

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.
370

2016.9

結核・肺疾患予防のための 複十字

『結核の統計2016』を読む／
平成28年度結核予防週間実施要領／
都道府県知事表敬訪問報告／
全国支部結核予防週間予定行事

アジアと
世界の結核を
なくさなければ
日本の結核は
なくなる



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>

結核は、 ひとつと ではない。

世界三大感染症のひとつ、結核。それは社会の中にしぶとく残って、人々を苦しめ続けています。
世界の結核の60%はアジアで発生しており、わたしたち結核予防会は、結核対策の国際協力を
進めて、日本国内だけでなく、アジアと世界の結核を制圧するために、日々活動しています。

2020年までに、日本を結核低蔓延国に
（結核罹患率10/10万以下）

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

結核予防会 後援

AC
JAPAN
ACジャパンは、
この活動を支援しています。

2016 結核予防週間ポスター

協力：（公社）ACジャパン

『知ってますか？ 「結核」が、現代の病気だってコト』
(厚生労働省平成28年度標語)



健康日本21

公益財団法人結核予防会



結核研究所国際研修生とのご懇談でのご様子

平成28年7月1日／秋篠宮邸



妃殿下は、平成28年度「ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ（UHC）時代における結核制圧コース」の8カ国15名の研修生とのご懇談で、一人一人にお言葉をかけられました。それぞれの国の結核対策への使命も新たに、大きな励みとなったことでしょう。



皆様方におかれましては、日頃より結核予防に対してご支援・ご尽力をいただき、心より御礼を申し上げます。

さて、厚生労働省では、例年に引き続き、本年も9月24日（土）から30日（金）までを「結核予防週間」として、公益財団法人結核予防会や地方自治体を始めとする関係団体の御協力を得て、結核予防に関する普及啓発を行うこととしております。

わが国の結核は、官民一体の取り組みが功を奏し、罹患率及び患者数ともに順調に減少しております。しかしながら、平成27年の新登録患者数は18,280人、罹患率も14.4と、いまだ低まん延国の水準には至っておらず、結核がわが国の主要な感染症であることに変わりはありません。

このような状況を鑑み、結核は過去の病気ではなく、今でも身近にある病気ということを広く訴えるため、『知ってますか？「結核」が、現代の病気だってコト』を、本年の結核予防週間の標語といたしました。

わが国は、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、罹患率10.0以下の低まん延国となることを目指しております。この目標達成に向けて、DOTSの推進、公費負担医療及び予防接種等の総合的な対策につぎまして、引き続き進めてまいります。

皆様方におかれましては、本週間を十分に御活用いただき、私どもとともに結核の低まん延国化に向けた取り組みを推進していただければ幸いです。どうぞよろしくお願いいたします。

Contents

■ メッセージ

結核予防週間に当たって 浅沼 一成……1

■ 結核予防週間特集

◇結核予防週間に寄せて2016

地域ごとの問題分析と解決への取り組みを

一低まん延（10万対10）を促進し、

制圧（根絶）を目指すために 石川 信克……2

◇平成28年度結核予防週間実施要領 ……4

◇『結核の統計2016』を読む ―統計を行動に生かす！―
河津 里沙……5

■ 教育の頁

日本版DOTS—これまで、そして、これから 小林 典子……8

■ 平成28年度都道府県知事表敬訪問報告 ……10

■ 結核対策活動紹介

富士保健所の保健師が対面式DOTSに徹する理由と、

その有効性の証明

～日本リウマチ学会及び日本結核病学会での発表を終えて～
藤田登志美……14

■ ずいひつ

小さなリユック 松尾 邦弘……17

■ 世界の結核事情(5)

結核対策へもジェンダー視点を 瀬古 素子……18

■ ネパール震災復興支援の報告 ……19

■ シリーズ 結核予防会国際研修50年を振り返って(4)

◇JICA結核国際研修対策コースの最近のエピソードと

今後の展望 平尾 晋……20

◇国際研修で得た知識を生かして世界で活躍

Prof. Dr Tjandra Yoga Aditama……21

■ 第16回結核戦略・技術諮問グループ (STAG-TB : Strategic Technical Advisory Group for Tuberculosis) 会議

岡田 耕輔……22

■ 平成28年度結核予防週間実施予定行事 ……24

■ 第7回結核予防会事業所学術発表会報告 西谷 肇……27

■ 結核予防会における総合胸部検診のあり方検討委員会 第7回開催 羽生正一郎……28

■ たばこ

スモークフリー日本のビジョン実現のために

～たばこ対策に関する国際シンポジウム開催～

吉見 逸郎……29

■ エイズ

HIV感染者・エイズ患者の現状

知っていても、分かっていても AIDS IS NOT OVER

エイズ予防財団……30

■ ストップ結核パートナーシップ日本だよりNo.36

予算要望活動 宮本 彩子……31

▽予防会だより ……32

○複十字病院地域交流会開催される

○COPDプラクティカルセミナー・COPD啓発イベント開始

○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.8

〔表 紙〕ACジャパン2016年度支援キャンペーンポスター

(平成28年度結核予防週間ポスター)

地域ごとの問題分析と解決への取り組みを 一低まん延（10万対10）を促進し、 制圧（根絶）を目指すために

結核予防会 結核研究所

所長 石川 信克



結核の減少は進む、しかし

2015年の結核新登録者は18,280人で、前年より1,335人減少した。人口10万対罹患率は14.4で、減少率は前年の6.5%で、それまで数年の平均4%程度の減少率より加速した。日本の結核対策は概ね順調に行われているとみていいだろうが、この減少率がそのまま続くかは不明で、今後7%の減少率が継続しないと、2020年までの低まん延化（罹患率人口10万対10以下）は危ぶまれる。それを達成するためには、さらに現対策の維持、強化、新たな取り組みに向けた努力が必要である。それが低まん延化後の制圧（人口10万対0.1以下）に向けた取り組みに繋がっていくことになる。

急速に減らすことができない結核

急速に減らせないのは、慢性感染症としての結核の宿命ともいえる。一度感染すると、一生既感染者として存在し、早期に発病する人は、1割以下で、その後1割程度が一生かけて発病する可能性がある。既感染者の層が大きいと、そこから長期にわたって発病者が出続ける。先進諸国の中で日本がまだ中まん延国なのは、既に結核菌に感染している高齢人口の多さによる。また20-30年前にすでに低まん延国になった多くの西欧諸国がなかなか結核制圧（根絶）を果たせないのは、主に、高まん延国からの移民による。さらに、ほとんどの国では、都市部を中心に若者の間でも最近の感染による小流行が起こっており、特に貧困層では、発見や治療の遅れにより結核が残り続ける。わが国でも、49歳以下でも毎年4千人弱が発症していて、そのうちの4分の1は外国生まれであるが、残りは日本人で、最近新たな感染を受けて発病したものである。即ち、日本では2千万人近くの既感染者（患者予備軍）、流入してくる外国人、新たな感染による3つの発病の要因があり、それらから発病が絶え間なく起こっているため、それぞれの特徴に合わせて、取り組んでいく必要がある。また地域によってその割合は異なる。

ハイリスク者に集中

結核は、だれでも感染・発病する可能性があるが、

実際は、より発病しやすい人々に集中してきている。グループごとの相対的な発病リスクについて日本での報告を主にまとめた図は過去に示したが（複十字誌2014年358号）、一部作図上の訂正があるので改めてお示しする（保健師・看護師の相対危険度は2.7に訂正）（図）。社会的環境的要因と生理的医学的要因に分けると前者としては、生活困窮者や外国人などの社会的弱者、刑事施設被収容者、看護師、後者としては、HIV感染者、関節リュウマチ患者、血液透析患者、糖尿病患者、喫煙者、過剰飲酒者などがある。

各ハイリスクグループでの取り組みは、様々あり地域による違いもあるが、最近筆者の関係する研究班¹では、従来あまり注目されなかった視点で、以下の取り組みをしているのでご紹介したい。

① 高齢者施設・介護職員対象の啓発資料

高齢者の結核は、自覚症状を有する割合が少なく、典型的な肺結核のX線画像を示さないこともあり、受診や診断の遅れが起こりやすい。高齢者施設においても結核の集団感染があり、入居者や職員が感染・発病する。施設の責任者向けの結核対策に関するガイドブック等はすでに作成されているが、直接介護にあたる職員向けの教材はあまりない。そのため結核の早期発見と結核が診断された時、あせらずに対応ができるために、「高齢者施設・介護職員対象の結核ハンドブック」およびリーフレット「高齢者介護に関わる方のための結核の基礎知識」が作成された。これは結核研究所対策支援部のホームページ²で近く公開される。介護に携わる人やその教育に関わる人がこの資料を活用することができる。

② 結核患者の禁煙の手引き（日本版）

喫煙およびたばこ煙への暴露は、結核発病や再発にも深い関連がある。禁煙活動としては、一般の住民への働きかけも重要であるが、世界結核・肺疾患予防連合（The Union）が、患者本人と家族の健康のために、結核医療の現場で使える禁煙の方式を開発し、「結核患者の禁煙ABC」を作成した。この和訳は結核研究所疫学情報センターのホームページに掲載されている³。これを各保健

所等で用いた試行により、日本に合った簡易方式の開発が進行中であり、今年度中には公開される予定である。

③ 刑事施設の結核対策の手引き

刑事施設における結核発症率は一般地域より10倍以上高く、集団感染も報告されている。しかし法務省下にあるため、保健所との連携は、必ずしも十分ではなかった。そこで各地域での経験を基に、研究班の活動として保健所に向けた「刑事施設における結核対策の手引き」が作成され、結核研究所のホームページに掲載されている⁴。この効果もあり、保健所から管轄内の刑事施設に積極的に繋がりを持つ努力も進んできた。一方、法務省の理解も深まり、本手引きも広く活用されるようになってきた。刑事施設被収容者、出所者に対しては、結核のハイリスク者として注意深くフォローする必要がある、刑事施設との更なる連携が求められている。

④ 糖尿病の医療従事者への啓発

糖尿病患者は非糖尿病患者より3倍以上結核発症のリスクがあり、結核の重症化、治療困難例も多く、治療上も要注意者である。途上国を含め、世界的な糖尿病患者の増加の流れの中で、糖尿病患者に対しては結核の合併をチェックする必要も認識されてきた。最新の結核の統計では、新登録患者中の糖尿病合併率は、14.7%であり、増加傾向にある。しかし、最近結核が少なくなってきた日本では、糖尿病の治療に当たる診療医にとって、他の様々な合併症と比べ、結核は必ずしも関心の的ではない。結核、糖尿病を扱う医療従事者が、相互の関連性を深く認識し、それぞれの合併症の早期発見と適切な治療が必要で、特に糖尿病を扱う医師への啓発が重要である。

⑤ 日本語学校における結核検診

多くの先進諸国は結核低まん延国となっても、結核の減少は鈍化している。その主因は、高まん延国出身者の結核患者のためで、新患者の6割から9割を外国生まれが占めている。そのため自国内の結核対策のみでは結核の制圧は不可能で、国際協力の必要が認識されている。日本でも外国生まれの結核患者が増加しつつあり、その割合は2015年では全年齢で6.4%あるが、20歳代では50.1%を占める。しかもその62%は入国5年以内の人である。従って、入国前後早期の検診の効果があると思われ、実施上の容易さから見て、日本語学校での結核検診の効率が良いと考えられる。その検診、

患者発見のあり方に関する検討もされつつある。学校教育法下に無い「学校」も多いため、健康診断は義務化されておらず、検診の法的規制も必要と思われる。

各地域での検討

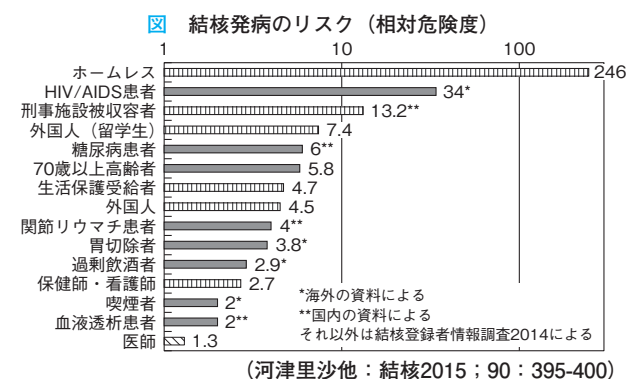
都道府県、政令指定都市、保健所が自分の地域の結核の現状を分析し、「予防指針」に沿って対策改善・強化を行おうとすることは、「低まん延化」への促進になる。上記ハイリスク群も地域によって異なるので、それぞれが検討する必要がある。そのためには、各地域ごとに作られている結核対策の管理図や対策評価図も一助となろう。各県・政令指定都市に関しては、結核研究所疫学情報センターのホームページ⁵で参照でき、保健所ごとの情報は、各県、政令指定都市の結核担当部局に送付されている。

また、それぞれが最近経験している事例の分析も貴重である。発見の遅れについて若年・壮年者の結核発病や死亡例の分析、予防可能例の検討など、一人の患者からでも教訓が得られることが多い。

結核の世界的流行を終息させるために

早期に低まん延化を実現し、その先の制圧（根絶）を達成するためには、国内はもとより、世界的な取り組みの強化が必要である。WHOが設定した「End TB(世界結核終息戦略)」に呼応し、結核死、結核による苦悩ゼロを目指して、わが国でも、「ストップ結核アクションプラン」を改定し、わが国の英知と技術力を結集した官民挙げての取り組みも始まっている⁶。新技術の開発も必須である。今後さらなる社会全体での関心の高揚、諸機関での連携強化、特に予算配分を含めた行政機関によるコミットメントが望まれる。

1. 日本医療研究開発機構（AMED）「新興・再興感染症に対する革新的薬品等開発推進研究事業：地域における結核対策に関する研究」（研究開発代表者 石川信克）
2. 結核研究所対策支援部http://www.jata.or.jp/rit/rj/taisaku_tp.htm
3. http://www.jata.or.jp/rit/ekigaku/index.php/download_file/-/view/2590/
4. <http://www.jata.or.jp/rit/rj/刑事施設.pdf>
5. 結核研究所疫学情報センター<http://www.jata.or.jp/rit/ekigaku/>
6. www.stoptb.jp/dcms_media/other/stop.pdf



平成28年度結核予防週間実施要領 ●9月24日(土)～9月30日(金)

○標語『知ってますか? 「結核」が、現代の病気だってコト』

1 趣 旨

感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律(平成10年法律第114号)では、国及び地方公共団体の責務として、教育活動、広報活動等を通じた感染症に関する正しい知識の普及等、必要な措置を講ずるよう努めなければならない旨が規定されている。また、平成23年度に改正された結核に関する特定感染症予防指針(平成19年厚生労働省告示第72号)においても、結核に関する適切な情報の公表や正しい知識の普及等の重要性が規定されている。

今後、結核予防対策の一層の推進を図るためには、より多くの方々に結核に関する正しい知識を深めていただくことが重要であることから、平成28年度においても「結核予防週間」を設け、広く国民に対して普及啓発を行うものとする。

2 主 催

厚生労働省、都道府県、保健所設置市、特別区、公益社団法人日本医師会、公益財団法人結核予防会及び公益社団法人全国結核予防婦人団体連絡協議会

3 後 援

文部科学省、日本放送協会、一般社団法人日本新聞協会、一般社団法人日本民間放送連盟、公益財団法人日本学校保健会、公益社団法人国民健康保険中央会、健康保険組合連合会、一般社団法人生命保険協会、全国地域婦人団体連絡協議会、一般社団法人日本環境保健活動団体連合会、公益社団法人日本診療放射線技師会、公益社団法人日本看護協会、公益財団法人健康・体力づくり事業財団、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、公益社団法人全国老人保健施設協会及び公益社団法人日本精神科病院協会

4 実施期間

平成28年9月24日(土)から9月30日(金)まで

5 重点目標

国民の結核に対する正しい理解を得るため、地域の団体組織等を通じて、より一層の普及啓発を図る。

6 結核予防週間における標語

『知ってますか? 「結核」が、現代の病気だってコト』

その他、実施機関によって適宜作成するものとする。

7 実施行事等(例)

(1) 結核予防週間の周知(各主催団体)

結核予防週間のポスターを作成し、関係各機

関へ配布するほか、電車・バス内での広告、懸垂幕、電光掲示板等により国民一般に対して結核予防週間の周知を図る。

(2) 資料の配布(各主催団体)

結核に対する関心を高めるため、関係各機関等に結核予防のためのパンフレット、リーフレット等を配布する。

(3) 講演会、講習会等の開催(各主催団体)

結核予防活動を推進するため、関係団体を中心とした地区組織の拡充強化を図るとともに、各地において講演会、講習会、パネル展等を開催する。

(4) 児童・生徒への結核の知識の普及(各主催団体)

結核の正しい知識を児童・生徒に普及するため、全国の小中高等学校において学級活動、学校行事等を通じて指導するよう、文部科学省の後援により呼びかける。

(5) 街頭啓発活動の実施(各主催団体)

