

平成23年度事業計画書

自 平成23年 4 月 1 日
至 平成24年 3 月 31 日

公益財団法人結核予防会

目 次

I	国民の結核を中心とする疾病の予防、治療その他国民の健康増進とそのための調査、研究、対策の策定等を行い、もって国民保健・福祉の向上に寄与するとともに、結核対策に必要な国際協力を行うことを目的とする事業（公1）	
1.	学術的研究と臨床応用との結合を理念として展開する結核研究事業（公1-1）	1
2.	対策成功の基本である人材育成を目的とした研修事業（公1-2）	13
3.	技術援助、人材育成、研究協力を主要な3本柱とする国際協力事業（公1-3）	15
4.	変貌する結核に対応する結核医療事業とそれを支える診療の総合化（公1-4）	20
5.	結核後遺症高齢者等に対応する療養・保健・福祉事業（公1-5）	35
6.	外国人結核患者等に対応する診療・服薬指導・相談事業（公1-6）	37
7.	増大する呼吸器疾患、新型インフルエンザ対策等に対応する医療・予防事業（公1-7）	38
8.	全国都道府県結核予防会と連携する研究と健診・予防一体型の事業（公1-8）	38
II	国民の結核を中心とする疾病の予防と健康増進のための教育、事業の助成・支援及び複十字シール募金運動等普及啓発を目的とする事業（公2）	
1.	結核予防事業の広報・普及啓発活動（公2-1）	42
2.	複十字シール募金運動（公2-2）	45
3.	秩父宮妃記念結核予防功労賞の表彰（公2-3）	47
4.	結核予防事業に従事する医師、放射線技師に関する研修・教育（公2-4）	47
5.	全国結核予防婦人団体連絡協議会に対する育成強化と一部運営費の助成（公2-5）	47
6.	「ストップ結核パートナーシップ日本」への参画と一部運営費の助成（公2-6）	48
7.	地域DOTSの実態調査（公2-7）	48
III	医療・介護・生活支援等サービスが身近に必要な高齢者・障害者が安心して生活できる住まいの提供事業（収1）	
1.	グリューネスハイム新山手（収1-1）	49
IV	ビル管理関係事業（収2）	
1.	水道橋橋ビル、KT新宿ビル、渋谷スカイレジタル（収2-1）	49
V	内部研修事業等（他1）	
1.	全都道府県に所在する結核予防会の事務責任者及び事務職員向けの資質向上のための研修・教育事業（他1-1）	50
2.	全都道府県結核予防会事務局協議会への一部運営費の助成（他1-2）	51
3.	結核予防、呼吸器疾患予防及び生活習慣病に関するノウハウを活用した研修事業（他1-3）	51

I 国民の結核を中心とする疾病の予防、治療その他国民の健康増進とそのため調査、研究、対策の策定等を行い、もって国民保健・福祉の向上に寄与するとともに、結核対策に必要な国際協力を行うことを目的とする事業

1. 学術的研究と臨床応用との結合を理念として展開する結核研究事業（公 1-1）

結核研究所

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】潜在性結核感染から活動性結核に進展する際に、制御性 T 細胞の関与が示唆されている。制御性 T 細胞は IL-10、TGF-β等の免疫抑制性サイトカインを産生することにより、潜在性結核感染宿主における抗結核免疫を抑性し活動性結核への進展を助長すると考えられる。このように本研究の目的は、潜在性結核感染宿主における制御性 T 細胞の動態の解析を行い、活動性結核との相関を検討することにある。

【方法】潜在性結核感染者と活動性結核患者より、それぞれ末梢単核球を調整後、制御性 T 細胞を除去する。制御性 T 細胞を除去した末梢単核球を結核菌特異抗原で刺激し、産生されるインターフェロン-γを ELISPOT 法により検出し両群の相違を検討する。

【結核対策への貢献】潜在性結核感染から活動性結核への進展を予測することが可能になると、潜在性結核感染者に対する治療方針等がより明確になり、結核対策への貢献は大きいと考えられる。

(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ゲル電気泳動法による細分類とバイオフィーム形成の検討（新規）

【研究担当者】鹿住祐子、前田伸司

【目的】パルスフィールドゲル電気泳動法にて実際の症例を用いた非結核性抗酸菌の亜型分類を検証し、バイオフィーム形成の有無が薬剤感受性、あるいは院内感染に関与するものか検討する。

【方法】臨床分離株を用いて、パルスフィールドゲル電気泳動の前処理である寒天で固定化した菌体の酵素処理法、ゲノム DNA の処理に適切な制限酵素等の検討を行う。また、バイオフィーム形成と薬剤感受性試験結果を比較する。

【結核対策への貢献】非結核性抗酸菌は環境中にも多く存在し、病原性が低いと考えられているが、消毒・滅菌等を怠れば院内感染の原因となる。非結核性抗酸菌による感染の場合、感染経路が不明な例が多いが、原因特定のためにも分離菌の亜種分類法の確立とバイオフィーム発現の有無の確認等は必要な手技と考えられる。このような抗酸菌研究によって得られた成果は、結核対策にも活かせる技法が含まれる。

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（継続）

【研究担当者】山田博之、近松絹代、青野昭男、御手洗聡

【目的】平成 21 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が従来の化

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。本年はこの方法で作製した結核菌標本の連続切片の作製を試みる。

【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、菌体のサイズ計測並びにリボソーム、DNA等の菌体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、将来、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

【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）。吸着体と磁性体粒子の適切な性状を確定し、抗酸菌培養及び核酸増幅法への応用を検討する。

【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、遠心法よりも高い集菌効率が示されているため、検査感度の上昇にも寄与しうる。

④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（継続）

【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、腎メサング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。

【結核対策への貢献】特定のケモカインレセプターに変異が入ったヒトでのポピュレーションでの病態解析の研究が進むと考えられる。これにより同じ結核に感染しても骨病変を発症する者と発症しない者の差などについても明らかになる可能性があると思われる。

⑤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（継続）

【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、ラットを用いて BCG 経気道投与を行い、結核菌噴霧感染に対する BCG ワクチンの感染防御効果を従来の BCG 皮下投与法と比較する。

【方法】モルモットまたはラットに BCG の皮内または経気道感作を行い、その後、8 週で結核菌を吸入暴露する。結核菌暴露後 7 週で剖検し肉眼観察を行い、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。また、BCG の感作では、量-反応関係を中心に、アジュバント、非結核性抗酸菌、結核菌死菌などとの併用をパイロットスタディ的に検討したい。

【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。

⑥非結核性抗酸菌コロニーの走査型電子顕微鏡観察によるコード形成能の検討(新規)

【研究担当者】山田博之、近松絹代、青野昭男、御手洗聡

【目的】結核菌コロニーの顕著な構造的特徴としてコード形成が知られており、毒力との相関が示唆されている。非結核性抗酸菌のコロニーではコード形成が見られるかどうかを走査型電子顕微鏡で観察し、種間の違いを検討する

【方法】非結核性抗酸菌の ATCC 標準株を固形培地（小川培地あるいは寒天培地）で培養し、形成されたコロニーを 2.5% glutaraldehyde・1% osmium tetroxide で固定、エタノール上昇系列で脱水し、t-butylalcohol 凍結乾燥、金蒸着し、走査型電顕で観察する。

【結核対策への貢献】結核菌の毒性に関連する検討は結核研究所の研究テーマとして重要であり、昨今、形態学的な研究が減少していることに鑑みても貴重なデータを提供すると考えられる。

⑦HPLC を用いた抗酸菌同定システムの確立（新規）

【研究担当者】近松絹代、御手洗聡、青野昭男、山田博之

【目的】HPLC を用いて抗酸菌のミコール酸分析を行い、抗酸菌種同定系を確立する。

【方法】通常の HPLC 機器を用いて抗酸菌のミコール酸について分析を行う。基本的に Standardized Method for HPLC Identification of Mycobacteria (CDC)に示された方法に従う。

【結核対策への貢献】結核菌を含む抗酸菌の迅速同定や新菌種の確定に有用である。

⑧TBeXist システムによる二次結核薬感受性検査法の検討（新規）

【研究担当者】青野昭男、近松絹代、山田博之、御手洗聡

【目的】液体培地による二次抗結核薬迅速感受性検査について精度を検討する。

【方法】EpiCenter システムを用いた MGIT 960 による結核菌薬剤感受性検査プログラムである TBeXist を利用し、主に超多剤耐性結核菌の診断対象薬剤であるアミカシン、カナマイシン、カプレオマイシン、フルオロキノロンの迅速感受性検査を実施し、精度を検証する。

【結核対策への貢献】結核菌を含む抗酸菌の迅速同定や新菌種の確定に有用である。

⑨IGRAs における検査法の検証（新規）

【研究担当者】樋口一恵、関谷幸江、原田登之

【目的】IGRAs (Interferon-Gamma Release Assays) には、全血を検体とする QFT-3G 検査と、PBMC を検体として QFT-3G よりも高感度が報告されている T-SPOT の 2 種類ある。しかし、免疫脆弱集団と考えられる小児、高齢者、免疫抑性者等における診断特性は十分に解明されていない。T-SPOT は日本において診断薬としては未承認であるが、今後承認される可能性は十分考えられるため、このような集団における診断特性を検討して置く事は極めて重要で、本研究の目的は、免疫脆弱集団における QFT と T-SPOT の診断特性を比較検討することである。

【方法】各対象者より QFT-3G、および T-SPOT 用にそれぞれ採血を行い、感染リスクと各検査法の結果を比較することにより、各検査法所の診断性能を検討する

【結核対策への貢献】特に QFT 検査では判断が難しいと考えられている免疫脆弱集団での診断特性を T-SPOT のそれと比較検討する事は、両者の使い分けとより効率的・経済的な使用が可能になる。

⑩胸部エックス線写真のデジタル化における画質改善について（新規）

【研究担当者】星野 豊

【目的】胸部エックス線写真をデジタル画像で撮影・診断することが一般的となってきた。デジタル画像の撮影条件や画像処理条件、精度管理手法を分析することにより、胸部エックス線写真の画質向上を図るための方法を検討することを目的とする。

【方法】結核予防会胸部画像精度管理研究会の評価結果を用い、デジタル画像の評価成績に影響を与える因子について分析し、各支部に対してフィードバックする。

【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。装置などのハードウェアと画質の関係を把握し、適切な精度管理を行うことで胸部エックス線写真の精度が向上し、結核対策の診断技術の向上に資することとなる。

【平成 23 年度計画】研究会において読影用モニタを導入し、モニタの性能による画像の違いや撮影条件、画像処理条件の評価成績との関連性を分析する。また、デジタル画像の精度管理手法での最適な内容を検討し、各支部に対してフィードバックする。

2) 治療法に関する研究

①新規合成ならびに天然物由来のマクロライド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、福田麻美

【目的】M. avium complex (MAC) に対し有効な新薬とくにマクロライド高度耐性菌に有効な新世代マクロライド抗菌薬・候補化合物の探索と創製。

【方法】①対象化合物：新規合成および天然物由来の 200 種類のマクロライド化合物ライブラリーを用いた第 1 次スクリーニングで 7 種類の候補化合物が得られたが、マクロライド高度耐性 MAC 菌株に対する抗菌力、抗酸菌に対する特異性、抗菌スペクトルについて検討し、最終的に 2 種類の 16-員環マクロライド SPM-423、SPM-711 を得た。本年はこれら 2 候補化合物を基に誘導体を合成・展開し、第 2 次スクリーニングを実施；リード化合物を特定する。②抗菌力測定：寒天平板希釈法を用いてマクロライド誘導耐性 MAC 株、臨床分離株に対する誘導体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・創製は、難治性の MAC 感染症とくに既存のマクロライドに耐性を獲得した MAC 感染症において有効な治療薬となる。

(3) 結核の疫学像と管理方策に関する研究

1) 薬剤耐性率の代表制の観点からみた、地域別肺結核患者の薬剤耐性率モニターにおける結核サーベイランスシステムの有効性の検討

【研究担当者】大森正子、伊藤邦彦、内村和広、山内祐子、下内昭、吉山崇、御手洗聡、石川信克

【目的】①結核サーベイランス情報から、地域別に薬剤耐性率に違いがあるかを検討する。②結核サーベイランスシステムから得られる薬剤耐性率が、わが国を代表する指標値となりうるかを検討する。

【方法】①2007 年～2009 年の結核年報を用い、地域別に菌検査結果把握状況を評価し、感受性検査結果を分析する。地域は、北海道・東北・関東・中部・近畿・中国・四国・九州の 8 地域とする。②多

