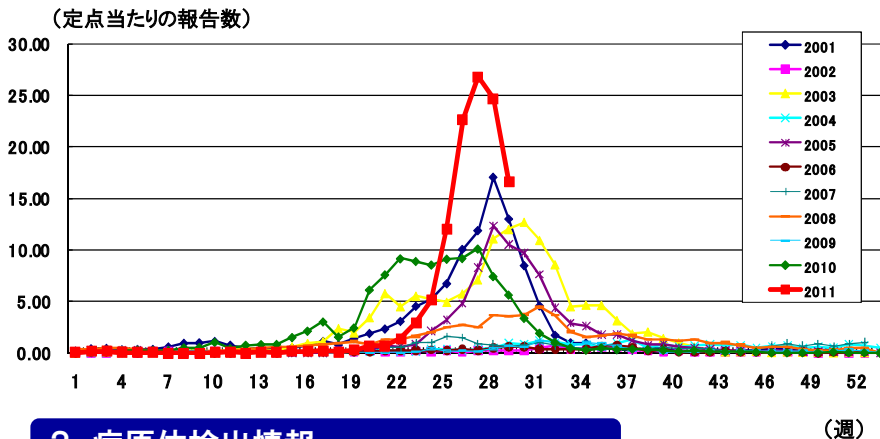


# 手足口病の流行状況(3)

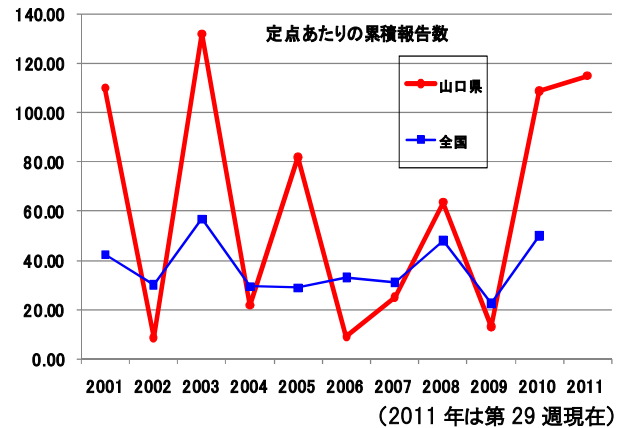
※山口県の手足口病の定点あたりの報告数は第24週に5以上となり、警報レベルの開始基準値を上回りましたが、第27週をピークに減少しています。

## 1. 各年の発生動向

2001～2011年(第29週現在)までの各シーズンの発生動向を示したグラフです。第24週に定点あたりの報告数が5以上となりその後も3週にわたり増加しましたが、第27週をピークに2週続けて減少しています。



## 2. 定点あたりの累積報告数の各年比較

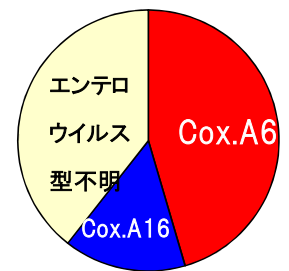


上のグラフは、定点あたりの累積報告数を各年で比較したものです。今年(2011年)は第29週現在で、2003年に次いで累積報告数が多くなっています。

## 3. 病原体検出情報

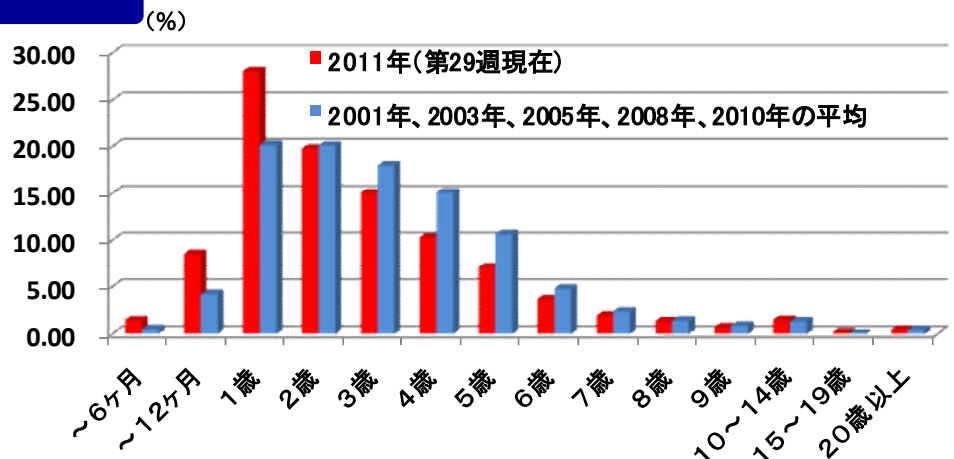
例年の手足口病の原因病原体としてはコクサッキーウイルス A16 型やエンテロウイルス 71 型が多く報告されていました。山口県環境保健センターの検査でも、昨年は主にエンテロウイルス 71 型が検出されましたが、今年はコクサッキーウイルス A6 型が多く検出されています。臨床像も例年とは異なり、四肢、陰部、臀部などに発疹が多くみられます。今夏の主な原因病原体はコクサッキーウイルス A6 型ですが、6月下旬以降の検体からはコクサッキーウイルス A16 型も検出されており、2度罹患する症例もあります。

また、同様に夏季に流行する疾患にヘルパンギーナがありますが、今夏のヘルパンギーナの検体から主に検出されているのはコクサッキーウイルス A6 型で、手足口病と主な原因病原体が同じというめずらしい傾向を示しています。



## 4. 年齢構成

左のグラフは、2011年(第29週現在)と、定点あたりの累積報告数が多い2001年、2003年、2005年、2008年、2010年の平均との年齢構成を比較したものです。今年(2011年)は例年に比べ1歳以下の報告数が多いとみられます。



## 5 全国の傾向について

全国的にも同様の傾向が報告されています。詳細は国立感染症研究所感染症情報センターのページをご覧ください。  
参考 URL: <http://idsc.nih.go.jp/index-j.html>