このマーク(複十字)は、 世界共通の結核予防運動の

結核・肺疾患予防のための

No. **408** 2023.1



\$P\$ 2月14日四·15日丞



ホテル日航熊本



https://www.jatahq.org



秋篠宮皇嗣妃殿下おことば

11月8日~11日にオンラインで開催された第53回肺の健康世界会議において、「秩父宮妃記念結核予防世界賞」の授与式が執り行われました。授与にあたり、結核予防会総裁を務められ、国際結核・肺疾患予防連合の名誉会員であられる秋篠宮皇嗣妃殿下がおことばを英文で寄せられました。



第53回肺の健康世界会議

秩父宮妃記念結核予防世界賞授賞式における総裁のおことば(和訳)

この度、秩父宮妃記念結核予防世界賞を贈呈できますことを、大変うれしく思います。また、ユニオンには、公益財団法人結核予防会の活動に長年にわたり協力いただき、感謝いたします。

本年の受賞者であるマオ・タン・イエン医師は、カンボジアの国家結核プログラムを牽引し、 10年間で結核罹患率を半分以下に削減されました。

その成功の重要な要因の一つとして、DOTSを全国の医療現場に拡大したことが挙げられます。これを短期間で達成するために、マオ・タン・イエン医師は、明確な政策を確立し、科学的調査・研究に基づくガイドラインを策定され、必要な予算の調達、他の組織との協力強化、人材育成に努められました。 医師とその同僚の方々によって研修を受けた人々が、 各地のスタッフの研修に携わることによって、 医師の志と必要な技能が地域のヘルスセンターで働く一人一人のスタッフに伝えられたことは、 特筆に値します。 マオ・タン・イエン医師はまた、 地域の DOTS を実施するための女性ボランティアの参加を促し育成して、 女性たちの力を高めることに尽力されました。

マオ・タン・イエン医師、どうぞお元気で、これからも結核対策を進め、カンボジアと世界の人々の健康増進に貢献してくださいますよう願っております。

結核予防会とユニオンを代表して、カンボジアの結核予防と治療水準向上に大きく貢献されたマオ・タン・イエン医師に2022 年秋父宮妃記念結核予防世界賞を贈呈いたします。

おめでとうございます。



第74回結核予防全国大会を迎えて



熊本県知事 蒲島 郁夫

第74回結核予防全国大会が、令和5年2月14日、15日の両日、結核予防会総裁の御臨席を賜り、本県において開催されることは、誠に光栄であり喜ばしいことと存じます。また、新型コロナウイルス感染症の影響により、集合形式での開催は4年ぶりとなりますが、全国各地からお集まりいただきます皆様を心から歓迎申し上げます。

結核は、かつて「国民病」と言われ、不治の病と恐れられておりましたが、予防対策や治療薬の進歩、公衆衛生の向上などにより、現在では適切な治療を行うことで完治できる病気となりました。さらに、これまでの継続的な対策が実を結び、令和3年の国内における結核罹患率が人口10万人当たり92となり、初めて世界保健機構(WHO)の分類で「低まん延国」入りを果たしました。

しかし、同年の国内における新規登録患者数は11,519 人と、依然として、結核は我が国の主要な感染症の一つ であることに変わりはありません。また、高齢化に伴う 合併症や,国際化の進展に伴う外国出生患者の増加,薬 剤耐性結核への対応など,結核を取り巻く状況は複雑化 しています。

本県では、「熊本県結核対策プラン」を策定し、県内の医療関係者等と一体となり、結核の諸問題の解決に向け、地域連携パスを用いた連携体制の強化や外国出生患者に対する取組み等、結核の発生予防及びまん延防止に向けて取り組んでおります。

このような中、本県において結核予防全国大会を開催できますことは大変意義深いことであり、本大会を契機に、全国の関係者の交流が深まり、結核対策の現状と課題について認識を共有し、ここ熊本から全国的な結核予防対策をより一層推進することができれば幸いです。

結びに、第74回結核予防全国大会の開催に当たり、御支援、御協力いただきました皆様に厚く御礼申し上げます。

Contents

連続で増加~

メッセーン	
第74回結核予防全国大会を迎えて	蒲島郁夫 1
■新春ご挨拶 2023	
新年のご挨拶	尾身茂 2
結核対策の「今」〜災禍を乗り越えて〜	福田稠 3
全国大会を迎える喜び	荒木ミドリ 3
令和5年新春にあたって	飯田晃 3
■第74回結核予防全国大会	
第74回結核予防全国大会研鑽集会「結核低	まん延
地域で取り組む結核対策」	加藤誠也 4
全国支部長会議・アトラクション・特別講演	5
第26回秩父宮妃記念結核予防功労賞受賞者	音のご紹介 6
■第53回肺の健康世界会議	
IUATLD主催「肺の健康に関する世界会議	2022」報告
Khay Mar Au	ng・山田紀男 8
■第81回日本公衆衛生学会総会・自由集会	
第81回日本公衆衛生学会総会に参加して	植村武彦10
「結核集団発生の対策に関する自由集会」に	参加して
	長田麻衣子11
■結核対策活動紹介	
病識がなく結核治療に対して拒否的な喀痰薬	金抹陽性肺結核患者
事例からの学び 霜村竜匡・笠井幸・小向]潤・半羽宏之12
■教育の頁	
世界の潜在性結核感染症の診断と治療	平尾晋14
■世界の結核事情 (35)	
「GLOBAL TUBERCULOSIS REPORT 2	2022」について
- COUID 10 パンゴミ カの昼郷に F b 対	: 枝にトフ 瓜 本けり左

菅本鉄広……16

	■世界の結核研究の動向(32)		
	抗酸菌症関連を含む気管支拡張症の治療と薬	割盟発の重	h向
		· 森本耕 :	
	【TBアーカイブだより (2023年1月)	7/15 1 1 1/1/1 =	
	日本のBCG製造と結核研究所	石川信司	5·····2 2
	ずいひつ	тылтыл	
	わがまちに全天候型野球場が出現!!	中井誠-	25
	■コロナ禍における防災対策ワンポイント・アドル	1 2 1 1774	20
	第5回被災地に欠かせない「防災・災害ボラン	• • •	
	STORIES CONTRACTOR STORY	宮﨑賢青	ŧ26
	JATA 災害時支援者研修に参加して	斧田芙絲	
	第38回(令和4年度)結核予防会事務職員セ		
	事務職員とは	上田祐昭	
	支部長だより		
	支部長就任のご挨拶	渡邉屬	툴·····29
	支部長就任のご挨拶	本田沿	±29
$\overline{}$	7予防会だより・シールだより		
	○複十字シールコンテストで2位入賞!		9
	○第30回結核予防及び胸部疾病日中友好交流	会議開催	報告
		光野利枝子	ž-····30
	○沖縄県結核予防婦人連絡協議会による結核	普及啓発活	5動と
	複十字シール募金活動		31
	○結核予防会海外事務所からHappy New Ye	ear 2023	31
	○令和4年度高額寄附をいただいた方々からの	メッセーシ	·····32
	○~世界結核デー記念~国際結核セミナー・令	和4年度	結核
	対策推進会議 (お知らせ)		34
	○「指十字」因裁主更於立, 記車二階		25



新春ご挨拶2023

新年のご挨拶





あけましておめでとうございます。

昨年は、我が国をはじめ国際社会全体が、3年間続いたコロナパンデミックに加え、ウクライナ問題という歴史的にも極めて困難な課題に直面した一年でした。我々の社会が不確実な時代に突入したことを直視せざるを得ない年でした。

そうした中でも本会の活動に対し、厚労省、外務省、WHO、JICA、本会全国都道府県支部、結核予防婦人会、第一生命保険株式会社、日本ビーシージー製造株式会社など関係者の皆様から温かいご支援をいただいたことについて心より感謝を申し上げます。

コロナパンデミックは、国内外の結核対策や私ども本会の活動にも様々な影響を与えました。実際、病院、介護事業、健診事業、国際協力事業などを展開する上で、現場の皆さまにとってはいつもの年にも増してご苦労の多かった年でありました。

例えば、我が国の結核対策も一定程度コロナにより 影響を受けました。コロナ感染を恐れる人の受診控え や健診の停滞による患者発見の減少が起きたり、結核 病床がコロナ患者のために転用されたりしたために、 結核患者の病床確保に支障が生じた地域もあったと聞いております。

また、病院も一般医療の受診抑制、材料費など諸経費の高騰で経営にも難しさが増し、カンボジア事業などの本会の国際協力事業も円安により影響を受けました。

しかし、こうした困難な状況の中でも、本会職員は じめ関係者の皆さんがこれまでどおり地道な努力を続 けていただき、心より敬意を表したいと思います。

様々な困難があった一年でしたが、結核に関与して きた私どもにとって朗報がありました。皆さんの努力 により結核がついに人口10万人あたり9.2と、罹患率が10を割って結核中まん延国から低まん延国となったことは特記すべきことであります。

さて、私自身、昨年6月の理事長就任からの半年間に全国都道府県支部や婦人会の方々にお会いする機会がありました。また、結核研究所、複十字病院、新山手病院、保生の森、総合健診推進センター、更に国際的な事業の関係者と詳しく話をする機会を持つことができ、現場の皆さんの高い志と同時にそれぞれの現場が直面している課題について理解を深めることができました。

昨年11月18日には永年勤続職員表彰式で勤続30年の職員の皆さんに実際にお会いする機会がありました。同日に開催された資金寄附者感謝状贈呈式には、総裁秋篠宮皇嗣妃殿下にご臨席いただき、寄附者の皆さまへ総裁自らお声がけをいただきました。

今年の2月には4年ぶりに対面形式での第74回結核 予防全国大会が熊本県で開催されます。本全国大会で は、コロナを超えていかに結核に対処するか、健診や 経営の更なる強化をいかにするかなどについて議論さ れることとなっております。

また、6月には第98回日本結核・非結核性抗酸菌症 学会 総会・学術講演会が開催され、創立100周年を迎 える記念すべき年に、結核研究所の加藤所長が大会長 を務められます。本会の多くの役職員や全国の関係者 が広く参加することと思います。

今年がウィズコロナに向かって第一歩を踏み出す年 となることに思いを致し、結核対策の前進及び皆様の ご健康とご多幸を祈念しつつ新年のあいさつとさせて いただきます。

今年もよろしくお願いいたします。



結核対策の「今」 ~災禍を乗り越えて~

公益財団法人熊本県総合保健センター

理事長 福田 稠

謹んで初春のお慶びを申し上げます。

昨年は、2月にロシア軍がウクライナへ軍事侵攻を 始め、いまだウクライナの各地で戦闘は続いています。 終わりの見えない状況にウクライナ市民の方々のお気 持ちを思いますと胸が痛む思いです。

一方,国内では藤井聡太竜王が10代初の五冠を達成するなど,これからの日本を担われる若い方の明るいニュースもありました。

今年が、皆様にとって希望に満ちた明るい1年とな

りますよう心より祈っております。

さて、今年の2月14・15日に第74回結核予防全国 大会を熊本県で開催することになりました。熊本県で の開催は昭和41年の第17回大会に次いで、57年ぶり となります。

2016年の熊本地震や20年の熊本豪雨, 現下の新型コロナウイルス感染症等の災禍の経験を踏まえ, 熊本県での低まん延下における取り組みを全国に発信することは、大変意義深いことと考えております。

開催県支部としては、本部と熊本県の御指導を頂きながら、新型コロナウイルス感染症対策を万全に皆様をお迎えする準備を進めております。

終わりに、本部、全国各県支部の今後益々の御発展 を祈念申し上げ、年頭の御挨拶と致します。



全国大会を迎える喜び

熊本県健康を守る婦人の会

⇔ 荒木 ミドリ

新年明けましておめでとうございます。

皆様におかれましては健やかに初春をお迎えのこと とお慶び申し上げます。

現在日本の結核罹患率は減少傾向ではありますが、 高齢者の割合が高く、発病された方の4割が80歳以上 の方、20代で発病された7割が外国生まれの方です。 コロナ禍で健診や受診を控える方が多く発見が遅くれ ているとの報告もなされています。

結核は過去の病気ではなく人から人へうつる慢性感

染症であると同時に、BCGワクチン接種により子どもを守り、正しい治療により治すことができる病気です。 高齢者や若年層をはじめ多くの方々に結核に対する正 しい知識を知っていただき、「結核のない世界」のため感染予防に努め、複十字シール募金活動を広げられるよう努めたいと思っています。

本年2月14日・15日の両日に第74回結核予防全国 大会が57年ぶりに熊本県で開催されます。また、ご 参加いただける全国大会としては4年ぶりとなり、皆 様にお会いできることを心待ちしております。熊本県 は数々の災害に見舞われ、多くの皆様からご支援と勇 気をいただきました。今回の全国大会を通して、元気 ある熊本の今をご覧いただけたら幸いです。

本大会が実り多い大会になりますよう祈念し、新年 のご挨拶といたします。



令和5年新春にあたって

結核予防会事業協議会会長 公益財団法人北海道結核予防会

常務理事 飯田 晃

新年明けましておめでとうございます。

昨年を振り返りますと、やはり新型コロナウイルス 感染症の影響を抜きで語ることはできません。

私が会長を拝命いたしました結核予防会事業協議会におきましても、例年1月末に開催してまいりました 総会や研修会を2年間中止せざるを得ませんでした。

その間, リモートによる役員会を開催し, 本協議会の事業計画及びそれに伴う予算, 決算などを協議してまいりました。

その一方で、私ども北海道支部が所属する結核予防

会東北・北海道ブロック会議は、昨年は3年ぶりに青 森市で対面による開催となりました。

開催当番である青森県支部様が万全の感染防止対策 を取っていただいた結果,盛会裏に終了することがで き、改めてお礼申し上げる次第です。

会議の開催方法については、ブロック毎の状況に応じた対応が必要でありますが、今回久しぶりに関係者が一堂に会して喫緊の課題などについて協議することができたことは非常に有意義でありました。

結核予防をはじめとする当会の活動につきましては、このような状況下であるからこそ、全国の結核予防会支部が連携して本部とともに情報共有を図り、課題の解決に向けて取り組んでいく必要があります。

皆様のご健勝とご活躍を祈念いたしまして、新年の ご挨拶といたします。

第74回結核予防全国大会研鑽集会「結核低まん延 地域で取り組む結核対策」

^{新長} 加藤 誠也

新型コロナウイルス感染症の世界的大流行によりオンライン開催が2年続きましたが、今年度は熊本県で現地開催することになりました。本研鑽集会では新型コロナウイルス感染症(以下、「コロナ」と略す)を含めたさまざまな災禍における保健・医療活動及び結核対策について考える機会としたいと思います。

熊本県では、互いに支え合い、誰もが安心して暮らせる地域共生社会実現の取組みの一環として、地域福祉について学び、支え合いの視点をもって行動するハートフルサポーターの育成を推進し、児童、生徒から事業者等まで幅広く、福祉の心(支え合いの心、思いやりの心)や視点を持った行動について学ぶ取組みを進めています。また、平成28年の熊本地震、令和2年7月の豪雨災害から学んだこととして「防災ハンドブック 今やろう」を作成したほか、熊本県内9市町村では、被災した方々が生活再建に向けて安心した日常生活を送れるよう、見守りや健康・生活支援、地域交流の促進などの総合的な支援を行う「地域支え合いセンター(運営は各市町村の社会福祉協議会)」の設置とそのための活動が各地で続けられています。

熊本県の2021年結核罹患率は人口10万対7.3, 喀痰 塗抹陽性肺結核罹患率は2.3で低まん延状況となって います。結核患者に占める高齢者の割合は高く、また、 技能実習生の受け入れも多く(多い順にベトナム、中 国、フィリピンで3/4を占める)、監理団体や企業へ の結核検診等の啓発を含めた対策を進めていく必要が あります。

更に、コロナ患者のために結核病床が転用された経験を踏まえて、地域の実情に応じた医療提供体制の再構築が求められています。

このように様々な災害やコロナの影響を乗り越えた 経験をご参加の皆様で共有し、それぞれの地域におけ る今後の結核対策の目標や取り組むべき新しい対策に ついて考えていく機会となることを期待します。

1. 基調講演

「感染症(新型コロナ等)を含めた災禍時の医療」 について,熊本大学病院災害医療教育研究センター教 授・センター長の笠岡俊志先生にお願いしています。 座長は結核研究所所長の加藤誠也が務めます。

