

診療情報管理士テキスト 診療情報管理 I

基礎・医学編

(第8版 第3刷→第8版 第4刷)

修正箇所一覧

1章

p.7 下から10～9行目	旧	ローマ時代にあらわれたガレヌス (Claudius Galenus : <u>130 ~ 201</u>) である。
	新	ローマ時代にあらわれたガレヌス (Claudius Galenus : <u>129 頃 ~ 200 頃</u>) である。
p.12 下から9行目～	旧	<p>(4) シャウデン・ホフマン (Fritz Schaudinn, Erich Hoffmann)、梅毒血清反応の発見、1906 年。</p> <p>(5) ワッセルマン (August Wassermann)、梅毒血清反応の発見、1906 年。</p> <p>(6) ピルケー (C.F. Pirquet) アレルギー説の提唱、1906 年。</p> <p>(7) エールリッヒ (Paul Ehrlich)・秦佐八郎、サルバルサンの発見と梅毒の治療法開発、1910 年。</p> <p>(8) 鈴木梅太郎・フンク (Casimir Funk)、ビタミンBの発見、1911 年。</p> <p>(9) アショフ (Ludwig Aschoff)、細網内皮系の発見、1913 年。</p> <p>(10) スターリング (E.H. Starling)、十二指腸粘膜内でセクレチンを発見、1902 年。</p> <p>(11) ケンダル (E.C. Kendall)、甲状腺からのサイロキシンの分離、1914 年。</p> <p>(12) 山極勝三郎・市川厚一、兎の耳にコールタールを塗り人工癌作成に成功、1915 年。</p> <p>(13) バンチング・ベスト (F.G. Banting, C.H. Best)、インスリンの分離に成功、1921 年。</p>
	新	<p>(4) <u>ウィレム・アイントホーフェン (Willem Einthoven)、心電図を検流計を用いて測定、1903 年。</u></p> <p>(5) シャウデン・ホフマン (Fritz Schaudinn, Erich Hoffmann)、梅毒血清反応の発見、1906 年。</p> <p>(6) ワッセルマン (August Wassermann)、梅毒血清反応の発見、1906 年。</p> <p>(7) ピルケー (C.F. Pirquet) アレルギー説の提唱、1906 年。</p> <p>(8) エールリッヒ (Paul Ehrlich)・秦佐八郎、サルバルサンの発見と梅毒の治療法開発、1910 年。</p> <p>(9) 鈴木梅太郎・フンク (Casimir Funk)、ビタミンBの発見、1911 年。</p> <p>(10) アショフ (Ludwig Aschoff)、細網内皮系の発見、1913 年。</p> <p>(11) スターリング (E.H. Starling)、十二指腸粘膜内でセクレチンを発見、1902 年。</p> <p>(12) ケンダル (E.C. Kendall)、甲状腺からのサイロキシンの分離、1914 年。</p> <p>(13) 山極勝三郎・市川厚一、兎の耳にコールタールを塗り人工癌作成に成功、1915 年。</p> <p>(14) バンチング・ベスト (F.G. Banting, C.H. Best)、インスリンの分離に成功、1921 年。</p>

p.24 表1

更新

表1. 資格を有する業務 ()内は調査年度

	医事法制有資格	入学定員 (人)	従事者数 (人)
医療資格	*医師	9,505 (平31)	319,480 (平28)
	*歯科医師	2,481 (平30)	104,533 (平28)
	*薬剤師	12,935 (平31)	301,323 (平28)
	*保健師	22,512 (平30)	51,280 (平28)
	*助産師	10,455 (平30)	35,774 (平28)
	*看護師	231,590 (平30)	1,149,397 (平28)
	*准看護師	20,939 (平30)	323,111 (平28)
	救急救命士		26,581 (平30)
	診療放射線技師	3,047 (平30)	54,213.1 (平29)
	臨床検査技師	2,050 (平30)	66,866 (平29)
	理学療法士	13,903 (平30)	91,694.8 (平29)
	作業療法士	7,700 (平30)	47,852 (平29)
	視能訓練士	1,289 (平30)	8,889.1 (平29)
	言語聴覚士	3,023 (平30)	16,639.2 (平29)
	臨床工学技士	2,457 (平30)	28,043.4 (平29)
	義肢装具士	333 (平30)	105.3 (平29)
	*歯科衛生士	9,581 (平30)	123,831 (平28)
*歯科技士	1,845 (平30)	34,640 (平28)	
福祉資格	介護福祉士		60,219.1 (平29)
	社会福祉士		14,290.4 (平29)
	精神保健福祉士		11,530.7 (平29)
医療類似行為資格	あん摩マッサージ指圧師	1,142 (平30)	116,280 (平28)
	はり師	4,768 (平30)	116,007 (平28)
	きゅう師	4,768 (平30)	114,048 (平28)
	柔道整復師	7,629 (平30)	68,120 (平28)
その他の資格	栄養士		6,411.9 (平29)
	管理栄養士		26,622.9 (平29)

※免許付与者は厚生労働大臣、栄養士は知事。
 ※*印は、医療関係者で届出の義務がある職種、無印は、医療関係者で届出の義務のない職種。医師・歯科医師・薬剤師数については「医師・歯科医師・薬剤師調査」(平成28年)による届出数。保健師・助産師・看護師・准看護師・歯科衛生士・歯科技士・あん摩マッサージ指圧師・はり師・きゅう師・柔道整復師数については「衛生行政報告例」(平成28年)による従事者数。救急救命士は総務省消防庁調べ。その他については、「医療施設(静態)調査・病院報告」(平成28年)による従事者数(常勤換算)。
 ※このほかに医療職として重要な職種である診療情報管理士があるが、いまだ国家資格として認められていない。
 資料:「国民衛生の動向 2019/2020」

p.33
下から1行目～

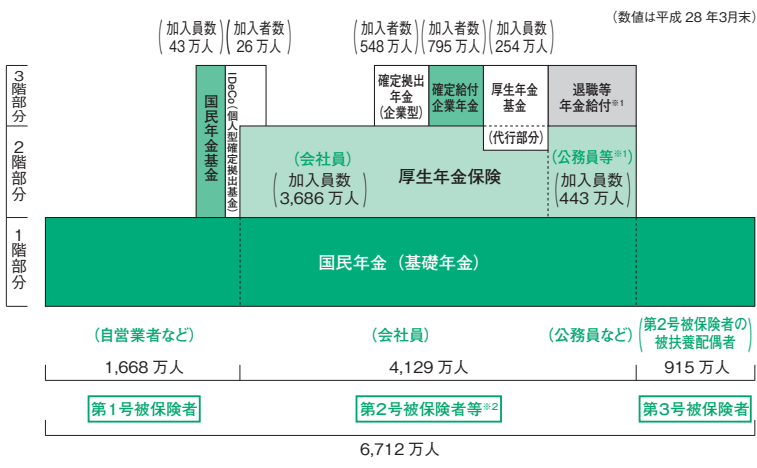
旧	また書面でなくても有効とされている。
新	また書面でなくても有効とされている。 <u>なお、臓器移植に使用するための臓器を提供すること、受けること、それらを斡旋することに対する対価として、財産上の利益の供与を受ける、または要求あるいは約束することは禁止されている。これに反した場合、5年以下の懲役若しくは500万円以下の罰金に処すとされている。</u>

p.42
下から2行目

旧	国民年金基金、厚生年金、共済年金との2階建ての公的年金制度からなる。
新	国民年金基金、厚生年金との2階建ての公的年金制度からなる。

更新

- 現役世代は全て国民年金の被保険者となり、高齢期となれば、基礎年金の給付を受ける。(1階部分)
- 会社員や公務員は、これに加え厚生年金に加入し、基礎年金の上乗せとして報酬比例年金の給付を受ける。(2階部分)
- このほか、個人や企業の選択で、厚生年金基金などに加入することができる。(3階部分)



- ※1 被用者年金制度の一元化に伴い、平成27年10月1日から公務員および私学教職員も厚生年金に加入。また、共済年金の職域加算部分は廃止され、新たに退職等年金給付が創設。ただし、平成27年9月30日までの共済年金に加入していた期間分については、平成27年10月以後においても、加入期間に応じた職域加算部分を支給。
- ※2 第2号被保険者等とは、厚生年金被保険者のことという(第2号被保険者のほか、65歳以上で老齢、または、退職を支給事由とする年金給付の受給権を有する者を含む)。

