

平成30年7月4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

## ヘルパンギーナの流行発生「警報」を發表します

佐賀県では、平成30年6月25日（月曜日）～7月1日（日曜日）の週（第26週）の感染症発生動向調査で、ヘルパンギーナの定点医療機関当たりの患者報告数が6.65（患者報告数153人）となり、流行発生警報の開始基準値である「6」を超えたことから流行発生警報を發表します。

平成29年（第28週に定点医療機関当たりの患者報告数6.39）にもこの時期に流行しています。

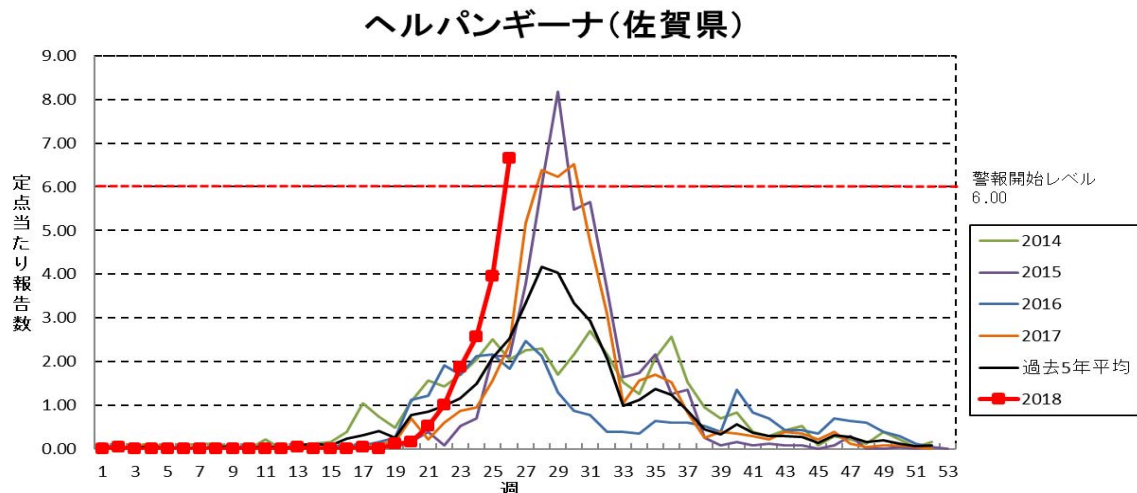
ヘルパンギーナの予防には、しっかりとした手洗いの実施が有効です。  
また、症状が現れた場合には、早めに医療機関を受診してください。

### （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、一週間に一つ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の数（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当たりの患者報告数の推移



### 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、ヘルパンギーナ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	警報解除
6	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。

#### <ヘルパンギーナについて>

ヘルパンギーナとは、発熱と口腔粘膜にあらわれる水疱性発疹を主症状とした、コクサッキーウイルスA群等のエンテロウイルス属による急性のウイルス性咽頭炎で、いわゆる夏かぜの代表疾患であり、乳幼児を中心に夏季に流行が見られます。

ヘルパンギーナは、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感染します。2～4日の潜伏期を経て、突如の発熱に続いて咽頭痛が出現し、咽頭粘膜の発赤が顕著となり、口腔内に直径1～2mm、場合により大きいものでは5mmほどの紅暈（こううん、皮膚が部分的に充血して赤く見えること）で囲まれた小水疱が出現します。発熱については2～4日間程度で解熱し、それにやや遅れて粘膜疹も消失します。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、呼びかけに答えられない、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。