2. シンポジウム

- ①「令和2年豪雨災害に伴う被災状況と感染症対応について~地域支え合いセンターの取組み」について、社会福祉法人球磨村社会福祉協議会事務局長・地域支え合い支援センターセンター長の松舟大吾氏からお話しいただきます。
- ②「高齢者の結核を含めて医療の側からみえてくるもの」について、独立行政法人国立病院機構熊本南病院呼吸器科部長の山中徹氏からご紹介いただきます。
- ③「災禍時における保健所の結核対策への影響」について、熊本県有明保健所長の林田由美氏からお話しいただきます。
- ④「外国人技能実習生に対する取り組みについて」, 熊本県菊池保健所保健予防課長の川口薫氏からご紹介 いただきます。
- ⑤「九州地区における結核予防婦人会活動」について、 大分県結核予防婦人会会長の安部志津子氏から令和4 年の婦人会活動実績新しい知識を常識に変えていくた めに婦人会ができる活動を含めてお話いただきます。

本シンポジウムが、災禍時の医療や生活再建、地域での支え合い、感染症予防対策などコロナの経験をどう新しい結核対策に生かしていくのか、様々な立場の方々からのご発表を通して、現場での対策や対応の示唆になることを願っています。座長は、熊本県菊池保健所所長の劔陽子氏と結核研究所副所長の慶長直人が務めます。



全国支部長会議



第74回結核予防全国大会初日に、結核予防会全国支部長会議が開催されます。会議では厚生労働省福島靖正 医務技監に講演をお願いしています。いよいよ低まん延国入りした日本の結核とそれを含む感染症対策に今後求められることなど貴重なお話しが伺えることでしょう。続いて結核研究所加藤誠也所長からは、最新の結核の統計についての解説とすでに低まん延国となっている国での課題や対策についてお話しいただきます。最後に、今回初めての趣向として結核予防会尾身茂理事長と加藤誠也結研所長による対談を企画しました。低まん延下での結核予防会の役割とはどういうものであるべきなのか、ポリオや SARS の対策では世界の現場で指揮を執り、国内でも新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症の対策を担ってきた尾身茂本会理事長から示唆に富むお話が聞けるものと思われます。

次 第

講演1「これからの感染症対策と結核の位置づけ」(仮)

厚生労働省医務技監 福島靖正

講演2「結核低まん延時代の対策の方向性」

結核研究所所長 加藤誠也

対 談「結核低まん延時代の結核予防会の役割 |

結核予防会理事長 尾身 茂 結核研究所所長 加藤誠也





午後の研鑽集会のあとには、山鹿灯篭踊り保存会による灯篭踊りが披露されます。熊本県北部に位置する山鹿 市伝統の優雅で幻想的な踊りをお楽しみください。



特別講演



式典の最後には、くまもと文学・歴史館の佐藤信館長の講演があります。古代肥後の歴史は、日本列島だけでなく東アジアとも交流が深く、その様相を考古学の成果も踏まえ多面的にお話しいただきます。

講演 「古代の東アジアとくまもと」

講師 くまもと文学・歴史館館長 佐藤信

第26回秩父宮妃記念結核予防功労賞 受賞者のご紹介

Æ

秩父宮妃記念結核予防功労賞は、平成7年8月25日に逝去されました秩父宮妃殿下のご遺言に基づき、結核予防会に賜りましたご遺贈金を原資として、結核予防に大きな功績のあった個人、あるいは団体を顕彰し、結核予防の一層の推進を図るとともに、半世紀以上にわたり結核予防会総裁をつとめられた妃殿下のご遺志にお応えし、その御名を永く留めようとするものです。

本賞は、結核予防全国大会式典の席上で、総裁秋篠宮皇嗣妃殿下から表彰していただいております。世界賞については、国際結核・肺疾患予防連合(The Union:世界各国の結核予防会の連合組織)の世界会議で、本賞を世界にアピールする意味をこめて、本会代表から表彰することとしております。

今回の受賞者は、世界賞1名、事業功労賞1団体と個人3名、保健看護功労賞1名の計5名1団体で、大会式典の中で総裁秋篠宮皇嗣妃殿下より表彰が行われます。また、世界賞受賞者1名については、前述の通り、令和5年に開催される国際結核・肺疾患予防連合(The Union)の肺の健康世界会議で本会代表から表彰する予定です。



世界賞

Paula Fujiwara



事業功労賞・団体

熊本県健康を守る婦人の会

ニューヨーク市保健局結核対策課を経て、2001年から2021年までUNION勤務。ストップ結核パートナーシップ執行委員、WHO技術諮問委員副議長等を歴任し、現在は個人コンサルタントとしてGlobal Plan to end TB 2023-2030の策定などに携わっている。ニューヨークでは患者中心の医療を推進し、これはWHOが採用したDOTS戦略の基礎となった。UNIONではガイドラインの作成をはじめ、結核とHIV、糖尿病、禁煙の分野の活動を統合し市民社会の参画を推進した。特に、途上国におけるHIV重複感染結核対策の推進および人獣共通感染症結核についての世界的な啓発において功績が大きい。

熊本県健康を守る婦人の会は、公衆衛生・環境衛生の向上に努め、健康で明るく住みよい郷土を築くことを目的として、熊本県地域婦人連絡協議会他11の各婦人団体が参集し昭和40年6月に設立された。同会発足当時、運動の第一歩として、BCG予防接種の徹底、昭和41年の一般住民検診受診率を90%に引き上げる等の目標を設定し、結核予防の普及啓発のために、複十字シール募金運動についても一丸となって取り組んでおり、全国でも上位の成績を収めている。同会は、現在さらに結核予防の推進等に取り組み、健康で明るい豊かな地域づくりを目指して活動を行う地域保健活動の中核団体として貢献している。

事業功労賞・個人

#上 **喜通** 医師





昭和54年4月より病院長に就任、結核病棟40床を維持するなど、地域の結核医療体制の整備に協力すると共に結核疑いや結核患者の診療を積極的に行い、兵庫中央病院ならびに羽曳野病院、平病院と連携し、適正な措置を迅速に行っている。また、長年にわたり龍野保健所の結核診査協議会委員、揖龍学校保健結核対策委員会委員を務め、県立高校で集団感染事例が発生した際には学校医として感染予防に尽力するなど地域の結核予防事業への貢献は大きい。さらに複十字シール運動の一環として、院内や事業所において予防教育活動を積極的に行うなど、結核予防事業の功績は顕著である。

日本結核病学会理事長,日本化学療法学会理事長,日本感染症学会理事などを務め,2009年の新型インフルエンザでは積極的な提言の発信により世界最小の死亡者数の実現に貢献すると共に,新規の抗感染症薬,特に複数の新規抗インフルエンザ薬の実用化に貢献している。日本結核病学会理事長として新規の結核・抗酸菌症認定医・指導医認定制度を発足させ,学会員数の反転・増加と共に低蔓延時代の結核医療を担う人材の多数の育成に貢献し,さらに宮城県結核予防会の理事長も務めている。結核・抗酸菌病の医療と予防を中心に大きく貢献し,その功績は大きい。

島田 久夫



保健看護功労賞

熊谷 明子 看護師



開業医として地域医療に貢献する傍ら,約20年間 徳島県東部地区感染症診査協議会委員長として職責を 果たしている。結核治療に関わる医師等に対し、検査 所見等に関する知見を教示し、標準治療や結核治療の あり方を指導することで、意識の向上を図っている。 また、保健所が実施する接触者健診や結核に関わる事 業への助言を行ったり、結核患者やその家族・保護者、 医療機関等の職員に対して、あらゆる機会を通じて結 核予防知識の普及啓発に努めている。感染症診査協議 会委員長としての職責を果たすに留まらず、結核予防 事業について保健・医療分野において長きにわたり多 大な貢献をしている。 2019年に江戸川メディケア病院結核病棟師長に就任 以来,院内DOTSの導入および体制の整備・充実に尽力した。訪問看護の経験を活かし、スタッフへの具体 的なアドバイスや積極的な保健所担当保健師への連絡 調整を図り、在宅につなげる指導を行った。結核病棟 での院内DOTS実施と結核看護の取組み、関係機関と の連携を目指す活動は院内看護職の信望を集め、今後 の指導者として益々の活躍が期待される。また、病院 改築の際、結核病棟の設計の段階から積極的に関わり、 今まで不便を感じていたハード面とソフト面の改良に 努め、2022年3月の第2期棟オープンに貢献した。

IUATLD主催「肺の健康に関する世界会議 2022」報告

結核研究所

国際協力・結核国際情報センター Khay Mar Aung, 山田 紀男

今年は「パンデミックとの闘い」をテーマに、2022 年11月8日から11日の期間にオンラインで開催され た。世界的な結核の流行を終わらせるためには、迅速 な診断と効果的な治療、そして結核の予防療法を提供 することが重要な対策となるので、患者発見の促進に 関する発表に焦点をあて幾つかのセッションについ て紹介する。会議初日には、「Improves in assess to care」セッションで、結核患者発見と予防の取り組み を改善するための統合的かつ多部門にわたるアプロー チの重要性が強調された。このセッションで興味深い 発表の一つが、「複数の結核診断技術の展開:症例発 見へのギャップ解消戦略」で、結核高負担国であるナ イジェリアにおいて、Xpert MTB/RIF(以下 Xpert) の都市部への配置とともに、Xpertが配置されていな い農村地域の末端施設にTB-LAMP, プライマリーへ ルスケアセンターにTrueNatを配置し、異なる迅速診 断法を用いて、十分な結核サービスを受けていない地 域での診断へのアクセスを改善することが可能となっ たということであった。しばしば、新しい技術の導入 には時間がかかり、Stop TB Partnershipによると、 2020年には診断の際に3分の1しか迅速診断検査を受 けていない状況であった。国は、1つの技術に頼るの ではなく、この報告のように地域の状況に応じて様々 な迅速診断検査の利用を拡大する必要がある。また結 核診断の改善が必要なものとして小児結核診断のため の菌検査があるが、便を用いた小児結核の診断が本年 発行されたWHOの技術指針に含まれている。本会議 でも, 便を用いた診断についてのセッションがあった。 便検査の実施により、小児結核患者の届出率が大幅に 増加し、結核診断の遅れが減少していることが示され た。その他、痰以外の結核診断法に関する興味深い研 究が発表され、今後の痰以外の結核診断法として期待 されていることが紹介された。

結核を終息させるためには、迅速な診断と効果的な 治療とともに、潜在性結核感染症治療(予防治療)を 行うことが重要な対策となる。しかし、接触者への結 核スクリーニングや予防治療は対象者に対して十分に 行われていない現状がある。本会議では、接触者健診 や予防治療に関する多くのセッションがあった。「い かにして接触者健診を改善できるか?」で興味深い報 告があった。菌陽性所見など異なるタイプの結核患者 の接触者の結核発症率が報告された。一般には感染性 の観点から菌陽性肺結核患者の接触者健診が重視され るが、興味深いことに接触者からの発症者は発端結核 患者が菌陽性肺結核患者と他の結核で差が見られな かったという報告が、ウガンダ、パキスタンからあっ た。この研究では菌陽性結核患者以外の接触者も健診 を行う意義が示唆され、接触者調査の手順について明 確で実用的な指針を提供するためには、より多くの データと追加の研究が必要である。

今回. 基礎的研究と基礎研究から応用への橋渡し的 研究に焦点を当てた TBScience という学術集会を含め て開催された。このTBScienceで、結核の早期診断に 関係するセッションを紹介したい。かつては、結核感 染後の経過を、潜在性結核感染の状態と発病後の活動 性結核の2つに分類する考え方であったが、近年は感 染から活動性結核までを連続して推移する病態、結核 疾患のスペクトラムとして捉える概念が主流となって きている。結核感染後に発病に至る過程を, 潜在性結 核感染, Incipient TB (日本語の定訳はないが極初期 の結核)、不顕性結核 (subclinical TB: 培養検査やレ ントゲンなどから活動性結核であるが、症状を欠くも のや結核の典型的な症状(継続する咳)を欠く). 臨 床的結核と進展していくという概念である。また進展 するだけでなく、結核に自然治癒があり、潜在性感染 の方向にもどることもある。2018年にDrain等の論文 で提唱されたIncipient TBの定義は「放置すれば活動 性に移行する可能性が高いが、まだ活動性結核に合致 する臨床症状, レントゲン上の異常や, 細菌学的所見 はないもの」であるが、統一された定義は定まってい はいない。

「Incipient TBに何をすべきか」のセッションでは、

Incipient TBと結核疾患スペクトラム全体にわたる介 入について発表討議がなされた。最初の演者は、過 去の研究から結核発症前から宿主側の反応があるこ とからIncipient TB段階が存在すること、バイオマー カーを用いた結核予防治療に関する無作為化比較試験 であるCORTIS試験等の研究に基づき、現時点では Incipient TBをリアルタイムに検出することはできず 結核発症を予測する検査はあるがその検出方法には制 限あること、Incipient TBの治療に関してはCORTIS で研究対象とした3HPでは発症を予防することは示さ れなかったことを紹介した。別の演者は、不顕性結核 とIncipient TBに対して治療を行うべきか、行うとす ればどのような治療をすべきかを、罹患状況、臨床的 結核への進展の可能性,長期的な病害につながるか, 感染源となるかの観点から検討した。両者とも治療の 必要性有益性や必要な治療決定の観点に基づく分類定 義の確立の必要性が指摘された。別の演者からは、不 顕性結核も介入対象に含めた積極的患者発見(結核健 診)についての発表があった。ベトナムで実施された 介入研究(介入対象地域住民全員へのXpertによる年 1回の積極的患者発見を3回実施し、結核疫学状況を 非介入対照地域と比較)の結果に基づき、地域住民全 体を対象とした不顕性結核の診断も含めた積極的患者 発見は実施可能でかつ地域全体の結核状況改善の効果 があることが指摘された。一方、過去のモデル分析研

究によると、特定のハイリスク集団(接触者やHIV陽性者など)への積極的患者発見は、地域全体の結核の撲滅にはつながらないこと、短期的には地域集団を対象とした積極的患者発見は費用がかかるが長期的には地域全体の結核の発生を下げるため投資する価値があること、デジタルレントゲンとAIを活用した健診方法などコストを下げることが可能な健診方法があること、持続的な積極的患者発見が広く実施されることを導くためには研究が必要なことが指摘された。

なお、別の特別セッション「結核疾患:どこに閾値 があり、なぜそれが重要なのか」でも、潜在性結核感 染、不顕性感染、結核疾患について、どのように識別 するか、どこに閾値を設定するか、結核疾患スペクト ラムを通してどのように治療するかについて発表・討 議がなされた。

早期診断治療が結核の臨床・対策上重要であるが、 結核疾患スペクトラムのどの初期のものまでを対象と し、どのような治療を行うかという指針を決めるため には、技術的可能性とともに、治療対象となる個人に とっての有益性や結核対策上の有用性等の観点を考慮 していくことが必要である。今回の会議では上述のよ うにこの課題に関するセッションがあったが、今後、 さらにこの分野の基礎的研究、応用研究の発展が望ま れる。

複十字シールコンテストで2位入賞!

同会議で開催された複十字シールコンテストで 当会の複十字シールが2位に入賞しました。

オンライン投票で順位が決定し,1位は台湾,3 位は香港でした。ご投票くださった皆様,ありが とうございました!