第1号被保険者	第2号被保険者	第3号被保険者
○20歳以上60歳未満の自営業者、 農業者、無業者等	○会社員、公務員	○会社員、公務員等に扶養される 配偶者
○保険料は定額 ※毎年度の保険料額や引上げ幅は、 物価や賃金の動向に応じて変動	○保険料は報酬額に比例 (厚生年金) ○労使折半で保険料を負担	○被保険者本人は負担を要しない ○配偶者の加入している被用者年 金制度(厚生年金)が負担

資料：『厚生労働白書』平成29年版

図4. 公的年金制度の仕組み(平成28年3月末現在)

旧

厚生年金：民間サラリーマン、OLが加入する。
共済年金：公務員、教職員、農林漁業団体職員が加入する。

新

厚生年金：会社員、公務員が加入する。

更新

表14. 医療保険制度の概要

		被保険者	保険者	受診の際の自己負担	財源
職域保険 (被用者保険)	健康保険	一般被用者等	全国健康保険協会	3割 ただし、 未就学児 2割、 70歳以上の者 2割 (現役並み 所得者は 3割)	保険料 (本人・使用者) 国庫負担・補助 (給付費の16.4%)
			各健康保険組合		
	船員保険	船員	全国健康保険協会		保険料 (本人・使用者)
	国家公務員共済組合	国家公務員	各省庁等共済組合		
	地方公務員等共済組合	地方公務員	各地方公務員共済組合		
	私立学校教職員共済	私立学校教職員	私立学校振興・共済事業団		
地域保険	国民健康保険	一般国民 (農業者・自営業者等)	各都道府県各市町村	1割 (現役並み 所得者は 3割)	保険料 (一世帯当たり) 国庫負担・補助 (給付費の41%)
			各国民健康保険組合		保険料 (一世帯当たり) 国庫負担・補助
	被用者保険の退職者	各市町村	保険料 (一世帯当たり)		
	後期高齢者医療制度	75歳以上の者および65~74歳で一定の障害の状態にあり広域連合の認定を受けた者	後期高齢者医療広域連合		保険料 <約10%> 支援金 <約40%> 公費 <約50%>

資料：『国民衛生の動向2019/2020』

p.46
14 ~ 15 行目

旧

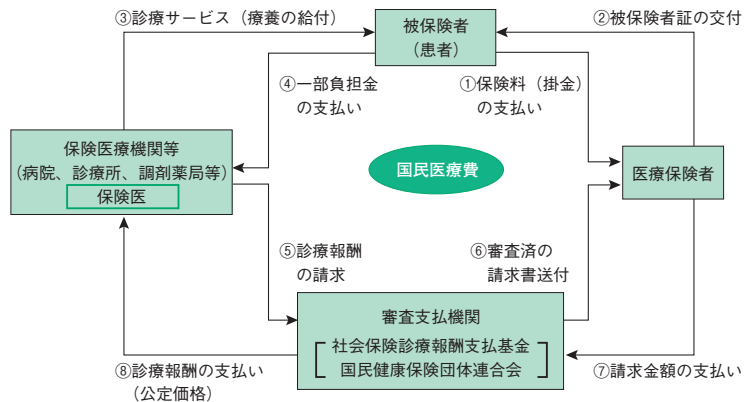
2015年4月1日現在では1,580病院、病床数は約48.4万床まで拡大され、一般病床約90万床のおよそ半分を占める状況である。

