

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体として分離されることがある。

平成30年のヘルパンギーナは、小児科定点医療機関から1,170人(累積定点当たり報告数21.67)の報告があり、平成29年(2,346人)より1,176人少なかった。全国では第31週(3.13)にピークがあったが、県内は、やや遅れて第40週(2.54)にピークが認められた(図2-9-1, 図2-9-3)。保健所別では、指宿、鹿児島市、加世田の順に(図2-9-2)、年齢別では1歳(34.9%), 2歳(23.8%), 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約8割を占めた(図2-9-4)。

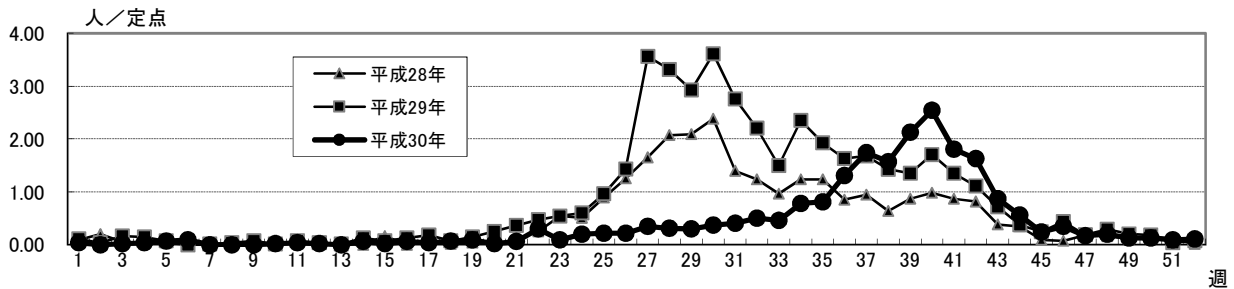


図2-9-1 年次・週別定点当たり報告数の推移(鹿児島県)

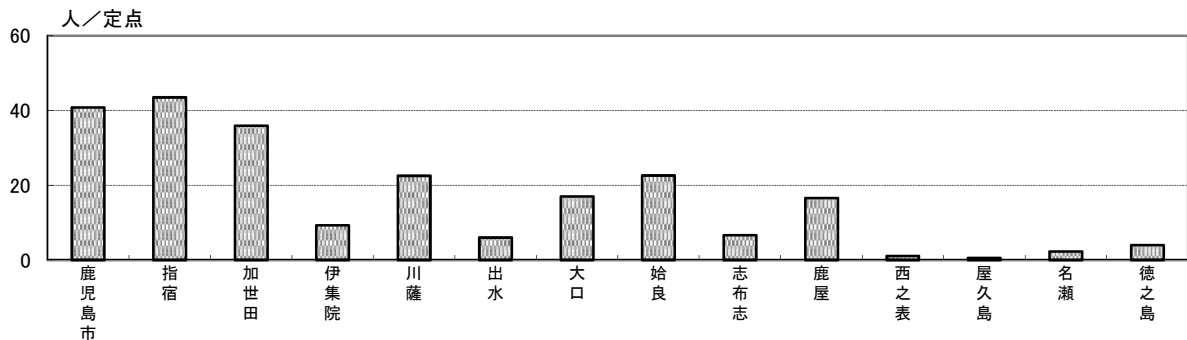


図2-9-2 定点別報告数(平成30年保健所別)

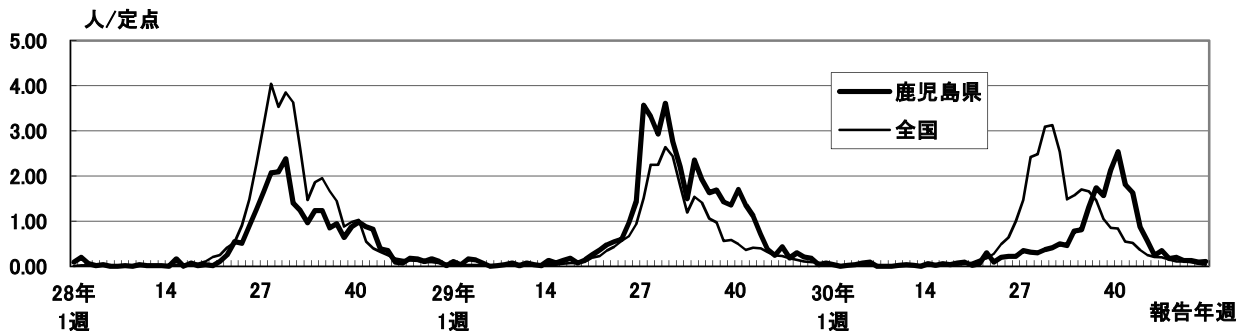


図2-9-3 定点当たり報告数の推移(鹿児島県, 全国)

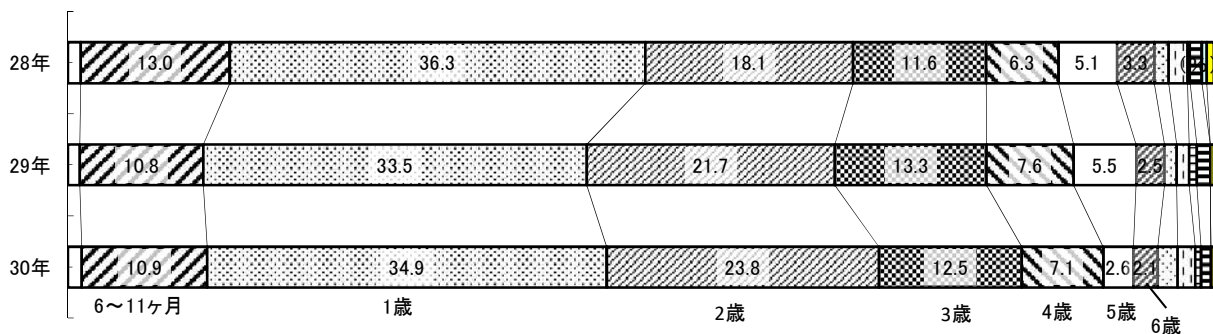


図2-9-4 年齢区分別患者発生状況(鹿児島県)

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。

平成30年の流行性耳下腺炎は、小児科定点医療機関から1,348人(累積定点当たり報告数24.96)の報告があり、平成29年(4,717人)より3,369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、1年を通して高値で推移した(図2-10-3)。保健所別では、鹿屋、志布志、始良の順に(図2-10-2)、年齢別では、5歳(15.2%)、6歳(14.5%)、4歳(13.8%)の順に多かった(図2-10-4)。

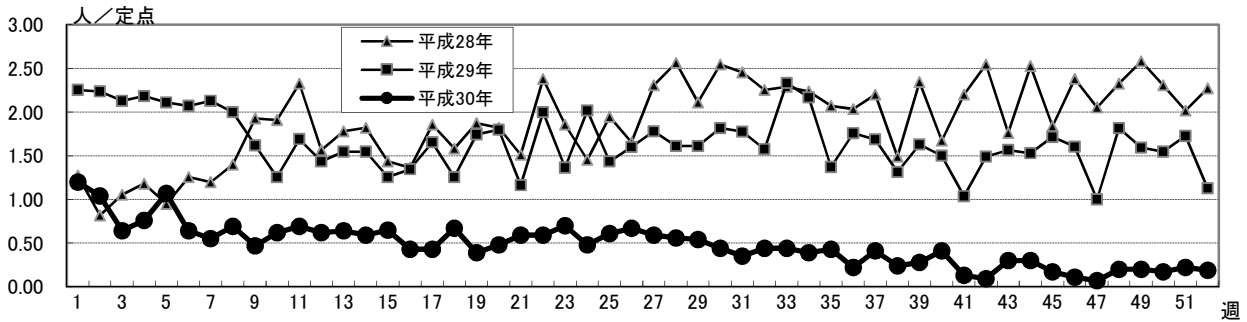


図2-10-1 年次・週別定点当たり報告数(鹿児島県)

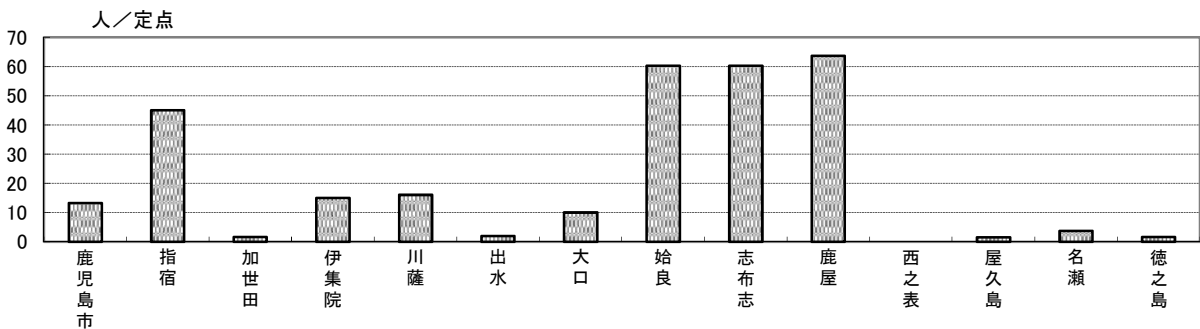


図2-10-2 定点当たり報告数(平成30年保健所別)