剤耐性率および INH 耐性率（服す薬剤耐性を含むすべての INH 耐性）を、治療歴別に比較検討する。
【結核対策への貢献】結核サーベイランスの長所である、毎年の年報集計を通じた定期的薬剤耐性状況把握が、一定の信頼性をもった薬剤耐性のモニタリングとなり得ることを検証できれば、保健所における結核患者の治療支援の評価に活用可能となる。

2) 結核サーベイランス情報からみた薬剤耐性結核患者の背景（新規）

【研究担当者】大森正子、下内昭、伊藤邦彦、内村和広、山内祐子、吉山崇、御手洗聡、石川信克

【目的】薬剤耐性結核の患者背景を結核サーベイランス情報から解析し、結核対策構築の際の基礎的資料とする。

【方法】2007～2009 年新登録肺結核患者 58,198 名中、培養陽性で薬剤感受性検査結果が把握された 15,425 名を対象に、背景要因別に多剤耐性率(MDR)、INH 耐性率（複数薬剤耐性を含むすべての INH 耐性）、1 剤以上耐性率を比較する。検討する背景要因は、性・年齢・職業・保険・国籍・治療歴・既治療年/治療内容・発見方法等とし、多変量解析にて薬剤耐性にて発見されるリスクの高い要因をもった患者を特定する。

【結核対策への貢献】結核患者の治療計画ならびに治療の留意事項を示すことができるとともに、耐性を作らないための治療と支援方策の構築に貢献する。

3) 都市部における結核感染の流行の特徴に関する研究（継続）

【研究担当者】大森正子、大角晃弘、村瀬良朗、内村和広、鹿住祐子、前田伸司

【目的】①川崎市、新宿区における結核菌の分布の特徴から、都市部における結核感染の流行の特徴を明らかにする。②規模の大きなクラスターに属する患者の疫学上の特徴を分析し、感染伝播の背景を検討する。

【方法】①2004～2010 年に川崎市分子疫学事業で集められた菌についての RFLP 分析結果から、時間と空間の観点からクラスター形成状況を解析する。②川崎市と新宿区の分子疫学結果から、大規模なクラスターを形成する患者の特徴を明らかにするとともに、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・感染の場を明らかにすることで、感染伝播を抑制させるための効果的な対策の施行を可能とする。

4) 看護の視点から若年層結核患者の早期受診行動を促進する要因に関する研究（新規）

【研究担当者】浦川美奈子・永田容子・小林典子

【目的】若年層の早期受診行動を促進する情報提供及び支援の方法を検討する。

【方法】対象年齢（若年層）や調査範囲、調査項目等について、文献検索及びデータ収集（予備調査）を行い、保健所・病院・患者・支援団体等への受診促進・抑制要因に関する聞き取り調査及び聞き取り調査を基に作成したアンケート調査を実施する。対象年齢（若年層）や調査範囲を設定のうえ調査項目等を作成し、聞き取り調査を開始する。初年度は若年層の受診行動の現状について、文献検索及びデータ収集、病院や支援団体等への予備調査を行い、対象年齢（若年層）や調査範囲を設定の上、調査項目等を作成する。

【結核対策への貢献】若年層結核患者の受診促進及び抑制要因をとりまとめ、支援方策を提案する。

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つ。

【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) 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) ハイリスクグループ対策の動向に関する研究

【目的】今後の低まん延化に向けて、リスクグループに焦点を当てた対策の一層の強化が求められている。これに関連して、高齢者、社会経済的弱者、外国人等のリスクグループのおかれた状況及び現場における対策の動向を調査・分析する。

【方法】各種の統計資料からこれらのリスクグループの状況を、また、結核対策特別推進事業の実施状況や都道府県への聞き取り等から対策の進行状況を調査する。

3. 結核発生動向調査事業

(1) 結核発生動向調査の内部的精度を向上するための研究

【研究担当者】内村和広、山内祐子、大森正子、伊藤邦彦

【目的】国内の結核対策の基礎資料となる結核発生動向調査は感染症サーベイランスシステムの一つとして運用されているが、その性質上情報を完全な形で収集することは困難である。そのため調査情報の精度を担保、向上することは必須となる。そこでサーベイランスシステムで内部的精度を向上するための方法を調べる。

【方法】現行システムで問題となっている点を調べ、システム内部での修正・改善により精度が向上する可能性があるかを調べる。主な課題として①データベース構造②調査項目（量、入力のためのカテゴリ分け）③入力操作改善④データチェック機構（入力時、年報時）とフィードバック。また、現行システムからの情報の継続性についても十分検討する。

【結核対策への貢献】結核対策のための基礎資料となる情報の精度が向上することでより客観的な根拠に基づく対策立案を可能とする。

4. 抗酸菌レファレンス事業

(1) WHO Supranational Reference Laboratory 機能 (継続)

【研究担当者】 近松絹代、青野昭男、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

【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) クオンティフェロン®TB ゴールド検査と実技講習 (継続)

【研究担当者】 樋口一恵、関谷幸江、原田登之、青木俊明

【目的】 結核感染診断試薬クオンティフェロン®TB ゴールド (QFT-3G) 検査を高精度に行うことは、感染診断上、あるいは結核対策上にも極めて重要である。従って、今年度も引き続き高精度の QFT-3G の検査結果を出すべく検査を受託する。また QFT-3G 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 QFT-3G 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】 主に結核研究所のホームページにおいて QFT-3G の検査受託、および研修の情報を提供する。

【結核対策への貢献】 信頼度の高い検査技術の周知・徹底は、質の高い結核対策に直結する。

(3) 動物実験施設における研究支援の業務活動 (継続)

【業務担当者】 宇田川忠、土井教生

【目的】 結核の基礎研究 (結核感染発病の免疫学的・病理学的機序解明、新抗結核薬・新しい化学療法、結核ワクチン・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 in vivo 実験が不可欠である。バイオハザード P3 感染動物実験設備を擁する本施設では、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、研究設備環境を整え、動物実験を支援する。

【方法】 ①実験動物施設内の研究設備の保守点検、セキュリティ・防災・危機管理等の点検と整備。
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併せた施設内総合点検を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い。長期動物実験を円滑に進めるには、日常の技術サービスと支援業務が不可欠である。

5. 厚生労働省新興・再興感染症研究事業

(1) 医学的および社会的ハイリスク者の結核対策

【研究担当者】 石川信克

【目的】 地域において効果的な患者発見、治療管理、発病予防のために、リスク要因を考慮した重点的な対策の強化策の開発を行う。

【方法】 ①ハイリスク要因に関する日本での最近の動向の分析、効果的対策の事例分析、先進低まん延国での対応、文献的考察により、いくつかの優先的課題を整理する。②整理された課題を基に、モデル試行の集積、積極的対策の試行により、日本の各地域に応用できる方式の開発を行う。

(2) 対策評価を通じた対策強化手法の確立

【研究担当者】 下内昭

【目的】 関西圏をモデルに、実践を通じて、以下の課題について、評価を実施し、対策強化手法を開発する。

【方法】 ①分子疫学手法によりルーチンの菌分析および集団感染疑い時の菌分析を行い、(1)高まん延地域の感染状況を明らかにし、広域的集団接触者健診の場合における標準的方法の合意を形成。(2)農村部低まん延地域において、特に若年患者の感染場所、感染経路を明らかにし、施設内感染防止強化や、不特定多数が利用する施設に対する環境整備や従業員の健康管理の指導などを強化。②個別および集団接触者健診の評価は、接触者健診結果評価のための入力情報を定め、異なる自治体間で結果を比較。③評価指標の有効利用では、大阪市をモデルに治療結果や中断者の分析、多剤耐性患者の治療支援状況の分析などを、定期的に結核担当者が実施することにより、結果が改善されるかを検討。④外部評価の効果では、結核対策を外部者が評価することにより、結核対策の人員および予算が強化されるかを検討。

(3) 結核対策としての LTBI 治療に関する研究

【研究担当者】 加藤誠也

【目的】 結核対策としての LTBI 治療の有効性および質の解明と質確保の手法を確立する

【方法】 ①結核対策における LTBI の効果のモデル計算。②サーベイランス情報ないし保健所との連携などにより接触者検診の質の実態を解明する。これをもとに接触者検診の質指標の検討と確立。

(4) 地域結核対策における病原体サーベイランスの確立（新規）

【研究担当者】 御手洗聡、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一定地域内で検証する。

【方法】 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検査情報の病原体サーベイランス上の有用性と問題点を検討する。また、これまでに収集した耐性結核菌株の遺伝的解析を実施する。さらに地方衛生研究所と協力して結核低まん延地域の全数 Genotyping を実施し、VNTR 解析の有用性を検討する。

【結核対策への貢献】 薬剤耐性結核菌の発生状況モニターの効率化と、分子疫学的調査に基づく感染動向の把握に貢献する可能性がある。

(5) 結核菌薬剤耐性の実態調査（継続）

【研究担当者】 近松絹代、山田博之、青野昭男、御手洗聡

【目的】 第 14 回耐性結核全国調査を実施し、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）協力施設から収集された結核菌のうち、多剤耐性菌を中心に二次薬への耐性や VNTR 解析を実施する。

【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、日本国内における多剤・超多剤耐性結核菌の感染状況や耐性率の推移を知ることができ、結核対策上有用である。

(6) 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、近松絹代、青野昭男

【目的】 結核菌の毒力情報は患者の治療や接触者健診の方針策定に重要であるが、臨床的に利用可能な

方法はないと言って良い状態である。結核菌の毒力の強弱の評価を *in vitro* で実施する方法の開発を目的とする。

【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な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。

(7) 国際的なバイオリスク管理の基準に基づく病原体取扱いと管理に関する総合システムの構築と検証に関する研究（新規）

【研究担当者】御手洗聡、鹿住祐子

【目的】特定病原体3種、4種およびその他の取り扱いに関する国際管理基準の実効性の検討

【方法】事故・災害発生の標準対処トレーニングプログラムの作成と実践を行う。また、感染症法が要求する株単位での病原体管理の実効性を評価する。

【結核対策への貢献】最低限必要とする機構、教育研修、実証項目などを示し、自己管理を可能とするバイオリスク管理システムが構築される。

(8) 長期保存結核菌株の細菌学的解析（新規）

【研究担当者】御手洗聡、山田博之、青野昭男、近松絹代、星野仁彦（ハンセン研）

【目的】休眠状態にある結核菌の表現形および遺伝学的性状を明らかにする。

【方法】休眠結核菌の形態学的特徴や回復した生菌の表現型としての性状を明確にする。また両者からのDNA/RNAの回収を試み、長期休眠状態での遺伝子の変異や発現状態を検討する。

【結核対策への貢献】休眠結核菌の表現型・形態及び遺伝学的情報を相互に比較することにより、潜在結核感染状態についてのデータを得ることができる。将来的には潜在結核感染の診断治療に役立つ情報が期待できる。

(9) 結核菌遺伝系統別の特徴（新規）

【研究担当者】村瀬良朗、伊藤邦彦、吉山崇、大角晃弘、御手洗聡、加藤誠也、前田伸司

【目的】近年のゲノム解析により、結核菌には異なる進化の過程を経た6つの遺伝系統グループが存在することが明らかになった。これらの遺伝系統の違いが実際の結核対策に及ぼす影響は未だ明らかになっていない。本研究では、これらの遺伝系統の臨床学的・細菌学的特性を明らかにすることを目的とする。特に、①各遺伝系統と特徴的な臨床像を示す結核症例との関係、および、②各遺伝系統におけるVNTRプロファイルの安定性、に着目して研究を進める。

【方法】協力医療施設より特徴的な臨床像を示す結核症例の菌株を収集し、遺伝系統との相関を統計学的に分析する。また、慢性排菌症例や再発症例において、数年間にわたって分離された菌株を対象にVNTR分析を実施し、各遺伝系統における経時的なVNTRプロファイルの安定性を評価する。

【結核対策への貢献】各遺伝系統の特性を明らかにすることにより、それらの特性に基づいた結核対策の策定が可能となる。

(10) 型別能の高いローサイを加えた反復配列（VNTR）分析法と精度管理（新規）

【研究担当者】前田伸司、村瀬良朗（抗酸菌レファレンス部結核菌情報科）

【目的】地域内で分離された結核菌の全数分析と型別データベース構築のために必要な分析システムと精度管理法を確立する。

【方法】地域内で分離された結核菌を VNTR 法で型別した際に得られるクラスター形成株をさらに小さなサブグループに区分できるローサイの検討を行う。具体的には JATA(12)-VNTR システムを構築する際に、除いたハイパーバリアブル (VNTR-2163a, 3232, 3820, 4120) のローサイ追加による型別能変化を比較・検討する。また、これらのローサイでは、高分子 PCR 産物が得られる頻度が高いので、その分子量測定のための解析法と精度管理法を検討し、簡単に利用できるシステムを確立する。

