

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.
360
2015.1

結核・肺疾患予防のための 複十字

第23回結核予防及び胸部疾病日中友好交流会議報告
第73回日本公衆衛生学会総会（栃木県）報告
第45回UNION肺の健康世界会議（スペイン）報告



健康日本21

公益財団法人結核予防会

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



第17回秩父宮妃記念結核予防功労賞 世界賞の授賞式 (スペイン バルセロナ)



オープニングセレモニーで受賞者の発表をする森結核研究所名誉所長



森結核研究所名誉所長（右）よりムハワ・チャカヤ氏（左）に表彰状を授与
(写真：The Union)

スペインバルセロナにて開催された第45回国際結核・肺疾患予防連合（UNION）肺の健康世界会議のオープニングセレモニーの中で、第17回秩父宮妃記念結核予防功労賞・世界賞の授賞式が行われ、ムハワ・チャカヤ氏（ケニア医科学研究所主任研究員）が表彰されました。本会を代表して、森結核研究所名誉所長より総裁秋篠宮妃殿下からの表彰状が授与されました。

ムハワ・チャカヤ氏は、母国ケニアと世界の結核対策の推進に多大なリーダーシップを発揮し、国の結核対策プログラムの責任者として国内の結核対策の推進に尽力するとともに、アフリカ大陸の結核対策に大きく貢献され、その功績が認められ表彰されました。



公益財団法人福岡県結核予防会

理事長 まつだ しゅんいち ろう 松田 峻一良

謹んで新年のお慶びを申し上げます。

昨年、御嶽山が突然噴火し多数の方が犠牲になるなど、災害への備えに対する不安が際限なく広がっていく感がしますが、幸いなことに、結核予防会では、昨年から大規模災害に対して本部・支部全体で連携して支援する仕組み作りが進められているところであり、こうした後ろ盾ができることを大変心強く感じます。

また今年一年は、災害は備えだけにとどまり、明るいニュースの飛び交う年になるよう願っています。

さて、本年2月、第66回結核予防全国大会が福岡県で開催されます。昭和29年度の前回開催以来、実に60年振りという節目の年にあたり、また、結核予防会の創立75周年、現総裁の奉戴20周年という非常に意義深い年に開催できますことは大変光栄であります。全国からご参集の方々には有意義な大会になるよう準備を進めているところであり、今大会の成果が、結核予防会の本部、支部にとって、今後百周年まで残る四半世紀の新たな歴史づくりの第一歩となる

ことを願っております。

本県の結核罹患率は全国平均（2013年）と同じ水準にありますが、アジアのゲートウェイといわれる本県では、外国人の感染の問題や住所不定者対策などの大都市特有の諸問題と同時に高齢化や過疎化に伴う問題も大きなウェイトを占めており、都市部、郡部それぞれに応じた多様な対策が求められています。このため、県では「福岡県結核予防計画」を策定して総合的な推進を図ることとし、当支部も県の取り組みに積極的に協力していますが、一番のネックは結核に対する県民の関心がなかなか高まらないところにあると考えています。

総裁が御臨席される結核予防全国大会の開催を機に、結核に対する関心が多くの県民に広がると共に、結核予防会の活動に対する理解が高まるよう一層努力してまいります。

終わりに、本部、全国各支部のご発展を祈念すると共に、本年のご指導ご鞭撻をお願い申し上げ、年頭のご挨拶といたします。

Contents

■ メッセージ 年頭のご挨拶	松田峻一良…… 1	● 刑施設の結核対策シンポジウムに参加して 河津 里沙……17
■ 新春ご挨拶2015 工藤 翔二・中井 誠一・木下 幸子…… 2		● 複十字シール募金支援によるUNION世界会議参加報告 「力を与えてくれた貴重な体験」 Tassawan Kuntima……18
■ お知らせ 第66回結核予防全国大会開催要領（案）…… 3		■ 国際結核セミナー・全国結核対策推進会議 ・世界結核デー記念フォーラム予告 ……18
■ 地域包括ケアシステムの展望～2025年を超えて 宮島 俊彦…… 4		■ 国際研修のネットワークを感じた国際会議 Regional meeting of National TB control program managers and partners会議に参加して 平尾 晋……19
■ 第23回結核予防及び胸部疾病日中友好交流会議 ● 日中友好関係のさらなる発展 前川 真悟…… 6 ● 第23回結核予防及び胸部疾病日中友好交流会議の記録 義 雪楓…… 7 ● 研究協力の方向を模索 島尾 忠男…… 8		■ 第1回西太平洋地域WHO協力センター・フォーラム （First Regional Forum of WHO Collaborating Centres in the Western Pacific）参加報告 高木 明子……20
■ 結核予防会が行う国際協力 隠れた患者を見つける村落ボランティアの活躍 -カンボジア結核診断体制強化プロジェクト- 金居恵美子…… 9		■ 平成26年度「診療放射線技師研修会」開催のご案内 ……21
■ 第73回日本公衆衛生学会総会報告 ● 結核根絶に向けた最終章 -「連携と協働」の視点より- 小林 雅典……10 ● 結核集団発生の対策に関する自由集會に参加して 末永麻由美……11		■ たばこ ● 受動喫煙のない日本をめざす委員会「東京都知事宛要望書」 ついに届ける！ ……22 ● 「オリンピックを成功させるためのシンポジウム」開催 ……22
■ シリーズ結核対策活動紹介 ● 「品川区薬局DOTS～もっと！薬剤師を有効活用して みませんか！～」 大木 一正……12 ● 品川区保健所における薬局DOTSの取り組み 野間 香保……13		■ 御下賜金を賜りました ……23
■ 教育の頁 「刑施設における結核の手引き」について 河津 里沙……14		■ シール運動をもう一度考えてみよう！ -シール担当者会議報告- 齋藤 隆則……24
■ 第45回国際結核・肺疾患予防連合（UNION）会議報告 ● ポスト2015年世界結核戦略のめざすもの -第45回国際結核・肺疾患予防連合（UNION）肺の健康 世界会議から- 大角 晃弘……16 ● 本当の結核蔓延状況を知る為には？世界の結核有病率調査 泉 清彦……17		▽予防会だより ○江戸川区民祭りでシールぼうや大活躍 ……25 ○第73回日本公衆衛生学会総会にブース初出展 ……25 ○グリューネスハイム新山手開設10周年記念式典 ……26 ○第13回新山手病院・保生の森・グリューネスハイム新山手 合同業績発表会開催報告 ……26 ○「複十字」掲載主要論文・記事一覧 No.354（1月号）～No.359（11月号）/2014年 ……27 ○2014結核予防週間レポート・支部活動報告 ……28 ○結核予防会海外事務所から Happy New Year 2015 ○複十字シールコンテスト 入賞シールのご紹介
		【表紙】北八ヶ岳らしいひっそりとした森は、この季節、凍りつく 樹水の森となります。 撮影地：長野県北八ヶ岳中山 撮影者：堀川春男氏



新春ご挨拶 2015



医療と介護の一体改革を目指して

公益財団法人結核予防会

理事長 **工藤 翔二**

明けましておめでとうございます。

理事長を仰せつかって5カ月経ち、結核予防会の歴史の深さと事業の広さに、あらためて身の引き締まる思いをいたしております。

去年は、予防会75周年、秋篠宮紀子妃殿下の総裁奉戴20周年という記念すべき年でした。また、長田功前理事長の逝去という悲しい出来事がありましたが、新山手病院は新しい病院と設備のもとで、複十字病院と

一体化した医療への一歩を踏み出しています。国際研修では15カ国40名（医師研修生13カ国19名）を受け入れ、瀋陽市・长春市との医学交流、結核研究所と複十字病院の長崎大学との連携大学院、国内研修に653名（医学科3コースに医師79名）参加など、内外の後継者育成にも大きな成果を上げました。40年ぶりに日本で開発された抗結核薬デラマニドの承認も、特筆すべき出来事でした。

結核・抗酸菌研究と国内・国際の結核対策の推進、「医療と介護の一体改革」進行の中での病院経営、「健康日本21（第二次）」に定める「データヘルス計画」参入とCOPDの啓発と検診への導入、47都道府県支部を結ぶネットワーク事業の推進など課題は山積していますが、皆様のご支援のもとで全力を尽くしたいと思います。



新年を迎えて

結核予防会事業協議会副会長

公益財団法人北海道結核予防会

常務理事
事務局長 **中井 誠一**

新年、明けましておめでとうございます。

昨年5月、日本創成会議が公表した消滅自治体リストは、衝撃的な内容でした。このまま日本の少子化が続き、東京一極集中が続くと全国の自治体の半数が消滅可能性都市になるとのレポートです。

北海道は「人口減少社会日本」の典型例となっており、そうならないよう地方創生の取り組みに期待する

ものですが、決して楽観できるものではないと受け止めております。

今後、厳しい経営環境を迎えることは間違いなく、支部として存続するための戦略が求められていると考えております。

この状況のなかで、「結核予防会事業協議会」の存在意義は大きなものがあります。ネットワーク健診に代表される本部支部間の協力連携体制を強固なものにし、結核予防会グループが持続的に発展するよう願うものであります。

最後に、皆様のご健康とご発展を祈念いたしまして、年頭のご挨拶とさせていただきます。



全国大会を開催するにあたって

福岡県地域婦人会連絡協議会

会長 **木下 幸子**

謹んで新年のお慶びを申し上げます。

福岡県結核予防婦人会は、昭和45年6月に結成し、46年間今なお結核予防の活動を積極的に推進しております。罹患者が0人になるまで継続していく所存です。

福岡県では、厚生労働省が実施する「結核予防週間」の期間に全国一斉複十字シールキャンペーンとして福岡市内で結核予防会と連携し、より多くの県民の皆様

方に対して、結核予防の普及啓発と複十字シール運動の関係機関・団体への周知と募金活動の協力を推進しております。この活動が、日本だけに留まらず、世界に目を向ければ、結核は依然として大きな健康問題であり、特にアフリカ、アジアなど開発途上国では罹患率が高いのみならず、合併症との関連も指摘されて、複雑化し質的な変化を呈しており、重点的な対策の強化が求められていることへも貢献できるものと信じております。

本年は、2月に結核予防全国大会が福岡県で開催されることになっており、全国から多数の同志の皆様をお迎えして、充実した大会が開催されますことを祈念いたしまして新年のご挨拶といたします。

第66回結核予防全国大会 開催要領(案)

と き：平成27年2月26日(木)・27日(金)
 ところ：福岡県福岡市

期 日 平成27年2月26日(木)・27日(金)
場 所 ホテルオークラ福岡
 (福岡市博多区下川端町3-2)
主 催 福岡県, 公益財団法人結核予防会, 公益財団法人福岡県結核予防会
特別後援 福岡市
後 援 厚生労働省, 外務省, 公益社団法人日本医師会, 公益社団法人日本看護協会, 公益社団法人全国結核予防婦人団体連絡協議会, 公益財団法人健康・体力づくり事業財団, 公益財団法人日本対がん協会, 公益財団法人予防医学事業中央会, 認定特定非営利活動法人ストップ結核パートナーシップ日本, ストップ結核パートナーシップ推進議員連盟, 福岡県結核予防婦人会, 福岡県教育委員会, 福岡市教育委員会, 福岡県市長会, 福岡県町村会, 公益社団法人福岡県医師会, 一般社団法人福岡県歯科医師会, 公益社団法人福岡県薬剤師会, 日本赤十字社福岡県支部, 公益社団法人福岡県看護協会, 公益社団法人福岡県診療放射線技師会, 一般社団法人福岡県臨床衛生検査技師会, 公益社団法人福岡県栄養士会, 公益社団法人福岡県老人クラブ連合会, 社会福祉法人福岡県社会福祉協議会, 公益社団法人福岡県病院協会, 一般社団法人福岡県私設病院協会, 公益社団法人全国自治体病院協議会福岡県支部, 一般社団法人福岡県精神科病院協会, 朝日新聞社, 毎日新聞社, 読売新聞西部本社, 西日本新聞社, 日本経済新聞社西部支社, 時事通信社, 共同通信社福岡支社, 産業経済新聞社, 日刊工業新聞社, NHK福岡放送局, RKB毎日放送, 九州朝日放送, テレビ西日本, FBS福岡放送, TVQ九州放送, FM FUKUOKA, CROSS FM, LOVE FM

【第1日】平成27年2月26日(木)

- (1) 結核予防会全国支部長会議
 場所：4F 平安の間Ⅱ 10:00～11:30
 (2) 第1回全国結核予防婦人団体連絡協議会 理事会
 場所：4F 清流の間 10:00～10:50

- (3) 全国結核予防婦人団体連絡協議会定期社員総会
 場所：4F 平安の間Ⅲ 11:00～12:00
 (4) 支部長午餐会
 場所：3F メイフェアの間 12:10～12:55
 (5) 研鑽集会
 場所：4F 平安の間Ⅱ・Ⅲ 13:30～16:10
 (6) アトラクション
 精華女子高等学校吹奏楽部の音色
 場所：4F 平安の間Ⅱ・Ⅲ 16:25～16:55
 (7) 大会決議・宣言起草委員会
 場所：3F せいうんの間 17:00～18:00
 (8) 全国結核予防婦人団体連絡協議会 懇談会
 場所：3F メイフェアの間 17:15～17:55
 (9) 大会歓迎レセプション
 場所：4F 平安の間Ⅰ 19:00～20:30

【第2日】平成27年2月27日(金)

大会式典

場所：4F 平安の間 10:00～11:20

- 1) 開会のことば
 公益財団法人福岡県結核予防会理事長
 2) 大会運営委員長あいさつ 福岡県知事
 3) 結核予防会理事長あいさつ
 公益財団法人結核予防会理事長
 4) 結核予防会総裁おことば
 公益財団法人結核予防会総裁
 5) 秩父宮妃記念結核予防功労賞第18回受賞者表彰
 6) 来賓祝辞
 厚生労働大臣
 公益社団法人日本医師会会長
 公益社団法人全国結核予防婦人団体連絡協議会会長
 7) 議 事
 議長および副議長選出
 全国支部長会議および研鑽集会報告
 決議および宣言
 次期開催地について
 8) 特別講演 11:30～12:20
 漫画家・博多町家ふるさと館館長・博多町人文化連盟理事長 長谷川 法世
 9) 閉 会

(今後、変更が生じる場合があります)

地域包括ケアシステムの展望 ～2025年を超えて

岡山大学客員教授（元厚生労働省老健局長）

宮島 俊彦



1. 地域包括システムとは

地域包括ケアシステムは英語では、“Community-based Integrated Care System”である。逐語的に訳すと「地域に根ざした統合されたケアシステム」となる。

