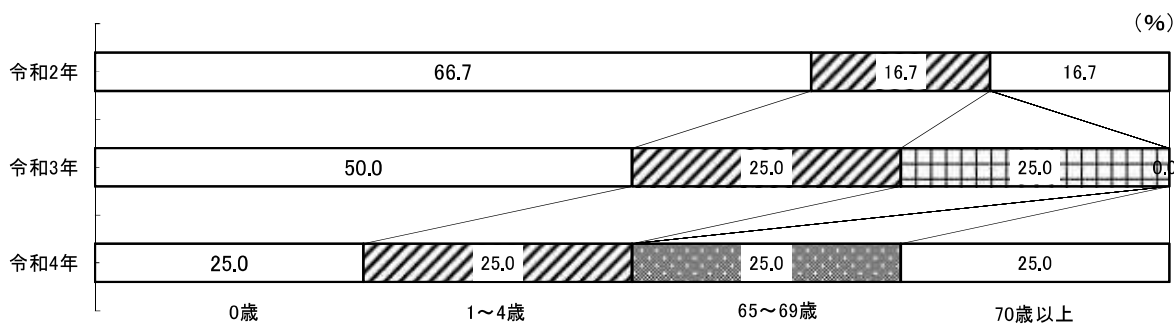
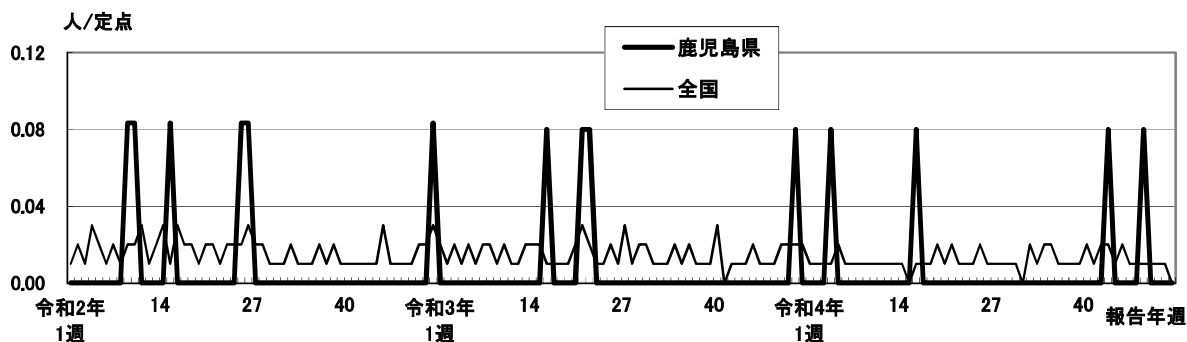
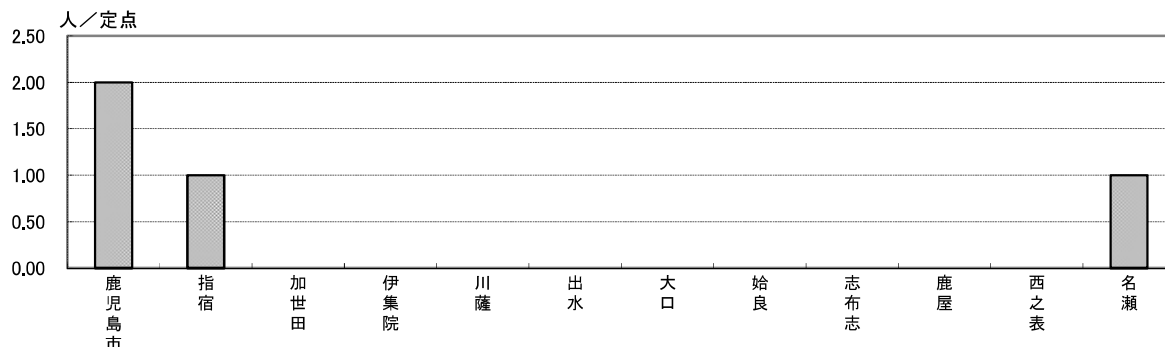
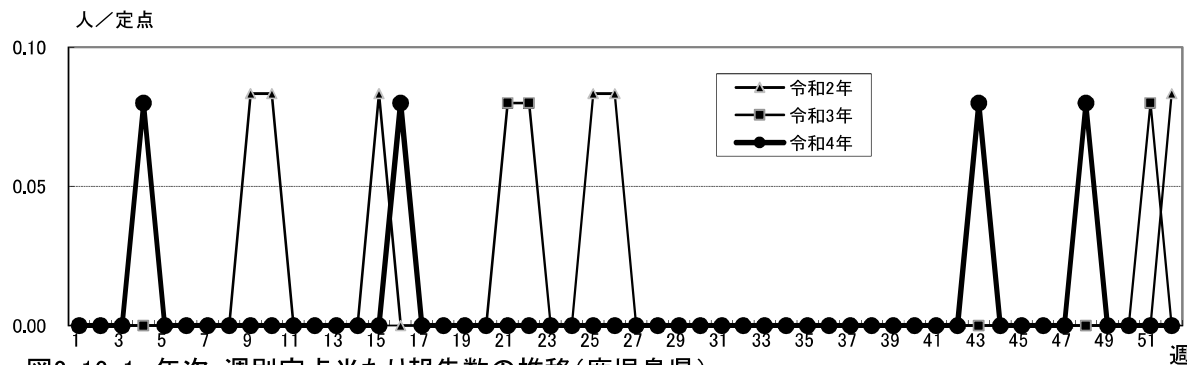


12)細菌性髄膜炎(髄膜炎菌,肺炎球菌,インフルエンザ菌を原因として同定された場合を除く)

(定義) 種々の細菌感染による髄膜の感染症である。

令和4年の細菌性髄膜炎は、基幹定点医療機関から4人(累積定点当たり報告数0.33)の報告があり、令和3年(4人)と同数であった(図2-12-1)。累積定点当たり報告数をみると本県は全国の約53%と低値で推移した(図2-12-1,図2-12-3)。保健所別では、鹿児島市(2人)、指宿、名瀬(それぞれ1人)の報告があった(図2-12-2)。年齢別では、0歳、1~4歳、65~69歳、70歳以上(それぞれ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4年の無菌性髄膜炎は、基幹定点医療機関から9人(累積定点当たり報告数0.75)の報告があり、令和3年(6人)より3人多かった。累積定点当たり報告数をみると本県は全国の約83%で推移した(図2-13-1, 図2-13-3)。保健所別では、指宿(4人)、始良(2人)、鹿児島市、鹿屋、名瀬(それぞれ1人)からの報告であった(図2-13-2)。年齢別では40～44歳、70歳以上(それぞれ2人)、0歳、20～24歳、25～29歳、35～39歳、60～64歳(それぞれ1人)の報告であった(図2-13-4)。

