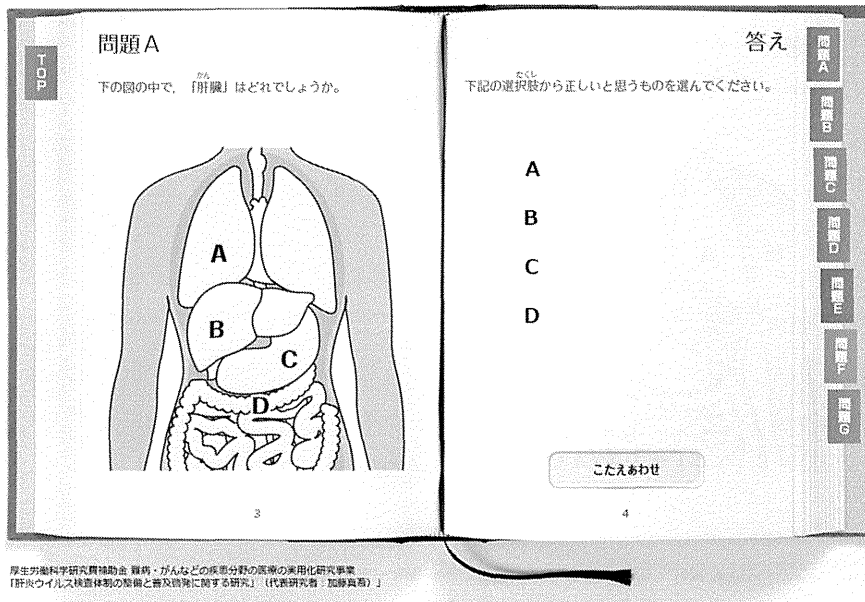


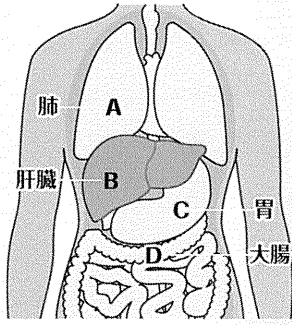
生徒用 1～2



生徒用 3～4

**問題A**

下の図の中で、<sup>かん</sup>「**肝臓**」はどこでしょうか。



5

**問題Aの答えと解説**

答えは**B**です。

<sup>かん</sup>肝臓は、強く大きい臓器で、腹部の右上に位置し、重さは成人で1～1.5 kgと体重の約1/50に相当する人体最大の臓器です。

また、高い再生能力があり、全体の8割程度切り取られたとしても、自らを修復する力があり、半年後にはもとの大きさに回復することができます。

一方で、この高い再生能力により、病気などで機能が少し低下してきても自覚症状が出にくく、自分では気がつかないことが多いです。そのため、「<sup>かん</sup>洗剤の機能」とも言われています。

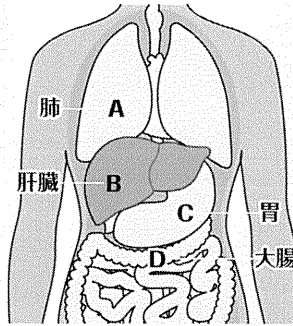
6

厚生労働科学研究補助金 難病・がんなどの疾患分野の医療の高度化研究事業  
「肝炎ウイルス検査体制の整備と普及啓発に関する研究」（代表研究者：加藤真吾）

生徒用 5～6

**問題A**

下の図の中で、<sup>かん</sup>「**肝臓**」はどこでしょうか。



5

**問題Aのみんなの答え**

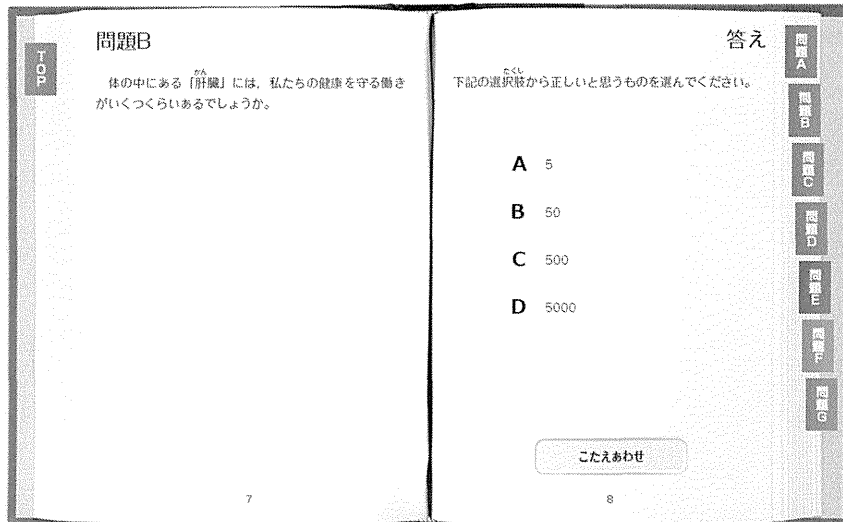
A	B	C	D
0	0	0	0

A  
 B  
 C  
 D

6

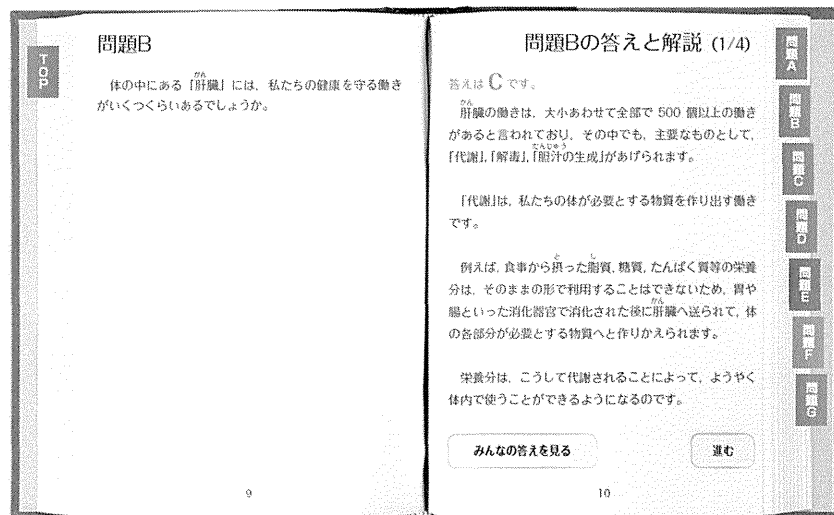
厚生労働科学研究補助金 難病・がんなどの疾患分野の医療の高度化研究事業  
「肝炎ウイルス検査体制の整備と普及啓発に関する研究」（代表研究者：加藤真吾）

