

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.
366

2016.1

結核・肺疾患予防のための

複十字



神奈川から、全国から、アジアから
さよなら結核。

結核予防 全国大会

in 神奈川

第67回



平成28年

2月4日(木)・5日(金)

場所 **横浜ベイホテル東急**



主催／神奈川県、公益財団法人結核予防会 公益財団法人神奈川県結核予防会 特別後援／横浜市

公益財団法人結核予防会



健康日本21

第 67 回結核予防全国大会 開催要領

期 日	平成28年2月4日(木)～5日(金)
場 所	横浜ベイホテル東急（横浜市西区みなとみらい2-3-7）
主 催	神奈川県、公益財団法人結核予防会、公益財団法人神奈川県結核予防会
共 催	厚生労働省
特別後援	横浜市
後 援	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、神奈川県地域婦人団体連絡協議会、神奈川県教育委員会、横浜市教育委員会、川崎市、相模原市、横須賀市、藤沢市、神奈川県市長会、神奈川県町村会、公益社団法人神奈川県医師会、一般社団法人神奈川県歯科医師会、公益社団法人神奈川県薬剤師会、日本赤十字社神奈川県支部、公益社団法人神奈川県看護協会、公益社団法人神奈川県放射線技師会、一般社団法人神奈川県臨床検査技師会、公益社団法人神奈川県栄養士会、公益財団法人神奈川県老人クラブ連合会、社会福祉法人神奈川県社会福祉協議会、公益社団法人神奈川県病院協会、神奈川新聞社、朝日新聞社、毎日新聞横浜支局、読売新聞横浜支局、産業経済新聞社横浜総局、東京新聞横浜支局、日本経済新聞社横浜支局、日刊工業新聞社、共同通信社、時事通信社横浜総局、NHK横浜放送局、アール・エフ・ラジオ日本、tvk（テレビ神奈川）、日本テレビ、TBSテレビ、フジテレビ、テレビ朝日、テレビ東京、FMヨコハマ

【第1日】平成28年2月4日（木）

1 結核予防会全国支部長会議 場所：クイーンズC・D	10:00～11:30	公益財団法人結核予防会結核研究所対策支援部保健看護学科長 永田 容子
2 支部長午餐会 場所：アンバサS	12:10～12:55	横浜市健康福祉局健康安全課担当係長 菅野 美穂 小田原薬剤師会理事 杉崎 薫 埼玉県地域婦人会連合会結核予防会会長 柿沼 トミ子
3 研鑽集会 場所：クイーンズA・B テーマ：「地域で高齢結核患者を支える－これからの地域連携－」 基調講演「地域における高齢者支援－認知症とともに生きる社会をつくる－」 東京都健康長寿医療センター研究所研究部長 栗田 圭一 シンポジウム 座長：神奈川県衛生研究所長 岡部 英男 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： 神奈川県立循環器呼吸器病センター副院長 小倉 高志	13:30～16:55	総合討論 特別発言：厚生労働省健康局結核感染症課長 浅沼 一成 アトラクション 16:25～16:55 神奈川フィルハーモニー管弦楽団
4 大会決議・宣言起草委員会 場所：アドミラル	17:00～18:00	
5 全国結核予防婦人団体連絡協議会 懇談会 場所：アンバサS・N	17:15～17:55	
6 大会歓迎レセプション 場所：クイーンズC・D	19:00～20:30	

【第2日】平成28年2月5日（金）

大会式典・特別講演 場所：クイーンズA・B・C・D	10:00～12:20	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
1 開会のことば 公益財団法人神奈川県結核予防会理事長 山本 正人		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
2 大会運営委員長あいさつ 神奈川県知事 黒岩 祐治		8 特別講演 「結核のサナトリウム療法と神奈川県湘南地方」 公益財団法人結核予防会顧問 島尾 忠男
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		9 閉会のことば 神奈川県保健福祉局長 中村 正樹
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19回受賞者表彰		
6 来賓祝辞 厚生労働大臣		



神奈川知事 黒岩 祐治

第67回結核予防全国大会が平成28年2月4日、5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、神奈川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。開催に当たり、全国各地からご来県されます皆様を心から歓迎申し上げます。

結核は、かつて日本では「国民病」と言われ、不治の病として恐れられておりましたが、医学の進歩や生活衛生の改善などにより、罹患率は急速に減少し、現在では適切な治療を行うことで完治できる病気となりました。

そして、平成26年には、戦後、結核に関する新規患者数の調査が始まって以降、国内における新規登録患者数が初めて2万人を下回り、これまでの結核対策が着実に成果を挙げてきたと考えております。

しかし、世界的に見ますと日本は依然として結核の「中まん延国」であり、近年では、国内の新規登録患者数の減少も鈍化傾向にあります。また、患者の高齢化に伴う合併症患者の増加や、国際化の進展に伴う外

国籍患者の増加、薬剤耐性結核への対応など、結核対策を取り巻く状況は複雑化しております。

本県では、県の東西で人口密度や高齢化率、医療環境が大きく異なることなどを踏まえ、保健所を中心として、県内市町村や医療機関、薬局、高齢者施設などの関係機関と緊密に連携し、地域の特性や患者の状況に応じて、治療期間の短縮や、まん延防止に向けた取り組みを実施しています。

このような中で、本県において結核予防全国大会が開催できますことは、大変意義深いことです。本大会を契機に、関係者相互における共通認識の下、さらなる対策を推進するとともに、多くの方に、結核は「現代の病気」でもあることを認識していただき、結核の制圧に向けた運動を、ここ神奈川県から全国へ、そして世界へ広めていくことができれば幸いです。

結びに第67回結核予防全国大会の開催に当たり、ご支援、ご協力いただいた皆様に厚くお礼申し上げますとともに、本大会が大きな成果を収められますことを心から祈念申し上げます。

Contents

■メッセージ

第67回結核予防全国大会を迎えて	黒岩 祐治	……1
厚生労働省健康局長就任に当たって	福島 靖正	……2
厚生労働省健康局結核感染症課長就任に当たって	浅沼 一成	……2

■新春ご挨拶2016

2020年までに日本を低まん延国に	工藤 翔二	……3
結核予防会の更なる発展と期待に向けて	家田 健司	……4
全国大会を開催するにあたって	松尾美智代	……4
セミナー・フォーラム・推進会議予告		……4

■第67回結核予防全国大会

●研鑽集会 「地域で高齢結核患者を支える－これからの地域連携－」	加藤 誠也	……5
●支部長会議		……6
●秩父宮妃記念結核予防功労賞第19回受賞者		……7

■世界の結核事情

G7伊勢志摩サミット、TICADに向けたJICAの結核対策支援	柳沢 香枝	……11
---------------------------------	-------	------

■第46回国際結核・肺疾患予防連合（The UNION）世界会議

●「テーマ：新しい課題、2015年以降の肺の健康」	下内 昭	……12
●次世代の短期併用レジメン開発に向けた世界の動向	土井 教生	……13

■第74回日本公衆衛生学会総会報告

●第74回日本公衆衛生学会総会に参加して	西畑 伸二	……14
●結核集団感染に関する自由集會に参加して	太田 正樹	……15

■シリーズ結核対策活動紹介

松戸市薬剤師会における薬局DOTSの現状について	飯塚 泰幸	……16
--------------------------	-------	------

■教育の頁

高齢者の結核に	佐々木結花	……18
---------	-------	------

■第24回結核予防及び胸部疾病日中友好交流会議

●瀋陽市胸科院とのTB-LAMPを用いた共同研究	岡田 耕輔	……20
--------------------------	-------	------

●第24回結核予防及び胸部疾病日中友好交流会議への参加記録	鈴木 修治	……21
-------------------------------	-------	------

■ずいひつ

心をひらいて	岡西 雅子	……22
--------	-------	------

■TBアーカイヴ

～結核に縁（ゆかり）の地歴訪～第8回「東京都江東区砂町」 －企画展「石田波郷と清瀬」を訪ねて－	島尾 忠男	……23
--	-------	------

■結核予防会支部だより

●マラソン大会で複十字シール運動をアピール	葛西 浄宣	……24
●オリジナルカレンダーで結核予防活動	櫛原 照正	……25
■ストップ結核パートナーシップ日本だより No.34 Global Plan To End TB 2016-2020：パラダイムシフト	宮本 彩子	……30

▽予防会だより・シールだより

○東日本大震災の被災者支援活動 ～ヒューマンケア心の絆プロジェクト2015～参加報告	佐藤 利光	……26
○江戸川区民まつりに参加して	齋藤 隆則	……27
○COPD啓発イベント 「肺年齢って何？～自分の肺年齢を知ろう」		……27
○東京ロータリークラブ例会にて普及広報活動を実施しました！	市川 雄司	……27
○シール募金の活性化を目指して	齋藤 隆則	……28
○平成27年度『診療放射線技師研修会』開催のご案内		……29
○国際結核肺疾患予防連合アジア太平洋地域学術大会 （APRC2017）準備委員会だより No.4		……31
○海外より Happy New Year 2016！		……32
○滋賀県健康づくり財団（滋賀県支部）による募金活動が実施されました		……32
○第18回秩父宮妃記念結核予防功労賞世界賞の授賞式		
○複十字シールコンテスト		

〔表 紙〕第67回結核予防全国大会ポスターより

厚生労働省健康局長就任に当たって

厚生労働省健康局長
ふくしま やす まさ
福島 靖正



平成 27 年 10 月 1 日に健康局長を拝命しました福島と申します。公益財団法人結核予防会を始めとした関係者の皆様には、日頃から結核対策の推進に御尽力いただき、心から感謝申し上げます。

我が国の結核患者数は、これまでの官民一体の取り組みが功を奏し、新登録患者数及びり患率は順調に減少し、平成 26 年には初めて新登録患者数が 2 万人を下回りましたが、依然として結核は我が国の主要な感染症であり、引き続き着実な対策が求められています。

また、近年では、新登録患者数の約 4 割を 80 歳以上の高齢者が占めるなど、結核患者の高齢化が進んでいることや、若年層の新登録患者数における外国出生

者の割合の増加など、新たな課題も生じてきており、対策の手を緩めることはできません。

厚生労働省としては、「改定版ストップ結核ジャパンアクションプラン」において、2020 年の東京オリンピック・パラリンピック競技大会までにり患率人口 10 万対 10.0 の低まん延国となることを目指しています。この目標を達成するためには、結核予防会を始めとした関係者の皆様の御理解と御協力が不可欠ですので、引き続き、格別の御支援、御協力を賜りますようお願い申し上げます。

最後に、皆様の御健勝と今後ますますの御活躍をお祈りし、私の挨拶とさせていただきます。🐼

厚生労働省健康局結核感染症課長就任に当たって

厚生労働省健康局結核感染症課長
あさ ぬま かず なり
浅沼 一成



平成 27 年 9 月 19 日に健康局結核感染症課長を拝命しました浅沼と申します。公益財団法人結核予防会を始めとした関係者の皆様には、日頃から結核対策の推進に御尽力いただき、心から感謝申し上げます。

我が国の結核り患率はこれまでの官民一体の取り組みにより、直近の状況である平成 26 年は 15.4、また、同年の新登録患者数は初めて 2 万人を下回りました。このように結核のり患は着実に減少しています。しかしながら、低まん延国のり患率 10.0 には未だ及ばない状況です。また、近年では、新登録患者数の約 6 割を 70 歳以上の高齢者が占めるなど、高齢者対策がさらに重要性を増しております。

こうした状況をふまえて、患者支援の軸となる服薬

確認を積極的に推進していくため、保健所と地域の医療機関、薬局等との連携協力を強化する改正感染症法が平成 27 年 5 月から施行されました。また、平成 23 年に改正した「結核に関する特定感染症予防指針」を 5 年ぶりに見直すべく、厚生科学審議会結核部会で予防指針見直しに向けた議論を行うこととしております。

結核対策の推進におきましては、結核予防会を始めとした関係者の皆様の御理解と御協力が不可欠ですので、引き続き、格別の御支援、御協力を賜りますようお願い申し上げます。

終わりに、今後とも公益財団法人結核予防会及び関係者の皆様方が、ますます御活躍、御発展されますことを祈念いたしまして、私の挨拶とさせていただきます。🐼



新春ご挨拶 2016

2020年までに日本を低まん延国に

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。

昨年は、海外では4月のネパール巨大地震、11月のパリ同時多発テロ、国内では8月の観測史上初の猛暑日が続いた東京、9月の関東・東北地方を襲った豪雨と、内外に大きな出来事がありました。医療・福祉の場でも、国の財政悪化の中で進む、診療報酬・介護報酬の引き下げと消費増税の影響は、複十字病院、新山手病院や介護老人保健施設“保生の森”を運営している、私達の事業にとって無視できないものになっています。

結核に目を向けますと、日本の結核新登録者は19,615人と、初めて2万人を下回り、罹患率も10万対15.4と減少傾向が続いています（2014年）。そのような中で、WHOによる2015年以降2035年までに全世界の国々を低まん延国化するという結核世界戦略（End TB）に呼応して、日本ではオリンピック開催の2020年には10万対10以下の低まん延国化を達成するという新たな目標が閣議決定されています。

“2020年までに日本を低まん延国にしよう”。これが、私達の第1の合い言葉です。

日本は世界第1位の超高齢社会にあります。そのため、高齢者結核への対応は、世界に先駆けたパイオニアとも言えます。日本では高齢者を中心に、既に約2千万人の国民が結核菌に感染しています。高齢者・免疫低下者、都市に偏在する社会的弱者から、新たに発症してくる結核に関心を向けて、いっそう早期の患者発見に務める必要があります。

今、世界では約900万人が結核を発病しており（2014年、WHO）、その約60%はアジア・太平洋地域です。すでに低まん延国を達成している先進西欧諸国では、高まん延国からの外国人移住者の割合が全患者の5割～9割まで増加し、“世界の結核が無くならないければ自国の結核もなくなる”という認識が当たり前になっています。昨年のオーストラリアでの第5回APRC（国際結核肺疾患予防連合アジア太平洋地域学術大会）では厚生大臣ではなく、外務大臣が首相代理で演説しましたが、外務省が管理する入国カードに「あなたは結核にかかっていますか？」という質問があっ

たことにも、そうした認識の表れと納得した次第です。日本では、外国生まれの新規結核患者は、全年齢層では5%台（1,000人超）ですが、20歳代では43%を占め、先進諸国に類似してきました。第一健康相談所（総合健診推進センター）の外国出生結核患者の受診者は、1,000名を超えました。

“アジアと日本の結核をなくさなければ、日本の結核はなくなる”が、第2の合い言葉です。国際化の進行の中で、結核研究所と国際部の役割は、これまで以上に大きなものになっています。2017年（来年）3月には、第6回APRCが結核予防会（JATA）と国際結核肺疾患予防連合（UNION）の共催で、日本で開催されます。みんなの力で、成功させましょう。ご協力をお願いします。

