東京都微生物検査情報

MONTHLY MICROBIOLOGICAL TESTS REPORT, TOKYO

第４７巻 第９号
２０２６年９月号
月　　報

東京都健康安全研究センター

https://idsc.tmiph.metro.tokyo.lg.jp/

ISSN 1883-2636

手足口病疑い検体および急性呼吸器感染症（ARI）サーベイランス検体のエンテロウイルス検出状況（2026年第1週～第33週）

１．はじめに

手足口病およびヘルパンギーナは、エンテロウイルス属を主な原因とする感染症であり、口腔粘膜や手足などに水疱性発疹を形成する。いずれも感染症法に基づく5類感染症（定点把握）に分類され、手足口病は小児科定点医療機関、ヘルパンギーナは急性呼吸器感染症（ARI）定点医療機関から臨床診断に基づく定点あたりの患者数が毎週報告されている。

このうち、手足口病については毎年夏季を中心に小児で流行があり、新型コロナウイルス感染症の時期を除くと小規模な流行と警報基準（5人/定点）を超える大きな流行を隔年で繰り返す傾向がみられている。近年の状況として、2024年は第28週と第44週にピークを示す二峰性を呈し、2025年は例年に比べ低調であったが[1)]、2026年は第26週に患者報告数が警報基準を超え、第28週にはピークに達し（14.33人/定点）、2年ぶりの流行年となった[2)]。

今回は、2026年第1週～第33週に定点医療機関より搬入された手足口病疑い検体およびヘルパンギーナを含むARIサーベイランス検体から検出されたエンテロウイルスについて、遺伝子型別と系統解析の結果を報告する。

2. 検査対象と検査方法

2026年第1週～第33週の間、小児科定点医療機関から当センターへ搬入された手足口病疑い検体38件およびARIサーベイランス検体1,598件を対象とした。エンテロウイルスの検出は病原体検出マニュアル（国立感染症研究所）[3)]に従い、VP4-VP2-semi-nested RT-PCR法による遺伝子検査を実施した。ダイレクトシーケンスで得られたVP4-VP2領域の塩基配列を用いて、NCBIのBlast検索、およびNational Institute for Public Health and the Environment[4)]が提供する型別分類サイトにより、遺伝子型別を実施した。また、手足口病の主な原因ウイルスであるコクサッキーA群6型ウイルス（CA6）については、VP4-VP2領域の塩基配列を対象にした系統解析をNJ法で行い、2022年～2025年に都内で検出されたCA6と比較した。

3. エンテロウイルス検出状況

手足口病疑い検体38件のうち、26件からエンテロウイルスが検出された。単独でウイルスが検出された検体数は25件で、その内訳はCA6が18件(69.2%)、ライノウイルス(RV)が5件(19.2%)、コクサッキーウイルスA群10型ウイルス（CA10）が1件（3.8%）、型別不能が1件（3.8%）であった（図１）。また、1件（3.8%）はCA6およびRVが重複感染しており、２種類のウイルスが同時検出された。

ARIサーベイランス検体1,598件のうち、363件からエンテロウイルスが検出された。単独でウイルスが検出された検体数は361件で、その内訳はCA6が32件（8.8%）、RVが322件（88.7%）、CA10が2件（0.6%）、コクサッキーウイルスA群4型（CA4）が1件(0.3%)、エコーウイルス3型(E3)が1件（0.3%）、型別不能が3件（0.8%）であった（図２）。また、2件（0.6%）はCA6およびRVが重複感染しており、２種類のウイルスが同時検出された。

4. 遺伝子系統解析

検出された計53件のCA6について、2022年～2025年までに都内で検出されたCA6と比較した（図３）。その結果、主に2024年に流行した株と近縁なクラスター、および2025年に検出された株を含むクラスターに分類された。このことから、2026年に検出されたCA6は単一の流行株に由来するものではなく、過去に都内で検出された複数の系統が混在して流行していた可能性が示唆された。また、各クラスターには、手足口病疑い検体とARIサーベイランス検体が混在しており、同一系統のCA6が市中で広く伝播していたと推測された。

5.まとめ

2026年第1週～第33週までに都内に搬入された検体を検査した結果、CA6が53件から検出され

た。検出されたCA6は、主に2024年に流行した株と近縁なクラスターおよび 2025 年に検出された株を含むクラスターに分類され、複数の系統が混在して流行していた可能性が示唆された。

2024 年の手足口病の流行は、CA6 と CA16 が異なる時期に流行したことに起因する[1)]。2026 年は第 33 週までの時点で CA6 が主に検出されているが、今後も原因ウイルスの推移を含め、流行状況を継続的に調査する必要があると考えられる。

