

# 川崎市感染症情報センター事業報告書

平成29年（2017年）



## 目次

### 第1章 感染症発生動向調査事業

1	感染症発生動向調査事業の概要	2
(1)	調査対象疾患	2
(2)	定点医療機関	2
(3)	運営方法	2
(4)	情報発信	3
2	感染症発生動向	4
(1)	患者情報	4
ア	全数把握対象疾患	4
(ア)	一～三類感染症	4
(イ)	四類感染症	6
(ウ)	五類感染症	6
イ	定点把握対象疾患	8
(ア)	インフルエンザ定点把握対象疾患	8
(イ)	小児科定点把握対象疾患	9
(ウ)	眼科定点把握対象疾患	20
(エ)	基幹定点把握対象疾患	22
(オ)	性感染症定点把握対象疾患	31
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	35
エ	獣医師が届出を行う感染症と対象動物	35
オ	集団施設における感染症発生情報	35
	集計表	37
(2)	病原体情報	48
ア	インフルエンザ検査状況	48
イ	ウイルス性集団胃腸炎検査状況	48

ウ	麻疹ウイルス検出状況	49
エ	その他のウイルス検出状況	49
オ	ウエストナイル熱等媒介蚊のサーベイランス	49
カ	チフス菌等検出状況	50
キ	腸管出血性大腸菌検出状況	51
ク	赤痢菌及びコレラ菌検出状況	51
ケ	カルバペネム耐性腸内細菌科細菌検出状況	51
コ	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎検査状況	52
サ	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	52

## 第2章 FETP-Kプラン

1	FETP-Kプランの概要	54
2	平成29年度の取組	54
	別添1 (FETP-Kプラン概要)	58

## 第3章 感染症情報発信システム (KIDSS)

1	感染症情報発信システムの概要	60
2	平成29年度の取組	61
	別添2 (川崎市感染症情報発信システムリーフレット)	62

## 第4章 調査研究

1	研究内容	64
2	学会発表	65
3	論文・報告書等	68

## 第5章 会議等

1	会議等	72
---	-----	----

2 講師派遣等.....	74
--------------	----

資料

・川崎市感染症発生動向調査事業実施要領.....	79
・今、何の病気が流行しているか！.....	104
・優先採取疾患のお知らせ.....	130



# 第 1 章

## 感染症発生動向調査事業

## 1 感染症発生動向調査事業の概要

### (1) 調査対象疾患

川崎市における感染症発生動向調査事業は、「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」（以下、「感染症法」という。）及び国の定める「感染症発生動向調査事業実施要綱」に基づき、「川崎市感染症発生動向調査事業実施要領（資料参照）」を定め、全数把握対象疾患及び定点把握対象疾患を調査対象としている。

### (2) 定点医療機関

患者定点となる医療機関数は、小児科定点 37 医療機関、内科定点 24 医療機関、眼科定点 9 医療機関、基幹定点 2 医療機関、性感染症定点 12 医療機関、疑似症定点 76 医療機関が設定され、このうち 17 医療機関が病原体定点を兼ねている。なお、小児科定点及び内科定点は、インフルエンザ定点としての機能を担っている。

表 1 感染症発生動向調査事業定点医療機関数（平成 29 年 12 月 31 日現在）

定点種別（対象疾患数）	患者定点数	病原体定点数
小児科定点（12）	37	7
内科定点（1）	24	7
眼科定点（2）	9	1
基幹定点（9）	2	2
性感染症定点（4）	12	
疑似症定点（2）	76	

### (3) 運営方法

全数把握対象疾患は、診断後直ちに（五類感染症（麻しん、侵襲性髄膜炎菌感染症は除く。）は 7 日以内）保健所支所に届出が行われるほか、小児科定点、内科定点、眼科定点及び基幹定点からの報告は週単位で、性感染症定点からの報告は月単位で行われる。ただし、基幹定点から報告される一部の疾患（薬剤耐性菌による感染症）については月単位となっている。

定点把握対象疾患のうち週単位で報告される疾患については、毎週月曜日から日曜日までに診断された患者を、小児科、内科、眼科の各定点は性別・年齢別の患者数、基幹定点は患者の性別・年齢・検出病原体名等を所定の様式に記入し保健所支所に送付する。

定点把握対象疾患のうち月単位で報告される疾患については、当該月に診断された患者を、性感染症定点は性別・年齢別患者数、基幹定点は患者の性別・年齢・検体採取部位等を所定の様式に記入し保健所支所に送付する。

疑似症サーベイランスでは、疑似症定点において報告基準を満たす患者が発生した場合に、症例分類・年齢・性別を所定の様式に記入し直ちに保健所支所に送付する。

医療機関から届いた情報は、保健所支所において感染症サーベイランスシステム（NESID）に入力し、川崎市感染症情報センターは、保健所支所からの情報を確認後、国へ送信する。



病原体サーベイランスでは、川崎市感染症情報センターにおいて毎月優先的に採取する疾患を選定し、小児科病原体定点へ「優先採取疾患のお知らせ」（資料参照）を送付している。小児科病原体定点は、優先採取疾患を中心に、毎月概ね4症例からそれぞれ少なくとも1種類の検体を採取する。インフルエンザ病原体定点は、流行期は少なくとも週1検体、非流行期は少なくとも月1検体の採取を行う。眼科及び基幹病原体定点は、毎年依頼数に応じた検体を採取する。採取した検体は、保健所支所を通じて健康安全研究所へ送付する。

なお、川崎市感染症情報センターでは、感染症発生動向調査の疫学週等を記載した定点医療機関向けの卓上カレンダーを毎年作成し、関係機関へ配布している。

表2 平成29年の優先採取疾患一覧

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

#### (4) 情報発信

患者情報は週単位（月曜日～日曜日）で解析し、感染症サーベイランスシステム（NESID）から収集する全国の患者情報と併せて、週1回「感染症情報」として、市内医療機関、保健所、保健所支所、集団施設（保育園、小学校、中学校）等へ還元している。

また、感染症情報については、川崎市感染症情報センターのホームページ<sup>※1</sup>及び川崎市感染症情報発信システム<sup>※2</sup>（Kawasaki city Infectious Disease Surveillance System : KIDSS）で公開し、医療機関や市民等へ情報を発信している。

さらに、定期的に行われる川崎市感染症対策協議会及び川崎市感染症発生動向調査委員会において、患者情報等の解析内容を還元し、評価を行っている。

※1 川崎市感染症情報センターホームページ URL  
<http://www.city.kawasaki.jp/kurashi/category/22-13-8-11-0-0-0-0-0-0-0.html>

※2 川崎市感染症情報発信システム URL  
<https://kidss.city.kawasaki.jp>

## 2 感染症発生動向

### (1) 患者情報

#### ア 全数把握対象疾患

#### (ア) 一～三類感染症

##### a 区別届出数

平成 29 年における一～三類感染症の届出数は表 3 のとおりである。

一類感染症の届出はなかった。二類感染症は結核 305 件の届出があり、急性灰白髄炎、ジフテリア、重症急性呼吸器症候群（SARS）、中東呼吸器症候群（MERS）、鳥インフルエンザ（H5N1）、鳥インフルエンザ（H7N9）の届出はなかった。

三類感染症は細菌性赤痢 3 件、腸管出血性大腸菌感染症 35 件、パラチフス 2 件の届出があり、コレラ、腸チフスの届出はなかった。

表 3 区別届出数（一～三類感染症）

(件)

	一類感染症	二類感染症		三類感染症					総数
	エボラ出血熱、クリミア・コンゴ出血熱、痘そう、南米出血熱、ペスト、マールブルグ病、ラッサ熱	急性灰白髄炎、ジフテリア、SARS、MERS、鳥インフルエンザ（H5N1）、鳥インフルエンザ（H7N9）	結核	コレラ	細菌性赤痢	腸管出血性大腸菌感染症	腸チフス	パラチフス	
総数	-	-	305	-	3	35	-	2	345
川崎	-	-	93	-	-	9	-	-	102
幸	-	-	37	-	-	5	-	-	42
中原	-	-	42	-	1	7	-	1	51
高津	-	-	36	-	1	-	-	-	37
宮前	-	-	41	-	1	8	-	1	51
多摩	-	-	34	-	-	4	-	-	38
麻生	-	-	22	-	-	2	-	-	24

b 月別届出数

平成 29 年における一～三類感染症の月別届出数は表 4 のとおりである。

結核は 6 月が 35 件と最も多かった。細菌性赤痢は 2 月、6 月及び 9 月に各 1 件の届出があった。腸管出血性大腸菌感染症は 8 月が 13 件と最も多かった。パラチフスは 5 月及び 7 月に各 1 件の届出があった

表 4 月別届出数

(件)

	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
結核	305	14	22	24	23	31	35	22	29	31	19	30	25
細菌性赤痢	3	-	1	-	-	-	1	-	-	1	-	-	-
腸管出血性大腸菌感染症	35	-	-	1	-	2	1	8	13	6	-	3	1
パラチフス	2	-	-	-	-	1	-	1	-	-	-	-	-

その他の感染症の届出はなかった。

c 年齢階級別届出数

平成 29 年における一～三類感染症の年齢階級別届出数は表 5 のとおりである。

結核は 60 歳以上が 151 件と最も多かった。腸管出血性大腸菌感染症は 60 歳以上が 7 件と最も多く、次いで 0-4 歳が 5 件と多かった。

表 5 年齢階級別届出数

(件)

	総数	0-4歳	5-9歳	10-14歳	15-19歳	20-24歳	25-29歳	30-34歳	35-39歳	40-44歳	45-49歳	50-54歳	55-59歳	60歳以上
結核	305	9	2	1	3	12	18	15	13	19	19	28	15	151
細菌性赤痢	3	-	-	-	-	-	-	2	-	1	-	-	-	-
腸管出血性大腸菌感染症	35	5	1	1	2	4	3	2	2	2	2	2	2	7
パラチフス	2	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-

その他の感染症の届出はなかった。

**事例** 関東地方を中心に広域的に発生した腸管出血性大腸菌による感染症・食中毒事例

平成 29 年 8 月に、関東地方を中心に腸管出血性大腸菌 O157 (VT2) による広域感染症・食中毒事例が発生した。本事例では、42 自治体から調査票が提出され、遺伝子型分析が行われた結果、7 月 17 日から 9 月 1 日までに発症した 141 例中 116 例の菌株情報が判明し、91 例が同一の遺伝子型であった。この間、複数の飲食店が食中毒の原因施設と断定されたが、各事例に共通する発生要因は明らかになっていない。本市においても本事例と同一遺伝子型の患者の届出が 3 件あったが、共通の喫食歴等はなく、感染源は不明であった。なお、本市の届出患者 1 名は溶血性尿毒症症候群 (HUS) 疑いで入院加療を要したが、その後症状は改善し退院となった。

(イ) 四類感染症

平成 29 年における四類感染症の届出数は表 6 のとおりである。

E 型肝炎 4 件、A 型肝炎 6 件、デング熱 6 件、日本紅斑熱 1 件、レジオネラ症 16 件、レプトスピラ症 1 件の届出があった。

表 6 区別届出数 (四類感染症)

(件)

	総数	四 類 感 染 症					
		E 型肝炎	A 型肝炎	デング熱	日本紅斑熱	レジオネラ症	レプトスピラ症
総数	34	4	6	6	1	16	1
川崎	10	-	1	3	-	5	1
幸	4	2	-	-	-	2	-
中原	7	1	2	1	-	3	-
高津	4	-	1	-	-	3	-
宮前	3	-	1	-	1	1	-
多摩	3	1	-	-	-	2	-
麻生	3	-	1	2	-	-	-

その他の感染症の届出はなかった。

(ウ) 五類感染症

平成 29 年における五類感染症の届出数は表 7 のとおりである。

アメーバ赤痢 23 件、ウイルス性肝炎 2 件、カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症 23 件、急性脳炎 19 件、クロイツフェルト・ヤコブ病 1 件、劇症型溶血性レンサ球菌感染症 10 件、後天性免疫不全症候群 10 件、侵襲性インフルエンザ菌感染症 8 件、侵襲性髄膜炎菌感染症 1 件、侵襲性肺炎球菌感染症 53 件、水痘 (入院例に限る。) 2 件、梅毒 77 件、播種性クリプトコックス症 2 件、破傷風 1 件、麻しん 3 件の届出があった。

麻しん 3 件については、全て検査診断例 (修飾麻しん) として届出があり、そのうち 2 件については、当所における PCR 法による検査結果は陽性であり、遺伝子型はそれぞれ B3、D8 であった。その他の 1 件は、抗体価は陽性であったものの、検体採取時期等の問題により当所における検査結果は陰性であった。

表 7 区別届出数（五類感染症）

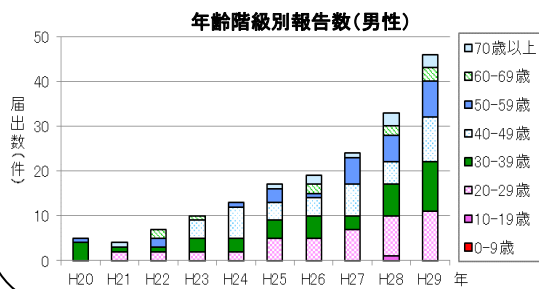
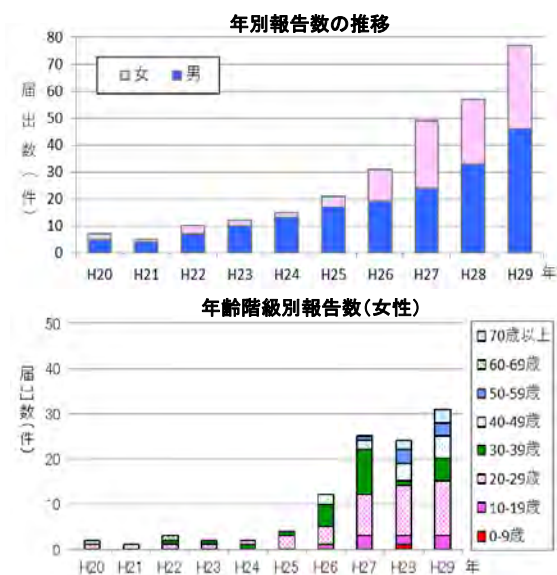
(件)

	総数	五 類 感 染 症							
		アメーバ赤痢	ウイルス性 肝炎	カルバペネム 耐性腸内 細菌科細菌 感染症	急性脳炎	クロイツフェル ト・ヤコブ病	劇症型溶血 性レンサ球菌 感染症	後天性 免疫不全 症候群	侵襲性イン フルエンザ菌 感染症
<b>総数</b>	<b>235</b>	<b>23</b>	<b>2</b>	<b>23</b>	<b>19</b>	<b>1</b>	<b>10</b>	<b>10</b>	<b>8</b>
川崎	68	5	-	5	5	-	2	5	-
幸	24	7	1	-	-	-	1	-	-
中原	41	5	-	-	3	-	2	3	4
高津	13	1	-	1	-	1	-	2	-
宮前	47	3	-	11	9	-	3	-	3
多摩	27	1	-	3	2	-	1	-	1
麻生	15	1	1	3	-	-	1	-	-
		五 類 感 染 症							
		侵襲性 髄膜炎菌 感染症	侵襲性 肺炎球菌 感染症	水痘(入院例 に限る。)	梅毒	播種性クリ プトコックス症	破傷風	麻しん	
<b>総数</b>		<b>1</b>	<b>53</b>	<b>2</b>	<b>77</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	
川崎		-	10	-	36	-	-	-	
幸		-	7	-	7	-	-	1	
中原		-	16	1	6	-	-	1	
高津		-	-	-	6	1	1	-	
宮前		1	7	1	8	1	-	-	
多摩		-	12	-	6	-	-	1	
麻生		-	1	-	8	-	-	-	

その他の感染症の届出はなかった。

※川崎市における梅毒の発生状況

平成 29 年は 77 件の届出があり、過去 10 年間で最多であった。性別では、平成 26 年以降女性の報告数が増加しており、平成 29 年は男性が 46 件（59.7%）、女性が 31 件（40.3%）であった。年齢階級別では、男性は 20 歳代から 40 歳代までに多く、女性は 20 歳代及び 30 歳代の報告が多かった。なお、平成 29 年は先天梅毒の報告はなかった。



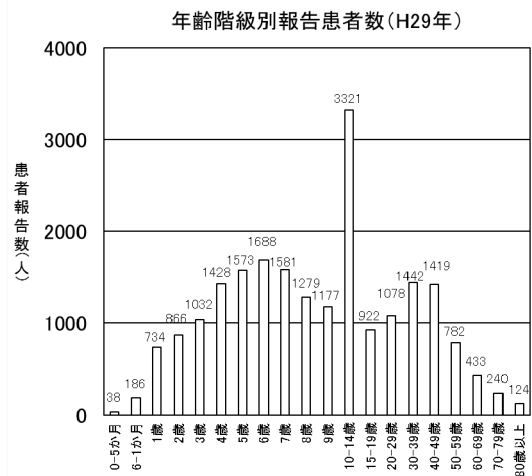
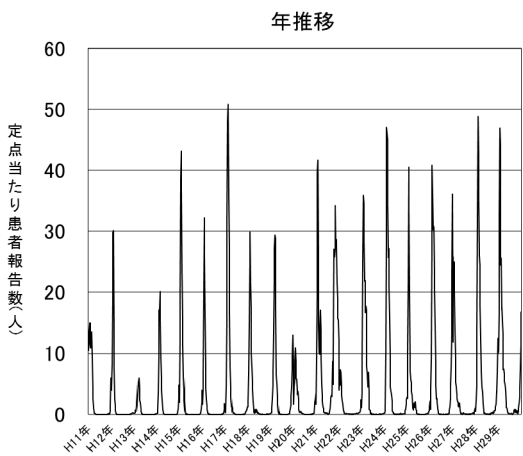
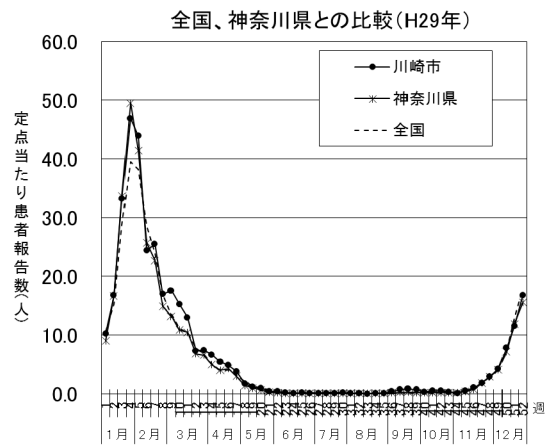
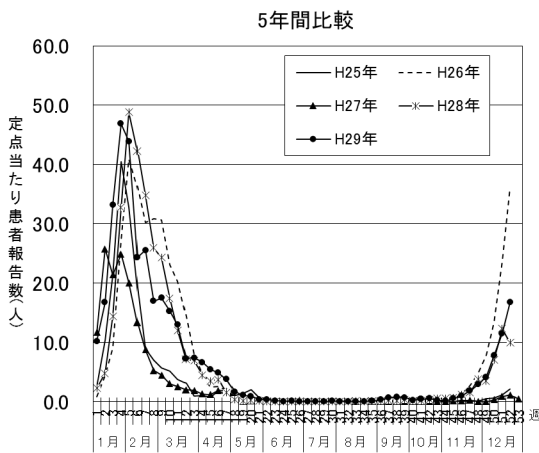
イ 定点把握対象疾患

(ア) インフルエンザ定点把握対象疾患

- ・インフルエンザ

平成 29 年の累積患者報告数は 21,343 人、定点当たり患者報告数は 355.51 人で、前年 (331.45 人) と比べてやや増加した。2016/2017\*シーズンは、平成 28 年第 51 週 (定点当たり 12.33 人) に流行発生注意報基準値 (定点当たり 10.00 人)、平成 29 年第 3 週 (定点当たり 33.23 人) に流行発生警報基準値 (定点当たり 30.00 人) を超え、第 4 週 (定点当たり 46.88 人) に流行のピークとなった。第 5 週以降患者報告数は減少し、第 12 週 (定点当たり 7.28 人) に警報終息の目安である定点当たり 10.00 人を下回った。2017/2018\*\*シーズンは、第 47 週 (定点当たり 1.84 人) に流行開始の目安である定点当たり 1.00 人を超え、前シーズンと比べて 1 週間遅く流行が始まった。年齢階級別では 20 歳未満が全体の 74.1%、10 歳未満が 54.3% を占めた。

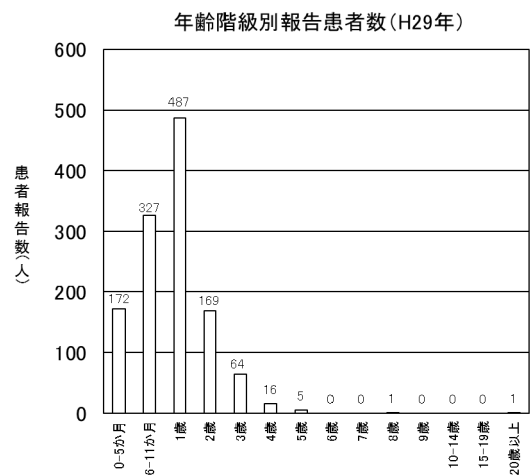
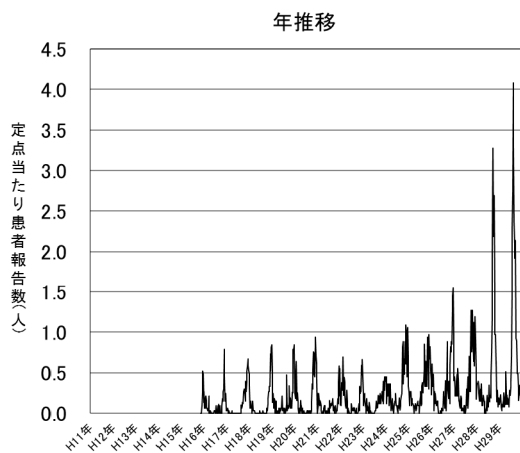
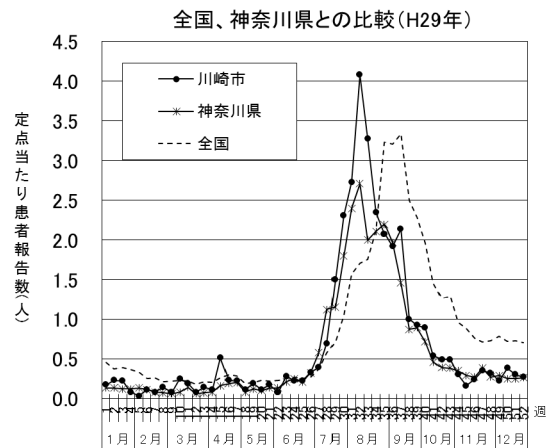
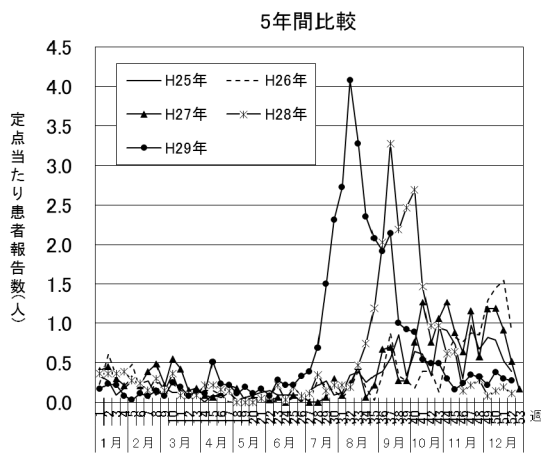
\*平成 28 年/平成 29 年に相当 \*\*平成 29 年/平成 30 年に相当



