

結核・肺疾患予防のための

複十字

No.
382
2018.9



シールぼうや

結核は日本の
重大な感染症
です。



30



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

結核研究所国際研修生とのご懇談でのご様子

平成30年6月19日／秋篠宮邸



妃殿下は、平成30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10カ国12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。



結核予防週間に当たって



厚生労働省健康局結核感染症課長
みやけくにあき
三宅 邦明

健康局結核感染症課長の三宅です。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、地方公共団体等と共同で、本年も9月24日（月）から30日（日）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、報道機関等の御協力を得て、結核予防に関する普及啓発を行うこととしております。

我が国は、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を続けておりますが、結核がかつて国民病であった時代に罹患した方が高齢者となり、長い潜伏期間を経て、免疫力の低下に伴い発症するケースが多くみられています。平成29年結核新規登録患者の約6割が70歳以上の高齢者です。特に、80歳以上の高齢者が新規登録患者の約4割を占め、罹患率については80歳未満の方の5倍を超えている状況です。

結核は発症後でも、早期であれば周囲の人に感染さ

せることはまれです。しかし、進行してしまうと家族や友人等に感染を拡大させてしまいます。国内での結核の感染拡大を防止し、罹患率を低下させるためには、高齢者における結核患者を早期に発見するための方策を効率的・効果的に進める必要があります。

そこで、80歳以上の方を対象に、本人のためだけでなく、大切な家族や友人等を結核の感染から守るため、健康診断の受診の重要性を訴えるべく、少々過激ですが、目を引きやすい「遺したいものは、それですか？」を本年の結核予防週間の標語としました。

厚生労働省としては、外国出生者の結核に対する入国前スクリーニングの導入を始めとして、直接服薬確認療法（DOTS）の推進、結核医療費の公費負担及び予防接種の実施等の総合的な対策につきましても、引き続き進めてまいります。

皆様方におかれましても、本週間に十分に御活用いただき、私どもとともに結核の低まん延国化に向けた取り組みを推進していただければ幸いです。どうぞよろしくお願いいたします。

Contents

- メッセージ
 - 結核予防週間に当たって 三宅 邦明…… 1
- 役員人事
 - よろしく申し上げます 羽入 直方…… 2
 - ごあいさつ 大田 健…… 2
 - 結核予防会役員人事（6/22付） …… 3
- 結核予防週間特集
 - 結核予防週間に寄せて2018
日本の低まん延化の促進と世界の対策への貢献 加藤 誠也…… 4
 - 『結核の統計2018』を読む
－統計を生かして結核対策の推進を！－ 濱田 洋平…… 6
 - 平成30年度結核予防週間実施要領 …… 8
 - 平成30年度結核予防週間実施予定行事 …… 9
- 平成30年度都道府県知事表敬訪問報告 ……12
- 第93回結核病学会総会
 - 新時代の抗酸菌症研究に向けて 瀬戸真太郎……16
 - 「三種病原体等に相当する結核菌（超多剤耐性結核菌）の
同定検査に関する外部精度評価」 御手洗 聡……18
 - 「結核接触者健診における社会ネットワーク分析の活用」
泉 清彦……18
 - 予防会職員 発表者・演題一覧 ……19
- 結核対策活動紹介
 - 東京都の外国出生結核患者対策～結核対策多言語動画の紹介
（長引くその咳 結核かも）～ 深澤 健……20

- 世界の結核事情（17）
 - 国連ハイレベル会合 Civil Society Hearingに参加して
～富士フィルムの診断薬開発の取り組みの紹介と共に～ 高橋 映夫……22
- 世界の結核研究の動向（8）
 - キーストーン・シンポジウム2018：先端研究が今後、結核の臨床・
公衆衛生分野に一体何をもたらすのか？ 慶長 直人……24
- WHO戦略技術諮問委員会（STAG会議）報告 加藤 誠也……26
- 結核と社会保障～ SPARK から見る世界の動き 河津 里沙……27
- 世界を結核から守る“KIYOSE国際会議”
「結核との闘い」とKIYOSE 齊藤千香野……28
- たばこ
 - 緊急声明「受動喫煙のない社会の実現を!!」を提出 ……31

▽予防会だより・シールだより

- 結核予防会 健診標準フォーマット 説明会開催 羽生正一郎……29
- 改正健康増進法から見えること 佐藤 利光……30
- ポスター・「結核の常識2018」を無料で配布します ……32

〔表紙〕平成30年度結核予防週間ポスター
※表紙用にポスターの一部レイアウトを変更しております。

よろしくお願ひします

結核予防会の専務理事を拝命いたしました。2000年夏から2004年初めまでの正味3年半の間、やはり専務理事の職にありました。想定外の今回の就任ではありますが、職責を果たすことができますよう力を尽くしたいと思います。ご指導・ご支援・ご協力のほどお願い申し上げます。

結核予防会の各種事業は、現在大きな曲がり角に差し掛かっているように思います。病院事業は、医療機能の分化と連携に基づく地域医療体制の再構築を踏まえた展開を通じて、困難な状況を克服することが求められています。今なお結核の脅威に晒されているアジア・アフリカ諸国に対する国際協力活動や結核とその周辺疾病に関する研究活動は、厳しい財政状況ではありますが、本会に課せられた重要な使命であることに変わりはありません。また、寄付文化が未成熟な風土における複十字シール運動は効果的な新しい取り組みが必要とされています。息の長い文化的挑戦

公益財団法人結核予防会

専務理事 羽入 直方



と言えるでしょう。健康診断事業は、本部と支部のネットワーク事業として全国的に発展していることは大きな前進だと思います。一層の協調と事業内容の質的向上が求められているようです。かつて、全国ネットの実現のために関係者が活発な議論を熱く展開していたことを思い出します。支部の方々とお会いしますと、本部との一体感が当時よりも高まったように感じます。嬉しいことです。

結核予防会は、光輝あふれる実績を持つ歴史ある組織です。偉大な先人の情熱に思いを致しつつ、時代の変化を見つめ、その使命を的確に果たしていかなければなりません。及ばずながら、旧厚生省等での経験や本会でのかつての日々を踏まえ、本会に対する期待に幾ばくかでも応えられますよう努めたいと思います。重ねてご支援をお願い申し上げます。🐣

ごあいさつ

本年7月より前院長の後藤元先生の後任として公益財団法人結核予防会複十字病院院長を拝命致しました大田健（おおたけん）です。本年3月までは国立病院機構東京病院で6年間院長として勤務しておりました。こうして、同じ清瀬地区にある病院で仕事ができる幸運に感謝し、気分を新たに頑張ろうと張り切っているところです。地域医療を担う二つの中核病院で仕事をすることになるので、これまでの立場を生かして、両方の特色が生かせるように、そしていずれの病院も発展するように微力ながら貢献し、住民の皆さんの健康が安心・安全に守られる地域の確立を目指したいと考えております。

私の専門は呼吸器とアレルギーで、とくに喘息、COPD、間質性肺炎が得意分野であります。しかし、東京病院に着任して以来、結核についての経験も重ね、その分野の問題点を認識することができました。また肺癌を始めとする癌

公益財団法人結核予防会理事

結核予防会複十字病院

院長 大田 健



の診療についても求められている診療体制を把握することができました。これまでの東京大学、国際医療研究センター、帝京大学、そして東京病院での経験を十分に生かして、しっかりと複十字病院での職責を果たす所存です。結核に関するわが国の動向は、低まん延国へとゆっくりではありますが、余程のことがない限り着実に進むものと推測されます。複十字病院の特徴のひとつに結核の予防あるいは罹患の背景に関する研究や臨床経験の蓄積があると考えております。この様な背景を踏まえて、他院に先がけて当院の健診センターを進化させ予防医学の実臨床における発展に貢献出来ればという夢を持っております。清瀬が地域医療構想の良いモデルになることも願って、自分や自分の家族が受診したい病院というコンセプトと忙しくても明るく楽しい雰囲気職場を念頭に複十字病院を運営したいと思います。どうぞよろしくお願ひ申し上げます。🐣

本年6月21日開催の弊会評議員会及びその後の理事会におきまして、下記のとおり役員が選任され、新たな決意のもとそれぞれ就任いたしました。

つきましては、この陣容をもちまして弊会の基本方針であります「結核対策」「国際協力」「呼吸器疾患対策」「生活習慣病対策」を4つの柱に国民の健康増進に寄与すべく精励いたす所存でございますので、今後ともなお一層のご指導とご支援を賜りますようお願い申し上げます。

理事長	工藤 翔二	
代表理事	石川 信克	結核研究所名誉所長
専務理事	羽入 直方	元九州地方医務局長／元財団法人結核予防会専務理事
執行理事	飯田 亮	財務部長
執行理事	大田 健	複十字病院院長
執行理事	岡田 耕輔	国際部長
執行理事	加藤 誠也	結核研究所所長
執行理事	木村 幹男	保生の森施設長
執行理事	小林 典子	募金推進部長／看護師・保健師担当
執行理事	藤木 武義	総務部長
執行理事	前川 真悟	事業部長
執行理事	宮崎 滋	総合健診推進センター所長
執行理事	横倉 聡	新山手病院院長
理事	小林 桂雄	元国立病院機構理事
理事	中島 正治	元厚生労働省健康局長

評議員会長	森 亨	結核研究所名誉所長
評議員副会長	櫻山 豊夫	公益財団法人東京都結核予防会理事長
評議員副会長	増田 國次	一般財団法人大阪府結核予防会理事長
評議員	内田 健夫	神奈川県参与／医療法人内田医院理事長
評議員	釜范 敏	公益社団法人日本医師会常任理事
評議員	木下 幸子	公益社団法人全国結核予防婦人団体連絡協議会会長
評議員	鎌田久美子	公益社団法人日本看護協会常任理事
評議員	渡邊光一郎	第一生命保険株式会社代表取締役会長

監事	松尾 邦弘	弁護士
監事	山本 嶋子	公認会計士

なお、このたびの評議員会をもちまして、評議員副会長石館 敬三、評議員伊藤 雅治、評議員 中板 育美、専務理事竹下 隆夫、執行理事 後藤 元は退任いたしました。

在職中に賜りましたご芳情に対し厚く御礼申し上げます。

日本の低まん延化の促進と世界の対策への貢献



結核予防会結核研究所
所長 加藤 誠也

結核予防週間にあたって、日本の低まん延化の促進に必要な対策と世界の対策への貢献について考察する。

日本の結核の概況

2018年の結核の統計によると罹患率は人口10万対13.3になり、減少傾向を継続しているものの、減少率は4.3%であった。これは「予防指針」の目標である2020年までの低まん延化の達成が遠くなったことを意味する。高齢結核患者が極めて多い傾向は変わらないが、外国出生患者数がさらに増加し、全体に占める割合は9.1%、20歳代では62.9%に達した。（詳細は「結核の統計を読む」本誌6～7ページを参照）

サーベイランス

本年から結核登録患者情報システムが更新され、治療成績は保健所における判定が入力されるようになる。既に、保健所等への研修会等が実施されたが、実際の運用状況や判定結果等を検証する必要がある。

病原体サーベイランスについては薬剤感受性結果の入力率は82.4%と向上したが、さらなる改善が望まれる。分子疫学調査は実施する自治体が増加しており、「予防指針」に記載された検体の確保、調査の実施による知見の集積や近隣の自治体との連携によって有用性について認識が高まって、全国的なシステムが展開できるようになることを期待したい。

発病予防

潜在性結核感染症（LTBI）については「予防指針」で積極的に推進する方向が示されている。統計上は高齢者に対する適用が進んでいるが、全体としては7,477人から7,255人と微減であった。全体の三分の二を占める接触者健診における発見については、①接触者健診の対象者が適切に選定されているか、②LTBI治療が必要と診断された人が実際に治療を受けているか等の検証である。また、生物製剤使用にあたってLTBI治療を必要とする患者の届出については十分周知されていないものと推定される。

LTBI治療は活動性結核に比較して中断が多くなりがちであるが、DOTSの実施率は低い。保健所は目標の治療完了率の確保のために、患者に身近な人に依頼するなど、DOTSの実施へのさらなる努力が期待される。

BCG接種率は概ね良好なデータで推移しているが、未接種となる子供は複雑な社会環境にあつて感染発病リスクが高い場合もあるので、今後とも未接種者の把握や接種勧奨が望まれる。

患者発見

患者の早期発見は感染期間を可能な限り短くして感染拡大を防ぐことによって、罹患率を減少させるために、最も重要な事項である。しかし、患者が減少する中で、一般住民のみならず医療従事者においても結核に対する関心は低下しているために、結核患者に接する機会の少ない医療機関で著しい発見の遅れが起こり、院内感染や集団感染の原因となっている。従って、医療機関に対する啓発・普及は重要であるが、関心のないことに関する情報を伝達するのは容易ではない。院内感染に関する研修会への参加者は既にこれに関する関心があつて院内感染を起こす可能性が低い人と推定される。従って、可能な限り多くの医療従事者の目に触れるように、医師会等関係団体の協力を得るなど、情報伝達の方法を工夫する必要がある。

一般住民を対象として健康診断は発見率が極めて低くなっており、効率化が必要である。厚生労働省健康局結核感染症課は本年4月に、80歳以上の高齢者の健診対象者に対して、個別勧奨の実施、個別医療機関への委託の推進、個別医療機関には他疾患のために受診した患者への健診の勧奨等によって患者発見に努めるよう通知を发出した。

外国出生者の結核

外国出生者の結核は近年顕著な増加傾向を示しており、患者の中の多剤耐性結核の割合が高いことが明らかになっている。若年人口が減少し、労働力を外国出

生者に頼らざるを得ない状況であることから、その対策は重要な課題になっている。

2018年2月26日に開催された厚生科学審議会において、入国前スクリーニングを実施する方針が承認された。結核に罹患したまま入国し、入国後に発見・登録されている患者を入国前に発見して治療することになるため、罹患率減少に直接的に貢献すると期待される。一方、入国後に新たに発病する者も少なくないことから、定期的なスクリーニング実施や有症状時に早期受診ができるような対策が必要である。外国出生者の受診及び治療継続を困難にする原因として、言語障壁、情報不足、経済的問題、未保険の問題等があり、これらへの対応も必要である。

医療提供体制

低まん延状況を迎えるにあたって、大きな問題として医療提供体制の確保がある

患者の減少及び治療期間の短縮化によって必要病床数が少なくなっており、2016年に改正された予防指針では病床単位や一般病床と結核病床を合わせて一つの看護単位で結核病床及びその他の病床を一つの看護単位として治療を行うこと（ユニット化）によって結核病床を確保することとしている。しかし、罹患率が低い地域では、結核病床の維持が難しくなっており、山形県では結核病床を全廃してモデル病床等で対応することになった。

また、厚生労働省は2016年3月に感染の危険のある患者を他の種の患者と同室に入院させないことを条件に感染症病床に入院させることを認める通知を発出した。

結核患者の高齢化のために重篤な合併症を持つ患者の問題が大きくなっていることから、総合的な診療機能を持つ医療機関のモデル病床や感染症病床で結核患者の診療を行うことは、今後の方向性の一つと考えられる。

一方で結核に関する診療経験が少なくなる中で医療の質を確保するための、人材育成や診療支援機能を強化する必要がある。

世界の結核対策

世界では2016年に1,040万人が結核に罹患し、170万人が死亡したと推定されている。しかし、現存する患者のうち4割が登録されていない。多剤耐性結核は推定49万人の中で治療を受けているのは2割程度に過

