

厚生労働省委託事業

血液凝固異常症全国調査

平成13年度報告書

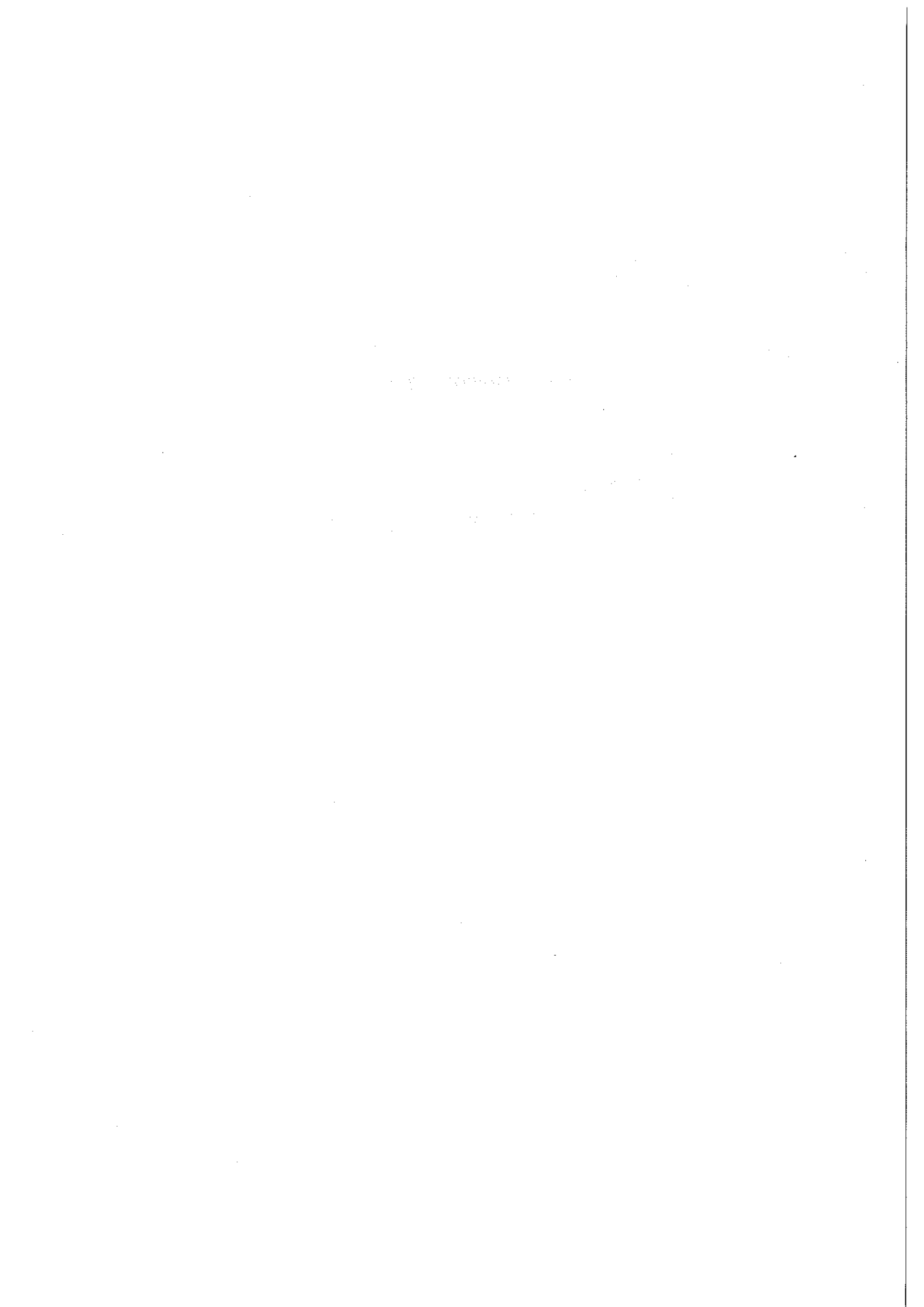
財団法人エイズ予防財団

厚生労働省委託事業

血液凝固異常症全国調査

平成13年度報告書

財団法人エイズ予防財団

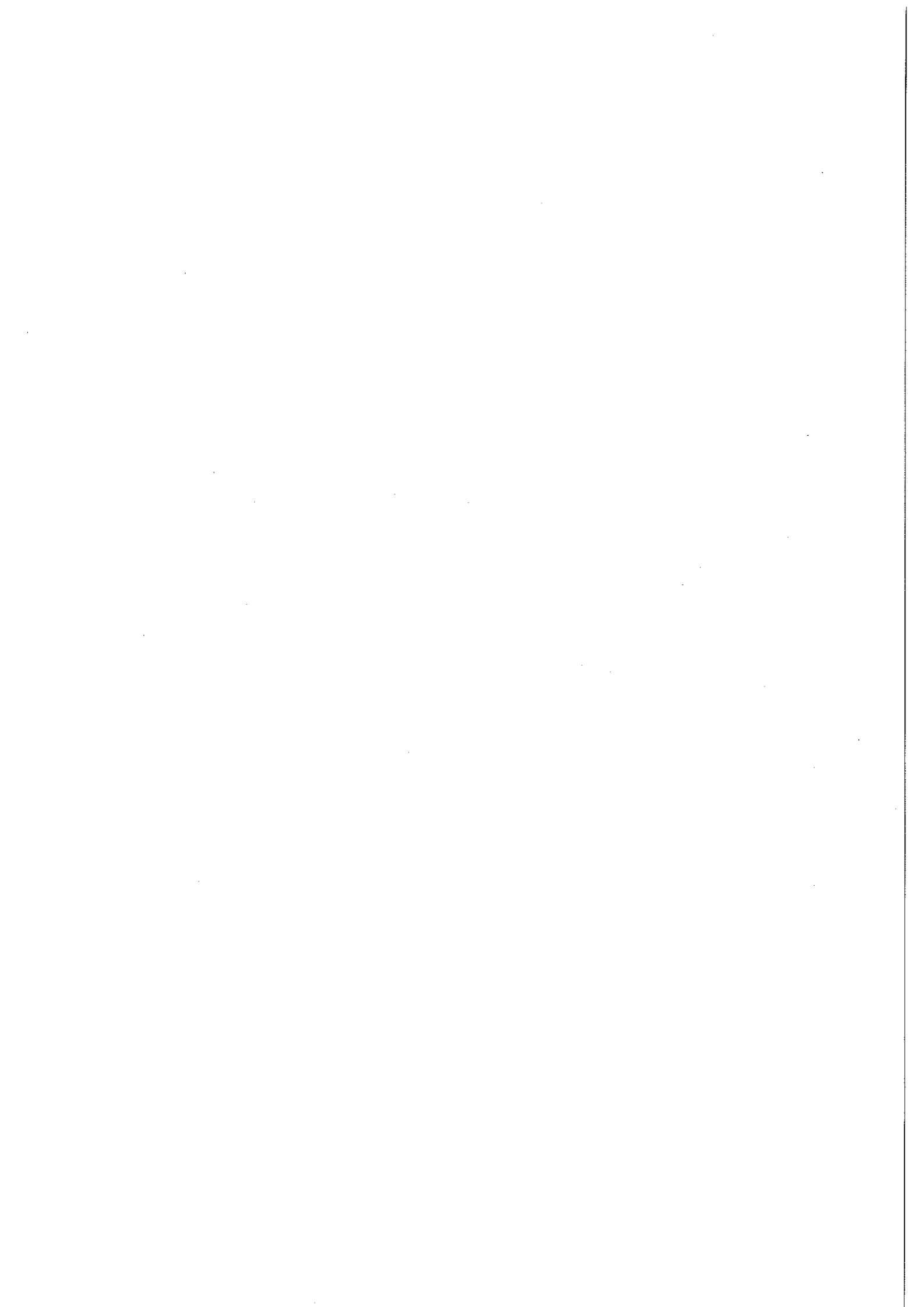


はじめに

平成 13 年度に血液凝固異常症全国調査を厚生労働省の委託事業として(財)エイズ予防財団が実施することになり、当方より関係施設に御願いしましたところ、お忙しい中各施設の医療担当者のご協力を頂き、お蔭様で報告書を作成する事が出来ました。何分にも当財団としましては初めての試みでデータ処理、解析には過去の全国調査に携わっていました聖マリアンナ医大 瀧、立浪両委員の協力で作業を致しました。今回の調査では過去の調査に比べて肝疾患に関する項目が詳細となっており、現状の解析からより適切な治療法が考案され、あるいは福祉の向上にいささかでも寄与すればと願っています。14 年度の調査に備え是非ともご指摘、ご教示頂ければ幸いです。御座います。

血液凝固異常症全国調査運営委員会

委員長 山田兼雄



目 次

はじめに

| | |
|--|----|
| I. 緒言 | 1 |
| II. 調査方法 | 1 |
| (1) 対象と方法 | 1 |
| (2) 調査用紙 | 1 |
| (3) 集計方法 | 1 |
| III. 調査結果 | 1 |
| (1) 調査票の回収状況 | 1 |
| (2) HIV非感染血液凝固異常症 | 2 |
| ① 平成13年5月31日現在で生存中のHIV非感染血液凝固異常症 | 2 |
| ② 生存中の類縁疾患症例内訳 | 2 |
| ③ HIV非感染血液凝固異常症における死亡報告 | 2 |
| (3) HIV感染血液凝固異常症、HIV感染後天性凝固異常症および2次・3次感染症例 | 8 |
| ① HIV感染症例総数 | 8 |
| ② HIV感染生存症例数 | 8 |
| ③ 新規AIDS発症例 | 8 |
| ④ AIDS発症生存例数 | 8 |
| ⑤ HIV感染例の死亡報告 | 9 |
| ⑥ HIV感染後天性凝固異常症および2次・3次感染の症例 | 9 |
| ⑦ 死亡例の累積数 | 9 |
| ⑧ 血液凝固異常症の死亡例における死亡時のAIDS指標疾患の有無と 肝疾患の有無一年次推移 | 10 |
| ⑨ HIV感染症例のエイズ治療拠点病院への通院の割合 | 10 |
| ⑩ 血液凝固異常症における抗HIV薬の使用状況と副作用 | 10 |
| ⑪ 血液凝固異常症におけるAIDS指標疾患の罹患状況 | 12 |
| ⑫ HIV感染血液凝固異常症におけるCD4陽性リンパ球数とRNAコピー数の推移 | 12 |
| (4) 血友病の重症度 | 14 |
| (5) 血友病患者におけるインヒビターについての調査結果 | 14 |
| (6) 血液凝固異常症におけるHCV感染と肝疾患の病期 | 14 |
| (7) 血液凝固異常症における肝疾患の治療状況 | 19 |
| IV. 考察 | 21 |
| 医療調査票 | 27 |
| 調査協力者名一覧 | 37 |
| 血液凝固異常症全国調査運営委員会名簿 | 51 |



I. 緒言

日本における血液凝固異常症の病態を把握するための調査が、厚生労働省により平成13年度に事業化された。この調査は血液凝固異常症の病態を把握し、血液凝固異常症の治療の向上と生活の質の向上に寄与することを目的としている。

調査内容は医療調査とQOL調査の双方に関するものであるが、平成13年および平成14年度については、医療調査は(財)エイズ予防財団に委託され、一方、QOL調査は「HIV感染症の医療体制に関する研究班」(班長：白阪琢磨)の分担研究として実施されることとなった。また、平成13年度から医療関係者および凝固異常症の患者による「血液凝固異常症全国調査運営委員会」が設置され、調査の全般を運営することとなった。

本報告書では平成13年度の医療調査の結果と共に、従来からの血液凝固異常症に関する継続研究としての結果についても報告する。

II. 調査方法

(1) 対象と方法

平成13年度の血液凝固異常症全国調査(以後、「全国調査」とする)は、平成12年度までの凝固異常症調査で構築されたネットワークをもとに調査用紙の発送・回収および集計を行った。

この調査は日本全国の血液凝固異常症患者の全員を対象とし、1,436施設の担当医に調査用紙を送付し、平成13年5月31日時点における凝固異常症の調査を依頼した。各担当医には調査項目の記入を頼み、記入の後に施設単位で返送するシステムとした。

(2) 調査用紙

医療調査の調査票は、血液凝固異常症全国調査運営委員会の医療調査委員により作成されたものを同委員会で検討した。これは平成12年度の調査用紙を全面改訂したもので、様式1～様式4により構成される。各様式の対象は、HIV感染がある血液凝固異常症〔血友病、von Willebrand病(VWD)、類縁疾患〕、HIV感染後天性凝固異常症(所謂第4ルート)および2次・3次感染の患者で通院中の症例(様式1)と死亡症例(様式2)、HIV非感染の血液凝固異常症の患者で通院中の症例(様式3)と死亡症例(様式4)である。これらの調査票は27ページから30ページに添付した。

(3) 集計方法

医療調査用紙の集計においては、同一症例について複数施設からの回答があるので、重複集計を回避するために、生年月日と疾患名による重複報告の削除作業を行った。

以上の医療調査用紙およびQOL調査用紙は平成13年10月4日より10月10日にかけて発送し、平成14年3月10日までに到着した回答について集計した。これ以後の到着分については次年度以後の解析対象とすることとした。

以上の医療調査用紙の回収と整理は聖マリアンナ医科大学小児科において行い、データ化とその整備、修正および集計・解析は、同大学附属研究施設において行った。

III. 調査結果

(1) 調査票の回収状況

医療調査票送付施設数1,436に対し、回答があった施設数は835であり、施設数としての回収率は58%であった。

HIV非感染の生存中の血液凝固異常症例に関しては、調査票(様式3)3,487枚を収集し、重複報告(死亡報告との重複も含む)を削除した結果3,004症例となった。平成12年6月1日から平成13年5月31日までに死亡したHIV非感染の血液凝固異常症例については、様式4の調査表18枚を収集し、重複報告を削除したところ17症例となった。

HIV感染例に関しては、生存症例調査票(様式1)933枚、死亡症例調査票(様式2)17枚が回収され、重複報告数を削除するとそれぞれ733症例および14症例となった。

(2) HIV非感染血液凝固異常症

① 平成13年5月31日現在で生存中のHIV非感染血液凝固異常症

新規登録の追加による増加と、平成12年6月1日から平成13年5月31日までの死亡報告による減少により、平成13年5月31日現在で集計した日本全国に生存するHIV非感染の血液凝固異常症の総数は、表1に示すように4,729例(血友病A3,121例・血友病B623例・VWD688例・類縁疾患297例)となった。

これらの症例の地域分布については、表2～10に地域ブロック別に集計した。

② 生存中の類縁疾患症例内訳

日本全国に生存する血液凝固異常症のうち、HIV非感染の類縁疾患として登録されている症例は表1に示すように297例(男性162例、女性135例)となっているが、その疾患分類と症例数を表11に示した。最も症例数が多いのは先天性フィブリノゲン欠乏・低下/異常症43例(男性17例、女性26例)で、先天性第XIII因子欠乏・低下/異常症34例(男性16例、女性18例)、先天性第VII因子欠乏・低下/異常症32例(男性20例、女性12例)がこれに次いだ。

③ HIV非感染血液凝固異常症における死亡報告

HIV非感染で平成12年6月1日から平成13年5月31日までに死亡した血液凝固異常症患者は17例(昨年度の未報告者2例を含む)で、疾患別内訳は血友病Aが16例(男性)および血友病ABが1例(男性)であった。17例の死因は出血(肝疾患に関連したものは除く)6例、肝疾患4例(肝癌2例、肝硬変1例、肝不全1例)、悪性腫瘍(肝癌を除く)4例、その他2例(交通事故1例、肺炎1例)、不明1例であった。肝癌はHCVの既往が1例(1例は不明)、肝硬変はHCV、肝不全はHBVの既往各1例であった。

表1. 日本全国における血液凝固異常症総数

| | 血友病A | 血友病B | VWD | 類縁疾患 | 小計 |
|--------------------|-------|------|-----|------|-------|
| HIV非感染生存 | 3,121 | 623 | 688 | 297 | 4,729 |
| 男性 | 3,097 | 619 | 319 | 162 | 4,197 |
| 女性 | 24 | 4 | 369 | 135 | 532 |
| HIV感染生存 | 677 | 201 | 7 | 5 | 890 |
| 男性 | 677 | 201 | 2 | 2 | 882 |
| 女性 | 0 | 0 | 5 | 3 | 8 |
| HIV非感染・感染生存合計 | 3,798 | 824 | 695 | 302 | 5,619 |
| 男性 | 3,774 | 820 | 321 | 164 | 5,079 |
| 女性 | 24 | 4 | 374 | 138 | 540 |
| AIDS発症(生存) | 123 | 41 | 1 | 0 | 165 |
| 男性 | 123 | 41 | 0 | 0 | 164 |
| 女性 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 |
| HIV感染死亡(累積) | 407 | 119 | 1 | 7 | 534 |
| 男性 | 405 | 117 | 1 | 5 | 528 |
| 女性 | 2 | 2 | 0 | 2 | 6 |
| HIV感染総数(生存および累積死亡) | 1,084 | 320 | 8 | 12 | 1,424 |
| 男性 | 1,082 | 318 | 3 | 7 | 1,410 |
| 女性 | 2 | 2 | 5 | 5 | 14 |

VWD : von Willebrand病

AIDS発症 : 治療により症状が消失したり、検査所見が改善したものも含む

表2. 北海道ブロックにおける血液凝固異常症総数

| | 血友病A | 血友病B | VWD | 類縁疾患 | 小計 |
|--------------------|------|------|-----|------|-----|
| HIV非感染生存 | 134 | 35 | 17 | 9 | 195 |
| 男性 | 132 | 34 | 8 | 5 | 179 |
| 女性 | 2 | 1 | 9 | 4 | 16 |
| HIV感染生存 | 37 | 7 | 0 | 0 | 44 |
| 男性 | 37 | 7 | 0 | 0 | 44 |
| 女性 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| HIV非感染・感染生存合計 | 171 | 42 | 17 | 9 | 239 |
| 男性 | 169 | 41 | 8 | 5 | 223 |
| 女性 | 2 | 1 | 9 | 4 | 16 |
| AIDS発症(生存) | 7 | 1 | 0 | 0 | 8 |
| 男性 | 7 | 1 | 0 | 0 | 8 |
| 女性 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| HIV感染死亡(累積) | 14 | 3 | 0 | 2 | 19 |
| 男性 | 13 | 3 | 0 | 1 | 17 |
| 女性 | 1 | 0 | 0 | 1 | 2 |
| HIV感染総数(生存および累積死亡) | 51 | 10 | 0 | 2 | 63 |
| 男性 | 50 | 10 | 0 | 1 | 61 |
| 女性 | 1 | 0 | 0 | 1 | 2 |

表3. 東北ブロックにおける血液凝固異常症総数

| | 血友病A | 血友病B | VWD | 類縁疾患 | 小計 |
|--------------------|------|------|-----|------|-----|
| HIV非感染生存 | 260 | 53 | 26 | 24 | 363 |
| 男性 | 258 | 52 | 13 | 18 | 341 |
| 女性 | 2 | 1 | 13 | 6 | 22 |
| HIV感染生存 | 71 | 8 | 2 | 0 | 81 |
| 男性 | 71 | 8 | 1 | 0 | 80 |
| 女性 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 |
| HIV非感染・感染生存合計 | 331 | 61 | 28 | 24 | 444 |
| 男性 | 329 | 60 | 14 | 18 | 421 |
| 女性 | 2 | 1 | 14 | 6 | 23 |
| AIDS発症(生存) | 15 | 4 | 0 | 0 | 19 |
| 男性 | 15 | 4 | 0 | 0 | 19 |
| 女性 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| HIV感染死亡(累積) | 41 | 10 | 0 | 3 | 54 |
| 男性 | 41 | 10 | 0 | 3 | 54 |
| 女性 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| HIV感染総数(生存および累積死亡) | 112 | 18 | 2 | 3 | 135 |
| 男性 | 112 | 18 | 1 | 3 | 134 |
| 女性 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 |

(東北ブロック:青森、岩手、宮城、秋田、山形、福島)

表4. 関東甲信越ブロックにおける血液凝固異常症総数

| | 血友病A | 血友病B | VWD | 類縁疾患 | 小計 |
|--------------------|-------|------|-----|------|-------|
| HIV非感染生存 | 1,072 | 209 | 296 | 131 | 1,708 |
| 男性 | 1,065 | 209 | 144 | 70 | 1,488 |
| 女性 | 7 | 0 | 152 | 61 | 220 |
| HIV感染生存 | 254 | 79 | 2 | 3 | 338 |
| 男性 | 254 | 79 | 0 | 2 | 335 |
| 女性 | 0 | 0 | 2 | 1 | 3 |
| HIV非感染・感染生存合計 | 1,326 | 288 | 298 | 134 | 2,046 |
| 男性 | 1,319 | 288 | 144 | 72 | 1,823 |
| 女性 | 7 | 0 | 154 | 62 | 223 |
| AIDS発症(生存) | 55 | 18 | 1 | 0 | 74 |
| 男性 | 55 | 18 | 0 | 0 | 73 |
| 女性 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 |
| HIV感染死亡(累積) | 162 | 39 | 1 | 1 | 203 |
| 男性 | 161 | 39 | 1 | 1 | 202 |
| 女性 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| HIV感染総数(生存および累積死亡) | 416 | 118 | 3 | 4 | 541 |
| 男性 | 415 | 118 | 1 | 3 | 537 |
| 女性 | 1 | 0 | 2 | 1 | 4 |

(関東甲信越ブロック:新潟、東京、茨城、栃木、群馬、埼玉、千葉、神奈川、長野、山梨)

表5. 北陸ブロックにおける血液凝固異常症総数

| | 血友病A | 血友病B | VWD | 類縁疾患 | 小計 |
|--------------------|------|------|-----|------|-----|
| HIV非感染生存 | 65 | 16 | 2 | 2 | 85 |
| 男性 | 64 | 16 | 0 | 1 | 81 |
| 女性 | 1 | 0 | 2 | 1 | 4 |
| HIV感染生存 | 10 | 6 | 0 | 0 | 16 |
| 男性 | 10 | 6 | 0 | 0 | 16 |
| 女性 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| HIV非感染・感染生存合計 | 75 | 22 | 2 | 2 | 101 |
| 男性 | 74 | 22 | 0 | 1 | 97 |
| 女性 | 1 | 0 | 2 | 1 | 4 |
| AIDS発症(生存) | 2 | 0 | 0 | 0 | 2 |
| 男性 | 2 | 0 | 0 | 0 | 2 |
| 女性 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| HIV感染死亡(累積) | 19 | 3 | 0 | 0 | 22 |
| 男性 | 19 | 3 | 0 | 0 | 22 |
| 女性 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| HIV感染総数(生存および累積死亡) | 29 | 9 | 0 | 0 | 38 |
| 男性 | 29 | 9 | 0 | 0 | 38 |
| 女性 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

(北陸ブロック:富山、石川、福井)

表6. 中部ブロックにおける血液凝固異常症総数

| | 血友病A | 血友病B | VWD | 類縁疾患 | 小計 |
|--------------------|------|------|-----|------|-----|
| HIV非感染生存 | 424 | 101 | 63 | 23 | 611 |
| 男性 | 421 | 101 | 32 | 10 | 564 |
| 女性 | 3 | 0 | 31 | 13 | 47 |
| HIV感染生存 | 62 | 24 | 1 | 0 | 87 |
| 男性 | 62 | 24 | 1 | 0 | 87 |
| 女性 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| HIV非感染・感染生存合計 | 486 | 125 | 64 | 23 | 698 |
| 男性 | 483 | 125 | 33 | 10 | 651 |
| 女性 | 3 | 0 | 31 | 13 | 47 |
| AIDS発症(生存) | 4 | 4 | 0 | 0 | 8 |
| 男性 | 4 | 4 | 0 | 0 | 8 |
| 女性 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| HIV感染死亡(累積) | 30 | 18 | 0 | 0 | 48 |
| 男性 | 30 | 18 | 0 | 0 | 48 |
| 女性 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| HIV感染総数(生存および累積死亡) | 92 | 42 | 1 | 0 | 135 |
| 男性 | 92 | 42 | 1 | 0 | 135 |
| 女性 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

(中部ブロック:岐阜、三重、静岡、愛知)

表7. 近畿ブロックにおける血液凝固異常症総数

| | 血友病A | 血友病B | VWD | 類縁疾患 | 小計 |
|--------------------|------|------|-----|------|-------|
| HIV非感染生存 | 552 | 103 | 171 | 68 | 894 |
| 男性 | 548 | 102 | 76 | 38 | 764 |
| 女性 | 4 | 1 | 95 | 30 | 130 |
| HIV感染生存 | 96 | 35 | 0 | 1 | 132 |
| 男性 | 96 | 35 | 0 | 0 | 131 |
| 女性 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 |
| HIV非感染・感染生存合計 | 648 | 138 | 171 | 69 | 1,026 |
| 男性 | 644 | 137 | 76 | 38 | 895 |
| 女性 | 4 | 1 | 95 | 31 | 131 |
| AIDS発症(生存) | 14 | 5 | 0 | 0 | 19 |
| 男性 | 14 | 5 | 0 | 0 | 19 |
| 女性 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| HIV感染死亡(累積) | 48 | 14 | 0 | 0 | 62 |
| 男性 | 48 | 14 | 0 | 0 | 62 |
| 女性 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| HIV感染総数(生存および累積死亡) | 144 | 49 | 0 | 1 | 194 |
| 男性 | 144 | 49 | 0 | 0 | 193 |
| 女性 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 |

(近畿ブロック:滋賀、京都、大阪、兵庫、奈良、和歌山)

表8. 中国ブロックにおける血液凝固異常症総数

| | 血友病A | 血友病B | VWD | 類縁疾患 | 小計 |
|--------------------|------|------|-----|------|-----|
| HIV非感染生存 | 172 | 29 | 27 | 14 | 242 |
| 男性 | 172 | 28 | 11 | 7 | 218 |
| 女性 | 0 | 1 | 16 | 7 | 24 |
| HIV感染生存 | 34 | 12 | 0 | 0 | 46 |
| 男性 | 34 | 12 | 0 | 0 | 46 |
| 女性 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| HIV非感染・感染生存合計 | 206 | 41 | 27 | 14 | 288 |
| 男性 | 206 | 40 | 11 | 7 | 264 |
| 女性 | 0 | 1 | 16 | 7 | 24 |
| AIDS発症(生存) | 11 | 4 | 0 | 0 | 15 |
| 男性 | 11 | 4 | 0 | 0 | 15 |
| 女性 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| HIV感染死亡(累積) | 19 | 8 | 0 | 0 | 27 |
| 男性 | 19 | 8 | 0 | 0 | 27 |
| 女性 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| HIV感染総数(生存および累積死亡) | 53 | 20 | 0 | 0 | 73 |
| 男性 | 53 | 20 | 0 | 0 | 73 |
| 女性 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

(中国ブロック:鳥取、岡山、広島、山口、島根)

表9. 四国ブロックにおける血液凝固異常症総数

| | 血友病A | 血友病B | VWD | 類縁疾患 | 小計 |
|--------------------|------|------|-----|------|-----|
| HIV非感染生存 | 109 | 15 | 34 | 2 | 160 |
| 男性 | 108 | 15 | 15 | 0 | 138 |
| 女性 | 1 | 0 | 19 | 2 | 22 |
| HIV感染生存 | 10 | 6 | 0 | 1 | 17 |
| 男性 | 10 | 6 | 0 | 0 | 16 |
| 女性 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 |
| HIV非感染・感染生存合計 | 119 | 21 | 34 | 3 | 177 |
| 男性 | 118 | 21 | 15 | 0 | 154 |
| 女性 | 1 | 0 | 19 | 3 | 23 |
| AIDS発症(生存) | 3 | 1 | 0 | 0 | 4 |
| 男性 | 3 | 1 | 0 | 0 | 4 |
| 女性 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| HIV感染死亡(累積) | 7 | 6 | 0 | 0 | 13 |
| 男性 | 7 | 5 | 0 | 0 | 12 |
| 女性 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 |
| HIV感染総数(生存および累積死亡) | 17 | 12 | 0 | 1 | 30 |
| 男性 | 17 | 11 | 0 | 0 | 28 |
| 女性 | 0 | 1 | 0 | 1 | 2 |