(イ) 小児科定点把握対象疾患

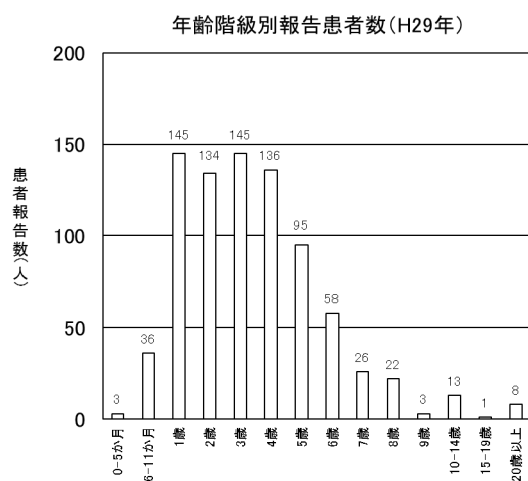
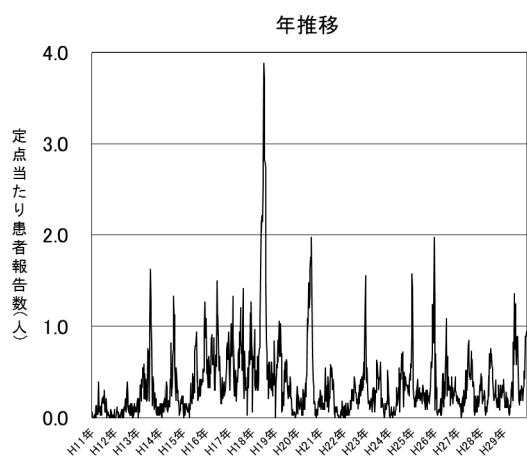
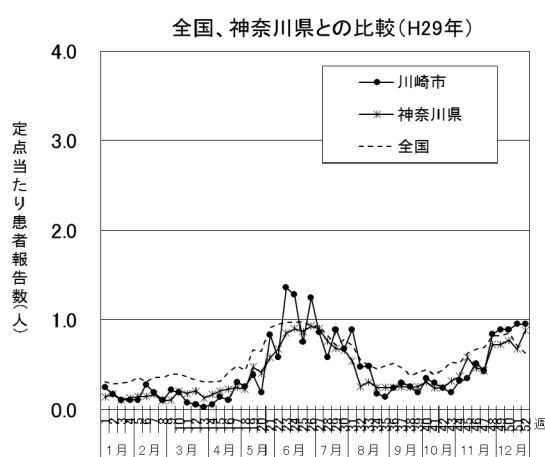
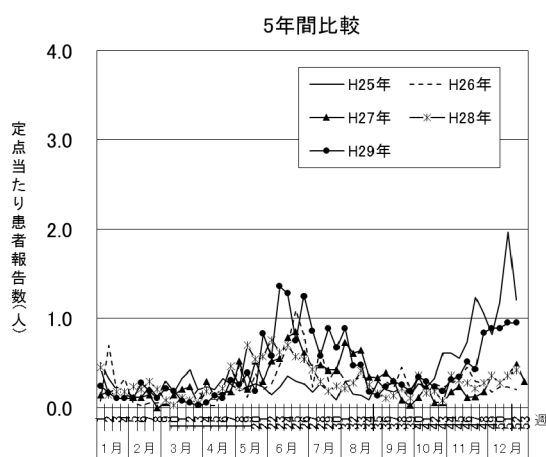
a RS ウイルス感染症

平成 29 年の累積患者報告数は 1,242 人、定点当たり患者報告数は 34.92 人で、前年 (26.71 人) と比べて増加した。7 月以降患者報告数が増加し、第 32 週には定点当たり報告数が 4.08 人となり、平成 15 年のデータ収集開始以降最多の報告数となった。9 月以降患者報告数は減少し、冬季の流行はみられなかった。年齢階級別では 1 歳が最も多く、1 歳以下が全体の 79.4% を占めた。



b 咽頭結膜熱

平成 29 年の累積患者報告数は 825 人、定点当たり患者報告数は 22.78 人で、前年（15.32 人）と比べて増加した。6 月、7 月は例年よりかなり高いレベルで推移し、その後患者報告数は減少したが、11 月下旬以降再び増加し、平成 25 年以來 4 年ぶりに冬季における流行がみられた。定点当たり患者報告数の最大値は第 23 週の 1.36 人であった。年齢階級別では 1 歳及び 3 歳が最も多く、1-4 歳が全体の 67.9% を占めた。

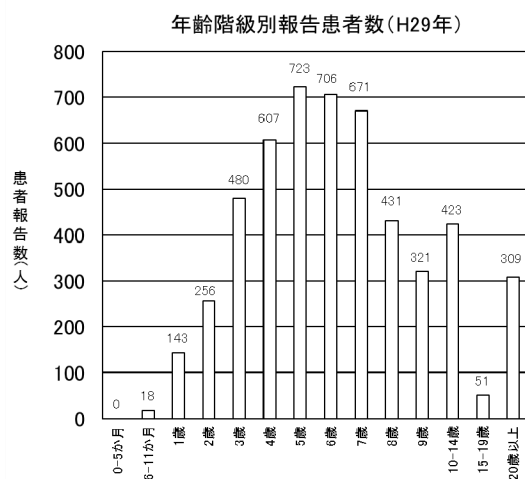
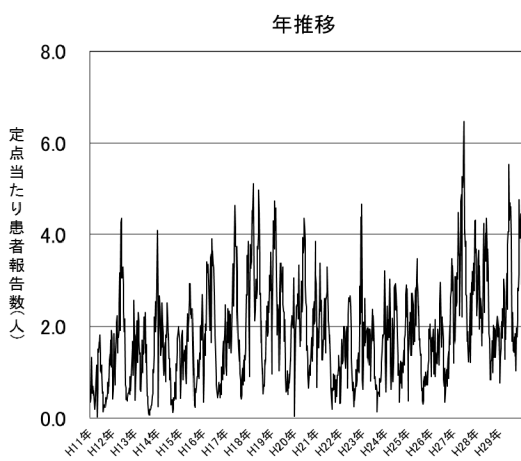
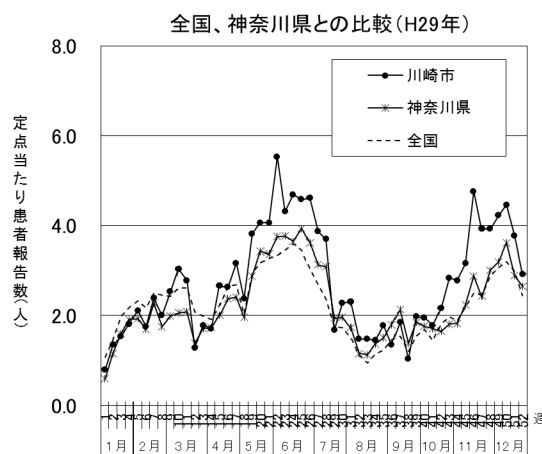
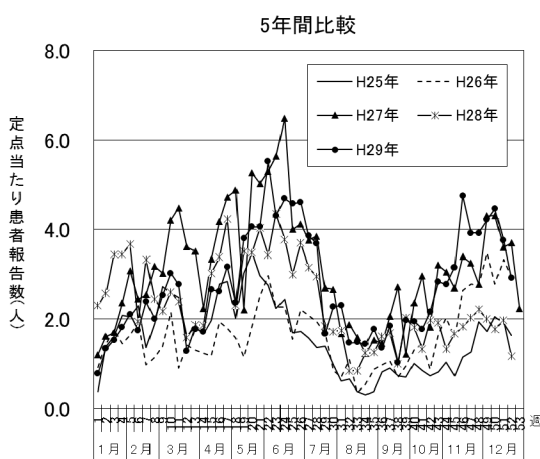




c A群溶血性レンサ球菌咽頭炎

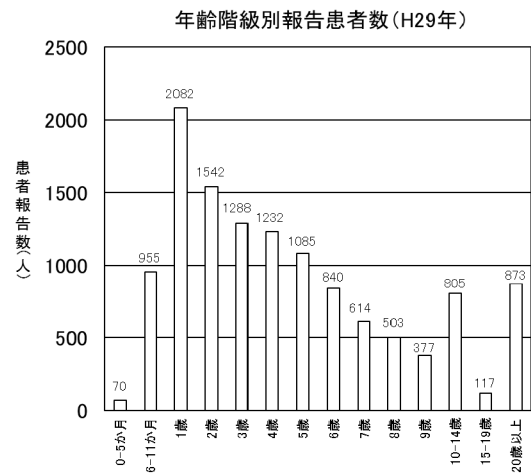
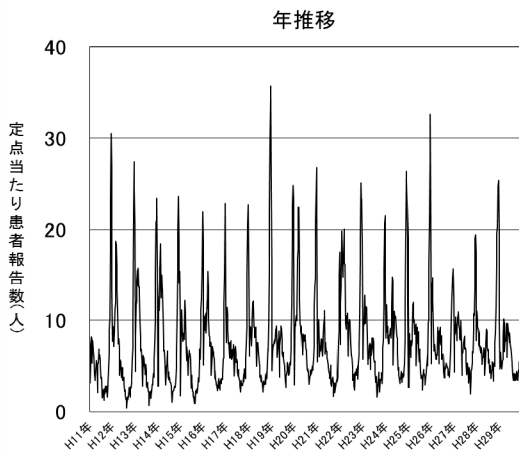
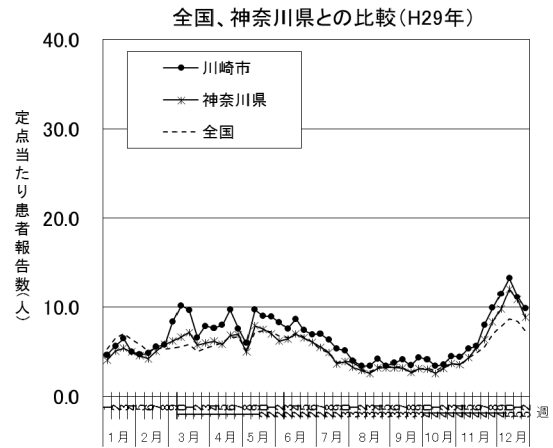
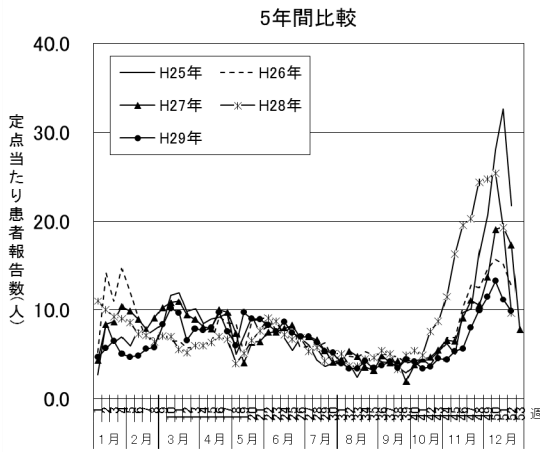
平成29年の累積患者報告数は5,139人、定点当たり患者報告数は142.09人で、前年(122.86人)と比べてやや増加した。5月中旬以降患者報告数が増加し、例年より高いレベルで推移した。定点当たり患者報告数の最大値は第22週の5.53人であった。

年齢階級別では5歳が最も多く、4-7歳が全体の52.7%を占めた。なお、平成29年の劇症型溶血性レンサ球菌感染症の届出は10件であった。



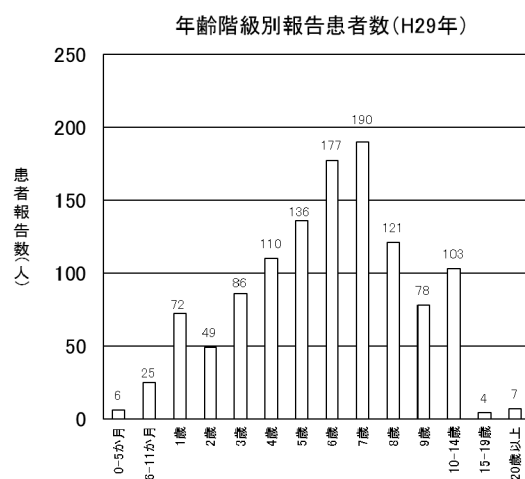
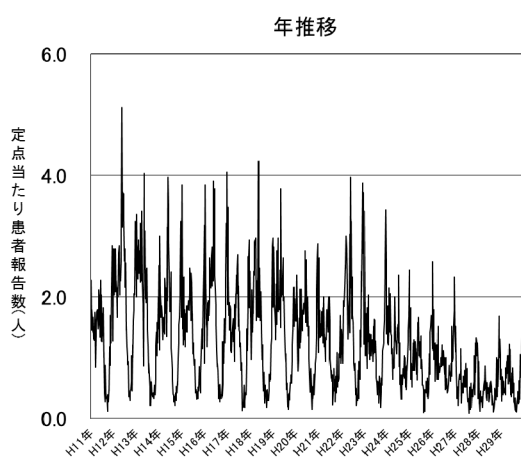
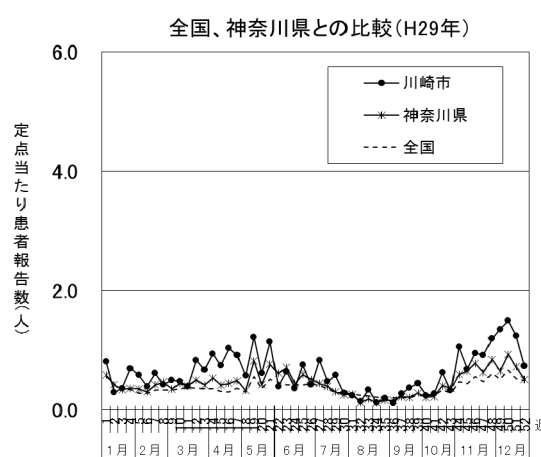
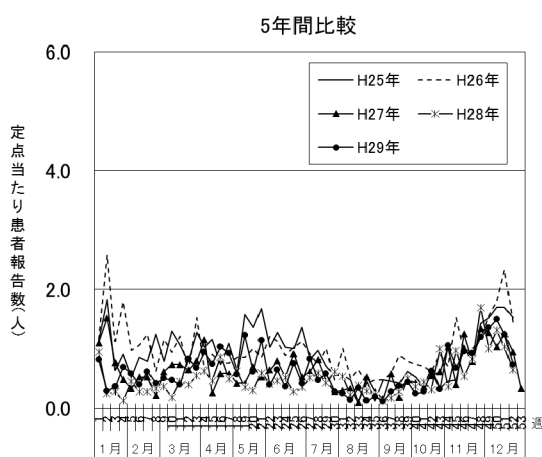
d 感染性胃腸炎

平成 29 年の累積患者報告数は 12,383 人、定点当たり患者報告数は 342.95 人で、前年（444.95 人）と比べて減少した。11 月以降患者報告数が増加したが、例年より低いレベルで推移し、流行のピークは第 50 週の定点当たり 13.27 人であった。年齢階級別では 1 歳が最も多く、5 歳以下が全体の 66.7% を占めた。



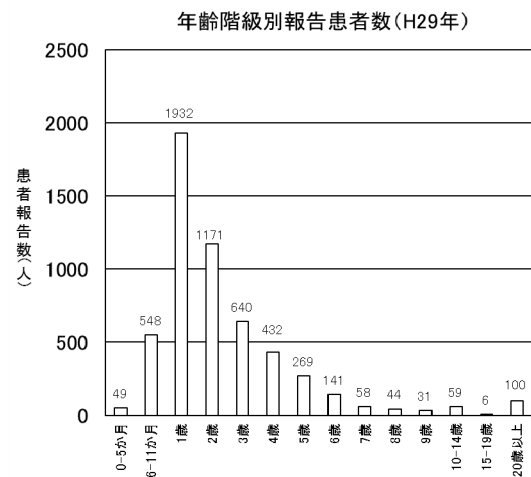
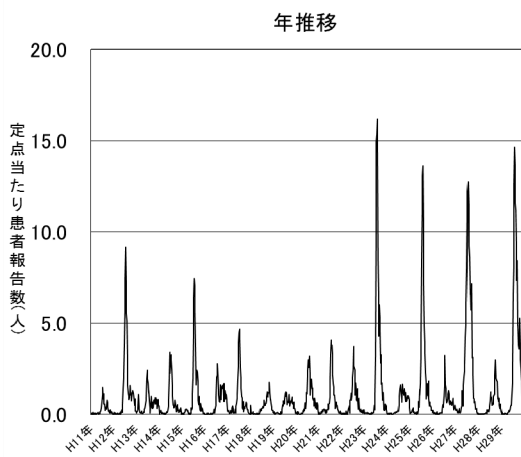
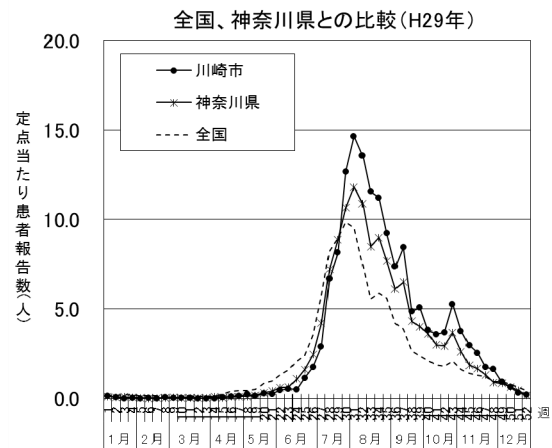
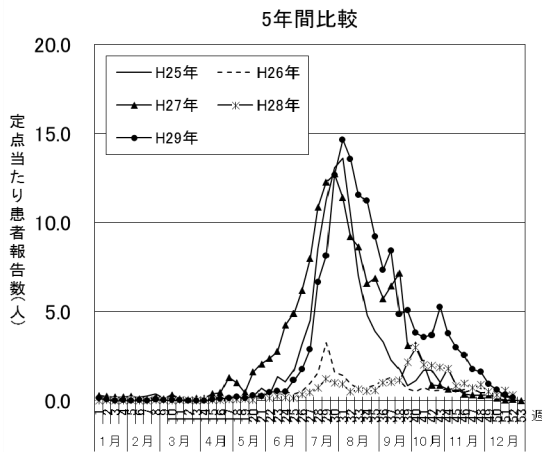
e 水痘

平成 29 年の累積患者報告数は 1,164 人、定点当たり患者報告数は 32.17 人で、前年 (26.42 人) と比べてやや増加した。年間を通して例年よりやや低いレベルで推移したが、12 月上旬に幸区、高津区において地域流行がみられ、第 50 週に定点当たり患者報告数の最大値(1.49 人)となった。年齢階級別では 7 歳が最も多く、4・8 歳が全体の 63.1% を占めた。



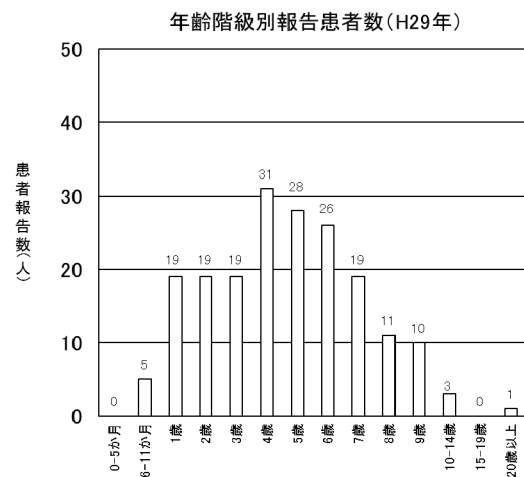
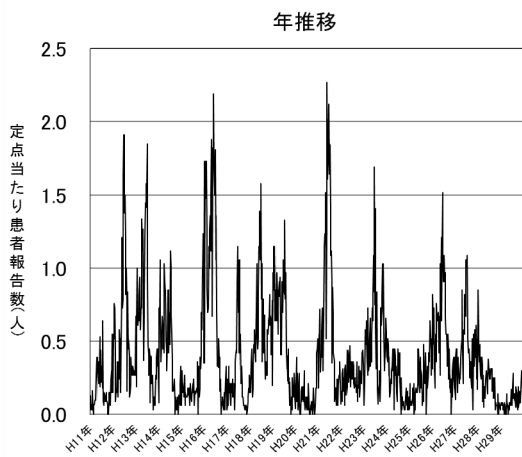
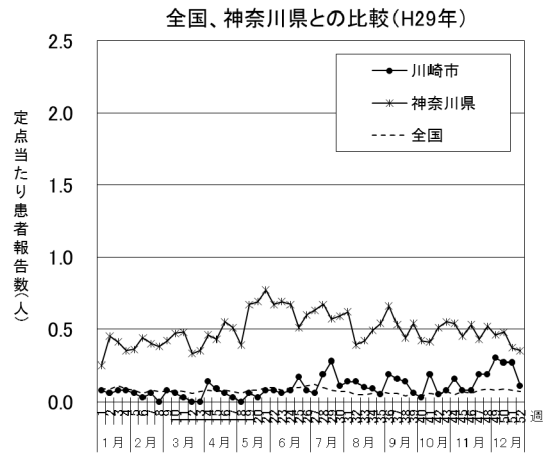
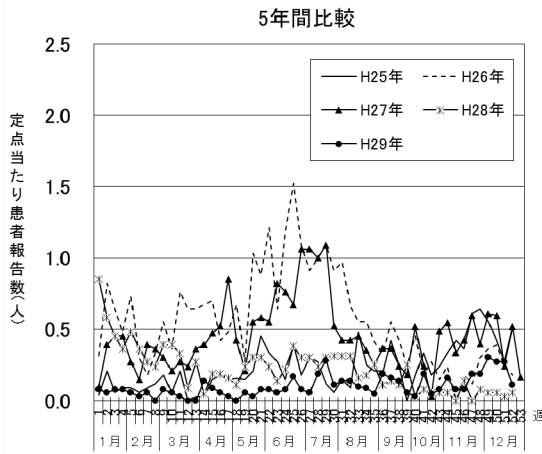
f 手足口病

平成 29 年の累積患者報告数は 5,480 人、定点当たり患者報告数は 153.32 人で、前年（29.62 人）と比べて大幅に増加した。6 月下旬以降患者報告数が増加し、第 28 週には定点当たり患者報告数が 6.67 人となり、流行発生警報基準値（定点当たり 5.00 人）を超えた。定点当たり患者報告数の最大値は第 31 週の 14.65 人で、過去 5 年間で最大の報告数であった。年齢階級別では 1 歳が最も多く、5 歳未満が全体の 87.1% を占めた。



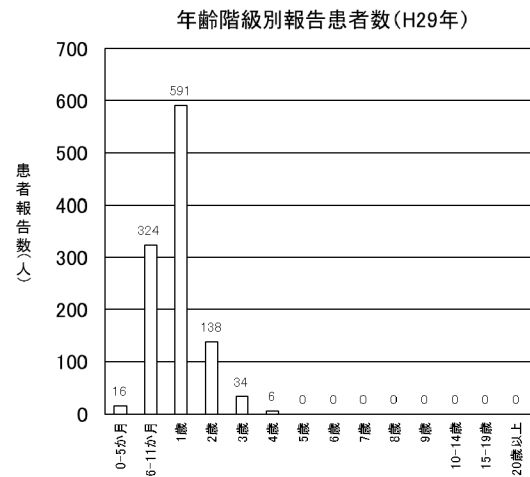
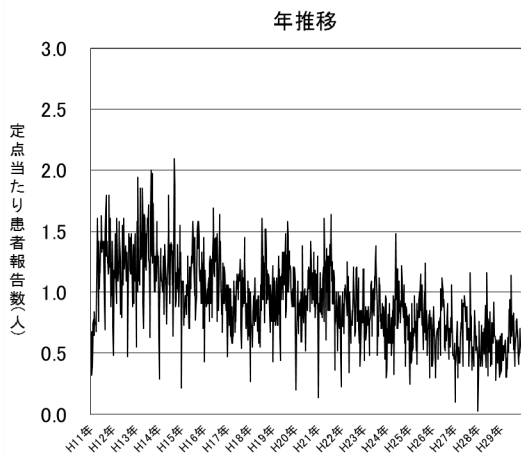
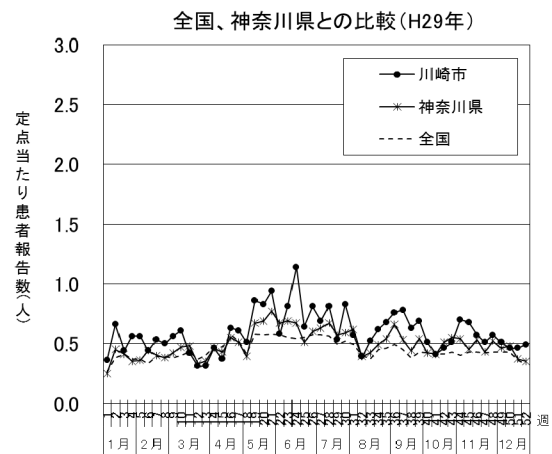
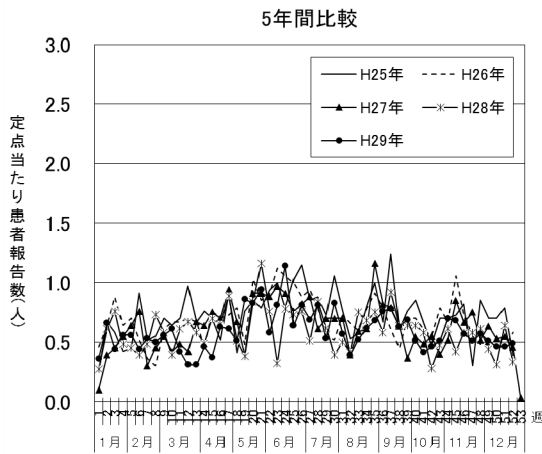
g 伝染性紅斑