複十字シールコンテスト賞状

第81回日本公衆衛生学会総会に参加して

山梨県感染症対策センター 感染症対策企画監 植村 武彦



甲府盆地を囲む山々が秋の化粧を始めた10月7日から9日までの3日間,第81回日本公衆衛生学会総会が,初めて山梨県で開催されました。

学会長は、山梨大学大学院総合研究部医学域社会 医学講座教授であり、同大学院総合研究部附属出生コホート研究センター長でもある山縣然太朗教授です。 筆者が高齢者福祉・介護の担当であった約20年前に山縣教授の研究結果に基づき、「山梨県が健康長寿である秘訣は、『無尽』と『ほうとう』にある」といった報道が盛んになされました。その結果、「山梨県の高齢者は元気」とのイメージが県内外に定着したという意味で本県にとって恩人のような方であり、当時、大学の研究室へ頻繁に足を運んで御指導いただいたこともあって、山縣教授がプロデュースされる学会総会を非常に楽しみにしておりました。

「公衆衛生イノベーション - 原点確認、変革推進 - 」をメインテーマとした今回の学会総会は、現地での参加、LIVE配信・オンデマンド視聴のハイブリット方式となりましたが、コロナ禍で3回目となる今回は、登録数が1,280人と前回から300人増となり、ほぼすべての講演・講義をオンデマンドで視聴可能にするなど、正にウィズ・コロナの見本となるような開催となりました。

地元山梨県の長崎知事による特別講演「新型コロナウイルスとのたたかい」、中央葡萄酒株式会社の三澤社長による特別講演「欧州で鍛えられる白ワイン・甲州」に引き続き、山縣教授による学会長講演「研究は住民にはじまり、住民におわる」では、自治体との協同による地域保健活動の実践例として「甲州プロジェクト(甲州市母子縦断調査)」「山梨県健康寿命研究(YHALE)」、国の健康施策への関与例として「健やか

親子21,健康日本21」「母子保健情報の利活用」「身 寄りのない人の医療」などを紹介した上で、「医学・ 公衆衛生学は実学」「何のための、誰のための研究な のか」「研究成果の先に何があるのか」との問題提起 を通して、講演テーマである「研究は住民にはじまり、 住民におわる」の意味を各自に考えさせる非常に示唆 に富んだ講演内容でした。

1日目午後、(公財) 結核予防会の尾身理事長による特別講演「新型コロナ これまでとこれから」では、コロナ禍初期から現在に至るまでの対策の評価と課題などについて、丁寧に分かりやすく解説していただきました。「電車がなくなる」との随行の指摘も無視して時間ギリギリまで聴衆に正確な情報を伝えようとする尾身理事長の姿は感動的であり、その思いを無駄にしてはならないとの決意を新たにしたところです。

1日目夜の自由集会,筆者が参加した「結核集団発生の対策に関する自由集会」では、東京都西多摩保健所及び板橋区保健所による結核集団感染事例への対応を取り上げ、発生状況や対策の進め方などを振り返ることで、今後の対策のあり方を参加者が共有できる貴重な機会となりました。

また、2日目と3日目にも、市民参加型交流プログラム「語り継ぐ、山梨県の地方病(日本住血吸虫症)制圧の歴史」として、本県における地方病との闘いについて、当時の行政担当、記録を残す博物館関係者、学校教育で語り継いだ教員、この歴史を絵本にした若い世代などが様々な方々と共に語り合うなど、多様なプログラムが実施されました。

最後に、今回の学会総会の準備から当日の運営、事 後の整理まで御尽力いただいた関係者の皆様に心から 感謝を申し上げます。ありがとうございました。

「結核集団発生の対策に関する自由集会」に参加して

甲府市役所福祉保健部 保健衛生室医務感染症課 長田 麻衣子

2022年10月7日から9日まで、第81回日本公衆衛生学会が山梨県甲府市で開催され、結核の集団発生に関する自由集会が初日に行われました。10月上旬としては、68年ぶりとなる記録的な寒さでした。参加者は会場40名とオンライン189名計229名で、2事例の報告と会場やチャットでの意見交換会が行われました。

まず、加藤誠也結核研究所所長より、結核の罹患率は減少しているが、受診控えがあり診断の遅れが懸念されることや、感染の起こり得る機会は減少していない状況、自由集会は集団発生での技術的な経験を共有できる貴重な機会の場であるなどの、話題提供がありました。

続いて「探知に時間を要した高齢者施設の結核集団 感染事例」と題して東京都西多摩保健所の村上邦仁子 氏より報告がありました。

特別養護老人ホームの施設職員が職場健診の胸部X 線検査において要精密検査となり、痰や咳症状がある ものの、結核の診断に至らず経過観察後、再び咳症状 にて受診し肺結核と診断された事案の紹介がありまし た。接触者健診の結果、職場の健診対象の拡大は行い ませんでしたが、約1年後接触者健診対象外だった入 所者が複数発病したという報告でした。高齢者施設で 短期間に発生した場合には、リスク要因を考慮し詳細 な感染源探索と接触者健診の拡大判断を再考すること や、要精密検査者においては、結核の可能性を念頭に 置くことが示唆されました。また、資料では集団発生 調査の際に行うべき症例一覧表の作成.記述・分析疫 学を基に関係者間で共有する経過などが参考になりま した。日本の結核患者の年齢別割合では、高齢者は高 い状況にあり、ハイリスク層に該当します。本事例か らは、個人の健康だけでなく早期発見による蔓延防止 の観点からも健康診断の受診確認や精密検査時の勧奨 の強化を行うことが大切であること、本人の聞き取り はもちろん施設内からも正確な情報を聞くこと、施設 向けの啓発が必要であることなどを再認識しました。

次に「区内中学校における結核集団事例への対応」 として板橋区保健所の高橋あずさ氏より報告がありま した。学校からの相談で患者を探知した事案であり. 学校所在地と居住地保健所が異なり学校関係者も含め 連携が多岐にわたる中で患者発生から保護者への説明、 接触者健診の対応、役割分担の工夫についての報告で した。ネット時代だからこそのSNSの使い方として、 誤った知識から周囲へ与える影響の大きさや、良から ぬ形で情報が波及してしまう課題、学校と7か所の保 健所の連携について. 同じ保健師として興味深く聞く ことができました。本事例からは、届出受理と接触者 健診を実施する保健所が同一でない場合には、第一報 を迅速に入れること、健康教育の実施や経過説明など 丁寧に行い、不安軽減に努めること、患者発生時だけ でなく平常時より学校や教育委員会と連携しやすい顔 の見える関係づくりが必要であることを改めて感じま した。

各報告を受けての質疑応答では、接触者健診の対象者の範囲決定の判断が難しい事例もある中で、対象者把握時の交友関係の視点が意識出来ていないことに気づくことができました。また、菌株分析では、分子疫学の科学的な結果を用いることで、感染経路の証明や状況の解明など個の情報が集団への貴重な情報になり、疫学調査の向上につながることを再確認しました。自由集会に参加することで、集団発生の事例など日頃の自分自身の対応を振り返る機会ともなり有意義な時間を過ごすことができました。

結核対策 活動紹介

病識がなく結核治療に対して拒否的な 喀痰塗抹陽性肺結核患者事例からの学び

霜村 竜匡1, 笠井 幸2, 小向 潤2, 半羽 宏之3

背景と目的

2021年の大阪市結核罹患率は18.6(人口10万人対)と、依然として政令指定都市、都道府県の中で最も高い状態が続いている。特に、大阪市24区のなかで西成区の結核罹患率は79.7と突出して高く、さらに西成区の北東部に位置する通称「あいりん地域」の結核罹患率は188.1と、全国の約20倍であった。あいりん地域には、簡易宿泊所や日雇い仕事を紹介する寄せ場が集中しており、地域に流入するホームレスの存在や、風呂・トイレ等共有スペースを含む簡易宿泊所利用が曝露機会となり、日雇い労働者の高齢化と併せて結核患者が発生しやすい環境が形成されているためと考えられる。

社会的背景により対応に苦慮するケースも多い中、 結核診断時から治療終了まで一貫して病識がなく、結 核治療に対して拒否言動が繰り返された喀痰塗抹陽性 肺結核患者の支援を経験した。経過を振り返ることで、 今後の患者支援の一助としたい。

事例

患者	現病歴
76歳 日本男 無法 は 生 を 生 を き き き き き た き た き き き き き き き き き き き	肺結核 病型: r Ⅲ 2 初回治療 薬剤耐性なし 喀痰最大塗抹(±) 培養(+) キャピリア®TB-Neo(+) 治療予定期間 : 2HRE + 10HR (糖尿病のため3か月延長)

支援内容

1. 診断時の支援

X年6月から咳・痰症状出現, 同年8月に糖尿病で 定期通院中のA病院を受診した際、胸部エックス線検 査で異常陰影を認め、喀痰検査を実施したところ塗抹 (±) TB-TRC(+) が判明, 同年9月に肺結核診断となっ た。医師から結核専門病院での入院治療の必要性を説 明するが拒否し帰宅。A病院から連絡を受けた保健師 は、患者と信頼関係のあった生活保護担当者とともに 入院説得を行ったが、「入院は自由がない」と怒鳴り、 頑なに入院を拒否。居住アパートには共有スペースが あり、他入居者への結核感染リスクがあったため、西 成区役所(以下区役所)がホームレス結核患者の治療 のために借り上げているワンルームタイプマンション を利用し、保健師による平日週5回の訪問による服薬 支援、土日祝は自己服薬による治療について説得した ところ、渋々ながら同意。診断から4日目に外来治療 開始となった。

2. 治療開始時の支援

治療開始2日目,結核薬を飲むふりをして薬を手の中に隠し,指摘すると怒鳴り服薬しないという服薬拒否行動がみられた。翌日以降も保健師の前では薬を口に含むが,隠れて吐き出す行為あり。5日目には体調不良を理由に服薬を拒否。区役所担当医師(以下担当医師)と服薬方法について検討を行い,訪問で保健師が確実に対面で服薬支援ができる平日のみの服薬方法に変更,引き続き生活保護担当者や担当医師とともに入院説得を継続した。本人の体調が悪化したこと,信頼関係のある生活保護担当者から度重なる説得を受けたことで入院治療に同意され,治療開始から11日目にB結核専門病院に入院となった。

1) 大阪市西成区役所(西成区保健福祉センター分館), 2) 大阪市健康局, 3) 大阪市保健所

3. 入院中の支援

保健師は、定期的にB病院へ訪問し患者の思いを傾聴するが、入院27日目にB病院より「当該患者について、入院に対するストレスが蓄積しており、看護師への暴言もある。入院継続が困難であるため、退院基準は満たしていないが退院が妥当。」と退院調整の依頼があった。翌日B病院へ訪問し、入院治療を継続するよう説得するが頑なに拒否されたため、【治療終了まで平日週5日区役所来所】、【保健師の面前での確実服薬】、【A病院への定期通院】の3つを約束し、本人はこれを了承。感染症法上の退院基準は満たしていないが感染性は低いと総合的に判断し、入院から35日目、保健師付き添いのもと退院となった。

4. 退院後の服薬支援

退院後は平日、区役所来所による対面服薬としてい たが、決めた時間に区役所に来ないことが数回あった。 その都度,保健師が訪問し,アパート管理人にも協力 を得たうえで来所を促すと、興奮して「結核ではない、 治療はいらない」と激昂。区役所に来た際は、水が入っ たコップの中に結核薬を入れスプーンで激しく攪拌し 溶解液を床にこぼす、手に水のりを塗り結核薬を接着 させる、結核薬を義歯と口蓋外の間および舌下に隠す、 結核薬を手に握りこみ隠す(手掌にリファンピシンの 色素が着く)など、様々な方法での服薬拒否行動がみ られた。服薬拒否言動・行動に対してはその都度、担 当医師と確実服薬の必要性を説明した。また、服薬時 は、義歯を取り外しての服薬または結核薬を複数回に 分けて服薬するかを本人に選択してもらう、加えて服 薬後は口腔内と舌下に薬が残存していないか開口して 確認する等、確実服薬の支援に努めた。また、服薬手 帳のほか、治療日数が視覚的にわかるよう日めくりカ レンダーを作成し、服薬後、毎回残りの治療日数を患 者と一緒に確認した。

結果、退院後の休薬は1日のみで平日は毎日服薬す

ることができ、結核治療に必要な服薬日数360日分を 最終18か月間かけて服薬し、治療完遂に至った。病識 欠如の言動は治療終了まで続いたものの、日めくりカ レンダーの残日が100日を切った頃から服薬拒否言動 が少なくなる等の支援効果がみられた。



実際に使用した日めくりカレンダーと服薬手帳

考察

患者は、結核診断時から治療終了まで一貫して病識がなく、様々な服薬拒否言動・行動がみられた。患者の気持ちに懸命に寄り添うものの、支援者の気持ちが折れそうになる時もあった。しかしそれ以上に、支援者の「これ以上結核で苦しむ人を増やさない」という熱意、何があってもへこたれない忍耐力、その熱意・忍耐力をより強固にするための関係機関を含めたチームワーク力があったからこそ、患者を治療完遂まで導くことができたと考える。

結語

支援困難事例を治療成功へ導くためには、関係機関 とタイムリーな連携を図り、柔軟かつ粘り強い、患者 に合わせた「テーラーメイド支援」を行うことが重要 であると考えられた。

世界の潜在性結核感染症の診断と治療

結核研究所対策支援部 企画·医学科長 平尾 晋

潜在性結核感染症(LTBI)は、結核菌に感染していながら未だに臨床的に活動性の病気を起こしていない状態、「既感染」と同じ状態ではあるが、この状態にある者のうち特に発病のリスクの大きい者には予防的な化学療法が必要とされ、その化学療法の標的として「潜在性結核感染」がとくに用いられるようになった1)。但し結核高蔓延国では、発病者への対応で手いっぱいということと、LTBI患者が大勢いることから対象者を限定して行われている。

各国の結核の診断と治療は、世界保健機関(WHO) が出しているガイドラインを参考にして、各国はその国 の状況に合わせて独自のガイドラインを作成している。

ここではWHOのガイドラインから対象者と検査、 治療方法の部分を紹介する。

LTBIガイドライン

2018年に「潜在性結核感染症:公衆衛生アプローチによる管理のための更新および統合されたガイドライン」 $^{2)}$ を発表し、 2015 年からの更新が行われた。因みにこの作成には、その後結核研究所に異動してきた濱田洋平医員 $^{3)}$ がWHOの主任担当官として関わった。

対象者

LTBIの対象者は4つに分かれていて、HIV感染している青年と成人、HIV感染している乳幼児と小児、肺結核患者と家庭内接触したHIV陰性者、その他のHIV陰性でリスクのあるグループとする。

HIV感染している青年と成人では、ツベルクリン反応検査が不明または陽性で、活動性結核に罹患している可能性が低い人は、HIVケアの包括的なパッケージの一環として、結核の予防治療を受ける必要があるとする。これらは、免疫抑制の程度に関係なく、HIV治療を受けている人、結核治療歴のある人、妊婦にも治療を施す必要があるとする。

HIV感染している乳幼児と小児は、3つに分かれている。1つ目は、12か月未満のHIV陽性乳児で、結核患者と接触しており、結核の検査を受けている場合、検査で結核発病が示されない場合は、6か月間イソニアジド予防治療を受けるべきとする。2つ目は、12か

月以上のHIV陽性の子供で、症状によるスクリーニングで結核を発病している可能性は低いと考えられ、結核患者との接触がない場合、もしも結核の有病率が高い環境に住んでいるなら、HIV予防とケアの包括的なパッケージの一環として、6か月間イソニアジド予防治療を提供する必要があるとする。3つ目は、結核の治療を無事に完了したHIV陽性の全ての子供で、さらに6か月間イソニアジドを投与される可能性があるとする。

肺結核患者と家庭内接触したHIV陰性者も3つに分かれている。1つ目は、細菌学的に確認された肺結核患者の家庭内接触者で、適切な臨床評価または国のガイドラインに従って活動性結核ではないことが判明した5歳未満のHIV陰性の子供には、結核予防治療を行う必要がある。2つ目は、結核罹患率が低い国で細菌学的に確認された肺結核患者と家庭内で接触している成人、青年、子供は、LTBIの体系的な検査と治療を受ける必要がある。3つ目は、結核罹患率が高い国で細菌学的に確認された肺結核患者と家庭内で接触している5歳以上の小児、青年、および成人で、適切な臨床評価または国のガイドラインに従って活動性結核でない場合は、結核の予防治療を行うことができるとする。

その他のHIV陰性でリスクのあるグループも3つに分かれている。1つ目は、抗TNF治療を開始予定の患者、建肺患者で、LTBIの体系的な検査と治療をすべきとする。2つ目は、結核罹患率が低い国では、受刑者、医療従事者、結核高蔓延国からの移民、ホームレス、違法薬物を使用している人々に対して、LTBIの体系的な検査と治療の検討を要するとする。3つ目は、上記の推奨事項に含まれているものを除き、糖尿病の人、有害な飲酒、喫煙者、および低体重の人には、LTBIの体系的な検査は推奨されないとする。

椧杳

ここでは3つに分かれている。1つ目は、ツベルクリン反応検査(ツ反)またはインターフェロンy遊離

試験(IGRA)のいずれかを使用して、LTBIを検査できる。2つ目は、LTBI検査が陽性のHIV陽性者は、LTBI検査が陰性の人よりも予防治療の恩恵を受ける。LTBI検査は可能であれば、恩恵を受けるかを特定するために使用できる。3つ目は、ツ反またはIGRAによるLTBI検査は、HIV陽性者または5歳未満の家庭内接触者の予防治療を開始するための要件ではない。

