

潜在結核治療の実態と管理目標

70回公衆衛生学会

ストップ結核パートナーシップ日本

田中慶司

LTBI潜在性結核感染症

%は新患者数に対するもの。 LP比

- 2007 2959人 11.7% 0.12
- 2008 4832人 19.5% 0.2
- 2009 4119人 16.8% 0.17
- 2010 4930人 21.2% 0.21

男2206人

女2724人

現状

- 潜在結核治療の実態の推移。

20歳から49歳はLP比0.5前後。

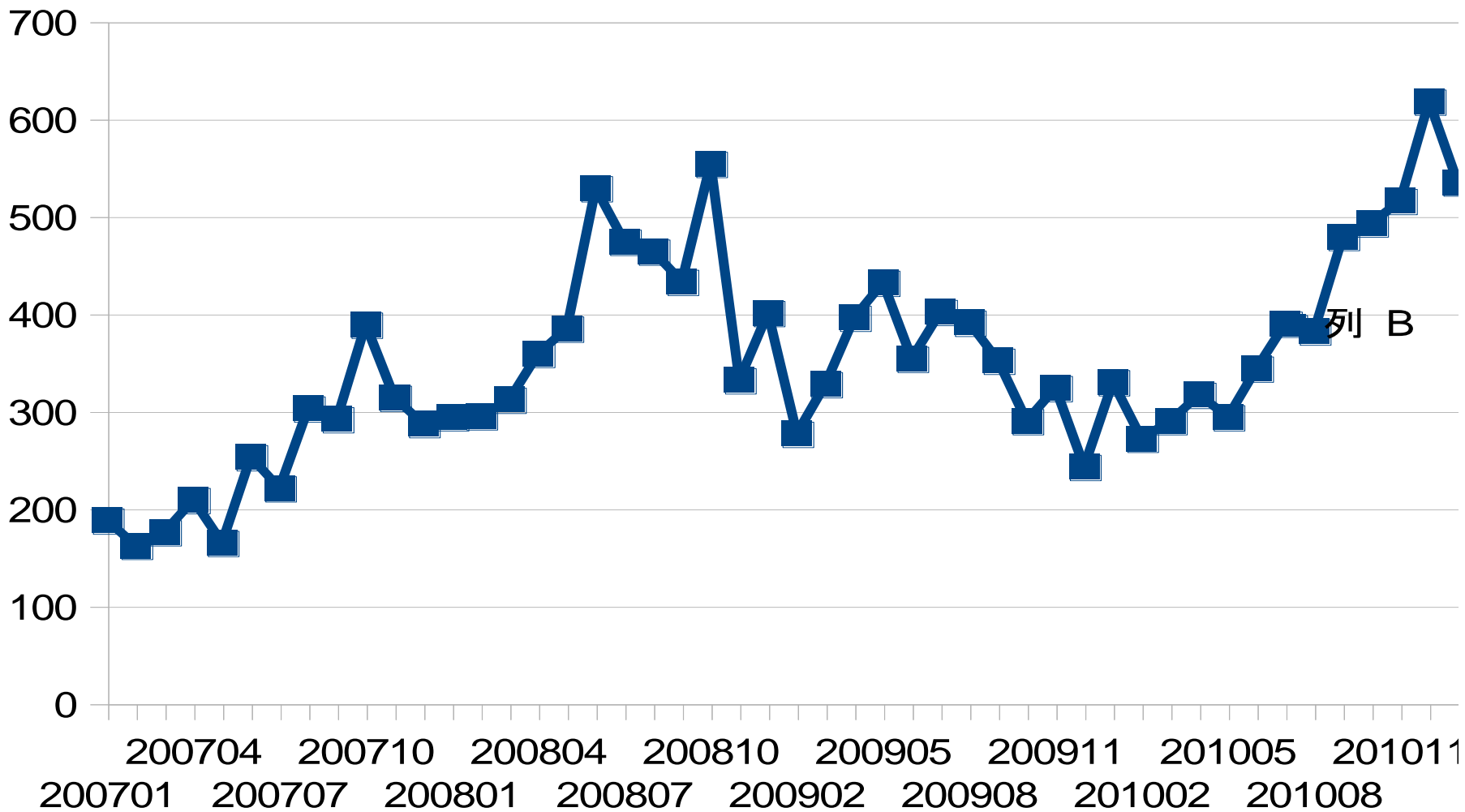
制度変更後3年以上経過するが、期待したほど行われたい。