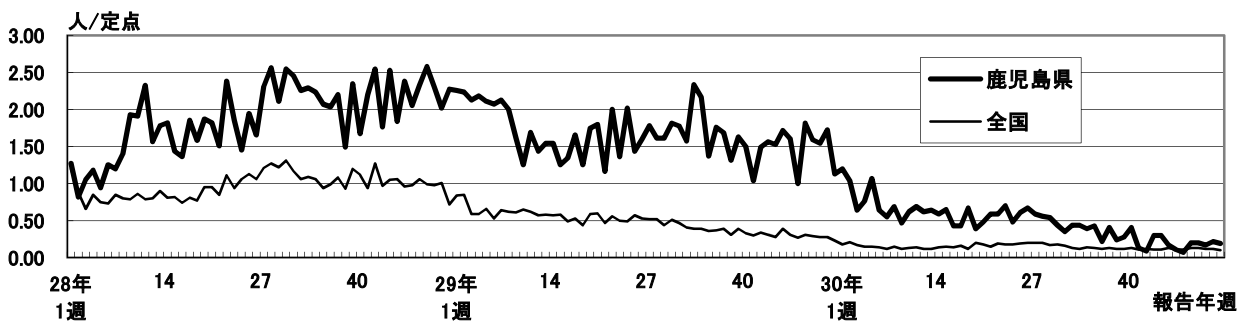


図2-10-3 定点当たり報告数(鹿児島県, 全国)

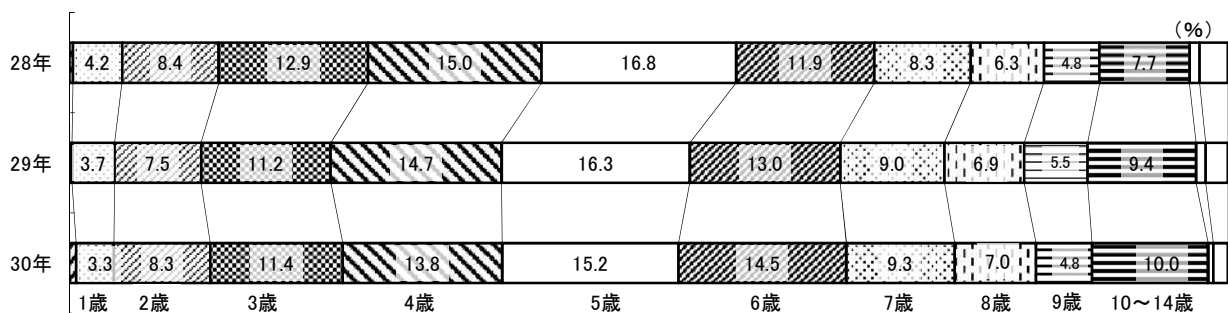


図2-10-4 年齢区分別患者発生状況(鹿児島県)

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。

平成30年のRSウイルス感染症は、小児科定点医療機関から3,327人(累積定点当たり報告数61.61)の報告があり、平成29年(3,358人)より31人少なかった。本年は、第28週頃より増加し、第36週に大きなピーク(5.41)がみられた(図2-11-1)。全国と比較すると高く推移し、ピーク時は全国(2.46)よりも2倍以上高値であった(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(34.2%)、6~11ヶ月(24.1%)、0~5ヶ月(18.4%)の順に多く、1歳以下の報告数が全体の約76.7%を占めた(図2-11-4)。

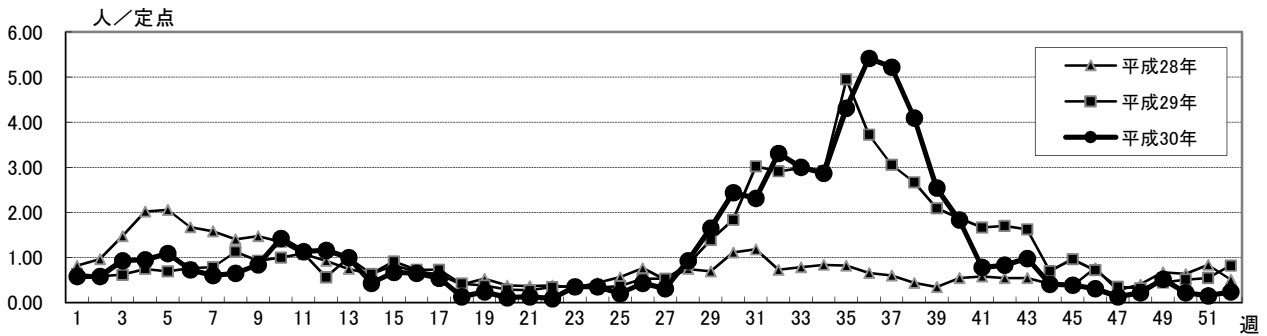


図2-11-1 年次・週別定点当たり報告数(鹿児島県)

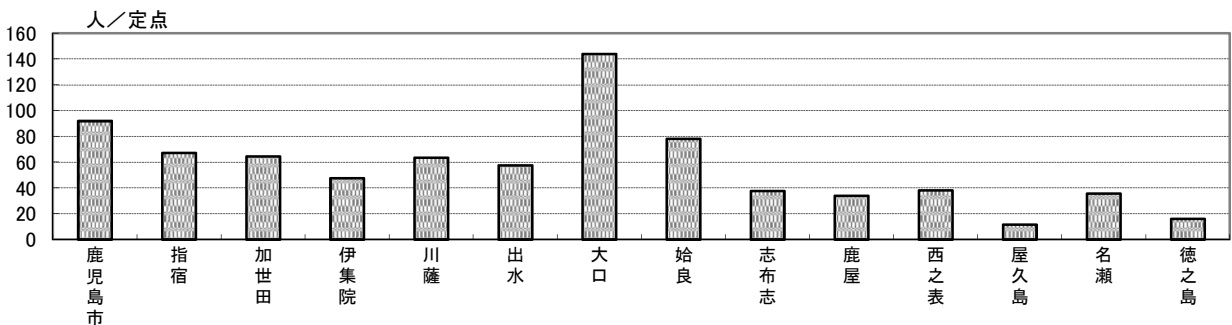


図2-11-2 定点当たり報告数(平成30年保健所別)

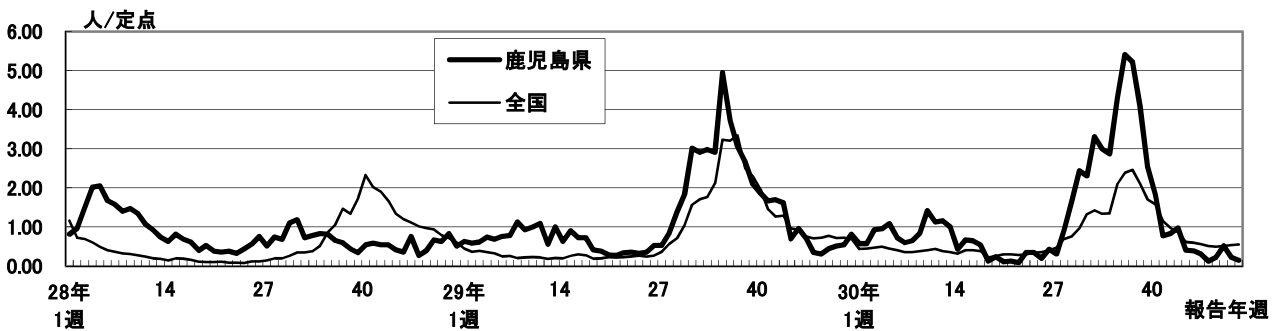


図2-11-3 定点当たり報告数(鹿児島県, 全国)

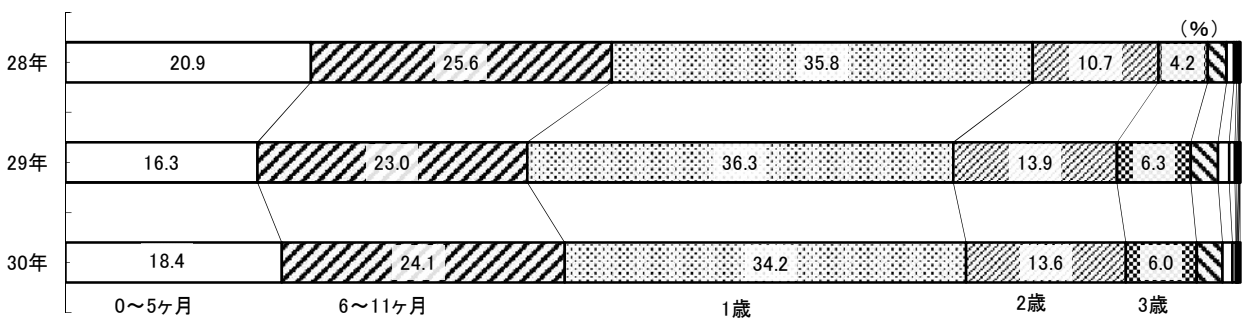


図2-11-4 年齢区分別患者発生状況(鹿児島県)

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。

平成30年の細菌性髄膜炎は、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、平成29年(8人)より1人少なかった(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(3人),出水(1人),鹿屋(3人)の報告があった(図2-12-2)。年齢別では、0歳(4人),1~4歳,60~64歳,70歳以上(それぞれ1人)の報告であった(図2-12-4)。

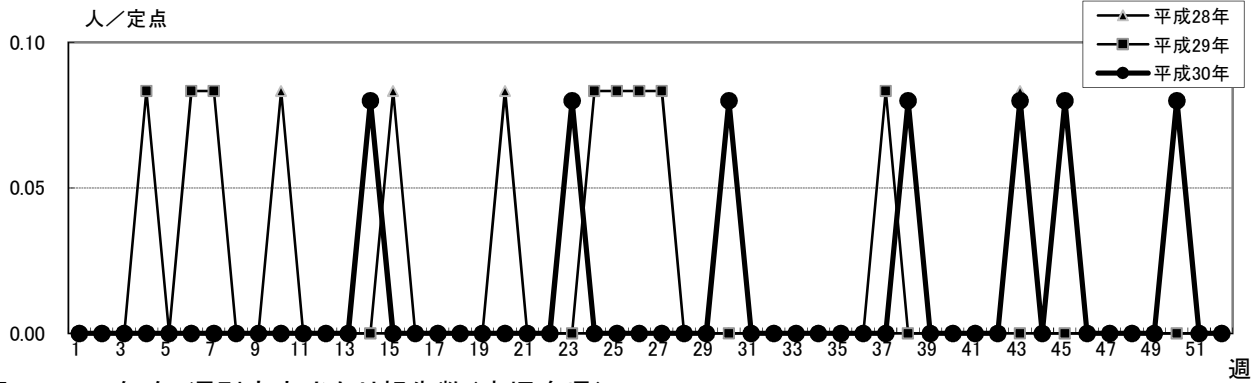


図2-12-1 年次・週別定点当たり報告数(鹿児島県)

