

9)ヘルパンギーナ

(定義) 主にコクサッキーウイルスA群による口咽部に特有の小水疱と発熱を主症状とする夏かぜの一種である。多くは、コクサッキーウイルスA群2～8, 10, 12型, まれにその他のエンテロウイルスも病原として分離されることがある。

令和元年のヘルパンギーナは、小児科定点医療機関から2,800人(累積定点当たり報告数51.95)の報告があり、平成30年(1,170人)より1,630人多かった(図2-9-1)。全国では第30週(2.98)にピークがあったが、県内ではその前後となる第21週(3.22)と第40週(3.02)に二つのピークがあった(図2-9-1)(図2-9-3)。保健所別では、鹿児島市、加世田、指宿の順に(図2-9-2)、年齢別では1歳(29.3%)、2歳(22.0%)、3歳(12.5%)の順に多かった。また、3歳以下の報告数が全体の76.4%を占めた(図2-9-4)。

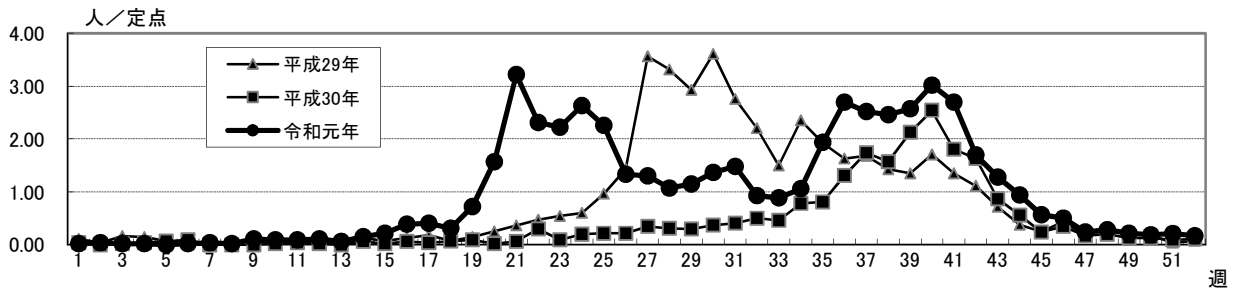


図2-9-1 年次・週別定点当たり報告数の推移(鹿児島県)

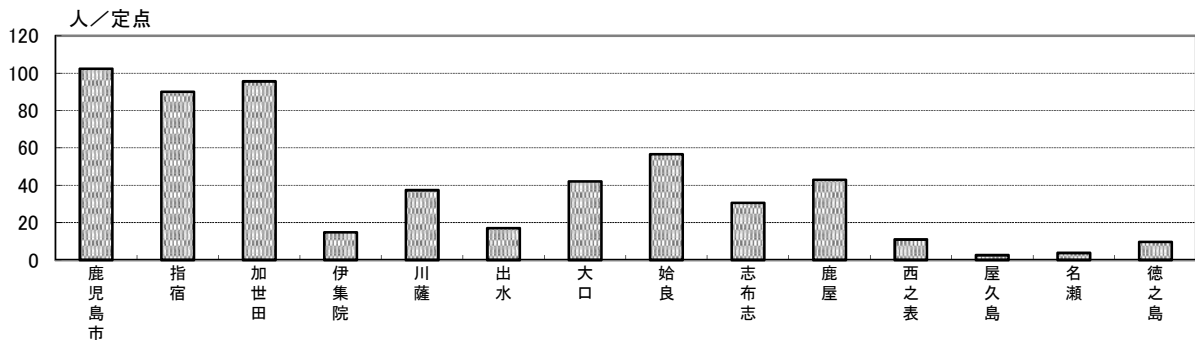


図2-9-2 定点別報告数(令和元年保健所別)

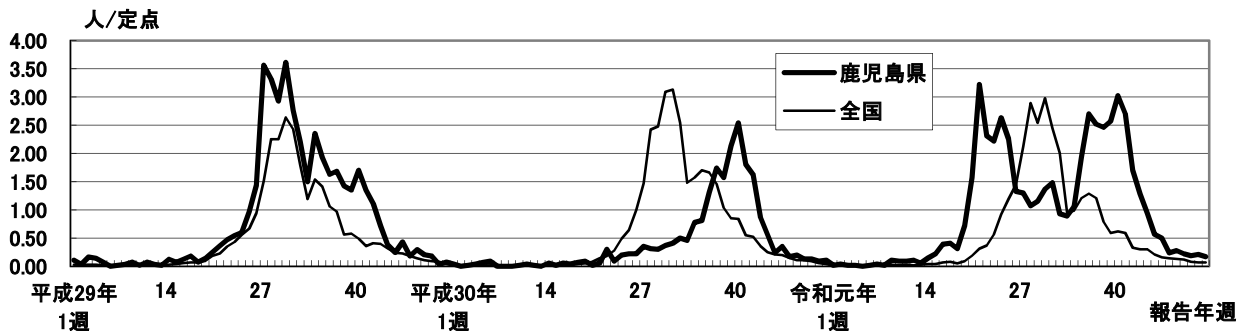


図2-9-3 定点当たり報告数の推移(鹿児島県, 全国)

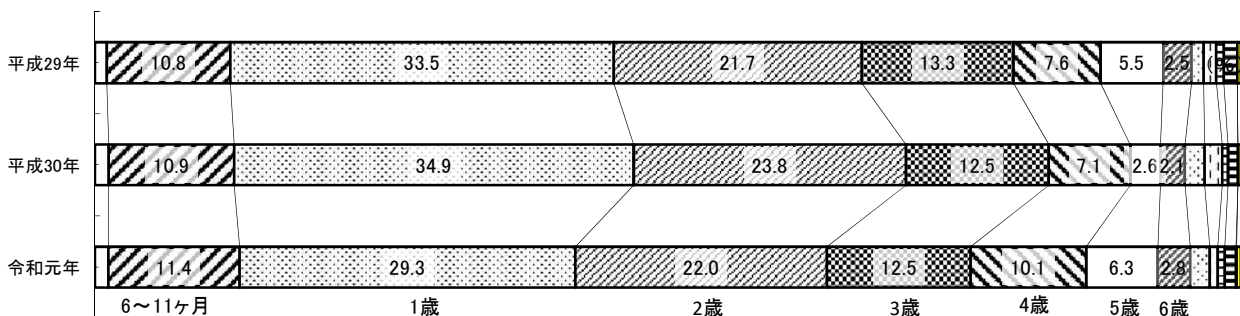


図2-9-4 年齢区分別患者発生状況(鹿児島県)

10)流行性耳下腺炎

(定義) ムンプスウイルス感染により耳下腺が腫脹する感染症である。

令和元年の流行性耳下腺炎は、小児科定点医療機関から326人(累積定点当たり報告数6.05)の報告があり、平成30年(1,348人)より1,022人少なかった。1年を通して過去2年間よりも低い値で推移した(図2-10-1)。全国と比較すると、前年までは高めに推移していたが本年は全国と同様に推移した(図2-10-3)。保健所別では、鹿児島市、鹿屋、志布志の順に(図2-10-2)、年齢別では、5歳(16.9%)、4歳(13.5%)、6歳(9.5%)の順に多かった(図2-10-4)。

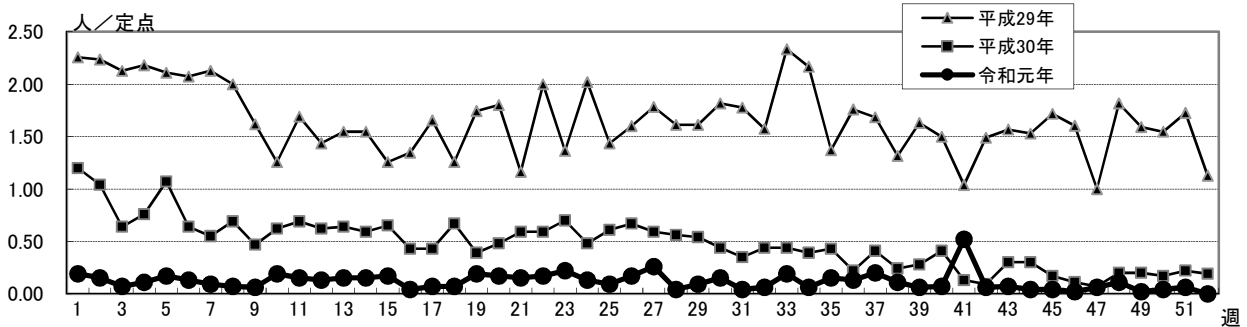


図2-10-1 年次・週別定点当たり報告数(鹿児島県)

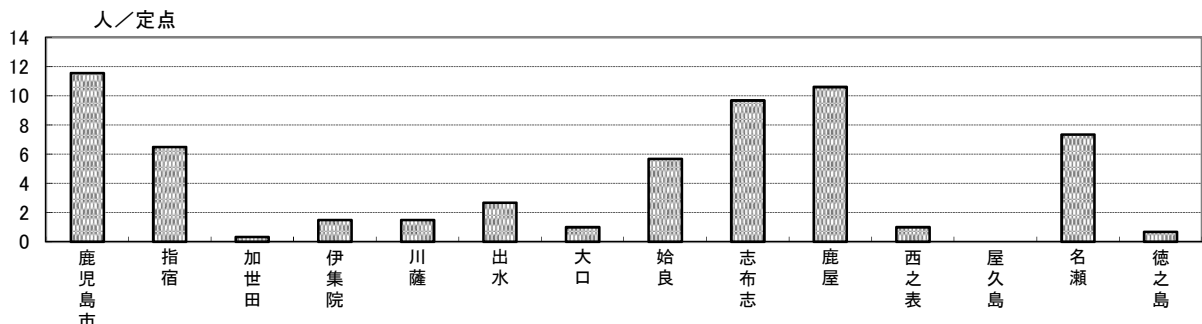


図2-10-2 定点当たり報告数(令和元年保健所別)

