

手足口病が流行、都内で警報基準を超える ～ 夏季に流行する小児の感染症にご注意ください ～

手足口病、ヘルパンギーナ、咽頭結膜熱（プール熱）は、毎年夏に小児を中心に流行する感染症です。

特に手足口病については、都内の小児科定点医療機関からの第30週（7月25日～31日）における患者報告数が都の警報基準を超え、大きな流行となっています。

手足口病、ヘルパンギーナ、咽頭結膜熱は、いずれもウイルスによる感染症で、特異的な治療法やワクチンはなく、感染予防策としては、こまめな手洗いやマスクの着用、咳やくしゃみをする時には口と鼻をティッシュ等でおおうなどの咳エチケットを心がけることが大切です。

患者の多くは小児であることから、家庭、保育所、幼稚園、学校等においても感染予防策の徹底をお願いします。

手足口病の症状、感染経路と感染予防のポイント

- ◆ 口の中、手のひら、足の裏などにできる発しんや水ぼうがが主な症状です。熱を伴う場合もあります。
 - ◆ ウイルスが含まれた咳やくしゃみを吸い込んだり、手についたウイルスが口に入ったりすることで感染します。
 - ◆ こまめな手洗いやマスクの着用、咳やくしゃみをする時には口と鼻をティッシュ等でおおう等の咳エチケットを心がけましょう。集団生活ではタオルの共用は避けましょう。
 - ◆ 症状がおさまった後も、患者さんの便の中にはウイルスが含まれますので（2～4週間）、トイレの後やおむつ交換の後、食事の前には手洗いを心がけましょう。
- ※ 別紙「夏に流行する小児の感染症について」も併せて御参照ください。

【 手足口病の患者発生状況 】

- 小児科定点医療機関から報告された手足口病の患者数を保健所単位で集計し、1定点当たり5.0人/週を超えると警報開始となります。警報は2.0人/週を下回る（警報終息）まで継続し、警報開始から警報終息までの間の状態を「警報レベル」としています。
- 都においては、警報レベルにある保健所の管内人口の合計が東京都全体人口の30%を超えると、都全体の警報（大きな流行が発生または継続しつつあると疑われること）となります。
- 現時点で、警報レベルにある保健所は31か所中12か所となっており、当該保健所管内人口の割合は東京都全体の46.2%に達し、警報基準を超えています。

なお、令和4年第30週（7月25日～31日）の都内264か所の小児科定点医療機関から報告された定点当たり患者報告数（都内全体）は4.75人（／週）となっており、都全体としても定点当たり患者報告数が5.0/週に迫っています。