結核予防週間の周知と国民一般の結核に対する関心を喚起するため、結核予防を周知する語句の入った風船、広報ポケットティッシュ等を手渡すなどして結核予防思想の普及を図る。

(6) 報道機関等との連携(各主催団体)

全国の主要な報道機関にリーフレット等の広報資料を配付し、結核予防週間の周知、行事の取材等を依頼する。

広報誌、関係機関誌等に結核予防に関する記事が掲載されるよう積極的に依頼する。

(7) その他

上記のほか、各種集会の開催など各地域で適宜結核予防週間の趣旨に沿った行事を行う。



『結核の統計2016』を読む

—統計を行動に生かす！—



結核予防会 結核研究所

臨床・疫学部 河津 里沙

ご注文・お問い合わせ先：出版調査課 TEL 03-3292-9289

はじめに

昨年、世界五大医学雑誌の一つであるランセット誌に興味深い論文が掲載されました。表題は「データを行動に：より効果的な地域の結核対策のための情報活用」で論文の主旨は、これまでの結核対策において統計データはあまり重要視されてこなかったが、世界的な結核終息戦略（End TB Strategy）の目標を達成するためには、統計データを有効的に収集・活用し、より個々の結核ハイリスク集団のニーズに合わせたテーラーメイド型の介入を強化する必要があるとしています。

2016年7月に厚生労働省より概況として「平成27年結核登録者情報調査年報集計結果について」¹が発表され、9月には結核予防会より詳しい情報の「結核の統計2016」が刊行されます。これらの年報集計結果を如何にして行動に繋げていくかを考えながら、2015年の結核疫学状況を概観します。

2015年の新登録結核患者の状況

2015年の新登録結核患者は18,820人で、昨年より1,335人減少しました。人口10万対新登録結核患者数も14.4と順調に減少傾向にあり、昨年から1ポイント低下し、減少率は6.5%でした。欧米諸国と比較すると未だ中蔓延国ですが、欧米諸国は近年罹患率低下の鈍化に悩まされています。例えば2015の米国の人口10

万対罹患率は2.8で、前年度より変化していません。オーストラリアは5.6で、前年度より0.2ポイント増加しています。減少率の低下の主要因として外国生まれの発病率の高さが指摘されており、新登録結核患者のうち外国生まれが占める割合は日本と比較して非常に大きくなっています（表1）。しかしながら、日本においても外国生まれ結核患者は大きな問題となりつつあり、詳細を後述します。

高齢者結核

日本の結核患者数の最も大きい割合を占める年齢層は高齢者です。新登録結核患者18,820人の64.6%（12,166人）が65歳以上で、更に、過去の結核高蔓延時代を経験し、当時の感染からの発病が多いと考えられる65歳以上の年齢層では人口10万対罹患率が35.5と、65歳未満の罹患率6.6と比べて大きな差があります。一方で、高齢者層の結核患者数の動向は一様ではなく、2007年から2015年までの65歳以上新登録結核患者数を5歳

表1 各国における人口10万対結核罹患率、及び外国人患者が占める割合

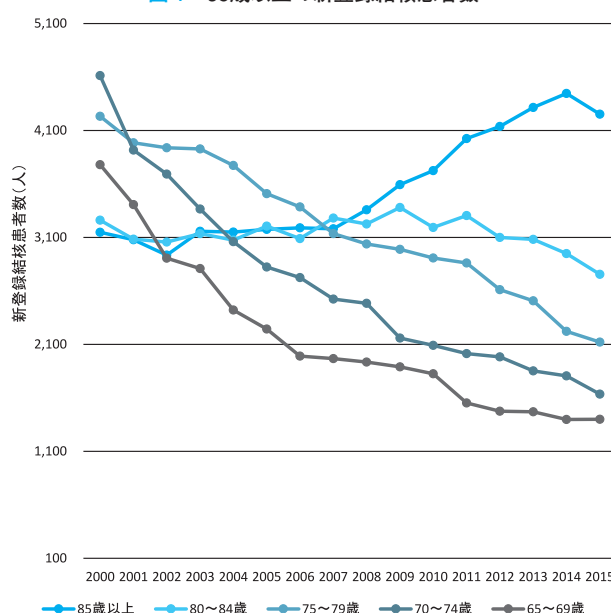
	人口10万対 罹患率	外国人患者が 占める割合（%）
日本（2015）	14.4	6.4
米国（2014）	2.8	66.0*
オーストラリア（2014）	5.6	87.6*
英国（2015）	12.0	71.8*

*Centers for Disease Control and Prevention. Reported Tuberculosis in the United States, 2014

*Toms C, Stapledon R, Waring J et al. Tuberculosis notifications in Australia, 2012 and 2013

*Public Health England. Tuberculosis in England 2015 report

図1 65歳以上の新登録結核患者数



刻みで見ると、84歳以下の年齢層での新登録患者は減少、逆に85歳以上の発生患者数の増加傾向が続いてきました。しかし、2015年には、85歳以上の層でも減少に転じ、80～84歳でも70歳代と同じ減少傾向が見られ始めています。(図1)。

発見の遅れ

受診の遅れが若年層に多いことはこれまでも指摘されている通りですが²、診断の遅れに関しては高齢者に多く、診断の遅れを年齢階層別に見てみると、30～34歳の新登録有症状肺結核患者のうち、受診から診断までに2カ月以上経過した割合は17.2%であるのに対し、60～64歳では21.2%、65～69歳では22.3%、70～74歳では25.8%となっています。90歳以上は19.1%で、この年齢層では、定期的に通院、若しくは入院していることから診断の遅れの割合がやや低くなっていることが考えられます²。高齢者結核患者の臨床的な特徴の一つとして咳や痰など結核に特徴的な初期症状が無いことが言われています³。結核患者登録時の症状の有無を年齢階層別に見てみると呼吸器症状がなく、その他の症状のみを有する肺結核患者の割合は年齢の上昇とともに高くなっています²。このことは「診断の遅れ」にも大きく影響していると考えられます。高齢者結核の早期発見は、患者自身の予後のみならず、周囲への感染拡大防止にも非常に重要です。例えば地域別にこのようなデータを出してみることで、高齢者結核患者の診断の遅れが目立つところに医療機関や高齢

者施設に対する介入の必要性が見いだせるのではないのでしょうか。

外国生まれ結核

2015年の新登録結核患者に占める外国生まれ患者の割合は6.4%と先進諸外国と比べて大きくありません。しかし年齢階層別に見みると20～29歳は50.1%、15～19歳でも35.0%と若年層においてその割合は非常に大きくなっています(図2)。20～29歳では初めて外国生まれが占める割合が半数を超えました。外国生まれ患者の約4分の1が学生で、その割合は年々増加しています⁴。独立行政法人日本学生支援機構によると⁵、外国人留学生のなかでも近年特に顕著な増加傾向を示しているのが日本語教育機関における学生です(図3)。外国生まれ結核患者の内、学生である者に

図2 年齢階層別新登録外国生まれ結核患者が占める割合

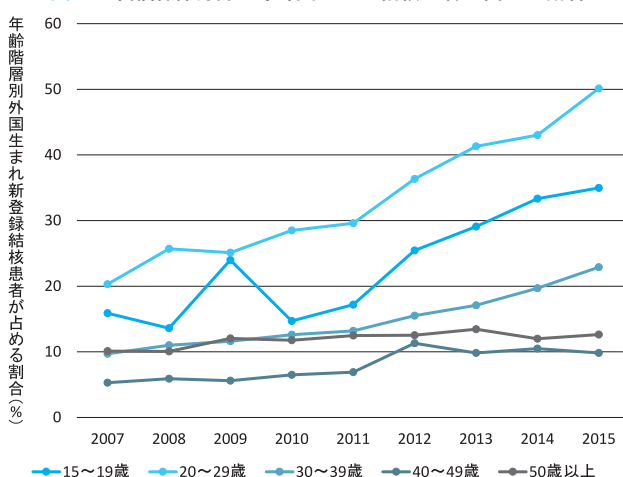
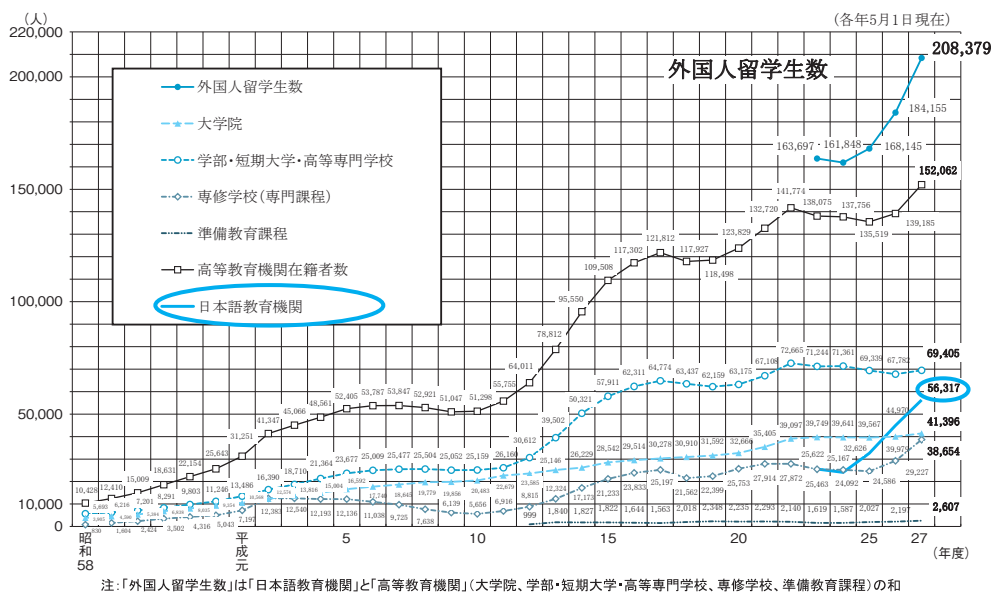


図3 各教育機関における留学生の推移 (平成27年度外国人留学生在籍状況調査結果より抜粋)



において「その他の集団健診」による発見割合が増えて
いることから⁴、日本語教育機関における定期的な
結核健診の重要性が示唆されています。

外国生まれ結核患者に関連して、もう一つ注目する
べき点が多剤耐性結核（MDR-TB）です。2015年の
新登録肺結核患者の培養陽性のうち、MDR-TBは計
48人で大きな経年変化は見られません。しかしその
うちの外国生まれMDR-TBの患者数と割合は、顕著な
増加傾向にあります（図4）。MDR-TB患者の治療歴
をみると、当然ですが初回治療に比べて再治療者にお
けるMDR-TBの割合が高率となっています⁶。外国生
まれ結核患者は多剤耐性結核の可能性を常に念頭に置
き、薬剤感受性検査の実施と検査結果の把握を徹底す
る必要があります。

入力率

概況では新登録肺結核培養陽性患者のうち薬剤感受
性試験結果が把握された者の割合は76.0%で昨年より
上昇したと発表されました。では他の項目の入力率は
どうでしょうか。主要な項目の入力率を表2にまとめ
てみました。これらの入力率を都道府県別に見てみる
と、例えば4都道府県が出生国の入力率が90%未満、
24都道府県が発見の遅れの入力率が70%未満、29都道
府県が培養検査結果の入力率が90%未満、44都道府県
が感受性検査結果の入力率が90%未満であることなど
がわかります。どこで、どのようなデータが不足して
いるか—入力率の把握もデータを行動に移すための重
要な情報です。

おわりに

「結核の統計」には結核関連の統計値のほか、最近
のトピックスとしてグラビアなども含め、様々な情報

が記載されています。この「データの山」に埋もれて
いる隠された課題を拾い上げていくことが結核対策の
向上に繋がると考えます。冒頭で触れたランセット誌
の著者らは「データを行動に」についてこのように締め
くくっています。

「結核を世界的に制圧するためには、国、地方と全
てのレベルにおいてデータやデータを収集するシステ
ム、データに関する考え方を一新する必要がある。そ
うすることでそれぞれのコミュニティがそれぞれの結
核の疫学状況を理解し、終息を見据えた対策を講じる
ことができる」

結核の統計を国レベルの集計結果に留めるのではな
く、統計データを地域ごとに解釈・分析することで地
域ごとにテーラーメイドの結核対策を講じていくこと
が期待されます。

参考資料

- 厚生労働省「平成27年結核登録者情報調査年報集計結果について」
<http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-10900000-Kenkoukyoku/nennpou27.pdf>
- 疫学情報センター。結核年報2014（3）患者発見・診断時症状。結核
2016, 91:519-526
- Pérez-Guzmán C, Vargas MH, Torres-Cruz A, et al. Does Aging
Modify Pulmonary Tuberculosis? : A Meta-Analytical Review. Chest
1999, 116:961-967
- Kawatsu L, Uchimura K, Izumi K, et al. Profile of tuberculosis
among the foreign-born population in Japan, 2007–2014. Western
Pacific Surveillance and Response Journal, 2016, 7(2). doi:10.5365/
wpsar.2016.7.1.008
- 独立行政法人日本学生支援機構「平成27年度外国人留学生在籍状況
調査結果」
http://www.jasso.go.jp/about/statistics/intl_student_e/2015/index.html
- 表5 外国生まれ結核患者及び薬剤耐性結核及び割合、出生国別、入
国時期別 2015年
<http://www.jata.or.jp/rit/ekigaku/info/kaisetu/>

図4 出生国別多剤耐性結核患者及び外国生まれが占める割合

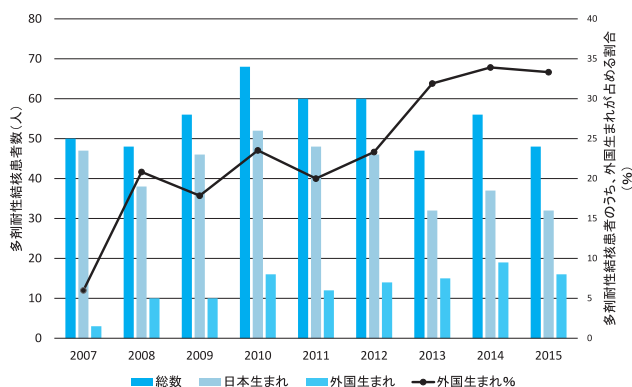


表2 各項目の入力率

項目	入力率 (%)
出生国*	96.1
再治療者の治療内容 ⁺	69.5
患者の遅れ*	70.0
診断の遅れ*	93.0
発見の遅れ*	70.3
合併症（糖尿病）*	88.4
合併症（HIV）*	34.0
培養検査結果 [#]	86.8
感受性検査結果 ^{**}	76.0

*母数は新登録肺結核患者

[#]母数は新登録肺結核患者

⁺母数は治療歴が再治療の者

^{**}母数は新登録培養陽性肺結核患者

日本版DOTS—これまで、そして、これから

結核予防会 募金推進部長
(前結核研究所 対策支援部長)

小林 典子

2000年に日本版DOTSが導入され、16年が経過しました。当初、入院患者を対象としてスタートしましたが、現在、潜在性結核感染症を含む全ての患者にDOTSによる支援が実施されています(図)。また、2015年の法改正で、保健所長は必要に応じて地域の薬局や高齢者施設等に服薬支援を依頼することができるようになりました。今後、さらに多くの職種や機関がDOTSに関わってくることになります。

患者中心のDOTS

入院中の患者は医療機関のスタッフによる「院内DOTS」の下で確実な服薬を行い、退院後は引き続き、保健所が地域の様々な支援者および関係機関の協力の下で患者の治療完了を目指しています。院内DOTSから地域DOTSへ継ぎ目のないDOTSを行うためには、

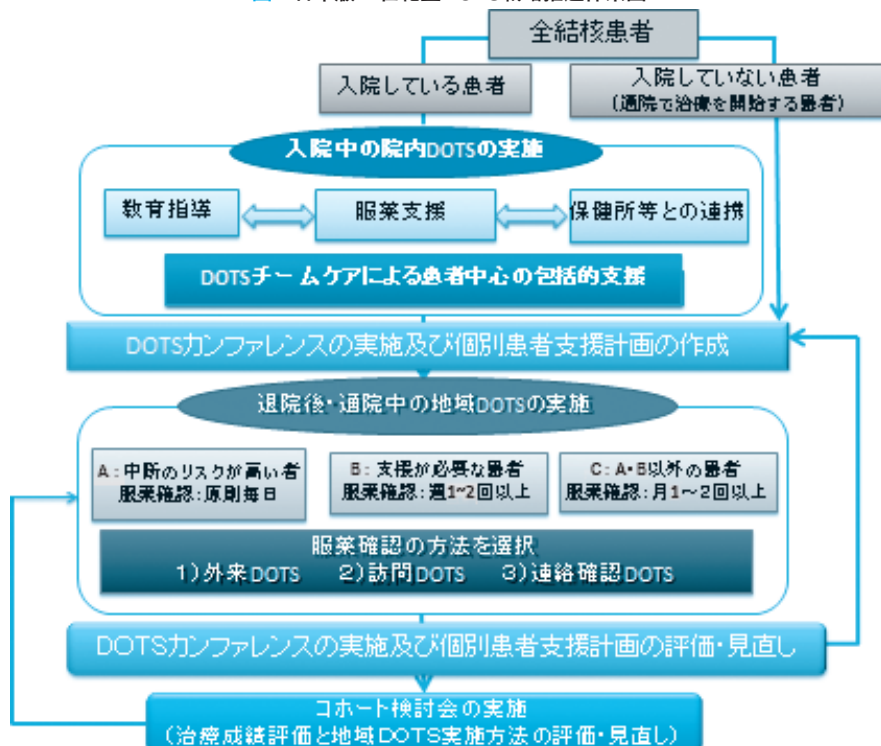
医療機関と保健所が連携し、患者を中心とした支援体制を構築していかなければなりません。そのための方策が「日本版DOTS」です。

