

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3年のヘルパンギーナは、小児科定点医療機関から753人(累積定点当たり報告数13.94)の報告があり、令和2年(1700人)より947人少なく、1.00を超えることはなかった。令和元年、令和2年と比べると、流行の大きなピークは認められなかった。平成29年(2346人)、平成30年(1170人)、令和元年(2800人)と推移した(図2-9-1)。累積定点当たり報告数をみると本県は全国の約1.2倍とわずかながらも高値で推移しが、例年と比べると年間を通じて低値であった(図2-9-1)(図2-9-3)。保健所別では、鹿児島市、鹿屋、志布志の順に(図2-9-2)、年齢別では1歳(34.8%)、2歳(27.0%)、3歳(11.8%)の順に多かった。また、3歳以下の報告数が全体の約86%を占めた(図2-9-4)。

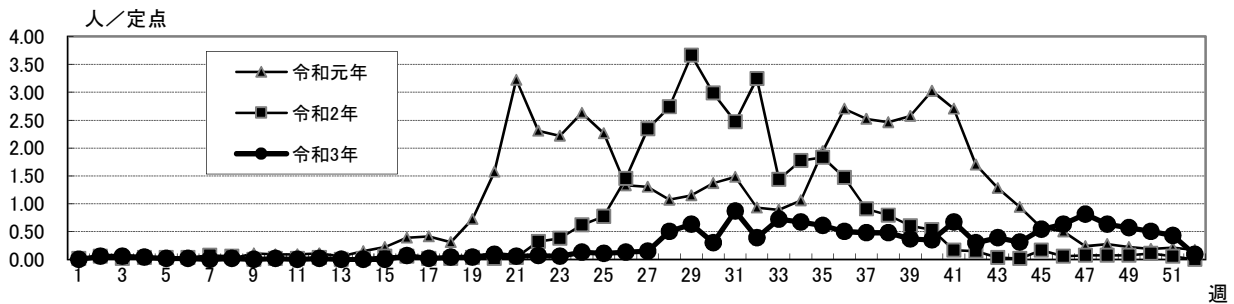


図2-9-1 年次・週別定点当たり報告数の推移(鹿児島県)

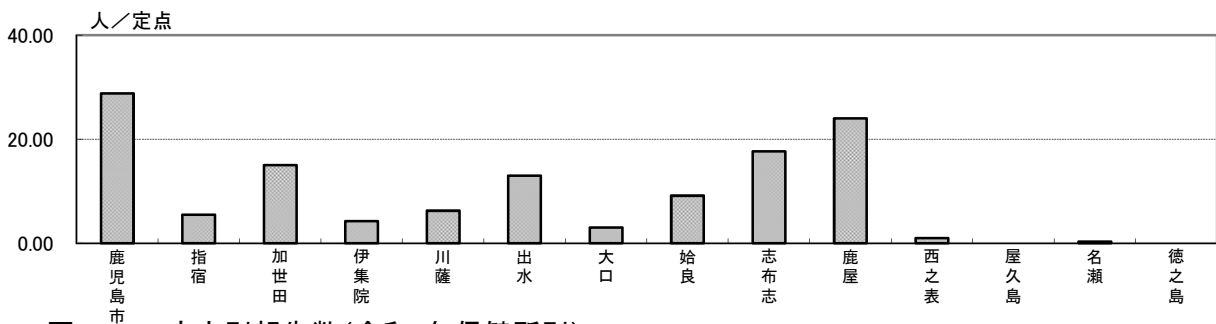


図2-9-2 定点別報告数(令和3年保健所別)

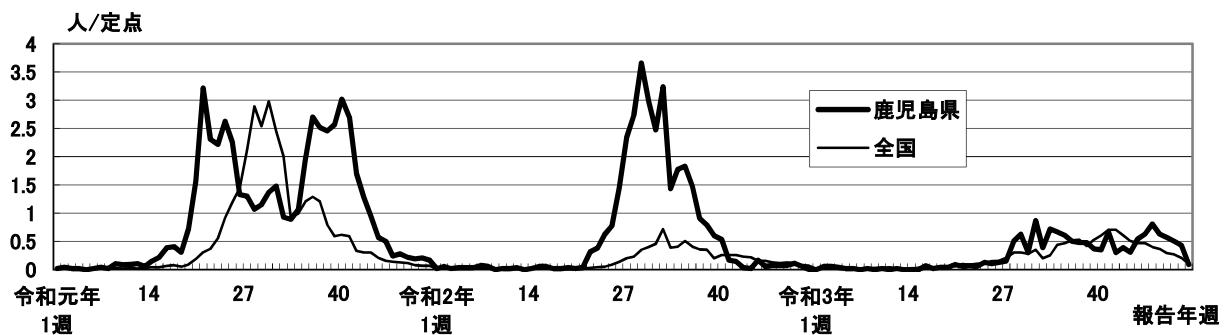


図2-9-3 定点当たり報告数の推移(鹿児島県, 全国)

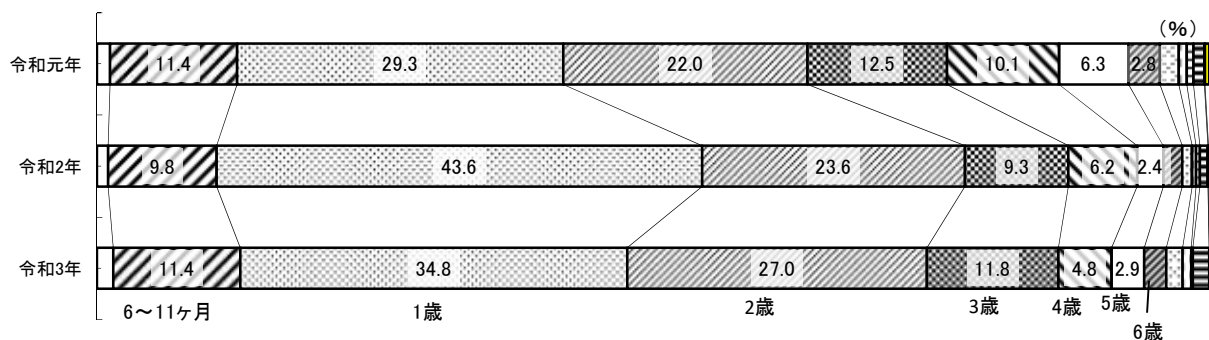


図2-9-4 年齢区分別患者発生状況(鹿児島県)

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3年の流行性耳下腺炎は、小児科定点医療機関から171人(累積定点当たり報告数3.17)の報告があり、令和2年(226人)より55人少なく、年間を通して定点当たり報告数が0.20を超えることはなかった。平成29年(4717人)、平成30年(1348人)、令和元年(326人)と推移した(図2-10-1)。累積定点当たり報告数をみると本県は全国の約1.4倍で推移したが、ともに例年になく低値で推移した(図2-10-3)。保健所別では、鹿児島市、志布志、始良の順に(図2-10-2)、年齢別では、5歳(19.3%)、4歳(17.0%)、6歳(9.9%)の順に多かった(図2-10-4)。

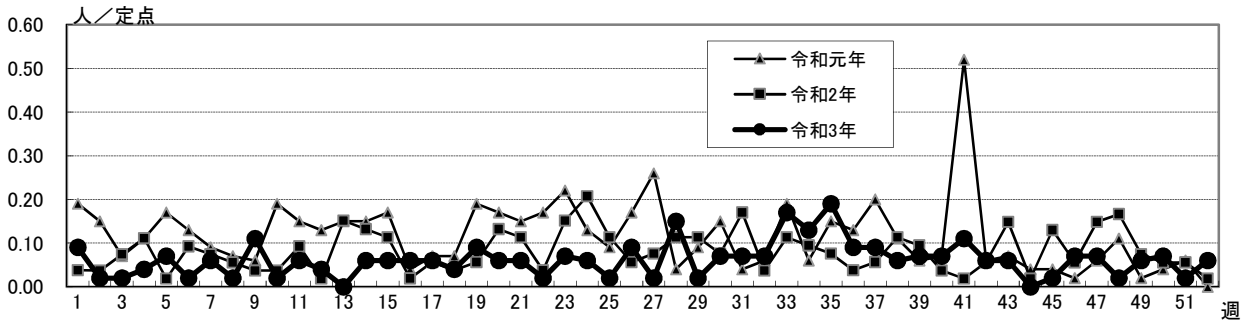


図2-10-1 年次・週別定点当たり報告数の推移(鹿児島県)

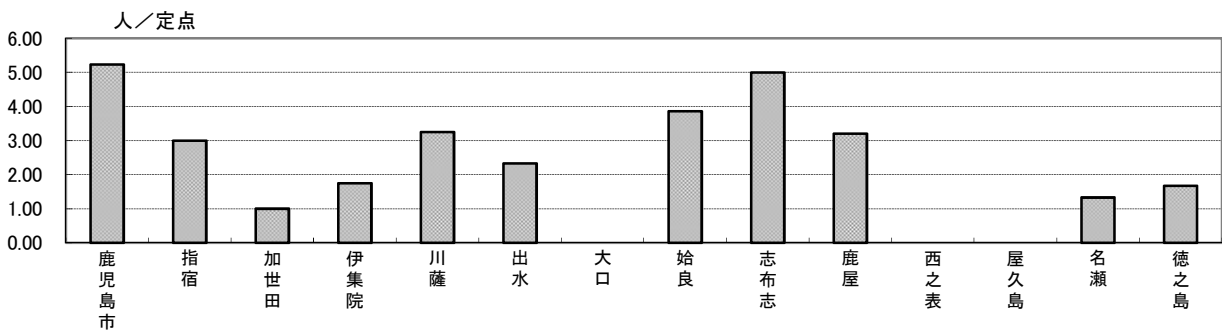


図2-10-2 定点当たり報告数(令和3年保健所別)