＜参考文献＞

1) 国立感染症研究所, IDWR 2026年第26号＜注目すべき感染症＞ 手足口病・ヘルパンギーナ
2) 東京都感染症情報センター, 手足口病の流行状況
https://idsc.tmiph.metro.tokyo.lg.jp/diseases/handfootmouth/handfootmouth/
（2026 年 9 月 10 日現在. なお本 URL は変更または抹消の可能性がある）
3) 国立感染症研究所, 手足口病, 病原体検査マニュアル Ver. 2. 令和5年6月.
4) National Institute for Public Health and the Environment, Enterovirus Genotyping Tool Version 1.0
https://mpf.rivm.nl/mpf/typingtool/enterovirus/job/136551879/
（2026 年 9 月 10 日現在. なお本 URL は変更または抹消の可能性がある）

（ウイルス研究科 永田真理菜）

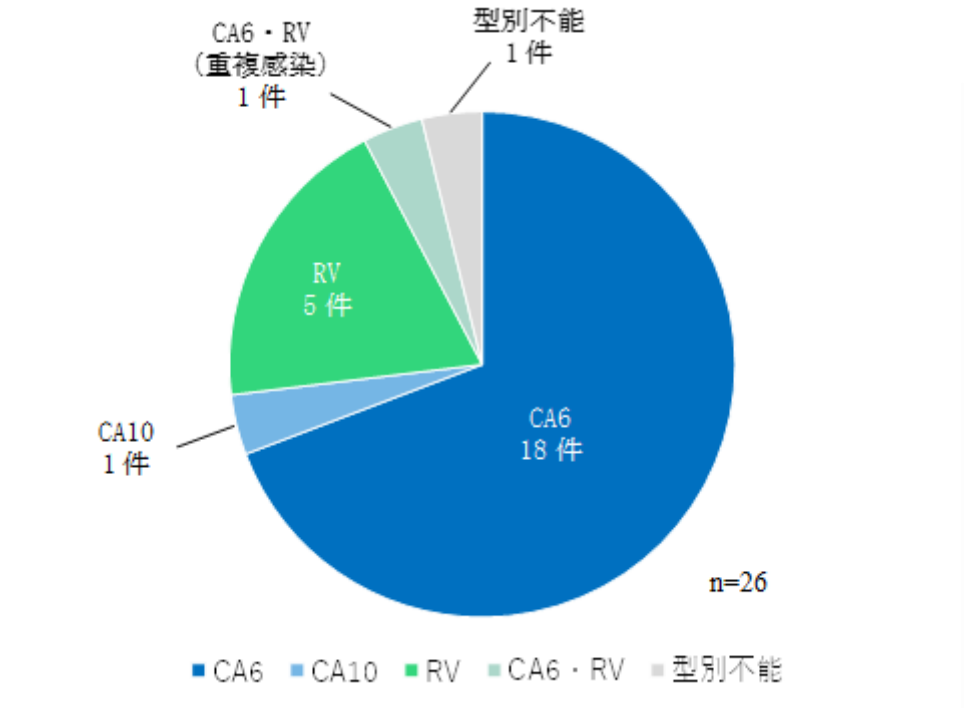


図 1　手足口病疑い検体から検出されたエンテロウイルスの内訳

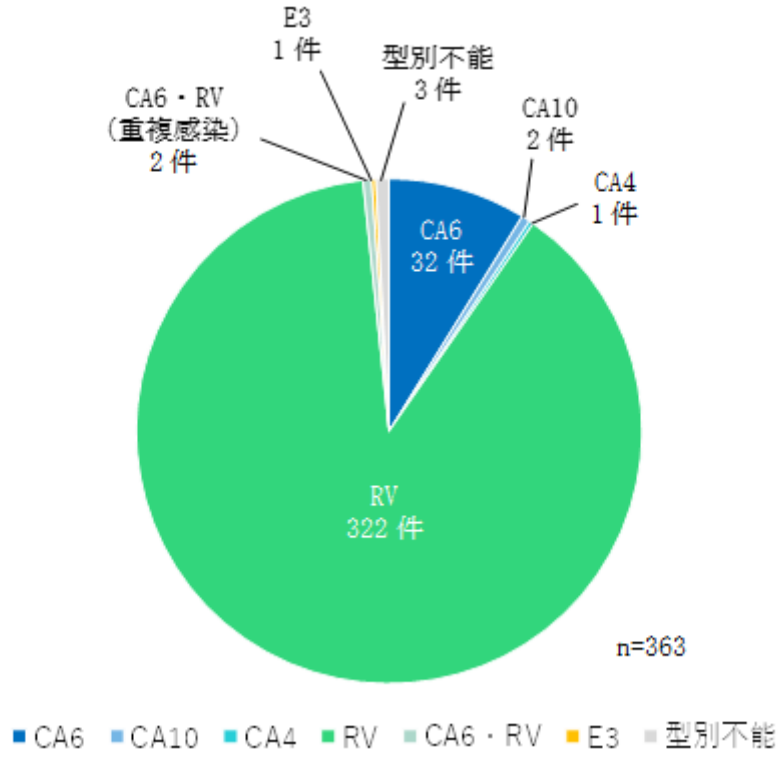