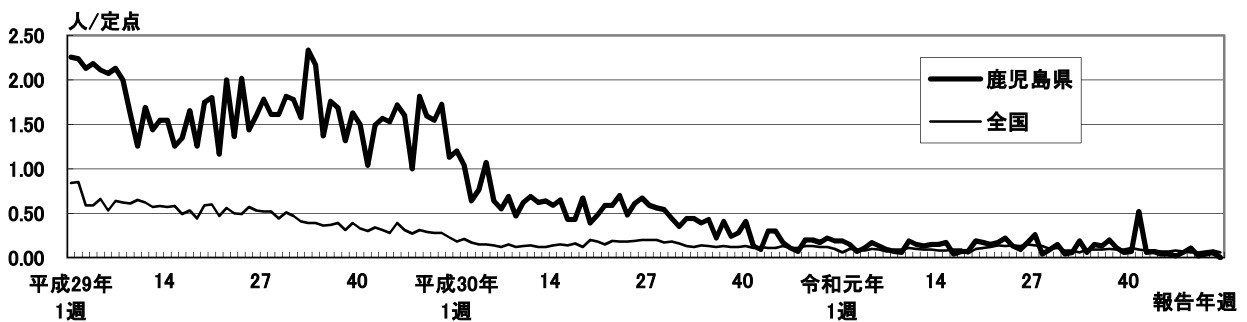


図2-10-3 定点当たり報告数(鹿児島県, 全国)

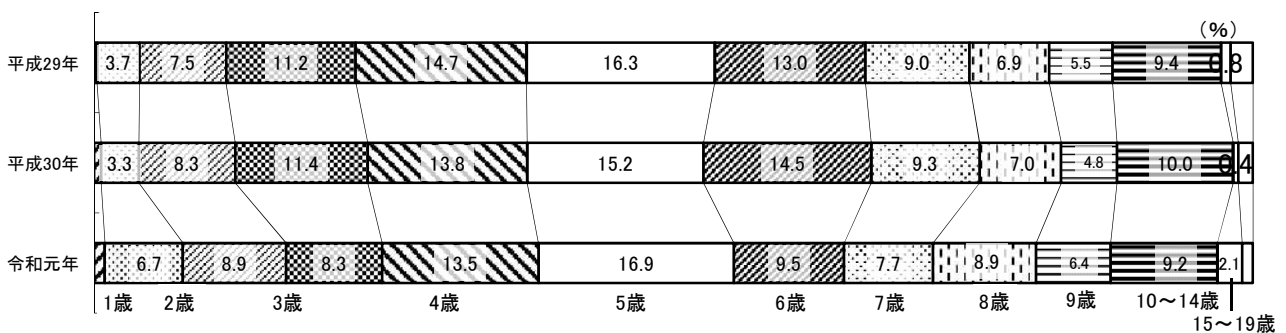


図2-10-4 年齢区分別患者発生状況(鹿児島県)

11)RSウイルス感染症

(定義) RSウイルス(respiratory syncytial virus)による急性呼吸器感染症である。乳児期の発症が多く、特徴的な病像は細気管支炎、肺炎である。

令和元年のRSウイルス感染症は、小児科定点医療機関から3,136人(累積定点当たり報告数58.18)の報告があり、平成30年(3,327人)より191人少なかった。本年は、過去2年とほぼ同様に推移し、第37週に大きなピークがみられた(図2-11-1)。全国と比較すると、本県が概ね高い値であった(図2-11-3)。保健所別では、大口、鹿児島市、始良の順に多く(図2-11-2)、年齢別では、1歳(34.8%)、6~11ヶ月(23.2%)、0~5ヶ月(19.0%)の順に多く、1歳以下の報告数が全体の約77%を占めた(図2-11-4)。

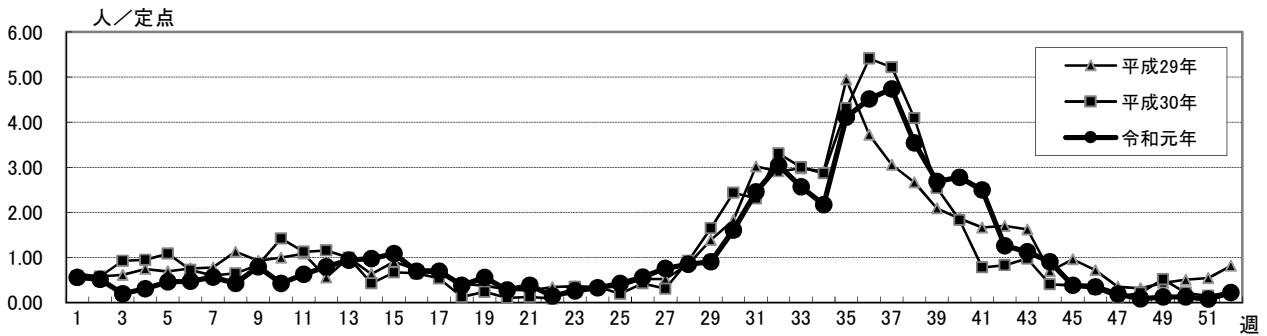


図2-11-1 年次・週別定点当たり報告数(鹿児島県)

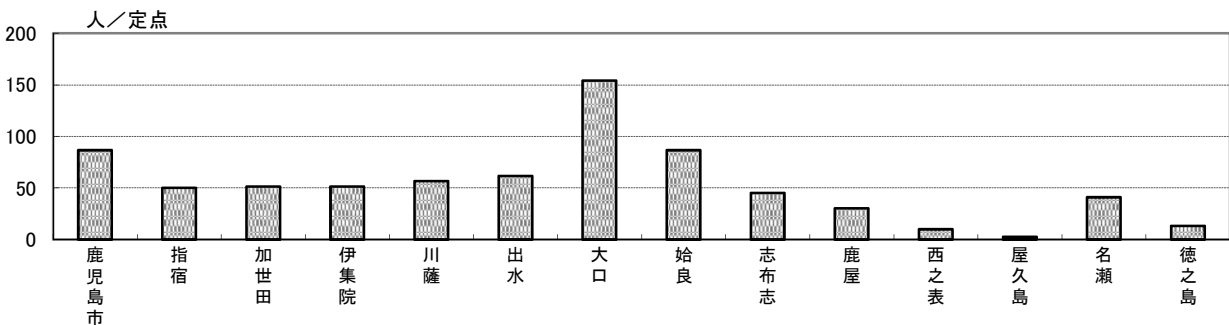


図2-11-2 定点当たり報告数(令和元年保健所別)

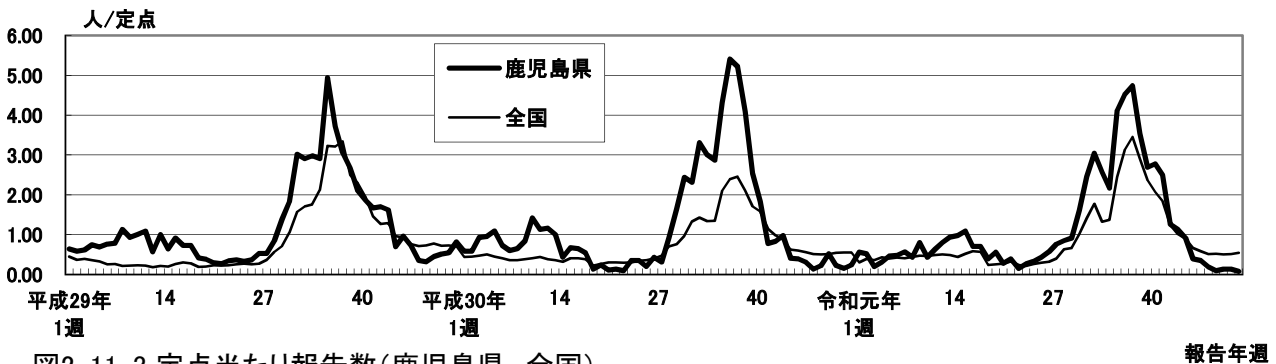
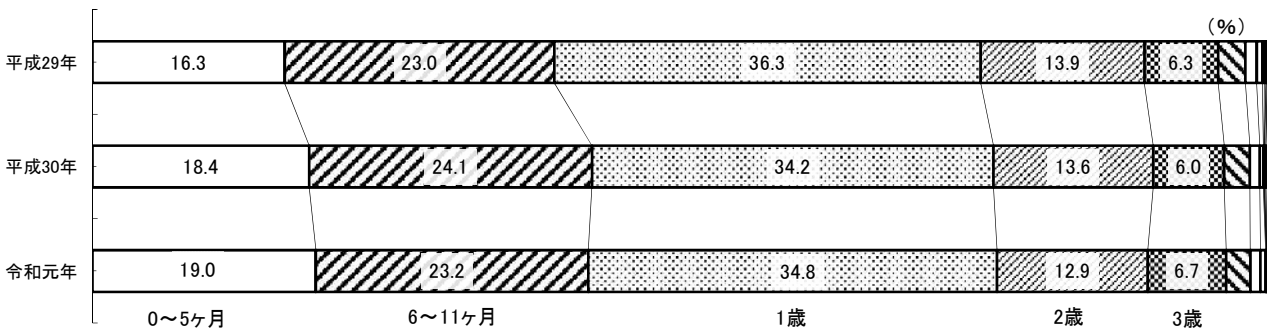


図2-11-3 定点当たり報告数(鹿児島県, 全国)



全国・鹿児島一定点当たり週別発生状況(RSウイルス感染症)

12)細菌性髄膜炎(髄膜炎菌,肺炎球菌,インフルエンザ菌を原因として同定された場合を除く)

(定義) 種々の細菌感染による髄膜の感染症である。

令和元年の細菌性髄膜炎は、基幹定点医療機関から前年(平成30年)と同じく7人(累積定点当たり報告数0.58)の報告があった(図2-12-1)。全国的にも大きな流行は認められなかった(図2-12-1,図2-13-3)。保健所別では、鹿児島市(4人),出水(2人),始良(1人)の報告があった(図2-12-2)。年齢別では、0歳(3人),1~4歳(2人),10~14歳,70歳以上(それぞれ1人)の報告であった(図2-12-4)。

