

平成22年度事業計画書

自 平成22年 7 月 1 日
至 平成23年 3 月 31日

公益財団法人結核予防会

目 次

I	結核対策	
1.	結核予防の広報・教育	1
2.	支部事業に対する助成ならびに関連の会議	2
3.	結核予防関係婦人組織の育成強化	3
4.	秩父宮妃記念結核予防功労者の表彰	4
5.	事業資金の造成	4
6.	補助金交付による施設の整備補充	5
7.	ストップ結核パートナーシップ日本	6
8.	結核研究所の取り組み	6
1.	一般研究事業	6
2.	特別研究事業	13
3.	結核発生動向調査事業	14
4.	抗酸菌レファレンス事業	15
5.	研修事業	16
6.	厚生労働省新興・再興感染症研究事業	19
7.	その他	25
9.	病院および診療所の取り組み	25
II	結核国際協力	
1.	普及啓発	27
2.	国際協力の強化	27
3.	国際協力推進事業	28
4.	国際協力推進事業（ODA）	31
5.	病院および診療所の取り組み	32
III	呼吸器疾患対策	
1.	普及啓発	34
2.	COPD 共同研究	34
3.	病院および診療所の取り組み	34
IV	生活習慣病対策	
1.	普及啓発	36
2.	JATA 健康ネットワーク事業	36
3.	病院および診療所の取り組み	37
V	病院および診療所の運営	
1.	病院および診療所の運営	39
VI	その他主要事業	
1.	書籍の刊行	60
2.	ビル管理関係事業	61
	(参考資料)	
	結核予防会の基本方針	62

I 結核対策

1. 結核予防の広報・教育

次の内容に重点をおいて普及啓発を行う。

- 患者の年齢構成（高齢者に多い）の周知徹底。
- 都市部の社会的・経済的弱者に多発していることの周知徹底。
- 高蔓延国から入国した外国人結核罹患者が増加していることの周知徹底。
- 結核医療費の改善が重要であることの周知徹底。
- 結核患者への禁煙教育を強化する。
- 結核の世界的状況と、日本が未だ中蔓延国であることの周知徹底。
- X線写真のデジタル化、モニター診断化の現状に合わせて、従来のフィルム評価会→胸部画像精度管理研究会を21年度に実施した。今年度も結核予防会の健診精度管理向上に寄与する。
- 労働安全衛生法改正で40歳未満の胸部エックス線検査省略可能となることへの対応。

1. 第62回結核予防全国大会の開催

第62回結核予防全国大会を第61回全国大会で決定する次期開催地において開催する。

2. 報道機関との連絡提携

- (1) 結核予防週間等に合わせ、広報資料ニュースリリースを発行し、全国の主要報道機関（新聞社、放送局、雑誌社）に提供する。
- (2) 結核関係資料を報道関係者に随時提供する。
- (3) 平成20年7月に1回目を開始したACジャパン（旧AC公共広告機構）メディアによる普及啓発の2回目を本年6月末まで実施する。7月からの第3回の実施は見送られたため、1年間ACジャパンによる普及啓発はお休みとなり、23年7月からのノミネート準備に取り組む。

3. 結核予防週間の実施

9月24日から1週間、全国一斉に実施。主催は、厚生労働省、都道府県、政令市、特別区、（社）日本医師会、（財）結核予防会、（社）全国結核予防婦人団体連絡協議会、（財）健康・体力づくり事業財団を予定。

行事は、各地域の実情に合わせて行うが、本部が全国規模で行う事業は次のとおり。

(1) 教育広報資料の制作配布等

①結核予防週間周知ポスター

B3判、写真カラー、全国支部に配布。

②結核予防のリーフレット「結核の常識」

最新の結核の情報を掲載、全国支部に配布。

(2) 全国一斉複十字シール運動キャンペーン

結核予防婦人会とタイアップし、街頭キャンペーン等でシール運動の普及啓発を行う。

(3) グローバルフェスタに参加し、国際協力関係者の中で結核予防知識の普及啓発を行う。

4. 世界結核デーの実施

- (1) 3月24日の世界結核デーを周知する。ホームページ掲載による普及啓発等、広報活動を行う。
- (2) 世界結核デーを記念して、「世界結核デー記念イベント」を国際結核セミナーと同日の夕刻に開催する。（平成19年度に開始し、22年度は4回目）

※「世界結核デー」とは・・・1882年3月24日のコッホによる結核菌発見の発表を記念し、世界の結核根絶への誓いを新たにするために1997年制定され、以降毎年3月24日前後に世界で記念イベント等が実施されている。

5. 「複十字」誌の発行

年6回（隔月）、毎号18,000部発行（大会号は19,000部）。結核およびこれに関連する疾病の知識とその対策、各地の行事等幅広く収録。全国支部経由で都道府県衛生主管部局、市町村、保健所、婦人団体に配布。また購読希望の個人に対しては「シール募金振込み用紙」を同封して送付している。

6. 全国支部および関係機関への情報配信

本部・支部の活動状況、各種の行事、情報等の連絡速報としてメーリングリストにて全国支部に配信する。

7. 教育広報資材の貸出し

普及啓発用の展示パネル、DVD、ビデオテープ等を、保健所、学校、事業所その他へ無料で貸し出す事業を行う。

(1) 展示用パネル

- ①「結核予防パネル」1組（6枚1組）
- ②「世界の結核パネル」1組（6枚1組）
- ③「結核の基礎知識パネル」3組（6枚1組）
- ④「世界の禁煙ポスター」大1組・小3組

(2) 結核予防ビデオ

- ①「人が人を治すー結核の保健指導ー」（27分）
- ②「いま学ぶ結核の病理」（23分）
- ③「結核の免疫」（16分）
- ④「結核ってどんな病気？」（17分）
- ⑤「結核最前線をゆく」（21分）

(3) 結核啓発DVD(TV放映分)

- ①報道首都圏「結核」NHK(25分)
- ②「たけしの本当は怖い家庭医学」日本テレビ(55分)
- ③「ためしてガッテン」NHK(42分)
- ④「スクランブル」テレビ朝日(11分)
- ⑤「鳥越俊太郎・医療の現場」BS朝日(30分)

2. 支部事業に対する助成ならびに関連の会議

1. 全国支部事務連絡会議の開催

本部・支部間および、支部相互の連絡調整を図り、事業の促進を図る目的をもって東京において開催する。

2. 胸部検診対策委員会を随時開催

従来の肺癌検診対策委員会を引き継ぎ、胸部検診全般について、総括、精度管理、統計の各部会を設けて、当面する問題への対策を検討する委員会である。精度管理部会と胸部画像精度管理研究会（フィルム評価会）が活動を継続している。特に今後のデジタル化に伴いフィルムレス化中での胸部検診の精度管理について21年度に検討し始め、本年は2回目である。

3. 結核予防会事業連絡協議会を開催

4. 講師派遣ならびに視察受入れ

支部主催または支部が地方自治体、あるいは諸団体との共催によって実施する講習会等に対して、講師の派遣を行う。希望があった場合に本会事業所の視察の受入れを行う。

5. 支部役職員の研修

(1) 事務局長または事務責任者を対象とし、結核予防対策等の動向などを目的とした事務局長研修会を、2月下旬に東京において開催する。

(2) 事務職員（概ね勤続3年以上～10年未満）を対象とし、資質の向上等の目的をもって、事務職員セミナーを12月中旬に結核研究所において開催する。

(3) 放射線技師を対象とし、撮影技術等の習得の目的をもって、日本対がん協会との共催で放射線技師研修会を3月に結核研究所において開催する。

(4) 医師を対象とし、結核等最新知識の習得の目的をもつ医師研修会を開催する。

(5) 幹部候補管理職を対象に、指導者の経営資質向上等の目的をもって管理職経営セミナーを開催する。

(6) 放射線技師を対象とし、乳がん検診の精度向上に資するため、マンモグラフィ講習会を結核研究所において3回（予定）開催する。

(7) 保健師・管理栄養士・（看護師）を対象とし、保健指導の精度管理に資するため、保健指導評価会議を行う。

6. 支部ブロック会議に役職員派遣

支部において開催するブロック会議（6ブロック）に役職員を派遣。今年度の開催県は、北海道・東北（秋田県）、関東・甲信越（千葉県）、東海・北陸（富山県）、近畿（和歌山県）、中国・四国（香川県）、九州・沖縄（宮崎県）。

7. 補助金の交付

各都道府県支部ならびに以下の3団体に対し、それぞれの事業を援助するため補助金を交付する。

(1) 全国支部事務局協議会に対する支援

(2) たばこと健康問題NGO協議会に対する支援

(3) ストップ結核パートナーシップ日本に対する支援

3. 結核予防関係婦人組織の育成強化

1. 講習会の開催ならびに補助

- (1) (社) 全国結核予防婦人団体連絡協議会との共催による、中央講習会（第14回結核予防関係婦人団体中央講習会）を2月に東京において開催する。
 - (2) 地区別講習会の開催費の一部を4地区に補助する。
 - (3) 必要に応じ、県単位講習会等に講師を派遣する。
2. (社) 全国結核予防婦人団体連絡協議会の運営に対する支援
- 全国規模で結核予防事業を行い、各地域組織の連絡調整をする標記婦人会事務局の業務を支援し、その組織運営費の一部を補助する。

4. 秩父宮妃記念結核予防功労者の表彰

長年にわたり結核予防のために貢献された個人・団体に対して、世界賞・国際協力功労賞・事業功労賞・保健看護功労賞の4分野において表彰する。表彰式は第62回結核予防全国大会にて行う。

5. 事業資金の造成

1. 複十字シール運動の実施

結核や肺がん、COPD（慢性閉塞性肺疾患）他の胸部疾患をなくして健康で明るい社会を作ることとその事業資金造成のために複十字シールを媒体として寄附を募る。益金は、これらの病気に対する知識の普及啓発と予防意識の高揚を目的として、国内のみならず途上国の結核を制圧するための国際協力事業にも充当される。

- (1) 募金目標額 5億4千万円
- (2) 運動期間 8月1日～12月31日（募金は期間以外でも受け付けている）
- (3) 運動方法

①組織募金

都道府県、保健所、市町村、婦人会、学校、事業所等に協力依頼をする。協力依頼先との体制強化を図りよりよい成果をあげるため、運動計画立案の会議等には代表者の参加を求める。組織募金の増加、将来的な安定化を図るため、結核予防婦人会との連携をより一層強め、経済面、実務面で可能な限り支援を行なう。

②郵送募金

DMの郵送により直接家庭や事業所に協力を求める。この方法は組織募金の難しい都市地域に適した方法だが、対象者の選定によっては協力率にかなりの差が出る。一定の協力率を維持するために、新対象者の補充が必要となる。個人名簿の情報漏洩がないよう十分な対策を講ずること、法人名簿の充実を計ることが望まれる。

③その他

ホームページでの広報やWebサイト、モバイルサイトを活用したオンライン募金など、組織・郵送以外の寄附の方法について積極的に検討する。

(4) 広報

- ① 全国の報道機関や各種出版社等に資料を提供し、運動への協力を依頼する。
- ② 全国一斉複十字シール運動キャンペーンを実施する。

③結核予防婦人会の会員の複十字シール運動への知識啓発を強化する。

④広報媒体資料を製作し配布する。

ポスター 23,500部

リーフレット 1,055,800部

はがき 60,000部

⑤全国をカバーする媒体（平成20年7月から22年6月までのACジャパンによるテレビ・ラジオ・新聞等の広報）を用いた広報により、国民に協力を呼びかける。

⑥8月1日の運動開始にあわせて、全国の支部・婦人会とともに全国一斉知事表敬訪問を行う。

(5) 監査

監査は、別に定める「複十字シール募金事務監査要領」に則り、「複十字シール募金事務指導監査実施計画」をたて、自主監査ならびに指導監査を実施する。

(6) シール・封筒の製作

① シール

採用図柄	安野光雅氏による図案一式「子ども」	
種類	大型シート（24面）・小型シート（6面） 糊付きタックシール	
規格	縦型（30mm×25mm）	
印刷	大型（オフセット4色刷） 小型（オフセット4色刷）	
外装	大型（組織募金用）	二ツ折り封筒（趣旨等印刷）
	大型（郵送募金用）	郵送用封筒（白横型）
	小型（組織募金用）	ビニール袋（1枚毎）100枚毎の紙袋入り
製作数	大型	334,600部
	小型	1,851,000部

② 封筒

規格	縦型（220mm×120mm）一重式	
体裁	テープタック糊・2色・エンボス図柄なし	
種類	シール・封筒組合せ	
外装	白上質紙（両面2色刷）	
包装	1包	3枚入50組束
梱包	50組束10個（ダンボール入り）	
製作数	376,000組	

6. 補助金交付による施設の整備補充

財団法人JKAの補助事業

本部および各都道府県支部が行なう結核およびその他呼吸器疾患に対する健診事業を推進し、医療および公衆衛生向上に寄与することを目的として、財団法人JKAからの補助金交付を受けて胸

部検診車等の整備・配置を行う。

平成21年度実績「胸部検診車の整備2台」

7. ストップ結核パートナーシップ日本

平成19年11月19日に、「結核のない世界」実現に向けて、世界中の結核患者を治すための諸活動を支援・推進することを目的に今までの枠を超えた連携が立ち上がった。

この「ストップ結核パートナーシップ日本」の事務局の場所を本会内に提供し、その主要なメンバーとして本会は積極的に参画する。

8. 結核研究所の取り組み

1. 一般研究事業

(1) 結核菌の宿主に関する研究

① 潜在性結核感染宿主における免疫応答の解析（継続）[診断プロジェクト]

【研究担当者】樋口一恵、関谷幸江、原田登之

【目的】潜在性結核感染では、一部の感染者において結核菌は休眠期の状態に入り、現在感染診断に用いられている結核菌抗原ESAT-6/CFP-10の産生は停止すると考えられており、エフェクターT細胞反応を測定する短期培養系であるクオンティフェロン®TB-2G等の検査では陰性化すると予想される。しかし、長期培養による結核菌抗原特異的メモリーT細胞を測定することにより、休眠期にある潜在性結核感染の検出は可能であると考えられる。本研究の目的は、休眠期潜在性結核感染と考えられるエフェクターT細胞反応陰性・メモリーT細胞反応陽性者を選別し、長期間の追跡を行うことにより休眠期潜在性結核感染を証明し、またその検出法の有効性を検証することにある。

【方法】昨年度に検討したT-SPOT.TB（T-SPOT）による長期培養ではSPOTの形成が不明瞭であったため、今年度は希釈血液を用いた全血培養系における短期培養と長期培養の相違を検討する。対象者としては、過去に多くが感染したと考えられる高齢者について、得られた検査結果と既往との関連を解析する。

【結核対策への貢献】現在の感染診断法では判断できない休眠期潜在性結核感染の存在が明らかになり、その検出法を確立ができれば、疫学研究や発病予防対策に応用できる可能性がある。

(2) 結核の診断と治療法の改善に関する研究

① 診断に関する研究

1) 非結核性抗酸菌のパルスフィールド電気泳動法による亜型分類の検討（継続）

【研究担当者】鹿住祐子、前田伸司

【目的】パルスフィールド電気泳動法を利用した非結核性抗酸菌（主に*M. goodii*, *M. fortuitum*, *M. celatum*）の亜型分類法を確立する。

【方法】昨年度は抗酸菌パルスフィールド電気泳動分析のプロトコールを作成した。本年度はその方法で複十字病院患者株など臨床データのある株の中で被検株を選択し、パルスフ

ィールド電気泳動による型別を試みる。得られたパターンの違いにより亜型分類が可能か、あるいは起病性の有無で特徴的なパターンがあるかについて検討する。

【結核対策への貢献】非結核性抗酸菌の中には病原性のある菌も多く含まれ、迅速な同定・型別によって臨床における有用性が期待される。

2) 急速凍結固定置換法を用いた樹脂包埋標本での結核菌連続切片観察の試み（新規）

【研究担当者】山田博之、近松絹代、水野和重、青野昭男、御手洗聡

【目的】2009年度に急速凍結置換固定法により作製した結核菌のエポキシ樹脂サンプルを観察し、従来の化学固定標本よりはるかに優れた微細構造の保存が可能であることを示したが、今回、この方法で作製した結核菌標本の連続切片を作製し、菌体全体のサイズの計測を試みる。

【方法】液体培地で培養した結核菌を急速凍結置換固定法で処理し、エポキシ樹脂包埋超薄切片で連続切片を作製する。連続切片の写真をつなぎ合わせて菌体の全体構造を再構築し、菌体の構成成分の定量を行う。また、抗結核薬剤に対する感受性、耐性の違いが菌の形態や構成成分の量的な違いと関係があるかどうか検討する。

【結核対策への貢献】生きた結核菌に近い構造の詳細が観察できれば、抗結核薬の作用機序の解明、裏付け等に役立つと考えられる。

3) 磁性体粒子を用いた結核菌集菌法の開発（継続）

【研究担当者】御手洗聡、山田博之、青野昭男、近松絹代、水野和重

【目的】現在抗酸菌前処理の段階で必須となっている遠心分離による集菌操作を行わずに、効率的に集菌する方法を開発する。

【方法】ある種の吸着体を用いて抗酸菌を吸着し、磁性体粒子を用いて集菌する（粒子の性状については秘密保持契約上詳述不可）。MGIT及び固形培地培養にて臨床検査検体からの分離効率を検討する。

【結核対策への貢献】前処理過程で最も危険な遠心操作を除くことにより、バイオセーフティの向上が期待される。また、前処理の自動化にも貢献する。

4) GenoType MTBDRr1キット（二次薬耐性結核菌検出用Line Probe Assay）の評価（新規）

【研究担当者】近松絹代、御手洗聡、青野昭男、水野和重、山田博之

【目的】*gyrA*, *rrs*及び*embB*の遺伝子変異検出キットであるGenoType MTBDRr1の評価

【方法】GenoType MTBDRr1（日本未承認）を用い、二次薬耐性結核菌50株と感受性結核菌50株について、シーケンスとの比較を含めた診断精度評価を実施する。

【結核対策への貢献】超多剤耐性結核菌の臨床診断が迅速化されることが期待できる。

5) 新規Line Probe assayキット（フルオロキノロン及びピラジナミド耐性遺伝子検出用）の臨床評価（継続）

【研究担当者】水野和重、近松絹代、御手洗聡、青野昭男、山田博之

【目的】ニプロが新たに開発した*pncA*及び*gyrB*の遺伝子変異検出キットの評価

【方法】ニプロの新規Line Probe assayキット（日本未承認）を用い、感受性菌、PZA耐性及びフルオロキノロン耐性菌を用いて臨床的評価を実施する。これは複十字病院及び国立病

院機構4施設との共同研究となる。

【結核対策への貢献】ピラジナミド及びフルオロキノロン耐性結核菌の臨床診断が迅速化されることが期待できる。

- 6) 結核菌によるマクロファージ系細胞の炎症性サイトカインクロストークに関する研究（新規）

【研究担当者】山田博之、馬目佳信*、藤岡宏樹*、星野昭芳*、御手洗聡

*東京慈恵会医科大学分子細胞生物学研究部

【目的】結核による類肉芽腫形成に関して骨や脳、その他、肺胞など組織に存在するマクロファージで結核菌が炎症性ケモカインのクロストークにより活性化を及ぼしている可能性について検証する。

【方法】破骨細胞、ミクログリア、肺胞マクロファージ、腎メサンギウム細胞を含む組織性マクロファージの細胞を培養、インビトロで結核菌を感染させ、そこで上昇してくるケモカインレセプターおよびリガンドを細胞からの核酸解析や培養液中への放出で解析する。

- 7) 新規合成ならびに天然物由来のマクロライド系化合物ライブラリーを対象とした新しい抗酸菌治療薬候補化合物の探索（継続）〔新抗結核薬・化学療法プロジェクト〕

【研究担当者】土井教生

【目的】新規合成マクロライド系化合物および天然物由来のマクロライド系化合物ライブラリーを対象にM. avium complex (MAC) に対して有効な新薬とくにマクロライド耐性菌に有効な新世代マクロライド抗菌薬・候補化合物の探索。