【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改良型分析システムでの結核菌型別データベースが樹立できれば、保健所等が行っている疫学調査に利用できる。

(11) 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 IGRA では、検査時点において体内に活動期にある結核菌が存在するか否かの判断は可能であるが、活動期でない、いわゆる休眠期の結核菌の存在は検出できないと考えられている。実際に、現在 80 歳代の高齢者における推定結核既感染率は 70-80%と高いが、QFT 検査を行うと陽性率は約 20%程度に留まり、この大きな乖離の原因として、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期の結核菌を持つという 2 つの可能性が考えられる。日本の結核患者の半数が高齢者であることから、高齢者における結核感染の実態を把握し、より効率的な結核対策を実施する上で、これらの可能性を検討することはきわめて重要である。このように本研究の目的は、高齢者における現在の IGRA では判別不可能な、いわゆる休眠性結核感染を診断する方法を開発することにある。

【方法】上記の方法を確立するため、休眠期結核菌が産生する抗原を入手し、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、結核菌抗原刺激により産生される複数のサイトカインを同時に測定することにより、感染状況がある程度把握可能であるとす論文が報告されており、昨年度はこのような検出法を確立した。今年度は、より多くの対象者に用い本法を評価する。

【結核対策への貢献】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。

(12) 結核医療の質指標の作成に関する研究 (新規)

【研究担当者】伊藤邦彦、内村和広、大森正子、加藤誠也、下内昭

【目的】結核医療の質を評価するための指標案作成と質の実態調査

【方法】文献調査、i 文献調査により『結核医療の質』の意味を明確に定義する。ii 海外における『結核医療の質』に関する指標の実態を調査する。②結核サーベイランスのデータを用いて、サーベイランスデータから計算し得る医療の質の指標値を見出すことが可能かどうかを検討する。③実際の保健所ベースのより詳しいデータを用いて、サーベイランスデータから計算し得る医療の質の指標値を見出すことが可能かどうかを検討する。④有望な質指標が見出された場合には、これを実際に用いた調査をおこなう。⑤質の確保策については平成 24 年度以降に研究予定。

【結核対策への貢献】結核医療の質を客観的に評価することにより結核対策の強化に寄与する。

(13) 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 15 カ所の結核菌遺伝子座を分析対象とする Variable Numbers of Tandem Repeats (15JATA-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集団から発生する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】①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、15JATA-VNTR 分析を実施する。②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、後日必要な場合追加して RFLP 分析の結果を実施する。③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。④GIS (Geographic Information System) 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。

(14) 結核発生動向調査および人口・経済社会的データの経年情報をもとにした日本の結核罹患の地域的特徴に関する研究

【研究担当者】 内村和広、加藤誠也、大角晃弘、山田紀男

【目的】国内の結核罹患率は減少を続けているが、同時に都市部への結核発生患者の集中化をはじめとする結核疫学状況の地域的違いが顕著になっている。これは結核罹患が人口・経済社会的状況と強く関係を持っていることを示している。そこで結核発生動向調査および人口・経済社会的データの経年情報をもとに結核罹患に関する地域的特徴（都市部と非都市部、高齢化地域、等）を示す要因を明確にすることを旨とする。

【方法】結核発生動向調査から地域別（都道府県政令市別からいくつかの縣市においては市区町村別）性・年齢階級別および患者背景、発見、治療などの情報と国勢調査、地域統計情報との相関分析を行い、影響を与える因子を特定する。

【結核対策への貢献】結核罹患の地域的違いを生じる要因を明らかにすることで、全国画一的な結核対策から、結核低蔓延化を将来に見据えた地域・自治体別の効率的効果的な結核対策への移行とその立案のための基礎情報とする。

(15) 喫煙が結核治療におよぼす影響についての研究（新規）

【研究担当者】 山内祐子、永田容子、小林典子、加藤誠也、森 亨

【目的】結核患者の喫煙習慣を調査し、これらが結核治療への態度や結核治療成績に与える影響を分析する。

【方法】『結核看護システム』から「コホート観察」を行った患者の名簿を作成し、システムを試行した保健所からの情報を基に、患者の喫煙状況を調査し治療状況や治療成績との関連を分析する。

【結核対策への貢献】結核患者における喫煙問題と結核治療への影響を明らかにすることで、結核対策と喫煙対策との共同と強化が促進され、また同時に個々のケースでの患者支援の際に有用な資料とすることができる。

(16) 服薬支援の指標に関する研究（新規）

【研究担当者】山内祐子、永田容子、小林典子、加藤誠也、森 亨

【目的】看護の視点から服薬支援の質に関する客観的指標を考案し、看護の質を高める一助とする。

【方法】『結核看護システム』で入力を求めている服薬確認関連の情報項目から客観的な看護の指標を数値化し、治療成績等と関連させて分析する。

【結核対策への貢献】服薬支援の質指標を開発・使用することにより、服薬支援の客観的評価を可能とすることで、看護の質の向上に貢献し得る。

(17) 日本における結核感染状況の疫学的推定精度向上のための研究

【研究担当者】内村和広、山田紀男、森亨

【目的】国内の結核罹患、感染状況を計るには結核発生動向調査（結核サーベイランス）情報が基礎となるが、これは厳密には患者登録情報であり WHO の示すオピニオンモデルにあるように真の結核疫学状況の推定にはさらに分析が必要である。そのための推定手法の研究を国内の状況において研究する。

【方法】①結核死亡データを用いた結核罹患推定のための逆計算理論を国内統計に基づいて検証する。②日本における患者発見率推定のための文献調査、ならびに新たな調査のための基礎調査を行い、登録率からの補正推定法を調べる。

【結核対策への貢献】結核対策上国内のみならず世界的にも課題である、真の結核患者数推定手法の確立に寄与する。またこの値の信頼できる推定を可能とすることにより患者発見率向上策へのフィードバックをより効果的なものとする。

6. 国際共同研究事業

(1) 新薬を組み合わせた新しい結核化学療法の基礎研究（新規）〔新抗結核薬・化学療法プロジェクト〕

【研究担当者】土井教生、福田麻美

【目的】①次世代の結核化学療法（標準4ヶ月治療）の早期実現に向けて、新薬を含む新しい治療レジメン確立のための薬理学的な基礎研究を行い、最も効果的な複数薬剤の組み合わせを追究する。②最終目標は、臨床応用時の TDM (Therapeutic Drug Monitoring) と動物モデル実験系のブリッジングを図り、相互にフィードバック可能な臨床研究の支援体制を築くことにある。

【方法】①実験動物モデルと複数薬剤の LC-MS 同時分析により、抗結核薬の体内動態と薬理活性相関 (PK/PD: Pharmacokinetics & Pharmacodynamics)、併用治療効果、薬剤間相互作用 (DDI: Drug-Drug Interaction) を系統的に解析する。②健常動物および免疫不全のモデル実験系を用いて、抗結核薬剤間および抗 HIV 薬と抗酸菌治療薬、それぞれに特徴的な PK/PD、DDI の問題点を追究する。3) 本年度は、前臨床試験の最終段階にある新規キノロン剤 DC-159a を対象に、臨床試験段階にある PA-824 (nitroimidazopyran: TB-Alliance)、TMC-207 (diarylquinoline: Tibotec) との併用効果・可能性について、標準レジメン (INH+RFP+PZA) を対照に検証する。

【結核対策への貢献】①結核の化学療法に理論的基礎を付与する。②新薬の効果的かつ最適な臨床応用・併用療法策定に薬理学的指標を与える。③新薬導入による治療期間短縮は i. 治療完了率向上 ii. M(X)DR-TB 治療 iii. TB/HIV 治療、に貢献できる。

(2)「診断改善と予後要因についての研究」(継続)(HIV 合併結核の発病と予後に関するコホート研究)

【研究担当者】山田紀男、原田登之、御手洗聡、樋口一恵、村上邦仁子、吉山崇、石川信克

【目的】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、HIV 感染結核診断及び予後の改善効果を検討する。

【方法】①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、HIV 合併結核の予後及び診断改善方法の検討を行う。②HIV 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/LAMP 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。

【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。

2. 対策成功の基本である人材育成を目的とした研修事業 (公1-2)

結核研究所

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の関する知識・技術の向上を図る。

① 医師 5 日間コース

第1回 期間:平成 23 年 6 月 6 日～10 日 対象人員 30 名

対象:保健所等に勤務する公衆衛生医師

第2回 期間:平成 23 年11月14日～18 日 対象人員 30 名

対象:保健所等に勤務する公衆衛生医師

② 結核対策指導者コース

期間:平成 23 年 7 月 4 日～8 日および他 10 日

対象:公衆衛生医および臨床医

③ 医師臨床コース

期間:平成 23 年 10 月 29 日～11 月 1 日 対象人員 20 名

対象:結核臨床に携わる医師

④ 結核対策合同アドヴァンスコース

期間:平成 24 年 1 月 23 日～2 月 3 日 対象人員 30 名

対象:公衆衛生医および臨床医

⑤抗酸菌検査実習コース

期間:平成 23 年 9 月 5 日～9 月 9 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。

①夏期研修コース

期間:平成 23 年 8 月 18 日～19 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

②結核対策と X 線画像コース

期間:平成 23 年 6 月 7 日～10 日 対象人員 20 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

③結核対策と医療監視コース

期間:平成 23 年 11 月 15 日～18 日 対象人員 20 名

対象:保健所の診療放射線技師・その他職種

④結核対策合同アドヴァンスコース

期間:平成 24 年 1 月 23 日～2 月 3 日 対象人員 5 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

⑤結核行政担当者等研修

期間:平成 23 年 10 月 11 日～14 日 対象人員 70 名

対象:行政事務担当者

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。

①保健師対策 5 日間コース

期間:第 1 回 平成 23 年 6 月 13 日～17 日 対象人員 60 名

第 2 回 平成 23 年 9 月 12 日～16 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

②保健師看護師等基礎実践コース

期間:第 1 回 平成 23 年 10 月 4 日～7 日 対象人員 60 名

第 2 回 平成 23 年 11 月 8 日～11 日 対象人員 60 名

第 3 回 平成 23 年 12 月 13 日～16 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、保健師等

③夏期集中(トピックス)コース

期間:第 1 回 平成 23 年 7 月 28 日～29 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

4)結核対策合同アドヴァンスコース

期間:平成24年1月23日～2月3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技術的支援

全国を行政ブロックに分け、年度ごとにブロック内の各県持ち回りで開催している。平成23年度は、岩手県(東北)、茨城県(関東・甲信越)、三重県(東海・北陸)、兵庫県(近畿)、香川県(中国・四国)、沖縄県(九州)で開催予定である。22年度に改正された予防指針に基づいて、都道府県予防計画の見直しを開始する自治体が多いことから、予防指針の概要の解説を中心に具体的な対応策を考える機会とする。また、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。

3. 技術援助、人材育成、研究協力を主要な3本柱とする国際協力事業(公1-3)

結核研究所

1.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23年5月9日～7月29日

(2) STOP TB HIV・耐性結核対策菌検査:平成23年9月26日～12月2日(予定)

2.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。

3.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(ニュースレター作成を含む)

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）作成・学会報告、結核研究所疫学情報センターに協力して行う。
- 4) 英文ニュースレター発行、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】WHO 西太平洋地域事務所(WPRO)の Collaborating Centre 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。①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。②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) IUATLD、TSRU への積極的参加

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、ノルウェー等の西欧諸国、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即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、本部国際部と協同し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。

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（継続）

【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。

【方法】フィリピンマニラ首都圏の2地区において以下の情報を収集し解析する。①結核診断委員会（TB Diagnostic Committee）構成委員に対する面接による診断の実情に関する情報。②胸部レントゲン写真撮影技術向上のための研修における評価情報。③保健所に登録される新規登録塗抹陽性結核患者との面接による診断の遅れの実情に関する情報

【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（継続）

【研究担当者】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、竹中伸一

【背景】2014年にかけて、一連の有病率調査が計画されているが、技術支援のニーズがあり、結核研究所は有病率調査の経験がある。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）とともに、技術支援と連携して以下のように結核疫学調査（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】WHO Impact Measurement Task Forceを通じて、調査・分析についての方法論の検討を行う。

