

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3年の内科・小児科定点把握疾患の動向は、新型コロナウイルス感染症（COVID-19）パンデミック2年目に伴う感染対策や行動制限等によって大きな影響を受けた。

インフルエンザの定点医療機関からの報告数は22人であり、前年の11,164人から大きく減少し、直近10年間で最も少なかった。保健所別では名瀬が定点当たり1.4人と多く、年齢別では15歳未満が13.6%と、例年に比べて小児の感染者が少なかった。

小児科定点対象疾患の報告数は、感染性胃腸炎（13,477人）、手足口病（5,515人）、RSウイルス感染症（4,900人）、A群溶血性レンサ球菌咽頭炎（1,902人）、咽頭結膜熱（1,860人）、突発性発疹（1,115人）、ヘルパンギーナ（753人）、水痘（440人）、流行性耳下腺炎（171人）、伝染性紅斑（53人）の順であった。前年より増加したのは、手足口病、RSウイルス感染症、感染性胃腸炎で、他の疾患はすべて減少した。

手足口病は、前年に流行がほとんどみられなかったこともあり、3,918人増加した。定点当たり報告数は29週から増加し48週の6.44が最高であった。例年夏に多い疾患であるが、11～12月にかけて流行が続いたのが特徴的であった。

RSウイルス感染症は、前年より1,814人増加した。定点当たり報告数は、前年12月の流行が1～2月も継続し3週に2.35になったが、その後減少し再度24週から増加し40週に4.56と最高になった。全国では春に流行がみられたが、本県の流行時期は全国と異なり秋が中心であった。感染者の年齢は4歳以下が97.2%を占めている。

感染性胃腸炎は、前年に比べて207人多かったが、ほぼ前年並みの流行であった。第3週（9.78）と第51週（8.0）にピークがあり、冬の流行が中心であった。病原体検査では、腸管病原性大腸菌1株、*Campylobacter jejuni*1株が検出されているが、ノロウイルス等の検出がなく、ウイルス性胃腸炎の病原体サーベイランスの充実が望まれる。

A群溶血性レンサ球菌咽頭炎は一昨年よりも3,432人、前年よりも2,135人少なく、減少傾向が顕著であった。例年みられていた冬と春の二峰性流行はみられなかった。年齢別でも6歳以上の減少がみられており、学童のマスク着用などCOVID-19感染対策が最も大きく影響した感染症と言える。

その他のウイルス性疾患では、ヘルパンギーナの年間報告数が947人減少し大きな流行はみられなかった。咽頭結膜熱、伝染性紅斑、流行性耳下腺炎も減少した。

基幹定点把握対象疾患では、無菌性髄膜炎が6人報告され、前年より5人多かった。病原体として髄液から水痘・帯状疱疹ウイルス、エンテロウイルスNTが、便からエコーウイルス6型が検出されている。その他の疾患には特記すべき特徴はなかった。

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3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22人(累積定点当たり報告数0.24)の報告があり、令和2年(11164人)より11142人少なかった。県内及び全国ともに流行が認められなかった(図2-1-1, 図2-1-3)。1999年感染症発生動向調査システム(NESID)稼働以降、最も少ない報告数であった。保健所別では、名瀬、鹿屋、志布志の順に多かった(図2-1-2)。年齢別では、20~29歳、50~59歳(それぞれ18.2%), 15~19歳(13.6%), 10~14歳, 30~39歳, 60~69歳, 80歳以上(それぞれ9.1%)の順に多かった(図2-1-4)。

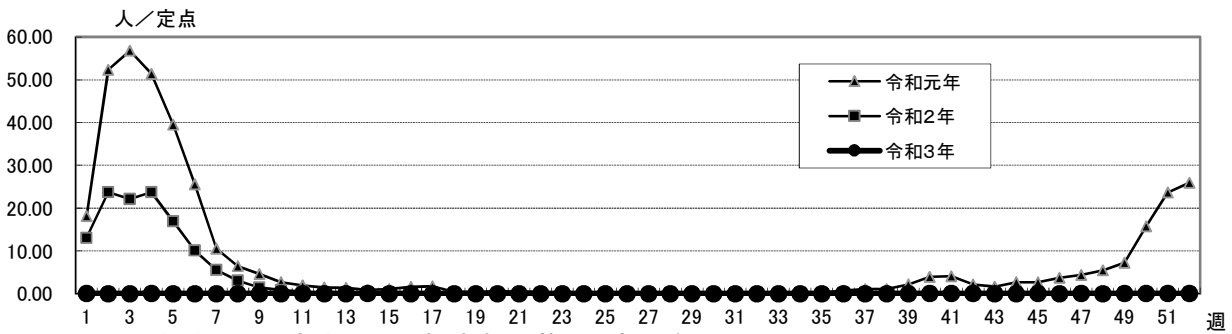


図2-1-1 年次・週別定点当たり報告数の推移(鹿児島県)

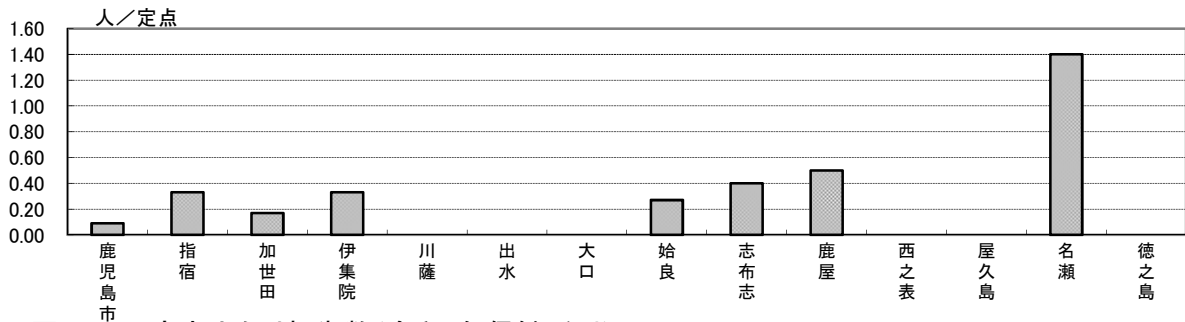


図2-1-2 定点当たり報告数(令和3年保健所別)

