

表6 SRLNとの株ごとの一致率

Strain	INH (0.2)		RFP (40)		SM (10)		EB (2.5)	
	SRLN	No. Centres	SRLN	No. Centres	SRLN	No. Centres	SRLN	No. Centres
X-8249	S	97.9%	S	100.0%	R	46.8%	S	100.0%
X-8249	S	95.7%	S	100.0%	R	51.1%	S	97.9%
X-7691	R	100.0%	R	100.0%	S	95.7%	R	97.9%
X-7691	R	100.0%	R	100.0%	S	95.7%	R	100.0%
X-128	S	97.9%	R	100.0%	R	100.0%	S	100.0%
X-128	S	100.0%	R	100.0%	R	100.0%	S	100.0%
IX-5655	R	100.0%	R	85.1%	R	78.7%	S	100.0%
IX-5655	R	100.0%	R	87.2%	R	78.7%	S	100.0%
VIII-475	R	97.9%	R	97.9%	R	97.9%	S	97.9%
VIII-475	R	100.0%	R	100.0%	R	100.0%	R	100.0%
VIII-2890	S	100.0%	S	100.0%	S	100.0%	S	100.0%
VIII-2890	S	100.0%	S	100.0%	S	100.0%	S	100.0%
VII-1029	R	100.0%	R	100.0%	R	97.9%	R	100.0%
VII-1029	R	100.0%	R	100.0%	R	100.0%	R	100.0%
V-59	R	100.0%	R	100.0%	S	100.0%	S	91.5%
V-59	R	100.0%	R	100.0%	S	100.0%	S	95.7%
V-38	R	100.0%	S	100.0%	R	100.0%	R	100.0%
V-38	R	100.0%	S	100.0%	R	100.0%	R	97.9%
IV-52	S	100.0%	S	100.0%	S	100.0%	S	95.7%
IV-52	S	100.0%	S	100.0%	S	100.0%	S	100.0%

SRLN: Supra-National Reference Laboratory Network

資料 抗結核薬感受性試験外部精度保証パネルテスト結果
表7 試験法ごとの評価

	試験法別評価(範囲)(%)			
	ビットスペクトル-SR	ウエルパックS	MGIT	1%小川培地
INH				BrothMIC MTB-I
Sensitivity	100.0	100.0	100.0	100.0
Specificity	99.5 (87.5-100)	100.0	92.5 (62.5-100)	100.0
Efficiency	99.8 (95.0-100)	100.0	97.0 (85.0-100)	100.0
Reproducibility	99.6 (90-100)	100.0	98.0 (90-100)	100.0
RFP				
Sensitivity	96.4 (83.3-100)	99.4 (91.7-100)	96.7 (83.3-100)	100.0
Specificity	100.0	100.0	100.0	100.0
Efficiency	97.8 (90.0-100)	99.7 (95.0-100)	98.0 (90.0-100)	100.0
Reproducibility	98.3 (90-100)	99.3 (90-100)	100.0	100.0
SM				
Sensitivity	84.4 (66.7-100)	95.6 (75.0-100)	86.7 (66.7-100)	66.7 (66.7)
Specificity	98.9 (87.5-100)	100.0	95.0 (87.5-100)	100.0
Efficiency	90.2 (80.0-100)	97.3 (85.0-100)	89.9 (80.0-95.0)	80.0 (80.0)
Reproducibility	97.0 (70-100)	98.7 (90-100)	96.0 (90-100)	100.0
EB				
Sensitivity	100.0	100.0	95.0 (75.0-100)	100.0
Specificity	97.1 (75.0-100)	100.0	98.3 (91.7-100)	100.0
Efficiency	98.3 (85.0-100)	100.0	97.0 (90.0-100)	100.0
Reproducibility	97.4 (70.0-100)	100.0	94.0 (80.0-100)	100.0

資料 抗結核薬感受性試験外部精度保証パネルテスト結果

表8 改善活動前後でのデータの変化

	INH		RFP		SM		EB	
	前回	今回	前回	今回	前回	今回	前回	今回
施設A								
Sensitivity	28.6%	100.0%	75.0%	100.0%	66.7%	91.7%	33.3%	100.0%
Specificity	100.0%	100.0%	66.7%	100.0%	64.3%	100.0%	71.4%	100.0%
Efficiency	50.0%	100.0%	70.0%	100.0%	65.0%	95.0%	60.0%	100.0%
Reproducibility	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	90.0%	90.0%	100.0%	100.0%
施設B								
Sensitivity	100.0%	100.0%	62.5%	100.0%	50.0%	100.0%	100.0%	100.0%
Specificity	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	85.7%	100.0%
Efficiency	100.0%	100.0%	85.0%	100.0%	85.0%	100.0%	90.0%	100.0%
Reproducibility	100.0%	100.0%	90.0%	100.0%	90.0%	100.0%	100.0%	100.0%

厚生労働科学研究補助金(新興・再興感染症研究事業)
分担研究報告書

多剤耐性結核予防のための治療支援体制の研究

分担研究者 小林典子 結核予防会結核研究所対策支援部
副部長

研究要旨

昨年度開発した「服薬支援看護システム」の試用を今年度はさらに拡大し、8都道府県市37保健所の保健師による服薬支援を通して、その効果と評価方法を検討した。さらに、全国共通の認識と評価のもとでのコホート検討会の実施と日本版DOTSの推進を図るため、患者登録情報の扱いや基準、治療経過情報(DOTS事業関連情報)の検討を行った。

A. 研究目的

国の「結核発生動向調査システム」の外付けソフトとして開発した「服薬支援看護システム」の活用を通して、質の高い服薬支援看護活動を推進し、今後の多剤耐性結核予防のための治療支援体制の充実を図る。

B. 研究方法

1) 「結核発生動向調査システム」に連動した「服薬支援看護システム」を平成15年度に開発し、16年度も引き続き8自治体37保健所で試行した。

2) 『服薬支援看護ワークショップ』を開催し、「服薬支援看護システム」を活用した服薬情報の集計・評価方法、服薬支援看護への展開について検討した。

3) 保健所で開催する「コホート検討会」および医療機関と保健所の「DOTSカンファレンス」に用いる資料を出力し、その活用を試みた。

4) 薬剤耐性情報と組み合わせた治療成績のコホート分析を検討した。さらに日本版DOTSの取り組み状況を把握した。

5) 『日本版DOTSのための患者登録制度の

あり方』についてワークショップを開催し、患者支援業務向上のための治療成績・分類判定について検討した。

6) 全国結核対策推進会議(患者支援担当者の全国集会)において「日本版DOTS拡大推進」の問題点を検討した。

7) 参加県市および代表者(研究協力者)は以下のとおりであった。

高野智子(熊本県宇城保健所)、仲根よし子(茨城県健康福祉部保健予防課)、竹島ゆり(石川県健康福祉部健康推進課)、檜垣多希子(板橋区保健所予防対策課)、竹島久美子(愛知県健康福祉部健康対策課)、山野富美(静岡県健康福祉部健康対策課)、和田圭司(和歌山県福祉保健部健康局健康対策課)、新垣さと子(沖縄県福祉保健部健康増進課)、釜坂加寿恵(和歌山県海南保健所)、仲田智美(沖縄県中部保健所)、山内祐子(結核研究所研究部)、永田容子(同対策支援部保健看護学科)、加藤誠也(同研究部兼対策支援部)

