

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。

※現在は A 型インフルエンザ及び B 型インフルエンザを対象疾患として運用している。

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 28 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 28 年 12 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、広報用クリアファイルを新たに作成し、登録医療機関宛てに併せて送付するとともに、広報用ボールペンも作成し、医療機関向け研修会等で配布を行った。

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：384 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：638 医療機関

イ 登録医療機関数

638 医療機関／1022 医療機関（62.4%）（平成 28 年 10 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 28 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。

ア 開催日及び開催回数

公立保育園：平成 28 年 7 月 15 日 計 1 回
民間保育園：平成 28 年 7 月 15 日及び 19 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：16 園 18 名
民間保育園：48 園 62 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

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
健康安全研究所感染症情報センター担当 池田史朗 職員

(3) 英語版サイトの公開

市内における感染症の流行状況等を国内外に向けて広く発信するため、新たに英語版サイトを作成し、平成 28 年 9 月 12 日から公開を開始した。また、英語版パンフレット（別添 2）を新たに作成し、海外からの見学者等に配布を行った。

Information Sharing Network of Infectious Diseases for Collaboration between Medical Institutions and Local Government

To respond to emerging / re-emerging infectious diseases, such as pandemic influenza, severe acute respiratory syndrome, hemorrhagic fever, etc.



- Any suspected cases in Kawasaki city?
- Geographical information on epidemics?
- Data is available to output CSV format and customize according to the needs of users
- Real-time information sharing by Internet Forum
- Check the latest notifications from the government
- Current situation in comparison with the past epidemic status
- Quick disclosure of information via e-mail and fax

Kawasaki city Infectious Disease Surveillance System (KIDSS)

Kawasaki city Infectious Disease Surveillance Center
 川崎市 川崎市感染症情報発信システム
 Kawasaki city Infectious Disease Surveillance System (KIDSS)



National Epidemiological Surveillance of Infectious Diseases (NESID) Data

National Epidemiological Surveillance of Infectious Diseases (NESID) Data System provides the epidemic situation of notifiable diseases in Kawasaki in graphs and maps on the website. It is available to modify the condition setting such as diseases, periods and areas.

Searchable website of epidemic situation

Output graphs and maps for PDF/CSV

Available to compare with past epidemic status

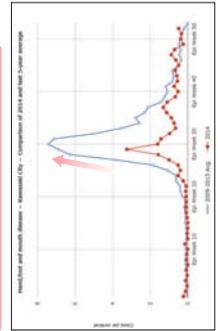
Displayed the epidemic status with different shades of colors

Graphs and maps shown on this page are based on the reports that public health center branches received from medical institutions as notifiable diseases and sentinel surveillance according to the Infectious Disease Control Law.

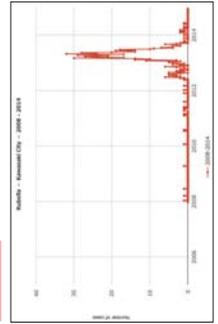
A notification could be submitted by fax from medical institutions to public health center branches in the same way as previously.

Examples

[Comparison with 5-year average]
Hand, Foot and Mouth Disease



[10-year comparison]
Rubella



Real-time Surveillance

To respond to emerging / re-emerging infectious diseases, Kawasaki city conducts original Real-time Surveillance with all medical institutions in the city. Information about epidemiologically important diseases is collected on the web every day and disclosed in real time.

Data input screen for Health care Providers

The information is collected and disclosed in real time.

The latest information is delivered in real time.

Web publish screen for Health care Providers

- The epidemic status of infectious diseases is published in charts, graphs, and maps
- Various search options are available
- Detailed map information is available

Grasping the real-time epidemic status enables speedy actions for a health crisis

Daily system operation for type A and B influenza is currently conducted, as exercises and training for emerging situations.

Notifiable disease factsheets/case definition

This page provides the criteria and the notification formats to support diagnoses and notifications of patients with infectious diseases.

Keyword search is available for information of diseases

Information about notifiable diseases designated by "the Infectious Disease Control Law" are categorized into "Disease Information", "Criteria", and "Notification Format". See this page in reporting to a public health center branch.

Criteria and notification format are displayed by category

Category	Disease	Fact sheet	Criteria	Notification format	Updated Date
Category I	1. Ebola hemorrhagic fever	Fact Sheet	PDF	PDF	Sep 17, 2014
	2. Measles	Fact Sheet	PDF	PDF	Sep 17, 2014
	3. Dengue	Fact Sheet	PDF	PDF	Sep 17, 2014
	4. Japanese Encephalitis	Fact Sheet	PDF	PDF	Sep 17, 2014
	5. Mumps	Fact Sheet	PDF	PDF	Sep 17, 2014
	6. Infectious disease	Fact Sheet	PDF	PDF	Sep 17, 2014
	7. Leishmaniasis	Fact Sheet	PDF	PDF	Sep 17, 2014
Category II	8. Creutzfeldt-Jakob disease	Fact Sheet	PDF	PDF	Sep 17, 2014
	9. Scabies (pediculus, phthirus)	Fact Sheet	PDF	PDF	Sep 17, 2014
	10. Infectious (TSLS)	Fact Sheet	PDF	PDF	Sep 17, 2014
	11. Acquired immunodeficiency	Fact Sheet	PDF	PDF	Sep 17, 2014
	12. Syndrome (AIDS)	Fact Sheet	PDF	PDF	Sep 17, 2014
	13. ...	Fact Sheet	PDF	PDF	Sep 17, 2014
	14. ...	Fact Sheet	PDF	PDF	Sep 17, 2014
	15. ...	Fact Sheet	PDF	PDF	Sep 17, 2014
	16. ...	Fact Sheet	PDF	PDF	Sep 17, 2014
17. ...	Fact Sheet	PDF	PDF	Sep 17, 2014	

Example of Notification Format

Example of Other Format

Syndromic Surveillance in Schools/Nurseries

This page provides daily information about number of absentees by infectious diseases, and number of temporary closing classes in schools and nurseries. Charts, graphs, and maps shown in this page are based on data collected by "Syndromic Surveillance in Schools/Nurseries".

Syndromic Surveillance in Schools/Nurseries

Kawasaki city Infectious Disease Surveillance System

Input data

This page provides the information about the epidemic status of infectious diseases in schools and nurseries in real time.

Available to export graphs and maps images to PDF and chart data to CSV

Available to compare with past epidemic status

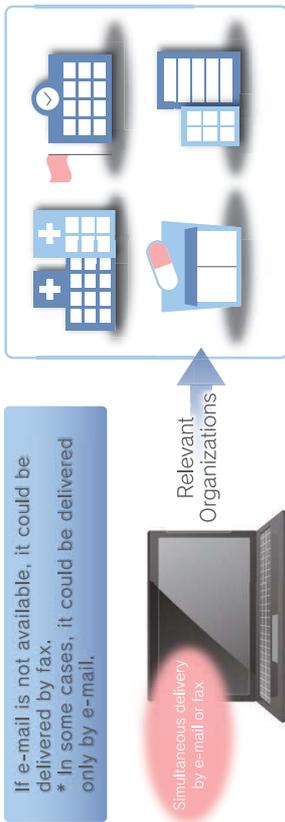
Displayed the epidemic status with different shades of colors

Graphs and maps shown on this page are based on the data for absentees collected by schools and nurseries. Quick grasp of the epidemic status in schools and nurseries is utilized for daily medical care.

Information Delivery Service

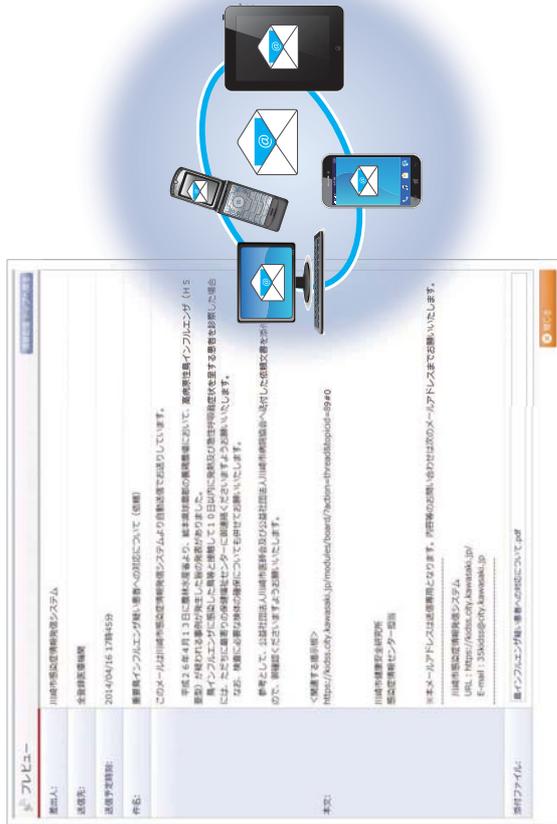
Japanese only

Particularly notable information about infectious diseases is simultaneously distributed by e-mail or fax.



