

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.
376
2017.9

結核・肺疾患予防のための 複十字

『結核の統計2017』を読む／
平成29年度結核予防週間実施要領／
都道府県知事表敬訪問報告／
KIYOSE国際会議報告

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基金の
収益により作られています
<http://www.jatahq.org>

結核予防週間

咳が止まらない？微熱が続く？
それって結核かも？



咳が2週間続くようであれば
医療機関を受診しましょう

咳が長引く



倦怠感が続く



微熱が続く



痰が出る



9/24 ~ 9/30

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

結核予防会

検索

※このポスターは複十字シール基金で作られています。

2017 結核予防週間ポスター



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29年6月27日 / 秋篠宮邸



妃殿下は、平成29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14カ国18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。

資金寄附者感謝状贈呈式並びにお茶会でのご様子

平成29年6月28日 / リーガロイヤルホテル東京(新宿区戸塚町)



妃殿下は、贈呈式において結核予防事業資金として多額のご寄附をくださった方々に感謝状をお渡しになりました。式典に続いて記念撮影とお茶会が行われ、なごやかなひとときをお過ごしになりました。



健康局結核感染症課長の三宅と申します。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、公益財団法人結核予防会と厚生労働省では、都道府県、保健所を設置する地方公共団体等と共同で、例年に引き続き本年も9月24日(日)から30日(土)までを「結核予防週間」として、文部科学省、健康増進や医療に関連する諸団体、報道機関等のご協力を得て、結核予防に関する普及啓発を行うこととしております。

わが国は、官民一体の取り組みが功を奏し、結核の罹患率及び患者数ともに減少しておりますが、結核は免疫力が弱い高齢者が発症しやすく、新登録患者の半数以上を70歳以上の高齢者が占めることから、超高齢社会である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。

さらに、受診や診断が遅れる患者の割合が毎年20%前後で推移しております。結核の症状は私たち

が日常的に経験する「風邪」の症状とよく似ていますが、咳が長引いている等、いつもの風邪の症状とは異なる場合は早めに受診するよう国民に広く促すことが、早期診断と感染の拡大防止につながると考えております。

そこで、「それって、いつもの風邪ですか?」～長引く咳は“結核”かも～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きまして、引き続き進めてまいります。

皆様方におかれましても、本週間を十分にご活用いただき、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	三宅 邦明…… 1
■結核予防週間特集	
●結核予防週間に寄せて2017	
国内外の結核対策の課題・方向性	加藤 誠也…… 2
●『結核の統計2017』を読む	
ー統計を結核対策に役立たせるー	平尾 晋…… 4
●平成29年度結核予防週間実施要領	…… 6
■平成29年度都道府県知事表敬訪問報告	…… 7
■平成29年度結核予防週間実施予定行事	……10
■ずいひつ	
バター付きビスケット	櫻井よう子……13
■教育の頁	
健康日本21(第二次)でCOPDをとりあげた理由	
～高齢者の肺の健康を守るために～	西村 正治……14
■結核対策活動紹介	
和歌山県における結核地域医療連携と拠点型結核相談支援センターについて	齊藤 典代……16
■世界の結核事情(11)	
富士フィルムのアフリカでの取り組みー画像診断向上を目指してー	守田 正治……18
■第17回結核戦略・技術諮問グループ(STAG-TB: Strategic Technical Advisory Group for Tuberculosis) 会議	山田 紀男……20
■結核予防会が行う国際協力	
ケニア国結核対策アドバイザー業務完了報告	三浦 隆史……21
■APRC2017発表のあらまし(1)	
「世界結核終息戦略」とWHO西太平洋地域ワークショップ	
～結核のないアジア太平洋地域ー肺の健康向上への歩みを速めよう～	……22

■世界を結核から守る“KIYOSE国際会議”	
●【自分ファーストの危機、結核の闇を活かせば回避できる】	
	渋谷金太郎……24
●『世界を結核から守る“KIYOSE国際会議”を開催して	
	菅野 学……25
●世界からKIYOSEに期待する MUMA Felistas Kerubo……26	
●“KIYOSE国際会議”に参加して	吉岡袈裟喜……26
●世界を結核から守ってきたまちでの「KIYOSE国際会議」に参加して	小西 一午……27
■思い出の人を偲んで 今村昌耕先生	
●頑強に結核医を貫いた大先輩	石川 信克……28
●一本のピッケルがつないだ縁	高柳喜代子……28
■第8回結核予防会事業所学術発表会報告	羽生正一郎……30
■たばこ	
●受動喫煙防止対策強化で救える命を救ってください(続報)	……31
■JOYさんが「薬剤耐性へらそう!」応援大使としてイベントに出演	
～第1回薬剤耐性(AMR)対策普及啓発活動表彰式&トークイベント～	……31
▽予防会だより	
○カンボジア健診事業について	……30
○世界禁煙デー 2017アワード受賞コメント	
○今年も清瀬市とブックカバーを作りました!	

【表紙】平成29年度結核予防週間ポスター

国内外の結核対策の課題・方向性

結核予防会結核研究所
所長 加藤 誠也



世界の動向

世界保健機関（WHO）の推計によると、2015年に1,040万人の結核患者が発生した。多剤耐性結核（抗結核薬のイソニアジドとリファンピシンの両方とも耐性である結核）の患者数が48万人と推定されるが、治療を受けているのは、その中の5人に1人に過ぎない（表1）。死亡者数はHIV合併結核患者も含めて180万人で、これは感染症の原因病原体として最も多いことを示している（図1）。

WHOは2015年以降の方針としてEnd TB Strategy（結核終息戦略）を打ち出した。現在は年1.5～2%程度の罹患率の減少を、2025年までは現行の技術等の最大活用によって年10%、続いて今後開発されるワクチンや新薬等の新技術を使って年17%減少させて、2035年まで世界を低まん延状態にするという、極めて野心的な戦略である（図2）。この実現のためにWHOは、①統合された患者中心の結核治療と予防、②骨太の政策と支援システム、③研究と技術革新の強化、の三つの基本柱を設定した。この戦略の推進のために、本年11月モスクワで世界中の保健関係の大臣会合、さらに来年秋には国連での結核に関する高レベル会合が予定されている。

表1 世界の結核（2015年、WHO推定）

	患者数	死亡者数
全結核	1,040	140
小児	100	14
女性	350	—
HIV合併	120	40
多剤耐性	48	—

（単位：万人）

図1 世界の死因疾患順位（2012年）

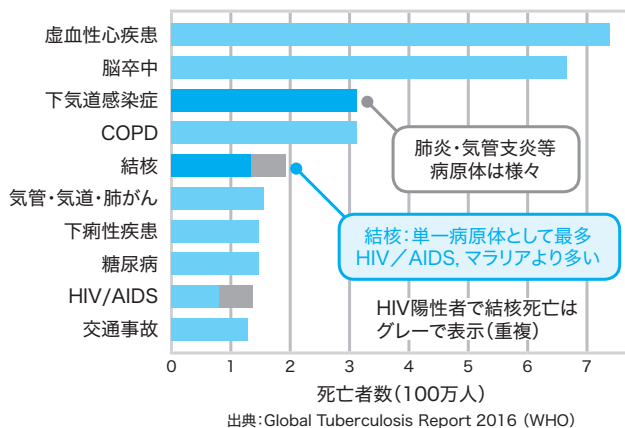
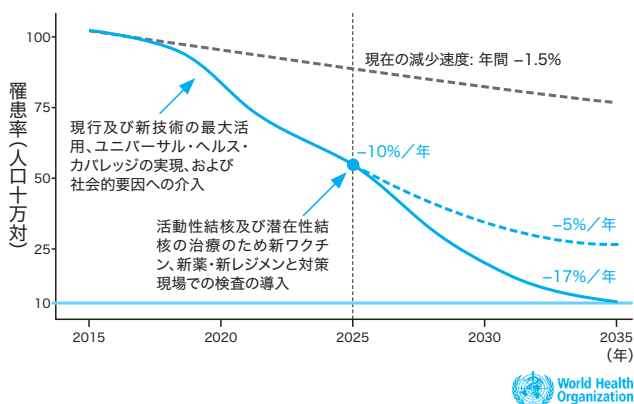


図2 2035年の目標に向けての罹患率の望ましい減少



日本の現状と課題

2016年11月に改正された「結核に関する特定感染症予防指針」（以下、予防指針）では達成目標として2020年までに日本を低まん延状態（罹患率を人口10万対10以下）にすることが掲げられた。そのために、2016年の罹患率13.9を起点とすると年8%の減少が必要になるが、近年の減少率を勘案すると、新たな対策を講じなければ達成は厳しい状況である（図3）。年代別には65歳以上が3分の2、75歳以上が半数、85歳以上の

4分の1と高齢者が多い状況はさらに著しくなっている。都道府県別では、10道県で既に低まん延になっている一方で、全国の罹患率13.9より高い都府県は大都市部及び西日本に多い(図4)。大都市ではホームレス、日雇い労務者、外国出生者等がハイリスク群になっている。外国出生者の割合は2016年には前年の6.4%から7.6%に増加し、特に20歳代は57.7%になった。また、日本語学校における集団感染事例が複数例発生している。

今後の対策

以上のような状況を踏まえて、特に重要な対策は以下のような事項が挙げられる。

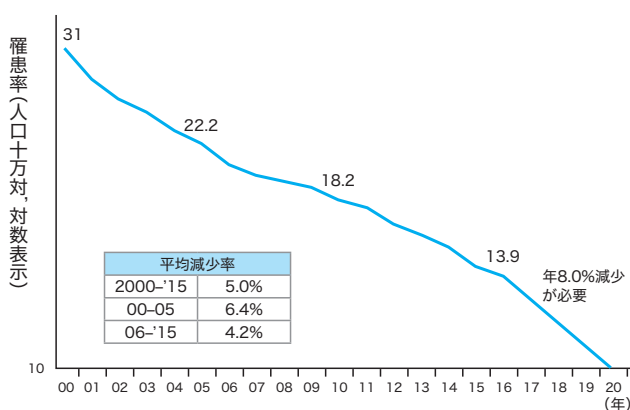
1. 早期受診・診断の徹底

患者の減少によって、結核が忘れられがちになっている。受診の遅れ・診断の遅れが最小になるよう、一般住民及び医療従事者に対する啓発・普及を継続的、地道に実施する。

2. ハイリスクグループの対策

外国出生者に対する入国前及び入国後健診を具体的に検討し、実施する。入国前健診は国内で診断される数を減少させることから、低まん延化に直接的に役立つと期待される。ホームレス等のハイリスク者対象の健診については、発見率の向上のため、実施方法の検討が必要である。高齢者が集団的生活をする施設や医療機関では、必要に応じてスクリーニングの実施や有症状時に胸部X線検査や菌検査を確実に行う。接触者健診で発見された感染者や発病リスクの高い人への潜在性結核感染症治療を確実に行う。

図3 罹患率の推移と予防指針の目標達成



3. 医療提供体制の再編・維持

患者の減少や結核医療の不採算によって結核病床返上の動きがあり、地域によっては医療提供体制の維持が困難になっている。適正な病床数の調整・維持、適正な病床利用率の下で採算性が確保できるような診療報酬評価、効率的な病床運用やそのための制度の整備、さらに、対策・医療の質を確保できるように人材育成や技術支援制度の創設など、多くの課題に対応する必要がある。

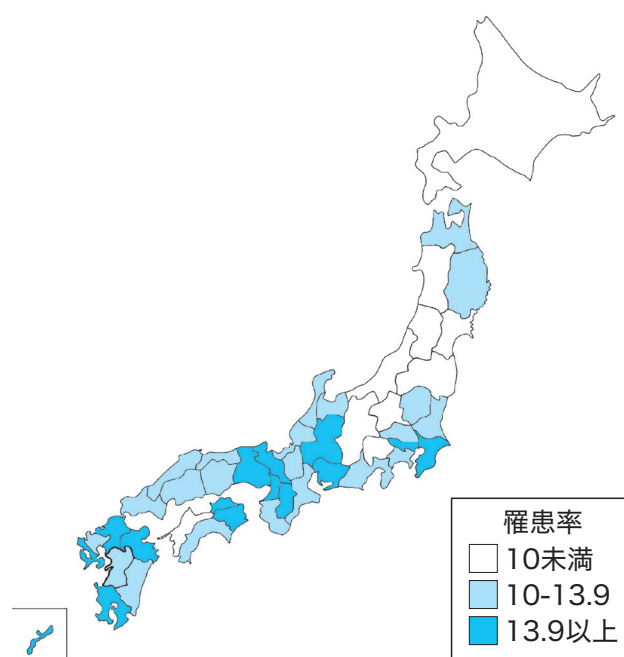
4. 国際協力・連携の推進

外国出生患者の増加に対応し、国際協力・連携の強化がより重要になっている。日本が戦後の高まん延を克服してきた経験や日本で開発された新技術を活用することが期待されている。

5. 研究の推進

新しい技術の開発と迅速な導入は、WHOの結核終息戦略の2035年の目標達成の前提になっている。また、国内の対策の推進のために、重要な要素になっている。

図4 都道府県別罹患率（2016）





『結核の統計 2017』を読む — 統計を結核対策に役立たせる —

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**



ご注文・お問い合わせ先：出版調査課 TEL03-3292-9289

はじめに

2017年8月に、厚生労働省より「平成28年結核登録者情報調査年報集計結果（概況）」が発表されました。そして、9月には「結核の統計2017」が刊行されました。また、昨年11月には「結核に関する特定感染症予防指針」（以下は指針と表記）が改正され、「2020年までに罹患率10以下（低まん延国化）、DOTS実施率95%以上などといった目標が掲げられました。DOTS実施率は「結核の統計2017」には掲載しておりませんが、保健所ではDOTS実施率のデータも入力していると思いますので、達成状況を確認できると思います。

今年は、この指針や国際的な視点をもとに概観したいと思います。

2016年の新登録結核患者の状況

2016年の新登録結核患者数は17,625人で、昨年より655人の減少となっています。人口10万対新登録結核患者数（新登録率）は全国値で13.9となり、昨年から0.5ポイント低下しています。この新登録率を2020年までに10以下（低まん延国化）にするという目標が指針の改定で掲げられており、残り4年間で約4ポイント、即ち年平均8%ずつの低下が必要となります。

