

大阪市の今後の結核対策について

(意見具申)

平成 22 年 7 月 30 日

大阪市結核対策評価委員会

大阪市の今後の結核対策について

◇はじめに

当委員会は、平成 13 年 2 月に策定された、向こう 10 年間の大阪市が取り組むべき結核対策の目標と戦略を具体的に示した「大阪市結核対策基本指針（以下、「基本指針」）」の円滑な推進、並びに問題点の分析、評価及び今後の結核対策の進め方について、専門的な立場から検討を行い、大阪市における結核のまん延防止に資することを目的として、平成 14 年 11 月に設置された。

これまで、「基本指針」の大目標である 10 年間で結核罹患率を半減させるために、各種結核対策の進捗状況及び課題や問題点を分析・評価するとともに、大阪市の結核事情等の変化を見極め、行動計画や事業について再検討を行うなど、「基本指針」の着実な推進に取り組んできた。

今般、「基本指針」の策定から 10 年目を迎え、この 10 年間の評価を行い、大阪市の今後の結核対策について考えるべく、昨年 11 月から大阪市の結核対策事業を現場の最前線で支えてきた実務者の代表や結核対策及び結核医療の専門家を交えた「大阪市結核対策基本指針策定ワーキング」において活発な意見交換が行われ、その意見をもとに当委員会において議論を重ねてきた結果として、次のとおり大阪市の今後の結核対策について意見具申するものである。

◇これまでの結核対策と現状について

大阪市の結核事情は、昭和 50 年代半ばから、結核罹患率の減少は鈍化傾向になり、昭和 60 年頃から横ばいの状態であった。その後、平成 7 年を底に平成 11 年まで結核罹患率は上昇に転じた。

国においても同様の傾向が現れ、今後も増加する危険性があるとして平成 11 年 7 月 26 日に「結核緊急事態宣言」を発し、これまでの結核対策をそのまま続けるだけでは再興感染症としての結核に対処していくことは不可能で、新たな視点による結核対策の推進が不可欠とした。

このような状況に鑑み、大阪市では、10 年間で結核罹患率を半分以下の 50 以下に減少させるという大目標を掲げ、「適正な治療と患者管理」、「早期患者発見」、「予防及び普及啓発」の 3 つの大きな対策並びにその評価からなる 4 項目の新たな視点による「大阪市結核対策基本指針」－「STOP 結核」作戦－を策定し、市職員が共通認識のもとに結核対策に取り組むとともに、国や大阪府をはじめとする近隣の自治体・関係団体・保健医療福祉関係者などとの協力・連携のもと、市民にも広く理解を得て、全市的な結核事情の改善に向けて、様々な結核対策事業を積極的に取り組んできた。

その結果、平成 21 年では結核罹患率 49.6 となり、目標を達成するまでに改善されたが、いまだに全国平均の約 2.6 倍もあり、結核罹患率全国ワースト 1 という状況にある。また、喀痰塗抹陽性患者罹患率は、23.9 で、小児（14 歳以下）の結核患者は 1 人、菌陽性初回治療肺結核患者の多剤耐性率は 0.6% という現状である。

◇今後の結核対策について

このような状況の中では、これまでの施策を漫然と実施するものではなく、全国的にも、いまだに結核が主要な感染症である現実を踏まえ、大阪市の結核事情の更なる改善に向けた取り組みが必要である。

大阪市におけるこれまでの結核対策及び結核の現状を踏まえ、今後の大阪市の結核対策を推し進めていくために、今年度において終了する「大阪市結核対策基本指針」に変わる、新たな指針を策定し、着実に大阪市の結核患者を減らしていく対策を講じていかなければならないと考える。

特に、あいりん地域においては、10年前に比べると新登録患者数は577人から165人、結核罹患率は1,923.3から550.0へと、あいりん地域における結核対策事業の推進により、大きく減少したが、平成21年の結核罹患率では、いまだに市の約11.1倍、国の約29.1倍にも及んでいることに加え、糖尿病をはじめとする生活習慣病やアルコール・薬物等による依存症などを伴っている患者も数多く見受けられ、処遇困難なケースが増加してきている中で、あいりん地域内において、結核患者を早期に発見し、迅速かつ適正な治療を行い、確実に治療成功に結びつけることができる医療体制の充実が求められる。

