

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の動向

鹿児島県感染症発生動向調査企画委員会委員

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 29 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 32,665 人の報告があり、前年の 36,766 人から 4,101 人減少した。定点当たり報告数は第 5 週に 44.14 となり、全国のピーク値 39.46 よりやや多かった。過去 2 年と異なり、第 51 週に 14.76 となり、年末に流行が始まった。流行した亜型は、1～3 月は A/H3N2 亜型だったが、12 月には A/H1N1pdm09、B/ビクトリア系統、B/山形系統も分離された。

小児科定点対象疾患の報告数は、感染性胃腸炎 (21,597 人)、手足口病 (6,002 人)、A 群溶血性レンサ球菌感染症 (5,169 人)、流行性耳下腺炎 (4,717 人)、咽頭結膜熱 (3,807 人)、RS ウイルス感染症 (3,358 人)、ヘルパンギーナ (2,346 人) の順に多かった。前年より増加したのは、手足口病、咽頭結膜熱、RS ウイルス感染症、ヘルパンギーナだった。

手足口病は、前年より 1,866 人増え、第 28 週の 6.76 をピークに夏から秋にかけて流行した。年齢区分は例年どおり、3 歳以下が 81%を占めた。病原体検査では、コクサッキーウイルス A16 と A6 が検出された。

咽頭結膜熱は、前年より 1,321 人増え、大きな流行がみられた。第 16 週から増加し、第 24 週の 2.51 をピークに第 52 週まで高く推移した。全国と比べても 2 倍以上の報告数が継続した。年齢別には 1 歳がもっとも多く、幼児がほとんどを占めた。ただ、病原体検査では、原因となるアデノウイルスが検出されておらず、検体提出数を増やすなどの対応が必要である。

RS ウイルス感染症は、前年より 1,104 人多かった。第 29 週から流行が始まり、第 35 週には 4.94 と例年になく高値をとり、第 43 週まで高いレベルで推移した。ピーク値は全国を上回った。年齢区分は、乳児が 39.3%を占めた。

ヘルパンギーナは、前年より 901 人増えた。第 27 週 (3.56) と第 30 週 (3.61) に二峰性のピークがみられ、全国のピーク値よりも高かった。病原体検査では、エコーウイルス 6 型が分離されている。

流行性耳下腺炎は、前年より 703 人減少したが、年間を通じて全国より高い報告数がみられ、前年の流行が続いた。合併症である無菌性髄膜炎の増加はみられなかったが、無菌性髄膜炎患者 1 人からムンプスウイルスが検出された。比較的頻度の高い合併症である難聴の増加が懸念され、ワクチンの定期接種化が望まれる。

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が 109 人報告され、第 11 週から第 17 週にかけて多くみられた。前年 (129 人) より減少したものの、ロタウイルスワクチンの定期接種化による予防が必要である。

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29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32665人(累積定点当たり報告数355.05)の報告があり、平成28年(36766人)より4101人少なかった。流行曲線は、ピーク値(第5週44.14)を中心に一峰性の波形を示した(図2-1-1)。また、全国のピーク値と比べると、若干高かった(図2-1-3)。保健所別では、鹿児島市、鹿屋、始良の順に(図2-1-2)、年齢別では、10～14歳(19.9%)、5歳、6歳、15～19歳(それぞれ6.2%)の順に多かった(図2-1-4)。

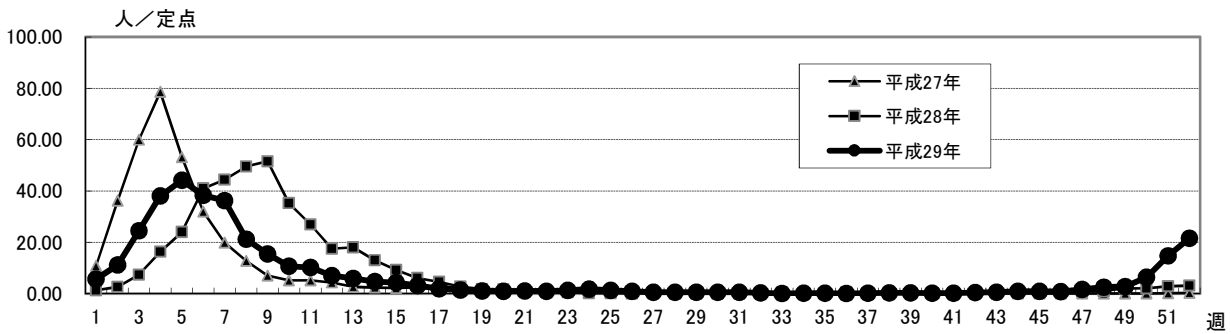


図2-1-1 年次・週別定点当たり報告数の推移(鹿児島県)

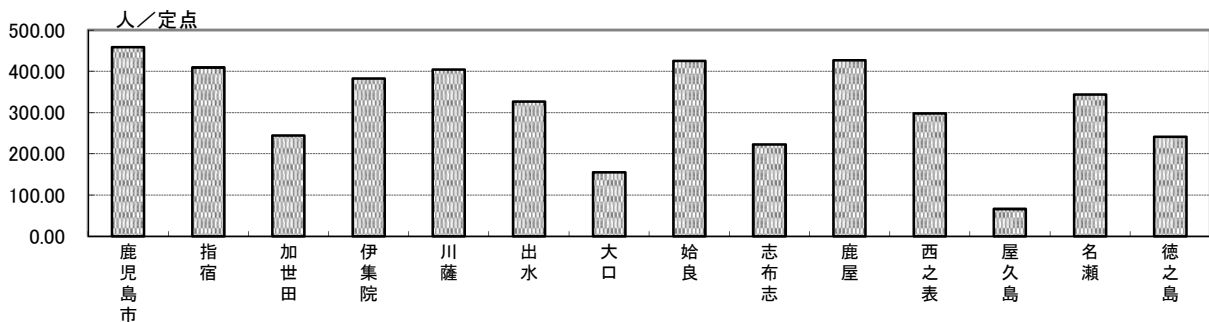


図2-1-2 定点当たり報告数(平成29年保健所別)

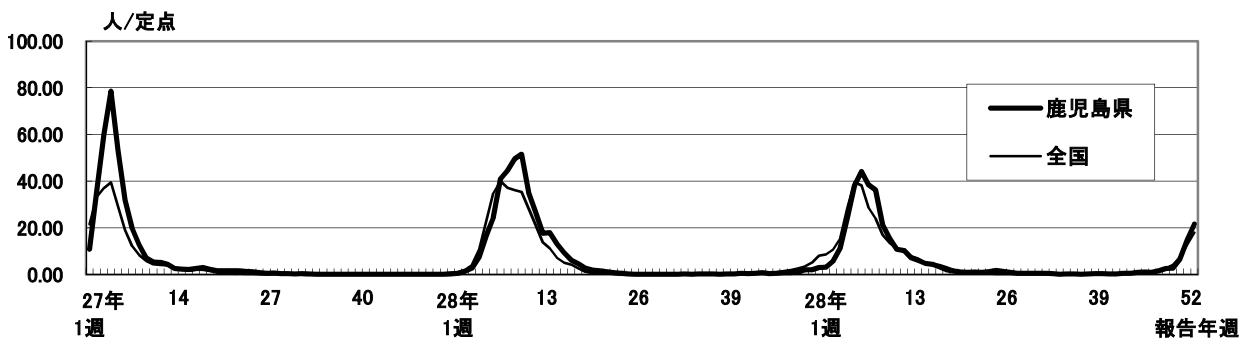


図2-1-3 定点当たり報告数の推移(鹿児島県, 全国)