ぎない。HIV合併結核対策は抗レトロウイルス療法の普及等により改善をしているが、アフリカやアジアの国々では依然として大きな問題である。

DOTS戦略に続くストップ結核戦略等の実施によって、世界の結核罹患率は減少傾向を示すようになったが、減少率は年1.5%から2%程度にとどまっている。

このような状況を打開して国連の持続可能な発展目標（SDGs）とWHOの結核終息戦略の目標達成のために、昨年11月にロシアでWHO第1回閣僚級会合（本誌378号で報告）が開催された。その成果を受けて、本年9月26日ニューヨークの国連本部で結核に関する首脳級会合（UNHLM）が初めて開催され、世界の首相・大統領の政治課題として取り上げられる。日本はこの会合においてアンティグア・バーブーダ（カリブ海にある人口10万1千人の国）とともに共同議長国という重要な役割を務めることになった。

2035年までに世界の罹患率を人口10万対10以下にするという結核終息戦略の目標達成のために、2025年までは、既存及び開発中の技術の最大活用、ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ（UHC；全ての人が必要な医療を受けられるようにすること）、様々な社会要因への介入によって年率10%減少させ、さらに2035年まで、活動性結核及び潜在性結核の治療のため新ワクチン、新薬・新レジメンと対策現場での検査の導入によって罹患率を年17%減少される必要がある。

日本は国民皆保険制度の構築によるUHCの達成、結核予防法に基づいて官民一体となった強力な対策を実施した成果として、1965年から78年にかけて10年以上にわたって年平均10%以上の罹患率減少を達成した経験がある。これらの経験と日本で開発された新抗結核薬や迅速診断法の新技術を活用しながら、世界の結核対策の目標達成のために、より一層の貢献が期待される。このことは外国出生患者が増加しつつある日本における罹患率減少の目標達成のためにも貢献する。

結核予防週間にあたって、今後とも関係の皆様には結核対策の重要性についてご理解をいただけますようお願いいたします。🍷

『結核の統計2018』を読む

—統計を生かして結核対策の推進を！—

結核予防会結核研究所

国際協力・結核国際情報センター 濱田 洋平

はじめに

昨年から今年にかけては世界の結核対策においてかつてないほどに大きな動きが見られています。昨年11月にモスクワで第1回の結核に関する閣僚級会合が開かれ、75カ国の閣僚の同意のもとに2030年までに結核（TB）を終結させることに早急に取り組むことを宣言するモスクワ宣言が採択されました。さらに今年9月には、史上初の結核に関する国連ハイレベル会合が開催され、日本は会合の共同議長を務めます。セクターを越えて世界が一丸となって結核流行の終息に向けた施策を強化していくことが求められていますが、日本国内の結核対策においても例外ではありません。

2018年8月に、厚生労働省より「平成29年結核登録者情報調査年報集計結果」が発表されました。結核予防会では詳しい情報が記載された『結核の統計2018』を作成中です。この年報は、全国の保健所が結核登録者情報調査システムに入力した情報を集計したものです。本稿においては、平成29年の結核疫学状況を概観しつつ、どのように統計データを結核対策に生かしていくのか考えてみたいと思います。

2017年の新登録結核患者の状況

平成29年の新登録結核患者数は16,789人で、前年より836人減少しました。人口10万対罹患率（新登録率）は13.3で、前年から0.6ポイント減少し、減少率は4.3%でした。2016年11月に「結核に関する特定感染症予防指針」（以下、指針）が改正され、「2020年までに罹患率10以下（低まん延国化）」を達成することが成果目標として掲げられました。現在は年約4%前後の減少率で推移していますが、目標を達成するためには減少速度を速める必要があります。

都道府県別データで見るとすでに10県（北海道、岩手、宮城、秋田、山形、福島、群馬、新潟、山梨、長野）が罹患率10以下を達成しています。一方、首都圏、中京、近畿、九州等の大都市では登録率の高い傾向が続いています。これら地域は患者数も多く、日本全体で罹患率10以下を達成するためにもこれらの地域でのより一層の罹患率低下が急務です。このように日本国内においても各県ごとに結核の状況は異なり

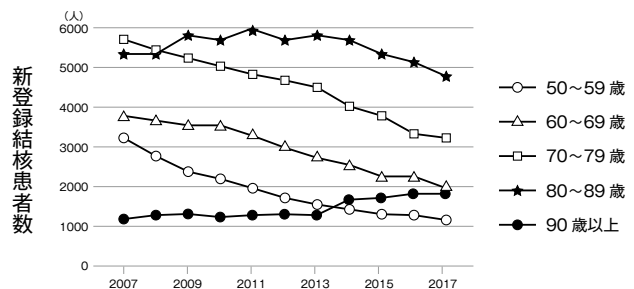
ますが、同一県内でも罹患率が比較的高い地域や低い地域が混在しており、各地域の詳細なデータを活用して結核対策を推し進めていくことが低まん延化を達成するために必要です。特に高齢者の結核と外国生まれの結核は日本の結核対策において重要性が増しており、以下に詳述したいと思います。

高齢者の結核

新登録結核患者のうち71.1%を60歳以上が占め、特に全結核患者のうち3人に1人以上が80歳以上です。これは、かつて結核がまん延していた時代に結核に感染した方々が高齢となってから発病しているためです。罹患率も高齢になるほど高く、60～69歳では11.4ですが、70～79歳で22.0、80～89歳で55.5、90歳以上では92.7と上昇していきます。新登録患者数でみると89歳の結核患者数は徐々に減少傾向ですが、90歳以上では上昇傾向で、全体数に占める割合も上昇しています（図1）。

外国生まれの結核

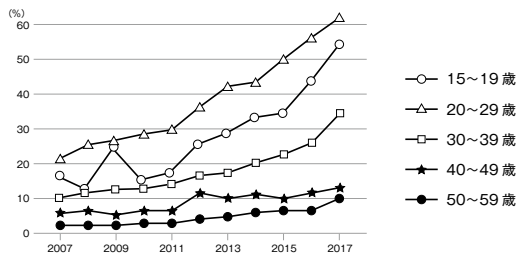
図1 50歳以上の新登録結核患者数



外国生まれの新登録結核患者数は、増加傾向が続いており、前年から192人増加して1,530人となり、新登録結核患者に占める割合は9.1%となっています。特に若年者では新登録患者数の半数以上の62.9%を外国出生者が占めます。30～39歳の間でも外国出生者の占める割合は上昇傾向で、新登録患者数は前年から91人増加し349人となり、35.4%を占め、前年に比べると9.7ポイント上昇しています（図2）。

このような中で、米国、カナダ、オーストラリア、ニュージーランド、英国、オランダなどの国々では入国前の結核スクリーニングを課しており、日本でも長期滞在者に対して結核入国前スクリーニングの実施を

図2 年齢階層別新登録外国生まれ結核患者が占める割合



することを厚生科学審議会結核部会が了承し、今年度中にも実施が始まる見込みです。² 入国前スクリーニングの実施によって外国出生者の結核登録数の減少が期待される一方、入国時のスクリーニングではすべての結核を発見することは不可能であり、入国後に発症した結核患者が早期に診断され、治療につながるようなシステムの継続も必要です。

結核発見の遅れ

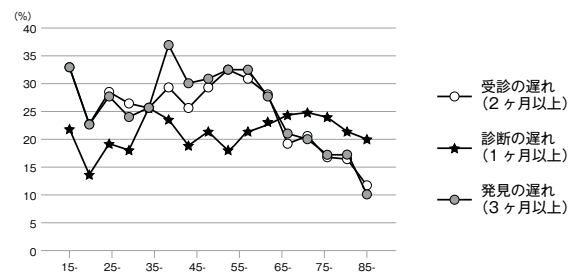
受診が遅れる（症状発現から受診までの期間が2カ月以上の割合）患者の割合は、20.8%となり、平成14年以降で最高となりました。このうち、働き盛りで感染性のある層と考えられる30～59歳の有症状菌陰性肺結核患者に限定すると、割合は35.0%となっています。さらには遅れがあった患者のうち、約4分の1で6カ月以上の受診の遅れがありました。一方、診断が遅れる（受診から結核の診断までの期間が1カ月以上）患者の割合は、21.7%とおおむね横ばいで、30～59歳の有症状菌陰性肺結核患者に限ってみると診断の遅れは14.7%で昨年より低下しています。しかし、そのうち3割以上（33.5%）で3カ月以上の遅れがあり、これは他の年齢層より高値でした。このような受診・診断の遅れが特に大きい患者はそれだけ周囲に伝播させる危険性が高く、早急の対策が望まれます。このように遅れの有無だけでなく期間の分析や、職業別、外国出生者の遅れなど、その地域のより細かなデータを見ていくことで対策の糸口がつかめるかもしれません。

遅れを高齢者層に注目してみると、70歳以上では受診の遅れは少なくなり、80歳以上では受診の遅れの割合は14.9%でした（図3）。一方、診断の遅れはどの年齢でも20%前後ですが、65～69歳で23.5%、70～74歳で24.1%、75～79歳で24.7%、80～85歳で23.8%と比較的高値です。これらの年齢層では慢性疾患などによる定期受診などで医療機関を受診する機会が多く、受診の遅れは少ないものの、早期診断に至っていない

ことが示唆されます。高齢者結核では、自覚症状に呼吸器症状を有する割合が少なく、典型的な肺結核の画像を呈さないこともあり、受診や診断の遅れにつながります。結核の集団感染の約4分の1を病院や社会福祉施設が占めており、高齢者施設において結核の集団感染がおこって、利用者のみならず施設職員も感染・発病した事例が報告されています。高齢者施設での結核早期発見のためには関しては結核予防会によるハンドブック³、自治体による指針などに基づき入所時や定期健診による結核疑い例の発見が重要ですが、それらが適切な検査・診断につながり、診断の遅れが減るように、地域の開業医や在宅医と連携しながら対策を進めていく必要があるでしょう。

終わりに

図3 新登録有症状肺結核中年齢階層別発見の遅れの割合



本稿では新登録結核患者について高齢者、外国生まれ、また発見の遅れに注目して統計データを概説しました。しかし、『結核の統計2018』にはその他にも職業別の新規結核登録患者や、治療内容、治療成績などといったよりよい結核対策の立案のために重要な多くの情報が記載されています。先のモスクワ宣言においては効果的な結核対策に繋げ、結核の終息を達成するために質の高いデータの必要性が叫ばれています。幸い本邦では途上国と比較して質の高いデータを収集できる体制が既に整っています。ぜひこれら統計データを十分に生かしてさらなる結核対策の推進に繋げていただければと思います。

参考文献

1. 厚生労働省「平成29年結核登録者情報調査年報集計結果について」
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000175095_00001.html
2. 第9回厚生科学審議会結核部会議事録
https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/shingi-kousei_176318.html
3. 公益財団法人結核予防会結核研究所。高齢者施設・介護職員対象の結核ハンドブック。
http://jata.or.jp/dl/pdf/outline/support/taisaku_kaigo_handbook.pdf

○標語「遺したいものは、それですか？」

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30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30年9月24日(月)から9月30日(日)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

『遺したいものは、それですか？』

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30年度結核予防週間実施予定行事 (複十字シール運動キャンペーン)

結核予防会各都道府県支部実施予定行事		
北海道・東北地区	北海道	①9/1(土)～9/30(日)の間で開催 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。②9/21(金)～28(金) 札幌エルプラザ公共4施設内(札幌市北区)公益財団法人北海道結核予防会主催による、パネル展並びに各種啓発媒体物を配布。また、上記期間内で無料肺年齢測定を1～2日実施。③9/28(金)(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& COPD予防普及啓発キャンペーンの実施と「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運動街頭募金を実施し、結核予防の普及啓発を図る。
	青森	①9月下旬予定 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(土)～30(日) 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(土)～30(日) 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。
	岩手	①9/23(日) 岩手日報朝刊(社会面) 新聞広告掲載:結核予防週間告知及び前年度募金額報告等。②9/24(月)～9/30(日) 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、事業所等)。③10/6(土) 岩手県予防医学協会Big Waffle「よぼういづく協会健康フェスタ2018」にてパネル展示、普及啓発グッズの配布、募金活動を行う。
	宮城	①9月～ 市町村、保健所、医療機関、小中学校、高等学校等「結核の常識2018」などの普及啓発資料を配布し、一次予防思想の普及を図る。②9/22(土) JR仙台駅西口2階ペデストリアンデッキ 街頭キャンペーンとして、宮城連健康を守る母の会と共同で、結核予防パネルの展示、普及啓発資料の配布、無料肺年齢測定会を実施する。③9/22(土)～30(日) 宮城県内 報道機関に結核予防週間などについての情報を提供する。ラジオCMにて結核の現状(患者数)や、有症状時の受診勧奨について放送を行う。④9/25(火)～28(金) 宮城県庁1階県民ロビー、仙台市内の区役所ロビー5カ所、他 結核予防及びCOPDパネル展を開催する。
	秋田	①8/26(日) 天王グリーンランド(秋田県潟上市)「健康・環境フェスタ2018」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。②9/22(土) 秋田駅東西連絡通路/秋田駅西側「ばぼろ〜ど」・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き、街頭募金を行う。リーフレットなどの配布を行い、結核予防の呼びかけを行う。また、募金していただいた方へは、着ぐるみと一緒に撮ったポラロイド写真を差し上げる。③9/24(月・振休)～30(日) 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
	山形	①9/24(月・振休)～9/30(日) 以下による受診勧奨及び予防週間の周知(予定) 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、学校等に結核予防会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
	福島	①8月上旬予定 Aoz(アオウゼ)「福島市健康フェスタ」において無料で骨密度測定等を行い、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月中旬予定 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。
	茨城	①7月下旬 県内 各自治体、県医師会、教育委員会及び学校等に結核予防ポスターの掲示を依頼するとともに、リーフレット等の普及啓発資料を配布する。②8/9(木) 茨城県健康をまもる女性団体連絡会と共に茨城県知事を表敬訪問し、「複十字シール運動」の趣旨説明及び協力依頼を行う。③9月下旬 県内3カ所 結核予防を広く一般の方々に呼びかけるため、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。
	栃木	①9/29(土)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(土)～30(日) 地元FMラジオ局 エフエム栃木「REDIO BERRY」の番組内 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(月・振休)～30(日) 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(月・振休)～30(日) 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。
	群馬	①6/23(土) 群馬会館 男女共同参画フェスティバルにおいて、結核予防婦人会と共同でキャンペーンを実施した。②8/1(水) 群馬県庁全国一斉複十字キャンペーン開始にともなう知事表敬訪問。結核予防婦人会と当支部関係職員が群馬県健康福祉部長を表敬訪問し、「複十字シール運動」の趣旨説明と群馬県職員および関連団体へ募金協力を依頼する。③結核予防週間期間のうちのいずれか一日 新聞広告(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 結核予防週間ポスターとリーフレットの配布をする。
関東地区	埼玉	①9/24(月・振休) JR大宮駅・JR川越駅 職員、地域婦人会会員、県の感染症対策部門、中核市保健所とともに街頭募金活動を行う。会場にはシールぼうやと県のマスコット「コバトン」も登場し、一緒に結核の予防及び複十字シール運動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出し、広く結核予防の重要性を訴える。③9月中 支部数地内 当支部数地内へ、結核予防のスローガンを謳った横断幕を掲出し、来庁者、受診者、近隣住民等へ結核予防の重要性を訴える。④9月中 県内全域 結核予防週間に合わせ、県、市町村、県医師会・郡市医師会等の協力を得て、結核予防週間ポスター、パンフレット(結核の常識)等の配付を行い、結核に対する知識の普及啓発を図る。
	千葉	①9/29(土) 千葉そごう前広場 千葉県及び千葉県連合婦人会と共同で、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、財団のマスコットキャラクター等の着ぐるみによる募金活動 2)i-Brass(市民楽団)による「小さなシールに大きな愛を」他の演奏 ②9/24～30 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
	東京	①9/24(月) 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、シールぼうやのボールペン、風船、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。
	神奈川	①9/29(土)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いただき、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。②9/22(土)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共同で、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(横浜市南区) 各地域の健康イベントに合わせて支部職員、もしくは婦人会と協力して複十字シール運動を行うとともに結核の常識を配布して結核についての啓蒙活動を行う。