(四国ブロック:徳島、香川、愛媛、高知)

表10. 九州ブロックにおける血液凝固異常症総数

| | 血友病A | 血友病B | VWD | 類縁疾患 | 小計 |
|--------------------|------|------|-----|------|-----|
| HIV非感染生存 | 333 | 62 | 52 | 24 | 471 |
| 男性 | 329 | 62 | 20 | 13 | 424 |
| 女性 | 4 | 0 | 32 | 11 | 47 |
| HIV感染生存 | 103 | 24 | 2 | 0 | 129 |
| 男性 | 103 | 24 | 0 | 0 | 127 |
| 女性 | 0 | 0 | 2 | 0 | 2 |
| HIV非感染・感染生存合計 | 436 | 86 | 54 | 24 | 600 |
| 男性 | 432 | 86 | 20 | 13 | 551 |
| 女性 | 4 | 0 | 34 | 11 | 49 |
| AIDS発症(生存) | 12 | 4 | 0 | 0 | 16 |
| 男性 | 12 | 4 | 0 | 0 | 16 |
| 女性 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| HIV感染死亡(累積) | 67 | 18 | 0 | 1 | 86 |
| 男性 | 67 | 17 | 0 | 0 | 84 |
| 女性 | 0 | 1 | 0 | 1 | 2 |
| HIV感染総数(生存および累積死亡) | 170 | 42 | 2 | 1 | 215 |
| 男性 | 170 | 41 | 0 | 0 | 211 |
| 女性 | 0 | 1 | 2 | 1 | 4 |

(九州ブロック:福岡、長崎、佐賀、熊本、大分、宮崎、鹿児島、沖縄)

表11. 生存中の類縁疾患症例の疾患別分類(カッコ内はHIV感染症例数)

| 病名 | 男性 | 女性 | 合計 |
|----------------------------|-------|-------|-------|
| 先天性フィブリノゲン欠乏・低下／異常症 | 17 | 26 | 43 |
| 先天性プロトロンビン欠乏・低下／異常症 | 2 | 2 | 4 |
| 先天性第V因子欠乏・低下／異常症 | 12 | 9 | 21 |
| 先天性第VIII因子欠乏・低下／異常症 | 20 | 14(2) | 34(2) |
| 先天性第X因子欠乏・低下／異常症 | 10 | 5(1) | 15(1) |
| 先天性第XI因子欠乏・低下／異常症 | 10(1) | 6 | 16(1) |
| 先天性第XII因子欠乏・低下／異常症 | 15 | 5 | 20 |
| 先天性第XIII因子欠乏・低下／異常症 | 16 | 18 | 34 |
| 先天性第V因子・第VIII因子欠乏症 | 4 | 2 | 6 |
| 血友病AB | 5 | 0 | 5 |
| 先天性アンチトロンビン欠乏・低下／異常症 | 12 | 11 | 23 |
| 先天性プロテインC欠乏・低下／異常症 | 8 | 6 | 14 |
| 先天性プロテインS欠乏・低下／異常症 | 5 | 1 | 6 |
| 先天性 α 2-PI欠乏・低下／異常症 | 0 | 3 | 3 |
| 後天性血友病A | 12 | 14 | 26 |
| 後天性血友病B | 1 | 0 | 1 |
| 後天性VWD | 4 | 0 | 4 |
| 血小板機能異常症 | 6 | 5 | 11 |
| その他 | 3(1) | 8 | 11(1) |

(3) HIV感染血液凝固異常症、HIV感染後天性凝固異常症および2次・3次感染症例

① HIV感染症例総数

HIV感染症例については平成13年度にも新規の報告があったが、昨年度までに報告された生年月日を修正する連絡も幾例かあった。そのための新たな重複による減少と、新規増加がほぼ相殺し、総数とその内訳に大きな変化はなかった。

その結果、血液凝固因子製剤によるHIV感染血液凝固異常症の総数は、生存例数と累積死亡例数を加えると表1に示すように1,424例（男性1,410例、女性14例）であった。その内訳は血友病A1,084例、血友病B320例、VWD8例、類縁疾患12例である。なお、HIV感染後天性凝固異常症（所謂第4ルート）は7例、2次・3次感染は40例であった（表12）。

表12. HIV感染後天性凝固異常症（所謂第4ルート）および2次・3次感染の登録症例内訳（平成13年5月31日現在）

| | | HIV感染後天性凝固異常症 | 2次・3次感染 | 計 |
|---------------|----|---------------|---------|----|
| 生存 | | 5 | 27 | 32 |
| | 男性 | 2 | 3 | 5 |
| | 女性 | 3 | 24 | 27 |
| AIDS発症（生存） | | 2 | 3 | 5 |
| | 男性 | 1 | 1 | 2 |
| | 女性 | 1 | 2 | 3 |
| 死亡（累積） | | 2 | 13 | 15 |
| | 男性 | 1 | 1 | 2 |
| | 女性 | 1 | 12 | 13 |
| 総数（生存および累積死亡） | | 7 | 40 | 47 |
| | 男性 | 3 | 4 | 7 |
| | 女性 | 4 | 36 | 40 |

② HIV感染生存症例数

平成13年5月31日現在で生存中のHIV感染血液凝固異常症は合計890例で、その内訳は血友病A 677例、血友病B201例、VWD7例、類縁疾患5例であった。これら総数とそのブロック別集計は、HIV非感染例数とともに表1～表10に示した。また、類縁疾患5例の内訳は、表11中のカッコ内に示したが、先天性第Ⅶ因子欠乏・低下/異常症2例、先天性第Ⅹ因子欠乏・低下/異常症1例、先天性第ⅩⅠ因子欠乏・低下/異常症1例、後天性第Ⅴ因子欠乏症1例であった。HIV感染例について表1の内訳を平成12年度報告と比較すると、平成12年度まで先天性第Ⅴ因子欠乏・低下/異常症と報告されていた1例が、今年度調査において後天性第Ⅴ因子欠乏・低下/異常症と修正され、また、先天性第Ⅹ因子欠乏・低下/異常症と報告されていた1例が先天性第ⅩⅠ因子欠乏症・低下/異常に修正されたので、これらの部分に変更された。

③ 新規AIDS発症例

平成12年6月1日から平成13年5月31日までに新たにAIDSを発症した患者数は4例で、血友病Aが3例、血友病Bが1例であった。その指標疾患は、非ホジキンリンパ腫、非定型抗酸菌症、進行性多巣性白質脳症などであった。3例は生存例で、1例は進行性多巣性白質脳症を発症し死亡した。

④ AIDS発症生存例数

新規AIDS発症例を含め、AIDS既発症生存例数は165名で、その内訳は血友病A123例、血友病B41例、VWD1例であった。

⑤ HIV感染例の死亡報告

平成12年6月1日から平成13年5月31日までの死亡報告数は血液凝固異常症では13例で、血友病Aが11例、血友病Bが2例であった。なお、血液凝固異常症以外の症例は、2次感染女性1例であった。死因がAIDSの指標疾患であった症例は3例（内1例は2次感染女性）で、その内訳は進行性多巣性白質脳症1例、反復性肺炎+CMV感染症+カンジダ症+カリニ肺炎1例、カリニ肺炎+カンジダ症+反復性肺炎1例であった。これらを除く11例の死因の内訳は、肝疾患7例〔肝硬変4例、肝癌3例（肝不全合併例を含む）〕、出血（肝疾患に関連したものは除く）1例、その他3例（喘息重積発作、麻疹脳炎など）であった。肝疾患は6例がHCV、1例はHCV/HBV肝炎であった。

⑥ HIV感染後天性凝固異常症および2次・3次感染の症例

HIV感染後天性凝固異常症（所謂第4ルート）症例については平成13年度調査による登録数の変更はなく、様式1により3例について継続報告が得られている。

2次・3次感染については平成13年度調査において様式1として19例、様式2として1例の調査表が回収された。この中に新規の4例の報告があったため、この4例を追加すると登録症例合計は40例（13例は既に死亡）となった。以上HIV感染後天性凝固異常症（所謂第4ルート）および2次・3次感染の内訳は表12に示した。生存中の2次・3次感染27例の内訳は、2次感染が24例、3次感染が3例（男性2例、女性1例）となっている。

⑦ 死亡例の累積数

平成13年度調査における死亡報告の追加により、HIV感染の血液凝固異常症例の累積総数は、534例となった。その内訳は、血友病A407例、血友病B119例、VWDおよび類縁疾患8例である（表1）。なお、HIV感染後天性凝固異常症（所謂第4ルート）の累積死亡数は2例、2次・3次感染は13例となった（表12）。

HIV感染血液凝固異常症、HIV感染後天性凝固異常症および2次・3次感染の累積死亡数についての年次別推移を図1に示す。年次死亡数は平成9年に著しい減少を示した。その後、平成10年および平成11年と継続して減少していたが、平成12年では僅かな再上昇がみられた。平成13年については5月末までの集計であるが、死亡報告は3例となっている。

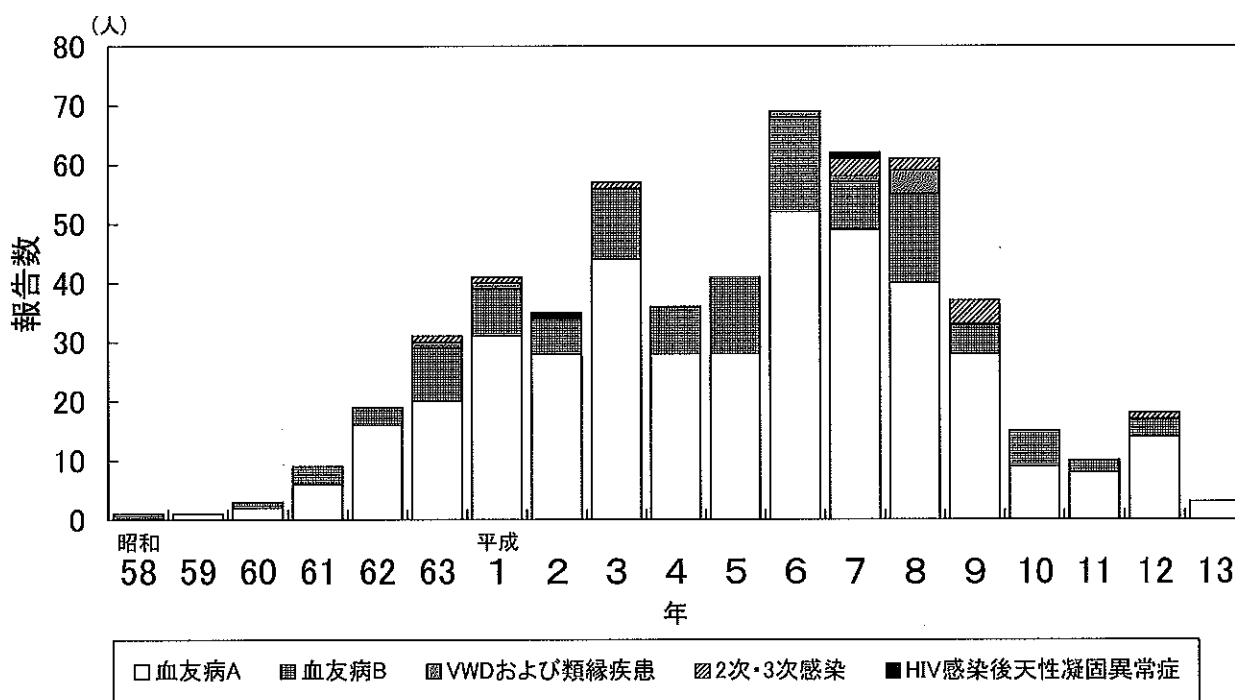


図1. HIV感染例(血液凝固異常症、HIV感染後天性凝固異常症、2次3次感染)における年次死亡数の変化(平成13年5月31日まで)

⑧ 血液凝固異常症の死亡例における死亡時のAIDS指標疾患の有無と肝疾患の有無
— 年次推移 —

HIV感染の血液凝固異常症の累積死亡総数は534例（表1）であるが、その中で死亡時にAIDS指標疾患の報告があった症例（肝疾患および出血等との併記報告例を含む）の累積数は383例であった。その年次変化を図2に示す（黒色部分）。AIDS指標疾患を有する報告数は、平成9年からの全体的な死亡報告数の減少とともに顕著に減少しており、平成12年では2例、平成13年は5月末までに2例であった。

同じく534例の累積死亡報告の中で、死因として肝疾患の記載があった報告（AIDS指標疾患および出血との併記報告を含む）の累積数は135例であった。その年次変化を図3に示す（黒色部分）。死因の中に肝疾患が記載されていた報告数は、全体的な死亡報告数の推移とほぼ連動しているが、全死亡報告中に占めるその割合は、昭和62年から平成12年にかけて増加の傾向であった。ただし、平成13年に関しては、5月末までの集計であるが、増加の継続はみられていない。

⑨ HIV感染症例のエイズ治療拠点病院への通院の割合

今年度に報告があった生存中のHIV感染733例（HIV感染血液凝固異常症、HIV感染後天性凝固異常症および2次・3次感染の合計）の中で、エイズ治療拠点病院からの報告数は693例、エイズ拠点病院以外の施設からの報告数は101例で、双方から報告された数は61例であった（図4）。この値から推定すると、HIV感染症例のエイズ治療拠点病院への通院の割合は94.5%となった。

⑩ 血液凝固異常症における抗HIV薬の使用状況と副作用

生存中のHIV感染血液凝固異常症について、現在使用中の薬剤で最も多く使われていたのは3TCで、次にd4T、AZTの順であった。プロテアーゼ・インヒビターの中ではNFVの使用例が多かった。

使用中の薬剤の組み合わせの中で、報告の多かったものはd4T+3TC+NFVが99例、AZT+3TC+NFVが42例、d4T+3TC+EFVが35例の順であった。10例以上の報告があった組み合わせを表13に示した。

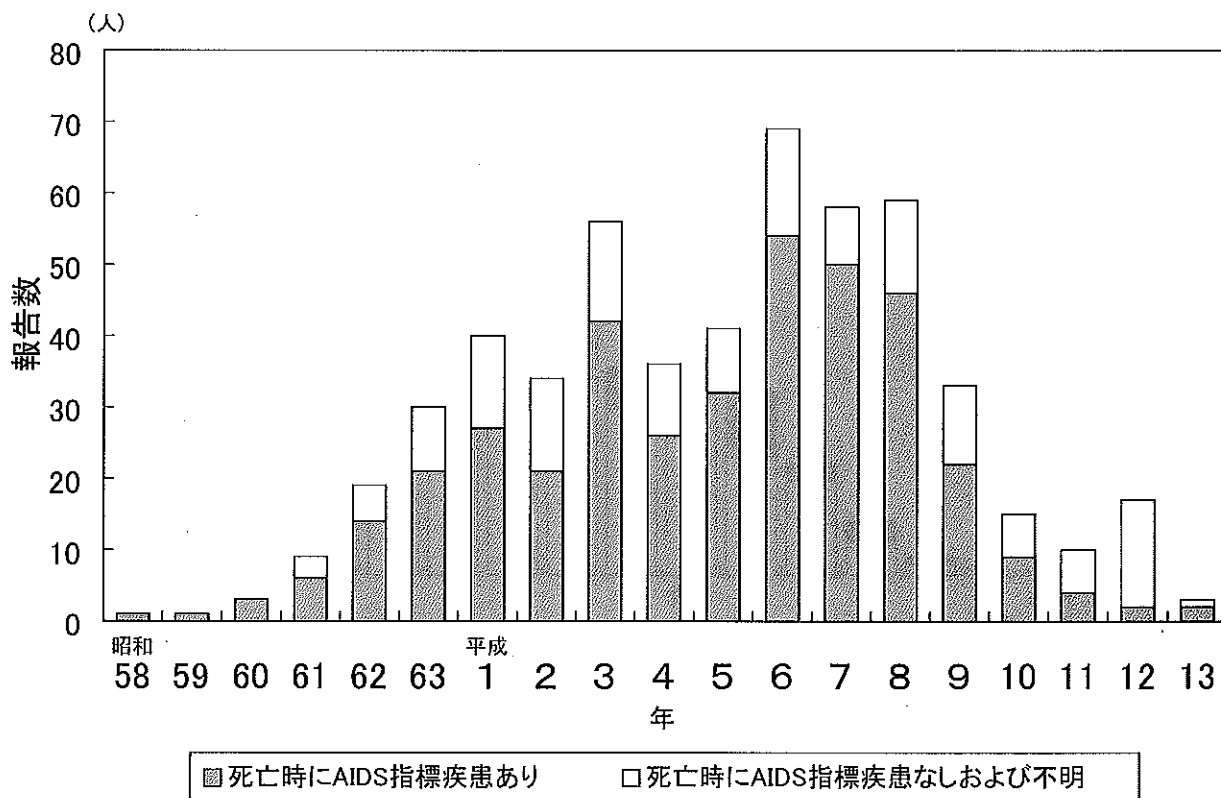


図2. HIV感染血液凝固異常症における年次死亡数の変化と死亡時のAIDS指標疾患の有無
(平成13年5月31日まで)

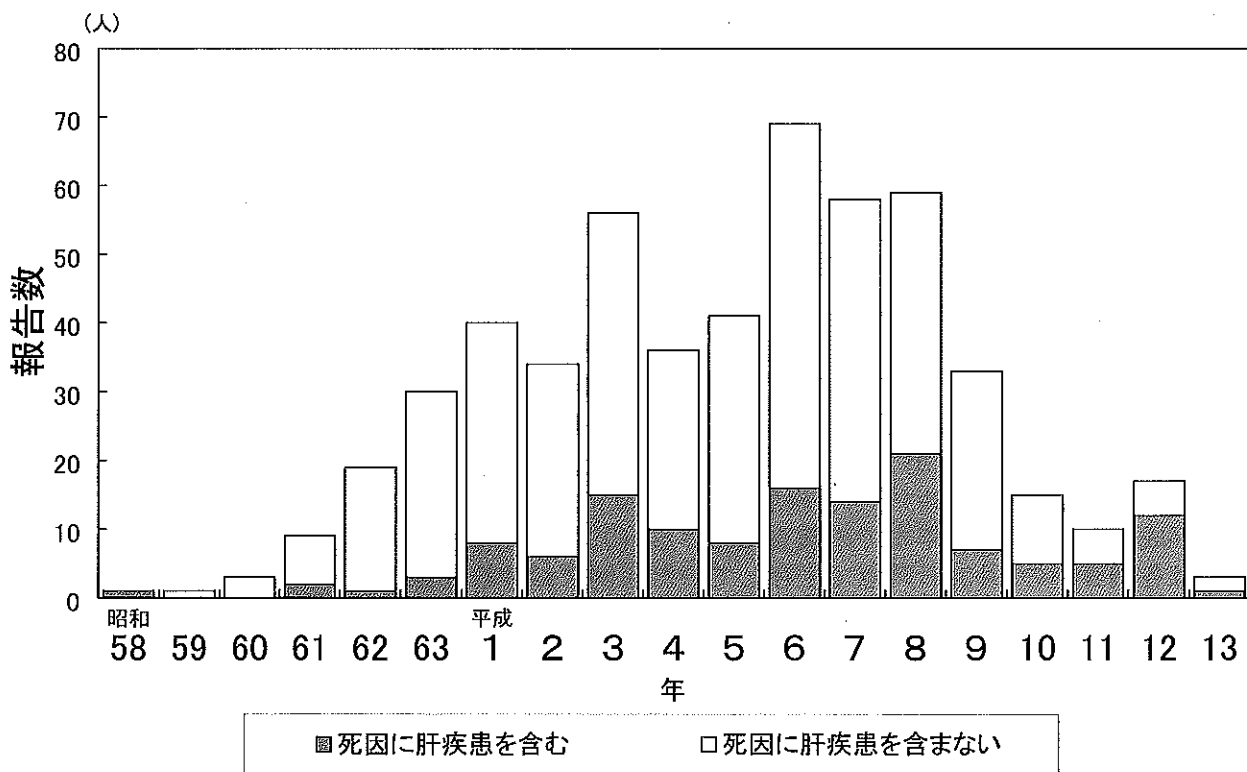


図3. HIV感染血液凝固異常症における年次死亡数の変化と死因中の肝疾患の有無
(平成13年5月31日まで)

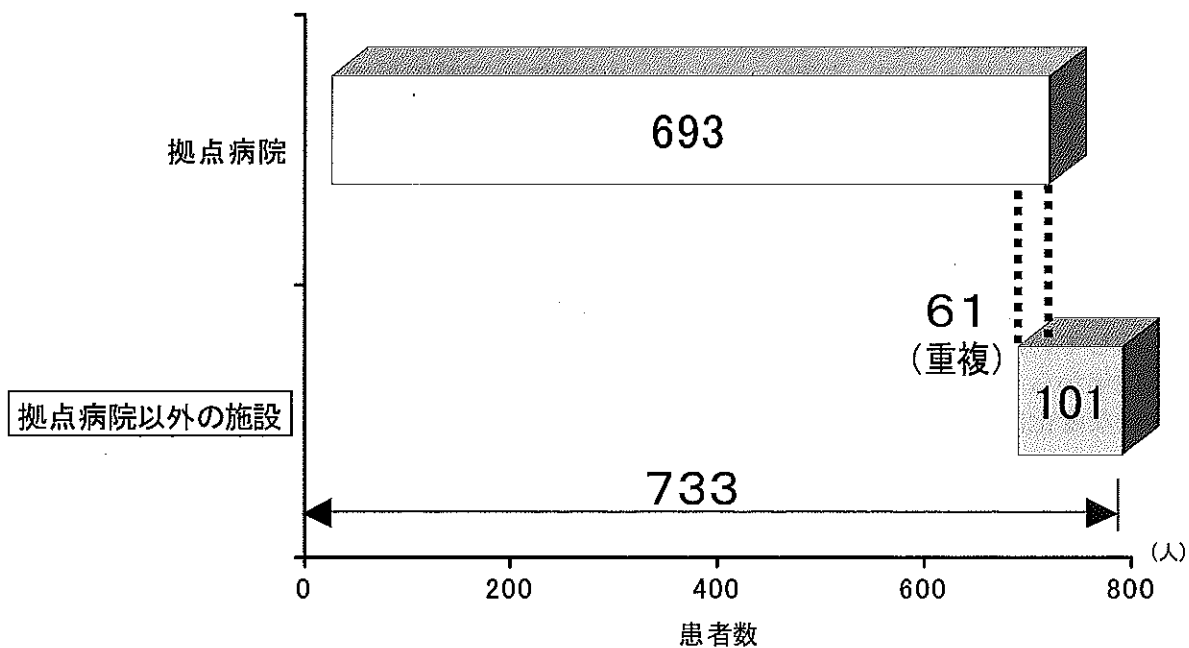


図4. HIV感染例(血液凝固異常症、HIV感染後天性凝固異常症、2次・3次感染)
におけるエイズ治療拠点病院への通院症例数

薬剤耐性を除く副作用のため抗HIV薬の投与を中止・変更した例は151例であった。副作用の内容は嘔気・腹痛・下痢などの消化器症状、出血、発疹、貧血、尿路結石などが多かった。

リポジストロフィーの有無については生存症例において664件の報告があり、110件について「有り」と報告されていた。この110例の疾患別内訳は血友病Aが92例、血友病Bが18例、VWDおよび類縁疾患が0例であった。

⑪ 血液凝固異常症におけるAIDS指標疾患の罹患状況

平成12年6月1日から平成13年5月31日までの期間に、厚生労働省エイズ動向委員会の定義による23のAIDS指標疾患に罹患していた例について調査した。血液凝固異常症において最も報告が多かったのはカンジダ症7件で、これに次いでHIV消耗性症候群4件の報告があり、カリニ肺炎、非定型抗酸菌症、サイトメガロウイルス感染症は3件報告されていた。その他は単純ヘルペス感染症と非ホジキンリンパ腫が2件、クリプトコックス症、ヒストプラズマ症、活動性結核、サルモネラ菌血症が1件ずつ報告されていた。なお、以上は同一の患者で複数の疾患が報告されている症例においても、疾患ごとに独立に集積した件数である。

平成9年から平成13年までの調査におけるAIDS指標疾患報告数の推移を表14に示した。ここでは各調査年の5月31日時点で生存していた症例における報告数（表14の生存例欄）と、各調査期間内（前年6月1日から当該年5月31日までの1年間）の死亡報告（表14の死亡例欄）における報告数とを併記した。ただし、平成9年度についてはAIDS指標疾患の調査は平成9年10月30日付で行われたが、表14ではこの間の推移を比較できるよう、5月31日付けで集計した。生存例、死亡例ともにAIDS指標疾患の報告数は、平成9年以降、減少傾向が続いている。

⑫ HIV感染血液凝固異常症におけるCD4陽性リンパ球数とRNAコピー数の推移

血液凝固異常症におけるCD4陽性リンパ球数とRNAコピー数の平成9年から平成13年までの経時変化を図5に示した。RNAコピー数は平成9年と平成10年の間に顕著に減少（ $p < 0.01$ ）した後、大きな変化は観察されていない。一方、CD4陽性リンパ球数（図5）は平成9年および平成10年の平均値間では有意差がないが、その後有意に上昇を示した（ $p < 0.01$ ）。なお、図5におけるRNAコピー数（copies/mL）のヒストグラムにおける区分1～6は、測定感度以下を1；測定感度～999を2；1,000～4,999を3；5,000～9,999を4；10,000～49,999を5；50,000以上を6とした。

過去の厚生省研究班のデータも総括し、昭和60年から平成13年までのCD4陽性リンパ球数の経時的変化（平均値±1SD）を図6に示した。HIV感染血液凝固異常症のCD4陽性リンパ球数の平均値は、平成7年後期集計時において最小値を示した後、緩やかな上昇に転じていた。これは、プロテアーゼ・インヒビターのIDVが認可されたのが平成9年3月であるが、それ以前の治験による使用の効果あるいは、ヌクレオシド系逆転写酵素阻害薬（NRTI）の多剤併用の効果を示すことが推定される。

平成13年度調査におけるHIV感染血液凝固異常症のCD4陽性リンパ球数の平均値およびSDは 428.1 ± 235.1 （/ μL ）となり、平成12年度全国調査時の集計値（ 398 ± 218 （/ μL ））よりも一層の増加を示していた（ $p < 0.05$ ）。

平成12年から平成13年にかけてのRNAコピー数の変化については、図5における分布型においては有意な変化は見られなかったが、測定値の常用対数では有意差（ $P < 0.05$ ）のある減少が見られた。

表13. HIV感染血液凝固異常症における平成12年6月1日～平成13年5月31日の
抗HIV薬の組合せ(合計10例以上の報告があるもの)

| 薬剤組合せ | 報告数 |
|-----------------|-----|
| d4T+3TC+NFV | 99 |
| AZT+3TC+NFV | 42 |
| d4T+3TC+EFV | 35 |
| AZT+3TC | 31 |
| AZT+3TC+IDV | 22 |
| AZT+ddI | 17 |
| d4T+ddI+EFV | 14 |
| AZT+3TC+EFV | 13 |
| AZT+ddI+NFV | 13 |
| d4T+ddI+NFV | 12 |
| AZT+3TC+RTV+IDV | 10 |