結核予防会が創設以来、日本中で展開してきた胸部X線検診は、最高時には年間3,900万人の撮影を行っていたといわれます。それは、高まん延期の日本において肺結核の早期発見に重要な役割を果たただけでなく、今日の胃がん・乳がん・生活習慣病など多岐にわたる日本の健診システムのモデルとなりました。現在でも、全国47支部では総数670万人の胸部X線検診が行われています。私は、結核予防会の検診には、3つの特徴があると思います。第1は、公益財団が行う良心的な検診。第2は、全国ネットワークの強み。そして第3は、結核検診に始まる胸部検診の伝統です。昨年、本部では肺がん（低線量CT）、COPD（スパイロ）を視野に入れた「総合胸部検診」の全国展開の検討を開始しました。「データヘルス計画」やストレスチェックなど、新たな課題が山積みですが、全国の支部の結束で乗り越えていきましょう。

今年は申年。十二支の9番目の「申」は、“草木が十分に伸びて、実が成熟し、固く殻におおわれていく時期”を指すといわれます。2月には、横浜での第67回「結核予防全国大会」が開かれます。実りある集いになることを祈念するとともに、皆様にお目にかかれることを楽しみにしています。🐵



新春ご挨拶 2016



結核予防会の更なる発展と期待に向けて

結核予防会事業協議会副会長
一般財団法人 京都予防医学センター

理事・事務局長 家田 健司

新年、あけましておめでとうございます。

結核予防会は、健診事業を通じて結核の早期発見や様々な普及啓発の尽力により、我が国の結核予防に取り組む、今日では、予防医学事業に多角的に取り組む機関として発展して参りました。昨年末には、メンタルヘルスチェック制度が始まり、健診機関としての新しい役割が期待されるとともに、がん検診の見直しなどの提言やがん加速化プランなど、将来的な厳しい経営課題に直面する中で、事業上の戦略と柔軟な対応力

が求められており、本年は様々な事案を行動に移すべき年であると、認識新たに新年を迎えております。

WHOアデレード声明の「全ての政策において健康を考慮すること(Health in All Policies)」にあるように、『健康と幸福』が政策展開の主要要素として、社会・経済・環境面での発展の実現に向かうためにも、健康アウトカムの改善が求められており、今後更に、予防医学事業の様々な連携が期待されるものと思われます。これら期待に応える為には、本部・支部の協力連携と推進が必要であり、結核予防会事業協議会が、その重要な役割を果たせるよう、期待するところでございます。

最後になりましたが、全国の結核予防会の皆様の事業発展とご健勝を祈念して、新年のご挨拶とさせていただきます。🐞



全国大会を開催するに当たって

神奈川県地域婦人団体連絡協議会

会長 松尾 美智代

謹んで新春のお慶びを申し上げます。

昨今の海外情勢の不安定なニュースの連続、安心、安全平和な社会、世界となることを祈りつつ迎えた新春です。

昨年11月24日関東甲信越結核予防婦人団体幹部研修会が埼玉県ホテルプリランテ武蔵野で100余名により研修が行われました。かつて国民病とまで言われた結核も医学の進歩により忘れがちな時代、でもまだ中東延国であり決しておろそかにできない状況です。アジア、アフリカの開発途上国は深刻な状況にあると基調講演をいた

だき、グループ討議では婦人会の役割の重要性、複十字シール募金の果たしている意義を互いに深く感じ、なお一層の複十字シール募金活動を行うことにより国際貢献の一助になるとの意識が高まり、研修の成果のあがったことを感じました。また身近な若年層への意識啓発が大切であり、BCGワクチン接種により子どもを守ることの重要性を知ることもできました。

本年2月第67回結核予防全国大会が神奈川県において開催される運びとなりました。結核予防会総裁秋篠宮妃殿下御臨席のもと行われる大会です。おもてなしの心で皆さんをお迎えいたします。そして、港・横浜を満喫していただき明日への活力として結核ゼロ運動を目指して邁進していけたらと思っております。

本大会が実り多い大会でありますことを祈念し、新年のご挨拶といたします。🐞

今年度も
開催します！

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21回 国際結核セミナー 「テーマ：結核低まん延時代の患者発見対策」

日時：平成28年3月3日(木) 13:00~17:10
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：ストップ結核ジャパンアクションプランの実現に向けて」

日時：平成28年3月3日(木) 17:30~19:00 ※国際結核セミナーに引き続き行います

◆平成27年度全国結核対策推進会議

「テーマ：『結核に関する特定感染症予防指針』の改訂に向けて～これから行うべき結核対策とは～」

日時：平成28年3月4日(金) 9:15~15:10
講演／ポスター展示紹介／シンポジウム

※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。

支部長会議

平成28年2月4日（木曜日）10：00～11：30、横浜ベイホテル東急地下2階クイーンズC・D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
公益財団法人神奈川県結核予防会理事長	山本 正人
厚生労働省健康局結核感染症課長	浅沼 一成

議長選出

公益財団法人神奈川県結核予防会理事長	山本 正人
--------------------	-------

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 浅沼 一成
- 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国際部長 岡田 耕輔
- 3) 講演 「呼吸リハビリテーションの現状と課題－早期診断・早期治療の重要性」
公益財団法人結核予防会複十字病院
呼吸ケアリハビリセンター付部長 千住 秀明

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に議長をお願いして、講演3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の浅沼課長より「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、本会の岡田国際部長より、途上国における結核対策の課題や実際に支援を行っている地域の現状等について、お話しいたします。講演の最後は、複十字病院の呼吸ケアリハビリセンター付千住部長より、日本及び世界で患者数が増加しているCOPDの「呼吸リハビリテーションの現状と課題－早期診断・早期治療の重要性」についてお話しをいただきます。🎤

（文責：編集部）

研鑽集会

「地域で高齢結核患者を支える—これからの地域連携—」



結核予防会結核研究所

副所長 加藤 誠也

わが国におけるDOTSは大都市を中心に、ホームレスや日雇い労働者等に対する服薬支援が成果を上げたことを背景に、平成17年結核予防法が感染症法に統合された際に法律事項に規定され、全国で実施されています。横浜市では中区福祉保健センター、寿診療所、国立病院機構南横浜病院（2008年に廃院）が連携して先駆的な事業を展開し、大きな成果を上げました。平成26年11月に改正された感染症法で、保健所長は必要に応じて病院、診療所、薬局その他に服薬支援を依頼することができることになり、地域連携をさらに推進する基盤が整備されました。

日本の結核の特徴として、高齢患者の割合が大きいたことが指摘されてきましたが、平成26年の統計では65歳以上が64.5%、85歳以上の超高齢者が22.7%とさらに顕著になっています。一方、高齢者の独り暮らしまたは夫婦のみ世帯は、昭和55（1980）年には3割弱であったものが、平成24（2012）年には53.6%まで増加しています。認知症高齢者の数は軽度認知障害(MCI: mild cognitive impairment)を合わせると、高齢者2874万人の約28%に当たると報告されています。

団塊の世代が75歳以上となる平成37（2025）年に向け、高齢者が介護や療養が必要になっても、住み慣れた居宅や地域で生活するための地域包括ケア・在宅医療の整備が進められています。それらの動きに連動し、結核分野においても、居宅高齢結核患者の早期発見また最後まで地域で服薬を見守る体制の強化が求められます。

このような状況を踏まえて、本年の研鑽集会では、神奈川県衛生研究所長の岡部英男先生を共同座長にお迎えして、地域連携のさらなる発展の方向について考えてみたいと思います。

基調講演として、東京都健康長寿医療センター研究所研究部長の栗田圭一先生に「地域における高齢者支援—認知症とともに生きる社会をつくる」と題して、社会の中で認知症をどのように支えるかという観点からご発表いただきます。

続くシンポジウムでは、地域における結核患者支援の今後について議論を進めたいと思います。

- ① 神奈川県立循環器呼吸器病センター副院長の小倉高志先生には「高齢者結核の特徴・課題—早期発見・治療に向けて知っておきたいこと」として、高齢者結核の特徴についてお話をいただきます。
- ② 結核研究所対策支援部保健看護学科の永田容子科長は、日本結核病学会エキスパート委員会（旧：看護委員会）が策定した「地域DOTSを円滑に進めるための指針」について解説します。
- ③ 横浜市健康福祉局健康安全課の菅野美穂様には、「DOTSと地域連携」として、日本におけるDOTSの先駆けとなった医療・福祉・保健の連携を基盤とした横浜市のDOTS事業の成果および高齢結核患者の支援の実際と今後の展開や課題について報告いただきます。
- ④ 杉崎薫先生（小田原薬剤師会理事）には「地域薬局・薬剤師によるDOTSの取り組み」と題して、住民に身近な地域薬局の薬剤師が行う薬局DOTSについて、小田原市薬剤師会が積極的に取り組まれている事業についてご報告いただきます。
- ⑤ 柿沼トミ子様（埼玉県地域婦人会連合会結核予防会会長）には関東甲信越ブロックの代表として活動のご報告と今後の取り組みをお話いただきます。

最後に、厚生労働省健康局結核感染症課課長の浅沼一成先生に、それぞれの発表に対するご助言と地域連携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。

本研鑽集会が、超高齢者の増加とともに確実に増加する認知症をはじめとする合併症に関する理解を深め、超高齢化社会に向けた継続的かつ包括的な結核対策における地域連携のあり方について考える機会となれば幸いです。🍷

秩父宮妃記念結核予防功労賞第19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、国際結核・肺疾患予防連合（The Union：世界各国の結核予防会の連合組織）の世界会議で、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1団体個人6名、保健看護功労賞4名の計12名1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、10月25日から29日にかけてイギリスのリバプールで開催される国際結核・肺疾患予防連合（The Union）肺の健康世界会議の席上で本会代表から表彰する予定です。

世界賞

アスマ・エルソニ

Asma El Sony

医師

スーダン疫学研究所長

出身 スーダン



結核研究所の国際結核対策研修の1986年卒業生で、公衆衛生と結核対策の専門家、貧困層の健康を推進する唱道者として世界的に広く知られている。

スーダン国内では、時には政情不安定な状況の下、国の結核対策プログラムの代表として尽力し（1996～2004年）、紛争地域を除く国中にDOTSを普及し、2002年には「DOTS all over」を宣言するなど、スーダンの結核対策推進に果たした役割は大きい。

現在も国の公衆衛生研究センターである疫学研究所において、結核対策の成功事例を科学的に論証し、途上国の保健システム強化に活かすなどの革新的な取り組みを行っている。

国際結核肺疾患予防連合（The Union）会長（2003～2008年）、WHO コンサルタント、世界エイズ・結核・マラリア対策基金の技術審査パネルの委員等を務めるなど国際的にも活躍してきた。

国際協力功労賞

ふじ き あき こ

藤木 明子

臨床検査技師

前結核研究所研究部 主任研究員



昭和51年に結核研究所に入職し、途上国における結核菌検査の強化・向上のための技術支援、研究、人材育成等の分野で40年近くにわたり貢献された。

入職以来、結核研究所における国際研修検査コースの運営を牽引し、検査専門家の人材育成にあたられた。日本での研修及び各国で藤木氏から直接指導を受けた検査技師や医師は1,000人以上に及び、その多くは現在も活躍している。

また、JICA、WHO、米CDC、UNION、結核研究所などを通し国際的結核対策の結核菌検査室の設立や技術向上に係る運営強化をはじめ結核菌検査分野における政策提言等に尽力された。携わった国々は、アジア、南太平洋、アフリカ諸国で20カ国以上にのぼる。

特に顕微鏡を用いた結核菌検査の評価法・質向上システム（外部精度保証）に関する国際的基準の確立やガイドライン、ポスター等の教材開発に多大な貢献をされ、それらの教材は現在も世界中で広く用いられ高い評価を得ている。

事業功労賞（団体）

かながわけん ちいき ふじん だんたい れんらくきょうぎ かい 神奈川県地域婦人団体連絡協議会

神奈川県地域婦人団体連絡協議会 会長

まつ お みちよ
松尾 美智代



神奈川県地域婦人団体連絡協議会は、昭和25年5月に設立以来、県内市町村の地域婦人会（会員数約1,800名）と連携し、地域社会の創造・生涯教育を基に環境、青少年問題や福祉、結核予防や安心・安全な街づくりなど、多岐にわたる地域協力活動を積極的に推進してきた。指導者の育成や知識習得では、結核予防婦人団体幹部研修会をはじめ結核予防関係婦人団体中央講習会等に毎年参加し、各県の団体との交流や結核予防に関わる知識を高めるとともに活動研究発表大会を行い、会員の資質向上や県内各市町村での活動に役立っている。また複十字シール運動では神奈川県結核予防会と協力し、駅や街頭、各市町村の健康フェスタなどのイベント会場等、様々な場所で、その地区の婦人会を中心として、結核予防パンフレットを配布して、県内地域住民への結核予防の普及啓蒙や募金に尽力している。

事業功労賞（個人）

み うら あや こ 三浦 絢子

団体役員

全国結核予防婦人団体連絡協議会 理事
前宮城県地域婦人団体連絡協議会 会長
前宮婦連健康を守る母の会 会長



昭和57年、33年間にわたる教員生活を引退後、地域の婦人会活動に参加。それまでの経験と知識を生かし、地域の発展に尽力してきた。

平成18年に宮城県地域婦人連絡協議会会長及び宮婦連健康を守る母の会会長に就任後は持ち前のリーダーシップを発揮し、県内の婦人会会員を対象とした「宮婦連健康と医療を考える中央集会」や県内7ブロック全てにおいて研修会を毎年開催するなど、会員の育成に力を注ぐとともに結核やがんをはじめ疾病全般にわたる健康教育、普及啓発活動の推進に大きな功績をあげてきた。

特に複十字シール運動においては、毎年宮城県知事

を表敬訪問するほか、自ら先頭に立って仙台駅前等で街頭キャンペーンを行うなど、宮城県の結核予防の普及啓発活動に積極的に取り組み、保健福祉の向上に大きく貢献してきた。

なか やま やす お 中山 康夫

医師

一般財団法人上村病院



昭和37年に群馬大学医学部を卒業され、長岡赤十字病院でのインターンを経て新潟大学医学部第二内科教室に入局された。昭和43年に新潟県内の結核医療の中心である国立療養所西新潟中央病院に赴任後は結核患者の医療を担当され、それ以降も県内各地の赴任先の病院において、結核患者の医療の中心的役割を担ってこられるなど、県内の結核医療の推進に大きく貢献されている。