①「地域に根ざした」

まず、「地域に根ざした」というのは、「これまで暮らしてきた生活と断絶せず、継続性を持って暮らす」ということであり、デンマークで唱えられ、世界標準ともなっている高齢者ケア3原則のうちの「継続性の原則」である。これは、病院や施設で長期の生活を送ることについての否定から出た原則である。日本でも、さすがに病院は治療するところであって、長期に生活するところではないという認識が広がってきた。施設処遇についても、例えば、知的障害者の分野では、かつては山の上に大規模収容のコロニーというところで集団処遇していたが、この在り方は今では否定され、グループホームなどで地域生活するということが当たり前になっている。高齢者ケアの分野でも、グループホームや小規模多機能居宅介護施設、24時間巡回型サービスなどが普及しはじめ、要介護状態になっても、地域での生活を送るという方向に舵を切りつつある。

高齢者ケアの分野で、「継続性の原則」が大事なものは、まず、リロケーションダメージがないということである。病院での治療や回復期のリハビリまではいいとして、その後もケア提供側の機能に合わせて、医療療養病床、介護療養病床、老健施設、サービス付き高齢者住宅、特養ホームと転々と引っ越しするようでは、身体的にも

精神的にも疲れ果ててしまう。また、年金生活者は、せっかく持家というものがあいながら、要介護になると、新たに住宅費を払ってまでして、特養ホームやサービス付き高齢者住宅に入居しなければならない。多くの人は、家族や地域の人との関係を保ちながら、必要なケアを提供され、在宅で最期を迎えることを望んでいる。

②「統合された」

次に、「統合された」というのは、各種サービスがトータルに利用者のニーズに合った形で提供されるということである。在宅ケアには、医療ニーズも介護ニーズもある。また、サービスとしては訪問系、通所系、短期入所系がある。提供する職種も、医師、歯科医師、薬剤師、看護師、リハ職、介護福祉士、栄養士と多職種である。診療、口腔ケア、薬剤管理、看護、リハビリテーション、介護、栄養管理などのサービスが利用者のニーズに応じて、適切に提供される必要がある。日本の介護保険のシステムでは、ケアマネージャーがサービスの調整に当たることになっているが、これから在宅の医療系のサービスが増えてくるときに対応可能だろうか？今は、訪問看護ステーション、訪問介護事業所、通所サービスの事業所が別々の事が多いが、少なくともこの3つぐらいは同じ事業所で統合されたサービスとして提供されることが必要である。

③「システム」

次に、「システム」というのは、地域全体に組織的にサービスが提供されるようになっている状態をいう。地域包括ケアの地域の単位は、日常生活圏域＝人口1万人ぐらいの中学校区と言

われているが、その地域単位にケアが組み込まれているということである。これは、行政的には市町村が取り組むことになる。市町村は3年ごとに介護保険事業計画を作って、サービスを整備してきたが、今までは、高齢化の状況と住民の要望に応じて、漠然と作ってきた感がある。これからは、日常生活圏域ごとのニーズ調査を行い、それに基づいて、過不足のないサービスの提供を実現していく必要がある。具体的には、日常生活圏域ごとに、サービスの提供を担当する医師、歯科医師、薬剤師、看護師、リハ職、介護福祉士などを決めていくということである。システムにするというのはそういうことである。

2. 2025年を超えて

人口の推移 (万人)

	総数	0～64歳	65歳～
2010年	12,806	9,857	2,948
2025年	12,066	8,409	3,657
2050年	9,708	5,940	3,768

表を見てもらえば分かるように、2025年を超えると、65歳以上の人口は微増であるが、65歳未満の人口は激減する。だから、全国で消滅可能性自治体が896あるなどということが言われ始めたのだが、いずれにしても、若年人口が激減するのだから、地域包括ケアシステムも効率化と重点化が求められる。

とかく医療や介護の分野では、人手が多い方がいいと言われてきた。しかし、若年人口減少社会では、その前提が崩れる。人手を求めても容易に見つけることができなくなることを前提にケアシステムを組み立てていく必要がある。その際、ケアの方向づけがことのほか重要になる。

① 自助と互助

まず、第1は、自助と互助の仕組みづくりである。年齢区分をすると、何かと批判を受けるし、男女差もあるのだが、あえて言えば、65歳から

75歳まではなるべく働く、75歳から85歳までは自立した生活を送る、そして85歳以上は地域で穏やかに暮らすということを目指すべきだろう。そして、ケアも若年世代が一方的に高齢者を支えるということではなく、高齢者同士で支えあうという互助の仕組みを作っていかなければならない。

② 自立支援

第2は、介護保険の目的である「自立支援」を徹底するということである。日本のおもてなし文化は世界的に有名だが、高齢者ケアにおもてなしは禁物である。かえって自立を妨げるからである。しかし、ケアの現場では、いわゆるお世話型から脱却できていない。かつて「寝たきりゼロへの10か条」が策定された。その中では「手は出しすぎず、目は離さずが、介護の基本。自立の気持ちを大切に」と規定されている。お世話型から脱却し、自立支援を徹底しないと、早晩、介護保険は破綻する。

③ イノベーション

第3は、ケアのイノベーションを起こすことである。日本が世界一の超高齢社会であるならば、そこで展開される技術も世界最先端になれるはずである。ロボット、ITC、センサーなどの技術をケアの現場で活用できるようになれば、人手不足の心配はなくなる。例えば、見守りなどは、テレビ電話やセンサーなどを使えば対応できる。食事や買い物なども、そのうちリモートコントロールのオートカーが宅配するようになるだろう。掃除、洗濯ばかりではなく、介護労働のかなりの部分もロボットが代替することが期待される。そうして、ヒューマンサービスは本当に人でなければ提供できないものに特化していくことになるだろう。

超高齢化社会のケアニーズは膨大である。しかし、「必要は発明の母である」。日本がアジアの片隅の老残国になるのか、それとも、生き生きとした超高齢国家になるのか、世界中が注目している。

日中友好関係のさらなる発展

結核予防会

事業部長 前川 眞悟

2012年に宮城県結核予防会から引き継いだ交流会議(10月21日から25日)に出席のため、瀋陽市から遼寧省防痲協会常務副理事長の叢団長をはじめ朱先生、孟先生、石先生の4名、長春市から金先生の合計5名が来日されました。一行は、成田空港到着後、仙台市へと移動し宮城県支部の皆様から熱烈歓迎を受け交流を深められました。22日の午前中は魯迅記念碑や青葉城址等を見学後、宮城県支部複十字健診センターを視察され田中理事長の超音波心臓診断の講義は興味深く活発な意見交換となり、充実したものとなりました。

宮城県支部の皆様には大変お世話になり厚くお礼申し上げます。

午後からは清瀬市に移動し、複十字病院と結核研究所を視察後、水道橋に移動し結核予防会役員との歓迎会に参加され和やかなひと時を楽しめました。初日、2日目と強行スケジュールでお疲れの様子でしたが、叢団長はじめ団員の皆様には楽しく明るく接していただきありがとうございました。

23日の第23回交流会議は、午前10時より開会式を行い、結核予防会島尾顧問の挨拶に続き遼寧省防疫協会防疫協会常務副理事長から挨拶をいただき、開会されました。会議の内容は次のとおりです。

10:20 講演1「肺結核患者3,755例の血糖スクリーニング分析」

瀋陽市胸科医院 石主任

11:10 講演2「結核菌の遺伝子診断の進歩」

結核研究所 御手洗抗酸菌部長

13:00 講演3「肺結核外科治療における肺胸膜切除の応用」

瀋陽市胸科医院 孟主任

講演の後、「日中の研究協力をいかに進めるか」をテーマに結核予防会岡田国際部長を座長に中国から5名、本部から工藤理事長、橋本専務理事、貫和常務理事、結核研究所から御手洗部長、慶長部長、複十字病院から佐々木主幹、伊先生、大塚製薬から上田執行役員、木下GPCおよび結核予防会島尾顧問をアドバイザーとして先生方の活発な意見交換会が行われました。

24日は、皇居や浅草を見物され、また墨田川下りを楽しまれるなど一日東京観光の日となり、翌日の午前便で無事帰国されました。慌ただしい5日間でしたが、帰国時に感謝の言葉をいただき、貴重な経験となりました。

最後に本交流会議にあたり、携わっていただいた皆様方に厚くお礼申し上げます。

研修生の受け入れ

それに先立ち、本会議の一環として瀋陽市胸科医院より国際研修「2014年MGDs達成及び結核征圧に向けた結核対策強化コース」(5月11日～8月2日)にChen医師を、「MDGs達成を目指した結核菌検査マネジメントコース」(9月28日～12月6日)にSun医師を招聘し、中国の国レベルの結核対策を強化目的として研修を行いました。

中国からの礼状

12月1日付で瀋陽市防痲協会張理事長より、今回の会議は円満に成功し、また交流団メンバーは10月25日無事に瀋陽市に到着し、十分満足した気持ちで帰国されたこと、日本滞在中はご厚意の招待をいただき心より感謝いたしますとのお礼状をいただきました。

また、2015年は友好交流24年目となり「第24回結核予防及び胸部疾病日中友好交流会議」が瀋陽市で開催されるにあたり日本からの交流団の招待がありました。



前列左より金周徳氏、石蓮氏、右より3人目 叢雪楓氏、右より2人目 朱強氏、右端 孟晨君氏

第23回結核予防及び胸部疾病日中友好交流会議の記録

瀋陽市衛生、計画生育委員会副主任
遼寧省防痨協会常務副理事長

叢 雪楓



宮城県結核予防会での交流会議

瀋陽市防痨協会は日本の宮城県結核予防会と1991年に友好関係を築いて以来、中国の瀋陽と日本の仙台との間で毎年1回交互に「結核予防及び胸部疾病日中友好交流会議」を開催してきました。この友好交流活動は今でも23年の長きにわたって続いています。昨年瀋陽で友好交流22周年の祝賀会が行われた後、日本側の招待により、2014年に日本結核予防会東京本部にて「第23回結核予防及び胸部疾病日中友好交流会議」が開かれることになりました。

日本側の招待に応じ、瀋陽市友好交流団は瀋陽市衛生局副局長叢雪楓を団長とし、瀋陽市胸科医院紀委書記朱強、瀋陽市胸科医院胸外科主任孟晨君、瀋陽市胸科医院結核内科主任石蓮、長春市伝染病院内科主任金周徳を団員として瀋陽市医学友好交流団を結成し、今回の会議に出席するため日本の東京へ派遣しました。

10月21日、瀋陽市医学友好交流団はCZ627便のフライトで瀋陽から日本の東京へ向けて出発しました。瀋陽友好交流団が到着すると、日本結核予防会総務部長藤木武義様と事業部長前川眞悟様が成田国際空港に迎えに来られ、交流団一行は列車で仙台市へ向かいました。10月22日の午前中、瀋陽友好交流団は仙台の宮城県結核予防会の見学や交流をし、その日の午後東京へ戻り、清瀬市の結核研究所を見学しました。清瀬市は東京の郊外に位置し、過去の日本の結核蔓延のピーク以来、一貫して日本の結核予防と治療活動の拠点であり、日本の結核の最高研究機関である結核研究所と日本で最も結核病床が多く、技術力も最も優れている複十字病院等の機関が置かれています。瀋陽の代表団は複十字病院の結核病棟も見学しました。

10月23日、第23回友好交流会議が正式に開催されました。今回の大会は東京の結核予防会主催で、会議会場は結核予防会本部の会議室に設置されました。午前10時ちょうど、第23回結核予防及び胸部疾病日中友好交流会議が正式に開会され、会議ではまず日本結核予防会顧問の鳥尾忠男先生が開会の言葉を述べられ、その後瀋陽市医学友好交流団団長叢雪楓局長が挨拶を述べ、続いて日中双方が互いに記念品を贈り、簡潔ながら丁寧な開会式の後、双方が学術報告を始めました。会議での学術報告の内容は、中国側の講演が「3,755例の肺結核患者の血糖スクリーニング分析」と「胸膜肺切除術の肺結核外科治療における応用」、日本側の講演テーマは「結核の遺伝子診断の進歩」でした。日中の専門家の見事な学術講演は度々場内の熱烈な拍手を受けました。学術報告の終了後は、日中双方の幹部及び専門家が互いに日中の医学研究協力を発展させるかについて思う存分討議を繰り広げ、共同研究交流や協力の方式は、非常に友好的で打ち解けた雰囲気でした。今回の日中友好交流会議

に出席したのは、日本結核予防会の理事長、専務理事等の幹部と結核研究所の所長、医師、複十字病院の院長、医師などです。この他に日本の著名な結核の専門家である鳥尾忠男先生も今回の会議に参加されました。最後に、結核予防会顧問の鳥尾忠男先生が今回の日中友好交流会議の総括をされました。全交流活動の計画は見事に整えられ、雰囲気は友好的で、内容も充実していました。

10月24日は、日本結核予防会が瀋陽医学友好交流団のために観光バスに乗って東京の様子を遊覧するよう手配して下さいました。この1300万人以上の人口を収める国際的な大都市では、我々は高層ビルが並び立ち、街道が整い、公共交通が発達し、何もかも秩序が整然としているのを見ました。

時間は飛ぶように過ぎ、5日間の友好交流活動は瞬く間に過ぎて、10月25日に瀋陽交流団が日本を離れて帰国するに当たり、結核予防会の藤木部長、前川部長及び通訳等の方々成田国際空港まで我々を見送りに来て下さいました。空港では皆惜別の情を抱いて長年の日中医学友好交流の思い出を共に語り、またこの第23回友好交流もこれまでと同じように円満な成功を収めたと考え、今年も引き続き瀋陽にて第24回友好交流活動を開催することを約束しました。

今回の交流を通して、我々は日本の結核対策における業績に感銘を受けました。数十年前は日本もまた結核の危害を受ける国家の一つでしたが、各時代の人々の努力を経て結核の発生状況は日本では有効に征圧されるようになりました。各種新技術の臨床への応用、有効なDOTS戦略の実施が、日本の結核の征圧に対して鍵となる働きをしています。日本の結核専門家の謹厳で実務的な活動と友好的で心のこもったもてなしは我々に深い印象を残しました。

結核は全世界人類を脅かす呼吸器伝染病であり、この30年来中国では結核対策でも世界が注目するような成績を収めていますが、情勢は依然厳しく、我が国政府は既に結核を国家重点対象伝染病の一つに加え、国際間での協力と交流を強めており、結核の有効な征圧を行うことは全世界で極めて重要なことです。日本は先進的な技術開発の場と先進的な管理措置と経験を有しており、日中両国の専門家が手を携えて共に努力することにより、遠くない将来、結核を減らす日が来ることを信じています。



