

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. 361

2015.2

結核・肺疾患予防のための

複十字

結核のない世界へ。アジアから、福岡から。



PHOTO : Fumio Hashimoto
提供：福岡市

第66回 結核予防 全国大会



シールぼうや



福岡県マスコットキャラクター
エコトン

in 福岡



日時 平成27年 **2月26日木・27日金**

会場 ホテルオークラ福岡

〈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



福岡県は「宗像・沖ノ島と関連遺産群」の世界遺産登録に向けた活動を推進しています。



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66回結核予防全国大会 開催要領

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	南 貴博 国立病院機構福岡東医療センター呼吸器感染部長
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	田尾 義昭 福岡県北筑後保健福祉環境事務所長 健康を守る佐賀県婦人の会会長 三吉紀美子
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	総合討論 特別発言: 厚生労働省健康局結核感染症課長 井上 肇 紙芝居「結核裁判」
4	支部長午餐会 場 所: 3F メイフェアの間	12:20～13:00	まとめ: 公益財団法人結核予防会結核研究所長 石川 信克 アトラクション 16:25～16:55 精華女子高等学校吹奏楽部
5	研鑽集会 場 所: 4F 平安の間Ⅱ・Ⅲ 基調講演「雇用形態の多様化と健康問題」 座 長: 公益財団法人結核予防会結核研究所長 石川 信克 演 者: 帝京大学大学院公衆衛生学研究科教授 矢野 栄二 シンポジウム「社会要因から考える結核対策」 座 長: 福岡県保健医療介護部保健衛生課企画監 岩本 治也 公益財団法人結核予防会結核研究所副所長 加藤 誠也 シンポジスト: 公益財団法人福岡県結核予防会呼吸器内科部長	13:30～16:10	
6	大会決議・宣言起草委員会 場 所: 3F オークルルーム	17:00～18:00	
7	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	
8	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	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 福岡県議会議長 福岡市長
1 開会のことば 公益財団法人福岡県結核予防会理事長 松田 峻一良		
2 大会運営委員長あいさつ 福岡県知事 小川 洋		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
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 工藤 翔二		8 特別講演 「博多の祭りと町人文化」 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
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		9 閉会のことば 福岡県保健医療介護部部長 福山 利昭
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		



福岡県知事 **小川 洋**

第66回結核予防全国大会が平成27年2月26日、27日の両日、結核予防会総裁である秋篠宮妃殿下のご臨席を賜り、約60年ぶりに福岡県において開催されることは誠に光栄であり、喜ばしいことと存じます。全国各地からお集まりいただきます皆さまを心から歓迎申し上げます。

さて、かつてわが国では「国民病」と言われ不治の病と恐れられていた結核も、診断技術や治療法の進歩、公衆衛生の向上、生活環境の改善などにより罹患率は急速に減少し、現在では適切な治療を行えば完治できる病気となっています。

しかし、国内では、いまだ年間2万人以上の新結核登録患者が発生しており、依然として主要な感染症のひとつであります。加えて、結核患者の高齢化、国際化の進展に伴う外国国籍患者や糖尿病などの合併患者の増加、薬剤耐性結核菌の出現など、結核を取り巻く状況は複雑化しており、また、結核の罹患

率や結核患者の状況などは、地域によって大きく異なっています。

福岡県では、多様化する結核の諸問題の克服に向けて、保健所を中心に、県内60の市町村や医療機関、高齢者施設など関係機関が相互に連携し、地域の実情に応じたきめ細かな結核対策に取り組んでいるところです。

このような中、福岡県において結核予防全国大会が開催されますことは、大変意義深いことです。本大会を契機に、多くの方に結核の現状や対策についての認識が深まり、結核制圧を目指して、ここ福岡から広く全国、そして世界に運動の輪を広めていくことができれば幸いです。

結びに、第66回結核予防全国大会の開催にあたり、ご支援、ご協力いただいた皆さまにお礼申し上げますとともに、本大会が大きな成果を収めますことを心から祈念申し上げます。

Contents

■ メッセージ

第66回結核予防全国大会を迎えて 小川 洋……1

■ 第66回結核予防全国大会

● 支部長会議 ……2

● 研鑽集会「社会要因の多様化と結核」 加藤 誠也……3

● 秩父宮妃記念結核予防功労賞第18回受賞者 ……4

■ シリーズ結核対策活動紹介

地域の薬局・薬剤師による薬局DOTSについて
～地域薬剤師会の取り組み～ 杉崎 薫……8

■ シリーズ生活習慣病(1)

生活習慣病を予防しよう 宮崎 滋……10

■ 結核予防会が行う国際協力

● 複十字シール募金で支えるカンボジアの結核対策
—カンボジア結核対策スタディツアー2014に参加して—
市川 雄司……12

● カンボジア国立結核センター、JICA「国際協力感謝賞」受賞 ……14

■ 国際結核肺疾患予防連合アジア太平洋地区学会開催予告

吉山 崇……14

■ 国際研修「平成26年度MDGs達成を目指した結核菌検査

マネージメントコース」に参加して 孫 嬌……15

■ 結核研究所の人材育成 最近の動き

石川 信克・末永麻由美・羽入 遥子……16

■ 平成26年度胸部画像精度管理研究会に参加して

山岸 俊之……18

■ 10回目の節目を迎えた複十字病院院内発表会

～意外と知らない他職種・他部署の業務を知り、院内の業務連携を深める貴重な機会～
複十字病院第10回院内発表会事務局……19

■ ストップ結核パートナーシップ日本だより No.31

Get Closer to TB ～結核をより身近に～ 宮本 彩子……21

■ エイズ

2014年世界エイズデーイベント報告 久保山 緑……22

■ 外国人結核相談室から No.12

—結核治療終了後の健診②— 須小みどり……23

▽ 予防会だより・シールだより

○ ヒューマンケア心の絆プロジェクト2014 参加報告 ……20

○ お知らせ セミナー・フォーラム・推進会議予告 ……20

○ 平成27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14回 No.2



複十字シール運動
イメージキャラクター
シールぼうや

〔表紙〕 第66回結核予防全国大会ポスターより

支部長会議

平成27年2月26日（木曜日）10：00～11：30、ホテルオークラ福岡4階平安の間Ⅱにおいて、標記会議が開催されます。全国の支部長の皆様にお集まりいただき、本大会で検討される様々な議題（結核やその他の事業）について話し合われます。

あいさつ

公益財団法人結核予防会理事長	工藤 翔二
公益財団法人福岡県結核予防会理事長	松田峻一良
厚生労働省健康局結核感染症課長	井上 肇

議長選出

公益財団法人福岡県結核予防会理事長	松田峻一良
-------------------	-------

協 議

結核問題と本会事業

1) 講演 「我が国の結核対策の現状について」

厚生労働省健康局結核感染症課長	井上 肇
-----------------	------

2) 講演 「世界の結核の現状と課題」

公益財団法人結核予防会代表理事・結核研究所長	石川 信克
------------------------	-------

3) 講演 「結核予防会創立75周年を迎えて」

公益財団法人結核予防会顧問	島尾 忠男
---------------	-------

報 告

1) 報告 「検診車医師同乗問題」

公益財団法人結核予防会常務理事	竹下 隆夫
-----------------	-------

そ の 他

今回の支部長会議は、例年どおり全国大会開催地の支部代表者の方をお願いして進める予定で、講演3件と、報告1件を予定しております。

講演はまず、厚生労働省結核感染症課井上課長より「我が国の結核対策の現状について」と題し、日本の結核対策についてお話しいたします。続いて、本会の基本方針の一つである国際協力について「世界の結核の現状と課題」をテーマに本会代表理事に解説をしていただきます。講演の最後は、結核予防会は昨年創立75周年を迎えましたので、これを記念いたしまして、本会顧問より「結核予防会創立75周年を迎えて」と題しお話をいただきます。

最後に本会常務理事より「検診車医師同乗問題」について報告いたします。

(文責：編集部)

研鑽集会 「社会要因の多様化と結核」



結核予防会結核研究所

副所長 加藤 誠也

結核は近代において産業革命の進展と共に生じた都市化や劣悪な社会環境が原因となって爆発的な感染拡大を起こしました。日本においても、文学作品に残されているように、貧困や過酷な労働環境から起こる悲劇を経験しました。このように結核は社会の状況や労働環境と大きな関わりを持っています。

世界保健機関（WHO）は近年、結核の社会要因（social determinant）を重要な問題として取り上げています。すなわち、貧困、偏見、差別、関心の低さ、低い教育レベル、健康の優先度の低さが、医療費の負担、医療施設への地理的距離、不十分な保健システムや医療保険制度、政府の保健に対する出費の不足を介して、質の高い診断・治療・ケアへのアクセスを難しくしています。また、貧困、不適切な居住・労働環境、人口過密、都市の移民、ホームレス、刑事施設への入所、不健康な生活スタイル等が結核リスク要因（HIV、低栄養、喫煙、糖尿病、アルコール依存、空気汚染等々）に曝される原因になっています。

わが国において近年、社会経済的な格差は大きくなっており、公衆衛生の様々な分野で格差社会における健康問題が議論されています。結核に関しては、高齢者、ホームレス、不安定就労者などの社会経済的弱者や高まん延国出身者はハイリスクグループと考えられています。低まん延化の推進のために、医療機関への受診機会や治療継続の確保等々のために積極的な対策が求められています。

このような状況を踏まえて、今回の研鑽集会のメインテーマは「社会要因の多様化と結核」とすることとしました。この企画に積極的に関わっていただいた福岡県保健医療介護部保健衛生課企画監岩本治也先生に共同座長となっていただくこととしました。

基調講演は、労働衛生を中心に公衆衛生分野に広

い見識をお持ちの矢野栄二先生（帝京大学大学院公衆衛生研究科教授）に「雇用形態の多様化と健康問題」と題して、派遣労働者、パートタイムなどの非正規労働者の増加とそれに伴う様々な健康問題についてご講演いただきます。

次にシンポジウム「社会要因から考える結核対策」では、近年の結核に関係する社会要因について開催地である福岡で活躍されている先生にご経験に基づいてご発表をお願いしました。

①南貴博先生（結核予防会福岡県支部呼吸器内科部長）には外国出生者の結核の現状や課題と患者発見や治療における取り組みについてご報告いただきます。

②田尾義昭先生（国立病院機構福岡東医療センター呼吸器感染部長）には臨床医のお立場から、高齢化社会における大きな問題となっている結核患者の医療の合併症の対応、労働・居住環境がもたらす課題等についてご報告いただきます。

③財津裕一先生（福岡県北筑後保健福祉環境事務所所長）には社会の変化によって生じた様々な結核対策の課題に地域の保健所等がどのような対応をしてきたかをご報告いただきます。

また、佐賀県地域婦人連絡協議会会長三苫紀美子様には九州ブロックの代表として、婦人会の活動のご報告と今後の取り組みを述べていただきます。

最後に、厚生労働省健康局結核感染症課課長の井上肇先生に、それぞれの発表に対するご助言とこの問題に対する国の考え方をコメントしていただく予定です。

本研鑽集会は、様々な社会要因が地域の健康に大きな影響を与える身近な問題であることを認識し、結核の低まん延化を目指すために、必要なことを考え直す機会となれば幸いです。

秩父宮妃記念結核予防功労賞第18回受賞者

秩父宮妃記念結核予防功労賞は、平成7年8月25日逝去されました秩父宮妃殿下のご遺言に基づき、財団法人結核予防会（当時）に賜りましたご遺贈金を原資として、結核予防に大きな功績のあった方々、あるいは団体を顕彰し、もって結核予防の一層の推進を図るとともに、半世紀以上にわたり結核予防会総裁をつとめられた妃殿下のご遺志にお応えし、その御名を永く留めようとするものです。

本会では昭和24年の第1回から第48回まで、結核予防全国大会式典の際に165人、24団体を「結核予防功労者」として表彰してまいりました。この秩父宮妃記念結核予防功労賞は、この結核予防功労者の制度をさらに発展させ、スケールを大きくしたもので、賞の種類も増やし、授賞対象も世界にまで広げております。

本賞は、結核予防全国大会式典の席上で、総裁秋篠宮妃殿下から表彰していただいております。世界賞については、国際肺疾患予防連合（IUATLD：世界各国の結核予防会の連合組織）の世界大会で、本賞を世界にアピールする意味をこめて、席上、本会代表から表彰することとしております。

