を占めている。Ⅷ．入院中，気胸，気腹をしたものは46.5%で健康群(78.4%)，不健康群20.1%で，他の手術を受けたもの2.2%，退院後も続行したもの38.9%で，就業率66.9%である。Ⅸ．入院中，化学療法をしたものは調査数の37.2%で有無により健康群(88.2%)，不健康群（77.4%）にそれぞれ10%内外の優劣があり，再発の点では有の者4.5%，無い者17.3%でかなりの差が目立つ。Ⅹ．入院中，外科療法を受けたもの 9.4%でほとんどが胸成術であり，再発，悪化はなく，就業率78%である。Ⅺ．入院中，安静療法のみで退院したもの38.5%で健康群は83.5%，不健康群は16.5%で，再発は化学療法より約 2.8倍多い。Ⅻ．退院時の治癒程度別の成績は良好な状態で退院したものは引き続き健康なもの多く，67.5%であるが，いずれの程度で退院したものにも10%内外の再発が認められる。ⅩⅢ．退院時安静度別の成績は前項と同じ傾向を示している。ⅩⅣ．排菌の有無による成績は陽性のものは再発，悪化多く(33%)，陰性のものには健康群が多く(80%)，陽性者は就業率も37%と低下している。ⅩⅤ．空洞の有無による成績は前項と同じ傾向を示している。ⅩⅥ．病肺程度による退院後の成績は，両肺，右肺，左肺ほぼ同率に罹患し，左右別あるいは範囲，部位別による特別な成績はなく，退院後の種々の差異は排菌，空洞の有無が，より関係深いものと思われる。

Vol. 31 No. 7 訂正

○ P. 416，右段，24行～40行（すなわち，）までを，次のように訂正いたします。

〃最後に宮野（佐川）氏の血管周囲性病巣説であるが，これは髄膜に粟粒結核症の際結節の形成を多発性にきたし，これらの結節が拡大軟化してくずれ，結核菌が髄腔内へ入り結核性脳膜炎を起してくるという説である。Rich 氏の説と宮野（佐川）氏の説を比較する時にその主要なる差は，宮野氏等の説では髄腔内へ撒布される源となる結節の多発性と，結節形成よりその軟化しくずれて，撒布までの時間的のより短い点に見られ，Rich 氏の病巣説と比較してかなり家兎における本実験の所見と相似の点が多い。

前記の〃

○ P. 417，左段7行（ないし宮野氏)～8行（一端成立し，）までを，次のように訂正いたします。

〃……等が……〃

Vol. 31 No. 7, P. 444, right side-line 37 ; 〃and〃 should exchange for 〃the〃.

結　核	第31巻 第9号	毎月1回15日 発行
昭和31年9月10日 印刷 昭和31年9月15日 発行		臨時定価 150円（〒共） （振替） 東京53756
編集兼発行人	隈部英雄	東京都世田谷区経堂460番地
印刷所	王文社	東京都中央区越前堀2ノ24 電話 (55) 5087・5088
発行所	日本結核病学会	東京都千代田区神田三崎町1ノ2 電話 (29) 1501～5