

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.
380

2018.5

結核・肺疾患予防のための

複十字

第23回国際結核セミナー／
平成29年度全国結核対策推進会議

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



結核菌と闘うシールぼうや



健康日本21

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>

公益財団法人結核予防会



総裁秋篠宮妃殿下

ご動静

第69回結核予防全国大会より

と き 平成30年2月13日、14日

ところ リーガロイヤルホテル広島（広島県広島市）

秋篠宮妃殿下は、13日に研鑽集会のご聴講等をなされ、14日の大会式典にご臨席になりました。式典ではおことばを述べられ、秋父宮妃記念結核予防功労賞受賞者に表彰状を授与されました。



第六十九回結核予防全国大会 秋篠宮妃殿下おことば

平成三十年二月十四日（広島県）

本日、「第六十九回結核予防全国大会」が、ここ広島県において開催され、全国からお集まりの皆さまにお会いできましたことを、大変うれしく思います。

はじめに、第二十一回「秋父宮妃記念結核予防功労賞」の表彰を受けられる皆さまに、心よりお祝い申し上げます。長年にわたり、結核の予防や対策に取り組んでこられましたご努力に対し、深く敬意を表します。

日本の結核罹患率は、年々低下していますが、二〇一六年の統計では、十万人対十三・九であり、一年間に約一万七千人が新たに結核を発症しました。新たな結核患者の約三割が八十歳代であるなど、結核患者に占める高齢者の割合が高まり、その多くは、糖尿病などの生活習慣病、認知症やその他の疾病の治療も、必要としています。また、二〇一六年の外国生まれの結核患者数は約千二百人で、三年連続して増加しました。その出身地は四十か国以上に及び、患者と医療従事者とのコミュニケーションに課題が生じることもあると伺っています。受診や診断の遅れによる集団感染もありました。

昨日の研鑽集会では、結核医療の地域連携についての基調講演に続き、結核診療の現状、高齢の結核患者に対する退院支援、外国生まれの結核患者への支援、産業界と結核との関わり、婦人会の活動などについて、貴重なお話を伺いました。今後、全国各地で結核対策を進める方々が協力し、日本を二〇二〇年までに結核の低まん延国にする、という目標の達成に向けて、早期発見と支援の輪を広げていく大切な機会になったのではないかと思います。

世界に目を向けますと、二〇一六年には、およそ千四十万人が新たに結核を発症し、約百七十万人が命を落としています。結核罹患率が高い国々に対して、患者の発見や治療のための人材育成、保健医療システムの構築など、日本の経験を活かした協力が求められております。

結核予防会は、国の内外で、重要な役割を果たしています。本大会に参加されている皆さまが、日頃より結核予防活動をはじめとする肺の健康のための活動に力を尽くされていることに、感謝いたします。

これからも、皆さまがご自身の健康に留意されながら、人々の健康を支えるためにご活躍くださいますようお願い、式典に寄せる言葉といたします。



支部長就任のご挨拶

結核予防会徳島県支部長
(公益財団法人とくしま未来健康づくり機構理事長)

ごとうだ ひろし
後藤田 博



平成29年7月8日付で公益財団法人とくしま未来健康づくり機構の理事長に就任するとともに、結核予防会徳島県支部長に就任いたしました。よろしくお願い申し上げます。

当支部は、昭和14年6月に設立されて以来、結核に対する知識の普及啓発や結核を中心とした胸部疾患の早期発見に努めて参りました。

この間、昭和60年7月に県下における中核的な健診機関として県民の健康づくりを推進するため、当支部と財団法人徳島県対ガン協会が統合し、財団法人徳島県総合健診センターが設立されました。その後、平成24年4月に公益財団法人移行により、公益財団法人とくしま未来健康づくり機構となり、現在に至っています。

さて、本県の結核事情ですが、新規登録患者数は年々

減少傾向でありましたが、平成28年は前年より14名増加して120名となり、罹患率は16.0(人口10万対)で、全国で5番目に高い罹患率となっています。

また、本県の高齢化率は全国第5位であり、結核発症のリスクが非常に高いことから、今後も県や市町村、婦人団体等と連携・協力し、結核予防の普及啓発活動に積極的に取り組んで参りたいと考えています。

人口の減少、高齢化、がん検診制度の見直し等、健診機関を取り巻く環境は非常に厳しい状況ではございますが、生活習慣病及びその他疾病の予防・早期発見に必要な普及啓発事業や各種検診を積極的に推進し、地域住民の健康の保持及び増進に寄与して参る所存です。

今後とも関係各位のますますのご支援とご指導を賜りますようお願い申し上げます。支部長就任のご挨拶とさせていただきます。🐼

Contents

■メッセージ

支部長就任のご挨拶 後藤田 博…… 1

■第23回世界結核デー記念国際結核セミナーに参加して

岡部 信彦…… 2

■平成29年度全国結核対策推進会議に参加して

赤坂 寛子…… 3

■第9回厚生科学審議会結核部会

…… 4

■シリーズ結核対策活動紹介

広島県における外国出生結核患者への取り組みについて
坂本 恵子…… 6

■世界の結核研究の動向(6)

第52回日米医学協力計画抗酸菌症専門部会に参加して
瀬戸真太郎…… 8

■世界の結核事情(15)

結核の終息に向けて加速する世界の市民社会の政策提言
稲場 雅紀……10

■ネパール震災復興支援～現地からの報告(3)～

……11

■教育の頁

ベダキリン承認について 吉山 崇……12

■TBアーカイヴ

「高田畠安と南湖院～東洋一のサナトリウムと茅ヶ崎」企画展を見て
石川 信克……14

■ずいひつ

薬剤師として生きる! 堀 美智子……16

■平成29年度診療放射線技師研修会に参加して

上田 ゆり……17

■第22回結核予防関係婦人団体中央講習会開催報告

今年も多数参加いただきありがとうございました
三宅 新吾……18

■「エックス線検診車での乳房撮影時における医師立ち会いについて」の要望書を提出・総合健診推進センターセミナー開催報告

羽生正一郎……19

■第7回 本部・総合健診推進センター業績発表会開催報告

日常業務の課題—改善へのアプローチ— 湯沢 昭裕……20

■ストップ結核パートナーシップ日本だよりNo.37

2018年世界結核デーへのメッセージ 宮本 彩子……21

■昭和女子大学附属昭和中学校・高等学校保健部を訪ねて

尾高 恵……22

■結核研究所が開催する国内研修・講習会のご案内

……23

▽予防会だより・シールだより

○シールほうやインタビュー 知ってください。ほうやのこと。

○結核予防会寄付型自販機 設置のお願い

○平成30年度複十字シール 「大きな森の小さな家」から

〔表紙〕山梨県清里の川俣溪谷に架かる東沢大橋がある。ハケ岳連峰を背景にした溪谷の新緑。赤い大橋を前景にした紅葉がよく被写体になっているが、春の景観もすばらしい。この写真は橋の上から撮ったもの。空の青さと白い雲のコントラストを強調するためにPLフィルターを使った。

撮影地：東沢大橋(山梨県清里)／撮影者：工藤翔二氏

第23回世界結核デー記念国際結核セミナーに参加して

川崎市健康安全研究所

所長 岡部 信彦

第23回世界結核デー記念国際結核セミナーは「分子疫学を活用した新たな結核対策」をテーマに、平成30年3月1日、ヤクルトホール（東京都港区）で開催された。

特別講演は、ドイツ・ボルステルリサーチセンターのProf.Dr.Stefan Niemannによる「多剤耐性結核の伝播」について、結核研究所加藤誠也先生の座長で進められた。Prof.Niemannの講演は、2017年ハンブルグで行われたG20サミットで薬剤耐性が最重要課題として位置づけられ、結核が研究開発における最優先事項と位置づけられ、MDR/XDRの疫学、遺伝子解析を活用した分子疫学への応用、遺伝子ベースの結核集団発生調査とMDR/XDRの伝播について世界各地での実例と調査研究に基づいて解説、感染性の極めて高い特定多剤耐性株が30年以上にわたってクローン増殖していることなどを示された。またヨーロッパ疾病対策予防センター（ECDC）ではヨーロッパにおける耐性結核菌を対象とした全ゲノム解析を行うパイロット研究の開始等について紹介され、これにより結核の診断と分子疫学に対し新たなチャンスが生ずることを述べられた。

シンポジウムは、「分子疫学調査を活用した新たな結核対策」のタイトルのもと、①分子疫学により新たなリンクが明らかとなった結核集団発生（日大医学部伊藤玲子先生）②公衆衛生の分野で知っておくと便利な結核遺伝子10の知識（結核研究所慶長直人先生）③結核分子疫学調査の手引き（山形県健康福祉部阿彦忠之先生）④TGS-TBについて（国立感染研黒田誠先生）⑤結核菌病原体サーベイランス（結核研究所御手洗聡先生）について発表された。座長は、慶長先生と岡部が担当をした。

①伊藤先生からは、ある総合大学のキャンパスで初発患者が発覚、最終的に900名あまりに上る調査を行い、5名の患者と38名のLTBIが判明。VNTRの結果から一見離れたところのクラスターも同一の集団であること、初発から2年を超えて新たな患者が検知されたことなどが発表された。大規模調査となったがIGRA、VNTR等を利用したLTBIの早期発見

は早期予防投与に結びついたことなどが述べられた。

②慶長先生からは、結核菌と遺伝子配列、薬剤耐性に関する遺伝子の変化、遺伝子の多様性と病態等との関わりの可能性などが、易しく、丁寧に解説された。特別講演の前に序論として解説いただけたならば、特別講演やシンポジウムもさらに理解しやすくなったのではないかという印象すら受けた。

③阿彦先生からは、AMED研究「結核病原体サーベイランスシステム構築に向けた広域分子疫学評価と検査精度保証」で作成された「結核分子疫学調査の手引き」が紹介された。保健所における実地疫学調査の結果と結核菌VNTR分析結果と重ね合わせることで初めて意味を成すのであり、地道な疫学調査と高度の病原体分析が両輪となって、大きな公衆衛生上の利益、患者の利益に結びつくことが強調された。

④黒田先生からは、自身で開発されたTGS-TB（Total Genotyping Solution for TB: 効率化・省力化・可用性の高いゲノム分子疫学解析システム）の紹介があり、感染研のHP（<http://gph.niid.go.jp/tgs-tb/>）からアクセス可能であることも示された。黒田先生は「NGS検査法は“ありのままの塩基配列”を確定する遺伝子検査法」として結核を含む感染症診断として有効であり、感染症対策の包括的なセーフティーネットして貢献できる」と結ばれた。

⑤御手洗先生からは、現在のわが国では結核の患者管理に関するサーベイランスシステムは存在するが、病原体サーベイランスシステムはなく、感染経路の特定、海外からもたらされる耐性菌を含む結核菌の侵淫のモニタリングなどに対して結核菌の病原体サーベイランスシステムの構築が必須であることが強調された。

以上のシンポジウムから、新たな方法による結核菌の遺伝子解析、これを駆使しての病原体検索と積極的な疫学調査との重ね合わせがまさに重要であり、臨床・保健所（行政機関）・検査担当の各地衛生研究所・結核研究所・感染研等のますますの連携が、わが国の結核対策に重要であることを改めて感じた。



平成29年度全国結核対策推進会議に参加して

盛岡市保健所保健予防課

感染症対策担当 保健師 赤坂 寛子

はじめに

「2020年の目標に向かって～罹患率10以下を目指した対策の推進～」のテーマで全国結核対策推進会議が開催されたので概要を報告する。参加人数は228名。

講演

1「結核低まん延化に向けた今後の対策の方向性」

厚労省健康局結核感染症課 高倉 俊二

2020年までに罹患率10以下を実現するためには、圧倒的に割合が高い高齢者の結核と、外国生まれの結核患者増加への対策が重要なポイントとなる。誰にもうつさない状態で患者を早期発見し、LTBIの治療を確実にい行い発病する確率を下げることであれば、罹患率は確実に減少する。また、患者がより身近な環境で治療に専念できるように、地域の多くの方々に結核の治療や対策について知ってもらうことが重要。

2「世界の結核対策の潮流」 結核研究所 加藤 誠也

昨年モスクワで開催された第1回WHO閣僚級会議について報告。今年9月に開催される国連総会のハイレベル会議につながる会議と位置づけられ、End TB戦略の実施を加速し、2030年までに結核のまん延を終息させるため活動を強化していくことを誓い合った。会議はモスクワ宣言を採択し、成功裏に終了した。