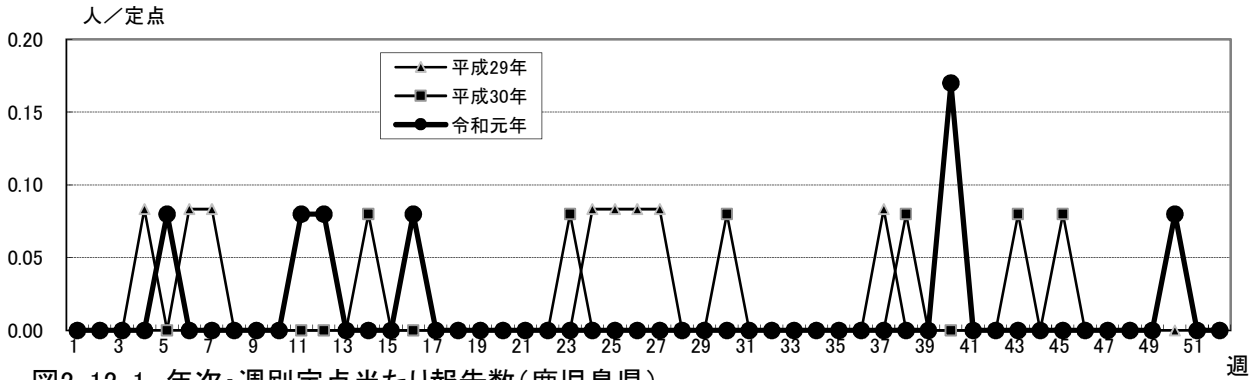


図2-12-1 年次・週別定点当たり報告数(鹿児島県)

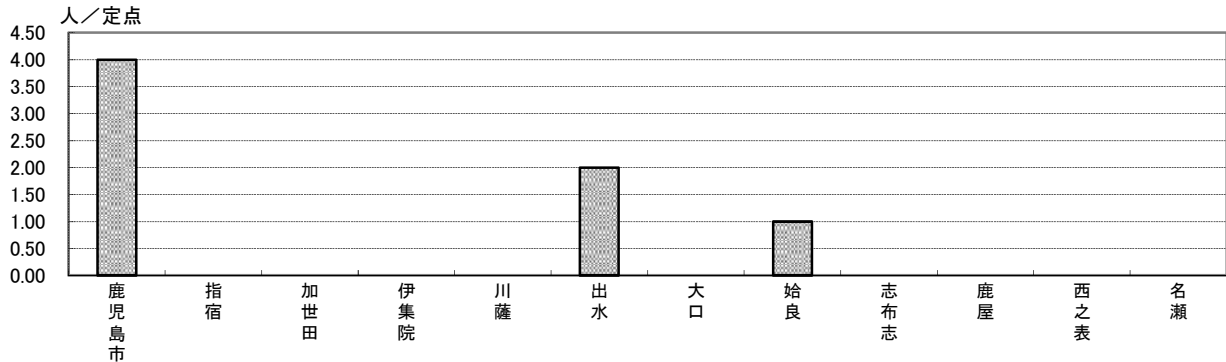


図2-12-2 定点当たり報告数(令和元年保健所別)

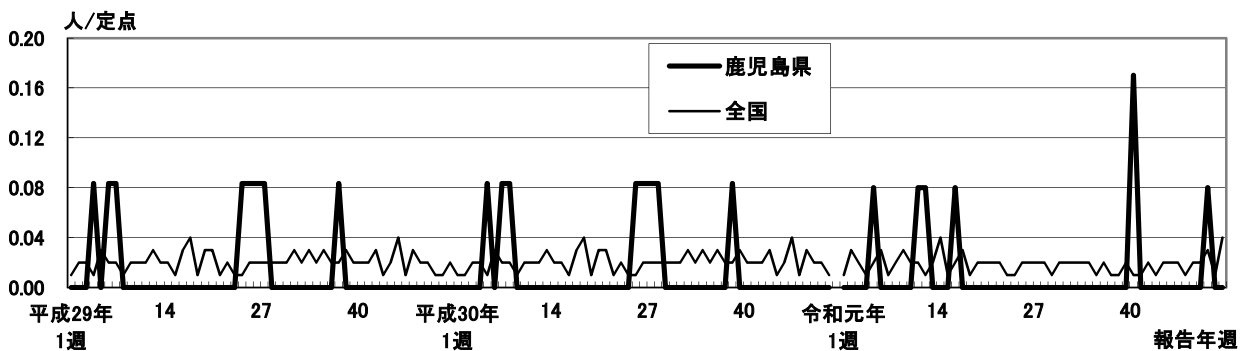


図2-12-3 定点当たり報告数(鹿児島県,全国)

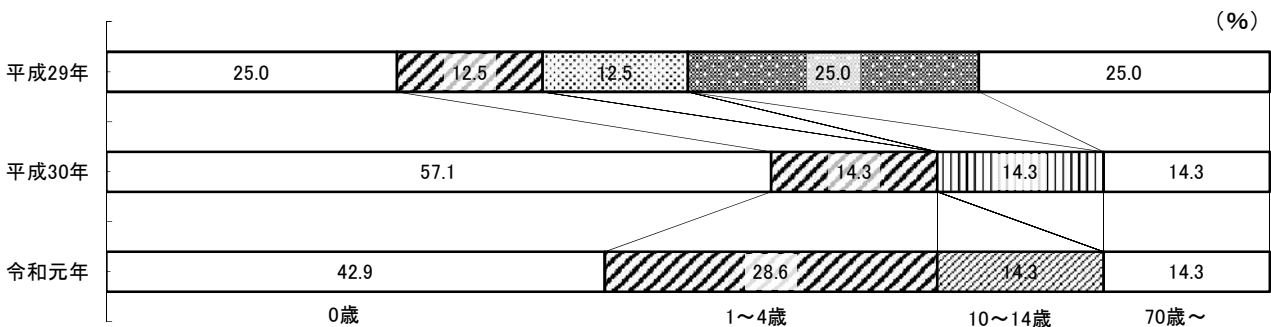


図2-12-4 年齢区分別患者発生状況(鹿児島県)

13)無菌性髄膜炎

(定義) 種々のウイルスを中心とした病原体の感染による髄膜の感染症である。

令和元年の無菌性髄膜炎は、基幹定点医療機関から3人(累積定点当たり報告数0.25)の報告があり、平成30年(6人)より3人少なかった。本県及び全国的にも大きな流行は認められなかった(図2-13-1、図2-13-3)。保健所別では、鹿児島市、川薩、始良からそれぞれ1人の報告であった(図2-13-2)。年齢別では0歳(2人)、1~4歳(1人)の報告であった(図2-13-4)。

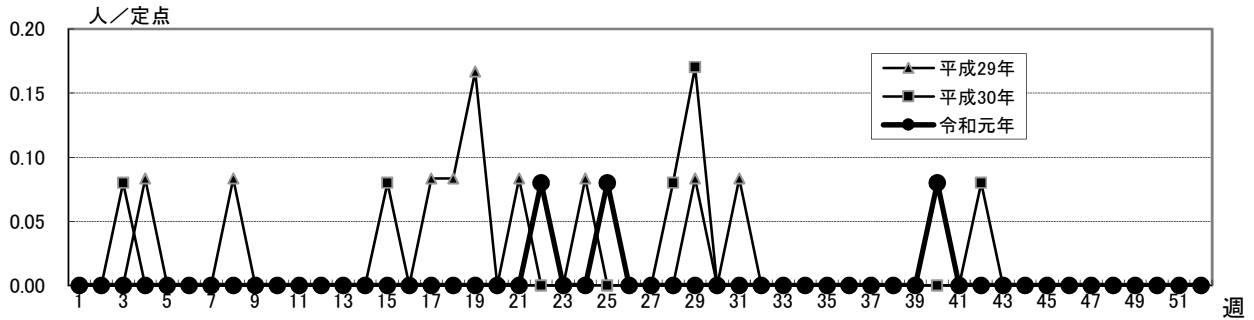


図2-13-1 年次・週別定点当たり報告数(鹿児島県)

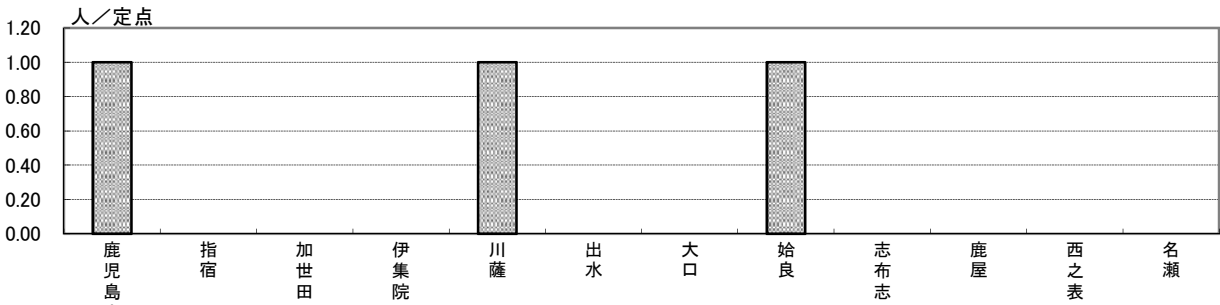


図2-13-2 定点当たり報告数(令和元年保健所別)

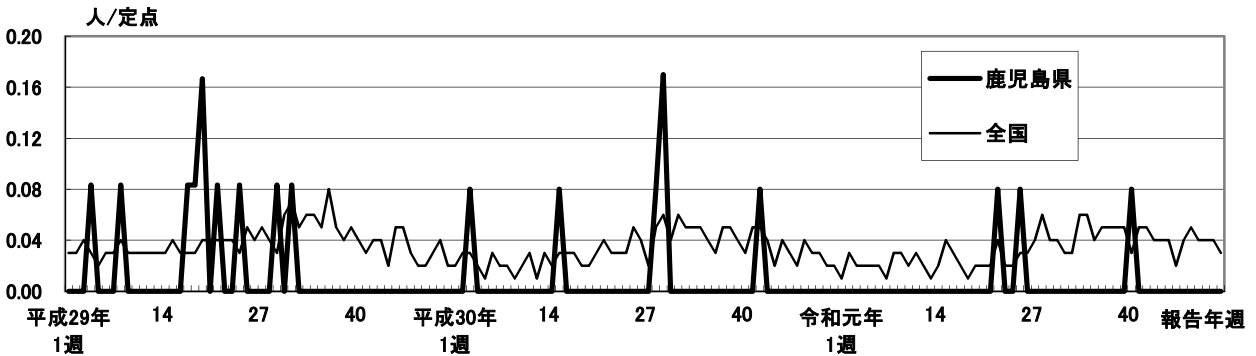


図2-13-3 定点当たり報告数(鹿児島県, 全国)