治療オプション

ここでは5つに分かれている。1つ目は、結核罹 患率が高い国でも低い国でも、大人と子供の両方の LTBI治療には、イソニアジドの6か月間の単剤療法 が推奨される。2つ目は、結核罹患率が高い国で15歳 未満の小児および青年の予防治療として、リファンピ シンとイソニアジドを毎日3か月間は6か月間のイソ ニアジドの代わりに提供する必要がある。3つ目は、 結核罹患率が高い国での成人と子供の両方に対する予 防治療として、リファペンチンとイソニアジドを週1 回3か月間投与は、6か月のイソニアジドの代替とし て提供される場合がある。4つ目は、結核罹患率が低 い国では、6か月のイソニアジドの代替として、次の 選択肢が推奨される。9か月のイソニアジド、または 週1回のリファペンチンとイソニアジドの3か月,ま たは34か月のイソニアジドとリファンピシン. また は34か月のリファンピシン単独。(リファンピシンお よびリファペンチンは、薬物間相互作用があるため、 HIV治療を受けている者には慎重に処方する必要があ る。)5つ目は、結核罹患率と感染率が高い環境では、 ツ反が不明または陽性で、活動性結核に罹患している 可能性が低い HIV 陽性の成人および青年は.HIV 治療 を受けているかどうかに関係なく、少なくとも36か 月間イソニアジド予防治療を受ける必要がある。イソ ニアジド予防治療は、免疫抑制の程度、以前の結核治 療歴、妊娠に関係なく実施する必要がある。

多剤耐性結核の予防投与

リスクの高い多剤耐性結核患者の家庭内接触者では、個別のリスク評価と健全な臨床的正当性に基づいて予防治療を考慮する。(薬剤は、初発患者の薬剤感

受性プロファイルに従って選択する。予防治療の提供 に関係なく、少なくとも2年間の発病に対する厳密な 臨床観察と綿密なモニタリングが必要である。)

2018年以降のWHOガイドライン

2020年の「結核に関するWHO統合ガイドライン: モジュール1:予防:結核予防治療」4)では、HIV感染 している青年と成人の検査がツ反からLTBI検査となり、IGRAを含めるようになった。また、肺結核患者 と家庭内接触したHIV陰性者の2つ目と3つ目が合わ さり、結核罹患率の高低は関係なく5歳以上となった。

治療では1つ目から4つ目までが続合され、結核罹患率の高低は関係なく6か月のイソニアジドの推奨から全てオプションとなり、1か月レジメンを挙げている。具体的には、イソニアジドを6か月または9か月毎日、またはリファペンチンとイソニアジドを毎週3か月間併用、またはイソニアジドとリファンピシンを毎日3か月間併用。代替手段として1か月のリファペンチンとイソニアジドを毎日併用、またはリファンピシンのみを4か月毎日も提供される場合がある。

同じく2020年に「結核に関するWHO統合ガイドライン:モジュール4:治療:薬剤耐性結核治療」5)が出されたが、この中には多剤耐性結核からの感染者の予防投与には触れられていなかった。

参考文献:

- 日本結核・非結核性抗酸菌症学会 WEB版 結核用語辞典 https://www.kekkaku.gr.jp/glossary/index.php?search_str=%E6%BD%9C%E5 %9C%A8%E6%80%A7&x=0&y=0
- WHO Latent tuberculosis infection: updated and consolidated guidelines for programmatic management https://www.who.int/publications/i/item/9789241550239
- LTBI (潜在性結核) 対策の世界的動向について 複十字No.381 p.12-13 https://jata.or.jp/rit/rj/381-12.pdf
- WHO consolidated guidelines on tuberculosis: module 1: prevention: tuberculosis preventive treatment https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331170/9789240001503eng.pdf
- WHO consolidated guidelines on tuberculosis: module 4: treatment: drug-resistant tuberculosis treatment
- https://www.who.int/publications/i/item/9789240007048
- (上記アドレスは全て2022年12月22日アクセス)

「GLOBAL TUBERCULOSIS REPORT 2022」 について ~ COVID-19 パンデミックの影響により、結核による死者は2年連続で増加~

昨年10月にWHO世界保健機関より世界結核レポート2022 (GLOBAL TUBERCULOSIS REPORT 2022) が公表されました。この報告書の目的は、前年の結核流行状況および結核に対する世界的な取り組みと進捗を世界・地域・国レベルで包括的かつ最新の評価に基づいて示すことです。

はじめに、国連とWHOの全加盟国は2030年までに「世界の結核の流行に終止符を打つ」と誓約しました。また、2014年に採択されたWHO End TB Strategy(結核終息戦略)には、この誓約における具体的なマイルストーン(目標達成のための中間地点)と目標が盛り込まれ、さらに2018年の結核に関する初の国連ハイレベル会合でもこの誓約が政治宣言に含まれるなど、結核の終息に向けて世界が足並みを揃えて邁進していた矢先、COVID-19が世界を席巻したのです。

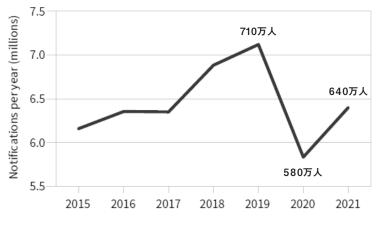
報告書は、「今や結核対策の進展は2019年を境に 逆戻りし、結核終息に向けた世界目標を達成する 軌道上から外れている」と述べています。つまり、 COVID-19パンデミックが、結核診断や治療へのアクセス、国が抱える結核負担に深刻な負の影響を与えていることを示しています。

WHO事務局長のテドロス博士は報告書の中で、「COVID-19のパンデミックから何かを学んだとすれば、それは、連帯感、決意、イノベーション、ツールの公平な利用によって、深刻な健康上の脅威を克服できるということです。この教訓を結核に生かそうではありませんか。今こそ、この長年の殺人鬼に終止符を打つ時なのです。力をあわせれば結核を終わらせることができるのです。」との声明を発表しました。

結核の新規登録状況

COVID-19による結核対策への最も明白な影響は、2020年と2021年の両方で新たに結核と診断された人々の報告数(新規登録結核患者数)が大幅に減少したこと、すなわち未診断・未治療の結核患者の数が増加していることが示唆されたことです。新規登録結核患者数は2019年の710万人から2020年には580万人に

2015~2021年における 世界の新規登録結核患者数の推移



出展: GLOBAL TUBERCULOSIS REPORT 2022

減少し,2021年には640万人へと部分的に回復しましたが、それでもパンデミック前の水準を大きく下回っています。その減少の大部分をインド(41%)、インドネシア(14%)、フィリピン(12%)の3カ国が占めており、世界全体の67%にも上ります。また、前年比で大きな減少(20%以上)を示したのは、バングラデシュ(2020年)、レソト(2020年と2021年)、ミャンマー(2020年と2021年)、モンゴル(2021年)、ベトナム(2021年)でした。

結核による死亡状況

COVID-19による最も深刻な結果は、結核による死亡数(推定値)の増加です。2019年は140万人、2020年は150万人、2021年は160万人と2年連続で増加しています。また、2021年の結核を原因とする死者数は、HIV/AIDSが原因の死者数(約65万人)の2倍以上と推定されており、近い将来、結核がCOVID-19に代わり、再び単一感染症による死因の第一位となる可能性が危惧されています。このような状況下で、COVID-19パンデミックによる結核対策への悪影響を緩和し、対策を軌道に乗せるためには、資金増に裏付けられた結核サービス提供や研究開発の強化が緊急的に必要と明記されています。

結核の発生状況

2021年に結核を発症した人は約1,060万人と推定され、この数は2020年の1,010万人から4.5%増加しています。結核罹患率(人口10万人当たりの年間新規患者数)は、20年にわたり年間マイナス2%で推移していましたが、2020年から2021年にかけてプラス3.6%へと転じ、これはコロナ禍での結核サービスの中断による影響を受けたことが推察されています。2015年から2021年までの結核罹患率の累積減少は10%であり、この数値は結核終息戦略の最初のマイルストーンの半分に留まっています。

薬剤耐性結核の状況

世界の薬剤耐性結核患者は2020年に比べて増加し、2021年にはリファンピシン耐性結核患者(RR-TB)が新たに45万人発生しました。加えて、コロナ禍の悪影響として、薬剤耐性結核の治療が提供された患者数は、2019年から2020年にかけて17%減少しました。2021年の報告によれば、RR-TBの治療を開始できた人数は161,746人で、これは治療を必要としている人の約3人に1人にすぎません。

結核の必須サービスに対する資金援助

結核の疾病負担を軽減するためには、結核の診断・ 治療・予防のための十分な資金を長年に渡って継続 的に提供する必要があります。しかし、報告書では 必須結核サービスに対する世界の拠出額が2019年の 60億米ドルから2021年には54億米ドルに減少し. こ の額は2022年までに年間130億米ドルという世界目 標の半分に満たないことを指摘しています。これは、 COVID-19パンデミックに関連して、結核と診断され た患者の減少、結核サービス提供モデルの変更(医療 施設への訪問者の減少や遠隔治療への依存), さらに COVID-19対応への資源の再分配などが要因として挙 げられています。低・中所得国での結核対策には、国 際的なドナーからの資金が依然として重要です。事実、 2010年以降は低・中所得国に対し年間約10億米ドル が提供されており、その主な財源は世界エイズ・結核・ マラリア対策基金 (グローバルファンド) となってい ます。

結核による壊滅的な経済負担

報告書では所得と結核感染との間に強い関連性があることも指摘されています。結核患者とその世帯の約半数は壊滅的な経済負担に直面しており、診断や治療にかかる医療へのアクセスに影響を及ぼしています。これらを軽減するためには、UHC (Universal Health

Coverage) の推進、社会的保護の向上、部門横断的 な活動などが不可欠であると述べています。

小さな成功事例

このように、コロナ禍の影響による結核対策の停滞 が指摘されている中、報告書には、次のような結核対 策の成功事例も紹介されています。

- ▶世界的に見ると、2020年に結核治療を受けた人の 成功率は86%でした。これは2019年と同じレベル であり、COVID-19パンデミックにおいても結核治 療の質が維持されたことを示唆しています。
- ▷ WHOアフリカ地域では、新規登録結核患者数にお ける COVID-19 の影響は限定的でした。2019 年から 2020年にかけて比較的小さな減少(マイナス23%) でしたが、2021年には増加しています。
- ▷バングラデシュ, コンゴ民主共和国, パキスタン, シエラレオネ、ウガンダの5つの結核高負担国にお いて、2020年に新規登録結核患者数は大きく落ち 込みましたが、2021年には2019年のレベル(また はそれ以上)まで回復しました。
- ▷結核の予防的治療が提供された世界の人数は、2019 年の水準に近いところまで回復しました。また、 過去4年間のHIV感染者への治療提供は、世界目標 を上回りました。
- ▷ケニア、タンザニア、ザンビアの3つの結核高負 担国は、結核罹患率と結核死亡数の両方において、 2015年と比較して減少するという2020年のマイル ストーンに到達、またはそれを超えています。エ チオピアは到達にはあとわずかでした。

最優先事項

コロナ禍の影響による結核対策の停滞を受け、報告 書では結核サービスへのアクセスを回復するための緊 急措置を講じるよう、改めて各国に求めています。こ れは、ウクライナでの戦争、世界の他地域で進行中の 紛争、世界的なエネルギー危機や食料安全保障に関す るリスクが、結核状況をさらに悪化させる可能性を孕 んでいるためです。また、結核対策にかかる資金の増 加、部門横断的にわたる活動、新しい診断法・結核薬・ ワクチン開発の必要性も呼びかけています。

WHOの世界結核プログラム責任者であるテレザ・カ サエバ博士は、報告書の中で「この報告書は重要かつ 新しいエビデンスを提供するとともに、 結核の目標達 成と人命を救うためには、皆による緊急の努力を倍加 させることで結核対策を軌道に乗せることを強く訴え ています。2023年に予定されている第2回結核に関する 国連ハイレベル会合に備えて、この報告書は各国、国 際社会のパートナー、市民社会にとって不可欠な資料 となるでしょう。」とその意義を述べています。

最後に、国連ハイレベル会合では、各国首脳が COVID-19パンデミックの教訓を生かし、結核の流行状 況と対応ついて包括的に検討し、結核の終息目標に向 けた強固なコミットメントと行動を新たに示すことが 期待されています。

各国のデータはパソコンだけでなくスマートフォンの無料アプリ (TB Report, WHO) からでも手軽に閲覧できます。

世界の結核研究の動向(32)

抗酸菌症関連を含む気管支拡張症の治療と 薬剤開発の動向



はじめに

近年、気管支拡張症は世界的に増加傾向にあり、本邦でも関心が高まりつつある。原因は感染後、免疫不全症、原発性線毛機能不全症候群、膠原病など多岐に渡るが、主たる病態として、気道感染・気道炎症・気道破壊・粘液線毛クリアランスの異常による悪循環(Vicious cycle)を介して進行していくと理解されている(1)。進行例では、咳、痰、血痰、呼吸困難感などを呈し、QOLを著しく低下させる。各原因疾患に対する治療が優先されるが、特発性の症例も多く、原因が特定されても増悪を繰り返す症例が一定数存在する。このため、気道クリアランス、喀痰調整薬、マクロライド系薬、抗菌薬による総合的なアプローチが行われるが、治療選択肢に乏しい状況にある。

抗酸菌感染と気管支拡張症

一方,本邦では肺非結核性抗酸菌 (nontuberculous mycobacteria: NTM) 症とNCFBの合併が多く、レ

ジストリ研究では74%に肺NTM症の合併を認めている $^{(9)}$ 。Zhou Yらのシステマティックレビューでは、NCFBに肺NTM症を合併する割合は約10%と報告されているが $^{(10)}$ 、米国の大規模レジストリ研究では、1.826例のNCFBのうち63%に肺NTM症の既往や感染があったと報告されている $^{(11)}$ 。臨床現場では肺NTM症治療後の気管支拡張症が問題となるケースが多く、緑膿菌感染も治療中や治療後に増えることが報告されている $^{(12)}$ 。

気管支拡張症の治療

気管支拡張症の治療は慢性安定期と増悪期にわけて 考えられる。慢性安定期には原疾患の治療に加えて, 喀痰調整薬やリハビリテーションが重要であり、 頻回 に増悪する症例に対しては、マクロライド長期投与が 推奨されている(13,14)。欧米のガイドラインでは、緑 膿菌が定着し増悪を繰り返す症例に対して吸入抗菌 薬の使用が推奨されているが、本邦では嚢胞性線維 症(Cystic fibrosis: CF) に対するトブラマイシン吸 入(トービイ®) 以外の吸入抗菌薬は保険収載されて ない。気管支拡張症の増悪時には14日間の抗菌薬投 与が推奨されているが、投与期間に関しては症例毎に 短縮・延長を検討すべきとされている。慢性安定期に 吸入ステロイドや気管支拡張薬が使用されることもあ るが. エビデンスは乏しく, 現時点ではルーチンの使 用は推奨されていない。これらの治療選択肢だけでは 不十分であり、頻回の増悪を繰り返し、点滴治療をサ イクルで使用せざるを得ない症例も経験する。

そんな中、好中球性炎症を標的としたDPP-1阻害薬や、吸入抗菌薬のコリスチメタン酸ナトリウムでは第3相試験が行われている。さらに、CFTRに作用する分子標的薬や、好酸球性炎症をターゲットとした治療

戦略が提案されており、以下、近年の薬剤開発動向に ついて紹介する。

DPP-1 (Cathepsin C) 阻害薬

喀痰中の好中球エラスターゼ濃度の上昇は気管支拡張症増悪のリスク因子であり、好中球エラスターゼが気管支拡張症の好中球性炎症においてさまざまな役割を担っていると考えられている⁽¹⁵⁾。DPP-1 (Cathepsin C) は骨髄中の好中球セリンプロテアーゼの活性化に関与する酵素である。DPP-1 阻害薬が骨髄中の好中球セリンプロテアーゼを阻害することで、結果的に肺内の好中球エラスターゼを抑制する。

DPP-1阻害薬であるBrensocatib (INS1007) の第 2相無作為化二重盲検プラセボ対照試験 (WILLOW study, NCT03218917) の結果が報告された。主要評価項目である初回増悪までの期間の25パーセンタイル値は、プラセボ群で67日、Brensocatib 10 mg群で134日 (p=0.03)、Brensocatib 25 mg群で96日 (p=0.04)と有意に延長していた (16)。現在、第 3 相試験 (ASPEN study, NCT04594369) が進行中であり、気管支拡張症に対する新規薬剤としての期待が高まっている。同様の作用機序を有するBI1291583の第 2 相試験 (NCT05238675) も現在進行中である (17)。

経口の好中球エラスターゼ阻害薬 (AZD9668, BAY85-8501) や吸入の好中球エラスターゼ阻害薬 (CHF6333) の開発が試みられているが, 既報の第2相試験においては有効性を示すことができていない。経口の好中球エラスターゼ阻害薬であるBI1323495 (NCT04656275) は第1相試験が終了している。

