

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健康科学専攻感染症制御学講座
微生物学分野
教授 西 順一郎

令和2年の内科・小児科定点把握疾患の動向は、3月11日にWHOがパンデミック宣言した新型コロナウイルス感染症（COVID-19）に伴う感染対策や行動制限・休校等によって大きな影響を受けた。

インフルエンザは、インフルエンザ定点医療機関から11,164人の報告があり、前年の35,763人から24,599人減少し、県内の直近10年の中で最も少ない報告数であった。定点当たり報告数は第2週に23.72となり、全国のピーク18.31よりやや多かった。流行した亜型はA/H1N1pdm09が主体で、B型（ビクトリア系統）が少数みられた。

小児科定点対象疾患の報告数は、感染性胃腸炎（13,270人）、A群溶血性レンサ球菌咽頭炎（4,037人）、RSウイルス感染症（3,086人）、咽頭結膜熱（1,958人）、ヘルパンギーナ（1,700人）、手足口病（1,597人）、突発性発疹（1,355人）、水痘（766人）、伝染性紅斑（485人）、流行性耳下腺炎（226人）の順であった。前年より増加したのは、突発性発疹だけで、他の疾患はすべて減少した。

その中でRSウイルス感染症は、前年より50人減少しただけで、比較的多くの報告数が見られた。例年より遅く第34週から流行が始まり、定点当たり報告数は第41週にピーク（3.76）となり、その後も流行が継続し第52週にも3.59と高い値が続いた。全国的にはほとんど流行がなかったのに対して、鹿児島県と沖縄県ではこのような秋から冬にかけての流行がみられたのは特徴的であった。

感染性胃腸炎は、前年に比べて5,839人少なかった。第4週（11.30）と第52週（10.98）にピークがあったが、春から夏にかけて例年より大きく減少した。病原体検査では、ノロウイルスGⅡ8株（5遺伝子型）、ノロウイルスGⅠ1株、A群ロタウイルス1株、エンテロウイルス4株（3血清型）、カンピロバクター属菌1株、非チフス性サルモネラ属菌1株が検出された。

A群溶血性レンサ球菌咽頭炎は、前年に比べて1,297人少なく、前年と同じく春の流行がみられなかった。例年みられていた年末の増加もなかった。

その他のウイルス性疾患では、手足口病が前年より5,497人少なく、流行のピークがみられなかった。ヘルパンギーナは年間報告数が1,100人減少したものの、第29週（3.66）にピークがみられ、全国に比べても大きな流行がみられた。伝染性紅斑も前年の流行が年初に継続したのみで1,074人少なく、咽頭結膜熱も1,239人減少した。

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7人で、前年より29人減少した。その他の疾患には特記すべき特徴はなかった。

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。

令和2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11,164人(累積定点当たり報告数122.28)の報告があり、令和元年(35,763人)より24,599人少なかった。県内の直近10年の年間報告数において、最も少ない報告数であった。また、本県及び全国ともに同様に低値で推移した(図2-1-3)。保健所別では、徳之島、名瀬、始良の順に多かった(図2-1-2)。年齢別では、10～14歳(17.5%)、30～39歳、40～49歳(それぞれ6.9%)、6歳(6.3%)の順に多かった(図2-1-4)。

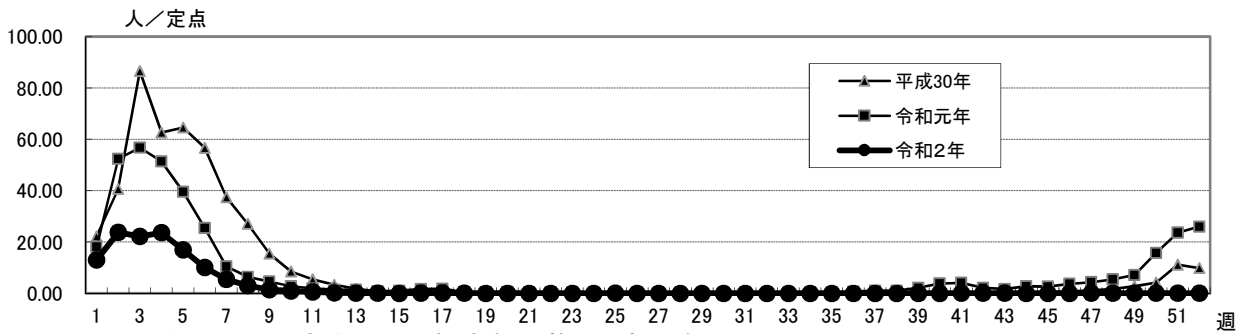


図2-1-1 年次・週別定点当たり報告数の推移(鹿児島県)

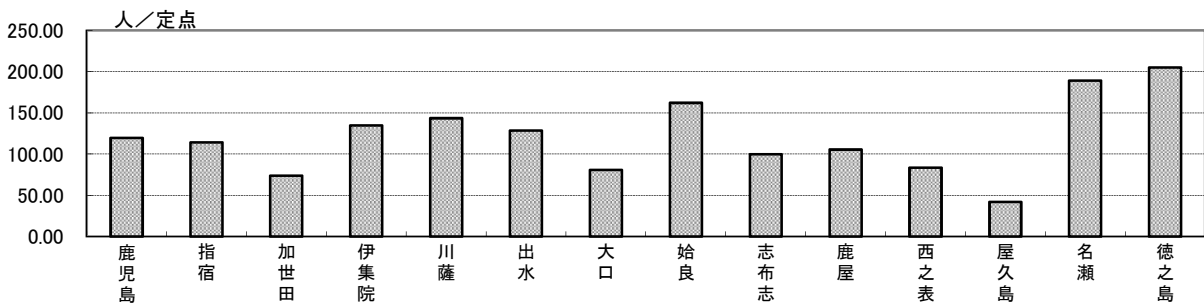


図2-1-2 定点当たり報告数(令和2年保健所別)

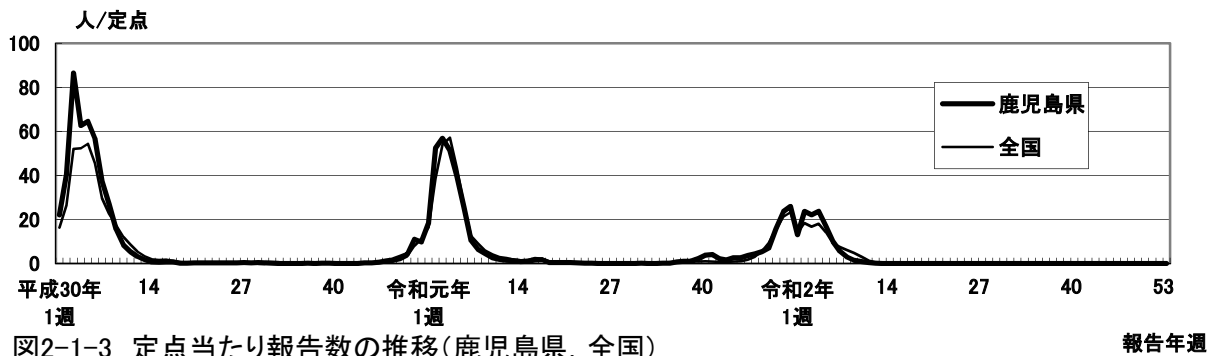


図2-1-3 定点当たり報告数の推移(鹿児島県, 全国)

