

## 手足口病の流行に対する注意喚起

日本臨床皮膚科医会学校保健委員会

手足口病は、学校保健安全法では第三種その他に、感染法では五類感染症に分類され、全国約 3,000 カ所の小児科医療機関より毎週報告がなされる定点把握疾患に定められています。

例年、患児数は、春から増え始めて夏に流行のピークを迎え、減少します。報告数は年によって大きく異なりますが、2011 年、2013 年、2015 年は多い年でした。本年は 3 月下旬から増加が続いており、4 月初旬からは過去 5 年間の同時期と比較して継続して定点あたりの報告数が多い状態が現在も続いています<sup>1)</sup>。6 月初旬からは昨年を大きく上回る報告数となっており、国立感染症研究所の感染症週報第 23 号では注目すべき感染症として手足口病を取り上げています<sup>2)</sup>。

病気の原因となるウイルスは、主にコクサッキーウイルス A16 (CA16)、A6 (CA6)、A10 (CA10) にエンテロウイルス 71 (EV71) があり、感染してから 3～5 日後に口の中、手のひら、足底や足背などに 2～3mm の水疱性発疹が出ます。発熱は約 3 分の 1 にみられますが、高熱になることは通常ありません。ほとんどの発病者は、数日で軽快する感染症という認識ですが、EV71 に感染した場合には、他のウイルスによる手足口病と比べて、中枢神経系の合併症を引き起こす割合が高いことが明らかとなっており、本邦でも脳炎による死亡例の報告があります。

今年、最も多く検出されたウイルスは大流行した 2011 年、2013 年と同じ CA6 で、ウイルス検出報告 158 件中 79 件 (50%) を占めており、本年も大流行が予想されます。CA6 による手足口病は、従来の手足口病における臨床所見と比較して、水疱が大きいことや、発症数週間後に爪脱落が起こる症例 (爪甲脱落症) が報告されていますので、診察時に患児の保護者への説明が大切です。

なお、当会ホームページトップのひふの病気には手足口病の解説<sup>3)</sup>を、会員ページ;各事業部からのお知らせには 2010 年の流行時のお知らせ<sup>4)</sup>が掲載してありますので、こちらをご参照ください。

2017 年 7 月

### 参考文献

1) 国立感染症研究所 感染症週報第 27 号

<http://www0.nih.go.jp/niid/idsc/idwr/latest.pdf>

2) 国立感染症研究所 感染症週報第 23 号 注目すべき感染症

<https://www.niid.go.jp/niid/ja/hfmd-m/hfmd-idwrc/7351-idwrc-1723.html>

3) ひふの病気 手足口病 [http://www.jocd.org/disease/disease\\_31.html](http://www.jocd.org/disease/disease_31.html)

4) 手足口病の流行 (H22.5)

[http://www.jocd.org/member-page/committee/gakkohoken\\_017.pdf](http://www.jocd.org/member-page/committee/gakkohoken_017.pdf)