皇居二重橋前にて (中央 筆者)

研究協力の方向を模索



結核予防会

顧問 島尾 忠男

東北大学抗酸菌研の新津教授と満州医大卒で瀋陽胸科病院勤務の曲先生との交流から始まった宮城県支部と瀋陽胸科病院(瀋陽防痨協会)との友好交流は、途中で長春伝染病院が加わり、20年を経過したところから本部が担当することになり、その3回目、通算で23回目の友好交流会議が今回は本会がホストとなって、10月21日から25日まで、叢団長以下5名の訪日団を迎えて行われた。

日中友好交流会議

その中の主な行事である日中友好交流会議は10月23日(木)の10時から15時過ぎまで本会会議室で行われた。他の公務のため出席できなかった工藤理事長に代わって筆者が歓迎の言葉を述べた。要旨は、世界の保健、医療の流れはNCD(非感染性疾患)、UHC(医療を広く全国民に)という方向に動いているが、日本の経験でも感染症、ことに結核対策の成功が国民皆保険の基盤となり、後に世界最長寿国という成果をもたらした。全国どこにいる患者にも確実に薬を服用させ治す体制を作ることがUHCの発展にも役立つ。結核対策の経験はそのまま糖尿病や高血圧の管理にも応用できる。進歩しつつある結核の診断や治療をする技術の恩恵を中国の方にも広めるためにはどうすればよいか、討議したいと提案した。中国側団長の挨拶、記念品交換の後に双方の業績発表に移った。

研究発表会

① 中国の結核と糖尿病(石先生)

2011年9月から翌年2月までの6カ月に入院した肺結核患者3755名中、初回治療2337名中では13.5%、再治療1418名中20.3%に糖尿病が合併していた。糖尿病合併例では菌塗抹陽性率が23.3%で、非合併例の10.8%より高い。糖尿病合併例では治療期間を1~1年半に延長している。

② 結核菌の遺伝子診断の進歩(御手洗先生)

日本側からは御手洗先生が表題について、極めて明快な分かり易い総説を紹介した。

③ 荒蕪肺、気管支胸膜瘻に対する肺胸膜切除術(孟先生)

117例の荒蕪肺(85例)や気管支胸膜瘻のある患者に対して、胸膜肺全切除96例、胸膜肺葉切除20例の治療成績。1回の手術で治癒が96例(82.1%)、死亡3例(出血性ショック2、対側気胸1)、残りは再手術などで治癒という、難しい症例に対する素晴らしい成績。瀋陽胸科病院は当方の複十字病院と同様、東北3省の難治結核治療センターの役割を果たしているようだ。

意見交換会

午後には岡田国際部長の司会で、「日中の研究協力をいかに進めるか」について、意見交換会が行われた。交流の人数と枠の拡大が叢団長から提案された。大塚製薬の田中氏からは、新抗結核薬デラマニドについては、北京と上海の施設で治験が行われたことが紹介され、日本でも多剤耐性例に限り3剤と併用で臨床使用は始められている実態が佐々木主幹から報告された。枠拡大の対象としてアジアに多い疾病が、工藤理事長からは瀰漫性最気管支炎、慶長先生からは気管支拡張症と副鼻腔炎合併例が提起された。

最後に筆者から、午前中の3人の報告者に対して、その有益な内容に感謝し、瀋陽胸科病院との協力の別な形として、昨年からの結核研究所で行っている国際研修コースの菌検査コースと対策コースに既に1名ずつが参加し、今年の菌検査コースにも現在1名が参加中であることを紹介した。今後の協力の進め方については、新薬を用いる多剤耐性結核の治療に関する研究では、瀋陽市胸科医院の二次剤耐性検査能力の整備が必須条件で、これには今後も協力を惜しまないことを表明し、対象枠の拡大については気管支拡張症と副鼻腔炎合併例などを次回からの課題の一つとして取り上げてはいかかと提案した。本年は工藤理事長を含む日本側が瀋陽を訪れることになる。次回の再会を約し、今回の交流を友好裡に終了した。

隠れた患者を見つける村落ボランティアの活躍 —カンボジア結核診断体制強化プロジェクト—

結核予防会国際部

業務課 金居 恵美子

結核予防会では、2014年3月から、日本NGO連携無償資金協力と複十字シール募金の支援を受け、結核患者の早期発見を目的とした「カンボジア国プレイヴェン州ピアレン医療圏結核診断体制強化プロジェクト」を開始しました。

途上国での結核対策は、症状があつて自ら医療機関を受診する人を主たる対象とすることで成果を上げてきましたが（受動的患者発見）、患者発見をより強力に推し進めるために、最近ではリスクの高い人々を中心に検診等により積極的に患者を発見する方法（積極的患者発見）も推奨されてきています。

WHOの指定する22の結核高まん延国の一つであるカンボジアは、結核有病率がアジアで最も高い国ですが、プレイヴェン州は貧困世帯数が多く、未だ多くの患者が診断されずに地域で生活していると考えられています。そこで、中でも特に患者の多いピアレン医療圏（人口約20万人）を対象に、結核の診断体制を強化するための技術支援を行うことになりました。

患者紹介システムと診断技術の向上

ピアレン医療圏での結核の診断・ケアは、一つの中核病院を拠点に、19のヘルスセンターにより提供されてきました。プロジェクトは国立結核センターと協力して、ピアレン医療圏にある139の村で患者早期発見のために協力する村落ボランティアを育成しました。ボランティアが結核患者の家族や接触者などリスクの高い人々をヘルスセンターに紹介し、そこで強く結核が疑われる人々には喀痰の顕微鏡検査を実施します。そして、胸部X線検査などさらなる検査が必要な住民や子供たちについては、中核病院

に紹介することとしました。

病院には、カンボジアでは初めてとなるデジタルエックス線システム（DR）とLED型蛍光顕微鏡を導入し、精度の高い検査が提供できるように準備を整えました。これらの機器を使って正確な診断につなげるため、本会から専門家を派遣し放射線技師、臨床検査技師、X線診断を実施する医師への研修を行い、技術の向上を図りました。

村落ボランティアの活躍

地域での保健活動を支えている村落ボランティアの役割は重要です。村には結核の症状や治療が無料で受けられることを知らない人々がまだ多くいます。結核患者及びその近隣の家庭を訪問し、結核の基礎知識の普及啓発を行いながら疑い患者を見つけ、ヘルスセンター受診につなげています。インフラが整備されていない村では、雨季には道路が冠水し、車はおろか人も歩けない状態で研修会場へ来ることができないボランティアがいます。しかし、泥にまみれ、「道が悪かったので1時間もかかった」と笑いながら参加してくれる人もあり、研修を受ける姿勢は真剣で積極的に質問してくれます。研修の成果は前後における小テストの点数増加に表れます。

成果

9月末までに村落ボランティアがヘルスセンターに紹介した結核疑い患者は912人、結核と診断されたのは136人でした。

活動期間は2年間で予定していますが、より多くの患者さんを発見し、治療につなげることができるよう、診断体制の更なる強化を進めていきます。



研修で明るい表情を見せる村落ボランティアたち



病院に寄贈されたデジタルX線装置による撮影風景（これまでの様なフィルムによる撮影・現像の必要はありません。その場ですぐに読影できます）

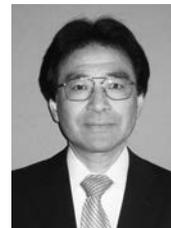
結核根絶に向けた最終章

－「連携と協働」の視点より－



(通称「餃子の像」JR宇都宮駅前)

栃木県南健康福祉センター
こばやし まさよ
所長 小林 雅興



られ、東日本大震災から3年半を経ての学会ということで、震災関連の発表も活発に行われておりました。

結核関連では、精神科病院での結核集団感染対応事例を初め、地域DOTSの現状や課題の発表も口演や示説において多くみられました。

栃木県では罹患率が全国順位で10位程度と比較的低い県として推移しておりますが、地域的な格差がみられ、県南部に比較的罹患率の高い傾向があります。これは、明治後期から昭和の初期にかけて、特に県南西部は繊維産業の極めて盛んな地域であり、20歳前の女工を住み込みで、厳しい労働環境下の工場労働者として就業させ、結核に罹患すると解雇して実家に戻し、帰省先で結核が家族に広がって行くといった結核伝搬が影響していると推測させることを郷土の歴史資料にみることができます。また、栃木県の県南部には、「いもフライ」といい、蒸かしたジャガイモを一口大に切り串刺しにして、小麦粉とパン粉などで作った衣につけ、油で揚げたものがあります。戦後間もない頃、女工相手に行商人が安価なジャガイモを食べやすく加工してリヤカーを引いて売り歩いたのが広まったとされています。

結核患者数は、本県においても激減してきております。しかし、今、結核対策が感染者の早期発見と発病予防のために、接触者健診にかなりのウエイトを置くこととされ、医療機関はもとより、学校・事業所、高齢者施設など様々な関係施設への啓発が重要視されています。まさしく現在は、関係者の「連携と協働」を強化し、結核根絶に向けた最終章の戦いのときと思われまます。栃木県での開催ということで、かって気ままなことを書かせていただきましたが、先人が結核対策で気づいた公衆衛生活動も脳卒中など慢性疾患の登録を初め応用され、公衆衛生の推進に大いに役立ってきていることを、改めて考えた次第です。

第73回日本公衆衛生学会総会が宇都宮市で、平成26年11月5日から7日まで、「連携と協働：理念から実現に向けて」という総会メインテーマの下に開催されました。学会長の武藤孝司先生（獨協医科大学公衆衛生学教授）は、少子高齢化の進む中で、様々な関係者の連携が重要視されているという理念は理解されるものの、現実には連携と協働が必ずしも十分に機能していないとの思いから、この学会ではそうした連携と協働を阻む要因や促進する要因を明らかにしていただくことを目指し、シンポジウムや一般演題で活発な討論が行われることを期待されました。

今回の学会が栃木県で初めて開催されますことは、私も公衆衛生行政に勤務する者としていたしましても非常に誇りに思いますし、全国から3000人を超える関係各位の参加をいただきましたことは誠に有り難いことと思います。一般演題も口演307題、示説1187題の合計1494題の発表をいただきました。時代を反映して、生活習慣病・メタボリックシンドローム関係、高齢者のQOLや医療と福祉関係の発表が特に多くみ

結核集団発生の対策に関する 自由集會に参加して



結核予防会結核研究所対策支援部

企画・医学科 末永 麻由美

平成26年11月5日～7日まで宇都宮市において第73回日本公衆衛生学会が開催され、結核研究所では学会初日に「結核集団発生の対策に関する自由集會を開催しました。約80名の方にご参加いただき、基調講演と事例報告の後、非常に活発な意見交換が行われ、盛況となりました。

講演「接触者健診の手引き（改訂第5版）の解説」 結核研究所副所長 加藤 誠也

平成26年3月に策定された「接触者健診の手引き（改訂第5版）」において、修正・追加事項に関して解説されました。

今回の改訂では、①T-SPOTに関する記述の追加、②IGRAの適用方法に関する改訂、③「感染性期間」の始期の推定方法の改訂、④結核分子疫学調査の推進に関する改訂が行われております。その中でも特に乳幼児に対するIGRAの適用拡大が関心を集めておりますが、最新の研究成果なども含め、小児におけるIGRAに関する最新の知見について分かりやすく解説していただきました。今後小児へのIGRAの活用が非常に期待される内容となりました。

事例報告

①小学校における集団感染事例～保健所対応を中心に～
那覇市保健所 安藤 美恵 医師

既往のない小学生の結核患者からの集団感染事例。全国的に小児の結核患者は少なく、さらに画像所見で空洞所見を認めるような二次結核での発病は非常に珍しいため、対応が非常に難しい事例でしたが、那覇市保健所の適切な対応により、小学校など関係機関とも密に連携をとりながら接触者健診を実施されていきました。特に健診の結果をもとにその後の健診を拡大するかの判断の迅速さと適切さが大変勉強になる事例でした。

②結核患者の感染源調査から見えてきたもの～同一結核菌の遊戯施設利用者への拡がり」と地域課題

茨城県日立保健所 片見 眞由美 保健師

イソニアジド耐性のある肺結核患者が増えているかもしれない、という気づきから管内の遊戯施設等での結核感染拡大の可能性が示唆された事例。VNTRを用いた『分子疫学調査』と、患者の行動について調査する『社会ネットワーク分析』を上手く活用し、患者同士のつながりでははっきりしなかった社会生活上での接点を浮かび上がらせることによって、感染拡大防止に向けて取り組むべき新たな課題の抽出が行えることが示唆されました。

今回の事例は共に、改訂された「接触者健康診断の手引き」の中で推奨されている分子疫学調査を取り入れており、さらには社会ネットワーク分析にも取り組んだ事例もあり、今後の低蔓延下での対策を視野に入れた充実した内容であったと思えました。

今年度の学会では11月6日（木）に刑事施設における結核対策についての自由集會も開催され、様々な角度から結核対策について学ぶことができる良い機会となりました。

また自由集會後は懇親会でもまたみなさんで大いに盛り上がりました。来年度も皆様と自由集會で活発な意見交換ができることを楽しみにしたいと思います。



大勢の参加者で盛り上がった自由集會

「品川区薬局DOTS～もっと！薬剤師を有効活用してみませんか！～」



有限会社クリーン薬局

代表取締役・管理薬剤師 大木 一正

最初に品川区薬局DOTSを紹介しますと、直接服薬確認療法（directly observed treatment short-course）通称DOTS（ドッツ）として、患者が適切な容量の薬を服用するところを医療従事者が目の前で確認し、治癒するまでの経過を観察する治療方法です。

今回、紹介するのは、在宅（患者の自宅）での服薬確認を行った実施報告です。

品川区薬局DOTSの目的としては、結核は六カ月間きちんと薬を服用すれば、完全に治すことの出来る病気ですが、症状が見られなくなったことを理由に服薬を止めてしまう患者が少なくありません。治療の途中で服薬を止めてしまうと、結核菌が抵抗力を持った耐性菌となったり、時には薬が全く効かない多剤耐性菌になってしまったりと、様々な問題を引き起こす可能性があります。こうした状況を防ぎ、完璧な治癒を保証する方法がDOTSなのです。DOTSには、治療という側面のみならず、患者を力づける効果（エンパワーメント）があります。医療従事者とともに定期的いきちんと薬を飲むことによって、DOTSを受けた患者が自らの健康と生活を管理できるようになったり、他の患者を積極的に支援するようになったりと（ピアサポート）、結核対策を推進する上で重要な役割を担うようになるのです。