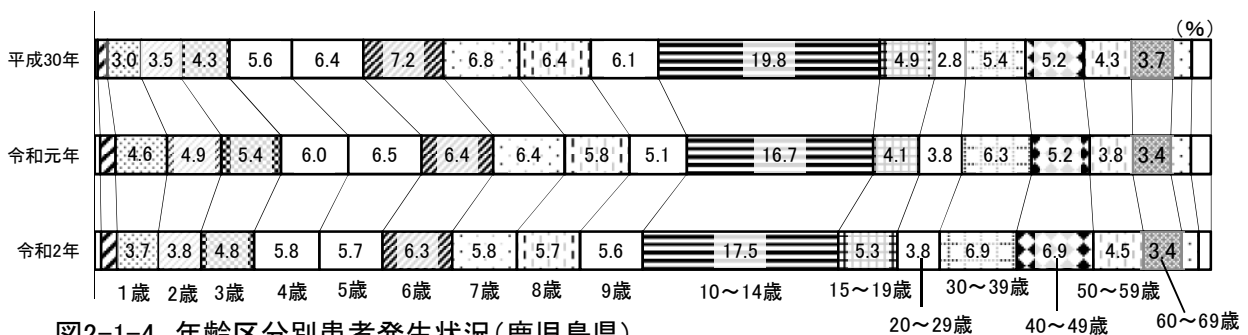


図2-1-4 年齢区分別患者発生状況(鹿児島県)

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。

令和2年の咽頭結膜熱は、小児科定点医療機関から1,958人(累積定点当たり報告数36.62)の報告があり、令和元年(3,197人)より1,239人少ない報告数であった。年の初頭はやや高めで推移したが、その後は低値で推移した(図2-2-1)。年間を通じて全国の定点当たり報告数を上回って推移した(図2-2-3)。

保健所別では、鹿児島市、出水、鹿屋の順に(図2-2-2)、年齢別では、1歳(40.9%)、2歳(16.1%)、6～11ヶ月(11.8%)の順に多かった(図2-2-4)。

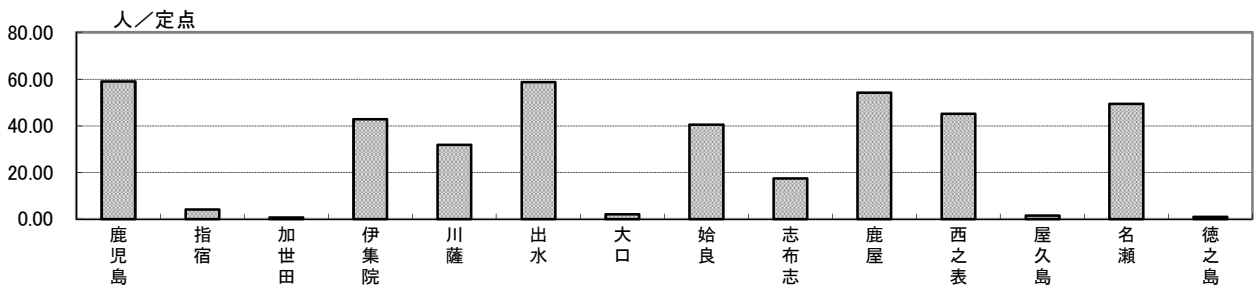
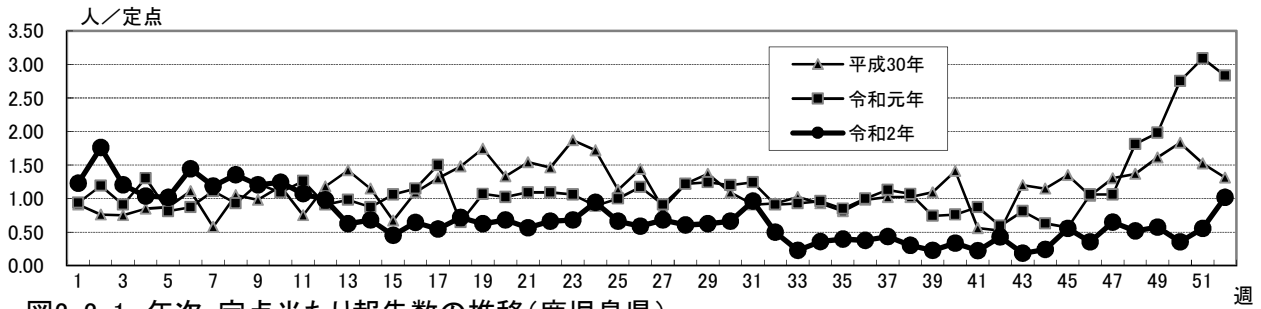


図2-2-2 定点当たり報告数(令和2年保健所別)

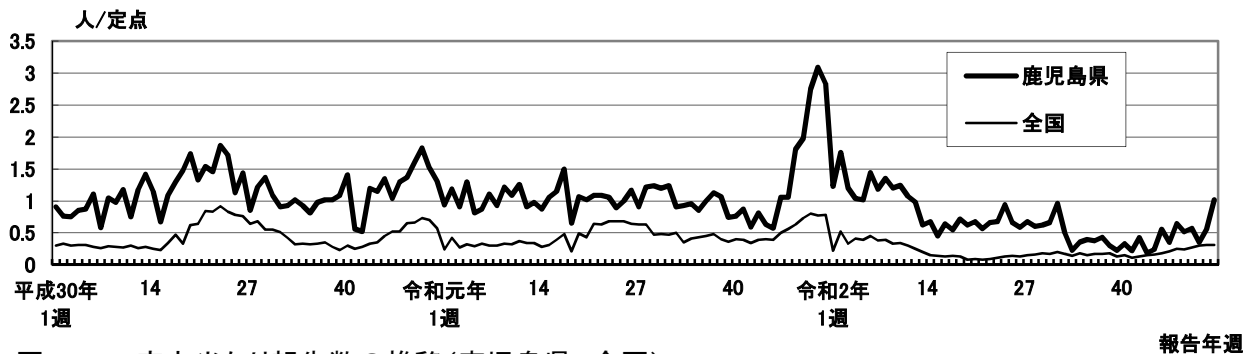


図2-2-3 定点当たり報告数の推移(鹿児島県, 全国)

