

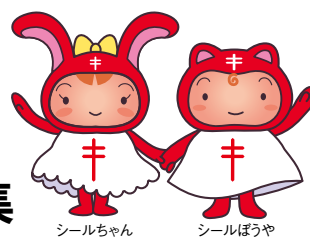
このマーク（複十字）は、
世界共通の結核予防運動の
旗印です。

No.
386

2019.5

結核・肺疾患予防のための 複十字

アジアと
世界の結核を
なくさなければ
日本の結核は
なくならない



シールちゃん

シールぼうや

本誌は複十字シール基金の
収益により作られています
<http://www.jatahq.org>



健康日本21

第70回結核予防全国大会報告特集





総裁秋篠宮妃殿下

ご動静

第70回結核予防全国大会より

と き 平成31年2月27日、28日
ところ ホテル椿山荘東京（東京都文京区）

秋篠宮妃殿下は、27日に研鑽集会のご聴講等をなされ、28日の大会式典に天皇皇后両陛下とともにご臨席になりました。式典ではおことばを述べられ、秩父宮妃記念結核予防功労賞受賞者に表彰状を授与されました。



公益財団法人結核予防会創立八十周年記念 第七十回結核予防全国大会おことば

平成三十一年二月二十八日（東京都）

本日、「公益財団法人結核予防会 創立八十周年記念 第七十回結核予防全国大会」の開催にあたり、天皇皇后両陛下のご臨席を賜りましたことは、私ども結核予防事業に携わる者にとって誠に光栄であり、この上ないよろこびでございます。

結核予防会は、今から八十年前の昭和十四年、国民病とも呼ばれた結核の苦しみから人々を救うために、創立されました。その後、治療薬の開発や診断の技術革新が進み、多くの人々のためぬ努力のおかげで、日本の結核患者数は大幅に減少しました。結核予防関係者の貢献に深く感謝し、本日、「第二十二回 秩父宮妃記念結核予防功労賞」の表彰を受けられる皆さまに、心よりお祝いを申し上げます。

一方、免疫機能が低下した高齢者が、若い時に感染した結核菌によって発病するなどの問題もあり、日本の結核罹患率は、いまだに欧米より高い水準です。一昨年は、国内で、約一万七千人が新たに結核を発病し、約二千三百人が結核で亡くなりました。

世界では、一昨年、約一千万人が結核を発病し、約百六十万人が結核で亡くなりました。また、薬を最後まで飲み続けられないことにより、結核菌が多くの治療薬に耐性を持つてしまう多剤耐性も、深刻な問題です。

このような問題に対処するため、昨年九月には、「国連総会結核ハイレベル会合」で、結核への対策を強化することなどの宣言が了承されました。また、昨年十月には、世界から結核をなくすことを願う人々がオランダに集まり、「肺の健康世界会議」が開催されました。結核は、今も世界の重要な課題の一つです。

天皇皇后両陛下におかれましては、これまで、結核の治療や予防などの取り組みに、お心をお寄せくださいました。このことは、関係者の大きな励みとなり、結核予防会を代表し、改めて、厚く御礼申し上げます。私たちは、これからも、結核を予防することの大切さを広く伝え、人々の健康を支えるために、力を尽くしてまいります。

終わりに、皆さまの今後のご健康とご活躍を心から願い、式典に寄せる言葉といたします。



学校法人北里研究所
理事長 小林 弘祐

この度、私ども北里研究所と結核予防会は包括的連携協定を締結し、これまでの協力関係をさらに強化し、結核の予防啓発や教育・研究に協働して取り組むこととなりました。

北里研究所と結核予防会は古くから深い関わりがあります。結核菌を発見したドイツのローベルト・コッホ博士のもとで学んだ北里柴三郎が、わが国初の結核専門病院「土筆ヶ岡養生園」を東京・白金に開設したのが1893（明治26）年。北里研究所は1914（大正3）年、北里柴三郎によって同地の一角に設立されました。結核を初めとする感染症研究や予防医学に取り組み、北島多一、志賀潔、秦佐八郎、野口英世など、世界的に優れた研究者を輩出しました。現在は、生命科学の総合大学である北里大学をはじめ、4つの附属病院や2つの医療系専門学校などを有する学校法人として、教育・研究・医療の成果を社会に還元すべく歩を進めております。

また、結核予防会も、その成り立ちに北里柴三郎が

関わっています。1913（大正2）年に北里柴三郎の提唱で設立された日本結核予防協会は、25年以上にわたって結核予防思想の普及に取り組み、結核の撲滅を目指した活動を全国に展開しました。その後、1939（昭和14）年に現在の財団法人結核予防会が設立されたのを機に、日本結核予防協会は発展的に解散し、その役割を結核予防会に引き継ぎました。

さて、つい先日、麻生財務大臣から北里柴三郎の肖像が新千円札の図柄に採用される旨の発表がありました。両法人にとって大変名誉なことであり、北里柴三郎の業績や社会貢献について、多くの皆様に知っていただく契機となることでしょう。北里柴三郎が紡いだ両者の縁により、それぞれが継承してきた歴史を共有し、新たな治療薬の創出や人材育成を共に推進していくことは非常に意義深いものです。伝染病の征圧に向けて努力された多くの研究者の意志を次世代に受け継ぎ、予防医学の実践にも努めて参る所存です。

Contents

- メッセージ
 - 包括的連携協定の締結にあたって 小林 弘祐…… 1
- 結核予防全国大会報告
 - 第70回結核予防全国大会を顧みて 櫻山 豊夫…… 2
 - 全国大会式典：厚生労働大臣祝辞・外務大臣祝辞・東京都知事挨拶 …… 4
 - 大会決議・宣言文採択 …… 5
 - 研鑽集会「結核の予防と支援、立場の違いを超えて@東京」報告 慶長 直人…… 6
 - 支部長会議報告 …… 7
- 第24回世界結核デー記念国際結核セミナーに参加して 劔 陽子…… 8
- 平成30年度全国結核対策推進会議に参加して 逸見 恵子…… 9
- シリーズ結核対策活動紹介
 - 八王子市における日本語学校への取り組み 阿曾沼里奈……10
- 世界の結核事情（21）
 - WHO耐性結核治療ガイドライン改定の背景と期待 平井亜由子……12
- 結核予防会が行う国際協力
 - ミャンマー連邦共和国・ヤンゴンにおける都市の結核対策強化事業の紹介 荒木未希子……13
- 世界の結核研究の動向（12）
 - 第21回汎太平洋新興・再興感染症国際会議に参加して 土方美奈子……14
- 会議参加報告「WHO主催結核・HIVプログラム合同担当者会議—対応強化のための連携の構築—」 山田 紀男……16
- 学術
 - 北里研究所との包括的連携協定について ……17
 - 明治薬科大学との公学連携協力協定締結後の活動 加藤 久幸……17

- 教育の頁
 - 国際移住機関・Paul Douglas氏による「入国前結核健診」に関するセミナーを開催 河津 里沙……18
- 読み物
 - 結核予防会全国大会 東京都小平市立小平第三中学校吹奏楽部の演奏を終えて ……20
- 結核研究所が開催する国内研修・講習会のご案内 ……23
- 思い出の人を偲んで
 - 人情の人 竹下隆夫前専務理事を偲んで 工藤 翔二……24
- 第23回結核予防関係婦人団体中央講習会 杉浦 容子……26
- 第8回 本部・総合推進健診センター合同業績発表会
 - 私たちの課題 —この1年、そしてこれから— 田中 康浩……27
- たばこ
 - 禁煙ポスターが完成しました！ ……30
 - 世界禁煙デー記念イベントのご案内 ……30
- ▽予防会だより・シールだより
 - 博物館明治村を訪ねて～常設展示リニューアルその2～ 小林 典子……28
 - 第34回結核研究奨励賞受賞おめでとうございます！ ……29
 - ザンビア事業完了報告会を開催 ……29
 - 全国事務局長研修会並びに全国支部事務連絡会議 ……29
 - 複十字シール記念展示～結核予防を未来に繋ぐ～ ……31
 - 第70回結核予防全国大会が盛大に開催されました！！
 - 2019年度複十字シール 思い出のシール。願いを未来へ！

〔表 紙〕新潟県と長野県の県境に位置する日本百名山の一座、苗場山（2,145m）は、山頂に700ヘクタールに及ぶ高層湿原が広がり、1,000以上の池塘が点在する天上の楽園です。
撮影地：苗場山（新潟県・長野県）／撮影者：堀川春男氏

第70回結核予防全国大会を顧みて

平成31年（2019年）2月27日、28日の両日にわたり、結核予防会総裁秋篠宮紀子妃殿下のご臨席のもと、ホテル椿山荘東京で第70回結核予防全国大会が開催されました。特に28日には、天皇皇后両陛下の行幸啓を仰ぎ、大会式典が執り行われました。

「結核制圧に向けて～日本の経験と技術を世界のために～」をスローガンに、2日間で約1,400名の方々のご参加をいただき、結核予防会本部はもちろんのこと、東京都をはじめとする関係者の皆様のご尽力によって無事に開催することができました。皆様に厚く御礼申し上げますとともに、大会の概要について簡単にご報告申し上げます。

— 第 1 日 —

■全国支部長会議

公益財団法人結核予防会理事長工藤翔二氏、公益財団法人東京都結核予防会理事長櫻山豊夫、の挨拶に続いて、櫻山が議事進行を務めて、3題の講演が行われました。

「我が国の結核対策の現状について」

厚生労働省東京空港検疫所支所長 高倉俊二 氏

「結核に関する国連ハイレベル会合」

結核予防会国際部部長 岡田耕輔 氏

「マイナス3%の奇跡 ダイエットの超新常識」

結核予防会総合健診推進センター所長 宮崎滋 氏

1席目の講師は、厚生労働省健康局結核感染症課課長三宅邦明氏の予定でしたが、公務の都合で急遽高倉俊二氏に代わってご講演いただきました。最近の結核対策の現状について、わかりやすくお話いただきました。

2席目の講師、岡田耕輔氏からは、昨年9月26日に開催された国連総会結核ハイレベル会合の概要や関連事項についてお話いただきました。

3席目は、各支部でも行われている特定健診、特定保健指導などに役立つ興味深い内容を、宮崎滋氏にご講演いただきました。体重を3%減量するだけで健康状態が改善するというデータに参加者の注目が集まっていました。

■支部長午餐会

恒例の支部長午餐会は、総裁秋篠宮紀子妃殿下のご臨席を賜り、和やかに行われました。

■研鑽集会

研鑽集会については、詳細は別稿（本紙p.6）に譲

公益財団法人東京都結核予防会

理事長 櫻山 豊夫



りますが、「結核の予防と支援、立場の違いを越えて」のテーマで、基調講演とシンポジウムが行われました。

まず、昨年10月に選出され、本年2月にWHO西太平洋地域事務局長に着任したばかりの、葛西健氏による基調講演が行われました。座長は結核研究所所長の加藤誠也氏にお務めいただきました。葛西氏は着任したばかりでお忙しく、ビデオメッセージという形で「世界からみた日本の結核対策」と題してのご講演をいただきました。

続くシンポジウムでは、東京都福祉保健局健康安全部感染症対策課課長の杉下由行氏と、結核研究所副所長の慶長直人氏のお二人に座長を務めていただき、基調講演を受けて、シンポジストによる発表と活発なディスカッションが行われました。

総合討論のあと、厚生労働省結核感染症課国際感染症対策室室長の井口豪氏が指名され、特別発言がありました。

■アトラクション

研鑽集會に引き続き、小平市立小平第三中学校吹奏楽部の皆さんによるミニ・コンサートが、顧問の澤矢康宏先生の指揮のもと開かれました。

【曲目】

吹奏楽のためのワルツ

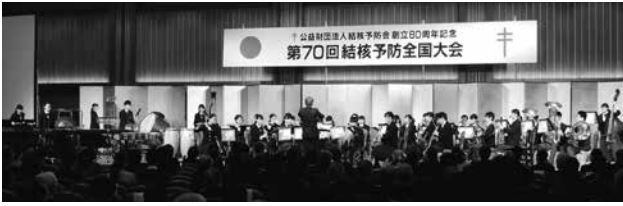
永劫の翼～ジョン・フレミングの法則

ユーロビートディズニーメドレー

アラジンメドレー

宝島

小平第三中学校吹奏楽部は昨年の全日本吹奏楽コンクール（全国大会）で銀賞を受賞するなど、全国の中学校のなかでも指折りの吹奏楽団です。中学生とは思えないほどの名演奏と一年生によるかわいいダンスに、満場の拍手喝采でアンコールを求める声も出るほどでした。



小平第三中学校吹奏楽部によるミニ・コンサート

■大会歓迎レセプション

総裁秋篠宮紀子妃殿下のご臨席を賜り、全国から約300名のご参加を得て開催されました。まず開催地を代表して小池百合子東京都知事の開催挨拶（公務のため東京都福祉保健局技監矢内真理子氏による代読）、続いて開催地東京都文京区の成澤廣修区長からのご祝辞、東京都結核予防会理事長櫻山豊夫による乾杯のあと、和やかな雰囲気交流を深めることができました。研鑽集会でシンポジストを務められた講師の方々や、アトラクションで吹奏楽団を指揮された小平三中の澤矢康宏先生も出席され懇談されておられました。

—第2日—

■大会式典

司会はフリーアナウンサーの沢英里子氏が担当しました。式典は天皇皇后両陛下ご臨席のもと、工藤翔二理事長の開会の辞で始まり、総裁秋篠宮紀子妃殿下のお言葉を賜りました。続いて開催地東京都の小池百合子知事の挨拶（都議会開会中のため、副知事多羅尾光睦氏による代読）がありました。

続いて第22回秩父宮妃記念結核予防功労賞受賞者表彰式が行われ、総裁から、国際協力功労賞（伊達卓二氏）、保健看護功労賞（佐藤園子氏、原口浩美氏）、事業功労賞（蒔本恭氏、金子吉一氏、石崎武志氏、東京都地域婦人団体連盟）、の各個人・団体に表彰状が授与されました。このあと、厚生労働大臣根本匠氏（厚生労働副大臣大口義徳氏代読）、外務大臣河野太郎氏（外務大臣政務官山田賢司氏代読）、日本医師会会長横倉義武氏、全国結核予防婦人団体連絡協議会会長木下幸子氏、の各氏からご祝辞をいただきました。

■議事

議事では、結核予防会代表理事石川信克氏が議長に、東京都福祉保健局感染症危機管理担当部長吉田道彦氏が副議長に選出され、まず、全国支部長会議の概要および研鑽集会の報告を結核予防会理事長工藤翔二氏が行いました。次に、前日に開催されました「大会決議・宣言起草委員会」で取りまとめられた「大会決議（案）」を東京都結核予防会理事長櫻山豊夫が読み上げ、続い

て「大会宣言（案）」を東京都地域婦人団体連盟会長谷茂岡正子氏を読み上げられ、いずれも満場の拍手で採択されました。次期開催地については静岡県とすることが満場一致で了承されました。次期開催地を代表して、公益財団法人静岡県結核予防会理事長萩原信幸氏からご挨拶がありました。

■特別講演

「微生物創薬と社会貢献」と題して2015年にノーベル生理学・医学賞を受賞された、北里大学特別荣誉教授・日本学士院会員であられる大村智氏の講演が行われました。大村智氏は、半世紀余にわたり微生物の生産する新規有機化合物の発見に携われ、500余りの化合物を発見されたそうです。今回はAvermectinをはじめとする4種の化合物を例に挙げられ、発見の経緯やそれらがどのように社会に貢献しているかについてお話をいただきました。ノーベル賞の受賞理由ともなったオンコセルカ症の治療だけではなく、人間や動物の様々な疾患の制圧に効果を上げておられることなど、専門的な内容をわかりやすく解説していただきました。後進の育成にも心を砕いておられる先生のお話は、感銘深く記憶に残るものでした。