表14. HIV感染血液凝固異常症におけるAIDS指標疾患の罹患状況

| AIDS指標疾患 | 平成9年度調査 | | 平成10年度調査 | | 平成11年度調査 | | 平成12年度調査 | | 平成13年度調査 | |
|---------------|---------|-----|----------|-----|----------|-----|----------|-----|----------|-----|
| | 生存例 | 死亡例 | 生存例 | 死亡例 | 生存例 | 死亡例 | 生存例 | 死亡例 | 生存例 | 死亡例 |
| カンジダ症 | 20 | 13 | 13 | 3 | 12 | 0 | 9 | 0 | 7 | 1 |
| クリプトコックス症 | 1 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 |
| クリプトスポリジウム症 | 1 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| サイトメガロウイルス感染症 | 4 | 13 | 6 | 2 | 3 | 1 | 3 | 0 | 3 | 1 |
| 単純ヘルペス感染症 | 1 | 4 | 1 | 0 | 2 | 0 | 1 | 1 | 2 | 0 |
| カポジ肉腫 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 原発性脳リンパ腫 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| リンパ性間質性肺炎 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 非定型抗酸菌症 | 4 | 4 | 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 3 | 0 |
| ニューモシスチスカリニ肺炎 | 10 | 9 | 7 | 2 | 7 | 1 | 6 | 0 | 3 | 1 |
| 進行性多発性白質脳症 | 2 | 4 | 2 | 0 | 1 | 0 | 2 | 1 | 0 | 1 |
| トキソプラズマ脳症 | 1 | 2 | 0 | 0 | 1 | 0 | 3 | 0 | 0 | 0 |
| 化膿性細菌感染症 | 0 | 2 | 1 | 0 | 1 | 1 | 2 | 1 | 0 | 0 |
| コクシジオイデス症 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| HIV脳症 | 1 | 10 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 |
| ヒストプラズマ症 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 |
| イオスポラ症 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 非ホジキンリンパ腫 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 2 | 0 |
| 活動性結核 | 2 | 0 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 |
| サルモネラ菌血症 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 |
| HIV消耗性症候群 | 3 | 14 | 2 | 2 | 2 | 2 | 4 | 1 | 4 | 0 |
| 反復性肺炎 | 11 | 3 | 5 | 1 | 4 | 1 | 2 | 0 | 0 | 1 |
| 浸潤性子宮頸癌 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

(4) 血友病の重症度

平成13年度調査による生存中の血友病Aおよび血友病Bにおける重症度の分布は、平成12年度の報告とほぼ同様であった。重症度の分布は出生年により変動を示すが、血友病A全体としての重症、中等症および軽症の症例数の割合は52.7%、26.9%、20.4%、血友病Bにおいては45.2%、33.8%、21.0%であった。なお、HIV感染の有無により集計すると、HIV非感染症の血友病Aにおいて49.4%、28.1%および22.5%、HIV非感染の血友病Bにおいては42.9%、33.5%、23.6%であった。HIV感染例においては、血友病Aで67.6%、21.5%および10.9%、また、血友病Bで51.5%、34.7%および13.8%であった。なお、以上の比率は重症度不明の症例を除いて算出した。

血友病の重症度について、出生年別の重症度分布をHIV非感染症例について図7（血友病A）および図8（血友病B）に示した。また、HIV感染の血友病については図9（血友病A）および図10（血友病B）に示した。

(5) 血友病患者におけるインヒビターについての調査結果

平成13年度の新規調査項目の一つとして、血友病症例におけるインヒビターの保有率について調査した。重複報告を削除すると、HIV非感染例（様式3）について72%、HIV感染例（様式1）について69%の解答が得られた。

生存中のインヒビターを保有する症例は、血友病Aで133例、7.1%（以後インヒビター有無不明の報告を除いた比率を記載）血友病Bで25例、6.4%であった。インヒビター症例数を、HIV非感染例・感染例を合計して重症度で分類すると、血友病Aではそれぞれ113例（重症）、16例（中等症）、4例（軽症）となっており、血友病Bでは22例（重症）、3例（中等症）、0例（軽症）となっていた。インヒビター不明の症例数を除くと、インヒビターの保有率は、血友病Aおよび血友病Bの双方において重症>中等症>軽症の順に高い値（ $p<0.01$ ）となっていた。

HIV非感染・感染別にインヒビターの症例数を集計すると、HIV非感染の血友病A（血友病重症度不明含む）で117例、7.8%、血友病B（血友病重症度不明含む）で21例、7.4%、またHIV感染血友病Aでは16例、4.2%、HIV感染血友病Bで4例、3.7%であった。

(6) 血液凝固異常症におけるHCV感染と肝疾患の病期

平成13年5月31日現在で生存中のHIV非感染血液凝固異常症について、HCVの感染率を疾患別および出生年代別に図11に示した。このHCVの感染率は、平成13年度に報告がない症例については平成9年から平成12年の報告を用い、また、HCVの感染が不明である症例を除いて計算した。

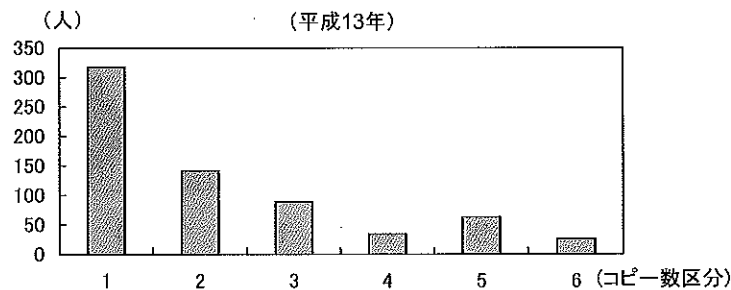
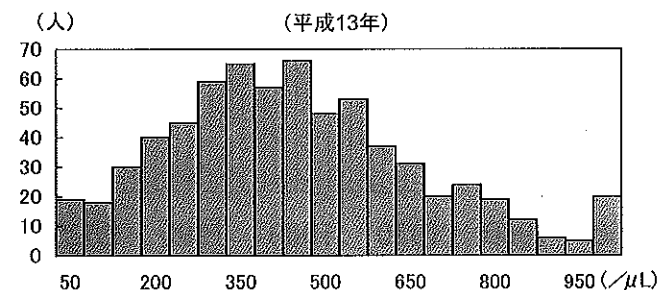
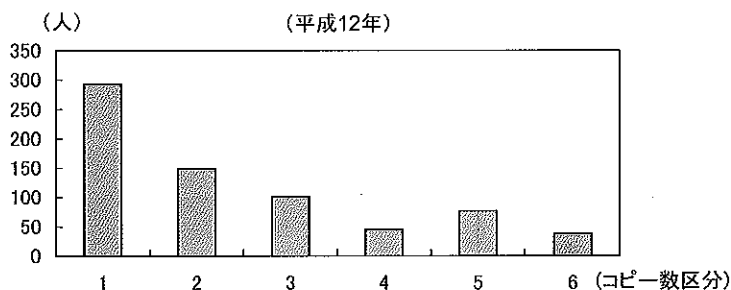
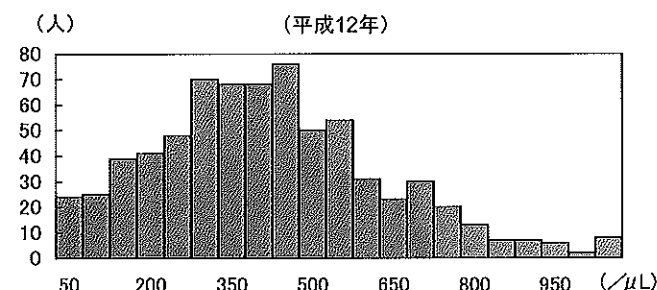
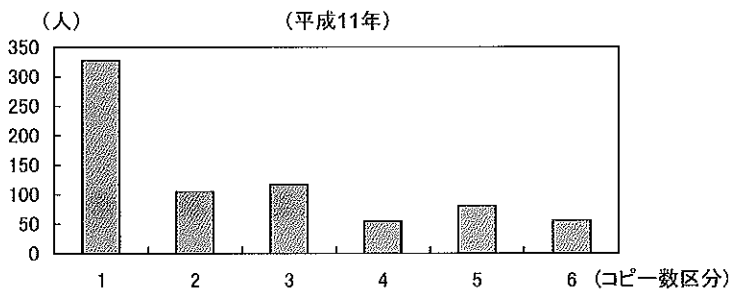
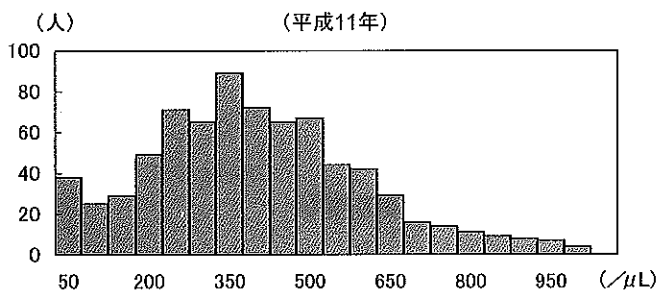
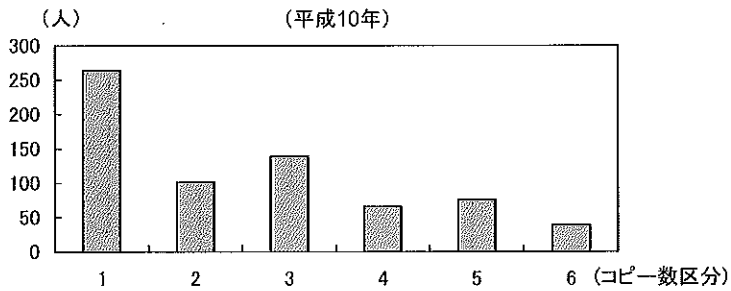
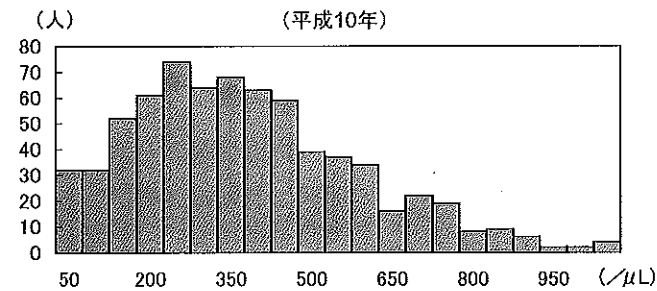
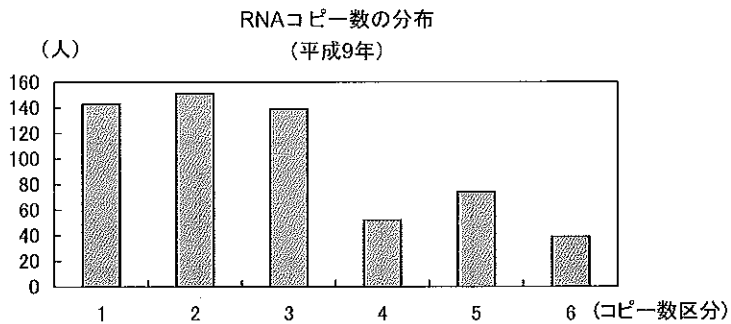
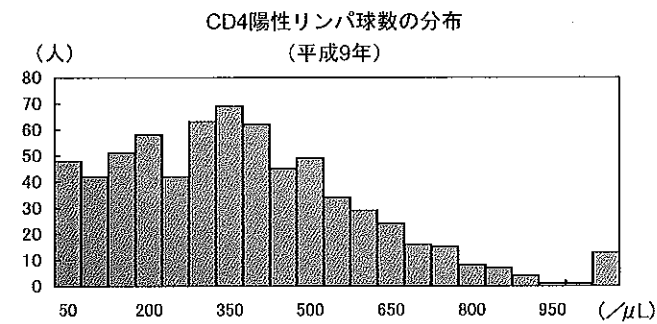
出生年代を西暦1950年代以前と、1950年代から10年ずつ区切った年代でHCV感染率を比較すると、1970年代までは各疾患ともに大きな変化はなく、1980年代に顕著に減少し、1990年代以後はほとんど見られなくなった。疾患別では血友病Aおよび血友病Bにおける感染率が、VWDおよび類縁疾患の感染率をどの年代においても上回っていた。

なお全ての出生年代を含めたHIV非感染の血液凝固異常症全体としてのHCV感染率は、血友病Aで61.5%、血友病Bで56.9%、VWDで32.6%、類縁疾患で33.5%（以上はHCV感染不明例を除いた比率）であった。

HIV感染の血液凝固異常症におけるHCV感染率は非感染の症例に比し高率で、血友病Aで98.5%、血友病Bで98.4%、VWDで100%、類縁疾患で100%（同様にHCV感染不明例を除いた比率）であった。

以上の生存中のHCV感染例について、平成13年度調査による肝疾患の病期をHIV感染の有無と疾患別に表15および表16に示した。

HIV非感染血液凝固異常症では合計で肝硬変40例、肝癌19例の報告があり、HIV感染血液凝固異常症では肝硬変23例、肝不全1例、肝癌8例の報告があった。



(RNAコピー数(copies/mL)のヒストグラムにおける区分1~6は、測定感度以下を1;測定感度~999を2;1,000~4,999を3;5,000~9,999を4;10,000~49,999を5;50,000以上を6とした)

図5. HIV感染血液凝固異常症におけるCD4陽性リンパ球数とRNAコピー数の変化 (平成9年~平成13年)

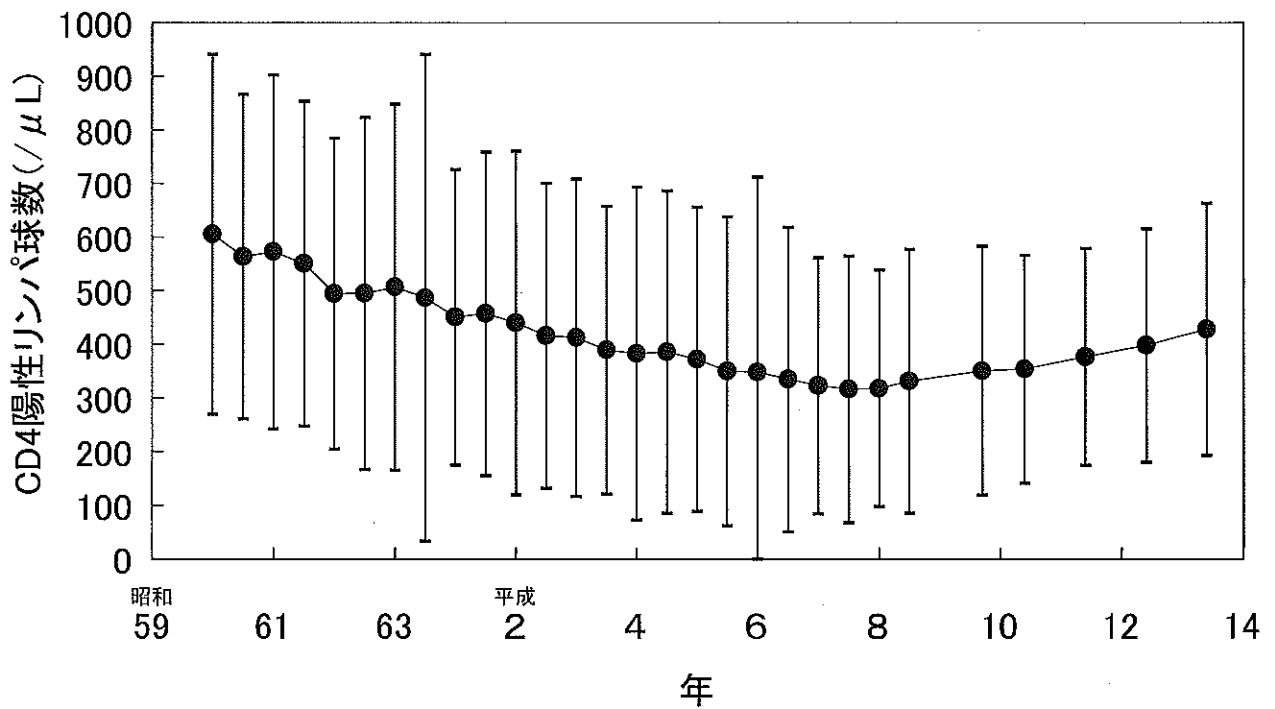


図6. HIV感染血液凝固異常症におけるCD4陽性リンパ球数の推移

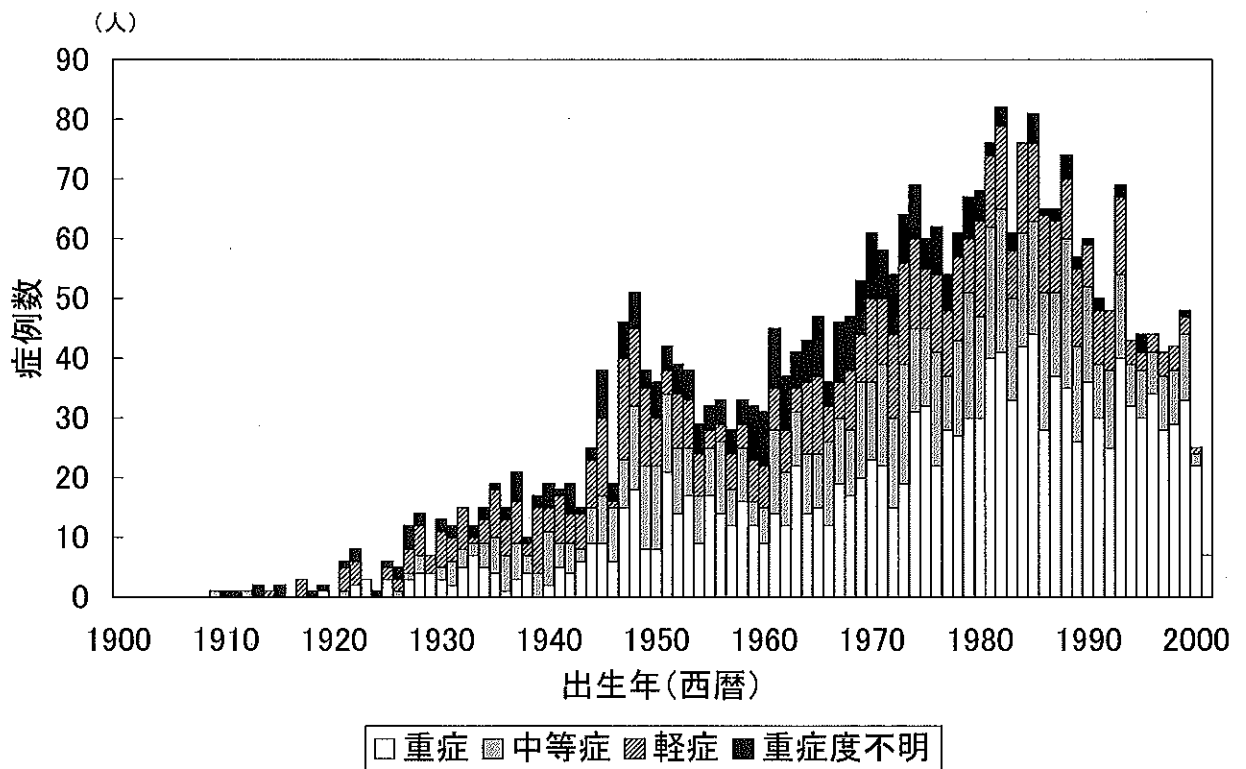


図7. 血友病A重症度 (HIV非感染例)

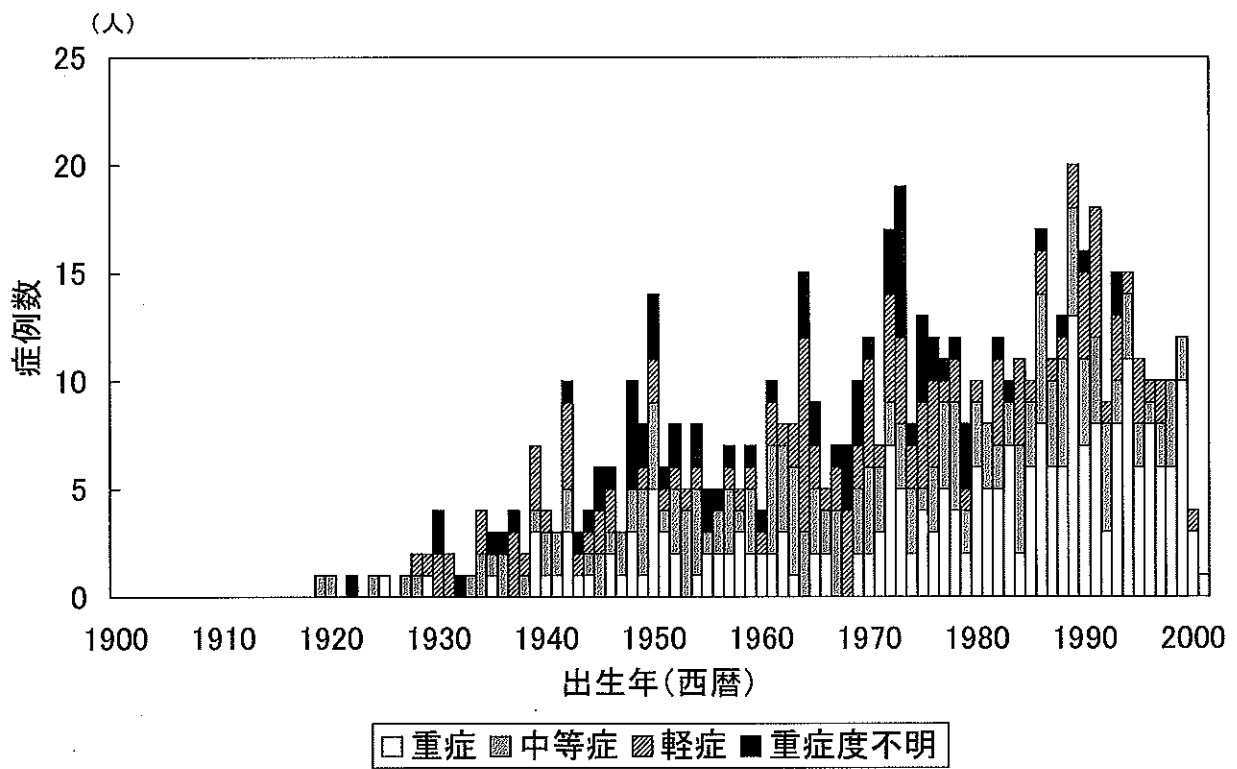


图8. 血友病B重症度(HIV非感染例)

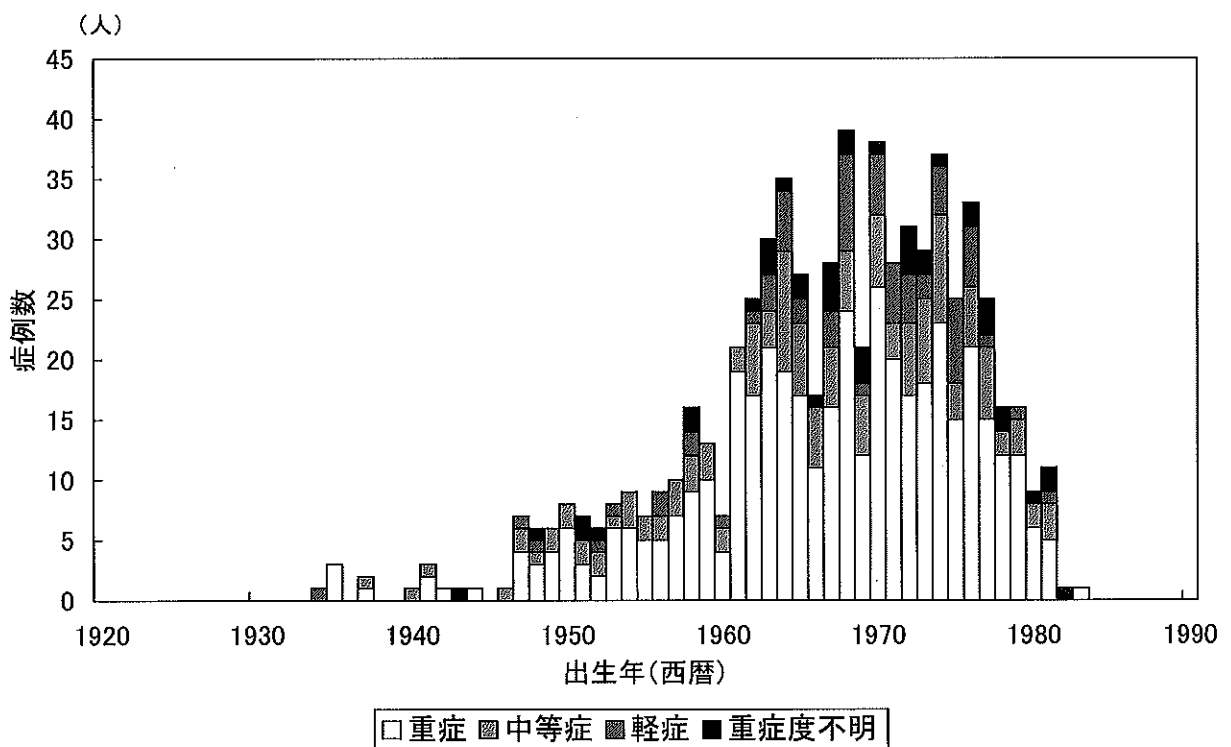


图9. 血友病A重症度(HIV感染例)

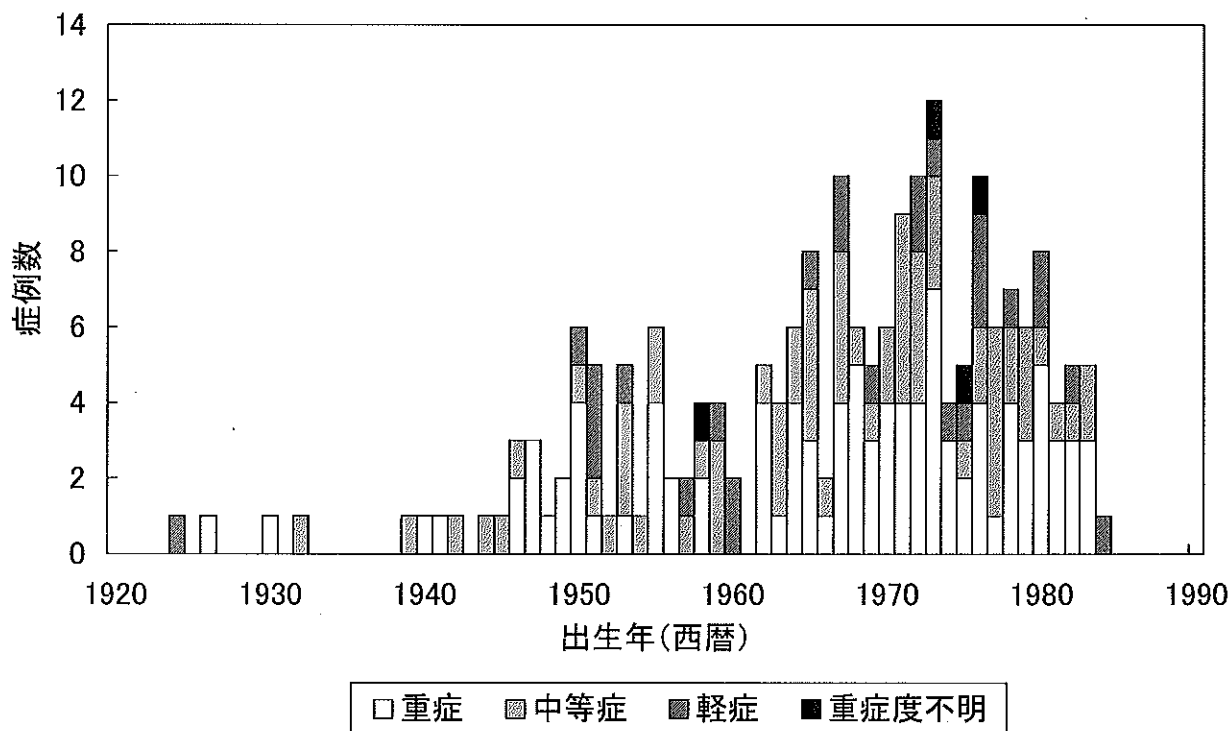


図10. 血友病B重症度(HIV感染例)

