

愛知県感染症情報

Infectious Diseases Weekly Report

平成 19 年 13 週 (3 月 4 週 3/26 ~ 4/1)

(作成) 愛知県感染症情報センター (愛知県衛生研究所内)

E-mail: eiseiken@pref.aichi.lg.jp

連絡先: 052-910-5619 (企画情報部)

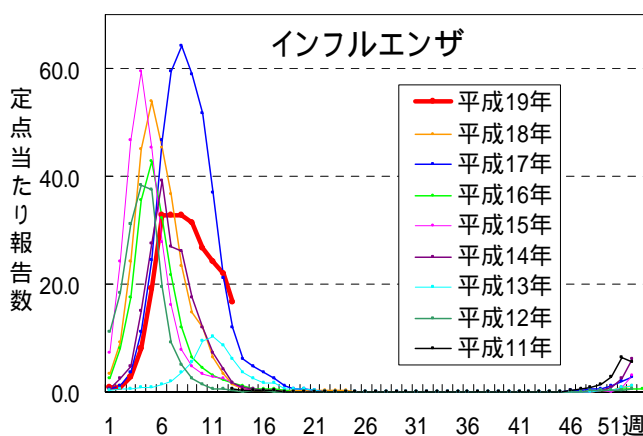
今週の内容

- ・ 注意する感染症
- ・ 病原体検出情報
- ・ 定点医療機関コメント
- ・ 全数把握感染症発生状況
- ・ 感染症だより (3 月後半)
- ・ WHO 疫学週報抄訳
2007 年 3 月 16 日 (82 巻 11 号)
世界の野生株ポリオ患者数
- 2007 年 3 月 23 日 (82 巻 12 号)
肺炎球菌ワクチン; 小児に対する接種 WHO 公式見解
- ・ 定点把握感染症報告数 (保健所別、年齢別)

注意する感染症

インフルエンザ警報発令中

13 週の定点あたりインフルエンザ患者報告数は 16.7 人 (前週比 0.8 倍、4,295 人 3,264 人) です。2 保健所管内で警報レベル (定点あたり患者報告数 30.0 人以上) 13 保健所管内で注意報レベル (同 10.0 人以上 30.0 人未満) となっています。



【参考ページ】

インフルエンザウイルス分離状況 ;

