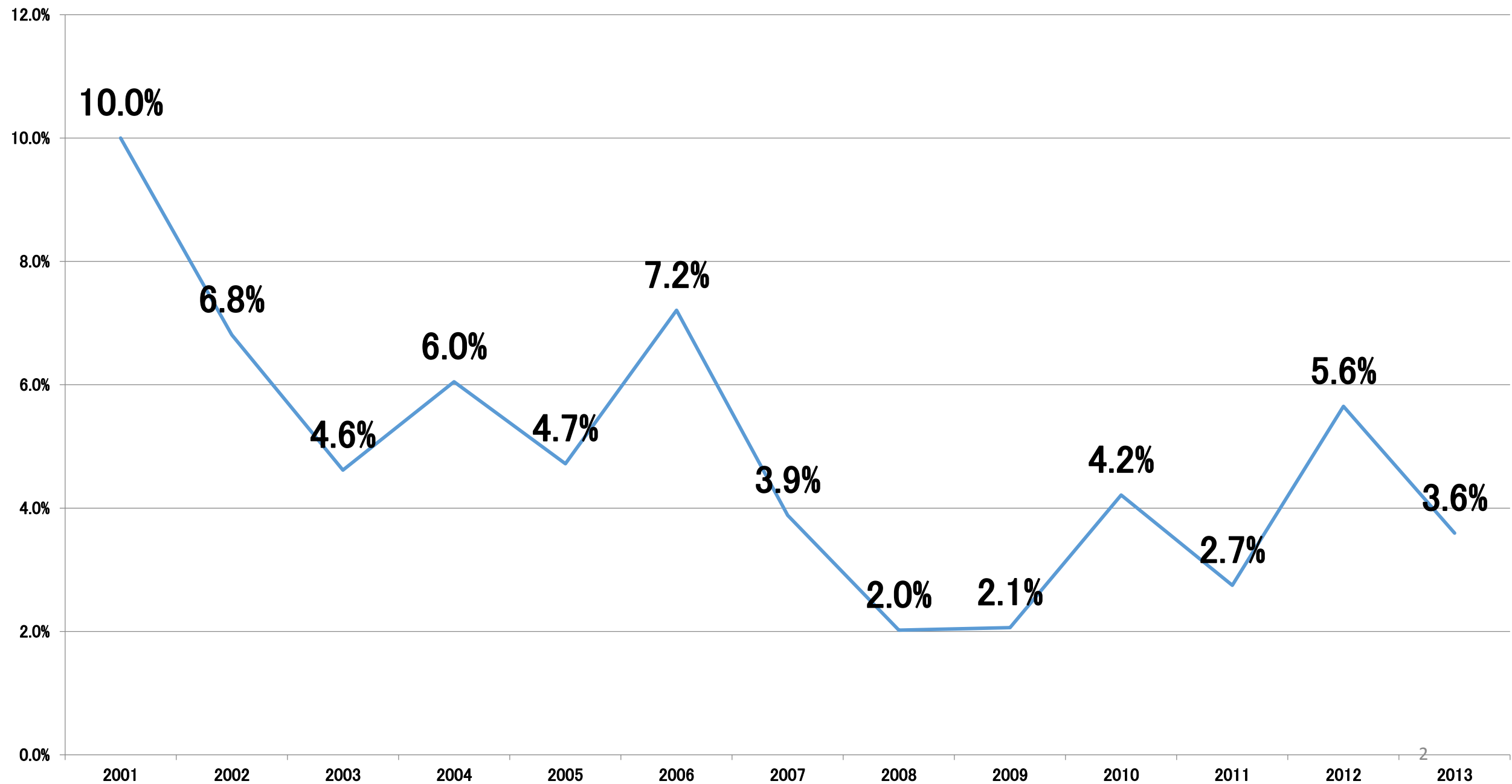


2020年に罹患率10万対10
を実現するために、考えられるシナリオ

STBJ 田中慶司
2015. 3 結核病学会

図1. 減少率の推移 (2000-2013)