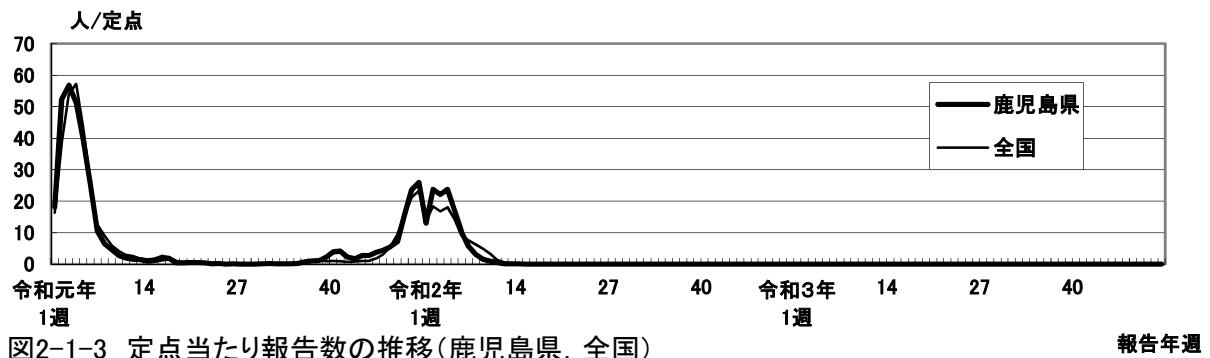


図2-1-3 定点当たり報告数の推移(鹿児島県, 全国)

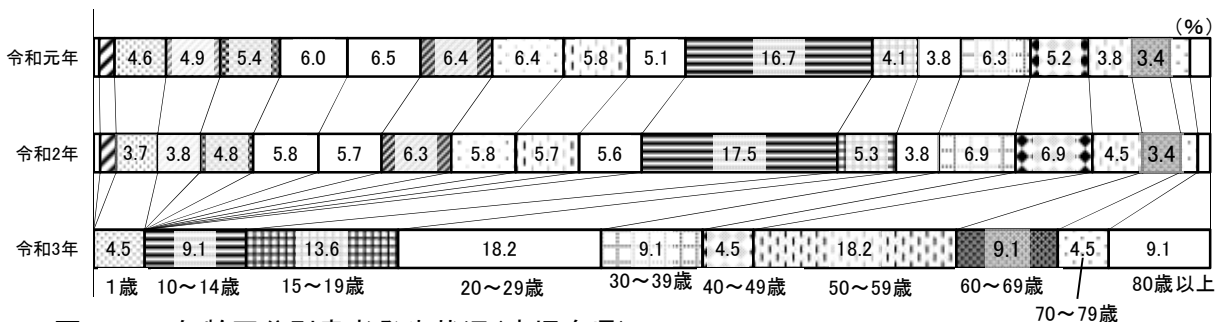
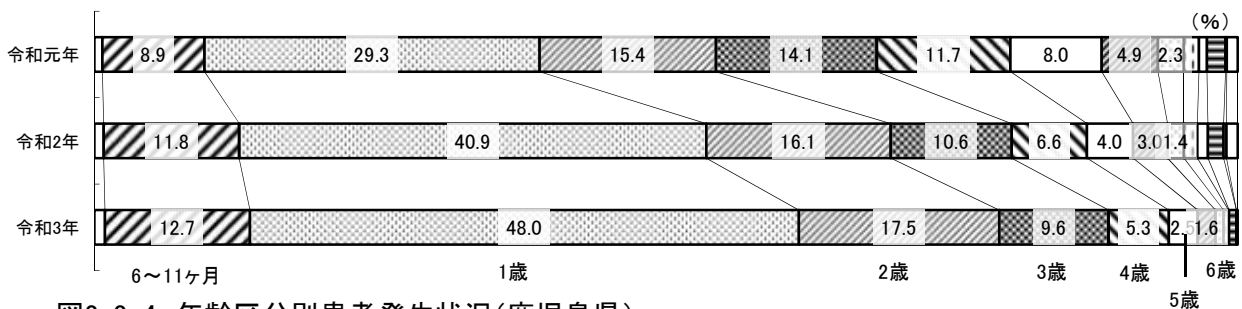
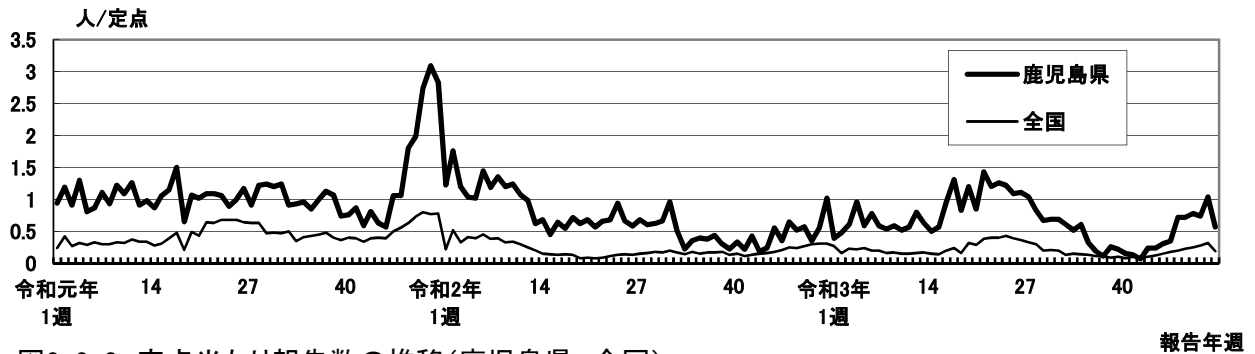
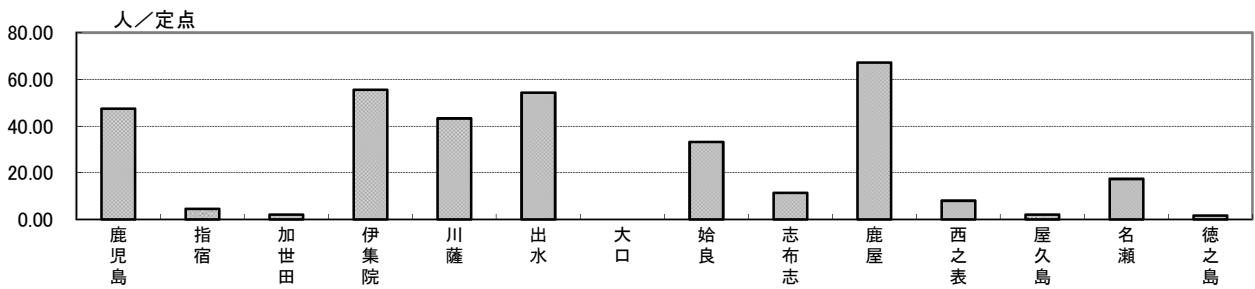
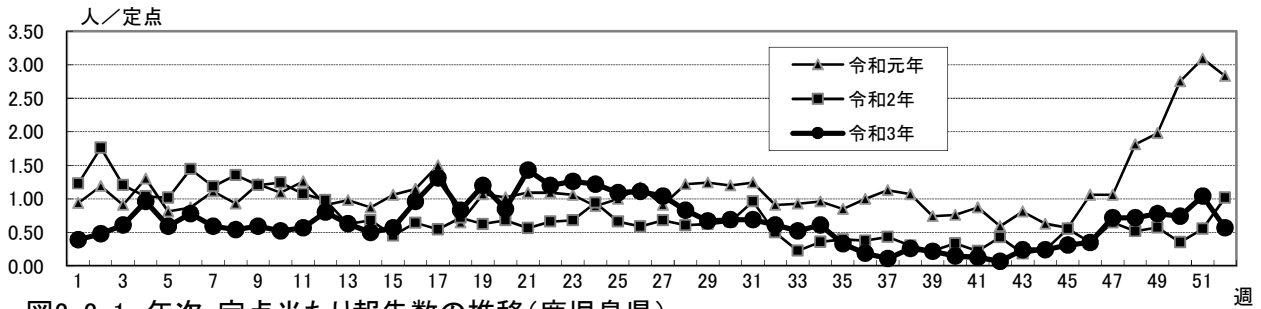