3「わが国の小児結核の現況、課題、そして、新たな取り組み」 国立病院機構南京都病院 小児科 徳永 修

わが国の小児結核症例数は、近年は年間50例前後で推移し、重篤な症例は減少。乳幼児期での高いBCGワクチン接種率の維持が少なからず貢献してきた。

外国籍または高まん延国での居住歴を有する症例が全体の約4分の1を占めるため、転入時の健診を徹底することが重要。また、遷延する咳、反復する発熱、頸部リンパ節腫脹などを訴えて医療機関を受診した際には、結核も念頭においた診療が望まれ、稀少となった小児結核の診療レベルの維持、向上が求められている。

4「結核治療の最新情報」 結核研究所 吉山 崇

2018年の結核病学会の勧告より「ベダキリンの適正使用について」「標準治療を原則PZAを含んだ治療一本にしていくこと」「結核性心膜炎でのステロイド使用勧告レベルを落とすこと」について解説。

また、XpertTB-Rifの普及により、診断時にRFP耐

性の有無が分かるようになったことから、RFP耐性だった場合はINHやSMも同時に耐性である危険性を考慮して治療を検討することについて説明。

シンポジウム

テーマ「潜在性結核感染症治療の普及をめざして」

座長 国立病院機構東京病院 永井 英明

総合健診推進センター 高柳 喜代子

1 大阪府結核予防会大阪病院の松本智成氏は、LTBI診断におけるゴールドスタンダードが存在しないという問題点について、将来的には誰が発病に至るかを判断できればLTBI治療を推進する対象が明確となり、さらに体内の結核菌を根絶できるLTBI治療の開発が進めば、より効率的な対策をとることが可能になると今後に期待。INHの副作用がなく、有効な治療をするためにはゲノム医療が有用であることも述べた。

2 大阪市保健所の津田侑子氏は、外国生まれLTBI患者の検討について発表。日本語学校の接触者健診の経験から、高まん延国生まれの接触者について既感染率の高さを危惧していたが、IGRA陽性率で日本人との有意差は認められず、日本人と同様に健診計画や診断基準を適用してよい可能性について示唆した。

3 総合健診推進センターの高柳喜代子氏は、服薬中断の理由の約半数が副作用の出現がきっかけとなっていると報告。何が患者の服薬を妨げるハードルになっているのかをアセスメントし、患者のライフスタイルや意思を尊重した診療や支援体制が必要と訴えた。

4 静岡県富士保健所の藤田登志美氏は、富士保健所では全LTBI患者に対して対面式DOTSを実施しており、ショックや不安を抱える診断当日に患者とコンタクトを取り、タイムリーに患者に寄り添うことで、その後の関係性や服薬に対する意欲の向上につながっていると報告。顔が見える関係の重要性を強調した。

おわりに

会議の最後には、結核対策の各分野で活躍する従事者が、同じ目標に向かってまい進していこう！という空気に包まれた。目標達成のキーワードは「患者中心」であることを忘れず、LTBI診断・治療の普及や、質の高い患者支援のために今回の学びを今後の活動に活かしていきたい。🐼

第9回厚生科学審議会結核部会

はじめに

第9回厚生科学審議会結核部会は、平成30年2月26日（月）厚生労働省省議室（9階）で開催された。福田健康局局長の挨拶に引き続き、部会長の加藤結核研究所所長の進行で、以下の3議題と1報告事項の質疑が行われた。

「結核医療の基準」の一部改正について

はじめに、事務局から「結核医療の基準」の改正内容についての以下のような説明があった。(1) ベダキリンが抗多剤耐性結核治療薬として、平成30年1月に薬事承認されたことを受けて、医療基準にこれを追加すること。(2) ベダキリンは抗多剤耐性結核治療薬であるので、デラマニドと同様の位置づけになること。(3) ベダキリンに関係するその他所要の改正を行うこと。また、これまで潜在性結核感染症の治療に関する記載が肺結核に対する化学療法の中に含められていたが、新項目として、「潜在性結核感染症の化学療法」を設定する。

続いて、参考人として出席したヤンセンファーマ株式会社臨床開発部の高忠石様から、ベダキリン（サチュロ[®]錠）の概要、作用機序、副反応として心電図でのQT延長、用法・用量、有効性、薬物動態等について、説明があった。さらに吉山委員より、日本結核病学会治療委員会が平成30年1月に刊行した「ベダキリンの使用について」の中から治療の原則を中心に説明があった。

質疑では、小児の使用は禁忌とはしないが、実際は服薬できる年齢は限られること、食直後の服薬が勧められているのでDOTSが行われる場合には予めしっかりと食べてきてもらうような対応が望まれること、薬剤感受性検査についての情報は会社側から提供されること、心電図検査は1カ月に1回程度の頻度で行うことについて、それぞれ、吉山委員及び高参考人から回答があった。質疑に引き続き、本件は事務局案のとおり承認された。

結核入国前スクリーニングについて

事務局から以下のような説明があった。外国出生の結核患者は、平成28年に1,338人と過去最高になり、特に若年層においての増加が顕著である。外国出生者が集団感染を引き起こす事例も発生している。外国からの入国者への結核対策として主要先進国の多くでは、条件や方法は国によって異なるものの、高まん延国からの入国者や長期滞在するものを対象として入国前のスクリーニングを実施している。出入国管理法及び難民認定法では、結核を含む二類感染症の患者は上陸できないことになっている。以上のことから入国前のスクリーニングの実施について、関係省庁と調整や協議を行っている。結核入国前スクリーニングの実施についての事務局案は以下のとおりである。

(1) 対象国は我が国の外国生まれの結核患者の出生国は以下上位6カ国（フィリピン、中国、ヴェトナム、ネパール、インドネシア、ミャンマー）で全体の8割を占めていることから、これらの国から優先的に入国前スクリーニングを実施することについて個別に調整を開始する。これらの国の罹患率は、最低の中国が64であることから、罹患率50以上の国についても対象とする。

(2) 対象者・ビザの発給は、90日以内の滞在を短期滞在、90日を超える滞在を長期滞在としている。平成28年ビザ発給数約538万件のうち、短期滞在が約495万件と90%以上を占めており、全てに入国前スクリーニングを実施することは現実的でないことから、結核の感染拡大リスクの高い長期滞在者を対象とする。

(3) 検査医療機関は、検診・診療の質を保つために、当該国の国立病院等を日本国政府において検査医療機関として指定し、検査医療機関は結核非罹患証明書又は結核治癒証明書を発行。

(4) 検査内容は医師が診察及び胸部X線検査を実施し、結核の疑いがある者に対しては喀痰検査を実施。

これについて次のような質疑が行われた。

・実施対象国について設定ができたところから順次始

めていく方向を考えていること。

- 小児もスクリーニングの対象になること。
- 日本人が高まん延国に滞在し入国する場合には適用されないこと。
- 入国後のスクリーニングについても引き続き検討していくこと。
- 健診実施機関の質の担保も検討していること。
- 対象国については、文部科学省の手引きとの整合性も配慮して欲しいこと。
- 実施方法については、レントゲンのみでなく、潜在性結核感染症の診断・治療も検討課題として残さなければならぬこと。

質疑で議論された課題については、部会長が確認することとして、事務局案は承認された。

高齢者の結核対策について

まず、事務局から次のような説明があった。現状では80歳以上の高齢者が結核患者の約40%を占めており、同年齢の罹患率は人口10万対60を超えている。高齢層では塗沫陽性の感染性になって見つかる患者割合も比較的高い。一方、65歳以上が主な対象になっている住民健診における患者発見率が極めて低くなっている。これらのことから、80歳以上の高齢者に対する健診（定期健診、高齢者施設利用者に対する健診、接触者健診）を強化することが必要である。早期発見の方策として、定期健診における受診率の向上と受診機会の増加、また、受診勧奨の動機付けの必要性がある。このような現状を踏まえて、以下のような高齢者の結核対策の方向性に関する事務局案が示された。

定期健診における健診受診率向上のために、

- 個別勧奨の実施：他制度と連携して追加費用がかからない形での勧奨で、例として、後期高齢者医療保険証の更新の対象住民個別への送付に同封
- 受診機会の増加：結核健診を個別医療機関に委託すること（個別健診）を推進し、個別健診の実施医療機関からも、積極的に受診勧奨を行うことを推進
- 受診勧奨時に伝えるべき内容：高齢者が結核発病の高リスク層であること、健診は個人の健康の観点のみならず、早期発見によるまん延防止の観点から重要で

あること。

また、高齢者施設、介護サービス利用者に対する健診のために、

○通所施設や介護サービス利用者に対する受診確認、受診勧奨等の強化

- 定期健診実施が義務づけられている入所施設だけでなく、通所施設へのアプローチも重要
 - 通所施設において、健診受診を確認した上でのサービスを提供や、利用者への受診勧奨等を推進
- これに関して、次のような質疑があった。
- 市町村では肺がん検診と結核健診が兼ねる形で行われているが、結核は自分のためだけでなく、自分の子供、孫、社会のために受けていただきたいことをメッセージとして伝え行く必要がある。
 - 医師会や医師から健診の重要性を伝えていただいで、高齢者の受診が進むようにして欲しい。
 - レントゲン撮影が難しい場合には喀痰検査を行うことも検討する。

以上のような質疑を経て、本件は事務局案どおりに承認された。

結核患者の感染症病床への入院について

事務局から、結核患者の感染症病床への入院に関して厚生労働省健康局結核感染症課長通知として当日（平成30年2月26日付）、以下のような内容で発出したことが報告された。

結核患者については、感染の危険のある患者を同室に入院させない場合において、感染症病床に入院させることが可能である。ただし、病室は空気感染に対応できる陰圧制御やフィルターの設置をすることとする。

本部会は予定された議題について、内容豊かな議論が行われて、ほぼ定刻に終了した。🐼

（普及広報課）

【参考資料】

第9回厚生科学審議会結核部会資料

<http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi2/0000195581.html>
（平成30年3月30日参照）

広島県西部東保健所

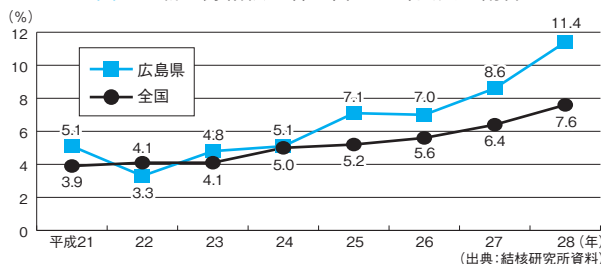
保健課課長 坂本 慰子

広島県内の外国出生結核患者の発生状況

広島労働局発表の「外国人雇用状況の届出状況」によると、広島県内の外国人労働者数は、平成28年10月末現在では24,593人にのぼり、平成20年10月末現在の13,196人と比べ1.9倍となっている。国籍別にみると、中国が8,707人（外国人労働者全体の35.4%）で最も多く、次いでベトナム5,991人（同24.4%）、フィリピン4,346人（同17.7%）の順となっており、特にベトナムについては、前年同期比で60.5%増加しており、急増傾向にある。在留資格別で見ると、技能実習が47.9%を占めており、留学は15.3%である。なお、外国人労働者のほぼ半数が、自動車部品や食料品の加工などの製造業に従事している。外国人労働者の77.5%を占める中国、ベトナム、フィリピンは、結核の罹患率が極めて高い国である。

広島県の新登録結核患者に占める外国人の割合は増加傾向にあり、平成28年では11.4%で、全国の7.6%と比較して高い状況である。結核高まん延国からの外国人労働者の増加に伴い、県内の新登録結核患者に占める外国出生の結核患者の割合は、今後も増加していくことが予想される（図1）。

図1 新登録結核患者に占める外国人の割合



外国出生結核患者への取り組み

このような傾向を踏まえ、本県では、平成28年度改定した「広島県結核予防推進プラン」において、外国人に対する結核対策をプランの三つの柱の一つに据え、重点的に取り組んでいくこととした。