結核予防会各都道府県支部実施予定行事

甲信越地区	山梨	①9/26(火) 7:30～8:30 JR 甲府駅南口駅前広場 県及び関係婦人団体協力のもと「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(ティッシュ+カットパンを予定)を配布し、結核の早期発見喚起や予防の啓発と結核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。②9/29(土) 9:00～14:00 小瀬スポーツ公園 「いきいき山梨ねりんピック」(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を行う。同時に複十字シール運動を展開する。
	長野	①9/5(水) 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。②9/21(金) 7:45～8:45 長野駅周辺 支部職員による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。
	新潟	①9/29(土)～30(日) アオーレ長岡 長岡市が主催の「すこやか・ともしびまつり」において、結核予防パンフレットや資材の配布を行い結核予防の普及啓発を行う。また、無料の肺年齢測定を実施する。②10/7(日) 小千谷市総合体育館 小千谷市が主催の「おぢや健康福祉まつり」において、シールぼうやとともに複十字シール募金を呼びかける。また、結核予防パンフレット、資材を配布し結核予防の普及啓発を行う。
東海・北陸地区	富山	①9/22(土) 富山市総曲輪通り 富山県結核予防婦人会の方々とともに、パンフレットやボールペン、クリアファイル等を配布しながら複十字シール募金活動を行う。大道芸人のパルンパフォーマンスによりキャンペーンをアピールする。②9/1(土)～30(日) 富山市役所広告塔 懸垂幕に標語を掲載し、普及啓発を図る。③9/24(月)～30(日) ラジオ(北日本放送局)によるスポット放送を流す(7本)。
	石川	①9/23(日) 11:00～12:00 石川県しいのき迎賓館 啓発普及物(複十字シール運動のリーフレット、結核の常識2018、小型複十字シール)の配布を行う。
	福井	①9/22(土) アルプラザ鯖江 結核の常識2018、結核チラシおよびポケットティッシュを配布し、募金・啓発活動を実施する。②9/24(月) ラブリーパートナーエルバ 結核の常識2018、結核チラシおよびポケットティッシュを配布し、啓発活動を実施する。③9月～11月 福井市・鯖江市・池田町・越前町 各地区「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。
	静岡	①9/24(月) アピタ静岡店 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。②9/16(日) 静岡市ふれあい健康増進館ゆら健康まつり 胸部検診の実施と、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。③9/16(日) 富士市2018健康まつり 結核パネルの展示を行う。④8月下旬～9/30(日) 静岡鉄道 電車・路線バスにポスターの掲示(合計450台)。⑤10/6(土)～7(日) ツインメッセ静岡 静岡元気応援フェア2018にて普及啓発活動を行う。⑥10/27(土) 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を行う。結核と戦う「シールぼうや」も参加。
	愛知	①9/15(土)～16(日) 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愛知県支部としてのブースを設け、来場者の皆様に複十字シールリーフレット、結核予防週間の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(月・振休)～30(日) 総合健診センター昭和区永金町事務所 結核予防週間に「結核予防週間9月24日～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。
	岐阜	①9/27(木) 10:00～11:00 「マーサ21」 岐阜県結核予防婦人部連合会 とともに、普及啓発資材(結核の常識2018、複十字シール運動リーフレット、絆創膏、メモ帳など)のセットを配布。のぼりとポスターの掲示。県政記者クラブに資料提供を行う。②9/25(火)～9/28(金) 「ぎふ清流文化プラザ」1F地下駐車場出入口付近 免許更新等の来場者を対象に、普及啓発資材のセットを配布。のぼりとポスターの掲示。③9/18(火)～28(金) 子育て支援スペース「みなたん」 来場者を対象に普及啓発資材のセット(子供向けに風船とシールを追加)を配布。のぼりとポスターの掲示。④9/24(月)～30(日) OKB ふれあい会館 結核予防啓発パネルの展示を行う。⑤9/22(土)～30(日) ぎふ清流文化プラザ館内 結核予防啓発パネルの展示を行う。
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。②10/20(土) 鈴鹿市三重県地域婦人団体連絡協議会が実施する「健康・スポーツフェスティバル」において、結核予防啓発資材を配布し、結核予防の普及啓発と募金活動を行う。	
近畿地区	滋賀	①9月中 JR草津駅、栗東駅、手原駅(デジタルサイネージ広告掲載による広報)JRの利用が多い駅構内にデジタルサイネージによる広告を掲載し、広く県民に結核予防及び週間を周知する。②9/19(水) 7:30～8:30 JR石山駅(街頭啓発広報)利用が多いJR駅出入口付近において、リーフレット等啓発資材の配布とともに結核予防週間について周知する。③9/22(土) 10:30～12:00(キャンペーンの実施)財団職員、結核予防協力婦人団体、県職員等で店舗内の利用客に対して結核予防週間の啓発活動を実施するとともに、無料健康相談、結核予防啓発パネル等の展示を行い結核予防の普及を図る。
	京都	①9/11(火) 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」〉内容I「肺結核ってどんな病気?～結核への正しい対処は、知識から～」II「肺がん薬物療法の最前線!～個別化医療と免疫療法～」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ポスターとパネルの展示・参加者全員にリーフレットを配布し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(水) 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 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 京都府医学センター・京都市内地下鉄・バス沿線 ポスターによる啓発活動
	大阪	①「結核予防推進大会」9/26(水) 守口市生涯学習情報センター「ムーブ21」(4Fイベントホール) 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・八尾市・守口市の後援により結核予防関係婦人団体中央講習会の研修報告や守口保健所 医師によるミニ講話、当法人理事長によるレクチャーを行い結核予防の普及啓発を行う。②「肺年齢測定体験会」9/26(水) 守口市生涯学習情報センター「ムーブ21」(1Fエントランスホール) 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」9/28(金) JR天王寺駅 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、のぼりを設置してうちわ、ポケットティッシュ、うちわ、カットパンを配布。④「結核予防週間キャンペーン・複十字シール運動」8/1(水)・8/27(月)・9/6(木) 大阪府支部正面玄関前 のぼりを設置し、うちわ・ポケットティッシュ・エコバッグを配布し、広報及び普及啓発を行う。⑤「行政・婦人団体と連携して」8/27(月) 大阪府・大阪市・堺市・東大阪市・高槻市・豊中市・枚方市・八尾市・婦人団体と結核予防週間打合せ会を行い、今年度の結核予防週間に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2018」21,700枚、ポスター4,085枚、ポケットティッシュ33,550個・うちわ500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」8/20(月)～ 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図る。⑦8/1～9/30 大阪府支部正面玄関 結核予防週間・複十字シール運動周知用パネルを設置し、受診者、来訪者への広報を行う。⑧9/4(火) クレオ大阪中央館ホール前 大阪府との共催で開催する「平成30年度大阪府結核研修(医療従事者向け)」の会場において、うちわ、ポケットティッシュを配布し、シールぼうや(着ぐるみ)が参加者に複十字シール運動の広報及び普及啓発を行う。
	兵庫	①9/27(木) 15:00～ JR姫路駅前(結核予防週間における街頭活動)兵庫県連合婦人会(姫路市連合婦人会)、姫路市保健所、姫路市公衆衛生委員、兵庫県(福崎保健所)、兵庫県支部による啓発資材(ティッシュ、複十字シール等)の配布と募金の呼びかけを行う。②9/21(金) 13:30～ 神戸ポートピアホテル音楽の間〈がん・結核セミナーの開催〉がん征圧月間・結核予防週間の関連行事として、県民を対象に広くがん・結核の予防・治療に関する知識の啓発を行う。結核「いまだ終わらない結核～予防と治療の大切なポイント」(兵庫県健康福祉部参事兼疾病対策課長 山下輝夫氏)がん「人はがんとう向き合うか?」(公益財団法人日本対がん協会会長 垣添忠生氏)リラックスタイム「笑顔がつながる世の中へ」(株式会社桃山社中MUSIC CREATIVE 代表取締役 辻井裕之氏)

		結核予防会各都道府県支部実施予定行事
近畿地区	奈良	①9/24(月・振休)～30(日) 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・「結核の常識」等を配布し、啓発活動を実施。②日程未定 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。③8/6(月) 奈良県庁 奈良県健康を守る婦人の会が奈良県表敬訪問。④9/25(火) 奈良新聞 新聞広告での啓発活動。⑤9月中「県民だより」9月号(予定) 結核予防啓発について掲載。⑥結核予防週間 県内(未定) 電光掲示板での結核予防啓発。
	和歌山	①9/27(予定) JR和歌山駅前・南海和歌山市駅前 県・保健所・和歌山県健康を守る婦人の会と合同で街頭啓発を行う。②県内の各保健所・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他啓発資料を配布し、啓発・募金活動を行う。③広報活動としてラジオ放送にて20秒のスポットCMを実施。
中国・四国地区	鳥取	①8/26(日), 9/23(日), 9/20(木) バードハット, 倉吉パープルタウン, イオン日吉津店の県内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, 鳥取県の結核状況チラシを配布し、募金への協力を呼びかける。②8月中 市町村等に対してポスター, パンフレットを送付し, 本運動の周知に協力依頼する。
	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, 浜田駅等に複十字シールリーフレット等を配布する(島根県, 松江市に協力依頼予定)。③9/23(日)～30(日) 県下全域 FMラジオにてスポットCMを放送(期間中20秒×21本)。
	岡山	①9/22(土) 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(火)～28(金) 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)を実施。
	広島	①8/1(水)～12/21(金) 広島県庁正面玄関ロビー 複十字シール運動募金箱の設置及びポスターの掲示。②9/1(土)～30(日) 広島県健康福祉センター1階エントランスホール 結核予防週間ポスター・禁煙ポスターの掲示。複十字シール運動募金箱の設置。複十字シール運動リーフレット・結核予防週間パンフレットの配布。③10月上旬 場所未定 複十字シール運動リーフレットや結核の常識等の配布。複十字シール運動募金箱の設置。
	山口	①11/25(日) 11:00～ 山口南総合センター 左記場所において開催される「山口市名田島ふるさと祭り」で, 山口市連合婦人会, 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(土)～30(日) 山口県下7箇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表示。
	徳島	①9/11(火) あわぎんホール(県郷土文化会館) 徳島県等と共催で開催する「健康を考える県民つどい」において, 徳島県婦人団体連合会, 徳島県の協力を得て, リーフレットの配付と募金活動を実施する。②8/1(水)～12/31(月) 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ト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)
	香川	①9/25(火) ゆめタウン高松 ゆめタウン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。②10/28(日) 多度津町市民健康センター 多度津町主催「健康フェスタinたどつ」で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。
	愛媛	①9/24～30のうち1日 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。
高知	①9/23(日) 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, 希望者全員に無料胸部検診を実施し, 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。②9/30(日) 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 高知県の協力も得て, 婦人会と共催で複十字シール運動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。	
九州地区	福岡	①9/24(月・振休)～30(日) 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月24日(月・振休) 11:00～16:00 大丸福岡天神店 エルガーラ・パサージュ広場(福岡市中央区天神1-4-1) 全国一斉結核予防週間キャンペーンを福岡県結核予防婦人会と開催し, 医師による結核予防ミニ講演, 健康相談, 各種健康測定, 胸部レントゲン無料健診, パンフレット等の配布, 複十字シール運動募金を行う。③9/24(月・振休)～30(日) 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。
	佐賀	①9/24(月・振休) イオン佐賀大和店・ゆめタウン佐賀 佐賀県職員・健康を守る佐賀県婦人の会と共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 佐賀県支部建物内に結核予防週間PR用をディスプレイする。
	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」等の普及啓発用の資料を配布予定。②9/25(火) 長崎市ベルナード観光通り 長崎市保健所, 長崎県地域婦人団体連絡協議会と長崎県支部の協力のもと, 街頭キャンペーンを実施予定。リーフレット, マスク, 「結核の常識」を配布し, 普及啓発に努める。
	熊本	①9/24(月・振休) 熊本市動植物園 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料配布, パネル・ポスターの掲示, ステージイベント, 無料結核検診を実施予定。※熊本大学の学生へ協力を依頼中。②9月中(予定) 熊本県内 街頭募金, リーフレット・風船等の啓発資料配布, 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。
	大分	①9/26(水) トキハ大分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。②11/10(土), 12(日) 予定 大分県中津市中央公園 第23回中津・下毛J Aフェアにおいて, 中津地区婦人会とともに, 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。
	宮崎	①9月 小林健康まつり(場所未定) リーフレット「結核の常識」配布。②9/29(土) イベント「街市」内(宮崎市若草通り) のぼり旗, リーフレット「結核の常識」配布。③9/24(月・振休)～28(金) 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(サンテ)での周知。⑤9月中 イオン延岡, 都城 リーフレット「結核の常識」配布。
	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(結核予防会及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30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, 複十字シール運動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。
	沖縄	①9/26(水) 予定 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の実施。②9/25(火)～29(金) 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, ティッシュ・リーフレット・チラシ等の配布を行う。

*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。

平成 30 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いたしました。今回は、29支部からの報告を掲載いたします。(北から順に、8月24日現在)

●北海道支部



8/2、高橋はるみ北海道知事を館石理事長、飯田事務局長、宮本事務局次長、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。館石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。館石理事長より高橋知事へ複十字シール運動募金の協力依頼文書を手渡した。

●青森県支部



7/31、向井会長（青森県結核予防婦人会）は「結核は微減していますが、死亡率は横ばい状態です。ひとりでも多くの発症者を減らすよう、呼びかけていきたいと思っています」と話し、複十字シール運動への協力を依頼した。三村知事より「早く気が付くことが大切ということを県民へ周知したいと思います。結核をなくすため、一緒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。

●岩手県支部



8/10、岩手県支部（岩手県予防医学協会）と岩手県地域婦人団体協議会は、複十字シール運動のPRのため達増拓也岩手県知事を表敬訪問。県内の結核の現状と複十字シール運動の取り組みについて報告した。達増知事は、県としても結核対策は計画に盛り込んでおり、両団体には引き続き啓発活動をお願いしたいと述べられた。

●宮城県支部



7/24、渡辺理事長より複十字シール運動への御礼と今年度の協力依頼を、佐藤専務理事より結核の現状及び同運動の実施報告と今年度の計画を説明した。また、宮婦連健康を守る母の会の大友会長より婦人会における結核予防普及啓発活動への取り組みについて説明した。佐野副知事から、結核に対する県の取り組み方針と複十字シール運動に対する励ましのお言葉をいただいた。

●秋田県支部



8/10、佐竹知事を村上専務理事、小玉会長（結核予防婦人会秋田県連合会）他役員が訪問。小玉会長が運動の趣旨を説明し、更なるご協力をお願いした。昨年度の募金結果が全国第4位だったことを伝え、全国大会決議・宣誓文、広報資料を手渡した。知事より「結核患者が減り、一般の方の認識が薄れてきている。この運動を通して、一般の方たちに結核に対する認識を深めてもらいたい」とのお言葉をいただいた。

●山形県支部



8/3、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と山形県支部職員が訪問。結核の現状や複十字シール運動の趣旨や活動状況について説明し、運動へのご協力をお願いした。阿彦医療統括監からは、研修会時に募金を呼びかけるなどして、複十字シール運動へ引き続き協力をしていくとの温かいお言葉をいただいた。

猛暑が続く最中、都道府県のご担当者様との調整を含め、無事、知事表敬訪問が行えましたことを、全国支部及び婦人会の皆様に誌面上ではごさいますが、御礼申し上げます。



●茨城県支部



8/9、大井川知事を金子会長、櫻井会長（茨城県健康をまもる女性団体連絡会）他役員等が訪問。結核対策の推進を陳情するとともに、複十字シール運動の趣旨及び結核の現状等を報告し、本運動への協力をお願いした。訪問の様子は、翌日の茨城新聞に掲載された。