①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) 発展途上国での胸部エックス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エックス線写真を用いた結核実態調査が行われるようになってきたが、これらの国々では撮影装置が正しく使用されておらず、画質を向上させるための方法も理解されていない。また、放射線被ばくへの理解も乏しい。これらを改善することを目的とする。

【方法】装置の正しい使用法、画質向上のための方策、放射線被ばくへの対応等を指導し、指導の前後でエックス線写真のフィルム評価を行うことによって技術の伝達状況を調査する。

【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、その国での胸部エックス線撮影技術の向上に貢献ができ、その後の結核対策に資することとなる。

【平成23年度計画】当会が支援を行っているカンボジア、ミャンマー、フィリピンへ赴任する予定と

なっているので、研修での講義を通じて指導を行うこととする。研修が行えない場合は結核実態調査での撮影業務を効果的に利用し、必要な内容を伝達することとする。

(4) 国際研修卒業生とのオペレーショナル研究

【研究担当者】 ジンタナ野内、太田正樹

【背景】 国際研修では、対策改善のためのオペレーショナルリサーチの策定を目的の一つとしている。

【目的】 2010 年ストップ結核アクション研修参加者の作成したオペレーショナル研究の実施及び結果発表を技術支援する。

【方法】 電子メール、国際電話等を利用し、研究プロトコルの改善、現地研究倫理委員会審査のための準備支援、研究実施前後および実施中の助言等を行い以下の研修活動を技術支援する。①ミルワイス・ズーベン（アフガニスタン）「国立結核センターから転出した結核患者の転帰」。②ゾドワ・ムタンボ（南アフリカ）「多剤耐性結核患者中の HIV 陽性率調査」。③モハメッド・アブダルラザク（イラク）「糖尿病合併及び被合併結核患者の胸部 X 線画像所見の比較」について支援する。

【結核対策に対する貢献】 結核対策の現場での問題の改善に、対策担当者とともにオペレーショナル研究を通じて貢献する。また研究活動を通じて、人材の能力開発に資する。

(5) GeneXpert の途上国への導入と結核診断アルゴリズムの検討

【研究担当者】 松本宏子

【背景】 WHO は昨年 12 月に GeneXpert を結核の検査として承認したことを受け、途上国でも、GeneXpert のような、リアルタイム PCR 検査の導入が進められることになった。

【目的】 GeneXpert の結核診断への導入に際し、途上国での現実的な実用化を具体化する。

【方法】 関連文献のレビューおよびカンボジアでの導入事例を元に、途上国での効果的な導入と、結核診断アルゴリズムを検討する。

【結核対策に対する貢献】 結核を効果的に減少させるためには導入が提唱されている新しい診断技術の導入に貢献する。

5. 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】 ①アジアの幾つかの大都市（ハノイ、ソウル、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。②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。③次年度は昨年度実施した調査結果の補足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。

本部（国際部）

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およびミャンマー主要感染症対策プロジェクト業務を引き続き行う。また、新規事業としてケニア結核対策アドバイザー派遣業務を行う。

(2) その他上記以外の国(ザンビア等)へ専門家を派遣し、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 CARE(結核技術支援事業)の実施

TB CARE 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2010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は主に結核サービスへのアクセス改善およびエイズとの重複感染の課題分野、国別事業(カンボジア等)を担当する。

(4) 外務省「日本 NGO 連携無償資金協力資金」による事業実施並びに JICA「草の根技術協力事業」の実施

外務省日本 NGO 連携無償資金協力の制度を利用し、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継続する。フィリピンにおいては JICA の草の根技術協力事業の制度を利用し、都市貧困層を対象とした結核対策事業を開始する。

2. 結核予防会資金による独自プロジェクト

(1) 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。

(2) 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エ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。

(3) タイ国 TB/HIV Research Foundation との共同プロジェクト

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。

(4) ネパール国 NGO JANTRA との共同プロジェクト

ネパール国カトマンズ市の都市部における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。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、フィリピンにおいては JICA 草の根資金を活用して結核対策事業を展開する。

4. 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、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。

5. 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。

4. 変貌する結核に対応する結核医療事業とそれを支える診療の総合化（公 1-4）

複十字病院

過去 2 年間、複十字病院は病院運営の土台となる“経営立て直し事業”に邁進してきた。職員の結束と努力によって経営は急速に改善しつつあり、いま、仕上げの最終段階にある。2010 年度に“経営立て直し事業”をやり遂げ、2011 年度は次の事業に向かいたい。

複十字病院の第 2 期計画ともいべき事業は、1. 結核・呼吸器医療のさらなる充実、2. がん準拠点病院指定を目指したがん医療の充実、3. 地域医療の充実と連携強化、4. 人材確保と自己啓発の推進を内容とする“特色ある医療の新たな構築”である。これまで努力を傾注した経営をしっかりと守りながら、さらなる医療の充実と改善に向かって、次のステップに進んでいきたい。

1. 結核予防会の重点事業(呼吸器・結核・生活習慣病等)の取り組み

(1) 結核対策

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赤字は毎年 1 億 4 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、積極的にかかわってゆく。

2011 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。2011 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対応、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。⑥当院結核病床においては、ここ 5 年以上院内感染発病事例は発生していないが、新たな知見に対応して、院内感染対策をすすめていく。

(2) 呼吸器疾患対策

複十字病院は 339 床のうち呼吸器系病床が約 200 床(結核病床 60 床、一般病床 100 床、療養病床 41

床)を占め、呼吸器疾患患者扱い数(退院数)は都内DPC病院のなかで第1位とされている。複十字病院は、結核、非結核性抗酸菌症、肺がん、COPD、間質性肺炎など、都内および清瀬の呼吸器医療の中核病院として、診療のレベルアップを図るとともに呼吸器疾患の24時間・365日受け入れ可能な、都民・市民から信頼される病院を目指す。

(3)生活習慣病対策

「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、循環器(慢性)疾患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。

2011年度は健診部門と診療部門のシステムIDの関連付けをはじめとする連携強化に取り組む。

医療に関する今年の新たな目標は、生活習慣病の関連領域である糖尿病、循環器(慢性)疾患等の入院医療の整備である。

2. 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2011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。2011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。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。2010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く。臨床研究分野では全国規模の学会における発表数や学会誌への論文投稿数を上げることに努める。

(2)消化器センター

消化器センターでは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、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。2011年度は、他施設に遅れをとっていた、早期大腸癌に対する内視鏡下大腸切除術も開始する予定である。

2011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手術部門はここ数年、減少傾向にあった消化器外科手術件数は2010年度は再び増加した。これをさらに、新しい手術手技の導入や二次救急により年間400件程度まで増やす。③内視鏡部門は消化器内視鏡件数の年間6500件を維持していく。④入院部門は、約80人の入院患者を維持していく。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る。⑥消化器外科領域では胃がん、大腸がん、肝臓がんの集学的治療が求められている。現時点で不足していると思われる肝臓がんのがん診療クリティカルパス、キヤンサーボード、地域連携クリティカルパスの3点を充実させ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の充実が急務である。2010年度は常勤医7から8人体制で診療を行い、非常勤医師は外来医1名+名誉院長、内視鏡医2名であった。上記の目標を達成するためには、数名の若手医師とスタッフの確保が必要となる。

(3) 乳腺センター

乳腺センターではわが国で増え続ける乳癌に対し、検診・診断から治療、そして終末期までトータルな乳癌診療を提供している。

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小平市と川越市・和光市でやや距離があり、乳癌症例数も当院に比較し少なく、乳癌診療に関してはこの地域は過疎といわざるを得ない。一昨年・昨年と、年間の乳癌手術症例が102例・126例と百症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。

2011年度の事業としては、①現在のマンパワーでは限界にきている外来診療および手術枠の効率化と人員の確保、②地域の医師会との医療連携の構築（新患者の紹介と5年超の乳癌治療患者の逆紹介など地域完結型のチーム医療の確立）、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。特に、②の北多摩地域における医療連携の構築は、複十字病院全体においても今後のこの地域における役割を考えていく上で重要な課題である。また、医療連携の強化のためには、東京都が今後指定する「がん拠点病院に準じる病院（部位別に拠点病院を指定）」へ向けての院内整備が近々の課題である。乳癌領域でがん拠点病院の指定を受けることは、少なくとも診療報酬上も医療連携を構築していく上でも非常に有利な環境の整備となる。

「がん拠点病院に準じる病院」へ向けての院内整備のために、①外来化学療法室の他科との連携による安定的な運用、②緩和ケアチームの再構築（精神科医師の加入）と緩和ケア科の充実、③院内がん登録システムの再構築、④リンパ浮腫外来・臨床心理科の充実と連携の強化も図っていく。これらは、がん拠点へ向けての院内整備という意味合いだけではなく、このようなチーム医療の実践こそが患者のsatisfactionを満たすものであることから一方では不採算な面もあるが、最終的には増患に結びつくものと考えている。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

[リハビリテーション科]

2009年6月1日の呼吸ケアリハビリセンター開設にともない理学療法士が4人から6人となった。理学療法士一人当たりの1日平均の単位数が2010年1月までは12単位を下回っていたが、2010年2月を境に14単位を上回るようになり、2010年4月から9月までの6ヵ月間の平均は15単位であった。

2010年7月には、当センターのホームページが開設された。それにより院内だけでなく院外からの呼吸リハビリ受け入れ患者数の増加を図りたい。また、従来行ってきた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も積極的に対応していく。そのためには

理学療法士の増員が必要と考える。10月に行われた長崎での呼吸ケア・リハビリテーション学会において当院から3題発表した。学会活動にも力を注いでいきたい。

[訪問看護科]

訪問看護科は、1996年の開設以来15年間にわたり複十字病院の在宅療養患者とその家族に対して在宅での看護・指導を行ってきた。しかし、病院による訪問看護は診療単価が低く、訪問看護ステーションではないため、診療報酬改定が行われるとしても診療点数の増加はほとんど望めない。つまり、病院での訪問看護は診療単価が低いのである。このことは訪問看護師の仕事に対するモチベーションにも影響する。さらに患者のソースが複十字病院のみであり、現在の患者数では黒字は望めず、病院の収益に対する貢献はこのままでは困難である。

このような現状に鑑みて、現在2011年12月を目標に訪問看護ステーションの発足に向けて準備が進んでいる。訪問看護ステーションに切り換えることで他の医療施設からの依頼が増加し、収支の黒字転換が期待できる。また複十字病院で完結していた在宅医療が、訪問看護形態をステーションにすることによって病院完結型から地域完結型になり、北多摩北部医療圏における地域連携がより円滑になると考えられる。

(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。誕生より1年半以上経過したが、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科と歯科のみとなっている。

2011年度の最大の目標は、引き続きではあるが、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ろう。複十字病院は、入院医療は呼吸器、消化器、乳腺の3分野に限られており、大部分の診療科目は外来診療にとどまっている。これらの外来診療科目のうち、地域医療にとってより切実な領域や現在の入院医療と関連が深い領域について、新たな入院医療の導入を図る必要がある。生活習慣病センター内であれば整形外科、循環器科、糖尿病科がそれに当たると思うが、是非とも常勤医師を確保して入院医療の実現を目指していきたい。

3. 診療支援部門

(1) 看護部

2011年度は、経営安定のため一般病棟・結核病棟の入院基本料の見直しが可能となるよう看護師確保に努めることが最重要課題となる。又、急性期看護補助加算・重傷度・看護必要度についても、評価内容の充実が必要と考える。特に看護記録については基準の整備が必要である。外来・手術室の看護配置についてはどのような環境下でも対応できる人員確保に努める必要がある。看護の質を高めるため、院内教育・クリニカルラダーを含め院内院外の教育の充実。認定・専門看護師の育成に努める。

そのため、新卒者・既卒者を含め人員の確保に積極的に取り組む必要がある。

昨年同様看護基準・手順の整備を継続し、医療機能評価を受けられるような準備をして行くことも必要と考えている。

(2) 中央手術部

現在2列で手術を行い、年間手術件数は800件前後を推移している。今後、整形外科などの新しい外科診療科が加われば、手術件数の増加に対応するため3~4系列化が求められる。外科系各科の新しい手術は、時代のニーズに応じた低侵襲手術（完全内視鏡手術など）に移行してゆく。これらを実行するた