平成 29 年の累積患者報告数は 191 人、定点当たり患者報告数は 5.29 人で、前年(11.57 人) と比べて減少した。年間を通して例年よりかなり低いレベルで推移し、定点当たり患者報告数の最大値は第 49 週の 0.30 人であった。年齢階級別では 4 歳が最も多く、4-6 歳が全体の 44.5%を占めた。



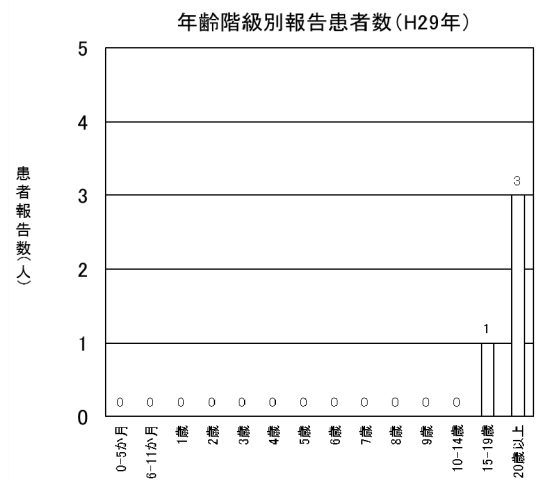
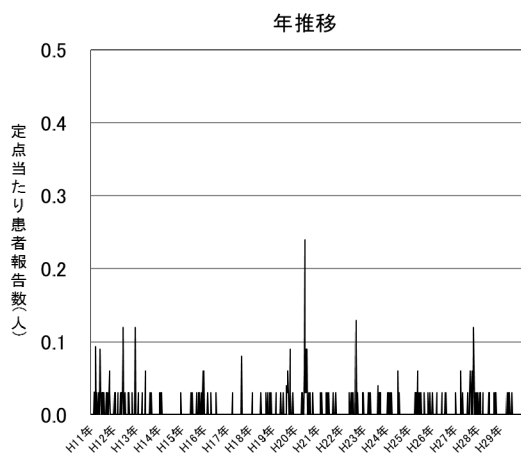
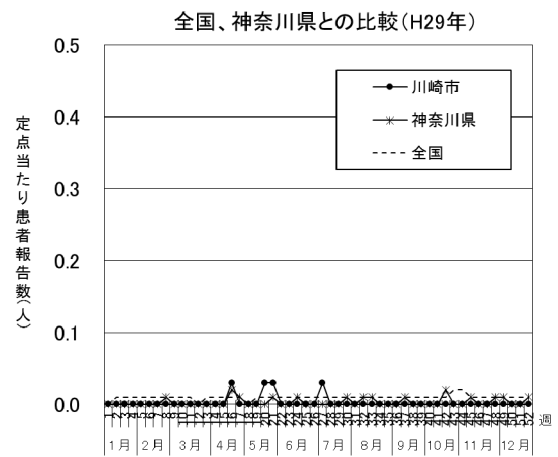
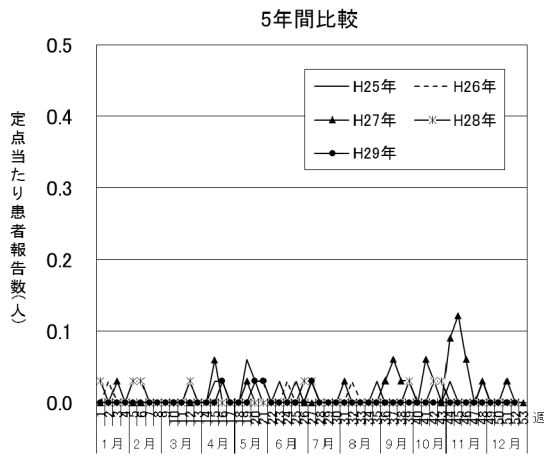
## h 突発性発しん

平成 29 年の累積患者報告数は 1,109 人、定点当たり患者報告数は 30.79 人で、前年（30.66 人）と比べてやや増加した。年間を通して目立った流行は認められず、ほぼ例年並みのレベルで推移し、定点当たり患者報告数の最大値は第 24 週の 1.14 人であった。年齢階級別では 1 歳が最も多く、1 歳以下が全体の 83.9% を占めた。



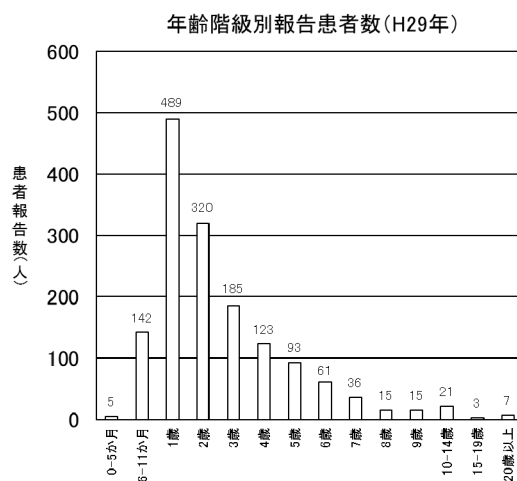
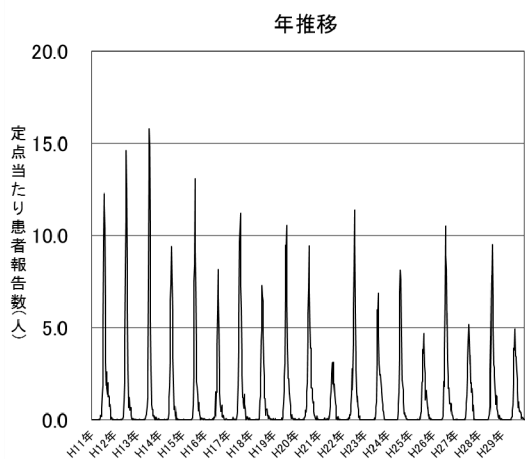
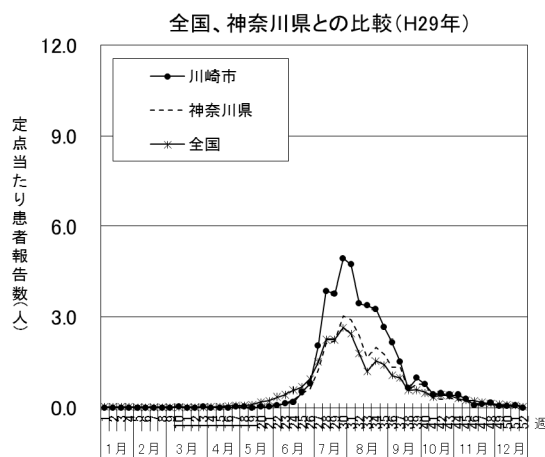
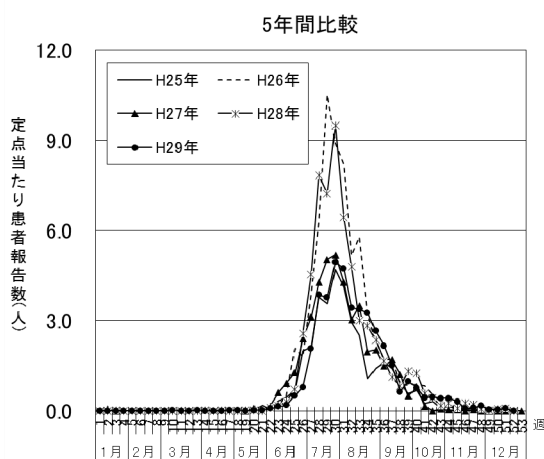
i 百日咳

平成 29 年の累積患者報告数は 4 人、定点当たり患者報告数は 0.12 人で、前年（0.27 人）と比べて大幅に減少した。年齢階級別では、20-29 歳が 3 人、10-15 歳が 1 人であった。



j ヘルパンギーナ

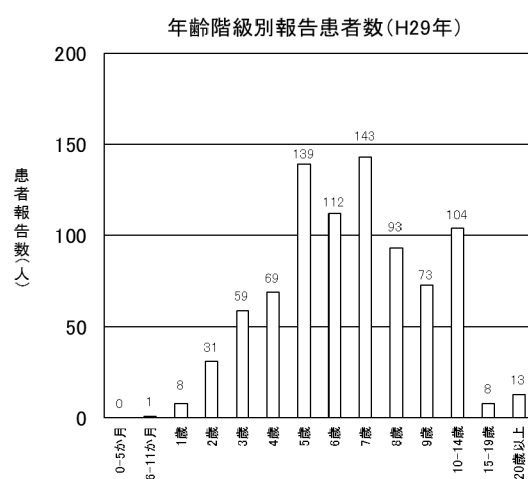
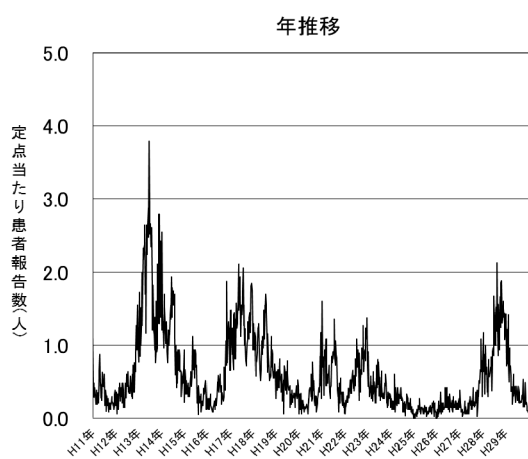
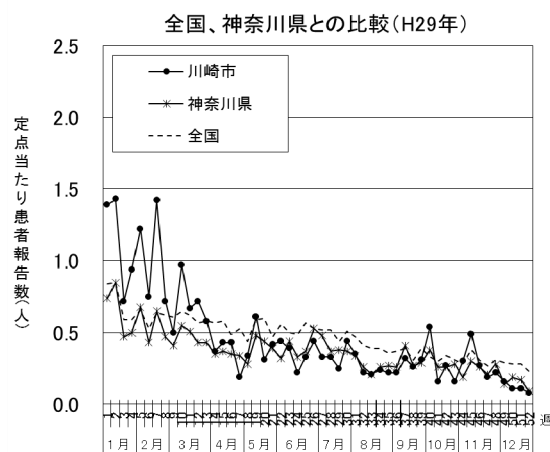
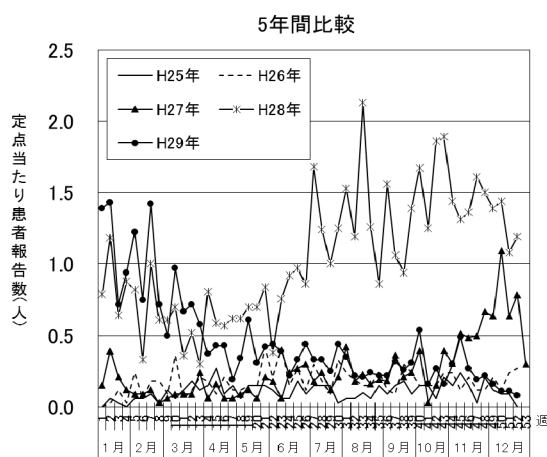
平成 29 年の累積患者報告数は 1,515 人、定点当たり患者報告数は 42.54 人で、前年（60.86 人）と比べて減少した。例年と同様、夏季に一峰性の流行を示し、定点当たり患者報告数の最大値は第 30 週の 4.94 人であった。年齢階級別では 1 歳が最も多く、4 歳未満が全体の 75.3%を占めた。





k 流行性耳下腺炎

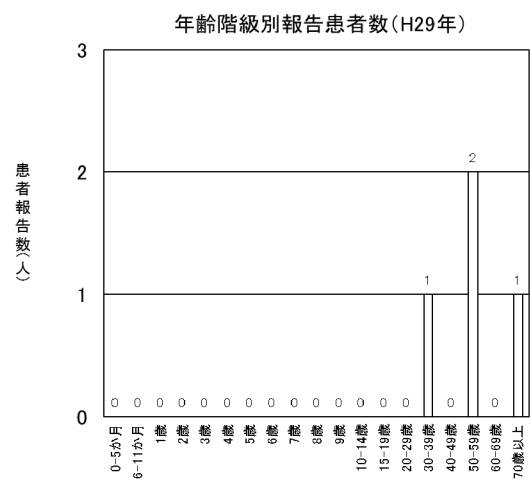
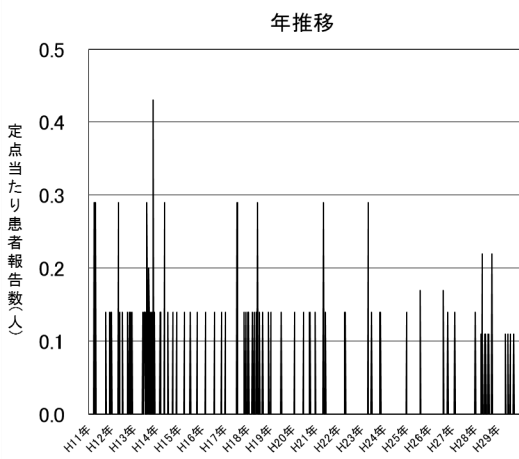
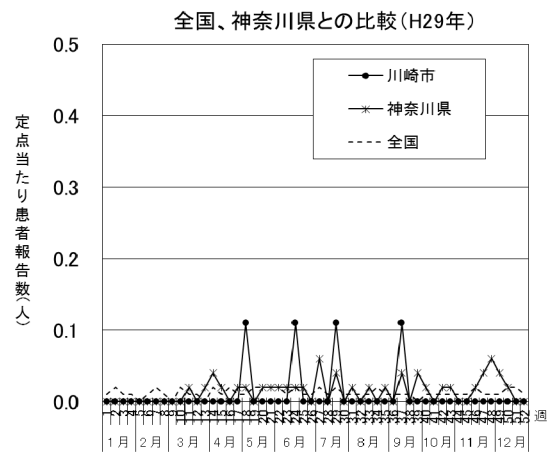
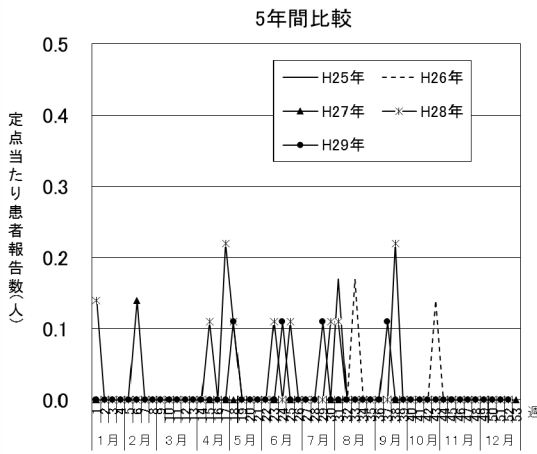
平成 29 年の累積患者報告数は 853 人、定点当たり患者報告数は 23.71 人で、前年（54.16 人）と比べて大幅に減少した。年当初から 3 月までは前年に引き続き、例年よりかなり高いレベルで推移したが、その後患者報告数は減少し、5 月中旬以降は例年並みのレベルで推移した。定点当たり患者報告数の最大値は第 2 週の 1.43 人であった。年齢階級別では 7 歳が最も多く、5-8 歳が全体の 57.1% を占めた。



(ウ) 眼科定点把握対象疾患

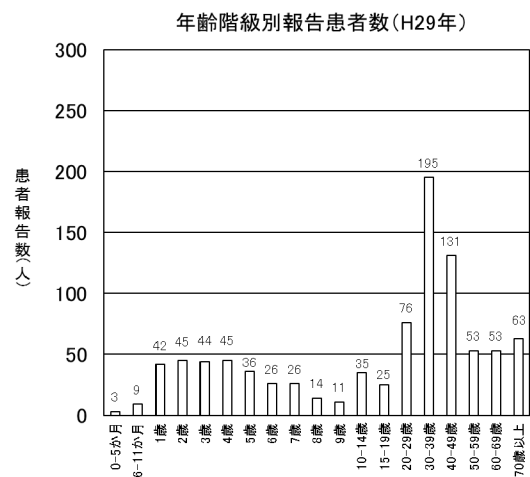
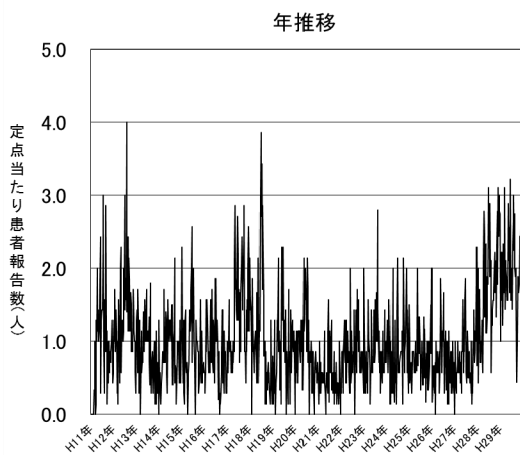
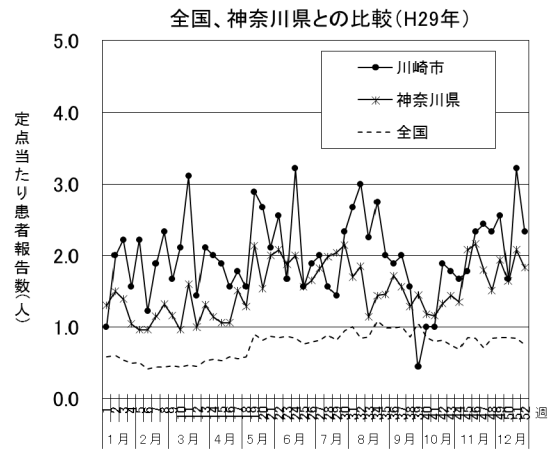
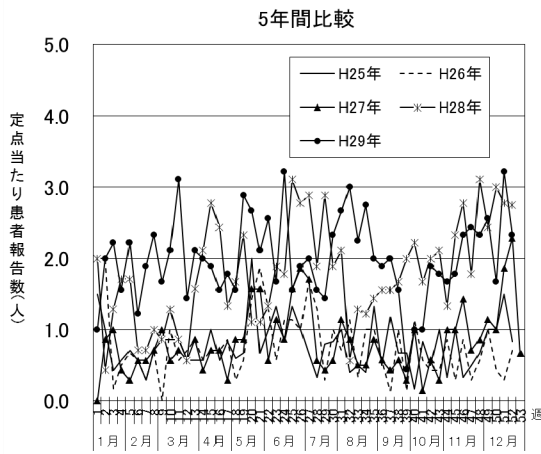
a 急性出血性結膜炎

平成 29 年の累積患者報告数は 4 人、定点当たり患者報告数は 0.44 人で、前年（1.24 人）と比べて大幅に減少した。年齢階級別では、50-59 歳が 2 人、30-39 歳及び 70-79 歳が各 1 人であった。



b 流行性角結膜炎

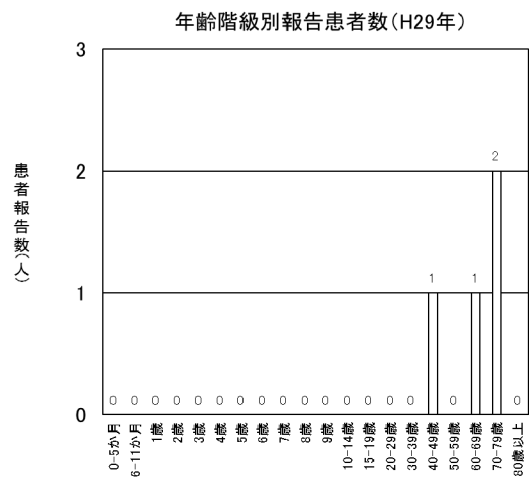
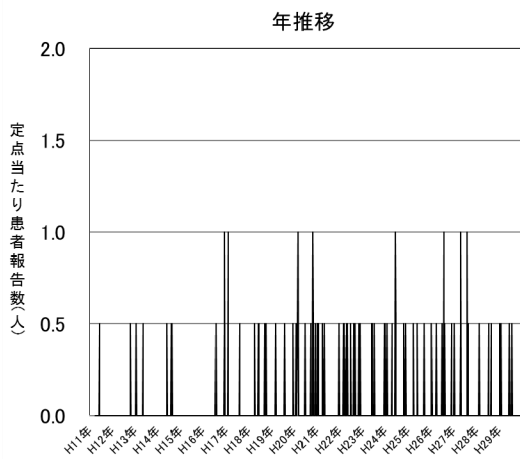
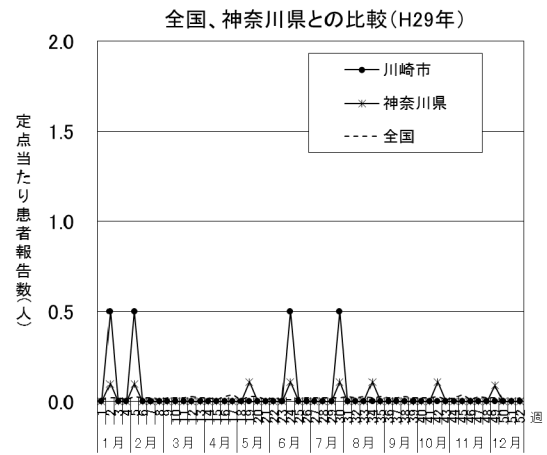
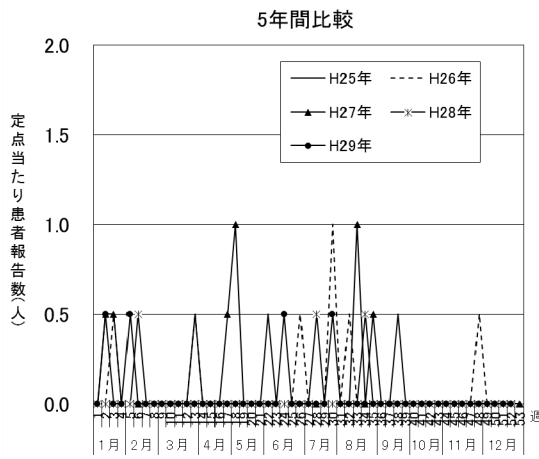
平成 29 年の累積患者報告数は 932 人、定点当たり患者報告数は 104.13 人で、前年（93.76 人）と比べてやや増加した。前年に引き続き、年間を通して例年よりかなり高いレベルで推移した。定点当たり患者報告数の最大値は第 24 週及び第 51 週の 3.22 人で、過去 10 年間で最多の報告数となった。年齢階級別では、10 歳未満の割合が全体の 32.3%と最も多く、次いで 30-39 歳の割合が全体の 20.9%を占めた。



(エ) 基幹定点把握対象疾患

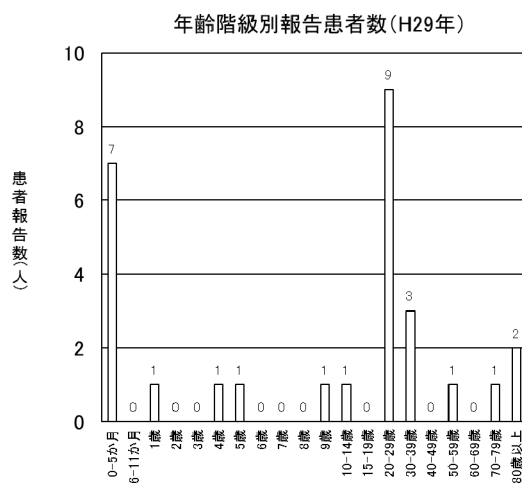
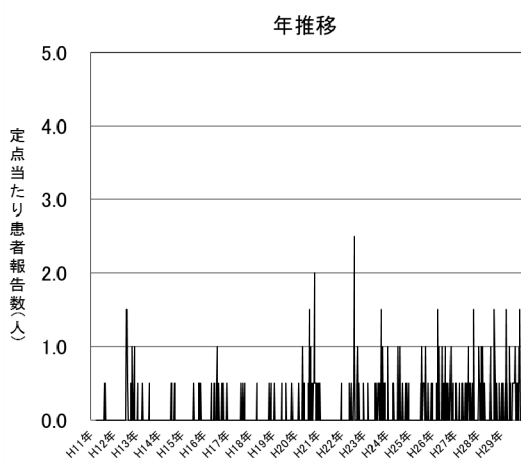
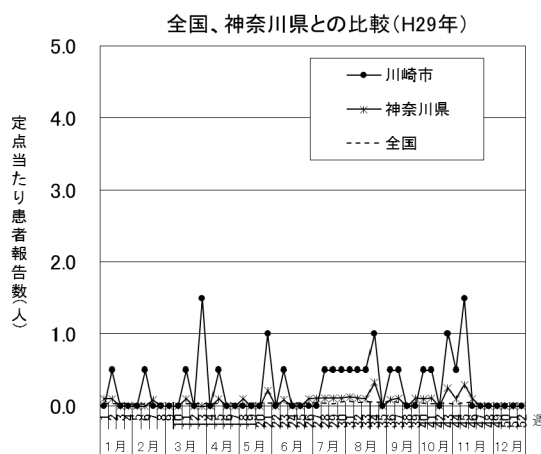
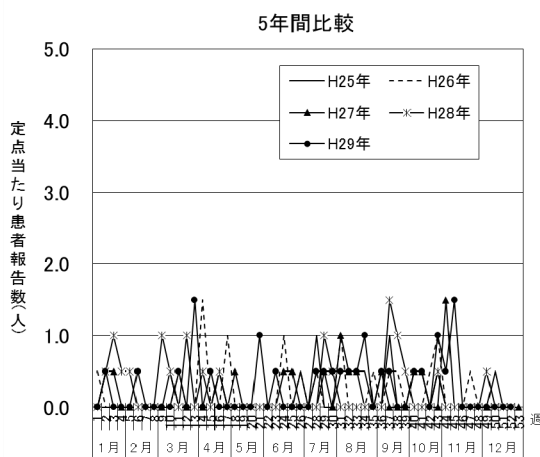
a 細菌性髄膜炎