先日、ある会合で「当時、DOTSは直接監視下服薬確認と訳されており、強制的なイメージが強かったと思うが、病院や保健所からの抵抗はなかったのか」という質問をいただきました。結核研究所ではDOTS導入に合わせ、2000年に看護師を対象とした研修を新設しましたが、初年度から定員を上回る参加がありました。そして、「服薬の中断をなくすることができるのであれば、積極的にDOTSを取り入れたい」という看護師が大半でした。当時はまだ1日3回の処方主流でしたが、平成2001年に23%だった院内DOTS実施率は、2005年75%、2007年87%と上昇しました。「患者を治したい、中断をなくしたい」という看護師の思いが、

DOTSに集約された結果でした。

看護師(医療機関)から保健師(保健所)がバトンを受け継ぐ形で、通院患者への服薬支援・地域DOTSも勢いを増していきました。2003年に国が発表した日本版DOTS推進体系図では、患者の治療中断リスクに応じて、支援回数や支援方法を組み合わせて行うことになります。院内DOTSから地域DOTSへ継ぎ目のない支援を行うため、退院後の個別患者支援計画を作成するDOTSカンファレンスと治療成績および支援の評価・見直しを行うコホート検討会には医療機関と保健所がメンバーとして参加します。患者を主体とした日本版DOTSの下で、一人一人の生活に合わせたオー

図 日本版21世紀型DOTS戦略推進体系図



(平成27年5月21日改正)

ダーメイドのDOTSメニューの開発が各地で試みられました。患者や地域の実情に応じた柔軟な対応を可能とした地域DOTSは徐々に広がり、2005年に保健所および主治医に確実な服薬の指導の責務が課せられ、DOTSが法定事項となったことにより、全国ほぼ全ての保健所で実施されるようになりました。

地域連携によるDOTSの強化

地域連携パスを導入している地域では治療成績の向上、入院期間の短縮などの成果が見られることから、2011年に改正された「結核に関する特定感染症予防指針」では、DOTSカンファレンスやコホート検討会、地域連携パスの導入などによる地域連携体制を強化することによって一層の推進を図る方向が示されました。

さらに、患者の身近な関係機関と連携して実施する自治体の方が、DOTSを実施した患者の割合が高いという調査結果から、2015年の法改正で、保健所長が必要と認める場合にDOTSの実施を病院、診療所、薬局等に依頼できるようになりました。依頼先はハイリスクグループが関わる機関とデインジャーグループが関わる機関の二つに大別されます(表)。これらに該当しない施設であっても、保健所長が必要と認めるものに依頼することは可能です。例えば、複数の結核発病者や潜在性結核感染症治療者がいる企業の健康管理担当者、海外の技能訓練生を受け入れている企業の事業主なども該当します。その際には、患者への十分な説明を行い、理解を得た上で、患者の状況や各地域の実情等に応じて柔軟な対応が必要です。保健所は、日頃から結核対策およびDOTSに対する理解を得られる関係を築き、体制を整えておくことが重要となります。

おわりに

日本版DOTS導入から16年が経過し「DOTSの理念を理解しないまま、服薬確認に終わっている」という声が聞かれるなど、DOTSの形骸化が指摘されています。治療成功を目指したDOTSを展開して

いくために、

①今行っているDOTS支援について、治療成績を踏まえたコホート検討会およびDOTSカンファレンス等の評価的事業への取り組みを拡充すること

②高齢結核患者に対して、入院治療による認知症の悪化あるいは寝たきりを予防するという観点から「患者のエンパワーメントと生活の質の向上」に務めることも重要です。

③さらに結核の高齢者への偏在が顕著な地域では、「診断の遅れ」を背景とした重症例が多いことから「DOTSで治せる段階での早期診断」が課題に挙げられます。

④これらの地域特有の課題を踏まえた支援を可能にするため、介護保険サービス・福祉関係者、薬局、NPOなどの「多職種からなる地域連携をさらに強化することが大切になってきます。

⑤高齢患者の支援においては、病院と施設間、さらに在宅へとつながる地域包括ケアの視点を取り入れたDOTSを進め、早期発見につなげていくことは今後の大きな課題の一つと思われます。

⑥そのためには、抗酸菌症エキスパート制度を活用し、結核の診断から治療完了までを一貫した流れとして捉え、水準の高い医療看護・保健指導を実践する能力を身につけた人材の教育が必須であると考えます。🐾

表 DOTSの依頼先

- **ハイリスクグループ**
(高齢者、住所不定者、結核の高まん延地域からの入国者等)
 - ・ **居住・滞在施設:**
病院・診療所(介護老人保健施設を含む)、
介護保険等の入所系サービスを提供する事業所、矯正施設等
 - ・ **一定以上の頻度で通う施設:**
学校、介護保険等の通所サービスを提供する事業所等
 - ・ **一定以上の頻度で訪問する者:**
訪問看護、訪問介護等を提供する者等
- **デインジャーグループ**
(結核を発症すると二次感染を生じやすい職業についている者)
 - ・ **就労する場所の事業主:** 病院・診療所、学校、薬局等

平成28年度 都道府県知事表敬訪問報告

8月1日の複十字シール運動開始にあたり各都道府県では、各県知事を各県結核予防婦人会長ならびに支部役員等が訪問し、複十字シール運動への協力をお願いした。

今回は、26支部からの報告を掲載する。(北から順に、8月26日現在)

●北海道支部



8/1、村木保健福祉部長を山下専務理事、飯田局長、宮本次長、齋藤会長（北海道健康をまもる地域団体連合）他役員が訪問。専務理事より村木保健福祉部長へ複十字シール運動募金の協力依頼文書を手渡した。事務局長が複十字シール運動募金の趣旨と結核の現状等を説明し、齋藤会長は連合会の活動について説明した。

●青森県支部



8/1、向井会長（青森県結核予防婦人会）は「日本でもまだまだ結核がまん延しており、一人でも多くの発症者を減らすよう、県民へ呼びかけていきたい。また国際的にも深刻な問題であり、予防が必要であることも知っていただきたい」と話し、複十字シール運動への協力を依頼した。三村知事より「多くの命を奪ってきた結核は忘れてはならない病気です。国際的にも連携し、結核撲滅を目指しましょう」とのお言葉をいただいた。

●岩手県支部



8/1、支部と岩手県地域婦人団体協議会は、複十字シール運動のPRのため達増知事を表敬訪問。瀬川会長（岩手県地域婦人団体協議会）並びに武内専務理事は県内の結核の現状を報告し、県の協力を仰いだ。知事からは結核予防活動に対する理解の言葉をいただいた。

●宮城県支部



佐藤専務理事より結核の現状及び複十字シール運動・募金状況について報告し、宮婦連健康を守る母の会大友会長より結核予防普及啓発活動への取り組みについて説明した。山田副知事からは、結核の現状及び複十字シール運動に対するご理解とお力添えのお言葉をいただいた。

●秋田県支部



8/3、佐竹知事を小野専務理事、小玉会長（結核予防婦人会秋田県連合会）他役員が訪問。小玉会長より全国大会決議・宣言文、複十字シール運動広報資材を手渡し、更なるご協力をお願いした。昨年度秋田県は募金結果が全国第5位だったことを伝え、募金活動を通して結核予防の関心を高めていきたいと決意を語った。知事から「これからも活動を通して結核や肺がん予防のため、検診を促す活動を進めてほしい」とのお言葉をいただいた。

●栃木県支部



8/5、支部と栃木県結核予防婦人連絡協議会で福田知事を訪問。結核は過去の病気ではなく、高齢者に対する早期発見への啓発強化や結核まん延国、特にアジアからの外国人流入増加に伴う結核対策が重要であることを訴え、罹患者数の減少等による関心の低下や、募金減少の歯止めと複十字シール運動の更なる拡充を伝えて協力を仰いだ。知事から「運動を盛り上げ、早期発見、早期治療につなげましょう」とお言葉をいただいた。

●群馬県支部



8/2、反町副知事を関会長（群馬県地域婦人団体連合会）らが訪問。複十字シール運動の趣旨や県内での結核の現状など説明するとともに、キャンペーンで配布するグッズをお渡しし、複十字シール運動への一層のご協力をお願いした。

●千葉県支部



8/5、藤澤理事長は千葉県連合婦人会子安副会長他役員らとともに古元健康福祉部保健医療担当部長を訪問。全国及び県内の結核の現状や募金実績、複十字シール運動の趣旨を説明。啓発活動と募金活動への一層の協力をお願いした。担当部長からは複十字シール運動、婦人会活動などへのご協力くださる旨のお言葉をいただいた。

●富山県支部



8/2、石井知事を能登所長、富山県結核予防婦人会岩田会長らが訪問。複十字シール運動実施計画や県内での活動状況等を説明し、シール運動への協力をお願いした。知事は結核を含めた感染症対策にしっかり取り組み、旨発言された。その様子は翌日朝刊で報道された。

●岐阜県支部



7/22、岐阜県結核予防婦人部連合会から、学生ボランティアとともに啓発活動を行っている等日頃の募金活動状況を報告。岸副知事から「同僚が海外研修で結核に感染した経験から、結核は過去の病気ではなく、今でも罹る病気のため、多くの方に知ってもらうよう結核予防活動を各地域に広めてほしい」と協力の後押しをいただいた。

●埼玉県支部



7/29、塩川副知事を伊藤専務理事、埼玉県地域婦人会連合会結核予防会柿沼会長他役員らが訪問。専務理事から結核予防活動の取り組み、県内の結核の現状等について説明し、柿沼会長から複十字シール運動への協力をお願いしてシールぼうやのぬいぐるみを進呈した。副知事からは「県内の結核対策について一層の推進を図っていききたい」とのお言葉を頂戴した。

●新潟県支部



8/9、北窓副知事を土屋理事長、外山会長（婦人団体）等が訪問。副知事より県内も結核高まん延国からの留学生が増えており、結核については更に気をつけなければならないとお言葉をいただいた。また今年のシールやポスター等キャンペーングッズをお渡しし、複十字シール運動へのご協力をお願いした。

●石川県支部



8/3の表敬訪問では、竹中副知事に国内及び県における結核の現状、複十字シール募金の昨年度までの状況を伝え、今年度も協力をお願いした。副知事は熱心にお聞きになり、積極的にご質問された。

●静岡県支部



8/1、吉林副知事を萩原理事長、常務理事、静岡県結核予防婦人会長野会長他役員、シールぼうやが訪問。結核の現状・県の募金状況を報告し、複十字シール運動への更なる協力を求めた。副知事から「県民に正しい知識を知ってもらうことが大切」とお言葉をいただいた。この様子は後日静岡新聞や県のホームページで紹介された。

●三重県支部



7/26、渡邊副知事を登壇理事長、梶田会長（三重県結核予防婦人団体連絡協議会）らが訪問。結核撲滅に向けた普及啓発活動への協力と複十字シール運動への支援をお願いした。副知事からは「非常にありがたい取り組み。ともに結核予防に取り組んでいきましょう」とお言葉をいただいた。

●鳥取県支部



8/10、鳥取県福祉保健部長を丸瀬理事長、豊島会長（鳥取県健康を守る婦人の会）他役員が訪問。複十字シール運動の趣旨及び県の募金状況等を説明し、9/17、9/20、9/24に県内3カ所で計画している複十字シール街頭キャンペーンへのご理解ご協力をお願いした。

●岡山県支部



8/1、伊原木知事へ結核撲滅に向けた普及・啓発活動への協力と、複十字シール運動への支援をお願いし、キャンペーンのマスコット「シールぼうや」を贈呈した。伊原木知事から結核対策の推進に向けて励ましのお言葉をいただいた。

●香川県支部



8/9、久米川会長、野田会長（香川県婦人団体連絡協議会）らが浜田知事を訪問。久米川会長から日本では依然結核患者が多い現状を説明し、結核撲滅を訴え、複十字シール運動への協力をお願いした。この様子は翌日の地元紙に掲載された。

●大阪府支部（大阪府）



7/26、大阪府庁において、増田理事長、大阪エイフボランティアネットワーク上ノ山会長らが植田副知事を訪問。結核の現状、複十字シール運動の説明及び協力を依頼した。副知事より「結核に対する啓発活動は更に必要。募金額が減ってきているのが心苦しい。インバウンドがすごいので外国から結核が入ってくることも考えないといけない」とお言葉をいただいた。

●大阪府支部（大阪市）



7/26、大阪府役所において増田理事長、常務理事らは、甲田健康局長を訪問。結核の現状、複十字シール運動の説明及び協力を依頼した。健康局長より「大阪市も罹患率が下がってきているが、そうすると世間の関心が薄れたりもする。啓発が大事」とのお言葉をいただいた。

●山口県支部



8/4、村岡知事を河村理事長、林会長（山口県結核予防婦人会）他役員が訪問。理事長から結核対策の重要性を訴え、林会長から複十字シール運動の意義や目的を説明し、協力を要請した。知事から「県の結核の現状を踏まえた対策の取り組みやシール運動へ協力したい」とのお言葉をいただいた。この様子は夕方地元テレビニュースで放映された。

●福岡県支部



8/9、大曲副知事を松田理事長、福岡県結核予防婦人会木下会長らが訪問。結核の現状、複十字シール運動の趣旨を説明。シール運動の関係機関・団体に対する周知をお願いした。同日中尾県議会議長及び佐々木副議長へも訪問し、周知について協力をお願いした。

●佐賀県支部



8/1、藤原健康福祉部を支部、健康を守る佐賀県婦人の会三苦会長ら役員が訪問。全国大会の陳情書を手渡し、県内各所での活動を報告するとともに結核対策や複十字シール運動への協力を要請した。

●大分県支部



8/2、広瀬知事を後藤大分県結核予防婦人会長、小嶋専務理事他役員が訪問。結核の現状、複十字シール運動の趣旨や活動を説明し、複十字シール運動への協力をお願いした。知事からは活動についての感謝と励ましのお言葉をいただいた。

●沖縄県支部（県庁）



●沖縄県支部（県議会）



8/1、平良沖縄県結核予防婦人連絡協議会会長、比嘉支部長他役員で浦崎副知事、新里県議会副議長を訪問。副知事より「昨年同様県内の募金額が全国トップであることは県民の結核撲滅に対する気持ちの表れであり、行政も一緒に取り組みたい」と力強いお言葉をいただいた。県議会副議長から「普及啓発をともに推奨しましょう」と協力をいただいた。

●長崎県支部



8/3、沢水福祉保健部長を、西山会長（長崎県地域婦人団体連絡協議会）、平尾常務理事他役員で訪問。支部より結核の現況、複十字シール運動の意義・募金状況等を説明し、婦人会から活動状況を報告した。訪問者一同で複十字シール運動への理解と協力をお願いした。この様子は地元テレビニュースで報道された。

●宮崎県支部



7/19、河野知事を楠本支部長、谷口会長（宮崎県健康増進婦人の会）他役員らが訪問。支部長より結核の新登録患者数や県の状況を報告。まだまだ結核は主要な感染症の一つであることを説明。婦人会長から結核は過去の病気という認識も多い。これからも広報活動を進めていく上で県の協力を得たいと話された。

●鹿児島県支部



8/3、佐々木副知事を鹿児島県結核成人病予防婦人会、支部役員等で訪問。全国及び県内の結核の現状や複十字シール運動の目的を説明し、関係機関への更なる働きかけをお願いした。この様子は翌日の南日本新聞に掲載された。

猛暑日が続く最中、県のご担当者との調整を含め、無事知事表敬訪問が行えましたことを、全国支部及び婦人会の皆様にご報告いたします。御礼申し上げます。



富士保健所の保健師が対面式DOTSに 徹する理由と、その有効性の証明 ～日本リウマチ学会及び日本結核病学会での発表を終えて～



静岡県富士保健所（健康福祉センター）

医療健康課 主査 藤田 登志美

はじめに

当保健所では「人が人を治す」ことを信条に、治療中の全登録結核患者（潜在性結核感染症（Latent Tuberculosis Infection, 以下「LTBI」という）を含む）の治療完遂を目指し、徹底した対面式DOTSを実施している。

今回、当保健所が第60回日本リウマチ学会（平成28年4月横浜市）及び第91回日本結核病学会（平成28年5月金沢市）などに発表した内容の一部抜粋から、対面式DOTSの有効性について、報告する。