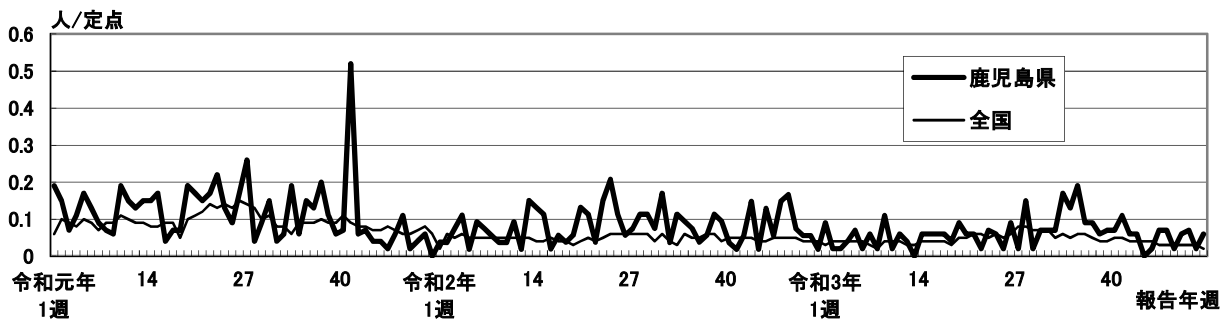


図2-10-3 定点当たり報告数の推移(鹿児島県, 全国)

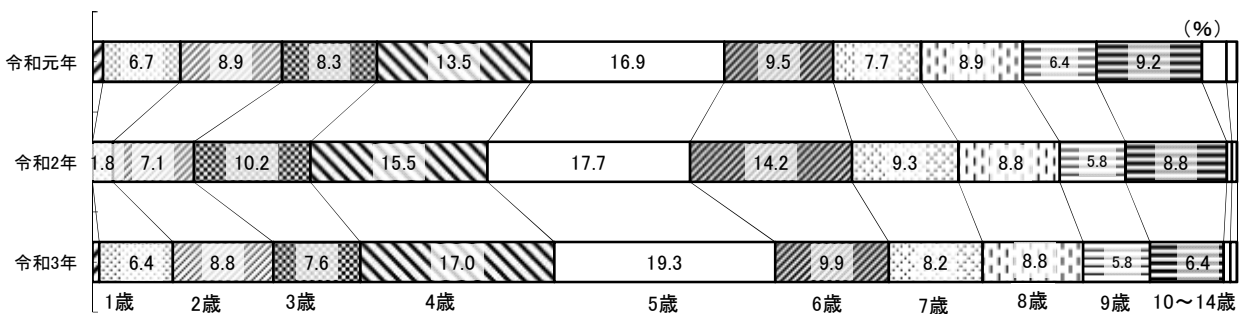


図2-10-4 年齢区分別患者発生状況(鹿児島県)

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3年のRSウイルス感染症は、小児科定点医療機関から4900人(累積定点当たり報告数90.74)の報告があり、令和2年(3086人)より1814人多かった。第40週(4.56)を中心に大きな流行が認められた。平成29年(3358人)、平成30年(3327人)、令和元年(3136人)と推移した。(図2-11-1)。全国は春期に、本県は秋期にそれぞれ大きな流行が認められた。累積定点当たり報告数をみると本県は全国の約1.3倍で推移した(図2-11-3)。保健所別では、大口、鹿児島市、伊集院の順に多く(図2-11-2)、年齢別では、1歳(35.1%)、2歳(22.8%)、6~11ヶ月(12.7%)の順に多く、1歳以下の報告数が全体の約59%を占めた(図2-11-4)。

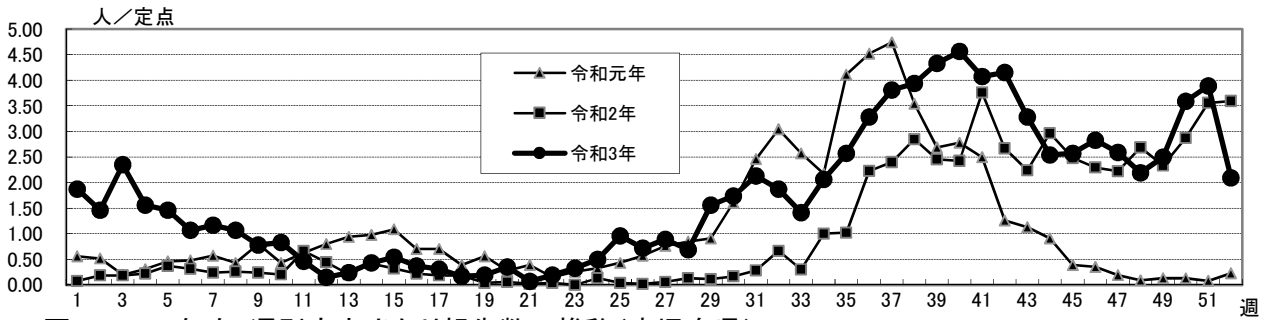


図2-11-1 年次・週別定点当たり報告数の推移(鹿児島県)

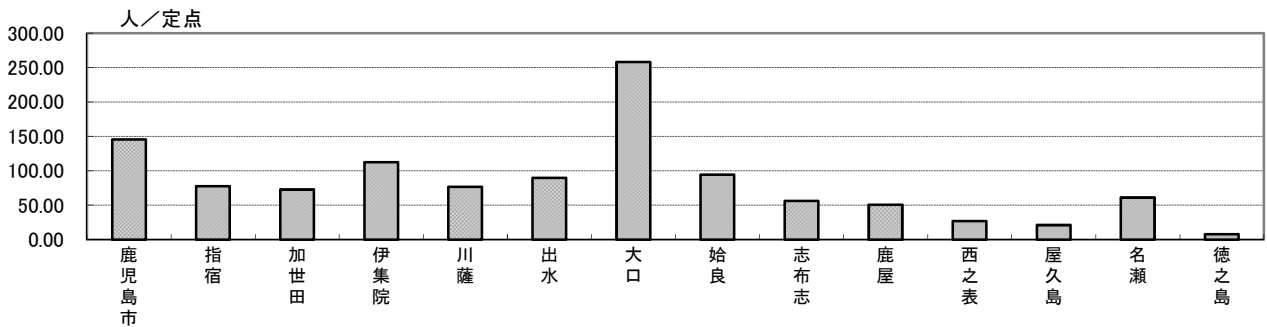


図2-11-2 定点当たり報告数(令和3年保健所別)

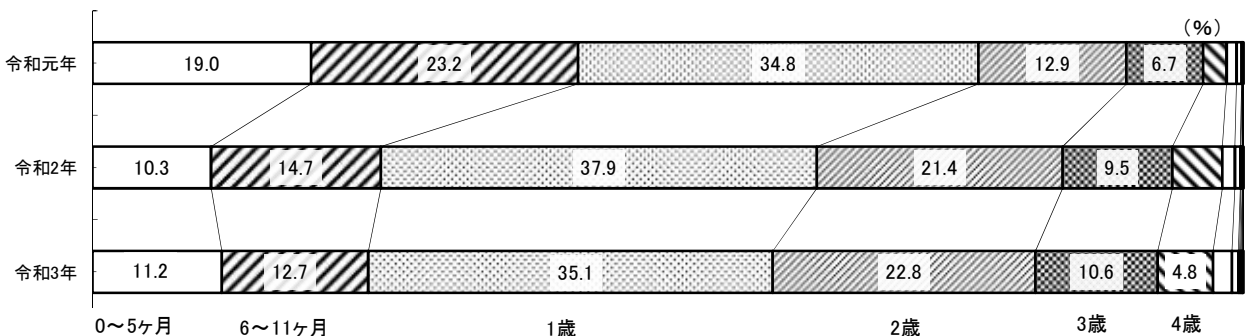
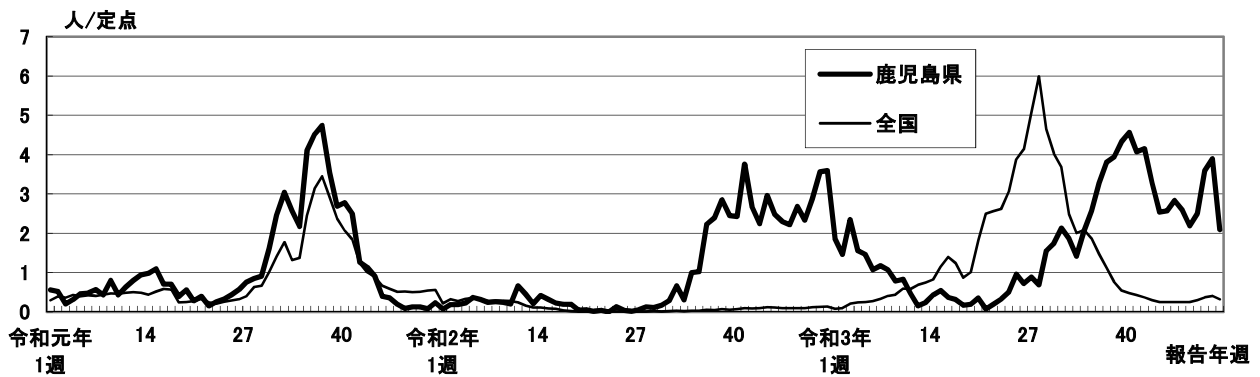


図2-11-4 全国・鹿児島一定点当たり週別発生状況(鹿児島県)

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3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0.32)の報告があり、令和2年(6人)より2人少なかった(図2-12-1)。平成29年(8人),平成30年(7人),令和元年(7人)と推移した。累積定点当たり報告数を見ると本県は全国の約41%と低値で推移した(図2-12-1,図2-13-3)。保健所別では、鹿屋(2人),鹿児島市,指宿(それぞれ1人)の報告があった(図2-12-2)。年齢別では、0歳(2人),1~4歳,5~9歳(それぞれ1人)の報告であった(図2-12-4)。