生徒用 5～6（グラフ表示）



厚生労働科学研究費補助金 難病・がんなどの疾患分野の医療の高度化研究事業  
「肝炎ウイルス検査体制の整備と普及啓発に関する研究」(代表研究者: 加藤真吾)

生徒用 7~8



厚生労働科学研究費補助金 難病・がんなどの疾患分野の医療の高度化研究事業  
「肝炎ウイルス検査体制の整備と普及啓発に関する研究」(代表研究者: 加藤真吾)

生徒用 9~10

**問題B**

体の中にある「**肝臓**」には、私たちの健康を守る働きがいくつくらいあるでしょうか。

**問題Bの答えと解説 (2/4)**

答えは **C** です。

こうし代謝の中でも、特に重要なものが、体の機能が円滑に動くために必要なエネルギーを供給したり、調節したりする働きです。

**肝臓**は、脳や筋肉等の働きに必要なエネルギー源であるブドウ糖(グルコース)を供給しています。特に、脳は、眠っている間でもエネルギーを必要とするので、その補給はほぼ24時間欠かすことができません。

**肝臓**は、いつでもエネルギー補給ができる態勢に整えながら、血糖値が上がり過ぎて病気になるってしまわないように、ブドウ糖をグリコーゲンの形にして備蓄しているのです。

みんなの答えを見る 戻る 進む

11 12

厚生労働科学研究費補助金 難病・がんなどの疾患分野の医療の高度化研究事業  
「肝炎ウイルス検査体制の整備と普及啓発に関する研究」(代表研究員: 加藤典寿)

生徒用 11~12

**問題B**

体の中にある「**肝臓**」には、私たちの健康を守る働きがいくつくらいあるでしょうか。

**問題Bの答えと解説 (3/4)**

答えは **C** です。

「解毒」は、体に入ってきた有害な物質を分解して無毒化する働きです。

**肝臓**は、体に入ってくるお酒等のアルコール、食品添加物、薬物、化学物質、また、栄養分を代謝するときや過度の運動によって体内で発生するアンモニア等の有害物質を無害なものに変えて、水や脂に溶けやすい形に分解し、汗や尿、胆汁の中へと排出してくれます。

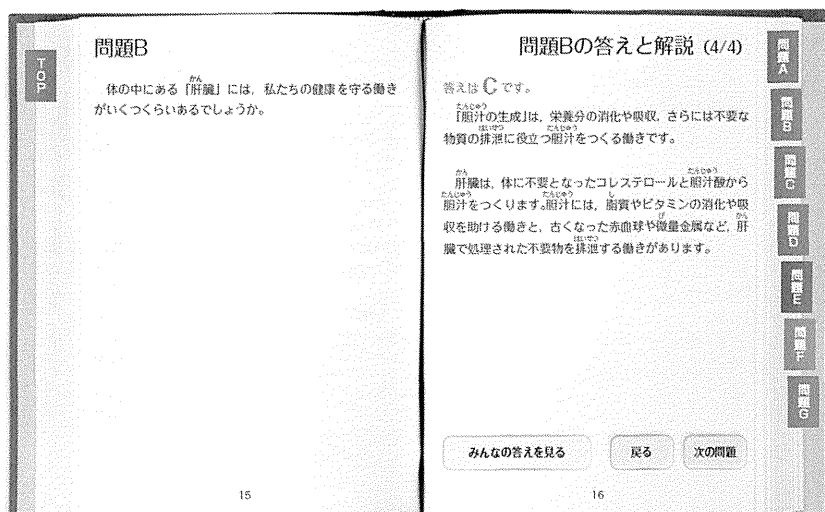
しかし、アルコールを分解する作業よりも、多くのアルコールが入ってしまうと、分解作業が追いつかずに、悪酔いや二日酔い等の症状が出てきます。

みんなの答えを見る 戻る 進む

13 14

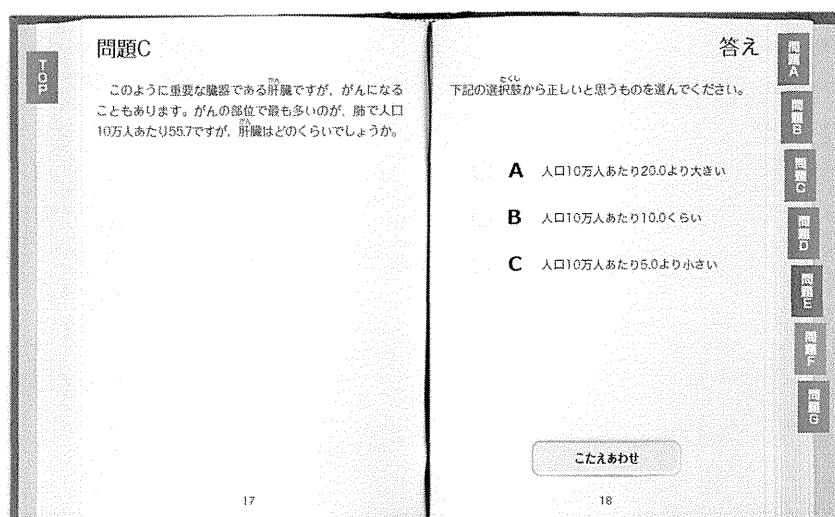
厚生労働科学研究費補助金 難病・がんなどの疾患分野の医療の高度化研究事業  
「肝炎ウイルス検査体制の整備と普及啓発に関する研究」(代表研究員: 加藤典寿)

生徒用 13~14



厚生労働科学研究費補助金 難病・がんなどの疾患分野の医療の活用化研究事業  
「肝炎ウイルス検査体制の整備と普及啓発に関する研究」(代表研究者:加藤真吾)

生徒用 15～16



厚生労働科学研究費補助金 難病・がんなどの疾患分野の医療の活用化研究事業  
「肝炎ウイルス検査体制の整備と普及啓発に関する研究」(代表研究者:加藤真吾)

生徒用 17～18

### 問題C

このように重要な臓器である肝臓ですが、がんになることもあります。がんの部位で最も多いのが、肺で人口10万人あたり55.7ですが、肝臓はどのくらいでしょうか。

### 問題Cの答えと解説 (1/2)

答えはAです。

平成23年で、胃がんが人口10万人あたり39.5、次いで、肝臓がんが25.3となり、肺がん、胃がんに次いで多いものです。

平成23年 悪性新生物の主な部位別みた死亡数・死亡率(人口10万人)