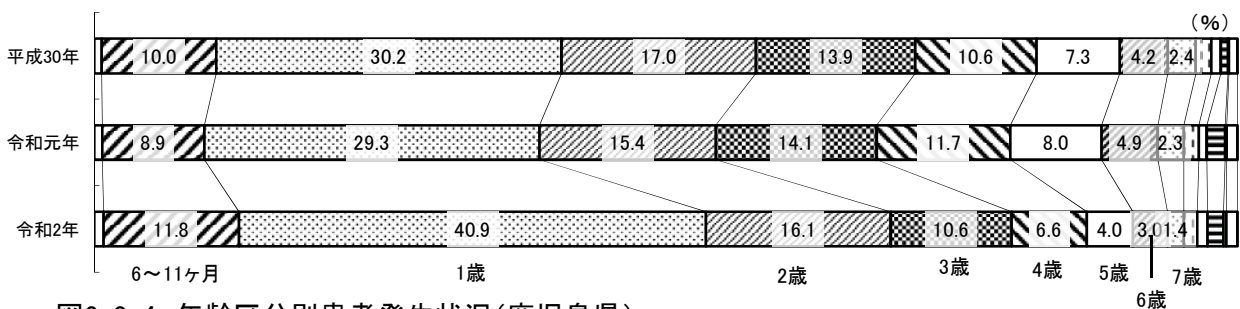


図2-2-4 年齢区分別患者発生状況(鹿児島県)

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。

令和2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4,037人(累積定点当たり報告数75.50)の報告があり、令和元年(5,334人)より1,297人少なかった。第4週(3.80)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に推移した(図2-3-3)。保健所別では、出水、川薩、鹿児島市の順に(図2-3-2)、年齢別では、4歳(15.2%)、5歳(14.7%)、6歳(12.8%)の順に多かった(図2-3-4)。

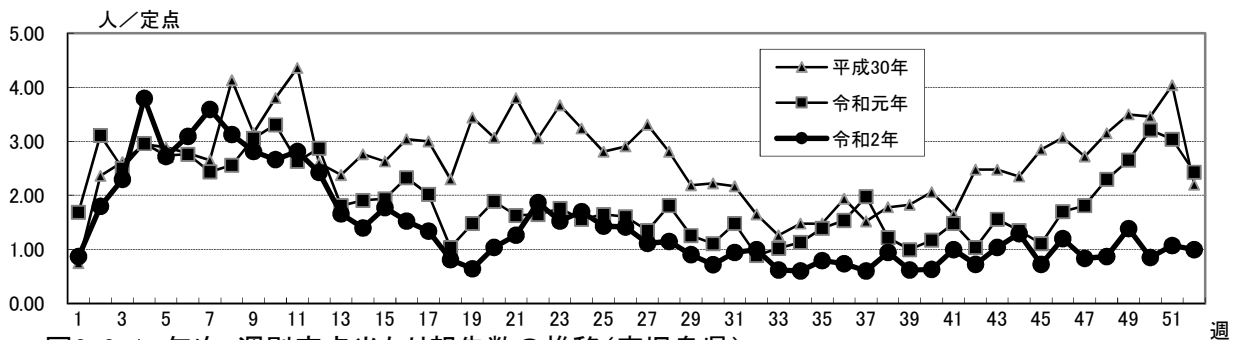


図2-3-1 年次・週別定点当たり報告数の推移(鹿児島県)

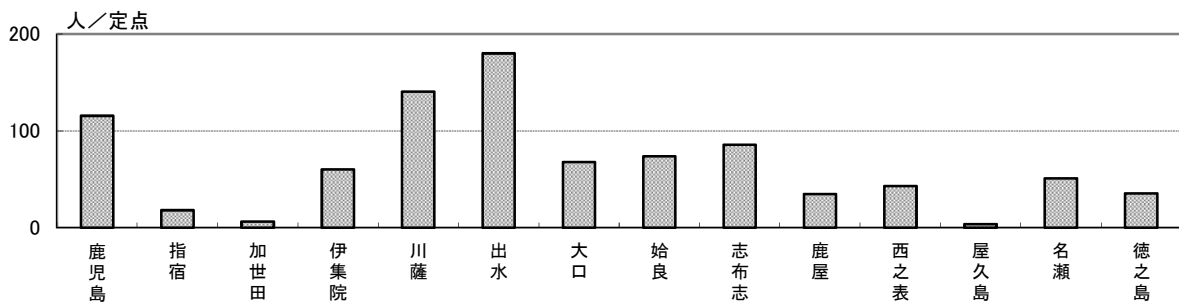


図2-3-2 定点当たり報告数(令和2年保健所別)

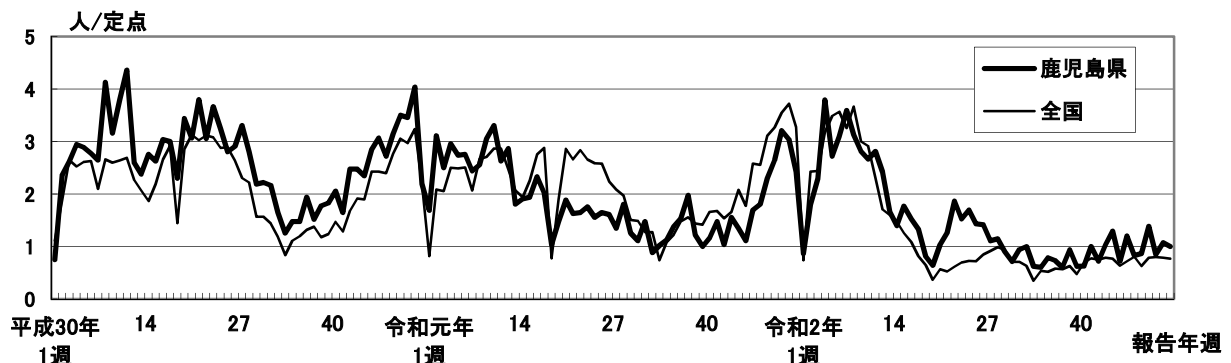


図2-3-3 定点当たり報告数の推移(鹿児島県, 全国)

