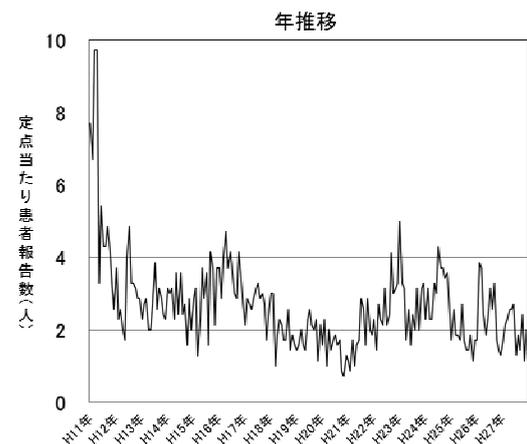
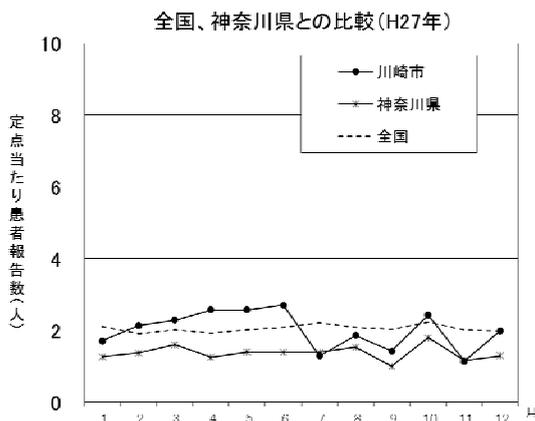
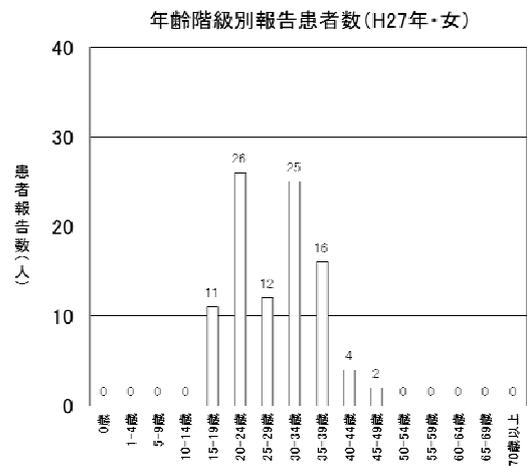
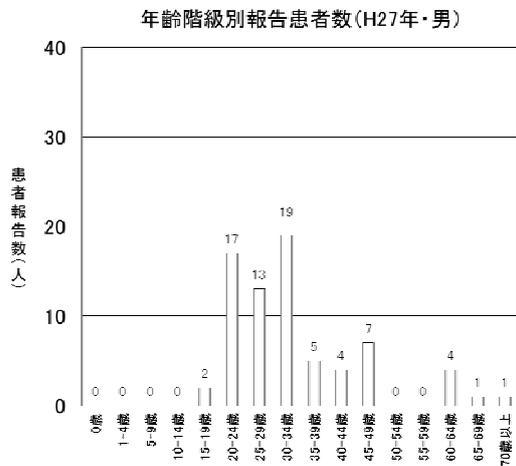
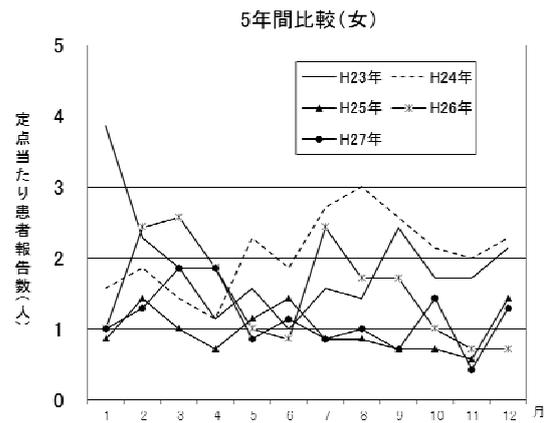
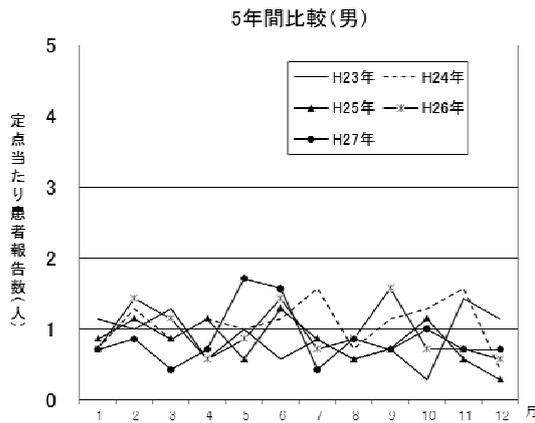


(オ) 性感染症定点把握対象疾患

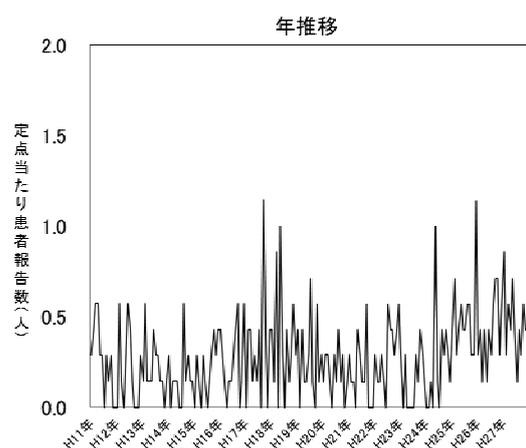
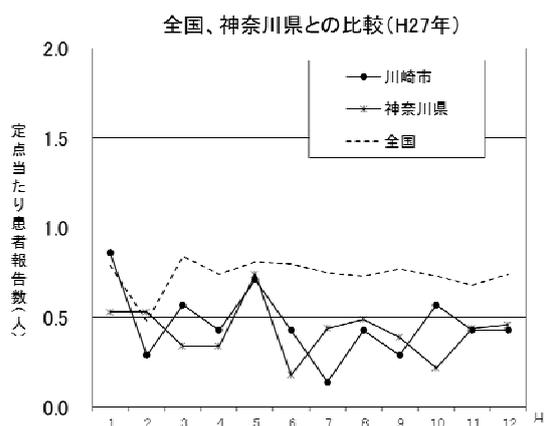
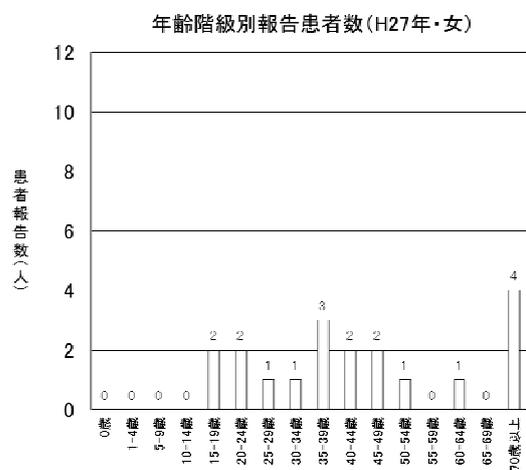
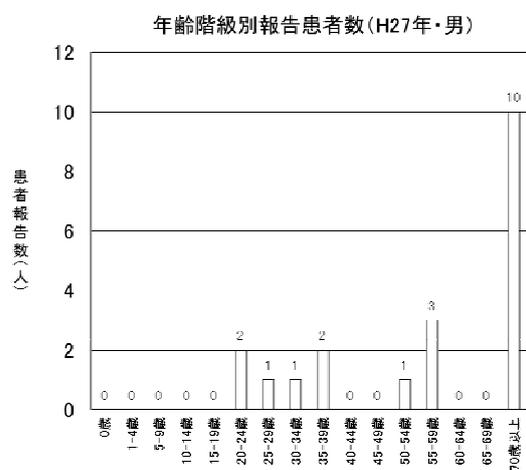
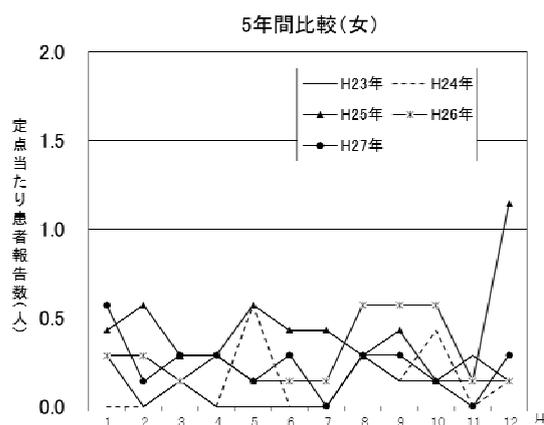
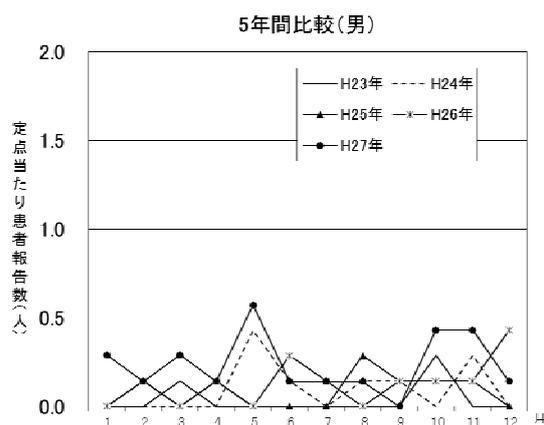
a 性器クラミジア感染症

平成 27 年の累積患者報告数は男 73 人、女 96 人の計 169 人、定点当たり患者報告数は 24.14 人で、前年 (29.29 人) と比べてやや減少した。性別では女性が多く、女性における定点当たり報告数の最大値は 3 月及び 4 月の 1.86 人であった。性別年齢階級別では、男は 30-34 歳、女は 20-24 歳が最も多かった。



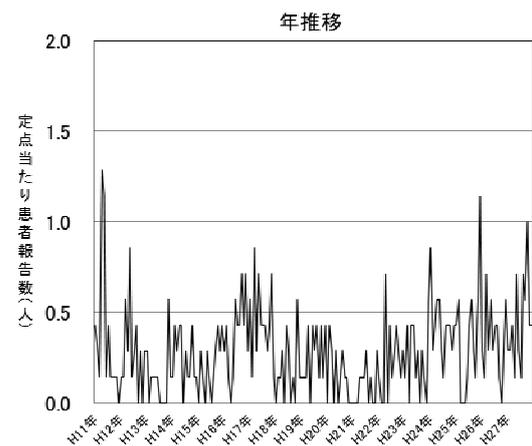
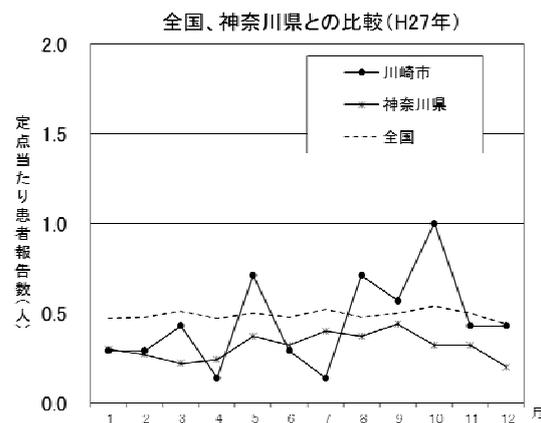
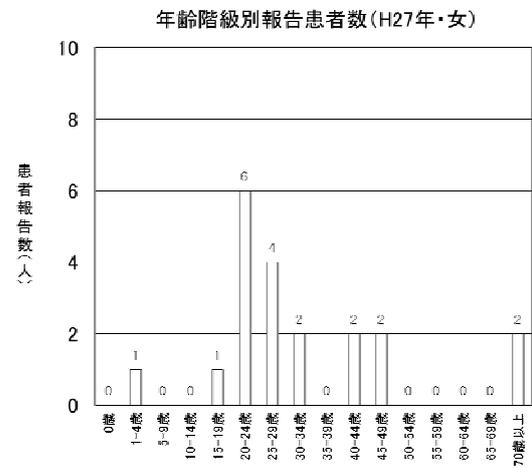
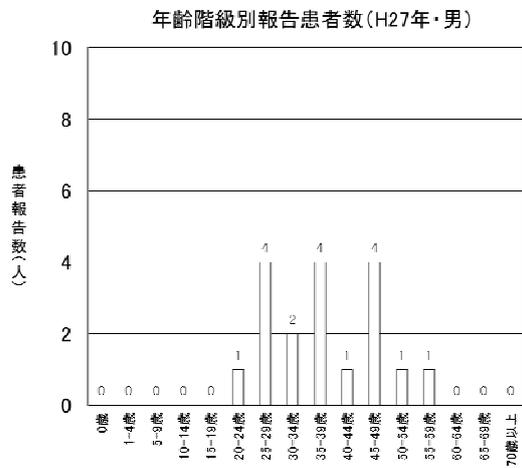
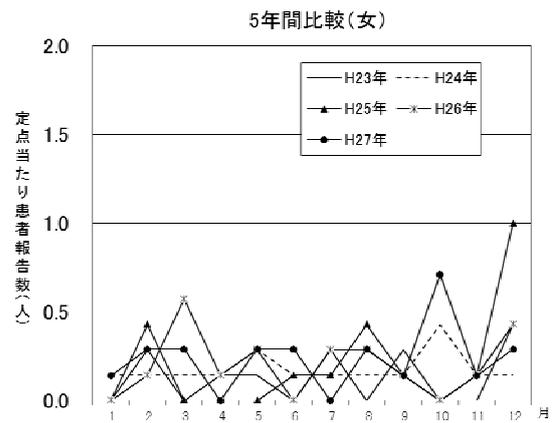
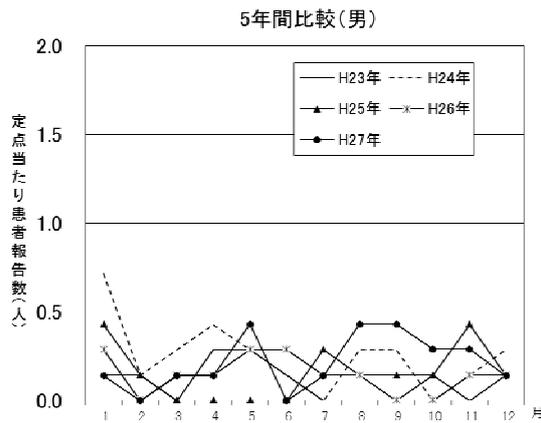
b 性器ヘルペスウイルス感染症

