



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.
401

2021.11

結核・肺疾患予防のための

複十字



健康日本21

公益財団法人結核予防会

本誌は複十字シール募金の
収益により作られています
<https://www.jatahq.org>

スカイタワー西東京、 ライトアップ！

結核予防週間である9月24日から30日の間、スカイタワー西東京が赤くライトアップされました。赤は、世界共通の結核予防のシンボルカラーです。

当会は、赤くライトアップされたスカイタワー西東京の写真を応募し、お寄せいただいた写真を表紙と裏表紙でご紹介しております。昨年より多くの写真をいただき、この場を借りて御礼申し上げます。来年もライトアップと写真募集を予定しておりますので、投稿よろしくお願いたします。



ラジオ出演のご報告

番組名：ゆったり清瀬
放送局：TOKYO854 くるめら
日 時：2020年9月20日（月）13時～

昨年に引き続き結核予防週間に向けて、石川信克本会代表理事がラジオ番組に出演しました。パーソナリティとアシスタントのお2人の進行で、結核はどのような病気か・清瀬と結核対策の歴史など結核に関する様々な話が放送されました。視聴者の皆様、くるめらの皆様、ありがとうございました！



スタジオの放送室の前にて記念撮影

婦人会複十字シール運動啓発資材

マスクケースのご案内

2021年のシール運動資材は、ダブルポケットのマスクケースです。不織布マスク1枚入りで、予備のマスクの保管以外に、使用中のマスクを仕舞える優れたものです。食事の際、マスクを外したら、さりげなくこのケースに入れて、シールぼうやとシールちゃんをアピールしてください。

ご希望の方には、1個100円（税込）を目安でお分けしております。こちらは募金としてカンボジアのヘルスポランティアさんの支援に活用させていただきます。





支部長就任のご挨拶



公益財団法人島根県環境保健公社

理事長 吉川 敏彦

昨年6月より、公益財団法人島根県環境保健公社の理事長に就任し、併せて結核予防会島根県支部長に就任いたしました。全国支部の皆様方には、今後ともご指導・ご鞭撻の程、よろしくお願ひ申し上げます。

当公社は、昭和48年2月に結核予防会島根県支部など3団体を統合し設立されました。以後、島根県内全域で健診事業・検査事業を地道に実施してきており、間もなく50周年を迎えます。

しかしながら、今後の当公社を取り巻く環境は非常に厳しいと言わざるを得ません。島根県の少子高齢化・人口減少は全国の15年先を歩んでおり、その対応が喫緊の課題となっています。

また、島根県は地理的にも東西に長く離島・中山間地域を抱える上、医療体制も充実しているとは言えません。

県民の皆様等に等しく健（検）診の機会を提供することによって健康維持に貢献することは、私たち健診機関の重要な役割です。当然、結核検診に関しても例外ではな

く、巡回によって県内を隈なく網羅する必要があり、島根県支部においては、県内唯一であるストレッチャー搭載型結核検診車を整備するなど、微力ながら県内の結核対策に努めているところです。県・市町村及び婦人団体等にご協力いただきながら普及啓発活動も行っており、巡回検診と合わせて今後も結核対策に取り組んでまいります。

昨年来猛威を振るっている新型コロナウイルス感染症ですが、島根県内は暫く落ち着いた状況でした。しかしこのところ感染者が増えてきており、公社の業務はもとより、県民の皆様の日常生活そのものにも大きな影響が続いています。今後どのように推移していくのか注視していく必要があります。

当公社としては、これからも時代の変遷に対応しながら、今まで以上に県民の皆様健康と安心を届けられるよう、役職員一丸となって事業に邁進していきたいと考えています。🐼

Contents

- メッセージ
支部長就任のご挨拶 吉川敏彦……1
- 結核予防週間レポート
●北海道支部・令和3年度の結核予防週間の新たな取り組みについて 梅田沙耶香……2
●宮城県支部・WITHコロナ/新しい日常の中で「結核予防週間」活動報告 高橋真樹……3
●岡山県支部・コロナ禍における結核予防週間 船戸雄太……4
●大阪府支部・令和3年度の結核予防週間行事について 中安孝彰……5
- 2021年度都道府県知事表敬訪問報告 ……6
- 第96回日本結核・非結核性抗酸菌症学会総会・学術講演会
●第96回日本結核・非結核性抗酸菌症学会に参加して 森本耕三……10
●「抗酸菌症マネジメントのUP TO DATE ～基礎・臨床研究の成果を臨床現場に活かし、適切な医療を目指す～」-オンライン学会総会- 座間智子……10
●結核予防会発表課題一覧（WEB開催） ……11
- 令和3年度結核予防技術者地区別講習会実施報告 ……12
- 「複十字」400号記念座談会
低蔓延に至る過程を感染症法及びその間の技術革新（IGRA）とともに振り返り、結核の根絶に向けて課題を考える（後編） ……15
- 結核対策活動紹介
大阪市の外国出生者結核対策（外国人結核対策ガイドの作成と日本語教育機関への資料集を用いた啓発） 小向潤、米田佳美……20
- 教育の頁
「小児結核診療のてびき」改訂について 徳永修……22
- 世界の結核研究の動向（25）
若手抗酸菌研究者の育成と抗酸菌研究会 大原直也……24

- 世界の結核事情（29）
全国結核有病率調査の技術支援の輪：カンボジアからエチオピアへ、そしてエチオピアからアフリカ各国へ 小野崎郁史……26
- 島尾忠男先生を追悼して-II
●島尾忠男先生を偲んで テッド チェン、ジュディス マッケイ……28
●「島尾忠男先生を偲ぶ会」に寄せられたメッセージ ……29
- ずいひつ
尊敬する島尾忠男先生の思い出 レシャード カレド……30
- ストップ結核パートナーシップ日本だより No.40
結核予防週間へ向けた記者発表 宮本彩子……35
▽予防会だより・シールだより
○令和2年度高額寄附をいただいた方のメッセージのご紹介 ……31
○2020年度複十字シール運動報告 小林典子……32
○令和3年度第1回複十字シール運動 担当者オンライン会議 佐藤奈津江……34
○スカイタワー西東京、ライトアップ！
○ラジオ出演のご報告
○婦人会複十字シール運動啓発資料
○2021年度複十字シール運動（8月1日～12月31日）広報資料が完成しました
○シールぼうやのシールが出来ました！
○結核予防週間スカイタワー西東京ライトアップ写真

【表紙】
撮影者：関健太郎様／撮影地：東久留米市南町

北海道支部・ 令和3年度の結核予防週間の新たな取り組みについて

公益財団法人北海道結核予防会健診事業部事業企画課
企画広報係主任 梅田 沙耶香

令和3年度の結核予防週間の事業のひとつとして、令和元年より実施している「チカホ」(札幌駅前地下歩行空間)での結核& COPD 予防普及啓発キャンペーンのパネル展示やリーフレット配布が年間の一大イベントでしたが、今年は新型コロナウイルス感染症拡大に伴う緊急事態宣言発令中のため、「チカホ」が使用できなくなり、やむを得ず中止となってしまいました。

しかし、このまま結核予防週間の事業を中止で終わらせてはいけないと思い、今年度から新たな試みとして行っている札幌市住民健診の会場でのリーフレットの配布を、札幌市外の住民健診の会場でも行い、普及啓発活動の取り組みを広げました。受診者が待ち時間にリーフレットを読んでいる様子を目にすることで、普及啓発の効果があつたと実感ができ、モチベーションの維持にも繋がりました。今は、大きな会場のみですが、今後は健診スタッフとの協力体制を整え、活動範囲を拡大していきたいと考えています。

また、令和3年9月24日(金)～30日(木)の結核

予防週間中は、健診センター待合室にてパネル展示・リーフレット・カプセルトイマシンの複十字シール運動募金を行いました。コロナワクチンの接種も進んだこの時期に合わせて「コロナワクチン接種済」のメッセージ缶バッジも作成しました。昨年から好評の「花粉症・アレルギー」「喘息」の缶バッジと共に外来窓口置くことで、複十字シール運動募金として結核予防週間後もより多くの募金に繋がっています。

そして9月30日には、北海道第2号の寄付型自動販売機を健診センター待合室に設置いたしました。寄付型自動販売機の普及も進めるため、募金依頼の時にはチラシも活用しています。

新しい試みは健診スタッフの協力があつてできたことであり、本当に感謝しています。まだ続くコロナ禍での普及啓発活動ですが、少しずつ形を変えながら、結核について正しく知ってもらうため、分かりやすく道民の皆様には伝わるように活動を続けていきたいと思っています。🐱



札幌市内住民健診でのリーフレット配布



缶バッジ

宮城県支部・

WITHコロナ／新しい日常の中で「結核予防週間」活動報告

公益財団法人宮城県結核予防会
企画課長 高橋 真樹

昨年度に引き続き行動制約を受けることとなった普及啓発活動でしたが、新型コロナウイルス感染症や結核を含めた感染症の予防と感染症に対する偏見をなくすための正しい知識の啓発を推進していくとともに、診療や健診の受診控えによるリスクについての情報発信と受診機会の拡大を図って参りました。

宮城県支部では昨年度の経験から得たコロナ対策を踏まえ、感染予防に留意した方法で計画に取り組みました。街頭キャンペーンやイベントへの参加は見送ることとなりましたが、年度当初から受診控え対策として「コロナ下でも健診を受けましょう！」とオリジナルポスターを作成し行政機関を中心に提供、またストップ結核パートナーシップ日本と連携しデータ提供をいただきチラシとして活用することで結核の注意喚起の意識醸成を図り、少しの工夫を施しながら啓発活動を行いました。結核予防週間では宮城県庁パネル展の開催と県の協力もあり県政ラジオ広報の実施、各行政担当者と連携しパネルの貸出しや資材提供、巡回健診会場にパネルやリーフレットの設置、市内2カ所にある診療所内においても同様の取組みと新たな方法と

してパワーポイントのアニメーションを駆使し簡易な動画を放映し待ち時間を利用した啓発や職員の更なる意識向上を目指しオリジナル缶バッジを付け対応したほか、職員研修なども取り入れました。募金関連ではあさい氏のシールデザインが好評だったことやシールぼうやの図案が小学生に人気で依頼の際に目線を変え使い分けたことなど、児童・生徒への関心が高まるよう心がけました。未だ新型コロナウイルス感染症の終息が見えない状況であっても結核への注意が薄れることのないよう職員を含め、関係各所と連携し、また本部及び各支部の皆様と情報共有しながらより良い展開へ進むよう計画をしてきました。

デジタル化が進む世の中ではありますが、宮城県支部では人と人とのつながりを大切に、良い意味でアナログ活用を交えながら今後の結核予防対策の一層の推進を図り、より多くの方々に分かりやすく、正しい知識の理解が得られるよう引き続き普及啓発を図るとともに新しい活動方法についても見出していきたいと思っております。🐸



結核予防週間啓発コーナー



宮城県庁で開催したパネル展



リーフレット



缶バッジ

岡山県支部・コロナ禍における結核予防週間

公益財団法人岡山県健康づくり財団総務部総務課
主事 船戸 雄太

令和3年度結核予防週間の普及啓発活動について、当支部では、新型コロナウイルス感染症感染拡大の影響を考慮し、非対面・非接触型の活動を実施しました。デジタルサイネージ広告の掲出、テレビCMの放映、当支部LINE公式アカウントによる普及啓発といった電子媒体を利用したものとなりました。なかでも、テレビCMやLINE公式アカウントの活用は、支部として初めての取り組みとなるため、関係業者様と綿密な打合せを重ねながら実施しました。今回は、当支部の普及啓発活動について簡単ではありますが、紹介させていただきます。

まず、デジタルサイネージ広告の掲出は、令和2年度の結核予防週間で初めて実施しましたが、職員の間からも反響が大きかったことから、引き続き本年度においても実施しました。結核予防週間のポスターを基にサイネージデータを作成し、9月1日～30日の間、JR岡山駅構内において掲出し、駅を利用する多くの社会人の方や、学生の方に向けて普及啓発を行いました。

次に、テレビCMの放映については、こちらも結核予防週間のポスターを基に15秒間の動画を作成し、9月15日～30日の間で、合計約30回の放映を実施しました。取り組むうえで重視したことは、決められた期間の中で、いかに多くの人に視聴してもらえるか、ということです。テレビ局の担当者の方と幾度も協議し、放映する時間帯や普及啓発の対象年齢層等、様々な角度から検討しました。

最後に、LINE公式アカウントによる活動については、既に当支部の広報媒体として開設していましたアカウントを利用しました。トーク画面で、結核予防に関する特設ページへ遷移するリッチメニュー（ボタン型のURL）を作成し、アカウントを友だち登録しているユーザーに対しての普及啓発に取り組みました。なお、リッチメニューと特設ページの作成に当たっては、「結核の常識」のリーフレットデータを活用し、見ていただいた方への有益な情報提供を図るよう心がけました。

以上、当支部における令和3年度結核予防週間の普及啓発活動についてご紹介しましたが、今回このような幅広い普及啓発活動が実施できましたことは、ポスターデータ等を快く提供してくださいました結核予防会本部の皆様のおかげによるもので、この場をお借りしまして深く感謝申し上げます。

また、昨年度から続くコロナ禍にあって、各支部の皆様も例年とは異なる対応を迫られ、対応に苦慮されていることと思います。当支部も、どのような活動が効果的であるか実施に当たっては頭を悩ませましたが、前向きに捉えますと、改めて結核予防普及啓発の意義や、その方法について再考する良い機会になったものと思いました。

今回の活動に満足することなく、今後も全国の支部の皆様と連携し、協力しながら、より効果的な結核予防普及啓発活動に取り組んでいきたいと思ひます。



JR 岡山駅構内のデジタルサイネージ広告



LINE 公式アカウント

大阪府支部・令和3年度の結核予防週間行事について



一般財団法人大阪府結核予防会相談診療所
事務部庶務課長 中安 孝彰

令和3年度の結核予防週間行事は、昨年度に引き続きコロナ禍に見舞われる中での実施を余儀なくされました。これまで行ってきた大勢の方を集めての推進大会（講演等）や、街頭での全国一斉複十字シール運動キャンペーン実施を今年度も見送ることとなりましたが、「今だからこそ出来ること」をテーマに昨年度の流れを汲む形で下記の事業を実施いたしました。

【大型ビジョンCM動画放映】

9月24日から30日までの期間、大阪市内2カ所の大型ビジョンにて大阪府支部製作の「啓発CM動画（15秒）」の放映を敢行いたしました。

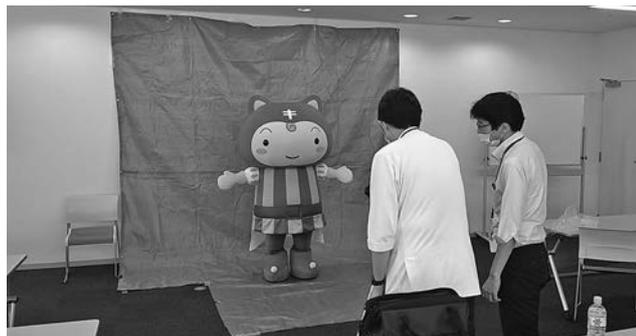
撮影秘話としまして、シールぼうやの着ぐるみの動画撮影では時節柄スタジオへ足を運びづらい状況であったため、支部内の会議室であらゆるパターンの動きを職員だけで撮影したものを媒体事業者へ提供し、ナレーションはリモート形式でナレーターと直接打ち合わせをしながら収録を行いました。

昨年度とは制作過程こそ異なっておりますが、編集作業を経て今年度の結核予防週間ポスターの明るいテイストが反映された出来の良いオリジナルコンテンツが完成しました。

◆「トンボリステーション」中央区道頓堀

放映時間11:00～21:00（88回～132回/日）

関西屈指の繁華街で若年層への情報発信を狙い放映いたしました。特に夜間帯は鮮やかな音と映像が大阪ミナミの夜を彩り印象的でした。



撮影秘話より、着ぐるみの動きを撮影する様子

◆「BIGMAN」北区梅田

放映時間8:00～21:00（20回/日）

巨大ターミナル梅田の代表的な待ち合わせスポットです。神戸・京都・宝塚方面へ向かう人々への啓発も視野に入れ放映いたしました。駅構内にナレーションがはっきりと響き渡っておりました。

【施設での取り組み】

8月2日から9月30日の期間中、大阪府支部建物正面玄関前に啓発用周知パネルを設置いたしました。また、施設内にはポケットティッシュ配布コーナーを設けました。

8月2日、23日、9月24日の3日間、建物周辺にて行き交う皆さまに向けてうちわやポケットティッシュ、携帯用アルコールジェルなどの啓発グッズを配布いたしました。柔らかなパステルカラーで見た目も可愛く携帯に便利なシリコンケース付きの携帯用アルコールジェルは、老若男女問わず喜んで受け取っていただけました。