【方法】

a) 対象化合物：天然物由来および新規合成のマクロライド化合物ライブラリーから選別した200種類のマクロライド化合物のスクリーニングアッセイで得られた7種類の候補化合物、12-員環マクロライドEM772、EM777、および16-員環マクロライドSPM J29、SPM 423、SPM 711、TYL 87、これらを基に各種の誘導体化合物を合成し、第2次スクリーニングアッセイを行う。

b) 方法：寒天平板希釈法を用いてマクロライド耐性のMAC臨床分離株に対する各種誘導体候補化合物の最小発育阻止濃度（MIC90、MIC50）を測定する。

【結核対策への貢献】新世代マクロライド化合物の開発は難治性のMAC感染症とくに既存のマクロライドに耐性のMAC感染症に対して有効な治療薬となる。

- 8) 日本人M. avium-intracellulare complex感染症の化学療法実施時のリファブチンとクラリスロマイシン血中濃度の検討（継続）〔新抗結核薬・化学療法プロジェクト〕

【研究担当者】土井教生

【目的】日本人M. avium-intracellulare complex症（MAC症）患者を対象にリファブチン（RBT）とクラリスロマイシン（CAM）併用投与における有効性、副作用（ブドウ膜炎）、RBTとCAMの体内動態・薬剤間相互作用を検討する。

【方法】

a) 試験方法

- i) デザイン：単施設非盲検非比較試験。
- ii) 患者および症例数：日本人NTM症患者（最終目標20例）。
- iii) 投与薬剤の血中濃度をLC-MSで同時分析し体内動態を解析する。

b) 評価方法

- i) 有効性：CAMとRBTを併用した場合のNTM症の菌消失率。
- ii) 安全性：CAMとRBTを併用した場合の有害事象（ブドウ膜炎）の検討。
- iii) 薬物動態：RBT投与時とCAMを併用した場合のRBT血中トラフ値濃度、RBTの経日的・濃度推移を測定し検討する。

【結核対策への貢献】 本研究からRBTとCAMの同時投与時の有効性、安全性、体内動態と治療効果の相関、最適同時投与条件について有意義な情報が得られれば、TDM（therapeutic drug monitoring）の方法に基づく日本人MAC症患者の治療に貢献できる研究成果となる。

9) 結核感染診断法における反応細胞の解析（継続）[診断プロジェクト]

【研究担当者】 樋口一恵、関谷幸江、原田登之

【目的】 クオンティフェロン®TB-2G（QFT-2G）検査、およびQFT-2Gよりも感度が優れていると報告されている診断試薬T-SPOT.TB（T-SPOT）は、その特性については十分に解明されていない部分が多い。我々のこれまで得た結果では、QFT-2GとT-SPOTの間に個人により反応性に大きな違いが見られている。この相違の原因として、T-SPOTで用いられている抗原は主にメモリーCD8⁺T細胞を刺激し、一方QFT-2Gでは主にエフェクターCD4⁺T細胞を刺激している可能性が考えられる。前者は「過去の感染」を、後者は「最近の感染」を反映していると考えられる。この仮説が証明できれば、「過去の感染」と「最近の感染」が分けられる可能性がある。このように本研究の目的は、両検査法における反応性の違いを細胞レベルで解析することにより、「過去の感染」と「最近の感染」の区別する可能性を検討することにある。

【方法】 結核感染者でQFT-2GとT-SPOTの結果が一致しない対象者について、各々の方法において反応しているT細胞を各種抗体で染色し解析を行う。あるいは、末梢血単核球を調整後、各種のT細胞亜集団を除去し、得られた結果から反応性T細胞亜集団を明らかにする。

【結核対策への貢献】 「過去の感染」と「最近の感染」が区別できると、感染の実態、感染から発病のリスクの把握など結核対策への貢献は大きいと考えられる。

10) 異なる投与経路による抗結核BCG予防ワクチン効果の比較検討（新規）

【研究担当者】 宇田川 忠

【目的】 肺および肺の付属リンパ節のBCG感作を考慮して、モルモットを用いたBCG経気道投与を行い、結核菌感染（噴霧吸入感染）に対するBCGワクチンの感染防御効果を従来のBCG皮下投与方法と比較する。

【方法】 モルモット ♀ 5週令にBCGの皮内または噴霧免疫を行い、その後、8週で結核菌・黒野株の微量菌を吸入暴露する。結核菌暴露後7週で解剖して肉眼観察を行い、さらに還元培養により臓器内生菌単位数を算出し比較評価する。

【結核対策への貢献】 BCGの経気道感作がより有効であることが示されれば、開発途上にある

新しい抗結核ワクチンの有効性を検討するための新たな評価系の構築、また将来の結核ワクチンの新しい投与経路の一つとなる可能性がある。

11) 胸部検診対策委員会フィルム評価会で写真評価を左右した因子の検討（継続）

【研究担当者】 星野 豊

【目的】 フィルム評価会での評価成績についてのデータを分析し、胸部エックス線写真の精度管理技術の向上を目的とする。

【方法】 結核予防会胸部検診対策委員会精度管理部会フィルム評価会のデータより、評価成績に影響のあった因子について統計的に分析する。一昨年度から使用している評価表、および新たな精度管理調査表の内容を詳細に分析することによりデジタル画像における画像評価法を検討すると共に、デジタル画像の精度管理法の開発を行う。また、アナログ系においても撮影条件を子細に検討する必要があるため来年度も継続して評価結果の分析を行う。

【結核対策への貢献】 結核対策や肺癌検診では胸部エックス線写真の画質が重要である。画質を一定に保つためには、装置などハードウェアと画質の関係を把握しなければならない。ハードウェアを最適な状態で使ってこそ良質な検診が行えると考えられる。

② 治療に関する研究

1) 新規抗酸菌治療薬の開発・評価と評価方法に関する研究（継続）〔新抗結核薬・化学療法プロジェクト〕

【研究担当者】 土井教生、宇田川 忠

【目的】 前臨床試験段階における新薬の候補化合物の基礎研究と共同開発。本年度は新世代リスピラトリーキノロンDC-159a（第一三共製薬）を対象とする。

【方法】 結核菌感染モデルマウスを対象にDC-159a+リファンピシン（RFP）+ピラジナマイド（PZA）の長期併用療法による治療期間大幅短縮の可能性について、モキシフロキサシン（MFL）を含む併用レジメンおよび標準レジメン（イソニアジド（INH）+RFP+PZA）を対照に比較実験を行う。治療終了後の再発率についても比較検証する。

【結核対策への貢献】 新薬の導入による治療期間の大幅短縮は以下の点で結核医療と対策に貢献することができる。

- a) 治療完了率の向上。
- b) 多剤耐性結核M(X)DR-TBの治療。
- c) HIV/TB合併症の治療。

(3) 結核の疫学像と管理方策に関する研究

① 有効な結核サーベイランスシステム構築のための研究（新規）

【研究担当者】 内村和広、山内裕子、大森正子

【目的】 結核対策において国内の結核罹患状況の正確な把握は必須である。また、結核対策の方向性を決定するために、有効な患者情報を得ることが重要となる。結核サーベイランスシステムはそれらの基盤となるもので、日本では1987年以来世界でも先駆けとなる電算化サーベイランスシステムを運用してきた。そして現在は計算機およびネットワークの発達からよ

り有効かつ効率的なシステムの可能性が開かれている。そこで今後の有効な結核サーベイランスシステム構築のための基礎的な調査、研究を目的とする。

【方法】現在のサーベイランスシステムのデータ構造を検証し、より有効な構造をもつことができないか実験する。具体的には現在の履歴データ構造の改善点を調べる。また、サーベイランス上で収集する有効な患者情報は時と状況により変化する可能性があり、これに対応可能とできるようなデータ構造が構築できないか調べる。初年度は小規模試験プログラムが実行できることを目標とする。

【結核対策への貢献】結核サーベイランスシステムの改善が可能となればより正確な結核疫学、患者情報の把握につながり結核対策に有用である。またシステムの改善は保健所、行政現場においても負担の軽減につながる。

② 結核サーベイランス情報を用いた結核疫学研究支援体制の構築に関する研究（継続）

【研究担当者】大森正子、伊藤邦彦、内村和広、山内祐子、吉山崇、星野斉之、村上邦仁子

【目的】2007年から運用が開始された結核登録者情報システムでは、これまで以上に多くの情報が入力されるようになった。しかし、「結核の統計」など一般に資料として使用可能な公表データは限られている。結核の疫学研究者、基礎研究者、結核行政の従事者にも利用可能な情報の提供方法を検討し、その体制を構築することを研究の目的とする。

【方法】雑誌「結核」「情報」を通し約10回シリーズで疫学的解析結果を提供する。

【結核対策への貢献】結核サーベイランスから得られる情報を多くの結核対策関係者が共有することで、結核研究の向上に大きく貢献すると考えられる。また、地域の結核対策関係者も、これまで以上にEBMに基づく結核対策活動が実施可能になると思われる。

(4) 海外の結核事情と医療協力に関する研究

① フィリピンマニラ首都圏の社会経済困難層の住民を対象とする結核対策サービスの改善に関する研究（新規）

【研究担当者】大角晃弘、山田紀男、下内昭、石川信克

【目的】フィリピンマニラ首都圏のトンド地区(マニラ市)とパヤタス地区(ケソン市)の住民に提供される結核対策サービスの向上に寄与すること。本年は、主にそのための基礎情報を収集する。

【方法】フィリピンマニラ首都圏の2地区における1)結核診断委員会(TB Diagnostic Committee)構成委員に対する面接による情報収集、2)胸部レントゲン写真撮影技術向上のための研修評価、3)公的保健所に登録される新塗抹陽性結核患者の“診断の遅れ”に関する情報を新規登録患者との面接により情報収集し、解析する。

【結核対策への貢献】フィリピンマニラ首都圏に代表される開発途上国内都市部貧困層に対する結核対策サービスの向上に資することが期待される。

② 疫学調査技術支援プロジェクト

【担当者】山田紀男、太田正樹、内村和弘、星野豊、西山裕之、松本宏子、御手洗聡

【背景】2011年にかけて、一連の有病率調査が計画されており、これらに対する技術支援のニーズがある。結核研究所は有病率調査の経験があり、さらに、方法論上考慮すべき疫学的・

統計的課題や、有病率調査のデータを活用したより詳細な結核疫学に関する分析は研究機関としての役割がある分野である。

【目的】本プロジェクトは疫学調査実施のための技術支援（疫学・統計、菌検査、レントゲン検査等）を主とするが、技術支援と連携して、以下のような結核疫学調査（特に有病率調査）の方法論（特に結核するクリーニング方法、サンプリングデザイン）、調査にもとづく対策インパクト評価方法の検討と調査結果を活用したインパクト評価分析の研究的活動も行う。

【方法】

1) WHO Impact Measurement Task Forceを通じて、有病率調査ガイドラインの改訂、各調査のプロトコールの方法論の検討を行う。

2) カンボジア、ミャンマーの有病率調査結果の分析を行う。

3) カンボジア国において、有病率調査で発見される患者と医療施設への受診を通じて発見される患者とで特徴の差を明らかにする研究プロトコールの作成を行う。

③ 発展途上国での胸部X線撮影業務の適正化（継続）

【研究担当者】星野 豊

【目的】発展途上国において、胸部X線撮影を用いた結核実態調査が行われるようになってきた。これは、喀痰による診断だけでは良質な喀痰を出せない患者や塗抹陰性の患者を見落としてしまうからである。また、途上国では装置やフィルムなどハードウェアの利用に各種の制限があり、画像の精度管理や撮影業務従事者や被検査者の被ばくへの対応など多くの課題が残されているため、これらを改善することを目的とする。

【方法】対象国へ実際に赴き、画質、撮影条件、撮影法、検診車の使用、現像方法、画像の精度管理手法を指導する。また、その画像評価を行うことにより、指導の前後での結果を把握する。

【結核対策への貢献】発展途上国での結核実態調査の精度を上げられるとともに、その国でのX線撮影の精度向上に多大な貢献ができ、その後の結核対策に資することとなる。

④ 社会的・文動的要因を考慮した結核対策改善に関する研究（継続）

【研究担当者】山田紀男、野内ジンタナ、村上邦仁子、堀井直子

【背景】疾患対策の技術は確立していても、有効に機能するかどうかは社会的・文化的要因を考慮する必要がある。

【目的】社会で特定の集団（社会的弱者）への有効な結核対策の提言と、住民参加型結核対策に影響を与えるボランティア及び患者の社会的・文化的要因を分析し、改善に寄与する提言を行う

【方法】タイ国北部に在住する少数山岳民族の結核対策上の課題（脱落率及びその要因）を分析し、改善案を試行する。ザンビアで実施している住民参加型結核対策の担い手であるボランティアの持続性と活動レベルに影響を与える要因を明らかにするとともに、住民参加型結核サービスの活用度合いに影響を与える患者側の要因を分析する。

【結核対策への貢献】近年結核対策において新技術の導入や住民参加の重要性が提唱されてい

るが、それが一般住民に受け入れられ活用されることが重要である。本研究は、社会的・文化的要因を考慮したより効果的な結核対策の改善に寄与する。

⑤住民主体の結核治療のための患者主導アドボカシー（戦略的普及啓発活動）の研究開発（継続）

【研究担当者】 野内ジンタナ

【背景】 WHOの結核戦略において、患者及び住民のエンパワーメントが提唱されており、患者及び住民の結核対策への参加が重要視されている。また既存の研究では、患者ボランティアや患者の体験談が結核及びHIV結核患者への心理的支援になり結核に関するスティグマの減少に寄与することが示唆されているが、世界的に見て患者ボランティアによるアドボカシーに関する実用的な指針が不足している。

【目的】

- 1) 患者（HIV感染者、元結核患者）主体の参加型支援活動内容をまとめる
- 2) 隔離病棟に入院中の結核患者のエンパワーメントを目的としたDVDの開発

【方法】

- 1)
 - a) 結核治療中に心理的・社会的困難を経験した結核患者へ支援を行っているPLHIVボランティア及び患者（元結核患者及びTB/HIV重複感染者）組織を通じた活動の内容をまとめる。
 - b) ボランティアの特徴、活動の動機、ボランティアの与える印象、またボランティアが直面する障害について検証を行う。
 - c) 日本の患者組織を含め他の国々でも適用可能なボランティアの活動成果を纏めた小冊子を作成し配布する。
- 2)
 - a) 結核に関する情報及び心理面でのサポートについて、隔離病棟に入院中の患者の抱える問題とそのニーズを調査する。
 - b) 結核に関する教育及びTB/HIVの偏見・差別の軽減を目的としたDVDの開発に向け、患者ボランティアや僧/聖職者、婦人会及び医療従事者を巻き込む。

2. 特別研究事業

(1) 結核対策制度改正の効果・影響に関する研究

【目的】 平成19年度結核予防法が感染症法に統合されたのを機会に、届け出基準の改訂、潜在性結核感染症の導入、入退院基準の改訂、医療基準の改訂、活動性分類の改訂、労働安全衛生法による胸部健診が改定された。これらの新しい対策の疫学・対策へ効果・影響を検討し、必要に応じて運用改善のために役立てる。

【方法】 平成19年以降、発生届け出状況、患者発見、入院患者、入院期間、結核病床、医療等々を観察し、制度改正の効果・影響及び改善策を検討する。

(2) 集団感染の発生状況に関する研究

【目的】 平成19年厚生科学研究（石川班）の成果として「接触者健康診断の手引き」が策定さ

れ、新しい考え方が取り入れられた。特にクオンティフェロンの導入により、感染診断がより的確に行えるようになった。また、分子疫学調査・研究により従来確認しにくかった集団感染事件が明らかになる状況も出現している。これらのことは集団感染事件報告に影響を受ける可能性があることから実態を把握する必要がある。

【方法】厚生労働省への報告を元に解析を実施し、必要があれば追加調査を実施する。

(3) バイオインフォマティクスによる結核菌機能解析

【目的】近年コンピュータ性能の向上やバイオ技術の進展によって大量の遺伝学的情報が比較的容易に入手できるようになっている。現在の結核蔓延状況は遺伝学的に異なる結核菌の亜株によって構成された流動状態であり、細菌学的に異なる形質の発現の結果と考えられる。結核菌亜株間の感染力の強弱等の形質的差異を反映していると思われる疫学的状況に関する情報や、細菌学的遺伝子発現プロファイル等の情報が集積されつつある現在、統計学的あるいは数学的技術を利用したバイオインフォマティクスの考え方を取り入れて、結核菌形質機能解析を試みる。

【方法】臨床分離結核菌の遺伝情報を、分子疫学解析から得られた情報やin vitroでの競合アッセイに基づいて得られた知見に基づいて解析し、遺伝子機能予測や分類を実施する。これによって結核菌の感染動態を左右する遺伝情報解析が進展する可能性がある。

3. 結核発生動向調査事業

(1) 結核発生動向調査事業

① 有効な結核サーベイランスシステム構築のための研究（新規）

【研究担当者】内村和広、山内裕子、大森正子

【目的】結核対策において国内の結核罹患状況の正確な把握は必須である。また、結核対策の方向性を決定するために、有効な患者情報を得ることが重要となる。結核サーベイランスシステムはそれらの基盤となるもので、日本では1987年以来世界でも先駆けとなる電算化サーベイランスシステムを運用してきた。そして現在は計算機およびネットワークの発達からより有効かつ効率的なシステムの可能性が開かれている。そこで今後の有効な結核サーベイランスシステム構築のための基礎的な調査、研究を目的とする。

【方法】：現在のサーベイランスシステムのデータ構造を検証し、より有効な構造をもつことができないか実験する。具体的には現在の履歴データ構造の改善点を調べる。また、サーベイランス上で収集する有効な患者情報は時と状況により変化する可能性があり、これに対応可能とできるようなデータ構造が構築できないか調べる。初年度は小規模試験プログラムが実行できることを目標とする。

【結核対策への貢献】結核サーベイランスシステムの改善が可能となればより正確な結核疫学、患者情報の把握につながり結核対策に有用である。またシステムの改善は保健所、行政現場においても負担の軽減につながる。

(2) 結核発生動向調査地域情報解析事業

① 地域における結核登録者情報調査情報の解析と精度改善に関する研究（新規）

【研究担当者】大森正子、内村和広、山内祐子、伊藤邦彦

【目的】：結核登録者情報調査（旧結核発生动向調査）から得られる情報は、地域の結核蔓延状況を把握するとともに、地域の結核対策を評価し、次の対策計画策定の上で重要な情報である。しかし、地域における情報の精度には大きな格差がある。地域の結核登録者情報調査から得られる情報を解析し、精度向上につなげる方策の開発を行う。

【方法】年報情報を用い、都道府県・政令指定都市、保健所別に、精度の問題を知らせる方策を検討し実施する。また、各都道府県・政令指定都市、保健所が、独自に情報の精度をチェックできる評価表を開発する。評価表は過去の情報の精度を点検するとともに、これから集計する年報を確認し、さらに今後の目標値の設定につながるものにする。いくつかの保健所で試験的に使用する。

【結核対策への貢献】全国の結核登録者情報システムの精度向上につながるとともに、保健所の精度管理への認識が高まる。

4. 抗酸菌レファレンス事業

(1) WHO Supranational Reference Laboratory機能（継続）

【担当者】近松絹代、水野和重、山田博之、御手洗聡

【目的】フィリピン、カンボジア及びモンゴル国における結核菌薬剤検査の精度保証を実施する。

【方法】パネルテスト目的で耐性既知の結核菌株を送付し、結果を評価する。また、サーベイランスにおいて収集された結核菌に関して、その一部を結核研究所に輸入し、感受性検査の精度評価を実施する。

【結核対策への貢献】WHO Western Pacific RegionにおけるSupra-national reference laboratoryとして、薬剤耐性サーベイランスの精度評価を通じて、アジア地域の結核対策の評価に貢献する。