平成 27 年の累積患者報告数は男 20 人、女 19 人の計 39 人、定点当たり患者報告数は 5.57 人で、前年 (5.00 人) と比べてやや増加した。定点当たり報告数の最大値は 1 月の 0.86 人であった。性別年齢階級別では、男女ともに 70 歳以上が最も多かった。



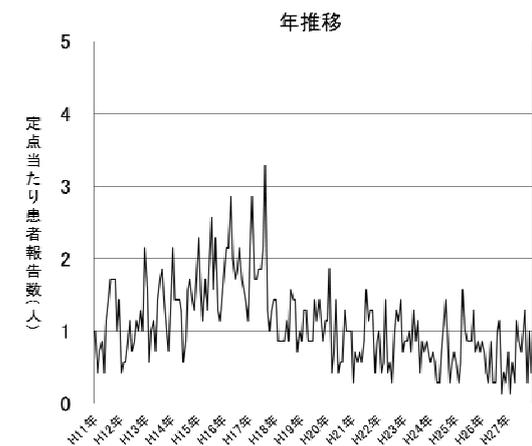
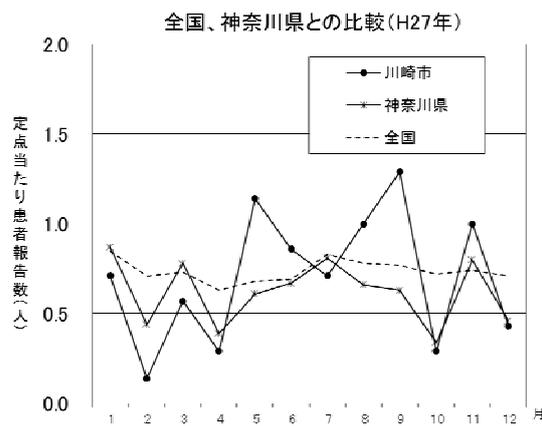
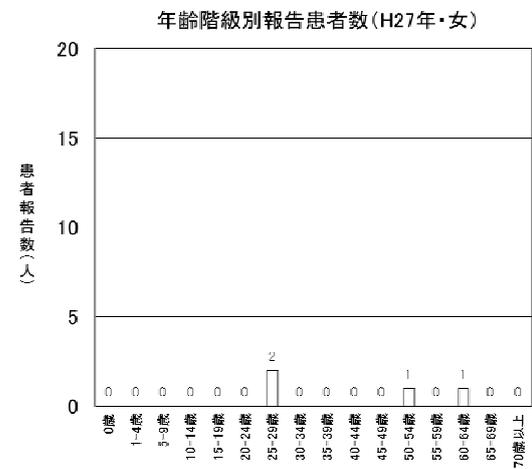
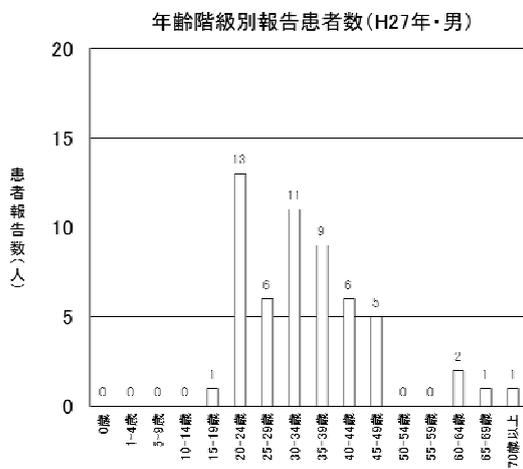
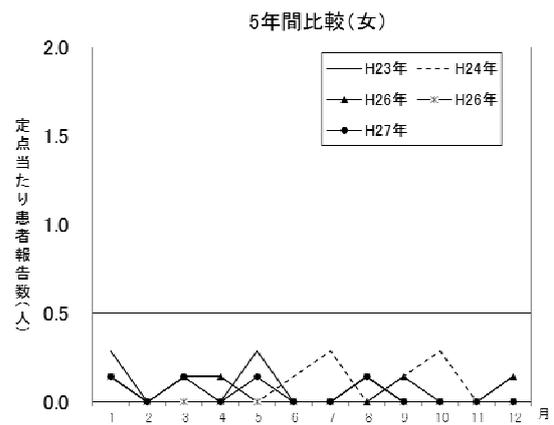
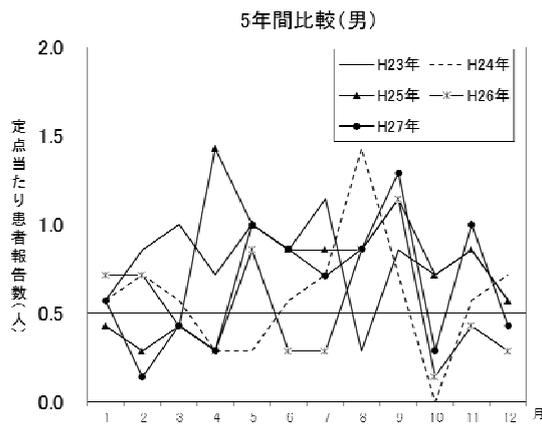
c 尖形コンジローマ

平成 27 年の累積患者報告数は男 18 人、女 20 人の計 38 人、定点当たり患者報告数は 5.43 人で、前年（4.14 人）と比べてやや増加した。定点当たり報告数の最大値は 10 月の 1.00 人で同月は特に女性が多かった。性別年齢階級別では、男は 25-29 歳、35-39 歳及び 45-49 歳、女は 20-24 歳が最も多かった。



d 淋菌感染症

平成 27 年の累積患者報告数は男 55 人、女 4 人の計 59 人、定点当たり患者報告数は 8.43 人で、前年 (6.71 人) と比べて増加した。性別では男性が多く、男性における定点当たり報告数の最大値は 9 月の 1.29 人であった。性別年齢階級別では、男は 20-24 歳、女は 25-29 歳が最も多かった。



- ウ 感染症法第 14 条第 1 項に規定する厚生労働省令で定める疑似症
平成 27 年は、疑似症の届出が 1 件あった。

表 7 感染症法第 14 条第 1 項に規定する厚生労働省令で定める疑似症届出数

症 状	川崎市	全国
摂氏 38 度以上の発熱及び呼吸器症状（明らかな外傷又は器質的疾患に起因するものを除く。）	1	832*
発熱及び発しん又は水疱	—	246*

ただし、当該症状が二類感染症、三類感染症、四類感染症又は五類感染症の患者の症状であることが明らかな場合及び発熱及び発しんを呈するが感染症法の対象外の感染性疾患であることが明らかな場合を除く。

*平成 27 年 1 月 1 日から平成 27 年 7 月 9 日分まで

- エ 獣医師が届出を行う感染症と対象動物

平成 27 年は、獣医師が届出を行う感染症の届出はなかった。

表 8 獣医師が届出を行う感染症届出数

疾 患 名	対象動物	川崎市	全国
エボラ出血熱	サル	—	—
重症急性呼吸器症候群	イタチアナグマ	—	—
	タヌキ	—	—
	ハクビシン	—	—
ペスト	プレーリードッグ	—	—
マールブルグ病	サル	—	—
細菌性赤痢	サル	—	6
ウエストナイル熱	鳥類	—	—
エキノコックス症	犬	—	—
結核	サル	—	—
鳥インフルエンザ（H5N1 又は H7N9）	鳥類	—	—
中東呼吸器症候群	ヒトコブラクダ	—	—

- オ 集団施設における感染症発生情報

学校保健安全法に規定される対象疾患により出席停止となった患者数について、小学校、中学校からの報告数を集計することにより、集団施設における感染症発生状況を解析し、関係機関及び市民等へ発信している。なお、保育園については、学校欠席者情報収集システム（保育園サーベイランス含む）から収集した情報を集計している。

表9 集団施設における感染症発生情報

平成27年

		総数	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月
総数	総数	28,383	8,379	4,144	1,872	1,718	1,520	2,125	1,847	1,029	1,137	1,309	1,519	1,784
	保育園	10,481	1,956	942	745	604	457	900	1,325	951	693	583	567	758
	小学校	15,746	5,265	2,873	981	1,005	994	1,150	490	72	403	666	882	965
	中学校	2,156	1,158	329	146	109	69	75	32	6	41	60	70	61
百日咳	総数	10	-	2	2	1	1	2	-	-	-	-	1	1
	保育園	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-
	小学校	5	-	2	1	-	-	1	-	-	-	-	-	1
	中学校	4	-	-	1	1	1	1	-	-	-	-	-	-
インフルエンザ様疾患	総数	12,579	7,530	3,253	781	610	112	59	10	-	2	4	25	193
	保育園	2,310	1,475	492	157	85	2	3	1	-	2	-	4	89
	小学校	8,498	4,910	2,451	496	439	84	23	2	-	-	2	14	77
	中学校	1,771	1,145	310	128	86	26	33	7	-	-	2	7	27
麻疹	総数	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	保育園	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	小学校	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	中学校	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
流行性耳下腺炎	総数	946	53	39	26	23	39	58	61	24	96	114	193	220
	保育園	184	13	9	5	6	14	8	11	7	26	17	19	49
	小学校	706	38	28	17	14	21	46	47	14	59	90	166	166
	中学校	56	2	2	4	3	4	4	3	3	11	7	8	5
水痘	総数	2,227	219	151	255	186	194	207	116	66	94	177	286	276
	保育園	839	124	72	122	59	14	10	12	53	47	87	140	99
	小学校	1,368	94	78	131	122	179	196	102	13	46	89	143	175
	中学校	20	1	1	2	5	1	1	2	-	1	1	3	2
風しん	総数	2	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	1
	保育園	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	小学校	2	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	1
	中学校	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
流行性角結膜炎	総数	286	7	8	17	20	16	39	26	16	25	32	43	37
	保育園	124	5	6	7	13	4	18	12	11	9	15	10	14
	小学校	141	2	2	8	7	10	18	12	5	13	13	30	21
	中学校	21	-	-	2	-	2	3	2	-	3	4	3	2
急性出血性結膜炎	総数	9	1	-	-	-	1	2	-	-	-	1	1	3
	保育園	2	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
	小学校	7	-	-	-	-	1	2	-	-	-	1	1	2
	中学校	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
咽頭結膜熱	総数	362	4	17	9	16	43	68	48	43	41	21	13	39
	保育園	241	-	11	6	13	33	36	26	38	32	14	7	25
	小学校	114	4	6	3	3	10	30	20	5	8	6	5	14
	中学校	7	-	-	-	-	-	2	2	-	1	1	1	-
その他	総数	11,962	565	674	782	861	1,114	1,690	1,586	880	879	960	957	1,014
	保育園	6,780	338	352	448	428	390	825	1,263	842	577	450	386	481
	小学校	4,905	217	306	325	419	689	834	307	35	277	465	523	508
	中学校	277	10	16	9	14	35	31	16	3	25	45	48	25

保育園は学校欠席者情報収集システム（保育園サーベイランス含む）から収集した情報

集計表

表 1 0 - 1	週別患者報告数（インフルエンザ・小児科・眼科・基幹）	38
表 1 0 - 2	週別定点当たり患者報告数（インフルエンザ・小児科・眼科・基幹）	40
表 1 1 - 1	保健所別患者報告数（インフルエンザ・小児科・眼科・基幹）	42
表 1 1 - 2	保健所別定点当たり患者報告数（インフルエンザ・小児科・眼科・基幹）	43
表 1 2	年齢階級別患者報告数（インフルエンザ・小児科・眼科・基幹）	44
表 1 3 - 1	月別患者報告数（基幹）	45
表 1 3 - 2	月別定点当たり患者報告数（基幹）	45
表 1 4	性別・年齢階級別患者報告数（基幹）	45
表 1 5 - 1	月別・性別患者報告数（性感染症）	46
表 1 5 - 2	月別・性別定点当たり患者報告数（性感染症）	46
表 1 6	保健所別患者報告数（性感染症）	47
表 1 7	年齢階級別患者報告数（性感染症）	47

表10-1(1) 週別患者報告数(インフルエンザ・小児科) 平成27年第1週～平成27年第53週

週	期間	報告定点数 (インフルエンザ)	インフルエンザ
1	12.29～1.4	32	374
2	1.5～1.11	54	1,392
3	1.12～1.18	54	1,156
4	1.19～1.25	54	1,344
5	1.26～2.1	54	1,081
6	2.2～2.8	54	719
7	2.9～2.15	54	473
8	2.16～2.22	54	283
9	2.23～3.1	54	244
10	3.2～3.8	54	165
11	3.9～3.15	54	138
12	3.16～3.22	54	110
13	3.23～3.29	54	103
14	3.30～4.5	54	71
15	4.6～4.12	53	63
16	4.13～4.19	54	102
17	4.20～4.26	54	98
18	4.27～5.3	54	30
19	5.4～5.10	54	5
20	5.11～5.17	54	11
21	5.18～5.24	54	8
22	5.25～5.31	54	4
23	6.1～6.7	54	-
24	6.8～6.14	54	1
25	6.15～6.21	54	9
26	6.22～6.28	54	13
27	6.29～7.5	54	3
28	7.6～7.12	54	1
29	7.13～7.19	54	1
30	7.20～7.26	54	1
31	7.27～8.2	54	-
32	8.3～8.9	54	1
33	8.10～8.16	37	1
34	8.17～8.23	49	-
35	8.24～8.30	53	-
36	8.31～9.6	54	1
37	9.7～9.13	54	-
38	9.14～9.20	54	1
39	9.21～9.27	53	1
40	9.28～10.4	54	-
41	10.5～10.11	54	5
42	10.12～10.18	54	1
43	10.19～10.25	54	3
44	10.26～11.1	54	5
45	11.2～11.8	54	6
46	11.9～11.15	54	9
47	11.16～11.22	54	13
48	11.23～11.29	54	3
49	11.30～12.6	54	1
50	12.7～12.13	53	19
51	12.14～12.20	54	47
52	12.21～12.27	54	61
53	12.28～1.3	50	23
合計			8,204