http://www.pref.aichi.jp/eiseiken/67f/infbunri06_07.html

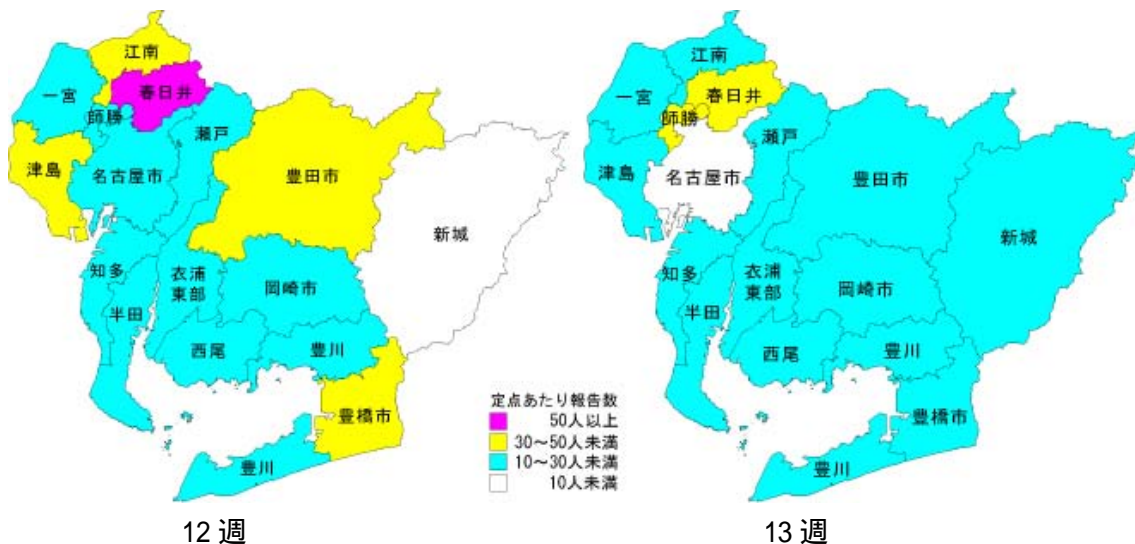


図 保健所別定点あたりインフルエンザ患者報告状況

その他のグラフは「グラフ総覧」をご覧ください。

<http://www.pref.aichi.jp/eiseiken/2f/graph.pdf>

愛知県感染症情報センター

<http://www.pref.aichi.jp/eiseiken/kansen.html>

平成18年度疾患別ウイルス検出情報（速報）

	胃腸炎 感染性	手足口病	ヘルパンギーナ	咽頭結膜熱	急性 角膜炎 流行性	髄膜炎 無菌性	急性脳炎	インフルエンザ
患者数	471(339)	135(11)	92(5)	27(3)	55	70(13)	11(3)	155(146)
PV-1	7(4)	-	1	-	-	-	-	-
PV-2	6(4)	-	-	-	-	-	-	-
PV-3	15(14)	-	-	-	-	-	-	-
CV-A2	-	-	1	-	-	-	1	-
CV-A4	-	-	39	-	-	-	-	-
CV-A5	-	-	10(2)	-	-	-	-	-
CV-A16	-	20(7)	2	-	-	1	-	1(1)
EV-71	1	58	-	-	-	4(1)	-	-
CV-A9	1	1	1	-	-	1	-	-
CV-B2	-	-	1(1)	-	-	1(1)	-	-
CV-B3	-	2	-	-	-	-	-	-
CV-B4	3(1)	-	2	-	-	-	-	-
CV-B5	-	-	-	-	-	1(1)	-	-
E-7	1	-	-	-	-	-	-	-
E-18	9(3)	-	1	-	-	8(1)	-	-
E-25	5(1)	1	-	-	-	-	-	-
E-30	-	-	-	-	-	-	1(1)	-
HPeV-1	1	-	-	-	-	-	-	-
HPeV-3	3	3	2	-	-	2	-	-
HPeV-4	1	-	-	-	-	-	-	-
Flu.AH1	-	-	-	-	-	-	-	7(7)
Flu.AH3	-	-	-	-	-	-	-	37(37)
Flu.B	-	-	-	-	-	-	-	79(75)
HMPV	-	-	-	-	-	1	1	-
Mumps	-	-	-	-	-	1(1)	-	-
Rota A	7(7)	-	-	-	-	-	-	-
Rota A-G1	9(3)	-	-	-	-	-	-	-
Rota A-G3	15(7)	-	-	-	-	-	-	-
Rota A-G9	11(11)	-	-	-	-	-	-	-
NV-G1	3(2)	-	-	-	-	-	-	-
NV-G2	61(60)	-	-	-	-	-	-	-
Ad-1	6(1)	-	1	-	-	-	-	-
Ad-2	4(4)	1(1)	2	2(1)	-	1(1)	-	-
Ad-3	7(3)	3	3	17(2)	14	-	-	-
Ad-4	-	-	-	1	-	-	-	-
Ad-5	6(4)	-	1	-	-	-	-	-
Ad-6	4(3)	-	-	-	-	-	-	-
Ad-31	1	-	-	-	-	-	-	-
Ad-37	-	-	-	-	6	-	-	-
Ad-41	7(4)	-	-	-	-	-	-	-
検査中	24(24)	1(1)	-	-	-	3(3)	-	16(16)
陰性	267(173)	46(2)	28(2)	7	35	45(3)	8(2)	15(10)

() : 10月以降の患者数を再掲しました。

PV: ポリオウイルス

CV: コクサッキーウイルス

EV-71: エンテロウイルス 71 型

E: エコーウイルス

HPeV: ヒトパレコウイルス

Flu.AH1 : A ソ連型インフルエンザウイルス

Flu.AH3 : A 香港型インフルエンザウイルス

Flu.B : B 型インフルエンザウイルス

HMPV: ヒトメタニューモウイルス

Mumps: ムンプスウイルス

Rota A: A 群ロタウイルス

NV: ノロウイルス

Ad: アデノウイルス

定点医療機関コメント（名古屋市除く）

尾張西部地区

インフルエンザ 96名(A型70名、B型26名)