今回の、薬局DOTSの対象者は、感染性のない患者・区民であり、区内の薬局を利用している患者・DOTSカンファレンスで該当すると判断した者（支援できる同居者などがおらず昼間仕事がある、保健所が遠い等、保健所にDOTS面接に来られない患者など）以上のすべてに該当するものを対象者としています。

薬局DOTSの開始までのながれは、本人の意思確認（薬局DOTS実施の意思、希望薬局、DOTS開始が確定したら承諾書にサインをしてもらう）薬局の候補の提示を行い、候補薬局の良思確認して、薬局にDOTS事業の保健師からの説明を行う、それと並行して、主治医への説明と協力依頼を行い、個人のプライバシーの配慮を行いながら、在宅薬局DOTSの選定されたのち、今回、私どものクリーン薬局が選ばれました。

薬局の実施することを明記します。最初に、何をするか！

- ① DOTSノートを使用確認して服薬コンプライアンスのチェック
- ② 副作用・相互作用・食べ合わせ等のチェックと指導
- ③ メンタルコンディションの確認
- ④ 次回の訪問予定日の確認

次に、どの様な行動を行ったのか！

薬服薬支援の内容頻度は、外来通院後薬の処方がある一定期間（14～28日分）される為定期的に毎週水曜日に自宅に訪

問し、カレンダー（写真）に7日分ごとにセットします。その期間は、抗結核薬の服薬終了まで実施しました。服薬支援の具体的な内容は、服薬している薬の相談・服薬確認して、DOTSノートに訪問時に記入確認します。また、服薬済の薬の一包化している空の袋を回収して服薬の確認を行います。服薬に関して、飲みにくさ・服用タイミングの確認・副作用等の確認、特に目のかすみ等の視力障害。特にエサンブトール錠250mgの副作用が多く報告されていて、この薬の使用に気をつけなければならないことは、この薬の使用により、視力障害（物が見えない、物が見えにくい、視力の低下）があらわれることがありますので、早期発見の為、定期的に視力検査等が行われます。この薬を使用中に、霧がかかったように見える、かすみ、物の形が見えにくい、新聞が見づらい、黒ずんで見える、色調が変わって見えるなどの症状が現れた場合は、ただちに医師・薬剤師に連絡してくださいと明記して注意を払いました。

保健所との連絡においては、定期的に、訪問したら所定の報告用紙（報告用紙）でFAX通信報告します。今回は毎週水曜日に訪問しているなのでその報告を実施しました。また、受診した際のその処方内容に変更が生じた場合に報告を行いました。想定外の緊急の場合は、直ちに保健所に電話・FAX連絡しました。トラブル時の対処法と保健所の対応についての基本的なスタンスは、トラブル発生時には保健所が責任をもって対応する事を基本に、対処方法を電話・FAXにて報告（実施報告書使用する）を行いました。

多職種連携の実際は、居宅介護支援事業者のケアマネジャーによる居宅サービス計画（ケアプラン）に記載してもらいました。薬剤師の居宅療養管理指導に関しては介護保険の要支援・要介護認定取得者は医療保険よりも介護保険が優先され、薬局による居宅療養管理指導はサービス利用限度額には含まれません！

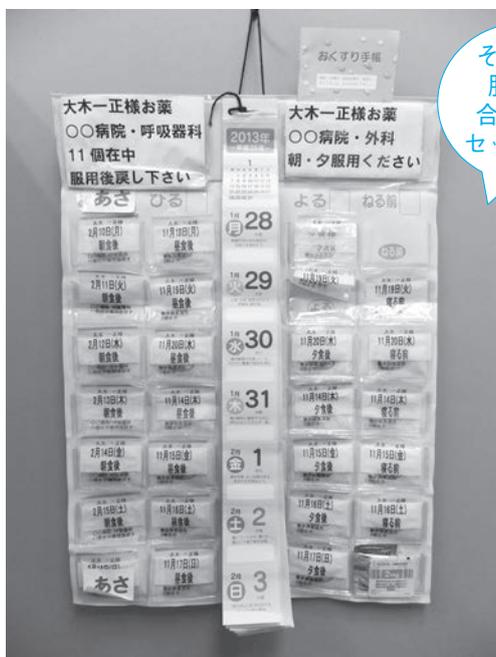
通所介護事業者においては、デイサービスに週3回通うことにより、入浴・気分転換に非常に効率的と考えます。また、服薬支援も実施していただき本人の意識も向上します。副作用の発現に初期の段階から気付き、その情報も敏速に伝達して、連携となりました。

生活援助事業者においては、介護職員（ヘルパー）が関与し、患者にきちんと薬を服用していただくことにより患者の病状、ADL、そしてQOLを改善または維持していきます。薬剤の副作用等、日常と変化のある場合に報告連携しました。

夜間訪問介護事業所においては、夜間対応に際して、病態急変・状態急変・緊急相談・緊急介護要請などを対応します。薬剤師は、その内容で、薬剤に関する情報は、連

絡ノートなどで確認します。不安・緊張・孤独感などメンタルな部分の情報は、重要です。多職種の情報を共有する手段として、特に薬剤師の出来る事に関しては、すべての関連の情報をケアマネージャーに報告して、情報の共有をしてもらうことです。介護職に対しての薬剤変更など情報をなるべく早くに伝達してもらうことです。副作用報告を文章でFAX等を利用して報告しました。

品川区薬局DOTSのまとめとしては、今回の品川区薬局DOTSの実施について、本来は薬局の窓口での服薬確認が



(写真)

原則と考えられていた手段を、患者の自宅において服薬確認を実施するにあたり、多職種の連携を十分に理解し、感染のリスクを理解した上で、関係していったのは、初期の段階において、保健所の導入が繊細だった事と感じています。多くの職種が不安を持ちながらも担当できたのは、保健所からのメッセージと感じています。本当に感謝申し上げます。

DOTS実施報告書

コード番号 21305

送付先	品川区保健所保健予防感染症対策係 (電話)03-5742-9153 (FAX)03-5742-9158		
状況確認日	平成 年 月 日	次回外来予定日	平成 年 月 日
		次回DOTS予定日	平成 年 月 日
連絡先電話番号	<input type="checkbox"/> 変更なし	<input type="checkbox"/> 変更あり 番台番号()	担当医師()
外来受診の頻度	<input type="checkbox"/> 予約日に受診あり	<input type="checkbox"/> 予約日に受診なし(保健所連絡済み・未)	
項目	目標	達成状況	備考
内服状況	<input type="checkbox"/> 100%内服できた <input type="checkbox"/> 決まった時間に内服する <input type="checkbox"/> 1日に必要な抗結核薬の種類・量・回数を守り内服する	<input type="checkbox"/> 内服できない日があった 理由: [] <input type="checkbox"/> 決まった時間に内服できない <input type="checkbox"/> 1日に必要な抗結核薬の種類・量・回数を遵守し内服方法 <input type="checkbox"/> その他 []	
副作用の確認	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> 発熱・かゆみ <input type="checkbox"/> 食欲不振・嘔吐 <input type="checkbox"/> 腎機能障害 <input type="checkbox"/> 肝機能障害 <input type="checkbox"/> 視力障害 <input type="checkbox"/> その他 [] <input type="checkbox"/> 結核菌検査 あり 検査内容 []	
服薬ノート	<input type="checkbox"/> 服薬ノート特許(提示)である <input type="checkbox"/> 記入する項目の記入が出来る	<input type="checkbox"/> 服薬ノート特許(提示)でない <input type="checkbox"/> 記入する項目の記入が出来ていない	<input type="checkbox"/> 管理職からの助言 なし・あり(連絡事項に詳細を記入) <input type="checkbox"/> 薬剤師からの助言 あり(連絡事項に詳細を記入)
服薬内容変更	<input type="checkbox"/> 変更なし	<input type="checkbox"/> 変更あり(下記方法へ変更) RH, REP, EB, PZA, その他 <input type="checkbox"/> 中止した日 (月 日分~) <input type="checkbox"/> 減量を開始した日 (月 日分~) 薬名 [] 減量方法 []	
連絡事項(本人の様子や服薬内容、保健所への連絡事項等をご記入下さい。)			
記入機関名	有限会社 クリーン薬局		記入者名
記録日	平成 年 月 日	FAX送信日	平成 年 月 日

(報告用紙)

品川区保健所における薬局DOTSの取り組み

品川区の結核新登録患者は約70人前後で、現在、薬局DOTSを利用している患者は8人、5カ所の薬局で取り組んでいます。

まず保健所のアセスメントにより患者を決めます。勤労者や学生は受診時に実施可能、高齢者は複数の支援者が連携し療養生活全般を支援できます。また病院に近い薬局は、主治医の薬剤指示や副反応経過を把握しやすく、保健所も

品川区保健所 保健予防課

感染症対策係長 野間 香保

連携を取ることができます。

留意点は患者と薬剤師の信頼関係を構築できるよう橋渡しをする、予めトラブル発生時の対処方法を定める、薬局に任せ切りにせず報告内容を支援に還元することです。

今後もコホート検討会や講習会を通じて事例の共有化と連携体制の強化を図りたいと考えています。

「刑事施設における結核の手引き」について



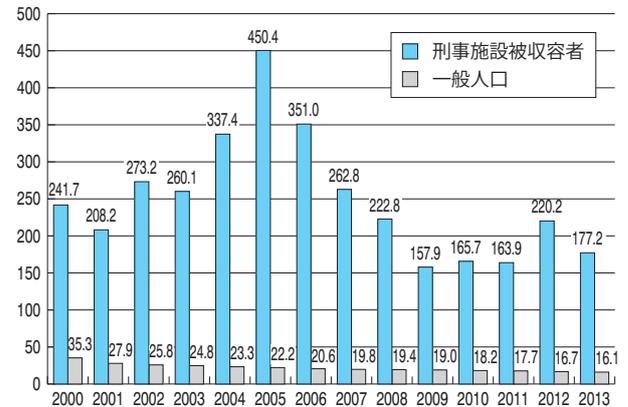
結核予防会結核研究所

臨床・疫学部 河津 里沙

はじめに

2013年の我が国の結核罹患率は人口10万対16.1で、前年に比べて0.6減少した。低蔓延国（罹患率が人口10万対10以下）への仲間入りが視野に入ってきた一方で、高齢者、結核発病の高危険因子を有する者や社会経済的弱者への偏在化は益々進行している。刑事施設の被収容者が「社会経済的弱者」かどうかは別として、少なくとも結核に限って言えば彼らは非常に「脆弱」であり、また対策から最後まで取り残されていた集団であることは間違いないだろう。表1^{1,2,3}からは結核の蔓延や経済発展の度合いに関わらず、どの国においても刑事施設の結核罹患率は一般社会のそれと比較すると高いことが伺える。我が国も例外ではなく、2013年時点で刑事施設における結核罹患率は人口10万対177.2、すなわち一般人口の11倍であった（図1）。その理由としては一般的には被収容者の多くの背景には住居や就労、健康といった生活の基盤の不足から生じる貧困や差別があり、これらが結核の発病リスクと重なっていること、また環境的な要因としては刑事施設の換気の悪さや過密状態が挙げられている^{4,5}。本邦でも矯正統計によると、2013年の新入受刑者のうち、67%が犯罪時に無職、21%が住所不定であった。また被収容者の多くが収容前から栄養失調や精神疾患など様々な健康問題を持っており、疾病全体では有病率が常に50%前後で

図1 刑事施設被収容者と一般人口における結核罹患率（人口10万対）



あることから⁶、我が国の被収容者も結核に対する社会経済的、そして医学的なりiskを有していることが示唆される。

「刑事施設における結核の手引き」

刑事施設の結核対策において、刑事施設とその他の関係機関との連携は不可欠とされている。しかしその一方で本邦を含む多くの国では矯正医療の所管が厚生労働省や保健省ではなく、法務省にあるため、協力体制を築くためには様々な工夫が求められている。我が国では保健所が刑事施設で発生した結核に対する刑事施設との「連携」において中心的な役割を担うことが求められているが、これまでは個々の刑事施設、そして保健所ごとに取り組みや認識にばらつきがあり、刑事施設の結核対策に格差が生じていることが報告されていた⁷。「保健所に向けた刑事施設の結核対策の手引き」はこのような背景を鑑みて、刑事施設で発生した結核に対し、保健所が関わり得る段階において刑事施設と整合性のある連携体制を築いていくための、保健所職員向けの指針として作成された。

手引きは第一章から第四章、及び参考資料から構

表1 世界における刑事施設の結核

国名	刑事施設における人口10万対報告率（調査年）	一般人口における人口10万対報告率（調査年）
ウガンダ ¹	955.0 (2011~2012)	179.0 (2012)
アゼルバイジャン ²	3943.8 (2002)	64.5 (2002)
香港 ³	221.0 (2005)	90.4 (2005)
英国 ⁴	44.5 (2012)	15.2 (2012)
ドイツ ²	101.3 (2002)	9.3 (2002)
フランス ²	41.3 (2002)	10.3 (2002)
オランダ ²	77.3 (2002)	8.7 (2002)

成されている。第一章は刑事施設の結核に関する世界と我が国における現状について解説しており、第二章及び第三章は刑事施設で結核が発生した際の保健所の対応や刑事施設との連携の取り方について、法的な根拠を示す他、具体的な方法や事例などを通して解説している。第四章は刑事施設に対する普及啓発について様々な工夫を提案している。手引きの最大の特徴は、現状調査を通して可能な限り現場の保健師の疑問や保健師が体験した困難例を聞き取り、それらに対して法的見解や刑事施設側の事情なども踏まえて実用的な対応の方法を提案していることである。

例えば患者発生時の患者面接に関して言えば、現状調査からは調査対象となった保健所の半数以上が初発患者の調査時に面接を行っていないことが判明した。その理由としては「個人情報保護を理由に断られた」という刑事施設側に起因した理由と、「刑事施設に任せてあるのでその必要性を感じなかった」という保健所側に起因した理由が挙げられた。手引きはこれに対し「刑事収容施設及び被収容者の処遇に関する法律」第111条等の規定により、公的機関との公用を理由とする面会は許可の対象となっていることを説明する他、刑事施設の医療体制が抱える様々な問題から、刑事施設の職員に結核に関する服薬指導や教育を一任することは患者に対する支援が不十分となる恐れがあることを解説している。また実際に患者に対して面接を行っている保健所の事例を挙げ、面接が可能で尚且つ必要であることを示している。