めに、マンパワーの確保（育成）と新しい大型医療機材の拡充強化をはかる必要がある。安全な麻酔を行うために、周術期を受け持つなかで各科とのかかわりをさらに強めていく。

(3) 放射線診療部

当院のリニアック治療は、昭和 51 年の本館設立時当時の胸部外科の塩沢先生のとっての要望で肺癌治療を目的に導入したと聞いている。現在の機種は 15 年前に更新されたが、これも老朽化して昨年メーカーより 2011 年 9 月に保守期限が切れることを通告された。その後、当院でのリニアック更新をせず他病院に治療を依頼する案から、最新の IMRT（強度変調放射線治療）を導入する案まで幅広く検討してきた。しかし、当院は肺癌・消化器癌・乳癌の患者を多数抱え、集学的治療の一環としてのリニアック治療の重要性はさらに高くなっていること、小細胞肺癌では化学療法と同時併用が標準化していることなどから、リニアック治療の休止は現実的ではないと判断した。一方で IMRT を導入して高精度放射線治療を行うには、その購入費用だけでなく放射線照射施設の新築や複数の常勤放射線治療医の雇用が必要と判明して、現状では困難と判断した。その結果、治療施設を新築することなく従来型のリニアック装置を更新することが最も現実的な選択肢と考えるに至った。それでも、機器更新に伴う大型投資を避けたいと思っていたとき、幸運にも他施設で短期間しか使用していない 3D リニアック装置の売却案件があり、現在これを購入して 2011 年稼働を予定している。リニアック治療の高度化に対応できるよう専用 CT の導入を図り、治療計画ソフトも更新する予定である。

国内で放射線治療施設は約 600 施設であるのに対し、放射線治療専門医は 560 人余と絶対的に不足している事情もあって、当院はリニアック治療計画を非常勤医にお願いしてきた。しかし最近では計画件数が 40 件を上回る月もあり、週 1 回の非常勤医による治療計画では限界に達している。2011 年は、新たに放射線診療部長 1 名を採用し対応する。

(4) アイソトープ・PET センター

今年度は、アルツハイマー病の 3 つの新薬が承認され、これまで以上に積極的な治療がおこなわれることが予想される。そのため、早期診断や治療効果判定に有用である脳血流シンチグラフィ件数の増加に対応していく必要がある。社会問題にもなっているこの疾患の脳血流 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、さらなるデータの蓄積と診断技術の向上を図っていきたい。

2011 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)アルツハイマー病の診療とリンクした脳血流 SPECT 件数を増加させること、の 3 点を重視していく。

(5) 臨床検査部

1) 乳癌リンパ節転移迅速検査システムの導入

乳癌リンパ節転移迅速検査は、遺伝子増幅反応を利用し、術中迅速病理組織検査に代わる検査として導入予定である。病理組織検査よりも高精度・安定性に優れており、導入することによって、患者様の負担が軽減し、また、手術の回数が減るので乳癌手術を行う医師・看護師等の省力化を図ることが可能となる。臨床検査技術科として協力していきたい。

2) 入院患者様の超音波検査出張サービス

入院患者様で一人では 1F 生理検査室まで移動困難な方（動けない方や車いすの方）に、超音波検査技師が病室まで出向くサービスを開始する。

(6) 薬剤科

2011年度は2010年1月より不補充だった薬剤師1名が補充される予定である。この1名の補充を生かし、薬剤管理指導の内容の充実と件数の増加を実現させたい。

まず、効率よく指導ができる病棟に常駐する。個々の患者の把握が容易になり、重複投与等の事故の多い持参薬の管理・不適切な抗がん剤使用の防止・退院時のサマリーの作成による医療連携への協力などが円滑にできる。将来的には、添付文書上に記載された必須の検査事項・継続薬や副作用防止の必須併用薬の処方指示権限を得て指示を出す事を目指したい。これは、医師の業務軽減とチーム医療の推進にもつながる事項である。また、効果の確認や副作用の早期発見のためにバイタルのチェックを開始する。

これらの薬害の防止、有害反応の早期発見による薬物療法の安全性に寄与する新しい業務展開を常駐で効率的に行うことにより、薬剤管理指導件数の増加も可能となる。

さらに、薬剤師の注射セット・定期薬調剤に関わる時間を薬剤管理指導に充てることできるように、調剤業務補助者（非常勤のテクニシャン）導入の検討も計画している。

(7) 栄養科

栄養科の仕事は365日一日たりとも休日がなく、早朝勤務から始まって互いに勤務時間の異なる職員が、次々組み合わせあって出勤する複雑な勤務になっている。この2011年3月に調理師長が定年退職するため、現在の食事のレベルを維持するには、これまでと同じ勤務体制では廻らなくなる。しかし他の診療支援部門がこの数年間、病院経営を支えるために新たな業務を取り入れながら作業の合理化を進めてきたのに対し、調理部門は遅れているが、管理栄養士の協力の下、現場の意見を民主的に取り上げて、風通しのよい職場作りから始めて、作業の合理化で人員不足を乗り切る意気込みでいる。栄養サポートチーム加算の取得は、医師の関与できる時間が限られ現実化していないが、生活習慣病センター常勤医師が確保できれば何時でも始められるようにしたい。

4. 事務部門

(1) 事務部

1) 将来構想

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。

2) 経営の安定

2009年度より2カ年計画で赤字脱却のための経営立て直し事業に職員一丸となり成果を得ることが出来た。2011年度については更なる経営の安定を目指し以下の取り組みを行う。

①診療報酬：がん登録士の採用を行いがん登録を開始し東京都癌準拠点病院の指定の準備と地域医療係数の係数増を行う。

看護師の確保を行い一般入院基本料の10対1、夜勤加算72時間については、安定した運用は無論のことであるが結核病棟の入院基本料の10対1の体制を整える。

②材料費の見直し：2011年度に引き続きSPDより抽出したデータを分析して月間使用量の多い医療材料、消耗品の納入金額、安価の代替品及び業者の見直しを行い費用削減に努める。

③時間外勤務時間の削減：業務の効率化を検討し、昨年度よりの時間外勤務時間の削減を推進する。

3) 病院組織の改編

①訪問看護ステーションの設立の検討：結核後遺症など呼吸器疾患を中心とした地域在宅医療の充実をはかるため、当院のみならず近隣地域医療機関（かかりつけ医）のご指示を受けて、訪問看護師が地域の患者様の自宅を訪問して療養生活を支援できるようにするため、訪問看護ステーションの開設の検討を行う。

②地域支援センター設立の検討：病病連携、病診連携、登録医からのご紹介、患者さまからの診療予約、ご相談のスムーズな対応を行うため地域連携室、医療相談室、予約センターを一元化しセンター化の検討を行う。

4) 施設整備

現在保有している放射線治療装置（リニアック）が2011年9月に設置後16年経過し、保守打切りにより使用できなくなるため2011年6月より入替工事を着手し同年11月完了させる。

5) 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

2010年度に引き続き、診療録監査チームによるサンプリング調査を行いその結果をフィードバックして不備を改善する。

6) 医療相談室

昨年度の相談件数は、長期休暇中のスタッフがいて、実質欠員状態であったが、新規相談件数において350件を超えることになる。DPCの導入と、地域での多問題ケースの入院増が加傾向にあり、今後退院援助を中心に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に、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に参画し、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が急務となっている。現状での福祉相談のスタッフ体制では限界状態にある。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。早期に専任の退院調整看護師の配置が必至である。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。

7) 外来アメニティの改善

売店のミニコンビニエンスストア化を行い患者さま等の利便性の向上を図る。

8) 登録医会

患者さまの紹介、逆紹介と病診・病病連携の向上のため登録医会の強化を努める。

(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。さらに、健康管理センターの業務支援システムについて更新の是非を検討するため、健康管理センターと協力していく。

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昨年度に引き続いて進める。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。

診療録監査チームによる診療録記載のチェックに参加する。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の質を高める。

(3) 安全管理室

豚インフルエンザ H1N1 は、今冬になって新型インフルエンザから季節型インフルエンザに移行することが確実な様相となってきた。消えたソ連型インフルエンザと違って薬剤耐性も進んでいないので、かえってこの疾患の対応は容易である。この数年間を考えれば安全管理室の感染部門で危機管理に力を注ぐべき疾患は、やはり高病原性鳥インフルエンザのパンデミックと考える。致死率は豚インフルエンザより格段に高いので、新型インフルエンザとして登場すれば、日本中が前回は上回るパニックになることは避けられない。当院は東京都の感染症診療協力病院になって、その補助によって 2S 病棟個室と術後室を陰圧室管理できるように改修したので保健所と協力しながらマニュアル策定を進めたい。

医療安全部門は直面している訴訟対策に力を注ぎながら、新たなアクシデントが発生しないように他部門の協力を仰ぎながら医療安全管理対策を進めていきたい。具体的には件数がなかなか減らない転倒・転落の問題を 2011 年のメインテーマに取り上げていこうと思う。また安全管理室全体として病院機能評価受審に備え問題点の抽出を開始する予定である。

(4) 治験管理室

複十字病院は、これまで「治験管理室」を設置し、肺癌、乳癌、消化器癌、結核、慢性呼吸不全領域などで治験の推進に努めてきたが、なお一層充実をはかる必要がある。

治験は、薬剤の開発を目的とした製薬会社主導の臨床試験であり、多くは他施設共同試験として行われる Phase I, II, III 試験である。これに参加することによって、参加施設の Quality 向上による病院評価の向上がはかられ、目標症例数達成による治験参加者の motivation up と治験参加施設における initiative をとることができる。さらに、治験は病院収益においても重要な位置づけにある。

当院では薬物動態（吸収、分布、代謝、排泄）や安全性（有害事象、副作用）について検討することを主な目的とした探索的試験である第 I 相試験への参加は、実際には業務量からみて困難であろう。むしろ、比較的軽度な少数例の患者を対象に、有効性・安全性・薬物動態などの検討を行う試験である第 II 相試験、もしくは市販後に実際にその化合物を使用するであろう患者を対象とする有効性の検証や安全性の検討を主な目的とした、より大きな規模で行われる第 III 相試験に参加するのが妥当であろう。しかしながら、診療試験への参加は、他施設共同試験の研究会（東京癌化学療法研究会など）または大学など研究機関（オーダーメイド推進医療プロジェクトなど）に参加、出席によって得られるものであり、積極的な参加が求められる。

また、実際に市販後に広く使用されることによって、第 III 相（治験）までには検出できなかった予期せぬ有害事象や副作用を検出することが主な目的である第 IV 相試験（製造販売後臨床試験）に参加するのは、各科の裁量で参加が可能であり、医員の motivation up には有効である。

今後、「治験管理室」のさらなる充実とともに、治験患者の負担軽減、時間の有効活用、診察待ち時間の短縮を目的とした治験専門の外来診察の設置、服薬指導や患者の相談を受ける専任の看護師・薬剤師の配置、治験や疾患・健康などに関する質問や相談に応じる「がん治験相談」窓口の設置、治験を依頼している製薬会社による治験薬を使用している期間中の検査費用と一部の薬剤費用負担、一定の範囲で

の通院の交通費補助などについても検討する。

新山手病院

前年度の診療報酬改定により、これまでの厳しい状況が多少改善されたが、医療を取り巻く状況は依然として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。しかしながら、今以上に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 23 年度においても診療体制の充実に取り組む。

診療各科について、16 年度に開設した循環器病センター、結石破碎センター及び 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。23 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。

また、今年度は本館の建替え工事が本格的に開始される。工事期間は約 3 年を予定しているが、着工中は診療に支障を来さないよう 3 期に分けて工事を行う予定である。

新本館については、新たに肉腫（サルコーマ）胸部・腹部外科治療センター、放射線治療及びリハビリテーションの拡充を図ることを計画しており、そのための準備も同時に実施していく。

看護師確保については、23 年度は本部が主体となって取り組む方向であり、本部と協調して確保対策に取り組むと同時に、近隣看護学校へのアプローチも行っていく。また、将来看護師を目指す高校生を看護助手として採用し、現場を体験させながら看護学校への進学、卒業及び国家資格取得を援助し当院の看護師として採用することを予定している。現任者については、キャリアアップもすすめ、現配置での看護体制の充実に図る計画である。

東京都二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で 10 年目となる。救急救命士再教育（病院実習）も 9 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 10 回目を迎える。例年、200 名を超える参加がある。保生の森、グリュ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 280 人を予定し、外来単価は前年度比 842 円増の 10,037 円を見込んでいる。また、入院患者数は 144 人を予定し、入院単価は前年度比で 643 円増となる 42,543 円を見込んでいる。

