

## 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

---

令和元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 35,763 人の報告があり、前年の 43,914 人から 8,151 人減少した。定点当たり報告数は第 3 週に 56.77 となり、全国のピーク 57.18 とほぼ同等であった。流行した亜型は、A/H1N1pdm09 と A/H3N2 が同程度で、B 型は少なかった。

小児科定点対象疾患の報告数は、感染性胃腸炎 (19,109 人)、手足口病 (7,094 人)、A 群溶血性レンサ球菌咽頭炎 (5,334 人)、咽頭結膜熱 (3,197 人)、RS ウイルス感染症 (3,136 人)、ヘルパンギーナ (2,800 人)、伝染性紅斑 (1,559 人)、突発性発疹 (1,243 人) の順に多かった。前年より増加したのは、手足口病、ヘルパンギーナ、伝染性紅斑だった。

感染性胃腸炎は、前年に比べて 1,747 人少なかった。第 14 週 (14.13) にピークがあったが、例年並みに推移した。病原体検査では、ノロウイルス GⅡや A 群ロタウイルス、エンテロウイルスが多く、ノロウイルス GⅡはさらに 5 種類の異なる遺伝子型に分けられた。

手足口病は、前年より 2,037 人多く、ピーク時 (第 23 週) の定点当たり報告数 14.02 は過去 3 年間で最も高かった。コクサッキーウイルス A16 が最も多く検出された。

A 群溶血性レンサ球菌咽頭炎は前年に比べて 2,200 人少なく、例年並みに推移した。2 歳以下の割合が平成 29 年の約 15%から 10%程度に減少しているが、2 歳以下での検査は推奨されていないことを考慮すると妥当な傾向だと思われる。

咽頭結膜熱は、前年より 41 人少なかったが、第 45 週ごろから増加傾向となり、第 51 週 (3.09) には例年にはない高いピークがみられた。冬季の流行は珍しい。

RS ウイルス感染症は、前年より 191 人少なかったが、例年通り第 29 週から流行が始まり、第 37 週 (4.74) にはピークとなり、7~8 月の流行が 3 年連続みられた。ピーク値は全国の 3.45 をやや上回り、年齢区分は乳児が 42.2%を占めた。

ヘルパンギーナは、前年より 1,630 人多く、第 21 週 (3.22) と第 40 週 (3.02) に二つのピークがみられる全国と異なるパターンをとった。3 歳以下の報告が 76.4%を占めた。

伝染性紅斑は、前年に比べて 1,336 人も多く、前年の 7 倍の報告数となった。夏から冬にかけて継続的にみられ、36 週 (1.35) にピークがみられた。患者年齢では、1 歳から学童まで広く分布していた。

基幹定点把握対象疾患では、ロタウイルスによる感染性胃腸炎の報告数が 36 人みられ、前年より 21 人多かった。令和 2 年 10 月からロタウイルスワクチンが定期接種となり、ロタウイルス胃腸炎の入院患者数のサーベイランスは重要である。

# 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。

令和元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35,763人(累積定点当たり報告数389.15)の報告があり、平成30年(43,914人)より8,151人少なかった。ピークは前年と同じく第3週で定点当たり報告数は56.77であった(図2-1-1)。また、全国のピークは第4週(57.18)で、県内の値の方が低かった(図2-1-3)。保健所別では、鹿屋、鹿児島市、川薩の順に多かった(図2-1-2)。年齢別では、10～14歳(16.7%)、5歳(6.5%)、6歳、7歳(それぞれ6.4%)の順に多かった(図2-1-4)。

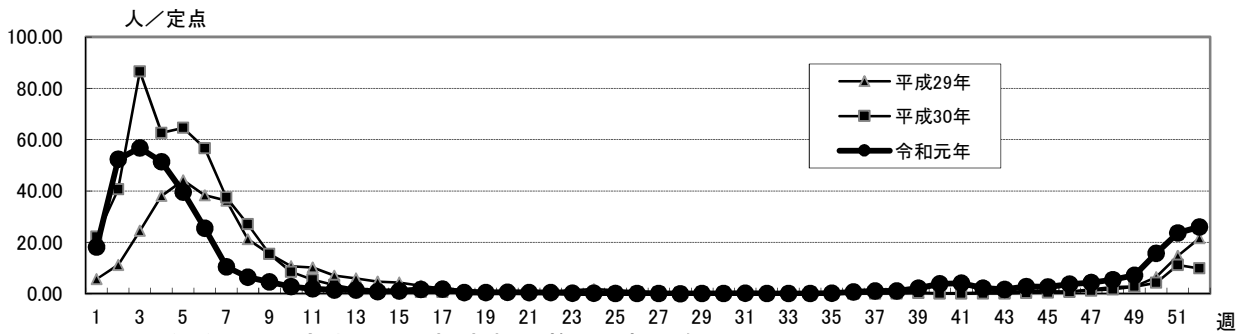


図2-1-1 年次・週別定点当たり報告数の推移(鹿児島県)

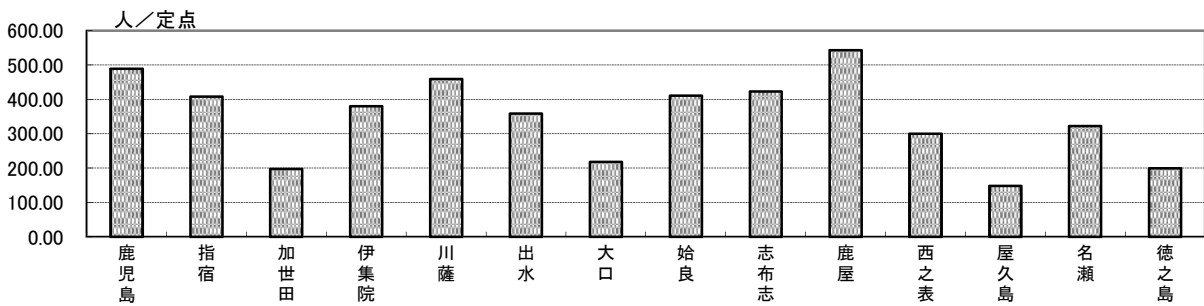


図2-1-2 定点当たり報告数(令和元年保健所別)