昭和47年には新潟県長岡保健所結核診査協議会委員に就任され、以後、通算26年余りの長きにわたり、十日町保健所、南魚沼保健所の結核（感染症）診査協議会委員として、結核の適正医療の推進及び向上に尽力されるとともに、結核対策への適切な助言・指導をされるなど、その推進に大きく貢献されている。

また、平成15年に新たに設置された南魚沼児童生徒結核対策委員会では、当初から委員長として、小中学校における結核対策の推進に尽力されるなど、結核行政への長年にわたる功績は誠に多大である。

たか ぎ ゆき お 高木 幸雄

医師

高木内科医院 院長



昭和34年に名古屋大学医学部を卒業した当時は、まだ結核が蔓延していた時代であり、名古屋大学附属病院や厚生連の病院等で結核医療についての研鑽を積んだ後、昭和49年に新城市内で内科医院を開業し、地域での一般内科診療に加え、結核の専門知識を生かして結核予防事業に貢献してきた。

結核診査委員には、地区医師会推薦の委員として、昭和54年11月から平成9年3月まで17年以上にわたり新城保健所・設楽保健所結核診査会委員に就任し適切な結核医療を助言してきた。さらに平成12年4月から平成16年3月まで豊川保健所・新城保健所結核診査会

委員に再度就任して、通算21年以上結核診査会委員として地域の結核予防に努めてきた。

また、平成15年度から平成23年度まで9年間にわたり新城市教育委員会の新城設楽地区結核対策委員会の委員に、医師会より結核専門委員として就任し、学校保健における結核対策に力を注いできた。

なか の あき よ 中野 瑋代

前滋賀県地域女性団体連合会 会長



平成9年から滋賀県地域女性団体連合会会長として、平成16年からは全国地域婦人団体連絡協議会常任理事として活躍されてきた。

また、平成15年度からは、結核予防会滋賀県支部の婦人団体会長としてリーダーシップを発揮し、体制構築に尽力され全国結核予防婦人団体連絡協議会理事としても結核予防に積極的に参画された。

地域では千人を超える会員に対し研修会等の場を設けるなど、会員の結束と知識の向上に注力し、草の根的な実践活動に尽力された。

複十字シール運動においては、自らが地道に結核予防に対する啓発活動に努める一方で、行事等の機会があるごとに会員とともに出向き、結核予防の啓発と募金活動を実践することで後進の育成にも注力された。

結核予防を始めとした健康づくりへの啓発活動とともに、長年にわたり各方面で幅広く女性の立場の代表として尽力された功績は多大である。

おぎ の りゅう いち 荻野 隆一

医師

公益財団法人鳥取県保健事業団 顧問
兼 健診センター所長



昭和43年鳥取大学医学部卒業後、鳥取大学医学部放射線科、松江市立病院などを経て、昭和58年4月から鳥取県中部の拠点病院鳥取県立厚生病院に長年勤務した。

昭和58年以降、鳥取県結核・肺がん読影委員、鳥取県肺がん対策専門員会委員、肺がん集団検診委員会・胸部X線写真読影委員会委員、鳥取県中部読影会委員長などを歴任し、呼吸器疾患の早期発見に尽力するとともに、多くの文献を渉猟し学識を深めるなど、自己研鑽を意欲的に行い、読影委員として鳥取県民の

結核・肺がん検診の事業の発展に大きく貢献した。

平成16年度からは鳥取県保健事業団に勤務し、幅広く鳥取県民の各種健診事業に従事している。特に、住民健診の結核・肺がん検診、労働者の胸部X線検査の読影、結核接触者健診にも従事し、第一線で活躍し予防事業に大きく貢献した。

現在も地域医療への貢献、医師会活動、行政機関への協力など鳥取県民の健康づくりに携わり、その功績は大である。

いずみ かわ きん いち 泉川 欣一

医師

医療法人栄和会泉川病院 名誉院長



昭和42年3月に長崎大学医学部卒業後、長崎県下各医療機関に勤務し地域の呼吸器疾患患者に寄り添う医療を行ってこられた。結核診査委員も歴任され、現在も委員長として結核に関する適正医療の推進を図られている。昭和63年に南島原市に泉川病院を開院されてからは、罹患率の高い島原地域の結核対策として結核の実態を調査、解析され、結果を行政関係者、地域住民及び医療関係者等に広く周知された。その後この結果をもとに島原半島各地において多数の結核に関する講演会を開催され、結核の早期発見、感染予防活動に力を注がれた。また、住民検診の受診を地域医師会の協力の下勧奨され、自らも呼吸器専門医として年間検診症例1万余例の胸部X線検査の二次読影を10年間にわたり担当し、結核の早期発見に努められ、長崎県島原地域の結核対策の大きな礎を築かれた。

保健看護功労賞

かき ざき あき こ 柿崎 明子

保健師

横手市健康福祉部健康推進課 保健師主幹



昭和52年から旧大森町役場（現横手市）に勤務。結核検診率向上を目指して寸劇を取り入れた健康教育や結核予防婦人会の組織育成を積極的に行った。会員からの人望も厚く、地域において信頼される存在である。また、集団検診未受診者対策として健康手帳を活用し医療機関の検診状況の記載等結核管理を徹底的に行い、結核発症の減少に貢献した。平成17年以降横手

市では、居宅介護支援専門員を対象に寝たきり者の結核検診に対する意識調査を実施し、在宅療養者の結核予防に対する関心を高め、地域ケアの推進に努めた。平成26年度からは15カ所の短期入所施設で寝たきり結核検診を実施するなど、新たな結核予防事業に尽力した功績は大きい。

一方、一時途絶えていた結核予防婦人会によるハンセン病療養所の慰問を復活させ、会員のハンセン病に対する理解を深めることに貢献し、ハンセン病や複十字シール募金運動推進の礎となっている。

なが やま

永山 さなえ

保健師

沖縄県看護協会 海外研修担当



昭和53年、名護保健所管内の離島駐在所を皮切りに、13年間結核在宅患者の服薬支援、家族の二次感染予防等きめ細やかな保健指導を行い、治療中断を減らし早期治療や再発予防等に尽力した。保健所では未成年者の結核の罹患率が全国平均を上回っていたため、駐在保健師と連携して乳児健診と結核検診を同時に実施。

小児科医の研修会を開催して早期診断、治療の適正化を図るなど若年結核対策の向上に尽力した。また、サーベイランス情報の分析から、医療従事者の発病率が一般住民より相対的危険度が高いため、医療機関の健康診断体制の整備や研修会を開催して県版「結核院内感染予防対策ガイドライン」を周知、対策を強化した。さらに結核菌DNA分析(RFLP)による遺伝子レベルでの解析による地域結核管理事業は、結核研究所と協力して実施することで院内感染防止の強力な対策となり大きく貢献した。現在は、途上国の感染症対策研修コースを担当し海外の人材育成に尽力している。

こばやし ゆみこ 小林 由美子

保健師

空知総合振興局保健環境部社会福祉課 主査



昭和59年に北海道立保健所に入職し、北海道内の僻地にて、保健・医療・福祉・事業所・学校と連携を図り、小児から高齢者まで結核予防活動を展開しながら住民の健康づくりに貢献してきた。病院との連携では、結核患者の治療継続支援や初発患者への院内面接に取り組むほか、家族への二次感染予防指導や住民への結核

予防普及啓発に取り組んだ。その後小学校健診でのツベルクリン反応の陽転率や3歳児健診結果から行った調査を基にBCG接種技術の評価を行い、保健医療従事者を対象とした技術研修の実施など、結核予防活動の向上に努めた。また、事業所検診では結核の早期発見に努め、検診に係る普及啓発事業を実施した。渡島管内では、介護老人福祉施設で結核患者が続けて発生したため、施設職員への健康教育の実施や施設における感染対策マニュアル作成の協力等、結核の集団発生及び二次感染を未然に防ぐ対策を行った。また、重症化した結核患者が多かったため、結核に対する知識について一般住民や施設管理者へ周知を図った。現在は介護保険施設等実地指導における介護サービス計画を通し、高齢者が住みなれた地域で健康に暮らせるよう、自立支援に向けた指導に努めている。

きた がわ

北川 ゆかり

保健師

足立保健所保健予防課 感染症対策係



平成11年に足立区に入職後、地区活動の一環として結核患者の家庭訪問や接触者健診に取り組んできた。平成24年度より、足立保健所の結核担当保健師として、区全体の結核対策業務に従事している。管内に結核病床を有する医療機関がない足立区では、退院後の継続治療において一般医療機関の理解と協力は必須である。そこで、結核診療を行っている医療機関と地域薬局を交えたコホート検討会を立ち上げ、連携の強化および結核管理の精度の向上に努めた。

また、足立区は結核罹患率が高く、重症結核患者の発生も少なくないことから、最新情報を盛り込んだ結核通信を作成し、医療機関、高齢者施設、学校、更生施設など約1,000カ所の関係機関に配付し普及啓発活動に尽力した。若者を発端とした集団感染事例をまとめ、結核に対する知識不足と喫煙が診断の遅れにつながったことを明らかにするなど、一つ一つの事例から学び対策へつなげる姿勢は、地区を担当する保健センター保健師の相談および指導役として一層の活躍が期待されている。

G7 伊勢志摩サミット, TICAD に向けた JICA の結核対策支援

国際協力機構

理事 柳沢 香枝



昨年9月の国連総会で、日本政府は、健康・医療戦略推進本部が決定したグローバル・ヘルスに関する国際協力の政策、「平和と健康のための基本方針」を紹介し、ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ（UHC）の達成と、エボラ出血熱等感染症の流行による公衆衛生危機に対応するためのグローバル・ヘルス・ガバナンスの強化を国際保健における重要課題として提唱しました。2016年には、G7伊勢志摩サミット（5月）、第6回アフリカ開発会議：TICAD（8月）、G7神戸保健大臣会合（9月）の開催が予定されており、日本政府はサミットの議長国として、またTICADの主催者の1人として、国際保健分野で引き続き主導的役割を果たしていくことになります。

昨今、国際保健においては、前述のように、リベリア、シエラレオネ、ギニアにおけるエボラ出血熱の大流行で、急性感染症の脅威が大きく取り上げられ、その対応に国際社会の注目が集まっていますが、上記3カ国における2014年の結核による死亡数（11,930人¹）は、2014年から2015年にかけてのエボラ出血熱による死亡数（11,299人²）より多く、結核がいまだ対策を怠ることができない重要疾病であるということもまた事実です。このように感染症対策は大きな課題ですが、その根本的解決には個別疾病対策に加え、保健システム強化やUHCの達成が必要であるという認識が国際社会に広まりつつあります。

これまでの経験でも、結核の治療・予防へのアクセスの改善が、UHCや保健システム強化に貢献していることが明らかになっています。結核治療は、近年の途上国の地方分権化の流れもあり、結核サービスを提供する末端の保健医療施設やコミュニティまで含む地域保健システムの強化、ネットワーク構築、必須医薬品供給体制、ラボ施設の整備、保健医療従事者の能力

強化、教育・啓発活動やボランティア育成等による地域のエンパワメント、また疾病の早期警戒システムの基礎となる感染症発生動向調査システム構築など、感染症対策全般、保健システム強化、またUHCに裨益するアプローチを取り入れ、その経験を蓄積しています。また、結核は、特に貧困層等、社会的経済的弱者に感染のリスクが高く、結核対策プログラムが、そのような脆弱で、ニーズのある人に確実にサービスを届けるための支援に力を入れてきたという点で、日本政府、JICAが国際保健の基本方針のひとつとしている「人間の安全保障」の概念とも関連性が深いと言えます。

JICAは、数十年にわたり、フィリピン、カンボジア、インドネシア、ネパール、パキスタン等、特に結核の蔓延国が多いアジア地域において、技術協力プロジェクト（DOTSによる結核治療、人材育成等）、機材供与、無償資金協力、結核予防会研究所が実施する結核技術研修等の支援を行ってきました。今後、国際社会との連携・協調のもと、UHC、パンデミックに対応する強靱な保健システム構築を重視した感染症対策の支援に力を入れていく方針ですが、結核対策は、UHCや感染症対策全般に役立つアプローチや、人間の安全保障の側面を持っているため、今後の方針に大きな示唆を与えるものと考えます。したがって、結核対策の今後の方針としては、UHCを視野にいたったアプローチを検討していきます。また脅威となっている多剤耐性結核対策については、日本の革新的技術普及のため、JICAの技術協力のノウハウを活かした民間連携、研究活動等により、支援して行く予定です。☺

¹https://extranet.who.int/sree/Reports?op=Replet&name=%2FWHO_HQ_Reports%2FG2%2FPROD%2FEXT%2FTBCountryProfile&IS02=LR&LAN=EN&outtype=html

²2015年11月25日までのリベリア、シエラレオネ、ギニアのエボラによる死亡数（WHO報告）

<http://apps.who.int/ebola/current-situation/ebola-situation-report-25-november-2015>

第46回国際結核・肺疾患予防連合(The UNION)肺の健康世界会議

「テーマ：新しい課題，2015年以降の肺の健康」

2015年12月2-6日 南アフリカ・ケープタウン

結核予防会結核研究所 主幹
大阪市西成区役所 結核対策特別顧問

下内 昭



会議初日のWHOのシンポジウムでは、2015年までに目指した目標：死亡率、有病率、罹患率の減少はほぼ達成できるという報告があった。次に今後の「End TB 戦略」の目標が紹介された。即ち、結核のまん延状況を終わらせるため、「2035年までに2015年に比べて、死亡を95%、新しく発生する患者を90%減少させる」ことである。しかし、毎年推定発生患者900万人の3割はまだ診断・治療を受けておらず、HIV合併結核、多剤耐性結核なども大きな課題として残っている。そのために、患者発見、新しい迅速診断法、超短期化学療法、ハイリスク者対策、潜在性結核感染症治療などを強化する必要がある、あとの4日間で種々の研究や対策に関する報告があった。