平成 29 年の累積患者報告数は 4 人、定点当たり患者報告数は 2.00 人で、前年（1.50 人）と比べて増加した。月別では、1 月、2 月、6 月及び 7 月に各 1 人の報告があった。年齢階級別では、70-79 歳が 2 人、40-49 歳及び 60-69 歳が各 1 人であった。



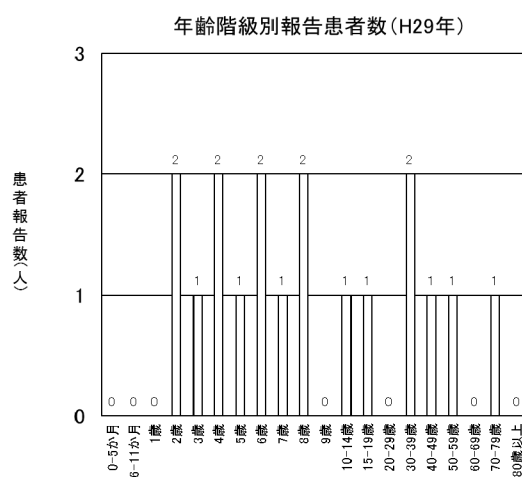
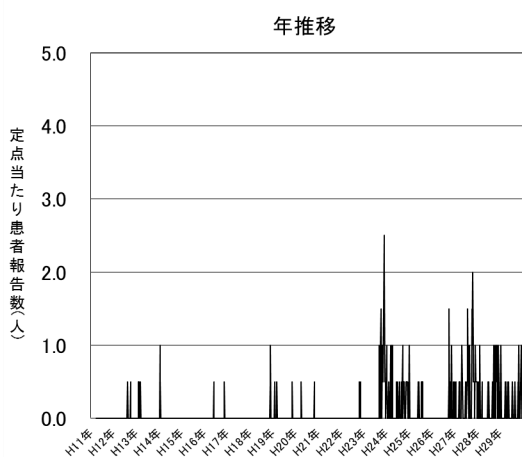
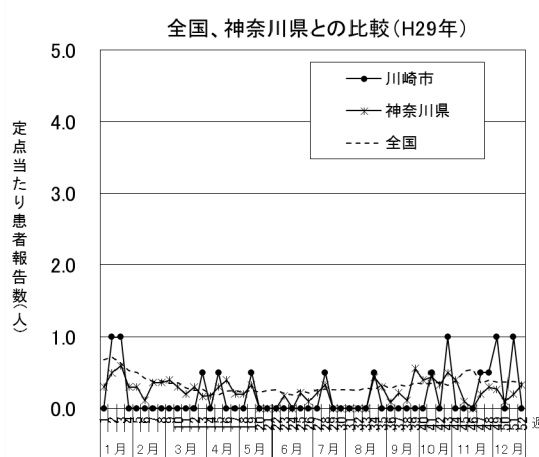
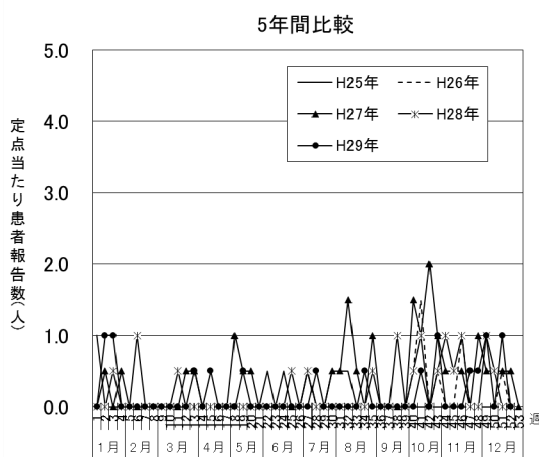
b 無菌性髄膜炎

平成29年の累積患者報告数は28人、定点当たり患者報告数は14.00人で、前年(11.50人)と比べてやや増加した。月別では、3月、8月、10月及び11月に報告数が多かった。年齢階級別では、20-29歳が全体の32.1%と最も多く、次いで0-5か月が25.0%であった。

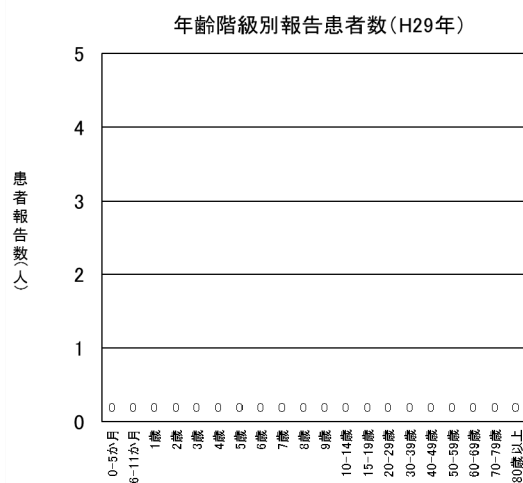
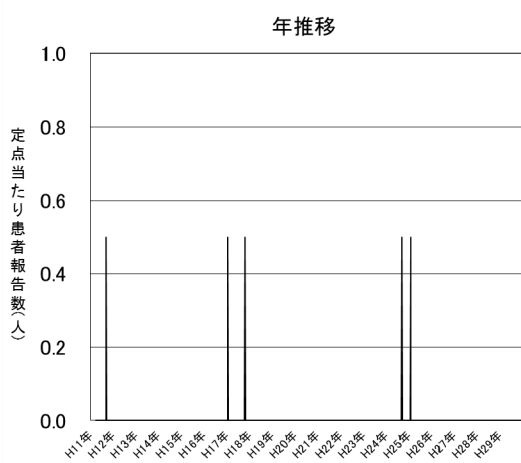
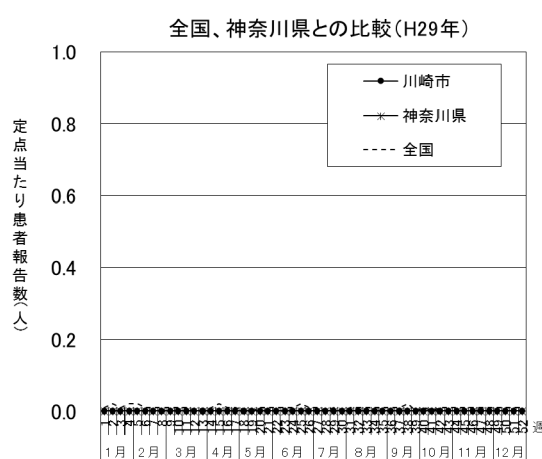
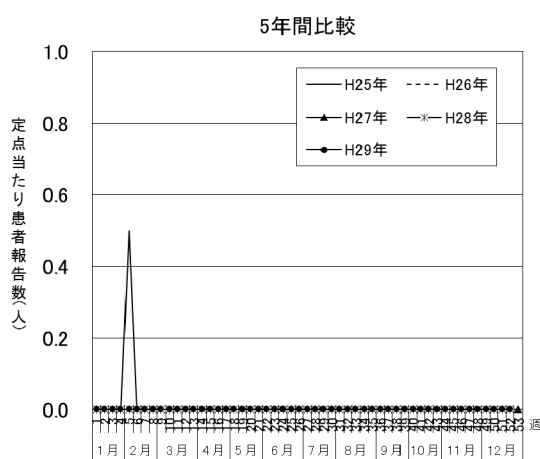


c マイコプラズマ肺炎

平成 29 年の累積患者報告数は 18 人、定点当たり患者報告数は 9.00 人で、前年 (10.50 人) と比べてやや減少した。月別では、1 月及び 12 月に報告数が多かった。年齢階級別では、10 歳未満の割合が最も多く、全体の 61.1% を占めた。

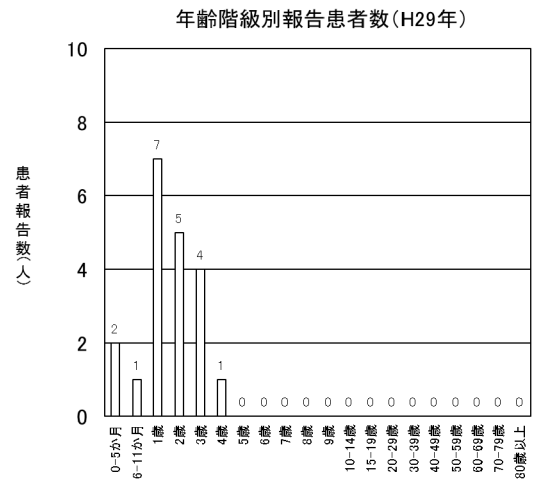
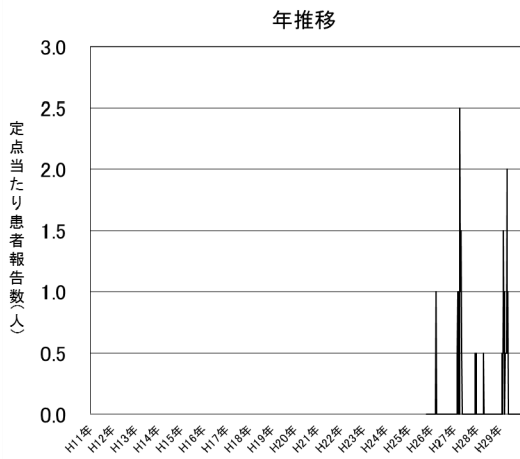
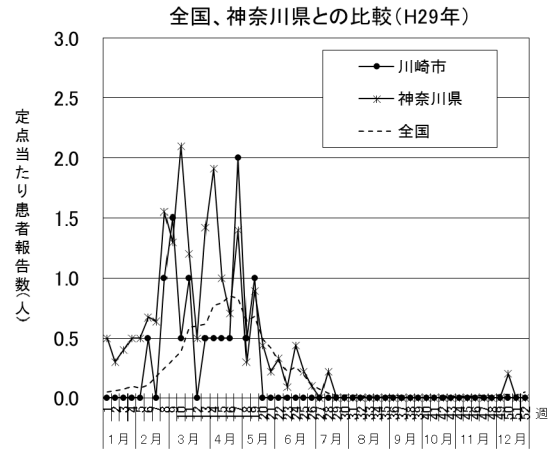
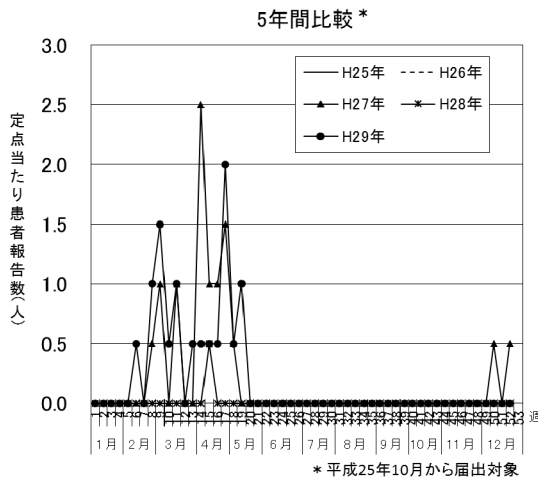


- d クラミジア肺炎（オウム病を除く。）  
平成 29 年は報告がなかった。



e 感染性胃腸炎（病原体がロタウイルスであるものに限る。）

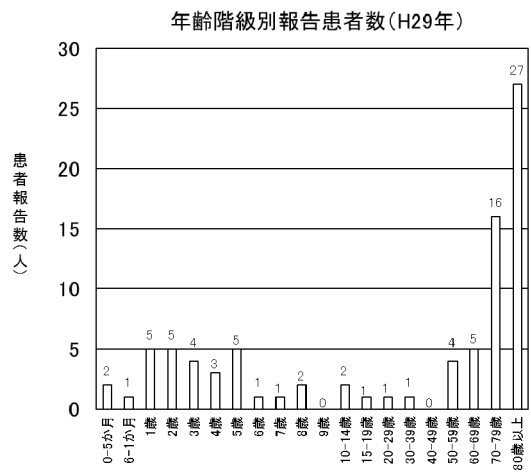
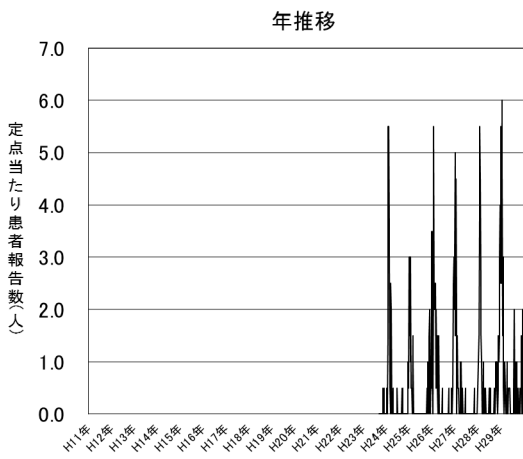
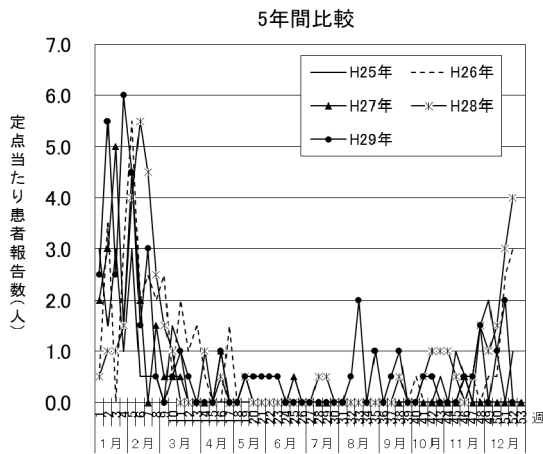
平成 29 年の累積患者報告数は 20 人、定点当たり患者報告数は 10.00 人で、前年 (0.50 人) と比べて大幅に増加した。月別では、3 月が 7 件と最も報告数が多かった。年齢階級別では 1 歳が最も多く、全体の 35.0% を占めた。





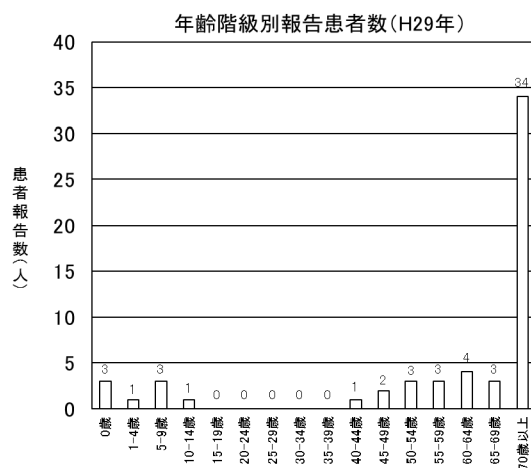
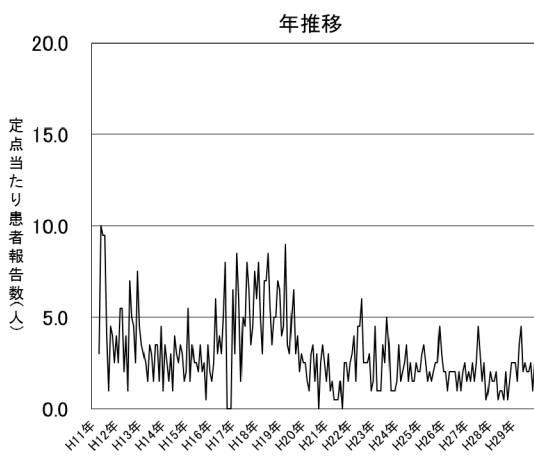
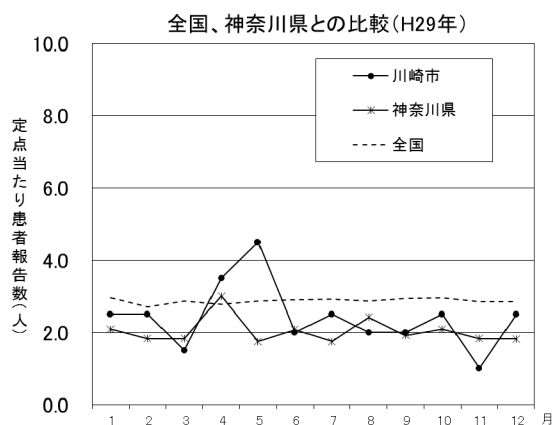
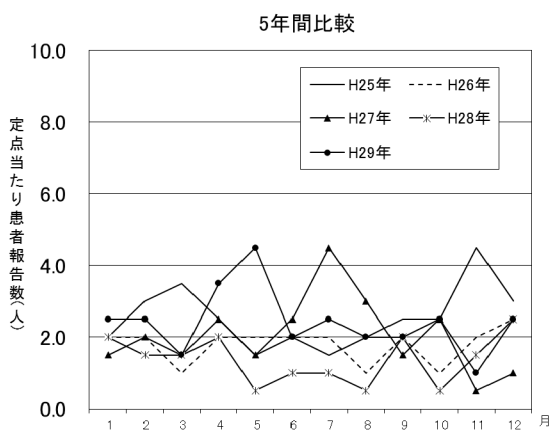
f インフルエンザ入院サーベイランス

平成 29 年の累積患者報告数は 86 人、定点当たり患者報告数は 43.00 人で、前年(42.00 人)と比べてやや増加した。月別では、1 月が 33 件と最多の報告数であった。年齢階級別では、80 歳以上が最も多く、全体の 31.4%を占めた。



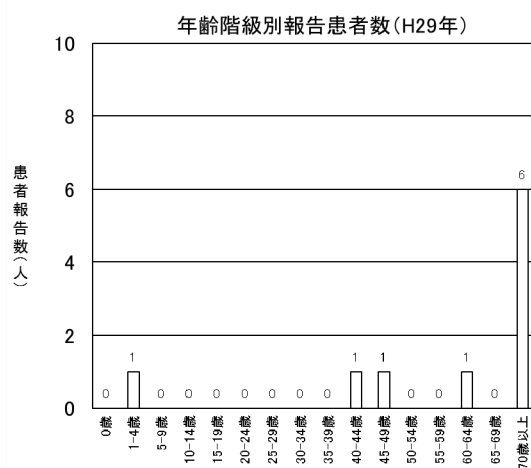
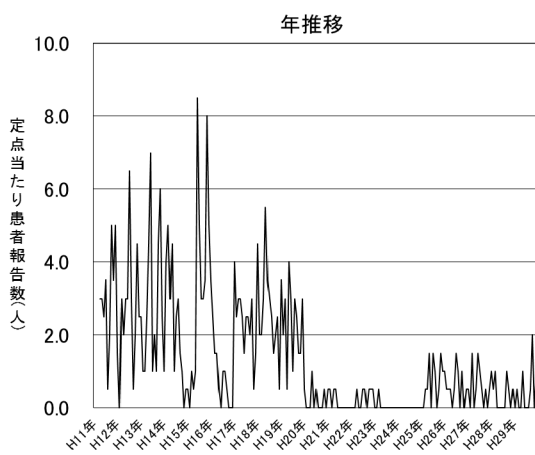
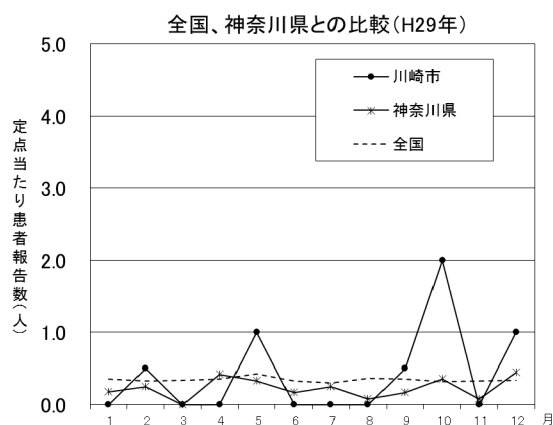
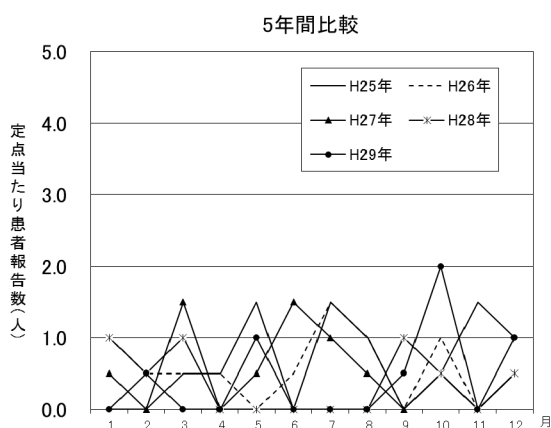
g メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症

平成29年の累積患者報告数は58人、定点当たり患者報告数は29.00人で、前年(16.50人)と比べて増加した。定点当たり患者報告数の最大値は5月の4.50人であった。年齢階級別では、70歳以上が最も多く全体の58.6%を占めた。



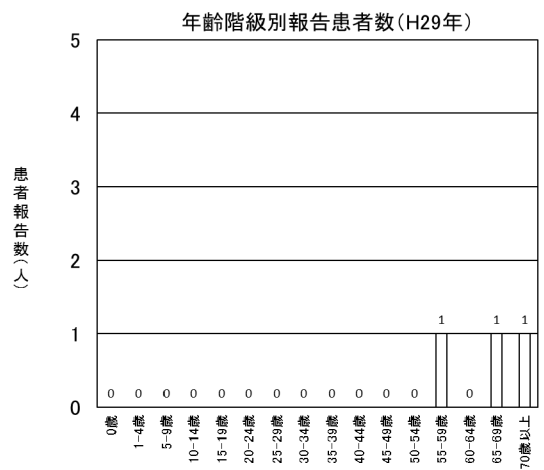
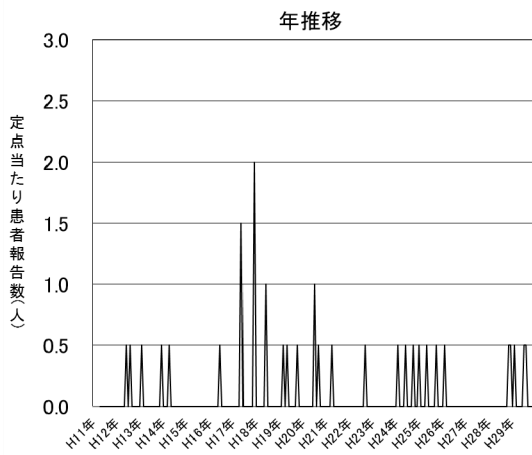
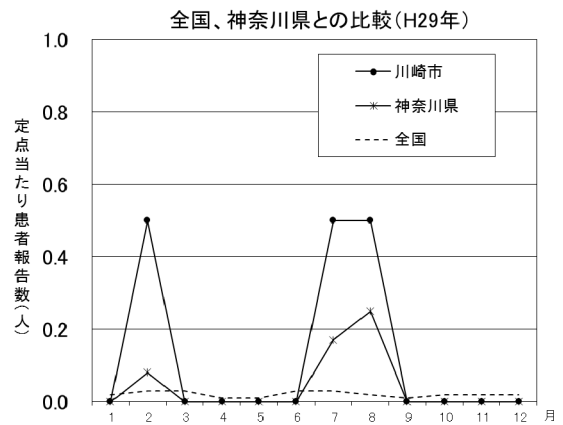
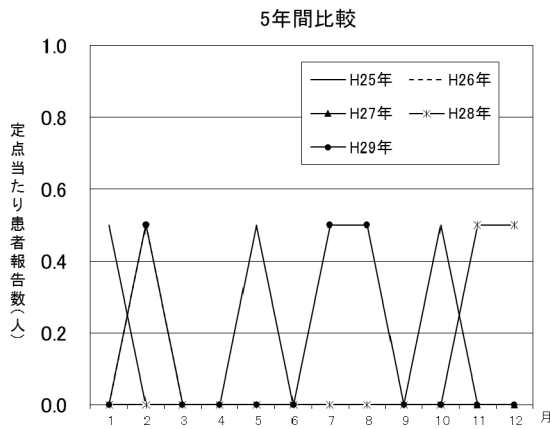
#### h ペニシリン耐性肺炎球菌感染症