また、高齢者や外国人など、発病の危険性が高いと考えられるグループ等に対してグループ等の状況に応じた個別の予防や治療等の施策を講じる必要があると考える。

そのほかにも、1人でも多くの結核患者を減らすため、様々な対策を講じていく必要がある。

そのために、今後の結核対策を推進していくにあたり、平成23年度から10年間の中長期的展望に立った、大目標、副次目標を以下のとおり定め、その実現に向けた具体的な取り組みを着実に推し進めていく必要があると考える。

《大目標》

これからの10年間で大阪市の結核罹患率を半減させる（平成32年目標値：25以下）

《副次目標》

- ・喀痰塗抹陽性患者罹患率を半減させる（平成32年目標値：10以下）
- ・小児（14歳以下）結核患者の発生をゼロにする（平成32年目標値：0）
- ・菌陽性初回治療肺結核患者の多剤耐性率を0.5%以下にする
（平成32年目標値：0.5%以下）

《具体的な取り組み》

【1. 適正な結核治療の推進】

ここでは、PZAを含む4剤標準治療の推奨を徹底し、今後より地域連携を強化し、適切な患者管理のもと、これまで以上に患者のニーズに対応した服薬支援を実施することにより、治療失敗・中断を1人でも少なくし、治療成功率の向上を図るべきと考える。

また、コホート検討会等の充実を図り、治療に関する事項等を医療機関に還元できる体制づくり及び合併症対策としてモデル病床の効果的な活用を働きかけるとともに、特に腎透析患者向け入院施設の確保が必要と考える。

①適正な治療

- 新登録肺結核患者における治療完遂率の向上
 - ・新登録肺結核患者の治療失敗・脱落中断割合を3%以下
- PZAを含む4剤標準治療の推奨
 - ・新登録全結核80歳未満中PZAを含む4剤治療開始割合を85%以上

②多剤耐性結核の対応

- 多剤耐性結核患者への適正な治療及び患者管理
 - ・再治療率を5%以下
 - ・再治療者のうち治療終了後2年以内の再発を10%以下にする

③患者管理の徹底

- 新登録患者への面接の徹底
 - ・塗抹陽性患者へは、3日以内に100%実施(土・日・祝日、年末年始を除く)
 - ・その他の患者へは、7日以内に100%実施(土・日・祝日、年末年始を除く)
- 肺結核菌培養・感受性・同定検査結果の確実な把握
 - ・2ヶ月以内に95%把握(※短期目標85%、中期目標90%)
- コホート検討会の充実
 - ・各区、大阪市保健所におけるコホート検討会への医療機関の参画
- LTBI治療適用者への確実なフォロー

④服薬支援の推進

- 服薬支援の推進
 - ・患者ニーズに応じた服薬支援の展開
 - ・あいりん地域の肺結核患者を対象とした「あいりんDOTS」(週1回以上の服薬確認)の開始率80%以上(※退院時転出、入院時死亡を除く)
 - ・あいりん地域以外の肺結核患者を対象とした「ふれあいDOTS」(週1回以上の服薬確認)の開始率80%以上(※退院時転出、入院時死亡を除く)
 - ・塗抹陽性肺結核患者に対する「ふれあいDOTS」開始率85%以上(※退院時転出、入院時死亡を除く)

⑤合併症対策

● 合併症対策の推進

合併症患者の受け入れに向けて大阪府はじめとする関係機関との医療連携を図る

- ・市内のモデル病床の活用拡大
- ・市内における腎透析患者向け入院施設の確保
- ・精神疾患、アルコール依存症及び薬物依存症等の合併症患者の受け入れ施設の確保

【2. 早期発見・早期治療の徹底】

ここでは、喀痰塗抹陽性患者への登録直後及び2ヵ月後に接触者健診の100%実施及び定期健診において発病の危険性が高いと言われるリスクグループ等に対する受診勧奨等を行うなど、またリスクグループ等に対して個別の状況に応じた対策を取り、効果的かつ効率的な早期の患者発見に努めるべきと考える。

また、市民の受診の遅れによる重症化を防ぐためにも早期受診の勧奨を強化するとともに、医療機関に対しては、医師会と連携して早期診断及び届出の徹底を指導する。

①接触者健診の徹底

●接触者健診の徹底

- ・喀痰塗抹陽性患者登録直後及び2ヵ月後の接触者健診を100%実施
- ・健診対象者への健診完了率（2年間）80%以上
- ・医療機関及び高齢者施設等への研修実施
- ・菌遺伝子解析と疫学調査との連携

