結核・肺疾患予防のための
複十字
No. 412
2023.9

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。

結核（けっかく）ゼロをめざそう！

結核予防週間
9月24日→30日

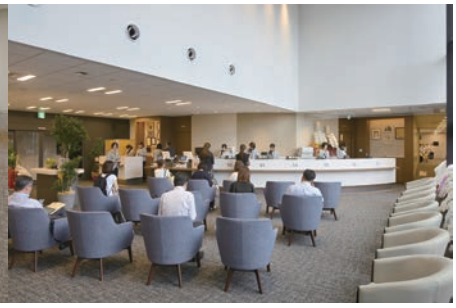
健康日本21

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

「次もまた選ばれる健診施設」をめざして

公益財団法人ふくおか公衆衛生推進機構（結核予防会福岡県支部）



ガーデンシティ健診プラザ OPEN

「ガーデンシティ健診プラザ」開業

2023年7月1日，福岡市天神地区にて再開発として注目を集める福岡大名ガーデンシティ5階に新たな健診施設「ガーデンシティ健診プラザ」をオープン致しました。

フロア面積は約1,760㎡と，全国でも類をみないワンフロア面積を誇ります。

入口から一歩中に入ると，モノトーンを基調としたやさしい空間で皆様をお出迎え。基本的な健診からオプション検査まで，このワンフロアで受診可能です。光を取り入れた明るい開放的な空間で，健康診断という自身の健康に向き合う時間を特別なものにしてくれます。

「高いクオリティの健康診断」というサービスの提供

私たちが目指しているのは，高いクオリティの健診サービスです。ICTを活用し，スムーズな誘導で効率的に検査を実施し，お客様の検査と待ち時間を軽減し，利便性の向上につなげます。

広いフロアには，コンシェルジュを配置し，きめ細やかな対応を笑顔で心がけ，安心，満足をご提供できるよう努めます。

すべての検査機器をネットワークで結び，情報の一元管理を行い，AI技術を導入し読影精度を向上する事で，より精度の高い検査を実施し，結果もスピーディに報告することでストレスの少ない健康診断に取り組みます。

皆さまに受診いただくための健診受診枠の拡充

ガーデンシティ健診プラザでは，これまでの当機構の施設より大幅に受診枠を拡充し，胃がん検診のための内視鏡検査，ピロリ菌検査，大腸がん検診のための大腸内視鏡検査の予約枠の拡大。乳がん検診のマンモグラフィーや超音波検査，子宮頸がんの検査の細胞診もこれまでより予約枠を拡充しており，1日の健康診断・人間ドックの受入れ容量は400名以上，需要の非常に高い胃内視鏡検査は，1日70名以上受入れ可能など，各検査の予約枠を拡充していますので，安心してご予約可能です。

クリニックを併設

施設フロア内にクリニックエリアを設け，各種健康診断や人間ドックの結果で要観察，要再検，要精密などの指示を受けた方のフォローも行います。また，一般診療やワクチン接種などにもご利用いただけます。

次もまた選ばれる施設をめざして

健康診断は，皆様ご自身の体の健康状態を知り，さらなる健康をめざして定期的に受診する事がとても重要です。そのために，私たちは受診のストレスを少しでも軽減できる様，上質の空間とサービスをご提供し，また次も選んでもらえる施設をめざして，職員一同，笑顔でおもてなしの心と上質のサービスで皆様をお迎えいたします。

（ふくおか公衆衛生推進機構 事務局 瓜生康一）

Message 結核予防週間に当たって

厚生労働省健康・生活衛生局
感染症対策部感染症対策課長　荒木 裕人（あらき ひろと）

健康・生活衛生局感染症対策部感染症対策課長の荒木です。皆様方におかれましては，日頃より結核対策に対してご支援・ご尽力をいただき，心より御礼を申し上げます。

さて，公益財団法人結核予防会と厚生労働省では，地方公共団体等と共同で，本年も9月24日（日）から30日（土）までを「結核予防週間」として，文部科学省，健康増進や医療に関連する諸団体，報道機関等の御協力を得て，結核予防に関する普及啓発を行うこととしております。