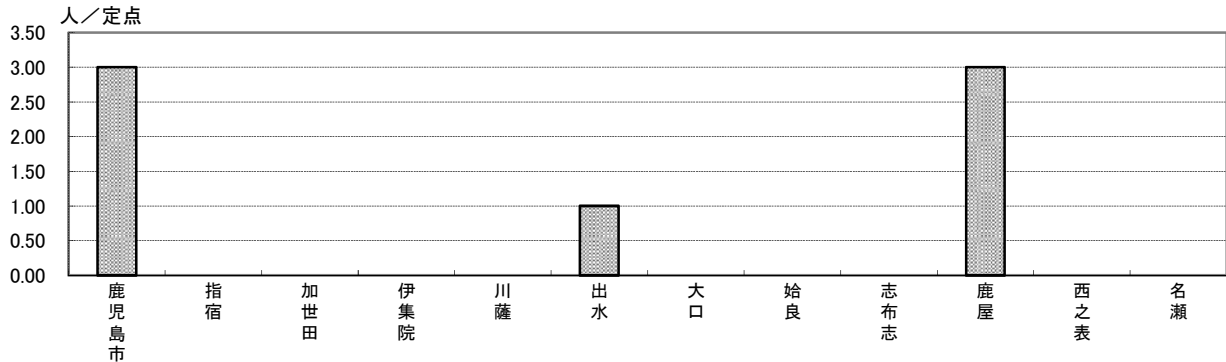


図2-12-2 定点当たり報告数(平成30年保健所別)

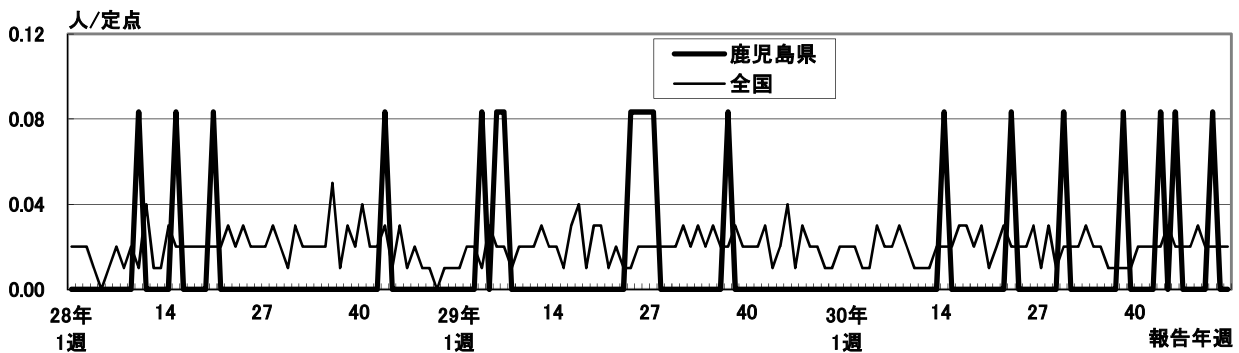


図2-12-3 定点当たり報告数(鹿児島県, 全国)

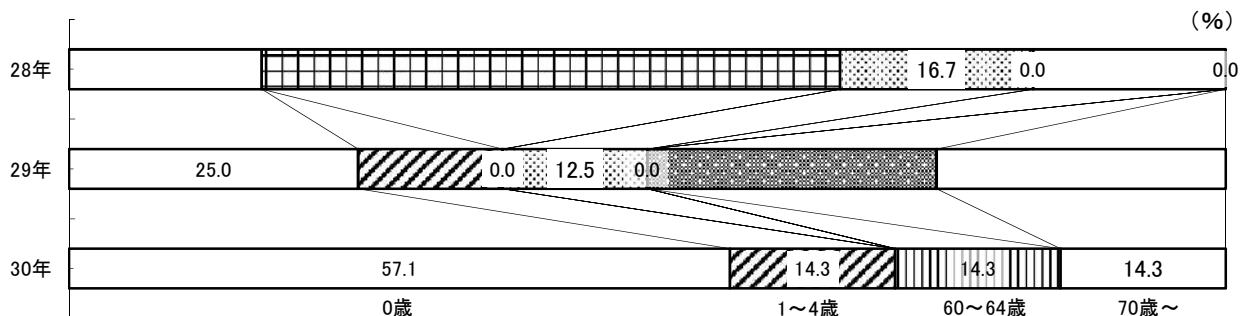


図2-12-4 年齢区分別患者発生状況(鹿児島県)

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。

平成30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0.50)の報告があり、平成29年(11人)より5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、始良(それぞれ2人)、出水、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、0歳(3人)、5~9歳、35~39歳、70歳以上(それぞれ1人)の報告であった(図2-13-4)。

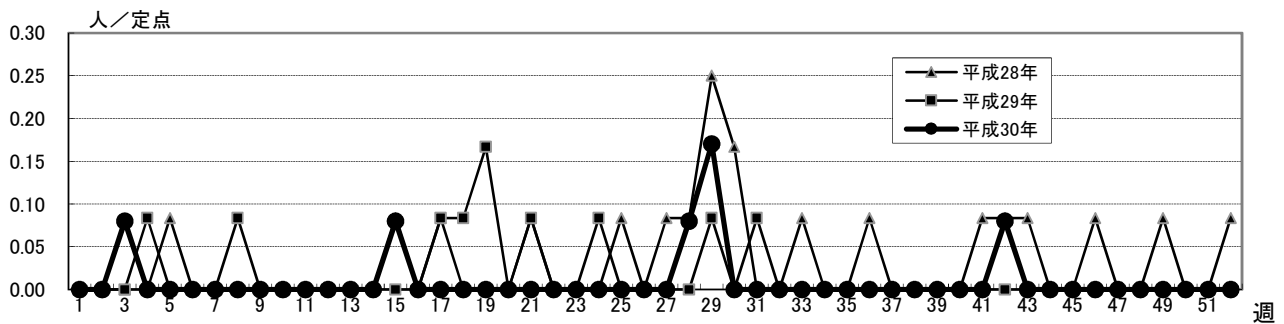


図2-13-1 年次・週別定点当たり報告数(鹿児島県)

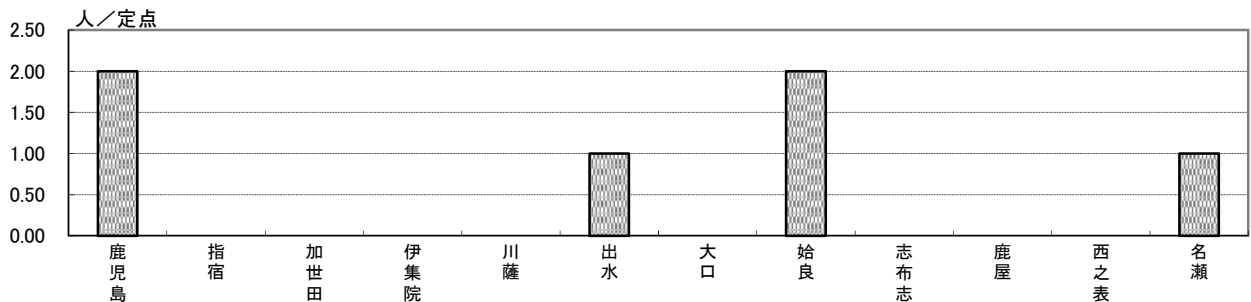


図2-13-2 定点当たり報告数(平成30年保健所別)

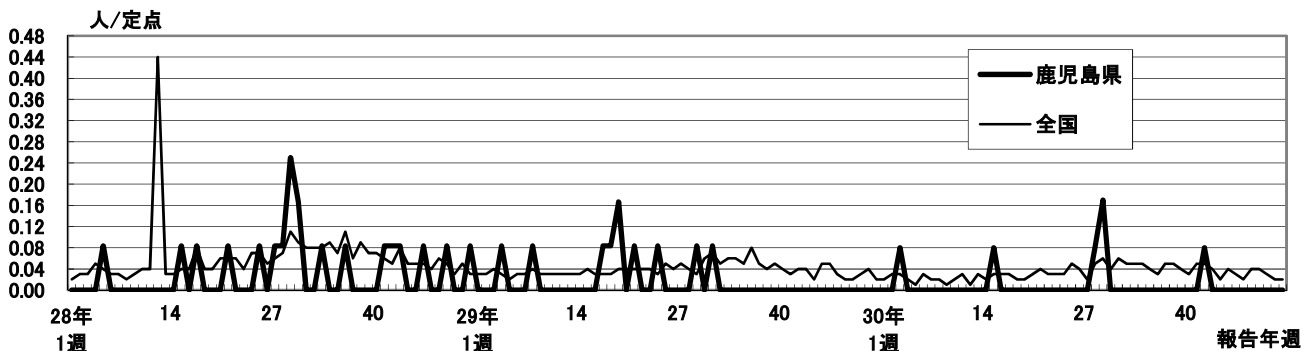


図2-13-3 定点当たり報告数(鹿児島県, 全国)