②リスクグループ等への対策

●あいらん地域対策

- ・あいらん地域での健診の充実
- ・簡易宿泊所、NPO法人及び医療機関等関係機関と連携した施策の展開
- ・福祉との連携強化
- ・あいらん地域における医療体制の充実

●野宿生活者

- ・巡回相談員と連携し、区結核健診の活用
- ・福祉との連携強化

●外国人対策

- ・日本語学校での結核健診の推進
- ・各企業へ外国人の日本における採用時健診の徹底
- ・外国人の新登録肺結核患者の治療失敗・脱落中断割合を5%以下にし、国内での治療完了を目指す。
- ・外国人への啓発の徹底

●高齢者対策

- ・居宅介護事業所等への結核健診の勧奨及び健康教育の充実
- ・比較的元気な高齢者（老人福祉センター利用者など）への結核健診の勧奨

- 医療従事者対策
 - ・医療従事者の健診の徹底と受診率の把握
- 職域対策
 - ・職域保健との連携（事例の配布等による普及啓発）
 - ・中小企業への健診勧奨
- HIV/AIDS 対策
 - ・HIV 陽性者への結核健診の確実な実施
 - ・HIV 検査時等を利用した啓発活動
 - ・結核患者の HIV 抗体検査の推奨
- 若年者対策
 - ・高校・大学・各種学校等への啓発の徹底
- ③市民の受診の遅れ対策
 - ・発病から 2 ヶ月以内の医療機関受診率 80%以上
- ④医療機関に対する早期診断の徹底
 - 早期診断の徹底
 - ・3 日以降の届出を 5%以下（※短期目標 15%以下、中期目標 10%以下）
 - ・初診から 1 ヶ月以内の確定診断率 90%以上
（※中期目標 85%以上）

【3. 予防の徹底】

ここでは、免疫力の弱い乳幼児が結核に感染すると発病後直ちに重症化する恐れがあるため、発病防止の観点から対象となる乳児の BCG 接種率の 100%実施に努めるべきと考える。

また、市民による結核に対する誤った認識から、受診の遅れ及び患者やその家族等への誹謗・中傷等が問題となっていることから、市民に対する人権に配慮した結核の正しい知識の普及啓発等の対策を講じる必要があると考える。

- ①BCG 接種の徹底
 - BCG 接種率の維持
 - ・1 歳未満の接種率 100%達成
 - BCG 接種技術の維持
 - ・適正な BCG 接種技術の維持
 - ・コッホ現象、BCG 副反応への適切かつ迅速な対応
- ②普及啓発の充実
 - 普及啓発の充実
 - ・あいりん地域において簡易宿泊所、NPO 法人及び医療機関等関係機関との連携した普及啓発
 - ・それぞれのリスクグループに対応した普及啓発
 - ・地域、職域組合等と連携した普及啓発
 - ・人権に配慮した結核の正しい知識の普及啓発

【4. 情報の収集、調査、分析、評価、還元】

ここでは、引き続き大阪市の結核の発生動向等を調査・分析し、的確な評価を行える体制の充実を図るとともに、各保健福祉センターや医療機関等に還元していくべきと考える。

①評価体制の充実

- 解析評価検討会等の充実
- 服薬支援事業全体の評価・検討

②分子疫学の充実

- 全分離菌株（特に多剤耐性、ホームレス・外国人患者由来）の遺伝子解析を行い、その結果を疫学調査に役立てる

【5. 人材の育成】

ここでは、大阪市職員、特に医師・保健師における結核に関する専門性の確保と資質の向上のため、市内部の研修の充実を図ることはもちろんであるが、学会等への発表等を含めた積極的な参加など、外部の研修等も効果的に活用していくべきと考える。

また、本市結核関連事業の委託団体等に対する研修の充実も図っていくべきと考える。

●専門性の確保と資質の向上

- ・結核診療に十分な知識と技術を有する医師の確保に向けた取り組み
- ・職種（保健師など）に応じた効果的な研修等の実施
- ・他の機関等で実施している研修等の効果的な活用
- ・学会等への積極的な参加、発表
- ・既存の各種検討会等への参加
- ・関係団体等の結核に携わる職員への研修の充実

※ なお、大阪市においては、今後、結核事情の改善に向けて具体的な取り組みや数値目標等を盛り込んだ新たな指針等を策定するべきと考える。

また、定期的に指針等に基づいた事業の進捗状況や課題等の評価を実施するとともに、社会情勢等の変化により指針等の内容を再検討する必要がある場合は、その検討内容に沿った加除・修正もやむを得ないと考える。