図2-1-4 年齢区別患者発生状況(鹿児島県)

2)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3年の咽頭結膜熱は、小児科定点医療機関から1860人(累積定点当たり報告数34.44)の報告があり、令和2年(1958人)より98人少ない報告数であった(図2-2-1)。平成29年(3807人)、平成30年(3238人)、令和元年(3197人)と減少傾向にあるものの、累積定点当たり報告数は、本県は全国の約3.2倍で推移した(図2-2-3)。保健所別では、鹿屋、伊集院、出水の順に(図2-2-2)、年齢別では、1歳(48.0%)、2歳(17.5%)、6~11ヶ月(12.7%)の順に多かった(図2-2-4)。



3)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3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1902人(累積定点当たり報告数35.22)の報告があり、令和2年(4037人)より2135人少なかった。平成29年(5169人)、平成30年(7534人)、令和元年(5334人)と年毎の変動が大きい。年間では第3週(1.35)が最も高値であり、大きなピークは認められなかった(図2-3-1)。累積定点当たり報告数をみると、本県は全国の約1.2倍で推移していた(図2-3-3)。保健所別では、出水、大口、鹿児島市の順に(図2-3-2)、年齢別では、4歳(14.1%)、5歳(13.9%)、3歳(12.8%)の順に多かった(図2-3-4)。

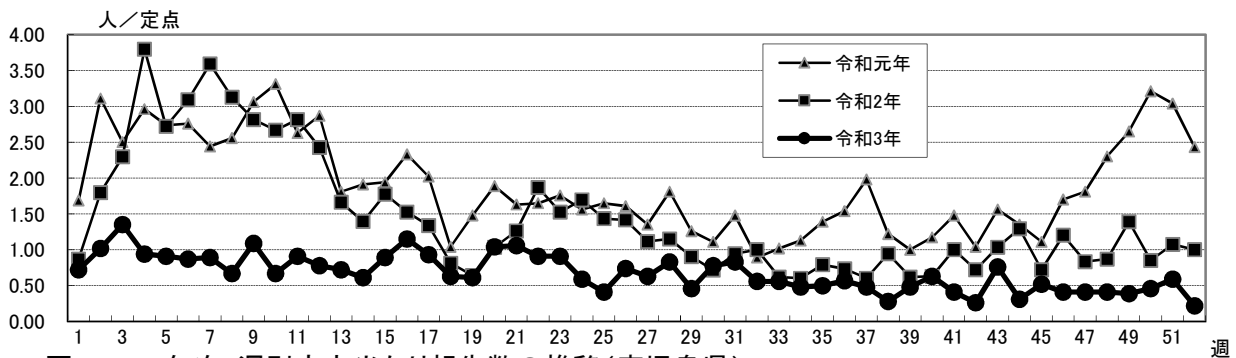


図2-3-1 年次・週別定点当たり報告数の推移(鹿児島県)

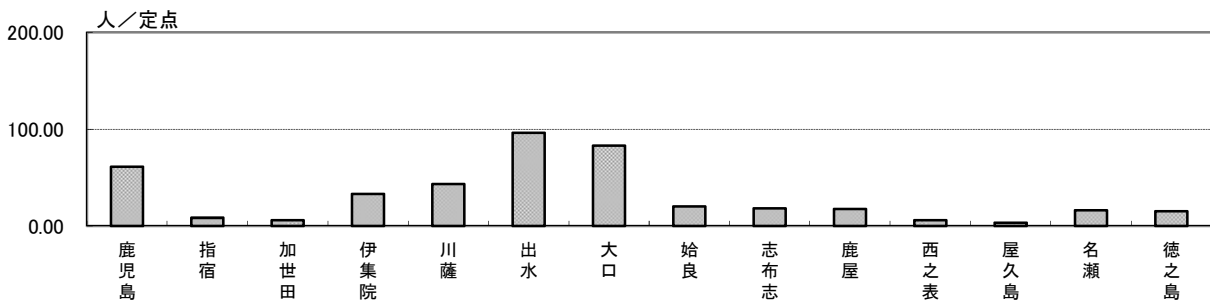


図2-3-2 定点当たり報告数(令和3年保健所別)

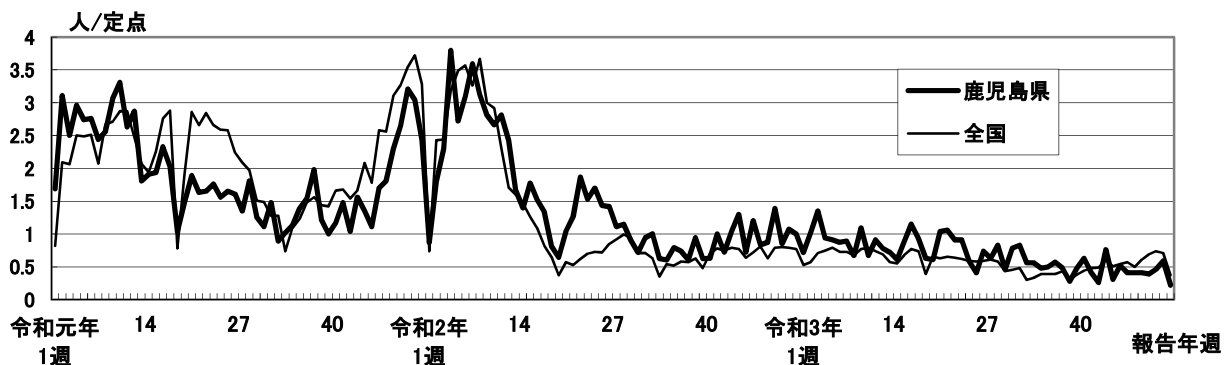


図2-3-3 定点当たり報告数の推移(鹿児島県, 全国)