【一宮市 一宮市立市民病院】
インフルエンザ、減ってきました。

感染性腸炎、水痘が目立ちます。

【一宮市 あさのこどもクリニック】
今週は大半がA型。家族内発生が多い。

【一宮市 後藤小児科医院】
病原性大腸菌

O18 5歳女1名

O74 8歳男1名

【一宮市 城後小児科】
インフルエンザ、全てA型でした。流行は終りのようです。

【一宮市 医療法人かすがい内科】
インフルエンザ A型13名 B型2名

【稲沢市 稲沢市民病院】

インフルエンザA型19名、B型4名
A群溶連菌10名

【犬山市 武内医院】
インフルエンザ少なくなりました(A型11名、B型8名。計19名)。

感染性胃腸炎の流行続いています。

【江南市 みやぐちこどもクリニック】
インフルエンザ51例。A型46例、B型5例。

【岩倉市 医療法人なかよしこどもクリニック】
8か月男、1歳男、4歳男 ロタウイルス(+)

67歳男 病原性大腸菌(O25)

再びインフルエンザが増えてまいりました。保育園の集団発生もあります。何れもA型です。2月にB型に感染し3月再びA型感染児がおります。

【春日町 丹羽医院】
インフルエンザA型 21名

【津島市 医療法人参育会加藤医院】

尾張東部地区

ロタウイルス感染を含む感染性胃腸炎が多くみられます。

インフルエンザはA型12名、B型7名のみです。

インフルエンザBと伝染性紅斑の同時感染2名(6歳女、4歳女)

【瀬戸市 津田こどもクリニック】
インフルエンザはA型が主流となりました(A型14名 B型2名)。

水痘の流行がみられます。

ロタウイルス感染症も目立ちます。

【尾張旭市 医療法人誠和会佐伯小児科医院】
37歳男 A型インフルエンザ

【豊明市 豊明団地診療所】
インフルエンザはB型が減少しA型の方が多くなっています。

【春日井市 春日井市民病院】

インフルエンザやや減少

ロタ胃腸炎多数

プール熱、手足口病が出てきました。

【春日井市 朝宮こどもクリニック】
A型インフルエンザ 50例

B型インフルエンザ 29例

【春日井市 片山こどもクリニック】
インフルエンザのA型の比重が増加しています。

【春日井市 竹内医院】

インフルエンザはA型が多い傾向です。
ロタウイルス腸炎が目立ちます。

【小牧市 小牧市民病院】
インフルエンザはAが増えたため、再びやや増加しました。

ロタウイルス腸炎は要入院例もあります。

【小牧市 志水こどもクリニック】
インフルエンザA型14人、B型4人
溶連菌が増えてきました。

【小牧市 医療法人心正会鈴木小児科】
A型31名、B型1名、計32名

【半田市 半田市立半田病院】
B 5名、A型6名

【半田市 医療法人おっかわこどもクリニック】
インフルエンザA 16名

【半田市 医療法人林医院】
マイコプラズマ感染症 2

カンピロバクター腸炎(姉と弟)

【美浜町 厚生連知多厚生病院】
A型インフルエンザ12名

【南知多町 医療法人大岩医院】
インフルエンザA型：15名、B型：8名

ロタウイルス：3名

胃腸炎流行中

水痘も出始めました。

【大府市 まえはらこどもクリニック】
インフルエンザ 5名

流行性耳下腺炎小流行

【東海市 小児科ハヤカワ医院】

西三河地区

インフルエンザ(A型) 4名
インフルエンザ(B型) 3名
StrepA(+) 4名
RSV(+) 1名
キャピリアアデノ(+) 1名
ロタウイルス(+) 6名
【豊田市 星ヶ丘たなかこどもクリニック】
インフルエンザA型 11名
インフルエンザB型 10名
【豊田市 田中小児科医院】
インフルエンザA型 9人
インフルエンザB型 2人
【豊田市 足助病院】
病原大腸菌血清混合1(+) O1(+)
病原大腸菌血清混合9(+) O74(+)
インフルエンザA型 1例
インフルエンザB型 7例
【岡崎市 花田こどもクリニック】
1歳男 ロタウイルス感染症
生後1か月女 ロタウイルス感染症
10か月男 ロタウイルス感染症
病原性大腸菌 O1 VT(-) 1歳男
7歳女 マイコプラズマ感染症
インフルエンザ減ってきましたが、A型
80%とA型増えています。
【岡崎市 竜美ヶ丘小児科】
インフルエンザB 12、インフルエンザ
A 10
アデノ(+)3歳男
マイコプラズマ肺炎 6歳男
【岡崎市 にいのみ小児科】
インフルエンザ減少
【岡崎市 医療法人川島小児科水野医院】