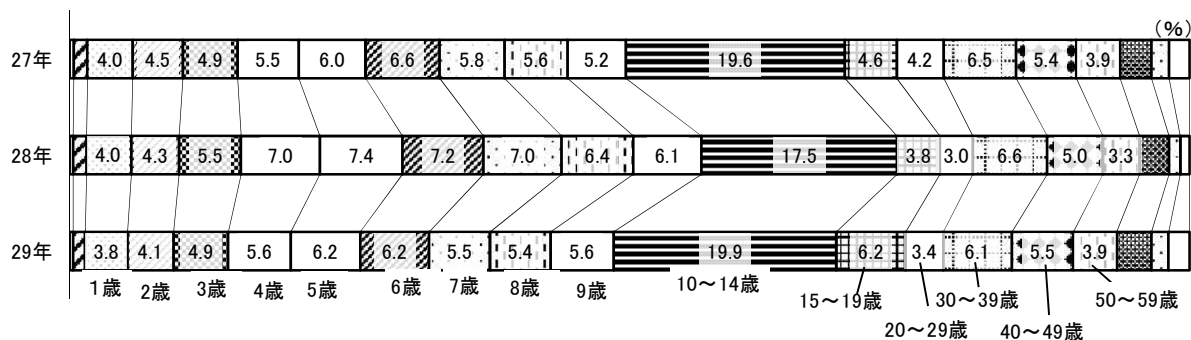


図2-1-4 年齢区分別患者発生状況(鹿児島県)

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29年の咽頭結膜熱は、小児科定点医療機関から3807人(累積定点当たり報告数70.50)の報告があり、平成28年(2037人)より1321人多い報告数であった。例年に比べ第16週から高くなり始め第24週をピーク(2.51)に第52週まで高く推移した(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、始良、西之表、鹿児島市の順に(図2-2-2)、年齢別では、1歳(27.9%)、2歳(17.6%)、3歳(14.6%)の順に多かった(図2-2-4)。

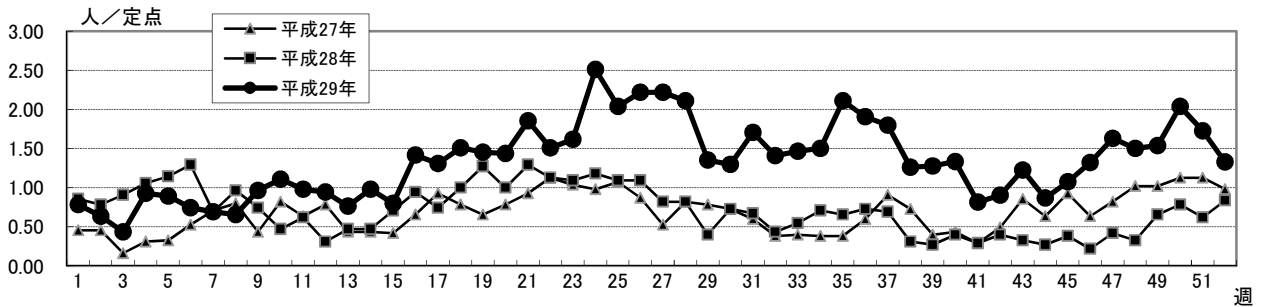


図2-2-1 年次・定点当たり報告数の推移(鹿児島県)

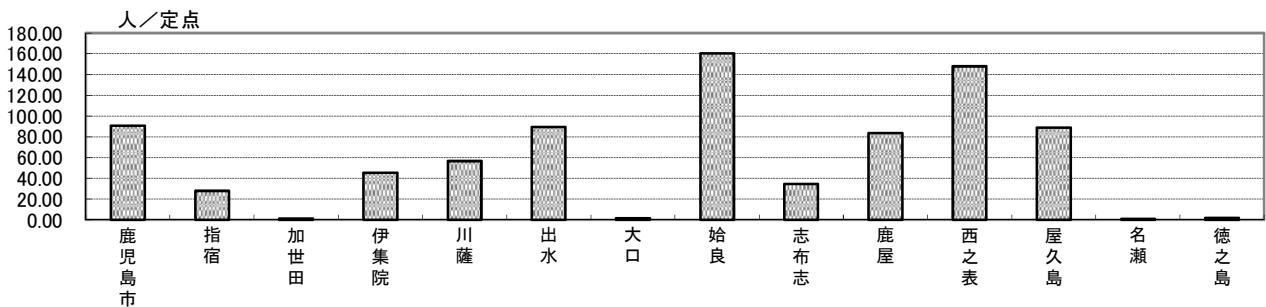


図2-2-2 定点当たり報告数(平成29年保健所別)

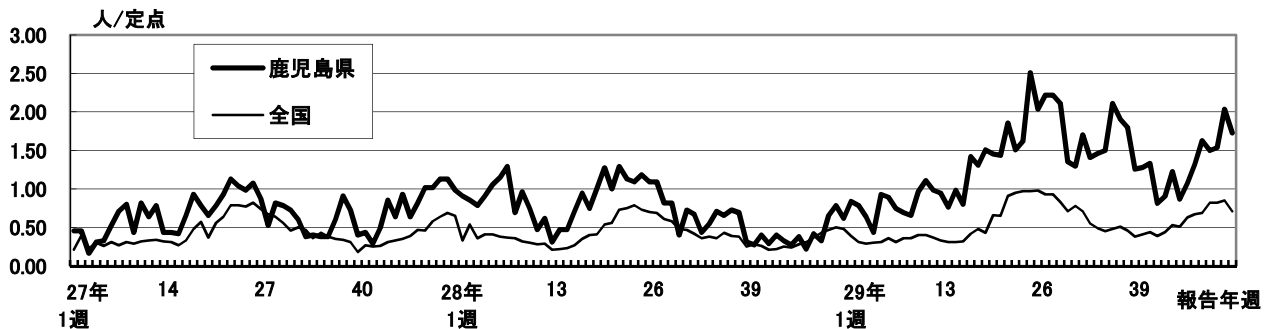


図2-2-3 定点当たり報告数の推移(鹿児島県, 全国)

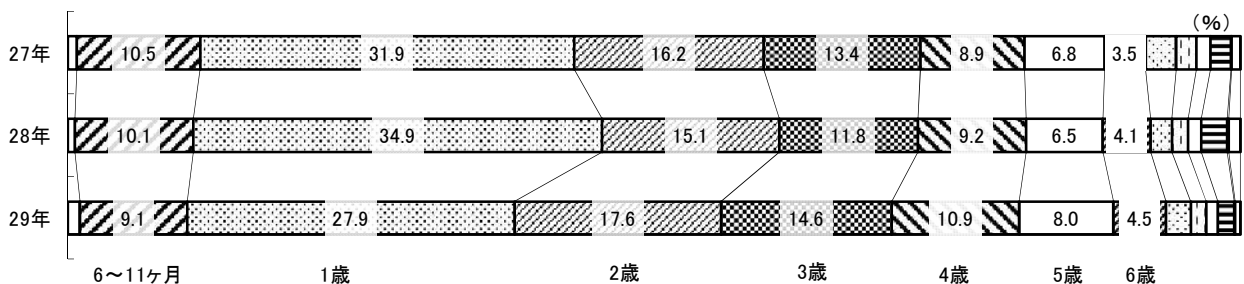


図2-2-4 年齢区分別患者発生状況(鹿児島県)

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29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5169人(累積定点当たり報告数95.72)の報告があり、平成28年(6871人)より1702人少なかった。例年に比べ低く推移し、第50週(3.27)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を下回った(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(14.0%)、4歳(13.1%)、6歳(12.0%)の順に多かった(図2-3-4)。

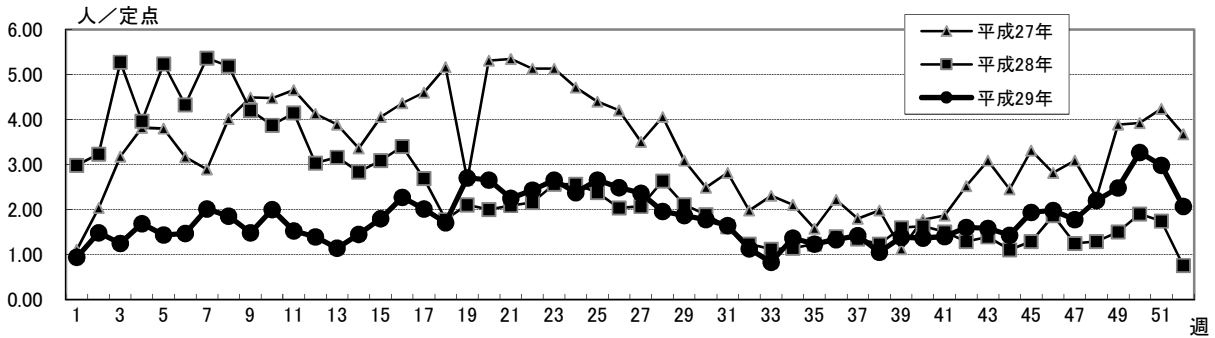


図2-3-1 年次・週別定点当たり報告数の推移(鹿児島県)