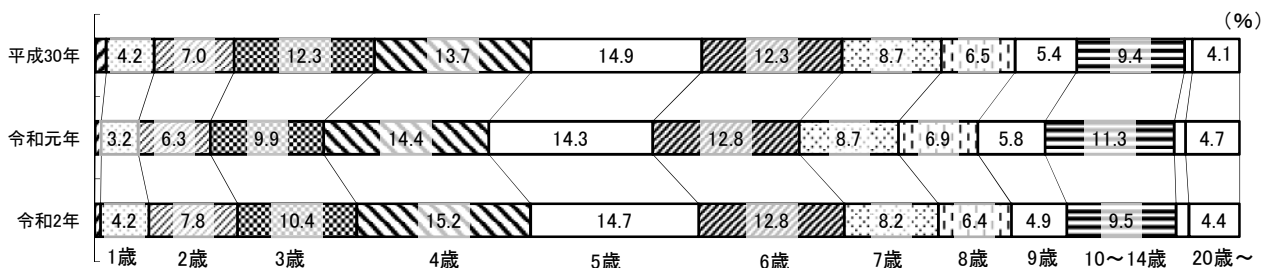


図2-3-4 年齢区分別患者発生状況(鹿児島県)

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のもみられる。

令和2年の感染性胃腸炎は、小児科定点医療機関から13,270人(累積定点当たり報告数248.18)の報告があり、令和元年(19,109人)より5,839人少なかった。例年よりも低値で推移し第52週(10.98)にピークに達した(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上回って推移した(図2-4-3)。保健所別では、鹿児島市、鹿屋、指宿の順に(図2-4-2)、年齢別では、1歳(14.5%)、10~14歳(13.0%)、2歳(11.0%)の順に多かった(図2-4-4)。

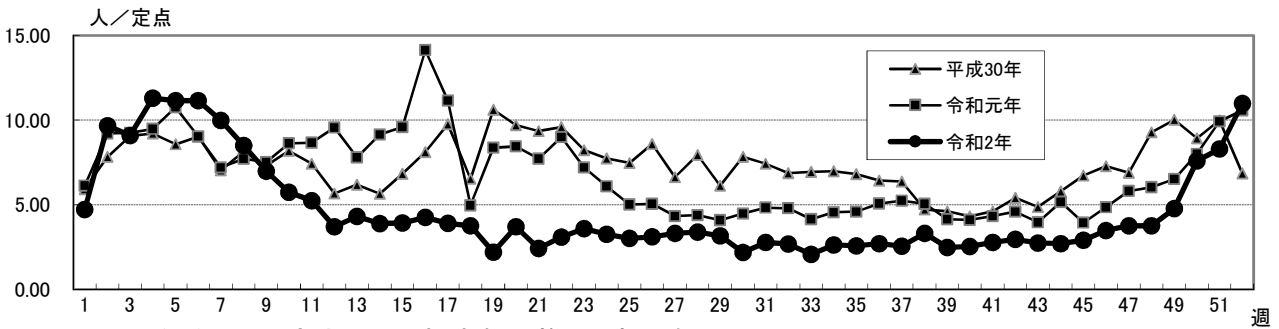


図2-4-1 年次・週別定点当たり報告数の推移(鹿児島県)

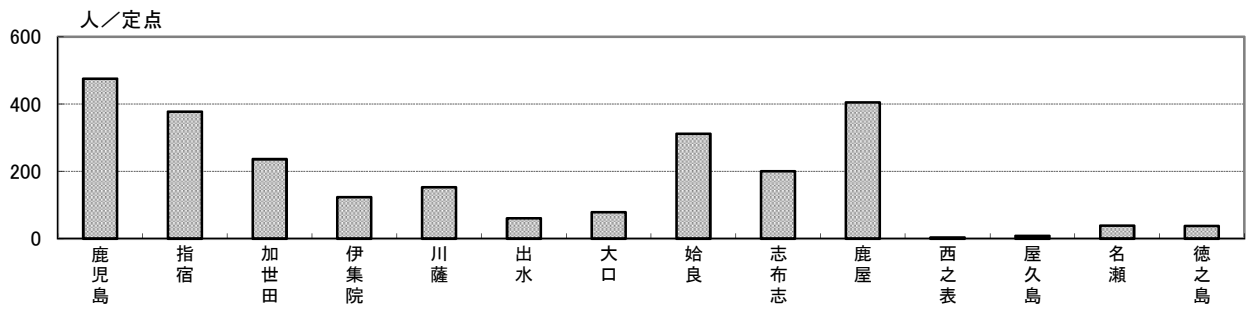


図2-4-2 定点当たり報告数(令和2年保健所別)

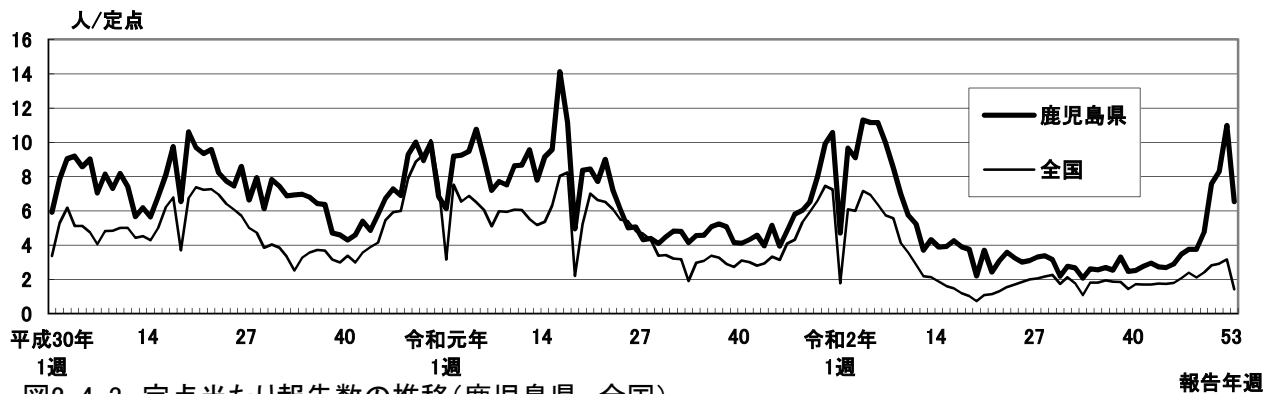


図2-4-3 定点当たり報告数の推移(鹿児島県, 全国)

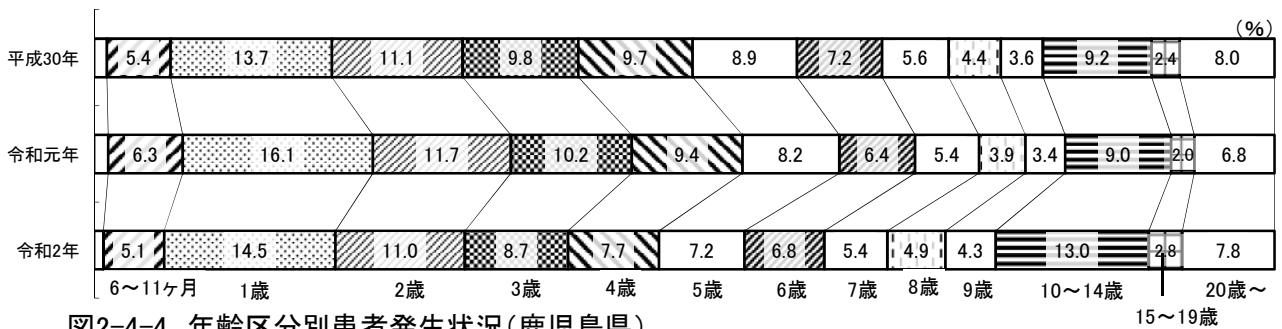


図2-4-4 年齢区別患者発生状況(鹿児島県)