大村智氏による特別講演

■終わりに

本大会が成功裏に幕を下ろすことができましたのは、結核予防会本部はもちろんのこと、東京都福祉保健局、厚生労働省、全国の結核予防会支部、結核予防婦人会の皆様をはじめとする、関係者の皆様のご尽力、ご支援の賜物であります。稿を終えるにあたり、改めて皆様に深く感謝申し上げます。🐣

厚生労働大臣祝辞

本日ここに、天皇后陛下、公益財団法人結核予防会総裁秋篠宮妃殿下の御臨席を仰ぎ、公益財団法人結核予防会創立80周年記念第70回結核予防全国大会が開催されることを、心からお慶び申し上げます。

はじめに、本日、秩父宮妃記念結核予防功労賞を受賞された皆様へ心からお祝い申し上げますとともに、皆様のこれまでの御尽力と御功績に対し、深く敬意を表します。また、本大会を主催されている結核予防会の80年にわたる患者支援や国民への啓発等、我が国の結核対策への貢献に対し、厚く御礼申し上げます。

我が国は、結核予防会をはじめとした関係者の皆様の御尽力もあり、戦後の罹患率600を超えた状況を脱し、罹患率13.3まで低下させることができました。

しかしながら、平成29年の新たな結核患者は16,789人であり、我が国で最も対策が必要な感染症の一つであることに変わりはありません。

特に近年、我が国では、結核がかつて国民病であった時代に罹患した方が、潜伏期間を経て、高齢化による免疫力の低下に伴い発症するケースが多くみられます。このため、高齢の結核患者の早期発見を通して、早期に適切な治療に繋げることによるまん延防止に力を入れております。

また、国際化の進展により、新規患者数に占める外国出生者の割合が年々増加しています。こういった外国出生者の方々について、早期発見、早期治療にもつなげる対策として、我が国に中長期で滞在される方を対象に、日本入国前に結核健診を受けていただく入国前スクリーニングを今後導入することとしています。

結核患者のさらなる減少に向けて、これまで以上に対策を講じる必要がありますので、今後も、格別の御支援、御協力を賜りますようお願い申し上げます。

結びに、大会の開催に御尽力いただきました東京都や結核予防会をはじめとする関係者の皆様に、心から御礼申し上げますとともに、お集まりの皆様の御健勝と益々の御活躍を祈念して、私からの祝辞といたします。

平成31年2月28日

厚生労働大臣 根本匠

(代読 厚生労働副大臣 大口善徳)

外務大臣祝辞

本日、天皇后陛下が御行幸啓になり、また、秋篠宮妃殿下の御臨席を仰ぎ、結核予防全国大会が開催されますこと及び結核予防会創立80周年を心から御祝い申し上げます。

結核予防会は、結核対策を通じて戦後日本の復興や地域社会の発展に多大な貢献を果たしてこられました。また、結核予防会は、途上国の結核専門家に対する研修や、途上国における結核対策支援を、長年にわたり継続してこられました。このような結核予防会の地道な努力と貢献に対し、改めて敬意を表したいと思います。

日本国内においても、結核は依然として過去の病とはならず、世界全体で見ましても、今なお年間160万人もの尊い命を奪っています。結核により、各国が本来有している活力や経済成長の源も損なわれています。

結核等の感染症は、貧困と深く関わる問題です。結核根絶に向けた取組は、ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ (UHC) の実現、更には持続可能な開発目標 (SDGs) の達成に繋がります。これは、世界の将来への投資です。

外務省は、世界の貧困をなくし、人間の安全保障を促進するため、感染症対策を含む保健分野の国際協力を外交の重要な課題として取り組んで参りました。

2016年の伊勢志摩サミットの際には、日本政府は、世界エイズ・結核・マラリア対策基金への支援を表明しました。また、日本は、治療薬や検査法の開発という技術面でも世界の結核対策に大きく貢献しており、多剤耐性結核など長期間にわたる治療を適切に完遂するための保健システム強化に向けて、引き続き各国と共に取り組んでいく考えです。

日本の取組を、本年日本で開催するG20サミット、TICAD7、国連ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ・ハイレベル会合、及びSDGs首脳級会合等、一連の国際会議につなげ、国際社会の機運を一層高めていきたいと考えております。引き続き皆様の御支援をよろしくお願い申し上げます。

平成31年2月28日

外務大臣 河野太郎

(代読 外務大臣政務官 山田賢司)

東京都知事挨拶

第70回の記念すべき結核予防全国大会が、天皇后陛下の行幸啓を仰ぎ、秋篠宮妃殿下の御臨席の下、この首都東京において盛大に開催されることは、誠に名誉であり、喜ばしいことと存じます。都民を代表して各地からお集まりの皆様を心から歓迎いたします。

また、本日、栄えある秩父宮妃記念結核予防功労賞を受賞される皆様には、心からお祝いを申し上げます。

さて、結核は、かつて国民病と言われた感染症の代表例ですが、医学・医療の進歩や公衆衛生対策の向上により、現在では適切な治療により完治する病気となりました。しかし、我が国における結核患者数は減少傾向にあるものの、平成29年には全国で16,789人、東京都でも2,213人が新たに結核患者となり、依然として、結核が我が国最大の慢性感染症であることに変わりはありません。

特に、近年は、顕著な増加傾向にある外国出生結核患者や高齢者結核患者への対応、潜在性結核感染症の問題など、課題が多様化、複雑化しています。我が国の結核の制圧のため、引き続き対策の手綱を緩めることはできない状況であり、今後も結核対策に果敢に取り組んでいく必要があります。

そのため、都は、昨年、「東京都感染症予防計画」の改定において、結核を特に総合的に予防施策を推進すべき感染症として改めて位置付けるとともに、取り組むべき対策と目標を明示した「東京都結核予防推進プラン2018」を策定いたしました。結核対策に関わる全ての関係者の皆様と一体となって、実効性のある対策に今後も取り組んでまいります。

本大会を契機として関係者相互の交流が進み、日本の低まん延化に向け、全国的な結核予防対策を一層促進することができれば幸いです。

結びに、第70回結核予防全国大会の開催に当たり、御支援、御協力いただきました皆様に厚く御礼申し上げますとともに、本大会が大きな成果を取りますことを心から祈念申し上げます。

平成31年2月28日

東京都知事 小池百合子

(代読 東京都副知事 多羅尾光睦)

第70回結核予防全国大会決議

我が国における結核罹患率は、2017年には人口10万対13.3になり、毎年減少を続けている。しかし「結核に関する特定感染症予防指針」に掲げられた目標である2020年の低まん延国化、つまり罹患率人口10万対10以下の達成に向けては更なる努力が必要な状況である。

とりわけ、結核患者の約4割を占める80歳以上の結核患者の早期発見、20歳代の結核患者の6割を占める外国出生者対策が重要な課題である。今後も、グローバル化の進展や外国人就労拡大に伴う外国出生の結核患者がますます増えることが予想される。

また、世界では年間約1,000万人の結核患者が新たに発生しており、結核は単一の病原体による感染症のうち死亡原因の第1位である。世界保健機関によれば、4割弱に及ぶ患者は発見されていないと推定されており、多剤耐性結核やHIV合併結核に対する医療、破滅的な経済的負担を強いられる家計の問題などの多くの課題が指摘されている。このような状況に対して、昨年9月に開催された国連総会ハイレベル会合において、初めて結核が取り上げられ、政治宣言「結核終息のための団結：世界流行に対する地球規模の緊急対応」が採択された。日本はこの歴史的な会合において共同議長国として重要な役割を果たし、今後とも世界の結核対策に対する貢献が期待されている。

以上から、本大会は、国及び地方公共団体、医療機関及び結核予防会、全国結核予防婦人団体連絡協議会等の関係団体が力を合わせ、次の6項目について努力することを決議する。

- 一、高齢者及び外国出生者の結核患者を早期発見し治療完了するための取組及び感染拡大防止や潜在性結核感染症などについての効率的かつ効果的な対策を推進すること。
- 一、高まん延国からわが国への長期滞在申請を行う者について、入国前健康診査を行うなど外国出生者に係る結核対策の強化を図ること。
- 一、結核に対応可能な医療機関の確保、適切な診断・治療、DOTSを始めとする服薬支援の強化など患者中心の医療を推進するために、医療提供体制の整備や連携を強化すること。
- 一、患者発生情報の確実な把握、地域分析の実施、菌株の確保、遺伝子検査の実施などのサーベイランスの強化を図ること。
- 一、国連が掲げる「持続可能な発展目標」及び世界保健機関の「結核終息戦略」の目標達成のため、日本の経験や技術を活かしながら、関係団体が力を合わせて、一層の国際協力を推進すること。
- 一、全国結核予防婦人団体連絡協議会を始めとする関係団体と連携して、国内対策や国際協力の貴重な財源ともなる複十字シール運動を盛り上げ、結核に関する正しい知識の普及・啓発を行うこと。

平成31年2月28日
第70回結核予防全国大会

第70回結核予防全国大会宣言

我が国における結核対策の実績を踏まえ、高齢者や外国出生者を含めたハイリスクグループ対策を強化し、患者中心の医療と支援を推進するとともに、地域の実情に合った結核医療体制の整備を更に進め、正しい知識の一層の普及・啓発に努める。

国連の持続可能な発展目標及び世界保健機関が進める結核終息戦略の目標達成のために、日本が高まん延期を克服した経験と日本で開発した技術を活かしながら、国内外の連携及び協力活動を更に推進する。

以上、宣言する。

平成31年2月28日
第70回結核予防全国大会

研鑽集会「結核の予防と支援，立場の違いを超えて@東京」報告

結核予防会結核研究所

副所長 慶長 直人

第70回結核予防全国大会が平成30年2月27日、28日結核予防会総裁ご臨席のもと、東京で開催されました。

かつて国民病として恐れられた結核は、官民一体となった対策、生活、医療水準の向上に伴い、1960年代後半から著しく罹患率が下降しましたが、2017年現在も低まん延国と呼ばれる水準までは達しておらず（人口10万対13.3）、高齢者・超高齢者の発病が関係者を悩ませています。またこの数年で特に顕在化してきた外国出生者の結核は、薬剤耐性率も高く、患者中心のケアを向上させるためには、新たな対応が求められます。

27日の研鑽集会では、立場を超えた協力体制を強く意識しながら、日本と世界、首都東京の結核医療、公衆衛生、行政担当、婦人会、当事者、それぞれの立場から最前線で直面している問題点とその解決へ向けての取り組みをご発表いただきました。東京都民の一人としても、心より感謝申し上げます。

基調講演では本年2月に世界保健機関（WHO）西太平洋地域事務局長に選出され大変ご多忙な葛西健先生に「世界から見た日本の結核対策」と題して、ビデオ講演の形でご参加いただき、結核に関する国連ハイレベル会合（2018年9月26日）を踏まえて、今こそがIt's time for actionであるという力強い呼びかけをいただきました（座長：結核研究所所長 加藤誠也）。

続くシンポジウム（座長：東京都福祉保健局健康安全全部感染症対策課課長の杉下由行先生と筆者）では、初めに、日本結核病学会理事長を務められる藤田明先生（東京都保健医療公社多摩南部地域病院副院長）から、「高齢者の結核治療・発病予防」について、診断の難しさ、排菌による入院後の日常生活自立度低下の問題、適切な標準治療の必要性など、わかりやすくご解説いただきました。

倉下美和子氏（多摩府中保健所保健対策課課長代理）からは、「高齢の結核患者支援から見えた課題と取組～高齢者入所施設調査から」として、武蔵野、三鷹、府中、調布、小金井、狛江という、高齢者を多く抱える住宅都市部の実態から、その入所施設における結核の知識普及啓発が早期発見への鍵であるとお話した

いただきました。

深澤健氏（東京都福祉保健局健康安全全部感染症対策課課長代理）からは、「外国出生結核患者対策～多言語動画による支援について」として、東京都の結核の実情と、それを考慮して作成された外国出生者支援のための英語、北京語、韓国語、ベトナム語、ネパール語、タガログ語、ミャンマー語の動画を紹介いただきました（<http://www.fukushihoken.metro.tokyo.jp/iryu/kansen/kekaku/videomaterial.html>）。

葛鋒氏は、中国黒龍江省出身で、日本に留学してから結核を発病、再発、多剤耐性結核を克服した辛い経験を踏まえて「当事者の立場から」というテーマで、異国での闘病に際し、何が障碍になるのか、実体験を語っていただきました。

結核研究所臨床・疫学部部長の大角晃弘からは、「日本の結核対策の歴史と貢献」として、戦後のデータを紐解き、結核予防法、国民皆保険制度、全国保健所の役割、結核医療従事者の教育体制など、日本の優れた点を今後どのように世界に還元できるかについての発表がありました。

全国結核予防婦人団体連絡協議会の木下幸子会長からは、「全国結核予防婦人団体の役割と貢献」として、組織の成立から現在の幅広い国内外の活動まで、40年間の歩みを振り返り、行政と市民の架け橋としての大事な活動のことをお聞かせいただきました。

最後に、厚生労働省健康局結核感染症課の井口豪課長補佐からは、今後の国の施策へつながるまとめとなる特別発言をいただきました。

研鑽集会は、毎年、新たな段階に移行しつつある結核対策の行く手を照らす灯りとなることが期待されます。また、婦人会の大切さを改めて伺えて有意義な1日となりました。🐱



結核予防会全国支部長会議

結核予防会工藤翔二理事長、主催支部東京都結核予防会櫻山豊夫理事長の挨拶の後、櫻山理事長を議長に講演が3題あった。初めに、厚生労働省東京検疫所東京空港検疫所支所長・高倉俊二氏「我が国の結核対策の現状について」、2つ目は結核予防会国際部部长・岡田耕輔氏「結核に関する国連総会ハイレベル会合」、最後は結核予防会総合健診推進センター所長・宮崎滋氏「マイナス3%の奇跡—ダイエットの超新常識—」。誌面の都合上、1題について要旨を掲載する。

高倉氏講演要旨

日本の罹患率は順調に減少中。患者数は一昨年（平成29年）16,789人、罹患率13.3。死亡者数は統計の取り方が変わり見かけ上少し増えたが、死亡順位は下がった。

アジアには罹患率100を越える国がたくさんある。日本は先進国を追いかける形で減少を続けていて低まん延状態を示す10万対10以下が目前である。ただし近年の減少率は5%で2020年までの目標達成には年7~8%必要。多剤耐性結核患者数は年間約50人で変わらないのは、治療が国内できちんと行われている証拠。

残された課題は2つ。1つは、高齢者という高罹患率の層の存在で、患者全体の40%が80歳以上で占められている。結核は自分だけの病気ではなく他者への感染の可能性もあるので、この層への対策強化が必要。全年齢では罹患率13.3だが、80歳以上は60を越える。

2つ目は外国出生者の結核患者の増加。年齢層で見ると20歳代の患者のうち外国出生者は60%を越える。外国出生者の新登録患者は1,530名で、この5~6年で1.5倍になった。この2つの対策を強化して罹患率の減少を加速させないとならない。

結核は8人に感染させ、8人の1人が発病すると言われる。発病の率を下げるにはLTBIに対する抗結核薬の投与を行うこと。患者発生を減らすには、感染者が少ないうちに早く発見すること。高齢者層、外国出生者に対して、早期発見がポイントになる。高齢者については、高まん延国と同じで定期健診受診率上昇を目標とする。しかし健診での発見率は非常に低い。個別勧奨や受診し易い環境を提供して高齢者が周囲の人へ感染させることを防ぐ。それには高齢者施設利用者への受診勧奨も大切。昨年の結核予防週間ポスターのキャッチコピーは「遺したいものはそれですか?」。これは子どもや孫の世代に楽しい思い出などを遺すのは良いが、結核をうつして遺すのは嬉しいことではな