なぜか？

- ただ、昨年8月より急増している。本年は倍増して、LP比が1になることが期待される

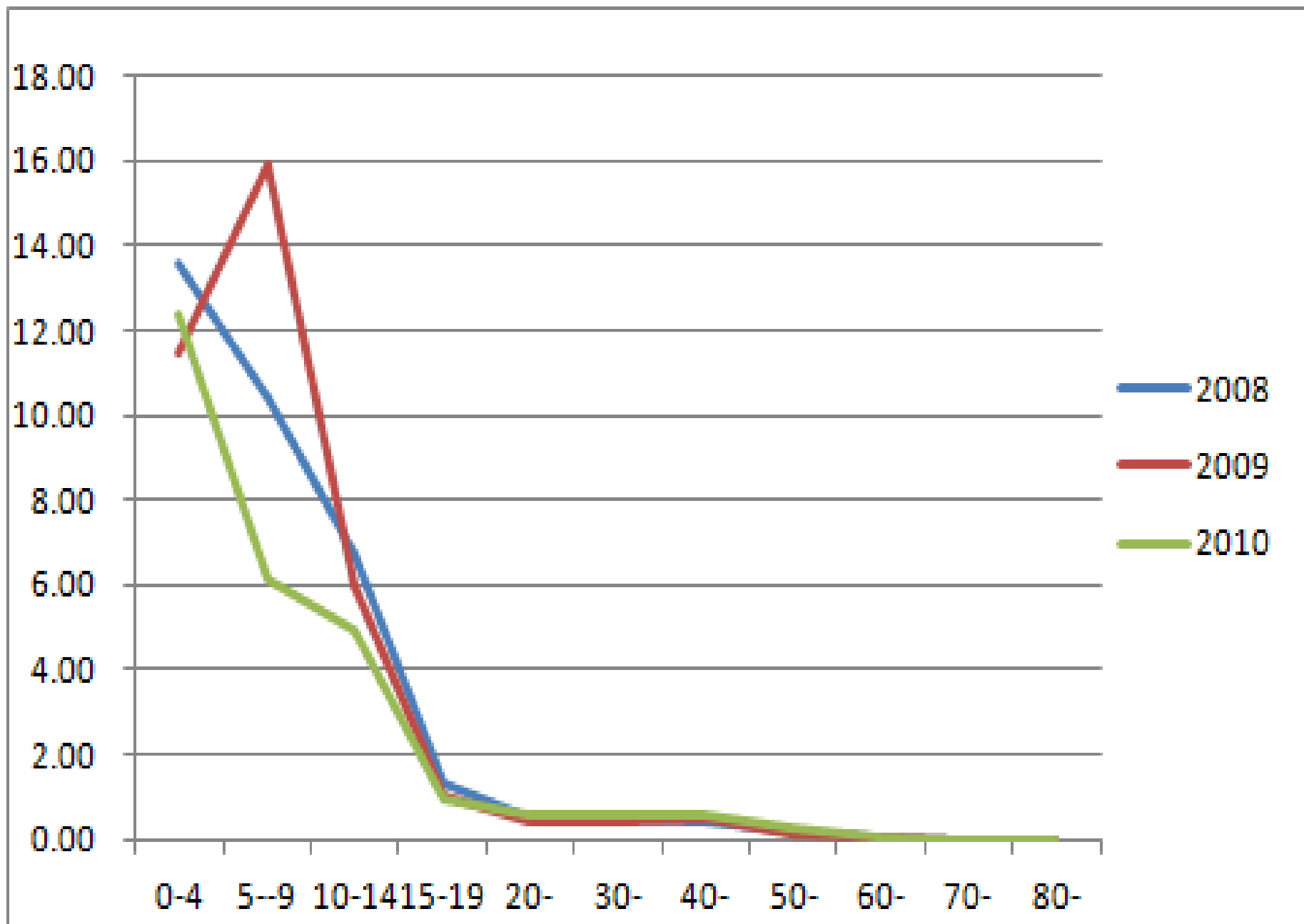
LP比 = LTBI / 患者数

月別LTBIの推移 2007-2010

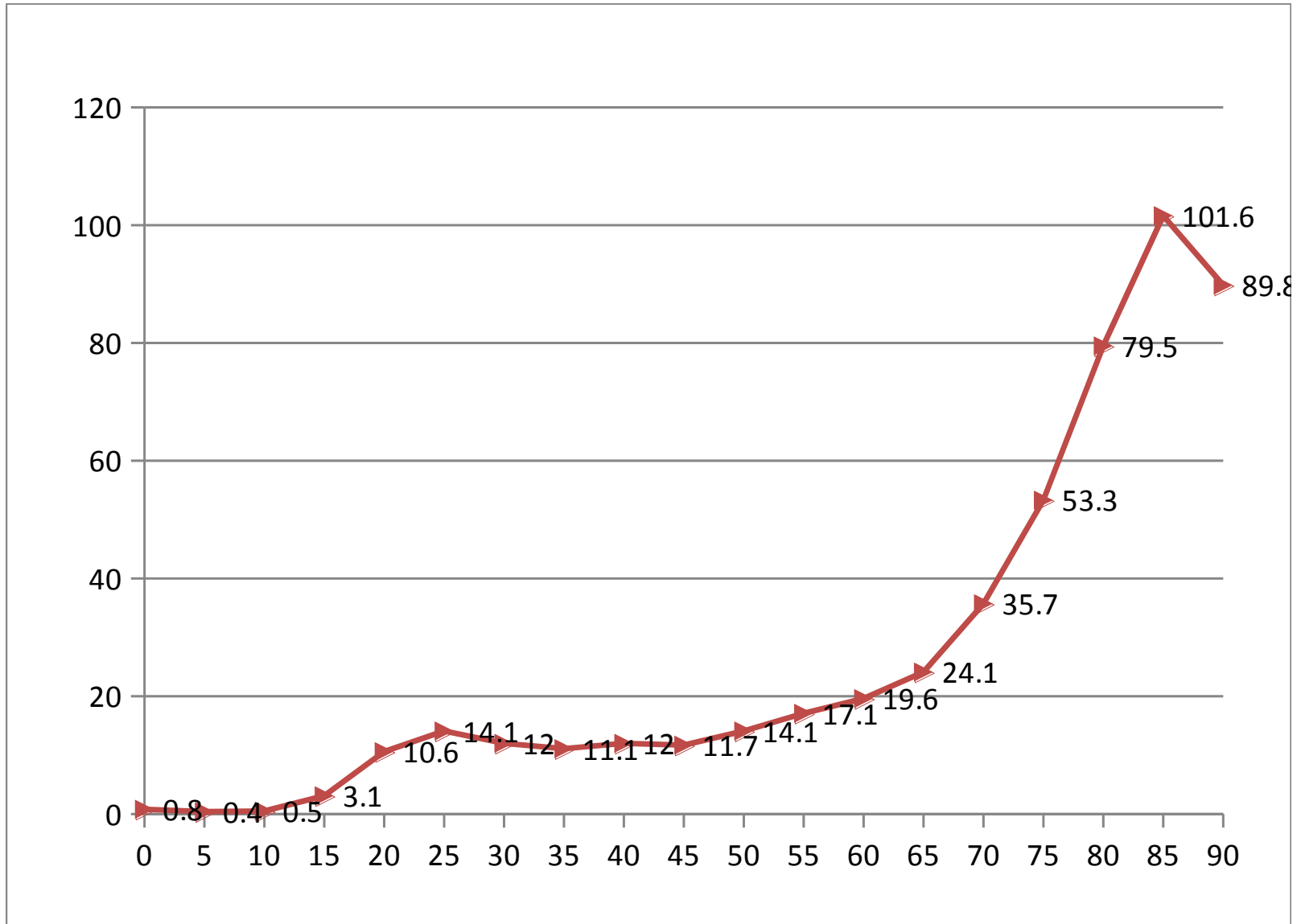


2008-2010年の、年齢別LP比

		0-4	5--9	10-14	15-19	20-	30-	40-	50-	60-	70-	80-	T
LTEI		555	240	209	255	865	1029	893	496	172	93	25	4832