8月10日、建物1階に寄付型自販機を設置いたしました。大阪府支部としては大阪複十字病院に次いで2台目となります。シールぼうやをあしらった色鮮やかなラッピングが印象的で注目を集めており、ドリンクの売れ行きも順調です。

また、大阪複十字病院、堺複十字診療所においても施設内で啓発グッズの配布を行い、期間中は3事業所挙げて精力的に啓発活動に取り組みました。



トンボリステーション（道頓堀）

【出張健診での取り組み】

9月24日から30日までの期間、巡回する健診車に啓発用マグネットシートを貼付し、付近を通行する車両や街中を行き交う地域の皆様へ向けて啓発をいたしました。



BIGMAN (梅田)

また、出張健診先でもポケットティッシュなどの啓発グッズを配布いたしました。

コロナ禍による制限の中で、昨年度の事業をさらに展開させ幅広い活動を行うことができました。今後、ポストコロナ時代における結核予防週間行事の在り方が問われることとなります。支部間にて情報共有を密にしつつ、協力して歩を進めて参りましょう。🐱



CM 動画はこちらからご覧いただけます (大阪府支部 HP)

2021 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、20支部からの報告を掲載いたします。

●青森県支部



7/30、種市会長は「新型コロナウイルスの影響で医療機関への受診控えや結核健診の中止等の影響から今後、一時的に結核患者が増えることが危惧されており、これからの結核対策が重要になっていくと思います。」と、結核対策への協力を依頼しました。三村知事からは「何よりも早く発見して結核が集団で広まらないようにしていき、普及啓発に努めたいと思います。」との御返事をいただきました。当日は、テレビ局1社(青森放送)、新聞社3社(東奥日報社、陸奥新報社、デーリー東北新聞社)が訪れていました。

●岩手県支部



8/3、岩手県予防医学協会と岩手県地域婦人団体協議会は、達増拓也知事を表敬訪問しました。知事からは結核を含めた感染症対策が新型コロナウイルス感染症対策に通じるものとして、引き続き県としても協力すること、複十字シール運動への期待の言葉をいただきました。

新型コロナウイルス感染症の影響が続くなか、感染対策や都道府県のご担当者様との調整など、知事表敬訪問が行えなかったことを、全国支部及び婦人会の皆様にご迷惑ですが、御礼申し上げます。



●宮城県支部



7/27、佐野宮城県副知事を渡辺理事長、大友会長（宮婦連健康を守る母の会）他役員が訪問。結核の現状等を説明し複十字シール運動への協力を要請しました。渡辺理事長からは新型コロナウイルス感染症の世界的流行は結核対策にも影響を与えていること、日本においても受診の自粛や健診の一時的中止の影響が患者発見の遅れや結核の重症化に繋がる可能性を懸念していること、継続的な普及啓発の重要性についてお伝えしました。佐野副知事からは、本運動に対するご理解と今後の結核対策事業への取組みに対し「県においても結核の正しい知識や予防意識の普及啓発を強く推進していきたい」とのお言葉をいただきました。

●秋田県支部



8/4、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、複十字シール運動の趣旨を説明した。また、新型コロナウイルス感染症を恐れて受診を控える人が多く、結核の重症化が懸念されることから、複十字シール運動を通して、各市町村、保健所など関係機関に一層の普及を図っていただきたいと要望した。その後、全国大会決議、全国大会宣言、複十字シール運動広報資材を知事へ手渡した。知事より「コロナでなかなか活動できない状況が続いていると思う。ワクチンも2回打ったからといって安心せず、家族全員が打ち終えるまで気をつけていただきたい。皆様にはご難儀をかけるが、今後も頑張って活動を続けていただきたい」とのお言葉をいただいた。

●山形県支部



9/15、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。複十字シール運動の趣旨を説明し、本運動への一層のご協力をお願いした。阿彦医療統括監より日本の結核の現状をご説明いただき、運動の周知へ協力したいとお言葉をいただいた。訪問の様子について、地元放送局及び地元紙にて報道された。

●群馬県支部



8/3、今年度の表敬訪問は、昨年度に引き続き新型コロナウイルス感染症拡大防止のため、少人数・短時間での実施となりました。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ました。

●千葉県支部



8/5、当財団藤澤武彦理事長は熊谷俊人知事を訪問。全国及び県内の結核の現状や複十字シール運動の歴史や募金実績の報告とともに、運動への一層の協力をお願いした。熊谷知事から、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。

●富山県支部



8/3、富山県厚生部長を富山県健康増進センター能登所長（富山県支部）、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。富山県厚生部長は、「日頃より、結核予防に尽力いただいております。感謝申し上げます。昨年、今年と新型コロナウイルス感染症による健診控えなどの影響が出ていますが、感染症の正しい知識の普及が重要と考えています。県としても市町村と協力して対策を進めて行きたい。」と発言された。また、その様子は、新聞紙（翌日朝刊）で報道された。

●静岡県支部



8/27、出野副知事を萩原理事長、又平常務理事、静岡県結核予防婦人会の長野会長・原副会長が訪問。結核の現状と県内での活動状況を報告、複十字シール運動への一層の協力をお願いした。副知事から、「結核は終わった病気ではない。恐ろしさと予防法を周知し、撲滅に努めたい。」とお言葉をいただきました。

●愛知県支部



8/3、佐々木副知事を大参理事長、山田会長（愛知県地域婦人団体連絡協議会）らが訪問。結核の現状、愛知県における募金の状況などを説明し、複十字シール運動への協力をお願いしました。

●岐阜県支部



7/29、竹中会長から、コロナ禍の啓発・募金活動の状況について報告。高木支部長は「コロナの影響を受け、結核健診の受診・発見の遅れが危惧されている。結核撲滅のための運動にご協力をお願いしたい。」と伝えた。平木副知事からは「結核予防には意識を持つことが大切。結核予防の運動を継続していくことが力になる。一緒になって運動に積極的に取り組んでいきたい。」と応えた。

●三重県支部



8/3、支部から県内の結核についての説明と結核予防・複十字シール運動募金について協力依頼を行った。服部副知事から、複十字シール運動は、歴史のある運動であり、継続していく必要がある。また、過去に結核予防の運動にかかわった経験もあり力を入れて進めていたが、なかなか無ならない病気。結核は昔の病気と思われがちだが手が抜くと広がる。継続的にやっていかなければならないとお言葉をいただいた。

●滋賀県支部



8/2、滋賀県地域女性団体連合会会長および副会長、支部役職員が訪問。支部長より結核の現状および複十字シール運動の今年度の実施計画について説明し、滋賀県地域女性団体連合会会長からは、結核予防婦人団体としての活動報告と募金活動の現状を話され、より一層の複十字シール運動への協力をお願いした。副知事より「結核は、高齢者や外国人の罹患者が多いことから、県でも企業での啓発に力を入れており、早期発見による治療推進のため、複十字シール運動と合わせて協力していきます」とのお言葉をいただいた。

●岡山県支部



7/26、結核撲滅に向けた普及、啓発活動への協力と、複十字シール運動への支援をお願いし、キャンペーンのマスコット「シールぼうや」を贈呈した。伊原木知事からは、結核対策の推進に向けて励ましのお言葉をいただいた。

●山口県支部



7/29、村岡副政山口県知事への表敬を行いました。昨年度同様、新型コロナウイルス感染予防、新しい生活様式の実践の為、出席者を減らし訪問しました。

まず、若林専務理事より出席者の紹介を行い、その後、河村理事長から知事に、山口県における更なる結核対策の推進を陳情致しました。続いて、藤家婦人会長から複十字シール運動の意義と目的について説明し、募金媒体と募金資材等を贈呈して、複十字シール運動への協力要請を行いました。河村理事長より、新型コロナウイルス感染症とともに、結核もはまだまだ主要な感染症の一つであること、山口県は定期健診の受診率が悪く、数年前まで受診率が最下位だったこともあり、定期的に検査を行うことが最も大切であることをお伝えしました。また、藤家婦人会長から各地域の婦人会での結核予防に対する取組みについてパネルを用いて報告し、県として複十字シール運動への更なる協力をお願いしました。これを受けて、知事から「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取り組むとともに、複十字シール運動への協力等やるべきことはやっていきたい」との言葉を頂きました。最後に、河村理事長よりシールぼうやぬいぐるみを山口県知事へ贈呈し、出席者全員で記念撮影を行い今回の訪問を終えました。

●香川県支部



8/5、久米川支部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。久米川支部長は知事との懇談で、新型コロナウイルス感染症とともに、結核の感染対策も忘れず行って欲しいと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、8月7日（土）の地元紙朝刊（四国新聞）に掲載された。（表敬場所は香川県庁知事応接室）

●宮崎県支部



7/28、平原副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、新型コロナウイルス感染症の影響により健診受診控えも生じていたが、感染症に対する意識が高まっているからこそ結核対策についても行政と一丸となって取り組んでいきたい」と強調された。宮崎県健康増進婦人の会の甲斐会長からは、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。

●徳島県支部



8/2、徳島県支部2名（延副理事長、原事務局次長）、徳島県婦人団体連合会4名（藤田会長、秋成副会長、喜島副会長、紅露副会長）の6名で徳島県知事を表敬訪問しました。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きました。

●大分県支部



7/27、大瀬知事を、安部大分県結核予防婦人会長、清末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。大瀬知事からは、活動への感謝と励ましの言葉をいただいた。

●鹿児島県支部



8/4、塩田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6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8月5日の南日本新聞（地元紙）に掲載された。

第96回日本結核・非結核性抗酸菌症学会に参加して

複十字病院臨床医学研修部

臨床研究科長 森本 耕三

学会名が変更され2回目の総会（会長：東名古屋病院小川賢二先生）は、昨年に引き続き残念ながらオンラインでの開催となりました。移動時間はなく、ストリーミングが加わり便利な一面、学会独特の雰囲気は感じる事ができず、一日も早くコロナ禍が終息し、少なくともハイブリッド型へ落ち着くことを期待しています。

学会では、特別企画：我が国の肺NTM症の診断・治療に関する見解の改訂に向けてに於いて「肺M. abscessus complex 症の治療」、シンポジウム：気管支拡張症で、「気管支拡張症の再興 ERSガイドラインと日本の現状」というタイトルで講演させて頂きました。さらに、シンポジウム：肺非結核性抗酸菌症：多角的アプローチから臨床的理解を深める、およびジョイントシンポジウム（抗酸菌研究会との共同企画）：知れば楽しくなる抗酸菌研究の最前線！の座長の役割があり、PC画面の前でドタバタとしていました。2020国際NTMガイドラインや、欧米の気管支拡張症分野の動向を受け、本学会の議論も活発化してきていると感じました。選ぶのが大変でしたが座長とし

て活躍中の若手研究者を紹介できたこと、瀬戸先生と抗酸菌研究会を本学会員の皆様を紹介し、多くの反響があったことはとても嬉しく思いました。本年は役割を沢山頂きましたので、しばらくは発表を視聴する時間を大切にしたいです。🍷

予防会から2名の研究者が優秀賞を受賞しています！

最優秀賞も複十字病院が主たる参加施設となった研究でした。

〈優秀賞〉

◆「肺Mycobacterium avium complex 症治療終了時のリンパ球数減少は再発と関連する」

古内浩司（複十字病院呼吸器センター）

◆「ヒト結核モデルマウスを用いた潜在感染モデルの構築」

中村創（結核研究所）

〈最優秀賞〉

◆「肺MAC症のゲノムワイド関連解析」

南宮湖

抗酸菌症マネジメントのUP TO DATE～基礎・臨床研究の成果を臨床現場に活かし、適切な医療を目指す～ オンライン学会総会～

結核研究所対策支援部保健看護学科

科長代理 座間 智子

2021年6月、名古屋において開催予定であった標記学会総会は、COVID-19感染拡大の影響で昨年に続きオンライン開催となりました。本学会・総会のテーマに示されるように、特別企画、シンポジウム、演題も含め、増加傾向にある非結核性抗酸菌症の診断・治療と対応の重要性に焦点が当てられていました。

一方、結核においては、結核が低蔓延化する状況の中での更なる結核対策強化として、XDR-TBの新規治療薬の開発、潜在性結核感染症（LTBI）に対してRFPを含む新しい治療指針、尿中LAM抗原検査法等の結核診断検査について最新情報の報告がありました。

さらなる低蔓延化を目指す方策として、一般演題発表、シンポジウムでは「外国出生患者」、「高齢者・ハ

イリスク者」の結核対策強化の重要性が強調されました。今回、私は「外国人結核の看護」セッションの座長を体験しましたが、外国出生結核患者の療養を支える通訳者に関する研究も報告され、多種多様な機関との連携が対策強化のカギであることが示されています。学会では、エキスパートセミナー（初学者のための寺子屋教室）も同時開催され、オンラインで参加することにより、より多くの基礎的な学びもできる利点もありました。

次回97回は、旭川が開催地です。COVID-19感染拡大が結核対策へ与えた影響や、結核対策をマネジメントした知見等、具体的な事例が示されることを期待しています。🍷

結核予防会発表課題一覧（WEB開催）

日程：2021年6月18日（金）～19日（土）

特別企画 我が国の肺NTM症の診断・治療に関する見解の改訂に向けて

日時	場所	課題	筆頭者	所属
6月18日（金） 12:50～14:50	A会場	肺M.abscessus complex症の治療	森本 耕三	複十字病院
6月18日（金） 12:50～14:50	A会場	肺NTM症診療に必要な細菌学的検査（我が国で可能な検査と課題）	御手洗 聡	結核研究所

シンポジウム

日時	場所	課題	筆頭者	所属
6月18日（金） 8:30～10:30	A会場	シンポジウム1LTBIの治療法についての最新の情報	松本 智成	大阪府支部
6月18日（金） 8:30～10:30	A会場	シンポジウム1LTBI治療におけるCT検査の意義	吉山 崇	結核研究所
6月18日（金） 8:30～10:30	B会場	シンポジウム2尿中LAM抗原検査法	御手洗 聡	結核研究所
6月18日（金） 15:00～17:00	A会場	シンポジウム3肺MAC症の治療期間延長が再発率に与える影響	古内 浩司	複十字病院
6月19日（土） 8:30～10:30	B会場	シンポジウム6当院における肺Mycobacterium avium complex症と肺Mycobacterium abscessus complex症の手術成績	東郷 威男	複十字病院
6月19日（土） 14:10～16:10	A会場	シンポジウム7気管支拡張症の再興 ERSガイドラインと日本の現状	森本 耕三	複十字病院
6月19日（土） 14:10～16:10	B会場	シンポジウム8現状～欧米先進諸国の現状、疫学状況、入国前結核スクリーニング、Bridge TB Care	河津 里沙	結核研究所
6月19日（土） 14:10～16:10	B会場	シンポジウム8保険医療システム内外で取り組む外国出生者の結核対策の必要性	李 祥任	結核研究所

オンデマンド配信

課題	筆頭者	所属
エキスパートセミナー 結核集団発生への対策について	太田 正樹	結核研究所
IGRA	吉山 崇	結核研究所
DOTS	座間 智子	結核研究所

要望課題

日時	場所	課題	筆頭者	所属
6月18日（金） 9:50～10:22	C会場	外国人結核の看護 国境を越えて移動する結核患者の医療継続支援システム構築の試み（第1報）	大角 晃弘	結核研究所
6月18日（金） 9:50～10:22	C会場	外国人結核の看護 外国出生結核患者への対応課題の検討 結核予防会外国人相談業務の評価を通じて	座間 智子	結核研究所

