

## 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

---

平成 30 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 43,914 人の報告があり、前年の 32,665 人から 11,249 人増加した。定点当たり報告数は第 3 週に 86.53 となり、感染症法施行開始以降最高値となった。同様に最高値を記録した全国のピーク値 54.3 よりも多かった。流行した亜型は、A/H1N1pdm09, A/H3N2, B/山形系統のいずれもみられたのが特徴的であった。

小児科定点対象疾患の報告数は、感染性胃腸炎 (20,856 人)、A 群溶血性レンサ球菌咽頭炎 (7,534 人)、手足口病 (5,057 人)、RS ウイルス感染症 (3,327 人)、咽頭結膜熱 (3,238 人)、流行性耳下腺炎 (1,348 人)、突発性発しん (1,321 人)、ヘルパンギーナ (1,170 人) の順に多かった。前年より増加したのは、A 群溶血性レンサ球菌咽頭炎、伝染性紅斑、突発性発しんだった。

感染性胃腸炎は、前年に比べて 741 人少なかった。平成 28 年にみられた年末の大きな流行は、前年に引き続いてみられず、第 19 週 (10.61) と第 51 週 (9.98) にピークがあった。病原体検査では、ノロウイルス、ロタウイルス、エンテロウイルス、アデノウイルスに加えて、サポウイルスが 10 人から検出されていた。また新生児敗血症の原因となるヒトパレコウイルスも 6 人から検出されていた。

A 群溶血性レンサ球菌咽頭炎は前年に比べて 2,365 人多かった。第 11 週 (4.36) にピークがみられ、冬季とともに春から 6 月にかけて流行が遷延していた。年齢別には 3 歳から 9 歳の患者数に増加がみられた。

伝染性紅斑の報告数は 223 人で、前年に比べて 123 人多かった。報告は 1 年を通じてみられ、流行期はみられなかった。患者年齢では、1 歳から学童まで広く分布していた。

突発性発しんの報告数は 1,321 人と前年から 188 人多かった。例年と同様、年間を通じて同頻度で推移した。年齢別では、1 歳が最も多いが、6～11 か月の割合が徐々に減少しており、発症年齢の上昇傾向が続いている。

RS ウイルス感染症は、前年より 31 人少なかったが、前年と同じく第 28 週から流行が始まった。第 36 週には 5.41 と前年より高いピーク値をとり、第 40 週まで高いレベルで推移し、7～8 月の流行が 2 年連続みられた。ピーク値は全国の 2.46 を大きく上回り、年齢区分は、乳児が 42.5%を占めた。

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 15 人と少なく、前年 (109 人) より大幅に減少した。ロタウイルスワクチンの任意接種が進んだ結果と考えられる。令和 2 年 10 月からの定期接種化でさらに減少することが期待される。

# 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。

平成30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43,914人(累積定点当たり報告数477.33)の報告があり、平成29年(32,665人)より11,249人多かった。第3週の定点当たり報告数は86.53となり、統計を取り始めた1999年以降で最も多い報告数となった(図2-1-1)。また、全国のピークは第5週(54.37)で、県内の値が高かった(図2-1-3)。保健所別では、川薩、鹿屋、出水の順に多かった(図2-1-2)。年齢別では、10～14歳(19.8%)、6歳(7.2%)、7歳(6.8%)の順に多かった(図2-1-4)。

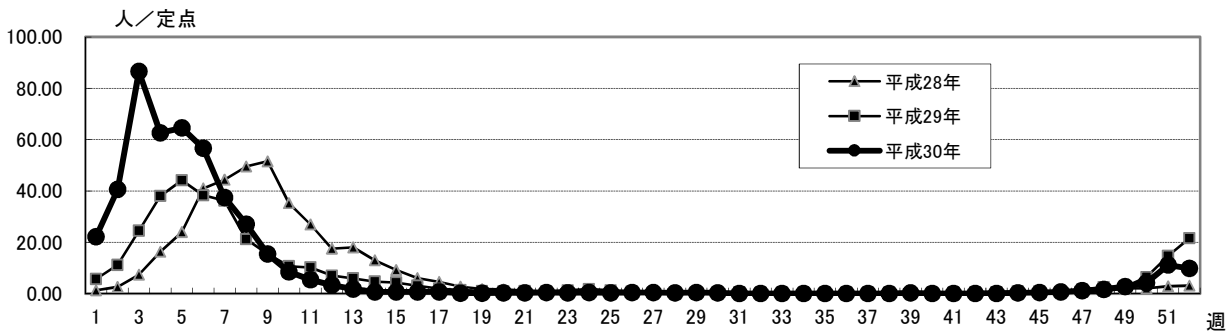


図2-1-1 年次・週別定点当たり報告数の推移(鹿児島県)

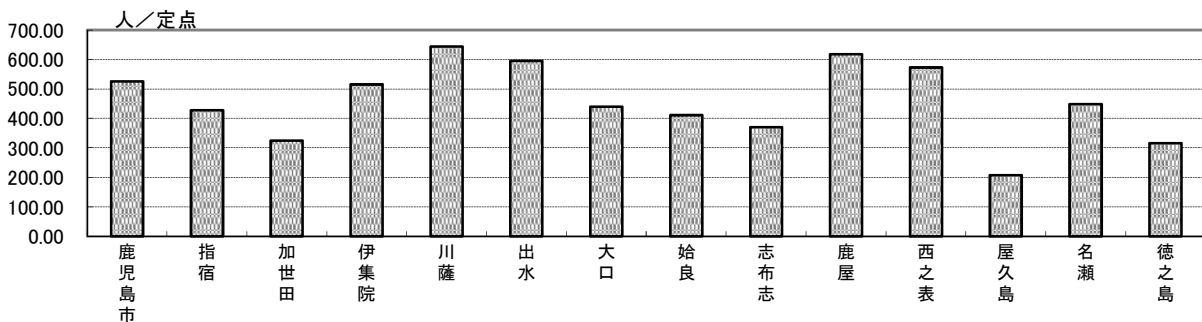


図2-1-2 定点当たり報告数(平成30年保健所別)