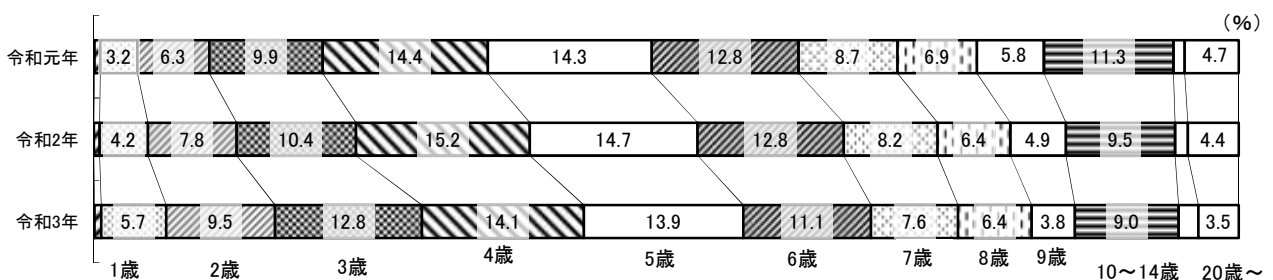


図2-3-4 年齢区分別患者発生状況(鹿児島県)

4) 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みられる。

令和3年の感染性胃腸炎は、小児科定点医療機関から13477人(累積定点当たり報告数249.57)の報告があり、令和2年(13270人)より207人多かった。年間では総じて低値で推移し、第3週(9.78)が最も高値であった。平成29年(21597人)、平成30年(20856人)、令和元年(19109人)と推移した(図2-4-1)。累積定点当たりの報告数をみると、本県は全国の約1.5倍で推移した。前半は本県の定点当たり報告数が全国を上回っていた(図2-4-3)。保健所別では、鹿屋、鹿児島市、加世田の順に(図2-4-2)、年齢別では、1歳(16.3%)、2歳(13.8%)、10~14歳(11.7%)の順に多かった(図2-4-4)。

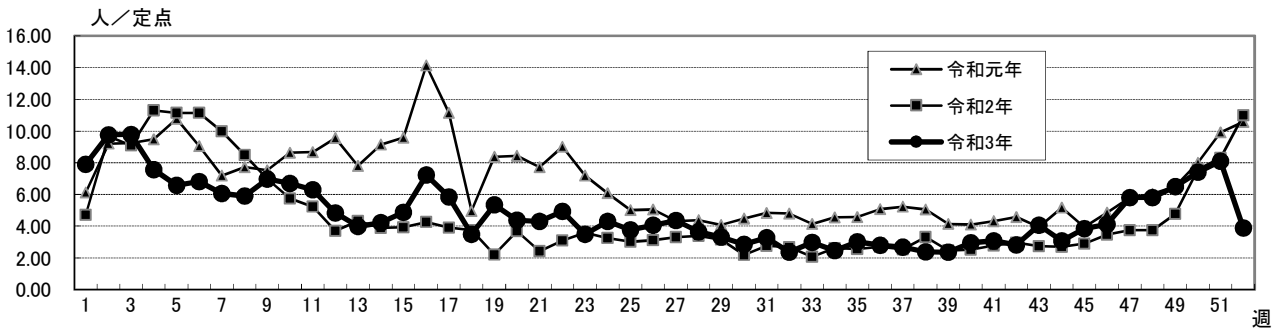


図2-4-1 年次・週別定点当たり報告数の推移(鹿児島県)

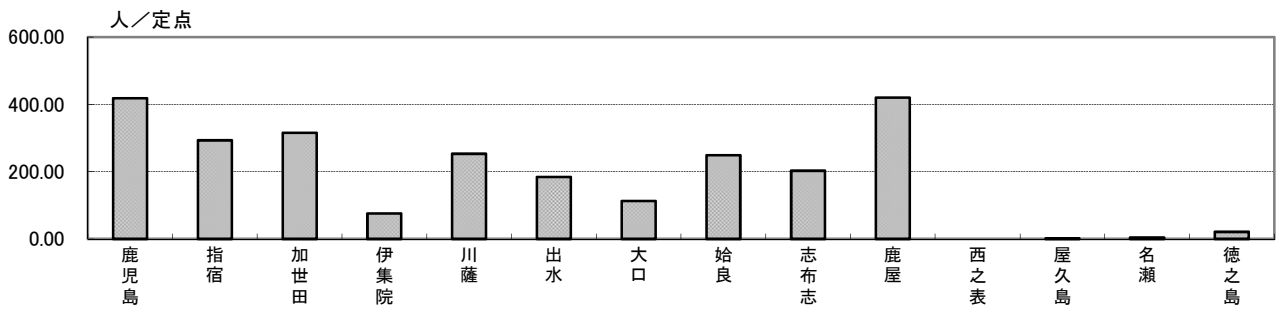


図2-4-2 定点当たり報告数(令和3年保健所別)

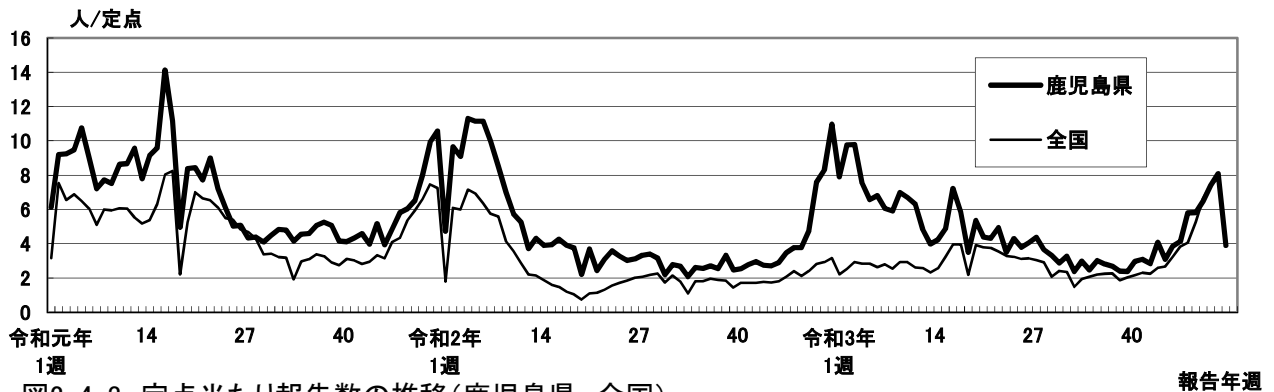


図2-4-3 定点当たり報告数の推移(鹿児島県, 全国)