また、人への感染性のある結核と考えられる、菌喀痰塗抹陽性肺結核患者数は6,642人であり、人口10万人あたり5.2人となります。これは、約2万人あたり1人の人が他者へ感染させる危険性があり、数が依然として多いと考えられます。

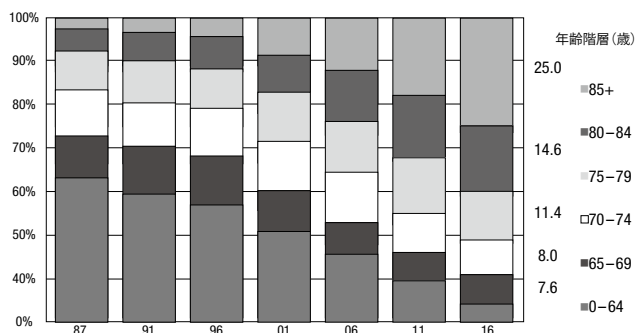


図 新登録結核患者内の高齢者結核患者が占める割合の年齢階層別年次推移、1987-2016年

高齢者結核

新登録結核患者全体に占める85歳以上の割合は25.0%で、75歳以上では51.0%、65歳以上では66.6%でした(図)¹。

低まん延化（新登録率10以下）という視点でみると、男性全体は17.2とほど遠いですが、女性全体では10.8でほぼ近づいています。年齢別でみると、60歳以上は2015年に続き10以上となっていますが、60～64歳は11.4から10.7となり、低まん延化が近づいています。20～24歳では、2015年の8.5が2016年は10.2と増加しています。これは年齢区分が20～29歳と異なりますので断定はできませんが、2016年の患者数を2015年と比べますと、日本人の患者数は減少しています。しかし、外国出生患者数は増加していますので、外国出生患者数の増加に影響されていると考えられます。

外国出生患者

2016年の新登録結核患者のうち外国出生患者数は1,338人で2015年より174人の増加がみられます。新登録結核患者数全体に対する割合は7.6%となっており、昨年より1.2ポイントの上昇を認めます。新登録結核患者数全体で655人の減少ですので、この174人の増加は大きな数を示していると思われます。

年齢区分別でみていきますと、2015年に初めて50%を超えた20～29歳は58.7%と更なる上昇を認めています。2015年と比べて7.3ポイントの上昇であり、これは2014年から2015年の上昇と同じ値となっていて、著しい上昇が続いています。

発見の遅れ

受診の遅れ（症状発現から初診までの期間が2カ月以上）のある患者の割合は、2016年は19.7%であり、かつて10%台を回復しました。働き盛りの30～59歳で感染性のある結核と考えられる有症状菌喀痰塗抹陽性肺結核患者における受診の遅れは、2013年の31.5%から2014年の38.0%に上昇し、2015年は37.1%と上昇が維持されていましたが、2016年は33.3%となりました。

た。やっと元の水準に戻りましたが、依然として高い割合が続いています。

診断の遅れ（初診から診断までの期間が1カ月以上）のある患者の割合は、22.0%で例年通りでした。しかし、30～59歳の有症状喀痰塗抹陽性肺結核患者における診断の遅れは、2015年の13.6%から2016年は16.1%と上昇し、2002年からのデータでは過去最高の割合となっています。

上記で取り上げました有症状喀痰塗抹陽性肺結核患者は、感染の連鎖を断ち切るためには早期受診、早期診断が求められます。更なる減少が必要なため、①一般住民健診の発見率低下→対象の見直し（効率化）、②集団的生活の場（病院、高齢者施設）におけるスクリーニングの強化、③在宅高齢者における発見：「地域包括事業」との連携が重要と考えられます。

薬剤耐性菌

国際保健の分野のトピックの1つにAMR（Antimicrobial resistance）があります。これは2015年5月の世界保健総会で、AMR（薬剤耐性）に関するグローバル・アクション・プランが採択されました。これを受けて2016年4月5日に厚生労働省から薬剤耐性（AMR）対策アクションプランが決定されました。結核の分野で薬剤耐性といえば、多剤耐性結核（MDR-TB）が問題となっています。最近途上国でもリファンピシン（RFP）の耐性を検査できるようになってきており、RFPが耐性だとイソニアジドにも耐性となっている割合が高いことから、その他の薬剤耐性を調べられない地域では、RFPが耐性だとMDR-TBに準じた治療が行われています。そのためWHOでは、RFP耐性（RR）を加えてMDR/RR-TBと表記しています。WHOのレポート2を見ますと²、世界全体のMDR/RR-TBの割合は推定（以降も全て推定）で、新規患者で3.9%、治療歴のある患者では21%となっています。国によっては高い割合のところもあり、新規患者での割合が最も高いベラルーシではそれぞれ37%、69%となっています。治療歴のある患者での割合が最も高いタジキスタンではそれぞれ14%、77%となっています。日本のデータは培養陽性例を分母にしているので、上記データと単純な比較はできませんが、それぞれ0.6%、3.5%となっています。MDR-TBに限定しますと、それぞれ0.4%、2.6%となっています。

日本では2016年のMDR-TBの患者数は初回、再治療合わせて49例と少ないですが、外国出生患者数の増

加に伴いMDR/RR-TBの増加が懸念されます。実際に日本の出生国別の外国生まれ結核患者の割合で上位になるフィリピン、中国、ベトナムのMDR/RR-TBの新規患者と治療歴のある患者でそれぞれ、2.6%、29%、6.6%、30%、4.1%、25%であり、フィリピンの新規患者を除き全てで世界平均よりも高い割合となっています。このようなことから、外国出生患者では耐性菌を念頭におくことが必要と思われます。

入力率

昨年9月号の『結核の統計 2016』を読む¹では入力率を紹介しました（No.370, P5～7）。今回のデータを加えて比較しやすい表にしました。出生国は減少しましたが、再治療者の治療内容、合併症（糖尿病）、合併症（HIV）、培養検査結果、感受性検査結果は上昇しました。これらの割合は、問い合わせを行えば増加できますので、もうひと手間が必要になってくるかと思えます。また、入力なので比較的容易に改善できる項目と考えられます。従って保健所ごとのデータを比較することで、入力がしっかり行われているかを見ることが出来るかと思えます。

表 各項目の入力率

各項	入力率(%)2015	2016
出生国*	96.1	95.5
再治療者の治療内容+	69.5	69.7
発見の遅れ*	70.3	67.1
合併症(糖尿病)*	88.4	89.6
合併症(HIV)*	34.0	37.1
培養検査結果	86.8	90.1
感受性検査結果※	76.0	78.3

*母数は新登録肺結核患者 +母数は治療歴が再治療の活動性結核患者
※母数は新登録培養陽性肺結核患者

指針の改正では、病原体サーベイランスの推進として「菌が分離されたすべての患者の菌株を確保し、その検査結果を積極的疫学調査等に活用するよう努める。」が加わりました。培養検査結果の入力率が低いと、培養陽性であったものが見逃されている可能性があります。そうすると、その後の菌の遺伝子解析に繋がっていかなくなってしまいます。

おわりに

保健所で入力された情報であるサーベイランス情報を活用することは、疫学の基礎であります。苦労して集めたデータですので、当該書籍を活用して結核対策に役立たせることで苦労が報われるかと思えます。

参考資料

1. 疫学情報センターHP 結核年報シリーズ（原図より一部改変）
2. WHO Global tuberculosis report 2016 P.39 TABLE 3.5

平成 29 年度結核予防週間実施要領

● 9月24日(日)～9月30日(土)

○標語「それって、いつもの風邪ですか？」

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29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、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29年9月24日(日)から9月30日(土)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

『それって、いつもの風邪ですか？』

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。

平成29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、24支部からの報告を掲載する。(北から順に、8月10日現在)

●北海道支部



7/31、高橋はるみ知事を石館理事長、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会）他役員が訪問。石館理事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。

●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のため達増知事を訪問。県内の結核の現状と複十字シール運動の取組みについて報告した。知事からは、本県の罹患率が全国平均より低いことは両団体の活動によるところが大きいとの感謝のお言葉をいただいた。

●秋田県支部



8/10、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。小玉会長が複十字シール運動の目的を説明し、更なるご協力をお願いした。昨年度の募金結果が全国第5位だったことを伝え、全国大会決議・宣言文、シール運動広報資料を手渡した。知事から「これからも結核を含む胸部疾患の早期発見のため、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



8/4、支部と栃木県結核予防婦人連絡協議会が福田知事を訪問。高齢患者に対する早期発見への啓発強化や結核蔓延国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、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「共に連携を図り、結核対策を進めていきましょう」とのお言葉をいただいた。

●青森県支部



7/31、向井会長（青森県結核予防婦人会）他役員が三村知事を訪問し、複十字シール運動への協力を依頼した。三村知事より「早期の発見と治療の大切さを県民へ周知したく思います。結核をなくするために、結核予防に取り組んでいきましょう」とのお言葉をいただいた。

●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、宮崎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、複十字シール運動に対するご理解と励ましのお言葉をいただいた。

●山形県支部



8/2、武田健康福祉部長・阿彦医療統括監を山形県結核成人病予防婦人団体連絡協議会役員が訪問。五十嵐会長並びに高橋副会長から結核の現状や複十字シール運動の活動状況について説明し、運動へのご協力をお願いした。訪問の様子は、翌日の山形新聞に掲載された。

●群馬県支部



8/1、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



8/2、藤澤理事長は千葉県連合婦人会渡辺会長他役員らとともに岡田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



8/1、山崎副知事を能登所長、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。副知事は結核予防対策にしっかり取り組む旨発言された。その様子は翌日朝刊で報道された。

●石川県支部



8/2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。

●岐阜県支部



7/26、岐阜県結核予防婦人部連合会から日頃の活動内容を報告。神門副知事から「結核は決して過去の病気ではないという認識が必要。地道な普及啓発活動に県としても協力していきたい」と活動への理解の言葉をいただいた。

●静岡県支部



8/8、吉林副知事を萩原理事長、又平常務理事、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、運動への一層の協力をお願いした。副知事から「結核予防会と力を合わせて、目標達成に向けて一層の推進を図っていききたい」とお言葉をいただいた。

●岡山県支部



7/31、伊原本知事に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。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。

●広島県支部



8/3、佐藤会長（広島県女性会）が全国大会での決議文を読み上げ、宣言文とともに湯崎知事へ手渡し、月村会長（広島市女性会）が複十字シールを贈呈。2月に開催予定の全国大会への協力を改めて依頼した。知事はシールぼうやのぬいぐるみを気に入られ、知事室出入り口に飾っていると話した。来年はシールちゃんを贈呈すると約束した。

●山口県支部



8/4、岡健康福祉部長を河村理事長、藤家会長（山口県結核予防婦人会）他役員が訪問。理事長から県のさらなる結核対策の推進を陳情し、藤家会長からシール運動の意義や目的を説明し、協力を要請した。岡部長から「これからも協力して、結核予防及び撲滅に向けて取り組んで参りましょう」とのお言葉をいただいた。

●徳島県支部



8/1、小泉副理事長、秋成副会長（徳島県婦人団体連合会）他役員が飯泉知事を訪問。知事からは、結核撲滅のため複十字シール運動に協力するとともに、より多くの方にご協力いただけるよう、積極的に普及啓発に努めたいとお言葉をいただいた。

●香川県支部



8/1、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他の先進国に比べ結核患者が多い現状を説明し、結核撲滅の訴えと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。

●福岡県支部



8/1、大曲副知事を松田理事長、木下会長（福岡県結核予防婦人会）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。また、守谷県議会副会長へも表敬訪問を行った。

●佐賀県支部



8/7、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。

●熊本県支部



8/1、小野副知事を岩谷副支部長、棚橋会長（熊本県健康を守る婦人の会）他役員が訪問。結核の現状及びシール運動の趣旨説明を行い、複十字シール・啓発資材・啓発グッズを贈呈した。

●大分県支部



8/3、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。

●鹿児島県支部



8/1、小林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。

沖縄県支部の報告は次のページへつづく

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へ誌面上ではございますが、御礼申し上げます。





8/2、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思いの表れであり、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。県議会議長から「普及啓発をとともに推奨しましょう」と協力をいただいた。

平成29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)

※日程・場所・行事内容 で掲載しております

			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」及び「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。②9/22～29 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。③9/29(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		①9/30(予定) 青森市 青森市内3カ所の大型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。②9/1～30 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。③9/1～30 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・前年度募金額報告 ②9/24～9/30 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) ③10/7 公益財団法人岩手県予防医学協会 Big Waffle 「よぼういぐ協会 健康フェスタ2017」にて、パネル展示、普及啓発グッズの配布、募金活動
4	宮城		①9/16 JR仙台駅西口2階ベステリアンデッキ 宮婦連健康を守る母の会と共同で、結核予防パネルの展示、普及啓発資材の配布、無料肺年齢測定会を実施する。②9/25～9/29 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月～ 市町村、保健所、医療機関、報道機関、小中学校、高等学校等 「結核の常識2017」などの普及啓発資材を配布し次予防思想の普及を図る。④11/11 宮城県結核予防会複十字健診センター 健康まつりを開催し、健康講話、健康相談、インフルエンザワクチン接種、無料検査コーナー、結核予防パネル展示を実施する。
5	秋田		①9/2 秋田ふるさと村(秋田県横手市) 「健康・環境フェスタ2017」を開催し、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、リーフレットや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。②9/23 秋田駅東西連絡通路 秋田駅西側「ぼろぼろ」・アゴラ広場 支部職員、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いて、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ポラロイド写真を差し上げる。③9/24～30 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		①9/24 AOEZ(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、併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～10月中旬を予定 いわき市 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。③10/1 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共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材を配布する。
9	栃木		①9/23 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。②9/1～30 地元FMラジオ局「エフエム栃木」RADIO 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。③9/24～30 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。④9/24～30 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		①6/24 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。②8/1 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1日 新聞広告(2社) 結核予防週間のスローガン及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		①9/23 JR大宮駅 JR川越駅 支部職員、地域婦人会会員、行政機関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「コパトン」も登場し、一緒に複十字シール募金への協力を呼びかける。②9月中 埼玉県庁本庁舎 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、庁舎内渡り廊下に、結核予防に係るパネル・ポスター等を掲示する。③9月中 支部施設内 当支部施設へ、結核予防のスローガンを謳った横断幕を掲出し、来訪の受診者、業者、及び近隣の住民等へ結核予防の重要性を訴える。