い、だから結核健診を受けましょうということを表現したものである。

外国出生者対策については、感染して入国、発病して入国を防ぐこと。結核を含む二類感染症の患者は、入管法では入国できないことになっているが、現実には何もできていなかった。高まん延国からの入国の対策については、結核入国前スクリーニングの導入を進めているところ。高まん延国・高罹患率の国は100カ国以上あるが、当面は、次のアジア6カ国、日本の外国出生者の80%の患者を占めるフィリピン・中国・ベトナム・ネパール・インドネシア・ミャンマーとする。ビザ発給は90%以上が短期滞在者なので、事前スクリーニング対象者は中長期滞在者・90日以上とするのが現実的であり、当該国の信頼のおけるクリニックを日本国政府が指定する。問診・レントゲンにあわせて、結核疑いのある場合は喀痰検査を実施する。クリニックによる結核非発病証明書が在留資格申請の要件となり、ビザ申請時の必要書類とする。今は各国との調整に時間がかかっている。ただし、これで解決するかというとそうも行かない。外国出生者は2年以上経ってからの発病もたくさんいて、入国後の早期発見がやはり重要となる。外国出生者も学校・自治体を通じて健診の受診勧奨が必要。

昨年9月、ニューヨークで開催された国連ハイレベル会合では、加藤厚生労働大臣（当時）が、我が国が結核罹患率を急激に減少させた成功例を説明。これは日本のできる世界への貢献策の1つである。この会合では2030年までに結核流行を終焉させることを世界の目標とした。ハイレベル会合のサイドイベントには、結核研究所加藤所長がパネリストとして出席、ご尽力いただいた。また会合に先行して6月行なわれた市民社会ヒアリングにも加藤所長に参加いただいた。

（普及広報課）

第24回 世界結核デー記念 国際結核セミナーに参加して

熊本県人吉保健所
所長 剣 陽子

第24回世界結核デー記念国際結核セミナーに参加してきました。毎年行きたいと思いつかなかか都合がつかず、実は初めての参加でした。初めてだったのですがヤクルトホールでの、今のスタイルでの開催は最後ということで、次年度また新しくなるセミナーを楽しみにしております。

さて、今年のテーマは「アジア太平洋地域における多剤耐性結核の現状と本邦における今後の対策」ということで、「薬剤耐性結核」に焦点をあてたセミナーでした。特別講演として、「多剤耐性結核のアジア太平洋地域の現状」について、香港中文大学医学部臨床准教授のカイマンカン先生からご講演をいただきました。私自身が今まで結核対策に関わった場所ではそこまで薬剤耐性が問題になっていることがなかったため、正直なところあまり身近な問題としては感じていませんでした。しかし、中国、香港、モンゴル、フィリピン、ミャンマーなど、日本人が訪れる機会の多い国、もしくは、仕事や旅行などで来日する人の多い国での近年の多剤耐性菌の状況が詳しく報告されました。モンゴルでの拡大は、シベリア鉄道に沿って国境を越えて拡散し、その後モンゴル全体へ広がった可能性があるということで、ヒトの移動は、当然ではありますが、結核のみでなく多剤耐性結核の国境を越えた拡散に貢献してしまうということを、再認識させられました。

グローバル化する社会の中で、入管法の改正などによって今後入ってくる外国人がさらに多くなるだろうという日本において、今からしっかり対策を考えていかねばならない問題であると、ヒシヒシと感じました。また経済的要因が治療継続に影響する可能性も繰り返し述べられ、現在、世界中で取り組まれているユニバーサル・ヘルス・カバレッジとリンクした結核対策活動といった視点も大切であることを、改めて痛感しました。

その後は、「新薬発売後の国内における多剤耐性結核治療の変化」というテーマでのシンポジウムが開催


されました。多剤耐性結核の治療について日本とWHOレジメンの違いや新しい薬剤耐性検査について学ぶことが出来ました。

保健所や病院での多剤耐性結核患者への対応事例については、考えさせられることも多く非常に勉強になりました。こちらでも、葛飾区保健所から外国人患者とその一族への対応に際し、接触者健診などは患者さんの母国では一般的ではなかったりするなど、外国の方にとっては日本のやり方は「やりすぎ」と感じられてしまい、それに対する説明や説得に苦慮したことなど、外国人と日本人の考え方や生活環境などの違いに考慮した対応が求められることが紹介されました。

また群馬大学附属病院とNHO近畿中央呼吸器センターからは特に多剤耐性結核の治療を続ける上での患者さんへの経済的負担の大きさと高額医療へのサポートについて述べられました。

日本の保健所で働いている者としては、このセミナーを通じて「保健所の職員のどれだけが世界の多剤耐性結核の状況やそれに対する対策活動、そしてユニバーサル・ヘルス・カバレッジについて知っているだろうか」ということに思い至りました。

結核菌、多剤耐性結核菌は国境を越えて日本に入ってきます。しかし、日本が島国であるためか、保健所の職員の多くは概して国内の状況、自分たちが今現在置かれている現状のみだけに目を向けがちだと思います。しかしながら、世界の一員である以上、また在日、訪日外国人が増えているという現状にある以上、保健所職員にこういった世界の状況にも目を向けて欲しいです。日本の治療や対策活動が、世界の標準とは限りません。

私も帰所して早速復命を回覧しましたが、より臨場感を持って学べるよう、保健所職員たちがこういったセミナーを受ける機会がもっと多くあればと思います。

平成30年度全国結核対策推進会議に参加して

国立病院機構南岡山医療センター

医療連携室 患者支援コーディネーター 逸見 恵子

「低まん延化を見据えた地域連携の推進と外国出生者への対応」のテーマで、全国結核対策推進会議が開催されたので概要を報告する。

講演

1 「結核対策最新情報」

厚生労働省健康局結核感染症課 繁本 憲文氏

日本における結核罹患率は減少傾向であるが、高齢者の高罹患率、外国出生の結核患者数の増加等により最近では減少率が低下。低まん延化に向けた今後の対策として、高齢者結核の早期発見・治療に向けて通所施設や介護サービス利用者に対する受診確認、受診勧奨等を推進し、外国出生者に対しては入国前スクリーニングの実施、入国後のフォローアップが重要と述べた。

2 「世界の結核対策の隆盛」

結核研究所 加藤 誠也氏

2018年9月国連総会結核ハイレベル会合開催され、政治宣言「結核終焉のための団結：世界規模の緊急対応」が承認された。HIV合併や薬剤耐性の問題、経済格差がもたらす諸課題を踏まえ、2022年までに結核患者4,000万人に診断と治療を提供すること、3,000万人への予防治療提供、小児結核の診断治療・予防の充実や合併症対策強化などが具体的に盛り込まれた。また、社会経済的問題解決に向け、ハイリスク集団へのスクリーニングやジェンダーや平等、人権問題の達成に向け政治や組織の改善への努力が必要と報告された。

3 「入国前健診での予測発見数」

結核研究所 河津 里沙氏

入国前結核健診の概要と導入に至った背景、開始された場合の発見率の予測について解説。日本への滞在期間が90日以上の新規入国者が多い上位16カ国を対象とした患者発見率は、健診が完璧に行われたと仮定すると、入国前結核健診受診者10万人対83.9と報告。実施に当たっては様々な条件やハードルが想定されるため、導入後の評価の必要性を強調された。

4 「低蔓延下での結核医療の確保と地域連携」

山形県置賜保健所 山田 敬子氏

山形県の結核罹患率は低蔓延状態の7.2前後で推移しており、年齢分布では85歳以上への偏在化が進行している。一方、罹患率の減少による結核病床削減に伴い、結核専門医療機関が偏在化している。また高齢者

施設などでの集団生活の増加などもあり、従来の高齢結核患者の医療あり方の転換が急務となっていた。こうした急激な高齢化と人口減少が進んだ状況下での結核医療提供体制再構築の取り組みについて、NHO山形病院の結核モデル病床への転換を中心に報告があった。

シンポジウム

テーマ「在日外国出生者の結核対応～多様な連携と支援～」

1 国際研修協力機構（JITCO）の酒井康之氏は、外国人技能実習制度においては、実習期間中も実習生は労働者として法律的に保護されることを強調。日本人労働者と同じ基準で労働基準法、労働安全衛生法での保護を受けていると説明した。労働安全衛生法での健康管理について、感染症が判明した際の監理団体や実習生への正しい対応が重要と述べ、JITCOを技能実習制度、在留資格に関する支援に活用するよう伝えた。

2 全国医療通訳者協会の森田直美氏からは、現在30都道府県に38の自治体・国際協会、NPOが医療通訳を育成派遣している現状が報告された。医療通訳者の派遣は言語の違う患者の支援では必要不可欠であること、医療機関や保健所との連携においても、コミュニケーションの重要度により対面通訳等の選択を考慮する必要があるとした。

3 東芝キャリア(株)統括産業医の秋山博美氏は産業医の立場から報告。技能実習生受け入れ時の健康管理の流れを明文化したことで結核患者発生時の対応も、復職時の就業（夜勤禁止、残業制限）や職場内での接触者健診の施行など、円滑に行われた経験が伝えられた。

4 学校法人江副学園新宿日本学校校長の江副隆秀氏より、現在約700校あるとされる通称「日本語学校」の6割から7割は設置母体が株式会社で、学校教育法によって許可される学校法人とは制度的に異なることが説明された。これらの日本語教育機関に対しても入国前健康診断、入国後健康診断を行って行政機関や地域と情報共有を進めていくことが重要と話された。

おわりに

会議では、世界の動向と今後日本が直面する課題について活発な討論がなされた。外国出生者の結核対策では、様々な職種の立場での課題や助言があり、今後の患者支援活動に活かしていきたいと考えた。🐼

八王子市保健所 保健対策課

感染症対策担当 阿曾沼 里奈

【八王子市の概要】

東京都の西部に位置する八王子市（図1）は、人口56万3,178人（平成30年1月現在）で、平成19年に保健所政令市、平成27年に都内初の中核市となった。面積186.3km²で、交通の利便さと豊かな自然環境から都市近郊住宅地域となっているほか、市内に21の大学等（大学、短期大学、高等専門学校）が所存する、全国でも有数の学園都市である。

八王子市の外国人人口は市民の2%を占めるが、総人口が横ばいであるのに対し外国人人口は年々増加し、平成30年は12,219人（平成30年1月現在）となっている。国籍別にみると、中国、フィリピン、ベトナムが6割弱を占めるなど結核の罹患率が極めて高い国が多くを占めている。

図1 八王子市



【結核の状況】

八王子市の結核罹患率の年次推移は、全国、東京都より低い値で推移しており、八王子市の平成29年の結核罹患率（人口10万対）は12.3であり、東京都の16.1、全国の13.3と比較すると低い値となっている。

一方、新登録結核患者に占める外国人の割合の年次推移は、平成28年から全国、東京都より高い値を推移しており、平成29年は16.9%であり、東京都の15.4%、全国の9.1%と比較して高い状況である（図2、3）。

新登録結核患者に占める外国人の内訳をみると、平成28年と平成29年は日本語学校就学生が7割を占め、平成26年から平成29年の日本語学校就学生に対する結核健診の患者発見率は、東京都の発見率と比較すると高い値を推移している（表1）。

図2 結核罹患率の推移（平成26年から29年）

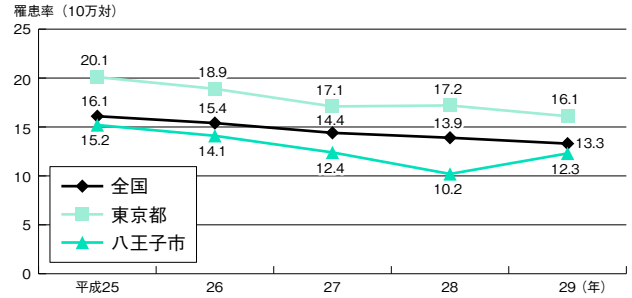


図3 新登録患者に占める外国人の割合の年次推移（平成26年から29年）

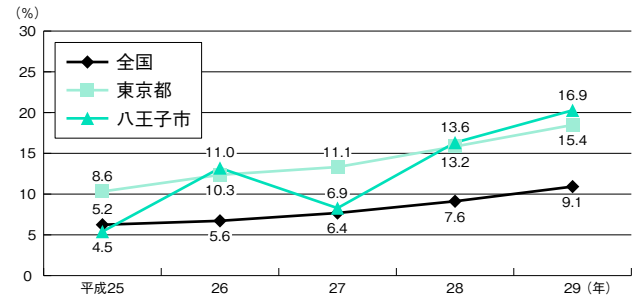
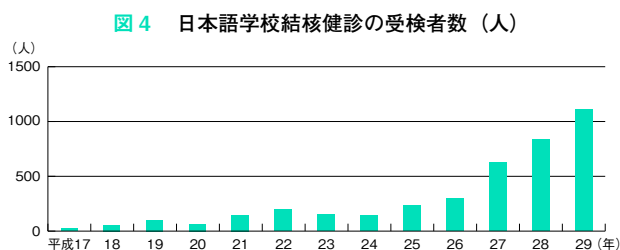


表1 日本語学校結核健診の発見率（%）

年度	東京都	八王子市
H26年度	0.26	1.32
H27年度	0.27	0.48
H28年度	0.30	0.72
H29年度	0.23	0.27

八王子市における日本語学校は、平成17年度に1校だったのが、平成29年度より増加し、平成30年度には5校となった。それに伴い、日本語学校就学生の健診希望者数は増加の一途をたどり、現在は1,000人を超える件数となっている（図4）。

このことから、市内の新登録結核患者に占める外国人結核患者の割合は、今後も増加することが予想されるほか、日本語学校就学生に対する結核対策が課題となっている。



【日本語学校への結核対策の取り組み】

平成29年度の取り組み

（1）新規開校した日本語学校への健康教育

このような背景のなか、日本語学校就学生への結核に関する知識の普及が重要と考え、新規開校した日本語学校の学生20名に対し健康教育を実施した。結核に関する正しい知識の啓発に加え、有症状時の受診勧奨の必要性、咳エチケット等の内容も盛り込んだ。また、対応言語としては英語に加え、ベトナム語の翻訳パンフレットも作成した。英語、ベトナム語が話せない学生に対しては、日本語の資料で専門用語の使用を避け、短い文章で平易な表現に心がけ、内容が少しでも多く理解できるよう配慮した。

（2）多言語対応の問診票

言語の多様性に対応するため、英語、中国語、ベトナム語に加え、近年需要が増加しているネパール語、タガログ語の問診票を作成した。そして結核健診当日は、より丁寧な聞き取りを実施し、円滑な健診につなげた。

平成30年度の取り組み

（1）結核対策多言語動画の活用

東京都作成の『結核対策多言語動画（長引くその咳結核かも）』DVDを活用し、市内にある日本語学校全校に対し健診前に動画を視聴しておくよう依頼した。また受診方法の理解だけにとどまらず、結核の基礎知識の啓発を行った。

（2）外国人結核患者の当事者体験

新たな取り組みとして、治療を受けた一人の在日外国人専門学校生（ベトナム国籍）をピア（同じ立場の体験者）として、日本語学校就学生を対象に講演会を

実施した。結核発見に至るまでの病状経過、入院時や内服などで苦労した体験談、保健所の役割等を自国の言語で患者本人が語ることで、結核の早期発見の重要性、治療の大切さを伝えた。また、医療費負担への心配を語る学生も多いことから、医療費公費負担制度についても体験談として分かりやすく語ってもらうことで理解を深めることができた。ベトナム語を理解できる就学生らにとっては、親近感のある同郷者からの自国語での体験談は、理解が深まり効果的な教育につながったと感じた。

さらに、日本語学校全校の担当教員に対し合同の健診説明会を実施。健診の意義、外国人学生の健康管理について説明した。また、有症状時の受診勧奨や結核患者発生時の学校DOTSの重要性について理解していただいた。

【まとめ】

今後も日本語学校就学生が増加するであろうことを踏まえ、就学生に対する効果的な健康教育を進め、また教員に対しても学生の健康管理の重要性を一層理解してもらい、結核の早期発見・早期治療につなげていきたい。