A型;9名(予防接種済み1名) B型;1
名でした。

【岡崎市 粟屋医院】
インフルエンザA型 16名(予防接種済み
4名)
インフルエンザB型 0名

【岡崎市 医療法人永坂内科医院】
A型13名、B型7名。先週末までは違っ
てA型優位且つ成人感染が多くなった。

【岡崎市 村山医院】
インフルエンザいますが、殆どA型です。

【碧南市 永井小児クリニック】
インフルエンザA型13名 あとはB型
マイコ感染症 4名

【刈谷市 田和小児科医院】
インフルエンザ
検体数155

A52 B6 陽性

【安城市 厚生連安城更生病院】
インフルエンザA 12名
インフルエンザB 3名
アデノウイルス陽性 1名
ロタウイルス陽性 13名

【知立市 宮谷クリニック】
A3 B1 インフルエンザは少なくな
りました。

感染性胃腸炎が多いです。

【三好町 三好町民病院】
全員A型インフルエンザでした。

【安城市 鳥居医院】
インフルエンザ26人(A型20人、B型6
人でA型優位)

【西尾市 山岸クリニック】
水痘が増えてきました。

【西尾市 やすい小児科】

東三河地区

1歳男アデノ扁桃炎
【豊橋市 医療法人野村小児科】
インフルエンザA型15名、B型2名
【豊橋市 おだかの医院】

インフルエンザはA型30名、B型8名、
A B同時陽性1例の計37名でピークは過ぎ
たようです

【豊橋市 医療法人羽柴クリニック】
インフルエンザ減少しているがA・B型と
も検出

【豊川市 豊川市民病院】

一 ～ 三類感染症の発生状況

- 愛知県(名古屋市を除く。) -

<関連リンク> 届出基準 (<http://www.pref.aichi.jp/eiseiken/2f/todokedekijun060612.pdf>)

細菌性赤痢

(二類感染症)

番号	報告 保健所	年齢	性別	発病 月日	初診 月日	診定 月日	備考
1	知多	26	男	3/22	3/23	3/26	推定感染地域；インド
2	知多	29	男	3/26	3/28	3/31	推定感染地域；エジプト

四類・五類(全数把握)感染症の発生状況

- 愛知県(名古屋市を除く。) -

アメーバ赤痢 2例

推定感染地域；国内、感染経路不明

推定感染地域；中華人民共和国、推定感染経路；経口感染

梅毒 1例

・早期顕症、推定感染地域：中華人民共和国、推定感染経路：性的接触

愛知県衛生研究所企画情報部(文責 磯村)

本年 4 月で感染症法に纏められ、結核予防法の名前が消えました。平成の大合併で昔から親しんでいた市町村名が消えたような感じです。授業では 5 千円札をだして結核が亡国病だったころ若くして犠牲になった樋口一葉の話をしたりして結核予防法の役割を話していましたが、いつも貴重な情報を有難うございます。3 月後半のまとめをお送りします。

