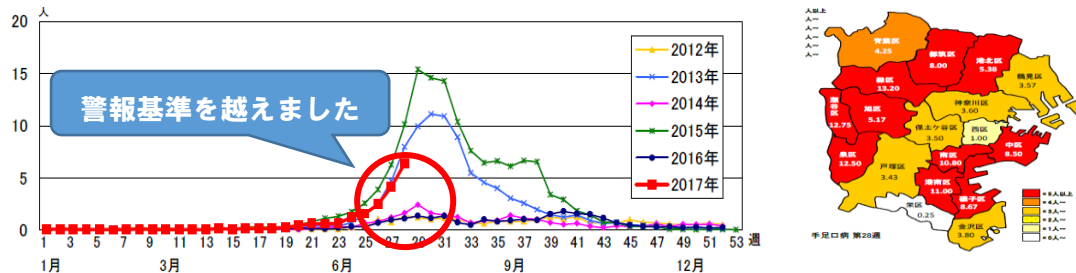


## 手足口病の流行警報が発令されました。

2017年第28週（7月10日～16日）の定点あたりの患者報告数は、横浜市全体で**6.38**と、流行警報発令基準値5.00を上回りました。直近5週間の報告患者の年齢構成は1歳（36.1%）が最も多く、次に2歳（22.3%）と、**5歳以下が全体の94.8%**を占めています。全国的に2017年はコクサッキーA6型（CA6）が多くを占めており、CA6による手足口病では、従来の手足口病より水疱が大きいことや、発症後、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。今後さらなる流行拡大が予想されるために注意が必要です。



### 手足口病とは

手足口病は、通常3～6日の潜伏期をおいて、手、足や口腔内に痛みを伴う水疱が出現します。熱は多くが38℃以下です。1週間程度で自然に治りますが、ごくまれに髄膜炎・脳炎などの重い合併症が起こる場合もあります。元気がない、頭痛・嘔吐を伴う、高熱を伴うなどといった症状が見られた場合は、速やかな受診が必要です。

#### \*感染経路について\*

飛沫感染、接触感染、経口（糞口）感染であり、長期間便からウィルスを排出することが分かっています。

#### \*感染予防について\*

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。成人にも感染事例があり、乳幼児同様の予防行動が必要です。

#### \*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、「学校において予防すべき感染症の解説」（文部科学省）では、「本人の全身状態が安定している場合は登校（園）可能。流行の阻止を狙っての登校（園）停止は有効性が低く、またウィルス排出期間が長いことから現実的ではない。」と記載されています。登校・登園については、主治医に相談することが望ましいと思われます。