

## 2 定点把握対象疾患

(週報・月報対象疾患「五類感染症」)

(1)内科・小児科・基幹定点把握対象疾患に関する動向

(2)眼科定点把握対象疾患に関する動向

(3)性感染症定点把握対象疾患に関する動向

---

## (1) 内科・小児科・基幹定点把握対象疾患に関する動向

鹿児島県感染症発生動向調査委員会委員  
鹿児島大学大学院医歯学総合研究科微生物学分野  
教授 西 順一郎

---

令和5年(2023年)の内科・小児科定点把握疾患の動向は、COVID-19が5月8日に感染症法上の5類感染症に移行したことに伴う感染対策の緩和によって大きな影響を受けた。パンデミック中に流行がみられなかった感染症に対する集団免疫は、小児を中心に著しく低下したため、飛沫・空気感染する疾患を中心に再び大きな流行がみられた。

インフルエンザは、第2週、第27週、第49週をピークとした3峰性の流行がみられ、特に夏は全国では流行がなかったにも関わらず第27週に定点当たり27.31となった。また平成21年(2009年)のインフルエンザパンデミック時以来の秋の流行がみられ、第49週の定点当たり報告数は40.8であった。定点医療機関からの累積報告数は52,144人(前年180人)で、新型コロナ出現前の令和元年(2019年)の35,763人よりも多かった。亜型はA/H3N2とA/H1N1pdmの両方がみられた。

ヘルパンギーナは、累積報告数5,329人(前年753人)、第25週に定点当たり12.25のピークとなり、夏の大きな流行がみられた。RSウイルス感染症は、累積報告数は4,307人(前年1,379人)、全国にさきがけて春から流行が拡大し、第15週に定点当たり4.26、第24週に4.42の2峰性の流行が続いた。咽頭結膜熱は、累積報告数3,178人(前年1,149人)で、例年と異なり秋から冬にかけて大きな流行がみられ、第51週に定点当たり5.61となった。これまで0~1歳児が過半数を占めていたが、2~5歳の幼児にも感染が拡大した。A群溶血性レンサ球菌咽頭炎も、累積報告数は2,821人(前年766人)、秋から冬にかけて過去にない大きな流行となり、第52週に定点当たり3.69になった。

COVID-19は5月以降増加傾向が続き、定点当たり報告数が第30週23.54と第36週15.19をピークとした2峰性の夏の大きな流行(第9波)となり、小児から高齢者まで幅広く感染が拡大した。

その他の小児科定点対象疾患の報告数は、感染性胃腸炎(14,774人)、手足口病(2,317人)、突発性発疹(836人)、水痘(266人)、流行性耳下腺炎(165人)、伝染性紅斑(64人)の順であった。感染性胃腸炎、水痘、伝染性紅斑、流行性耳下腺炎がやや増加、手足口病、突発性発疹が減少した。

基幹定点把握対象疾患は、いずれも前年と比べて著変はなかったが、ペニシリン耐性肺炎球菌感染症が9人から17人に増加した。保健所別ではすべてが名瀬保健所であり、基幹定点において何らかのバイアスの影響がないか確認が望まれる。

疾患別検査件数は前年の12件から47件に増加したが、令和元年(2019年)の223件には大きく及ばず、病原体サーベイランスのさらなる充実が望まれる。

# 1)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を除く)

(定義) インフルエンザウイルス(鳥インフルエンザの原因となるA型インフルエンザウイルス及び新型インフルエンザ等感染症の原因となるインフルエンザウイルスを除く)の感染による急性気道感染症である。

令和5年のインフルエンザは、インフルエンザ定点医療機関から52,144人(累積定点当たり報告数577.01)の報告があり、令和4年(180人)より51,964人多かった。年間を通じて3峰性の流行が認められた。本県において6月下旬から7月上旬を中心とした流行は全国においては全く認めることができなかった。県においては第47週(11/20～11/26)が34.24となり、県内全域に流行発生警報が発令された(図2-1-1、図2-1-3)。保健所別では、鹿児島市、鹿屋、川薩の順に多かった(図2-1-2)。年齢別では、10～14歳(23.7%)、7歳(7.6%)、6歳(7.5%)の順に多かった(図2-1-4)。

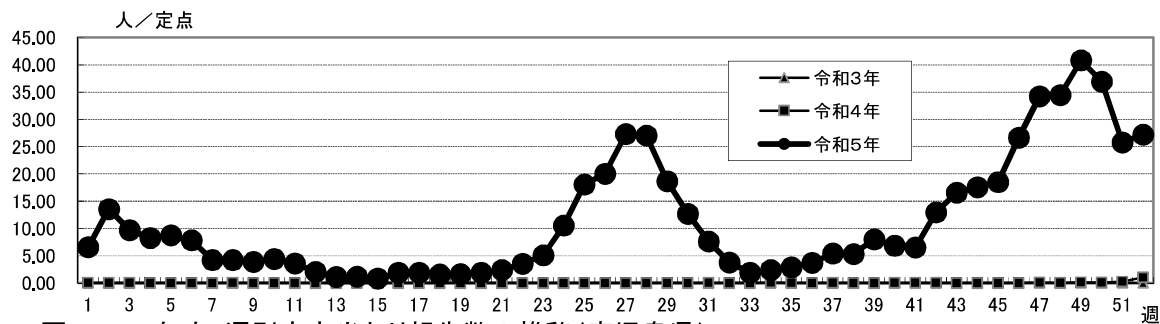


図2-1-1 年次・週別定点当たり報告数の推移(鹿児島県)