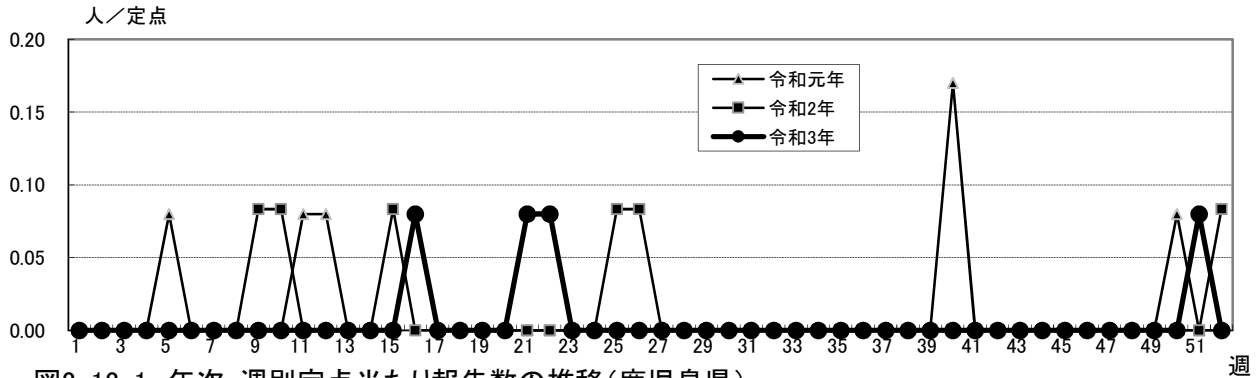


図2-12-1 年次・週別定点当たり報告数の推移(鹿児島県)

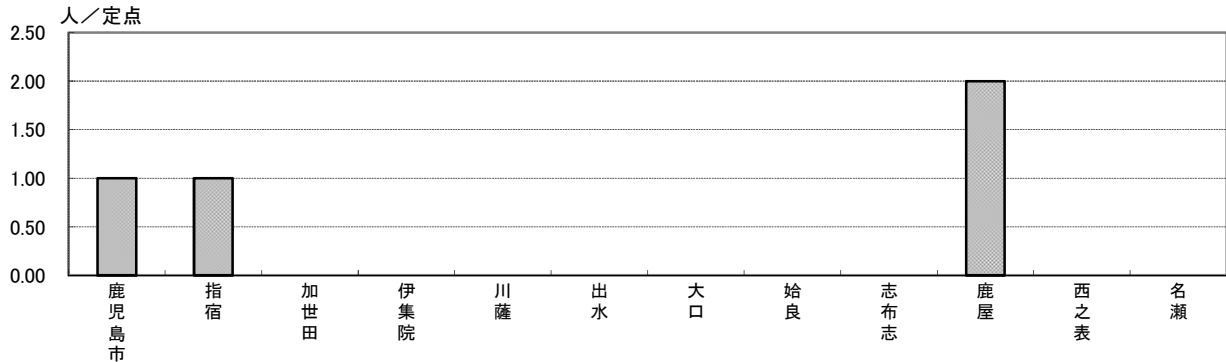


図2-12-2 定点当たり報告数(令和3年保健所別)

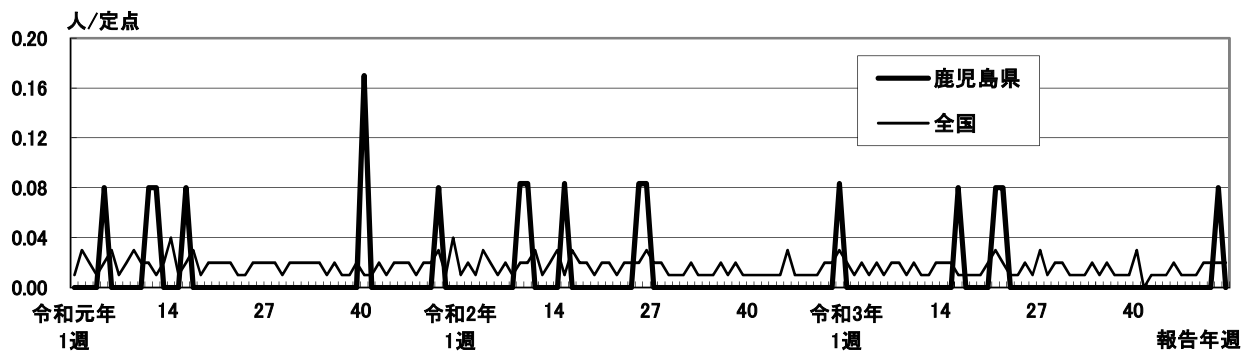


図2-12-3 定点当たり報告数の推移(鹿児島県, 全国)

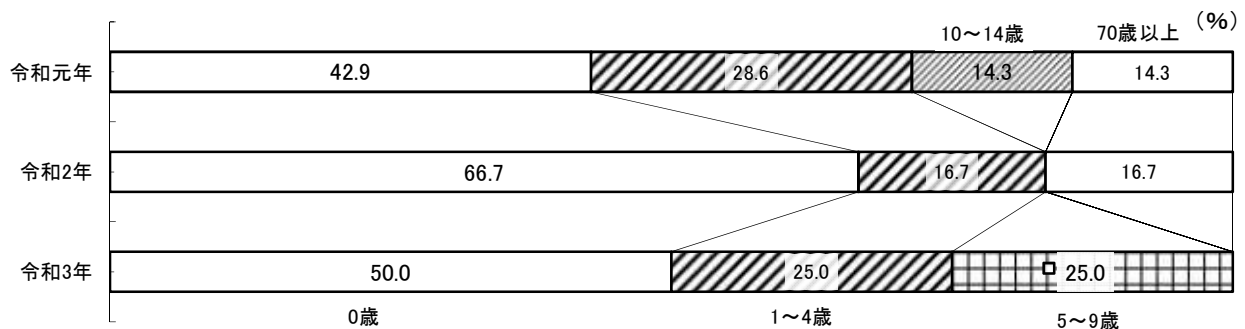


図2-12-4 年齢区分別患者発生状況(鹿児島県)

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3年の無菌性髄膜炎は、基幹定点医療機関から6人(累積定点当たり報告数0.48)の報告があり、令和2年(1人)より5人多かった。平成29年(11人)、平成30年(6人)、令和元年(3人)と推移した。累積定点当たり報告数をみると本県は全国の約50%で推移した(図2-13-1, 図2-13-3)。保健所別では、始良(3人)、鹿屋(2人)、出水(1人)からの報告であった(図2-13-2)。年齢別では0歳(2人)、45~49歳、50~54歳、60~64歳、70歳以上(それぞれ1人)の報告であった(図2-13-4)。

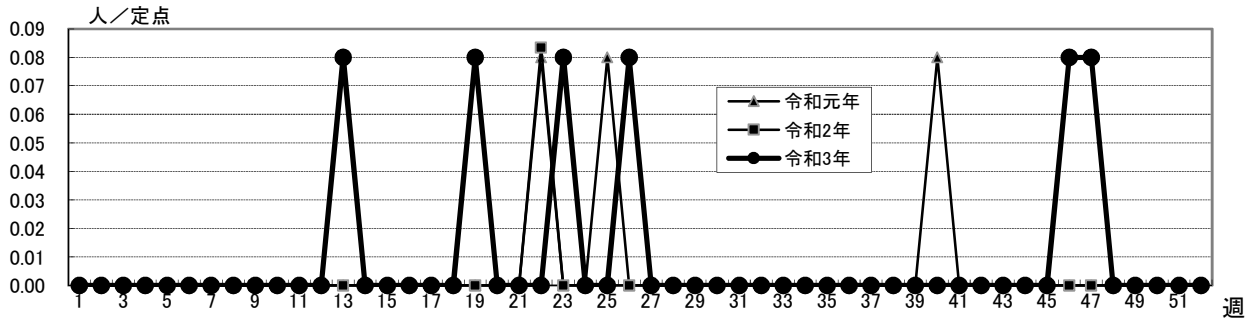


図2-13-1 年次・週別定点当たり報告数の推移(鹿児島県)

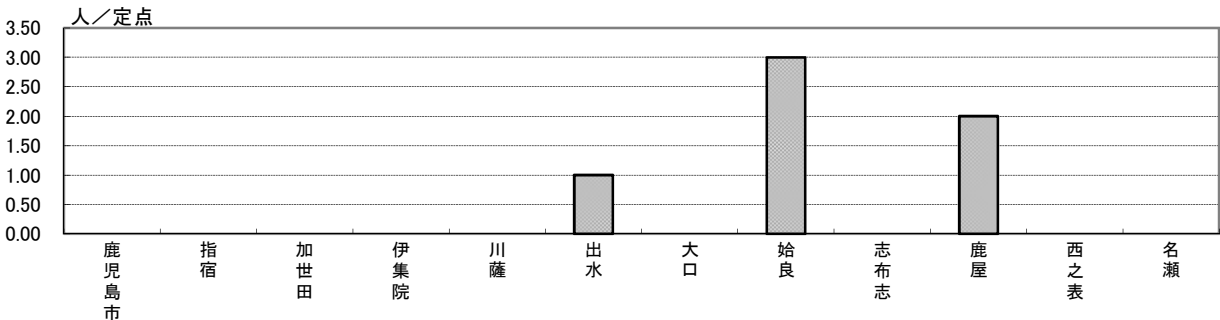


図2-13-2 定点当たり報告数(令和3年保健所別)