結核は，いまだ我が国における主要な感染症の1つとなっております。官民一体の取組が功を奏し，罹患率及び患者数ともに減少を続け，2022年の新規登録患者数は10,235人となり，罹患率は8.2と，昨年に引き続き結核低まん延国の水準を維持しています。しかしながら，罹患率の減少については，新型コロナウイルス感染症の影響も要因として考えられるので留意が必要です。

結核の症状は，私たちが日常的に経験する「風邪」の症状とよく似ていることから，受診や診断が遅れる患者の割合が毎年20%前後を占めています。早期発見・早期治療をするためは，咳や微熱が長引いているなど，いつもの風邪とは異なる場合には早期に医療機関を受診いただくことや自治体などで行われている定期の健康診断を受診いただくことが大切です。

本年の結核予防週間では，「いまも1日平均28人が結核と診断されています。」を標語としました。日本では結核は未だ主要な感染症の1つであることを医療機関及び医療従事者に啓発するとともに，結核を早期発見・早期治療することが本人だけではなく家族などにとっても大切であるということを広く周知していただきたいと考えております。

厚生労働省としては，入国前結核スクリーニングの導入や，直接服薬確認療法（DOTS）の推進，結核医療費の公費負担及び予防接種の実施等の総合的な対策につきましても，引き続き進めてまいります。

皆様方におかれましても，本週間を十分に御活用いただき，私どもとともに罹患率の低下に向けた取組を推進していただければ幸いです。どうぞよろしくお願いいたします。

Contents

■メッセージ
結核予防週間に当たって　荒木裕人……1
■結核予防週間
結核予防週間に寄せて　加藤誠也……2
結核の統計2023を読む「結核の統計2023」ダイジェスト　内村和広……3
令和5年度結核予防週間実施要領　……6
令和5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）　……7
■令和5年度都道府県知事表敬訪問報告　……12
■ずいひつ
映画を観て病気を知る　宮崎滋……17
■第98回日本結核・非結核性抗酸菌症学会総会・学術講演会
第98回日本結核・非結核性抗酸菌症学会総会・学術講演会を振り返って　慶長直人……18
第98回日本結核・非結核性抗酸菌症学会市民公開講座「日本の結核予防の礎を創った人々」の司会を務めて　工藤翔二……20
総会・学術講演会開催の模様　……21
結核予防会発表課題一覧　……22
■結核対策活動紹介「保健所と薬局の視点でみる薬局DOTS」
薬局DOTSの連携の実際　細谷麻代子・山川哲也……23
患者支援の役割と連携の実際～調剤薬局としてのかかわり方～　水野貴志……24
■教育の頁
ハンセン病から結核を観る　阿戸学……26
■世界の結核事情（39）
結核と紛争・難民　ベヒシュタイン紗良……28
■世界の結核研究の動向（36）
マイコファージ療法　榮山新・安藤弘樹……30
■シリーズ第2回外国人結核相談室から
医療通訳者のまなざし～忘れられない患者と家族との関り～　座間智子……33
■支部長だより
支部長就任のご挨拶　館石宗隆……34
理事長就任のご挨拶　秋藤洋一……34
▽予防会だより・シールだより
○結核予防会支部だより
「次もまた選ばれる健診施設」をめざして
ガーデンシティ健診プラザOPEN
○2023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
○シールぼうやのシールが出来ました！
○令和5年度高額寄附をいただいた方々からのメッセージ……35
○結核予防週間イベントのお知らせ　……36

結核予防週間に寄せて

結核研究所
所長 加藤 誠也

はじめに

2022年の罹患率は前年より約11%低下して，人口10万対8.2となった。新型コロナウイルス感染症は五類感染症になり，社会活動はパンデミック前の状況に戻りつつあることから，今後とも罹患状況を注視する必要がある。究極の目標である結核の根絶に向けて，以下のような事項が重要になる。

外国出生者

少子・高齢化の進行によって，国内における外国人労働力の需要は益々大きくなると考えられる。中長期滞在予定者に対する入国前スクリーニング制度は，準備が進行中であるが，入国後に発病する者も多いと考えられ，スクリーニング制度を検討する必要がある。また，結核を疑わせる症状がある場合に，早期受診ができるように，外国出生者のみならず留学先や就労先への情報提供も重要である。さらに，結核を発病した外国出生者に対しては，国内で確実に治療完遂まで支援することが重要である。また，世界の罹患率減少のために，高まん延国に対する技術協力は，日本における外国出生患者を減らすためにも重要である。