更なる連携の強化を

現在、矯正医療における医師不足は過去最悪の状況にあり、法務省によると常勤医を置くと定められている矯正施設は全国163カ所、定員は332人だが、常勤の医官は2013年4月時点で260人と2割以上の欠員が出ている。刑務所や拘置所などの医師不足対策を検討してきた法務省の有識者検討会は2014年1月に提出した報告書の中で「矯正医療は崩壊・存亡の危機にある」とまで指摘している。具体的な改善策としては「開かれた医療」「地域の医療機関との連携」などが挙げられており、従って結核対策に関して言えば保健所と刑事施設が連携を強化することは非常に時宜を得た動きなのである。

現状調査からは、前例も指針もない状況で局面を打開しようと考え、行動に移すことで刑事施設との信頼関係を築くことに成功した保健師・保健所の素晴らしい取り組みが幾つも聞かれた。「連携」を築くのは「手引き」や「指針」ではなく、あくまでも保健所と刑事施設の担当職員—すなわち人と人である。本手引きが保健師と刑事施設の職員が結核対策について話し合いを始める「きっかけ」となることを期待する。

参考文献：

1. Schwitters A, et al. Tuberculosis incidence and treatment completion among Ugandan prison inmates. *Int J Tuberc Lung Dis* 2014; 18: 781-786
2. Aerts A, Hauer B, Wanlin M et al. Tuberculosis and tuberculosis control in European prisons. *Int J Tuberc Lung Dis* 2006; 10: 1215-1223
3. Wong M, et al. TB surveillance in correctional institutions in Hong Kong, 1999-2005. *Int J Tuberc Lung Dis* 2008; 12: 93-98
4. Hanau-Berçot B, Grémy I, Raskine L et al. A one-year prospective study (1994-1995) for a first evaluation of tuberculosis transmission in French prisons. *Int J Tuberc Lung Dis* 2000; 4: 853-9
5. Baussano I, Williams B, Nunn P et al. Tuberculosis incidence in prisons: a systematic review. *PLoS Medicine* 2010; e10000381
6. 望月靖, 加藤昌義, 北村薫子, 他. 刑事施設における最近10年間の疾病動向及び今後の課題について. *矯正医学*第58巻第2-4合併号 27-35
7. 白井久美子. 刑事施設を出所する結核患者への保健所の支援の実態と課題. *保健医療科学* 61: 474-475, 2012-10

ポスト2015年世界結核戦略のめざすもの —第45回国際結核・肺疾患予防連合 (UNION) 肺の健康世界会議から—

結核予防会結核研究所

臨床・疫学部副部長／疫学情報センター

大角 晃弘

今回のUNIONによる世界会議は、WHOによる「ポスト2015年世界結核戦略—結核の予防・医療・対策—」が2014年の夏に発表されて後、初めての開催であり、2014年10月28日から11月1日までの5日間にわたり、スペイン・バルセロナの国際会議場で開催された。会議の主要テーマは「地域住民による次世代のための解決策」で、例年通り、会議第1日目に、WHOのストップ結核シンポジウムが開催され、上述のポスト2015年世界結核戦略に関する発表と議論とがされた。

WHOは、これまでの世界結核対策の枠組みに捕らわれないことなく、新しい視点を持ち、新しい方法を積極的に導入して、20年後の2035年までに結核の世界流行を終息させることを目指すことを強調していた。この日の導入部分で、英国の国会議員であるHerbert氏が、結核とHIV感染症が蔓延しているアフリカの国を視察に行った時の衝撃的な経験に基づいて、英国議会で主要な党派に属する議員が参加する「結核対策推進議員の会」を立ち上げたことを、原稿も持たず約15分ほど演説していたのは印象的であった。結核の世界流行終息のためには、アジアやアフリカ諸国における結核高負担国での結核対策強化が必要であることはもちろんのこと、一方で、結核低罹患率の状況にある工業先進国においても、各国の状況に応じた結核対策強化が必要とされている。そのため、WHOは2014年に、「結核低罹患国における結核根絶のための枠組み」(A framework towards TB elimination for low-incidence countries)を発表しており、このシンポジウムでも議題の一つとなっていた。日本も近年中に結核低罹患国に仲間入りすることが予想されている。この枠組みに記載されている「結核発病ハイリスク集団への結核患者集中」・「潜在性結核患者からの結核発病」・「移民における結核」・「結核患者の高齢化」・「政府による継続的な結核対策支援」等は、現在と今後の日本における重要課題でもあり、共通の課題として共に取り組んでいく必要があることを再認識した。

会議2日目は、7つの卒後研修と12個のワークショップが開催された。会議3日目から5日目までは、シンポジウム・一般演題発表・特別講演等が開催され、朝8時から夕方6時半まで濃密な日程となっていた。

今回の世界会議においては、ポスト2015年世界結核戦略に関わる課題が幅広く取り上げられており、主要テーマに挙げられている「地域住民からの解決策」については、いろいろな課題の中で組み込まれていた。例えば、留置所における結核対策強化・多剤耐性結核患者を含む患者ケア・結核対策における喫煙対策強化・肺の健康対策・HIV合併結核患者ケア等の課題において、“community”、“community-based”、“engaging communities”等のことが頻繁に使われていた。ポスト2015年世界結核戦略が実施されるためには、国際機関・政府・研究機関・医療機関等の結核対策や結核に関する専門家のみならず、直接的には結核対策に関わらない企業・非政府機関(NGO)・一般住民・元結核患者・結核患者等による結核対策への

参画が必須であることが強調されていた。

また、今回の世界会議では、9カ月短期多剤耐性結核治療について、ベダキリンとデラマニドの新薬の多剤耐性結核治療への導入について議論が盛んに行われた。4カ月間7種類の抗結核薬+5カ月間4種類の抗結核薬の組み合わせで、85%以上の治療成功率の達成が可能であることが、2010年にバングラデシュから報告されて以降、いくつかのアフリカ諸国でも試行されて、現在その効果と副作用等について情報収集・分析がなされている。アフリカの複数の国における試行では、治療開始2カ月後における喀痰菌検査陰性化率が90%以上であることが報告され、9カ月の短期化学療法の有効性が強調されていた。また、多剤耐性結核治療への新薬の導入についても、現行の多剤耐性結核治療に新薬を追加することが試行されており、フィリピンでは小児における治験も行われていることが報告されていた。近い将来に、より短期間で副作用の頻度が少なく、複数の薬(特に抗レトロウイルス薬と抗結核薬)における相互作用が少なく、より安価かつより服薬頻度が少ない、そのような結核治療法が多剤耐性結核と薬剤感受性結核の双方に導入される日が来ることを強く願われた。

2014年は、ポスト2015年世界結核戦略が発表されて、結核のない世界をめざして動き始める年となった。今回の世界会議でも、新しい発想でのいろいろな試行が発表されていた。今後も、結核対策に関わる技術革新が進み、その感染と発病予防・診断・治療において様々な取り組みがなされると期待される。一方、結核患者が減少する結果、人々の関心が弱まり、政府による予算と人員も削減することが憂慮されることも指摘されていた。筆者にとり、日本における今後の結核対策のあり方について、再度考えるよい機会でもあった。

2015年の肺の健康世界会議は、南アフリカのケープタウンで12月2~6日に開催される予定である。結核罹患率でも、HIV感染率でも世界最高レベルにある同国は、超多剤耐性結核の感染事例について初めて報告された国でもある。結核対策に関わる2つの大きな課題を中心に、ポスト2015年世界結核戦略についてさらに幅広い議論がなされるはずである。



写真中央 筆者

本当の結核蔓延状況を知る為には？世界の結核有病率調査

結核予防会結核研究所

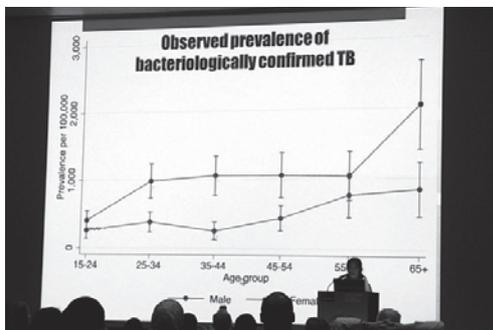
臨床・疫学部疫学情報室 泉 清彦

結核有病率調査に関する経験の共有と今後の発展を目指す為のイベントが、学会シンポジウムを含めて3日間に渡り実施されましたので報告いたします。

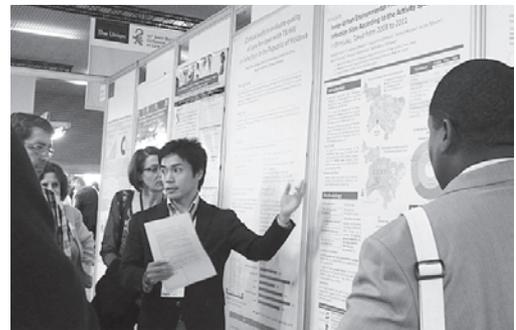
結核患者が実際にどの程度いるのか把握することは結核対策における大きな関心事です。特に、患者数の多い結核高蔓延国では正確に実態を把握することにより、現状分析、計画策定、目標設定と達成度の評価等をより的確に実施することが可能となります。しかし、多数の未報告や未診断の結核患者が存在することを考慮すると、結核患者登録率は本当の蔓延状況よりも低いものとなり、2012年には世界で約3百万の結核患者が見逃されていると推定されています。

結核有病率調査は、より精度の高い結核患者数の推

定を可能とし、2007年頃よりアジア及びアフリカの結核高蔓延国において実施されています。約15カ国の調査結果から、実際の菌陽性結核有病率は年間結核患者登録率の2～数倍であることが分かってきました。ミレニアム開発目標の達成を目指して着実な結核患者数の減少も確認されました。その一方で、無症状の塗抹陽性患者や、胸部X線により活動性結核が疑われる塗抹陰性患者等については、その減少速度は鈍化しているとの結果も出ております。数万人を対象とする大規模な同調査からは、結核高リスク集団の特定、結核蔓延の地域差の把握、対策優先度などの重要な知見が得られ、結核高蔓延国の対策に大きく貢献している状況が報告されました。



結核有病率調査シンポジウム



ポスター発表 (中央 筆者)

刑事施設の結核対策シンポジウムに参加して

結核予防会結核研究所

臨床・疫学部 河津 里沙

今回、日本の刑事施設における結核対策について発表を行うと同時に、刑事施設における結核の研究や対策上の課題について最新の動向を学ぶことを主な目的として第45回世界結核肺疾患連合会議に参加した。

今学会では刑事施設の結核対策を一つのテーマとして取り上げたシンポジウムが一件、また刑事施設の結核に焦点を絞ったポスターセッションが一件あり、刑事施設被収容者が依然として結核対策上の重要なハイリスク者であることが伺われた。シンポジウムの内容は“*How multi-sectoral approach and community engagement may strengthen programmatic management of TB in prisons*” (10月30日 08:00~10:00: Symposium session no. 00182) というタイトル通り、府省間や官民連携は勿論、NGOや地域住民、そして受刑者ら自身の参画の重要性を強調したものであった。同シンポジウムでは5カ国からの発表と赤十字国際委員会からの活動報告があり、例えば南アフリカでは保健省と法務省が協働で受刑者に対するエイズ・結核教育プログラムを行っていること、またザンビアやハイチでは刑事施設の結核対策に刑事施設職員の参画を促進するために、職員に対する研修を実施していることなどが報告された。

筆者はTB in prisons (11月1日 12:45~13:15: Session no. 66) というセッションで発表を行った。筆者以外の発表は全て結核高まん延国を対象としたものであったが、早期発見のための積極的なスクリーニングや出所後の支援など課題は共通したものが多い。そしてそれらに対する取り組みを可能とするのもやはり様々な形の「連携」であった。組織の垣根を越え、まずは話し合いのテーブルにつくことが対策の第一歩だと改めて実感した。



セッションで発表する筆者

複十字シール募金支援によるUNION世界会議参加報告

結核予防会は、タイ・チェンライの結核/HIV研究財団の活動を支援しています。10月にバルセロナで開催された第45回Union肺の健康世界大会では、看護師1名が募金の支援により現地で発表を行いました。

「力を与えてくれた貴重な体験」

チェンライ結核/HIV研究財団 研究コーディネーター

Tassawan Kuntima



バルセロナの世界会議で、私たちが口頭発表できることになったのは、結核患者の多い山岳民族や貧困地域を対象に、地域ボランティア、婦人ボランティア、地域行政、病院、NGOがパートナーとなって2008年から進めてきた取り組みによるものです。2013年に、新たな結核患者や結核による死亡等のない“結核のない地域 (Community free of TB)”を実現したアプローチをまとめました。

この発表のために、結核予防会からの支援で、会議に出席できることが決まった時はとてもうれしかったです。私にとって初めての海外渡航、初めての国際的な会合での発表です！2カ月前にはりハースルをして準備を整えましたが、かなりの苦勞もありました。

当日、自分の番が来たときにはドキドキして、発表の最中も気が遠くなりそうでしたが、ベストを尽くして円滑に行うことができました。

会議では海外の専門家たちの経験から学ぶことができ、新たな知識を得ることができました。また、この機会に、婦人ボランティアによる貧困層の結核患者支援についてまとめた冊子を配布して参加者の皆さんと共有することもできました。

業務に従事して8年になりますが、今後も活動を続けていくための大きな力を得ることができました。母国のパートナーと共にチェンライの結核制圧のために力を尽くしていきたいと思います。貴重な機会を提供していただいたことに感謝申し上げます。

結核研究所 セミナー・会議予告

国際結核セミナー・全国結核対策推進会議 世界結核デー記念フォーラム

会場：ヤクルトホール
東京都港区東新橋1-1-19 JR新橋駅より徒歩5分

主催：公益財団法人結核予防会結核研究所

◆第20回 国際結核セミナー 「テーマ：結核菌ゲノム情報をもたらす対策の革新」

日時：平成27年3月5日(木)
特別講演／シンポジウム

◆世界結核デー記念フォーラム 「テーマ：結核サーベイランスの歴史と未来」

日時：平成27年3月5日(木)
※国際結核セミナーに引き続き行います

◆平成25年度全国結核対策推進会議 「テーマ：結核対策 -さらなるゴールを目指して-」

日時：平成27年3月6日(金)
講演／ポスター展示紹介／シンポジウム

※ポスターによる活動発表を募集いたします。[10題、締切2月13日(金)]

※申込要領等(ポスター展示申込を含む)詳細につきましては結核研究所ホームページ上に掲載いたします。

国際研修のネットワークを感じた国際会議

Regional meeting of National TB control program managers and partners 会議に参加して

この会議は世界保健機関（WHO）の南東アジア地域事務局（SEARO）が定期的に主催して、地域全体の結核対策の推進を行うもので、2014年はインドのニューデリーで11月10日から14日まで行われました。地域内各国の結核対策課長、その国々のWHO医官、WHO本部医官、関係するパートナーが集まって会議が行われました。日本はWHOの西太平洋地区に属していますが、石川所長がアドバイザーとして招待されるほか、結核研究所のスタッフがこの地域の結核対策の技術的パートナーとして参加してきました。