●群馬県支部



8/1、川原健康福祉部長及び感染症対策を担う県職員の方々にに対し、関会長をはじめ群馬県地域婦人団体連合会役員が表敬訪問を行った。複十字シール運動の趣旨を説明するとともに、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御協力をお願いした。県民のために結核撲滅及び健康増進を図っていくという使命は同じである、という思いを改めて共有することのできた有意義な対談となった。

●千葉県支部



8/2、藤澤武彦理事長が千葉県連合婦人会渡邊年子会長、片岡光代理事とともに、千葉県の岡田就特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の実績とともに、複十字シール運動への一層の協力をお願いした。岡田担当部長から、同運動のご理解をいただくとともに、ご協力くださる旨のお言葉をいただいた。

●石川県支部



8/3、竹中博康副知事に国内及び石川県における結核の現状、複十字のシール募金の昨年度までの状況をお伝えし、今年度もご協力をお願いした。竹中副知事は熱心にお聞きになり、「石川県でも新幹線が開通して外国人観光客が増加している。結核対策は大変重要である」と認識していただいた。

●栃木県支部



8/3、支部と栃木県結核予防婦人連絡協議会が合同で、表敬訪問を行った。2020年までに低まん延国にする目標に向け、高齢者に対する早期発見への啓発強化や高まん延国からの流入外国人に対する結核対策の重要性を訴えるとともに、運動の更なる拡充を行うことを伝えて協力を依頼した。福田知事からは、「今後も一体となって対策を進めていくので、運動の先頭に立ち続けてほしい」とのコメントをいただいた。

●埼玉県支部



8/6、奥野副知事を、伊藤専務理事、植田副会長（埼玉県地域婦人会連合会結核予防会）ら4名で訪問した。伊藤専務理事から、当支部における昨年度の結核予防活動の取り組み状況、結核の現状等について説明を行い、複十字シール運動に対する県の支援・協力についてお願いした。また、植田副会長から奥野副知事へ、シールぼうやのぬいぐるみ、ボールペン、クリアファイル、カットパン等のグッズを贈呈した。

●富山県支部



8/2、前田厚生部長を富山県健康増進センター能登所長、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富山県内での活動状況等を説明し、複十字シール運動への協力をお願いした。前田厚生部長は、高齢者の罹患が多く、県としても予防に取り組んでいきたいと発言された。また、その様子は、翌日朝刊で報道された。

●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。森岡健康部長から「早期発見のためにも結核予防の啓発は大事なこと。複十字シール運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。

●大阪府支部（大阪府）



7/30、大阪府庁内において、増田理事長、大阪エイフボランティアネットワーク金谷会長らが濱田副知事を訪問。結核の現状、運動の説明及び協力を依頼する。濱田副知事より「全国で罹患率がワースト1である大阪府にとって、予防会は結核対策を推進していく上で、なくてはならない存在である。複十字シール運動の輪を広げていくために、広く協力を呼びかけたいと思います」とお言葉をいただいた。

●三重県支部



8/2、三重県支部の水谷理事長と小林理事兼事務局長が稲垣副知事を訪問。結核撲滅に向けた普及啓発活動への協力と、複十字シール運動への支援をお願いした。副知事からは「外国の方の啓発が必要。活動すること自体がPRになる」とのお言葉をいただいた。

●鳥根県支部



8/1、溝口知事を田中常務理事、田儀会長（鳥根県連合婦人会）らが訪問した。普及啓発活動が結核予防の第一歩であること、その活動を支えているのが複十字シール運動であることなどを説明し、鳥根県における結核の状況などについてもお話しした。

●徳島県支部



8/2、徳島県支部2名（小泉副理事長、栗本事務局次長）、徳島県婦人団体連合会5名（藤田会長、秋成副会長、喜島副会長、紅露副会長、板東副会長）の7名で徳島県知事を表敬訪問した。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。

●大阪府支部（大阪市）



7/30日、大阪市役所内において、増田理事長、平井常務理事らが山口健康局長を訪問。結核の現状、複十字シール運動の説明および協力を依頼する。山口局長より「複十字シール運動の趣旨は理解しておりますので、出来る限り協力させていただきます」とお言葉をいただいた。

●鳥取県支部



8/7、平井伸治鳥取県知事を丸瀬理事長と豊島会長（鳥取県健康を守る婦人の会）他役員が訪問。複十字シール運動の趣旨及び鳥取県の募金状況などを説明し、8/26、9/20、9/23に県内3カ所で計画している複十字シール街頭キャンペーンへのご理解ご協力をお願いした。その後知事公邸に伺い知事夫人にも同様のお願いをした。

●山口県支部



8/9、村岡知事を河村理事長、藤会長（山口県結核予防婦人会）らが訪問。結核は潜在患者が高齢となり発症するケースが多いことなど、患者数が減少しているとは言え今後も対策が重要であると伝え、県として運動への更なる協力を求めた。知事からは「県の結核の現状を踏まえた結核の予防や撲滅対策にしっかりと取り組むとともに、複十字シール運動への協力も行ってほしい」とのお言葉をいただいた。

●香川県支部



8/3、久米川会長と香川県結核予防婦人会（香川県婦人団体連絡協議会）野田会長らが浜田香川県知事を表敬訪問した。久米川会長から、日本では他の先進国に比べて結核患者が多く、香川県は全国平均をやや上回っているという状況を説明し、知事に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。表敬訪問の様子は、翌日の地元紙（四国新聞）に掲載された。

●福岡県支部



8/7日、大曲副知事を当会の松田理事長、福岡県結核予防婦人会の木下会長らが表敬訪問した。結核の現状や複十字シール運動の趣旨を説明し、複十字シール運動の関係団体等に対する周知をお願いした。また、畑中県議会副議長へも表敬を行った。

●長崎県支部



8/7、長崎県の沢水福祉保健部長を長崎県地域婦人団体連絡協議会3名（西山会長他役員）と長崎県支部3名（平尾常務理事他）で訪問。支部からは結核の現況、複十字シール運動募金の状況等を説明し、婦人会からは各地区の活動報告をしていただいた。県より結核予防活動への感謝の言葉とお力添えをしていただくことを約束していただいた。また、この様子は地元のテレビニュースで報道された。

●大分県支部



7/31、広瀬知事を、安部大分県結核予防婦人会会長、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。広瀬知事からは、活動についての感謝と励ましの言葉をいただいた。

●鹿児島県支部



8/1、三反園知事を鹿児島県結核成人病予防婦人会及び鹿児島県支部役員等、総勢7名で表敬訪問した。全国及び鹿児島県の結核の現状や、結核予防普及啓発活動のための複十字シール運動の目的を説明させていただき、関係機関への更なる働きかけをお願いした。また、この様子は南日本新聞（地元紙）に掲載された。

●佐賀県支部



8/9、川久保健福祉部長を支部、健康を守る佐賀県婦人の会三苦会長らが訪問。陳情書を手渡し、県内各所で活動を行っていること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



8/6、蒲島知事を岩谷支部長、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。知事からは「今後も県庁職員をはじめ県として複十字シール運動に協力する。今年は、酷暑のため健康に留意し活動して欲しい」など励ましの言葉をいただいた。

●宮崎県支部



7/31、楠元支部長より本県の結核の状況報告を行い、「結核は過去の病気ではない」ことを強調された。宮崎県健康増進婦人の会の谷口会長からは県民の結核予防に対する意識を高めるよう今後も活動したいと話された。

●沖縄県支部



8/1、毎年沖縄県知事を表敬訪問しご協力要請を行ってきたが、今回は知事・副知事ともに公務のため、与那城米子副会長（沖縄県結核予防婦人連絡協議会）、金城忠雄支部長ほか6人で保健医療部長石砂川靖様へ複十字シール運動の趣旨説明とご協力を要請した。保健医療部長より「県内の結核は、年々外国出生患者が高くなってきており、結核撲滅には行政も一緒になって取り組むことが大切です」と力強いお言葉をいただいた。

新時代の抗酸菌症研究に向けて

—第93回日本結核病学会総会報告—

会期：平成30年6月23日、24日

会場：大阪国際会議場（グランキューブ大阪）

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



平成30年6月23日から24日に国立病院機構近畿中央胸部疾患センター鈴木克洋会長のもと、大阪中之島にあります大阪国際会議場で第93回日本結核病学会総会が開催されました。開催1週間前に大阪

北部で最大震度6弱の地震が起き、多くの方に被害が及びましたが、会場付近の被害は少なく総会は開催されました。筆者は大阪出身で、今から20年以上前の学生時代には、よく大阪梅田あたりに飲み会に行っておりましたが、久しぶりに訪れた大阪駅周辺は、再開発が進み非常に「おしゃれ」になっていてびっくりしました。今回の総会テーマは「結核研究の伝統を難治抗酸菌症克服に活かす」ということで、これまで培われてきた結核研究の伝統及び経験知識を、近年非常に増加している非結核性抗酸菌症と多剤耐性結核の克服に向けて活用することに焦点を当て、最新の知見が数多く発表され、活発な討論が交わされていました。

日本結核病学会では、結核及び非結核性抗酸菌症に関する優れた研究業績を上げた研究者を表彰する今村賞と、40歳未満の若手研究者を表彰する研究奨励賞を設けています。今年は、今村賞を抗酸菌部部長の御手洗聡先生が、研究奨励賞を臨床疫学部研究員の泉清彦先生が受賞され、筆者たち研究所の所員にとって大変悦ばしい総会となりました。

本総会の招待講演では、海外の著名な抗酸菌症研究者を招待して講演していただいています。今年は韓国サムスン病院のWon-Jung Koh博士が非結核性抗酸菌（NTM）症について講演されました。Koh博士はNTM症臨床研究の世界的なオピニオンリーダーの一人であり、その講演を聞くことを非常に楽しみにしていましたが、筆者自身の発表時間と重なってしまい、非常に残念な思いをしました。（Koh博士は昨年、第

92回結核病学会総会と同時開催で行われました第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でも講演されましたが、その時も筆者の発表時間と重なり残念な思いをしています。）

これからの抗酸菌症研究について

本総会では招待講演のほか、ミニシンポジウムを含む8つのシンポジウム、5つの教育講演、そして「初学者のための抗酸菌症寺子屋教室」と銘打ったエキスパートセミナーがありました。NTM症や多剤耐性結核のシンポジウム・発表だけでなく、さらなる結核低まん延化に向けた研究、対策を議論するための講演も多く開かれていました。筆者は結核・抗酸菌症に関する基礎研究者であるため、主に基礎研究の講演に参加しました。シンポジウム4「抗酸菌に対する免疫応答の最新知見」では、山崎晶先生（大阪大学）、保富康宏先生（国立研究開発法人医薬基盤・健康・栄養研究所）、佐野千晶先生（島根大学）、慶長直人先生（結核研究所）が、結核・抗酸菌免疫に関する最新の研究知見について講演されました。山崎先生は宿主の免疫細胞がいかにして感染抗酸菌を感受して、対処するかを新規C型レクチン受容体と呼ばれる抗酸菌特有に含まれる分子の宿主受容体を中心に講演されました。新規C型レクチン受容体に関して、本誌No.380『世界の結核研究の動向（6）』で筆者が解説を行っております。山崎先生は、この新規C型レクチン受容体のスクリーニング系を開発し、非常にユニークな研究をされています。保富先生は新しい結核ワクチンの開発に向けて、カニクイザルを用いた結核菌感染モデルの構築と新しいワクチンの開発について講演されました。結核菌感染によって結核菌が体内で自由に増殖しないために私たちの体では肉芽腫と呼ばれる構造が作られます。この肉芽腫の中で結核菌は殺菌される場合もあれば殺菌されない場合もあることを指摘され、保富先生が開発された新規ワクチンは肉芽腫内での結核菌の殺菌性を高める効果があることを発表されていました。この肉芽腫の非均一性については、筆者の研究テーマに深く関与しているため、興味深く聞くことができました。

佐野先生は抗酸菌感染によるマクロファージの分化について講演をされました。一般的にマクロファージは、刺激によって炎症性に機能するM1マクロファージと抗炎症性に機能するM2マクロファージに分化することが知られています。*Mycobacterium avium*感染によって、M1マクロファージとM2マクロファージの中間的な性質を有するマクロファージが産生されることを発表され、MAC症を含む抗酸菌感染症の難治化に関与していることを発表されました。慶長先生は結核に罹患しやすい人と罹患しにくい人の差はいったい何かを、ヒトの遺伝子、もしくは結核菌の遺伝子の両方から研究されています。講演では東南アジア地域での結核研究の成果について述べられ、ヒト、結核菌のそれぞれの感染・発病危険因子について講演されました。

ミニシンポジウム「NTMの世界」では、吉田志緒美先生（国立病院機構近畿中央胸部疾患センター）、岩本朋忠先生（神戸市環境保健研究所）、打矢恵一先生（名城大学）が、最新科学技術で解析したNTM菌体の性質について講演されました。吉田先生は検査技術室から見たNTMの性質、すなわち、NTMはどのようにして薬剤耐性を獲得するのか、もしくは初めから薬剤耐性を獲得しているのかを解説されました。NTMの薬剤耐性機序は最も深刻な問題であり、特に*M. avium* complex (MAC) 症及び*M. abscessus* complex 症の難治化の原因であります。岩本先生、打矢先生はMAC菌、特にヒトに感染して病原性を引き起こす*M. avium* subsp. *hominissuis*の次世代シーケンサー (NGS) によるゲノム解析について講演されました。近年、NGSの急速な発展によって、様々な生物のゲノムを読み解くプロジェクトが進行しています。講演では、日本で急増しているMAC症を克服するための研究基盤について紹介されました。

近年、テクノロジーの進化によりDNA、RNA、タンパク質などの高分子から糖、脂質などの低分子までの生体を構成している分子を一度にすべてを解析するオミックス研究が非常に盛んになっています。このオミックス研究は、基礎研究だけでなく、疫学研究でも

欠かせない解析ツールとなっています。今後、オミックス研究を一つの柱として、抗酸菌症の新しい世界を明らかにするような研究がますます発展することが期待されます。

結核研究とNTM症研究のクロストーク

教育講演1「日本の結核治療における諸問題」では重藤えり子先生（国立病院機構東広島医療センター）が、日本の結核医療の現状について講演されました。特に、ピラジナミドの理由のない未使用、治療期の不足、不明な長期治療が問題であることを指摘されました。教育講演3「結核・非結核性抗酸菌症の教育」では藤田次郎先生（琉球大学）が、結核及びNTM症について非常に丁寧に講演されました。それぞれの症状における画像診断、病理学での特異的なサインについて解説されました。教育講演5「肺非結核性抗酸菌治療の現状と今後」では小川賢二先生（国立病院機構東名古屋病院）が、肺NTM症治療のATS/IDSAガイドライン及び2017年に改定されたBTSガイドラインについて解説され、今後の日本でも導入する必要性のある治療法について講演されました。今回の総会テーマである「結核研究の伝統を難治抗酸菌症克服に活かす」、もしくはNTM症研究で培った新しい技術を低まん延化に向けた結核研究に還元するような研究方法について、とても参考になる教育講演でした。

今後の日本結核病学会について

日本結核病学会は大正12年（1923年）1月に北里柴三郎博士らによって結核研究の進展と結核対策を目的として設立された学会であり、結核研究の進展と結核対策の推進、結核病患者の診療水準の向上に貢献してきました。長い伝統と実績がある学会ですが、結核に加えて非結核性抗酸菌症にも取り組んでいることを名称からも明確にするため学会名を変更することが総会でアナウンスされていました。現在、結核の低まん延化に向けてますます加速するように研究・対策が要求されている一方、高まん延化しつつある（もしくはすでに高まん延化している）非結核性抗酸菌症の罹患率、有病率の低下を目指した研究・対策も早急に求められていることがよく理解できた総会でした。☺

