

集団医療から個別医療への転換

Ver,3

高まん延期

療養所での
隔離と集団医療

10万対600から
10万対20へ
達成を可能にしたもの

- 結核隔離(療養所、病棟)
- BCGワクチン接種
- 健診による早期発見
- 化学療法への導入、等々

中まん延期 (現在)

低まん延期への移行誘導
(不採算の是正と医療法改定)

- 類型に応じた病床のあり方の具体化促進
- 一般医療(感染症法を含む)との整合
- ユニット化・病室単位化促進と基幹病院のモデル病室整備促進等
- 不採算の是正による医療提供体制の確保
- 地域連携(外来DOTS)整備

(億円)

年	罹患率	新規登録患者数	在院日数	結核医療費
1990	41.9	51,821	150	1407
1995	34.3	43,076	119	1130
2000	31	39,384	96	1036
2005	22.1	28,319	72	505
2007	19.8	25,311		377

低まん延期

基幹病院の感染症病室

- ・順調な菌陰性化が期待できる典型的結核
- ・合併症としての結核

地域連携
外来DOTS

結核専門施設

結核専門医療

- ・慢性排菌結核
- ・多剤耐性結核

結核医療技術の維持・開発