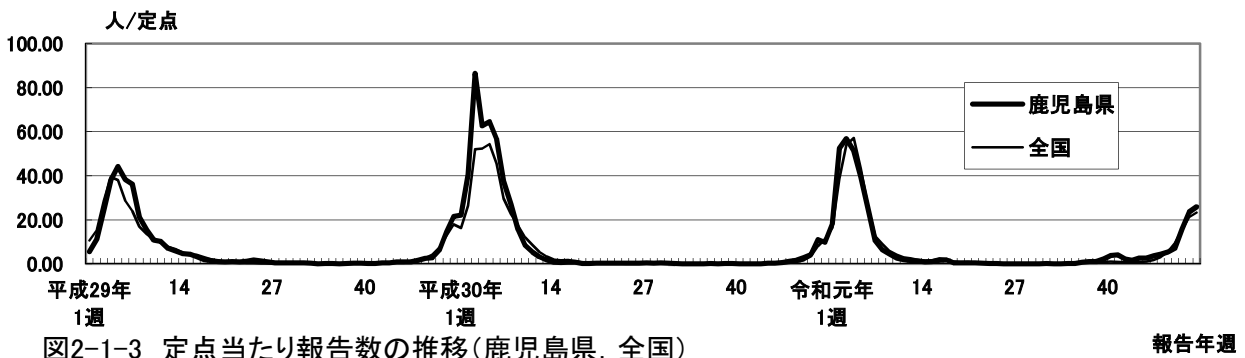


図2-1-3 定点当たり報告数の推移(鹿児島県, 全国)

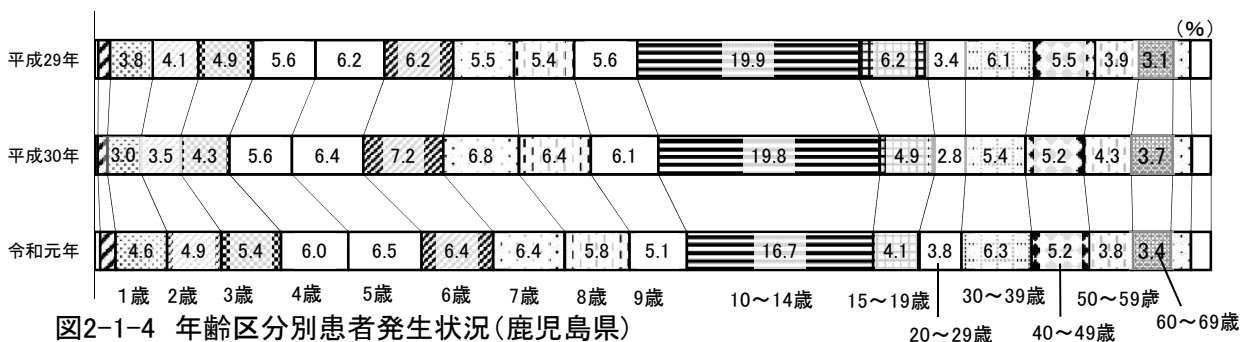


図2-1-4 年齢区別患者発生状況(鹿児島県)

## 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。

令和元年の咽頭結膜熱は、小児科定点医療機関から3,197人(累積定点当たり報告数59.31)の報告があり、平成30年(3,238人)より41人少ない報告数であった。全体的に低めに推移した(図2-2-1)が、第45週頃から増加が始まり、第51週で流行警報開始基準値(3.00)を超え、3.09となりました。この数値は本事業のシステムが稼働した平成11年以降最も多い報告数であった。年間を通じて全国の定点当たり報告数を上回って推移した(図2-2-3)。

保健所別では、伊集院、始良、名瀬の順に(図2-2-2)、年齢別では、1歳(29.3%)、2歳(15.4%)、3歳

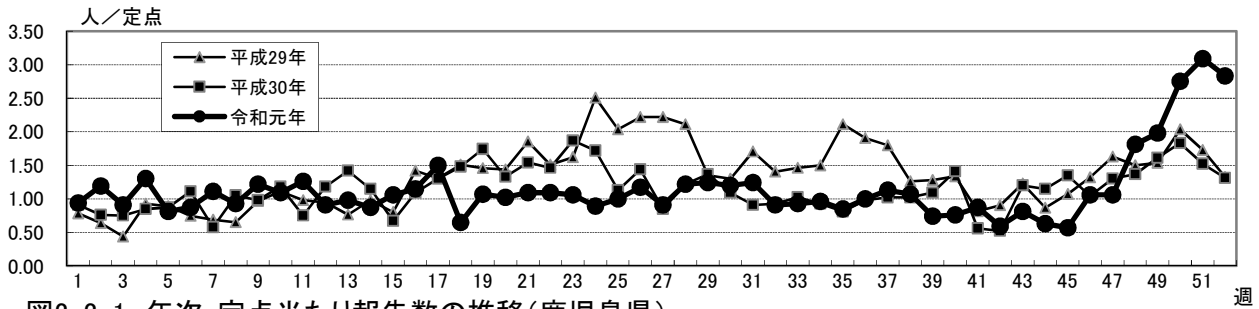


図2-2-1 年次・定点当たり報告数の推移(鹿児島県)

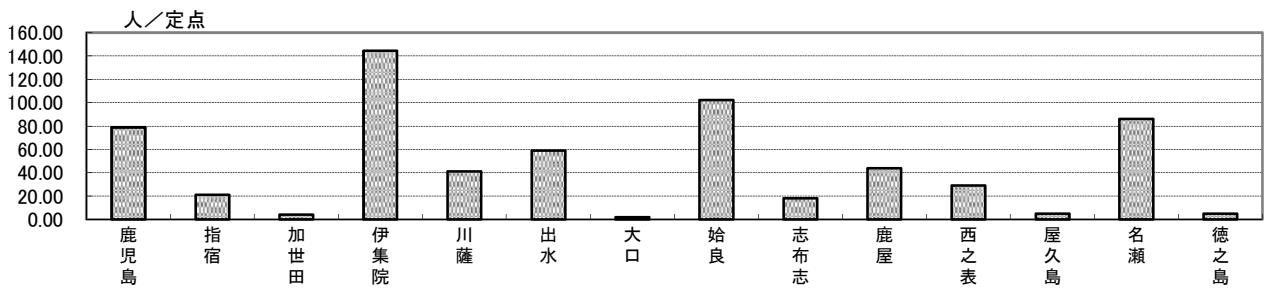


図2-2-2 定点当たり報告数(令和元年保健所別)

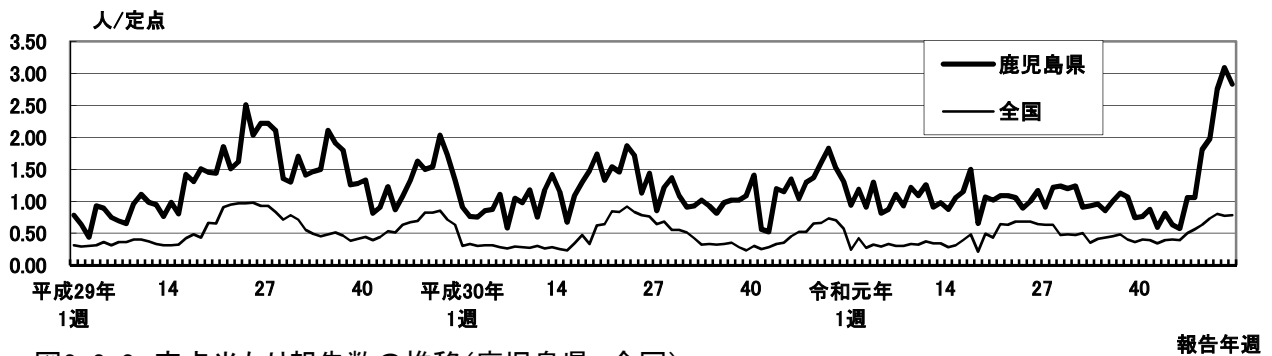


図2-2-3 定点当たり報告数の推移(鹿児島県, 全国)