[Quick Disclosure of Information]

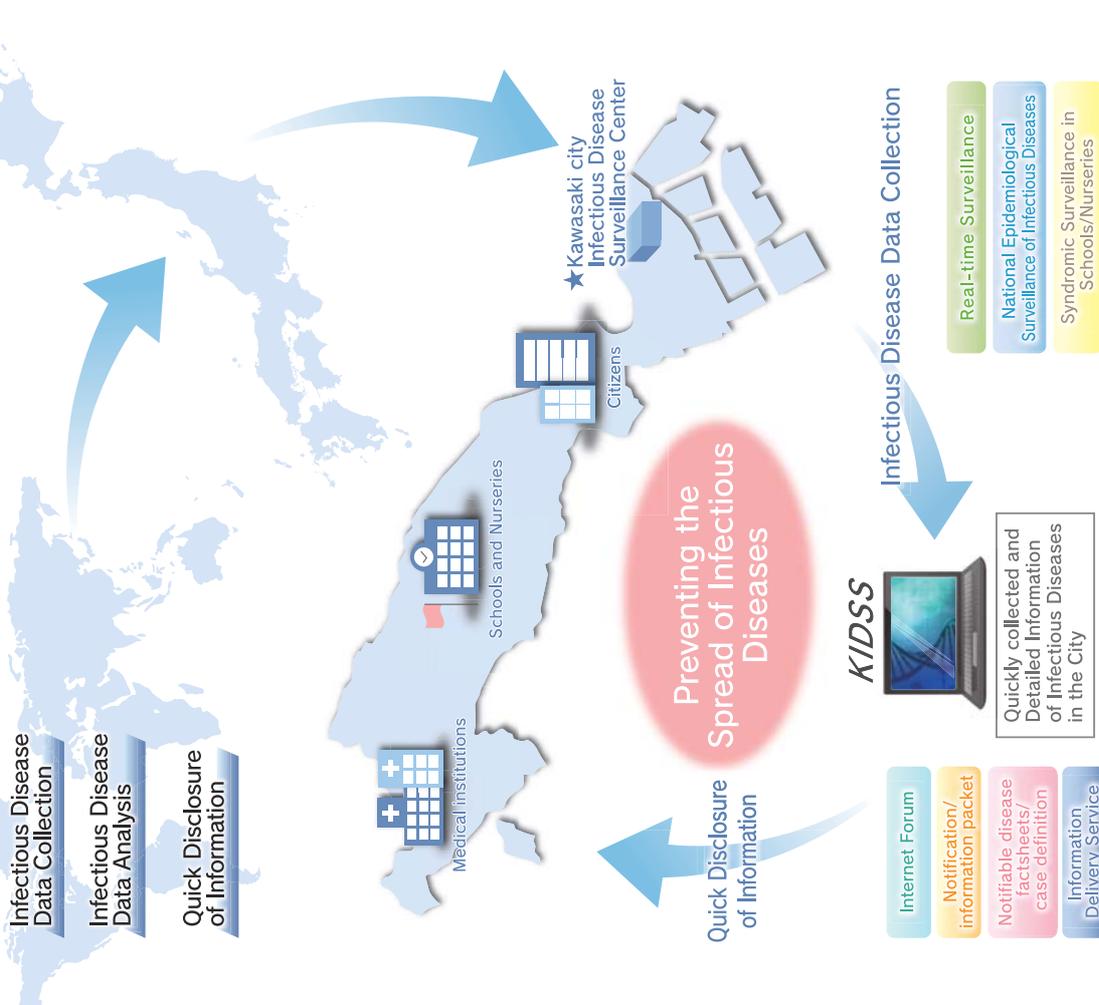
[Sharing the information about infectious diseases]



This function will deliver urgent information proactively. It also delivers information about the epidemic status of infectious diseases, which has been provided on the website in the past.

Image of Information Collection and Delivery of Kawasaki city Infectious Disease Surveillance System

Kawasaki city Infectious Disease Surveillance System plays a role as an information sharing network by connecting the government and relevant organizations including medical institutions, which conduct measures against infectious diseases.



Kawasaki city Infectious Disease Surveillance System (KIDSS)

How to Use Kawasaki city Infectious Disease Surveillance System?

To use this system, you need to log in to the system on the Web with ID and password, which are issued for each institute.

Although the Internet environment is required to use the system, in principle, the information delivery system could be used by fax. We hope you will register and use the system even if you do not have the Internet environment.

No charge is required to register and use the system. However, please note that Internet connection fee could not be covered by the city.

Please submit the application for registration

Please contact us to complete your registration. Once your registration is proceeded, you will receive a mail notifying the completion of registration with ID and password to the registered address.

Many medical institutions in Kawasaki city have already registered for the system.



Contact Information for the System

Kawasaki city Infectious Disease Surveillance Center

Tel 044-276-8641
(Weekday 8:30 to 12:00, 13:00 to 17:15)

Fax 044-288-2044

E-mail 40kids@city.kawasaki.jp

第 4 章

調査研究

1 研究内容

平成 28 年度は 4 件の調査研究を実施した。

(1) 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

腸管出血性大腸菌感染症（O157）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。

(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) 川崎市健康安全研究所における職員のウイルス抗体価調査

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、風疹、流行性耳下腺炎、水痘のウイルス抗体価を検査し、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。

(4) 川崎市感染症情報発信システムを用いた EBS (Event based surveillance) の試み

川崎市感染症情報発信システム (Kawasaki city Infectious Disease Surveillance System:KIDSS) のリアルタイムサーベイランス機能を用いて、連携医療機関からの重症急性呼吸器感染症 (Severe Acute Respiratory Infection:SARI) の発生状況報告を収集解析し、2020 年の東京オリンピックに向けた川崎市における EBS (Event based surveillance) のしくみを構築するとともに、原因不明の重症疾患の病因解明を行い、疾患の早期診断と早期治療に役立てる。

平成 28 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
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	○丸山 絢, 三崎貴子	八幡裕一郎, 砂川富正 (国立感染症研究所感染症疫学センター)
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	○三崎貴子, 丸山 絢, 池田史朗, 新田礼子	
川崎市健康安全研究所における職員のウイルス抗体価調査	○三崎貴子, 清水英明, 丸山 絢	大石和徳 (国立感染症研究所感染症疫学センター)
川崎市感染症情報発信システムを用いた EBS (Event based surveillance) の試み	○三崎貴子, 丸山 絢, 池田史朗, 新田礼子	坂本光男 (市立川崎病院) 望月 徹 (日本医科大学武蔵小杉病院)

2 学会発表

平成 28 年度は 10 件の学会等発表を行った。

平成 28 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
保育園等欠席者サーベイランスシステムを利用した感染症流行の早期検知	第 90 回日本感染症学会学術講演会, 仙台	平成 28 年 4 月	○三崎貴子, 大嶋孝弘, 丸山 絢, 岡部信彦
感染症の地域流行と脳炎・脳症の発生との関連	第 58 回日本小児神経学会学術集会, 東京	平成 28 年 6 月	○三崎貴子, 岡部信彦
市場関連のレプトスピラ症ー川崎市ー	第 80 回神奈川県感染症医学会, 横浜	平成 28 年 9 月	○小牧文代, 小泉祐子, 林 露子, 小倉美香, 吉田裕一, 村木芳夫, 瀬戸成子, 三崎貴子, 岡部信彦, 田中詩織
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ー統報ー	第 75 回日本公衆衛生学会総会, 大阪	平成 28 年 10 月	○丸山 絢, 八幡裕一郎, 三崎貴子, 岡部信彦
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	第 48 回日本小児感染症学会総会・学術集会, 岡山	平成 28 年 11 月	○三崎貴子, 岡部信彦
川崎市における水痘ワクチン定期接種化の効果	第 48 回日本小児感染症学会総会・学術集会, 岡山	平成 28 年 11 月	○小牧文代, 三崎貴子, 小泉祐子, 林 露子, 岡部信彦
川崎市における E 型肝炎発生状況	第 62 回神奈川県公衆衛生学会, 横浜	平成 28 年 12 月	○池田史朗, 新田礼子, 丸山 絢, 三崎貴子, 岡部信彦

ワクチン予防可能疾患に関するアンケートー川崎市におけるワクチン接種状況ー	第8回予防接種に関する研究報告会，東京	平成29年2月	○三崎貴子，丸山 絢，岡部信彦
地方衛生研究所における職員の麻疹抗体価調査	第32回日本環境感染症学会総会・学術集会，神戸	平成29年2月	○三崎貴子，岡部信彦
中東呼吸器症候群（MERS）患者発生シミュレーション	第81回神奈川県感染症医学会，横浜	平成29年3月	○浅井威一郎，瀧澤浩子，三崎貴子，益子まり，岡部信彦

3 論文・報告書等

平成28年度は14件の論文発表等を行った。

平成28年度論文等発表一覧

題名	雑誌等名	著者 *○は筆頭著者
地域における感染症サーベイランス	小児と感染症ーこの10年間のアップデート（小児科5月臨時増刊号） Vol.57 No.6 2016 p29-37(p549-557)	○三崎貴子
地方衛生研究所における職員の麻疹抗体価調査	日本環境感染症学会誌 Vol.31, No.5, 2016 p292-296	○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	日本性感染症学会誌 Vol.27, No.1 2016 p127-133	○大嶋孝弘，丸山 絢，三崎貴子，岡部信彦

<p>風疹流行に伴う川崎市の緊急ワクチン接種事業</p>	<p>病原体微生物検出情報 (IASR) Vol. 37 p.204-206: 2016年10月号</p>	<p>○三崎貴子, 大嶋孝弘, 根津 甫, 丸山 絢, 岡部信彦, 占部千由, 田中剛平, 合原一幸, 金子幸江, 小泉祐子, 平岡真理子, 瀬戸成子</p>
<p>中南米における流行から初めてとなる, 国内におけるジカウイルス感染症の発生例</p>	<p>病原体微生物検出情報 (IASR) Vol. 37 p.237-238: 2016年11月号</p>	<p>○石橋正史, 宮尾直樹, 忽那賢志, 松島勇紀, 駒根綾子, 清水英明, 三崎貴子, 岡部信彦</p>
<p>麻疹ウイルス D8 の広域散発事例</p>	<p>公衆衛生情報 Vol.46/No.10 2017.1 p19-21</p>	<p>○三崎貴子, 岡部信彦</p>
<p>首都圏内の空港に関連する遺伝子型 D8 の麻疹発生事例について</p>	<p>病原体微生物検出情報 (IASR) Vol. 38 p.52-53: 2017年3月号</p>	<p>○砂川富正, 松井珠乃, 大石和徳, 杉下由行, 二宮博文, 三崎貴子, 丸山 絢, 小泉祐子, 黒澤仁美, 駒瀬勝啓, 渡邊愛可, 小林祐介</p>
<p>地方感染症情報センター・地方衛生研究所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 28 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>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 地方感染症情報センターの情報提供</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 28 年度研究報告書</p>	<p>○中村廣志, 神谷信行, 中野道晴, 市橋大山, 丸山 絢, 林 志直, 小野塚大介</p>

