

神戸市感染症発生動向調査週報

平成28年6月1日 作成

神戸市感染症情報センター

報告定点数 48ヶ所

第21週 2016年 5月 23日 ~ 2016年 5月 29日

インフルエンザ

設置定点数 48ヶ所

疾病名称	東灘	灘	中央	兵庫	北	長田	須磨	垂水	西	計	～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										報告定点数 設置定点数															31ヶ所 31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																											
咽頭結膜熱	4	1				1	1	6		13		2	8	1	2												
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	10	5	6		4	1	8	7	13	54			2	1	3	10	8	3	4	4	4	11		4			
感染性胃腸炎	19	5	13	12	31	12	62	102	22	278	3	18	61	29	32	29	25	9	10	10	4	20	4	24			
水痘		2	2	2	3		6	3	2	20		3	1	2	2	2	4	4				1		1			
手足口病	2						1	4	1	8			3	1	1	2	1										
伝染性紅斑	1				3	1	3	2	1	11				1		3	3	2		2							
突発性発疹	2	2	1	1	1	1		4	3	15		6	6	1	1	1											
百日咳																											
ヘルパンギーナ	1		2		2	1	2	3	4	15		1	2	2	5				1		2	2					
流行性耳下腺炎	3		2	5	10			2	4	26			1	1	3	4	8	3	1	1	2	2					

これから夏にかけて腸管出血性大腸菌感染症（O157 等）が増加します。感染後3～8日の潜伏期間を経て発症し、激しい腹痛、頻回の水様便、血便などの症状が現れます。まれに、溶血性尿毒症症候群（HUS）や脳症等の重篤な合併症を引き起こし、死に至る場合もあります。感染経路は、加熱不十分な生肉等の飲食物や患者の糞便で汚染されたものを口にする事で感染します。感染力は非常に強く、人から人への感染にも十分注意する必要がありますが、加熱（75℃、1分以上）や市販の消毒薬（アルコール、逆性石けん）で死滅します。これからバーベキューが楽しい季節ですが、生肉と焼いた肉の取り箸は必ず分けましょう。

眼科											報告定点数 10ヶ所 設置定点数 10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	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）

東灘区○ノロウイルス感染症4例：年齢・性別不詳（6101）
東灘区○ロタウイルス感染症5例：年齢・性別不詳（6101）
東灘区○マイコプラズマ感染症1例：年齢・性別不詳（6101）
灘 区○カンピロバクター腸炎1例：10代男（6202）
灘 区○ロタウイルス感染症1例：0～4歳男（6202）
中央区○アデノウイルス感染症1例：0～4歳男（6301）
北 区○アデノウイルス感染症2例：5～9歳男女（6505）
北 区○ノロウイルス感染症1例：0～4歳男（6505）

【結核に関する情報】 今週の結核届出患者数は0人です。

【市内の感染症の状況】
注意報および警報水準の感染症はありません。

【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。

【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](#))

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6月1日 作成

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
男	40代	2016年5月18日	2016年5月22日	2016年5月23日	肺炎型	尿中の病原体抗原の検出 (酵素抗体法)	発熱、腹痛、 肺炎、悪寒、 戦慄	塵埃感染、その他 (コンテナを扱う 仕事に従事)	

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
男	40代	/	2016年4月16日	2016年5月23日	腸管アメーバ症	鏡検による病原体の検出 (便・大腸粘膜組織) 血清抗体の検出	自覚症状なし (便潜血陽性)	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 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
女	0～4歳	2016年5月21日	2016年5月21日	2016年5月22日	/	臨床症状	発熱・痙攣 意識障害	不明 (親族に発熱の 有症状者あり)	

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
女	90代	2016年5月13日	2016年5月17日	2016年5月17日	/	血液培養法	発熱、菌血症 全身倦怠感	飛沫・飛沫核感染	ワクチン接種歴不明
男	0～4歳	2016年5月22日	2016年5月23日	2016年5月25日	/	血液培養法	発熱、痙攣 菌血症	不明	ワクチン接種歴あり
女	30代	2016年5月18日	2016年5月18日	2016年5月21日	/	血液培養法	発熱 菌血症	不明	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 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	40代	2016年4月頃	2016年5月11日	2016年5月17日	早期顕症 梅毒Ⅱ期	自動化法 TPHA法	硬性下疳 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1型	咽頭ぬぐい液	兵庫	3歳男児(5/9採取、40℃、咽頭結膜熱)
アデノウイルス3型	咽頭ぬぐい液	垂水	1歳2ヶ月男児(5/6採取、39℃、咽頭結膜熱)、家族内発生。