高齢者

近年は高齢者の中でも罹患率が高いのは80歳以上の年齢層になっている。重篤な合併症を有することから介護・看護の必要度が高く，予後は不良であり，80歳代では三分の一以上，90歳代で半数以上が死亡に至っている。結核に典型的な呼吸器症状がない，あるいは症状を訴えないことも多いため，発見が遅れる場合がある。一方で体重減少・食欲不振・微熱・日常生活動作の低下など全身症状のみの場合もあるので，看護や介護の際に注意が必要である。

医療体制

低まん延状況において，患者の社会的状況や病態に応じて適切な医療が得られるような体制を再構築する必要がある。現在，結核病床の利用率は極めて低く，不採算の原因となっている。このため，結核患者の入院は「結核病床」に限らず，感染症病床，精神病床・一般病床におけるモデル病床を活用する方向が望ましい。新型コロナウイルス感染症パンデミックでは，結核病床は転換され活用された経験を踏まえて，過剰になった結核病床を感染症病床やモデル病床に転換することも検討課題であろう。

医療・対策の質の確保

低まん延状況下で医療従事者における結核の診療や対策に係る経験が少なくなることからそれらの質の確保は重要な課題になる。いくつかの自治体において相談センターを医療機関に委託する制度を創設して成果を上げている。大学と自治体が協同で医師研修を実施している自治体もある。私ども結核研究所においても，研修や相談への対応などの技術支援の役割は益々重要になると考えている

革新的技術の開発・導入

低まん延になった欧米の先進国は，2035年の目標を前根絶（罹患率：人口10万対1）と設定した。我が国においても罹患率の減少の加速化が必要であり，そのために，感染者から発病を防ぐワクチン，発病をより高い精度で診断できるバイオマーカー，対策現場で簡便で高い精度で結核菌や病態を診断可能な検査キット，短期で確実な治療，治療レジメンなどの開発が必要である。

対策の着実な実施

低まん延になって殊更重要なことは，国・自治体その他関係団体においては，上述したようなことに重点を置きながら対策の手を緩めることなく，着実に実施することである。このことは，1980年代欧米先進国において，HIVのまん延，移民の増加や予算の削減等のために，罹患率の再上昇を経験した。新型コロナウイルス感染症の経験から感染症に対する国民の関心が高まったが，この結核予防週間には結核に対する意識も高めるための活動を進めることが求められる。

結核の統計2023を読む

「結核の統計2023」ダイジェスト

結核研究所臨床・疫学部
副部長　内村 和広

はじめに

今年も厚生労働省結核感染症課※1より該当年の結核年報の概況である「2022年結核登録者情報調査年報集計結果について」が発表され，結核予防会から「結核の統計2023」が刊行されます。「結核の統計」は2021年版（2020年結核年報報告）より，解説部と統計部の2部構成とし，解説部ではその年の結核年報集計結果から日本の結核疫学を10章にわたって解説しています。ここでは，各章のダイジェストから，新しくなった「結核の統計」の解説部を紹介します。

※1 令和5年9月1日の組織改編で現在は感染症対策課

1章 新登録結核患者数と罹患率およびその推移

この章では，その年の新登録結核患者について，性・年齢別分布や経年推移を解説しています。2022年に日本で結核と診断され登録された患者数は10,235人でした。人口10万人あたりの結核罹患率（以下，罹患率）は8.2となっています。2021年に罹患率9.2となり，結核低蔓延の水準である罹患率10以下を達成しましたが，2022年の罹患率も結核低蔓延の水準を維持し，さらに減少しています（図1）。65歳以上の新登録結核患者数は7,189人で新登録結核患者全体に対する割合は70.2%となりました。また，80歳以上は4,583人で全体の44.8%となり，新登録結核患者の半数にせまる数字となっています。