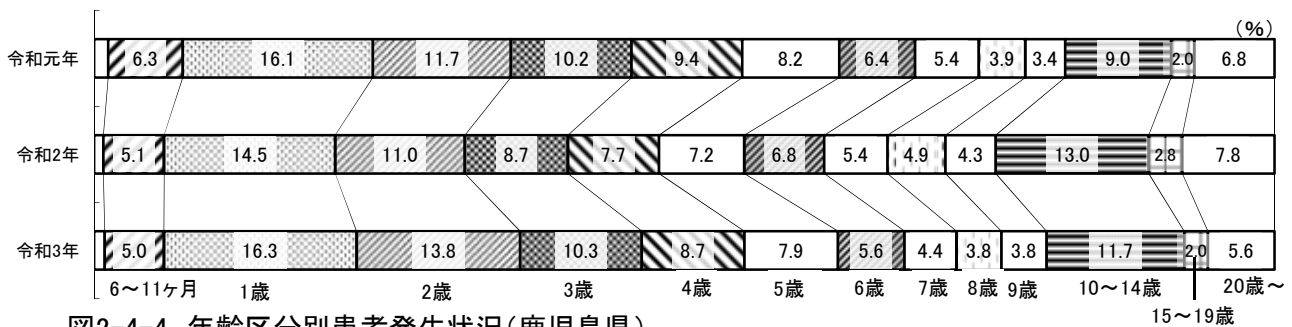
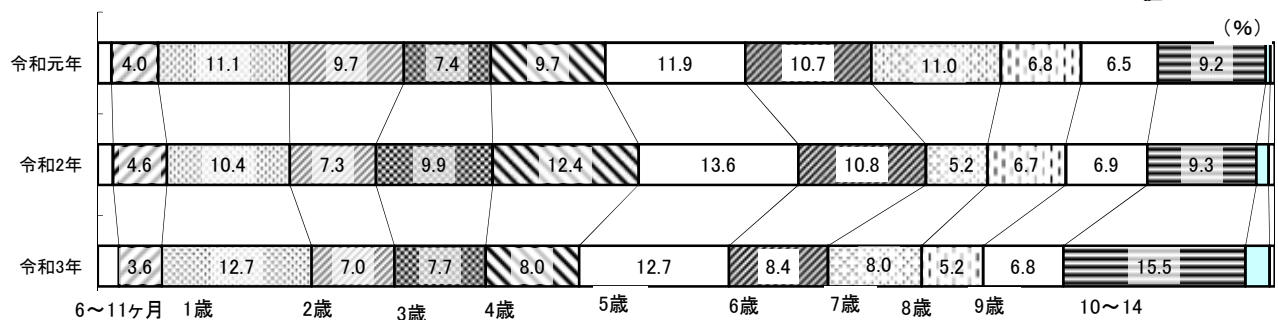
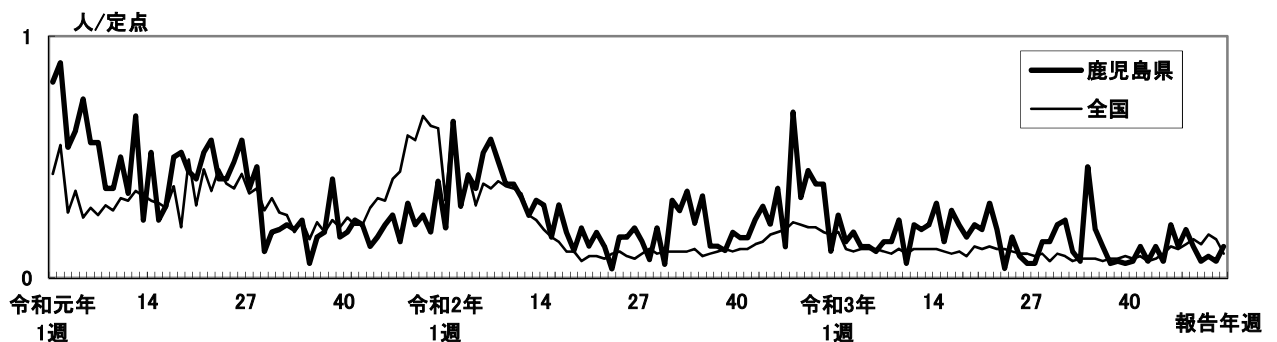
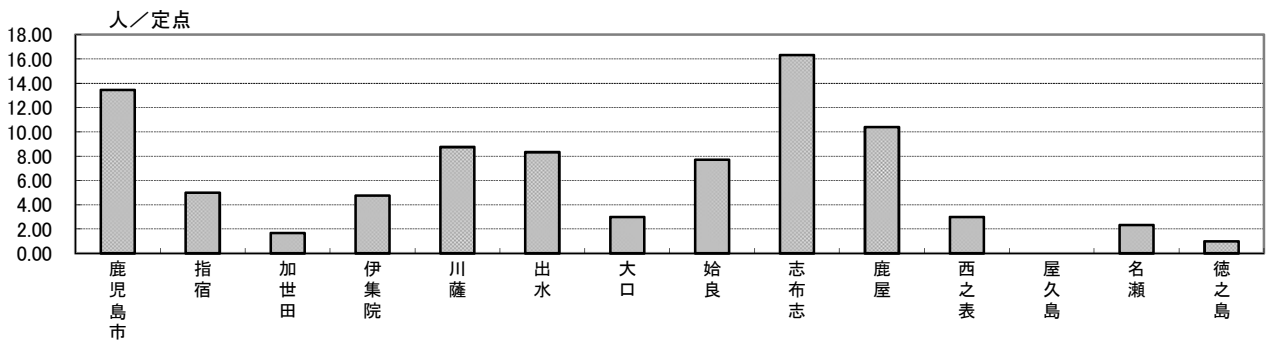
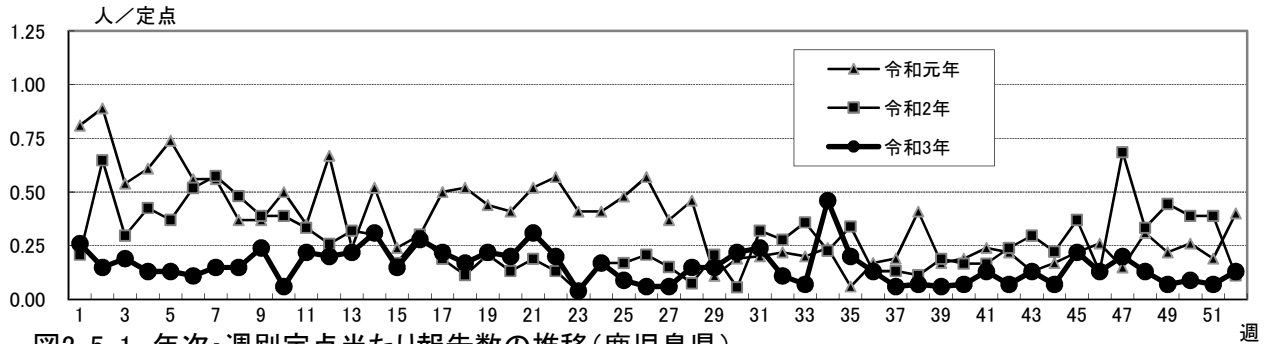


図2-4-4 年齢区分別患者発生状況(鹿児島県)