定点あたりの患者数(人)

(警報水準)

(終息水準)

12/13 year

11/12 year

13/14 year

14/15 year

15/16 year

7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 | 4月 | 5月 | 6月

(週)

—●— 2011/12 year —●— 2012/13 year —●— 2013/14 year —●— 2014/15 year —●— 2015/16 year

第 21 週 平成28年5月29日

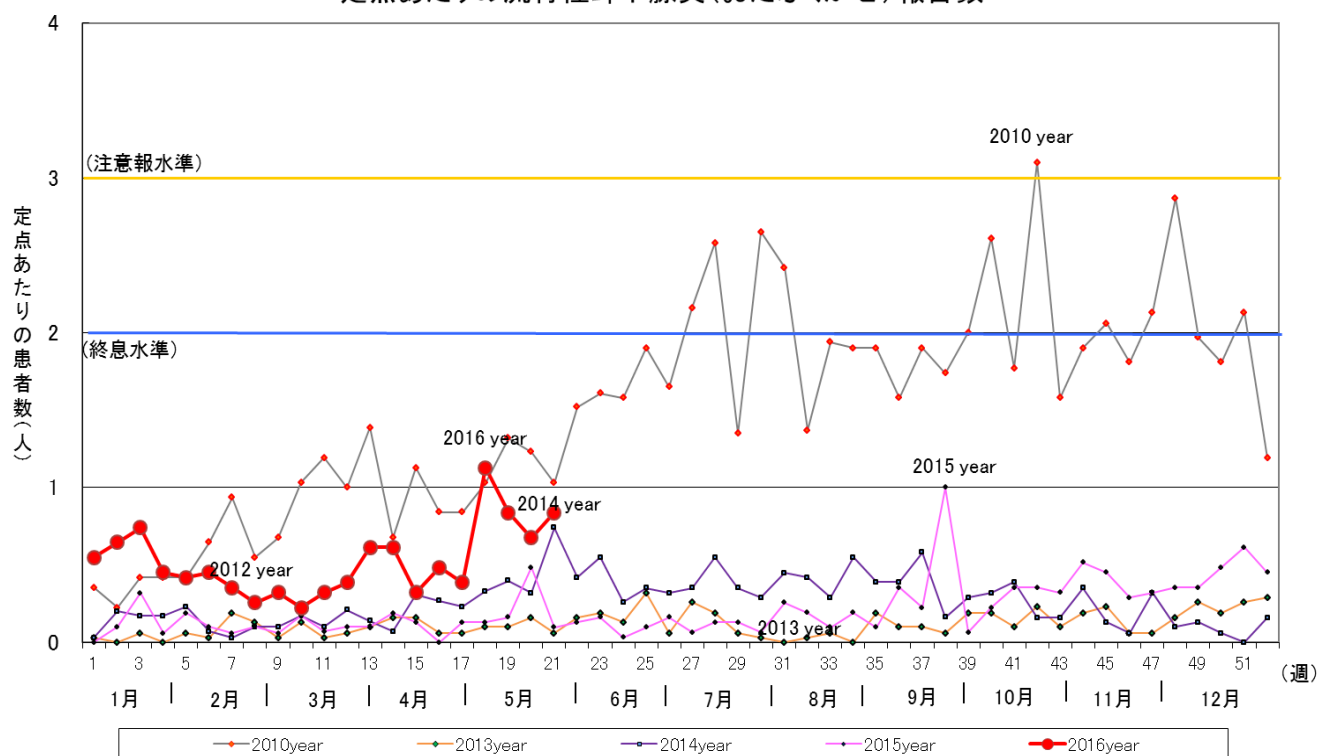
Figure 1: Map of Tokyo and surrounding areas showing population trends for various wards from 1977 to 2017. The map highlights the 23 wards of Tokyo in green. The surrounding areas are labeled with their respective ward names in blue text: 北区 (North), 中央区 (Central), 港区 (Minato), 目黒区 (Meguro), 世田谷区 (Setagaya), 渋谷区 (Shibuya), 中野区 (Nishi), 杉並区 (Suginami), 豊島区 (Toshima), 荒川区 (Arakawa), 板橋区 (Itabashi), 練馬区 (Nerima), 東練馬区 (Higashi-Nerima), 東大田区 (Higashi-Atsuta), 大田区 (Atsuta), 品川区 (Shinagawa), 目黒区 (Meguro), 世田谷区 (Setagaya), 渋谷区 (Shibuya), 中野区 (Nishi), 杉並区 (Suginami), 豊島区 (Toshima), 荒川区 (Arakawa), 板橋区 (Itabashi), 練馬区 (Nerima).