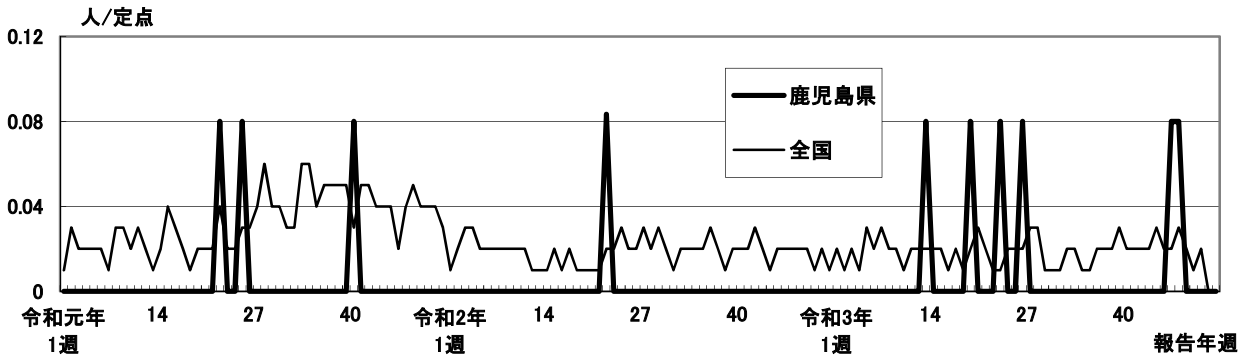


図2-13-3 定点当たり報告数の推移(鹿児島県, 全国)

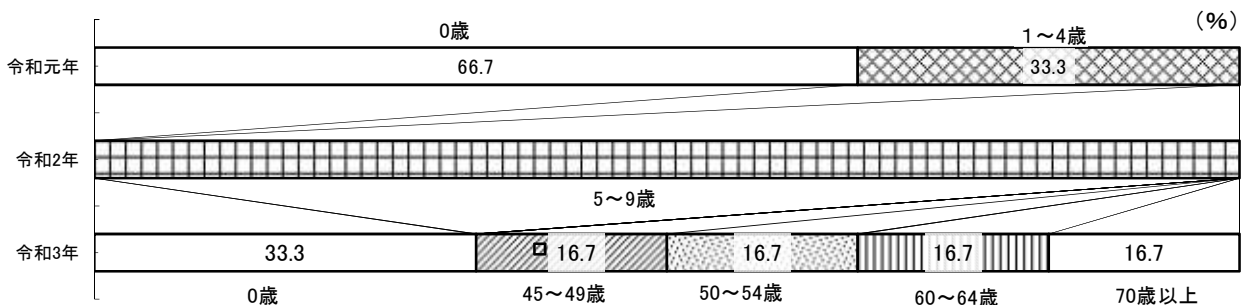


図2-13-4 年齢区分別患者発生状況(鹿児島県)

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3年のマイコプラズマ肺炎は、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2年(21人)より20人少なかった。平成29年(36人)、平成30年(18人)、令和元年(24人)と推移した(図2-14-1)。累積定点当たり報告数をみると本県は全国と同様低値で推移した(図2-14-3)。

保健所別では、出水(1人)(図2-14-2)からの報告で、年齢別では、15～19歳(1人)からの報告であった(図2-14-4)。

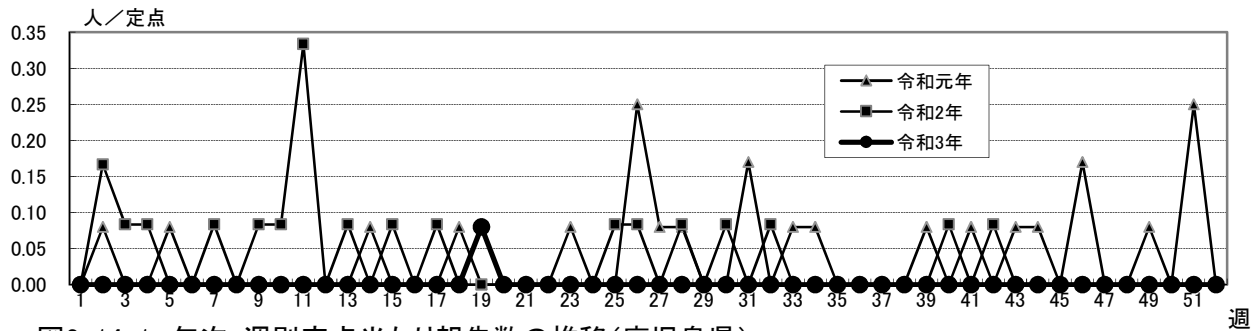


図2-14-1 年次・週別定点当たり報告数の推移(鹿児島県)

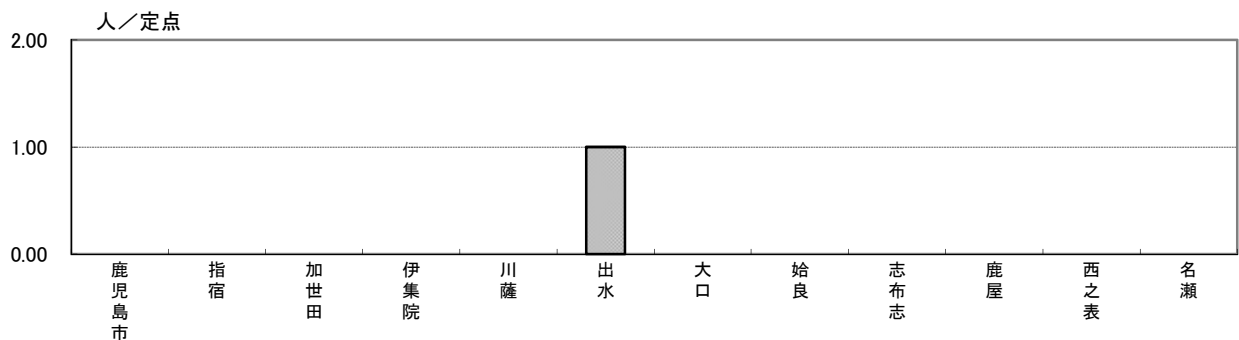


図2-14-2 定点当たり報告数(令和3年保健所別)

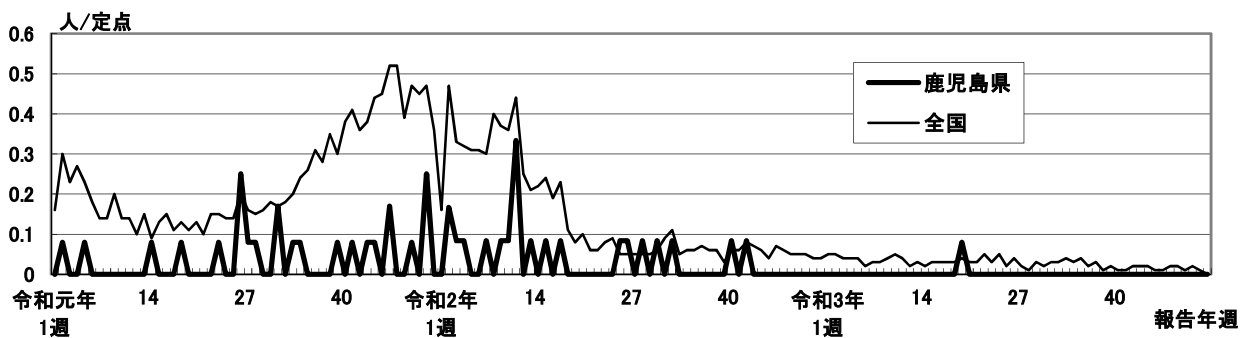


図2-14-3 定点当たり報告数の推移(鹿児島県, 全国)

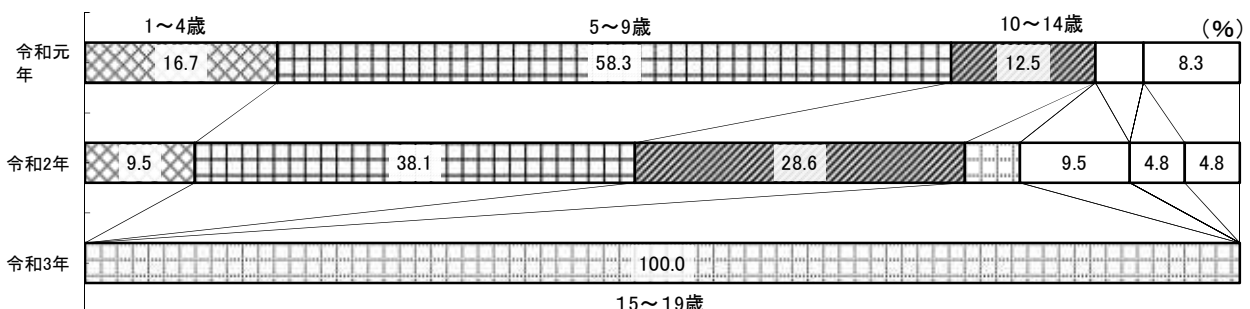


図2-14-4 年齢区分別患者発生状況(鹿児島県)

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3年のクラミジア肺炎(オウム病を除く)は、令和元年、令和2年に続き報告はなかった(図2-15-1, 図2-15-2)。