tb		41	23	31	191	1823	2152	1917	2784	3689	5524	6585	24760
LTEI/tb	2008	13.54	10.43	6.74	1.34	0.47	0.48	0.47	0.18	0.05	0.02	0.00	0.20
LTEI		390	207	156	208	747	895	886	403	144	50	33	4119
tb		34	13	26	204	1699	2100	1847	2476	3650	5148	6973	24170
LTEI/tb	2009	11.47	15.92	6.00	1.02	0.44	0.43	0.48	0.16	0.04	0.01	0.00	0.17
LTEI		370	160	162	244	859	1053	998	639	309	91	45	4930
tb		30	26	33	251	1536	1921	1764	2171	3610	5000	6919	23261
LTEI/tb	2010	12.33	6.15	4.91	0.97	0.56	0.55	0.57	0.29	0.09	0.02	0.01	0.21

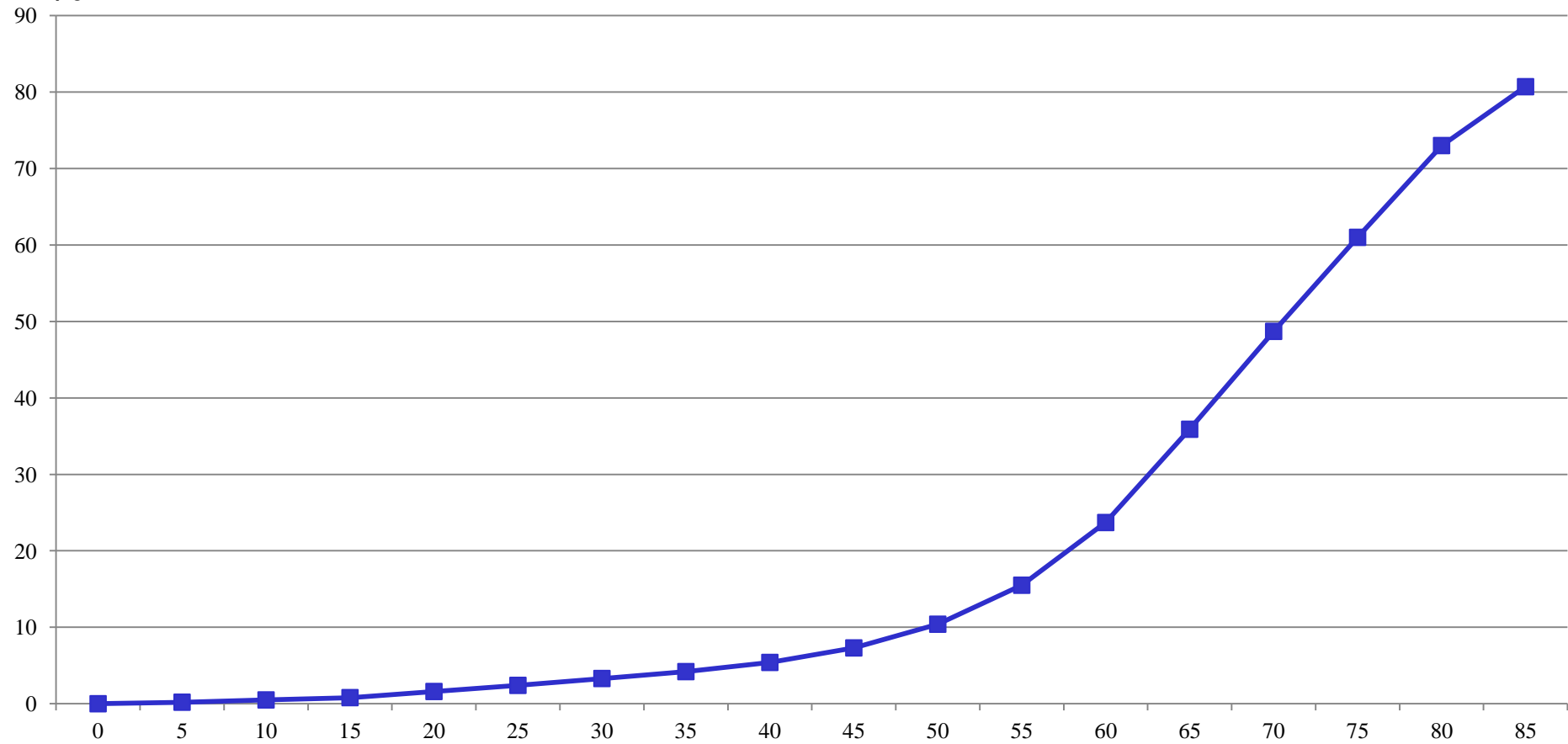


年齡別罹患率



年齢別 推定既感染率(2010)