(倫理面への配慮)

結核登録者や医療機関への介入、個人情報
の扱いについては、研究遂行の上で、日

常業務の範囲を超える過程は発生しないが、細心の注意を払った。

C. 研究結果

1) 服薬支援看護システムの概要

図1は、「服薬支援看護システム」の体系図を示した。本システムは「結核発生動向調査システム」より、一定期間の登録者を取り出して対象者報告ファイルとし、これに保健師が得た服薬に関する情報を治療経過にそって追加入力していくものである。

本システムのDOTS情報画面(図2)の入力項目は、治療開始時期から月毎の「塗抹検査結果」、「培養等検査結果」、「治療継続状況」、「使用抗結核薬」、「服薬情報：対象、方法、確認」および「DOTSタイプ」、「薬剤耐性の有無」、「結核菌同定検査」である。

服薬状況について、「服薬情報：対象」は、確認した対象を選択する。「服薬情報：方法」は、どのような方法で確認したかを選択する。例えば、直接対象に会って服薬状況を確認した場合、訪問・来所にかかわらず面接となる。「服薬情報：確認」は、1ヵ月のうち90%~100%(例えば30日のうち27日以上)飲めていたら「飲めた」とする。確実な服薬と自己中断防止を目標とし、飲み忘れの兆候を事前に把握できれば早期に対応が可能となるので、90%以上を「飲めた」とした。

「DOTSタイプ」は、入院中の院内DOTSによる服薬支援の有無、外来治療中は日本版DOTSに示された地域DOTSの有無をそれぞれ入力する。地域DOTSの内訳は、厚生労働省が示した次の3つのタイプである。「外来DOTS」：毎日、病院・診療所などの外来や保健所で服薬を確認する。「訪問DOTS」：週1~2回以上、家庭訪問等をして服薬を確認する。「連絡確認DOTS」：月1~2回以上、家庭訪問や電話等で服薬状況を確認する。

2) 試行状況

初年度の平成15年度は、8自治体37保健所(3県は全部、他は一部)で開始した。16年度は9自治体28保健所(2県は全部、4中核政令市、2指定都市、他は一部)が加わり、合計17自治体65保健所で試行した。研究協力者の所属する各保健所の対象条件は、図3のとおりである。

平成16年度服薬支援看護システム活用自治体一覧は表1に示した。

3) 治療成績

菌塗抹陰性結核(とくに培養も陰性の結核)の場合や肺外結核、マル初、非定型(非結核性)抗酸菌症の場合は、コホート観察における「治療成績」の判定は、その妥当な基準がWHO/IUATLDなどにおいても確立されていない。しかし今回は、患者支援の焦点のひとつである脱落防止の観点から、明確な「治療中断」について見ることを主眼としてそのための便宜的な判定を行うこととした。

図4は平成14年1月1日~15年12月31日の新登録者登録時総合患者分類別コホート観察である。肺結核活動性総数1,959人では、「治癒」38.9%、「治療完了」27.8%、「その他」14.5%、以上を合計して「治療成功」81.2%、残りは「死亡」12.3%、「治療失敗」2%、「脱落中断」2.1%、「不明」2.2%であった。「治療中断」は、「その他の結核菌陽性」で4.2%、「菌陰性・その他」で2.4%であった。また、「マル初」338人では、3.8%であった。

4) 支援の状況

分析対象は平成14年1月1日~15年12月31日までの新登録で「肺結核喀痰塗抹陽性・その他の結核菌陽性」総数1,548人とした。コホート観察では、治癒・治療完了・その他を合計した「治療成功」は約79%であった(図5)。

平成14年と15年の治療開始当初の1ヵ

月の服薬情報入手方法は図 6 の通りである。平成 14 年と 15 年の治療開始当初の 1 カ月の服薬情報の確認は、その月の 90%以上、たとえば 30 日なら 27 日以上「飲めた」割合は両年とも 8 割を超えていた (図 7)。図 8 は治療開始当初の 1 カ月について、どの型の服薬確認支援が行われたか「DOTS タイプ」をみた。入院中「院内 DOTS」を受けた割合は、平成 14 年 44.6%に比べ 15 年は 60.5%と上昇した。

規定の治療期間内を通じた服薬支援や情報入手 (実際には、コホート観察の判定期間である 6 カ月または 9 カ月のうち、それぞれ 5 カ月、7 カ月以上にわたって実施された場合を、全期間実施とみなした) をみた (図 9)。「本人・面接」「飲めた」「院内 DOTS+地域 DOTS」(院内 DOTS に引き続き、退院後も地域 DOTS がなされたもので、日本版 DOTS 達成の指標とした) の割合は、ともに前年に比べ上昇した。

5) 薬剤感受性所見

「喀痰塗抹陽性初回治療・再治療、その他の結核菌陽性」総数 1,548 人のうち、9%で何らかの薬剤耐性が判明し、そのうち 24.5%で治療開始後すぐに化療コードが変更されている (図 10)。「何らかの耐性あり」と「耐性なし」について、初回服薬情報の入手方法、確認方法、DOTS タイプについて比較した (図 11a~11c)。図 12 は「院内 DOTS+地域 DOTS」(日本版 DOTS 達成度) の割合は「何らかの耐性あり」群が「耐性なし」群に比べ多かった。耐性ありとされた患者への確実な服薬支援が退院後も継続されていることが伺われる。

薬剤耐性が判明し入力されている者の割合は 71.1%であった。内訳は「INH・RFP」0.7%、「INHのみ」3.4%、「RFPのみ」0.3%であった。不明 28.9%は情報が入力されていないか、もしくは、検査されていないかであった (図 13a)。不明を除いた割合を図 13b に示した。

薬剤耐性の有無別コホート観察結果は図 14 のとおりである。薬剤耐性有無別の治療評価は、現時点では例数が少ないが、今後例数が増えれば可能になるであろう。

6) 登録時から治療開始 1 カ月後にかけての化療内容コードの変更

登録時から治療開始 1 カ月後にかけての化療内容コードは、「喀痰塗抹陽性初回治療・再治療、その他の結核菌陽性」総数 1,548 人の 17.4%で発生し、そのうち 9.7% (総数の 1.7%) は、治療評価の判断にも影響するものであった (図 15a)。図 15b は平成 14・15 年患者総数 1,548 人の治療評価を「登録時化療コード」と「治療開始 1 カ月後における化療コード」を比較したものである。変更の内容に応じて、より柔軟に治療評価を行うようシステムを改善する必要がある。