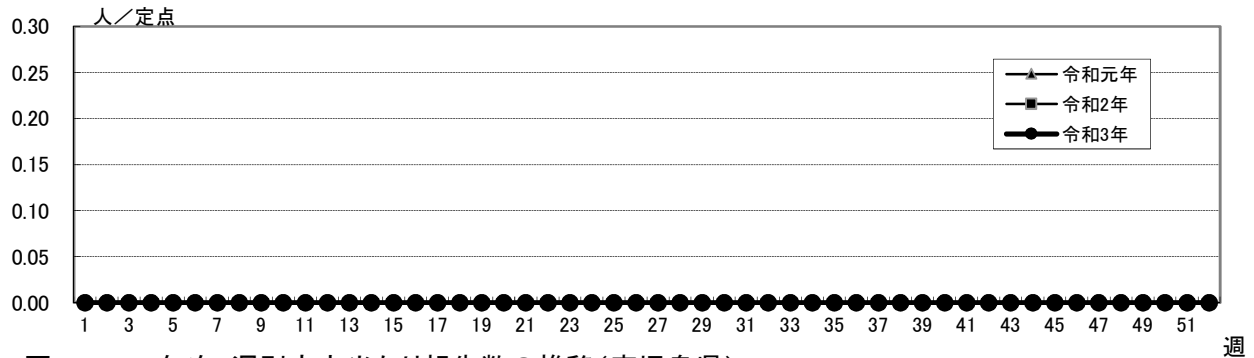


図2-15-1 年次・週別定点当たり報告数の推移(鹿児島県)

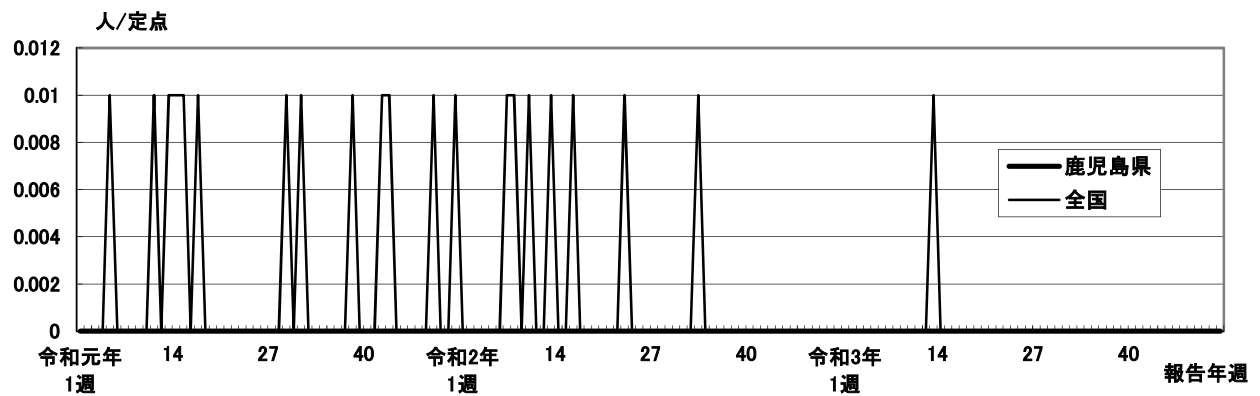


図2-15-2 定点当たり報告数の推移(鹿児島県, 全国)

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3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1人(累積定点当たり報告数0.08)の報告があり、令和2年(7人)より6人少なかった。平成29年(109人)、平成30年(15人)、令和元年(36人)と推移した。前年に引き続き春期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、出水(1人)からの報告で、年齢別では、1~4歳(1人)からの報告であった(図2-16-2、図2-16-4)。

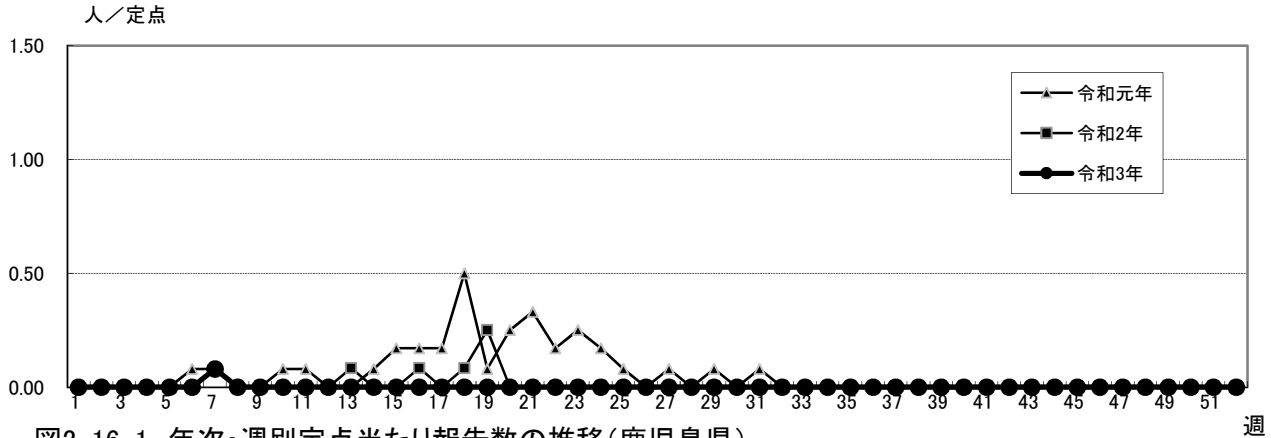


図2-16-1 年次・週別定点当たり報告数の推移(鹿児島県)

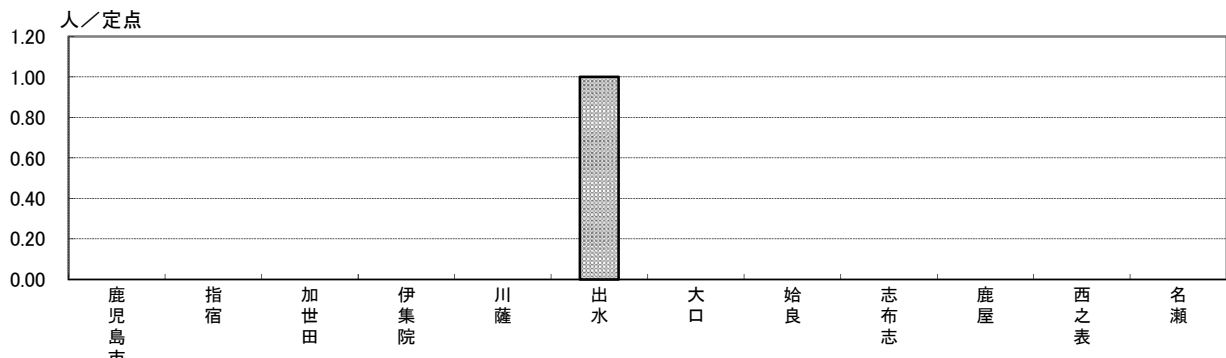


図2-16-2 定点当たり報告数(令和3年保健所別)

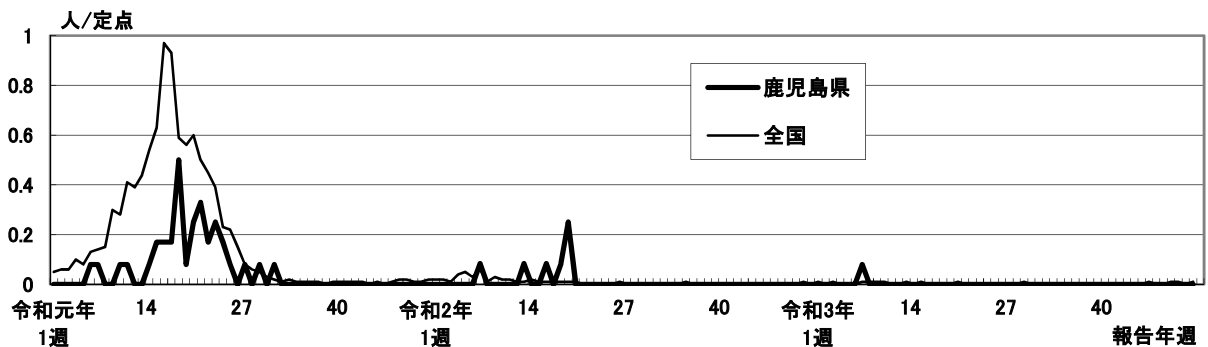


図2-16-3 定点当たり報告数の推移(鹿児島県, 全国)

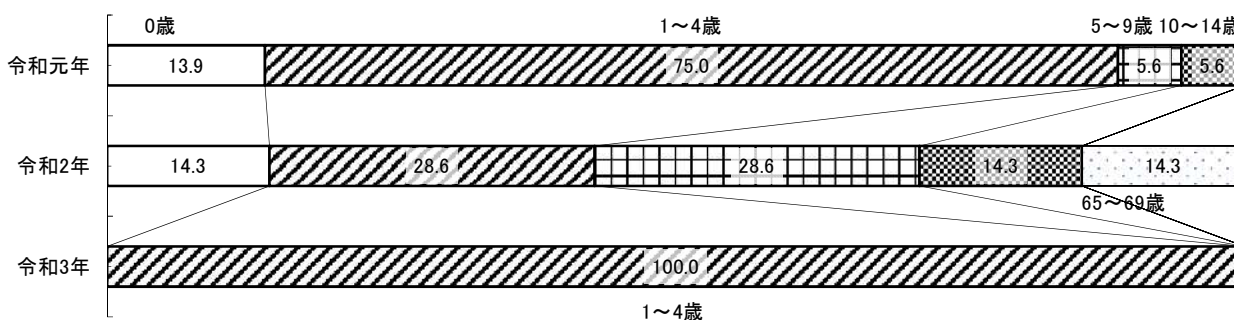


図2-16-4 年齢区分別患者発生状況(鹿児島県)

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3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139人(累積定点当たり報告数11.58)の報告があり、令和2年(173人)より34人少なかった。月別報告数では、6月(18人)が多かった(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(17.00)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)。