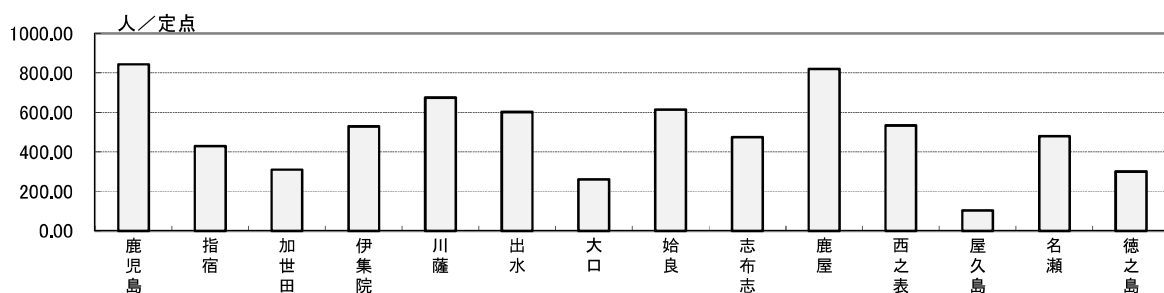


図2-1-2 定点当たり報告数(令和5年保健所別)

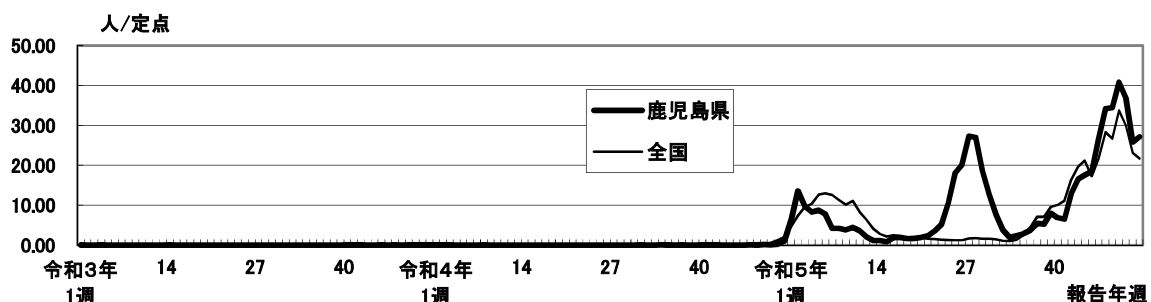


図2-1-3 定点当たり報告数の推移(鹿児島県, 全国)

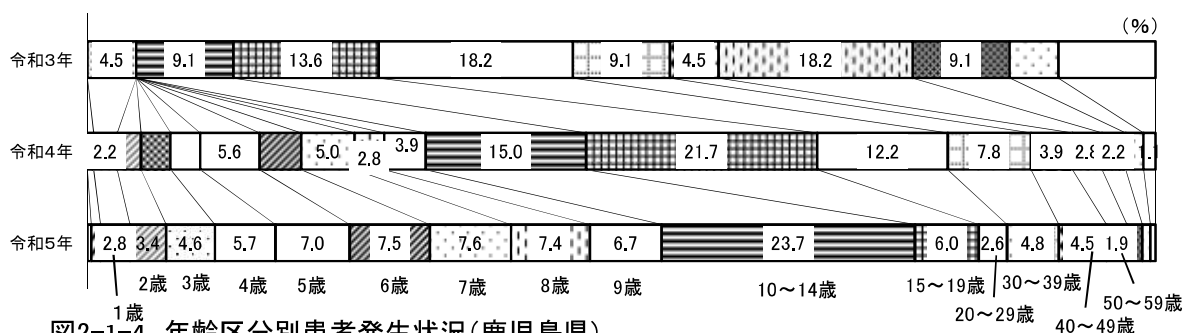


図2-1-4 年齢区分別患者発生状況(鹿児島県)

## 2)新型コロナウイルス感染症(COVID-19)

(病原体がベータコロナウイルス属のコロナウイルス(令和二年一月に中華人民共和国から世界保健機関に対して、人に伝染する能力を有することが新たに報告されたものに限る。))

(定義) 新型コロナウイルス感染症(病原体がベータコロナウイルス属のコロナウイルス(令和二年一月に中華人民共和国から世界保健機関に対して、人に伝染する能力を有することが新たに報告されたものに限る。))であるものに限る。)(以下「COVID-19」という)による急性呼吸器症候群である。

令和5年の新型コロナウイルス感染症は、令和5年第19週(5月8日～5月15日)から定点把握対象疾患として追加され、COVID-19定点医療機関から27,196人(累積定点当たり報告数302.48)の報告があった。本県は第30週の23.54をピークに大きな流行がみられ、累積定点当たり報告数をみると本県(300.62)は全国(278.32)の1.08倍だった(図2-2-1, 図2-2-3)。保健所別では、西之表、名瀬、鹿児島市の順に多かった(図2-2-2)。年齢別では、10～14歳(14.5%)、40～49歳(10.2%)、50～59歳(9.0%)の順に多かった(図2-2-4)。

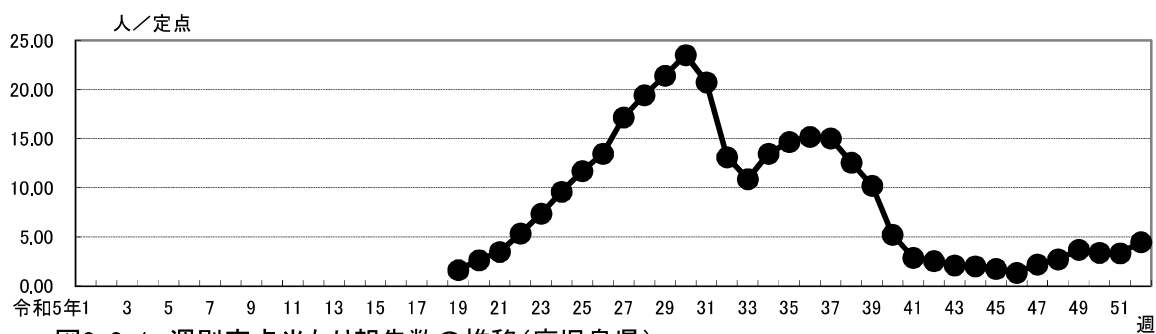


図2-2-1 週別定点当たり報告数の推移(鹿児島県)

