

手足口病が流行しています。

手足口病の報告数が急激に増加し、警報レベル(定点あたり5.00以上)を上回りました。

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) 市全体の患者報告状況

第28週(7月8~14日)では、**市全体で定点あたり7.66と警報レベルを上回りました。**直近5週間における、年齢別に見た報告数の割合は、**1歳が32.9%と最も多く**、次に2歳21.1%、1歳未満12.0%と続いていました。

なお、**手足口病の原因ウイルスは、CA16やEV71が一般的ですが、今年は全国でCA6が多く検出¹⁾されています。**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、罹患1~2か月後の爪甲脱落症も報告²⁾されています。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.

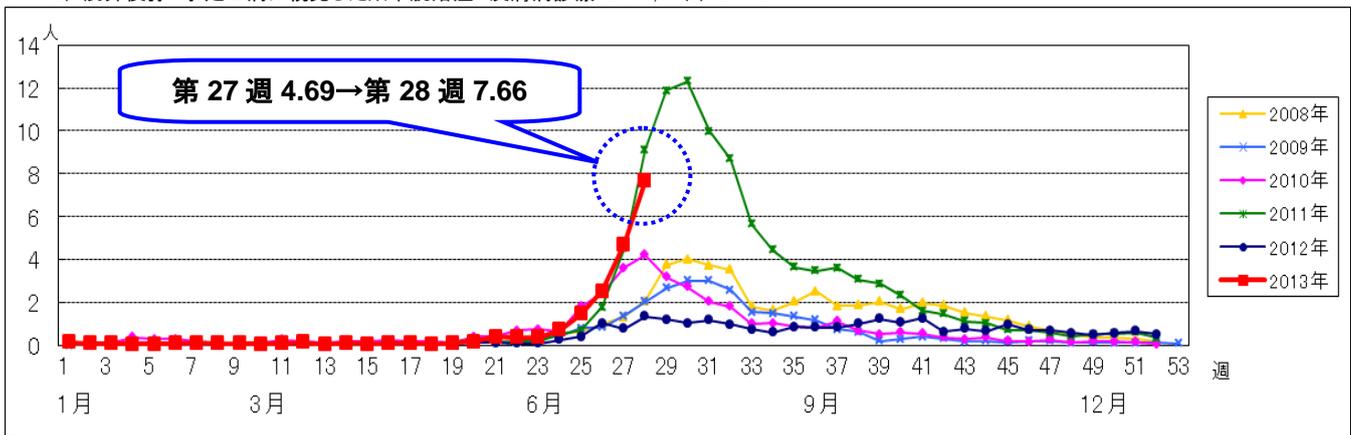


図1 患者定点医療機関からの手足口病定点あたり報告数(市全体)

(2) 区別の患者報告状況

区別では12区で警報レベルです。(警報レベルの区を赤く塗りつぶしています。)

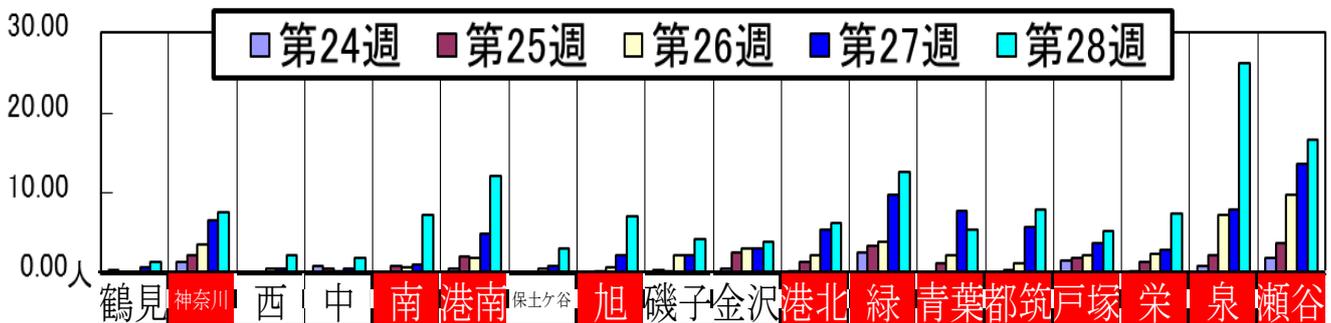


図2 患者定点医療機関からの手足口病定点あたり報告数(区別)

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、主治医に相談することが望ましいでしょう。