さらに、結核対策にとどまらず感染症全般への対策として、日本における受療行動に関する知識の啓発も実施していきたい。🐼

WHO耐性結核治療ガイドライン改定の背景と期待

国境なき医師団

医療コーディネーター 平井 亜由子

私がWHO薬剤耐性結核ガイドライン作成委員に選ばれたのは2018年2月、パプアニューギニアで「国境なき医師団(MSF)」の結核プロジェクトに医療コーディネーターとして従事していた時です。実際のガイドライン改定の議論は、同年4月から11月までに計11回に渡るWeb会議と7月のスイスでの5日間に渡る会議で行われました。同委員会は、保健省結核担当官、小児科医、検査技師、市民団体(元薬剤耐性結核患者)代表等の世界各地の結核専門家から構成されていました。今回の改定は、2016年のWHO薬剤耐性結核治療ガイドライン以来、発表された様々な臨床データを踏まえてのことでしたが、特に重要なポイントは、経口新薬が注射剤に置き換わるかどうかと短期レジメンの位置づけの2点であったと思います。

注射剤については、長期レジメンにおける各薬剤の検討の中で、従来治療の要とされてきたカナマイシンとカプレオマイシンの有用性を否定するデータが示され、結核治療薬から除外されることとなりました。ベダキリン等の新薬がこれら注射剤より優位になることは予測されたものの、結核治療薬から注射剤が消えるという結果に対し委員内でも動揺が隠せませんでした。短期レジメンについては、STREAM試験(短期レジメンと長期レジメンを比較した多国間臨床試験)の結果を踏まえて条件付きで容認されることになりました。しかし、長期レジメンで優位性を示したベダキリンとリネゾリドが含まれず、有用性が低い注射剤が使われるという矛盾が生じたことから、短期レジメンを残すべきかどうか最後まで議論は紛糾しました。今後は注射剤を新薬に置き換えた短期レジメンの治験が進むと思われます。

薬剤耐性結核治療の評価の難しさは、複数の薬剤が同時に使用されるため個々の薬剤の評価や相互作用の判断が困難であること、薬剤の選択に患者背景のバイアスが少なからず入ること(例:既治療患者や副作用で他剤が使用できない症例で新薬が使われやすい)、再発等の治療後の長期データに乏しいことなどが挙げられ、私も判断に迷う場面が多々ありました。

さて、私が初めて薬剤耐性結核治療に携わったのは、2011年にジョージアのMSFの多剤耐性結核プロジェクトに参加した時です。その頃の患者は病院で長期間隔離されており、副作用に苦しんだ上に次々と治療を中断する姿を見て衝撃を受けたことを覚えています。そして、2016年にパプアニューギニアで再び薬剤耐性結核治療に携わることになるのですが、新しい診断技術や薬剤の実用化、入院期間の短縮化等、この5年間の結核治療の進歩には目を見張るものがありました。

それでもパプアニューギニアでは、未だに結核に対する住民の誤解や差別、また医療機関へのアクセスの悪さが結核治療を困難にしています。2018年までの私の活動期間は、現地で短期レジメンがちょうど導入され、新薬が使用可能になった時期にあたり、MSFは、現地保健省を支援する形で、これら新しい治療の普及に貢献してきました。

今回の改定により、短期レジメンを標準治療としている国やベダキリンの使用がまだ認められていない国では混乱が生じる可能性があります。また、注射剤の中で残ったアミカシンは中・低所得国の多くで使用されていないという現状や、リストから除外された注射剤の大量の在庫の行方についても懸念されます。新ガイドラインへの移行には、多くの国・地域でより多くの支援が必要となることでしょう。

一方、ガイドライン改定によって新薬の普及が一気に進むことを願っています。また、注射剤を含まない新しいレジメンが主流となることで治療コンプライアンスや患者の生活の質(QOL)が改善し、結核撲滅への一歩となることを期待しています。🐣



パプアニューギニア国境なき医師団クリニックの一部

©Ayuko Hirai/MSF

ミャンマー連邦共和国・ヤンゴンにおける都市の結核対策強化事業の紹介

公益財団法人結核予防会

国際部 荒木 未希子

結核予防会がミャンマーに関わってきた事業としては、2001～2009年「DOTSモデルタウンシッププロジェクト¹」、2005～2015年「JICAミャンマー国主要感染症対策プロジェクト」がありましたが、JICAのプロジェクト終了後、2017年11月より2年ぶりに本会による事業が再開されています。今回の事業は複十字シール募金による資金をもとに、外務省の日本NGO連携無償資金協力を得たもので、最大都市ヤンゴンの二地区を対象に3年間を予定しています。現在、5名の現地スタッフと2名の日本人駐在員が現地の活動を担っています。

◇ミャンマーの概要

東南アジアに位置し、135以上の民族からなる5,300万人の人々が、日本のおよそ1.8倍の国土に暮らしています。周囲5カ国と隣接しており、西のバングラディッシュとの国境でのロヒンギャ問題といわれる民族問題が、国際社会から注目されています。

◇結核の状況

WHOが定める上位30の“結核高まん延国”と“結核とHIVの重複まん延国”，“多剤耐性結核”の3つの問題を抱える国の一つです。結核罹患率は10万対358（日本13.3）²、結核は死因の5位となっています。ミャンマー人が来日し結核を発症する事例も多く、新たに設けられる入国前健診の対象国にも指定されました。

◇事業内容について

本事業は、国や地域の結核対策の強化を目指しており、活動の中軸は①患者発見、②治療の継続支援、③活動のモニタリングと評価です。①と②の強化のため、開業医と公的医療機関、地域ボランティアを繋ぐ活動と、顕微鏡検査に代わるより高感度の結核検査機器（TB-LAMP³）を用いて、患者を症状が軽い段階で発見し、より早期に治療を開始する活動も行なっています。また、これまで台帳で管理されてきた患者情報を電子化し、患者の特性や治療に至るまでの経緯などを分析し、都市の結核対策を強化しようとするものです。

◇これまでの成果

事業開始1年間で、832名に対して塗抹検査とTB-LAMP検査の両方を行って比較し、TB-LAMPを用い

ることで2～3割多くの菌陽性結核患者を発見可能であることを示しました。さらに、地域に住むコミュニティ保健ボランティアが152名の結核が疑われる患者を紹介し、うち30名が結核と診断されました。

◇地域に隠れている患者さんを見つける

2018年12月に石川代表理事と共に行った患者宅訪問では、奥さんを結核で亡くし、自身も結核と診断された治療中の患者Aさんを訪ねました（写真）。彼の職業はサイドカー付自転車タクシー（人力車）の運転手ですが、「息がしんどくて仕事ができない」と半年近く休職していた時に保健ボランティアの紹介で発見されました。この話をしている所に、偶然彼の従兄弟がやってきました。その人は痩せ細って咳をしていました。その従兄弟も実は結核患者で治療を中断しており、検査で彼の家族から更に二人の結核患者が発見されました。その後、この3月に岡田国際部長と再訪問した際には、治療を完了し自転車運転手として社会復帰した元気な姿（写真）と、治療再開後、見違えるほど遅くなった従兄弟に再会することができました。

◇おわりに

初年度の事業立ち上げの苦勞から、何度も「辞めて帰ろう」と思うことがありましたが、いつも「あの人の治療が終わるまでは頑張ろう」と留まる勇気と力をくれたのは患者さん達でした。

このミャンマーの事業は、前述のようにシール募金を基に実施されています。募金にご協力いただきました皆様方には、ヤンゴンの地より厚く御礼申し上げます。今後ともご支援どうぞよろしくお願いいたします。🐼

1：複十字シール募金による
2：出典「WHO Global TB report 2018」
3：栄研化学株式会社が開発



2018年12月訪問時の患者Aさん（左）



2019年3月仕事に復帰した患者Aさんと筆者（左）

第21回汎太平洋新興・再興感染症国際会議に参加して

結核予防会結核研究所

生体防御部部長 土方 美奈子

日米医学協力計画に基づき、日本医療研究開発機構 (AMED) と米国 National Institute of Allergy and Infectious Diseases (NIAID) / National Institute of Health (NIH) が共催する「第21回汎太平洋新興・再興感染症国際会議 (U.S.-Japan Cooperative Medical Sciences Program 21th International Conference on Emerging Infectious Diseases in the Pacific Rim)」

(以下EID国際会議) が平成31年2月26～27日にベトナム・ハノイ市で開催されました。日米医学抗酸菌症部会パネルメンバーの一人である結核研究所慶長直人副所長が発表の予定でしたが、第70回結核予防全国大会と日程が重なってしまったため、急遽代理で参加してまいりました。

会議開催も近づいた2月8日、トランプ米大統領と北朝鮮の金正恩朝鮮労働党委員長との2回目の米朝首脳会談がEID国際会議と同時期にハノイ市で開催されることが発表されました。EID国際会議はメリアハノイホテルが会場として予定され、北朝鮮側の宿泊場所の候補として北朝鮮大使館に近い同ホテルの名前がしばしば報道される中、公式には両首脳の宿泊場所や会談場所が一切明らかにされないまま会議の日に近づきました。2月22日に突然、EID国際会議参加者は全員パスポート情報をベトナム保健省に提出するように求められ、さらに翌23日夜にNIAID/AMED担当者から「金委員長と多くの関係者が宿泊されるので、メリアホテルでの国際会議開催ができなくなりました」という連絡が入りました。その後、直前2日間の関係者のご尽力により、代替会議場としてLa Thanh Hotelが確保され、EID国際会議はほぼ予定通りに開催されました。しかしながら筆者を含め多くの参加者がメリアハノイに宿泊予定で、市内のホテルは世界中から集まった報道関係者で既にほぼ満室で移る先もなかったためか、アメリカと日本の会議参加者については、そのまま宿泊が許可され、「金委員長と多くの関係者と同宿」という、まさかの事態となりました。メリアハノイは本来とても洗練された良いホテルである片鱗は感じられたものの、本当に大変な厳戒態勢が敷かれ、

ホテル裏側には装甲車が並び、ルームキーやパスポートを見せて宿泊者リストとの照合を受けてから規制線の中に入れてもらい、自動小銃を構えたベトナム軍兵士や警察官らが多数警戒に当たっている前を歩いてホテルに入り(制服が種類ではなかったため、軍と警察と推察)、ホテル内に設置された金属探知機のゲートや荷物のX線検査を経てようやく部屋に戻れるような状況で、滞在中は常に強い緊張感が伴いました。

会場が変更されたため、メリアハノイ宿泊者は、朝、通行規制されていない場所まで歩いて行き、急遽用意されたシャトルバスに乗って会場に向かいました。通りには米国・ベトナム・北朝鮮の3つの国旗や「平和の都市ハノイ(Hanoi, The City for Peace)」と書かれた青い看板が飾られ、報道関係者に用意された大きなメディアセンターも見え、ベトナム政府が平和モードの盛り上げに積極的な様子が伝わってきました。会場に着くと大きな部屋はほぼ満席で、米朝首脳会談の影響でかなり混乱した状況であったにも関わらず、参加をキャンセルした人は少数だった模様でした。

ベトナム保健省副大臣の挨拶などで始まった会議では、「One Health」をメインテーマに、日本、アメリカ、アジア等の研究者による細菌・寄生虫感染症分野(及び関連がんと栄養代謝も含む)の研究成果が紹介され、その中でも抗酸菌症部会は8演題(日本4、アメリカ4)と多く、日本側は「日米医学協力計画を基軸とした抗酸菌症に関する研究」の研究代表者の北海道大学人獣共通感染症リサーチセンター センター長・鈴木定彦教授、国立感染症研究所・森茂太郎室長、同ハンセン病研究センター・宮本友司主任研究官、筆者が発表しました。

結核関連のアメリカ側の発表では、ハーバード公衆衛生大学院のEric Rubin教授がまず、遺伝子工学的に結核菌ゲノムを改変することで、弱毒化や感染を自在に制御する試みについて紹介しました。改変結核菌は宿主に感染が成立して増殖するけれど、何らかの刺激により必ず死滅させることができ(菌自体に仕掛けておいた自爆装置を起動させるようなイメージ)、また

同時に、菌数が容易に評価できる系とすることで、新しい治療法やワクチンの開発、バイオマーカー探索に用いることを目指した研究でした。しかし、マウスやサルではなく、タイトル「The challenge of human challenge with TB」にあるように最初から「ヒトでの使用」を目標に掲げており、安全性、評価系ともに、非常にレベルの高いものが必要とされており、特に毒力に関わる因子の操作で他の因子への影響がでる可能性や、潜在感染状態の良いアッセイがないために非常に長時間経過したあとに再増殖するのではないかな等の質問が相次いで出ていました。

ロックフェラー大学のJeremy Rock准教授は、スカイプを使ってニューヨークからの発表を試みましたが、会場のインターネットの接続速度の問題で音声もスライド画像も半分程度しか届かず、あまり上手くいきませんでした。結核の治療ターゲットを明らかにするために、結核菌の必須遺伝子がどの程度必須なのかを、100か0の系ではなく、例えばその遺伝子の活動度が20あれば菌は大丈夫なのか？等を網羅的に検討する話でした。

ピッツバーグ大学のJoAnne L Flynn教授は、アカゲザルを用い、BCGの投与経路の違いによるワクチン効果の違いを検討し、皮内、エアロゾルと比較して



写真 規制線の外側に多数の報道関係者が詰めかけているメリアノイホテル

静注で最も強く肺での免疫反応を誘導することを報告しました。静注では脾臓など網内系に取り込まれることが予想されるのに、なぜ肺での免疫が強く誘導されるのか、骨炎など副作用の問題についてなど、活発な質問が多く出ていました。

スローン・ケタリング研究所のMichael Glickman教授は、結核の治療期間短縮を目指し、腸内マイクロバイオームと治療効果の関連を研究し、結核治療でクロストリジウム綱の減少がみられ、その現象が免疫と関わる可能性が示唆される等の発表でした。

いずれも、研究費も人の力も多く必要とされる大きなスケールで、また同時に非常に基礎的な研究で、それがどのように結核のコントロールに活かされるのかにはまだはるか遠い道のりがありながら、目指す先を明瞭に掲げるプレゼンテーションはさすが、と思わせるもので、学ぶところが多々ありました。研究費の額はアメリカの方が大きいとしても、結核のコントロールを目指す結核研究の方向性としては同じであり、日本でも、独自の発想で結核の基礎研究をさらに充実させることの必要性を強く感じました。

帰国すると、米朝首脳会談は合意に至らなかったというニュースがトランプ大統領の記者会見の映像とともに流れていました。合意は得られなかったとしても、ベトナムは、会談の場の提供・厳重な警備・メディアセンターの準備などの責務を果たし、経済の急成長と現在の繁栄する姿を世界に印象付けたのではないかと感じます。世界の結核研究の動向だけでなく、世界の動向の先端を垣間見るハノイ滞在になりました。🐼



写真 急遽用意されたLa Thanh Hotelの会場で発表する筆者

会議参加報告「WHO主催結核・HIVプログラム合同担当者会議—対応強化のための連携の構築—(Joint TB and HIV programme managers meeting in the Western Pacific Region “Building Bridges to Strengthen Our Responses”)」

結核予防会結核研究所

国際協力・結核国際情報センター長 山田 紀男

2019年3月12日から14日、フィリピン国マニラでWHO主催の結核・HIVプログラム合同担当者会議が開催された。

ご存知のように、HIVは結核のリスク要因であり、結核はHIV感染者の予後に関係するため、HIV感染者への結核スクリーニング・発症予防、結核患者へのHIV検査等の両プログラム間の医療サービスの連携は重要である。会議の副題にあるように、今回は、両プログラムの担当者が参加しTB/HIV両プログラムの連携（以下TB/HIV連携）強化に特化した会議ということが特徴である。