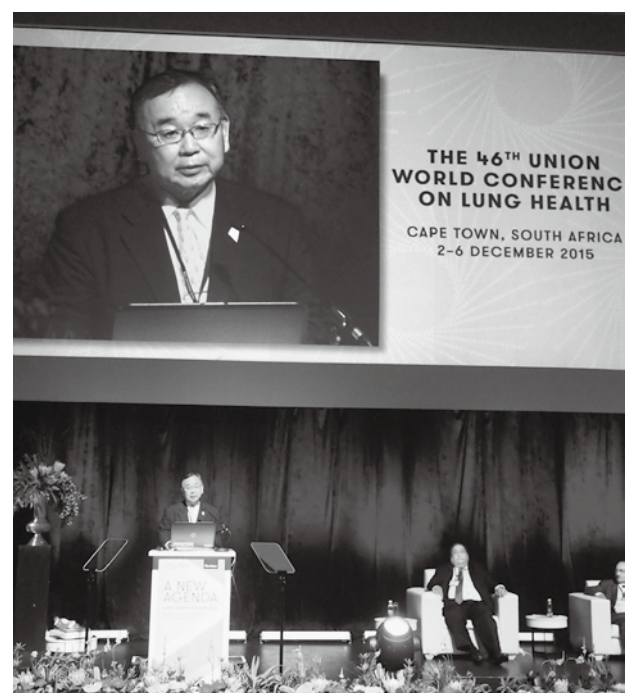
今回の会議の大きな特徴は、従来のHIV対策を見習って、市民活動家の積極的参加を促すことであった。その効果もあり、参加者は4,000人を超え、今までの最高であった。その動きを際立たせたのは、開会式に、ナルムというウガンダの女性が、自らがHIV陽性と多剤耐性結核の両方を診断され、多剤耐性の治療2年以上を経て治癒したことを語ったことである。さらに、抗ウイルス剤が奏功し、夫もHIV陽性であったが、適切な治療と対策により、生まれてきた子供はHIV陰性であった。彼女はこの経験を生かして、アフリカの多くの国々でHIV検査を受けるよう母親を中心に健康教育キャンペーンを行い、大いに効果を上げている。

個別報告：1.（移民問題）：移民はますます増え続けている。結核の診断や治療を受けること自体を拒む移民が多く、どのように対策を標準化させ向上させるかが、これからの課題である。一方、英国のように移民に対して、新規入国者の若年者という対象に絞って胸部X線とIGRA検査を行い、発病していない感染者にはLTBI治療を開始するというモデル事業の報告があった。**2.**（ブラジル）刑務所での感染発病が問題になっており、一般人口では結核患者は減少しているが、刑務所で増加し続けているという調査結果の報告があった。

3.また、結核以外の話題としては、たばこ税を上げて、喫煙率を下げ、その税収入を貧しい人々の保健政策に充てるという政策が議論された。具体的にはフィリピンは、喫煙率を2008年の31%から2013年の25%まで下げ、税収は2015年10月時点で10億ドル増加し、保健省の貧困者向けの予算にあてた。

結核予防会関係では、秩父宮妃記念結核予防功労賞世界賞が南アフリカの小児科医ギー氏に与えられた。また恒例の結核研究所におけるアジア、アフリカ等からの結核担当者の研修参加者の夕食会が開催され20名以上が集まった。今年は最近研修を受けたアフガニスタンやアフリカ各国の卒業生が中心であった。

なお、会長挨拶の最後に南アフリカのネルソン・マンデラ元大統領の言葉が引用された。即ち「物事は実現するまでは不可能と見えるものである」マンデラ氏は人種差別に反対して終身刑の判決を受け、27年の獄中生活を送ったが、70歳を過ぎてから釈放され、大統領として国をまとめ、人種差別法が撤廃された。🍷



秩父宮妃記念結核予防功労賞世界賞を発表する工藤理事長

第46回国際結核・肺疾患予防連合(The UNION)肺の健康世界会議 次世代の短期併用レジメン開発に向けた世界の動向



結核予防会結核研究所 生体防御部
主任研究員 土井 教生

2015年12月2日から6日、南アフリカ共和国ケープタウンのCape Town International Convention Centre (CTICC) で第46回Union World Conference of Lung Healthの総会が開催された。ケープタウンでUnionの学会が開催されるのはこれで2度目である。筆者は専門とする研究領域(新規抗結核薬・化学療法および次世代の短期治療レジメン)に関する各種の会議・セッション・サイドミーティングに参加した。

結核の分野でケープタウンと言えば、新しい抗結核薬や結核ワクチンの臨床試験のメッカとして世界にその名を知られるStellenbosch University (ステーレンボッシュ大学)の存在感が先ず念頭に浮かぶ。今回のUnionの総会で目覚ましい進捗状況を示して見せたのは他ならぬ結核化学療法「次世代の短期併用治療レジメン開発」に向けた臨床試験・臨床研究の動向だった。これに関連したトピックスを幾つか紹介する。

抗結核薬の体内動態の研究(PK/PD)を基礎に結核化学療法に新たな礎を築こうと意図したWork Shopが12月2日に終日を費やして開催され、基礎研究・前臨床試験・臨床研究にわたる幅広い研究分野の到達点と今後の課題がそれぞれ提示された。ようやく結核の化学療法の領域でも薬理学研究(PK/PD)の重要性が認識され前面に打ち出される・・新たな時代が到来したのを実感する。

今回の学会ではpharmacovigilanceをキーワードとするシンポジウム・ワークショップが複数開催された。Pharmacovigilanceとは、「市販後医薬品の安全性監視」を意味する用語で、服薬に伴う有害事象・副作用を綿密に精査し、薬理学的研究手法を用いて抗結核薬の安全性を詳細に監視、治療の最適化とそのための医療体制確立を目的としている。結核化学療法が質的变化を遂げつつある、その兆しと言えよう。ただ、現時点ではpharmacovigilanceの言葉だけが先行していて、有害事象のより精緻な経過観察の枠組みを出ておらず、伴走すべき薬理学的研究に基づく臨床研究という実質的な側面については今後の展開に待たねばならない。

Union総会の前日12月1日に開催された国際NPO組織TB-Alliance(Global Alliance for TB Drug Development:

GATB)のAnnual Stakeholder Association Meetingでは、3種類の新薬pretomanid (PA-824), bedaquiline (TMC-207), linezolidを組み合わせた3剤併用レジメンにより大幅な治療期間短縮を目した臨床試験Nix-TBの動向が注目を集め、議論的になった。この3剤併用レジメンは全ての結核症例(薬剤感受性結核・多剤耐性結核・超多剤耐性結核)に対して有効なuniversal regimenを目指す試みであり、薬剤感受性結核を3～4カ月間治療、薬剤耐性結核を6～9カ月治療にまで短縮することを目している。議論の中心となったのは、骨髄毒性による副作用のため長期投与が難しいことで知られるlinezolidの投与期間設定であった。しかし、各国の臨床家による見解は様々で、最終的な合意には至っていない。今後、期待と注目を集めることになる臨床試験である。現在Nix-TB以外でも、新たな併用治療レジメンによる治療期間短縮を目指した臨床試験が複数進行中である。

もうひとつUnionで大きな盛り上がりを見せているのは「小児結核の化学療法」である。既存の抗結核薬の最適用量・用法の全面見直し、さらには新薬(bedaquilineまたはdelamanid)を含めた小児結核の治療に特化した新たな治療レジメン開発の臨床研究も進展中である。

<10年後の結核治療の将来展望>薬剤感受性結核の標準治療(現在6カ月の治療期間)→「3～4カ月治療」、薬剤耐性結核(現在18～24カ月を要する多剤耐性結核MDR-TB、超多剤耐性結核XDR-TBの治療)→「6～9カ月治療」が現実味を帯びてきている。



Unionの会場内

第 74 回日本公衆衛生学会総会に参加して



第74回日本公衆衛生学会総会が、西洋医学発祥の地である長崎市において、平成27年11月4日から6日まで、長崎大学大学院医歯薬学総合研究科公衆衛生学分野教授の青柳潔学会長のもとで開催されました。雨のイメージの長崎ですが、学会開催の3日間は、素晴らしい秋晴れの天気恵まれ、汗ばむほどの陽気でした。全国からの参加者は約3,400名で、各会場では熱気あふれる活発な討論が行われました。

今回の学会総会メインテーマは、「ライフステージに合わせた健康づくりを目指して」で、学会長が開会式の挨拶で述べたように、子どもから高齢者までの全ての世代において健康増進を進めていくことが、少子高齢化が進むが国にとって重要であり、母子保健、学校保健、壮年期からの生活習慣病対策、高齢者における介護制度など、これからの日本ではライフステージを考慮した公衆衛生学の実践が必要と考えます。

学会では、招待講演、学会長講演をはじめとして、12の教育講演、3つのメインシンポジウム、28のシンポジウム、4つの奨励賞受賞講演、8つのランチョンセミナー、それに22の分科会でのポスターによる演題発表がありました。また、夕方から夜にかけては、サテライトシンポジウム、意見交換会、それに50もの自由集会在開催され、結核集団発生の対策に関する自由集会には、私も世話人代理として出席させていただきました。

2年前まで勤務医だった私にとっては、この学会の講演、演題の分野の多彩さにまず驚かされました。公衆衛生学が関与する領域の広さは、この世界に入って十分認識はしていましたが、学会となればこういうことも発表の対象にな

長崎県対馬保健所

所長 西畑 伸二



るのかと、まさに公衆衛生学の社会医学としての幅広さを実感した学会でした。

学会長講演「介護予防と運動器の健康」では、高齢化による脆弱性骨折でADL、QOLが低下すること、片麻痺、下肢関節症、4種類以上の服薬が転倒と関連すること、高年齢、肥満、関節痛、咀嚼能力不良は椅子からの立ち上がり困難と関連することなどが述べられ、ロコモティブシンドロームの重要性を認識しました。

招待講演では、長崎出身のテレビキャスター草野仁氏による、「いつもチャレンジ精神で」の話がありました。自分の経歴に、ユーモアのある失敗談や交流のある黒柳徹子さんの裏話などを交えた話にすっかり聞き入ってしまいました。人間の才能は多彩であり、人が決めてもうまくいくことがある、表現を工夫して話すことを心がけるとうまく伝えることができるようになる、何か始めるのに年齢は邪魔にならないという内容に、私も元気をもらいました。

一般演題の保健所・衛生行政・地域保健の分科会では、今話題の地域医療構想を推進するにあたっての死亡分析、地域包括ケアシステムの現状と課題、地域のコンビニエンスストアや小学校を巻き込んだ健康づくりなどの発表があり、私の地域での今後の取り組みにも大変参考になりました。また、感染症の分科会での結核に関しては、LTBI、IGRA、分子疫学解析についての発表が多くみられ、結核の診断の進歩を感じ取った次第です。

結核集団発生対策に関する自由集会では、結核感染の怖さを改めて知らされました。また、集会后には懇親会にまで声を掛けていただき、結核研究所の方々と繋がりができたことも今回の学会での大きな収穫となりました。

去年から保健所長として働き始めた私にとって、地元長崎で開催されたこの学会は大変勉強、刺激になったのはもちろん、公衆衛生学のすばらしさを改めて実感する機会となりました。🐼



開会式



ポスター発表

結核集団感染に関する自由集会に参加して



結核予防会結核研究所対策支援部

企画・医学科長 太田 正樹

第74回日本公衆衛生学会総会が長崎市において11月4-6日に開催された。結核研究所は学会初日の11月4日(水)に、「結核集団感染に関する自由集会」を松藤プラザ「駅前いきいきひろば」で開催した。約100名の公衆衛生関係者の参加を頂き、盛会であった。本稿ではその概要を報告したい。

事例報告

最初に2つの結核集団感染事例、及びVNTRを利用した結核患者クラスターの話について報告があった。

新宿区保健所東新宿保健センターの森田保健師は、日本語学校における集団感染について報告した。平成25年11月に、新宿区内の日本語学校の生徒が、肺結核塗抹3+（空洞有り）と診断された。接触者健診の結果、およそ2年間に計18名の肺結核、計106名の潜在性結核感染症（LTBI）疑い者の発生を認めたというものである。特に、発端患者となった生徒の同一クラスの生徒においては、IGRA検査陽性率は86%、発病者5名という高リスクであった。

続いて、神奈川県平塚保健所田坂主査は精神病院における集団感染について報告した。某年1月に入院患者が肺結核、塗抹2+（空洞有り）と診断された。接触者健診の結果、およそ1年間に計14名の肺結核、計15名のLTBI疑い者の発生を認めたというものである。

いずれも発端となった患者が数カ月にわたって咳をしており、肺結核が疑われたものの、最終的に肺結核の診断がつくまでに少なくとも3カ月以上時間が経過していた。

沖縄県衛生環境研究所の高良研究員は、沖縄県におけるVNTRの分析結果の概要を報告した。沖縄県で収集された結核菌124株のVNTRの結果、64.5%が北京型であり、特に47.5%が祖先型であった。VNTR一致事例は9事例あり、家庭内感染1、施設内感染4、集団感染4であった。

全体討議では、日本語学校の入学時の健診、教室における換気、病院の立入検査の際の保健所の院内感染対策に係る指導の状況、などについて議論があった。

最後に、結核研究所の森名誉所長から全体を通しての助言を頂き、盛況のうちに自由集会を終えた。

今回の会期中は晴天で、また11月にしては暖かい天候に恵まれた。これも我々公衆衛生関係者の日頃の行いに、天が味方したものと考え。開催にご協力頂いた長崎県県南保健所、長谷川所長、対馬保健所、西畑所長並びに長崎県のみなさまに厚く御礼を申し上げたい。🍷



自由集会の発表者の皆さん
左より高良研究員、田坂主査、森田保健師



大勢の方が参加されました



松戸市薬剤師会における 薬局 DOTS の現状について

一般社団法人松戸市薬剤師会 副会長 保険薬局委員長(あさひ薬局)

まり松戸薬局
あい調剤薬局

幸美進 泰博 塚藤 飯齊 康



1 松戸市の結核患者の状況

千葉県北西部に位置する松戸市は、都心から鉄道で30～40分という交通事情から、首都圏へ通勤する人々の住宅地として発展しており、人口は平成27年4月現在で487,919人と千葉県第3位の規模の都市です。

平成26年度の統計によると、新登録結核患者は69人、潜在性結核感染症は68人。罹患率14.3(人口10万対)となっています。

2 松戸市薬局DOTSの現状

松戸市薬剤師会での薬局DOTSの開始は、松戸保健所から依頼を受けた平成21年度にさかのぼります。開始にあたり実施した市内調剤薬局会員対象のアンケート調査により、薬局DOTSに対する認知度が低いことが分かったため、毎月発行している薬剤師会通信（会報誌）や薬剤師会HPに情報を掲載したり、様々な研修会の中で情報を発信したりすることで会員への周知を図りました。その甲斐あってか、薬局DOTS参加登録薬局数は市内30局を超えるまでとなっています。また、千葉県主催のDOTS支援者研修会で薬局DOTSを経験した会員が講演を行うなど、市内にとどまらない幅広い活動を行うようにもなりました。

3 薬局DOTSを経験した会員の声

(1) A 薬局 40歳代女性患者(外国籍,日本語は片言,院外処方)

独自に作成した『お願い書』を通して薬局での取り組みや薬剤師の役割および思いについて理解をいただいた。その後毎回DOTSに来局され服薬完遂を迎えることができた。

＊「あせらず、あきらめず最後まで頑張りましょう。服用を忘れた時など正直に話して下さい。その他分からないことがありましたらお話し下さい。その場で答えられない場合は調べて後でお話します(『お願い書』一部抜粋) |。

