



手足口病

手足口病は夏季に流行する小児の代表的なウイルス感染症です。エンテロウイルスのうち、コクサッキーウイルス A (CV-A) 群、エンテロウイルス A (EV-A) 71 などが主な原因ウイルスとなります。埼玉県衛生研究所における病原体サーベイランスによって、今夏も何種類かのウイルスが検出されています。2018 年 1 月から現在までのウイルス検出状況を 2017 年と併せて報告します。

EV-A71 は中枢神経合併症を起こすことが報告されており、注意が必要です。

埼玉県発生動向調査による手足口病の患者報告数の推移を図 1 に、エンテロウイルスの検出状況を表に示しました。

患者報告数は、2018 年 7 月初旬の段階で 1.14 とわずかに増加を認める程度です。

ウイルス検出状況をみると、6 月末時点で 16 検体中 12 件のウイルス検出がありました。これは昨年 (2017 年) 同時期に比べ多い状況になっています。特に 2018 年は、検出ウイルスのうち 9 件が EV-A71 でした。EV-A71 は中枢神経合併症を起こすことがあると報告されており、注意が必要です。

2017 年から 2018 年現在までのウイルス検出状況

2017 年は、CV-A6 が流行期 (7 月 ~ 9 月) より前の 2、3 月から検出され始め、流行期には 45 検体中 31 件 (68.9%) と高い割合で検出されました。EV-A71 は、8 月に 2013 年以来 4 年ぶりに検出され、10 ~ 12 月には 23 検体中 11 件 (47.8%) で検出されました。2017 年の流行ウイルスの主流は CV-A6 でしたが、後半では EV-A71 が流行していたことがうかがえます。この傾向は全国的にも同様でした*。

2018 年は 4 月から EV-A71 が検出され始め、前述のように 6 月末までに EV-A71 が 16 検体中 9 件 (56.3%)、CV-A16 が 3 件 (18.8%) 検出されました。

患者及び検出ウイルス別年齢分布

図 2 は手足口病検体提供者及び検出ウイルス別の年齢分布を示しました。2017 年では、CV-A6 が検出された患者 41 名では 1 歳児が最も多く (19 名、46.3%)、また、90.2% (37 名) が 0 ~ 4 歳でしたが、EV-A71 が検出された患者 13 名では、0 ~ 4 歳が 38.5% (5 名) で、5 歳以上の患者が半数以上を占めました。2018 年では、6 月末までの EV-A71 検出患者数は 9 名で、うち 7 名が 3 歳以上です。

図1 患者報告数の推移

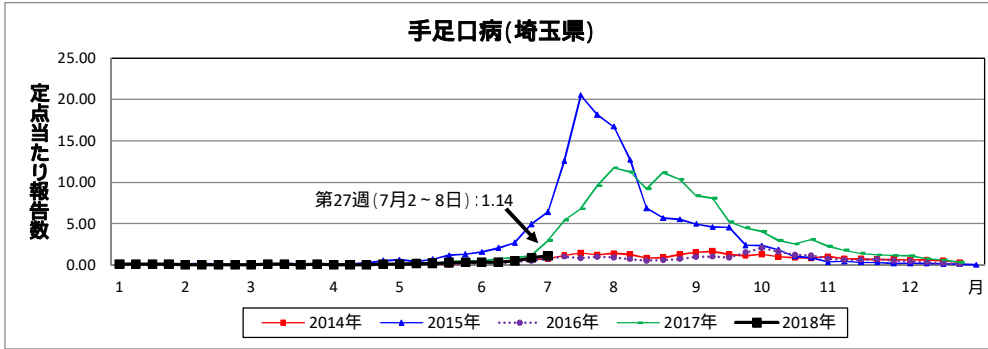
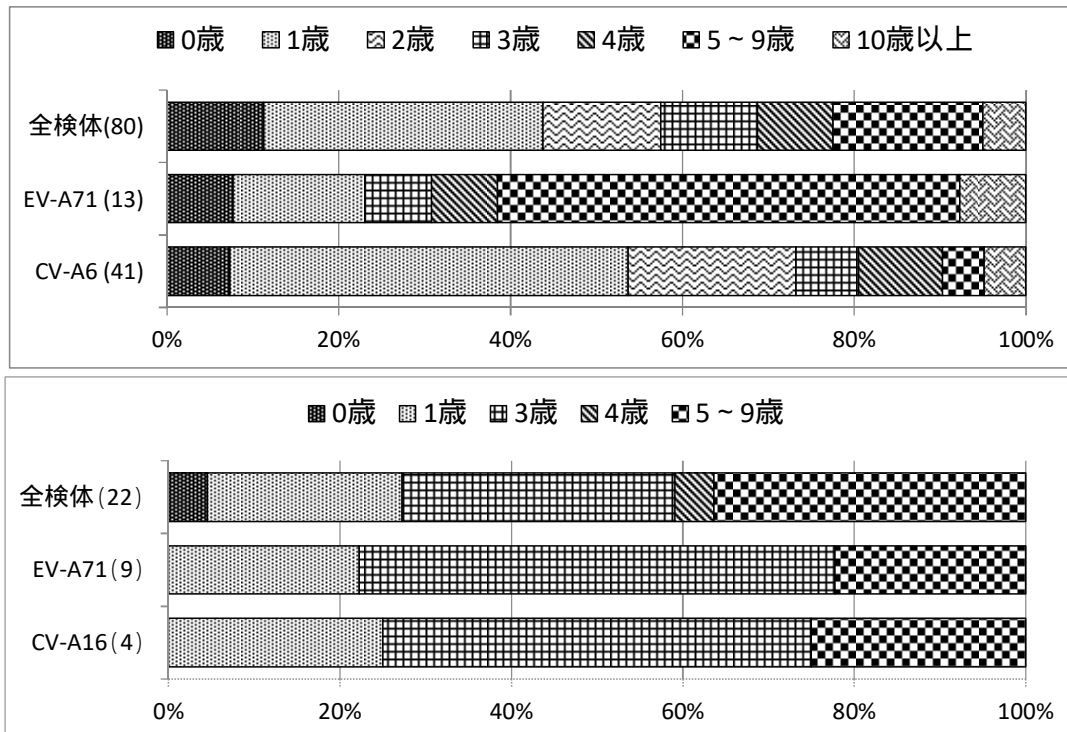


表 手足口病検体からのウイルス検出状況 (2018年7月17日現在)

		月												計
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
2017	検体数		3	3		2	4	17	16	12	14	5	4	80
	CV-A6		1	2				2	10	11	10	5		41
	CV-A10								1		1		2	4
	CV-A16							2	1					3
	EV-A71									1	1	7	2	2
2018	検体数				1	4	11	6						22
	CV-A4							1						1
	CV-A6					1	2	1						4
	EV-A71				1	2	6							9

図2 手足口病検体提供者の患者年齢分布(上:2017年、下:2018年1~7月17日) ()内は件数



定点医療機関の先生方には、流行ウイルスの把握のため、引き続き検体採取にご協力をお願いいたします。

*: 国立感染症研究所ホームページ 病原微生物検出情報

<https://www.niid.go.jp/niid/ja/iasr/510-surveillance/iasr/graphs/1532-iasrgv.html>