%



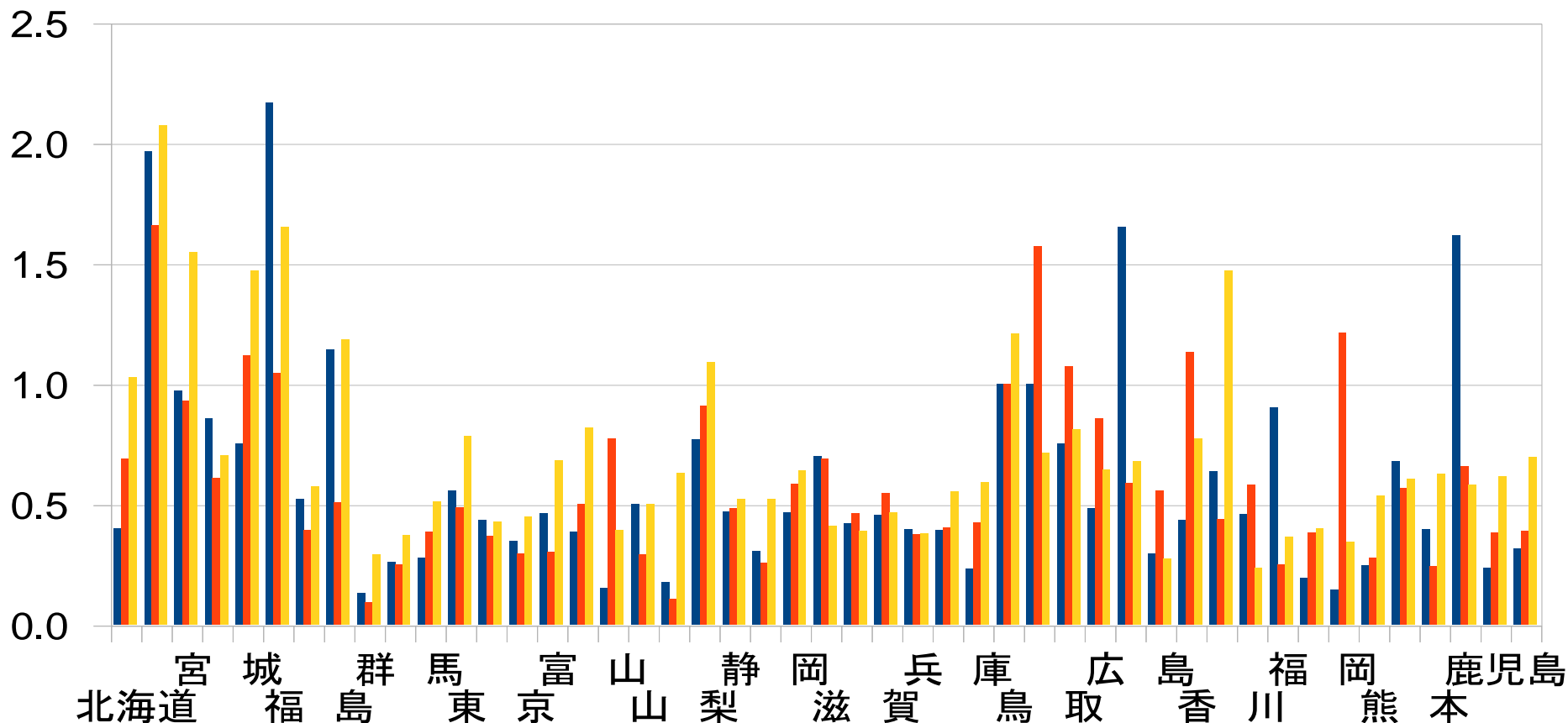
対象を20-49歳とする

- 年齢別罹患率は、14歳までは10万対1以下と低く、15-20歳では、10万対 3
- 20歳から、10万対10程度。50歳から少し上昇
- 既感染率は、50歳から10%以上となる
- 20歳から49歳はほとんどが初感染者の発病 とみなせる
 - ＝LTBI治療を行う必要性が高い