結核予防会からは、結核研究所加藤所長が日本代表として出席し、オブザーバー/パートナーとして、結核研究所からフィリピン結核対策のJICA個別専門家として派遣されている濱田医師と筆者が参加した。

会議は、基調発表、重要なテーマについてのパネルディスカッション、グループ討議により進められた。まず西太平洋地域のHIVと結核対策の状況について、会議の発表から紹介したい。2017年の時点で、HIV感染者は150万人（人口の0.1%）、HIVと結核の合併による死亡は5,000人と推定されている。結核新規登録数は約140万人で、そのうち51%がHIV感染の有無がわかっており、HIV陽性結核患者数は12,172人（判明しているうちの1.8%）である。HIV感染率はアフリカ地域に比して低いが、新たな感染は減少しておらず、特にフィリピンで2010年から2017年にかけて新規感染が174%増加していることは注意すべきである。2013年から2017年の対策の推移では、結核患者へのHIV検査率は増加（35%から51%）等改善が見られるが、HIV感染者への予防内服（潜在性結核感染症治療）実施率には改善が見られないということであった。

会議の導入部分で、どちらのプログラムがTB/HIV連携に関する医療サービスを提供すべきかについて、

会議参加者で投票をおこなったところ、おおむね両方がかかわるべきであるという結果であった。複数の健康的問題を抱えている患者さんのケアを途切れなく提供できることは、患者中心ケアの方針とも合致すると考えられる。

HIV感染者への結核サービスは、結核スクリーニングをし、結核であれば結核治療、結核と診断されなかった場合は、予防内服することがWHOガイドラインで推奨されている。しかしながら、上述のとおり、予防内服実施率は改善しているといえない状況である。予防内服の対象者は、HIV感染者だけでなく、接触者等も対象になるが、精度の高い画像診断を行うことができず、症状の有無に基づいたスクリーニングを行っている国では活動性結核の見逃しに対する懸念が医療従事者間に根強く、副作用の懸念もあることから、実施が必ずしも促進されていないのが現状である。潜在性結核感染症のパネルディスカッションでは、加藤所長が日本の治療方法、医療費支援体制、治療経過のモニタリング等について紹介した。筆者が参加した予防内服に関するグループ討議では、予防内服のサーベイランスは、単に何人が予防内服を受けたかという情報だけで無く副作用や治療結果などもわかるシステムにすべきであるという討議がなされた。診断に関するグループ討議では、有病率調査の経験に基づき早期診断のためにはレントゲンによるスクリーニングと塗抹検査よりも感度の高い検査の活用が討議された。

結核終息戦略（End TB Strategy）全体にいえることであるが、TB/HIV連携の分野でも日本の技術・経験を生かすことが出来る分野であることを認識した。パートナーの役割の討議の際に、WHO協力センターのひとつであり結核研究所は、今回の会議での重要な点を国際研修に反映させるようにしたいということを発表した。🐼

北里研究所との包括的連携協定について



調印式の様子 (左から伊藤学長, 小林理事長, 結核予防会工藤理事長)

公益財団法人結核予防会と学校法人北里研究所は、2019年2月7日に「包括的連携協定」を締結いたしました。

北里研究所の創立者である北里柴三郎博士は結核菌の発見者ローベルト・コッホ博士に学び、1913年に結核予防会の前身とも言うべき日本結核予防協会(以下、予防協会)を創立。全国各地に地方組織を設立して結

核対策を推進しました。1939年の結核予防会発足に伴い予防協会は全国を一丸とする体制を整えるために発展的に解散しており、予防協会創立以来の理事であった矢野恒太氏(第一生命保険創業者)によって療養所等が結核予防会に寄附されるなど歴史的に深い関わりを持っています。

この度の包括的連携協定の締結は、両法人における「結核史の共有」「結核・抗酸菌症に関わる教育・研究の連携」「マクロライド*研究の連携」等の意義を持っています。結核研究所及び複十字病院への学生の受け入れによる教育・研究の連携や、結核及び非結核性抗酸菌症の新たな治療薬創出への協力が今後も期待されます。🐼 (普及広報課)

*大村智北里大学特別荣誉教授が発見し、2015年にノーベル生理学・医学賞を受賞したイベルメクチンは放射菌がつくり出すマクロライド。また、非結核性抗酸菌症の主力薬剤クラリスロマイシンもマクロライドです。

明治薬科大学との公学連携協力協定締結後の活動

公益財団法人結核予防会

審議役 加藤 久幸

2018年4月、公益財団法人結核予防会と学校法人明治薬科大学との間で「公学連携協力協定」が締結された。締結後は明治薬科大学の教職員による結核研究所への見学、複十字・新山手両病院の薬剤師を対象とした研修会等を実施してきた。

今回、「第1回 結核予防会と明治薬科大学の研究情報交流会」と題して、双方の代表者による研究発表会を2019年2月25日に明治薬科大学キャンパスで行った。大学側からは4演題、結核予防会は、結核研究所から2演題の発表があった。いずれの発表も将来的な共同研究に繋げることが出来る可能性を秘めた内容であり、今後に期待が持てるものであった。当日は多くの学生も参加し、100名を超える参加者が熱心に各発表を聞いた。大学側のご好意で終了後は意見交換会も行われ、双方の関係者が名刺交換等しながら、

活発な意見交換をしていたのが印象的であった。

共同研究とは別に明治薬科大学生の実務実習の受け入れも積極的に行っていくことで合意しており、お互いの持てる力を大いに発揮して社会に貢献をしていきたい。🐼

【研究報告演題一覧】

- | | |
|-----------------------------------|------------------------------|
| 1 「アルツハイマー病克服を目指した創薬研究の展開」 | 明治薬科大学バイオフィーマティクス研究室准教授 紀 嘉浩 |
| 2 「真菌感染症研究—健康, 疾病, そして宇宙—」 | 明治薬科大学微生物研究室教授 杉田 隆 |
| 3 「肝疾患時における薬物動態の変化に関する検討」 | 明治薬科大学薬物動態学研究室教授 花田 和彦 |
| 4 「アジア圏に生息する海洋天然物を基軸とする創薬基礎研究の展開」 | 明治薬科大学薬化学研究室教授 齋藤 直樹 |
| 5 「世界の結核対策における技術革新」 | 結核研究所所長 加藤 誠也 |
| 6 「疫学から見た結核症の今日」 | 結核研究所企画主幹 吉山 崇 |

国際移住機関・Paul Douglas氏による 「入国前結核健診」に関するセミナーを開催 ～「移民のために」が日本、そして世界の結核対策に貢献する～

結核予防会結核研究所

臨床・疫学部主任 河津 里沙

2019年2月26日に結核研究所にて「入国前結核健診に関するセミナー」が実施された。関東近郊の自治体にご案内をしてから、開催まで1カ月弱という短期間だったにもかかわらず、当日は保健所、日本語学校、大学関係者など多様な職種の方々約60人が参加された。

セミナー開催にいたるまで

講師のPaul Douglas氏はもともと豪州の内務省移民局において、同国の入国前健康診断の運営に長く関わってきた方であるが、2年前に国際移住機関(IOM)の本部に移り、現在はIOMが世界各国で実施する、移民に対する健康診断の精度管理の専門官として活躍されている。実は今回の来日の主目的は厚生労働省を始め関係省庁と日本の入国前結核健診について意見交換を行うことであった。しかし、これまでに国内において第一線で外国生まれ結核対策に従事してきた方々に入国前結核健診について情報を提供し、議論していただく機会はなかったと言えよう。「Douglas氏ほど入国前健診について経験と知識が豊富な人物が来日する機会は滅多になく、これは入国前結核健診について知識を深めていただき、現場の皆様の意見を伺う、またとないチャンスではないか」—そう考えた我が臨床・疫学部の大角晃弘部長の鶴の一声で急遽、Douglas氏に講演のお願いをすることが決まったのである。幸いにも我々とDouglas氏は数年前から交流があり、昨年筆者がIOM主催の会議に参加したことなどもあり、Douglas氏は快諾してくださった。

豪州における入国前結核健診

当日の講演内容は豪州の移民の歴史から始まった。それは「入国前結核健診」は単なる一感染症対策では

なく、国の移民政策の一環である、ということを確認に表していた。豪州における「入国前」(上陸前)結核健診は実に100年以上前から行われてきたわけだが、その理念が当初の「豪州社会を輸入感染症から守る」という閉鎖的なものから「心身ともに健康的な移民は豪州社会の経済的、文化的発展に貢献する」というものに変換していった様子が興味深かった。

その次に現在の豪州の入国前結核健診が紹介された。豪州はeMedicalというオンライン・システムを開発し、ビザ申請のプロセスと入国前結核健診をリンクさせて健診結果を管理しているが、これが入国後の医療にも繋がる仕組みになっている。入国前結核健診で活動性結核の診断は受けなかったものの、入国後に発病するリスクが高いと判断された人たちは、入国後のフォローアップ健診が義務付けられており、eMedicalを介してフォローアップ健診の対象となった人に関する情報は国内の自治体や医療機関と共有され、フォローを確実にできる体制が整っているのだ。これは移民政策として「移民の健康を守る」(そうすることで豪州社会を守る)という前述した理念と一致している。

勿論、豪州の入国前結核健診は、健診事業としても成功している。印象的だったのはDouglas氏が健診事業の効果を示すために様々なデータ、例えば国別、年次別の発見率や査証別の患者数、ツベルクリン反応検査(以下、ツ反)やインターフェロングamma検査(以下、IGRA)の陽性率¹など、を示していたことだ。これらのデータは健診結果を構築し、分析しない限り出てこない。eMedicalは患者管理のみならず、健診事業の評価に必要なデータベースとしても一役買っているのである。

¹ 豪州は11歳以下の健診対象者に対しては胸部レントゲンではなく、ツ反若しくはIGRAを実施している。

入国前結核健診の導入に際して

次にIOMの理念や活動内容、特に入国前結核健診をIOMに完全委託している²英国の健診事業の紹介があった。IOMが実施している入国前結核健診について、Douglas氏が何度も強調していたことが健診医療機関を適切に「運営・管理」することの重要性、特に精度保証と不正防止対策であった。入国前結核健診を受けに来る人たちは、何らかの医療的ケアを求めて病院を訪れる「患者」とは異なる。彼らの最優先課題はいかにして査証を取得し、目指す国への渡航を果たすかであり、その中には目的を達成するためにはいかなる手段も辞さない人たちが、また検査結果の偽装や、賄賂で結果を偽装する医療機関への斡旋を請け負う業者が少なからず存在するという。それらを防ぐためには健診実施機関の監査や職員への研修も勿論だが、健診を実施する医療機関の数そのものを最小限にとどめることで医療機関の運営管理が安易になり、健診の質を担保し、不正の芽を摘み取りやすくすることが重要という。これらを怠ることはサービスの質の低下、発見率の低下、健診事業としての失敗、という悲惨な結果を招きかねない。またこれだけではなく、我が国の国際的評価を下げ、国民と国際社会の両方からの信頼を失うことになりかねない。

「日本が指定する健診医療機関は、外国で日本への渡航を計画している人たちが初めて出会う『日本の顔』なのです」

Douglas氏のこの言葉にハッとさせられた参加者の方も多いのではないだろうか。「日本の顔」を良く見せることは、日本の責任であって、決して医療機関の責任ではないということを改めて強く意識した。

最後にDouglas氏は「人の移動」を止めようとすることはもはや現実的ではないこと、従って入国前結核

健診を通して移民の健康を保持増進することは移民だけではなく、移民を受け入れる側の国民のため、そして世界の健康のためでもあるとして講演を終えられた。

日本は「国民と移民を結核から守り、そして世界の結核対策に貢献している」と胸を張って言える入国前健診事業が展開できるだろうか。そして直接的には健診事業に関わらなくとも、関心を持ち、知識を身につけ、発言し続けることで我が国の入国前結核健診の一端を担うことが私たちの責務ではないだろうか。🐼

Box 1 : セミナー終了後に参加者の皆様にアンケートのご記入をお願いしたのでその一部を紹介したい。

- ・「入国前健診について具体的にイメージすることができました。日本に入国する方たちがTBを発病していないかチェックするというだけでなく、移民の方たちの健康を支援する広い視野を持つことが必要だということがわかりました。」
- ・「オーストラリアの入国前健診の歴史が長く驚きでした。制度として整っていることは素晴らしいと思いました。今後日本が行う制度について（わからないこと、どうなるのかイメージがつきませんでした）課題提供していただいたことでよく分かりました。」
- ・「オーストラリアの入国前健診についてとても詳しく教えて下さりよかったです。国別WHOの罹患率とオーストラリア健診の発見率を比べるスライドが面白かった。IOMの取り組みは多岐にわたり大切な活動をしていることが知れて良かったです。入国前健診をするだけでは対策として不十分ということが印象に残りました。Paul先生のお話は刺激となりました。」

² 英国は健診対象国にIOM直営クリニックがある場合には、そのクリニックのみを健診実施機関として指定している。その他の場合でも医療機関の精度保証等はIOMに委託している。

第70回結核予防全国大会アトラクション

東京都小平市立小平第三中学校 吹奏楽部の演奏を終えて



今回の結核予防全国大会では、恒例のアトラクションで小平市立小平第三中学校吹奏楽部がステージに立ち、見事な演奏で大会に彩を添えてくれた。小平三中吹奏楽部は、2001年の全日本吹奏楽コンクール出場以来、東京都代表として14回の全国大会出場を数える。この5年間でも金賞2回、銀賞3回と輝かしい成績を収めている。演奏終了後、レセプションまでの短い時間に、顧問の澤矢康宏先生、副顧問の山中恭子先生にお話を伺った。

—今回の依頼を快諾頂いて本当に感謝します。聴衆が会場から出てくるときに、口々に、吹奏楽よかったなあ、と言っていました。

澤矢 こちらこそありがとうございます。子どもたちも、とても良い経験ができました。

—アトラクションを何にするか考えたとき、研鑽集会からレセプションまでの単なる繋ぎではなく、むしろ主役にもなれるようなものと考えました。

澤矢 いやあ、ちょっとお恥ずかしいかなと……。あまり練習ができず少しずつやってきたので。3年生は今月高校入試もあり、今日の午前中まで期末試験でして、終わってすぐに学校を出てきて……。

—練習不足で、あれだけの演奏ができるとは驚きです。大きな大会の直前は、練習も厳しいのでしょうか。

澤矢 ええ、それはやります。時間的にも。

—そういうものの蓄積があるから少しくらい練習ができなくても良い演奏ができるのですね。

澤矢 はい、大崩はしないと思います。

—夏に出演が決定してから本番までには、小平三中には、吹奏楽コンクールの全国大会出場という本来の大きな目標がありました。何か特別な方針はあるのですか？

澤矢 予選、都大会があって3回目が全国大会になります。演奏は、自分たちの表現なので子供たちに何かを押し付けるのではなく、それぞれの段階で子供たちと話し合い、目標を持って臨むようにしています。時期に応じてどこまで上手になりたいかなど、子供たちが叶えられる目標を設定します。簡単な目標から、全国大会出場という大きな目標まで、みんなで共有して、じゃあ頑張ろうと。

—小平三中は、ほとんどが楽器初心者と聞きました。ひょっとしたら五線譜も読めない子もいたり？

澤矢 そうです。未だに読めない子もいます。指のポジションで音階を覚えたり。

—そういう子を一流に育てるのは、先生の指導、本人の努力、先輩から後輩への技術移転があると思いますが、具体的にはどう育てるのですか？

澤矢 すぐには演奏できるようにはなりませんので、長期にわたって目標を立ててそれをクリアしていくことの繰り返しです。子どもたちにあわせて大会ごとに目標を立てます。子どもたちはそれがあるから頑張れます。