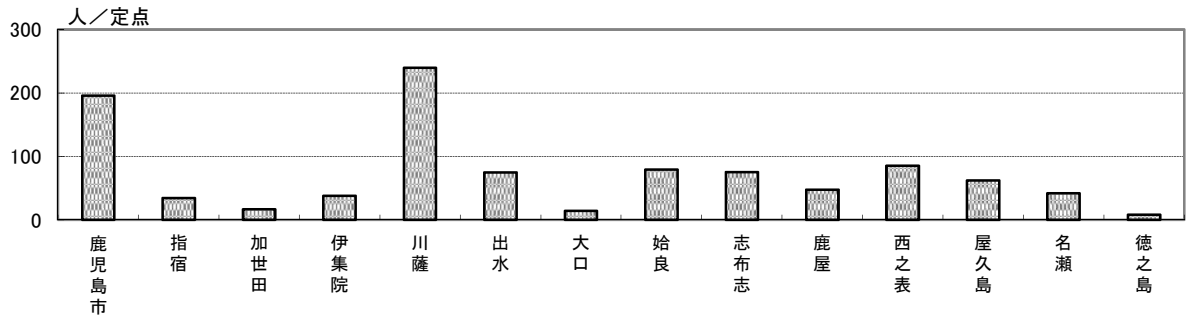


図2-3-2 定点当たり報告数(平成29年保健所別)

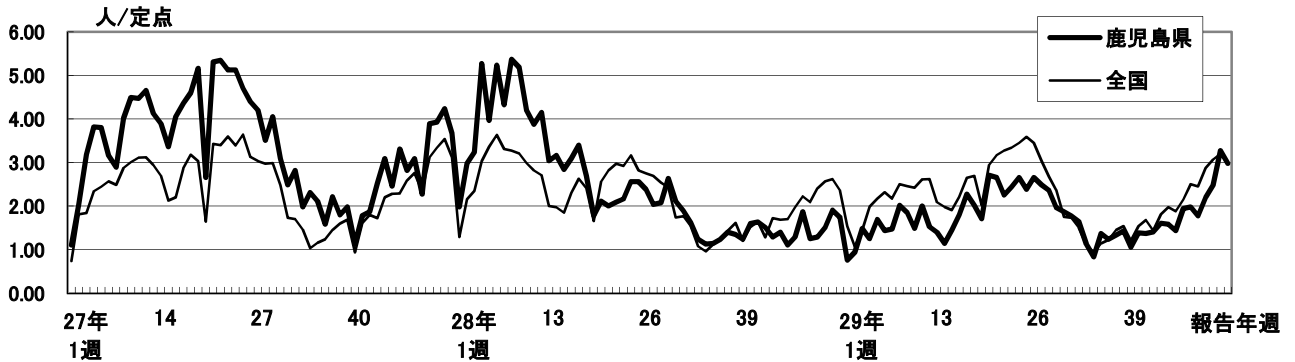


図2-3-3 定点当たり報告数の推移(鹿児島県, 全国)

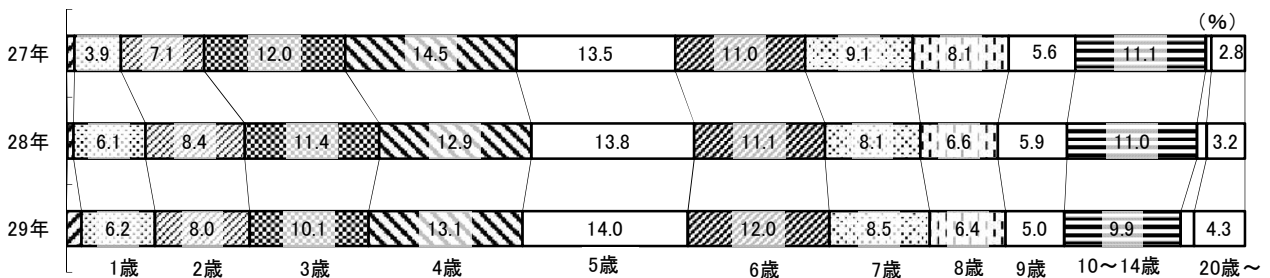


図2-3-4 年齢区分別患者発生状況(鹿児島県)

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。

平成29年の感染性胃腸炎は、小児科定点医療機関から21597人(累積定点当たり報告数399.94)の報告があり、平成28年(24078人)より2481人少なかった。第3週(11.76)と第24週(10.75)に小さなピークがみられたが、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上回って推移した(図2-4-3)。保健所別では、指宿、鹿屋、始良の順に(図2-4-2)、年齢別では、1歳(14.6%)、2歳(11.9%)、3歳(9.7%)の順に多かった(図2-4-4)。

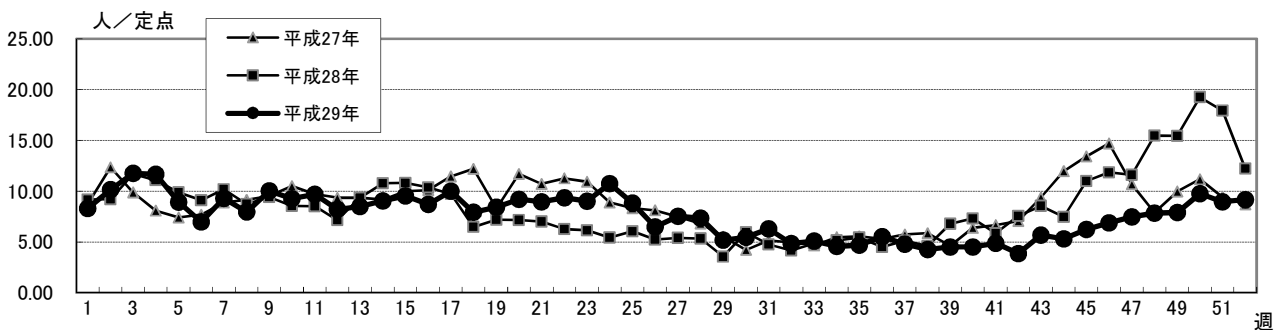


図2-4-1 年次・週別定点当たり報告数の推移(鹿児島県)

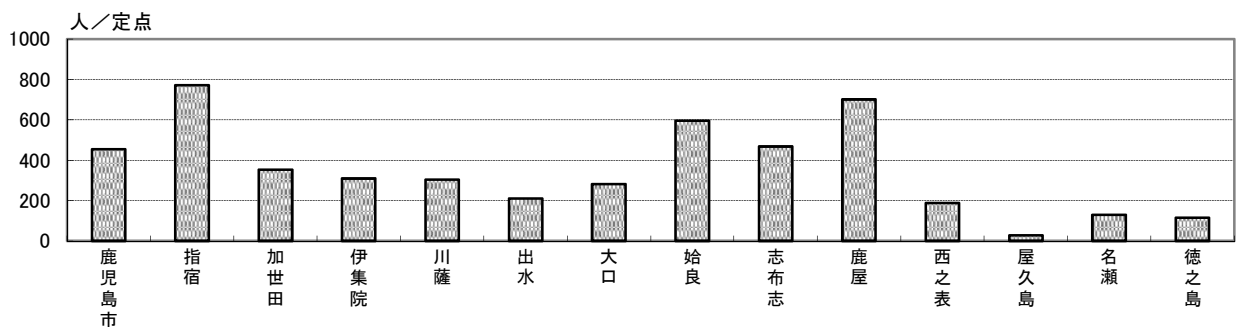


図2-4-2 定点当たり報告数(平成29年保健所別)