新

2019年4月1日現在では1,727病院、病床数は約48.3万床まで拡大され、一般病床約89万床のおよそ半分を占める状況である。

p.46
16 行目

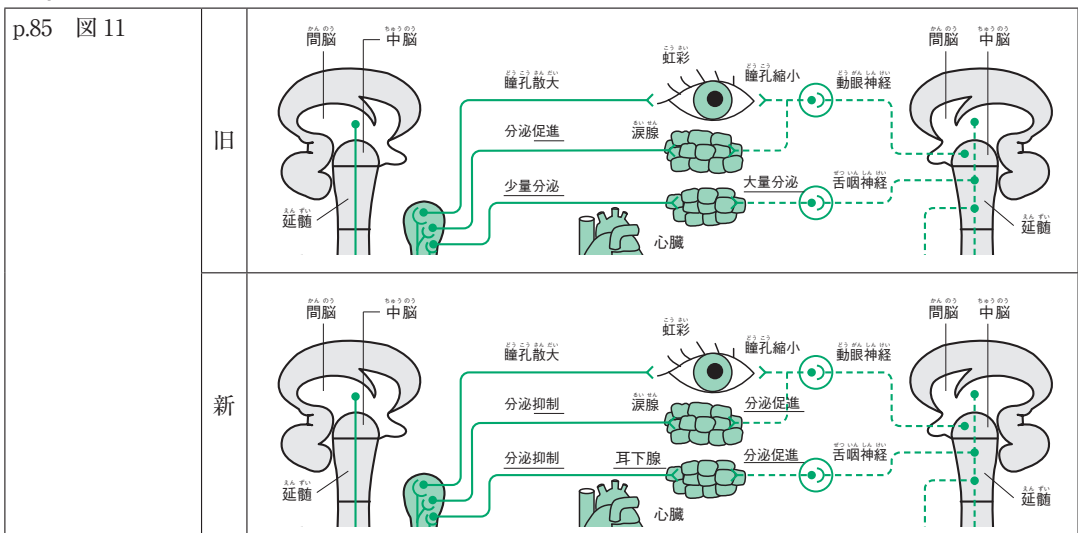
更新



p.46 下から2行目～	旧	資料：『厚生労働白書』平成27年版													
	新	資料：『国民衛生の動向2019/2020』													
p.47 3行目～	旧	法律により規定されているものと予算措置として行われているものがある。													
	新	法律により規定されているものと予算的措置として行われているものがある。													
p.47 介護保険導入後	更新	<p style="text-align: center;">介護保険導入後</p> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <thead> <tr> <th style="width: 50%;">居宅サービス</th> <th style="width: 50%;">施設サービス</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>訪問介護、訪問看護、通所介護、通所リハ、短期入所、特定施設等</td> <td>介護老人福祉施設(特養) 介護老人保健施設(老健) 介護療養型医療施設 介護医療院</td> </tr> </tbody> </table>	居宅サービス	施設サービス	訪問介護、訪問看護、通所介護、通所リハ、短期入所、特定施設等	介護老人福祉施設(特養) 介護老人保健施設(老健) 介護療養型医療施設 介護医療院									
居宅サービス	施設サービス														
訪問介護、訪問看護、通所介護、通所リハ、短期入所、特定施設等	介護老人福祉施設(特養) 介護老人保健施設(老健) 介護療養型医療施設 介護医療院														
p.48 図7	更新	<div style="border: 1px dashed green; padding: 5px; margin-bottom: 10px;"> <p style="text-align: center;">後期高齢者医療制度</p> <p><対象者数> 75歳以上の高齢者 約1,800万人 <後期高齢者医療費> 17.7兆円(平成31年度予算ベース) 給付費 16.3兆円 患者負担 1.4兆円 <保険料額(平成30・31年度見込)> 全国平均 約5,860円/月 ※基礎年金のみを受給されている方は約380円/月</p> </div> <p style="text-align: center;">【全市町村が加入する広域連合】</p> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td rowspan="2" style="writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright;">患者負担</td> <td>公費(約5割) 7.7兆円 (国：都道府県：市町村=5.1兆円：1.3兆円：1.3兆円=4：1：1)</td> </tr> <tr> <td> <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%;">高齢者の保険料 1.3兆円 約1割(軽減措置等で実質約8%程度)</td> <td style="width: 50%;">後期高齢者支援金(若年者の保険料) 6.8兆円 約4割</td> </tr> </table> </td> </tr> </table> <p style="text-align: center;">※上記のほか、保険料軽減措置や高額医療費の支援等の公費 0.5兆円</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;"> <p>↓ 保険給付</p> <p>後期高齢者医療の被保険者 (75歳以上の者)</p> </div> <div style="text-align: center;"> <p>↑ 保険料</p> <p>各医療保険(健保組合、国保など)の被保険者 (0～74歳)</p> </div> <div style="text-align: center;"> <p>↓ 納付</p> <p>↑ 交付</p> <p>社会保険診療報酬支払基金</p> <p>医療保険者(健保組合、国保など)</p> <p>保険料</p> </div> <div style="border: 1px dashed gray; padding: 5px;"> <p style="text-align: center;"><支援金内訳></p> <table style="width: 100%;"> <tr><td>協会けんぽ</td><td>2.3兆円</td></tr> <tr><td>健保組合</td><td>2.3兆円</td></tr> <tr><td>共済組合</td><td>0.7兆円</td></tr> <tr><td>市町村国保等</td><td>1.5兆円</td></tr> </table> </div> </div> <p style="text-align: center;">資料：『国民衛生の動向2019/2020』</p> <p style="text-align: center;">図7. 後期高齢者医療制度の運営の仕組み</p>	患者負担	公費(約5割) 7.7兆円 (国：都道府県：市町村=5.1兆円：1.3兆円：1.3兆円=4：1：1)	<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%;">高齢者の保険料 1.3兆円 約1割(軽減措置等で実質約8%程度)</td> <td style="width: 50%;">後期高齢者支援金(若年者の保険料) 6.8兆円 約4割</td> </tr> </table>	高齢者の保険料 1.3兆円 約1割(軽減措置等で実質約8%程度)	後期高齢者支援金(若年者の保険料) 6.8兆円 約4割	協会けんぽ	2.3兆円	健保組合	2.3兆円	共済組合	0.7兆円	市町村国保等	1.5兆円
患者負担	公費(約5割) 7.7兆円 (国：都道府県：市町村=5.1兆円：1.3兆円：1.3兆円=4：1：1)														
	<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%;">高齢者の保険料 1.3兆円 約1割(軽減措置等で実質約8%程度)</td> <td style="width: 50%;">後期高齢者支援金(若年者の保険料) 6.8兆円 約4割</td> </tr> </table>	高齢者の保険料 1.3兆円 約1割(軽減措置等で実質約8%程度)	後期高齢者支援金(若年者の保険料) 6.8兆円 約4割												
高齢者の保険料 1.3兆円 約1割(軽減措置等で実質約8%程度)	後期高齢者支援金(若年者の保険料) 6.8兆円 約4割														
協会けんぽ	2.3兆円														
健保組合	2.3兆円														
共済組合	0.7兆円														
市町村国保等	1.5兆円														
p.49 図8	旧	<p style="text-align: center;">サービス提供機関</p> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td style="width: 50%;"> 【居宅サービス】 ◇訪問介護(ホームヘルプ) ◇訪問入浴介護 </td> <td style="width: 50%;"> 【介護予防サービス】 ◇介護予防訪問介護(ホームヘルプ) </td> </tr> </table>	【居宅サービス】 ◇訪問介護(ホームヘルプ) ◇訪問入浴介護	【介護予防サービス】 ◇介護予防訪問介護(ホームヘルプ)											
【居宅サービス】 ◇訪問介護(ホームヘルプ) ◇訪問入浴介護	【介護予防サービス】 ◇介護予防訪問介護(ホームヘルプ)														
	新	<p style="text-align: center;">サービス提供機関</p> <table style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%; text-align: center;">介護給付におけるサービス</td> <td style="width: 50%; text-align: center;">予防給付におけるサービス</td> </tr> <tr> <td style="width: 50%;"> 【居宅サービス】 ◇訪問介護(ホームヘルプ) ◇訪問入浴介護 </td> <td style="width: 50%;"> 【介護予防サービス】 ◇介護予防訪問介護(ホームヘルプ) </td> </tr> </table>	介護給付におけるサービス	予防給付におけるサービス	【居宅サービス】 ◇訪問介護(ホームヘルプ) ◇訪問入浴介護	【介護予防サービス】 ◇介護予防訪問介護(ホームヘルプ)									
介護給付におけるサービス	予防給付におけるサービス														
【居宅サービス】 ◇訪問介護(ホームヘルプ) ◇訪問入浴介護	【介護予防サービス】 ◇介護予防訪問介護(ホームヘルプ)														

p.50 下から5行目	旧	<p>注：人員基準については100人あたり</p> <p>※ 要介護認定の対象者：65歳以上の者および40～65歳未満の特定疾病の者。</p> <p>※ 介護保険法施行の際に現に存する特別養護老人ホームは指定介護老人福祉施設の指定があったものとして、また老人保健施設は介護老人保健施設の開設許可を受けたものとみなされる。</p> <p>資料：『国民衛生の動向』2005年</p>
	新	<p>(注) 1 人員基準については100人あたり</p> <p>2 要介護認定の対象者：65歳以上の者および40～65歳未満の特定疾病の者。</p> <p>3 介護保険法施行の際に現に存する特別養護老人ホームは指定介護老人福祉施設の指定があったものとして、また老人保健施設は介護老人保健施設の開設許可を受けたものとみなされる。</p> <p>資料：『国民衛生の動向』2005年</p> <p>※ 指定基準、人員基準については、最新の情報を確認のこと。</p>

2章



3章

p.115 4行目	旧	【先天性の種類】
	新	【先天性疾患の分類】
p.115 下から9行目	旧	図1. 遺伝子・染色体による疾患
	新	図1. 遺伝子・染色体・ <u>器官形成</u> による疾患
p.127 下から7行目	旧	どちらも体内に投与された放射性元素の分布を～
	新	どちらも体内に投与された放射性同位元素の分布を～
p.135 下から1行目	旧	理学療法、作業療法、視聴覚療法、義肢装具療法など～
	新	理学療法、作業療法、言語聴覚療法、義肢装具療法など～

p.188 下から6行目	旧	PSPは過鞭毛藻 ^{かべんもうそう} プランクトンや藍藻類 ^{らんそうるい} が産生する毒で、～
	新	PSPは過鞭毛藻 ^{うげべんもうそう} プランクトンや藍藻類 ^{らんそうるい} が産生する毒で、～