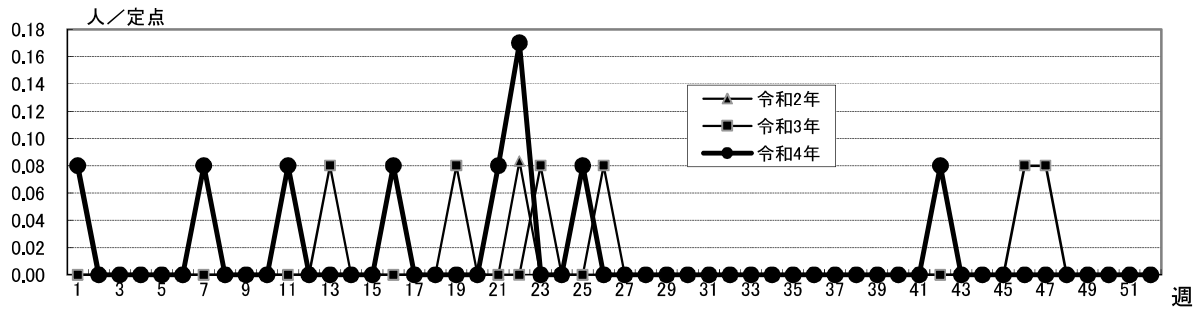


図2-13-1 年次・週別定点当たり報告数の推移(鹿児島県)

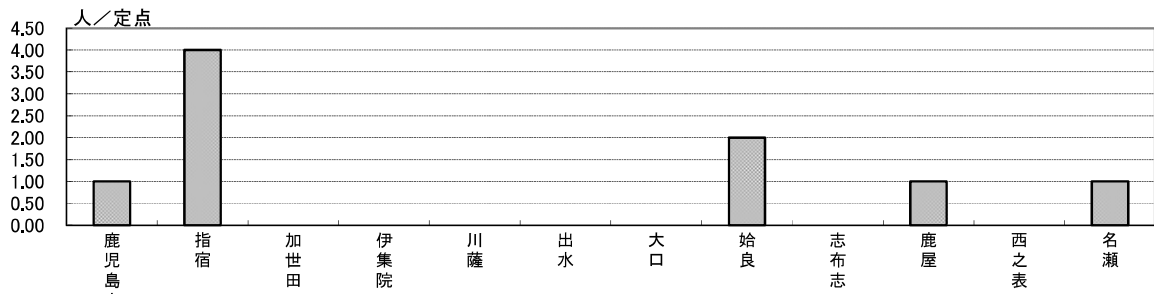


図2-13-2 定点当たり報告数(令和4年保健所別)

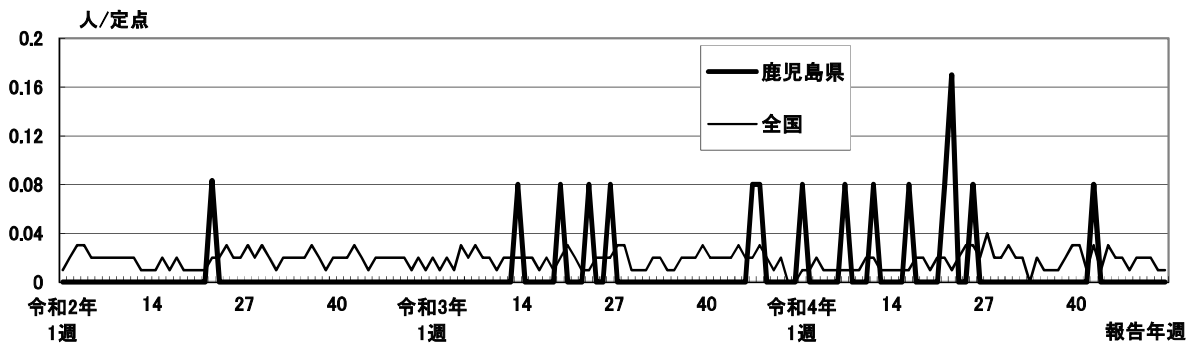


図2-13-3 定点当たり報告数の推移(鹿児島県, 全国)

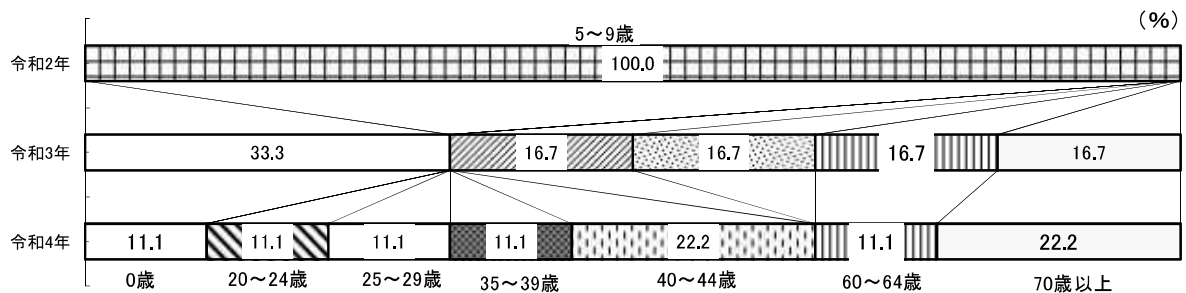


図2-13-4 年齢区分別患者発生状況(鹿児島県)

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4年のマイコプラズマ肺炎は、基幹定点医療機関からの報告はなかった。令和2年(21人)、令和3年(1人)と推移した(図2-14-1)。

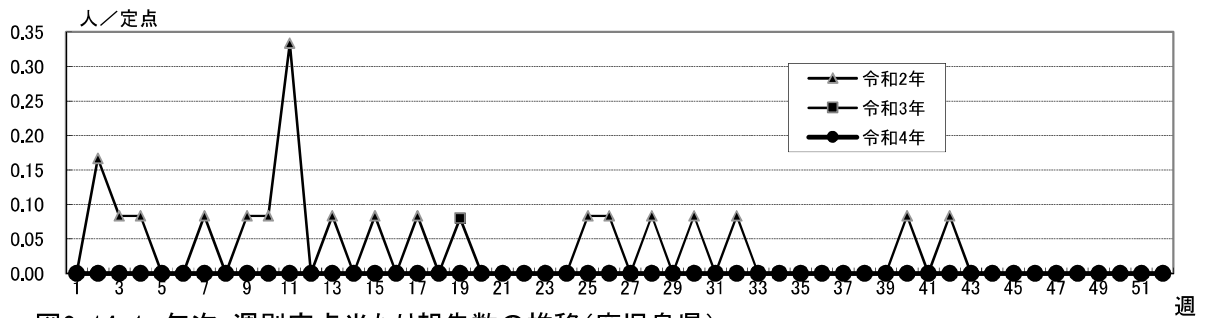


図2-14-1 年次・週別定点当たり報告数の推移(鹿児島県)