平成 29 年の累積患者報告数は 10 人、定点当たり患者報告数は 5.00 人で、前年（4.50 人）と比べてやや増加した。定点当たり患者報告数の最大値は 10 月の 2.00 人であった。年齢階級別では、70 歳以上が最も多く全体の 60.0% を占めた。



i 薬剤耐性緑膿菌感染症

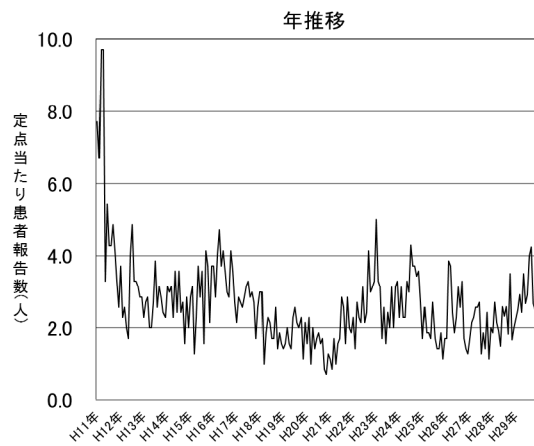
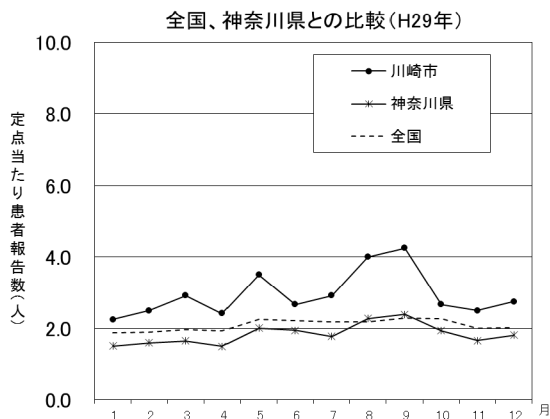
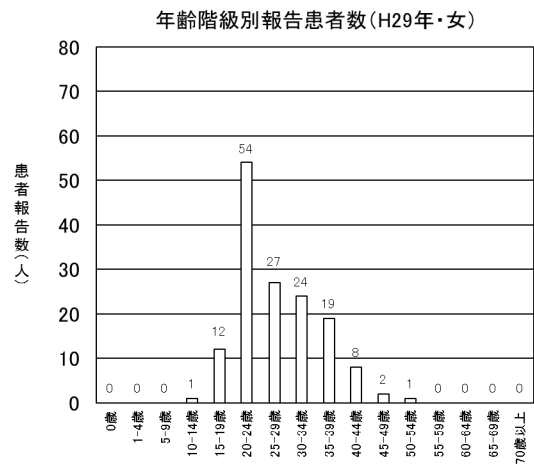
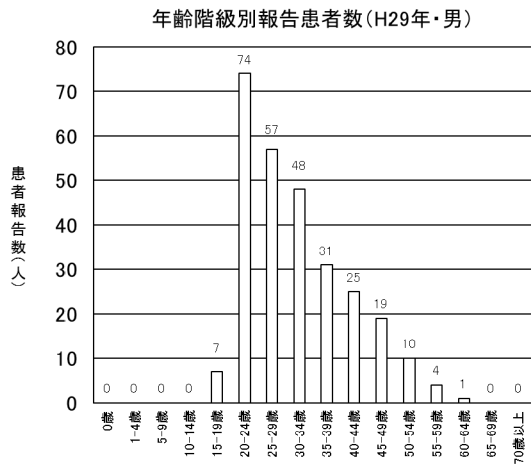
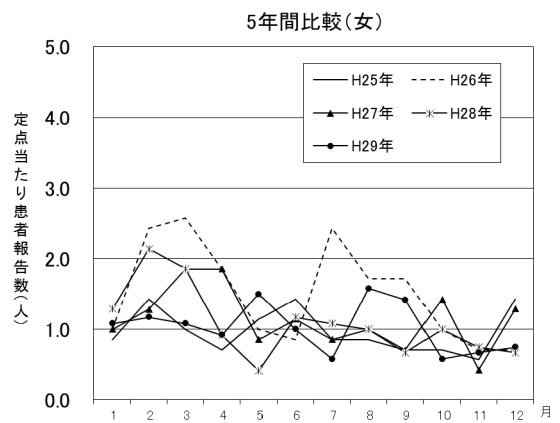
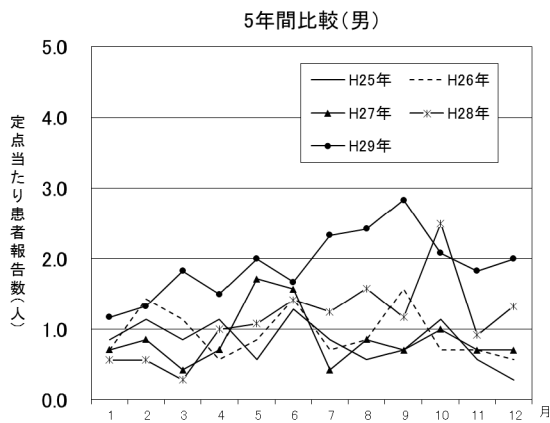
平成 29 年の累積患者報告数は 3 人、定点当たり患者報告数は 1.50 人で、前年（1.00 人）と比べて増加した。月別では、2 月、7 月及び 8 月に各 1 人の報告があった。年齢階級別では、55-59 歳、65-69 歳及び 70 歳以上が各 1 人であった。



(オ) 性感染症定点把握対象疾患

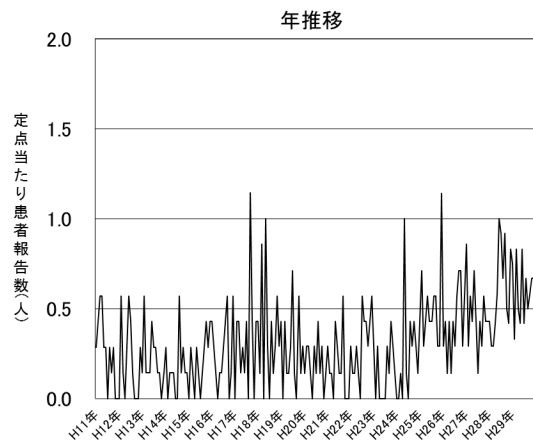
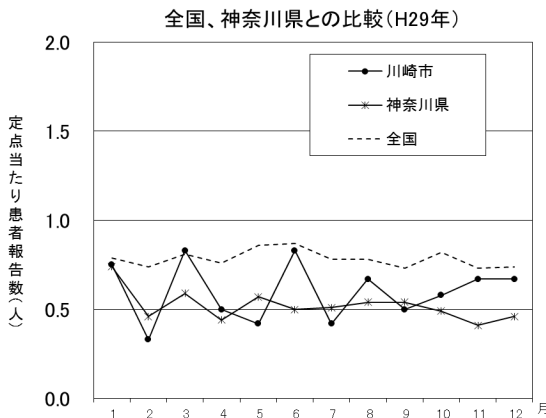
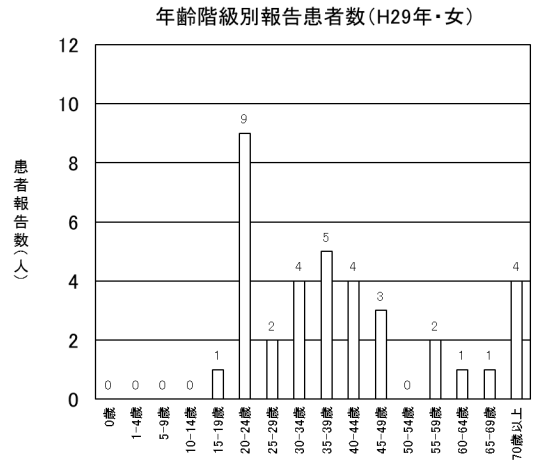
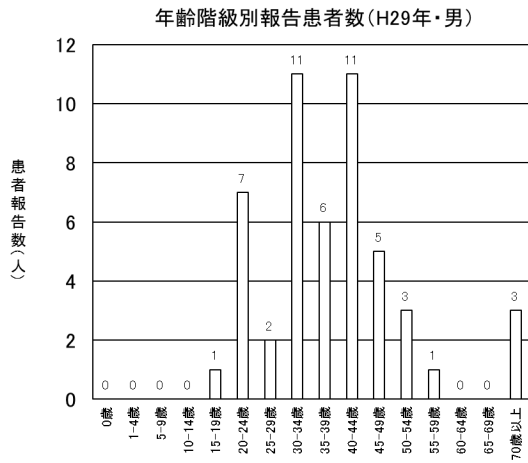
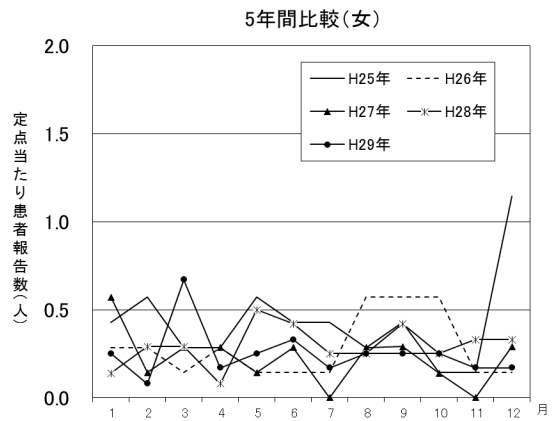
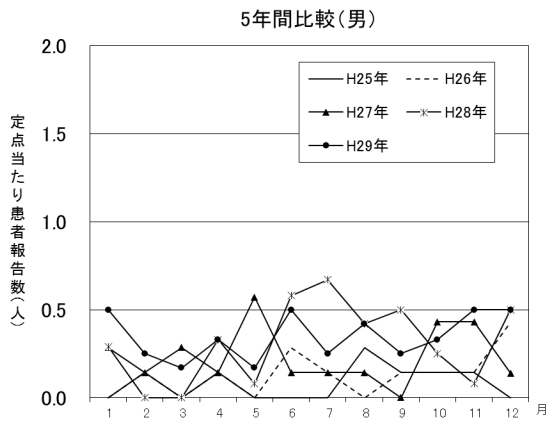
a 性器クラミジア感染症

平成 29 年の累積患者報告数は男 276 人、女 148 人の計 424 人、定点当たり患者報告数は 35.33 人で、前年 (26.63 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 2.83 人であった。性別年齢階級別では、男女ともに 20-24 歳が最も多かった。



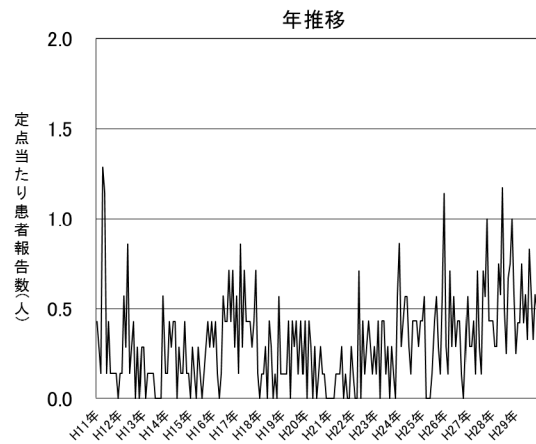
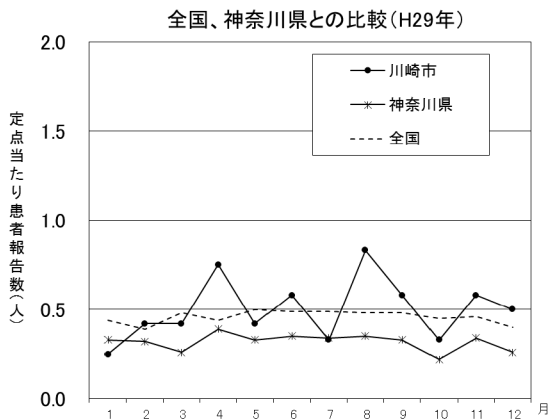
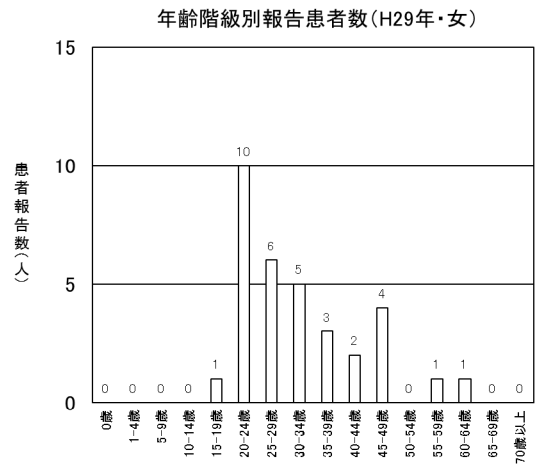
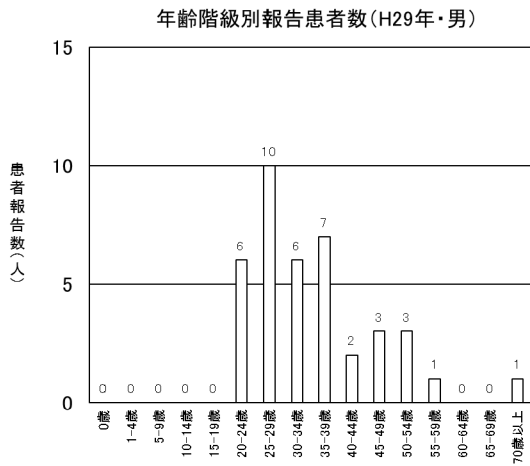
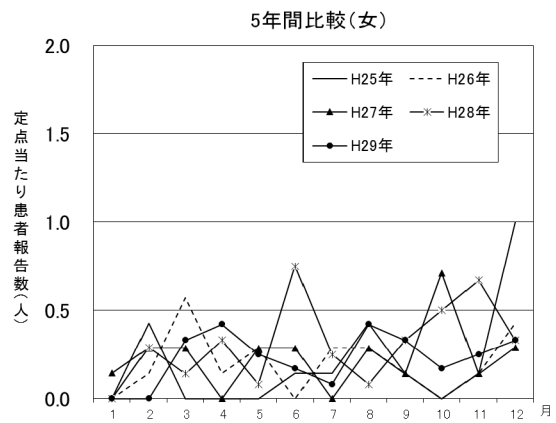
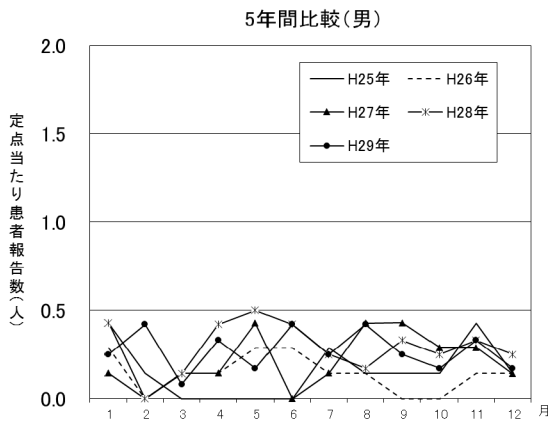
b 性器ヘルペスウイルス感染症

平成 29 年の累積患者報告数は男 50 人、女 36 人の計 86 人、定点当たり患者報告数は 7.17 人で、前年 (7.25 人) と比べてやや減少した。定点当たり報告数の最大値は 3 月及び 6 月の 0.83 人であった。性別年齢階級別では、男は 30-34 歳及び 40-44 歳、女は 20-24 歳が最も多かった。



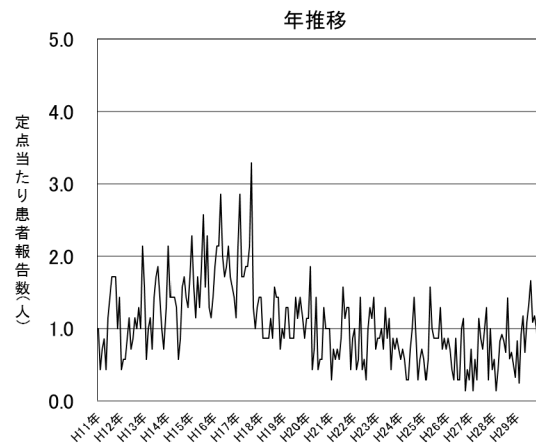
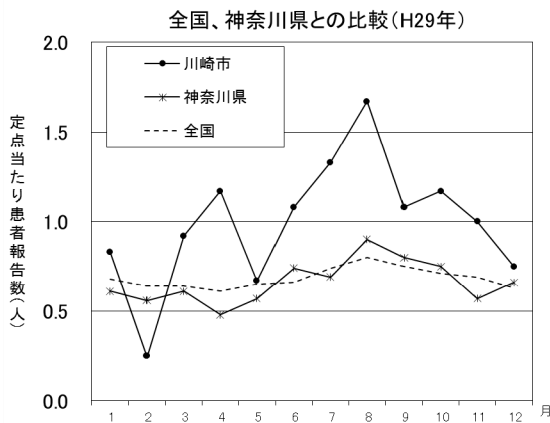
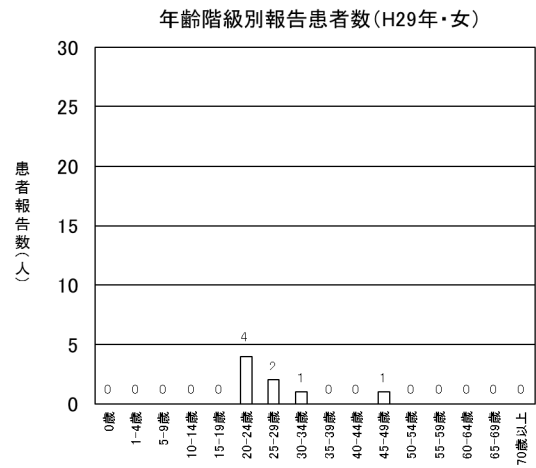
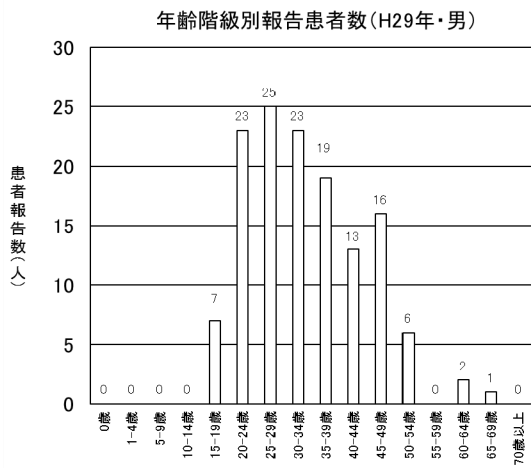
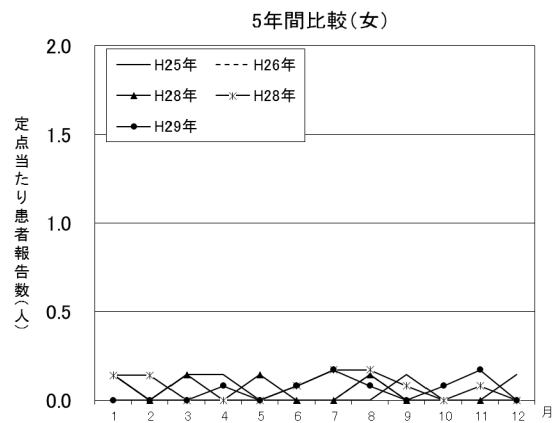
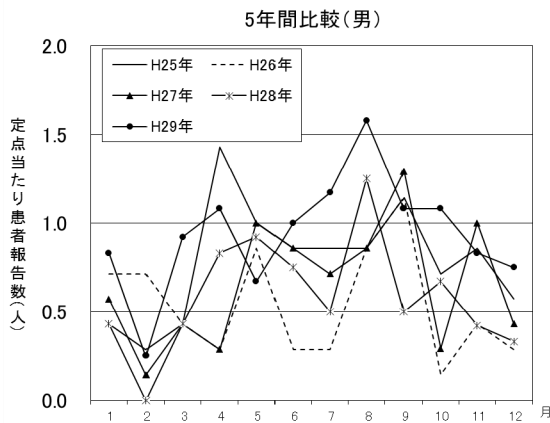
c 尖形コンジローマ

平成 29 年の累積患者報告数は男 39 人、女 33 人の計 72 人、定点当たり患者報告数は 6.00 人で、前年 (7.25 人) と比べてやや減少した。定点当たり報告数の最大値は 8 月の 0.83 人で、男女ともに最多であった。性別年齢階級別では、男は 25-29 歳、女は 20-24 歳が最も多かった。



d 淋菌感染症

平成 29 年の累積患者報告数は男 135 人、女 8 人の計 143 人、定点当たり患者報告数は 11.92 人で、前年（7.89 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 8 月の 1.58 人であった。性別年齢階級別では、男は 25-29 歳、女は 20-24 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 29 年は、疑似症の届出はなかった。

表 8 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 (件)

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。）	—	703
発熱及び発しん又は水疱	—	536

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。

- エ 獣医師が届出を行う感染症と対象動物  
平成 29 年は、獣医師が届出を行う感染症の届出はなかった。

表 9 獣医師が届出を行う感染症届出数 (件)

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	—	3
ウエストナイル熱	鳥類	—	—
エキノコックス症	犬	—	—
結核	サル	—	27
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等欠席者・感染症情報システムから収集した情報を集計している。

表10 集団施設における感染症発生情報

(人)

		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	47,202	10,015	11,209	6,235	2,919	2,218	1,705	1,950	1,899	1,734	1,495	2,055	3,768
	保育園	14,216	1,927	1,787	1,089	659	528	659	875	827	672	640	840	1,111
	小学校	27,767	6,202	8,113	4,059	1644	1336	963	557	96	697	708	1,155	2,237
	中学校	5,219	1,886	1,506	985	290	263	72	41	9	30	40	59	235
百日咳	総数	1	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	1
	保育園	1	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-
	小学校	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
	中学校	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
インフルエンザ様疾患	総数	30,696	9,017	10,336	5,403	1,895	723	59	17	11	338	219	460	2,218
	保育園	5,237	1,573	1,459	772	530	45	-	14	5	23	41	183	592
	小学校	20,720	5,626	7,595	3,673	1,115	494	49	1	5	308	170	263	1,421
	中学校	4,739	1,818	1,282	958	250	184	10	2	1	7	8	14	205
麻疹	総数	2	-	1	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-
	保育園	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	小学校	2	-	1	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-
	中学校	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
流行性耳下腺炎	総数	1,748	345	276	177	137	172	163	104	36	100	109	75	54
	保育園	337	67	75	52	23	26	16	21	11	11	11	16	8
	小学校	1,280	253	191	112	97	116	136	78	21	86	92	55	43
	中学校	131	25	10	13	17	30	11	5	4	3	6	4	3
水痘	総数	2,176	178	101	98	223	269	206	173	36	80	140	342	330
	保育園	512	70	41	54	55	52	21	29	23	25	20	58	64
	小学校	1,612	101	58	44	162	209	183	140	13	55	118	278	260
	中学校	43	7	2	-	6	8	2	4	-	-	2	6	6
風疹	総数	2	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
	保育園	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
	小学校	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	中学校	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
流行性角結膜炎	総数	500	32	15	21	35	49	54	54	37	45	57	46	55
	保育園	288	16	8	8	19	22	33	36	28	22	34	27	35
	小学校	186	16	7	11	16	22	15	14	7	21	20	18	19
	中学校	26	-	-	2	-	5	6	4	2	2	3	1	1
急性出血性結膜炎	総数	13	1	2	-	1	2	-	2	-	-	-	2	3
	保育園	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	小学校	10	1	2	-	1	1	-	2	-	-	-	-	3
	中学校	3	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	2	-
咽頭結膜熱	総数	643	14	17	15	15	62	119	106	47	49	55	82	62
	保育園	445	5	11	8	4	52	90	76	46	38	30	36	49
	小学校	193	8	6	6	11	10	28	28	1	11	25	46	13
	中学校	5	1	-	1	-	-	1	2	-	-	-	-	-
その他	総数	11,421	427	461	521	613	941	1,103	1,494	1,732	1,122	914	1,048	1,045
	保育園	7,395	196	193	297	354	422	509	1,176	1,681	888	611	521	547
	小学校	3,754	196	253	213	242	484	552	294	49	216	282	495	478
	中学校	272	35	15	11	17	35	42	24	2	18	21	32	20

保育園は学校等欠席者・感染症情報システムから収集した情報

## 集計表

表 1 1 - 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 1 - 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 2 - 1	区別患者報告数（インフルエンザ・小児科・眼科・基幹）	42
表 1 2 - 2	区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 3	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 4 - 1	月別患者報告数（基幹）	45
表 1 4 - 2	月別定点当たり患者報告数（基幹）	45
表 1 5	性別・年齢階級別患者報告数（基幹）	45
表 1 6 - 1	月別・性別患者報告数（性感染症）	46
表 1 6 - 2	月別・性別定点当たり患者報告数（性感染症）	46
表 1 7	区別患者報告数（性感染症）	47
表 1 8	年齢階級別患者報告数（性感染症）	47