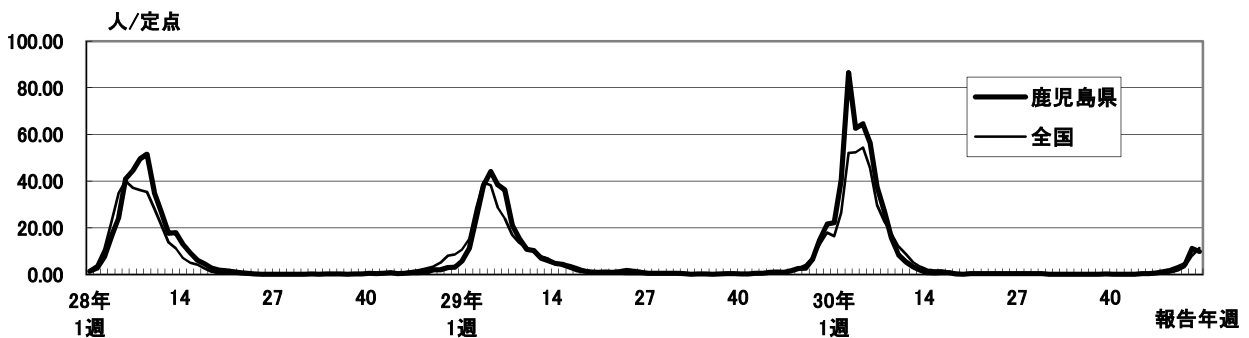


図2-1-3 定点当たり報告数の推移(鹿児島県, 全国)

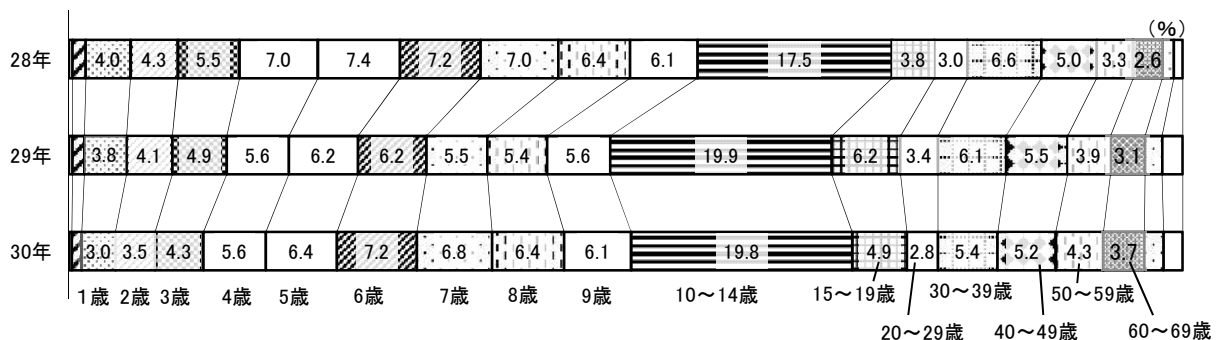


図2-1-4 年齢区分別患者発生状況(鹿児島県)

## 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。

平成30年の咽頭結膜熱は、小児科定点医療機関から3,238人(累積定点当たり報告数59.96)の報告があり、平成29年(3,807人)より569人少ない報告数であった。23週(1.87)にピークがあったが、昨年と比較すると全体的に低めに推移した(図2-2-1)。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を上回って推移することが多かった(図2-2-3)。保健所別では、川薩、始良、伊集院の順に(図2-2-2)、年齢別では、1歳(30.2%)、2歳(17.0%)、3歳(13.9%)の順に多かった(図2-2-4)。

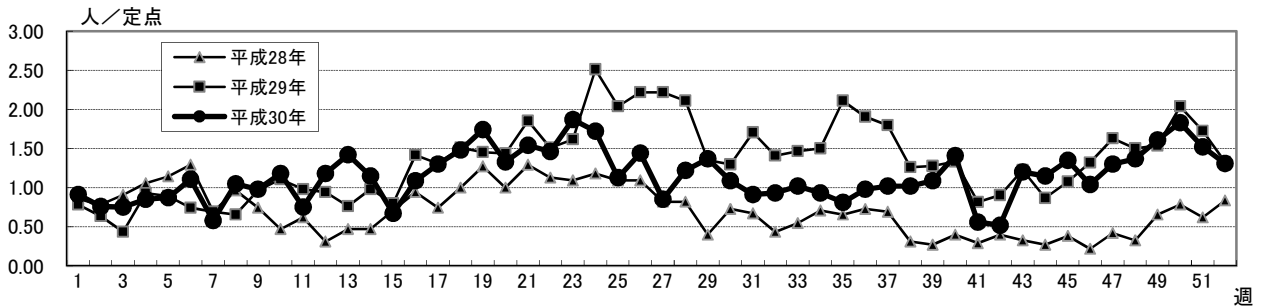


図2-2-1 年次・定点当たり報告数の推移(鹿児島県)

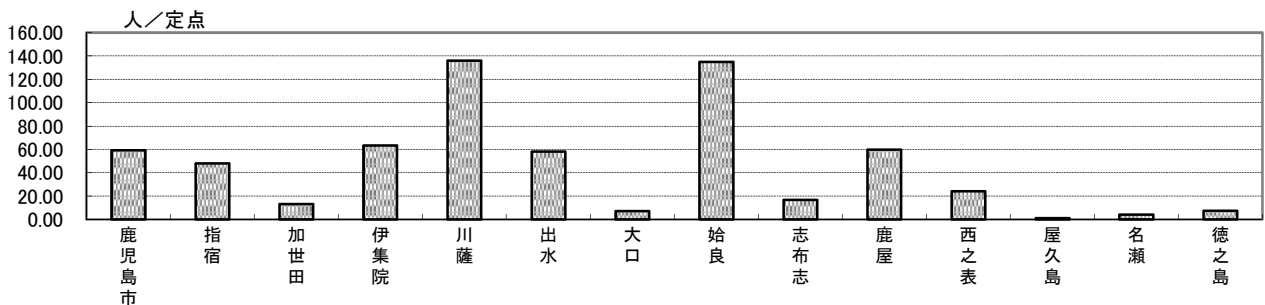


図2-2-2 定点当たり報告数(平成30年保健所別)

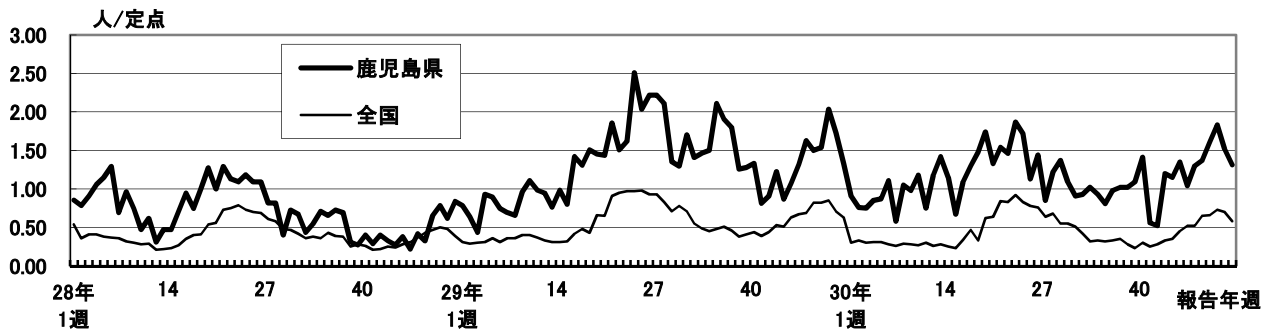


図2-2-3 定点当たり報告数の推移(鹿児島県, 全国)