一般演題

日時	場所	課題	筆頭者	所属
6月18日（金） 10:22～11:10	C会場	結核の疫学・管理・保健所活動 菌ゲノム情報を用いた結核感染伝播の生じる地理的範囲の推定	村瀬 良朗	結核研究所
6月18日（金） 10:22～11:10	C会場	結核の疫学・管理・保健所活動 新型コロナウイルス感染症の流行と結核患者発生動向一患者発生減少要因について	内村 和広	結核研究所
6月18日（金） 11:10～11:42	C会場	宿主免疫・ワクチン1 ヒト結核モデルマウスを用いた潜在感染モデルの構築	中村 創	結核研究所
6月18日（金） 11:10～11:42	C会場	宿主免疫・ワクチン1 ベトナム結核患者における宿主TLR2遺伝子多型と結核菌遺伝子型との関連	宮林亜希子	結核研究所
6月18日（金） 11:10～11:42	C会場	宿主免疫・ワクチン1 結核菌感染におけるヒト肺由来線維芽細胞株のパイロトキシスの解析	瀧井 猛将	結核研究所
6月18日（金） 12:50～13:22	C会場	宿主免疫・ワクチン2 結核ワクチンBCGの亜株Tokyo172のサブクローンtype Iとtype II間の酸化ストレス応答の違いと免疫原性との関連性の解析	瀧井 猛将	結核研究所
6月18日（金） 12:50～13:22	C会場	宿主免疫・ワクチン2 ベトナムの治療歴のある結核患者の再排菌に関わる宿主遺伝要因の検討	土方美奈子	結核研究所
6月18日（金） 13:22～14:10	C会場	結核の看護・DOTS1 Web型療養支援ツール"飲みきるミカタ"の活用に関する支援者意見の検討	浦川美奈子	結核研究所
6月18日（金） 14:10～14:50	C会場	結核の看護・DOTS2 結核患者の服薬継続を阻害すると考えられるリスク要因の妥当性	永田 容子	結核研究所
6月19日（土） 8:30～9:18	D会場	結核菌検査・IGRA 多剤耐性結核に対してマルチプレックス遺伝子変異解析を行いRBT感受性が判明した1例	藤原 啓司	複十字病院
6月19日（土） 8:30～9:18	D会場	結核菌検査・IGRA 数理モデルによるIGRAを用いた都道府県別年間感染危険率の推定	濱口 由子	結核研究所
6月19日（土） 9:18～9:50	D会場	結核化学療法 多剤耐性結核における新規抗結核薬（デラマニド、ベダキリン）とリネゾリドの使用経験	奥村 昌夫	複十字病院
6月19日（土） 10:38～11:18	D会場	外国人結核・国際保健活動 地域ブロック別外国出生肺結核患者に関する治療成績、患者の背景因子の検討：結核登録者情報システムのデータ活用分析	李 祥任	結核研究所
6月19日（土） 10:38～11:18	D会場	外国人結核・国際保健活動 全国保健所アンケート：外国人技能実習生の結核に関する現状と課題	高柳喜代子	結核研究所
6月19日（土） 10:38～11:18	D会場	外国人結核・国際保健活動 中国の結核対策モデルの特徴とその課題—医療保険における治療負担の観点から—	三橋かほり	結核研究所
6月19日（土） 12:50～13:22	C会場	高齢者・ハイリスク者の結核 結核登録情報システムからみる本邦のエイズ合併結核の状況（1）	河津 里沙	結核研究所
6月19日（土） 12:50～13:22	C会場	高齢者・ハイリスク者の結核 結核登録情報システムからみる本邦のエイズ合併結核の状況（2）	宮本かりん	結核研究所
6月19日（土） 13:22～14:02	C会場	非結核性抗酸菌症の疫学・診断 質量分析法により同定された非結核性抗酸菌の分離頻度の検討	高木 明子	結核研究所
6月19日（土） 12:50～13:22	D会場	肺MAC症治療1 肺Mycobacterium avium complex症治療終了時のリンパ球治療終了時のリンパ球数減少は再発と関連する	古内 浩司	複十字病院
6月19日（土） 15:01～15:41	D会場	MAC以外・肺外の非結核性抗酸菌症1 迅速発育抗酸菌簡易同定のための核酸クロマトキットの開発	五十嵐ゆり子	結核研究所

スポンサーセミナー

場所	課題	筆頭者	所属
B会場	スポンサーセミナー 「抗酸菌検査の人材育成を考える」 「アフターコロナで活かすPCR活用術」	伏脇 猛司	大阪府支部

令和3年度結核予防技術者地区別講習会実施報告

○講習会テーマ

合同講義<前編・後編> (結核予防会)
 合同講義 (厚生労働省)
 医師講義
 診療放射線技師講義
 保健師・看護師等講義

「外国人労働者増加に関連する結核課題を見据えた新たな結核対策」
 「結核低まん延化に向けた今後の対策の方向性」
 「結核診療の基本-新型コロナの影響も交えて-」
 「高齢者と外国出生者への対応・線量管理の具体的方策」
 「『もう一度見直そう！結核』～地域とつながる患者中心の療養支援～」

○開催地・講師一覧

開催地	日程	担当講師
北海道	8月19日(木)	合同講義(結核予防会):大角昇弘(結核研究所臨床・疫学部長) 合同講義(厚生労働省):長江翔平(健康局結核感染症課エイズ対策推進室室長補佐) 医師:平尾晋(結核研究所対策支援部企画・医学科長) 診療放射線技師:星野豊(結核研究所対策支援部技術専門役) 保健師・看護師等:座間智子(結核研究所対策支援部保健看護学科科長代理)
東北(秋田県)	9月1日(水)～9月2日(木)	合同講義(結核予防会):太田正樹(結核研究所対策支援部長) 合同講義(厚生労働省):長江翔平(健康局結核感染症課エイズ対策推進室室長補佐) 医師:平尾晋(結核研究所対策支援部企画・医学科長) 診療放射線技師:星野豊(結核研究所対策支援部技術専門役) 保健師・看護師等:永田容子(結核研究所対策支援部副部長兼保健看護学科科長)
関東・甲信越(群馬県)	9月6日(月)～9月7日(火)	合同講義(結核予防会):太田正樹(結核研究所対策支援部長) 合同講義(厚生労働省):長江翔平(健康局結核感染症課エイズ対策推進室室長補佐) 医師:吉山崇(結核研究所企画主幹) 診療放射線技師:星野豊(結核研究所対策支援部技術専門役) 保健師・看護師等:浦川美奈子(結核研究所対策支援部技術専門役)
東海・北陸(福井県)	9月2日(木)～9月3日(金)	合同講義(結核予防会):加藤誠也(結核研究所所長) 合同講義(厚生労働省):長江翔平(健康局結核感染症課エイズ対策推進室室長補佐) 医師:平尾晋(結核研究所対策支援部企画・医学科長) 診療放射線技師:星野豊(結核研究所対策支援部技術専門役) 保健師・看護師等:永田容子(結核研究所対策支援部副部長兼保健看護学科科長)
近畿(大阪府)	8月5日(木)～8月26日(木) * web公開	合同講義(結核予防会):加藤誠也(結核研究所所長) 合同講義(厚生労働省):長江翔平(健康局結核感染症課エイズ対策推進室室長補佐) 医師:御手洗聡(結核研究所抗酸菌部長) 診療放射線技師:星野豊(結核研究所対策支援部技術専門役) 保健師・看護師等:浦川美奈子(結核研究所対策支援部技術専門役)
中国・四国(香川県)	9月9日(木)～9月10日(金)	合同講義(結核予防会):太田正樹(結核研究所対策支援部長) 合同講義(厚生労働省):長江翔平(健康局結核感染症課エイズ対策推進室室長補佐) 医師:御手洗聡(結核研究所抗酸菌部長) 診療放射線技師:星野豊(結核研究所対策支援部技術専門役) 保健師・看護師等:浦川美奈子(結核研究所対策支援部技術専門役)
九州(大分県)	8月26日(木)～8月27日(金)	合同講義(結核予防会):加藤誠也(結核研究所所長) 合同講義(厚生労働省):長江翔平(健康局結核感染症課エイズ対策推進室室長補佐) 医師:吉山崇(結核研究所企画主幹) 診療放射線技師:星野豊(結核研究所対策支援部技術専門役) 保健師・看護師等:座間智子(結核研究所対策支援部保健看護学科科長代理)

北海道地区

北海道保健福祉部感染症対策局
 感染症対策課
 主査(エイズ・結核) 村上 浩樹

北海道地区では、新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止の観点から開催について検討を重ね、8月19日にオンラインで開催することとしました。例年は、2日間にわたり開催することとしておりますが、特に参加の多い保健所職員は新型コロナウイルス感染症対応業務に追われていることを考慮して、結核対策特別促進事業の報告・評価と行政担当者会議を行わず、1日間での開催としました。

お陰様で、保健所や市町村などの行政機関、医療機関、関係団体から約80名の方々が参加されました。合同講義や三科別講義では、結核研究所の講師の皆様から外国人労働者をテーマとした新たな結核対策をはじめ、医師、診療放射線技師、保健師・看護師向けにそれぞれの分野における諸課題への対応などについて、また厚生労働省の講師からは、結核低まん延化に向けた今後の対策の方向性などについて御講義をいただき、今後の結核対策に役立つ有意義な内容でした。

最後になりますが、講師の皆様、そして、本講習会の開催に多大なる御支援をいただきました結核研究所対策支援部のスタッフの皆様がこの場をお借りして心より感謝申し上げます。

東北地区（秋田県）

秋田県健康福祉部
保健・疾病対策課

鎌田 理香子

東北地区は秋田県が開催県となり、9月1日と2日の2日間で実施いたしました。

結核研究所の先生方からは、最新の結核の動向、新型コロナウイルス感染症の影響を踏まえての結核診療、結核治療中断を防ぐための支援策等に向けての御講演をいただきました。

また、結核対策特別促進事業の報告・評価では、福島県県北保健所から「精神科病院での結核集団感染の事例について」として、精神科病院の長期入院患者の定期健診の重要性を改めて認識する取組、また愛知県春日井保健所から「健康無関心層の結核集団感染事例における服薬支援について」として、事業所へ何度も足を運び、その過程の中で健康への関心を引き出すこととなった経過と共に、地域の関係者の連携を引き出した取組、そして本県からは「ベトナム人結核患者の支援について」として、病気を理解して治療に臨めるよう、地域の協力体制の構築に取り組んだ事例の報告をいただきましたが、WEB会議では意見交換の進め方が難しい実情がありました。

新型コロナウイルス感染症対応の日々の中で、無事に研修が開催できるのだろうかと不安を抱えての状況でしたが、本講習会の開催にあたり、御支援、御協力いただいた関係者の皆様に深く深く感謝いたします。

関東・甲信越地区（群馬県）

群馬県健康福祉部
感染症・がん疾病対策課
疾病対策係 江口 奈々

関東甲信越地区は、令和2年度に地区別講習会の開催を延期し、翌令和3年9月6日～9月7日にオンラインで開催しました。県内外の医療機関や行政機関から2日間にわたり約230名の方に御参加いただきました。さらに新型コロナウイルス感染症の感染拡大状況に考慮して、オンデマンド配信を9月30日まで実施し、延べ約600件の閲覧がありました。

結核研究所の先生方からは、結核の基礎から最新の治療やコロナ禍における結核対策の貴重な御講演をい

ただきました。

結核対策特別促進事業の報告・評価においては、本県から「モバイルDOTSの実践」、墨田区から「長期入院により留学在留資格を失った外国人患者に対する支援報告」、山形県から「山形県における結核分子疫学調査」の取組について、御報告をいただきました。

行政担当者会議は書面開催としましたが、高齢者や外国人結核対策、コロナ禍の結核対策について各自治体から多数の議題が提起され、意見交換が行われました。

本講習会の開催にあたり、御支援いただいた結核研究所及び厚生労働省をはじめ、特別促進事業の発表の先生方にこの場を借りて厚く御礼申し上げます。また、コロナ禍にも拘わらず、行政担当者会議の議題提起及び回答に御協力いただきました各自治体の皆様に感謝申し上げます。

東海・北陸地区（福井県）

福井県健康福祉部保健予防課
感染症対策グループ

北 尚弥

東海・北陸地区では福井県が開催県となり、9月2日～3日の日程で開催いたしました。昨年度に引き続き、新型コロナウイルス感染症の感染拡大の状況が厳しい中、オンライン配信にて無事に開催することができ、県内外の医療機関や行政機関等から約260名の方々にご参加いただきました。

結核研究所と厚生労働省の先生方からは、事例を交えながら結核の基礎知識や最新の動向等についてご講演いただき、結核対策への理解をより深めることができました。

また、結核対策特別促進事業等の報告・評価では、愛知県から「外国人労働者を雇用する企業等に対する結核対策」、山形県から「結核分子疫学調査」のご報告をいただき、本県からは「過去5年間の結核接触者健診の検証」について報告いたしました。いずれの報告も各自治体が共通して抱えている課題解決への大変参考になる内容であったと思います。

最後になりますが、講師の先生方、ご報告いただきました皆様をはじめ、開催にあたりご協力いただきました関係者の皆様に、厚くお礼申し上げます。

近畿地区（大阪府）

大阪府健康医療部保健医療室感染症対策企画課
感染症・検査グループ

井上 恵里加

近畿地区では大阪府が事務局となりました。収束の兆しが見えないコロナ禍にあって、医療機関や保健所等で新型コロナウイルス感染症対応の最前線に立ち日夜奮闘されている方々にとって受講しやすい方法は何か。悩んだ末、本府HPにアクセスすれば24時間いつでも受講できる方式を採用しました。（Web公開期間：令和3年8月5日～8月26日）

このため会場規模の制約がなく、従来周知できなかった医療機関等に幅広く案内させていただきましたところ、アクセス件数は3,737件に及び、多くの関係者の皆様に受講いただけました。

結核研究所と厚生労働省の先生方からは、近年結核感染が増加している外国出生者関連等、結核を取り巻く変化に対応した最新の動向や、課題、対策等幅広い視点から御講義を賜りました。

また、結核対策特別促進事業等の報告・評価では、大阪市から「外国生まれ小児結核を初発とする集団感染事例」、愛知県春日井保健所から「健康無関心層の結核集団感染事例における服薬支援について」、本府から「大阪府における外国生まれ結核対策」について発表いたしました。

行政担当者会議も、やむを得ず文書開催としましたが、各自治体の全ての議題と回答を情報共有することができました。

今年度は異例の開催形式となりましたが、関係者の皆様方の御協力、御支援をいただき、大変有意義な講習会及び会議を実施することができました。この場をお借りして厚くお礼申し上げます。

中国・四国地区（香川県）

香川県健康福祉部薬務感染症対策課
結核・感染症グループ

副主幹 中川 浩一

中国・四国地区の講習会は、地区内の行政機関、医療機関から205名の申し込みをいただき、9月9日～10日の2日間、オンラインにて開催されました。

合同講義では、外国人労働者増加や結核低まん延化

に向けたお話を伺い、三科別講義では、結核診療の基本から地域とつながる患者中心の療養支援まで、医師、診療放射線技師などの幅広い視点から、それぞれお話を伺いました。

結核対策特別促進事業等の報告・評価では、群馬大学医学部附属病院、山形県衛生研究所から御報告をいただきました。本県西讃保健所からも御報告しました。

各分野のスペシャリストの講義を、それぞれの職場で、より多くの方に御視聴いただくことができた今回の講習会は、今後の研修のあり方を示す一例になったのではないかと思います。

慣れないオンラインによる講習会でしたが、結核研究所をはじめ、皆様の御協力により無事終えることができましたことに対し、感謝申し上げます。

九州地区（大分県）

大分県福祉保健部感染症対策課
予防・検査班

阿南 恵理香

九州地区は大分県が事務局となり、8月26日～27日に開催しました。新型コロナウイルス感染拡大防止のためにZoomウェビナーを使いオンライン開催としました。県内外から自治体や医療機関の職員の方など約240名の方にご参加いただきました。

合同講義や三科別合同講義では、結核の基礎知識や専門知識に加え、喫緊の課題となっている新型コロナウイルス感染症に関して結核対策への影響等についても各講師の方々にお話しいただきました。

また、結核対策特別促進事業及び結核対策の取組報告・評価でもテーマの一つを「新型コロナウイルス感染症流行時の結核対策の取組の実際」として、新型コロナウイルス感染症対策と結核対策の両立についての工夫点等を発表いただきました。

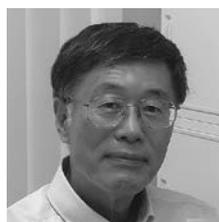
講義をいただいた結核研究所の先生方、発表してくださいました宮崎市、大分市、大分県中部保健所由布保健部の皆さま、開催にあたりご協力いただいた皆さまにこの場を借りて心より感謝申し上げます。

低蔓延に至る過程を感染症法及びその間の技術革新 (IGRA) とともに振り返り、結核の根絶に向けて課題を考える (後編)

日 時：2021年8月13日(木)10時より
形 式：オンライン会議
座 長：加藤誠也(結核研究所長)
演 者：阿彦忠之(山形県健康福祉部医療統括監)
吉山崇(結核研究所企画主幹)
小野崎郁史(結核予防会国際部付部長)
永田容子(結核研究所対策支援部副部長)

〈加藤〉 それでは、これまでの振り返りの最後となっている世界の対策について小野崎先生、先ほどはDOTS戦略を初めから教えていただきましたけれども、この間、Stop TB、更にEnd TBと進んできた対策の流れについて簡単にまとめていただけますか。

結核対策の世界的な潮流



小野崎郁史先生

〈小野崎〉 DOTSの登場で結核対策がブランド化されて、世界的な関心を浴びたということは、非常に大きなことでしたが、DOTSの基本は塗抹陽性の新しく発生した患者さんを見つけ

て、その生命を救うことと新たな薬剤耐性をつくらないということです。非常に大々的なキャンペーンでしたが、先ほど言ったようにあまりお金はかからないキャンペーンでもありました。

しかし2000年前後になってHIVの問題が結核との合併も含めて非常に顕在化してきました。HIVエイズ対策には著名人によるキャンペーンや結核にいたWHOの事務局長だった李先生の3 by 5イニシアティブなどの貢献により莫大な投資が行われています。我々結核専門家は謙虚過ぎて、清廉を美德として、効率よくということをやっていましたが、やはりそれで本当にいいのかというようなことも起こりました。そこで2006年に開始されたStop TB Strategyでは、患者さんの権利、患者中心の考え方が取り上げられてきます。やはり結核と言われたら、子どもであれ大人であれ、塗抹陽性であってもなくても、あるいは耐性菌であってもなくても、患者さんにとっては結核は結核