7) 院内 DOTS 実施有無別にみたコホート観察

平成 14・15 年の「喀痰塗抹陽性初回治療・再治療、その他の結核菌陽性」総数 1,548 人中、初回に入院している割合は 71.5% (1,107 人) であった。入院中「院内 DOTS」ありの脱落中断率は 0.7%、「院内 DOTS なし」で 2.5%であった (図 16)。入院中の院内 DOTS は服薬の習慣化や治療中断防止に重要であることが示唆される。

8) 出力の活用

「コホート検討会資料 (個別の患者治療経過情報一覧)」(表 2) をコホート検討会で利用した。県によっては一部ではあるが、本システムを試用している 8 自治体 (平成 15 年度開始) のすべてにおいてコホート検討会が開催できていた。コホート検討会以外では、診査会や個別のケース管理、担当保健師による服薬支援状況の確認・菌検査のチェック時、病院との調整会議、DOTS 学習会で利用されていた。

本システムを試用していない県市でも同

様の出力資料が作成・活用できるよう、平成16年度の保健看護学科研修において、「コホート検討会資料（個別の患者治療経過情報一覧）」の紹介を行った。様式は約20あまりの県市へ配布し、「治療経過と服薬支援状況が一覧でわかりやすい」「支援の視点が明確である」等の意見が聞かれた。

9) 日本版 DOTS のための患者登録制度のあり方

ワークショップにおいて、治療機関と行政機関の治療成績評価の基準が異なることが明らかになった。また、薬剤耐性の場合には6ヵ月、9ヵ月判定では結果が得られない事例が多く、システム上の治療評価と実際が異なるケースの分析等、今後の課題が明確となった。登録情報の扱い・基準等の改善、治療経過情報（DOTS 事業関連情報）の改善が必要である事が示唆された。

D. 考察

日本版 DOTS の核心は確実な服薬のための患者指導である。それを支援するための要素としての治療モニタリング・評価検討として、コホート検討会の開催が推奨されている。平成17年2月の全国調査（図17a）では、575保健所中コホート検討会の開催「あり」と答えた保健所は約32%（182カ所）であった（図17b）。「全保健所または一部保健所で実施」と答えたのは、47都道府県中22県46.8%で半数に満たなかった。「やり方がわからない」という意見と共に、検討会資料の様式も保健所独自の様々なものを使用している現状が明らかとなり、全国共通の認識の基でコホート検討会を進めていく上でマニュアル等の整備が必要と思われる。

服薬支援看護システムを活用しての成果として、「確実な服薬を意識するようになった」「保健師格差（保健師の意識の差）が改善される」「中断が早期に発見でき、早い対応が可能となった」「保健所間格差が改善さ

れ、共通の認識のもとに進められるようになった」等の意見が試行保健所の担当者から寄せられた。

「服薬支援看護システム」を平成15年より8県市内における合計37保健所において試用した。このシステム試行中の保健所においては、概ね効果的で質の高い服薬支援看護を進めるための一つの重要な手だてとなりつつある。また、さらに平成16年度は9県市増え、現在合計17県市・約60余の保健所で試行されている。それぞれの保健所で本システムの活用の方法や程度は様々だが、患者評価と向上という目的の共通認識のもとに、多くの県市において、このシステムを基盤として「コホート検討会」や医療機関との連携が生まれ、育ちつつあるようである。全国の保健所に本システムが適切に普及し、日本版 DOTS の拡大、多剤耐性結核予防のための治療支援体制の構築へとつながるものと期待される。

E. 結論

昨年度開発した「服薬支援看護システム」の試用を今年度はさらに拡大し、8都道府県市37保健所の保健師による服薬支援を通して、その効果と評価方法を検討した。さらに、全国共通の認識と評価のもとでのコホート検討会の実施と日本版 DOTS の推進を図るため、患者登録情報の扱いや基準、治療経過情報（DOTS 事業関連情報）の検討を行った。その結果、そのいっそうの改善のための知見が得られると同時に、このシステムの使用が日本版 DOTS 事業の適切な実施とその拡大に有用であることが確認された。

F. 健康危機情報

とくになし。

G. 研究発表

1. 論文発表
なし

2. 学会発表

- 1) 小林典子:結核の看護—質の高い服薬支援活動— 結核 79 (3) : 112 2004
- 2) 土屋三紀、大井 照、小林典子、山下武子、森 亨 : DOTS 拡大における保健師活動を支援する「結核発生動向調査」システムへの提言 : III 「服薬支援看護システム」を活用したコホート検討会について 結核 79(3) : 150 2004
- 3) 内田史、小林典子、山下武子、森 亨 : DOTS 拡大における保健師活動を支援する「結核発生動向調査」システムへの提言 : IV 「服薬支援看護システム」を活用した医療機関との連携について 結核 79(3) : 150 2004
- 4) 山内祐子、永田容子、小林典子 : 日本版 DOTS 戦略推進における結核患者「服薬支援看護システム」の活用 公衆衛生雑誌 59(10) : 826 2004