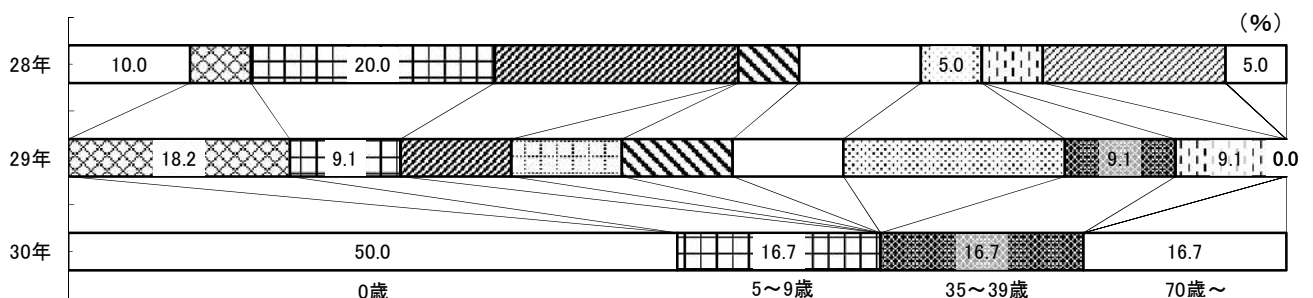


図2-13-4 年齢区分別患者発生状況(鹿児島県)

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。

平成30年のマイコプラズマ肺炎は、基幹定点医療機関から18人(累積定点当たり報告数1.50)の報告があり、平成29年(36人)より18人少なかった。1年を通して低く推移した(図2-14-1)。また、全国と比較しても低く推移した(図2-14-3)。保健所別では、大口、出水、加世田の順に多く(図2-14-2)、年齢別では、5~9歳、10~14歳(それぞれ22.2%)、1~4歳(16.7%)の順に多かった(図2-14-4)。

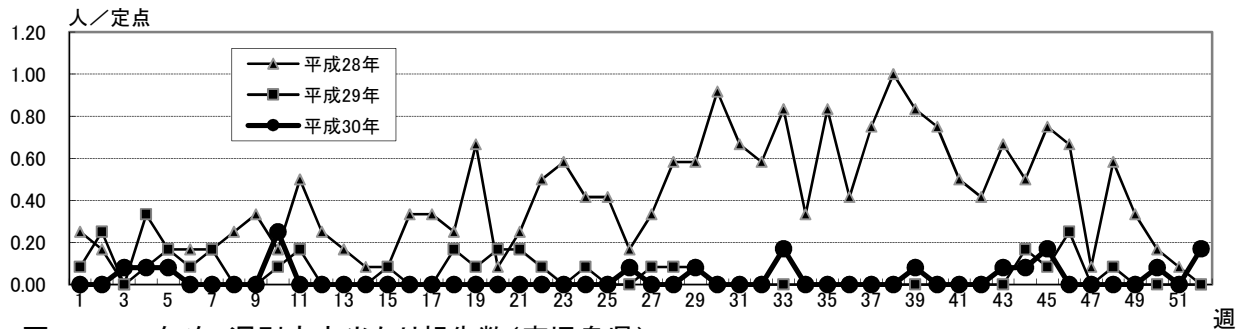


図2-14-1 年次・週別定点当たり報告数(鹿児島県)

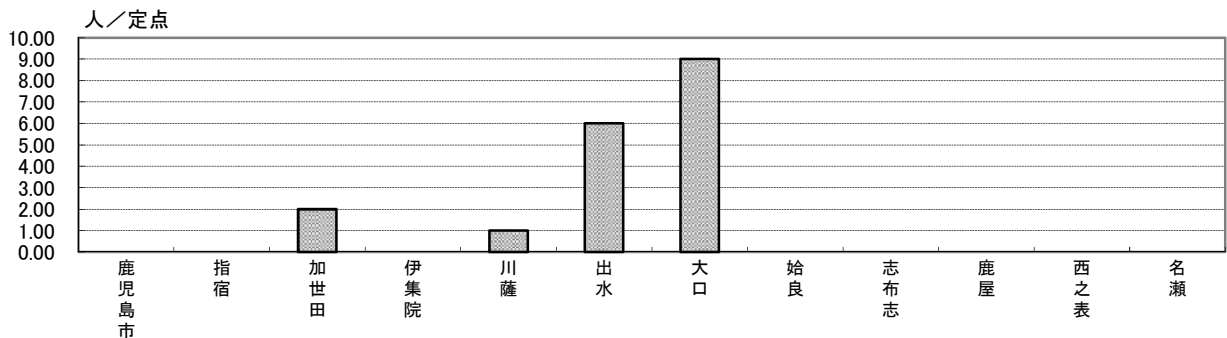


図2-14-2 定点当たり報告数(平成30年保健所別)

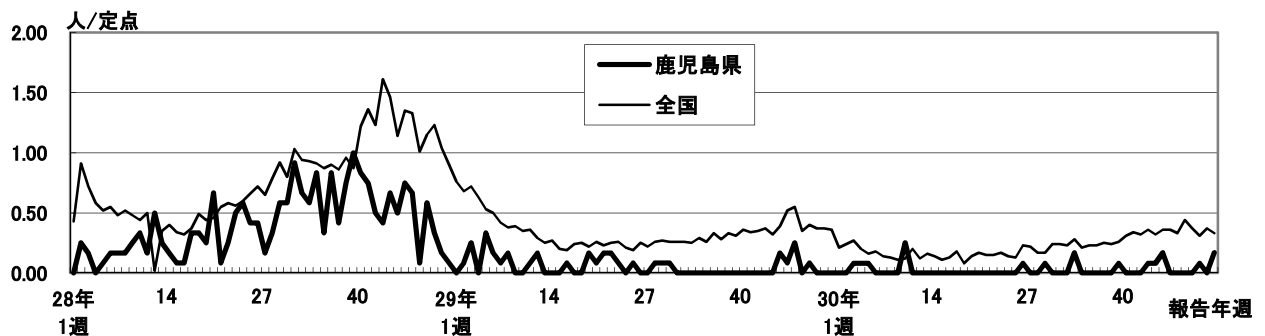


図2-14-3 定点当たり報告数(鹿児島県, 全国)

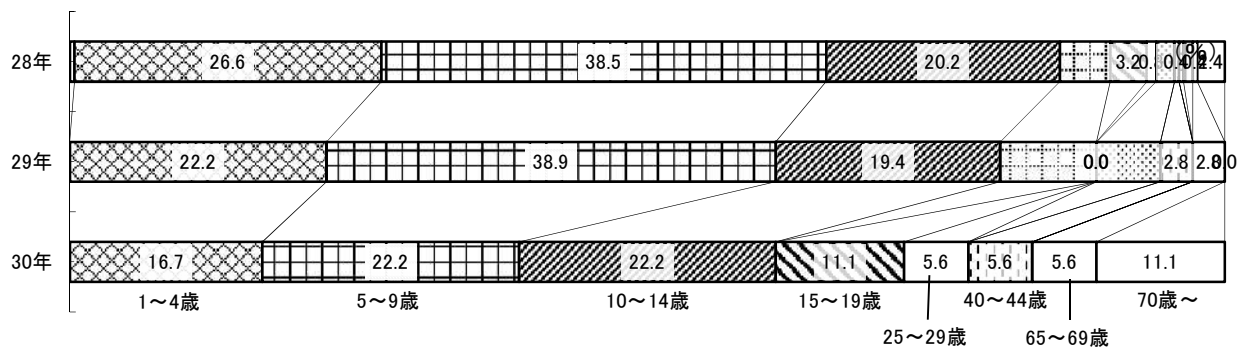


図2-14-4 年齢区分別患者発生状況(鹿児島県)

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。

平成30年のクラミジア肺炎(オウム病を除く)は、基幹定点医療機関からの報告はなく、平成28年、29年も報告がなかった(図2-15-1)、(図2-15-2)。

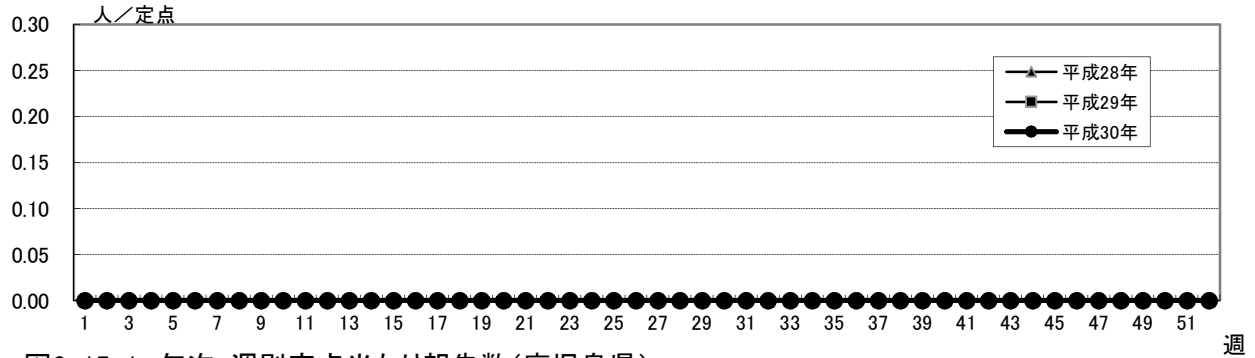


図2-15-1 年次・週別定点当たり報告数(鹿児島県)

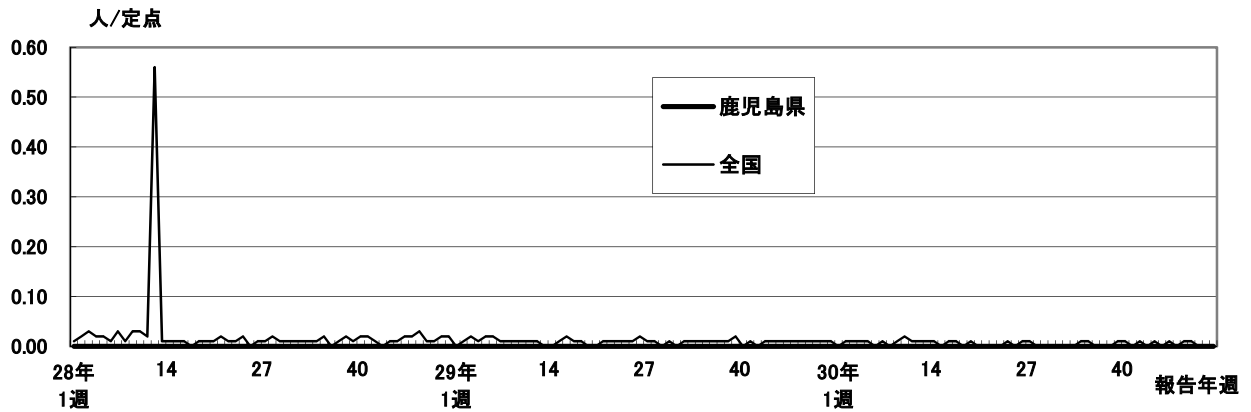


図2-15-2 定点当たり報告数(鹿児島県, 全国)