ではないかということです。患者さんを中心に考え、まず治療の対象が大きく拡大されたというのが、Stop TB Strategyの大きな功績だったと思います。

それによって、それまで棚上げされてきた多剤耐性の結核の治療が拡大していきました。しかし、Stop TB Strategyの中では、結核の治療歴などに基づいた標準化された治療が行われました。診断や治療の新しい技術が思ったほど開発されず、理想と現実のギャップがありました。それでも、HIV合併結核対策や多剤耐性結核の治療、コミュニティでの服薬支援の拡大など各国で非常に頑張ったわけです。これには私たちの日本の専門家の貢献も大きかったわけですが、その後半になるにしたがって、これでは不十分だ、結核のバーデン(患者発生数もしくは罹患率)は従来言われていたより高いじゃないかということが分かってきました。これは20か国以上で実施した全国有病率調査ですとか、あるいはサーベランスのシステムがよくなって私立医療機関が着目されてくると、未発見患者だけではなく、開業医や市中病院に従来登録されていなかったかなりの患者さんがいるとか、いろんなことが分かってきました。これを受けてWHOも、2014年から16年にかけて毎年、結核の罹患率推定を上方修正しています。それと一緒にStop TB Strategy、これは当時のMDG国連ミレニアム開発目標も含めてヘルス中心の課題でしたが、やはり様々な社会学的因子ですとか、あるいは患者さんの経済負担ですとかが結核のバーデンに繋がっているという気付きがあって、2016年からはSDGs持続可能な開発目標にも呼応したEnd TB Strategyに移ってきたわけです。

新たな診断技術や新薬の開発の恩恵をすべての結核

患者にということ、治療歴などに基づく画一化された標準治療ではなく薬剤感受性試験の結果に基づいて、結核治療を行おうというのが基本で、Universal Access to Drug Susceptibility Test、がスローガンになっています。これは、診断法や抗結核薬の研究・開発の成果にも支えられています。また、今までは結核の患者さんが症状により医療機関を受診するのを待っていたわけですが、それでは結核のサービスにアクセスできない人たちも多い例えば都市のスラムですとか、うんと僻地の人とか、あるいはお年寄りとかもそうですが、もっと患者発見を積極的に行ってギャップを縮めていこうというのも大きな変化です。

それからもう一つ大きな変化は、潜在性結核感染の治療に目が向けられていることです。今年BCGの使用開始（1921年）から100年になりますが、当初、結核をなくしていこうというツールとして新しいワクチンがもう少し早めに開発されることが期待されました。結核の感染を防ぐだけではなく、すでに結核感染している人の発病を防ぐワクチンです。しかし、今のところは新ワクチンの導入の見通しがたっていないこともあって、潜在性の結核感染からの発病を感染の治療をすることで予防することが結核対策の一つの柱となってきました。同時に先ほど言ったように、ここで患者の経済的負担やそれに対処するための社会保障との連携、患者さんをどう支援するかが考えられています。これは前述したようにヘルスを中心としたMDGsとトータルに経済発展ですとか教育や環境の問題や様々な社会的要素を含むSDGsのバックグラウンドの違いでもあるわけです。

結核の診断・治療の国際標準の変化、アップグレードについてはもう少し考えなくてはいけないこともありますが、急速な進捗が起こっていることは認識しておきたいと思います。その中で日本の経験から学ぶことが、大きいこともわかります。DOTSの時代まで国際的な結核対策で私たちは清貧を美德として誇りとしてきましたが、日本で振り返ってみると、健康保険制度では支えられないような別枠の資本投資が結核医療になされていました。それが1950年代、60年代と続いてきて、年率10%以上の世界が今日指している罹患率の減少を日本では半世紀前に実現しました。国際協力でも、この辺りはもう少し日本から学ぶべきだったのではないかと思います。今急速に進んでいる国際標

準の急速な進化は、新技術の開発だけでなく、そういう背景から来ていると思います。

〈加藤〉ありがとうございます。非常に雑駁な言い方をすると、DOTSの時代は途上国と先進国でやっていたことは対象も方法も全然違っていたのですが、End TB Strategyに至っては、やっていることが基本的に変わらない。もちろん資源によって支援が少ないとか、それなりの方法を取っていますけれども、方向としてはあまり変わらなくなってきたというふうに見てよろしいでしょうか。

〈小野崎〉はい。それが、国際標準の急速な進化とアップデートです。日本がそれに乗り遅れる危機も出て来たことも留意しておきたいと思います。

〈加藤〉さて、これからは根絶に向けての対策ということで進めたいと思います。日本では外国出生者対策が非常に大事になっており、本誌でも紹介しています。言語障壁の対応、早期発見のために外国出生者がいる企業に研修、また、COVID-19の影響で遅れていますが、入国前スクリーニングも始まろうとしています。このような中で、今、何が一番問題なのかということ、それぞれの立場でお願いしたいと思います。

阿彦先生、地域や保健所の立場から外国出生者対策で一番の問題はどのようなことでしょうか。

外国出生結核患者の問題



阿彦忠之先生

〈阿彦〉地方と都市部では、外国人出生者の結核の中身がかなり違い、東京都、都市部では留学や就学ビザの関係で若い方が多いと思います。山形県のような地方では患者さんは20歳代、30歳代が多いですけれども、その方々の多くは技能実習生ということで結核患者さんが出てから、山形県に技能実習生がこんなに来てたんだ、と気付くきっかけになりました。技能実習生を迎えている企業については、今後の重要な研修対象と考えており、雇い入れの際の留意点や早期発見のための健康診断の重要性、実習生が結核に罹患していることがわかった場合の具体的な対応や治療支援への協力などを内容とする研修会を（今は新型コロナ対応優先なので困難ですが）今後開催したいと考えています。

コミュニケーションの問題は、外国人結核電話相談

のほか、いろいろなツールを結核予防会、結研でも準備いただいて紹介いただくので、大変助かっています。**〈加藤〉**ありがとうございます。予防会では都内の外国出生者患者の支援等も実施していますが、今、重要な問題点を挙げていただけますか。



永田容子先生

〈永田〉中立な立場での通訳は大事だと思います。身近な家族、友達、日本語ができる会社の方・学校の先生が通訳に入ることがありますが、その方の日本語の知識やレベルによって、言い換えられたり、逆の通訳をされたりしますので、中立的な立場の通訳が重要です。

2つ目は、日本人が「やさしい日本語」で主語と述語を分かりやすく話す努力も必要かと思います。

3つ目は医療機関、保健所だけではなく学校・企業です。その方を取り巻く所が、いつも同じメッセージを伝えるということが必要です。大事なことを繰り返して伝える、それがあただけで随分中断も防げます。

最後に、転居です。都内では日本語学校を変わる時、大学が変わる時、お友達とルームシェアして仲が悪くなった時と、6カ月治療する中で3回ぐらい転居された事例もありました。管轄の保健所が変わると、患者さんを追うのが難しくなります。通訳プラス関係機関との連携、情報共有、情報交換をDOTSカンファレンスを通して日頃から連携するということが大事です。特に多機関、多職種の方を入れたサポートですが、保健所だけ、医療機関だけで対応が難しく様々な方がサポートに入る場合にはコーディネーターの役割が大事になります。その役割は保健所にあり意識して連携していくということが大事になります。

〈加藤〉ありがとうございました。吉山先生、医療機関では外国出生者について、どのような問題がありますでしょうか。

〈吉山〉臨床の視点からいくと、耐性結核が多いことです。日本人の多剤耐性結核は初回治療ですと0.5%ですけれども、蔓延国出身者だと3~4%、国によってはもっと高い国もありますので、薬剤感受性検査をして治療することがより重要になります。

一方で患者発見は検診などが行われているので、培養陰性の段階でみづかり感受性検査ができないため感受性が分からない状態で治療となってしまう患者さん

がおり、後で再発したら多剤耐性という例がみられます。治療開始前から多剤耐性だったのか、治療開始前は多剤耐性ではなかったけれどもいくつかの薬に耐性があり、治療により多剤耐性をつくってしまったのか、がよく分からないという方もいらっしゃいます。

多剤耐性結核のお薬は先ほどデラマニド、ベダキリンが登場したと言いましたが、外来治療で両方使うと5%負担で1カ月当たり6万8千円という額になって負担が大きい。もちろん、外国出生者だけの問題ではないのですが、金銭負担があるため新薬を使いたくないという方もいます。結核にかかることにより大幅な支出と収入減があり困窮するという問題が指摘されますが、日本では治療薬の負担が更に問題となる、というのは、国際的には異常といえます。

〈加藤〉ありがとうございました。

次は結核の医療体制について議論を進めます。山形県は結核病棟を廃止して、さらに、COVID-19のパンデミックを経験した後、現時点でどんなことを考えているか。これは非常に大きな課題なので、これから十分に議論を尽くさなければいけないのですが、どんな感想を持っているかということ結構ですけれども、お話をいただけますか。

● 結核治療の提供体制と人材育成

〈阿彦〉山形県は結核低蔓延地域になったということで、2018年4月から医療法に基づく結核病床はゼロになって、もともと結核病棟があった国立病院機構山形病院の結核病床を、全部一般病床に転換しまして、その一部を結核モデル病床（6床）として運営していただいています。これに加えて2018年からは、各二次医療圏に整備している感染症指定医療機関の感染症病床でも積極的に結核患者の入院を受け入れる体制を構築し、2019年度までの2年間で感染症病床での入院治療の実績も増えたことでした。しかし、2020年度以降は新型コロナの影響により、感染症指定医療機関は新型コロナの重点医療機関となったため、結核患者の入院治療は、基本的に山形病院の結核モデル病床で行う体制となっています。しかしながら、新型コロナの診療体制を整える中で、県内各地の感染症指定医療機関はもちろん、感染症病床のない病院でも陰圧病床の整備が進み、呼吸器内科医等の連携も強まりましたので、ポストコロナでは、各二次医療圏で結核患者の入

院治療を行えるように診療体制を再構築したいと考えています。

〈加藤〉ありがとうございました。吉山先生、複十字病院ではCOVID-19も結核も治療していることから、そういった医療機関での結核医療はいろいろと困難があると思いますが、どのように対応されてありますでしょうか。



吉山崇先生

〈吉山〉複十字病院は、新型コロナウイルス感染症と結核を全く別の病棟で診ていまして、新型コロナウイルス感染症を診ている病棟は、10年前の新型インフルエンザの問題が起こった時

に東京都が整備の陰圧室に補助を出したことがありその事業でつくった病床を充てています。

結核についていいますと、結核病床を持っている所が、幾つも結核病床を閉めて新型コロナウイルス感染症対応をしたので、結核に対応する病院が限られ、時々患者さんの入院病床を都内で見つけることができず近県に入院せざるを得ないというような方もいらっしゃいますけれども、逆に言うとそういった所と共に対応していくことが必要と考えます。

〈加藤〉ありがとうございます。

次にグローバルな視点から、今End TB Strategyが進行中ですが、これもCOVID-19の影響を受けていると考えられます。こういうことも踏まえて、End TBの目標に向けて世界の対策、どんなことが必要か、そこにおいて日本に求められているもの。先ほど小野崎先生に多少コメントをいただいておりますが、追加があればお願いできますでしょうか。

〈小野崎〉結核医療の国際標準が急速に進化していて、なおかつ前はそれぞれの地域によっていろいろな違いというのは認めていたわけですが、やはり世界的にインターナショナルスタンダードはきちんと守っていかうと。取り込んでいかうというようなことの考えが急速に広まりました。

この中で日本の結核対策にとっても、SDGsは経済、食糧問題なども絡んでいますので、人の行き来が大きなアジアの国々とどのように共生していくのか、または連携していくかが大きな鍵になると思います。

人の移動には当然、結核患者さんの国際的な移動も伴うわけですから、患者さんのマネジメントも含めてア

ジアとの連携を図っていくかということが大切だと思います。

特に、新型コロナウイルス感染症に直面するアジアで、結核の増加も懸念されていますので結核研究所としてもアジアの結核の研究所として、年率10%以上とみるみる結核を減らした日本の経験をこれからのアジアでどう活かしていくのかということで、リーダーシップを取っていくことも大きな課題です。その中でネックになるのが、我々の中での人材です。やはり夢を持った若手の専門家を育てていくということを考えながら仕事をしないと後が続きません。我々はそういう面でJICAのプロジェクトで、非常にいろんな経験をさせてもらって、日本と世界に還元してきましたが、今はそれができない、あるいは乏しくなっている状況です。アジアのリーダーシップを取っていく面でも、一緒に共生していく面でも、国際的な学びの場をどう確保するのかを考えなくてはいけないと思います。

あと、世界的にもう一つ急速に進んでいるのが、デジタルヘルスです。いろいろなことでどうこのデジタル化を活かしていくか、特に医療従事者の仕事を軽減するだとか、患者さんの負担を軽減してUHCへのバリアをいかに低くする、あるいは距離を縮めることをツールとして考えていかななくてはいけないと思います。

感染の検査で、IGRAが話題になっていましたが、新しい皮内反応が登場します。この11月にWHOでガイドラインを審議する予定ですが、結核に非常に特異的なBCGの影響を受けない皮内反応が出てきますので、そうすると結核診断や接触者健診のアルゴリズム(手法・手順)も変わってくる可能性もあります。そういうこともどうやってどんどん取り入れるか、やはりアジアの国々と一体となって、どうやって患者さんを見つけて診ていくのか、あるいは予防していくのか、人材育成も含めて国際標準の急速な進化ということ踏まえて仕事ができるようにしていかないといけないと感じています。

〈加藤〉ありがとうございました。根絶の話が出てきていますが、ヨーロッパでは2035年に前根絶(すなわち罹患率を人口10万対1)という目標を立てています。日本もそれを追い掛けて罹患率を下げていかうという議論していく必要があります。そういうことも意

識した上で、各先生方のお立場で今後の課題を挙げていただけますでしょうか。

● 結核制圧に向けた課題

〈阿彦〉今後、更に低蔓延になった場合ですけれども、今でも結核対策の県の予算というのは、肝炎対策などに比べたら極めて少ない。予算的には更に少なくなるかもしれませんが、結核対策で培った疫学調査の技術や方法論、調査結果を踏まえた対策の進め方などは、新型コロナなどを含め、他の感染症対策にも転用できることですので、結核対策で培った今までの経験や技術を、研修やいろいろなマニュアル作成などを通じて、今後の保健師や職員の間で更に進化させてほしいと願っています。

加えて、保健所と地方衛生研究所（自治体の衛生研究所）との緊密な連携が今後も重要です。今、IGRAだけでなく結核分子疫学調査もそうですし、今後はゲノム解析ですね。山形県でも新型コロナウイルスのゲノム解析のために、次世代シーケンサーが入りましたので、そういう面では衛生研究所で独自に結核菌ゲノム解析も可能になりますし、日頃から保健所の結核や感染症のいろいろな検討会の中には、基本的に衛生研究所の担当者も加わり、県全体での結核・感染症対策の技術向上に務めていかなければならないと思っております。

〈加藤〉ありがとうございます。吉山先生は医療についてはいかがですか、

〈吉山〉結核が少なくなってくると、結核を診られる医師も少なくなります。専門的に対応できる人材、および、普通の結核を診られる医師をある程度の数を確保しないとイケないのが課題です。

あと、結核症患者が減ってもいなくなるわけではないので、結核に対応する病床は必要ですが、病棟単位が必要な地域は、大都市圏に限られ、ほとんどの道府県は少数の患者さんしかいないので、山形県のように少数の患者に対応する施設のあり方も地域で考えていけないとイケなくなります。また、今後は外国出生者の結核がより問題となります。ここ30年で徐々に整備されてきましたが、医療の提供体制、予防を強化していく必要があります。

〈加藤〉ありがとうございました。永田さん、地域における対策については、いかがでしょうか

〈永田〉人材育成が大事だと思います。指導者養成研修では、医師の方の地域での養成が進んでいますが、保健師は担当が代わると困難な事例の対応も一から勉強するということになります。どうしても異動で人材がなかなか育たないというのが保健師の課題だと思います。さらに、研修の場を設けるということも大事だと思います。

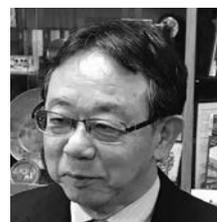
プラスして、結核予防婦人会の方の草の根の運動も、すごく大事です。カンボジア、ベトナムにスタディーツアーに参加することで、先方の国の婦人の方々との交流というのができていますので、そういった所の発展もこれからの領域の課題の1つになるかなと思っております。