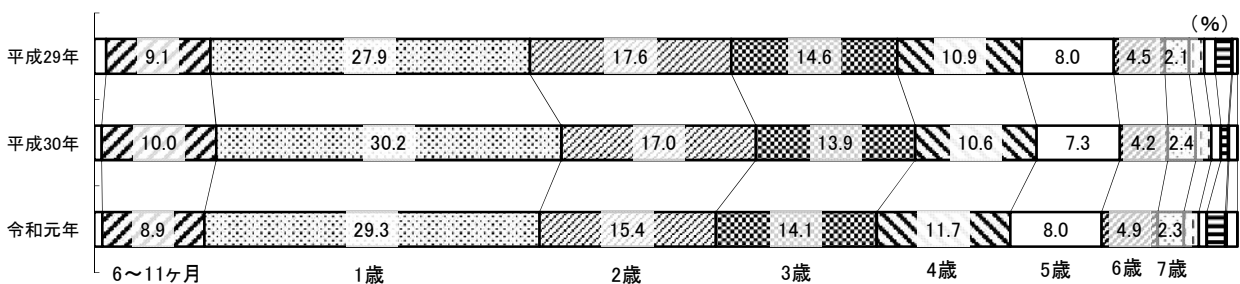


図2-2-4 年齢区分別患者発生状況(鹿児島県)

### 3)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。

令和元年の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5,334人(累積定点当たり報告数98.96)の報告があり、平成30年(7,534人)より2,200人少なかった。概ね例年並みに推移し、第50週(3.21)がピークであった(図2-3-1)。全国と比較すると、年間を通じて全国の定点当たり報告数と同様に推移した(図2-3-3)。保健所別では、鹿児島市、大口、川薩の順に(図2-3-2)、年齢別では、4歳(14.4%)、5歳(14.3%)、6歳(12.8%)の順に多かった(図2-3-4)。

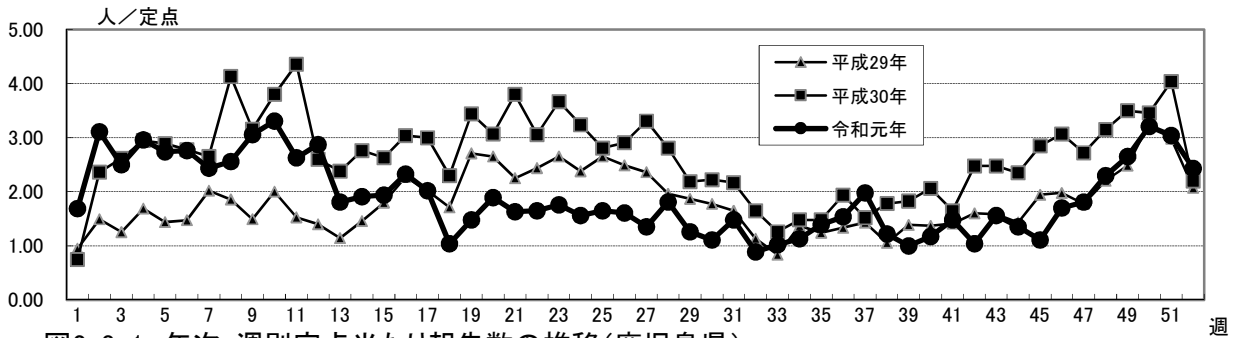


図2-3-1 年次・週別定点当たり報告数の推移(鹿児島県)

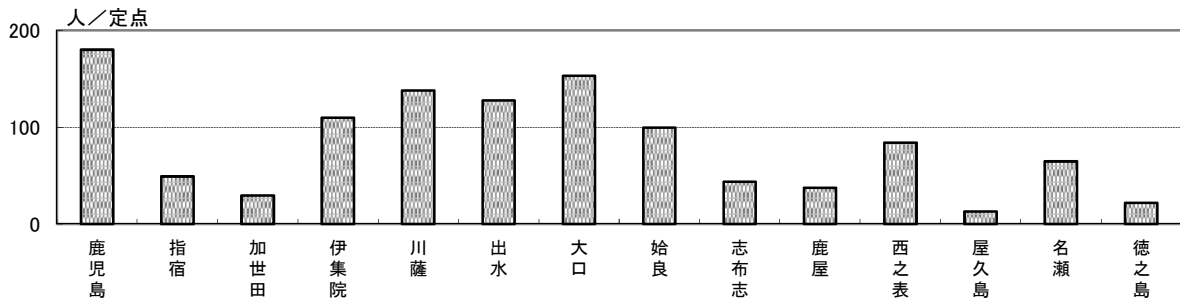


図2-3-2 定点当たり報告数(令和元年保健所別)

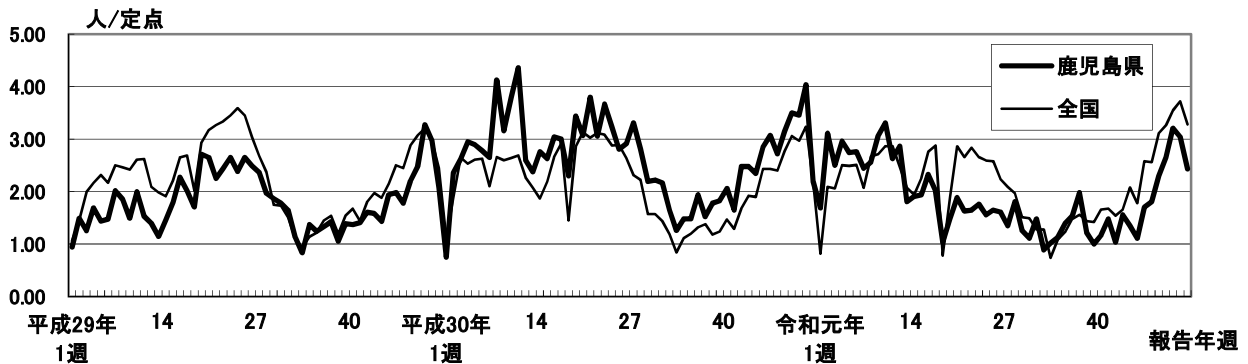


図2-3-3 定点当たり報告数の推移(鹿児島県, 全国)