- 1) 名古屋市内：名鉄病院福田先生からはインフルエンザが流行しているが大流行というほどではなく A 型の方が B 型より多い、ロタウイルス感染症(重症例で入院目立つ)の多い状況が続きアデノウイルス感染症と溶連菌感染症がしばしばあり、マイコプラズマによる気管支炎・肺炎が入院の主体、第二日赤岩佐先生からは入院患者でロタ腸炎がまだあり、インフルエンザは少なくなり、RS 陰性の仮性クループが多い、千種区今枝先生からは 3 月後半からウイルス性腸炎がぼつぼつ、三菱病院入山先生からは感染性胃腸炎 12 名(うちロタウイルス腸炎 6 名で入院が目立つ)、インフルエンザ 7 名(A 6 名、B 1 名)、A 群溶連菌感染症 7 名(A 型インフルエンザと合併して入院数名)、咽頭結膜熱(アデノ。入院数名)3 名、水痘 2 名、マイコを含む肺炎～気管支炎の入院 7～8 名、中京病院柴田先生からはインフルエンザ A が増加、ロタの入院が増加、とのお手紙でした。
- 2) 尾張地区：犬山市武内先生からは A 群溶連菌咽頭炎、感染性胃腸炎が散発中、インフルエンザ A 型、B 型ともに未だ流行が続いている、江南市昭和病院小児科からはインフルエンザは減少、ロタウイルス性胃腸炎と川崎病の入院が目立つ、常滑市民病院高橋先生からはインフルエンザは月末にかけて A が多めで、ロタウイルス、アデノウイルスも多い感じあり、ロタウイルス胃腸炎、インフルエンザの入院にまじりアデノ扁桃炎・咽頭結膜熱の入院、川崎病の入院もあり、とのお手紙でした。
- 3) 三河地区：トヨタ病院木戸先生からはロタウイルスが多くインフルエンザ A 散在、ロタウイルスを中心とした胃腸炎の入院が目立ち、肺炎球菌感染症の入院ちらほら、刈谷市田和先生からはインフルエンザは B 型より A 型の方が多くみられ合計 33 例、マイコプラズマ感染症 9 例、ロタウイルス腸炎 6 例、豊橋市からは B 型インフルエンザ、ロタウイルス腸炎、ウイルス性気管支炎などが散発(市内長屋先生、宮澤先生)とのお手紙でした。有難うございました。

愛知県衛生研究所企画情報部(文責 磯村)

2007 年 3 月 16 日 (82 巻 11 号) <http://www.who.int/wer/2007/wer8211/en/index.html>

WHO 予防接種専門家集団委員会 (SAGE) への推薦依頼: 委員募集中。

ポリオ。急性弛緩性麻痺(AFP)と野生株ポリオウイルス患者届出数。05 - 06 年。各国からの 05、06 年における AFP 患者届出数、15 歳以下小児人口 10 万当り非ポリオウイルス AFP 年間届出率、AFP のうち検査に適切な検体が収集された例の%、05 年と 06 年の検査室確定野生株ポリオ患者数、それぞれの国別一覧表。野生株ポリオ患者は多い順にナイジェリアで 06 年 1、124 例(05 年 830 例)、以下インド 674 (66)、パキスタン 40 (28)、サウジアラビア 36 (185)、アフガニスタン 31 (9)、ナミビア 19 (0)、エチオピア 17 (22)、バングラデシュ 17 (0)、コンゴ共和国 13 (0)、ニジェール 11 (10)、ネパール 4 (4)、アンゴラ 2 (10)、カメルーン 2 (1)、ギニア 2 (0)、インドネシア 2 (308)、チャド 1 (2)、イエメン 1 (478)、となっている。

WHO 国際感染症検疫病公示。3 月 9 - 15 日届出。コレラ: アンゴラ、コンゴ、スーダン、コモロ。

2007 年 3 月 23 日 (82 巻 12 号) <http://www.who.int/wer/2007/wer8212/en/index.html>

肺炎球菌結合ワクチンの小児を対象とした接種。WHO 公式文書 (Position paper)、小児に対する肺炎球菌ワクチン接種に関する WHO の勧告は本週報 07 年 1/2 号 1 - 16 頁 (SAGE による勧告。長文で詳細でした) にすでに掲載されている。本報は勧告を踏まえた WHO 公式見解である。(1) 要約と結語: 肺炎球菌感染症は細菌性肺炎、髄膜炎、敗血症が重症感染症 (侵襲性肺炎球菌感染症) として重要であり、中耳炎、副鼻腔炎、気管支炎は重症ではないが頻度が高く問題となる。05 年の WHO の推定では年間の死亡数は世界で 160 万名 (5 歳以下小児で 7 千 ~ 百万名) ほとんどが途上国であり、先進国では 2 歳以下の小児と高齢者が犠牲となっている。HIV 感染など免疫不全が重要であり、通常使用される抗生剤に対する耐性発生も問題である。肺炎球菌莢膜多糖体抗原が血清型特異的感染防御抗体を産生するので肺炎球菌ワクチンは頻度の高い血清型の組み合わせによる多価ワクチンであり、7 価多糖体結合ワクチン (PCV-7) と 23 価の多糖体ワクチンが使用されている。23 価ワクチンはハンデキャップのある年長児や成人が対象であり、2 歳未満児の接種は認可されていない。世界的には 2 歳以下の感染が重要であり、本報は PCV-7 に関する勧告で 23 価ワクチンは扱わない (注: 本邦では 23 価ワクチンだけが成人を対象として任意接種されている)。PCV-7 は先進国の侵襲性肺炎球菌感染症血清型の 65 - 80% をカバー (国により差があり、後進国では低いと思われる)、現在 10 価とか 13 価ワクチンが開発中である。PCV-7 の安全性は高く細胞性免疫、液性免疫、局所免疫、集団免疫が獲得され、有効性に年齢差は認められないが認可されているのは生後 12 ヶ月未満児を含む 5 歳未満小児で、ワクチン有効率は侵襲性肺炎球菌感染症に対して 90% 以上 (中耳炎ではやや低い)、初回接種後免疫持続は 2 - 3 年以上である。07 年 1 月時点で 70 カ国以上で認可され、国によっては乳児期に 2 回、2 歳児で 3 回目を定期接種している (後述)。WHO は肺炎球菌感染症の重要な (Burden となっている) 国、特に 5 歳以下小児死亡が出生千当り