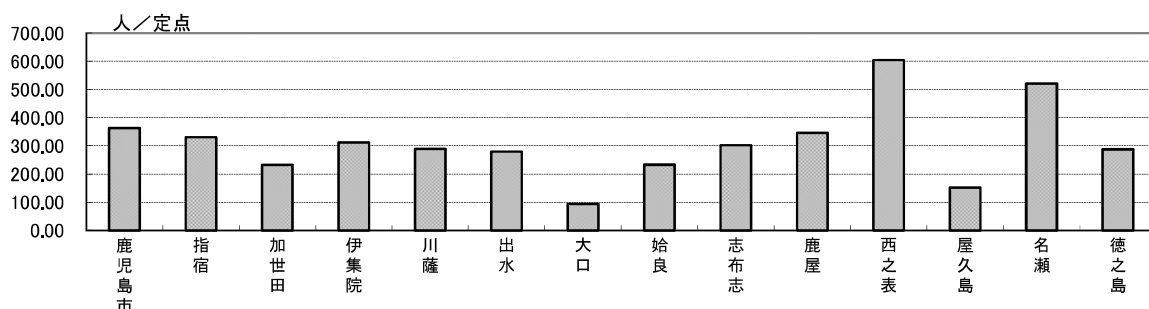


図2-2-2 定点当たり報告数(令和5年保健所別)

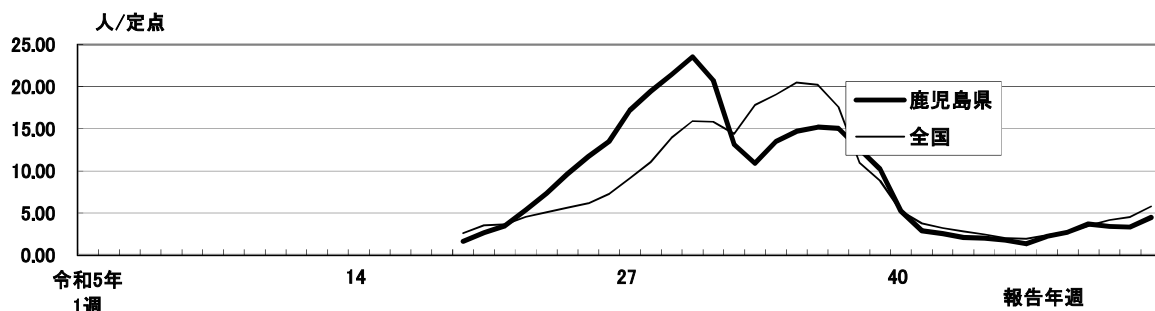


図2-2-3 定点当たり報告数の推移(鹿児島県, 全国)

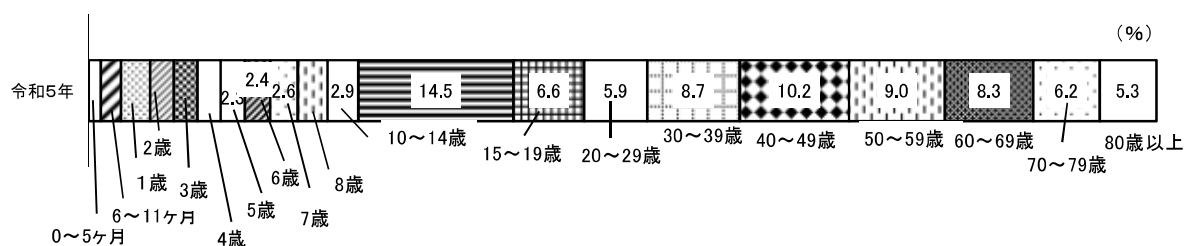


図2-2-4 年齢区分別患者発生状況(鹿児島県)

### 3)咽頭結膜熱

(定義) 発熱・咽頭炎及び結膜炎を主症状とする急性のウイルス感染症である。

令和5年の咽頭結膜熱は、小児科定点医療機関から3,178人(累積定点当たり報告数60.40)の報告があり、令和4年(1,149人)より2,029人多い報告数であった(図2-3-1)。特に11月に入ってから報告数が伸びはじめ、第45週には県内に警報が発令され、その後も年末まで報告数は伸びた(図2-3-3)。保健所別では、出水、鹿児島市、鹿屋の順に(図2-2-2)、年齢別では、1歳(26.6%)、2歳(16.5%)、3歳(14.9%)の順に多かった(図2-3-4)。

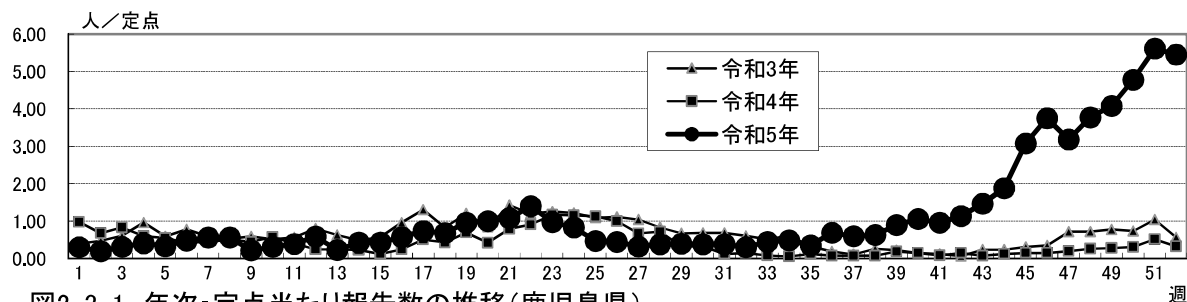


図2-3-1 年次・定点当たり報告数の推移(鹿児島県)