今回の受賞者は、世界賞1名、国際協力功労賞1名、事業功労賞2団体個人8名、保健看護功労賞4名の計14名2団体で、大会式典の中で総裁秋篠宮妃殿下より表彰が行われます。また世界賞受賞者1名については、12月2日から6日にかけて南アフリカのケープタウンで開催される国際結核肺疾患予防連合の世界大会席上で本会代表から表彰する予定です。

世界賞

ロバート・ピーター・ギー

Professor Robert Peter Gie

医師

南アフリカ・ケープタウン市ステレンボッシュ

大学小児科主任教授

出身 南アフリカ



世界的な小児結核の権威である。小児呼吸科医で集中治療の専門家として、この20年にわたり小児結核の研究と国際指針にかかわる分野を中心に活躍してきた。WHOのDOTS拡大ワーキンググループ小児結核部会の初代議長を務め（2003～2011年）、小児結核を広く世界に知らしめた牽引役である。WHOや国際結核肺疾患予防連合（The Union）へのコンサルタントやアドバイザーとして、小児喘息、小児結核、胸部レントゲン写真の読影に関するガイドラインを執筆した。特に途上国において、小児結核と小児喘息の分野で多くの若手医師や研究者を指導し、人材の輩出に努めた。また、WHO Global Drug Facilityの議長を務め、多くの途上国を訪れ各国の結核対策の評価と推進に尽力している。160以上の論文・著書がある。

賞を日本人として初めて平成13年に受賞。平成22年11月より現職。現職では、DOTSの根幹であるコホート分析をUNRWAでの糖尿病・高血圧ケアに導入。世界的にも最初の導入例の一つを示した。

事業功労賞（団体）

医療法人（財団） 喜望会 谷向病院

谷向 茂厚

理事長
兵庫県西宮市



大正11年に開院以来、結核を中心に診療に取り組みまれ、結核病棟に病棟陰圧システム、一般病棟に陰圧室を設置し、結核等の院内感染予防にも万全を期されている。国立病院機構が結核病床を閉鎖、減床するなか、結核病床を維持し二次医療圏域で唯一の結核病床を有する病院として、結核対策に欠かせない病院であり、昭和30年早期に「肺葉切除術」を開始し、患者を第一線の職場に復帰させたなどの功績がある。

結核対策では、保健所のコホート検討会で、コホート分析、治療不成功の原因の検討、DOTS体制推進、課題への助言、結核事前審査では、専門医の派遣により結核標準治療の普及に貢献された。服薬支援でも、県下の保健所と連携し服薬手帳の活用を促進し、院内DOTS・外来DOTSに早期に着手し、今年度からは訪問看護事業で退院後DOTSも開始し、治療完遂に大きな役割を担っている。

以上の貢献に加え、複十字シール運動も毎年協力され、結核の普及啓発活動にも大きく貢献されており、その功績は多大である。

国際協力功労賞

清田 明宏

医師

国際連合パレスチナ難民救済事業機関（UNRWA、ウナルワ）保健局長（在ヨルダン国アンマン）



5百万人のパレスチナ難民への医療サービス、138の診療所、3000人の職員の責任者。昭和61年高知医科大学を卒業、昭和62年より平成7年まで結核研究所国際協力部医師として活躍した。この間JICAイエメン結核対策プロジェクト専門家として3年間赴任した。平成7年～22年まで世界保健機関（WHO）東地中海地域事務局にて結核対策課長、エイズ結核マラリア対策部長を歴任した。22カ国、600万人が住む同地域には結核高蔓延国や長期紛争下の国もあるが、全ての国でDOTS導入・拡大に尽力し、高い治療率を達成した。また世界基金からの援助実施に貢献。その功績で世界結核予防連合のカール・スティプロ公衆衛生

福岡県結核予防婦人会

福岡県結核予防婦人会 会長

木下 幸子

団体役員
福岡県福岡市



福岡県結核予防婦人会は、昭和45年6月に結成し、46年

間の長きにわたり県内地域婦人会と連携を取りながら、結核予防の活動に積極的に取り組んできた。

まず、指導者の育成については、毎年実施される「九州地区結核予防婦人団体幹部講習会」へ参加し、結核予防に関する知識の習得と各団体の親善交流に努めた。

次に、結核予防会が実施する「複十字シール運動」については、結成当初から募金活動に大いに貢献している。平成17年8月より、福岡県知事及び福岡県議会議長を表敬訪問し、結核予防活動や複十字シール運動の関係機関・団体等への周知と募金の協力について長年要請している。

全国一斉の複十字シールキャンペーンでは、福岡県結核予防会と連携して、福岡市の繁華街で、より多くの県民に対して結核予防の普及啓発に努め、複十字シール運動に会員50名を参加させるなど会員一丸となって積極的に取り組んでいる。

事業功労賞（個人）

つるた あつし
鶴田 敦

医師

医療法人秀仁会

さくら水戸クリニック院長



昭和33年北海道大学医学部を卒業後、大学助手、講師を経て昭和40年から北海道社会事業協会函館病院泌尿器科医長として勤務された。昭和56年からは、(株)日立製作所日立総合病院、平成2年からは、(株)日立製作所水戸総合病院院長として、診療と管理責任者として活躍される一方、地元医師会理事等に就任され、地域医療の充実に貢献され、特に病診連携などに尽力された。平成18年からは、医療法人秀仁会さくらクリニック院長として日常診療の傍ら、結核対策として、平成14年に茨城県水戸・ひたちなか保健所感染症診査協議会委員（平成17年度からは、茨城県水戸保健所感染症協議会（結核部会）に組織改変）委員に就任され、結核患者の適正医療の推進に長きにわたり貢献された。

たかはし こういち
高橋 好一

医師

松井田病院 院長



昭和48年に日本大学医学部、52年に日本大学医学部大学院を卒業後、日本大学医学部助手を経て、昭和53年12月から松井田病院院長となった。以来、35年余、現在も結核患者診療及び地域医療に邁進している。

特に、県内他施設が結核病床を廃止・減床する中にあって、氏が院長を務める松井田病院は、民間医療機関として唯一、10床の結核病床を維持し続けている。これは氏の尽力によるところが大きく、地域結核対策への貢献度は計り知れない。

また、群馬県地域DOTS事業に早期に呼応、保健所に協力し、平成17年12月から同病院を会場として関係保健所職員及び院内専門職員を集め、DOTSカンファレンスを継続

的に実施するほか、生活困窮により治療中断のおそれがある結核患者への支援、予約日に通院しない患者に対して保健所と協力し受診を勧奨するなど、きめ細かな対応を行っている。

さらに、平成4～19年度、結核診査協議会委員として、平成25年からは感染症診査協議会委員として、専門的立場から常に的確な意見を表出するなど、適切な結核医療の推進のため、現在も貢献している等、その功績は多大である。

やまね ひろお
山根 宏夫

医師

豊岡第一病院 院長



昭和41年に慶応義塾大学医学部整形外科教室大学院卒業後、神奈川県平塚市民病院整形外科を経て、国家公務員共済組合立川病院整形外科医長として勤務。昭和48年に豊岡第一病院を開設し院長に就任。開院と同時に、複十字病院（清瀬市）高瀬昭先生による呼吸器外来の診療を開始、現在も週3日、専門医による呼吸器外来の診療を行い、地域医療に貢献されている。

昭和48年9月には専用の胸部検診車を導入し、近隣市町村の公立学校の児童・生徒、企業等の検診事業を長年にわたり積極的に実施し活躍されている。

平成6年入間地区医師会の理事就任後は、地域保健所と連携を密にし、医師会内に広く結核予防の必要性を提言、平成15年4月から平成18年3月にかけては、入間市学校結核対策委員会委員を務められ、学校保健と地域保健との連携を図るため、市立小中学校児童・生徒の結核対策に尽力され、結核予防の先駆者として、長年にわたる功績は多大である。

まつもと かずあき
松本 一暁

医師

成田赤十字病院 常勤嘱託



昭和41年に千葉大学大学院を卒業後、千葉大学医学部に助手として奉職し、昭和45年からは成田赤十字病院内科医として長年にわたり勤務され、内科部長・看護専門学校講師を兼任された。また、一方、千葉県社会保険診療報酬支払基金審査委員を昭和60年から平成22年まで務められ、社会保険支払基金審査の充実、向上に貢献されたことから、平成10年10月、厚生大臣表彰されている。

結核対策では、地域の結核医療に長年にわたり尽力され、多大な功績を残された。この経験を生かし、昭和56年から4年間を千葉県佐原保健所で、平成11年からは千葉県印旛保健所で結核診査協議会委員を務められ、通算20年間、結核の適正医療の推進及び向上に尽力されるとともに、管内の結核予防対策について助言指導されるなど、結核行政に貢献された。

まつした しょうげん
松下 捷彦

医師
高山赤十字病院 名誉院長



昭和45年7月飛騨地域の中核病院である高山赤十字病院放射線科部長に就任し、結核患者等の診断、治療に当たり、地域医療に貢献された。

昭和60年4月に飛騨地域の結核医療の拠点である国立療養所高山病院院長に就任し、常時50名近い結核患者の入院治療に携わり、卓越した見識により、その手腕を発揮するとともに、同院の管理運営に尽力された。

平成5年7月からは、高山赤十字病院院長に就任し、岐阜県北部の地域医療の充実を図る中心的な病院としての体制確立に貢献された。

また、職務多忙の傍ら、昭和60年4月から平成18年3月までの21年間、高山保健所（現飛騨保健所）並びに益田保健所（現飛騨保健所下呂センター）の結核診査協議会委員として、結核治療並びにその予防の指導に当たり、地域の結核対策に貢献された。

高山赤十字病院院長を退任した後は、同院放射線科の医師として、診断及び治療に当たり、現在も活躍されている。

まくち ひであき
菊池 英彰

医師
浜甲子園菊池診療所 院長



昭和42年奈良県立医科大学卒業後同大学病院第二内科にて研鑽され、学位を取得された。その後、兵庫医科大学病院、特定医療法人一祐会藤本病院の副院長・院長を経て、昭和63年に浜甲子園菊池診療所を開業され、現在まで25年余りにわたり地域住民の医療に熱意をもって貢献されている。

医師会活動では、平成元年より西宮市医師会委員を経て、理事、副会長、会長として主として公衆衛生の分野で、また、平成12年からは、西宮市予防接種協議会（公衆衛生部会、学校保健部会）の会長を務め、予防接種事業、住民健診、がん検診などで指導的役割を担い、市民の疾病予防、啓発に意を注ぎ結核制圧のための普及啓発活動にも尽力された。

また、平成4年から結核審査協議会委員に就任後は現在まで、結核の適正医療の推進に貢献され、経験豊富で的を得た助言及び、責任感ある指導では西宮市の結核治療の要として関係者から絶大な信頼が寄せられている。

以上のことから、公衆衛生の発展向上への寄与、特に結核予防に多大なる貢献をされている。

もりした むねひこ
森下 宗彦

医師
愛知医科大学 客員教授
中日病院呼吸器内科



昭和47年に岐阜大学を卒業後、名古屋市立大学大学院医学研究科に進み、愛知県がんセンター、名古屋市立大学第二内科で呼吸器疾患の研鑽を積み、この間、愛知県結核予防会診療所の診療を支援した。

昭和61年に愛知医科大学第二内科に移り、院内結核対策委員会の初代委員長として同学の結核院内感染対策に尽力した。

平成18年より25年まで愛知県結核対策推進会議に参加するとともに、愛知県医師会で結核に関する講演会を定期的に行った。

日本結核病学会では、評議員、用語委員、教育委員長などを務めた。平成10年に日本結核病学会の東海支部地方学会会長を務めた。平成19年には日本結核病学会と日本呼吸器学会にICD制度協議会への加盟を提言し、以後毎年両学会総会時にICD講習会が開催される様になった。

平成20年からは結核・抗酸菌症認定医・指導医認定制度の制定に尽力し、現在、千名超の認定医、指導医が活躍し、減少傾向の日本結核病学会の会員は大幅に増加した。

平成21年からは将来計画委員長として学会の法人化に尽力し、平成23年2月に一般社団法人日本結核病学会が発足した。その後、エキスパート委員会に協力し、本年度に抗酸菌症エキスパート制度が発足した。