当所管内の基礎データ（平成27年10月1日現在）

- *管内人口：379,170人（富士宮市：130,789人、富士市：248,381人）
- *結核罹患率：10.3（人口10万人対）
- *管内の結核病床数：10床

共同研究と学会発表の背景

平成17年に、日本リウマチ学会と日本結核病学会による共同発表があり、LTBIの概念と共に新たに感染した人や既感染者で発病リスクが特に高い人を含め積極的に治療するという方向性が示され、平成19年には、LTBIの治療を行う者は「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」の中で届出の対象に

追加された。

当保健所管内では、平成22年から26年までの過去5年間の全結核新登録患者数278人のうち、約3分の1がLTBI患者であり、その発見方法の多くを占めるのは、関節リウマチ患者等の免疫抑制治療に関する結核スクリーニング検査であった（表1）。さらに、この免疫抑制治療をきっかけにLTBI治療に至った患者（Rheumatoid arthritis, 以下、「RA-LTBI」という）の割合が、毎年増え続けたこともあって、LTBIに着目した対策を行うようになった（図1）。

その中で、以下の課題があることが分かった。

- ① RA-LTBI治療を行っている医療機関において、届出の義務及び発生届から始まるDOTSが、十分に認識されていない。
- ② RA-LTBI治療を行っている医療機関において、LTBI治療は簡単には完遂できていないという実態が十分に認識されていない。
- ③ 結核登録者情報システムでは、LTBI治療の評価が行えていない。
- ④ 当所では、徹底した対面式DOTSによる服薬支援を実施しているが、その有効性についての客観的な評価をしていない。

そこで、管内のRA-LTBI治療の多くを担い、かつ

表1 LTBI患者登録件数の推移（富士保健所管内）

	全体	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年	
全結核 新登録患者数	278	41	56	69	71	41	
うちLTBI患者数 （割合％）	82 (29.5%)	3 (7.3%)	14 (25.0%)	20 (29.0%)	31 (43.7%)	14 (34.1%)	
発見方法	接触者	22	0	11	5	5	1
	職場健診	20	3	3	7	6	1
	免疫抑制	36 (43.9%)	0 (0%)	0 (0%)	7 (35.0%)	18 (58.1%)	11 (78.6%)
	コホ現象	4	0	0	1	2	1

図1 富士保健所のLTBIに関する取組

全LTBI患者に対する
対面式DOTS面接(DOTS)の実施

管内の整形外科病院との
DOTSカンファレンスの実施

LTBIコホート検討会の実施

課題①・②の解決を目指して当所とのDOTSカンファレンス（以下、「DOTS-C」という）や啓発活動などを行ってきた英志会富士整形外科病院と、課題③・④の解決に向けて共同研究をするに至った。

研究目的

治療完了を徹底させるために、LTBI患者についての標準化された情報に基づいた治療成績を評価し、DOTSによる服薬支援の有効性を検討する。

研究方法

平成22年1月1日から平成26年12月31日の間に、当保健所に登録されたLTBI患者82人について以下の研究内容（1）から（3）を実施する。

研究内容

- （1）富士保健所版潜在性結核感染症の治療成績基準（論文投稿予定中であるため、一部抜粋）
 - 1）完了：規定日数の2倍の期間以内に6カ月（180日）分あるいは9カ月（270日）分の治療を完遂
 - 2）脱落：脱落①と②に分類
 - 3）規定日数の2倍を超える期間の治療：規定日数の2倍を超える期間の治療①と②に分類
 - 4）死亡
 - 5）失敗
 - 6）判定不能：判定不能①，②，③に分類
 - 7）転出
- （2）富士保健所での対面式DOTS方法で、「十分なDOTS」や「十分なDOTS-C」が行われていたか、全対象者のビジブルを調査した。（参考：平成26年12月25日付け結核研究所対策支援部作成「DOTS実施率に関する補足説明」）

富士保健所での対面式DOTS方法

- （1）発生届を受理した当日中に初回面接のアポイントをとる。
（患者（家族）の声を聞く。担当保健師の声を聞いてもらう）
- （2）届出から3日以内に初回面接を行う。
- （3）アセスメントに応じた方法・頻度で、治療終了まで対面式DOTSを実施する。
 - ◆医療機関・家庭・入所施設・職場への訪問又は患者の来所による面接
 - ◆空ヒート回収、残薬確認
 - ◆服薬ノートの記録内容確認
（以上の3点を全て、毎回行うことが、DOTSの基本形）
- （4）本人や医療機関等への電話での聞き取りのみ、空ヒートの提出のみでは、DOTSの実施としない。

- （3）DOTSやDOTS-Cが、治療成績に与える影響（有効性）

性別、年齢、発見方法（接触者健診・職場健診・免疫抑制薬使用前のスクリーニング検査・コホ現象）、DOTS、DOTS-Cの5項目について検定したところ、DOTSが十分であったか不十分であったかの項目においてのみ、P値0.0009（Chi-square for independence test）で有意差が認められ、十分なDOTSは、治療完遂に有効であることが示された。

結論

- （1）日本リウマチ学会で発表した結論
（演題名「免疫抑制療法における潜在性結核感染症の適正な医療の提供に対する直接服薬確認療法（DOTS）の影響について」）
 - 1）医師は、LTBI治療を行う者について、保健所長を経由して都道府県知事への届出の義務がある
 - 2）保健所への届出を基に行われる十分なDOTSは、服薬完遂による確実な治療を目指すために有効な支援方法である。
 - 3）「安全で確実なりウマチ治療」を医療機関が提供するために、結核スクリーニングの適切な実施や、地域の保健所との協力・連携が必要・有効である。
- （2）日本結核病学会で発表した結論
（演題名「富士保健所版潜在性結核感染症の治療成績判定基準作成及び治療成績に関する検討」）
 - 1）RA-LTBIが、関節リウマチの治療に3週間も先行して無症状であるLTBI治療が行われることを受け入れるためには、十分な事前説明が不可欠である。
 - 2）RA-LTBIが、6カ月（180日）又は9カ月（270日）に及ぶ長期間にわたり、完遂を目指して服薬を続けるために、DOTSを中心とした患者支援は有効な支援方法である。
 - 3）LTBI治療成績の判定は、完遂できたかどうか左右されるので、正確な服薬情報を得ることが必須である。したがって、患者自身との信頼関係や医療機関との協力、きめ細やかな連携が必要である。

- 4) 肝機能悪化などの有害事象の出現時に、一時休薬・減感作療法・薬剤変更などの手段を用いて確実な治療を提供することは今後の課題である。
- 5) 高齢者や外国人などに対し、薬剤の一包化や薬袋への大きな印字、似たような形状の薬を避けるなどの工夫で、服薬内容の間違いを予防することも支援の一環となる。

両学会での発表を終えて

- * リウマチ医療の現場では、LTBI治療が広く行われているが、届出の義務やDOTS及びLTBI治療指針についてはまだ十分に認識されていないことが分かり、今回の当所の発表は、リウマチ医療界に対しての普及啓発の意味で些少ではあっても役立ったと考える。
- * 結核医療の分野においては、前項のようなリウマチ医療界の現状を認識し、さらなる共同声明や、リウマチ以外の免疫抑制治療を行う医学界との協働などにより、誰もが安全に治療を受けられる医療環境づくりを推進する必要があるように感じられた。
- * 一般的に、行政保健師は、日々の雑多な業務に追われているが、その日々の業務の中こそ、今回の共同研究のテーマのような未知数・未整理な事柄が眠っており、それに気づき、丁寧に整理していくことは研究になり得るということを体験した。行政保健師にとって、医学会での発表は決して容易ではないが、こうした活動も、広義での公衆衛生の向上や患者ケアの向上に活かされるのだと考える。

結びに替えて ～「保健師さん、この世から結核を根絶してください」～

平成26年登録の肺結核塗抹陽性患者であったK氏（登録当時80歳男性）は、結核治療の完遂を目前に、肝不全・肺炎によって永眠された。大雨警報で休校になったために、お見舞いに来ていたお孫さんや家族に見守られて目を閉じたのだと、後に娘さんから伺った。

「結核は、現代では薬を飲めば治る病気だというのが、一般的な知識になりました。きっと、今の医学ではそれは常識だと思います。でも、私の父のように亡くなる患者だっています。父は、体力が弱って食事が

食べられないような状態になっても、自分で設計して建てた家に帰る日を夢見て、最後まで薬を飲み続けました。なぜ、もっと早く結核の検査をしてくださらなかったのか、お医者様は結核がこの世から無くなった病気だと思っていたらいいのよ。（中略）藤田さん、いつか、この世から結核を【根絶】してください。おひとりのお力では無理だと分かっています。でも、父が亡くなってしまった今、その父の想いや家族の想いを届ける相手は、いつも傍で応援し続けてくださった保健師さんの他にはいません。」

【結核の根絶に向けて】結核対策に携わる者なら、誰もが目にしたことのあるその言葉を、患者家族の心の叫びとして聞いた時、私は、その言葉の重みと強い無力感や悔恨の念と共に、保健師としてこれから行く道を示すような僅かな光をも感じた。

結核に関する正しい知識と情報を啓発し続けること、結核を発症してしまった患者の治療完了・未再発を目指した服薬支援をすること、感染を拡大させないための予防対策を確実に実施すること、無症状であるLTBI患者の治療完了を目指した服薬支援をすること、そして、現代において、まさか自身が結核の診断を受けるとは思ってもいなかった各々の患者のそれぞれの想いを、人生の一時期をともに過ごすつもりで正面から受け止めること、それを常に心に置きながら、私達は、結核がこの世から根絶される日を願って業務に従事している。🍵

小さなリュック

松尾法律事務所

弁護士 松尾 邦弘
(結核予防会監事)



もう六十年ほど以前になるが、十代に二度結核にかかった。一度目は小学校五年の十二月から六年の八月まで休学した。パスとヒドラジッドの毎日の服用の他、当時まだ保健薬になっていなかったと思うが、ストレプトマイシンを週に一度、父の友人の医者から注射してもらっていた。診断当初は一年留年する予定であったが、早期に快復し、六年の二学期から復学することができた。服用薬は粉薬で量が多く、毎日通院の薬局で渡される薬は持参の小さなリュック一杯になった。今でも子供がリュックを背負っている姿を見ると、当時の情景が鮮明に蘇ってくる。一回の服用量も多く、オブラートに包むなどその服用に難渋した。休学中は多くの時間を寝て過ごした。父親が図書館関係の仕事をしており、家には本があふれるほどあり、時間もたっぷりあるので、その中から少年少女世界文学全集（数十巻あったように思う）を端から読んでいき、丁度読み通したころ復学したように記憶している。

二度目は高校一年の一月から二年の八月まで休学した。高校は都立戸山高校で、世間では厳しい進学校とみられていたようだが、クラブ活動も盛んで、のびのびとした校風であった。このころには小学校で休学したことなど心配事としてはほとんど気にしてなかったもので、バトミントン部に入り、熱心に練習した。一年の秋には一年上の部長が生徒会長になったため、後任の部長を任せられ、なおさらそこに時間を割くようになった。二度目の発病はそうした最中であつた。担当医から、バトミントンは風を嫌うため、締め切った体育館のホコリの中で動き回ることになり、結核の既往症のある者の健康管理上問題がある、一年留年することになるかもしれないと云われ、さすがに落ち込んだ。この時も数ヶ月ほとんど寝て過ごした。寝ている二階

の部屋からは、道路をはさんだ向かいにあった日大の獣医学部馬術部の馬場がよく見え、学生が馬術に励んでいる様子を長い時間見て過ごした。同じ馬でも乗り手によってこうも異なる反応を示すのかなど、あれこれ感じることもあり、よい気分転換にもなった。たっぷりある時間を活用し、この時は、家にあった日本文学全集、世界文学全集を読んで過ごした。頭の中の世界はずいぶん広がったように思う。本は寝て読む習慣もこの時しっかり根付いてしまった。担当医の的確な治療とカナマイシンなどの新薬の効果でこの時も予想以上に早く快復し、留年することなく、高校二年九月から復学することができた。

以後の高校、大学の間は、体育の授業は「見学」して過ごすことになり、大学では体力を使わず楽しむことができる釣りの会（釣友会）に入り、一日中じっとり座り込んでいればいへう鮒釣りなどを趣味とすることになった。その後、検察官に仕官し、四十年ほど活動する間には、「激務」の時期も何度かあったが、二度の結核の経験を生かしながら乗り切ってきたように思う。

昨年からは図らずも結核予防会に監事として係ることになった。結核との長い戦いの中で当会が果たした役割は目覚ましいものがあり、改めて感銘を受けている。今後、多少なりともお役に立てればと念じている。🐾



結核対策へもジェンダー視点を

(元) 世界エイズ・結核・マラリア対策基金

ジェンダーアドバイザー 瀬古 素子

昨今、結核対策における人権、ジェンダー、当事者参画等を主流化すべく様々な取り組みがなされており、Global Plan to End TB 2016-2020 の「パラダイムシフト」の中核にも結核対策における人権及びジェンダー配慮が含まれました。しかし結核対策におけるジェンダー課題については、未だ「何が問題かさえわからない」というのが多くの国の現状です。グローバルファンドに出された支援要請書を見ても、罹患率や治療者数、治療成功率といった基礎データですら性別・年齢層別に分けて分析し、最も脆弱かつ主たる対策のターゲットであるべき人口グループを特定できている国は数えるほど。老若男女、誰に対しても同じ患者発見や治療手法を行ったとしても同様の成果が出ないことはジェンダーの視点から見なくとも明白ですが、どのような国内既存のジェンダー課題が結核対策に負の影響を及ぼすのか、適切に分析した上で対応策を講じている国もまだほとんどありません。

2016年7月、ストップTBパートナーシップとUNAIDSが、結核・HIV対策をジェンダー視点から分析評価するツールを公開しました。¹本来このツールは各国の疫学データとエビデンスに基づき「必要かつ効果的なジェンダー配慮型HIV対策」を提言するため、2013年から30カ国超で活用されてきましたが、多くの国で結核対策にも同様のツールが必要との声を受け結核対策にかかる評価項目を加筆したものです。本ツールの開発には、グローバルファンドも2014年から協力し、同分野の人材育成を支援したり、重複感染で結核発病者の男女比がほぼ1対1となっている東・南部アフリカの国々での実施を促進し、また多剤耐性結核患者のうち女性の死亡率が男性に比して高いという事例証拠が見られる東欧・中央アジアの国々でのツール使用を支援しています。

結核対策へのジェンダー主流化においては、世界の結核患者の6割以上が男性であることを鑑みると、男性特有の性別役割や社会的期待がどのような脆弱性や

検査・治療へのアクセス障壁を生むか理解することが重要です。炭鉱労働が伝統的に男性の仕事とされるのをはじめ、多くの社会で男性により顕著に見られる或いは男性らしさとして受容や奨励されている喫煙や多量飲酒、病院嫌いと言った特徴も、男性にとって結核発病リスクを上げるジェンダー特性であり、効果的な結核対策を行うには考慮や対策が必要な社会的要因といえます。女性結核患者には不妊や低体重による乳幼児死亡リスク、高い結核患者妊産婦死亡率、肺外結核で患者特定が遅れる等、大きな女性特有の医療面での課題がありますが、それゆえに結核患者に対する偏見が女性に対しより大きい社会も多く、検査を避けたり治療を隠すため治療継続が難しくなる事例も見られます。各国でこのような特性を理解し、女性グループやジェンダー専門家を含む多様なアクターとともに、結核対策に並行して医療や公衆衛生の専門家のみでは解決し難い社会文化面での課題に取り組むことが求められています。

ただ結核とジェンダーという分野の専門家は世界的に見てもまだ非常に少なく、適切なジェンダー分析や研究、政策提言を各国で行うには人的リソースが限られています。今後関係機関とも協力してこの分野のアドボカシーと専門家育成を進めることが喫緊の課題であり、日本のこの分野への技術的な貢献が行われることも期待されます。🐼

¹ http://stoptb.org/news/stories/2016/ns16_030.asp



2015年12月ジンバブウェ ハラレにて
ジェンダーとHIV・結核・マラリア研修の参加者

ネパール震災復興支援の報告

本誌No.364（2015.9）で本会国際協力・結核国際情報センター長 山田紀男医師より報告のあったネパール震災報告に対する本会の取り組みについて、その後の報告をいたします。結核予防会はお預かりした義援金により、現地のNGO「日本-ネパール健康と結核研究協会（JANTRA）」と共に結核患者の多い都市部で支援を進めています。現地代表のシャラン氏より、6月までの活動レポートが届きました。

現地報告

地震は保健施設や医療サービス、そして結核患者を含む人々の生活に被害をもたらしました。JANTRAは、行政と連携して被災後の患者の支援が行えるよう、国の復興支援ニーズ調査後の提言を待ち、今年の4月より、被災した結核医療を提供する施設の整備、被災した患者へのカウンセリング実施体制の整備、貧困患者の栄養面のサポートなどの活動を開始しました。