(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
12	関東地区	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、看板や垂れ幕を設置、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	9/23 秋葉原UDXサボニウス広場 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	①9/23 10:00～15:00 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。②9/30 10:00～11:00 小田急本厚木駅コンコース及び駅前広場 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。③10月～ 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た支部職員、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。
15	甲信越地区	山梨	①9/26 JR甲府駅南口構内 7:30～8:30 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。②9/30 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。
16		長野	①9/6 12:00～13:00 松本平広域公園内(信州スカイパーク)体育館 「信州婦人健康のつどい」にて募金を実施。②9/25 7:45～8:45 長野駅周辺 支部職員により予防啓発ティッシュ配布。③9/1～30 長野駅 手摺、階段ステップ広告の実施。④9/1～30 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 信濃毎日新聞 結核のついで予防、啓発ならびに複十字シール運動についての広告掲載。⑥9/1～30 検診車 結核予防週間周知のための車体広告実施。
17		新潟	①10/8 小千谷市総合体育館 おぢや健康福祉まつりにおいて、「結核の常識」の配布による結核予防についてのPR活動、及びシールぼうやの着ぐるみと共に複十字シール募金の呼びかけを行う。また、無料の骨密度測定を実施予定。②10/15 新潟市中央区万代シティひろば 新潟市健康福祉まつりにおいて、禁煙ポスターの掲示、各種リーフレットの配布を行う、シールぼうやの着ぐるみと共に複十字シール募金の呼びかけを行う。また、無料の肺年齢測定を実施する。
18	東海・北陸地区	富山	①9/23 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、大道芸人のパルーンパフォーマンスによりキャンペーンをアピールする。②9/1～30 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。③9/24～30 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	①9/23 金沢市しいのき迎賓館 街頭キャンペーン(結核予防のチラシ等の配布)を行う。
20		福井	①9/24 ラブリーパートナーエルバ 結核の常識2017、結核予防チラシ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・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	①9/30 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。②9/17 富士市2017健康まつり 結核検診・結核パネルの展示 ③9/17 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 ⑥10/7～8 ツインメッセ静岡 静岡元気応援フェア2017にて普及啓発活動。⑦10/28 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。⑧11/12 伊東市健康福祉センター 伊東市健康フェスタ2017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	①9/16～17 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。②9/24～30 総合健診センター昭和区永金町事務所 結核予防週間で「結核予防週間9月24日～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	①9/14～21 岐阜県図書館「楽書交流サロン」 パネル展「あなたに知って欲しい“結核”のこと」開催 ②9/25～29 ぎふ清流文化プラザ 来館者の方に啓発パンフ等を配布し、結核予防の普及啓発を行う。③9/26 10:00～11:00 ショッピングセンターマーサ21 岐阜県結核予防婦人部連合会と協力し、啓発パンフ等を配布し結核予防の普及啓発を行う。④10/2～9 ショッピングセンターマーサ21「マーニャンのみんなの作品展」 パネル展「あなたに知って欲しい“結核”のこと」開催
24	近畿地区	三重	①9月下旬 三重県庁県民ホール 結核予防週間にポスター、リーフレット等により結核予防の普及啓発を行う。②10/8 津リージョンプラザ(津市)「津まつり」において、ポスター、リーフレット等により結核予防の普及啓発を行う。③11/19 川越町 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。
25		滋賀	①9/23もしくは9/24 午後 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、県職員等がモール内において啓発活動をするとともに、無料結核検診、結核パネル展示等を通じ、結核予防を周知するキャンペーンを実施する。②9月中 草津駅、栗東駅、手原駅 〈デジタルサイネージの掲載〉広く県民に結核や結核予防週間を周知するため、利用者の多い駅構内にデジタルサイネージを掲載する。
26		京都	①9/5 龍谷大学響都ホール校友会館(アバンティ9階) 講演「結核の予防とがんを考えるつどい」講演内容「結核について正しい知識を学んで京都から結核を減らそう！」II「子宮のがんと検診について」結核の正しい知識や早期発見の重要性についての講演をし、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や募金活動を行う。②9/26 京都駅前とその周辺 街頭募金、無料結核検診、啓発資料の配布、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。③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。④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
27		大阪	①『結核予防推進大会』 9/25 池田市民文化会館「アゼリアホール」(池田市) (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・池田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池田保健所の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。②『肺年齢測定体験会』 9/25 池田市民文化会館「アゼリアホール」小ホールホワイエ(池田市) 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。③『全国一斉複十字シール運動キャンペーン』 9/27 「大丸心斎橋店」周辺(大阪市中央区) 大阪市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、エコバッグ等を配布。④『結核予防週間キャンペーン・複十字シール運動』 8/1・8/23・9/4 大阪府支部正面玄関前(大阪市中央区) のぼりを設置してうちわ・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。⑤『行政・婦人団体と連携して』 8/23 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を行い、今年度の結核予防週間について意見交換を行う。各行政による行事においてパンフレット「結核の常識2017」20,700枚、ポスター3,535枚、ポケットティッシュ34,000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』 8/21～ 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。

結核予防会各都道府県支部実施予定行事			
28	近畿地区	兵 庫	①9/20 神戸市婦人会館 「結核予防・がん征圧セミナー」において、結核及びがんについて正しい知識の普及・啓発を図る。②9/26 15:00～ 神戸市中央区三宮・神戸マリン前 兵庫県、神戸市、兵庫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 ③9/27 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		奈 良	①9/24～30 奈良県庁・各保健所・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。②9/21 奈良県医師会館 奈良県・奈良県医師会と連携し、結核予防研修会を実施。③8/8 奈良県庁 奈良県健康を守る婦人の会が奈良県庁表敬訪問。④9/24～10/22 トーク安堵カルチャーセンター（市町村連携事業）結核パネル展と冊子の配布。⑤11/3～5 トーク安堵カルチャーセンター（市町村連携事業）安堵町文化祭での啓発活動及び募金活動（予定）。⑥9/26 奈良新聞 新聞広告での啓発活動。⑦9月 「県民だより」9月号 結核予防啓発 ⑧9/24～30 県内（未定）電光掲示板での結核予防啓発
30		和歌山	①9/27（予定） JR和歌山駅前・南海和歌山駅前 結核予防週間の周知と結核に対する関心を深めるため、複十字シール運動リーフレットを配布するなど結核予防の普及啓発活動と募金活動を、県・保健所・県健康を守る婦人の会とともに街頭で行う。②結核予防週間中 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。また、ラジオ放送にて20秒のスポットCM及び新聞広告を実施。
31		鳥 取	①9/16, 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依頼予定。
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（結核予防週間内で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	①9/23 JR岡山駅南地下道もたろう観光センター前広場 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。併せて、肌年齢や血管年齢等の健康チェックも行う。②9/25～29 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	中国・四国地区	広 島	①8/3～12/22 広島県庁正面玄関 募金箱の設置及びポスター掲示。②9/1～30 広島県健康福祉センターエントランスホール 来館者に向けて複十字シール運動及び結核啓発のポスターの掲示。③10/21 呉市中央公園 ウォーキング大会参加者へ、結核の常識や、複十字シールの配布を行い募金呼びかけ。
35		山 口	①11/26 11:00～ あいばく光（光市光井二丁目2番1号）左記場所にて開催される「光市ふれあい健康フェスティバル」で、光市連合婦人会、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、併せて募金の呼びかけを行う。②9/1～30 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	①9/11 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	①9/27 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。②10/14 三豊市総合体育館 「三豊市健康まつり」の来場者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。③10/22 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。
38		愛 媛	①9/28 10:00～11:30 いよてつ高島屋前（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	①9/23 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。②10/1 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・日曜市周辺 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	九州地区	福 岡	①9/24日～30 福岡結核予防センター 福岡結核予防センター正面玄関前に懸垂幕を掲示する。②9/23 11:00～16:00 天神地下街イベントコーナー（1番街広場内） 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、胸部レントゲン検査の無料チェック配布、パンフレット等の配布、複十字シール運動募金を行う。③9/24～30 福岡市内野球場 大型ビジョンで「結核予防週間」および全国一斉結核予防週間キャンペーンの開催について放映依頼予定。
41		佐 賀	①9/17 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。②9/1～30 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結核予防週間中（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 長崎県保健所と県地域婦人団体連絡協議会、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。長崎県作成のリーフレットやマスク、「結核の常識」を配布し普及啓発に努める。
43		熊 本	①9月中（予定） 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（予定） 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	①9/25（予定） 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、募金活動を行う。②9月中 豊後大野市トキハインダストリー三重店前 豊後大野地区婦人会が複十字シール募金キャンペーンを行い、来場者に結核予防に関するリーフレット等を配布し、募金活動を行う。③11/12・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、募金活動を行う。
45		宮 崎	①9/2 小林市中欧公民館 リーフレット（結核の常識）配布 ②9/23 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、リーフレット（結核の常識）配布等 ③9/25～29 県庁南別館 「結核予防週間」に関する懸垂幕の掲示 ④9月中 県内全域 新聞掲載・当協会機関誌掲載（サンデ）・TVコマーシャルでの複十字シール運動の周知。⑤9月中 イオン延岡 リーフレット（結核の常識）配布
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。②9/24～30の内1日（日程調整中）15:00～16:30 鹿児島中央駅内コンコース 平成29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。②9/25～29 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おります。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きましては、各都道府県支部へ直接お問い合わせ下さい。

バター付きビスケット

茨城県健康をまもる女性団体連絡会

会長 櫻井 よう子



今さら改めて言うことでもないかもしれませんが「食べ物」の持つ力というのは、計り知れない大いなるものだと思うのです。

終戦直後の昭和20年代、子どもであった私の脳裏に強烈にインプットされた「ストマイ」とは、ストレプトマイシン (Streptomycin) の略称でした。当時、不治の病とされていた結核に用いられた最初の抗生物質です。このストマイは大変高価なもので、並の経済力では手に入れることはできず、なおかつ継続して購入投与など夢のまた夢と言うものでした。なぜ、幼い私がそんなことを覚えているかということ、私の兄が肺浸潤(当時は初期の肺結核俗称として用いられた)に冒され、この薬を飲んでいたので。そして薬の他に兄が口にしていたものは、当時贅沢品であったバターに砂糖を練り込んだペーストを、ビスケットに塗ったものでした。奥座敷で一人ビスケットを頬張る兄を、弟と私は離れた部屋から指をくわえて見ていました。感染を恐れた両親からきつく接近禁止令が出ていたからです。病気療養とは分かっている、弟と私は兄のビスケットが羨ましくてしょうがありませんでした。

結核に乳製品が良いと言われていた当時は、私の家にも乳牛とヤギが数頭いて、毎日何人かの村人が乳搾りに訪れていました。その中には、東京の病院で看護婦をしていた女性が結核に感染し、実家に戻って療養中に、ヤギの乳で良くなったとの話もありました。

今にして思えば都市伝説に近い民間療法だったのかもしれませんが、藁にもすがりたい時に一番効果的だったのが、体力を回復させ、免疫力をつける「食べ物」だったということではないかと勝手に納得しています。

時は流れて現在。撲滅されたと思っていた結核が、年間約18,000人ものが発症している「現代」の感染症という事実に愕然とします。戦後間もない物が不足していた時代ならいざ知らず、ありとあらゆる食べ物が

手に入り、栄養も豊富に摂れる今、なぜ結核なのか。それはやはり「食べ物」に原因があるのではないかと私は推測します。食の欧米化、ファーストフード、加工食品の増加などにより、お腹いっぱい食べてカロリーは充分でも、栄養が足りていない「現代型栄養失調」が増えているのだとか。さらにそれを補うためのサプリメントが氾濫し、良い事ばかりが書き連ねてある効能書きに翻弄されています。

一方、ここ数年世界中で和食ブームが起こり、味わいやヘルシーさが注目され、和食の店が数多く出店されています。平成25年に「和食・日本人の伝統的な食文化」がユネスコ無形文化遺産に登録されて、さらに拍車がかかったように思います。ところが、本家本元の日本ではどうでしょう。電子レンジや冷凍食品、インスタント食品が普及するにつれて、家庭内で調理する機会が減ってはいませんか? 特別に「和食の献立を」と構えたり、懐石料理のような和食を意識する必要はありません。昔ながらの煮っころがしだったり、お漬物だったり、混ぜご飯だったり、そうしたものを家庭で作って食べる。これが世界の長寿国日本を作ってきた和食ではないでしょうか。そこには家庭の台所を預かる女性の創意工夫が面々と受け継がれています。南北に縦長な日本は地域によって気候や文化がまったく違います。それだけに地域ごとに伝わる郷土料理や加工保存技術は多様で、その土地に生きて来た先人達の知恵や工夫が詰まっています。日本女性の料理の腕は世界一と言っても過言ではないでしょう。こうしたものを私たちは受け継ぎ、次世代に引き次いでいくことが最も大きな役割です。

私の愛する肉じゃが、厚焼き卵、しじみ汁を孫たちにも伝授しなければなりません。それから真竹の天ぷらと和食じゃないけど、バター付きビスケットもね。🍪

健康日本21(第二次)でCOPDをとりあげた理由 ～高齢者の肺の健康を守るために～

北海道大学大学院医学研究院・医学院
呼吸器内科学講座

教授 西村 正治



健康日本21とは、21世紀における日本人全般の健康増進の総合的な推進を図るために、基本的な事項を示して国民健康づくり運動を推進するために厚生労働省が目標として掲げているものです。第二次は平成25年度から平成34年度までの10年間の健康目標であり、第1～第5までの大目標の中に具体的な項目が掲げられています。第2目標は、「主要な生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底に関する目標」であり、その中の1項目として「COPDの認知度の向上」があります。