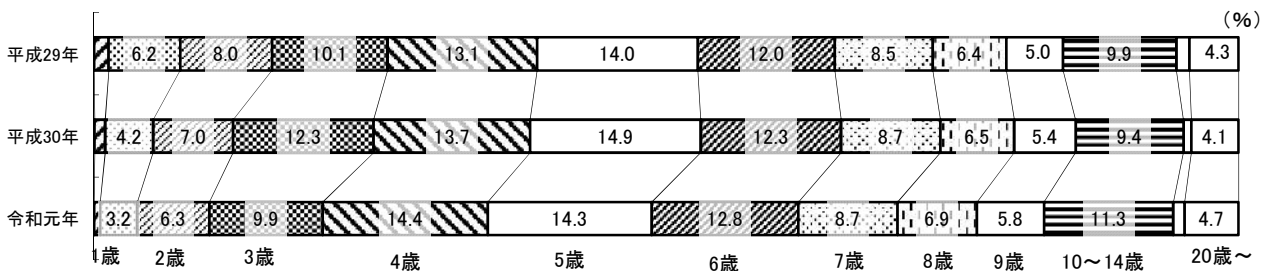


図2-3-4 年齢区分別患者発生状況(鹿児島県)

## 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。

令和元年の感染性胃腸炎は、小児科定点医療機関から19,109人(累積定点当たり報告数354.53)の報告があり、平成30年(20,856人)より1,747人少なかった。第14週(14.13)にピークがあったが例年並みに推移した(図2-4-1)。全国の定点当たり報告数と比較すると、年間を通じて全国を若干上回って推移した(図2-4-3)。保健所別では、加世田、始良、指宿の順に(図2-4-2)、年齢別では、1歳(16.1%)、2歳(11.7%)、3歳(10.2%)の順に多かった(図2-4-4)。

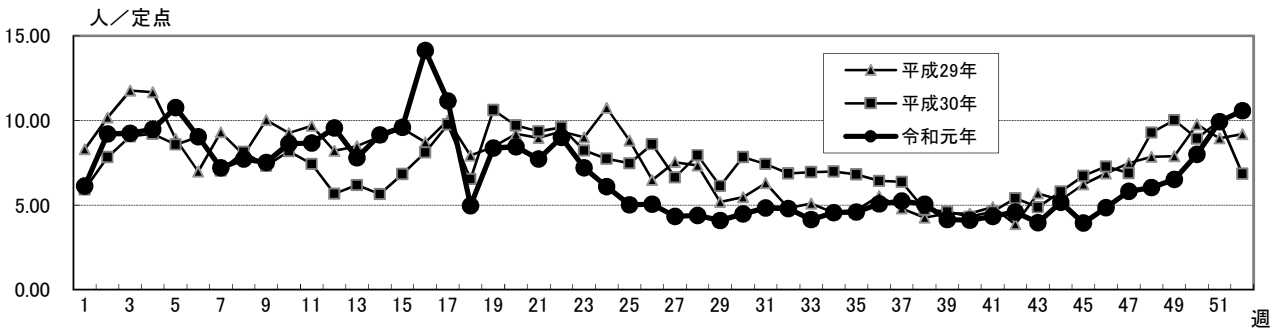


図2-4-1 年次・週別定点当たり報告数の推移(鹿児島県)

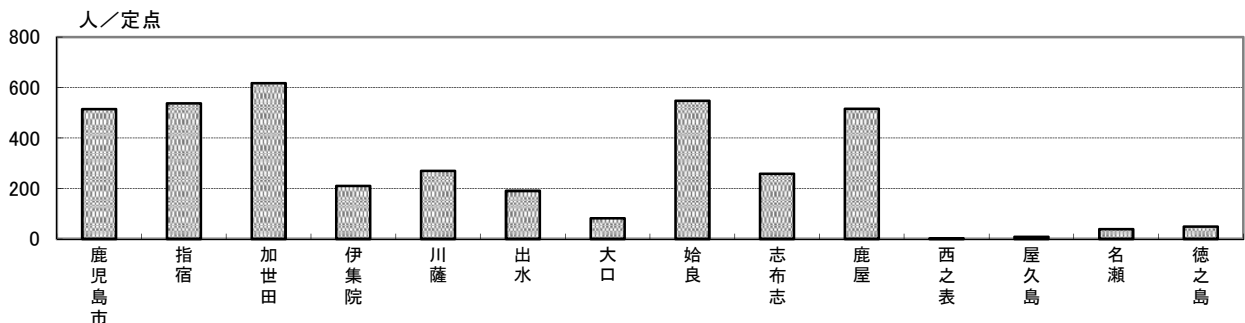


図2-4-2 定点当たり報告数(令和元年保健所別)

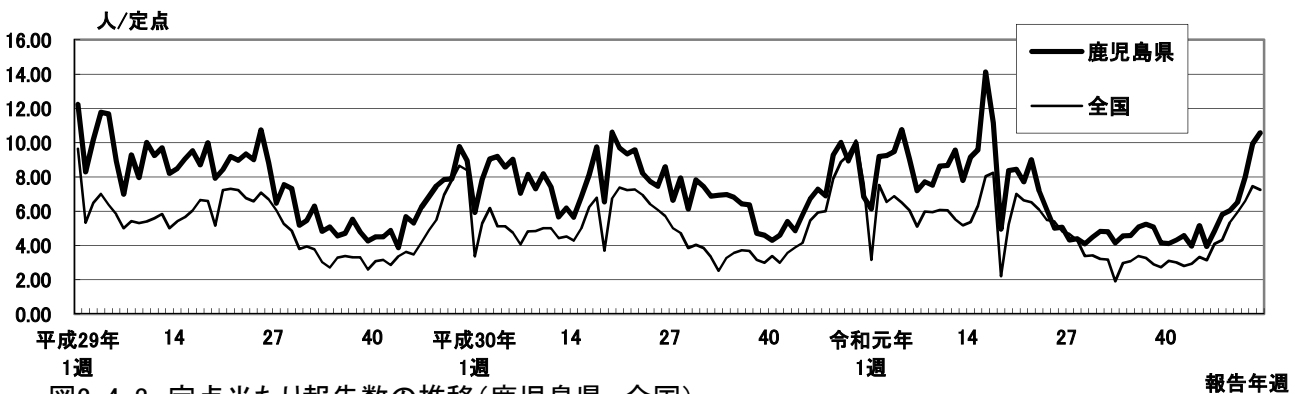


図2-4-3 定点当たり報告数の推移(鹿児島県, 全国)