表11-1(1) 週別患者報告数(インフルエンザ・小児科) 平成29年第1週～平成29年第52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	1.2~1.8	60	613	36	6	9	28	167	29	5	3	13	-	-	50
2	1.9~1.15	59	988	35	8	6	47	198	10	2	2	23	-	-	50
3	1.16~1.22	60	1,994	36	8	4	55	233	13	-	3	16	-	-	26
4	1.23~1.29	60	2,813	36	3	4	65	180	25	1	3	20	-	-	34
5	1.30~2.5	60	2,635	36	1	4	76	168	21	-	2	20	-	-	44
6	2.6~2.12	60	1,462	36	4	10	63	174	14	1	1	16	-	-	27
7	2.13~2.19	60	1,531	36	3	7	86	201	22	-	2	19	-	-	51
8	2.20~2.26	60	1,018	36	5	4	72	207	15	2	-	18	-	-	26
9	2.27~3.5	60	1,052	36	3	8	91	300	18	1	3	20	-	-	18
10	3.6~3.12	60	916	36	9	7	109	365	17	1	2	22	-	1	35
11	3.13~3.19	60	779	36	7	3	100	348	14	1	1	15	-	-	24
12	3.20~3.26	60	437	36	3	2	46	236	30	-	-	11	-	-	26
13	3.27~4.2	60	444	36	5	1	64	283	24	-	-	11	-	1	21
14	4.3~4.9	59	391	35	4	2	60	268	33	-	5	16	-	-	13
15	4.10~4.16	59	323	35	18	5	93	279	26	2	3	13	-	-	15
16	4.17~4.23	59	287	35	8	4	92	339	36	4	2	22	1	-	15
17	4.24~4.30	60	228	36	8	11	114	273	33	5	1	22	-	1	7
18	5.1~5.7	59	101	35	4	9	83	209	20	8	-	18	-	1	12
19	5.8~5.14	60	67	36	7	14	137	349	44	5	2	31	-	-	22
20	5.15~5.21	60	57	36	4	7	146	323	22	10	1	30	1	1	11
21	5.22~5.28	60	24	36	6	30	146	322	41	9	3	34	1	1	15
22	5.29~6.4	60	23	36	3	21	199	297	14	17	3	21	-	3	16
23	6.5~6.11	60	12	36	10	49	155	273	23	19	2	29	-	5	14
24	6.12~6.18	60	5	36	8	46	169	311	13	18	3	41	-	7	8
25	6.19~6.25	60	8	36	8	27	165	266	27	41	6	23	-	18	12
26	6.26~7.2	60	2	36	12	45	166	250	15	63	3	29	-	28	16
27	7.3~7.9	60	4	36	14	31	139	251	30	104	2	25	1	74	12
28	7.10~7.16	60	3	36	25	21	133	227	17	240	7	29	-	139	12
29	7.17~7.23	60	1	36	54	32	60	192	21	293	10	19	-	136	9
30	7.24~7.30	60	9	36	83	24	82	185	10	456	4	30	-	178	16
31	7.31~8.6	61	4	37	101	33	85	146	9	542	5	21	-	175	13
32	8.7~8.13	60	4	36	147	17	53	122	5	489	5	14	-	124	8
33	8.14~8.20	47	-	29	95	14	43	99	10	335	3	15	-	98	6
34	8.21~8.27	58	4	34	80	6	49	143	4	381	3	21	-	111	8
35	8.28~9.3	61	7	37	77	5	66	127	7	341	2	25	-	98	8
36	9.4~9.10	61	22	37	71	9	50	139	4	272	7	28	-	80	8
37	9.11~9.17	61	42	37	79	11	68	153	10	312	6	29	-	56	12
38	9.18~9.24	59	49	35	35	9	36	121	13	170	5	22	-	22	9
39	9.25~10.1	60	43	36	33	7	71	157	16	182	2	25	-	35	11
40	10.2~10.8	61	19	37	33	13	72	153	9	141	1	19	-	28	20
41	10.9~10.15	61	28	37	20	11	66	125	10	132	7	15	-	16	6
42	10.16~10.22	61	34	37	18	9	80	132	23	136	2	17	-	17	10
43	10.23~10.29	61	19	37	18	7	105	167	12	195	3	19	-	15	6
44	10.30~11.5	61	6	37	11	12	103	163	39	139	6	26	-	15	11
45	11.6~11.12	61	33	37	6	13	117	198	25	110	3	25	-	11	18
46	11.13~11.19	61	61	37	9	19	176	208	35	94	3	21	-	3	10
47	11.20~11.26	61	112	37	13	16	145	296	34	65	7	19	-	4	7
48	11.27~12.3	61	178	37	12	31	145	367	44	60	7	21	-	6	8
49	12.4~12.10	61	255	37	8	33	156	425	50	34	11	19	-	2	6
50	12.11~12.17	61	474	37	14	33	165	491	55	23	10	17	-	2	4
51	12.18~12.24	61	701	37	11	35	139	413	46	12	10	17	-	3	4
52	12.25~12.31	61	1,021	37	10	35	108	364	27	7	4	18	-	-	3
合計			21,343	合計	1,242	825	5,139	12,383	1,164	5,480	191	1,109	4	1,515	853

表11-1(2) 週別患者報告数(眼科・基幹) 平成29年第1週～平成29年第52週

週	期間	報告定点数 (眼科)	急性出血性結膜炎	流行性角結膜炎
1	1.2~1.8	9	-	9
2	1.9~1.15	9	-	18
3	1.16~1.22	9	-	20
4	1.23~1.29	9	-	14
5	1.30~2.5	9	-	20
6	2.6~2.12	9	-	11
7	2.13~2.19	9	-	17
8	2.20~2.26	9	-	21
9	2.27~3.5	9	-	15
10	3.6~3.12	9	-	19
11	3.13~3.19	9	-	28
12	3.20~3.26	9	-	13
13	3.27~4.2	9	-	19
14	4.3~4.9	9	-	18
15	4.10~4.16	9	-	17
16	4.17~4.23	9	-	14
17	4.24~4.30	9	-	16
18	5.1~5.7	9	1	14
19	5.8~5.14	9	-	26
20	5.15~5.21	9	-	24
21	5.22~5.28	9	-	19
22	5.29~6.4	9	-	23
23	6.5~6.11	9	-	15
24	6.12~6.18	9	1	29
25	6.19~6.25	9	-	14
26	6.26~7.2	9	-	17
27	7.3~7.9	9	-	18
28	7.10~7.16	9	-	14
29	7.17~7.23	9	1	13
30	7.24~7.30	9	-	21
31	7.31~8.6	9	-	24
32	8.7~8.13	9	-	27
33	8.14~8.20	8	-	18
34	8.21~8.27	8	-	22
35	8.28~9.3	9	-	18
36	9.4~9.10	9	-	17
37	9.11~9.17	9	1	18
38	9.18~9.24	9	-	14
39	9.25~10.1	9	-	4
40	10.2~10.8	9	-	9
41	10.9~10.15	9	-	9
42	10.16~10.22	9	-	17
43	10.23~10.29	9	-	16
44	10.30~11.5	9	-	15
45	11.6~11.12	9	-	16
46	11.13~11.19	9	-	21
47	11.20~11.26	9	-	22
48	11.27~12.3	9	-	21
49	12.4~12.10	9	-	23
50	12.11~12.17	9	-	15
51	12.18~12.24	9	-	29
52	12.25~12.31	9	-	21
合計			4	932

報告定点数 (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
2	-	-	-	-	-	5
2	1	1	2	-	-	11
2	-	-	2	-	-	5
2	-	-	-	-	-	12
2	1	-	-	-	-	9
2	-	1	-	-	1	3
2	-	-	-	-	-	6
2	-	-	-	-	2	1
2	-	-	-	-	3	-
2	-	-	-	-	1	1
2	-	1	-	-	2	2
2	-	-	-	-	-	1
2	-	3	1	-	1	-
2	-	-	-	-	1	-
2	-	1	1	-	1	-
2	-	-	-	-	1	2
2	-	-	-	-	4	-
2	-	-	-	-	1	-
2	-	-	1	-	2	1
2	-	-	-	-	-	1
2	-	2	-	-	-	1
2	-	-	-	-	-	1
2	1	-	-	-	-	-
2	-	-	-	-	-	-
2	-	-	-	-	-	-
2	-	-	-	-	-	-
2	-	1	1	-	-	-
2	-	1	-	-	-	-
2	-	1	-	-	-	-
2	-	1	-	-	-	1
2	-	1	-	-	-	4
2	-	2	1	-	-	-
2	-	-	-	-	-	2
2	-	1	-	-	-	-
2	-	1	-	-	-	1
2	-	-	-	-	-	2
2	-	-	-	-	-	-
2	-	1	-	-	-	-
2	-	1	1	-	-	1
2	-	-	-	-	-	1
2	-	2	2	-	-	-
2	-	1	-	-	-	-
2	-	3	-	-	-	-
2	-	-	-	-	-	1
2	-	-	1	-	-	1
2	-	-	1	-	-	3
2	-	-	2	-	-	-
2	-	-	-	-	-	2
2	-	-	2	-	-	4
2	-	-	-	-	-	-
合計	4	28	18	-	20	86

表11-2(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29年第1週～平成29年第52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	1.2~1.8	60	10.22	36	0.17	0.25	0.78	4.64	0.81	0.14	0.08	0.36	-	-	1.39
2	1.9~1.15	59	16.75	35	0.23	0.17	1.34	5.66	0.29	0.06	0.06	0.66	-	-	1.43
3	1.16~1.22	60	33.23	36	0.22	0.11	1.53	6.47	0.36	-	0.08	0.44	-	-	0.72
4	1.23~1.29	60	46.88	36	0.08	0.11	1.81	5.00	0.69	0.03	0.08	0.56	-	-	0.94
5	1.30~2.5	60	43.92	36	0.03	0.11	2.11	4.67	0.58	-	0.06	0.56	-	-	1.22
6	2.6~2.12	60	24.37	36	0.11	0.28	1.75	4.83	0.39	0.03	0.03	0.44	-	-	0.75
7	2.13~2.19	60	25.52	36	0.08	0.19	2.39	5.58	0.61	-	0.06	0.53	-	-	1.42
8	2.20~2.26	60	16.97	36	0.14	0.11	2.00	5.75	0.42	0.06	-	0.50	-	-	0.72
9	2.27~3.5	60	17.53	36	0.08	0.22	2.53	8.33	0.50	0.03	0.08	0.56	-	-	0.50
10	3.6~3.12	60	15.27	36	0.25	0.19	3.03	10.14	0.47	0.03	0.06	0.61	-	0.03	0.97
11	3.13~3.19	60	12.98	36	0.19	0.08	2.78	9.67	0.39	0.03	0.03	0.42	-	-	0.67
12	3.20~3.26	60	7.28	36	0.08	0.06	1.28	6.56	0.83	-	-	0.31	-	-	0.72
13	3.27~4.2	60	7.40	36	0.14	0.03	1.78	7.86	0.67	-	-	0.31	-	0.03	0.58
14	4.3~4.9	59	6.63	35	0.11	0.06	1.71	7.66	0.94	-	0.14	0.46	-	-	0.37
15	4.10~4.16	59	5.47	35	0.51	0.14	2.66	7.97	0.74	0.06	0.09	0.37	-	-	0.43
16	4.17~4.23	59	4.86	35	0.23	0.11	2.63	9.69	1.03	0.11	0.06	0.63	0.03	-	0.43
17	4.24~4.30	60	3.80	36	0.22	0.31	3.17	7.58	0.92	0.14	0.03	0.61	-	0.03	0.19
18	5.1~5.7	59	1.71	35	0.11	0.26	2.37	5.97	0.57	0.23	-	0.51	-	0.03	0.34
19	5.8~5.14	60	1.12	36	0.19	0.39	3.81	9.69	1.22	0.14	0.06	0.86	-	-	0.61
20	5.15~5.21	60	0.95	36	0.11	0.19	4.06	8.97	0.61	0.28	0.03	0.83	0.03	0.03	0.31
21	5.22~5.28	60	0.40	36	0.17	0.83	4.06	8.94	1.14	0.25	0.08	0.94	0.03	0.03	0.42
22	5.29~6.4	60	0.38	36	0.08	0.58	5.53	8.25	0.39	0.47	0.08	0.58	-	0.08	0.44
23	6.5~6.11	60	0.20	36	0.28	1.36	4.31	7.58	0.64	0.53	0.06	0.81	-	0.14	0.39
24	6.12~6.18	60	0.08	36	0.22	1.28	4.69	8.64	0.36	0.50	0.08	1.14	-	0.19	0.22
25	6.19~6.25	60	0.13	36	0.22	0.75	4.58	7.39	0.75	1.14	0.17	0.64	-	0.50	0.33
26	6.26~7.2	60	0.03	36	0.33	1.25	4.61	6.94	0.42	1.75	0.08	0.81	-	0.78	0.44
27	7.3~7.9	60	0.07	36	0.39	0.86	3.86	6.97	0.83	2.89	0.06	0.69	0.03	2.06	0.33
28	7.10~7.16	60	0.05	36	0.69	0.58	3.69	6.31	0.47	6.67	0.19	0.81	-	3.86	0.33
29	7.17~7.23	60	0.02	36	1.50	0.89	1.67	5.33	0.58	8.14	0.28	0.53	-	3.78	0.25
30	7.24~7.30	60	0.15	36	2.31	0.67	2.28	5.14	0.28	12.67	0.11	0.83	-	4.94	0.44
31	7.31~8.6	61	0.07	37	2.73	0.89	2.30	3.95	0.24	14.65	0.14	0.57	-	4.73	0.35
32	8.7~8.13	60	0.07	36	4.08	0.47	1.47	3.39	0.14	13.58	0.14	0.39	-	3.44	0.22
33	8.14~8.20	47	-	29	3.28	0.48	1.48	3.41	0.34	11.55	0.10	0.52	-	3.38	0.21
34	8.21~8.27	58	0.07	34	2.35	0.18	1.44	4.21	0.12	11.21	0.09	0.62	-	3.26	0.24
35	8.28~9.3	61	0.11	37	2.08	0.14	1.78	3.43	0.19	9.22	0.05	0.68	-	2.65	0.22
36	9.4~9.10	61	0.36	37	1.92	0.24	1.35	3.76	0.11	7.35	0.19	0.76	-	2.16	0.22
37	9.11~9.17	61	0.69	37	2.14	0.30	1.84	4.14	0.27	8.43	0.16	0.78	-	1.51	0.32
38	9.18~9.24	59	0.83	35	1.00	0.26	1.03	3.46	0.37	4.86	0.14	0.63	-	0.63	0.26
39	9.25~10.1	60	0.72	36	0.92	0.19	1.97	4.36	0.44	5.06	0.06	0.69	-	0.97	0.31
40	10.2~10.8	61	0.31	37	0.89	0.35	1.95	4.14	0.24	3.81	0.03	0.51	-	0.76	0.54
41	10.9~10.15	61	0.46	37	0.54	0.30	1.78	3.38	0.27	3.57	0.19	0.41	-	0.43	0.16
42	10.16~10.22	61	0.56	37	0.49	0.24	2.16	3.57	0.62	3.68	0.05	0.46	-	0.46	0.27
43	10.23~10.29	61	0.31	37	0.49	0.19	2.84	4.51	0.32	5.27	0.08	0.51	-	0.41	0.16
44	10.30~11.5	61	0.10	37	0.30	0.32	2.78	4.41	1.05	3.76	0.16	0.70	-	0.41	0.30
45	11.6~11.12	61	0.54	37	0.16	0.35	3.16	5.35	0.68	2.97	0.08	0.68	-	0.30	0.49
46	11.13~11.19	61	1.00	37	0.24	0.51	4.76	5.62	0.95	2.54	0.08	0.57	-	0.08	0.27
47	11.20~11.26	61	1.84	37	0.35	0.43	3.92	8.00	0.92	1.76	0.19	0.51	-	0.11	0.19
48	11.27~12.3	61	2.92	37	0.32	0.84	3.92	9.92	1.19	1.62	0.19	0.57	-	0.16	0.22
49	12.4~12.10	61	4.18	37	0.22	0.89	4.22	11.49	1.35	0.92	0.30	0.51	-	0.05	0.16
50	12.11~12.17	61	7.77	37	0.38	0.89	4.46	13.27	1.49	0.62	0.27	0.46	-	0.05	0.11
51	12.18~12.24	61	11.49	37	0.30	0.95	3.76	11.16	1.24	0.32	0.27	0.46	-	0.08	0.11
52	12.25~12.31	61	16.74	37	0.27	0.95	2.92	9.84	0.73	0.19	0.11	0.49	-	-	0.08
平均			6.84	平均	0.67	0.44	2.73	6.60	0.62	2.95	0.10	0.59	0.002	0.82	0.46

表11-2(2) 週別定点当たり患者報告数(眼科・基幹) 平成29年第1週～平成29年第52週

週	期間	報告定点数 (眼科)	急性出血性結膜炎	流行性角結膜炎
1	1.2~1.8	9	-	1.00
2	1.9~1.15	9	-	2.00
3	1.16~1.22	9	-	2.22
4	1.23~1.29	9	-	1.56
5	1.30~2.5	9	-	2.22
6	2.6~2.12	9	-	1.22
7	2.13~2.19	9	-	1.89
8	2.20~2.26	9	-	2.33
9	2.27~3.5	9	-	1.67
10	3.6~3.12	9	-	2.11
11	3.13~3.19	9	-	3.11
12	3.20~3.26	9	-	1.44
13	3.27~4.2	9	-	2.11
14	4.3~4.9	9	-	2.00
15	4.10~4.16	9	-	1.89
16	4.17~4.23	9	-	1.56
17	4.24~4.30	9	-	1.78
18	5.1~5.7	9	0.11	1.56
19	5.8~5.14	9	-	2.89
20	5.15~5.21	9	-	2.67
21	5.22~5.28	9	-	2.11
22	5.29~6.4	9	-	2.56
23	6.5~6.11	9	-	1.67
24	6.12~6.18	9	0.11	3.22
25	6.19~6.25	9	-	1.56
26	6.26~7.2	9	-	1.89
27	7.3~7.9	9	-	2.00
28	7.10~7.16	9	-	1.56
29	7.17~7.23	9	0.11	1.44
30	7.24~7.30	9	-	2.33
31	7.31~8.6	9	-	2.67
32	8.7~8.13	9	-	3.00
33	8.14~8.20	8	-	2.25
34	8.21~8.27	8	-	2.75
35	8.28~9.3	9	-	2.00
36	9.4~9.10	9	-	1.89
37	9.11~9.17	9	0.11	2.00
38	9.18~9.24	9	-	1.56
39	9.25~10.1	9	-	0.44
40	10.2~10.8	9	-	1.00
41	10.9~10.15	9	-	1.00
42	10.16~10.22	9	-	1.89
43	10.23~10.29	9	-	1.78
44	10.30~11.5	9	-	1.67
45	11.6~11.12	9	-	1.78
46	11.13~11.19	9	-	2.33
47	11.20~11.26	9	-	2.44
48	11.27~12.3	9	-	2.33
49	12.4~12.10	9	-	2.56
50	12.11~12.17	9	-	1.67
51	12.18~12.24	9	-	3.22
52	12.25~12.31	9	-	2.33
平均			0.008	2.00

報告定点数 (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
2	-	-	-	-	-	2.50
2	0.50	0.50	1.00	-	-	5.50
2	-	-	1.00	-	-	2.50
2	-	-	-	-	-	6.00
2	0.50	-	-	-	-	4.50
2	-	0.50	-	-	0.50	1.50
2	-	-	-	-	-	3.00
2	-	-	-	-	1.00	0.50
2	-	-	-	-	1.50	-
2	-	-	-	-	0.50	0.50
2	-	0.50	-	-	1.00	1.00
2	-	-	-	-	-	0.50
2	-	1.50	0.50	-	0.50	-
2	-	-	-	-	0.50	-
2	-	-	0.50	-	0.50	-
2	-	-	-	-	0.50	1.00
2	-	-	-	-	2.00	-
2	-	-	-	-	0.50	-
2	-	-	0.50	-	1.00	0.50
2	-	-	-	-	-	0.50
2	-	1.00	-	-	-	0.50
2	-	-	-	-	-	0.50
2	-	0.50	-	-	-	0.50
2	0.50	-	-	-	-	-
2	-	-	-	-	-	-
2	-	-	-	-	-	-
2	-	-	-	-	-	-
2	-	0.50	0.50	-	-	-
2	-	0.50	-	-	-	-
2	0.50	0.50	-	-	-	-
2	-	0.50	-	-	-	-
2	-	0.50	-	-	-	0.50
2	-	0.50	-	-	-	2.00
2	-	1.00	0.50	-	-	-
2	-	-	-	-	-	1.00
2	-	0.50	-	-	-	-
2	-	0.50	-	-	-	0.50
2	-	-	-	-	-	1.00
2	-	-	-	-	-	-
2	-	0.50	-	-	-	-
2	-	0.50	0.50	-	-	0.50
2	-	-	-	-	-	0.50
2	-	1.00	1.00	-	-	-
2	-	0.50	-	-	-	-
2	-	1.50	-	-	-	-
2	-	-	-	-	-	0.50
2	-	-	0.50	-	-	0.50
2	-	-	0.50	-	-	1.50
2	-	-	1.00	-	-	-
2	-	-	-	-	-	1.00
2	-	-	1.00	-	-	2.00
2	-	-	-	-	-	-
平均	0.04	0.27	0.17	-	0.19	0.83

表12-1(1) 区別患者報告数(インフルエンザ・小児科) 平成29年第1週～平成29年第52週

	インフルエンザ		区別患者報告数(インフルエンザ・小児科)											
	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	4,185	5	35	17	1,173	2,254	226	679	23	122	4	228	255
幸区	7	1,494	4	127	59	347	793	122	621	2	50	-	216	33
中原区	10	2,052	6	73	55	204	1,399	94	631	58	119	-	130	62
高津区	10	4,283	6	196	133	723	3,354	294	933	22	232	-	261	194
宮前区	10	3,735	6	468	264	1,172	2,209	160	1,255	37	223	-	203	239
多摩区	8	3,476	5	281	105	1,015	1,589	203	788	22	238	-	392	37
麻生区	8	2,118	5	62	192	505	785	65	573	27	125	-	85	33
合計	61	21,343	37	1,242	825	5,139	12,383	1,164	5,480	191	1,109	4	1,515	853
定点当たり報告数		355.51		34.92	22.78	142.09	342.95	32.17	153.32	5.29	30.79	0.12	42.54	23.71

表12-1(2) 区別患者報告数(眼科・基幹) 平成29年第1週～平成29年第52週

	眼科・基幹			区別患者報告数(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	-	9	1	3	24	16	-	16	66
幸区	1	-	1							
中原区	2	1	132							
高津区	1	-	99							
宮前区	2	3	381	1	1	4	2	-	4	20
多摩区	1	-	122							
麻生区	1	-	188							
合計	9	4	932	2	4	28	18	-	20	86
定点当たり報告数		0.44	104.13		2.00	14.00	9.00	-	10.00	43.00



表12-2(1) 区別定点当たり患者報告数(インフルエンザ・小児科) 平成29年第1週～平成29年第52週

	インフルエンザ		区別定点当たり患者報告数(インフルエンザ・小児科)												
	設置定点数(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	523.64	5	7.90	3.40	240.40	454.60	45.70	148.10	4.60	25.40	0.80	50.70	51.35	
幸区	7	215.01	4	31.83	14.75	87.17	198.67	30.67	155.33	0.50	12.50	-	54.00	8.42	
中原区	10	224.82	6	13.21	9.56	38.60	262.91	17.96	114.47	11.02	22.46	-	24.75	11.22	
高津区	10	430.32	6	32.84	22.28	121.56	564.62	49.96	155.56	3.68	39.00	-	43.53	32.62	
宮前区	10	373.52	6	83.63	44.41	196.92	372.00	26.76	217.67	6.20	37.77	-	34.44	40.23	
多摩区	8	434.60	5	57.15	21.05	203.70	319.80	40.65	161.75	4.45	48.10	-	80.45	7.50	
麻生区	8	264.84	5	12.70	38.60	101.30	157.50	13.10	118.85	5.40	25.10	-	17.45	6.60	
定点当たり報告数		355.51		34.92	22.78	142.09	342.95	32.17	153.32	5.29	30.79	0.12	42.54	23.71	