さて、COPDとはどんな病気でしょうか？いわゆる診断されていない疾患、あるいは診断されていても十分な治療を受けていない代表的な疾患の1つとして医療関係者の間では知られています。COPDとは chronic obstructive pulmonary disease の頭文字を略した病名です。日本語訳では慢性閉塞性肺疾患と呼ばれます。この日本語訳は意味がわかりにくいので、世界的に共通して使われる病名として日本呼吸器学会ではCOPDと呼ぶことにしました。しかし、このCOPDという病名はまだ一般の人々に広く認知されているとは言えません。そこで、健康日本21(第二次)ではこの認知率を平成25年時点での25%から10年後には80%にまで上げようという目標を立てたのです。認知率が上がれば自分自身や周囲の人をみてこの疾患ではないかと疑う人が増えます。結果として医療機関受診率も上がり、望ましい治療を受ける人も増えるだろうと考えたわけです。

COPDはかつて慢性気管支炎と肺気腫という2つの病名で説明されていました。慢性気管支炎とは太い気道(気管支)の炎症によって起こる分泌亢進状態、つまり、咳・痰の症状を起します。一方、肺気腫とは気道の先にある肺胞と呼ばれる小さな空気の袋の壁が壊れていく病態で肺の末梢に気腔の拡大が起こります。この2つのいずれか、あるいは両者が合併した疾患で、かつ可逆性のない閉塞性換気障害を伴う疾患をCOPDと説明しました。閉塞性換気障害とは呼吸をする際の

息を吐きだすとき(呼気)の障害です。呼気の勢いがなくなり、ときには肺内の空気がうまく排出されないという現象を起します。この閉塞性換気障害を検出するためにスパイロメトリーという検査を行います。大きく息を吸い込んだ後にいきなり息を吐きだし、最初の1秒間で吐き出した空気の量を1秒量(FEV1)と言います。最大限まで全部吐き出した空気量を努力性肺活量(FVC)と言います。このFEV1をFVCで除して割合で表示したものが1秒率(FEV1/FVC,%)です。気管支拡張薬を吸入した後にこの検査を行い、1秒率が70%未満であり、ほかの病気を除外できればCOPDと診断できます。

しかし、今日ではこのCOPDを慢性気管支炎や肺気腫という病名で呼ぶことは一般的ではありません。なぜなら、この病気の主たる病変は末梢気道(細気管支とも呼ばれます)にあり、この末梢気道病変と肺気腫がさまざまな割合で混在していることが上で述べた閉塞性換気障害の本質であるとなってきたからです。そのため、慢性気管支炎という呼び方も肺気腫という呼び方も正しくこの疾患の本体を表現しているとは言えないのです。

COPDの主な症状は咳・痰・労作時息切れです。これら3つの症状が揃っていれば診断に至りやすいのですが、実際にはこれらの症状があまり目立たない患者、あるいは、自らその症状を訴えない患者も多くいます。COPDは長く喫煙を続けた高齢者に圧倒的に起こりやすい病気です。しかし、喫煙者でしばしばみられる咳・痰とすでにCOPDに罹患している患者との間でこの咳・痰の症状に必ずしも大きな差異はありません。また、労作時息切れは徐々に生じるため高齢になってみつかることが多いこの病気は、その訴えも患者は歳のせいと考えて医療機関を受診しないことも多いのです。

COPDの診断には上述したスパイロメトリー検査が必須です。胸部レントゲン写真は他の肺疾患を除外す

るために必ず撮らなければなりません、病気が相当に進行しないとCOPDと確定診断することはできません。肺癌検診などに使われる肺CT検査は肺気腫の診断には大変有効です。ときにはスパイロメトリーでCOPD診断ができるよりもずっと早くに肺気腫の存在を確認できます。ただし、肺CTであっても末梢気道病変の診断はできないので、やはり決め手はスパイロメトリー検査になります。

COPDが高齢者の健康に重要である理由は、これ自体が放置しておくときに重症化して、労作時息切れのために生活の制限が起こり、自宅でも酸素療法を必要とする状態に陥り、さらには生命の危険にも晒されるからです。実際、喫煙者の多い男性では日本人の死亡原因の疾患として第8位にあり、男性で13,000人、男女合わせて16,000人以上が毎年COPDで亡くなっています。一方、COPDは軽症～中等症であるからと言って油断するわけにはいきません。なぜなら、COPD患者は非喫煙健常者と比べるともちろんのこと、同等の喫煙歴を有する健康者と比べても肺炎罹患率が高く、肺癌合併率もはるかに高いのです。言うまでもなく、肺炎も肺癌も生命の危険を有する重大な疾患です。両者を合わせると毎年20万人以上の日本人が亡くなっている病気です。つまり、COPDは肺の健康という視点から、早期診断、早期治療が必要な病気と言えるでしょう。また、COPDは肺だけではなく全身他臓器にも影響すると言われており、実際、動脈硬化に伴う心臓・血管系の病気、骨粗鬆症、消化器疾患などの併存症も多いことが知られています。

さて、このCOPDではなぜ労作時息切れが起こるのでしょうか？肺気腫が生じ肺胞の壁が壊れれば肺の本来の働きである酸素を体内に取り込み、炭酸ガスを体外に排出するという働きが低下します。これが第一に考えられます。また、病気が進むと閉塞性換気障害のために空気が肺から十分排出されずに肺の過膨張という現象が起こります。そのため、呼吸運動を司る横隔膜が平坦で低位となり呼吸筋としての働きを阻害されることも一因と言われます。しかし、もっとも重要な息切れのメカニズムは労作に伴う動的過膨張と呼ばれる現象なのです。人は労作をすると呼吸は速く、かつ

深くなります。COPD患者ではこのときに最も不利な状況が起こるのです。呼吸を早く深くしようとすればするほど、息を吐く際の閉塞性換気障害が強まり空気が肺の外に出て行かなくなるのです。そのため、労作とともに肺はますます過膨張(膨らんだまま)となり、それが患者の息切れの主因となります。

COPD患者の薬物治療は近年著しく進歩しました。強力で長時間効果のある吸入用気管支拡張薬は患者の狭くなった気道を広げる働きがあり、上で述べた肺の過膨張を和らげることができるのです。かつては喘息とは違ってこのような気管支拡張薬はCOPDには効かないと信じられていたときもありました。しかし、強力な薬剤が現れて誰もがその効果を実感できる時代となりました。重症COPD患者に対しては在宅でも容易に行うことにできる酸素療法が全国どこでも行われています。肺炎の予防のために肺炎球菌ワクチンを打っていただき、毎年冬になる前にはインフルエンザワクチンも奨められます。肺癌の早期診断のため定期的に胸部レントゲン写真あるいは肺CT検査を行うべきです。

前述したようにCOPDは喫煙や大気汚染など吸入性の外因によって起こる病気です。本邦では重症患者の90%以上は長年の喫煙によるものと言われています。したがって、もっとも重要なことは早期診断して喫煙を止めることです。この疾患が健康日本21の中で生活習慣病のひとつとして扱われているのもそのような理由からです。しかし、すでにタバコを止めている人、あるいは、間接喫煙しかないと思われる人にもCOPDはみつかります。そして、軽症～中等症で自覚症状があまりないからといって油断のできない疾患であることはすでに述べました。

COPDの認知率を上げるという健康日本21(第二次)の究極の目的は、早くに患者をみつけ、そして、適切な治療・管理をすることによって高齢者の肺の健康を守ることなのです。🐾

結核対策 活動紹介

和歌山県における結核地域医療連携と 拠点型結核相談支援センターについて



和歌山県福祉保健部健康局
健康推進課感染症対策班
主任 齊藤 典代

【和歌山県の結核の現状】

和歌山県は人口984,689人(2017年1月現在)、65歳以上の高齢者が304,735人と総人口の30.9%を占めています。本県の結核の現状は、従前より罹患率が全国平均よりも高く、2014年は人口10万対19.6で全国ワースト3位、2015年は15.6でワースト12位となっています(表1)。

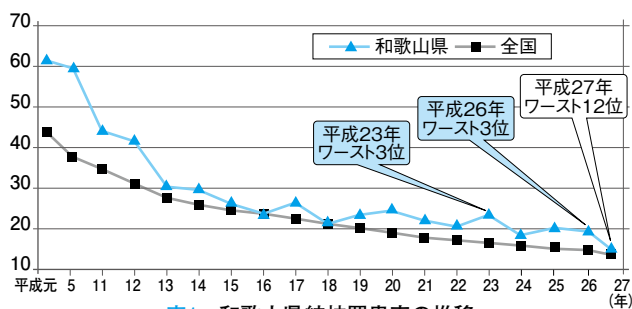


表1 和歌山県結核罹患率の推移

また、結核患者の高齢化が進んでおり、全結核患者に対する65歳以上の高齢者の占める割合(2015年)は84.7%、80歳以上の割合は54.7%と80歳以上の患者が半数を越えています。

さらに、本県は南北に縦長という地理的条件の中、結核病床を有する病院が激減し、2015年4月からは結核病床を有する病院が県内に1病院のみで、15床となりました。また、結核モデル病室は4病院で、合わせて13床を整備しています。

このような中、患者が身近な地域において個別の病態に応じた治療を受けられる地域医療連携体制の整備(図1)が重要であると考え、感染性のない患者は地域で受け入れ診療する体制づくりの構築を目指しました。

【和歌山県の結核対策】

本県では、①患者中心の地域医療連携体制づくり、②地域における結核医療連携の推進、③地域の医療機関へのスムーズな転院、④結核患者自身の治療に対する不安の軽減を目標として、結核地域医療連携会議の開催、和歌山県手帳型結核クリティカルパス(服薬手

帳)の推進、拠点型結核相談支援センターの設置に取り組みました。

結核地域医療連携会議では、結核拠点病院(結核病床を有する病院)や、地域の基幹病院(結核モデル病室病院、第2種感染症指定医療機関、感染防止対策加算1医療機関)、医師会や病院協会代表者、保健所が一堂に会して、服薬支援や症例検討など意見交換をしています。

また、本県では2006年から地域医療連携のツールとして手帳型結核クリティカルパスを作成し、活用を推進しています。結核地域医療連携会議において、地域医療体制と服薬支援の両方から検討することで地域における結核医療推進体制づくりが可能となり、入院期間の短縮にもつながっています。

【拠点型結核相談支援センターの設置】

医療機関を対象に、結核診療に関する調査(2013年9月)を実施し、結核患者を診療するために何が必要かと質問したところ、①「相談機関」64.2%、②「ガイドライン」41.8%、③「研修会等」33.1%となり、相談機関を要望する医療機関が一番多いことが判明しました。

そこで、地域の病院及びかかりつけ医、高齢者施設からの相談にも対応できるよう拠点型結核相談支援センター(図2)を2015年7月に結核拠点病院に委託し、開設しました。

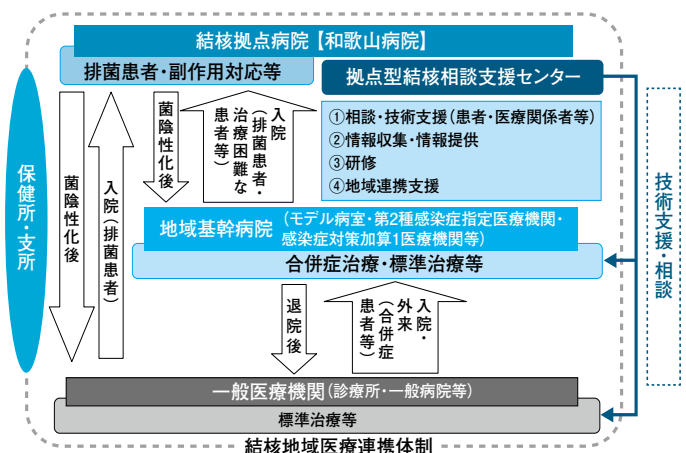


図1 和歌山県結核地域医療連携体制

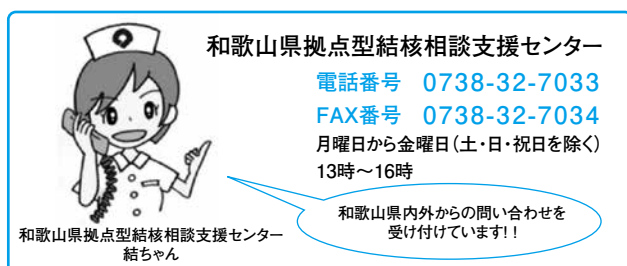


図2 拠点型結核相談支援センター

拠点型結核相談支援センターの業務内容は、①相談及び技術支援、②情報収集・情報提供、③研修、④地域医療連携支援です。

4つのうち主な業務は、①の相談及び技術支援で、専任看護師による相談を実施しています。また、相談内容によっては、専門医師によるコンサルティングを行います。

開設後2年間の相談実績は402件(2015年7月～81件、2016年度321件)で、相談内容の内訳は、治療に関すること32%、検査に関すること27%、入院や転院に関すること19%、療養生活に関すること7%、診断に関すること4%でした。一例をあげると「家族から結核ではないかと相談があり、検査や受診について説明した。」「地域の医療機関から透析の必要な結核患者の受け入れが可能か相談があり、受け入れ可能な病院の情報提供を行った。」「患者の支援スタッフからデイサービスや訪問介護サービスの利用開始時期について」「結核性胸膜炎の患者の副作用出現時の治療方法について」などでした。

毎日対応できる電話相談窓口を設けることで、地域の医療機関から合併症や副作用のある結核患者の治療等の相談を受けることができ、さらに高齢者施設や介護保険事業所、地域の民生委員や保健師など結核患者を支援する人々が気軽に相談できる窓口となり、適切な結核医療を確保するとともに誰もが利用しやすい環境を整備しています。相談件数は、開設当初から増加しており、さらに研修会等の機会を捉えて啓発していきたいと考えています。