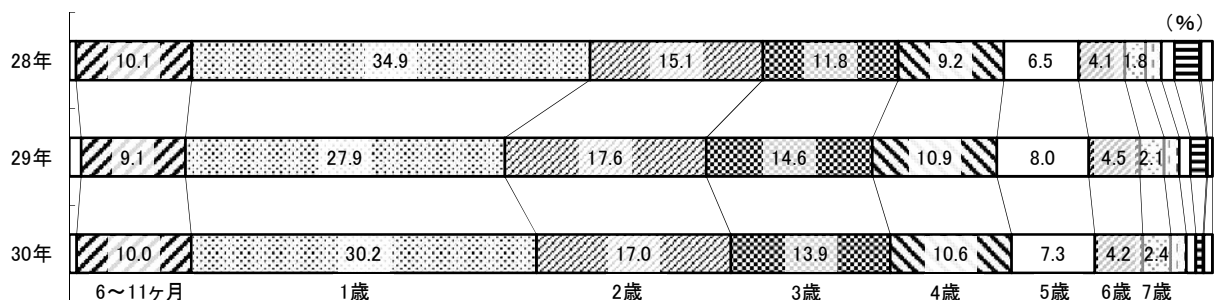


図2-2-4 年齢区分別患者発生状況(鹿児島県)

### 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。

平成30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7,534人(累積定点当たり報告数139.52)の報告があり、平成29年(5,169人)より2,365人多かった。昨年に比べ、やや高めに推移し、第11週(4.36)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であった(図2-3-3)。保健所別では、川薩、鹿児島市、西之表の順に(図2-3-2)、年齢別では、5歳(14.9%)、4歳(13.7%)、3歳、6歳(それぞれ12.3%)の順に多かった(図2-3-4)。

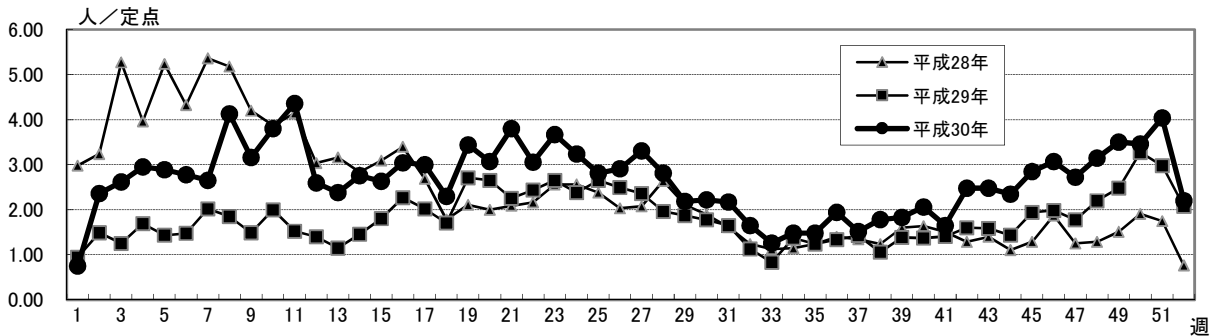


図2-3-1 年次・週別定点当たり報告数の推移(鹿児島県)

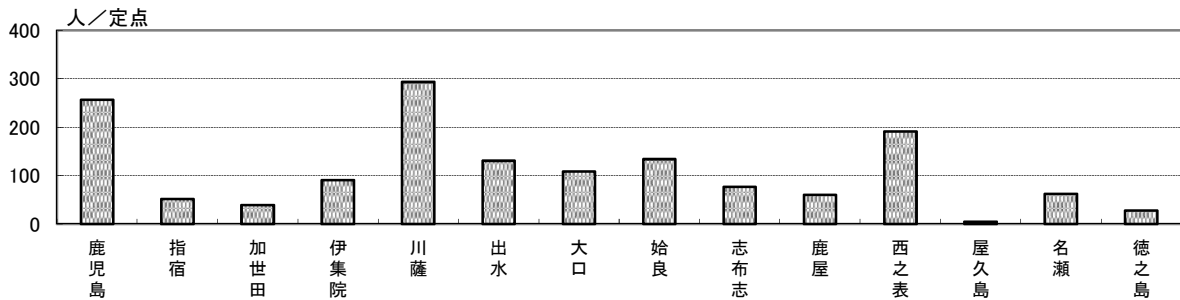


図2-3-2 定点当たり報告数(平成30年保健所別)

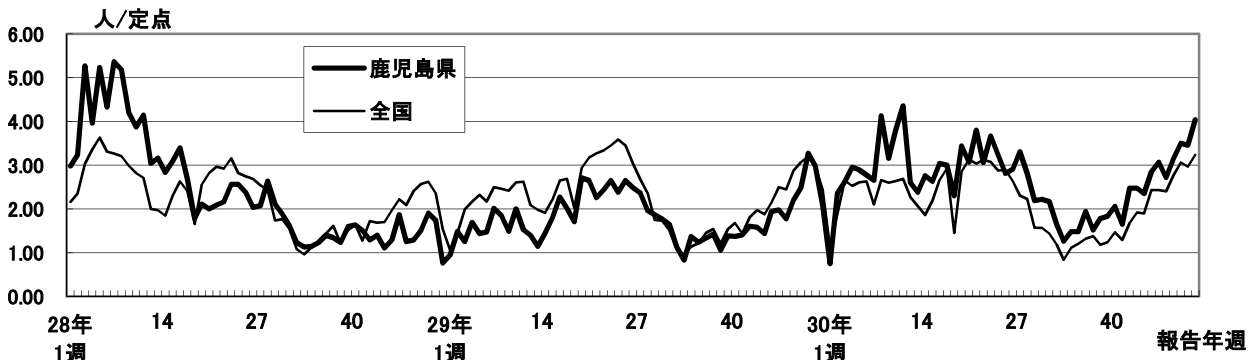


図2-3-3 定点当たり報告数の推移(鹿児島県, 全国)