<p>腸管出血性大腸菌 O157 の広域散発例の探知と疫学調査に関する研究</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 28 年度研究報告書</p>	<p>○八幡裕一郎，岡部信彦，三崎貴子，丸山 絢，高橋智恵子，岩渕香織，中川澄太，砂川富正，安藤美恵，新橋玲子他</p>
<p>腸管出血性大腸菌感染症国内感染例散発例の調査方法の検討に関する研究</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 26 年度～平成 28 年度総合研究報告書</p>	<p>○八幡裕一郎，岡部信彦，三崎貴子，丸山 絢，高橋智恵子，岩渕香織，中川澄太，砂川富正，安藤美恵，新橋玲子他</p>
<p>腸管出血性大腸菌 O157 感染症の散発事例における症例対照研究の実施可能性の検討、リスクの推定及び人口寄与危険率の算出試みの検討</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 26 年度～平成 28 年度総合研究報告書</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 26 年度～平成 28 年度総合研究報告書</p>	<p>○丸山 絢，八幡裕一郎，三崎貴子，砂川富正，岡部信彦</p>
<p>新興再興感染症等健康危機管理推進事業班報告書</p>	<p>平成 28 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，緒方 剛，小泉祐子，坂本龍彦，佐野 正，築島恵理，豊田 誠，長井 大，永野美紀，長谷川麻衣子，野崎直彦，三崎貴子，杉下由行他</p>

第5章

会議等

1 視察実績

平成 28 年度は 1 自治体の視察を行った。

視察先一覧

自治体名	視察先	日程	主な視察目的
広島県	ひろしまCDC(広島県感染症・疾病管理センター)	平成 28 年 6 月 9 日	情報発信機能の強化や実地疫学専門家の養成に向けた先進的な取組の視察

2 会議等

平成 28 年度は 38 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
健康危機管理情報支援事業実行委員会	平成 28 年 5 月 31 日	国立保健医療科学院
厚生労働科学研究(松井班)第 1 回研究班会議	平成 28 年 6 月 16 日	全国障害者総合福祉センター 戸山サンライズ
新興再興感染症対策等健康危機管理推進事業班会議	平成 28 年 6 月 24 日	A P 品川アネックス
厚生労働科学研究(大石班)第 1 回研究班会議	平成 28 年 7 月 17 日	国立感染症研究所
厚生労働科学研究(平原班)研究班会議	平成 28 年 10 月 14 日	TKP 品川カンファレンスセンター
ワークショップ「中東呼吸器症候群症例の接触者のモニタリングツールについて」	平成 28 年 11 月 17 日	国立感染症研究所
厚生労働科学研究(松井班)ワークショップ	平成 29 年 1 月 5 日	公益財団法人日本学校保健会
厚生労働科学研究(中里班)第 3 回研究班会議	平成 29 年 1 月 13 日	AP 品川 L ルーム
厚生労働科学研究(菅班)第 2 回研究班会議	平成 29 年 1 月 29 日	国立感染症研究所
厚生労働科学研究(大石班)第 2 回研究班会議	平成 29 年 2 月 5 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29年2月10日	国立感染症研究所
厚生労働科学研究（齋藤班）第2回研究班会議	平成29年3月17日	ステーションコンファレンス東京

市対策会議関係参加会議一覧

会議名	年月日	場所
平成28年度第1回川崎市感染症対策協議会	平成28年7月20日	中原休日急患診療所
平成28年度第1回川崎市感染症発生動向調査委員会	平成28年9月28日	中原休日急患診療所
川崎市結核分子疫学調査分析会議	平成29年1月30日	中原区役所
平成28年度第2回川崎市感染症対策協議会	平成29年2月22日	中原休日急患診療所
平成28年度第2回川崎市感染症発生動向調査委員会	平成29年3月29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
衛生微生物技術協議会第37回研究会	平成28年7月21日 ～平成28年7月22日	広島市南区民文化センター
全国疫学情報ネットワーク構築会議	平成28年11月22日	東京都健康安全研究センター
地衛研全国協議会関東甲信静支部第6回公衆衛生情報研究部会・総会	平成28年12月9日	千葉市総合保健医療センター
第30回公衆衛生情報研究協議会総会・研究会	平成29年1月26日 ～平成29年1月27日	コラッセふくしま
地方感染症情報センター担当者会議	平成29年1月27日	コラッセふくしま

その他参加会議一覧

会議名	年月日	場所
第5回麻疹排除認定会議	平成28年4月6日	厚生労働省
第6回麻疹排除認定会議	平成28年5月23日	厚生労働省
東京都感染症予防検討委員会	平成28年5月26日	東京都医師会
首都圏地方感染症情報センター連絡会	平成28年6月24日	東京都健康安全研究センター
第1回県・市感染症情報センター連絡調整会議	平成28年7月25日	横浜市衛生研究所
東京都感染症予防検討委員会	平成28年7月28日	東京都医師会
平成28年度神奈川県内衛生研究所等連絡協議会 所長会	平成28年8月8日	横須賀市役所
東京都感染症予防検討委員会	平成28年9月29日	東京都医師会
学校感染症等情報収集システムの在り方検討委員会	平成28年10月21日	公益財団法人日本 学校保健会
東京都感染症予防検討委員会	平成28年11月24日	東京都医師会
麻しん対策シンポジウム	平成28年12月15日	千葉県東葛飾合同 庁舎
宮前区感染症発生時対応訓練反省会	平成28年12月27日	聖マリアンナ医科 大学病院
神奈川県感染症発生動向調査解析委員会	平成29年2月14日	神奈川県茅ヶ崎保 健福祉事務所
首都圏地方感染症情報センター連絡会	平成29年2月20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29年3月3日	藤沢市保健所
東京都感染症予防検討委員会	平成29年3月30日	東京都医師会

3 講師派遣等

平成 28 年度は 15 件の講師派遣等の依頼があった。

講師派遣等一覧

研修等名	年月日	演題名	講師	依頼者
第 18 回実地疫学専門家養成コース初期導入研修	平成 28 年 4 月 14 日	Epidemic Measles in a Divided City	三崎貴子	国立感染症研究所長
感染症対策担当等職員研修	平成 28 年 4 月 27 日	感染症情報センターの業務について	丸山 絢	保健所感染症対策課長
神奈川県衛生研究所研修会	平成 28 年 5 月 26 日	楽しい学会発表のために	三崎貴子	神奈川県衛生研究所長
平成 28 年度防疫訓練会議	平成 28 年 6 月 8 日	川崎市における平常時の蚊の対策及び国内発生事例への対応について	三崎貴子	広島県健康福祉局長
衣笠病院院内研修会	平成 28 年 6 月 22 日	今、話題の蚊媒介性感染症ー Dengue 熱、ジカ熱、黄熱ー	三崎貴子	社会福祉法人日本医療伝道会総合病院 衣笠病院院長
川崎市立多摩病院職員研修会	平成 28 年 6 月 24 日	国内外の新興再興感染症	三崎貴子	市立多摩病院院長
アレルギー児童・感染症等への対応研修	平成 28 年 7 月 14 日	食物アレルギーとアナフィラキシーへの対応	三崎貴子	こども未来局児童家庭支援・虐待対策室室長
アレルギー児童・感染症等への対応研修	平成 28 年 7 月 26 日	食物アレルギーとアナフィラキシーへの対応	三崎貴子	こども未来局児童家庭支援・虐待対策室室長
聖マリアンナ医科大学病院院内研修会	平成 28 年 7 月 28 日	蚊媒介性感染症ー ジカ熱を中心にー	三崎貴子	聖マリアンナ医科大学病院院長
川崎市産科婦人科医会学術講演会	平成 28 年 7 月 30 日	蚊媒介性感染症ー ジカ熱を中心にー	三崎貴子	川崎市産科婦人科医会

日本医師会認定産業医研修会	平成 28 年 9 月 24 日	企業におけるジカ熱等感染症への対応	三崎貴子	川崎市医師会産業医部会 部会長
感染症危機管理研修会	平成 28 年 10 月 12 日	川崎市における感染症情報センターの取り組み	三崎貴子	国立感染症研究所感染症疫学センター第一室 室長
第 8 回病院連携感染制御研究会	平成 28 年 11 月 18 日	今年の話題の感染症	三崎貴子	M S D 株式会社 代表取締役社長
第 62 回神奈川県公衆衛生学会	平成 28 年 12 月 2 日	川崎市における風疹対策 2012～2013	三崎貴子	神奈川県公衆衛生協会会長
臨床現場の医師のための性感染症最新講座	平成 29 年 1 月 22 日	ジカウイルス感染症	三崎貴子	公益財団法人 性の健康医学財団理事 長

資料

川崎市感染症発生動向調査事業実施要領

第1 目的

感染症の発生情報の正確な把握と分析、その結果の市民や医療関係者への的確な提供・公開は感染症対策の基本であり、すべての対策の前提となるものであることから、感染症発生動向調査は、「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」に基づく施策として位置づけられている。これに基づき、本市の一類感染症から五類感染症、新型インフルエンザ等感染症、指定感染症及び疑似症について、一元的な情報の収集、分析、提供・公開体制を構築することにより、プライマリーケアの推進に資するとともに、予防接種、衛生教育等の適切な予防措置を講じ、もってこれらの疾病のまん延を防止し、市民の健康の保持に寄与することを目的として、本要領をここに定める。