平成26年5月には、第89回日本結核病学会総会を岐阜市で初めて開催し、同時に市民公開講座を開催し、市民の啓蒙を行った。

おおつか あきひこ
大塚 明彦

大塚ホールディングス株式会社
代表取締役 会長



1960年代、欧米先進国の結核流行が一段落化すると、途上国ではますます蔓延を続けていたにもかかわらず、抗結核薬開発への関心は急速に萎えていった。当時大塚製薬の社長として、結核はアジアの重大な健康問題であり、より強力な抗結核薬の開発はアジアの製薬企業として必須の課題と考えた。そして1971年同社初の治療薬研究所の設立以来、社内の反対論を抑えて以後30年以上にわたり莫大な投資を行い、この研究・開発を続けてきた。

その結果、2002年に発見されたデルティバは、2014年、ついに新抗結核薬として日本、欧州で承認を得た。新抗結核薬としてリファンピシン以来40年ぶり、日本発ではカナマイシン（1958年）以来55年ぶりの技術革新となる。これまで難治だった多剤耐性結核の治療に光明を与え、さらに初回結核治療や発病予防の強化への応用にも大きな可能性を秘めたデルティバの開発は、企業のトップとしての明確な意思と強い使命感があって実現したものである。

保健看護功労賞

うかい かよこ
鵜飼 佳代子

保健師
愛知県衣浦東部保健所
健康支援課 課長



昭和53年度に愛知県に入職後、長年、結核対策や患者支援に携わり、県内外の結核対策の推進・向上に貢献した。全国レベルで結核サーベイランスが導入された際には、本庁の結核担当として、愛知県の先駆的なシステムの取り組み経験から、国システムの運用や精度向上に寄与した。

中核市への移行と同時に派遣された岡崎市では、結核業務に必要な体制整備、職員の知識・技術の向上、市内にある結核専門病院との連携体制の確立に努め、中核市の結核対策の基盤を構築した。

所属した各保健所では、地域の結核に関する課題への対応とともに、患者支援においても成果を上げた。中でも、医療機関との関係性が悪化し退院せざるを得なくなった超多剤耐性結核患者に対しては、県内外の専門機関や関係者に理解を求めて調整しながら、患者を粘り強く支援し、治療完了にまで至った。こうした活動は、チーム医療や患者支援体制の充実、さらには後輩育成にもつながっている。

みうら すみえ
三浦 澄恵

保健師
神戸市東灘区保健福祉部



昭和56年に神戸市入職。保健師として、結核発生届受理時に迅速に対応し、適切な助言指導を行うといった地道な活動を続け、また、“患者さんに会って話をする”という信念により、労を惜しまず訪問してきたことは、多くの患者を治療完遂に導き、後輩の育成にも役立っている。特に、結核罹患率の高い地区での患者支援、医療機関連携、コホート検討会の先駆的实施などにおいてその質の向上に貢献した。外国籍の患者には言葉と習慣の違いに配慮した対応を行い、繁華街や遊興施設に集まる不特定多数の者や住所不定者に対しては、生活保護の所管課や簡易宿泊所の職員との連携を強化し、結核に関する啓発活動を行い、健診での早期発見及び有所見者の早期受診につなげた。そして、治療完遂できるよう全てのケースにおいて服薬支援(DOTS)を実施し、状況に応じ福祉施策も活用した。また、菌検査の重要性を全ての関係者に理解してもらえるよう主治医連絡等を率先して行い、市全体の菌検査の把握率を上昇させた。このような活動により、神戸市の結核対策指針及び予防計画に基づいた結核対策の一端を担い、目標である罹患率の大幅な低下の達成に向け大きく貢献した。

こや みなこ
小屋 美奈子

保健師
恵庭市保健福祉部保健センター センター長



小屋氏が就職時、結核の発生が多かったため、結核の早期発見および治療を目指した。市内では隈なく結核検診受診勧奨放送をして結核検診の受診を勧め、町内会館や個人宅前も借りながら細かく多くの会場で「巡回結核検診」を行った。また、保健所の協力を得ながら二次検診を行い、100%受診を目指した。予防接種事業にも力を入れ、ツベルクリン反応・判定、BCG予防接種を実施した。結核検診の受診率を向上するため、医療機関での個別検診やバス送迎検診方法の導入等、受診率向上対策を図った。法改正によって集団接種から原則個別接種へ変更時には医師会と調整を図り、接種態勢変更による漏れのないよう周知徹底に努めた。

平成19年から救急医療対策・介護予防対策・食育推進事業等に取り組み、特に高齢者の介護予防対策においては、成人期からの健康づくり、乳幼児期の心身の健康づくりが重要と認識しながら取り組んだ。平成24年には氏の専門分野に加え、市の政策に携わる立場として介護保険事業計画・高齢者保健福祉計画の策定、障害者プランの策定、救急医療体制整備等に携わった。現在は、市民の心身の健康維持に助力できるよう、統括的な保健師を設置し、組織を横断した体制づくりをし、情報交換を行うなどしながら人材育成に努めている。

なぎ はつこ
凧 初子

保健師
奈良市保健所
保健総務課 課長補佐



昭和60年奈良県に保健師として奉職。結核業務を担当した葛城保健所において、自己退院した患者へ毎日DOTSを開始するなど、新しい知見や技術を積極的に導入し患者支援の充実にも努めた。平成14年に中核市移行に伴う保健所開設のため派遣された奈良市において、県と協働して結核拠点病院である独立行政法人国立病院機構奈良医療センターへ協力を呼び掛け、保健所・病院の連携会議およびDOTSカンファレンスの定例開催を実現した。平成17年度には奈良県と奈良市が実施主体となるコホート検討会開催に向けた実施要領の作成に携わるなど、奈良県全域のDOTS事業体制の構築に貢献した。

また、平成14年度から3年間「結核モデル診査協議会」を開催し、多剤耐性結核減少とPZA使用率向上の普及啓発を行うとともに、平成15年度には高齢者施設に結核感染対策アンケート調査の実施と研修会を開催し、院内感染防止対策の充実にも努めた。毎月、所内DOTSカンファレンスを開催し、登録4カ月と12カ月後の治療経過や患者支援および接触者健診の評価・検討を行うなど、感染症対策を担う保健師の資質の向上と所内体制の基盤整備に尽力した。



公益社団法人小田原薬剤師会
理事 杉崎 薫

退院した患者は地域DOTSで治療を継続する必要がある。現在、保健所や薬局で服薬支援を受けている。退院後の結核治療において地域DOTSは非常に重要であり、なかでも地域薬局・薬剤師が結核患者ケアを継続的に行う事が今後ますます結核治療を完結する鍵となっていく。そこで薬局DOTSを行う地域薬局・薬剤師のスキルアップを図るための研修会を行う地域薬剤師会の取り組みについて述べたい。

●地域薬局・薬剤師の業務

最初に、地域薬局・薬剤師業務について説明する。地域の薬局では処方箋に基づく調剤や処方箋がなくても購入できるOTC医薬品（一般薬）の販売、医薬品の効能効果・副作用に関する説明、服薬指導や服薬支援、残薬や服薬状況の確認、その他薬の飲み合わせに関する相談や受診勧奨、生活における注意点やアドバイスなど“薬”について全般に関与している。

●結核患者の治療の流れ



現在、地域の薬局・薬剤師は結核患者に対して調剤、効能効果説明、服薬支援、残薬や服薬状況の確認、相談応需など地域薬局・薬剤師が薬局DOTSを行っている。

●薬局DOTSを行うメリット

退院後の結核患者は地域薬局で処方箋による調剤を受け、処方された薬の服薬に関して保健所DOTSまたは薬局DOTSを受ける。患者にとって薬局DOTSには、①薬局は保健所より開局時間（開局日も）が長いので行きやすい ②薬を受け取る場所＝DOTS場所なので一カ所で済み、便利 ③服薬・副作用等について相談しやすいといったメリットがある。DOTSを行う薬局・薬剤師にとってのメリットは、①患者に服薬の重要性を説明できる ②服薬・副作用・受診状況などを把握できるといった、患者への服薬支援において非常に重要な事項を直接確認できるということである。

●薬局での服薬支援実例

地域薬局への相談で、薬剤師のアドバイスにより服薬支援がうまくいった事例を示す。

高齢の夫婦の二人住まいで、患者は少し認知症のある夫。妻から保健所に服薬に関する相談があった。保健所は薬局を紹介し、妻が「服用時に、夫が薬をうまくつまめないため、いらいらして怒鳴る。どうしたらうまく服用させることができるか？」と薬局に相談をした。薬局では夫に嚥下困難等の心配がないことから「服用前に奥様が薬をシートから取り出し、持ちやすい小さな容器に入れておけば、中の錠剤をつまみ出す必要がない。そのままシロップを飲むように錠剤を口に入れることができる」と、薬局にあるシロップ服用容器（写真1）を提案した。その後、妻から食事の際に薬をセットしておけば夫が自分で薬を服用できるようになったと連絡があった。また、横浜市中区（結核罹患率：人口10万対率約40人）のように、他の地域より結核患者が多く、保健所と薬局の連携が非常にうまくいっている地域では、患者が薬局に来局しない場合は保健所と連絡をとりあい、一緒に患者を探し出し、確実に服薬させるといった支援も行っている。



写真1 シロップ服用容器

●小田原薬剤師会での取り組み

薬局DOTSでは成功事例もある反面、実際には服用忘れや服用の途中脱落など、多くの問題が起きている。薬局DOTSを成功させるために地域薬局・薬剤師ができることは何か？と考えると、薬局での糖尿病や高血圧、脳血管疾患患者に対する服薬支援は長期的な継続服用が必要という点で結核患者も同様であり、他の慢性疾患と同じように、患者との十分なコミュニケーション的服薬支援が必要であると考えられる。

小田原市は脳血管疾患死亡率が神奈川県、全国と比較しても高く、深刻な状況にある地域である。脳血管疾患の原因の一つは高血圧と言われており、高血圧や糖尿病などの慢性疾患患者に対するケアが非常に重要な地域である。そこで小田原薬剤師会では、以前から

地域の医師会、歯科医師会、行政等と連携し、健康フェスティバルや糖尿病週間行事の活動を通して地域住民の健康増進に寄与してきた。また慢性疾患患者ケアにおいて、患者と薬剤師間のコミュニケーションは重要で、薬剤師会全体としてコミュニケーションスキルアップを図る必要があると考え、講師に薬局での患者への3分以内の簡単な介入（声掛け）で糖尿病患者のHbA1値を下げた実績を持つ薬剤師や、海外での薬剤師教育研究を行っている教授、臨床心理士や医師等をコーディネーターとして招き、コミュニケーションにフォーカスした研修会「小田原ワークショップ」を継続して行っている。（写真2）

平成24年度は第一部「患者のここをつかむコミュニケーション」として患者の「行動変容ステージ」に即したアプローチで患者支援を行う方法を学んだ。第二部「“WHAT STOP GO” プロトコルを用いた店頭での効果的な患者支援」では必要な情報を短時間で漏れなく患者から引出し、判断する方法を学んだ。

平成25年度は「糖尿病劇場」（「シナリオ作成編」「上映編」の2部構成）を開催した。「シナリオ作成編」で薬局での「よくある事例」から自分たちが考える理想の対応を演劇にまとめ、そのシナリオをつくりあげた。上映編では演劇を通し、観客（＝参加者）と具体的に実践的な意見交換ができた。

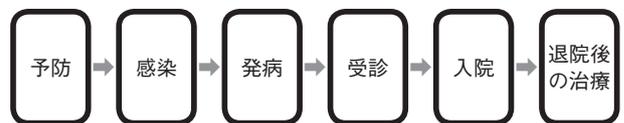
平成26年度は、今後ますます地域連携が必要になることから「認知症地域連携ケア研修会」として多職種合同での研修会を開催した。今までは薬剤師のみで行ってきたが、この研修では薬剤師、医師、看護師、ケアマネージャーが一つのグループを作り、一緒に「認知症患者ケア」について討論した。地域薬局・薬剤師にとって多職種間でのディスカッションの機会はほとんどなく、非常に有意義な研修会であった。

今までの研修会に参加した会員からは、①患者と接している時に、自分の対応を客観的にみられるようになった ②うなずき、視線を合わせることで共感を示しながら、こちらからは提案をしないで患者が自ら話してくるのを待つように意識したら、今まで自分からは話してこなかった患者が自ら話してくれるようになった ③薬剤師から一方的に「教育」「指導」する