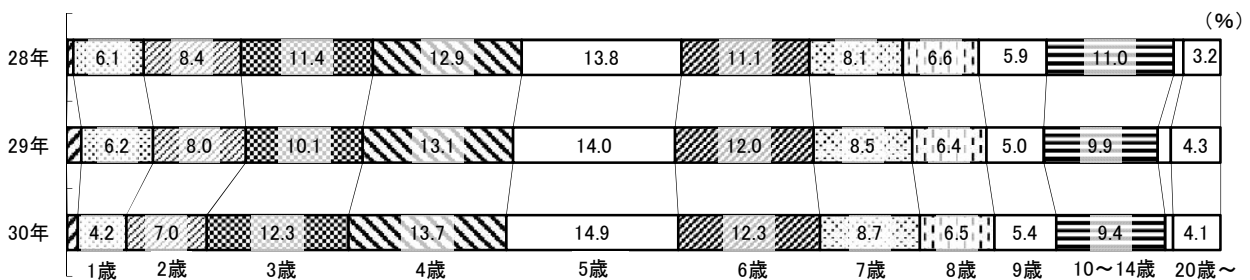


図2-3-4 年齢区分別患者発生状況(鹿児島県)

## 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。

平成30年の感染性胃腸炎は、小児科定点医療機関から20,856人(累積定点当たり報告数386.22)の報告があり、平成29年(21,597人)より741人少なかった。第19週(10.61)と第49週(10.02)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、鹿屋、始良の順に(図2-4-2)、年齢別では、1歳(13.7%)、2歳(11.1%)、3歳(9.8%)の順に多かった(図2-4-4)。

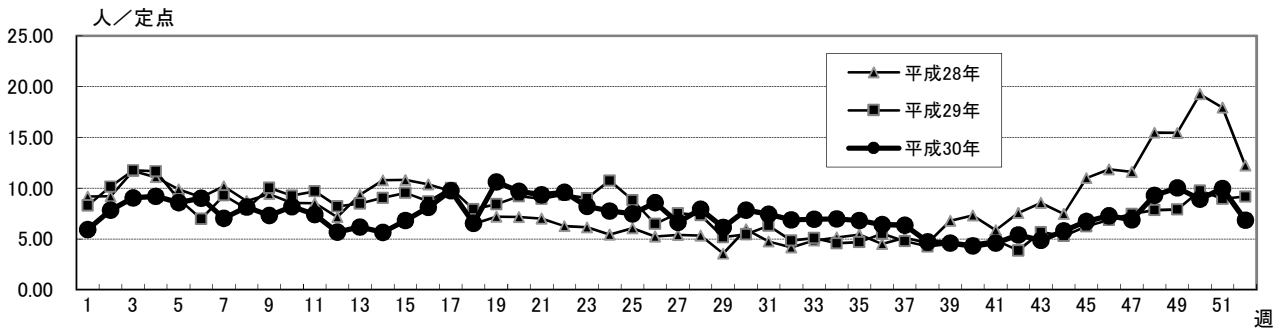


図2-4-1 年次・週別定点当たり報告数の推移(鹿児島県)

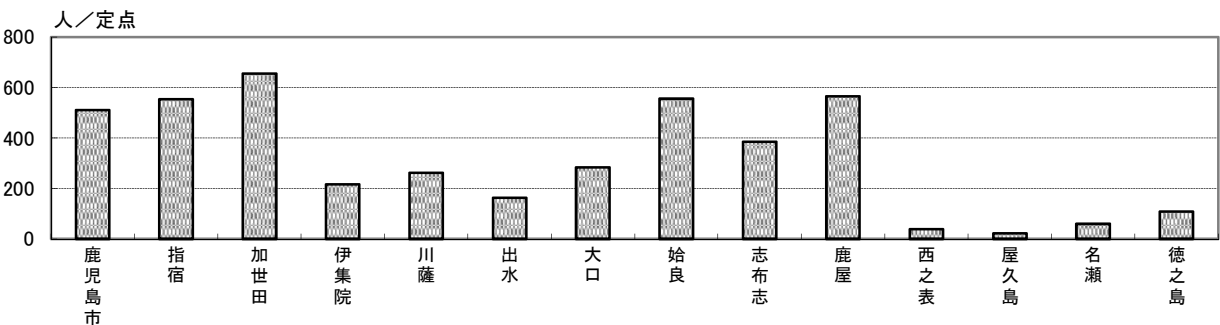


図2-4-2 定点当たり報告数(平成30年保健所別)

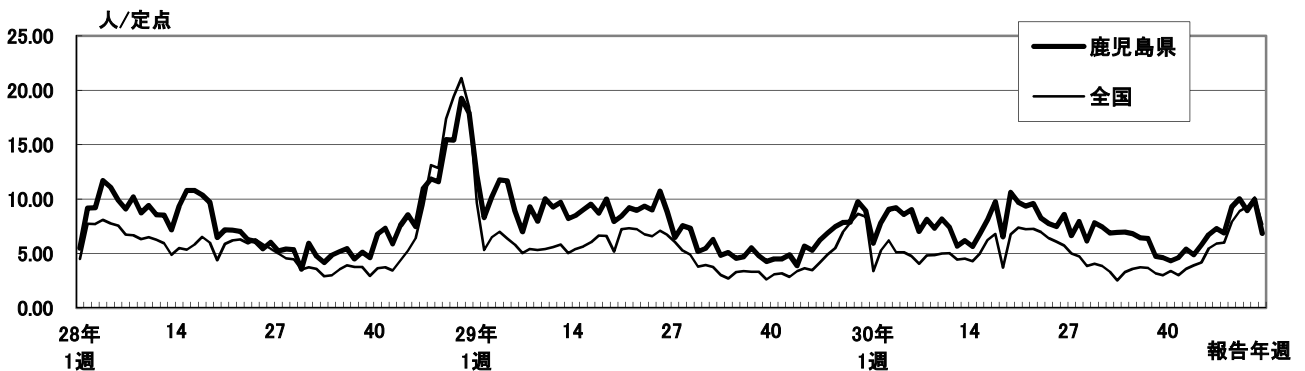


図2-4-3 定点当たり報告数の推移(鹿児島県, 全国)