(2) B薬局 70歳代女性患者（高血圧および糖尿病治療中，院内処方）

内服終了間近は保健所管理となり薬局DOTSをしていなかったが、最近本人が来局され、手に基礎疾患の処方箋と「無事先日終了しました」の言葉。お互い手を

取り合って喜んだ。新しいお薬手帳を作って欲しいと言われ、抗結核薬の記載されていない手帳を作った。薬局DOTSをきっかけに、かかりつけ薬局・薬剤師としてお付き合いしていきたいです。

(3) C藥局 50歲代男性患者(潛在性結核感染症, 院外処方)

副作用の自覚症状はなかったが、血液検査で肝機能の高値が出たため、服用量を減量して治療継続することとなった。服薬継続に対してとても不安が強かったが、主治医と連携をとりながら副作用の説明や今後の経過を丁寧に説明したことで安心して内服および薬局DOTSを続け、服薬完遂を迎えることができました。事例を通し、1A 任せて安心(医師側) 2A 身近で安心(患者側) 3A DOTSで安心(薬剤師)という3つのAでWIN-WIN関係を築くことができ、DOTSが成功するのだと思いました。



4 新しい取り組み

これまでは市内調剤薬局薬剤師を対象に周知活動をしていましたが、薬局DOTSを経験した会員が増える中で、今年度は病院の薬剤師にも広く周知したいと考え、昨年12月に薬薬連携研修会(市内の調剤薬局薬剤師と病院薬剤師が対象)を初めて開催しました。

また、昨年5月になされたDOTS連携にかかる厚労省課長通知を受け、これまでの活動や薬局DOTSの現場を知ってもらい、さらなる薬剤師会員の活動参加を促すべく、松戸保健所と「結核／薬局DOTS通信」を作成・配付しました。

5 おわりに

薬局DOTSにおいて薬剤師の仕事といえば、患者が抗結核薬を医師の指示通りに服薬できているかどうか、また副作用が発現していないかどうかを確認し、服薬完遂までの相談指導を行うことが第一です。しかし、単にそれだけにとどまりません。基礎疾患の内服薬とトータルして管理することが重要な役割であり、それができることが薬剤師の強みともなります。薬局が「かかりつけ薬局」「健康サポート薬局」として、患者にとって身近で安心であることが求められている昨今、薬剤師会も地域でDOTSを担う一員として、薬局DOTSを重要な活動の一つと捉え進めてまいります。🐶



薬局窓口でDOTSしています（月1回の受診後の処方時に実施）



本人が持参した1カ月分の空袋を確認して印を押しています

<薬剤師会との連携による服薬支援体制の構築に向けて>

松戸健康福祉センター（松戸保健所）疾病対策課 主任保健師 高谷 千絵

松戸保健所では薬局DOTS事業を開始するにあたり、患者に身近で安心できる服薬支援体制を整えるため、より多くの薬局に携わってもらいたいと考えました。そこで、薬剤師会に働きかけ、薬剤師会員に対しDOTS事業への参加を促すような周知を行ってもらうこととしました。研修会や、広報紙の作成を通じた周知活動を薬剤師会としての重要な活動の一つに位置づけて取り組んでいただいたことにより、事業に参加した薬局は現在では市内32局となり、全体の約25%（会員薬局）までに増えております。今後も継続して薬剤師会と連携をとり、患者にとって充実した服薬支援体制を整えてまいります。

高齢者の結核に



結核予防会 複十字病院呼吸器センター

呼吸器内科 診療主幹 佐々木 結花

1 はじめに

本邦の2014年新規登録結核患者19,615例中、70歳以上の患者は11,424例(58.2%)と、過半数を占めており、最も実数の多い年齢層は80歳代である¹⁾。新たな発症者への徹底した接触者健診が行われるようになり新たな感染者からの発病は減少し、既感染の高齢者における内因性再燃による発病が高率となった。

2 高齢者における診断上の問題

1) いつの間にか結核 (severe tuberculosis, onset unknown)

在宅で療養中に結核を発症する症例も少なくない。自験例を示す。間質性肺炎で長期に副腎皮質ステロイド剤を投与され、約1年前から在宅酸素療法を受けてつづ訪問診療を受けていた80歳代男性である。数カ月前から食思不振を訴え、その後衰弱が進み救急搬送された。肺炎の診断で抗生剤投与を行い改善がないため喀痰検査を施行、結核菌塗抹2+にて当院紹介。全身状態が悪化し、抗結核薬の内服も不可能で胃管から注入、しかし約3週間後に結核死された (Fig1)。いつから排菌していたのか不明であり、筆者は結核発病時期が不明な肺結核症例を「いつの間にか結核 (severe tuberculosis, onset unknown)」と分類している。

Fig1. 「いつの間にか結核」症例



2) いきなり重症結核 (severe pulmonary tuberculosis, acute onset)

高齢者は結核発症時、呼吸器症状以外の症状を示す場合も多い³⁾。自験例を示す。入所中、発熱と食欲不振があり、近医を受診し尿路感染症が疑われ抗生剤投与を受け、施設で経過観察をしていた80代女性である。約三週間後、意識混濁し救急搬送され、喀痰から結核菌ガフキー10号が検出され、当院に搬送された。当院入院時、急性呼吸速迫症候群 (acute respiratory distress syndrome:ARDS) をきたし、日本救急医学会診断基準を満たす汎発性血管内凝固 (acute intravascular coagulation:DIC) を認め、第7病日に結核死された (Fig.2)。筆者はこのように発見されて2週間以内という短期間に死亡する症例を「いきなり重症結核 (severe pulmonary tuberculosis, acute onset)」と分類している。

高齢者は、身体能力の低下、可動域が狭く受診を頻回に行い難く、経過を見ざるを得ない場合もある。しかし「経過観察期間」はどれだけなら適切なものであろうか。

3) 高齢者の生活環境と結核発見

施設内入居者は入居前に健診を受け、結核発病の有無を確認する必要がある。生活保護施設、養護老

Fig2. 「いきなり重症結核」症例



table 2013年新登録肺結核患者の年齢層別有空洞率

年齢層	空洞率 (%)	空洞なし症例中の塗抹陽性率 (%)
19歳以下	21.6	10.5
20-59歳	33.6	16.5
60-69歳	40.4	19.4
70-79歳	30.2	30.5
80-89歳	27.8	37.7
90歳以下	21.7	40.9

人ホーム、特別養護老人ホーム、軽費老人ホーム、等、高齢者が多い施設に入所・入居する場合は、施設長の責任下で年1回の定期健康診断を行う必要がある²⁾。

訪問診療は検査器具を運搬し行うことになり限界があり、画像診断は行いがたい。持ち運び可能なポータブル吸引器は4万円程度から販売されているが、全ての訪問診療医が有しているわけではない。最近便から結核菌を検出する方法について検討され有用な成績を示した³⁾が、海外では汎用化されている迅速診断機器 Xpert MTB/Rifampicin Test[®] を用いており、同検査の本邦の保険収載が望まれる。

3 高齢者結核の特徴

1) 自覚症状

豊田らの報告では、後期高齢者と前期高齢者を比較し、後期高齢者ほど呼吸器症状が少なく、呼吸器以外の症状を有する割合が多かった⁴⁾。高齢に至るほど、認知障害や短期記憶の減衰が生じ、自覚症状が正しくその時点の患者の症状を表しているかは疑問であり、受診や診断の遅れにつながる可能性がある。

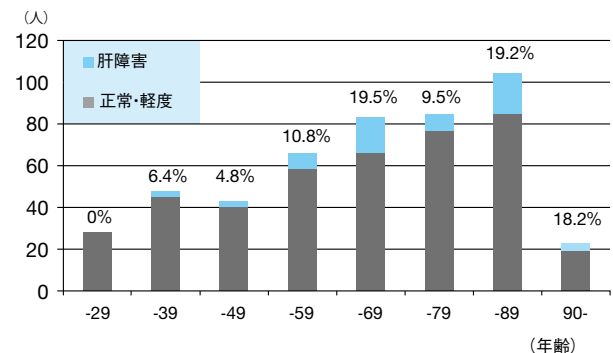
2) 診断

結核の統計2015¹⁾より、2013年の新登録肺結核患者の年齢層別有空洞率を算出した (table)。高齢者ほど有空洞率は低下しており、典型的な肺結核の画像を呈さない場合もあると考えられる。また洞がない症例における喀痰塗抹陽性率も高齢になるほど高く、肺炎として加療し後に結核と判明する場合があることに注意すべきである。

3) 高齢者の標準治療

高齢者におけるPZAを含んだ標準4剤治療の可否について、以前の結核医療の基準の見直し・2008年では80歳以上にはPZAの投与を勧めていなかった⁵⁾。しかし、2014年、日本結核病学会治療委員会では、PZAの

Fig3. INH, RFP, PZAを含んだ治療例における年齢別肝障害発症率



使用について「なお、80歳以上であっても臓器障害がない場合には、短期治療の観点からPZAを使用することもよい選択肢である。」と追記した⁶⁾。

自験例⁷⁾でも、INH, RFPにPZAを加えた治療における肝障害率は80歳代で約20%であった (Fig3)。経過中注意していけば現行の標準治療Aを投与可能な症例も多く、年齢ではなく病状で投与を判断する必要がある。

4 おわりに

高齢者は適切な介護・療養環境が必要である。早期に排菌を減じ適切な環境に復帰させることは、高齢者の生活の質 (Quality of life: QOL) を改善し、ADLを保つことに繋がる。治療は全身状態から選択することが重要である。

文献

- 1) 公益財団法人結核予防会, 結核の統計2015. 東京: 公益財団法人結核予防会, 2015.
- 2) 結核院内 (施設内) 感染対策の手引き 平成 26 年版]. 2014 年厚生労働省インフルエンザ等新興再興感染症研究事業「結核の革新的な診断・治療及び対策の強化に関する研究 (研究代表者 加藤誠也)」.
- 3) Kokuto H, Sasaki Y, Yoshimatsu S, et al. Detection of Mycobacterium tuberculosis (MTB) in Fecal Specimens From Adults Diagnosed With Pulmonary Tuberculosis Using the Xpert MTB/Rifampicin Test. Open Forum Infect Dis. 2015; (http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4462888/)
- 4) 豊田恵美子, 町田和子, 長山直弘, 他. 高齢者結核の臨床的検討. 結核, 2010; 85: 655-660.
- 5) 日本結核病学会治療委員会, 結核医療の基準の見直し-2008, 結核, 2008; 83: 529-535.
- 6) 日本結核病学会治療委員会, 結核医療の基準の見直し-2014, 結核, 2014; 89: 683-690.
- 7) 佐々木結花. 高齢者の結核〜地域で支えるネットワークづくり 医師の立場から 保健師の結核展望, 2015; 27-32.

第24回結核予防及び胸部疾病日中友好交流会議 瀋陽市胸科院とのTB-LAMPを用いた共同研究

結核予防会

理事・国際部長 岡田 耕輔



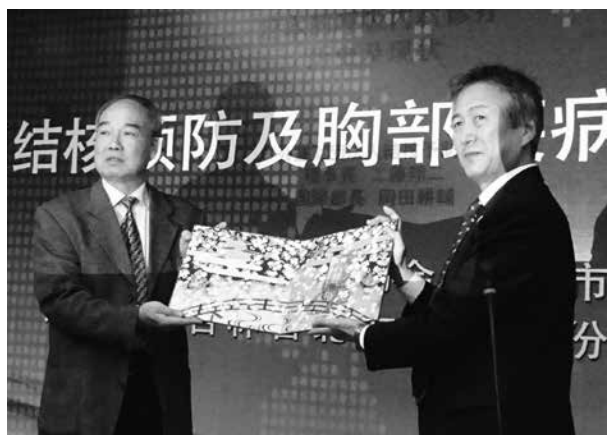
日本の栄研化学株式会社が開発した等温核酸増幅法を用いた結核菌検査機器TB-LAMP（LAMP法）は、塗抹検査よりも感度が高く、米国製の類似機器Xpert MTB/RIF（PCR法）に必要なコンピュータも不要であるため、より末端の結核菌検査室に適していると見込まれている。しかしながら、未だWHOの推奨を得ていないため、その使用拡大が課題となっている。一方、結核予防会は瀋陽市胸科医院とは友好交流を継続してきており、互いの長所を生かした研究交流も推進したいと考えてきた。

このような背景のもと、瀋陽市胸科医院、栄研化学株式会社、結核予防会の三者は本年4月にTB-LAMP法の試用研究を共同実施することに同意し、結核予防会の技術支援のもと、必要な経費を栄研化学株式会社が提供、瀋陽市胸科医院がデータを収集することとなった。今回の交流事業ではその中間結果を発表するとともに、矛盾するデータの解釈や最終報告に向けた改善点などを協議するための検討会が開催された。

5月末から9月上旬の約3カ月間で317例（男性233人、女性84人、平均年齢51歳）の結核疑い患者から喀痰が提出され、塗抹検査（蛍光法）、培養検査（固形培地LJ法と液体培地MGIT）が実施された。併せて、通常行われるCTスキャンなどの画像検査も行われた。この研

究は、瀋陽市胸科医院、及び結核研究所の倫理委員会の承認を得て実施されている。塗抹検査は78例、25%が陽性で、そのうち、74例、95%がLAMP陽性であった。塗抹陰性239例では、81例、34%がLAMP陽性であった。すなわち、このように結核が強く疑われる集団においては、塗抹検査とはほぼ同じくらい「塗抹陰性・LAMP陽性」の結核患者が診断できることとなる。つまり、TB-LAMPを用いることにより、塗抹検査のほぼ2倍の結核患者が培養検査に比べてはるかに短時間で発見できると期待できる。

塗抹陰性の239例のうちMGIT検査の結果が出ていない90例を除くと、「MGIT陽性・LAMP陽性」が42例、「MGIT陰性・LAMP陰性」が82例であった。「MGIT陽性・LAMP陰性」が9例あり、これはMGITの方が感度が高いことを示す他の研究結果と矛盾しない。一方で、「MGIT陰性・LAMP陽性」が16例あり、これについては今後詳細な検討が必要と思われた。LAMP法は核酸増幅法的一种であるので死菌でも陽性となり得るし、不適切な操作によるLAMPの偽陽性の可能性もあると思われる。また、過度な前処置によるMGITの偽陰性の可能性もあり、今後画像診断を含めて一症例ずつ検討していく必要があると思われた。🍵