部位	男	死亡数	死亡率	女	死亡数	死亡率
胃	32776	53.3	胃	17041	26.3	
肝臓	20965	34.1	肝臓	10902	16.8	
肺	50767	82.6	肺	19505	30.1	
大腸	24855	40.4	乳房	12730	19.7	
			子宮	6071	9.4	
			大腸	20879	32.3	

みんなの答えを見る 進む

厚生労働科学研究費補助金 難病・がんなどの疾患分野の基盤的実用化研究事業  
「肝炎ウイルス検査体制の整備と普及啓発に関する研究」(代表研究者：加藤良器)

## 生徒用 19~20

### 問題C

このように重要な臓器である肝臓ですが、がんになることもあります。がんの部位で最も多いのが、肺で人口10万人あたり55.7ですが、肝臓はどのくらいでしょうか。

### 問題Cの答えと解説 (2/2)

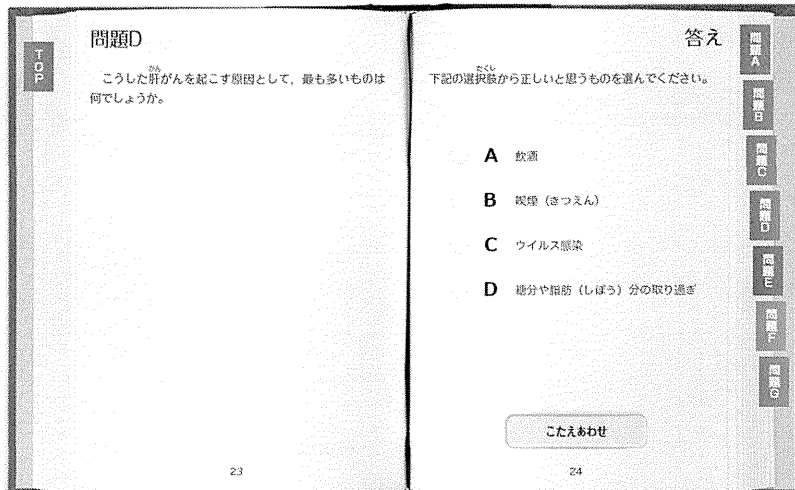
答えはAです。

悪性新生物の主な部位別死亡率(人口10万人)の年次推移

みんなの答えを見る 戻る 次の問題

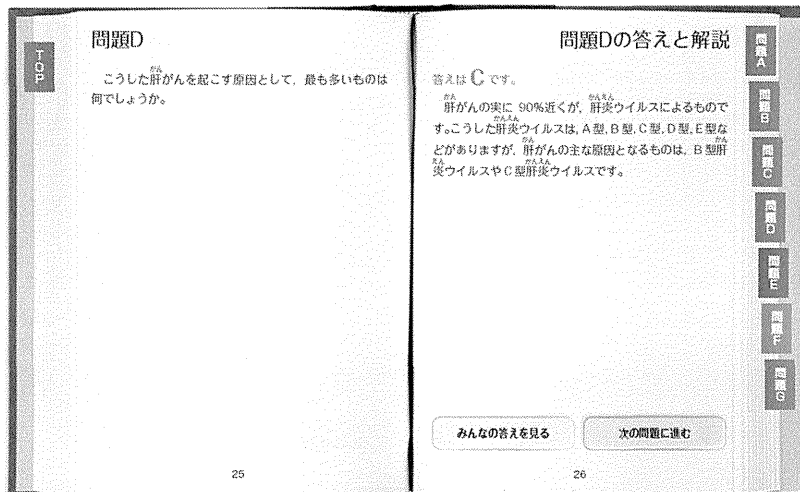
厚生労働科学研究費補助金 難病・がんなどの疾患分野の基盤的実用化研究事業  
「肝炎ウイルス検査体制の整備と普及啓発に関する研究」(代表研究者：加藤良器)

## 生徒用 21~22



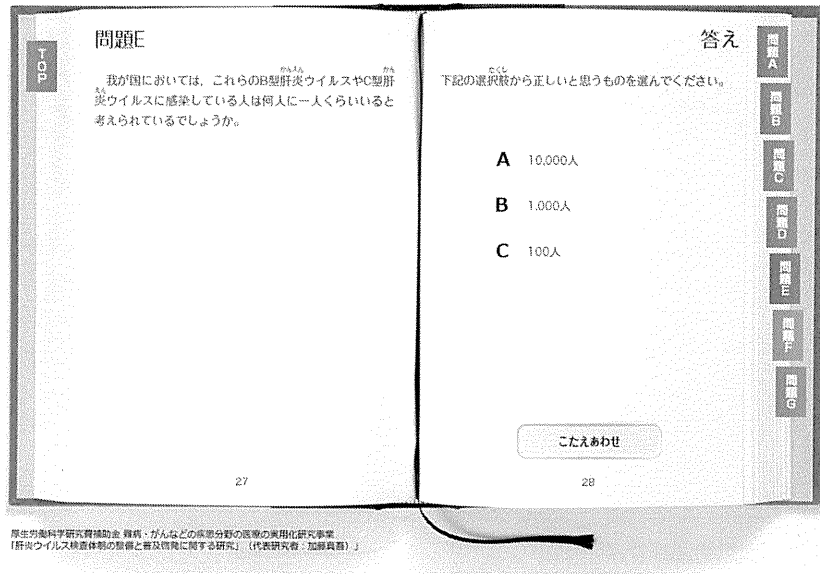
厚生労働科学研究費補助金 難病・がんなどの疾患分野の医療の高度化研究事業  
「肝炎ウイルス検査体制の整備と普及啓発に関する研究」(代表研究者：加藤貞昌)