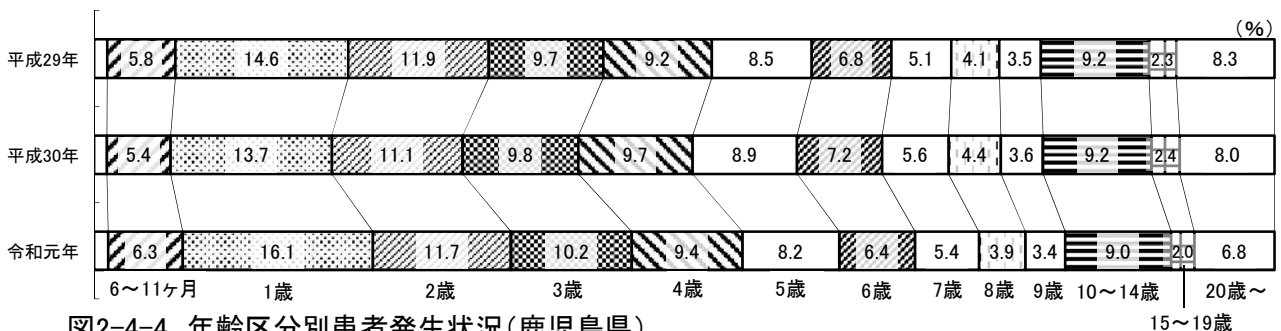


図2-4-4 年齢区別患者発生状況(鹿児島県)

## 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。

令和元年の水痘は、小児科定点医療機関から1,027人(累積定点当たり報告数19.05)の報告があり、平成30年(1,049人)より22人少なかった。例年と同様に年間を通じて少ない報告数であり、流行期が認められなかった(図2-5-1)。全国と比較すると、年間を通じ同様に推移した(図2-5-3)。保健所別では、鹿児島市、鹿屋、志布志の順に(図2-5-2)、年齢別では5歳(11.9%)、1歳(11.1%)、7歳(11.0%)の順に多った(図2-5-4)。

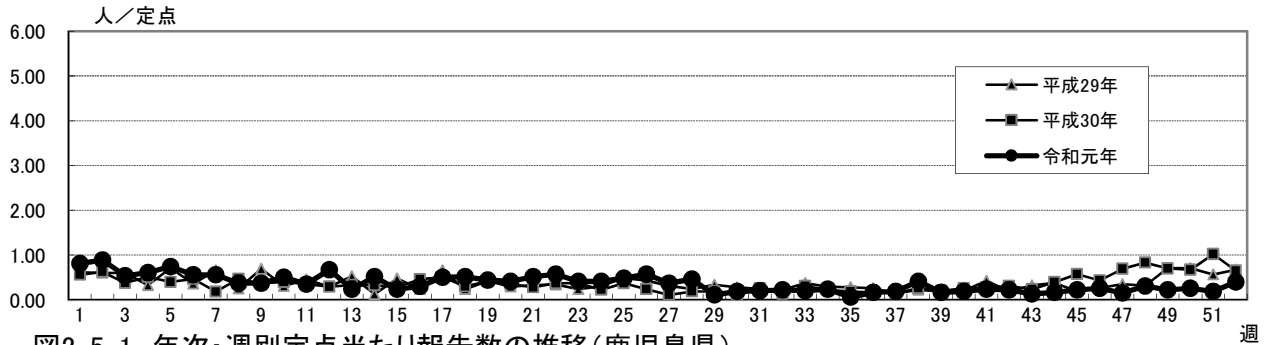


図2-5-1 年次・週別定点当たり報告数の推移(鹿児島県)

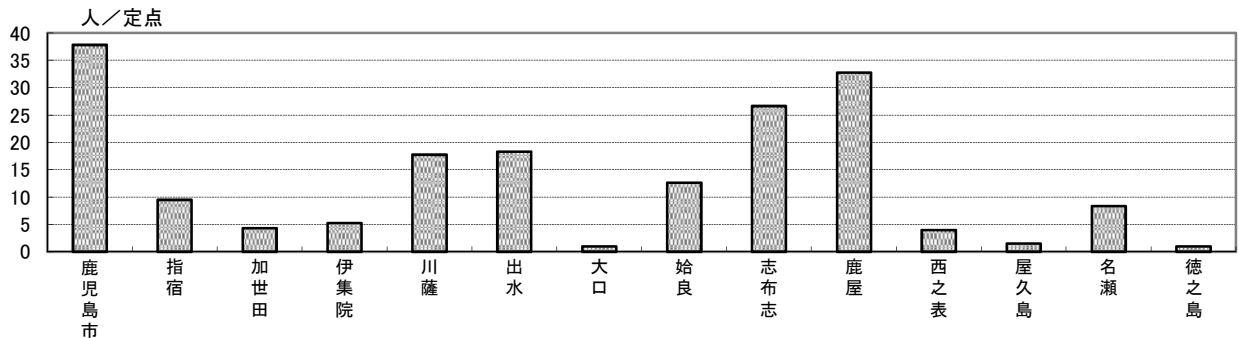


図2-5-2 定点当たり報告数(令和元年保健所別)

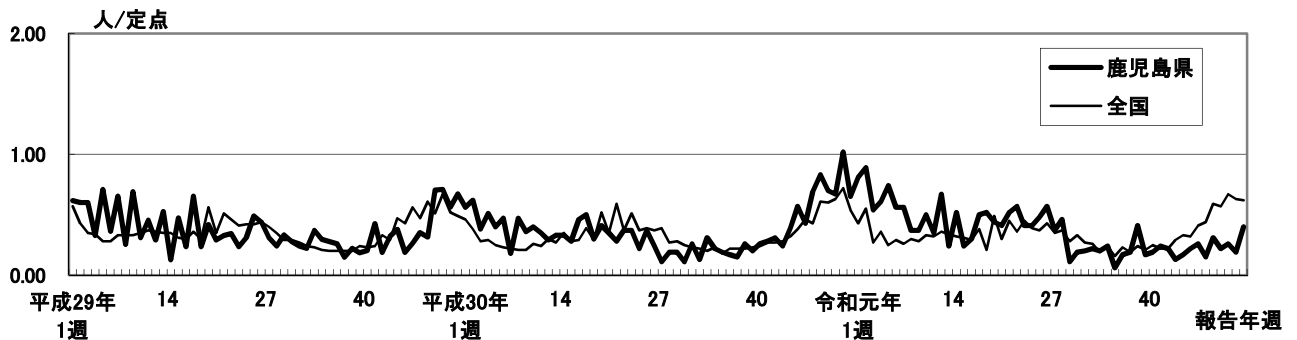


図2-5-3 定点当たり報告数の推移(鹿児島県, 全国)

