

平成29年5月24日
 健康増進課 感染症対策担当
 横尾、古賀
 内線 1851、1836 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29年5月15日～5月21日の週（第20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6.30（患者報告数145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）、平成27年（第29週に定点医療機関当たりの患者報告数7.43）にもこの時期に流行があっています。

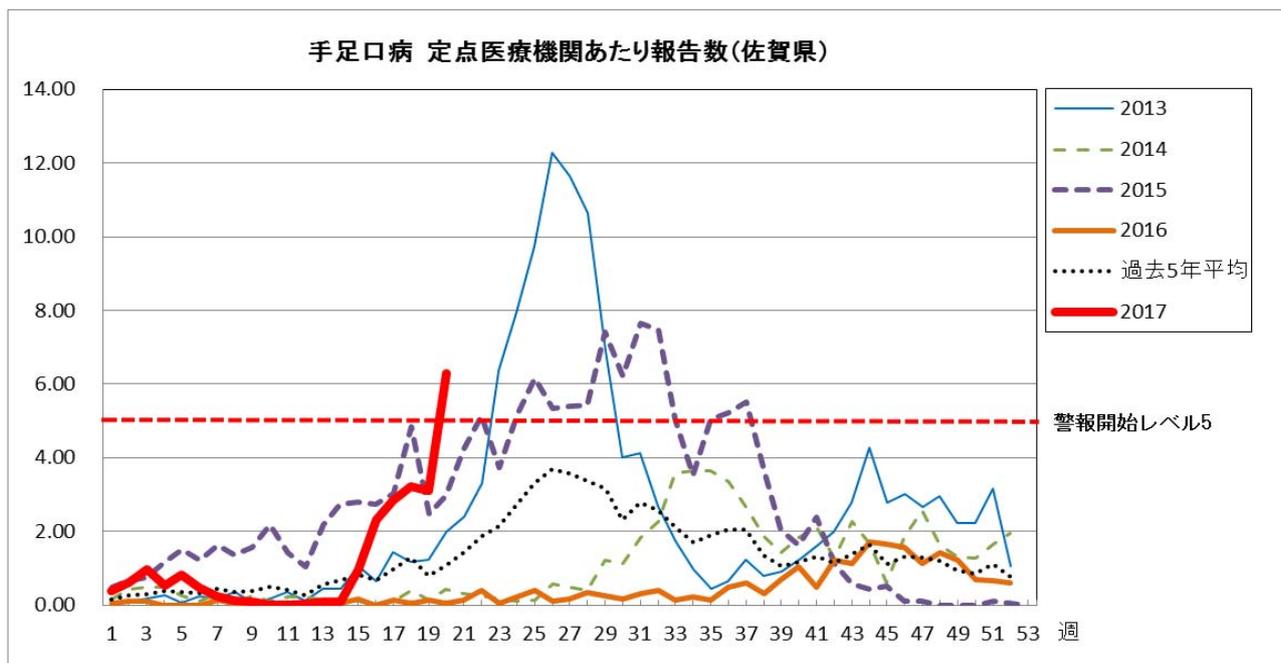
手足口病の予防には、しっかりとした手洗いの実施が有効です。

また、症状があらわれた場合は、早めに医療機関を受診してください。

（注）

- ・ 定点医療機関とは、感染症の発生状況を知るために対象感染症ごとに一定の基準に従って県が各地区に定めた医療機関のことです。
- ・ 定点医療機関当たりの患者報告数とは、一週間に一か所の定点医療機関でどのくらいの受診者がいたかを表すもので、全患者報告数を定点医療機関数（23医療機関）で除した値となります。

佐賀県における定点医療機関あたり患者報告数の推移



《感染症発生動向調査に基づく流行の注意報の基準》

佐賀県では、手足口病の流行レベルが警報レベルを超えた場合に、県民に対して注意喚起を行っています。基準は、定点医療機関当たりの患者数が下表の基準を超えた場合です。

[基準]

警報開始	警報継続
5	2

※流行発生警報の解除

定点報告数の県全体の平均値が流行発生警報の継続基準を下回り、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。

<手足口病について>

手足口病とは、名前のおり手・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。

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、日頃から次のことにご注意ください。

- ・しっかりと手洗いを心がけ、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。