(2) クォンティフェロン[®]TB-2G検査と実技講習（継続）

【担当者】関谷幸江、樋口一恵、原田登之

【目的】結核感染診断試薬クォンティフェロン[®]TB-2G（QFT-2G）検査は、既に診断薬として認可を受け、また保険収載もされている検査法であり、現在QFT-2G検査を受託している施設は増えつつある。しかし、各検査施設における検査精度にはバラツキも見られることから、結核研究所においても引き続きQFT-2G検査を受託し、高精度の検査結果を出す必要がある。さらに検査を受託しようとする施設は、検査手技の研修を受けるよう結核病学会のガイドラインに記載されているため、今後も研修受講を希望する施設があると予想される。また、平成22年1月より次世代のクォンティフェロン[®]TBゴールド（QFT-G）が発売されたが、技術的に十分注意を払うべき点を持つ。従って、今年度はQFT-2GおよびQFT-Gの検査依頼を受け入れ、かつQFT-Gの講習も行い、質の高い実技研修を提供することにより信頼度の高い検査施設の確立を助長する。

【方法】ホームページ、あるいは関連学会等でQFT-2GとQFT-G検査受託、および研修の情報を提供する。

【結核対策への貢献】信頼度の高い検査施設の確立、および高精度の検査結果の提供は、質の

高い結核対策に直結するため貢献度は非常に高いと考えられる。

(3) 動物実験施設における研究支援の業務活動（継続）

【研究担当者】 宇田川忠、土井教生

【目的】 所内外の研究者による各種の基礎研究（結核感染発病の免疫学的・病理学的機序の解明、新抗結核薬・新しい化学療法・次世代の結核ワクチン・新臨床診断ツールの評価・研究・開発）においては、実験動物を用いる多彩なin vivo実験の研究過程が必要不可欠である。バイオハザードP3感染動物実験施設を擁する本施設では、必要に応じて質の高い研究業務が遂行できるよう十分な安全性を確保し、研究環境を整え、各種の結核・基礎研究における動物実験を支援する。

【方法】 ①実験動物施設内の研究施設と設備の点検・メンテナンス、セキュリティー・防災・危機管理設備の点検と整備。

②バイオハザードおよびクリーン動物飼育施設での質の高い技術サービス。

③ホルマリン薫蒸滅菌と施設内総合点検を1年に1回、定期的実施。

【結核対策への貢献】 本施設内のバイオハザードP3感染動物実験施設は国内では数少ない貴重な実験設備である。結核の基礎研究分野における動物実験は長期間を要する場合が多く、長期の動物実験を円滑に進めるには、上記のサービス・支援業務が日常不可欠である。

5. 研修事業

(1) 国内研修

① 所内研修

1) 医学科

【目的】 公衆衛生医、臨床医および臨床検査技師の結核に関する知識・技術の向上を図る。

a) 医師5日間コース

期間：平成22年6月7日～11日 対象人員30名

対象：保健所等に勤務する公衆衛生医師

b) 結核対策指導者コース

期間：平成22年7月12日～16日および他に10日間

対象：公衆衛生医および臨床医

c) 医師臨床コース

期間：平成22年9月30日～10月2日 対象人員20名

対象：結核臨床に携わる医師

d) 胸部X線読影コース

期間：平成22年10月19日22日 対象人員30名

対象：公衆衛生医および臨床医

e) 結核対策合同アドヴァンスコース

期間：平成23年1月24日～2月4日 対象人員30名

対象：公衆衛生医および臨床医

f) 抗酸菌検査実習コース

期間：平成22年9月6日～9月10日 対象人員16名

対象：臨床検査技師

2)放射線学科

【目的】保健所および健診機関・病院に勤務する診療放射線技師の結核に関する知識と胸部エックス線撮影に必要な撮影技術等の向上を図る。

a)夏期研修コース

期間：平成22年 8月19日～20日 対象人員60名

対象：保健所および健診機関・病院に勤務する診療放射線技師

b)結核対策とX線画像コース

期間：平成22年10月19日～22日 対象人員30名

対象：保健所および健診機関・病院に勤務する診療放射線技師

c)結核対策と医療監視コース

期間：平成22年11月16日～19日 対象人員50名

対象：保健所の診療放射線技師・その他職種

d)結核対策合同アドヴァンスコース

期間：平成23年 1月24日～2月 4日 対象人員15名

対象：保健所および健診機関・病院に勤務する診療放射線技師

e)結核行政担当者等研修

期間：平成22年 10月12日～15日 対象人員60名

対象：行政事務担当者

f)結核予防会・日本対がん協会共催 診療放射線技師講習会

期間：平成23年3月9日～11日（予定） 対象人員70名

がん予防や検診についての最新動向を柱に、胸部、胃部、乳房の撮影業務に有効な内容を含む。日本消化器集団検診学会の胃がん専門認定技師の単位が得られる。

g)結核予防会マンモグラフィ講習会

期間：平成22年6月4日～6日、11月5日～7日、平成23年1月21日～23日

対象人員 各回50名 合計150名

NPO法人マンモグラフィ検診精度管理中央委員会の検診マンモグラフィ撮影認定技師の資格が得られる。

3)保健看護学科

【目的】結核対策上必要な知識・技術および最新の情報を修得し、結核対策における保健師、看護師活動の強化と質の向上を図る。

a)保健師対策5日間コース

期間：第1回 平成22年6月21日～25日 対象人員60名

第2回 平成22年9月13日～17日 対象人員60名

対象：結核対策を担当する保健所等保健師で、結核事業を企画立案に関与する結核担当者

b) 保健師看護師等基礎実践コース

期間：第1回 平成22年10月5日～8日 対象人員60名

第2回 平成22年11月9日～12日 対象人員60名

第3回 平成22年12月14日～17日 対象人員60名

対象：結核病棟に勤務する看護師・訪問看護ステーション・外来看護師、また保健師等

c) 夏期集中（トピックス）コース

期間：第1回 平成22年7月29日～30日 対象人員150名

対象：管理職、基礎実践コースを修了した保健師・看護師等

d) 結核対策合同アドヴァンスコース

期間：平成23年1月24日～2月4日 対象人員20名

対象：結核業務を担当または専任する保健所保健師

② 結核予防技術者地区別講習会に対する支援

結核予防技術者地区別講習会は全国をブロックに分け、年度ごとにブロック内の各県が持ち回りで開催されている。平成22年度は、福島県（東北）、群馬県（関東・甲信越）、富山県（東海・北陸）、和歌山県（近畿）、岡山県（中・四国）、佐賀県（九州）で開催予定である。開催県を中心に医療機関、保健所、高齢者等施設、保健福祉サービス施設等地域の様々な組織からの参加があることから、結核対策に必要な最新の情報・知識・技術の提供とともに、結核対策特別促進事業報告や各自治体の結核担当者の意見交換の場を設け広域的な結核対策ネットワークの構築を図るよう、支援を行う。

(2) セミナー等事業（社会啓発・アドボカシー）

結核対策の維持・強化を図るため、結核対策従事者へ結核情報を発信する場として下記の事業を企画する。

① 第69回日本公衆衛生学会（東京）総会自由集会：集団感染の対応に必要な情報と技術を提供するとともに、実際の事例を基にその対応について協議する。現場に即した対応を学び且つ意見交換の場として、例年100名を越える参加者を得ている。

② 第69回日本公衆衛生学会（東京）総会ブース展示：近年は、看護系大学教員および学生の利用が増えていることから、結核の基礎知識を中心に感染症法に基づいた新しい施策について情報発信を行う予定である。

③ 平成22年度全国結核対策推進会議：都道府県市の結核対策従事者の経験交流・相互啓発を目標に結核対策の地域格差の是正と対策強化を図っている。事業の実践に役立つ知識・技術・情報の提供とともに、先駆的な活動を中心としたシンポジウムを開催し、事業の推進を行う。

④ 第16回国際結核セミナー：国内外の専門家を含め、結核対策指導者養成研修卒業生を講師として、日本の結核対策の質的向上と国際化を目指して開催する。

(3) 各県の結核対策事業支援

都道府県市および医療機関から個々の事例に関する相談・問い合わせへの対応を随時行うと共に、集団感染や接触者健診については事例を集積し組織的に対応する。さらに、結核対策事業の企画に関する相談・助言、自治体や医療機関等が企画する各種研修会への講師派遣等を行

い、地域の実情に応じた効果的な対策を支援する。

(4)国際研修

①ストップ結核アクションー結核対策マネージメント強化コース：平成22年5月10日～7月30日

②STOP TB HIV・耐性結核対策菌検査：平成22年9月27日～12月3日(予定)

6. 厚生労働省新興・再興感染症研究事業

(1)治療に協力的でない患者への法的強制力に関する研究(継続)

【研究担当者】伊藤邦彦

【目的】治療に協力的でない患者に対する有効かつ妥当な法的強制力の構築に資するため、感染症患者への法的強制力発動の理論と条件を調査研究する。

【方法】米国／英国／欧州の法学および医学関連の英語文献および本邦の関連する法学および医学関連文献のレビュー

【結核対策への貢献】本邦での制度構築のための基礎資料となる。

(2)潜在性結核感染症治療レジメ3HRの妥当性に関する研究(継続)

【研究担当者】伊藤邦彦

【目的】本邦における潜在性結核感染症治療レジメとしての3HRの妥当性安全性を検討する。

【方法】過去に複十字病院における軽症活動性結核に対する6HRレジメを受けた物の副作用および3ヶ月までの完遂率を調査する。同時に複十字病院における6～9H予防内服を受けた物の副作用および完遂率を調査し、比較を行う

【結核対策への貢献】潜在性結核感染症治療の更なる充実に資する。

(3)結核医療の質指標(QICC/Quality index of clinical care)の作成に関する研究(継続)

【研究担当者】伊藤邦彦

【目的】結核医療の質指標(QICC/Quality index of clinical care)を作成し、結核医療の質を実際に評価することで結核対策の改善を図る

【方法】サーベイランスデータを用い、QICCの候補(現時点ではRFPの中断投与断念率などを考慮中)となり得るものを探りQICCとしての妥当性を調査する

【結核対策への貢献】結核対策の重要な指標として機能し得る

(4)菌バンク機能の活用及び病原体サーベイランスの構築(継続)

【研究担当者】御手洗聡、水野和重、近松絹代、青野昭男、山田博之

【目的】結核菌の病原体サーベイランスシステムを確立する。

【方法】結核菌検査・保管施設の有用性、効果的・効率的運用を検証する。病原体サーベイランスシステムに関しては、全国から結核菌検査を受託している民間検査機関における薬剤感受性、遺伝子タイピング等の情報を集約するシステムを検討し、有用性と問題点を明確にする。また、地方衛生研究所全国評議会のネットワークを基盤にして、結核菌以外の病原菌サーベイランスで培われた地域レファレンス機能の結核への応用について検討する。

【結核対策への貢献】結核菌に関する病原体サーベイランスは、薬剤耐性結核菌の発生状況のモニター及び分子疫学的調査に基づく感染動向の把握に有用である。

(5)地理情報システム(GIS)を用いた結核疫学分析の研究(継続)

【研究担当者】内村和広、大角晃弘、山田紀男

【目的】地理情報システムを用いた結核疫学分析の方法および結核対策への応用を研究する。地理情報システムは視覚的に疾病発生状況を把握できるだけでなく、疾病関連要因や社会、保健上の資源なども同時に表現できるためこれからの結核対策上の有効なツールとして期待できる。

【方法】前年度に終了できなかった結核菌遺伝子型別分析から得られた同一菌株クラスタ情報のマッピングを完成させる。マッピングはクラスタ情報、患者疫学情報（個人情報を中心に配慮する）、および結核菌伝播に関連すると思われる情報（交通網、人口集中、飲食店や娯楽施設など不特定多数の集まりやすい場所）について行い空間統計分析を実施する。結核菌伝播の危険要因が明らかになるようであれば結核対策への応用を検討する。また前年から引き続き、地理情報システムを用いた分析法のうち経年変化の分析手法を研究する。

【結核対策への貢献】地理情報システムを用いた視覚的分析は対策現場において、その分かりやすさや他の情報との比較しやすさから総合的判断が可能になると考えている。今後の結核対策における道具として有用であると期待できる。

(6) 分子疫学的手法を用いた都市部地域における結核菌伝播状況と結核対策活動向上に応用することに関する研究（継続・一部新規）[結核分子疫学プロジェクト]

【研究担当者】大角晃弘、内村和広、村瀬良朗、大森正子、伊藤邦彦、山田紀男、前田伸司、加藤誠也、下内昭、石川信克

【目的】結核菌DNA指紋型分析法であるIS6110-RFLP法とVariable Numbers of Tandem Repeats (VNTR)法を用いて、新宿区内及びその他の首都圏地域で新しく登録された全ての結核患者から分離培養される結核菌のDNA指紋型分析を行い、住所不定者等結核発病の危険性の高い結核患者を中心として、都市部における結核菌の伝播様式を推定し、保健所を中心に実施されている都市部地域における結核対策活動の質的向上を図る。

【方法】新宿区内及びその他の首都圏内で新たに登録された結核患者から分離培養された結核菌を結核研究所に送付し、VNTR分析とIS6110-RFLP法とを実施する。比較的短時間に分析結果が得られるVNTR分析については、その結果が得られた後速やかに保健所に連絡し、後日RFLP分析の結果をもって最終的な菌株クラスタに関する判断とする。新宿保健所では、得られたDNA指紋型分析結果に基づいて、接触者検診の範囲設定やその評価等に用いるとともに、結核菌の伝播状況の推定を行う。GIS(Geographic Information System)やSocial Network Analysis等の手法を用いた結核菌伝播状況の解析を試行する。

【結核対策への貢献】日本の都市部におけるより効率的な結核対策を実施する上での基礎資料を提供すると共に、結核菌の伝播状況に関する情報を提供し、より効率的な都市部の結核対策の改善に寄与する事が期待される。

(7) 都市部における結核感染の流行の特徴に関する研究（新規）

【研究担当者】大森正子、大角晃弘、村瀬良朗、内村和広、前田伸司

【目的】川崎市と共同で結核菌分子疫学研究事業を実施し5年が経過した。菌株が集められ遺伝子解析した検体も300を超えた。そこで、クラスタの疫学的な特徴や経年的な変化を追跡し、

川崎市における結核感染の流行を明らかにする。

【方法】川崎市で最も大きいクラスタは2005年にネットカフェでの集団感染を起こしたM株であるが、この流行の特徴について分析する。また大きな幾つかのクラスタについてもその流行の特徴を解析するとともに、結核患者の疫学情報を分析することで、結核感染を起こしている場所や環境について検討する。

【結核対策への貢献】都市部における結核感染状況が明らかになり、感染伝播を抑制させるための効果的な施策をうつことが可能になると思われる。

(8)日本の都市間および都市内における結核状況の不均一性と都市要因に関する研究（継続）

【研究担当者】内村和広、大角晃弘、山田紀男、加藤誠也、石川信克／（WHO Kobe Center）Dr Francisco Armada／札幌市、東京都、大阪市、神戸市

【目的】WHO Kobe Centerが行っている「都市と健康問題に関する研究」のひとつとして「都市と結核」の部分において共同研究を行う。前年度に都市部における地域間の結核状況の不均一性と都市要因を人口および社会・経済的因子から調べた。その結果を踏まえ、該当因子と結核状況との作用の詳細を調べることを目的とする。さらに地方結核対策の効果と結核状況との地域間差についての調査を行う。

【方法】前年度の研究で結核罹患率などの指標と有意で相関をもった社会的因子につき協力自治体とともに結核状況との間の作用を調査、検討する。人口因子に関してはいくつかの対象地域において長期にわたる結核トレンド（罹患、死亡）を調べ、かつ蔓延状況など歴史的な背景も調査、検討する。その結果をもとに、都市部における結核疫学モデルを提案し都市結核の今後の動向を推定する。

【結核対策への貢献】今後の日本の結核対策において重点となる都市部の結核疫学構造の解明および効果的な結核対策の介入への一助とする。

(9)罹患構造の変化に対応した対策実施体制整備

【研究担当者】加藤誠也、石川信克

【目的】我が国は結核対まん延状況を迎えると予想され、これに対応するための対策及び実施体制の再整備が必要となると考えられる。このために既に低まん延状況になっている欧米諸国の対策に関する資料を収集して、今後の体制整備の基礎資料を作成する。

【方法】現地への視察および文献・資料を収集して分析を行う。

【結核対策への貢献】今後、必要となる体制整備の基礎資料として重要である。

(10)結核菌薬剤耐性の実態調査（継続）

【研究担当者】御手洗聡、水野和重、近松絹代、山田博之、青野昭男

【目的】第13回耐性結核全国調査をと2007年より実施し、薬剤耐性結核の実態を明らかにする。

【方法】結核療法研究協議会（療研）協力施設を中心に、結核病床を有する全国の病院施設から結核菌を収集し、結核予防会結核研究所抗酸菌レファレンスセンター細菌検査科にてIsonizid、Rifampicin、Ethambutol及びStreptomycinについて、小川標準法による薬剤感受性検査を実施する。同時に薬剤治療歴などの臨床情報も併せて収集し、既治療・未治療耐性等を評価する。

【結核対策への貢献】全国的な薬剤耐性サーベイランスを実施することで地域別、年齢別、性別等での耐性の状況が明らかになるほか、検査法・検査施設ごとの感受性検査精度を評価することも可能となる。

(11) 結核菌の感染性・病原性の評価方法の開発（継続）

【研究担当者】御手洗聡、前田伸司、村瀬良朗、山田博之、水野和重、近松絹代、青野昭男

【目的】結核菌の毒力の強弱を評価する方法を開発する。

【方法】遺伝子タイピング技術を応用し、臨床分離結核菌の相対的感染力を、*in vitro*での競合アッセイを確立し評価する。また、すでに集団発生事例などで疫学的に感染力や発病率が明らかでない結核菌を標準として相対的な評価を行うことで、感染力（毒力）を評価する。

【結核対策への貢献】結核感染に関する菌側の因子（毒力）を評価することにより、接触者検診の実施等に関して有用な情報の提供が期待される。

(12) 結核菌型別データベース構築を目指した反復多型標準分析法の確立に関する研究（継続）

【研究担当者】前田伸司、村瀬良朗

【目的】結核菌型別データベース構築のために必要な分析技術と精度管理法を確立する

【方法】集団発生事例や地域内分離株の分析の際に生じた問題点を検討して共通のルールを作る。適切な遺伝子型のVNTR分析精度管理用の結核菌株を数種類選定し、DNA画分を調整して希望する施設に送付する。また、精度管理用に平成21年度作成した各ローカスの各コピー数に応じたDNAマーカーの配布を行う。このようなDNAマーカーと標準株DNAの送付で、厳密な精度管理が可能となる。

【結核対策への貢献】VNTR法は、2-3日で結果が得られる方法なので、この型別結果を利用した結核菌型別データベースが出来れば、病原性の高い結核菌の広がりや集団発生事例等の早期発見に結び付けることが可能となり結核対策上重要である。

(13) 北京型結核菌の細菌学的・臨床学的特性に関する研究（継続）

【研究担当者】村瀬良朗、御手洗聡、大角晃弘、前田伸司

【目的】これまでの研究により、ある特定の遺伝系統の結核菌が若年層から高い割合で分離され、またDNA指紋分析法でも高いクラスター形成率を示すといった特徴が明らかになってきた。本年度は、遺伝系統の違いが、薬剤耐性の獲得や再燃・再感染に及ぼす影響について評価することを目的とする。

【方法】共同研究機関を通じ、薬剤耐性株、及び、再燃・再感染事例の菌株を収集する。これらの菌株に対し、一塩基多型を指標とした遺伝系統解析を実施する。再燃・再感染の識別はIS6110-RFLP法あるいはVNTR法で分析する。また、薬剤耐性獲得機序の特徴を明らかにするために、主要な薬剤に対する薬剤耐性原因遺伝子の解読をおこなう。非北京型および北京型における詳細な遺伝系統の割合を明らかにし、統計解析をおこなう。

【結核対策への貢献】北京型結核菌の各遺伝系統の特性を明らかにすることにより、効果的な結核対策を策定する上での基礎資料とする。

(14) 結核リスク集団における新結核診断技術の特性と改良に関する研究（継続）[診断プロジェクト]