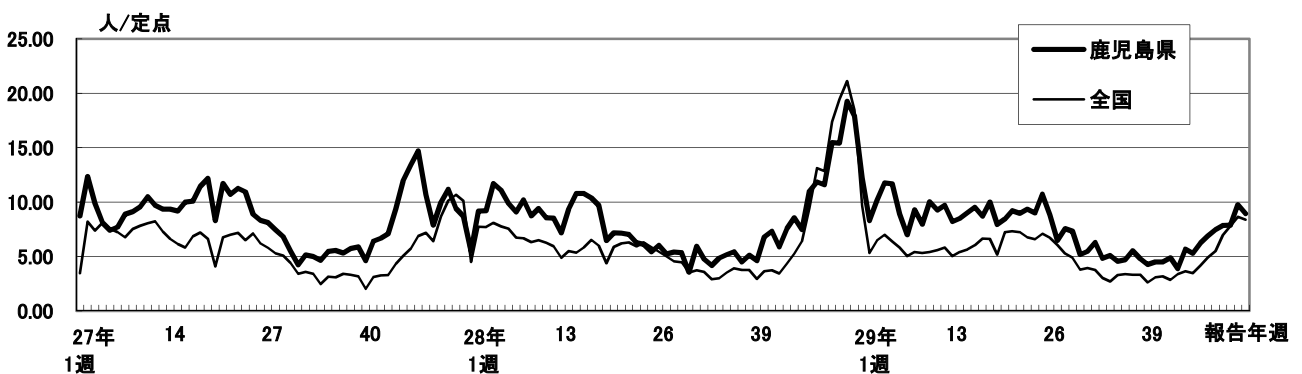


図2-4-3 定点当たり報告数の推移(鹿児島県, 全国)

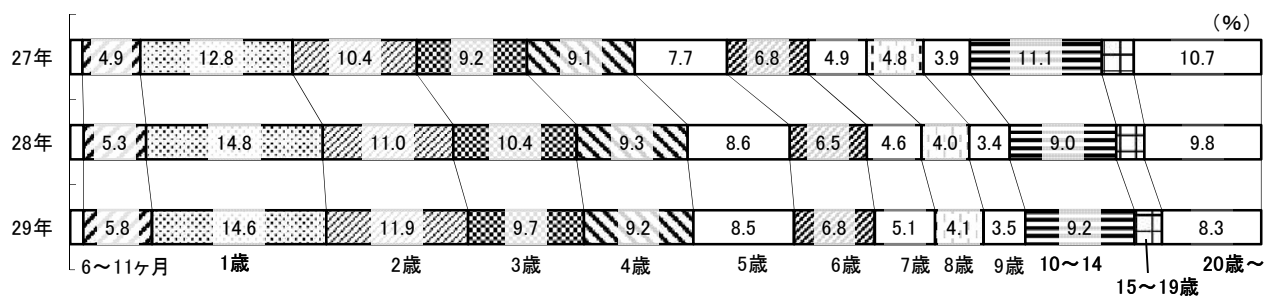


図2-4-4 年齢区分別患者発生状況(鹿児島県)

5)水痘

(定義) 水痘・带状疱疹ウイルスの初感染による感染症である。

平成29年の水痘は、小児科定点医療機関から1073人(累積定点当たり報告数19.87)の報告があり、平成28年(1422人)より349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、鹿屋、西之表の順に(図2-5-2)、年齢別では1歳(13.5%)、6歳(12.6%)、5歳(12.2%)の順に多った(図2-5-4)。

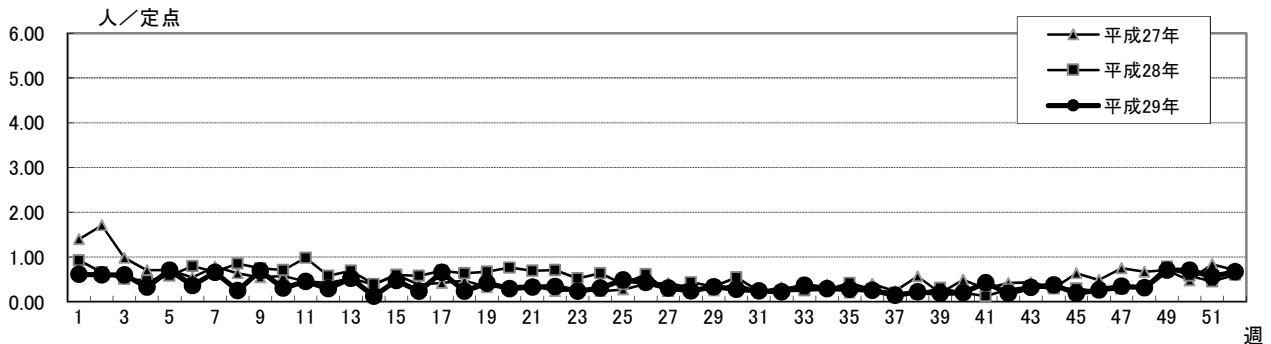


図2-5-1 年次・週別定点当たり報告数の推移(鹿児島県)

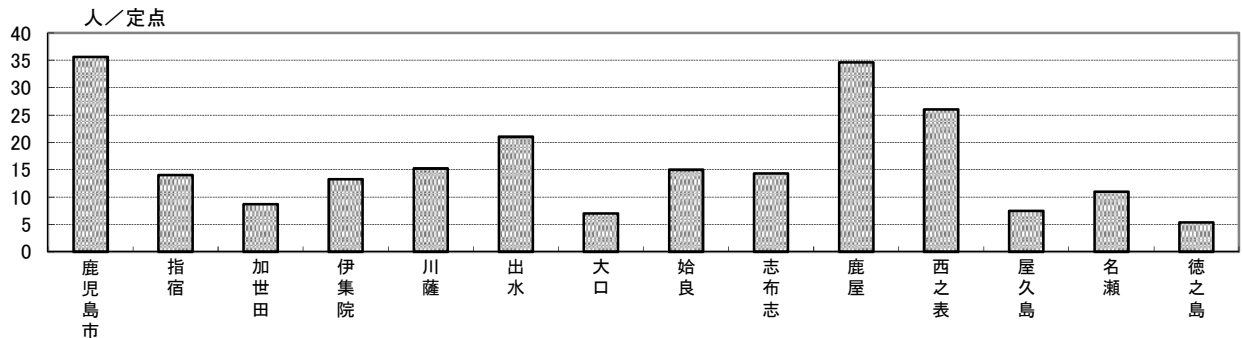


図2-5-2 定点当たり報告数(平成29年保健所別)

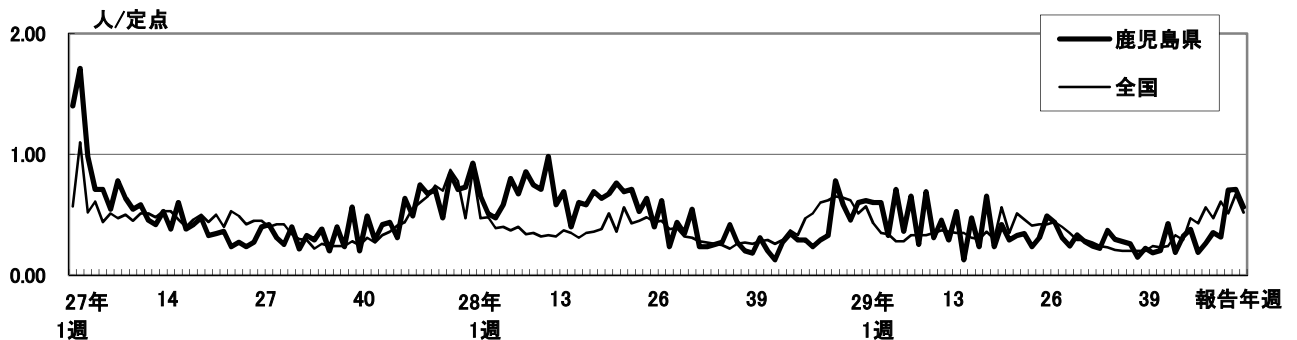


図2-5-3 定点当たり報告数の推移(鹿児島県, 全国)