御手洗聡部長（結核研究所抗酸菌部）が平成29年度日本結核病学会今村賞を、泉清彦研究員（結核研究所臨床・疫学部）が平成29年度日本結核病学会研究奨励賞を受賞されました。お二方の受賞論文をご紹介します。

なお、御手洗部長は6月23日、第93回結核病学会総会で受賞記念講演を行いました。

平成29年度日本結核病学会今村賞 受賞

「三種病原体等に相当する結核菌(超多剤耐性結核菌)の同定検査に関する外部精度評価」

結核予防会結核研究所
抗酸菌部部长 御手洗 聡

超多剤耐性結核菌とはイソニアジドとリファンピシンの両剤に耐性を有しており、かつ注射剤（カナマイシン、アミカシン、カプレオマイシンの何れか）及びフルオロキノロン剤（レボフロキサシン等）にも耐性を持っている結核菌を指す用語であり、英語ではExtensively drug-resistant *Mycobacterium tuberculosis* (XDR-TB)と表記する。これは感染症法で三種病原体等に指定されているが、その同定精度を評価した研究はない。これを明らかにするため、日本結核病学会抗酸菌検査法検討委員会による論文「日本における結核菌薬剤感受性試験外部精度評価の評価基準に関する解析」（結核 2015; 90: 480-490. [Mitarai S as correspondent]) によって定式化された方法に従ってイソニアジド、リファンピシン、カナマイシン及びレボフロキサシンに関する薬剤感受性試験の外部精度評価を行った。なお、対象薬剤としてはストレプトマイシンとエタンプトールも含めた。

被験菌として各々の対象薬剤に対する感受性試験結果が既知（Supra-National Reference Laboratory Network内で80%以上の一致率を示した株）の結核菌10株を使用した。研究参加施設は病院検査室67、検査センター16、地方衛生研究所5の計88施設であった。2施設が複数の結果を提出したため、解析対象数を計90とした。

日本国内では注射剤はカナマイシンしか薬剤感受性基準が無く、フルオロキノロン剤として承認されているのはレボフロキサシンのみである。従って、イソニアジド、リファンピシン、カナマイシン及びレボフロキサシンの4剤に耐性の結核菌がXDR-TBとなる。表1に全施設の結果の一部を示した。イソ

ニアジド及びリファンピシンの感度と特異度が95%以上であることを条件とした場合の超多剤耐性結核菌の同定精度は92.2% (83/90)であったが、カナマイシンとレボフロキサシンに同じ基準を適用した場合、XDR-TBの同定精度は79.7% (63/79)であった。

79.7%という数字は法律上定義されている特定病原体等の同定精度としては必ずしも高いとは言えず、2016年4月から施行されている外部精度評価に関する法律との関連から考慮すれば、国は適正な精度保証活動を実施して特定病原体管理の実効性を担保すべきであると考えられた。

表1 標準判定と参加施設の判定一致率

株番号	INH (n=90)		RIF (n=90)		STR (n=90)		EMB (n=90)		LVFX (n=79)		KM (n=79)	
	判定	一致率	判定	一致率	判定	一致率	判定	一致率	判定	一致率	判定	一致率
XX-1156	R	0.978	R	0.978	S	0.722	R	0.978	R	1.000	S	0.975
XX-1686	R	0.989	R	0.989	S	0.711	R	0.989	R	1.000	S	0.987
XX-5897	R	0.989	R	0.989	R	0.956	S	0.922	S	1.000	R	1.000
XX-7865	S	0.989	S	0.989	R	1.000	S	0.978	R	1.000	S	1.000
XX-8104	S	1.000	S	0.989	S	1.000	S	0.967	S	1.000	R	0.911
XX-8464	R	1.000	R	1.000	R	1.000	R	1.000	S	1.000	R	1.000
XX-9600	S	0.989	S	0.967	S	0.978	S	0.956	R	1.000	S	0.987
XXI-1149	R	0.978	R	1.000	S	0.989	R	0.978	S	0.975	S	1.000
XXI-1402	S	0.978	S	0.989	S	0.978	S	0.944	S	1.000	R	0.899
XXI-6400	S	1.000	S	0.989	R	1.000	S	0.989	R	1.000	S	1.000
計		99.1 ± 3.9%		99.0 ± 5.0%		93.3 ± 9.0%		97.2 ± 7.8%		99.7 ± 1.6%		97.7 ± 6.2%

INH: イソニアジド, RIF: リファンピシン, STR: ストレプトマイシン, EMB: エタンプトール, LVFX: レボフロキサシン, KM: カナマイシン

平成29年度日本結核病学会研究奨励賞 受賞

「結核接触者健診における社会ネットワーク分析の活用」

結核予防会結核研究所
臨床・疫学部疫学情報室 泉 清彦

結核患者発見のための積極的疫学調査において、感染経路及び感染場所の特定は最も重要であり、同時に困難なテーマの一つである。それは、個人と個人の関係性の把握が困難なこと、保健所職員の経験や技量に依存していること、接触者健診対象者の選定基準や収集する情報内容が一様ではないことなどに起因している。今後、結核低まん延化を迎えるわが国において、結核接触者健診の経験が保健所内で蓄積されにくい状況になることが予想され、経験のみに依存しない手法の開発が求められている。

近年、結核患者の疫学調査において、対象者間の関係性を定量化・視覚化する手法である社会ネットワーク分析 (SNA) が

注目され、「接触者健診の手引き」にもその応用可能性が示されている。本論文では、結核接触者健診におけるSNAの有用性を実地の情報を用いて検証し、利点、課題などを整理し検討した。

その結果、SNAで算出される各接触者の初発結核患者との接触時間の推定値が、①優先的対象者の選定、②IGRA判定保留者への対応、③健診対象者の拡大の検討等に有用である点、更に、④SNAは情報を視覚化し関係者間のコミュニケーションのツールとして活用できることなどが明らかとなった。

本論文が、結核対策の一助となることを祈念いたします。

結核予防会発表課題一覧

(平成30年6月23～24日、大阪府大阪市にて開催)

結核予防会本部・支部では、結核に関する様々な研究が行われております。

第93回日本結核病学会総会にて、結核予防会職員が座長を務めた講演と発表演題を紹介します。

本学会の報告記事は本誌p.16～18に掲載しています。

6月23日(土)

時間	場所	課題	筆頭者
8:30～9:02	C会場	多剤耐性結核菌に対するデラマニドのMIC分布	青野 昭男
		当院におけるデラマニドの治療成績	奥村 昌夫
8:30～10:30	B会場	欧米先進国における外国生まれ結核患者の現状と対策(シンポジウム)	大角 晃弘
9:02～9:50	C会場	結核患者の受診・診断・発見の遅れと関連する要因に関する検討	平尾 晋
		肺結核の診断の遅れに関する要因の検討	平尾 晋
9:50～10:38	C会場	HIV感染者における白血球分画(好中球数/リンパ球数比neutrophil to lymphocyte ratio:NLR)と結核発症および死亡リスクの関連	野内 英樹
10:14～11:02	E会場	結核病棟で発生したCDI対策の再考について	佐藤 厚子
10:30～11:26	B会場	プロテオミクスによる(多剤耐性)結核症、およびMycobacterium avium complex症肉芽腫の分子病理的解析	瀬戸 真太郎
		氷包埋クライオ電子顕微鏡観察による抗酸菌基礎形態データの比較検討	山田 博之
12:50～13:20	A会場	三種病原体等に相当する結核菌(超多剤耐性結核菌)の同定検査に関する外部精度評価(今村賞受賞記念講演)	御手洗 聡
15:00～15:48	B会場	次世代シーケンサーを用いた潜在性結核感染症のバイオマーカーとなる全血中マイクロRNAの網羅探索	土方 美奈子
15:00～17:00	A会場	レセプトデータ分析から見てきたNTM症の実態(シンポジウム)	泉 清彦
		知っておくべき副反応対策(シンポジウム)	佐々木 結花
15:40～16:28	D会場	M.abscessusにおけるErythromycinとThiostreptonのerm誘導能評価	近松 絹代
15:50～17:50	B会場	ヒト抗酸菌症における宿主関連遺伝子と疾患感受性(シンポジウム)	慶長 直人
16:14～17:02	E会場	結核緊急事態宣言の結核疫学への影響, 1992-2006年	太田 正樹
		TB in Japan 2017の解説	河津 里沙
		接触者健診からみた職業別二次感染リスクの検討	内村 和広
		大阪市内貧困地域における結核発症要因の症例対照研究	下内 昭
16:28～17:16	D会場	超多剤耐性結核菌の最小発育阻止濃度及び遺伝子変異の経時的検討	高木 明子
17:02～17:50	E会場	アジアの結核菌のゲノムデータベース“Genome Research for Asian Tuberculosis (GReAT)”の構築	瀧井 猛将
		結核菌VNTR情報を用いた広域比較の必要性について	村瀬 良朗
		結核菌遺伝子型別クラスタにおける初期患者の特徴に基づく大規模感染の危険因子	泉 清彦

6月24日(日)

時間	場所	課題	筆頭者
8:30～9:18	C会場	結核の療養支援と地域包括ケアシステムとの連携における現状と課題(第1報)	浦川 美奈子
8:30～10:30	A会場	結核院内感染の現状と対策の課題(シンポジウム)	加藤 誠也
9:18～10:06	C会場	腸結核術後患者の退院までの関わりを通して	杉山 良子
10:40～11:40	A会場	多剤耐性結核(特別講演)	吉山 崇
11:50～12:40	B会場	肺非結核性抗酸菌症と肺アスペルギルス症合併例の問題(ランチョンセミナー)	佐々木 結花
12:50～13:38	C会場	『結核看護システム』の医療機関版の試行:F病院における治療成績と服薬支援I	山内 祐子
		『結核看護システム』の医療機関版の試行:F病院における治療成績と服薬支援II	永田 容子
		看護に必要な想像力—患者の言葉からの追体験を通じて—	小出 美智子
12:50～14:50	A会場	潜在性結核感染治療について(シンポジウム)	佐々木 結花
13:38～14:34	C会場	多剤耐性肺結核の外国人への関わりを通しての一考察	井上 恵美子
		日本語学校結核健診についてのアンケート調査	高柳 喜代子
		結核病棟における災害時のアクションプラン～その時、私たちはどう行動すべきか～	井上 恵美子
13:40～15:40	B会場	良質な喀痰採取の必要性(シンポジウム)	御手洗 聡

東京都福祉保健局健康安全部感染症対策課

課長代理（結核担当） 深澤 健

1. 東京都における外国出生結核の現状

東京都における新登録結核患者数、結核罹患率はともに減少傾向にあります。平成28年の新登録結核患者数は2,340人、罹患率は17.2と全都道府県でワースト2位でした。同年の若年層の罹患率を見ると、20～29歳の年齢階級で東京都は18.6と全国を大きく上回り、この年代の57.8%を外国出生者が占めています（図1、2）。

潜在性結核感染症については、東京都で平成26年に登録された1,060人のうち、外国出生者は139人（13.1%）で、その治療状況を見ると治療中断者の割合は日本人の3.5%に比べ、外国出生者では23.0%と高い割合でした。

図1 全国と東京都の年齢階級別結核罹患率（平成28年）

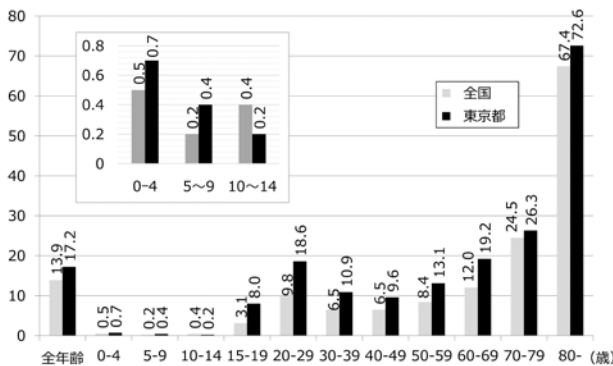
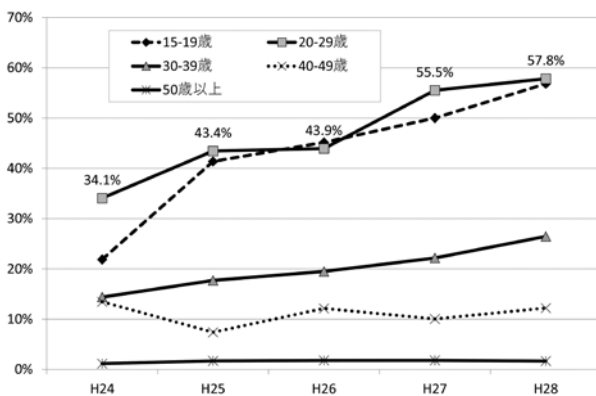


図2 年齢階級別新登録結核患者中の外国出生者割合の推移（平成24年から28年）



このように、新登録結核患者数及び結核罹患率が減少傾向にある中で、外国出生の結核患者の割合や潜在性結核感染症治療の中断者の割合が非常に高いことから、外国出生者へのさらなる対策が必要であると考えました。

2. 結核対策多言語動画の作成経緯

これまでも東京都では保健所の患者の療養支援として、平成18年より通訳の派遣制度を開始し、平成23年からは服薬ノート等の多言語化に取り組みましたが、一部で通訳の派遣が調整できない、患者のニーズに十分応えられないなどの問題も生じていました。

また、外国出生者の中には、言語や文化の違いから健診内容や検査の流れを理解するのが困難な場合があるだけでなく、大学等の留学生や日本語教育機関の学生に対し、結核についての周知等はほとんど実施されていない現状もあります。

そこで、東京都では外国出生結核対策の取り組みの一つとして、外国出生者の結核に対する理解促進を図ること、関係機関や保健所が連携し、支援や健診を円滑に実施できることを目的とした多言語の動画「長引くその咳 結核かも」を平成29年度に作成しました（写真1）。動画のナレーションは、英語、中国語（北京語）、韓国語、ベトナム語、ネパール語、タガログ語及びミャンマー語の7言語としました。

3. 多言語動画の構成と内容

動画は多様な用途を考慮して、結核の基礎知識、接触者健診、潜在性結核感染症、結核の四つのセクションを設定しました。まず、結核の基礎知識では、結核の感染経路、症状、治療などの基礎知識を学べるほか、周囲への感染を防ぐため、早期受診を呼びかける内容となっています。次に接触者健診では、接触者健診の必要性や採血、胸部エックス線検査の具体的な受検方法を解説しており、日本語の理解が難しい外国出生者がこれらを事前に視聴することで、接触者健診について理解を深め、健診をスムーズに進められることが期待できます。また、潜在性結核感染症では、外国出生者でも利用できる結核の治療にかかる医療費の公費負

担制度や、治療、DOTS、関係機関の役割などを解説し、保健所と患者の言語の違いによるコミュニケーション不足を補い、治療中断の防止が期待できます。最後の結核のセクションは潜在性結核感染症と構成はほぼ同一ですが、入院中の病院でのDOTS、そして退院後の保健所でのDOTSについて、一連の流れを映像化しました。海外で使用されている抗結核薬の合剤は国内では使用できないため、通常国内で処方される錠剤数、カプセル数を一目で分かるようにしたほか、飲む動作や服薬ノートにチェックする様子を映像化することで服薬の意識付けができるよう工夫しています（写真2）。

また、結核菌の検査のコーナーでは喀痰の採り方のコツを解説するだけでなく、採取した喀痰の検査で結核菌の何が分かるのかということも映像で解説しており、患者だけではなく患者支援者への教材としても活用可能となっています。