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。

平成30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15人(累積定点当たり報告数1.25)の報告があり、平成29年(109人)より94人少なかった。1年を通じて報告数が少なかった(図2-16-1)。全国と比較すると同様に推移が認められた(図2-16-3)。保健所別では、鹿児島市、鹿屋、出水、名瀬の順に多く、年齢別では、5~9歳(40.0%)、0歳、1~4歳(それぞれ20.0%)、15~19歳、65~69歳、70歳以上(それぞれ6.7)の順に多かった。(図2-16-2、図2-16-4)。

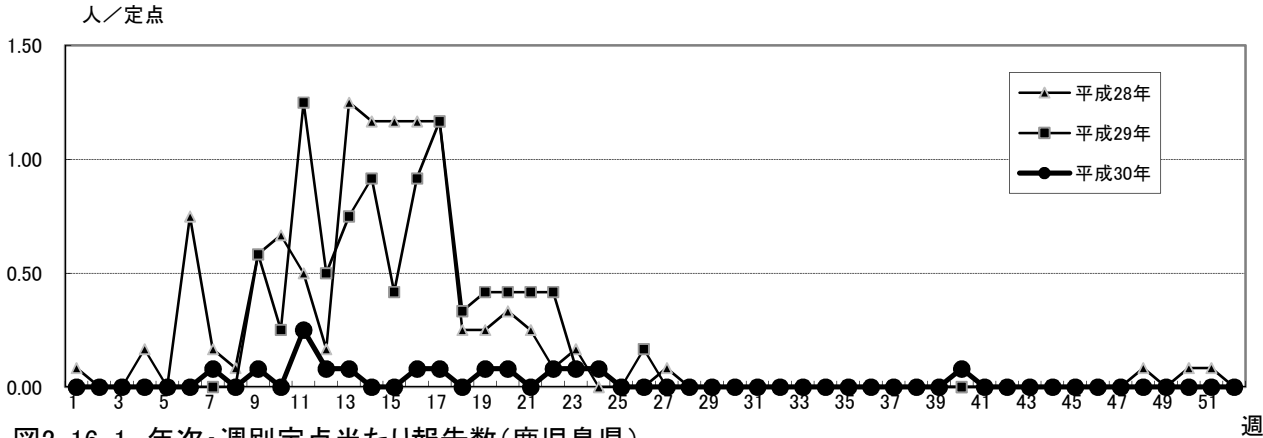


図2-16-1 年次・週別定点当たり報告数(鹿児島県)

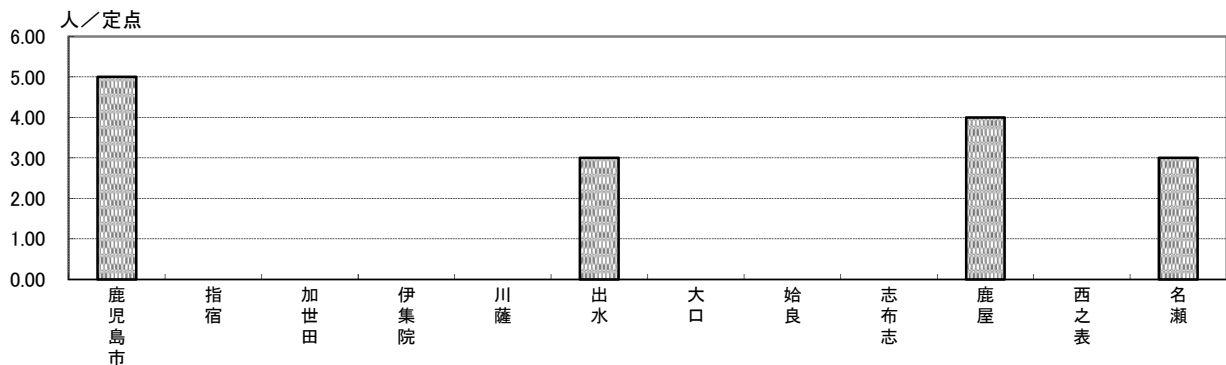


図2-16-2 定点当たり報告数(平成30年保健所別)

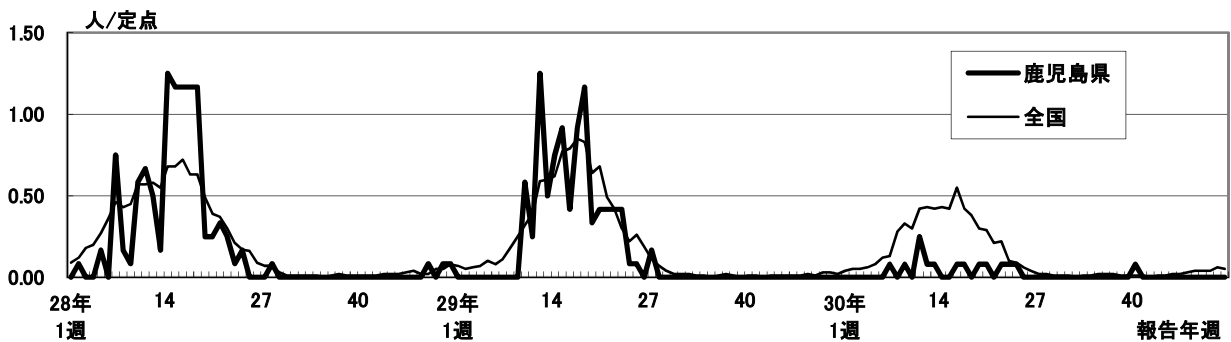


図2-16-3 定点当たり報告数(鹿児島県, 全国)

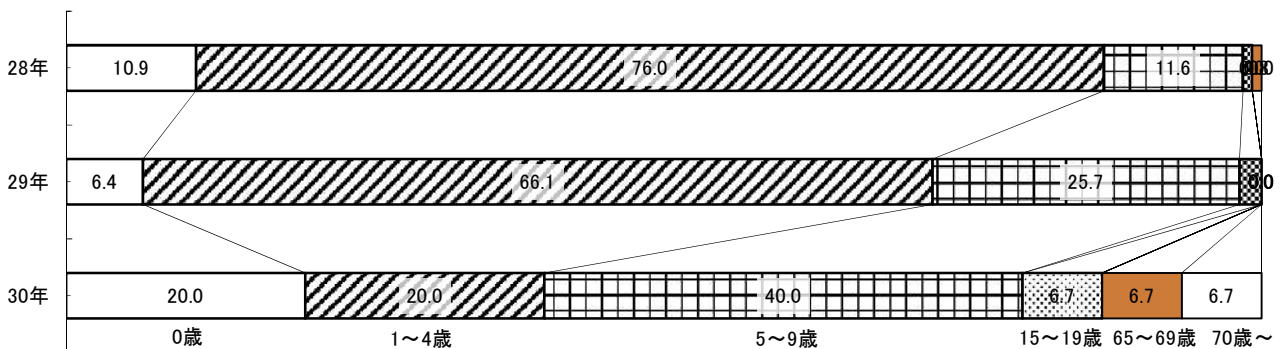


図2-16-4 年齢区分別患者発生状況(鹿児島県)

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。

平成30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146人(累積定点当たり報告数12.16)の報告があり、平成29年(128人)よりも、18人多かった。月別報告数では、10月(18人)が最も多かった(図2-18-1)。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(56.00)が最も多く、次いで出水(28.00)、川薩(24.00)の順で(図2-17-2)、年齢別では、70歳以上の割合が66.4%を占めている(図2-17-4)。

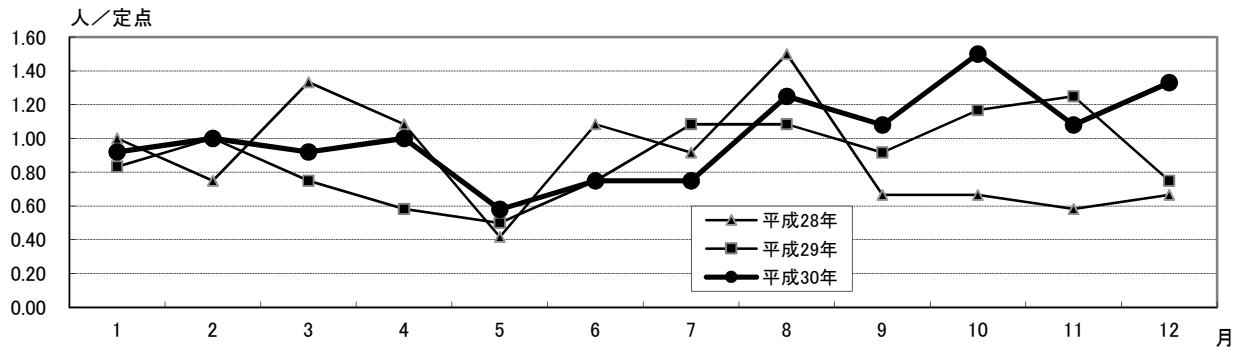


図2-17-1 年次・月別定点当たり報告数の推移(鹿児島県)