石川所長が都合で参加できなかったため、座長やコメンテーター、そして結核研究所のこの地域への貢献、技術支援内容の発表（写真1）を求められました。

インドには出張で行ったことはなく、全く知らない世界に飛び込んでいくので、サッカーで言うところの敵地で試合を行うアウェーの気持ちでした。恐る恐る会場に入りますと、有病率調査の技術支援で私も関わっているバングラデシュやネパールからの参加者など知っている顔を見つけ、少しほっとしました。会議が始まって休憩時間になるとドクター石川はどうしたのかと声を掛けられたり、JICA研修を受けた人が日本語で挨拶をしてきたり、結核研究所に訪問したことがあると懐かしそうに言ってきました。

SEAROの結核課長で、この会議の責任者であるハイダー医官（Dr. Khurshid A. Hyder）からも日本語で話しかけられました。彼は、結核研究所が行っているJICA国際研修コースの卒業生です。ここはアウェーではなくホームなのだと感じました。そして石川所長によって守られているのだと実感しました。

会議の内容は、主に昨年の5月にWHO本部で採択された、

結核予防会結核研究所
国際協力・国際結核情報センター 国際研修科長

平尾 晋

ポスト2015年の新たな結核世界戦略の説明と、それぞれの国の現状と今後の方向性の検討、グローバルファンド（世界エイズ・結核・マラリア対策基金）の予算をどのように活用していくかという課題が話し合われました。特に、この会議に参加している国の多くは結核対策を自国の予算では賄いきれないので、グローバルファンドに頼っています。グローバルファンドの予算は減ってきているので、限られた予算でいかに有効活用するかが課題となっており、それに対する意見や議論が行われました。この点において、結核研究所と結核予防会は、国際研修コースでの人材育成や、官民連携、結核菌塗抹検査外部精度管理モデルの構築、官民連携ネットワークの構築、胸部レントゲンの撮影や読影や喀痰検査の研修など、様々な技術支援を行ってきた実績があるので、その実績を基に今後も協力していくことが大事だと感じました。

ニューデリーはデリーの南側に作られた新しい都市ですが、デリー自体がコンパクトな都市ですので、ニューデリーとデリーは1つの都市といった感じでした。デリーにはムガル帝国時代の1639年から9年をかけて作られた城塞のラール・キラー（写真2）という世界遺産があります。ニューデリーの駅では、古い列車が使用されていますが（写真3）、駅の表示板はデジタル化されていました（写真4）。駅前の人のエネルギーな様子を見ながら、これからどんどん新しいものが作られてくるのかなと感じました。

このような会議は初めてでしたので、貴重な体験となりました。



写真1 石川所長の代わりを務めた筆者

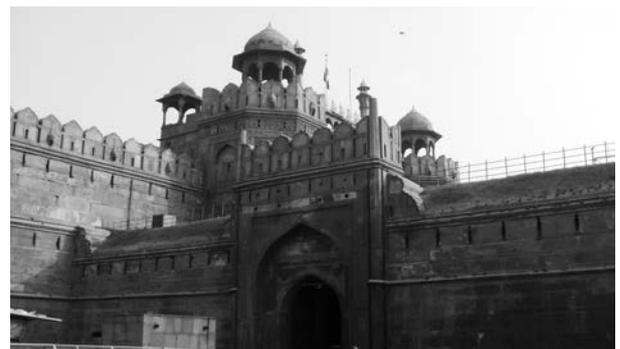


写真2 世界遺産 城塞ラール・キラー



写真3 現在使用されている列車



写真4 デジタル化された駅の時刻表示板

第1回西太平洋地域WHO協力センター・フォーラム (First Regional Forum of WHO Collaborating Centres in the Western Pacific) 参加報告



結核予防会結核研究所

抗酸菌部 細菌科長 高木 明子

2014年11月13・14日にマニラにて第1回西太平洋地域WHO協力センター・フォーラムが行われました。世界保健機関西太平洋地域事務局(WPRO)は37カ国(地域)から構成され、現在協力施設として10カ国で184施設が指定されています。日本では結核研究所を含む33の協力施設が指定されており、フォーラムには200名以上が参加しました。今回のフォーラムは、1)現在のWHOの重点課題と将来の戦略構想の提示、2)今後のスケールアップに向けたこれまでの成果の共有、3)協力施設とWHO間のパートナーシップ強化を目的として開催されました。1970年代迄は感染症を含めた疾病対策が主でしたが、現在では医療制度、加齢、環境、栄養、メンタルヘルス、災害、看護等様々な分野に活動が広げられ、生物学的な介入から医療制度強化へと変移しています。

内容は大きく3つに分かれ、全体セッションではWHOの概要、各分野のリーダーからの現状報告(目的1)、協力施設6施設の活動成果の報告(目的2)他、協力施設のあり方についてのセミナーが行われました。この地域では、1990年以降結核の罹患率が51%減少し死亡数も72%減少しており、著しい成果を上げていますが、薬剤耐性等への対策の拡大(新薬を含めた治療や遺伝子診断法など)や、集落へのアプローチが困難(移動手段、貧困の問題など)であることなどが課題として挙げられました。他の感染症対策の分野では、麻疹罹患率の減少(4年間で84%)、妊産婦・新生児破傷風の根絶(34/37地域)、マラリア感染・死亡者数の減少、小児HIV感染者数の減少(2000年以降33%)等のプロジェクトが成果を上げていますが、現在でも感染症は死亡の主要因であり、重要課題であることが強調されました。感染症は、一度制御に成功するとその脅威は消失するものの、注意を怠るとさらなる脅威となって再興するため、対策

を継続し資源を維持していくことが大切であり、感染症対策に終わりはないというメッセージが示されました。

各協力施設の活動については、ポスターによる発表が行われました。結核研究所では1963年より結核対策の人材育成のための国際研修コースを実施しており、現在までに97カ国、2,000人以上の研修生の育成を行い、その人材も生かしながら途上国の結核対策や疫学研究、ラボを含めた技術支援等の活動を通じて結核制圧に貢献していることを報告しました。小グループでのセッションも多く、ワークショップ形式での討論(協力施設としての成功例や問題点、その解決手段等)など、内容の濃い2日間でした。

複雑で変化が著しい現在の健康問題に対処するためには、協力施設間及びWHOとの戦略的な連携が必須であること、各施設は地域や国家、世界レベルで変わりゆくニーズに合わせて技術協力の優先度を考慮する必要があり、活動実施状況を定期的に評価し改善の努力を重ねることなどが強調され、閉会しました。次回の地域フォーラムは、対策の進行状況をレビューし、将来構想を再検討する目的で2年後の開催が予定されています。



公益財団法人日本対がん協会・公益財団法人結核予防会共催 平成26年度『診療放射線技師研修会』開催のご案内

公益財団法人日本対がん協会と公益財団法人結核予防会は、平成16年度より主に検診業務に従事する診療放射線技師を対象とした研修会を共催しております。

この研修会は最新情報を網羅した講義内容と豪華な講師陣で、毎年研修生からご好評をいただいております。今回も、他では受講することができない素晴らしいプログラムを用意して、皆様のご参加をお待ちしております。

また当研修会は、一般社団法人日本消化器がん検診学会・胃がん検診専門技師認定制度の更新時2単位、NPO法人肺がんCT検診認定機構の認定技師更新単位として5単位が認められております。

この機会に、ぜひご参加いただけますようご案内申し上げます。

日 時：平成27年3月12日(木)～3月14日(土)までの3日間
 ※単位修得には、3日間すべての履修が条件となります。
会 場：公益財団法人 結核予防会結核研究所
 西武池袋線「清瀬駅」下車徒歩約15分（駐車場

はございませんので、会場までは公共交通機関をご利用願います)

研 修 費：お一人 20,000円(税込)

※研修の3日間 昼食(弁当)がつきます。

宿泊費別

結核研究所研修宿舎に宿泊希望の方は詳細をご案内いたしますのでお問い合わせください。

受付先着順のため満室の場合はご利用いただけませんのでご了承ください。また、遠方の方を優先とさせていただきますので、近郊の方にはご遠慮いただく場合があります。

申込締切：平成27年2月4日(水)

申込・問合せ先：

〒101-0061 千代田区三崎町1-3-12 水道橋ビル5F
 公益財団法人結核予防会 事業部普及広報課
 担当：斉藤・蛭原
 TEL：03-3292-9287 FAX：03-3292-9208
 E-mail：shikin@jatahq.org

平成26年度 診療放射線技師研修会プログラム (案)

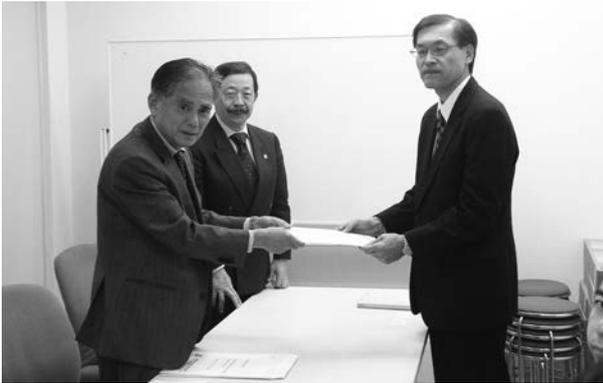
3月12日(木)	3月13日(金)	3月14日(土)
8時30分～9時 受付 9時～9時15分 オリエンテーション	9時10分～12時 「フィルム評価」 【リーダー】 稲葉 雅志(青森県総合健診センター) 沼倉 二郎(宮城県成人病予防協会) 小林 誓(兵庫県健康財団) 藤澤 靖(京都予防医学センター) 赤松 暁(結核予防会診療放射線技師協議会)	9時10分～10時30分 「結核の症例」 複十字病院 副院長 尾形 英雄
9時15分～12時 「グループ討議 胃部・胸部・乳房検診」		10時40分～12時 「胃がんの症例」 オーバルコート健診クリニック 院長 馬場 保昌
12時～13時(昼食)	12時～13時(昼食)	12時～13時(昼食)
13時～14時20分 「診療報酬改定からの課題」 日本画像医療システム工業会 経済部会 部会長 野口 雄司	13時～14時20分 「低線量肺癌CT検診の普及と課題」 複十字病院 放射線診療部副部長 花井 耕造	13時～14時20分 「技師の読影補助」 大垣市民病院 機能診断室 室長 川地 俊明
14時30分～15時50分 「乳腺超音波検査」 栃木県保健衛生事業団 医療局乳がん検診部長 阿部 聡子	14時30分～15時50分 「福島原発事故より～放射線の健康影響 と診療放射線技師の役割～」 京都医療科学大学 学長 遠藤 啓吾	14時30分～15時10分 閉講式
16時～17時20分 「スーパーレントゲン」 東北大学 多元物質科学研究所 教授 百生 敦	16時～17時20分 「CT画像の読影」 東京都結核予防会 顧問 畠山 雅行	3月12日(木) 17:30～18:30 意見交換会(交流会) 1階食堂 3月13日(金) 12:30～13:00 結核予防会診療放射線技師協議 会総会 4階講堂

※講師の都合により日程が変更することもあります。



受動喫煙のない日本をめざす委員会 「東京都知事宛要望書」 ついに届ける！

平成26年11月21日（金）午後3時45分より、東京都庁第一庁舎1階の会議室（東京都新宿区）において、受動喫煙のない日本をめざす委員会（委員長下光輝一：代理 増田和茂）は、舛添知事あての要望書と条例案を東京都政策企画局総務部知事秘書担当課長の佐藤義昭氏、福祉保健局保健政策部保健政策課長の平山信夫氏、福祉保健局総務部総務課情報連絡担当係長渡邊和成氏に手渡しました。



折しも衆議院解散と重なり、東京都庁記者クラブでの会見は、6社と寂しいものでしたが、会見では、タバコ問題情報センターの渡辺文学氏が司会となり、健康日本21全国連絡協議会の幹事で、健康・体力づくり事業財団の増田和茂常務理事と日本禁煙学会・作田学理事長が無事都知事に提出したこと、また11月30日に開催される「オリンピックを成功させるためのシンポジウム」をアピールしました。

（文責：編集部）



「オリンピックを成功させるためのシンポジウム」開催



挨拶される東京オリンピック・パラリンピック競技大会組織委員会大会準備運営局長 杉浦久弘様

平成26年11月30日（日）午後2時より、日本財団2階大会議室（東京都港区）において、標記シンポジウムが開催されました。日曜日の午後という時間にもかかわらず、64名の方にご参加いただきました。

日本財団会長の笹川陽平様より、受動喫煙防止を実現させることは、日本の名誉であるとエールをいただき、東京オリンピック・パラリンピック競技大会組織委員会大会準備局長の杉浦久弘様より、当日

は会長の森喜朗先生のご都合がつかず、皆様により多くお伝えくださいとの伝言がありました。選手村・競技施設の禁煙はもちろんのこと、東京都と連携しながら、受動喫煙防止は一つの課題と認識し、ルールを決め、実際に受動喫煙防止が実現された環境で過ごせる状況を作っていかなければならないと話されました。

主催者挨拶として、受動喫煙のない日本をめざす委員会委員長の下光輝一先生から、委員会の発足経緯と、舛添都知事宛に受動喫煙防止条の請願書を11月21日に無事提出したことが報告され、この機運が都に限らず、日本全体に広がることを望んでいますと話されました。

続いて、日本禁煙学会理事長の作田学先生から、WHOやIOC、世界医師会からの都知事宛激励メッセージの紹介があり、日本が注目されていることをよく分かりました。

その後参議院議員・受動喫煙防止法を実現する議員連盟幹事長の松沢成文先生から、ご自身の活動報

告や神奈川県知事時代の経験のお話しをいただき、条例制定・法律作りは非常に厳しいが、確実に見方が増えているので、皆さんで取り組もうと力強くエールをいただきました。

さらに、東京都医師会副会長の尾崎治夫先生からたばこの害について、健康寿命延伸には、禁煙・受動喫煙防止が欠かせないこと、また東京都薬剤師会副会長の原博先生から禁煙支援薬剤師の養成や学校薬剤師による支援などを御紹介いただき、北海道がん対策推進委員会特別委員の松崎道幸先生から受動喫煙の健康影響について、産業医科大学教授大和浩先生から、飲食業において完全禁煙による減収は科学的研究では証明されないというお話をいただきました。また、(株)ハングリータイガー取締役相談役中田有紀子様から、禁煙活動家ではありませんが、社長の従業員すべての健康を考え、たとえ売上が落ちても若い人を守りたいという信念で禁煙化に成功し、売上に影響することがなかったという経験談を、(株)グローバルダイニング取締役の山下優子様から全面禁煙を代表から言い渡された3日後に全店で実施し、翌月減収になるも3カ月で元に戻ったことが報告されました。さらに社員（新入社員も）に人生を豊かにするために禁煙支援を行っているとお話されました。