吸入抗菌薬

緑膿菌が定着し増悪を繰り返すNCFBに対して、吸入抗菌薬の使用が推奨されているものの、エ

ビデンスは不十分である。トブラマイシン吸入薬 (NCT03715322) ⁽¹⁸⁾ やリポソーマル化シプロフロキサシン吸入薬 (NCT01515007, NCT02104245) ⁽¹⁹⁾ の第 3相無作為化二重盲検プラセボ対照試験では、QOLの改善や喀痰中の緑膿菌量の減少は示されたが、増悪抑制効果を示すことはできなかった。

しかし、I-neb[®]を用いたコリスチメタン酸ナトリウムの吸入薬(Colistimethate sodium delivered via I-neb:CMS I-neb)の第3相試験(PROMISE-I,NCT03093974)では、CMS I-neb群で有意に増悪頻度が低いという結果であり(0.58回/年vs 0.95回/年,p=0.00101)⁽²⁰⁾、現在、CMS I-nebを用いた同様の第3相試験(PROMISE-II、NCT03460704)が進行中である。緑膿菌の定着したNCFBに対する吸入抗菌薬は、未だFDA承認されていない状況にあるが、CMS I-nebは2022年4月に「Breakthrough Therapy」として指定されている。

CFTR modulators

CFはCFTR(Cystic fibrosis transmembrane conductance regulator)遺伝子の異常により、上皮細胞に発現するClイオンチャネルの機能が低下し、外分泌機能異常を呈する疾患である。CFに対する治療薬の1つに、CFTRに作用し外分泌機能異常を改善するCFTR modulatorsがある。CFTR modulatorsには、CFTRの膜貫通領域に直接作用し、チャネルを安定化させるCFTR potentiatorと、小胞体でのフォールディングを改善させ形質膜発現を促進するCFTR correctorがある。2019年には、CFTR potentiatorであるIvacaftor®と、CFTR correctorであるElexacaftor®とTezacaftor®の合剤であるTrikafta®が、FDAで承認されている。少なくとも1つのF508del遺伝子変異を

有するCF患者が適応であり、CF患者の生存期間を有 意に延長し、高い有効性を示している。

現在, NCFBに対してCFTR potentiator (QBW251) の第2相試験(NCT04936366)が進行中である。原発 性線毛機能不全症候群においても, CFTR potentiator と上皮型イオンチャネル (ENaC) 阻害薬を併用した 第2相試験 (CLEAN-PCD, NCT02871778) が実施・ 終了しており、最終結果報告が待たれる状況である。

Type2炎症が関与する気管支拡張症に対する治療戦略

気管支拡張症は好中球性炎症が主体と考えられて いるが、Type2炎症が関与する症例も一定数存在す る ⁽²¹⁾。Shoemark Aらは, 気管支拡張症の22.6%で血 液中の好酸球数が300 cells/μL以上であり、そのよ うな症例では増悪までの期間が有意に短かったと報告 している (HR, 3.99; 95% CI, 2.20-7.85; P < 0.0001) (22)。 Type2炎症が関与する気管支拡張症に対する抗IL-5 モノクローナル抗体の有用性を示唆する報告もあり (21), 現在NCFBに対するBenralizumabの第3相試験 (NCT05006573) が進行中である。Type2炎症が関与 する気管支拡張症の病態解明や治療戦略は今後の検討 課題の1つである。

まとめ

これまで、NCFBに対する多数の新規薬剤のRCT が行われてきたが、CXCR2拮抗薬 (AZD5069) や PDE-4阻害薬 (Roflumilast) など,有効性を示すこと ができなかった薬剤も多い。吸入抗菌薬に関しても, 増悪抑制効果を示すには至っていない。近年、第2相 試験や第3相試験で増悪抑制効果を示す薬剤が出てき ており、紹介した。さらに、吸入免疫グロブリン製剤 であるCSL787など、これまでとは異なる作用機序を

有する薬剤も開発されてきており、今後の展開を期待 したい。

参考文献:

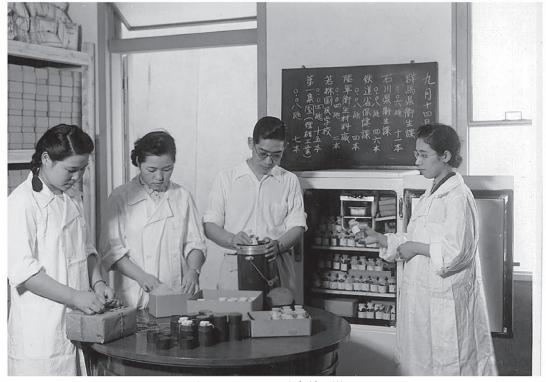
- (1) Flume PA, Chalmers JD et al., Lancet. 2018
- Polverino E, Goeminne PC, et al., Eur Respir J. 2017
- (3)Meghji J, et al.: PLoS One. 2016 Aug 12;11 (8):e0161176.
- (4) Gao YH, et al.: Respirology. 2016 Nov;21 (8) :1376-1383.
- (5)Dhar R, et al.: Lancet Glob Health. 2019 Sep;7 (9):e1269-e1279.
- Kadowaki T, et al.: Respir Investig. 2015 Jan;53 (1):37-44.
- Fong I, et al.: Chron Respir Dis. 2022 Jan-Dec;19:14799731221098714.
- Qi Q, et al.: Respirology. 2015 Aug;20 (6):917-24. (8)
- (9) Asakura T, et al.: Am J Respir Crit Care Med 201:A4370, 2020.
- (10) Zhou Y, et al. : BMJ Open. 2022 Aug 1;12 (8) :e055672.
- (11) Aksamit TR, et al.: Chest. 2017 May;151 (5):982-992.
- (12) Fujita K, et al.: BMJ Open Respir Res. 2014 Aug 28;1 (1)::e000050.
- (13) Polverino E, et al.: Eur Respir J. 2017 Sep 9;50 (3) :1700629.
- (14) Hill AT, et al.: BMJ Open Respir Res. 2018 Dec 28;5 (1):e000348. (15) Chalmers JD, et al.: Am J Respir Crit Care Med. 2017 May 15;195 (10):1384-1393.
- (16) Chalmers JD, et al.: N Engl J Med. 2020 Nov 26;383(22):2127-2137.
- (17) Chalmers JD, et al.: Am J Respir Crit Care Med. 2022;205:A1470.
- (18) Guan WJ, et al.: Chest. 2022 Jul 19:S0012-3692 (22) 01247-8.
- (19) Haworth CS, et al.: Lancet Respir Med. 2019 Mar;7 (3):213-226
- (20) Charles SH, et al. : Eur Respir J. 2021 58:RCT4267
- (21) Oriano M et al Biomedicines 2021 Jul 2:9 (7) :772
- (22) Shoemark A, et al. Am J Respir Crit Care Med. 2022

日本のBCG製造と結核研究所

結核予防会顧問 結核予防会アーカイブ委員 石川 信克



①BCG液体ワクチン(結核研究所製)



②BCG ワクチンを各地に送る

見つかった写真

最近、結核研究所の倉庫で戦前の古い写真の東が見つかり、その中に「結核研究所製造BCGワクチン」に関する数枚が含まれていた。結核研究所では、かつてBCGワクチンの製造をしていたことや、凍結乾燥ワクチンの研究で業績を上げたことなどは先輩諸氏から伝え聞いていたが、詳しくは認知していなかった。写真①には、昭和17(1942)年9月2日結核研究所製造のBCGワクチン(液体)の小瓶と入れ物の筒が見える。写真②は、各地への配送の箱詰めの様子があり、黒板には、9月14日、群馬県衛生課、石川県衛生課、鉄道省保健課、陸軍衛生材料廠、若林国民学校など(多分この日の配送先)が記載されている。他の写真よりこの日は月曜日で昭和17年であろう。

BCG製造室と製造過程の様子

写真③は、BCG製造室と写真の裏面に記載されている。写真④~⑦には何の説明もなかったが、当時の製造法を知る人が見当たらないので、現在の研究所の方々の知恵も借り、筆者が製造の過程を推測して説明をつけてみた。④BCGをふ卵器で培養して増やす、⑤ろ紙で菌液を濾す、⑥ろ紙を広げて菌塊をかき集める、⑦天秤で菌塊の重さを測る、⑧液体ワクチンを小瓶に分注。この小瓶が①のものとして各地に送られたのであろう。さらに数枚の写真があるので、後日製造の過程を再度調べてみたい。

BCG株と結核研究所

以下「」内は、戸井田一郎氏の論考ⁱよりの抜粋である。「日本へのBCGの導入は、1924年に北里研究所



③ BCG 製造室



④ BCG を培養して増やす



⑤ろ紙で菌液を濾す



⑥ろ紙を広げて菌塊をかき集める



⑦天秤で菌塊の重さを測る



⑧液体ワクチンを小瓶に分注

の志賀潔がヨーロッパに渡航した際に、BCGの生みの親であるCalmetteから直接分与されて持ち帰った。このBCG株は、北里研究所の渡辺義政、東京帝国大学伝染病研究所の佐藤秀三と、後に大阪医科大学に移った今村荒男等によって取り上げられた。1938年からは、国家プロジェクトとしての日本学術振興会による多施設協同研究によって結核予防効果が確認され、その結果BCG接種はわが国の結核対策において中心的な役割をになうこととなった。」

同年,国民総動員法の交付,国民体力法の改正などで,国民病であった結核予防への政治的必要もあり,液体BCGワクチンを多量に製造する必要から,全国各地の大学等に、BCG製造所が設置された。

「Calmetteの原法に忠実に従った継代培養によって 志賀→渡辺→今村と引き継がれた日本のBCG株は、 その後、1939年に、同年設立された財団法人結核予防 会結核研究所に渡され、その製造所でもCalmetteの 原法に従いBCG(液体)ワクチンの製造が行われた。」 一方、有効期限が1-2週間と短い液体ワクチンに対 して、長期保存が効く凍結乾燥ワクチンに関する研究 も早くから取り組まれていた。戦後になり、結核研究 所を中心に、高温保存に堪える凍結乾燥ワクチンの製造が成功し、この技術が世界的な広がりを見せた。「1947年に国立予防衛生研究所(予研)が設立され、各地で製造されたワクチンの精度管理のため、国家検定が行われることになり、BCG(種)株は結核研究所から予研へ渡され、維持・管理されることになった。」

戦後,大量生産の国家的な必要もあり,昭和24(1949)年,結核研究所のBCG製造室は,結核予防会BCGワクチン製造所として発展したが,昭和27(1952)年,日本ビーシージー製造株式会社として結核予防会から分離独立した。従って,結核研究所では,昭和14年から同24年までの10年間,BCGワクチンの製造がなされていた。

日本におけるBCGワクチンの歴史に関しては、戸 井田一郎氏の他の著作ⁱⁱにも詳しく述べられている。

- i 戸井田一郎: 結核ワクチンBCG―日本の貢献, 結核Vol. 86, (6): 603-606, 2011
- ii 兼松・戸井田一郎著:日本におけるBCGの歴史 平成21年10月. 「日本におけるBCGの歴史」出版委員会

結核予防会の書籍

結核の統計2022 Statistics of TB in Japan 2022

結核の統計 2022 A4 判・定価 3,300 円

お問い合わせ先

事業部出版調査課 TEL: 03-3292-9289



保健師・看護師の結核展望 119 号 B5 判・定価 2,090 円

※ご注文の際は、送料が別途発生いたします。

ずいいつ

わがまちに全天候型野球場が出現!!

公益財団法人北海道結核予防会 元理事 中井 誠一

寂れてきた団地

札幌と千歳空港の中間に北広島市がある。人口6万 人足らずの小都市だ。

1974年、私はこのまちの団地にマイホームを建て札幌から移り住んだ。私も含め、団地住人の殆どは札幌への通勤者である。

月日が経ち、団地の住人は高齢化が進んだ。子供達の多くは成人すると団地を離れ、老夫婦2人の世帯が残された。あちこちに空き家や空地が目立ってきて、 "寂れてきた"という印象が強くなった。

新球場がわがまちに

その状況を大きく変える出来事があった。

それは、2016年プロ野球日本ハム球団が自前の球場を建設すると発表したことから始まった。日本ハムは本拠地札幌ドームが札幌市から借りている施設で使い方に制約があることから、この決断に至ったのだ。

この発表にいち早く反応したのが北広島市で、新球場がまちづくりの起爆剤になると判断し、未整備のままとなっていた総合運動公園用地を候補地として提案したのだ。札幌市も手をあげ、誘致合戦となった。

当時私は、どうせ札幌市内に決まるだろうと思って いた。

ところが、2018年、球団は北広島市の運動公園予定 地に全天候型野球場を建設すると発表したのだ。

私は小躍りして喜んだ。こんな小都市にしかも私の住んでいる団地から歩いて30分位のところに新球場ができる!!

結局、新球場構想を実現できる充分なスペースが 北広島の候補地にはあり、熱心な誘致活動も決め手と なったようだ。

2020年,新球場の建設が始まった。コンセプトは「世界がまだ見ぬボールパークを創る」で32haの敷地に開閉式屋根を備える天然芝の野球場をつくり,併せて.

ホテル,温泉,ショッピング施設,キッズエリアなど 周辺施設も整備し,野球のない時でも楽しめる空間の 実現を目指している。

いま,工事は今シーズンの開幕に間に合うよう仕上 げの段階に入っている。

まちの状況の変化

わが家の郵便受けにチラシが入った。「土地を売ってくれませんか」不動産業者からだ。また、近所で土地を売りに出したところ即日買い手がついたとの話も耳にした。そして団地の空地に家が建ち始め、それまで目立っていた空地が殆ど見られなくなった。元の姿に戻りつつあるのだ。

また、駅前でも再開発が行われている。ボールパークによる集客を見込み、駅前広場やバスターミナル、複合交流施設の整備などが進められ、もうすぐ街の姿が一変する。

北海道のシンボルに

ボールパークはいま、北広島市だけでなく北海道の シンボルとしての期待を担い今年春オープンする。

私は、今からワクワクしている。待ち遠しい限りである。

"全国の野球ファンの皆さん,是非一度見に来て下さい"



完成間近の全天候型野球場

コロナ禍における防災対策ワンポイント・アドバイス

第5回 被災地に欠かせない 「防災・災害ボランティア」

災害救援ボランティア推進委員会 災害支援・防災教育コーディネーター/社会福祉士 JATA災害時支援協力者研修講師

宮崎 腎哉

本シリーズでは「コロナ禍における防災対策」をテーマとして、各支部職場や家庭ですぐに役立つワンポイント・アドバイスをご紹介します。今回は「防災・災害ボランティア」についての紹介です。

● 毎年1月17日は「防災とボランティアの日」です

1995年に発生した兵庫県南部地震に伴う阪神・淡路大震災による犠牲者は6,434名にも及びました。そして、倒壊した家屋や転倒家具による被害を受けた方の多くは、家族や近隣住民など身近な人によって救助されました。また、その後の避難生活や復旧・復興にかけては全国から多くの災害ボランティアが駆けつけました。こうした状況を受けて日頃の防災や災害ボランティア活動の大切さを伝え、充実させていくために「防災とボランティアの日」そして「防災とボランティア週間」が定められました。本稿では特に災害ボランティアについてご紹介します。

● 災害ボランティア活動の核となる「災害ボランティアセンター」と社会福祉協議会

阪神・淡路大震災で災害ボランティアは大きな役割を果たした一方で、課題もありました。慣れない活動で怪我をする、体調不良になる、被災された方やボランティア同士でのトラブル等が起きてしまうこともありました。災害ボランティアが安全かつ円滑に活動できるよう、被災地内外の社会福祉協議会等により「災害ボランティアセンター」が開設され、被災された方々とボランティアをつなぐ役割を担いました。こうした取り組みは現在の被災地でも行われており、個人や団体が災害ボランティアとして活動する核となっています。

● コロナ禍以降で注目される「身近な災害ボランティア」 新型コロナウイルス感染症は災害ボランティアにも

影響を与えています。これまで全国各地から被災地に集まっていたボランティアですが、2022年現在では募集範

囲を「市内」、「都道府県内」などに限定することが基本 となっています。また、受付方法も事前にウェブフォー ムに入力して登録するなど、よりスムーズに活動が行え るような工夫がされています。

こうした募集範囲の限定や、ICTを活用した対応は今後の災害ボランティア活動の標準になります。そこで注目されるのが、被災地域で活躍する「身近な災害ボランティア」です。下記の図は筆者が公開している「災害ボランティア参加のステップ 地元被災版※」です。遠方から・遠方まで駆けつけるのではなく、日頃から地域で備え、いざという時に地域で活動する、自主防災活動の延長にあるような災害ボランティア活動が重要となります。