長春市防痨協会楊家道理事長へ記念品贈呈（右 筆者）



瀋陽市胸科医院では100名以上の参加者が熱心に聴講

第24回結核予防及び胸部疾病日中友好交流会議 の参加記録



公益財団法人宮城県結核予防会

健康相談所興生館 所長 鈴木 修治

1991年以来、結核予防会宮城県支部と中国瀋陽市防癆協会の間で結核予防及び胸部疾病日中友好交流会議が毎年開催され成果を上げてきています。第21回交流会議からは日本側は東京本部が中心となり会議を継続することになり現在に至っています。開催は日本と中国とで交互に行われており、中国側では瀋陽市に加えて長春市でも開催されるようになりました。今年は10月13日から18日まで瀋陽市及び長春市で開催されました。本部からは工藤翔二理事長始め岡田耕輔国際部長、青野昭男細菌科主任、学術研究推進室の羽入遥子氏が参加され、また宮城県支部からは水間誠事業部長と興生館所長の私に加わり総勢6名の参加となりました。

10月13日成田13:25発、瀋陽15:30着の中国南方航空628便に乗り予定通り到着すると、瀋陽市胸科医院の丁副院長始めスタッフが空港に出迎えてくれました。送迎車に分乗し宿泊先で学術交流会場となる北釣客錐景ホテルに向かいました。その晩は瀋陽市衛生委員会主催の歓迎夕食会があり熱い歓迎を受けたという印象が残りました。

翌日午前9:00から交流会議開会式に続いて学術交流会議が始まり、会場には大勢の医療関係者が集まり関心の高さが感じられました。初めに工藤理事長が結核を含めた日本の呼吸器疾患の現状を概説し、上海肺科医院の肖和平先生が結核感染の再考に関し講演されました。更に青野主任が抗酸菌同定検査を、また岡田部長からLAMP法による結核診断について発表がありました。午後に新しい瀋陽市胸科医院を丁副院長の案内で見学しました。病院は最新の技術が多く取り入れられた胸部疾患診療の中心となる近代的な病院でありました。

10月16日には瀋陽市での交流会議日程を終了し次の交流会議会場となる長春市へ高速列車で向かいました。長春駅から迎えの人と宿泊先のホテルに向かいました。同日午後に同ホテルにおいて学術交流会議があり、長春市防癆協会の楊家道理事長や長春市伝染病医院の崔文玉副院長始め先生方等が参加されました。開会式では楊理事長及び岡田部長の挨拶が交われ、続いて崔副院長が座長となり学術交流会議が進められました。岡田部長が日本の胸部疾患の現状を、また青野主任が抗酸菌同定方法について講演されました。長春市側からは伝染病医院の孔雪娟氏により胸水

等の結核菌同定検査の講演がありました。最後に岡田部長からLAMP法による簡易な結核菌検査の説明がなされました。翌17日には長春市伝染病医院の見学を行いました。病院の敷地には2007年10月27日の日付で長春市防癆協会と宮城県結核予防会の友好交流を記念した石碑が設置されているのを見て、20余年にわたる交流の歴史と先人の努力の表れとを認識しました。

中国における結核患者数は未だ多いと聞き、患者数を減少させるには診療の進歩改善も必要ですが、日本の患者登録制度や保健所の管理体制のような制度を整備することが効果的ではないかと思われました。

学術交流の後には多大なる歓迎の会を催していただき心から感激をさせられました。また、本溪や長春の公園において中国大陸の大自然を感じ得る機会がありその雄大さを心に刻むことができました。

印象に残ったのは自動車が多いことで、大都市である両市内では広い幹線道路が整備されておりましたが、自動車の混雑が大変に目立ちましたし、運転も慣れないと難しい感じがしました。ドイツの会社の自動車が多く日本の会社の自動車も見ることが出来ました。また超高層建築物が林立している光景が目立ちました。その活動エネルギーは並大抵のものではないと感じられました。他方農村部にはとうもろこし畑が広がり、広大な土地を実感いたしました。

帰国するとき長春市の空港に崔副院長はじめ病院のスタッフが見送りに来ていただき感謝をしながらお別れをしました。謝謝！🐼



最新の設備や技術が整備された近代的な瀋陽市胸科医院

心をひらいて



岡西 雅子

ずいぶん前のことである。このとき、父と私は二人暮らしだった。父はパーキンソン病で歩くこともおぼつかない。私は膠原病を患っている。そのうえ、数日前から腰を痛めて、家事ができなくなっていた。その日も、やっとの思いでお米を研ぎ、炊飯器のスイッチを入れた。前日のおかずの残りを温め、器に入れた。だが、整えたお膳を運ぶことができない。ここまでの動作で、腰は砕けそうに痛くなってしまっていた。

私はいい。一回ぐらい食事を食べなくなってもかまわない。でも、父に食事や水も与えないわけにはいかない。思いあぐねた末、ありったけの勇気を出して受話器を取り上げ、近所のお宅に電話をかけた。

「すみませんが、助けてくださいますか」

良いお天気なのに雨戸も開けられず、家のなかは薄暗い。汚れた食器もそのまま重ねてある。あっちもこっちも取り散らかしたままだ。そのうえ、私の服装といたら、古びたジャージの上下。こんなありさまを他人に見られるなんて、恥ずかしくてたまらない。だがそんなことを言っではいられなかった。

駆けつけてきた奥さんは、身軽に動いて、あっという間に食卓をととのえ、「ついでに」と、流しにたまっていた器を洗ってくださった。「こんなことぐらいなんでもありませんよ。いつでもおっしゃってね」そう言って帰っていかれた。

これは、私の長い寝たきり生活の端緒となる出来事だった。服用していたステロイド剤のために骨がすっかり脆くなり、そのために起きた腰痛だった。それから長い入院生活を過ごすことになり、寝たきりのまま退院した。それ以後、友人や近所の人たち、高齢者事業団のお年寄りたちの助けを受けて、父と私の自宅で

の療養生活は続いた。

介護保険が導入される以前のことである。今のようには、ホームヘルパーの派遣も、医師や看護師の訪問医療もなかった。あのころ、今のような援助があったらどんなに助かっただろう。

ひとり暮らしの人や、老人や病人だけの世帯が増えているという。ひとりが病気で倒れて、もうひとりも餓死した、というニュースに、ドキッとすると。父と私もこうなっていたかもしれない。この人は、なぜ援助を求めなかったのだろうか。他人に迷惑をかけたくなかったのだろうか。助けを求める気力もなかったのかかもしれない。自分たちでやれる、と思っているうちに、どうにもならなくなってしまったのかかもしれない。

門戸を閉ざすことは、心を閉ざすことだ。あのとき私は、父のためなら、と思って恥も外聞も跳び越えて助けを求めた。だれかのためだったら、勇気は出るものだ。

いまは私も年を取った。難病と障害を抱えた独居老人である。困ったときに、言えるだろうか、助けてください、と。じわじわと進んできている衰えは、自分で思っている以上にひどくなっているのかかもしれない。去年はできた。今年もかろうじてできている。でも、来年はどうだろう。まだだいじょうぶ、と思っているうちに、ご近所のかたに声をかけておいたほうが良いのではないか。たまには家のなかへ招じ入れて、お茶でも飲みながら、私の暮らしぶりを見ていただき、相手のかたの事情もうかがって、親族の連絡先を教え合う。そんなことも必要なのではないか、とこのごろしきりに思うのである。🍵



●岡西 雅子（おかにし まさこ）●

岡西順二郎（元都立府中病院院長）の三女

1944年 東京に生まれる

1961年 膠原病（皮膚筋炎）発病

1982年 療養文芸賞受賞

著書：『生きることは尊いこと』（医学書院）

『父の遺した戦中戦後』（連合出版）

第8回「東京都江東区砂町」 一企画展「石田波郷と清瀬」を訪ねて一

結核予防会

顧問 島尾 忠男



今回は俳人石田波郷が郷里松山から上京して住んだ江東区砂町の砂町文化センター内にある石田波郷記念館で11月15日から12月13日まで開催されている企画展「石田波郷と清瀬」を見るための訪問である。俳句には全く門外漢の筆者がこの企画展を見るに至る経緯は、石田波郷同好会という波郷さん（以下波郷とさん付けなしで書かせていただく）の俳句を敬愛するグループが平成27年5月30日に波郷が療養をした場所である清瀬の東京療養所（現在の東京病院）訪問のツアーを行った際に、清瀬市の史誌編さん室の方々がお世話をされたが、ほぼ同じ時期に病院は違ったが清瀬で療養生活を送った者として当時の療養生活について紹介するお手伝いをしたことに始まっている。同行は竹下専務理事と小松田さん。私の関心は、波郷の病歴を知り、それと結核医学進歩の跡を辿って、なぜ波郷が晩年低肺機能に苦しみながら、56歳で亡くなられたかの分析である。

波郷は昭和18年に30歳で軍隊に召集され、中国で翌昭和19年に左側の胸膜炎発症、野戦病院に入院、翌20年2月に帰国し、陸軍病院に入院、3月20日に退院、実家が3月10日の下町大空襲で焼失したため、奥様の疎開先に戻って終戦を迎え、昭和21年に砂町に転居した。展示されていた胸部X線写真を見た限りでは、左側には病巣は認められないが、胸膜は下方で強く癒着し、左肺の機能のある程度低下させている。恐らくこの胸膜炎は入隊後結核初感染を受け発病したものと思われる。

波郷は昭和22年に肺結核が発見され、翌23年東京療養所に入院し、2回に分けて右肋骨7本を切除する胸郭成形術を受けた。20年3月に退院許可を出した陸軍病院には、当然X線装置はあり、肺に病変が認められれば退院許可は出さないはずなので、退院時には肺に著明な病変は無かったと考えてよいであろう。しかし、当時は初感染後早期に肺結核を発症する人が多かった。敗戦後の日本は食糧不足に悩み、砂町に戻った波郷一家にとって食糧の確保は大問題で、良くない栄養状態が発病を促進したのかもしれない。当時結核病床

数は結核死亡数より少なく、入院を申し込んでも数カ月は待たされるのがふつうであった。入院しても、病院にも食糧の供給が十分でなく、入院患者が患者同盟を組織して病院当局と食糧確保の交渉するような時代であった。

波郷は術後も排菌が止まらないために、翌昭和24年に合成樹脂充填術が行われた。後に手術で取り出した充填球が展示されていたが、成形術後という条件もあるかもしれないが、ビー玉程度の小さい球が多く、1つだけ大きいのもピンポン玉の3分の1くらいであった。

波郷から遅れて3年、昭和26年に筆者は同じ清瀬の結核研究所附属療養所で右肋骨8本を2次に分けて取る胸郭成形術を受け、排菌が止まらず、翌27年に右上葉と下葉のS6を切除する手術を受けたが、それでも排菌が止まらず、昭和28年に前年11月から使用可能になったイソニコチン酸ヒドラジド（INH）を使って菌が陰性化した。結核医学の進歩は速く、この3年の間に、肺を安全に切除することが可能になり、より強力なINHも使えるようになっていた。

波郷は昭和38年に合成樹脂球の摘出術を受けており、昭和25年の退院後昭和38年までの病歴が空白になっているが、この間にもし受診し、排菌が分かれば、昭和30年以降はINH、ストレプトマイシン（SM）、ニッパスカシウム（PAS）の3剤併用も可能になっていたので悪化は防げたはずである。

昭和40年以降目立ってきた低肺機能には、左胸膜の癒着の影響が大きく、このために、ほとんど病変のない左肺の機能が十分には生かされなかった。それでも現在広く用いられている在宅酸素療法が可能であれば事情がよほど違ったと思われるが、それが実現したのは波郷の没後16年を経過した昭和60年であった。

急速に進歩した結核医学の一步前に病状が進行してしまったのが波郷の悲劇であったと言えるのではないだろうか。「遠く病めば銀河は長し清瀬村」展示企画の案内リーフレットに掲載されているこの句は空気が澄んでいる清瀬を象徴する句ではないだろうか。🐾



企画展「石田波郷と清瀬」を訪問する筆者

昭和20年代の国立東京療養所
(清瀬市郷土博物館提供)昭和23年～25年頃の石田波郷
清瀬にて（石田家提供）

マラソン大会で複十字シール運動をアピール



公益財団法人香川県総合健診協会

情報管理課 主事 葛西 浄宣

香川県支部では、11月3日の文化の日に香川県総合運動公園で開催された「第1回FM香川42.195 kmいくしまりレーマラソン」に有志を募り参加しました。支部がスポーツイベントに参加するのは初めてのことでしたので、当初はリレーマラソンへの参加を呼びかけても断られるばかりで、なかなか人が集まらなかったのですが、中心メンバー2人の熱い勧誘に1人、2人と仲間が増え、最終的には事務・診療放射線技師・細胞検査士など各課から人が集まり、7名のチームとして参加しました。

当日は11月とは思えない暖かさの中、発起人の2人がそれぞれ14 km、他の職員が2～4 kmの距離を走り気持ちの良い汗をかきました。普段はデスク

ワーク中心で、なかなか運動する機会のないメンバーも、それぞれが大会に向けて練習を続けた結果、当初の目標であった制限時間4時間よりも大幅に短い3時間32分でゴールすることができ、全149チーム中99位という好成績を残すことができました。

このリレーマラソンは、県内外から多くの人に参加する大会ということもあり、複十字シール運動をPRするチャンスとばかりに全員が「複十字シール運動」のたすきをかけて走り、最後には「結核をなくそう」「複十字シール運動」ののぼりを持って一緒にゴールしました。もちろん、応援団もチームの休憩ブースにのぼりを立てて存在感を示しながらエールを送ってくれました。

多くの人が見守る中、たすきをかけて走ることで複十字シール運動を知ってもらうきっかけにつなげることができたと思っています。

最初はちょっとした思い付きから始まったリレーマラソン参加と複十字シール運動のコラボレーションでしたが、普段はあまり話をする事のない他課の職員同士で、例年参加している自治体の健康祭り等のイベントとは違った連帯感が生まれ、とても有意義な大会参加になったと感じています。

今後もこの経験を活かし、様々な機会に複十字シール運動のアピールや結核撲滅に向けた啓発活動を展開していきたいと思っています。🐼



バトンタッチの瞬間



休憩ブース



ゴール後の集合写真

オリジナルカレンダーで結核予防活動

結核予防会愛知県支部
公益財団法人愛知県健康づくり振興事業団

総合健診センター健診事業推進部 主任 櫛原 照正

毎年愛知県支部は、複十字シール運動街頭キャンペーンとして、9月の第三土日にあいち健康プラザで行われます「あいち県民健康祭」に出展し、普及啓発活動に努めています。

このイベントは一日あたり28,000人の来場がある非常に大きな健康づくりイベントで、今年は、平成27年度結核予防週間厚生労働省標語「結核～知って予防。早めの受診」と、シールぼうやを入れ込んだ台紙に、