報告定点数 (小児科)	RSウイルス感染症	咽頭結膜熱	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	感染性胃腸炎	水痘	手足口病	伝染性紅斑	突発性発しん	百日咳	ヘルパンギーナ	流行性耳下腺炎
20	8	3	24	86	22	6	2	2	-	-	3
33	15	6	53	276	50	8	13	13	-	2	13
33	10	7	56	285	25	7	15	15	1	-	7
33	7	5	78	341	16	7	15	18	-	-	4
33	10	4	102	324	11	9	9	21	-	-	3
33	7	4	81	295	17	4	5	25	-	-	3
33	13	5	84	257	17	3	13	10	-	-	4
33	16	-	105	300	7	6	12	15	-	-	1
33	7	2	100	338	20	4	10	18	-	-	2
33	18	5	139	356	24	11	7	14	-	-	3
33	14	7	148	361	24	4	9	16	-	1	3
33	5	8	119	311	21	2	8	14	-	-	3
33	6	2	116	293	26	5	12	22	-	-	8
33	3	10	74	266	38	5	13	21	-	1	2
32	2	4	107	251	8	12	15	24	2	-	5
33	4	6	138	329	19	15	17	23	-	1	2
33	7	6	156	321	19	43	28	31	-	-	2
33	6	17	161	242	14	33	14	22	-	1	3
33	1	7	73	132	14	15	7	13	1	-	4
33	2	17	174	209	23	53	18	30	-	3	2
33	2	10	166	212	17	68	19	30	-	1	7
33	1	17	175	246	21	79	18	29	-	5	6
33	2	18	186	247	26	91	27	32	-	20	2
33	-	26	214	260	17	140	25	30	-	30	8
33	3	28	132	272	30	162	22	25	-	42	9
33	3	20	136	226	17	204	35	27	-	79	10
33	-	15	124	231	20	263	35	29	-	103	6
33	-	16	127	218	27	358	33	20	-	141	8
33	2	14	89	179	15	405	36	23	-	166	4
33	10	14	88	134	9	420	17	23	-	171	7
33	3	24	55	147	10	376	14	23	1	141	14
33	8	20	62	176	11	304	14	13	-	100	6
22	10	14	35	105	2	190	10	13	-	77	5
31	2	11	38	110	16	204	11	19	-	61	5
32	7	11	49	101	9	220	8	37	-	65	6
33	22	13	48	159	5	189	12	27	1	49	6
33	23	10	68	133	19	212	12	26	2	56	12
33	9	3	90	139	6	236	8	21	1	40	7
33	9	1	40	64	16	102	6	12	1	16	8
33	25	4	78	126	14	103	17	18	-	26	13
33	42	8	98	147	12	70	8	16	2	5	1
33	25	2	60	154	18	29	1	18	1	-	5
33	35	2	106	181	20	28	16	13	-	2	13
33	42	6	101	217	34	21	18	17	3	1	10
33	29	8	89	213	13	23	11	28	4	1	17
33	21	4	112	300	41	12	14	22	2	-	16
33	37	4	104	354	25	10	19	24	-	1	16
33	19	6	92	347	44	10	13	17	1	-	22
33	39	12	142	454	42	11	20	21	-	-	21
32	38	9	138	610	33	5	19	17	-	-	35
33	30	12	119	640	41	1	8	18	1	-	21
33	17	16	122	572	31	2	17	15	-	-	26
30	5	9	67	233	10	-	5	1	-	-	9
合計	681	512	5,438	13,480	1,086	4,800	790	1,071	24	1,408	438

表10-2(1) 週別定点当たり患者報告数(インフルエンザ・小児科) 平成27年第1週～平成27年第53週

週	期間	報告定点数(インフルエンザ)	インフルエンザ	報告定点数(小児科)	RSウイルス感染症	咽頭結膜熱	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	感染性胃腸炎	水痘	手足口病	伝染性紅斑	突発性発しん	百日咳	ヘルパンギーナ	流行性耳下腺炎
1	12.29~1.4	32	11.69	20	0.40	0.15	1.20	4.30	1.10	0.30	0.10	0.10	-	-	0.15
2	1.5~1.11	54	25.78	33	0.45	0.18	1.61	8.36	1.52	0.24	0.39	0.39	-	0.06	0.39
3	1.12~1.18	54	21.41	33	0.30	0.21	1.70	8.64	0.76	0.21	0.45	0.45	0.03	-	0.21
4	1.19~1.25	54	24.89	33	0.21	0.15	2.36	10.33	0.48	0.21	0.45	0.55	-	-	0.12
5	1.26~2.1	54	20.02	33	0.30	0.12	3.09	9.82	0.33	0.27	0.27	0.64	-	-	0.09
6	2.2~2.8	54	13.31	33	0.21	0.12	2.45	8.94	0.52	0.12	0.15	0.76	-	-	0.09
7	2.9~2.15	54	8.76	33	0.39	0.15	2.55	7.79	0.52	0.09	0.39	0.30	-	-	0.12
8	2.16~2.22	54	5.24	33	0.48	-	3.18	9.09	0.21	0.18	0.36	0.45	-	-	0.03
9	2.23~3.1	54	4.52	33	0.21	0.06	3.03	10.24	0.61	0.12	0.30	0.55	-	-	0.06
10	3.2~3.8	54	3.06	33	0.55	0.15	4.21	10.79	0.73	0.33	0.21	0.42	-	-	0.09
11	3.9~3.15	54	2.56	33	0.42	0.21	4.48	10.94	0.73	0.12	0.27	0.48	-	0.03	0.09
12	3.16~3.22	54	2.04	33	0.15	0.24	3.61	9.42	0.64	0.06	0.24	0.42	-	-	0.09
13	3.23~3.29	54	1.91	33	0.18	0.06	3.52	8.88	0.79	0.15	0.36	0.67	-	-	0.24
14	3.30~4.5	54	1.31	33	0.09	0.30	2.24	8.06	1.15	0.15	0.39	0.64	-	0.03	0.06
15	4.6~4.12	53	1.19	32	0.06	0.13	3.34	7.84	0.25	0.38	0.47	0.75	0.06	-	0.16
16	4.13~4.19	54	1.89	33	0.12	0.18	4.18	9.97	0.58	0.45	0.52	0.70	-	0.03	0.06
17	4.20~4.26	54	1.81	33	0.21	0.18	4.73	9.73	0.58	1.30	0.85	0.94	-	-	0.06
18	4.27~5.3	54	0.56	33	0.18	0.52	4.88	7.33	0.42	1.00	0.42	0.67	-	0.03	0.09
19	5.4~5.10	54	0.09	33	0.03	0.21	2.21	4.00	0.42	0.45	0.21	0.39	0.03	-	0.12
20	5.11~5.17	54	0.20	33	0.06	0.52	5.27	6.33	0.70	1.61	0.55	0.91	-	0.09	0.06
21	5.18~5.24	54	0.15	33	0.06	0.30	5.03	6.42	0.52	2.06	0.58	0.91	-	0.03	0.21
22	5.25~5.31	54	0.07	33	0.03	0.52	5.30	7.45	0.64	2.39	0.55	0.88	-	0.15	0.18
23	6.1~6.7	54	-	33	0.06	0.55	5.64	7.48	0.79	2.76	0.82	0.97	-	0.61	0.06
24	6.8~6.14	54	0.02	33	-	0.79	6.48	7.88	0.52	4.24	0.76	0.91	-	0.91	0.24
25	6.15~6.21	54	0.17	33	0.09	0.85	4.00	8.24	0.91	4.91	0.67	0.76	-	1.27	0.27
26	6.22~6.28	54	0.24	33	0.09	0.61	4.12	6.85	0.52	6.18	1.06	0.82	-	2.39	0.30
27	6.29~7.5	54	0.06	33	-	0.45	3.76	7.00	0.61	7.97	1.06	0.88	-	3.12	0.18
28	7.6~7.12	54	0.02	33	-	0.48	3.85	6.61	0.82	10.85	1.00	0.61	-	4.27	0.24
29	7.13~7.19	54	0.02	33	0.06	0.42	2.70	5.42	0.45	12.27	1.09	0.70	-	5.03	0.12
30	7.20~7.26	54	0.02	33	0.30	0.42	2.67	4.06	0.27	12.73	0.52	0.70	-	5.18	0.21
31	7.27~8.2	54	-	33	0.09	0.73	1.67	4.45	0.30	11.39	0.42	0.70	0.03	4.27	0.42
32	8.3~8.9	54	0.02	33	0.24	0.61	1.88	5.33	0.33	9.21	0.42	0.39	-	3.03	0.18
33	8.10~8.16	37	0.03	22	0.45	0.64	1.59	4.77	0.09	8.64	0.45	0.59	-	3.50	0.23
34	8.17~8.23	49	-	31	0.06	0.35	1.23	3.55	0.52	6.58	0.35	0.61	-	1.97	0.16
35	8.24~8.30	53	-	32	0.22	0.34	1.53	3.16	0.28	6.88	0.25	1.16	-	2.03	0.19
36	8.31~9.6	54	0.02	33	0.67	0.39	1.45	4.82	0.15	5.73	0.36	0.82	0.03	1.48	0.18
37	9.7~9.13	54	-	33	0.70	0.30	2.06	4.03	0.58	6.42	0.36	0.79	0.06	1.70	0.36
38	9.14~9.20	54	0.02	33	0.27	0.09	2.73	4.21	0.18	7.15	0.24	0.64	0.03	1.21	0.21
39	9.21~9.27	53	0.02	33	0.27	0.03	1.21	1.94	0.48	3.09	0.18	0.36	0.03	0.48	0.24
40	9.28~10.4	54	-	33	0.76	0.12	2.36	3.82	0.42	3.12	0.52	0.55	-	0.79	0.39
41	10.5~10.11	54	0.09	33	1.27	0.24	2.97	4.45	0.36	2.12	0.24	0.48	0.06	0.15	0.03
42	10.12~10.18	54	0.02	33	0.76	0.06	1.82	4.67	0.55	0.88	0.03	0.55	0.03	-	0.15
43	10.19~10.25	54	0.06	33	1.06	0.06	3.21	5.48	0.61	0.85	0.48	0.39	-	0.06	0.39
44	10.26~11.1	54	0.09	33	1.27	0.18	3.06	6.58	1.03	0.64	0.55	0.52	0.09	0.03	0.30
45	11.2~11.8	54	0.11	33	0.88	0.24	2.70	6.45	0.39	0.70	0.33	0.85	0.12	0.03	0.52
46	11.9~11.15	54	0.17	33	0.64	0.12	3.39	9.09	1.24	0.36	0.42	0.67	0.06	-	0.48
47	11.16~11.22	54	0.24	33	1.12	0.12	3.15	10.73	0.76	0.30	0.58	0.73	-	0.03	0.48
48	11.23~11.29	54	0.06	33	0.58	0.18	2.79	10.52	1.33	0.30	0.39	0.52	0.03	-	0.67
49	11.30~12.6	54	0.02	33	1.18	0.36	4.30	13.76	1.27	0.33	0.61	0.64	-	-	0.64
50	12.7~12.13	53	0.36	32	1.19	0.28	4.31	19.06	1.03	0.16	0.59	0.53	-	-	1.09
51	12.14~12.20	54	0.87	33	0.91	0.36	3.61	19.39	1.24	0.03	0.24	0.55	0.03	-	0.64
52	12.21~12.27	54	1.13	33	0.52	0.48	3.70	17.33	0.94	0.06	0.52	0.45	-	-	0.79
53	12.28~1.3	50	0.46	30	0.17	0.30	2.23	7.77	0.33	-	0.17	0.03	-	-	0.30
平均			2.96	平均	0.40	0.30	3.14	7.80	0.63	2.81	0.46	0.62	0.01	0.83	0.25

表11-1(1) 保健所別患者報告数(インフルエンザ・小児科) 平成27年第1週～平成27年第53週

	インフルエンザ		小児科											
	設置定点数(インフルエンザ)	報告数	設置定点数(小児科)	RSウイルス感染症	咽頭結膜熱	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	感染性胃腸炎	水痘	手足口病	伝染性紅斑	突発性発しん	百日咳	ヘルパンギーナ	流行性耳下腺炎
川崎区	8	1,846	5	6	15	800	3,114	164	876	157	152	15	157	60
幸区	7	800	4	77	5	349	888	146	818	128	95	2	139	156
中原区	8	864	5	74	42	432	1,773	195	887	111	175	-	87	94
高津区	8	1,197	5	92	76	872	2,577	146	667	87	183	1	172	38
宮前区	8	1,276	5	227	241	1,243	2,505	240	604	105	158	4	395	29
多摩区	8	1,648	5	196	117	1,577	2,097	151	711	148	235	2	384	49
麻生区	7	573	4	9	16	165	526	44	237	54	73	-	74	12
合計	54	8,204	33	681	512	5,438	13,480	1,086	4,800	790	1,071	24	1,408	438
定点当たり報告数		156.80		20.97	15.81	166.34	413.57	33.50	149.04	24.16	32.84	0.72	43.99	13.43

表11-1(2) 保健所別患者報告数(眼科・基幹) 平成27年第1週～平成27年第53週

	眼科			基幹						
	設置定点数(眼科)	急性出血性結膜炎	流行性角結膜炎	設置定点数(基幹)	細菌性髄膜炎	無菌性髄膜炎	マイコプラズマ肺炎	クラミジア肺炎(オウム病を除く。)	感染性胃腸炎(ロタウイルス)	インフルエンザ入院
川崎区	1	-	20	1	5	17	34	-	16	34
幸区	1	-	3							
中原区	1	-	28							
高津区	1	-	105							
宮前区	1	-	12	1	3	2	3	-	4	13
多摩区	1	1	56							
麻生区	1	-	83							
合計	7	1	307	2	8	19	37	-	20	47
定点当たり報告数		0.14	44.10		4.00	9.50	18.50	-	10.00	23.50