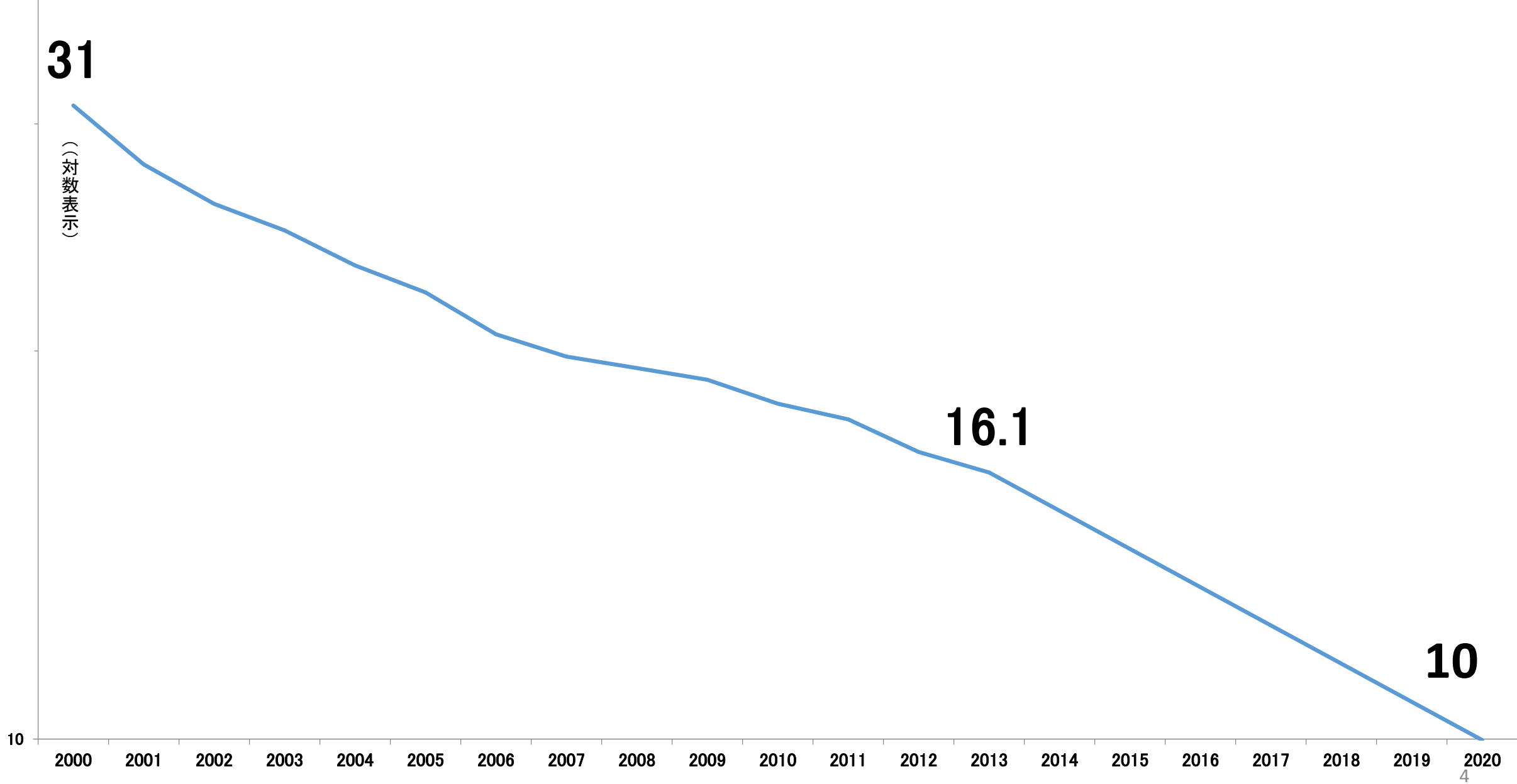
過去の罹患率の推移

結核罹患率の年間平均減少率は2000年以降4.9%。

2000年から2005年が6.4%であるのに対して、最近5年間は3.4%と減少率は近年鈍化傾向にある。

2020年までに10を達成するためには
罹患率の年6.6%の減少が必要

図2. 罹患率の推移と目標達成のシナリオ



年間6.6%減は、7年で8000人減となる

2013年の患者 20495人 10万対16.1

- 7年後

2020年に10万対10とするには、患者数を
12、300人へ

- 8000人減らす必要あり

初感染からの発病の減

- 初感染からの発病は約3分の1(7000人)
- 自然減で、ARI(年間感染危険率)は 0.05%から0.04%に(年間3.1%) となると予想されるので
1400人減 (発病率は感染者の17%とした)
- これに加えLTBI治療の推進 現在8000人を2万人に(患者1000減)
接触者検診を塗抹陽性患者(8000人)一人に、3人のLTBI治療を目標
(対策A)
- BCGはやめられない
- 医療従事者の感染予防の徹底 1000人を200減 (対策B)

既感染者対策

- 既感染者は、2380万人 これから1.3万人が発病
- 2020年には1800万人に減少 単純に3200人減
- 同時に、発病のリスクの高い集団も減少 合わせて4割5200人減
(既感染者の0.055%が発病している)
- 特に、発病リスクの高い既感染者の予知方法を検討 (対策C)
第2?のLTBI 対策の検討
- 外国生まれは1000人 徹底した管理により 2割減 (対策D)

地域別対策

- AからDの対策を推進すれば、自然減と相まって10万対10の目標（8000人減）を達成できる可能性有り

- その他

10万対10以下の県を増加させ、さらにその率を減少させる
高罹患率の都市部の対策を検討

10万対10以下の地域に、対策支援（研修、病床、啓発）

ここに引用した数値は、大森による「結核既感染者の推計」と、結核の統計2013に基づく。なお、対策にかかる数値は、あくまで目標として掲げたものである。2, 3, 4ページは、RIT 加藤による