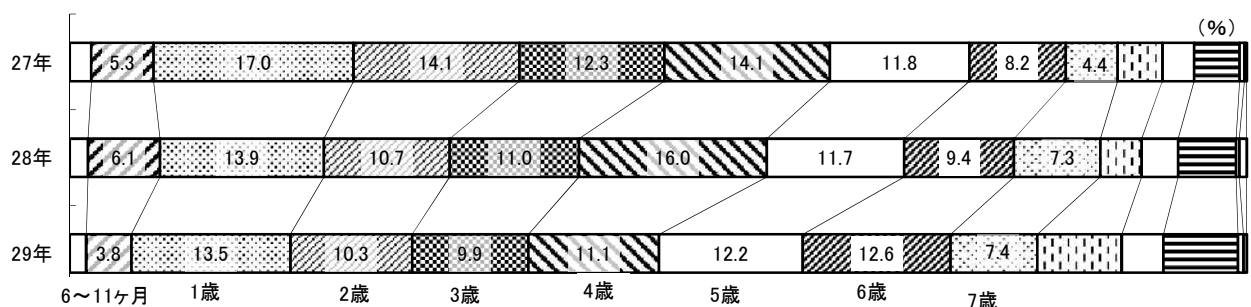


図2-5-4 年齢区分別患者発生状況(鹿児島県)

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29年の手足口病は、小児科定点医療機関から6002人(累積定点当たり報告数111.15)の報告があり、平成28年(4136人)より1866人多かった。第28週(6.76)にピークがあり、昨年と比較すると年間を通して高く推移した(図2-6-1)。全国の定点当たり報告数と比較すると、全国より第16~26週と第39週以降は高く推移した(図2-6-3)。保健所別では、川薩、鹿児島市、志布志の順に多かった(図2-6-2)。年齢別では、1歳(37.3%)、2歳(20.9%)の順に多く、3歳以下が全体の約81%を占めた(図2-6-4)。

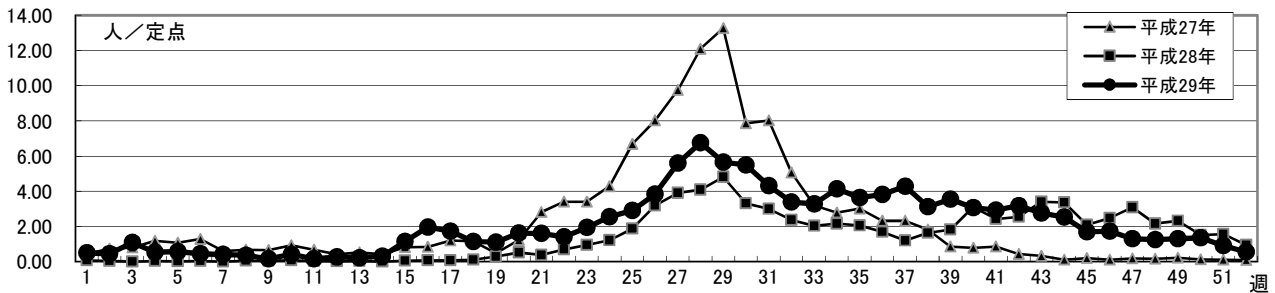


図2-6-1 年次・週別定点当たり報告数の推移(鹿児島県)

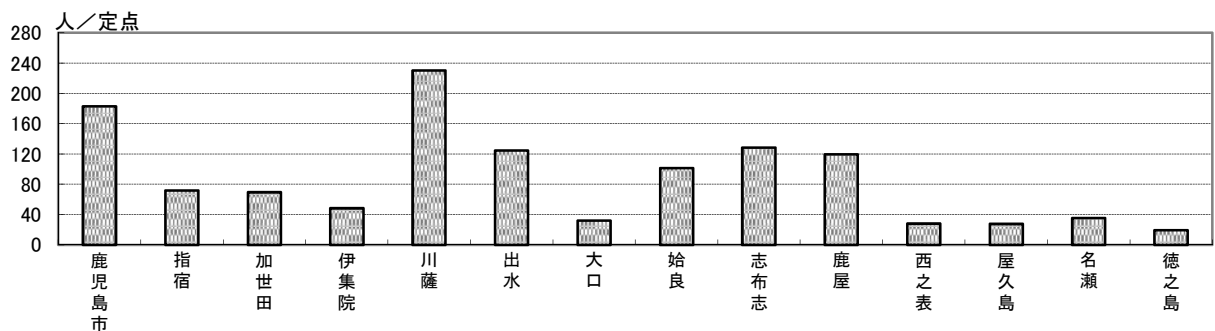


図2-6-2 定点当たり報告数(平成29年保健所別)

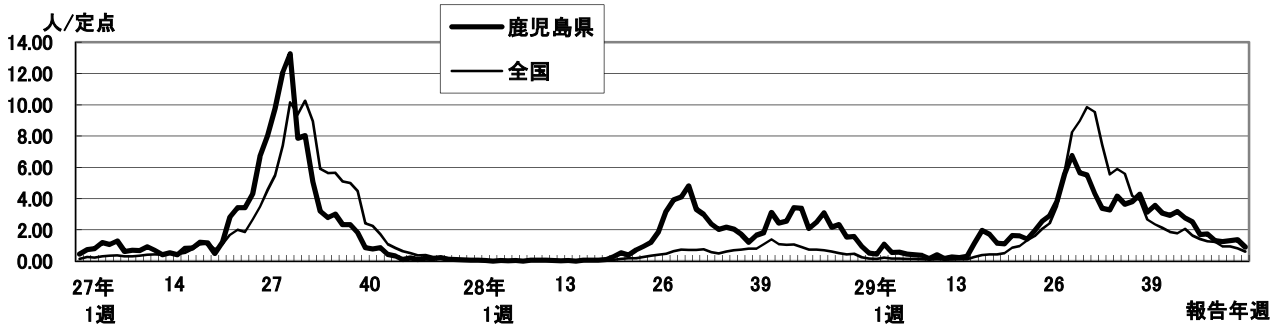


図2-6-3 定点当たり報告数の推移(鹿児島県, 全国)

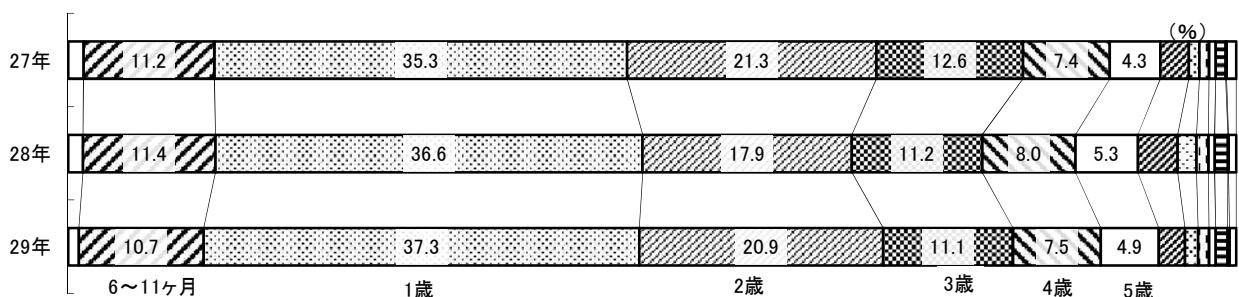


図2-6-4 年齢区分別患者発生状況(鹿児島県)

7)伝染性紅斑

(定義) B19ウイルス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29年の伝染性紅斑は、小児科定点医療機関から100人(累積定点当たり報告数1.85)の報告があり、平成28年(925人)より825人少なかった。1年を通して低く推移した(図2-7-1)。全国と比較すると、年間を通して同様に推移した(図2-7-3)。保健所別では、出水、鹿児島市、始良の順に(図2-7-2)、年齢別では、4歳(18.0%)、1歳(17.0%)、2歳、5歳(それぞれ12.0%)の順に多かった(図2-7-4)。

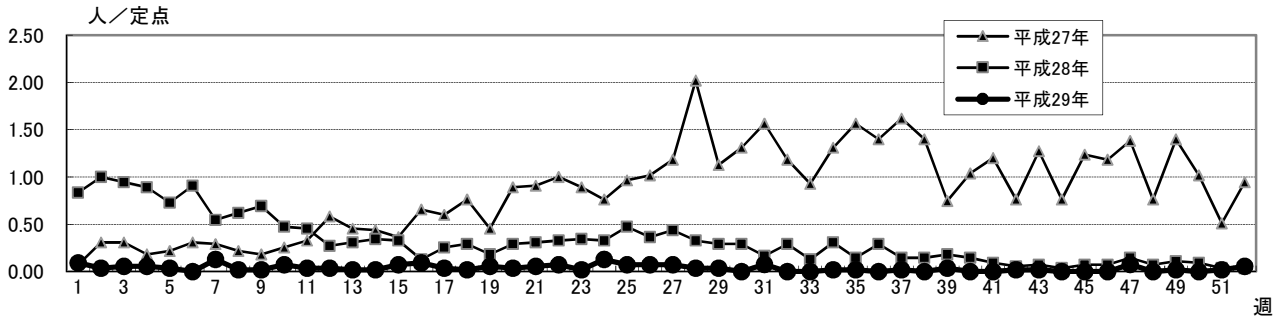


図2-7-1 年次・週別定点当たり報告数の推移(鹿児島県)