4章

p.195 下から10～12行目	旧	B15-B19 ウイルス肝炎 B20-B24 ヒト免疫不全ウイルス [HIV] 病 B25-B34 その他のウイルス疾患				
	新	B15-B19 ウイルス性肝炎 B20-B24 ヒト免疫不全ウイルス [HIV] 病 B25-B34 その他のウイルス性疾患				
p.197 19行目	旧	真菌類 ^{しん きん るい}				
	新	真菌 ^{しん きん}				
p.197 下から11行目	旧	～の特異な形態をとる（グラム陰性）細菌。				
	新	～の特異な形態をとる（グラム陰性）細菌の一種。				
p.197 下から10行目	旧	最も単純で原始的な微生物で単一の真核細胞からなる。				
	新	単細胞の真核微生物。				
p.197 下から9行目	旧	8) ぜん(蠕)虫				
	新	8) ぜん(蠕)虫：多細胞真核生物。原虫とぜん(蠕)虫と合わせて寄生虫という。				
p.198 6行目	旧	ダ ニ：ツツガムシ病、日本紅斑熱、ライム病など。				
	新	ダ ニ：つつが虫病、日本紅斑熱、ライム病など。				
p.198 9行目	旧	鳥類：オウム病、クリプトコックス症など。				
	新	鳥類：オウム病、クリプトコックス症など。				
p.199 3行目	旧	～にはチール・ネルゼン（Ziehl-Neelsen）染色などの～				
	新	～にはチール・ネールゼン（Ziehl-Neelsen）染色などの～				
p.200	更新	<p style="text-align: right;">(令和2年1月)</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 30%;">定期接種 (対象者年齢は政令で規定)</td> <td>生ワクチン：結核に対するBCG／麻疹風疹混合(MR)／麻疹(はしか)／風疹／水痘 不活性化ワクチン・トキソイド： ジフテリア・百日咳・破傷風・ポリオ(急性灰白髄炎)(DPT-IPV)／ ジフテリア・百日咳・破傷風(DPT)／ジフテリア・破傷風(DT)／ ポリオ(急性灰白髄炎)(IPV)／日本脳炎／高齢者のインフルエンザ／ 高齢者の肺炎球菌(23価多糖体)／小児の肺炎球菌(13価結合型)／ インフルエンザ菌b型(Hib)／B型肝炎(水平感染予防)／ ヒトパピローマウイルス(HPV：2価、4価)</td> </tr> <tr> <td>任意接種</td> <td>生ワクチン：流行性耳下腺炎(おたふくかぜ)／黄熱／ ロタウイルス(1価、5価)／带状疱疹(水痘ワクチンを使用) 不活性化ワクチン・トキソイド： B型肝炎(母子感染予防)／破傷風トキソイド／成人用ジフテリアトキソイド／ A型肝炎／狂犬病／髄膜炎菌(4価)／高齢者以外のインフルエンザ／带状疱疹 定期接種を対象年齢以外で受ける場合</td> </tr> </table>	定期接種 (対象者年齢は政令で規定)	生ワクチン：結核に対するBCG／麻疹風疹混合(MR)／麻疹(はしか)／風疹／水痘 不活性化ワクチン・トキソイド： ジフテリア・百日咳・破傷風・ポリオ(急性灰白髄炎)(DPT-IPV)／ ジフテリア・百日咳・破傷風(DPT)／ジフテリア・破傷風(DT)／ ポリオ(急性灰白髄炎)(IPV)／日本脳炎／高齢者のインフルエンザ／ 高齢者の肺炎球菌(23価多糖体)／小児の肺炎球菌(13価結合型)／ インフルエンザ菌b型(Hib)／B型肝炎(水平感染予防)／ ヒトパピローマウイルス(HPV：2価、4価)	任意接種	生ワクチン：流行性耳下腺炎(おたふくかぜ)／黄熱／ ロタウイルス(1価、5価)／带状疱疹(水痘ワクチンを使用) 不活性化ワクチン・トキソイド： B型肝炎(母子感染予防)／破傷風トキソイド／成人用ジフテリアトキソイド／ A型肝炎／狂犬病／髄膜炎菌(4価)／高齢者以外のインフルエンザ／带状疱疹 定期接種を対象年齢以外で受ける場合
定期接種 (対象者年齢は政令で規定)	生ワクチン：結核に対するBCG／麻疹風疹混合(MR)／麻疹(はしか)／風疹／水痘 不活性化ワクチン・トキソイド： ジフテリア・百日咳・破傷風・ポリオ(急性灰白髄炎)(DPT-IPV)／ ジフテリア・百日咳・破傷風(DPT)／ジフテリア・破傷風(DT)／ ポリオ(急性灰白髄炎)(IPV)／日本脳炎／高齢者のインフルエンザ／ 高齢者の肺炎球菌(23価多糖体)／小児の肺炎球菌(13価結合型)／ インフルエンザ菌b型(Hib)／B型肝炎(水平感染予防)／ ヒトパピローマウイルス(HPV：2価、4価)					
任意接種	生ワクチン：流行性耳下腺炎(おたふくかぜ)／黄熱／ ロタウイルス(1価、5価)／带状疱疹(水痘ワクチンを使用) 不活性化ワクチン・トキソイド： B型肝炎(母子感染予防)／破傷風トキソイド／成人用ジフテリアトキソイド／ A型肝炎／狂犬病／髄膜炎菌(4価)／高齢者以外のインフルエンザ／带状疱疹 定期接種を対象年齢以外で受ける場合					

表2. 感染症発生動向調査の対象

(令和2年2月1日)

届出	感染症類型	感 染 症 名
直ちに 全数把握	一類 (7疾患)	1) エボラ出血熱 2) クリミア・コンゴ出血熱 3) 痘そう 4) 南米出血熱 5) ベスト 6) マールブルグ病 7) ラッサ熱
	二類 (7疾患)	1) 急性灰白髄炎 2) 結核 3) ジフテリア 4) 重症急性呼吸器症候群*1 5) 中東呼吸器症候群*2 6) 鳥インフルエンザ (H5N1) 7) 鳥インフルエンザ (H7N9)
	三類 (5疾患)	1) コレラ 2) 細菌性赤痢 3) 腸管出血性大腸菌感染症 4) 腸チフス 5) パラチフス
	四類 (44疾患)	1) E型肝炎 2) ウエストナイル熱 (ウエストナイル脳炎を含む) 3) A型肝炎 4) エキノコックス症 5) 黄熱 6) オウム病 7) オムスク出血熱 8) 回帰熱 9) キャサナル森林病 10) Q熱 11) 狂犬病 12) コクシジオイデス症 13) サル痘 14) ジカウイルス感染症 15) 重症熱性血小板減少症候群*3 16) 腎症候性出血熱 17) 西部ウマ脳炎 18) ダニ媒介脳炎 19) 炭疽 20) チクングニア熱 21) つつが虫病 22) デング熱 23) 東部ウマ脳炎 24) 鳥インフルエンザ (H5N1及びH7N9を除く) 25) ニパウイルス感染症 26) 日本紅斑熱 27) 日本脳炎 28) ハンタウイルス肺症候群 29) Bウイルス病 30) 鼻疽 31) ブルセラ症 32) ベネズエラウマ脳炎 33) ヘンドラウイルス感染症 34) 発しんチフス 35) ボツリヌス症 36) マラリア 37) 野兔病 38) ライム病 39) リッサウイルス感染症 40) リフトバレー熱 41) 類鼻疽 42) レジオネラ症 43) レプトスピラ症 44) ロッキー山紅斑熱
	五類 (24疾患)	1) アメーバ赤痢 2) ウイルス性肝炎 (E型肝炎及びA型肝炎を除く) 3) カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症 4) 急性弛緩性麻痺 (急性灰白髄炎を除く) 5) 急性脳炎*4 6) クリプトスポリジウム症 7) クロイツフェルト・ヤコブ病 8) 劇症型溶血性レンサ球菌感染症 9) 後天性免疫不全症候群 10) ジアルジア症 11) 侵襲性インフルエンザ菌感染症 12) 侵襲性髄膜炎菌感染症 13) 侵襲性肺炎球菌感染症 14) 水痘*5 15) 先天性風しん症候群 16) 梅毒 17) 播種性クリプトコックス症 18) 破傷風 19) パンコマイシン耐性黄色ブドウ球菌感染症 20) パンコマイシン耐性腸球菌感染症 21) 百日咳 22) 風しん 23) 麻しん 24) 薬剤耐性アシネトバクター感染症
直ちに	新型インフルエンザ等感染症 (2疾患)	1) 新型インフルエンザ 2) 再興型インフルエンザ
直ちに	指定感染症	新型コロナウイルス感染症**
週または月単位	五類 (25疾患)	1) RSウイルス感染症 2) 咽頭結膜熱 3) A群溶血性レンサ球菌咽頭炎 4) 感染性胃腸炎 5) 水痘 6) 手足口病 7) 伝染性紅斑 8) 突発性発しん 9) ヘルパンギーナ 10) 流行性耳下腺炎 11) インフルエンザ**6 12) 急性出血性結膜炎 13) 流行性角結膜炎 14) 性器クラミジア感染症 15) 性器ヘルペスウイルス感染症 16) 尖圭コンジローマ 17) 淋菌感染症 18) 感染性胃腸炎*7 19) クラミジア肺炎 (オウム病を除く) 20) 細菌性髄膜炎*8 21) マイコプラズマ肺炎 22) 無菌性髄膜炎 23) ペニシリン耐性肺炎球菌感染症 24) メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症 25) 薬剤耐性緑膿菌感染症
直ちに	疑似症**10	発熱、呼吸器症状、発しん、消化器症状又は神経症状その他感染症を疑わせるような症状のうち、医師が一般に認められている医学的知見に基づき、集中治療その他これに準ずるものが必要であり、かつ、直ちに特定の感染症と診断することができないと判断したもの。

更新

*1：病原体がベータコロナウイルス属SARSコロナウイルスであるものに限る。
 *2：病原体がベータコロナウイルス属MERSコロナウイルスであるものに限る。
 *3：病原体がフレボウイルス属SFTSウイルスであるものに限る。
 *4：ウエストナイル脳炎、西部ウマ脳炎、ダニ媒介脳炎、東部ウマ脳炎、日本脳炎、ベネズエラウマ脳炎及びリフトバレー熱を除く。
 *5：入院例に限る。
 *6：鳥インフルエンザ及び新型インフルエンザ等感染症を除く。
 *7：病原体がロタウイルスであるものに限る。
 *8：髄膜炎菌、肺炎球菌、インフルエンザ菌を原因として固定された場合を除く。
 *9：法第14条第1項に規定する厚生労働省令で定める。
 *10：当該症状が二類感染症、三類感染症、四類感染症又は五類感染症の患者の症状であることが明らかの場合及び感染症法の対象外の感染性疾患であることが明らかの場合を除く。
 **：病原体がベータコロナウイルス属コロナウイルス (令和2年1月に中華人民共和国から世界保健機関に対して、人に伝染する能力を有することが新たに報告されたものに限る。) であるものに限る。