生徒用 23～24

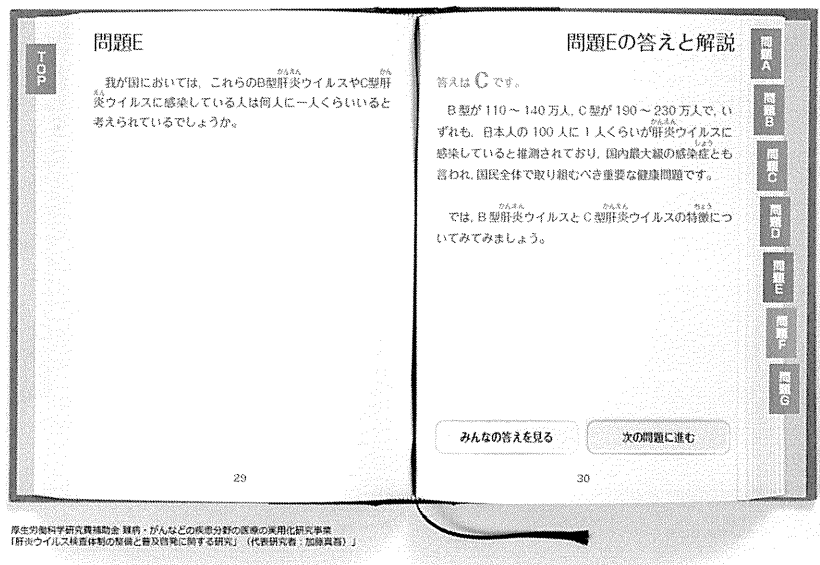


厚生労働科学研究費補助金 難病・がんなどの疾患分野の医療の高度化研究事業  
「肝炎ウイルス検査体制の整備と普及啓発に関する研究」(代表研究者：加藤貞昌)

生徒用 25～26

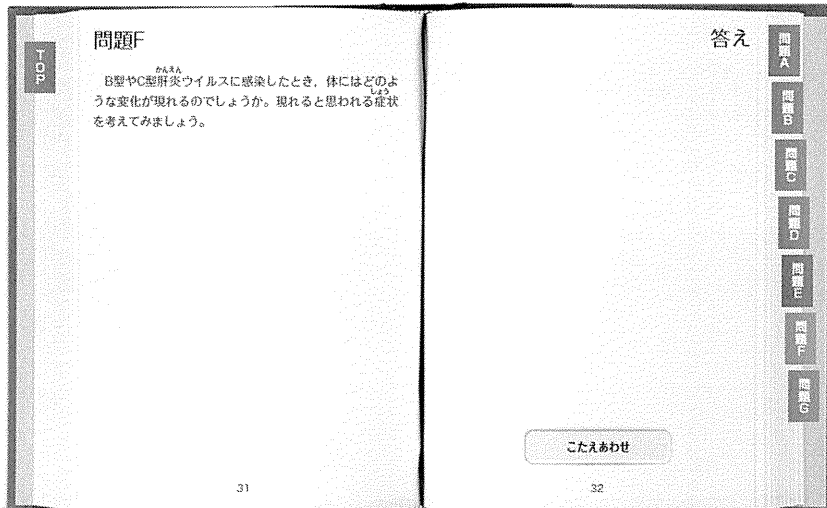


生徒用 27～28



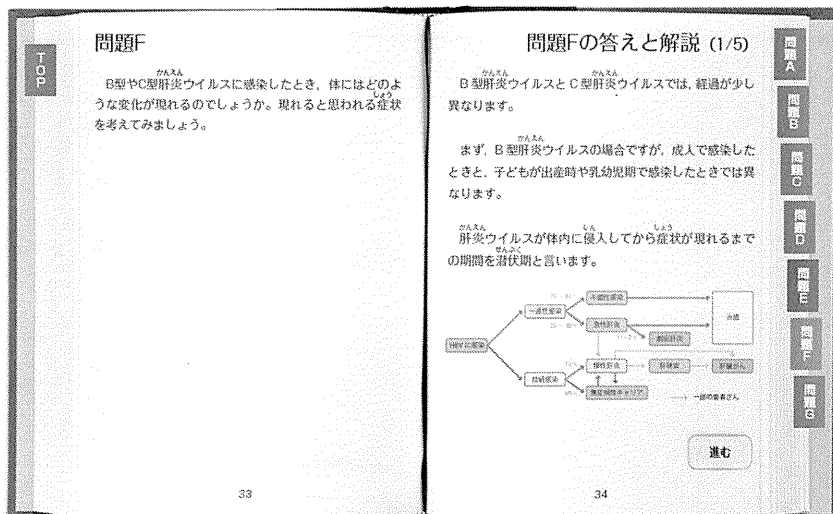
生徒用 29～30





厚生労働科学研究費補助金 難病・がんなどの疾患分野の医療の高度化研究事業  
 「肝炎ウイルス検査体制の整備と普及啓発に関する研究」(代表研究者：加藤真吾)

生徒用 31～32



厚生労働科学研究費補助金 難病・がんなどの疾患分野の医療の高度化研究事業  
 「肝炎ウイルス検査体制の整備と普及啓発に関する研究」(代表研究者：加藤真吾)

生徒用 33～34

**問題F**

B型やC型肝炎ウイルスに感染したとき、体にはどのような変化が現れるのでしょうか。現れると思われる症状を考えてみましょう。

**問題Fの答えと解説 (2/5)**

成人で感染したときは、多くの場合、1～3ヶ月間程度の潜伏期間の後、一時的に黄疸、倦怠感(全身のだるさ)、食欲不振、吐き気等の症状が出ますが、1～2ヶ月で治ります。感染しても自覚症状が現れない場合があるため、本人が感染していることに気づかないこともあります。まれに、重症化して死に至ることや、その後も感染が持続することもあります。

子どもが出生時や乳幼児期に感染したときは、その後ほとんど生涯にわたって感染が継続しますが、自覚症状のないまま過ごすことが多いです。そのうち、10人に1～2人程度の人では慢性肝炎になったり、さらに肝硬変、肝がんへと進行したりする人もいます。

戻る
進む

厚生労働科学研究費補助金 難病・がんなどの疾患分野の医療の高度化研究事業  
 「肝炎ウイルス検査体制の整備と普及啓発に関する研究」(代表研究者:加藤貞吾)

生徒用 35～36

**問題F**

B型やC型肝炎ウイルスに感染したとき、体にはどのような変化が現れるのでしょうか。現れると思われる症状を考えてみましょう。

**問題Fの答えと解説 (3/5)**

次に、C型肝炎ウイルスの場合ですが、2～14週間程度の潜伏期間の後、3割程度の人は、一時的に食欲不振や吐き気等の症状が出ますが、1～2ヶ月で治ります。残りの7割程度の人は、その後ほとんど生涯にわたって感染が継続します。長期間にわたって自覚症状のないまま過ごすことが多いのですが、およそ20年で3～4割程度の人肝硬変になり、中には、肝がんへと進行する人もいます。