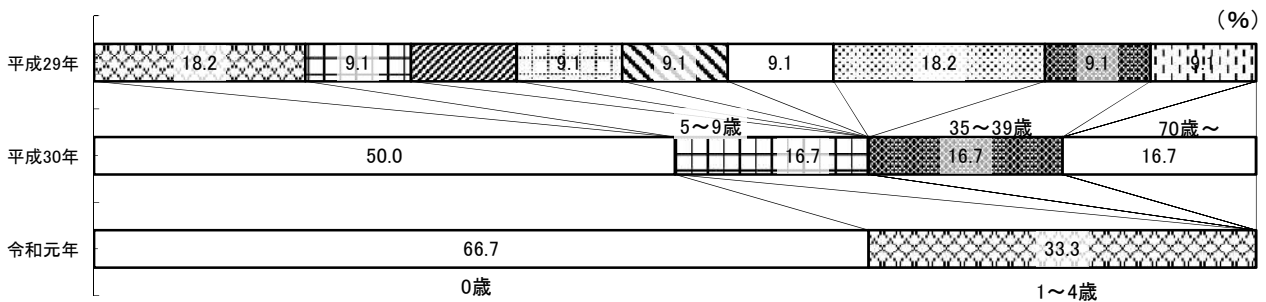


図2-13-4 年齢区別患者発生状況(鹿児島県)

14)マイコプラズマ肺炎

(定義) *Mycoplasma pneumoniae*の感染によって発症する肺炎である。

令和元年のマイコプラズマ肺炎は、基幹定点医療機関から24人(累積定点当たり報告数2.00)の報告があり、平成30年(18人)より6人多かった(図2-14-1)が、全国と比較すると年間を通じて低値で推移した(図2-14-3)。

保健所別では、出水(16人)、鹿児島市(3人)、大口(2人)の順に多く(図2-14-2)、年齢別では、5～9歳(58.3%)、1～4歳(16.7%)、10～14歳(12.5%)の順に多かった(図2-14-4)。

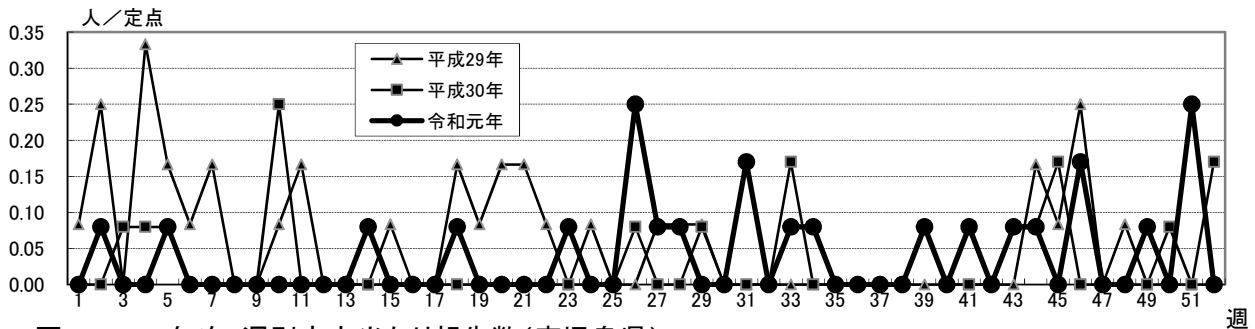


図2-14-1 年次・週別定点当たり報告数(鹿児島県)

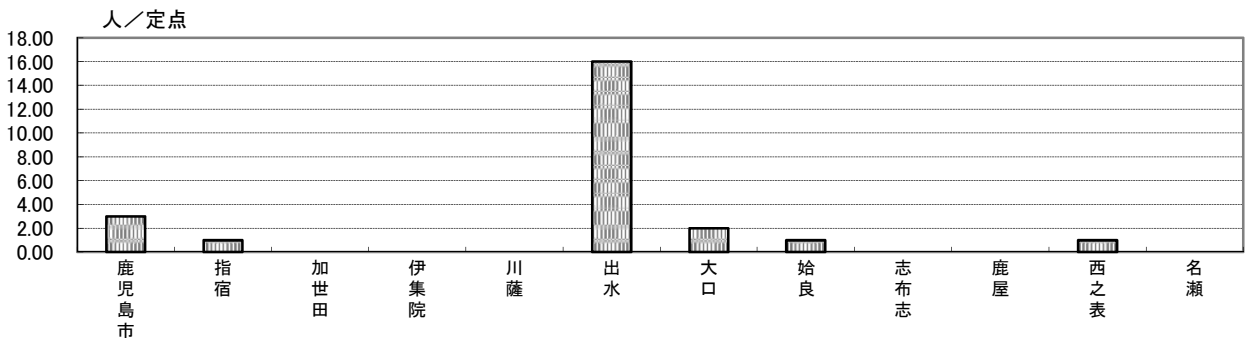


図2-14-2 定点当たり報告数(令和元年保健所別)

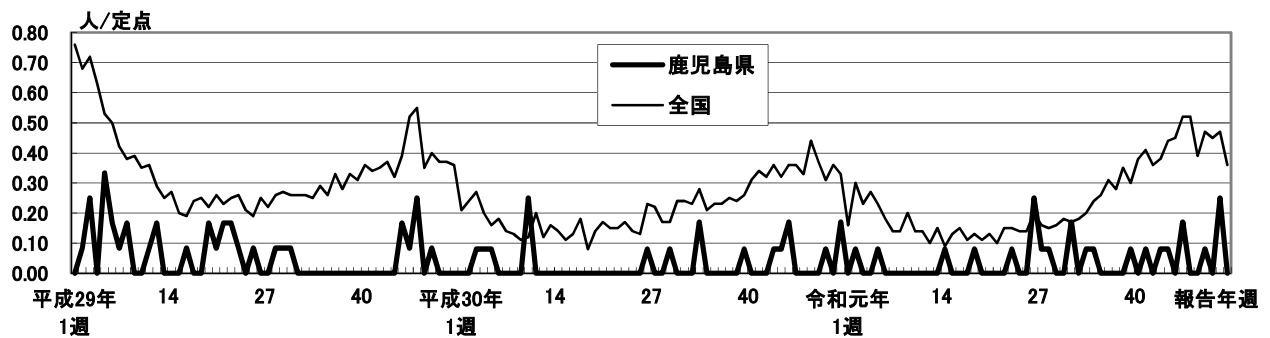


図2-14-3 定点当たり報告数(鹿児島県, 全国)

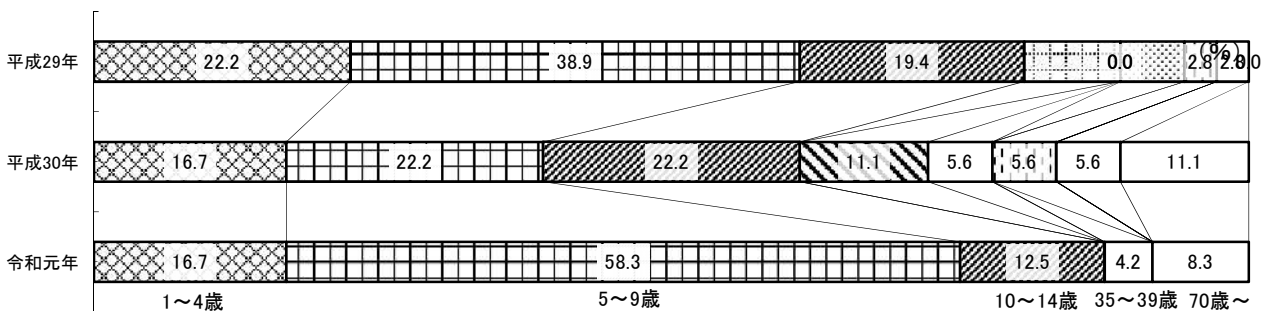


図2-14-4 年齢区分別患者発生状況(鹿児島県)

15)クラミジア肺炎(オウム病を除く)

(定義) *Chlamydia*(*Chlamydia*) *pneumoniae*, *Chlamydia trachomatis*の感染による肺炎である。

令和元年のクラミジア肺炎(オウム病を除く)は、平成29年、30年に続き報告がはなかつた(図2-15-1), (図2-15-2)。

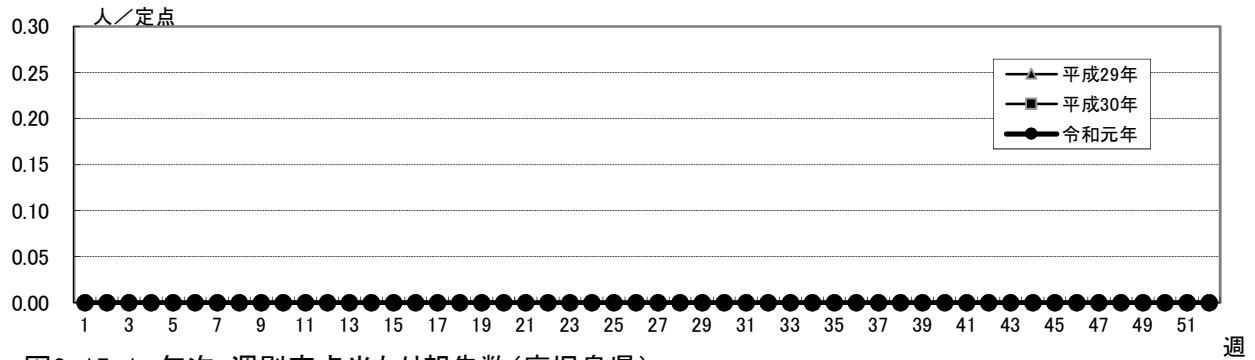


図2-15-1 年次・週別定点当たり報告数(鹿児島県)

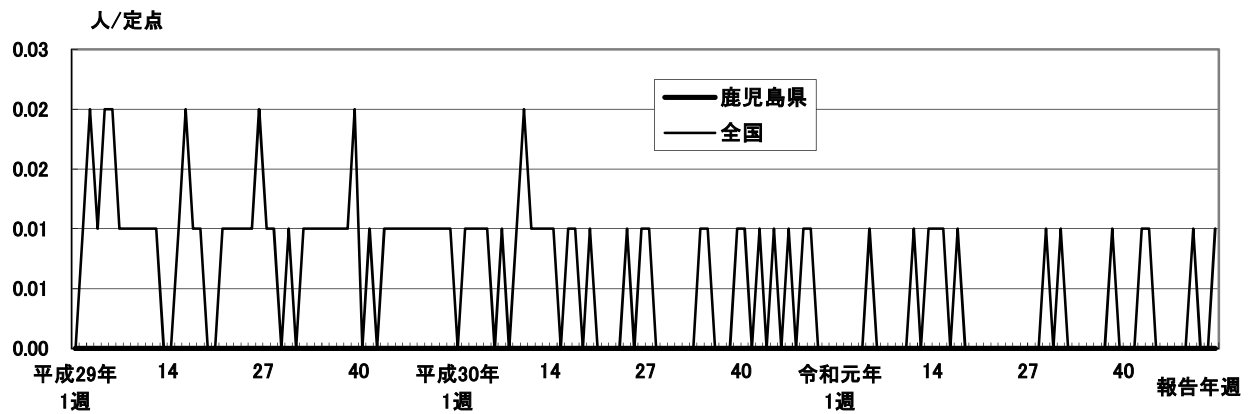


図2-15-2 定点当たり報告数(鹿児島県, 全国)