【研究担当者】原田登之、樋口一恵、関谷幸江

【目的】現在、結核菌特異抗原で血液、あるいはリンパ球を刺激し産生されるインターフェロニン- γ を測定することにより感染診断する新たな免疫学的結核感染診断法IGRA（Interferon-Gamma Release Assays）が、特に潜在性結核感染を診断する上でツベルクリン反応に取って代わりつつあるが、高齢者・小児・HIV感染者等の結核リスク集団におけるIGRAの特性は明らかでない。本研究の目的は、これらの集団を含めた免疫脆弱集団でのIGRAの特性解析、および現在のIGRAでは判別不可能な（例えば、休眠性結核菌の感染）部分を診断する方法を開発することにある。

【方法】現在80歳代の高齢者における推定既感染率は70-80%と高いが、このような集団にQFT検査を行うと陽性率は約20%程度である。この乖離の原因として考えられるのは、体内の結核菌が消滅したか、あるいはIGRAで使用されている抗原を産生しない休眠性の結核菌を持つという可能性である。従って、休眠性の結核感染を検出できる方法が確立できれば、高齢者における結核感染の実態がより明らかになり、今後の対策に大きく貢献できると考えられる。この方法を確立するべく、共同研究者であるPeter Andersen博士より、休眠期の結核菌が産生する抗原の供与を受け、検出感度が優れているELISPOT法を用い、結核感染者と未感染者を対象とし検討を加える。また、産生されるサイトカインの種類により、感染状況がある程度把握可能であるとする論文が報告されているため、複数のサイトカインを同時に検出する方法とも組み合わせる。小児、およびHIV感染者については、年次に拘わらず順次例数を蓄積していく。

【結核対策への貢献】免疫脆弱集団、特に日本では結核患者の半数近くが高齢者であるため、高齢者集団における結核感染の実態を明らかにすることは、日本の結核対策上大きな貢献が出来ると考えられる。

(15)結核看護サービスの評価・分析法の開発—『結核看護システム』試行を通して（継続）

【研究担当者】山内祐子、永田容子、小林典子、加藤誠也

【目的】結核看護情報を包括的に管理する『結核看護システム』を開発し、その試行を通して、新たな結核看護サービスの評価・分析を検討していき、このシステムの情報処理を通して、多様なニーズをもった患者支援とDOTSの質的向上を目指す。

【方法】DOTS支援のためのツールとして『結核看護システム』を開発し、平成20年より導入・試行している。その試行を通して、「より使いやすいシステム」・「結核対策に役立つシステム」のあり方を考えていく。実際に試行している保健所・保健師とともに検討し、『結核看護システム』の改良をしていく。

【結核対策への貢献】結核看護の視点を軸として、結核サーベイランスシステムの改善の際に必要な情報提供が、実践的に行えることにより有用である。

(16)「コホート観察」アルゴリズムの検証…『結核看護システム』試行を通して（継続）

【研究担当者】山内祐子、永田容子、小林典子、加藤誠也

【目的】平成19年より国の結核サーベイランスシステムが新しくなり、それに伴って自動設定である「コホート観察」の入力項目やアルゴリズムも大幅に変更され、名称も「治療成績」

となった。『結核看護システム』における「コホート観察」は、国の旧システムの項目・アルゴリズムを基本に展開している。『結核看護システム』を試行していくにあたって、国の「治療成績」との関係の検証を試みる。

【方法】『結核看護システム』の入力項目と国の「治療成績」の関連項目は完全な互換性はないので、厚生労働科学研究班分担課題の一つである「服薬支援看護ワークショップ」に参加している区市保健所の研究協力者メンバーから、国の情報をCSVファイルに変換したファイルを個人識別情報は消去した上で入手し、従来のアルゴリズムにより「コホート観察」を再現し、「治療成績」と比較する。

【結核対策への貢献】アルゴリズムの違い・「コホート観察」結果の違いを明らかにして、今後の結核対策に役立てたいと考える。

(17) 結核看護の質的向上をめざした有効な対策の構築のための研究（継続）

【研究担当者】小林典子、永田容子、山内祐子、加藤誠也

【目的】平成19年に厚生労働省が行った調査ではDOTSカンファレンスやコホート検討会を実施している保健所は7割にとどまり、今後、効果的で質の高い地域DOTSのためには評価事業の導入が必至と示唆された。実施率の拡大にあわせ、その実施内容の質的向上を目指す。

【方法】地域DOTS担当者へのアンケート調査や研修を通して現状を把握したうえで、『結核看護システム』を活用し、コホート分析をひとつの指標として看護サービスの評価・分析を行う。今後、質の高い地域DOTSを実践するために、個々の患者の服薬支援計画の作成およびDOTSタイプに捉われない支援方法の選択と生活に応じた具体的な支援のあり方を検討する。

【結核対策への貢献】看護の視点で結核対策のあり方を検討し、改善に必要な支援が恒常的に実施できることにより有用である。

(18) 結核看護の視点からみた地域連携構築のための研究（継続）

【研究担当者】永田容子、小林典子、山内祐子、加藤誠也

【目的】患者支援を考えていく上で、保健所と医療機関の連携は不可欠である。コホート検討会やDOTSカンファレンスを通して、質の高い地域DOTSを実践するために、DOTSのゴールを見据えた双方の連携を深めていくことを目指す。

【方法】『結核看護システム』を医療機関で活用し、その活用を通して保健所との相互の看護情報の交換に役立たせるための対策を検討する。

【結核対策への貢献】『結核看護システム』から作成されるDOTSカンファレンス資料やコホート検討会資料は、保健所・医療機関ともに同一の様式である。そのため情報および問題の把握や支援の方向性を統一することが可能となり、地域連携構築につながっていくものと考えられる。

(19) バイオリスク管理の包括的強化及び必要な教材等の開発と実践の評価に関する研究（新規）

【研究担当者】御手洗聡、鹿住祐子

【目的】バイオリスク教育用モジュール及びプログラムの開発。

【方法】制作した教育用安全キャビネットおよび模型を用いた実習、訓練プログラムの確立と、ビデオ、説明用パワーポイントなどの必要教材の作成をする。また、病原体輸送における課

題への対策の提案、病原体輸送と管理に関する実習プログラム案と輸送手順マニュアル等の日常的に活用できるツールの最終修正を行い提供する。

【結核対策への貢献】改正感染症法に基づいた国内の病原体保有、移送、取り扱いと、2008年に合意されたバイオリスクマネジメントの国際基準を融合させた施設における仕組み作りの提言、指針、あるいはQ&Aやマニュアルを作成することが可能となる。

7. その他

(1) 東京都アジア感染症対策プロジェクト

① アジアの都市部における結核対策についての共同実態調査（継続）

【研究担当者】大角晃弘、加藤誠也、石川信克

【目的】アジアの都市部における結核対策改善に寄与すること。

【方法】アジアの幾つかの都市（バンコク、ハノイ、シンガポール、ソウル、クアラルンプール、台北、ジャカルタ、東京）において、結核を発病する危険が相対的に高い集団を既存の情報から選定し、その集団の特徴を記述する。また、そのような集団に対して実施されている公的機関や私的機関・NGO等による結核対策の現状について、関係者からの聞き取り調査及びワークショップ、既存の資料等から情報収集を行い、記述する。聞き取り調査のまとめ、関係諸機関の連絡先と地図上の分布、結核患者パス（結核症状発生から診断・治療完了までに関わる諸機関の役割のまとめ図）を作成し、都市部における結核対策の現状の問題点や改善法等について比較検討する。次年度は昨年度実施した調査結果の補足情報を収集し、情報の解析とまとめを行う。

【結核対策への貢献】都市部における結核対策の現状の問題点や改善法等について学び合うことにより、各都市における結核対策改善に寄与することが期待される。

9. 病院および診療所の取り組み

1. 複十字病院

当院の“結核・抗酸菌医療”は年間370名超（都内70%、関東30%）の結核入院診療を担い、呼吸器外科の力を得て70%を菌陰性化に導いている多剤耐性結核治療、450名を超えるMAC症診療など、わが国の先進的な医療水準にあるが、合併症を持つ高齢者や多剤耐性結核患者を多く収容する当施設の結核医療の収支は毎年1億3千万円を超え、一般病棟の収益でこれを補うことには限界がある。結核医療の不採算性に対する国レベルの是正が喫緊の課題となっており、結核予防会として強く行政に働きかける必要があり、当院としては結核医療の経済性にかかわる資料提供はじめ、結局にかかわってゆく。

2010年度は引き続き、結核研究所との連携を深めながら、後継者育成を含め、結核医療の充実を図りたい。2009年度の事業としては、①結核治療のモデルとなる医療提供（臨床的活動、保健所との連携等。現在、当院医師5～6名が保健所の診査会等へ貢献している）の維持。②複十字病院が他の結核病床を持つ病院と差別化できる分野として外科治療、多剤耐性結核治療などの目的で紹介される臨床機能、難治結核治療についてのコンサルテーション機能、研究所を通じ又は病院に直接の電話、FAX、メールでの問い合わせに対する返事、③講演活動（研究所の講義、医師、看護師長）、

研究所の実習フィールド(研修生の見学)、④病院経営の現場からの維持可能な結核対策の提案(結核医療費及び病棟・病室のあり方等について検討会議への参加)、⑤結核国際協力(「研究所職員」の立場で行っている活動を除いて)があり、これらを引き続きおこなう。

2. 新山手病院

平成18年11月から結核病床は8床である。結核部門も呼吸不全などの合併症を持つ結核患者の治療を行い急性期病棟と同等の治療を行っている。

また、元結核入院患者の会である保生会の総会に併せ、年1回会員の健康診断を実施、胸部レントゲン検査や喀痰検査を行い結核の再発予防に努めている。

3. 第一健康相談所

- (1) クオンティフェロン検査の受入体制を強化し充実を図る。
- (2) 保健所との連絡体制整備と連携強化を図り患者受入体制を強化する。
- (3) 都内の結核感染対策、外来治療の中心的施設を目指す。

II 結核国際協力

1. 普及啓発

次の内容に重点をおいて普及啓発を行う。

- 過去に日本が国際貢献してきたことの普及・広報。
- ストップ結核ジャパンアクションプランに沿った国際協力を実施していくことを普及・啓発。
- 国際部・結核研究所国際協力部で実施する活動内容の普及・広報。

2. 国際協力の強化

1. 外的資金による国際協力事業プロジェクト運営業務

結核研究所国際協力部との連携を強化して以下の事業を展開する。

- (1) JICA（独立行政法人国際協力機構）との業務委託契約による業務実施
カンボジア、インドネシアにおける結核対策プロジェクト業務を引き続き行う。
- (2) その他上記以外の国々、ミャンマー、ザンビア等における国家結核対策プログラムの支援を、JICA等と協力して行う。
- (3) TB CAP（Tuberculosis Control Assistance Program、結核技術支援プログラム）業務の実施
TB CAPは、TBCTA（Tuberculosis Coalition for Technical Assistance、結核技術支援連合）のKNCV Foundation（オランダ結核予防財団）を中核として、USAID（The United States Agency for International Development、米国国際開発庁）より2005年10月より5年間の契約で受理された結核対策案件である。JATAは主に結核のDOTS、ラボ、X線診断、研修関係、国別（ザンビア、カンボジア等）を担当する。後継事業であるTB CAREへの参画も計画中。
- (4) 外務省NGO支援無償資金協力の制度を利用し、フィリピン及びザンビアにおいてコミュニティーを対象とした結核対策のモデル事業を実施する。

2. 結核予防会資金による独自プロジェクト

- (1) インドネシア国ジャカルタ市の結核対策への援助協力
ジャカルタ市内にあるインドネシア結核予防会（PPTI）の二つの診療所において、DOTS戦略が実施できるよう、財政的、技術的援助を行う。
- (2) ミャンマー連邦DOTSモデル地区の結核対策への援助協力
ミャンマー国の結核対策推進のため、同国保健省国家結核対策プログラムと共同で、ヤンゴンおよびマンダレー地区の6タウンシップ（保健衛生対策上の行政区分）において、DOTS推進のための各レベルにおける研修会の開催等を行い、技術的・財政的に支援する。引続き脱落を減少するためのオペレーショナル・リサーチを行う。
- (3) カンボジア結核予防会との共同プロジェクト
プノンペンおよびシムリアップ市において、カンボジア結核予防会が実施している工場地域における小規模な結核モデルプロジェクトおよび高齢者および弱者グループの小規模な結核モデルプロジェクトの財政的、技術的援助を行う。

(4) タイ国チェンライ県におけるTB/HIV国際共同研究拠点支援及び住民参加活動への財政的、技術的援助を行う。

(5) ネパール国カトマンズの結核対策改善対策活動への財政的、技術的援助を行う。

3. RIT/JATA海外事務所運営

フィリピン、ザンビア、カンボジアのRIT/JATA海外事務所機能を強化するとともに、結核研究所における研修修了生との人材ネットワークや現地結核予防会などとの協力による活動を推進し、現地保健省、JICAプロジェクトなどと連携した協力を進める。フィリピン、ザンビアにおいては上述の外務省資金も合わせて活用し結核対策事業を展開する。

4. 支部国際協力拠出金による事業の実施

平成21年度に支部からの複十字シール募金より拠出していただいた国際協力費により、以下の事を行う。

(1) 研修生招聘事業

①人材育成のために、途上国より研修生を結核研究所で行われている国際研修コースに招聘するなど各国のプロジェクトスタッフの研鑽を支援する。

②その他必要に応じ支援事業を行う。

(2) DOTS拡大や結核実態調査のための活動の促進

(3) 在日外国人結核医療支援

在日外国人が結核の疑いで受診する場合、緊急で保険が利用できない検査（CT等）が必要になることがある。その支援として一部負担する。

(4) 海外事業促進のための合同プロジェクト会議実施

5. 国際機関との協力

(1) IUATLD国内事務局の運営

国際結核・肺疾患予防連合（IUATLD）の国内事務局を務め、IUATLD本部役員となっている職員の派遣、本部との連絡調整、国内会員の会費徴収・納入などの業務を行う。

(2) ストップTBパートナーシップの活動

WHO、IUATLDなどが進めるストップTBパートナーシップ運動の流れの中で、日本においてもストップ結核パートナーシップ日本事務局が2007年11月に設立された。同事務局の活動の支援をし、必要に応じ諸会議に職員を派遣して世界戦略活動への参加や情報収集を行うとともに、技術的側面からのアドバイス・支援を行う。

6. その他の事業

上記以外で、本会の目的遂行のために必要に応じて国際的事業への参加、国内外へのアドボカシー機能の強化、広報の強化、途上国スタディツアーなどにおいても事業部や他組織の支援を行う。

3. 国際協力推進事業

1. 国際結核情報センター事業（先進国対象事業）

【目的】欧米先進諸国において、結核問題は既に解決したかのように思われたが、最近殆どの国々で結核問題が再興し、それぞれの状況に応じた対策が講じられている。今後の結核対策

のあり方を探るためには、先進諸国の動向を探り、それらの国でなぜ結核問題が再興しているか、どのような対策が必要であるか、どのような国際的な取り組みや協力がなされているか、それらの実態に関する情報の把握とその検討が重要である。

【事業】

- (1) 米先進諸国や結核低まん延国における結核流行や対策に関する情報の収集、分析やその成果の還元
- (2) 先進諸国で発行（発信）される結核関係の文献や出版物・情報の収集や最新リストの作成。
- (3) 結核分野に従事する人材の育成に必要な研修・教材に関する情報の収集について継続する。

2. 在日外国人医療相談事業

【目的】 近年、わが国より結核蔓延状況の高いアジア諸国や南米からの労働者等の入国が増加しており、外国人の多い地区で結核の罹患状況の悪化が危惧されている。これらは、今後の結核根絶計画を推進する上で大きな障害となることから早急に対策を講ずる必要がある。本事業は在日外国人に対し、積極的な結核医療を提供するために、患者の早期発見、治療、治癒をもたらすための様々な対応を行い、結核対策の推進に寄与するものである。

【方法】 結核予防会の施設に外国人結核相談室及びその分室を設置し、(1)外国人に対する結核に関する電話相談及び来所相談、(2)外国人労働者を多く雇用している事業者への相談及び指導、(3)日本語学校事業主への相談・指導、(4)外国人結核患者を扱う病院や保健所への協力支援等を行うとともに、(5)啓発的資料や教材の作成、(6)調査活動、ワークショップ等の開催による関係機関とのネットワークの強化などを行う。相談室には、保健婦、ケースワーカー、通訳、記録員等を配置する。

3. 国際共同研究事業

- (1) 次世代の結核標準化学療法レジメン確立のための基礎研究（継続）〔新抗結核薬・化学療法プロジェクト〕

【研究担当者】 土井教生

【目的】 ①新薬を含む新しい3～4ヶ月間・短期併用化学療法の標準レジメン確立のための方法的基礎を確立する。②結核、M(X)DR-TB、TB/HIV、MAC感染症の化学療法と臨床研究に理論的基礎を付与する。③実験動物を用いて各種の併用治療効果を検証するためのモデル実験系（シミュレーションアッセイ系）を確立する。

【方法】

- ①各種抗結核薬の体内動態とPK/PD（Pharmacokinetics & Pharmacodynamics）パラメーターの解析。
- ②抗結核薬剤間および抗HIV薬と抗酸菌治療薬、それぞれの薬剤間相互作用を、LC-MS分析と実験動物モデルを用いて系統的に追究。
- ③免疫不全・健常動物のモデル実験系を用いて、薬理活性相関を追究。
- ④最も効果的な複数剤の組合せを追究。
- ⑤シミュレーションアッセイ系とTDM（Therapeutic Drug Monitoring）のブリッジングを図り、臨床応用の可能性を検証。

本年度は開発途上にある新規キノロン剤（DC-159a, moxifloxacin）を対象に、免疫不全のモデル実験系を用いて、既存薬との併用における薬剤間相互作用を比較し追究する。

【結核対策への貢献】

①次世代の結核標準化学療法確立のための理論的基礎を定式化できる。

②新薬の臨床試験の開発方向をリードし、臨床導入に向けた効率的で最適な併用療法の設定に対し、薬理学的見地から指標を与えることができる。

(2) 結核菌体成分を用いた結核感染診断法の開発（継続）

【研究担当者】 樋口一恵、原田登之

【目的】 現在血液を結核菌特異抗原により刺激し、産生されるインターフェロン- γ 量により結核感染を診断する方法クオンティフェロン[®]TB-2G（QFT-2G）検査が普及しつつあるが、手技・経費の面において問題も残されている。一方、血清中の抗体検出による感染診断は容易で安価、かつ迅速という利点があり幾つか開発されているが、特異度・感度共に十分ではない。本研究の目的は、結核菌特異抗原を用い従来より特異度・感度の高い抗体検出による結核感染診断法を開発することである。

【方法】 共同研究者であるPeter Andersen博士から結核菌特異抗原を入手し、結核感染者および健常者血清中のこれら抗原に対する抗体をELISA法により検出し、診断法としての感度・特異度を検討する

【結核対策への貢献】 容易で安価、かつ迅速な血清診断の開発は、結核感染診断の普及につながるため、結核対策へ多大な貢献が出来ると考えられる。

(3) HIV合併結核の発病と予後に関するコホート研究（継続）

【研究担当者】 山田紀男、村上邦仁子、原田登之、御手洗聡、吉山崇、石川信克

【目的】 HIV感染が結核罹患率及び結核の予後に与える影響、及び抗エイズ薬療法（ART: anti-retroviral therapy）や他の医療介入（結核早期発見・予防内服等）の、診断の改善・結核罹患率・死亡率減少効果を検討する。**【方法】** タイ国チェンライ県で、HIVに関連した結核発生・予後に関して疫学・臨床を中心とした研究を行う。特に、①途上国でも普及の著しいARTの結核発症・予後への影響及び結核治療併用がART内服者のHIVの長期的予後に与える影響、②HIV/TB対策で重視されている3Is（積極的結核発見、予防内服、感染防御）の対策への適応可能性の検討を中心に行う。

1) HIV合併結核の結核治療中の死亡率は、ピーク時の50%よりは改善しているが依然高い死亡率（30%）であり、死亡を減少させる対策提唱のため死亡の要因の分析を行う。