自分の顔写真が入る半年分のカレンダーを作り、配るという新しい試みを行いました。

ご年配の方や家族連れ、あるいはPRで来館していたマスコットなど、実に幅広い層の方に来ていただき、昨年よりもより多くの方に結核の現状を知っていただきました。

今年度の好評を踏まえ、来年度もより多くの方に対し普及啓発に努めたいと思っています。🐼



マスコットといっしょに写真撮影



結核予防週間標語入りカレンダー
(空白部分に写真が入ります)

長崎大学との連携大学院制度の変更協定締結(2015年11月30日)

結核予防会学術研究連携推進室

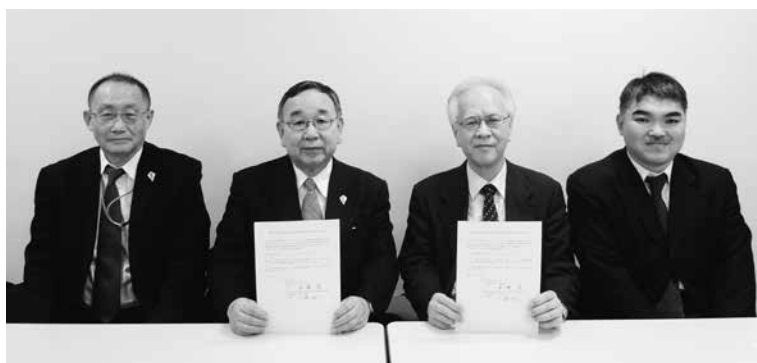
羽入 遥子

国立大学法人長崎大学と結核予防会は同大学大学院医歯薬学総合研究科における研究指導に関する協定書を2012年9月10日に締結し、連携講座へ学生を受け入れています。この度、教育・研究の一層の充実のため、教員を3名から5名へ増員する変更協定書

を2015年11月30日に締結しました。

変更協定締結の場には、長崎大学から片峰学長、本会からは工藤理事長、貫和常務理事、竹中学術研究連携推進室長が出席しました。

本変更協定により、2016年度より基礎抗酸菌症学分野に抗酸菌感染症の感染・発病等に関する内容、臨床抗酸菌症学分野に呼吸リハビリテーションに関する内容が追加され、更なる教育の充実が期待されます。🐼



長崎大学連携大学院制度の変更協定締結を終えて
左より 貫和常務理事、工藤理事長、片峰長崎大学学長、竹中学術研究連携推進室長

東日本大震災の被災者支援活動 ～ヒューマンケア心の絆プロジェクト 2015～参加報告

結核予防会 事業部副部長 佐藤 利光

100から200世帯が入る仮設住宅群の一角にある集会場で、それぞれの会社・団体が得意とする方法でそこに住む人々の役に立つことをする、というのが、一般社団法人心の絆プロジェクト（以下、「心の絆」）による仮設住宅戸別訪問活動です。結核予防会と全国結核予防婦人団体連絡協議会も共同主催に加わっている「心の絆」は、今年も9月、10月に東日本大震災の被災地8カ所を訪れました。私は、その中の宮城県名取市と福島県郡山市・いわき市に参加し、ハイチェッカーという卵大の機械を使って住民の肺年齢を測定しました。機械に突き出す筒を咥え、その中に思い切り息を吐き込み、その量で肺の年齢を割り出すというものです。スパイロメーターのような精密機器ではなく、誰でも手軽に扱える手動式の便利なものです。私たちの活動以外では、地元の日赤病院の血圧測定、資生堂のビューティーケア、専門医師等によるストレスケア・歯科チェックなどのテーブルが並びました。その他のアトラクションとして、地区によって和太鼓や小学生のチアリーダーなどもあります。

10時頃に現地入りし、お昼まで班に分かれて住戸ごとにチラシ配りと声掛け、午後1時から4時までが集会場での活動です。両方とも暑くなく寒くなく絶好の天気となりましたが、そのため住民が外出していたり、他の地域での運動会に大型バスでまとまって出かけていたりして、考えていたより留守のお宅が多くありました。集会場に足を運んでくれる方々の多くは高齢の女性でした。男性陣は留守番なのか、それとも余所へ出かけているのか定かではありませんが、女性のほうが好奇心旺盛で、おしゃべり好きなのは全国共通のようです。

ハイチェッカーの使い方にはコツがあり、吹き始めの部分で息が少しずつ漏れ出ないようにしっかり咥えれば、これ以上息が吸えない状態に到達したら間髪入れずに一気に勢いよく吐き出すとか、吹き終わりの部分は息がこれ以上出せないというところまで頑張るといふものののですが、初めてだとこれが上手にできません。懸命にやってゴホゴホむせられるとこちらも心配になります。入れ歯がはずれそうだという女性には、はずれないようにやってみて、というしかないのです。そうやって出た計測値は大概自身の年齢より高く、一番多いのが測

定失敗を示す95歳です。それを示すと皆さん大笑いしてくれて怒られず良かったと安堵するのですが、こちらとしてはせっかくなのできちんとした数字を出したいと何度も繰り返してトライしてもらうことになり、皆さんも真剣に覚えてくれます。オチンボ口で上品にやろうとするとダメだよ、思いきり下品になって頼みます。でも今お菓子食べたことで口の中にくっ付いているかも。いえいえ、そんなことは気にしないでいいからとにかく強く最後までね。こちらの掛け声も次第に大きくなって、吸って吸って吸ってえ～！吐いてえ～！！と絶叫状態になります。集会場の真ん中で車座になっておしゃべり中の婦人方が一斉にこちらを見て笑います。本人もこちらまで真剣なのですが、真剣が故に笑えるようなのです。

最初のうち私は、正確な数値がなかなか出ないことに動揺し困ったのですが、そのうち考えが変わりました。ここ仮設の中では、一秒間の呼気の流量などどうでもよいのではないかと。自分が95歳だと言われ思わず笑ってしまうこと、周りの人もそれを見て笑うこと、そして自分も興味を持ち思い切り空気を吐き出してみたいこと、その様子を見てまた周りの人が楽しくなり、ワイワイガヤガヤが増していくこと。健康診断としての肺年齢も大切だけど、長く続く仮設住宅暮らしの中でこの活動が彼らの日常の一つのアクセントになればそれが一番なのではないか。

「心の絆」は今年で5年目となりました。私が訪問した2県は、津波と原発とそれぞれ異なった理由での避難です。帰還・復興の現状は住民が希望する通りには進んでいないと聞かされました。🐼

各被災地での肺年齢測定実施状況

9/ 5 (土)	岩手県宮古市	31名
9/12 (土)	宮城県名取市	20名
9/13 (日)	宮城県石巻市	35名
9/26 (土)	岩手県釜石市	20名
10/ 3 (土)	福島県郡山市	17名
10/ 4 (日)	福島県いわき市	18名
10/10 (土)	宮城県気仙沼市 (五右衛門ヶ原運動場)	18名
10/11 (日)	宮城県気仙沼市 (気仙沼市民健康管理センターすこやか)	62名
合計		221名



当会が実施した肺年齢測定体験コーナー
(9/12 名取市愛島東部仮設集会所)



和歌山赤十字看護専門学校 高岸先生によるストレスケアセミナー
(10/10 気仙沼市五右衛門ヶ原運動場仮設住宅集会所)

江戸川区民まつりに参加して

第38回江戸川区民まつりが、10月11日（日）東京都立篠崎公園において開催されました。前日からの雨が午前中まで残り、例年より人通りの少ない寂しいおまつりとなりました。午後からは天候の回復とともに徐々に参加者で賑わって広報資材もはけてきました。

江戸川区は、23区の中では結核の罹患率が高く、保健所の方々も非常に熱心に結核をはじめとする感染症対策に取り組んでおり、この区民まつりには毎回ブースを出展し、普及啓発活動を行っています。本会事業部からは2名が応援に参加いたしました。

今年は、来場者には結核とエイズのクイズに参加していただき、参加賞としてボールペンを配りました。シールぼうやのボールペンは好評で、昨年の景品を覚えていて、今年もブースに来られた方もいらっしゃいました。午前中の

雨がたたたり、千名分の啓発グッズは少し残ってしまいました。隣のブースでは、ゆるキャラの「お湯の富士」の着ぐるみに子どもが集まっていました。例年大人気のシールぼうやが参加できず、とても残念。🐸

（事業部参事 斎藤）



COPD 啓発イベント「肺年齢って何?～自分の肺年齢を知ろう」

10/18・19・20の3日間 一般市民を対象として潜在患者に対して疾患への理解を促すことを目的にCOPD疾患啓発イベントが実施されました。（共催：結核予防会、COPD啓発プロジェクト、朝日新聞社、GSK、チェスト）

3日間のうち10/19は本会会議室で肺年齢測定を実施し、80名の方が参加され、COPDに対する関心の高さがうかがえました。（10/18 東京交通会館前 136名、10/20 朝日新聞読者ホール 78名、3日間合計 294名）🐸

（文責：編集部）



東京中央ロータリークラブ例会にて普及広報活動を実施しました！

去る10月29日（木）、有楽町にある帝国ホテル光の間に開催されました東京中央ロータリークラブ例会の卓話の時間に、「結核の現状と結核予防会事業について」のタイトルにてロータリークラブの会員の皆様に、工藤理事長より講演活動を行いました。

ロータリークラブとは日本のみならず、世界で活動を行う社会奉仕団体で、日本には約2,200クラブ、会員数約90,000人が加入しています。ロータリークラブでは毎週例会を実施しており、その中で会員への教育・啓発活動の一環として卓話と呼ばれる講演を行っています。

今回東京中央ロータリークラブより結核の現状について卓話のお願いをいただきましたので、工藤理事長が講師として『結核の現状と結核予防会事業について』のタイトルにて実施致しました。当日は約120名の会員が出席し、工藤理事長の卓話を熱心に聞いていただきました。参加者の皆様からは、「過去の病気と思っていたが、日本でもまだ多くの患者がいることに驚いた」など、日本・世界の結核の現状と当会の活動を知っていただく良い機会となりました。🐸

（結核研究所 経理課長 市川雄司）



シール募金の活性化を目指して

結核予防会 事業部

参事 齋藤 隆則

去る11月18日、本部にてH27年度広報シール担当者会議を開きました。今回は、北は、北海道、南は、沖縄県まで24名の参加となりました。

冒頭、竹下専務理事より結核の現状について挨拶がありました。

次の講演では、「相手が“期待以上”に動いてくれる話す力」というテーマで、株式会社Cheerful 代表取締役 沖本るり子氏にお話をいただきました。一見広報とは関係ないように思えますが、こちらの考えていることを会議などで短時間に正しく相手に伝え、期待している以上に相手が動いてくれるということはなかなか難しいことです。例えば、私がシール運動の広報活動に行って、相手に短時間でシール運動についての話しや募金の意義について説明しても協力してもらえるかどうか分かりません。そのためには相手に聴いてもらう工夫が必要であり、話の構成が大切であるということです。2人一組でロールプレイを行い、シール運動の広報について両面法や結果法を用いて相手に伝える練習を行いました。

次に集計結果に基づき、アンケート結果（中間報告）について、説明をしました。今後結核予防会の方針（案）を決め、2月の全国支部事務連絡会議において説明する方向で調整中です。

班別討議では4班に分かれ、「募金をどうやって増やしていくか」というテーマで討議を行いました。

1班は、新規開拓の必要性、経費を節約することに

より益金を増やしていくこと、シール運動業務の情報交換の重要性が提案されました。

2班からは、募金を増やす方法について検討され、インターネットやコンビニを活用して増やしていく。複十字シール運動の認知度の向上、運動の時期を赤い羽根や年末助け合いなどにかぶらないように検討する。対象先の拡大が提案されました。

3班からは、運動の趣旨を理解して協賛してくれる企業の開拓（例えば、マスクの関連企業等）、ノベルティグッズの充実（ピンバッチ・卓上カレンダー）、ラインスタンプを導入する。スタンプのデザインはご当地のシールぼうやにしてみようか、地域へのアプローチの拡大が提案されました。

4班からは、募金が低迷している理由として、協力者の高齢化・募金単価の下落・依頼先の固定化・媒体がシールである理由・支部の目標額への意識の低さなどがあり、新しい寄附者層の開拓が必要であり、特に若年層（教育委員会・ボーイスカウト等）への広報の重要性について提案されました。

本研修はシール運動の実務担当が年に一回集まり、情報交換、研修を行う場です。一番大切なことは、本部と支部及び支部同士が意志の疎通を図り、業務上の悩みを話し合うことにより、信頼関係を築くことにあります。募金は年々減少しておりますが、打開策を見つけるべく、熱心に意見交換をした会議となりました。🐱



(株) Cheerful 代表取締役 沖本るり子氏



班別討議の様子

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27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28年3月9日(水)～3月11日(金)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 32,400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場合があります。

申込締切：平成28年2月5日(金)

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27年度 診療放射線技師研修会プログラム(案)

3月9日(水)	3月10日(木)	3月11日(金)
9時～9時15分 受付 9時15分～9時30分 オリエンテーション	9時30分～10時40分 「医療被ばくリスクコミュニケーション」 結核研究所 対策支援部放射線学科長 星野 豊	9時30分～12時 「乳房X線写真評価」 【リーダー】 新井 敏子 (日本乳がん検診精度管理中央機構教育研修委員会マンモグラフィ部門技術委員) 村山真由美(長野県健康づくり事業団健診・診療課主査)
9時30分～12時 「グループ討議 胃部・胸部・乳房検診」	10時50分～12時 「マンモグラフィ・MRI等の比較について」 富士フィルムメディカル株式会社 モダリティソリューション部 梶原万里子	9時30分～12時 「胃部X線写真評価」 【リーダー】 小林 誓 (兵庫県健康財団保健検診センター次長) 藤澤 靖 (京都予防医学センター業務部放射線科技師長) 赤松 暁 (結核予防会診療放射線技師協議会顧問)
12時～13時(昼食)	12時～13時20分(昼食)	12時～13時(昼食)
13時～14時10分 「医療情勢」 日本画像医療システム工業会 経済部会 部長 野口 雄司	13時20分～14時30分 「DR装置の精度管理」 宮城県対がん協会 放射線科 大友 義孝	13時～14時10分 「がん検診の有効性評価はどのように行うか」 国立がん研究センター がん予防・検診研究センター 検診研究部 部長 斎藤 博
14時20分～15時30分 「食道がん・残胃癌」 神奈川県労働衛生福祉協会 放射線部門指導技官 本田今朝男	14時40分～15時50分 「胃部X線写真のここがみたい」 東京都がん検診センター 消化器内科部長 入口 陽介	14時10分～14時40分 閉講式
15時40分～17時10分 「CTの読影について」 東京都結核予防会 顧問 畠山 雅行	16時～17時10分 「医療用X線システムの歴史と最新アプリケーション」 島津製作所 医用機器事業部グローバルマーケティング部 マネージャー 塩見 剛	■3月9日(水) 17:20～18:20 意見交換会(交流会)1階食堂(参加自由) ■3月10日(木) 12:45～13:15 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。