16) 感染性胃腸炎(病原体がロタウイルスであるものに限る)

(定義) ロタウイルスの感染による下痢、嘔吐、発熱を主症状とする感染症である。

令和元年の感染性胃腸炎(病原体がロタウイルスであるものに限る)は、基幹定点医療機関から36人(累積定点当たり報告数3.00)の報告があり、平成30年(15人)より18人多かった(図2-16-1)。

全国と比較すると低めに推移した(図2-16-3)。保健所別では、出水(14人)、鹿屋(11人)、鹿児島市(7人)の順に多く、年齢別では、5~9歳(40.0%)、1~4歳(75.0%)、0歳(13.9%)、5~9歳、10~14歳(それぞれ5.6%)の順に多かった。(図2-16-2、図2-16-4)。

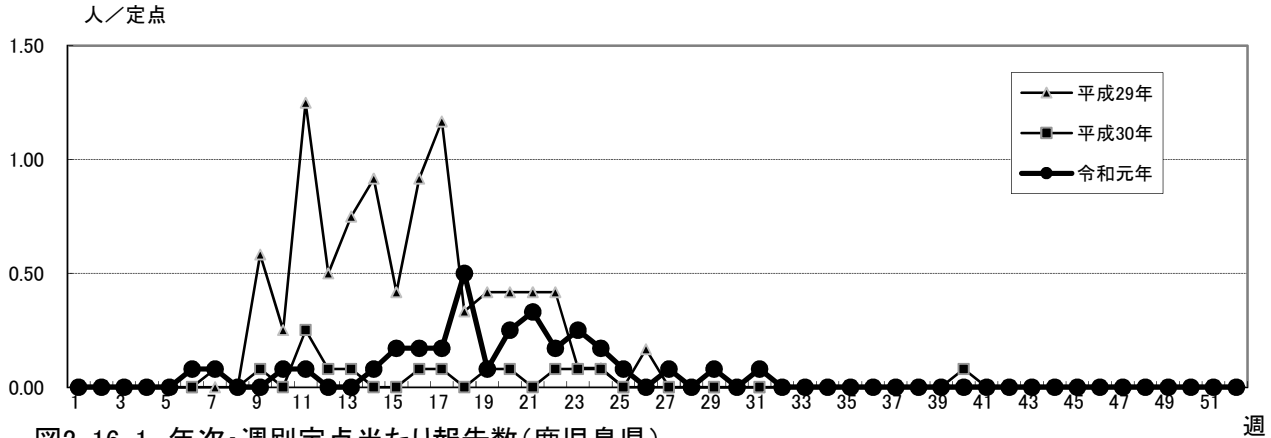


図2-16-1 年次・週別定点当たり報告数(鹿児島県)

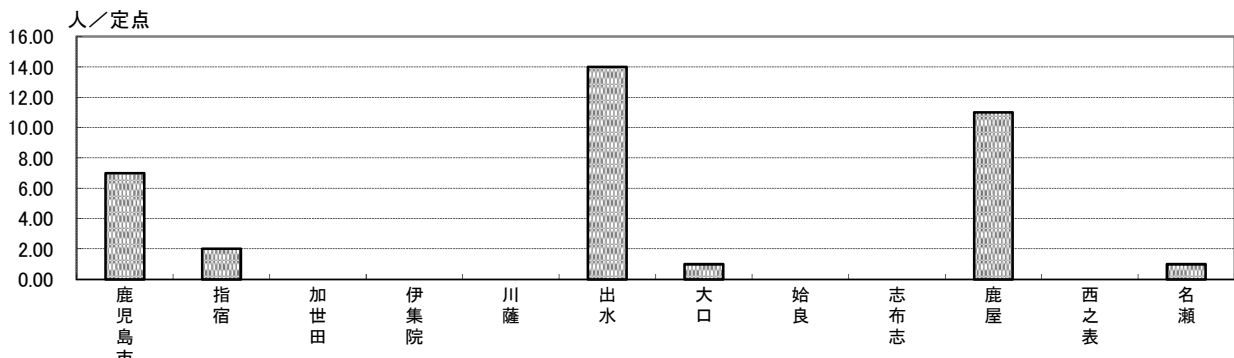


図2-16-2 定点当たり報告数(令和元年保健所別)

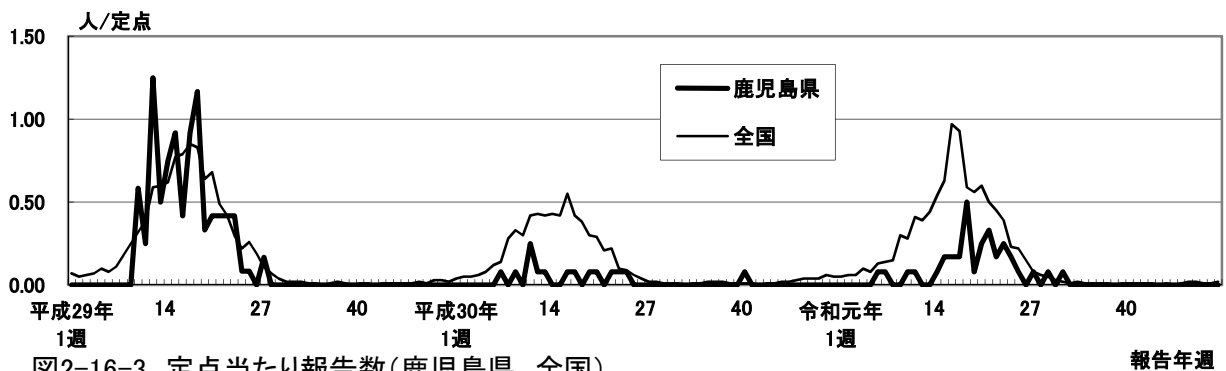


図2-16-3 定点当たり報告数(鹿児島県, 全国)

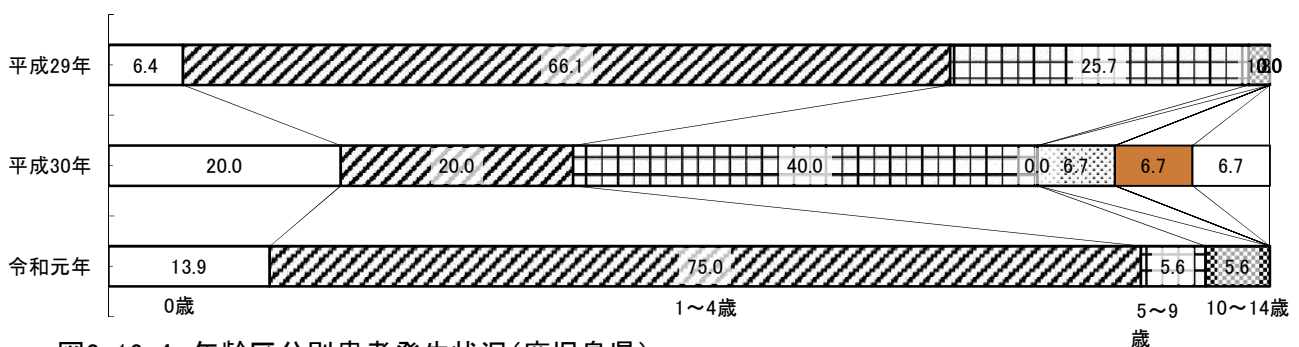


図2-16-4 年齢区分別患者発生状況(鹿児島県)

17)メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症

(定義) メチシリンなどのペニシリン剤をはじめとして、β-ラクタム剤、アミノ配糖体剤、マクロライド剤などの多くの薬剤に対し、多剤耐性を示す黄色ブドウ球菌による感染症である。

令和元年のメチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症は、基幹定点医療機関から前年と同じく146人(累積定点当たり報告数12.17)の報告があった。月別報告数では、8月(18人)が最も多かった(図2-17-1)。全国と比較すると、年間を通して、全国よりも約3分の1の低値で推移した(図2-17-3)。保健所別では、鹿児島市(52.00)が最も多く、次いで出水(30.00)、川薩(21.00)の順で(図2-17-2)、年齢別では、70歳以上の割合が65%を占めている(図2-17-4)。

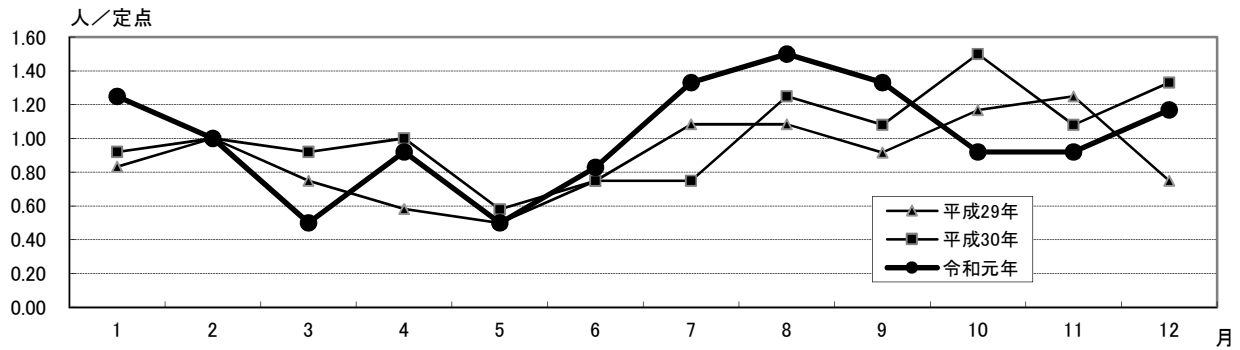


図2-17-1 年次・月別定点当たり報告数の推移(鹿児島県)