H. 知的財産権の出願・登録状況

特になし。

図 1

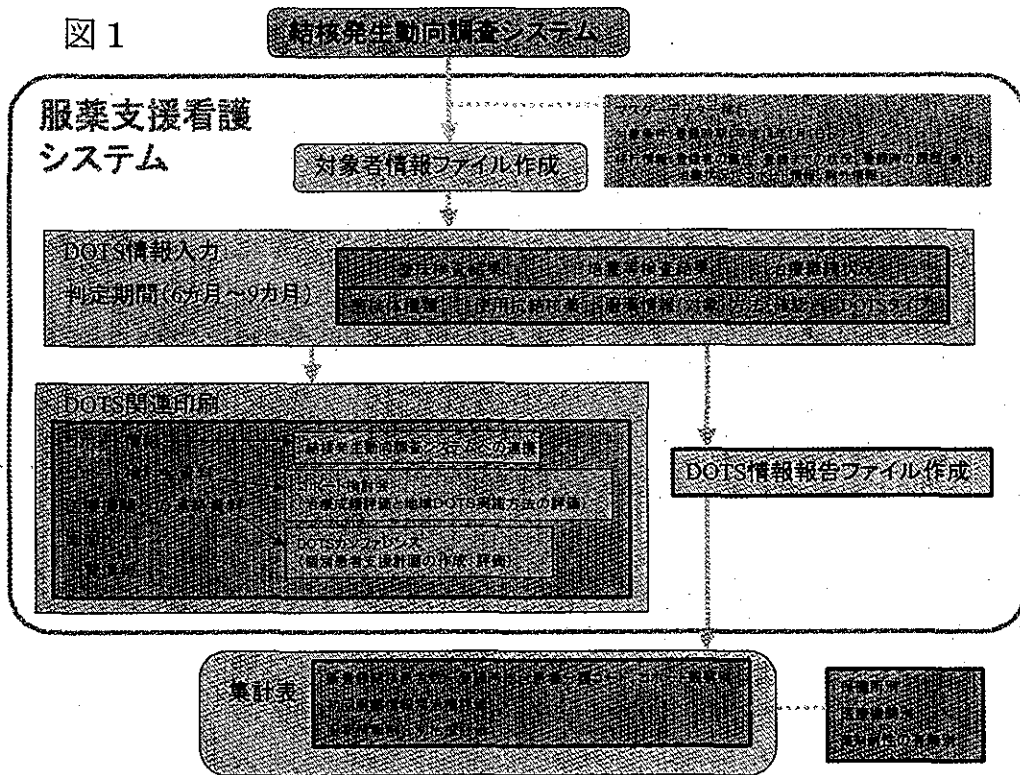


図 2 DOTS情報

DOTS情報入力

登録者の属性		性別	
登録番号	0000000000	性別	2 男
氏名(姓)	花子	生年月日	3 85年 10月 12日
氏名(名)	花子	市町村コード	204
住所	神奈川県鎌倉市	治療開始時期	4 15年 4月
職業	01 学生	記入の有無	2 有
登録時期	1 15年 4月 1日	登録終了時期	2
登録期間	4 15年 4月 1日 ~ 15年 7月 1日	登録終了時期	2

DOTS情報	判定期間											
	15年4月	15年5月	15年6月	15年7月	15年8月	15年9月	15年10月	15年11月	15年12月	16年1月	16年2月	16年3月
治療開始時期	1 有	1 有	1 有	2 有	2 有	2 有	2 有	2 有	2 有	2 有	2 有	2 有
治療終了時期	1 有	1 有	2 有	2 有	2 有	2 有	2 有	2 有	2 有	2 有	2 有	2 有
治療継続状況	1 有	1 有	2 有	2 有	2 有	2 有	2 有	2 有	2 有	2 有	2 有	2 有
服用状況	1 有	1 有	2 有	2 有	2 有	2 有	2 有	2 有	2 有	2 有	2 有	2 有
副作用の有無	1 有	1 有	2 有	2 有	2 有	2 有	2 有	2 有	2 有	2 有	2 有	2 有
治療中断の有無	1 有	1 有	2 有	2 有	2 有	2 有	2 有	2 有	2 有	2 有	2 有	2 有
治療完了の有無	1 有	1 有	2 有	2 有	2 有	2 有	2 有	2 有	2 有	2 有	2 有	2 有

治療経過(登録時)		治療経過(更新時)	
治療開始	010	治療開始	010
治療終了	07	治療終了	07
治療継続	9	治療継続	9
治療中断	6	治療中断	6
治療完了	1	治療完了	1

図3

県	保健所	登録時期		登録時総合患者分類コード							
		平成14年 1月1日～ 12月31日	平成15年 1月1日～ 6月30日	7月1日～ 12月31日	肺結核活動性			肺外結核 活動性	マル初 治療中	非定型抗酸菌陽 性治療中	
		暗染塗抹陽性：初回治療		暗染塗抹陽性：再治療		その他の 菌陰性	菌陰性 その他				
和歌山	海南										
	岩出										
	高野口										
	湯浅										
	御坊										
東京	板橋区										
	中部										
	中央										
沖縄	那覇										
	豊後										
	北那										
	八重山										
	伊豆										
茨城	水戸										
	ひたちなか										
	大宮										
	日立										
	鹿嶋										
	潮来										
	竜ヶ崎										
	土浦										
	つくば										
	下館										
水海道											
石川	雨加東										
	石川中央										
	能登中部										
愛知	一宮										
	知多										
	豊川										
熊本	宇城										

図4 新登録者 登録時総合患者分類別 コホート観察
平成14年1月1日～15年12月31日
(肺結核活動性・肺外結核活動性・マル初・非定型抗酸菌症陽性含む)

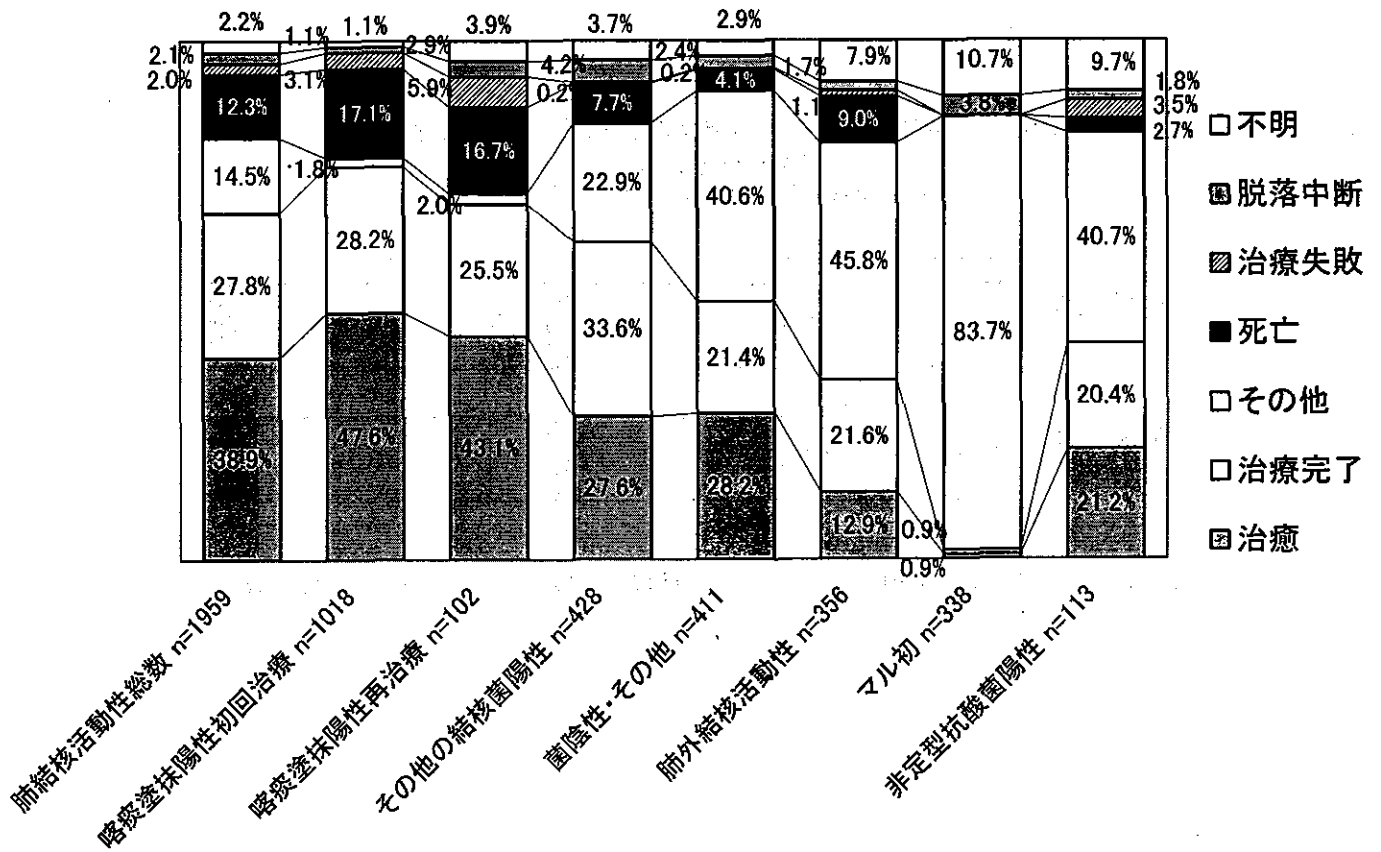


図5 新登録 コホート観察
平成14年1月1日～15年12月31日
(喀痰塗抹陽性初回治療・再治療、その他の結核菌陽性)