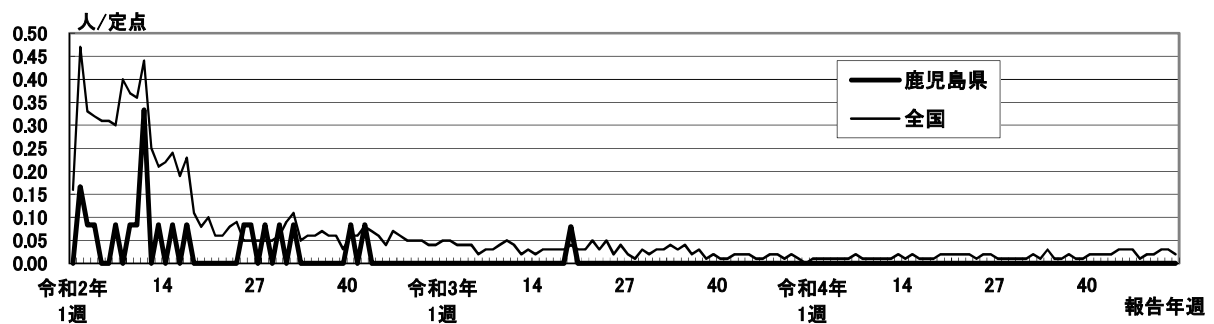


図2-14-2 定点当たり報告数の推移(鹿児島県, 全国)

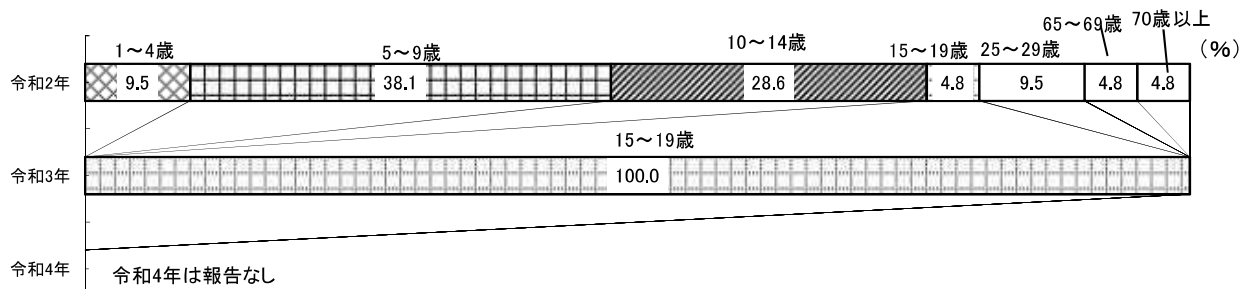


図2-14-3 年齢区分別患者発生状況(鹿児島県)

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4年のクラミジア肺炎(オウム病を除く)は、令和元年、令和2年、令和3年に続き報告はなかった。

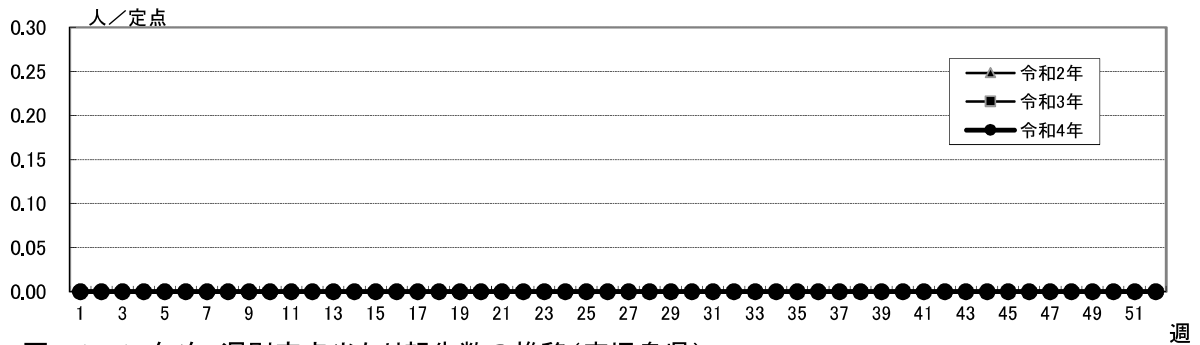


図2-15-1 年次・週別定点当たり報告数の推移(鹿児島県)

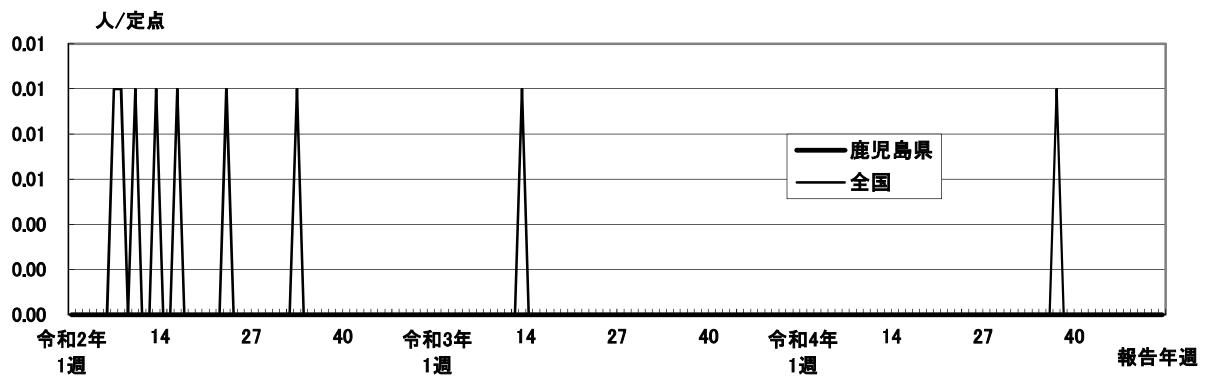


図2-15-2 定点当たり報告数の推移(鹿児島県, 全国)

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4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4人(累積定点当たり報告数0.33)の報告があり, 令和3年(1人)より3人多かった。春期の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, 鹿児島市, 鹿屋(それぞれ2人)からの報告で, 年齢別では, 5~9歳(2人), 1~4歳, 15~19歳(それぞれ1人)からの報告であった(図2-16-2, 図2-16-4)。