拠点型結核相談支援センター電話相談の様子

【地域医療連携を実施して】

2016年に県内の結核患者の受診状況を調査しました(表2)。

初診は患者の近医等の医療機関を受診していますが、確定診断を行うのは地域医療連携会議メンバーの基幹病院となっています。治療の開始は結核拠点病院が実施し、菌陰性化後は地域の基幹病院やかかりつけ医に転院し、治療を継続しています。このように結核の地域医療連携が上手く機能しています。

今後も地域医療連携事業を継続し、患者中心の地域医療連携体制を強化して参ります。

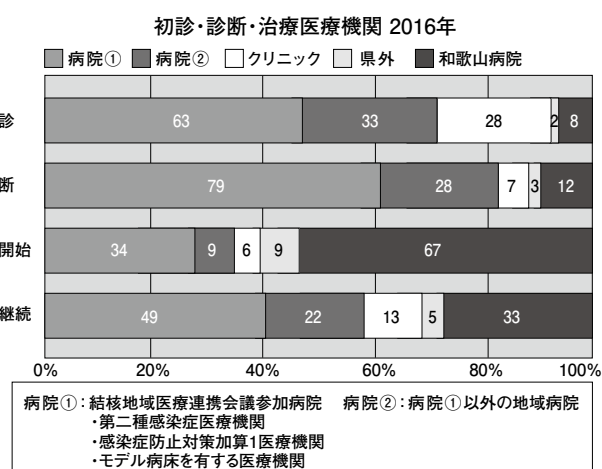


表2 新規登録患者の初診・診断・治療医療機関

富士フィルムのアフリカでの取り組み —画像診断向上を目指して—



富士フィルム株式会社

グローバルプロジェクト統括 守田 正治

私がアラブ首長国連邦・ドバイに赴任したのが2010年春。そこから富士フィルムは中東・アフリカ地域を統括する地域本社を設立しました。現在は、南アフリカ現地法人から南部アフリカを、モロッコ事務所から北西アフリカ（フランス語圏）の市場開拓に力を入れ、エジプト、エチオピア、ケニア、チュニジア、ナイジェリア等の各国にスタッフを常駐させ、急速に同地域でのビジネス活動の幅を広げています。

中東・アフリカ地域の国々を回って感じたことは、医療レベルと医療従事者の知識の低さでした。単純な胸部撮影でも通常の10倍近いX線量を当てていたり、医師が画像読影できなかったりと、自らを患者の立場に置き換えて想像するとそれはゾッとしたものでした。

訪問したどの病院も患者で溢れかえり、お母さんが小さな子供を抱えながら通路に座り込んで順番待ちをしているのは非常に痛々しい光景で、自分もここにいると何かに感染するのではないかという恐れを抱きました。

結核に関しては、病院の医療スタッフや保健省の知識や問題意識は高く、沢山の相談をもちかけられました。しかし、迅速な診断ができず、診断できたとしてもなかなか治療ができないなど、課題が山積しています。

した。結核だけではなく、エボラ出血熱など他の感染症がまん延するのでもこうした医療事情が背景にあるものと思われます。

こうした状況を改善すべく、富士フィルムとして重点を置いたのが以下の3つです。

1.新興国向けの医療機器開発

アフリカのほとんどの国が定常的な停電に悩まされています。それは医療機器にとっても過酷な環境です。電源供給が突然なくなると強制的に停止され、機器に大きなダメージをもたらします。そのため我々はUPS（無停電電源装置）を内蔵したレントゲン装置を開発し、停電時でも使い続けられ、強制停止が起きないようにすることで、新興国にあったより丈夫な装置としました。他にも砂が入りにくいデジタル化装置、



ガーナ コレブ教育病院にて（技師向け知識向上研修）

落としても壊れない超音波、水の要らない小型血液診断装置を導入し新興国の現状に見合った装置を開発してきました。現在は尿から簡易に結核を診断できる検査キットを開発中です。

2. 現地医療従事者への教育・支援

放射線技師のレントゲンの基礎知識が足りず、ポジショニングや撮影条件ミスが多かったため、各国の保健省や大学病院と連携し、弊社スペシャリストによる定期的な勉強会を開催してきました。また日米欧から講師を招へいし、医師向けの読影トレーニングを開催することで、医療レベルの向上にも寄与してきました。このような基礎知識向上のための研修を無償で行い、支援を繰り返すことで富士フイルムがパートナーとして認められ、次のビジネスに繋がっていくというWin-Winの関係を各国保健省や病院と築いています。

3. 国・政府との連携協力

例えばザンビアのあるミッション病院では結核診断にも用いられるレントゲン装置がなく、予算もなく困っていましたが、2017年4月、日本政府の「草の根・人間の安全保障無償資金協力」を活用して、デジタルレントゲン機材を導入しました。この結果、結核患者を含む患者の待ち時間が軽減され、診断の精度やその後の治療の正確性を高め、より多くの患者が質の高い医療を適切に受けられるようになりました。

また地方での結核対策のための移動式モバイル・クリニックを提案、健診をより効率的に行うための技術的なアドバイスなども行い、巡回健診実現を後押しし

ました。セネガルやコートジボワールでは、資金的な問題を解決するために当社単独で積極的な融資を政府に行い、200台のX線機器を一括で納入し、Primary health center（一次保健医療施設）やDistrict hospital（二次保健医療施設）レベルでのレントゲン検査を可能としました。

今後は遠隔読影システムの構築、外国からの遠隔読影支援サービスの提供など、国全体の医療施設の遠隔読影システム改革にも取り組んでいきたいと考えています。さらには、従来の機材提供だけでなく、ノウハウの提供、医療従事者の研修・教育、必要があれば医療従事者の派遣など、本当の意味で国・政府に必要とされるパートナー企業を目指します。

日本の予防医学は大変発達しており、5大がん及び生活習慣病対策を国として取り組んでいるのは世界を見渡しても日本以外には存在しません。結核をはじめとした感染症、がん等の非感染症、母子保健において早期発見、早期治療という日本の取り組みを、それぞれの国が置かれた社会・文化に合わせて各国政府と共に作り上げていくことが我々の使命であると信じて邁進して参ります。🍵



ザンビア モンゼミッション病院へのレントゲン機材供与

第17回結核戦略・技術諮問グループ(STAG-TB:Strategic Technical Advisory Group for Tuberculosis)会議

結核予防会結核研究所
国際協力・結核国際情報センター
センター長 山田 紀男



今年のSTAGは、ジュネーブWHO本部で6月12日から3日間開催され、引き続き2日間、結核高負担国対策会議（3rd End TB Strategy Summit for National TB Programme of the Highest TB Burden Countries）が開催された。予防会からは本部国際部長岡田と筆者が参加した。

STAG会議の議長は、第18回国際結核セミナーの講師に招へいされたIbrahim Abubakar氏（現ロンドン大学教授）が務められた。会議の前半では、この一年の動向・成果についてWHOより報告があった。その一つとして、近年発行された診断技術や新しい薬剤の導入等多くのガイドラインがWHOより発行されているが、それら最新のガイドラインをまとめたWHOガイドラインと関連した関連したスタンダードの便覧（Compendium of WHO guidelines and associated standards）を作成していることが紹介された。今後電子版が公開されるということであり、これは最新のガイドラインの重要な点を理解するに有用と思われた。

次に今回のSTAG及び高負担国会議での特別テーマを紹介する。2016年12月の国連総会で、2018年に結核に対する国連ハイレベル会合を開くことが決議され、それに先がけて2017年11月にモスクワにおいてWHO大臣級結核対策世界会合（WHO Global Ministerial Conference, 以下モスクワ会議）が開催されることになっている。ハイレベル会合では、保健分野では過去にエイズ、NCD（非感染性疾患）、AMR（耐性菌）、エボラ出血が取り上げられているが、結核が取り上げられるのは初めてである。今回の会議では、ロシア保健省とWHOが主催するモスクワ会議についての情報共有及び討議があった。

モスクワ会議のテーマは“Ending TB in the Sustainable Development Era: A Multisectoral Response”（持続可能な開発時代における結核の終焉

を目指して：セクターを超えた協働）であり、結核問題・対策とSDGsとの関係を強く意識している。結核を含む保健分野Goal3は、他分野Goal（貧困）、7（エネルギー）、11（まちづくり）、2（飢餓）、4（教育）、8（雇用）、10（平等）と関連したものと捉えられており、保健分野だけでなく多分野の協働を通じて各国における結核対策推進を目指している。

このモスクワ会議では、各省の枠を超えた結核推進に関する共同声明文が承認されることを目的としている。この宣言文の草案は、Webでも公開されたが、次の4項目が検討されている。

- 1) Advancing TB response within UHC, AMR and SDG agenda（ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ、薬剤耐性課題、持続発展目標課題の枠組みでの結核対策の推進）
- 2) Increased and sustainable financing（予算の増加と維持）
- 3) Scientific research and innovation,
- 4) Multisectoral accountability framework（分野を超えた取り組みにおける担うべき責任のフレームワーク）

これらは保健分野だけでなく、財政や開発を含む幅広い協力体制が求められるため、194の全国連加盟国から数名の大臣（保健省と財務省など他省庁）が招待され、さらに市民団体・学術・技術・等のパートナーも招待される。会議は2017年11月16,17日に開催される。本会結核研究所からは、所長の加藤が参加する予定である。

モスクワ会議、ハイレベル会合により、End TB（結核終息）に向けた世界的な動きが強化されることが期待されます。🐼



2014年7月より2017年6月末までの3年間、国際協力機構の結核対策アドバイザーとしてケニア結核対策プログラムに従事しました。ケニアは2012年に地方分権化が施行され、47の州が新しく誕生し国の行政機構が一変しました。プログラムもそれまでの12の地域単位で運営・管理していた結核対策を47の州で行う必要が生じました。

今回の派遣は、47に細分化された州における結核対策の向上が目的でした。この目的を達成するために、

1) 47州からの報告システムの確立、2) 蛍光法を用いた喀痰塗抹検査法の普及・拡大、3) 州レベルにおける外部精度アセスメントの強化等の活動を行いました。具体的には、分権化後に新たに配置された州及びサブ・カウンティ¹⁾で検査コーディネーターの研修プログラム等を計画・立案し、その能力強化を図りました。表は3年間に実施した研修対象と内容及び参加述べ人数を示しています。

今までにケニアでは、表に示したような大規模な研修が行われたことがなく、まず研修施設を確保する必要がありました。カウンターパート²⁾と共にKenya Medical Training College (KMTTC) を含む保健医療施設を十数カ所視察し10カ所の研修施設を確保しました(地図参照)。

また、多くの研修を任期中に終わらせるために同時に2カ所の施設で研修を実施する必要があったため、必要な機材・器具の調達も必要となりました。一部の物品については、現地の職人に特注し新たに作ってもらいました(写真1)。

加えて研修施設が各州に散らばっているため、研修機材の配送手段を確保する必要もありました。主にケニアの宅配業者のネットワークを使用しましたが、ネットワークが確立されていない遠隔地については、

長距離バスを運行している会社に機材配送を依頼しました。

研修開始後は、実習を多く取り入れた事が功を奏し「こんな研修見たことがない」との声が方々から聞かれ、上々の評価が得られました(写真2)。

ケニア結核対策プログラムは、一部の間で結核菌検査に関わる研修の必要性和成果に対して懐疑的な見方があり、暫く活動の中心から遠ざけられていました。その結果、コーディネーターのパフォーマンスは横一線のレベルでした。しかし研修後は、個々人の結核対策への興味と相まって差異が生じ、良い意味での競争状態が発現されました。このことから今回の一連の研修は、結核患者数の増減には直結しませんでした、参加者のKAP (Knowledge, Attitude, Practice) の向上に寄与したと考えられます。🐼

1) サブ・カウンティ:ケニアの47の地方自治体(州・カウンティ)の下位行政単位のこと。

2) カウンターパート:国際協力の現場で、援助団体の受け入れを担当する機関や人物。



写真1 顕微鏡配送用ブリキ箱



写真2 顕微鏡実習

対象	研修内容	述べ人数
州 検査コーディネーター	電子報告システム(eReporting system)、結核ラボに関する管理・運営、技術、研修計画立案・実施、オペレーショナル・リサーチ等に関する能力強化	102
サブ・カウンティ 検査コーディネーター	結核ラボに関する管理・運営、技術等に関する能力強化、蛍光法を用いた喀痰塗抹検査に関する再研修とOJT実施のための実技訓練	360
検査技師	蛍光法を用いた喀痰塗抹検査に関する研修	100
外部精度アセスメント従事者	外部精度アセスメント(Blinded Rechecking)に関わる研修	88
検査室室長	結核ラボに係る管理・運営および精度管理に関する研修	36
州結核担当官、その他	EQA(Blinded Rechecking)におけるサンプリング法に関する研修	28
合計		714

表

「世界結核終息戦略」とWHO西太平洋地域ワークショップ ～結核のないアジア太平洋地域-肺の健康向上への歩みを速めよう～

結核予防会 国際部

本誌375号(2017年7月号)に引き続き、今年3月に東京で開かれた第6回国際結核肺疾患予防連合アジア太平洋地域学術大会の模様をお伝えします。

近年、Union(国際結核肺疾患予防連合)は結核と結核を取りまく肺疾患や健康課題も取り上げており、本学術大会もそれを反映した形となりました。アジア太平洋地域は、世界で毎年発生する結核の60%を占めており、大会には高まん延国からの参加者も多く見られ、結核対策の最前線で研究や検査、治療に当たる参加者たちが活発な議論を交わしました。

結核との闘いにおいては、「世界結核終息戦略」(End TB Strategy)が2015年に世界保健会議で採択され、結核罹患率を2025年までに50%削減(対2015年比)、2035年までに90%削減(同)するという重要な目標が掲げられており、本学術大会もそれを色濃く反映した内容となりました。

すでに本誌でも紹介されているところですが、「End TB Strategy」は上述の2025年、2035年までの目標を掲げており、目標を実現するために必要な考え方として、「三つの柱」-①統合された患者中心の結核治療と予防②骨太の政策と支援システム③研究と技術革新の強化が示されています。

本誌は、End TBの三つの柱に沿って、大会初日に行われたWHO(世界保健機関)西太平洋地域事務所によるワークショップと、メイン会場となった東京国際フォーラムのCホールでの発表を中心に、全4回にわたって紹介します。