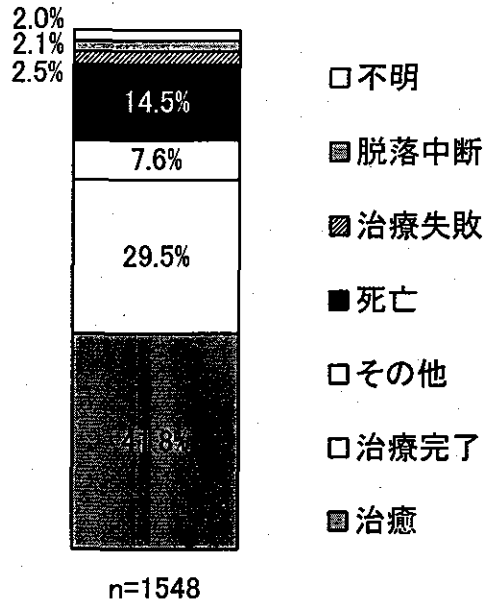


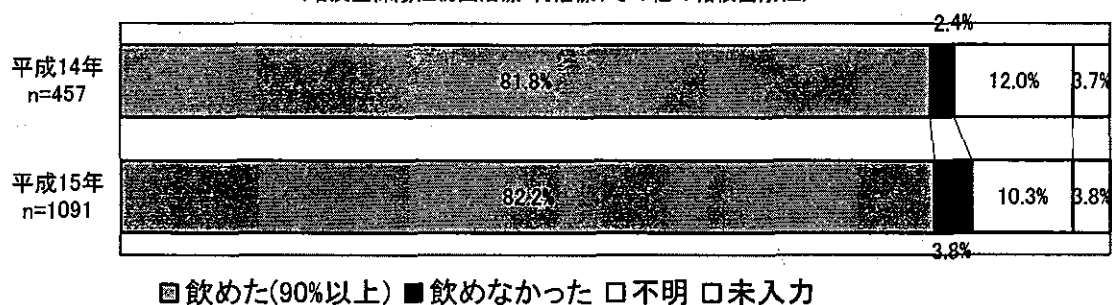
図6 初回(治療開始時～1ヵ月後まで)服薬情報:対象・方法
平成14年と15年の比較
(喀痰塗抹陽性初回治療・再治療、その他の結核菌陽性)

年次	人数	本人・面接	本人・面接以外	本人以外・面接	本人以外・面接以外・不明	未入力
平成14年	n=457	55.4%	3.3%	7.7%	30.0%	3.7%
平成15年	n=1091	51.3%	7.2%	7.1%	30.5%	3.8%

■ 本人・面接 ■ 本人・面接以外 □ 本人以外・面接 □ 本人以外・面接以外・不明 ■ 未入力

図7 初回(治療開始時~1ヵ月後まで)服薬情報:確認

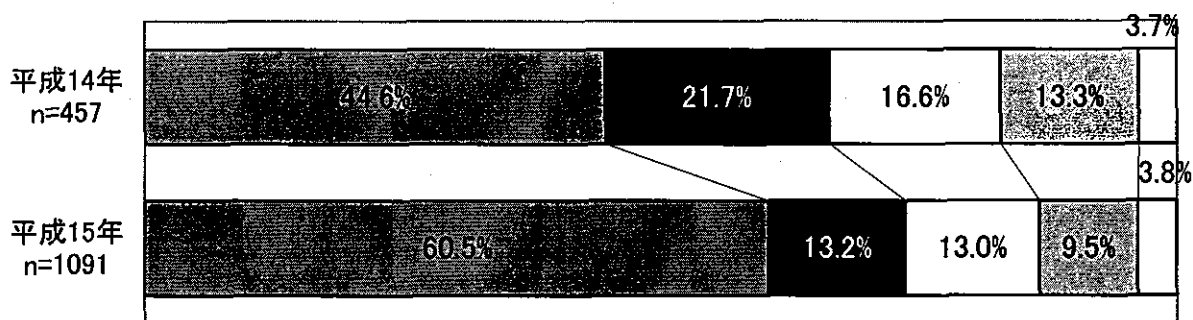
平成14年と15年の比較
(喀痰塗抹陽性初回治療・再治療、その他の結核菌陽性)



■ 飲めた(90%以上) ■ 飲めなかった □ 不明 □ 未入力

図8 初回(治療開始開始時~1ヵ月後まで)服薬情報:DOTSタイプ

平成14年と15年の比較
(喀痰塗抹陽性初回治療・再治療、その他の結核菌陽性)



■ 入院中「院内DOTS」 ■ 入院中「その他」 □ 外来治療中「地域DOTS」 □ 外来治療中「その他」・不明 □ 未入力

図9 服薬情報:判定期間(6ヵ月または9ヵ月)のうち5ヵ月以上または7ヵ月以上の割合

平成14年と15年の比較
(喀痰塗抹陽性初回治療・再治療、その他の結核菌陽性)