—1年生でも全国大会のメンバーに入れるのですか？

澤矢 元々うちは人数が少ないので、皆入ります。1年生の足りないところは上級生がカバーします。

—全部で40人前後。その全員がステージに上るのですか？

澤矢 上ります。50人まで可能なのです。

—いえその……、人数枠ではなく、1年生でそのレベルまで達していない子は、例えば裏方に回るとか？

澤矢 いや違います。部員が多い学校はそうしますが、うちは少ないのでそういうことはしません。皆上ります。

—皆ですか！それはびっくりです。4月に入って半年で大会が始まるわけですが、1年生がそこまで伸びるものですか？



澤矢 100%ではないですが、伸びます。中学生の吸収力ってすごいものがあります。後半にグンって伸びますね。

—皆さん、初心者では？

澤矢 たぶん全国大会に出てくるところで、小学校で吹奏楽をやっていない部員を抱えているのは、小平三中だけだと思います。

—それは大変……。だから“ゼロからの出発”がキャッチフレーズになっている。

澤矢 そうです。これはね、私が赴任する前からの小平三中の伝統で、すごいところだと思いますね。たいがいの強豪校は、千葉県も埼玉県も愛知県も、小学校での経験者です。

—そういうものなのですか。でもそういう子を育てるのは、楽といえば楽……。

澤矢 ある意味そうですね。ある程度できているところに上乗せすればいいので。

—例えば高校野球は、有名私立が全国から生徒を集めて甲子園に出ますが、吹奏楽の世界でも似たようなことがあると？

澤矢 ありますね。

—ところが小平三中は。

澤矢 地元の、未経験者を集めて戦っています（笑）

—戦ってますね（笑）

澤矢 うちが全国に出ると、頑張ってくれて連絡が来ます。

—同じ境遇の公立は、励みになりますね。

澤矢 頑張ってます（笑）

—小平三中は全国大会の成績が抜群ですが、活動は大会に出ることだけではないですね？

澤矢 大きく3つ掲げてます。1つは子どもたちの人格形成の場であること。集団の中で活動することによっていろんな人に気を使って力を合わせてそれぞれの役割を果たす。各々係があってそれぞれが機能しないと部活動が動いていかない。しかも3つの学年にわたってそれぞれがやることで協調性や耐性、粘り強さが身に着けられる。結果が付いて来たからこそという面もありますが、やはり頑張りができる、そういう人格に育てたいというのが第一番。2つ目は、コンクールだけではなく地元で根ざした活動。例えば神社や祭礼の場での演奏があります。そして、3つ目に小学校でやる青少年対策委員会の行事で演奏して、小学生と触れ合って楽器体験会もやります。

—コンクール出場の背景には、地元への貢献などがあるのですね。強ければ良いってものではない。

澤矢 そうです。コンクールの勝敗だけに終始するようでは、本来の部活動、教育の目的ではないですね。

—ところで楽器は全部で20ぐらいあるのですか？その適性はどうやって見極めるのですか。

澤矢 はい、これはもう、時間かけてます。話すとき長いのですが、適性は、歯並び・骨格・体格・知能。数学の能力も必要な場合があります。

—数学まで？本人の希望は？

澤矢 もちろん聞きます。第3希望まで聞きますしなるべく叶えてあげたいのですが、元々吹奏楽の楽器は西洋のもので、日本人の骨格・歯並びに合わないのです。それを口の形を作りながら演奏するのです。西洋人は、あごが出て唇が薄く、小さなマウスピースに合いますが、日本人は前歯が出ていてあごが小さく、マウスピースに合わない子もいるのです。マウスピースに骨格を合わせて性格も含めて、入部から2週間ずうっと、専門家も呼びながら、決めます。

—なるほど……。適性って難しいのですね。


澤矢 適性は絶対あるのです。

—で、素人の変な質問で恐縮ですが、そうやって鍛えられている子は音楽の成績は当然「5」なのでしょうね（笑）

澤矢 いやそうでもないです（笑）でもだんだん得意にはなっていくますね（笑）授業ではやらないような細かいことを長くやっているの。

山中 小平三中では音楽祭があって、クラス対抗の合唱コンクールがあります。そういうときに、吹奏楽部の子はいろいろと技術的なことをクラスに還元してくれます。

—話は変わりますが、小平三中が全国に出ることが決まり、ぜひ見たいと思ったのですがチケット買えませんでした。主催の朝日新聞の幹部に知り合いがいたので相談したのですが無理でした。朝日は夏の甲子園も主催していますが、彼が言うには、吹奏楽は野球よりチケット取るのが難しいとか。昨夏の高校野球は全国4,112校から56校が甲子園に出場し、全日本吹奏楽の中学校の部は、6,727校から30校。夏の甲子園が出場率1.3%で吹奏楽は0.4%です。調べてみたら、現在高校野球部員が1学年で全国に5万人、昨夏100回記念大会だったので大雑把に延べ500万人。吹奏楽経験者も500万人と聞きました。偶然同じ規模というのも驚いたのですが、吹奏楽で全国に出る方ははるかに難しい



のに、注目のされ方はずいぶん違います。以前全国の会場になっていた東京の譜門館を「吹奏楽の甲子園」と言っていたそうですが、本当は甲子園を「高校野球の譜門館」と言った方が正しいのではないかと（笑）

澤矢 あはは（笑）吹奏楽人口って、結構多いのです。一全然知りませんでした。

澤矢 同じ朝日なのに扱いがねえ（笑）

一地方予選もテレ朝でやれと。熱闘吹奏楽！（笑）

澤矢 あはは（笑）ほんとですわね！もうちょっとテレ朝がねえ（笑）でも実はほら、高校野球ってプロと直結してるでしょ。そこが違うんですよ、吹奏楽とは。

一ドラフトがあつてね（笑）

澤矢 読売1位指名！（笑）

一N響1位指名とかないですもんね（笑）

澤矢 ないない！（笑）

一公立だと、部活動にも制約もあるのでしょうか。私立のように生徒集めもできない。昨今働き方改革が言われますね。あれは私学にはそれほど強制力もないようですが、公務員や公立の教員にはもろに引っかかってくる。部活で強豪校になっていくにはそれなりの練習時間も必要でしょうし、影響はどうなのでしょう、今までのような練習というのは？

澤矢 いや、もう、本当に苦しいですね。これは、元々スポーツの方で専門でない先生が、人がいないからということで、卓球部や野球部を持たされる現状があり、そういう中で長時間練習すると怪我をしたり肘や肩が壊れるから、スポーツ庁長官の鈴木大地さんが、それはまずいだろうと……。部活をクラブチームに移行してそこで専門家に指導を任せて、怪我を防ごうという、スポーツの方の制限がそもそもだったのです。それがどういうわけか文化部にも、怪我などないのに一緒になってしまい、ちょっと私は納得行かないのですわね。何でも一緒にという日本人の感覚は、この場合ちょっと違うでしょ、と言いたいのです。だから時間的な制約を受けるこの4月からは、確かに難しくなります。より質の高い練習が求められますね。

一吹奏楽も高校野球みたいになってしまうのでしょうかね？

澤矢 元々、高校は私立が強いです。高校野球が強いところは吹奏楽も強いところが多いです。大阪桐蔭、野球強いですがね。吹奏楽もすごく強いです。うちの生徒も私立の強いところに行く傾向があります。野球と同じで強いところに行つて頑張りたいということですが、でも今行われよう

としている改革は、現にある私立との差に更に拍車をかけることになるでしょうね。だから部活やりたければ私立に行くしかなくなり、それは如何なものでしょうかと。

一甲子園は、田舎で、メンバーもフルにいないような公立高校が出ると、皆応援しますわね。

澤矢 そうそう、応援しますわね！

一でも全国で見るとやっぱり野球は私立。

澤矢 都立高校だと、う〜ん、考えないと出てこないけど……。城東高校。その昔々、国立高校。私立との差はどうしてもね。

一吹奏楽も同じ傾向……。

澤矢 そう、そこに更に拍車をかけますわね。

一吹奏楽部の活動には、親御さんの協力も大きいのでしょうか。

澤矢 これはもう本当に。小平三中の保護者の方はバックアップがすごくて、一所懸命やっていたいので、助かっています。だからこそこうやって連続して全国に行けるのです。

一もう一つだけ。素人の愚問ですみません。生徒さんにはずっと音楽を続けてもらいたいですが？

澤矢 クラシックだけではなくて、ポップス、Jポップ、更にダンスというように、実は吹奏楽は幅広い音楽に関わります。管楽器を通して、一生のものとして音楽を好きになって欲しいし、歌でも違う楽器でも良いし、続けることで心も生活も豊かになっていけば良いなあと思います。

一それが、ジャズやロックでも？

澤矢 はい。3月の定期演奏会、ジャズやりますから来てください。

一例えば、同窓会で、金髪・鎖ジャラジャラで、“今、パンクやってます”なんてのが現れたら？

澤矢 あはは、いや（笑）それはもう、全然気にしません（笑）

一ずいぶんジャンルが変わって、民謡やってますとか？

澤矢 うんうん。そういう子もいるかも知れませんね。

一どんなジャンルでも音楽やることには変わりない。

澤矢 その通り。何かの刺激になって一生の、生涯教育のようなものになってくれれば、素晴らしいことです。

（聞き手・事業部佐藤利光）

追記：3月21日、札幌市で行われた第42回全日本アンサンブルコンテストで、同校は金賞を受賞した。



結核研究所が主催する国内研修・講習会のご案内

令和元年度結核予防会 結核研究所 国内研修コース一覧

	研修名	日程	日数	定員
医学科	医師・対策コース	① 6月11日(火)～14日(金)	4	30
		② 11月5日(火)～8日(金)		
	医師・臨床コース	11月14日(木)～16日(土)	3	20
保健看護学科	保健師・看護師等基礎実践コース	① 5月28日(火)～31日(金)	4	60
		② 6月25日(火)～28日(金)		
		③ 9月24日(火)～27日(金)		
		④ 10月15日(火)～18日(金)		
		⑤ 12月10日(火)～13日(金)		
	保健師・対策推進コース	9月10日(火)～13日(金)	4	80
	最新情報集中コース	11月21日(木)～22日(金)	2	100
	結核院内感染対策担当者コース	11月23日(土)	1	60
	結核行政担当者コース	10月1日(火)～4日(金)	4	60
	対策中級コース	1月20日(月)～24日(金)	5	20

*国内研修の詳細とお申込みは結核研究所HP(<http://www.jata.or.jp/>)をご覧ください。

令和元年度結核予防技術者地区別講習会

北海道	7月25日(木)・26日(金)	滋賀県	7月23日(火)・24日(水)
山形県	7月18日(木)・19日(金)	岡山県	7月11日(木)・12日(金)
千葉県	8月1日(木)・2日(金)	沖縄県	8月29日(木)・30日(金)
愛知県	9月5日(木)・6日(金)		



人情の人 竹下隆夫前専務理事を偲んで

竹下 隆夫 様

平成30年10月5日逝去 享年71歳

二 略 歴

1948 (昭和23) 年 生まれ
 1971 (昭和46) 年 法政大学経済学部卒
 2004 (平成16) 年 7月 結核予防会理事
 ・企画・情報部長
 2009 (平成21) 年 10月 総務部長
 2012 (平成24) 年 7月 特命担当理事
 2014 (平成26) 年 7月 総務部長
 2014 (平成26) 年 10月 常務理事
 2015 (平成27) 年 4月
 ~2018 (平成30) 年 6月 専務理事

公益財団法人結核予防会理事長 工藤 翔二

竹下隆夫さんは、2018年10月5日、病気の発見からわずか半年足らず、駆け抜けるように逝ってしまいました。享年71歳。春から体調の不調を訴え、定期健診の超音波検査で異常が見つかった、複十字病院で精密検査を受けたときには、すでに肝臓に転移のある膵臓がんと診断されました。そのときの衝撃は、あなたとご家族にとってどれほどのものであったか察するにあまりありません。

竹下さんは、結核予防会専務理事の重責を担って、経営立て直しの最前線にいました。私は、理事長の責任だけでなく、最も身近な医師として、「これからの時間は短い、仕事を引き継いで、残された時間を大切にしたい」と、率直に話しました。竹下さんは大病院で治験を含む様々な化学療法を受け、病気と薬の副作用に苦しみながら、体調の許すときには水道橋の本部で仕事を整理しつつ、専務理事の後任を求め、6月末の理事会・評議員会までの責務を全うされました。

竹下さんは、1948 (昭和23) 年、島根県に生まれ、1971年、法政大学経済学部卒業とともに株式会社北洋社に編集部員として入社。1979年に株式会社冬樹社に移籍、取締役編集部長を務め、16年間を出版・編集関係で活躍されました。私は自分の書いた原稿は必ず彼に見てもらっていました。的確な加筆修正に、さすが編集のプロといつも感心させられました。

1987年、財団法人年金住宅福祉協会に転職、企画調査部長に就任。2002年、社団法人シルバーサービス振興会に移籍。同振興会健康長寿のまち推進センター長

を兼任。この間、日本建築センター・住まいのルネッサンス塾アドバイザー、総合研究開発機構研究委員、東京商工会議所・福祉住環境コーディネーター協会理事、内閣府経済社会総合研究所部外協力研究員、NPO法人福祉・住環境人材開発センター副理事長、立教大学コミュニティ福祉学部兼任講師など、17年間にわたって医療福祉分野の多くの役職で活躍。その経験は予防会でも遺憾なく発揮され、年末年始の厚生労働省への挨拶の際などには、竹下さんに省内を古巣のように連れ回され、その知己の多さに驚かされたものです。

竹下さんは、2004年7月、財団法人結核予防会（現、公益財団法人）理事に招かれ、企画・情報部長に就任。2009年総務部長、2012年特命担当理事、2014年総務部長、常務理事、そして2015年4月から2018年6月まで専務理事を務め、14年間にわたって結核予防会の発展に尽くされました。とりわけ2011年の「公益財団法人」への移行に当たっては、その成立に全力を注がれました。また、東日本大震災の際の支援活動と予防会の「大規模災害対応」の策定、検診データと受診データを結びつけるデータヘルス計画への挑戦など、時の動きに迅速に対応する卓越した力を発揮されました。さらに、結核予防会創立75周年にあたって企画制作された、『証言で綴る結核対策 公衆衛生の歴史』と、2つの映像作品『映像で振り返る結核対策 公衆衛生の歴史』、『結核の制圧をめざして 結核対策の現状と課題』は、竹下さんにしかできない大きな事業でした。

これらの映像は、予防会ホームページの『TBアーカイヴ』で見ることができます。

亡くなる1週間前、病室に伺って、「良いことがあったよ」と9月の理事会が無事に済んだことなどを報告し、総裁秋篠宮妃殿下が、結核に関する国連ハイレベル会合に呼応した「東京タワーの点灯式にお出でになったよ」と、テレビ報道をスマホの小さな画面で見たときのほほえみが目に焼き付いています。病床で別れるときに、竹下さんと一緒に練り上げた病院事業

再建への『提言』と理事会議案について、「もってきたけど、いらないね」と言うと、「みる」と一言。

結核予防会は今、大きな課題に立ち向かっており、その最中に戦場を去ることは、あなたにとって耐えがたかったことでしょうか。しかし、あなたが望んでいた組織の結束は、今これまで以上に強固なものになっています。あなたの志は、残されたものが引き継いでいきます。人情にあふれ、お酒が好きでみんなに愛された竹下さん、どうか安らかにお眠りください。

竹下専務理事との思い出



カンボジアに検診車を贈呈（2013年）



第66回結核予防全国大会（研鑽集会で「結核裁判」
（S25年制作紙芝居） 間魔大王熱演（2015年）



大規模災害対策委員会事務局会議にて報告を行う様子（2015年）



世界禁煙デー記念イベント終了後の記念撮影（2015年）

第23回結核予防関係婦人団体中央講習会



特定非営利活動法人東京都地域婦人団体連盟

杉浦 容子

2月4・5日に新宿のリーガロイヤルホテル東京で、第23回結核予防関係婦人団体中央講習会が開催され、東京地婦連から2人参加しました。開講式には結核予防会総裁の秋篠宮妃殿下も出席され、記念撮影もありました。