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。

令和2年の水痘は、小児科定点医療機関から766人(累積定点当たり報告数14.33)の報告があり、令和元年(1,027人)より261人少なかった。前年と比べると、年間を通じて少ない報告数であった(図2-5-1)。全国と比較すると、年間を通じやや上回りながら推移した(図2-5-3)。保健所別では、鹿児島市、鹿屋、出水の順に(図2-5-2)、年齢別では5歳(13.6%)、4歳(12.4%)、6歳(10.8%)の順に多かった(図2-5-4)。

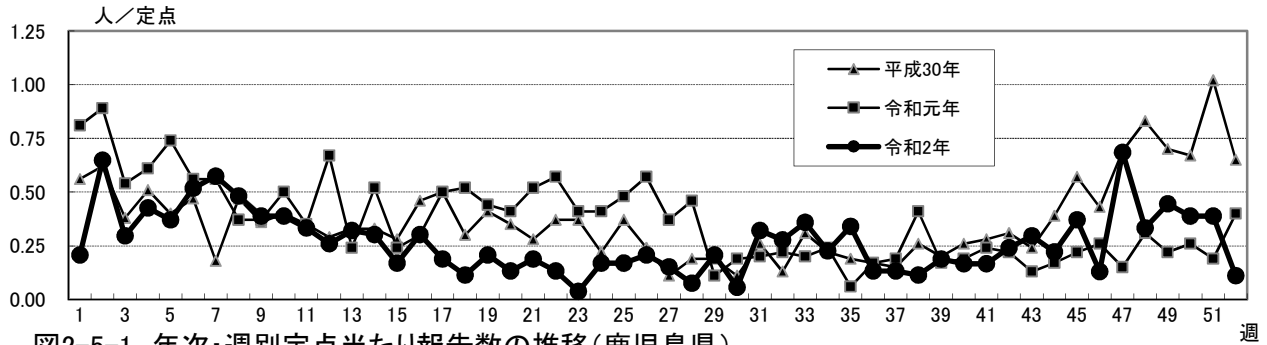


図2-5-1 年次・週別定点当たり報告数の推移(鹿児島県)

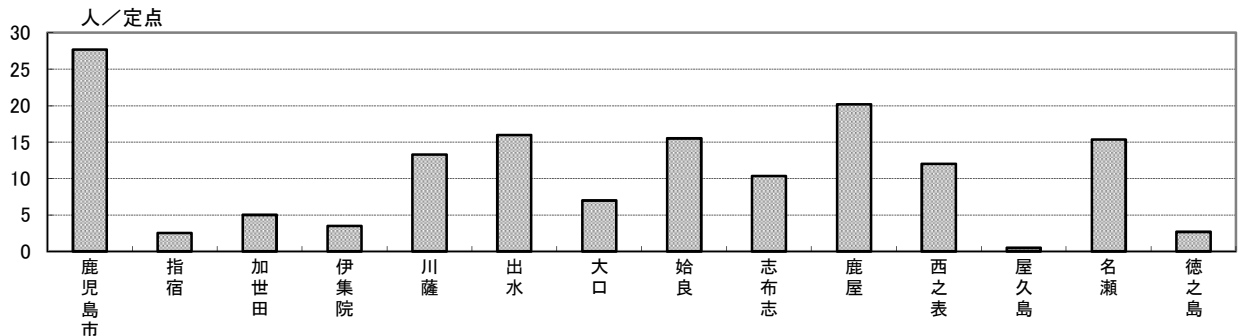


図2-5-2 定点当たり報告数(令和2年保健所別)

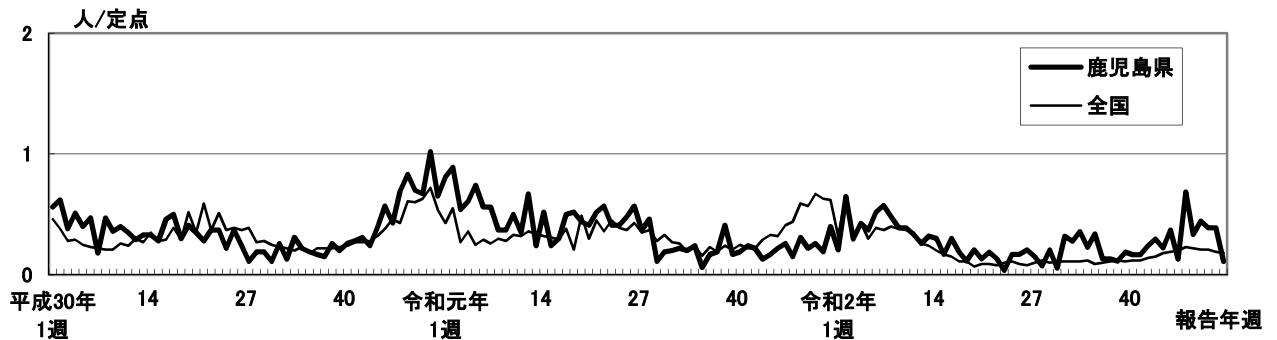


図2-5-3 定点当たり報告数の推移(鹿児島県, 全国)

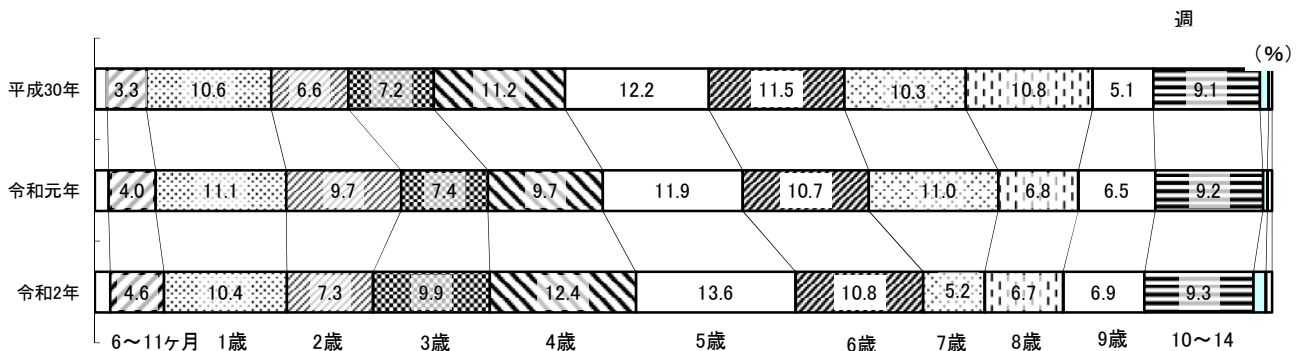


図2-5-4 年齢区分別患者発生状況(鹿児島県)