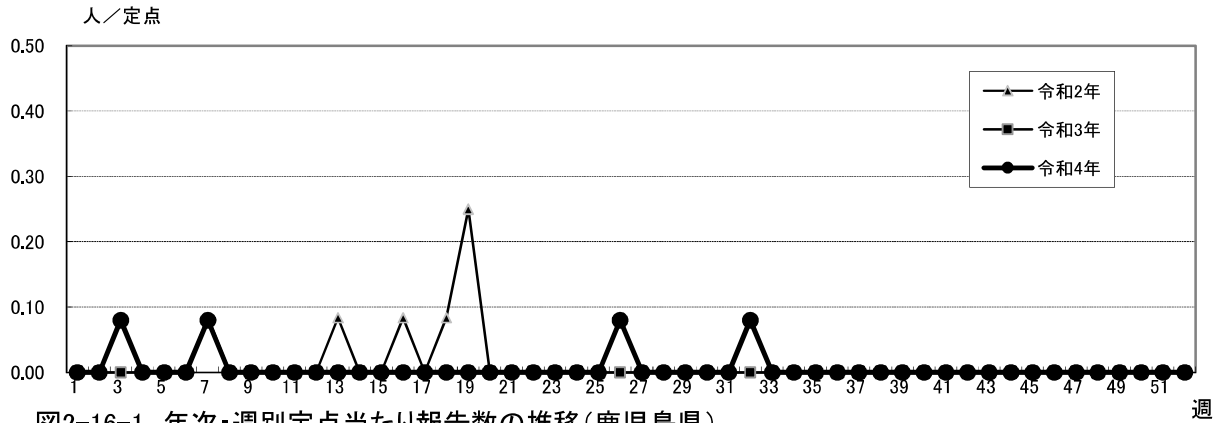


図2-16-1 年次・週別定点当たり報告数の推移(鹿児島県)

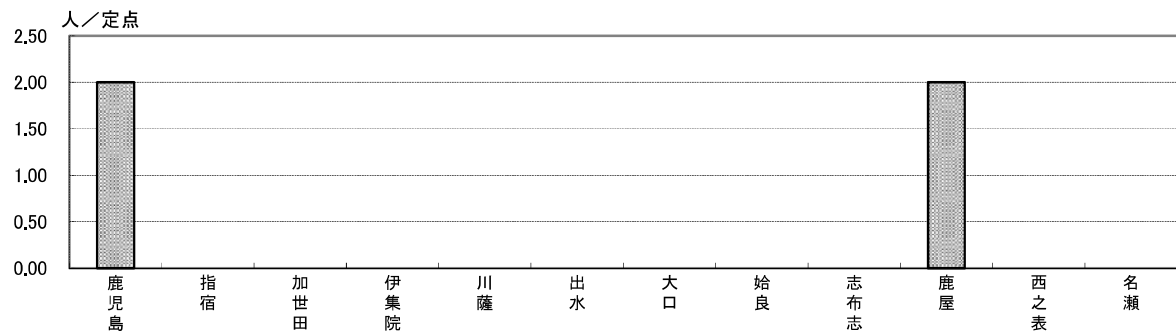


図2-16-2 定点当たり報告数(令和4年保健所別)

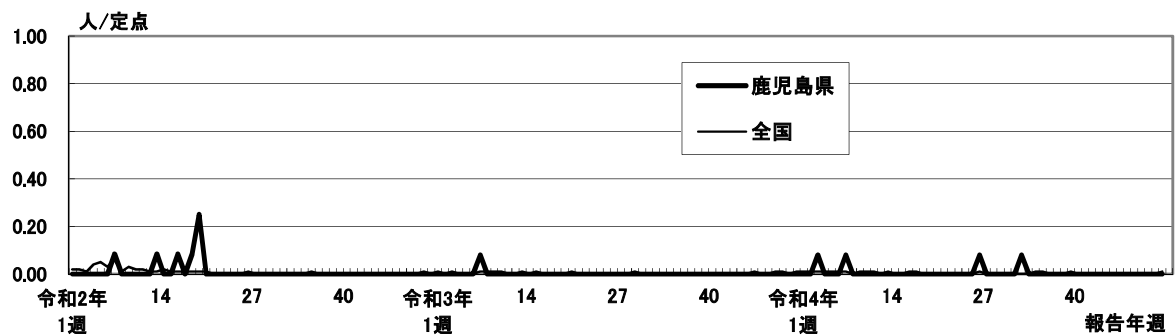


図2-16-3 定点当たり報告数の推移(鹿児島県, 全国)

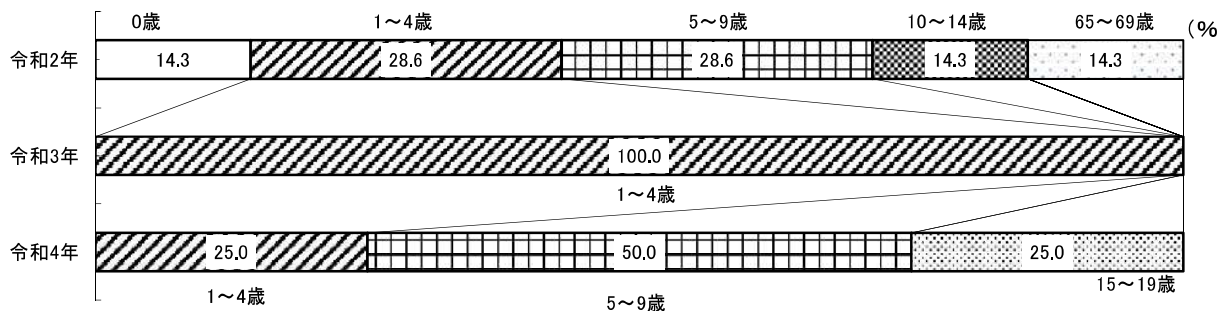


図2-16-4 年齢区分別患者発生状況(鹿児島県)

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4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111人(累積定点当たり報告数9.25)の報告があり、令和3年(139人)より28人少なかった。月別報告数では、8月(14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、全国の約3分の1で推移した(図2-17-3)。保健所別では、鹿児島市(45.00)が最も多く、次いで出水(28.00)、川薩(16.00)の順で(図2-17-2)、年齢別では、70歳以上の割合が約64%を占めていた(図2-17-4)。

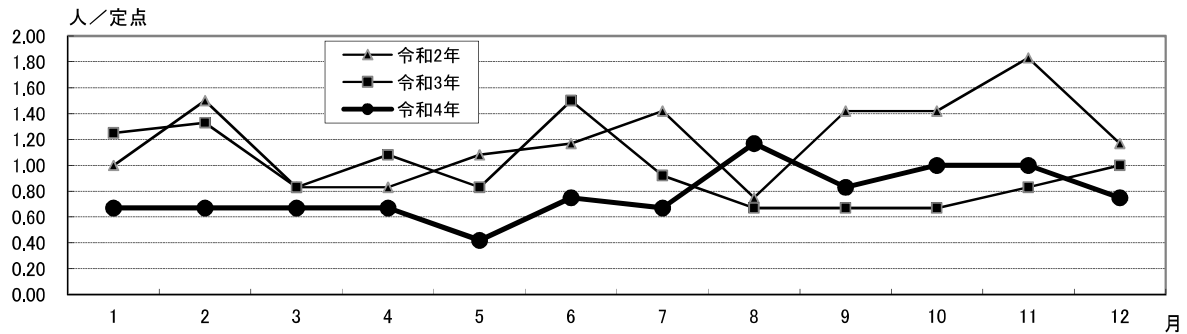


図2-17-1 年次・月別定点当たり報告数の推移(鹿児島県)