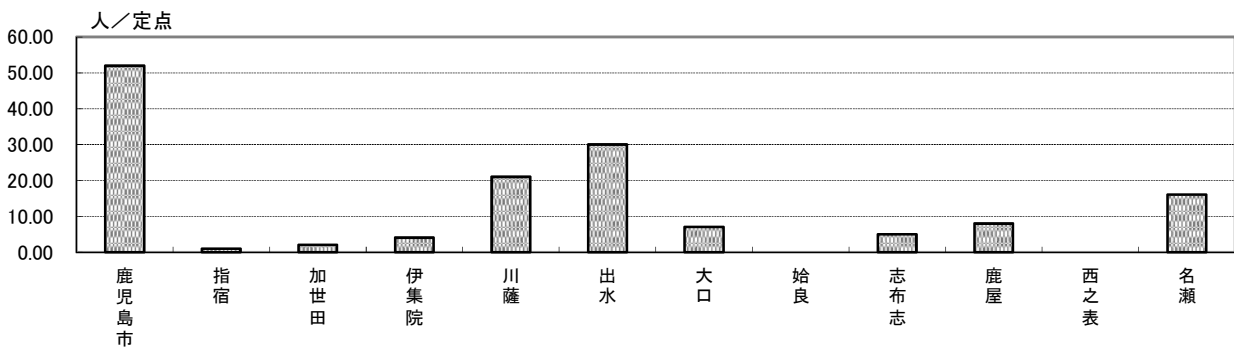


図2-17-2 定点当たり報告数(令和元年保健所別)

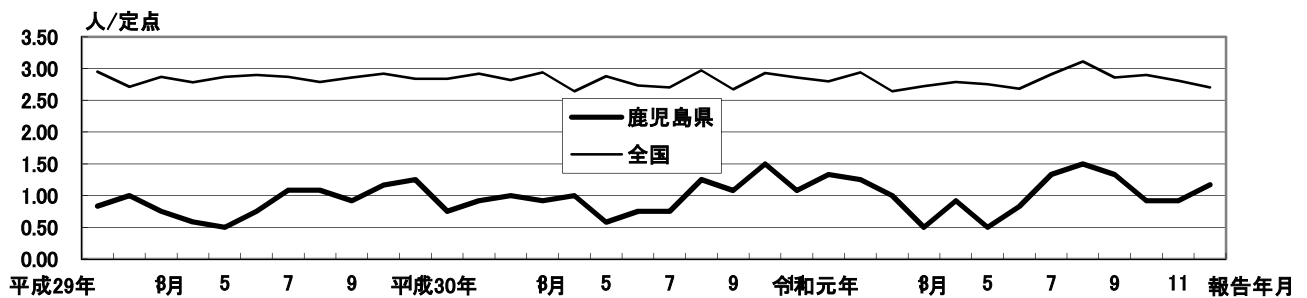


図2-17-3 定点当たり報告数の推移(鹿児島県, 全国)

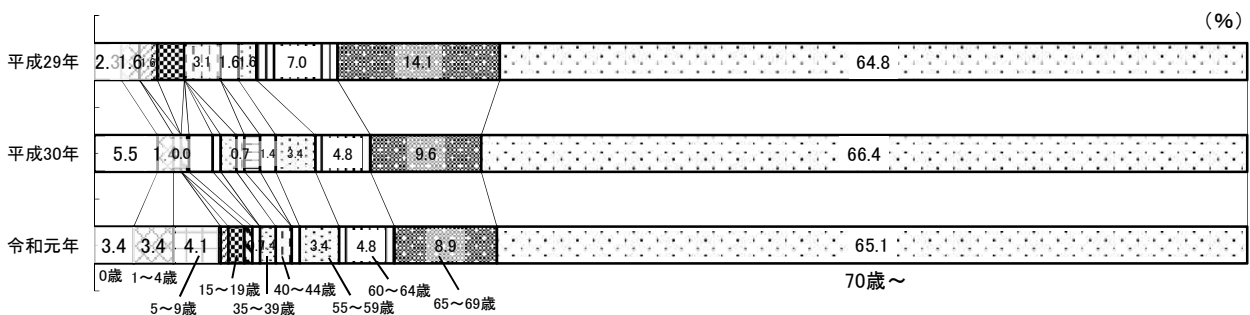


図2-17-4 年齢区分別患者発生状況(鹿児島県)

18)ペニシリン耐性肺炎球菌感染症

(定義) ペニシリンGに対して耐性のある肺炎球菌による感染症である。

令和元年のペニシリン耐性肺炎球菌感染症は、基幹定点医療機関から5人(累積定点当たり報告数0.42)の報告があり、平成30年(13人)より8人少なかった。保健所別では、鹿児島市(4.00)、鹿屋(1.00)の報告であった(図2-18-1, 図2-18-2)。また、全国と比較しても、年間を通して全国よりも低値で推移した(図2-18-3)。年齢別では、5～9歳(40%)、1～4歳、60～64歳、70歳以上(それぞれ2%)であった(図2-18-4)。

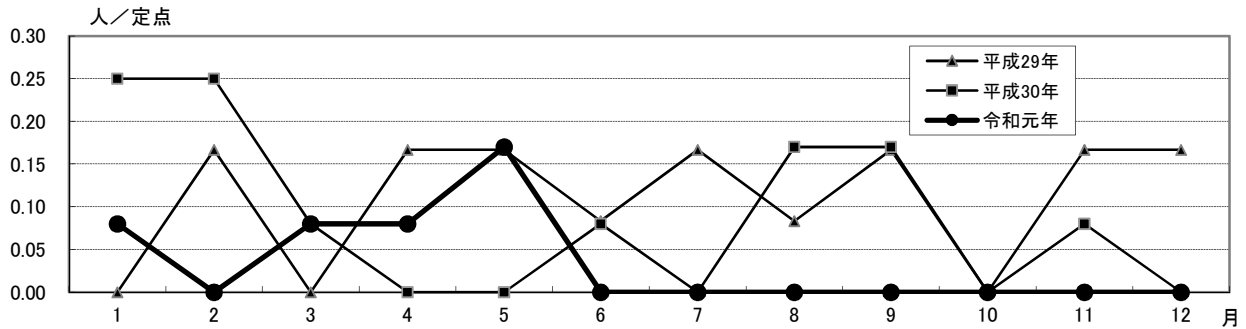


図2-18-1 年次・月別定点当たり報告数の推移(鹿児島県)

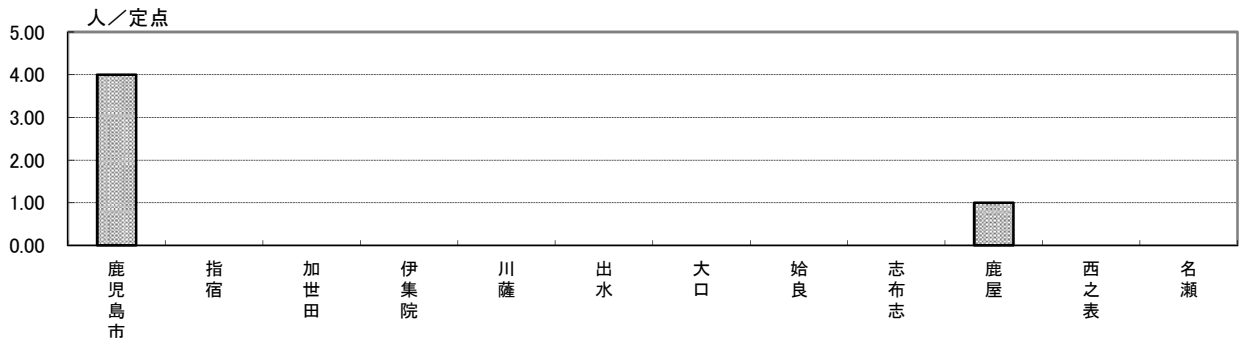


図2-18-2 定点当たり報告数(令和元年保健所別)

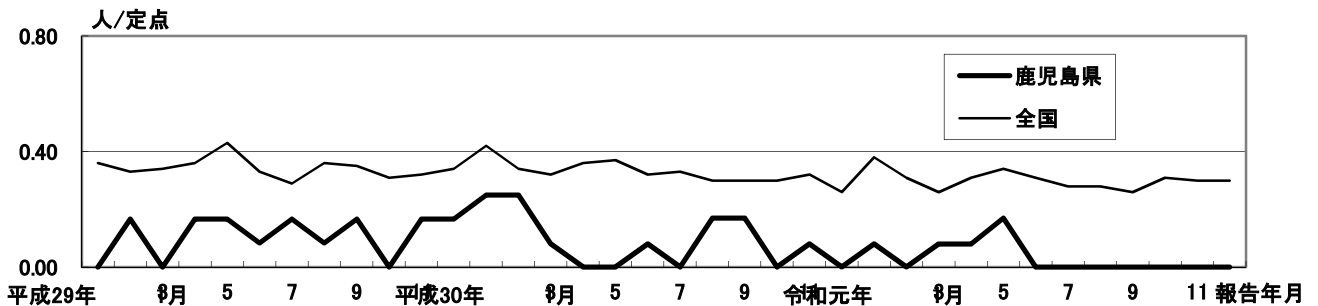


図2-18-3 定点当たり報告数の推移(鹿児島県, 全国)

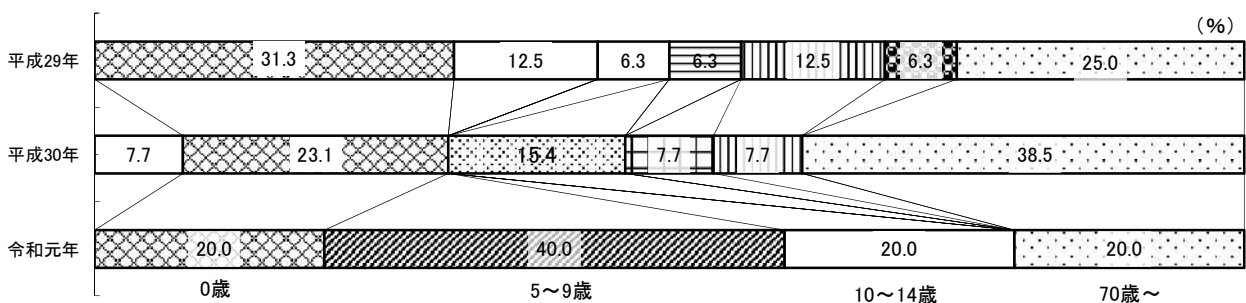


図2-18-4 年齢区分別患者発生状況(鹿児島県)