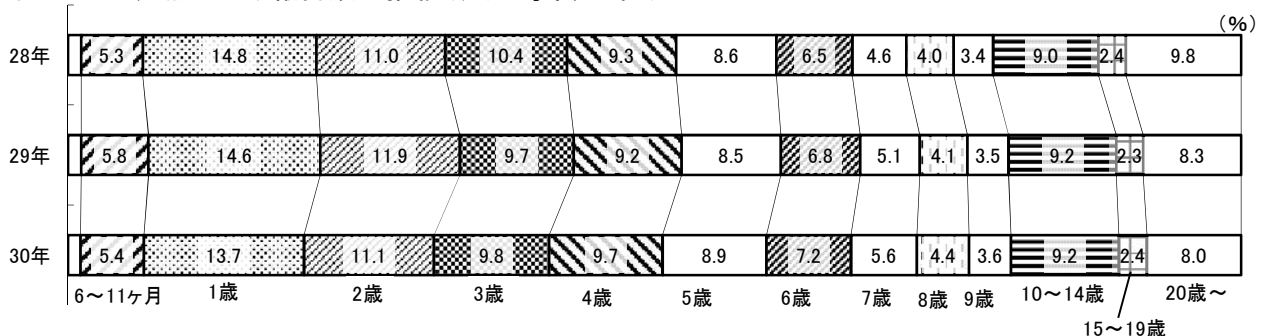


図2-4-4 年齢区分別患者発生状況(鹿児島県)

## 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。

平成30年の水痘は、小児科定点医療機関から1,049人(累積定点当たり報告数19.43)の報告があり、平成29年(1,073人)より24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、名瀬、指宿の順に(図2-5-2)、年齢別では5歳(12.2%)、6歳(11.5%)、4歳(11.2%)の順に多かった(図2-5-4)。

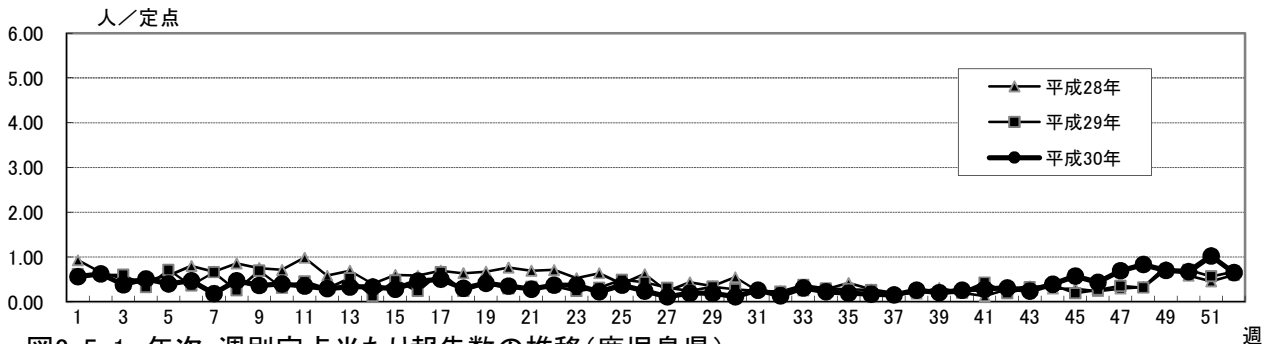


図2-5-1 年次・週別定点当たり報告数の推移(鹿児島県)

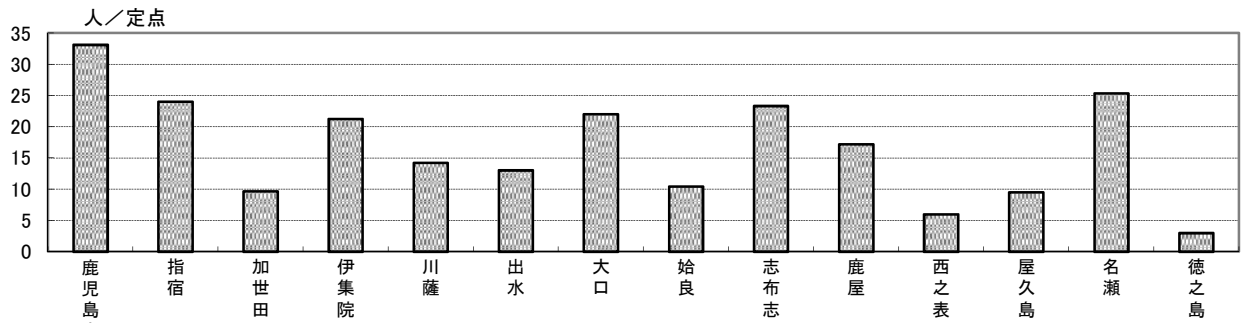


図2-5-2 定点当たり報告数(平成30年保健所別)

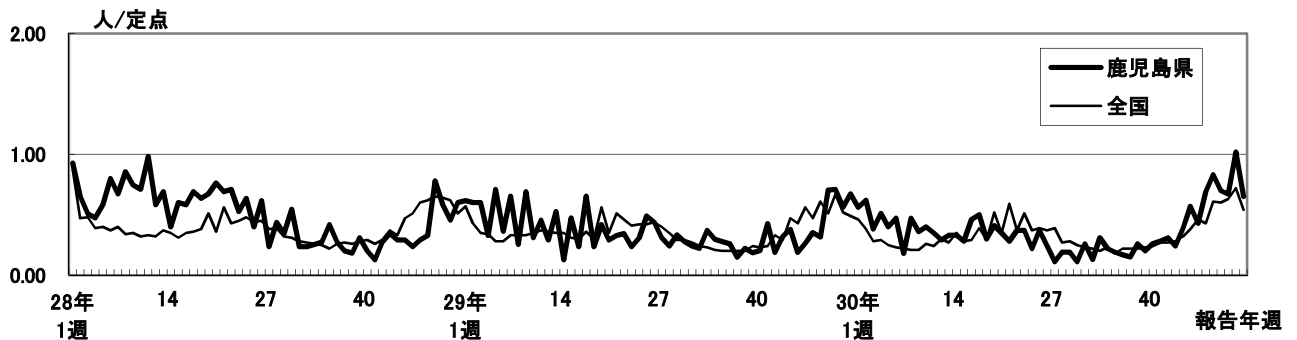


図2-5-3 定点当たり報告数の推移(鹿児島県, 全国)

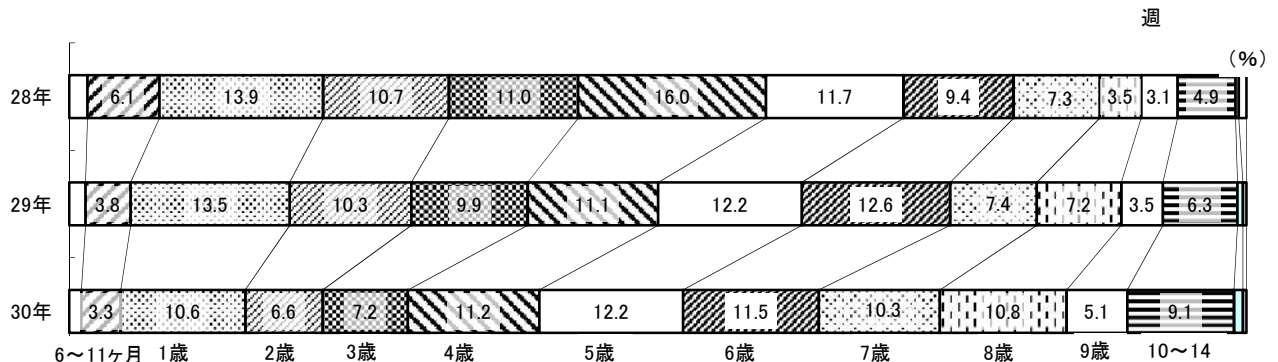


図2-5-4 年齢区分別患者発生状況(鹿児島県)