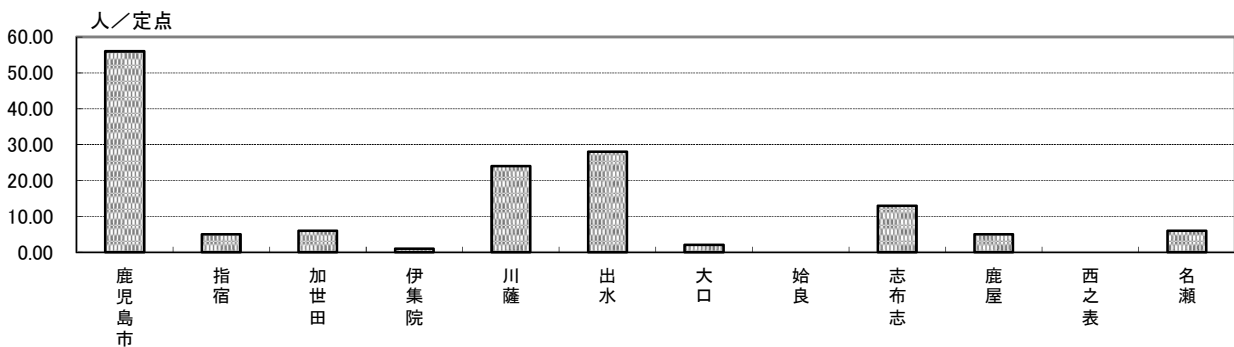


図2-17-2 定点当たり報告数(平成30年保健所別)

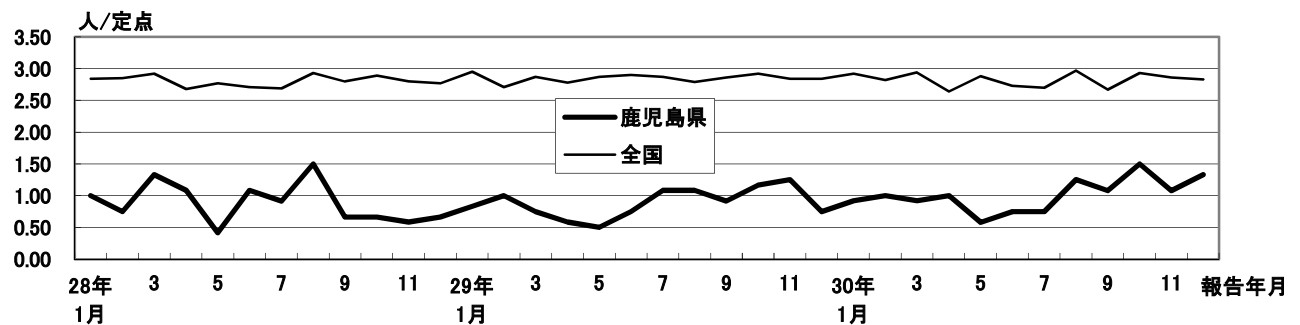


図2-17-3 定点当たり報告数の推移(鹿児島県, 全国)

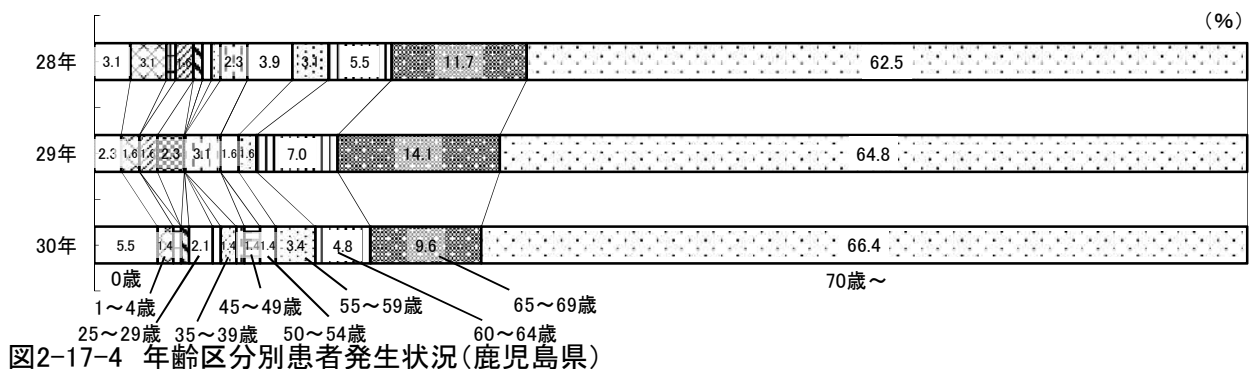


図2-17-4 年齢区分別患者発生状況(鹿児島県)

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。

平成30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13人(累積定点当たり報告数1.08)の報告があり、平成29年(16人)より3人少なかった。保健所別では、鹿児島市(9.00)、鹿屋(2.00)、名瀬(2.00)からの報告であった(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、70歳以上(38.5%)、1~4歳(23.1%)、35~39歳(15.4%)、0歳、55~59歳、60~64歳(それぞれ7.7%)であった(図2-18-4)。

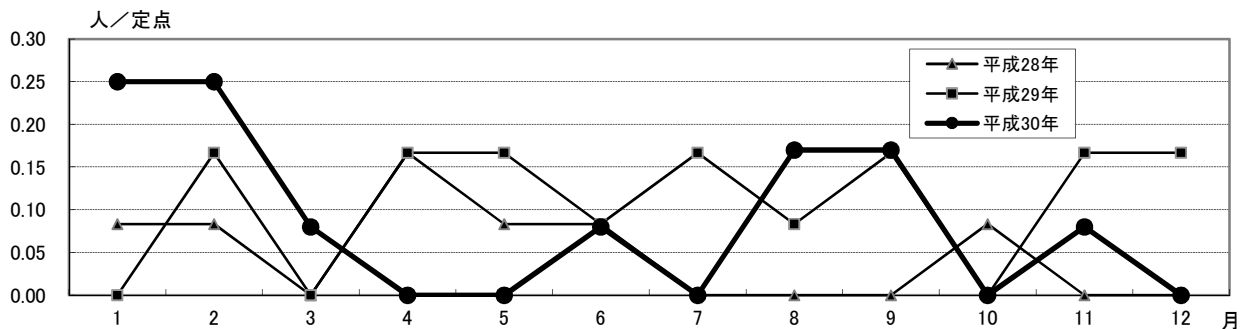


図2-18-1 年次・月別定点当たり報告数の推移(鹿児島県)

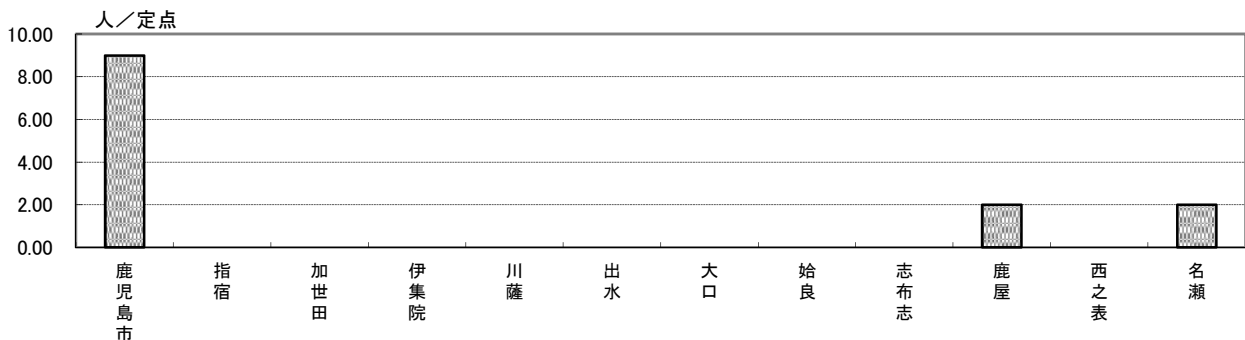


図2-18-2 定点当たり報告数(平成30年保健所別)

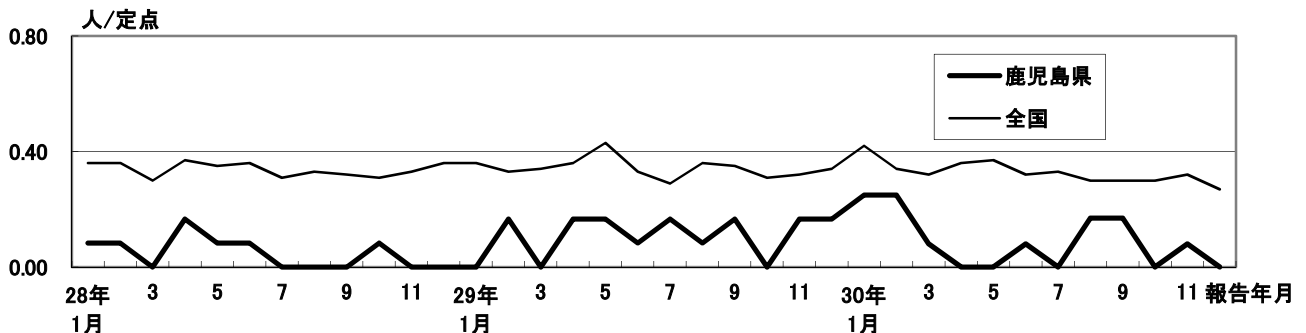


図2-18-3 定点当たり報告数の推移(鹿児島県, 全国)

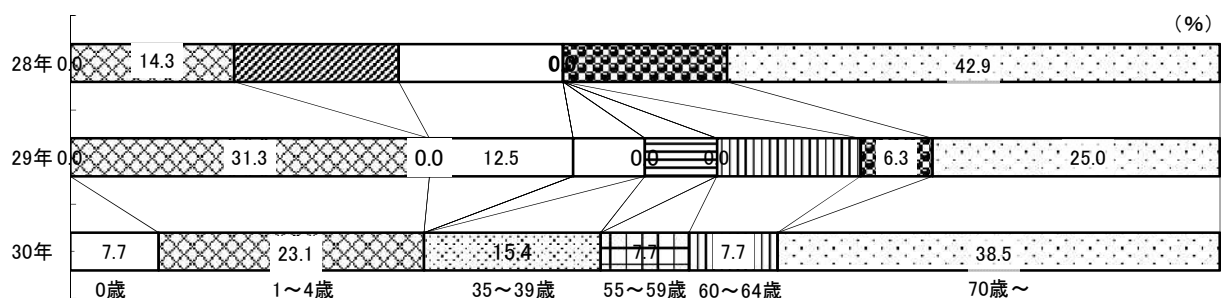


図2-18-4 年齢区分別患者発生状況(鹿児島県)

