

資料提供

提供年月日: 令和元年(2019年)6月20日

部 局 名 : 健康医療福祉部

所 属 名 : 薬務感染症対策課

担 当 名 : 感染症対策係

担当者名: 我藤・舟山

内 線 : 3632

電 話 : 077-528-3632

E - m a i l : eh00@pref.shiga.lg.jp

手足口病の警報発令について

「感染症発生動向調査に基づく流行の警報および注意報システムによる情報提供要領」に基づき、本日、手足口病の警報を発令しましたのでお知らせします。

なお、この発令は週単位で行い、基準値を超えている場合は継続して発令し、基準値を下回った時に解除します。

- 1 発令年月日 令和元年6月20日(木)
- 2 発令地域 県内全域
- 3 定点患者数 警報発令基準値 一定点あたり5人

4 県内の状況(定点(32)あたり患者数)

保健所	県合計	大津市	草津	甲賀	東近江	彦根	長浜	高島
患者数	3.09	2.71	<u>6.00</u>	<u>5.25</u>	4.00	0.00	0.25	1.00

5 保健所管内別人口(千人)平成31年4月1日現在

保健所	県合計	大津市	草津	甲賀	東近江	彦根	長浜	高島
人 口	1,413	341	342	144	227	156	153	47

6 警報発令基準

警報の「開始基準値:5(定点あたり)」を超える全ての保健所の管内人口の合計が、県人口全体の30%を超えた場合。

なお、警報の「終息基準値:2(定点あたり)」を超える全ての保健所の管内人口の合計が、県人口全体の30%未満になった時点で警報解除します。

7 経 過

令和元年第 24 週(6 月 10 日から 6 月 16 日まで)の定点医療機関からの患者数の報告を集計した結果、「開始基準値:5(定点あたり)」を超える保健所(草津、甲賀)管内人口の合計(486 千人)が、県人口全体の 30%(423 千人)を超えたため、警報発令基準に該当しました。

8 発生状況

手足口病については、感染症法に基づく小児科定点からの患者報告数が全国でも増加しており、滋賀県においても、第 24 週(6 月 10 日から 6 月 16 日まで)の定点あたりの報告数は過去 5 年の同時期と比べると非常に高い値となっています。

全国で検出されているウイルスはコクサッキーウイルス A 群 6 型が約 7 割を占めています。

9 県民のみなさまへ

手足口病にはワクチンがないため、手洗いを徹底し、予防に心がけてください。

基本的には軽い症状の病気ですから、経過観察を含め、症状に応じた治療となります。しかし、まれに髄膜炎や脳炎など中枢神経系の合併症などが起こる場合がありますから、経過観察をしっかりと行い、高熱が出る、発熱が 2 日以上続く、嘔吐する、頭を痛がる、視線が合わない、呼びかけに答えない、呼吸が速くて息苦しそう、水分が取れずにおしっこがでない、ぐったりしているなどの症状がみられた場合は、早めに医療機関を受診しましょう。

10 参考 (厚生労働省 Q&A より抜粋)

<手足口病とは>

Q1 手足口病とはどのような病気ですか？

- A1 ・口の中や、手足などに水疱性の発疹が出る、ウイルスの感染によって起こる感染症です。
- ・子どもを中心に、主に夏に流行します。
 - ・感染症発生動向調査によると、例年、報告数の 90%前後を 5 歳以下の乳幼児が占めています。
 - ・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 A6、A16、エンテロウイルス 71(EV71)で、その他、コクサッキーウイルス A10 などが原因になることもあります。

Q2 どのようにして感染するのですか？

- A2 ・感染経路は、飛沫感染、接触感染、糞口感染(便の中に排泄されたウイルスが口に入って感染することです)が知られています。
- ・特に、この病気にかかりやすい年齢層の乳幼児がいる保育施設や幼稚園などでは注意が必要です。理由は、子ども同士の生活距離が近く、濃厚な接触が生じやすい環境であることや、衛生観念がまだ発達していないため、集団感染が起こりやすいからです。
 - ・また、乳幼児では原因となるウイルスに感染した経験のない者の割合が高いため、感染した子どもの多くが発病します。