〈加藤〉ありがとうございました。小野崎先生、日本の低蔓延化という観点で何かご意見はありますでしょうか。

〈小野崎〉婦人会も含めたNGOや大学など結核の医療や行政とはちょっと離れた所にいる方々と一緒に活動して、リーダーシップを取れる方や結核に関わる仕事や研究を希望する方を見いだしていくことも大切だと思います。

また、アジアとの協力・共生ということの点でも、結核治療レジユメの国際治験や、それ以外でも共同研究を進めて、その中で知識を共有して、それをまた日本の国内に活かしていくというようなことも非常に大切かと思えます。

何とか夢を持った若い人たちに興味を持ってもらって、結核ということだけではなくても、結核と他の呼吸器疾患でもいいですが、あるいはもう少し広い感染症対策でもいいのですが、若手が夢を持てるようなシステム作りをやってイケたらなと思います。



加藤誠也先生

〈加藤〉ありがとうございました。今日は過去数十年を振り返り、先に向けてということで、先生方から内容の豊富な議論をいただきまして、大変有意義な座談会になったと思います。今日はお忙しい中、本当にありがとうございました。



大阪市保健所感染症対策課（結核グループ）

小向 潤，米田 佳美

【大阪市外国人結核対策ガイドについて】

大阪市の外国人住民数は2013年以降増加を続け、143の国や地域を出身とする14万4,123人が大阪市内に居住し、過去最高となっている（2020年12月末現在）。これは大阪市民のうちの約5%を占め、人口・比率とも政令指定都市の中で最多となっている（大阪市民政局）。

そのような状況の中、全国の新登録結核患者のうち外国出生の占める割合は増加傾向を認め、大阪市内においても同様の傾向（2019年：全体7.1%、20歳代69.2%）であり、結核対策の中で外国出生結核対策強化がますます重要となっている。外国出生結核患者においては、言語の問題や、医療制度や文化・宗教・習慣の違い、経済的・社会的な状況によっては現在の日本の保健医療へはアクセスが困難な場合があり、早期発見と確実な治療のための対策・支援が必要である。また、多剤耐性（MDR）を含む薬剤耐性結核の割合が日本生まれの結核患者よりも高いことが報告されており（結核研究所疫学情報センター）、薬剤耐性結核の場合には、治療が限られた薬剤で長期かつ高額となることがあり、より丁寧な治療支援が必要となる。

そこで大阪市保健所では、外国出生結核患者の早期発見や確実な治療・適切な患者支援など、今後の外国人結核対策を関係機関と連携し、より一層強化・推進していくために、「大阪市外国人結核対策ガイド」を作成した。

ガイドでは、まず初めに結核患者の早期発見について記載している。大阪市では外国出生結核患者における日本語教育機関（以下学校）在籍者の割合が年々増加し、2018年には約半数を占めていた。そこで2011年より学校において胸部X線健診を実施している。2011年から2018年の8年間での患者発見率は0.25%（25,739名中64名）となっており、大阪市の結核住民健診の発見率（2015年度3名、0.05%）より効率的に患者を発見することができた。また発見された患者の塗抹陽性率も18.3%と低く、学校での胸部X線健診が

結核の早期発見のためには重要な健診と考えている。

次に、外国人患者が治療を完遂できるよう、患者支援についても触れている。大阪市では2013年から医療通訳派遣事業を実施している。医療通訳は、委託事業者から派遣される登録された通訳者で、研修により医療通訳に必要な知識（結核や医療費公費負担制度など）に加え、文化の理解、守秘義務や人権への配慮などの通訳倫理を理解している第三者（利害関係のない中立的な立場）として患者面接に同席している。医療通訳を導入することで、説明の円滑化、患者が思いを表出しやすくなるなど言葉の問題の解消だけでなく、通訳者を介して文化や習慣等について支援者側も理解が深まることがあり、患者の生活に適した具体的な助言につなげることができるため、積極的に導入している。服薬支援では、学校に在籍する患者が多い背景から、学校と連携した服薬支援も併せ、治療完了をめざしている。

また外国出生結核患者は、治療中に母国へ帰国し国外転出となることがしばしばある。可能な限り国内で治療完遂できるよう支援しているが、やむを得ず帰国する際には早期に帰国の意思を把握し、結核研究所の国際医療連携支援サービス「Bridge TB Care」など関係機関と連携しつつ、転出先でも治療を継続できるよう配慮している。

【日本語教育機関への資料集を用いた啓発について】

大阪市保健所で実施している学校における結核健診で発見された患者の中には、すでに呼吸器症状があったり、排菌をした状態で発見されたケースもあり、また、要精検となり結果説明のため学校訪問をした際に、戸惑いや不安を抱く学校関係者の姿を目の当たりにした。有症状時の早期受診など日頃の学生の健康管理の重要性や結核の正しい知識の啓発の必要性を感じ、2019年11月に大阪市内の学校職員を対象にした講習会を開催した。大阪市保健所に集まっていた対面型での集合研修とし、開催案内をした53校中、17校23人の参加があった。

2020年度も講習会の開催を計画していたが、新型コロナウイルス感染症の流行により、感染対策の観点から集合研修での実施が困難であった。また、学校には海外からの入学生がほとんどいなかった。このような状況の中では、講習会の開催は困難と判断し、担当者間で検討を重ね、2020年度は前年度の講習会の内容をまとめた資料集を大阪市内にあるすべての学校(60校)に配付することを決めた。

資料集については、わかりやすいようカラー印刷し、A4サイズで複数ある資料をレール式のファイルでまとめ、日常の中で学校職員が気軽に手に取り、必要時のコピーが簡易にできるよう工夫をした。

配付については、2019年度に講習会に不参加、かつ今までに学校内で結核患者が発生していないため対応の経験のない学校(19校)については、事前に電話連絡で訪問日時の調整を行い、訪問時に15～30分かけて資料の説明と健康教育を行った。それ以外の学校(41校)には配送をした。新設校で新型コロナウイルス感染症の影響で入学者がいない学校も訪問を行った。訪問した学校によって反応は様々であったが、学生の日

頃の健康管理の方法などについて積極的に質問をいただく学校もあった。また、後日行った講習会についてのアンケートでは52校から回答があり、82.6%の学校が資料を確認し、役に立ったと回答いただいた。

講習会が実施できなかったことは残念であったが、資料配付のため学校を訪問することで、健康教育を実施しただけでなく、学校の雰囲気を知り、学校の健康管理担当職員と顔の見える関係を築けたことは大きな成果であると感じる。また、SNSを用いた服薬支援など学校の工夫点も知ることができた。健康教育を行わなかった学校に関しても、講習会の振り返りの機会となり、配付した資料が今後の学生支援に活かしていただけるのではないかと感じた。

2021年度も新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止の観点と、講習会についてのアンケート結果もふまえてWeb開催を予定している。外国人結核対策は、2021年3月策定の第3次大阪市結核対策基本指針の重点課題であり、前述の大阪市外国人結核対策ガイドに沿って学校への対策も引き続き取り組んでいきたい。



日本語教育機関に配布した資料集「日本語教育機関における「結核」基礎知識（一部抜粋）」



表紙

1 受診までの準備
 □本人に（結核の疑いあり）胸で検査を受ける必要がある。検査結果によっては、
 ① 検査結果を伝える必要がある
 ② 入院になる可能性もある と説明
 □健康保険証の有無の確認
 □本人にマスクをつけるよう説明
 □受診時の内容（医師の説明）を伝える
 →胸CT検査が可能な病院を選択する
 □予約ができるか、予約できない人（英語用語もわかる）を調整し、医師の力を活用

2 受診
 □結核検体で手紙検査、痰塗抹検査の結核菌へ陽性、結核菌を疑い、医師の診断、検査を受ける
 □検査結果を医師に伝え、医師の診断、検査を受ける
 □検査結果を医師に伝え、医師の診断、検査を受ける
 □検査結果を医師に伝え、医師の診断、検査を受ける

3 結核と診断されたら →結核は毎日しっかりと薬を飲む必要がある病気です→
 □入院中の注意点と告知
 □入院期間：2～3か月（病状により延長もあり）
 □その間は通学もアルバイトも不可
 □退院：結核菌の結核により人にうつす危険性が低くなった後
 □入院中は、保健福祉センターへの申請を機関が行うこともできます

4 治療終了まで
 □治療途中で薬を飲むのを怠ると戻らなったり、やめたりすると、薬がきかない結核菌（耐性菌）になってしまう可能性がある。
 □毎日決められた回数飲むことが大切
 □保健福祉センターの保健師が、治療終了まで薬の内服を支援することを依頼
 ※自宅を訪問している保健師、学校職員が結核相談（DOTS）する

DOTS：直接薬を飲んでいることを確認し、薬は医師の指示通りに飲むように説明
 □治療途中で薬を飲むことになったら、帰国後も治療を継続できるように早めに相談するよう説明

日本語をどこまで理解できている？
 ・説明に対して「わかりました」「はい」と返事をするが、約束した日に会えなかったり、理解できていないことが多い
 →出身地の言語で説明する必要がある
 ・身近に通訳者がいる場合、通訳者の「日本語レベル」「結核に対する理解」に不安があったり、通訳者に言えない悩みがあることもある
 →中立な立場で、医療知識のある通訳が求められる

保健師は治療が終わるまで支援します!!
結核と診断されたら保健師が面接します
 【PHN: Public Health Nurse】

- 患者の不安を取り除く、緩和する
- 保健福祉センターの役割を説明し、信頼を得る
- 結核治療に前向きに取り組めるよう支援する
- 症状の経過や接触者の状況を聞き取る

感染源はいないか？
 周囲に感染させる可能性は？
 接触者健診を実施

日本語をどこまで理解できている？

- 説明に対して「わかりました」「はい」と返事をするが、約束した日に会えなかったり、理解できていないことが多い
→出身地の言語で説明する必要がある
- 身近に通訳者がいる場合、通訳者の「日本語レベル」「結核に対する理解」に不安があったり、通訳者に言えない悩みがあることもある
→中立な立場で、医療知識のある通訳が求められる

大阪市では、医療通訳を派遣しています！

「小児結核診療のてびき」改訂について

国立病院機構南京都病院

小児科 徳永 修

小児結核の対策・診療レベル向上を目的に、平成30年9月に作成・公開した「小児結核診療のてびき」の改訂版を今年3月に公開致しました。本欄では、わが国の小児結核の現況とその課題について整理した上で、小児結核診療のてびき作成・公開のねらい、改訂した内容について解説致します。

1. わが国の小児結核の現況

わが国の全年齢における結核罹患状況は順調な改善傾向を続け、間もなく低まん延状況へと移行しようとしています。小児（0～14才）に限ってはすでに「超低まん延」と評価できる状況（対象年齢人口10万対0.3）に至っており、低まん延国の代表である米国の小児罹患率を下回る状況にあります。

2006年に年間小児新登録結核患者数が100例を下回ったのちも症例数は減少してきましたが、近年は50例前後で足踏みする状態が続いています。結核性髄膜炎や粟粒結核などの重症結核症例も少数例ながら毎年登録されており、活気不良や繰り返す嘔吐などの症状を呈した状態で診断に至り、重い神経学的な後遺症を残す例も未だ報告されています。

最近の特徴として、小児においても若年成人と同様に外国出生例の占める割合が増加しており、直近5年間は全体の20～25%程度を占めています。

2. 小児結核対策・診療に関する課題

順調に症例数は減少してきましたが、未だ年間50例前後の小児結核症例が登録されています。子どもたち、とくに乳幼児は結核に対して「弱い」存在です。すなわち、①結核に感染したのち、発病に至る頻度が成人に比して高い、②感染を受けたのち、発病に至る時間的経過も短い、③発病後は早期に病巣が進展・拡大し、髄膜炎や粟粒結核などの重症結核に至る例も多い、④症状を呈したときにはすでに重篤な状態に至っていることも多い、などの特徴が見られます。結核発病により、健やかな成長が脅かされる子どもがゼロになることを目指して、その時々課題に応じて有効な対策を講じることは未だに重要と考えます。

わが国の小児結核に関連する課題として、以下のよう項目が挙げられます。



小児結核診療のてびき 改訂版
結核予防会結核研究所ホームページで公開されています
https://jata.or.jp/dl/pdf/data/syouni_tebiki_202103.pdf

1) 小児結核に対する関心の低下、小児結核対策・診療レベル低下への懸念

小児結核症例と遭遇する機会が極めて少なくなったことにより、小児科診療に携わる臨床医や結核対策に従事する保健行政関係者の小児結核に対する関心が低下すること、さらに、小児結核対策・診療レベルの低下につながる懸念が強く懸念されます。

低まん延への移行が間近に近づいているとはいえ、未だ年間12,000例以上の発症例が新たに登録されていること、結核高まん延国から転入する外国人が今後とも増加することが予測されること、などを考慮すると、①結核感染リスクを有する子どもたちに有効な対策を講じる、②感染性を有する結核発病例との接触が明らかとなった子どもたちを対象に適切なタイミングに接触者健診を適用し、的確な感染判断、慎重な事後対応を行う、そして、③わが国においても決して結核は過去の病気ではなく、小児結核の診断・治療に関する正しい知識を持って子どもたちの診療にあたることが未だ重要と考えます。

2) 結核高まん延国から転入する子どもたちを対象とした対策の徹底

外国出生結核症例の増加を受けて、結核高まん延国から転入し、国内に中長期滞在する外国人を対象とした入国前結核スクリーニングの導入が予定されています。結核高まん延国から転入する子どもたちを対象としても、このスクリーニングを適用するほか、学校結核検診においても「6カ月以上の高まん延国での居住歴のある児童・生徒」を確実に抽出し、入学時または転入時に必ず精密検査の対象とし、発病例を確実に診断することが望まれます。

さらに、入国前スクリーニングや学校検診の精密

検査で、未発病であるものの結核既感染であること（IGRA陽性など）が明らかとなった例を対象としたフォローアップ方法も検討すべき課題です。このような子どもたちを対象として、①一定の期間は定期的な検診の対象とする（例えば、入国後2年間は概ね6カ月ごとに胸部単純レントゲン検査による検診の対象とする）、あるいは、②より積極的に今後の発病を予防することを目的に、感染時期によらず潜在性結核感染症治療の対象とする、などの方法が考慮されます。

3) 低まん延国へと移行したのちに必要となる BCG ワクチン接種施策の検討

小児に限っては「超低まん延」と評価される状況へと改善したのちも、子どもたちの周囲で生活する成人においては「中まん延」と評価される状況が続いてきたため、BCG ワクチン接種により「結核（発病）から子どもたちを守る」ことが必要であると判断され、現在に至るまで乳児全例に対する積極的な接種勧奨が継続されてきました。

喜ばしいことに、2020年には罹患率も10.1（人口10万対）まで低下し、数年以内に低まん延国に仲間入りすることが予想されます。このことは、わが国で生活する子どもたちにとっての結核感染リスクがさらに低下することを意味します。過去のシステムティックレビューやわが国における小児結核罹患状況の推移からも、BCG ワクチンが小児結核の発病予防に高い有効性を持つことは明らかですが、一方でこのワクチンは弱毒ではあるものの生菌ワクチンであるため、頻度は高くないものの様々な副反応が発生することが知られています。副反応例の多くは無治療での経過観察により軽快するもの（腋窩リンパ節炎、皮膚結核様病変）ですが、中には長期にわたる服薬治療や外科的介入を要する例（BCG骨炎・骨髄炎）、致命的な経過をたどる例や後遺障害を残す例（播種性BCG感染症、髄膜炎）も発生します。

「低まん延」へと移行したのちには、過去に全例接種を中止した国々の経験を参考にするとともに、接種継続により予防可能な小児結核発病例と接種に伴って発生する健康被害の比較検討、ワクチン接種が必要と思われる感染・発病に至るハイリスク・グループの同定など、今後のBCG ワクチン接種施策に関する検討を開始することが必要と思われます。

3. 小児結核診療のてびき—その目的、改訂内容—

これまでに述べてきたわが国の小児結核の現況、さらに抱える課題をふまえ、小児結核診療レベルの維持・向上、質の高い小児結核対策の継続に向けて、小児科臨床医や保健行政担当者が依拠することが可能な「てびき」が必要であると考え、小児結核を専門的に診療する小児科臨床医、結核対策に興味を持って取り組んでいる行政医師の協力を得て、「小児結核診療のてびき」を作成し、平成30年9月に公開致しました。公開後には、小児科診療、結核対策に活用しているとの声もたくさん寄せていただきましたが、一方で「誤解のないように記述内容を改めることが適当では？」などの意見も頂きました。初版公開から約3年が経過し、その間に感染診断検査やBCG ワクチン副反応報告基準の変更、入国前結核スクリーニングの導入決定など、修正すべき点も多くなったことも踏まえ、今年3月に改訂版を公開致しました。改訂版は冊子として、全国の保健所、小児科学会専門医研修施設あてに送付させて頂きました。日々の小児結核対策、診療において活用頂き、結果として、結核に弱い存在である子どもたちが結核から守られることにつながることを強く希望致します。