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。

平成30年の薬剤耐性緑膿菌感染症について, 基幹定点医療機関からの報告は無かった。(平成29年報告1人)。

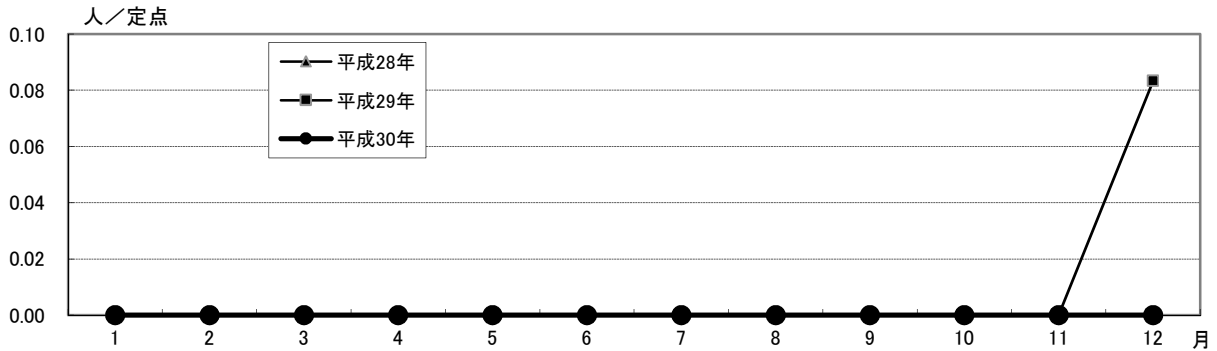


図2-19-1 年次・月別定点当たり報告数の推移(鹿児島県)

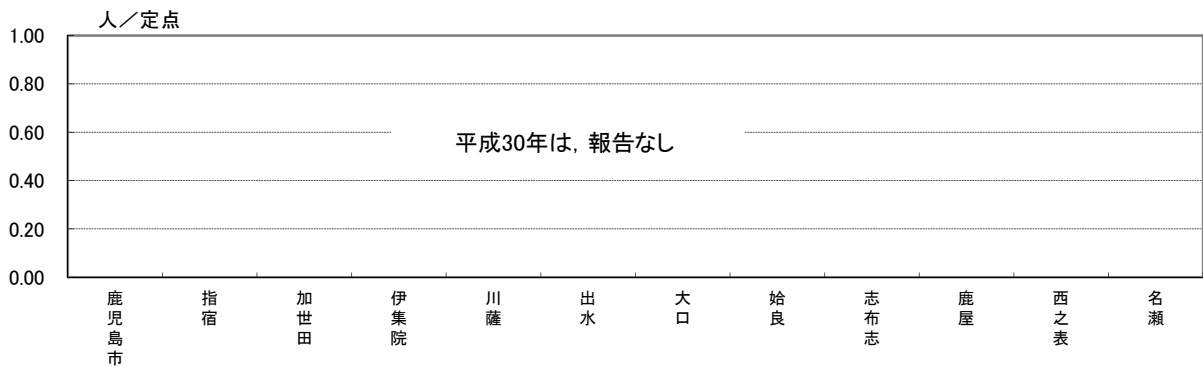


図2-19-2 定点当たり報告数(平成30年保健所別)

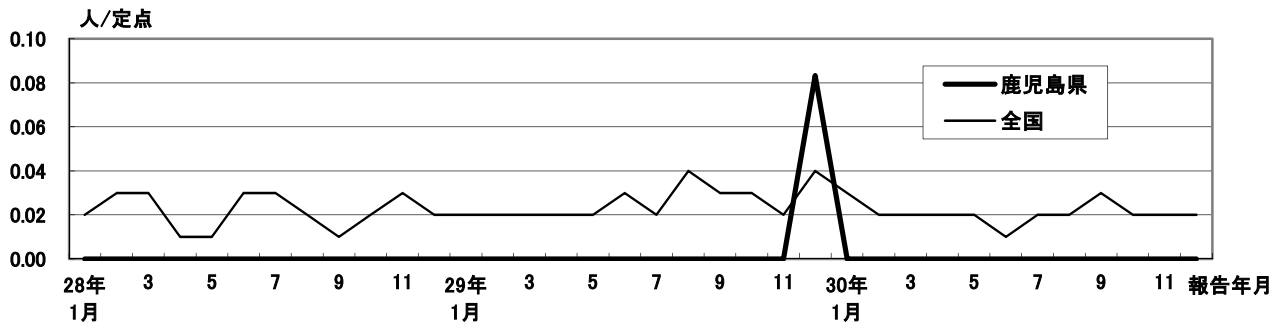


図2-19-3 定点当たり報告数の推移(鹿児島県, 全国)

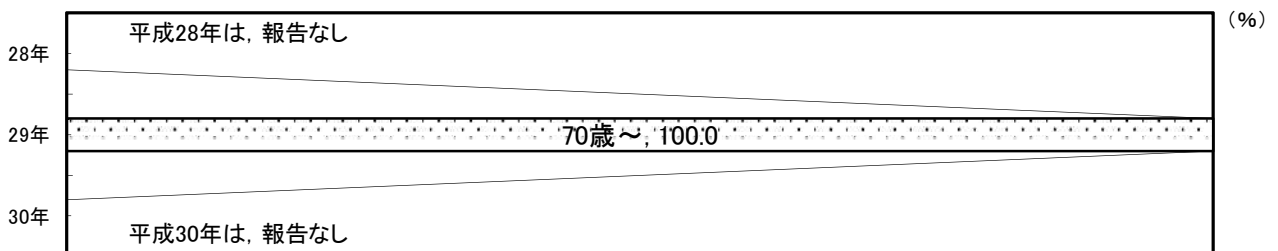


図2-19-4 年齢区別患者発生状況(鹿児島県)

(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 30 年 1 月から 12 月に報告された眼感染症患者報告数は 512 人（男性 271 人，女性 241 人）で，平成 29 年に比べて 75 人増加し，定点あたり 73.1 人であった。

1) 急性出血性結膜炎

平成 30 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。全国的には平成 30 年の定点あたり患者報告数は 0.77 人と前年の半分に減少した。鹿児島県での発生は例年同様少なく，鹿児島県の定点あたり患者報告数は全国平均の 5 分の 1 以下であった。

2) 流行性角結膜炎

平成 30 年の鹿児島県における流行性角結膜炎の患者報告数は 511 人，定点あたり 73.0 人であった。平成 30 年は 29 年の 1.17 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どおりのパターンを示した。全国的には平成 30 年の定点あたり患者報告数は 44.0 人と前年の 1.15 倍に増加し，鹿児島県の定点あたりの患者報告数は全国平均の 1.7 倍であった。月別の発生件数をみると，鹿児島県では 10 月にピークがあり，5 月に小さなピークがみられ，7-8 月は少なかった。全国的には 5 月と 8 月に 2 峰性のピークがあり，全国と鹿児島県のピークには若干のずれがみられた。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(31.1%)が最も多く，次いで 30 歳代(20.4%)，20 歳代(13.5%)の順となり，前年と比べ 10 歳未満の割合は少し減少し，30 歳代，20 歳代の割合は少し増加した。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 3.3~7.2 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。

平成30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人の報告があった。平成29年は2人の報告があった。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)。

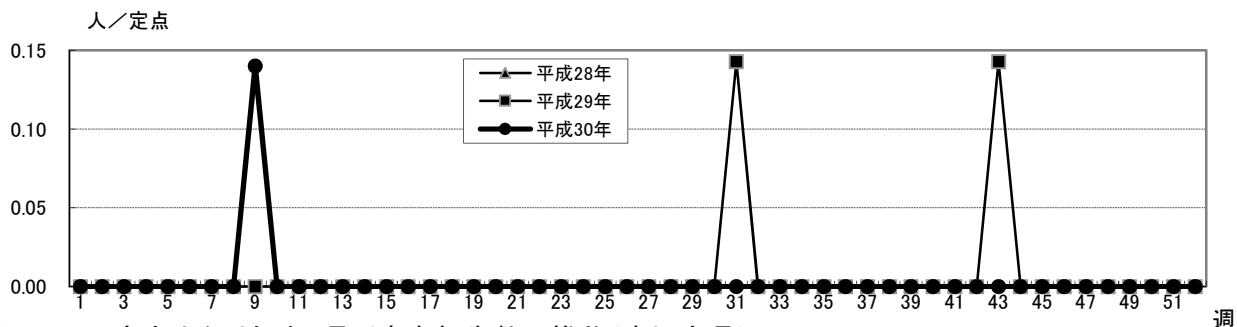


図2-20-1 定点当たり年次・週別患者報告数の推移(鹿児島県)

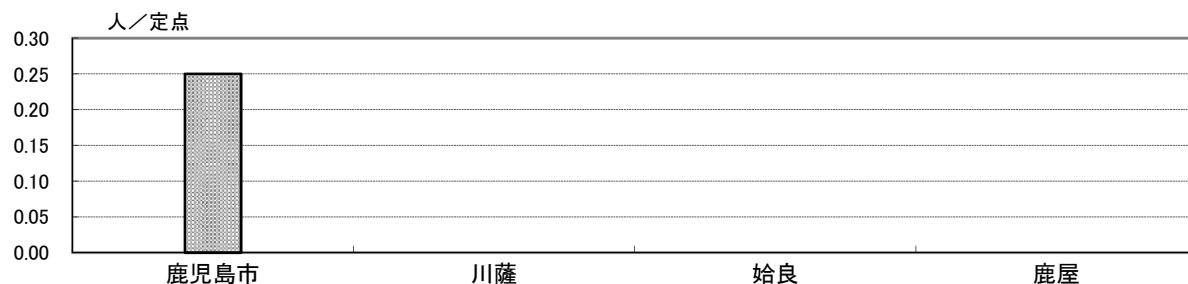


図2-20-2 定点当たり報告数(平成30年保健所別)

