

平成27年6月3日
健康増進課 感染症・新型インフルエンザ
対策推進担当 担当者 大木、前田
内線 1836、1839 直通 0952-25-7075
E-mail: kenkouzoushin@pref.saga.lg.jp

手足口病の流行発生「警報」を発表します

佐賀県では、平成27年5月25日～5月31日の週（第22週）の感染症発生動向調査で手足口病の定点医療機関当たりの患者報告数が5.13（患者報告数118人）となり、警報の基準である「5」を超えました。

平成23年（第27週に定点医療機関当たりの患者報告数42.26）や平成25年（第26週に定点医療機関当たりの患者報告数12.3）にもこの時期に大きな流行があります。

手足口病の予防には、手洗い、うがいの実施が有効です。

また、症状があらわれた場合は、早めに医療機関で受診してください。

記

1 個人の予防方法

予防としてのワクチンはありませんが、日頃から次のことにご注意ください。

○手洗い、うがいを心がけ、タオル等の共有はやめましょう。

（特にトイレの後やおむつ交換の後、食事の前にはしっかりと手を洗いましょう。）

○症状のある人との濃厚な接触は避けましょう。

2 かかったと思われる場合

○咳が出る場合は、マスクを着用し、咳エチケットを守りましょう。

○感冒様症状が現れたら、早めに医療機関で受診しましょう。

○嘔吐する、高熱が出る、発熱が2日以上続く、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で受診しましょう。

「手足口病」に注意しましょう！！

～流行発生警報*をお知らせします～

手足口病とは、名前のとおり手・足、口の粘膜などに現れる水疱性の発疹を主症状とした、コクサッキーウイルス、エンテロウイルス属による急性ウイルス感染症で、幼児を中心に夏季に流行が見られます。

県内23か所の定点医療機関からの報告によると、第22週（5月25日～5月31日）では定点医療機関当たりの患者数は5.13人となっており、流行発生警報の開始基準である「5」を上回り患者数が増加しています。

手足口病は、咳やくしゃみによる飛沫感染、便中に排泄されたウイルスによる糞口感染、水疱内容物による接触感染などであり、3～5日の潜伏期の後、2～3mmの水疱性の発疹が手掌、足底、口の中などに出現します。肘や膝あるいは臀部周辺にもみられることもあり、左右の一方、また手足口の一部のみの発疹で終わることもあります。発熱は約1/3に見られますが軽度で、38度以下のことがほとんどです。多くは3～7日で発疹が消失し治癒しますが、まれに髄膜炎や脳炎などの合併症が生じることもあります。また、便中へのウイルスの排泄は長期にわたり、症状が消失しても2～4週間にわたり排泄されます。

予防としてのワクチンはありませんが、日ごろから次のことにご注意ください。

○手洗い、うがいを心がけ、タオル等の共有はやめましょう。

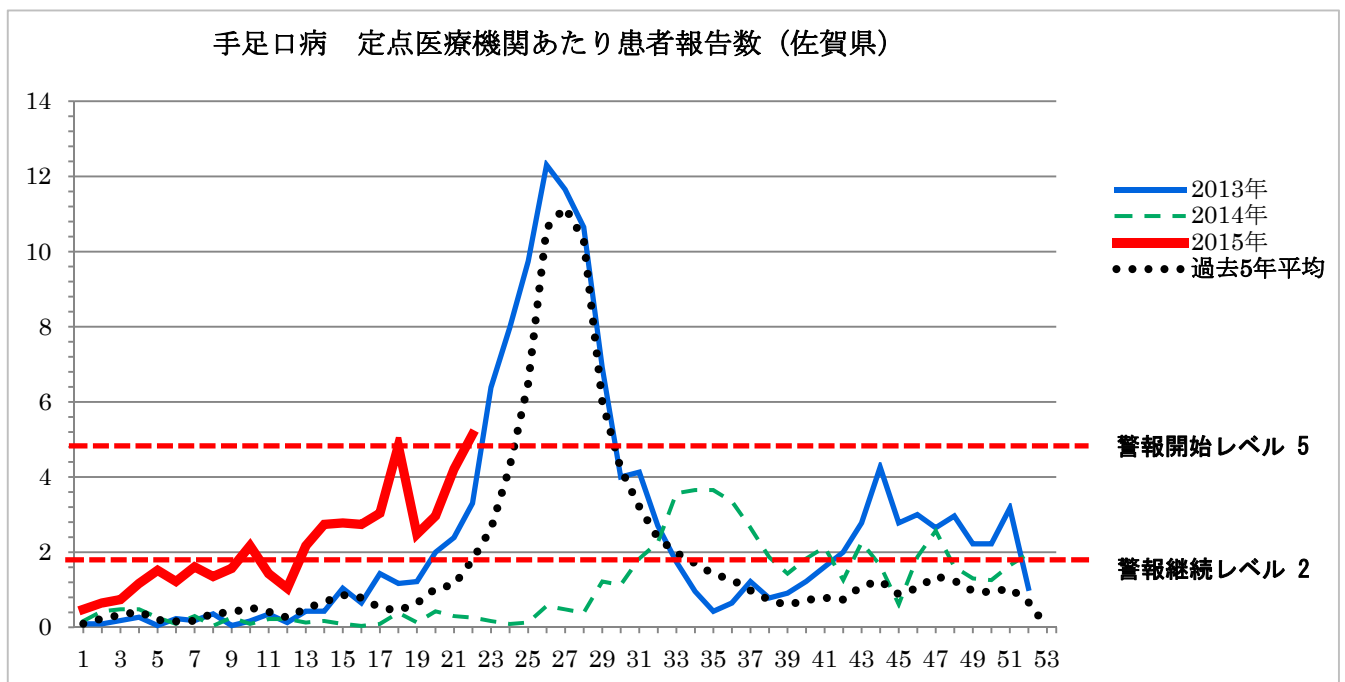
（特にトイレの後やおむつ交換の後、食事の前にはしっかりと手を洗いましょう。）

○症状のある人との濃厚な接触は避けましょう。

○咳が出る場合は、マスクを着用し、咳エチケットを守りましょう。

○感冒様症状が現れたら、早めに受診しましょう。

○嘔吐する、高熱が出る、発熱が2日以上続く、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。



※ 流行発生警報：大きな流行が発生または継続していることが疑われることを示し、定点報告数の県全体の平均値が手足口病の流行発生警報の継続基準値「2」以下に減少するまで継続します。定点報告数の県全体の平均値が「2」を下回り、かつ、全保健福祉事務所管内での定点報告数の平均値が前週の値を下回ったとき、自動的に解除されます。