Q3 どのような症状が出ますか？

- A3
- ・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、あまり高くならず、高熱が続くことは通常はありません。
 - ・ほとんどの発病者は、数日間のうちに治る病気です。
 - ・しかし、まれですが、髄膜炎、小脳失調症、脳炎などの中枢神経系の合併症のほか、心筋炎、神経原性肺水腫、急性弛緩性麻痺など、さまざまな症状が出る場合があります。
(特に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います。)
 - ・また、手足口病の典型的な症状がみられずに重症になることもありますので、注意が必要です。
 - ・なお、近年、コクサッキーウイルス A6 感染により手足口病の症状が消失してから、1か月以内に、一時的に手足の爪の脱落を伴う症例も報告されていますが、自然に治るとされています。
 - ・手足口病にかかったこどもの経過を注意深く観察し、合併症に注意をする必要があります。

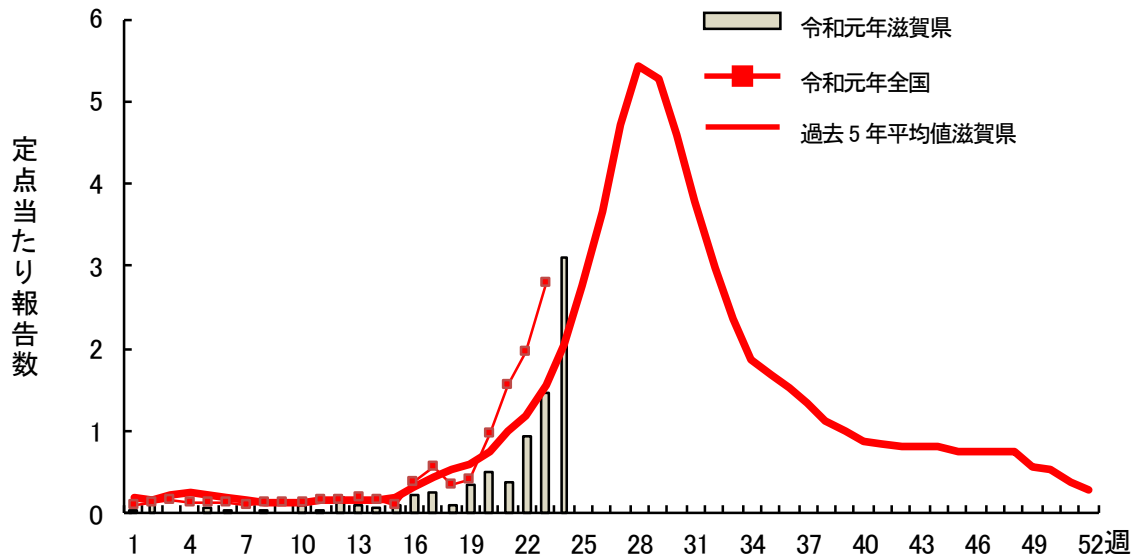
<予防対策について>

Q4 感染しないようにするために、どのようなことに注意すればよいですか？

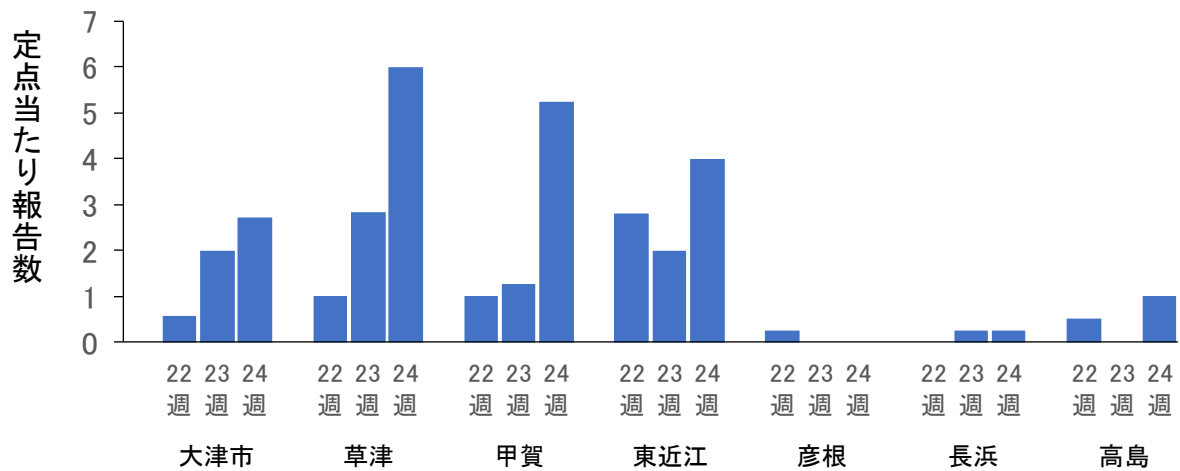
- A4
- ・手足口病には有効なワクチンはなく、また手足口病の発病を予防できる薬也没有ありません。
 - ・治った後でも、比較的長い期間、便などからウイルスが排泄されることがあります。
また、感染しても発病はせず、ウイルスを排泄している場合があります。
 - ・これらのことから、発病した人だけを長期間隔離しても有効な感染対策とはなりません。
 - ・前述したように、衛生観念がまだ発達していない乳幼児の集団生活施設では、施設内での感染の広がりを防ぐことは難しいです。
しかし、手足口病は、発病しても、軽い症状だけで治ってしまうことがほとんどであるという意味で、感染してはいけない特別な病気ではありません。
 - ・これまでほとんどの人が子どもの間にかかって、免疫をつけてきた感染症です。
 - ・一般的な感染対策は、接触感染を予防するために手洗いをしっかりとすること。
また、排泄物を適切に処理することです。
 - ・特に、保育施設などの乳幼児の集団生活では、感染を広げないために、職員と子ども達が、しっかりと手洗いをすることが大切です。
 - ・特におむつを交換する時には、排泄物を適切に処理し、しっかりと手洗いをしてください。
 - ・手洗いは流水と石けんで十分に行ってください。
また、タオルの共用はしてはいけません。