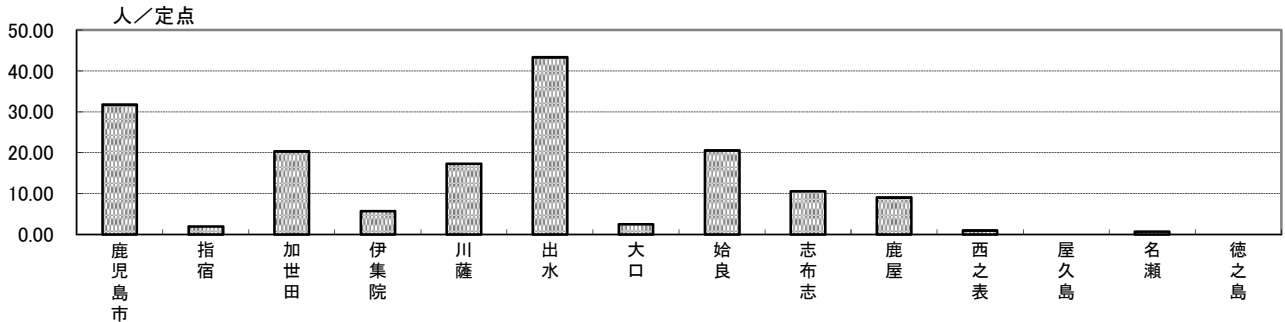


図2-7-2 定点当たり報告数(平成29年保健所別)

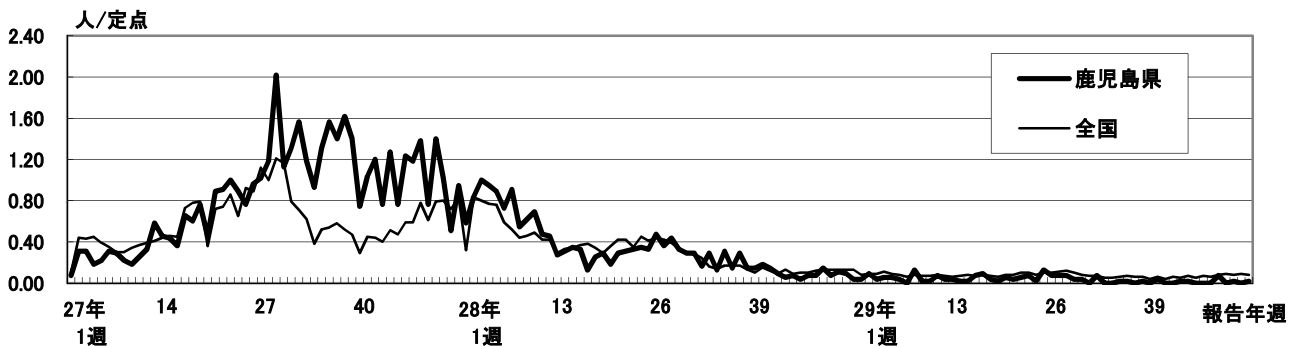


図2-7-3 定点あたり報告数の推移(鹿児島県, 全国)

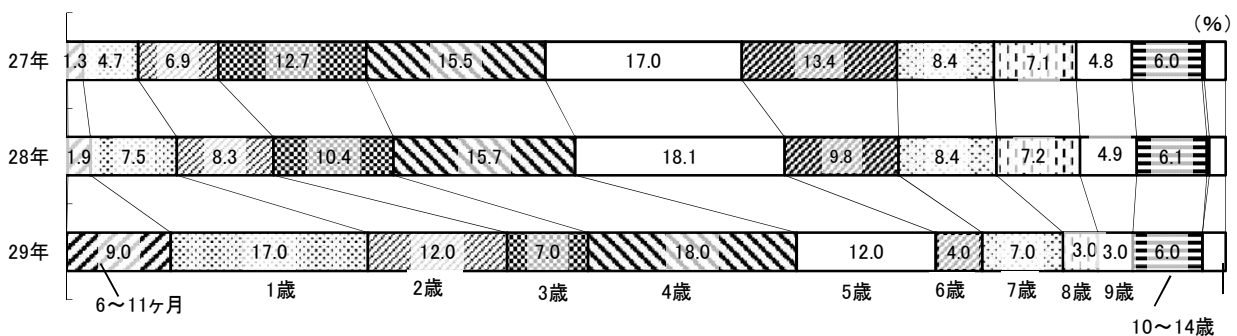


図2-7-4 年齢区分別患者発生状況(鹿児島県)

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29年の突発性発しんは、小児科定点医療機関から1133人(累積定点当たり報告数20.98)の報告があり、平成28年(1252人)より119人少なかった。第28週(0.65)にピークを認めたものの、例年と同様に推移した(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、始良、指宿、鹿児島市の順に多く(図2-8-2)、年齢別では、1歳(51.8%)、6～11ヵ月(34.9%)、2歳(7.1%)の順で、1歳以下が全体の約90%を占めた(図2-8-4)。

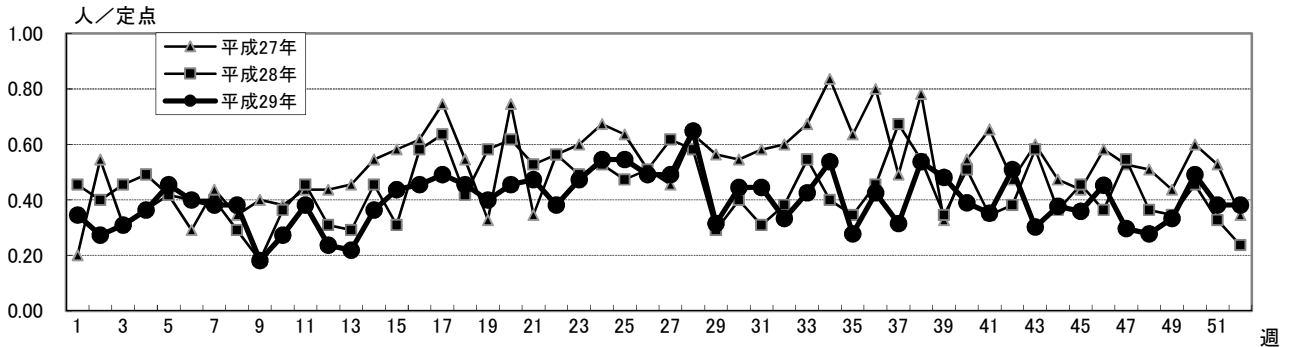


図2-8-1 年次・週別定点当たり報告数の推移(鹿児島県)

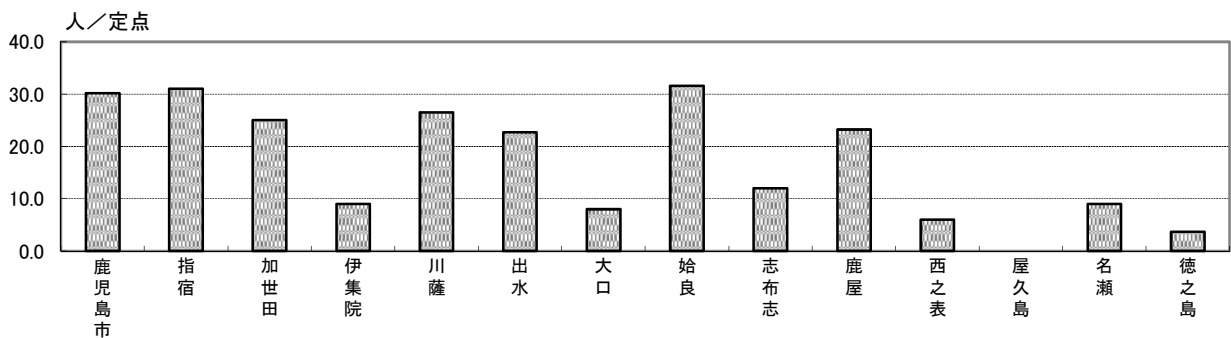


図2-8-2 定点当たり報告数(平成29年保健所別)