表11-2(1) 保健所別定点当たり患者報告数(インフルエンザ・小児科) 平成27年第1週～平成27年第53週

	設置定点数(インフルエンザ)	インフルエンザ		設置定点数(小児科)	RSウイルス感染症	咽頭結膜熱	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	感染性胃腸炎	水痘	手足口病	伝染性紅斑	突発性発しん	百日咳	ヘルパンギーナ	流行性耳下腺炎
川崎区	8	234.07	川崎区	5	1.20	3.18	162.61	634.84	33.62	182.66	31.90	30.93	3.00	33.67	12.18
幸区	7	114.92	幸区	4	19.25	1.25	87.42	222.08	36.75	204.50	32.00	23.75	0.50	34.75	39.00
中原区	8	109.98	中原区	5	14.93	8.68	87.88	363.77	39.47	191.12	22.30	36.00	-	19.15	18.90
高津区	8	154.53	高津区	5	18.53	15.25	174.55	517.88	29.25	134.85	17.50	36.75	0	34.60	7.65
宮前区	8	169.84	宮前区	5	46.07	49.62	250.91	505.97	48.55	125.41	21.42	32.38	0.80	81.58	5.85
多摩区	8	213.58	多摩区	5	39.25	23.65	315.80	420.15	30.20	143.80	29.60	47.05	0.40	77.90	9.80
麻生区	7	86.61	麻生区	4	2.42	4.00	42.92	137.50	11.17	59.50	13.58	18.92	-	18.75	3.08
定点当たり報告数		156.80	定点当たり報告数		20.97	15.81	166.34	413.57	33.50	149.04	24.16	32.84	0.72	43.99	13.43

表11-2(2) 保健所別定点当たり患者報告数(眼科・基幹) 平成27年第1週～平成27年第53週

	設置定点数(基幹)	急性出血性結膜炎	流行性角結膜炎	設置定点数(基幹)	細菌性髄膜炎	無菌性髄膜炎	マイコプラズマ肺炎	クラミジア肺炎(オウム病を除く。)	感染性胃腸炎(ロタウイルス)	インフルエンザ入院	
川崎区	1	-	20.00	川崎区	1	5.00	17.00	34.00	-	16.00	34.00
幸区	1	-	3.00	幸区							
中原区	1	-	28.00	中原区							
高津区	1	-	105.00	高津区							
宮前区	1	-	12.00	宮前区	1	3.00	2.00	3.00	-	4.00	13.00
多摩区	1	1.00	56.00	多摩区							
麻生区	1	-	83.00	麻生区							
定点当たり報告数		0.14	44.10	定点当たり報告数	4.00	9.50	18.50	-	10.00	23.50	

表12(1) 年齢階級別患者報告数(インフルエンザ・小児科) 平成27年第1週～平成27年第53週

インフルエンザ		RSウイルス感染症	咽頭結膜熱	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	感染性胃腸炎	水痘	手足口病	伝染性紅斑	突発性発しん	百日咳	ヘルパンギーナ	流行性耳下腺炎
0-5ヶ月	27	113	1	-	120	8	26	-	14	2	4	-
6-11ヶ月	91	215	18	20	1,043	41	420	11	355	-	125	-
1歳	340	245	95	121	2,099	88	1,521	41	580	1	377	8
2歳	336	75	89	238	1,603	96	973	50	88	2	268	20
3歳	373	22	109	386	1,453	127	651	96	23	1	206	29
4歳	512	8	82	734	1,400	181	466	128	9	1	145	52
5歳	505	2	59	782	1,101	151	287	134	-	1	103	55
6歳	535	-	22	838	869	140	137	108	1	-	67	51
7歳	480	1	13	729	639	114	74	88	1	1	34	63
8歳	441	-	5	500	464	66	60	59	-	1	27	55
9歳	373	-	4	292	366	25	29	28	-	-	12	26
10-14歳	1,284	-	4	487	866	34	58	41	-	2	31	59
15-19歳	331	-	3	36	142	1	7	-	-	-	3	5
20-29歳	481	-	8	275	1,315	14	91	6	-	12	6	15
30-39歳	696											
40-49歳	698											
50-59歳	317											
60-69歳	210											
70-79歳	127											
80歳以上	47											
合計	8,204	681	512	5,438	13,480	1,086	4,800	790	1,071	24	1,408	438

表12(2) 年齢階級別患者報告数(眼科・基幹) 平成27年第1週～平成27年第53週

急性出血性結膜炎	流行性角結膜炎	細菌性髄膜炎	無菌性髄膜炎	マイコプラズマ肺炎	クラミジア肺炎 (オウム病を除く。)	感染性胃腸炎(ロタウイルス)	インフルエンザ入院
0-5ヶ月	-	4	1	1	-	2	2
6-11ヶ月	-	2	-	-	-	8	1
1歳	-	13	-	1	1	6	6
2歳	-	7	-	-	-	1	3
3歳	-	12	-	-	3	1	-
4歳	-	8	-	-	2	2	1
5歳	-	10	-	-	5	-	1
6歳	-	1	-	2	5	-	-
7歳	-	6	-	-	1	-	1
8歳	-	3	-	-	3	-	-
9歳	-	6	-	1	4	-	-
10-14歳	-	11	-	1	9	-	1
15-19歳	-	5	-	1	2	-	1
20-29歳	1	41	-	5	1	-	-
30-39歳	-	71	1	3	1	-	-
40-49歳	-	42	1	-	-	-	-
50-59歳	-	26	1	1	-	-	2
60-69歳	-	26	2	1	-	-	7
70歳以上	-	13	2	1	-	-	8
80歳以上	-	-	-	1	-	-	13
合計	1	307	8	19	37	-	47

表13-1 月別患者報告数(基幹)
平成27年1月～平成27年12月

	報告定点数	メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症	ペニシリン耐性肺炎球菌感染症	薬剤耐性緑膿菌感染症
1月	2	3	1	-
2月	2	4	-	-
3月	2	3	3	-
4月	2	5	-	-
5月	2	3	1	-
6月	2	5	3	-
7月	2	9	2	-
8月	2	6	1	-
9月	2	3	-	-
10月	2	5	1	-
11月	2	1	-	-
12月	2	2	1	-
合計		49	13	-

表13-2 月別定点当たり患者報告数(基幹)
平成27年1月～平成27年12月

	報告定点数	メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症	ペニシリン耐性肺炎球菌感染症	薬剤耐性緑膿菌感染症
1月	2	1.50	0.50	-
2月	2	2.00	-	-
3月	2	1.50	1.50	-
4月	2	2.50	-	-
5月	2	1.50	0.50	-
6月	2	2.50	1.50	-
7月	2	4.50	1.00	-
8月	2	3.00	0.50	-
9月	2	1.50	-	-
10月	2	2.50	0.50	-
11月	2	0.50	-	-
12月	2	1.00	0.50	-
平均		2.04	0.54	-

表14 性別・年齢階級別患者報告数(基幹)
平成27年1月～平成27年12月

	メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症		ペニシリン耐性肺炎球菌感染症		薬剤耐性緑膿菌感染症	
	男	女	男	女	男	女
0歳	-	1	-	-	-	-
1-4歳	-	-	-	-	-	-
5-9歳	-	-	-	-	-	-
10-14歳	-	-	-	1	-	-
15-19歳	-	-	-	-	-	-
20-24歳	-	1	-	-	-	-
25-29歳	-	-	1	-	-	-
30-34歳	-	-	-	-	-	-
35-39歳	-	2	1	-	-	-
40-44歳	1	-	-	-	-	-
45-49歳	4	2	-	-	-	-
50-54歳	3	1	-	-	-	-
55-59歳	-	2	-	1	-	-
60-64歳	2	1	-	-	-	-
65-69歳	2	-	-	1	-	-
70歳以上	17	10	6	2	-	-
合計	29	20	8	5	-	-
男女合計	49		13		-	

表15-1 月別・性別患者報告数(性感染症)
平成27年1月～平成27年12月

	報告 定点 数	性器クラミジア感染症		性器ヘルペスウイルス 感染症		尖圭コンジローマ		淋菌感染症	
		男	女	男	女	男	女	男	女
1月	7	5	7	2	4	1	1	4	1
2月	7	6	9	1	1	-	2	1	-
3月	7	3	13	2	2	1	2	3	1
4月	7	5	13	1	2	1	-	2	-
5月	7	12	6	4	1	3	2	7	1
6月	7	11	8	1	2	-	2	6	-
7月	7	3	6	1	-	1	-	5	-
8月	7	6	7	1	2	3	2	6	1
9月	7	5	5	-	2	3	1	9	-
10月	7	7	10	3	1	2	5	2	-
11月	7	5	3	3	-	2	1	7	-
12月	7	5	9	1	2	1	2	3	-
合 計		73	96	20	19	18	20	55	4
男女合計		169		39		38		59	

表15-2 月別・性別定点当たり患者報告数(性感染症)
平成27年1月～平成27年12月

	報告 定点 数	性器クラミジア感染症		性器ヘルペスウイルス 感染症		尖圭コンジローマ		淋菌感染症	
		男	女	男	女	男	女	男	女
1月	7	0.71	1.00	0.29	0.57	0.14	0.14	0.57	0.14
2月	7	0.86	1.29	0.14	0.14	-	0.29	0.14	-
3月	7	0.43	1.86	0.29	0.29	0.14	0.29	0.43	0.14
4月	7	0.71	1.86	0.14	0.29	0.14	-	0.29	-
5月	7	1.71	0.86	0.57	0.14	0.43	0.29	1.00	0.14
6月	7	1.57	1.14	0.14	0.29	-	0.29	0.86	-
7月	7	0.43	0.86	0.14	-	0.14	-	0.71	-
8月	7	0.86	1.00	0.14	0.29	0.43	0.29	0.86	0.14
9月	7	0.71	0.71	-	0.29	0.43	0.14	1.29	-
10月	7	1.00	1.43	0.43	0.14	0.29	0.71	0.29	-
11月	7	0.71	0.43	0.43	-	0.29	0.14	1.00	-
12月	7	0.71	1.29	0.14	0.29	0.14	0.29	0.43	-
平 均		0.87	1.14	0.24	0.23	0.21	0.24	0.65	0.05
男女合計		2.01		0.47		0.45		0.70	

表16 保健所別患者報告数(性感染症)
平成27年1月～平成27年12月

	設置 定点 数	性器クラミジア感染症		性器ヘルペスウイルス 感染症		尖圭コンジローマ		淋菌感染症	
		男	女	男	女	男	女	男	女
川崎区	1	10	13	3	4	7	9	10	-
幸区	1	15	5	-	4	4	1	5	-
中原区	1	-	4	-	1	-	4	-	-
高津区	1	21	66	-	2	2	-	12	-
宮前区	1	1	8	-	5	3	6	7	4
多摩区	1	2	-	-	1	2	-	3	-
麻生区	1	24	-	17	2	-	-	18	-
合 計	7	73	96	20	19	18	20	55	4
定点当たり報告数(男女別)		10.43	13.71	2.86	2.71	2.57	2.86	7.86	0.57
定点当たり報告数		24.14		5.57		5.43		8.43	

表17 年齢階級別患者報告数(性感染症)
平成27年1月～平成27年12月

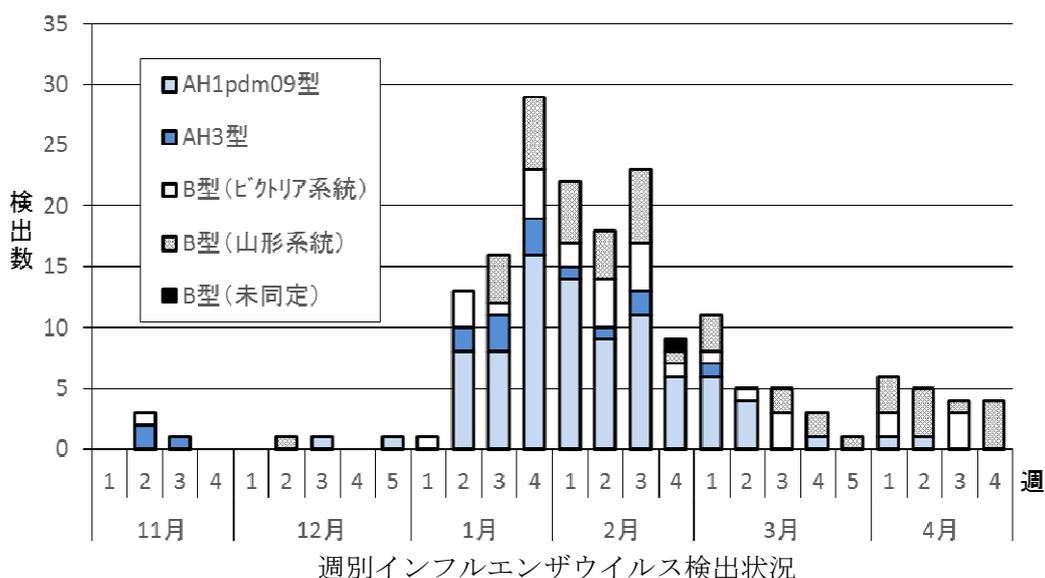
	性器クラミジア感染症		性器ヘルペスウイルス 感染症		尖圭コンジローマ		淋菌感染症	
	男	女	男	女	男	女	男	女
0歳	-	-	-	-	-	-	-	-
1-4歳	-	-	-	-	-	1	-	-
5-9歳	-	-	-	-	-	-	-	-
10-14歳	-	-	-	-	-	-	-	-
15-19歳	2	11	-	2	-	1	1	-
20-24歳	17	26	2	2	1	6	13	-
25-29歳	13	12	1	1	4	4	6	2
30-34歳	19	25	1	1	2	2	11	-
35-39歳	5	16	2	3	4	-	9	-
40-44歳	4	4	-	2	1	2	6	-
45-49歳	7	2	-	2	4	2	5	-
50-54歳	-	-	1	1	1	-	-	1
55-59歳	-	-	3	-	1	-	-	-
60-64歳	4	-	-	1	-	-	2	1
65-69歳	1	-	-	-	-	-	1	-
70歳以上	1	-	10	4	-	2	1	-
合 計	73	96	20	19	18	20	55	4
男女合計	169		39		38		59	

(2) 病原体情報

ア インフルエンザ検査状況

2015/2016 シーズンは、インフルエンザ様疾患患者の咽頭ぬぐい液または鼻腔ぬぐい液が合計 193 例搬入され、そのうちリアルタイム PCR ならびにウイルス分離培養で 182 例 (94.3%) がインフルエンザウイルス陽性であった。血清型別では、AH1pdm09 が 87 例、A 香港 (AH3) 型が 16 例、B 型 (ビクトリア系統) が 31 例、B 型 (山形系統) が 47 例、B 型 (型別不明) が 1 例であった。