(1) 診療部門

1) 呼吸器内科

呼吸器内科では、肺炎、肺癌、肺結核、慢性閉塞性肺疾患（COPD）、呼吸不全、気管支炎、気管支喘息等の診療を行っている。肺癌については化学療法、分子標的療法、放射線療法を行い、進行肺癌、再発肺癌に対しては緩和治療も実施している。早急に常勤呼吸器内科医を確保し、臨床の充実に図る。

2) 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・治療を適切に行いうる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、当科でも教育的入院、コントロール目的の入院患者は多い。特に、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のみならず、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みられる。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。また他科の入院患者の中には糖尿病、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。

3) 循環器病センター

新山手病院循環器病センターでは、2011年1月現在、CCU8床を含め43床と救急外来、心臓カテーテル検査室、血液浄化室などを有し、循環器内科医と心臓血管外科医が共同で各種、循環器疾患の診断と治療にあっている。センターへの入院患者数は開設以来、増加を続け2010年には年間入院者数は台帳ベースで1000人を上回っている。また循環器外来への新規受診者の動向を見ると、2000年以前では、新規受診者は地元の東村山市諏訪町・野口町・多摩湖町からの受診が中心であったが、2000年以降では東村山市の全町から新患が受診しており、加えて清瀬市・東久留米市・所沢市・小平市など近隣市町村からの受診が増加していることを確認し、2009年の当施設の業績発表会で報告した。われわれが特に意識している当センターの役割は、①急性期循環器疾患への迅速な対応、②近隣医師会・大学との医療連携、③生活習慣病に対する積極的な一次予防、④複雑症例に対する心臓血管外科治療の拡大、⑤積極的な学会参加と発表の5点である。

現状での課題と目標として以下の諸問題を考慮している。

①内分泌代謝専門科の拡充、②循環器病センターとして獲得を目指す施設基準、③心臓血管外科の緊急対応体制の構築、④地元に対するかかりつけ医療機関としての対応、⑤複十字病院との連携強化、⑥本館建て替えにあたり循環器外来の充実、以上である

4) 外科系・呼吸器科・消化器科

外科系・呼吸器科・消化器科では、基本的には結核予防会の外科部門が歴史的に担ってきた呼吸器疾患とともに、重要な柱となっている消化器疾患を二本柱にしていくことになるが、患者さまの病態も治療手段も多様化しており、個々の症例に応じた治療方針で臨むことが重要である。内視鏡下手術を積極的に採用していくが、根治性を落とさず、かつ長期のQOLを確保するために、縮小手術・拡大手術の両方とも重要である。要は外科治療が画一的にならないことである。

また、高齢者人口の増加に伴い、90歳以上の患者さまもまれではなくなり、治療のより迅速・適切

な対応が必要とされるようになってきている。外科では悪性腫瘍、血行障害、炎症性疾患などを扱うが、多くの高齢者の場合、ひとつの臓器、ひとつの疾患の視点からではなく、複数の慢性的病的状態を基礎に持った個人として、トータルな視点から対処することが重要である。したがっていろいろの複雑な病態を呈する各症例に、いろいろの臓器を扱う外科部門、多数の他科の協力、院内各部署の総合力のアップで臨むことが必須であり、さらには院内にとどまらないで院外の各医療機関との協力が必須となっている。

悪性腫瘍については化学療法、放射線療法の併用も考えながら、今後、増えることが予想される手術症例に対応するため、常勤外科医を更に増員し、外科学会の外科専門医制度修練施設として研修医、研修後の若い医師の教育もあわせて行いたい。

5) 整形外科

現在は、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が、23年度は常勤医を確保し、体制の拡充を目指したい。

6) 泌尿器科

現在、週3日の外来診療を行っているが、それ以外の曜日にも適宜検査処置等にあてている。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。

体外衝撃波結石破碎術（ESWL）は、新患数で月約10例のペースで行っており、平成21年度は治療結石数116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まの中には、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。

7) 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。

8) 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。

9) 歯科口腔外科

① 近隣医療機関との医療連携強化

近年、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者の観血処置依頼が多くなり、今後さらに増加が予想される。これらの治療が円滑に行われるように、東村山市、所沢市、西東京市を中心に近隣医療機関との連携を強化して、歯科口腔外科のセンターとしての機能

の向上を図る。

②口腔ケアシステムの構築

周術期患者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いる。さらに、癌化学療法治療患者の副作用の軽減、入院患者の誤嚥性肺炎の予防、QOLの向上にも口腔ケアは重要である。当院でも歯科口腔外科、各病棟で口腔ケアは行われているが、充分とは言えない。そこで、歯科医師、歯科衛生士、医師、看護師が連携して口腔ケアを行うシステムを構築したいと考えている。

③摂食・嚥下障害患者のリハビリシステムの確立

摂食・嚥下障害を持つ患者の機能回復を図るため、摂食・嚥下リハビリの専門家を招聘して治療を行うとともに、さらに院内にて講習会、実習等を行い、スタッフの育成を行う。

④口腔内科の診療科の設立

口腔粘膜疾患、感染症、神経疾患、口腔心身症などの口腔内科的な患者を専門に治療する診療科を口腔外科に併設して、歯科口腔外科センターの機能の充実を図る。

10) 外来化学療法部門

現在はがん化学療法看護の認定看護師をはじめ、医師 3 名、その他に外来・病棟の看護師、薬剤師で化学療法委員会を開催し、外来化学療法にとどまらず、入院化学療法についてのさまざまな問題を検討・解決している。

さらに今後は、緩和ケア認定看護師および緩和ケア研修を修了した医師 2 名が、化学療法脱落者の今後の方針決定に関わり化学療法のケアに参加する。

また、年々増加する化学療法剤と、多様化するレジメンの標準化を図ることとともに、各種疾患・病態・患者年齢等を考慮して、それぞれの状況に応じた治療も行う。さらに新規薬剤等も積極的に取り入れて実践し、新しい化学療法室内には免疫療法が可能なスペースを確保する。

化学療法の充実化を図ることは当然のことではあるが、化学療法が終了した患者（治療法がなくなった患者や終末期へと移行しつつある患者など）に対し、真摯に医療行為を行うことは、化学療法に携わる当院の最終の目標であり、癌診療に関わるすべての分野のスタッフがチームとして活動するシステムを化学療法部門からも作って行くことを目指したい。

(2) 看護部の方針と課題

1) 看護師教育について

平成 22 年度は、当院独自の新人看護師指導ガイドブックに沿った新人教育の充実に努めてきた。実際の指導でいくつか問題点が挙がっており、23 年度はその反省を踏まえ、ガイドブックの修正を行いながら、新人指導をさらに充実していきたい。

また、2 年目・3 年目の経験の浅い看護師の教育にも焦点をあて、看護技術の向上の為のプログラムを立案していく。

2) 管理職教育について

看護協会等の認定看護管理研修への参加を計画的に実施し、管理職の意識の向上を図り、現場の改善につなげていきたい。

認定看護師の義務と権利について考え、認定看護師が期待される役割を十分に発揮でき、さらにキャリアアップしていける環境を整える必要がある。今後も現任者の自己啓発を支援しながら、計画的な専

門性の高い看護師育成に努めていきたい。

社会の変化に柔軟に対応しつつ、事業計画に沿った看護組織の発展を図る。

施設整備計画に伴い、妥当性のある看護必要度の評価に沿った看護人員の配置が必要である。そのためには、看護師の確保が重要課題である。

新山手病院看護組織のワークライフバランスを十分に考慮し、個人のライフイベント等に合わせた勤務体制を整えることで看護師の定着と確保に努める。

(3) コメディカルの充実

1) 薬剤科

外来化学療法は無菌製剤処理加算の算定については、新病棟建築計画のなかに製剤室の設置がもりこまれたが、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し、看護師の患者への配薬に対するリスクを低減させるため、さらに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はたらきかける。

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とお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。

2) 放射線科

2年後の本館建替え時にX線機器を整備して、フィルムレス化(PACS)を行う予定であったが、医局からの要望で前年よりPACSの準備を始めており、今年前半にはフィルムレス化を実施したい。また、X線TV装置、歯科撮影装置などPACSに対応していない老朽化した機器の入れ替えも合わせて行う。PACS導入後はスムーズな運用ができるよう管理に勤める。

PACSの導入により、業務内容が大幅に変わるので、業務マニュアルの変更、見直しを行う。

3) 検査科

平成22年度は、昨年同様に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9割以上の良好な結果を収めることができ外部・内部とも充実した高度の検査を行い精度管理ができた。外来診療前検査対応・循環器・感染症迅速検査を整え臨床診断に役立つよう努め検査件数増加に繋げた。

本年度は、生化学自動分析装置購入・システム更新し現在の分析装置と2台体制にしてルーチン検査のトラブルが無いようにし今以上に検体処理と内部精度管理の強化を図り迅速に精度の高い結果を臨床に報告する。同時にHbA1c国際標準化にむけて新しい報告書への変更、オーダーリング・検査システムの変更、案内文書作成を行う。生理部門では、優れた画質の良い超音波機器を購入し技能を研磨する。感染制御チーム(ICT)に参加して感染制御に必要な微生物の基礎を学び感染対策に協力できるよう図る。また、科員の信頼関係を構築し常に迅速で正確な検査データを臨床にフィードバックできるように技師一人ひとりが技術のレベルアップを目指して研磨し努力する。病院本館新築にあたり今から新しい検査科組織づくりを図る。

4) 栄養科

平成23年1月より外来栄養指導は指導時間を20分から30分に拡大することによって、予約時間を正確に守れるようにした。時間を長くとることで、更にメリットとしてリピーターとなった患者の2回目以降の指導がスムーズになると予想されるので23年度もこれを引き継ぐ。

23 年度、入院栄養指導を、栄養管理計画とリンクさせる事で、指導の必要な入院患者に今まで以上に適切な栄養指導を行うことを目標とする。このシステムの構築により、栄養指導の充実がどれ程図れるのかの調査を含めて実行する。

前年度、栄養管理計画は担当管理栄養士 3 名で病棟の担当を決め対応した結果、作成率アップに繋がった。

今年度は管理栄養士が 3 名から 2 名となるが、前年度に作成した様式やマニュアルをもとに同じ件数を維持することを目標とする。

衛生管理マニュアルを検討し、施設の衛生管理推進を図る。出入り口の管理・食材搬入口の区分などを徹底することで、細菌・ウイルスの感染を防止する。

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、緊急対応が可能になるように、全スタッフが回路の組み立てができるように指導していく。また、機器管理については人工呼吸器がレンタルにて複数の種類が混在しており、使用時にトラブルがないように院内講習や指導をしていきたい。さらに、輸液ポンプ等の貸出しを従来の方法からバーコードリーダーを使った管理方法に変更していきたい。

(4) 病院設備の整備

22 年度は、高圧蒸気滅菌装置、上部・下部内視鏡等の機器の購入で約 72,000 千円を執行する。23 年度は、診療体制の充実に向けて画像診断システム等、計 107,258 千円を予算に計上した。

(5) 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。

第一健康相談所

昨年 6 月から開始した夜間診療（糖尿病、循環器）が順調に定着して来た。今後も企業、協力大学に積極的にアピールし受診者増を図る。また、一般外来を整備・充実するとともに生活習慣病外来（糖尿病・循環器）の受診者に対して保健指導を行うことにより生活習慣を改善し併せて指導加算による収入増を図る。

呼吸器疾患では外国人の結核罹患率の上昇が見られ、QFT 検査数が大幅に増加傾向にあり、今後も保健所等との連携を強化し都内における結核医療の中心的役割を目指す。また、外部からの読影依頼についても広報により増加傾向にあるが、今年度も学会および渉外等、広報活動を強化しながら読影依頼に添えていく。

さらに、医師、医療技術員との早朝カンファレンスを引続き開催することで技術向上を図るとともに医療技術員にはスキルアップを目的とした両病院での研修にも積極的に参加させ技術の習得および意識の向上を図っていく。

(1) 臨床検査科

1) 科員の意識改革と技術能力の向上

- ①研修会、学会、勉強会等に積極的に参加し知識、技術の習得と向上を図る。
- ②カンファレンスなど定期勉強会に積極的に参加して能力の向上を図る。
- ③科内グループ制による業務連携体制を強化し課題設定の上、目標を達成する。
- ④所内、出張の業務処理マニュアルを見直し業務を簡素化し技師格差の無い処理体制整備を構築する。

