

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2年のヘルパンギーナは、小児科定点医療機関から1,700人(累積定点当たり報告数31.79)の報告があり、令和元年(2,800人)より1,100人少なかった。第29週(3.66)がピークであった(図2-9-1)。全国の動向と比較すると本県は第29週を中心に大きな流行が認められた(図2-9-1)(図2-9-3)。保健所別では、鹿児島市、川薩、鹿屋の順に(図2-9-2)、年齢別では1歳(43.6%)、2歳(23.6%)、6～11ヶ月(9.8%)の順に多かった。また、3歳以下の報告数が全体の約87.4%を占めた(図2-9-4)。

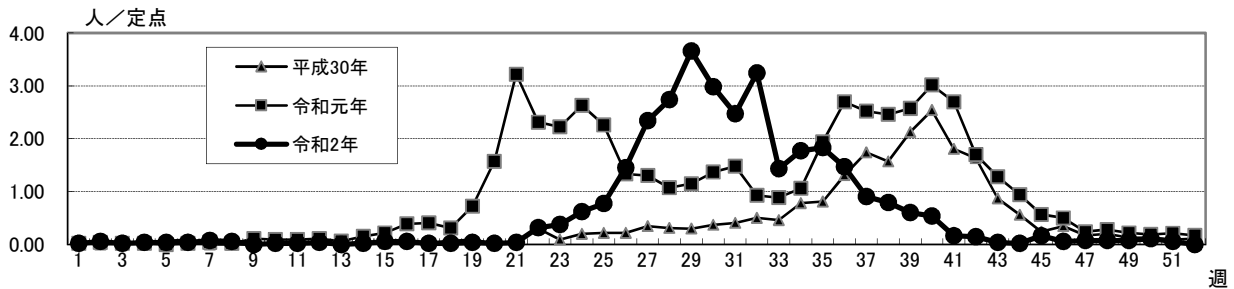


図2-9-1 年次・週別定点当たり報告数の推移(鹿児島県)

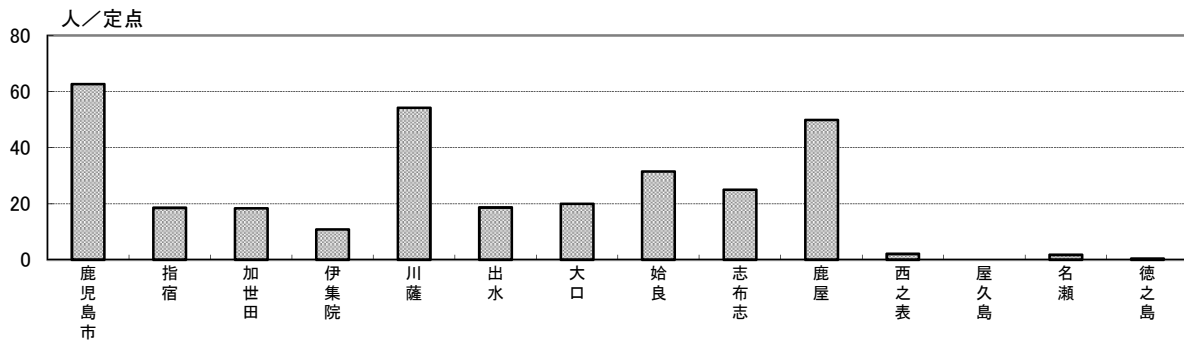


図2-9-2 定点別報告数(令和2年保健所別)

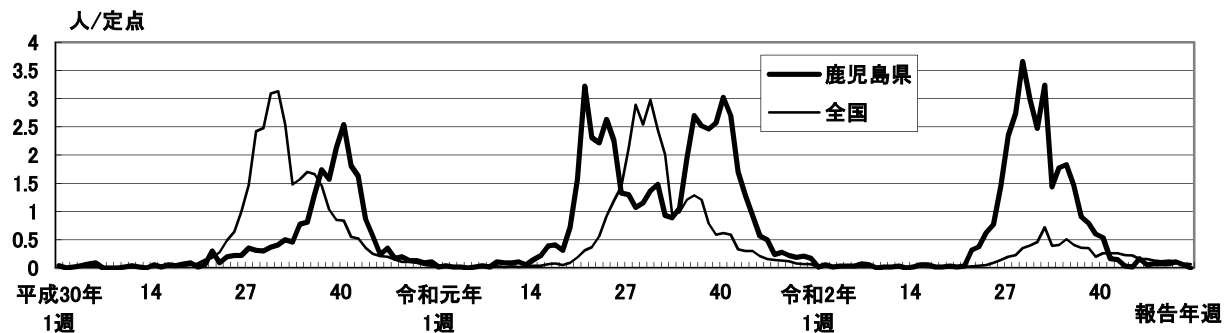


図2-9-3 定点当たり報告数の推移(鹿児島県, 全国)

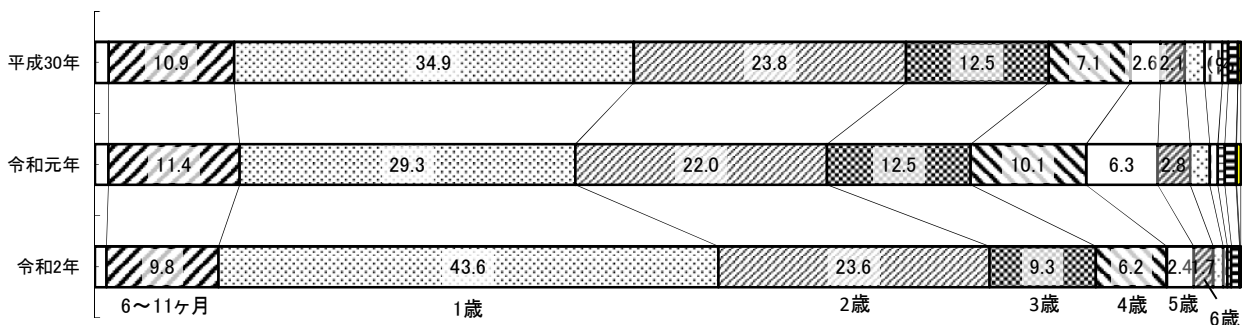


図2-9-4 年齢区分別患者発生状況(鹿児島県)

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2年の流行性耳下腺炎は、小児科定点医療機関から226人(累積定点当たり報告数4.23)の報告があり、令和元年(326人)より100人少なかった。年間を通じて低値で推移した(図2-10-1)。全国と比較すると、本県も同様に低値で推移した(図2-10-3)。保健所別では、鹿児島市、名瀬、鹿屋の順に(図2-10-2)、年齢別では、5歳(17.7%)、4歳(15.5%)、6歳(14.2%)の順に多かった(図2-10-4)。

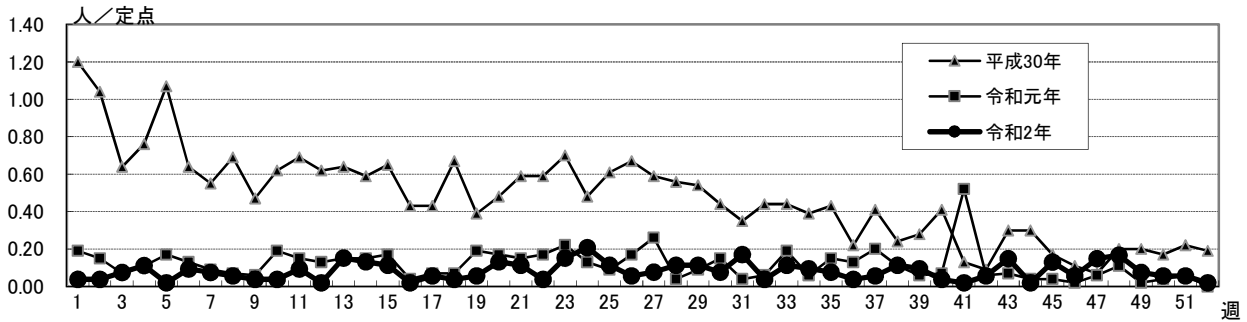


図2-10-1 年次・週別定点当たり報告数の推移(鹿児島県)

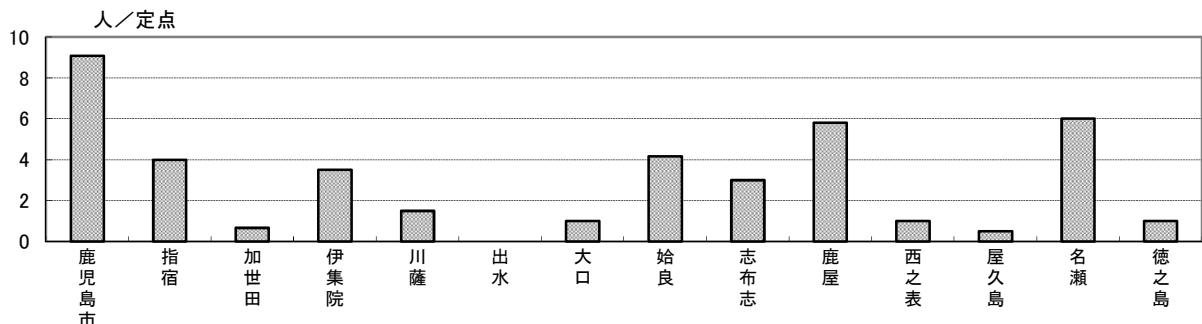


図2-10-2 定点当たり報告数(令和2年保健所別)