■ イノベーションについて活発な議論

4日間にわたる学術大会のスタートを切ったのは、各ワークショップでした。WHO西太平洋地域事務所(WPRO)地域承認委員会(rGLC)、グローバル・ラボラトリー・イニシアチブ(GLI)、世界エイズ・結核・マラリア対策基金(グローバルファンド:GF)による共同ワークショップには、各国の結核対策プログラム担当者等約100人が参加し、丸1日かけて、結核のま

ん延を終息させるために求められているイノベーション(革新的技術およびその導入)について、熱のこもった議論が交わされました。

トップバッターとなったWHOの錦織信幸医官は、「西太平洋地域におけるイノベーションの促進」と題して、当該地域の結核対策の現状について発表。錦織医官は、結核のまん延を終息させるためにEnd TBが掲げる野心的な目標に対し、「我々の現在の歩みは、死亡率2%の削減でしかなく、非常に遅々としている」と切り出し、各国におけるUHC(ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ)の実現や、可能な限り全てのイノベーションや治療介入を行って取り組みを加速させるよう求めました。

また、WPRO rGLCのChen-Yuan Chiang医官からは、薬剤耐性結核(DR-TB)と闘う上での課題が示されました。合理的な薬剤の使用や、迅速な検査体制、継続的な治療、副作用に対する臨床的マネジメント、患者の経済的負担や社会的保護など多岐にわたります。

特に、抗結核薬の合理的な使用が行われなかったり、治療が中断されてしまったりする状況は、「多剤耐性結核(MDR-TB)のみならず、超多剤耐性結核(XDR-TB)の時限爆弾を我々自らの手で作っているようなものだ」として、強い危機感を示しました。

参加者の多くは、高まん延国を含むアジア太平洋地域各国の結核対策プログラム担当者だったこともあり、こうした発表が活発な議論の引き金となりました。特に、技術的な分野においては近年、結核検査に要する時間を大幅に短縮させたGeneXpert(Xpert MTB/RIF)の導入や、約半世紀ぶりとなる新しい結核治療薬「デラマニド」「ベダキリン」が誕生しました。こうした革新的技術によって結核治療が大きく改善することが期待される一方で、新技術を効果的に導入する上での課題を指摘する声も多く聞かれました。

「政府が新薬の導入を認めたが、現場が薬の副作用について確信を持てず使用について慎重である」

「GeneXpertの効果的な活用方法をきちんと示してほしい。性能がよく分からないままに導入され、スタッフの仕事の量を増やしただけの状態になっている」「いつも通りの仕事に慣れきってしまい、新技術を学ぶことに積極的でないスタッフがいる。意欲を上げるための研修やそのための予算が必要だ」などです。

イノベーションを効果的に導入し、さらにその能力や効果を最大限活用するには、そうした技術を使用する現場への円滑な導入が必要です。参加者の発言からは、導入に伴うジレンマを抱える現場が少なくないことが感じ取れましたが、一方でGeneXpertを全患者の初期検査に導入するというフィリピンの取り組みは、参加者から賞賛の声を集めるとともに、結核対策の現場で日々試行錯誤に当たる担当者への励ましにもなりました。また、元患者の市民団体代表の女性は、「予算が足りないのは、発展途上国に多く共通してみられる問題であり、資金難を理由にしては何も始まりません。できるところから始めるべきです」と率直な意見を述べていました。

■ 結核対策のための効果的な資金拠出を

結核プログラムの予算面では、資金提供側である「世界エイズ・結核・マラリア対策基金」（グローバルファンド：GF）の担当者から、結核プログラムは、HIVやマラリアなど他の感染症と比べて予算を吸収するスピードが遅いという指摘もありました。「End TB」実現のために、資金の適時の支出と、それを裏付ける大胆で戦略的な計画を作成するよう求めました。

また、国や地域によっては、結核対策資金がGFから政府へと、国外からの資金援助が国内での資金調達へと移管されているケースもあります。参加者の国際移住機関（IOM）からは、そうした動きの中で、結核対策が自国民へと向かう一方で、国民以外でケアが必要な移民などはさらに弱い立場におかれる恐れがあるという指摘もありました。IOMによると、タイでは今後2年以内にGFの資金援助が段階的に終了しますが、同国にはラオス、ミャンマーからの移民が、ビザ等正規の書類を持たない者も含めて500万人にものぼるそうです。

■ 「行動計画」で今後の課題を共有

1日ばかりで行われたワークショップの締めくくりには、APRCに先立って行われた各国の結核対策プログラム担当者会合でまとめたアクションプラン（行動計画）をもとに、具体的な行動内容を共有しました。End TBの三つの柱に対応したもので、内容は以下の通りです。

アクション（1）DR-TBの脅威に対する対応を加速させる。薬剤感受性試験への早道をいかにして、アジア太平洋地域が整備できるかにかかっている。

アクション（2）移民に対する取り組みを求める。これは新しい課題ではなく、指針となる文書も既にWHOが発表している。今必要とされているのは、そこから一歩進んだ対応を求めることである。

アクション（3）保健システムが機能する上で妨げになっているものを解消する。結核への取り組みをさらに加速させるため、それぞれが各国の保健当局と密接に協力する必要がある。UHCは必須条件である。

次号では、「End TB」の三つの柱の具体的な要素を示しながら、APRC2017で展開された学術発表の内容をお伝えします。🐼 （報告者：堀江優美子）



東京・清瀬市と結核の関わりを市民の方に知っていただくため、「世界を結核から守る”KIYOSE国際会議”」を7月22日に清瀬市生涯学習センターにて開催いたしました。本会議に様々な立場で出席された5名の方々にその感想、印象などを寄せていただきました。

【自分ファーストの危機、結核の闇を活かせば回避できる】

清瀬市長 渋谷 金太郎

私の愛する坂村真民さんの詩に『闇があるから光がある。苦があるから楽がある。闇を活かせ 苦を活かせ』があります。

2004年に発行された「サナトリウム残影」（高三啓輔著）に書かれている内容を抜粋します。

【日本人にとって二十世紀がいかなる時代だったかと問われれば、私はためらいなく答えることができる。それは戦争と結核に追いかけられた百年間であった、と。・・・結核医療にたずさわった多くの医師たちが、こもごもに言っていることである。たとえば先の敗戦後、33歳の若さで国立療養所清瀬病院の院長になり、戦後、結核と闘った代表的な医師の一人島村喜久治は、その著「院長日記」に『明治以来の日本人の二大不幸は戦争と結核であった』と書きつけている。・・・しかもこの二つの事柄はお互いに共鳴し合って、不幸をさらに拡大していったというところに特徴がある。】

私はこの二大不幸の時代をしっかりと活かしていかなないと人類三度目の滅亡の危機に直面していくのではと危惧しています。

一度目は銃と大砲の発明で世界が植民地化されました。二度目は原子爆弾、核技術の開発です。そして、三度目は目前に迫る人工知能、ロボット、超高度情報技術の普及、一般化です。

人間は「脳」で考えるだけで森羅万象を変化させていくことが可能になっていくでしょう。果たしてそれらの技術の実現が人間を幸せにするのでしょうか。むしろ脳による【自分ファースト】がどんどん強くなり、精神世界がブラックホールと化していくのではと私は危惧します。

有難いことに今回のKIYOSE国際会議で中国の王さんが自分ファーストと真逆の発言をしてくれました。『結核研究所での国際研修の講師の先生たち、研修生の仲間たちとは今や大家族になっています』と。

形而上的な話ですが、大宇宙の創造主が人類を育てるために結核菌を忍び込ませたのではと私は想像しています。結核菌の祖先である非結核性抗酸菌はおおよそ250万年前から地球上に存在していたと考えられて

いるそうです。初めてヒト属に属した生物種、ホモ・ハビリスは200万年前に現れました。

人間の敵は人間ではない、愛和を目指さず異体異心のままでは感染症によって人類は絶滅する。という宇宙の法則が働いているのではと想像します。

それを人類の中で一番体現した一人が中村天風哲人だと思います。天風先生は16歳の時に帝国陸軍の軍事探偵となり、日露戦争前から満州で偵察活動を展開し、馬賊と切り合いも経験しました。28歳の時にコサック兵に囚われ、銃殺刑寸前の時には「この勇ましい姿をおっかさんにみせてやりたい」と死に全く恐れを感じなかったそうです。そして、運よく仲間に救われました。

しかし2年後、奔馬性結核を発病し、気性の荒さは全く失せて、無残な心になっていきました。北里柴三郎博士の治療を受けても駄目でした。その後、救いを求めてアメリカ、ヨーロッパを巡っていましたが救われず、再び日本に帰る船のエジプト、カイロでインドのヨガの聖者カリアップ師と出会いました。そして、ヒマラヤのゴーク村で2年半修行し、結核は治癒し、「悟り」を得ました。

それが天風哲学であり、松下幸之助、北村西望、双葉山など実に沢山の著名人が教えを学んでいます。私も教えとの出会いを頂き、悟りは当然得ていませんが、人生哲学の基本にしています。

そのうちの一つが「大偈の辞」です。【あ、そうだ！吾が生命は宇宙霊の生命と通じている。宇宙霊の生命は無限である。そして、不健康なるものや不運命なるものは、宇宙霊の生命の中には絶対にない。そして、その尊い生命の流れを受けている吾はまた、完全でそして人生の一切に対して絶対に強くあるべきだ。だから、誠と愛と調和した気持ちと、安心と勇気とで、ますます、宇宙霊との結び目を堅固にしよう。】

結核との闘いの歴史を活かせば自分ファーストの危機を乗り越えられるでしょう。🐼



開会の挨拶をされる清瀬市長

『世界を結核から守る“KIYOSE国際会議”』を開催して

日本ビーシージー製造株式会社

取締役 菅野 学



7月22日に清瀬市、結核予防会本部及び結核研究所と共に『世界を結核から守る“KIYOSE国際会議”』を開催いたしました。当日は土曜日であり、しかも開始時刻14時の外気温は34度近くまで上がる非常に暑い日でしたが、100名以上の方々にご参加いただくことができました。

弊社は昭和27（1952）年に結核予防会のBCGワクチンの製造部門が分離独立して設立されました。それまで結核研究所で行われてきたBCGワクチンやツベルクリンの製造を製造施設と技術者を含めて継承いたしました。設立以降、清瀬市でBCGワクチンの製造を続けており、10月で65年になります。

設立当時のBCGワクチンは液体状で、使用期間が非常に短いものでした。その上交通機関も発達しておらず、運搬に時間がかかるため、国内にBCGワクチンを製造する施設が多数ありました。その後、BCGワクチンは使用期間が長い凍結乾燥製剤に切り替わり、交通事情も向上したことから、次第に製造施設が少なくなり、平成5（1993）年以降、弊社は国内で唯一のBCGワクチンの製造施設となりました。

また、弊社は国内だけでなく、海外へもBCGワクチンを輸出しています。毎年、数千万人分のBCGワクチンをUNICEF（国際連合児童基金）やPAHO（汎米保健機構）を通じて東南アジアやアフリカの国々に供給し、1962年以降これまでの供給先は110カ国を超えており、供給量は約22億人分になります。

弊社の規模は決して大きくはありませんが、このように多くの国にBCGワクチンを供給することによって、世界の公衆衛生の向上の一助となっていると自負しております。

今回は、清瀬市にお住まいの方々に、身近にこのような施設があることを知っていただきたいと思います。『世界を結核から守る“KIYOSE国際会議”』を共催させていただきました。

開会に際しては、清瀬市長より結核のことを決して忘れてはならないという力強いお言葉がありました。研修のために来日されている海外の結核専門家からは、清瀬市民の方々はいつも温かい「おもてなし」で迎えてくださり、とても感謝しているとのメッセージがありました。

また、当日は会場前のホールに弊社設立当時の製造工場やBCGワクチンの製造風景、現在の製造工場などの写真をパネルにして展示し、参加されたの方々にご覧いただきました。

今後も高品質のBCGワクチンを世界中に供給できるようたゆまぬ努力を続ける所存です。この度は、このような機会を与えていただきました清瀬市と結核予防会に感謝申し上げます。🍵



BCGワクチン製造棟（設立当時）



BCGの分注

世界からKIYOSEに期待する

結核研究所 国際研修コース研修生

MUMA Felistas Kerubo

(ケニア保健省 結核ハンセン病担当官)

2017年7月22日に行われたKIYOSE国際会議にて発表をする機会を与えられたことに感謝します。加藤所長、森名誉所長のご講演に続き、ザンビア、中国、東ティモールの研修生と共に、自国の結核状況について紹介しました。

ケニアとザンビアは結核とHIVの高まん延国ですが、このような状況下においても、結核の罹患率は減少傾向にあります。多くの努力、対策によって減少が成し遂げられました。特に結核とHIVの連携した対策、モニタリングと評価活動の強化が功を奏しています。また識字率の向上に伴い、医療に関する知識や理解能力も改善されました。ケニアでは、結核の診断や治療を行う施設の増加に伴い、結核医療サービスが拡大しています。保健スタッフへの継続した研修・意識向上、実務指導等によって、サービスの質も保たれてきています。しかし現在の日本とは異なり、ケニアにおける結核は22歳から44歳という経済生産性の高い年齢の人々に影響が大きいという現状があります。また資金の不足から、適切な対策活動の実施が難しい状況もあります。

日本において結核が高まん延状況から減少したこと

を知ることはとても励みになりました。1951年の結核対策強化と1961年に達成した国民皆保険によるユニバーサルヘルスカバレッジにより、まさに私が受講したJICA研修のテーマである「UHC時代の結核終息戦略」にあたる取り組みが、日本の結核高まん延の時代の減少に貢献していたといえると思います。今後わが国でも実践していきたいと思います。

今回の会議は1回目にも関わらず、多くの市民の方の出席と積極的な参加があり、清瀬市長が積極的に関与されていたことに感銘を受けました。

今回の研修では、教室で学ぶだけでなく、日本人の仕事に対する誠実な取り組みや責任感の強さを知ることが出来ました。そして、清瀬の市民の方々を初め、多くの日本の方々に歓迎していただきましたことを、研修生を代表し感謝申し上げます。🐼