## 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。

平成30年の手足口病は, 小児科定点医療機関から5,057人(累積定点当たり報告数93.65)の報告があり, 平成29年(6,002人)より945人少なかったが, ピーク時(第22週)の定点当たり報告数(7.52)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, 第34週までは全国より高めに推移したが, それ以降は全国より低かった(図2-6-3)。保健所別では, 川薩, 鹿児島市, 西之表の順に多かった(図2-6-2)。年齢別では, 1歳(26.2%), 2歳(22.2%), 3歳(17.8%)の順に多く, 3歳以下が全体の約73%を占めた(図2-6-4)。

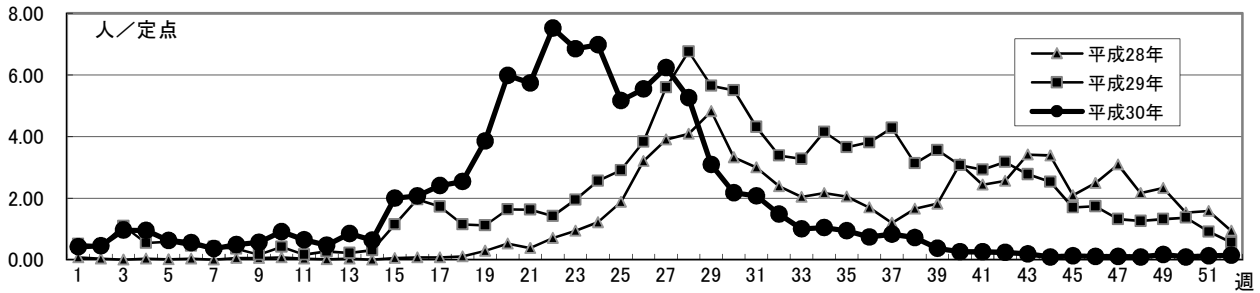


図2-6-1 年次・週別定点当たり報告数の推移(鹿児島県)

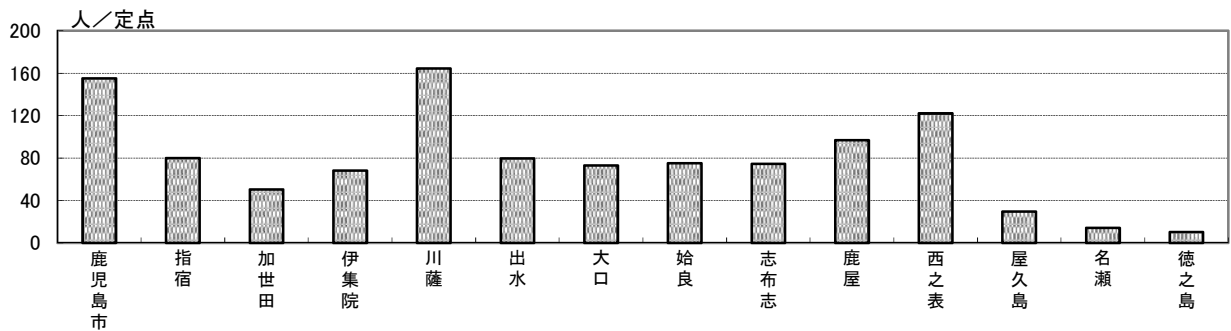


図2-6-2 定点当たり報告数(平成30年保健所別)

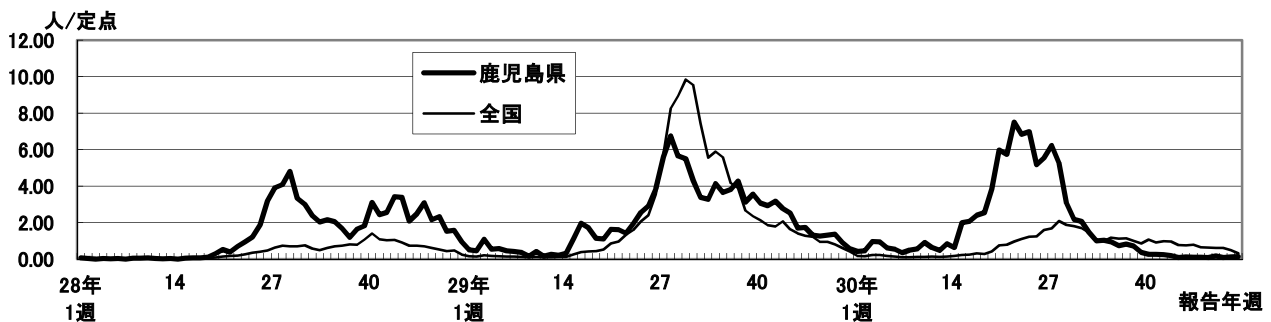


図2-6-3 定点当たり報告数の推移(鹿児島県, 全国)

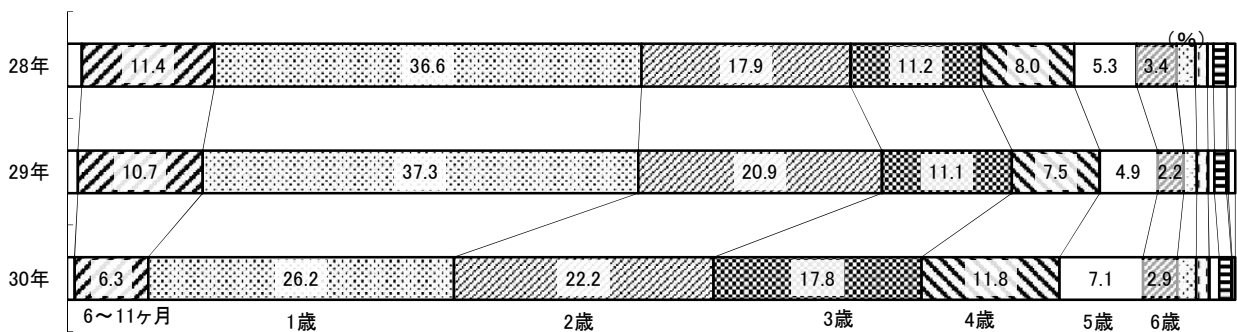


図2-6-4 年齢区分別患者発生状況(鹿児島県)