尚、「てびき」初版は平成28年度AMED研究班「地域における結核対策に関する研究」の一部として、また「てびき」改訂版は令和2年度AMED研究班「結核低蔓延化を踏まえた国内の結核対策に資する研究」の一部として作成しました。

小児結核診療のてびき その内容と今回の改訂内容

12の章から構成

- | | |
|-----|----------------------|
| 1. | わが国における小児結核の現状と課題 |
| 2. | 結核の感染と発病 |
| 3. | 小児結核の特徴 |
| 4. | 医療機関と保健所との連携 |
| 5. | 接触者健診（小児を対象とした接触者健診） |
| 6. | 小児を対象とした結核感染診断 |
| 7. | 小児を対象とした結核発病診断 |
| 8. | 小児結核の治療 |
| 9. | 小児科外来・入院病棟における結核感染対策 |
| 10. | 結核感染が疑われる新生児・乳児への対応 |
| 11. | BCG ワクチン |
| 12. | 学校における結核対策 |

主な改訂内容

- ・疫学データの更新
- ・結核感染診断法QFTの変更（QFT-GITからQFT-Plusへ）
- ・コホ現象への対応方針；知見の蓄積に伴って「考え方」を追加
- ・BCG ワクチン副反応報告基準の変更；髄膜炎（BCGによるもの）の追加
- ・入国前結核スクリーニングの導入

若手抗酸菌研究者の育成と抗酸菌研究会

岡山大学学術研究院医歯薬学域

教授 大原 直也

皆様、抗酸菌研究会をご存じでしょうか。この場をお借りして抗酸菌研究会を紹介させていただきます。私は昨年末まで抗酸菌研究会の会長をさせていただき、研究会の立ち上げに関わるという貴重な体験をさせていただきました。

結核や非結核抗酸菌症を対象とした学会の中心的存在に日本結核・非結核性抗酸菌症学会があります。この学会の会員数は増加傾向にあります。対して、抗酸菌の研究者、特に基礎系の研究者は増えておらず、抗酸菌の研究を行っている研究室の数も減少傾向にあると感じています。研究室や研究者数が減ってきますと、世界における日本全体の研究の質が懸念されるようになります。中堅の抗酸菌研究者の中にもこの状況を危惧した先生方がおり、彼らはこの懸念に対して動き始めました。最初に行ったのは、抗酸菌を研究の対象としている研究者同士が意見を交換できる場を設定することでした。2016年春のことです。結核病学会（当時）や日本細菌学会など、関連する学会の総会の際に懇親会を開催しています。集会の手応えを感じたところで、次に研究会を開催する運びとなりました。これには琉球大学松崎吾朗教授の協力が大きく、2016年9月に琉球大学において第1回抗酸菌研究会が開催されました（図1）。松崎教授は現在抗酸菌研究会の会長を務めら

れています。もう一人、大きな協力のあったのが日米医学協力計画抗酸菌症部会長の北海道大学鈴木定彦教授です。鈴木部会長は抗酸菌研究会で発表した若手の優秀発表者に、日米医学協力計画が主催する国際会議で発表する道筋を作られました。

ところで、抗酸菌に関連した学会や研究会は、日本結核・非結核性抗酸菌症学会をはじめ、いくつかあります。その中で、抗酸菌研究会の存在意義はどこにあるのかを考えてみます。一言で言いますと「研究領域や所属学会を超えて抗酸菌研究者が集う場を提供すること、そして、国際的に活躍する次世代研究者を育成すること」になると思います。抗酸菌を研究の対象としている、と言っても、研究の方法や目的といった抗酸菌の扱い方、また各研究者が所属している学会や研究会はまちまちです。前者については、図2に研究領域に関連するキーワードを思いつくままに並べてみました。黒色は主に菌側を研究する際のキーワード、白色は主に宿主側、灰色は公衆衛生や臨床に近いものです。また獣医細菌学や魚病学など、宿主としてヒト以外の動物を対象としている場合も多いです。さらに生物学的観点から、病原性の無い抗酸菌のユニークな物質合成経路を研究対象としている研究者もいます。キーワードが変われば、所属学会も必然的に変わってきます



図1. 第1回抗酸菌研究会参加者集合写真

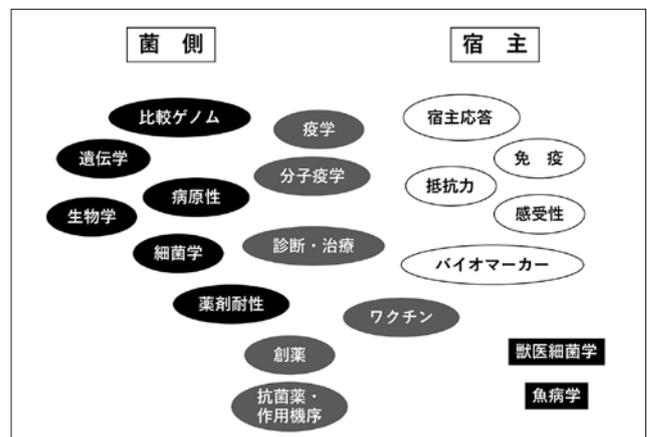


図2. 抗酸菌を廻るキーワード

す。そうすると同じ抗酸菌を研究対象としているにもかかわらず、お互いに顔を突き合わせ、議論する機会が無いといったこととなります。例えば、日本結核・非結核性抗酸菌症学会は臨床系の色合いが強い学会に映り、入会していない基礎研究者は多いように思います。日本細菌学会を考えますと、逆に加入している臨床系の研究者は少ないです。様々な研究領域のすべてをカバーできている学会や研究会は無いように思います。繰り返しになりますが、研究領域や主たる所属学会の枠を超えてお互いに知り合い、議論する場となるのが、抗酸菌研究会の最大の特徴であり、存在意義ということになります。その結果として、次世代を担う世界に伍して活躍する若手の研究者が育ち、研究に関するネットワークが構築できることを目指しています。

さて、抗酸菌研究会はこれまで4回の集会が開催されました。前述しましたように、ボトムアップ型の研究集会で、6年半が過ぎた今もその形態は変わらず、研究会は中堅の先生方が運営されています。彼らが当初目指したように、様々な研究領域の研究者が参加しています。2回目からは、参加者は100名を超えています。

表1に参加者が主に活躍している学会を示します。実際にこのように多岐に亘っています。また、発表者の所属機関も**表2**に示すように、様々です。学部学生の発表もあり、さらに留学生の発表が毎回23割を占めています。本研究会の参加者について、特筆すべき点があるのも一つあります。それは抗酸菌研究の大御所の先生方をはじめ、著名な先生方も多く参加されていること

です。若手の発表に対して積極的にコメントをいただいています。

広い領域の研究成果を発表できるように、参加はオープンで、参加費は無料です。また、論文や学会発表前の最新のデータを発表しやすいように、発表内容に関しての守秘に関して、紙面での誓約書の提出が必須となっています。重要なポイントになろうかと思いますが、若手の発表を優先しており、上述したように若手による優秀な発表については、国際的な場での発表の機会が与えられています。また、意見交換の重要性ということで、会期中に意見交換会が開催されています。

研究会の発展には、抗酸菌研究会の名称を広く知っていただくことも重要です。日本結核・非結核性抗酸菌症学会ではジョイントシンポジウムを企画していただきました。また、次回の日本細菌学会でもジョイントシンポジウムを企画していただく予定です。

最後になりましたが、皆様にはこの黎明期にある抗酸菌研究会に興味をお持ちいただくとともに、ご支援を賜りますようお願い申し上げます。🐼

表1 抗酸菌研究会発表者が主に活動している学会

日本結核病学会	日本細菌学会
日本ハンセン病学会	日本免疫学会
日本生体防御学会	日本公衆衛生学会
日本感染症学会	日本薬学会
日本臨床微生物学会	日本顕微鏡学会
日本呼吸器病学会	日本生物物理学会
日本化学療法学会	日本生物工学会
日本ワクチン学会	日本農芸化学会
	他

表2 抗酸菌研究会発表者の所属機関

医療系各学部、大学院、研究施設
獣医系各学部、大学院、研究施設
理学部、理学系大学院
農学部、農学系大学院（含水産学部、海洋系大学院等）
国公立医療系研究機関
病院診療科
地方衛生研究所
医学部、歯学部学生

全国結核有病率調査の技術支援の輪： カンボジアからエチオピアへ、そしてエチオピアからアフリカ各国へ

結核予防会

国際部付部長 小野崎 郁史

日本から始まったともいえる全国結核有病率調査は、1960年代にはアジアの多くの国で、また植民地下のアフリカのいくつかの地域で試みられました。しかし、1974年にWHOが結核のマススクリーニング（間接撮影を用いた住民健診）の中止勧告を出したことで、リファンピシンの登場により優れた短期化学療法が開発されたことによる過信が招いた結核対策への関心の後退により、X線検査や培養検査を用いた国家レベルでの調査は下火となり、1990年から2002年の間では、アジアの5カ国（カンボジア、中国、フィリピン、韓国、タイ）での実施にとどまっていた。その結果、2000年代半ばには、多くの開発途上国の結核有病率は、ツベルクリン調査による推定感染危険率に基づく推定結核発生率と疾病の推定平均期間の積として、間接的で非常に不確実な推定になってしまいました。しかし、2006年にWHOは結核対策の評価・測定に関するグローバル・タスクフォースを設立し、2015年に設定された国連ミレニアム目標と連動した世界の結核目標が達成されたかどうかの評価は厳格な科学的方法で実施することになりました。その経緯は2020年11月号などで紹介してきましたが、そこで、心配したのがアフリカでの調査です。アジアの国々では、有病率調査の経験を蓄積し技術を保ってきましたが、アフリカでは広域な調査は、植民地時代以来50年以上も行われていませんでした。南アフリカ、ザンビア、マラウイなどいくつかの国では英国の大学などが郡や村単位での研究調査を実施しています。しかし、国単位の調査は2005年に唯一エリトリアで行われたのみ、しかも参加者全員の喀痰塗抹検査をする方法で、X線撮影も培養検査もありませんでした。アフリカでは1990年代に広がったHIV感染の影響で増えた結核の患者・死者が、2000年代後半にはHIV治療の普及により減ってきたようにも見えるところもありましたが、本当にどうなっているのかはブラックボックスでした。大規模調査の実施には、それらの国からは、自分たちの結核の実態をきちんと知りたい、努力の成果を正当に評価したいという声が出るのが大切でした。動機と強

い意志（やる気）がなくては、準備から終了まで最低3年はかかる調査はできません。そこで着目されたのが、この連載の前回、3月号で紹介した2002年のカンボジア方式で、その経験を聞いたアフリカの国のうち、一番先に私たちにアプローチをしてきたのがエチオピアでした。「一度訪問して調査の是非を検討して欲しい」という要請を出したのです。2008年の11月のことで、私の十数回にわたるエチオピア通い、その後7年間のほぼ毎月のアフリカ通いの始まりです。

エチオピア人と話をしていると、かなり若い世代でも1964年の東京五輪で金メダルをとったアベベを誇りに思うという話が出てきます。エチオピアは、アフリカ東部の内陸国で、人口1億900万人。イタリアによる短期支配はありましたが欧州列強の植民地支配を受けなかった国で、アフリカユニオンの本部が置かれています。独立心の強い誇り高い国民性を感じます。首都アジスアベバは標高2,400mの高地にある坂の多い街で歩いていると息切れがします。毎日の生活が高地トレーニングで、優秀な長距離ランナーが多いことも納得できます。

さて、調査の実施ですが、科学的な調査ですので、譲れないところは絶対に妥協はできないのですが、現



アフリカ大地溝帯の中の干上がった塩湖。湖底から塩の塊を切り出す人々。ひと昔前までは、ラクダが唯一の交通機関だったという。こんなところにも千年以上続いているだろう人々の生活があり、また結核もある。厳しい肉体労働と労働者たちが密集して就寝する住環境が結核の温床となることは想像に難くない。塩のブロックを乗せたラクダは、マーケットの立つ州都まで2,000m以上の高度差を登って行く

地での実施に関しては、若手のナショナルスタッフにできる限り考えさせ、自分たちで工夫をすること、試行錯誤を重ねさせながら若手の研究者やマネージャーを育てることにしました。また南々協力として、カンボジア調査のリーダーであったサタ医師を招請し、アジア人特有の器用さで技術指導にあたってもらいました。試行段階では、喀痰検体の輸送が滞る、培養検査の分業流れ作業がうまくいかない、1日に百枚以上の胸部X線を撮影し読影するなど想像さえできないと抵抗がある、など様々な課題がありましたが、一つずつつぶすように解決していきます。その結果、2年間の準備を経て2010年末に黄色信号で注意して開始した調査が、やがて青信号に変わり、全国85調査地点で招待者の90%となる46,697人の参加を得、15歳以上人口10万対塗抹陽性肺結核108(95% CI: 73-143)、培養を含む菌陽性肺結核277(208-347)の結果を得ました。塗抹陽性結核は、従来のWHO推定の半分程度の有病率で、日常の患者発見は比較的うまくいっていること、しかし、菌陽性結核の有病率は高く、またアジアとは異なり若年成人から高齢者に至るまで有病率にあまり差がないことから結核の感染がまだまだ続いており、結核の流行が若そうなこと、男女比が1.2と小さいことなど、エチオピア人スタッフにとって驚きであり、今後の対策に活かしていくべき発見がたくさん得られました。この調査の実施中にアフリカの各国がエチオピアから学び、調査の終了後には自らの調査で学んだエチオピアスタッフが、マラウイやガーナなどの現場に専門家として呼ばれ、有病率調査が拡散し



海拔マイナス100m以下の地底火山地帯。硫黄などを含む緑色や黄色の水、結晶がこの世のものとは思われない奇抜な風景を作る。地方保健局の担当官と

ていきました。エチオピアから始まったアフリカにおける結核有病率調査は、その後10年間で15か国以上に及びます。そこでは、アフリカの結核医療でも私立医療機関が一定の役割を果たしていることや、アフリカの問題は決してHIVによるものだけではなくHIVとは無関係に歴史的に結核の問題の大きさが把握できていなかったことにあるなど、いくつもの興味ある発見がありました。症状に乏しく慢性化する患者も多い隠れた結核の流行があったからこそHIV合併結核が顕在化したと考えられました。

さて、エチオピアの調査では、エリトリアとの国境に近い北部に位置するダナキル砂漠、別名アフール低地とも呼ばれる地域も訪ねました。このあたりはアフリカ大地溝帯に位置し、夏は気温が50度以上、冬でも40度を越える世界で最も暑い場所のひとつとされています。アフリカ大地溝帯は、マントルの上昇流が地殻にぶつかり、東西に流れることで大地が引き裂かれ、真ん中に巨大な谷、その両側に山が形成されたと言われています。ダナキル砂漠はその谷にあたる場所に位置しますが、海拔マイナス100mの灼熱の中でも人々は暮らしており、調査も実施されました。

カンボジア、エチオピアなどでは、新型コロナウイルス感染症の収束後の次の結核有病率調査の実施を検討しています。疫学統計、X線検査、細菌学的検査など、技術支援で貢献できる分野、またいっしょに学びながら人づくりに貢献できる機会はたくさんあります。興味のある方、また活動へのご支援をお寄せいただける方は、ぜひご連絡ください。☺



有病率調査の対象となった集落の民家で。エチオピアでは日本で茶を淹れて客をもてなすように、コーヒーセレモニーで客や友をもてなす。母と娘が、コーヒー豆を煎るところから始めてくれた。調査チームは、医療相談にもり薬も無償配布しているので、遠隔地では住民から暖かく歓迎されることも多い

島尾忠男先生を追悼して-II

本誌9月号で、「島尾忠男先生追悼文集」を掲載いたしました。その後、アジア太平洋タバコ対策会議（APACT）のチェン先生とマッケイ先生から追悼文をいただきました。また、「島尾忠男先生を偲ぶ会」へのご出欠をお伺いする葉書に多くの方からメッセージをいただきましたので、ご紹介いたします。紙面の都合により、一部の方のメッセージ掲載となりますことをお許してください。

9月17日に予定しておりました「島尾忠男先生を偲ぶ会」は新型コロナウイルス感染症の拡大と緊急事態宣言の延長により、残念ながら中止とさせていただきます。当日、ご出席を予定されていたレシャード・カレット先生に島尾先生との思い出を「ずいひつ」としてご寄稿いただきました。

本部入口通路に島尾先生の思い出の写真や原稿を掲示しています。毎日、島尾先生の優しい笑顔に迎えられる、仕事をしています。



島尾忠男先生を偲んで

アジア太平洋タバコ対策会議

テッド チェン
ジュデイス マッケイ

島尾先生は、結核の分野だけでなく、たばこ対策においても素晴らしい功績で国内外を問わず高い評価を受けていらっしゃいました。

島尾先生は、結核における業績で日本でも世界でも著名でおられました。しかし、また、先生はたばこ対策におけるすばらしいお仕事でも知られるべきと思います。

先生はおおよそ四半世紀前、日本の誰よりも早い時期からたばこ対策に取り組み始め、確固たる信念に基づいて真摯にそれに取り組んでおられました。先生は、確かな実績、リーダーシップ、成熟した人格、知性、そして、物腰が柔らかくて謙虚なマネジメントの姿勢