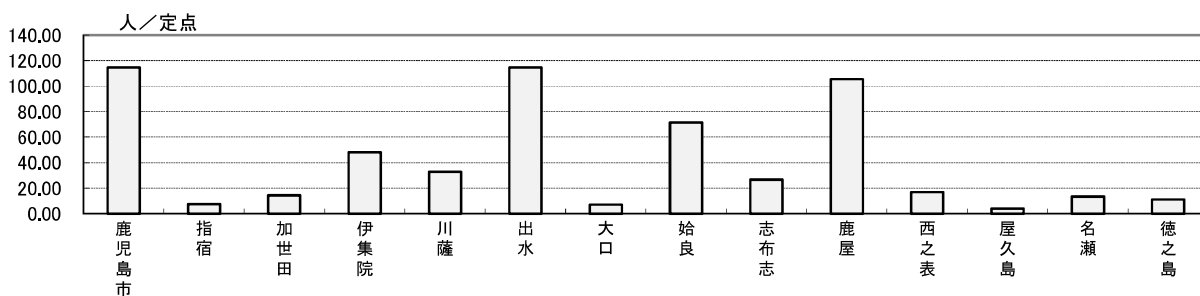


図2-3-2 定点当たり報告数(令和5年保健所別)

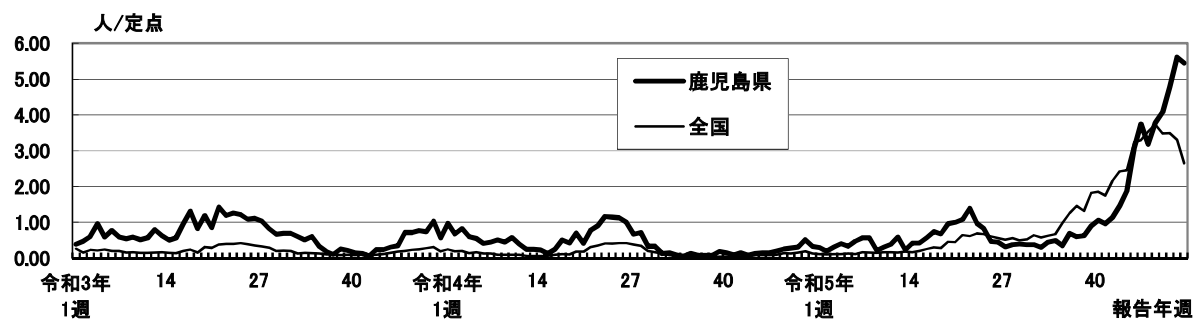


図2-3-3 定点当たり報告数の推移(鹿児島県, 全国)

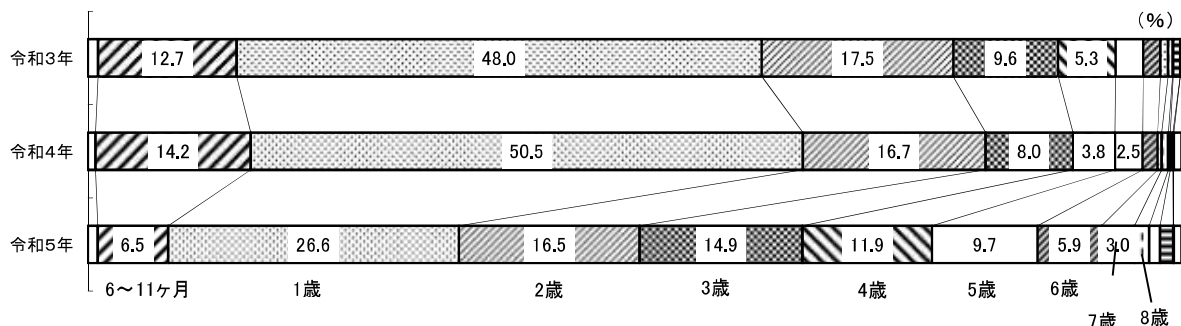


図2-3-4 年齢区分別患者発生状況(鹿児島県)

## 4)A群溶血性レンサ球菌咽頭炎

(定義) A群レンサ球菌による上気道感染症である。

令和5年のA群溶血性レンサ球菌咽頭炎は、小児科定点医療機関から2,821人(累積定点当たり報告数53.61)の報告があり、令和4年(766人)より2,055人多かった。第42週頃から報告数が伸びはじめ、第47週以降、定点当たり報告数が3.00を超え高値で推移した(図2-4-1)。累積定点当たり報告数をみると、全国(84.71)が本県(54.49)の約1.6倍であった(図2-4-3)。保健所別では、鹿児島市、伊集院、鹿屋の順に(図2-4-2)、年齢別では、5歳、6歳(それぞれ15.4%)、4歳(14.3%)、7歳(9.6%)の順多かった(図2-4-4)。

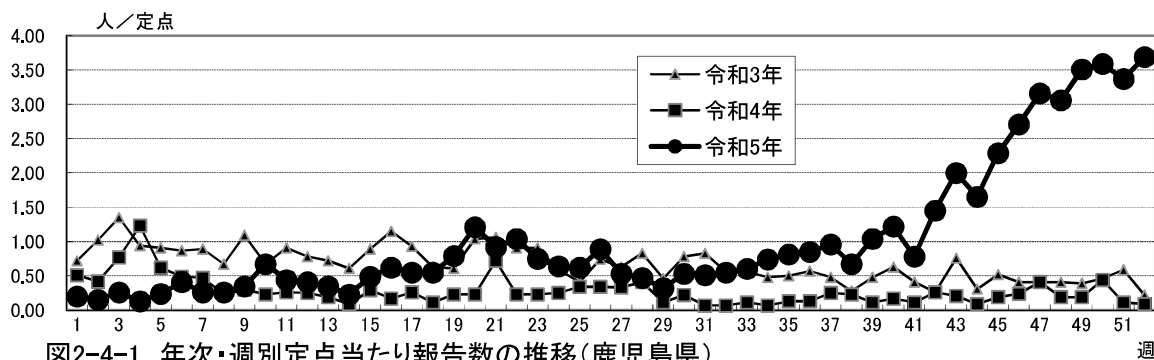


図2-4-1 年次・週別定点当たり報告数の推移(鹿児島県)