結果

	L/P8	L/P9	L/P0
北海道	0.4	0.7	1.0
青森	2.0	1.7	2.1
岩手	1.0	0.9	1.5
宮城	0.9	0.6	0.7
秋田	0.8	1.1	1.5
山形	2.2	1.0	1.7
福島	0.5	0.4	0.6
茨城	1.1	0.5	1.2
栃木	0.1	0.1	0.3
群馬	0.3	0.3	0.4
埼玉	0.3	0.4	0.5
千葉県	0.6	0.5	0.8
東京都	0.4	0.4	0.4
神奈川県	0.3	0.3	0.4
新潟	0.5	0.3	0.7
富山	0.4	0.5	0.8
石川	0.2	0.8	0.4
福井	0.5	0.3	0.5
山梨	0.2	0.1	0.6
長野	0.8	0.9	1.1
岐阜	0.5	0.5	0.5
静岡県	0.3	0.3	0.5
愛知県	0.5	0.6	0.6
三重	0.7	0.7	0.4
滋賀	0.4	0.5	0.4
京都	0.5	0.5	0.5
大阪	0.4	0.4	0.4
兵庫県	0.4	0.4	0.6
奈良	0.2	0.4	0.6
和歌山	1.0	1.0	1.2
鳥取	1.0	1.6	0.7
島根	0.8	1.1	0.8
岡山	0.5	0.9	0.6
広島	1.6	0.6	0.7
山口	0.3	0.6	0.3
徳島	0.4	1.1	0.8
香川	0.6	0.4	1.5
愛媛	0.5	0.6	0.2
高知県	0.9	0.3	0.4
福岡	0.2	0.4	0.4
佐賀	0.1	1.2	0.3
長崎	0.2	0.3	0.5
熊本	0.7	0.6	0.6
大分	0.4	0.2	0.6
宮崎	1.6	0.7	0.6
鹿児島	0.2	0.4	0.6
沖縄	0.3	0.4	0.7

