

手足口病が流行しています！

手足口病とは

手足口病は、主にコクサッキーウイルス A16、A6 や、エンテロウイルス 71 などのウイルス感染によって起こる感染症です。感染経路は、主として飛沫感染、便中に排泄されたウイルスによる糞口感染、水ぶくれが破れることによる接触感染があります。発症すると口の中や手、足などに水疱性の発疹が出ます。4歳位までの幼児を中心に夏季に流行がみられる疾患で、半数を2歳以下が占めますが、学童でも流行がみられることがあります。基本的に予後は良好な疾患ですが、急性髄膜炎の合併が時に見られ、稀に急性脳炎となることもあり、注意を要します。

沖縄県の発生動向

本県では2022年第9週(2/28~3/6)から増加傾向を示し、第20週(5/16~5/22)に定点医療機関あたりの報告数*が5.03人となり、過去5年で最も報告数が多くなりました(図1)。県は警報発令基準値5.0を超えたことから、2016年以来6年ぶりの警報発令となりました(図2)。

* 定点あたり報告数とは、「1医療機関が1週間で診療した人数」を表す数字です。手足口病は県内37の小児科から報告をしてもらっています。

2022年第26週(6/27~7/3)時点では、県全体として定点あたり3.50人、保健所管内別では八重山保健所管内が12.50人で最も多く、那覇市保健所管内4.14人、中部保健所管内3.75人、南部保健所管内2.25人で(図3)、それぞれ未だ警報解除には至っていないため、引き続き保育園や幼稚園などの集団生活の場を中心に注意が必要です。

対策と予防

特別な治療法はなく、対症療法です。口の中に水疱が出た場合は、刺激にならないような柔らかめで、薄味の食べ物が勧められています。何よりも水分不足にならないようにすることが最も重要です。発熱に対しては、通常解熱剤なしで経過観察が可能ですが、合併症を起こす場合がありますので、元気がない、頭痛、嘔吐、高熱、発熱が2日以上続くなどの症状がみられた場合は、すぐに医療機関を受診しましょう。

予防は、ワクチンはありませんので、感染者との接触予防及び飛沫予防が重要で、特に手洗いが大切です。患者や回復者についても、適切な排泄処理と、手洗いの徹底が大切です。