ことだけが良い投薬ではないと実感した等の意見があがっている。コミュニケーションに関する研修を継続して行うことで実際の業務において研修が役立っていることが分かった。これらの経験を薬局DOTSに活かしていきたい。また、薬局DOTSをさらに進めていくには、薬局DOTSが進んでいる横浜市中区などの地域との、知識や経験の差を縮めるために、“結核について”“薬局DOTSについて”の研修会も行い、地域の薬剤師会としてスキルアップを図っていく。

●地域全体に向けて

現在、地域薬局・薬剤師は退院後の患者に対して薬局DOTSで服薬支援をしている。しかし、今後地域薬局・薬剤師は患者本人だけでなく患者家族や地域住民に向けて、予防や相談、結核に関する啓発など幅広い支援を行っていく必要がある。例えば、薬局では店頭ポスターで結核の啓発・長引く咳の患者への受診勧奨をしたり、学校で学校薬剤師が「集団感染を防ぐ」等の内容で生徒、教師、保護者に対して啓発講演を行ったり、在宅医療現場では高齢者への啓発に加え、声掛けや様子を見守り必要時に医師に報告することができる。地域に向けて「健康フェスティバル」等のイベントや「広報誌・地域新聞」で「結核は過去の病気ではない！病院へ行こう！健康診断を受けよう！」といった呼びかけをするなど、幅広い活動を行う事ができる。最初に示した図では退院後の患者ケアのみであったが、今後は感染の前の“予防”の段階から地域住民の支援を行うことができる。



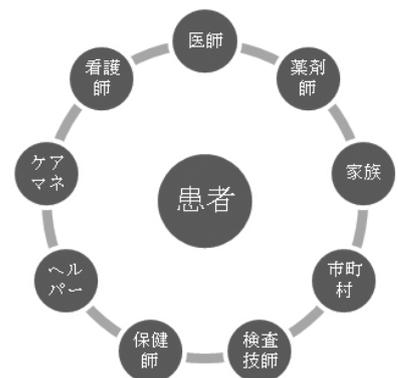
平成26年より薬剤師も抗酸菌症エキスパートメンバーとなった。今後、ますます地域薬局・薬剤師は結核治療を含め、患者を中心とした“Parson Centered Care”の意識を持ち、薬局が地域住民から身近で気軽に相談していただける1st Gate的な存在となり、地域の支援・情報拠点となるように活動していきたい。



写真2



小田原ワークショップ



生活習慣病を 予防しよう

結核予防会新山手病院
生活習慣病センター長

宮崎 滋



1 生活習慣病とは

生活習慣病とは、生活習慣、即ち過食や運動不足、喫煙、飲酒、睡眠不足などの生活習慣の乱れが要因となって発生し、生活習慣を改善すれば予防、改善が期待できる疾病の総称、概念をいいます。従って生活習慣病という病気があるわけではなく、厚生労働省が名付けた行政上の疾病群といえます。生活習慣病には肥満症や糖尿病、高血圧症、脂質異常症などがよく知られていますが、他にもアルコール性肝炎、慢性気管支炎、歯周病など様々な疾患があります。生活習慣病は放置すると心血管疾患や脳梗塞などの重篤な疾患になりやすいので、軽症だからとか、痛くないからと侮ってはいけません。

このような疾患は、以前は成人病と呼ばれていました。成人病とは加齢に着目した病気の一群をいい、「年をとったら病気になるのはやむを得ない」と捉えられがちでした。一方、生活習慣病は、生活習慣を改善することにより、病気の発症や進行を予防できるという点を強調した名称といえます。従って、一人一人が病気の予防に主体的に取り組むことが重要になります。このような考え方は日本だけでなく、欧米にも広く浸透していて、英語ではライフ・スタイル関連疾患（Life style related disease）と呼ばれています。

表1にあるような病気、健康障害が生活習慣病といわれるものです。つまり、過食であったり、油脂、塩などを著しく多く食べたり、運動もせず座り仕事の生活であったり、タバコを吸って、お酒も毎日飲

表1 生活習慣病

食習慣	肥満・糖尿病・脂質異常症・高血圧・脂肪肝 高尿酸血症・心臓病・大腸がん・歯周病
運動習慣	肥満・糖尿病・脂質異常症・高血圧
喫煙	慢性気管支炎・肺気腫・COPD・肺癌・咽喉頭癌 心臓病・歯周病
飲酒	アルコール性肝炎・膵炎

んでという生活を続けていると、生活習慣病になりやすくなります。問題なのは、生活習慣病にとどまらず、心筋梗塞や脳梗塞、癌という重篤な疾患になり、身体機能が低下したり、生命もが危険になることです。心筋梗塞、脳梗塞、癌にならないため、生活習慣を変えていく努力が必要です。

このシリーズでは主に食事、運動に関する生活習慣の乱れより生じる疾患を取り上げ、解説します。

2 生活習慣病の治療

結核予防会の基本方針には結核対策、国際協力、呼吸器疾患対策と並んで生活習慣病対策があげられています。基本方針に従って、生活習慣病関連の健診が整備され、2012年には新山手病院に、2014年には複十字病院に生活習慣病センターが設立されました。

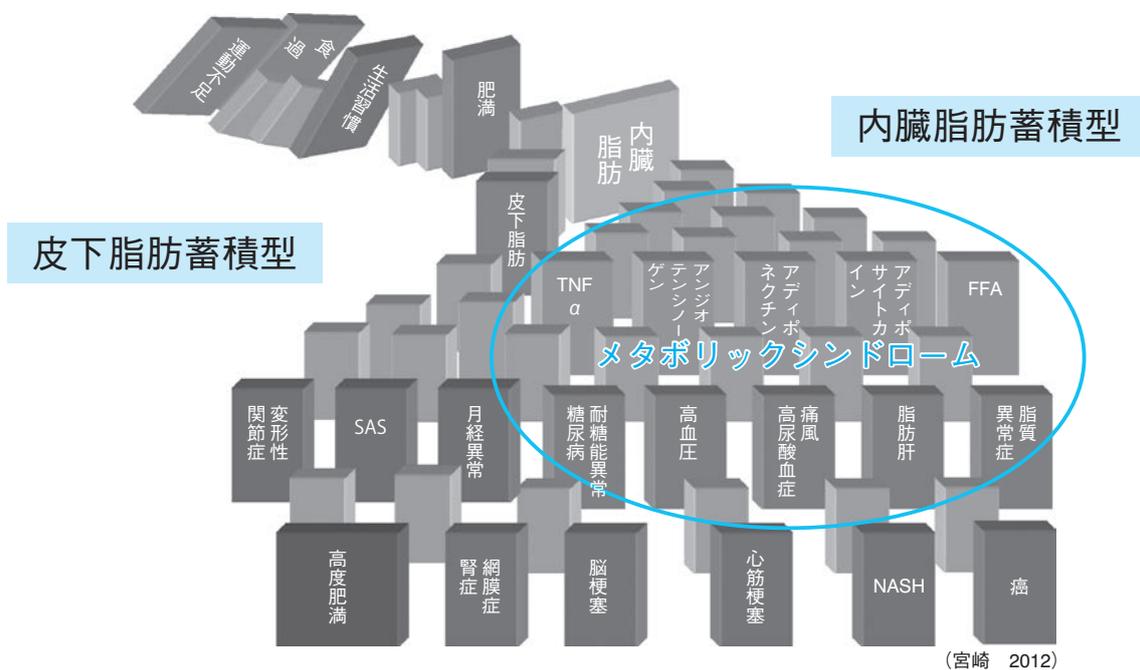
新山手病院の生活習慣病センターが最も力を入れている対策は肥満の解消、減量です。なぜ糖尿病や高血圧ではなく肥満かというと、食習慣や運動習慣の乱れに始まって体重が増加し肥満になると、次々と生活習慣病が生じてくるので、肥満はこれらの生活習慣病の最上流にあると考えられているからです。

(図1)

肥満になると脂肪が全身に増えてきますが、皮下脂肪が増えるか、内臓脂肪が増えるかによって、その後起こってくる生活習慣病に違いがでてきます。内臓脂肪が増えると、お腹が出っ張ってくるだけでなく、内臓脂肪から悪玉物質（正しくはアディポサイトカイン）が作られ、種々の病気が発症します。内臓脂肪が過剰に蓄積し、かつ血糖、血圧、中性脂肪などが高くなってきたのがメタボリックシンドロームです。メタボリックシンドロームのままですと、糖尿病、高血圧、脂質異常症が悪化して心筋梗塞や脳梗塞が起こりやすくなります。皮下脂肪が増えるとお尻や太ももに脂肪がつき、体重も著しく増えるため、膝や腰を痛める変形性関節症や睡眠時

図 1

生活習慣病の最上流は食事・運動の乱れによる肥満

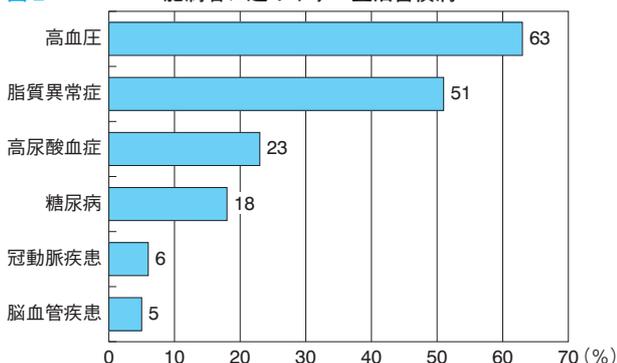


無呼吸症候群などが起こりやすくなります。

内臓脂肪が増えやすいのは中年以降の男性ですが、最近では30歳代の男性にもみられます。女性では皮下脂肪が増えていることが多いのですが、閉経後には内臓脂肪も増えてくるのが分かっています。

肥満の人にどのような合併症があるかを示したものが図2です。肥満の人のうち高血圧は63%に、脂質代謝異常は51%に、痛風になる高尿酸血症は23%に、糖尿病は18%の人に合併しています。問題なのは、肥満であるところのような疾患が同時にいくつも起こってくることです。この状態が先に述べたメタボリックシンドロームで、その結果、心血管疾患（心筋梗塞）、脳血管疾患（脳梗塞）が起こりやすくなるのです。

図 2 肥満者に起りやすい生活習慣病



ところが幸いなことに、肥満が原因の生活習慣病は、肥満を解消あるいは軽減することで改善されます。それも現体重の3%程度減らせば糖尿病や高血圧、脂質異常症などが改善されます。現在80kgで肥満といわれても、3～6カ月の間に2.4kg減らすと効果があるのですから、決して難しいことはありません。

当院では、外来で管理栄養士が栄養相談を行っており、無理なくやせる方法について相談を受けていますので是非ご利用下さい。

3 生活習慣病にならないために

生活習慣病を治療するより、生活習慣病にならないようにすることの方がより賢明です。その予防は決して難しいものではありません。表2に示すように健康によいと思うことを当たり前に行えばよいのです。無理をせずに少しずつ良くない食習慣、運動習慣などを修正していくことで、健康を維持、増進できるのです。

表 2 生活習慣病にならないために

1. 大食しない	5. お酒を控える
2. 偏食しない	6. タバコをやめる
3. こまめに身体を動かす	7. しっかり睡眠をとる
4. 背すじを伸ばして歩く	8. 休息を忘れずに

結核予防会が行う国際協力

複十字シール募金で支えるカンボジアの結核対策

—カンボジア結核対策スタディツアー2014に参加して—



結核予防会事業部普及広報課

課長 市川 雄司

全国結核予防婦人団体連絡協議会（以下、全結婦連）の婦人会員の皆様を対象にした結核対策スタディツアーは、平成6年に第1回をネパールで実施、以後ミャンマーを経て、現在はカンボジアで開催しています。第21回となる本ツアーは11月24日～11月30日の日程で開催されましたのでご報告します。