記者発表では、隣接する神奈川や千葉の医師から

の発言もあり、オールジャパンで取り組む必要があるということが確認されました。

さらに、現在東京都受動喫煙防止対策検討会のメンバーである結核予防会理事長の工藤翔二先生から検討会の行方は何とも言えませんが、吸う人も吸わない人も、受動喫煙防止は、双方の責任であるので、そこはきちんと押さえていきたいと述べられ、会場から拍手が沸き上がりました。

当日は、TOKYOMXのテレビ取材があり、当日ニュース映像が流れました。さらに日刊スポーツの記者からもオリンピックに向けて記事にしたいと考えているということでしたので、今後のメディアにも注目が集まります。ご期待ください！

(文責：編集部)



ご講演いただいたご発表者の皆様

御下賜金を賜りました

昭和14年5月に結核予防会は皇后陛下から御令旨を賜り、御下賜金を拝受して創立されました。

創立以来毎年、年末に皇后陛下から御下賜金を拝受しており、平成26年は12月12日、宮内庁において皇后陛下からの御下賜金を賜りました。

(文責：編集部)



シール運動をもう一度考えてみよう！

—シール担当者会議報告—



特別講演 (株)ファンドレックス代表取締役 鶴尾氏

11月10日、H26年度シール運動担当者会議を開催しました。今回は、初めての本部での開催とファンディング*の先駆者とも言うべき鶴尾雅隆氏を演者としてお招きしたためか、31名もの参加者が得られました。

まず、支部活動報告は、神奈川県・長崎県・愛媛県の3支部にお願いしました。神奈川県支部は、業務課課長代理 山田宏子氏が発表しました。広報活動に積極的に取組んでおり、結核予防週間における私鉄駅の街頭キャンペーンや藤沢市民祭りなど6回広報活動を実施しています。南足柄市いきいき健康フェスタなど一部イベントでは、肺年齢測定会や結核検診も行っています。郵送募金(H25)は、815件を発送して、そのうち529件から募金があり、入金率は64.9%で、募金単価は2,648円でした。神奈川県も、年々募金件数、金額ともに減少しており、寄付者の高齢化や個人情報保護法施行後、名簿が安易に使えないことが原因ということでした。募金の形態では、組織募金の減少率が大きく、街頭募金は横ばいとなっています。神奈川県という日本でも有数の人口の多い地域なので、郵送募金については伸びる可能性を秘めています。

長崎県支部は、総務課 石橋玉恵氏が発表しました。シール募金業務歴は、5年でその間の活動についてお話いただきました。学校にシール運動のリーフレットを配りたいということ。これは、大変素晴らしいことで、結核の怖さを知っている世代の高齢化が進み、中長期的に、若年層への広報が必要となります。日本と世界の結核の現状を正確に、継続的に伝えなければいけません。

愛媛県支部は、企画渉外課係長 松本弘文氏が発表しました。愛媛県は、広報資材に力を入れており、クリアファイルや付箋を製作しています。両方とも人気の高い定番のグッズです。H25年度の募金形態の割合では、郵送募金

が約22%、組織募金が約78%、そのうち婦人会が21.5%と、婦人会の依存度が高過ぎず適正と考えます。もう少し郵送募金の割合が増えてもいいと思います。課題では、長崎県同様若年層へのアプローチとシールぼうやの認知度の向上を挙げていました。シールぼうやの認知度の向上については、来年もシールぼうやの小型シールを製作していく予定です。この他にも認知度の向上のための手段を考えます。

次に、「複十字シール募金による国際貢献」と題し、国際部計画課長 久保田登子氏の講演では、本会のカンボジアにおける結核の国際協力について詳しい説明がありました。結核の国際協力と言っても支部はなじみがないと思いますが、皆様からお預かりした募金が、東南アジアのカンボジア国でどのように役だっているかがお分かりいただけたと思います。カンボジアの胸部検診車寄贈は、昨年完了し、遠い異国の地であの検診車がカンボジアの人々の役に立っていると思うと感無量です。

最後に、株式会社ファンドレックス代表取締役 鶴尾雅隆氏による「日本の寄附市場について ～幅広い支援を獲得するために～」と題してご講演をいただきました。鶴尾先生は、ファンディングの戦略設計者の第一人者と言われており、アメリカで非営利組織管理学修士を取得され、現在(株)ファンドレックス代表取締役、特定NPO法人日本ファンディング協会代表理事としてご活躍されています。ここ数年、支部より募金に役立つ講演を入れて欲しいと要望が多く寄せられており、この度やっと実現しました。現在シール募金が年々減少しており、運動をもう一度考え直す必要があります。講演の中で、アメリカの寄附市場は約25兆円で、日本のそれは約5,000億円。ですが、国の社会貢献への意識調査を見ると、昭和49年頃と平成24年では変化がありました。特に東日本大震災後、社会貢献に対する国民の意識が大きく変わったと言われていています。興味深かったのは、寄附をした理由の第一位が「自分にあった寄附の方法だったから」で32.2%、次が「毎年のことだから」と「他人や社会のためであり、問題の解決に役立ちたいから」が25.4%となっており、「お付き合いとして」が4番目となっています。「倫理的かつ正しいことをしたいから」は最下位でした。日本で、ファンディングを行っている団体の中でも、寄附を飛躍的に伸ばしている団体もあり、勝ち組と負け組に分かれています。5年前と比べて、新公益法人制度への移行、寄附税制の改正、NPO法の改正などが行われ、

寄附を取り巻く環境が変わっています。

今後シール運動を活性化していくためには、47支部で、それぞれ運動をやってきましたが、ある程度セオリーを守ってやっていく必要性を感じました。具体的には、郵送募金を実施していない支部は、関係のある団体へ募金の依頼をする。組織募金についても、学校・市町村・官公庁・婦人会・衛生団体・一般会社などバランス良く募金が集まっているか。婦人会に依存し過ぎていないか。本会の総裁が秋篠宮妃殿下であり、高額寄附には総裁名の感謝状が式典において贈呈されることを寄附者に伝え

ているか。日本は高齢化社会を迎えており、遺贈も受け付けていることをホームページなどで広報しているか…。成功へのヒントがどこかにはあるはずだ。

今後も、職員研修として「シール担当者会議」や「事務職員セミナー」を充実させてまいりますので、多数のご参加をお願いします。

*ファンドレイジングとは、民間非営利団体（公益法人・NPO・大学法人・社会福祉法人など）が活動のための資金を個人・法人・国などから集めること。

（事業部参事 齋藤隆則）

予防会だより

江戸川区民祭りでシールぼうや大活躍

江戸川区民祭りが10月12日、都立篠崎公園で開かれ、家族連れなど約55万人で賑わいました。37回目の今回は、東日本大震災の支援として、前年につづき福島県と宮城県より復興支援コーナーが設けられ、名物の「気仙沼ホルモン」や「サンマのつみれ汁」に人気が集まりました。

結核予防会は、江戸川保健所からの要請で普及広報課より3名が参加、感染症（結核・エイズ・インフルエンザ等）の普及啓発を行いました。シールぼうやの着ぐるみも、大活躍の一日となり、有意義な広報活動となりました。



子どもたちに大人気のシールぼうや

初

第73回日本公衆衛生学会総会にブース出展

平成26年11月5日(水)～7日(金)栃木県宇都宮市で開催された第73回日本公衆衛生学会総会に結核予防会本部としてはじめてブース出展しました。総会は栃木県総合文化センター、宇都宮東武ホテルグランデ、ニューみくら、宇都宮共和大学宇都宮シティキャンパスが会場となり、3日間で約4,000名もの参加があり、ブースにも多くの方が立ち寄られました。また期間中は結核研究所主催の自由集会も開催されました。来年は長崎県長崎市にて開催予定です。

（文責：編集部）



グリーネスハイム新山手開設10周年記念式典

グリーネスハイム新山手事務管理室

グリーネスハイム新山手は、昨年11月で開設10周年を迎えました。これを記念して、平成26年11月8日（土）、来賓並びに入居者の皆様をお迎えして、グリーネスハイム新山手集会室において、記念式典、ミニコンサート並びに祝賀会を開催いたしました。

記念式典は、木村幹男館長および工藤翔二理事長の挨拶後、渡部尚東村山市長様、並びに入居者を代表して大場昇様から10周年へのご祝辞と当館に纏わるお話などをいただきました。

アリアレッタの皆さんによる「歌とヴァイオリンとピアノで愉しむ ホッと癒しのコンサート」は、田中世怜奈さんのソプラノ、渡辺明子さんのヴァイオリン、石塚幸子さんのピアノで10曲を演奏され、入居者の皆様のリクエストに対しては参加者全員で歌うこともでき和やかなひと時になりました。

祝賀会では、守純一保生の森名誉施設長の発声により始まり、盛会に進み、終わりに鳥尾忠男顧問の挨拶をいただき、記念すべき一日となりました。

改めまして、式典、ミニコンサート並びに祝賀会にご臨席いただき、また開催に際しご協力いただきました関係者の皆様に感謝申し上げます。

グリーネスハイム新山手 開設10周年記念式典・祝賀会

日時	平成26年11月8日（土）16：00～18：30		
式次第			
第一部	記念式典（16：00開始）		
1	開会の挨拶	グリーネスハイム新山手館長	木村 幹男
2	主催者挨拶	結核予防会理事長	工藤 翔二
第二部	来賓ご挨拶	東村山市長 渡部 尚 様	
	入居者挨拶	入居者代表 大場 昇 様	
	ミニコンサート（16：30開始）	アリアレッタ（ソプラノ、ヴァイオリン、ピアノ）	
第三部	祝賀会（17：30開始）		
1	挨拶・乾杯	保生の森名誉施設長	守 純一
2	閉会挨拶	結核予防会顧問	鳥尾 忠男



歌とヴァイオリンとピアノで愉しむミニコンサート

第13回 新山手病院・保生の森・グリーネスハイム新山手合同業績発表会開催報告

新山手病院 業績発表会事務局

平成26年11月22日（土）第13回となる新山手病院・保生の森・グリーネスハイム新山手合同業績発表会を開催いたしました。一般演題40題、ポスターセッション8題の他、感染対策・安全管理講習会として2題の発表がありました。さらに、特別講演として新山手病院の顧問弁護士で東京大学特任教授の児玉安司先生に「医療のコミュニケーションを考える」という演題でご講演いただきました。

また今回は新しい試みとして、特別講演および感染対策・安全管理講習会をデジタル録画し、参加できなかった職員が時間のあるときにパソコンで見られるようにしました。感染対策・安全管理講習会についてはYouTubeにもアップロードして自宅でも閲覧可能となっています。

病院経営を取り巻く環境はますます厳しく、今回

は恒例の懇親会は中止となりましたが、開場は最後まで立ち見が出るほどの参加者で一杯でした。今後ともこの熱意をもって地域のための医療を行ってきたいと考えておりますので、引き続きご理解・ご支援をお願い致します。



ポスターセッション

「複十字」掲載主要論文・記事一覧

No.354 (1月号) ~ No.359 (11月号) / 2014年

◆国内結核事情及び対策の動き

平成26年度厚生労働省結核感染症課予算(案)の概要(抜粋)	No.355	3月	P24
平成26年度結核予防週間実施要領	No.358	9月	P3
結核予防週間をよせて2014 低蔓延国(10万対10以下)をいかに早く達成するか	石川 信克	No.358	9月 P4
「結核の統計2014」を読むー日本の結核の「今」そして「未来」ー	内村 和広	No.358	9月 P6
平成26年度結核予防週間実施予定行事	No.358	9月	P8
2014結核予防週間レポート	No.359	11月	P2
結核予防週間支部・本部活動報告	No.359	11月	P6

◆結核対策活動紹介

精神科医療機関における結核集団感染事例への取り組み	高橋 祥子・中島由紀子・徳満 早苗・原 智子・水口 千寿・木村 博子	No.354	1月 P4
外国人相談事業から No.8 一診療支援の実際ー	須小みどり	No.354	1月 P25
外国人相談事業から No.9 一患者さんからの質問ー	須小みどり	No.355	3月 P2
水戸保健所管内におけるINH(イソニアジド) 耐性結核患者の発生と地域課題への対応	片見真由美	No.356	5月 P16
	永田 容子	No.357	7月 P8

地域の薬局・薬剤師との連携最前線	山本 要	No.357	7月 P9
薬剤師と連携した地域DOTSモデル事業	佐藤 望	No.357	7月 P9
薬局DOTSの取り組みをはじめ	脇川紗也香	No.357	7月 P9
外国人結核相談室から No.10 一患者さんからの質問2 (潜在性結核感染症) ー	須小みどり	No.357	7月 P27

都におけるDOTS支援員研修制度について	金子 陽子	No.358	9月 P14
川崎市における接触者健診の経験から	西村 正道	No.359	11月 P8
外国人結核相談室から No.11 一結核治療終了後の健診ー	須小みどり	No.359	11月 P29

◆健診関係	羽生正一郎	No.358	9月 P30
◆結核予防会関係			
◆結核予防会関係			
◆結核予防会関係			

◆結核予防会関係			

◆結核予防会関係			

◆結核予防会関係			

◆結核予防会関係			

◆結核予防会関係			

◆結核予防会関係			

◆結核予防会関係			

◆結核予防会関係			

◆結核予防会関係			

◆結核予防会関係			

◆結核予防会関係			

◆結核予防会関係			

◆結核予防会関係			

◆結核予防会関係			

◆結核予防会関係			

◆結核予防会関係			

◆結核予防会関係			

◆結核予防会関係			

◆結核予防会関係			

◆結核予防会関係			

◆結核予防会関係			

◆結核予防会関係			

News 2013年クリスマスシール(複十字シール) コンテストで日本は3位	No.355	3月	P23
アジア感染症対策会議	鳥尾 忠男	No.356	5月 P10
2014年世界結核デー記念イベント報告	No.356	5月	P18
TSRU Meeting2014参加報告	山田 紀男	No.356	5月 P19
ミャンマー結核患者発見強化に挑むーJICA主要感染症対策プロジェクトIIー	藤木 明子	No.357	7月 P10
インドネシアTBCARE支援の現場から 米国大使、国立結核菌検査センターを訪問		No.357	7月 P25
第14回結核戦略・技術諮問グループ(STAG-TB: Strategic and Technical Advisory Group for Tuberculosis) 会議に参加して	岡田 耕輔	No.358	9月 P18
結核予防会が行う国際協力			
RIT/JATA Philippines,Inc.(RJPI) によるマニラ首都圏での結核対策向上事業、2008年~2014年ーフィリピン都市貧困層での結核サービス向上を目指してー	大角 晃弘	No.359	11月 P22