会議で講演された国際研修生(左より2人目 筆者)

“KIYOSE国際会議”に参加して

清瀬での結核の講演会にはこれまで2回出席しているが、今回の「KIYOSE国際会議」には海外研修生の話もあるというので出かけた。会場はほぼ満席だった。

まず結核研究所の加藤誠也先生の講演「世界と日本の結核は今」が始まり、結核のグラフがパワーポイントで示される。世界の結核届出数(年)は1,040万人、死亡者数140万人、小児患者も100万人ほど、世界ではまだまだ結核は衰えていない。特にアフリカ、アジア南部の国々で患者が多い。一方、カナダ、アメリカ、スウェーデン、オーストリア、ドイツ、オランダ、デンマーク、イタリア、フランス、イギリスなどが低ま

NPO 団体 まちづくり清瀬

吉岡 袈裟喜



ん延国であるのに対し日本はいまだ中まん延国で、アメリカの5.0(人口10万人対の罹患率)に対し日本は14.4と約3倍で数十年遅れていると言う。

WHOは2035年までに結核による死亡の95%を削減する戦略を掲げているが、それには日本の貢献が重要だと加藤先生はおっしゃる。

次に結研名誉所長の森亨先生が「結核は皆知っているが、皆忘れている」と話すと会場の皆がうなずいたようだ。内容は「BCGワクチンと子どもの結核」についてだが、子どもの結核も重症化すると恐ろしい…発病者の10%ほどが結核性髄膜炎や粟粒結核にかかると言

う。わが国では生後4～7カ月の幼児に、日本独自のスタンプ法で接種が行われている。アメリカでは接種をやめた5年後には結核が25%増えたという報告が印象的だった。

最後の「世界からKIYOSEに期待する」では、ザンビア、ケニア、東ティモール、中国の研修生4人（結核対策専門家）が、自国のことや研修について述べ、「2カ月の研修はとても充実していた。清瀬で学んだ成功例

を自国で実施していきたい。清瀬の人はとても友好的です」などと話されていた。国際貢献のことなど講演会はとても貴重な時間でした。

海外研修生との交流についてはいろいろ工夫をし、これからも継続していただきたい。また「清瀬の結核の歴史文化」の遺産は次の世代に受け継いでいかなければと思う。2020年オリンピックに低まん延国10.0以下の達成を祈りたい！🐼

世界を結核から守ってきたまちでの「KIYOSE国際会議」に参加して

昭和初期から結核撲滅に取り組んでいた清瀬の人たちは、日本の結核対策の中心的役割を果たしていた。殊に結核研究所がWHOと共催で実施していた国際結核研修において、世界各国から医師や関係技術者が参加し「結核の聖地、心の故郷」と親しまれていた清瀬だった。この尊い歴史をもつ先人たちを広く世界中の人に知ってもらおうとして、世界遺産登録への道を志して5年目になる。この清瀬の真摯な姿勢が東京都を動かし、都の地域おこし事業のひとつ「歴史を見つめ、明日を生きる」に採用され、「清瀬の結核歴史展」ほか一連の関連するイベントが、過般2月中に盛大に挙行されたばかりである。これに呼応するかのような「KIYOSE国際会議」は結核予防会本部、結核研究所等と共催で海外からの関係者も交えて清瀬で初めて開かれる会議だった。

まず開会の挨拶に立った渋谷市長が、清瀬と結核の深い関わりについて、幾つかの引例を示しながら明快

世界を結核から守るまちKIYOSE協議会
かづま
市民代表 小西 一午



に説明されてのち講演に入った。最初の結核研究所長加藤誠也先生は、わが国の結核の状況はやや減少傾向にあるのに、世界ではまだまだまん延の渦中に喘いでいる国が多くあることを詳細資料により示された。次の講演でSTBJ代表理事（結核研究所名誉所長）森亨先生は、清瀬で造られていたBCGワクチンが全世界に配られ、多くの子どもたちを結核から守ることに多大な貢献をしていたことを話され、参会者に感銘を与えていた。最後は今まさに研修中のザンビア、ケニア、東ティモール、中国の4先生が、銘々自国の国情全般、結核の現状について話された後、お世話になった清瀬市民がみんな礼儀正しく、親切で、友好的だったことに感謝の言葉を述べられた。

1963年から研修を続けている清瀬での初の国際会議だったが、是非開催を継続され海外講師と市民との交流もさらに促進されることを、一市民の立場でお願い申し上げるものであります。🐼



今村 昌耕 先生

結核予防会渋谷診療所名誉所長
平成29年4月19日逝去 享年99歳

ご略歴	昭和18年	北海道帝国大学医学部卒
	昭和22年	網走保健所長
	昭和25年	北海道衛生部予防課
	昭和27年	結核予防会結核研究所
	昭和36年	結核予防会結核研究所研修部長
	昭和46年	結核予防会渋谷診療所長
	昭和51年	結核予防会第一健康相談所長
	昭和52年	結核予防会渋谷診療所長
	昭和58年～	結核予防会渋谷診療所顧問、同名誉所長



第87回日本結核病学会(広島)にて(当時94歳)

頑強に結核医を買いた大先輩

結核研究所 名誉所長 石川 信克

今村昌耕先生は、去る4月19日に99歳のご高齢で静かにご自宅で亡くなられました。直前までご自身の生き方を貫き、まさに天寿を全うされました。先生の長く多岐にわたるお働きのすべてをカバーできませんが、生まれは大正7年(1918年)2月、昭和18年に北大医学部を卒業され、軍医をスタートに戦後早期に網走保健所、道庁と公衆衛生医として歩まれました。結核はその中心的課題でした。結核の研修がきっかけで、昭和27年(1952年34歳)より結核研究所に入職、以来、結核医として結核予防会で働かれました。その間、結核研究所研修部医学科長、研修部長(43歳～53歳)、その後、結核予防会渋谷診療所長、第一健康相談所長を歴任、65歳まで結核予防会理事として26年、その後渋谷診療所の名誉所長、顧問としてお亡くなりになるまで50年以上にわたって、結核予防会に関わるお仕事をされました。結核の診療と研究のために生涯を貫かれました。

先生のお仕事としては、主に1) 予防や行政に関わる専門家の教育・育成、2) 結核を中心とした診療、3) 国際研修、4) 東京山谷地区の結核予防事業への貢献などが挙げられますが、後半の40年に及ぶ山谷でのお働きは、先生の一貫した結核医としての姿を表しています。それらのお働きに関しては、継続的に結核病学会で発表されていたが96歳の時、第89回結核病学会(岐阜)で「山谷での40年間の結核専門外来および18年間のDOTS事業の成果」を発表され、本誌(369号)でもま

とめを書かれました。その中身は、仕事を引き継がれ、先生の最後の主治医もされた高柳喜代子先生の文章に譲ります。

今村先生の隠れた業績の一つに、国際研修開始時の働きがあります。結核研究所研修部長の時、OTCA(現在のJICA)による国際研修が開始され、その開設と実施の現場責任者でした。その準備の一環で、WHOの主催するプラハの国際コースに参加(1963年)し、新しい世界の結核対策の流れに触れ、多くの国際的な専門家とも知り合い、日本の研修が国際的な水準に準ずるようなカリキュラムの編成や外国人講師の招へいに尽力されました。その内容に関しても本誌369号(2016年)に「結核国際研修の裏話」として寄稿して下さいました。現在のスタッフの多くが知らない歴史を紹介され、このコースがWHOとの共催になる経緯や記録文書など貴重な資料も提供されました。

強い意志、絶え間ない努力と研究心をもって、弱者に寄り添い、臨床家、研究者であり続けた先生から多くを学びました。このような生涯現役を貫くことができたのは、先生の奥様やご家族の支えが大きかったこととは言うまでもありません。

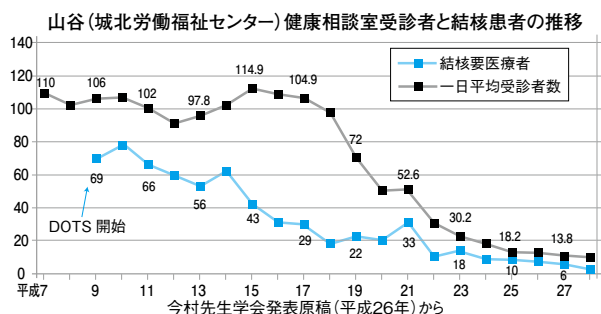
一本のピッケルがつかない縁

総合健診推進センター 呼吸器内科 高柳 喜代子

始まりは、北海道の日高山脈を愛する私の伴侶が、北大山岳館に展示されている今村先生のピッケルを見つけたことです。「遥かなる山」と呼ばれるペテガリ岳は、日高でもとりわけ厳しく、冬季は最後まで未踏で

した。実は、今村先生はその冬季初登者なのです。登頂を成し遂げてすぐ、繰り上げ卒業で海軍軍医となりました。過酷な戦況を生き延び、戦後は登山から離れ結核に専心されたため、先生を知る多く医療者には医学生時代の山での活躍はほとんど知られていなかったと思います。山岳界では伝説の存在である方が、なお存命で東京で結核医療に携わっていると聞き、同僚に尋ねたところ、先生が社会的に弱い立場の人の診療をライフワークにされていることを知りました。

先生が山谷で診療を始めたのは、昭和50年のことです。その後40年間にわたり、日雇い労働者や路上生活者の結核医療に心血を注がれました。飲酒問題で自己退院を繰り返し、路上生活をしては悪化して相談に来るといのが、山谷の典型的な結核患者でした。先生は入院継続がままならない彼らのために、通院で治療できる仕組みを東京都に働きかけ、全国に先駆けて、山谷地区でのDOTS服薬支援事業が開始されました。このやり方は、のちに大阪のあいりん地区などにも広まっています。



先生の患者さんで印象深い方がいます。アルコール依存症で何度も治療中断していた彼は、病気が悪化し排菌しはじめましたが、生活保護も入院も決して受け入れません。城北労働福祉センターの職員が3人ばかりで荒川沿いのアシの生い茂る中州を探し、ブルーシートで囲んだ小屋に住む本人を連れてきました。先生は、保健所に粘り強く交渉し、外来での治療を受け入れました。自ら小屋へ足を運び、飲酒問題で途中何度も中断しようになった彼を励まし、手握りの仏像を買うという名目で、時折お金も渡していました。彼は、週に1～2回、保健師の訪問も受けながら、服薬を続けて結核の治療を完了し、その後は再発することなく、今もその小屋で生活しています。

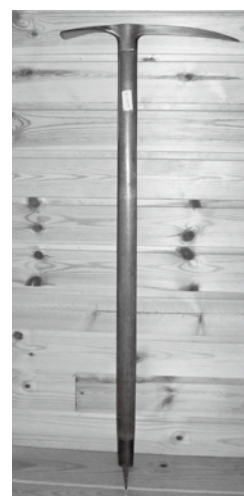
先生は3年ごとを一節として山谷の結核患者数を集計し、その推移を継続的に発表されていました。開始当時は多かった患者数も近年は減少が著しく、平成26年に日本結核病学会の総会で最後のご発表をされた時、すでにほぼ役目は終えたと結ばれていました。発表当時、最後の第14節は3カ年の初年度でしたが、先生はその後を気にされて、今年の2月には第14節の最後の数字を入れて完成させてほしい、と私に託されました。この集計は先生のライフワークそのものでした。どれほど多くの患者さんが先生に救われたことでしょう。先生はいつも立場の弱い彼らに寄り添い、何度裏切られても辛抱強く向き合っておられました。

私は平成21年から平成26年3月に先生が職を退かれるまでの約5年間、共に診療に携わりました。結核についての議論を交わし、不遇な環境の人々の見えない未来について憂い、学会スライドや原稿の準備を手伝う中で、常に進むべき道、大切にすべきものを示してくださいました。光栄にも後継者として指名され、先生の遺志を継いで、山谷の診療を続けています。

先生が退職された後は、よくご自宅を訪問して山谷の近況や結核の話をしました。先生の結核への思いや戦時中のお話は興味深く、いくら聞いても飽きることはありませんでした。北大山の会の方たちと先生の山荘で過ごした時間、北大山岳部90周年記念式典のことなど、語りつくせない思い出がたくさんあります。

先生の99年間の人生の中で、晩年の5年間で分かち合えたことは、この上ない幸せでした。孫ほどにも年の離れた私を、いつも暖かく迎え入れ、ご自身の経験を惜しみなく与えてくださった先生に、心からの感謝の気持ちを捧げます。

先生のピッケルが、私と山谷、先生とお互いの家族、北大山の会の方たちとの絆をつないでくれました。先生の生き方は、いつまでも私の心に深く刻まれています。🔧



今村先生がベテガリ岳登頂に使用したピッケル
(写真提供 北大山岳館)

第8回結核予防会事業所学術発表会報告

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

去る平成29年6月10日(土)に「第8回結核予防会事業所学術発表会」を開催いたしました。結核予防会本部・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より下記の演題が発表されました。質疑応答など活発なご意見もあり、当初の予定より大幅に時間がずれてしまい参加して頂いた皆様にご迷惑をお掛け致しました。

また今回は、東京医科歯科大学学長吉澤靖之先生に「過敏性肺炎の歴史および医療系総合大学における改革の歴史」の特別講演をいただきました。特に大学の経営運営の改革は非常に大変であったと自らの経験を生かしたお話は考え深いものがありました。



なお、参加者は101名となりました。ご参加いただきお礼申し上げます。

【演題発表】

1. 結核菌のPyrazinamide感受性試験に関する外部精度評価	結核研究所
2. 2016年度実績報告(認知症疾患医療センター)	複十字病院
3. QFT値の分布について(結核患者と潜在結核感染症の比較)	総合健診推進センター
4. 抗原提示エクソソームを用いた感染予防・治療システムの創製	新山手病院
5. 介護報酬改定に伴う集団訓練開始の試み	保生の森
6. 療養病棟から地域包括ケア病棟への転換	複十字病院
7. 結核菌ゲノムデータベースの構築	結核研究所
8. 回復期リハビリ病棟における退院支援について	新山手病院
9. 病棟薬剤業務への取り組み	複十字病院
10. 腹部・後腹膜・骨盤部再発肉腫の外科的治療	新山手病院