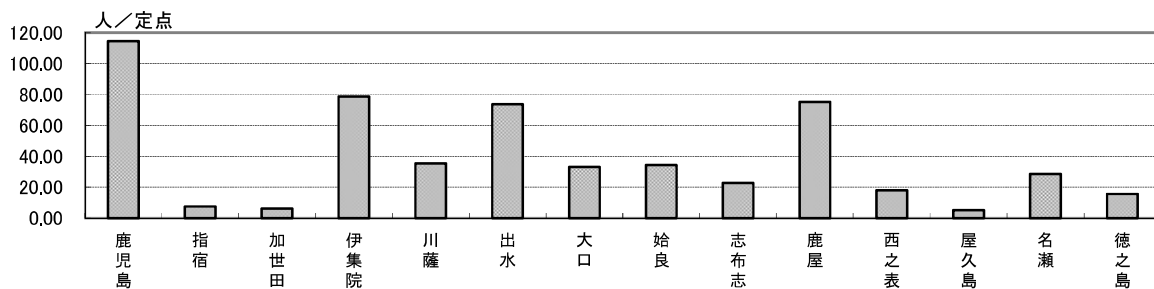


図2-4-2 定点当たり報告数(令和5年保健所別)

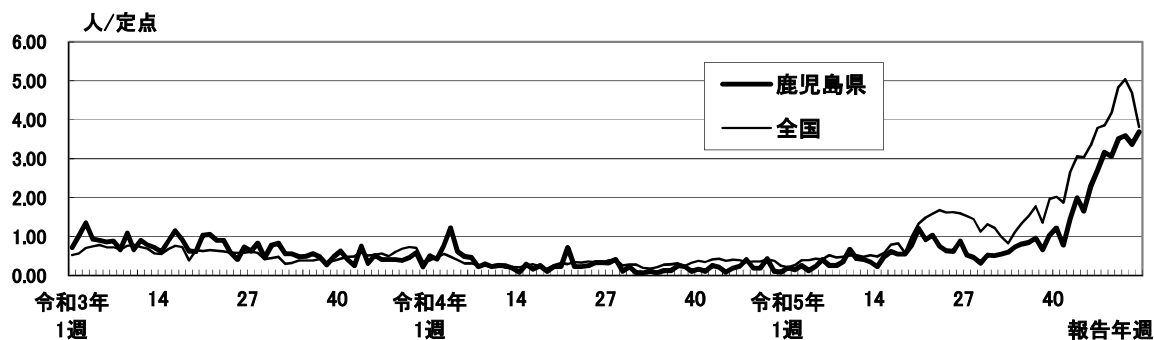


図2-4-3 定点当たり報告数の推移(鹿児島県, 全国)

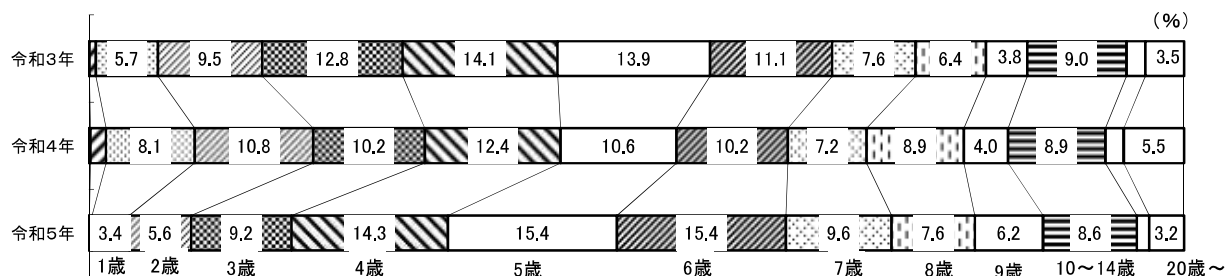


図2-4-4 年齢区分別患者発生状況(鹿児島県)

## 5)感染性胃腸炎

(定義) 細菌又はウイルスなどの感染性病原体による嘔吐、下痢を主症状とする感染症である。原因はウイルス感染(ロタウイルス、ノロウイルスなど)が多く、毎年秋から冬にかけて流行する。また、エンテロウイルス、アデノウイルスによるものや細菌性のものもみられる。

令和5年の感染性胃腸炎は、小児科定点医療機関から14,774人(累積定点当たり報告数280.77)の報告があり、令和4年(13,881人)より893人多かった。第10週の10.72が最高値であった(図2-5-1)。累積定点当たりの報告数をみると、本県(279.44)は全国(243.76)の約1.2倍であった。前半は本県の定点当たり報告数が全国を上回っていたが後半は全国と同様な動向であった(図2-5-3)。保健所別では、鹿屋、鹿児島市、始良の順に(図2-5-2)、年齢別では、1歳(15.0%)、2歳(12.6%)、3歳(10.8%)の順に多かった(図2-5-4)。

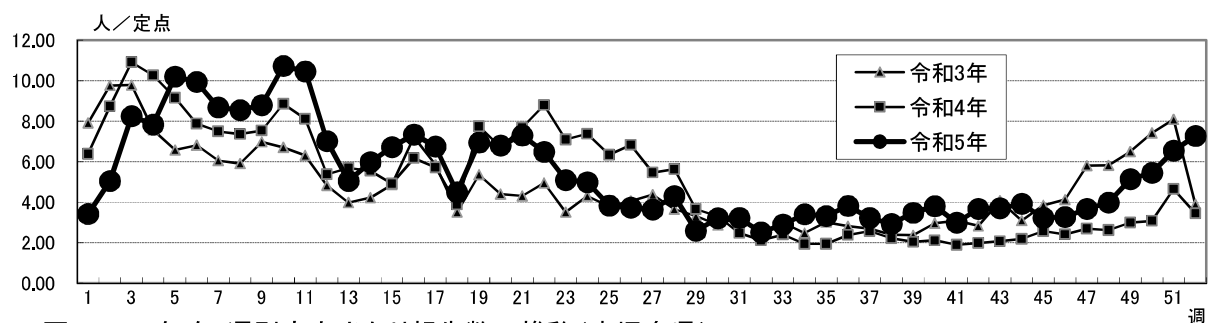


図2-5-1 年次・週別定点当たり報告数の推移(鹿児島県)