第2 対象疾病

この事業の対象疾病は、次のとおりとする。

1 全数把握対象感染症

(1) 一類感染症

(1)エボラ出血熱、(2)クリミア・コンゴ出血熱、(3)痘そう、(4)南米出血熱、(5)ペスト、(6)マールブルグ病、(7)ラッサ熱

(2) 二類感染症

(8)急性灰白髄炎、(9)結核、(10)ジフテリア、(11)重症急性呼吸器症候群(病原体がベータコロナウイルス属SARSコロナウイルスであるものに限る。)、(12)中東呼吸器症候群(病原体がベータコロナウイルス属MERSコロナウイルスであるものに限る。)、(13)鳥インフルエンザ(H5N1)、(14)鳥インフルエンザ(H7N9)

(3) 三類感染症

(15)コレラ、(16)細菌性赤痢、(17)腸管出血性大腸菌感染症、(18)腸チフス、(19)パラチフス

(4) 四類感染症

(20)E型肝炎、(21)ウエストナイル熱(ウエストナイル脳炎を含む。)、(22)A型肝炎、(23)エキノコックス症、(24)黄熱、(25)オウム病、(26)オムスク出血熱、(27)回帰熱、(28)キャサナル森林病、(29)Q熱、(30)狂犬病、(31)コクシジオイデス症、(32)サル痘、(33)ジカウイルス感染症、(34)重症熱性血小板減少症候群(病原体がフレボウイルス属SFTSウイルスであるものに限る。)、(35)腎症候性出血熱、(36)西部ウマ脳炎、(37)ダニ媒介脳炎、(38)炭疽、(39)チクングニア熱、(40)つつが虫病、(41)デング熱、(42)東部ウマ脳炎、(43)鳥インフルエンザ(H5N1及びH7N9を除く。)、(44)ニパウイルス感染症、(45)日本紅斑熱、(46)日本脳炎、(47)ハンタウイルス肺症候群、(48)Bウイルス病、(49)鼻疽、(50)ブルセラ症、(51)ベネズエラウマ脳炎、(52)ヘンドラウイルス感染症、(53)発しんチフス、(54)ボツリヌス症、(55)マラリア、(56)野兎病、(57)ライム病、(58)リッサウイルス感染症、(59)リフトバレー熱、(60)類鼻疽、(61)レジオネラ症、(62)レプトスピラ症、(63)ロッキー山紅斑熱

(5) 五類感染症(全数)

(64)アメーバ赤痢、(65)ウイルス性肝炎(E型肝炎及びA型肝炎を除く。)、(66)カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症、(67)急性脳炎(ウエストナイル脳炎、西部ウマ脳炎、ダニ媒介脳炎、東部ウマ脳炎、日本脳炎、ベネズエラウマ脳炎及びリフトバレー熱を除く。)

く。)、(68)クリプトスポリジウム症、(69)クロイツフェルト・ヤコブ病、(70)劇症型溶血性レンサ球菌感染症、(71)後天性免疫不全症候群、(72)ジアルジア症、(73)侵襲性インフルエンザ菌感染症、(74)侵襲性髄膜炎菌感染症、(75)侵襲性肺炎球菌感染症、(76)水痘(患者が入院を要すると認められるものに限る。)、(77)先天性風しん症候群、(78)梅毒、(79)播種性クリプトコックス症、(80)破傷風、(81)バンコマイシン耐性黄色ブドウ球菌感染症、(82)バンコマイシン耐性腸球菌感染症、(83)風しん、(84)麻しん、(85)薬剤耐性アシネトバクター感染症

(6) 新型インフルエンザ等感染症

(111)新型インフルエンザ、(112)再興型インフルエンザ

(7) 指定感染症

該当なし

2 定点把握対象感染症

(1) 五類感染症

(86)RSウイルス感染症、(87)咽頭結膜熱、(88)A群溶血性レンサ球菌咽頭炎、(89)感染性胃腸炎、(90)水痘、(91)手足口病、(92)伝染性紅斑、(93)突発性発しん、(94)百日咳、(95)ヘルパンギーナ、(96)流行性耳下腺炎、(97)インフルエンザ(鳥インフルエンザ及び新型インフルエンザ等感染症を除く。)、(98)急性出血性結膜炎、(99)流行性角結膜炎、(100)性器クラミジア感染症、(101)性器ヘルペスウイルス感染症、(102)尖圭コンジローマ、(103)淋菌感染症、(104)クラミジア肺炎(オウム病を除く。)、(105)細菌性髄膜炎(髄膜炎菌、肺炎球菌、インフルエンザ菌を原因として同定された場合を除く。)、(106)ペニシリン耐性肺炎球菌感染症、(107)マイコプラズマ肺炎、(108)無菌性髄膜炎、(109)メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症、(110)薬剤耐性緑膿菌感染症

(2) 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

(113)摂氏39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。)
若しくは(114)発熱及び発しん又は水疱(ただし、当該疑似症が二類感染症、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を除く。)

3 オンラインシステムによる積極的疫学調査結果の報告の対象

二類感染症

(13)鳥インフルエンザ(H5N1)

第3 実施主体及び協力関係機関

1 実施主体

- (1) 健康福祉局保健所(以下「保健所」という。)
- (2) 保健所支所
- (3) 健康福祉局健康安全研究所(以下「健康安全研究所」という。)

2 協力関係機関

- (1) 公益社団法人川崎市医師会(以下「医師会」という。)
- (2) こども未来局
- (3) 教育委員会

第4 実施体制

情報処理の総合的かつ円滑な推進を図るため、次の体制で実施する。

1 川崎市感染症情報センター

川崎市感染症情報センター（以下「感染症情報センター」という。）は、健康安全研究所に置き、市内の患者情報、疑似症情報及び病原体情報（検査情報も含む。以下同じ。）を収集・分析し、中央感染症情報センターへ報告するとともに、全国情報と併せて保健所及び保健所支所等の関係機関に速やかに提供・公開する。

2 保健所

保健所は、感染症情報センターから送付された感染症情報等について、必要に応じて情報を追加し、協力関係機関及び庁内関係部署等に速やかに提供する。

3 保健所支所

保健所支所は、管内の医療機関から患者情報、疑似症情報及び病原体情報を収集し、速やかに感染症情報センターへ報告する。また、感染症情報センターから送付された感染症情報等は、速やかに管内の医療機関等に提供する。

4 健康安全研究所

健康安全研究所は、医療機関で採取された検体を検査し、その検査結果を速やかに保健所支所を経由して診断した医師に通知するとともに、保健所に報告する。

また、健康安全研究所は、別に定める検査施設における病原体等検査の業務管理要領（以下「病原体検査要領」という。）に基づき検査を実施し、検査の信頼性確保に努めることとする。

5 協力関係機関

市内の医療機関の中から選定された指定届出機関（患者定点、疑似症定点及び病原体定点）は患者情報、疑似症情報及び必要な病原体情報を、保健所支所を経由して感染症情報センターに提供する。

こども未来局は、集団施設（保育園）を患者定点とし、感染症情報センター、保健所及び保健所支所等に患者情報を提供する。

教育委員会は、集団施設（市立小学校、市立中学校、市立高等学校及び市立特別支援学校）を患者定点とし、保健所に患者情報を提供する。

6 川崎市感染症発生動向調査委員会

本事業の適切な運用を図るため、川崎市感染症対策協議会に川崎市感染症発生動向調査委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

第5 事業の実施

1 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（第2の(74)及び(84)）、 新型インフルエンザ等感染症及び指定感染症

(1) 調査単位及び実施方法

ア 診断した医師

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（第2の(74)及

び(84)、新型インフルエンザ等感染症及び指定感染症を「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第12条第1項及び第14条第2項に基づく届出の基準等について」(平成18年3月8日付け健感発第0308001号厚生労働省健康局結核感染症課長通知。以下「届出の基準等通知」という。)に基づく医師の届出の基準により診断した場合は、届出の基準等通知に基づく医師の届出の様式のうち該当する感染症の様式を用いて、直ちに最寄りの保健所支所を経由して市長に届出を行う。

イ 検体等を所持している医療機関等

保健所支所等から当該患者の病原体検査のための検体等の提供について、依頼又は命令を受けた場合にあつては、検体等について、第1号様式の検査票を添付して提供する。

ウ 保健所支所

- (ア) 届出を受けた保健所支所は、直ちに感染症情報センターへ感染症発生動向調査システムにより報告するものとする。また、保健所支所は、病原体検査が必要と判断した場合は、検体等を所持している医療機関等に対して、病原体検査のための検体等の提供について依頼等するものとする。なお、病原体検査の必要性の判断及び実施等について、必要に応じて健康安全研究所等と協議する。
- (イ) 保健所支所は、提供された病原体検査のための検体及び検査票を、保健所と連携し、健康安全研究所へ搬送する。
- (ロ) 保健所支所は、健康安全研究所の検査成績書を診断した医師へ速やかに送付する。
- (エ) 保健所支所は、感染症情報センターから提供された感染症情報を指定届出機関、指定提出機関等に速やかに提供する。

エ 健康安全研究所

- (ア) 健康安全研究所は第1号様式の検査票及び検体等が送付された場合にあつては、別に定める病原体検査要領に基づき当該検体等を検査し、その結果を保健所支所を経由して診断した医師に通知するとともに、第1号様式により保健所へ報告する。
また、病原体情報を感染症発生動向調査システムにより中央感染症情報センターへ速やかに報告する。
- (イ) 検査のうち、健康安全研究所において実施することが困難なものについては、必要に応じて、神奈川県等又は国立感染症研究所等に協力を依頼する。
- (ロ) 健康安全研究所は、患者が一類感染症と診断されている場合、市外に及ぶ感染症の集団発生があった場合等の緊急の場合及び国から提出を求められた場合にあつては、検体等を国立感染症研究所に送付する。