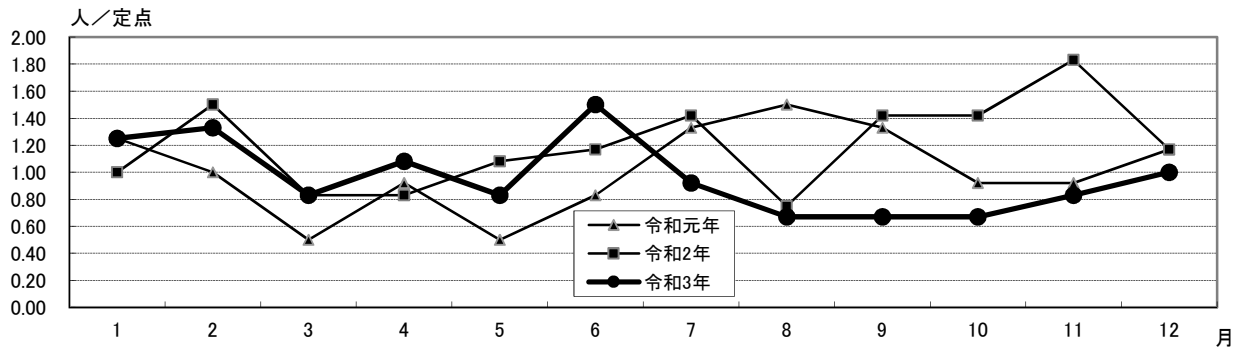


図2-17-1 年次・月別定点当たり報告数の推移(鹿児島県)

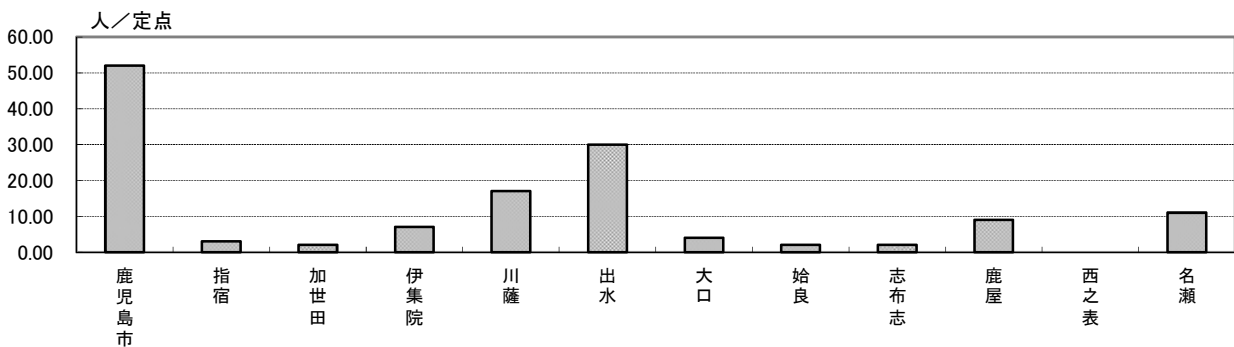


図2-17-2 定点当たり報告数(令和3年保健所別)

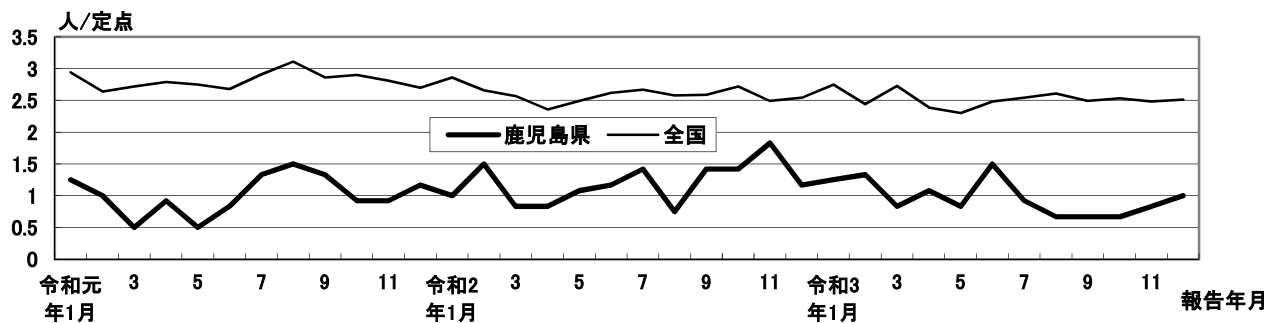


図2-17-3 定点当たり報告数の推移(鹿児島県, 全国)

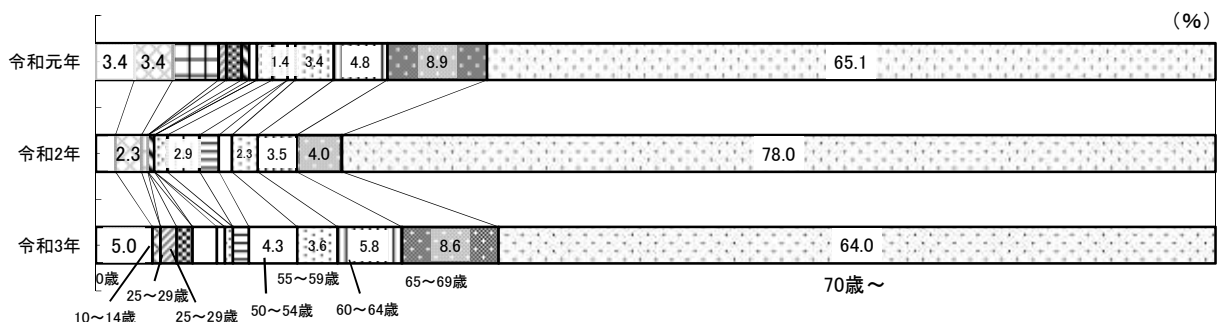


図2-17-4 年齢区分別患者発生状況(鹿児島県)

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3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の報告はなく、令和2年は3人であった。全国の動向も、年間を通して低値で推移した(図2-18-3)。

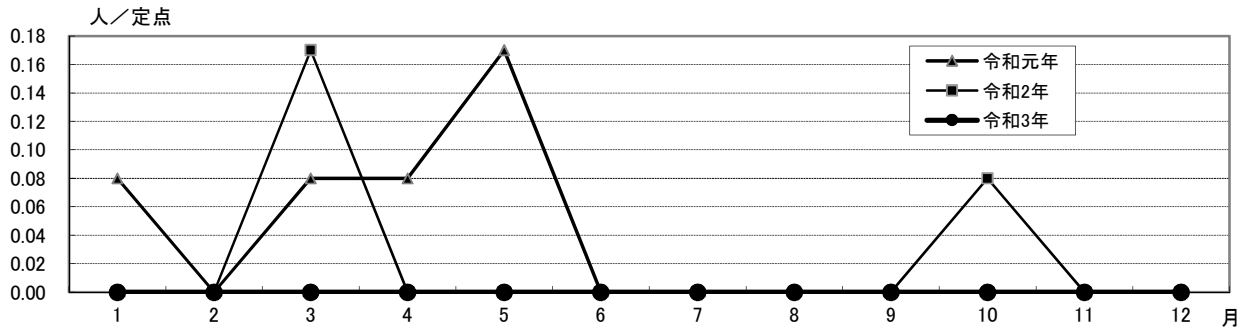


図2-18-1 年次・月別定点当たり報告数の推移(鹿児島県)

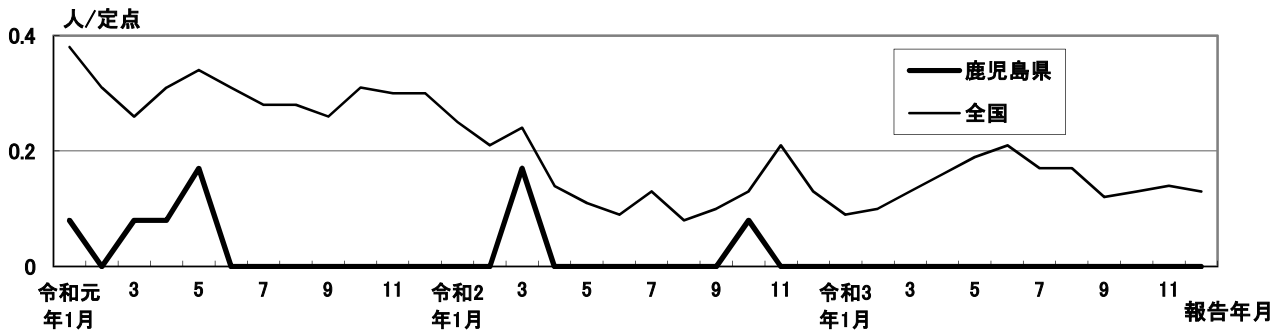


図2-18-2 定点当たり報告数の推移(鹿児島県, 全国)

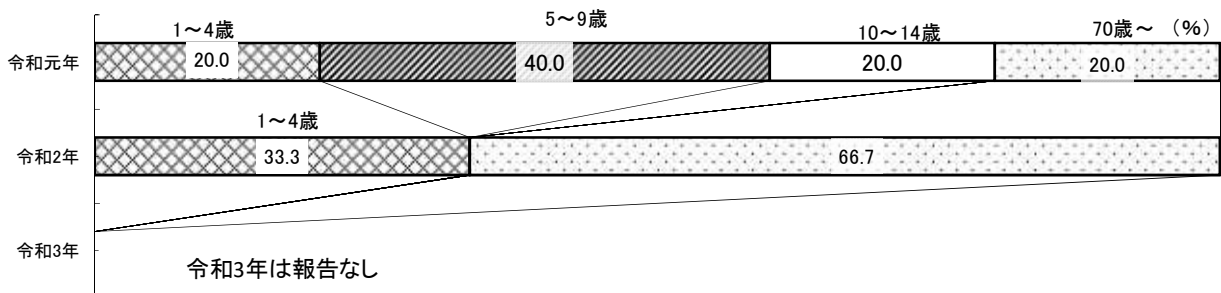


図2-18-4 年齢区分別患者発生状況(鹿児島県)