50 以上とか年間小児死亡数 5 万人以上の国で PCV-7 を優先的に定期接種計画に組込むことを勧告している。肺炎球菌感染症の頻度と重症度、検査体制、(ワクチン普及で流行株の血清型の主体が変化しないか) などサーベイランス体制確立と強化、新ワクチンの研究と開発、切替えが重要である。(2) 背景。 公衆衛生上の重要性: 前述のように、小児死亡の最大原因の一つであり、小児の細菌性肺炎、膿胸、敗血症、細菌性髄膜炎や成人の細菌性肺炎の原因として重要であるが(先進国における高齢者や免疫不全者の肺炎球菌肺炎の死亡率は高い) 正確なサーベイランスが困難なことも問題である。 病原体: A) グラム陽性の双球菌。 莢膜多糖体が病原性を規定し、その抗原性から約 90 の血清型に分類されるが世界的に侵襲性肺炎球菌感染症全体の 80%以上が 20 の血清型の菌が原因であり、13 の血清型が 70 - 75%の侵襲性肺炎球菌感染症をおこしている。 現行の PCV-7 を 10 価や 13 価ワクチンとした場合、有効性の上昇率は 4 - 7%である(詳細な数字は略)。 B) 感染経路: 患者や健康保菌者(鼻腔、上気道) から排泄された菌の気道感染。 C) 薬剤耐性: ペニシリン、セファロスポリン、サルファ剤、マクロライド系抗生剤などに対する耐性菌の増加が世界的な問題。 実験室内診断は通常菌培養によるが抗生剤使用で阻害されるので新しい迅速診断法が開発中。 血清型判定は標準検査室で実施。 PCV-7: A) 血清型は 4、9V、14、19F、23F、18C、6B の莢膜多糖体をジフテリア CRM197 蛋白に結合、硫酸アルミに吸着した製剤。 B) 他のワクチンと注射器内で混合しないこと。 保存は 2 - 8℃、凍結しないこと。 C) 筋注。 他の定期接種と同時接種の時は、離して注射する。 初回接種は途上国では生後 6、10、14 週の接種で、先進国の生後 2、4、6 ヶ月の接種と同等の免疫獲得ができる。 1 歳以上で追加接種 1 回が望ましい。 米合衆国における乳幼児の大規模接種試験調査では、接種の結果 PCV-7 に含まれる血清型による侵襲性肺炎球菌感染症は激減、同時にワクチン未接種の 5 歳以上の小児の侵襲性肺炎球菌感染症も減少し、ワクチンによる集団免疫効果も示唆された。 南アフリカやガンビアでも同様の結果が得られている(減少率の詳細な数字あり、略)。 フィンランドの調査では中耳炎も減少するが減少率は肺炎よりやや悪かった。 D) 薬剤耐性: 耐性菌のほとんどが PCV-7 に含まれる血清型のうちの 5 種類の血清型に属していて、米合衆国の調査では PCV-7 導入により耐性菌による肺炎は減少している。 E) PCV-7 接種後の免疫持続: 初回接種後 2 - 3 年(もう少し長いと思われる)。 F) PCV-7 普及で PCV-7 に含まれない血清型感染が増加しないことが対照試験の結果明らかとなったが、個人差があり HIV/AIDS など免疫不全状態の検討が必要である。 G) ある程度の経費を必要とすることが経済効率上の問題となる。 H) 安全性: 認可後 2 万人以上の小児が接種された米合衆国の調査で特に重い副作用の報告はなく WHO のワクチン安全性に関する世界助言委員会(GACVS) の結論も安全性は高く評価された。 I) 開発中のワクチンとして 10 価ワクチンが 08 年、13 価ワクチンが 10 年中に認可見込みで他の新しいワクチンも開発中。 新ワクチン開発に関する WHO の公的見解: A) 品質管理良好。 B) 安全性、有効性が立証され、かつその疾患が重症であること。 C) 小児期の他の定期接種計画を邪魔しないこと。 D) 他の予防接種の免疫効果を阻害しないこと。 E) 保存条件などが他のワクチン同様であること。 F) 経済性。(3) WHO の公式見解(注: 長文であるがほとんどが上記内容と重複): 肺炎球菌が乳幼児の重症感染であり、特に途上国で乳幼児死亡の大きな原因であること、ワクチンとしての安全性、有効性から PCV-7 は乳幼児の定期接種ワクチンとして推奨される。 サーベイランス網確立が重要。 従来の乳児に対する定期接種(DTP 三種混合、B 肝、Hib、ポリオ生ワク) に追加、同時接種。 生後 6 ヶ月までには接種を開始する(生後 6 週になっていれば接種可能)。 接種スケジュールとして初回は a) 生後 6 - 10 - 14 週か b) 生後 2 - 4 - 6 ヶ月。 追加は 12 - 15 ヶ月。 麻疹ワクチン接種時に同時接種も考えられる。 集団免疫効果も期待できる。 新しいワクチン開発を期待する。