オ 感染症情報センター

- (ア) 感染症情報センターは、市内の患者情報について、保健所支所からの報告があり次第、登録情報の確認を行い、感染症発生動向調査システムにより中央感染症情報センターへ報告する。
- (イ) 感染症情報センターは、市内の患者情報及び病原体情報を収集、分析し、その結果を全国情報と併せて、保健所及び保健所支所等の関係機関に速やかに提供するとともに、ホームページ等により公開する。

カ 保健所

- (ア) 保健所は、感染症情報センターが収集、分析した患者情報及び病原体情報を感染症対策に利用し、関係機関との連携・調整を行う。なお、緊急の場合及び国から対応を求められた場合においては、直接必要な情報を収集するとともに、国及び他の

自治体とも連携の上、迅速な対応を行う。

- (イ) 保健所は、感染症情報センターから送付された感染症情報等について、必要に応じて情報を追加し、協力関係機関及び庁内関係部署等へ、メール及び庁内便等により、速やかに提供する。

2 全数把握対象の五類感染症（第2の（74）及び（84）を除く。）

(1) 調査単位及び実施方法

ア 診断した医師

全数把握対象の五類感染症（第2の（74）及び（84）を除く。）を届出の基準等通知に基づく医師の届出の基準により診断した医師は、届出の基準等通知に基づく医師の届出の様式のうち該当する感染症の様式を用いて、7日以内に最寄りの保健所支所を経由して市長に届出を行う。

イ 検体等を所持している医療機関等

保健所支所等から当該患者の病原体検査のための検体等の提供について、依頼又は命令を受けた場合にあつては、検体等について、保健所支所等に協力し、第1号様式の検査票を添付して提供する。

ウ 保健所支所

(ア) 届出を受けた保健所支所は、直ちに感染症情報センターへ感染症発生動向調査システムにより報告するものとする。また保健所支所は、病原体検査が必要と判断した場合には、検体等を所持している医療機関等に対して、病原体検査のための検体等の提供について依頼するものとする。なお、病原体検査の必要性の判断及び実施等について、必要に応じて健康安全研究所等と協議する。

(イ) 保健所支所は、提供された病原体検査のための検体及び検査票を、保健所と連携し、健康安全研究所へ搬送する。

(ウ) 保健所支所は、健康安全研究所の検査成績書を診断した医師に速やかに送付する。

(エ) 保健所支所は、感染症情報センターから提供された感染症情報を指定届出機関、指定提出機関等に速やかに提供する。

エ 健康安全研究所

(ア) 健康安全研究所は第1号様式の検査票及び検体等が送付された場合にあつては、別に定める病原体検査要領に基づき当該検体等を検査し、その結果を保健所支所を経由して診断した医師に通知するとともに、第1号様式により保健所へ報告する。

また、病原体情報を感染症発生動向調査システムにより中央感染症情報センターへ速やかに報告する。

(イ) 検査のうち、健康安全研究所において実施することが困難なものについては、必要に応じて、神奈川県等又は国立感染症研究所等に協力を依頼する。

(ウ) 健康安全研究所は、市外に及ぶ感染症の集団発生があつた場合等の緊急の場合及び国から提出を求められた場合にあつては、検体等を国立感染症研究所に送付する。

オ 感染症情報センター

(ア) 感染症情報センターは、市内の患者情報について、保健所支所からの情報の入力があり次第、登録情報の確認を行い、感染症発生動向調査システムにより中央感染症情報センターへ報告する。

(イ) 感染症情報センターは、市内の患者情報及び病原体情報を収集、分析し、その結果を全国情報と併せて、保健所及び保健所支所等の関係機関に速やかに提供すると

ともに、ホームページ等により公開する。

カ 保健所

- (ア) 保健所は、感染症情報センターが収集、分析した患者情報及び病原体情報を感染症対策に利用し、関係機関との連携・調整を行う。なお、緊急の場合及び国から対応を求められた場合においては、直接必要な情報を収集するとともに、国及び他の自治体とも連携の上、迅速な対応を行う。
- (イ) 保健所は、感染症情報センターから送付された感染症情報について、必要に応じて情報を追加し、協力関係機関及び庁内関係部署等へ、メール及び庁内便等により、速やかに提供する。

3 定点把握対象の五類感染症

(1) 対象とする感染症の状態

各々の定点把握対象の五類感染症について、届出の基準等通知に基づく指定届出機関の管理者の届出の基準により、当該疾病の患者と診断される場合とする。

(2) 指定届出機関（患者定点及び病原体定点）の選定

ア 患者定点

定点把握対象の五類感染症の発生状況を地域的に把握するため、次により患者定点医療機関を選定する。

- (ア) 人口及び医療機関の分布等を勘案し、地域全体の疾病の発生状況が的確に把握できるよう考慮する。
- (イ) 対象感染症のうち、第2の(86)から(96)までにあげるものについては、小児科を標榜する医療機関（主として小児科医療を提供しているもの）を小児科定点として指定する。小児科定点の数は、各保健所支所について別表1のとおりとする。
- (ウ) 対象感染症のうち、第2の(97)に掲げるインフルエンザ（鳥インフルエンザ及び新型インフルエンザ等感染症を除く。）については、前記(イ)で選定した小児科定点に加え、内科を標榜する医療機関（主として内科医療を提供しているもの）を内科定点として指定し、両者を合わせたインフルエンザ定点及び別途後記(カ)に定める基幹定点とすること。内科定点の数は、各保健所支所について別表1のとおりとする。

なお、基幹定点における届出基準は、インフルエンザ定点と異なり、入院患者に限定されることに留意すること。

- (エ) 対象感染症のうち、第2の(98)及び(99)に掲げるものについては、眼科を標榜する医療機関（主として眼科医療を提供しているもの）を眼科定点として指定する。眼科定点の数は、各保健所支所について別表1のとおりとする。
- (オ) 対象感染症のうち、第2の(100)から(103)に掲げるものについては、産婦人科、産科若しくは婦人科（産婦人科系）、医療法施行令（昭和二十三年政令第三百二十六号）第三条の二第一項第一号ハ及びニ（2）の規定により性感染症と組み合わせた名称を診療科名とする診療科、泌尿器科又は皮膚科を標榜する医療機関（主として各々の標榜科の医療を提供しているもの）を性感染症定点として指定する。性感染症定点の数は、各保健所支所について別表1のとおりとする。
- (カ) 対象感染症のうち、第2の(89)のうち病原体がロタウイルスであるもの及び(104)から(110)までに掲げるものについては、対象患者がほとんど入院患者であるため、患者を300人以上収容する病院（小児科医療と内科医療を提供してい

るもの)を各2次医療圏域毎に1箇所以上、基幹定点として指定する。

イ 病原体定点

病原体の分離等の検査情報を収集するため、次の点に留意し、医師会等の協力を得て病原体定点を選定する。また、定点の選定に当たっては、人口及び医療機関の分布等を勘案して、できるだけ市内全体の感染症の発生状況を把握できるよう考慮する。

(ア) 医療機関を病原体定点として選定する場合は、患者定点の医療機関の中から選定する。

(イ) アの(イ)により選定された患者定点のうち、各区1医療機関を小児科病原体定点とし、第2の(86)から(96)までを対象感染症とする。

(ウ) 前記イの(イ)により選定された医療機関及びアの(ウ)により選定された内科定点のうち各区1医療機関を合わせたインフルエンザ病原体定点並びに別途後記(カ)に定める基幹病原体定点については、第2の(97)を対象感染症とする。なお、インフルエンザ病原体定点については、法第14条の2第1項に規定する指定提出機関として指定する。

(エ) アの(エ)により選定された患者定点のうち1医療機関を眼科病原体定点として、第2の(98)及び(99)を対象感染症とする。

(カ) アの(カ)により選定された患者定点の全てを基幹病原体定点として、第2の(89)のうち病原体がロタウイルスであるもの、(105)及び(108)を対象感染症とする。

(3) 調査単位等

ア 患者情報のうち、(2)のアの(イ)、(ウ)、(エ)及び(カ) (第2の(106)、(109)、及び(110)に関する患者情報を除く。)により選定された患者定点に関するものについては、1週間(月曜日から日曜日)を調査単位として、(2)のアの(ウ)及び(カ) (第2の(106)、(109)、及び(110)に関する患者情報のみ)により選定された患者定点に関するものについては、各月を調査単位とする。

イ 病原体情報のうち、(2)のイの(ウ)により選定された病原体定点に関するものについては、第2の(97)に掲げるインフルエンザの流行期 ((2)のアの(ウ)により選定された患者定点当たりの患者発生数が都道府県単位で1を超えた時点から1を下回るまでの間)には1週間(月曜日から日曜日)を調査単位とし、非流行期(流行期以外の期間)には各月を調査単位とする。その他の病原体定点に関するものについては、各月を調査単位とする。

(4) 実施方法

ア 患者定点

(ア) 患者定点として選定された医療機関は、速やかな情報提供を図る趣旨から、調査単位の期間の診療時における届出の基準等通知に基づく指定届出機関の管理者の届出の基準により、患者発生状況の把握を行うものとする。

(イ) (2)のアの(イ)により選定された小児科定点においては第2号様式により、同(ウ)により選定された内科定点においては第3号様式により、同(エ)により選定された眼科定点においては第4号様式により、同(カ)により選定された性感染症定点においては第5号様式により、同(カ)により選定された基幹定点においては第6号様式及び第7号様式により、それぞれ調査単位の患者発生状況等を記載する。

