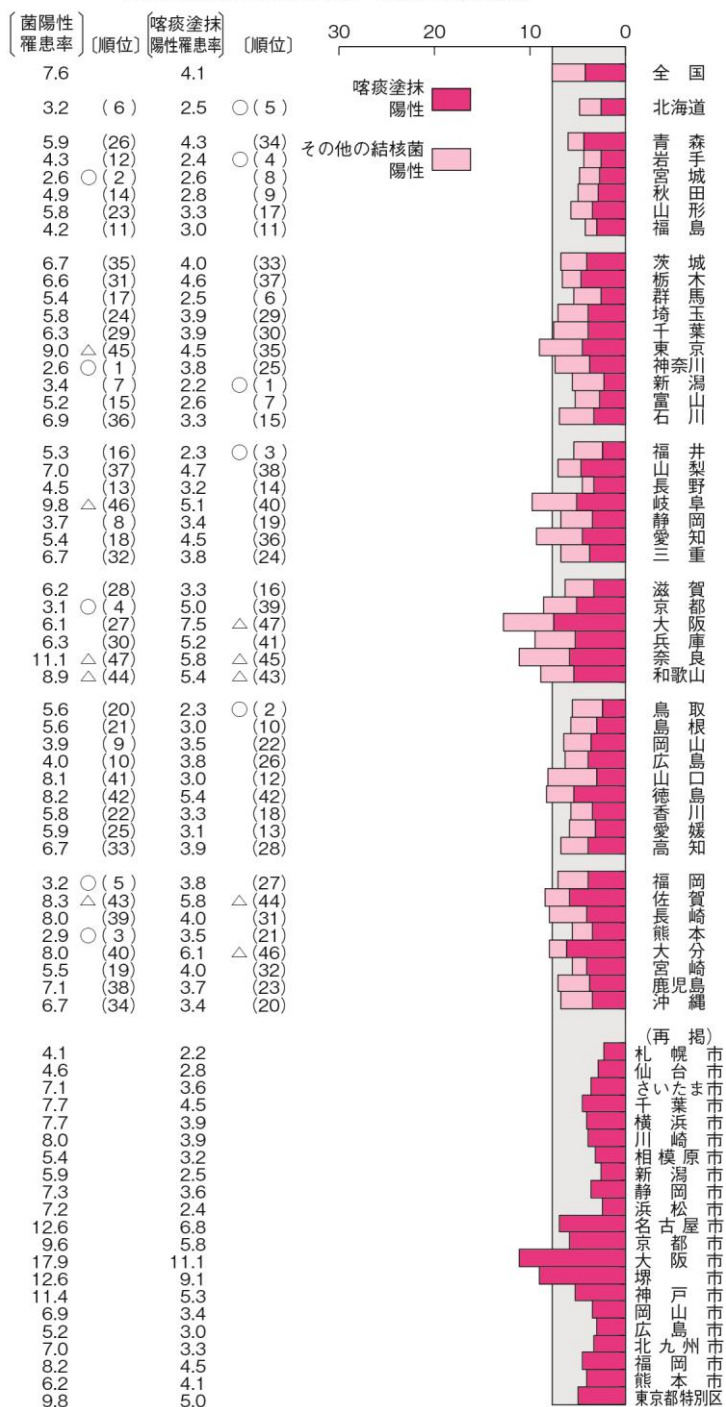


お詫びと訂正

グラビア 4 (4p) 「都道府県別にみた全結核罹患率」(2019年)の左側グラフ
菌陽性肺結核罹患率(人口10万対)の再掲におきまして、その他の結核菌陽性
グラフが欠如しておりました。お詫びして訂正いたします。