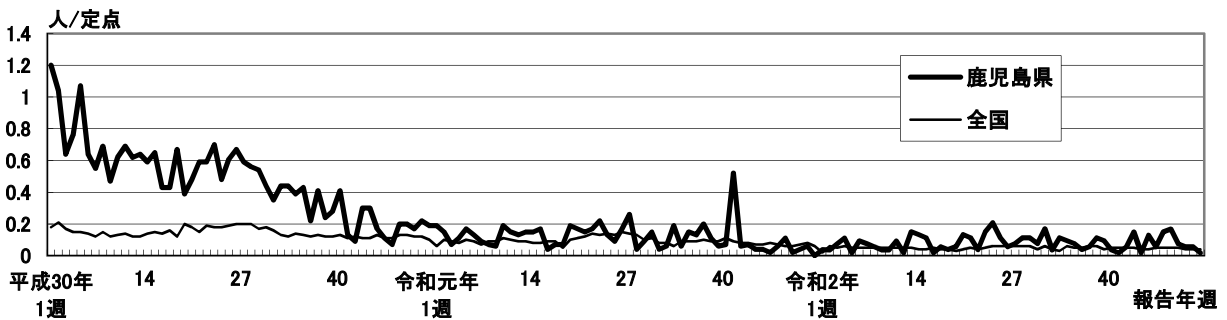


図2-10-3 定点当たり報告数の推移(鹿児島県, 全国)

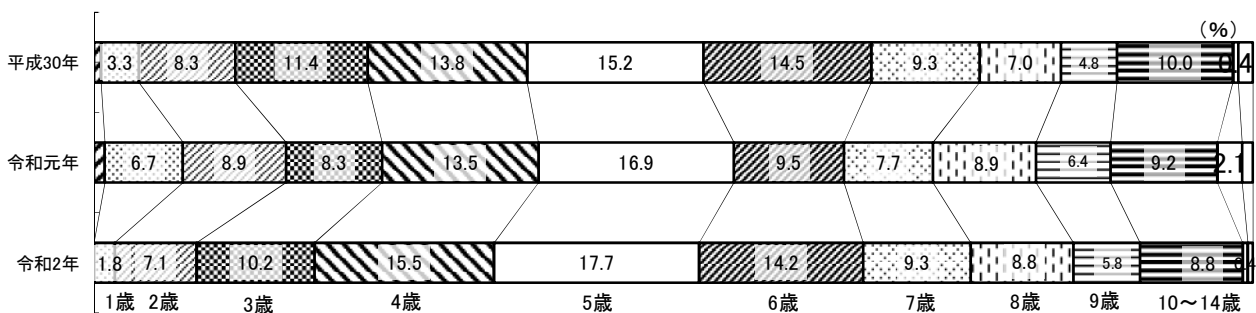


図2-10-4 年齢区分別患者発生状況(鹿児島県)

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2年のRSウイルス感染症は、小児科定点医療機関から3,086人(累積定点当たり報告数57.71)の報告があり、令和元年(3,136人)より50人少なかった。本年は、例年になく第34週から年末まで増加傾向が続いた(図2-11-1)。全国の動向をみると、本県のような流行は認められなかった(図2-11-3)。保健所別では、鹿児島市、出水、始良の順に多く(図2-11-2)、年齢別では、1歳(37.9%)、2歳(21.4%)、6～11ヶ月(14.7%)の順に多く、1歳以下の報告数が全体の約63%を占めた(図2-11-4)。

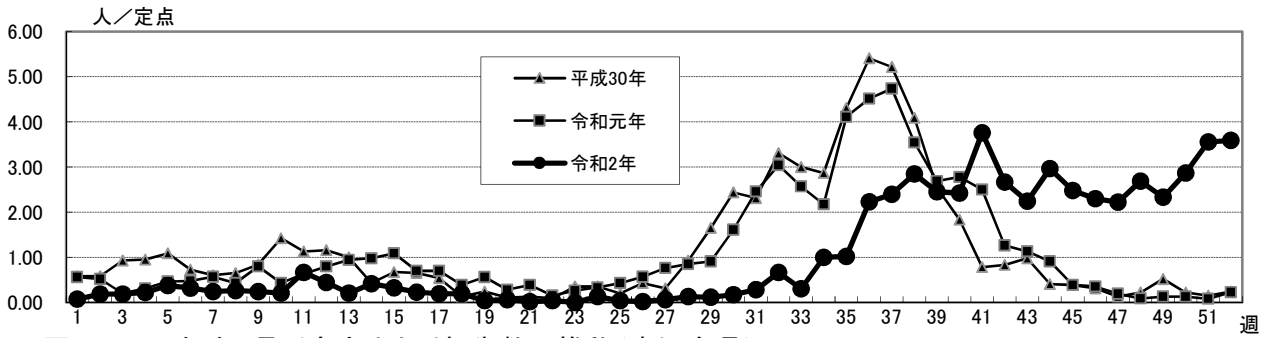


図2-11-1 年次・週別定点当たり報告数の推移(鹿児島県)

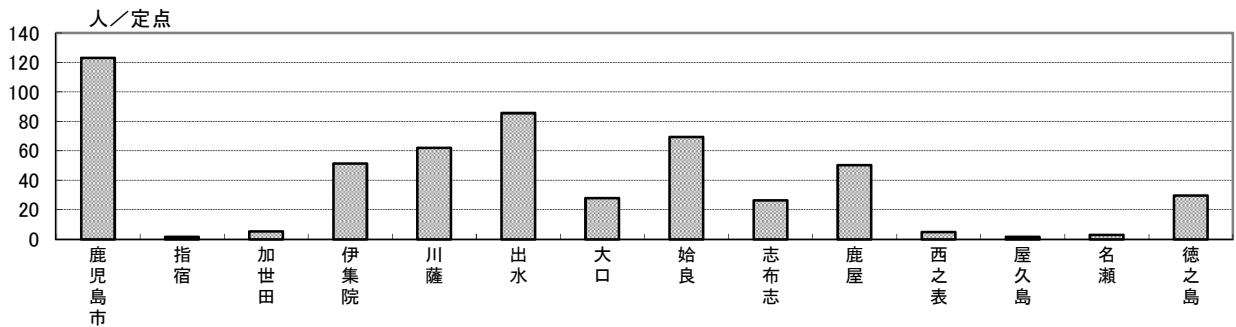


図2-11-2 定点当たり報告数(令和2年保健所別)