約20年

約10年

約20年

約10年

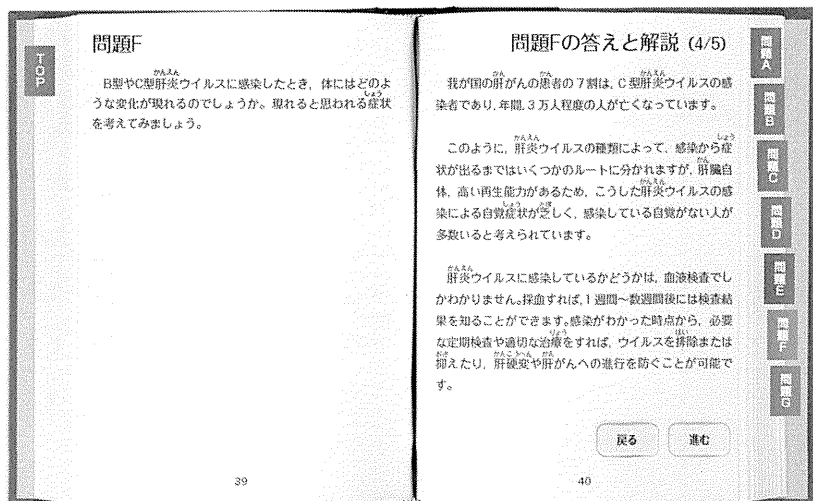
急性肝炎 → 慢性肝炎 → 肝硬変 → 肝がん

約20～30%のウイルス感染者

戻る
進む

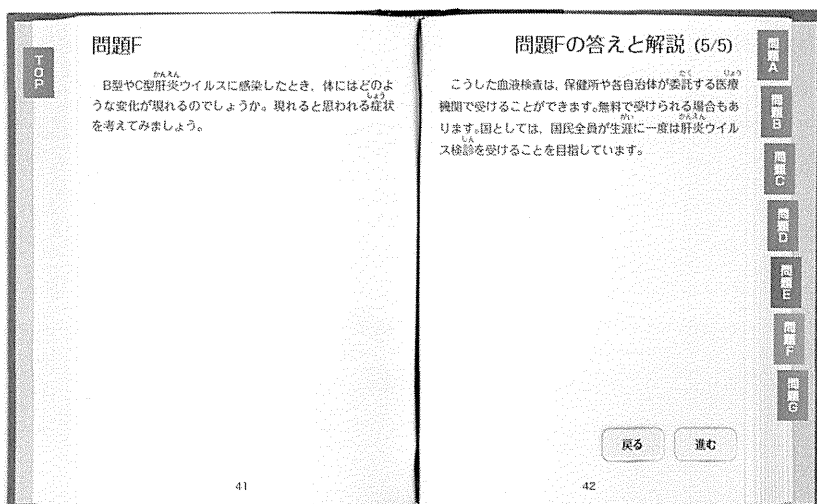
厚生労働科学研究費補助金 難病・がんなどの疾患分野の医療の高度化研究事業  
 「肝炎ウイルス検査体制の整備と普及啓発に関する研究」(代表研究者:加藤貞吾)

生徒用 37～38



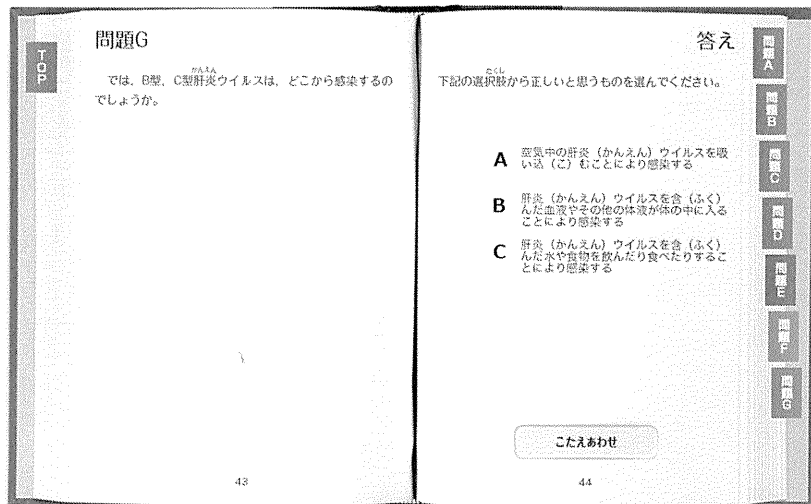
厚生労働科学研究費補助金 難病・がんなどの疾患分野の医療の高度化研究事業  
「肝炎ウイルス検出体制の整備と普及啓発に関する研究」(代表研究者:加藤良器)

生徒用 39～40



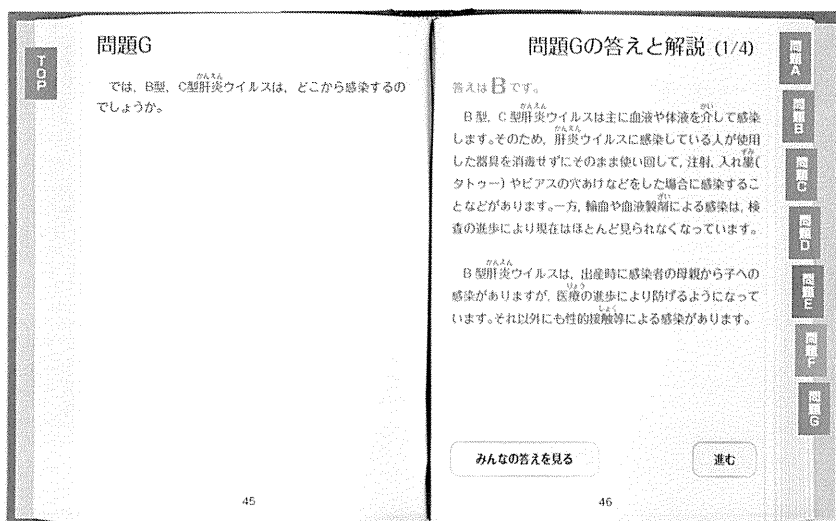
厚生労働科学研究費補助金 難病・がんなどの疾患分野の医療の高度化研究事業  
「肝炎ウイルス検出体制の整備と普及啓発に関する研究」(代表研究者:加藤良器)