初日は3つの講演

- ・結核の基礎知識とBCGワクチン
- ・あなたにあった医療を提供する
- ・知っていますか？食品の表示—機能性表示食品などを例に

以上、3つの講演がありました。

日本の結核患者数は今なお1万6,789人、死亡者数は2,303人、結核中進国でまん延は欧米の数倍で、罹患率は米国の5倍弱です。

2020年の東京オリンピック・パラリンピックまでに低まん延国化に向けてさらなる努力中。早期発見早期治療、啓発推進が大切と思いました。

次のがん研究会の中村祐輔先生からはAI（人工知能）ホスピタルの実用化についてのお話がありました。現場の医療の質を高め、医師、看護師の負担を軽減し、その分患者とのコミュニケーションの時間が増えるように、医療を効率的に行いながら質の向上を図る必要があります、そのためにもAIホスピタルの早期導入の必要性を説きました。またがん研究の最先端のお話や遺伝子情報を用いた治療など、興味深く聴きました。

2日目は班別討議も

たばこ病、COPDについての講演のあと「クロスロードで考える婦人会活動の活性化」の班別討議がありました。

日本のCOPDの推計患者数と治療患者数のかい離を認知率の向上により早期治療して、健康寿命を延ばす施策の推進を望みます。

班別討議では、東北、関西、九州の5人で活動の活性化について意見交換している中に、秋篠宮妃殿下も同席されました。

最後に昨年妃殿下が出席された、オランダでのユニオンの世界会議の映像を通して講演がありました。

このように2日間の講習会で新たに得た知識も多く、実り多い講習会でした。修了証をいただいて会場を後にしました。🐣

*この記事は、東京都地域婦人団体連盟のご好意により同連盟発行「婦人時報」第770号（2019年2月15日発行）に掲載されたものを再掲載させていただいております。



大変好評だった中村祐輔先生による講演



班別討議「婦人会活動の活性化」

第8回 本部・総合推進健診センター合同業績発表会開催 私たちの課題 —この1年, そしてこれから—

実行委員会事務局代表

本部財務部ビル管理室 田中 康浩

2019年3月9日(土)、第8回目となる本部・総合健診推進センター合同業績発表会が総合健診推進センター3階・人間ドック待合室において開催されました。

当日は土曜日でしたが101名もの参加(本部22名、総合健診推進センター79名)があり、工藤理事長のご挨拶の後、「私たちの課題 —この1年, そしてこれから—」をテーマに会は進行いたしました。

今回は本部より5演題、総合健診推進センターより8演題の計13演題の発表と、特別講演という内容を約3時間半にわたり実施いたしました。まず2部構成で本部と総合健診推進センターの各部署から、それぞれ特色のある発表と活発な質疑応答が行われました。

今回は結核予防全国大会と開催時期が重なってしまい、発表者をはじめ皆様は大会準備や健診業務などで大変だったと思います。しかし、その合間を縫って纏められた数々の発表内容は、まさに「この1年」の集大成であり、かつ「そしてこれから」の業務への意欲、そして「私たちの課題」への積極的な取り組みに満ちたものでした。また発表に対する質疑応答も極めて活発であり、出席者の関心の高さも伺えました。

さらに特別講演として、医療法人大宮シティクリニック理事長の中川高志先生にお越しいただき、「変わり行く人間ドック・健診 —健康寿命延伸への当院の取り組み—」として特別講演をお願いいたしました。

中川先生のご紹介されたクリニックの経営的取り組みや、その中でも高齢化社会の現実と健康寿命の延伸のための「生涯健康のガイドライン創り」の具体的な

実践内容など、大変貴重かつ有意義な内容には出席者の皆様も熱心に受講している様子で、私自身も非常に興味深く拝聴いたしました。

特別講演の後は羽入専務理事より総評をいただき、最後に宮崎総合健診推進センター所長より閉会のご挨拶があり約3時間半に亘る発表会は盛況のうちに幕を閉じました。

会を終えてみて改めて感じるのは、運営の大変さもさることながら非常に充実した貴重な時間を持ってたという満足感です。と同時に業務多忙の中、特別講演にお越しいただいた中川先生、発表者の皆様、座長を務めていただいた皆様、そして当日ご出席いただいた皆様に心より御礼申し上げます。10名の運営委員で、会を無事終えることが出来たのも皆様のご協力のおかげです。誠にありがとうございました。🍷



特別講演 中川高志先生

1部 演題番号・所属	タイトル	2部 演題番号・所属	タイトル
1-1 臨床検査科	総合健診推進センター超音波検査の動向と課題	2-1 出張健診課・カスタマー課	㈱神戸製鋼所の巡回内視鏡検診のご紹介
1-2 総務課	生命保険、財形貯蓄について	2-2 経理課	消費税の「増税」と「変遷」
1-3 医事課	外来診療部門における大腸内視鏡検査導入とその成果	2-3 放射線科	所内における胃X線検査の現状と採算性について
1-4 花井放射線技術 参与	放射線技術参与としての —この1年—	2-4 統計データ解析 課・企画調整課	問診票から得られる自覚症状・生活習慣の情報と健診結果の関連
1-5 ネットワーク事 業課	『福島県民健康調査』に於ける受診者の推移の考察	2-5 国際部	民間企業連携による国際部事業
1-6 推進課	支部との協働：複十字シール担当者会議を通じて	2-6 情報システム課	セット印刷及び封入のアウトソーシングに向けて
1-7 保健看護科	大腸内視鏡ゼロからのスタート		

博物館明治村を訪ねて～常設展示リニューアルその2～

公益財団法人結核予防会

募金推進部部长 小林 典子

平成30年12月、昨年に引き続き、展示のリニューアルのため愛知県犬山市にある明治村を訪ねました。村内に一步踏み入れると、もうそこは明治時代。面積100万m²の敷地は1丁目から5丁目に分けられ、昔懐かしいボンネット型の村営バスと明治28年に開業した京都市電、そして蒸気機関車（SL）が走っています。

事務所でご挨拶を終え目的の北里研究所本館に向かって坂を下ると、左手に国指定重要文化財の三重県庁舎が見えてきます。玄関を軸に左右対称からなる木造建築で、2層のベランダがモダンです。明治村は映画やドラマのロケ地としても有名で、NHKの朝ドラ「花子とアン」「わろてんか」「半分、青い」そして、「まんぷく」も村内で撮影されたそうです。

●常設展示「結核との闘いの歴史展」

坂の途中にある市電・京都七条駅を右に進むと、日本の細菌学の先駆者北里柴三郎博士が大正4年に芝白金三光町に建てた北里研究所本館があります。留学したドイツの研究所に倣い、ドイツバロック風を基調として建てられた堂々たる建物です。車寄上部には北里柴三郎博士が発見した「破傷風菌」と平和のシンボル月桂樹をあしらった紋章が取り付けられていました。



北里研究所本館 外観

「結核との闘いの歴史展」はこの北里研究所本館1階に常設展示されています。昭和58年当時の結核研究所長島尾忠男先生（現在、結核予防会顧問）のご挨拶パネルには「結核菌発見者コッホ博士に師事し、日本結核病学会初代会長であった北里柴三郎博士にちなみ、北里研究所本館内に『結核との闘いの歴史展』を開催し、結核の歴史、現状について理解を得たいと思

います」と記されています。当初より36年が経過した展示物は医学的変化等に伴い記述等の見直し・変更をその都度行ってきました。今回の訪問の目的は、昨年日焼けによる色褪せ等の劣化がみられた複十字シールとクロスの取り換えです。

●複十字シール展示

学芸員の王さんに木製展示ケースの鍵を開けていただき、本会事業部担当者と作業開始。すべてのシールを取り出し、真新しい臙脂色のクロスに交換、その上にシールを並べ直していきます。昭和27年から昨年までの66枚に今年のシールを加え、複十字シールの紹介文を目に留まりやすい場所に移動して作業終了。その間も多くのお客様が立ち寄ってくださいました。

「結核って、今も流行ってるんですか?」「どうして結核になるんですか?」ノートを手にした小学生から次々に質問が寄せられました。毎年訪れているという女性から「このシール大好きです。今年はどんなデザインシールかなあって楽しみにしています」と、うれしい言葉をかけていただきました。



市電 京都七条駅

今回、初めて明治村を訪れ、北里研究所本館を見学いたしました。北里大学特別栄誉教授大村智先生のノーベル賞受賞記念展示を含め、貴重な品々を目の前にし、結核と関わる多くの方々にぜひ見ていただきたいとの思いを強くしました。早速、愛知県内の大学に勤める知人に電話。近々、結核の講義を担当するというので、学生への紹介をお願いしました。

3丁目には幸田露伴住宅「蝸牛庵」も移築されています。明治村には結核とつながる何かがあるのでは? 次回、5丁目の帝国ホテル中央玄関の喫茶室でゆっくりお茶を飲み、村内を巡ってみたいと思います。

最後になりましたが、今回のリニューアルに際しましてご配慮いただきました明治村主任学芸員中野裕子様、学芸員王雅寧様に心より感謝申し上げます。🐾

平成31年第34回結核研究奨励賞受賞おめでとうございます!

「公益財団法人結核予防会結核研究奨励賞」は診療放射線技師、診療X線技師、臨床検査技師、衛生検査技師及び保健師、看護師その他医療技術者の結核に関する研究を奨励することを目的に設立され、本年は右記の3名の方が受賞されました。

誠におめでとうございます。🐼 (普及広報課)

- ◆^{ふじた としむ}藤田登志美様 (静岡県中部健康福祉センター)
業績：富士保健所版潜在性結核感染症の治療成績判定基準作成及び治療成績に関する検討
- ◆^{こいけみきよし}小池幹義様 (群馬県吾妻保健福祉事務所)
業績：結核接触者健康診断における感染リスクの定量的評価の後方視的検討
- ◆^{かとうみのる}加藤稔様 (国立病院機構七尾病院)
業績：NALC-NaOH処理喀痰を用いた結核菌群検出におけるTB-LAMP法の臨床評価

ザンビア事業完了報告会を開催

2019年1月31日に、「ザンビア国チョングウェ郡におけるコミュニティ参加による包括的な結核およびHIV対策強化プロジェクト」(2015年12月10日～2018年12月9日実施)の事業完了報告を行いました。

太鼓や踊りを用いた現地での啓発活動や、関係者へのインタビューの映像をご覧いただき、遠いザンビアを少し身近に感じていただいた後、アフリカ・ザンビアにおける結核およびHIVのまん延状況、なぜ結核とHIVが関連づけられるのかを理解していただくため「アフリカ・ザンビアの結核とHIV」について結核研究所対策支援部長の太田正樹より説明しました。

続いて、国際部・現地駐在員の小栗清香より、3年間のチョングウェ郡での活動と成果を報告しました。機材の導入と医療者約100名への技術指導、ザンビアで不足する医療人材を補うボランティアの育成といった活動を通して、11万人への普及啓発、7千人の結核

検診受診、治療脱落率の低下を達成したことを報告、結核・HIV対策におけるコミュニティの重要性を訴えました。

結核予防会は2008年からザンビアでの支援を開始し、2018年のザンビア事務所開設10周年でした。ザンビア国の保健省次官からは、これまでの支援への感謝とともに、さらに10年間働いてほしいという要請があったことも紹介しました。

報告会は、NGO、医療従事者、医療機器関連会社の方、シール募金担当者やザンビアに興味のある方など多くの方にご出席いただき、活発な質問・討論がなされ盛況に終了しました。

なお、本プロジェクトは外務省NGO連携無償資金協力および複十字シール募金により実施いたしました。2019年3月からはザンビアにて新たなプロジェクトも開始しました。🐼 (国際部)

平成30年度結核予防会全国事務局長研修会並びに全国支部事務連絡会議

2月1日(金)、アルカディア市ヶ谷(東京都千代田区)で、標記会議が開催された。参加者 68名。

○事務局長研修会 (14時～15時)

演題 医療・介護・福祉政策の今後の展望
演者 医療介護福祉政策研究フォーラム
理事長 中村秀一氏

○事務連絡会議 (15時～16時30分)

議題 平成31年度結核予防会事業計画
・普及啓発事業計画
・国際協力事業計画

- ・複十字シール運動実施計画
- ・その他連絡事項
- ・出版事業計画

本会議に先立ち、事業協議会総会・大規模災害対策委員会が開催された。また前日には、大規模災害対策委員会事務局会議、事業協議会研修会が開催された。事業協議会研修会では、本会顧問弁護士である栄枝綜合法律事務所所長・栄枝明典氏による「セクシャルハラスメント・パワーハラスメント研修～事業者の責任と対応～」と題した講演が行われた。🐼 (普及広報課)



禁煙ポスターが完成しました！

結核予防会では、「肺には寿命があります。」という禁煙ポスターを作成しました。

無料で配布していますので、ぜひ人が集まるところに掲示してください（ただし、送料は実費ご負担いただきます）。お問い合わせは、結核予防会普及広報課（電話03-3292-9288）まで。🐼

（普及広報課）

世界禁煙デー記念イベントのご案内



2019年世界禁煙デー記念イベント 「受動喫煙防止法制化の先を見据えて」

- 【日時】 2019年5月31日（金） 13:30-15:30（開場 12:30）
 【会場】 日本医師会館 3階小講堂（東京都文京区本駒込2-28-16）
 【主催】 公益社団法人日本医師会、たばこと健康問題NGO協議会（注1）、一般社団法人日本禁煙学会 注1：がん研究振興財団、健康・体カづくり事業財団、日本心臓財団、日本対がん協会、結核予防会
 【後援】 東京都、公益社団法人東京都医師会、公益社団法人東京都歯科医師会、公益社団法人東京都看護協会、公益社団法人東京都薬剤師会、一般社団法人日本循環器学会、健康日本21推進全国連絡協議会（予定）
 【参加費】 無料（申込制：先着300名）
 【次第】 司会：たばこと健康問題NGO協議会事務局
 開会・来賓挨拶 13:30～（打診中）
 ① 公益社団法人日本医師会 会長 横倉 義武 様
 ② 厚生労働省健康局健康課長 武井 貞治 様
 ③ 東京都知事 小池百合子 様
 第1部 13:45～ シンポジウム「民間によるたばこゼロ社会の実現を目指して」
 座長 日本禁煙学会理事長 作田 学 様
 ① 企業コンソーシアム発足の経緯と今後の展開について
 公益社団法人東京都医師会 会長 尾崎 治夫 様
 ② 千葉市受動喫煙の防止に関する条例について
 公益財団法人ちば県民保健予防財団 理事長 藤澤 武彦 様
 ③ 新型タバコ時代のタバコ対策の進め方
 大阪国際がんセンターがん対策センター疫学統計部 副部長 田淵 貴大 様
 追加発言（約20分）
 第2部 15:05～
 特別発言「未定」（約10分）
 東京都議会議員 岡本 光樹 様
 こどもは未来
 公益財団法人日本対がん協会 参事 望月友美子 様
 閉会挨拶 15:25～
 たばこと健康問題NGO協議会会長 森 亨 様
 （結核予防会結核研究所名誉所長）

※プログラムの一部は今後変更の可能性がございます

【参加申込】 締切は5月24日（金曜日）まで（4/27～5/6の間の申込は5/7以降になります）
 メール（fukyu@jatahq.org）またはファックス（03-3292-9208）にて、ご所属・ご氏名・連絡先（メールまたはファックス）をお知らせください。参加証をお知らせいただいた連絡先にお送りします。
 当日その参加証をプリントアウトしてお持ちください。

【地図】
 駒込警察署、
 文京グリーン
 コートの
 隣り



【お問い合わせ先】
 たばこと健康問題NGO協議会
 事務局（公益財団法人結核予防会事業部普及広報課内）
 〒101-0061 東京都千代田区神田三崎町1-3-12
 電話 03-3292-9288 FAX03-3292-9208
 メール fukyu@jatahq.org