19)薬剤耐性緑膿菌感染症

(定義) 広域β-ラクタム剤, アミノ配糖体, フルオロキノロンの3系統の薬剤に対して, 耐性を示す緑膿菌による感染症である。

令和元年の薬剤耐性緑膿菌感染症は, 基幹定点医療機関から3人の報告があった。(平成29年1人, 平成30年はなし)。内訳は鹿児島市(2.00), 始良保健所(1.00)で, 60~64歳が1人, 70歳以上が2人であった。

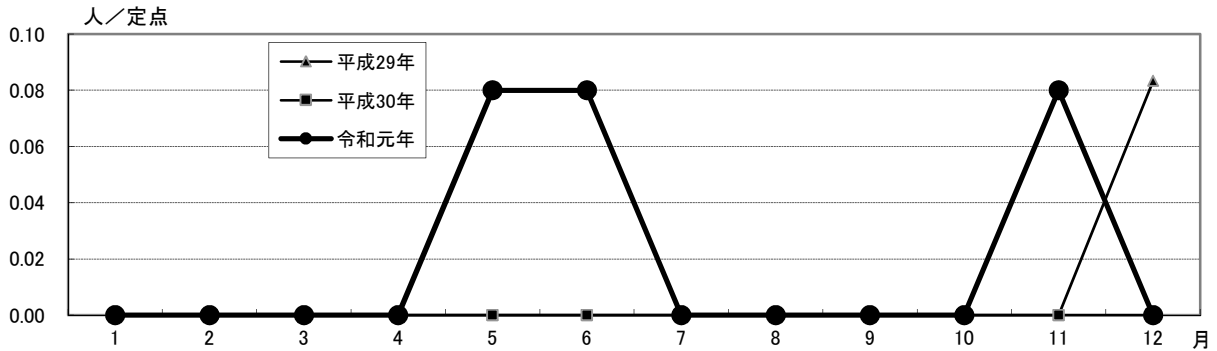


図2-19-1 年次・月別定点当たり報告数の推移(鹿児島県)

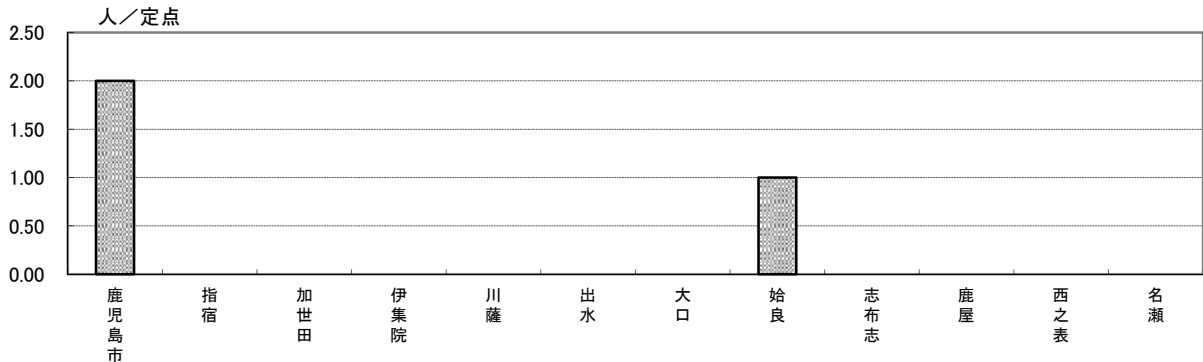


図2-19-2 定点当たり報告数(令和元年保健所別)

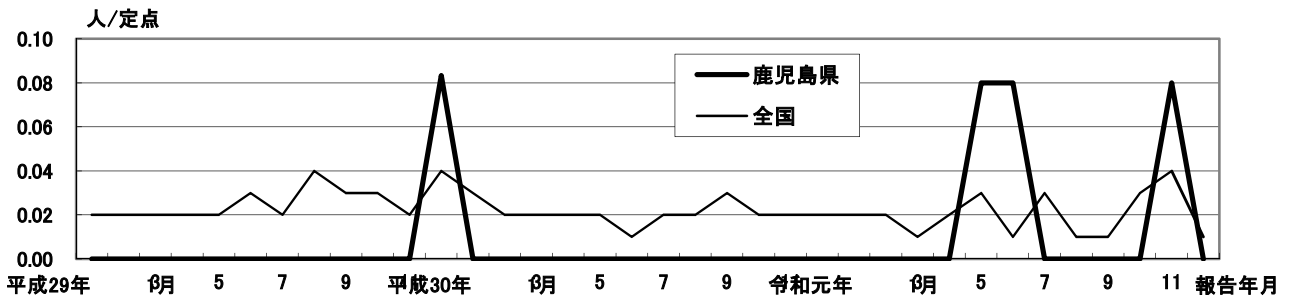


図2-19-3 定点当たり報告数の推移(鹿児島県, 全国)

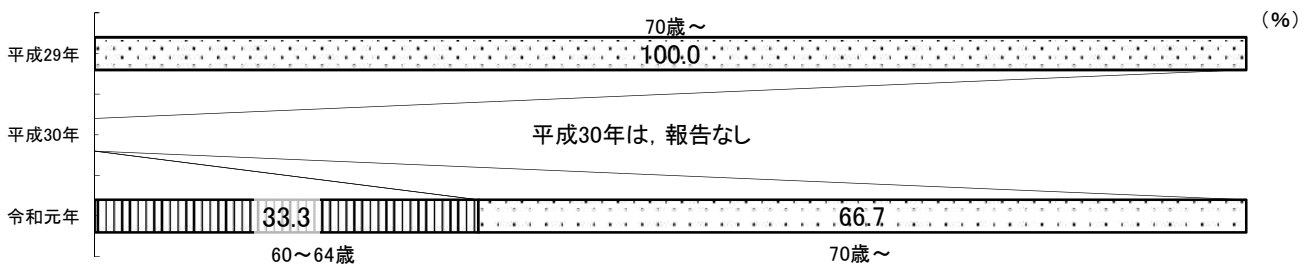


図2-19-4 年齢区分別患者発生状況(鹿児島県)

(2) 眼科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先進治療学専攻
感覚器病学講座眼科学分野
准教授 中尾 久美子

平成 31 年 1 月から令和元年 12 月に報告された眼感染症患者報告数は 645 人（男性 306 人，女性 339 人）で，平成 30 年に比べて 133 人増加し，定点あたり 92.1 人であった。

1) 急性出血性結膜炎

令和元年の本県の急性出血性結膜炎の患者報告数は 3 人，定点あたり 0.43 人であった。全国的には令和元年の定点あたり患者報告数は 0.48 人と平成 30 年に引き続きさらに減少した。本県での発生は少ないものの例年の 3 倍に増加し，本県の定点あたり患者報告数は全国平均とほぼ同じであった。

2) 流行性角結膜炎

令和元年の本県における流行性角結膜炎の患者報告数は 642 人，定点あたり 91.7 人であった。令和元年は平成 30 年の 1.26 倍に増加して，患者報告数が 1 年ごとに増減を繰り返す例年のパターンから外れ，過去 17 年間でもっとも多い報告数となり，最も少なかった平成 21 年の 2.56 倍であった。全国的には令和元年の定点あたり患者報告数は 32.8 人と前年の 0.75 倍に減少しており，本県の定点あたりの患者報告数は全国平均の 2.8 倍であった。月別の発生件数をみると，本県では 1 月，4 月，7～8 月に小さなピークがみられた。全国的にも 1 月と 7 月に小さなピークがあり，全国と本県の月別発生件数は同じようなパターンを示した。年齢別の発生をみるとすべての年齢層に発生していたが，10 歳未満(31.5%)が最も多く，次いで 30 歳代(19.9%)，40 歳代(10.7%)の順となり，前年に比べ 20 歳代(9.3%)が減少し，10 歳代(8.9%)が少し増加した。眼科定点は鹿児島市(4 定点)，川薩(1 定点)，始良(1 定点)，鹿屋(1 定点)しかないため地域による発生の違いを評価することはできないが，この 4 地域のうちでは例年同様川薩の定点あたり患者報告数が多く，他の地域の 2.6～5.2 倍であった。

20)急性出血性結膜炎

(定義) エンテロウイルス70型及びコクサッキーウイルスA24変異型の感染によって起こる急性結膜炎である。

令和元年の急性出血性結膜炎は、鹿児島市の眼科定点医療機関から3人の報告があり、平成30年(1人)よりも2人多かった。全国においても大きな流行は認められなかった(図2-21-1, 図2-21-2, 図2-21-4)。

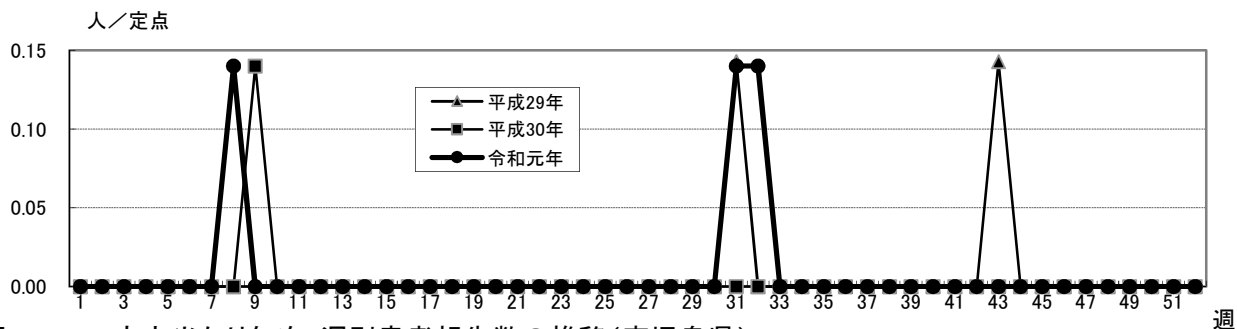


図2-20-1 定点当たり年次・週別患者報告数の推移(鹿児島県)