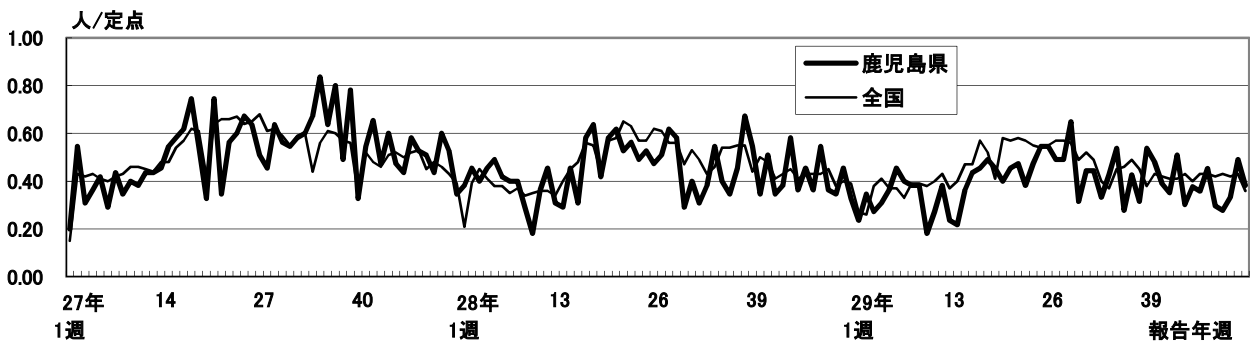


図2-8-3 定点あたり報告数の推移(鹿児島県, 全国)

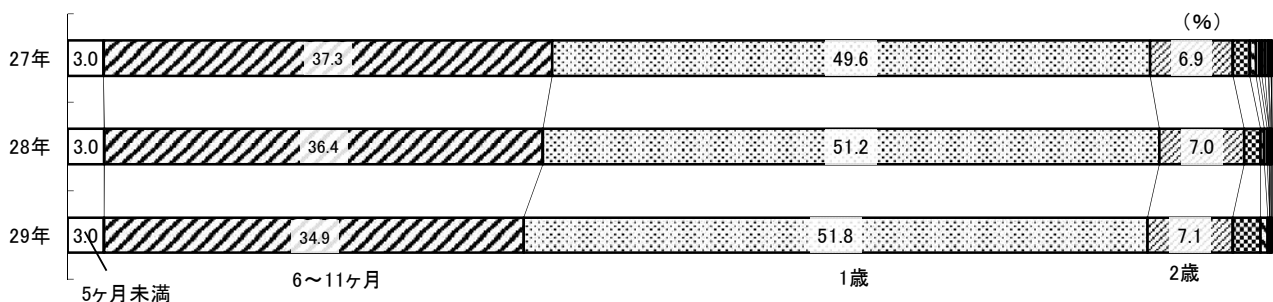


図2-8-4 年齢区分別患者発生状況(鹿児島県)

9)百日咳

(定義) *Bordetella pertussis*によって起こる急性の気道感染症である。

平成29年の百日咳は、小児科定点医療機関から17人(累積定点当たり報告数0.31)の報告があり、平成28年(50人)より33人少なかった。第14週と第39週(それぞれ0.04)にピークを認めたものの、例年と比較して低く推移した(図2-9-1)。また、全国の報告数も低い状態で推移した(図2-9-3)。保健所別では、加世田、鹿児島市、鹿屋の順に(図2-9-2)、年齢別では、20歳以上(41.2%)、0~5ヶ月、1歳、4歳、7歳(それぞれ11.8%)の順に多かった(図2-9-4)。

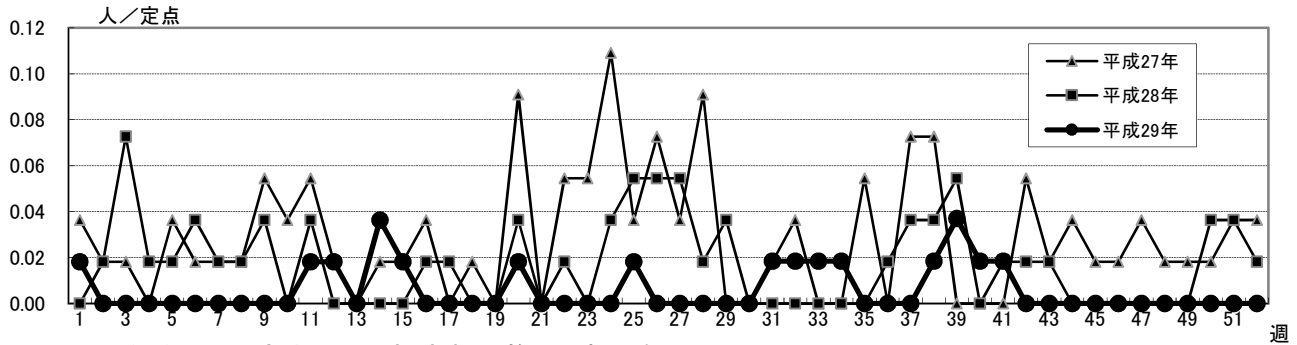


図2-9-1 年次・週別定点当たり報告数の推移(鹿児島県)

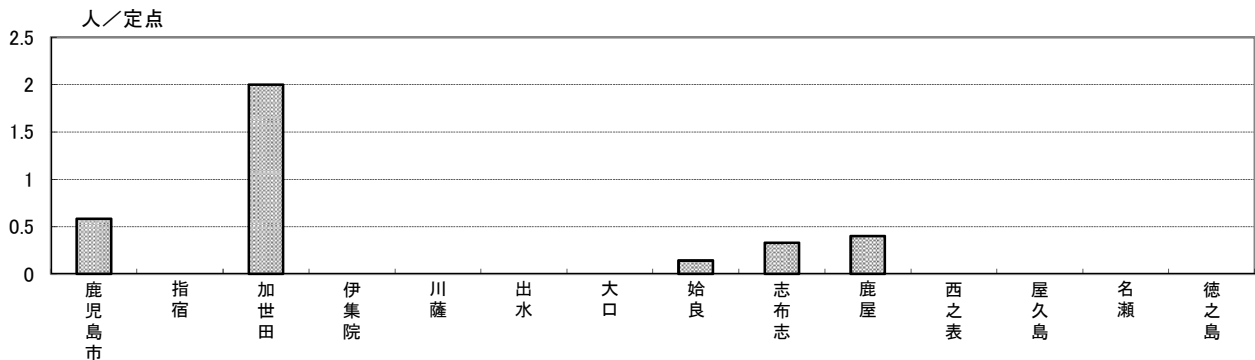


図2-9-2 定点当たり報告数(平成29年保健所別)

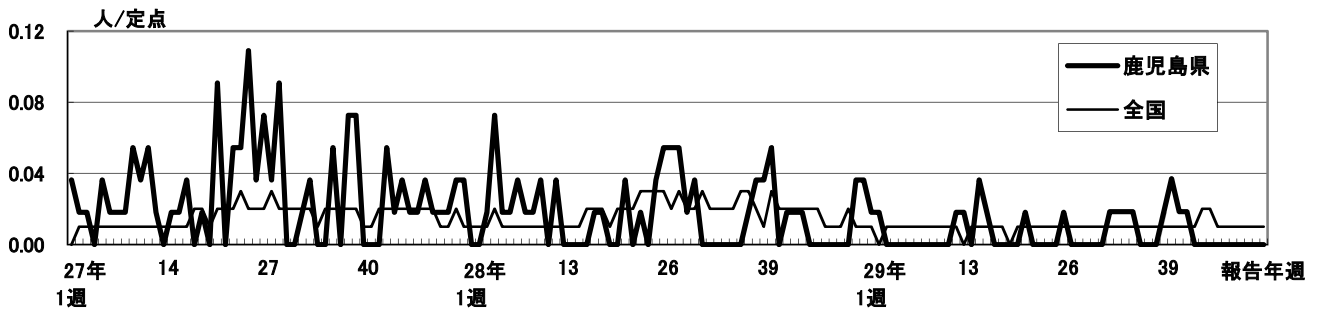


図2-9-3 定点当たり報告数の推移(鹿児島県, 全国)