写真1 結核対策多言語動画（DVD）カバー表紙



4. 多言語動画の活用

東京都では外国出生結核患者対策としてこの動画のDVDを作成し、都内の日本語教育機関、大学、保健所、結核病床を有する病院などの400カ所以上に配布しました。

日本語教育機関や大学では、学生への結核に関する健康教育や、患者発生時の患者と関係機関の関わりを理解などの教材として、保健所では日本語教育機関などで結核患者が発生した際の接触者健診説明会で採血や胸部エックス線検査の受検の説明サポートとして活用いただけます。また、結核の入院医療に関わる病院では、外国出生患者に向けた入院中の治療やDOTSへの理解、職員への結核教育などにも活用可能です。

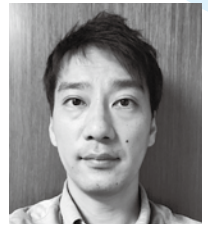
この動画が各関係機関における外国出生者への療養支援等に用いられることで、我が国の結核制圧に向けた取り組みにつながれば幸いです。

なお、この動画の内容は東京都内で登録された患者等に向けて作成していますが、都外の方も「YouTube©東京都チャンネル」(<https://www.youtube.com/user/tokyo/videos>)、東京都の公式動画チャンネルである「東京動画」(<http://tokyodouga.jp/>)において7言語すべてがご覧いただけます。スマートフォンからも視聴できるので、同行受診の待合時といった空き時間にもご利用いただけます。東京都福祉保健局のホームページで本動画の紹介及び各コーナーのリンクを設けていますので、「東京都 結核対策」で検索してぜひご覧ください。🐼

写真2 結核対策多言語動画「4結核 4-5服薬確認 (DOTS TB)」の一場面



国連ハイレベル会合 Civil Society Hearing に参加して ～富士フィルムの診断薬開発の取り組み紹介と共に～



富士フィルム株式会社
メディカルシステム事業部
マネージャー 高橋 映夫

Civil Society Hearingが開催された6月4日の当日朝8時30分、マンハッタンの真ん中に位置するミッドタウンの東側、1stアベニューの44丁目にある国連の入り口は、参加するための入館証を求める人たちで既に大混雑でした。国連のスタッフ数名が、路上でパスポートと事前登録のリストと照合し一人ひとりに入館証を手渡しているのですが、長机もなく、路上に立っている国連スタッフの周りに私を含む大勢が幾重にも取り囲んでいるため、なかなかの混沌状態です。入館証をなんとか受け取り、施設の外壁沿いに長く伸びたセキュリティーチェックの列に並び、国連の会議棟に入るころにはほぼ1時間が経過していました。大学の大学のようなカンファレンスルーム1は、既に後方に空席が残るのみでした。着席後、夕方まで続く4つのパネルセッションのコンセプト・ノートに改めて目を通し、ライチャック国連総会議長の開会宣言とそれに続くグテーレス事務総長の演説を聞きながら、結核の専門家でない私が国連に足を運び、Civil Society Hearingに参加することになった経緯を改めて思い返していました。

参加に至った経緯

富士フィルムでは、開発途上国のリソースが十分でない環境でも検査可能な尿中の結核由来の成分を検出する迅速診断製品の開発を行っています。私は事業部の立場で市場導入戦略の立案と推進を担当しており、WHO推奨の取得後に可及的速やかにHIV高まん延国で製品を普及させるため、あらかじめ市場導入準備を進めておくことが私の課題の一つです。一般的な製品開発においては、知的財産の観点からプロジェクトの中身や進捗については上市直前のタイミングまで社外に秘匿されるのが通例ですが、グローバルヘルスの場合、WHOでの推薦やPQ（医薬品事前認定プログラム）の取得、またその後各国での薬事取得とナショナルプ

ログラムへの採用、フィールドでの啓蒙と普及拡大と、販売までのプロセスが非常に長く、各国の薬事当局のみならず、国際的に活動するステークホルダーの支援と協調抜きには物事が進んでいかない特殊性があります。

グローバルヘルスに関する知見も人脈もない中で始まった本プロジェクトですが、結核予防会をはじめとする日本の結核対策に携わる皆様から数々の人脈を御紹介いただいております。今回ニューヨークに渡ることを決めたのは、このCivil Society Hearingが結核対策に関わる海外のステークホルダーの実務担当者が集まる貴重な機会であり、彼らとの接触のチャンスとして是非活用すべきとご助言をいただいたからにはほかありません。会いたいステークホルダーとアポが取れるだろうか、我々の話を聞いてくれるだろうか、と不安な点は色々ありましたが、あれこれ考えずに飛び込んでみようかと渡米することにしました。

Civil Society Hearingについて

本年9月に開催される国連ハイレベル会合では、WHOの掲げる結核終息とSDGsの推進のため、国家元首クラスによる政治的関与とコミットメントを引き出し、その後継続的に課題の進捗がモニタリングされながら着実に進んでいくモメンタムを得ることが期待されています。今回のCivil Society Hearingはその準備の一環として実施され、結核対策の現状やニーズについて医療従事者、研究者、学術関係者、NGO、市民団体、民間組織、患者など様々なステークホルダーが出席し、結核対策における課題を整理する場として開催されました。我々のようなプライベートセクターからの参加者はあまり多くないように見受けられましたが、冒頭でスピーチされたプレゼンターの方が、フロアに向かって「ここに参加しているあなた方一人ひとりが結核との闘いの最前線に立っておられることを忘

れないでいただきたい」と非常に力強い言葉で鼓舞されていたのが大変印象的でした。

最初のセッションでは、診断・治療から抜け漏れている40%のロストケースにアウトリーチするための議論、2つ目のセッションでは流行の終焉に必要な結核対策費のファンディングギャップを埋めるための議論が続きました。昼休憩をはさんで3つ目のセッションでは、結核の診断・治療の新たな技術に関する議論が行われ、最後のセッションでは平等、権利に基づいた人間中心アプローチにて結核対策に取り組むための社会的な課題について活発な議論がなされました。

誌面の都合上、一日かけて行われた議論をつぶさにご報告することはできませんが、私個人としましては、子供や移民、HIV陽性患者、受刑者、ホームレスなど社会的に弱い立場に置かれた人へのアウトリーチ対策の重要性、また患者に苛烈な経済負担を強いることなく結核治療にアクセスしてもらうためのユニバーサルケアの実現に向け、政治的関与と新技術の両方が必要であることが繰り返し言及されていたことが特に印象に残りました。またその中で、高感度で廉価な迅速診断ツールの必要性についても再三取り上げられ、我々が開発中の非喀痰の迅速診断について現場のニーズを確信することができたのは大きな収穫でした。もちろんこれまでも共同開発パートナーや、WHOのターゲット・プロダクト・プロファイルを通じてそのアンメットニーズについては見聞きし、頭では十分に理解したつもりでおりましたが、国際会議の場でスピーカーの方々から具体的に語られるのを聞いたのは初めてであり、よりリアリティを感じ、社会的ミッションを帯びた事業であることを改めて自覚した瞬間でした。

また、開発途上国の現場で奮闘するヘルスケアワーカーの方や元患者様からのお話を聞いたことも大変貴重でありました。結核で家族を亡くした後も、掛かった治療費の返済を続けるご家族の話は胸に迫るものがありましたし、ヘルスケアワーカーの皆さんを院内感染リスクや偏見から守り、働く動機づけを行っていくための取り組みの必要性などは、東京で事業企画を行っているだけでは聞けない話でありました。

ランチブレイクではUNAIDS(国連合同エイズ計画)がサイドイベントを開催し、HIV陽性患者に向けた結

核対策をテーマに約1時間のプレゼンテーションを実施していました。サブサンドとサラダなどを立食スタイルで提供するシンプルなものでしたが、国連のようにセキュリティーレベルの高い会場では昼食に敷地外に一旦出ると再入場に時間がかかるため、ほとんどの参加者がそのままサイドイベントに流れていたように見受けられました。また両手がサブサンドとドリンクでふさがれるため、スマートフォンでメールをチェックすることもなく大半のオーディエンスがプレゼンを集中して聞いていたと思います。このような国際会議においては、非常にアピール効果が高い手段であると思いました。私が知っている国内の学会でのランチオンセミナーとはまた異なるものであり、これも今回参加してみて初めて分かった収穫でした。

最後に

Civil Society Hearingの翌日、翌々日は、アポの取れたステークホルダーの皆様と個別のミーティングの時間が取れ、目的としたブリーフィングを実施することができました。我々の急なお願いにも関わらず、アポ取りにご協力いただきました皆様に深く感謝申し上げます。今後、私は当社の体外診断分野のビジネスデベロップメントマネジャーとして、ジュネーブを中心に拡がるグローバル・ステークホルダーのネットワークへの情報発信と彼らとの関係構築を進め、当社が開発中の結核の迅速診断製品の市場導入準備を進めて参ります。最後になりましたが、9月の国連ハイレベル会合の準備に取り組んでおられる全ての皆様のご尽力が実を結び、今後の世界の結核対策を大きく進展させるエポックメイキングな会合になりますよう、心より祈念いたしております。🍀



Civil Society Hearing 本会場の様子

キーストーン・シンポジウム2018： 先端研究が今後、結核の臨床・公衆衛生分野に一体何をもたらすのか？

結核予防会結核研究所

副所長 慶長 直人

キーストーン・シンポジウムは1972年にUCLAシンポジウムとして米国で開催されたものが最初とされる。分子細胞生物学の研究者のためのシンポジウムであり、主体はNPOが運営している。毎年、その分野で著名な研究者複数名がボランティアでプログラムを編成し、その時期に最も旬な話題をもつ研究者らが招待される。会場の多くは北米の山沿いで、すばらしい自然環境のもと、できる限り格式を取り払い、参加者相互のカジュアルな交流から生まれる優れた研究ネットワークの構築をその目的に掲げている。北米向けのため、講演のスピードは速く、最新データ保護の観点からスライドやポスターの写真、ビデオ撮影は禁じられている。

最近、結核の分子細胞生物学の分野はとてもホットで、毎年何らかのシンポジウムが組まれている。2018年はTuberculosis: Translating Scientific Findings for Clinical and Public Health Impactというタイトルのもと4月15日～19日、カナダのウィスラーで開催された。結核だけで口演70題、ポスター240題という基礎研究の量と質は、今さらながらわが国の現状と比較すると驚かされるものがある。日本からは筆者を含めて4名が参加していた。すべてを報告することはできないため、2点に絞って最近の潮流を紹介したい。

結核の生物学的不均質性

活動性結核に軽症から重症までであるように、近年、潜在性結核感染症(LTBI)についても概念的に、菌を排除して免疫記憶だけ残る状態、菌を十分に封じ込めて発病の危険が極めて低い状態、すでにわずかであるが菌の増殖が始まっており、最終的に封じ込められるか、破綻して活動性結核を発病するか分からない状態、があると考えられている。この考え方は、PET-CTによるヒトでの研究により、現在、説得力を増している。すなわち古典的にはいずれの側面からも活動性はなく、LTBIとみなされる例でも、FDG PET-CT

では一部に肺内の不均一な集積が見られ、それらの異常が存在する場合、高率に活動性結核へ移行しやすいたことが報告されている(Esmail H et al. *Nat Med* 2016; 22, 1090-3)。

近年、モキシフロキサシンなど強力なキノロン系の抗菌薬をレジメンに組み込んだ薬剤感受性結核に対する4カ月治療のトライアルが、2カ月後の菌陰性化率は高いにも関わらず、標準6カ月治療に比べて再発率が高く、続けて不成功に終わった(Gillespie SH et al. *N Engl J Med* 2014; 371, 1577-87など)。遺伝型は同一でも菌の表現型にはさまざまな不均質性が存在し、大多数の菌は死滅しても一部の菌が生き残り、それらが再発の元になるものと推測されているが、この違いを分子生物学的に明らかにしようとする試みが現在盛んである(Prideaux, B. et al. *Nat Med* 2015; 21, 1223-7)。

肉芽腫自体にも時間空間的な不均質性があることはよく知られている。仮に一部の肉芽腫が菌を封じ込めても、同じ個体内の他の肉芽腫が封じ込めに失敗すれば、気管内に穿破し、排菌する。一部の肉芽腫内の菌が治療により死滅しても、同じ個体内の他の菌が何らかの要因により死滅しなければ、再発する。この不均質性の元にあるものが、単に確率的な問題ではなく、ひとつひとつの肉芽腫内の環境や菌の性質に関わる局所的な要因に大きく依存しており、全身的な要因に加えてそれらを明らかにしないことには結核の病態予測は不可能であるという考え方がある。今回のシンポジウムではこのような考えを強く持っているピッツバーグやハーバードのグループが中心となって発表していた。このような不均質性を検討するために最近、次世代シーケンサーを駆使した宿主のsingle cell RNA sequencingや菌のtransposon sequencingの手法が活用されている。これらの不均質性を治療に応用するには、不均質な表現型を均質化するか、不均質性を反映する指標をみつけてそれに沿って個別化医療を施すかのいずれかのアプローチが考えられる。

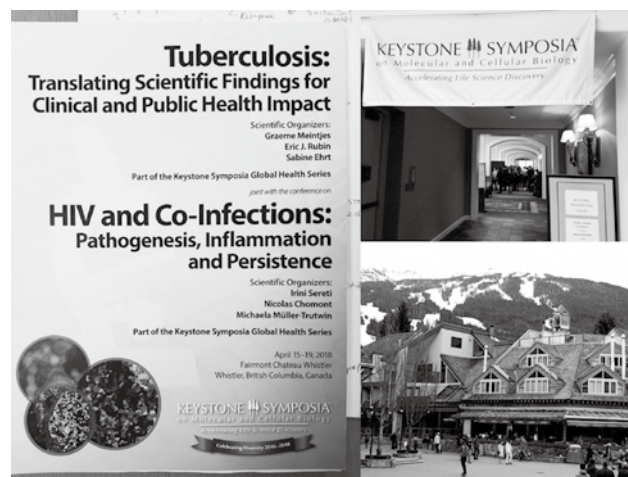
結核の発病、再発等を予測する遺伝子群

結核の罹患率を十分に低下させるためには、早期診断、治療により活動性結核の感染の連鎖を断つとともに、発病の危険性の高いLTBIを確実に治療することが望まれる。このためには発病を予測する精度の高い診断検査が不可欠と考えられる。

現在、LTBIに関しては、菌が完全に排除されて発病リスクがゼロになれば陰性になる検査（persistent infection test）と、無症状で培養検査でも菌は検出されないが、すでに活動性結核発病への道を確実に歩んでいる初期の結核を検出する検査（incipient TB test）について議論が進められている。前者は休眠中の菌も含めて体内に結核菌を保持していなければ完全に陰性となるべき検査である。インターフェロン γ 遊離試験（IGRA）の場合、結核菌に感作された後、菌が体内から完全に排除されてもかなり陽性が持続する可能性があるが、真に陰性なら結核菌に感作されていないと考えられ、感染除外診断に利用できる前者のコンセプトに近い検査といえる。一方、後者の検査が開発されれば、陽性判定例では活動性結核への移行期を見ていることが確定的となり、そこに治療を加えれば効率良く結核罹患者を減少させることができるものと期待される。

前述のようにLTBIから活動性結核へ移行するに際しては、無症状だがすでに菌の増殖が始まっていると考えられる時期があり、発病が顕在化する前にこのsubclinicalな段階を複数の血液指標を組み合わせることにより検出しようという試みがある。このようなアプローチは治療後の再発予測にも応用できるのではないかと大変期待されている（Thompson EG, et al. *Tuberculosis (Edinb)* 2017; 107: 48-58）。この分野で先駆的に行われた血液中の遺伝子発現様式に関する網羅解析の結果によると、ヒトの活動性結核ではLTBIに比べて、特に好中球由来の遺伝子発現増強が目立ち、さらにtype I, type IIインターフェロンにより誘導さ