旧 1) *潜伏期は感染 24 ~ 48 時間。
 新 1) *潜伏期は 24 ~ 48 時間。

旧 細菌性食中毒 Bacterial-food-poisoning, Bacterial foodborne intoxication (A05)
 新 細菌性食中毒 Bacterial-food-poisoning, Bacterial foodborne intoxication

p.204 下から9行目	旧	～食品内で増殖した菌により産生された毒素～
	新	～食品内で増殖した細菌により産生された毒素～
p.206 1行目	旧	ウイルス性下痢症 <u>Viral diarrhea</u> (A08)
	新	ウイルス性腸管感染症 <u>Viral intestinal infections</u> (A08)
p.206 4行目	旧	～ほかには、ノロウイルス (Norovirus、A08.1)、～
	新	～ほかには、ノロウイルス (Norovirus、A08.1)、～
p.207 4～6行目	旧	結核は伝染性、 <u>全身性</u> の疾患であるが、約90%は肺結核といわれる呼吸器系の疾患である。腸結核は次に多い。病変は気管支、肺にとどまらずリンパ節、骨、関節、腎、髄膜など諸臓器をおかす(肺外結核)。結核菌は抗酸菌で主として空気感染する。
	新	結核は伝染性の疾患であるが、約90%は肺結核といわれる呼吸器系の疾患である。腸結核は次に多い。病変は気管支、肺にとどまらずリンパ節、骨、関節、腎、髄膜など諸臓器をおかす(肺外結核)。結核菌は抗酸菌の <u>一種</u> で主として空気感染する。
p.207 下から1行目	旧	抗酸菌塗抹染色(チール・ネルゼン(Ziehl-Neelsen)法)、～
	新	抗酸菌塗抹染色(チール・ネールゼン(Ziehl-Neelsen)法)、～
p.208 下から14行目	旧	3) 予防としてBCGワクチンがある。定期接種。 <u>学校感染症第二種</u> 。
	新	3) 予防としてBCGワクチンがある。定期接種。
p.208 下から8～10行目	旧	※ICD上の分類では、細菌学的または組織学的に結核が確認されたものは(A15)、確認されていないものは(A16)、呼吸器以外の部位は(A17、A18)に分類されている。分類が複雑なので、疾患に対する十分な理解が必要である。
	新	※ICD上の分類では、呼吸器結核が細菌学的または組織学的に確認されたものは(A15)、確認されていないものは(A16)、呼吸器結核以外で神経系結核(A17)、その他の臓器の結核(A18)に分類されている。分類が複雑なので、疾患に対する十分な理解が必要である。
p.208 下から1行目	旧	～などの免疫抑制状態患者、臓器移植後の免疫抑制剤投与患者、～
	新	～などの免疫抑制状態患者、臓器移植後の免疫不全剤投与患者、～
p.210 8行目	旧	～2,500万人の生命を奪った。
	新	～2,500万人の生命を奪った。 <u>一類感染症</u> 。
p.210 下から5行目	削除	予防にワクチンがある。
p.212 3行目	旧	～ブルセラ(Brucella)菌による感染症。～
	新	～ブルセラ(Brucella)菌による <u>人畜(獣)共通感染症</u> 。～
p.213 8行目	旧	ハンセン病[癩] Leprosy [Hansen's disease] (A30)
	新	ハンセン病[癩] Leprosy [Hansen disease] (A30)

p.213 10行目	旧	抗酸菌の <u>一つ</u> である癩菌が～
	新	抗酸菌の <u>一種</u> である癩菌が～
p.216 14行目	旧	1) 予防にワクチンがある <u>(最も安全なワクチン)</u> 。4種混合ワクチン～
	新	1) 予防にワクチンがある。4種混合ワクチン～
p.216 下から7行目	旧	～栄養状態や発育に悪影響を及ぼす。
	新	～栄養状態や発育に悪影響を及ぼす。 <u>成人発病例も認められる。</u>
p.217 8行目	旧	3) 予防にワクチンがあり、乳児期に定期接種する。学校感染症第二種。
	新	3) 予防にワクチンがあり、乳 <u>幼</u> 児期に定期接種する。学校感染症第二種。
p.218 1行目	旧	流行性脳脊髄膜炎 [髄膜炎菌性髄膜炎] [Epidemic cerebrospinal meningitis[Meningococcal meningitis] (A39.0† G01*)
	新	<small>ずいまくえん ぜんせい ずいまくえん</small> 髄膜炎菌性髄膜炎 Meningococcal meningitis (A39.0† G01*)
p.218 下から8行目	旧	4) 予防にワクチンがある。
	新	4) 予防に <u>任意</u> 接種ワクチンがある。
p.222 4行目	旧	(1) 生の菌は顕微鏡でも見えにくいので色素で染めて観察する。
	新	(1) 生の <u>細菌</u> は <u>光学</u> 顕微鏡で見えにくいので色素で染めて観察する。
p.222 9行目	旧	～抗酸菌染色法 (チール・ネルゼン法)、～
	新	～抗酸菌染色法 (チール・ネ <u>ー</u> ルゼン法)、～
p.231 12行目	旧	現在、わが国では発症例はない。
	新	現在、わが国では <u>1957</u> 年以降発症例はない。
p.231 下から1行目	旧	1) テトラサイクリンやクロラムフェニコールなどの抗菌薬が有効。
	新	1) テトラサイクリンなどの抗菌薬が有効。
p.232 1行目	旧	<u>ツツガムシ病</u> Tsutsugamushi fever (A75.3)
	新	<u>つつがく恙</u> 虫病 Tsutsugamushi fever (A75.3)
p.232 下から3行目	旧	2) 3徴候に高熱、発疹、刺し口がある。
	新	2) 3徴候に高熱、発疹 (<u>紅色の斑丘疹</u>)、刺し口がある。
p.234 2行目	旧	<small>きゅうせい かいはい ぱくずい えん</small> 急性灰白髄炎 [ポリオ] Acute poliomyelitis (A80)
	新	<small>きゅうせい かいはい ぱくずい えん</small> 急性灰白髄炎 <u>≤</u> ポリオ <u>≥</u> Acute poliomyelitis (A80)
p.234 下から7行目	旧	特異的な治療はない。予防的に弱毒生ワクチンの～
	新	特異的な治療はない。予防に弱毒生ワクチンの～
p.236 下から2行目	旧	～1957年以降日本では発生していない。
	新	～1957年以降日本では自然発症例はないが、輸入感染症例はある。

p.238 2行目	旧	デング熱 [古典デング] Dengue fever [Classical dengue] (A90)
	新	デング熱 [古典デング] Dengue fever [classical dengue] (A90)
p.238 下から3行目	旧	蚊を媒介とした～
	新	ウエストナイル熱とも呼ばれる。蚊を媒介とした～
p.240 10行目	旧	ヘルペスウイルス [単純ヘルペス] 感染症 Herpesviral [Herpes simplex] infection (B00)
	新	ヘルペスウイルス [単純ヘルペス] 感染症 Herpesviral [herpes simplex] infections (B00)
p.240 16行目	旧	～に再発する。しかし、実際は性器ヘルペス感染症の約70%はHSV-1によるが、この場合には再発をきたすことはまれ。
	新	～に再発する。
p.241 3行目	旧	水痘 [鶏痘] Varicella [Chickenpox] (B01)
	新	水痘 [鶏痘] Varicella [chickenpox] (B01)
p.241 5～7行目	旧	ヘルペスウイルス群の水痘・帯状疱疹ウイルス (VZV = varicella-zoster virus) の空気 (飛沫核)、飛沫、接触感染でおこる。このウイルスは侵入後すぐに血流に入り込み、ほかの場所で症状もおこさずに増殖する。潜伏期を過ぎると再び血中に入り全身に広がって症状を出す。水痘は初回感染によっておこり小児に多く約80%発症する。
	新	いわゆる「みずぼうそう」のこと。ヘルペスウイルス群の水痘・帯状疱疹ウイルス (VZV = varicella-zoster virus) の空気 (飛沫核)、飛沫、接触感染でおこる。このウイルスは侵入後すぐに血流に入り込み、 <u>肝臓や脾臓で増殖する</u> 。潜伏期を過ぎると再び血中に入り全身に広がって症状を出す。水痘は初回感染によっておこり小児に多く約80%発症する。
p.241 下から12行目	旧	上記の抗ウイルス薬が有効。学校感染症第二種。
	新	上記の抗ウイルス薬が有効。
p.241 下から10行目	旧	帯状疱疹 [带状疱疹] Zoster [Herpes zoster] (B02)
	新	帯状疱疹 [带状疱疹] Zoster [herpes zoster] (B02)
p.241 下から1行目	旧	発症早期のアシクロビル投与が有効。
	新	発症早期のアシクロビル投与が有効。 <u>50歳以上の成人を対象者として、任意接種ワクチンがある。</u>
p.242 2行目	旧	天然痘とも呼ばれる。痘瘡ウイルスはDNAウイルス。1980年WHOは根絶宣言をし、現在では存在しない疾患。
	新	天然痘とも呼ばれる。痘瘡ウイルスはDNAウイルス。1980年WHOは <u>世界根絶宣言</u> をし、現在では存在しない疾患。 <u>一類感染症</u> 。
p.242 6行目	旧	はしかとも呼ばれ、麻疹ウイルスの～
	新	「はしか」とも呼ばれ、麻疹ウイルスの～