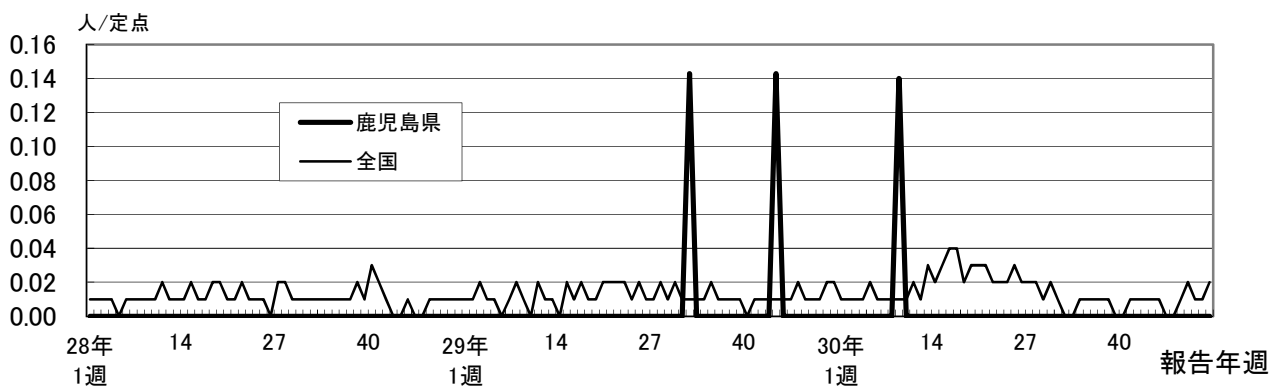


図 2-20-3 定点当たり報告数の推移(鹿児島県, 全国)

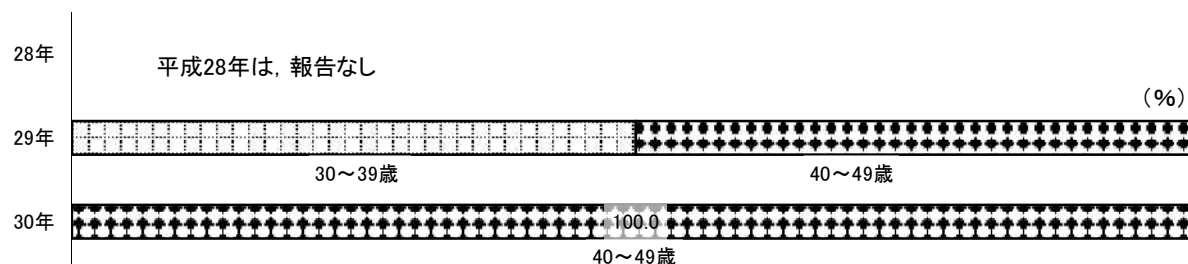


図2-20-4 年齢区分別患者発生状況(鹿児島県)

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。

平成30年の流行性角結膜炎は、眼科定点医療機関から511人(累積定点当たり報告数73.00)の報告があり、平成29年(436人)より75人多かった。第40週、第51週の定点当たり報告数が、それぞれ3.00でピークが認められた(図2-21-1)。全国と比較すると1年を通して高めに推移した(図2-21-3)。保健所別では、川薩、鹿屋、始良の順に定点当たり報告数が多く(図2-21-2)、年齢別では、30~39歳(20.4%)、20~29歳(13.5%)、40~49歳(8.8%)の順に報告が多かった(図2-22-4)。

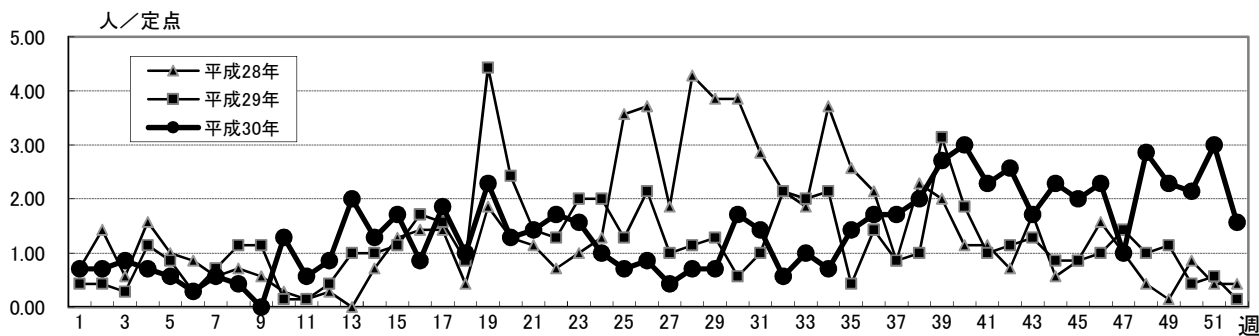


図2-21-1 定点当たり年次・週別患者報告数の推移(鹿児島県)

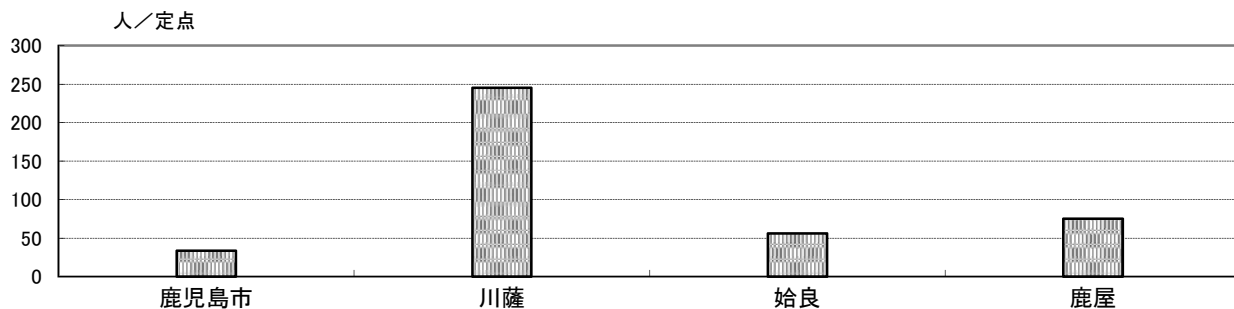


図2-21-2 定点当たり報告数(平成30年保健所別)

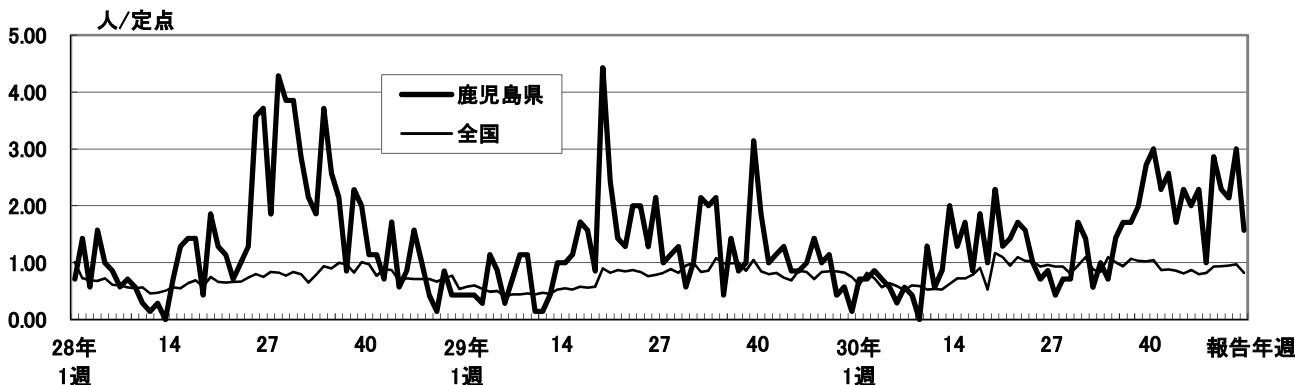


図2-21-3 定点当たり患者報告数の推移(鹿児島県, 全国)

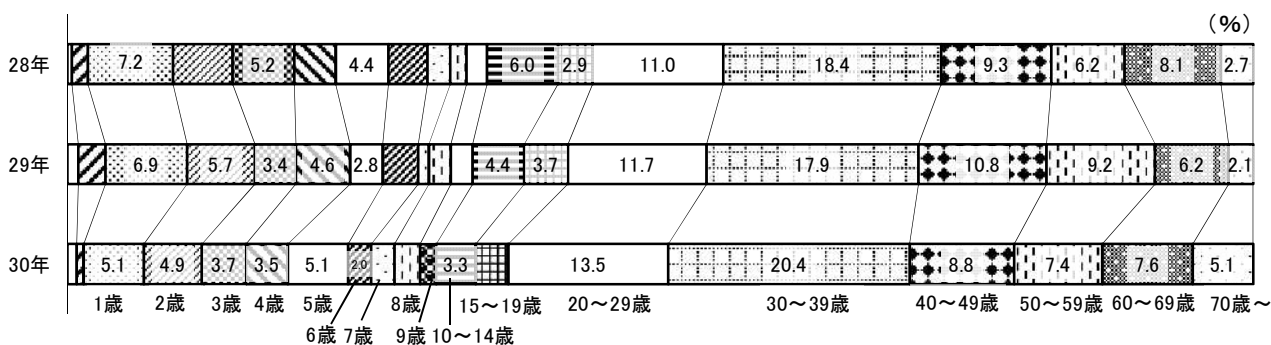


図2-21-4 年齢区分別患者発生状況(鹿児島県)