2) 受診者サービスと収益向上への貢献

- ①科内業務の見直しを行い業務の効率化を図る（入力体制の再整備によるスピード化・検査実施と入力の業務別処理体制の整備）。
- ②受診者サービス向上のため、できるだけ待たせない検査体制を整備する。
- ③ネットワーク事業部と連携し検査チェックに協力して早期結果報告を図る。
- ④COPDの検査を積極的に行い収益向上を図る。

3) QFT 検査受入れ体制の強化、検査の充実

技術者の育成を図り、外部からの検査要請に対しても積極的に受入れていく。

4) 午後検診（2次検診）、夜間診療の指導に対する検査データの報告

検査精度の維持に努めるとともに迅速で正確な報告体制を構築していく。

(2) 放射線科

1) 受診者フローの改善による収益の向上

- ①検査の性質上、受診者一人当たりの検査時間が長いもの（放射線科では胃バリウム検査）について特にコントロールすることで、時間枠を最大限有効に使い、受診者数の増を図る。
- ②2階（来所健診）と3階（ドック）の混み具合を総合的に把握し、効率のよい健診が行われる仕組みづくりを検討し、所全体として受診数の増を図り収益の向上に繋げる。

2) 技師読影（消化器検査）による検査精度の向上

- ①消化器検査における技師読影（放射線技師が所見をピックアップして読影医からのフィードバックを受ける）を行うことにより、検査精度の向上を図る。
- ②今後予想される消化器健診での施設認定や認定技師制度に対応出来るようにレベルアップを図る。

3) 受診者に気持ち良く帰ってもらう施設づくり

- ①整理整頓・清掃が行き届いた状態にすることで清潔感のある施設づくりを行う。
- ②安心して検査が受けられるように安全面（胃検査の自動肩当機装着、撮影室ドア開閉・段差など）に配慮する。

4) 婦人科健診の拡充

マンモグラフィ装置の更新により、これまでより広い検査室とスループットを向上することで婦人科健診の受入体制拡充を図る。

5) 検診車のデジタル化

所内のフルデジタル化が整備され、今後は検診車についてもデジタル化の推進を計画的に検討していく。

(3) 保健看護科

1) 生活習慣病外来の充実強化

昨年度から開始した保健指導を日中受診困難な方を対象として夜間外来を設け生活習慣病外来を拡

充する。

2) 電子カルテの導入によるカルテ管理の費用削減

紙カルテから電子カルテに早期に移管し倉庫費用の大幅な削減を図る。

3) 看護専門職としての自覚とスキルアップ

呼吸器外来、生活習慣病外来に従事する看護師をはじめ予防と治療に関する専門的な指導ができるよう知識を習得するとともに個々人のスキルアップを図る。

5. 結核後遺症高齢者等に対応する療養・保健・福祉事業（公1-5）

介護老人保健施設保生の森

平成 23 年度は、前回の介護報酬プラス改定から 3 年目となるが、プラス改定の影響により、経営状況が徐々に安定してきていることから、引き続き利用率の維持、向上を目指すことにより、経営の更なる安定化を図るとともに、次年度の介護報酬改定に対応するため、情報収集等の準備を進めることとする。また、職員教育には特に重点を置き、事故の予防、より良い介護サービスの提供につなげることに努め、より安心で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 22 年度の利用者数は、前年度に比べ入所・通所ともにほぼ同数で推移し、満床に近い状況を維持できている。平成 23 年度は介護報酬改定もなく、単価が変わらないため、利用率を維持、向上す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 22 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 22 年 10 月に定期維持審査を受けた ISO9001 について、平成 23 年度は更新審査の実施を予定しているほか、従来と同様に内部監査も年 2 回実施する。

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 23 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。

4. リハビリテーション科

利用者の QOL 向上は当施設にとっての重要な使命であることから、リハビリテーションの充実は今後も引き続き積極的に取り組んでいく。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 23 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、利用者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 23 年度においても、利用者の家族、社会福祉協議会、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、充実を目指していく。

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 11 月に岡山県で開催された第 21 回全国介護老人保健施設大会には 4 名が参加し、事例発表を 2 例行った。また、東京都介護老人保健施設大会でも 2 例の誌上発表を行なった。平成 23 年度も岩手県で開催される全国大会にて 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 17 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もあり、非常に有意義な事業となっている。引き続き 23 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。

(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) 入浴委員会

安全で快適な入浴ができるように努める。

(6) 排泄委員会

個別排泄ケアの充実と適正コストの維持を図る。

(7) 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。

(8) 時間短縮・業務改善委員会

効率的な業務遂行のため、業務内容、職場環境等を見直し、業務時間の短縮、業務実施内容の改善を図る。

(9) 教育委員会

職員育成の充実、技術向上のため、新入職員を中心とした職員教育プログラムを構築し、効果的な教育・研修の実施を図る。

(10) 褥瘡委員会

新山手病院と連携し、褥瘡についての知識を深め、予防及びケアの向上を図る。

(11) 看護研究委員会

新山手病院と連携し、看護に関する勉強会、研究発表等を行い、看護の充実、技術向上に努める。

9. 整備計画

設備等の整備については、栄養管理システム更新のほか低床ベッドの整備を予定している。

居宅介護支援センター保生の森

平成 22 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 23 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。

6. 外国人結核患者等に対応する診療・服薬指導・相談事業（公 1-6）

結核研究所

1. 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。

7. 増大する呼吸器疾患、新型インフルエンザ対策等に対応する医療・予防事業（公1-7）

本部(事業部普及課)

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。23年度は最終年度にあたり、共同研究事業が完結する。

研究事業の一環として、日本医師会・日本呼吸器学会・日本呼吸リハビリテーション学会と協力し本COPD対策推進会議に参画し、「肺年齢」、「呼吸の日」、「世界COPDデー」等の普及啓発を実施する。

8. 全国都道府県結核予防会と連携する研究と健診・予防一体型の事業（公1-8）

第一健康相談所

医療・保健事業を取巻く環境は、企業・保険者・自治体の経営難や財政悪化から企業の縮小・統廃合、或いは競争入札による過剰なダンピング受注により依然として厳しい状況にある。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、集団検診から個別検診への移行に伴い収益の悪化に影響している状況である。

このような中、昨年度よりネットワーク事業の当所への完全移管に伴い、業務の整備・スリム化を図り効率化に向けて各部門の連携を強化しながら整備をしてきたところであり、この状況を乗り越えるためには今年度もさらに職員一人ひとりが目標を設定し、業務に対する目的を意識していかなければならない。

今年度も渉外部門を強化しながら企業・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、質の高い健診と保健指導の運用を通じ企業・保険者の多様化する要請に応えていく。また各県支部、協力機関との連携を強化し大規模企業のネットワーク健診を獲得していくとともに、入札案件にも参加し積極的に獲得していく。また、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、呼吸器外来、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、また外部からの読影要請にも対応しながら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。

さらに当会は、昨年から公益財団法人として認可され社会的責任も課されたところであり、職員一人ひとりがこれまで以上にその認識と誇りを持って事業展開に参加することで意識改革を図っていく。

1. 事務部門

毎月全体会議を開催し、経営状況や各部門から報告をすることでより正確な伝達を行い、職員の情報の共有と意識向上に繋げてきた。今年度はさらに若手職員も中心になって全体への報告・伝達を積極的に発表させ全体意識を高めていく。また半期ごとの計画を立て、職員一人ひとりがその実行に向けた意識改善を図っていく。

また、今年度から各部門の日常業務の相互理解を図るため、両病院の業績・院内発表会を参考にしながら事務局として本格的に開催していく。

医事部門では、従来の医事コンピュータからカルテ保管の軽減等も踏まえた上で、電子カルテの対応が可能なシステムを昨年 11 月に更新し、電子カルテ化も完全導入したことで今年度は以下の改善を図っていく。

- (1) 検査・処方毎による病名チェック及び指導料等の自動算定が可能になり、診療報酬算定の精度向上を図る。
- (2) 医師による処方箋入力により、会計業務の軽減と会計待ち時間の短縮を図る。
- (3) カルテ出しによる待ち時間を大幅に短縮する。
- (4) 所内・所外におけるカルテ保管スペースを縮小する。
- (5) 電子カルテと検査システムのオンライン化により、臨床検査に関わるデータ処理作業を軽減する。

2. 健康ネットワーク事業

これまで、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各県支部、提携機関の協力のもと展開してきたが、最近では顧客の要望の多様化も顕著となってきている。

今年度は、ネットワーク健診者数 5 万人を目標として渉外活動を展開し、これまでの顧客に対する課題を整理・見直し、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を構築していく。

(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

各県支部と連携をし、既存先への訪問や要望を聞き出し、サービスを充実することで受診率向上を図る。

2) 新規顧客の獲得目標

ネットワーク健診新規獲得目標 2 件

被扶養者健診新規獲得目標 1 件

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・保険者協議会及び企業等に本部、各県支部が連携及び紹介先に渉外活動を行う。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・拡充

1) 健康ネットワーク事業関連諸会議の開催

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と同時に会議の内容が各県支部へのスムーズな情報伝播を図り各地区ブロック会議で検討をしていく。また、入札案件等時間に余裕のない案件対策としてネット会議のテスト期間として今年度に準備する。

2) 各県支部との情報交換の促進

各県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健診の構築

西濃ホールディングで構築した新しい健診モデルをもとに、顧客ニーズに対してネットワーク健診の各県支部及び協力医療機関と連携した構築を拡充する。

(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

企業、保険者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とともに若年者向けの保健指導ツールを作成する。

3) 渉外活動を行い、昨年同様新規事業所 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

①新システム移行に伴い、結果処理のスピードアップを図る。

②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、結果票の期日短縮を推進する。

③保健指導システム「活彩」を特定健診の階層化から支援、報告、指導歴まですべてにサポート可能なシステムとして構築し各県支部の利用を促すとともに、ニチレイとのソフトの互換性を構築し、ネットワーク保健指導のツールとしていく。

④複十字病院、新山手病院との連携強化

定期的な連絡会議を開催し健診システムの統一化を図ることで受診者へのサービス提供体制を充実する。

2) 結果票発送までの時間短縮

現在、18 営業日を目標に結果票発送をしているが、今年度は 16 営業日を目標とする。

(5) その他の活動の強化

1) ネットワーク協力医療機関の拡充

企業・保険者等から選ばれる健診体制を確立するため、本部、支部以外の協力医療機関の 227 機関から 250 機関へを目標とし各県支部から紹介していただき、日本全国どこにおいても受診できるネットワーク協力医療機関の拡充を図る。

2) ネットワーク健診受診者 10 万人に向けた計画

今年度より 5 年間計画で受診者 10 万人に向けた取り組みを開始する。

3. 健康支援部門

(1) 出張健診

1)業務の効率化

顧客に応じた健診を構築し、それを提供していくことによって顧客満足度に繋げ、定着化を図る。

またアンケート調査を基に受診率の向上や健診後のフォロー体制も整え、顧客満足度ばかりではなく受診者の健康増進にも寄与していく。

2)年間を通しての出張健診業務の平均化

春・秋の繁忙期に集中する出張健診の実施時期を閑散期にも分散させ、健診精度の向上を図り顧客から信頼されることで契約を維持する。

3)健診環境の改善

健診現場は担当者、会場によって設営・健診ルート・スタッフの配置等まちまちであり、案内及び受診状況も異なり受診環境にも影響が生じているため、今年度は、各健診業務・現場を見直す事により、受診環境の統一化を図り、受診者が気持ち良く受診できる環境を構築する。

4)入札案件の受注

入札案件に対して、営業推進室と連携し早期に情報を入手することで入札価格を設定し、積極的に受注していく。

(2) 施設健診

当所の請求業務では、現行一保険者（一事業所）につき健診内容別に請求書が発行されており、担当者も数名が携わっている。担当者を1名に集約させることで人員配置の適正化と収入管理・顧客担当の一元化を実現させ、業務の効率化・収入の安定化を図っていく。また昨年度より健診全般の予約体制を整備してきたところであり、さらに今年度は二次健診の仕様を把握することでより良い管理体制を構築していく。

1)来所・ドック・出張における請求業務の統合

- ①マニュアルの収集と整備
- ②施設健診（請求グループ）・出張健診請求担当の統合
- ③契約書の整理と内容の統一（営業推進室と連携）

2)予約業務の見直し・整備

- ①企業属性のコード体系を統一する。
- ②契約一覧の整理（受付業務マニュアルの整備）
- ③契約内容と二次健診の仕様を把握、管理し、請求グループとの連携によりシステムコードを見直す。
- ④契約一覧の整理と予約業務マニュアルの整備
- ⑤オプション検査等の勧誘により健診単価の向上を図る。
- ⑥送付書類の内容・送付方法の見直しにより経費を削減する。