週別のインフルエンザウイルス分離状況では、初めてウイルスが検出されたのは 11 月の第 2 週 (第 46 週) で、AH3 型と B 型 (ビクトリア系統) が検出されたものの、12 月まで検出数は散発的であった。検出数が増加したのは 1 月の第 2 週からで、検出数のピークは 1 月の第 4 週で AH1pdm09 が 16 例、AH3 型が 3 例、B 型 (ビクトリア系統) が 4 例、B 型 (山形系統) が 6 例の計 29 例であった。2015/2016 シーズンに検出されたインフルエンザウイルスの 47.8% が AH1pdm09 で流行の主流であったと言えるが、流行の後半 (3~4 月) は B 型 (ビクトリア系統・山形系統) の割合が増加し、2014/2015 シーズンの主流であった AH3 型の検出数は少なかった。



イ ウイルス性集団胃腸炎検査状況

川崎市ではウイルスを原因とする感染性胃腸炎の集団発生が 14 事例確認された。その内訳はノロウイルス 13 事例、ロタウイルス 1 事例であった。例年に比べて、高齢者福祉施設でのノロウイルスの集団発生は少なかった。

表 18 ウイルス性集団胃腸炎の検査状況

番号	発生年月	施設区分	発症者数	検査数	検出数	検出ウイルス	遺伝子群
1	H27.1	高齢者福祉施設	39	13	4	ノロウイルス	GⅡ.4
2	H27.1	高齢者福祉施設	18	16	5	ノロウイルス	GⅡ.4
3	H27.2	保育園	16	6	3	ノロウイルス	GⅠ.1
4	H27.2	高齢者福祉施設	85	3	3	ノロウイルス	GⅡ.17
5	H27.5	保育園	30	3	3	ロタウイルス	G1P[8]
6	H27.6	小学校	14	3	2	ノロウイルス	GⅠ.3
7	H27.6	幼稚園	94	4	3	ノロウイルス	GⅡ.3
8	H27.10	保育園	40	8	2	ノロウイルス	GⅡ.17
9	H27.10	保育園	10	4	1	ノロウイルス	GⅡ.17
10	H27.10	保育園	47	3	2	ノロウイルス	GⅡ.2
11	H27.11	保育園	22	5	4	ノロウイルス	GⅡ.3
12	H27.11	小学校	20	4	4	ノロウイルス	GⅡ.17
13	H27.11	保育園	53	5	5	ノロウイルス	GⅡ.2
14	H27.12	保育園	21	2	1	ノロウイルス	GⅡ.3

ウ 麻しんウイルス検出状況

平成27年に川崎市内の医療機関において麻しんと診断された13例について麻しんウイルス遺伝子検査を行ったところ、すべての検体で麻しんウイルスは検出されなかった。原因ウイルスを特定する目的で他の発熱発疹性ウイルスの検査を行ったところ、EBウイルス1例、サイトメガロウイルス1例、ヒトヘルペスウイルス7型2例が検出された。麻しん・風しんについては排除を目的にワクチンの積極的な接種キャンペーンを行っており、その成果が表れている。

エ その他のウイルス検出状況

(ア) 手足口病

病原体定点医療機関で採取された手足口病患者検体16例についてウイルス分離ならびにPCR検査を実施したところ、16例からウイルスが検出された。その内訳はコクサッキーウイルスA6型(CA6)が7株、CA16が8株、エンテロウイルスD68型が1株であった。

(イ) ヘルパンギーナ

病原体定点医療機関で採取されたヘルパンギーナ患者検体3例についてウイルス分離な

らびに PCR 検査を実施したところ、3 例からウイルスが検出された。その内訳は CA5 が 2 株、CA10 が 1 株であった。

(ウ) 咽頭結膜熱

病原体定点医療機関で採取された咽頭結膜熱患者検体 3 例についてウイルス分離検査ならびに PCR 検査を実施したところ、3 例からウイルスが検出された。その内訳はアデノウイルス 3 型が 3 株であった。

オ ウエストナイル熱等媒介蚊のサーベイランス

市内 7 箇所の保健所にライトトラップを設置し、平成 27 年 5 月から 10 月まで蚊を毎週 1 回捕集した。種別した雌蚊 167 プールについてウエストナイルウイルスの保有状況を、また、ヤブカ属の蚊 65 プールについてはデングウイルス及びチクングニアウイルスの保有状況も併せて調査した。その結果、ウイルス遺伝子は検出されなかった。

表 19 WNV サーベイランス調査における蚊の月別及び種別採取数

平成 27 年採取月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	総計
川崎保健所	5	9	10	10	7	4	45
幸保健所	4	12	4	5	4	3	32
中原保健所	1	3	3	6	3	2	18
高津保健所	2	9	4	7	6	0	28
宮前保健所	2	5	5	5	3	2	22
多摩保健所	0	4	0	1	0	2	7
麻生保健所	1	3	4	4	1	2	15
合計	15	45	30	38	24	15	167

蚊の種類 (雌雄合計匹数)	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	総計
アカイエカ群	7	51	18	26	16	3	121
ヒトスジシマカ	56	418	410	881	494	53	2312
コガタアカイエカ	0	0	0	0	2	1	3
キンパラナガハシカ	1	1	0	0	0	0	2
ヤマトヤブカ	0	8	1	0	0	3	12
カラツイエカ	0	0	1	0	0	0	1
総計	64	478	430	907	512	60	2451

ウイルス遺伝子	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	総計
ウエストナイルウイルス	陰性	陰性	陰性	陰性	陰性	陰性	陰性
デングウイルス	陰性	陰性	陰性	陰性	陰性	陰性	陰性
チクングニアウイルス	陰性	陰性	陰性	陰性	陰性	陰性	陰性

カ チフス菌等のフェージ型別検出状況

平成27年1月～12月の間に川崎市ではチフス菌事例の発生は認められなかった。

キ 腸管出血性大腸菌検出状況

平成27年1月～12月までに川崎市内の医療機関等で分離され当所に搬入された菌株及び、当所で検便から分離した腸管出血性大腸菌は44株であり、その血清型と毒素型は表のとおりである。最も多い血清型はO157の30株(68.2%)であり、次いでO26が7株(15.9%)であった。

今年には家族内事例を除き、集団事例は認められず、すべて散発事例であった。

表20 腸管出血性大腸菌の血清型

血清型	毒素型	株数
O157:H7	VT1VT2	14
O157:H7	VT2	13
O157:H-	VT1VT2	2
O157:H-	VT2	1
O26:H11	VT1	5
O26:H-	VT1	2
O111:H-	VT1VT2	2
O121:H19	VT2	2
O113:H21	VT2	1
O168:H8	VT2	1
O91:H14	VT1	1
計		44

ク 赤痢菌及びコレラ菌検出状況

平成27年1月～12月までに川崎市内の医療機関等で分離され当所に搬入された菌株及び、当所で検便から分離した赤痢菌は4株（患者除菌確認検便検査で再度菌分離された1事例含む。）であり、その菌種及び血清型は表のとおりである。患者は3名とも海外渡航歴があり、渡航先はミャンマー、インド、中国であった。

なお、平成27年1月～12月までに川崎市において、コレラ菌が検出された事例は認められなかった。

表 21 赤痢菌の血清型及び患者渡航歴

番号	分離日	性別	年齢	菌種	血清型	渡航先
1	H27. 3. 5	男	61	<i>S.sonnei</i>	I型	ミャンマー
2	H27. 8.31	女	37	<i>S.sonnei</i>	I・II型	インド
3	H27. 9.24	女	21	<i>S.sonnei</i>	I型	インド、中国
	<i>S.sonnei</i>			I型		

ケ A群溶血性レンサ球菌咽頭炎検査状況

川崎市における感染症発生动向調査の一環として、定点医療機関において咽頭ぬぐい液を採取し当所に搬入された検体について溶血性レンサ球菌の検索を実施した。平成27年1月から12月までに搬入された検体12件中11件からA群溶血性レンサ球菌が分離された。そのT型別はT-1が3件、T-3が1件、T-4が3件、T-12が1件、型別不能が3件であった。

コ 結核接触者検診におけるインターフェロングamma遊離試験

川崎市では平成19年から結核接触者検診においてインターフェロングgamma遊離試験を実施している。当初はクオンティフェロン®TB (QFT) を用いていたが、平成25年12月からはTスポット®.TB (T-SPOT.TB) に変更した。平成27年は、検査件数816件、陽性58件(7.1%)、陽性判定保留34件(4.2%)、陰性判定保留44件(5.4%)、陰性660件(80.9%)、判定不可20件(2.4%)であった。

表 22 結核接触者検診における T-SPOT.TB 検査結果 (平成 27 年)

総数	陽性		陽性判定保留		陰性判定保留		陰性		判定不可	
	件数	%	件数	%	件数	%	件数	%	件数	%
816	58	7.1	34	4.2	44	5.4	660	80.9	20	2.4

第2章

FETP-Kプラン

1 F E T P－Kプランの概要

川崎市感染症情報センターでは、市内における疫学調査支援のための初動体制及びネットワークを構築し、健康危機事象の拡大防止・再発防止に迅速に対応するため、平成 25 年度に F E T P－Kプランを立ち上げ、プランに基づく取組を実施している。

(F E T P－Kプランの概要は別添 1 のとおり)

2 平成 27 年度の取組

(1) 保健所等職員の人材育成による初動体制の構築

各保健所及び健康安全研究所の職員 3 名を国立感染症研究所実地疫学専門家養成コース (FETP) 初期導入研修へ派遣し、派遣職員に対するフォローアップ研修を実施した。

ア 国立感染症研究所実地疫学専門家養成コース (FETP) 初期導入研修修了者

所 属	職 員 名
麻生区役所保健福祉センター	若尾 勇 所長
宮前区役所保健福祉センター衛生課	浅井 威一郎 担当係長
健康福祉局健康安全研究所	淀谷 雄亮 職員

イ フォローアップ研修

年 月 日	名 称	場 所	人 員
平成 27 年 4 月 30 日	第 1 回 F E T P－K ミーティング	健康安全研究所	3 名
平成 27 年 5 月 13 日	第 2 回 F E T P－K ミーティング	健康安全研究所	5 名
平成 27 年 6 月 3 日	第 3 回 F E T P－K ミーティング	健康安全研究所	5 名
平成 27 年 7 月 1 日	第 4 回 F E T P－K ミーティング	川崎区役所	4 名
平成 27 年 8 月 26 日	第 5 回 F E T P－K ミーティング	健康安全研究所	5 名
平成 27 年 9 月 25 日	第 6 回 F E T P－K ミーティング	健康安全研究所	5 名
平成 27 年 10 月 28 日	第 7 回 F E T P－K ミーティング	健康安全研究所	5 名
平成 27 年 12 月 2 日	第 8 回 F E T P－K ミーティング	健康安全研究所	5 名
平成 28 年 1 月 20 日	第 9 回 F E T P－K ミーティング	健康安全研究所	3 名
平成 28 年 3 月 16 日	第 1 0 回 F E T P－K ミーティング	健康安全研究所	4 名

(2) 平常時からのネットワークの構築

ア メーリングリストの運用

平常時からのネットワーク構築に向け、感染症対策関係職員の間で事例発生を共有するためのメーリングリストを運用し、検査結果等の迅速な情報共有を行った。

イ 疫学ミーティングの開催

平常時から実地疫学専門家と保健所職員の意見交換を行い、本市における疫学調査技術のレ

レベルアップを図ることを目的として、定期的に疫学ミーティングを開催した。

年 月 日	名 称	場 所
平成 27 年 6 月 25 日	第 1 回疫学ミーティング	幸区役所
平成 27 年 8 月 24 日	第 2 回疫学ミーティング	本庁
平成 27 年 11 月 17 日	第 3 回疫学ミーティング	中原区役所
平成 28 年 2 月 22 日	第 4 回疫学ミーティング	麻生区役所

(3) 健康安全研究所を中心とした実地疫学専門家による支援

ア 保健所等職員を対象とした研修会の開催

(ア) 研修会

感染症情報センター職員研修会（第3回FETP-K研修会）

(イ) 開催目的

本市における実地疫学専門家ネットワーク構築に向けたFETP-Kプランの取組の一環として、本市における感染症関係職員の疫学調査技術のレベルアップを図る。

(ウ) 日時

平成 27 年 12 月 18 日（金） 13 時 15 分～17 時 00 分

(エ) 場所

川崎生命科学・環境研究センター（LiSE）1 階 大会議室

(オ) 内容

a 挨拶

川崎市健康安全研究所 岡部 信彦 所長

b FETP-Kプランの紹介

川崎市健康安全研究所 三崎 貴子 企画調整担当部長

c 講義

医療機関における多剤耐性菌発生時の対応「アウトブレイクの見える化」

東北大学病院検査部 中島 一敏 副部長兼講師

d グループワーク

ケーススタディ「耐性菌は突然、やってくる」

国立感染症研究所感染症疫学センター第一室 八幡 裕一郎 主任研究官

(カ) 出席者

各区役所保健福祉センター、健康安全部健康危機管理担当及び健康安全研究所等の感染症対策に係る職員 47 名

イ 積極的疫学調査の専門的支援実施状況

本市における感染症や食中毒の集団発生事例等について、保健所及び健康安全部健康危機管理担当と協同で疫学調査データの解析を行う等、専門的支援を行った。また、必要に応じて対策会議に出席し、医療機関とも連携して専門的な立場から助言を行った。

【主な支援事例】

年月	支援事例	対策会議出席	医療機関との連携
平成 27 年 8 月	中東呼吸器症候群（MERS）疑似症患者発生事例	○	
平成 28 年 1 月	有料老人ホームにおける嘔吐・下痢症状の集団発生事例	○	
平成 28 年 2 月	ジカウイルス感染症患者発生事例		○

第3章

感染症情報発信システム

(Kawasaki city Infectious Disease Surveillance System : KIDSS)

1 感染症情報発信システムの概要

川崎市感染症情報センターでは、新型インフルエンザ等の新興・再興感染症の発生に備え、医療機関との迅速な情報共有ネットワークを構築するため、平成 26 年 4 月から感染症情報発信システム（KIDSS）の運用を行っている。

