

(報道発表資料)



令和 6 年 6 月 6 日
京 都 市 保 健 所
(担当 医療衛生企画課 075-222-4244)

令和元年以来
5 年ぶり

手足口病の定点当たり報告数が警報基準値を超えました！

京都市内の感染症発生動向調査における、手足口病の小児科定点医療機関当たりの報告数が、第 22 週（5 月 27 日～6 月 2 日）時点で警報基準値の目安である「5」を超え、「5.49」となったことから、警報レベルの流行状況となりましたので、お知らせします。

手足口病は、乳幼児を中心に主に夏頃に流行を迎える感染症です。市民の皆様におかれましては、引き続き、手洗い等の感染対策を徹底していただきますようお願いします。

1 小児科定点医療機関当たりの報告数の推移（令和 6 年）

発生動向調査週	報告数	全国(参考)
第 18 週（4/29～5/5）	0.35	0.61
第 19 週（5/6～5/12）	1.05	0.90
第 20 週（5/13～5/19）	2.14	1.49
第 21 週（5/20～5/26）	3.93	2.13
第 22 週（5/27～6/2）	5.49	(*7日以降公表予定)

- ・ 小児科定点医療機関当たりの報告数について
定点当たりの報告数とは、1 週間の患者報告数を報告医療機関数で除した数値であり、1 週間における 1 定点医療機関当たりの平均患者数を表しています。
なお、手足口病は、市内 43 か所の小児科定点医療機関から毎週報告されています。
- ・ 警報基準値の目安
警 報 基 準 値：定点当たり報告数が「5」以上となったとき

* 以下の京都市感染症週報から御覧いただけます。

<https://www.city.kyoto.lg.jp/hokenfukushi/page/0000074152.html>

2 手足口病について

(1) 症状

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、あまり高くないことがほとんどであり、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。

(2) 潜伏期間

3～5日です。

(3) 感染経路

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）します。

(4) 感染対策

接触感染を予防するために流水と石けんで手洗いをしっかりとすることと、排泄物を適切に処理することが重要です。また、タオルの共用は避けてください。

特に、乳幼児が集団生活をしている保育施設や幼稚園などでは、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から、集団感染が起こりやすく注意が必要です。

(5) 治療

手足口病に特効薬はなく、特別な治療方法はありません。また、基本的には軽い症状の病気であり、経過観察を含め、症状に応じた治療となります。

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るため、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、ぐったりとしているなどの症状がみられた場合は、すぐに医療機関を受診しましょう。