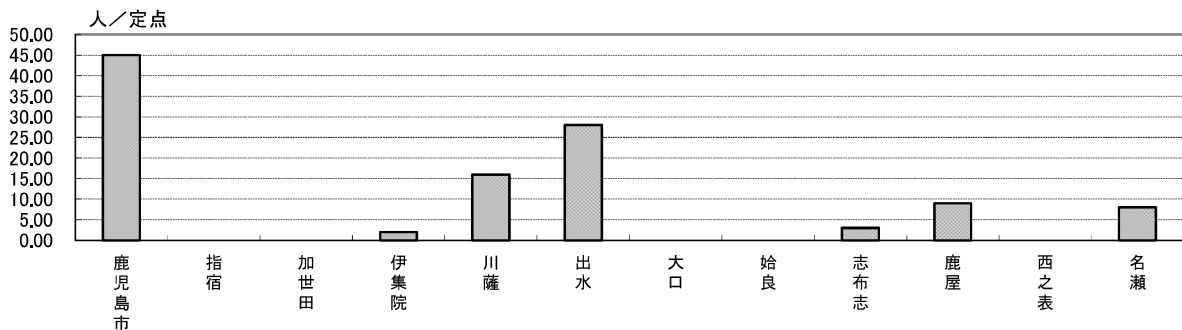


図2-17-2 定点当たり報告数(令和4年保健所別)

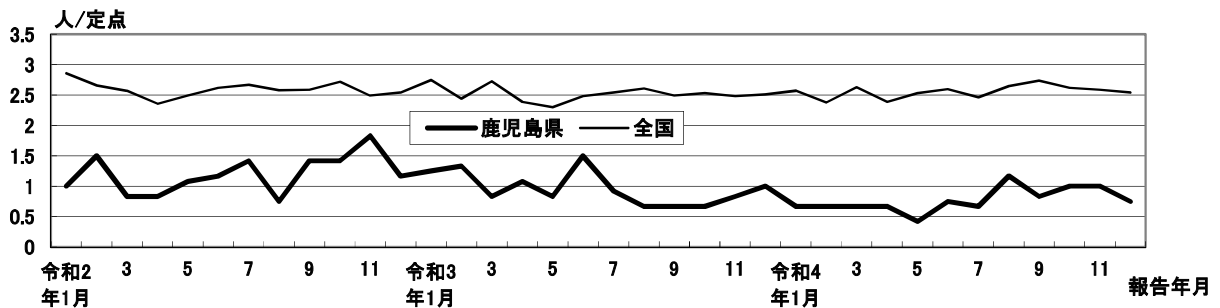


図2-17-3 定点当たり報告数の推移(鹿児島県, 全国)

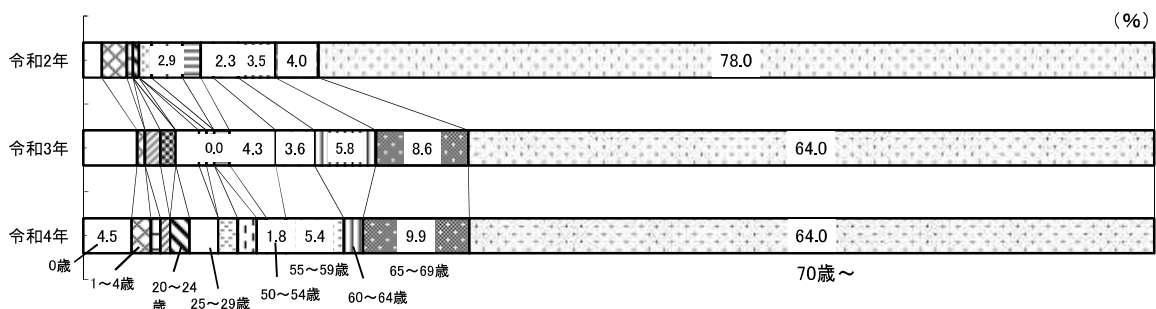


図2-17-4 年齢区分別患者発生状況(鹿児島県)

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4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9人(累積定点当たり報告数0.75)の報告があり、令和3年(0人)より9人多かった。全国の動向も、年間を通して低値で推移した(図2-18-3)。保健所別では、名瀬(8.00)が最も多く、次いで鹿屋(1.00)の順で(図2-18-2)、年齢別では1~4歳(8人)、0歳(1人)であった(図2-17-4)。

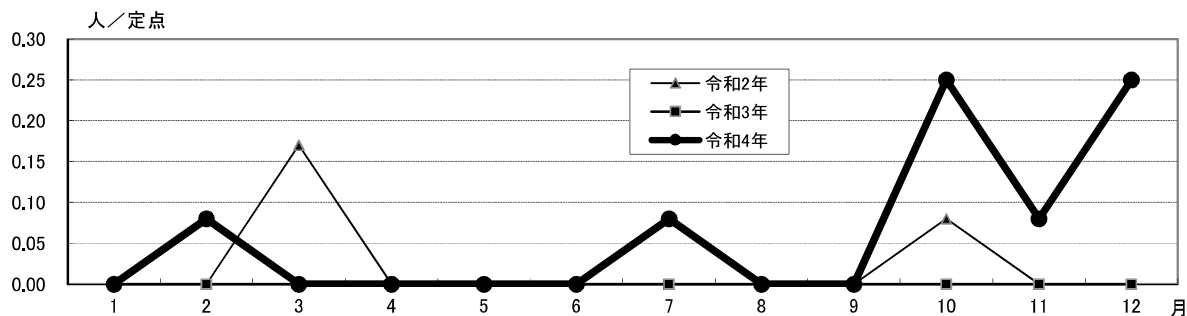


図2-18-1 年次・月別定点当たり報告数の推移(鹿児島県)

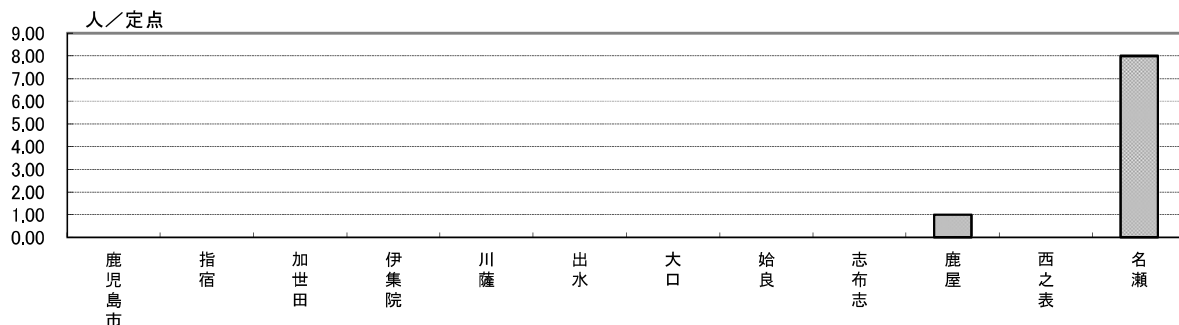


図2-18-2 定点当たり報告数(令和4年保健所別)