The population trends for the wards shown in the charts are as follows:

- 西区 (West):** Population increased from approximately 2,000 in 1977 to 5,000 in 2017.
- 北区 (North):** Population fluctuated, peaking around 8,000 in 1997 and 2007, and ending at approximately 6,000 in 2017.
- 垂水区 (Minami-Shinjuku):** Population increased steadily from approximately 14,000 in 1977 to 20,000 in 2017.
- 須磨区 (Sugamo):** Population increased from approximately 11,000 in 1977 to 16,000 in 2017.
- 長田区 (Chitose):** Population remained low, starting around 3,000 in 1977 and ending at approximately 6,000 in 2017.
- 兵庫区 (Hiroshima):** Population increased from approximately 3,000 in 1977 to 6,000 in 2017.
- 中央区 (Central):** Population fluctuated, peaking around 11,000 in 1977 and 2007, and ending at approximately 7,000 in 2017.
- 灘区 (Naniwa):** Population fluctuated, peaking around 8,000 in 1977 and 2007, and ending at approximately 3,000 in 2017.
- 東灘区 (Higashi-Naniwa):** Population increased from approximately 2,000 in 1977 to 5,000 in 2017.

※ 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。

定点あたりの流行性耳下腺炎(おたふくかぜ)報告数



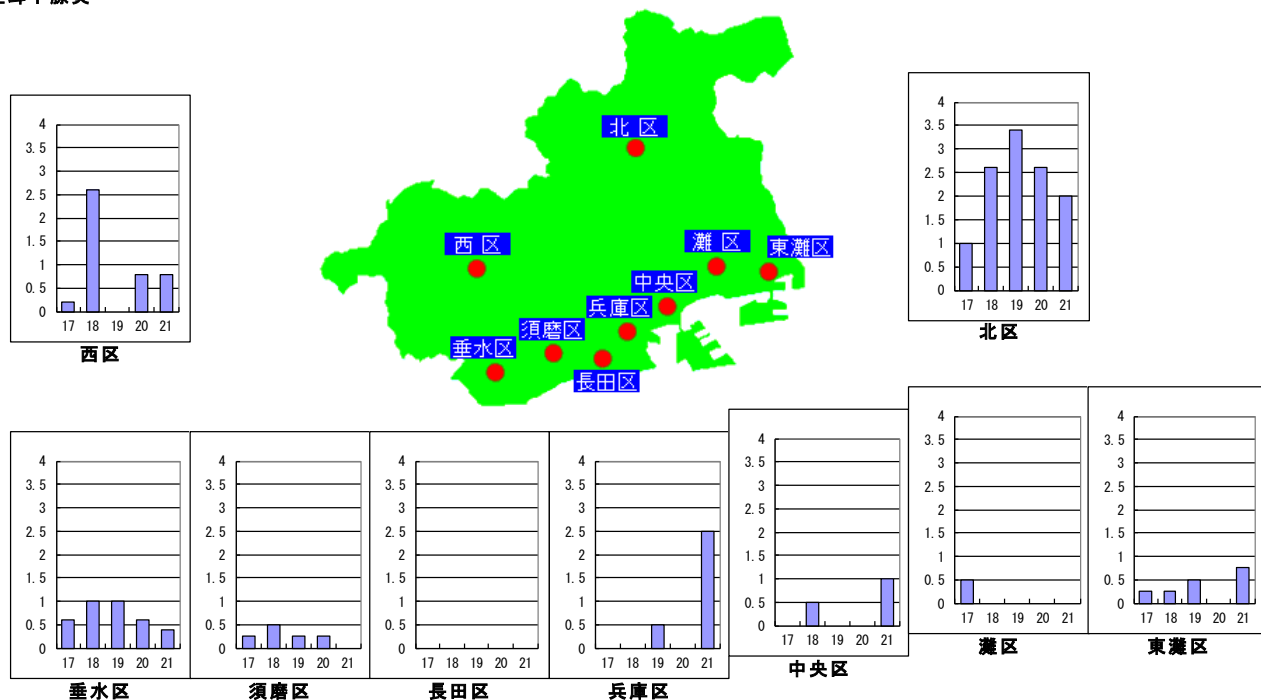
疾病別・地区別・定点あたり患者数マップ

第 17 週 平成28年4月25日

～

第 21 週 平成28年5月29日

流行性耳下腺炎



※ 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。