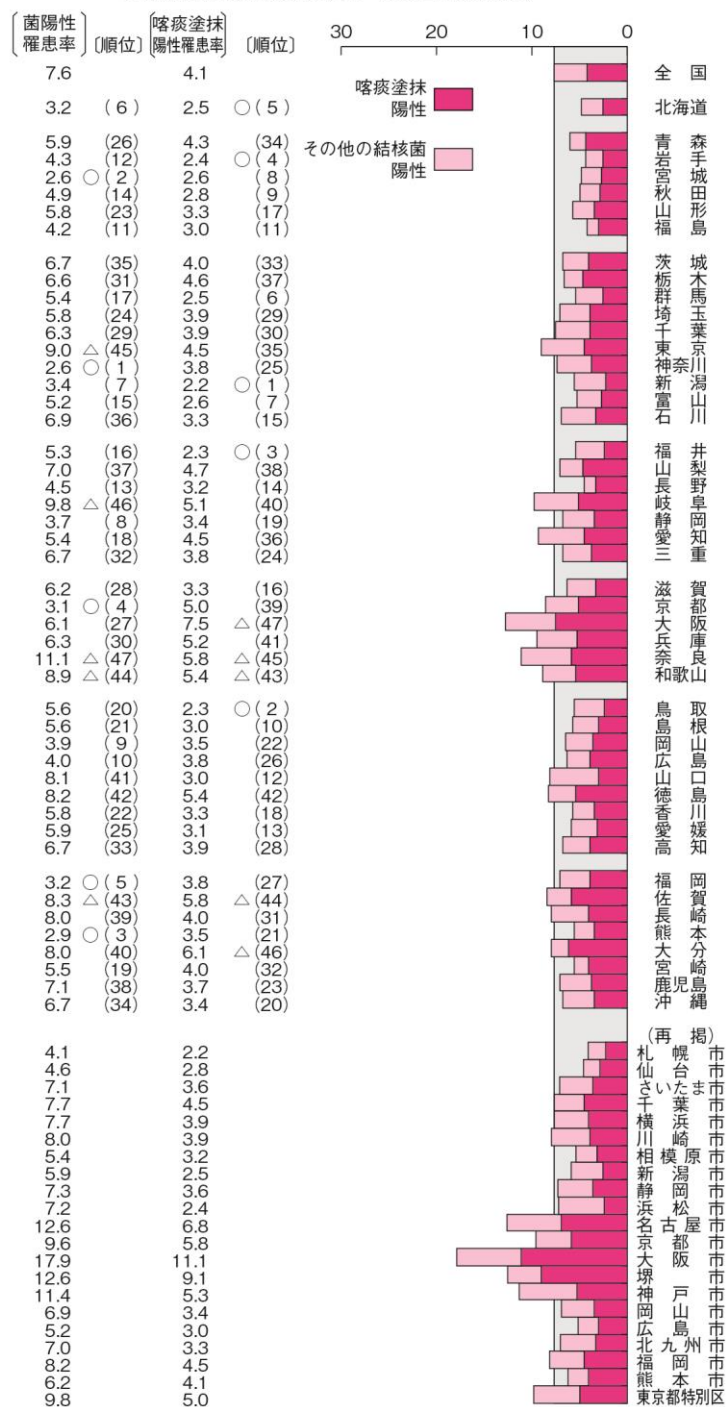
(誤)

菌陽性肺結核罹患率(人口10万対)



(正)

菌陽性肺結核罹患率(人口10万対)