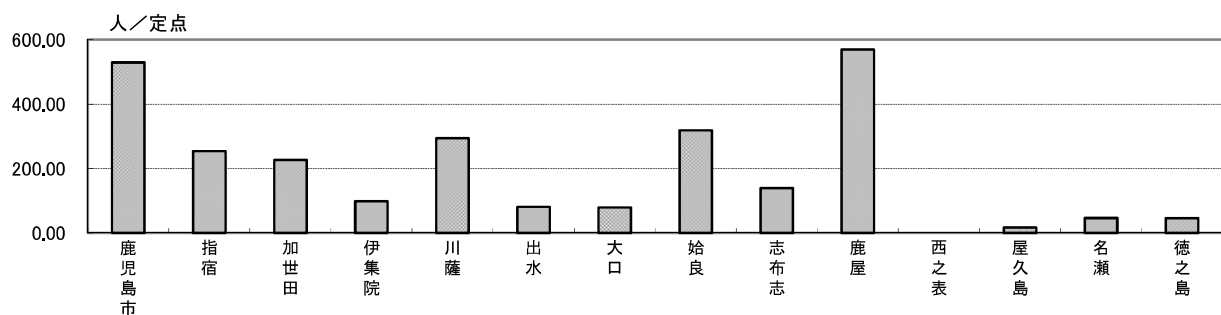


図2-5-2 定点当たり報告数(令和5年保健所別)

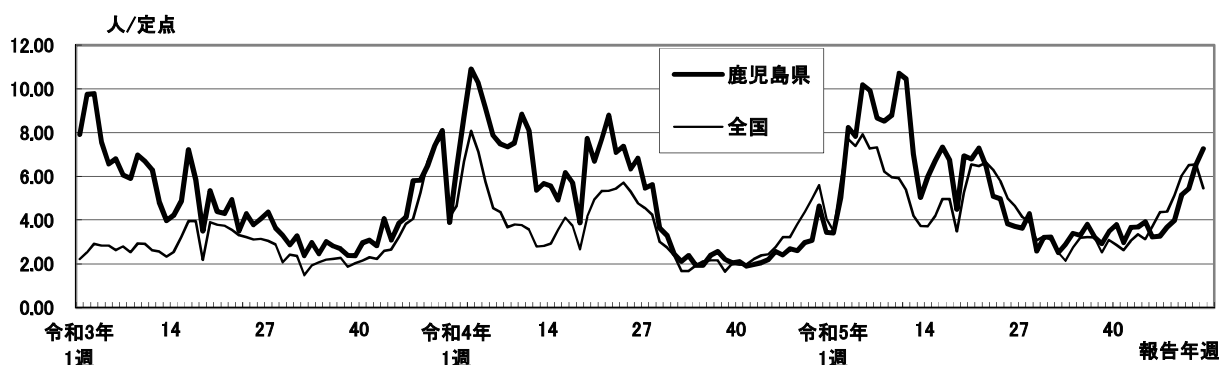


図2-5-3 定点当たり報告数の推移(鹿児島県, 全国)

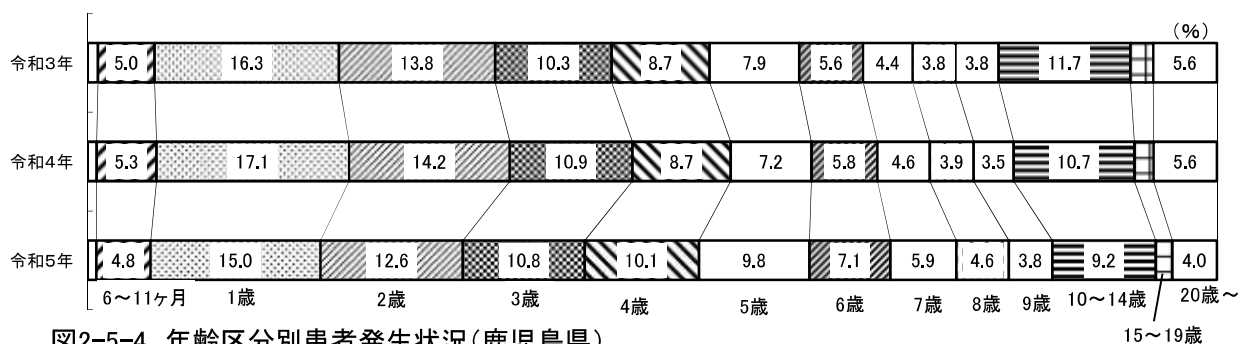


図2-5-4 年齢区分別患者発生状況(鹿児島県)

## 6)水痘

(定義) 水痘・帯状疱疹ウイルスの初感染による感染症である。

令和5年の水痘は、小児科定点医療機関から266人(累積定点当たり報告数5.06)の報告があり、令和4年(225人)より41人多かった。年間では第20週(0.36)と第45週(0.37)にピークがみられたが、年間を通じて大きな流行は認められなかった(図2-6-1)。累積定点当たり報告数をみると本県(5.15)は全国(5.18)とほとんど同数であった(図2-6-3)。保健所別では、指宿、鹿児島市、鹿屋の順に(図2-6-2)、年齢別では10～14歳(14.3%)、5歳(12.8%)、1歳・7歳(それぞれ9.4%)の順に多かった(図2-6-4)。