## 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。

平成30年の伝染性紅斑は、小児科定点医療機関から223人(累積定点当たり報告数4.13)の報告があり、平成29年(100人)より123人多かった。報告数は1年を通して低く推移し、流行期は見られなかった(図2-7-1)。全国と比較すると、第12週頃までは同様であったが、それ以降は全国の報告数は増加したものの県内は低値のまま推移した(図2-7-3)。保健所別では、指宿、鹿児島市、加世田の順に(図2-7-2)、年齢別では、5歳(18.4%)、1歳(13.0%)、3歳(12.1%)の順に多かった(図2-7-4)。

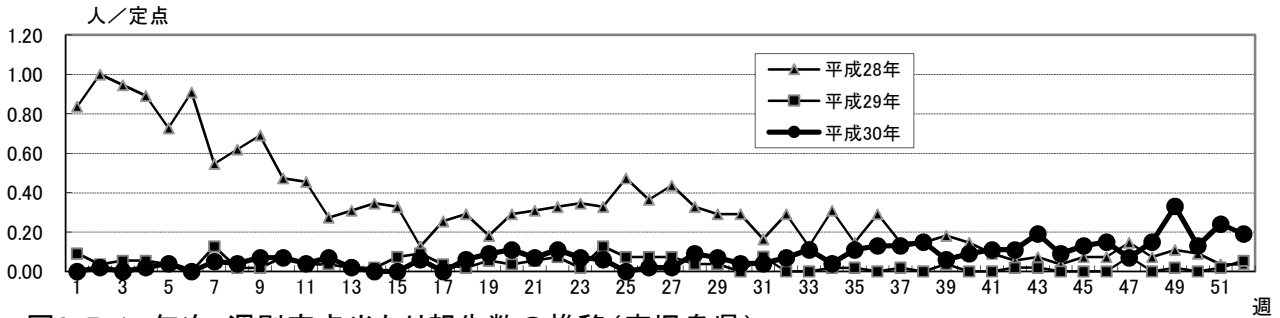


図2-7-1 年次・週別定点当たり報告数の推移(鹿児島県)

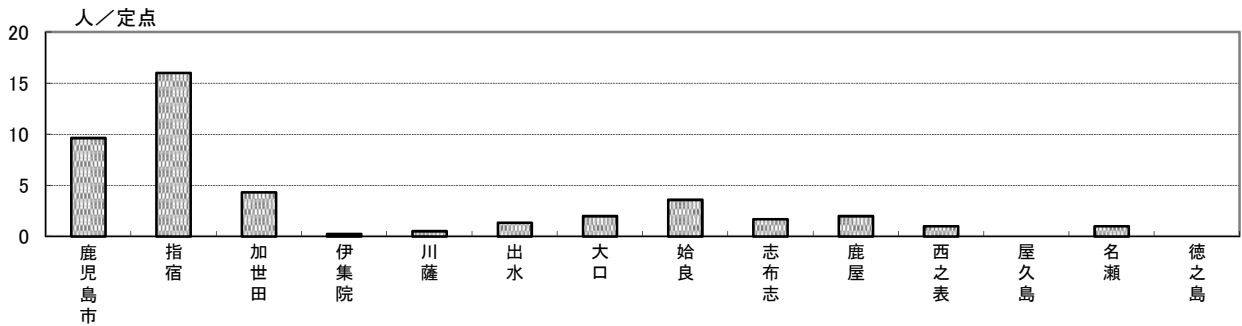


図2-7-2 定点当たり報告数(平成30年保健所別)

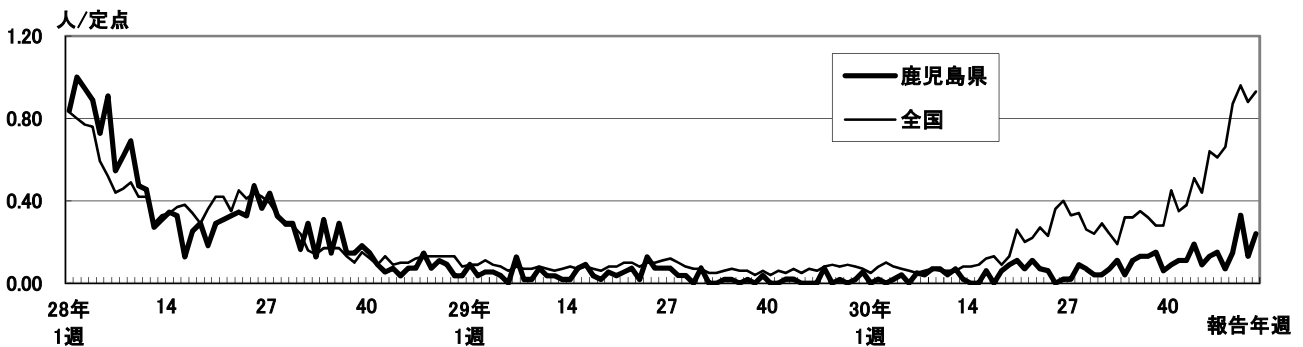


図2-7-3 定点あたり報告数の推移(鹿児島県, 全国)

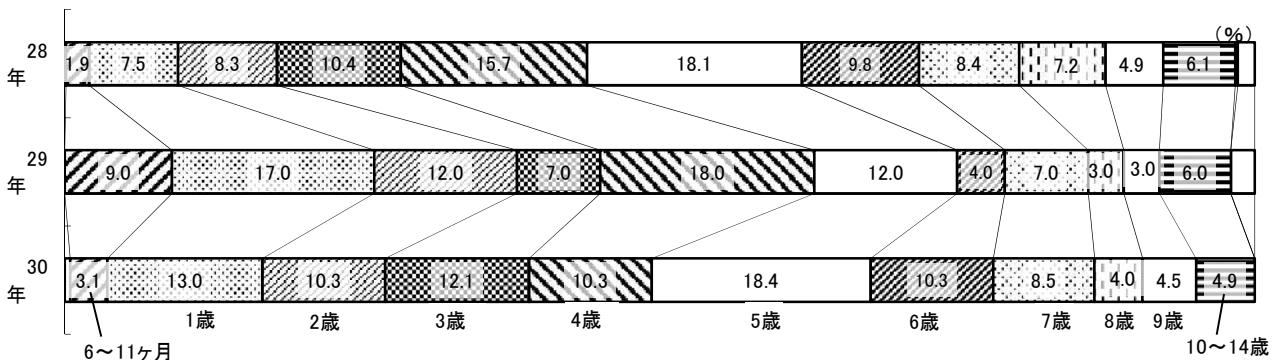


図2-7-4 年齢区分別患者発生状況(鹿児島県)