れる遺伝子の発現増強が認められた（Berry MP et al. *Nature* 2010; 466, 973-7）。このとき特記すべきことは、LTBIと分類される10～25%のケースではLTBI型の遺伝子発現ではなく、むしろ活動性結核に似た遺伝子発現パターンを示したことである。さらに、次世代シーケンサーを用いてRNAの発現プロフィールを分子生物学的に記録する手法により、結核はいわゆる発病の1, 2年前から健常人と異なる病理学的変化が現れることが明らかになり、incipient TB testは急に現実味を帯びてきた（Zak DE, et al. *Lancet* 2016; 387: 2312-22）。今回のシンポジウムではさらに最近のアフリカからの複数の追試結果が発表された（Suliman S, et al. *Am J Respir Crit Care Med* 2018 in pressなど）。日本を含め、アジアでの追試を行う必要を痛感した次第である。🐼



会場内の写真撮影制限につきプログラム冊子とレセプション遠景、ウイスラーの街並み

WHO 戦略技術諮問委員会 (STAG 会議) 報告

結核予防会結核研究所

所長 加藤 誠也

はじめに

世界保健機関 (WHO) の結核対策戦略技術委員会 (Strategic Technical Advisory Group: STAG) は、結核対策に関わる国際機関、関係国の担当者、関係団体、学術機関等の専門家による対策方針に関する諮問を行う委員会であり、会議は年1回開催される。例年はジュネーブのWHO本部であるが、今回は国連総会における結核に関する高官級会合 (United Nations General High level Meeting; UNHLM) の市民社会ヒアリングに引き続いて6月7~8日にニューヨークで開催された。これまで結核予防会はオブザーバーとして参加していたが、今回から筆者が3年の任期で正式メンバーに任命された。

今回は、14年間 WHO本部の結核対策部長を務めた Dr. Mario Raviglione に代わって、ロシア出身の Dr. Tereza Kasaeva が就任して初めての STAG 会議であった。

会議における議論

最初に **WHO General Programme of Work (GPW)** とそれに基づく WHO の改革について報告と議論があった。2017年7月に WHO の事務総長に就任した Dr. Tedros A. Ghebreyesus は GPW13 で 2019 年以降の活動の方向性を示した。この GPW13 で感染症対策の中で、結核は HIV/AIDS、マラリア、ウイルス性肝炎などとともに高い優先度が設定された。

続いて、WHO の地域事務所からの **結核終息戦略の進行状況報告** があった。地域によって罹患状況や対策に特徴があった。

結核の効果測定 (疫学) に関する主要な課題として、HIV、多剤耐性を含む罹患状況の正確な把握、国レベルでの報告や人口動態統計の強化、有病率調査・薬剤耐性調査・死亡調査・医療費調査の実施、結核と潜在性結核感染症の推計方法の検討、国レベルのデータ活用について議論された。

患者発見と治療 に関しては、世界の推定患者の4割が発見されず、適切な治療を受けていない。多くの国際機関が患者発見強化のための戦略を開始したが、関係団体の連携・調整が必要になっている。例えばフィ

リピンでは連携調整会議が開催され、100以上の技術支援プロジェクトの中から56のプロジェクトは高い優先度と認定された。

民間機関の治療と予防への活用 は様々な試みがなされてきたが、結核終息戦略の達成のために必要な強化・拡大の道筋が議論された。

ロシアにおける閣僚級会議から UNHLM までの主旨や経緯に関する説明と議論があった。その中で、新しい概念である **多分野にわたる説明責任の枠組み (Multisectoral Accountability Framework)** は、WHO の関係会議等で、目標設定、活動の実施、活動状況の監視、見直し過程を経て、新たな目標設定に至るサイクルであるとされ、指標に関する議論も概ね終わっている。課題となっているのは見直し過程であった。筆者は、日本における特定感染症予防指針の策定過程で厚生科学審議会の意見を聞くことが規定されていること、都道府県は感染症予防計画を策定すること、予防指針には方針や数値目標等が設定されて、5年毎に見直し規定されており、この枠組みができていないことを発表した。

さらに、今後の活動に重要な役割を期待されている **市民社会の関与** に関する報告と促進する方策と目標達成のために極めて重要な **研究開発を加速させる** ために必要な政治的な盛り上がりや醸成する戦略について議論があった。

最後に、これらの議論を元に STAG としての勧告について討議され、最終案がメンバーに回覧され、決定されることになっている。🐼



会議の様子 (中央左 (男性) は委員長 Abubakar 教授、中央右 (女性) は kasaeva 部長)

結核と社会保障～ SPARK から見る世界の動き

結核予防会結核研究所

臨床・疫学部主任 河津 里沙

2018年5月30日～31日の2日間にわたりスウェーデンの首都ストックホルムにおいて、世界保健機関、スウェーデンのカロリンスカ研究所及びイギリスのロンドン大学熱帯医学公衆衛生院の共催で第二回目 SPARK Network 会議が開催された。結核研究所は今年よりメンバーとなり、著者が代表で参加したので、これを機に SPARK の活動内容と結核における社会保障政策の役割に関する世界の動きを紹介したい。

SPARK 結成まで

SPARK とは Social Protection Action Research and Knowledge の頭字語で、結核をはじめとする様々な健康課題と社会保障の関連性に関するエビデンスの構築と情報発信と目指す国際的ネットワークである。事務局はカロリンスカ研究所とロンドン大学熱帯医学公衆衛生院が務め、2016年12月に第一回会議が開催された。第一回会議の報告書は既に世界保健機関のHPで公表されている。

先ず SPARKS Network 結成に至るまでの背景を少し説明したい。貧困が健康の最大のリスク要因であることは言うまでもない。世界中で健康の社会決定要因に関する研究が展開されてきた一方で、保健や健康の分野以外での政策、すなわち様々な社会保障政策が健康に与える影響に関してはエビデンスが乏しい。またユニバーサルヘルスカバレッジ（UHC）は持続可能な開発目標（SDGs）のゴールの一つであり、多くの国が保健システム強化などを通してUHC達成に取り組んでいるが、健康の社会決定要因に対して具体的にどのような介入が必要なのか、そして有用なのか、は明確にされていないのが現状である。例えば現金給付プログラムなどはブラジルのボルサ・ファミリア計画をはじめとし、様々な国で展開されているが、健康への影響に関する報告は必ずしも一致していない。このような背景のもと、世界保健総会は2014年5月に「世界結核終息戦略」（End TB Strategy）を承認した。その一環として結核による家計破綻をなくすこと、そのための社会保障政策の充実の必要性が指摘され、同年11月には世界保健機関、カロリンスカ研究所とスウェーデン政府が結核の研究・ニーズに関する会合を開い

たのである。その会合の成果の一つが、「世界結核終息戦略」の柱の一つであるリサーチに関するグローバル・アクション・フレームワークで、国際的・学際的リサーチネットワークの設立を呼びかけた。SPARK はこれに対する答えとして結成されたのである。

SPARK の活動内容

SPARK の名称に「結核」はないものの、社会保障と健康課題の関連性について、まずは結核に主眼を置いている。これは結核が未だに世界の最重要健康課題の一つであるとともに、典型的な「社会の病」であることが理由として挙げられているが、将来的には結核と社会保障の介入モデルを基にして他の疾患に展開することも期待されている。

SPARK の主な活動としては1) 結核をはじめとする様々な健康課題と社会保障の関係性に関するエビデンスの構築と、この分野におけるアクションリサーチの方法論の確立、2) 既存の資源を有効活用し、様々な研究を実施・支援するとともに、新たに蓄積したエビデンスを基に新たな研究プラットフォームの構築、3) 情報発信と政策転換、が挙げられている。これらの活動理念に基づき、現在 SPARK のメンバー機関によって様々な研究活動が展開されているが、第二回会議の初日にはこれらのうち幾つかの結果の共有がされた。2日目には参加者は4つのグループに分けられ、上記の活動内容に関する課題が与えられた。参加者はワークショップ形式でそれぞれの課題に対する「解決策」を提案することが課された。最後に SPARK の今後の展開について議論がされ、閉会となった。

結核と社会保障

SPARK は主に低・中所得国におけるアクションリサーチに重点を置いているが、日本を含む医療保険制度が確立されている高所得国においても、結核によって経済的負担を強いられる人々が少なからずいる。End TB Strategy の基本精神は「誰一人取り残さない」ことであり、貧困・格差は結核対策に関わる全ての人間が対峙すべき問題であろう。SPARK はこの問題に科学的に取り組む土台となる可能性を秘めており、日本が貢献できる部分は大きいと考える。🍵

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、昨年に引き続き「世界を結核から守る“KIYOSE 国際会議”」を6月30日に開催いたしました。

「結核との闘い」とKIYOSE

清瀬市企画部

市史編さん室市史係 齊藤 千香野

2018年6月30日、「第2回 世界を結核から守る“KIYOSE 国際会議”」を結核予防会、結核研究所、日本ビーシージー製造株式会社及び清瀬市の共催、NPO 団体まちづくり清瀬、清瀬医師会の後援にて開催いたしました。

会場となった清瀬市児童センター“ころぼっくる”は、親子連れが多く利用する施設です。シールぼうやが開会前に風船を配ると、手を繋いだり写真を撮ったり、子ども達に大人気で、抱きついてなかなか離れない子もいました。

プログラムは2部構成で、第1部は渋谷金太郎清瀬市長による開会の挨拶に始まり、結核研究所の森亨名誉所長が日本における結核との闘いの歴史、そして、清瀬における結核との闘いの歴史を分かりやすくご講演くださいました。続いて、今回の結核研究所国際研修コースを受講している研修生の中から、ケニア、ザンビア、フィリピンの3カ国から来日された3名の方によるパネルディスカッションが行われました。結核研究所加藤誠也所長が座長となり、会場からの質問も受けながら、それぞれの母国での結核の現状をお話いただきました。

結核予防会工藤翔二理事長による第1部の閉会の挨拶後に行なわれた第2部の交流会は、前回になかった新しい取り組みです。グループに分かれて輪になり、研修生の方と少人数でお話する場で、始まるとどのグループも笑顔で会話が弾んでいるようでした。

このように「第2回 世界を結核から守る“KIYOSE 国際会議”」は、多くの笑顔を見ることができたイベントになったと考えております。

清瀬には、昭和6（1931）年の東京府立清瀬病院開

設を皮切りに、10を超える結核療養所が建てられました。結核療養所は、それまでの純粋な農村に変化をもたらしました。清瀬は、当時の無医村だった状態から脱却。療養所の関係者や見舞客を相手とした店も開かれ、清瀬で最初の商店街は病院街の近くで誕生しました。また、俳人・石田波郷は、国立東京療養所（現在の東京病院）に入院中にも、清瀬や結核と向き合う日々を題材とした句を詠みました。現在では彼の名を冠した石田波郷俳句大会が清瀬市で毎年開催されています。

治療法の発達により結核患者数は減少しましたが、かつての結核療養所のうち7つは、総合病院へと姿を変えながら開設の地で現在も病院街という個性的な地域を形成しております。そして、そのうち3つの病院には結核病床が現在もあり、やはり清瀬にある結核研究所、日本ビーシージー製造株式会社と共に結核との闘いが続いております。

“KIYOSE 国際会議”当日には、こうした清瀬の歴史をまとめた「結核と清瀬」を資料として配布しました。この資料の基となったのは、市史編さん事業の一環として清瀬市のホームページに掲載中の「市史で候」というブログ記事です。このブログの中で、結核との闘いの歴史について、これまでも複数回にわたって取り上げておりますので、是非ご覧ください。

市史編さん事業においても、シティプロモーション事業においても、「結核との闘い」は清瀬を表す重要なテーマとなっております。これからもこのテーマを通じて、様々な形で関係機関と連携して取り組んでまいりたいと考えております。🍵



交流会の様子



大人気！シールぼうやと子ども

結核予防会 健診標準フォーマット 説明会開催

結核予防会総合健診推進センター

統括事業部部长 羽生 正一郎

平成30年6月15日（金）に「結核予防会健診標準フォーマット説明会」を開催し、システム部署を中心に32名の支部の方々にご参加いただきました。

－ 次 第 －

第1部「健診標準フォーマット今後のスケジュールについて」

総合健診推進センター

統括事業部 部長 羽生 正一郎

第2部「健診標準フォーマット運用について」

日本医師会総合政策研究機構

客員研究員 窪寺 健

第3部「大規模ネットワーク健診について」

総合健診推進センター

統括事業部 部長 羽生 正一郎

平成29年12月に日本医学健康管理評価協議会が推進していくことを決定した「健診標準フォーマット」は、結核予防会対応25支部、全衛連36施設、医師会関連60施設、また保険者からの要請で300施設が参加に向けて準備を行っております。当会の健診標準フォーマットに参加していただく支部とは5月末までにVPN回線の接続を完了しております。当初は全項目データの提出をお願いしておりましたが、当会のテストで健診標準フォーマットに変換する際、消し込むデータが膨大であることが判明いたしましたので、最も健診項目の多い健診先のデータを準備していただくよう変更をお願いいたしました。現在10支部のデータをいただき、変換ツールの作成を行っております。

今後、日本医師会総合政策研究機構（以下「日医総研」）から大手健保・事業所に加え協会けんぽ及び代行機関へも変換ツール導入の依頼をしていきます。この健診標準フォーマットが活用できれば、これまで大手の事業所及び健保へそれぞれの個別データを作成しておりましたが、今後は健診標準フォーマットデータだけで完了することになりシステム作業が大幅に軽減されると思われます。

また、懸案となっている個人情報の取り扱いについ

ては、当会と都道府県支部との間で秘密保持契約書を結ぶことで当面は対応する予定です。

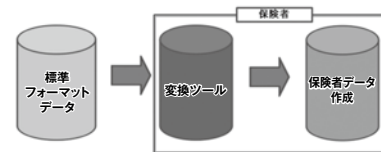
今後、日医総研の標準フォーマットの精度を上げるため、当会では胸部健診所見の統一に向けて協力していく予定です。

この健診標準フォーマットはいずれ統計データの解析に役立つものと考えておりますが、しばらくはシステムのデータ統一、健診機関の提出データの軽減を重点に行っております。

先に述べたように、大手の健保・代行機関に変換ツールを導入できれば、個別のデータを作成する必要はありません。次年度以降は、都道府県支部の個別の健診データから当会で健診標準フォーマットにそのまま変換することになれば、1～2営業日短縮して健診結果を提出できると想定されます。健診結果をいち早く提出することは健診機関にとって非常に重要なことであると考えております。費用についても他健診団体及び単独での導入では、数十万円の費用負担が見込まれますが、当会は支部の費用負担を軽減するために、このようなシステムを構築しております。今後ともご理解とご協力をお願いいたします。

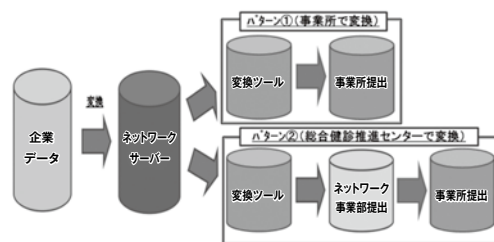
活用方法(案)

①保険者 標準フォーマットデータ提出(案)



※これまで必要だった保険者への提出データは作成不要。保険者側で変換して頂く

②ネットワーク健診事業所(案)



改正健康増進法から見えること

公益財団法人結核予防会

事業部副部長 佐藤 利光

健康日本21推進全国連絡協議会第1回分科会から

平成30年度第1回の分科会が、8月1日、千代田区の歯科医師会館で行われた。協議会は全国151の団体が加盟、協議会幹事に本会から前川事業部長、企画部会委員に筆者が参画している。今回は「医科歯科連携による受動喫煙防止と禁煙対策」がテーマ。冒頭挨拶に厚生労働省健康局長の宇都宮啓氏、特別講演に前健康課長の正林督章氏が立った。長く本省でタバコ規制に関わった正林氏は8月1日付で国立がんセンター理事長特任補佐に異動した。後任は武井貞治氏。

