

感染症発生動向調査事業報告書 平成22年(2010年)
正 誤 表

ページ	行	誤	正
6	上から2行目	228件	227件
	上から10行目	マラリア28件	マラリア27件
	上から10行目	熱帯熱マラリア19件	熱帯熱マラリア18件
11	「表2-1-(1)」マラリア 2010年の値	28	27
27	「⑧マラリア」以下	マラリアは28件	マラリアは27件
		熱帯熱マラリア19件	熱帯熱マラリア18件
		男性24人	男性23人
		30歳代11人	30歳代10人
		東南アジア2件	東南アジア1件
		南アメリカ2件	南アジア2件
		インドネシア2件	インドネシア1件
28	マラリア届出数のグラフは裏面に差し替え		
52	「表3-1(2)」マラリア 46週(11.15～11.21)の値	2	1
	「表3-1(2)」マラリア 合計の値	28	27
53	「表3-1(3)」の右から4列目	バイコマイシン耐性黄色ブドウ球菌感染症	バンコマイシン耐性黄色ブドウ球菌感染症
55	「表3-2(2)」マラリア 新宿区の値	14	13
	「表3-2(2)」マラリア 合計の値	28	27
56	「表3-2(3)」の右から4列目	バイコマイシン耐性黄色ブドウ球菌感染症	バンコマイシン耐性黄色ブドウ球菌感染症
58	「表3-3(2)」マラリア 30～34歳の値	6	5
	「表3-3(2)」マラリア 合計の値	28	27
59	「表3-3(3)」の右から4列目	バイコマイシン耐性黄色ブドウ球菌感染症	バンコマイシン耐性黄色ブドウ球菌感染症
83	上から24行目から30行目	尖圭コンジローマでは2007年に免疫賦活剤と称するイミキモドが保険適応とされた。インターフェロンなどサイトカインの産生促進と細胞性免疫賦活作用がうたわれているが、クリームの1日数回の患部塗布と除去を患者自身が行なうもので、尖圭コンジローマの消失には4～16週を要し、従来の切除、電気メス、レーザーによる焼灼、ポドフィリンなどによる化学的除去などに対する本剤による治療の優越性はない。とくに病変が可視的で本剤使用の機会が多い男子について、イミキモド使用の機会が多くなり、これによる治療期間の長期化によるサーベイランス報告数の見かけ上の増加が生じている可能性がある。	尖圭コンジローマでは2007年に免疫賦活剤のイミキモドが保険適応とされた。(以下削除)