支援の対象地域であるバクタプールとカトマンズでは、DOTSの治療や結核菌検査等を行う30の結核治療センターで812名が治療中でしたが、2か所が全壊しました。器具や資材等への部分的な被害も見られ、公的支援では速やかにカバーされにくい、細やかな整備を支援することとしました。

被災した患者の心理面を支えるためには、DOTSを提供する施設で患者が適切なカウンセリングを受けら

れる体制が必要です。初めに、スタッフ5名がカウンセリングの専門研修を受け、その後、スタッフが施設のヘルスワーカー25名に技術研修とカウンセリング導入のためのオリエンテーションを行いました。

特に懸念されたのが、結核が蔓延しやすい環境であり、医療サービスが届きにくい仮設キャンプや住所不定のスラム地域の人々です。結核の早期発見や治療継続には、直接的にきめ細かいコミュニケーションをとれるボランティアの力が不可欠です。結核ボランティアとして活動する地域の婦人保健ボランティア等30名に対して、患者のカウンセリングや家族の接触者追跡等の能力強化研修を行いました。

また、貧困層の患者の被災後の生活はさらに苦しくなっています。栄養面のサポートのため、2名に米や野菜などを贈りました。一人は日雇いで働く男性で、結核と診断されたことで妻が去り、借家が倒壊したため仮設キャンプで暮らしています。

現地の支援活動は始まったばかりです。今後は対象地域をすべてカバーできるよう評価を行いつつ、活動を広げていきます。引き続き進捗を見守っていただきたくお願い申し上げます。☺

結核予防会ネパール地震災害義援金運営委員会

久保田登子（国際部）



カトマンズの仮設キャンプ



結核疑い患者を訪問する婦人ボランティア
(バクタプールの仮設キャンプ)



結核治療センターへの被災後のニーズ調査



カウンセリング専門家から研修を受ける
JANTRAのスタッフ



婦人ボランティアの研修



患者さんへ食糧を贈る

JICA結核国際研修対策コースの 最近のエピソードと今後の展望

結核予防会 結核研究所
国際協力・結核国際情報センター

国際研修科長 平尾 晋



筆者は2011年の対策コースに研修生として参加し、翌年からは研修の運営に携わるようになった。54年の歴史から見ると9分の1しか体験していないが、近年の状況は研修実施側としてだけでなく研修生としても把握している。そこで、歴史をキーワードとして近年のエピソードなどを紹介しながら、シリーズ(4)では対策コースの直近の話題と今後の展望について紹介したい。

印象深い講義

結核対策コースでは国内外の有名な講師が多数講義に招かれており、印象深い講義を選ぶのは非常に困るが、最初に挙げられるのは50年を振り返るという観点で考えると島尾先生の講義となる。

本コース54年の歴史で島尾先生が唯一、毎年講義を担当されている。戦後の日本の結核対策史に携わっていた先生の生の声を聴けるのは、非常に有意義なものとなっている。

続いて挙げるのは、本コースの歴史上で初となる現職参議院議員の武見敬三先生の講義(写真1)である。わざわざ清瀬まで来られ「ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ(UHC)と日本の経験」を講義して下さった。日本がUHCを達成した背景と国際展開に関して、非常に分かり易い講義はとても好評であった。

清瀬市長の参加

最近清瀬市長が熱心に支援して下さいっており、開講式と閉講式のご挨拶に加えて、清瀬市の重要文化財や無形文化財の紹介とお茶会を清瀬市長自らが行って下さっている(写真2)。日本に滞在していても日本の文化に充分触れる機会はない研修生にとって非常に貴重である。

参加者から国際協力へ

筆者は、結核研究所の国際協力の派遣前専門家研修の制度で本コースに参加した。将来海外で結核対策の指導を担うことのできる若い人材を育成するためのもので、途上国結核対策への技術支援に関する知識・技術を習得するものとなっている。本コース参加後、筆者は結核研究所で勤務することになり、国内での業務はもちろん、海外出張の際にこの研修が非常に役に立っている。海外出張の先々で研修修了生と一緒に活

動することがあり、研修の知識はもちろん、人材のネットワークのお陰で仕事がスムーズにできているのは、本コースの50年以上の歴史のお陰と考えている。

研修生とのエピソード

研修修了生と一緒に活動した際に、良く話題に出るのが清瀬での生活である。研修生は研究所の寮で生活しているために、スーパーでの買い物や、寮での自炊の話も含め、KIYOSEが共通の話題となる。

また、研修修了生のマンゲレー医師はシリーズ(3)(本誌No.369 2016年7月号 P11)で紹介されている通り、モザンビークの前保健大臣である。彼のことは、「今ここで研修を受けているあなたの方の中で将来保健大臣になる人が出てくる可能性がある」、「この研修は、後の人生において重要なものとなる」と言って、モチベーションを高めるために紹介している。

今後の展望

近年の特徴として、研修修了生の活用がある。2年前からはJICAの予算で研修修了生をファシリテーターとして招聘し、オペレーショナルリサーチ(対策改善研究)のアドバイスをしてもらっている。また今年は、世界のUHCの事例としてJICA東京とJICAフィリピン事務所を回線つなぎビデオ会議形式で研修修了生による講義と研修生による自国のUHCの事例を紹介しながらのディスカッションを行った。どちらも研修生からは非常に好評であり、今後も継続していきたい。

研修修了生から、研修で役に立っている内容を聞くと、大勢から問題分析と解決方法を学んだことと回答してくる。これは本コースが昔から単に結核の知識を教えているだけではなく、広く保健分野の人材を育てていることに起因する。研修終了から一定期間過ぎて

からの聞き取りはコースの運営に貴重な意見となるので、引き続き行っていくつもりである。

結核研究所では研修卒業生約2300名のネットワー

クを充実させているので、それを利用した講義をもっと増やしていければと考えている。🐼



写真1 武見参議院議員の講義風景（右上 武見議員）



写真2 研修生からもらったザンビアの生地を法被にして羽織り、市の説明をする渋谷清瀬市長

国際研修で得た知識を生かして世界で活躍

結核研究所での国際研修では、理論のみでなく現場にて実践可能な結核対策について学び、基礎統計を習得する好機となりました。また日本や日本人について、知ることが出来たことも研修の良き思い出の一つです。

国際研修に参加したことは、私にとって以下に述べる3点にて特に有益でありました。まず、インドネシア保健省で勤務していた際に、研修で身に着けた結核の知識を生かすことが出来ました。次に国際間の連携経験は、現在でも非常に役に立っています。さらに公衆衛生対策を行うにあたり根幹となる公衆衛生の手法を習得出来たことも挙げられます。

私は、現在、世界保健機構南東アジア事務所にてシニアアドバイザーとして務めております。また、ジャカルタのインドネシア大学では教授職として、

世界保健機構南東アジア事務所
Prof. Dr Tjandra Yoga Aditama
(1986年国際研修コース受講)



オーストラリア、ブリスベンにあるグリフィス大学にて非常勤教授としても従事しております。以前は、インドネシア保健省において、疾患対策環境保健局長、国家保健研究開発機構の所長も務めました。🐼



1986年 国際研修卒業生

第16回結核戦略・技術諮問グループ (STAG-TB : Strategic Technical Advisory Group for Tuberculosis) 会議



結核予防会

理事・国際部長 岡田 耕輔

STAG会議は世界の結核対策の向上を目指して、科学的かつ技術的視点に基づき世界保健機関WHOにその方向性を助言するもので、専門家22名が任期3年で選任されている。本年の会議には、予防会を含め200名を超える各分野の専門家、団体代表等が参加した。今年の議長には、東京での国際セミナーの講師に招聘されたことがあるロンドン大学のIbrahim Abubakar教授が務めた。また、今年は市民団体、NGO代表が招かれるとともに、9つのセッションの一つに、「市民社会・NGOによる結核終息戦略への参画」が設けられた。この分野でも、結核専門家でないいわゆる「市民の参画」が広がってきている。

会の冒頭でWHOグローバル結核プログラムダイレクターのDr. Mario Raviglioneは、新しく発表された「結核終息戦略End TB Strategy」は「結核コントロール」から「結核終息」へのパラダイムシフトであり、平等、社会的保護、ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ実現のために社会全体で取り組む必要性を強調した。さらに、技術革新として、precision medicine (遺伝子医療)、ビッグデータ、デジタル技術 (IoT: Internet of Things)、研究開発の重要性を訴えた。特に、precision medicineを広く公衆衛生にも拡大したprecision public healthへの応用に期待を表明した。途上国の結核対策にも技術革新の波が押し寄せている。

2016年はEnd TB Strategyの開始の年であり、昨年11月には新たに再構成された30の「結核」高まん延国が参加した結核終息サミットがケープタウン開催されている。なお、今年からは、「22の結核高まん延国」から、「結核TB」、「HIV重複感染結核TB/HIV」、「多剤耐性結核MDR-TB」各々の「30の高まん延国」(罹患患者数の多い上位20か国+罹患率の高い上位10か国)に変更になった。重複もあるので、30の「結核」高まん延国のうちカンボジア、シエラレオネを除く28か国

は、「TB/HIV高まん延国」か、あるいは、「MDR-TB高まん延国」のいずれか、あるいはその両方に含まれている(図参照)。この図を見ると、「TB」、「TB/HIV」、「MDR-TB」のいわゆる三重負担国となる14カ国が中央に示されている。また、その左右には、「TB」、「TB/HIV」の二重負担国の6カ国、「TB」、「MDR-TB」の二重負担国8カ国が挙げられており、その国の結核の問題が分かり易く表現されている。

End TBへの時代に向けて急速に舵が切れようとしている。WHOはEnd TBに向けて30の結核高まん延国への技術支援を表明し、他のパートナーにもそれに歩調を合わせるよう求めている。毎年発行されるGlobal TB Reportの内容も変更される。例えば、End TB Strategyの3つの重要指標(死亡数、結核罹患率、家計破綻のない世帯)について、そのサーベイランスの強化が打ち出された。特に30の結核高まん延国は、これに向けての整備を進めなければならない。また、「結核による家計破綻をゼロとする」との指標をモニターするために、5年間隔で結核患者を対象とした全国支出調査の実施がWHOより提言されている。ミャンマーでも試験的調査が実施され、65%もの家計が基準である年間総所得の20%以上の直接・間接的費用を結核の診断・治療のために支払ったと回答した。多剤耐性結核MDR-TB患者はより高い割合で、費用負担が発生しているとのことであった。

我々が気にしていた栄研化学(株)が開発した結核診断機器TB-LAMPのWHO推奨獲得が近いようである。発表スライドでは、ニプロのライン・プループ・アッセイLPAと同じ赤色で該当部分が強調されていた。発表者のDr. Gilpinによれば、現在、暫定ガイダンスの策定の最終段階にあり、2、3カ月のうちにはそれが公表されるであろうとのこと(注: STAG会議後、8月上旬にWHOの推奨を得、そのポリシーガイド

ンスが公表された)。ちなみに、Xpertの新製品Omniについては2017年にその推奨が持ち越された模様である。ガイドンスの書きぶりは不明であるが、塗抹検査に近い、より末端の施設に適していると記載されることを期待している。

結核対策における胸部X線検査（CXR）の役割の再評価に向けて、振り子が戻ってきている。「CXRの戦略的活用に関するガイドンスと結核患者発見のためのCAD（computer-aided detection）の展望」と題した一コマが設けられた。1990年代の塗抹検査一本やりと比べるとおそらく隔世の感があるであろう。患者の早期発見、喀痰PCR法実施前のスクリーニング、LTBI治療のための除外診断、症状スクリーニングより高感度の検査として、また小児結核診断における検査として、さらにはデジタル化に伴うCADや遠隔診断の実施に向けて、その評価が高まる機運にある。この9月にはガイドンス策定のための会議が開催される予定である。これを契機に、現像を要するフィルムから、フィルムレス・デジタル化に一層拍車がかかるであろう。

昨年Union Conferenceでも取り上げられたように、今回も人畜共通感染症であるウシ結核M. bovisが取り上げられた。その背景には昨年ドイツのG7での

one health（人間、動物、環境の健康改善）を意識してのアドボカシー活動があることは間違いない。WHO推計では年間12万人程度が発症していると考えられ、今回の会議ではタンザニアからの元患者が体験談を語った。耐性菌AMRと合わせて、しばらくは話題に上るであろう。

会議の最後に、来年のSTAGでの議題希望が委員に質問された。その多くはデラマニド、ベダキリンの新薬開発もあってかMDR-TB対策への要望が最も多かった。菌陽性患者全員に薬剤感受性検査を実施するUniversal DSTがEnd TB Strategyにも謳われていることもあり、この分野への関心は高まる一方である。MDRでない結核が世界全体の95%を占めるので、罹患率年間10%減を達成するためには、MDRでない結核も含めて患者を早期に診断し適切に治療することが肝要ではあるが、そんなことを言い出しにくい雰囲気にある。時代の風潮には逆らえないので、MDR-TB対策についても一層の知識と経験を蓄積していかなければならない。ここにきてようやくWHO推奨が取れそうなTB-LAMPではあるが、その活用をEnd TB Strategyの中でどう位置づけるのか、日本人の間でも議論を深めておく必要があろう。🐼

www.who.int/tb/publications/global_report/gh_tb_burden/countrylists2016-2020.pdf

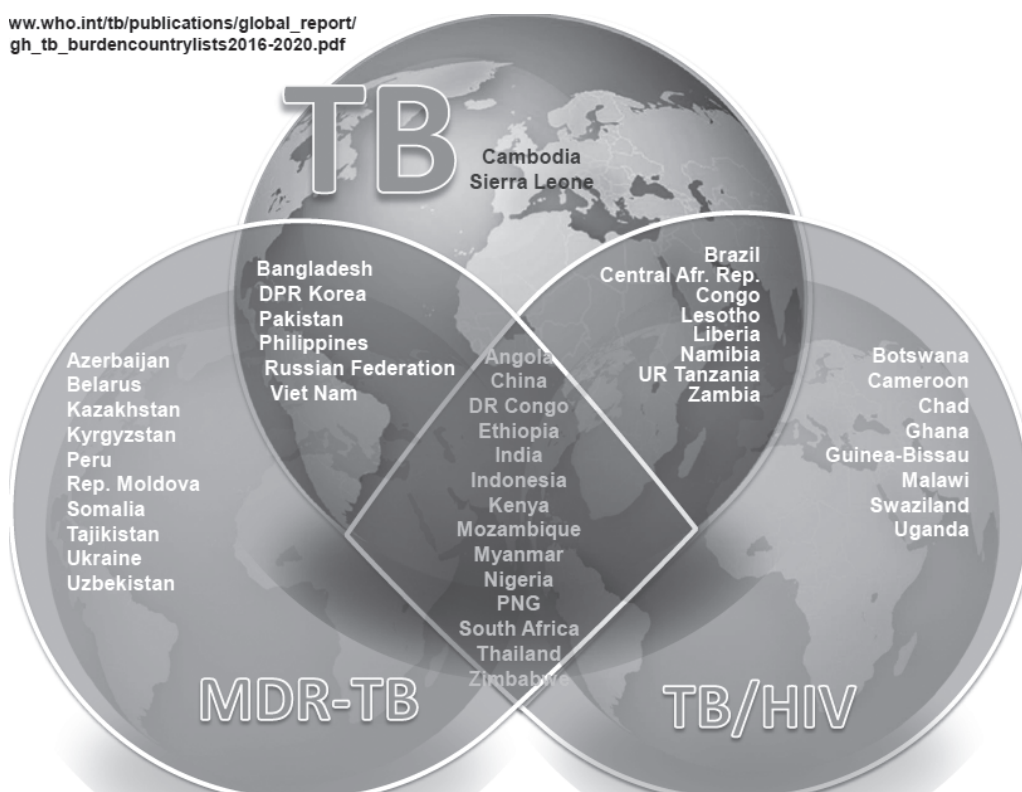


図 新たな30の結核高まん延国リスト：TB、TB/HIV、MDR-TBの各々について、30の高まん延国（罹患数上位20カ国＋罹患率上位10カ国）が指定されている。

平成28年度結核予防週間実施予定行事

(複十字シール運動キャンペーン)