(1) 外国出生患者等への対応における課題

日常の業務として、結核患者への対応を行っている県立保健所の保健師に対して、平成28年度、「外国人

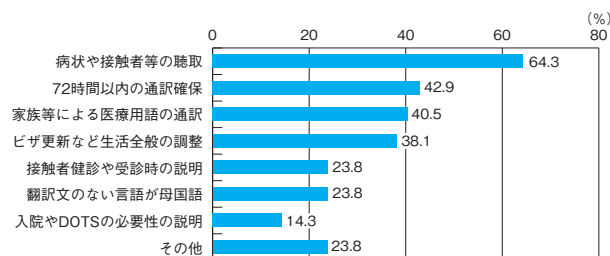
結核患者等への対応アンケート調査」を実施した。

アンケート調査の結果

○外国人患者や家族等への対応で困ったこと

「外国出生患者の病状や接触者等の聴取」や「72時間以内の通訳の確保」、「家族や知人が通訳する場合、医療用語や行政制度の通訳」が困難であることなど、言語の違いに基づく事項が上位を占めている（図2）。

図2 外国出生患者等への対応で困ったこと（複数回答）



○外国出生患者や家族からの意見

社会保障制度や文化が違うため、入院や検査・管理検診等の必要性が分かりにくい。

○患者の勤務先や技能実習生の監理団体等からの意見

大手企業や監理団体では、英語のパンフレットなどがあればサポートは可能だが、管理検診の目的や計画など、支援の全体像が分かる文書等が必要である。

(2) 外国語への対応

このような外国出生患者への対応時の課題、言語の違いへの対応として、結核の予防啓発資料や入院治療、医療費公費負担制度を説明する資料など7種類の資料を6カ国語（英語、中国語、韓国語、タガログ語、ポルトガル語、スペイン語）に翻訳して作成し、外国語での対応を要するケースで、この資料を使用して説明を行ってきた。

一方でこれら6カ国語の資料については、作成後時間を経過し内容の見直しが必要な状況であることや、ベトナム語の資料がなく、急増するベトナム人の方への対応ができていないといった課題を抱えていた。

そこで課題解決に向けて、平成29年度、県立保健所の結核担当で構成する「外国人の結核に関する啓発・支援体制検討会」を立ち上げた。外国出生結核患

者等に説明する資料について、見直し内容や対応言語、作成方法等を検討し、作成資料の原案が完成したところである。また、次年度以降に作成する資料の優先順位を整理し、継続的に取り組むこととしている。

検討会では、資料の見直し・作成の他にも、外国出生患者に対する対応事例を情報共有する場を新たに設けるなど、外国出生患者に対する対応力の充実に向けた様々な取り組みを進めている。

(3) 広島県西部東保健所における健康教育の取組

西部東保健所管内は、竹原市、東広島市、大崎上島町の2市1町で、広島県のほぼ中央に位置し、管内人口は、約22万7千人で、東広島市では人口の増加が続いているが、竹原市、大崎上島町では減少が続いている。65歳以上の高齢者の人口は約5万6千人で、全体の約25%を占めており、高齢化が進んでいる。

新登録患者に占める外国出生者の割合は平成28年は20%であり、県平均の11.4%を大きく上回っている。管内には、大学が3校あり外国からの留学生が多いことや、外国人技能実習施設が複数あり、外国人技能実習生が多いことが要因と考えられる。

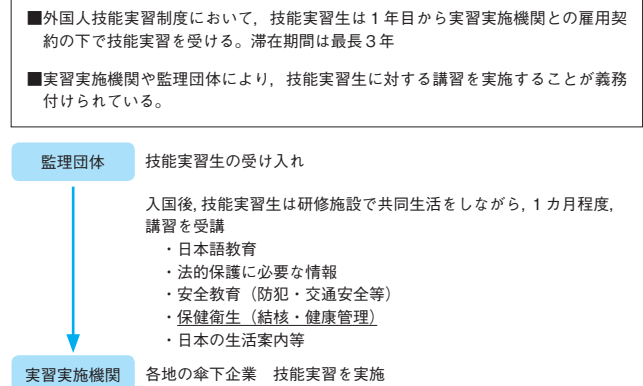
このような状況を受け、当所では外国人技能実習生に向けて、監理団体が行う講習会において、結核・感染症に関する健康教育を行っている。

県内の監理団体では、傘下の企業で3年間の技能実習を予定し、外国から実習生を年に数回に分けて受け入れている。技能実習生は、入国後約1カ月間、研修施設で共同生活をしながら、毎日日本語教育などの講習を受講する。その講習の1コマとして「保健衛生（結核・健康管理について）」の講義を2時間程度設定しており、その講習を毎年当所が担当している（図3）。

技能実習生は、約1カ月間の学習の後、実習実施機関である各地の企業へそれぞれ配属され、技能実習を実施している。平成29年度は中国、ベトナム出身の外国人技能実習生を対象に年3回講習を行い、41名が受講した。監理団体が中国語、ベトナム語それぞれ1名ずつ通訳を手配し、保健所職員が日本語で説明したのち、中国語、ベトナム語に通訳している。

講習会のパワーポイント資料は日本語で作成しているが、通訳者は医療関係者ではないため、専門用語は

図3 外国人技能実習生に対する健康教育の取り組み



できるだけ分かりやすい平易な言葉にし、短い文章で確実に正しい知識が伝わるよう配慮している。

結核という病気を知ってもらい、有症状時の早期受診を促している。また、医療費負担について心配し、医療機関への受診が遅れたり、治療が中断することがないように、日本の結核医療費公費負担制度についての説明も丁寧に行うようにしている。

外国出生結核患者への取組の課題

国際化が進む中、今後広島県への外国人労働者のさらなる増加が予想され、これに伴い、外国出生患者へ対応する機会は今後ますます増加すると予想される。

外国出生患者本人と意思疎通を図り、結核の治療や服薬支援等について理解を得て、確実に治療が実施される必要がある。しかし、言葉の問題や結核に対する知識の違いなどにより、対応が困難なことが多くみられる。また、外国出生患者へ対応するための、外国語の啓発・説明資料の整備状況も十分とは言えない状況にある。

まとめ

外国出生患者が増加することを踏まえると、2020年までに低まん延状態を達成するには、外国出生者を多く雇用している企業で結核予防や健康診断などの健康管理が実施されるよう、企業や労働局などと連携し、早期発見や、患者中心の支援を進める必要がある。

また、県内の外国人労働者の多くは母国語が英語でないことを踏まえ、外国出生患者が結核治療や患者支援について正しく理解し、確実に治療が行われるよう、外国語の啓発・説明資料を拡充する必要がある。

第52回日米医学協力計画抗酸菌症専門部会に参加して

結核予防会結核研究所

生体防御部免疫科科长 瀬戸 真太郎

この度、2018年（平成30年）3月15日から16日にかけて新潟で行われました第52回日米医学協力計画抗酸菌症専門部会に参加、発表する機会を得ましたので、報告します。

日米医学協力計画は、日米の協力によってアジアで蔓延する疾病の対処することを目的に、佐藤栄作総理大臣と米国リンدون・ジョンソン大統領の共同声明に基づき、1965年に発足したプログラムです。当初の対象は「結核」、「ハンセン病」、「コレラ」、「ウイルス性疾患」、「寄生虫感染症」で、それぞれの疾患ごとに研究部会が組織され、日米で交互に各専門部会を開いてきました。その後、時代の要請に応じて変遷し、「低栄養（後に散会）」、「遺伝子・環境」、「肝炎」、「免疫」、「AIDS」、「急性呼吸器疾患」に関する部会の追加を経て今日まで継続し、2017年現在9つの部会が活動しています。「抗酸菌症部会」は1965年の発足以来、「結核」と「ハンセン病」各々の部会が独立していましたが、1996年に「結核・ハンセン病部会」に統合され、さらに2015年に非結核性抗酸菌（NTM）症の増加に伴い「抗酸菌症部会」になり、今日に至っています。今回の専門部会では、特別講演2題、口頭発表25題の発表があり、そのうち10題以上が米国からの発表でした。本稿では筆者にとって特に興味深かった講演について解説します。

本会の特色としてまず挙げられることは、普段接する機会が少ないハンセン病に関する日米トップレベルの研究発表が行われることです。ハンセン病は *Mycobacterium leprae*（らい菌）によって引き起こされる皮膚、神経障害を伴う抗酸菌症です。近年、本邦ではほとんど新規罹患者は発生していませんが、インド、ブラジル、インドネシアなどではいまだに数多くの患者が発生しています。私たち結核研究所の研究員は、近所に国立感染症研究所ハンセン病研究センターがあり、頻繁に研究会などで交流を行っていますが、

海外で行われている研究についてほとんど拝聴する機会はありません。本会では、国立感染症研究所の前田博士、向井博士が感度、特異度の高い新規らい菌抗原に対する抗体診断薬の開発について、患者スワブからの検出感度が非常に高いLAMP法の開発について発表されました。また、Weill Cornell Medical CollegeのDupnik博士は患者血漿中に含まれるタンパク質を解析した結果、補体とIgMと呼ばれる免疫グロブリン量が優位に高くなることを示しました。

特に興味深い発表を行っていたのが、Louisiana State UniversityのTruman博士です。Truman博士はらい菌の次世代シーケンサー（NGS）を用いたゲノム解析についての発表を行いました。らい菌は結核や他の抗酸菌と異なり、人工培地を用いて増殖させることはできません。すなわち、結核やNTM症の検査でよく利用されている寒天培地で培養しての菌の増殖ができないということです。らい菌を増殖させるために、ヌードマウスと呼ばれる適応免疫が起らないマウスの足に菌を接種して、一定期間後に足を切り出し、すりつぶした後、その中に含まれている菌体を分離して研究に用います。そのためDNAを単離する場合、らい菌由来のDNAよりもマウス由来のDNAのほうが試料に多く含まれます。しかし、NGS解析では非常に純度の高いDNAを必要とします。博士は、らい菌由来のDNAのみをFishing、すなわちハイブリダイゼーションによって精製した後にNGS解析を行うことによって、効率よくらい菌DNA配列を決定できることを紹介しました。この研究方法是他の抗酸菌研究にも有効です。宿主に感染している結核菌や抗酸菌のゲノム研究において、人工培地による培養を介さずに、宿主内での菌の状態を反映した解析を行う方法についてのヒントを得ることができました。また、解析結果についても非常に興味深いことを述べられていました。らい菌は偽遺伝子と呼ばれる遺伝子断片が非常に多く、全ゲノムの半分以上が偽遺伝子と何もコード

されていないDNA領域で占められています（結核菌は90%以上が遺伝子で占められています）。しかし多数のらい菌臨床株の全ゲノム解析の結果、ほとんど単塩基置換が認められないことも明らかにしました。このことは、らい菌の進化についてどのように行われてきたのかの考察を非常に困難にさせています。

他の講演についても解説します。

鹿児島大学の飯笹博士は結核菌因子を認識する新規C型レクチンについて発表しました。レクチンとは、糖鎖に結合することができるタンパク質の総称であり、C型レクチンは、糖鎖との結合にカルシウム（Ca）を必要とします。飯笹先生が所属する研究グループでは非常にユニークなスクリーニング系を駆使して、結核菌を認識するさまざまな受容体の研究を行っています。すなわち、受容体からの刺激によって蛍光タンパク質が発現するT細胞株を構築して、結核菌と反応させます。しかし、結核菌を貪食してその抗原を提示する抗原提示細胞がないため、T細胞だけでは結核菌に反応しません。次に、マクロファージや樹状細胞で特異的に発現しているC型レクチンをT細胞で発現させます。発現したレクチンが結核菌を認識することができれば、T細胞が活性化して蛍光タンパク質の発現を確認することができます。これまでに、この方法を用いてトレハロースジミコール酸（TDM）やリポアラビノガラクトラン（LAM）などの結核菌の細胞壁を構成する特異的な糖脂質を認識するC型レクチンを同定し、その機能解析が行われてきました。本発表では、情報伝達を担う受容体としてFc受容体 γ 鎖ではなく、新たにDAP12と呼ばれるITAM（immunoreceptor tyrosin-based activation motif）受容体と会合する結核菌を認識するC型レクチンが同定されました。同定した受容体は単量体のミコール酸を認識することができ、さらにTDMによって活性化された他の受容体の信号を調整する機能を明らかにしています。本研究結果は、宿主による結核菌に対する免疫調整の複雑さを示唆するものであり、今後の研究発展が大いに期待できます。