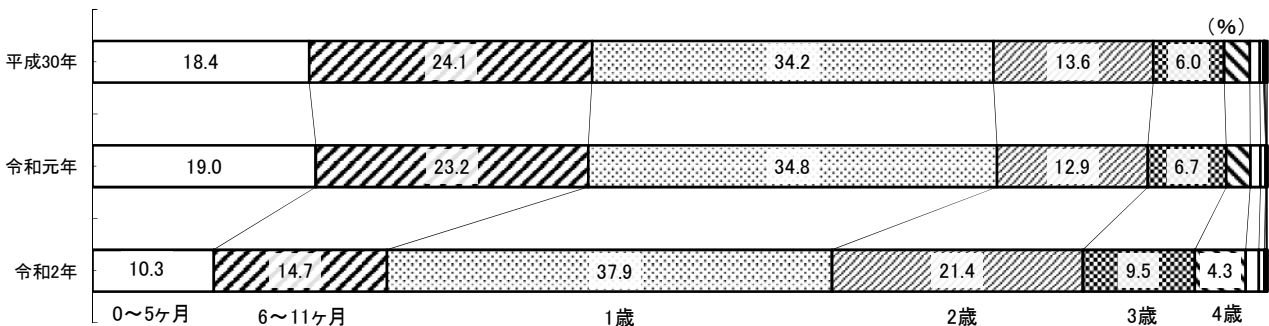
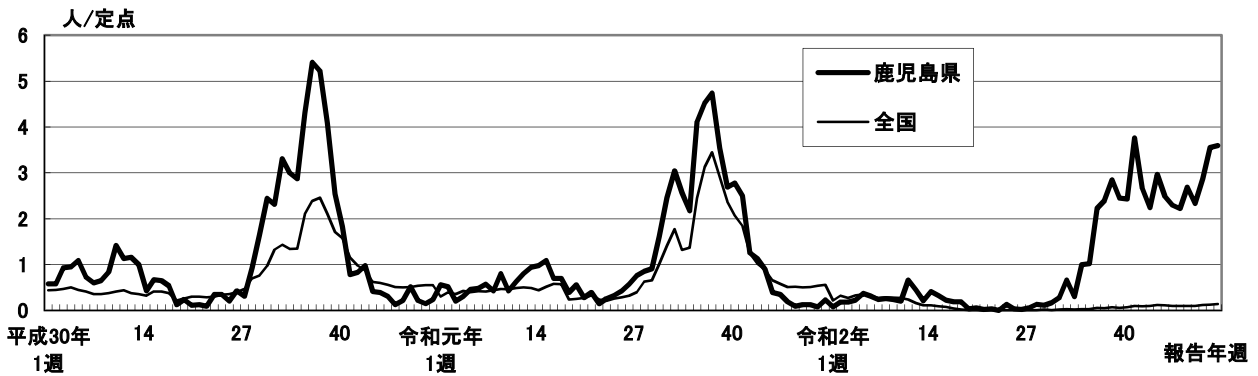
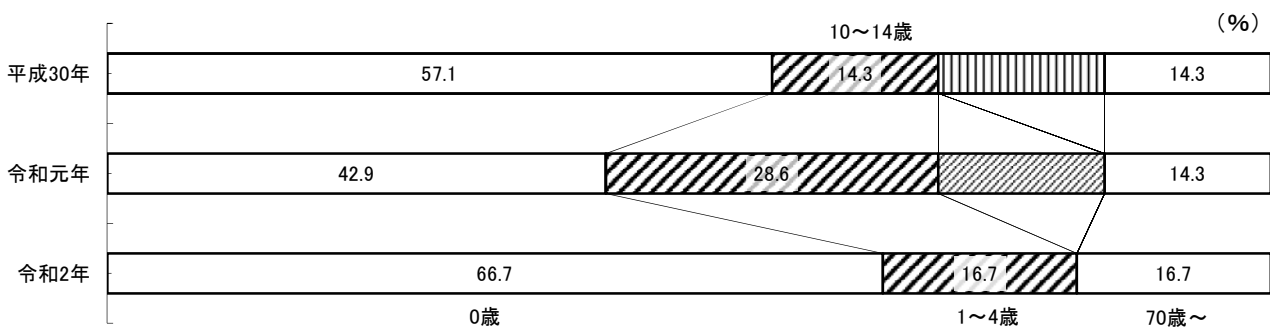
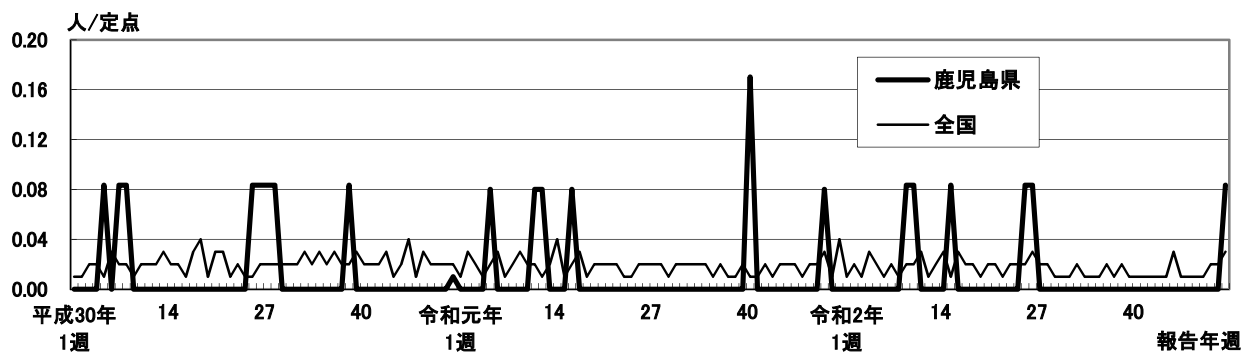
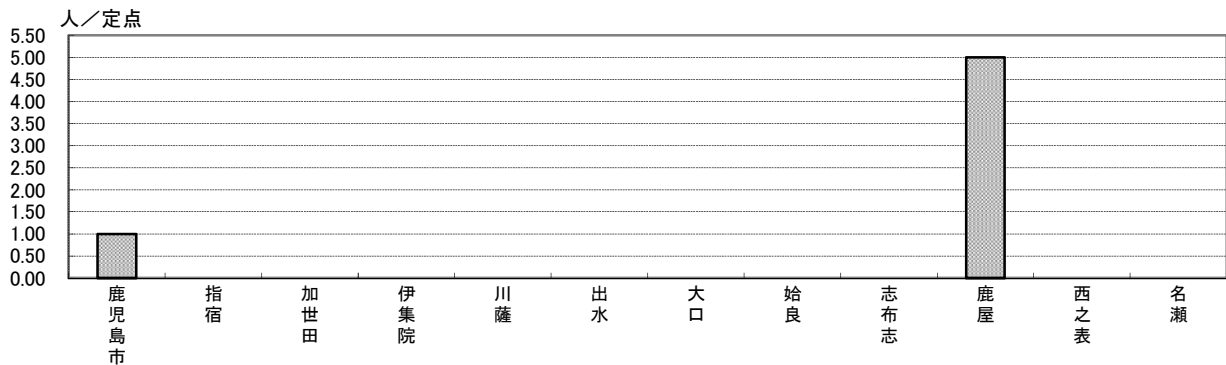
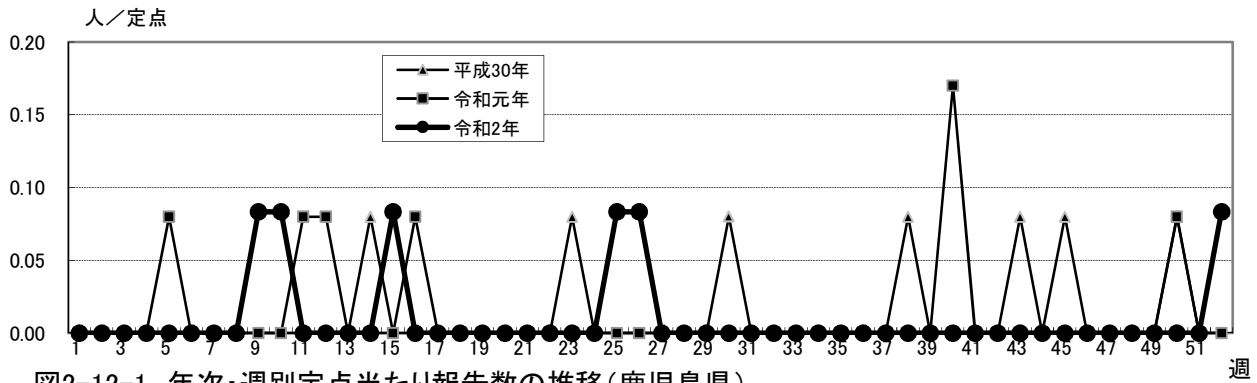


図2-11-4 全国・鹿児島一定点当たり週別発生状況(鹿児島県)

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2年の細菌性髄膜炎は、基幹定点医療機関から6人(累積定点当たり報告数0.50)の報告があり、令和元年(7人)より1人少なかった(図2-12-1)。本県、全国をみて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、鹿屋(5人)、鹿児島市(1人)の報告があった(図2-12-2)。年齢別では、0歳(4人)、1~4歳(1人)、70歳以上(1人)の報告であった(図2-12-4)。



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2年の無菌性髄膜炎は、基幹定点医療機関から1人(累積定点当たり報告数0.08)の報告があり、令和元年(3人)より2人少なかった。本県及び全国をみて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、始良から1人の報告であった(図2-13-2)。年齢別では5~9歳(1人)の報告であった(図2-13-4)。

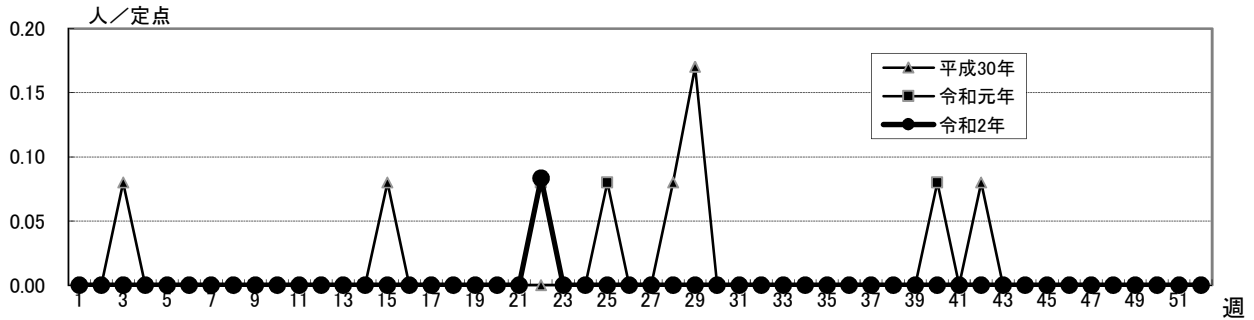


図2-13-1 年次・週別定点当たり報告数の推移(鹿児島県)

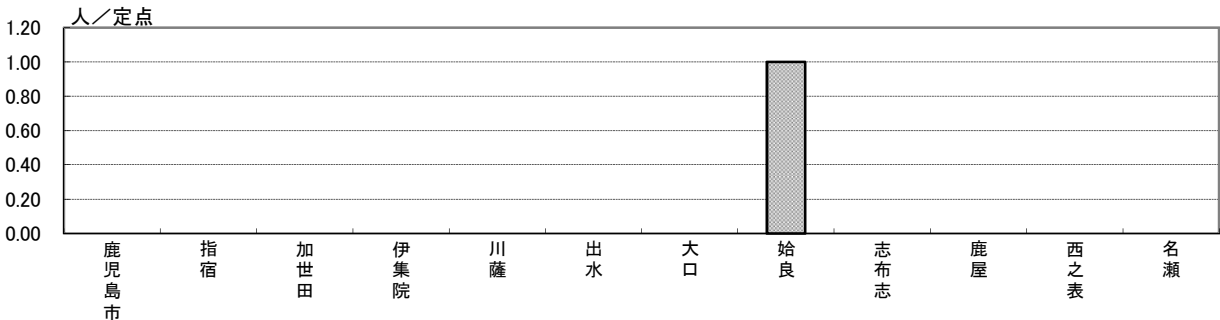


図2-13-2 定点当たり報告数(令和2年保健所別)

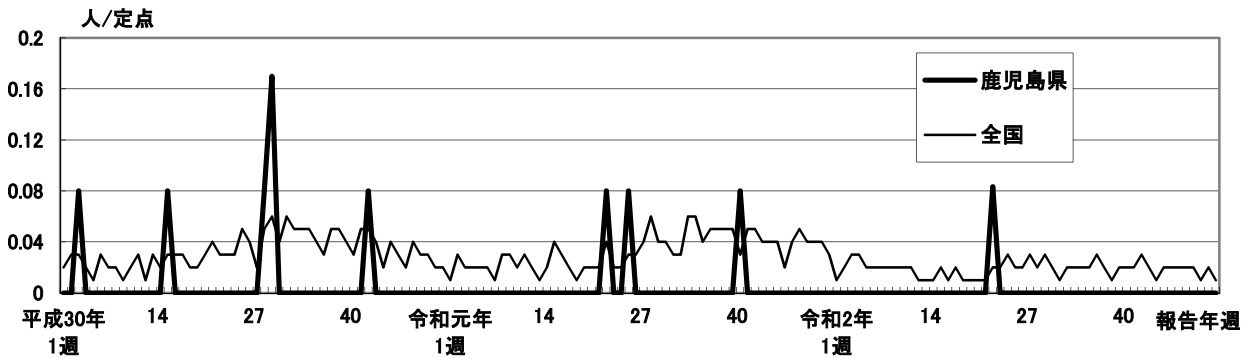


図2-13-3 定点当たり報告数の推移(鹿児島県, 全国)