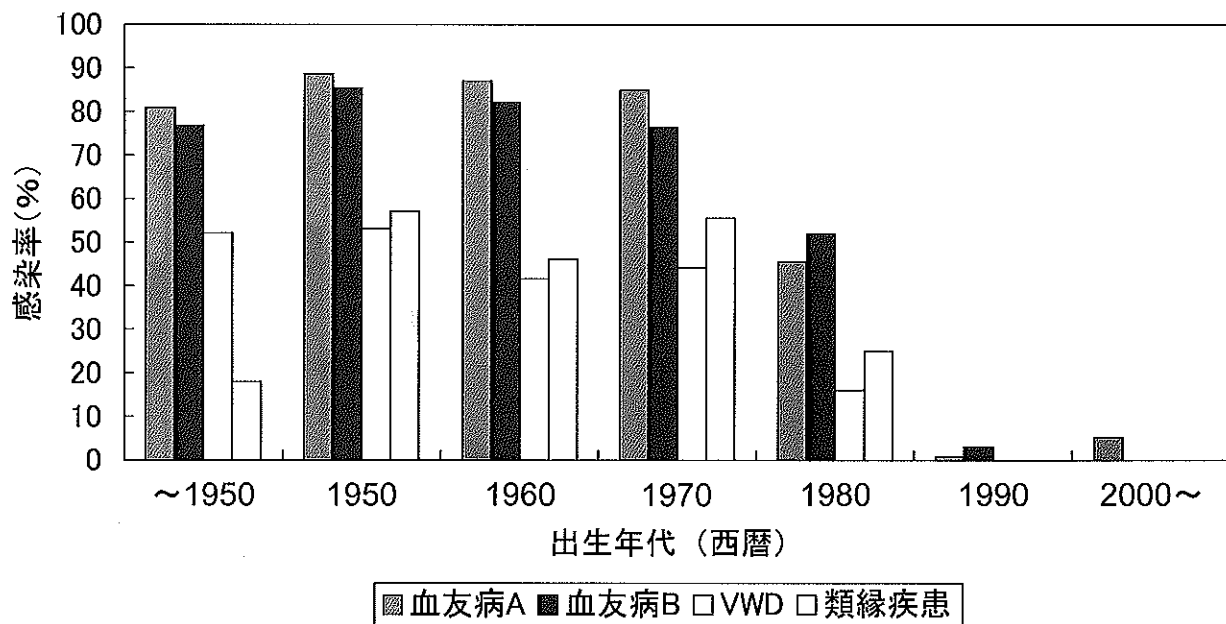


図11. HIV非感染血液凝固異常症における出生年代別のHCV感染率

表15. HIV非感染血液凝固異常症における肝炎の病期(生存症例中でHCV感染のあるもの)

| | 肝炎なし | 急性肝炎 | 慢性肝炎 | 肝硬変 | 肝癌 | 肝不全 | 不明 | 合計 |
|------|------|------|-------|-----|----|-----|----|-------|
| 血友病A | 374 | 10 | 1,028 | 32 | 14 | 0 | 29 | 1,487 |
| 血友病B | 72 | 0 | 184 | 5 | 3 | 0 | 1 | 265 |
| VWD | 34 | 3 | 74 | 2 | 2 | 0 | 3 | 118 |
| 類縁疾患 | 11 | 3 | 40 | 1 | 0 | 0 | 2 | 57 |
| 計 | 491 | 16 | 1,326 | 40 | 19 | 0 | 35 | 1,927 |

表16. HIV感染血液凝固異常症における肝炎の病期(生存症例中でHCV感染のあるもの)

| | 肝炎なし | 急性肝炎 | 慢性肝炎 | 肝硬変 | 肝癌 | 肝不全 | 不明 | 合計 |
|------|------|------|------|-----|----|-----|----|-----|
| 血友病A | 67 | 4 | 490 | 18 | 4 | 1 | 10 | 594 |
| 血友病B | 22 | 0 | 143 | 5 | 4 | 0 | 6 | 180 |
| VWD | 2 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 4 |
| 類縁疾患 | 2 | 0 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 5 |
| 計 | 93 | 4 | 638 | 23 | 8 | 1 | 16 | 783 |

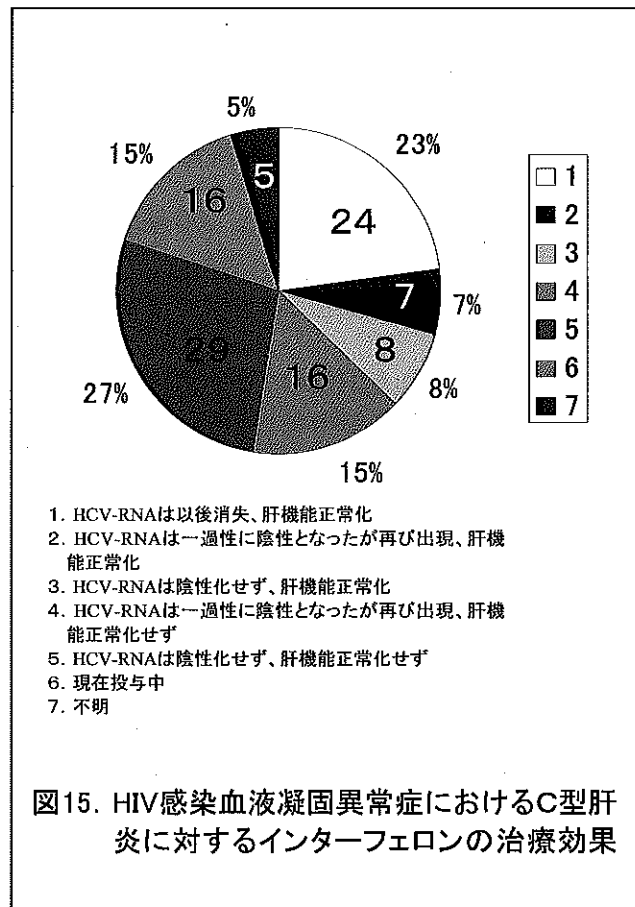
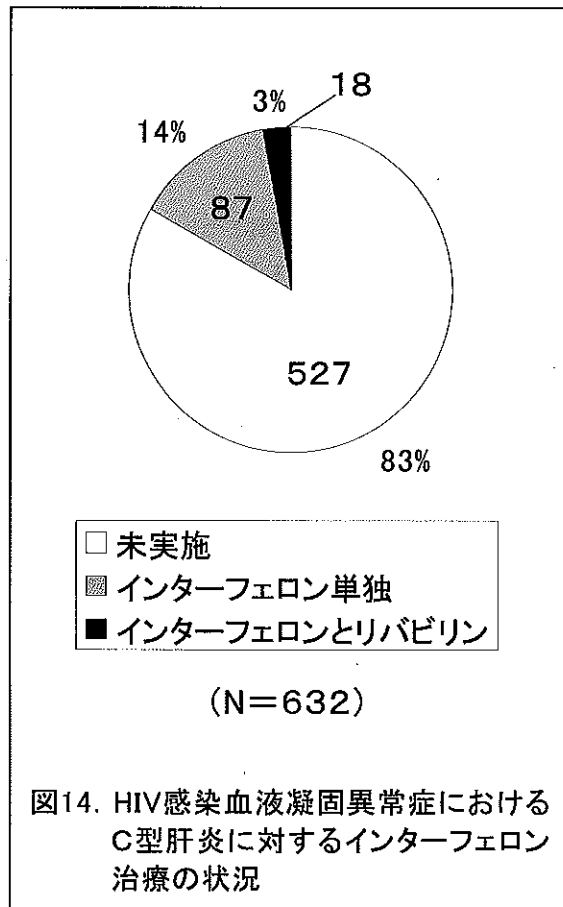
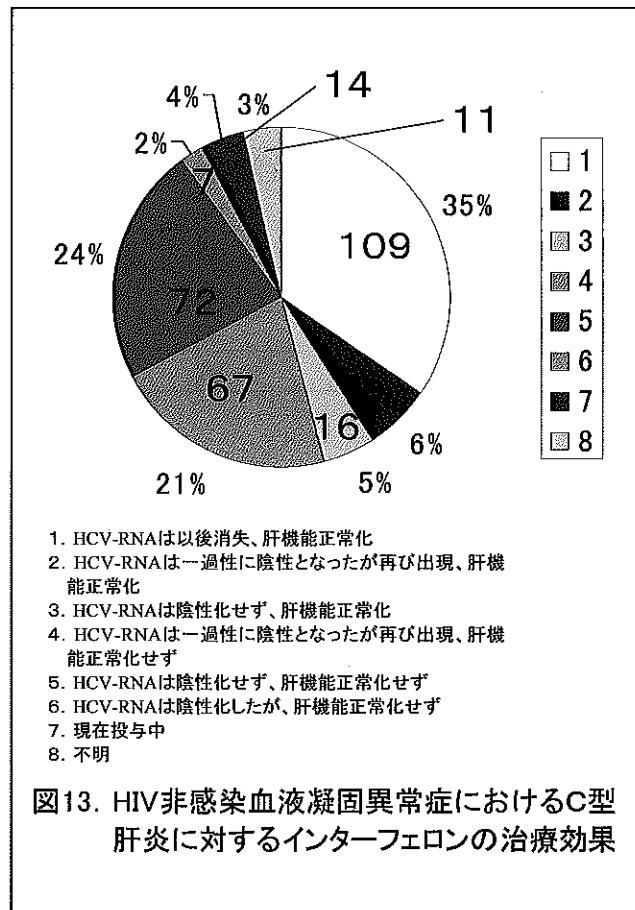
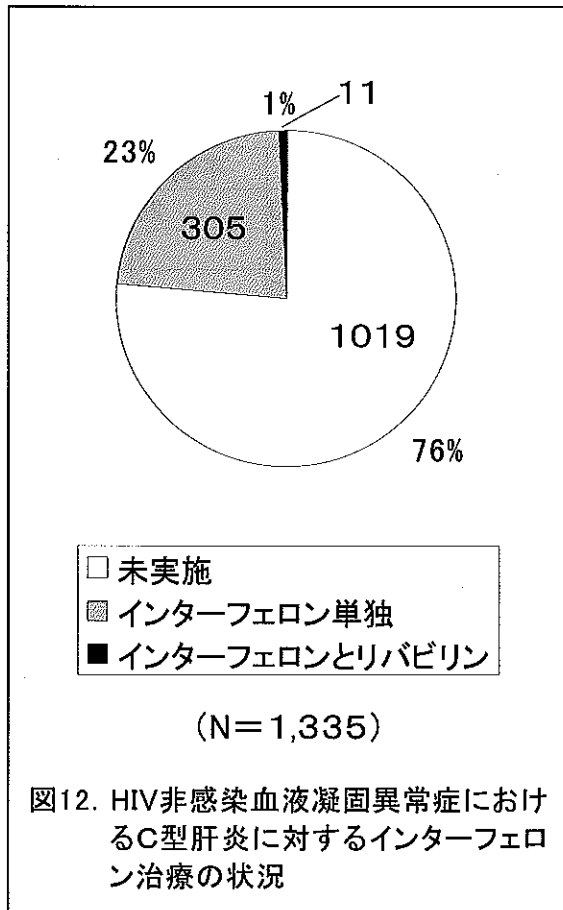
(7)血液凝固異常症における肝疾患の治療状況

HIV非感染の血液凝固異常症(生存例)では、図12に示すように1,335例についてC型肝炎に対する治療についての報告が得られ、その内で316例についてインターフェロンによる治療(インターフェロン単独療法が305例、インターフェロンとリバビリンの併用療法が11例)が報告されていた。

治療が報告された316例については図13に示すように、肝機能の正常化をみたものが145例、正常化を見なかったものが146例、現在投与中で効果未定のものが14例、不明(効果記載なし)が11例であった。

HIV感染のある血液凝固異常症(生存例)では、図14に示すように632例についてC型肝炎に対する治療についての報告が得られ、その内で105例についてインターフェロンによる治療(インターフェロン単独療法が87例、インターフェロンとリバビリンの併用療法が18例)が報告されていた。

治療が報告された105例については図15に示すように、肝機能の正常化をみたものが39例、正常化を見なかったものが45例、現在投与中で効果未定のものが16例、不明(効果記載なし)が5例であった。



IV. 考察

本研究はプライバシー保護の観点から、患者の個人識別には生年月日の正確な記載に多くを依存しているため、総数の正確な把握には限界がある。しかし、HIV感染症例については重複報告の判明の積み重ねにより、調査精度は大きく向上していると考えられる。

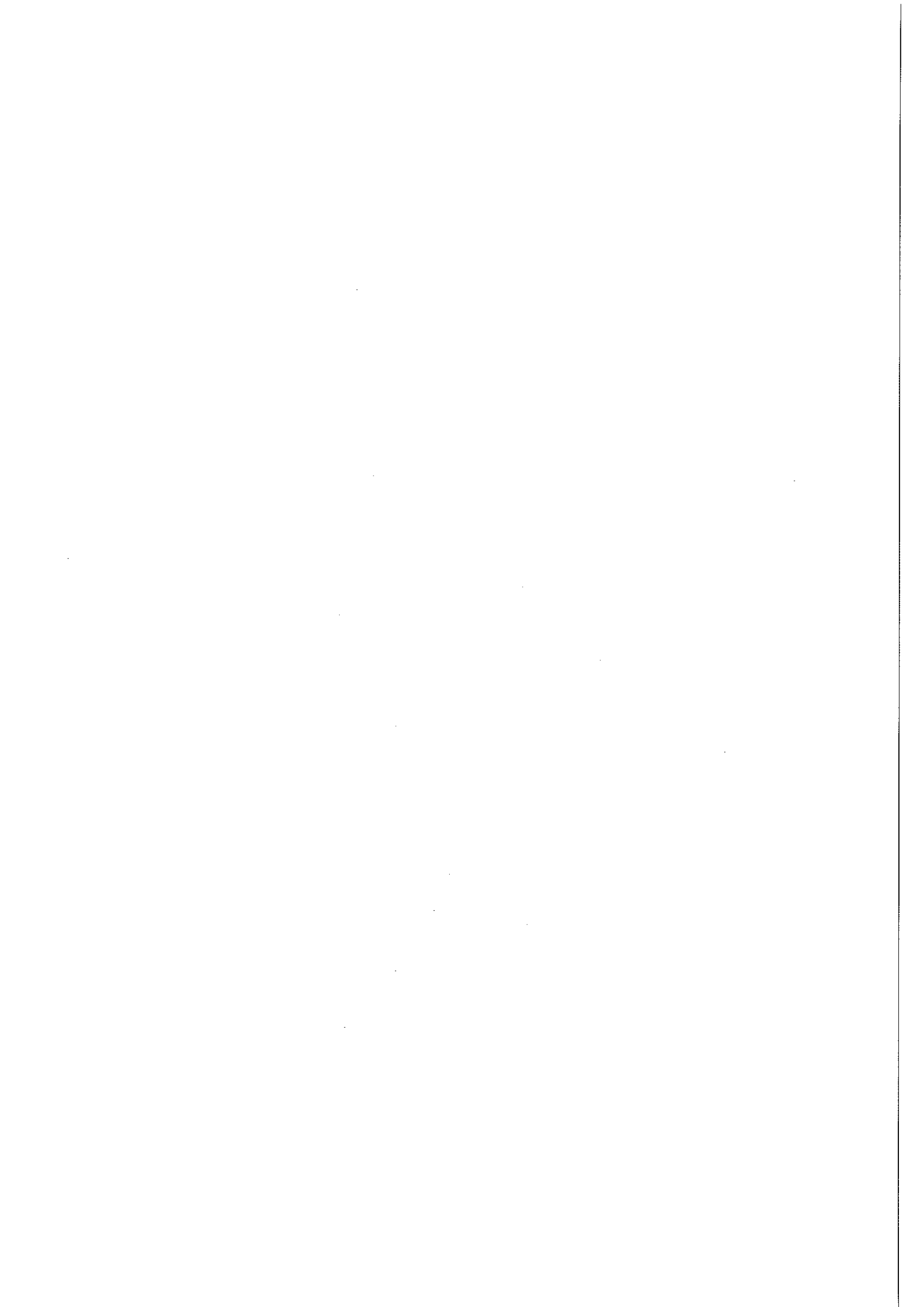
一方、HIV非感染の症例については新規の登録も多く、出生と死亡による人口動態論的な変化が厳密に確定するまでには、今後もこの調査の継続が必要であろう。

平成9年に観察されたHIV感染症例における年次死亡数の顕著な減少以後、年次死亡数は引き続き平成9年以前よりも低く押さえられているが、平成12年には増加があったことが確認された(図1)。平成12年の死因は、肝疾患の関与が大きい。平成13年については、5月31日までの時点では肝疾患の有無およびAIDS発症の有無に係わらず、HIV感染のある症例における死亡報告数は再度減少しているが(図1)、8例肝癌および23例の肝硬変1例の肝不全の報告があり(表16)今後も注意深い観察が不可欠である。

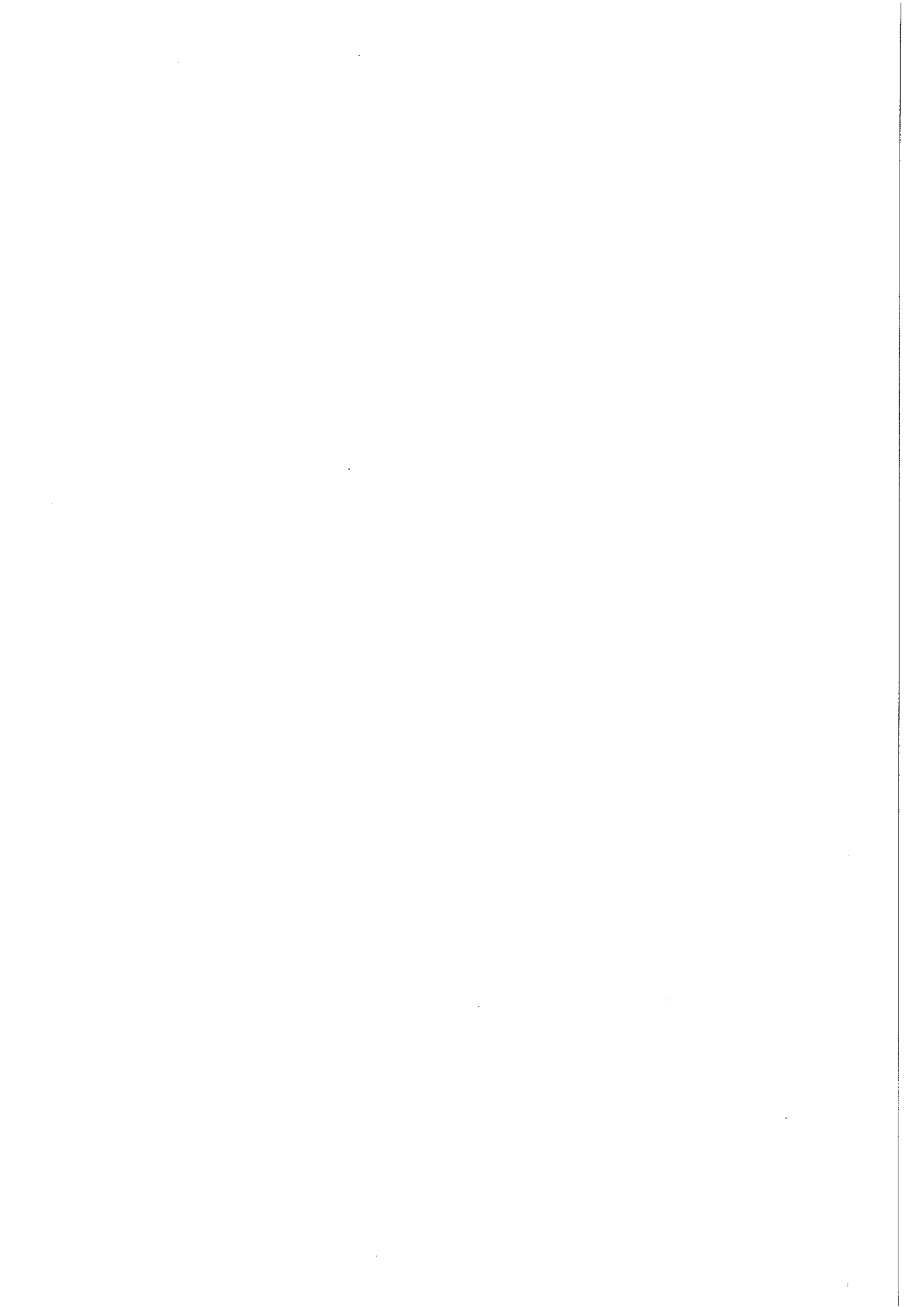
HCVによる肝疾患の治療は、HIV非感染の血液凝固異常症においても重要な問題である。実際、HIV非感染の血液凝固異常症において、HCV感染のある生存症例1,927人中で、19例の肝癌および40例の肝硬変が集計されている(表15)。今回の調査結果では、HIV感染の有無に係わらずインターフェロンによる治療は未だ広く普及しているとは言い難い(図12、図14)。また、治療効果についても今後の解析的な検討が必要であろう。

平成13年度の全国調査では、医療調査項目の刷新および追加に加え、厚生科学研究班の分担研究としてQOLに関する調査を開始した。

今後も全国調査を継続し、血液凝固異常症患者の治療の向上と生活の質の向上に、これまで以上に寄与するものとして行きたい。



調查通知文書



関係各位殿

血液凝固異常症全国調査へのご協力のお願い

拝啓

秋冷の候、皆様方におかれましては益々ご清勝のこととお慶び申し上げます。また、日頃より厚生労働行政の推進にご協力いただき厚く御礼申し上げます。

特に「凝固因子製剤によるH I V感染全国調査」につきましては、皆様のご協力により貴重なデータを収集することができ、調査研究及び行政施策等に大きく反映することができました。ここに改めまして皆様のご協力に対し厚く御礼申し上げる次第です。

さて、昨年度の「凝固因子製剤によるH I V感染全国調査」のお願いの際、皆様にお知らせしました通り、「凝固因子製剤によるH I V感染全国調査」が、我が国における血液凝固異常症の患者全体を対象にした唯一の調査であり、かつ今後のエイズ・血友病行政施策を進めていくためにも不可欠で重要なものであることから、厚生労働省といたしましては、平成13年度より、この「血液凝固異常症全国調査」事業を国の事業として実施すべく、予算要求を行ってまいりました。

その結果、今年度より本調査を（財）エイズ予防財団に委託し、これを受けて財団では血液凝固異常症全国調査運営委員会を設置し、調査を行うことといたしました。調査といたしましては、昨年度までと同様に皆様にご記入いただく「医療調査票」（様式1～4）と、今年度新たに加えさせていただきました「血液凝固異常症のQOL調査票」がございます。この「血液凝固異常症のQOL調査票」は患者さんご自身に記入していただくことにより、患者さんの抱える問題を明らかにして今後の施策に役立てるためのデータとするものでございますので、皆様より患者さんにお渡しいただきますようお願い申し上げます。いずれの調査においてもプライバシー保護に細心の注意を払うことは申すまでもございません。

なお、これらの調査票の集計作業等を、聖マリアンナ医科大学小児科学教室助教授の瀧正志先生及び同大学付属研究施設講師の立浪忍先生にお願いし、これまでの調査研究との継続性を維持できるようにいたしました。

つきましては、当該調査につきまして、昨年度同様、皆様のご協力を賜りたく存じます。

皆様におかれましては、何かとお忙しいところ大変恐縮ですが、趣旨・経緯をご理解いただき、改めましてご協力賜りますようお願い申し上げます。

また、平成14年度につきましても、引き続きご協力賜りますようお願い申し上げます。

敬具

平成13年10月吉日

厚生労働省健康局疾病対策課

関係者各位

血液凝固異常症全国調査へのご協力をお願い

拝啓

めっきり秋めいて参りましたが、皆様益々お忙しくご活躍のことと拝察申し上げます。

さて血液凝固異常症の全国的な調査は約40年前から様々な変遷を経て行われてきましたが、この度厚生労働省の委託事業として(財)エイズ予防財団が担当することに相成りました。今年度から医療調査のみならずQOL調査を行うことになりました。医療調査は従来調査に加え、最近問題になっております肝炎治療の調査を加えました。QOL調査は患者さんの協力を得ながら疾病による患者さんの生活の負担度、社会的な活動性などを調査し、少しでも患者さんの生活の向上に寄与することを目的としました。QOL調査に関しては患者さんが主体となって調査を実施するわけですが、主治医の先生も宜しくご協力の程お願い申し上げます。

皆様お忙しいこととは存じますが、重ねて宜しくお願い申し上げます。

敬具

平成13年10月吉日

血液凝固異常症全国調査運営委員会

医療調査委員

- 白幡 聡 (産業医科大学小児科教授)
- 瀧 正志 (聖マリアンナ医科大学小児科助教授)
- 立浪 忍 (聖マリアンナ医科大学附属研究施設講師)
- 三間屋純一 (静岡県立こども病院血液管理室長、血液腫瘍科科長)
- 山田兼雄 (財団法人エイズ予防財団専務理事) *

QOL調査委員

- 大平勝美 (はばたき福祉事業団理事長)
- 仁科 豊 (仁科法律事務所 弁護士)
- 花井十伍 (大阪HIV訴訟原告団代表)

*調査運営委員会委員長

お送り致しました資料は QOL 調査資料と医療調査資料に大別されます。

茶封筒（小）に同封してあります QOL 調査票は患者さんの社会的適応、活動、生活状況などを調査して診療の質の改善に寄与する事を目的としたアンケートです。個人の秘密は絶対に守られますので御協力下さい。

- 1) この QOL 調査用紙は原則として主治医が患者さんに直接お渡し下さるようお願いいたします。
- 2) 患者さんが QOL 調査用紙に記入し封筒に入れて封印して主治医にお渡しになるか、ご自分で投函するようお願いいたします。
- 3) 外来に通院していない患者さんには主治医が QOL 調査用紙を患者さんに郵送し、患者さんが同封の返信用封筒を使用してご返送なさるよう依頼して下さるようお願いいたします。
- 4) QOL 調査票の提出期限は、平成 13 年 11 月 30 日と致します。集計作業の関係上宜しく御願い致します。
- 5) 調査用紙が不足の場合は、不足枚数を同封の用紙（様式 5）を利用して、
聖マリアンナ医科大学小児科：瀧 正志宛 に FAX でご請求下さい。
FAX:044-976-8603

医療調査資料は医療調査票（様式 1、2、3、4）および医療調査用紙請求のファクシミリレター（様式 5）、サーベイランスのための HIV 感染症/AIDS 診断基準です。