※「災害ボランティア参加 ステップ」で検索していただくと遠方被災地版もご覧いただけます。

災害ボランティア参加のステップ(地元被災版)



● 災害への備えが,迅速な対応や支援につながります

災害に備え、地域の被害を抑えることで災害ボランティアとして活動できる人も増え、より迅速な災害対応や災害支援につながります。結核予防会としての災害対応についても同様です。遠方からの支援には時間がかかる可能性があり、コロナ禍では各支部での備えがより重要となります。

JATA災害時支援者研修に参加して

公益財団法人香川県総合健診協会 検診課 斧田 芙紀

令和4年11月17日に行われたJATA災害時支援者 研修に参加させていただきましたので報告いたしま す。

研修では、初めに災害救援ボランティア推進委員会防災教育部長の宮崎賢哉先生による講義がありました。講義では、被害が大きくなるほど対応する人員や情報が限られてくるということ、また、現場からの情報発信が難しくなるという説明がありました。さらに、災害は平等でも、被災は平等ではなく、自分自身の防災対策と結核予防会支部としての防災対策をしていなければ、他者を助けることもできないということを教えていただき、個人や組織としてどのような防災対策ができるのだろうかと考えるきっかけになりました。

災害時の状況はコントロールできなくても,対応はコントロールできるということ,そのためには判断基準となるマニュアルなどが必要になってくるが,マニュアルだけに頼らない臨機応変な対応も大切になってくるとのことでした。私の所属している支部では検診車での巡回健診を行っているため,健診会場で災害が起こった場合の受診者や職員の安全確保なども考えていかなければならないと感じました。

次にグループに分かれて演習を行いました。緊急時には情報が少ない中でも迅速な決断を迫られる状況が発生するため、いろいろな場面設定がされたカードを使いYES / NOで判断し自分の考えを述べていくというものです。例えば、「あなたは避難所開設担当です。ひっきりなしに電話がかかってきて、てんてこまいしているところに、職員全員で支援物資をトラックから下ろすように上司から指示がありました。上司の指示に従いますか?」という問いです。YES / NO どちらが正解というわけではなく、ジレンマを抱えながらも決断をしていくという訓練でした。瞬時に決断するには判断に迷う設問ばかりで、実際に災害に合った状況では、もっと迷ったり困ったりすることが多いのだろうと思いました。グループ内では、同じ答えでもその判断をした理由に様々な意見があり、違った視点から

の意見を知ることができました。

午後からは、傷病者搬送訓練と避難行動訓練 「EVAG」豪雨災害編を行いました。

避難行動訓練は、避難のタイミングをそれぞれが置かれた状況を踏まえながら判断することを体験するものでした。避難のタイミングを判断することは考えていたよりも難しく、災害時に早く避難することが大切だと知っていても人それぞれ簡単に行動に移すことができない事情があるのだとわかりました。

今回の研修は、コロナ禍で2度のオンライン研修を経ての対面での開催でした。グループワークでは、他支部の防災対策の状況や普段の健診の様子を伺うことができ、情報交換することができました。オンライン上では雑談的なやり取りは難しくテーマに沿った話が主になってきますが、実際に対面で研修を行うと休憩中などにコミュニケーションをとることができ、大変良い機会をいただきました。

最後になりましたが、今回の研修を開催していただきました本部の皆様及び本部・支部の参加者並びに講師の先生、同じグループになりました皆様にお礼を申しあげます。ありがとうございました。



EVAG で避難行動を体験した後、避難中に生じた困難を班員同士で共有し、付箋と模造紙でまとめた(右から4番目が筆者)

第38回(令和4年度)結核予防会事務職員セミナー報告

事務職員とは

一般財団法人大阪府結核予防会 大阪総合健診センター(相談診療所) 事務部ヘルスケアプランニング課 渉外担当

令和4年10月27~28日にかけて東京都千代田区の アルカディア市ヶ谷にて開催された,第38回結核予防 会事務職員セミナーに参加させていただきました。28 名の受講者とともに不安と緊張の中,多くのことを学 ぶことができました。

尾身理事長からは、「チームビルディングの重要性について」ご講演いただきました。チームを構築する上で不可欠なことは、協力と役割分担であり、その根幹にあるのは「人間関係」であるとのことです。個性があるからこそよりよいものが生まれる一方、ぶつかり合い亀裂が発生することもあります。そんな時は、「自分は不完全だ」という概念を持って臨むことが重要だと仰っていました。決して自分よがりにはならず、意思を持って他人の視点から物事を考えることが大切であるとのことです。

私は現在、渉外業務を担当しています。職務上、他 部署や取引先など多くの方々との関わりがあります。 その中で、いかに相手に寄り添いつつ、私自身も効率 よく仕事ができるかを意識して取り組まなければなら ないと思いました。

話の内容もさることながら、一番の驚きは尾身理事長の気さくさでした。壇上に立って講演されるのではなく、私たちの席のそばまで来てお話をされている姿に親近感を覚えると同時に尊敬の念を抱かずにはいられませんでした。

外部講師の大谷先生からは「問題発<mark>見・解決能力研</mark>修」について講義を受けました。問題解決の基本三原

則として、①問題を明らかにする、②原因を明らかにする、③解決策を明らかにする、③解決策を明らかにするが挙げられます。そして何より大切なことがこの①~③の順番で問題解決を進めていくことです。

私自身、トラブルが起こるとすぐに解決策を求めてしまいます。なぜ発生したのか、相手は何を望んでいるのかを考えた上での判断を臨機応変に行っていきたいと思いました。

支部アドバイザーの方々からは、仕事に対する姿勢を学びました。コスト、やめる仕事を選ぶといったシビアに仕事を見つめることの大切さです。また、現状維持ではなく危機感を持って仕事をする、インプットだけではなくアウトプットすることでその時々に適応する力を身につける大切さも学びました。

最終日の班別討議は、「事務職員の役割と意味を考える」と題し、事務職員は他部署やお客様にどのように役立っているか、社会にどのような役割を果たしているかキャッチコピーにまとめるというものでした。90分という時間の中で、業務内容の違う事務職員がキャッチコピーを考え、1つにまとめることには苦戦しました。その後、各班から発表されたキャッチコピーは「架け橋」、「円滑」、「循環」、「国民の健康を守る」、「何でも屋」といった人と人をつなぐ役割を表すものでした。

私達の班は「架け橋」で、他部署や取引先の仲介役 であることを討論を踏まえて再認識しました。

2日間を通して、他支部の事務職員と交流を持てた時間はとても有意義なものでした。また、多くの支部が電子化ではなくOCRを使用しての健診、人手不足、残業時間など当支部と同じような問題を抱えていることも認識できました。そのような中でも、前向きに仕事に取り組んでいる姿勢に鼓舞されました。今回のセミナーは新鮮であり、この場で築いた関係を大事にして、日々の業務に取り組みたいと思います。

貴重な経験をさせていただき、本部・関係者の皆様 に厚く御礼申し上げます。



支部アドバイザーと受講生のみなさん(最後列右から5番目が筆者)

支部長だより

結核予防会支部長に就任された方にご挨拶をご寄稿いただき、本コーナーに掲載いたします。



支部長就任のご挨拶

公益財団法人栃木県保健衛生事業団理事長 渡邉 慶

令和4年4月付で公益財団法人栃木県保健衛生事業 団の理事長,並びに結核予防会栃木県支部の支部長に 就任いたしました。よろしくお願い申し上げます。

当事業団は、昭和15年設立の結核予防会栃木県支部のほか、栃木県対がん協会及び栃木県予防医学協会の三者が統合し昭和51年に設立されました。平成25年には公益財団法人に移行し、現在、職員約240名(嘱託職員を除く)により、各種健診・検査事業のほか、結核予防をはじめ幅広い普及啓発活動を行っています。

本県の結核罹患率は全国平均よりやや低い数字で推移していますが、いまだに年間150名ほどの新規感染者があり予断を許さない状況です。このため、当事業団では、栃木県結核予防婦人連絡協議会とともに、例

年,複十字シールによる募金活動や,街頭活動をはじめとする普及啓発活動を行っています。

次に、健診の取り組みについてですが、住民健診については、三密回避のため時間割受付を実施するとともに、受診者の利便のためWEB予約を推進しています。また、職域健診では、円滑かつ手違いのない健診を目指し、ハンディターミナルを利用したICカード健診を導入しています。さらに、技術面では、平成29年にX線装置のフルデジタル化を完了するとともに、この10月からは、胸部X線画像読影の精度向上のため、健診機関では県内初となるAI読影支援システムを導入しています。

今後とも、公益財団法人として県民の皆様の健康保持増進に寄与するため、職員一人一人が自らの能力向上に努め、県民のニーズに対応した快適で信頼される健診・検査を行って参りますので、関係機関の方々には、今後ともご支援、ご指導を賜りますようよろしくお願い申し上げます。



支部長就任のご挨拶

公益財団法人ふくおか公衆衛生推進機構 理事長 本田 浩

令和4年1月より、公益財団法人ふくおか公衆衛生 推進機構の理事長に就任するとともに、結核予防会福 岡県支部長に就任いたしました。どうぞよろしくお願 いいたします。

当機構は、昭和15年に結核予防会福岡県支部として設立され、平成22年に公益法人認定、令和2年に公益3法人が統合され、現在の機構として新たな活動を開始しました。「人々の健康と環境保全のために」を基本理念に、健康増進事業と併せて、結核予防会福岡県支部としての結核予防啓発活動を推進しています。

福岡県における結核の新規登録者数は減少傾向にありましたが、令和3年度には再度増加し、人口10万人対罹患率も10.4と全国平均(9.2)を上回っています。福岡市(8.5)は、減少傾向を示していますので、市町村間の差を是正し、県全体としての罹患率減少を目指

します。

福岡県支部の活動としては、県・市町村・保健所・婦人会等、関係各位のご協力のもと、結核(感染症)をはじめとする呼吸器疾患の予防、早期発見の普及啓発活動、複十字シール運動等を積極的に行っています。さらに当機構は、がん検診、自治体健診、企業健診、学校健診、環境測定等、県民の健康管理・健康づくりにも広く取り組んでおり、これからも、がん・生活習慣病など各種疾病予防を含めた、健診事業、普及啓発事業、さらには社会環境保全事業への積極的な取り組みを継続します。

福岡県は「アジアの玄関口」として、コロナ禍以前には、毎年300万人以上の訪日旅行者がありました。減少した訪日者数の回復と共に、各種感染症への罹患機会も増加すると思われます。皆様に、健診の必要性を再認識いただき、県民の健やかな生活の維持へ貢献して参ります。

今後とも、本部・各支部はじめ、関係機関の皆様の ご支援・ご指導を賜りますよう、お願い申し上げます。



第30回結核予防及び胸部疾病日中友好交流会議開催報告

^{結核予防会} 普及広報課 光野 利枝子

2022年11月1日(火)に第30回結核予防及び胸部疾病日中友好交流会議を開催しました。本年は日中国交正常化50周年の節目の年ですが、新型コロナウイルス感染症の感染対策のため、残念ながら昨年と同じくZoomによるオンライン形式となりました。

中国は瀋陽市胸科医院と長春市 伝染病医院,日本は結核予防会(本 部・結核研究所・複十字病院)と 宮城県結核予防会が出席し,中国 側と日本側で交互に英語で学術発 表と質疑応答を行いました。※発 表内容の詳細は下記を参照。

本会議では、学術交流を通じて

日本と中国で協力して、結核や肺疾患の予防や治療を発展させてきました。次回の第31回会議は、結核予防会主催で開催します。来年こそは新型コロナウイルス感染症が収束し、オンラインではなく対面式で交流を深められることを願っております。



集合写真(Zoom 画面のスクリーンショット)

開催概要

開催日時:2022年11月1日(火) 14:30~17:45

開会の挨拶:劉永煜(瀋陽市胸科医院), 尾身茂(結核予防会) 座長:张祥超(瀋陽市胸科医院), 慶長直人(結核研究所)

総括と閉会の挨拶: 李坤(瀋陽市胸科医院)

演題:

演題	演者	所属
Nontuberculous mycobacterial pulmonary disease and associated risk factors in China: A prospective surveillance study	于艳红	瀋陽市胸科医院
Influence of obesity on asthma: involvement of leptin in the pathogenesis of asthma	大田健	複十字病院
Risk Factors and Prognosis of Tuberculous Meningitis Complicated with Cerebral Infarction	赵雪瑶	長春市伝染病医院
Ultrasensitive enzyme-linked immunosorbent assay for the detection of MPT64 secretory antigen to evaluate Mycobacterium tuberculosis viability in sputum	御手洗聡	結核研究所
Twenty-four-week interim outcomes of bedaquiline-containing regimens in treatment of adolescents with rifampicin-resistant tuberculosis: A retrospective cohort study in China	陳禹	瀋陽市胸科医院
Lessons learnt from recent National TB Prevalence Surveys in Asia: Implications to future surveys and active case detection	小野崎郁史	結核予防会本部
Clinical diagnosis and treatment in active pulmonary tuberculosis patients with atypical CT findings	刘欢	瀋陽市胸科医院
Applicability of computer-aided detection (CAD) for pulmonary tuberculosis to community-based active case finding	岡田耕輔	結核予防会本部

沖縄県結核予防婦人連絡協議会による結核普及啓発活動と複十字シール募金活動

沖縄県結核予防婦人連絡協議会は、令和4年度結核予防及び複十字シール募金活動を次の通り展開しました。①沖縄県中部保健所の職員を招き結核の現状と今後の活動について勉強会、②結核予防週間街頭キャンペーン活動(40名参加)、③10/21・10/22沖縄県産業まつり会場で啓発・募金活動、④結核予防普及活動募金及び募金贈受(10/25に琉球銀行、11/21に航空自衛隊那覇基地)、⑤11/29玉城デニー沖縄県知事を表敬訪問。当日同行した結核予防会尾身理事長は、結核予防の重要性とともに全国上位の寄附額を維持してきた県結核予防婦人会の活動を高く評価。知事に複十字シール運動への協力をお願いしました。



県民広場・国際通り入口での 結核予防週間街頭キャンペーン活動



左より, 県婦人会諸見里事務局長, 上間副会長, 本部小林事業部長, 波平副会長, 結核予防会尾身理事長, 玉城沖縄県知事, 県保健医療部糸数部長, 県宮里感染対策統括監



沖縄県産業まつり会場での 複十字シール運動募金活動



結核予防普及活動及び募金贈受 左:琉球銀行, 右:航空自衛隊那覇基地(右が県婦人会與那覇会長)



結核予防会海外事務所から



結核予防会では、アジア・アフリカの海外事務所を拠点に、結核から地域の人々を守る活動に日々取り組んでいます。本年もスタッフ一丸となって、結核制圧を目指して努力を続けてまいります。私たちの活動は、複十字シール募金をはじめとする日本の皆様のご厚意によって支えられています。感謝申し上げますとともに、皆様のご健康とご多幸をお祈りいたします。

(海外事務所スタッフ一同)





去年は 2019 年から3 年間に渡るルサカプロジェクトを無事に終了し、現在は NGO 事業補助金にて 2015 ~ 2018 年に行の事業評価を行っています。次期、本プロジェクトの開始までザンビア事務所は人数を縮小しています。新型コロナウイルス感染症も落ち着きをみせていますので、以前のような活動が再開出来ることを切に願っています。



令和4年度 高額寄附をいただいた方々からのメッセージ

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



事業資金にご協力いただいた方々

大槻 充男 様

複十字訪問看護ステーションの看護師の皆様には長 い間大変お世話になりました。母の「自宅で療養・最 期を迎えたい。」との強い思いを叶えるため、施設で の入院介護を取り止めて家族の手により自宅で介護を することにしました。自分たちで十分なケアーが果た して出来るのだろうか?手探り状態でした。早晩、医 療ケアーに行き詰った時、複十字訪問看護ステーショ ンのご支援・アドバイスを頂き困難を乗り越えること が出来ました。母も看護師さんの訪問を心待ちにし、 若かりし頃の思い出話などに花を咲かせていました。 訪問介護療養を始めてから6年の間には、98歳の時に 白内障手術・99歳の時には盲腸手術(複十字病院の担 当医執刀)と予期しないような試練を経ながらも、家 族に看取られ住み慣れた自宅で穏やかに104歳の天寿 を全うすることが出来ました。これも看護師の皆様の お力添えによるものと思っています。感謝の気持ちを 添えて、心ばかりの寄付をさせて頂きました。