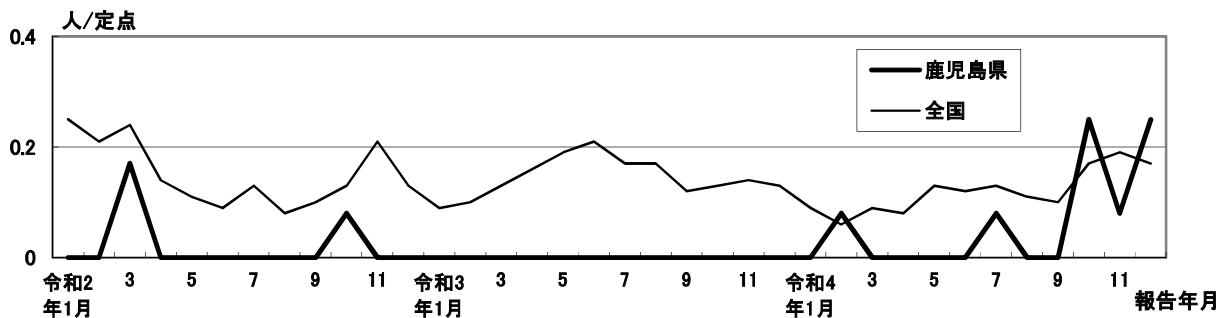


図2-18-3 定点当たり報告数の推移(鹿児島県, 全国)

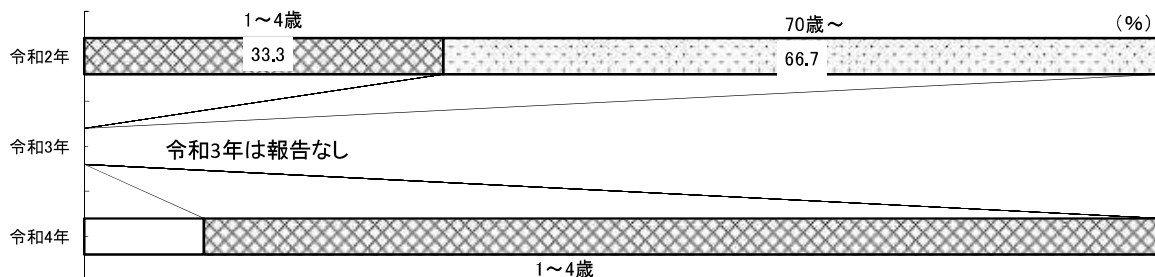


図2-18-4 年齢区別患者発生状況(鹿児島県)

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4年の薬剤耐性緑膿菌感染症は, 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3年(3人)より2人少なく, 川薩保健所からの報告であった(図2-19-1, 図2-19-2)。全国の3分の1の低値で推移した(図2-19-3)。

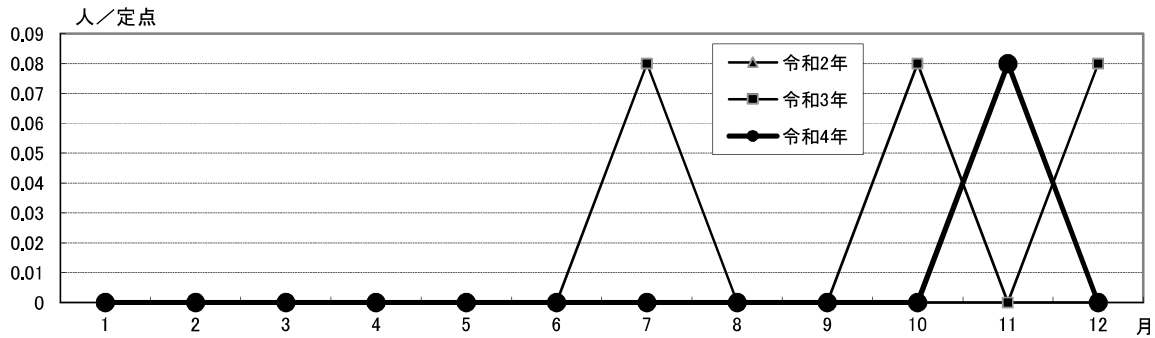


図2-19-1 年次・月別定点当たり報告数の推移(鹿児島県)

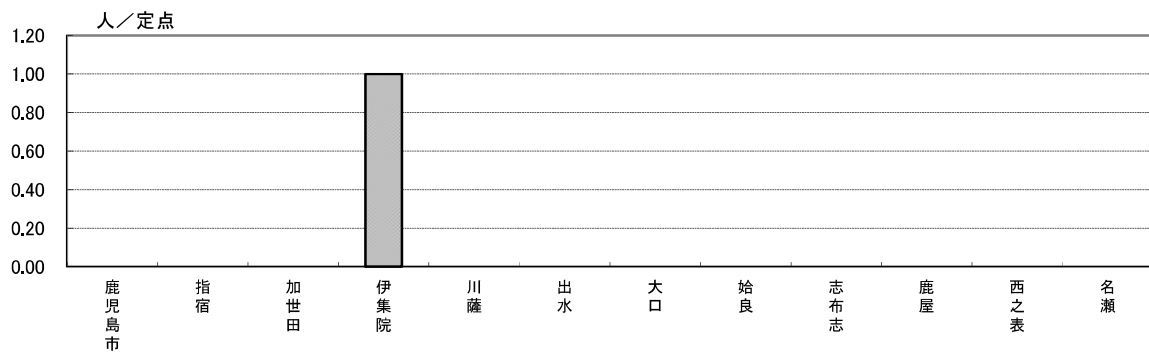


図2-19-2 定点当たり報告数(令和4年保健所別)