2) HIV合併結核の治療成功後の長期予後（結核再発、死亡、HIV予後）の分析を行う。

3) 現時点で途上国での結核診断の基本である塗抹検査で診断することが出来ない結核（塗抹陰性肺結核、肺外結核）の診断改善への、尿中結核菌由来DNA断片のPCR法による検出方法の効果について検討を行う。結核患者及び結核合併の無いHIV感染者間で比較、HIV感染者コホートにおける検査結果と結核発症の有無の比較により、敏感度・特異度と早期発見への有用性を検討する。

4) これまでの研究で、ARTが可能な状況でも結核罹患率減少に貢献することが示唆されたINH

予防内服の効果及び副作用について、全県のHIV感染者を対象にオペレーショナルリサーチを実施する。

- 5) HIV陽性では集団感染の危険もある薬剤耐性結核の早期診断方法であるLine-probeアッセイの治療方針への影響という対策インパクト評価を行う。また、安価な薬剤迅速検査であるMODS法について、Biohazardの観点からの安全性改良と、薬剤感受性検査と同時に同定検査も実施できるような改良について研究を行う。

【結核対策への貢献】 HIV感染及び薬剤耐性結核は世界的に結核問題悪化（罹患率及び死亡率上昇）に影響する重要な問題であり、WHOの新結核対策指針及びTB/HIV推奨対策に含まれており、本フィールド研究はその対策策定に貢献すると期待される。

4. 国際協力推進事業（ODA）

1. 派遣専門家研修事業

将来国際協力に携わるべき日本人に対して、結核対策に関する専門的研修を行う。結核対策の派遣専門家育成としては2名に対し3ヶ月間の専門的研修を行う。また、JICA結核対策プロジェクト等派遣予定者に対しては、派遣時期などを勘案し適宜研修を行い、効果的な技術協力を支援する。その他国際協力に関心を持つ医師や学生たちに対して、教育的研修により広く人材育成を行う。

2. 国際結核情報センター事業

1991年WHO総会で採択された世界の結核対策の強化目標達成を効果的に実施するために、世界の結核に関する情報を収集管理し、国内および海外に対して迅速かつ的確に対応するための機関として、1992年4月結核研究所に国際結核情報センターが設置された。

事業内容は次の通りである。

- (1) アジア地域を中心とした開発途上国及び中蔓延国を対象とした結核疫学情報と結核対策向上のための技術、方法論の収集・提供
- (2) 結核問題に大きな影響を与えるHIV/AIDSに関する情報収集
- (3) 日本の結核対策の経験を国際的に知らせるため、日本の結核疫学・対策の歴史及び最近の動向に関する英文の論文（又は冊子）の作成を、結核研究所疫学情報センターに協力して行う。
- (4) 英文ニューズレター発行、ホームページ（インターネット）の作成・維持を通し、世界各国の関係者への継続的ネットワーク形成及び啓発を行う。

【方法】

- ① WHO西太平洋地域事務所(WPRO)のCollaborating Centerとして、各国の疫学・対策情報の収集・分析、国際研修の開催、専門家の派遣、会議開催の支援、調査実施の支援、Supranational Reference Laboratory (SRL)としての支援を通じて、本センター事業のための情報を収集する。
- ② 日本国政府の実施する結核対策分野における国際協力に対し必要な情報の提供など、技術的支援を行う。
- ③ 文献的情報だけでなく、国際研修修了生を中心とした結核専門家ネットワークを活用し、一般的な統計資料からは得られない各国で行われている具体的な結核対策の試みの事例（新結

核戦略に関連したオペレーショナルリサーチなど)に関する情報を収集し、ニュースレターやホームページを通じて紹介する。

3. 分担金

結核の世界戦略強化の一環として、下記の2組織に積極的に参加し、その分担金を支出する。

(1) 結核肺疾患予防連合 (International Union Against Tuberculosis and Lung Disease : IUATLD) : 本組織は、世界における結核予防活動やその研究を推進している最大の民間連合組織で、世界保健機関 (WHO) への術協力的支援機能も果たしている。日本は、中心を担うメンバーであり、従来の結核研究所の職員が理事あるいは役員としてその活動に貢献している。現在は結核研究所長が全体の理事、名誉所長が顧問となっている。

(2) 結核サーベイランス研究機関 (Tuberculosis Surveillance Research Unit : TSRU) : 本組織は形態的には上記IUATLDの下部組織であるが、実質的には独立した組織体を形成している。世界における結核のまん延とその征圧に関する疫学研究機関で、IUATLD本体やWHOに対するシンクタンクとしての重要な機能を果たしている。中心メンバーはオランダ、ノルウェイ等の西欧諸国、日本、韓国の結核研究所などが主要な研究メンバーとして貢献しているが、近年タンザニア、中国、ベトナムなど開発途上国からの研究成果も活発に討議されるようになってきており、また研究内容も途上国の結核を対象とするものが中心となってきている最近、当結核研究所はディレー解析や有病率調査、それを活用したDOTS効果評価など途上国の結核対策に有用な分野などで貢献している。

4. 結核国際移動セミナー事業

結核問題が大きい開発途上国における結核予防、医療技術の向上には、それらの国において則戦力となる医師等の人材育成が最重要であるため、結核移動セミナーを実施し、結核対策の推進を支援する。

5. 国際的人材ネットワーク強化事業

JICAによる結核関連2コースを計画している。また、結核研修のアフターサービス、フォローアップ事業として世界の各地 (97カ国) にいる帰国研修生 (約2000名) に対する英文ニュースレターを年1回発行する。また英文HPの充実を図る。さらに前述の国際移動セミナーを開催し、それぞれの地域、国において人材の育成をするとともに、IUATLD総会時に研修修了者の集会を開催する。研修修了生データベースの適時更新、主要活動国に研究員・アソシエートとなる現地スタッフを雇用する等人材ネットワークのいっそうの強化と研究活動の推進に努める。

5. 病院および診療所の取り組み

1. 複十字病院

本部の要請により海外に吉山部長を派遣し、結核研究所で研修中の海外留学生に対する教育協力や国際医療センター研修生の院内見学等を、引き続き分担していく。

2. 新山手病院

カンボジアにおける結核対策プロジェクトに対し、呼吸器科医師1名 (結核研究所と併任) を短期専門家として派遣している。

3. 第一健康相談所の取り組み

外国人結核患者の受入体制の強化。

Ⅲ 呼吸器疾患対策

1. 普及啓発

次の内容に重点をおいて普及啓発を行う。

- COPD共同研究5年実施予定の4年目の今年度は、事業所健診と人間ドックの40歳以上で喫煙者もしくは喫煙歴有りの者を対象に絞り、早期発見の実績を作り、スパイロの健康診断必須項目化の必要を普及啓発する。
- COPD等の呼吸器疾患・たばこの害を、肺年齢体験イベント実施を通して普及啓発する。
- たばこ問題への取り組みとして、「健康日本21推進全国連絡協議会「たばこ分科会」」の事務局業務を支援し、活動を牽引する。
- 肺癌対策への知識の普及・啓発。

2. COPD共同研究

平成19年～23年に5カ年計画でCOPD（慢性閉塞性肺疾患）潜在患者の早期発見を目的として、製薬会社と共同研究を行う。

研究の一環として、日本呼吸器学会等の団体とも協力して、「肺年齢」、「呼吸の日」、「世界COPDデー」の普及啓発を実施する。

3. 病院および診療所の取り組み

1. 複十字病院

当院は結核病床60床のほかに、一般呼吸器病床100床を有しており、特色ある呼吸器診療の充実に努めている。

特に肺癌診療については、手術件数都内10指に入る施設にランクされており、侵襲の少ない胸腔鏡下手術を特色としている。また、MAC症を中心とした非結核性抗酸菌症については、国内最大規模の診療実績をもっている。2009年度には「呼吸ケア・リハビリテーションセンター」の開設を図り、COPDをはじめ新たな呼吸器疾患への取り組みが始まった。これらの診療を支えるために、2008年度から、抄読会を含む呼吸器カンファレンスの開催(毎週火曜日夕)、肺がんキャンサーボードの開催(毎週金曜朝)、病理科との臨床病理検討会(ほぼ隔月)が行われている。

2010年度は、現在、これらの診療のさらなる向上を目指すとともに、特に学会発表、論文化など、臨床研究の充実に力を注ぎたい。

2. 新山手病院

呼吸器病棟（40床）は32床を一般病床化し、増加の一途をたどる肺癌やCOPD、間質性肺炎による急性呼吸不全などの患者を積極的に受け入れ、利用率は安定している。結核部門も呼吸不全などの合併症を持つ結核患者治療も行い急性期病棟と同等の治療を行っている。

気管支鏡検査件数は毎年増加し、末梢病巣の診断には放射線科と協力しナビゲーション画像を作成することにより診断率が向上している。ステント挿入、気管支充填術などの治療も行っている。在宅酸素の患者会も定着し患者教育にも力を入れている。

肺癌の手術件数も増加しているが、Stage 1 B以上肺癌の術後化学療法にも積極的に取り組んでいる。

気胸の外科的治療はVATSを積極的に行っている。

手術不能肺癌は外来化学療法を中心に行い、患者数も増加している。有効かつ安全に治療が行えるよう看護部門、薬剤部門と協力しあって治療に当たっている。

3. 保生の森の取り組み

低肺機能患者のためのリハビリ機能をフルに活用、推進する。

4. 第一健康相談所の取り組み

(1) 禁煙指導、COPD研究、アスベスト健診、CT健診の充実を図る。

(2) 読影センター業務の広報・営業により全国の医療・健診機関からの画像診断依頼に対応する。

IV 生活習慣病対策

1. 普及啓発

次の内容に重点をおいて普及啓発を行う。

- 国民の生活習慣病予防知識の普及・啓発を結核予防婦人会と連携して実施する。
- 結核予防会の活動内容を機関誌「複十字」に掲載して周知徹底するなど、JATAネットワーク事業を推進する。

2. JATA健康ネットワーク事業

1. 基本方針

全国どこでも「統一価格・統一基準・統一帳票」により複数の事業所や保険者の健診をネットワークで展開し、渉外活動を強化し、課題の整理・解決を推進して事業としての黒字化を目指す。また、本部・支部が協働してネットワーク体制を整備し、事業所や保険者の要望に応じたネットワーク健診・保健指導ができる体制作りを行う。

2. 事業計画

(1) 「渉外体制の強化」

ネットワーク顧客の管理と拡充

① 「既存先のフォローアップ体制」

各支部と連携をし、既存先への訪問やニーズを聞き出し、サービスの充実を図る。

② 「新規先の獲得」

健保・国保・共済・保険者協議会、及び事業所等に本部・支部連携して渉外活動を行う。事業の黒字化に向けて大規模事業所新規5件の獲得を目指す。

③ 「渉外活動の強化」

本部支部共通の渉外ツールを活用して、健保・国保・共済・保険者協議会、及び事業所等に本部・支部が連携して渉外活動を行う。事業としての黒字化に向けて大規模事業所の取り込みを図る。

(2) 「ネットワーク体制の整備・拡大」

① 「ネットワーク事業関連諸会議の開催」

JATA健康ネットワーク事業を推進するため、ネットワーク事業推進本部・ネットワーク事業推進委員会及び各部会を開催する。

② 「各支部との情報交換の促進」

各支部ネットワーク担当者との意見交換を促進するために、各専門別に担当者会議を開催する。

③ 「業務委託体制の確立」

予約代行、入力代行等の業務については代行機関を活用して、事業の効率的運用を図る。

④ 「新たなネットワーク構築」

顧客のニーズの多様化に伴い、顧客に応じたネットワーク事業の支部及び協力医療機関と連携した構築を図る

(3) 「保健指導体制の強化」

① 「共通プログラム・ツールの活用展開」

健保・事業所等からの保健指導のニーズに的確に対応するために、標準的モデルを本部・支部が共通活用していく。

② 通常の保健指導体制の強化は当然であるが、若年者向けの保健指導ツールの作成を行う。

③ 渉外活動を行い、新規事業所3件の獲得を目指す。

(4) 「システム（健診・保健指導）の強化」

① 「システム」の構築・運用

ネットワーク健診では、本部・支部で健診結果のデータ授受を促進する事業展開を行い、事業所・保険者等から選ばれる健診体制を確保する。

また、保健指導システム「活彩」については特定健診の階層化から支援、報告、指導歴まですべてサポート可能なシステムとして構築し各支部の利用を促すとともに、他のソフトとの必要に応じコラボレーションを進めて機能強化を図る。

② 「結果票発送までの時間短縮」

現在、28日を目標に結果出しを行っているが、昨年度の分析を行い、本年度は25日を目標とする。

(5) 「その他の活動の強化」

① 「ネットワーク医療機関の拡充」

事業所・保険者等から選ばれる健診体制を確保するため、本部・支部以外の「予防医学事業中央会」「日本対がん協会」の各支部を始めとして、各支部から協力医療機関を紹介していただき、30万人以上の都市では日本全国どこにおいても受診できるネットワーク医療機関の拡充を図る。

3. 病院および診療所の取り組み

1. 複十字病院

「生活習慣病を中心とした予防医学への取り組みの強化」については、健康管理センターの事業安定化と、糖尿病をはじめとする生活習慣病にかかわる入院・外来診療の確立が不可欠である。複十字病院では、特定健診・保健指導に向けて、健康管理センター内に健康サポート科を設置して、管理栄養士2名を配置し、特定保健指導を開始した。2009年度から人間ドックによる来院健診に重点をおいて事業の安定化に努めてきた。

2. 新山手病院

糖尿病患者数は全国的に増加しており、教育的入院、コントロール目的の入院が必要な患者は多い。また、循環器科の冠動脈疾患を有する患者には糖尿病コントロールは重要で、入院にて積極的に治療している。

当院循環器科で治療している急性冠症候群の症例の多くはメタボリック症候群や境界型糖尿病の未治療例である。これらの状況を改善するためには医師会と協力して生活習慣病の是正に関する市民の理解を得る努力が必要であり、地元の啓蒙活動に積極的に参加貢献したい。

また、最近では尿路結石も生活習慣病のひとつであるという認識がなされてきており、再発防止に向けた生活指導にも重点を置いている。外来の看護師と協議をかさね結石再発予防のための生活指導のパンフレットを作成するなど、再発防止に向けて努力している。

3. 保生の森の取り組み

生活習慣病の重症化を防ぐ特定高齢者に対する介護予防に積極的に取り組む。

4. 第一健康相談所の取り組み

- (1)生活習慣病外来を充実強化する。
- (2)特定健診・特定保健指導を充実し積極的に取り組む。
- (3)外部も含めた健診データ解析などの研究機能を強化する。

V 病院および診療所の運営

1. 病院および診療所の運営

1. 複十字病院

複十字病院の2010年度の事業計画は、第1に経営建て直しをやり遂げること、第2に私たちの目指す特色ある医療のさらなる発展である。

(1) 経営建て直し事業

複十字病院は、2007年度1億円超の赤字経営決算を受けて経営改善に努めてきた。2008年度には“緊急事態宣言”(2008年11月)のもとに、アクションプランの策定と遂行をはじめ、諸々の対応をしたが、前年度を遙かに上回る3億5千万円を超える赤字となった。これは、10対1を守るための看護師増員と医師増員をはじめとする人件費の増加、特定健診に関わる健康管理センターの赤字転化が主な要因であった。2009年度は年度当初(4、5月)の不振を前に、“非常事態宣言”(6月)のもとに、職員一丸となって経営の立て直しに立ち向かうこととなった。

いま、私たちは、アクションプランに示されるような当面の職員の努力と我慢で実現できる経営改善策とともに、DPC(診断群分類包括評価)や救急医療機関告示の導入のような新たな医療展開を必要とするもの、経常的に年間1億3千万円超の赤字を生む結核医療の不採算是正のように、予防会本部の力を得て社会と政治の理解によって実現できるものまで、総合的な“複十字病院経営立て直し事業”を推進している。

私たちは、2009年度、2010年度の2年間で、赤字経営を脱却することを約束した。“2009年を経営改善の転帰の年にしよう!”の決意に始まる2009年度は、上半期決算で前年同期より約6千万円の改善がみられ、11月決算からようやく黒字基調が感じられるようになった。入院病床利用率の改善と救急受け入れ体制の安定化が、下期の最重点課題となっている。

複十字病院の経営の行く手にほのかな光が見え始めた2010年度は、2009年度下半期の黒字基調を確かなものにして、経営建て直しをやり遂げることが最も重要である。経営改善に関わる主要な課題は、第1にアクションプランを2010年4月の診療報酬改定に的確に対応しつつ推進すること。第2に病床利用率の確保、とりわけ上半期の病床利用率の改善である。第3に2009年7月に導入したDPCにマッチした医療展開に習熟すること。第4に2009年12月に開始された救急医療を安定的に運用し、2010年12月に予定される二次救急指定をクリアすること。第5に結核医療の不採算是正を引き続き本部とともに推進することである。これらによって、赤字経営からの脱却を確実なものとしたい。大型投資に関しては、2009年度にオーダリングシステム更新、フィルムレス化導入、看護師宿舎・保育所の新築を行ったところであり、2010年度は行わず2011年度に予定されるリニアック更新の財政的担保を確保することに注力する。

(2) 特色ある医療の展開

私たちは誇りと確信を持って複十字病院の特色ある医療を進めている。

呼吸器センターでは、年間370名を受け入れている複十字病院の結核医療を、結核研究所との連携のもとに、日本の指導的な水準をもって維持してゆかねばならない。切除例年間100例を超え都内10指に入る肺がん診療と国内最大規模の非結核性抗酸菌症診療は複十字病院の重要な特

色になりつつある。2009年6月に発足した呼吸ケア・リハビリテーションセンターは、COPDをはじめとした高齢社会の呼吸器医療が求める複十字病院の新しい特色として確実に成長させる必要がある。尾形名誉院長の時代に築かれた消化器センターは、この度の救急告示でも消化器・腹部外科として申請し、複十字病院の中心かつ安定した柱として成長しつつあり、さらなる強化をはかりたい。2004年秋に乳腺外科として発足した乳腺センターは、2009年には手術例数が100例を超える大台に乗り、次のステップに向かっている。

医療に関する今年の新たな目標の第1は、生活習慣病の関連領域、とりわけ糖尿病や循環器(慢性)の入院医療の整備である。医療ニーズからだけでなく、夏期に弱い入院医療の季節変動からの脱却のためにも、極めて重要な課題となっている。第2に、2009年6月の特定共同指導における指摘項目の改善である。遅くとも2年後には再指導が予定されており、本年度上半期中に完全な実施を目指す。これは複十字病院が保健医療の模範となる事業であるとともに、先に受審を見送った病院機能評価の再受審への重要なステップでもある。第3に、がん医療の充実である。複十字病院では入院患者の40%以上ががん患者である(がん患者退院数/総退院患者数:2008年度2021人/4592人(44.6%)、2007年度1939人/4560人(42.5%))。現在のレベルをさらに向上させ、多摩北部のがん医療の拠点的施設の役割を果たす必要がある。そのために、失った放射線診断医、治療医の導入を図るとともに、2011年9月に保守期限の切れる放射線装置(リニアック)の更新への展望を切り開く必要がある。第4に、救急受け入れ体制、とりわけ呼吸器救急の安定化である。すでに、2009年度東京都の要請を受けて、新型インフルエンザ等のパンデミック時に40床を確保する感染症協力病院としての整備をはたし、救急告示とあわせて急性期医療への転換に向かっている。この清瀬には複十字病院と隣接の東京病院をあわせて500床の呼吸器系病床と40名を超える呼吸器科医が存在する。すでに、東京病院でも2010年8月の救急告示が検討されていると聞いており、“24時間365日、呼吸器は清瀬にいけばなんとかなる”。そんな頼りになる呼吸器医療ネットワークの形成を目指したい。

(3) 診療部門(センター)

①呼吸器センター

呼吸器センターは内科、外科を含めると約200床を担当する当院最大の診療集団であり、その収益が複十字病院全体の収益を大きく左右する。したがって、呼吸器センターの収益性をより高めていくことが第一目標である。