4. 生活習慣病予防・研究センター

1)これまで蓄積してきた経験をもとに特定保健指導を企業・保険者に積極的に提案し、効果的な保健指導を通じて健康生活のデザインとして提供していく。

2)OJTを組み込んだ健康支援者養成研修および定期的な指導技術勉強会を引続き開催していく。

3)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。

複十字病院

当院の診療部門以外の大きな柱である健康管理センターは、労働安全衛生法に基づく企業健診に比べ、地域住民の健診が占める比率が高い。自治体の特定健診をはじめ、各種がん検診、また、BCG やインフルエンザ、肺炎球菌の予防接種事業を受託し、地域住民の健康管理を担っている。

病院に併設されているという利を活かし、他機関にはできないサービスを提供することが当センターの特色である。

健康診断から診療までをシームレスに提供するしくみを構築することが、受診者への最大のサービスと考えるが、現在は健診システムとオーダーリングシステムでの ID の関連付けが十分にできていない状況であり、システム間の連携強化が急務となっている。

2011 年度は、健診において要医療となった場合の診療予約をスムーズにできるよう関係部門と調整し、地域住民へのサービス向上を目指す。

II 国民の結核を中心とする疾病の予防と健康増進のための教育、事業の助成・支援及び複十字シール募金運動等普及啓発を目的とする事業

1. 結核予防事業の広報・普及啓発活動（公 2-1）

結核研究所

1. 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 70 回日本公衆衛生学会(秋田)総会自由集会

17 年目を迎えた本集会は、集団発生事例について結核対策従事者が協議し、最新の知識と技術を得る場として定着している。40 件を超える自由集会の中で、例年最多の参加者を得ている。現場からの事例報告を積極的に進め、接触者健診の手引きに基づいた対応について検討し、関係者の技術向上を図る。

(2) 第 70 回日本公衆衛生学会(秋田)総会ブース展示

保健医療従事者間の結核への関心の低下が懸念される中、日本公衆衛生学会総会において結核研究所ブースを開設する意義は大きい。今年度も結核対策の最新情報および研究所の活動について情報発信を行い、学生および保健医療従事者への啓発を行う。

(3) 平成 23 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。感染症法の運用を含め、重要かつ優先すべき結核対策の最新情報を提供すると共に、先駆的な研究・技術および活動を紹介し、新しい対策を協議する場とする。

(4) 第 17 回国際結核セミナー

その年の重要な課題をテーマに、先進国や国内他施設から招聘した専門家を含め、結核予防会職員を講師として、日本の結核対策の質的向上と国際化を目指して開催している。国内の結核対策従事者および政策決定者が、低蔓延状況の中での結核対策の新たな方向性、地球レベルの結核制圧を考える場とする。

2.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。

本部(事業部普及課)

1. 第 63 回結核予防全国大会の開催

第 63 回結核予防全国大会を第 62 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) AC ジャパン（旧 AC 公共広告機構）支援キャンペーンでのメディアによる普及啓発について、24 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)日本医会、公益財団法人結核予防会、(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、本会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。

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、23 年度は 5 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

従来年 6 回(隔月)発行していたのを見直し年 4 回(6 月・9 月・12 月・3 月)、毎号 18,000 部発行(3 月の大会号は 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」を同封して送付する。

6. 全国支部への情報配信

本部・支部の活動状況、各種の行事、情報等の連絡迅速化の手段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。

本部（事業部出版調査課）

(1) 基本方針

1) 結核予防法が感染症法に統合（2007年）されて3年を経て、本年は『結核に関する特定感染症予防指針』が改正される。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次頁のとおりである。

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

電子書籍など、出版業界を取り巻く状況は大きく変化しているが、結核の専門書を広く普及啓発するため、次のような方法で販売強化を実施する。

1) 結核予防会ホームページおよび雑誌定期購読専門ホームページ（Fujisan マガジンサービス）を活用した広報・販売の促進

2) 効果的な広告宣伝

3) 全国47店の常備書店との緊密な連携

平成23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〉				
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	
肺の健康 (COPD) パンフレット		A5	5,000	
結核対策推進会議新報 12号		A4		
〈定期刊行物〉				
保健師・看護師の結核展望 97号 98号		B5	1,000	
結核の統計 2011		A4	1,200	
〈改訂版・増刷〉				
感染症法における結核対策 H23 改訂		A4	1,000	
QFT3G の Q&A と使用の解説	森 亨監修	A4	2,000	
沖田君のタイムスリップ H23 改訂	尾形英雄	B5	5,000	
結核でも心配しないで H23 改訂	小林典子	A5	10,000	
DOTS ってなあに H23 改訂	斉藤ゆき子 ・永田容子	A5	15,000	

2. 複十字シール募金運動 (公 2-2)

本部 (事業部資金課)

複十字シールを媒体として発展途上国の結核対策、結核予防の広報や教育資材の作成、結核に関する調査研究等を実施し、健康で明るい社会を作るため募金活動を行う。昨年7月に、公益財団法人となったことで本部が実施主体となって行う事業として基本から見直した。会計においては、募金を全て本部に入金し、その後、支部に対して必要な事務費負担金約20%と普及啓発交付金約30%を還元することとする。新たに「複十字シール運動実施要領」を定め、これに基づきシール運動を実施する。益金は、結核などの呼吸疾患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、国内のみならず発展途上国の結核を制圧するための国際協力等に充当される。

- (1) 募金目標額 3億3千万円
- (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。

結核予防婦人会を通して組織募金を実施する。

2) 郵送募金

DMの郵送により直接個人や法人に協力を求める。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・募金額を維持するために、

新対象者の補充、データの選別が重要となる。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。今後、大都市部における郵送募金を支部と相談しながら活性化していきたい。

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、複十字チャリティーサイクル運動など、組織・郵送以外の寄付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 23,050 部

リーフレット 1,462,700 部

はがき 104,000 部

5) 8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。

6) 複十字チャリティーサイクル運動を支部、婦人会と連携して強化する。

(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

本会がシールを発行して、60周年目と節目の年である。

採用図柄 安野光雅氏による図案一式「外国のあそび」

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） ニツ折り封筒（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 308,700 部

小型 1,518,000 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	331,500 組

3. 秩父宮妃記念結核予防功労賞の表彰（公 2-3）

本部(事業部)

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 63 回結核予防全国大会にて行う。

4. 結核予防事業に従事する医師、放射線技師に関する研修・教育（公 2-4）

本部(事業部)

1. 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する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 3 回目である。

2. 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。

3. 結核予防会・日本対がん協会共催 診療放射線技師研修会

期間：平成 23 年 3 月 7 日～ 9 日 対象人員 80 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。

5. 全国結核予防婦人団体連絡協議会に対する育成強化と一部運営費の助成（公 2-5）

本部(事業部)

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 15 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。

6. 「ストップ結核パートナーシップ日本」への参画と一部運営費の助成（公 2-6）

結核研究所

WHO、IUATLDなどが進めるストップ結核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。

本部(事業部)

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。

7. 地域 DOTS の実態調査（公 2-7）

結核研究所

1. 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】小林典子、永田容子、浦川美奈子、山内祐子、加藤誠也、森亨

【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。結核医療の地域連携強化の基礎研究として、結核医療連携基礎調査を実施する。

【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。結核患者治療における地域連携の普及および質的向上のための基礎的知見を得ることができる。

2. コホート観察別にみた予後についての研究（継続）

【研究担当者】山内祐子、永田容子、小林典子、加藤誠也、森亨

【目的】「コホート観察」による治療結果の評価が定着しつつあるが、治療終了後の再発に関する情報は、あまりないように思われる。そこで、まず予後調査をおこない現状把握をして、より適正な患者支援と管理のあり方を検討することを目指す。

【方法】『服薬支援看護システム』から「コホート観察」を行った患者の名簿を作成し、システムを試行した保健所に依頼して、治療終了後の再発の有無とその時期を調べる。再発が確認されなかった事例については最後に在住を確認した時期を調査する。性・年齢・治療期間等関連する情報を加味して分析する。

【結核対策への貢献】再発は、既往の治療が円滑に行われた場合とそうでない場合で非常に発生頻度に

差があり、治療終了後の患者管理や指導が両者一律に行われている現行の方式には問題があると思われる。実際がどうであったか、関連情報を加味して検討し、今後の治療終了後の患者管理のあり方につながっていくものと考えられる。

3. リスクアセスメント票に関する研究（新規）

【研究担当者】永田容子、山内祐子、小林典子、加藤誠也、森亨

【目的】看護の視点から、リスク評価項目および入力情報から客観的な指標を位置づけ看護の質を高める一助とする。

【方法】地域 DOTS 担当者へのアンケート調査やリスクアセスメント票について現状を把握し、『結核看護システム』を活用してリスク評価の有無別項目別の分析を行い、基本的な共通項目を検討する。

【結核対策への貢献】全国共通したリスクアセスメント票を考案し、それを活用することにより看護の質の向上に貢献でき得る。

III 医療・介護・生活支援等サービスが身近に必要な高齢者・障害者が安心して生活できる住まいの提供事業

1. グリューネスハイム新山手（収 1-1）

平成 22 年度は年度当初の空室が 5 室あったが、新規契約が 3 件あり、入居率は 95% まで増加している。平成 23 年度は入居率の更なる向上に加え、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、入居者の募集活動を積極的に行い、満室（37 室）に近い状況を維持していきたい。

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、利用が年々増加傾向にある。今後も地域貢献の一環として外部利用の増加を目指していく。

IV ビル管理関係事業

1. 水道橋橋ビル、KT 新宿ビル、渋谷スカイレジテル（収 2-1）

本部（財務部ビル管理室）

水道橋ビルは、現在のところ満室であるものの 23 年度に退室の予定もあり、さらには長引くデフレ経済下でテナントより賃料減額の要望も強く、一概に順風とは言えないが、まずは堅調に推移している。同ビル地下の機械式駐車場は、22 年度夏頃より利用申し込みが増加したが、短期間での入れ替わりも多

く定着が難しい。利用者の要望にこまめに対応することで利用率の増加に引き続き努めたい。

渋谷スカイレジタル（旧渋谷診療所）、KT 新宿ビル（旧秩父宮記念診療所）については、小規模の貸室でテナントが定着しており変動はない。

建物等の設備においては、経年劣化等により不調の見られる機械類の一部更新を検討している。各種基準に適合することは当然ながら、利用者にとって快適な環境であることを意識し、十分な試算を行った上で、バランスのとれた整備計画を進めるものとする。

このように、当会収益事業の柱である本事業を安定的に実施することで、公益事業の活動がより充実したものになるよう支えていく。

V 内部研修事業等

1. 全都道府県に所在する結核予防会の事務責任者及び事務職員向けの資質向上のための研修・教育事業（他 1-1）

本部(事業部)

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. 結核予防会事業協議会を開催

「結核予防会全国支部事務局協議会」と「結核予防会事業連絡協議会」の二つの協議会が活動を展開していた。平成 22 年 7 月に結核予防会本部公益財団法人認可を機に、共通の目的に基づいて事業活動を行っている二つの協議会を平成 23 年度から一本化して活動を開始しようとするものである。

3. 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。

4. 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事務連絡会議と同日に開催する。

(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隔年で開催する。23 年度は開催せず、24 年度に結核研究所において開催する。時期は 12 月～1 月、2 泊 3 日の予定。

(3) 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隔年で開催し、23 年度は開催する。

5. 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、山形県(北海道・東北)、神奈川県(関東・甲信越)、福井県(東海・北陸)、滋賀県(近畿)、島根県(中国・四国)、鹿児島県(九州・沖縄)。

2. 全都道府県結核予防会事業協議会等への一部運営費の助成（他 1-2）

本部(事業部)

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) 結核予防会事業協議会に対する支援
- (2) たばこ健康問題 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、呼吸器疾患予防及び生活習慣病に関するノウハウを活用した研修事業（他 1-3）

本部(事業部)

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2回(予定)開催する。

また、臨床検査技師を対象とし、乳がん検診の精度向上に資するため、日本対がん協会との共催で乳房超音波講習会を結核研究所において1回(予定)開催する。

1. 結核予防会マンモグラフィ講習会

期間:平成23年8月5日～7日、11月25日～27日、平成24年2月10日～12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。