【特別講演】

「過敏性肺炎の歴史および医療系総合大学における改革の歴史」

東京医科歯科大学学長
吉澤靖之先生



予防会だより

カンボジア健診事業について

結核予防会総合健診推進センターでは、カンボジア人や健診機会のないカンボジア在住の日本人を対象に、質の高い日本式の健診をカンボジアで実施することを目的として2015年7月よりカンボジア健診・検査センター設立プロジェクトを進めています。カンボジア国立保健大学(UHS)敷地内に事業所を開設し、共同で運営します。この目的を支援するため総合健診推進センターでは国際健診課を新設し、結核予防会国際部が立ち上げた検査センター・施設健診・出張健診の三本の事業の支援を行っていきます。

既に健診を行う事業主(日系企業を中心)の渉外活動を行っていますが、3月初めにはカンボジア経済特区



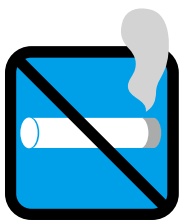
結核予防会総合健診推進センター

国際健診課

内の日系企業の皆様に健診事業の説明会を開催しました。予防会の国内での活動報告や、事業運営からカンボジア健診事業について詳細な説明を行いました。プレゼン終了後には複数の企業から健診の内容、検査項目、健診車の運用方法、料金等について質問も数多くあり、関心の高さを感じました。説明会後の懇親会にも参加し、各企業様の担当者と懇親を深めながら、従業員の皆様の健康に対する不安や意見を伺いました。今後の課題とさせていただきます。6月からは職員1名を現地に派遣し、配置渉外活動はもちろんのこと、当センターのノウハウを生かし日本式の質の高い健診ができるよう準備しております。



カンボジアでの説明会及び懇談会



受動喫煙防止対策強化で救える命を救ってください (続報)

2017年7月4日(火)厚生労働大臣宛に、「受動喫煙対策として厚生労働省の原案に賛成」とする94,595筆の署名を届けた(詳細は本誌7月号No.375, 28p参照)。



写真 署名と要望書を受け取る橋本副大臣(中央)

当日は、あいにく国会等で大臣にお会いできなかったが、厚生労働副大臣の橋本岳議員に届けた(写真)。

同席した飲食店経営者の女性は、店舗面積に猶予を設けず、一律に禁煙にする措置を求めた。

その後、省内の記者クラブで会見を行い、都議選の結果を見ても、受動喫煙防止を国民は支持しているので、引き続き秋の臨時国会での国の動きを見守っていききたいと報告した。☺ (普及広報課)

JOYさんが「薬剤耐性へらそう!」応援大使としてイベントに出演 ～第1回薬剤耐性(AMR)対策普及啓発活動表彰式&トークイベント～

ストップ結核ボランティア大使のJOYさんが、去る6月26日(月)日本未来科学館(港区)で開かれた標記イベントに「薬剤耐性へらそう!」応援大使として出演した。

薬剤耐性対策とは、抗生物質(抗菌剤)の過剰使用(不適正使用)によって薬の効かない耐性菌を生み出さない対策のことで、今、世界中で「耐性菌」が増加していることから、一昨年のG7(ベルリン)で取り上げられ、日本政府もその拡大防止への取り組みを開始した。

ただ、この問題は医療者だけでなく、広く一般にも行動変容が必要なので、薬剤耐性の拡大防止のために「薬剤耐性へらそう!」応援大使が任命された。その大使であるJOYさんと篠田麻里子さんによるイベントが開かれ、2017年2月に募集した薬剤耐性対策の普及啓発活動の取り組み(74件)から「厚生労働大臣賞」をはじめ5つの賞(12件)の表彰式も併せて行われた。

冒頭、国立国際医療研究センターの忽那賢治先生から薬剤耐性について説明があった。抗生物質を使用して効果がある肺炎と、風邪とインフルエンザの違いを宝くじの確率で解説。風邪で抗生物質を使っても4等(1/1万)が当たるくらいの確率でしか効果が期待できず、副作用は連番を買えば必ず当たる6等(1/10)の確

率で発生する。医師も患者から「抗生物質をください」「多めに出しておいてください」と言われてもその人に合った薬かを丁寧に説明してほしいと話した。また、抗生物質は限りある社会資源ととらえ、不必要な使用は避け、耐性菌の出現を防ぐために「飲む必要のないときに飲まない」ようにとも呼びかけた。

続いて「薬剤耐性へらそう!」応援大使のJOYさんからは自分の結核療養の経験を語り、決められた量と期間で薬を飲みきる大切さを、また篠田麻里子さんからは、薬剤耐性について知らないことが怖いので、もっと多くの人に知ってもらいたいと話した。☺



表彰式後の記念撮影



抗酸菌検査 攻略ガイド Ver.1

A4判 定価:1,600円+税
ISBN:978-4-87451-308-8
菌検査6年振りの新刊です。



結核の統計 2017

A4判 定価:3,000円+税
ISBN:978-4-87451-309-5
平成28(2016)年のデータが掲載されています。



保健師・看護師の 結核展望109号

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。

多額で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(秩父宮妃記念杯結核予防事業資金)、宮崎滋(本部)、プラス株式会社(結核研究所)、小野信子(結核研究所)、早坂和正(複十字病院)、櫻林優枝(グリュエネスハイム新山手)

〈複十字シール募金〉(敬称略)

福岡県 — (団体) 中間市婦人会、筑紫郡那珂川町婦人会、福岡県職員、福岡県警察職員、糸島市役所、福津市地域婦人会、柳川市地域婦人会連絡協議会、飯塚市婦人会、筑紫野市役所、宮若市職員互助会、北九州市環境衛生総連合会、久留米市女性の会連絡協議会、小竹町役場、うきは市役所、社会保険診療報酬支払基金福岡支部、岡垣町婦人会、小竹町婦人会、ゆうかり学園、糸島医師会、遠賀町婦人会、田主丸町地域婦人会連絡協議会、筑後市連合婦人会、筑紫野市地域婦人会、福岡市医師会、宗像歯科医師会、山本公認会計士・税理士事務所、大川市連合婦人会、春日市婦人会、みらい筑紫野病院、大木町婦人会、福岡県立精神医療センター太宰府病院、添田町婦人会、太宰府市婦人会、御井校区まちづくり振興会、福岡県田川保健福祉事務所、桂川町婦人会、庄内女性の会、天神会、那珂川町松原区、福岡県歯科医師会、福岡県嘉穂・鞍手保健福祉環境事務

所、大牟田市保健所、原鶴温泉病院、西南学院、福岡県京築保健福祉環境事務所、福岡県粕屋保健福祉事務所、ケアハイツぶぜん、福岡県南筑後保健福祉環境事務所、福岡市南区保健福祉センター、福岡県北筑後保健福祉環境事務所、福岡県宗像・遠賀保健福祉環境事務所、アドバンスウェア、糸島歯科医師会、糸島薬剤師会、井上会篠栗病院、入江内科医院、ウィズ、うきは市女性連絡協議会、宇美町連合婦人会、映広、岡税務労務会計事務所、遠賀郡婦人会、遠賀中間歯科医師会、春日・大野城・那珂川消防本部、北九州市歯科医師会、北九州市薬剤師会、旭陽電気、久美愛福岡耳納高原病院、敬天会武田病院、広真ビルテック、河野ピアノ店、小林政人税理士事務所、西方寺、阪本印刷、篠崎社労士事務所、島松循環器内科クリニック、十連病院、新日本薬局、生命保険協会福岡協会、清和会長田病院、田原整形外科医院、東京法規出版、直方鞍手薬剤師会、直方歯科医師会、ハウジング大手門、繁桜会馬場病院、広川病院、福岡浦添クリニック、福岡県信用保証協会、福岡市鮮魚仲卸協同組合、二日市共立病院、芙蓉会筑紫南ヶ丘病院、松岡会松岡病院、みづる会城浜保育園、宗像薬剤師会、村上建経、郵宣協会
(個人) 林法生、飯田勝行、石蔵富士子、井手律子、上田忠成、北原靖久、久保カヨ子、雅加榮、中山幸一、原田英治、久野完、森山誠哉、柳池光代、

吉村敏男

本部 — (団体) 川口市管工事業協同組合、尚篤会赤心堂病院、武蔵越生高等学校、オギノ、庄司税理士事務所
(個人) 土屋恵一、大野美佐子、宮越和子、田中里枝、小松田悦子、五十嵐康、稲木次之、木暮英彦、高村正彦、齋藤英子、篠塚昭次、須田清、鈴木武志、高島倫子、豊嶋庸輔、長谷川恭子、山本隆幸、羽入直方、武内昭二、小林典子、時田勉、武立啓子、越田晃、山口徹、武藤良知、町田武久、河上牧夫、高山直秀、所敬、馬場元毅、芦田光則、高柳正夫、坂口正道、青木隆、山本博章、山縣博、高田滋、滝沢宜子、師田志津恵、松野義春、鈴木正義、折茂伸満、河野美津子、石田伎美子、小林一雄、神谷瑛之助、野村昌子、網島康夫、鎌田勝己、福澤偉行、雨宮育子、篠原啓子、岡田一郎、山内由利子、神田辰男、山口峯生、田中喜文、平井時夫、近藤健文、石川信克、長田裕子、中野静男、山田清方、田中尚和、石瀬典子、岩田光正、岩本愛吉、小滝一正、加藤宏、小林健、小林康子、古寺博、佐藤尚人、庄司義雄、砂沢八余繪、早田康成、高木文昭、野田健、浜四津尚文、樋口光雄、平岩阿佐夫、真家孝、松井啓子、松崎健三、村井温、榎本義男、関口紀子、笠原督、山崎富士雄、望月紘一、扇内美恵、小船善弘、草間光一、野本震作、飯田豊子、遠藤昌一、星澤政枝、岸友子、妹尾昭一、瀧島輝雄、長澤紘一、浅野梢悦

●お詫びと訂正●

本誌 No.375 (2017 年 7 月号) P8『全国大会報告 研鑽集会「低まん延状況における結核対策と肺の健康活動の展開」報告』の記事に、西村正次先生とお名前を誤って掲載いたしました。正しくは西村正治先生です。

同誌 P30「将来の日本のために受動喫煙対策の強化を — 世界禁煙デー記念イベント 2017 開催 —」の記事に、日本呼吸器学会の禁煙推進キャラクター・すわん君と記載いたしました。正しくは日本循環器学会の禁煙啓発キャラクター・すわん君です。以上 2 点お詫び申し上げますとともに訂正いたします。
(編集部)

平成29年9月15日 発行
複十字 2017年376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 株式会社サンニチ印刷
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> 8月は雨が続き、一気に夏の終わりが近づいたように感じます。それでも短い秋が恋しい。(ゆ)

本誌は皆様からお寄せいただいた複十字シール募金の益金により作られています。

★複十字シール運動 — みんなの力で目指す、結核・肺がんのない社会 —

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

募金方法やお問い合わせ: 募金推進部

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

平成29年度複十字シール



世界禁煙デー 2017アワード受賞コメント



メダルを手にする島尾先生（中央）

2017年7月15日、島尾忠男先生に世界禁煙デー 2017アワードの賞状とメダルが届けられました。その時の写真と島尾先生のコメントが本部に届きましたので、ご報告します。

今年の世界禁煙デーに際し、WHO西太平洋地域事務局長のシン博士から、長年WHOの喫煙対策に貢献したということで賞状とメダルを頂戴し、大変に光栄なことと存じております。一緒に努力してきたお仲間と共に頂いたものであり、その栄誉を分かち合いたいと思っております。

振りかえってみると、結核に罹患し吸わないのが当然の青年期から、何気なく吸い始めたエジプト出張、その後のヘビー・スモーカー時代、さらには45歳で禁煙し、たばこ反対運動に取り組んできた後半生と、波乱に満ちたたばここと的一生でしたが、後半生は“禁煙の島尾”が定着するようになり、有り難いことと思っております。

今年も清瀬市とブックカバーを作りました！

昨年ご好評いただきました、清瀬市と共同のブックカバーとしおりを今年度も製作いたしました。結核療養の聖地とされてきた歴史を市の魅力と捉え、清瀬市は「医療のまち」として世界医療文化遺産への登録を目指しています。清瀬の地に結核診療・研究の拠点を置いてきた結核予防会では、国が提唱する2020年までに結核低まん延国とする目標に向けて、今後も予防思想の普及啓発に取り組んでいきます。

ブックカバー・しおりは、結核予防週間に合わせ9月下旬より都内・埼玉（一部地域）のリプロとブックファーストにて配布開始予定です。



ブックカバーは清瀬市フォトコンテストの優秀賞作品が前面に
(写真は複十字病院の裏手で撮影されました)



シールぼうやがかわいいしおり





平成29年度の複十字シール運動 広報資材について



複十字シール運動を多くの方に知っていただくために、毎年イメージキャラクターを使った広報資材を製作しています。

今年はシールぼうや、シールちゃんをあしらったボールペン、メモ帳、クリアホルダー(B5サイズ)の3点で、結核予防会本部及び支部(一部)での広報活動に使用されます。

この他、各支部で製作されるオリジナルの資材などもありますので、お手元に届きました際は、複十字シール運動へのご協力よろしくお願いいたします。

【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



メモ帳



クリアホルダー(B5)

結核予防啓発ポスター・パンフレット 「結核の常識2017」を無料で配布します



今年度のポスター、リーフレット「結核の常識2017」が完成しました。

ポスターにはシールぼうや(ポンチョ)を使用しました。おなじみのコスチュームとは違いますが、ポンチョのシールぼうやもよろしくお願いいたします。

ご希望の方は無料で配布しておりますので、ご利用ください(送料は着払いでお願いいたします)。ご注文は、本会ホームページ(本部事業→ポスター・パンフ)の申込書にご記入のうえ、メールまたはFAXでお申し込みください。

なお、部数に限りがありますので、在庫が無くなりました場合はご了承ください。

【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



結核の常識2017

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。