WHO 国際感染症検疫病公示。 3 月 9 - 15 日届出。 コレラ: アンゴラ、コンゴ共和国、スーダン、インド。

愛知県感染症情報

2007年第13週(平成19年3月26日～平成19年4月1日)

愛知県衛生研究所

	定点数					RSウイルス感染症	鳥インフルエンザ(高病原性) インフルエンザを除く。	咽頭結膜熱	A群溶血性 レンサ球菌咽頭炎	感染性胃腸炎	水痘	手足口病	伝染性紅斑	突発性発しん	百日咳	風しん	ヘルパンギーナ	麻しん (成人麻しんを除く。)	流行性耳下腺炎	急性出血性結膜炎	流行性角結膜炎	細菌性髄膜炎	無菌性髄膜炎	マイコプラズマ肺炎	クラミジア肺炎 (オウム病を除く。)	成人麻しん
	インフルエンザ	小児科	眼科	STD	基幹																					
愛知県																										
愛知県 (名古屋市を含む)	195	182	35	51	13	20	3,264	48	238	1,307	328	17	73	112	2	1	1	0	72	1	7	1	0	2	1	0
総数 (名古屋市は除く)	125	112	24	37	12	20	2,581	33	150	980	265	16	49	95	1	0	1	0	56	0	5	1	0	2	1	0
名古屋	70	70	11	14	1		683	15	88	327	63	1	24	17	1	1			16	1	2					
尾張東部	9	9	2	3	1		134	4	8	71	15		3	4					2							
海部津島	7	7	2	2	1		180	2	8	107	21	2	3	10					3					1		
尾張中部	4	4	1	1			125		2	30	9			1							1					
尾張西部	16	12	3	4	1		257	2	10	49	17	1	2	4			1				1				1	
尾張北部	9	9	2	3	1	3	376	8	16	83	31	1	6	12					1							
	6	6	1	2		5	121	1	17	79	10		2	9					3		1					
知多半島	6	6	1	2	1	1	118	5	20	45	28	4	4	6					15							
	7	7	2	2		1	109	3	7	63	17		3	6					10							
西三河南部	11	7	2	2	1	2	126	3	12	62	26	4	7	18					4		1					
	13	13	2	4	1		284	3	17	92	16	1	5	4					1							
	5	5	1	2	1	2	67		2	41	25		3	6					3							
西三河北部	9	9	2	4	1	4	251	1	8	128	19		4	5	1				4			1				
東三河南部	12	8	2	4	1	1	246	1	12	65	8	2	4	4					7		1			1		
	9	8	1	2	1	1	158		11	64	21	1	3	6					2							
東三河北部	2	2			1		29			1	2								1							