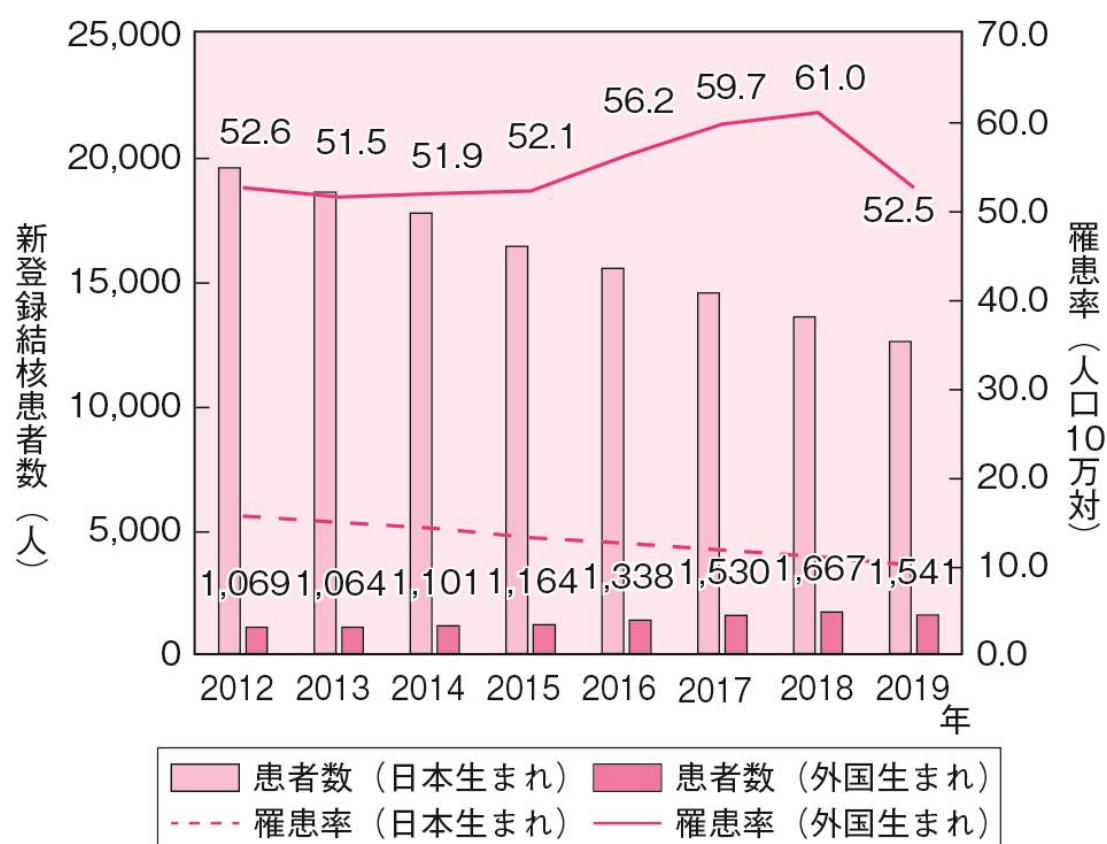
お詫びと訂正

グラビア9(9p)「外国出生者結核の疫学」の図1 出生国別新登録結核患者数および罹患率の推移において罹患率の凡例で、日本生まれと外国生まれの線に誤りがありましたので、お詫びして訂正いたします。

(誤) — 罹患率(日本生まれ) - - - 罹患率(外国生まれ)

(正) - - - 罹患率(日本生まれ) — 罹患率(外国生まれ)

図1 出生国別新登録結核患者数および罹患率の推移



お詫びと訂正

グラビア 13 (13 p) 「多剤耐性結核の治療-変わりつつある指針」の表 2 2020 年 WHO consolidated guidelines の改訂 短期化学療法 1 の薬剤名に誤りがありましたので、お詫びして訂正いたします。

表2 2020 年 WHO consolidated guidelines の改訂

長期化学療法 これは 2019 年のガイドラインと変更点なし
グループ A →グループ B →グループ C の順で優先的に使用 (4 剤以上)

グループ A レボフロキサシン またはモキシフロキサシン ベダキリン リネゾリド*	グループ B クロファジミン* サイクロセリン	グループ C エタンブトール デラマニド ピラジナミド イミペネムシラスタチン* かメロペネム* (クラブラン酸*の併用) ストレプトマイシンかアミカシン* エチオナミド パス
---	-------------------------------	--

短期化学療法 1 9～11 カ月治療 (薬剤は、少なくともキノロンの感受性を確認のうえで使用)
これまでの、モキシフロキサシン+ピラジナミド+クロファジミン+エタンブトール+初期4～6カ月のみの**カナマイシン**+エチオナミド+高用量イソニアジドに加えて、レボフロキサシン+ピラジナミド+クロファジミン+エタンブトール+初期4～6カ月のみのベダキリン+エチオナミド+高用量イソニアジドも認められた

BPAaL 6 カ月治療 ベダキリン+プレトマニド (日本では販売されていない) +リネゾリド* の6カ月治療が認められた

(誤) カナマイシン ⇒ (正) アミカシン