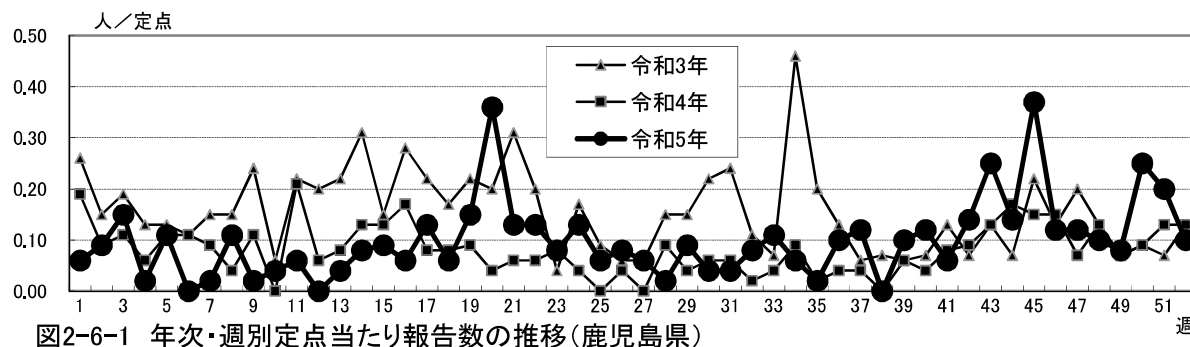


図2-6-1 年次・週別定点当たり報告数の推移(鹿児島県)

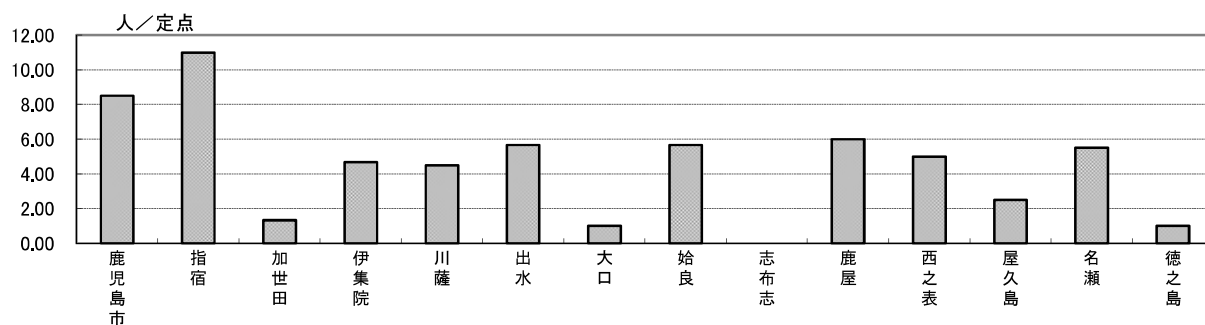


図2-6-2 定点当たり報告数(令和5年保健所別)

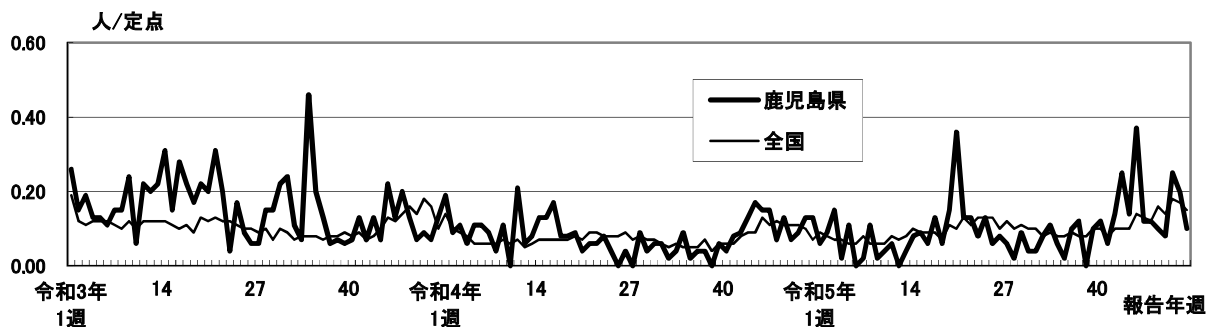


図2-6-3 定点当たり報告数の推移(鹿児島県, 全国)

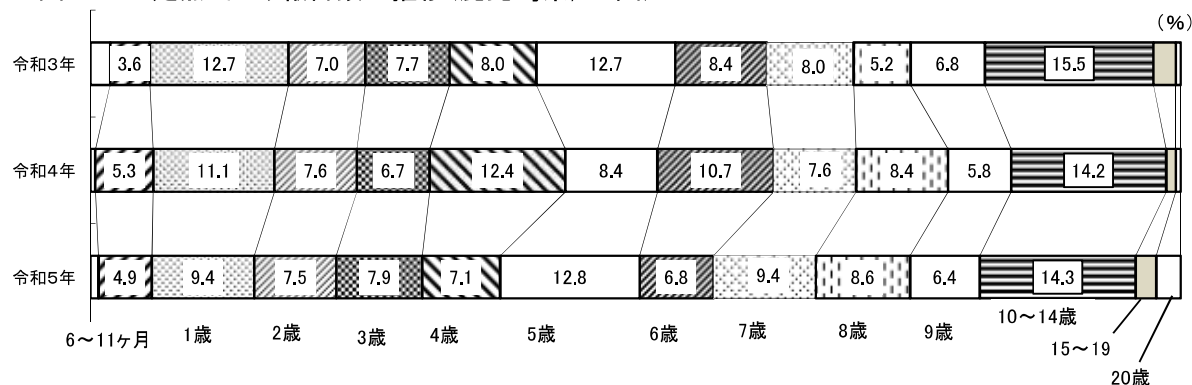


図2-6-4 年齢区分別患者発生状況(鹿児島県)

## 7)手足口病

(定義) 主として乳幼児にみられる手、足、下肢、口腔内、口唇に小水疱が生ずる伝染性のウイルス性感染症である。コクサッキーA16型、エンテロウイルス71型のほか、コクサッキーA10型その他によっても起こることが知られている。