今回の医療調査は、平成 13 年 5 月 31 日現在の状態に対する調査です。その概要を

1) ～7) に列挙しました。

1) 調査対象は下記のように 4 群に分類し、様式 1～4 の 4 種類の調査票を作製しました。

様式 1：現在貴施設に通院あるいは入院中の凝固因子製剤による HIV 感染例の調査票です。（なお、昨年度に厚生省・HIV 研究の評価に関する研究班で行われた平成 12 年 5 月 31 日時点の調査以降に転出の症例を含みます。）

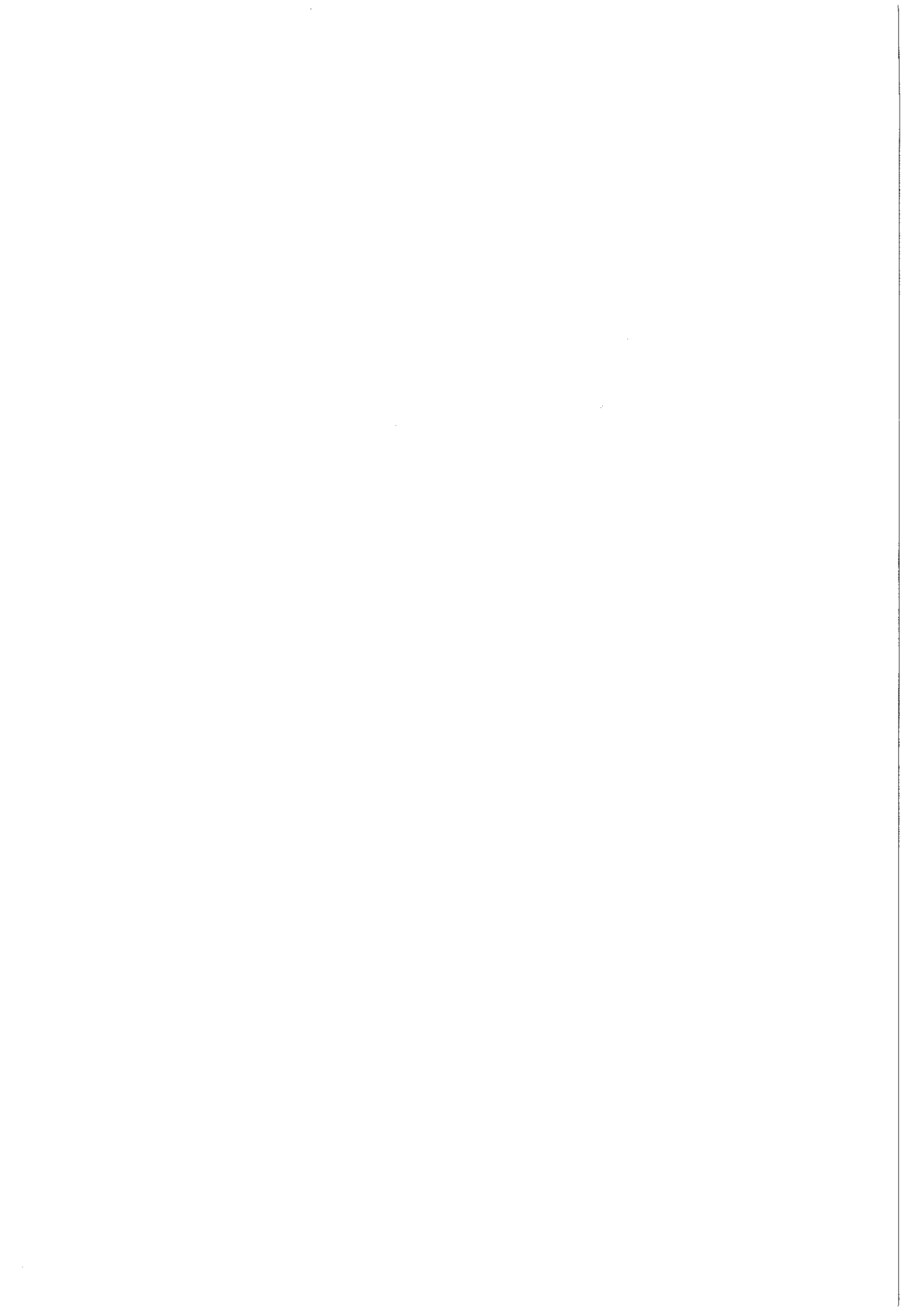
様式 2：凝固因子製剤による HIV 感染例（死亡例）で平成 12 年 6 月 1 日から平成 13 年 5 月 31 日までの期間に死亡した症例および昨年度まで厚生省・HIV 研究の評価に関する研究班で行われた調査に未報告の症例の調査票です。

様式3：現在貴施設に通院あるいは入院中のHIV非感染の血友病および類縁疾患の調査票です。[なお、前回の調査（平成12年5月31日時点）以降に転出の症例も含まれます。]

様式4：平成12年6月1日から平成13年5月31日までの期間に死亡したHIV非感染の血友病および類縁疾患の調査票です。

- 2) 今回の調査は、平成13年5月31日現在の状態に対する調査です。
厚生省・HIV研究の評価に関する研究班で行われた12年度の調査をお送り頂いた施設にはコピーを同封致しますので参考にして下さい。
- 3) 医療調査票の提出期限は、平成13年11月3日と致します。集計作業の関係上
宜しく御願ひ致します。
- 4) 調査用紙が不足の場合は、様式1、2、3、4各々の不足枚数を同封の用紙（様式5）を利用して、聖マリアンナ医科大学小児科：瀧 正志宛 にFAXでご請求下さい。FAX:044-976-8603
- 5) 該当症例のない施設および該当症例のない様式の調査票に関しましても、様式1～4の各調査票に医師名、施設名、診療科、住所を記載し、該当症例なしと記載のうえお送り下さい。
- 6) 調査票返送先：調査票および同封の返信用封筒に施設名、診療科、担当者名、住所、施設番号をご記入のうえ下記まで郵送して下さい。
〒216-8511 神奈川県川崎市宮前区菅生2-16-1
聖マリアンナ医科大学小児科学教室
厚生労働省・凝固異常症の病態把握に関する研究
血液凝固異常症全国調査（医療調査）
瀧 正志 宛
- 7) 調査票についての御質問は下記にFAXで御願ひ致します。
聖マリアンナ医科大学小児科学教室 瀧 正志、 浅原 美恵子
FAX: 044-976-8603

医療調査票



| | | |
|--|---|--|
| 記載医師名: | 施設名・診療科: | 住所: |
| 施設カルテ番号 | | <input type="checkbox"/> 血友病A (重・中・軽・不明) (インヒビター有・無・不明) |
| 生年月日 | 明・大・昭・平 年 月 日 生 | <input type="checkbox"/> 血友病B (重・中・軽・不明) (インヒビター有・無・不明) |
| 性別 | 男・女 | <input type="checkbox"/> vWD |
| 現住所・都道府県名 | 都・道・府・県 | <input type="checkbox"/> 類縁疾患病名 (病名:) |
| 平成13年5月31日現在の状況 | 1. 入院/通院中 2. 転出 () 4. 不明 3. 転入 () | <input type="checkbox"/> 先天性および後天性の凝固因子異常・阻止因子異常を指す。後天性の血友病・vWDもこれを選択 |
| 他施設への通院の有無 | 有 (施設名) ・無・不明 | <input type="checkbox"/> 2次感染 1. 凝固因子製剤によるHIV感染者からの性感染 2. 針刺し 3. 母子感染 4. その他 5. 不明 |
| エイズ発症の有無 | 未発症・発症・不明 | <input type="checkbox"/> 第4ルート 後天性の凝固因子製剤に対する凝固因子製剤によるHIV感染 |
| 発症の場合、その発症時期 | 西暦 年 月 発症・発症時期不明 | 血友病、vWD、類縁疾患の場合は現在使用中の凝固因子製剤名 () |
| 平成12年6月から13年5月までの期間に罹患したエイズ関連の日和見疾患 (別紙診断基準参照。複数回答可) | 無・1・2・3・4・5・6・7・8・9・10・11 12・13・14・15・16・17・18・19・20 21・22・23・不明 | 肝炎の有無とその病期 1. 無 2. 急性肝炎 3. 慢性肝炎 4. 肝硬変 5. 肝硬 6. 肝不全 7. 不明 |
| 末梢血CD4陽性リンパ球数 (平成13年5月31日以前で最もこの時点に近いもの) | () /μl・未検査 | 肝炎“有”の場合、その原因 1. HCV 2. HBV 3. HDV 4. 薬剤性 5. その他 6. 不明 |
| 血中HIV-RNA量 (平成13年5月31日以前で最もこの時点に近いもの) | () × 10 copies/ml | HCV抗体の有無 1. 陽性 2. 陰性 3. 不明 |
| 測定方法 (1) アンプリコア法 (3) 高感度RT-PCR法 (4) 高感度プラランチ法 | 測定感度以下・未検査 | HCV抗体陽性の場合、以下の(1)～(4)にお答え下さい。 (1) 血中HCV-RNA 1. 感度未済あるいは陰性 2. 陽性 3. 不明 (2) 測定方法 1. PCR法 2. プランチ法 (3) インターフェロン(IFN)治療の有無 1. 未実施 2. IFN単独療法実施 3. IFNとリバリン併用療法実施 4. 不明 (4) IFNの治療効果 1. HCV-RNAは以後消失、肝機能正常化 |
| 投与中の抗HIV薬 (平成13年5月31日現在・複数回答可) | 1.AZT 2.ddi 3.ddC 4.d4T 5.3TC 6.RTV 7.IDV 8.SQV 9.NFV 10.NVP 11.EFV 12.DLV 13.ABC 14.APV 15.COM 16.LPV/RTV合剤 17.その他 | (IFNを実施した場合のみお答え下さい) 2. HCV-RNAは一過性に陰性となったが再び出現、肝機能正常化 3. HCV-RNAは一過性に陰性となったが再び出現、肝機能正常化せず 4. HCV-RNAは陰性化せず、肝機能正常化せず 5. HCV-RNAは陰性化せず、肝機能正常化 |
| 投与していない場合 | 未投与・中断中・情報不明 | 6. 現在投与中 |
| 薬剤耐性を除く副作用のため抗HIV薬を中止・変更したことがあるか? | 有・無 | |
| “有”の場合、上記の薬剤番号と理由を記載して下さい。複数回答可 | () | |
| リポデイストロフィーの有無 | 有・無 | |

| | | |
|--|--|--|
| 記載医師名： | 施設名・診療科： | 住所： |
| 施設カルテ番号 | | |
| 生年月日 | 明・大・昭・平 年 月 日生 | （重・中・軽・不明）（インヒビター有・無・不明） |
| 性別 | 男・女 | （重・中・軽・不明）（インヒビター有・無・不明） |
| 死亡時の現住所・都道府県名 | 都・道・府・県 | |
| エイズ発症の有無 | 未発症・発症・不明 | |
| 発症の場合、その発症時期 | 年 月 発症 発症時期不明 | |
| 死亡年月日 (H12.6.1～H13.5.31までに死亡した人のみ 記載。但し、未報告の症例については記載) | 昭・平 年 月 日死亡 | |
| 死因（重複回答可） | 1. エイズ関連疾患 2. 出血（部位： 4. その他（具体的に 無・1・2・3・4・5・6・7・8・9・10・11・12 13・14・15・16・17・18・19・20・21・22 23・不明 死亡直前の末梢血CD4陽性リンパ球数 () / μ l・未検査 | 有（施設名） 1. 無 2. 急性肝炎 3. 慢性肝炎 4. 肝硬変 5. 肝癌 6. 肝不全 7. 不明 1. HCV 2. HBV 3. HDV 4. 薬剤性 5. その他 6. 不明 1. 陽性 2. 陰性 3. 不明 HCV抗体の有無 HCV抗体陽性の場合、以下の(1)～(4)にお答え下さい。 (1) 血中HCV-RNA 1. 感度未測あるいは陰性 2. 陽性 3. 不明 (2) 測定方法 1. PCR法 2. プランチ法 (3) インターフェロン(IFN)治療の有無 1. 未実施 2. IFN単独療法実施 4. 不明 3. IFNとリパリン併用療法実施 (4) IFNの治療効果 (IFNを実施した場合のみお答え下さい) 1. HCV-RNAは以後消失、肝機能正常化 2. HCV-RNAは一過性に陰性となったが再び出現、肝機能正常化 3. HCV-RNAは一過性に陰性となったが再び出現、肝機能正常化せず 4. HCV-RNAは陰性化せず、肝機能正常化せず 5. HCV-RNAは陰性化せず、肝機能正常化 |
| 死因がエイズ関連疾患の場合、 その疾患名 (別紙判断基準参照。複数回答可) | | |
| 死亡直前の血中HIV-RNA量 | () () $\times 10$ copies/ml 測定感度以下・未検査 | |
| 測定方法 | (1) アンプリコア法 (3) 高感度RT-PCR法 1. AZT 2. ddI 3. ddC 4. d4T 5. 3TC 6. RTV7. IDV 8. SQV 9. NFV 10. NVP 11. EFV 12. DLV 13. ABC 14. APV 15. COM 16. LPV/RTV合剤 17. その他 未投与・中断中・情報不明 | |
| 死亡直前に投与されていた抗HIV薬 (複数回答可) | | |
| 投与していない場合 | | |
| 薬剤耐性を除く副作用のため抗HIV薬を中止・変更したことがあるか？ | 有・無 | |
| “有”の場合、上記薬剤番号と理由を記載して下さい。複数回答可 () | | |
| 死亡前のリポデイストロフィーの有無 | 有・無 | |

様式 3 血友病および類縁疾患のHIV非感染例 (2001.5.31現在生存例)

平成 年 月 日記載

記載医師名： 施設名・診療科：

住所：

| | | | |
|-----------------------------------|--|--|---------|
| 施設カルテ番号 | 明・大・昭・平 年 月 日生 | | 都・道・府・県 |
| 生年月日 | 男・女 | | |
| 性別 | | | |
| 現住所・都道府県名 | 都・道・府・県 | | |
| 平成13年5月31日現在の状況 | 1. 入院/通院中 2. 転出 () 3. 転入 () 4. 不明 | | |
| 肝炎の有無とその病期 | 1. 無 2. 急性肝炎 3. 慢性肝炎 4. 肝硬変 5. 肝癒 6. 肝不全 7. 不明 | | |
| 肝炎“有”の場合、その原因 | 1. HCV 2. HBV 3. HDV 4. 薬剤性 5. その他 () 6. 不明 | | |
| HCV抗体の有無 | 1. 陽性 2. 陰性 3. 不明 | | |
| 疾患名 () | <input type="checkbox"/> 血友病A (重・中・軽・不明) <input type="checkbox"/> 血友病B (インヒビター有・無・不明) <input type="checkbox"/> VWD (重・中・軽・不明) <input type="checkbox"/> VWD (インヒビター有・無・不明) <input type="checkbox"/> 類縁疾患病名 (病名：) <small>先天性および後天性の凝固因子異常・阻止因子異常を指す。後天性の血友病・vWfDもこれを選択</small> | | |
| 現在使用中の凝固因子製剤名 () | | | |
| 他施設への通院の有無 | 有 (施設名) ・ 無・不明 | | |
| HCV抗体陽性の場合、以下の(1)～(4)にお答え下さい。 | | | |
| (1) 血中HCV-RNA | 1. 感度未滿あるいは陰性 2. 陽性 3. 不明 | | |
| (2) 測定方法 | 1. PCR法 2. プランチ法 | | |
| (3) インターフェロン(IFN)の治療有無 | 1. 未実施 2. IFN単独療法実施 3. IFNとリパビリン併用療法実施 4. 不明 | | |
| (4) IFNの治療効果 (IFNを実施した場合のみお答え下さい) | 1. HCV-RNAは以後消失、肝機能正常化 2. HCV-RNAは一過性に陰性に陰性となったが再び出現。肝機能正常化 3. HCV-RNAは一過性に陰性となったが再び出現、肝機能正常化せず 4. HCV-RNAは陰性化せず、肝機能正常化せず 5. HCV-RNAは陰性化せず、肝機能正常化 6. 現在投与中 | | |

平成13(2001)年度血液凝固異常症医療調査 様式 3

様式4 血友病および類縁疾患のHIV非感染例（死亡例）：H12.6.1～H.13.5.31の間に死亡した症例、但し未報告の症例も含む

平成 年 月 日記載

| | | |
|---------------|---|--|
| 記載医師名： | 施設名・診療科： | |
| 施設カルテ番号 | | |
| 生年月日 | 明・大・昭・平 年 月 日生 | |
| 性別 | 男・女 | |
| 現住所・都道府県名 | 都・道・府・県 | |
| 死因 | 1. 出血（部位） 2. 肝疾患 3. その他（具体的に） 4. 不明 | |
| 肝炎の有無とその病期 | 1. 無 2. 急性肝炎 3. 慢性肝炎 4. 肝硬変 5. 肝癌 6. 肝不全 7. 不明 | |
| 肝炎“有”の場合、その原因 | 1. HCV 2. HBV 3. HDV 4. 薬剤性 5. その他（ ） 6. 不明 | |
| HCV抗体の有無 | 1. 陽性 2. 陰性 3. 不明 | |

| | | |
|--------------------------------------|--|--|
| 疾患名 () を入れ詳細記入 | 住所： | (重・中・軽・不明) (インヒビター 有・無・不明) (重・中・軽・不明) (インヒビター 有・無・不明) |
| | <input type="checkbox"/> 血友病A | |
| | <input type="checkbox"/> 血友病B | |
| | <input type="checkbox"/> vWD | |
| | <input type="checkbox"/> 類縁疾患病名 (病名：) 先天性および後天性の凝固因子異常・阻止因子異常を指す。後天性の血友病・vWDもこれを選択 | |
| 治療に使用していた凝固因子製剤名 () | | |
| 他施設への通院の有無 | 有 (施設名) | 無・不明 |
| HCV抗体陽性の場合、以下の(1)～(4)にお答え下さい。 | | |
| (1) 血中HCV-RNA | 1. 感度未満あるいは陰性 2. 陽性 3. 不明 | |
| (2) 測定方法 | 1. PCR法 2. プラン手法 | |
| (3) インターフェロン(IFN)治療の有無 | 1. 未実施 2. IFN単独療法実施 3. IFNとリバビリン併用療法実施 4. 不明 | |
| (4) IFNの治療効果 (IFNを実施した場合のみお答え下さい) | 1. HCV-RNAは以後消失、肝機能正常化 2. HCV-RNAは一過性に陰性となったが再び出現。肝機能正常化 3. HCV-RNAは一過性に陰性となったが再び出現、肝機能正常化せず 4. HCV-RNAは陰性化せず、肝機能正常化せず 5. HCV-RNAは陰性化せず、肝機能正常化 | |

ファクシミリレター

【送付先】

FAX: 044-976-8603

聖マリアンナ医科大学小児科

瀧 正志 行

下記の調査用紙が不足しています。

医療調査票の

様式1 を () 枚

様式2 を () 枚

様式3 を () 枚

様式4 を () 枚

QOL調査票 を () 枚

送付をお願いします。

平成 年 月 日

施設番号 _____

施設名 _____

診療科名 _____

担当医 _____

郵便番号 _____

住所 _____

電話番号 _____

FAX番号 _____



サーベイランスのためのHIV感染症/AIDS診断基準

(厚生省エイズ動向委員会、1999)

I HIV感染症の診断

1 HIVの抗体スクリーニング検査法(酵素抗体法(ELISA)、粒子凝集法(PA)、免疫クロマトグラフィー法(IC)等)の結果が陽性であって、以下のいずれかが陽性の場合にHIV感染症と診断する。

(1) 抗体確認検査(Western Blot法、蛍光抗体法(IFA)等)

(2) HIV抗原検査、ウイルス分離及び核酸診断法(PCR等)等の病原体に関する検査(以下、「HIV病原検査」という。)

2 ただし、周産期に母親がHIVに感染していたと考えられる生後18か月未満の児の場合は少なくともHIVの抗体スクリーニング法が陽性であり、以下のいずれかを満たす場合にHIV感染症と診断する。

(1) HIV病原検査が陽性

(2) 血清免疫グロブリンの高値に加え、リンパ球数の減少、CD4陽性Tリンパ球数の減少、CD4陽性Tリンパ球数/CD8陽性Tリンパ球数比の減少という免疫学的検査所見のいずれかを有する。

II AIDSの診断

Iの基準を満たし、IIIの指標疾患(Indicator Disease)の1つ以上が明らかに認められる場合にAIDSと診断する。

III 指標疾患(Indicator Disease)

A. 真菌症

1. カンジダ症(食道、気管、気管支、肺)
2. クリプトコッカス症(肺以外)
3. コクシジオイデス症 ①全身に播腫したもの ②肺、頸部、肺門リンパ節以外の部位に起こったもの
4. ヒストプラズマ症 ①全身に播腫したもの ②肺、頸部、肺門リンパ節以外の部位に起こったもの
5. カリニ肺炎 (注)原虫という説もある

B. 原虫病

6. トキソプラズマ脳症(生後1か月以後)
7. クリプトスポリジウム症(1か月以上続く下痢を伴ったもの)
8. イソスポラ症(1か月以上続く下痢を伴ったもの)

C. 細菌感染症

9. 化膿性細菌感染症(13歳未満で、ヘモフィルス、連鎖球菌等の化膿性細菌により以下のいずれかが2年以内に、二つ以上多発あるいは繰り返して起こったもの)
①敗血症 ②肺炎 ③髄膜炎 ④骨関節炎 ⑤中耳・皮膚粘膜以外の部位や深在臓器の膿症
10. サルモネラ菌血症(再発を繰り返すもので、チフス菌によるものを除く)
- ※11. 活動性結核(肺結核又は肺外結核)
12. 非定型抗酸菌症
①全身に播腫したもの②肺、皮膚、頸部、肺門リンパ節以外の部位に起こったもの

D. ウイルス感染症

13. サイトメガロウイルス感染症(生後1か月以後で、肝、脾、リンパ節以外)
14. 単純ヘルペスウイルス感染症 ①1か月以上持続する粘膜、皮膚の潰瘍を呈するもの
②生後1か月以後で気管支炎、肺炎、食道炎を併発するもの

15. 進行性多巣性白質脳症

E. 腫瘍

16. カボジ肉腫
17. 原発性脳リンパ腫
18. 非ホジキンリンパ腫 LSG分類により①大細胞型 免疫芽球型 ②Burkitt型
- ※19. 浸潤性子宮頸癌

F. その他

20. 反復性肺炎
21. リンパ性間質性肺炎/肺リンパ過形成:LIP/PLH complex(13歳未満)
22. HIV脳症(痴呆又は亜急性脳炎)
23. HIV消耗性症候群(全身衰弱又はスリム病)

※C11活動性結核のうち肺結核及びE19浸潤性子宮頸癌については、HIVによる免疫不全を示唆する症状または所見がみられる場合に限る。

(付記) 厚生省エイズ動向委員会によるAIDS診断のための指標疾患の診断法

ここには基本的な診断方法を示すが、医師の判断により、より最新の診断法によって診断する場合もあり得る。

A. 真菌症

1. カンジダ症（食道、気管、気管支又は肺）

(1) 確定診断（いずれか一つに該当）

①内視鏡もしくは剖検による肉眼的観察によりカンジダ症を確認②患部組織の顕微鏡検査によりカンジダを確認

(2) 臨床的診断 嚥下時に胸骨後部の疼痛があり、以下のいずれかが確認される場合

①肉眼的に確認（いずれか一つ）〈A〉紅斑を伴う白い斑点〈B〉プラク（斑）

②粘膜擦過標本で真菌のミセル様繊維を顕微鏡検査で確認できる口腔カンジダ症が存在

2. クリプトコッカス症（肺以外）

(1) 確定診断（いずれか一つに該当）

①顕微鏡検査、②培養、③患部組織又はその浸出液においてクリプトコッカスを検出

3. コクシジオイデス症（肺、頸部もしくは肺門リンパ節以外に又はそれらの部位に加えて全身に播種したもの）

(1) 確定診断（いずれか一つに該当）

①顕微鏡検査、②培養、③患部又はその浸出液においてコクシジオイデスを検出

4. ヒストプラズマ症（肺、頸部もしくは肺門リンパ節以外に又はそれらの部位に加えて全身に播種したもの）

(1) 確定診断（いずれか一つに該当）

①顕微鏡検査、②培養、③患部又はその浸出液において ヒストプラズマを検出

5. カリニ肺炎

(1) 確定診断 顕微鏡検査により、ニューモシスチス・カリニを確認。

(2) 臨床的診断（すべてに該当）

①最近3か月以内に（いずれか一つの症状）〈a〉運動時の呼吸困難〈b〉乾性咳嗽

②（いずれか一つに該当）〈a〉胸部X線でび慢性の両側間質像増強

〈b〉ガリウムスキャンでび慢性の両側の肺病変

③（いずれか一つに該当）〈a〉動脈血ガス分析で酸素分圧が70mmHg以下 〈b〉呼吸拡散能が80%以下に低下

〈c〉肺胞-動脈血の酸素分圧較差の増大

④細菌性肺炎を認めない

B. 原虫症

6. トキソプラズマ脳症（生後1か月以後）

(1) 確定診断 組織による病理診断により、トキソプラズマを確認

(2) 臨床的診断（すべてに該当）

①〈a〉頭蓋内疾患を示唆する局所の神経症状 または、〈b〉意識障害

②〈a〉CT、MRIなどの画像診断で病巣を認める または、

〈b〉コントラスト薬剤の使用により、病巣が確認できる

③〈a〉トキソプラズマに対する血清抗体を認める または、〈b〉トキソプラズマ症の治療によく反応する

7. クリプトスポリジウム症（1か月以上続く下痢を伴ったもの）

(1) 確定診断 組織による病理診断または一般検査により、クリプトスポリジウムを確認

8. イソスポラ症（1か月以上続く下痢を伴ったもの）

(1) 確定診断 組織による病理診断または一般検査により、イソスポラを確認

C. 細菌感染症

9. 化膿性細菌感染症（13歳未満で、ヘモフィルス、連鎖球菌等の化膿性細菌により、①敗血症 ②肺炎 ③髄膜炎

④骨関節炎 ⑤中耳・皮膚粘膜以外の部位や深在臓器の膿症のいずれかが、2年以内に、二つ以上多発あるいは繰り返して起こったもの）

(1) 確定診断 細菌学的培養により診断

10. サルモネラ菌血症（再発を繰り返すもので、チフス菌を除く）

(1) 確定診断 細菌学的培養により診断

11. 活動性結核（肺結核又は肺外結核）

(1) 確定診断 細菌学的培養により診断

(2) 臨床的診断 培養により確認できない場合には、X線写真等により診断

12. 非定型抗酸菌症

(1) 確定診断 細菌学的培養により診断

(2) 臨床的診断

下記のいずれかにおいて、顕微鏡検査により、結核菌以外の抗酸菌を検出した場合は、非定型抗酸菌症と診断。

〈a〉糞便、汚染されていない体液 〈b〉肺、皮膚、頸部もしくは肺門リンパ節以外の組織

D. ウイルス感染症

13. サイトメガロウイルス感染症（生後1か月以後で、肝、脾、リンパ節以外）

- (1) 確定診断 組織による病理診断により、核内封入体を有する巨細胞の確認
- (2) 臨床的診断 サイトメガロウイルス性網膜炎については、特徴的臨床症状で診断可。（眼底検査によって、網膜に鮮明な白斑が血管にそって遠心状に広がり、数か月にわたって進行し、しばしば網膜血管炎、出血又は壊死を伴い、急性期を過ぎると網膜の痙皮形成、萎縮が起こり、色素上皮の斑点が残る。）