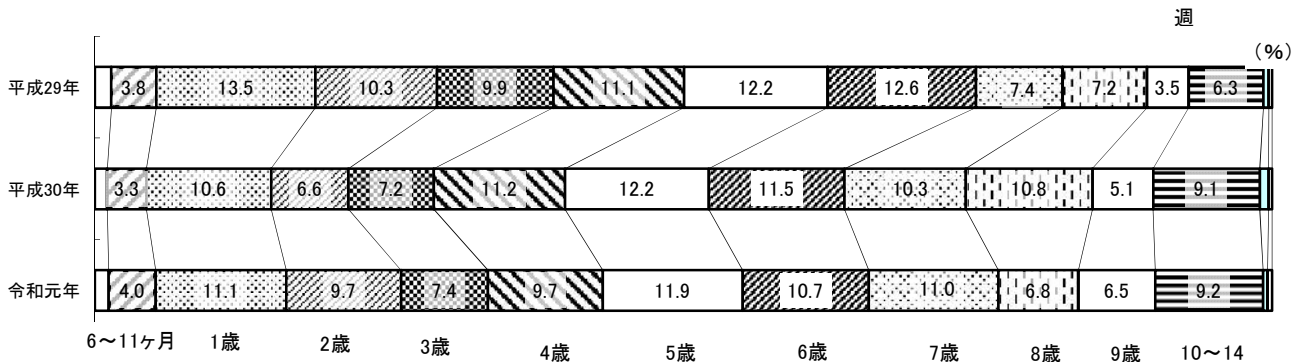


図2-5-4 年齢区分別患者発生状況(鹿児島県)

## 6)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。

令和元年の手足口病は、小児科定点医療機関から7,094人(累積定点当たり報告数131.61)の報告があり、平成30年(5,057人)より2,037人多かった。ピーク時(第23週)の定点当たり報告数(14.02)は、過去3年間で最も高い報告数となった(図2-6-1)。全国の定点当たり報告数と比較すると、県内のピークに約10週遅れて全国でもピークとなった(図2-6-3)。保健所別では、鹿児島市、川薩、出水の順に多かった(図2-6-2)。年齢別では、1歳(40.7%)、2歳(21.3%)、3歳(11.2%)の順に多く、3歳以下が全体の約86%を占めた(図2-6-4)。

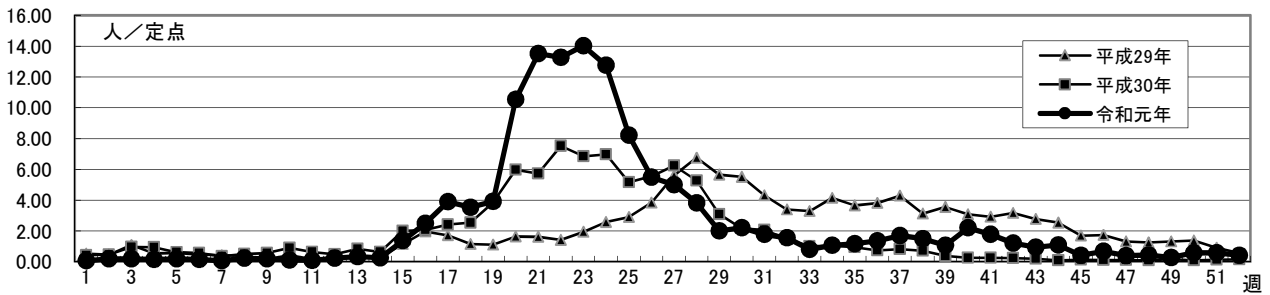


図2-6-1 年次・週別定点当たり報告数の推移(鹿児島県)

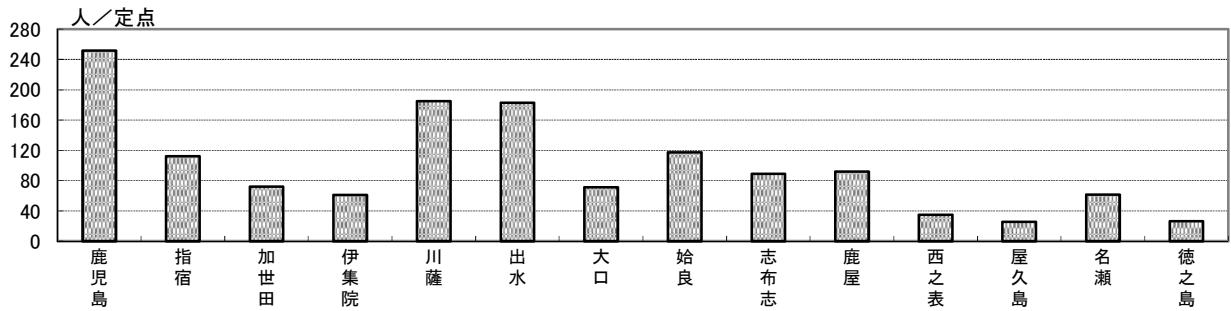


図2-6-2 定点当たり報告数(令和元年保健所別)

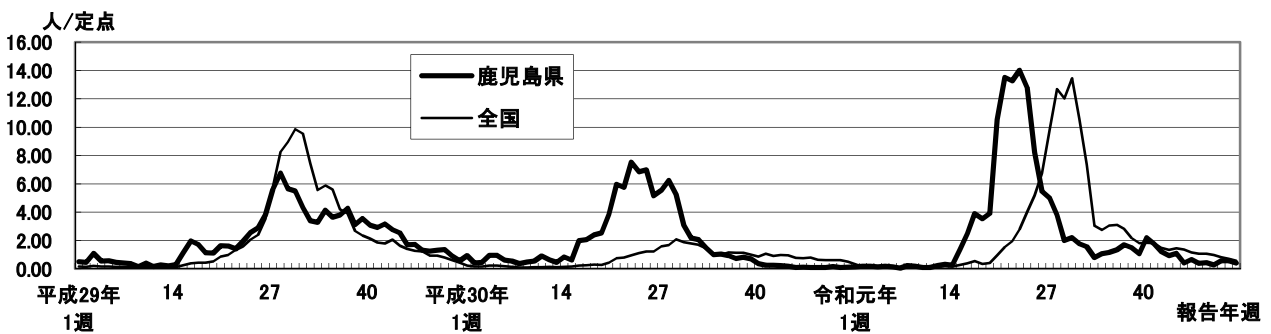


図2-6-3 定点当たり報告数の推移(鹿児島県, 全国)

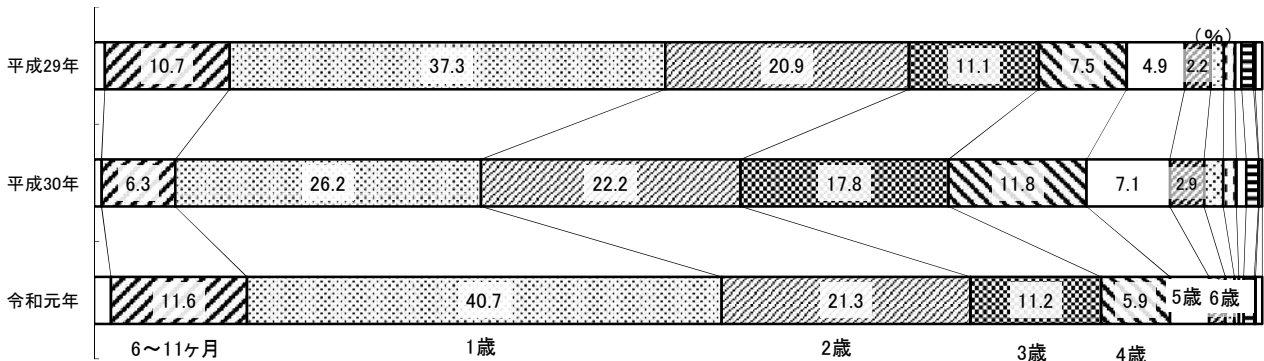


図2-6-4 年齢区分別患者発生状況(鹿児島県)