		結核予防会各都道府県支部実施予定行事
1	北海道	①9/1～9/30間で予定 札幌市北区及び中央区「札幌市北区健康をまもるつどい」および「北海道健康をまもる地域団体連合会」による街頭募金の実施。②9/23～9/30 札幌エルプラザ公共4施設内(札幌市北区) 北海道結核予防会主催による、パネル展示並びに各種啓発媒体物を配布。また期間内で無料肺年齢測定を1日実施。③9/30(予定) すすきの交番付近(札幌市中央区)札幌市保健所と共催による夜間無料結核検診の実施と北海道健康をまもる地域団体連合会による複十字シール街頭募金を実施し、結核予防の普及啓発を図る。
2	青森	①9/24 青森市 青森市内3カ所の大規模ショッピングセンターの協力を得て、青森県結核予防婦人会と合同で結核予防のリーフレット・風船・ティッシュ等を配布し、街頭募金を実施する。②9/1～9/30 青森県支部正面に結核予防週間、標語入り看板を掲示する。③9/1～9/30 青森市 青森県庁舎に結核予防週間・がん征圧月間の懸垂幕を掲示する。
3	岩手	①9/23 岩手日報(地方紙)朝刊 社会面 新聞広告掲載:結核予防週間告知及び前年度募金額報告等 ②9/24～9/30 結核予防週間期間中 結核予防週間パンフレット・ポスターの配布(市町村、保健所、病院、老健施設、事業所、学校等) ③10/15 公益財団法人岩手県予防医学協会 Big Waffle「よばういがく協会 健康フェスタ2016」にて、パネル展示、普及啓発グッズの配布、募金活動
4	宮城	①9/24 JR仙台駅西口2階 ペDESTリアンデッキ 宮城連健康を守る母の会と共同で街頭キャンペーンを実施し、パネル展示や普及啓発資料、風船、リーフレット等の配布、着ぐるみによるPR、結核予防の呼びかけ等を実施する。②9/26～9/30 宮城県庁1階ロビー・仙台市内5カ所の各区役所ロビー等 結核予防及びCOPDパネル展を開催する。③9/24～9/30 地元FMラジオにて、結核予防週間に関するスポットCMを放送する。④9月～ 市町村、保健所、医療機関、小中学校、高校等へ「結核の常識」などの普及啓発資料を配布し、一次予防思想の普及を図る。⑤11/6 宮城県支部複十字健診センター 健康まつりを開催し、健康講話、無料検査、食生活改善試食コーナー、結核予防パネル展示を実施する。
5	秋田	①9/10 県北地区「健康・環境フェスタ2016」の開催 がんの早期発見、結核などの疾病の予防、健康管理や健康づくり、地域の生活環境の保全や環境衛生の向上などをテーマとした情報提供や広報、ポスターの展示、リーフレットとティッシュ等の配布による啓発活動を行い、県民に対し広く訴える。②9/24 秋田駅東西連絡通路 秋田駅西側「ぼろろ〜」・アゴラ広場 支部職員の他、結核予防婦人会秋田県連合会正副会長及び秋田市の会員に協力をいただき、街頭募金を行う。リーフレットなどの配布を行い、結核予防の呼びかけを行う。また、募金していただいた方へは、着ぐるみと一緒に撮ったボラロイド写真を差し上げる。③9/24～9/30 秋田駅前、秋田駅東西連絡通路及び総合保健センター前 1) 結核予防週間ポスター、複十字シール運動ポスターの掲示 2) 総合保健センター前に野立て看板 3) 新聞広告
6	山形	①9/24～9/30 以下による受診勧奨及び予防週間の周知 1) 当支部5カ所の検診センターに横断幕を掲示 2) 市町村、事業所、学校等に結核予防ポスター及びパンフレットを配布 3) 職員名札に周知プレート添付 4) 新聞広報
7	福島	①8/7 Aoz(アオウゼ)「福島市健康フェスタ」において、無料で骨密度測定等を行い、あわせて結核予防パンフレットや啓発グッズを配布し、結核に対する普及啓発活動を行う。同時に複十字シール運動への募金協力を呼びかける。②9月下旬(未定)いわき市主催の結核予防キャンペーンに参加し、いわき市民に向け結核予防パンフレットや啓発グッズを配布し、のぼりや横断幕を活用しながら普及啓発を図る。③10/23 福島県医師会館「健康づくりフェスティバル」において、無料で血圧測定、体脂肪測定、骨密度測定を行い、来場者に結核予防のパンフレットや啓発グッズを配布し、結核に関する情報を発信していくとともに複十字シール運動への募金協力を呼びかける。
8	茨城	①9月下旬 県内3カ所 県及び県健康をまもる女性団体連絡会とともに、街頭キャンペーンを実施し、パンフレット等の配布を行うことで、結核予防を広く一般の方々に呼びかける。②9/24～9/30 県内全域 茨城県が運営するインターネットテレビにて結核予防週間を告知する広告を放映し、結核予防の普及啓発及び結核健診の受診勧奨を行う。③9月上旬 県内 各自治体、県医師会、教育委員会及び学校等の関係機関に結核予防ポスターの掲示を依頼するとともに、リーフレット等の普及啓発資料を配布する。
9	栃木	①9/17、10:30～15:00 宇都宮市内ショッピングモール「ベルモール」2Fスカイブリッジ広場 栃木県結核予防婦人連絡協議会と共同で結核に関するパネル展示やキャンペーングッズの配布を行い、結核予防を広く訴えるほか、複十字シール募金活動を行う。②9/1～9/30 地元FMラジオ局 エフエム栃木「REDIO BERRY」番組内 結核予防に関する60秒告知を制作し、期間内に16回放送する。③9/24～9/30 地元テレビ局「とちぎテレビ」番組内 結核予防に関する45秒告知を制作し、期間内に15回放送する。④9/24～9/30 地元新聞「下野新聞」本紙1面突出しフルカラー広告 結核予防週間の告知を制作し、期間内に1回掲載する。
10	群馬	①6/25 ぐんま男女共同参画センター「男女共同参画フェスティバル」で結核予防会婦人会と共同でキャンペーンを実施した。②8/2 群馬県庁「全国一斉複十字キャンペーン 知事表敬訪問」結核予防婦人会と当支部関係職員が群馬県副知事を表敬訪問し、「複十字シール運動」の趣旨説明と募金協力を依頼する。③結核予防週間期間のうちのいずれか一日 新聞広告 結核予防週間のスローガンおよび結核に関する啓発内容を掲載する。④9月上旬 市町村・保健福祉事務所・地域婦人団体連合会等において結核予防週間ポスターとリーフレットの配布をする。
11	埼玉	①9/22(秋分の日) JR大宮駅・JR川越駅 支部職員、地域婦人会、官公庁職員と合同で街頭募金を行う。子供たちに大人気の埼玉県のマスコット「コバトン・さいたまっちゃん(着ぐるみ)」も一緒にシール募金への協力を呼びかける。②9月中 埼玉県庁県庁本庁舎壁面に、結核予防のスローガンを謳った懸垂幕を掲げ、広く県民へ結核予防の重要性を訴える。また、庁舎内においても結核予防に係るパネル・ポスター等を掲示する。
12	千葉	①9/24 JR千葉駅東口駅前広場・千葉そごう前広場 千葉県連合婦人会及び千葉県と共同で、1) 結核予防パンフレット・普及啓発物資の配布、財団マスコットキャラクターなどの着ぐるみ等による募金活動 2) I-Bress(市民楽団)による「小さなシールに大きな愛を」他の演奏 ②9月中 千葉県支部総合健診センター正面入口 結核予防週間の懸垂幕の掲示
13	東京	9/24 秋葉原UDXサポニクス広場 複十字シール運動リーフレット、シールぼうやのバンドエイド、結核の常識及び東京都作成の長引く咳は赤信号のパンフレットを通行人に配布して、結核についての普及啓発を行う。併せて検査結果の即時判定が可能なレントゲン車(医師同乗)を配置し、東京都の事業(普段レントゲン検査を受ける機会の少ない若者を対象に無料の結核検診を実施)と共催し、結核予防週間の周知を行う。
14	神奈川	①9/17、10:00～11:00 小田急本厚木駅コンコースおよび駅前広場 厚木市婦人会をはじめとした地域婦人団体連絡協議会と合同で、結核の常識・リーフレットなどの啓発物や絆創膏などを配布し、複十字シール募金、結核予防の普及啓発のキャンペーンを行う。②9/24 JR藤沢駅コンコース「藤沢市民祭り」で藤沢市保健所の協力を頂き、のぼり旗やポスターで結核予防運動をアピールし、保健所グッズと一緒に結核の常識やリーフレット、シールなどのグッズを配布し、複十字シール募金と結核予防活動を行う。③10月～ 厚木保健センター、ウェルネス相模原、大岡健康プラザ(横浜市内南区) 各地域の健康イベントに合わせて支部職員、もしくは婦人会と協力して複十字シール運動を行うとともに結核の常識を配布して結核についての啓蒙活動を行う。

(次ページへつづく)

		結核予防会各都道府県支部実施予定行事
15	山 梨	①9/24 小瀬スポーツ公園（甲府市）「いきいき山梨ねんりんピック」（シニア世代の体育祭）において出展し、「結核の常識」他結核予防関連冊子、キャンペーン用資材等を配布し、結核予防の普及啓発活動を行う。同時に複十字シール募金活動を展開する。②9/28 JR甲府駅南口構内 AM7:30～AM8:30 県及び関係婦人団体の協力のもと「結核予防週間街頭キャンペーン」を実施する。今年度のキャンペーン用資材を配布し、結核の予防や早期発見の喚起、啓発と予防週間の周知を行う。同時に複十字シール募金活動を展開する。
16	長 野	①9/30、11:00～12:00 松本駅周辺 支部職員、結核予防婦人会、長野よろこびの会とともにパンフレット等の配布や街頭募金を実施する。②9/30、17:00～18:00 長野駅周辺 支部職員により、啓発ティッシュを配る。③9/1～9/30 長野駅 手摺・階段ステップ広告の掲示 ④9/1～9/30 松本駅、塩尻駅、上諏訪駅、茅野駅 J・ADビジョンの実施、リーフレットの設置 ⑤9/23他 地方新聞（信濃毎日新聞等）結核についての予防、啓発並びに複十字シール運動についての広告掲載 ⑥9/1～9/30 検診車 結核予防週間周知のための車体広告の実施
17	新 潟	①10/9 小千谷市総合体育館 「おぢや健康福祉まつり」結核の常識等リーフレットを配布し、ポスターを展示する。シールぼうやの着ぐるみとともに募金を呼びかける。無料の骨密度測定を実施予定 ②10/16 新潟市中央区万代シティ「新潟市民健康福祉まつり 結核の常識等リーフレットの配布、シールぼうやの着ぐるみとともに募金を呼びかける。また無料の肺年齢測定を実施する。
18	富 山	①9/22（秋分の日）富山市総曲輪通り 富山県結核予防婦人会とともに、結核予防普及啓発用パンフレット等の配布および複十字シール募金活動を行う。また、大道芸人のパルンパフォーマンスによりキャンペーンをアピールする。②9/1～9/30 富山市役所広告塔 懸垂幕に今年度の標語を掲載し、普及啓発を図る。③9/24～9/30 ラジオ（北日本放送）によるスポット放送を流す（7本）。
19	石 川	①9/25 しいのき迎賓館 街頭啓発活動（リーフレットの配布）を行う。
20	福 井	①9/25 ラブリーパートナーエルバ 結核の常識、結核予防パンフレット及びポケットティッシュ等を配布し、募金・啓発活動を実施する。②9月～11月 福井市・鯖江市・大野市・池田町・越前町 各地区の「福井県健康を守る女性の会」団体所在地において、会員の協力のもと、募金・啓発活動を実施する。
21	静 岡	①9/24 アビタ静岡店イーストコート 結核パネルを展示し、結核の常識・ポケットティッシュ・絆創膏・風船を使って普及啓発活動を実施。結核と戦う「シールぼうや」も参加。②9/18 富士市2016健康まつり 結核検診・結核パネルの展示 ③9/18 静岡市ふれあい健康増進館ゆら健康まつり 結核検診・結核パネルの展示 ④8月下旬～9/30 静岡鉄道 電車・路線バスにポスター掲示（計450台）。⑤8月～9月 静岡県庁・県内健康福祉センター・静岡県総合福祉会館・静岡県男女共同参画センター・御殿場秩父宮記念公園 複十字シール運動ポスター・結核予防週間ポスターの掲示 ⑥10/8、10/9 ツインメッセ静岡 静岡元気応援フェア2016にて普及啓発活動。⑦10/29 伊豆市市民文化センター 伊豆市社会福祉大会にて普及啓発活動。結核と戦う「シールぼうや」も参加。
22	愛 知	①9/17～9/18 あいち健康プラザ 結核予防週間に先立ち、あいち県民健康祭会場内に結核予防会愛知県支部のブースを設け、来場者の皆様に複十字シールリーフレット、結核予防週間パンフレット等を配布し、結核予防思想の普及と募金を呼びかける。②9/24～9/30 総合健診センター昭和区永金町事務所 結核予防週間に「結核予防週間 9月24日～9月30日」、「結核はあなたの自信にかくれんぼう」の懸垂幕を掲げて、結核予防思想の普及に努める。
23	岐 阜	①9/9～9/14 イオン岐阜店マーサ21 9/26～10/2 岐阜県ふれあい福寿会館 パネル展を開催する。②9/27、11/8、11月（未定）イオン岐阜店マーサ21（9/27、11/8）ぎふ清流文化プラザ（11月程未定）ぎふ清流文化プラザ 岐阜県結核予防婦人部連合会と協力し、啓発パンフレット等の配布を行い、結核予防を呼びかける。11月の啓発はシールぼうや（着ぐるみ）と一緒に結核予防を呼びかける。
24	三 重	①10/16 亀山市 保健・福祉団体、ボランティア団体、行政等が実施主体となって実施する「あいあい祭り」において、結核予防の普及啓発と募金活動を行う。②11/6 伊勢市 三重県地域婦人団体連絡協議会が実施する「健康・スポーツフェスティバル」において結核予防啓発資材を配布し、結核予防の普及啓発と募金活動を行う。③9月下旬 三重県庁県民ホール 結核予防週間にポスター、リーフレットなどにより、結核予防の普及啓発を図る。
25	滋 賀	①9/24、13:00～14:30 イオンモール草津 〈キャンペーンの実施〉財団職員、結核予防協力団体、県職員がモール内において啓発資材（結核の常識、リーフレット等）を配布、パネル展示、結核予防啓発クイズ、着ぐるみとの触れ合い（じゃんけん大会等）を通じ、啓発を図るとともに募金を呼びかける。
26	京 都	①9/27 1)京都駅中央改札口前広場、2)京都タワー付近、3)烏丸七条交差点付近 ◇1)2)3)での資料配布2,000セット（複十字シール小型、ティッシュ、マスク、複十字シール運動リーフレット）◇京都駅中央改札口前広場 結核予防普及啓発に関する呼びかけ・検診車による無料結核検診（最大30名）・保健師による結核相談窓口の開設・結核に関するポスター、パネルの展示 ◇京都タワー付近、烏丸七条交差点付近 街頭募金の実施、募金協力の呼びかけ ②9/30 龍谷大学警都ホール校友会館 講師の方をお招きし、結核の正しい知識や健診による早期発見の重要性を伝える講演をして頂く。会場フロアにおいて結核に関するパネル・ポスター等の展示、参加者全員にリーフレットを配布。複十字シール運動参加の呼びかけを行う。③結核予防週間で 京都府支部（京都予防医学センター）、京都市内地下鉄、バス沿線 ポスターによる啓発活動 ④結核予防週間で 京都府内各地域 府内保健所と地域の婦人会と共同で啓発・募金活動を行う。
27	大 阪	①9/26 『結核予防推進大会』門真市民文化会館「ルミエールホール」（門真市）（一社）大阪エイフボランティアネットワークとの共催、大阪府・大阪市・堺市・東大阪市・高槻市・豊中市・枚方市・門真市の後援により結核予防関係婦人団体中央講習会の研修報告や守口保健所医師によるミニ講話、当法人理事長によるレクチャーを行い結核予防の普及啓発を行う。②9/26 『肺年齢測定体験会』門真市民文化会館「ルミエールホール」小ホールホワイエ（門真市）肺年齢測定をスパイロメーターを使用して、啓発パネルを設置し、実施する。③9/28 『全国一斉複十字シール運動キャンペーン』JR天王寺駅中央コンコース付近（大阪市天王寺区）大阪府地域女性団体協議会とシールぼうや（着ぐるみ）とともに街頭広報にて運動を展開し、募金箱、のぼりを設置してうちわ、ポケットティッシュ、カットパン、エコバッグ等を配布。④8/1、8/23、9/5 『結核予防週間・複十字シール運動キャンペーン』大阪府支部正面玄関前（大阪市中央区）のぼりを設置し、うちわ・ポケットティッシュ・エコバッグを配布し、広報及び普及啓発を行う。⑤8/23 『行政・婦人団体と連携して』大阪府支部会議室（大阪市中央区）大阪府・大阪市・堺市・東大阪市・高槻市・豊中市・枚方市・婦人団体と結核予防週間打合せ会を行い、今年度の結核予防週間に意見交換を行う。各行政による行事においてパンフレット「結核の常識2016」19,270枚、ポスター3,435枚、ポケットティッシュ32,000個・うちわ470本を広く府民に配布してもらい、複十字シール運動と結核予防週間の普及啓発を展開する。⑥『その他』8/22～ 大阪府支部ホームページ 本年度の配布グッズ、各行事の写真等を掲載し、結核予防週間の周知をする。
28	兵 庫	①9/27、15:00～ JR姫路駅周辺 兵庫県中播磨健康福祉事務所、姫路保健所、姫路市連合婦人会との共同による全国一斉複十字シール運動キャンペーン ②9/28、15:00～ 神戸市中央区三宮・神戸マルイ前 兵庫県、神戸市、県連神戸連合婦人会との共同による全国一斉複十字シール運動キャンペーン
29	奈 良	①9/24～9/30 奈良県庁 奈良県医療政策部を中心に、募金活動及び啓発ティッシュを配布し、啓発活動を実施。②9/24～9/30 各保健所内 募金活動及び啓発ティッシュを配布し、啓発活動を実施。③9/24～9/30 奈良県健康を守る婦人の会各支部 募金活動及び啓発ティッシュを配布し、啓発活動を実施。④8/5 奈良県庁 奈良県健康を守る婦人の会が奈良県知事表敬訪問。⑤9/26 新聞広告 新聞広告で啓発活動 ⑥12/15（予定）奈良県医師会館 奈良県・奈良県医師会・奈良県健康を守る婦人の会と連携し、結核予防研修会を実施。
30	和歌山	①9/26（予定）JR和歌山駅前・南海和歌山市駅前 結核予防週間の周知と結核に対する関心を深めるため県・保健所・県健康を守る婦人の会とともに街頭啓発を行う。②結核予防週間で 県内の保健所・県教育委員会・県健康を守る婦人の会及び各関係団体へポスター及び啓発資料を配布。③ラジオ放送にて20秒のスポットCM及び新聞広告を実施。