正林前課長から改正健康増進法成立までの説明があり、立場によってはまだ生温いという批判があるがともかく第一歩を踏み出せたことを評価したいという話だった。加熱式タバコの害はまだエビデンスがないので専用室内なら喫煙・飲食を可能としたこと、また既存の小規模飲食店は喫煙可としたが2年で18%の店舗が入れ替わるので、例外店舗は自然減という見立てである。厚労省としては喫煙者や業界団体への配慮も法案成立のためには必要だったということだ。一般講演3題では、間接受動喫煙の問題提起（高野直久氏）、ニコチン依存症の視点を欠くことによる様々な誤解と加熱式タバコの害（村松弘康氏）、分煙は悪い意味で日本的（花島直樹氏）などの指摘がなされた。受動喫煙防止を巡り、2020年東京五輪までに法整備を進めたい国と、タバコの健康被害そのものをなくすために何が必要なかを説く医療従事者側とで見解の相違が見られた。

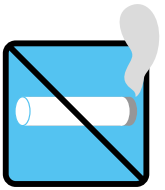
なお、学校・病院・役所など公共機関における「敷地内禁煙」では、国は屋外喫煙所の設置を可としたが、東京都受動喫煙防止条例では幼稚園・保育所・小中高は屋外喫煙所を不可とした。また、小規模飲食店では国が既存店を例外としたのに対し、都は従業員がいない店については可としている。

飲食店はどちらを向くのか

加熱式専用室での飲食を可としたことで、次のような状況が出る可能性がある。

現在私たちがファミレスに行くとまず喫煙席・禁煙席の希望を聞かれるが、今後は加熱式タバコを吸うか吸わないかを聞かれ、吸う場合は専用室に案内される。専用室の規定はこれからだが一般席への煙や成分の流出を防ぐには、陰圧にして場合によっては前室も設けなければ完全とは言えないだろう。未成年者は入室禁止なので高校生のアルバイト店員は入れず、店側はスタッフ配置に年齢を考慮する必要がある。紙巻タバコは店の隅にある喫煙室を使う。加熱式専用室は飲食可能なのでここで紙巻を吸うことはできない。その店では、一般禁煙席（オープンエリア）・飲食可能な加熱式専用室・喫煙室の3種類のスペースが共存する。200㎡のうち6割が禁煙席、中年男性4割が喫煙者であることを考慮し残り面積の3割が加熱式専用室、1割が喫煙室という配置もありうる。将来加熱式のエビデンスが出て紙巻と同様の扱いになった場合は、この専用室は無用になり撤去費用がまた掛かる。都条例は案の段階では加熱式も飲食不可としていたがこちらでも改正法に合わせたものになった。店側の立場になれば、加熱式を飲食可としたことで設備投資や集客戦略がより複雑になった感がある。ならば最初から全面禁煙にしてしまえという店が増えるかどうかだが、米国FDA（食品医薬品局）がアイコスについて自国での販売をなかなか認めず、紙巻に比べて有害性は低いと言いつつもが無害とは言っていないことなどを考えると、今回の改正法、都条例ともに加熱式を飲食可としたことが最善手なのかどうか疑問が残る。☹





緊急声明「受動喫煙のない社会の実現を!!」を提出



写真1 声明を受け取る吉永審議官

平成30年6月12日（火）15:45から厚生労働省7階712号室において、吉永和生大臣官房審議官（健康、生活衛生、アルコール健康

障害対策担当）に対して、日本禁煙学会・日本対がん協会・日本肺がん患者連絡会・市民のためのがん治療の会の連名で要望書を提出した（写真1）。

今回の健康増進法の改正では、塩崎前大臣時の法案からかなり後退しており、IOCとWHOのタバコフリーの東京オリンピック・パラリンピックの国際水準に合致しているとは言いがたい。受動喫煙防止は今まで努力義務だったが、対策の必要性から実効性を注力していると政府の説明が繰り返されている。

各団体はそれぞれの立場で、法案成立後にも本来の受動喫煙防止のあるべき姿への継続対応を申し入れた。吉永審議官は、法案が提出できたことに対して小さいと指摘があるがそれも大きな1歩だと思っている。そのベクトルは低くても、その後の改正（見直し）や展開も視野に入れ、審議を見守ってほしいと述べた。

その後、16:10から厚生労働省記者クラブにおいて記者発表を行った（写真2）。

日本肺がん患者連絡会代表長谷川一男氏は、今回の法案が本当に受動喫煙で1万5千人が亡くなっていることを認識したのかどうかと疑問を呈し、他人から受動喫煙という危害を加えられ、死におびえ、死んでいく人間がいることを理解してほしいと訴えた。その上で受動喫煙がなければ救える命、また若い世代にもつながることだということを認識してほしいとも話した。

日本禁煙学会理事長の作田学氏は吉永審議官へ提出した声明文を読み上げた。



写真2 記者発表「受動喫煙のない社会の実現を!!」

日本対がん協会参事の望月友美子氏は、WHOのFCTCで受動喫煙防止を条例化した際、日本も公共の場での屋内完全喫煙禁止の締約国であるから、今こんなことを協議している場合ではない。まがりなりにも例外を作れば、守れるものが守れなくなると世界から指摘されている。それを理解してほしい。最終的には「たばこゼロミッション」と考えているとその考え方を紹介した。

その後、日本肺がん患者連絡会「ワンステップ」の患者の3名が、煙者の家族との関わりやがんになった経験をもとに、それぞれ受動喫煙のない社会の実現を求めた。

続いて、市民のためのがん治療の会代表の會田昭一郎氏は、肺がんのみならず、喫煙によるがんの影響は明らかであり、たばこによる経済的な損失についてもっと真剣に考えるべきと訴えた。

最後にタバコ問題情報センター代表理事の渡辺文学氏は、喫煙できないと店がつぶれるというのは嘘で、さまざまな飲食店で禁煙になっても繁盛している。都議会が禁煙となり議事堂内のレストランも禁煙となったが、売上は上がっている。本当のことを伝えてほしいと述べた。

望月氏は、受動喫煙防止のために33億円の喫煙所設置補助金が設定されている。人を傷つけるために血税が使われていることをもっとマスコミは大きく扱うべきと申し入れをした。

その後の経過

6月27日には東京都議会にて、「東京都受動喫煙防止条例」が成立した。都条例は店の規模に関わらず従業員を雇っている飲食店は原則全面禁煙となる（2020年4月全面施行）。一方、国の健康増進法改正は、その3週間後の7月18日に参議院を通過し、可決成立となった。敷地内禁煙の学校や病院、行政機関は2019年夏ごろ、屋内禁煙の飲食店などは2020年4月からと段階的に始まることになった。これで2020年夏の東京オリンピック・パラリンピックが無事迎えられるかは、今後の展開に注視し続ける必要がある。🍵

（普及広報課）

ポスター・「結核の常識 2018」を無料で配布します

今年度のポスター、パンフレット「結核の常識2018」が完成しました。ご希望の方は無料で配布しておりますので、ご活用ください（送料は着払いでお願いいたします）。

なお、部数に限りがございますので、在庫がな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 2018

多額のご寄附をくださった方々

〈指定寄附等〉(敬称略)

公益社団法人全国結核予防婦人団体連絡協議会(本部)、岡田耕輔(本部)、水島康子(複十字病院)、早坂和正(複十字病院)、プラス株式会社(複十字病院・新山手病院)、藤井明美(保生の森)

〈複十字シール募金〉(敬称略)

滋賀県一(個人) 北村潔

福岡県一(団体) 福岡県職員、福岡県柏屋保健福祉事務所、福岡県糸島保健福祉事務所、福岡県宗像・遠賀保健福祉環境事務所、福岡県嘉穂・鞍手保健福祉環境事務所、福岡県田川保健福祉事務所、福岡県北筑後保健福祉環境事務所、福岡県南筑後保健福祉環境事務所、福岡県京築保健福祉環境事務所、福岡市西区保健福祉センター、糸島市役所、大牟田市保健所、小竹町役場、筑紫野市役所、宮若市職員互助会、福岡県医師会、福岡県歯科医師会、福岡市医師会、北九州市歯科医師会、北九州市薬剤師会、糸島医師会、糸島歯科医師会、糸島薬剤師会、遠賀中間歯科医師会、直方鞍手医師会、直方歯科医師会、直方鞍手薬剤師会、宗像歯科医師会、宗像薬剤師会、中間市婦人会、筑紫郡那珂川町婦人会、太宰府市婦人会、春日市婦人会、筑紫野市地域婦人会、宇美町連合婦人会、福津市地域婦人会、久留米市女性の会連絡協議会、田主丸町地域婦人会連絡協議会、朝倉市女性連絡協議会、うき

は市女性連絡協議会、大木町婦人会、柳川市地域婦人会連絡協議会、筑後市連合婦人会、大川市連合婦人会、岡垣町婦人会、桂川町婦人会、遠賀郡婦人会、遠賀町婦人会、小竹町婦人会、添田町婦人会、飯塚市婦人会、庄内女性の会、福岡県結核予防婦人会、北九州市衛生総連合会、愛しとーと、アドバンスウェア、入江内科医院、ウィズ、映広、オリエント産業、河野ピアノ店、菊池医院、旭陽電気、広真ビルテック、小倉医療協会、小林政人税理士事務所、篠栗病院、シー・アール・シー、島松循環器内科クリニック、社会保険診療報酬支払基金福岡支部、新古賀病院、西南学院、生命保険協会、全国健康保険協会福岡支部、稚加榮、筑紫南ヶ丘病院、東京法規出版、長田病院、西福岡労務行政事務所、ハウジング大手門、箱田病院、原鶴温泉病院、東田川福祉会、久野循環器科内科医院、広川病院、福岡医師協同組合、福岡浦添クリニック、福岡県鍼灸マッサージ師会、福岡市鮮魚卸協同組合、福岡耳聾高原病院、二日市共立病院、松岡病院、村上建緑、ヤマニ醤油、ゆうかり学園法人事務局、郵宣協会、ヨコクラ病院(個人) 飯田勝行、石蔵富士子、井手律子、上田忠成、大西京子、小川慶、北原靖久、城戸壽由、久保カヨ子、熊谷和俊、中山幸一、林法生、原田英治、深江保子、松原俊幸、村上巧、柳池光代、山本教貴、横尾豊子、吉原太郎

本部一(団体) 庄司税理士事務所、稲城市医師会、東京都遺族連合会、東華教育文化

交流財団、東京空調衛生工業会

(個人) 町田武久、河上牧夫、高山直秀、所敬、馬場元毅、高柳正夫、榎本英壽、山本博章、高田滋、滝沢宣子、師田志津恵、鈴木正義、折茂伸満、鈴木秀男、石田伎美子、神谷瑛之助、野村昌子、網島康夫、島田武、福澤偉行、雨宮育子、篠原啓子、山内由利子、神田辰男、山口峯生、田中喜文、平井時夫、吉田清、寺尾靖昌、小原直弘、近藤健文、石川信克、中野静男、山田清方、石瀬典子、岩田光正、岩本愛吉、小滝一正、金岡秀郎、小林健、小林康子、古寺博、砂沢八余繪、早田康成、田所厚一郎、野田健、浜四津尚文、樋口光雄、船木直也、真家孝、松井啓子、松崎健三、村井温、榎本義男、関口紀子、田中佐喜子、笠原督、望月紘一、扇内美恵、草間光一、野本震作、飯田豊子、菰田和也、岸友子、妹尾昭一、瀧島輝雄、長澤紘一、田中雅史、笹野武則、能宗章雄、廣瀬勝、丸山尚靖、伊東紘、北里一郎、小林浩平、中川昭弘、竹内正博、中本逸郎、杉本栄作、朝倉正光、橋本徹二、栗原光起、竹下景子、中田加津三、梅里悦康、栗原修、三原紀久恵、南袈婆雄、守屋俊晴、佐藤正広、下村典正、住吉恵枝子、宮興、櫻井通夫、谷信洋、寺田佳正、勝又民樹、高橋清子、仲川勝利、黒井朝久、大山仁、田口操、猪又悦子、久保田節子、大角晃弘、須藤八重子、吉田達也、小宮登志子、大坪嘉、菅谷有槻子、田中良江、近喰ふじ子、和氣修、須知雅史、松井和子、澁谷功、玉城薫子、松本千恵子、タケシタトオル

平成30年9月15日 発行
複十字 2018年382号
編集兼発行人 前川 真悟
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 山口県山口市道祖町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>秋冬が好きなので待ち遠しいです。だからこそ言いたい、夏、長すぎ。(炒)

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 またはフリーダイヤル: 0120-416864 (平日9:00~17:00)





設置へのご協力ありがとうございます！

寄付型自販機設置報告 (8月10日現在)



全国の結核予防会支部、結核予防婦人会の皆さまの協力を得て、今年度より設置を推進しています。

結核予防会山口県支部 (公益財団法人山口県予防保健協会)

今年5月に現場スタッフ事務所(支部別館)横に「寄付型自動販売機」を設置しました。昨年12月の複十字シール運動担当者会議に参加し、「寄付型自動販売機」導入と全国展開が計画されていることを知りました。募金額が年々減少傾向にある中、新たな取り組みを模索していたことから、直ちに支部内で検討し設置を決定しました。募金と啓発が1度にできる素晴らしいツールです。今年の夏は猛暑続きで、スタッフの熱中症対策にも一役買っています。それにもまして、シールぼうやの可愛さに1日の疲れも癒されています。全国に1台でも多く設置できれば「結核は過去の病気ではない」ことを広く知っていただくことが期待できます。全国でシールぼうやの花が咲くことを願います。



(企画管理グループ 田部一則) 榎林臨床検査技師(左)、山田医師(右)

福岡県地域婦人会連絡協議会 / 中間市婦人会

中間市に寄付型自動販売機の趣旨をご説明し協力をお願いしましたところ、ご理解いただき、5月に市のスポーツ施設、ジョイバルなかま庭球場に自販機を設置いただきました。多くの市民の皆さんがテニスを楽しまれていますので、ニーズも大きいのでは感じております。皆さんが、ラッピングのシールぼうやの呼びかけに目をとめて、結核予防の意識が高まり、また、社会貢献に関心を持っていたいただければ嬉しく思います。今後も、婦人会として地域の結核予防の推進のため、設置の普及に協力していきたくと考えております。



(会長 木下 幸子)

ジョイバルなかま庭球場 中間市婦人会波多野副会長(左)、筆者(右)

株式会社
エイチ・ビー・エス
(東京都)



公益財団法人
神奈川県結核予防会
(神奈川県)



山本理事長

公益財団法人
長野県健康づくり事業団
(長野県)



瀬戸内町地域女性
団体連絡協議会
(鹿児島県)



公益財団法人
福岡県結核予防会
(福岡県)



佐賀県地域婦人
連絡協議会
(佐賀県)



結核予防会本部



工藤理事長

総合健診推進センター



結核研究所



社会福祉法人のみー枝会
株式会社クローバーホーム

(福岡県)
(千葉県)

※順不同、敬称略

◆設置のお申込み・お問い合わせは、「寄付型自動販売機普及協会」でお受けしています。

フリーダイヤル 0120-937-650 または結核予防会ホームページより

特定非営利活動法人寄付型自動販売機普及協会では、寄付型自動販売機の仕組み作りのお手伝い、設置相談や最適な設置会社の手配等をさせていただきます。身近な存在である自動販売機を活用することが社会の課題の解決に繋がります。結核予防会様の熱意に応えさせていただくべく、精一杯お手伝いさせていただきます。ぜひお気軽にお問合せください。

(事務局長 中田杏沙)

結核の
初期症状は
風邪とよく
似ています。

こんな症状が
続いたら要注意!!

- ✓ 咳が2週間つづく
- ✓ 痰が出る
- ✓ 急に体重が減る
- ✓ 身体がだるい

結核予防週間

9/24～9/