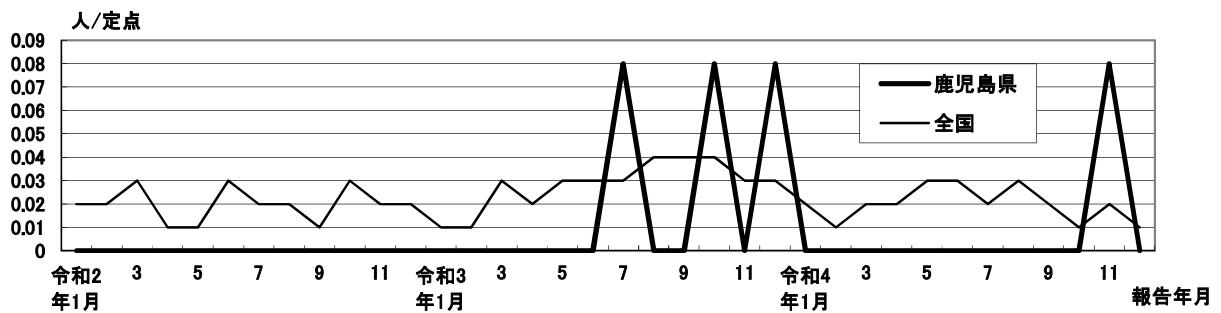


図2-19-3 定点当たり報告数の推移(鹿児島県, 全国)

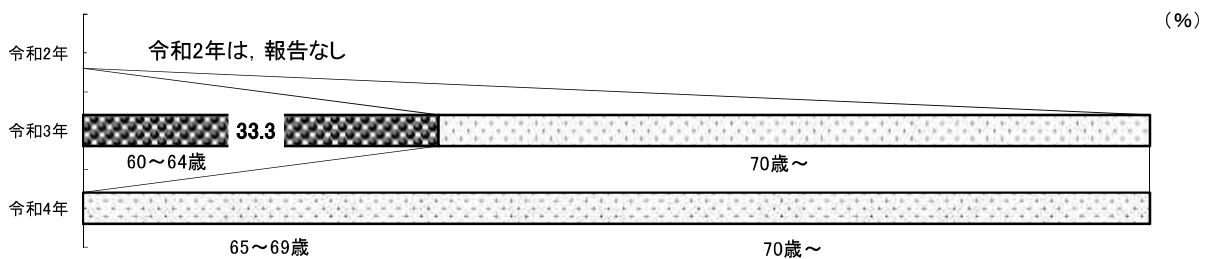


図2-19-4 年齢区分別患者発生状況(鹿児島県)

(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4年1月から12月に報告された眼感染症患者報告数は114人(男性64人,女性50人)で、定点あたり16.3人であった。過去最低の報告数であった令和3年に引き続き過去最低の報告数であった。新型コロナウイルス感染対策の手指の洗浄・消毒が続けられているため、眼感染症の発生が抑えられていると考えられた。

1) 急性出血性結膜炎

令和4年の鹿児島県の急性出血性結膜炎の患者報告数は0人であった。鹿児島県での発生はもともと非常に少なく、例年と変わりなかった。全国的には令和4年の定点あたり患者報告数は0.27人で、過去最低であった令和3年(定点あたり0.2人)と同様に少なかった。

2) 流行性角結膜炎

令和4年の鹿児島県における流行性角結膜炎の患者報告数は114人、定点あたり16.3人で、過去最低であった令和3年(定点あたり16.4人)と同様に少なかった。全国的には令和4年の定点あたり患者報告数は9.37人と令和3年(定点あたり9.84人)よりわずかに低下した。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1.7倍であった。月別の患者報告数をみると、1年を通して報告数は少なかった。全国的にも1年中報告数は少なく、季節変動はみられなかった。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(17.5%)が最も多く、10歳未満が前年の7分の1(2.6%)に減少し、70歳以上が前年の17倍(14.9%)に増加していた。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)のみの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地域の中では川薩、次いで始良の定点あたり患者報告数が多く、鹿児島市や鹿屋の3.8~15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4年の急性出血性結膜炎は、県内の眼科定点医療機関からの報告はなく、2年連続で報告はなかった。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2-20-3)。

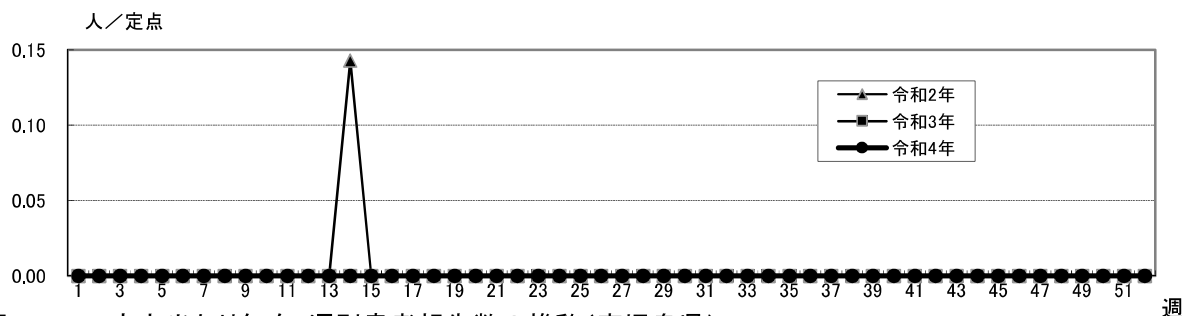


図2-20-1 定点当たり年次・週別患者報告数の推移(鹿児島県)

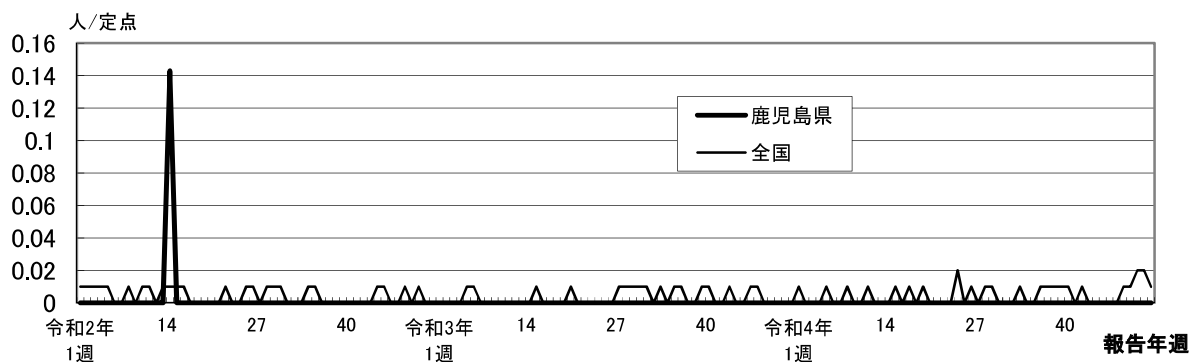


図2-20-2 定点当たり報告数の推移(鹿児島県, 全国)