(1) システムの機能

ア 国の感染症発生動向調査システム（NESID）データ公開

感染症法に規定される感染症の発生状況を、表・グラフ・地図により Web 上に表示する。

イ リアルタイムサーベイランス

新興・再興感染症の発生に対応できるように、全登録医療機関を対象として川崎市独自の「リアルタイムサーベイランス」を実施し、疫学上重要な疾患の患者情報を Web 上で毎日収集し、即日還元する。

ウ 情報共有掲示板

感染症の流行状況や病原体情報等を医療機関等と共有し、広域集団発生事例等の早期探知や迅速な感染症対策に役立てる。

エ 資料集

国や川崎市が提供する通知・資料・様式・記事などに加え、疾患別 Q&A、厚生科学審議会等資料、各学会の診療ガイドライン等をカテゴリ一別に分類し公開する。

オ 疾患別情報

法令等に規定される感染症の届出基準や届出様式を公開し、感染症患者の診断や届出を支援する。

カ 学校・保育園等欠席者サーベイランス

保育園、小学校、中学校等における日々の症状別情報・疾患別情報・学級閉鎖情報を公開する。なお、本機能では各施設が公益財団法人日本学校保健会が運用する「学校欠席者情報収集システム（保育園サーベイランスを含む）」に入力した情報を利用して、表・グラフ・地図により公開する。

※現在は保育園のみ運用している。

キ 情報配信

特に注目すべき感染症情報及び最新の通知・資料等について、メール及び FAX により一斉配信する。

(2) 導入形態

クラウド（ASP : Application Service Provider）

(3) システム URL

<https://kidss.city.kawasaki.jp/>

2 平成 27 年度の取組

(1) 市内医療機関への周知

感染症情報発信システムにおける情報共有ネットワークの充実を図るため、平成 27 年 11 月

に未登録医療機関に対する登録依頼通知及び登録医療機関に対するリアルタイムサーベイランス等入力依頼通知を発送した。また、川崎市感染症情報発信システム操作マニュアル（別添2）を新たに作成し、登録医療機関宛て併せて送付した。

ア 通知発送医療機関数

- ・登録依頼通知を発送した医療機関数：432 医療機関
- ・リアルタイムサーベイランス等入力依頼通知を発送した医療機関数：577 医療機関

イ 登録医療機関数

577 医療機関／1009 医療機関（57.2%）（平成 27 年 9 月現在）

（2）保育園サーベイランスシステム研修会の開催

平成 27 年度は、新たに学校欠席者情報収集システム（保育園サーベイランスを含む）へ参加する保育園等を対象にスタートアップ研修会を 4 回開催した。また、すでに本システムへ参加している公立保育園を対象にフォローアップ研修会を 2 回開催した。

ア スタートアップ研修会

（ア）開催日及び開催回数

公立保育園及び認定こども園：平成 27 年 7 月 13 日 計 1 回

民間保育園：平成 27 年 7 月 27 日及び 31 日 計 3 回

（イ）場所

イントラネット研修室（JA セレサみなみビル 3 階）

（ウ）参加者

公立保育園：23 園 23 名

認定こども園：1 園 1 名

民間保育園：60 園 78 名

（エ）内容

- ・保育園サーベイランスシステムの説明
- ・実際にパソコンを動かしながらの操作研修

（オ）講師

健康安全研究所感染症情報センター担当 大嶋 孝弘 職員

イ フォローアップ研修会

（ア）開催日及び開催回数

公立保育園及び認定こども園：平成 27 年 7 月 13 日及び 14 日 計 2 回

（イ）場所

イントラネット研修室（JA セレサみなみビル 3 階）

（ウ）参加者

公立保育園：45 園 45 名

認定こども園：1 園 1 名

(エ) 内容

- ・一年間の欠席者情報等を活用し、対策につなげるための活用方法の説明

(オ) 講師

国立感染症研究所感染症疫学センター第1室

大日 康史 主任研究官・菅原 民枝 主任研究官

(3) 学会発表及び他自治体等への紹介

感染症情報発信システムの導入・運用に関する取組については、関連学会・会議において他自治体等へ広く周知を行うとともに、健康安全研究所の見学者に対しても実際の画面を使用した説明やパンフレットの配布等によりシステムの紹介を行っている。

学会発表

演題名	学会名	年月日
川崎市感染症情報発信システム (KIDSS) によるリアルタイムサーベイランスの実施状況 (別添3)	第89回日本感染症学会学術講演会, 京都	平成27年4月16日 ～平成27年4月17日

1 医療機関向けページへのログイン方法

「医療機関向けページ」にログインするには、「**一般利用者向けページ**」にアクセスし、画面右上の『関係者ログイン』ボタンをクリックした後、本システムへの登録時に発行した施設ごとのIDとパスワードを御入力ください。 * URL <https://kids.city.kawasaki.jp>



一般利用者向けトップページ
URL <https://kids.city.kawasaki.jp>

医療機関向けトップページ

～ログインできない場合の対処方法～

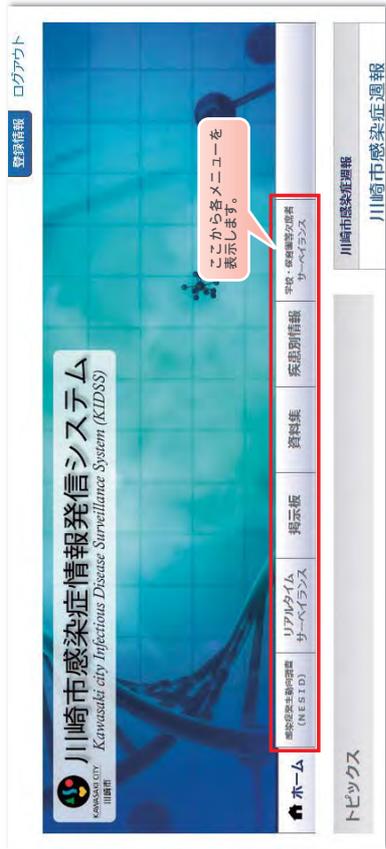
ユーザIDが分からない場合
⇒川崎市感染症情報センターにお問い合わせください。

パスワードが分からない場合
⇒ 関係者ログインページの『パスワード再発行』ボタンをクリックしてください。
関係者ログインページ

- ① ユーザIDとパスワードを入力し、『パスワード再発行』ボタンをクリックする。
- ② パスワード再発行画面が表示される。メールアドレスを入力し、『送信』ボタンを押す。
- ③ 確認メールが届く。メール内のURLをクリックする。
※注意
メールアドレスを登録していない場合、システム上からパスワードの再発行はできません。その際には、川崎市感染症情報センターまで御連絡ください。
- ④ 新しいパスワードが届く。新しいパスワードを入力し、『送信』ボタンを押す。
入力したメールアドレスに、再度メールが送信されます。メール内に記載されている新しいパスワードでログインすることができます。

2 医療機関向けトップページ

医療機関の方は、「NESIDデータ公開」「リアルタイムサーベイランス」「情報共有掲示板」「資料集」「疾患別情報」「学校・保育園等欠席者サーベイランス」の各メニューを利用できます。ホームページ中央にあるタブをクリックすると、各ページが表示されます。



＜パスワードや登録メールアドレス等を変更するには？＞

トップページ右上の『登録情報』ボタンをクリックすることで、登録情報の確認・編集ができます。

3 システムの活用例

ケース1

麻疹を疑う患者を診察した場合

◆麻疹患者を診断した場合、届出は必要？

麻疹患者を診断した医師は、直ちに最寄りの保健所に届け出ることが義務付けられています。届出基準や届出様式は、本システムの「疾患別情報」からダウンロードすることができます。また、同じページの「疾患紹介」は、国立感染症研究所の疾患別情報のページへリンクしています。

◆診察の際に必要な疫学情報は？

麻疹の感染拡大を防止するため、患者の家族や在籍する学校での発生状況などを事前に確認することが重要です。
麻疹に関するガイドライン（医師による麻疹届出ガイドライン*）や「医療機関での麻疹対応ガイドライン」などを、本システムの「資料集」に公開していますので、麻疹の診断や保健所への届出の参考にしてください。
* 検体採取部位、方法などが記載されています。

◆周辺の学校や保育園で、麻疹や発疹で欠席している子どもはいるの？

「学校・保育園等欠席者サーベイランス」から、麻疹や発疹などの症状で欠席している子どもの発生状況を推移グラフや地図情報で閲覧することができます。中学校区単位で区分けしていますので、周辺の状況が分かります。

◆他の医療機関へ情報を発信したい！他の医療機関での発生状況を知りたい！

本システムの「情報共有掲示板」を利用していただき、似たような症状のある患者の有無、患者の行動歴、治療方法等について、各医療機関あるいは行政と情報を共有することができます。患者情報をお互いに共有することは、感染源の特定や新たな感染拡大の防止に大きな役割を果たします。

さらに、「国の感染症発生動向調査システム（NESID）データ公開」から、市内における麻疹患者の発生状況を推移グラフや地図情報で閲覧することもできます。

ケース2

海外で流行している疾患の情報を知りたい場合

特に注意が必要な疾患の情報については、できるだけ早く掲示板に投稿するように心がけておきます。是非、掲示板を御確認ください。

※掲示板に新たな書き込みがあった場合には、御登録いただいたメールアドレスに1日1回お知らせメールが配信されます。

ケース3

通常とは異なるインフルエンザ患者を診断した場合

例えば・・・

東南アジアなどへの海外渡航歴があり、鳥インフルエンザを疑う患者を診断した場合

- 海外渡航歴や症状等により鳥インフルエンザを疑う患者を診断した場合は、可能な限り早く最寄りの保健所まで御相談ください。さらに、「情報共有掲示板」に患者の海外渡航歴、鳥などへの接触歴等を投稿していただくと、各医療機関あるいは行政と情報を共有することができます。

- 感染症法では、鳥インフルエンザ（H5N1、H7N9）は二類感染症、それ以外の鳥インフルエンザは四類感染症に指定されています。検査が確定した時点で、診断した医師は、直ちに最寄りの保健所に届け出ることが義務付けられています。届出基準や届出様式は、本システムの「疾患別情報」からダウンロードすることができます。また、同じページの「疾患紹介」は、国立感染症研究所の疾患別情報のページへリンクしていますので、こちらから詳細情報を御確認ください。

- 重要な情報ですので、「リアルタイムサーベイランス」には是非御入力ください。

重症のインフルエンザ患者を診断した場合

- インフルエンザに関する情報（「2013/2014シーズンのインフルエンザ治療方針（日本小児科学会インフルエンザ対策ワーキンググループ）」など）を、本システムの「資料集」に公開していますので、治療等の参考にしてください。

- 本システムの「情報共有掲示板」に特徴的な症状や有用な情報を投稿していただくと、他の患者の早期診断・早期治療に役立てることができます。

- 「リアルタイムサーベイランス」の入力は通常どおりお願いいたします。

施設等での集団発生を疑うインフルエンザ患者を診断した場合

- 患者からの聞き取りにより、集団発生の疑いを探知した場合には、可能な限り早く最寄りの保健所まで御連絡ください。また、「情報共有掲示板」に集団発生している施設の情報や患者の特徴などを投稿していただくと、他の医療機関だけでなく行政の探知も早くなるため、早期に対策を実施し、感染拡大を防止することができます。

- インフルエンザによる学級閉鎖情報などは、「学校・保育園等欠席者サーベイランス」に公開していますので、周辺の状況を確認することができます。

- 集団発生の状況がすぐに反映されますので、「リアルタイムサーベイランス」には是非御入力ください。

4 メニュー

国の感染症発生動向調査システム(NESID)データ公開

「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律(感染症法)」に規定される感染症の発生状況を、表・グラフ・地図によりWeb上に表示します。対象疾患・期間・地域等の条件を利用者が設定することも可能です。

全数把握疾患

全数把握疾患(1~5類感染症)の集計結果を閲覧することができます。

『全数報告』『推移グラフ』ボタンをクリックすることで表やグラフを表示することができます。

～表・グラフの操作方法～

集計する期間や疾患、地域や比較する年などを自由に指定することができます。

リアルタイムサーベイランス

新興・再興感染症の発生に対応できるように、全医療機関を対象として、国の感染症発生動向調査とは別に、川崎市独自の「リアルタイムサーベイランス」を実施しています。疫学上重要な疾患の患者情報をWeb上で毎日収集し、即日還元します。

入力方法

① 入力を行うサーベイランス(疾患)名をクリックします。

② 患者を診断した日付をクリックしてください。

③ 過去に診断した患者の入力を行う場合は、「前の10週」ボタンを押してください。

④ 該当する性別・年齢別の枠に、その日に診断した患者数を入力してください。患者がいらない枠に「0」を入力する必要はありません。

⑤ 「登録」ボタンを押してください。

～お願い～
リアルタイムに患者情報を収集・還元することを目的としているため、可能な限り患者を診断した当日中の入力をお願いいたします。

便利な操作方法

- A** 複数の疾患を一括で入力するには…「サマリ」方式「一括入力」をクリックすると、全疾患の一覧が表示されます。日付を指定して一括で入力ください。
 - B** 入力データをダウンロードするには…疾患及び期間を指定して「ダウンロード」ボタンをクリックしてください。
 - C** 複数日の「ゼロ報告」を一括で入力するには…「ゼロ報告」をした日付の欄に全てチェックを入れた上で、Cの「ゼロ報告」ボタンをクリックすると、まとめて「報告済み」にすることが出来ます。
- 原則として、診療を行わなかった日(休日等)は、ゼロ報告を行わないでください。ただし、休診日等でも、同時に診療を行った場合には、患者数の入力及びゼロ報告をお願いします。

閲覧方法

リアルタイムサーベイランスの集計結果を閲覧することができます。『男女別・年齢階級別集計表』『疾患別推移グラフ』『分布マップ』ボタンをクリックすることで表・グラフ・地図を表示することができます。

リアルタイムサーベイランス
このページでは、CSV形式のファイルによる各種集計結果のダウンロードサービスをご提供しています。以下のダウンロードメニューにて集計対象期間を指定し、検索。集計方法、データの集計を選択した後、「CSVダウンロード」ボタン又は「PDFダウンロード」ボタンを押すと、集計結果のファイルがダウンロードできます。