大阪市結核対策評価委員会 委員名簿

委員氏名	委員所属
石川 信克	財団法人 結核予防会結核研究所 所長
逢坂 隆子	特定非営利活動法人 HEALTH SUPPORT OSAKA(ヘルスサポート大阪) 理事
大森 正子	財団法人 結核予防会結核研究所 疫学センター長
工藤 新三	公立学校法人 大阪市立大学大学院医学研究科 呼吸器病態制御内科学准教授
齊藤 忍	社会福祉法人 大阪社会医療センター 院長
坂谷 光則 (委員長)	独立行政法人国立病院機構 近畿中央胸部疾患センター名誉院長 京都府精華町国民健康保険病院 院長
高鳥毛 敏雄	関西大学 社会安全学部 公衆衛生学 教授
野原 洋子	財団法人 大阪市環境保健協会 第1事業部長
福山 興一	財団法人 関西労働保健協会 大阪市感染症診査協議会結核部会 部会長
矢野 隆子	社団法人 大阪府医師会 理事

【任期：平成20年11月6日から平成22年11月5日】

(五十音順)

大阪市の今後の結核対策について

(大阪市結核対策基本指針策定ワーキングまとめ)

◇今後の結核対策について

現在、平成13年2月に策定された「大阪市結核対策基本指針」のもと、大目標である10年間で結核罹患率を半分以下の50以下にするべく各種施策を積極的に取り組んできた結果、平成20年において結核罹患率50.6となり、ほぼ目標達成までに改善された。

しかしながら、全国平均の約2.6倍あり、結核罹患率全国ワースト1という状況の中で、これまでの施策を漫然と実施するものではなく、いまだに結核が主要な感染症である現実を踏まえ、大阪市の結核事情の更なる改善に向けた取り組みが必要である。

このような状況を踏まえ、今後の大阪市の結核対策を推し進めていくために、今年度において終了する「大阪市結核対策基本指針」に変わる、新たな指針を策定し、着実に大阪市の結核患者を減らしていく対策を講じていかなければならないと考える。

特に、あいりん地域においては、10年前に比べると新登録患者数は577人から187人へと減少したが、平成20年における本市の新登録患者数の約13.9%を占めていることに加え、糖尿病をはじめとする生活習慣病やアルコール・薬物等による依存症などを伴っている患者も数多く見受けられ、処遇困難なケースが増加してきている中で、あいりん地域内において、結核患者を早期に発見し、迅速かつ適正な治療を行い、確実に治療成功に結びつけることができる医療体制の充実が求められる。

また、高齢者や外国人など、発病の危険性が高いと考えられるグループ等に対してグループ等の状況に応じた個別の予防や治療等の施策を講じる必要があると考える。

そのほかにも、1人でも多くの結核患者を減らすため、様々な対策を講じていく必要がある。

そのために、以下のとおり、今後の結核対策を推進していくにあたり、10年間の中長期的展望に立った、大目標、副次目標を定め、その実現に向けた具体的な取り組みを着実に推し進めていく必要があると考える。

《大目標》

10年間で大阪市の結核罹患率を半減させる（50.6→25以下）

《副次目標》

- ・喀痰塗抹陽性患者罹患率を半減させる（21.5→10以下）
- ・小児（14歳以下）結核患者の発生をゼロにする
- ・菌陽性初回治療肺結核患者の多剤耐性率を半減させる（0.5%以下）

《具体的な取り組み》

【1. 適正な結核治療の推進】

ここでは、PZA を含む 4 剤標準治療の推奨を徹底し、適切な患者管理のもと、これまで以上に患者のニーズに対応した DOTS を実施することにより、治療失敗・中断を 1 人でも少なくし、治療成功率の向上を図るべきと考える。

また、コホート検討会等の充実を図り、治療に関する事項等を医療機関に還元できる体制づくり及び合併症対策としてモデル病床の効果的な活用を働きかけるとともに、特に腎透析患者向け入院施設の確保が必要と考える。

①適正な治療

- 新登録肺結核患者における治療成功率の向上
 - ・新登録肺結核患者の治療失敗・脱落中断割合を 3%以下
- PZA を含む 4 剤標準治療の推奨
 - ・新登録全結核 80 歳未満中 PZA を含む 4 剤治療開始割合を 85%以上