5)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3年の水痘は、小児科定点医療機関から440人(累積定点当たり報告数8.15)の報告があり、令和2年(766人)より326人少なかった。平成29年(1073人)、平成30年(1049人)、令和元年(1027人)であり、減少傾向が認められた。年間では第34週(0.46)が最も高値であり、年間を通じて少ない報告数であった(図2-5-1)。累積定点当たり報告数をみると本県は全国の約1.4倍で推移した。第48週以降、全国を下回る週がみられたが、年間を通じ全国を上回りながら推移した(図2-5-3)。保健所別では、志布志、鹿児島市、鹿屋の順に(図2-5-2)、年齢別では10~14歳(15.5%)、1歳、5歳(それぞれ12.7%)、6歳(8.4%)の順に多かった(図2-5-4)。



6)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3年の手足口病は, 小児科定点医療機関から5515人(累積定点当たり報告数102.13)の報告があり, 令和2年(1597人)より3,918人多かった。令和元年, 令和2年, 令和3年の各年の推移をみるとそれぞれ独特な推移の形状を呈していた。年間では第48週(6.44)が最も高値であった(図2-6-1)。累積定点当たり報告数をみると本県は全国の約4.2倍で推移した(図2-6-3)。保健所別では, 鹿児島市, 出水, 鹿屋の順に多かった(図2-6-2)。年齢別では, 1歳(37.4%), 2歳(26.5%), 3歳(14.6%)の順に多く, 3歳以下が全体の約85%を占めた(図2-6-4)。

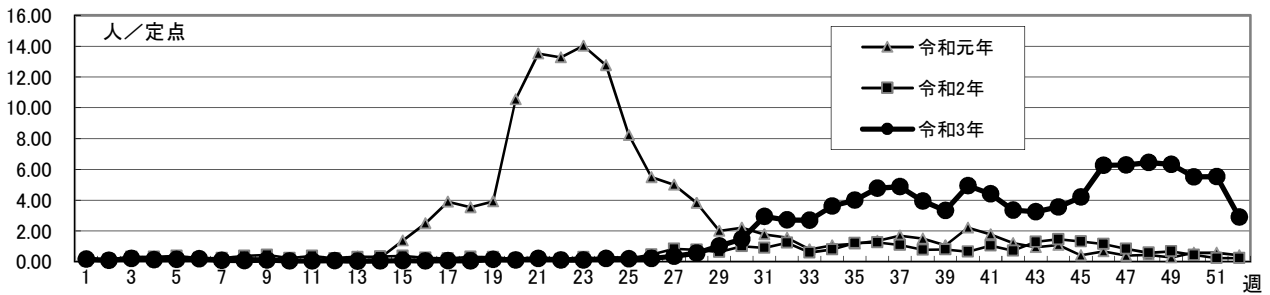


図2-6-1 年次・週別定点当たり報告数の推移(鹿児島県)

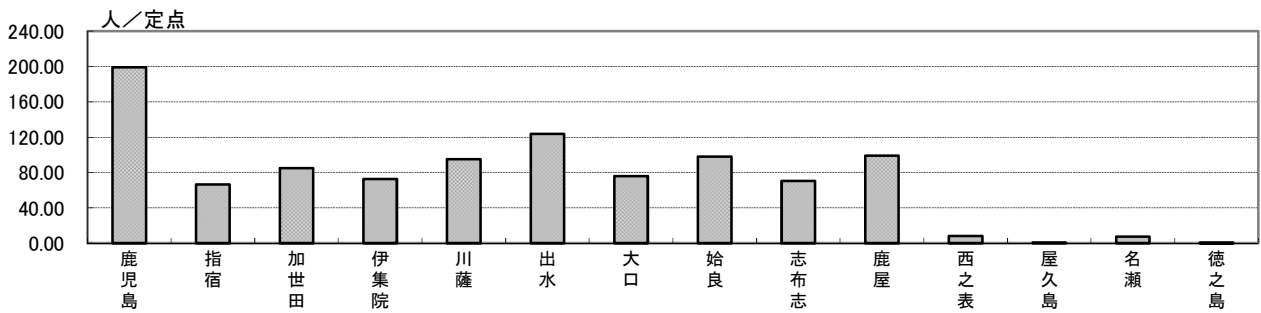


図2-6-2 定点当たり報告数(令和3年保健所別)

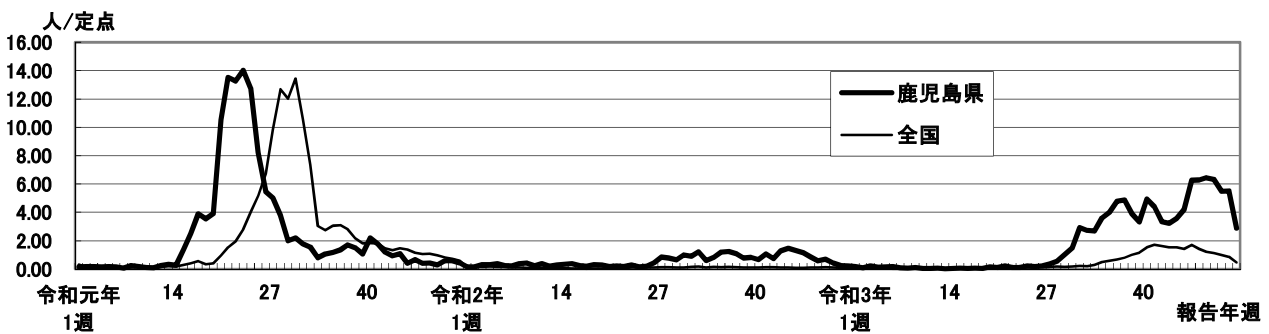


図2-6-3 定点当たり報告数の推移(鹿児島県, 全国)

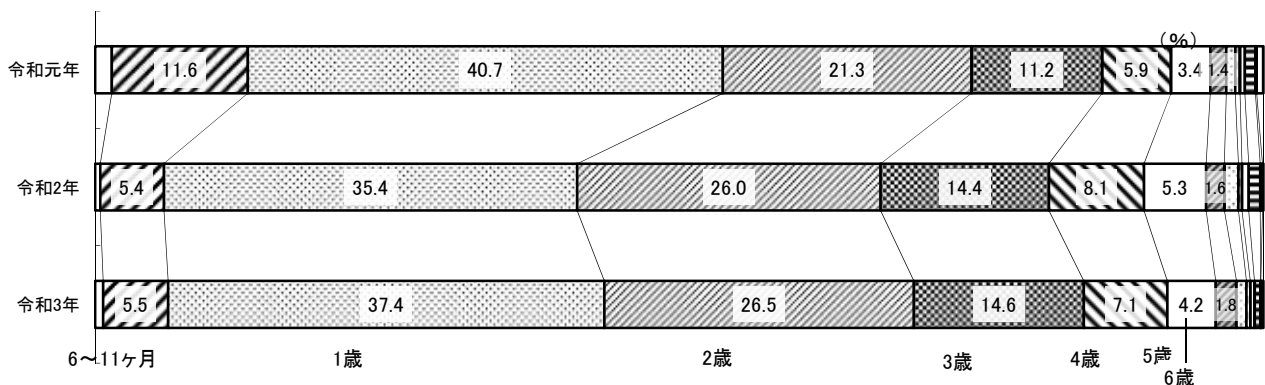


図2-6-4 年齢区分別患者発生状況(鹿児島県)