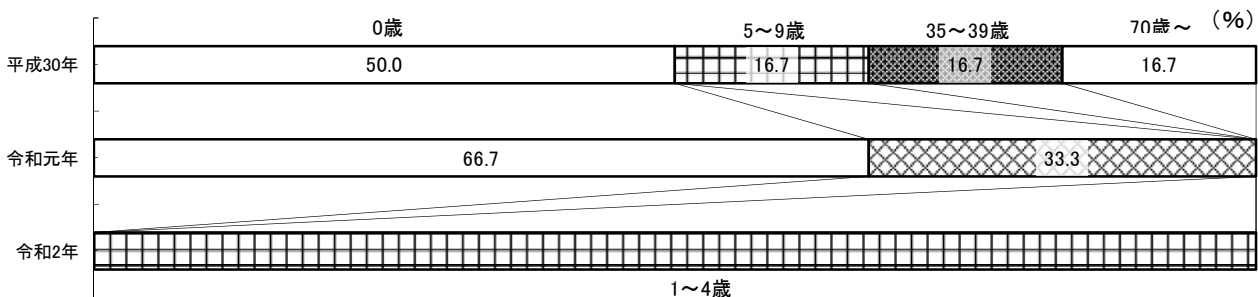


図2-13-4 年齢区分別患者発生状況(鹿児島県)

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2年のマイコプラズマ肺炎は、基幹定点医療機関から21人(累積定点当たり報告数1.75)の報告があり、令和元年(24人)より3人少なかった。第11週(0.33)にピークがみられたが大きな流行には至らなかった(図2-14-1)。全国と比較すると全国と同様に推移した(図2-14-3)。

保健所別では、出水(8人)、大口(5人)、鹿児島市、始良(それぞれ3人)の順に多く(図2-14-2)、年齢別では、5~9歳(8人)、10~14歳(6人)、1~4歳、25~29歳(それぞれ2人%)の順に多かった(図2-14-4)。

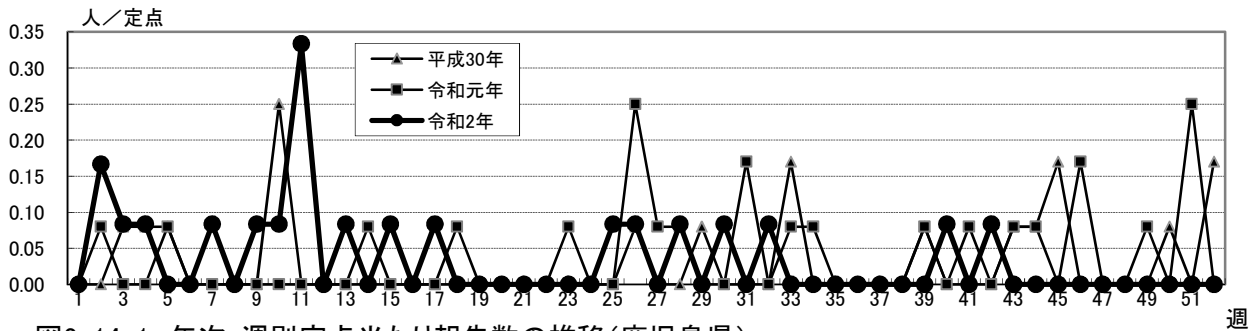


図2-14-1 年次・週別定点当たり報告数の推移(鹿児島県)

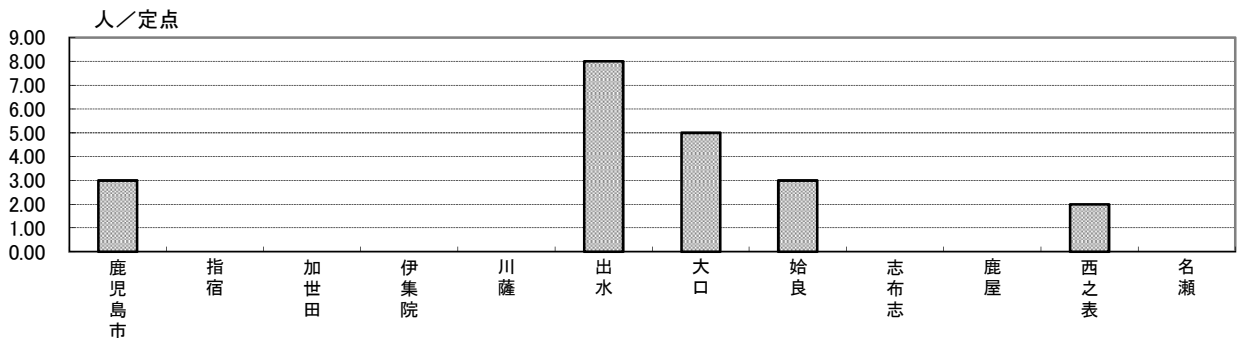


図2-14-2 定点当たり報告数(令和2年保健所別)

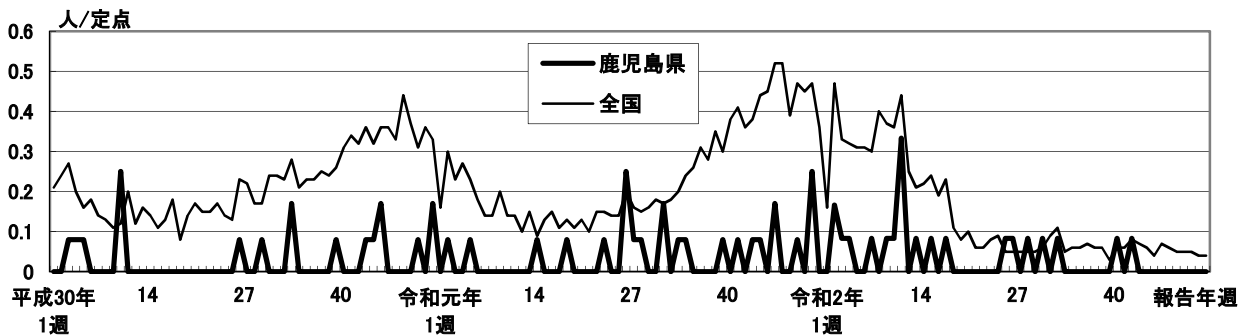


図2-14-3 定点当たり報告数の推移(鹿児島県, 全国)

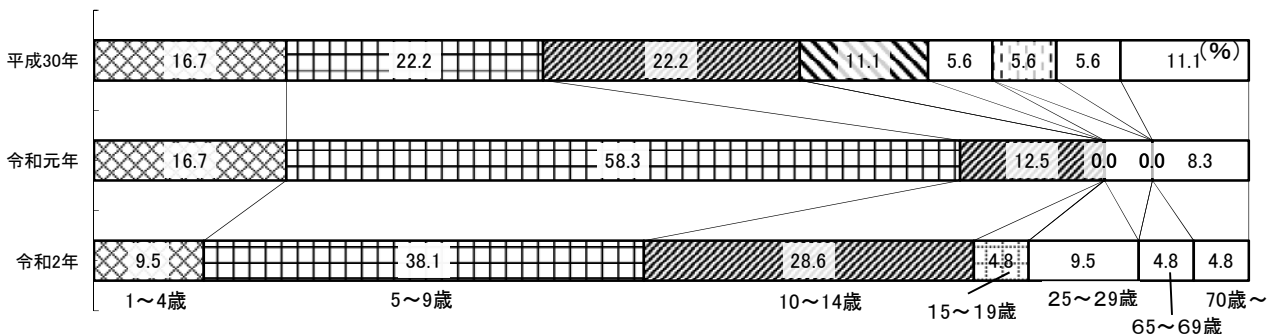


図2-14-4 年齢区分別患者発生状況(鹿児島県)

15)クラミジア肺炎(オウム病を除く)

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

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

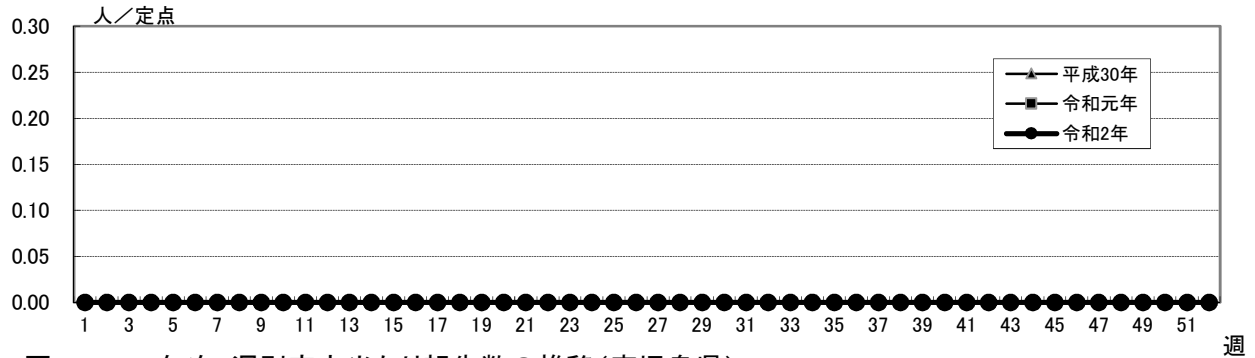


図2-15-1 年次・週別定点当たり報告数の推移(鹿児島県)