## 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。

令和元年の伝染性紅斑は、小児科定点医療機関から1,559人(累積定点当たり報告数28.92)の報告があり、平成30年(223人)より1,336人多かった。年間を通じて増加傾向が継続し、昨年の7倍の報告数となった(図2-7-1)。全国も本県と同様に後半から報告数の増加が見られた(図2-7-3)。保健所別では、川薩、鹿児島市、出水の順に(図2-7-2)、年齢別では、5歳(19.2%)、4歳(15.8%)、6歳(14.3%)の順に多かった(図2-7-4)。

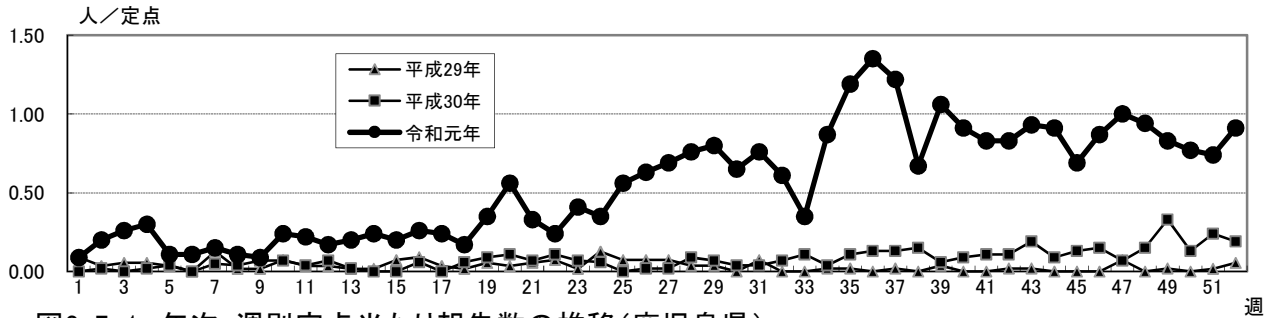


図2-7-1 年次・週別定点当たり報告数の推移(鹿児島県)

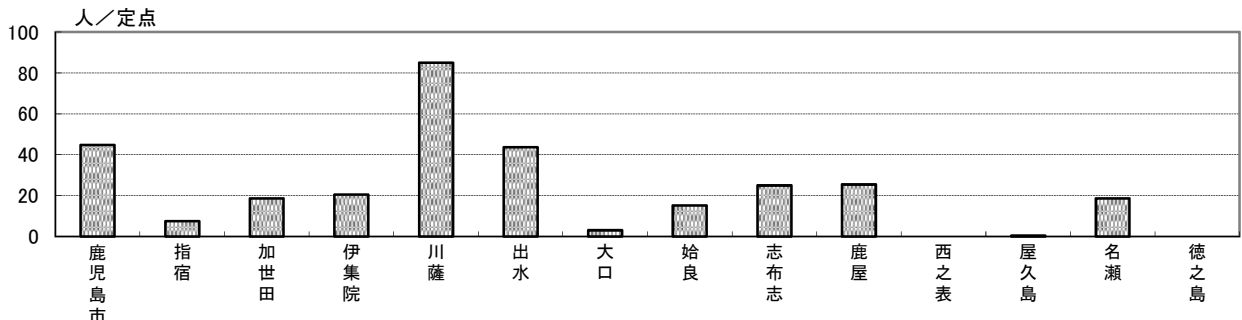


図2-7-2 定点当たり報告数(令和元年保健所別)

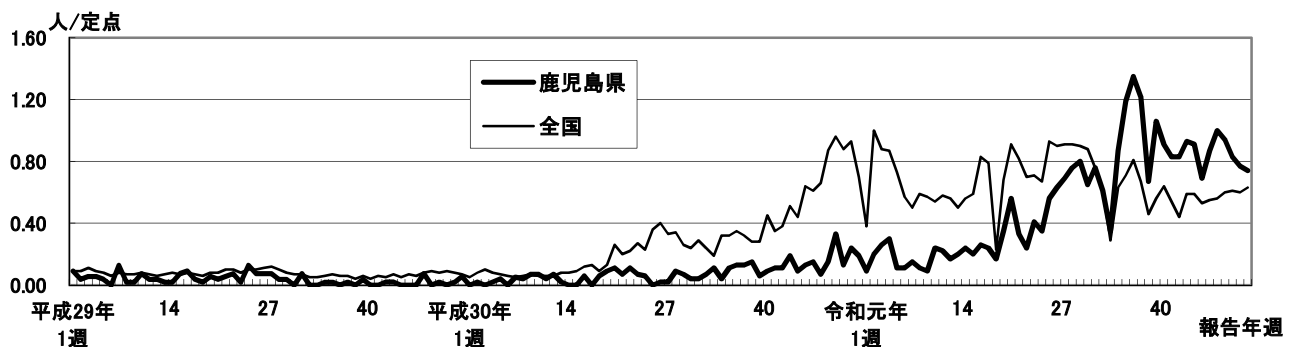


図2-7-3 定点あたり報告数の推移(鹿児島県, 全国)

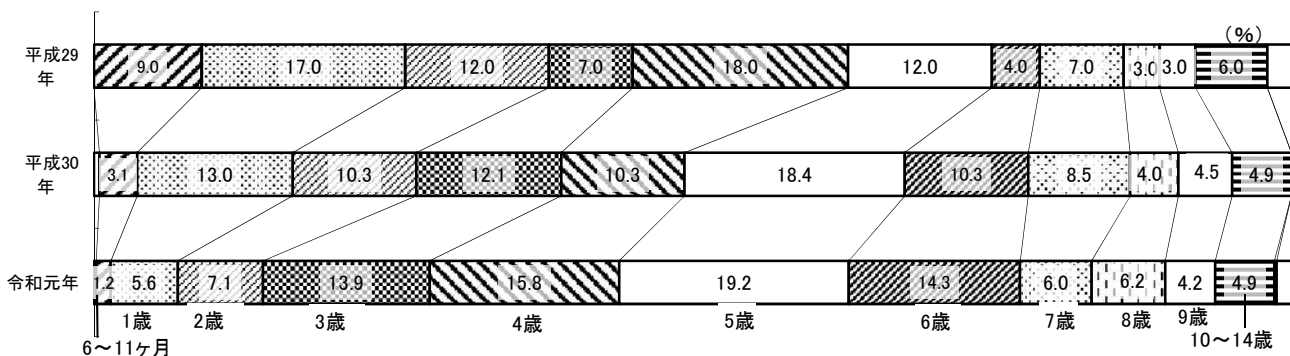


図2-7-4 年齢区分別患者発生状況(鹿児島県)