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3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(累積定点当たり報告数0.25)の報告があり, 令和2年はなかった。(平成30年報告なし, 令和元年3人)。保健所別では鹿児島市, 川薩, 出水(それぞれ1人)の報告であった(図2-19-1, 図2-19-2)。全国と同様低値で推移した(図2-19-3)。

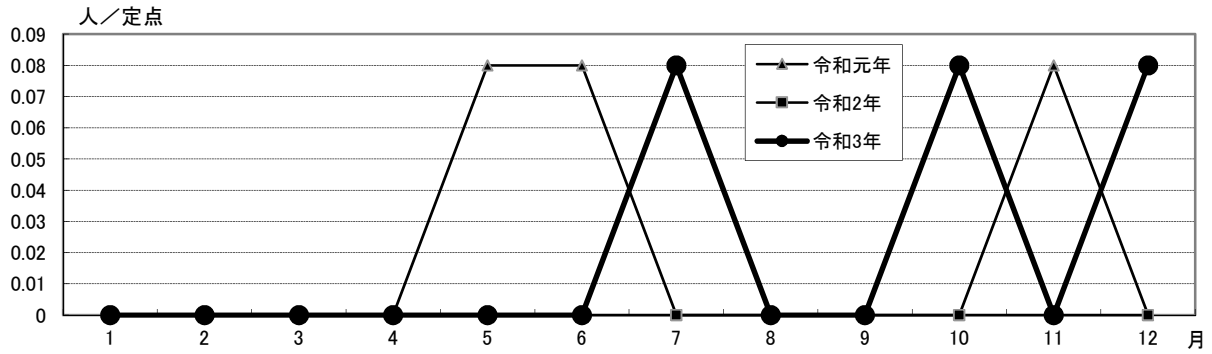


図2-19-1 年次・月別定点当たり報告数の推移(鹿児島県)

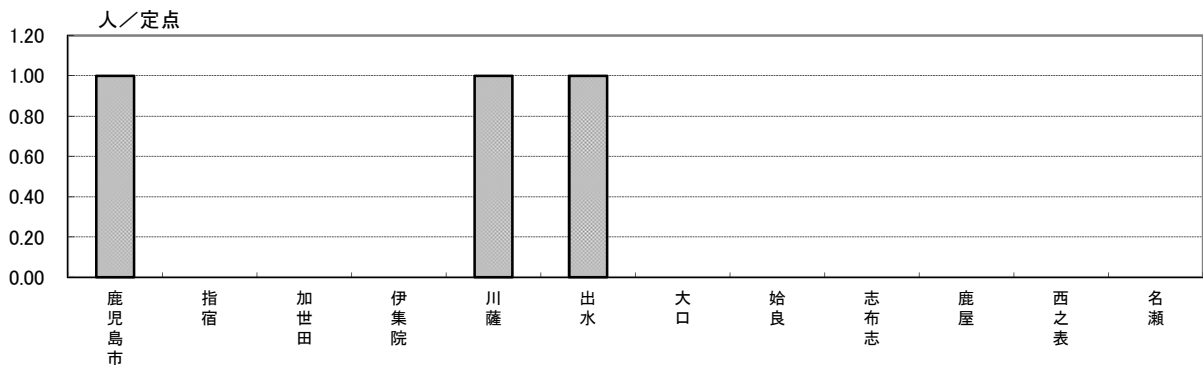


図2-19-2 定点当たり報告数(令和3年保健所別)

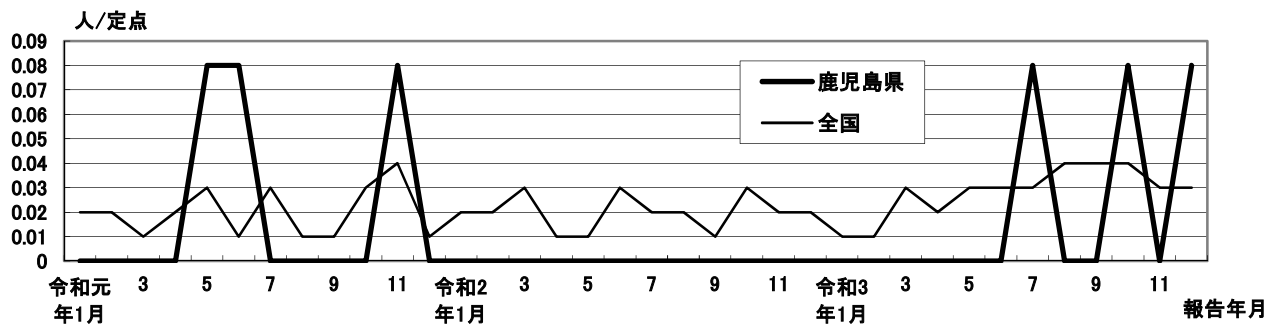


図2-19-3 定点当たり報告数の推移(鹿児島県, 全国)

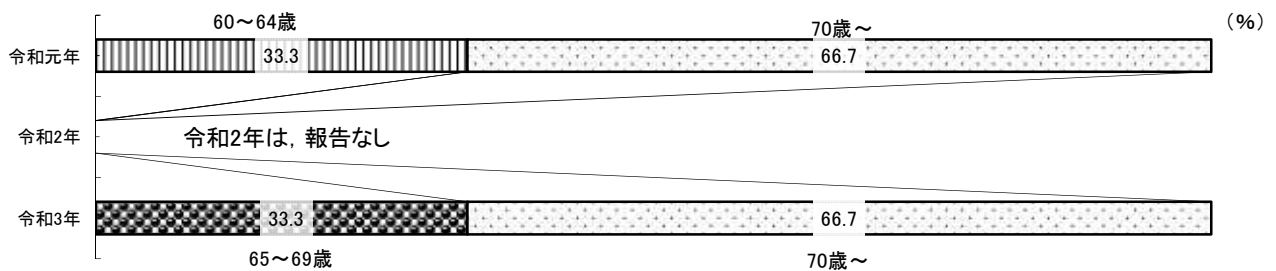


図2-19-4 年齢区別患者発生状況(鹿児島県)

(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眼科学分野
准教授 中尾 久美子

令和3年1月から12月に報告された眼感染症患者報告数は115人(男性65人,女性50人)で,定点当たり16.4人であった。過去最低の報告数であった令和2年の134人よりさらに19人減少し,過去最低の報告数であった。前年と同様に新型コロナウイルス感染対策で手指の洗浄・消毒が行われているため,眼感染症の発生が引き続き抑えられていると考えられた。

1) 急性出血性結膜炎

令和3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3年の定点当たり患者報告数は0.17人で,過去最低であった令和2年の約2/3に減少した。

2) 流行性角結膜炎

令和3年の鹿児島県における流行性角結膜炎の患者報告数は115人,定点当たり16.4人で,過去最低であった令和2年(定点当たり19.0人)よりさらに減少した。全国的にも令和3年の定点当たり患者報告数は9.8人と令和2年の3/4に減少していた。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1.67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が,特に10~12月の報告数は少なく,他の月の1/5~1/2であった。全国的にも1年中報告数は少なく,例年みられる夏期のピークはみられなかった。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,10歳代(20.0%),30歳代(19.1%),10歳未満(17.4%),20歳代(14.8%)の順で,60歳以上の発生が7.0%と前年の約1/3に減っていた。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,例年同様この4地域の中では川薩の定点当たり患者報告数が多く,他の地域の2~21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3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、令和2年は1人の報告であった。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)。

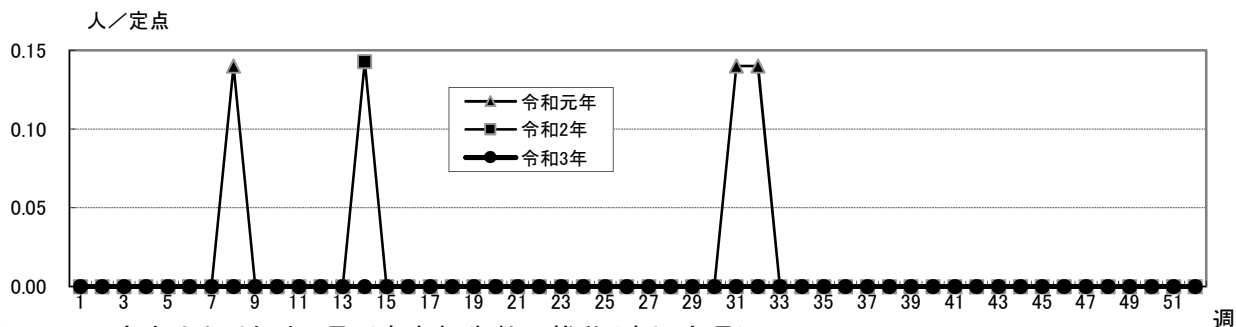


図2-20-1 定点当たり年次・週別患者報告数の推移(鹿児島県)

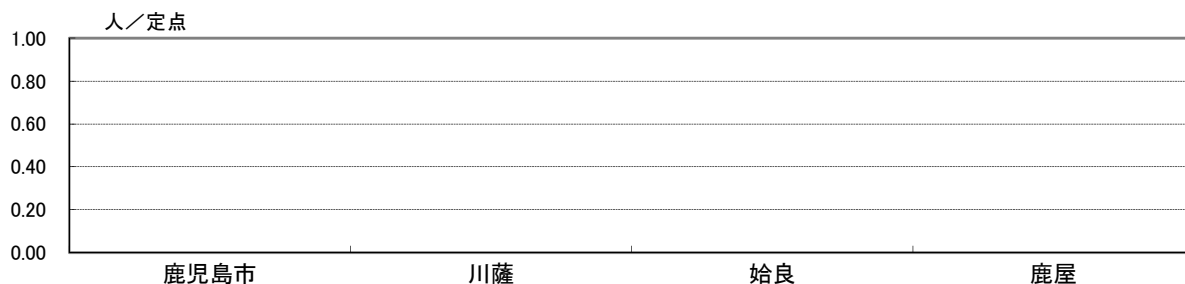


図2-20-2 定点当たり報告数(令和3年保健所別)