順天堂大学の中山博士は好中球による殺菌機構から

の回避について非常にユニークな研究を発表されました。中山博士は、ヒトの好中球では、脂質ラフトを構成するスフィンゴ糖脂質であるラクトシルセラミドを介して抗酸菌を貪食していることを明らかにしました。これまで同定されている抗酸菌を認識する受容体のほとんどはタンパク質から構成されていますが、糖脂質を含む細胞膜構造も抗酸菌の認識に関与することが示され、非常にユニークです。次に、宿主のラクトシルセラミドが抗酸菌の糖脂質であるLAMを認識していることを明らかにしました。しかし、病原性抗酸菌に含まれているある種のLAMをコートしているビーズを貪食させると、脂質ラフトを介した信号伝達が阻害され、その結果、食胞の成熟が阻害されることを明らかにしました。このことは、病原性抗酸菌の糖脂質の構造の違いによって好中球の抗酸菌排除機構が阻害されていることを示唆します。本研究結果は、これまでほとんど明らかになっていなかった病原性抗酸菌による好中球への抵抗性を明らかにする研究であり、非常に興味深いです。

筆者も、研究発表を行いました。複十字病院との共同研究で、多剤耐性結核や肺NTM症患者の手術切除によって生じた病理標本を用いて、感染組織中に含まれるタンパク質をプロテオミクス解析と呼ばれる方法で研究を行ったことを発表しました。非常に示唆に富む質問をいただき、とても勉強になりました。本学会に参加、発表させていただいたことで、今後の研究への大いなる刺激を受けることができ、大変有意義な時間を過ごせました。🐼



研究発表を行う筆者（右端）

結核の終息に向けて加速する 世界の市民社会の政策提言

特定非営利活動法人アフリカ日本協議会

国際保健部門ディレクター 稲場 雅紀



アジア太平洋で結核・エイズに取り組む市民社会が
韓国で開催したワークショップ

結核・エイズとの出会い

私が「結核」に出会ったのは、1990年、横浜の日雇労働者の街、寿町でのことでした。中村川沿いのわずかな土地に100軒弱の簡易宿泊所が立ち並び、五千人の日雇労働者が暮らすこの一角は、当時、周辺の地区に比べて結核の発症率が80倍も高いと言われていました。今から30年ほど前、ふとしたきっかけでこの街の日雇労働組合の医療班の責任者をしていた私は、この町で結核を発症して周辺の結核病院に入院した人のお見舞いによく行きました。大抵の人は長い入院生活がつらくなり、1カ月もすると自己退院してしまいました。結核、本当に大変だなあ、と思ったものです。

一方、私のエイズ問題との出会いは、1994年にこれまた横浜で開催された「国際エイズ会議」からです。私自身がゲイであることから、当時日本で最も活動的なレズビアン・ゲイの人権団体として存在していた「動くゲイとレズビアンの会」のアドボカシー担当責任者としてこの会議に関わりました。そこで私は、80年代の米国を起源とし世界中に広がった、エイズ治療を求め、差別や排除に反対するHIV陽性者の運動に出会ったのです。その後、これらレズビアン・ゲイを中心とする国際的な運動に参加、2002年からはアフリカのエイズ問題に関わることになったため、寿町や結核からは縁遠くなってしまいました。

エイズ運動と結核の出会い

96年に本格導入された抗レトロウイルス薬の多剤併用療法は、エイズという病気の形を大きく変えました。「沈黙＝死、行動＝生」をスローガンに、治療薬開発への投資強化と新薬へのアクセスの迅速化、差別・

偏見の解消を求めて実力で立ち上がっていた先進国のHIV陽性者の運動は途上国へと広がり、アフリカのエイズ問題の深刻化と相まって90年代末に第2の高揚期を迎えます。治療アクセスを求める巨大な運動の波は、2002年のグローバルファンドの設立などに結実し、運動は、エイズとの闘いを堅実に進めていく方向へと変わっていきました。

こうした運動が結核への取り組みに大きくシフトしていったのは、2010年代に入ってからです。アフリカを中心に、HIV陽性者で結核も経験した当事者の活動家たちを中心とする市民社会組織が、結核の問題への注目を喚起し、診断、治療、予防へのグローバルな投資の拡大や、「多剤耐性結核」の問題の普及啓発、新薬開発の加速化などの取り組みに乗り出したのです。今年の9月に国連で開催される「国連結核ハイレベル会合」は、世界の目を結核に集め、先進国、途上国、国際機関が結核対策への政治的意思を表明するためのまたとない機会となります。現在、こうした取り組みを促すアドボカシーのための戦略会議が、アジア・太平洋をはじめ、各地で開催されています。その背景には、いまだに年間170万人の死者を出す最悪の感染症としての結核に世界的な注目を集めるために、世界の市民社会の力を借りようというゲイツ財団の投資があり、現場から結核対策全体の変革を企図する「国境なき医師団」や、感染症や保健問題全体の克服をキャンペーンによって進めることを追求する米国の「リザルト教育基金」など国際的なNGOの戦略もあります。

日本も市民社会とタッグを組もう！

日本は国際保健をけん引する先進国の一つですが、残念ながら、こうした国際的な「市民のアドボカシー」の力を十分に生かし切れていません。国際的アドボカシーと連携できれば、日本は自らの打ち出すイニシアティブの知名度や有効性を現在の何倍も拡大することができでしょう。「国連結核ハイレベル会合」をテストケースに、国際的な市民社会との連携をより強く進めていっていただきたいと感じます。☺

ネパール震災復興支援～現地からの報告(3)～

公益財団法人結核予防会

ネパール地震災害義援金運営委員会

ネパールで2015年4月、マグニチュード7.8の地震が発生しました。住宅など90万棟の建物が崩壊。死者は9,000人に上り、壊滅的な被害を受けました。結核予防会は、従来から支援してきた現地NGO「日本－ネパール健康と結核研究協会（JANTRA）」と協力して、皆様からお預かりした義援金による震災復興支援事業を実施してまいりました（過去の報告は本誌No.364（2015.9）・No.370（2016.9）を参照）。この度、JANTRA代表のシャラン氏からの現地レポートが届きました。

現地からの報告

ネパール国は、震災後、特に被害が大きかった結核治療優先地区の上位11カ所を対象にして、ニーズ調査（PDNA: Post-Disaster Needs Assessment）を行い、結核患者の被災状況や治療継続可否等を調べました。同調査の結果、早急に対応すべき事項として、被災した結核患者へのカウンセリング、栄養面でのサポート、貧困患者に対する自立支援、スティグマ（差別・偏見）の軽減、予防啓発プログラムが挙げられました。現在も復興のために必要な施策について様々なレベルで議論されています。

JANTRAは震災後、結核診断業務の復旧のため、行政と連携して被災した30の結核医療施設を整備し、

カトマンズ市内の保健センターで働く医療従事者48名に対して心理カウンセリングの研修を行い、住民ボランティア144名に研修を行いました（2016年度分）。また、結核患者に対する栄養サポートとしての食糧支給、患者クラブの強化支援を行いました。さらに、喀痰塗抹検査を含むヘルスキャンプ（無料巡回診療）の開催や行政との共同巡回指導や治療経過のモニタリングなどに取り組みました。

バクタプール郡とカトマンズ市の支援対象診療所では、今も継続して支援活動が行われています。このプログラムでは、各診療所のDOTS担当者と婦人住民ボランティアとが協力して、結核を疑う症状のある人を見つけ出し、見つけた結核患者には、経済状況や家族構成、新規か再発か、慢性疾患の有無（HIV、糖尿病合併など）など確認の上、訪問や食糧支援など必要な対応をしています。心理カウンセリングを受けた結核患者は、支援対象地域合計で約500名にわたります。

復興事業を担う地方自治体は、地震後、財政的・技術的に限界があるため、十分に機能しておらず、公的支援では速やかに支援されない、取り残された結核患者やその家族がいます。彼らへの支援は引き続き必要です。日本の皆様には継続した支援をいただきたく何卒お願い申し上げます。🐼



スタッフによる患者宅訪問



婦人ボランティア集会



ヘルスキャンプ（無料巡回診療）の説明会



食糧を届けるスタッフ（右）



患者さんへの食糧支援

ベダキリン承認について

結核予防会結核研究所

企画主幹 吉山 崇



ベダキリンは、2012年アメリカでイソニコチン酸ヒドラジドとリファンピシンが効かない多剤耐性の結核に対する薬として承認され、日本でも治験を終了し医薬品医療機器総合機構（PMDA）で薬事承認され、結核医療の基準に載り、2018年より使用されるようになった薬である。ジアリルキノリン系抗菌薬という種類に属するが、これに分類される結核薬は現在他に無く、現在使用中の薬への耐性があっても、ベダキリンは感受性である可能性が高い。

デラマニドがヨーロッパ（EU）で承認されたのが2013年であり、2012年というのは、新系統の抗結核薬新薬として登場した薬としてはリファンピシン以来初めての薬で、日本では、大塚製薬のデラマニドが先行したが、世界的には新薬としてはベダキリンが先陣を切る薬であった。2018年2月現在までに、69カ国で2万人以上の多剤耐性結核患者に使用されてきた。

この薬が使われるのは、デラマニドと同様に結核治療の鍵となっているイソニアジドとリファンピシンの2剤が効かない多剤耐性の肺結核症に対してであり、多剤耐性肺結核であってもすでに使われている結核の薬が有効で十分な数の既存の薬が使える場合は、ベダキリンを使用する対象とならない。新しい薬の有効性を患者に投与して有効性を証明する治験は多剤耐性結核にしか行ってないため、一般の結核患者には使えないとされている。特に、結核治療の基本となるリファンピシン、あるいは、リファブチン（商品名ミコブティン）を内服すると、ベダキリンの血中濃度に影響があるため、リファンピシン、リファブチンとの併用はできない。多剤耐性の結核であっても既存の薬が十分な数使える場合にベダキリンを使用しない理由は、ベダキリンの使用経験が少ないため、予想しなかった副作用がおこる危険があるためである。そのため、多剤耐性の結核のうち、耐性もしくは有害事象のため、既存の薬（ピラジナミド、エタンプトール、ストレプトマ

イシン、レボフロキサシン、カナマイシン、エチオナミド、エンビオマイシン、サイクロセリン、パスなど）では、結核治療に有効な薬5剤を確保できない場合がベダキリン使用対象となる。また、全ての薬が使えない場合に、ベダキリンを使用するとベダキリン1種類の薬での治療となり、これは、治療失敗、及びベダキリンが効かなくなる危険が高い。隔離入院の対象となるような菌の量が多い場合は、他の有効な薬が1～2剤あっても治療失敗しベダキリンが効かなくなる危険がある。よって、ベダキリンと一緒に使える薬がない方、及び使える薬が少ない方もベダキリン使用の対象とならない。

どの薬にも副作用がおこる危険があるが、ベダキリンの場合は、心臓に対する影響があり、使用している間に心電図で異常が発生する危険が指摘されている。この心臓の異常によって心電図の異常をきたした人が急死する危険があるといわれている。治験では、明らかに心電図の異常に伴って死亡した例は確認されていない。しかし対策としては、定期的に心電図検査を行い、異常が著しくなったらベダキリンを中止する必要がある。また、初めから心電図の異常をきたしやすい状態の人ではベダキリンを使用しないほうがよい場合もある。そのほか、肝障害の報告があり、月1回程度の定期的な肝機能検査と心電図検査が必要となる。

デラマニドの場合は、適格性審査という仕組みがあり、デラマニドと一緒に使う「既存の薬」が適正な数であるかどうか、副作用の危険があるかどうかなどについて、多剤耐性結核治療の専門家及び心疾患の専門家が検討することになっているが、ベダキリンの場合も同じ適格性審査が行われることになる。

ベダキリンは食直後の内服で、治療開始後2週間は毎日400mg、その後は週3日間200mgという、他の薬と違う飲み方となっている。薬局、病棟、外来、保健所での服薬指導に気を付ける必要がある。また、薬価