大槻様とご家族(中央にいらっしゃるのがお母様。一番右の 男性が大槻様でその隣から順番に末弟様・長弟様・次弟様)

複十字シール募金にご協力いただいた方々

北風 禎久 様



萬古猶新(ばんこゆう しん:古いことのようだ が実は新しいことにつな がっていること)

世々、わたしたちの親 たちは、わたしたちに愛 をそそぎ、言い聞かせ、 見守り、時には丁寧に助

言し、我が事のように、わたしたちを心配し、いつく しんでいます。

私の両親もそうでした。

私はそのような両親に何かお返しができただろうかと最近になって考えてみました。その結果として、誠に恥ずかしいことですが、親孝行の「お」の字でさえ、自発的にした覚えがないことに気づきました。むしろ古風で厳格な両親に理由もなく反発した時期が長かったと思います。

感染症が蔓延するようになって、私は、若くして結核に臥せ結局実家を出て独り立ちした父、結核と闘った 叔母の看病のため数十キロメートルの道のりを歩いて 何回も往復した母たちの苦労に、改めて勇敢な人々だったとして敬意を表わせるようになりました。そして、父母が成したことに見合うこと、あるいは父母が社会から 受けてきた温かい援助の数々に対して、私なら何がお返し出来るだろうかと、やっと思い至りました。

時満ちて道開くとの言葉もございますが、長い間、 その境地に至るまで、私の智慧が足りなかったことは 事実です。これからは少しでも公に奉仕したいと考え ております。

小坂 克己 様

昭和30年代前半、私の父は結核を患い、東村山の 結核療養所「保生園」に入院しました。そこで片方の 肺を摘出し、もう片方の肺も一部切除する手術を受け、 回復しました。私がまだ小学校に入る前の事でした。 生きているのが不思議だと言われた父でしたが、昭和 56年60歳まで生きて亡くなりました。

私は健康にも恵まれ、無事に会社を定年退職しました。退職後に読んだのが、大場昇さんの著書「わが心のサナトリウム保生園」でした。まさに目から鱗が落ちる感じでした。保生園は、私が思っていた通り「となりのトトロ」に出てくる病院のモデルであったこと、今は新山手病院になっていること、運営しているのが結核予防会であることなど、数々の事実が分かったからです。

数年前、父が保生園での療養生活中に趣味で撮っていた数百枚の写真が見つかりました。当時の様子がわかる興味深い写真が多数あったので、結核予防会に寄贈しようと思い調べてみると、TBアーカイブで古い資料を集めているのが分かりました。早速連絡をとり持って行ったところ、全ての写真を快く引き取っていただきました。

かつて父の命を救っていただき、今は父が遺した写真を保管していただいている結核予防会に、感謝の気持ちも込めて寄附をしています。コロナ禍での活動が制約を受ける中、複十字シール募金活動も苦戦を強いられているのではと推察します。私の寄附が少しでも役に立てばと思うと共に、寄附は一過性ではなく、継続的に行いたいと考えます。それが自分自身の励みにもなると思っています。

島尾 真様

私の父、島尾忠男は昭和24年(1949)の入職から、令和3年(2021)に享年96歳で亡くなるまで、70年余りという長きにわたって結核予防会に勤務し、医師として結核対策に生涯を捧げてきました。また、20代の頃、結核に罹患したことがあり、患者としても結核と向き合った人生でした。

父が長い間お世話になりました結核予防会への感謝 の気持ちを込めて、遺族を代表して寄付をさせていた だきました。結核対策のお役に立てていただければ幸 いに存じます。天上の父も喜んでくれることと思いま す。

結核予防会のますますのご発展,ご活躍を心から 願っております。

これからもどうぞよろしくお願い申し上げます。



ご参加お待ちしております

~世界結核デー記念~

国際結核セミナー

日時:

令和5年3月2日(木) 13:30~17:40予定

テーマ

入国前結核検診開始後の国内における外国人結核患者対応の課題と展望仮

【基調講演】

The US Pre-Entry Tuberculosis Screening Program and the Post-Entry Follow-up Mechanism --- key factors towards successful implementation.

Dr Drew L. Posey,

Acting Chief, Immigrant, Refugee, and Migrant Health Branch, Division of Global Migration and Quarantine, US-CDC

ワークショップ《入国前検診開始後の国内における外国出生結核患者の対応の課題と展望_(仮)》 【講演(質疑)】 5題

国際結核セミナーでは、入国前検診と日本入国後の結核検診等の外国人結核患者への対応を取り上げ、基調講演では、米国CDC のDr Drew Poseyによる米国の入国前検診と入国後のフォローアップ機構についてご講演いただきます。

後半のワークショップでは、国連移住機関、保健所、医療機関などの立場から、入国前検 診あるいは入国後の結核スクリーニングの課題とその展望について、議論いただく予定です。

^{令和4年度} 結核対策推進会議

日時:

令和5年3月3日(金) 13:30~17:00予定

テーマ 結核対策における新たな挑戦

【講演(質疑)】

①結核対策最新情報 ②今後の結核対策の方向性

③結核医療の質の強化:現場への技術支援としての相談事業

④基礎疾患がある結核患者への療養支援:精神科領域に関連する結核症の問題と保健福祉分野との連携

ワークショップ《外国出生結核患者の療養支援:生活と治療の両立を支援する視点》 【講演(質疑)】 5題

日本の結核の罹患率は9.2に減少し低まん延国の仲間入りをしました。今後さらなる罹患率の低下を見越し、医療機関や保健所は医療・結核対策の質を確保しながら、どのような対策を展開する必要があるかが課題です。ここでは新たな挑戦として、有効な医療体制や対策強化を考える機会としたいと思います。

また後半は、《生活と治療の両立を支援する視点》のワークショップとして、今後ますます 増加が見込まれる技能実習生に焦点を当て、結核療養に必要な支援を、患者、技能実習生の生 活を描いた映画監督、監理団体機関等、当事者及び彼らに関わる様々な立場の方々から多角的 な視点で検討する予定です。

*詳細・お申込みは、結核研究所HPへお願いします

「複十字」掲載主要論文・記事一覧

No.402(1月号)~No.407(11月号)/2022年

N0.402(1 月号)~N0.407	(11月号) / 2022年
◆国内結核事情及び対策の動き	• (30) 結核における泡沫化マクロファージ 瀬戸真太郎 No.406 9月 P22
新アクションプランとポスト・コロナの結核戦略 2021年改定版ストップ結核ジャパンアクションプラン 森亨 No.402 1月 P6	•(31) 抗酸菌感染症における IL-17の関与と治療標的となる可能性について 多田納豊・冨岡治明 № 407 11月 P16
外国生まれ結核患者の登録状況とその対応 大角晃弘 No.402 1月 P8 WHO 西太平洋地域におけるコロナ禍での結核対策 岡田耕輔 No.402 1月 P12	◆TBアーカイブだより ・利用されているTBアーカイブ資料(1) 佐藤和美 № 402 1月 P18
 結核予防週間 結核予防週間に寄せて 加藤誠也 No.406 9月 P2 	•利用されているTBアーカイブ資料(2) 佐藤和美 No.403 3月 P12
結核の統計2022を読む―結核低蔓延から結核のゼロ)を目指して―	利用されているアーカイブ資料(3)「結核予防デー」から「結核予防週間」への変遷
大角晃弘 No.406 9月 P4 令和4年度結核予防週間実施要領	佐藤和美 No. 405 7月 P20 ・結核予防デー絵葉書 No. 405 7月 表4
令和4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) No.406 9月 P8	 ・結核予防週間が始められた経緯 ・昭和20年代の療養生活―中村勝治氏のアルバム 工藤翔二 № 407 11月 P20
結核予防週間標語募集入選作品発表 No.406 9月 P12 ・ 結核予防週間にポート	◆コロナ禍における防災対策ワンポイント・アドバイス
2022 結核予防週間レポート No.407 11月 P2	•第1回防災備蓄は「我慢の度合い」と「使う頻度」で考えよう! 宮﨑賢哉 No.404 5月 P17
結核予防週間支部・本部活動報告 No.407 11月 P5 スカイタワー西東京ライトアップ No.407 11月 表2	第2回ハザードマップで避難行動を引える化」しよう! 宮崎賢哉 № 405 7月 P22第3回防災ゲームで身につける「これからの防災に必要な考え方・学び方」
ラジオ出演 No.407 11月 表2 結核予防週間スカイタワー西東京ライトアップ写真 No.407 11月 表4	宮﨑賢哉 № 406 9月 P29 ・第4回命を守り,暮らしを支える「災害情報」 宮﨑賢哉 № 407 11月 P25
◆結核予防会関連行事·事業 • 第73回結核予防全国大会開催要領 № 407 11月 P3	◆支部長だより ・支部長就任のご挨拶 「鬼文雄 No. 405 7月 P24
~ 2021(令和3) 年度 Online 国際研修 SDGs 達成に向けた UHC 時代におけ	支部長就任のご挨拶 長嶋達也 No.405 7月 P24
る結核制圧」に参加して~	・福井県の結核の現状 岩壁明美 № 406 9月 P30・支部長就任のご挨拶 蔵堀祐一 № 406 9月 P30
第73回結核予防全国大会研鑽集会 加藤誠也 No.403 3月 P2 第73回結核予防全国大会結核予防会全国支部長会議(オンライン会議)	 ・支部長就任のご挨拶
No.403 3月 P3 第25回秩父宮妃記念結核予防功労賞受賞者 No.403 3月 P4	◆結核予防会本部・事業所・支部から ・JATA 災害時支援協力者研修参加報告 富谷日菜子 № 402 1月 P25
第73回結核予防全国大会開催要領 No.403 3月 表2	• 第29回結核予防及び胸部疾病日中友好交流会議開催報告
結核予防婦人会オンラインスタディツアー 2021開催報告 永田容子 № 403 3月 P16	光野利枝子 No. 402 1月 P26 ・ ~ 世界結核デー記念~国際結核セミナー・令和3年度結核対策推進会議 お知らせ)
• 第73回結核予防全国大会報告 テーマ「結核対策のいま―新たなステージへ」 ~ 2回目のオンライン開催を総括~	No.402 1月 表3 ・結核予防会の標語を募集します! No.402 1月 表4
石川信克 No.404 5月 P2 厚生労働大臣祝辞・日本医師会長祝辞・全国結核予防婦人団体連絡協議会長祝辞	 結核予防会海外事務所からHappy New Year 2022 No.402 1月 表4 令和3年度ブロック会議の開催結果報告 No.403 3月 P3
No.404 5月 P3	• 第52回肺の健康世界会議の複十字シールコンテストで3位に入賞しました
第73回結核予防全国大会決議文・第73回結核予防全国大会宣言文 	№ 403 3月 P3 ・第80回日本公衆衛生学会総会・自由集会 結核集団発生の対策に関する自由集
支部長会議シンポジウム「10年後の健診を展望する」 宮崎滋 №404 5月 P5 オンライン研鑽集会「低まん延新たな目標に向かって~2025年罹患率7を目指して」	会に参加して 山口亮 № 403 3月 P14 •第10回日本公衆衛生看護学会学術集会(大阪) に参加して
慶長直人 No.404 5月 P6 • 第26回結核予防関係婦人団体中央講習会(3月1日KKRホテル東京オンライン開催)	座間智子 № 403 3月 P15 • 令和4年度(2022年度)「結核予防週間」標語を募集します № 403 3月 P18
No.404 5月P28	• 第26 回世界結核デー記念国際セミナー 「低蔓延化時代の結核ハイリスクグルー
• 第97回日本結核·非結核性抗酸菌症学会学術講演会 学会参加報告 鎌田啓佑 No.406 9月 P16	プへの結核医療と予防」 中西好子 No.404 5月 P8 中 令和3年度結核対策推進会議に参加して 富澤恭子 No.404 5月 P9
結核予防会発表課題一覧 No.406 9月 P17 ◆世界の結核事業と結核対策の動き	書籍だより No.404 5月 P27令和4年(第37回) 結核研究奨励賞受賞おめでとうございます! No.404 5月 P28
• 第52 回肺の健康世界会議 第52 回国際結核・肺疾患連合世界会議の報告 山田紀男 No.402 1月 P4	 令和3年度診療放射線技師研修会を開催しました(公益財団法人日本対がん協会・公益財団法人結核予防会共催) № 404 5月 P29
第52回肺の健康世界会議(ユニオン)・TBScience2021報告 御手洗聡 No. 402 1月 P5	・ハ丈島からフリージアが届きました No.404 5月 P29 ・結核研究所が開催する国内研修・講習会のご案内 No.404 5月 P35
2022年「世界結核デー」に関係機関が寄せたメッセージ	神奈川県支部に胃胸部併用検診車(宝くじ号) 導入 No.404 5月 表3
宮本彩子 № 404 5月 P30 ・ ジュネーブだよりーストップ 結核パートナーシップの活動について	・宝くじ号「胸部 X 線デジタル検診車」を滋賀県支部に導入 № 404 5月 表3・総合健診推進センターが千代田区から感謝状をいただきました № 405 7月 P25
竹中伸一 № 404 5月 P32 ◆結核対策活動紹介	・世界禁煙デーと禁煙ポスターについて №.405 7月 P28・静岡県結核予防会新社屋が完成~県民の健康増進により一層の寄与を目指す~
•大分市における結核地域連携パスを用いた結核患者支援の取り組みについて 森山慶子 No.403 3月 P10	萩原信幸 № 405 7月 表4 •事業紹介:「楽しくてためになる"けんしん"勉強会」西村久美子 № 406 9月 P31
• 複数飲食店常連客からの結核感染拡大事例	• 結核予防週間イベントのお知らせ No.406 9月 P32
塩谷佐紀子・大岡智子・葉山亮子・八木敬子 No.404 5月 P12 ・外国人労働者を雇用する企業に対する結核対策について	・令和4年度結核予防週間広報資材のご案内 No.406 9月 表3・婦人会広報資材(エコバッグ)のご案内 No.406 9月 表3
沖中菜生 № 405 7月 P10 • コロナ禍での服薬支援―モバイル DOTS の活用―	◆複十字シール運動 • 2021年度都道府県知事表敬訪問報告続報 No.402 1月 P13
宇井里沙子・北山明子・竹内徳男 No.406 9月 P18 ・コロナ禍での当院における結核診療の現状と奈良県結核対策医師相談事業について	・令和3年度第2回複十字シール運動担当者オンライン会議 佐藤奈津江 № 403 3月 P19
玉置伸二 No.407 11月 P12 ◆教育の頁	・複十字シール募金さまざまな募金方法 No.403 3月 表3 ・令和4年度複十字シール No.404 5月 表4
•「結核医療の基準」の一部改正について 吉山崇 No.402 1月 P14	 シールぼうやLINEスタンプ Part2 できました! No.404 5月 表4
•「やさしい日本語」で外国人患者ともコミュニケーション 武田裕子 № 404 5月 P14	 2つの寄附付きジェラートのご紹介 №.405 7月 P25 2021年度複十字シール運動報告 佐藤奈津江 №.405 7月 P26
 結核の接触者健康診断の手引き(改訂第6版)の改正点 阿彦忠之 No.405 7月 P13 	 2022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 № 406 9月表2
結核治療の新しい展開 吉山崇 No.406 9月 P20	・シールぼうやのシールが出来ました! No.406 9月表2 ・令和4年度都道府県知事表敬訪問報告 No.406 9月 P13
阪下健 No. 407 11月 P14	• 令和4年度第1回複十字シール運動担当者オンライン会議
◆ずいひつ	佐藤奈津江 № 407 11月 P27 • <gelatletokyo>プレミアムジェラートが三越伊勢丹オンラインストアで購入</gelatletokyo>
・感染症を描いた映画 櫻山豊夫 № 402 1月 P23・JATA災害時支援協力者研修5年を振り返る 宮﨑賢哉 № 403 3月 P5	できます No.407 11月 表2 • 令和4年度都道府県知事表敬訪問報告(続報) No.407 11月 P9
引退した健康支援車(ホンダフィットハイブリッド) について 齋藤基 No.404 5月 P7	◆ 巻頭メッセージ • 年頭のご挨拶 工藤翔二 No.402 1月 P1
体罰によらない子育てを一民法改正に向けた懲戒権の規定の見直し一 笹井敬子 № 405 7月 P23	・新年のご挨拶2022 ・第73回結核予防全国大会のリモート開催に当たって 工藤翔二 № 403 3月 P1
•日本の結核対策の歴史から新型コロナウイルス感染症を考える	• 支部長就任のご挨拶 河面孝 No.404 5月 P1
藤田明(前編) № 406 9月 P28 (後編) № 407 11月 P24	・理事長就任にあたって 尾身茂 № 405 7月 P1・役員人事 工藤翔二・石川信克 № 405 7月 P2
◆シリーズ世界の結核事情 •(30)「Global TB Report 2021」について	 結核予防週間に当たって
• (31) 結核終息に向けたWHO 西太平洋地域の新たな行動枠組みについて 森下福史 № 403 3月 P8	◆その他 ・清瀬市郷土博物館テーマ展示「結核療養と清瀬」 香西真弓 № 403 3月 P17
•(32) 南アフリカでの結核臨床研究のご紹介 濱田洋平 No.405 7月 P18	•きよせ結核療養文学ガイドブンガくんと文学散歩 No.403 3月 表4
	・追悼渋谷金太郎清瀬市長 故渋谷金太郎清瀬市長を偲んで 工藤翔二 No.404 5月 P10
◆(34) フィリピンでの結核対策─結核検診の強化と統計データの活用推進 濱田洋平 № 407 11月 P18	渋谷金太郎市長との思い出 大田健 No.404 5月 P11 ・ 座談会「新型コロナウイルス感染症流行時の保健所での経験を語る」
◆シリーズ世界の結核研究の動向•(26) 結核菌に特徴的な脂質分子と宿主応答 藤原永年 № 402 1月 P20	村上邦仁子・長嶺路子・平尾晋・浦川美奈子・座間智子・石川信克 (前編) No.404 5月 P18
(27) 次世代シークエンサーの動向と結核研究	(後編) № 405 7月 P4 • 結核予防会役員人事(6/17付) No.405 7月 P3
• (28) NTM 悠楽におりる NRF2 の 名割 松川政文 NG 404 5月 P22 • (29) 気道粘膜と免疫と抗酸菌感染症 慶長直人 No.405 7月 P16	