図 2　ARI サーベイランス検体から検出されたエンテロウイルスの内訳

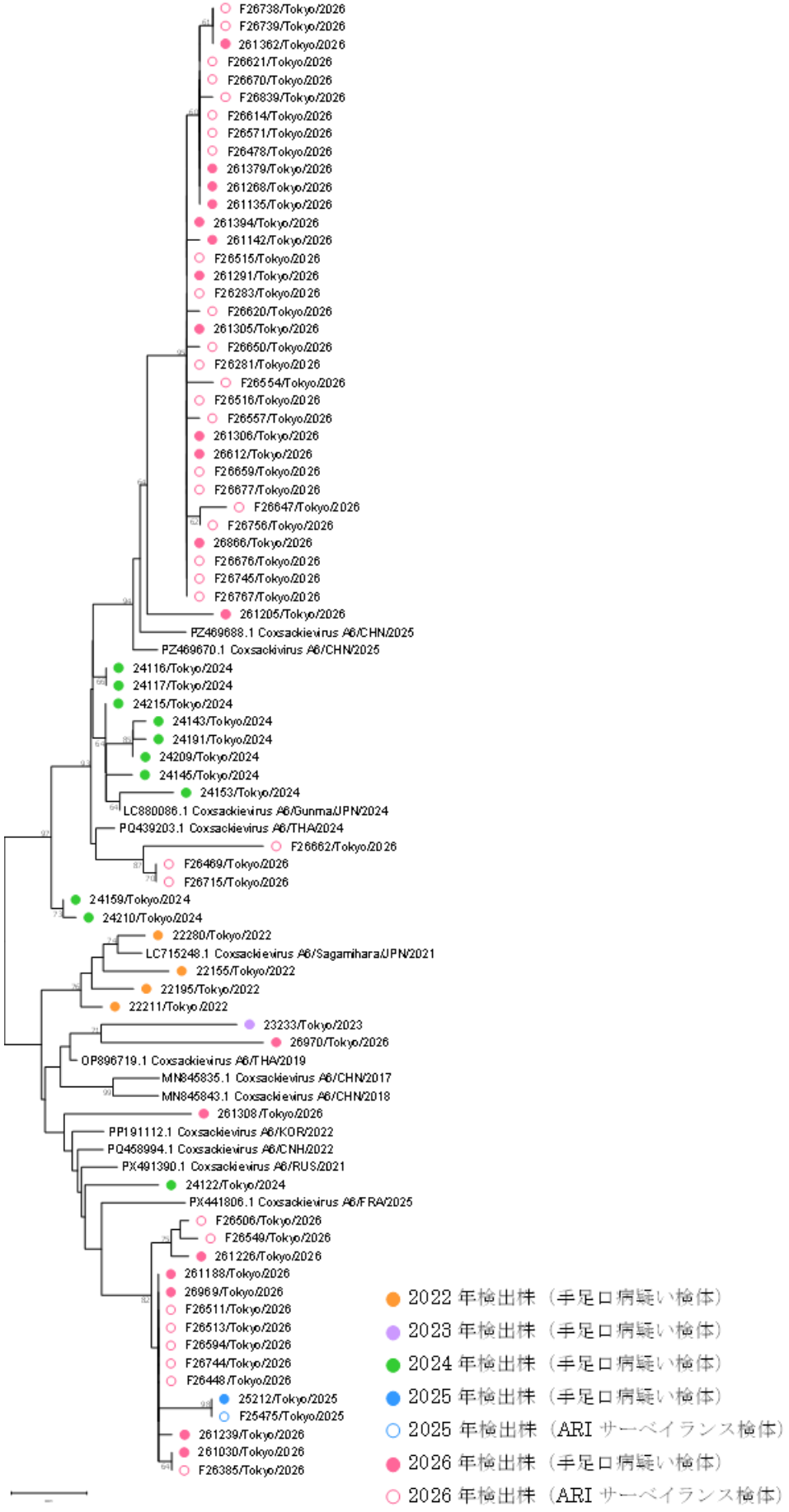


図 3　CA6 の遺伝子系統樹（VP4 VP2 領域）

表1　病原体搬入・検出状況（4種等）※

2026 年 9 月分

機関名		コレラ菌	赤痢菌	チフス菌	パラチフスA菌	腸管出血性大腸菌	結核菌
区	千代田区					1	
	中央区					4	
	港区					3	
	新宿区				2	6	1
	文京					2	
	台東						1
	墨田区				1	1	
	江東区					3	
	品川区					7	2
	目黒区					1	1
	大田区					1	2
	世田谷					6	
	渋谷区					8	
	中野区					4	1
	杉並区					5	5
	豊島区					1	2
	北区					2	2
	荒川区					5	1
	板橋区					8	1
	練馬区					3	3
	足立区					5	1
	葛飾区					3	2
	江戸川					1	
市	町田市					4	
	八王子市					4	
小　計					3	88	25
都	西多摩					3	3
	多摩立川					7	
	南多摩						
	多摩府中					12	
	多摩小平					2	6
	島しょ						
小　計						24	9
合　計					3	112	34