## 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。

令和元年の突発性発しんは、小児科定点医療機関から1,243人(累積定点当たり報告数23.06)の報告があり、平成30年(1,321人)より78人少なかった(図2-8-1)。全国と比較すると、年間を通して同様に推移した(図2-8-3)。保健所別では、鹿児島市、始良、川薩の順に多く(図2-8-2)、年齢別では、1歳(55.2%)、6～11ヶ月(30.0%)、2歳(8.7%)の順で、1歳以下が全体の87.7%を占めた(図2-8-4)。

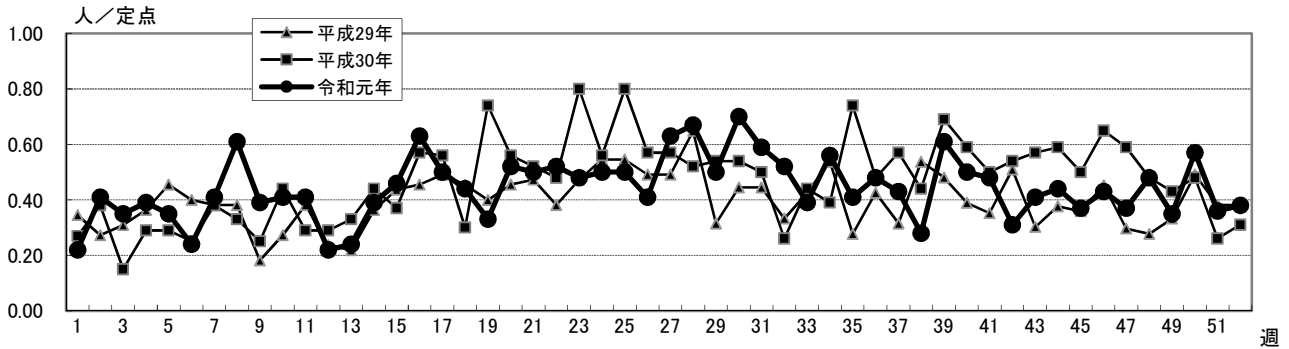


図2-8-1 年次・週別定点当たり報告数の推移(鹿児島県)

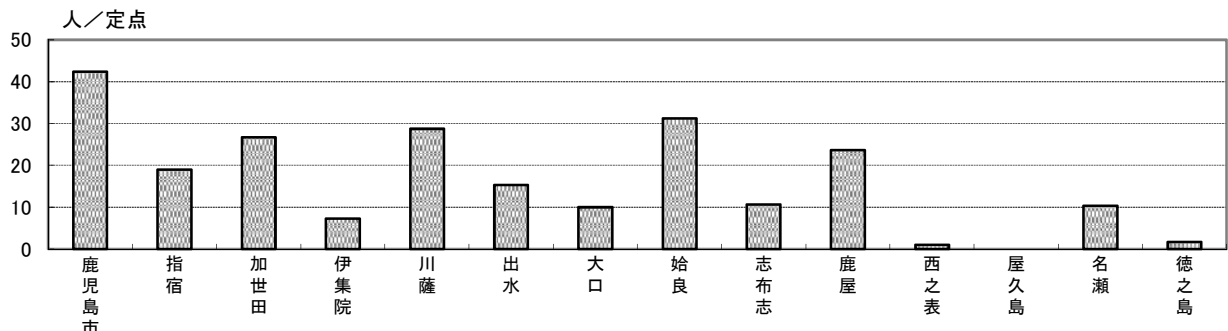


図2-8-2 定点当たり報告数(令和元年保健所別)

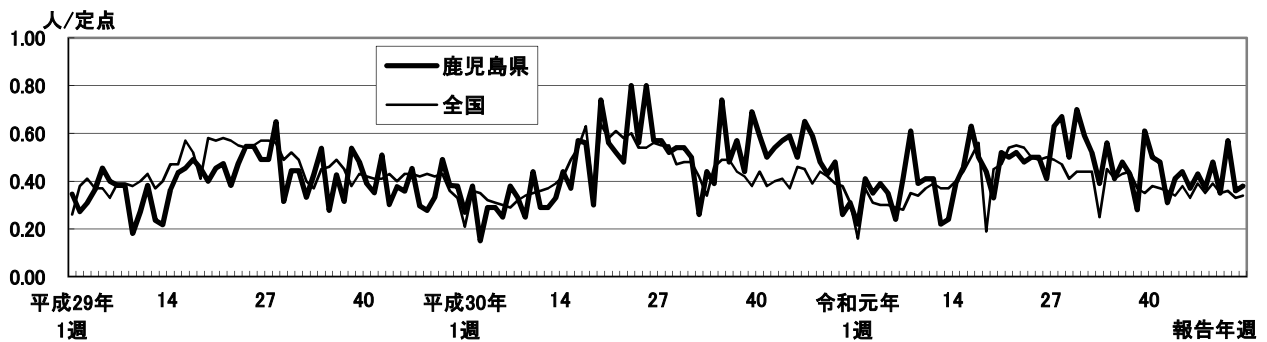


図2-8-3 定点あたり報告数の推移(鹿児島県, 全国)

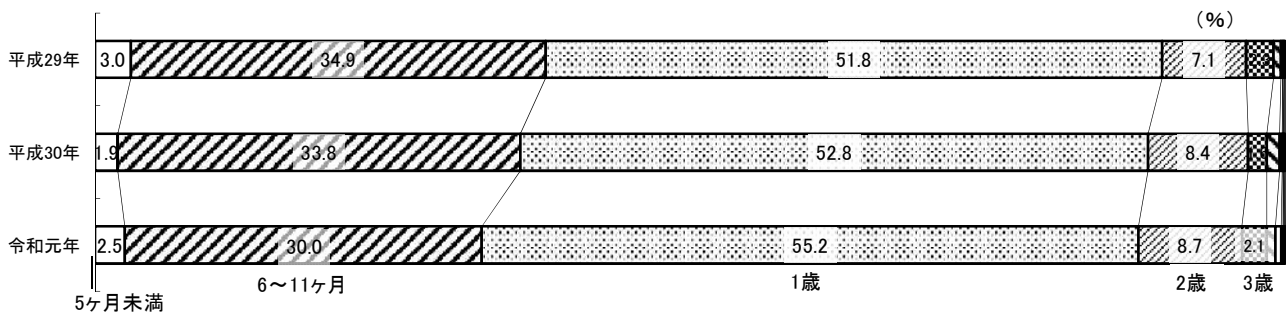


図2-8-4 年齢区分別患者発生状況(鹿児島県)