14. 単純ヘルペスウイルス感染症（1ヵ月以上継続する粘膜、皮膚の潰瘍を形成するもの、生後1か月以後で気管支炎、肺炎、食道炎を合併するもののいずれか）

- (1) 確定診断 ①組織による病理診断、②培養、③患部組織又はその浸出液からウイルスを検出することにより診断

15. 進行性多巣性白質脳症

- (1) 確定診断 組織による病理診断
- (2) 臨床的診断 CT、MRIなどの画像診断法により診断

E. 腫瘍

16. カボジ肉腫

- (1) 確定診断 組織による病理診断
- (2) 臨床的診断 肉眼的には皮膚または粘膜に、下記のいずれかを認めること。
①特徴のある紅斑 ②すみれ色の斑状の病変
ただし、これまでカボジ肉腫を見る機会の少なかった医師は推測で判断しない。

17. 原発性脳リンパ腫

- (1) 確定診断 組織による病理診断
- (2) 臨床的診断 CT、MRIなどの画像診断法により診断

18. 非ホジキンリンパ腫（LSG分類による ①大細胞型、免疫芽球型 ②Burkitt型）

- (1) 確定診断 組織による病理診断

19. 浸潤性子宮頸癌

- (1) 確定診断 組織による病理診断

F. その他

20. 反復性肺炎

1年以内に二回以上の急性肺炎が臨床上又はX線写真上認められた場合に診断

21. リンパ性間質性肺炎／肺リンパ過形成：LIP／PLH complex（13歳未満）

- (1) 確定診断 組織による病理診断
- (2) 臨床的診断
胸部X線で、両側性の網状小結節様の間質性肺陰影が2か月以上認められ、病原体が検出されず、抗生物質療法が無効な場合

22. HIV脳症（痴呆又はHIV亜急性脳炎）

下記のいずれかの状態があり、①脳脊髄液の検査、②脳のCT、MRIなどの画像診断、③病理解剖のいずれかによっても、HIV感染以外にこれを説明できる疾病や状況がない場合

(a) 就業もしくは日常生活活動に支障をきたす認識もしくは運動障害が臨床的に認められる場合

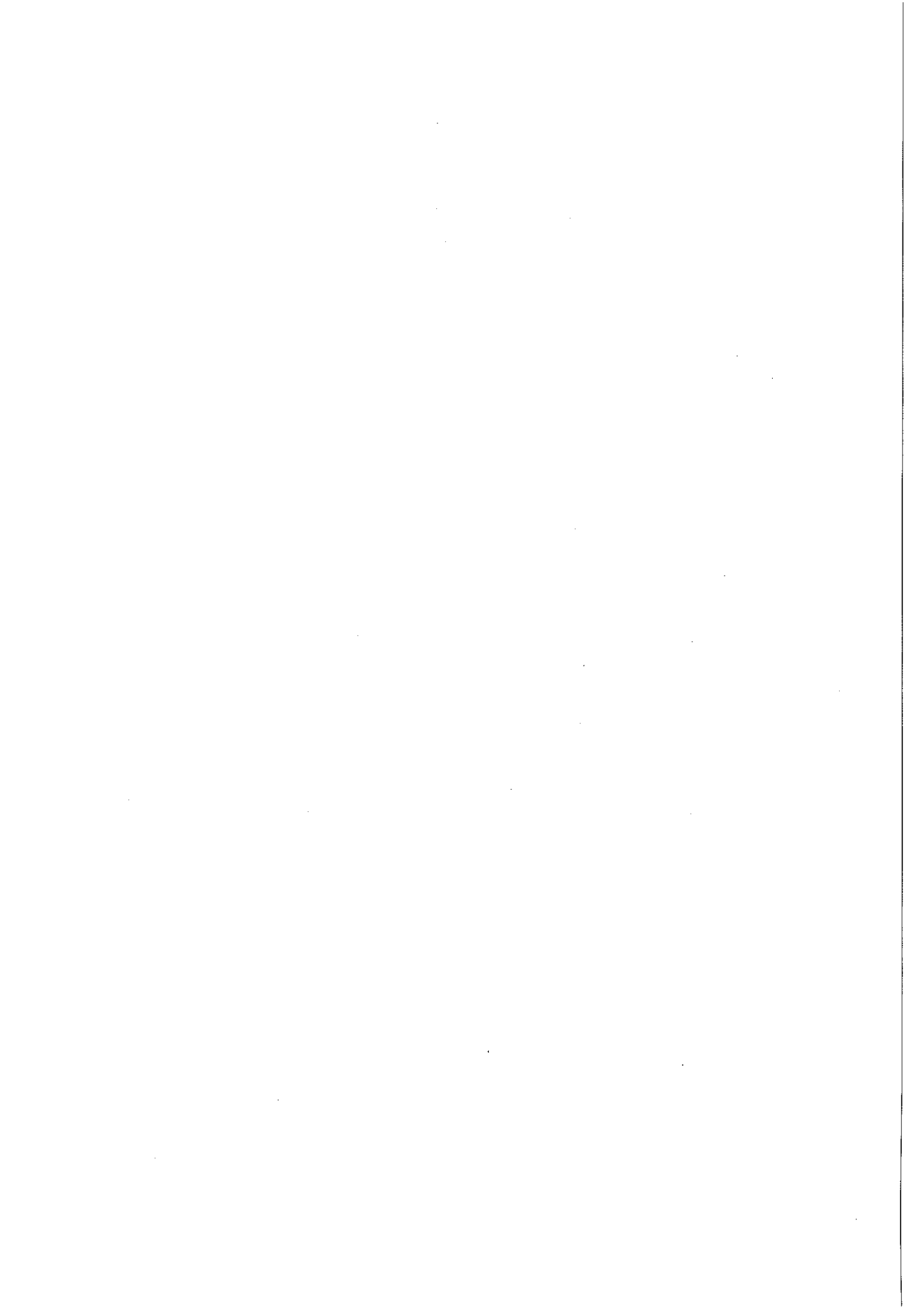
(b) 子供の行動上の発達障害が数週から数か月にわたって進行

これらは確定的な診断法ではないがサーベイランスの目的のためには十分である。

23. HIV消耗性症候群（全身衰弱又はスリム病）

①通常の体重の10%を超える不自然な体重減少 ②慢性の下痢（1日2回以上、30日以上継続）又は慢性的な衰弱を伴う明らかな発熱（30日以上にわたる持続的もしくは間歇性発熱） ③HIV感染以外にこれらの症状を説明できる病気や状況（癌、結核、クリプトスポリジウム症や他の特異的な腸炎など）がない

これらは確定的な診断法ではないがサーベイランスの目的のためには十分である。



調 査 協 力 者 名 一 覧



調査協力者名一覧

| 施設名 | 都道府県 | 所属 | 氏名(敬称略) |
|---------------------|------|------------|---------|
| 総合病院旭川厚生病院 | 北海道 | 小児科 | 坂田 宏 |
| 市立旭川病院 | 北海道 | 内科 | 三宅 高義 |
| 総合病院旭川赤十字病院 | 北海道 | 小児科 | 三浦 純一 |
| 旭川医科大学医学部附属病院 | 北海道 | 小児科 | 室野 晃一 |
| 旭川医科大学医学部附属病院 | 北海道 | 第三内科 | 鳥本 悦宏 |
| 洞爺協会診療所 | 北海道 | 内科 | 宮崎 悦 |
| 釧路赤十字病院 | 北海道 | 小児科 | 水島 正人 |
| 労働福祉事業団 釧路労災病院 | 北海道 | 内科 | 宮城島 拓人 |
| 労働福祉事業団 釧路労災病院 | 北海道 | 小児科 | 仲西 正憲 |
| 恵み野病院 | 北海道 | 外科 | 近藤 博 |
| さとう小児科 | 北海道 | 小児科 | 佐藤 琢司 |
| 医療法人 溪仁会 手稲溪仁会病院 | 北海道 | 血液内科 | 安藤 精章 |
| 医仁会 中村記念病院 | 北海道 | 脳神経外科 | 武田 利兵衛 |
| N T T 東日本札幌病院 | 北海道 | 小児科 | 国谷 良紀 |
| 札幌医科大学医学部附属病院 | 北海道 | 第四内科 | 古川 勝久 |
| 札幌医科大学医学部附属病院 | 北海道 | 小児科 | 工藤 亨 |
| 札幌医科大学医学部附属病院 | 北海道 | 小児科 | 安達 正晃 |
| 市立札幌病院 | 北海道 | 免疫血液内科 | 向井 正也 |
| 市立札幌病院 | 北海道 | 小児科 | 福島 直樹 |
| 愛育病院 | 北海道 | 内科 | 森岡 正信 |
| 札幌厚生病院 | 北海道 | 小児科 | 今野 武津子 |
| 札幌徳洲会病院 | 北海道 | 小児科 | 岡 敏明 |
| 勤医協菊水こども診療所 | 北海道 | 所長 | 岡田 靖 |
| 札幌あゆみの園 | 北海道 | 小児科 | 吉本 享 |
| 清田小児科医院 | 北海道 | 小児科 | 三戸 和昭 |
| 北海道大学医学部 | 北海道 | 血液内科 | 今村 雅寛 |
| 北海道大学医学部附属病院 | 北海道 | 小児科 | 小林 良二 |
| 北海道大学医学部附属病院 | 北海道 | 第二内科 | 遠藤 知之 |
| 枝幸町国民健康保険病院 | 北海道 | 内科 | 三谷 深泰 |
| 小田医院 | 北海道 | 内科 | 小田 稔 |
| 今金町国保病院 | 北海道 | 内科 | 鈴木 三章 |
| 北桧山町立国保病院 | 北海道 | 外科・内科 | 本郷 友徳 |
| 千歳市立総合病院 | 北海道 | 小児科 | 武越 靖郎 |
| 帯広厚生病院 | 北海道 | 第四内科 | 小林 一 |
| 進藤医院 | 北海道 | 内科 | 進藤 恒彦 |
| 社会福祉法人北海道社会事業協会帯広病院 | 北海道 | 第一内科 | 吉崎 榮泰 |
| 社会福祉法人北海道社会事業協会帯広病院 | 北海道 | 小児科 | 松本 憲則 |
| 町立中標津病院 | 北海道 | 小児科 | 富沢 一浩 |
| 関寺外科小児科胃腸科 | 北海道 | 外科・小児科・胃腸科 | 関寺 恭朗 |
| 苫小牧市立総合病院 | 北海道 | 内科 | 春原 伸行 |
| 函館中央病院 | 北海道 | 内科 | 川村 詔導 |
| 市立函館病院 | 北海道 | 内科 | 政氏 伸夫 |
| 市立美唄病院 | 北海道 | 内科 | 後藤 幹雄 |
| 渡辺小児科医院 | 北海道 | 小児科 | 渡辺 信彦 |
| 町立別海病院 | 北海道 | 小児科 | 長谷山 圭司 |
| 小児総合保健センター | 北海道 | 小児科 | 梅津 征夫 |
| 横山病院 | 北海道 | 小児科 | 後藤 三雄 |
| 相原内科医院 | 青森県 | 内科 | 相原 守夫 |
| 弘前大学医学部 | 青森県 | 第一内科 | 高見 秀樹 |
| 沢田内科医院 | 青森県 | 内科 | 沢田 美彦 |
| 五戸総合病院 | 青森県 | 外科 | 遠藤 公人 |
| 三沢市立三沢病院 | 青森県 | 小児科 | 鶴田 靖 |
| 鱒ヶ沢町立中央病院 | 青森県 | 小児科 | 佐藤 雄一 |
| 青森市民病院 | 青森県 | 小児科 | 池田 保彦 |

| 施設名 | 都道府県 | 所属 | 氏名(敬称略) |
|----------------|------|-----------|---------|
| 青森県立中央病院 | 青森県 | 小児科 | 立花 直樹 |
| 虹ヶ丘内科クリニック | 青森県 | 内科 | 工藤 育男 |
| 国立療養所岩木病院 | 青森県 | 内科 | 坂本 佳穂 |
| 八戸市立市民病院 | 青森県 | 小児科 | 工藤 正文 |
| 国立療養所釜石病院 | 岩手県 | 小児科 | 杉江 信之 |
| 釜石市民病院 | 岩手県 | 内科 | 星 進悦 |
| 県立胆沢病院 | 岩手県 | 小児科 | 小笠原 芳彦 |
| 社団医療法人栃内病院 | 岩手県 | 整形外科 | 白石 秀夫 |
| 盛岡赤十字病院 | 岩手県 | 総合内科 | 村井 啓子 |
| 盛岡赤十字病院 | 岩手県 | 小児科 | 高野 長邦 |
| 国立療養所盛岡病院 | 岩手県 | 内科 | 佐藤 正男 |
| 岩手医科大学附属病院 | 岩手県 | 小児科 | 高野 長邦 |
| 岩手県立大船渡病院 | 岩手県 | 小児科 | 淵向 透 |
| 恩賜財団済生会北上済生会病院 | 岩手県 | 内科 | 成ヶ澤 靖 |
| 有馬医院 | 宮城県 | 内科・小児科 | 有馬 恒彦 |
| 公立気仙沼総合病院 | 宮城県 | 産婦人科 | 阿部 祐也 |
| 古川市立病院 | 宮城県 | 小児科 | 工藤 充哉 |
| 古川市立病院 | 宮城県 | 内科 | 菅原 知広 |
| 石巻赤十字病院 | 宮城県 | 内科 | 高川 真徳 |
| 北川小児科医院 | 宮城県 | 理事長/小児科 | 北川 郁夫 |
| 福井医院 | 宮城県 | 神経内科 | 福井 俊彦 |
| 仙台市立病院 | 宮城県 | 内科 | 遠藤 一靖 |
| 仙台市立病院 | 宮城県 | 小児科 | 中川 洋 |
| 東北公済病院 | 宮城県 | 小児科 | 吉田 芳郎 |
| 東北大学医学部 | 宮城県 | 分子代謝病態学分野 | 石川 正明 |
| 東北労災病院 | 宮城県 | 小児科 | 遠藤 広子 |
| 高橋内科クリニック | 宮城県 | 内科 | 高橋 秀典 |
| 国立療養所西多賀病院 | 宮城県 | 内科 | 酒井 秀章 |
| 公立志津川総合病院 | 宮城県 | 外科 | 中村 雍志 |
| 今村記念クリニック | 秋田県 | 小児科 | 後藤 敦子 |
| 秋田大学医学部附属病院 | 秋田県 | 第三内科 | 間宮 繁夫 |
| 大館市立総合病院 | 秋田県 | 小児科 | 高橋 義博 |
| 仙北組合総合病院 | 秋田県 | 内科 | 山口 昭彦 |
| 男鹿みなと市民病院 | 秋田県 | 内科 | 久米 正晃 |
| 済生会山形済生病院 | 山形県 | 内科 | 武田 博明 |
| 内藤医院 | 山形県 | 胃腸科・外科 | 内藤 恒吉 |
| 山形大学医学部 | 山形県 | 第三内科 | 田嶋 克史 |
| 山形大学医学部 | 山形県 | 小児科 | 三井 哲夫 |
| 山形県立日本海病院 | 山形県 | 内科 | 齋藤 宗一 |
| サイト・内科医院 | 山形県 | 内科 | 齋藤 好正 |
| みゆき会病院 | 山形県 | 整形外科 | 太田 吉雄 |
| 山形県立新庄病院 | 山形県 | 小児科 | 吉村 洋三 |
| 市立荘内病院 | 山形県 | 内科 | 須田 克幸 |
| 米沢市立病院 | 山形県 | 小児科 | 清水 行敏 |
| 公立置賜総合病院 | 山形県 | 小児科 | 中里 満 |
| 社団医療法人呉羽総合病院 | 福島県 | 内科 | 窪田 幸男 |
| 医療法人櫛田病院 | 福島県 | 内科 | 櫛田 正敏 |
| いわき市立総合 磐城共立病院 | 福島県 | 小児科 | 鈴木 潤 |
| 磐城共立病院 | 福島県 | 内科 | 齋 敏明 |
| 公立藤田総合病院 | 福島県 | 小児科 | 岸 幹二 |
| 総合保原中央病院 | 福島県 | 血液内科 | 志賀 隆 |
| いいつかファミリークリニック | 福島県 | 小児科 | 飯塚 敦夫 |
| 財団法人竹田総合病院 | 福島県 | 消化器 | 若林 博人 |
| 福島県立会津総合病院 | 福島県 | 内科 | 浜田 明子 |
| 財団法人寿泉堂総合病院 | 福島県 | 小児科 | 二宮 規郎 |
| (財)太田西ノ内病院 | 福島県 | 血液内科 | 松田 信 |

| 施設名 | 都道府県 | 所属 | 氏名(敬称略) |
|--------------------|------|--------|---------|
| 池田記念病院 | 福島県 | 内科 | 土屋 一之進 |
| 池田温泉病院 | 福島県 | 外科 | 池田 史仁 |
| 公立岩瀬病院 | 福島県 | 病院長/外科 | 畑 穆 |
| 公立相馬総合病院 | 福島県 | 小児科 | 片寄 雅彦 |
| 医療法人島貫整形外科 | 福島県 | 整形外科 | 中山 博晶 |
| 福島県立南会津病院 | 福島県 | 内科 | 鈴木 啓二 |
| (医) 社団真子会すやま小児科 | 福島県 | 小児科 | 陶山 宏 |
| 福島県立医科大学 | 福島県 | 第一内科 | 七島 勉 |
| 福島県立医科大学附属病院 | 福島県 | 小児科 | 鈴木 順造 |
| さいとう医院 | 福島県 | 内科 | 斎藤 孝一 |
| 須川診療所 | 福島県 | 内科 | 山本 喜代志 |
| 友愛記念病院 | 茨城県 | 小児科 | 杉山 節郎 |
| 水戸赤十字病院 | 茨城県 | 内科 | 小原 克之 |
| 土浦協同病院 | 茨城県 | 内科 | 小林 敏貴 |
| 晴嵐荘病院 | 茨城県 | 内科 | 斎藤 武文 |
| 株式会社日立製作所日立総合病院 | 茨城県 | 内科 | 平井 信二 |
| 株式会社日立製作所日立総合病院 | 茨城県 | 内科 | 岡 裕爾 |
| 北茨城市立総合病院 | 茨城県 | 小児科 | 柏木 玲一 |
| 東京医科大学霞ヶ浦病院 | 茨城県 | 感染症科 | 高橋 一郎 |
| 栃木県南総合病院 | 栃木県 | 内科 | 新井 弘一 |
| 済生会宇都宮病院 | 栃木県 | 小児科 | 井原 正博 |
| 国立栃木病院 | 栃木県 | 内科 | 中山 成一 |
| 独協医科大学病院 | 栃木県 | 血液内科 | 斎藤 憲治 |
| 自治医科大学附属病院 | 栃木県 | 心臓血管外科 | 上西 祐一朗 |
| 佐野厚生総合病院 | 栃木県 | 小児科 | 重田 洋介 |
| 上都賀総合病院 | 栃木県 | 小児科 | 谷田部道夫 |
| トータルクリニック寺門医院 | 栃木県 | 内科・小児科 | 寺門 道之 |
| 芳賀赤十字病院 | 栃木県 | 小児科 | 三浦 琢磨 |
| 日本赤十字社栃木県支部足利赤十字病院 | 栃木県 | 内科 | 小松本 悟 |
| 大田原赤十字病院 | 栃木県 | 小児科 | 小林 靖明 |
| 社団法人伊勢崎佐波医師会病院 | 群馬県 | 内科 | 吉田 寿春 |
| 群馬大学医学部附属病院草津分院 | 群馬県 | 内科 | 倉林 均 |
| 国立高崎病院 | 群馬県 | 内科 | 竹内 季雄 |
| 国立高崎病院 | 群馬県 | 内科 | 内山 俊正 |
| いわた内科クリニック | 群馬県 | 内科 | 岩田 展明 |
| 利根中央病院 | 群馬県 | 内科 | 長坂 一三 |
| 群馬大学医学部 | 群馬県 | 第三内科 | 内海 英貴 |
| 済生会前橋病院 | 群馬県 | 血液内科 | 宮脇 修一 |
| 前橋赤十字病院 | 群馬県 | 内科 | 小倉 秀充 |
| 群馬県立がんセンター東毛病院 | 群馬県 | 血液内科 | 島野 俊一 |
| 医療法人本島総合病院 | 群馬県 | 小児科 | 茂木 洋一 |
| 医療法人本島総合病院 | 群馬県 | 内科 | 斎藤 憲治 |
| 群馬県立小児医療センター | 群馬県 | 血液腫瘍科 | 設楽 利二 |
| 埼玉社会保険病院 | 埼玉県 | 小児科 | 鈴木 敏雄 |
| 越谷市立病院 | 埼玉県 | 内科 | 横松 守 |
| 獨協医科大学越谷病院 | 埼玉県 | 小児科 | 上條 誠 |
| 獨協医科大学越谷病院 | 埼玉県 | 一般内科 | 栗原 一郎 |
| 埼玉県立小児医療センター | 埼玉県 | 血液・腫瘍科 | 山本 圭子 |
| 丸山内科クリニック | 埼玉県 | 内科 | 丸山 元孝 |
| 医療法人三愛会病院 | 埼玉県 | 小児科 | 稲名 市郎 |
| 防衛医科大学 | 埼玉県 | 総合臨床部 | 小林 裕幸 |
| 防衛医科大学 | 埼玉県 | 小児科 | 関根 勇夫 |
| 深谷赤十字病院 | 埼玉県 | 内科 | 高田 雅史 |
| 草加市立病院 | 埼玉県 | 小児科 | 土屋 史郎 |
| 内藤クリニック | 埼玉県 | | 内藤 毅嗣 |
| 埼玉医科大学 | 埼玉県 | 第一内科 | 坂田 亨 |

| 施設名 | 都道府県 | 所 属 | 氏名(敬称略) |
|---------------------|------|--------------|---------|
| 北里研究所メディカルセンター病院 | 埼玉県 | 内科 | 島田 肇 |
| 国立療養所東埼玉病院 | 埼玉県 | リハビリテーション科 | 花山 耕三 |
| 千葉県立佐原病院 | 千葉県 | 小児科 | 野本 泰正 |
| 医療法人社団保健会谷津保健病院 | 千葉県 | 小児科 | 廣瀬 学 |
| 千葉市立病院 | 千葉県 | 内科 | 横田 朗 |
| 力武医院 | 千葉県 | 内科 | 力武 知之 |
| 東京慈恵会医科大学附属柏病院 | 千葉県 | 血液・腫瘍内科 | 小林 正之 |
| 東京慈恵会医科大学附属柏病院 | 千葉県 | 小児科 | 藤沢 康司 |
| 須田外科医院 | 千葉県 | 外科 | 須田 裕 |
| 君津中央病院 | 千葉県 | 内科 | 鈴木 紀彰 |
| 駒医院 | 千葉県 | 内科 | 駒 嘉宏 |
| 東京歯科大学市川総合病院 | 千葉県 | 小児科 | 杉田 記代子 |
| 東邦大学医学部佐倉病院 | 千葉県 | 小児科 | 澤 文博 |
| 山田医院 | 千葉県 | 小児科 | 山田 善三郎 |
| 稲城市立病院 | 東京都 | 内科 | 若林 行雄 |
| 昭和大学附属豊洲病院 | 東京都 | 全科 | 小林 昭夫 |
| 日本たばこ産業(株)東京専売病院 | 東京都 | 施設長 | 島田 馨 |
| 東京慈恵会医科大学 | 東京都 | 小児科 | 藤沢 康司 |
| 東京大学医学研究所附属病院 | 東京都 | 感染免疫内科 | 中村 哲也 |
| 東京女子医科大学附属第二病院 | 東京都 | 小児科 | 和田 恵美子 |
| 西東京警察病院 | 東京都 | 内科 | 遠藤 素彦 |
| 石戸谷小児科 | 東京都 | 小児科 | 石戸谷 尚子 |
| 日本赤十字社医療センター | 東京都 | 小児科 | 藪部 友良 |
| 平井クリニック | 東京都 | 内科 | 平井 慶徳 |
| 小滝医院 | 東京都 | 院長 | 小滝 周曹 |
| 公立昭和病院 | 東京都 | 呼吸器・感染症科 | 松岡 緑郎 |
| 東京女子医科大学病院 | 東京都 | 小児科 | 大澤 真木子 |
| 国立国際医療センター | 東京都 | 臨床研究開発部医療情報室 | 岡 慎一 |
| 慶應義塾大学病院 | 東京都 | 輸血センター | 半田 誠 |
| 東京医科大学病院 | 東京都 | 臨床検査医学科 | 大瀧 学 |
| 東京医科大学病院 | 東京都 | 臨床検査医学科 | 山中 晃 |
| 東京医科大学病院 | 東京都 | 臨床検査医学科 | 鈴木 隆史 |
| 東京医科大学病院 | 東京都 | 臨床検査医学科 | 西田 恭治 |
| 東京医科大学病院 | 東京都 | 臨床検査医学科 | 川田 和秀 |
| 東京医科大学病院 | 東京都 | 臨床検査医学科 | 天野 景裕 |
| 東京医科大学病院 | 東京都 | 臨床検査医学科 | 内田 泰斗 |
| 東京医科大学病院 | 東京都 | 臨床検査医学科 | 佐々木 昭仁 |
| 荻窪病院 | 東京都 | 血液科 | 田上 尚道 |
| 救生軍ブース記念病院 | 東京都 | 内科 | 佐藤 周 |
| 青梅市立総合病院 | 東京都 | | 桜井 徹志 |
| 米川外科医院 | 東京都 | 外科・整形外科 | 米川 潔 |
| 日本歯科大学附属病院 | 東京都 | 臨床検査室 | 荒井 千明 |
| 常泉クリニック | 東京都 | 精神科・内科・小児科 | 常泉 いづみ |
| 東邦大学医学部附属大森病院 | 東京都 | 小児科 | 月本 一郎 |
| 都立荏原病院 | 東京都 | | 角田 隆文 |
| 都立荏原病院 | 東京都 | 小児科 | 松井 猛彦 |
| 神津島村国民健康保険直営診療所 | 東京都 | 全科 | 田辺 康宏 |
| 聖路加国際病院 | 東京都 | 内科 | 古川 恵一 |
| 西武中央病院 | 東京都 | 内科 | 吉信 英子 |
| 都立八王子小児病院 | 東京都 | 血液外来 | 小原 明 |
| 帝京大学医学部 | 東京都 | 内科 | 後藤 守孝 |
| 日本大学板橋病院 | 東京都 | 第一内科 | 伊藤 武善 |
| 日本大学板橋病院 | 東京都 | 小児科 | 麦島 秀雄 |
| 永見内科医院 | 東京都 | 内科 | 永見 省 |
| たつのこどもクリニック | 東京都 | 小児科 | 田角 恭子 |
| 日本赤十字社東京都支部武蔵野赤十字病院 | 東京都 | 小児科 | 日下 隼人 |