p.242 下から2行目	旧	～混合生ワクチンが有効で定期接種がある。 <u>学校感染症第二種。</u>
	新	～混合生ワクチンが有効で定期接種である。
p.243 6行目	旧	不顕性感染が多い。
	新	不顕性感染が15～30%ある。
p.243 下から10行目	旧	～混合生ワクチンが有効で定期接種がある。 <u>学校感染症第二種。</u>
	新	～混合生ワクチンが有効で定期接種である。
p.243 下から7行目	旧	妊娠初期の妊婦が罹患すれば、 <u>児の難聴、白内障、心奇形などを～</u>
	新	<u>風疹に対する免疫が不十分な妊娠初期の妊婦が罹患すると、胎児に垂直（母子）感染を起こし、児の難聴、白内障、心奇形などを～</u>
p.243 下から5行目	旧	尋常性疣贅 [いぼ] <u>Verruca vulgaris (B07)</u>
	新	ウイルス(性)いぼ<疣贅> ^{せうぜい} <u>Viral warts (B07)</u>
p.244 下から15行目	旧	～現在日本では90%以上が性的接触感染で1～6ヶ月の～
	新	～現在日本では90%以上が性感染で1～6ヶ月の～
p.244 下から13行目	旧	～また、 <u>母子感染（垂直感染）</u> もある。
	新	～また、 <u>垂直感染（母子感染）</u> もある。
p.244 下から4行目	旧	医療従事者が針さし事故などで感染したり、～
	新	医療従事者が針刺し事故などで感染したり、～
p.246 下から2～3行目	旧	～直接作用型抗ウイルス薬が2011年に登場し、インターフェロンを用いない <u>治療法が可能となり、～</u>
	新	～直接作用型抗ウイルス薬 (<u>Direct Acting Antivirals : DAA</u>) が2011年に登場し、インターフェロンを用いない <u>内服治療（経口薬）</u> が可能となり、～
p.247 8行目	旧	～増殖の結果 CD 4 陽性リンパ球の減少、～
	新	～増殖の結果 CD 4 陽性リンパ球 (<u>ヘルパー T リンパ球</u>) の減少、～
p.247 13行目	旧	～血液製剤の注射、 <u>母子感染（胎内、産道、母乳）</u> などである。
	新	～血液製剤の注射、 <u>垂直（母子）感染（胎内、産道、母乳）</u> などである。
p.247 16行目	旧	2016年時点では世界の HIV 陽性者数は 3,670 万人と報告されている。 <u>年々増加しているが新規感染者は減少している。</u>
	新	2018年末の時点では世界の HIV 陽性者数は 3,790 万人と報告されているが、 <u>新規感染者は減少している。</u>
p.247 下から10行目	旧	～発症してくる。 <u>AIDS 発症までの日和見感染としてカリニ肺炎 (B20.6)</u> が～
	新	～発症してくる。日和見感染として <u>ニューモシスチス肺炎 (B20.6)</u> が～

p.248 10行目	旧	昆虫媒介感染はなく、～
	新	感染に十分なウイルス量を含むのは、血液、母乳、精液、腔分泌液のみである。 昆虫媒介感染はなく、～
p.249 下から12行目	旧	<i>Toxoplasma gondii</i> による。全身性に感染症を～
	新	<i>Toxoplasma gondii</i> による <u>原虫疾患</u> である。全身性に感染症を～
p.249 下から7行目	旧	AIDS では結核にも罹患しやすくなり、CD 4 リンパ球の値が～
	新	AIDS では結核にも罹患しやすくなり、CD 4 <u>陽性</u> リンパ球の値が～
p.251 3行目	旧	ムンプス [<u>流行性耳下腺炎</u>] Mumps (B26)
	新	ムンプス Mumps (B26)
pp.251 5～6行目	旧	冬から初夏に流行するムンプスウイルスの飛沫感染によりおこる急性全身性疾患。唾液腺、なかでも耳下腺に一番よく症状が現れる。一般に「 <u>おたふくかぜ</u> 」と呼ばれ小児に多い。
	新	冬から初夏に流行するムンプスウイルスの飛沫感染や接種感染によりおこる急性全身性疾患。唾液腺、なかでも耳下腺に一番よく症状が現れる。一般に <u>流行性耳下腺炎</u> （おたふくかぜ）と呼ばれ小児に多い。
p.251 10行目	旧	2) 高熱とともに両側耳下腺が腫れ、痛みを伴う。
	新	2) 高熱とともに両側または片側の <u>耳下腺</u> が腫れ、痛みを伴う。
p.251 下から8行目	旧	6) 合併症として髄膜炎がある。
	新	6) 合併症として髄膜炎、脳炎、 <u>睪炎</u> 、難聴がある。
p.251 下から1行目	旧	2) 予防として弱毒生ワクチンを用いる。 <u>学校感染症第二種</u> 。
	新	2) 予防として弱毒生ワクチンが <u>あり</u> 、 <u>任意接種</u> である。
p.252 4行目	旧	～EBウイルスでの初感染が青春期におこった場合にだけ症状が現れる。
	新	～EBウイルスでの初感染が青春期におこった場合に発症することが多い。
p.252 下から5行目	旧	～重症急性呼吸器症候群（SARS:Severe Acute Respiratory Syndrome）の原因ウイルスは～
	新	～重症急性呼吸器症候群*（SARS:Severe Acute Respiratory Syndrome）の原因ウイルスは～
p.252 下から1行目下	追記	*原因不明の新たな疾患又はエマーゲンシーコードの暫定分類（U00－U49）の一つとして、以下のコードが割り当てられた。 U04 重症急性呼吸器症候群〔SARS〕 U04.9 重症急性呼吸器症候群〔SARS〕、詳細不明
p.253 2行目	旧	皮膚糸状菌症（ <u>白癬</u> [水虫]） <u>Tinea</u> (B35)
	新	皮膚糸状菌症 <u>Dermatophytosis</u> (B35)