リアルタイムサーベイランス
このページでは集計対象期間、性別・年齢階級、市区町村別、年齢階級別の集計結果をダウンロードすることができます。

ダウンロード
各種集計結果のCSV形式または、PDF形式のファイルによるダウンロードサービス。

出力したいデータについて、集計対象期間・疾患・集計方法、データの種類を選択した後、『CSVダウンロード』又は『PDFダウンロード』ボタンを押してください。

<収集データ一覧>

～表・グラフ・地図の操作方法～

集計する期間や疾患、地域や比較する年などを自由に指定することができます。

① 全集計ページ共通

② 推移グラフ

③ 分布マップ

情報共有掲示板

インフルエンザなど、疾患の流行初期の情報や不明肺炎などの情報を投稿することで、他の医療機関や行政と情報を共有し、迅速な感染症対策に役立てることができます。

投稿一覧画面

投稿詳細画面

新規投稿登録画面

返信投稿登録画面

お知らせメールを配信します！
 掲示板に新たな書き込みがあった場合には、御登録いただいたメールアドレスに1日1回お知らせメールが配信されます。
 お知らせメールには、投稿のトピックス名とリンク用URLが掲載されています。

資料集

国や川崎市が提供する通知・資料・様式・記事などに加え、疾患別Q&A、厚生科学審議会等資料、各学会の診療ガイドライン等をカテゴリ別に分類し公開しています。

資料集検索画面

カテゴリとキーワードによる検索ができます。

資料集検索

カテゴリ: 国からの通知, 市からの通知, 新たな感染症, 新たなウイルス, 新型コロナウイルス対策, 新型コロナウイルス対策, 予防指針, 対策マニュアル, 感染症Q&A, 厚生科学審議会資料, 診療ガイドライン

キーワード: [検索]

検索

No.	カテゴリ	タイトル	年日
1	国からの通知	感染症対策の流行に伴うノロウイルスの感染予防対策マニュアル	H27/10/23
2	国からの通知	急性化膿性髄膜炎(AMN)を認める症例の疫学調査	H27/10/21
3	予防指針	第13回厚生科学審議会感染症部会資料	H27/10/21
4	厚生科学審議会資料	第1回一部感染症に関する部会資料	H27/10/20
5	厚生科学審議会資料	第7回感染症・インフルエンザ対策分科会資料	H27/10/16
6	厚生科学審議会資料	新型コロナウイルス対策分科会資料 (第16回) 資料	H27/10/09
7	国からの通知	中国中部気候帯(MHS)の流行発生状況に関するQ&Aについて	H27/10/07
8	国からの通知	エボラ出血熱の国内発生を想定した対応について	H27/10/02
9	厚生科学審議会資料	第9回HIV-1抗体陽性者部会資料	H27/09/30
10	国からの通知	ノロウイルスによる食中毒の予防について	H27/09/30

資料集を年日順に並び替えることができます。

ファイル名を指定して宛先にダウンロードして下さい。
(Outlook Releaseをダウンロードして下さい)

ページ移動はこちらから行います。

厚生労働省 食中毒食品食品安全部 監理安全課長 (公田 有希)

ノロウイルスによる食中毒の予防について

例年、ノロウイルスによる食中毒は、冬期に多発し、年即中後遺症の約5割を占め、食中毒予防の観点から重要な問題となっています。発生件数は、毎年10月から増えはじめ、11月に急増する傾向があり、発生原因の多くは調理従事者から食した食のとなつております。

食中毒患者数及び罹患率とも増加傾向となつた2006/2007年度以降、ノロウイルスの感染は、調理従事者の手洗いに起因する事例が増加し、食中毒患者の約5割は、調理従事者の手洗いに起因する事例となつております。このうち、食中毒患者の約5割は、調理従事者の手洗いに起因する事例となつております。このうち、食中毒患者の約5割は、調理従事者の手洗いに起因する事例となつております。

つきましては、本シラズンにおけるノロウイルスによる食中毒の発生防止のため、各飲食店等(弁当屋、社員食堂、学校、病院等)等に告示し、

疾患別情報

法令等に規定される感染症の疾患紹介、届出基準、届出様式等を公開し、感染症患者の診断・届出をサポートします。

医師が届出を行う感染症

疾患別情報検索

医師が届出を行う感染症

キーワード: [検索]

検索

一類感染症 二類感染症 三類感染症 四類感染症 五類感染症 (指定感染症) 五類感染症 (指定感染症) 新型コロナウイルス感染症 新型感染症 その他

一類感染症
* 医師等、事前に届出を要します。

No.	疾患名	疾患紹介	届出基準	届出様式	その他の様式	更新日
1	エボラ出血熱	疾患紹介	届出基準	届出様式		H26/09/17
2	クリミア・コンゴ出血熱	疾患紹介	届出基準	届出様式		H26/09/17
3	霍乱	疾患紹介	届出基準	届出様式		H26/09/17

キーワードや類型による検索ができます。

獣医師が届出を行う感染症

獣医師が届出を行う感染症についても閲覧することができます。

疾患別情報検索

医師が届出を行う感染症

キーワード: [検索]

検索

No.	疾患名	疾患紹介	届出基準	届出様式	更新日
1	獣医師が届出を行う感染症	疾患紹介	届出基準	届出様式	H27/01/22

※出力される画像イメージは上記と同様です。

学校・保育園等欠席者サーベイランス

保育園、小学校、中学校等における日々の症状別情報・疾患別情報・学級閉鎖情報を公開しています。本機能では、各施設が国立感染症研究所の「学校欠席者情報収集システム」に入力した情報を、表・グラフ・地図により表示しています。

学校・保育園等欠席者情報閲覧

収集データ一覧

川崎市内の学校・保育園等における感染症の発生状況、症状別及び診断を受けた疾患別に集計し、リアルタイムに公開しています。本情報は、国立感染症研究所の学校欠席者情報収集システムに登録される川崎市内の学校及び保育園等のデータを利用し、表や地図情報として表示しています。
(※現在は保育園の情報のみです。)

症状別情報

発熱、下痢、嘔吐等、欠席者の症状別の情報を公開しています。

① 年計・学年別集計表 ② 症状別の分布グラフ ③ 分布マップ

疾患別情報

欠席者が診断を受けた疾患別の情報を公開しています。

① 年計・学年別集計表 ② 疾患別の分布グラフ ③ 分布マップ

学級閉鎖情報

市内の学校等における学級閉鎖情報を公開しています。

④ 分布マップ

① 年計・学年別集計表

② 症状別の分布グラフ

③ 分布マップ

④ 分布マップ

本サーベイランスデータは、国立感染症研究所の「学校欠席者情報収集システム」から1日3回データを取得し、最新の情報に更新して公開しています。リアルタイムに学校・保育園等の欠席者情報を把握することができ、日々の診療等にお役立てください。

Kawasaki city Infectious Disease Surveillance System (KIDSS)

～表・グラフ・マップの操作方法～

集計する期間や疾患、地域や比較する年などを自由に指定することができます。

全集計ページ共通

推移グラフ

分布マップ



KAWASAKI CITY

川崎市

本システムに関するお問い合わせ

川崎市健康安全研究所 感染症情報センター担当

電話 044-276-8641
(平日 8:30~12:00、13:00~17:15)

FAX 044-288-2044

メール 40kids@city.kawasaki.jp

川崎市感染症情報発信システム (KIDSS) によるリアルタイムサーベイランスの実施状況

川崎市健康安全研究所 ○丸山 絢, 三崎貴子, 岡部信彦

背景及び目的

川崎市では、医療機関と行政間の情報共有ネットワークの構築を目的として、平成26年3月1日から市内全医療機関を対象に川崎市感染症情報発信システム(KIDSS: *Kawasaki city Infectious Disease Surveillance System*)の運用を開始した(図1)。本システムは、新たな感染症等の発生に備え、医療機関が毎日に入力する患者数等の情報を即時に公開するリアルタイムサーベイランス機能を有し、現在は平常時の運用としてA型及びB型インフルエンザを対象疾患としている。

方法

平成26年3月1日から平成27年2月28日までの医療機関におけるリアルタイムサーベイランスの入力状況の検討及び同時期の感染症発生動向調査における定点医療機関のインフルエンザ発生状況との比較検討を行った。

結果

【入力状況】

平成27年3月1日現在、市内980医療機関中581医療機関(59.3%)がシステムに登録しており、うち平日は42~123医療機関(7.2~21.2%)が入力を行った(図2)。

A型及びB型インフルエンザの入力患者数はそれぞれ25781人、6680人で、医療機関当たり最多報告数/日はそれぞれ11.62人(平成26年12月31日)、3.59人(平成26年3月2日)であった(図3)。

図1 川崎市感染症情報発信システム (KIDSS) の機能

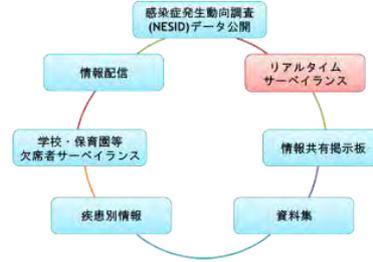


図2 リアルタイムサーベイランス入力医療機関数推移

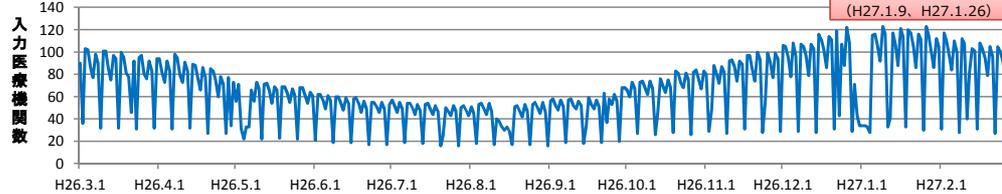
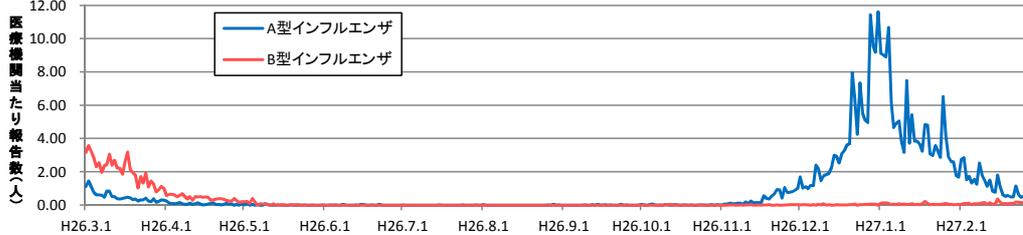


図3 リアルタイムサーベイランス医療機関当たり報告数推移



【定点医療機関サーベイランスとの比較】

医療機関当たり最多報告数/週は、リアルタイムサーベイランスが68.21人(平成27年第1週)、定点医療機関が42.45人(平成26年第52週)で、年末年始を除き発生動向はほぼ一致していた(図4)。また、流行開始前においては、リアルタイムサーベイランスは平成26年第35週から患者が報告され始め、定点医療機関は平成26年第37週から報告された。

年齢階級別では、リアルタイムサーベイランスの中央値が20-29歳、定点医療機関が10-14歳であった(図5)。

性別では、リアルタイムサーベイランスが男50.54%、女49.46%、定点医療機関が男50.04%、女49.96%で、いずれも男女差はなかった。

図4 定点医療機関及びリアルタイムサーベイランスの医療機関当たり報告数推移

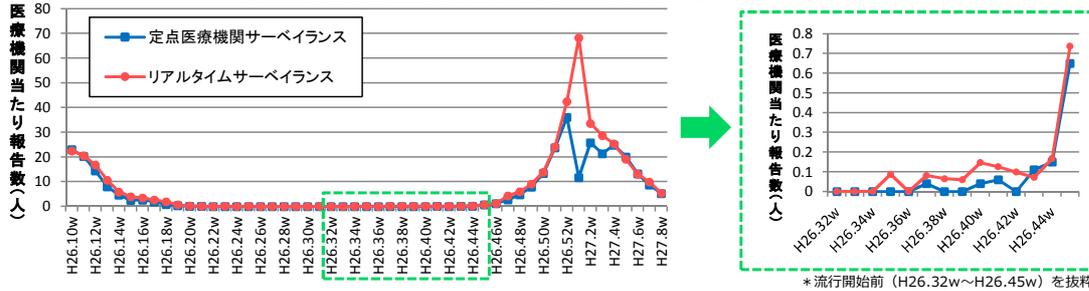


図5 定点医療機関及びリアルタイムサーベイランスの年齢階級別報告数



考察

リアルタイムサーベイランスの入力状況については、インフルエンザの流行期に入力医療機関数が増加し、非流行期には減少したことから、非流行期の参加率を向上させる取組を検討する必要がある。

定点医療機関サーベイランスとの比較では、年末年始を除き発生動向はほぼ一致していた。年末年始は救急診療を行う病院に患者が集中したと考えられ、実際には同期間に多くの患者が発生していたと考えられる。また、リアルタイムサーベイランスは、流行の極めて早い時期から患者が報告されることから、感染症の発生の迅速な探知に有用と考えられる。年齢階級別では、リアルタイムサーベイランスの中央値は定点医療機関と比較して高かった。定点医療機関の多くは小児科を標榜する医療機関であることから、リアルタイムサーベイランスは、成人も含めた流行状況の把握に有効と考えられる。

結論

リアルタイムサーベイランスは、地域における感染症発生状況の迅速な探知が可能と考えられる。有事に実効性のあるサーベイランスを実施するためには、より多くの医療機関の協力が不可欠であり、参加率向上に向けた取組が必要である。

* 筆頭発表者：演題発表に関連し、開示すべきCOI関係にある企業などはありません。

第 4 章

調査研究

1 研究内容

平成 27 年度は 4 件の調査研究を実施した。

(1) 川崎市における感染症拡大傾向の数理モデル構築に関する研究

川崎市における感染症の拡大傾向について、ワクチン接種率や人口動態等の様々な要因から解析を行い、数理モデルを構築し、感染拡大防止策に具体的に還元できる対策を検討する。

(2) 川崎市におけるワクチン予防可能疾患に対するワクチン接種率に関する研究

ワクチン予防可能疾患の予防接種の有無等についてアンケート調査を実施し、定期予防接種以外に接種を受けた者も含めた川崎市における真の接種率を把握する。

(3) 広域・複雑化する食中毒に対応する調査手法の開発に関する研究

腸管出血性大腸菌感染症（O157、O26、O111）の散発例について、患者データと対照データを統計学的に比較することで症例対照研究を行い、原因食品等のリスク推定により、リスク低減へ向けた対策に寄与する。また、症例対照研究の自治体における実施の可否について、併せて検証する。