(ウ) 第2号様式から第7号様式までによる患者情報については、調査単位が週単位の場合は翌週の月曜日に、調査単位が月単位の場合は別途指定する日の正午までに、それぞれ管轄する保健所支所へFAXにより送付する。

イ 病原体定点

- (ア) 病原体定点として選定された医療機関は、必要に応じて病原体検査のために検体等を採用する。
- (イ) 病原体定点は、検体等について、第1号様式の検査票を添付して、管轄する保健所支所へ検査を依頼する。
- (ウ) (2)のイの(イ)により選定された病原体定点においては、第2の(86)から(96)までの対象感染症のうち、患者発生状況等を踏まえあらかじめ選定した複数の感染症について、調査単位ごとに、概ね4症例からそれぞれ少なくとも1種類の検体を送付するものとする。
- (エ) (2)のイの(ウ)により選定された病原体定点においては、第2の(97)に掲げるインフルエンザ（インフルエンザ様疾患を含む。）について、調査単位ごとに、少なくとも1検体を送付するものとする。

ウ 検体等を所持している医療機関等

保健所支所等から当該患者の病原体検査のための検体等の提供の依頼を受けた場合にあっては、検体等について、保健所支所等に協力し、第1号様式の検査票を添付して提供する。

エ 保健所支所

- (ア) 保健所支所は、定点医療機関から得られた週単位報告の情報項目については翌週の火曜日正午までに、月単位報告の情報項目については別途指定する日の正午までに、それぞれ感染症情報センターへ感染症発生動向調査システムにより報告し、併せて、対象感染症についての集団発生その他特記すべき情報についても感染症情報センターへ報告する。また、保健所支所は、病原体検査が必要と判断した場合は、検体等を所持している医療機関等に対して、病原体検査のための検体等の提供について、第1号様式の検査票を添付して依頼するものとする。なお、病原体検査の必要性の判断及び実施等について、必要に応じて健康安全研究所等と協議する。
- (イ) 保健所支所は、病原体定点から検査依頼の連絡を受けたときは、当該病原体定点から第1号様式の検査票及び検体を、保健所と連携し、健康安全研究所へ搬送する。
- (ウ) 保健所支所は、健康安全研究所の検査成績書を当該病原体定点へ速やかに送付する。
- (エ) 保健所支所は、感染症情報センターから還元された感染症情報を指定届出機関、指定提出機関等に速やかに提供する。

オ 健康安全研究所

- (ア) 健康安全研究所は、第1号様式の検査票及び検体等が送付された場合にあっては、別に定める病原体検査要領に基づき当該検体を検査し、その結果を病原体情報として、保健所支所を経由して病原体定点に通知するとともに、保健所へ報告する。
また、病原体情報を感染症発生動向調査システムにより速やかに中央感染症情報センターへ報告する。
- (イ) 検査のうち、健康安全研究所において実施することが困難なものについては、必要に応じて、神奈川県等又は国立感染症研究所等へ協力を依頼する。
- (ウ) 健康安全研究所は、市外に及ぶ感染症の集団発生があった場合等の緊急の場合及び国から提出を求められた場合にあっては、検体等を国立感染症研究所に送付する。

カ 感染症情報センター

- (ア) 感染症情報センターは、市内の患者情報について、保健所支所から報告があり次

第、登録情報の確認を行い、感染症発生動向調査システムにより、中央感染症情報センターへ報告する。

- (イ) 感染症情報センターは、患者定点から得られた患者情報の集計及び健康安全研究所の検査情報並びに中央感染症情報センターから得られた全国情報を分析し、週報又は月報として、保健所及び保健所支所等の関係機関に速やかに提供するとともに、ホームページ等により公開する。
- (ウ) 感染症情報センターは、他の都道府県及び指定都市と情報の交換を行うものとする。

キ 保健所

- (ア) 保健所は、感染症情報センターが収集、分析した患者情報及び病原体情報を対策に利用し、関係機関との連携・調整を行う。なお、緊急の場合及び国から対応を求められた場合においては、直接必要な情報を収集するとともに、国及び他の自治体とも連携の上、迅速な対応を行う。
- (イ) 保健所は、感染症情報センターから送付された感染症情報等について、必要に応じて情報を追加し、協力関係機関及び庁内関係部署等へ、メール及び庁内便等により、速やかに提供する。

4 集団施設における感染症発生状況調査

(1) 対象とする情報

国立感染症研究所が提供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含む)にて情報収集する欠席及び出席停止の情報等とする。

ただし、学校欠席者情報収集システムに参加していない集団施設については、学校保健安全法第19条に基づき又はそれに準じて指示を行った出席停止の情報とする。

(2) 届出施設

市内の保育園、市立小学校、市立中学校、市立高等学校及び市立特別支援学校とする。

(3) 調査単位等

月を調査単位とする。

(4) 実施方法

ア こども未来局

こども未来局は、市内の保育園が学校欠席者情報収集システムに毎日入力する欠席及び出席停止の情報等を感染症情報センター、保健所及び保健所支所等と共有する。

イ 教育委員会

教育委員会は、学校からの感染症別、学年及び年齢別発生情報を第9号様式により、速やかに保健所へ報告する。

ウ 保健所

保健所は、教育委員会から第9号様式により報告された発生情報を感染症情報センターに送付する。また、後日感染症情報センターから送付された分析情報について、必要に応じて情報を追加し、協力医療機関及び庁内関係部署等へ、メール及び庁内便により、速やかに提供する。

エ 感染症情報センター

感染症情報センターは、こども未来局及び教育委員会から得られた発生情報を集計・分析し、月報として、保健所及び保健所支所等の関係機関に速やかに提供するとともに、ホームページ等により公開する。また、健康危機事象発生時には、保健所及

び保健所支所等と連携し、対策の支援を行う。

5 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

(1) 対象とする疑似症の状態

各々の疑似症について、別に定める報告基準を参考とし、当該疑似症の患者と診断される場合とする。

(2) 定点の選定

ア 疑似症定点

(ア) 疑似症の発生状況を地域的に把握するため、次により疑似症定点を選定する。

a 人口及び医療機関の分布等を勘案し、地域全体の疾病の発生状況が的確に把握できるよう考慮する。

b 対象疑似症のうち第2の(113)に掲げるものについては、小児科を標榜する医療機関（主として小児科医療を提供しているもの）又は内科を標榜する医療機関（主として内科医療を提供しているもの）を第一号疑似症定点として指定する。

c 対象疑似症のうち第2の(114)に掲げるものについては、小児科を標榜する医療機関（主として小児科医療を提供しているもの）又は内科を標榜する医療機関（主として内科医療を提供しているもの）又は皮膚科を標榜する医療機関（主として皮膚科医療を提供するもの）を第二号疑似症定点として指定する。

d 各疑似症定点の数は、各保健所支所について別表2のとおりとし、内科を標榜する医療機関については、第5の3(2)ア(カ)に掲げる基幹定点の要件を満たす病院を2次医療機関毎に1箇所以上含むよう考慮する。

(3) 実施方法

ア 疑似症定点

(ア) 疑似症定点として選定された医療機関は、速やかな情報提供を図る趣旨から、診療時における別に定める報告基準により、直ちに疑似症発生状況の把握を行うものとする。

(イ) (2)のアにより選定された定点把握の対象の指定届出機関においては、別に定める基準に従い、直ちに第8号様式に疑似症発生状況等を記載し、保健所支所に提出する。

(ウ) (イ)の届出に当たっては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施行規則第7条に従い行うものとする。

イ 保健所支所

(ア) 届出を受けた保健所支所は、当該疑似症定点から得られた疑似症情報を、直ちに症候群サーベイランスシステムに入力するものとする。また、対象疑似症についての集団発生その他特記すべき情報については、保健所、感染症情報センター及び中央感染症情報センターへ報告する。

(イ) 保健所支所は、疑似症の発生状況を把握し、指定届出機関、指定提出機関、その他の関係医療機関等に発生状況を提供し、連携を図る。

ウ 感染症情報センター

(ア) 感染症情報センターは、疑似症情報について保健所支所からの情報の入力があり次第、登録情報の確認を行う。

(イ) 感染症情報センターは、市内全ての疑似症情報を収集、分析するとともに、その結果を週報等として公表される全国情報と併せて、保健所及び保健所支所等の関係

機関に提供・公開する。

エ 保健所

保健所は、感染症情報センターが収集、分析した疑似症情報を感染症対策に利用し、関係機関との連携・調整を行う。なお、緊急の場合及び国から対応を求められた場合においては、直接必要な情報を収集するとともに、国及び他の自治体とも連携の上、迅速な対応を行う。

6 オンラインシステムによる積極的疫学調査結果の報告の実施方法

(1) 保健所支所

鳥インフルエンザ（H5N1）に係る積極的疫学調査を実施した保健所支所は、「鳥インフルエンザ（H5N1）に係る積極的疫学調査の実施等について」（平成18年11月22日付け健感発第1122001号厚生労働省健康局結核感染症課長通知）で定める基準に従い、直ちに疑い症例調査支援システムに調査内容を入力するものとする。

なお、医療機関より提出される検体等には、疑い症例調査支援システムが発行する検査依頼票を添付すること。

(2) 健康安全研究所

ア 健康安全研究所は、検査依頼票及び検体等が送付された場合にあっては、当該検体等を別に定める病原体検査要領に基づき検査し、その結果を保健所支所に通知する。通知を受けた保健所支所においては、その内容を直ちに疑い症例調査支援システムに入力する。

イ 鳥インフルエンザ（H5N1）に係る積極的疫学調査の結果を厚生労働省に報告する場合にあっては、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施行規則第9条第2項に従い、検体等を国立感染症研究所に送付する。