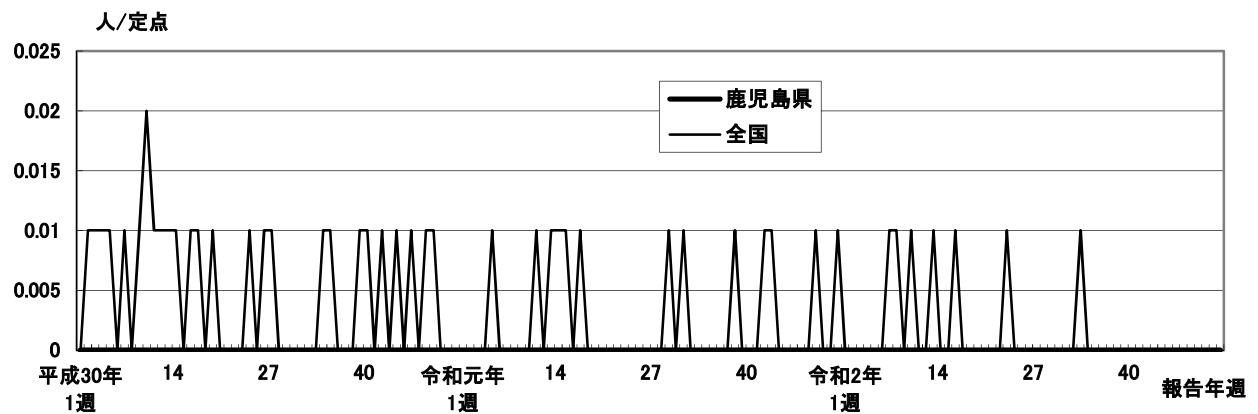


図2-15-2 定点当たり報告数の推移(鹿児島県, 全

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2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7人(累積定点当たり報告数0.58)の報告があり、令和元年(36人)より29人少なかった。例年と比べると春の大きな流行は認められなかった(図2-16-1)。

全国と比較すると本県も同様に低値で推移した(図2-16-3)。保健所別では、鹿屋(3人)、大口(2人)、指宿、出水(それぞれ1人)の順に多く、年齢別では、1~4歳、5~9歳(それぞれ2人)、0歳、10~14歳、65~69歳(それぞれ1人)、の順に多かった。(図2-16-2、図2-16-4)。

人/定点

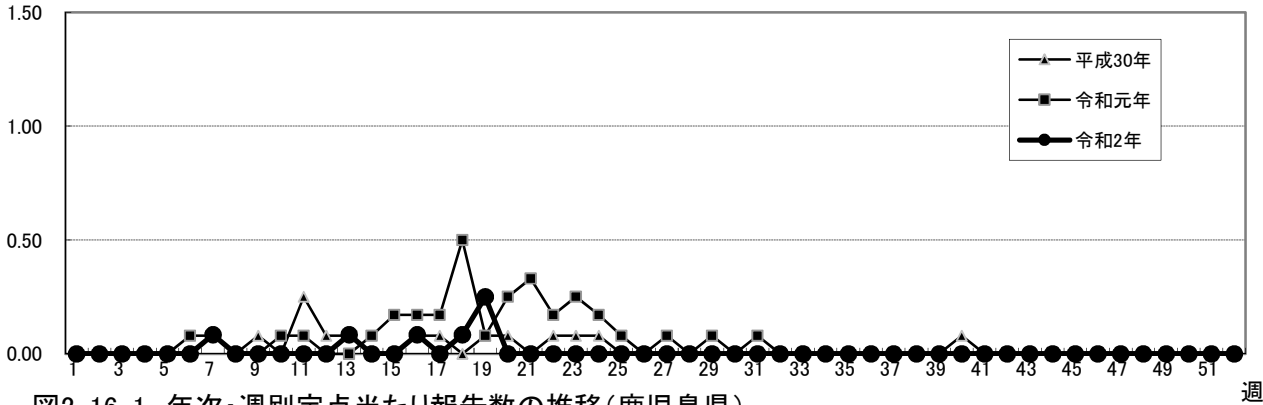


図2-16-1 年次・週別定点当たり報告数の推移(鹿児島県)

人/定点

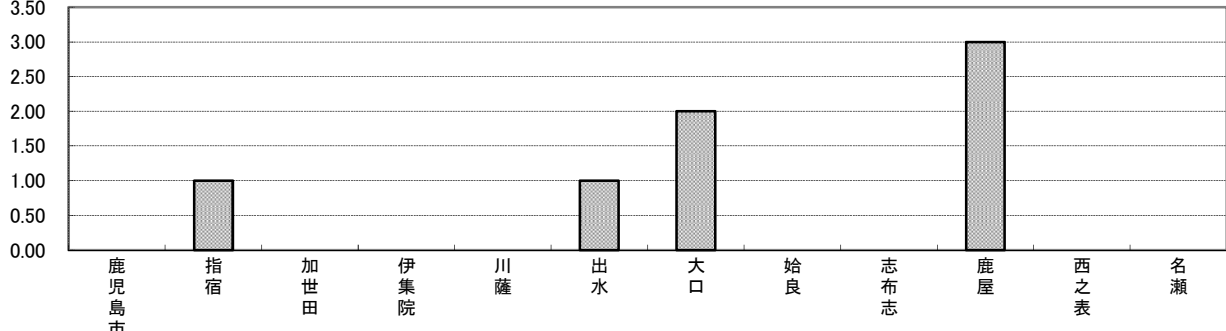


図2-16-2 定点当たり報告数(令和2年保健所別)

人/定点

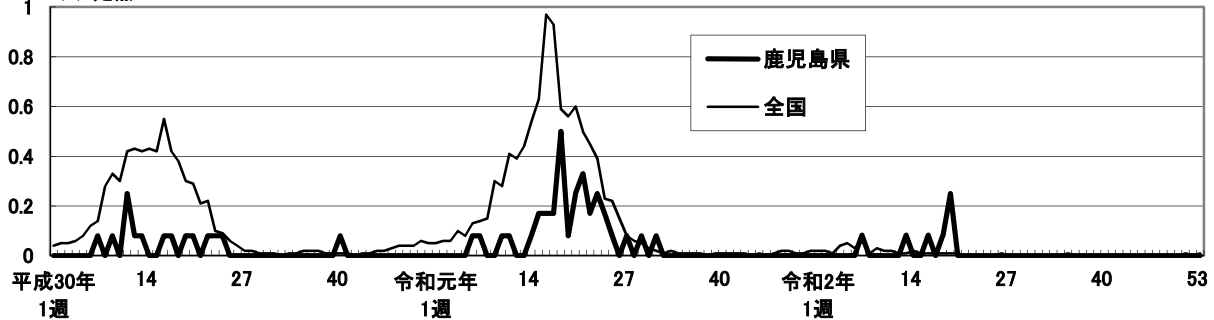


図2-16-3 定点当たり報告数の推移(鹿児島県, 全国)

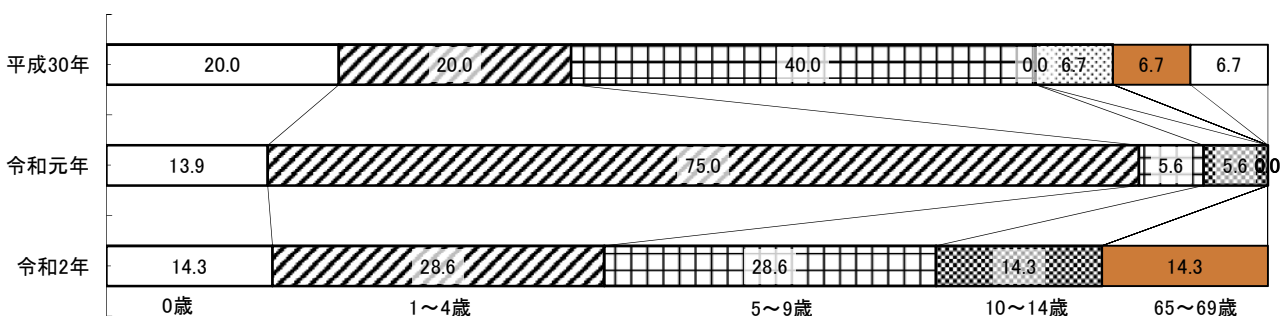


図2-16-4 年齢区分別患者発生状況(鹿児島県)

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2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173人(累積定点当たり報告数14.42)の報告があり、令和元年(146人)より27人多かった。月別報告数では、11月(22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、出水(69.00)が最も多く、次いで鹿児島市(45.00)、川薩(20.00)の順で(図2-17-2)、年齢別では、70歳以上の割合が約78.0%を占めている(図2-17-4)。

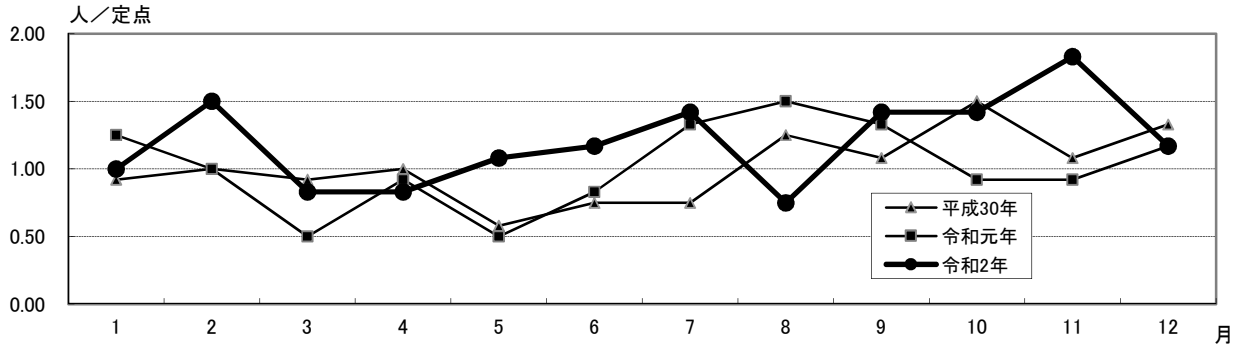


図2-17-1 年次・月別定点当たり報告数の推移(鹿児島県)