は初めの4週間で148.7万円（6800mg）、その後は4週間で52.5万円（2400mg）となっている。入院勧告対象となっている間は治療費は多くの患者さんでは無料であるが、外来治療になると5%の負担が生じ、これが、2カ月目以降の治療では5%で4週当たり（月当たり）2.6円となる。デラマニドでも高価であったが、ベダキリンも結核薬としては極めて高価であり、高額医療費制度の対象となり手続きが必要な方もいるであろう。高額医療費の対象となるかどうかは収入によって異なり、病院の医療社会福祉士などに相談が必要となる。ちなみに、多剤耐性結核が多いが経済力が無い国に対しては、アメリカ合衆国による寄付が行われており、世界的には、貧しいがゆえに多剤耐性結核の治療が行われないということがないような仕組みになっている。

現在のところ、まだベダキリンについては分からないことが多い。治験の際には24週まで使用するというのが通常であったため、6カ月以上使用した場合の安全性は確認されていない。ベダキリンと同時期に発売となった新薬のデラマニドを同時に使う場合の安全

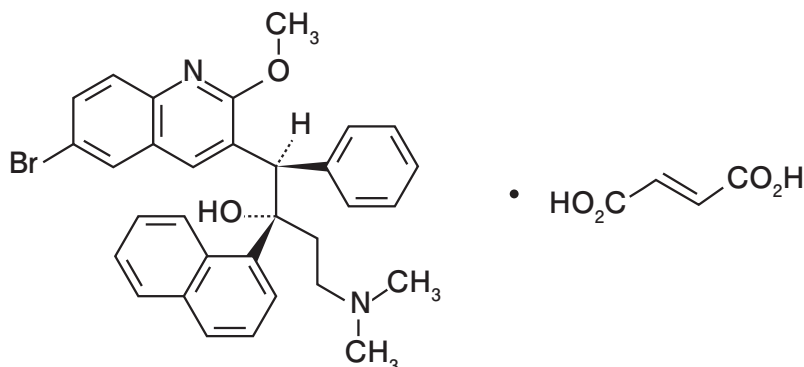
性及び効果についても確認されていない。また、妊婦への使用、小児への使用についても同様に経験が少ない。しかし、小児、妊婦、6カ月では治療効果が不十分の方、ベダキリンと一緒に使える薬が少なくデラマニドも併用したい方、などは存在する。これらの経験が少ない状況における使用については、禁忌ではないが経験が少ないため、使用に伴う利益が上回る場合のみ、注意深く経過観察を行いつつ投与することとなっており、各医師の判断に任せられるところが多い。ただ、これらの経験の蓄積により、今後のベダキリンの使用についての新たな方針が作られることとなる。

臨床医としては、肺結核以外の肺外結核、及びisoniazidとrifampicinに対して耐性ではないが副作用のため使用できない場合で他の結核薬も副作用などで使える薬が限られている場合などでも、デラマニドと同様にベダキリンも使えることを希望することが多い。これらについても今後の使用した情報の蓄積が新たな使用法を生むことになる。🍷

形状

	表面	裏面	側面
外形			

構造式



「高田畊安（たかたこうあん）と南湖院（なんこいん）」 ～東洋一のサナトリウムと茅ヶ崎」企画展を見て

結核予防会

代表理事 石川 信克



茅ヶ崎ゆかりの人物館（神奈川県茅ヶ崎市）外観

2017年10月から2018年3月まで、茅ヶ崎市主催による上記企画展が「茅ヶ崎ゆかりの人物館」にて開かれた。「南湖院」は茅ヶ崎市南湖に存在した結核療養所で、1899（明治32）年開設され、1945（昭和20）年の終戦前に海軍によって接収されるまで維持され、東洋一のサナトリウムと称されていた。この企画展は、創始者である医師高田畊安の生涯と思想に迫るとともに、約5万坪にも及ぶ広大な敷地で、茅ヶ崎市の発展に大きな影響を与えた南湖院の全容をひもとく狙いがあった。高田畊安の学的知識と思想、幅広い交友関係が詳しく紹介され、手記や写真、催し物の映像などが豊富に展示された。（南湖院に関しては、本誌337号（2011.1）に一部紹介されている。）

高田畊安の生涯と思想



高田畊安

高田畊安（1861-1945）は京都府の出身、府立医学校で学び、さらに帝国大学医科大学（現東大医学部）を卒業、内科医としてベルツから薫陶を受けた。京都時代、医学の学業半ばで結核により他界した兄や新島襄の影響でキリスト教に入信した。当時学んだ最先端の医学と固い信仰が結び付き、南湖院開設という一大事業が成し遂げられた。大学病院では、診療の傍らツベルクリンや腸チフス、天然痘の研究に携わり、青山胤通や北里柴三郎らが香港で実施したペスト調査にも参加している。自らも結核に罹患し転地療養で回復した。1896年神田駿河台に東洋内科医院を開設、その分院として結核患者のための南湖院を設立した。1911年8月に国際結核病学会出席のためにロー

マに赴くが、当地でのコレラ発生により学会が1年延長となり、そのままベルリン大学に留学する機会ができた。帰国後、畊安は精力的に東京と茅ヶ崎を往復し、ほとんど休みも取らずに患者の治療にあたったという。畊安は身体の治療だけでなく、魂の救いをも目指すという両方の役割を担う楽園を目指していた。

茅ヶ崎が町として発展する中で、南湖院への反対運動もあったが、畊安の信念が揺らぐことはなかった。1943年には、結核予防の功労者として皇后からの下賜品も授与された。畊安は1945年2月、医王堂で一時間あまりの説教中に倒れ、そのまま84歳の生涯を閉じた。

南湖院のはたらき



旧第一病舎

明治中期から大正、昭和にかけて結核は死亡の第一位で、死亡率は人口10万対200を超える状態が1945年の終戦まで続いた。積極的な近代的治療法は無く、大気、安静、栄養を中心とした自然治療法が主であり、その一つがサナトリウム（療養所）での療養であった。ベルツやコッホの勧めもあり、畊安は理想的なサナトリウムの建設を目指した。

南湖院は、広大な敷地に建物は4千5百坪で、水道は敷地内の井戸から汲み上げたものを利用、水質は東京衛生試験所からの検定を受けた。水洗便所と污水浄化装置を備えて、衛生面でも最先端であり、サナトリウムとして東洋一の規模であった。結核治療と密接な関わりがあるという理由で気象観測を行う測候所も設けた。他の療養所に比べて亡くなる患者の数も少なく、優れた療養環境を見学するために多くの医療関係者が訪れたという。病室は158室、他に日光浴場、外気

に触れる海気室、医王堂（礼拝堂を兼ねた大集会室）、理髪所、売店などがあった。医王堂には、国内で初期に製造された足踏み式リードオルガンが置かれ、日曜日や集会毎に賛美歌が弾かれたらしい。そこでは入院患者の慰安会のほか、映写会も開かれ、近隣の住民を招待、地域とのつながりも大切にされた。展示では、創立30周年記念・第29回医王祭（1929年12月25日実施クリスマス祝会）の記録無声映画の貴重な映像も映され、浜辺の会場での来賓や地元の人たちの当時の様子を垣間見ることができる。甘酒や焼き芋を楽しむ人々も映されている。徳富蘇峰ら有名人が来賓挨拶をする場面もある。気腹器や当時のポスターなど結核研究所提供の資料も展示されていた。



入院患者の治療は、海浜の清浄な空気の中で規則的で安静な日課をこなすことによって自然の回復を目指す。朝4時半起床、検温、6時朝食、9時半散歩、10時半検温、11時半昼食、1時半散歩、2時半検温、3時半散歩、5時夕食、6時検温、入浴、7時半冷摩擦、8時就寝という日課であった。院内心得には、外出時は携帯用痰壺または痰袋を携帯し喀痰はこの中に入れることなども書かれている。食事毎朝、卵や牛乳がつく栄養十分な内容であった。入院料は4ランクに分かれ、1939年では一日当たり個室で8円から4円、2人部屋で3円であった。米10キロが3円25銭程度であった時代、高額な入院料を払える人は限られていたが、多くの療養所に比べ特に高くなかったという。病院外に下宿し、外来治療を受けていた患者も多かった。

南湖院をめぐる人々

展示室に付随する多目的館では、南湖院に入院または見舞いに訪れ、茅ヶ崎に影響を与えた人々が紹介されていた。南湖院開設時、第一病舎一棟のみで入院患者3人であったが、一人は勝海舟夫人であった（畹安夫人は勝海舟の孫の輝子さん）。患者で主な人としては、南湖院で亡くなった作家の国木田独歩（享年37歳）、詩人の八木重吉（享年30歳、10年後、娘の桃子が14歳、息子の陽二が15歳で結核死）、入院生活を送った坪田譲治、中山介山らの小説家、随筆家で参議院議員の森田まががいる。女性解放運動家の平塚らいてうは、姉や社員の入院、洋画家で恋人の奥村博史の発病などのため茅ヶ崎に住み、「青鞥」の編集など南湖院

を中心に仕事をした。琵琶湖周航の歌の作曲者の吉田千秋、キリスト教界の指導的牧師で、同志社総長も務めた小崎弘道は家族が治療を受けて深い繋がりがあった。短期の治療で快癒した牧師の柏木義円など様々な文化人が南湖院の恩恵に浴した。柏木は、南湖院を営利的事業でなく、高田畹安の慈善的道楽の事業と評している。

現代的意義



南湖院海浜会場（茅ヶ崎海岸）で衛生講話を行う高田畹安

有効な薬物療法に基づく近代的な結核治療が開発される前、サナトリウムでの治療で多くの患者のケアをし、命を救った南湖院と医師高田畹安の果たした歴史的事実に目を見張る。終戦後、閉鎖のやむなきに至った時、入院患者は平塚の杏雲堂分院、東村山の結核予防会保生園（現新山手病院）に移されたという。結核予防会とも細い糸で結ばれていたのである。

その後、南湖院の広大な土地の一部は西浜中学、西浜高校が建設され、有料老人ホーム「太陽の郷」が畹安の孫の高田準三医師により創設された。その一部は茅ヶ崎市に寄贈され、旧第一病舎などの建物を含む「南湖院記念太陽の郷庭園」が市と、太陽の郷の現経営母体の一般社団法人南湖荘の共同管理下で一般公開されている。今回の展示資料の一部は、今後この旧第一病舎内に展示される予定と聞く。南湖院開設以来100年以上の時間が経過した今、一人の医師の堅い信仰と信念に基づく社会事業の発展と多くの人々を病からの解放した歴史、周辺のまちづくりへの貢献など、施設解散後も後世への遺産として語り継がれる価値があると思われる。☘

【資料】

- ・茅ヶ崎市史編集委員会編 茅ヶ崎市史ブックレット5「南湖院—高田畹安と湘南のサナトリウム」平成29年
- ・茅ヶ崎市史編集委員会編 市制施行70周年記念 茅ヶ崎を彩った70人 ゆかりの人物でたどる歴史風土 平成29年
- ・とことこ湘南：映像と音楽から、南湖院の歴史に触れる <http://www.shonan-sh.jp/columns/1053>
- ・本稿の写真は、茅ヶ崎市、島尾真氏、一般社団法人南湖荘らの提供による

薬剤師として生きる!