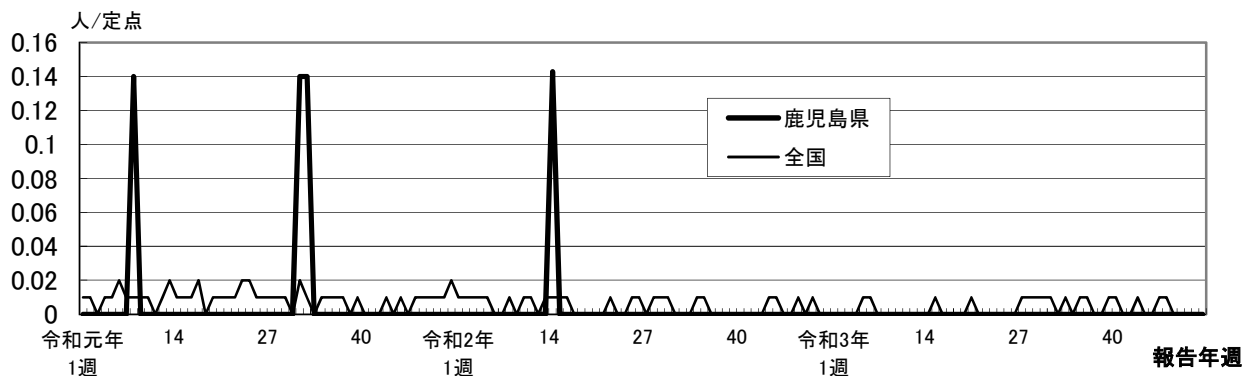


図2-20-3 定点当たり報告数の推移(鹿児島県, 全国)

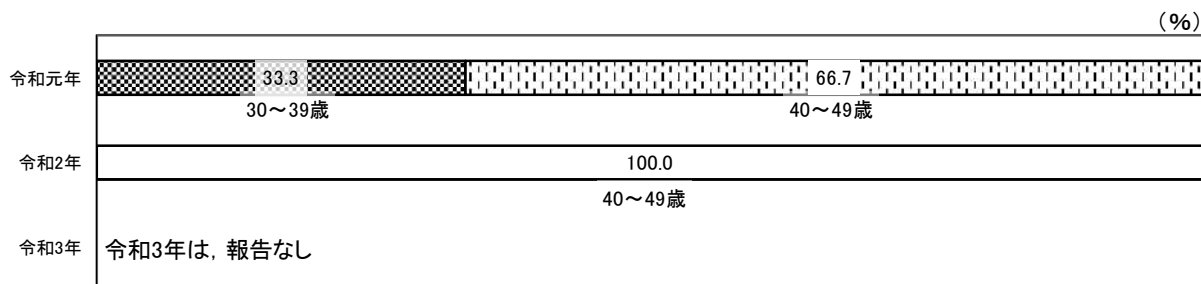


図2-20-4 年齢区分別患者発生状況(鹿児島県)

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3年の流行性角結膜炎は、眼科定点医療機関から115人(累積定点当たり報告数16.46)の報告があり、令和2年(133人)より18人少なかった。平成29年(436人)、平成30年(511人)、令和元年(640人)と推移した(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(62.00)、始良(30.00)、鹿児島市(5.00)の順に多く(図2-21-2)、年齢別では、30～39歳(19.1%)、20～29歳(14.8%)、50～9歳(12.2%)の順に報告が多かった(図2-21-4)。

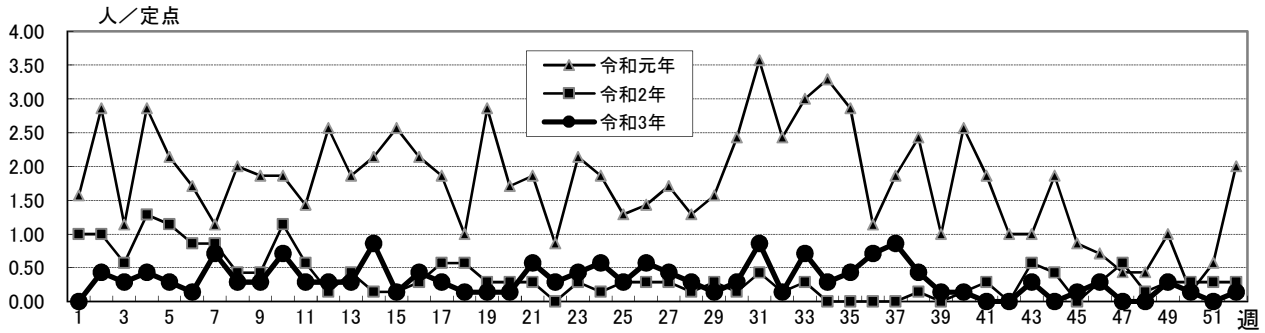


図2-21-1 定点当たり年次・週別患者報告数の推移(鹿児島県)

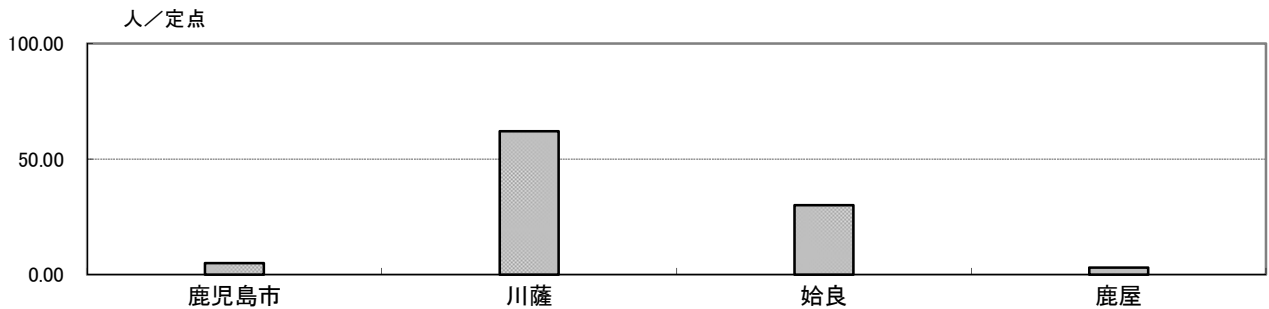


図2-21-2 定点当たり報告数(令和3年保健所別)

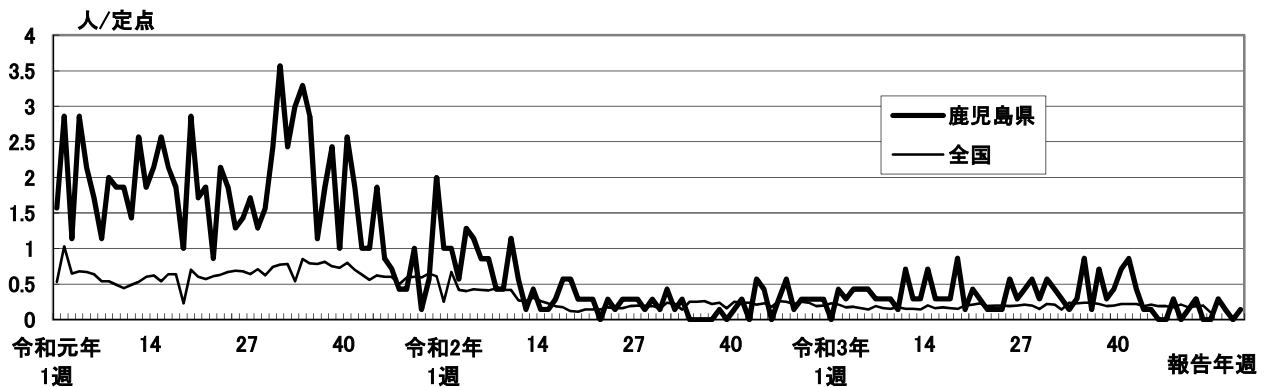


図2-21-3 定点当たり患者報告数の推移(鹿児島県, 全国)

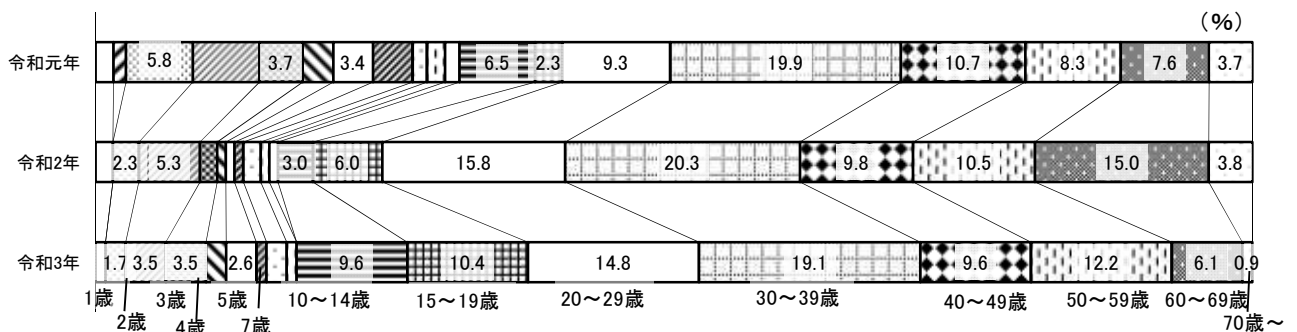


図2-21-4 年齢区分別患者発生状況(鹿児島県)