をお持ちになり、尊敬すべき公衆衛生の第一人者として私たちに深い感銘を与えていました。

また、島尾先生は、アジア太平洋タバコ対策会議（APACT）の会長としても非常に印象的な方でした。2013年の千葉県で開催された第10回アジア太平洋タバコ対策会議では、関係者や関係団体と協力しつつ大会長として運営に力を発揮され、最も記憶に残る会議の一つとなりました。

島尾先生がアジア太平洋地域のたばこ対策に与えた影響は、永久的に残りつづけることでしょう。

（原文は英語）

「島尾忠男先生を偲ぶ会」に寄せられたメッセージ

- 結核に関する学びの大切さ、研究に対する姿勢等多くの知見に感謝 (岐阜保健大学 石井英子 様)
- ご講演いただいた世界結核デー記念講演会が思い出されます (東京都結核予防会 理事長 櫻山豊夫 様)
- 全身全霊で結核に取り組まれた先生の御逝去に深い悲しみと同時に心より感謝申し上げます。
(地域医療機能推進機構 理事長 尾身茂 様)
- 昭和 40 年の佐波東村の百パーセント受診目標のため三が日検診を実施したことが懐かしく思います。また、夏の麦わら帽子、腰に手ぬぐいのいで立ちで保健婦への指導を思い浮かべます。
(元群馬県健康づくり財団 加藤潔 様)
- 大学の医局から出張していた結核予防会千葉県支部在勤中に先生から結核の疫学・管理の面白さを吹きこまれ、医師としての進路が変わりました。感謝。
(日本結核・非結核性抗酸菌症学会 名誉会員 志村昭光 様)
- 島尾忠男先生は WHO 執行理事として国際的な場で活躍される一方で、日本の「国際保健医療学」の礎を築られました。国際保健医療学とは、「国や地域での健康の水準や、保健医療サービスの状況を示す指標として何が適切であるかを明らかにし、国や地域間に見られる健康の水準や保健医療サービスの格差がどの程度超えたら、受け入れがたい格差であり、その是正が必要と思われるかを明らかにし、そのような格差を生じた原因を解明し、格差を縮小する手段を研究開発する学問」である（『国際保健医療学』杏林書院 2001 年）。島尾先生が 20 年前に日本語を駆使して創られた定義は、いまの時代にも燦然と光り輝いています。島尾先生のすばらしい功績に思いを馳せ、若い世代に引き継いでいく責務を痛感しています。
(日本 WHO 協会 理事長 中村安秀 様)
- 2013 年、第 10 回 APACT（アジア太平洋タバコ対策会議）の大会長の重任を果たしていただき、懇親会にて 40 か国からの代表によって、米寿のお祝いを致しました。さらに日本におけるタバコ対策のリーダーシップをとられ、一貫した健康政策に多くを学ばせていただきました。
(日本禁煙学会 理事・総務委員長 宮崎恭一 様)

*メッセージはお名前の五十音順で掲載いたしました。

ずいひつ

尊敬する島尾忠男先生の思い出

医療法人社団健社会レシャード医院

院長 レシャード カレット

この度、島尾先生が天国に召されたことに悲しみを覚え、心からご冥福をお祈り申し上げます。

私は、島尾先生が結核研究所の所長を務めていることから存じ上げておりましたが、学会などの発表やシンポジウムでの講演を聞くことが主体であり、直接会話などの機会はありませんでした。1988年に、私の京都大学の先輩で当時イエメン共和国の結核対策プロジェクトのチームリーダーを担当していた立石先生が、君も国際協力に興味があるようなのでこのポジションに応募したらどうかと勧められました。母国のアフガニстанはソ連軍の侵攻によって崩壊寸前で、多くの難民がパキスタンに避難していました。私は定期的に難民キャンプでの医療支援活動を行っていたこともあって、このプロジェクトの活動に参加することを決意し、派遣前の研修を結核研究所で受けることになりました。当時の所長であった森先生にお会いし色々アドバイスを受けながら、島尾先生のお話が出ました。是非ともお会いしたいとお願いして紹介して頂きまして、ゆっくりとお会いすることになりました。その頃は、国際保健医療学会の設立を島尾先生が計画されていて、その手伝いをする話もあって、先生から色々教わる機会を頂くことになりました。私にとっては光栄なことでありました。イエメン共和国の結核対策の準備に関してご教示を頂くことが多かったのですが、島尾先生から1973年頃にアフガニстанにおいて、日本の支援でスタートした結核対策の準備や運営計画の貴重なお話を聞かせて頂きました。先生はこの企画の初段階から関わっておられ、活動開始後には何回かそのフォローのためにアフガニстан入りをされていました。活動の傍らで、カブールのレストランでの食事や料理のことも楽しそうに聞かせて頂きました。時には、酒がないのは寂しいですなあ、と言われておられたことは今でも思い出すことがあります。

私のイエメン派遣前に、島尾先生から国際協力や発展途上国では皆に期待され過ぎて、何でもかんでも約束す

ることには気を付けるようにと注意されました。

私がイエメンに赴任し、約1年経ったところでJICA本部から評価チームが活動を見に行くことになりそうなので準備するようにと連絡がありました。チームのメンバーを聞いてみると、何と島尾先生が来られるということを知り、びっくりするとともに緊張と興奮が収まらなかったことを覚えています。それに加えて、共に来られるもう一人のメンバーは私の恩師でおられた京都大学の寺松孝教授と知り、余計驚くことになりました。寺松先生は、この数か月前に心筋梗塞を患っておられたので、2,300メートルの標高にあるサヌア市に来てよいのかと心配になりましたが、このお二方とも決意したら、人の言うことは聞かない人達であることを知っていましたから、何も起こらないことを祈る他ありませんでした。イエメンに来られたお二方には積極的に国の方々を見て頂き、種々のアドバイスも頂きました。イエメン国政府の担当者やプロジェクトの責任者に総括を行った後に、島尾先生から君はこの仕事が終わったら国際協力を中心とした仕事を目指すように結研に籍を置くようにしたらどうかと勧められました。そのことを聞いた寺松先生は、激しく反論して京都大学に戻ってもらうのは当然だろう言われ、返事に困った私はよく考えてからお返事するということにし、その場を何とか丸く収めることができました。今は亡きお二方の懐かしい思い出であり、今でも思い出すと悲しくなります。

島尾先生の素晴らしい業績は、日本国内のみならず、WHOなどを通して国際的にも評価の高いものでありました。また、多くの先生方が島尾先生のご指導を受けて、結核病学会や国際保健医療学会を中心に、日本や世界の人々の健康に尽力されています。これらは今は亡き島尾先生のお蔭であり、心から感謝申し上げます。

最後に、先生が天国で安らかに過ごされることを念願し、ご冥福をお祈りいたします。🙏

令和2年度 高額寄附をいただいた方のメッセージのご紹介

複十字シール募金と本会事業資金への多大なご協力をいただき、誠にありがとうございました。ご寄附をいただいた方からメッセージをいただきましたので、ご紹介いたします。



本山 るみ子 様

大学を卒業後、無職だった私がひよんなことに入職したのが、結核予防会鹿児島県支部でした。自宅から近い支所に昭和50年の初冬から勤務しました。結核の登録患者がまだ相当数いることに驚き、結核は過去の病気ではないことを痛感しました。

また、中学時代に生徒会で募金活動した複十字シールを発行しているのが、結核予防会であることを改めて知りました。

40年余り勤務し、その間に類似団体との合併や支所から本所への転勤も経験しました。支所勤務時代は、事務職員は転勤とは無縁で、両親を見送ることができたのも、そのおかげだったと思います。

平成の終わり間近に亡くなった叔母から、私にとっては多額の遺産を受け取り、何かのお役に立てられないかと思い、結核予防会への寄付を申し出た次第です。

本部だより



結核のない未来へのメッセージ

結核予防週間のイベントとして、結核予防会本部の役職員で結核予防のシンボルカラーである赤色の物を身につけ、結核予防のメッセージボードを持って写真撮影を行いました。募金推進課で写真を1枚のボードにまとめ、本部に展示しています。



2020年度複十字シール運動報告

結核予防会

事業部長 小林 典子

複十字シール運動は、結核を中心とした胸の病気をなくして、健康で明るい社会をつくるための運動です。その実現のために、例年、8月1日から12月31日を複十字シール運動期間と定め、募金活動と普及活動を行っています。2020年度は、新型コロナウイルス感染症拡大防止のための自粛要請を受け、複十字シール運動の一環として行われるイベントや講習会等の開催を中止・縮小せざるを得ない状況となりました。そのような中、結核予防会都道府県支部および結核予防婦人団体連絡協議会のご協力をいただき、複十字シール運動を継続することができました。ご支援・ご協力いただいた皆様に心より感謝申し上げます。

シール担当者オンライン会議

2020年4月7日、緊急事態宣言が発出され、密閉・密集・密接の3密回避、不要不急の外出自粛、学校の休校、多くの人が集まる施設の使用制限など、これまで経験したことがない対策が打ち出されました。感染への不安や緊張の中、各支部の担当者の皆様にはシール運動の準備に取りかかっていたいただきましたが、街頭キャンペーンや講習会等のイベントの実施は難しく、他支部および本部の取り組みについての問い合わせをいただくことが多くなりました。

そこで、結核予防週間の前にコロナ禍のシール運動の進め方について情報交換をする場として、9月2日に「第1回シール担当者会議」をオンラインにて開催いたしました。感染予防に留意した街頭キャンペーンや非接触型の普及啓発活動について協議し、12月18日の第2回オンライン会議では、実施した活動についての報告と来年度に向けての意見交換を行いました。

初めての支部本部間オンライン会議でしたが、参加支部は例年より多く、コロナ禍での普及啓発活動への不安・戸惑いを共有しながら、感染拡大防止対策を講じた事業の実施について知恵を出し合い議論を深めることができました。(複十字No.395, No.397)

コロナ禍の普及啓発

街頭キャンペーンを企画した支部では、例年より広い会場にて3密を回避し、スタッフの人数を減らした上で、マスク・フェイスシールド・グローブを着用、手指およびテーブル等の消毒を徹底し、リーフレット

の配布は手渡しではなく直接手に取ってもらえるよう置き型に変更、掛け声は最小限とし、横断幕を大きくして通行人の目に留まるようにするなど感染防止について細かい配慮の上、実施されました。健診センター待合室でのパネル展示や啓発CM動画の放映などの新しい試みに挑戦し、新聞やテレビ等で取り上げられた支部もあり、ウィズコロナにつながる活動が報告されました。(複十字No.395:北海道・青森・大阪の各支部)

また、例年、複十字シール運動開始にあたり各都道府県では、婦人会と支部が知事を訪問し、運動への協力をお願いしています。昨年度は、出席者を減らし、マスク等の感染予防を留意した上での知事表敬訪問が15支部において実施されました。その様子を複十字No.394, No.395に写真を添えて報告いただいています。山口県支部と秋田県支部の報告に掲載された知事の言葉を拝見し、大変心強く思いました。「更なる結核対策の推進への陳情に対し、知事から『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取り組むとともに、複十字シール運動への協力も行ってきたい』との言葉をいただいた。(山口県支部)」「知事より『結核など胸部疾患がある人はコロナにかかると重症化しやすい。今年は募金などやりにくいと思うが、頑張って活動を進めてほしい』とのお言葉をいただいた。(秋田県支部)」

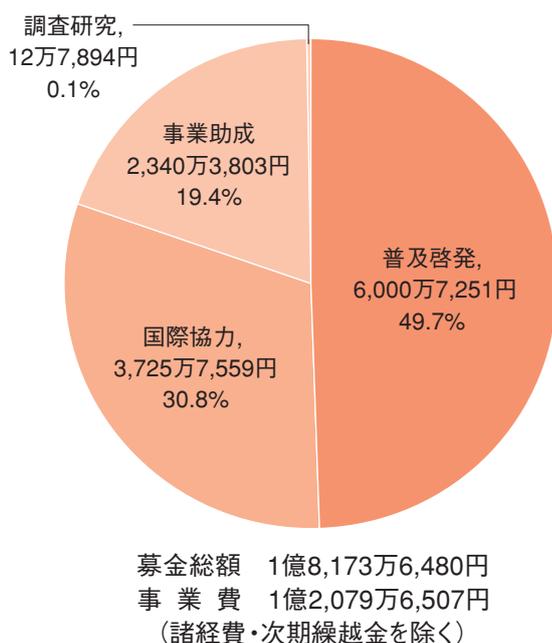
2020年度募金総額

昨年度、支部・本部に寄せられた募金総額は1億8,173万6,480円で、支部を通して寄せられた募金は1億2,819

万396円、感染拡大によるイベント等の自粛等により、前年度の募金額を下回った支部は37支部（78.7%）、減少率が20%を超えた支部は6支部でした。募金額の多い支部は、大阪府支部、宮城県支部、沖縄県支部、熊本県支部、北海道支部。支部募金では婦人会を通じた募金が40%で最も多く、次にダイレクトメールによる郵送募金が23%を占めました。本部も、新型コロナウイルス感染予防の観点からイベントによる募金活動を自粛し、令和2年度の募金額は53,546,084円。郵送募金では、新しい名簿の購入を自粛し、継続協力者及び法人7,873件にダイレクトメールを送りました。

募金の使い道

寄せられた募金から、シール・封筒・広報資材等の製作費、運搬費等の諸経費と次期繰越金を除いた120,796,507円の使い道は図の通りです。結核予防の広報や教育資材の作成および研修会や結核予防全国大会の開催等普及啓発に49.7%、アジア・アフリカの開発途上国の結核対策等の国際協力に30.8%、全国の結核



2020年度募金の使途内訳

予防団体等の活動費に約19.4%、結核の調査研究に約0.1%を使わせていただきました。国際協力については、ザンビア・カンボジア・ネパール・ミャンマーにおいて、日本国内で培った技術、知識、経験を活かした活動に取り組みました。

新しくなったシールデザイン

安野光雅氏に代わり、2020年度は結核の治療を経験された あさいとおる氏にシールのデザインを依頼しました。制作にあたっては、結核という病気や複十字シール運動の趣旨を制作者ご自身によくご理解いただくことが重要と考えています。「結核で苦しむ人をなくしたい」「多くの人に結核を正しく知ってほしい」という思いを強くお持ちのあさい氏によるシールは、暖かい色調の元気が出るシールに仕上がりました。「ほくらは、一人一人ではなくて、たくさんの生き物や自然とともに生きている」をテーマに、森の動物の一日の営みが描かれています。一つ一つのシールが独立しているように見えて、全体を見るとつながっている楽しいデザインです。去年は、若い方からの問い合わせやシール募金の申し込みが増えました。より幅広い年代の方々に複十字シール運動の輪が広がることを期待しています。

また、昨年10月に開催された第51回肺の健康世界会議の複十字シールコンテストでは、初参加ながら第1位に選ばれました。あさい氏の結核予防への思いが世界の人々に伝わったことをうれしく思います。

昨年度は厳しいコロナ禍の運動となりましたが、改めてこれまでの活動を見直す機会となりました。シール担当者会議において、全国の支部の皆様とともに協議した内容を参考にしながら引き続きシール運動を進めてまいります。今後とも、ご意見・ご指導を賜りますよう、よろしくお願いいたします。🐾

令和3年度第1回複十字シール運動担当者オンライン会議

2021年9月13日 14:00～15:30

結核予防会事業部

募金推進課長 佐藤 奈津江

複十字シール運動（8/1～12/31）では結核を中心とした胸の病気をなくすため、募金活動を行うとともに、病气への理解を広め、予防の大切さを伝えています。毎年、結核予防会の各都道府県支部の複十字シール運動担当者が集まり、研修や意見交換を中心とした会議を行ってききましたが、今年も新型コロナウイルス感染症拡大により、昨年に引き続き、オンライン会議となりました。結核予防週間を控えた今回、第1回目の会議では「今年の複十字シール運動全般で、計画中、または実施したこと」、「他の支部に聞いてみたいこと」の2点について事前にアンケートにご回答いただき、その内容に基づいて会議前半はグループ討議、後半は各グループの発表を行いました。

会議には27支部、33名の担当者にご出席いただきました。グループ討議は9支部ずつA・B・Cの3班に分かれて行いました。それぞれのグループのメンバーと進行役についてはアンケートの内容に基づき、事前に本部で決めさせていただきました。後半の各グループの発表の一部をご紹介します。