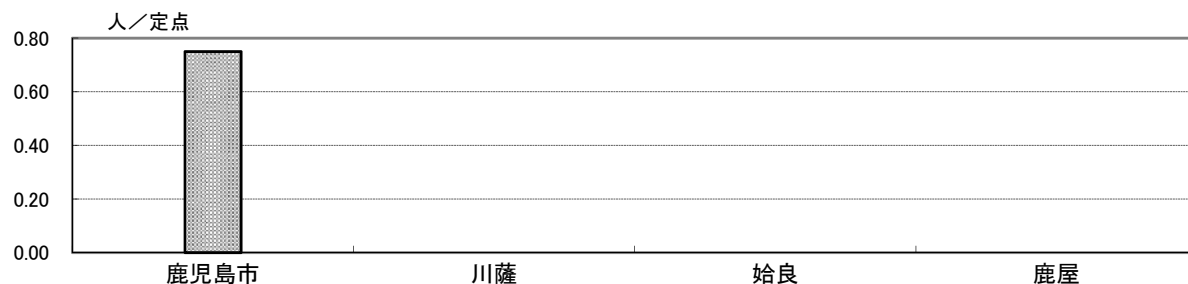


図2-20-2 定点当たり報告数(令和元年保健所別)

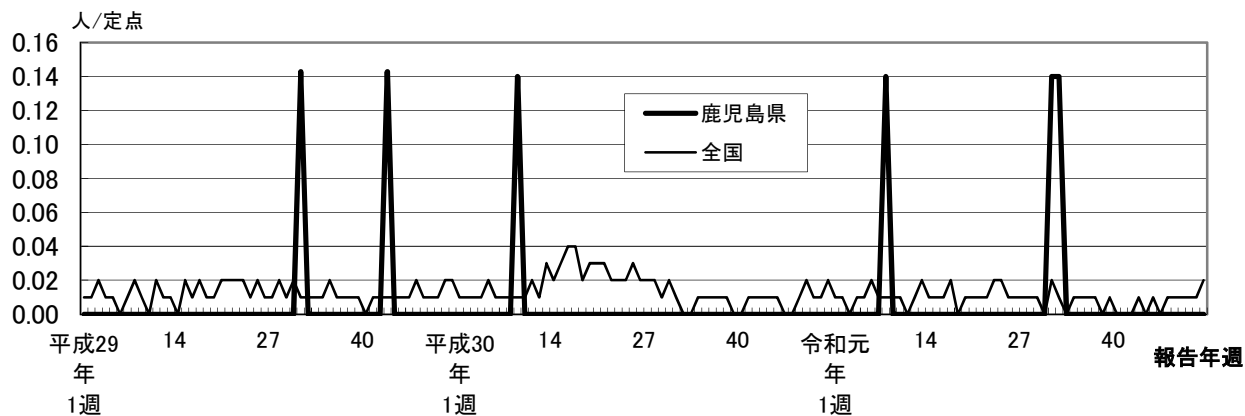


図2-20-3 定点当たり報告数の推移(鹿児島県, 全国)

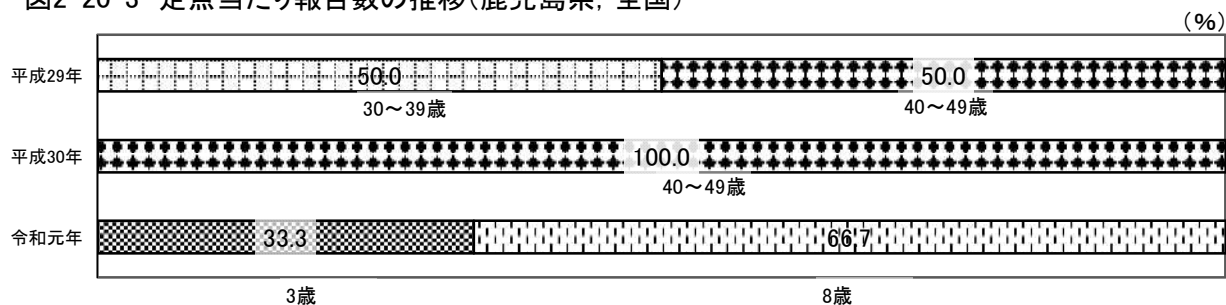


図2-20-4 年齢区分別患者発生状況(鹿児島県)

21)流行性角結膜炎

(定義) アデノウイルス8, 19, 37, 4型などによる眼感染症である。

令和元年の流行性角結膜炎は、眼科定点医療機関から642人(累積定点当たり報告数91.71)の報告があり、平成30年(511人)より131人多かった(図2-21-1)。全国と比較しても1年を通して高めに推移した(図2-21-3)。保健所別の定点当たり報告数は、川薩(265.00)、始良(101.00)、鹿児島市(56.25)の順に多く(図2-21-2)、年齢別では、30～39歳(19.90%)、40～49歳(10.70%)、20～29歳(9.30%)の順に報告が多かった(図2-21-4)。

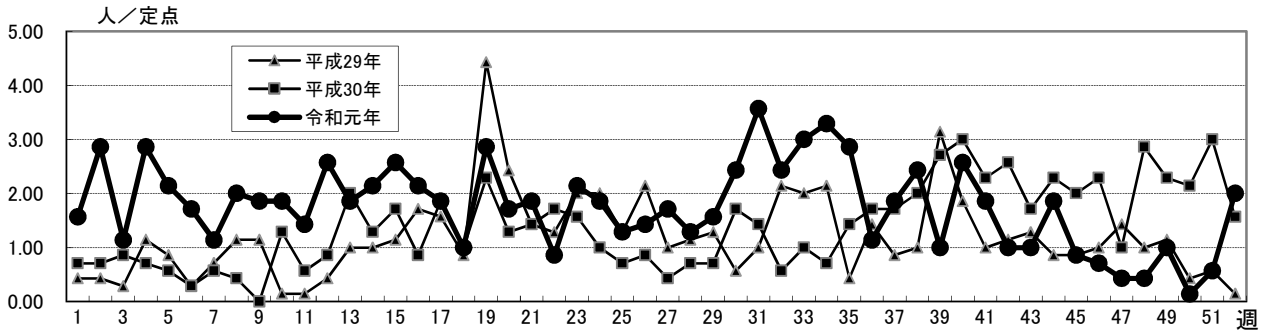


図2-21-1 定点当たり年次・週別患者報告数の推移(鹿児島県)

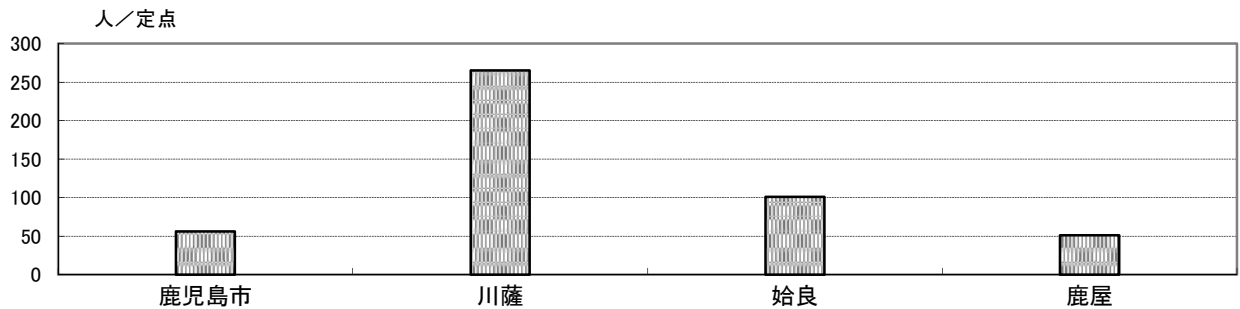


図2-21-2 定点当たり報告数(令和元年保健所別)

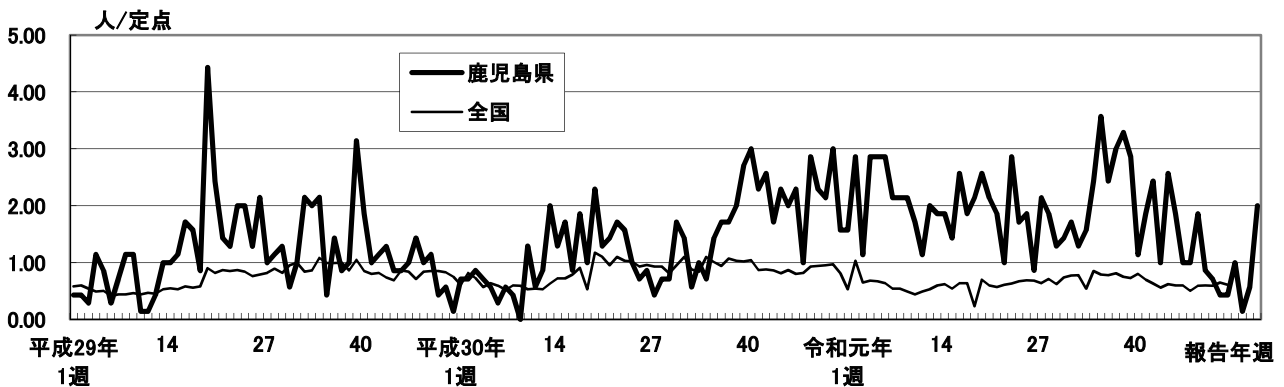


図2-21-3 定点当たり患者報告数の推移(鹿児島県、全国)

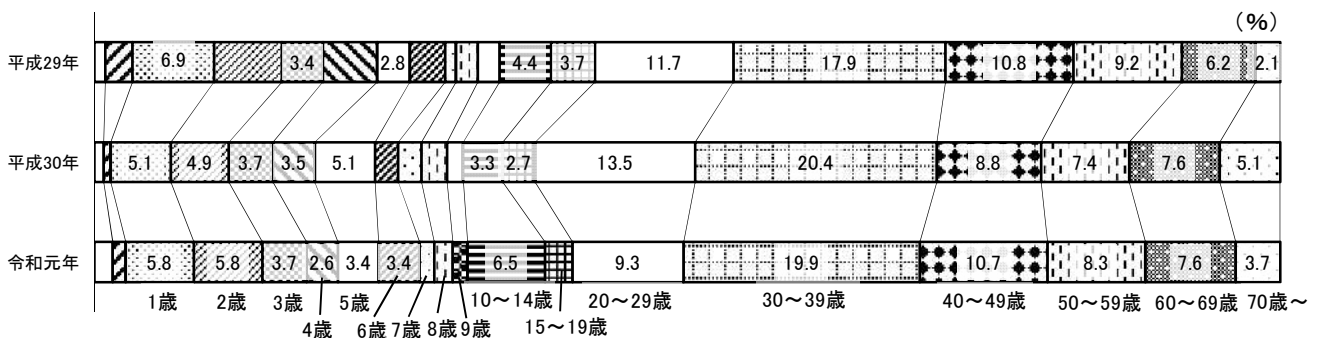


図2-21-4 年齢区分別患者発生状況(鹿児島県)