| 施設名 | 都道府県 | 所属 | 氏名(敬称略) |
|--------------------|------|----------|---------|
| 陽和会 西窪病院 | 東京都 | 泌尿器科 | 山藤 政夫 |
| 日本医科大学附属病院 | 東京都 | 第三内科 | 檀 和夫 |
| 日本医科大学附属病院 | 東京都 | 小児科 | 前田 美穂 |
| 東京医科歯科大学 | 東京都 | 血液内科 | 小山 高敏 |
| 東京医科歯科大学 | 東京都 | 小児科 | 梶原 道子 |
| 小平記念東京日立病院 | 東京都 | 内科 | 宮崎 純 |
| 東京大学医学部付属病院 | 東京都 | 小児科 | 木村 哲 |
| 都立駒込病院 | 東京都 | 感染症科 | 味澤 篤 |
| 社会福祉法人同愛記念病院 | 東京都 | 内科 | 賀来 雅弘 |
| 東京都立墨東病院 | 東京都 | 輸血科 | 藤田 浩 |
| 東京都立墨東病院 | 東京都 | 内科 | 富山 順治 |
| 東邦大学医学部附属大橋病院 | 東京都 | 小児科 | 渡辺 温子 |
| 国家公務員等共済組合連合会立川病院 | 東京都 | 内科 | 菊池 正夫 |
| 都立広尾病院 | 東京都 | 内科 | 厚川 和裕 |
| 西東京中央総合病院 | 東京都 | 内科 | 山野辺 武 |
| 東海大学医学部 | 神奈川県 | 血液リウマチ内科 | 米倉 修司 |
| 広瀬小児科医院 | 神奈川県 | 小児科 | 広瀬 誠 |
| 横須賀市立市民病院 | 神奈川県 | 小児科 | 藤井 裕 |
| 総合病院横須賀共済病院 | 神奈川県 | 内科 | 豊田 茂雄 |
| 聖マリアンナ医科大学 横浜市西部病院 | 神奈川県 | 血液腫瘍内科 | 佐野 文明 |
| 横浜市立大学医学部附属病院 | 神奈川県 | 臨検、第一内科 | 伊藤 章 |
| 横浜市立大学医学部 | 神奈川県 | 第一内科 | 萩原 恵里 |
| 総合病院横浜南共済病院 | 神奈川県 | 小児科 | 成相 昭吉 |
| 昭和大学藤が丘病院 | 神奈川県 | 小児科 | 山田 耕一郎 |
| 昭和大学藤が丘病院 | 神奈川県 | 内科 | 新倉 春男 |
| 国際親善病院 | 神奈川県 | 小児科 | 石川 明道 |
| 横浜市立港湾病院 | 神奈川県 | 小児科 | 甲斐 純夫 |
| 神奈川県立こども医療センター | 神奈川県 | 血液科 | 田淵 健 |
| 横浜市立市民病院 | 神奈川県 | 感染症部 | 相楽 裕子 |
| 医療法人社団仁愛会海老名総合病院 | 神奈川県 | 小児科 | 箕浦 克則 |
| 神奈川県立厚木病院 | 神奈川県 | 小児科 | 太田 秀臣 |
| 神奈川県立厚木病院 | 神奈川県 | 内科 | 石原 扶美武 |
| 三浦中央医院 | 神奈川県 | 外・内 | 吉田 順 |
| 曾我病院 | 神奈川県 | 精神科 | 長谷川 剛 |
| 浜町小児科医院 | 神奈川県 | 小児科 | 遠藤 郁夫 |
| 聖マリアンナ医科大学 | 神奈川県 | 血液腫瘍 | 長谷川 誠一 |
| 聖マリアンナ医科大学 | 神奈川県 | 小児科 | 小林 美和子 |
| 帝京大学医学部附属溝口病院 | 神奈川県 | 小児科 | 石黒 精 |
| 川崎市立川崎病院 | 神奈川県 | 感染症科 | 小花 光夫 |
| 川崎市立井田病院 | 神奈川県 | 内科 | 関田 恒二郎 |
| 聖マリアンナ医科大学東横病院 | 神奈川県 | 内科 | 中川 武正 |
| 聖マリア診療所 | 神奈川県 | 耳鼻咽喉科 | 福田 優子 |
| 西村クリニック | 神奈川県 | 内科 | 西村 浩 |
| 社会保険相模野病院 | 神奈川県 | 内科 | 竹内 治男 |
| 大和市立病院 | 神奈川県 | 小児科 | 玉井 伸哉 |
| 村田内科外科クリニック | 神奈川県 | 内科・外科 | 村田 尚彦 |
| 平塚市民病院 | 神奈川県 | 小児科 | 山田 健一朗 |
| 社会福祉法人恩賜財団済生会平塚病院 | 神奈川県 | 内科 | 野口 憲一 |
| 鶴見大学附属病院 | 神奈川県 | 第一口腔外科 | 石井 宏昭 |
| 中森内科クリニック | 神奈川県 | 内科 | 中森 義治 |
| 林こどもクリニック | 神奈川県 | 小児科 | 林 秀樹 |
| 済生会三条病院 | 新潟県 | 小児科 | 千葉 高正 |
| 三条総合病院 | 新潟県 | 内科 | 上村 旭 |
| 医療法人知命堂病院 | 新潟県 | 内科 | 野村 穰一 |
| 新潟大学医学部附属病院 | 新潟県 | 小児科 | 田中 篤 |
| 新潟市民病院 | 新潟県 | 内科 | 真田 雅好 |

| 施設名 | 都道府県 | 所属 | 氏名(敬称略) |
|-----------------|------|--------------|---------|
| 医療法人恒仁会新潟南病院 | 新潟県 | 内科 | 大西 昌之 |
| 日本歯科大学新潟歯学部附属病院 | 新潟県 | | 佐野 公人 |
| 新潟県立新発田病院 | 新潟県 | 内科 | 大塚 富雄 |
| 巻町国民健康保険病院 | 新潟県 | 内科 | 帯刀 亘 |
| 新潟県立吉田病院 | 新潟県 | 小児科 | 柳原 俊雄 |
| 厚生連村上総合病院 | 新潟県 | 内科 | 瀬賀 弘行 |
| 長岡赤十字病院 | 新潟県 | 内科 | 黒川 和泉 |
| 長岡中央総合病院 | 新潟県 | 小児科 | 松井 俊晴 |
| 長岡中央総合病院 | 新潟県 | 小児科 | 郡司 哲己 |
| 刈羽郡総合病院 | 新潟県 | 内科 | 小林 勲 |
| 白根健生病院 | 新潟県 | 内科 | 広野 修 |
| 総合病院国民健康保険水原郷病院 | 新潟県 | 内科 | 鈴木 康稔 |
| 新潟県立小出病院 | 新潟県 | 内科 | 関 義信 |
| 新潟県立加茂病院 | 新潟県 | 内科 | 高橋 芳右 |
| 厚生連滑川病院 | 富山県 | 内科 | 打田 論 |
| 北林医院 | 富山県 | 内科・小児科 | 北林 義弥 |
| 富山市立富山市民病院 | 富山県 | 内科 | 寺崎 靖 |
| 富山医科薬科大学 | 富山県 | 臨床検査医学 | 小澤 哲夫 |
| 横田病院 | 富山県 | 内科 | 横田 力 |
| 富山県立中央病院 | 富山県 | 内科 | 吉田 喬 |
| 国立療養所医王病院 | 石川県 | 小児科 | 大野 一郎 |
| 石川県職員診療所 | 石川県 | 内科 | 杉岡 みつ |
| 国立金沢病院 | 石川県 | 小児科 | 奥田 則彦 |
| 石川県立中央病院 | 石川県 | 血液免疫内科 | 上田 幹夫 |
| 石川県立中央病院 | 石川県 | 小児科 | 久保 実 |
| 金沢大学医学部 | 石川県 | 内科 | 朝倉 英策 |
| 小松市民病院 | 石川県 | 小児科 | 上野 良樹 |
| 公立松任石川中央病院 | 石川県 | 内科 | 中源 雅俊 |
| 国立山中病院 | 石川県 | 内科 | 島崎 猛夫 |
| 福井医科大学附属病院 | 福井県 | 輸血部 | 岩崎 博道 |
| 川口小児科 | 福井県 | 小児科 | 小林 文雄 |
| 国立療養所福井病院 | 福井県 | 小児科 | 三上 貞昭 |
| 市立敦賀病院 | 福井県 | 内科 | 青島 敬二 |
| 福井赤十字病院 | 福井県 | 内科 | 豊岡 重剛 |
| 山梨県立中央病院 | 山梨県 | 内科 | 千葉 直彦 |
| 加納岩総合病院 | 山梨県 | 内科 | 柳 光章 |
| 山梨医科大学附属病院 | 山梨県 | 第二内科 | 柳 光章 |
| 中富町早川町組合立飯富病院 | 山梨県 | 施設長 | 長田 忠孝 |
| 富士吉田市立病院 | 山梨県 | 小児科 | 石原 俊秀 |
| 上野原町立病院 | 山梨県 | 小児科 | 小林 浩司 |
| 塩山市民病院 | 山梨県 | 内科 | 矢崎 明彦 |
| 下條医院 | 長野県 | 内科・小児科・脳神経外科 | 下條 信行 |
| 片町医院 | 長野県 | 内科・小児科 | 片町 伊十 |
| 佐久市立国保浅間総合病院 | 長野県 | 内科 | 仲 元司 |
| 厚生連小諸厚生病院 | 長野県 | 小児科 | 小林 真二 |
| 長野県がん検診・救急センター | 長野県 | 救急部 | 平林 秀光 |
| 信州大学医学部 | 長野県 | 第二内科 | 石田 文宏 |
| 大久保クリニック | 長野県 | | 大久保 英宇 |
| 町営辰野病院 | 長野県 | 産婦人科 | 塚原 嘉治 |
| 上田病院 | 長野県 | 外科 | 森 寛夫 |
| 国立長野病院 | 長野県 | 内科 | 田中 征雄 |
| 市立大町病院 | 長野県 | 小児科 | 大嶽 富夫 |
| 長野県厚生連篠ノ井総合病院 | 長野県 | 外科 | 市川 英幸 |
| 篠ノ井総合病院 | 長野県 | 小児科 | 諸橋 文雄 |
| 長野松代総合病院 | 長野県 | 内科 | 北澤 邦彦 |
| 佐久総合病院 | 長野県 | 小児科 | 牛久 英雄 |

| 施設名 | 都道府県 | 所属 | 氏名(敬称略) |
|---------------------|------|--------|---------|
| 上松医院 | 長野県 | 外科 | 上松 陽之助 |
| 柳澤医院 | 長野県 | | 柳澤 伸孔 |
| 長野県立木曾病院 | 長野県 | 小児科 | 井上 賢治 |
| 飯山赤十字病院 | 長野県 | 内科 | 古川 賢一 |
| 岐阜県立下呂温泉病院 | 岐阜県 | 内科 | 細江 雅彦 |
| 岐阜大学医学部 | 岐阜県 | 第一内科 | 鶴見 寿 |
| 郡上広域行政事務組合 郡上中央病院 | 岐阜県 | 小児科 | 篠田 紳司 |
| 和良村国民健康保健病院 | 岐阜県 | 内科 | 山田 誠史 |
| 総合病院高山赤十字病院 | 岐阜県 | 内科 | 亀谷 正明 |
| 総合病院昭和病院 | 岐阜県 | 内科 | 野坂 博行 |
| 県立多治見病院 | 岐阜県 | 小児科 | 安藤 光広 |
| 医療法人厚生会木澤記念病院 | 岐阜県 | 消化器科 | 河合 英博 |
| 掛川市立総合病院 | 静岡県 | 内科 | 五島 一征 |
| 共立湖西総合病院 | 静岡県 | 産婦人科 | 菊池 猷 |
| 国立東静岡病院 | 静岡県 | 小児科 | 守田 利貞 |
| 酒井医院 | 静岡県 | 外科・内科 | 酒井 博人 |
| 松原医院 | 静岡県 | 外科・内科 | 松原 正典 |
| 焼津市立総合病院 | 静岡県 | 血液科 | 飛田 規 |
| 榛原総合病院 | 静岡県 | 小児科 | 夏目 博宗 |
| 静岡県立こども病院 | 静岡県 | 血液腫瘍科 | 三間屋 純一 |
| 総合病院静岡赤十字病院 | 静岡県 | 血液内科 | 藤田 浩之 |
| 静岡県立総合病院 | 静岡県 | 第一内科 | 塩村 惟彦 |
| 順天堂大学医学部附属伊豆長岡病院 | 静岡県 | 内科 | 小池 道明 |
| 藤枝市立総合病院 | 静岡県 | 小児科 | 池谷 健 |
| 中嶋小児科医院 | 静岡県 | 小児科 | 中嶋 成剛 |
| 浜松赤十字病院 | 静岡県 | リウマチ内科 | 早川 正勝 |
| 聖隷浜松病院 | 静岡県 | 血液内科 | 井原 道生 |
| 総合病院聖隷浜松病院 | 静岡県 | 小児科 | 松林 正 |
| 遠州総合病院 | 静岡県 | 内科 | 伊藤 歩 |
| 浜松医科大学付属病院 | 静岡県 | 産婦人科 | 小林 隆夫 |
| 浜松医科大学付属病院 | 静岡県 | 内科 | 竹下 明裕 |
| 浜松医科大学付属病院 | 静岡県 | 小児科 | 本郷 輝明 |
| 県西部浜松医療センター | 静岡県 | 血液科 | 小林 政英 |
| 国立療養所天竜病院 | 静岡県 | 小児科 | 伊熊 正光 |
| 勝見内科 | 愛知県 | 内科 | 勝見 乙平 |
| 愛知県厚生農業協同組合連合会更生病院 | 愛知県 | 小児科 | 宮島 雄二 |
| 愛知県立尾張病院 | 愛知県 | 内科 | 吉友 和夫 |
| 一宮市立市民病院 | 愛知県 | 血液内科 | 北村 邦朗 |
| 医療法人木芽会平谷小児科 | 愛知県 | 小児科 | 平谷 良樹 |
| 医療法人 深田小児科医院 | 愛知県 | 小児科 | 深田 昭彦 |
| 岡崎市民病院 | 愛知県 | 内科 | 鈴木 久三 |
| 岡崎市民病院 | 愛知県 | 小児科 | 近藤 勝 |
| 三ヶ根クリニック | 愛知県 | 内科・小児科 | 金子 享一 |
| 蒲郡市民病院 | 愛知県 | 小児科 | 河邊 義和 |
| 医療法人豊田会刈谷総合病院 | 愛知県 | 小児科 | 美濃和 茂 |
| 愛知県厚生連昭和病院 | 愛知県 | 小児科 | 尾崎 隆男 |
| 志水こどもクリニック | 愛知県 | 小児科 | 志水 哲也 |
| 前田整形外科診療所 | 愛知県 | 整形外科 | 前田 敬三 |
| 西尾市民病院 | 愛知県 | 小児科 | 横山 孝雄 |
| 神谷整形外科 | 愛知県 | 整形外科 | 神谷 守雄 |
| 尾西市民病院 | 愛知県 | 小児科 | 成瀬 宏 |
| 碧南市民病院 | 愛知県 | 小児科 | 野口 弘道 |
| 豊橋市民病院 | 愛知県 | | 伊藤 剛 |
| 愛知県厚生農業協同組合連合会 加茂病院 | 愛知県 | 内科 | 星野 洋 |
| 中部労災病院 | 愛知県 | 内科 | 河村 孝彦 |
| 名古屋大学医学部付属病院 | 愛知県 | 輸血部 | 高松 純樹 |

| 施設名 | 都道府県 | 所属 | 氏名(敬称略) |
|---------------------|------|------------|---------|
| 名古屋第二赤十字病院 | 愛知県 | 小児科 | 石井 睦夫 |
| 愛知三の丸病院 | 愛知県 | 内科 | 緒方 完治 |
| 国立名古屋病院 | 愛知県 | 総合内科 | 内海 眞 |
| 名古屋第一赤十字病院 小児医療センター | 愛知県 | 小児血液腫瘍科 | 松山 孝治 |
| 名古屋第一赤十字病院 | 愛知県 | 血液内科 | 北折 健次郎 |
| 大曽根こどもクリニック | 愛知県 | 小児科 | 加藤 友義 |
| 南生協病院 | 愛知県 | 内科 | 柴田 寿彦 |
| 社団法人全国社会保険協会連合会中京病院 | 愛知県 | 血液科 | 津下 圭太郎 |
| 大同病院 | 愛知県 | 薬剤科 | 栢植 能友 |
| 名古屋市立城北病院 | 愛知県 | 小児科 | 渡辺 勇 |
| 伊勢久藤内科医院 | 三重県 | 内科 | 久藤 文雄 |
| 仁こどもクリニック | 三重県 | 小児科・アレルギー科 | 伊藤 仁 |
| 三重県立志摩病院 | 三重県 | 内科 | 鈴木 宣則 |
| 総合病院松阪市民病院 | 三重県 | 内科 | 大岩 道明 |
| 岡波総合病院 | 三重県 | 内科 | 松岡 信良 |
| 上野総合市民病院 | 三重県 | 小児科 | 川口 寛 |
| 三重大学医学部 | 三重県 | 第二内科 | 和田 英夫 |
| 鈴鹿中央総合病院 | 三重県 | 内科 | 川上 恵基 |
| 国立療養所三重病院 | 三重県 | 小児科 | 庵原 俊昭 |
| 三重県立看護大学 | 三重県 | 内科 | 村嶋 正幸 |
| 近江八幡市民病院 | 滋賀県 | 小児科 | 西澤 嘉四郎 |
| 八幡三愛小児科 | 滋賀県 | 小児科 | 太田 倫夫 |
| 医療法人社団小児科太田医院 | 滋賀県 | 小児科 | 太田 志朗 |
| 公立高島病院 | 滋賀県 | 内科 | 北川 貢嗣 |
| 滋賀県立成人病センター | 滋賀県 | 血液内科 | 鈴木 孝世 |
| 滋賀県立小児保健医療センター | 滋賀県 | 小児(血液)科 | 鬼頭 敏幸 |
| まつかわ小児科 | 滋賀県 | 小児科 | 松川 誠司 |
| 能登川町国民健康保険 能登川病院 | 滋賀県 | 小児科 | 須藤 茂行 |
| 滋賀医科大学 | 滋賀県 | 小児科 | 太田 茂 |
| 滋賀医科大学 | 滋賀県 | 第二内科 | 井上 徹也 |
| 大津赤十字病院 | 滋賀県 | 内科 | 大野 辰治 |
| 大津市民病院 | 滋賀県 | 小児科 | 高田 洋 |
| 彦根中央病院 | 滋賀県 | 小児科 | 成宮 正朗 |
| 財団法人綾部市医療公社綾部市立病院 | 京都府 | 内科 | 高升 正彦 |
| 社会福祉法人宇治病院 | 京都府 | 小児科 | 松本 良文 |
| 医療法人第二岡本総合病院 | 京都府 | 小児科 | 角田 裕明 |
| 市田医院 | 京都府 | | 大久保雄二郎 |
| 総合病院日本パプテスト病院 | 京都府 | 内科 | 渡辺 雅彦 |
| 関西医科大学洛西ニュータウン病院 | 京都府 | 内科 | 上田 良弘 |
| 毛利病院 | 京都府 | 内科 | 桂田 達也 |
| 九条病院 | 京都府 | 内科 | 松井 淳棋 |
| 末木医院 | 京都府 | 外科・整形外科 | 末木 守 |
| 京都地域医療学際研究所附属病院 | 京都府 | 内科 | 木谷 輝夫 |
| 丹後中央病院 | 京都府 | 外科 | 笹野 満 |
| 舞鶴市民病院 | 京都府 | 内科 | 金地 研二 |
| 済生会茨木病院 | 大阪府 | 小児科 | 谷口 恭治 |
| 井下外科クリニック | 大阪府 | 外科 | 井下 勝男 |
| 大阪府立羽曳野病院 | 大阪府 | 第五内科 | 藤原 寛 |
| 青山第二病院 | 大阪府 | 内科 | 篠原 慶希 |
| 西村小児科医院 | 大阪府 | 小児科 | 西村 拓也 |
| 医療法人徳洲会岸和田徳洲会病院 | 大阪府 | 小児科 | 橋本 卓 |
| 大阪医科大学附属病院 | 大阪府 | 第二内科 | 長谷川 稔 |
| かたぎり小児科 | 大阪府 | 小児科 | 片桐 真二 |
| 大阪労災病院 | 大阪府 | 小児科 | 山崎 剛 |
| 国立療養所近畿中央病院 | 大阪府 | 内科 | 小河原 光正 |
| 市立堺病院 | 大阪府 | 内科 | 松浦 基夫 |

| 施設名 | 都道府県 | 所属 | 氏名(敬称略) |
|-------------------|------|----------------|---------|
| 関西医科大学 | 大阪府 | 第一内科 | 尼川 龍一 |
| 関西医科大学附属病院 | 大阪府 | 第一内科 | 岸本 裕司 |
| 関西医科大学附属香里病院 | 大阪府 | 内科 | 水谷 俊平 |
| 関西医科大学附属香里病院 | 大阪府 | 小児科 | 安原 昭博 |
| 市立泉佐野病院 | 大阪府 | 内科 | 玉置 俊治 |
| 市立泉佐野病院 | 大阪府 | 小児科 | 白石 淳 |
| 近畿大学医学部附属病院 | 大阪府 | 第三内科 | 前田 裕弘 |
| 大阪市立北市民病院 | 大阪府 | 内科 | 後藤 武 |
| 友愛会病院 | 大阪府 | 内科 | 松岡 徹 |
| 森整形外科 | 大阪府 | 整形外科 | 森 泰壽 |
| 国立大阪病院 | 大阪府 | 総合内科 | 白阪 琢磨 |
| 国立大阪病院 | 大阪府 | 小児科 | 多和 昭雄 |
| 大阪赤十字病院 | 大阪府 | 小児科 | 新居 正甫 |
| 大阪赤十字病院 | 大阪府 | 内科 | 通堂 満 |
| 大阪赤十字病院 | 大阪府 | 内科 | 有馬 靖佳 |
| 大阪市立総合医療センター | 大阪府 | 小児内科 | 迫 正廣 |
| 野崎病院 | 大阪府 | 内科 | 藤林 保 |
| 市立柏原病院 | 大阪府 | 小児科 | 今中 康文 |
| 医療法人徳洲会 八尾徳洲会総合病院 | 大阪府 | 循環器内科 | 福田 貢 |
| 八尾市立病院 | 大阪府 | 小児科 | 高瀬 俊夫 |
| 星ヶ丘厚生年金病院 | 大阪府 | 小児科 | 澤本 好克 |
| 医療法人宏知会ばば小児科 | 大阪府 | 小児科 | 馬場 宏一 |
| 和泉市立病院 | 大阪府 | 小児科 | 米澤 澄子 |
| 淀川キリスト教病院 | 大阪府 | 小児科 | 森川 嘉郎 |
| 市立伊丹病院 | 兵庫県 | 内科 | 多胡 基 |
| 県立加古川病院 | 兵庫県 | 消化器科 | 今村 諒道 |
| 橋本小児科医院 | 兵庫県 | 内科 | 橋本 能直 |
| 国立加古川病院 | 兵庫県 | 内科 | 吉原 良祐 |
| 神鋼加古川病院 | 兵庫県 | 小児科 | 三舛 信一郎 |
| ときわ病院 | 兵庫県 | 内科・消化器・外科・整形外科 | 関田 幹雄 |
| 公立宍粟総合病院 | 兵庫県 | 院長 | 福田 昌弘 |
| 兵庫県立淡路病院 | 兵庫県 | 内科 | 児玉 和也 |
| 兵庫県立こども病院 | 兵庫県 | 血液腫瘍科 | 馬淵 理 |
| 国立神戸病院 | 兵庫県 | 呼吸器科 | 宮武 博明 |
| 兵庫県立のじぎく療育センター | 兵庫県 | 小児科 | 八木 隆三郎 |
| 神戸赤十字病院 | 兵庫県 | 内科 | 高井 豊 |
| 松原メイフラワー病院 | 兵庫県 | リウマチ科 | 松原 司 |
| 神戸大学医学部附属病院 | 兵庫県 | 血液内科 | 近藤 信一 |
| 神戸大学医学部附属病院 | 兵庫県 | 小児科 | 小阪 嘉之 |
| 労働福祉事業団神戸労災病院 | 兵庫県 | 内科 | 大西 一男 |
| 神鋼病院 | 兵庫県 | 内科 | 小高 泰一 |
| 甲南病院 | 兵庫県 | 内科・小児科 | 松岡 彰 |
| 六甲アイランド病院 | 兵庫県 | 内科 | 北垣 一成 |
| 岩神診療所 | 兵庫県 | 内科 | 岩神 俊平 |
| 門田外科医院 | 兵庫県 | 外科 | 門田 尚武 |
| 医療法人社団川本医院 | 兵庫県 | 内科・小児科 | 川本 一祚 |
| 社会保険神戸中央病院 | 兵庫県 | 内科 | 足立 陽子 |
| 神戸アドベンチスト病院 | 兵庫県 | 内科 | 森 経春 |
| 兵庫医科大学 | 兵庫県 | 第二内科 | 日笠 聡 |
| 西宮市立中央病院 | 兵庫県 | 小児科 | 上川 眞里子 |
| 加美町立松井庄診療所 | 兵庫県 | 外科 | 道上 俊高 |
| とみもと小児科医院 | 兵庫県 | 小児科 | 富本 康仁 |
| ツカザキ病院 | 兵庫県 | 外科 | 平尾 智 |
| 私立書写病院 | 兵庫県 | 内科 | 水野 史郎 |
| 国立姫路病院 | 兵庫県 | 内科 | 望月 吉郎 |
| 兵庫県立柏原病院 | 兵庫県 | 小児科 | 酒井 國安 |