○ツアー概要

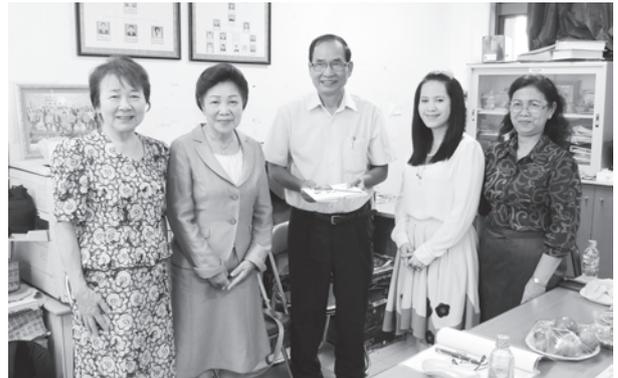
11月24日（月・祝）、明日からのツアーに備え、成田空港近くのホテルにて渡航前の打ち合わせを実施しました。今回の渡航目的・現地の気候・注意事項を説明し、明日からのツアーに備えました。

11月25日（火）、成田空港10時45分発タイ航空641便にてバンコク乗り継ぎ後、カンボジア・プノンペン国際空港に無事到着。空港では国際部柳業務課長に出迎えてもらい、プノンペンの滞在ホテルとなるヒマワリホテルに無事チェックインしました。

11月26日（水）いよいよツアー本番です。7時45分ホテルを出発し、カンボジア結核予防会（以下、CATA）が結核の啓発、健康教育活動を行っているプロジェクトサイトの1つであるW&Dカンボジアの縫製工場を視察しました。この会社は、カンボジアと中国との合弁会社で、生産された衣類は主にアメリカに出荷されており、従業員数は1,800人、敷地は約26,000m²とかなりの規模になります。工場の責任者の話によると、この工場では年間3～4名程度の結核患者が発生するとのことで、検査や治療はCATAの事務所があるカンボジア国立結核センター（以下、CENAT）で実施しており、工場からCENATへの交通費については、



W&Dカンボジアの縫製工場内の保健室にて（右から2番目が現地の保健師さん）



婦人会上ノ山監事より婦人会から1,000\$を贈呈（中央はCATA責任者Dr. Mom Ky, 右の2名は現地の婦人会幹部）

CENATが負担してくれており、助かっているとのことでした。この資金については、日本の複十字シール募金の益金の一部がCATAを通じて拠出されており、シール募金がこのような形で役立てられています。

また、昨年結核予防会からカンボジアに寄贈された検診車を利用した検診を、この工場でも将来的に受け入れ、従業員の集団検診を行いたいと、責任者の方が希望されていたのが印象的でした。

その後、CENAT内にあるCATA事務所を表敬訪問し、責任者であるDr. Mom Kyより、CATA事業説明、続いて全結婦連より事業資金として1,000US\$を贈呈しました。この贈呈資金については、先般見学した工場での普及啓発活動や検診車を使用した結核高リスク群（主に高齢者層の住民）に対する結核調査事業に使用されているそうです。

続いてCENAT内にある結核予防会カンボジア事務所を表敬訪問。現地の小林調整員より、明日視察予定の外務省NGO連携無償資金協力と複十字シール募金の支援を受けて実施している「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」の概略説明と、現地の結核状況について説明を受けました。

11月27日（木）7時30分、ホテルを出発し約1時間30分をかけて、前日説明を受けたプロジェクトを実施しているプレイヴェン州内のピアレン医療圏の中核病院であるロカ病院とロカ及びリアップヘルスセンターの3カ所の視察を行いました。ここでは現地のボランティアが対象地域の村落を回り、結核を含めた健康に関する啓発普及活動をしなが、有症状の結核疑いの患者さんをいち早く最寄りのヘルスセンターに受診を促し、必要があれば中核病院を受診

させる、といった形でかなりの結核患者を発見、治療を行っているとのこと。その後、病院の施設を見学し、結核予防会の支援により導入したデジタルエックス線システム（DR）やLED型蛍光顕微鏡を見学し、病棟の患者さんや病院スタッフと懇談をしました。続いてヘルスセンター2カ所を視察、受診に訪れた結核疑いの患者さんや施設スタッフとも懇談しました。結核疑いの患者さんの中には子どももいて、首のリンパ節にしこりがあり、これは瘰癧（るいれき）と呼ばれる頸部リンパ節結核であろうとのことでした。

プノンペン市内に車で戻った後、6月にオープンしたイオンモールを見学しました。モール内は日本とほぼ同じ作りで、一時日本に戻ったような感覚になりました。滞在先のヒマワリホテルからも近く、日本の100円ショップにあたる1.8ドルショップなどもあり、日本で買い忘れた日用品もこちらで調達できると感じました。

11月28日（金）9時にホテルを出発し、30分程度かけてプノンペン市郊外にあるCATAプロジェクトサイトの1つであるポンチェントンヘルスセンターを視察しました。ここには付近の住民や工場の労働者が受診に訪れており、結核を含む疾患全般を対象として診療を行っており、妊婦の対応や赤ちゃんへの予防接種も実施しているとのこと。結核については、重症の患者さんはほとんどいないが、軽症の方は大勢いるとのこと。2003年に日本の援助で東芝製のレントゲン装置を設置後、結核発見率は良くなったとのことでした。こちらのヘルスセンターは、CATAと協力して付近の3カ所の工場、計約7,000人を対象とした結核の啓発活動を実施しており、この活動にシール募金の益金の一部が使用されています。また当会以外の日本のNGO団体から建物や救急車の寄贈を受けていたり、日本の援助が目立つ所でした。プノンペン市内に戻った後、トゥールスレン博物館（ボル・ポト時代の強制収容所跡）の見学を行い、当時の悲惨な状況を目の当たりにし言葉がありませんでした。

11月29日（土）8時に出発し、プノンペン市郊外にあるキリングフィールド（ボル・ポト時代の大量虐殺地跡）を

見学しました。カンボジア各地には何百ものキリングフィールドが存在しますが、中でも最大級の場所で、今だに虐殺者の遺骨や着衣などが出てくるとのこと。自分自身も着衣のものであろう布の切れ端が目にとまりました。

その後プノンペン市内に戻り、20時40発のタイ航空585便でバンコク乗り継ぎ後、翌日7時35分に成田空港に無事到着、解散となりました。

○所感

カンボジアの11月～12月は乾期にあたり、1年で最も気温が低く、過ごしやすとのことでしたが、今年は暑く、連日35℃以上の日が続き体力を消耗しました。よって比較的涼しい午前中に視察を行い、午後は参加者に負担がかからないよう、極力体を休めてもらうスケジュールを組みました。昨年スタディツアーにも参加をさせていただきましたが、わずか1年で町の様子も随分と変わり、新しいビルが次々建設され、見学をしたイオンモールを含め、日本資本の会社も進出している印象を受けました。

昨年感じた事ですが、カンボジアの皆さんは勤勉で熱心に仕事に取り組んでいる姿に感動しました。この国の結核対策が前進しているのは、このような国民性から来るのではと強く感じました。ここに少額ではありますが、複十字シール募金がお役に立っていることを目の当たりにしたことは貴重な体験でした。

来年度も本ツアーは継続する予定ですが、参加対象者を婦人会員の方に加え、結核予防会支部のシール運動ご担当職員の皆様にもご参加いただき、苦勞して集めていただきました募金が大切に使われ、お役に立っていることをこの目で見ていただきたいと思っております。

本ツアー開催にあたり、ツアーのスケジュールや現地での様々な調整を行っていただいた国際部柳亮一郎業務課長を始め、結核予防会カンボジア事務所の小林繁郎調整員と現地スタッフの皆様へ感謝申し上げます。また今回参加いただきました上ノ山幸子大阪エイフボランティアネットワーク会長、山下武子全結婦連事務局長には、大変お疲れ様でした。



リアップヘルスセンターで受診を待つ結核疑いの患者さん方



ポンチェントンヘルスセンター内の婦人科病室を視察。赤ちゃん（中央）とそのお母さん（右）

結核予防会が行う国際協力

カンボジア国立結核センター、 JICA「国際協力感謝賞」受賞

JICAが行う国際協力事業へ貢献・協力した個人や団体の功績をたたえる第10回JICA理事長表彰が行われ、カンボジア国立結核センターが「国際協力感謝賞」を授与されました。

同センターは1999年から三期13年間にわたるJICAの国家結核対策プロジェクトを通じて結核有病率の大幅な減少を実現しており、この功績が認められたものです。

結核予防会はJICAプロジェクトへの継続的な技術支援を行ってきており、現在も、同センターと連携してプレイヴェン州にて日本NGO連携無償資金と複十字シール募金による草の根レベルのプロジェクトを進めています。

12月3日には首都プノンペンにある保健省にて表彰式が執り行われ、保健大臣、副大臣、在カンボジア日本国大使館與那嶺書記官、他カンボジアの結核対策に従事する多くの関係者が臨席する中、JICAカンボジア事務所井崎所長より国立結核センター所長のマオ・タン・イエン先生に表彰状が授与されました。イエン所長は、「日本政府、及びJICAの支援により長年にわたり活動を続けることができ、カンボジアの結核の状況も改善されてきました。現在でも

結核予防会による活動を行っており、継続的な結核対策への貢献を喜ばしく思います。」と述べました。

(文責：国際部)



国際結核肺疾患予防連合 アジア太平洋地区学会開催予告

結核予防会複十字病院

診療主幹 吉山 崇

国際結核肺疾患予防連合は、もともと結核予防会の国際的な連合体として発足したが、現在は、結核予防会等の団体構成員のほか個人での参加者もある、国際的な結核予防、結核に関する学術等をつかさどっている団体である。1～2年に1回国際学会を開催しており、2014年はバルセロナで行われ、2015年にはケープタウンで開催を予定している。

国際結核肺疾患予防連合は、世界をアフリカ、ヨーロッパ、アメリカ、南アジアなどに分けてそれぞれの地区学会を開催しているが、アジア太平洋地区は、マレーシアなど東南アジアから東アジア、オセアニアをカバーする地区で、2年に1回アジア太平洋地区の学会を開催している。

南アジア地区と別れてからこれまで、クアラルンプール、北京、香港、ハノイと学会を開き、2015年にはオーストラリアのシドニー、2017年には東京で学会を開く予定である。

アジア太平洋地区は、経済的に先進国であるオーストラリア、日本、シンガポールと、発展途上国であるラオス、カンボジアなど経済的な格差が大きい、結核事情も、世界的にも蔓延国といえるカンボジア、フィリピンなどから、低まん延であるオーストラリアまでその差が大きい。しかしながら、域内の人口流動も活発になりつつあり、ヨーロッパと同じく結核患者の移動に関して結核に関する国際的な情報交流は必要であり、また、日本は、結核低まん延には

まだ道のりがあり低まん延に向けての結核対策はオーストラリアに学ぶ必要がある一方、高齢者の結核問題などは他の国の結核対策にも参考になる状況にある等、結核の国際的な学術活動も盛んになりつつあるところである。また、多剤耐性結核への9カ月短期化学療法など、各国で試みられているが日本ではまだ試みられていない治療もあり、さらに、新たな結核薬が登場しつつあるが、ベダキリンなどはアジアの諸国が日本より先に臨床的に使用されるようになる等、他国から日本が学ぶことも少なくない。

本地区会議は、2017年3月22-25日、結核病学会と一部の日程が重なり開催される。結核病学会で日本の結核臨床、対策を学ぶとともに、国際学会で結核の世界の動向に触れませんか？



国際研修「平成26年度MDGs達成を目指した結核菌検査マネージメントコース」に参加して



中国瀋陽市胸科医院

医師 孫 嬌

結核予防会の皆様長い間、大変お世話になりました。まず、日本結核予防会が私に信任と支持を下さり、幸運にも今回の結核技術研修に参加させて頂いたことに、ここに謝意を表します。今回の研修は平成26年9月29日から12月5日まで、アフガニスタン、バングラデシュ、カンボジア、コンゴ、ケニア、ミャンマー、フィリピン、中国の8カ国9名の研修生が参加しました。

今回の研修コースはミレニアム開発目標（MDGs）がテーマです。つまり2015年までに全世界の結核発病率と死亡率を1990年と比較してストップ結核パートナーシップの目標（結核有病率、死亡率半減）に到達させ、さらに2050年までに全世界の公衆健康問題の趨勢を食い止め消滅させ、結核のない世界を実現するというパートナーシップの見解についてです。結核高蔓延国（特にアジア、アフリカ）に焦点を当てて展開された研修と援助協力のプロジェクトでした。