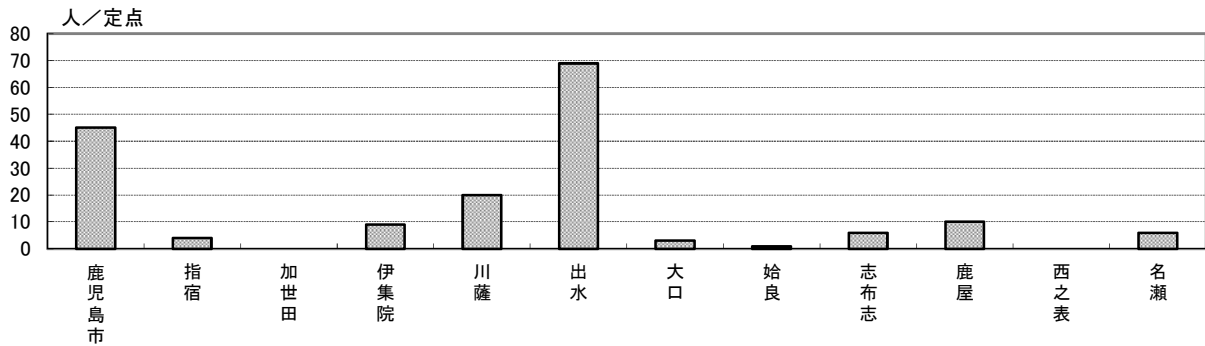


図2-17-2 定点当たり報告数(令和2年保健所別)

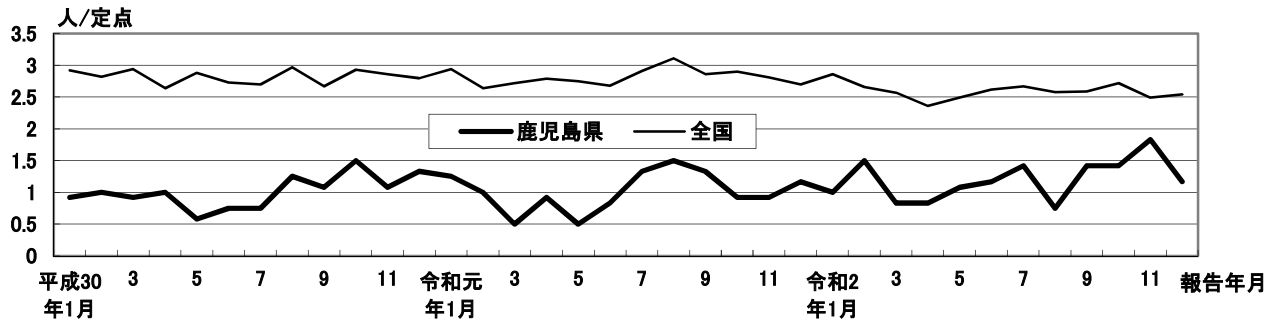


図2-17-3 定点当たり報告数の推移(鹿児島県, 全国)

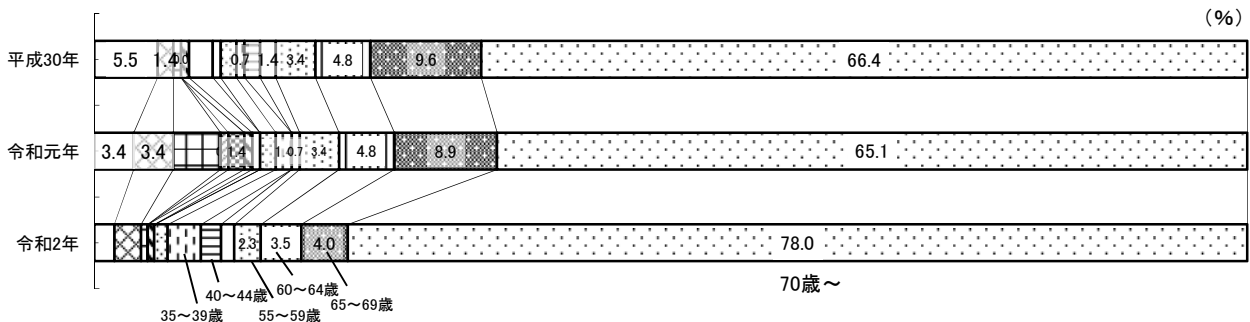


図2-17-4 年齢区分別患者発生状況(鹿児島県)

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2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3人(累積定点当たり報告数0.25)の報告があり、令和元年(5人)より2人少なかった。保健所別では、鹿児島市、大口、名瀬(それぞれ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、年間を通して全国と同様に低値で推移した(図2-18-3)。年齢別では、70歳以上(2人)、1~4歳(1人)であった(図2-18-4)。

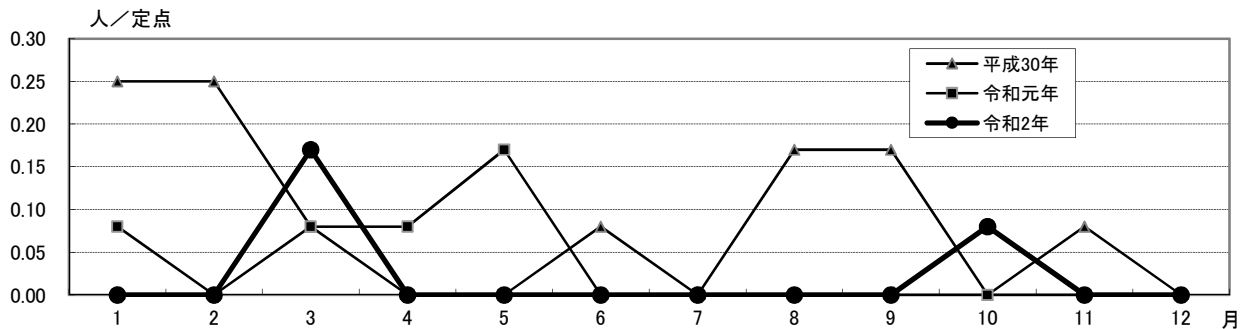


図2-18-1 年次・月別定点当たり報告数の推移(鹿児島県)

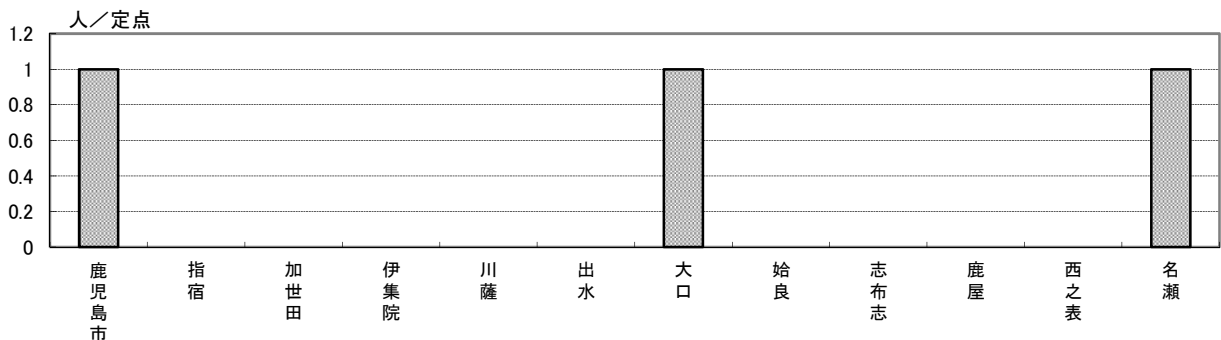


図2-18-2 定点当たり報告数(令和2年保健所別)

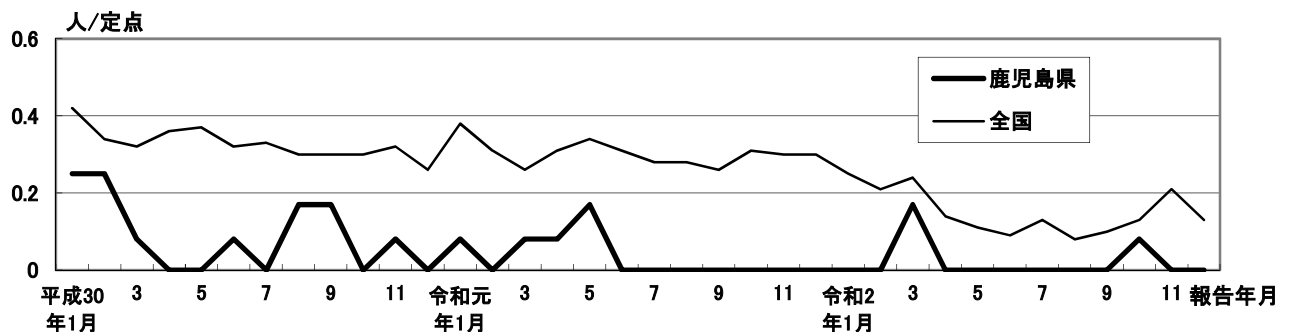


図2-18-3 定点当たり報告数の推移(鹿児島県, 全国)

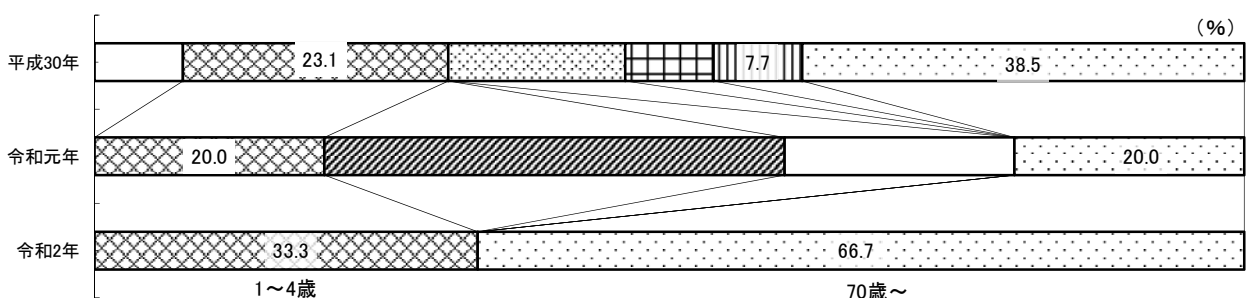


図2-18-4 年齢区分別患者発生状況(鹿児島県)