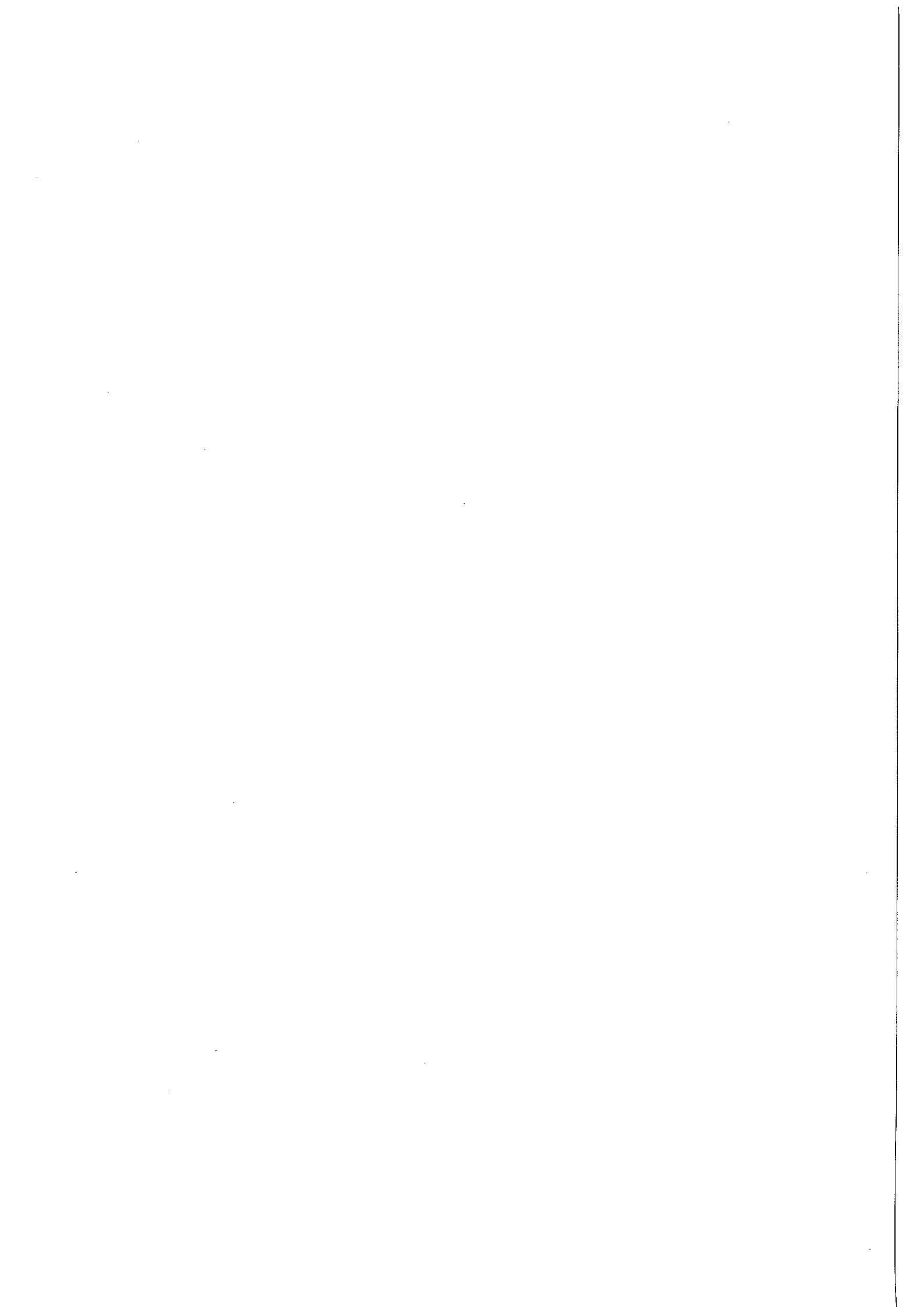
| 施設名 | 都道府県 | 所 属 | 氏名 (敬称略) |
|------------------------------|------|----------|----------|
| 柏原赤十字病院 | 兵庫県 | 臨床検査技師長 | 足立 和宜 |
| 明石市立市民病院 | 兵庫県 | 小児科 | 中林 佳信 |
| くろだ小児科 | 兵庫県 | 小児科 | 黒田 英造 |
| 奈良県立医科大学 | 奈良県 | 小児科 | 吉岡 章 |
| 町立大淀病院 | 奈良県 | 小児科 | 河原 信吾 |
| 国立奈良病院 | 奈良県 | | 平 康二 |
| 社会福祉法人恩賜財団済生会奈良病院 | 奈良県 | 小児科 | 山本 和邦 |
| 松本快生会 西奈良中央病院 | 奈良県 | 内科 | 藤本 隆由 |
| 清水整形外科医院 | 奈良県 | 整形外科 | 清水 豊信 |
| 国保橋本市民病院 | 和歌山県 | 小児科 | 大石 興 |
| 国民健康保険日高総合病院 | 和歌山県 | 内科 | 東 克彦 |
| 国民健康保険日高総合病院 | 和歌山県 | 小児科 | 奥田 修司 |
| 新宮市立医療センター | 和歌山県 | 内科 | 古田 一朗 |
| 新宮市立医療センター | 和歌山県 | 小児科 | 杉山 謙二 |
| 国立南和歌山病院 | 和歌山県 | 呼吸器科 | 秋山 裕由 |
| 社会保険紀南総合病院 | 和歌山県 | 小児科 | 番 浩 |
| 和歌山県立医科大学 | 和歌山県 | 小児科 | 青柳 憲幸 |
| 鳥取大学医学部附属病院 | 鳥取県 | 小児科 | 西川 健一 |
| 博愛病院 | 鳥取県 | 小児科 | 渡邊 淳子 |
| 公立雲南総合病院 | 鳥取県 | 小児科 | 細田 淑人 |
| 大田市立病院 | 島根県 | 内科 | 古家 寛司 |
| 町立広瀬病院 | 島根県 | 整形外科 | 大森 敏雄 |
| 吉岡医院 | 島根県 | 外科 | 吉岡 太佑 |
| 島根医科大学医学部付属病院 | 島根県 | 輸血部 | 石倉 浩人 |
| 岡山大学医学部附属病院 | 岡山県 | 第二内科 | 新谷 憲治 |
| 岡山赤十字病院 | 岡山県 | 小児科 | 国富 泰二 |
| おおもと病院 | 岡山県 | 外科 | 村上 茂樹 |
| 岡山労災病院 | 岡山県 | 内科 | 矢野 朋文 |
| 玉野市立玉野市民病院 | 岡山県 | 小児科 | 内山 宙三 |
| 玉野三井病院 | 岡山県 | 内科 | 岡本 章一 |
| 新見中央病院 | 岡山県 | 外科 | 万波 徹也 |
| 国保町立熊山病院 | 岡山県 | 内科 | 内藤 紘彦 |
| 川崎医科大学付属病院 | 岡山県 | 血液内科 | 山田 治 |
| 水島中央病院 | 岡山県 | 院長/外科 | 森本 接夫 |
| 水島中央病院 | 岡山県 | 内科 | 松尾 龍一 |
| 津山中央病院 | 岡山県 | 小児科 | 藤本 佳夫 |
| こまざわ小児科医院 | 岡山県 | 小児科 | 駒澤 勝 |
| 益田小児科医院 | 広島県 | 小児科 | 益田 嘉朗 |
| 国立病院呉医療センター | 広島県 | 内科 | 井原 章裕 |
| 安佐市民病院 | 広島県 | 内科 | 浦城 三四郎 |
| 広島赤十字原爆病院 | 広島県 | 小児科 | 浜本 和子 |
| 広島大学医学部附属病院 | 広島県 | 小児科 | 西村 裕 |
| 広島大学医学部附属病院 | 広島県 | 内科 (原医研) | 藤井 輝久 |
| 国立大竹病院 | 広島県 | 内科 | 沖田 肇 |
| 西条中央病院 | 広島県 | 内科 | 佐々木 博雅 |
| 国立療養所広島病院 | 広島県 | 小児科 | 加藤 恭博 |
| 広島県立身体障害者リハビリテーションセンター医療センター | 広島県 | 小児科 | 澤野 邦彦 |
| 厚生連尾道総合病院 | 広島県 | 小児科 | 佐々木 伸孝 |
| 厚生連府中総合病院 | 広島県 | 内科 | 中西 紀男 |
| 国立福山病院 | 広島県 | 内科 | 坂田 達朗 |
| 奥坊クリニック | 広島県 | 泌尿器科 | 奥坊 剛士 |
| 福山市市民病院 | 広島県 | 小児科 | 安井 雅人 |
| 山口大学医学部附属病院 | 山口県 | 第三内科 | 佐藤 穰 |
| 山口大学医学部 | 山口県 | 小児科 | 鮎川 浩志 |
| 済生会下関総合病院 | 山口県 | 小児科 | 尾内 一信 |
| 国立下関病院 | 山口県 | 小児科 | 平岡 興三 |

| 施設名 | 都道府県 | 所属 | 氏名(敬称略) |
|------------------|------|-------|---------|
| 下関厚生病院 | 山口県 | 内科 | 野田 薫 |
| 光市立病院 | 山口県 | 内科 | 畑尾 満佐子 |
| 社会保険徳山中央病院 | 山口県 | 内科 | 井上 幹茂 |
| 社会保険徳山中央病院 | 山口県 | 小児科 | 藤田 京子 |
| 萩市大島診療所 | 山口県 | 内科 | 吉兼 隆大 |
| 済生会豊浦町立病院 | 山口県 | 内科 | 佐々木 輝昌 |
| 徳島大学医学部附属病院 | 徳島県 | 第一内科 | 東 博之 |
| 徳島大学医学部附属病院 | 徳島県 | 小児科 | 二宮 恒夫 |
| 麻植協同病院 | 徳島県 | 小児科 | 山田 正 |
| 健康保険鳴門病院 | 徳島県 | 内科 | 三原 正朋 |
| 屋島総合病院 | 香川県 | 小児科 | 村川 和義 |
| 小川内科医院 | 香川県 | 内科 | 虫本 光徳 |
| 高松赤十字病院 | 香川県 | 内科 | 内田 立身 |
| 香川県立中央病院 | 香川県 | 内科 | 田村 敬博 |
| 香川井下病院 | 香川県 | 内科 | 井下 謙司 |
| 公立三豊総合病院 | 香川県 | 内科 | 秋山 賢次 |
| 土庄中央病院 | 香川県 | 内科 | 三宅 賢一 |
| 国立療養所香川小児病院 | 香川県 | 小児科 | 岩井 朝幸 |
| 香川医科大学 | 香川県 | 第一内科 | 永井 雅巳 |
| 香川医科大学 | 香川県 | 小児科 | 今井 正 |
| 市立宇和島病院 | 愛媛県 | 小児科 | 林 正俊 |
| 愛媛大学医学部 | 愛媛県 | 第一内科 | 羽藤 高明 |
| 済生会 今治病院 | 愛媛県 | 小児科 | 高橋 龍太郎 |
| 済生会松山病院 | 愛媛県 | 内科 | 宮岡 弘明 |
| 松山赤十字病院 | 愛媛県 | 小児科 | 小谷 信行 |
| 愛媛生協病院 | 愛媛県 | 小児科 | 有田 孝司 |
| 井石内科医院 | 愛媛県 | 内科 | 井石 安比古 |
| 愛媛労災病院 | 愛媛県 | 小児科 | 山岸 篤至 |
| 愛媛労災病院 | 愛媛県 | 内科 | 田部 勝也 |
| 新居浜 十全総合病院 | 愛媛県 | 内科 | 古林 太加志 |
| 恩賜財団済生会西条病院 | 愛媛県 | 院長/外科 | 常光 謙輔 |
| 愛媛県立南宇和病院 | 愛媛県 | 内科 | 北出 公洋 |
| 高知県立中央病院 | 高知県 | 小児科 | 藤本 清一 |
| 高知県立中央病院 | 高知県 | 内科 | 依光 聖一 |
| 医療法人愛生会室戸中央病院 | 高知県 | 整形外科 | 三谷 哲史 |
| 須崎くろしお病院 | 高知県 | 小児科 | 武田 興二 |
| 高知県立幡多けんみん病院 | 高知県 | 呼吸器科 | 浦田 知之 |
| 高知医科大学 | 高知県 | 第三内科 | 武内 世生 |
| 医療法人ユーアイ 西野病院 | 福岡県 | | 西野 宇太彦 |
| 鎌田病院 | 福岡県 | 外科 | 鎌田 正博 |
| 久留米大学病院 | 福岡県 | 第一内科 | 田中 健 |
| 天神会新古賀病院 | 福岡県 | 内科 | 古賀 暉人 |
| 大原病院 | 福岡県 | 内科 | 野波 篤 |
| 国立大牟田病院 | 福岡県 | 内科 | 高本 正祇 |
| 三井大牟田病院 | 福岡県 | 小児科 | 生田 正幸 |
| 大牟田市立総合病院 | 福岡県 | 小児科 | 豊田 温 |
| 石原小児科クリニック | 福岡県 | 小児科 | 石原 修 |
| 川崎町立病院 | 福岡県 | 内科 | 伊森 裕晃 |
| 社会保険田川病院 | 福岡県 | 内科 | 宮島 一郎 |
| 上野外科胃腸科病院 | 福岡県 | 消化器科 | 上野 毅一郎 |
| 公立八女総合病院 | 福岡県 | 内科 | 草場 信秀 |
| 飯塚病院(麻生セメント株式会社) | 福岡県 | 血液内科 | 田口 文博 |
| 福岡大学医学部 | 福岡県 | 小児科 | 柳井 文男 |
| 国立病院 九州医療センター | 福岡県 | 内科 | 中尾 隆介 |
| 浜ノ町病院 | 福岡県 | 小児科 | 中山 秀樹 |
| 浜の町病院 | 福岡県 | 内科 | 渋谷 恒文 |

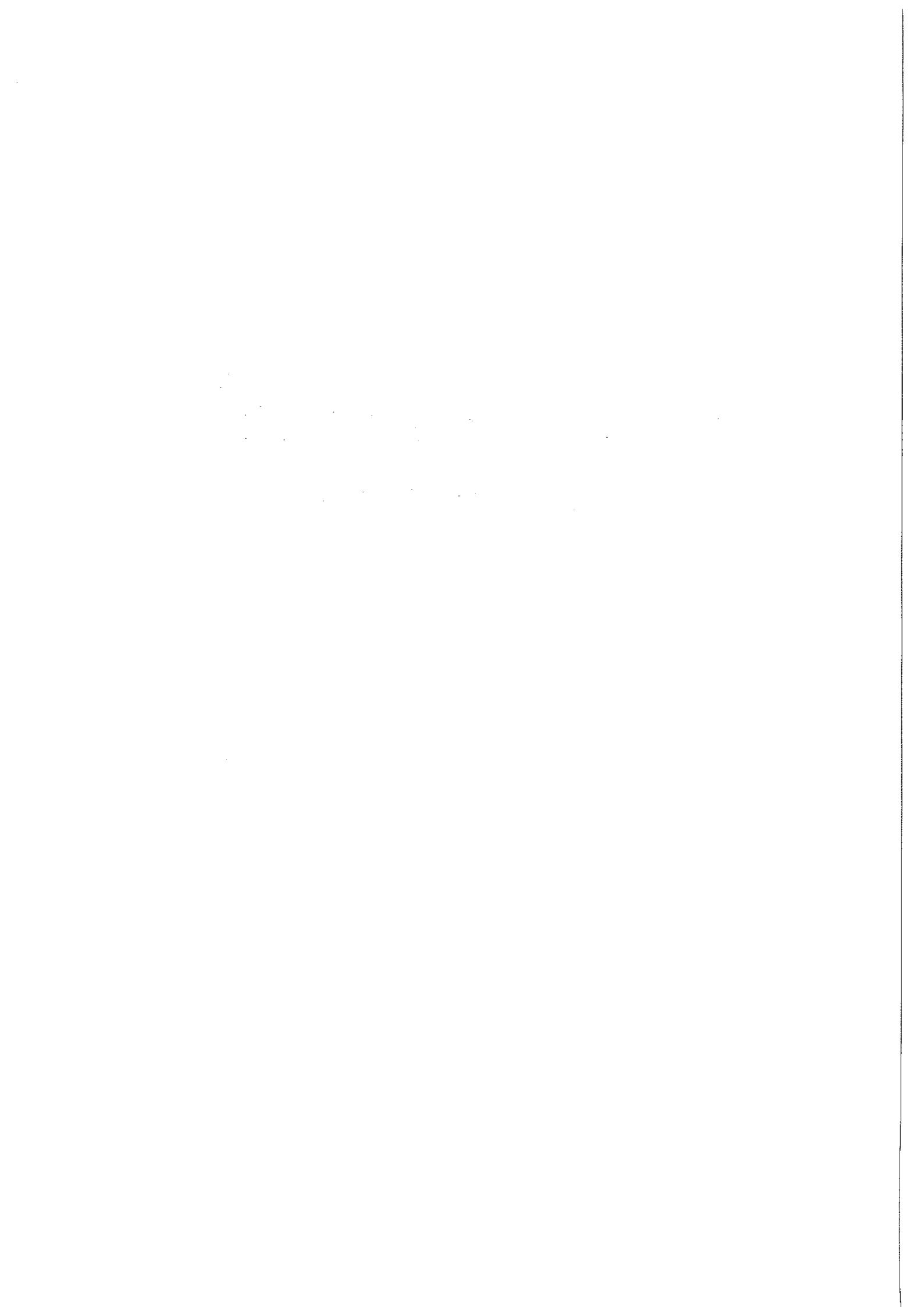
| 施設名 | 都道府県 | 所属 | 氏名(敬称略) |
|----------------------|------|--------|---------|
| 九州大学医学部付属病院 | 福岡県 | 小児科 | 大賀 正一 |
| 九州大学医学部付属病院総合臨床部 | 福岡県 | 総合診療部 | 有山 巖 |
| 入江内科 | 福岡県 | 内科 | 入江 公 |
| 福岡和白病院 | 福岡県 | | 山永 義之 |
| 国立病院九州がんセンター | 福岡県 | 小児科 | 河野 嘉文 |
| 国立小倉病院 | 福岡県 | 内科 | 平瀬 伸尚 |
| きしだ小児科医院 | 福岡県 | 小児科 | 岸田 邦雄 |
| 産業医科大学 | 福岡県 | 神経・精神科 | 高橋 法人 |
| 産業医科大学 | 福岡県 | 小児科 | 白幡 聡 |
| 倉重こどもクリニック | 福岡県 | 小児科 | 倉重 弘 |
| JR九州病院 | 福岡県 | 内科 | 山本 雄正 |
| 日本海員救済会門司病院 | 福岡県 | 内科 | 佐々木 春彦 |
| 伊万里市民病院 | 佐賀県 | 小児科 | 小出 佳代子 |
| 医療法人社団 真仁会 境野病院 | 佐賀県 | 整形外科 | 境野 正武 |
| 県立病院好生館 | 佐賀県 | 内科 | 宮本 祐一 |
| 県立病院好生館 | 佐賀県 | 小児科 | 稲田 成安 |
| 佐賀医科大学 | 佐賀県 | 小児科 | 吉田 信之 |
| 佐賀医科大学付属病院 | 佐賀県 | 内科 | 佐野 雅之 |
| ひよし小児科 | 佐賀県 | 小児科 | 日吉 保彦 |
| 渡辺内科医院 | 佐賀県 | 内科 | 渡邊 講一 |
| 国立嬉野病院 | 佐賀県 | 小児科 | 清水 貴士 |
| 対馬いづはら病院 | 長崎県 | 小児科 | 立花 一憲 |
| 健康保険諫早総合病院 | 長崎県 | 内科 | 早田 央 |
| 佐世保共済病院 | 長崎県 | 内科 | 川崎 千之 |
| 国立病院長崎医療センター | 長崎県 | 内科 | 縦田 三郎 |
| こんどう整形外科 | 長崎県 | 整形外科 | 近藤 正行 |
| 医療法人太寿会このの医院 | 長崎県 | 小児科 | 河野 浩太 |
| 長崎大学医学部附属病院 | 長崎県 | 原研内科 | 塚崎 邦弘 |
| 聖フランシスコ病院 | 長崎県 | 内科 | 吉田 善春 |
| 長崎市立市民病院 | 長崎県 | 院長/内科 | 楠本 征夫 |
| 日本赤十字社長崎原爆病院 | 長崎県 | 内科 | 雨森 龍彦 |
| 十善会病院 | 長崎県 | 内科 | 木原 正高 |
| 内田医院 | 長崎県 | 小児科 | 内田 信三 |
| 上五島病院 | 長崎県 | 小児科 | 山下 義文 |
| 長崎県済生会病院 | 長崎県 | 小児科 | 伊藤 正宣 |
| 球磨郡公立多良木病院 | 熊本県 | 内科 | 春口 洋賜 |
| 公立玉名中央病院 | 熊本県 | 内科 | 牛島 正人 |
| 熊本市民病院 | 熊本県 | 小児科 | 入部 兼繁 |
| 熊本中央病院 | 熊本県 | 小児科 | 牛嶋 正 |
| 富野内科 | 熊本県 | 内科 | 富野 新八郎 |
| 熊本赤十字病院 | 熊本県 | 小児科 | 右田 昌宏 |
| 国立熊本病院 | 熊本県 | 内科 | 河野 文夫 |
| 熊本大学医学部附属病院 | 熊本県 | 小児科 | 足立 尚登 |
| 熊本大学エイズ学研究センター病態制御分野 | 熊本県 | 第二内科 | 松下 修三 |
| 荒尾市民病院 | 熊本県 | 内科 | 宮島 真史 |
| 高浜内科医院 | 熊本県 | 内科 | 高浜 俊勝 |
| 健康保険人吉総合病院 | 熊本県 | 内科 | 中井 良一 |
| 健康保険人吉総合病院 | 熊本県 | 内科 | 井田 光雄 |
| 野田医院 | 熊本県 | 内科・小児科 | 野田 俊策 |
| 熊本労災病院 | 熊本県 | 内科 | 伊藤 清隆 |
| NTT九州病院 | 熊本県 | 小児科 | 土屋 廣幸 |
| とうぼ小児科 | 大分県 | 小児科 | 東保 裕の介 |
| 大分医科大学 | 大分県 | 内科・輸血部 | 菊池 博 |
| 大分記念病院 | 大分県 | 内科 | 高田 三千尋 |
| 細川内科クリニック | 大分県 | 内科 | 細川 隆文 |
| 大分県立病院 | 大分県 | 血液内科 | 佐分利 能生 |

| 施設名 | 都道府県 | 所属 | 氏名(敬称略) |
|---------------|------|-------|---------|
| 国立中津病院 | 大分県 | 小児科 | 坪井 千鶴 |
| 東国東地域広域国保総合病院 | 大分県 | 外科 | 田畑 正久 |
| 大分県済生会日田病院 | 大分県 | 小児科 | 岩橋 正人 |
| 国立別府病院 | 大分県 | 内科 | 加藤 和彦 |
| 国立別府病院 | 大分県 | 小児科 | 肘井 孝之 |
| 医療法人 松本小児科 | 大分県 | 小児科 | 松本 重孝 |
| 国立療養所宮崎東病院 | 宮崎県 | 小児科 | 大庭 健一 |
| 宮崎県立宮崎病院 | 宮崎県 | 内科 | 菊池 郁夫 |
| 県立宮崎病院 | 宮崎県 | 小児科 | 濱田 恵亮 |
| 串間市国民健康保険病院 | 宮崎県 | 小児科 | 野田 隆 |
| 小林市立市民病院 | 宮崎県 | 内科 | 野本 浩一 |
| 小林市立市民病院 | 宮崎県 | 小児科 | 山崎 和代 |
| 国立都城病院 | 宮崎県 | 内科 | 前田 宏一 |
| のだ小児科医院 | 宮崎県 | 小児科 | 野田 隆 |
| 今給黎総合病院 | 鹿児島県 | 循環器内科 | 熊之細 敏郎 |
| 鹿児島市立病院 | 鹿児島県 | 小児科 | 川上 清 |
| 鹿児島大学医学部 | 鹿児島県 | 輸血部 | 丸山 芳一 |
| 鹿児島大学医学部 | 鹿児島県 | 第二内科 | 魚住 公治 |
| 鹿児島大学医学部附属病院 | 鹿児島県 | 小児科 | 伊地知 修 |
| 出水市立病院 | 鹿児島県 | 一般内科 | 塚里 孝和 |
| 県立大島病院 | 鹿児島県 | 神経内科 | 有村 仁志 |
| 今村病院分院 | 鹿児島県 | 血液内科 | 宇都宮 興 |
| 鹿児島徳洲会病院 | 鹿児島県 | 小児科 | 後山 和彦 |
| 宜野湾胃腸科医院 | 沖縄県 | 内科 | 与那原 稔 |
| 琉球大学医学部附属病院 | 沖縄県 | 第一内科 | 健山 正男 |
| 古波倉医院 | 沖縄県 | 内科 | 古波倉 正照 |
| 沖縄県立北部病院 | 沖縄県 | 小児科 | 高良 幸伸 |
| 県立八重山病院 | 沖縄県 | 小児科 | 宍田 紀夫 |
| 豊見城中央病院 | 沖縄県 | 小児科 | 具志 一男 |

以上の他、氏名掲載辞退者262名の御協力により本調査は行なわれました。



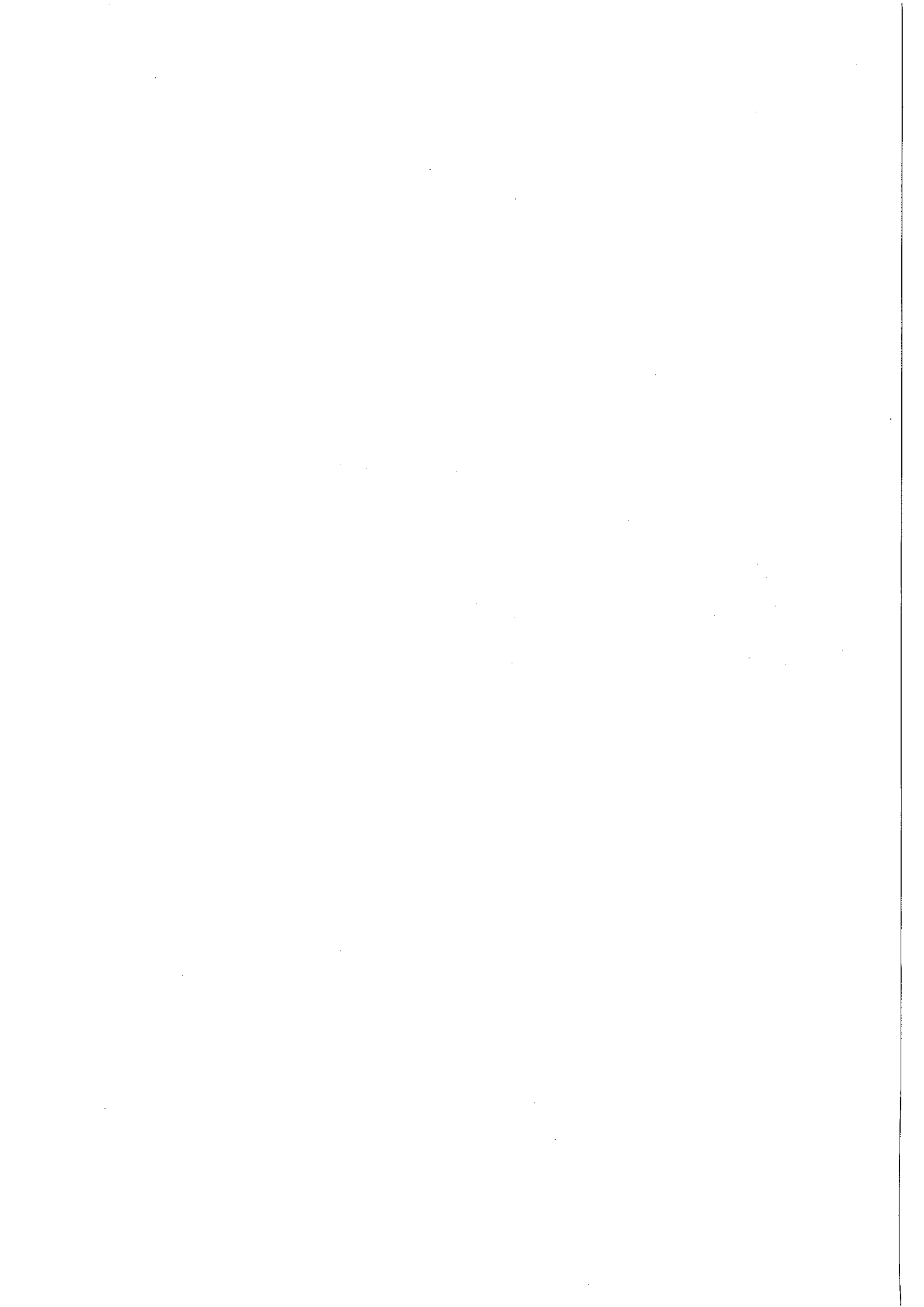
血液凝固異常症全国調査
運営委員会名簿



血液凝固異常症全国調査運営委員会名簿

- 大 平 勝 美 (はばたき福祉事業団理事長)
- 白 幡 聡 (産業医科大学小児科教授)
- 瀧 正 志 (聖マリアンナ医科大学小児科助教授)
- 立 浪 忍 (聖マリアンナ医科大学附属研究施設講師)
- 仁 科 豊 (仁科法律事務所 弁護士)
- 花 井 十 伍 (大阪HIV訴訟原告団代表)
- 三間屋 純 一 (静岡県立こども病院血液管理室長、血液腫瘍科科長)
- 山 田 兼 雄 (財団法人エイズ予防財団専務理事)

(五十音順)



血液凝固異常症全国調査 平成13年度報告書

発行日 平成14年3月31日

発行 (財)エイズ予防財団

〒105-0001

東京都港区虎ノ門1丁目23番11号

電話 03(3592)1181

FAX 03(3592)1182

THE UNIVERSITY OF CHICAGO
DIVISION OF THE PHYSICAL SCIENCES
DEPARTMENT OF CHEMISTRY
5780 SOUTH CAMPUS DRIVE
CHICAGO, ILLINOIS 60637
TEL: 773-936-5200
FAX: 773-936-5201
WWW: WWW.CHEM.UCHICAGO.EDU