2008-2009LP 比の推移

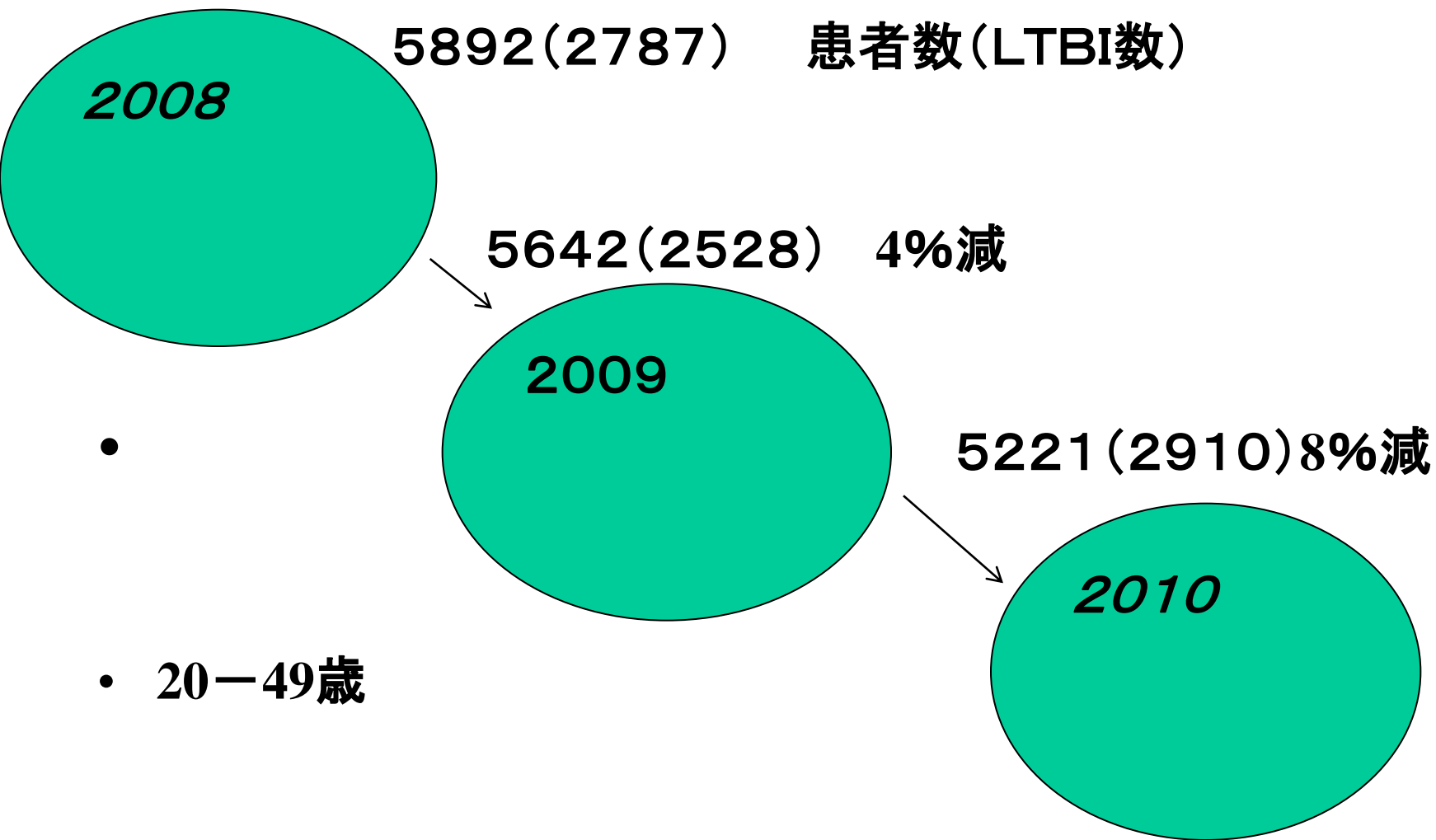


- 1、県別の20歳から50歳未満のLP比は年 によってばらつく
- 2、最高の県でもLP比は2程度

考察1

- LTBI対策の効果として、LTBI治療数の1割程度患者発生を抑制
- 初感染の16%が翌年発病(千葉保之)
 - - LTBI治療の効果率が70%として、LTBIの1割は翌年の患者が減少する計算

自然減4%に加え、LTBIの10分の1が 翌年の患者減少(全国)



2009年に8%減少しない理由

- 集団発生など変動要因が2009年に多発
- LTBIの対象者の選択や管理が不適切
(2008)

LP比上位、下位県の比較

- 上位(3年とも0.7以上)8県の2008—2010年のLP比は1.25 罹患率は10万対5.92 患者は0.78に減少

2010 P 196

2008 P 251

- 下位8県(0.3以下が2年)の2008—2010年のLP比は0.35 罹患率は10万対10.13

- 患者は0.94に減少

• 2010 P 846

2008 P 904

重回帰分析

- 20–50歳未満に関して
- 県別の罹患率の減少を目的変数とし
- 県別の罹患率、罹患数
LTBI治療率、治療数
LP比、そのほかdelayなどを説明変数として
- 重相関を計算したが、有意差は出なかった

考察2

- なぜLTBI対策が進まないのか
- 医療関係者の理解
- 患者の協力 ？
- 行政の熱意
- 予算措置
- 管理指標として認知

結論

LTBI治療の数の1割程度の患者数が翌年減少することが実際の統計から推定された

LTBIを結核対策の柱に

- 20歳から50歳未満の年齢層に、
- 最低でも患者数の2倍のLTBIを治療
- 初感染者対策の徹底が
翌年度の患者数を減少させ、
20-30年後の制圧につながる

看護師のLTBI

- 300人の患者の後ろに最少1500人のLTBI
- 一番無理解なのは医療関係者

謝辞

- この研究は、結核研究所の以下の方々と、多くのインタビューに応じていただいた自治体方々のご指導、ご協力を得たことを記し、感謝いたします
- 名誉所長 森亨
- 所長 石川信克
- 副所長 加藤誠也
- 前疫学情報センター長 大森正子
- 疫学研究部 内村和広