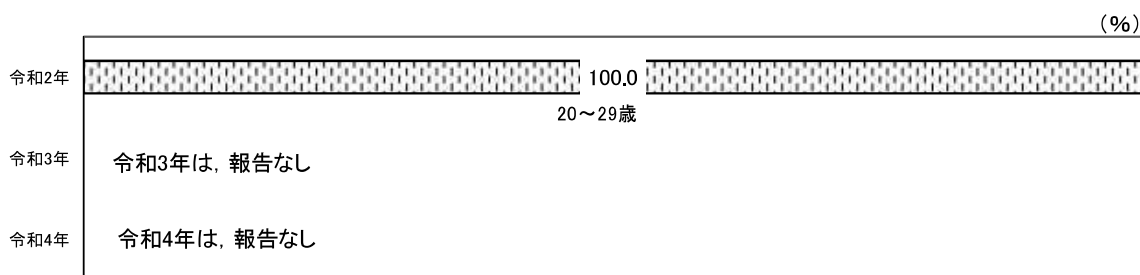


図2-20-3 年齢区分別患者発生状況(鹿児島県)

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4年の流行性角結膜炎は、眼科定点医療機関から114人(累積定点当たり報告数16.29)の報告があり、令和3年(115人)より1人少なかった(図2-21-1)。累積定点当たり報告数をみると本県は全国の約1.7倍で推移した(図2-21-3)。保健所別の定点当たり報告数は、川薩(46.00)、始良(32.00)、鹿児島市(8.50)の順に多く(図2-21-2)、年齢別では、30～39歳(17.5%)、40～49歳、70歳以上(それぞれ14.9%)、20～29歳、50～59歳(それぞれ13.2%)の順に報告が多かった(図2-21-4)。

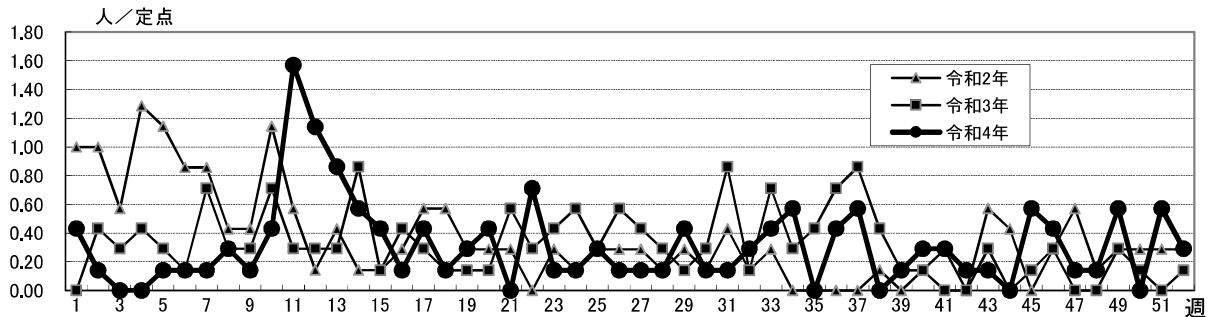


図2-21-1 定点当たり年次・週別患者報告数の推移(鹿児島県)

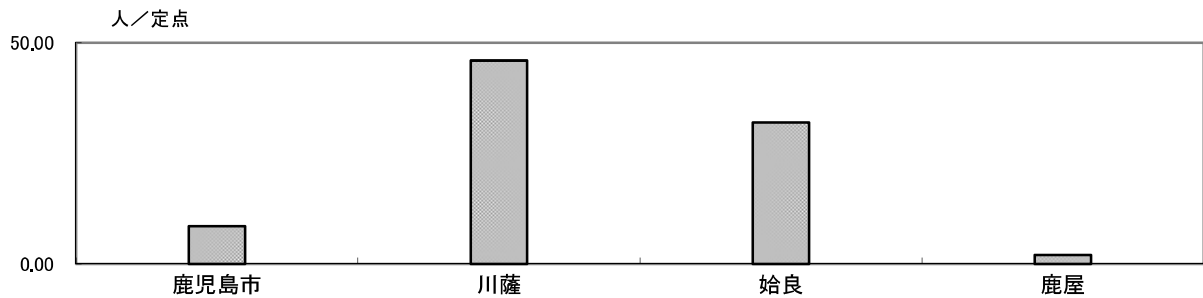


図2-21-2 定点当たり報告数(令和4年保健所別)

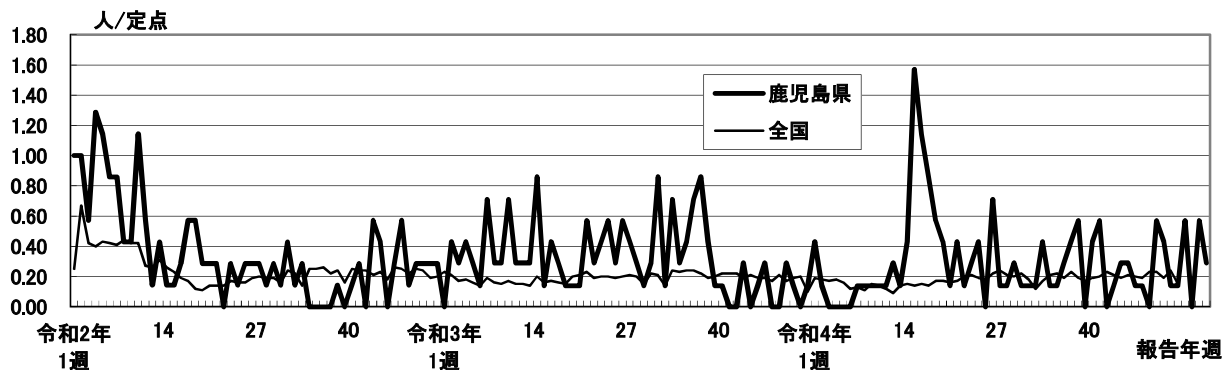


図2-21-3 定点当たり患者報告数の推移(鹿児島県, 全国)

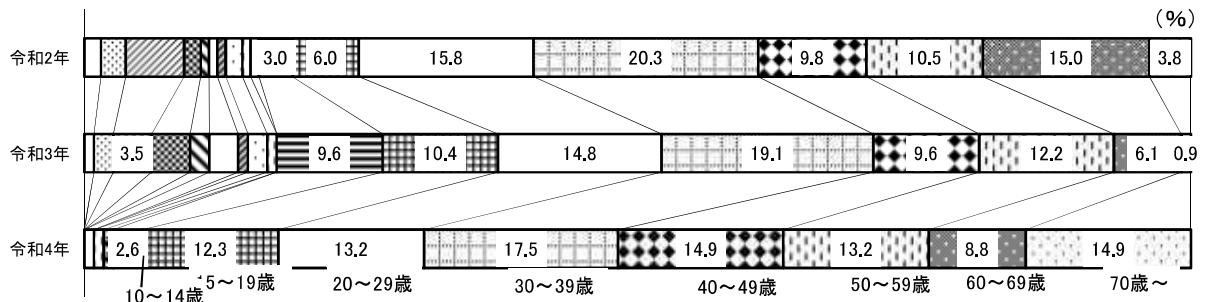


図2-21-4 年齢区分別患者発生状況(鹿児島県)