p.253 4行目	旧	白癬菌が足の～
	新	<u>白せんく癬</u> 、水虫のことである。白癬菌が足の～
p.253 下から3行目	旧	フルコナゾール、ミコナゾール、アンホテリシンB、5-F-Cが有効。
	新	フルコナゾール、ミコナゾール、 <u>アム</u> ホテリシンB、5-F-Cが有効。
p.254 4行目	旧	～などの胞子吸引による呼吸器疾患が多い。
	新	～などの胞子吸引による呼吸器 <u>感染症</u> が多い。
p.254 下から8行目	旧	1) 全身性ではフルコナゾール、イトラコナゾール、アンホテリシンBの投与。
	新	1) 全身性ではフルコナゾール、イトラコナゾール、 <u>アム</u> ホテリシンBの投与。
p.254 下から6行目	旧	3) 血痰や喀痰をくり返す病状には外科的適応となる。
	新	3) 血痰や喀痰をくり返す病状には外科的 <u>手術</u> の適応となる。
p.254 下から5行目	旧	クリプトコッカス症 Cryptococcosis (B45)
	新	クリプトコック <u>ク</u> ス症 Cryptococcosis (B45)
p.254 下から4行目	旧	ハトの糞などに存在するクリプトコッカス・ネオフォルマンス～
	新	ハトの糞などに存在するクリプトコック <u>ク</u> ス・ネオフォルマンス～
p.255 2～3行目	旧	1) 肺クリプトコッカス症は咳嗽と微熱程度の症状だが胸部X線上で肺炎像をみる。 2) クリプトコッカス髄膜炎では健康人でも発症し、頭痛、嘔気、意識障害、髄膜刺激症状が出る。
	新	1) 肺クリプトコック <u>ク</u> ス症は咳嗽と微熱程度の症状だが胸部X線上で肺炎像をみる。 2) クリプトコック <u>ク</u> ス髄膜炎は健康人でも発症し、頭痛、嘔気、意識障害、髄膜刺激症状が出る。
p.255 6行目	旧	1) 肺クリプトコッカス症では気管支ファイバーを～
	新	1) 肺クリプトコック <u>ク</u> ス症では気管支ファイバーを～
p.255 9行目	旧	アンホテリシンBの点滴静注。
	新	<u>アム</u> ホテリシンBの点滴静注。
p.255 11行目	旧	接合菌（ムーコル [ムコール]）症 <u>Mucormycosis</u> (B46)
	新	接合菌症 <u>Zygomycosis</u> (B46)
p.255 13行目	旧	藻菌類に属するムーコルを～
	新	<u>ムーコル</u> ＜ムコール＞症ともいう。藻菌類に属するムーコルを～
p.255 下から6行目	旧	アンホテリシンBが有効。
	新	<u>アム</u> ホテリシンBが有効なことがある。

p.256 3行目	旧	わが国では輸入感染症である。
	新	わが国では輸入感染症である。 <u>重症例・死亡例は熱帯熱マラリアに多い。</u>
p.256 下から13行目	旧	末梢血塗抹標本の*ギムザ染色により原虫を証明する。
	新	末梢血塗抹標本の*ギムザ染色により原虫を証明する。
p.256 下から11～12行目	旧	*ギムザ染色 (Giemsa's stain) : 血液塗抹標本の染色法。エオシンとアズールIIで染色する。赤と青が基調。ギムザとは人名。
	新	*ギムザ染色 (Giemsa's stain) : 血液塗抹標本の染色法。エオシンとアズールIIで染色する。赤と青が基調。ギムザとは人名。
p.256 下から9行目	旧	クロロキン耐性例ではピリメサミン、サルファ剤の合剤。
	新	クロロキン耐性例ではピリメタミン、サルファ剤の合剤。
p.257 4行目	削除	2) 後天性トキソプラズマ症の患者では、脳炎、肺炎、心筋炎などが認められる。 ①リンパ節腫脹、発熱のリンパ型 ②脳脊髄膜炎型 ③発疹型 ④網脈絡膜炎の眼型 ⑤心筋型
p.257 下から9行目	旧	ニューモシスチス肺炎 <u>Pneumocystic Pneumonia</u> (B59† J17.3 *)
	新	ニューモシスチス症 <u>Pneumocystosis</u> (B59† J17.3 *)
p.257 下から8行目	旧	～感染によっておこるびまん性の肺病変を呈する疾患。
	新	～感染によっておこるびまん性の肺炎を呈する疾患。
p.259 下から9行目	旧	～ウサギなどを食べて侵入する。
	新	～ウサギなどを食べて侵入する。 <u>四類感染症。</u>
p.262 3行目	旧	疥癬 Scabies (B86)
	新	<u>かいせん<疥癬></u> Scabies (B86)

5章

p.271 1行目	旧	Barret 食道 (扁平上皮から円柱上皮へ置きかわった組織) が～
	新	Barrett 食道 (扁平上皮から円柱上皮へ置きかわった組織) が～
p.271 12行目	旧	最近、**狭帯域光線観察 (NBI : <u>N</u> arrow <u>B</u> and <u>I</u> maging) が開発され、～
	新	最近、**狭帯域光線観察 (NBI : <u>n</u> arrow <u>b</u> and <u>i</u> maging) が開発され、～
p.271 下から10行目	旧	**狭帯域光線観察 (NBI : <u>N</u> arrow <u>B</u> and <u>I</u> maging) : ヘモグロビンに～
	新	**狭帯域光線観察 (NBI : <u>n</u> arrow <u>b</u> and <u>i</u> maging) : ヘモグロビンに～

p.279 7行目	旧	3) 分類と頻度は GIST (Gastro_Intestinal_Stromal_Tumor) が 80 ~ 90%、 ~
	新	3) 分類と頻度は GIST (gastrointestinal stromal tumor) が 80 ~ 90%、 ~
p.279 下から6行目	旧	~にある細胞「カハール介在細胞 (Interstitial cells of Cajal : ICCs)」が~
	新	~にある細胞「カハール介在細胞 (interstitial cells of Cajal : ICCs)」が~
p.300 下から3行目	旧	(2) 膀胱部分切除術 + 尿管膀胱吻合術 (ureteroneocystostomy)
	新	(2) 膀胱部分切除術 + 尿管膀胱新吻合術 (ureteroneocystostomy)
p.306 下から2行目	旧	後述のイマチニブが臨床的に使用されるようになってから、 ~
	新	後述の ABL チロシンキナーゼ阻害剤が臨床的に使用されるようになってから、 ~
p.312 4行目	旧	~頭蓋咽頭腫 (cranio-pharyngioma) およびその他に分けられる。
	新	~頭蓋咽頭腫 (craniopharyngioma) およびその他に分けられる。

6章

p.320 3行目	旧	~止血に重要な役割りを果たしている。数は~
	新	~止血に重要な役割を果たしている。数は~

7章

p.426 表題	旧	Glasgow Come Scale (GCS) による意識障害の分類
	新	Glasgow Coma Scale (GCS) による意識障害の分類
p.443 下から4行目 表内 発症年齢	旧	幼児期 (2 ~ 4 歳)
	新	幼児期 (3 ~ 6 歳)
p.446 5行目	旧	頭囲拡大、頭蓋縫合部離開、その他~
	新	乳幼児では、頭囲拡大、頭蓋縫合部離開、その他~

8章

p.475 13行目	旧	身体という電気の電導体全体に広がり、体の表面に~
	新	身体という電気の伝導体全体に広がり、体の表面に~
p.476 下から3行目	旧	(3) 逆流の有無と程度。
	新	(3) 弁逆流の有無と程度。
p.477 下から8行目	旧	~冠動脈が容易に描出できる。ただし、石灰化病変では~
	新	~冠動脈が容易に描出できるようになった。ただし、石灰化病変では~
p.480 下から10行目	削除	ごく稀に、先天性もある。
p.483 9行目下	追記	経皮的僧帽弁形成術 (僧帽弁クリップ術)。

