

# 手足口病の報告が増加しています。

横浜市では、手足口病の報告数が急激に増加しています。  
例年、夏によく見られる疾患ですが、今年は大流行した2011年と同様の増加傾向を示しており、注意が必要です。

## 感染症発生動向調査における手足口病の患者発生報告状況

### (1) 患者定点医療機関からの患者報告状況

第27週(7月1～7日)では、市全体で定点あたり4.64と報告数が増加しており、この推移は大流行した2011年と同様の傾向です。区別では瀬谷区13.75が最も多く、次に緑区9.80、泉区8.00、青葉区7.83、神奈川区6.67、都筑区5.75、港南区5.00、港北区5.00と、計8区で警報レベル(定点あたり5.00以上)となっています。

なお、手足口病の原因ウイルスは、CA16やEV71が一般的ですが、今年是全国でCA6が多く検出<sup>1)</sup>されており、これも2011年の大流行時と同様の傾向です。CA6を病原とする手足口病は、水疱がかなり大きく、四肢末端に限局せずに広範囲に認められるといった臨床的特徴があります。また、罹患1～2か月後の爪甲脱落症も報告<sup>2)</sup>されています。現在の市内の報告では、特に1～2歳の報告が多くなっています。感染経路は飛沫感染、接触感染、糞口感染であり、乳幼児における感染予防は手洗いの励行と排泄物の適正な処理が基本です。

1) 病原微生物検出情報(国立感染症研究所) <https://nesid3g.mhlw.go.jp/Byogentai/Pdf/data115j.pdf>

2) 浅井俊弥. 手足口病に続発した爪甲脱落症. 皮膚病診療 2011;33(3):237-240.

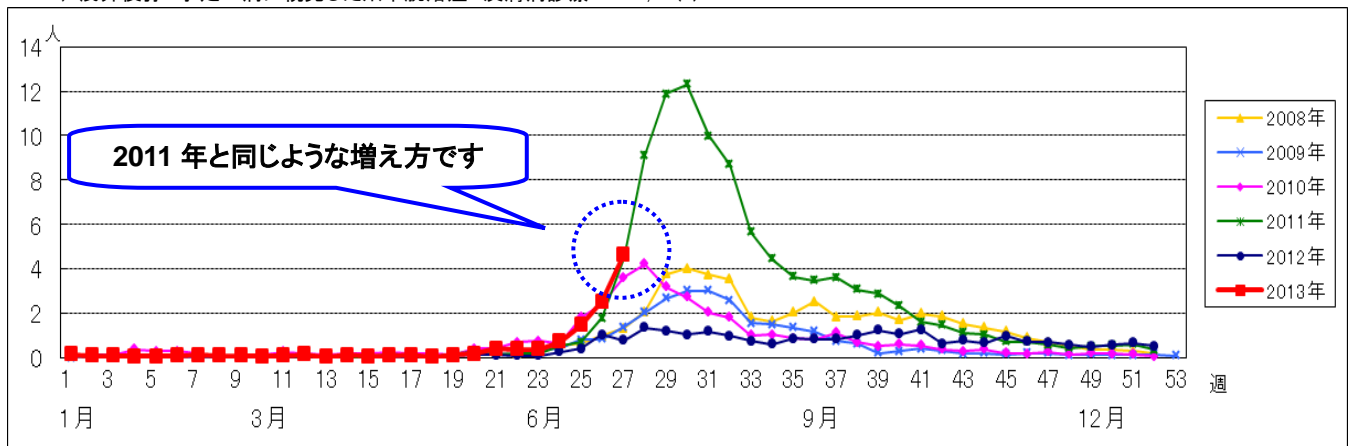


図1 患者定点医療機関からの手足口病定点あたり報告数

### (2) 第23週から第27週までの年齢別患者報告状況

年齢別では、1歳から2歳にかけての報告が多く見られます。(図2)

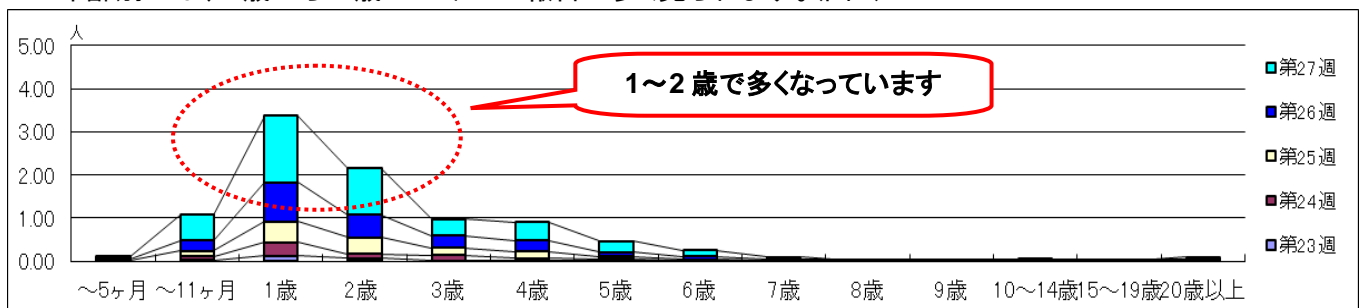


図2 手足口病年齢別定点あたり報告数(第23週から第27週)

## 学校保健安全法での取り扱い

本疾患は学校において予防すべき感染症の第1種～3種には含まれていませんが、登校・登園については、主治医に相談するのが望ましいでしょう。