個別の疾患に関しては、昨年度と同様、結核予防会の使命としての高度かつ専門的な結核医療を継続していくとともに、いまや東日本の基幹施設となっている多剤耐性肺結核の治療にもより一層力を入れていくつもりである。また非結核性抗酸菌症に対しても専門外来を開設しており、今後の患者数の増加に対応できる体制作りをしていく。また2010年度も引き続き、結核研究所との連携を深めながら、後継者育成を含め、結核医療の充実を図りたい。2010年度の事業としては、1)結核治療の模範となる医療提供の維持。2)他の結核病床を持つ病院と差別化できる分野である外科治療、多剤耐性結核治療、非結核性抗酸菌症の治療、3)講演活動、研究所の実習フィールド提供、4)結核対策の提案、5)結核国際協力を引き続きおこなう。

抗酸菌症以外の呼吸器疾患、とくに肺癌の治療にも引き続き力を入れていく。肺癌手術件数

は年々増加し、直近の資料(週刊朝日2009年12月25日号)によれば都内では慶応大学病院に次ぐ第8位(多摩地区では第1位)であった。当院の強みは内科、外科の連携による集学的治療が行えることである。2009年度に引き続き、抄読会を含む呼吸器カンファレンスの毎週開催のほかに、肺癌に関するキャンサーボードの毎週開催、病理科との臨床病理検討会を行っていく。肺癌の手術件数は都内有数のレベルを維持し続けており、今後もより一層の症例確保に努めていく。またさらなる低侵襲手術を目指して、肺癌に対する完全鏡視下手術の導入も進めていきたい。

②消化器センター

消化器科では2008年度より、早期胃がんに対する新しい治療法としてESD(内視鏡的粘膜下層剥離術)を導入した。2009年度にはその適応を早期大腸がん、早期食道癌にも拡大した。2010年度は、他施設に遅れをとっている内視鏡下大腸切除術も開始する予定である。

2010年度の目標は、1)外来部門は現在の2診での外来診療体制を維持する。2)手術部門は減少傾向にある消化器外科手術件数を内視鏡下大腸切除術などの新しい手技の導入や2次救急により年間400件程度まで増やす。3)内視鏡部門は消化器内視鏡だけでも年間6500件近い件数をこなしているが、さらに人間ドック内視鏡件数およびESD件数を増やしていく。4)入院部門は、約80人の入院患者を維持していく。入院化学療法患者の入院日を調整し、週末も化学療法を行い病棟稼働率を上げていく。5)結核病院の消化器外科として、手術の必要な結核患者を全国から広く受け入れていくことを目標とする。

これらを実現するためのスタッフ体制としては、2009年度に肝臓内科医1名が増員となったが、2010年度からは消化器外科医1~2名の増員を予定している。全盛期の10人体制には及ばないが、これにより、消化器センターは常勤8名体制となる。非常勤医師は外来医1名+尾形名誉院長、内視鏡医2名である。常勤医師の増員により1名の非常勤医師を減らす予定である。しかし、2次救急による緊急手術、緊急内視鏡に対応するためには、さらに若手医師とスタッフの確保が必要となっている。

③乳腺センター

乳腺センターは、複十字病院が現在掲げている診療の4本柱の一つである「がん診療」の一翼を担っている部門である。複十字病院が地域の急性期病院として生き残っていくためには、「がん診療」は今後は複十字病院の診療の中心となっていくものと考えられる。

複十字病院の位置する清瀬市は北多摩北部医療圏に属するものの、埼玉県西部第一医療圏と隣接している。しかし、この二医療圏において地域がん診療連携拠点病院は川越市と和光市にあるのみである。がん診療、特に乳癌診療に関しては過疎地域といわざるを得ない。昨年、年間の乳癌手術症例が100例を越えた実績を踏まえ、この地域における乳癌診療の安定化とより質の高い医療の提供を目標として診療体制を構築していくつもりである。

2010年度の事業としては、1)外来診療および手術における効率の高い乳癌診療体制の確立(年間150~200症例の手術患者に対応できるだけの手術枠の構築とこれを支えるための外来診療における新患枠の拡大)、2)登録医を含む地域における病診連携の構築(新患患者の紹介と5年超の乳癌治療患者の逆紹介)、3)地域住民への乳がんに関する情報の提供と啓蒙(講演活動)をおこなっていく。

一方、乳癌治療は集学的治療が基本であり、これを実現するためには他職種との連携によるチーム医療が重要である。2009年度に引き続き、1)化学療法室の効率的な運用、2)リンパ浮腫外来の充実、3)臨床心理科や緩和ケア科(ともに2009年度より乳腺センターに編入)の充実と連携の強化も図っていく。チーム医療は患者のsatisfactionを目標に実践していくものであることから不採算な面もあるが、患者に満足を提供することがひいては最終的な増患につながるものと考えている。乳癌の手術件数は多摩地区でも5指に入っており、より一層の症例の確保に努めるとともに、さらなる整容性の向上に向けて乳癌内視鏡手術・センチネルリンパ節生検の技術的な改良も行っていきたい。

④呼吸ケアリハビリセンター

複十字病院は、長年にわたりCOPDなど多くの慢性呼吸不全患者に対して在宅酸素療法(HOT)や訪問看護を中心とした在宅ケアを行ってきた。近年増加傾向にあるCOPDでは、呼吸リハビリテーションという「運動療法と患者教育」を柱とした包括的なプログラムが、患者と病院両者に有用とされている。

2009年6月1日、従来行ってきた理学療法と在宅ケアに加え、呼吸リハビリテーションを行うことを目的として、呼吸ケアリハビリセンターが開設された。当センターはリハビリテーション科・訪問看護科・呼吸ケア診療科の3つの部署からなるが、センター開設に伴い理学療法士が4人から6人体制となった。

2009年7月から息切れのため日常生活に支障がある慢性呼吸器疾患患者を対象に、呼吸リハビリテーションを開始した。呼吸リハビリテーションは、リハビリテーション科が中心となり、2週間の入院と10週間の外来(12週間プログラム)で行っている。

入院の点数はDPCのほうが出来高よりも約9,000点高く、呼吸リハの教育入院はDPC向きと考えられ、プログラムの効果(息切れの軽減、QOLの向上)も徐々に現れている。さらに2008年度と比べ、呼吸器・運動器・脳血管ともリハ単位数が、センター開設以降増加している。理学療法士一人当たりで換算すると、2009年12月現在で1日平均約14単位となった(2008年度は11単位)。これは病棟・外来からの依頼増加と、長崎大学から呼吸リハを専門とした若い理学療法士が入職し他のスタッフに刺激を与えている結果と考える。

2010年度は呼吸リハビリテーションのPRを外に向けて積極的に行い、患者数の増加を図る。リハ単位数(理学療法士一人当たり)を14~15単位で維持するよう、従来通り行っている急性期リハビリテーション(肺炎で入院した高齢患者の排痰訓練や早期離床に向けての理学療法、手術前後の理学療法など)に対してもさらに力を注いでいく。

訪問看護科は、1996年の開設以来、慢性呼吸不全患者とその家族に対してHOT(在宅酸素療法)・NPPV(非侵襲的陽圧換気療法)の指導、急性増悪の対応など教育を中心とした在宅呼吸ケアに携わっている。当科で訪問看護を受けている慢性呼吸不全患者114名において、1999年から2009年までの10年間の、急性増悪による入院日数が有意に減少した。患者教育は自己管理能力の向上に有用とされており、これはその結果と考える。2009年度からは、HOTパスで入院した患者の退院後のフォローアップも開始した。これまで以上に、在宅での継続した患者教育に力を入れ、慢性呼吸不全患者のQOL向上維持、入院の長期化防止を図りたい。

⑤生活習慣病センター

生活習慣病センターは2009年6月の複十字病院組織改編により誕生した。整形外科、神経内科、循環器科、糖尿病科、歯科の5科を含んでいる。現在は残念ながら5科とも外来のみであり、しかも常勤医師が対応しているのは循環器と歯科のみとなっている。

下記に5科の2008年度と2009年度の外来患者実績を示す。

	2008年	2008年4月～ 11月	2009年4月～ 11月	前年同月比
整形外科	3,706	2,096	1,903	△193
神経内科	2,284	1,581	1,503	△78
循環器科	5,662	3,767	3,722	△45
糖尿病科	4,102	2,777	2,864	87
歯科	3,908	2,658	2,739	81

2科が増患、3科は患者数を減らしている。2009年12月より非常勤ではあるが整形外科医が増員されたので、整形外科の減少分は取り戻せるであろう。

2010年度の最大の目標であるが、一言でいえばセンターと言う名に値する組織にするための道筋をつけることである(現在は5科とも外来のみ)。それには是非とも糖尿病科と循環器科の常勤医師の確保が第一となる。それにより外来患者が増加し、将来的には外来だけでなく入院医療のために数十床を確保することにより、生活習慣病センターという名に値するものになるであろう。又、健康管理センターとは生活習慣病予防という点では重複する部分が多いので連携を深めていきたい。

(2)診療支援部門

①看護部

2010年度の目標は、看護教育を充実させる為に2009年度から導入した、クリニカルラダーの充実をはかるとともに、今年度から義務化される現任教育についても検討が必要となっている。これらに対応するために、看護部の組織編成を改善する必要がある。

経営の安定のため、入院基本料10対1の人員を確保し維持することが最も重要であり、入院患者数に対する10対1の看護配置とともに夜勤時間72時間以内の看護配置をすることが必要である。外来看護、救急体制の充実などを含み、看護師確保は重要課題と考えます。(一般病床238床看護師数119名、結核15対1:60床21名、療養25対1:10名)。

業務分担を明確にする、看護記録の充実など医療機能評価を何時でも受けられるような準備をして行くことも重要と考えている。今年度も看護師のスキルアップを始め、経営の安定を図る為のコスト意識を高め、病院の質・看護の質の向上に努めてゆきたい。

②中央手術部

2008年度は、年間手術件数811件と800例を超える大台に乗った。全身麻酔件数は前年対比8.1%の増加であった。全手術件数の約84%を麻酔科医師管理下に行い、安全確実に麻酔科業務を遂行している。さらに次の目標を目指し進んでいきたい。外科系医師の増員、2009年12月の救急告示に伴って、手術件数は着実に増加している。増加する手術に対応するため、麻酔科医師の増員確保(2～3人増)に努力したい。

また、DPCを適用した急性期病院として、従来以上に手術室の稼働率をあげて、効率的に数多くの手術件数をこなしていきたい。

年度	2007年度	2008年度
手術件数	737	811
(全身麻酔件数)	621	666

③放射線診療部

1)放射線診断科、放射線治療科

【より専門的知識に基づいた医療の提供】

昨年5月から、常勤の放射線診断医不在が続いており、その間非常勤の放射線診断に頼ってきたが、常勤医によって整備された画像診断の質と量を担保するためには、その財源も含めてやはり常勤医の確保が急務となっている。また、今年は是非とも念願である常勤の放射線治療の専門医を確保し、装置も一新して、柱の1つである「がん医療」に大きく貢献して行きたい。技師も治療認定技師を中心に一部固定化し、今までより緻密で治療効果の高いものを地域に先駆けて提供して行きたい。一方で予防会の各施設間のローテーション問題も併せて検討していく。

【胸部動態X線検査装置の共同開発の継続】

昨年着手した共同開発も、いくつかの段階を経て、プロトコルを確立する一歩手前まで来た。しかし肺換気血流シンチや肺機能検査と比較するための検査数が、まだ30数例しか集まっていないのが現状である。当初この3月で一度区切りをつける予定だったが、来年末まで予定を延長することが決まったので、母数を増やし学会等に発表できるものにしたい。

2)核医学診療科(アイソトープ・PETセンター)

当センターは約30年前から続いているシンチグラフィ検査に加え、2005年10月にPET/CTを導入したことにより、北多摩北部医療圏の先進医療の一端を担う存在となりつつある。

特に社会問題となっている認知症の脳血流SPECTの統計解析画像による早期診断と、PET/CTによる肺癌・乳癌・消化器癌などの診断は、今後もニーズの増加が予想されるので従来以上に診断技術の向上を図っていく責務があると感じている。

2010年度の事業としては、1)PET/CTの施設共同利用率20%を維持しながら件数をさらに増加していくこと、2)これまで蓄積したデータを基に講演活動や学会発表を積極的に行っていくこと、3)「アイソトープPETセンター」を広く認知していただくことにより人間ドックをさらに充実させること、を行っていく予定である。

さらに、2010年はPET/CT減価償却の最終年であり、その後は病院の収益に少なからず貢献できるものと考えている。

④臨床検査部

【診療前検査の拡大と病棟患者への超音波検査出張サービス】

2009年から外来開始時間に対応した外来採血8:00開始に踏みきったことにより、糖尿病外来など診療前に検査値が判るようになった。2010年は、診療前検査として、さらに新規

の腫瘍マーカー(ProGRPやNC-ST439等。現在外注項目で年間1000から1500件)も導入したい。

さらに、一人では1F生理検査室に来られない患者さん(動けない方や車いすの方)に対し、患者サービスの一環として、検査技師が病室へ出張し超音波検査を実施することを計画している。

【測定機器のシステム化】

2009年5月より検体管理加算Ⅲの施設となり、現在それに相応しい体制の充実に努めているところである。2009年度末に自動免疫装置の機器リースが終了する。継続しても新規に導入しても、機器使用料に変化がないので(試薬リースのため)、更新を考えている。いくつかのメーカーを検討して、安価な機器使用料・試薬代、また生化学測定装置や検体分注装置と接続して効率化を図る。

⑤薬剤科

6年生になった薬学生を2.5ヶ月にわたり受け入れる初の長期実務実習への対応、認定薬剤師の取得、学会発表等の学術・技術の研鑽への計画もあるが、大きな計画は二つである。

ひとつは無菌室の完成に合わせ、現在外来化学療法室のみで実施している薬剤師による抗がん剤の混注を、全7病棟に対して開始することである。これはがん医療の充実を目指す当院の懸案事項でもあり、医療従事者の抗がん剤暴露が社会問題となっている今日、職員の安全と安心のために実施しなければならない。無菌製剤処理料の算定可能であるが、常勤薬剤師がただ混ぜれば1日に付き50点が算定可能となるのではなく、無菌環境で無菌化した器具で実施、その都度の当該処理記録の作成と保管、さらにその都度患者ごとに投与経路・速度・間隔等の確認を行うことが必要である。算定条件を満たすためには最低1名がこの業務に必要となる。患者のみならず職員の安心と安全の確保の為にも必要な人員である。

そしてもうひとつは、2010年度も引き続き薬剤管理指導件数を伸ばすことである。2009年度は人員補充と院外処方箋発行推進等の業務改善で、薬剤管理指導件数が6月から12月までの平均で前年比約178%と順調に伸びた。しかしながら、12月末の退職者が不補充の現在、算定件数が減少している。指導件数は病棟に滞在する時間に比例している。退職者を補充し薬剤師を病棟に送り出すことにより薬剤管理指導件数を回復させ経営に貢献していきたい。

⑥栄養科

これまで当院の管理栄養士は、結核に多い糖尿病患者などの過栄養や心肺不全患者に対する塩分制限患者に対する退院後の在宅指導を中心に行ってきた。これとは別に医師・看護職からなる栄養給食委員会が中心になって栄養サポートチーム(NSTが組織され、病棟回診を行ってきた。

COPD患者・癌患者・消化器疾患患者の栄養不良や高齢者の嚥下障害に起因する摂食不良など対象となる患者は、当院に多数入院している。しかしこうした栄養不良に対するNST活動は、栄養指導と異なり診療報酬上の評価が全くなかったため、病棟職員によるボランティア活動のような側面があった。

しかし、2010年度の診療報酬改定では管理栄養士が中心になってNST活動を実施すれば、管理料として評価されることは確実である。この管理料の取得を今年度の栄養科の目標において、少しでも病院経営に寄与できるようにする。

給食部門の第一義的な目標は、入院患者に喜んでもらえる食事を提供することである。当院の給食は、一部の入院患者さまから時々強い支持を受けているが、大多数の入院患者様から満足できる評価を受けているとは思わない。決められた費用とカロリー制限のある中で、同じ職員のまま新たな給食のアイディアを期待するのは難しい。

長らく行われてこなかった予防会内での人事交流を大胆に行って、様々の患者ニーズに少しでも適応できる職場にしていきたいと思う。

(3)健康管理センター

【人間ドック受診者サービスの向上】

2010年度は人間ドックの更なるサービス向上を図る。まず、院内における協力体制強化のため、健康管理センター委員会設立し、診療部門との連携を強化する。委員会で前年度の統計をもとに、各検査の枠組みを見直し、予約枠増を図り、新たなオプション検査やそのセット化等を検討する。

2010年より、月1回の土曜日健診を開始する。また、受診者に接する職員の接遇研修を実施する。

【集団健診の獲得】

住民健診が出張による集団健診から個人が医療機関を選んで施設健診を受診する形となり、これまで契約していた市町村の集団健診が激減したため、官公庁職員健診等の入札参加数を増やし、集団健診を獲得する。

閑散期対策として、原価計算を綿密に行い、健診単価を設定する。また、前年度に落札できなかった顧客を取り戻すための営業を推進する。

【予防接種の対応】

季節性・新型インフルエンザ等の各種予防接種の対応として、健康診断を受託している顧客に予防接種を併せて契約していただくよう営業する。

一般の受診者へのワクチン接種については、ワクチンの在庫状況とホームページでお知らせをリンクさせ効率良く予約いただける環境を整える。

【保健指導・栄養相談の充実】

特定保健指導については、現在、集合契約のみの実施であるため、医療保険者との単独契約を獲得するため、営業を推進する。

外来食事相談については、近隣クリニックや栄養指導を行っていない医療機関からの依頼を受け、実施したい(地域連携・病診連携)。

広報については、現在、講習会やブログを通し行っているが、2010年度は病院ホームページ上でも展開する。

また、収益性の高い自由診療で短時間コースを新設し、件数増を図る。

(4)事務部門

①事務部

1)事務管理部門(庶務課、経理課、医事課、診療情報管理課、企画広報課)

【将来構想】

設置後14年した放射線治療装置が2011年9月に保守打切りにより使用できなくなるため導入に向けて検討を開始する。耐震調査の結果、本館の2階・3階の一部が基準値に満たないことが判明したため、収支状況や補助金を見ながら、一部改修か新築か検討する。

【経営の安定】

2009年度経常損益352,000,000円の赤字決算により2009年6月に「非常事態宣言」のもと2ヶ年計画で経営の再建を行っており2年目は以下のことを取り組み収益の増収及び費用削減を図る。

a) 委託業者の見直し

委託料金の見直し及び業者の見直しを行い費用の削減を行う。

b) DPC・診療報酬改定

2009年7月より導入したDPCによる経済効果を分析し出来高指導していく。また4月に行われる診療報酬改定により当院の収益増につながる内容を的確に把握し早急に取り組み収益向上に努める。

c) 材料費の見直し

2009年11月に導入したSPDについて費用削減効果の分析と月間使用量の多い医療材料、消耗品の納入金額及び業者の見直しを行う。また、薬価引き下げに伴う価格交渉を行い費用削減に努める。

d) 時間外勤務時間の削減

業務の効率化を検討し、昨年度より時間外勤務時間を削減する。

【社会保険医療担当者の個別指導に関する指摘事項の改善】

改善策のスケジュールを立案し改善する。短期的には、診療録監査チームを作成しサンプリング調査を行い、その結果をフィードバックし不備を改善する。中長期的には、医事業務の勉強会等を定期的に開催し業務向上を図る。

2) 地域連携室

DPC導入に伴い在院日数が減少により患者さまの紹介、逆紹介が重要であり登録医会(病診・病病連携)の強化を努める

3) 医療相談室

組織再編で医療福祉相談室から医療相談室になり、相談支援室から看護師も加わり患者相談窓口としての機能も担うことになった。相談件数は、新規相談件数において350件を超えることになる。今後も新規相談ケースは増加していくと予想している。現相談体制で対応していくため、地域との連携強化に努め、役割分担をして相談業務を遂行する。さらに、地域関係機関の連携会議を参画し、福祉相談会を企画実施していく。そのことで、地域全体の相談援助の質的向上を目指す。また、登録医に対する福祉相談援助分野での協力をしていく。

一方で、院内においてチーム医療を充実させて役割分担をしていくことで業務の効率化を図ることは急務となっている。特に退院援助においては、退院支援ナースとしての機能を確立・充実させていく必要がある。また、例年課題としているケースカンファレンスの実