生徒用 41～42



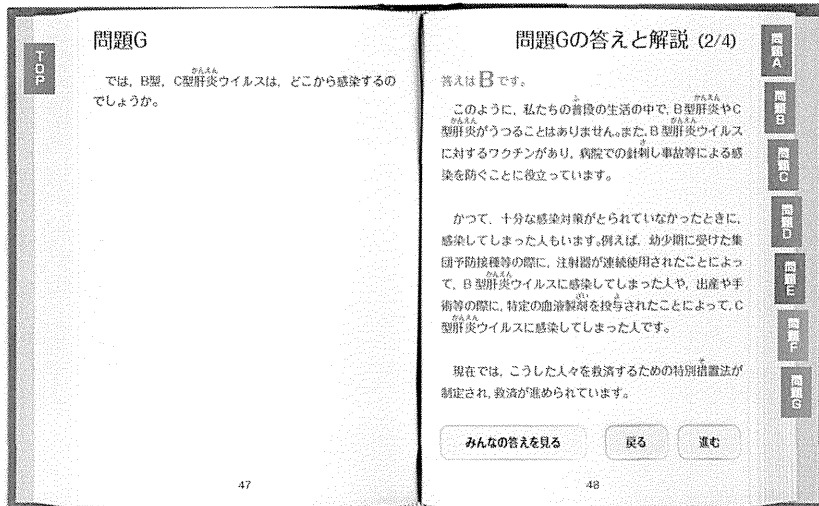
厚生労働科学研究費補助金 難病・がんなどの疾患分野の医療の高度化研究事業  
「肝炎ウイルス検査体制の整備と普及啓発に関する研究」（代表研究者：加藤貞壽）

生徒用 43～44



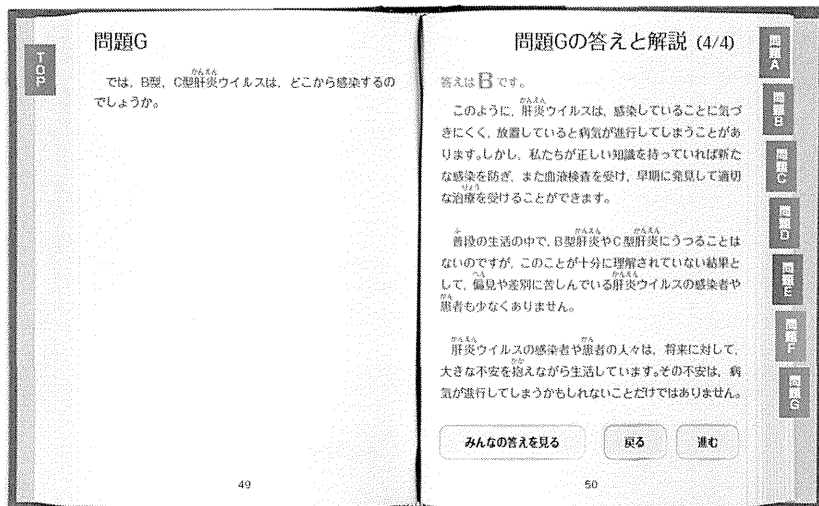
厚生労働科学研究費補助金 難病・がんなどの疾患分野の医療の高度化研究事業  
「肝炎ウイルス検査体制の整備と普及啓発に関する研究」（代表研究者：加藤貞壽）

生徒用 45～46



厚生労働科学研究費補助金 難病・がんなどの疾患分野の医療の実用化研究事業  
「肝炎ウイルス検査体制の整備と普及啓発に関する研究」(代表研究者：加藤真吾)

生徒用 47～48



厚生労働科学研究費補助金 難病・がんなどの疾患分野の医療の実用化研究事業  
「肝炎ウイルス検査体制の整備と普及啓発に関する研究」(代表研究者：加藤真吾)

生徒用 49～50

**問題G**

では、B型、C型肝炎ウイルスは、どこから感染するのでしょうか。

51

**問題Gの答えと解説 (4/4)**

答えはBです。

病気を理由に、職場で仲間はずれにされたり、退職させられたり、就職内定が取り消されたり、家族からさえも避けられたりする人もいます。肝炎だけに限りませんが、どんな病気であれ、病気であることを理由に偏見や差別を覚えることがあってはならないはずです。

私たちが病気に関する正しい知識を持ち、感染を予防するとともに、感染者や患者をむやみに傷つけることのないように接して、お互いに支え合っていくことが大切です。

こうした病気に対する偏見や誤解に苦しんでいる人々を支えていく社会の一員としての決意を考えてみましょう。

みんなの答えを見る 戻る

52

問題A  
問題B  
問題C  
問題D  
問題E  
問題F  
問題G

厚生労働科学研究費補助金 難病・がんなどの疾患分野の医療の高度化研究事業  
「肝炎ウイルス検査体制の整備と普及啓発に関する研究」（代表研究者：加藤真吾）

生徒用 51～52

## 8. 病院における肝炎ウイルス検査を含む感染症検査の実態調査

研究分担者 加藤真吾 (慶應義塾大学 医学部微生物部・免疫学教室)  
研究協力者 須藤弘二 (慶應義塾大学 医学部微生物部・免疫学教室)

### 研究概要

わが国の病院における肝炎ウイルス検査を含む感染症検査の実態を把握するため、全国の病院を対象にアンケート調査を実施した。推定年間検査数は、HBs 抗原検査 2560 万件、HCV 抗体検査 2480 万件であった。1 施設当たりの平均月間検査数と陽性数は HBs 抗原検査が 258 件と 9.2 件（陽性率 3.6%）、HCV 抗体検査が 248 件と 10.5 件（陽性率 4.2%）であった。目的別にみると、入院時スクリーニングが 33%、術前スクリーニングが 32%であった。入院時スクリーニングとして実施している場合、検査結果を受検者にいつも伝えている施設の割合は陽性時 56.6%、陰性時 33.6%であった。今回得られたデータをより詳細に解析し、病院における肝炎ウイルス検査をわが国の肝炎対策に役立てるための方策を検討することが重要である。

## 8. ①病院における肝炎ウイルス検査を含む感染症検査の実態調査 (H24)

研究分担者 加藤真吾 (慶應義塾大学 医学部微生物部・免疫学教室)

### 研究概要

我が国の病院における肝炎ウイルス検査を含む感染症検査の実態を把握するため、全国 9106 カ所の病院を対象にアンケート調査を実施した。回収率は 21.1% (病床数換算で 30.4%) であった。HBs 抗原検査、HCV 抗体検査、梅毒抗体検査はほぼすべての病院で行われていたが、HIV 抗体検査と HTLV 抗体検査の回答病院における実施率は 69.2%と 46.7% であった。推定年間検査数は、HBs 抗原検査 2560 万件、HCV 抗体検査 2480 万件、梅毒抗体検査 2150 万件、HIV 抗体検査 620 万件、HTLV 抗体検査 170 万件であった。肝炎ウイルスと梅毒抗体の検査数が非常に多いのは、入院時、手術前、内視鏡前における検査が一般的に健康保険の適用を認められているためと考えられる。また、肝炎ウイルスの検査数が梅毒抗体の検査数より約 20%多いのは、上記のような検査以外に、感染疑い患者の診断や輸血前において肝炎ウイルス検査が多数行われているからであろう。今後、国の肝炎対策における病院の肝炎ウイルス検査の役割を明らかにするため、受検者への検査結果の説明状況や、陽性患者の医療機関への受診勧奨の実態を把握するための調査を行う必要がある。