p.487 下から7行目	旧	⑥肺血流量の増大から肺動脈圧上昇、肺高血圧 <u>症状</u> となる。																																											
	新	⑥肺血流量の増大から肺動脈圧上昇、肺高血圧 <u>状態</u> となる。																																											
p.491 5行目	旧	①胎児期に肺呼吸のないときは動脈管を通して胎児循環を <u>受けている</u>																																											
	新	①胎児期に肺呼吸のないときは動脈管を通して胎児循環が <u>成立している</u>																																											
p.491 8行目	旧	③この疾患は自然閉鎖せず動脈管が <u>開いている</u>																																											
	新	③この疾患 <u>では</u> 自然閉鎖せず動脈管が開いている																																											
p.493 下から9～10行目	旧	～収縮期駆出性雑音を聴取。 <u>収縮期雑音聴取のとき、胸部に手をあてると振動を感じる（振戦）。</u>																																											
	新	～収縮期駆出性雑音を聴取。胸部に手をあてると振動を感じる（振戦） <u>ことが多い。</u>																																											
p.494 8行目	旧	ブラロック・タウシク（Blalock-Taussig）法。																																											
	新	ブラロック・タウシ <u>ック</u> （Blalock-Taussig）法。																																											
p.496 表1	更新	<p>表1. 高血圧治療ガイドライン2019（日本高血圧学会）</p> <p>成人における血圧値の分類</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">分類</th> <th colspan="2">収縮期血圧（mmHg）</th> <th colspan="2">拡張期血圧（mmHg）</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="3">正常域血圧</td> <td>正常血圧</td> <td><120</td> <td>かつ</td> <td colspan="2"><80</td> </tr> <tr> <td>正常高値血圧</td> <td>120～129</td> <td>かつ</td> <td colspan="2"><80</td> </tr> <tr> <td>高値血圧</td> <td>130～139</td> <td>かつ／または</td> <td colspan="2">80～89</td> </tr> <tr> <td rowspan="4">高血圧</td> <td>I度高血圧</td> <td>140～159</td> <td>かつ／または</td> <td colspan="2">90～99</td> </tr> <tr> <td>II度高血圧</td> <td>160～179</td> <td>かつ／または</td> <td colspan="2">100～109</td> </tr> <tr> <td>III度高血圧</td> <td>≥180</td> <td>かつ／または</td> <td colspan="2">≥110</td> </tr> <tr> <td>（孤立性）収縮期高血圧</td> <td>≥140</td> <td>かつ</td> <td colspan="2"><90</td> </tr> </tbody> </table> <p>注：収縮期圧と拡張期圧が別々の分類に入る場合には、より高い分類の方を採用する。</p>	分類		収縮期血圧（mmHg）		拡張期血圧（mmHg）		正常域血圧	正常血圧	<120	かつ	<80		正常高値血圧	120～129	かつ	<80		高値血圧	130～139	かつ／または	80～89		高血圧	I度高血圧	140～159	かつ／または	90～99		II度高血圧	160～179	かつ／または	100～109		III度高血圧	≥180	かつ／または	≥110		（孤立性）収縮期高血圧	≥140	かつ	<90	
分類		収縮期血圧（mmHg）		拡張期血圧（mmHg）																																									
正常域血圧	正常血圧	<120	かつ	<80																																									
	正常高値血圧	120～129	かつ	<80																																									
	高値血圧	130～139	かつ／または	80～89																																									
高血圧	I度高血圧	140～159	かつ／または	90～99																																									
	II度高血圧	160～179	かつ／または	100～109																																									
	III度高血圧	≥180	かつ／または	≥110																																									
	（孤立性）収縮期高血圧	≥140	かつ	<90																																									
p.502 8行目	旧	胸痛。 <u>その特徴として、以下の症状がある。</u>																																											
	新	胸痛。以下の <u>特徴がある。</u>																																											
p.507 16行目	旧	非広範型、亜広範型、 <u>広範型</u> 、急死にいたる例まで、～																																											
	新	非広範型、亜広範型、 <u>広範型</u> に分類される。急死にいたる例まで、～																																											
p.507 下から12行目	旧	（2）心疾患により <u>作られた</u> 心房、心室内の壁在血栓。																																											
	新	（2）心疾患により <u>形成された</u> 心房、心室内の壁在血栓。																																											
p.519 下から4～5行目	旧	②前負荷（preload）：戻ってくる血液量。 ③後負荷（afterload）：血液を駆出するときの抵抗力。																																											
	新	②前負荷（preload）： <u>心臓</u> に戻ってくる血液量。 ③後負荷（afterload）： <u>心臓が</u> 血液を駆出するときの抵抗力。																																											
p.521 15行目	旧	3）浮腫（右心不全で、うっ血により血液中の水分が漏れる）。																																											
	新	3）浮腫（右心不全で、 <u>全身の静脈系の</u> うっ血により血液中の水分が漏れる）。																																											

p.521 下から2行目	旧	(バニシング腫瘍：vanishing tumor)。
	新	(バニシング腫瘍：vanishing tumor： <u>治療により消失するためこのように呼ばれる</u>)。
p.522 下から15行目	旧	心臓の負担を軽減させる。
	新	心臓 <u>へ</u> の負担を軽減させる。
p.522 下から13行目	旧	浮腫の原因がナトリウム貯留であるので、5～7g/日が続ける。
	新	浮腫の原因がナトリウム貯留であるので、 <u>食塩摂取量</u> 5～7g/日が続ける。
p.524 下から9行目	旧	不完全脚ブロック… <u>0.12秒以上ないもの</u>
	新	不完全脚ブロック… <u>0.12秒未満のもの</u>
p.526 4行目下	追記	心房細動に対しては、血栓塞栓症予防の目的で抗凝固薬（ワルファリン）または新規経口抗凝固薬が適応となる。
p.528 13行目	旧	～が突発的におこり、数分から数時間 <u>と</u> 急激に進展する。
	新	～が突発的におこり、数分から数時間 <u>で</u> 急激に進展する。
p.533 4行目	旧	*マルファン症候群（Q87.4）： <u>常染色体優性遺伝で、</u> 先天性結合織異常。
	新	*マルファン症候群（Q87.4）： <u>常染色体優性遺伝による</u> 先天性結合織異常。
p.534 12行目	旧	<u>嗄声</u> （反回神経の圧迫症状）。
	新	<u>きせい</u> <u>嗄声</u> （反回神経の圧迫症状）。
p.537 13行目	旧	3）末梢動脈が触れない。
	新	3）末梢動脈の <u>拍動</u> が触れない。
p.550 13行目	旧	わが国では全死因別（平成26年）にみると年間約12.4万人が肺炎により死亡し、死亡総数に対する割合は9.9%。死因順位では第3位である（ <u>2013/2014年国民衛生の動向</u> ）。高齢になるに従い、頻度は増加傾向となる。
	新	わが国の死因別死亡率（平成30年）にみると年間約9.5万人が肺炎により死亡し、死亡総数に対する割合は6.9%、死因順位では第4位である。高齢になるに従い、頻度は増加傾向となる。
p.568 12行目	旧	3）動脈血ガス分析：PaO ₂ 低下、PaCO ₂ <u>低下</u> 。
	新	3）動脈血ガス分析：PaO ₂ 低下、PaCO ₂ <u>上昇</u> 。
p.571 10行目	旧	1）左室拡張末期圧の上昇、左房圧の上昇、肺静脈の上昇の結果、～
	新	1）左室拡張末期圧の上昇、左房圧の上昇、肺静脈 <u>圧</u> の上昇の結果、～
p.573 下から11～12行目	旧	2）膠原病に伴うもの：関節リウマチ、全身性進行性硬化症、皮膚筋炎・多発性筋炎、 <u>SLE</u> 、混合性結合組織病。
	新	2）膠原病に伴うもの：関節リウマチ、全身性強皮症、皮膚筋炎・多発性筋炎、 <u>全身性エリテマトーデス</u> 、混合性結合組織病。

10章

p.699 12行目	旧	*三倍体：細胞がもつ染色体の遺伝情報を「ゲノム」という。通常の体細胞は2セットのゲノムからなる「二倍体」である。「三倍体」はゲノムが3セットある異常な状態。
	新	*三倍体：それぞれの染色体が3本あって全体で69本になっている状態。
p.711 12行目	旧	撮影は通常、側面像の <u>グットマン</u> （Guthman）法と～
	新	撮影は通常、側面像の <u>グースマン</u> （Guthmann）法と～
p.727 12行目	旧	～胎児自体の異常に起因する <u>子宮内発育障害</u> （IUGR）の場合と、～
	新	～胎児自体の異常に起因する <u>胎児発育不全</u> （FGR）の場合と、～

11章

p.758 5行目	旧	③心症状：心内膜炎（Libman-Sack endocarditis）、心嚢炎、心タンポナーデ。
	新	③心症状：心内膜炎（Libman-Sack _s endocarditis）、心嚢炎、心タンポナーデ。
p.768 6行目	旧	③表在型：Paget 様基底細胞腫（pagetoid basalioma）。
	新	③表在型：Paget 様基底細胞腫（pagetoid basal cell carcinoma）。
p.772 12行目	旧	<small>ねんちようど</small> 粘稠度は著しく低下。
	新	<small>ねんちようど</small> 粘稠度は著しく低下。
p.805 12行目	旧	※ アキレス腱自体に炎症を生じるアキレス腱炎（Achillodynia）もあるが、～
	新	※ アキレス腱自体に炎症を生じるアキレス腱痛症（Achillodynia）もあるが、～
p.808 12行目	旧	③胸部横隔膜附着部の肋骨が陥凹（ハリソン（Harison）溝）。
	新	③胸部横隔膜附着部の肋骨が陥凹（ハリソン（Harrison）溝）。