7)伝染性紅斑

(定義) ヒトパルボウイルスB19の感染による紅斑を主症状とする発疹性疾患である。

令和3年の伝染性紅斑は、小児科定点医療機関から53人(累積定点当たり報告数0.98)の報告があり、令和2年(485人)より432人少なかった。平成29年(100人)、平成30年(223人)、令和元年(1559人)と推移した。年間で第43週(0.15)が最も高値で、令和3年の報告数は激減した(図2-7-1)。累積定点当たり報告数をみると本県は全国の約1.5倍で推移し、全国はほとんどの週が基線付近で推移していた(図2-7-3)。保健所別では、川薩、鹿児島市、加世田、志布志の順に(図2-7-2)、年齢別では、1歳(20.8%)、2歳(17.0%)、3歳(15.1%)の順に多かった(図2-7-4)。

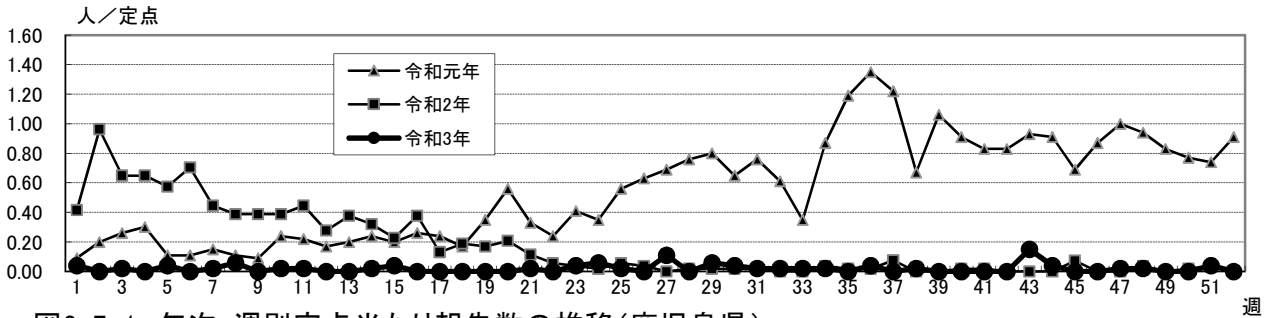


図2-7-1 年次・週別定点当たり報告数の推移(鹿児島県)

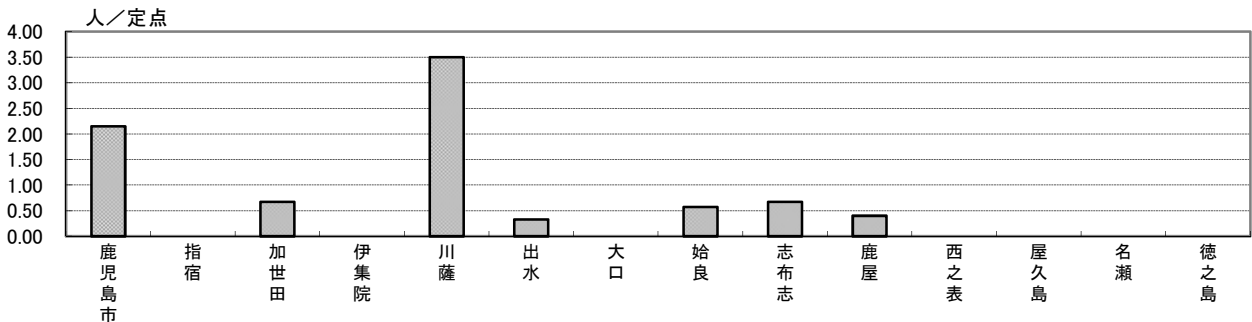


図2-7-2 定点当たり報告数(令和3年保健所別)

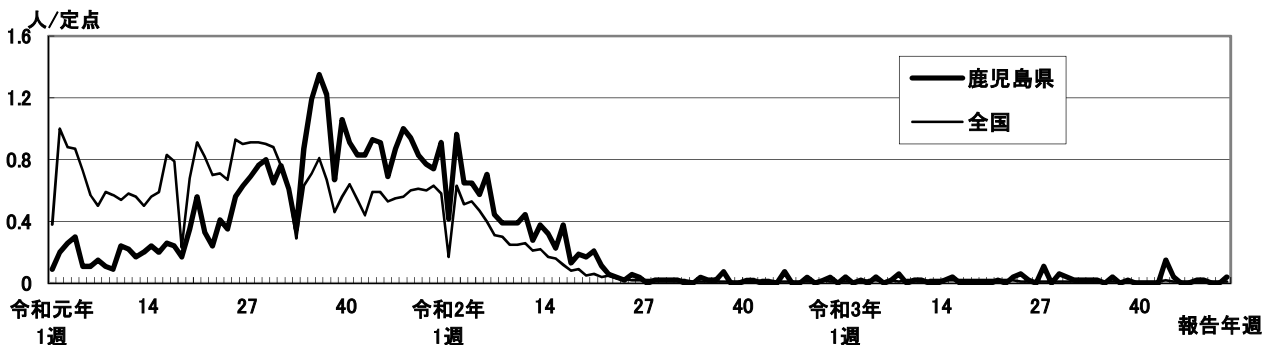


図2-7-3 定点あたり報告数の推移(鹿児島県, 全国)

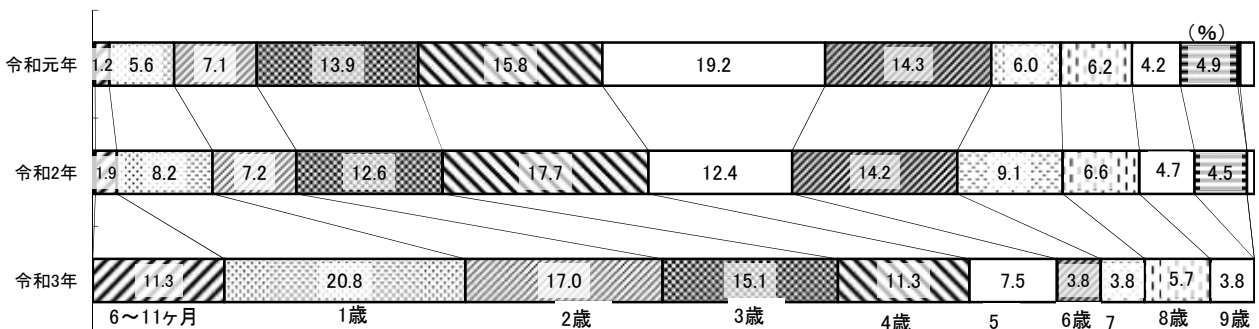


図2-7-4 年齢区分別患者発生状況(鹿児島県)