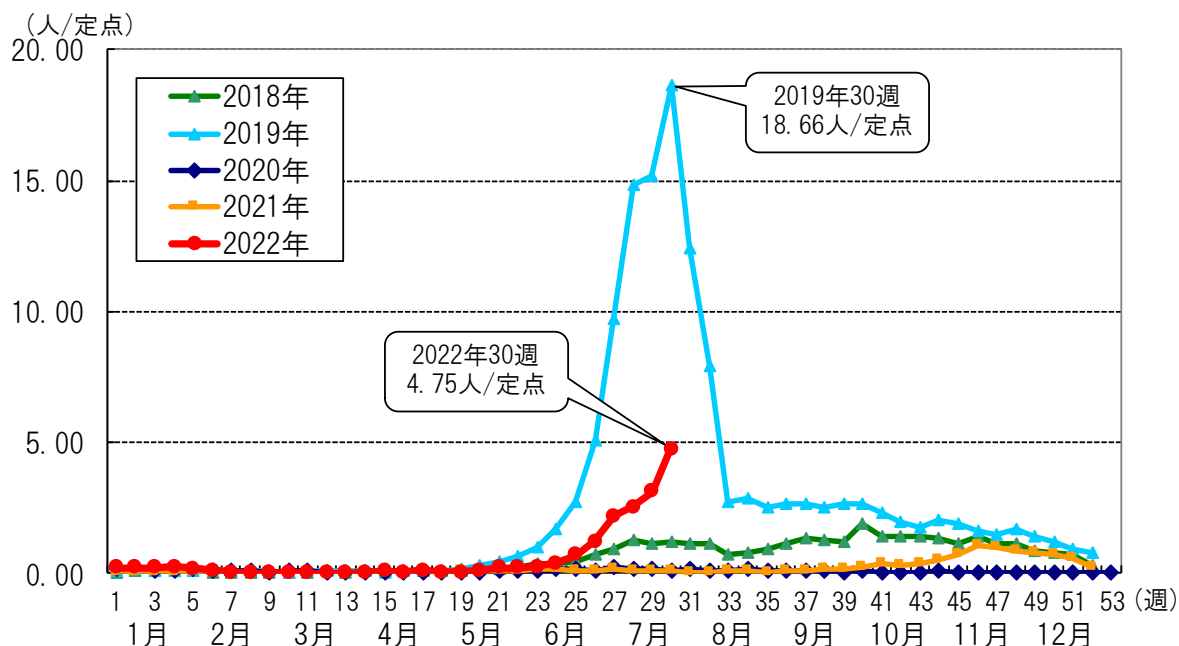
（参考）ヘルパンギーナ及び咽頭結膜熱（プール熱）の発生状況（第30週分）

ヘルパンギーナの定点当たり患者報告数は1.50人（警報開始基準値は6.0人）

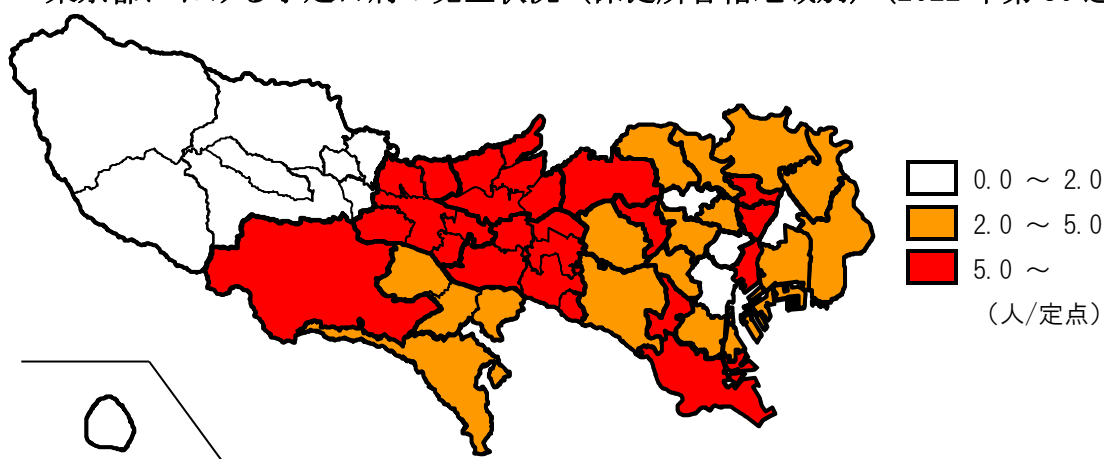
咽頭結膜熱の定点当たり患者報告数は0.12人（警報開始基準値は3.0人）

東京都における定点当たり患者報告数（手足口病）（過去5シーズン）

東京都感染症発生動向調査より <https://idsc.tmiph.metro.tokyo.lg.jp/>



東京都における手足口病の発生状況（保健所管轄地域別）（2022 年第 30 週）



- 発生状況（定点当たり患者報告数）の塗り分けは、各保健所の管轄範囲が単位（例えば、小平市、東村山市、清瀬市、東久留米市、西東京市は全て、管轄する多摩小平保健所における発生状況に対応した色で塗り分けられている）です。
- 手足口病については、「保健所単位で定点あたり 5.0 人／週を超えてから 2.0 人を下回るまでの間」を警報レベルとしています。現在、警報レベルにある保健所は、都内 31 か所中 12 か所で、報告数が高い順に、八王子市 (10.55)、目黒区 (8.60)、荒川区 (8.33)、中野区 (7.83)、台東 (7.50)、多摩府中 (6.89)、練馬区 (6.69)、多摩小平 (6.64)、多摩立川 (6.46)、中央区 (6.33)、大田区 (6.15)、江戸川 (3.50) です。
- 都全体の警報は、警報レベルにある保健所の管轄する人口の合計が、都全体の人口の 30% を超えた場合です。
- 最新の情報については、東京都感染症情報センターのウェブサイトをご覧ください。
<https://idsc.tmiph.metro.tokyo.lg.jp/>

夏に流行する小児の感染症について

～ 手足口病、ヘルパンギーナ及び咽頭結膜熱 ～

	手足口病	ヘルパンギーナ	咽頭結膜熱（プール熱）
主な症状	口の中、手のひら、足の裏などに、発しんや水疱ができます。あまり高い熱は出ません。 重症化はまれですが、合併症として急性脳炎や心筋炎があります。	突然の高熱で発症し、口の中の奥の方に水疱や潰瘍ができます。	発熱、咽頭炎（のどのはれ）、結膜炎（目の充血）などの症状があらわれます。
原因ウイルス	エンテロウイルス属のウイルス （コクサッキーウイルス A 群、エンテロウイルス 71 型等）		アデノウイルス
感染経路	- 患者の咳やくしゃみに含まれるウイルスを吸い込むことによる<u>飛まつ感染</u> - 水疱の内容物や便の中のウイルスが、手を介して口や眼などの粘膜に入ることによる<u>経口及び接触感染</u>		- 飛まつ感染 - 接触感染 感染力が強く、プールや温泉施設などでの感染もあることから「プール熱」とも呼ばれています。
治療	つらい症状をやわらげる対症療法が中心です。ワクチンや特効薬はありません。		対症療法と、眼の症状が強い場合は眼科での治療を行います。ワクチンや特効薬はありません。
その他	- 食事や水分がとりにくくなり、脱水症状をおこすことがあります。水分補給に努め、柔らかく、刺激の少ない食事を工夫しましょう。 - ぐったりしている、呼びかけに対する反応が鈍い、意味不明の言動がみられるなどの症状が現れた場合はすぐに受診しましょう。		

お子さんのための感染予防のポイント

- こまめな手洗いを習慣づけましょう（手洗いは多くの感染症に共通する重要な予防策です）
- 症状がおさまった後も 2～4 週間、便などにウイルスが排泄されます
普段からトイレの後、おむつ交換後の手洗いを徹底しましょう
- 幼稚園、保育園など集団生活ではタオルの共用を避けましょう
- お子さんが理解できる範囲で咳エチケットを心がけましょう（人に向けてくしゃみをしないなど）

咳エチケット

- ① 咳が続くときはマスクをつける
- ② 咳やくしゃみの際にはティッシュなどで口や鼻を押さえる
- ③ 咳やくしゃみがほかの人に直接かからないようにする