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。

令和2年の手足口病は, 小児科定点医療機関から1,597人(累積定点当たり報告数29.87)の報告があり, 令和元年(7,094人)より5,497人少なかった。流行のピークが認められず, 年間を通じて定点当たり報告数が2.00を上回ることがなかった(図2-6-1)。全国の定点当たり報告数と比較すると, 県内も同様に例年になく低値で推移した(図2-6-3)。保健所別では, 川薩, 名瀬, 鹿児島市の順に多かった(図2-6-2)。年齢別では, 1歳(35.4%), 2歳(26.0%), 3歳(14.4%)の順に多く, 3歳以下が全体の約81%を占めた(図2-6-4)。

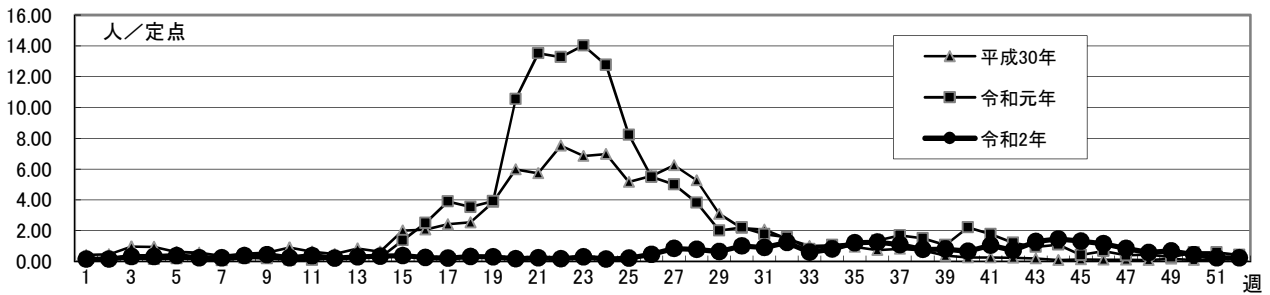


図2-6-1 年次・週別定点当たり報告数の推移(鹿児島県)

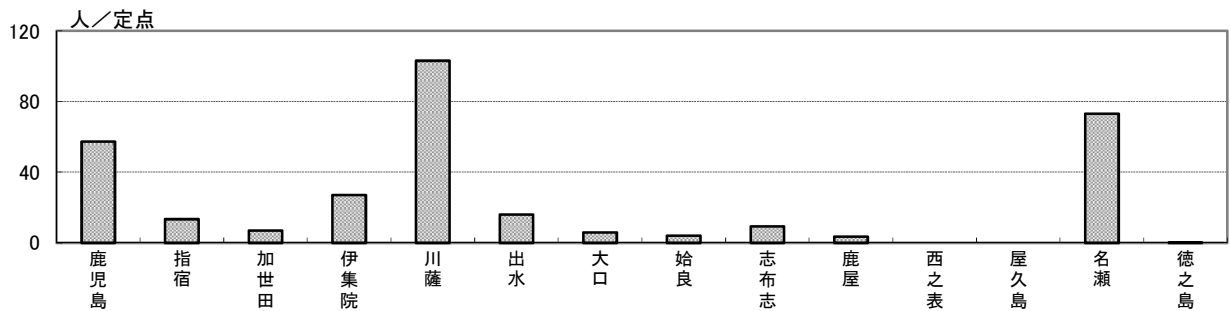


図2-6-2 定点当たり報告数(令和2年保健所別)

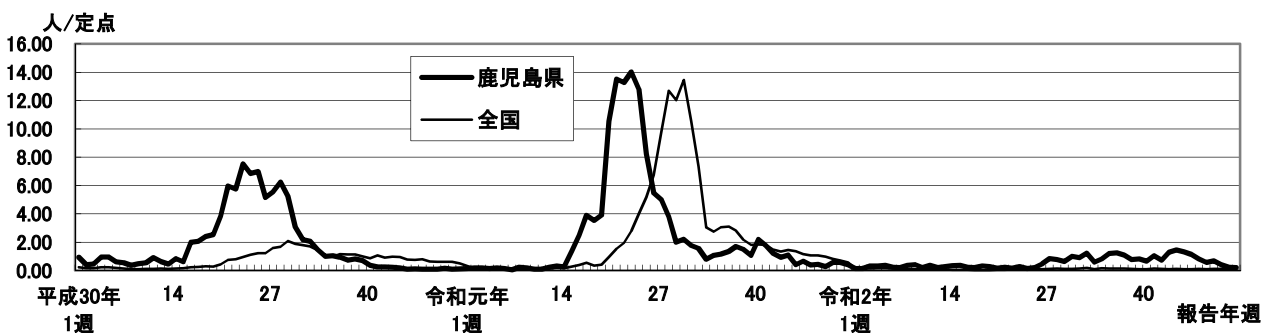


図2-6-3 定点当たり報告数の推移(鹿児島県, 全国)

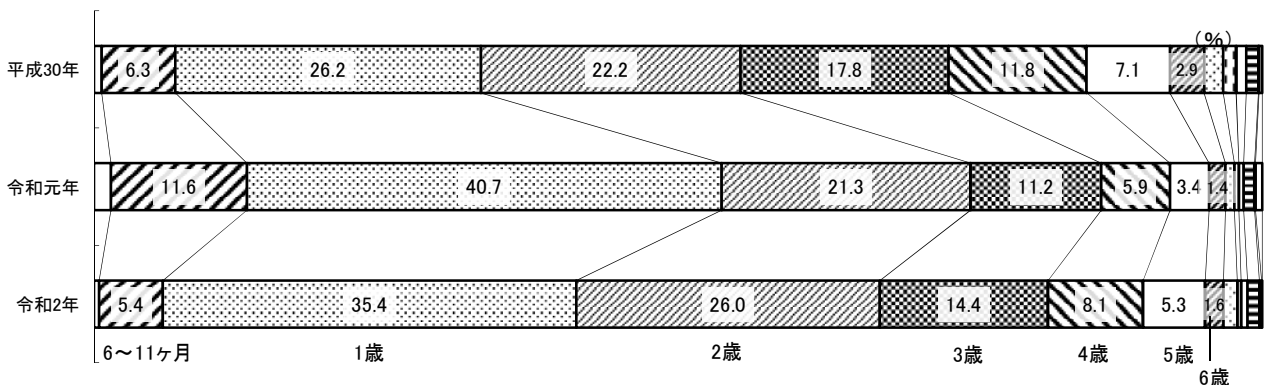


図2-6-4 年齢区分別患者発生状況(鹿児島県)