医薬情報研究所／株式会社エス・アイ・シー

取締役／医薬情報部門責任者 堀 美智子

私は、一人の女性として二人の子供を育て、両親を看取りました。そして今、私は64歳。あと一步で高齢者とされる年齢です。これから高齢者としてどう生きていくのか、どのように死を迎えるのか。日本の超高齢社会としての問題は、私自身の問題でもあります。

人はいつも自分というフィルターを通して社会を見つめます。妊娠中は、妊娠している女性がなんと多いことかと、妊婦さんばかりが目に残りました。保育園に子供を預け働きました。認可保育園の0歳からの受け入れは厳しいものがありました。病児保育もなく熱を出したらすぐ迎えに来るようにとの電話……。給料より高い保育料とベビーシッター代。育児戦争と言いたいほどで、いつも何かと戦っていた気がします。それでも一人目はまだ何とか体力的にも大丈夫だったように思います。しかし、二人目の妊娠は、二人も産むの、周りの人に迷惑がかかると思わないのとの言葉に、出産の前日まで勤め、産休もほとんど取らないで職場復帰しました。上の子供の赤ちゃん返り、私は見事にマタニティーブルーになり、夜泣きする息子を抱えて涙があふれる毎日。ベランダから息子を投げたいという衝動に駆られたこともありました。そんな追い詰められた私に、もう一人の薬剤師の私が語りかけました。「今、あなたはホルモンの嵐の中にいるの。疲れているの、そんな恐ろしいことを考えるのも、疲れているからよ。決して、あなたは鬼のような母親ではないのよ。誰かにSOSを出したほうがいいよ。頑張りすぎないで、あなたは一人じゃないよ!」私のSOSで、岐阜の田舎から出てきた母は、「あなたはすごいね、母親30点、仕事30点、妻30点、自分自身10点 合計100点満点。100点なんて取れないものね」全てを100点でと気負っていた自分がピエロのように思えて、気が軽くなるとともに涙があふれて止まりませんでした。そんな言葉をかけてくれた母、両親の看取りは、あれは薬の副作用だったのでは……。なぜ気がつかなかったのか。こうしてあげればよかった。反省する

ことばかりです。

薬局は、お子さんの処方せんを持参される母親と遭遇する場所でもあります。疲れ果てて、子供の目を見ようとしないうる母親。マタニティーブルーでしょうか。お母さん、お疲れが出ないように。お子さんと一緒にゆっくり休養してくださいね。夜に、一度電話でもしてみましようか。大丈夫ですか、と。

薬局で出会う、育児戦争中の母親達。天使と悪魔を行ったり来たりする子供に振り回され、彼女達もまた、女神と鬼女の間を行き来してしまうのでは。母親が、やさしく子供と接することができるように、子供は、母親だけで、親だけで育てるものではなく、社会で育てるもの、そんな視点で考えると薬局の役割もまた違ったものになるのではないのでしょうか。

一人暮らしの女性。「私、腰痛で動けなくなって救急車を呼んで入院したんです。でも携帯電話の充電器も下着も、何もなく……。おまけに月経になってしまっ……。離れた実家から年老いた父親に来てもらって大変だった」とのこと。薬局は女性が悩みを打ち明ける場所でもあります。そうだ一人暮らしの人のいざという時のために、紙の下着など入院セットを用意しておいてあげたら助かるよね。

月経痛に悩む中学生。月経は病気じゃないから腹痛があっても我慢しなさいって、いつの時代の話。痛みを我慢していいことなんて何もないのに。月経前緊張症は知られていても月経前不安神経障害など認知度の低い女性の疾患もたくさんあります。

私は、今64歳。女性としての経験、薬剤師としての経験を、薬局という舞台で社会に還元できたらと思っています。人はいつが最高の時なのでしょう。40歳、50歳……。そこからは下り坂ではないですよね。昨日より今日、一歩だけ前進できる日々を過ごしたら、人が最高の時は、今。超高齢社会、知恵者の集まりの社会も悪くないですよ。☺

平成29年度診療放射線技師研修会に参加して

公益財団法人佐賀県健康づくり財団
佐賀県健診・検査センター

健診部施設健診課 上田 ゆり

私どもの財団は、2017年4月に佐賀県総合保健協会と佐賀県医師会成人病予防センターが事業統合し、公益財団法人佐賀県健康づくり財団として誕生したものです。年末年始の休暇期間を利用して、佐賀県立好生館跡地（佐賀市水ヶ江）の新施設：佐賀メディカルセンタービルへ移転を完了し、2018年1月から新施設で業務を行っております。私が所属している施設内健診課は、このビルの2階にあります。こちらでは、住民・職域・人間ドックを対象とした施設内健診を男女別フロアで行っております。スタッフ一同力を合わせ、助け合いながら、より良い健診環境づくりに取り組んでいます。

今回の3日間の研修では様々な講義を受けましたが、その中でも受講生参加型のグループ討議とフィルム評価は特に深く印象に残っています。

グループ討論はマンモグラフィに参加しました。モダリティごとに分かれ、事前に提示されていた議題をもとに、日頃困っている事や最新の話題等について話し合いました。初日ということもあり、初めは皆緊張していましたが、次第に発言も増え、現状や解決策をまとめる頃には皆が意見を出し合う良い雰囲気になっていました。検査のやり方や現状は各施設によって様々で、聞いていて驚くことや共感することもありました。マンモグラフィに携わっている全国各地の技師の方々と直接意見を交わし、話し合えたのは非常に有意義なことでした。

「X線写真評価」では、胃部に参加しました。参加者が各自施設で撮影した写真を提示し、撮影方法と工夫などを説明しました。参加者一人一人に対して、指導医の先生から撮影の手技やポイントを丁寧にご指導いただきました。私も指導医の先生からポジショニングや画質に関して指摘いただきました。自分で気付いていなかった点もあり、第三者から写真を評価してもらうことの大切さを改めて感じました。自分の画像を客観的に見つめ直す良い機会でした。また、ほとんどの施設でNPO基準撮影法に順じた検査が行われて

いたため、自分の時だけでなく、他の方へのアドバイスを聞いているだけでも大変勉強になりました。

講義「原発事故後の問題」では、福島原発事故の影響を受けた地域の当時の状況と現状について、その地域に勤務されている先生から直接お話を伺うことができました。今でも多くの方々が、物理的、精神的に非常に辛い状況におかれ苦しんでいることは、聞いているだけで胸が詰まる思いでした。福島の方々に対して自分が出来ることは何だろうと改めて思いました。

また、講義「認定技師に必要な内視鏡の知識」では、基礎的な内視鏡画像の見方から最新の話題まで内視鏡画像、胃X線画像、病理画像を用いてお話ししていただきました。見慣れない内視鏡画像でしたが、胃X線画像と対比することで、いつもより分かりやすく感じました。講師の先生との距離が近いおかげで先生へ直接質問する機会をいただくことができ、大変有難かったです。

最後に、丁寧にご指導・ご教授いただいた先生方、スタッフの方々、忙しい中にも関わらず参加を認めて下さった職場の方々に深く御礼申し上げます。大変充実した3日間でした。ここで学んだことを今後の業務に活かし、技師として役に立てるよう今後も精進していきたいと思います。🐾



フィルム評価の様子（起立者右 筆者）

今年も多数参加いただき ありがとうございました

公益社団法人全国結核予防婦人団体連絡協議会
事務局 三宅 新吾



平成30年2月27日(火)、28日(水)の2日間、KKRホテル東京にて、北は北海道から南は鹿児島まで103名のご参加を得て、第22回結核予防関係婦人団体中央講習会を開催しました。

1日目

開講式は、結核予防婦人会木下幸子会長、結核予防会工藤翔二理事長の2名からの主催者あいさつに続いて、結核予防会総裁秋篠宮妃殿下からおことばを賜り、厚生労働省福田祐典健康局長から来賓あいさつをいただいた後、全員で「健康の歌」を斉唱しました。続いて記念写真撮影を3グループに分かれて行った後、講演に入りました。

初日の講演は、下記の①～③について各講師の先生方から貴重な、新しい情報の講演をいただきました。

講演一覧表

テーマ	【自分の健康は自分で作る】～国民運動への展開～
《学 ぶ 知 識》	① 結核の基礎知識と BCG ワクチン 公益財団法人結核予防会結核研究所 名誉所長 森 亨
	② たばこ病 COPD とこれからの薬剤師の使命 公益財団法人結核予防会 審議役・薬剤師 加藤 久幸
	③ 知ってますか？ 食品の表示！！ ―機能性表示食品― 医薬情報研究所 株式会社エス・アイ・シー 取締役 / 医薬情報部門責任者 堀 美智子
	④ 結核予防婦人会活動について 東京家政学院大学現代生活学部 健康栄養学科教授 松田 正己
《考 え る》	⑤ 班別討議・・・ 「クロスロードで考える婦人会活動・複十字シール運動の活性化」 慶應義塾大学商学部教授 吉川 肇子

密度の濃い勉強の後には、懇親会場に場所を移して、夕食と飲み物でご歓談いただきました。講師の先生方、受講生の方々、結核予防会役員がお話や歌、踊りなどで親睦を深め、楽しいひと時を過ごしました。

2日目

2日目は講演④から始まりました(講演一覧表参照)。

講演⑤は「クロスロードゲーム」を使い20班に分かれて活発なグループワークを行いました。

講演を全て修了して終講式に進み、結核予防婦人会木下会長、結核予防会工藤理事長の主催者あいさつに続いて、結核予防会竹下専務理事から修了証が授与されました。受講生を代表して大阪市の中川清枝様からあいさつをいただき、全員で「蛍の光」を斉唱して閉会しました。

今回もスタッフはワンコイン募金で作られた、途



皆さんの真剣さが伝わってきます(講演風景)



ゲームを取り入れながら熱心な討議

上国の結核対策ボランティアスタッフのユニフォーム(白いポロシャツ)を着て受講生をお迎えしました。講演の合間の休憩時間には会場後方で募金活動を行い、受講生の皆さんから複十字シール募金とワンコインワンユニフォーム募金にご協力をいただきました。

この講習会は、結核はもちろん、COPDや喫煙問題などの最新の知識が習得でき、全国各地の婦人会員同士が交流することのできる、楽しく貴重な機会です。今年は新しく「機能性食品」について正しい知識を持つことが大切ということを学び、受講された方々に大変喜んでいただきました。今後も本講習会を開催しますので、皆様ぜひご参加いただけますようお願い申し上げます。🍵

「エックス線検診車での乳房撮影時における医師立ち会いについて」の要望書を提出

平成30年3月27日（火）、「エックス線検診車での乳房撮影時における医師立ち会いについて」の要望書を厚生労働省武田俊彦医政局長、福田祐典健康局長を訪問し、5団体（公益財団法人結核予防会、公益財団法人日本対がん協会、公益財団法人予防医学事業中央会、全国厚生農業協同組合連合会、公益社団法人日本診療放射線技師会）で提出しました。

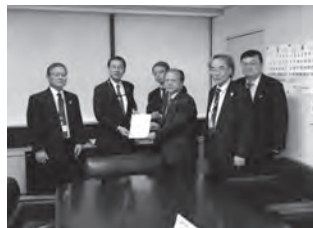
平成26年には、「診療放射線技師法」第26条改正と「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のため指針」の改正で、検診車で胸部エックス線検査を行う場合、医師の検診車立ち会いを求めなくても、質問と胸部エックス線検査実施は可能になりました。胸部エックス線検査の場合にならって、乳房エックス線撮影でも同様の措置を検討していただくよう要望しました。🐼

【要望事項】

1. 厚労科学特別研究班を早急に立ち上げていただき、視触診を伴わない乳房エックス線検査を検診車で行う場合、医師の包括的管理、緊急時の連絡体制の整備や精度管理が十分に行われるという条件のもとで、医師の現場立ち会いが必要かどうかの検証作業に着手していただきたい。
2. 厚労科学特別研究班から、医師の現場立ち会いは必要ではないという提言が出た場合、速やかに必要な法改正ないし省令の改正を行っていただきたい。



医政局長に要望書を提出



健康局長に要望書を提出

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

総合健診推進センターセミナー開催報告

平成30年3月1日、2日に総合健診推進センターのセミナーを開催いたしました。1日は「第3期特定保健指導の改正に向けての研修会」を都道府県支部の特定保健指導従事者を対象に、2日は「第27回健康支援セミナー」を企業及び健康保険組合の皆様を対象に実施しました。

1日目は、平成30年度改正される特定保健指導についての研修会を行いました。企業及び健康保険組合のこれまでの取り組みを、計画から実施率向上に向けてお話しいただきました。今回の改正で行われる受診率に対してのインセンティブについて健康保険組合が敏感になっていることが見えてきました。健診機関は、これまで以上にお客様の受診率向上を支援できるようにしていかなければならないことがわかりました。特に特定保健指導については当日階層化を行い初回面談に繋げる、IT導入などによる面談の多様化に対応するなど受診率向上に向けての対策を行う必要があると考えています。

2日目は、多くの企業の皆様が目指していく健康経営について初めて経済産業省の担当の方からお話を伺いました。

- 健康経営とは、従業員の健康保持・増進の取り組みが、将来的に収益性等を高める投資であるとの考えの下、健康管理を経営的視点から考え、戦略的に実践すること。
- 健康投資とは、健康経営の考え方に基づいた具体的な取り組み。
- 企業が経営理念に基づき、従業員の健康保持・増進に取り組むことは、従業員の活力向上や生産性の向上等の組織の活性化をもたらし、結果的に業績向上や組織としての価値向上へ繋がることが期待される。