いくつかの支部からコロナ禍による街頭キャンペーン等の活動が困難な中での取り組みが紹介されました。「住民健診の待ち時間を利用して受診者に結核のリーフレットを見ていただき、多くの方に結核という病気について知ってもらおう機会を設けている。」「パワーポイントで結核の現状を伝える動画を作り、施設内の待合室で放映している。」「CM動画を作り、街頭の大型ビジョンで放映したところ、その取り組みがニュース番組というメディアに取り上げられた。」など、非接触だからこそ様々な媒体を利用することで、募金の意義として結核という病気を知ってもらおう機会をつくることができるということに気付かされました。

新たな募金の協力先を見つけることは本部も含め、共通の課題ではないでしょうか。グループ発表の中で募金額についてはコロナ以前と募金額が変わらない支部が多かったという報告もありましたが、積極的に新規開拓に

取り組む支部もあり、実際に取り組まれている事例として医師会加入医療機関に組織募金を依頼して、募金額を増やしている支部もありました。それに加えて既存の寄付者も大切にしていかなければならないという意見もありました。グループ討議の中で、「他の支部に聞いてみたいこと」として、寄附者へのお礼状の内容について取り上げられたのが印象的でした。いずれの支部もお礼状については定型の書式で、特別革新的なお礼状を作成している事例はなかったようです。しかし、既存の寄付者を大切にすることから考えると、一律ではない心のこもったお礼状を差し上げることは次の募金につなげていくという意味ではとても重要なことです。

先行きが不透明な中で募金だけでなく、活動の意義を伝えることを念頭に置きながら募金活動、普及啓発に取り組んでいるのが印象的でした。そしてコロナ禍をきっかけにこれまでの募金活動や普及啓発の見直しと、新しい形が生まれるときであると感じました。

最後に、グループ討議について、当日のスムーズな会議の進行にご協力いただいた進行役の皆様へ心より感謝いたします。🍵



各グループの発表の様子

結核予防週間へ向けた 記者発表

ストップ結核パートナーシップ日本（以下STBJ）では、国内外の結核状況や対策の重要性をメディアと共有する事を目的に、結核予防週間に向けた記者発表を8月31日に厚生労働省会見室にて行いました。「世界的に見た新型コロナウイルス感染症（以下コロナ）の結核への影響/結核ワクチンの状況」を森亨結核研究所名誉所長/STBJ代表理事が、そして「2020年結核登録者情報調査年報」（*1）のポイントとコロナの日本の結核への影響」が加藤誠也結核研究所所長/STBJ理事により説明されました。また厚生労働省杉原淳結核感染症課室長にコメントを頂きました。

コロナの結核への影響が世界的な課題となっています（*2）。2020年の日本の罹患率は人口10万対10.1（-1.4）と大きく減少しましたが、コロナによる患者発見の低下も要因の1つと考えられ、結核医療への影響も焦点の1つでした。

まず森代表理事から、世界の結核患者届出数は2020年時点で20-30%減少、薬剤耐性検査が行われた結核患者数は45%減少しており、それらはコロナ・パンデミック（*2）の保健サービスへの打撃による治療中断や診断の遅れが深刻になっている為、との厳しい状況が紹介されました。コロナによる貧困悪化からくる低栄養や糖尿病、HIV感染の進行により結核の発病促進や予後の悪化が起こる事、更にはそれによりコロナの予後が悪化する（死亡率は2-3倍になる）といった影響もあるとの事でした。この問題への対応として、WHOは、結核とコロナの同時検査の拡大、在宅・地域での予防・ケアの優先（入院治療よりも）、政府による結核医療やケアの隙間を埋める為の地域社会、若者、民間組織との関わり強化等を唱えており、更に先の国連総会結核ハイレベル会合政事宣言の国連事務総長経過報告を引用し、結核早期終息の目標達成の為にコロナに打ち克つ努力をWHOが求めていること等が紹介されました。

また今年是最初のBCG接種から100周年ですが、このワクチンの製造の為に凍結乾燥技術の開発には日本が大きく貢献してきた事（*3）、そしてこのBCGを超える結核ワクチンが目下盛んに世界研究されている事、その中には結核の再発予防、感染後接種による発病予防、多剤耐性結核の治療、といった目的のものも含まれているとの事でした。さらに「ストップ結核ジャパンアクションプラン」（*4）改定も紹介されました。

加藤所長からは年報集計結果と改定アクションプランの目標設定の考え方が解説されました。罹患率は人口10万対10.1（前年11.5）、47都道府県中32は低蔓延状態になり、患者数（12,430人）は前年より13.7%の大幅な減少でした（2017年から2019年の減少率7%）。発見方法では、学校や施設での定期健診での発見が32%減、接触者検診では31%減、有症状での医療機関での発見は10%減少でした。また接触者検診では、家族外の接触者検診からの発見の減少が顕著であることから、保健所でのコロナ対応への人的資源の振り分け等の影響が推測されます。また、潜在性結核感染症の届出数も29%減と大きな減少でした。

結核医療への影響については、1) 結核病床をコロナに転用、2) 結核・コロナとも診療、3) 結核患者を1) 2) の医療機関から受入のパターンがあり、その為に合併症を持つ結核患者の病床確保や多剤耐性結核の診療に支障を来した地域があったことが挙げられました。

杉原室長からは、外国からの結核流入に対しては入国前結核スクリーニングを行う事、潜在性結核感染症対策、予防接種等の対策を進める事、また世界的な状況を踏まえ日本においても結核に関する検査薬などの技術革新に協力して取り組む事、結核は日本の主要な感染症の一つとして、早期発見の重要性を結核予防週間などで普及啓発を行う等のコメントを頂きました。

記者会見資料：<http://www.stoptb.jp/blog/2021/08/31/215>

(*1) https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000175095_00004.html (*2) WHO Impact of the COVID-19 pandemic on TB detection and mortality in 2020: (*3) BCGの歴史BCGの歴史：過去の研究から何を学ぶべきか：<https://jata.or.jp/rit/rj/tenbo/48toida.pdf> (*4) 外務省、厚生労働省、国際協力機構（JICA）、結核予防会、STBJのとりくみ <http://www.stoptb.jp/blog/2021/08/20/214>

寄付型自動販売機設置にご協力くださった方々

(敬称略)

大阪複十字病院, 大阪府結核予防会相談診療所

多額のご寄附をくださった方々

(指定寄附等) (敬称略)

宮本靖子, 渋谷慶幸, 土屋幸子, 岡田耕輔
ソリスライン代表取締役 杜宇航

(複十字シール募金) (敬称略)

新潟県— (団体) 潟東クリニック, 善導寺, 小出耳鼻咽喉科, 斉藤内科消化器科医院, いしい眼科, セントラルグリーン, JA 東日本くみあい飼料新潟工場, 三栄製作所, 庭野医院, 内科消化器科わたなべ医院, テリカウエーブ新潟工場, 高田建築事務所, 阿賀・グローバル, 瑞光寺, まなべ整形外科クリニック, 黒川病院, 花野内科医院, 森下組, 新潟興産, ラック, 早津内科医院, さとう小児科医院, 文明屋, 白山診療所, 上越地域総合健康管理センター, 霜島内科医院, 大熊内科医院, 笹川医院, ナルサワコンサルタント, 敬愛こども園, こばやし内科クリニック, KBS, 小川会計コンサルティング, 国原建設, 新潟県看護協会, 常陽会, はなの医院
(個人) 長谷川進, 内藤真, 池淳一, 田宮洋一, 田子玲子, 登坂尚志, 加藤ミチ子, 佐藤浩雄

滋賀県— (団体) 米原市近江老人クラブ連合会, 横井会計, 豊郷町, 湖南市健康政策課, 観音正寺
(個人) 宇野紘子

京都府— (団体) 英興, 大智禅寺, 大智寺, 京都府連合婦人会
(個人) 奥本恵治, 井上正治, 田中章仁, 山田文諒, 近藤由紀男, 田淵利子, 菱田多賀志, 村田元, 奥田桂子, 荻野勉, 津田喜美栄, 山口務, 中井克是

大阪府— (団体) 小厚化成, 田村栄, 小林税理士事務所, 瀧藤憲彦税理士事務所, レッカム, 飯田俊二法律事務所, 関西ポスティング, 野田家商工, 前久保クリニック, 大竹事務所, 溝口医院, ケアセンターつばめ, 啓仁会咲花病院, 北原医院, 奏和法律事務所, 神慈秀明会神崎支部, かくい, 清翠会牧病院, 大阪

自強館, 訪問看護ステーション鶴見橋, ファーマシーオカムラ薬局ときわ台店, 白鷺病院, 皆元利一税理士事務所, 弘生会老寿サナトリウム, 岸和田交通, 本徳寺, フィールド, 福村タイム商会, 昭栄, 緑風会病院, 大京システム開発, 日炉工業, いなだ訪問クリニック, 亀岡内科, 三洋金属熱錬工業, さくら, 栃本天海堂, 高野会計事務所, ボルカノ, 石川特殊特急製本, 東洋製薬化成, 福祉ネット大和川, 大村屋, 小市学園, 共立トランスポート, おきしろ在宅クリニック, 光テレホニイ, 総持寺, 金尾不動産鑑定, ヒューマニティー, 大島孝税理士事務所, 鴻の里, ファーマシーオカムラ薬局光風台店, 平尾&パートナーズ, 恵生会, 富美和会特別養護老人ホーム錦織荘, 池田会計事務所, 泉本医院, 大坪医院, 秀社会クリニック, 大丸鋳螺製作所, 東邦インターナショナル, 山本美材, ABC調剤薬局, 豊和貿易, 明治機械製作所, 江石庵, クリーンケミカル, 丸尾, コガチ金属工業, 保育所第二和光園, いずみ会阪堺病院, 吉祥院, 鶴満寺, 月江寺, メンデル, 天理教高安大教会, 名越正幸税理士事務所, 華忠会, ヤブキ和漢薬局, 大阪府済生会吹田病院, 紀伊産業, 樟蔭学園, 住吉大社, 加貫ローラ製作所, ビデオエイベックス, 日本医化器械製作所, 境内科医院, 大阪本町法律事務所, 労務管理・経営管理中村事務所, 栗東寺, つきやま胃腸内科, キムラククリニック, 日本精練, 森井塗装店, 石田クリニック, Merinoria, やまびこ会腎・循環器もはらクリニック, 杉本医院, 光陽会光陽保育園, 三協国際特許事務所, あずさ監査法人, 全国共済農業協同組合連合会大阪本部, 粟井胃腸科内科, ふじや印刷, アイネックス, 松浪硝子工業, 森田医療器, 関楽, フクダ電子近畿販売, 竹内化学, 大阪府健康医療部保健医療室感染症対策企画課, 山本鋼材
(個人) 北風禎久, 森永泰廣, 奥戸義成, 加納敏子, 丸岡幸一, 和田泰彦, 金田立男, 中村孝枝, 吉野和昭, 濱田光博, 村上正光, 暮部美津代, 西尾一夫, 水本惣二, 薩摩和男, 小林太郎, 榎田貴光, 佐藤勝, 岡本安代, 木村恒雄, 岩下秀夫, 飯尾明郎, 波多野吉洋, 古川弘成, 山本勝, 山下晴己, 赤田和也, 山寺照子, 江利川輝子, 宇賀一郎, 青木千代子, 福山紘太郎, 若月香恵子, 植田嘉明, 都築武保, 岡本功, 森本靖彦, 川幡公子,

辻本雅一, 永井利夫, 藤井和男, 若原孝徳, 藤田修一, 岩田吉一, 南順吉, 木村元士, 甲斐智子, 渡辺照男, 小泉葉里子, 長谷栄, 佐藤壽, 藤原良江, 梁川健弘, 久徳武久, 三ツ橋建彦, 竹村理, 小澤昌治, 三浦朗子, 尹景徹, 大平政義, 渡部ヒサ, 上田光子, 吉田哲郎, 橘衣代, 片桐, 中村裕之, 三浦環子, 橋田進, 宮崎茂次, 鍵本成敏, 中谷廣一, 太矢努, 三好隆夫, 藤阪章司, 谷口学, 須永恭司, 中村修一, 大崎正博, 奥戸義成, 関根清寿, 藤野正勝, 木村文雄, 池田典子, 河村信幸, 橋本祐次, 樋口洋子, 山村繁男, 西川正一, 山本清一, 山崎隆, 札場次郎, 久保しおり, 中野眞雅, 旗登裕久, 伊庭紀美子, 西田邦輔, 中本好子, 鈴木豊栄, 内藤道夫, 津田賢一, 山下勝弘, 中谷浩, 横山正博, 志村晴信, 西川昌廣・節子, 萩野平八郎, 西原弘, 岡野助七, 山本和貴, 増田國次, 河面孝, 寺坂邦広, 斎藤明彦, 鈴木崇浩, 渡邊和彦, 菱沼繁道, 平井治徳, 吉田忠春, 木谷和男, 相原芸術, 西田智一, 服部忠之, 岡部文雄, 道原和己, 久保田佳伸, 後藤和彦, 白土武裕, 元山福祥, 伊坂泰治, 吉田学, 赤井マリ子, 伊泊大造, 河面孝子, 阪口恵蔵, 友國武, 平原美智子, 北條秀樹, 前田一美, 妙代さき子, 山戸康司, 松下隆信, 大槻文蔵, 三好千代子, 岡野幸義, 名和茂, 石田泰三, 芝原英司, 西田博, 甲木宏明, 岡村良孝, 石原福市, 田中令子, 伊藤栄次, 岡本敬司, 乾慶子, 大谷光滋, 阿部奈々美, 永尾尚子, 山本淳, 三島明子, 佐藤賢一, 岩本康義, 中村好一, 山口修, 島津保生, 四宮章夫, 岡本高司, 梅野和雄, 松下朱実, 高島相之助, 稲岡順子, 三好宏, 大槻さくみ, 森本淳祐, 米虫利津子, 粟田喜之, 稲井禎樹, 荒牧哲一, 大関健, 宮田津・悦子, 八田光子, 大本昭子, 永田清文, 小倉剛, 嶋田誠, 安田和夫, 小野剛, 米田明正, 山根孝子, 大島至郎, 片本院也, 池田幸雄, 山内榮樹, 小牟田清
本部 (令和3年度ご寄附分) — (団体) 寿永寺, コニカミノルタ
(個人) 宮川美知子, 下田賢司, 藤原大輔, 天野譚博, 藤木武義, 羽入直方, 武内昭二, 大角晃弘, 永田容子, 工藤翔二, 小野崎郁史, 廣澤壮一, 桑山幸子

「複十字」へのご意見をお聞かせください

記事へのご意見, ご感想等を当会へ郵送いただくか fukyu_hq@jata.or.jp にお送りください。
内容の充実に向けて活用させていただきます。

2021年(令和3年)11月15 発行
複十字 2021年401号
編集兼発行人 小林 典子
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 <https://www.jatahq.org/>

(編集後記)
近所の酒屋さんにポシヨレーヌーポーの予約受付のチラシが貼り出され, 郵便受けにはおせちカタログが届き, もうこんな時期かとびっくりしてしまいました。本格的な冬がくるのもあと少しのようです。

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。

令和3年度複十字シールご紹介

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: 募金推進課

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

令和3年度複十字シール



2021年度

複十字シール運動 (8月1日～12月31日)

広報資材が完成しました

複十字シール運動を多くの方に知っていただくためシールぼうやと仲間たちをあしらった広報資材を制作して、結核予防会本部と支部（一部）での広報活動に活用しています。

今年はボールペン、シールぼうやと仲間たちのラベルが付いた不織布マスクを作成しました。お手元に届いた際は、複十字シール運動へのご協力をお願い申し上げます。



結核と闘う「シールぼうやと仲間たち」の複十字シールです。今回はシールぼうやの仲間たちが勢ぞろいです。若い世代の皆さんにも結核という病気の怖さを知ってもらいましょう。



結核予防週間

スカイタワー西東京 ライトアップ写真



長谷 さおり 様
FM西東京局舎近くから撮影



笹川 功 様
東久留米市南町の交差点から撮影



小野崎 郁史 様
スカイタワー西東京付近から撮影



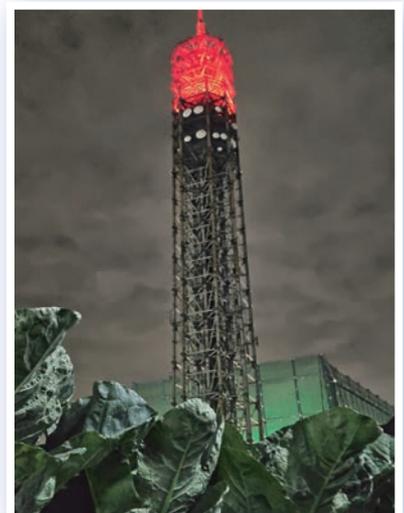
小林 雅夫 様
商業ビルの屋上から撮影



浜野 千夏 様
多摩六都科学館広場から撮影



栗田 東代子 様
ひばりヶ丘団地西口バス停付近から撮影 (右の明るい星は金星)



青柳 康行 様
スカイタワー西東京の近辺から撮影