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。

令和2年の伝染性紅斑は、小児科定点医療機関から485人(累積定点当たり報告数9.07)の報告があり、令和元年(1,559人)より1,074人少なかった。前年後半の高値のまま本年に入ったが、本年の後半からは低値で推移した(図2-7-1)。全国と比較すると本県も全国と同様に後半からは低値で推移した(図2-7-3)。保健所別では、鹿屋、名瀬、鹿児島市の順に(図2-7-2)、年齢別では、4歳(17.7%)、6歳(14.2%)、3歳(12.6%)の順に多かった(図2-7-4)。

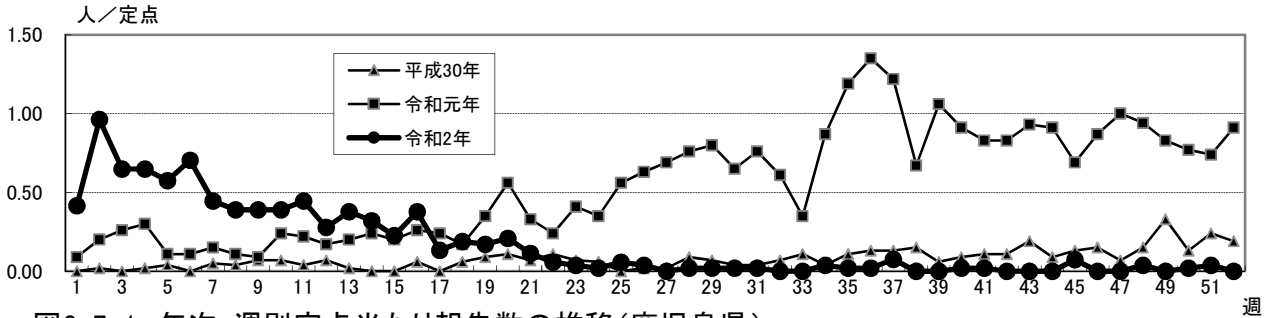


図2-7-1 年次・週別定点当たり報告数の推移(鹿児島県)

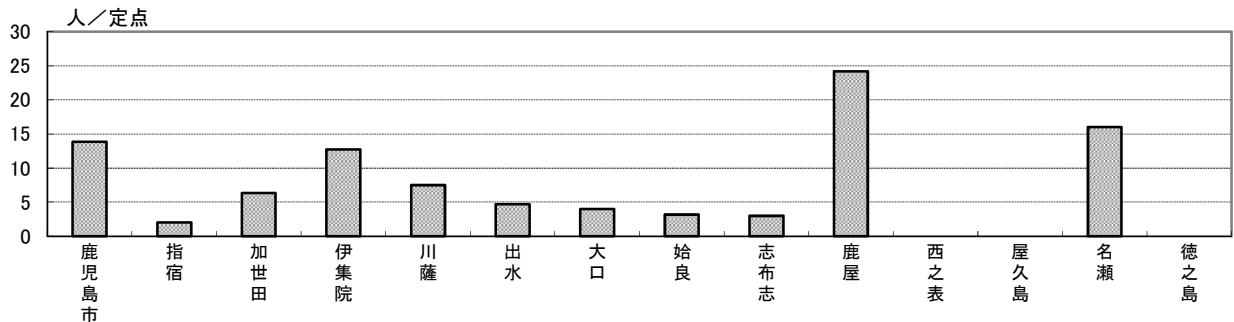


図2-7-2 定点当たり報告数(令和2年保健所別)

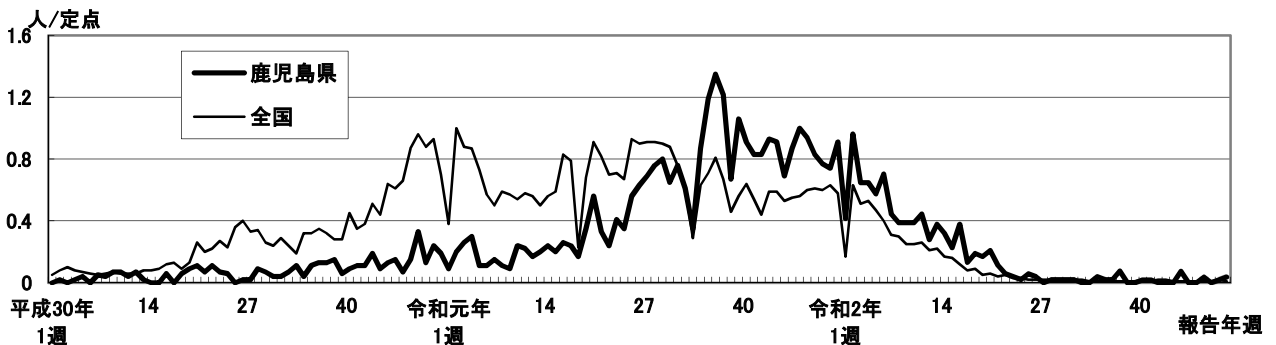


図2-7-3 定点あたり報告数の推移(鹿児島県, 全国)

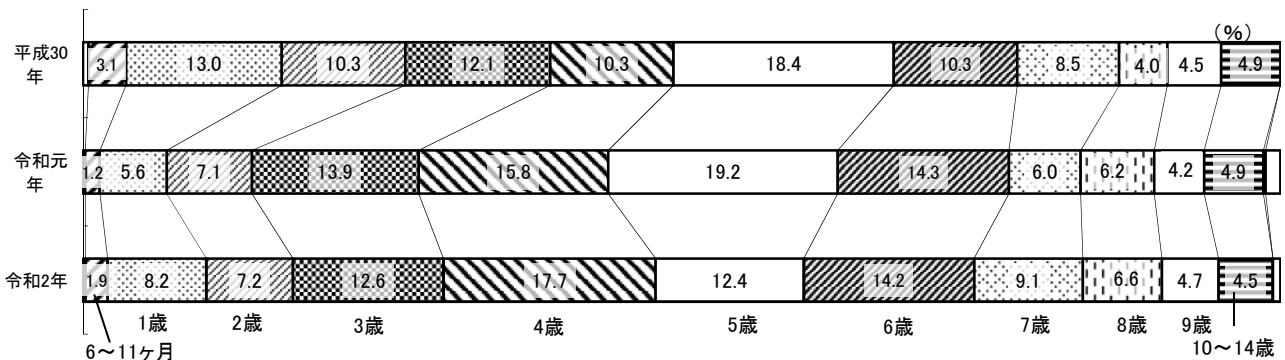


図2-7-4 年齢区分別患者発生状況(鹿児島県)