7 原因不明の感染症疑い症例

保健所支所は、感染症を疑うものの、医療機関においては検査診断が実施不可能な症例等について相談があった場合には、保健所及び健康安全研究所と協議の上、必要に応じて医療機関等に対し、検体等の提供について依頼するものとする。

8 その他

感染症発生動向調査のために取り扱うこととなった検体等については、感染症の発生及びまん延防止策の構築、公衆衛生の向上のために使用されるものであり、それ以外の目的に用いてはならない。また、検体採取の際には、その使用目的について説明の上、できるだけ、本人等に同意をとることが望ましい。なお、上記に掲げる目的以外の研究に使用する場合は、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」等の別に定める規定に従い行うものとする。

附 則

(施行期日)

- 1 この実施要領は、平成11年4月1日から施行する。
(川崎市結核・感染症発生動向調査事業実施要領の廃止)
- 2 川崎市結核・感染症発生動向調査事業実施要領（昭和62年川衛環第269号）は、廃止する。

附 則

(施行期日)

この実施要領は、平成14年1月1日から施行する。

附 則

(施行期日)

1 この実施要領は、平成16年4月1日から施行する。

(経過措置)

2 改正前の要領の規定により調製した帳票で現に残存するものについては、当分の間、必要な箇所を訂正した上、引き続きこれを使用することができる。

附 則

(施行期日)

1 この実施要領は、平成18年4月1日から施行する。

(経過措置)

2 改正前の要領の規定により調製した帳票で現に残存するものについては、当分の間、必要な箇所を訂正した上、引き続きこれを使用することができる。

附 則

(施行期日)

1 この実施要領は、平成18年6月12日から施行する。

(経過措置)

2 改正前の要領の規定により調製した帳票で現に残存するものについては、当分の間、必要な箇所を訂正した上、引き続きこれを使用することができる。

附 則

(施行期日)

1 この実施要領は、平成18年11月22日から施行する。

(経過措置)

2 改正前の要領の規定により調製した帳票で現に残存するものについては、当分の間、必要な箇所を訂正した上、引き続きこれを使用することができる。

附 則

(施行期日)

1 この実施要領は、平成19年4月1日から施行する。

(経過措置)

2 改正前の要領の規定により調製した帳票で現に残存するものについては、当分の間、必要な箇所を訂正した上、引き続きこれを使用することができる。

附 則

(施行期日)

1 この実施要領は、平成20年1月1日から施行する。

(経過措置)

2 改正前の要領の規定により調製した帳票で現に残存するものについては、当分の間、必要な箇所を訂正した上、引き続きこれを使用することができる。

附 則

(施行期日)

1 この実施要領は、平成20年5月12日から施行する。

(経過措置)

- 2 改正前の要領の規定により調製した帳票で現に残存するものについては、当分の間、必要な箇所を訂正した上、引き続きこれを使用することができる。

附 則

(施行期日)

- 1 この実施要領は、平成21年4月1日から施行する。

(経過措置)

- 2 改正前の要領の規定により調製した帳票で現に残存するものについては、当分の間、必要な箇所を訂正した上、引き続きこれを使用することができる。

附 則

(施行期日)

- 1 この実施要領は、平成23年2月1日から施行する。

(経過措置)

- 2 改正前の要領の規定により調製した帳票で現に残存するものについては、当分の間、必要な箇所を訂正した上、引き続きこれを使用することができる。

附 則

(施行期日)

- 1 この実施要領は、平成23年4月1日から施行する。

(経過措置)

- 2 改正前の要領の規定により調製した帳票で現に残存するものについては、当分の間、必要な箇所を訂正した上、引き続きこれを使用することができる。

附 則

(施行期日)

- 1 この実施要領は、平成23年9月5日から施行する。

附 則

(施行期日)

- 1 この実施要領は、平成23年10月1日から施行する。

(経過措置)

- 2 改正前の要領の規定により調製した帳票で現に残存するものについては、当分の間、必要な箇所を訂正した上、引き続きこれを使用することができる。

附 則

(施行期日)

- 1 この実施要領は、平成25年3月1日から施行する。

(経過措置)

- 2 改正前の要領の規定により調製した帳票で現に残存するものについては、当分の間、必要な箇所を訂正した上、引き続きこれを使用することができる。

附 則

(施行期日)

この実施要領は、平成25年3月4日から施行する。

附 則

(施行期日)

この実施要領は、平成25年4月1日から施行する。

附 則

(施行期日)

- 1 この実施要領は、平成25年5月6日から施行する。
(経過措置)
- 2 改正前の要領の規定により調製した帳票で現に残存するものについては、当分の間、必要な箇所を訂正した上、引き続きこれを使用することができる。
附 則
(施行期日)
この実施要領は、平成25年10月14日から施行する。
附 則
(施行期日)
この実施要領は、平成26年12月1日から施行する。
附 則
(施行期日)
この実施要領は、平成27年1月21日から施行する。
附 則
(施行期日)
- 1 この実施要領は、平成27年5月21日から施行する。
(経過措置)
- 2 改正前の要領の規定により調製した帳票で現に残存するものについては、当分の間、必要な箇所を訂正した上、引き続きこれを使用することができる。
附 則
(施行期日)
この実施要領は、平成28年2月15日から施行する。
附 則
(施行期日)
- 1 この実施要領は、平成28年4月1日から施行する。
(経過措置)
- 2 改正前の要領の規定により調製した帳票で現に残存するものについては、当分の間、必要な箇所を訂正した上、引き続きこれを使用することができる。

別表1

保健所支所名	小児科定点	内科定点	眼科定点	性感染症定点
川崎支所	5	3	1	2
幸支所	4	3	1	1
中原支所	6	4	2	3
高津支所	6	4	1	3
宮前支所	6	4	2	1
多摩支所	5	3	1	1
麻生支所	5	3	1	1

別表2

保健所支所名	第一号疑似症定点	第二号疑似症定点
川崎支所	12	12
幸支所	8	8

中原支所	1 2	1 2
高津支所	1 2	1 2
宮前支所	1 2	1 2
多摩支所	1 1	1 1
麻生支所	9	9

第1号様式

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、新型コロナウイルス感染症、新型コロナウイルス感染症検査票（病原体）

定点医療機関の場合は該当するものを○で囲んでください。
 ・インフルエンザ定点 ・小児科定点
 ・眼科定点 ・性感症定点 ・基幹定点

依頼者 保健福祉センター（健康安全部感染症担当）	第 号 平成 年 月 日交付
医療機関名 川崎市長 (宛先) 次の試験検査を依頼します。 〔主治医等記載欄〕	※処理欄 担任 係長 副所長 全額 領収 担任 合議 係長 係長 課長 所長
診断名	分離株（無、有、検査中） 性別 男・女 患者 年齢 歳 か月 No
検体送付日 発病日	年 月 日 年 月 日
採取日	年 月 日
検査材料 材料の種類 〔該当するものを一つで囲んでください。〕	<ul style="list-style-type: none"> ・ふん便（腸内容物、直腸ぬぐい液） ・髄液 ・尿 ・吐物 ・喀痰 ・咽頭ぬぐい液 ・うがい液 ・鼻腔ぬぐい液 ・鼻汁 ・気管吸引液 ・穿刺液（腹水、胸水、関節液、その他） ・皮膚病巣（水疱内容物、痂皮、創傷） ・結膜ぬぐい液（結膜擦過物、眼脂） ・陰部尿道頭管擦過物/分泌物 ・細胞診、生検、剖検材料（臓器） ・血液（全血、血清、血漿、血漿、抗凝固剤） ・その他
臨床的 事項	<ul style="list-style-type: none"> ・無症状 ・頭痛 ・発熱（最高℃） ・倦怠感 ・熱性けいれん ・関節痛（関節炎） ・筋肉痛 ・口内炎 ・鼻水 ・咳 ・上気道炎（咽頭炎/痛、扁桃炎） ・下気道炎（肺炎、気管支炎） ・水疱 ・発しん（丘しん、紅斑、バラしん） ・出血傾向 ・全身性のもの ・リンパ節腫脹（部位） ・唾液腺腫脹、浮腫（部位） ・リンパ腫 ・ショック症状（低血圧、循環不全） ・胃腸炎（下痢、血便、嘔吐、腹痛） ・角膜炎、結膜炎、角結膜炎 ・髄膜炎、意識障害、痲痺（部位） ・脊髄炎、その他 ・脳症 ・循環器障害（心筋炎、心不全） ・黄疽 ・肝機能障害 ・腎機能障害（HUS、血尿、乏尿、蛋白尿、多尿、腎不全） ・尿路生殖器障害（膀胱炎、尿道炎、外陰炎、頸管炎） ・その他の症状（上記以外の症状や臨床徴候）
基礎疾患 転帰	経過観察中、軽快、治癒、後遺症有り、死亡（原因）

この用紙は4枚複写となっています。4枚複写のまま検体とともに提出してください。

発生状況	<ul style="list-style-type: none"> ・散発 ・地域流行 ・家族内発生（無・有） ・集団発生（無・有） ・発生市区町村（保育所、幼稚園、小学校、中学校、高校、大学、宿舍・寮、病院、老人ホーム〔介護施設を含む〕、福祉・養護施設、旅館・ホテル、飲食店、事業所、海外ツアー、国内ツアー、その他 						
最近の海外渡航歴	<table border="1"> <tr> <th>国名</th> <th>年 月 日～</th> <th>年 月 日</th> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	国名	年 月 日～	年 月 日			
国名	年 月 日～	年 月 日					
ワクチン接種歴	<table border="1"> <tr> <th>ワクチン名</th> <th>最終接種年月日</th> <th>年 月 日</th> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	ワクチン名	最終接種年月日	年 月 日			
ワクチン名	最終接種年月日	年 月 日					
インフルエンザ迅速キット使用	結果（陰性、陽性、判定保留）						
抗インフルエンザ薬投与	投与開始日 月 日（予防投与、治療投与）						
主治医等からの川崎市健康安全研究所への連絡事項							