### A. 目的

我が国の肝炎ウイルス検査の受検状況については、厚生労働省が昨年度、国民調査、保険者調査、自治体調査の 3 つの調査を横断的に実施し、その分析結果が報告されている(平成 23 年度肝炎検査受検状況実態把握事業)。しかし、この調査には病院における肝炎ウイルス検査についての調査が含まれておらず、その実態についての研究は行われていない。本研究は、病院における肝炎ウイルス検査の実施規模を他の感染症検査と比較検討するため、全国のすべての病院を対象に、肝炎ウイルス検査を含む感染症検査の検査数をインターネットを介したアンケート調査を実施した。

### B. 方法

全国の病院 9106 施設を対象に 5 つの感染症の検査 (HBs 抗原検査、HCV 抗体検査、梅毒抗体検査、HIV 抗体検査、HTLV 抗体検査) の実施状況に関する調査票 (文末の資料) を

2012 年 10 月 1 日に郵送し、2012 年 10 月 31 日を締切日として、インターネットの回答用ウェブサイトを通じて記入済み調査票を回収した。

病床数と検査数の回答を簡便にするため、あらかじめ設定した階級からそれらを選択できるようにした。病床数及び検査数の集計する際は、各階級の中央値を階級値として扱った。最も大きい階級、すなわち設問 2 の階級 1000 以上、設問 3-B の階級 2000 以上、設問 4 の階級値 401 以上の階級値は、それより少ない部分のヒストグラムを参考に、それぞれ 1250、2500、500 として扱った。回答された調査票のデータから全病院の検査数を推定するにあたっては、病院規模により回収率及び平均検査数が大きく異なることを考慮し、まず各病院規模ごとに検査数を回収率で割って検査数を推定し、その推定値を合計することにより全検査数を求めた。統計学的解析はエクセル統計ソフト Statcel2 (オーエムエス出



版)を用いて行った。

### C. 結果

全国の病院 9106 施設に調査票を郵送したが、そのうち 33 通が宛先不明のため返送された。回答のあった病院は 1921 施設で、回収率は 21.1%であった。回答のあった病院の病床数の合計は 486,505 床で、全国の病院の総病床数は 1,599,530 であることから、病床数からみた回収率は 30.4%であった。

都道府県別の回答数と回収率を図 1 に示す。回収率が最も高かったのは新潟県の 38.4%で、最も低かったのは栃木県の 12.8%であった。全国的にみると、西日本より東日本の自治体からの回収率が高い傾向があった。

全国のすべての病院と回答のあった病院の規模(病床数)別分布を図 2 に示す。規模の大きい病院ほど回答する割合が高い傾向があった。

回答のあった病院において過去半年間(2012年4月～9月)に各種感染症検査を実施した施設の数を図 3 に示す。HBs 抗原検査、HCV 抗体検査、梅毒検査はほぼすべての病院で行われていたが、HIV 抗体検査の実施率は 69.2%、HTLV 抗体検査は 46.9%であった。

次に、過去半年間(2012年4月～9月)の各種感染症検査の実施率を病院規模別に求めた(図 4)。HIV 抗体検査及び HTLV 抗体検査の実施率は病院規模が大きくなるほど高くなる傾向があったが、肝炎ウイルス検査の実施率は病院規模に関係なくほぼ 100%であった。

推定年間検査数は、HBs 抗原検査 2560 万件、HCV 抗体検査 2480 万件、梅毒抗体検査 2150 万件、HIV 抗体検査 620 万件、HTLV 抗体検査 170 万件であった。

### D. 考察

我が国の病院における肝炎検ウイルス検査を含む感染症検査の実態を把握するため、全国の病院 9106 施設を対象に調査を実施した。その結果、HBs 抗原検査、HCV 抗体検査、梅毒抗体検査がほとんどすべての病院で実施され、推定年間検査数も 2000 万件以上であることが分かった。これらの 3 種類の感染症検査が病院においてこれほど実施されているのは、入院時、手術前、内視鏡前における検査が一般的に健康保険の適用を認められているためではないかと考えられる。また、肝炎ウイルスの検査数が梅毒抗体の検査数より約 20%多いのは、上記のような検査以外に、感染疑い患者の診断や輸血前において肝炎ウイルス検査が多数行われていることが一因であると考えられる。術前及び入院時のスクリーニング検査に医療保険が適用されることが最大の理由ではないかと考えられる。

今回の調査によって、病院において 2000 万件を超える肝炎ウイルス検査が行われていることが分かった。我が国における HBV と HCV の罹患率はそれぞれ約 1%と約 2%という厚生労働省の推定が正しいとすると、病院において 10 万件以上の肝炎ウイルス検査陽性結果が出ていると推定される。このような多くの陽性結果が得られている病院において、肝炎ウイルス検査の受検者に陽性結果を適切に説明し、必要な場合に適切な医療を提供することは、肝炎対策を推進する上で非常に重要である。今後、病院の手術前等に行われる肝炎ウイルス検査の結果の受検者への説明状況や、陽性患者の医療機関への受診勧奨について実態把握のための調査を行う必要がある。

### E. 結論

本研究で、病院における B 型及び C 型肝炎ウイルスの推定年間検査数は 2000 万件を超

えていることが明らかになった。この検査数は地方公共団体の特定感染症検査等事業と健康増進事業を合わせた肝炎ウイルス検査数約100万件をはるかに超えている。病院における肝炎ウイルス検査が、国民の肝炎ウイルス受検率を高め、肝炎患者の医療提供を推進するために重要な役割を果たしている可能性が高い。今後、病院における肝炎ウイルス検査の実態と課題をより詳細に分析する必要がある。

## F. 研究発表

### 論文発表

1. Kondo M, Lemey P, Sano T, Itoda I, Yoshimura Y, Sagara H, Tachikawa N, Yamanaka K, Iwamuro S, Matano T, Imai M, Kato S, Takebe Y. Emergence in Japan of an HIV-1 variant associated with MSM transmission in China: First indication for the international dissemination of the Chinese MSM lineage. *J Virol.* 2013. (in press)
2. 井戸田一朗、星野慎二、沢田貴志、佐野貴子、上田敦久、加藤真吾、今井光信、コミュニティセンター「かながわレインボーセンター-SHIP」の夜間 HIV/STIs 即日検査相談を受けた men who have sex with men の特徴及び罹患率、日本公衆衛生雑誌 (in press)
3. 加藤真吾. (2012) わが国の HIV 流行終息にむけて. *IASR* 33:237- 239.

