

令和8年6月10日

健康福祉政策課 感染症対策担当
 担当者 松雪、福井
 内線 1851、1840 直通 0952-25-7067
 E-mail: kenkoufukushiseisaku@pref.saga.lg.jp

手足口病の流行発生「警報」を發表します

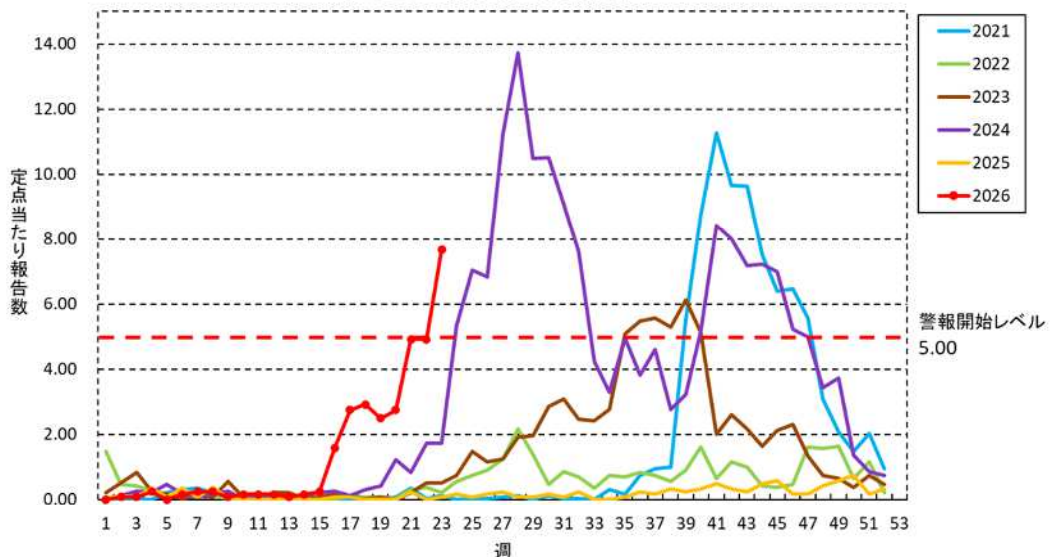
佐賀県感染症発生動向調査（第23週：令和8年6月1日～6月7日）において、手足口病の定点医療機関当たりの患者報告数^(注)が7.67（患者報告数92人）となり、流行発生警報の開始基準値である「5」を超えたことから流行発生警報を發表します。

手足口病の感染経路には飛沫感染、接触感染、糞口感染があります。予防には、しっかりと手洗いが有効です。また、タオルの共用を避け、排泄物の適切な処理を行いましょう。

(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程度の患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（12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
手足口病(佐賀県)



《感染症発生動向調査に基づく流行発生警報の基準》

佐賀県では、県全体の定点医療機関当たりの患者報告数が手足口病の警報開始基準値以上となった場合に、県民に対して注意喚起を行っています。

[手足口病 流行発生警報基準]

開始基準値	終息基準値
5	2

※流行発生警報の解除

県全体の定点医療機関当たりの患者報告数が流行発生警報の終息基準値を下回り、かつ、全ての保健福祉事務所管内での定点医療機関当たりの患者報告数が前週の値を下回った場合に解除します。

ただし、年末年始やゴールデンウィーク期間など、定点医療機関が長期休診となり正確な発生状況を反映していないと判断した場合は解除しないこととします。

手足口病とは

口の中や、手足に水疱を伴う複数の発しんが出る感染症で、2歳以下の子どもを中心に、主に夏に流行します。

<病原体>

コクサッキーウイルスA16、A6、A10
エンテロウイルス71 など

<感染経路>

- ・咳やくしゃみによる飛沫感染
- ・水泡内容物からの接触感染
- ・便と一緒に排泄されたウイルスが口に入ることによる糞口感染

<症状>

- ・3～5日の潜伏期間の後、口の中、手のひら、足底や足の甲等に2～3mmの水疱を伴う複数の発しんが出ます。
- ・発熱は、38度以下のことが多いです。
- ・多くは3～7日のうちに治癒しますが、まれに髄膜炎や脳炎といった中枢神経系の合併症や心筋炎等を発症する場合があります。

<予防法>

- ・有効なワクチンや予防薬はありません。
- ・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。
治った後も比較的長い期間、便の中にウイルスが排泄されます。また、感染しても発病しないままウイルスを排泄する場合もあると考えられることから、日頃からのしっかりと手洗いが大切です。
(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。)
- ・排泄物の適切な処理を行いましょう。
- ・咳やくしゃみをする時には「咳エチケット」を心がけましょう。
- ・特に乳幼児が集団生活をしている保育施設や幼稚園などで注意が必要です。

<治療法>

基本的には軽い症状の病気のため、経過観察を含め、症状に応じた治療となります。まれに重症化することがあるため、以下の症状がある場合は医療機関への受診を御検討ください。

- ・高熱が2日以上続く
- ・嘔吐する
- ・頭を痛がる
- ・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

【参考】

- ・厚生労働省「手足口病」
<https://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekaku-kansenshou19/hfmd.html>