8)突発性発しん

(定義) 乳幼児がヒトヘルペスウイルス6, 7型の感染による突然の高熱と解熱前後の発疹を来す疾患である。

令和3年の突発性発しんは、小児科定点医療機関から1115人(累積定点当たり報告数20.65)の報告があり、令和2年(1355人)より240人少なかった。平成29年(1133人)、平成30年(1321人)、令和元年(1243人)で推移した。年間では第16週(0.76)が最も高値であった(図2-8-1)。累積定点当たり報告数をみると本県は全国の約1.1倍とほぼ同レベルであった(図2-8-3)。保健所別では、鹿児島市、川薩、鹿屋の順に多く(図2-8-2)、年齢別では、1歳(58.5%)、6~11ヶ月(25.3%)、2歳(8.9%)の順で、1歳以下が全体の約86%を占めた(図2-8-4)。

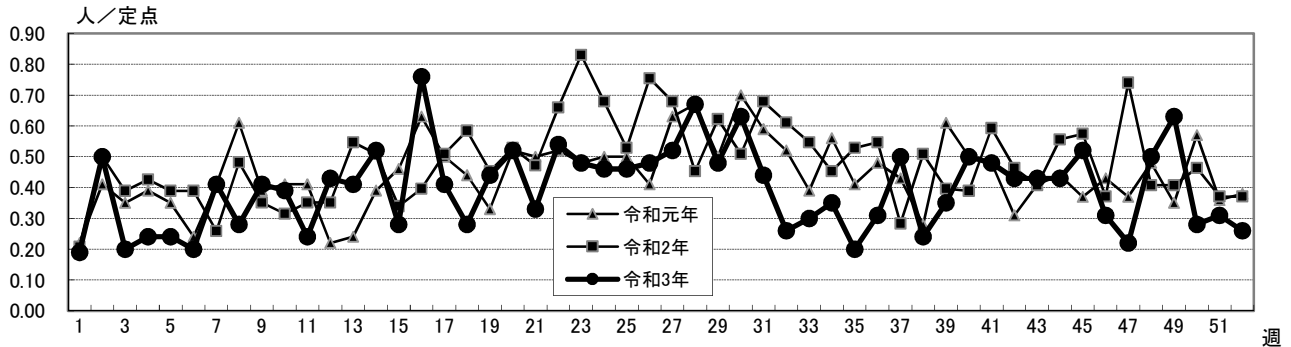


図2-8-1 年次・週別定点当たり報告数の推移(鹿児島県)

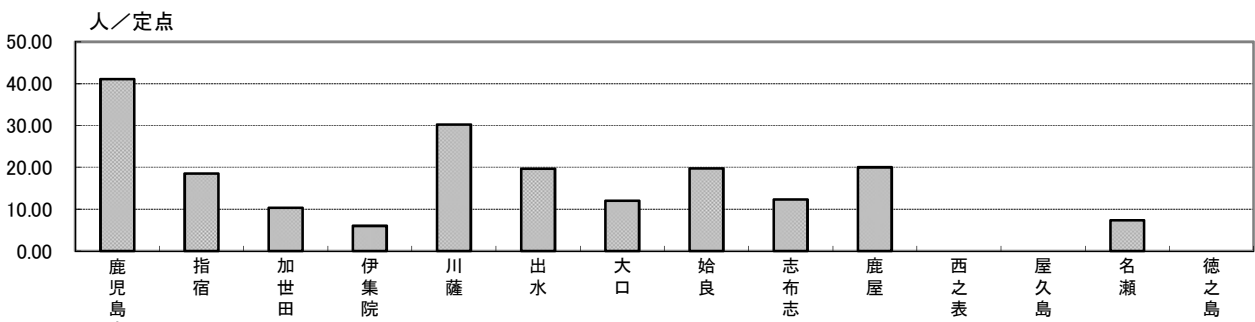


図2-8-2 定点当たり報告数(令和3年保健所別)

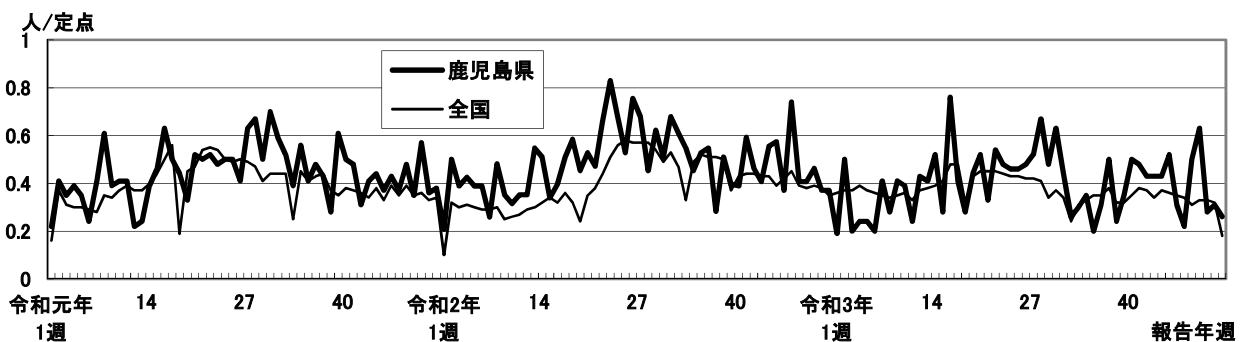


図2-8-3 定点あたり報告数の推移(鹿児島県, 全国)

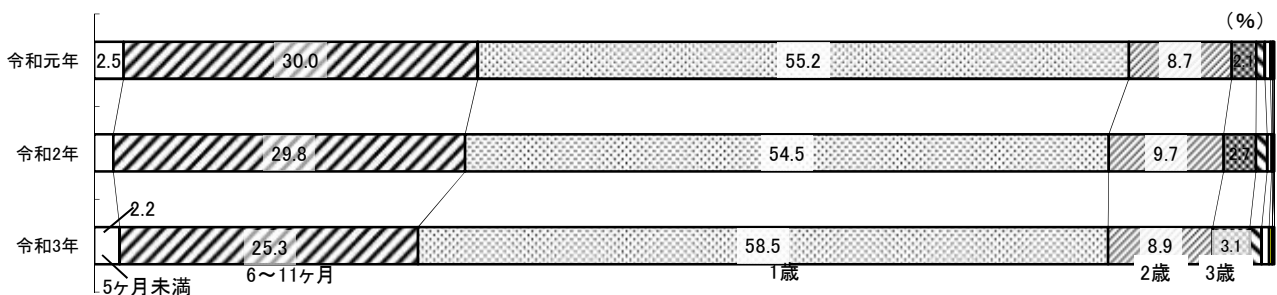


図2-8-4 年齢区分別患者発生状況(鹿児島県)