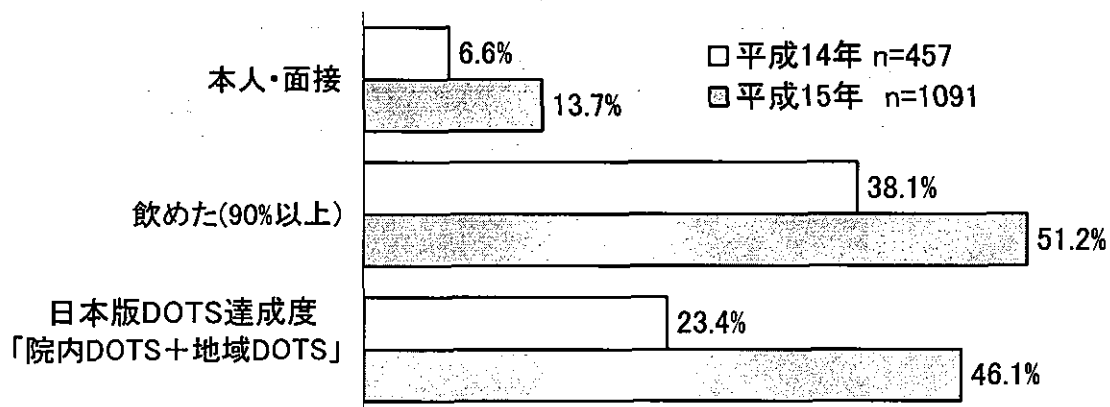


図10 薬剤耐性と化療内容コード変更について

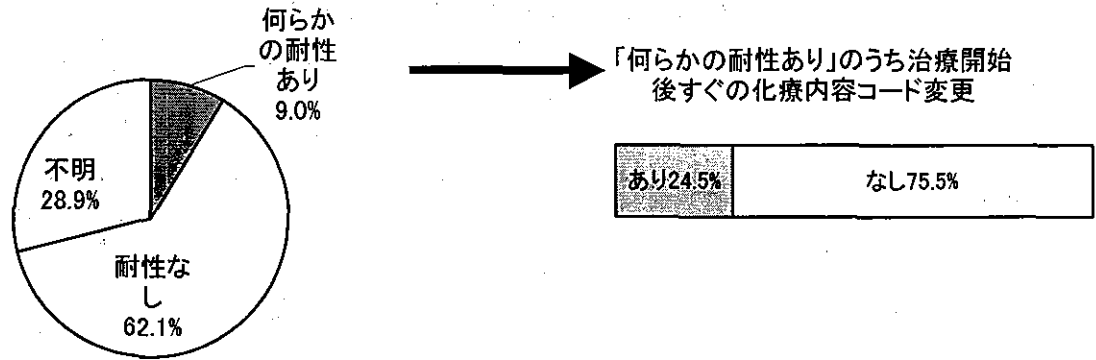


図11a 初回服薬情報:対象・方法
(平成14・15年喀痰塗抹陽性初回治療・再治療、その他の結核菌陽性)

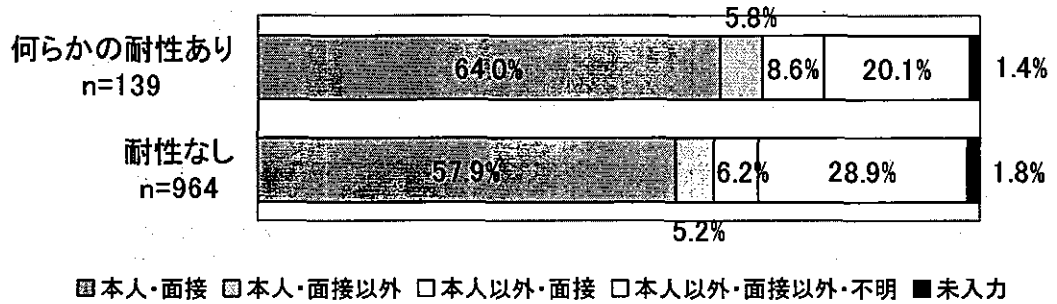


図11b 初回服薬情報:確認
(平成14・15年喀痰塗抹陽性初回治療・再治療、その他の結核菌陽性)

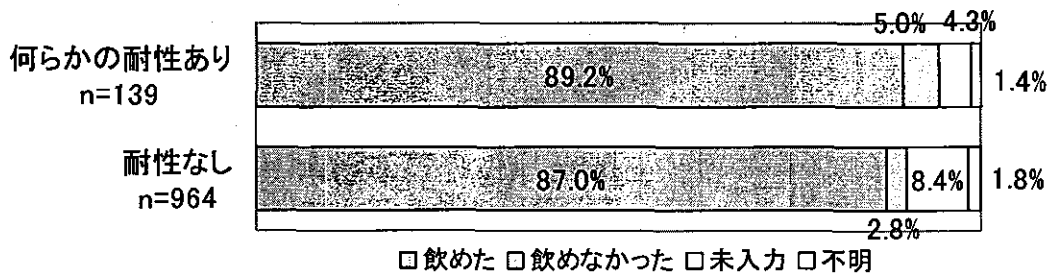
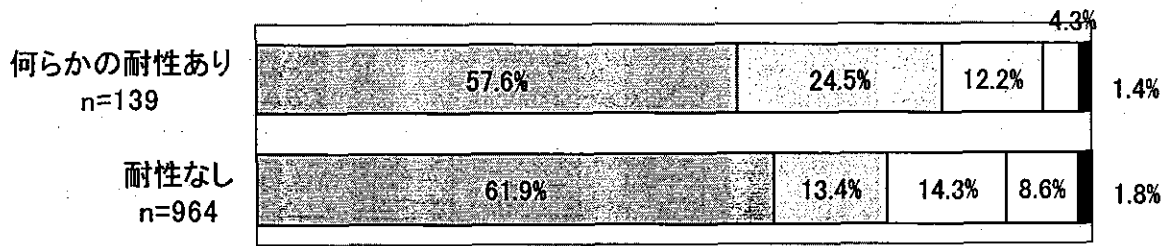


図11C 初回服薬情報:DOTSタイプ
(平成14・15年喀痰塗抹陽性初回治療・再治療、その他の結核菌陽性)



□ 入院中「院内DOTS」 □ 入院中「その他」 □ 外来治療中「地域DOTS」 □ 外来治療中「その他」・不明 ■ 未入力

図12 服薬情報(6ヵ月又は9ヵ月)のうち5ヵ月以上または7ヵ月以上の割合

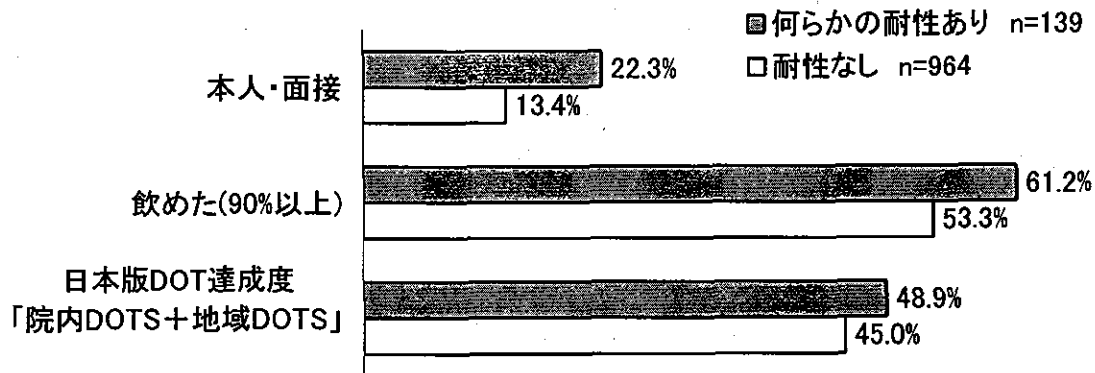


図13a 平成14年・15年 新登録患者 薬剤耐性
(喀痰塗抹陽性初回治療・再治療、その他の結核菌陽性)
総数1548人

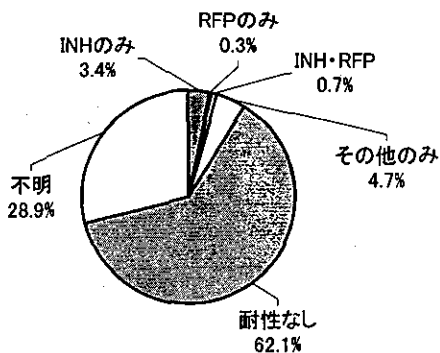


図13b 不明を除いた数1100人

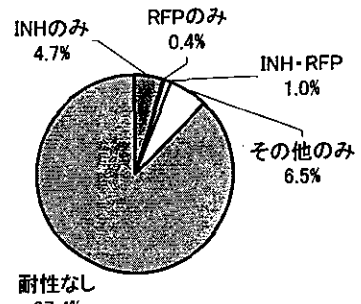


図14 平成14・15年 薬剤耐性の有無別 コホート観察
(喀痰塗抹陽性初回治療・再治療、その他の菌陽性)