【3月1日】「第3期特定保健指導の改正に向けての研修会」

第1部「職域における特定保健指導の実践」 株式会社日立製作所
日立健康管理センタ 副センタ長 中川徹
第2部「脱マンネリ！第3期特定保健指導に向けて効果的な食事指導の工夫」
オフィスクレセール 代表 松岡幸代

【3月2日】「第27回健康支援セミナー」

第1部「健康経営の推進について」 経済産業省 商務情報政策局 商務サービスグループ
ヘルスケア産業課 課長補佐 山本宣行
第2部 ①「第3期特定健康診査・特定保健指導の開始とメタボリックシンドローム」
②「健診結果から何が分かるか、健診結果の活用」
総合健診推進センター 所長 宮崎滋
第3部「ストレスチェック結果の分析とメンタルヘルス対策」
株式会社フィスメック 社長 小出建

現在、「健康経営優良法人2018」の認定は大規模法人部門541法人、中小規模法人部門775法人が受けています。各企業の関心の高さが伺えますが、今後は、地域、女性の健康問題に関する取り組みが課題になると考えています。

最後に、当センターは都内の健診はもちろん、各都道府県支部とネットワーク健診を拡大させることを目指しています。各支部はもちろん、企業・健康保険組合の皆様にも健診データの標準フォーマットを進め、統計解析などを行っていきたくと考えています。🐼

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

第7回 本部・総合健診推進センター業績発表会開催報告

日常業務の課題—改善へのアプローチ—

実行委員会事務局代表 総合健診推進センター
カスタマー課・出張健診課 湯沢 昭裕

2018年2月24日（土）、第7回目となる本部・総合健診推進センター合同業績発表会を総合健診推進センターにて開催しました。

当日は167名の参加（本部31名、総合健診推進センター136名）がありました。

宮崎所長のあいさつと健診結果を集計・解析し活用することをご教示いただいた公演の後、「日常業務の課題～改善へのアプローチ～」をテーマに、本部より6演題、総合健診推進センターより9演題の発表を1部、2部に分かれ、それぞれの座長のもと発表、質疑応答を行う形で進行しました。

各課（科）コストの削減や新規事業の立ち上げ等に基づいた課題を挙げ、その解決に至るプロセス、結果を発表していただきました。一つの課題に対するアプローチがそれ自体の改善のみに留まらず、課（科）全体の業務効率化や新たな収益を生み出すことにつながり、結果として今後の本部・総合健診推進センターの全体事業を存続させる糧となることを実感しました。またその努力が日頃我々の事業を支えて下さる顧客へサービス向上として還元されることにも感じました。

既存の業務から蓄積したデータを分析し、課題解決の手段としている発表内容も多く見られたことが、開会時の宮崎所長のお話ともつながり、これまでの業務一つ一つが将来への財産となることが印象付けられました。

今回のテーマによる発表を通して日常業務を顧みること、日々生じる課題と向き合い取り組んで行くこ

との積み重ねが結核予防会全体の成果としてリンクすると認識させられ、各職員一人ひとりが働く意義を改めて考えさせられる重要な機会となりました。

特別公演では国際部岡田部長により、「カンボジア医療の現状と課題」として、昨年から本格的に取り組みだしたカンボジアでの健診事業についても触れながら、同国の発展途上の段階にある医療の向上や、まん延する感染症の罹患率減少に務める努力についてお話しいただきました。改めて本部と総合健診推進センターが一丸となり、同国の健康事業に取り組んで行くことの必要性を感じさせられました。

最後になりましたが、業務多忙の中、特別公演を引き受けて下さった岡田先生、演題発表をされた方々、また座長を務めて下さった皆様に心より御礼申し上げます。昨年9月から活動を開始した10名の運営委員とともに何とか無事に終了することができましたのは皆様のご協力の賜物です。誠にありがとうございました。🐼



特別講演 岡田国際部長

1部 演題番・所属	タイトル	2部 演題番・所属	タイトル
1-1 臨床検査科	検体検査 改善への取り組み	2-1 カスタマー課・出張健診課	カスタマー課始動に向けて
1-2 人事課	育児休業法と介護休業法改正について	2-2 ビル管理室	震災発生に備えて
1-3 事務管理課	事務管理課から見える事	2-3 保健看護科	ドックの現状と課題
1-4 本部審議役	公益財団法人結核予防会の新たな収益事業	2-4 国際部	JICA 新規事業受注への挑戦
1-5 読影事業課	胸部読影における所見～読影所見の傾向について～	2-5 放射線科	総健における胃部X線検査の要精検率の検証
1-6 募金推進部	「募金者管理システム」の現状と課題	2-6 経理課	配送料値上げに伴う費用増加対策
1-7 企画調整課	外部委託化を活用しての業務効率化・経費削減について	2-7 情報システム課	健診システム開発におけるプロセスの改善
1-8 施設健診課	睡眠時無呼吸症候群（SAS）検査の導入に向けて		

2018年世界結核デーへの メッセージ

Stop TB Partnership

ストップ結核パートナーシップ日本
事務局次長 宮本 彩子

今年の世界結核デーのテーマは、Wanted: Leaders for a TB-free world. You can make history. End TB. (求む:結核のない世界へのリーダー。歴史をつくれます。結核終息)です。これは、9月の国連総会で開催される「結核に関するハイレベル会合」の重要性を政治家や医療関係者、企業、地域住民、市民社会など、全ての人に伝えるメッセージです。「結核に関するハイレベル会合」は国連総会で開催される健康分野としては4つ目のハイレベル会合で、結核対策を次のステージに押し上げ、結核終息を現実的なものとするべく、世界の政治的な注目が集まる重要な機会と言われています。

今年の世界結核デーは、「結核に関するハイレベル会合」へ寄せる期待と、結核終息への決意を表し、24カ国、49都市の60のシンボリックな施設や場所で、結核のシンボルカラーである赤のライトアップが行われました。ライトアップは **#LightUpforTB** でSNS上に共有され、結核終息への一体感を醸成していました。

関連国際機関などは、世界結核デーによせ、「結核に関するハイレベル会合」に対してそれぞれの立場で多くのメッセージを発信していましたのでご紹介します。

■国際連合：結核終息に必要な「大胆なアクション」を求める

「国連はすべてのパートナーに対し、2030年までに結核とエイズを終わらせる努力を進める前例のない大胆なアクションをとるよう求めている」

■The UNION（国際結核肺疾患予防連合）

「世界は結核に対する対応を再評価し、公衆衛生緊急事態として位置付ける必要がある」（ホセ・ルイス・カストロ連合理事長）

■WHO 西太平洋地域事務局：過去10年間結核は減少；UHCがより速い進捗への鍵

西太平洋地域で結核罹患率は低下しているが、十分な速さではない。結核を終息するには更に多くのことをしなければならない。（事務局長、シン・ヨンス）

■CDC（アメリカ疾病管理予防センター）

世界結核デーと9月の国連ハイレベル会合に指導者が集結するにつれて、結核予防プログラムと投資を倍増させた。今日、私たちは結核終結への手段を持っている。問題は、我々は政治的意思を持っているのか？ 答えは「はい」であると確信している。（グローバルHIV / TB部長代理ハンク・トムリンソン）

■ランセット誌：学術誌としての結核への関与「結核のない世界の構築」

結核対策の成功のために、世界および国別の対応が必要であり、それはより科学的で、改善された保健システム、増強された持続可能な資金、そして新たな政治的意思によって可能になる。（国連結核特使・ギレアード保健政策諮問委員会委員、エリック・グースビーほか）

■ランセット誌掲載論文「結核を終息させる社会的決定要因への取り組み」

・・・結核という病気の負担とケアへのアクセスには、著しい世界的格差が残っている。低所得国および中所得国が最も大きな結核の負担を負っており、結核患者はしばしば脆弱で貧困である。逆に高所得国では、生活環境の改善、1人当たりの社会支出の増加、および社会的要因に対処するための戦略が、結核の有病率低下に関連している。WHOの結核終息戦略は、結核に悩む世帯への社会的保護と貧困緩和策を含め、結核の予防とケアにおける不平等を減らす必要性を説いている。結核医薬品にしても、貧困と戦うための社会経済的介入の一部分にならなければならない。（リバプール大学の感染症研究所および世界保健研究所の感染症の臨床講師、トムウィンフィールドほか）

■WHO（世界保健機構）

結核との闘いは、モスクワ（世界結核閣僚級会議）、デリー（結核終息サミット）、NY（国連ハイレベル会合）での会議などでは勝ちとれるものではない。それは地域社会ではじめて勝ちとれるものである。（政治的な）「宣言」では勝てない。看護師、医師、地域保健医療従事者、その他の最前線の人たちによってのみ勝利は得られる。私たちの仕事は、結核患者を最後の一人になるまで診断し、治療し、治癒するために必要な資源を彼らに与えることです。（テドロス・アダノム・ゲブレエス事務総長、テレザ・カサエヴァ世界結核対策部長）



ニューキャッスル

ジュネーブ

ブラジリア

ナイアガラ滝

国連シティ（コペンハーゲン）

参考：

・ <http://www.eatg.org/news/messages-statements-opinion-pieces-and-blog-posts-recognize-world-tb-day/>

・ http://www.stoptb.org/news/stories/2018/ns18_022.asp

5/2018 複十字 No.380

Coughing even; not alone

ストップ結核パートナーシップ日本だより

No. 37

昭和女子大学附属 昭和中学校・高等学校保健部を訪ねて

結核予防会

募金推進部 尾高 恵

複十字シール運動には、毎年多くの学校にもご協力いただいています。しかし本部では、各学校でどのように募金活動が行われているか把握しておりませんでした。この度、長年ご協力いただいている昭和女子大学附属昭和中学校・高等学校保健部よりお問い合わせをいただいたことを機会に、御礼並びに活動について伺うため、訪問いたしました。

2月7日（水）、小林募金推進部長と尾高が学校に伺いました。募金者と直接お会いできる貴重な機会を前に、期待と不安が胸の中で交錯していました。お約束した時間に、保健部の高校生3名と顧問の先生にお会いしました。

質問を用意していましたが、先方で事前に準備をしてくださっており、委員会活動の一環として保健部が行っている活動の様子をお聞きすることができました。29年度の募金額が前年の約2倍となったのは、生徒の自発的な工夫によるものでした。28年度までは、朝礼や終礼の際に募金を集めていました。しかし、財布が手元にない生徒が多いことや赤い羽根共同募金と募金期間が重なることもあり、募金していただくことが難しい状況でした。そこで29年度は、昼休みに購買の近くに募金箱を持って立ち募金を呼び掛けたところ、たくさんの募金が集まったそうです。また事前に、結核に関する情報を掲載した保健部通信（写真1）を全クラスに配布し、活動の直前には、複十字シール運動を紹介したVer2（写真2）を再度配布して協力を呼び掛けたとのことでした。

訪問の帰り道、冷たい北風の中、生徒の皆さんのひたむきで真摯な取り組みに胸を打たれた私どもの心は温かい気持ちであふれていました。募金活動に当たっては、募金者とのご縁を大切にすること、募金者との顔が見える関係を築くことが非常に重要であると感じました。