施が求められる。

今後の研修教育面では、処遇困難ケース・危機介入ケースにおける援助のための研修教育強化を図り、スキルアップを行う。また、組織においては社会福祉・看護の相談機能に総合相談としての役割を担う部門との統合が課題である。

②情報システム部

1) システム管理室

2009年5月に更新したNECのオーダーリングシステム“MegaOak”を中心とした院内情報システムの確実な保守とスムーズな運用を目指す。運用については院内各部署との連携をとり、業務効率を高めるための不断の検討を行っていく。

2) 診療録管理室

最後受診10年以上経過した症例のカルテ破棄と特殊症例の保存作業を進める。これにより、使わなくなった診療録の保管にかかっていたコストが削減される。

診療録監査チームを編成して診療録記載のチェックを定期的に行う。記載が不十分あるいは不適切な場合、記載者にその情報をフィードバックして今後の診療録記載の質を高める。

③安全管理室

国民が急性型病院に望むのは高度で安全な医療である。高度な医療は、個人の力量はさることながら多くの職員が円滑にチーム医療を行って始めて実現できる。医療が複雑化するほど医療事故のリスクが、多人数が患者に関わるほど院内感染のリスクは増加することは避けられない。

必然的に急性型病院はリスクマネージャー・ICT・ICN・医薬品安全管理者・医療機器安全管理者などの新しい職種を導入してきたが、これはその分人員コストの増加・使い捨て医療器具の急増を伴ってきた。当院を含め多くの急性型病院が赤字経営に苦しむ中であって、経営上更なる拡充はとても頭の痛い問題であった。

幸い2010年度の診療報酬改訂では“医療安全対策の推進”と題して、医療安全対策加算・医療機器安全管理料の引き上げや拡充、医薬品安全情報等体制加算の新設など財政面でのバックアップが予定されている。

それぞれ専任・専従職員の配置や病棟回診が条件となっているが、当院の規模に見合った管理料を取得できるように医療安全部門の充実を図りたいと思う。

④治験管理室

治験管理室では、新たな薬に対する治験を進めるために事務作業、コーディネーター機能を果たしている。呼吸器感染症、癌の疼痛や抗がん剤の嘔気のコントロールなどに対する治験を行ってきており、今後も続けていきたいと考えている。製薬会社など依頼者が依頼しやすいよう、書式整備をすすめていきたい。

2. 新山手病院

平成22年度の診療報酬改定は全体で0.19%増となり、平成12年度改定（1.9%増）以来、10年ぶりの診療報酬全体の引き上げとなった。「本体部分」1.55%引き上げの一方、薬価は1.36%の引き

下げとなる。内訳は、医科1.74%増、歯科2.09%増、調剤0.52%増で、医科の中では入院が3.03%増、外来は0.31%増となった。200床以下の中小病院の再診料の引き上げも決まり、これまでの厳しい状況が幾分和らぐ可能性を示している。しかし、今回はプラス改定となったものの、高齢化の進展により社会保障費の増加は止め難く、医療費圧縮への要請は年を追って強まり、中長期的には病院を取り巻く環境は今後一層厳しくなるものと考えざるを得ない。

当院では、地域医療の中心的な病院として、当院に求められる役割を果たすために、平成22年度においても診療体制の充実に取り組み、経常損益の黒字を目指すこととした。

診療各科について、16年度に開設した循環器病センター、結石破砕センター及び18年度に新設した歯科口腔外科センターは、それぞれ順調に運営を進め、地域での専門医療センターとしての役割が定着している。21年度は消化器外科、心臓血管外科の常勤医師の確保により、診療体制の充実を進めることができた。22年度も各センター、診療科ともに、近隣医師・歯科医師との連携をより深めることを目指している。

看護部門においては、21年度も採用予定数をほぼ確保することができ、入職者の現場への定着も順調であった。22年度も予定数を確保できる見通しである。今後は、現任者のキャリアアップをすすめ、現配置での看護体制の充実を図る計画である。

東京都2次救急指定病院としては、平成14年度に指定を受けて今年9年目となる。救急救命士再教育（病院実習）も8年目を迎え、引き続き救命士の技術向上に協力する。

業績発表会は平成14年の開始以来9回目を迎える。例年、200名を超える参加がある。保生の森、グリーネスハイムと共同で開催、職員の連携と技術の向上を目指し、各部署から業務内容や研究成果を発表して、職員の一層の資質向上を図る。

外来患者数は、22年度は前年度比5人増の288人を予定し、外来単価は前年度比10円増の9,195円を見込んでいる。また、入院患者数は6.3人増の1日あたり145.0人を予定している。入院単価は、21年度は手術症例の増加もあり高い水準であったが、22年度は例年並みとして、前年度比では2,003円減となる41,900円を見込んでいる。

(1) 診療科の充実

① 呼吸器科（内、外）

呼吸器病棟（40床）は32床を一般病床化し、増加の一途をたどる肺癌やCOPD、間質性肺炎による急性呼吸不全などの患者を積極的に受け入れ、利用率は安定している。結核部門も呼吸不全などの合併症を持つ結核患者治療も行い急性期病棟と同等の治療を行っている。

気管支鏡検査件数は毎年増加し、末梢病巣の診断には放射線科と協力しナビゲーション画像を作成することにより診断率が向上している。ステント挿入、気管支充填術などの治療も行っている。

在宅酸素の患者会も定着し患者教育にも力を入れている。

肺癌の手術件数も増加しているが、Stage 1 B以上肺癌の術後化学療法にも積極的に取り組んでいる。

気胸の外科的治療はVATSを積極的に行っている。

手術不能肺癌は外来化学療法を中心にを行い、患者数も増加している。有効かつ安全に治療が

行えるよう看護部門、薬剤部門と協力しあって治療に当たっている。

②消化器科

消化器科では、消化管疾患に加えて肝、胆道系、膵疾患さらには乳腺疾患など多彩な疾患を扱っている。治療の基本は外科手術であり、従来どおり高難度手術も積極的に行っている。また、化学療法の取り組みも積極的に行い、癌患者に対して集学的治療を充実させている。

③循環器科

循環器病センターは開設7年目を迎える。引き続き多彩な症例を入院管理する状況となっており、地元の医師会のみならず、清瀬、小平、所沢などの周辺地域の医師会の先生からの紹介も多く、地域の中核病院として機能している。この状況に鑑み、22年度も継続して以下の項目を目標としたいと考える。

- 1) 診断治療の標準化を念頭に置くこと。周辺医療機関との関係を深めるにつれ、疾患ごとに治療方針として一定の指針を遵守する姿勢を貫徹したい。
- 2) 診断治療の過程を、資料を通じて医師会に明らかにすること。心臓カテーテル検査、冠動脈CT、心臓MRIなどの特殊検査はもちろん、超音波検査、24時間心電図など循環器科として実施した検査や治療内容は、報告書やフィルム、CD-ROMを極力、患者に配布しこれらの資料を医師会の先生に見ていただくよう配慮しており、今後もこの姿勢を徹底したい。この活動を通じて公平な批判を受けながら医療水準の向上を図ってゆきたい。
- 3) 研究会を通じて医師会との連携を強化すること。既に地元医師会の先生方、防衛医大や多摩北部医療センターなど近隣主要施設の先生方と、複数の研究会を共同で主宰し、あるいは参加して臨床面での成果を共有し理解を図ってきた。今後もこの方面の活動を継続してゆく。
- 4) 地元の啓蒙活動を積極的に展開すること。循環器疾患の1次予防の点では外来診療のみでは十分とはいえない。実際、われわれが治療している急性冠症候群の症例の多くはメタボリック症候群や境界型糖尿病の未治療例である。これらの状況を改善するためには医師会と協力して生活習慣病の是正に関する市民の理解を得る努力が必要であり、地元の啓蒙活動に積極的に参加貢献したい。

④心臓血管外科

平成16年の開設から、東京市部および埼玉県南部を含めた地域の大きなニーズに応えた診療を行っている。主な対象疾患として、虚血性心疾患に対しては心拍動下（人工心肺を用いない）冠動脈バイパス術、弁膜症に対しては弁形成術を第一選択とし、良好な成績をおさめている。また、低心機能症例に対する左室形成術や、不整脈（心室性を含む）症例に対する不整脈手術も積極的に行っている。大動脈瘤に対する人工血管置換術、下肢末梢血管病変に対するカテーテル治療（ステントを用いた経皮的血管形成術）、腎不全症例に対するシャント作成術、不整脈症例に対するペースメーカー手術、下肢静脈瘤に対するストリッピング手術および硬化療法にも対応している。

21年4月からは常勤医2名体制に戻り、手術症例も増加している。22年度も引き続き充実した診療を進めたい。

⑤整形外科

21年度に常勤医師の退職があり、非常勤の医師により外来を中心とした診療体制をとっている。22年度は常勤医を確保し、体制の拡充を目指したい。

⑥内科

「内科」の対象となる疾患は極めて多く、当院で専門分化している呼吸器疾患、循環器疾患、消化器疾患を除いても、肝臓疾患、代謝疾患（糖尿病など）、内分泌疾患、感染症、血液疾患、膠原病、アレルギー疾患、腎疾患、神経筋疾患などがあり、さらにそれぞれの中に種々の疾患が含まれる。当科ではそれら幅広い領域の、できるだけ多くの疾患を扱い、さらなる向上を目指して研鑽に励んでいる。また、初期の段階では診断がつかない症例も多いが、当科での知識と経験を最大限生かして、それらの診療に真摯に取り組んでいる。特に発熱を主訴とする症例では、患者が短期間で重症化する可能性があるため、迅速かつ正確な診断を目指している。

今のところ症例は少ないが、熱帯病（マラリアなど）・寄生虫症の診断・治療を適切に行う数少ない医療機関として、さらなる充実を目指している。当科の木村医師は、厚生労働省研究班の班長として、国内未承認薬を用いた全国的治療体制を確立し、種々の医療機関からの問い合わせへの対応も行っているが、これらも当院の将来の発展のための一助になると思われる。

また、肝疾患（B型肝炎、C型肝炎、自己免疫性肝炎、原発性胆汁性肝硬変など）、糖尿病、甲状腺疾患、感染症（成人の水痘、麻疹、流行性耳下腺炎など）等の治療も行っているが、なかでも糖尿病患者数は全国的に増加しており、教育的入院、コントロール目的の入院が必要な患者は多い。循環器科の冠動脈疾患を有する患者には糖尿病コントロールは重要で、入院にて積極的に治療している。貧血で来院する患者の中には、消化器外科的疾患が原因となっている場合と、一般的な鉄欠乏性貧血以外にビタミンB12欠乏性の貧血なども散見される。これらの疾患に対してもできる限り正確に診断し、治療している。各科の入院患者さんの中には糖尿病、その他内科疾患を合併している方が多く、原疾患に加えて必要な治療を行っている。

⑦泌尿器科

平成17年4月より常勤1名、非常勤2名（石渡、後藤）で週4日の外来診療を行っている。外来にエコーの機械を常備し、尿路の形態や残尿のチェックを行うとともに、無侵襲の尿流量検査による男性の排尿状態の評価をまめに行うよう心がけている。高齢化社会を迎え、男女を問わず（夜間）頻尿、過活動膀胱・尿失禁、排尿障害に悩む高齢者は今後ますます増えると予想され、こうした方々のQOLの向上に努めるとともに、知識の啓蒙にも何らかの方法で尽くしていきたいと考えている。

体外衝撃波結石破砕術（ESWL）は、新患数で月10例のペースで行っており、平成20年度は治療結石数125であった。最近は尿路結石も生活習慣病のひとつであるという認識がなされてきており、再発防止に向けた生活指導にも重点を置いている。外来の看護師と協議をかさね結石再発予防のための生活指導のパンフレットを作成するなど、再発防止に向けて努力している。

悪性腫瘍では、前立腺癌が明らかな増加傾向にあり、当院でも症例が蓄積してきている。前立腺癌と診断された患者さんの中には、治療しなくてもあるいは内分泌療法だけでも生命予後が変わらない可能性の高い方も相当程度含まれていると考えられ、治療の選択にあたっては、

ご本人、ご家族になるべく時間をかけて事情を説明し、インフォームド・コンセントに努めている。

⑧麻酔科

呼吸器外科、消化器外科、歯科・口腔外科に、平成16年度は心臓血管外科と泌尿器科が加わり、18年度は歯科口腔外科センターが開設された。施術件数も増えてきており、引き続き安全な麻酔管理に努めたい。

⑨東洋医学科

中西医結合治療により、より高いレベルの健康管理を目指したい。

⑩歯科口腔外科

1) 口腔外科センターとしての機能向上

平成21年度の周辺医療機関からの紹介患者は前年度より約60名増加した。特に、循環器疾患、代謝疾患を中心とした有病者や、多くの疾患を合併した高齢患者の観血処置依頼が増えた結果、入院下での観血処置患者が前年度に比べおよそ15%増加した。また、インプラント治療の普及に伴い、近隣の歯科医療機関よりインプラント治療に関連した骨造成手術症例、術後経過不良例の治療などの依頼が増加した。今年度は更に周辺医療機関との連携を強化して、歯科口腔外科センターとしての機能向上を図りたい。

2) 口腔ケアシステムの確立

近年、手術患者の術前、術後の口腔ケアが治療成績の向上に貢献しているとの報告が増加しており、入院患者の誤嚥性肺炎の予防、QOLの向上にも口腔ケアはとても重要である。当院でも歯科口腔外科、各病棟で口腔ケアが行われてきているが、十分とはいえない。そこで、当院において歯科口腔外科と医科診療科との連携により口腔ケアシステムを確立したいと考えている。

a) 手術予定患者の口腔ケアシステム

b) 高齢、重症入院患者の口腔ケアシステム

c) 他科通院患者の口腔ケアシステム

(2) 看護部の方針と課題

看護の専門職として自覚を持ち、地域病院としての患者様のニーズに応えるために広範な医療に対応できるよう、視野を広めて看護の充実と自己啓発に努め、患者様中心の看護を提供する。

21年度は現任者のキャリアアップに本格的に取り組み、卒後年数・各人の目標・これまでの経歴に基づく研修プログラムを策定、実施した。22年度はその進展を図る。また、本会の能力開発制度を活用し、現任者の自己啓発に積極的な支援を行うほか、看護協会等の該当コースを利用した中堅職員のステップアップ研修への参加を計画的に実施する。認定看護師資格取得支援制度については、21年度は2名が受講し、認定取得を目指しており、無事取得した場合には当院所属の認定看護師は計3名となる。22年度について、現在のところ受講予定はないが、次年度以降に向けた準備期間と位置付けている。こうした方策を通して、専門性の高い看護の推進を図る。

看護部目標

①看護の質の向上に努める

- 1)患者様一人一人の安全・安楽のために看護手順を見直し、正しい技術を提供する。マニュアルを遵守する。
- 2)教育的環境を整える。

②安全管理体制の充実を図る

- 1)専門職としての自覚を持ち行動する。
- 2)リスクマネジメントに取り組み、事故防止に努める

(3)コメディカルの充実

①薬剤科

薬剤科内での医療薬学情報の研修を継続開催し、薬剤管理指導業務を通して患者への医薬品情報の提供へ役立てるとともに、医療スタッフにも適切な助言を行えることを目指す。

外来化学療法は無菌製剤処理加算の算定については、安全キャビネットの購入も決定されたが、その業務に従事する人員の確保には至っていない、業務への理解を訴え、人員の増員を推進する。

患者の高齢化に伴う医薬品の適正な服薬を確保するため、薬剤師の調剤効率化を改善するため、錠剤自動分包機の導入を働きかける。

また、病棟在庫医薬品の在庫数、有効期限のチェックを行い、医薬品の利用効率を上昇させ、経営改善に貢献する。

②放射線科

昨年度もアナログ撮影機器であるX線TV装置や、歯科用のデンタル撮影装置とパノラマ撮影装置のデジタル化はできなかったが、本館建替えに伴い当科も移設することを考えると、移設時に機器の入れ替えを行うのがベストと思われる。今年度は入れ替えが必要な機器の洗い出しを行う。

また、本館完成時にはPACSの導入、稼働が行えるように検討をするが、スムーズなPACSへの移行のために比較用の過去画像の蓄積が必要で、サーバー等の画像保管システムだけでも早急に検討、購入を行いたい。

③検査科

平成21年度は、外部精度管理の日本医師会精度管理・日臨技臨床検査精度管理等に、昨年同様9割以上の良好な結果を修めることができ、外部・内部ともに充実した高度な検査を行い、精度管理を実施することができた。また、BNP、肺炎球菌、レジオネラ、グラム染色検査等の循環器、感染症迅速検査の体制を整え、臨床診断に役立つよう努めた。

22年度は、ルーチン検査のトラブルがないように、検体システム（生化学、血清、血糖、血液、凝固）のオーダリングシステム機器のメンテナンスを完全に行う。また、感染症迅速検査をより充実させ、臨床診断に役立つことにより検査件数増加につなげたい。

④栄養科

21年度、栄養管理計画書作成に当たっては、管理栄養士3名を各病棟担当とすることで、患者

訪問回数も増え、患者サービスにつながったと思われる。同年度は、特定保健検診・指導も始まり、指導においては市の特定保健指導動機付け支援56件を実施した。

また、調理現場にあっては、業務内容の見直しをすることで、超勤時間を約40%短縮できたと思われる。

22年度は、上記内容を更に充実させるとともに継続を図りたい。

⑤臨床工学科

従来より行っているカテーテル業務・人工心肺業務・血液浄化業務を継続し、さらに充実させていくことを目指す。人工心肺業務に関しては、昨年より2名体制での心肺操作を開始し、交互にメインの操作を行いながら習熟度を上げていけるようにしていく。また、今後は、難易度の高い手術や緊急手術を行っていくことが予想されるため、他の業務の余裕があればさらに1名トレーニングを開始し、3名体制で心肺操作をローテーション出来るまでにしたい。今後もより以上に安全に配慮し、技術の向上を目指す。また、機器管理については輸液ポンプの点検をすべて業者に依頼していたが、今年度こそは輸液ポンプチェッカーを購入することでできる限り院内で点検・調整をしてコスト削減を計っていきたい。

(5)病院設備の整備

21年度は、低温プラズマ滅菌装置、人工心肺装置等の機器の購入で約50,000千円を執行する。

22年度は、診療体制の充実に向けて画像診断システム等、計97,354千円を予算に計上した。

(6)職員の意識改革の継続

病院の経営方針や経営状況などが、より正確に伝達されること、様々な課題等について職員との意見交換会となるよう、毎月1回院長懇談会を開催しており、今後も継続して行う。また、職員の協働意識の向上と情報の共有化、併せて院外への広報のため院内報を発刊、広く職員から原稿を募り発言の場を提供している。

3. 介護老人保健施設 保生の森

平成22年度は、前年の介護報酬プラス改定により単価が増加していることに加え、効率の良い加算の算定、利用率の維持、向上を目指すことにより、経営の安定化を図ることとする。また、職員の教育に重点を置き、事故予防、より良いサービスの提供につなげることに努め、より安心して快適な生活環境を作ることができるよう、施設の質の向上を目指していく。

(1)施設経営の安定化

平成21年度の利用者数は、前年度に比べ入所・通所ともに1日平均で約1名増加しているほか、介護報酬改定により単価も上がっている。平成22年度も利用率の維持、向上に努めることにより安定した収入の確保を目指していく。

(2)マネジメントシステムの構築

東京都が平成18年度から実施している介護サービス情報公開制度の一環として、保生の森は平成21年度も情報公開を行っている。今後も引き続き他施設との比較、検討をしながら当施設での不足している部分を見直し、改善に努めていく。また、平成21年10月に定期維持審査を受けたIS09001についても、従来と同様に定期維持審査、内部監査を予定している。

(3)看護・介護科

専門職としての自覚を持ち、看護、介護の質を高め、また関係職種間の連携を密にしてより個別性を重視したサービスを提供し、利用者及び家族の満足度向上を課題とする。平成22年度はこれらに対し、下記の目標を掲げ取り組むこととする。

- ①委員会中心に業務の見直しを行うことで、安全に生活できる環境を提供し、事故防止に努める。
- ②職場環境を整え、職員の満足度及び定着度の向上を目指す。
- ③施設内外の研修会に参加し、現場に生かせるよう実践を中心とした研修内容を企画実施する。