表12-2(2) 区別定点当たり患者報告数(眼科・基幹) 平成29年第1週～平成29年第52週

	眼科・基幹			区別定点当たり患者報告数(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	-	9.00	1	3.00	24.00	16.00	-	16.00	66.00
幸区	1	-	1.00							
中原区	2	0.50	33.00							
高津区	1	-	99.00							
宮前区	2	1.50	95.25	1	1.00	4.00	2.00	-	4.00	20.00
多摩区	1	-	122.00							
麻生区	1	-	188.00							
定点当たり報告数		0.44	104.13		2.00	14.00	9.00	-	10.00	43.00

表13(1) 年齢階級別患者報告数(インフルエンザ・小児科) 平成29年第1週～平成29年第52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か月	38	172	3	-	70	6	49	-	16	-	5	-
6-11か月	186	327	36	18	955	25	548	5	324	-	142	1
1歳	734	487	145	143	2,082	72	1,932	19	591	-	489	8
2歳	866	169	134	256	1,542	49	1,171	19	138	-	320	31
3歳	1,032	64	145	480	1,288	86	640	19	34	-	185	59
4歳	1,428	16	136	607	1,232	110	432	31	6	-	123	69
5歳	1,573	5	95	723	1,085	136	269	28	-	-	93	139
6歳	1,688	-	58	706	840	177	141	26	-	-	61	112
7歳	1,581	-	26	671	614	190	58	19	-	-	36	143
8歳	1,279	1	22	431	503	121	44	11	-	-	15	93
9歳	1,177	-	3	321	377	78	31	10	-	-	15	73
10-14歳	3,321	-	13	423	805	103	59	3	-	-	21	104
15-19歳	922	-	1	51	117	4	6	-	-	1	3	8
20-29歳	1,078	1	8	309	873	7	100	1	-	3	7	13
30-39歳	1,442											
40-49歳	1,419											
50-59歳	782											
60-69歳	433											
70-79歳	240											
80歳以上	124											
合計	21,343	1,242	825	5,139	12,383	1,164	5,480	191	1,109	4	1,515	853

表13(2) 年齢階級別患者報告数(眼科・基幹) 平成29年第1週～平成29年第52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か月	-	3	-	7	-	-	2
6-11か月	-	9	-	-	-	1	1
1歳	-	42	-	1	-	7	5
2歳	-	45	-	-	2	-	5
3歳	-	44	-	-	1	-	4
4歳	-	45	-	1	2	-	3
5歳	-	36	-	1	1	-	5
6歳	-	26	-	-	2	-	1
7歳	-	26	-	-	1	-	1
8歳	-	14	-	-	2	-	2
9歳	-	11	-	1	-	-	-
10-14歳	-	35	-	1	1	-	2
15-19歳	-	25	-	-	1	-	1
20-29歳	-	76	-	9	-	-	1
30-39歳	1	195	-	3	2	-	1
40-49歳	-	131	1	-	1	-	-
50-59歳	2	53	-	1	1	-	4
60-69歳	-	53	1	-	-	-	5
70歳以上	1	63	2	1	1	-	16
80歳以上	-	-	-	2	-	-	27
合計	4	932	4	28	18	-	86

表14-1 月別患者報告数(基幹)  
平成29年1月～平成29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	5	-	-
2月	2	5	1	1
3月	2	3	-	-
4月	2	7	-	-
5月	2	9	2	-
6月	2	4	-	-
7月	2	5	-	1
8月	2	4	-	1
9月	2	4	1	-
10月	2	5	4	-
11月	2	2	-	-
12月	2	5	2	-
合計		58	10	3

表14-2 月別定点当たり患者報告数(基幹)  
平成29年1月～平成29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	2.50	-	-
2月	2	2.50	0.50	0.50
3月	2	1.50	-	-
4月	2	3.50	-	-
5月	2	4.50	1.00	-
6月	2	2.00	-	-
7月	2	2.50	-	0.50
8月	2	2.00	-	0.50
9月	2	2.00	0.50	-
10月	2	2.50	2.00	-
11月	2	1.00	-	-
12月	2	2.50	1.00	-
平均		2.42	0.42	0.13

表15 性別・年齢階級別患者報告数(基幹)  
平成29年1月～平成29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	2	1	-	-	-	-
1-4歳	1	-	1	-	-	-
5-9歳	1	2	-	-	-	-
10-14歳	1	-	-	-	-	-
15-19歳	-	-	-	-	-	-
20-24歳	-	-	-	-	-	-
25-29歳	-	-	-	-	-	-
30-34歳	-	-	-	-	-	-
35-39歳	-	-	-	-	-	-
40-44歳	1	-	1	-	-	-
45-49歳	2	-	1	-	-	-
50-54歳	2	1	-	-	-	-
55-59歳	2	1	-	-	-	1
60-64歳	3	1	-	1	-	-
65-69歳	2	1	-	-	-	1
70歳以上	14	20	4	2	-	1
合計	31	27	7	3	-	3
男女合計	58		10		3	

表16-1 月別・性別患者報告数(性感染症)  
平成29年1月～平成29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	12	14	13	6	3	3	-	10	-
2月	12	16	14	3	1	5	-	3	-
3月	12	22	13	2	8	1	4	11	-
4月	12	18	11	4	2	4	5	13	1
5月	12	24	18	2	3	2	3	8	-
6月	12	20	12	6	4	5	2	12	1
7月	12	28	7	3	2	3	1	14	2
8月	12	29	19	5	3	5	5	19	1
9月	12	34	17	3	3	3	4	13	-
10月	12	25	7	4	3	2	2	13	1
11月	12	22	8	6	2	4	3	10	2
12月	12	24	9	6	2	2	4	9	-
合 計		276	148	50	36	39	33	135	8
男女合計		424		86		72		143	

表16-2 月別・性別定点当たり患者報告数(性感染症)  
平成29年1月～平成29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	12	1.17	1.08	0.50	0.25	0.25	-	0.83	-
2月	12	1.33	1.17	0.25	0.08	0.42	-	0.25	-
3月	12	1.83	1.08	0.17	0.67	0.08	0.33	0.92	-
4月	12	1.50	0.92	0.33	0.17	0.33	0.42	1.08	0.08
5月	12	2.00	1.50	0.17	0.25	0.17	0.25	0.67	-
6月	12	1.67	1.00	0.50	0.33	0.42	0.17	1.00	0.08
7月	12	2.33	0.58	0.25	0.17	0.25	0.08	1.17	0.17
8月	12	2.42	1.58	0.42	0.25	0.42	0.42	1.58	0.08
9月	12	2.83	1.42	0.25	0.25	0.25	0.33	1.08	-
10月	12	2.08	0.58	0.33	0.25	0.17	0.17	1.08	0.08
11月	12	1.83	0.67	0.50	0.17	0.33	0.25	0.83	0.17
12月	12	2.00	0.75	0.50	0.17	0.17	0.33	0.75	-
平 均		1.92	1.03	0.35	0.25	0.27	0.23	0.94	0.06
男女合計		2.94		0.60		0.50		0.99	

**表17 区別患者報告数(性感染症)**  
平成29年1月～平成29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	2	21	39	2	14	10	12	17	-
幸区	1	26	16	-	1	-	-	11	1
中原区	3	154	19	28	4	10	8	55	1
高津区	3	57	68	13	14	13	8	35	4
宮前区	1	1	4	3	2	3	4	2	1
多摩区	1	-	2	-	-	-	1	-	1
麻生区	1	17	-	4	1	3	-	15	-
合 計	12	276	148	50	36	39	33	135	8
定点当たり報告数(男女別)		23.00	12.33	4.17	3.00	3.25	2.75	11.25	0.67
定点当たり報告数		35.33		7.17		6.00		11.92	

**表18 年齢階級別患者報告数(性感染症)**  
平成29年1月～平成29年12月

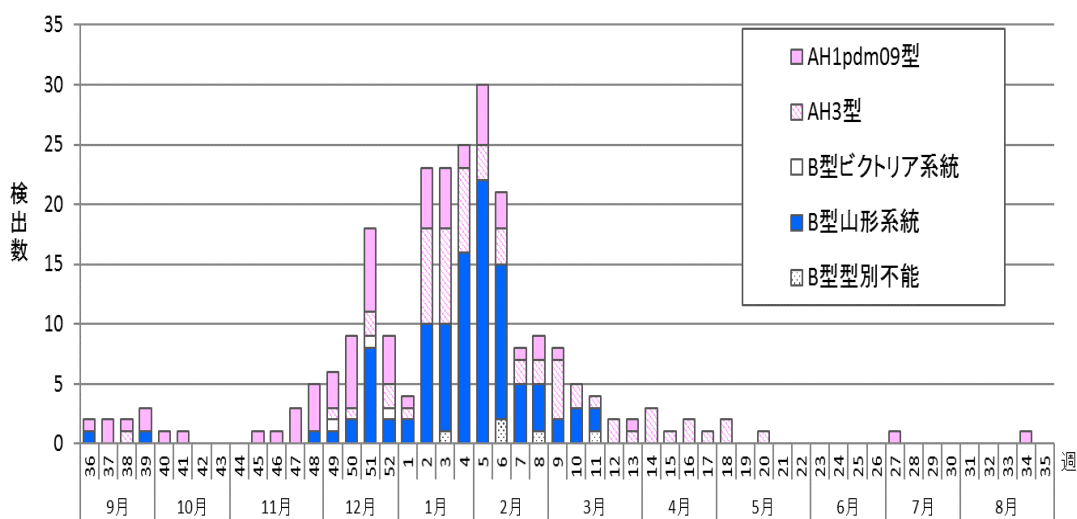
	性器クラミジア感染症		性器ヘルペスウイルス 感染症		尖圭コンジローマ		淋菌感染症	
	男	女	男	女	男	女	男	女
0歳	-	-	-	-	-	-	-	-
1-4歳	-	-	-	-	-	-	-	-
5-9歳	-	-	-	-	-	-	-	-
10-14歳	-	1	-	-	-	-	-	-
15-19歳	7	12	1	1	-	1	7	-
20-24歳	74	54	7	9	6	10	23	4
25-29歳	57	27	2	2	10	6	25	2
30-34歳	48	24	11	4	6	5	23	1
35-39歳	31	19	6	5	7	3	19	-
40-44歳	25	8	11	4	2	2	13	-
45-49歳	19	2	5	3	3	4	16	1
50-54歳	10	1	3	-	3	-	6	-
55-59歳	4	-	1	2	1	1	-	-
60-64歳	1	-	-	1	-	1	2	-
65-69歳	-	-	-	1	-	-	1	-
70歳以上	-	-	3	4	1	-	-	-
合 計	276	148	50	36	39	33	135	8
男女合計	424		86		72		143	

## (2) 病原体情報

### ア インフルエンザ検査状況

2017/2018 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 275 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 239 例 (86.9%) がインフルエンザウイルス陽性であった。血清型別の内訳は、AH1pdm09 型が 62 例、A 香港 (AH3) 型が 65 例、B 型 (ビクトリア系統) が 3 例、B 型 (山形系統) が 104 例、B 型 (型別不明) が 5 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 9 月の第 1 週 (第 36 週) で、12 月の第 2 週 (第 50 週) までは AH1pdm09 型が多く検出された。検出数が増加したのは 12 月の第 3 週 (第 51 週) からで、AH1pdm09 型に加えて B 型 (山形系統) がほぼ同数検出された。検出数のピークは 2 月の第 1 週 (第 5 週) で AH1pdm09 型が 5 例、AH3 型が 3 例、B 型 (山形系統) が 22 例検出され、3 つの型が同時期に流行したため、ピーク時の定点当たりの患者数が多かったものと推察される。



週別インフルエンザウイルス検出状況

### 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 1 事例確認され、ノロウイルス GII.4 が検出された。平成 29 年度は食中毒疑いを含むノロウイルスの検査依頼数が平成 28 年度に比べて約半数となっており、全国の傾向と同様にウイルス性胃腸炎の集団発生は少なかった。

表 19 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 (人)	検査数 (件)	検出数 (件)	検出ウイルス	遺伝子群
1	H29.7	高齢者福祉施設	22	2	2	ノロウイルス	GII.4

#### ウ 麻疹ウイルス検出状況

平成 29 年 1 月から 12 月までに川崎市内の医療機関において麻しんと診断された 16 例について麻疹ウイルス遺伝子検査を行ったところ、麻疹ウイルス B3 型及び D8 型が各 1 例検出された。なお、麻疹ウイルス B3 型が検出された患者は、シンガポールへの渡航歴があった。

#### エ その他のウイルス検出状況

##### (ア) 手足口病

平成 29 年 1 月から 12 月までに病原体定点医療機関で採取された手足口病患者検体 33 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、31 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(CA6)型 27 株、エンテロウイルス 71(EV71)型 4 株であった。

##### (イ) ヘルパンギーナ

平成 29 年 1 月から 12 月までに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 2 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、1 例から CA10 型が検出された。

##### (ウ) 咽頭結膜熱

平成 29 年 1 月から 12 月までに病原体定点医療機関で採取された咽頭結膜熱患者検体 21 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 例からアデノウイルスが検出された。その内訳は 2 型 2 株、3 型 9 株、4 型 4 株、64 型 1 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 箇所の保健所支所にライトトラップを設置し、平成 29 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 145 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 118 プールについてはデングウイルス、チクングニアウイルス及びジカウイルスを含むフラビウイルス属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。

\*プール：最大 50 匹とする蚊の集団

表 20 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 (プール)

平成 29 年採取月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	総計
保健所川崎支所	7	7	10	9	10	5	48
保健所幸支所	3	4	7	5	5	3	27
保健所中原支所	0	2	3	4	4	2	15
保健所高津支所	0	0	0	2	2	0	4
保健所宮前支所	1	3	5	3	4	2	18
保健所多摩支所	1	2	1	2	4	0	10
保健所麻生支所	3	3	7	6	2	2	23
合計	15	21	33	31	31	14	145

(匹)

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	16	28	10	6	21	9	90
ヒトスジシマカ	22	101	377	435	175	68	1178
コガタアカイエカ	0	0	0	0	1	1	2
キンパラナガハシカ	0	0	0	1	9	18	28
ヤマトヤブカ	6	9	6	15	1	3	40
オオクロヤブカ	0	0	0	0	1	0	1
総計	44	138	393	457	208	99	1339

ウイルス遺伝子

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
フラビウイルス(ジカウイルス含む)	陰性	陰性	陰性	陰性	陰性	陰性	陰性

カ チフス菌等検出状況

平成 29 年 1 月から 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パラチフス菌は 2 株であった。

表 21 パラチフス菌の菌株情報及び患者渡航歴

番号	分離日	性別	年齢	菌種	渡航先
1	H29.5.17	女	10 歳代	パラチフス A 菌	カンボジア
2	H29.7.27	男	10 歳代	パラチフス A 菌	カンボジア、ベトナム



キ 腸管出血性大腸菌検出状況

平成 29 年 1 月から 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合わせて 40 株であり、その血清型及び毒素型は表のとおりであった。最も多い血清型は O157 の 30 株（75.0%）であり、次いで O26 が 5 株（12.5%）であった。

表 22 腸管出血性大腸菌の血清型及び毒素型

血清型	毒素型	株数（株）
O157	VT2	20
O157	VT1VT2	10
O26	VT1	5
O111	VT1VT2	2
O145	VT2	1
O152	VT2	1
Og108	VT1	1
計		40

ク 赤痢菌及びコレラ菌検出状況

平成 29 年 1 月から 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赤痢菌は 3 株あり、その菌種及び血清型は表のとおりである。

なお、平成 29 年 1 月から 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 23 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	H29.1.30	女	40 歳代	<i>Shigella sonnei</i>	I	エジプト
2	H29.6.16	女	30 歳代	<i>Shigella flexneri</i>	2a	インドネシア
3	H29.9.26	女	30 歳代	<i>Shigella sonnei</i>	I	インド

ケ カルバペネム耐性腸内細菌科細菌検出状況

平成 26 年 9 月の感染症法改正に伴い、「カルバペネム耐性腸内細菌科細菌（CRE）感染症」が 5 類全数把握疾患として指定された。この改正以降、川崎市では市内における薬剤耐性菌の流行状況を把握するため菌株の収集に努めている。平成 29 年 1 月から 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カルバペネム耐性腸内細菌科細菌（CRE）は、26 株あり、菌種別カルバペネマーゼ遺伝子の保有状況は、表のとおりである。

表 24 カルバペネム耐性腸内細菌科細菌（CRE）の菌種別遺伝子検出状況

菌種	遺伝子検査 実施数（件）	カルバペネマーゼ遺伝子 保有数（株）	カルバペネマーゼ遺伝子 保有割合（%）
<i>Enterobacter aerogenes</i>	12	0	0.0
<i>Enterobacter cloacae</i>	13	3*	23.1
<i>Klebsiella pneumoniae</i>	1	1*	100.0
計	26	4*	15.4

\* いずれも IMP-1 遺伝子

コ 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動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分離・同定を実施している。平成 29 年 1 月から 12 月までに搬入された検体 31 件中 26 件から A 群溶血性レンサ球菌が分離され、T 型別は表のとおりである。

表 25 A 群溶血性レンサ球菌の T 型別結果

血清型	T1	T2	T3	T4	T12	T25	T28	TB3264	型別不能	計
件数（件）	6	3	1	5	2	4	1	2	2	26

サ 結核接触者検診におけるインターフェロン $\gamma$ 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 $\gamma$ 遊離試験を実施している。当初はクオンティフェロン<sup>®</sup>TB（QFT）を用いていたが、平成 25 年 12 月からは T スポット<sup>®</sup>.TB（T-SPOT.TB）に変更した。平成 29 年の検査件数は 958 件で、陽性 75 件（7.8%）、陽性判定保留 19 件（2.0%）、陰性判定保留 14 件（1.5%）、陰性 839 件（87.6%）、判定不可 11 件（1.1%）であった。

表 26 結核接触者検診における T-SPOT.TB 検査結果

総数 （件）	陽性		陽性判定保留		陰性判定保留		陰性		判定不可	
	件数（件）	%	件数（件）	%	件数（件）	%	件数（件）	%	件数（件）	%
958	75	7.8	19	2.0	14	1.5	839	87.6	11	1.1

## 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 29 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

保健所及び保健所支所の職員 3 名を国立感染症研究所実地疫学専門家養成コース (F E T P) 初期導入研修へ派遣するとともに、平成 28 年度及び平成 29 年度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 (F E T P) 初期導入研修修了者

所 属	職 員 名
健康福祉局保健所	林 露子 担当部長
中原区役所保健福祉センター衛生課	伊達千晶 課長補佐
川崎区役所保健福祉センター衛生課	江口麻樹 担当係長

イ フォローアップ研修

年 月 日	名 称	場 所	人 数
平成 29 年 4 月 26 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 29 年 5 月 24 日	第 2 回 F E T P - K ミーティング	健康安全研究所	6 名
平成 29 年 6 月 21 日	第 3 回 F E T P - K ミーティング	健康安全研究所	2 名
平成 29 年 7 月 26 日	第 4 回 F E T P - K ミーティング	健康安全研究所	4 名
平成 29 年 8 月 30 日	第 5 回 F E T P - K ミーティング	健康安全研究所	4 名
平成 29 年 9 月 21 日	第 6 回 F E T P - K ミーティング	健康安全研究所	4 名
平成 29 年 10 月 25 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 29 年 11 月 22 日	第 8 回 F E T P - K ミーティング	健康安全研究所	4 名
平成 29 年 12 月 20 日	第 9 回 F E T P - K ミーティング	健康安全研究所	5 名
平成 30 年 1 月 31 日	第 10 回 F E T P - K ミーティング	健康安全研究所	5 名
平成 30 年 2 月 28 日	第 11 回 F E T P - K ミーティング	健康安全研究所	5 名
平成 30 年 3 月 22 日	第 12 回 F E T P - K ミーティング	健康安全研究所	5 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等職員の意見交換を行い、本市における疫学調査技術の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 29 年 6 月 12 日	第 1 回疫学ミーティング	多摩区役所
平成 29 年 8 月 28 日	第 2 回疫学ミーティング	川崎区役所
平成 29 年 12 月 18 日	第 3 回疫学ミーティング	幸区役所
平成 30 年 3 月 1 日	第 4 回疫学ミーティング	宮前区役所

ウ 国立感染症研究所実地疫学専門家養成コース（FETP）との連携強化に向けた取組

川崎市と国立感染症研究所とのインターンシップに関する協定に基づき、国立感染症研究所実地疫学専門家養成コース（FETP）の実習生 3 名の受入れを行った。

年 月 日	名 称	場 所	人 数
平成 29 年 8 月 16 日	第 1 回 FETP-J インターンシップ	健康安全研究所	1 名
平成 29 年 8 月 23 日	第 2 回 FETP-J インターンシップ	健康安全研究所	1 名
平成 29 年 8 月 30 日	第 3 回 FETP-J インターンシップ	健康安全研究所	1 名
平成 29 年 9 月 6 日	第 4 回 FETP-J インターンシップ	健康安全研究所	1 名
平成 29 年 9 月 13 日	第 5 回 FETP-J インターンシップ	健康安全研究所	1 名
平成 29 年 9 月 20 日	第 6 回 FETP-J インターンシップ	健康安全研究所	1 名
平成 29 年 10 月 4 日	第 7 回 FETP-J インターンシップ	健康安全研究所	1 名
平成 29 年 10 月 18 日	第 8 回 FETP-J インターンシップ	健康安全研究所	1 名
平成 29 年 10 月 25 日	第 9 回 FETP-J インターンシップ	健康安全研究所	1 名
平成 29 年 11 月 15 日	第 10 回 FETP-J インターンシップ	健康安全研究所	1 名
平成 29 年 11 月 22 日	第 11 回 FETP-J インターンシップ	健康安全研究所	1 名
平成 29 年 11 月 29 日	第 12 回 FETP-J インターンシップ	健康安全研究所	1 名
平成 29 年 12 月 6 日	第 13 回 FETP-J インターンシップ	健康安全研究所	1 名
平成 29 年 12 月 13 日	第 14 回 FETP-J インターンシップ	健康安全研究所	1 名
平成 29 年 12 月 20 日	第 15 回 FETP-J インターンシップ	健康安全研究所	1 名
平成 29 年 12 月 27 日	第 16 回 FETP-J インターンシップ	健康安全研究所	1 名
平成 30 年 1 月 11 日	第 17 回 FETP-J インターンシップ	健康安全研究所	2 名

平成 30 年 1 月 17 日	第 18 回 F E T P - J インターンシップ	健康安全研究所	3 名
平成 30 年 1 月 24 日	第 19 回 F E T P - J インターンシップ	独立行政法人 労働者健康安全機構 関東労災病院 中原区役所	3 名
平成 30 年 1 月 31 日	第 20 回 F E T P - J インターンシップ	健康安全研究所	2 名
平成 30 年 2 月 1 日	第 21 回 F E T P - J インターンシップ	中原区役所	1 名

(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 5 回 F E T P - 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 F E T P - 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 29 年 12 月 15 日 (金) 13 時 20 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 講義

「腸管出血性大腸菌感染症の広域事例に関して」

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

「災害時における感染症」

防衛医科大学校 防衛医学研究センター

広域感染症疫学・制御研究部門 加來 浩器 教授

c グループワーク

ケーススタディ「川崎市での洪水発生時の感染症リスク評価」

防衛医科大学校 防衛医学研究センター

広域感染症疫学・制御研究部門 加來 浩器 教授

(カ) 出席者

各区役所保健福祉センター、健康福祉局保健所及び健康安全研究所等の感染症対策に係る職員 50 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、保健所及び保健所支所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	その他の支援
平成 29 年 4 月	発症時期の特定が困難であった麻しん事例			○
平成 29 年 6 月	市内幼稚園児死亡事例	○	○	○
平成 29 年 9 月	侵襲性髄膜炎菌感染症事例			○
平成 29 年 9 月	腸管出血性大腸菌 O157 MLVA 一致事例			○
平成 29 年 10 月	渡航歴のある麻しん事例			○
平成 30 年 1 月	風しん妊婦事例	○	○	○
平成 30 年 3 月	渡航歴のある麻しん事例			○

# 疫学調査支援のための初動体制及びネットワークの構築について ~FETP-Kプラン~

取組の目的 ◎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。

## 本市の疫学調査における課題等

### 現状及び課題

- 疫学調査の専門的技術を有する職員が不足 → 原因究明に至らない事例も多い。
- 職員の潜在能力はあるが、疫学調査技術の習得機会が乏しい。

## 国レベルの対策 ~FETP-J~

- FETP (Field Epidemiology Training Program: 実地疫学専門家養成コース)**
- ・昭和50年にカナダで初めて設置され、現在全世界約30か所で設置
  - ・国レベルでは、平成11年にFETP-Japan設置
    - 健康危機事象を迅速に探知し、適切な対応を実施するコアとなる実地疫学専門家を養成
  - ・国立感染症研究所の研究協力員として2年間の実務研修を実施
    - 初期導入コース(1か月間、毎年4月)のみの参加も可能
  - ・これまでに各自治体から医師、獣医師、薬剤師、検査技師等の参加実績あり