 - ・手足口病は、治った後も比較的長い期間便の中にウイルスが排泄されます。
また、感染しても発病しないままウイルスを排泄している場合もあると考えられます。
 - ・このことから、日頃からのしっかりと手洗いが大切です。

滋賀県における手足口病の発生状況

週別発生状況（令和元年第1～24週、滋賀県全域の定点当たり報告数）



保健所管内別発生状況（令和元年第22～24週）



年齢群別報告数（滋賀県、令和元年第24週、n = 99）

0～5ヶ月	6～11ヶ月	1歳	2歳	3歳	4歳	5歳	6歳	7歳	8歳	9歳	10～14歳	15～19歳	20歳～
2	14	47	18	7	5	1	1	1	1	1	0	0	1

資料提供: 滋賀県感染症情報センター

感染症発生動向調査に基づく流行の警報および 注意報システムによる情報提供要領

1 目 的

県内における感染症発生動向調査の定点把握感染症のうち、流行状況を早期に把握する必要がある疾病について、流行の原因究明や拡大阻止対策を講ずるため、医療機関関係者および県民に対して注意喚起を行うことを目的とします。

2 実施主体および実施機関

(1) 実施主体

滋賀県

(2) 実施機関

滋賀県感染症情報センター(以下「情報センター」という。)

3 警報および注意報の発令基準

厚生労働科学研究費補助金(新興・再興感染症研究事業)による「効果的な感染症サーベイランスの評価並びに改良に関する研究」における「感染症発生動向調査に基づく流行の警報・注意報システム」(以下「警報・注意報システム」という。)の基準を適用します。

4 対象疾患

警報・注意報システムで基準値が定められている以下の疾患とします。

- (1) インフルエンザ
- (2) 咽頭結膜熱
- (3) A群溶血性レンサ球菌咽頭炎
- (4) 感染性胃腸炎
- (5) 水 痘
- (6) 手足口病
- (7) 伝染性紅斑
- (8) ヘルパンギーナ
- (9) 流行性耳下腺炎
- (10) 急性出血性結膜炎
- (11) 流行性角結膜炎

5 情報提供の方法および時期

(1) 情報提供の方法

①発令時

情報センターは、県のホームページに掲載している滋賀県感染症情報(Shiga Infectious Diseases Report (以下「SIDR」という。))に警報・注意報システムから得られた情報を「警報」または「注意報」として掲載するとともに、薬務

感染症対策課に提供します。

薬務感染症対策課は、滋賀県医師会、滋賀県病院協会、総務部私学・県立大学振興課、県教育委員会事務局保健体育課、健康医療福祉部内各課および各保健所に情報を提供し、必要に応じ報道機関に資料提供します。