東京都健康安全研究センター分離分					38	

※2016 年 4 月より、各保健所から搬入された検体を集計することとした

表2　検体搬入状況（全数把握対象疾患-五類）※

2026年9月分

	検体数	2026年累計
侵襲性インフルエンザ菌感染症（菌）	2	53
侵襲性髄膜炎菌感染症（菌）	0	9
侵襲性肺炎球菌感染症(菌)	3	63
カルバペネム耐性腸内細菌目細菌感染症（菌）**	15	93
播種性クリプトコックス症（菌）	2	13
合　計	22	231

*2016年4月（第37巻・第4号）から追加　**2023年5月本庁通知による名称変更

表3　病原微生物検出状況（食中毒関連）

2026年9月分

	菌　種　名	検体数	2026年累計
細菌	大腸菌		
	毒素原性	2	2
	組織侵入性		
	病原血清型		7
	腸管出血性		1
	その他・不明		12
	サルモネラ		
	O4	22	108
	O7		
	O8		1
	O9	3	3
	その他		
	不明		
	エルシニア・エンテロコリティカ		
	エルシニア・シュードツベルクローシス		
	腸炎ビブリオ		
	その他のビブリオ	8	10
	エロモナス		
	プレジオモナス・シゲロイデス	2	19
	カンピロバクター	11	97
	黄色ブドウ球菌	5	27
	F型ウエルシュ菌		86
	ボツリヌス菌		
	F 型ボツリヌス毒素産生性クロストリジウム・バラティイ		
	リステリア・モノサイトゲネス		
	セレウス菌		1
	赤痢菌		
	エシェリキア・アルベルティイ		63
	プロビデンシア・アルカリファシエンス		
ウイルス	ノロウイルス（ＧⅠ）	5	66
	ノロウイルス（ＧⅡ）	17	834
	ノロウイルス（ＧⅠ，ＧⅡ）	1	3
	ロタウイルス		7
	サポウイルス		
寄生虫	アニサキス	1	8
	クドア		
合　計		77	1355

表4　HIV 検査数及び陽性数

2026 年 9 月分

	男性		女性		性別不明		合計	
	検査数	陽性数	検査数	陽性数	検査数	陽性数	検査数	陽性数
検査数	93	0	28	0	0	0	121	0
2026 年累計	864	16	282	0	14	0	1,160	16

表５　性感染症検査数及び陽性数

2026 年 9 月分

	梅毒検査		クラミジア遺伝子検査		淋菌遺伝子検査	
	検査数	陽性数	検査数	陽性数	検査数	陽性数
検査数	122	6	151	4	104	0
2026 年累計	1,140	71	1,489	53	1,019	5

表６ 定点把握疾患別病原体分離状況 （ウイルス）

2026 年過去 3 か月

定点種別	対象疾患名	検出病原体	7 月	8 月	9 月	合計
急性呼吸器感染症（小児科・内科）		RS ウイルス	3			3
		パラインフルエンザウイルス	13			13
		エンテロウイルス	2			2
		アデノウイルス	8			8
		ライノウイルス	1			1
		パレコウイルス	1			1
		インフルエンザウイルス AH1pdm09	1			1
		インフルエンザウイルス AH3				
		インフルエンザウイルス B 型 Victoria 系統	2			2
		ヒトメタニューモウイルス				
小児科	不明発疹症	アデノウイルス				
		エンテロウイルス				
	手足口病	エンテロウイルス	1			1
		アデノウイルス				
	突発性発疹	エンテロウイルス				
	水痘	アデノウイルス				
眼科	流行性角結膜炎	アデノウイルス	1			1
基幹	無菌性髄膜炎	ムンプスウイルス				

◆東京都微生物検査情報◆
２０２６年１０月３０日
編集・発行
東京都健康安全研究センター
東京都感染症情報センター
〒169-0073
東京都新宿区百人町 3-24-1
TEL：03-3363-3213
FAX：03-5332-7365
S1153803@section.metro.tokyo.jp
https://idsc.tmiph.metro.tokyo.lg.jp/
（2023年7月1日よりＵＲＬを変更しました）