最後に、昭和女子大学附属昭和中学校・高等学校の皆様の長年のご協力に改めて感謝申し上げます。🐾



保健部の皆さんと顧問の先生

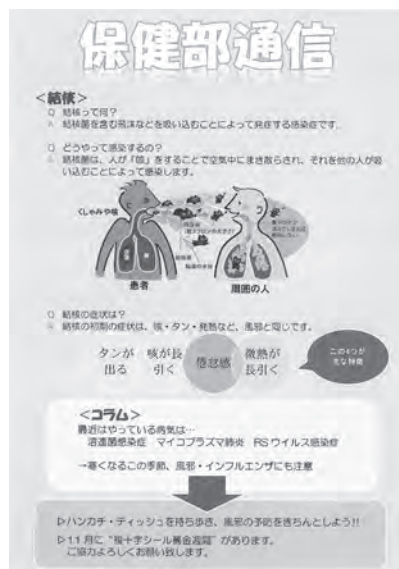


写真1 保健部通信

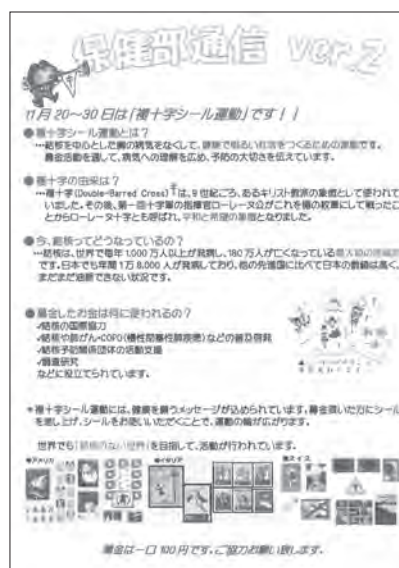


写真2 保健部通信 Ver2

結核研究所が開催する国内研修・講習会のご案内

平成30年度国内研修日程

	研修名	日 程
医学科	医師・対策コース	① 6月12日(火) ～ 15日(金)
		② 10月30日(火) ～ 11月2日(金)
	医師・臨床コース	11月8日(木) ～ 10日(土)
保健看護学科	保健師・看護師等基礎実践コース	① 5月29日(火) ～ 6月1日(金)
		② 7月10日(火) ～ 13日(金)
		③ 9月25日(火) ～ 28日(金)
		④ 10月16日(火) ～ 19日(金)
		⑤ 12月11日(火) ～ 14日(金)
	保健師・対策推進コース	9月11日(火) ～ 14日(金)
	最新情報集中コース	11月15日(木) ～ 16日(金)
	結核院内感染対策担当者コース	11月17日(土)
対策中級コース		1月21日(月) ～ 25日(金)
結核行政担当者コース		10月2日(火) ～ 5日(金)

* 国内研修の詳細とお申し込みは結核研究所 HP (<http://www.jata.or.jp/>) をご覧ください。

平成30年度結核予防技術者地区別講習会日程

北海道 8月9日(木)・10日(金)
 青森県 7月5日(木)・6日(金)
 東京都 8月30日(木)・31日(金)
 三重県 9月6日(木)・7日(金)

京都府 7月26日(木)・27日(金)
 高知県 7月19日(木)・20日(金)
 佐賀県 8月2日(木)・3日(金)



多額のご寄附をくださった方々

《指定寄附等》（敬称略）

佐藤恵美子（保生の森）

《複十字シール募金》（敬称略）

栃木県—（団体）那須塩原市、下野市、塩谷町、とちぎメディカルセンター、小山地区医師会、栃木県生活衛生同業組合協議会 大田原支部・南那須支部・矢板支部、栃木日野自動車、スリーゼット、ウチノ税理士法人
（個人）木平百合子

千葉県—（団体）東庄町女性の会、横芝光町婦人会、富津市連合婦人会、忍足小児科、伊藤眼科医院、力武医院、九十九里ホーム病院、江東微生物研究所千葉支所、千葉共同印刷、東洋器材科学、トシロ、佐野総合法律事務所
（個人）千葉大学呼吸器病態外科学 中島崇裕

福井県—（団体）福井県工業技術センター（ゆうわ会）、池田町結核成人病予防婦人会、勝山市役所、若狭町役場、福井県看護協会、福井県立病院看護部、福井県食生活改善推進員連絡協議会、福井県健康管理協会

岐阜県—（団体）しなの薬局

京都府—（団体）浄美社

大阪府—（団体）キヤノンライフケアソリューションズ、日月神一条本部

（個人）郡慶三、丸岡幸一、久禮三子雄

愛媛県—（団体）日本郵便四国支社、伊予銀行、伊予鉄道、キタムラメディカル、愛媛県看護協会、イサムモーター、太陽印刷、四国ガス松山支店、佐伯ビル管理、高圧ガス工業、浅野病院、吉野病院、大久保内科クリニック、片山医院、司法書士藤田行雄事務所、長楽寺、潮冷熱、苦居栄治税理士事務所、瀬川隆久税理士事務所、内科消化器科 羽鳥病院、眞理こころのクリニック、白石・安藤法律事務所、シンワ、村上耳鼻咽喉科、吉田眼科、山電工業、伯方造船、岩城診療所、セトデン、武智ひ尿器科・内科、喜多医師会、カネシロ、サカワ、宇和島青果市場、ロッキン産業、知元医院、宮原医院、セラテック、福本外科胃腸科医院、井門クリニック、大野内科

（個人）玉木芳郎、富永忠志、小田茂、白石喜徳、木元裕子、池田築、山下外記、眞田明志

本部—（団体）依田印刷、東京都同胞援護会事業局、日新化熱工業、ヤマト特殊鋼、霞会館、全国友の会、日本フイルコン総務部、秩父石灰工業、日本看護協会総務部、本浄寺、前川本店、渡辺電機工業、光西寺、カトリックレデンプトル修道会、藤倉化成、国精工業、ヒロセ電機、六合製作所、木村

バルサ

（個人）福田喜一郎、古屋長子、松本博義、矢島真気子、小平靖、石井迪子、中澤悠紀彦、藤井宏昌、松本淳一郎、山本嶋子、須藤サチ子、滝沢武雄、土肥松男、稲田和子、明田堅次、荒木元、伊藤富貴子、宮川美知子、今井清兼、大和田實、舞田正暉、増地昭男、増田一郎、村田秀寛、山本宗孝、山原八重、五井一雄、御園生保子、佐藤潮、修多羅亮玄、霜田光一、須藤和子、菅野晴夫、鈴木照男、外山洋、河野和雄、高良義雄、竹内行夫、竹中小夜江、土屋キヨ、岩間淑子、明石尚子、浅沼俊道、井田栄一、伊藤正巳、石井栄城、石村英雄、鬼塚昭夫、織畑直義、草野高昭、小島海雄、大山智子、上田光、松村芳朗、小林保彦、小俣宗昭、佐藤雅子、下田賢司、鈴木一郎、千野素行、飯田和道、喜多崇介、加藤千澤、清水よし、久富順平、熊田忠真、清水かつ子、福田孟、平沢久男、宮崎富夫、田中耕三郎、田村碩子、多田泰子、高野内恒夫、出井弘八、鳥飼和子、中谷律子、中村福子、長谷川奎一、木曾マス子、早川一胤、青木秀久、村上美知子、辻田元子、手嶋敏、岩田達明、寺田真文、石田弘子、海老沢節子、小石幸雄、武川節、尾形恵子、大島義和、近藤泰、野崎健一、山岡建夫、渋谷幸保、高間敬一、江奈武久、吉野賢治、桜井澄子、難波卓壮、恩田明久、樋口孝夫、斎藤元泰

●お詫びと訂正●

本誌No.379（2018年3月号）P19『教育の頁「新しいIGRA－第4世代QFT:Plusについて」』の記事の、「表1 QFT-Pulsの判定基準と解釈」の**等号付き不等号**の一部を誤って掲載いたしました。正しくは下記右の表のとおりです。

お詫び申し上げますとともに訂正いたします。

【誤】

Nil値 (IU/ml)	TB1値 (IU/ml)	TB2値 (IU/ml)	Mitogen (IU/ml)	判定	解釈
≤8	≥0.35IU/ml かつ Nil値の≥25%	不問	不問	陽性	結核感染を 疑う
	不問	≥0.35IU/ml かつ Nil値の≥25%			
	<0.35IU/ml、あるいは ≥0.35IU/ml かつ Nil値の≥25%		≥0.5IU/ml	陰性	結核感染 していない
>8	不問		≥0.5IU/ml	判定 不可	結核感染の 有無について 判定できない

【正】

Nil値 (IU/ml)	TB1値 (IU/ml)	TB2値 (IU/ml)	Mitogen (IU/ml)	判定	解釈
≤8	≥0.35IU/ml かつ Nil値の≥25%	不問	不問	陽性	結核感染を 疑う
	不問	≥0.35IU/ml かつ Nil値の≥25%			
	<0.35IU/ml、あるいは ≥0.35IU/ml かつ Nil値の<25%		≥0.5IU/ml	陰性	結核感染 していない
>8	不問		<0.5IU/ml	判定 不可	結核感染の 有無について 判定できない

平成30年5月15日 発行
複十字 2018年380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 東京都千代田区神田三崎町1-3-12
電話 03(3292) 9211(代)
印刷所 株式会社マルニ
〒753-0037 山口市道祖町7-13
電話 083(925) 1111(代)

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

＜編集後記＞本誌と一緒に担当していた上司が退職し、この号から独り立ちです。影響され私は昨年1年間ですっかり犬好きになりました。（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－

平成30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：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）



● 複十字シール運動イメージキャラクター シールぼうや インタビュー ●

知ってください。ぼうやのこと。

Q 誕生日は？

A 9月24日です。複十字シール運動50周年を記念して生まれました。



シールハイハイ



シールちゃん

Q 宝ものは？

A 結核菌と闘う複十字の剣と複十字マントを大切にしています。

Q ひたいの渦巻きは何？

A シールぼうやは実は巻き髪の子。赤い頭巾からはみ出しているのは前髪です。



シールぼうや

Q 夢は？

A もちろん、日本と世界から結核や胸の病気をなくすことです。シールちゃん、シールハイハイ、たすけアインコ、ツペリーナと一緒に闘っています。皆さん、応援してくださいね。

Q どうして耳があるの？

A この耳は特製の猫の耳です。結核菌のつぶやきを聞き漏らさないためにあります。



ツペリーナ



たすけアインコ

Q 今度、みんなのことも紹介くれますか？

A もちろんです！



お知らせ

結核予防に関するパンフレットやリーフレットなどにイラストがご利用できます。
●申請方法は結核予防会ホームページをご覧ください。

<http://www.jatahq.org/headquarters/seal/seal.html>

結核予防会 寄付型 自動販売機

設置のお願い



設置オーナー様を募集しています。

飲料の売り上げの一部が、日本と世界から結核をなくすための活動や、肺がん・COPD(慢性閉塞性肺疾患)の啓発活動の資金として、結核予防会へ寄付されます。

POINT① 寄付金額は任意に設定できます。

POINT② 自動販売機の設置や置換えは無料です。

ご協力をお願い致します



「シールぼうや」

お気軽にご連絡ください！

自動販売機設置のお申込み・お問合せ

フリーダイヤル
0120-937-650

特定非営利活動法人
寄付型自動販売機普及協会
東京都世田谷区奥沢 7-20-19
九品仏駅前ビル 3 階

寄付の使用用途に関するお問合せ

公益財団法人結核予防会
(募金推進部) TEL:03-3292-9287

●「大きな森の小さな家」から●

ローラが家族と暮らす小さな家は、ある時は大きな森の中、ある時は大草原にありました。アメリカ西部開拓時代の自然に囲まれたさまざまな土地で、たくましく生活する一家の物語がシールになりました。

なつかしくて心あたたまる物語の世界をお楽しみください。

*「大きな森の小さな家」ローラ・インガルス・ワイルダー（1867-1957）による半自叙伝的小説です。

「大草原の小さな家」として1980年前後に掛けてテレビ放映され、人気を博しました。ローラの元気で可憐な姿を覚えている方も多いのではないのでしょうか。

募金推進部

小型シール (6枚綴り)

DOUBLE-BARRED CROSS SEALS 2018 JAPAN ANTI-TUBERCULOSIS ASSOCIATION



複十字シール

みんなの力で結核や肺がんをなくすために

イラスト 安野光雅

公益財団法人結核予防会

安野 光雅 プロフィール

大正15年、島根県津和野町生まれ。昭和43年、絵本「ふしぎなえ」で絵本界にデビュー。

画文集、エッセイも多い。その業績に対し、国内外から数々の賞が贈られている。

これまでの主な作品は、「ABCの本」「天動説の絵本」「旅の絵本」「檜本平家物語」「口語訳 即興詩人」司馬遼太郎の歴史紀行「街道をゆく」の装画、「絵のある自伝」「会えてよかった」「みんなでたのしみよりのえほん」など。

大型シール (24枚綴り)

DOUBLE-BARRED CROSS SEALS 2018

JAPAN ANTI-TUBERCULOSIS ASSOCIATION



複十字シール

みんなの力で結核や肺がんをなくすために

イラスト 安野光雅



公益財団法人結核予防会

津和野町立安野光雅美術館

島根県鹿足郡津和野町大字後田イ60-1

TEL 0856-72-4155 <http://www.town.tsuwano.lg.jp/anbi/anbi.html>

平成29年6月、森の中の家 安野光雅館が開館しました!

京都府京丹後市久美浜町谷764 和久傳の森内

TEL 0772-84-9901 <http://www.wakuden.jp/mori/>