また、保健所は県内市町等関係機関に情報を提供することとします。

②解除時

情報センターは、県のホームページに掲載している「S I D R」に「警報の解除」または「注意報の解除」として掲載します。

(2) 情報提供の時期

①「警報」の発令

別紙「警報・注意報の基準値」の警報の「開始基準値」を超える全ての保健所の管内人口の合計が、県人口全体の 30%を超えた場合に発令します。

②「警報」の継続

別表「警報・注意報の基準値」に基づき、継続の基準を以下のとおりとします。

ア 警報の「終息基準値」以上である時は、保健所の管内人口の合計が、県人口全体の 30%を超えている場合、継続して発令します。

イ 流行が終息傾向となり、継続発令である基準に満たない場合であっても、情報センターは学識経験者等の意見を参考に、薬務感染症対策課と協議の上、継続して発令することができることとします。

③「警報」の解除

別表「警報・注意報の基準値」に基づき、解除の基準を以下のとおりとします。

ア 警報の「終息基準値」を超える全ての保健所の管内人口の合計が、県人口全体の 30%未満になった時点で解除します。

イ 学識経験者等の意見を参考に発令を継続している場合、地域での継続した流行が見られない、または終息が確認された時点で、情報センターは薬務感染症対策課と協議の上、解除することとします。

④「注意報」の発令

別表「警報・注意報の基準値」の注意報「基準値」に達した時に発令します。

⑤「注意報」の継続

別表「警報・注意報の基準値」に基づき、継続の基準を以下のとおりとします。

ア 各対象疾患（インフルエンザ、水痘、流行性耳下腺炎の 3 疾患のみ）の注意報の「基準値」以上で警報の「開始基準値」に達するまでの間は、継続して発令します。

イ 地域での流行が終息傾向となり、「注意報」の基準に満たない場合であっても、

情報センターは学識経験者等の意見を参考に、薬務感染症対策課と協議の上、継続して発令することができることとします。

⑥「注意報」の解除

別表「警報・注意報の基準値」に基づき、解除の基準を以下のとおりとします。

ア 各対象疾患（インフルエンザ、水痘、流行性耳下腺炎の3疾患のみ）の注意報の「基準値」を下回った時に解除します。

イ 学識経験者等の意見を参考に発令を継続している場合、地域での継続した流行が見られない、または終息が確認された時点で、情報センターは薬務感染症対策課と協議の上、解除することとします。

6 その他

(1) 医療機関における長期休診時のサーベイランスデータの取り扱いについて

医療機関における長期休診時（＊）の発生動向調査報告数（定点把握対象疾患）は、全県的な発生状況を反映していない場合があるため、警報および注意報の発令・解除については該当期間を含む週を除いて判断することとします。

（＊）冬季（年末年始）、春季（ゴールデンウィーク）、夏季（8月15日前後）

(2) この要領に定めるもののほか、必要な事項は薬務感染症対策課長が別に定めます。

付 則

この要領は、平成17年1月1日から施行する。

付 則

この要領は、平成18年11月1日から施行する。

付 則

この要領は、平成20年11月1日から施行する。

付 則

この要領は、平成21年5月20日から施行する。

付 則

この要領は、平成22年7月2日から施行する。

付 則

この要領は、平成24年4月1日から施行する。

付 則

この要領は、平成26年4月1日から施行する。

付 則

この要領は、平成28年4月1日から施行する。

付 則

この要領は、平成30年9月3日から施行する。

付 則

この要領は、平成31年1月1日から施行する。

付 則

この要領は、平成 31 年 4 月 1 日から施行する。

別 表

警 報 ・ 注 意 報 の 基 準 値

対 象 疾 患	警 報		注 意 報
	開始基準値	終息基準値	基準値
インフルエンザ	3 0	1 0	1 0
咽 頭 結 膜 熱	3	1	—
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	8	4	—
感 染 性 胃 腸 炎	2 0	1 2	—
水 痘	2	1	1
手 足 口 病	5	2	—
伝 染 性 紅 斑	2	1	—
ヘルパンギーナ	6	2	—
流行性耳下腺炎	6	2	3
急性出血性結膜炎	1	0. 1	—
流行性角結膜炎	8	4	—

注 1 「開始基準値」、「終息基準値」および「基準値」は、すべて定点あたりの数値です。

注 2 「注意報」欄の「—」は、注意報対象外の疾患です。