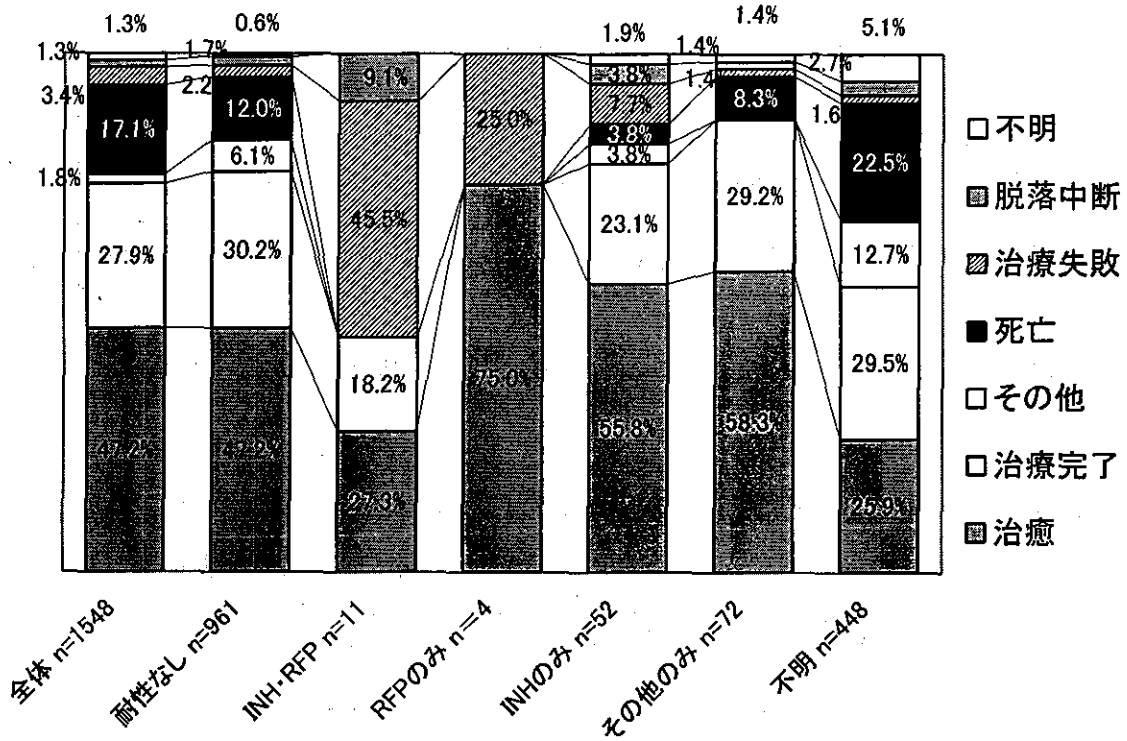


図15a 治療内容コードの変更割合
(喀痰塗抹陽性初回治療・再治療、その他の結核菌陽性)
平成14・15年患者総数1548人

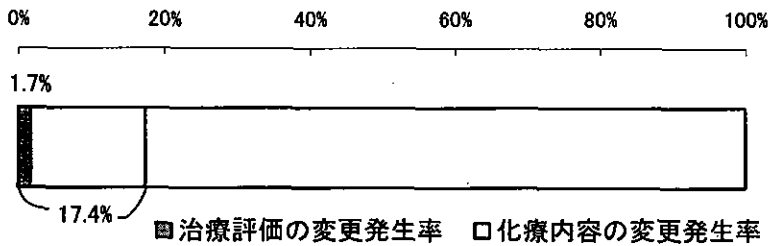


図15b 新登録 喀痰塗抹陽性初回治療・再治療、その他の結核菌陽性
平成14・15年患者総数1548人の治療評価

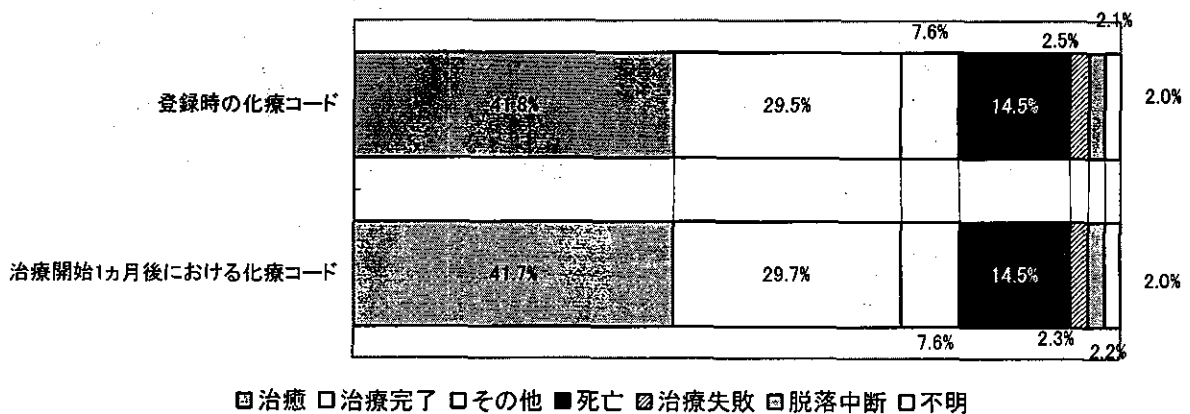
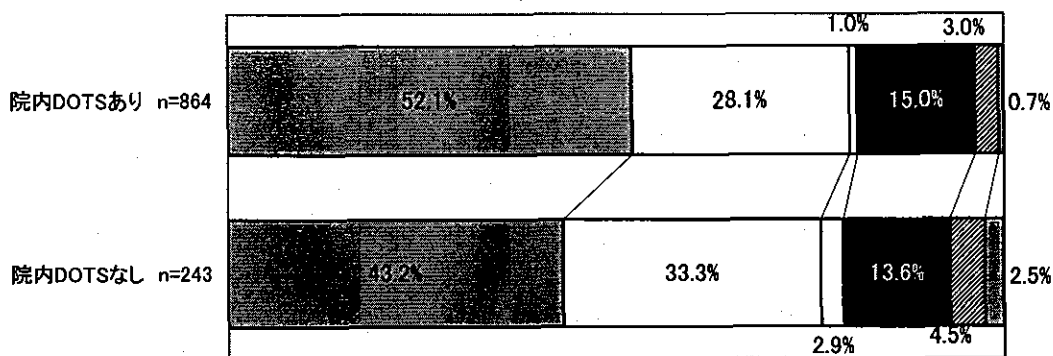