寄付型自動販売機設置に ご協力くださった方々

(敬称略)

公益財団法人石川県成人病予防センター、 シップヘルスケアフード株式会社

多額のご寄附をくださった方々

〈指定寄附等〉(敬称略)

计村诱

〈複十字シール募金〉(敬称略)

大坂県一 (団体) ヴィース歯科クリニック, 日鉱 記念病院, おおたしろクリニック, 石渡産婦人科病院, 樅山診療所, 清仁会清仁会病院, 碧水 会汐ケ崎病院, 田谷医院, 昂仁会ハタミクリニック, 木根淵外科胃腸科病院, ひたちなか母と子の病 除。全塚医院, 井助の幼息原仕会院, 蘇井原 院,金塚医院,共助会猿島厚生病院,藤井病 院、田尻ケ丘病院、大平医院、特別養護老人ホーム東湖園、平野こどもクリニック、博仁会志村大宮病院、川島クリニック、貞心会西山堂慶和病院、美浦中央病院、中村医院、県立中央病院、平田共産院、東立中央病院、中村医院、県立中央病院、 の 100 へい 100 で 立土木、ビジネス旅館あらい、瀧工務店、日水 立工木, こノ木へ派頭のりく, 龍工房店, 日本 製薬結城工場, 青丘園, 青木電気管理事務所, 特別養護老人ホームいたこの郷, 特別養護老人 ホーム龍ケ岡, 不動院, 藤長寺, トヨタカローラ 新芙城, 天徳寺, ネッツトヨタ芙城, 弘願寺, 赤 ス、小林電気商会、上晋放医療、タナカ、北関東メディカルサービス、ケーシーエス、小林紙商 事 日本ビルシステム、吉田印刷、金長設備工業 結南クリーンセンター、東洋ケミカルエンジニアリン グ水戸営業所、トレジャー保険

(個人) 山口明, 武藤隆雄, 川田弘二, 高根宏展, 網代仁順,高村博明,宮本忠 福井県— (団体) 福井市保健衛生推進員会,

眼科原医院、打波外科胃腸科医院、みどりヶ丘病院、大野市医師会、柏原脳神経クリニック、日 病院、八野川区間云、江戸が周江下で、一ン、、日本原子力発電、山内整形外科、むかい心療内科クリニック、三井皮膚科医院、佐藤整形形成 外科,福井県済生会病院,本多レディースクリニック,高村病院,吉村医院,平野純薬,笠原病院, 林病院、特別養護老人ホームあさむつ苑、伊部 病院, 福仁会病院, 福井赤十字病院, 勝山市 医師会, 北陸ワキタ, 池田町結核成人病予防 婦人会,システム研究所,川上医院,福井総合病院,やすとみ内科医院,ファイネス,今立中央 病院、信越化学工業武生工場、東洋紡敦賀事業所、アイシン福井グループ、坂井地区医師会 一(団体)京都府歯科医師会,京都市 京都府

地域女性連合会 (個人) 荻野勉, 橘一枝, 井上正治, 近藤由紀勇, 加藤尚美, 鈴木克洋, 倉澤卓也

大阪府— (団体) 川口基督教会, 正幸会病院, 小山医院, 圓光寺, 杉本医院, オフィス後藤田, ビデオエイベックス, 共立物流システム, 山本鋼 材, 大阪府健康医療部保健医療室感染症対策 企画課, 大阪府泉佐野保健所, 松浪硝子工業, 企画課, 天阪府泉佐町保健所, 松は哺丁工来, ふじや印刷, アイネックス, 関薬, フクダ電子近畿販売, 竹内化学, カイゲンファーマ, 竹中工務店, イズミ車体製作所, ディエスジャパン, フェリス, 栄研化学, 白洋舎, 協和建物管理, エルアンドエル, 関西エンジニアリング, 竹中庭園緑化, ポート, 星光ビル管理, 日本医学, 大和化銀, 伏見製薬, 物療学園, 緑風会病院, 大阪イエス之 御雪数全 新いづ込や サクリニック 佐々医院 御霊教会、新いづもや、文クリニック、佐々医院、FCD、関電L&A、コカ・コーラボトラーズジャパン、 大阪府茨木保健所

(個人) 伊藤栄次, 折井宏, 西田溥, 四宮章夫, 北條秀樹,難波玲子,飯尾明郎,川﨑健二,前 田一美。辰見宣夫,辻川豊,内藤道夫,大澤傑, 井上素子,月岡榮子,丸岡幸一,山岡広,小谷健, 丸髙三都子,石田茂,中道昇,原一仁 本部(令和4年度ご寄附分)—(団体)

医歯薬出版,東京都同胞援護会事業局,霞会館, 本浄寺、国精工業、博進紙器製作所、徳榮商事、日本缶店が心話レトルト食品協会、西村商店、緑 雲会多摩病院, 住田光学ガラス, 医学アカデミー 高篤会赤心堂病院、東京空調衛生工業会、日冠、 日本サービスセンター、成美堂出版、三共社、浅 井商事、天王寺、原歯科クリニック、總持寺、レ 田製作所、サンコスモ、童夢、ペエックス、新新 田袋下房, サンコベ こ, 重要, ベニアノス, 新新 会多摩あおば病院, 千代田清瀬営業所, 阪和, 福栄会, 有機合成薬品工業, ユタカ, 北村佶正 商店, 近畿労働金庫有田支店, 産経商事, 勇 心商事, みその商事, エルフォー企画, 園田学 園女子大学庶務課, ビーエスエム, 深田キデイ, RayArc, ネグロス電工, コムシスエンジニアリング, 官庁通信社、富士経済グループ本社、江北商事、 がリバー、良江会久留米ケ丘病院、will、ピーケ イサイアム, 中川ワイン, 海晏寺, 観泉寺, 宝光寺, 盛伸社, イトヤ食品, 三鷹光器, 内山電機工業, 真覚寺・浄土宗浄心寺、田陽鉄工、金田整形外科、 大井警察犬訓練所、伊藤内科、本強矢整形外 科病院、新英紙工所、マエダ、ライセンスアカデミー、 ープロジェクト, 源正寺太子堂, 秩父神社 岡本建設, 厚生労働統計協会, 五光ビル, 宇田川金属工業所, けいひんファミリークリニック, デン 市原産業, 大場商事, 善照寺, 東京青 シック, せしもクリニック, 黒田内科クリニック, 東 村山診療所, かとり耳鼻咽喉科, 千葉医院, 清 水眼科医院、鈴木診療所、花みずき会保谷厚生病院、前沢医院、つだ小児科クリニック、神津 小児科医院, 服部外科胃腸科医院, 清水内科クリニック, 群羊会, 小室クリニック, 吉田医院, 松 本勇士地家屋調査士事務所, 山本隆幸法律事

務所, 田口絢子税理士事務所, 山本鉱一会計 事務所, KT多摩精機, 在原一憲税理士事務所, 出雲工房, 佐藤整骨院, はしもと内科クリニック, 服部外科付属メディカルスクエア, ひかり福祉会 みどり園,スターコミニティ,埼玉ライフケアサービス, みとり園、スターコミーディ、埼玉フィノアドサービ人、 青い鳥福社会嵐山四季の家、ぶし動物病院、福 来訪問看護ステーション、妻沼幼稚園、シルバーネットワーク、鈴木富七郎法律事務所、稲木特許事 務所、栃木・柳澤・樋口法律事務所、アプローズ、 光明院幼稚園、宮野整骨院、志村さかした保育 園、介護ケア・ワーカー緑が丘、渡邉司法書士 東森氏、健康報志活動士を機構 事務所, 健康都市活動支援機構

(個人) 平井理子, 諸岡真弓, 船橋保治, 松本淳一郎, 山本嶋子, 三ツ木麻紀, 永井かよ子, 森和, 山原八重, 近藤邦雄, 修多羅亮玄, 田中喜勢子, 髙良義雄, 土屋キヨ, 岩間淑子, 蓮沼文雄, 岩田恵利子, 上田光, 松村芳朗, 小林保彦, 文雄、石田忠利于、上田儿、1647月7年17日20年 小俣宗昭、飯田和道、久富順平、清水かつ子、 平沢久男、田中耕三郎、多田泰子、高野内恒 夫、豊田容子、中谷律子、木曽マス子、前田幸 一、水野和子、勝本慶一郎、辻田元子、石田弘子、 武川節,大島義和,近藤泰,山岡建夫,吉野賢治, 高橋博,名取誠二,雨倉敏廣,藤澤好子,村野猛,矢島千郎子,志村知男,本田憲業,中島 到強, 人局下部 了, 心下和另, 本田愿来, 下局 由紀, 酒井昭夫, 高橋紀久雄, 藏方宏昌, 木 南富吉, 加藤陸美, 平山茂博, 中原典夫, 小峰 隆夫, 津久井菱子, 米山隆昭, 藤原大輔, 小 池滋, 小柴恭男, 大平明, 高橋伸介, 水谷靖 治, 鎌田昭次, 徳川好子, 神津光昭, 河野幸正, 野村高史, 矢野政顕, 大野美佐子, 清水嘉与子, 須田清, 武立啓子, 越田晃, 武藤良知, 町田武久, 須田清,武立客子,越田晃,武藤良知,町田武久,河上牧夫,高山直秀,所敬,佐藤雅彦,高田滋, 杉理一,滝沢宣子,神谷瑛之助,小岩井町, 山口皋生,田中喜文,寺尾靖昌,三浦公嗣,岩 本愛吉,小滝一正,大神哲明,小林健,中西一之, 長谷川真一,円山孝,村井温,村島善也,田中 佐喜子,小船善弘,神山智子,妖尾昭一,吉 田豊,浅野楢悦,田中雅史,笹野武則,竹下景 大松村正一,梅里悦康,南袈裟雄,黒井朝 久,太山仁。福田信子、賀藤八重子,营谷名, り、大り山仁、福田信子、須藤八重子、菅谷有 槻子、高橋正孝、近喰ふじ子、渡辺一衛、オダ マサル、岡田晋吉、イノウエケイコ、ナカニシカズ コ、ホソノイチロウ、岡宮育世、淺野祐子、青木 嘉仁、小山泉、萩原好恵、松岡秀枝、丸山輝久、 高瀬淳, 北川彌生, 秋山孝之, 大和幸, 中野 宰至, 渡辺政和, 船田麻美子, 北澤竜二, 妙代 さき子, 大熊竹男, 伊原令子, 小田部誠, 阿部 さる子, 人無竹男, 伊原マ子, 小田市誠、 門部 重人, 田辺功, 常松幹義, 藤本光一, 滝川敏, 永井洋子, 吉田万里子, 千家尊祐, 玉木英明, 小山睦男, 阿彦忠之, 羽田大三, 各務克郎, 東 敏子, 田村恵津枝, 豊田基子, 由井公貴, 柴 野悠樹,海老根伊佐子,横田陽子,辻至, 関川成之,小野寺浩, 島崎篤子,福田光,明石 光弘, 木添茂子, 小坂克已, 森山正敏, 島尾阜, 益子眞一朗, 巴月佳子, 小林房枝, 村山千香 子, 吉岡眞弓, 河井研一, 黒岩哲彦, 紙子達子, 木下勝弘, 黒澤一, 乾慶子, 篠月惠, 中村達也, 富田二三枝

「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。

2023年(令和5年)1月13日発行 複十字408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〉

新年、明けましておめでとうございます。年賀状 のやりとりがめっきり減ったこの頃です。デジタ ル化の波か、交友関係の希薄さ故か……。

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。

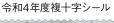
令和4年度複十字シールご紹介

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せ:募金推進課

結核予防会 募金

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







資金寄附者感謝状贈呈式でのご様子

令和4年11月18日リーガロイヤルホテル東京(新宿区戸塚町)



秋篠宮皇嗣妃殿下は、贈呈式において結核予防事業資金としてご寄附をくださった方々に 感謝状をお渡しになりました。式典に続いて記念撮影が行われ、なごやかなひとときをお過ご しになりました。

第74回 結核予防全国大会開催要領

場所 ホテル日航熊本(熊本市中央区上通町2-1)

主催が熊本県、結核予防会、熊本県総合保健センター

共 催 厚生労働省

特別後援 熊本市

後 援 外務省、日本医師会、日本看護協会、全国結核予防婦人団体連絡協議会、健康・体力づくり事業財団、日本対がん協会、 予防医学事業中央会、ストップ結核パートナーシップ日本、熊本県健康を守る婦人の会、熊本市教育委員会、熊本県市 長会、熊本県町村会、熊本県医師会、熊本県歯科医師会、熊本県薬剤師会、日本赤十字社熊本県支部、熊本県看護協会、 熊本県放射線技師会、熊本県臨床検査技師会、熊本県栄養士会、熊本県社会福祉協議会、朝日新聞熊本総局、NHK熊本 放送局、熊本放送、テレビ熊本、熊本朝日放送、熊本県民テレビ、エフエム熊本

第**1**日 令和5年 **2**月**14**日匹

10:00~11:40

5階 阿蘇D

結核予防会全国支部長会議(関係者のみ)

13:10~15:40

5階 阿蘇ABC

研鑽集会

※演題・出演者は都合により変更となる場合があります。

☞-▽「結核低まん延 地域で取り組む対策」

●基調講演

「感染症(新型コロナ等)を含めた災禍時の医療」

演者 笠岡 俊志

熊本大学病院災害医療教育研究センター 教授・センター長

座長 加藤 誠也

結核研究所 所長

●シンポジウム

シンポジスト

松舟 大吾

社会福祉法人球磨村社会福祉協議会 事務局長

地域支え合い支援センター長

林田 由美

熊本県有明保健所 所長

川口 董

山中 徹

熊本県菊池保健所 保健予防課長

独立行政法人国立病院機構

熊本南病院呼吸器科 部長

安部 志津子

大分県結核予防婦人会 会長

座長

劔 陽子

熊本県菊池保健所 所長

慶長 直人

結核研究所 副所長

- ●総合討論
- ●特別発言 福島 靖正

厚生労働省医務技監

16:00~16:30

5階 阿蘇ABC

アトラクション

山鹿灯籠踊り保存会

第2日 2月15日丞

10:00~11:20

5階 阿蘇ABC

共会式典

- ●開会の辞
- ●大会運営委員長挨拶
- ●結核予防会総裁おことば
- ●第26回秩父宮妃記念 結核予防功労賞受賞者表彰
- ●来賓祝辞
- ●議事

11:30~12:20

5階 阿蘇ABC

特別講演

「古代の東アジアとくまもと」

講師佐藤信

くまもと文学・歴史館 館長

●閉会の辞

※新型コロナウイルス 感染拡大の状況に よっては開催形式及び 内容が変更になる 場合があります。



新型コロナウイルス 感染症拡大防止対策 ご協力のお願い

こちらを ご覧ください



せ先」 結核予防会事業部普及広報課 fukyu_hq@jata.or.jp または TEL03-3292-9288