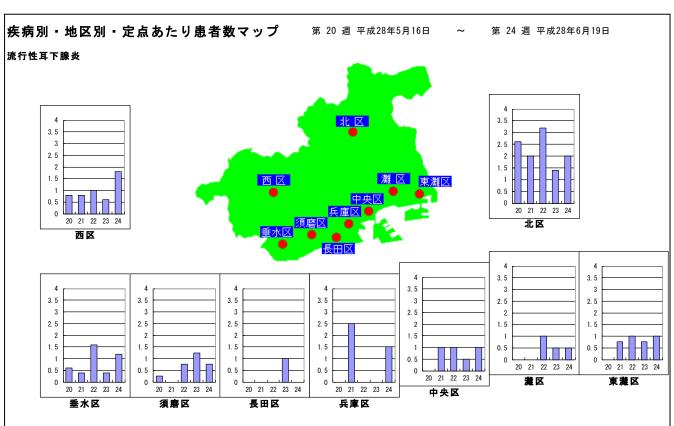
※ このマップは、各区の定点報告医療機関の報告数を平均しグラフ化したものです。ただし、区により 報告医療機関数は異なるので区内の継時的な傾向を把握することはできますが、区間の違いを正確に把握 できるものではありません。





※ 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。





※ 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。