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2年の薬剤耐性緑膿菌感染症は, 基幹定点医療機関からの報告はなかった。(平成30年報告なし, 令和元年3人)。

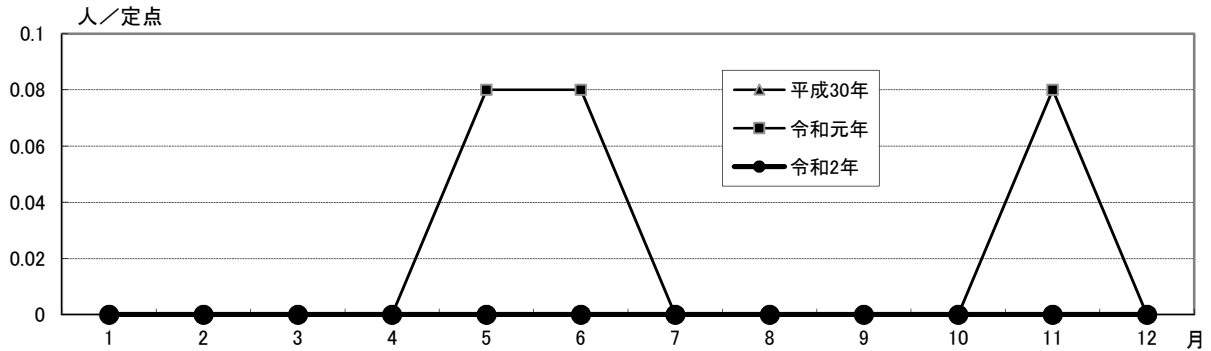


図2-19-1 年次・月別定点当たり報告数の推移(鹿児島県)

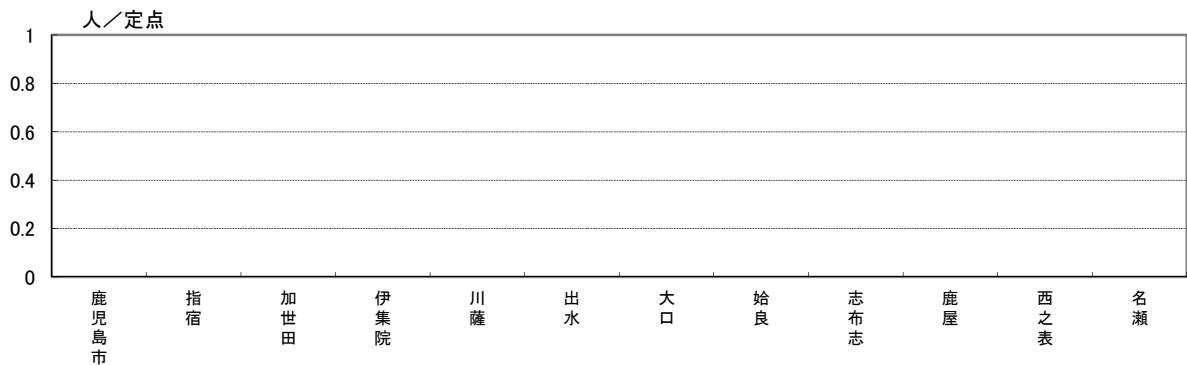


図2-19-2 定点当たり報告数(令和元年保健所別)

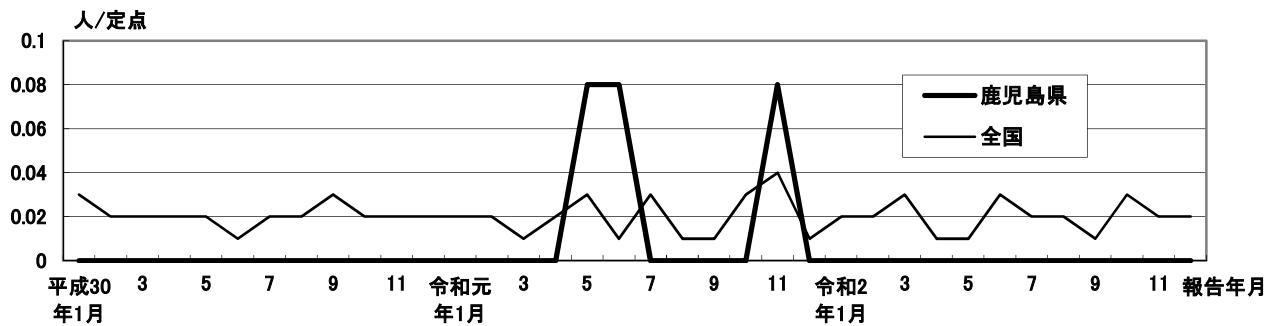


図2-19-3 定点当たり報告数の推移(鹿児島県, 全国)

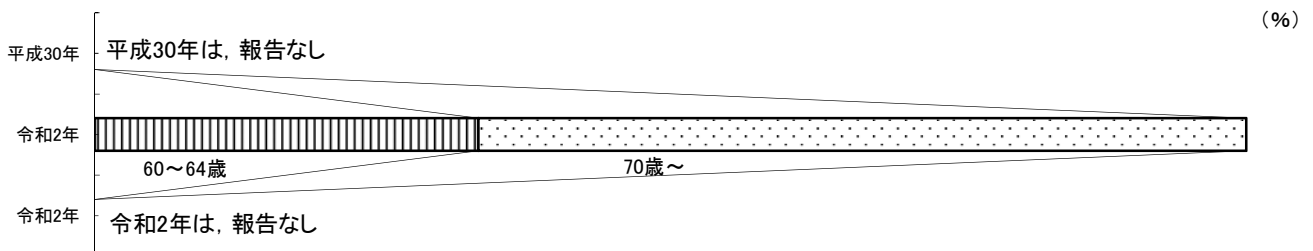


図2-19-4 年齢区分別患者発生状況(鹿児島県)

(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

令和2年1月から12月に報告された眼感染症患者報告数は134人(男性59人、女性75人)で、定点あたり19.1人であった。令和元年より511人減少し、過去25年の平均の3分の1以下で、過去最低の報告数となった。新型コロナウイルス感染対策で手指の洗浄・消毒が徹底されたために眼感染症患者数が減少したと考えられた。

1) 急性出血性結膜炎

令和2年の鹿児島県の急性出血性結膜炎の患者報告数は1人、定点あたり0.14人であった。全国的には令和2年の定点あたり患者報告数は0.27人と令和元年の約半分に減少した。鹿児島県での発生はもともと非常に少ないため、例年と変わらなかった。

2) 流行性角結膜炎

令和2年の鹿児島県における流行性角結膜炎の患者報告数は133人、定点あたり19.0人であった。令和2年は令和元年の5分の1に減少して、過去25年間で最低であった。全国的には令和2年の定点あたり患者報告数は13.1人と令和元年の5分の2に減少しており、鹿児島県の定点当たりの患者報告数は例年どおり全国平均より多く、全国平均の1.45倍であった。月別の患者報告数をみると、1月は例年とあまり変わらない報告数であったが、その後報告数は減少して5月に最低となり、その後12月まで低い状態が続いた。全国的にも同様の月別発生パターンを示した。

年齢別の患者報告数をみるとすべての年齢層に発生していたが、30歳代(20.3%)、20歳代(15.8%)、10歳未満(15.8%)、60歳代(15.0%)の順で、最近5年間ずっと1位であった10歳未満の割合が前年の2分の1に減少した。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地域の中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2.3~4.8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2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1人（累積定点当たり報告数0.14）の報告があり、令和元年(3人)よりも2人少なかった。全国においても大きな流行は認められなかった(図2-20-1, 図2-20-2, 図2-20-4)。

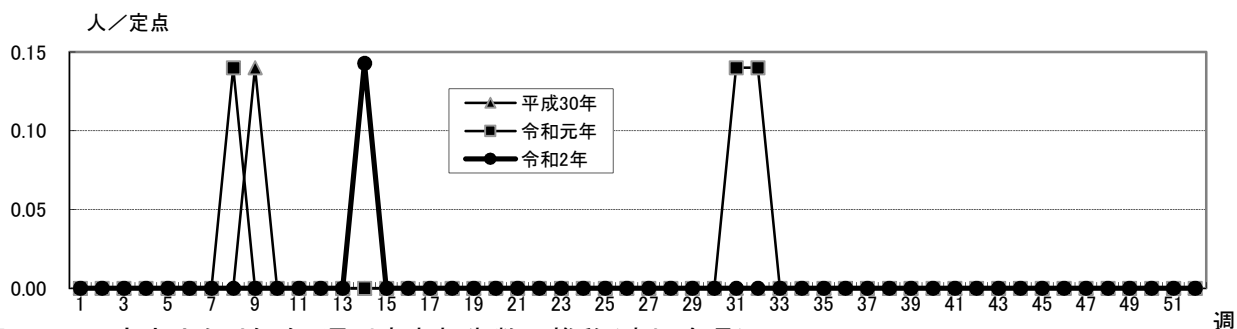


図2-20-1 定点当たり年次・週別患者報告数の推移(鹿児島県)

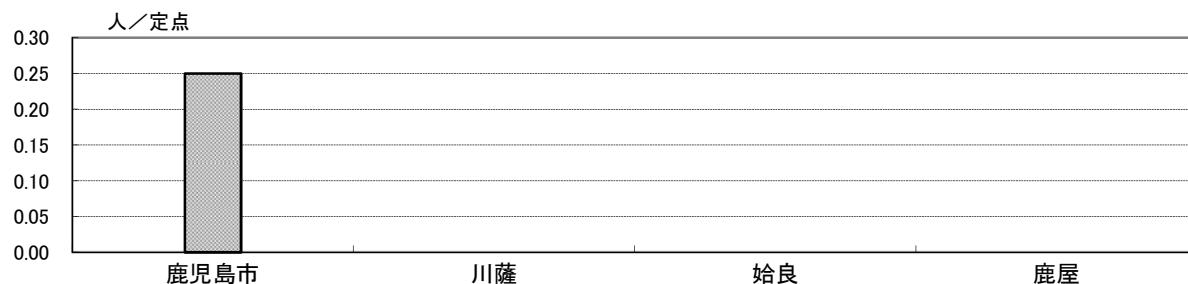


図2-20-2 定点当たり報告数(令和2年保健所別)