令和5年の手足口病は、小児科定点医療機関から2,317人(累積定点当たり報告数44.03)の報告があり、令和4年(3,274人)より957人少なかった。年間では第46週(1.96)が最高値であり、大きな流行は認められなかった(図2-7-1)。累積定点当たり報告数をみると本県(44.55)は全国(31.87)の約1.4倍であった(図2-7-3)。保健所別では、鹿児島市、川薩、鹿屋の順に多かった(図2-7-2)。年齢別では、1歳(36.1%)、2歳(22.8%)、3歳(12.4%)の順に多く、3歳以下が全体の約81%を占めた(図2-7-4)。

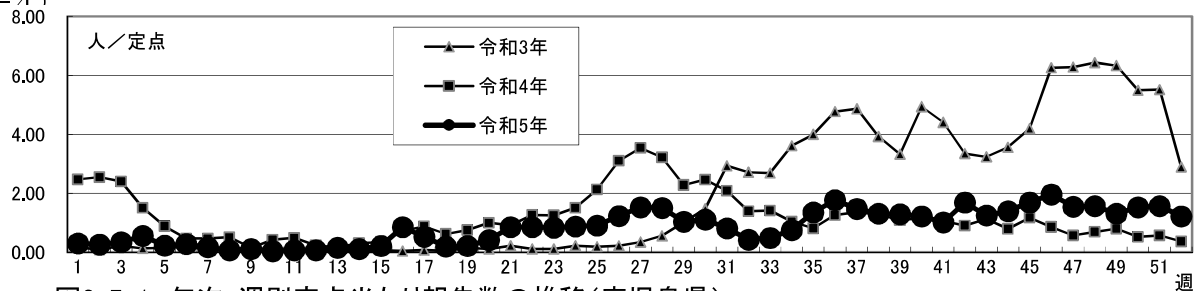


図2-7-1 年次・週別定点当たり報告数の推移(鹿児島県)

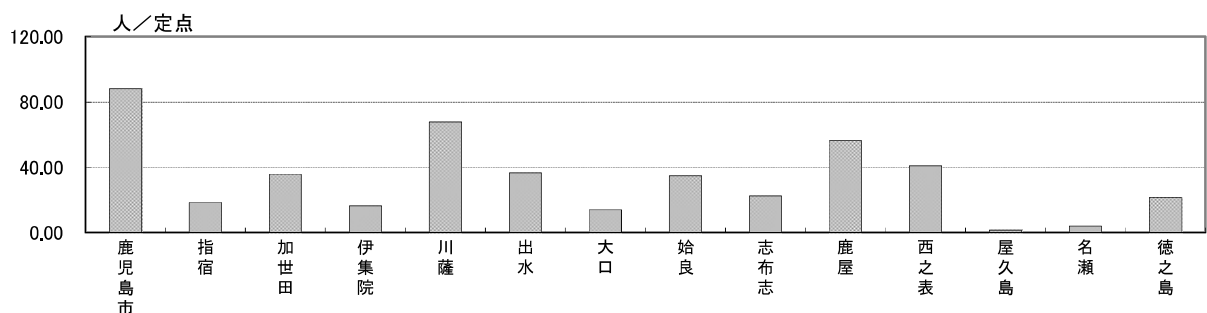


図2-7-2 定点当たり報告数(令和5年保健所別)

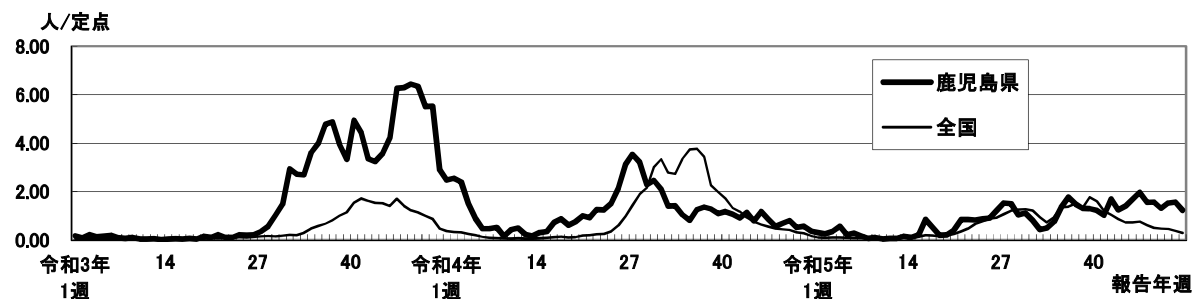


図2-7-3 定点当たり報告数の推移(鹿児島県, 全国)

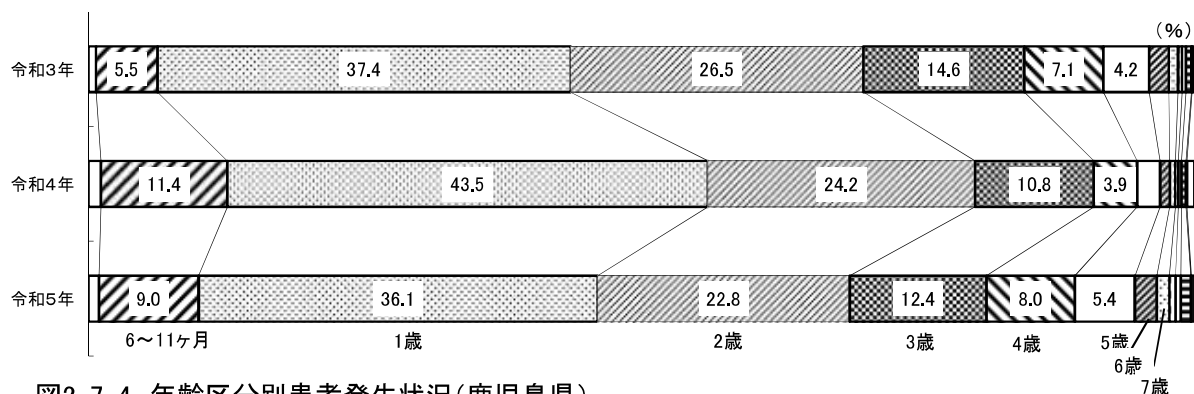


図2-7-4 年齢区分別患者発生状況(鹿児島県)