## 川崎市における実地疫学専門家ネットワークの構築 ~FETP-Kawasakiプラン~

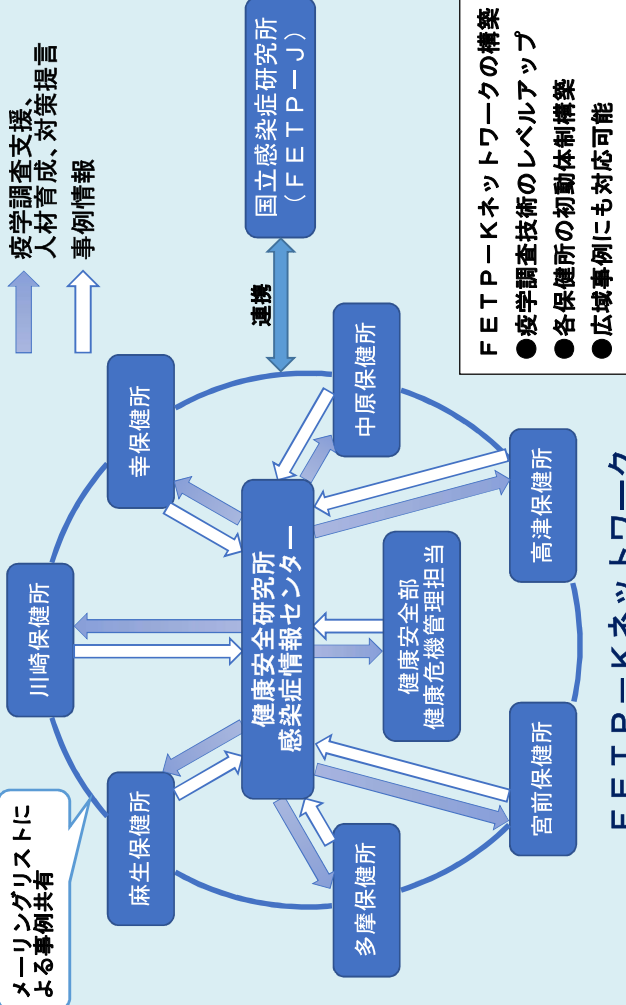
## FETP-Kプランの取組 - 課題解決のために必要な取組

- 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)初期導入コース(1か月間、毎年4月開催)へ派遣
  - 実地疫学専門家の育成
- 平常時からのネットワークの構築
  - >各保健所、健康安全部健康危機管理担当及び健康安全研究所の間で事例発生を共有するためのメーリングリストの立上げ
  - 事例の早期情報共有及び実地疫学専門家による早期支援体制の構築
- 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
  - >FETP初期導入コース修了者等を対象とした事例検討会及び職員向け研修会の開催
  - 本市における疫学調査技術のレベルアップ
  - >健康安全研究所において市内外の事例を収集し、効果的な疫学調査手法に関する研究を実施
  - 健康安全部及び保健所に対し健康危機管理対策に関する提言実施

## 取組による効果

健康危機事象発生時に「迅速かつ適切な疫学調査」により感染源・感染拡大状況等を特定  
→ 拡大防止・再発防止のための対策を実施

## 初動体制及びネットワーク構築イメージ



## FETP-Kネットワーク

- FETP-Kネットワークの構築**
- 疫学調査技術のレベルアップ
  - 各保健所の初動体制構築
  - 広域事例にも対応可能

## 実施スケジュール

取組内容	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度以降
人材育成による初動体制の構築	FETP初期導入コース派遣職員調整	FETP初期導入コース職員派遣	↔	↔
ネットワーク構築	メーリングリスト立上げ	↔	↔	↔
実地疫学専門家による支援	事例検討会開催	職員向け研修会開催	疫学調査手法の研究	感染症対策に関する提言



## 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「学校等欠席者・感染症情報システム」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 29 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 30 年 1 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、広報用リーフレット（別添 2）を新たに作成し、登録医療機関宛てに併せて送付した。

#### 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：331 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：690 医療機関

#### イ 登録医療機関数

690 医療機関／1021 医療機関（67.6%）（平成 29 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 29 年度は、新たに学校等欠席者・感染症情報システムへ参加する保育園等を対象にスタートアップ研修会を 6 回開催した。

#### ア 開催日及び開催回数

公立保育園：平成 29 年 7 月 14 日 計 1 回

民間保育園：平成 29 年 7 月 10 日、13 日及び 14 日 計 5 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：10 園 11 名

民間保育園：56 園 68 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 池田史朗 職員

健康安全研究所感染症情報センター担当 新田礼子 職員

# 川崎市感染症情報発信システム (KIDSS)

Kawasaki city Infectious Disease Surveillance System (KIDSS)

## 川崎市感染症情報発信システム(KIDSS)とは？

川崎市感染症情報発信システム(KIDSS)は、様々な感染症の発生に対応するためのツールの一つとして、医療機関と行政とを結び「情報共有ネットワーク」の役割を果たしています。

新型コロナウイルス等の健康危機発生時には、本システムを利用して情報の収集・解析を行い、結果の還元を行う予定です。



川崎市感染症情報発信システムトップページ\*  
\*URL: <https://kidss.city.kawasaki.jp>

KIDSSはインターネット上に公開しているシステムで、7つの機能を備えています。一般公開ページとセキュリティページに分かれています。登録医療機関の皆様は、ID及びパスワードを用いてセキュリティページにログインすることができますので、全ての機能を御利用いただくことが可能です。



各機能の紹介は裏面へ

## システムへの登録はお済みですか？

感染症情報発信システムの登録申請は**随時受付可能**です。登録受付後、ID及びパスワードを発行し、登録通知書を送付いたします。お手元に登録通知書が届きましたら、ID及びパスワードによりログインし、本システムを御利用ください。

市内医療機関の約**70%**\*が登録しています。\*2017年11月現在

### 本システムに関するお問い合わせ

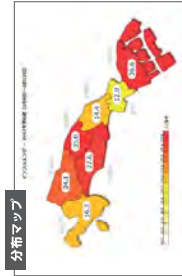
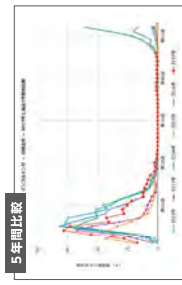
川崎市健康安全研究所 感染症情報センター担当  
 メール [40kidss@city.kawasaki.jp](mailto:40kidss@city.kawasaki.jp)  
 電話 044-276-8641  
 (平日 8:30~12:00, 13:00~17:15)  
 FAX 044-288-2044



## 各機能の紹介

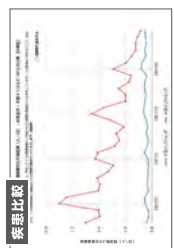
### 感染症発生動向調査システム (NESID)

「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)」に規定されている感染症の発生状況を、表・グラフ・地図によりWeb上に表示しています。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。



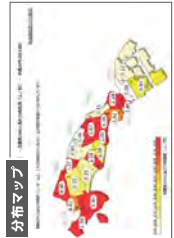
### リアルタイムサーベイランス

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情報をWeb上で毎日収集し、即日還元します。現在、全医療機関を対象として、A型及びB型インフルエンザの患者数の入力をお願いしています。



### 学校・保育園等欠席者サーベイランス

保育園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。保育園やこども園等が「学校等欠席者・感染症情報システム」に入力している情報を、表・グラフ・地図により閲覧可能です。



### 情報共有掲示板

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つために、感染症の流行状況や病原体情報等を掲示板上で共有しています。積極的な書き込みをお願いします。



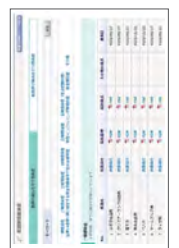
### 資料集

国や川崎市が提供する通知・資料・様式・記事等に加え、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。



### 疾患別情報

法令等に規定されている感染症の最新の届出基準や届出様式を公開しています。感染症患者の診断・届出にお役立てください。



### 情報配信

特に注目すべき感染症情報や最新の通知・資料等については、メール及びFAX\*により一斉配信しています。

\*FAXのみでの配信も可能です。

## 第 4 章

### 調査研究

## 1 研究内容

平成 29 年度は 5 件の調査研究を実施した。

### (1) 3 類等感染症の Multistate Outbreak の可視化疫学解析システムの開発

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等に基づき収集する 3 類等感染症の患者情報及び病原体情報をわかりやすく可視化し、リアルタイムな発生状況把握及び迅速なアラート発信を行うことができる疫学解析システムを構築することで、Multistate Outbreak（広域散発アウトブレイク）を迅速に探知し、効果的な対策へつなげる。

### (2) 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

健康危機管理分野において、公衆衛生事件を公衆衛生イベントもしくはイベントと呼ぶ。これらイベントに関する情報を迅速かつ系統的に補足するシステムが EBS（Event based surveillance）であり、イベント単位で報告されるため、原因不明疾患のアウトブレイクに対しては迅速な対応が可能となる。

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ことを目的として、EBS を理解するコアメンバーの育成・リスクアセスメントシステムの構築・医療機関との連携によるレポートシステムの構築を行うとともに、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。

### (3) 環境、気候変動と感染症流行動態

環境変動が及ぼす影響の予測と対処に貢献するため、気候変動が感染症流行動態をはじめとする健康指標に及ぼす影響を疫学的手法にて明らかにする環境疫学研究を実施し、川崎市での環境疫学研究の検討結果を国内外の同様の検討結果と比較検討しリスク評価を行う。さらに、環境を様々な視点からモニターする技術の開発として、外部共同研究者らが開発してきた紫外光（可視光を含む）センサーの技術開発を推進する。

### (4) 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。

### (5) 保育所と保護者を繋ぐ ICT・IoT を活用したコミュニケーションツールの有用性に関する検討

感染症のアウトブレイクや災害など健康危機管理体制の強化・充実を図るために、保育所におけるコミュニケーションツールの導入が、円滑な情報伝達に寄与し感染症サーベイランスの強化に役立つかどうかを、検証項目に沿って検証し各コンテンツの有用性を実証する。

コミュニケーションツールの導入は、内閣府が実施する 2020 年オリンピック・パラリンピック東京大会に向けた科学技術・イノベーションの取組に関するタスクフォース事業計画「Outbreak Alert Innovation」の一環として、感染症サーベイランス強化を行うために広島テレビ放送株式会社が実施するものである。

平成 29 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
3 類等感染症の Multistate Outbreak の可視化疫学解析システムの開発	○丸山 絢, 新田礼子	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, 窪村亜希子, 清水英明	林 露子, 小牧文代 小泉祐子, 黒澤仁美 (保健所感染症対策課) 坂本光男 (市立川崎病院) 中島由紀子 (市立井田病院) 長島悟郎 (市立多摩病院) 竹村 弘, 國島広之 (聖マリアンナ医科大学病院)
環境、気候変動と感染症流行動態	○三崎貴子, 丸山 絢, 池田史朗, 新田礼子	西脇祐司, 中村孝裕 (東邦大学医学部社会医学講座衛生学分野)
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)
保育所と保護者を繋ぐ ICT・IoT を活用したコミュニケーションツールの有用性に関する検討	○三崎貴子, 丸山 絢, 池田史朗, 新田礼子	益村泉月珠 (広島テレビ放送株式会社)

2 学会発表

平成 29 年度は 20 件の学会等発表を行った。

平成 29 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
ヒト RS ウイルスサブグループ BF 遺伝子の分子進化についての検討	第 91 回日本感染症学会学術講演会, 東京	平成 29 年 4 月	○長澤耕男, 塚越博之, 平野映子, 菱木はるか, 石和田稔彦, 三崎貴子, 倉井大輔, 皿谷 健, 石井晴之, 大石和徳, 木村博一

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物例	第91回日本感染症学会学術講演会，東京	平成29年4月	○石橋正史，宮尾直樹，忽那賢志，清水英明，三崎貴子，岡部信彦
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性胃腸炎流行の早期検知	第91回日本感染症学会学術講演会，東京	平成29年4月	○三崎貴子，丸山 絢，岡部信彦
チフス性疾患との鑑別に難渋したフィリピン渡航後の発疹熱	第91回日本感染症学会学術講演会，東京	平成29年4月	○細田智弘，坂本光男，東野俊洋，野崎博之，清水英明，三崎貴子，岡部信彦
風疹流行に伴う川崎市の緊急ワクチン接種事業と数理モデルを用いた接種方法の検証	第120回日本小児科学会学術集会，東京	平成29年4月	○三崎貴子，岡部信彦
Acute encephalitis and encephalopathy surveillance in Kawasaki city, Japan, 2007-2016	14th Asian and Oceanian Congress of Child Neurology，福岡	平成29年5月	○三崎貴子，新田礼子，池田史朗，丸山 絢，清水英明，岡部信彦
川崎市における感染症の地域流行と脳炎・脳症の発生との関連	第49回日本小児感染症学会総会・学術集会，金沢	平成29年10月	○三崎貴子，新田礼子，池田史朗，丸山 絢，岡部信彦
川崎市感染症情報発信システムの運用	第49回日本小児感染症学会総会・学術集会，金沢	平成29年10月	○三崎貴子，新田礼子，池田史朗，丸山 絢，岡部信彦
川崎市におけるE型肝炎の発生状況～過去10年間の動向について～	第76回日本公衆衛生学会総会，鹿児島	平成29年11月	○池田史朗，丸山 絢，三崎貴子，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包括的なリスク推定の試行	第76回日本公衆衛生学会総会，鹿児島	平成29年11月	○丸山 絢，八幡裕一郎，三崎貴子，岡部信彦
川崎市リアルタイムサーベイランスを用いた感染症疫学研究（第1報）	第76回日本公衆衛生学会総会，鹿児島	平成29年11月	○中村孝裕，眞明圭太，丸山 絢，三崎貴子，岡部信彦，橋爪真弘，村上義孝，西脇祐司
川崎市リアルタイムサーベイランスを用いた感染症疫学研究（第2報）	第76回日本公衆衛生学会総会，鹿児島	平成29年11月	○眞明圭太，中村孝裕，丸山 絢，三崎貴子，岡部信彦，橋爪真弘，村上義孝，西脇祐司
地域における感染症情報提供の現状と課題	第76回日本公衆衛生学会総会，鹿児島	平成29年11月	○神谷信行，中村廣志，丸山 絢，三崎貴子，鈴木智之，児玉洋江，中野道晴
地域保健総合推進事業（全国保健所長会協力事業）新興再興感染症等健康危機管理推進事業	第76回日本公衆衛生学会総会，鹿児島	平成29年11月	○中里栄介，緒方 剛，長谷川麻衣子，杉下由行，坂本龍彦，三崎貴子，築島恵理，長井 大，佐野 正，永野美紀，木村竜太
播種性糞線虫症に hypermucoviscosity 型 <i>Klebsiella pneumoniae</i> による髄膜炎を合併した HTLV-1 キャリアの一例	第66回日本感染症学会東日本地方会学術集会，東京	平成29年11月	○細田智弘，坂本光男，野崎博之，窪村亜希子，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63回神奈川県公衆衛生学会，横浜	平成29年11月	○新田礼子，池田史朗，丸山 絢，三崎貴子，岡部信彦
予防接種啓発に関するプロモーション（中間報告）	第9回予防接種に関する研究報告会，東京	平成30年2月	○三崎貴子，新田礼子，池田史朗，丸山 絢，益村泉月珠，岡部信彦

川崎市における感染症発生動向	第35回川崎市医師会医学会，川崎	平成30年2月	○三崎貴子，岡部信彦
川崎市におけるレジオネラ症患者の発生状況と疫学分析	第83回神奈川県感染症医学会，横浜	平成30年3月	○黒澤仁美，丸山 絢，小泉祐子，林 露子，三崎貴子，岡部信彦
川崎市における梅毒の発生状況－10年間の動向と近年の特徴－	第83回神奈川県感染症医学会，横浜	平成30年3月	○新田礼子，池田史朗，丸山 絢，三崎貴子，岡部信彦

### 3 論文・報告書等

平成29年度は10件の論文発表等を行った。

#### 平成29年度論文等発表一覧

題名	雑誌等名	著者 *○は筆頭著者
性感染症・母児感染症（小頭症）としてのジカウイルス	性の健康 Vol.16No.1 p.17-18: 2017年3月号	○三崎貴子
世界における蚊媒介感染症のサーベイランスと疫学情報	臨床と微生物 Vol.44No.3 p.9-14: 2017年5月	○三崎貴子
川崎市における感染症情報発信システム（KIDSS）の導入及びその後の取組み	月刊J-LIS Vol.4No.6 p.15-20 2017年9月	○丸山 絢，三崎貴子，岡部信彦

地方衛生研究所の活用法	小児内科 Vol.49No.11 p.1576-1580: 2017年11月	○三崎貴子
感染症サーベイランス情報の還元と、地域における活用の取り組み	公衆衛生 Vol.82No.1 p.64-69 2018年1月	○三崎貴子
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	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29年度研究報告書	○中村廣志, 大屋日登美, 片山 丘, 市橋大山, 灘岡陽子, 神谷信行, 中野道晴, 鈴木智之, 児玉洋江, 三崎貴子, 丸山 絢, 小野塚大介, 森屋一雄他
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ー地域における感染症情報提供の現状と課題ー	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29年度研究報告書	○中村廣志, 神谷信行, 中野道晴, 市橋大山, 丸山 絢, 三崎貴子, 鈴木智之, 児玉洋江, 小野塚大介
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	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～平成29年度 総合研究報告書	○中村廣志, 神谷信行, 中野道晴, 市橋大山, 丸山 絢, 三崎貴子, 鈴木智之, 児玉洋江, 森屋一雄, 蔡 国喜, 小野塚大介, 林 志直, 灘岡陽子, 高橋智恵子, 大屋日登美, 片山 丘
新興・再興感染症のリスク評価と危機管理機能の確保に関する研究	厚生労働科学研究「新興・再興感染症のリスク評価と危機管理機能の確保に関する研究」平成29年度 総合研究報告書	○齋藤智也, 森永裕美子, 種田憲一郎, 調 恒明, 中里栄介, 松井珠乃, 大曲貴夫, 中瀬克己, 田村大輔, 神谷 元, 小泉祐子, 小牧文代, 丸山 絢, 三崎貴子他

<p>平成 29 年度地域保健総合推進事業（全国保健所長会協力事業）新興再興感染症対策等健康危機管理推進事業班報告書</p>	<p>平成 29 年度地域保健総合推進事業（全国保健所長会協力事業）新興再興感染症対策等健康危機管理推進事業班報告書</p>	<p>○中里栄介，井澤智子，伊東則彦，緒方 剛，木村竜太，国吉秀樹，小泉祐子，坂本龍彦，永野美紀，西田敏秀，長谷川麻衣子，山田敬子，三崎貴子，稲葉静代，杉下由行，伊藤邦彦，大曲貴夫，齋藤智也，松井珠乃，野田博之，伊礼壬紀夫</p>
--	--	---

## 第5章

### 会議等

1 会議等

平成 29 年度は 35 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 29 年 5 月 22 日	国立保健医療科学院
国立研究開発法人日本医療研究開発機構 (AMED) (大石班) 第 1 回研究班会議	平成 29 年 6 月 18 日	国立感染症研究所
厚生労働科学研究 (松井班) 第 1 回研究班会議	平成 29 年 7 月 7 日	国立感染症研究所
国立研究開発法人日本医療研究開発機構 (AMED) (菅班) 第 1 回研究班会議	平成 29 年 7 月 16 日	国立感染症研究所
国立研究開発法人日本医療研究開発機構 (AMED) (平原分担班) 研究班会議	平成 29 年 9 月 20 日	TKP 品川カンファレンスセンター
厚生労働科学研究 (松井班) 第 2 回研究班会議	平成 29 年 12 月 14 日	全国障害者総合福祉センター 戸山サンライズ
国立研究開発法人日本医療研究開発機構 (AMED) (菅班) 第 2 回研究班会議	平成 30 年 1 月 27 日	国立感染症研究所
国立研究開発法人日本医療研究開発機構 (AMED) (大石班) 第 2 回研究班会議	平成 30 年 1 月 28 日	国立感染症研究所
地域保健総合推進事業新興再興感染症等健康危機管理推進事業 (中里班) 研究班会議	平成 30 年 1 月 30 日	タワーホール船堀

市対策会議関係参加会議一覧

会議名	年月日	場所
平成 29 年度川崎市感染症対策協議会	平成 29 年 7 月 12 日	川崎市医師会館
平成 29 年度第 1 回川崎市感染症発生動向調査委員会	平成 29 年 9 月 27 日	川崎市医師会館
平成 29 年度第 2 回川崎市感染症発生動向調査委員会	平成 30 年 3 月 28 日	川崎市医師会館

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 38 回研究会	平成 29 年 6 月 27 日 ～平成 29 年 6 月 28 日	タワーホール船堀
地衛研全国協議会関東甲信静支部第 7 回公衆衛生情報研究部会・総会	平成 29 年 11 月 17 日	地方職員共済組合 栃木県職員会館 ニューみくら
全国疫学情報ネットワーク構築会議	平成 29 年 11 月 24 日	東京都健康安全研究センター
第 31 回公衆衛生情報研究協議会総会・研究会	平成 30 年 1 月 25 日 ～平成 30 年 1 月 26 日	国立保健医療科学院
地方感染症情報センター担当者会議	平成 30 年 1 月 26 日	国立保健医療科学院
第 30 回地衛研全国協議会関東甲信静支部細菌研究部会総会・研究会	平成 30 年 2 月 15 日 ～平成 30 年 2 月 16 日	長野市生涯学習センター

その他参加会議一覧

会議名	年月日	場所
第 8 回麻しん排除認定会議	平成 29 年 4 月 27 日	厚生労働省
第 9 回麻しん排除認定会議	平成 29 年 5 月 23 日	厚生労働省
東京オリンピックにおける感染症サーベイランス体制等打ち合わせ	平成 29 年 5 月 25 日	厚生労働省
東京都感染症予防検討委員会	平成 29 年 5 月 25 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 29 年 6 月 23 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 29 年 7 月 10 日	神奈川県衛生研究所
平成 29 年度神奈川県内衛生研究所等連絡協議会 所長会	平成 29 年 7 月 28 日	藤沢市保健所
東京都感染症予防検討委員会	平成 29 年 8 月 3 日	東京都医師会
第 1 回麻しん・風しん排除認定会議	平成 29 年 9 月 11 日	厚生労働省

腸管出血性大腸菌感染症・食中毒打合せ等会議	平成 29 年 9 月 20 日	厚生労働省
東京都感染症予防検討委員会	平成 29 年 9 月 28 日	東京都医師会
東京都感染症予防検討委員会	平成 29 年 11 月 30 日	東京都医師会
法医解剖関連の感染症にかかる専門家会議	平成 29 年 12 月 11 日	横浜市立大学医学部
神奈川県感染症発生動向調査解析委員会	平成 30 年 2 月 20 日	厚木保健福祉事務所大和センター
首都圏地方感染症情報センター連絡会	平成 30 年 2 月 26 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 30 年 3 月 6 日	神奈川県衛生研究所
東京都感染症予防検討委員会	平成 30 年 3 月 29 日	東京都医師会

## 2 講師派遣等

平成 29 年度は 11 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 19 期実地疫学専門家養成コース初期導入研修	平成 29 年 4 月 14 日	麻しんのアウトブレイクー麻しん発生の明暗ー	三崎貴子	国立感染症研究所長
アレルギー児童・感染症等への対応研修	平成 29 年 7 月 27 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 29 年 8 月 3 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
平成 29 年度日本医師会認定産業医研修会	平成 29 年 9 月 30 日	産業医が留意しておくべき感染症について	三崎貴子	川崎市医師会産業医部会長



新型インフルエンザ等に関するワークショップ	平成 29 年 10 月 13 日	新型インフルエンザ等に関するワークショップファシリテーター	丸山 絢	保健所担当部長
川崎市立川崎病院感染対策院内研修会	平成 29 年 10 月 13 日	話題の感染症	三崎貴子	市立川崎病院長
聖マリアンナ医科大学病院院内研修会	平成 29 年 10 月 19 日	医療機関における感染症危機管理	三崎貴子	聖マリアンナ医科大学病院長
感染症事例のリスクアセスメント研修会	平成 29 年 11 月 2 日	感染症事例のリスクアセスメント研修会 ファシリテーター	三崎貴子	一般社団法人日本公衆衛生学会 理事長 感染症対策専門委員会委員長
全国疫学情報ネットワーク構築会議	平成 29 年 11 月 24 日	地方衛生研究所における調査研究の実際	三崎貴子	地方衛生研究所全国協議会保健情報疫学部会長
川崎市立井田病院院内感染研修会	平成 29 年 11 月 27 日	世界のインフルエンザ	三崎貴子	市立井田病院感染対策室長
川崎区感染症対策関係職員研修会	平成 30 年 3 月 9 日	麻しんについて	三崎貴子	川崎区役所保健福祉センター長