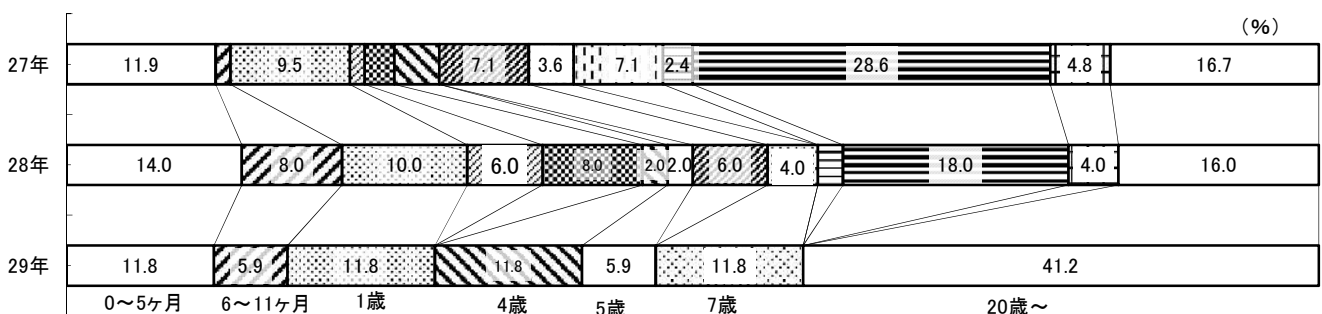


図2-9-4 年齢区分別患者発生状況(鹿児島県)

10)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。

平成29年のヘルパンギーナは、小児科定点医療機関から2346人(累積定点当たり報告数43.44)の報告があり、平成28年(1445人)より901人多かった。第27週(3.56)と第30週(3.61)に2峰性のピークが認められた(図2-10-1)。全国と比較すると全国より高いピーク値を示し、第27週から第50週まで高い値で推移した(図2-10-3)。保健所別では、加世田、指宿、川薩の順に(図2-10-2)、年齢別では1歳(33.5%)、2歳(21.7%)、3歳(13.3%)の順に多かった。また、3歳以下の報告数が全体の約80%を占めた(図2-10-4)。

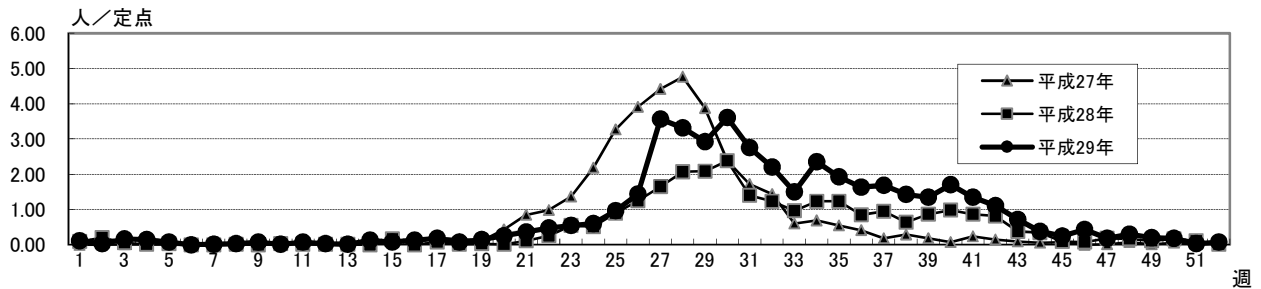


図2-10-1 年次・週別定点当たり報告数の推移(鹿児島県)

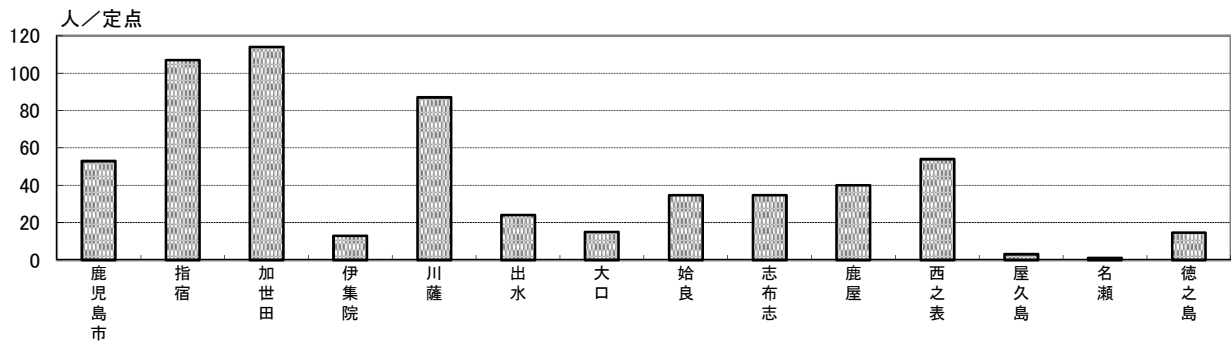


図2-10-2 定点別報告数(平成29年保健所別)

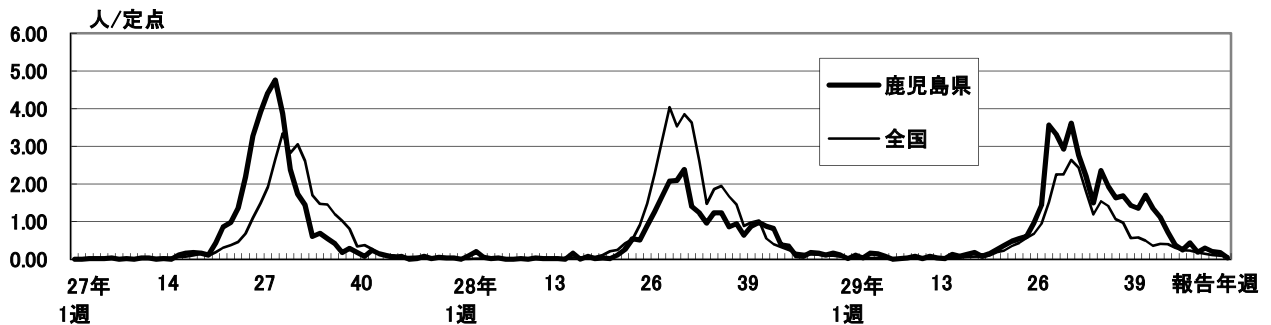


図2-10-3 定点当たり報告数の推移(鹿児島県, 全国)

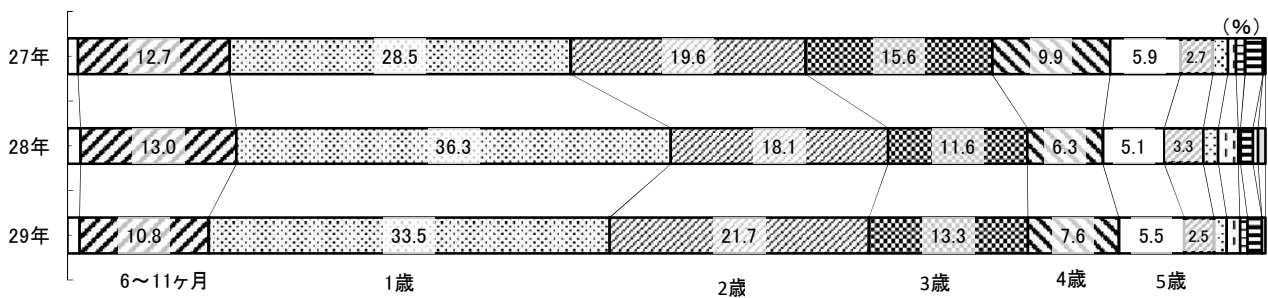


図2-10-4 年齢区分別患者発生状況(鹿児島県)