イベント報告

複十字シール記念展示～結核予防を未来に繋ぐ～

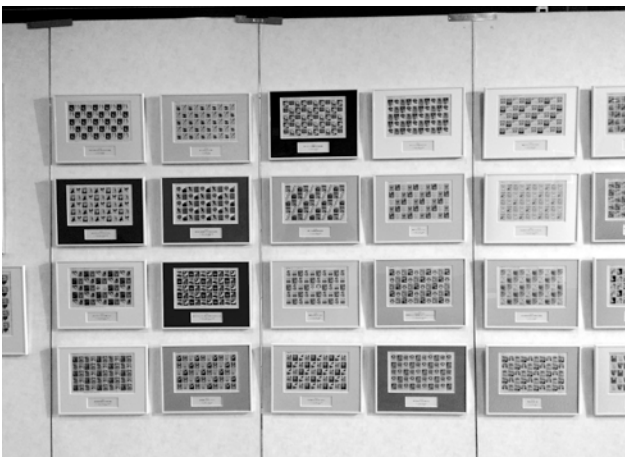
結核予防会創立80周年にあたる第70回結核予防全国大会（2月27日・28日 於ホテル椿山荘東京）において、1952年の第一回発行から今日までの67年間の複十字シールを展示し、好評を博しました。安野光雅氏による2018年度シールの原画、シールぼうやのスケッチ画、琉球結核予防シールなども併せて紹介しました。



多くの方々にご覧いただきました！

◆歴代のシール（1952年～2018年）

最初のシールは富士山、桜、こけしをあしらった日本らしいものでした。発行当初の画家やデザイナーによる図案の魅力は今も色褪せません。1957年からの一般公募時には多くの作品が寄せられました。2002年からは画家・絵本作家の安野光雅氏の独創性あふれるシールが生まれました。



歴代のすべてのシールを展示

◆安野光雅氏と複十字シール

2002年、画家・絵本作家として活躍する安野光雅氏によるシールが生まれました。以降17年にわたり、淡い色彩と繊細なタッチで表現された独創性あふれるシールによって、結核予防の願いが届けられています。世界コンテストでも一位を受賞するなど、世界の人々にも愛されているシールです。

◆シールぼうやと複十字シール

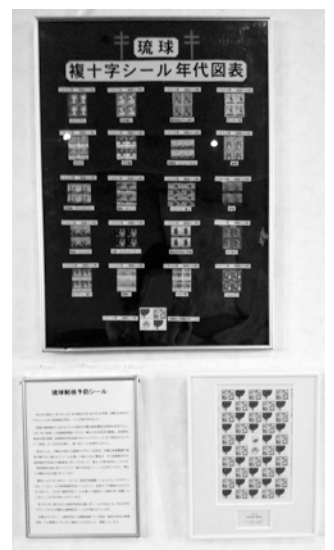
シールぼうやは、複十字シール運動50周年を記念して2001年に誕生しました。若い世代の方にも結核や募金活動に関心を持っていただきたいという思いから、シールの図案にもなりました。ぼうやの生みの親、イラストレーター・ぬいぐるみ作家の湊敦子氏によるスケッチ画を紹介しました。



安野氏の原画とシールぼうやのスケッチ画展示コーナー

◆琉球結核予防シール

1952年から1971年の20年間、沖縄では米国の施政権下で「琉球結核予防シール」が発行されました。1972年の結核予防会のシールの中央には、沖縄本土復帰記念シールが印刷されています。一般財団法人沖縄県健康づくり財団（結核予防会沖縄県支部）より貴重なシールパネルをお借りしました。



琉球結核予防シール

3月22日から27日まで滋賀県びわこ競艇場で開催された第62回結核予防事業協賛 GII 秩父宮妃記念杯にて、公益財団法人滋賀県健康づくり財団（滋賀県支部）が複十字シール募金活動を実施いたしました。ご協力いただいた皆様、誠にありがとうございました。



多額のご寄附をくださった方々

〈複十字シール募金〉(敬称略)

北海道 — (団体) 苫小牧保健センター、たかせ内科クリニック

栃木県 — (団体) 前川メディカルサービス、栃木県生活衛生同業組合協議会大田原支部・南那須支部・矢板支部、栄研化学那須事業所、栃木県医師会、ウチノ税理士法人、森病院、小山地区医師会、とちぎメディカルセンター、佐野市役所、栃木県済生会宇都宮病院、那須塩原市役所

(個人) 木平百合子、須賀邦彦

福井県 — (団体) 小浜市医師会、敦賀市連合婦人会、大野市役所、福井市保健衛生推進員会、鯖江市愛育会、福井県済生会病院、九頭竜ワークショップ、勝山市医師会、エルローズ、福井県庁、県政会、越前町保健推進員会、福井県看護協会、あわら市職員組合、勝山市役所、福井県工業技術センター、福井県食生活改善推進員連絡協議会、池田町結核成人病予防婦人会、若狭町役場、福井県立病院看護部、福井県健康管理協会

岐阜県 — (団体) 加藤工務店、小林工業、岐阜盲学校、長良義肢製作所、ニュー飛騨観光バス、可茂建設業協会、ヒルムタ興業、日産プリンス飛騨販売、中濃、岐建、中西東峰、岐阜信号施設、三洋組

京都府 — (団体) 浄美社

大阪府 — (団体) 松浪硝子工業

(個人) 田中利幸

香川県 — (団体) 池田内科クリニック、小野医院、香川県医師会、香川県県税事務所、香川県農業協同組合、香川県ふじみ園、香川県婦人団体連絡協議会、香川県薬剤師会、求人タイムス社、弘恩苑、

琴平老人の家、高松市医師会、高松赤十字病院、多度津町、直島町、東かがわ市、百十四銀行、伏見製菓、細川病院、丸亀市、三木町、南福萬みぞぶち医院、屋島総合病院

愛媛県 — (団体) 松崎クリニック、司法書士藤田行雄事務所、長楽寺、岩城診療所、シンワ、菅陽一法律事務所、大久保内科クリニック、さくま眼科、瀬川隆久税理士事務所、新風会、内科消化器科羽鳥病院、村上耳鼻咽喉科、武智泌尿器科・内科、宇和島青果市場、松山機型工業、眞理こころのクリニック、喜多医師会、セトデン、ロッキー産業、サンメディカル、宮原医院、サカワ、カネシロ、井門クリニック、セラテック、伊予鉄グループ、伊予銀行、太陽印刷、四国ガス、愛媛県看護協会、佐伯ビル管理、イサムモーター、高圧ガス工業、日本郵便四国支社、陸上自衛隊松山駐屯地

(個人) 木元裕子、眞田明志、山下外記

宮崎県 — (団体) 地域婦人連絡協議会、精神保健福祉センター、宮崎県庁福祉保健部健康増進課感染症対策室、宮崎市保健所健康支援課からだの健康係、延岡市地域婦人連絡協議会、宮崎県健康づくり協会職員、宮崎県理学療法士会、福井石油、終山医院、鮫島病院、御殿下病院、第一ビル管理、宮崎市薬剤師会、小室医院、千代田病院、ソフトテックス、前田内科医院、キングサービス、たまきクリニック、宮崎県保険医協会、いそいち産婦人科医院、どんぐりこども診療所

本部 (平成30年度ご寄附分) — (団体) 持宝院、スエヒロ、タムラ、西村商店、依田印刷、カトリックレデンプトル修道会、東京自動シール製袋所、上智社会事業団、秩父石灰工業、五光、延命寺、フェ

ニックス、成願寺、旭商事、深井小児科内科医院、善照寺、おごう皮膚科クリニック、柴田小児科医院、光西寺、徳榮商事、桜電社、誠宏印刷、産経商事、ジェイビーホンダエーチエンシス、東日商運、誠宏プロセス、水星社、銀座まるかん 日の出屋、サンライト、いしまるクリニック、照蓮院、大井警察犬訓練所、龍雲堂眼科医院、千代田、ポスター印刷、本田小児科医院

(個人) 澁谷覚、柴田富子、村松慶一、中村広人、安川直志、高橋昌平、積田孝一、高良義雄、横田和子、楠田史子、森新一郎、島尾忠男、工藤翔二、出井弘八、小林賢治、藤木武義、河津秋敏、羽入直方、亀田龍樹、花井耕造、大角晃弘、永田容子、宮岡壽博、横倉聡、砂沢八余繪、中澤悠紀彦、石川信克、岩田達明、竹井昭雄、滋野長平、上田光、山岡建夫、雨宮育子、米山隆昭、小林康子、津久井菱子、笹野武則、菅野晴夫、田中耕三郎、北田喜一、矢島千恵子、渋谷武子、天野譯博、松本康太郎、時田勉、渡辺政和、岡部昭平、舞田正暉、松浦英一、山原八重、御園生保子、修多羅亮玄、岩間淑子、石井栄城、鬼塚塚夫、小島海雄、瀬戸哲男、鈴木一郎、平沢久男、長谷川奎一、青木秀久、寺田真文、近藤泰、高間敬一、恩田明久、斎藤元泰、名取誠二、岩井和郎、藤澤好子、大平明、河野幸正、米澤ますみ、越田晃、河上牧夫、高山直秀、小幡徳子、綱島康夫、山口峯生、平井時夫、岩本愛吉、野田健、望月紘一、妹尾昭一、沖賢彌、秋山滋、梅里悦康、寺田佳正、飯田武夫、馬場禮子、ホソノイチロウ、遠藤元繁、小山泉、丸山輝久、木戸晃、山本喜則、西山敬介、秋山修自、吉田万里子

2019年5月15日 発行
 複十字 2019年386号
 編集兼発行人 前川 眞悟
 発行所 公益財団法人結核予防会
 〒101-0061 東京都千代田区神田三崎町1-3-12
 電話 03(3292)9211 (代)
 印刷所 勝美印刷株式会社
 〒113-0001 東京都文京区白山1-13-7
 電話 03(3812)5201 (代)

結核予防会ホームページ
 URL <http://www.jatahq.org/>

<編集後記>「新元号となりました」というこの一文を4月中旬に書いています。生まれた時代が終わるのは不思議な感覚ですが、どうか穏やかに暮らしたい。(ゆ)

本誌は皆様からお寄せいただいた複十字シール募金の益金により作られています。

◆複十字シール運動 — みんなの力で目指す、結核・肺がんのない社会

複十字シール運動は、結核や肺がんなど、胸の病気をなくすため100年近く続いている世界共通の募金活動です。複十字シールを通じて集められた益金は、研究、健診、普及活動、国際協力事業などの推進に大きく役立っています。皆様のあたたかいご協力を、心よりお願いいたします。

募金方法やお問い合わせ：募金推進部

結核予防会 寄付 検索 またはフリーダイヤル：0120-416864 (平日9:00～17:00)

2019年度複十字シール



第70回結核予防全国大会が盛大に開催されました！！

第70回結核予防全国大会が今年2月27日～28日、ホテル椿山荘東京で開催され、2日間で1,400人もの参加者がありました（詳細は本誌p 2～7を参照）。



● 思い出のシール。願いを未来へ! ●

結核予防会の創立 80 周年を記念して、2019 年 2 月、第 70 回結核予防全国大会において歴代の複十字シールの展示を行いました（本誌 31 ページに関連記事）。

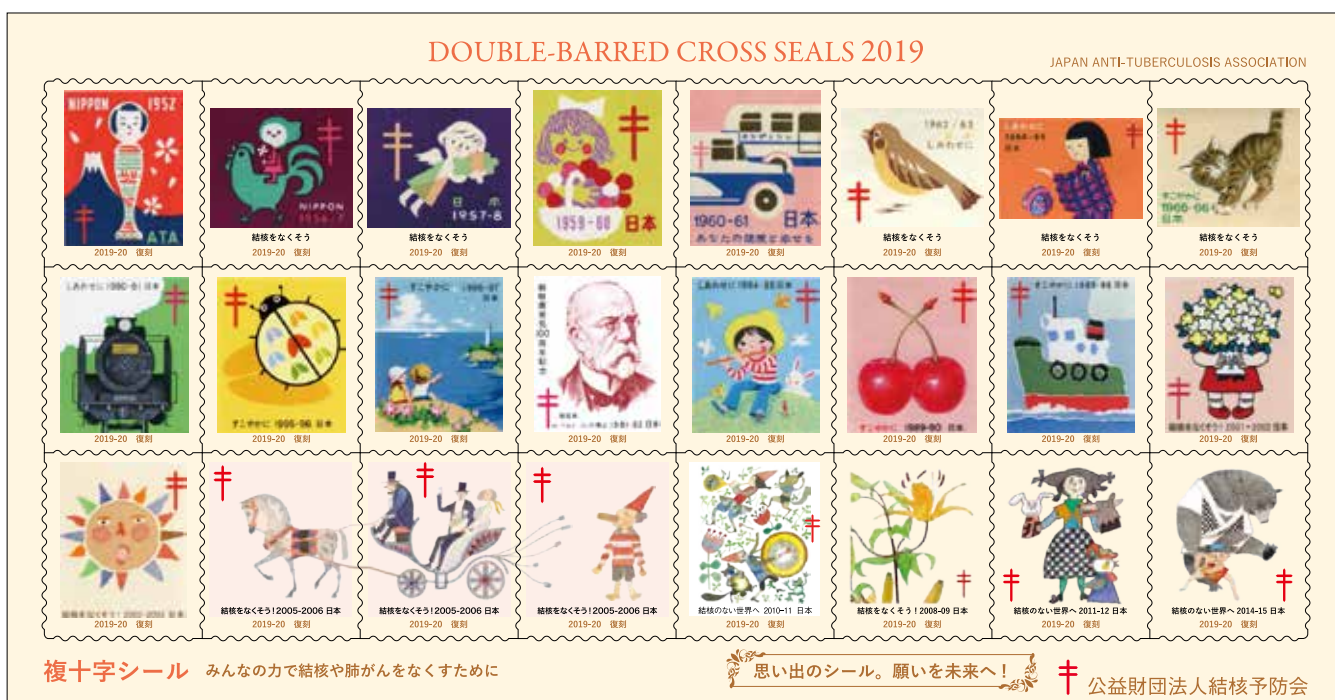
1952 年初回発行当時の画家やデザイナーによる図案の魅力は今も色褪せていません。1957 年からの公募時には多くの作品が寄せられました。2002 年からは画家・絵本作家の安野光雅氏の独創性あふれるシールが生まれました。

シールに込められた結核予防への思いが未来に受け継がれることを願い、復刻版シールをつくりました。

募金推進部

大型シール (24 枚綴り)

1952 富士山・桜・コケシ、1956 青い鳥にのって、1957 天使とクローバー、1959 3 人の子供、1960 検診車、1962 日本の鳥：すずめ、1964 日本の子供、1965 日本のけもの：ねこ、1980 乗物：蒸気機関車、1981 結核菌発見100周年記念：ロベルト・コッホ博士、1984 音楽：横笛、1985 船：希望の船路、1989 果物：さくらんぼ、1995 てんとう虫、1996 海は広大な大きいな、2001 花、2002 (無題)、2005 だれもが幸せに、2008 野の花々、2010 子ども、2011 外国のあそび、2014 動物



小型シール (6 枚綴り)

1952 富士山・桜・コケシ、1957 天使とクローバー、1959 3 人の子供、2001 花、2002 (無題)、2010 子ども



複十字シール運動のはじまり

1904 年にデンマークでクリスマスシールが誕生しました。「クリスマスカードに誰でも買える値段のシールを貼ってもらえたら、収益金で子供のための結核診療所をつくれるのでは？」という郵便局員のアイデアが国民的支持を得たのです。シールを使った募金活動は世界に広がり、現在も各国で行われています。結核予防会は 1952 年に最初のシールを発行しました。

複十字シール運動 運動期間 8/1 ~ 12/31

募金は通年受け付けています。

複十字シール大図鑑

検索