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。

令和2年の突発性発しんは、小児科定点医療機関から1,355人(累積定点当たり報告数25.34)の報告があり、令和元年(1,243人)より112人多かった。第23週(0.83)がピークであった(図2-8-1)。全国と比較すると、高めに推移した(図2-8-3)。保健所別では、鹿児島市、川薩、始良の順に多く(図2-8-2)、年齢別では、1歳(54.5%)、6~11ヵ月(29.8%)、2歳(9.7%)の順で、1歳以下が全体の約86.0%を占めた(図2-8-4)。

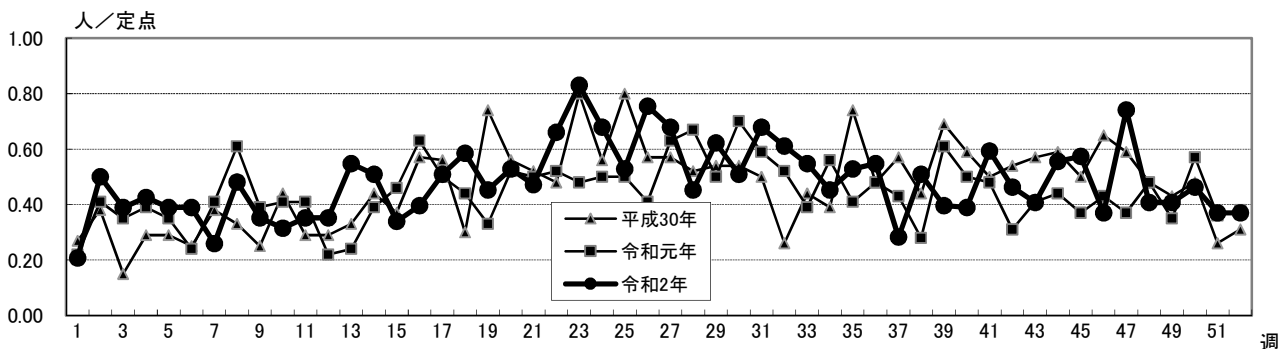


図2-8-1 年次・週別定点当たり報告数の推移(鹿児島県)

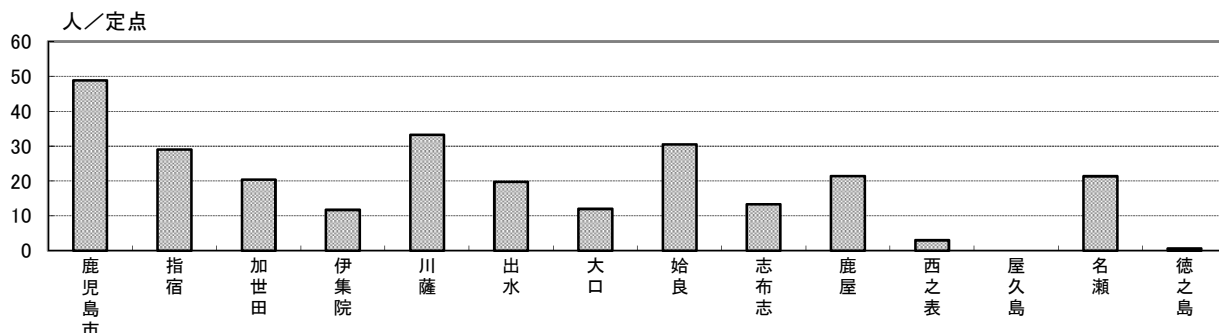


図2-8-2 定点当たり報告数(令和2年保健所別)

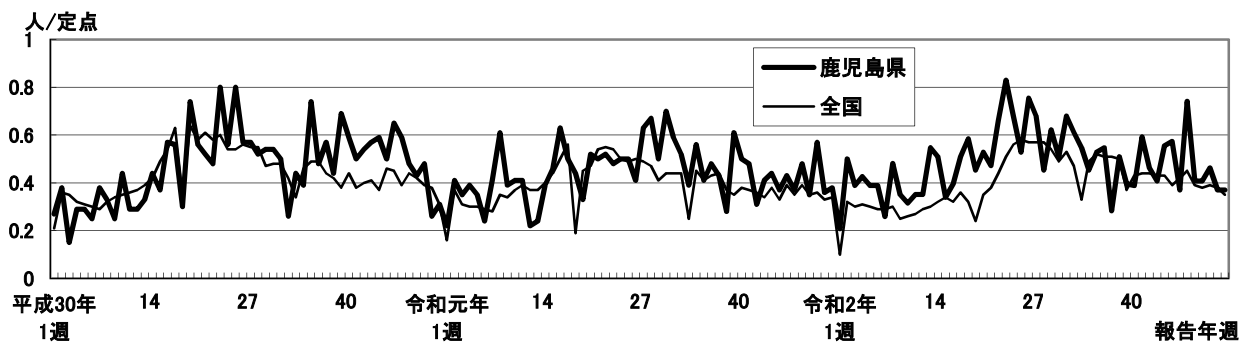


図2-8-3 定点あたり報告数の推移(鹿児島県, 全国)

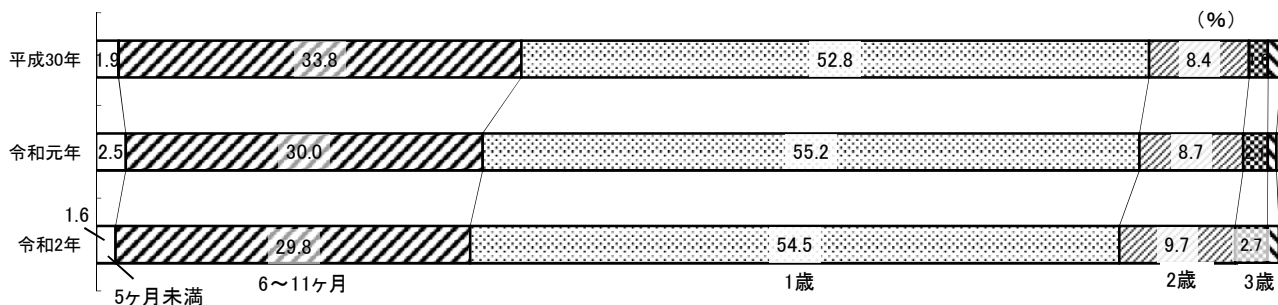


図2-8-4 年齢区分別患者発生状況(鹿児島県)