②多剤耐性結核の対応

- 多剤耐性結核患者への適正な治療及び患者管理
 - ・再治療率を 5%以下
 - ・治療中多剤耐性患者管理の指標作成（毎年、時点を決めて）

③患者管理の徹底

- 新登録患者への面接の徹底
 - ・塗抹陽性患者へは、3 日以内に 100%実施(土・日・祝日、年末年始を除く)
 - ・その他の患者へは、7 日以内に 100%実施(土・日・祝日、年末年始を除く)
- 肺結核菌培養・感受性・同定検査結果の確実な把握
 - ・2 ヶ月以内に 95%把握（※短期目標 85%、中期目標 90%）
- 新登録肺結核患者の治療失敗・脱落中断の一掃
 - ・新登録肺結核患者の治療失敗・脱落中断割合を 3%以下
- コホート検討会の充実
 - ・医療機関の参加
- LTBI 適用者への確実なフォロー

④DOTS の推進

- DOTS の推進
 - ・患者ニーズに応じた DOTS の展開
 - ・あいりん DOTS 開始率 80%以上（退院時転出、入院時死亡を除く）
※肺結核患者対象
 - ・ふれあい DOTS 開始率 80%以上（退院時転出、入院時死亡を除く）
※培養陽性肺結核患者対象
 - ・塗抹陽性患者に対するふれあい DOTS 開始率 85%以上
（退院時転出、入院時死亡を除く）

⑤合併症対策

- 合併症対策の推進
 - ・市内のモデル病床の活用拡大
 - ・市内における腎透析患者向け入院施設の確保

【2. 早期発見・早期治療の徹底】

ここでは、喀痰塗抹陽性患者への登録直後及び2ヵ月後に接触者健診の100%実施及び定期健診において発病の危険性が高いと言われるリスクグループ等に対する受診勧奨等を行うなど、またリスクグループ等に対して個別の状況に応じた対策を取り、効果的かつ効率的な早期の患者発見に努めるべきと考える。

また、医療機関に対しては、医師会と連携して早期診断及び届出の徹底を図るべきである。

①接触者健診の徹底

●接触者健診の徹底

- ・ 喀痰塗抹陽性患者登録直後及び2ヵ月後の接触者健診を100%実施
- ・ 健診対象者への健診完了率（2年間）80%以上
- ・ 医療機関及び高齢者施設等への研修実施
- ・ 菌遺伝子分析による疫学調査

②定期健診の充実

●定期健診の充実

- ・ リスクグループや社会的弱者等への健診勧奨及び健診実施

③リスクグループ等への対策

●あいりん地域対策

- ・ あいりん地域での健診の充実
- ・ 福祉との連携強化
- ・ あいりん地域における医療体制の充実

●野宿生活者

- ・ 巡回相談員と連携し、区結核健診の活用
- ・ 福祉との連携強化

●外国人対策

- ・ 日本語学校での結核健診の推進
- ・ 各企業へ外国人の日本における採用時健診の徹底
- ・ 外国人の新登録肺結核患者の治療失敗・脱落中断割合を5%以下にし、国内での治療完了を目指す。
- ・ 外国人への啓発の徹底

●高齢者対策

- ・ 居宅介護事業所等への結核健診の勧奨及び健康教育の充実
- ・ 活動的な高齢者への結核健診の勧奨

●職域対策

- ・ 職域保険との連携（事例の配布等による普及啓発）
- ・ 中小企業への健診勧奨

●HIV/AIDS 対策

- ・ HIV 陽性者への結核健診の確実な実施
- ・ HIV 検査時等を利用した啓発活動
- ・ 結核患者の HIV 抗体検査の推奨

●若年者対策

- ・ 高校・大学・各種学校等への啓発の徹底

④医療機関に対する早期診断の徹底

●早期診断の徹底

- ・3日以降の届出を5%以下（※短期目標15%以下、中期目標10%以下）
- ・初診から登録まで1ヵ月以内90%実施（※中期目標85%実施）

【3. 予防の徹底】

ここでは、免疫力の弱い乳幼児が結核に感染すると発病後直ちに重症化する恐れがあるため、発病防止の観点から対象となる乳児のBCG接種率の100%実施に努めるべきと考える。

また、市民による結核に対する誤った認識から、受診の遅れ及び患者やその家族等への誹謗・中傷等が問題となっていることから、市民に対する人権に配慮した結核の正しい知識の普及啓発等の対策を講じる必要があると考える。