◆ストップ結核パートナーシップ日本関連			
ストップ結核パートナーシップ日本だよりNo.27 ストップ結核パートナーシップ各国の取り組みについて	下谷 典代	No.354	1月 P26
ストップ結核パートナーシップ日本だよりNo.28 ストップ結核アクションプラン フォローアップ会	宮本 彩子	No.355	3月 P21
ストップ結核パートナーシップ日本だよりNo.29 結核ゆかりの地ツアーー鳥尾結核研究所名誉所長とめぐりー	宮本 彩子	No.357	7月 P28
ストップ結核ジャパン・アクションプランの改訂	森 亨	No.358	9月 P16
ストップ結核パートナーシップ日本だよりNo.30 改訂版ストップ結核アクションプランの紹介	宮本 彩子	No.359	11月 P30

◆結核予防会本部・事業所から			
第30回江戸川区民まつりで結核予防の普及啓発を!	齋藤 隆則	No.354	1月 P27
新山手病院本館等施設整備竣工式 盛大に挙行		No.354	1月 P20
ヒューマンケアの絆プロジェクト2013参加報告		No.354	1月 P21
特色ある医療の新たな構築 第9回複十字病院 院内発表会			
複十字病院第9回院内発表会事務局			
生産性の向上を目指して(強みを生かした事業展開) 第3回本部・第一健康相談所合同業績発表会開催報告	假屋 博一	No.355	3月 P18
第12回新山手病院・保生の森・グリーンズハイム新山手合同業績発表会開催報告		No.356	5月 P25
アメリカ胸部学会誌(Annals ATS) 新年号の表紙に複十字病院が飾りました		No.356	5月 P26
岡山明先生が岡山結核記念第3回健康予防医徳賞を受賞		No.356	5月 P26
第5回結核予防会事業所学術発表会「これからの日本の医療」 井上 将至		No.358	9月 P30
女性の健康応援フェスティバルinいたばし 出版報告		No.358	9月 P31
待望の小型検診車完成 第一健康相談所総合健診センター		No.358	9月 P32
常務理事就任(平成26年10月1日付)		No.359	11月 P31
日本乳がん検診精度管理中央機構より感謝状が贈呈されました		No.359	11月 P31

◆複十字シール運動			
マンネリ化打破を目指して!!ーシール担当会議報告ー 齋藤 隆則	No.354	1月	表3
シールぼうやの検診車完成しました 大分県地域保健支援センター	No.355	3月	表3
平成26年度複十字シール 図案の原画 安野光雅氏の楽しい世界 第13回	No.355	3月	表3
シール募金報告	No.356	5月	P28
平成25年度高額寄附をいただいた方々からのメッセージ	No.357	7月	P29
平成25年度複十字シール運動募金結果報告	No.357	7月	P31
平成26年度都道府県知事表彰状訪問報告	No.358	9月	P11
平成26年度 知事表彰状訪問報告 統報	No.359	11月	P5
第一生命情報システム(株)における複十字シール運動	No.359	11月	P31

◆エイズ・感染症			
2012年世界のHIV/エイズの状況 2001年と比較し子供のHIV新規感染が52%減少ーUNAIDS報告	エイズ予防財団	No.355	3月 P22
◆エイズ・感染症			
◆エイズ・感染症			
◆エイズ・感染症			

◆エイズ・感染症			

◆エイズ・感染症			

◆エイズ・感染症			

◆エイズ・感染症			

◆エイズ・感染症			

◆エイズ・感染症			

◆エイズ・感染症			

◆エイズ・感染症			

◆エイズ・感染症			

◆エイズ・感染症			

◆エイズ・感染症			

◆エイズ・感染症			

◆エイズ・感染症			

◆エイズ・感染症			

◆エイズ・感染症			

◆エイズ・感染症			

◆エイズ・感染症			

◆エイズ・感染症			

◆エイズ・感染症			

◆エイズ・感染症			

◆エイズ・感染症			

◆エイズ・感染症			

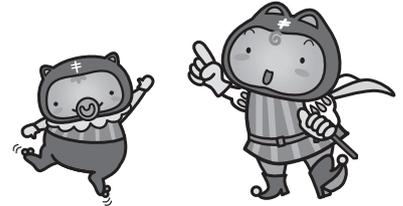
✳ 2014 結核予防週間レポート ✳

今年も、9月24日から30日まで結核予防週間を中心に、「全国一斉複十字シール運動キャンペーン」が実施され、全国各支部で工夫を凝らした活動が行われました。前号No.359に続いて、長野県支部の報告です。

長野



松本駅、長野駅周辺にてのぼり旗を掲示し、婦人会等の協力を得てポケットティッシュ、ポケットカレンダー、リーフレット等を配布するとともに募金活動を実施しました。



結核予防週間

支部活動報告

都道府県	日付	開催数	係員合計	報告〔1〕場所・〔2〕活動内容・〔3〕その他
長野	9/26	2カ所	21	1) 松本駅周辺、長野駅周辺 2) ポケットティッシュ、ポケットカレンダー、リーフレット、募金者にはボールペンを配布。のぼり旗掲示。 3) 9/23 信濃毎日新聞長野県全県版(全面)、9/21 朝日新聞長野県版、9/12、20、23 毎日新聞長野県版、10月号(9/15発行)フリーペーパー(ながの情報)長野市周辺 広告掲載。9/1~30 JR長野駅ホーム階段脇ステッカー、階段ステップ広告。JR松本駅・塩尻駅・上諏訪駅・茅野駅J・ADビジョンの実施。支部検診車への車体広告掲載。

シール だより

多額のご寄附をくださった方々

〈指定寄附等〉(敬称略)

甲武システム(複十字病院)、宮川昌夫、首藤紘一(新山手病院)、近藤亀藏(保生の森)、故久保田英雄、久保田節子(本部)

〈複十字シール募金〉(敬称略)

福井県 - 柏原脳神経クリニック、吉村医院、畑内科、本多レディースクリニック、山内整形外科、荒川整形外科医院、むかい心療内科クリニック、大野市医師会、眼科原医院、福井県済生会病院、今立中央病院、勝山高校親和会、福井愛育病院、福仁会病院、笠原病院、エルローズ、小林産婦人科医院、日本原子力発電、村田製作所、東洋紡績、大日園、福井県労働衛生センター、林病院、かさまつファミリークリニック、福井テレビジョン放送、福井赤十字病院、坂井地区医師会、日信化学工業、大野市連合ふわわ女性の会、美浜町女性の会、川上医院、敦賀市赤十字奉仕団、敦賀市連合婦人会、奥越健康福祉センター、福井総合病院、若狭町健康課、福井勝山総合病院、小浜市医師会
京都府 - 中井克是、岡村得子、矢崎紀、福嶋寛司

大阪府 - 耳鼻咽喉科うの医院、友國照子、黒川和秋、八田光子、阿部奈々美、キムラリバーサイドデンタルクリニック、中村諭、大澤傑、渡辺病院、小川豊邦、竹中工務店大阪本店、あずさ監査法人、小丸克之、四宮章夫、樟蔭学園、乾慶子、桃太郎、岡崎学、

北居俊夫、松下朱実、坂本治、中田美子、三本斌、小谷健、わかまつ園、なかじまちあき内科クリニック、新生、辻義則、下岡良藏
本部 - 普門寺、宝生寺、鎌倉順子、梅村典裕、金子健美、永田容子、小山泉、松岡秀枝、毛利ゆき子、岡本正美、宮野博隆、丸山輝久、古屋文男、宮岡壽博、笠井俊彦、黒須医院、篠原医院、光照寺、浄国寺、常楽寺、竹下隆夫、田川美登子、大橋京子、前田美佐子、丸山紀久子、岩崎倉庫、エヌ・シー・シー、大倉冷機、お世話や、カイトー、かわた菓子研究所、學風会、サントレイド、山王セラミックス、サンメディカルサービス、しんきん情報サービス、新和設備、ジェイティーピーモチベーションズ、台東サービス、高商、タカムラ、大信梱包システム、ダイヤモンド・ピーアール・センター、ダイワハイテックス、中央工設、電子機械サービス、電子制御国際、トライトーム、日本建築設計、深田キディ、中島達見、ミヤコ化学、ムサシノアロー、新井精密、アーク柏、松田正己、高瀬淳、小林賢治、高橋真千子、田村淑子、佐藤美千恵、今井均、木戸晃、坂本医院、金子運送、神田製作所、広栄運輸機工、サタケ、三雅商事、サンコスモ、童夢、ハウセット、社ハラサワ、ペエックス、牧丘興業、岡部バルブ工業、開真産業、極東製薬工業、三共消毒、昭和女子大学中高部保健部松本宏司、新新会多摩おおば病院、聖明福祉協会、千代田清瀬営業所、ティ・オー、東海商事、東京光の家、桐朋学園、

阪和、福栄会、富士精密、武蔵エンジニアリング、有機合成薬品工業、ユタカ、ライセンスアカデミー、本種寺、蓮光寺、鳥尾忠男、高雄伊左、北川彌生、田中和枝、ギャルドユウ・エス・ピー、ロジナコーポレーション、川村防水工業、伊東春海、ボイラ・クレーン安全協会、東京中央セレモニーセンター、サンライト、アステック、佐藤美由紀、岩崎豪詞、佐藤吉信、聖翔会山口康弘、石油連盟、北村信正商店、ニナファームジャパン、クリナップテクノサービス、東亜技研工業、多賀電気、アミューズメントメディア総合学院、ヴォートル、進光プリント、中村診療所、富士計測器製作所、日進電子工業、寿栄会、三和薬品、成友会、八王子東町クリニック、永寿会、クオールRD、ウカイ商事、大谷清運、光善会、熊谷整形外科、木村産業、光運社、中島不動産、丸善超硬、天誠会、共和開発、大塚満子、仲根よし子、上島弘嗣、野村ひとみ、新企画出版中澤みづほ、救世会、吉田商店、ティー設計工房、中野宰至、城戸鍍金工業所、鈴木石材店、岩井商工、宝永産業、中村隆商事、産経商事、みその商事、エルフォー企画、清和企業、山本喜則、ドクターセラム、パティマン・イケダ、佐々木産婦人科、吉田誠、押野茂、渡辺政和、北澤竜二、小田島純、秋篠宮家、ジャパンクリーン、タタコーポレーション、寿豊、北斗エンジニアリング、東京角田、関東商事、エスジーマックス、吉田税理士事務所、森谷貴志雄、小出かほる、大西君男

結核予防会海外事務所から



結核予防会では、アジアとアフリカの3カ国の海外事務所を拠点に、身近な感染症である結核から地域の人々を守る活動に取り組んでいます。本年も、日本人スタッフ、現地スタッフ一丸となって、結核制圧を目指して努力していきます。

私たちの活動は、複十字シール募金をはじめとする日本の皆様のご厚意に支えられています。感謝申し上げますと共に、この一年の皆様のご健康とご多幸をお祈り致します。

海外事務所スタッフ一同

フィリピン事務所



主な活動：マニラ首都圏都市貧困地区における結核対策支援

カンボジア事務所



主な活動：プレイヴェン州ピアレン医療圏結核診断体制強化プロジェクト

ザンビア事務所



主な活動：住民参加による結核診断・治療支援モデル拡大プロジェクト

複十字シールコンテスト

入賞シールのご紹介

昨年10月28日～11月1日スペインバルセロナにて開催された第45回国際結核・肺疾患予防連合（UNION）肺の健康世界会議において、世界の複十字シールコンテストが行われ、日本のシールが第3位に入賞しました。第1位はメキシコ、第2位は韓国でした。

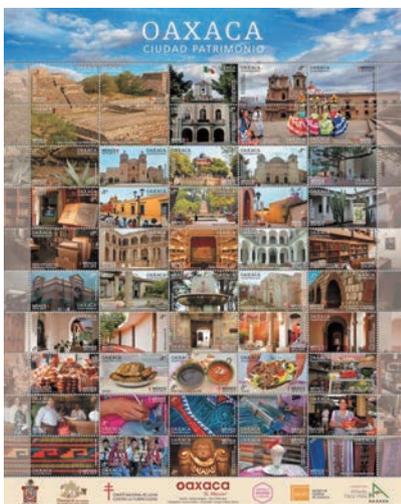


複十字シール みんなの力で結核や肺がんをなくすために 複十字シールは世界共通の結核予防運動の旗印です デザイン：安野光雄 公益財団法人結核予防会



第3位 日本

第3位の表彰状



第1位 メキシコ



第2位 韓国

安野光雅氏の楽しい世界 第14回

春先には田畑を耕して種をまき、秋にはそれらを収穫して喜びを分かち合う。日本のどこにでもある懐かしい里山の営みをシールの世界で表現しました。シールの完成をご期待ください。

事業部普及広報課



安野光雅（あんの みつまさ）プロフィール

大正 15 年 3 月 20 日島根県津和野町生まれ。昭和 43 年、絵本「ふしぎなえ」で絵本界にデビュー。画文集、エッセイも多い。その業績に対し、国内外から数々の賞が贈られている。

「ふしぎなえ」「ABCの本」「天動説の絵本」「旅の絵本」「檜本平家物語」「口語訳 即興詩人」司馬遼太郎の歴史紀行「街道をゆく」の装画、「絵のある自伝」「会えてよかった」など。

津和野町立安野光雅美術館に足を運んでみてください！

〒 699-5605 島根県鹿足郡津和野町大字後田イ 60-1

TEL0856-72-4155 <http://www.town.tsuwano.lg.jp/anbi/anbi.html>

平成27年1月15日 発行
複十字 2015年360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 東京都千代田区三崎町1-3-12
電話 03(3292)9211 (代)
印刷所 勝美印刷株式会社
東京都文京区小石川1-3-7
電話 03(3812)5201
結核予防会ホームページ
URL <http://www.jatahq.org/>

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。

平成26年度複十字シール



運動の輪を広げてください。シールは、はがきや、手紙や包装の封印、何にでも使えます。
問い合わせ：普及広報課 TEL03-3292-9287(直)