Global Plan To End TB 2016-2020: パラダイムシフト

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

2015年9月25日ニューヨークで開催された「持続可能な開発サミット」において、「持続可能な開発のための2030アジェンダ」(SDGs)が採択され、2015年を達成年とするミレニアム開発目標時代を終え、今後15年間の新しい世界の共通の開発目標がスタートしました。ストップ結核パートナーシップ(ジュネーブ)では、それに呼応する新しいグローバルプラン(Global Plan to End TB 2016-2020)が11月20日に発表され、ケープタウンで開催された第46回国際結核肺疾患予防連合・肺の健康世界会議にて承認されました。これは昨年(2014年)のWHO総会で策定された2015年以降のWHOの世界結核戦略(End TB Strategy)の「2035年までに結核による死亡の95%を削減する」という目標達成に向けた最初の5年計画で、現状で、年1.5%罹患率減少のペースを10%減少に加速化させるという野心的な計画となっています。しかし、前グローバルプランとは異なり、結核高負担国に結核制圧の作戦を指示し、介入モデルを提供するものではなく、どのようにしたら目標達成に向け、結核罹患率や死亡率の減少を早めることができるのか各国が計画を作成する際の選択肢や機会を提案するにとどまります。

この野心的な目標を達成するためには、「変わらなければいけない」という①PARADIGM SHIFT(パラダイムシフト)という共通認識が最も強調されています。また、目標をより人間中心の見地で明確にするために②90-(90)-90ターゲットを新たに設定。目標を達成するための具体的は方法として、社会、経済、疫学的見地により国々を9つのグループに分別し、注力すべき対策を提案する③INVESTMENT PACKAGE(インベストメントパッケージ)が示されています(①～②下記参照、③は複十字363号参照)

新グローバルプランは、2015年以降の国際保健の主流となる「誰もが、どこでも、お金に困ることなく、自分の必要な質の良い保健・医療サービスを受けられる状態を目指す」というユニバーサル・ヘルス・カバレッジ(UHC)の人間中心の概念や仕組みづくりが深く考慮されています。結核対策もUHCを通じて行い、UHCを戦略の中心とすること等が明記され、貧困対策をはじめ、社会的公正を目指す対策や、栄養対策などの他分野との連携を視野に入れるべきことも述べられています。また、対策資金調達や、新技術、政治的リーダーシップの必要性も改めて強調されています。

① 90-(90)-90ターゲット:人間を中心とした達成目標			② パラダイムシフト:達成のために共通認識を変える
結核発病者の 少なくとも 90%に治療が 届けられる	最も脆弱な人々の 少なくとも90%に 治療が届けられる	少なくとも 90%で 治療に成功 する	1.当事国は結核終焉に向けて思考や行動を変える 2.人間の権利やジェンダーに基づいた結核への アプローチ 3.当事国の指導者による包括的なリーダーシップと 官民の連携 4.コミュニティや患者が活躍するアプローチ 5.革新的で強力な結核対策 6.目的に即した統合ヘルスシステムの中での結核対策 7.新しく、革新的な資金調達 8.医療外の社会・経済分野へも投資

参考:ストップ結核パートナーシップ(ジュネーブ)
Global Plan to End TB 2016-2020
http://www.stoptb.org/news/stories/2015/ns15_052.asp
監修:森 亨

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!

Coughing even; not alone

ストップ結核パートナーシップ日本だより

No. 34



国際結核肺疾患予防連合アジア太平洋 地域学術大会 (APRC2017) 準備委員会だより

No.4

表 WHO指定の「22の結核高負担国」2014年推計

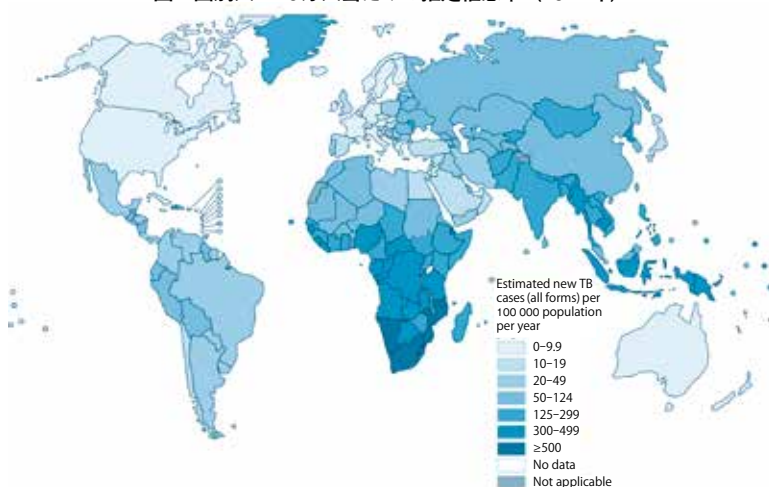
国名	推定結核患者数 (全結核)<千人>	推定結核罹患率 (人口10万対)
インド	2,200	167
インドネシア	1,000	399
中国	930	68
ナイジェリア	570	322
パキスタン	500	270
南アフリカ共和国	450	834
バングラデシュ	360	227
フィリピン	290	288
コンゴ民主共和国	240	325
エチオピア	200	207
ミャンマー	200	369
タンザニア	170	327
モザンビーク	150	551
ベトナム	130	140
ロシア	120	84
タイ	120	171
ケニア	110	246
ブラジル	90	44
ウガンダ	61	161
カンボジア	60	390
アフガニスタン	60	189
ジンバブエ	42	278
WHO指定22の高負担国	8,053	176
全世界合計	9,600	133

色文字はアジアの高負担国。

2015年10月28日に世界保健機関 (WHO) から「Global Tuberculosis Report 2015」が公表されました。2014年の推計値で、新たに結核を発病した人は960万人となり、そのうちアジアが58%を占めることがわかりました。

世界の結核のなかで、アジアの状況は見過ごすことはできません。2017年の当学術大会でも、アジア太平洋地域の課題を取り上げる予定です。

図 国別人口10万人当たりの推定罹患率 (2014年)



12月2日～6日、第46回国際結核肺疾患予防連合世界学術大会 (46th Union World Conference on Lung Health) が南アフリカ・ケープタウンで開催された中で、結核予防会展示ブースにおいて、APRC2017開催のPRを行いました。開催案内ちらしと共に、ロゴ入りのポストイットや寿司形の消しゴム等のグッズを配布し、アフリカ地域をはじめ、世界各国からの来場者に会議への参加を呼びかけました。



結核予防会のブースには大勢の方が見えました

Happy New Year 2016 !

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、結核から地域の人々を守る草の根レベルの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。

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：チョングウェ郡におけるコミュニティ参加による包括的な結核及びHIV対策強化プロジェクト

ネパール



JANTRA (Japan-Nepal Health & TB Research Association) より

昨年のネパール震災にあたっては、日本の皆様からの義援金により復興支援事業を開始することが出来ました。改めてお礼申し上げますと共に、引き続き被災者の健康を守るために力を尽くしてまいります。

シールだより



結核予防事業協賛秩父宮記念杯びわこボートレース場にて、滋賀県健康づくり財団（滋賀県支部）による募金活動が実施されました。

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、大場昇（本部）、アストラゼネカ、山田範子（複十字病院）

〈複十字シール募金〉（敬称略）

福井県—神谷医院、荒川整形外科医院、波波外科胃腸科医院、眼科原医院、武生記念病院、今立中央病院、福井県労働衛生センター、かさまつファミリークリニック、福仁会病院、福井愛育病院、笠原病院、福井厚生病院、ファイネス、山内整形外科、エルローズ、アイシンエイダブリュ工業、本多レディースクリニック、日本原子力発電、信越化学工業、林病院、大日園、オーイング、システム研究所、勝山高校親和会、福井市保健センター、福井県済生会病院、明峰クリニック、敦賀市連合婦人会、日信化学工業、足羽印刷、福井赤十字病院、福井テレビジョン放送、坂井地区医師会、北陸ワキタ、大野市医師会、大野市連合ふわわ女性の会、美浜町女性の会、向坂内科医院、東洋紡敦賀事業所、勝山市医師会、さくら荘、九頭竜ワークショップ

大阪府—硯家貫立、米田明正、饗庭健介、

藤原安雄、黒川和秋、伊東電気設備、オークボ、久保しおり、石田茂、濱田民子、アイネックス、河面孝、三宅真代、小川豊邦、日本化学機械製造、黒田美子、石田泰三、デイスサービスわが家、山戸康司、友國照子、圓光寺、小丸克之、森田医療器、丸十コーポレーション、四宮章夫、岩谷冴子、竹内化学大阪営業所、伏見製薬、藤井クリーニング、日本医学、ディエスジャパン、甲田博和、江田直介、あずさ監査法人、大和化銀、関西エンジニアリング、河面孝子、大澤傑、松原正弘、下岡良藏、稲井禰樹、ニューレックス、フクダ電子近畿販売、コカ・コーラウエストベンディング、関葉、西原弘、斉藤晏弘、エルアンドエル、豊田邦夫、須永恭司、浅野英雄

兵庫県—リハネット代表取締役大下育子、合橋診療所小笠原健次郎、汐咲会井野病院、加西市連合婦人会、恒生病院、大西脳神経外科病院、生駒病院、垂水病院、石濱義民、赤木皮膚科クリニック、網島会厚生病院、奥村陽子、尼崎市連合婦人会、高砂市民病院看護局、ベリタス病院看護部、吉田アーデント病院吉田寛

本部—桜林優伎、笠井俊彦、レニア会、円泉寺、浄国寺、常楽寺、工藤翔二、佐藤修一、大橋京子、前田美佐子、岩崎倉庫、大倉冷機、カイトー、カネモク工業、かわた菓子研究所、學風会、しんさん情報サービス、新和設備、ジェイティービ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、中央工設、電子機械サービス、電子制御国際、日本建築設計、ネクサス、深田キディ、中島達晃、ムサシノアロー、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、金子運送、神田製作所、広栄運輸機工、三雅商事、サンコスモ、童夢、ハウセット、ハラサワ、ベエックス、岡部バルブ工業、開真産業、要興業、赤光

会斎藤病院、昭和女子大学中高部保健部、新新会多摩あおば病院、聖明福祉協会聖明園曙荘、千代田清瀬営業所、ティ・オーオー、東京光の家、桐朋学園、阪和、福栄会、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、島尾忠男、北川彌生、田中和枝、ギャルドユウ・エス・ピー、川村防水工業、東京中央セレモニーセンター、サンライト、関百合子、佐藤吉信、富山第一高等学校、岡田耕輔、石油連盟、北村信正商店、ニナファームジャポン、クリナップテクノサービス、東亜技研工業、多賀電気、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、武美会、ザ・クリーム・オブ・ザ・クロップ・アンド・カンパニー、クオールRD、熊谷整形外科、木村産業、中島不動産、仁寿会荘病院、丸善超硬、天誠会、大塚満子、仲根よし子、近畿労働金庫田支店、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、宝永産業、泉、産経商事、高山明雄、みその商事、エルフォー企画、山本喜則、ドクターセラム、押野茂、渡辺政和、むかわ町保健推進員協議会、北澤竜二、秋篠宮家、ジャパンクリーン、タココーポレーション、寿豊、東京角田、吉田税理士事務所、森谷貴志雄、井上哲、妙代さき子、小出かほる、九里秀一郎、大西君男、名原壽子、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、飯室和弘、大熊竹男、医療施設近代化センター、油脂工業会館、ユニオン化成、ビーエスエム、榮香料、龍森、コーレンス、原書房、国際文献社、RayArc、東京化学同人、ネグロス電工、ヤスマ、サンエスデック、いすゞシステムサービス、岡田水工、精工電機、善養院、お世話や、アイワホーム、マルミ光機、チネン電機工業、墨田加工



秩父宮妃記念 授賞式

第18回秩父宮妃記念結核予防功労賞 世界賞の授賞式

(南アフリカ ケープタウン)



南アフリカケープタウンにて開催された第46回国際結核・肺疾患予防連合 (The UNION) 肺の健康世界会議において、12月6日 Plenary Session III の最後で、第18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、ロバート・ピーター・ギー氏 (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) が表彰されました。

ロバート・ピーター・ギー氏は、20年にわたり小児結核の研究と国際指針に関わる分野を中心に活躍され、小児結核を広く世界に知らしめた牽引役であるとともに、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され、その功績が認められ表彰されました。🍷

総裁秋篠宮妃殿下からの表彰状を結核予防会工藤理事長 (左) よりロバート・ピーター・ギー氏 (右) に授与

(写真: The UNION)

複十字シールコンテスト

昨年12月2日～6日南アフリカのケープタウンにて開催された第46回国際結核・肺疾患予防連合 (The UNION) 肺の健康世界会議において、世界の複十字コンテストが行われ、日本のシールが第2位に入賞しました。🍷



第2位 日本



第2位の表彰状

平成 28 年 1 月 15 日 発行
複十字 2016 年 366 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 株式会社サニチ印刷
東京都渋谷区代々木 2-10-8 ケイアイ新宿ビル
電話 03(3374)6241

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

<編集後記> 上司のすすめで今号より各記事の最後にかわいいエンドマーク (シールちゃん) を記載。いかがでしょうか。(K)

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。

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)

平成27年度複十字シール





石川 啄木
享年 26※2



北村 透南
享年 36



樋口 一葉
享年 31

この国には、明治時代から 流行しつづけている病がある。

かつて不治の病として多くの尊い命を奪ってきた病、結核。

それは昔の病気ではありません。

医学の進歩により結核が「治せる病気」になった今でも、

2013年には2087人※1もが命を落としています。

日本は、まだまだ結核まん延国。

結核予防には、正しい知識と早めの受診が大切です。

知ってください、結核のこと。あなたのためにも。

そばに大切なひとのためにも。

2週間以上続く咳は、結核のサインかも。
早めの受診をお願いします。



ストップ結核
ボランティア大使
JOY

結核のない 世界へ

公益財団法人結核予防会
Japan Anti-Tuberculosis Association

結核予防会 検索

※1 厚生労働省 平成25年(2013)人口動態統計より ※2 満年齢です。

ACジャパンは、この活動を支援しています

AC
JAPAN

公益社団法人 ACジャパンは全国の1,000を超える民間の企業と団体が
ひとつになって、広告を通して社会にメッセージを送り続ける非営利組織です。