①BCG接種の徹底

●BCG接種率の維持

- ・1歳未満の接種率100%実施
- ・適正なBCG接種技術の維持
- ・コッホ現象、BCG副反応への適切かつ迅速な対応

②普及啓発の充実

●普及啓発の充実

- ・あいりん地域やリスクグループへの普及啓発
- ・地域、職域組合等と連携した普及啓発
- ・人権に配慮した結核の正しい知識の普及啓発

●市民の受診の遅れ対策

- ・発病から初診まで1ヵ月以内80%実施

【4. 情報の収集、調査、分析、評価、還元】

ここでは、引き続き大阪市の結核の発生動向等を調査・分析し、的確な評価を行える体制の充実を図るとともに、各保健福祉センターや医療機関等に還元していくべきと考える。

①評価体制の充実

●解析評価検討会等の充実

●DOTS事業全体の評価・検討

②分子疫学の充実

- 全培養陽性患者（特に多剤耐性、ホームレス、外国人）のVNTR解析を行い、合致した場合は疫学調査を実施

【5. 人材の育成】

ここでは、特に大阪市職員における結核に関する専門性の確保に向けて、市内部の研修の充実を図ることはもちろんであるが、学会等への発表等を含めた積極的な参加など、外部の研修等も効果的に活用していくべきと考える。

また、本市結核関連事業の委託団体等に対する研修の充実も図っていくべきと考える。

①専門性の確保

●専門性の確保に向けて

- ・職種に応じた効果的な研修等の実施
- ・他の機関等で実施している研修等の効果的な活用
- ・学会等への積極的な参加、発表
- ・既存の各種検討会等への参加
- ・関係団体等の結核に携わる職員への研修の充実

※ なお、大阪市においては、今後、結核事情の改善に向けて具体的な取り組みや数値目標等を盛り込んだ新たな指針等を策定するべきと考える。

また、定期的に指針等に基づいた事業の進捗状況や課題等の評価を実施するとともに、社会情勢等の変化により指針等の内容を再検討する必要性が生じた場合は、その検討内容に沿った加除・修正もやむを得ないと考える。

大阪市結核対策基本指針検討ワーキングメンバー

○大阪市結核対策基本指針検討ワーキングメンバー(8名)

氏名	所属
下内 昭	財団法人 結核予防会結核研究所 副所長
田村 嘉孝	大阪府立呼吸器・アレルギー医療センター結核内科医長
高鳥毛 敏雄	大阪大学大学院 医学系研究科特任教授
奥村 道昭	西淀川区保健福祉センター医務保健長 (医務保健長会)
春田 幸雄	西成区保健福祉センター係主査 (保健業務担当係長会)
山岡 みどり	港区保健福祉センター保健副主幹兼担当係長 (地域活動係長会)
笠原 英也	保健所放射線技術検査所担当係長
松村 恵理子	保健所保健衛生検査所担当係長

第2次大阪市結核対策基本指針にかかる評価委員会およびワーキング開催状況

	大阪市結核対策評価委員会	大阪市結核対策基本指針検討ワーキング	備 考
平成21年11月		第1回:平成21年11月25日(水) <<内容>> ・現在の基本指針の評価の考え方 ・課題、問題点の整理の考え方 ・次期計画の考え方 計画年次、目標(大目標・副次目標) 具体的な戦略項目	
平成21年12月	第1回:平成21年12月22日(火) <<内容>> ・現在の基本指針の評価 ・課題、問題点の整理 ・次期計画の骨格 計画年次、目標(大目標・副次目標) の決定		
平成22年1月～3月		第2回:平成22年1月27日(水) 第3回:平成22年2月17日(水) 第4回:平成22年3月 2日(火) 第5回:平成22年3月26日(金) <<内容>> ・次期計画の具体的内容の考え方 行動内容ごとの目標数値、評価の目 安等を検討、決定 ・次期計画案を体系的に整理	
平成22年6月	第2回:平成22年6月18日(金) <<内容>> ・次期計画の具体的な内容 行動内容ごとの目標数値、評価の目 安等を検討、決定		
平成22年7月	第3回:平成22年7月30日(金) <<内容>> ・次期計画の具体的な内容 行動内容ごとの目標数値、評価の目 安等を検討、決定 ・次期計画案を体系的に整理 ・大阪市への意見具申内容の検討・確定 【「今後の結核対策について」意見具申】		