〔健康安全研究所記載欄〕	
記載者名	
抗体検出方法	（蛍光、IP、ELISA、CF、HI、PA、中和、イムノブロット、ゲル内沈降、凝集反応、その他）
結果	（ ）
検出年月日	年 月 日
検出方法	<ul style="list-style-type: none"> ・分離培養（細胞培養：細胞名、人工培地、発育鶏卵、動物、その他） ・抗原検出（蛍光、EIA、RPHA、LA、PA、IC〔イムノクロマト〕、その他） ・遺伝子検出 1 非増幅（〔ハイブリ、PAGE、その他〕） 2 増幅（〔PCR、PCR+ハイブリ、PCR+シーケンス、リアルタイムPCR、LAMP、その他〕） ・電顕 ・鏡検
検出病原体（群、型、亜型）	
〔健康安全研究所手数料記載欄〕	
感染症対策事業費	円 × 件
発生動向調査事業費	円 × 件
	円 × 件

注1）主治医記載欄については、検体送付日において可能な範囲で記載をお願いします。
 注2）ワクチン接種歴については、当該疾患に係るものにつき記載してください。
 注3）医療機関（民間検査を含む）で病原体を分離した場合は、可能な範囲で川崎市健康安全研究所への分離株の送付をお願いします。

区役所保健福祉センター—衛生課感染症発生動向調査担当宛て

感染症発生動向調査(小児科定点)(インフルエンザ定点)

調査期間 平成 年 月 日 ~ 月 日 医療機関名

	0~5 か月	6~11カ 月	1歳	2	3	4	5	6	7	8	9	10~14	15~19	20歳 以上	合計
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															
伝染性紅班															
突発性発しん															
百日咳															
ヘルパンギーナ															
流行性耳下腺炎															

* 感染性胃腸炎については、原因の如何に関わらず届出基準に合致する患者を診断し、又は死体を検案した場合に届出を行うこと。

	0~5 か月	6~11 か月	1歳	2	3	4	5	6	7	8	9	10~ 14	15~ 19	20~ 29	30~ 39	40~ 49	50~ 59	60~ 69	70~ 79	80歳 以上	合計	
																						男
インフルエンザ (鳥インフルエンザ及び 新型インフルエンザ等感 染症を除く)																						

第3号様式

区役所保健福祉センター衛生課感染症発生動向調査担当あて

週報

感染症発生動向調査（インフルエンザ定点）

調査期間 平成 年 月 日 ～ 年 月 日

医療機関名： _____

インフルエンザ (鳥インフルエンザ 及び新型イ ンフルエンザ等 感染症を除く)	0～5 カ月	6～11 カ月	1歳	2	3	4	5	6	7	8	9	10～ 14	15～ 19	20～ 29	30～ 39	40～ 49	50～ 59	60～ 69	70～ 79	80歳 以上	合計	
	男																					
女																						

第4号様式

区役所保健福祉センター衛生課感染症発生動向調査担当あて

週報

感染症発生動向調査（眼科定点）

調査期間 平成 年 月 日 ～ 年 月 日

医療機関名：

	0～5 カ月	6～11 カ月	1歳	2	3	4	5	6	7	8	9	10～ 14	15～ 19	20～ 29	30～ 39	40～ 49	50～ 59	60～ 69	70歳 以上	合計	
	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	
急性出血性結膜炎																					
流行性角結膜炎																					

感染症発生動向調査 (STD定点)

調査期間 平成 年 月 日 ～ 年 月 日

医療機関名：

	0歳	1～4	5～9	10～14	15～19	20～24	25～29	30～34	35～39	40～44	45～49	50～54	55～59	60～64	65～69	70歳以上	合計
性器クラミジア感染症																	
性器ヘルペスウイルス感染症																	
尖圭コンジローム																	
淋菌感染症																	

感染症発生動向調査（基幹定点）

調査期間 平成 年 月 日 ～ 年 月 日

医療機関名：

ID番号	性	年齢 (0歳は月 齢)	疾病名*	病原体名称(検査結果)	病原体検査		ロタウイルスワクチン	
					左記の結果を得た 病原体検査方法**	接種歴	接種歴	最終接種年月日 (メーカー)
		1 2 3 4 5			1 2 3 4 5 6 7	有 () 無 ()	有 () 無 ()	
		1 2 3 4 5			1 2 3 4 5 6 7	有 () 無 ()	有 () 無 ()	
		1 2 3 4 5			1 2 3 4 5 6 7	有 () 無 ()	有 () 無 ()	
		1 2 3 4 5			1 2 3 4 5 6 7	有 () 無 ()	有 () 無 ()	

* 感染症胃腸炎(病原体がロタウイルスであるものに限る。)の患者を診察された場合には、右欄にありますロタウイルスに関するワクチン接種歴の記載について御協力をお願いします。
なお、必要に応じて詳細を問い合わせさせていただくこともありますので御了承ください。

* 疾病名

- 1: 細菌性髄膜炎(髄膜炎菌、肺炎球菌、インフルエンザ菌を除く。)
- 2: 無菌性髄膜炎(真菌、結核菌、マイコプラズマ、リケッチア、クラミジア、原虫を含む。)
- 3: マイコプラズマ肺炎
- 4: クラミジア肺炎(全数届出疾患のオウム病を除く。)
- 5: 感染性胃腸炎(病原体がロタウイルスであるものに限る。)

* * 病原体検査方法

- 1: 分離・同定
- 2: 抗原検出
- 3: 核酸検出 (PCR・LAMP等)
- 4: 塗抹検鏡
- 5: 電顕
- 6: 抗体検出
- 7: その他

< 記載上の注意 >

- ・細菌性髄膜炎および無菌性髄膜炎：病原体が判明している場合は、その病原体名(複数検出された場合は、主要なもの一種のみ記載)、その結果を得た病原体検査方法(複数の場合は、最も根拠となった方法一つを選択)及びその検体名を選択)と記載。病原体が判明していない場合は、病原体名称欄に“検出せず”と記載してください(病原体検査欄の記載は不要)。
- ・マイコプラズマ肺炎：病原体検査診断が必須。病原体名称欄に *M. pneumoniae* と記載の上、病原体検査方法(1、2、3、6、7のいずれか。複数の場合は主要な一つを選択)及びその検体名を記載してください。
- ・クラミジア肺炎：病原体検査診断が必須。病原体名称欄に *C. pneumoniae*、*C. trachomatis* を記載の上、病原体検査方法(1、2、3、6、7のいずれか。複数の場合は主要な一つを選択)及びその検体名を記載してください。
- ・感染性胃腸炎(病原体がロタウイルスであるものに限る。)：病原体検査診断が必須。病原体名称欄にロタウイルスと記載の上、病原体検査方法(1、2、3、7のいずれか、複数の場合は主要な一つを選択)及びその検体名(便)を記載して下さい。

インフルエンザによる入院患者の報告

※ありの場合には、第6-2号様式の提出もお願いいたします。

インフルエンザに罹患し、入院した患者 (院内感染を含む) あり※ なし

週 報

**感染症発生動向調査(基幹定点)
(インフルエンザによる入院患者の報告)**

調査期間 平成 年 月 日 ~ 年 月 日

医療機関名

ID番号	性別	年齢 (0歳は月齢)	入院時の対応				備考	
			ICU入室	人工呼吸器 の利用	頭部CT検査 (予定含む)	頭部MRI検査 (予定含む)		脳波検査 (予定含む)
1	男・女							
2	男・女							
3	男・女							
4	男・女							
5	男・女							
6	男・女							
7	男・女							
8	男・女							
9	男・女							
10	男・女							
11	男・女							
12	男・女							
13	男・女							
14	男・女							
15	男・女							

<記載上の留意>

- インフルエンザに罹患し、入院した患者(院内感染を含む)を報告してください
- 入院時の患者対応については、該当する項目欄の全てに○を記入してください

感染症発生動向調査（基幹定点）

調査期間 平成 年 月 日 ～ 年 月 日

医療機関名：

ID 番号	性	年齢 (0歳は月齢)	疾 病 名*	検体採取部位**
1			1 2 3	
2			1 2 3	
3			1 2 3	
4			1 2 3	
5			1 2 3	
6			1 2 3	
7			1 2 3	
8			1 2 3	
9			1 2 3	
10			1 2 3	

- * 疾病名（番号を○で囲む）
 1：メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症
 2：ペニシリン耐性肺炎球菌感染症
 3：薬剤耐性緑膿菌感染症
- ** 検体採取部位
 複数部位から検出された場合は、最も重要と考えられる1カ所のみを記載。

この届出は診断後直ちに行ってください。

感染症発生動向調査（疑似症定点）

報告日 平成 年 月 日

医療機関名：

症候群分類 *	1	2
年齢	歳	ヶ月
性別	男	女

*症候群分類（番号を○で囲む）

1：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。）

2：発熱及び発疹又は水疱

平成 年 月 日

教育委員会学校教育部
健康教育課長 様

川崎市_____区
学 校 名
学 校 長 名

学校感染症等による出席停止報告

平成 年 月分

学年 疾病名	1	2	3	4	5	6	合計
百日咳							
インフルエンザ 様疾患							
麻疹							
流行性 耳下腺炎							
水痘							
風疹							
流行性 角結膜炎							
急性出血性 結膜炎							
咽頭結膜熱							
髄膜炎菌性 髄膜炎							
A群溶血性レンサ 球菌咽頭炎 (溶連菌感染症)							
その他の (病名)							
計							
摘 要							