【感染症疫学管理班】

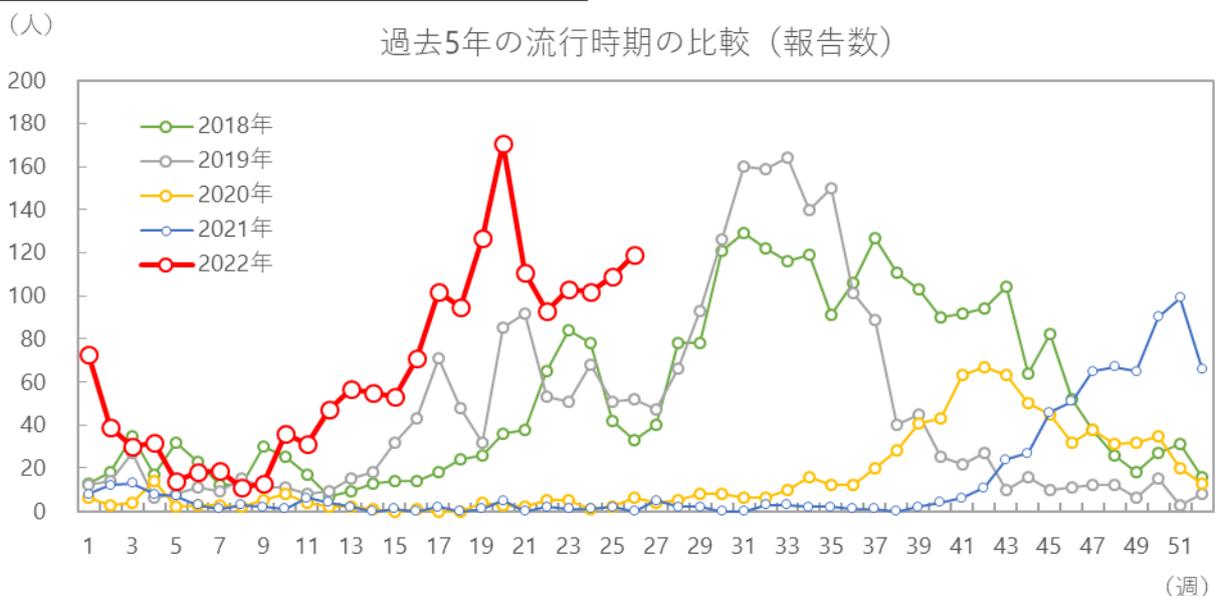


図1. 沖縄県における過去5年の手足口病患者の発生状況

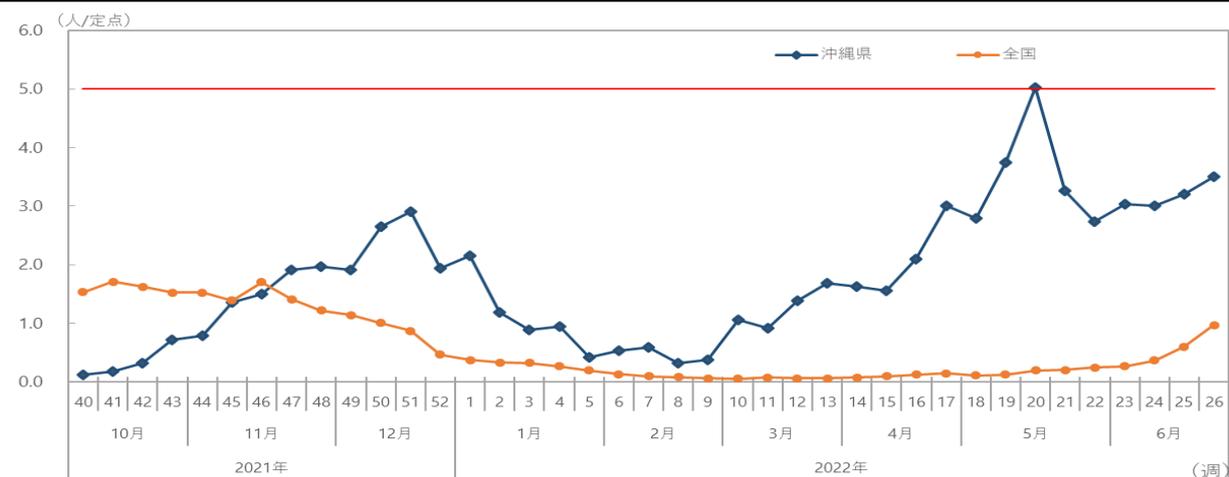


図 2. 全国及び沖縄県における手足口病定点あたり報告数

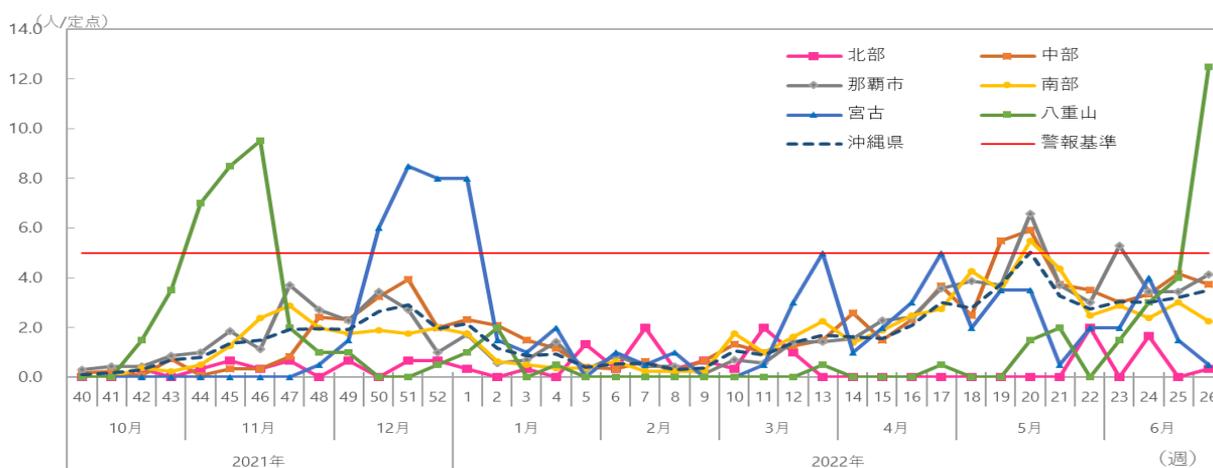


図 3. 沖縄県における保健所別定点あたり報告数

手足口病に関する情報掲載サイト一覧

- ・手足口病患者の流行状況について～警報発令～（令和4年5月27日沖縄県保健医療部ワクチン・検査推進課感染症予防班）

<https://www.pref.okinawa.jp/site/hoken/vaccine/documents/press20220527.pdf>

- ・沖縄県感染症情報センター

<https://www.pref.okinawa.jp/site/hoken/eiken/kikaku/kansenjouhou/home.html>

- ・厚生労働省「手足口病に関する Q&A」（外部サイトへリンク）

<https://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou19/hfmd.html>

- ・厚生労働省「保育所における感染症対策ガイドライン（2018年改訂版）（2021(令和3)年8月一部改訂）」（外部サイトへリンク）

<https://www.mhlw.go.jp/content/000859676.pdf>

- ・日本小児科学会 予防接種・感染症対策委員会「学校、幼稚園、認定こども園、保育所において予防すべき感染症の解説（2021年6月改訂版）」（外部サイトへリンク）

https://www.ipeds.or.jp/uploads/files/yobo_kansensho_20220601.pdf

- ・国立感染症研究所ホームページ

<https://www.niid.go.jp/niid/ja/kansennohanashi/441-hfmd.html>