今回の研修は世界の結核流行状況及び結核とエイズ、結核免疫学などの解決すべき問題を主な学習内容としました。ポイントは痰塗抹顕微鏡検査及び関連する品質コントロールと品質評価、結核菌培養、鑑定や薬剤感受性実験、結核菌分子診断技術、実験室のバイオセーフティ知識及び菌株の保存と輸送などを含めた結核の実験室での診断技術です。

研修全体は理論科目と実験科目の二つのカテゴリー

に分かれており、理論科目では毎回各研修生に個人の見解を詳しく述べる十分な機会と時間が与えられ、グループディスカッションは毎回講師の組織的なコントロールの下でやり遂げられました。衆知を集めて有益な意見を広く吸収するこの種の方法では、各チームのメンバーがみんな積極的に参与し、また他のチームの見方を真剣に聞くことが出来ました。実験科目では、主に日常業務に関係する各種の実験技術を中心として研修を行いました。研修を通して、私は実験室の仕事に対する理解を深め、実験室業務の重要性に対する認識を高め、品質管理業務の責任意識を強めました。

今回の研修のもう1つ重要な収穫は英語のレベルを高めたことです。まずヒアリングに著しい進歩があり、同時に読解の能力も強く鍛えられました。

研修を通して、私の専門基礎理論と実験技術レベルはさらに向上しました。私はよりよく自分の職務を果たすために、業務知識の勉強を続け、絶えず自身を磨き総合能力を向上させ、学んだ知識を実験室での日常業務に応用し、病院の結核学科の発展成長に微力を尽くそうと思います。

末筆ながら、研修期間に貴会より頂いたご配慮に再度謝意を表します。貴会の皆様の友好及び親切を深く心に刻んで忘れません。



薬剤感受性試験実習中の様子



閉講式（研修生、来賓〈JICA〉の方々、結核研究所国際研修関係者）

結核研究所の人材育成 最近の動き

人材育成は、結核研究所の重要な使命の一つであり、年間を通して医師、保健師、看護師、放射線技師および行政職向けの様々な研修事業や研究事業を行っています。その中で最近の事業として、指導者研修修了者の全国会議、および大学院連携講座についてご紹介します。前者は国の対策への貢献も含めた実践的専門家の継続的人材養成事業であり、後者は、結核・抗酸菌症に関する研究教育の拡充・強化と若手研究者の育成という将来への投資ともいえ、共に貴重な事業です。

(結核研究所長 石川 信克)

1 指導者研修修了者の全国会議

平成26年度指導者養成研修修了者による全国会議プログラム

会場：結核研究所 4階講堂

◇12月6日(土) 13:00~18:30

あいさつ	石川信克(結核研究所)	進行 平山 隆則(対策支援部)
13:05~13:35	話題提供 1: 「医療の基準」の見直しについて 重藤えり子(東広島医療センター)	
13:40~13:55	話題提供 2: デラマニド・ベダキリンについて 吉山 崇(複十字病院)	
14:00~14:20	話題提供 3: 感染症法改正に関して、入国者の結核対策について 加藤 誠也(結核研究所)	
討議 I	ストップ結核ジャパンアクションプランの目標達成への課題 “2020年までに罹患率10以下をどう実現するか!” —予防指針改定に向けて—	座長 加藤 誠也
14:40~15:00	討議に向けて 1: ストップ結核ジャパンアクションプランについて 森 亨(結核研究所 名誉所長)	
15:05~15:25	討議に向けて 2: 結核罹患率の地域差の要因について 内村 和広(結核研究所 臨床・疫学部)	
15:30~17:00	班別討議 1 現状と課題について	
17:00~18:30	全体討議 1	

◇12月7日(日) 9:30~14:00

9:30~	検討	分子疫学調査の活用について	座長 前田 秀雄(東京都)
9:40~10:00	活用の紹介 1	山田 敬子(山形県)	
10:05~10:25	活用の紹介 2	藤山 理世(神戸市)	
10:30~11:00	活用の検討		
討議 II	班別討議 2: ストップ結核ジャパンアクションプランの 目標達成への対策案	座長 加藤 誠也	
13:00~13:30	全体討議 2		
13:30~14:00	まとめ		

結核対策指導者養成研修は、日本の各地域で結核対策の指導者の役割を果たせる専門家を養成する目的で、平成4年より厚労省の予算により、毎年5名ほどに対して行っている研修です。今年度で23回目の開催となり、修了生は各県や地域の結核対策指導者や、臨床家として、また学会の専門委員等として

第一線で活躍されていて、名実ともに全国各地の結核対策の中心的な役割を担っておられます。平成20年度より、この研修修了者のネットワーク構築と最新情報の提供、現場からの提言等を目的に全国会議(主に土日の2日間)を毎年開催しています。

今年度は2014年12月に50名の参加者があり、最新



指導者養成研修修了者による全国会議

情報の提供と、ストップ結核ジャパンアクションプランの目標達成への課題をテーマに、予防指針の改定に反映されるような課題について、活発な議論や意見交換がなされました。

第一日目は、森亨結核研究所名誉所長から2020年までに10万対10の低まん延化を達成するというストップ結核ジャパンアクションプランについて、研

究所スタッフから結核罹患率の地域差の要因についての講義、結核対策の現状と課題について地域ブロックごとの班別討議が行われました。高齢者における対策と外国人に対する対策が重要な課題であるという共通した意見が出ました。さらに医療従事者への結核に関する啓発の重要性も指摘されました。

第二日目は分子疫学調査の活用についての紹介、山形県、神戸市から分子疫学調査に関する取り組みについて紹介がありました。班別討議では外国人やハイリスク者に対する健診の推奨、患者の早期発見に対する対策、結核医療に携わる人材の育成や結核病床の有効活用、結核の医療体制の充実のための対策、高齢者や生物学的製剤使用患者も含めた潜在性結核感染症に対する積極的な治療の推奨などの発病予防などが共通の意見として挙がりました。

指導者研修修了者によるこれらの議論は、各人のためばかりでなく、現場の体験から、これからの低まん延化の促進や、国の予防指針の改訂に向けた貴重な提言にもつながるものであったと思われます。

(対策支援部企画・医学科 末永麻由美)

2 長崎大学連携大学院抗酸菌感染症学講座

2012年9月、結核・抗酸菌症学を専門とする研究教育の拡充・強化と若手研究者の育成のため、結核予防会と長崎大学の間で連携大学院に関する協定が締結され、2013年度より授業が始まりました。日本で唯一の結核・抗酸菌症研究者養成を専門的に行う大学院であり、連携講座を受講する大学院生は、結核研究所と複十字病院において結核・抗酸菌症に特化した研究指導を受けることができます。4年間の博士課程を終えて所定の科目の修了と論文審査に合格すれば長崎大学より博士の学位が授与されます。

連携講座である「抗酸菌感染症学講座」は、長崎

大学医菌薬学総合研究科、新興感染症病態制御学系専攻に設置され、基礎抗酸菌症学分野と臨床抗酸菌症学分野に分かれています。基礎抗酸菌症学分野は、結核研究所の御手洗聡抗酸菌部長が教授、大角晃弘臨床・疫学部副部長が准教授として委嘱され、臨床抗酸菌症学分野は、複十字病院の白石裕治呼吸器センター長が教授として委嘱されています。現在は基礎抗酸菌症学分野に4名の学生が在籍し、うち3名は社会人学生として、病院等での勤務を続けながら学んでいます。

(学術研究連携推進室 羽入 遥子)

長崎大学大学院カリキュラム大綱

講 座	研究分野	教 授 等	授業科目	主たる研究内容等
抗酸菌感染症学	基礎抗酸菌症学	御手洗聡 (教授)	演 習 実 習 論文研究	①結核感染症の細菌学的診断法の開発と評価に関する研究 ②結核菌の薬剤耐性メカニズムと診断・治療に関する研究 ③分子解析を含む抗酸菌症の疫学 ④抗酸菌の機能と微細構造の関連に関する解析的研究
	臨床抗酸菌症学	白石裕治 (教授)	演 習 実 習 論文研究	①感受性肺結核治療に関する臨床研究 ②DOTS (対面服薬確認治療) に関する研究 ③多剤耐性結核に関する臨床研究 ④新規抗結核薬の治療効果に関する臨床的研究 (治験を含む) ⑤非結核性抗酸菌症に関する研究

平成26年度

胸部画像精度管理研究会に参加して

公益財団法人埼玉県健康づくり事業団

事業部 放射線課 山岸 俊之



はじめに

平成26年12月18日（木）と19日（金）の2日間にわたり、結核研究所において胸部画像精度管理研究会が開催されました。

結核予防会本部・各支部の医師17名，診療放射線技師63名，フィルム・モニターメーカーから17名，事務局4名による，デジタル画像と間接フィルムの評価を実施しました。また，今年度から直接撮影フィルムの評価を廃止するとともに，デジタル画像をモニターで評価し，装い新たに開催する運びとなりました。

講演では，コニカミノルタ株式会社の竹内浩美氏から「デジタルにおける画像処理」，株式会社東陽テクニカの小林直樹氏から「医用画像モニターの精度管理」についての講義，公益財団法人結核予防会 竹下隆夫氏による「診療放射線技師法の改正について」の講演が行われ，技師にとって重要な密度の濃い内容でした。

胸部画像評価について

結核研究所対策支援部放射線学科の星野科長より，評価基準について下記のとおり説明がありました。

評価基準は写真濃度，コントラスト，鮮鋭度等を中心にデジタル画像は7項目，間接撮影フィルムは

10項目についてそれぞれ評価し，判定の優れたものから順にA，B，C上，C中，C下の評価とし，読影の極めて困難なものはD評価，全く読影できない画像はE評価としました。評価は班長の医師が進行役となり，6班に分かれそれぞれフィルムおよび画像を評価し，評価にあたっては，各班の評価のバラツキをなくすため，予め用意されたフィルムを全ての班で評価し，基準を明確にする「目合わせ」を行いました。

評価結果

① デジタル画像

平成26年（暫定） 169枚中，A評価 22画像（13%）
B評価 71画像（42%） C上評価 62画像（36.7%）
全体の91.7%

② 間接撮影フィルム

平成26年（暫定） 72本中，A評価 16本（22.2%）
B評価 24本（33.3%） C上評価 29本（40.3%）
全体の95.8%

デジタル画像評価の合格基準である「A，B，C上」は91.7%，間接撮影で95.8%を占めており結核予防会のフィルムは読影価値が高く，精度管理も行き届いていると思われます。

おわりに

今後，胸部エックス線健診がアナログ（直接・間接撮影）からデジタル画像に移行する中，デジタル画像の画質向上が今後さらに求められると思います。それには，メーカーの技術によることも大きいとは思いますが，診断画像が出現した時からずっと精度管理を担ってきた私たち診療放射線技師が，これからも精度管理を主導していかなければならないと思います。

最後になりましたが，この研究会に携わって頂きました講師の先生方，結核研究所の先生方及び研究会担当の皆様，そして参加者の皆様方にお世話になりましたことを深く感謝申し上げます。



グループ討論の様子

10回目の節目を迎えた複十字病院院内発表会

～意外と知らない他職種・他部署の業務を知り、院内の業務連携を深める貴重な機会～

複十字病院第10回院内発表会事務局

2014年12月13日（土）13時より結核研究所4階講堂におきまして、第10回複十字病院院内発表会を開催致しました。10回目の節目の開催で後藤院長就任後初の開催となる院内発表会でした。実行委員長は前回から生形之男消化器センター長が務め、今回の発表会は「テーマ」を特に設定しない開催で、各職場・各委員会より研究成果や業務改善、新たな取り組み等34演題による口頭発表が行われ、発表後は活発な質疑応答も行われました。また、特別講演として尾形英雄副院長より「ノロ・インフルエンザについて」教育講演があり、その後2014年7月に院長に就任した後藤元院長より「忘れがたい症例～感染症の立場から～」としてご自身が経験された症例を基に特別講演が行われました。当院では口頭発表の審査を行い「優秀演題」として院長より表彰が行われます。今回は①経理課荒井友範「事務部勉強会の立ち上げ