### 学会発表

1. Kato S, Murayama M, Kondo M, Takagi R; Anti-HIV-1 activity of saliva through cleavage of viral RNA strands, The XIX International AIDS Conference (22-27 July 2012, Washington, D. C., USA) .
2. 加藤真吾：わが国の HIV 流行終息にむけて (共催セミナー2)、第 26 回日本エイズ

学会学術集会・総会、2012 年 11 月、横浜

3. 加藤真吾：HIV-1 指向性推定システム geno2pheno の性能評価、第 26 回日本エイズ学会学術集会・総会、2012 年 11 月、横浜
4. 小谷宙、須藤弘二、長谷川直樹、池谷修、河村俊一、加藤真吾、岡本真一郎、岩田敏：ウイルス RNA およびウイルス DNA を用いた指向性検査結果の比較検討、第 26 回日本エイズ学会学術集会・総会、2012 年 11 月、横浜
5. 吉田繁、服部純子、松田昌和、橋本修、岡田清美、和山行正、加藤真吾、伊部史朗、巽正志、杉浦互：2011 年度 HIV 薬剤耐性検査外部精度管理の報告、第 26 回日本エイズ学会学術集会・総会、2012 年 11 月、横浜
6. 前田憲昭、加藤真吾、的野慶、溝部潤子、中川裕美子、池野良：院内ポスターを活用した検査へ繋げる歯科診療、第 26 回日本エイズ学会学術集会・総会、2012 年 11 月、横浜
7. 須藤弘二、佐野貴子、近藤真規子、今井光信、加藤真吾：HIV 郵送検査に関する実態調査(2009-2011)、第 26 回日本エイズ学会学術集会・総会、2012 年 11 月、横浜
8. 坪井宏仁、柳瀬未季、吉田直子、Mouhiuddin Hussain Khan、加藤真吾、木村和子：だ液および尿を検体とする HIV 自己検査キットの試買調査、第 26 回日本エイズ学会学術集会・総会、2012 年 11 月、横浜
9. 小島賢一、花房秀次、久慈直昭、高桑好一、加嶋克則、加藤真吾：HIV 感染者の生殖補助医療を支援してー最近五年間の現状と課題ー、第 26 回日本エイズ学会学術集会・総会、2012 年 11 月、横浜
10. 近藤真規子、佐野貴子、須藤弘二、立川

夏夫、相楽裕子、岩室紳也、井戸田一朝、山中晃、武部豊、今井光信、加藤真吾：日本で流行している HIV-1 サブタイプの変遷、第 26 回日本エイズ学会学術集会・総会、2012 年 11 月、横浜

男、杉浦亙：新規 HIV/AIDS 診断症例における薬剤耐性 HIV の動向、第 26 回日本エイズ学会学術集会・総会、2012 年 11 月、横浜

11. 佐野貴子、小林寛子、杉浦太一、須藤弘二、植田知幸、清水茂徳、近藤真規子、今井光信、加藤真吾：ホームページ「HIV 検査・相談マップ」による HIV 検査機関の情報提供およびサイト利用状況、第 26 回日本エイズ学会学術集会・総会、2012 年 11 月、横浜
12. 佐野貴子：保健所等における HIV 検査体制の現状と課題、第 26 回日本エイズ学会学術集会・総会シンポジウム、2012 年 11 月、横浜
13. 井部進、南宮湖、鎌田将史、藤原宏、長谷川直樹、加藤真吾、小谷宙、戸蒔祐子、岩田敏、根岸昌功：脳悪性リンパ腫と HIV 脳症及び全身性カポジ肉腫の合併により死亡の転帰を辿った AIDS 患者の剖検例、第 26 回日本エイズ学会学術集会・総会、2012 年 11 月、横浜
14. 鎌田将史、南宮湖、井部進、藤原宏、長谷川直樹、加藤真吾、小谷宙、戸蒔祐子、岩田敏、根岸昌功：HIV 患者におけるニューモシスチス肺炎回復後の呼吸機能の検討、第 26 回日本エイズ学会学術集会・総会、2012 年 11 月、横浜
15. 服部純子、瀧永博之、渡邊大、長島真美、貞升健志、近藤真規子、南留美、吉田繁、森治代、内田和江、椎野禎一郎、加藤真吾、千葉仁志、佐藤典宏、伊藤俊広、佐藤武幸、上田敦久、石ヶ坪良明、古賀一郎、太田康男、山元泰之、福武勝幸、古賀道子、岩本愛吉、西澤雅子、岡慎一、伊部史朗、松田昌和、林田庸総、横幕能行、上田幹夫、大家正義、田邊嘉也、白阪琢磨、小島洋子、藤井輝久、高田昇、山本政弘、松下修三、藤田次郎、健山正

図1. 都道府県別調査回収率

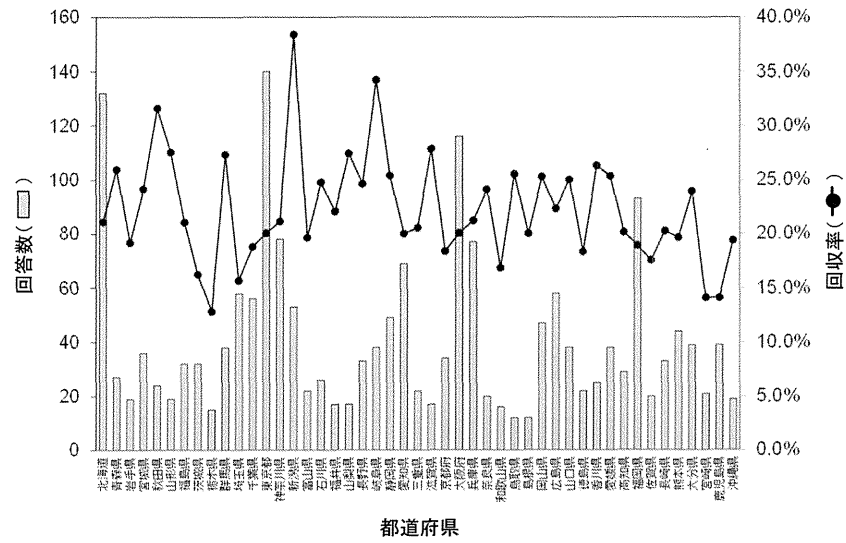


図2. 全病院と回答した病院の病床規模別分布

