

2018年(平成30年)手足口病・ヘルパンギーナの流行状況（長野県）

2018年(平成30年)8月8日現在
長野県健康福祉部保健・疾病対策課

1 過去10年間の推移

手足口病は、手掌、足底、臀部の斑状発しんと口腔内粘膜しん、ヘルパンギーナは突然の発熱と口蓋等の紅暈性小疱しんを主症状とし、乳幼児を中心として夏期に流行する、エンテロウイルスを主要原因としたいわゆる夏かぜの代表疾患です。

手足口病の届出数は近年、隔年で流行する傾向を示しており、2017年はデータの残っている1988年以降、2015年に次ぎ過去2番目に高い数値となりましたが、本年はこれまで大きな流行は見られていません(図1)。一方、ヘルパンギーナは年毎の患者数変動は手足口病と比べると小さいですが、手足口病の流行規模が少ない年に増加する傾向があります。本年は年半ばでありながら既に昨年1年間の届出数より多くなっており、今後の増加が懸念されます(図2)。

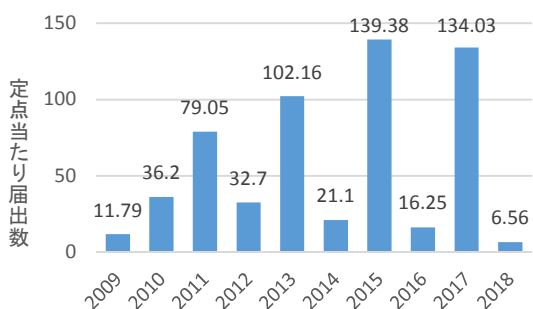


図1 手足口病年別定点当たり累計

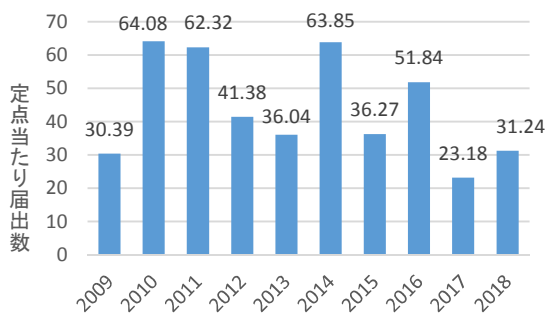


図2 ヘルパンギーナ年別定点当たり累計

※図1、2とも、2018年第31週(7/30~8/5)までのデータ

2 本年の患者発生推移

手足口病は目立った流行ピークは見られていませんが、7月下旬以降、患者が増え始めています(図3)。

一方、ヘルパンギーナは、第27週(7/2~7/8)に1医療機関当たりの届出数が1人を超え、第30週(7/23~7/29)には8.57人となり国立感染症研究所の定める警戒レベル(1医療機関当たり6人)を超えました。第31週(7/30~8/5)現在、9.89人で、過去5年で最大の流行であった2014年のピークである10.06人(第32週)に次ぐ数となっています(図4)。

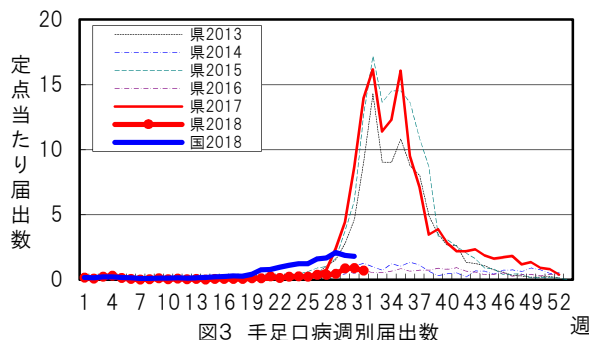


図3 手足口病週別届出数

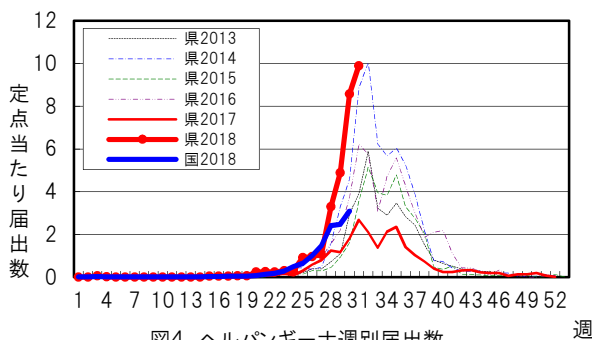


図4 ヘルパンギーナ週別届出数

3 ウイルス検出状況

2018年4月以降、感染症発生動向調査事業に基づく病原体定定点(医療機関)から手足口病6検体、ヘルパンギーナ12検体、計18検体の提出を受け、環境保全研究所で検査を実施しました。

手足口病由来検体からはエンテロウイルス71型(EV71)が4検体から検出されました。EV71は稀ではありますが髄膜炎、小脳失調症、脳炎等、中枢神経合併症重症例との関連が指摘されています。患者数は少ないものの、無菌性髄膜炎などの中枢神経症状も含めた動向に注視し、感染予防対策を講じる必要があります。

一方、ヘルパンギーナ由来検体からは、コクサッキーウイルスA群4型(CA4)が6検体、コクサッキーウイルスA群10型が1検体検出されました。CA4は近年では隔年(2016年、2014年、2012年)毎に優位に検出されています。

** 感染予防のポイント! **

- ★ 石けんと流水による手洗いをしっかりと行いましょう。
- ★ 集団生活ではタオルの共用は避けましょう。
- ★ おむつの交換などは、排泄物を適切に処理し、しっかりと手洗いをしましょう。
- ★ 体力が低下しないよう、十分な休養と栄養補給を心がけましょう。
- ★ 脱水症状にならないよう、水分をしっかりと取りましょう。