について」②診療録管理室一戸良江「退院後14日以内のカルテ受領率の報告」③2C病棟関川悠子「病院枕を使用した快適な寝床内環境への援助～頸椎弧測定法を用いて～」④訪問看護ステーション花澤敬子「「笑顔」を支える訪問看護～笑顔の写真集～」⑤呼吸ケアサポートチーム吉田勤「実例から学ぶ、人工呼吸管理のトラブルシューティング」の5題が選出され院長より表彰されました。発表会終了後の懇親会では栄養科スタッフが腕をふるったデザートでの「料理発表」があり、院外からのお客様をおもてなしすることができました。院内発表会は普段は十分に知らない他の職場の業務を知る重要な機会であり、懇親会は職員間の連携を強化し、普段交流のない部署間で互いにどのようなことに取り組んでいるかを理解する絶好の契機となりました。



後藤院長の挨拶



質疑応答



事務部（荒井経理課長代理）の発表



栄養科スタッフによる「料理発表」でおもてなし

ヒューマンケア心の絆プロジェクト2014 参加報告

ヒューマンケア心の絆プロジェクトは、東日本大震災の被災地に対し、心とからだの健康を守り増進するための活動を続けている産官学民が協力したプロジェクトです。結核予防会は一昨年より、全国結核予防婦人団体連絡協議会と共にこのプロジェクトを後援し、健康相談コーナーに肺年齢測定を実施するブースを出展してきました。

本年度は9月から11月にかけて、被災3県の仮設住宅等、計5カ所を訪問。健康相談・各種イベントを実施したほか、11月には宮城県気仙沼市で、医療シンポジウムを中心とした健康イベントを実施しました。当会ではこれら計6カ所のイベントすべてに参加し、肺年齢測定体験会を希望者全員に無料で実施しました。

3年間の参加を通じて、被災地の状況や避難者の皆様のニーズも変化をしていると感じました。徐々にではありますが復興住宅の建設も始まり、そちらに移転した方がいる一方、まだ仮設住宅に留まらざるを得ない方もおり、待遇の不満も出ているとのこ

とです。さらには長期の仮設住宅暮らしにより、アルコール依存・不眠などを訴える方はいまだ多く、自殺者も出ている状況です。これらのストレス解消のはけ口として、喫煙をする方（禁煙していたが、再度吸い始めてしまった方）も多くいらっしゃいました。

来年度以降についても、本プロジェクトは継続実施をする予定となっています。当会としても震災復興支援の一環という意味でも、またCOPDの認知度向上の面でも、本プロジェクトに協力をしていきたいと考えています。

本年度の実施会場及び測定人数は以下のとおりです。

9月28日(日)	岩手県宮古市	測定人数 24名
10月12日(日)	宮城県名取市	測定人数 30名
10月25日(土)	福島県いわき市	測定人数 38名
10月26日(日)	福島県いわき市	測定人数 25名
11月9日(日)	福島県郡山市	測定人数 34名
11月24日(月・祝)	宮城県気仙沼市	測定人数 88名

測定人数総計239名

(文責：編集部)



健康相談の合間に行われた健康体操（10月26日 いわき市中央台高久第9仮設住宅第2集会所、地元の子どもたちで結成されたクラブス・チャリターズが参加の皆さんと）



当会が実施した肺年齢測定体験コーナー（9月28日 宮古市田老公民館、奥では資生堂の美容部員さんによる無料ビューティーケアを実施中）

お知らせ

セミナー・フォーラム・推進会議予告

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) 13:00~17:10
特別講演「上海における分子疫学」 Dr. Qian Gao

◆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) 17:30~19:00
「結核統計のこれまでの流れ～人口動態統計の始まり～」結核予防会顧問 島尾忠男
「結核統計の見方・考え方～電算化サーベイランスの確立～」結核研究所名誉所長 森 亨

◆平成26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) 9:15~15:10
講演/ポスター展示紹介/シンポジウム「高齢者の結核～地域で支えるネットワークづくり～」

※申込要領等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。

Get closer to TB

～結核をより身近に～

Stop TB Partnership

ストップ結核パートナーシップ日本

事務局次長 宮本 彩子

ストップ結核パートナーシップ（ジュネーブ・以後STBP）のホームページを見ると、少し以前と印象が変化した事にお気づきになられましたでしょうか？ 以前の使用されている写真などは、結核の危険性を強調するような暗く怖いイメージで、患者さんは不安な眼をし、痩せ細り笑顔はありませんでしたが、今は笑顔が見られます。全体のトーンがいくらか明るくなったように感じます。

2014年にWHOの2015年以降の世界結核戦略が新しくなり、STBPでは、それを反映し「グローバルプラン2016-2020」を作成中です。そのドラフトの中に「結核のアイデンティティ」を変えるという項目があります。表層的にロゴやスローガンを変えるだけではなく、結核に対する考え方、態度、行動を変える社会的な流れをつくるのが1つの重点になっています。結核は、差別、怖い、使われている言葉も難しいなど、一般の人々には受け入れがたいイメージで、アドボケートする側も、ドナー、政治家にとってもモチベーションが上がりづらい事は、世界の結核問題においては認めざるを得ません。この新しい重点のコンセプト“Get Closer to TB”（仮）は、結核は、自分事で、思っているよりもずっと私たちに近い（イメージの親しみやすさも含めて）、解決も考えている以上に近い、そしてサポートの必要性は今まで以上に緊急。もっと一人ひとりが結核問題に近づこうというものです。ホームページの印象の変化は、まだドラフト中ではありますが、その方針をできる部分から反映したものと考えられます。

日本においてはどうか？ 私たちは、「結核は身近な問題だ」ということを親しみやすいトーンで訴求してきました。しかしまだまだ一般の人々にとって結核は、遠い、怖い、古いイメージで、世界の結核と同じ問題を抱えています。日本は、WHOの世界結核戦略を受け、2020年までに日本を低蔓延化するという目標を掲げましたが、それは自治体や医療の力に加え、一般の人々の力も必要になります。私たちも結核に対する態度、行動を変える社会的な流れをつくることを改めて考えるべきだと思います。国内外の結核問題が、一般の人々も語りやすい問題、関心事となり、勝ち戦であることが分かれば、多くの政治家や行政にとっても取り組む価値のある問題となり、世界の目標はもちろん、日本を2020年までに低蔓延化するという目標の達成が近くなるのではないのでしょうか？

JOYさんがストップ結核大使に任命され、度々メディアでご自分の体験を語ってくださっていることは、結核は誰にでも罹りうるリスクがあり自分に近い問題であること、結核は治る病気で、治ればJOYさんのように今まで以上に活躍できるという前向きな元気なイメージを社会に投げかけてくれています。もちろん、基本的には結核という病気は、空気感染しますし、治療期間も長く、致死率も高い病気です。患者さんの数も多く、人類にとって克服すべき3大感染症であることは間違いありません。とくに、既感染者が約20億人もいるということは、今後長く保健上の問題であり続ける覚悟が大切です。しかし、結核は早期に発見し、正しい治療をすれば、治る病気です。そして元患者さん達は元気で社会で活躍しています。注意喚起を行うと同時に結核は治るという元気で前向きな面も打ち出していきたいと思います。ストップ結核パートナーシップ日本の今年の重点の1つは患者さんへの支援ですが、元患者さんの活躍をはじめ、結核は治るという元気で前向きな面を患者さんや家族そして社会に伝えていくことをまず始めたいと思います。患者さんや元患者さんが元気になることが、何よりも結核の暗い、語りづらいイメージを払拭し、2020年までに低蔓延化という目標達成へのプラスの連鎖に繋がると思います。

Coughing even; not alone

ストップ結核パートナーシップ日本だより
No. 31

タイトル：俳人尾崎放哉の「咳をしても一人 (Coughing even ; alone)」から。咳をしても一人じゃないぞ！

2014年世界エイズデーイベント報告

公益財団法人エイズ予防財団

久保山 緑

1988年にWHO（世界保健機関）が12月1日を“World AIDS Day”（世界エイズデー）と定め、エイズに関する啓発活動等の実施を提唱しました。その後1996年からUNAIDS（国連共同エイズ計画）もこの活動を継承しています。2014年の世界エイズデーに際し、日本でも各地でイベントが行われました。

○RED RIBBON LIVE 2014

ラジオDJ山本シュウさんプロデュースによるRED RIBBON LIVE 2014が11月16日に福岡県・イオンモール福岡で、29日には東京・新大久保にある東京グローブ座で行われました。福岡では、IMALUさん、芹那さん始め多くの著名人が、また東京では、遼河はるひさん、河口こうへいさん、ホリさん、FLY OR DIEさん始め多くのアーティストや著名人がライブとトークを通じてエイズの予防と検査の大切さを呼びかけました。若者向けのこのライブを観覧した島尾忠男代表理事は、「音はやかましいけど、毎年、内容が良くなっており、中身の詰まったものだった。」と満足した様子でした。

○渋谷ハチ公街頭キャンペーン

11月29日に渋谷駅北口ハチ公周辺で、降りしきる雨の中、当日集まったボランティア約20人の協力を得て、エイズ啓発グッズ3,000セット（写真①）を街行く人に配布しました。また、渋谷駅近くのシブヤ・ネクサスではHIVと人権情報センターによる臨時の即日検査も実施されました。受検者は事前予約も含め62人でしたが、「当日のキャンペーンで検査のことを知り、受検しに来た。」という方もおり、街頭キャンペーンの効果が伺えました。

○表参道街頭キャンペーン

12月2日はクリスマスイルミネーションがまぶしい原宿・表参道で、昨年に引き続き、ベネトン ジャ

パン・オカモト株式会社との共催によるSTOP AIDS ACTION 2014を公益社団法人日本看護協会前で行ない、ハート型パッケージのコンドームをはじめ、エイズ啓発グッズ約600セット（写真②）を配布しました。配布活動開始前に、「昨日は世界エイズデーでしたね。今日は何を配るのですか。いただけませんか。」と関心を持ち、声をかけてくれる方もいました。

○大阪エイズウィーク

「Cureは可能か？」をテーマに、第28回日本エイズ学会学術集会・総会（会長塩田達雄大阪大学微生物病研究所教授）が開催されるのに合わせ、11月26日から12月7日にかけて大阪エイズウィーク2014を開催しました。この12日間に、エイズに関した様々な領域で活動するNPO・個人が自治体・企業・メディア等と連携しながら、イベントや企画を実施しました。

平成26年度世界エイズデーキャンペーンテーマは「AIDS IS NOT OVER ～まだ終わっていない～」です。引き続き、啓発活動を続けていきたいと思えます。



写真①



写真②



渋谷ハチ公街頭キャンペーン



表参道街頭キャンペーン

外国人結核相談室

須小 みどり

当相談室が結核予防会第一健康相談所で行っている診療支援は、結核治療終了後の患者さんも対象です。抗結核薬の服用が終了した後、2年間の健診期間がありますが、その必要性を患者さんに理解してもらうのがなかなか大変であることを前回述べました。ここでは、実際に健診のために受診した外国人の患者さんの様子を具体的に紹介します。

患者さんから最も多く質問されるのは健診期間や健診の回数についてです。受診の度に「今回で終わりですか?」、「あとどのくらいですか?」と訊く人もいます。決して短くはない治療期間が終了してからの2年間ですから、患者さんにとってはさぞかし長く思えることでしょう。治療中は日本語学校に在籍していた患者さんが健診期間中に進学や就職をしていたり、また日本語が上手になっていたりして、私たちもそれを実感します。

それに関連して、結核の治療歴が日本での進学や就職に影響しないかを心配する患者さんもいます。Bさん(20代の中国人男性)は来日直後、日本語学校の健康診断(X線検査)で肺の陰影が見つかり、第一健康相談所で結核と診断されました。咳など自覚症状はなく、中国の高校や大学で受けたX線検査でも異常を指摘されたことはなかったそうで、Bさんは大変ショックを受けていました。しかし、すぐに治療が開始されると、薬のみ忘れや大きな副作用もなく6カ月で終了しました。その際、Bさんから「間もなく大学院を受験する予定で、健康診断書も提出しなければならない。X線検査の結果が問題になることはありませんか?結核の治療を受けたことについて、学校にはどのように説明すればよいですか?」と質問されました。治療が終わればX線写真上の陰影はきれいに消えると思っていたため、痕が残ると聞いて心配になったとのことでした。それに対して、特に医療機関の指定がなければ受験に必要な健康診断書は第一健康相談所でも出せること、あるいは別の医療機関の健康診断書に、結核の治療を終了したという第一健康相談所の診断書を添える方法もあることを説明しました。その後、実際にBさんは健診に合わせて、入学願書用の健康診断書を