図16 新登録 喀痰塗抹陽性初回治療・再治療、その他の結核菌陽性
平成14・15年初回入院総数1107人の
院内DOTS有無別にみたコホート観察



■ 治療 ■ 治療完了 □ その他 ■ 死亡 ▨ 治療失敗 ▩ 中断脱落

図17a 地域DOTS事業の取り組み
(全国575保健所)
平成17年2月28日現在

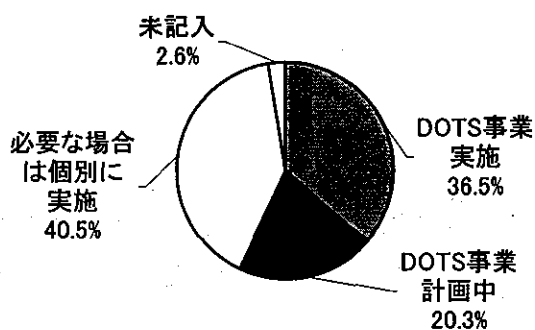


図17b コホート検討会の実施率

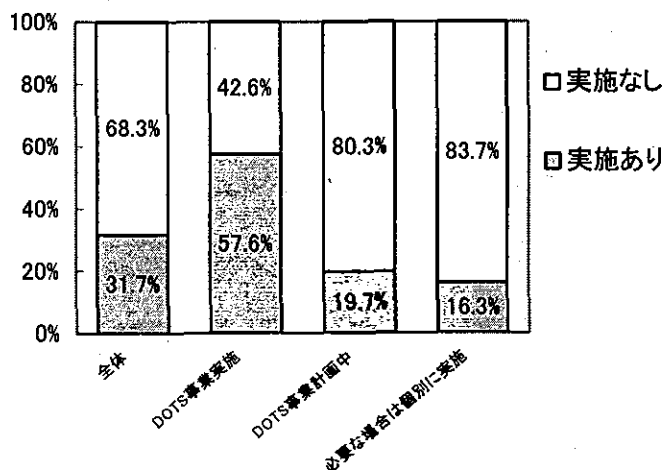


表1 平成16年度服薬支援看護システム活用自治体一覧

開始時期	試行自治体	試行保健所数	コホート検討会の開催
平成15年度	和歌山県(全部)	8保健所	活用後初めて開催(一部)
	板橋区	1保健所	区全体(年2回)
	沖縄県(全部)	6保健所	県全体(年2回)
	静岡県(一部)	3保健所	活用後初めて開催
	茨城県(全部)	12保健所	活用後初めて開催
	石川県(一部)	3保健所	保健所ごと
	愛知県(一部)	3保健所	保健所ごと
平成16年度	熊本県(一部)	1保健所	活用後初めて開催
	岡山市	1保健所	市全体(年2回)
	和歌山市	1保健所	定期的に開催
	東京都(一部)	1保健所	活用後初めて開催
	横浜市(一部)	7保健所	今後予定
	神戸市	1保健所	定期的に開催
	栃木県(全部)	5保健所	今後予定
	宇都宮市	1保健所	今後予定
群馬県(全部)	11保健所	今後予定	
船橋市	1保健所	活用後初めて開催	

表2

コホート検討会資料

平成15年 8月 8日

自治体名称	実施開始時期	実施対象	実施状況												
			1999年	2000年	2001年	2002年	2003年	2004年	2005年	2006年	2007年	2008年	2009年		
00002	2000年4月1日	高齢者(75歳+)	陽性	陽性	陽性	陽性	陽性	陽性	陽性	陽性	陽性				
42	2000年4月1日	高齢者(75歳+)	陽性	陽性	陽性	陽性	陽性	陽性	陽性	陽性	陽性				
鎌倉市	2000年7月	高齢者(75歳+)	陽性	陽性	陽性	陽性	陽性	陽性	陽性	陽性	陽性				
			陽性	陽性	陽性	陽性	陽性	陽性	陽性	陽性	陽性				
			陽性	陽性	陽性	陽性	陽性	陽性	陽性	陽性	陽性				
			陽性	陽性	陽性	陽性	陽性	陽性	陽性	陽性	陽性				
			陽性	陽性	陽性	陽性	陽性	陽性	陽性	陽性	陽性				
			陽性	陽性	陽性	陽性	陽性	陽性	陽性	陽性	陽性				
			陽性	陽性	陽性	陽性	陽性	陽性	陽性	陽性	陽性				

Ⅲ 研究成果の刊行に関する一覧表

Ⅲ 研究成果の刊行に関する一覧表

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻	ページ	出版年
森 亨	新たな結核対策の技術と展望	結核	79	587-604	2004
森 亨	小中学校における定期健診での結核健診	小児科	46	333-339	2005
Mori T, Sakatani M, Yamagishi F, et al	Specific Detection of Tuberculosis Infection. An Interferon- γ -based Assay Using New Antigens	Am J Respir Crit Care Med	170	59-64	2004
原田 登之, 樋口 一恵, 関谷 幸江 他	結核菌抗原 ESAT-6 および CFP-10 を用いた結核感染診断法 QuantiFERON [®] TB-2G の基礎的検討	結核	79	725-735	2004
原田 登之, 森 亨, 宍戸 眞司 他	集団感染事例における新しい結核感染診断法 QuantiFERON [®] TB-2G の有効性の検討	結核	79	637-643	2004
Otsuka Y, Parniewski P, Zwolska Z, et al	Characterization of a Trinucleotide Repeat Sequence(CGG) _n and Potential Use in Restriction Fragment Length Polymorphism Typing of Mycobacterium tuberculosis	J Clin Microbiol	42	3538-3548	2004
Toyota E, Sekiguchi J, Shimizu H, et al	Further Acquisition of Drug-Resistance in Multidrug-Resistant Tuberculosis during Chemotherapy	Jpn J Infect Dis	57	292-294	2004
Otsuka Y, Hanaki K, Zhao J, et al	Detection of Mycobacterium bovis Bacillus Calmette-Guerin Using Quantum Dot Immuno-Conjugates	Jpn J Infect Dis	57	183-184	2004
Kita Y, Tanaka T, Yoshida S, et al	Novel (Recombinant BCG- and DNA-) Vaccination against Tuberculosis using Cynomolgus Monkey	IMMUNO-LOGY		403-406	2004
Kita Y, Tanaka T, Yoshida S, et al	Novel recombinant BCG and DNA-vaccination against tuberculosis in a cynomolgus monkey model	Vaccine	30	1-4	2005