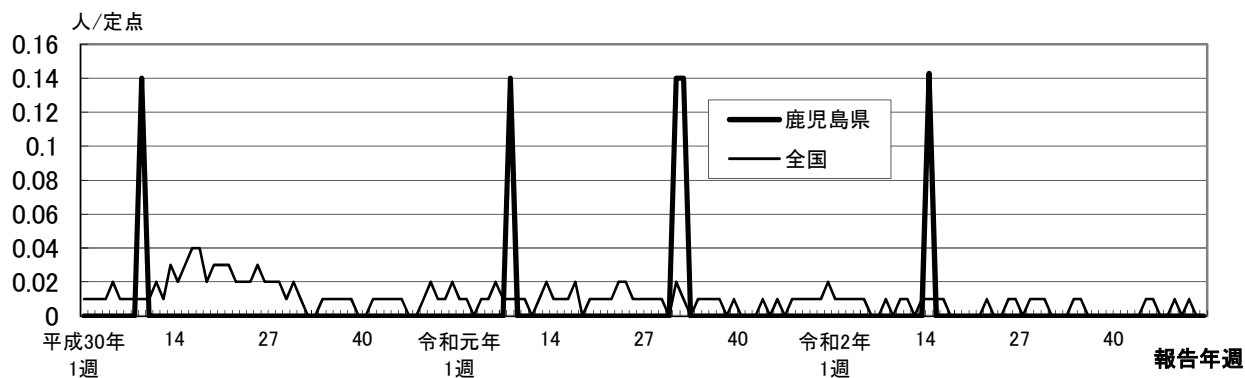


図2-20-3 定点当たり報告数の推移(鹿児島県, 全国)

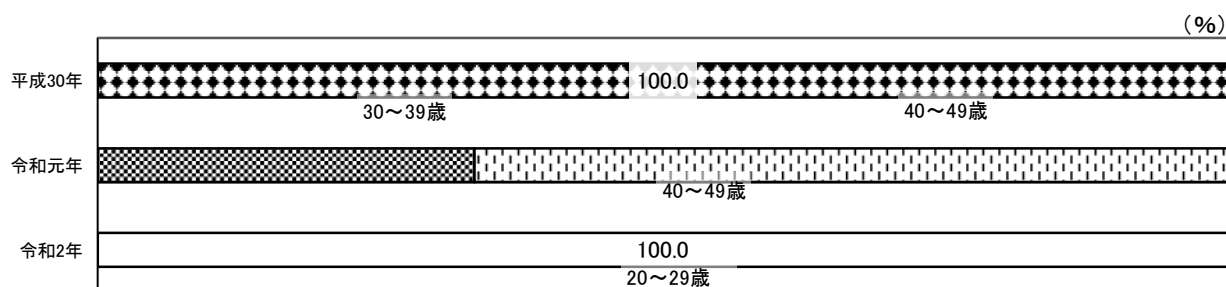


図2-20-4 年齢区分別患者発生状況(鹿児島県)

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2年の流行性角結膜炎は、眼科定点医療機関から133人(累積定点当たり報告数19.00)の報告があり、令和元年(642人)より509人少なかった。前年の高値のまま年の当初へと入ったが、その後は低値で推移した(図2-21-1)。全国も本県と同様に低値で推移した(図2-21-3)。保健所別の定点当たり報告数は、川薩(52.00)、鹿屋(23.00)、始良(15.00)の順に多く(図2-21-2)、年齢別では、30～39歳(20.3%)、20～29歳(15.8%)、60～69歳(15.00%)の順に報告が多かった(図2-21-4)。

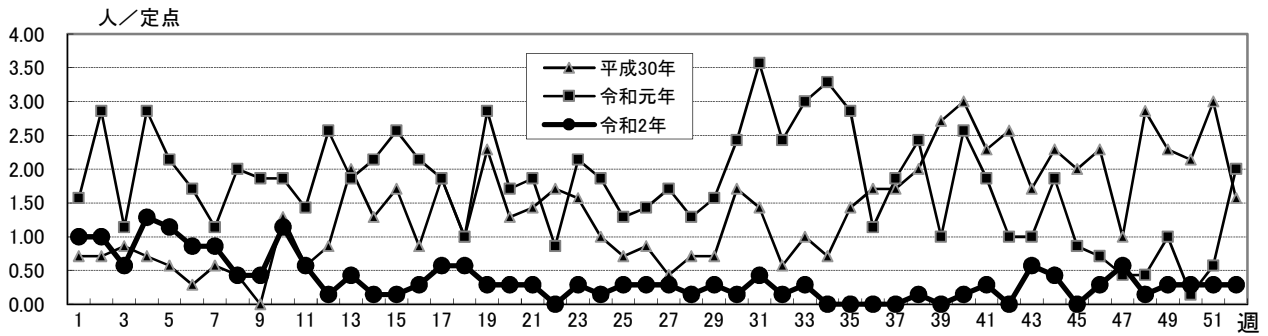


図2-21-1 定点当たり年次・週別患者報告数の推移(鹿児島県)

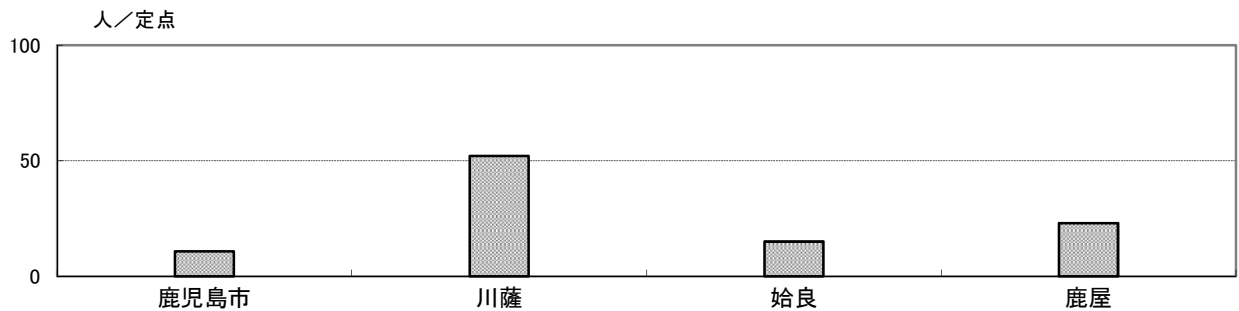


図2-21-2 定点当たり報告数(令和2年保健所別)

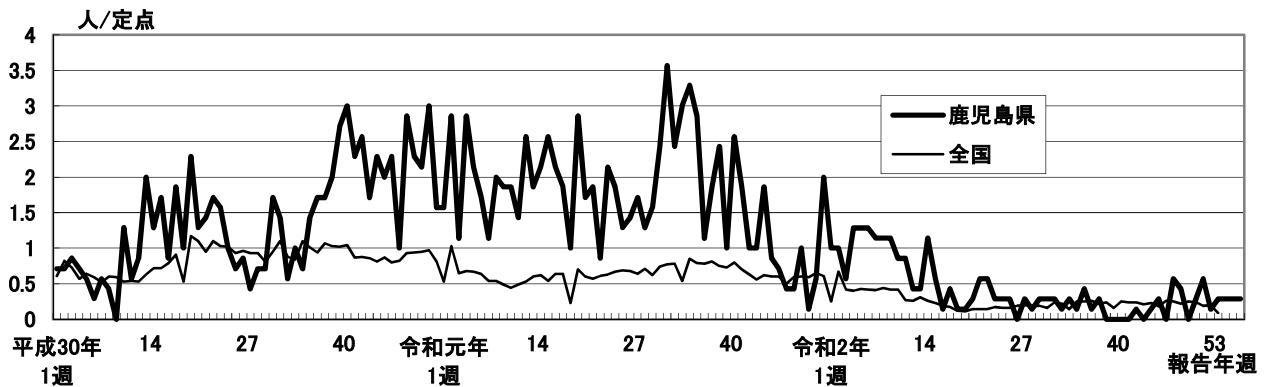


図2-21-3 定点当たり患者報告数の推移(鹿児島県, 全国)

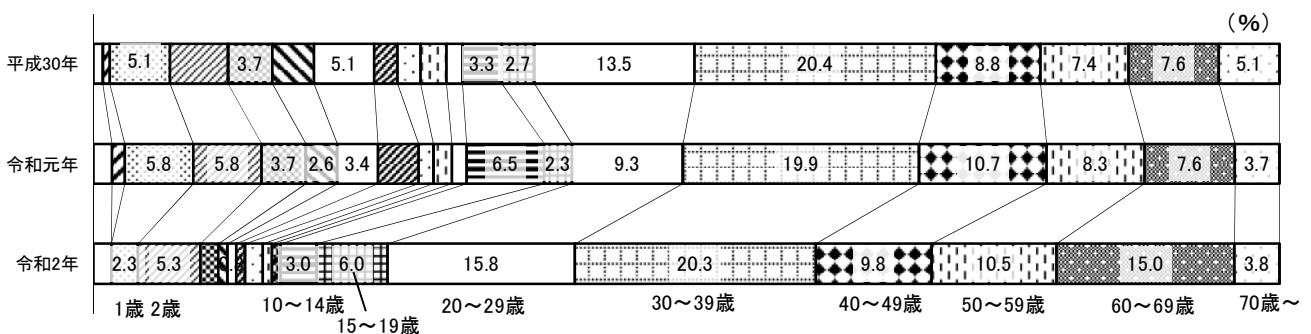


図2-21-4 年齢区分別患者発生状況(鹿児島県)