		結核予防会各都道府県支部実施予定行事
31	鳥 取	①9/17, 20, 24 倉吉パープルタウン、イオン日吉津店、バードハットの県内3カ所 鳥取県健康を守る婦人の会と共催で、複十字シール運動リーフレット、鳥取県の結核の状況チラシを配布し募金への協力を呼びかける。平井伸治鳥取県知事に参加を要請予定。
32	島 根	①県、市町村、医師会等に対してポスター掲示を依頼、パンフレットを送付する。県連合婦人会等に募金協力を依頼する。②日程調整中（結核予防週間内の調整が困難なため別日程で調整） 島根県東部・西部各1カ所 JR松江駅、浜田駅前等で複十字シール運動リーフレット等を配布する。（県、松江市に協力依頼予定）
33	岡 山	①9/17 JR倉敷駅北口・南口 リーフレットやポケットティッシュ等啓発グッズの配布をしながら複十字シール募金への協力を呼びかける ②9/26～9/30 公益財団法人岡山県健康づくり財団附属病院 胸部撮影（無料）実施。
34	広 島	①8/1～12/22 広島県庁正面玄関ロビー（広島市中区）複十字シール運動募金箱の設置 ②9/1～9/30 広島県健康福祉センター1階エントランスホール（広島市南区）結核予防週間ポスター・禁煙ポスター掲示。複十字シール運動募金箱の設置。複十字シール運動リーフレット、結核予防週間パンフレットを配布。③9/24～9/30 広島市中区八丁堀交差点 大画面広告「c-vision」による結核予防週間の広報 ④10/15 広島県呉市 呉市ウォーキング大会へ参加 複十字シール運動ポスター・結核予防週間のぼり・シールぼうや着ぐるみを使用して、結核予防を訴え複十字シール運動リーフレット・結核予防パンフレット（結核の常識）・キャンペーン用資材を配布。結核・肺がんの無料検診を実施予定。
35	山 口	①10/16,11:00～ 美祿市民会館（美祿市大嶺町東分）美祿市民会館にて開催される美祿社会福祉協議会主催「福祉の市」で、美祿市婦人会、山口県結核予防婦人会の方々とともにパンフレット等の配布や会場内ブースでのパネル展示により結核と結核の予防知識について普及啓発をし、あわせて募金の呼びかけを行う。②9/1～9/30 山口県下7カ所に設置された掲示板 山口県太陽光発電インフォメーションシステムへの情報掲示。
36	徳 島	9/12 あわぎんホール（県郷土文化会館）徳島県等共催で開催する「健康を考える県民のつどい」において、婦人団体と県の協力を得て、リーフレットの配布と募金活動を実施する。②8/1～12/31 徳島県（東部地域）徳島県所有の公用車に複十字シール運動の普及啓発用カッティングシールを貼り付け広報する。（徳島県所有車両車体広告事業）
37	香 川	①9/24～9/30の内1日（日程調整中）イオンモール高松 イオンモール高松への来場者等を対象に香川県結核予防婦人会とともに結核に関する知識の普及、啓発活動を行い、あわせて複十字シール募金を行う。②10/23 町民会館サクラートだつ「多度津町健康まつり」の際に香川県結核予防婦人会とともに、結核に関する知識の普及、啓発活動を行い、あわせて複十字シール募金を行う。③11/13または11/27のどちらか1日（予定）坂出駅周辺 香川県結核予防婦人会（坂出市）とともに、結核に関する知識の普及、啓発活動を行い、あわせて複十字シール募金を行う。
38	愛 媛	①9/27, 10:00～11:30 いよてつ高島屋前の北側歩道（松山市駅北口付近）愛媛県結核予防連合婦人会と合同で、リーフレット・風船・ポケットティッシュ等を配布し、結核予防の普及啓発と募金への協力を呼びかける街頭募金を実施する。また、募金者にはクジ引きにて複十字シール運動のグッズをプレゼントする。
39	高 知	①9/24 公益財団法人高知県総合保健協会 無料胸部検診 40歳以上の方を対象として、希望者全員に胸部検診を実施し、啓発用資料を配布。新聞折込みチラシ30,000枚配布し広報する。②10/2 高知市中央公園を本部として帯屋町アーケード～高知大丸周辺、日曜市 全国一斉複十字シール運動キャンペーン（高知県健康づくり婦人会連合会との共催）県の協力も得て街頭キャンペーンを実施。血圧測定、ポスターやのぼり旗、結核に関するパネルを掲示し、風船や啓発用資料を配布する。
40	福 岡	①9/24～9/30 福岡結核予防センター正面玄関前に懸垂幕を掲示する。②9/22（秋分の日）11:00～16:00 大丸福岡天神店 エルガーラ・パサージュ広場（福岡市中央区天神1-4-1）全国一斉結核予防週間キャンペーンを福岡県結核予防婦人会と開催し、医師による結核ミニ講演、健康相談、各種健康測定、胸部レントゲン無料健診、パンフレット等の配布、複十字シール運動募金を行う。③9/24～9/30 福岡市内野球場 大型ビジョンで「結核予防週間」および結核予防週間キャンペーンについて放映を依頼予定。
41	佐 賀	①9/22（秋分の日）イオン佐賀大和店・ゆめタウン佐賀 佐賀県庁職員、健康を守る佐賀県婦人の会とともに街頭募金活動及びパンフレット等の啓発グッズを配布する。②9/1～9/30 佐賀県支部 佐賀県支部建物に結核予防週間PRの懸垂幕を掲示。
42	長 崎	①結核予防週間で（9/24～9/30）佐世保市役所1Fロビー 結核の基礎知識パネルを展示し、「結核の常識」等を配布予定。②結核予防週間期間中 長崎市内 長崎市保健所と県地域婦人団体連絡協議会長崎地区の方と長崎県支部との協力のもと、街頭キャンペーンを実施予定。結核の常識、シールを配布し啓発に努める。
43	熊 本	①9月中 熊本県内 結核・がんの撲滅キャンペーンとして、複十字シール運動募金、リーフレット等の啓発資材配布、パネル・ポスターの掲示等を実施予定。②9月中 熊本県内 街頭募金、リーフレット・風船等の啓発資材配布。パネル・ポスターの掲示・たばこ肺モデルの展示・無料結核検診を実施予定。
44	大 分	①9/26予定 大分駅前広場、トキハ本店前及び中央商店街 結核予防婦人会、大分県、大分市保健所とともに街頭キャンペーンを行い、結核予防に関するリーフレット等を配布し、募金を呼びかける。②11/12, 11/13予定 大分県中津市中央公園 第22回中津・下毛JAフェアにおいて、中津地区の婦人会員とともに、複十字シール運動キャンペーンを行い、来場者に対して結核予防に関するリーフレット等を配布し、募金を呼びかける。
45	宮 崎	①9/24,12:00～16:00 宮崎市若草通りイベント「街市」内 のぼり旗を掲げ、シールぼうやのパンチングバルーン（起き上がりこぼし）を掲示し啓蒙活動を行う。（リーフレット配布等）②9月中 県内全域 新聞掲載・当協会機関誌掲載（サンテ）・TVコマercialでの複十字シール運動の周知を行う。③9/24～9/30 県庁南別館「結核予防週間」に関する懸垂幕の掲示 ④8/20 まつり宮崎（宮崎市内）まつり会場内で配布するうちに「9月24日～30日は結核予防週間」と掲載誌、周知を行う。
46	鹿児島	①9月中旬（9/24～30の結核予防週間前）県内の公共交通機関や公共施設、医療機関、市町村、教育委員会、結核成人病予防婦人会等に結核予防週間ポスター（結核予防会および県作成のポスター）を配布。②9/29,15:00～16:30 鹿児島中央駅内コンコース 平成28年度全国一斉複十字シール運動キャンペーンの実施。小型シール・複十字シール運動リーフレット・ポケットティッシュ等の配布を行い、複十字シール募金への協力を呼びかける。また、「複十字シール運動」「結核予防週間」のポスター、のぼり旗、パネル等を掲示し、結核予防の普及啓発を行う。
47	沖 縄	①9/28 県庁ホール及び県民広場 街頭キャンペーンセレモニー、結核予防啓発資料配布、街頭募金の実施。②9/26～9/30 県庁ホール 結核に関するパネルの展示、結核予防週間ポスターの掲示。

*本リストは、8月上旬の情報を基に作成しています。結核予防週間中の各地での普及啓発活動・無料検診等のイベントの詳細については、各支部へ直接お問い合わせ下さい。

第7回結核予防会事業所学術発表会報告

第7回結核予防会事業所学術発表会実行委員長

新山手病院診療技術部長 西谷 肇

6月11日（土）、結核研究所4階講堂において「第7回結核予防会事業所学術発表会」を開催しました。参加者は120名に達し、会場は満員となりました。

結核予防会本部事業所（結核研究所、複十字病院、新山手病院、保生の森、総合健診推進センター）および本部より計11題の演題発表がありました。演題の質疑応答の際には、普段、交流の少ない他事業所の医師・技術職同士で活発な議論が交わされるなど、大きな盛り上がりを見せました。

また今回は一般演題発表の他に、社会福祉法人聖ヨハネ会桜町病院ホスピス科部長・三枝好幸先生に「ホスピス緩和ケア」について「教育講演」をお願いしました。ご自身のご経験に基づく患者様をケアする熱い気持ちを語られました。また、多くの患者様にお聴かせしているというオカリナの演奏を披露いただき、会場からは感心の溜息が聞かれました。日常診療にもケアリングマインドが大切と感じました。

演題発表・教育講演の内容は次のとおりです。

〈演題発表〉

1. 「臨床検査部と臨床検査委員会の活動－検体管理加算IVの為に」（複十字病院）
2. 「肺癌の最新の放射線治療法」（新山手病院）
3. 「留学生の国別結核発病リスク」（結核研究所）
4. 「肉腫で手術を受ける患者の体験に基づいた心理状態」（新山手病院）
5. 「保生の森における在宅復帰の取り組み」（保生の森）



質疑の様子

6. 「特定保健指導結果報告からの課題抽出～より良い保健指導を目指して～」（総合健診推進センター）
7. 「仮想気管支鏡が肺末梢結節の診断率に与える影響」（複十字病院）
8. 「結核予防、ガン免疫治療の新戦略—結核菌抗原エピトープを提示したエクソソームを用いたワクチン・システムの創製—」（新山手病院）
9. 「歯周病と糖尿病」（複十字病院）
10. 「外国出生者の入国前健診について」（結核研究所）
11. 「学術研究推進部の活動とこれから」（本部）

〈教育講演〉

「ホスピス緩和ケア～ケアリングマインドを忘れない～」

社会福祉法人聖ヨハネ会桜町病院ホスピス科部長・三枝好幸先生

次年度は総合健診推進センターが当番、本部学術研究推進部とともに開催する予定です。🐼



三枝好幸医師

結核予防会における総合胸部検診のあり方検討委員会 第7回開催

結核予防会 総合健診推進センター

統括事業部 部長 羽生 正一郎

平成28年5月に「総合胸部検診のあり方検討委員会」を発足させ、以後6回にわたる検討会を開催してまいりました。その結果、検討会でご報告頂いた症例や研究内容等を冊子にまとめ報告書として発行することといたし、各委員の先生方には、肺がん・COPD検診の取り組みや実績などについてご執筆いただきました。

7月15日にこれまでのまとめとして第7回目の検討委員会を開催し、検討会の総括を行うとともに原稿の最終校正等について調整を行い、全国胸部検診データの取りまとめについて協議しました。

報告書は9月中旬の発行を目指して原稿の校正を進め、各都道府県支部及び保健所等へ配布を予定していますが、その概要は以下の通りです。

- (1) 胸部エックス線検査の結核・肺がん発見における結核予防会の取り組み
- (2) 低線量肺がんCT検診における役割
- (3) スパイロ検査のCOPD検診における役割
- (4) 「総合胸部検診」に向けて

これらは、これまで結核予防会で実績が上がった症例をまとめたものもありますが、今後の市町村の国保連合会等でのデータヘルス計画の一端を担う可能性もありますので、ご参考にして頂ければ幸いです。検討会の今後につきましては、全国胸部検診データの取りまとめを実施する予定です。平成17年にも統計をとり、各都道府県支部の協力により結果をまとめ、報告書を出版しておりますが、それから10年が経過しております。

この10年で胸部検診の実績等がどのように推移

しているのかなど以前の調査結果を基に調査内容の検討を行います。その目的は、

- (1) 今日の日における胸部X線検査の有用性を明らかにする必要性
- (2) この10年間の変化

①結核、肺がん罹患率の変化

②間接撮影からデジタル撮影の状況

にあり、本年度後半に調査を行えるよう準備に入ります。また、この調査は新たに総合健診推進センター内に設けました統計データ解析課を中心に調査を行います。これからの胸部検診の方向性にとっても重要な資料となると思われますので、各都道府県支部のご協力をお願い致します。🐱





スモークフリー日本のビジョン実現のために ～たばこ対策に関する国際シンポジウム開催～

厚生労働省健康局健康課たばこ対策専門官
国立がん研究センターがん対策情報センターたばこ政策支援部主任研究員

吉見 逸郎

本年7月30日（土）、国立がん研究センター国際研究交流会館において、WHO西太平洋地域事務局、国立がん研究センター、厚生労働省の共催による標記国際シンポジウムを開催した。

まず、厚生労働省竹内譲副大臣、国立がん研究センター中釜斉理事長、WPROテクニカルオフィサーケルビン・コウ氏より、それぞれに非常に熱のこもった挨拶から始まった。

つづいて、シドニー大学のサイモン・チャップマン氏より、オーストラリアのたばこ対策についてお話し頂いた。同国ではたばこ産業からの大きな反対を受けつつも、プレーンパッケージはじめ多岐にわたる対策を展開し、成人、未成年とも過去最低の喫煙率を達成している。

日本からは、地域医療振興協会ヘルスプロモーション研究センターの中村正和氏から、日本におけるたばこ対策の概略と、受動喫煙防止対策の必要性について、また東京オリンピック・パラリンピックを迎えようとする日本の目指すべき方向性についてお話し頂いた。また、神奈川県健康増進課長鈴木慎一氏より、日本初の受動喫煙防止条例について、条例の内容及びその実際や現状についてご紹介頂いた。

世界の受動喫煙対策の経験からも多くの事例の報告があった。まず、FCTC（たばこ規制枠組み条約）のオブザーバーで、ASEAN諸国のたばこ対策推進を支援するNPO、Southeast Asia Tobacco Control Allianceのドミリン氏からは、アンコールワットの禁煙化などASEAN諸国において、オンラインでの交流やセミナーを通じて禁煙環境整備を強力にバックアップし、ASEAN禁煙都市ネットワークの構築を紹介された。

次に、同じくFCTCのオブザーバーのNPO、Campaign for Tobacco Free Kidsの中国事務局のシュヤン・ユウ氏から、2008年の北京オリンピックの前後にわたり、2014年からは飲食店を含めて屋内禁煙の条例に到達した、北京での段階的な受動喫煙対策の推進についてご紹介頂いた。

ロシアの経験はWHOのルミニータ・ヘイズ氏からたばこ産業から何年にもわたる政策展開への干渉をうけつつも、2013年の受動喫煙防止法の施行に至った経験が紹介された。

韓国の保健省関係組織の健康増進財団国立たばこ対策センターのユミ・オウ氏からは、1995年の健康増進法施行以来のたばこ対策の展開、2002年日韓ワールドカップなども含めた段階的な受動喫煙防止対策の展開について紹介頂いた。特に、国民へのコミュニケーションに力を入れ、テレビCMなどで呼びかけている動画を視聴することができた。

最後に、元ニューヨーク市の健康・精神保健部のエリザベス・キルゴー氏から、2003年の受動喫煙防止条例までのマスメディアを通じた反対派からのバッシングなどの苦労や、それをもものともせず着実な評価結果を得ながら成果を上げている様子を伺った。