取りにきました。進学は無事に決まりました。

日本での滞在が長くなり、2年間の健診を終了する患者さんが増えたという印象を持っていますが、途中で国内の他の地域へ転居したり、帰国したりするということもあります。国内で転居する場合は保健所間の連携で健診を継続できます。帰国する場合は予定は早めに把握するよう心がけ、診療情報提供書と画像検査の結果を持って帰ってもらうようにします。医師が「2年間は医療機関で定期的に健診を受けるようにしてください。咳が長引くなどの症状があれば早めに受診してください」と説明します。Cさん(20代の韓国人男性)は予約日以前に「帰国することになったので今後の健診のことを相談にきました」と受診してくれました。

健診期間中や終了後に「咳や痰が出る」、「胸が痛い」などの症状を気にして、患者さんが自主的に受診することもあります。相談室の受診記録が5年以上にわたる人もいます。医師から結核の再発ではないと説明されると一様にホッとした顔になります。

しかし、中には結核が再発したり、耐性結核だったことが判明したりして再治療が必要になる場合もあります。Dさん(20代の中国人女性)も日本語学校の健康診断をきっかけに第一健康相談所で結核の治療を受けました。本人から「B型肝炎の母子感染が疑われる」と相談されていましたが、肝機能に問題はなく、治療は順調に終了しました。健診もきちんと受け、それ以外にもアルバイト先での健康診断についてなど、相談室にも何度か電話をくれていました。ところが、1年3カ月経った健診でX線写真に新たな陰影が見つかり、本人も納得の上、再治療を開始しました。その過程で肝機能検査に数値の異常が見られたため、肝臓の精密検査、治療が可能な医療機関に転院することになりました。少ないとは言え、実際にこのような例もあります。治療後の健診が患者さんのために大切であることを解ってもらえるよう、丁寧に対応していきたいと思います。

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)

滋賀県知事三日月大造 (本部)

〈複十字シール募金〉(敬称略)

群馬県 — 群馬産業グループ、館林保健福祉事務所、群馬県警察本部、群馬県立がんセンター、土屋医療器械店、ヤマト、群馬県老人保健施設協会、わかば病院、群馬リハビリテーション病院、群馬県環境保全協会、ふじの里、伊勢崎福島病院、老年病研究所附属病院、モチキ前橋営業所、コクビット前橋、群馬県歯科医師会、ホビ園、希望の家、えいめい、藤田エンジニアリング、神垣鉄工所、岸病院、宮城修、栗原レントゲン、北関東メディカルサービス、群馬県医師会、済生会前橋病院、野口病院、相田化学工業、中央キャリアネット

福井県 — 福井県庁、県政会、鯖江市愛育会、公立小浜病院組合、福井市保健衛生推進員会、日本原子力研究開発機構敦賀本部

京都府 — 山田パトリア

大阪府 — 河面孝、三宅芳子、尹景徹、松本俊夫、三浦徹、川畑行輝、関葉、土田喜八郎、折井宏、森倉正春

兵庫県 — 西播磨県民局龍野土木事務所、小林聖心女子学院小学校奉仕部、済生会兵庫県病院江崎八千代、明和病院矢吹浩子、衿正会生駒病院、ベリタス病院看護部蔵本里美、医仁会譜久山病院、高砂市民病院看護局、公立宍粟総合病院看護部、神戸赤十字病院天野智子、兵庫県立柏原病院看護部、宝塚第一病院、西宮協立脳神経外科病院看護部、加西市連合婦人会谷勝公代、加西市役所部課長、高砂市連合婦人会北野美智子、芦屋市赤十字奉仕団、淡路市婦人会高橋照代、加古川市連合婦人会、かわい子どもクリニック理事長河合徹、すかの内科クリニック、久保精一郎、奥村陽子、六心会恒生病院、汐咲会理事長井野隆弘

岡山県 — 浅桐産婦人科医院、池上医院、池宗病院、落合病院、大村内科小児科医院、岡山県浄化槽団体協議会、岡山中央病院、長田医院、加原雅教、上田記念病院、倉敷中央病院、水中開発、高山医院、玉野市民病院、弘中内科クリニック、福岡医院、前原医院、松本外史郎、森本整形外科医院、山岡医院、山本医院、吉本医院

福岡県 — 福岡県職員、福岡県警察職員、福岡市職員、福岡県久留米県税事務所、福岡県筑紫保健福祉環境事務所、福岡県粕屋保健福祉事務

所、福岡県宗像・遠賀保健福祉環境事務所、福岡県嘉穂・鞍手保健福祉環境事務所、福岡県南筑後保健福祉環境事務所、福岡県京築保健福祉環境事務所、福岡県朝倉農林事務所、福岡県筑後農林事務所、福岡県森林林業技術センター、筑紫野市役所、久留米市保健所、糸島市役所、宮若市職員互助会、福岡県医師会、福岡県歯科医師会、福岡市医師会、北九州市歯科医師会、直方鞍手医師会、直方歯科医師会、直方鞍手薬剤師会、宗像歯科医師会、糸島医師会、糸島薬剤師会、遠賀中間医師会、遠賀中間歯科医師会、中間市婦人会、筑紫郡那珂川町婦人会、太宰府市婦人会、糟屋郡宇美町連合婦人会、筑紫野市地域婦人会、春日市婦人会、福津市地域婦人会、久留米市女性の会連絡協議会、久留米市田主丸町婦人会、朝倉市女性連絡協議会、久留米市城島町婦人会、三潴郡大木町婦人会、柳川市地域婦人会連絡協議会、八女市地域婦人会、筑後市連合婦人会、大川市連合婦人会、岡垣町婦人会、飯塚市婦人会、宮若市婦人会、嘉穂郡桂川町婦人会、遠賀町婦人会、小竹町婦人会、北九州市衛生総連合会、朝倉記念病院、アドバンスウェア、赤岩洋、阿部末雄、井手律子、井上福三、入江内科医院、岡税務労務会計事務所、河野弘道、菊池医院、北原靖久、神代病院、小林政人税理士事務所、西方寺、篠栗病院、佐藤安弘、柴田稔、社会保険診療報酬支払基金福岡支部、島松循環器内科クリニック、篠崎社労士事務所、十連病院、城浜保育園、新日本薬局、西南学院、田中公也、稚加榮、筑紫野病院、筑紫南ヶ丘病院、特別養護老人ホーム志摩園、東京法規出版、長田病院、中島利男、林法生、原田英治、原病院、広川病院、久野循環器科内科医院、福岡県信用保証協会、福岡県立精神医療センター太宰府病院、福岡生命保険協会、福岡浦添クリニック、二日市共立病院、穂積会計事務所、松原俊幸、三木宏、水三島紙工、耳納高原病院、村上建雄、村上巧、行橋記念病院、ゆうかり学園法人事務局

本部 — 園田学園女子大学庶務課、富士フィルムメディカル、斎藤和男、山村栄一、医療施設近代化センター、ピーエスエム、龍森、流機エンジニアリング、コーレンス、原書房、国際文獻社、RayArc、ひつじ書房、東京化学同人、文光堂、ネグロス電工、いすゞシステムサービス、東横イン、精工電機、アイワホーム、マルミ光機、墨田加工、タカバ、ラケットショップフジ、ヤマサ商事、並木愛子、小林知勝、阿部京子、宮崎鐵雄、久野裕、鈴木百枝、谷口誠、北村敦子、平松蓮子、宮川昌夫、エコ設備、アライ印刷、

光特殊金属、ジェイビーホンダエーゼエンシス、中華飯店、鈴木技術士事務所、パシフィックインターナショナル、トランステクネインターナショナル、かたち、山陽商工、ホンダツインカム、北斗工業、ヨウシン、岩崎硝子、益田商事、西山広一、坂本岳繁、松本光江、鮑津正子、初山保、浮地文夫、都宣弘社、マコト、橋戸工機、珪山会、吉田商会、洪淳道、アトマス、名南サービス、ナカトウ、安藤証券、アドライズ、澤田デザイン事務所、東海サンユークノス、矢田工業所、ニッポンパーツ、浜木綿、北徳、社精器商会、向殿和弘、梅田アンドアソシエイツ小牧スマイルクリニック、田中道義税理士事務所、光岡朗公認会計士事務所、藤城クリニック、セントラル内科、横井機械工作所、ワイクリード、オバナヤ・セメントックス、鈴木金属、小出クリニック、十全会三嶋内科病院、イトウ内科クリニック、中尾眼科、野場医院、古橋クリニック、済衆館済衆館病院、春日会足立病院、秋田病院 理事長加藤知里、国府病院、堀口医院、吉川こどもクリニック、若葉クリニック、朝宮加藤医院、さかたこどもクリニック、井上皮膚科、豊明団地診療所、内科小児科須知医院、白鳥整形外科、従天会山中従天医院、藤井内科・胃腸科、八事の森、鈴木医院、あいおいニッセイ同和損害保険・MS&ADゆにぞんスマイルクラブ、杉澤廣行、只野隆一、野田成男、佐久間清美、加藤守俊、横山悦子、志田友乃、正見、第一生命保険・公法人部副部长渡邊博重、萩原康介、相本照一、笈川達男、沢井清、小倉護久、内藤亮一、平山一幸、長谷川達朗、磯崎酒造、ダイエイシッピング、アルファシッピング、電波タイムス社、協和印刷社、立泉寺、エリコエフカンパニー、能島プロセス、カテラ、かつば寺、刈込製本所、常泉院、光輪閣、アルフレッサ、浄土真宗本願寺派・称讃寺教会、ピーケイサイアム、成林庵、伊東電機、正覚院、正覚寺、龍雲寺、円乗院、源照寺、観泉寺、大正富山医薬品、イトヤ食品、三鷹光器、武蔵産業、内山電機工業、百草土建、関口電気、眞覺寺、田嶋土建、小川昌美、オムネズ、永井洋子、村上勝彦、清水静枝、三浦七郎、館山健之進、吉田万里子、第一生命情報システム・府中本社、第一生命情報システム・大井、第一生命情報システム・豊洲、田嶋鉄工、石井祐子、福盛訓之、マロニエ会市川新、山崎かつ、山崎六四郎、千家尊祐、楠田史子、東京都遺族連合会、近畿労働金庫有田支店、ゼベックインターナショナル、樋口しげこ

平成27年2月20日 発行
 複十字 2015年361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。

十複十字シール運動 — みんなの力で目指す、結核肺がんのない社会

平成26年度複十字シール

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。



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)



大人気！ シールぼうやのぬいぐるみ



多くの方から製作のご要望がありました複十字シール運動イメージキャラクター「シールぼうや」のぬいぐるみを、可愛らしさをさらにアップして再び製作しました。複十字シール運動キャンペーンや結核予防週間等での普及広報にどうぞご利用ください。1体1,500円の募金でお分けします。

【お問い合わせ】結核予防会普及広報課
TEL 03-3292-9287



大好評



感染症法における結核対策 —保健所・医療機関等における対策実施の手引き—

平成26年改訂版
結核研究所名誉所長 森 亨 監修
結核研究所副所長 加藤 誠也 代表編集
A4判232頁 定価：4,500円＋税
ISBN：978-4-87451-297-5

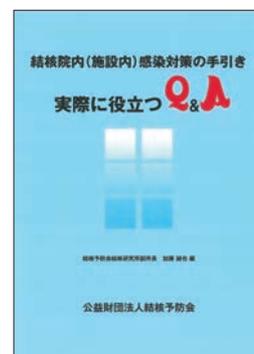
結核の接触者健康診断の手引き第5版、結核医療の基準改正（デラマニド追加）、DOTS実施率算定の考え方等、最新の情報に改訂しています。

結核予防会の本

結核院内（施設内）感染対策の手引き 実際に役立つQ&A

結核研究所副所長 加藤 誠也 編
A4判56頁 定価：1,000円＋税
ISBN：978-4-87451-296-8

平成26（2014）年3月に発表された手引きに、菌検査、空気感染の防止、発病・診断・早期発見、IGRAとBCG、LTBI、治療の6項目に分かれたQ&Aで分かりやすく解説した1冊です。



安野光雅氏の楽しい世界 第14回 No. 2

来年度の新しいシールは日本のどこにでもある懐かしい里山の営みをテーマにしています。前号に引き続き新しい図案のご紹介です。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。