なお、昨年新潟で行われた全国老健大会で発表したヒヤリハットマップに関する演題は、創意工夫の点で評価され、本年のリスクマネジメントセミナーに参加予定となっている。

(4)リハビリテーション科

当施設において、リハビリテーションは今後の中心的な役割をなす。利用者の予防、治療に積極的に取り組んでいく。また、退院、退所後の早期の利用者にも速やかに対応する。今後も個々の利用者の生活状況やニーズの把握に努め、実生活における機能向上を目的とした訓練を継続していく。

①短期集中的なリハビリテーション

退院・退所後の早期に利用開始したケースに対し、集中訓練を行い効果的な機能回復に努力する。

②在宅支援

入所においては家族面談の場へ可能な限り参加し、カンファレンスの充実・介護現場での問題点の把握、解決方法等を検討していく。また、在宅復帰がスムーズに行えるよう訪問・面談での家屋評価・指導も徹底する。

③言語療法

言語療法では、言語訓練・摂食・嚥下訓練において、利用者・家族への症状説明を適宜行い、日常生活に反映できるよう円滑なコミュニケーションの行い方、食事について留意することをアドバイス・指導し、利用者・家族の満足度向上に努めていく。

④呼吸器リハビリテーション

呼吸器疾患・肺機能障害者のための呼吸法の習得・運動療法・生活指導を行う。

(5)相談室

平成22年度は利用者、家族とのカンファレンスを積極的に開催し、家族との関係強化を進め、在宅復帰率を高めるよう最善をつくしていく。また、利用率の更なる向上にも努めていく。

(6)地域ネットワークの拡充

平成22年度においても、現在利用している利用者の家族、地域包括支援センター、東村山市役所などとの連携強化を図り、地域ネットワークの拡充を目指す。

(7)職員教育と研修計画

年間計画をプログラム化し、プライバシー保護、高齢者虐待防止法、コンプライアンスプログラム等についての意識を向上させるとともに、安全管理に対する研修を積極的に実施していく。特にKYT（危険予知訓練）を行なうことで、各個人レベルでの危険予知に対する感受性を高

め、施設内でのリスクマネジメント等の強化に努める。各委員会メンバーは担当委員会のテーマに関連した施設外研修に参加し、職員への教育、啓蒙に役立てていく。

昨年7月に新潟県で開催された全国老健大会には3名が参加し、事例発表を1例行った。また、東京都老健大会でも2例の誌上発表を行なった。平成22年度も岡山県で開催される全国老健大会にて2例以上の発表を行う予定である。また施設内では新山手病院と合同の業績発表会で18例の発表を行なった。業績発表会は、当施設と新山手病院の連携強化を促す効果が年々できており、非常に有意義な事業となっている。引き続き22年度も実施を計画し、更なる発展を目指していく。

(8)各種委員会の充実

定例委員会の討議内容が各フロア職員に確実に伝達されるよう周知徹底を図る。また各委員会は定期的にマニュアルの見直しを行い、改善項目の実施状況を評価していく。各委員会の活動内容は下記の通りである。なお、下記委員会のほかに業務、環境を改善し、効率的に業務を遂行するため業務改善・時間短縮委員会を継続するほか、平成22年度は新たに教育委員会を設置し、新入職員教育をはじめとする職員の教育に積極的に取り組んでいく。

①編集委員会

利用者、家族が参加しやすい構成にし、地域に施設の内容を知っていただくような広報誌としての定着した季刊誌を作る。

②レク・サービス委員会

利用者、家族が安心できる介護サービスを提供し、また利用者が楽しい施設生活を送れるよう、職員のケアに対する意識及びサービスの質の向上に努める。

③感染対策委員会

感染予防対策に対する職員の意識を高め、感染症対応についての啓蒙活動を実施し、施設内の感染を防止する。

④安全対策・身体拘束委員会

利用者の安全を確認し、利用者が生活しやすい環境作りに努める。

⑤排泄・入浴委員会

安全で快適な入浴ができるように努める。また、個別排泄ケアの充実と適正コストの維持を図る。

⑥給食・栄養委員会

利用者に安全かつ満足いただける食事の提供に努める。

(9)整備計画

設備の整備については、経年劣化した空調設備の一部更新のほか低床ベッドの整備を予定している。

4. 居宅介護支援センター 保生の森

平成21年度はケアマネジャーを専任2名と兼任3名配置しサービスを行った。介護保険の制度上、ケアマネジャー1人当たりの件数制限が設けられているため、サービスの質の面での充実を図った。

平成22年度も人員配置を含めほぼ同じ体制で実施していく。利用者のニーズに答え、サービス

の充実を図っていききたい。また、認定調査も積極的に実施していく。今後も施設、病院、グリーンネスハイム新山手の連携をバックアップする体制をとっていく。

5. グリーンネスハイム新山手

平成21年度の入居状況は、年間を通じ若干の空室がある状態で推移した。平成22年度は入居率の向上に加え、引き続き入居者の住環境向上にも努めていく。また、入居者の必要に応じて居宅支援センター保生の森との連携を図り、在宅支援も行っていく。

(1)収益の確保

安定した施設運営を続けるため、ホームページの作成など入居者の募集活動を積極的に行い、満室（37室）状況を目指していききたい。

(2)入居者の住環境向上

入居者同士、また外部の方々との交流を図るため、入居者との連絡会（年4回）、納涼会、忘年会などの開催及び外部の方々も参加する各種レクリエーションの実施を進め、コミュニケーションの向上を図っていく。また、食事の提供、健康相談も継続して行うほか、設備面の整備も実施していく。

(3)集会室の利用

集会室は地域の方々との交流の場として提供し、利用が増加している。今後も利用を増やしていくよう広報活動を進めていく。

6. 第一健康相談所

長引く世界同時不況による企業経営の業績悪化・雇用問題等、これまで一流といわれた大企業でさえ会社更生法の適用を申請するなど、さらに厳しい状況が続いている。

医療・保健事業を取巻く環境も企業・保険者・自治体を巻き込み大きく激変し、経営難による保険者の解散も増加傾向にある。また、健診を主としている当所においても、健診項目の簡略化傾向に伴い収益の悪化にも影響しかねない状況である。

このような中、今年度も引続き渉外活動を強化し、企業・保険者と健診機関、健診機関と健診機関がさらに連携して健診受診率、効果的な保健指導の実施率を高めるとともに質の高い健診と保健指導の運用を通じ企業・保険者の要請に応えなければならない。

今年度よりネットワーク事業の当所への完全移管にともない、それを見据えて昨年組織改正を行い業務の整備・スリム化を図るとともに健診システムも更新し業務の見直し、効率化に向けて各部門の連携強化も図りながら整備をしてきたところであり、職員一人ひとりが保健事業を取巻く状況を理解し、この荒波を乗り越えるためにも今年度はさらに職員の意識改革を行わなければならない。また、2・3階の施設整備により顧客満足度も高まり、新規顧客の獲得、既存顧客へのより付加価値の高いサービスの提供を通じて収益増を図っていく。さらに結核予防会として当所が果たしてきた歴史的な役割を踏まえ、読影センター機能も広報により拡張傾向にあり、呼吸器外来をさらに充実強化し、生活習慣病外来および生活習慣病予防・研究機能の拠点として、さらに推進するとともに社会が求めるサービス提供体制の充実強化を図っていく。

(1)職員の意識改革と能力向上

①目標に対して期限を設定し目標達成を図る

- ②個人目標に対してサポート者と協同し課題解決を図る
- ③グループ制の導入による業務の明確化、連携体制の強化および責任意識の改革
グループ目標を設定し達成評価により意識向上を図る
- ④課内会議による課題解決と情報の共有を図る
- ⑤部署間連絡会による課題解決と業務の見直し・改善を図る
- ⑥ヒヤリハット報告の集約・公開により意識改革を図る
- ⑦カンファレンス等、定期勉強会開催による能力の向上
- ⑧外部研修会参加による能力の向上

(2) 経営改善の実施

- ①営業推進室の営業・企画の強化を図り新規顧客の獲得する
- ②既存のネットワーク健診・保健指導先の課題を整理するとともに新たな提案を行い関係強化を図る
- ③外来部門の生活習慣病外来（糖尿病、高血圧、禁煙、高脂血症）、一般外来の充実
保健指導の充実による単価の向上と患者の定着増を図る
人間ドックフロアの有効な活用により患者増を図る
- ④人間ドック、施設健診における受診者の仕分けにより受診者増を図る
- ⑤午後の胃検診を充実することにより受診者増を図る
- ⑥読影センター業務の継続的広報・営業により新規顧客を獲得する
- ⑦巡回健診の計画的実施により経費の削減を図る

(3) 部署間の連携および業務体制の整備

- ①営業情報の共有による一体的体制の充実
- ②予約・受付・会計業務の明確化
各部門の予約・受付・会計業務を明確化し、体制整備を強化することで顧客サービスを高める
- ③健診システムの機能拡充により健診処理体制を簡素化する
- ④カルテ・検査結果管理業務の整備
カルテ・検査結果の管理業務を充実し、保管管理を軽減する

(4) 呼吸器外来の機能向上

- 感染者対策、クオンティフェロン（QFT）検査の受入体制を充実し、都内の結核感染対策、外来治療の中心的施設を目指す

(5) 複十字病院、新山手病院との連携強化

- ①健診システムの統一化を図り受診者へのサービス提供体制を充実する
- ②営業活動を連携し顧客獲得を図る
- ③人事交流により職員の意識・能力向上を図る

(6) JATA健康ネットワーク事業の推進

- ①ネットワーク健診・保健指導の一体的運用を実施する
- ②各支部・協力医療機関との連携強化を推進し、新規顧客の獲得、既存顧客の定着を図る

(7)生活習慣病予防・研究センターの機能強化

- ①保健指導を充実し新規獲得する
- ②研究事業の事務局、研究班の実施事務局を通じ研究機能を強化する
- ③データ解析などの講習会の企画・実施

VI その他主要事業

1. 書籍の刊行

1. 基本方針

(1)旧結核予防法（1919年）、新結核予防法（1951年）、改正感染症法に統合（2007年）を経て、結核対策は長い歴史を歩んできたが、本年は結核中まん延国から低まん延国へ向けて新たな局面を迎えようとしている。本部出版事業は国の施策の動きに対応し、本会の基本方針をふまえてタイムリーな企画・出版を行う。発行計画については別表のとおりである。

(2)上記出版内容は、市場調査、出版企画委員会などでの検討結果に基づいて決定する。

2. 事業対象

主に結核対策の第一線で活躍している医師、保健師、放射線技師、保健医療・公衆衛生行政職、結核予防婦人会等。

3. 事業目的

(1)結核対策従事者に対して：依然油断できないわが国の結核状況に対応すべく、技術の向上と意識の啓発を図る。

(2)一般に対して：結核に対する正しい知識の普及啓発を図る。

4. 販売方法

世界的な金融危機による経済の回復の遅れ、web書籍およびweb販売への流れなど、出版業界を取り巻く大変厳しい状況を打破するため、次のような方法で販売強化を実施する。

(1)インターネットを活用した広報・販売の促進

(2)効果的な広告宣伝

(3)全国44店の常備書店との緊密な連携

平成22年度図書発行計画

図 書 名	著 者 名	規 格	部 数	備 考
〈新たな企画〉				
結核活動性分類改訂の解説		A5	1,500	
世界の中の日本-結核での国際協力の強化		A5	1,000	
菌検査のはなし		A4	2,000	
DOTS（医療関係者用）		B5	3,000	
結核とたばこ		A5	5,000	
結核対策推進会議新報11号		A4		
〈定期刊行物〉				
保健師・看護師の結核展望95号96号		B5	1,000	
結核の統計2010		A4	1,300	
〈改訂版・増刷〉				
結核病学第2巻 第3巻 増刊1	青木正和	A5	1,000	
現場で役に立つQFTのQ&Aと使用指針の解説	森 亨監修	B5	2,000	
マンガよく分かる非結核性抗酸菌症	尾形英雄	B5	2,000	
接触者健診の手引き H21改訂		A4	2,000	
感染症法における結核対策 H20改訂		A4	2,000	

2. ビル管理関係事業

水道橋ビルの貸室状況について、昨年度は一部空室状況が続いたが、4月以降はほぼ満室の状況にあり貸室収益は順調に推移しており、引き続き維持していく。地下の機械式駐車場は、24時間利用可能及び大型車・ハイルーフ車の入庫が可能であるが、稼働率を向上させるため、近隣の駐車場相場を考慮しつつ利用台数の増加を図り、駐車場収益の増加につなげたい。

建物及び設備の整備面においては、各種設備の老朽化、陳腐化対策、環境基準を満たす衛生環境の適性管理に配慮し、より一層のサービス向上に努める。また、費用面についてはコストの見直し等を行いビル運営を実施していく。

その他、本年度も各テナントとの合同打合せ会議、全テナントが参加しての防災訓練の実施を予定している。

なお、渋谷スカイレジタル（旧渋谷診療所）及びKT新宿ビルについては、テナントの入居により安定した収益を得ている。今後も引き続き順調な運営の維持に努めることとする。

(参考資料)

結核予防会の基本方針

結核予防法の感染症予防法への統合、公益法人改革など、結核と結核予防会を取り巻く状況が大きく変化しつつある中で、当会の今日における使命と役割を再確認し、今後重点的に進めるべき事業とその方向を示すこととする。

I 新たな情勢

1. 我が国の結核罹患状況の複雑化と質的变化

我が国の結核罹患率はこれまでの結核対策の成果によって徐々に低減、2005年の罹患率は人口10万対22.2になった。今後も適切な対策を打ち続けることを前提とすれば、我が国が人口10万対10を切る低まん延国に到達できるのは2020年頃、撲滅（elimination、人口100万対1）を達成するのは2080年頃と予測される。

今日の我が国の結核罹患状況は、以下のように複雑化と質的な変化を来たしていることであり、これに対する適切な対策が求められている。

結核罹患率の低減が予測されるとはいえ、結核に対する関心の低下により、米国でも生じたような結核の再興が懸念される。欧米先進諸国と比較して30年遅れている現状を直視し、対策を更に強化していかなければならない。

- 結核患者の高齢化の進行が著しく難治度が増す中で、他の呼吸器疾患や糖尿病など生活習慣病との合併症を有している場合が多く、病態は複雑化し、予後の不良を招いている。また、医療体制がそうした合併症等に対応できていない。
- 20歳代30歳代の罹患率が低減せず（新規感染と発病が減少していない）、その多くが感染源不詳。
- 結核の低減過程では地域格差の拡大を伴う。現在、最大（大阪市）と最低（長野県）で6倍近い格差が認められ、高い地域での対策の強化はもとより、低い地域では専門家の減少や関心の低下に伴う健康危機管理の重要性が増している。
- ハイリスク者（ホームレス、日雇い労務者、無職、生活保護受給者など社会経済的弱者）対策の必要性。
- 結核に対する関心の低下による受診の遅れ・診断の遅れと看護師の高罹患率や大規模集団感染事件の発生。

2. 国際的結核対策の高まり

国連ミレニアム開発目標（2015年までに結核の有病率、死亡率を半減、罹患率を減少に転じさせる）の達成を目指して新10ヵ年戦略が動き出し、ストップTBパートナーシップやWHO等において、世界の結核センターとしての結核研究所/結核予防会の役割と期待が増大している。

3. 呼吸器疾患の増大

- 呼吸器疾患は高齢化の進展とともに増え続けており、21世紀超高齢社会においては最も重要

な問題の一つに。

- がんによる死因第一位の肺がん、喘息・COPD・アスベスト症などの難治性呼吸器疾患と肺炎
その他胸部疾患において、早期発見と病態解析の解明等が求められている。

4. 今日の国民病となった生活習慣病への国家的取り組み

- 40歳以上の全国民に健診と保健指導が義務化。
- 受け皿たる質の高い全国的組織がない中で、結核予防で形成された本部と47都道府県支部による全国的健診網、300人余の常勤保健指導員、地域組織としての結核予防婦人会都道府県支部等は、国民的財産。

II 予防会の今後の方向

我が国唯一の中央専門機関たる結核研究所の結核研究を強化し、国内、海外に向けて積極的な政策提言を発信する。

また、本部支部の病院や診療所等の予防会施設は協力し、複雑化する新たな結核問題や呼吸器疾患への対策を強化する。

さらに、今日の国民病である生活習慣病に、本部支部の組織を挙げて取り組むこととし、呼吸器疾患対策と生活習慣病対策を結核予防会の寄附行為上に主要事業として明確に位置づけることとする。

1. 結核対策の重点

- 複雑化し、質的に変化した今日の結核状況の啓発。
- 高齢者・合併症結核患者への医療供給体制の構築と病室単位の結核病床づくりに向けての提言。
- 対応の遅れ、診断の遅れを未然に防ぐ健康危機管理システム（全都道府県での対応ネットワークシステム）の構築—①集団感染事件等を起こさないための対策、②感染が引き起こされた場合の対応。
- 本部支部は自治体と連携し、健診やDOTS等の展開を強化。
- ハイリスク者対策の提言。
- 外国人の結核患者への対策とエイズ合併患者への取り組み。
- XDR-TBを含む多剤耐性結核（MDR-TB）の治療と対策及び多剤耐性菌株の集中的管理。
- 新たな抗結核薬の開発。

2. 結核国際協力の強化

- WHO、ストップTBパートナーシップ等に積極的に参加し、世界の結核対策に貢献する結核研究を推進する、また、そのために必要な財源の確保を図り、本部支部の国際協力を強化する。
- 国際協力に関する中期的な戦略計画を樹立し、本部国際部の事務部門を強化しつつTBCAP（TB Control Assistant Program）等JICA以外の国際協力の枠組みに積極的に参加する。

3. 呼吸器疾患対策

- 本部支部合わせて年間約1500万人の胸部健診を実施している予防会の使命として、本部支部が協働のもと肺がん、喘息、COPD、アスベスト症、肺炎等の難治性胸部疾患の早期発見と疫

学手法等による病態解析・新規治療法の解明を推進し、特に複十字病院は呼吸器疾患センター機能をより一層強化する。

- 第一健康相談所と両病院は、支部と協働して胸部集団健康診断の一層の普及策を講じ、その精度と評価の質を高める。特に今後、胸部X線読影医が減少していくなかで、第一健康相談所は支部をはじめ全国の病院や診療所等からの画像診断の依頼に対応できる読影センターを目指す。
- 老人保健施設保生の森は、低肺機能患者のためのリハビリ機能をフルに活用・推進する。

4. 生活習慣病対策

- 予防会はこれまでの僻地・離島を含めた全国津々浦々で結核健診と保健指導を一体として行ってきた経験と実績をこれからの生活習慣病対策に活かすべく、健診と保健指導を中心とするJATA健康ネットワーク事業を、第一健康相談所をはじめ予防会本部支部の組織を挙げて推進する。このため、保険者連合体や自治体との連携を密接にとり、本部支部合わせて105の直営健診施設、900台余の健診車、300名余の常勤保健指導員等をフルに活用する。
- 結核予防婦人会と連携して生活習慣病対策を国民運動に高めていく。
- 生活習慣病は重症化して脳卒中、心筋梗塞、慢性腎不全（人工透析）等へと進展し、要介護状態へと至る。予防会の医療施設は、がんを含めこの急性期疾患診療のエキスパートを目指す。特に、新山手病院は循環器センター機能の強化を図り、複十字病院は地域がん診療拠点機能を充実させる。また、老人保健施設保生の森は、生活習慣病の重症化を防ぐ介護予防に積極的に取り組む。

III 経営改善に向けて

以上、21世紀に入り時代が大きく転換していくなかで、結核予防会の本部支部に求められている役割と期待は、わが国における新たな結核対策と国際貢献、高齢化の進展とともに増加している呼吸器疾患対策、そして今日的な国民病となった生活習慣病対策という3点に集約できる。この3つのテーマをこれからの予防会の主要な公益的事業として明確に寄附行為に位置づけるとともに、これら事業を予防会本部支部が連携・協力して、無駄を省き効率的に運営・維持していくために経営改善に努めていくこととする。