会場はほぼ満席となり、多くのメディアも詰めかけた。残念ながら都知事選の前日であり、直後の報道はほとんどみられなかったが、日本と比べてかなり進んでいる海外の諸事例に熱心にメモを取る姿が印象的であった。

これから日本も東京オリンピック・パラリンピックに向けて、国民の世論と支持を受けながら、スモークフリー、タバコの煙に悩まされることの無い社会をめざしていくことが重要であり、皆様にもご協力いただきたいと考えている。

備考：国立がん研究センターがん対策情報センターたばこ政策支援部のホームページに当日資料等を掲載予定。



演者一同の記念撮影

HIV感染者・エイズ患者の現状

知っていても、分かっていても AIDS IS NOT OVER

公益財団法人エイズ予防財団

2015年（平成27年）1年間のHIV感染者・エイズ患者の状況が、厚生労働省エイズ動向委員会から発表されました。

○新規HIV感染者報告数

2015年のHIV感染者の報告数は1,006件（前年1,091件）で、2年続けて減少しました。しかし、2008年の1,126件をピークとして、2007年以降、年間1,000件以上の報告が続いています。同性間性的接触が691件（68.7%）、異性間性的接触が196件（19.5%）と、性感染によるものが88.2%を占めています。また、日本国籍例が898件（89.3%）、男性が948件（94.2%）、845件（84.0%）が国内での感染でした。このようにわが国では、日本国籍男性の同性間性的接触による国内でのHIV感染が続いているとみられています。

また、異性間性的接触による感染者の件数は、全体の報告数が昨年より85件減少しているにもかかわらず、17件増加しています。依然低流行期にあるとはいえ、男性同性間感染への集中から、広汎流行へ移行しないよう注意していく必要があります。

年齢分布をみると、20～49歳に集中し88.2%を占めています。年齢階級別にみた人口10万対のHIV感染者報告件数の年次推移では、ほとんどの年代で罹患率が上昇傾向にあり、特に20歳代と30歳代で割合が高くなっています。もとより若者が多く感染する疾病ですが、40歳以上の各年代も上昇傾向は見られ、全世代にわたった啓発が必要です。

○AIDS患者報告数

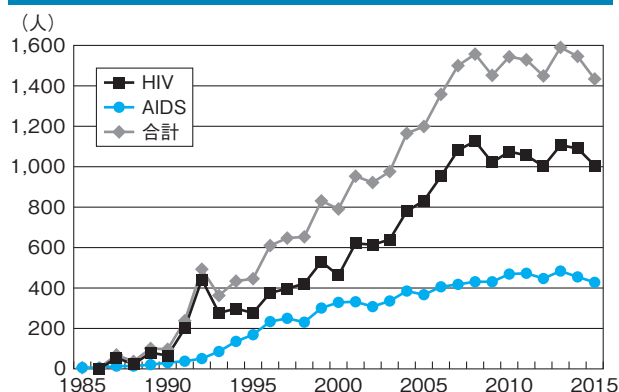
2015年のAIDS患者の報告数は428件（前年455件）で、新規HIV感染者同様2年続けて減少していますが、2006年以降年間400件以上が報告されています。

HIV感染者とAIDS患者を合わせた年間の新規報告件数（1,434件）に占めるAIDS患者の割合は2015年も29.8%と高い値を維持しており、HIVに感染しているもののAIDS発症まで診断に至っていない感染者が数多く存在することを意味しています。HIV検査の受検を促進する啓発が求められています。

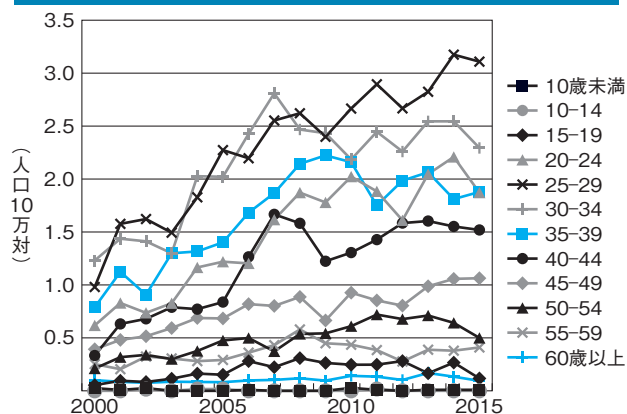
○知っていても、分かっていても AIDS IS NOT OVER

これは、平成28年度世界エイズデー国内キャンペーンテーマです。治療法の進歩により、HIVに感染しても長く生きていくことが期待できるようになりました。つまり、既に多くのHIV陽性者が働き、学び、生活していることを示しています。職場や学校、医療機関など生活の様々な場所でHIV／エイズに対する差別・偏見の解消を図り、HIV陽性者が社会で安心して生活できるよう、環境を整えることが一層重要となっています。エイズはまだ終わっていない。知っていても、分かっていても、具体的な行動が伴わなければ、効果的なHIV感染予防にはつながらないのです。

日本の新規HIV感染者及びAIDS患者報告数の年次推移



年齢階級別罹患率（10万対）の年次推移（HIV感染者、AIDS患者）



予算要望活動

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日本（STBJ）は普及・啓発活動とならび、アドボカシー¹⁾を重要な活動としています。本稿では、STBJのアドボカシー活動の1つである予算要望活動を紹介したいと思います。

STBJが政府に対して行う予算要望活動は、省庁において来年度予算の概算要求作成中である7月～8月にかけて毎年行うもので、政府の結核対策に関係する政策方針、たとえば「感染症法」「特定感染症予防指針」などはもちろん、最近の例で言えば、「平和と健康のため基本方針」「健康・医療戦略」「開発協力大綱」「医療分野研究開発推進計画」や、G7伊勢志摩サミットで策定された「国際保健のためのG7伊勢志摩ビジョン」など最新の政府の関連施策に則しながら、患者さんや現場の声を聞き、より具体的な要望項目を立て、要望書を作成することから始まります。

その後の実際の要望の方法は、基本は、作成した要望を伝えるために関係省庁の担当部課と面談を行います。これを効果的に行う上で日ごろからの担当者の意思疎通は非常に重要です。その意味で「ストップ結核ジャパン・アクションプラン」²⁾に参加している省庁・機関の担当者で年2回定期的に行っている「アクションプランフォローアップ会合」は大切な現場レベルの意思疎通の機会となっています。

さらに結核対策を積極的に応援してくれる国会議員の集まりである「ストップ結核パートナーシップ推進議員連盟」へも要望内容を説明し、応援をお願いすることも少なくありません。これによって要望が関係部局に重く受け止められるよう期待するのです。今回の予算要望活動では、これに合わせてこの進議員連盟が議連総会を開催し、私たちの要望に耳を傾け、応援をしてくださいました。国会議員の参加する議連総会の場で、私たちは要望を説明し、議連が関係省庁に対してその対応をヒアリングするというもので、関係省庁にとっては、国会議員の発言は重く、そして、国会議員のいる場で行った自分たちの発言は、約束と受け取られます。そして更にSTBJの代表理事が、関係大臣などに要望書を手渡すというパフォーマンスを行うこともあります。これも決してセレモニーではなく、真摯な要望を行っていることを対外的に印象付ける意味において重要です。

予算要望活動ですので、結核関連予算を確保することが主な目的となりますが、予算要望活動を通じて、関係者と課題を共有する、また、先に挙げた政府の方針に結核対策が合致すること、政府がコミットする目標を達成するのに結核対策が貢献できることを関係者に示すことができます。そして、議連などを通じて結核分野の存在感を示すチャンスでもあります。特に予算要望活動は、議連や省庁との力関係の上にあり、日ごろのコミュニケーションが重要で、そのことはSTBJにとって大きな課題です。

結核対策は向かい風にあると言われていますが、その時の状況に応じて応援してくれる環境はあるのだと思います。そしてその応援を引き出すには、患者さんや結核に携わる現場やみなさまの声が重要だと思います。🐣

1) 「擁護」や「支持」「唱道」などの意味を持つ言葉で、日本では「政策提言」や「権利擁護」などの意味で用いられる。また、「社会問題に対処するために政府や自治体及びそれに準ずる機関に影響をもち、公共政策の形成及び変容を促すことを目的とした活動」と説明されることもある。

2) WHOの世界結核終息戦略 (End TB Strategy) を受け、日本も結核の世界的流行を終息させる目標の達成に貢献するために、厚生労働省、外務省、JICA、結核予防会、ストップ結核パートナーシップ日本が共同で策定。国内対策では、厚生労働省は、「2020年までに日本が低蔓延国」となることを目指し、徹底した対策を実施することなどを宣言した。

Coughing even; not alone

ストップ結核パートナーシップ日本だより

No. 36

第1回 複十字病院地域交流会開催される

過去定期的に開催されていた複十字病院登録医会学術講演会が衣替えをして、地域の連携を深め、情報共有を目的としてあらたに「複十字病院地域交流会」第1回目が開催された。従来医師が対象であったが、地域交流会では北多摩北部医療圏内の医療従事者を対象としたため、150名もの参加があり、立ち見がでるほど盛会であった。

第1回複十字病院地域交流会

【日時】2016年7月6日（水）19：10～21：30

【場所】結核研究所4回講堂

○当院トピックス紹介

○『病院が取り組む地域包括ケアシステム』

講師：平野 功先生（医療法人社団功和会平野クリニック院長 清瀬市医師会長）

○『地域包括支援センターの役割について』

講師：朝妻 美穂子先生（清瀬市健康福祉部地域包括ケア推進課長）

○意見交換会



平野 功先生

COPD啓発イベント始まる

COPD（慢性閉塞性肺疾患）の認知率向上を目的として「あなたの肺は何歳？～肺の健康について考えよう～」をテーマに、8月～11月にかけて全国17カ所で啓発イベントを開催します。開催地の結核予防会各支部にお手伝いいただき、COPDミニセミナー、スパイロメーターを使った肺年齢測定会を実施します。イベント終了後、この模様は朝日新聞に掲載される予定です。

多額のご寄附をくださった方々

〈指定寄附等〉（敬称略）

櫻林優伎（グリュースハイム新山手）、平野ヨネ、早坂和正、澤山典子（複十字病院）

〈複十字シール募金〉（敬称略）

北海道 — 橋本智子、新産健会スマイル健康クリニック

岩手県 — 新岩手農業協同組合、アンビシャス 坂の上野田村太志クリニック、誠心会 真山池田医院、Aコープ北東北、蒼澤山 廣徳寺、智徳会、日新堂、石川洋子、正和会 志和眼科、祇陀寺、北関東メディカルサービス、鈴木内科医院、岩手畜産流通センター、根本小児科医院、岩手日野自動車、岩手県対がん協会、瀬川智子、及川新太郎、川上医院、久慈設計、盛岡友愛病院、千葉秀樹、八木橋伸之、江村胃腸科内科医院、後藤伯

福井県 — 久野洋和

京都府 — 上辻治

本部 — 篠塚昭次、山本宗夫、山口峯生、石瀬典子、加藤宏、樋口光雄、真家孝、能宗章雄、小林浩平、中村教子、有楽町ビル婦人科クリニック岡宮育世、ベルセレージュ、小山泉、今井均、神田製作所、福栄会、ユタカ、北川彌生、クリナップテクノサービス、成友会、仁寿会荘病院、トランステクネインターナショナル、磯崎正幸、曹洞宗宗務庁、泰耀寺、正福寺、千家尊祐、西野節子、高島康男、田中ひとみ、大野美佐子、オギソ、山田清方、諸岡真弓、奥村アキ、千野素行、岩井和郎、藤澤好子、日本缶詰びん詰レトルト食品協会、堀江亘、大倉文雄、ウメダ、五十嵐康、豊嶋庸輔、長谷川恭子、山口徹、篠原啓子、平井時夫、船木依子、中田加津三、南梨婆雄、ハラダコウキ、ワールド、盟和工業、ジェイティービーモチベーションズ、松田正己、高瀬淳、ティ・オーオー、北村信正商店、近畿労働金庫有田支店、城戸鍍金工業所、産経商事、ダイワユニット、秋山修自、菅原宏之、

シンセイ工業、実性寺、龍雲寺、月影寺、尚篤会赤心堂病院総務課、トキタ種苗、松本博義、滝沢武雄、飯田光照、小池満也、石井栄城、飯田和道、出井弘八、平井林三、本田憲業、梅崎都志夫、山住美津子、大平明、鈴木正義、中野静男、佐藤尚人、芳賀敏夫、望月紘一、松岡浩、小砂萌、三共社、梅井秀明、丸山輝久、岩崎倉庫、サンコスモ、ハウセト、ベエックス、神佳右、山村栄一、ユニオン化成、小倉護久、つかさプランニング、観泉寺、さくら印刷、三輝健康社、吉田万里子、山永昌樹、加平町会、小川禎子、平井理子、峯島茂兵衛、土肥松男、宮崎富夫、寺田真文、大島義和、村野猛、大井玄、平山茂博、仲尾次政剛、坂口昇、東京空調衛生工業会、丸山尚靖、中本逸郎、豊田文夫、原歯科クリニック、千代田清瀬営業所、川村防水工業、精工電機、出口和枝、城山建設、キュリオ、サンコー薬品

平成 28 年 9 月 15 日 発行
複十字 2016 年 370 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
東京都文京区白山 1-13-7
電話 03(3812)5201

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

＜編集後記＞COPD 啓発イベントのスタッフとしてスパイロメーターの使い方を勉強。にわか勉強あとの本番はいかに。

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。

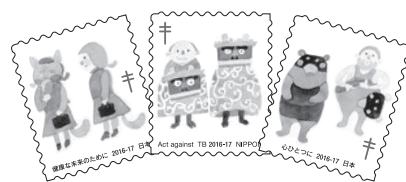
★複十字シール運動 — みんなの力で目指す、結核・肺がんのない社会 —

平成28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。

募金方法やお問い合わせ：普及広報課

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





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.8

8月23日（火）に、国際結核肺疾患予防連合アジア太平洋地域学術大会のスポンサーになってくださる、日本ビーシー製造株式会社の方々が来会されました。本会5階特別役員会議室にてAPRC2017準備委員の前川事業部長、コンベンションアカデミアの運営スタッフも同席のうえ、当日までの準備等を打ち合わせ

ました。

また、結核予防会事業協議会との共催が決まった、連携シンポジウム「結核対策におけるNGOの役割」（2017年3月23日〈木〉13:40-15:10）では、錦織信幸氏（World Health Organization Western Pacific Region 感染症部結核ハンセン病課課長）と小林典子氏（本会募金推進部長）を座長に迎え、全国結核予防婦人団体連絡協議会の木下幸子会長や鳥取県保健事業団理事長で結核予防会事業協議会の丸瀬和美会長、さらにストップ結核パートナーシップ日本の宮本彩子事務局次長が講演予定です。もちろん日本語でも聴講できますので、ご安心ください。

早期参加申込は、2017年1月末までになっておりますので、ふるってご参加ください。参加登録等のお困りごとについては、事業部普及広報課（電話03-3292-9288）まで遠慮なくご用命ください。皆様よろしくお願い申し上げます。

Pre-Registrationの文字をクリック

The payment for registration fee is accepted only by credit card only.

Pre-Registration

Online On-site Registration
Can be made the online registration through the online from February 1, 2017. The payment for online on-site registration must be made in Japanese yen by credit card only. Visa, MasterCard, JCB, AMEX and China Club are accepted.

On-site Registration at the Venue



結核の統計2016

A4判 定価：3,000円+税
ISBN：978-4-87451-304-0

平成27（2015）年のデータが掲載されています。

結核予防会の本

B5判 定価：1,900円+税
ISSN：1347-4553

年2回（8月・2月）発行しています。



お問い合わせ先：
出版調査課 TEL03-3292-9289

保健師・看護師の結核展望107号



シール募金の広報資材 できました



複十字シール運動50年を記念して2001年に誕生した複十字シール運動イメージキャラクターのシールぼうや、2013年からシールぼうやのガールフレンドとして登場したシールちゃんなどをあしらったボールペン、絆創膏、Tシャツを作成しました。

複十字シール運動キャンペーンや結核予防週間等での宣伝にどうぞご活用ください。

【お問い合わせ】結核予防会募金推進部 TEL 03-3292-9287



ボールペン



絆創膏



Tシャツ

結核予防啓発ポスター・パンフレット 「結核の常識2016」を差し上げます

今年度のポスター、リーフレット「結核の常識2016」が完成しました。

ポスターは本誌前号（No.369／2016年7月号）でご紹介しましたACジャパン2016年支援キャンペーンポスターです。

ご希望の方は送付先住所、氏名、電話番号、必要部数を明記しメールでお申し込みください（送料は着払）。

なお、在庫が無くなり次第終了します。

【お問い合わせ・ご注文】事業部普及広報課 TEL：03-3292-9288／E-mail：fukyu@jatahq.org



結核予防啓発ポスター

協力：(公社)ACジャパン



結核の常識2016

ポスター、リーフレットは結核予防会ホームページ（<http://www.jatahq.org/>）でもご覧になれます。