(4) 川崎市健康安全研究所における職員の麻疹抗体価調査

川崎市健康安全研究所の職員について、ワクチン接種歴及び罹患歴を聴取するとともに麻疹抗体価を検査し、個人の感染対策だけでなく、研究所全体として麻疹の予防、対策、及び啓発に役立てる。

平成 27 年度実施研究一覧

研究課題名	研究者名 *代表者は○	共同研究者名
川崎市における感染症拡大傾向の数理モデル構築に関する研究	○大嶋孝弘, 丸山 絢	占部千由 (東京大学生産技術研究所) 平原史樹 (横浜市立大学附属病院)
川崎市におけるワクチン予防可能疾患に対するワクチン接種率に関する研究	○大嶋孝弘, 丸山 絢	
広域・複雑化する食中毒に対応する調査手法の開発に関する研究	○丸山 絢, 大嶋孝弘	八幡裕一郎 (国立感染症研究所感染症疫学センター)
川崎市健康安全研究所における職員の麻疹抗体価調査	○三崎貴子, 清水英明	

2 学会発表

平成 27 年度は 14 件の学会等発表を行った。

平成 27 年度学会等発表一覧

演題名	学会名	年月	発表者 *○は筆頭演者
川崎市感染症情報発信システム (KIDSS) によるリアルタイムサーベイランスの実施状況	第 89 回日本感染症学会学術講演会, 京都	平成 27 年 4 月	○丸山 絢, 三崎貴子, 岡部信彦
社会福祉施設におけるオウム病の集団発生	第 89 回日本感染症学会学術講演会, 京都	平成 27 年 4 月	○三崎貴子, 丸山 絢, 岩瀬耕一, 岡部信彦, 山口朋禎, 望月 徹
所轄保健所との連携で迅速な診断治療が出来たオウム病の 1 例	第 89 回日本感染症学会学術講演会, 京都	平成 27 年 4 月	○望月 徹, 山口朋禎, 野口周作, 上野ひろむ, 小林綾乃, 吉岡美香, 三崎貴子, 丸山 絢, 清水英明, 松尾千秋, 岩瀬耕一, 岡部信彦
Acute encephalitis and encephalopathy surveillance in Kawasaki city, Japan	The 13th Asian and Oceanian Congress of Child Neurology, Taipei	平成 27 年 5 月	○三崎貴子, 大嶋孝弘, 丸山 絢, 清水英明, 岡部信彦
川崎市における麻疹の発生状況	第 78 回神奈川県感染症医学会, 横浜	平成 27 年 9 月	○佐々木国玄, 三崎貴子, 丸山 絢, 小牧文代, 小泉祐子, 平岡真理子, 林 露子, 岡部信彦
川崎市における梅毒の発生状況について	平成 27 年度川崎市健康福祉研究発表会	平成 27 年 10 月	○大嶋孝弘, 西村光世, 丸山 絢, 三崎貴子
川崎市における肝炎意識調査のアンケート結果について	第 64 回日本感染症学会東日本地方会総会学術集会, 札幌	平成 27 年 10 月	○三崎貴子, 丸山 絢, 小泉祐子, 岡部信彦

川崎市における無料肝炎ウイルス検査に関する疫学解析	第 64 回日本感染症学会東日本地方会総会学術集会, 札幌	平成 27 年 10 月	○三崎貴子, 丸山 絢, 小泉祐子, 岡部信彦
川崎市における急性脳炎・脳症の届出の現状	第 47 回日本小児感染症学会総会・学術集会, 福島	平成 27 年 10 月	○三崎貴子, 大嶋孝弘, 丸山 絢, 清水英明, 岡部信彦
A 型肝炎の小児例についての検討	第 47 回日本小児感染症学会総会・学術集会, 福島	平成 27 年 10 月	○小牧文代, 三崎貴子, 丸山 絢, 佐々木国玄, 林 露子, 瀬戸成子, 岡部信彦
自治体における腸管出血性大腸菌感染症散発事例のリスク推定の試行	第 74 回日本公衆衛生学会総会, 長崎	平成 27 年 11 月	○丸山 絢, 八幡裕一郎, 三崎貴子, 岡部信彦
川崎市における梅毒の発生状況について	第 74 回日本公衆衛生学会総会, 長崎	平成 27 年 11 月	○大嶋孝弘, 西村光世, 丸山 絢, 三崎貴子, 岡部信彦
川崎市における梅毒の発生状況についてー過去 10 年間の動向と近年の特徴についてー	日本性感染症学会第 28 回学術大会, 東京	平成 27 年 12 月	○大嶋孝弘, 西村光世, 丸山 絢, 三崎貴子, 岡部信彦
川崎市における梅毒の発生状況ー過去 10 年間の動向と近年の特徴についてー	第 79 回神奈川県感染症医学会, 川崎	平成 28 年 3 月	○大嶋孝弘, 西村光世, 丸山 絢, 三崎貴子, 岡部信彦

3 論文・報告書等

平成 27 年度は 10 件の論文発表等を行った。

平成 27 年度論文等発表一覧

題名	雑誌等名	著者 *○は筆頭著者
社会福祉施設におけるオウム病の集団発生	JVM 獣医畜産新報 Vol.68No.4,2015 p264-266	○三崎貴子, 大嶋孝弘, 丸山 絢, 中島関子, 石川真理子, 松島勇紀, 駒根綾子, 清水英明, 飯高順子, 淀谷雄亮, 松尾千秋, 岩瀬耕一, 岡部信彦
デング熱に対する保健所の対応への助言	平成 27 年度地域保健総合推進事業 (新興再興感染症危機管理支援事業)	○中里栄介, 長谷川麻衣子, 杉下由行, 緒方 剛, 佐野 正, 金成由美子, 中島一敏, 三崎貴子, 山岸拓也, 村井賢二
中東呼吸器症候群 (MERS) に対する保健所の対応への助言	平成 27 年度地域保健総合推進事業 (新興再興感染症危機管理支援事業)	○中里栄介, 緒方 剛, 佐野 正, 金成由美子, 稲葉静代, 長谷川麻衣子, 杉下由行, 中島一敏, 三崎貴子, 山岸拓也
焼肉店で発生した腸管出血性大腸菌 O157 食中毒事例の対応	公衆衛生情報 Vol.45/No.4,2015.7 p24-26	○三崎貴子, 岡部信彦
川崎市における感染症情報発信システム (KIDSS) の導入とその後の取り組み	小児科 Vol.56No.12,2015 p1933-1943	○丸山 絢, 大嶋孝弘, 三崎貴子, 岡部信彦

<p>新興再興感染症危機管理支援事業班報告書</p>	<p>平成 27 年度地域保健総合推進事業 (全国保健所長会協力事業)</p>	<p>○中里栄介, 稲葉静代, 大西宏昭, 緒方 剛, 金成由美子, 坂本龍彦, 佐野 正, 杉下由行, 高橋幸広, 瀧口俊一, 竹之内直人, 豊田 誠, 長井 大, 三崎貴子他</p>
<p>腸管出血性大腸菌 O157 感染症の散発事例におけるリスクの推定及び人口寄与危険率の算出の試み検討</p>	<p>厚生労働科学研究「広域・複雑化する食中毒に対応する調査手法の開発に関する研究」平成 27 年度研究報告書</p>	<p>○八幡裕一郎, 春日文字, 砂川富正, 丸山 絢, 三崎貴子, 岡部信彦他</p>
<p>自治体における腸管出血性大腸菌感染症散発事例のリスク推定の試行</p>	<p>厚生労働科学研究「広域・複雑化する食中毒に対応する調査手法の開発に関する研究」平成 27 年度研究報告書</p>	<p>○丸山 絢, 八幡裕一郎, 三崎貴子, 岡部信彦</p>
<p>地方感染症情報センターの立場からの感染症発生動向調査の評価と改善</p>	<p>厚生労働科学研究「新興・再興感染症の発生に備えた感染症サーベイランスの強化とリスクアセスメント」平成 27 年度研究報告書</p>	<p>○中村廣志, 高橋智恵子, 片山 丘, 中野道晴, 市橋大山, 林 志直, 神谷信行, 三崎貴子, 丸山 絢, 鈴木智之, 児玉洋江, 吹屋貞子, 小野塚大介他</p>
<p>複数自治体情報を提供するホームページの試み</p>	<p>厚生労働科学研究「新興・再興感染症の発生に備えた感染症サーベイランスの強化とリスクアセスメント」平成 27 年度研究報告書</p>	<p>○神谷信行, 中野道晴, 市橋大山, 林 志直, 丸山 絢</p>

第5章

会議等

1 会議等

平成 27 年度は 28 件の会議等に参加した。

厚生労働科学研究等関係参加会議一覧

会議名	年月日	場所
厚生労働科学研究（松井班）第 1 回研究班会議	平成 27 年 6 月 17 日	国立感染症研究所
厚生労働科学研究（砂川班）第 1 回研究班会議	平成 27 年 6 月 22 日	国立感染症研究所
エボラ・デング熱等グループ班会議	平成 27 年 6 月 29 日	国立感染症研究所
健康危機管理情報支援事業実行委員会	平成 27 年 12 月 8 日	国立保健医療科学院
厚生労働科学研究（松井班）第 2 回研究班会議	平成 28 年 1 月 8 日	全国障害者総合福祉センター
地方自治体における健康危機対応能力の向上に関する検討会	平成 28 年 1 月 25 日	国立感染症研究所
厚生労働科学研究（砂川班）第 2 回研究班会議	平成 28 年 2 月 19 日	国立感染症研究所

市対策会議関係参加会議一覧

会議名	年月日	場所
平成 27 年度第 1 回川崎市感染症対策協議会	平成 27 年 7 月 29 日	第 4 庁舎
MERS 情報共有会議	平成 27 年 8 月 7 日	川崎区役所保健福祉センター
平成 27 年度第 1 回川崎市感染症発生動向調査委員会	平成 27 年 9 月 30 日	中原休日急患診療所
平成 27 年度第 2 回川崎市感染症対策協議会	平成 28 年 2 月 15 日	川崎市医師会館
第 14 回 KAWASAKI 地域感染制御協議会	平成 28 年 3 月 18 日	第 4 庁舎
平成 27 年度第 2 回川崎市感染症発生動向調査委員会	平成 28 年 3 月 23 日	中原区役所

地方衛生研究所全国協議会関係参加会議一覧

会議名	年月日	場所
平成 27 年度地方衛生研究所全国協議会臨時総会	平成 27 年 6 月 5 日	東京都健康安全研究センター
衛生微生物技術協議会第 36 回研究会	平成 27 年 7 月 23 日 ～平成 27 年 7 月 24 日	仙台国際センター
地研全国協議会関東甲信静支部第 5 回公衆衛生情報研究部会・総会	平成 27 年 12 月 11 日	横浜市衛生研究所
地方感染症情報センター担当者会議	平成 28 年 1 月 28 日	国立保健医療科学院
第 29 回公衆衛生情報研究協議会総会・研究会	平成 28 年 1 月 28 日 ～平成 28 年 1 月 29 日	国立保健医療科学院

その他参加会議一覧

会議名	年月日	場所
東京都感染症予防検討委員会	平成 27 年 5 月 28 日	東京都医師会
首都圏感染症情報センター連絡会	平成 27 年 7 月 6 日	東京都健康安全研究センター
神奈川県内衛生研究所等連絡会所長会	平成 27 年 7 月 13 日	横浜市衛生研究所
第 1 回県・市感染症情報センター連絡調整会議	平成 27 年 7 月 17 日	横浜市衛生研究所
東京都感染症予防検討委員会	平成 27 年 7 月 30 日	東京都医師会
東京都感染症予防検討委員会	平成 27 年 9 月 24 日	東京都医師会
神奈川県感染症発生動向調査解析委員会	平成 28 年 2 月 18 日	かながわ県民センター
首都圏感染症情報センター連絡会	平成 28 年 3 月 1 日	東京都健康安全研究センター
第 2 回県・市感染症情報センター連絡調整会議	平成 28 年 3 月 4 日	かながわ県民センター
東京都感染症予防検討委員会	平成 28 年 3 月 25 日	東京都医師会

2 講師派遣

平成 27 年度は 11 件の講師派遣依頼があった。

講師派遣等一覧

研修名	年月日	演題名	講師	依頼者
第 17 回実地疫学 専門家養成コース 初期導入研修	平成 27 年 4 月 13 日	Measles in a divided city	三崎貴子	国立感染症研究 所長
麻疹ミニレクチャー	平成 27 年 4 月 21 日	地域における麻疹発生時の対応ー積極的疫学調査ー	三崎貴子	中原保健所長
麻疹ミニレクチャー	平成 27 年 4 月 28 日	地域における麻疹発生時の対応ー積極的疫学調査ー	三崎貴子	川崎保健所長
MERS に関する 緊急セミナー	平成 27 年 6 月 16 日	MERS を理解する～韓国における MERS の発生状況～	三崎貴子	千葉県健康福祉 部長
川崎港保健衛生協 議会輸入感染症担 当者会議	平成 27 年 9 月 29 日	新興・再興感染症の現状について	三崎貴子	東京検疫所川崎 検疫所支所長
丸子地区子育てサ ロン	平成 27 年 10 月 1 日	子どもの感染症	三崎貴子	中原保健所長
川崎市健康危機管 理対策研修会	平成 27 年 10 月 8 日	リスクコミュニ ケーション	三崎貴子	健康危機管理担 当部長
市立川崎病院感染 対策院内研修会	平成 27 年 10 月 26 日	話題の感染症	三崎貴子	市立川崎病院 病院長
市立川崎病院感染 対策院内研修会	平成 27 年 10 月 28 日	話題の感染症	三崎貴子	市立川崎病院 病院長
高病原性鳥インフ ルエンザ対応訓練	平成 27 年 10 月 29 日	鳥インフルエン ザについて	三崎貴子	健康危機管理担 当部長
市立井田病院院内 感染研修会	平成 27 年 11 月 30 日	話題の感染症	三崎貴子	市立井田病院 院内感染対策委 員会/感染制御チ ーム