

## 手足口病の流行の前に

2010.05.30

今年の初めから、西日本を中心に手足口病が増えてきています。今年の流行は、髄膜炎、脳炎などの神経系の合併症を多く示すウイルス（エンテロウイルス71）が流行しているという情報があり、今後の流行状態には注意が必要です。しかし、今年報告された重篤な脳炎の原因の多くは、新型インフルエンザ、ロタウイルス、RSウイルスで、幸いなことに手足口病を原因とする脳炎の報告は今のところありません。

函館近郊での手足口病の流行を見てみますと、平成10年、平成15年、平成21年に大規模な流行があり、ほぼ5年ごとと言えそうです。

症状は、手や足に水疱ができる、口に中にも水疱ができてご飯が食べられない、水が飲めない、38度程度の発熱など一般的には重症にならずに元気になることがほとんどです。また、同じ水疱ができる水ぼうそうとの区別はそれほど難しくありません。

手足口病の原因となるウイルスは3種類以上知られており、症状を見て、どのウイルスかを特定することはできません。

この病気で一番厄介なことは、元気になってもウンチからウイルスが2ないし4週程度にわたって排出され続けることです。水ぼうそうやおたふくのような明確な登園基準を設定しても、集団での流行を阻止することはできません。また、症状からウイルスを特定することはできないのと同様に便からの排出期間を推察することもできません。

仮に、重篤な合併症を示すお子さんが出たとしても、罹る子の多くは軽症のまま経過することがほとんどです。保育園など子どもが多く集まる場所に通うお子さんにエンテロウイルス71を恐れて最大限4週間の自宅待機にするのは非現実的ですし、関係者がそのような判断に傾くことは、厳に慎まなければなりません。

発熱が続く、口に中に水疱ができて痛くてなかなか食べられない時には無理をせず休ませるようにしてください。元気になれば、保育園、幼稚園に登園してかまいません。登園して子どもが得るメリットのほうがはるかに多いことを、関係者はよく考えて判断してください。