## 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。

平成30年の突発性発しんは、小児科定点医療機関から1,321人(累積定点当たり報告数**24.46**)の報告があり、平成29年(1,133人)より188人多かった(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(52.8%)、6~11ヵ月(33.8%)、2歳(8.4%)の順で、1歳以下が全体の88.5%を占めた(図2-8-4)。

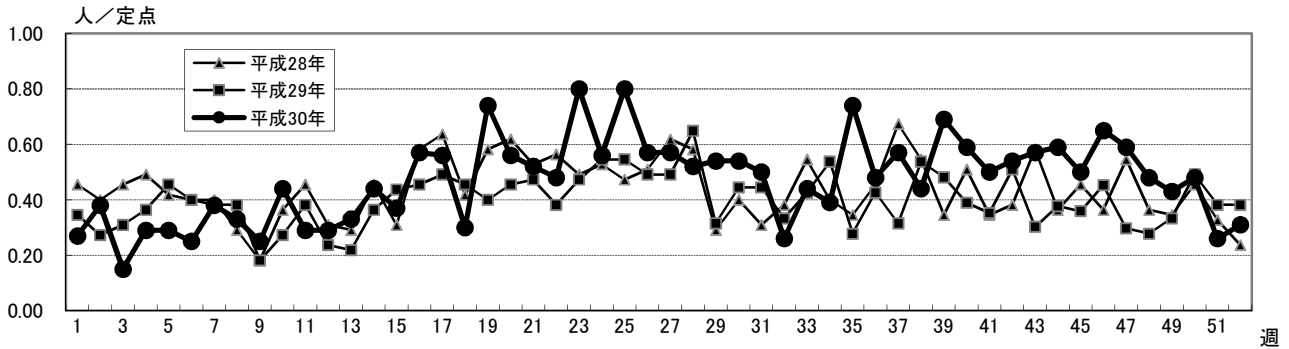


図2-8-1 年次・週別定点当たり報告数の推移(鹿児島県)

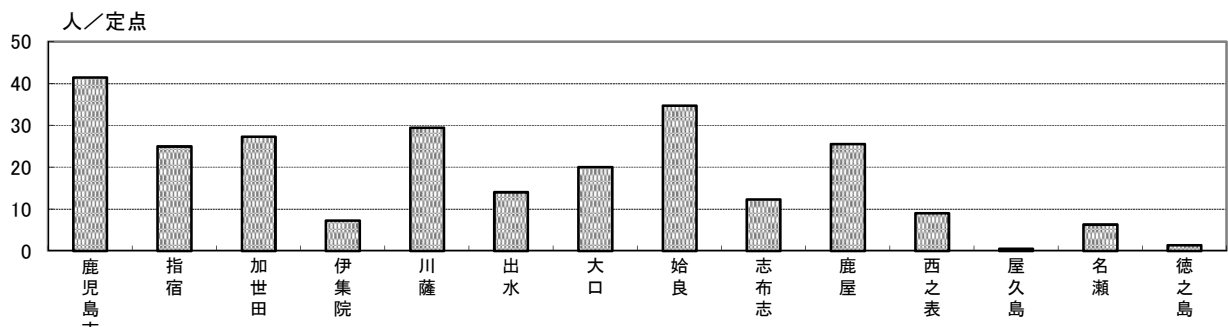


図2-8-2 定点当たり報告数(平成30年保健所別)

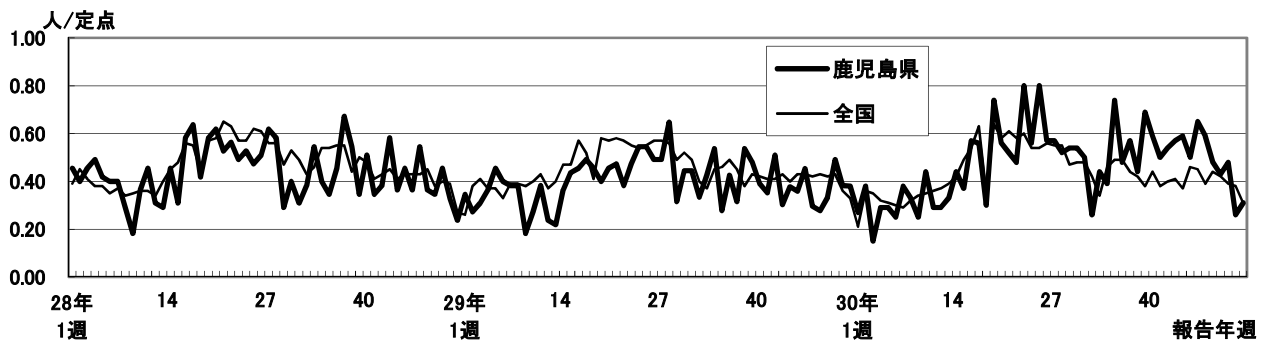


図2-8-3 定点あたり報告数の推移(鹿児島県, 全国)

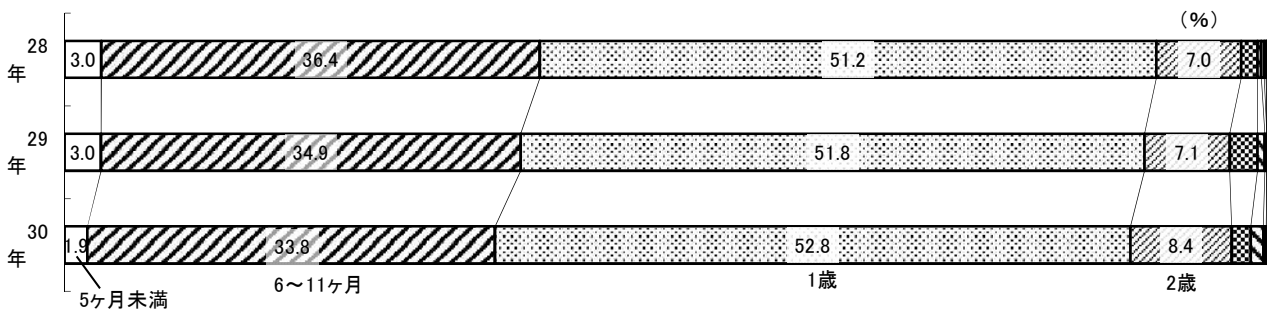


図2-8-4 年齢区分別患者発生状況(鹿児島県)