

在留邦人の皆様へ

カンボジアにおける手足口病の重症型疾患について

平成24年7月13日

在カンボジア日本国大使館

1. 7月12日、カンボジア保健省は、世界保健機関と共同で、カンボジアにおける原因不明の疾患について、手足口病の重症型と結論づけた旨のプレスリリースを発出しましたところ、概要以下の通りご連絡します。

2. カンボジア保健省及び世界保健機構共同プレスリリース

(1) カンボジアの保健省は、WHOとの合同調査の結果として、最近の原因不明の病気と死亡の原因を手足口病の重症型と結論づけた。

(2) 本年4月からカンタナボパ小児病院で発生した異常な患者数及び死亡者数について、WHO、保健省、パスツール研究所、及びアメリカのCDC(疾病予防管理センター)が合同で行っていた調査結果を以下の通り発表した。

この調査には、カンタナボパ小児病院の患者の検査結果の他に、他の病院での検査も含まれている。

(3) 調査結果

調査で78症例が特定され、これらにはカンタナボパ小児病院の62症例とその他の病院での症例も含まれる。これらの中から基準に適合する61症例が選択され、そのうち54症例が死亡症例とされた。

適切なサンプルを取り出す前に死亡していた例もあり、全ての症例を検査できなかった。合計31のサンプルが取り出され、パスツール研究所において組織検査が実施された。それらの多くから手足口病の原因となる、エンテロウイルス71(EV71)が検出された。少量の検体からは、ヘモフィルスインフルエンザB、豚連鎖球菌が検出された。

この調査でほとんどの症例が3歳以下であることが分かり、これらの患者は14の異なる州から来ており、その多くの症例でステロイドが投与されていた。ステロイドの使用は、EV71に感染している患者を悪化させたことを示している。

3. 上記の通り、カンボジア保健省は、原因不明疾患について手足口病の重症型と結論づけています。調査によるとその多くが3歳以下の子供であることから、特に小さなお子様は、多くの人の集まる場所や人混みにはなるべく近づかないようにするとともに、高熱、呼吸器及び神経系の異常の症状が見られた場合には、すぐに病院にて診察を受けるようにして下さい。

<参考>手足口病について（日本 国立感染症情報センターHPの情報を転載）

（１）手足口病は、口腔粘膜、四肢末端に現れる水疱性の発疹を主症状とする幼児を中心に流行する急性のウイルス性疾患です。患者発生は世界中に見られますが、最近ではベトナムで流行が認められました。原因となるウイルスは、エンテロウイルスの中のコクサッキーA16型（CA16）、エンテロウイルス71型（EV71）が主なものです。

（２）感染経路としては、経口、飛沫、接触のいずれの形をとる場合があります、患者の咳や排泄物には注意して下さい。外出後は手洗いやうがいを励行して下さい。

（３）潜伏期間は、3～4日と比較的短いですが、主な症状が消失しても3～4週間は糞便中にウイルスが排泄されることがありますので、取り扱いには十分注意して下さい。

（４）主な症状としては発熱38度前後が数日続き、その後上記の発疹（口の場合は痛みを伴う）が出現します。また、下痢などの消化器症状が出ることもあります。ウイルスが原因のため抗生物質の効果はなく、対症療法しか方法はありません。まれに、中枢神経症状（意識障害、傾眠）の症状が出る事があり、その場合は直ちに医療機関を受診して下さい。

○在カンボジア日本国大使館 領事班

電話：023-217161～164

緊急連絡先（平日昼休み）：016-835430

緊急連絡先（平日夜間及び休館日）：016-816911

大使館ホームページ：<http://www.kh.emb-japan.go.jp>

Eメール宛先：consular_jpn@pp.mofa.go.jp

【お願い：在留届の内容に変更がある場合や帰国の場合には、必ず当館にご連絡下さい。】