14歳以下の小児結核患者数は35人で，このうち重症結核例である粟粒結核と結核性髄膜炎については発生がありませんでした。

2章 新登録結核患者の地理的分布

この章では，新登録結核患者の属性別にみた地理的分布を解説しています。新登録結核患者の地理的な分布は，北海道，東北などの東日本や北陸が少なく，中部，近畿から九州にかけての西日本が多いという「西高東低」の傾向が続いています（図2）。

また，都道府県別にみた新登録結核患者のうちの外国出生患者の割合は，最も低かった和歌山県の3.2%から最も高かった群馬県の30.4%までの広がりがありました。65歳以上の高齢者結核患者の割合も同様で，最も低かった群馬県の56.3%から，最も高かった福井県の92.9%までの開きがありました。

3章 新登録結核患者の臨床的背景

この章では，新登録結核患者の臨床的な背景について解説しています。2022年の新登録結核患者10,235人の内，肺結核患者は7,454人で，肺外結核は罹患臓器別で4,111例ありました（1人の患者で複数の臓器に結核を罹患していた場合は重複して集計しているので，肺結核と肺外結核の例数の合計は新登録結核患者数を越えています）。肺外結核で最も多かったのは結核性胸膜炎の1,969例（47.9%）で，肺外結核の約半数を占めていました。次いで，肺門・縦隔以外のリンパ節結核で560例（13.6%），粟粒結核527例（12.8%）と続きました。

胸部レントゲン検査の結果では，2022年の新登録肺結核患者7,454人における有空洞割合は29.1%（2,168人）でした。

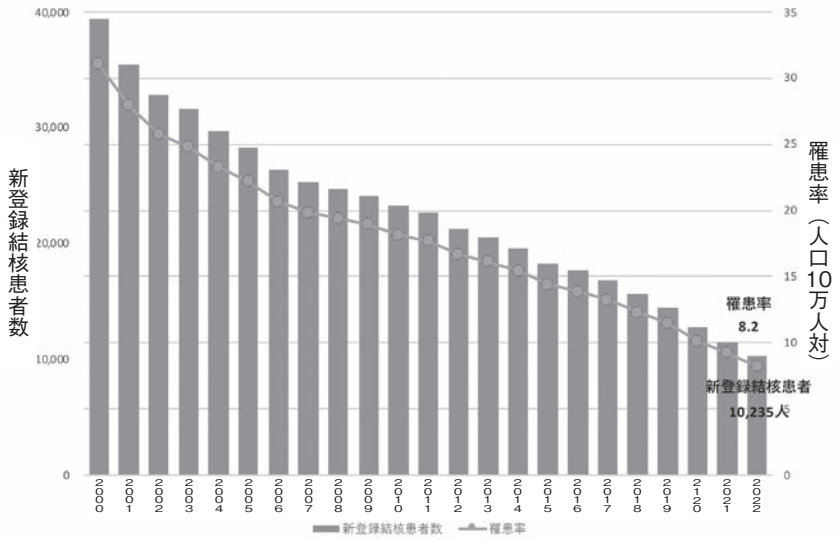


図1. 新登録結核結核患者数と罹患率の年次推移、2000～2022年

4章 薬剤感受性

この章では，新登録結核患者の薬剤感受性検査結果について解説しています。2022年の新登録肺結核患者で感受性検査結果判明者4,086人のうち，INH（イソニアジド）耐性は200人で4.9%，RFP（リファンピシン）耐性は41人で1.0%，INHとRFP両剤耐性（多剤耐性，MDR）は26人で0.6%でした。

肺結核中薬剤感受性判明者のうちで初めて治療を行う者3,899人*でのINH耐性は4.7%，RFP耐性は0.8%，MDRは0.5%でした。過去に治療歴がある者143人*についてはINH耐性が9.8%，RFP耐性が6.3%，MDRが3.5%と，治療歴がない者に比べて，耐性割合が高くなっていました（*他に治療歴不明の者が44人）。

2022年の日本出生新登録肺結核患者で培養陽性かつ薬剤感受性結果が判明した3,577人のうち，INH耐性は4.2%，RFP耐性は0.6%，MDRは0.3%でした。同様に外国出生者では，426人のうち，INH耐性は11.0%，RFP耐性は4.5%，MDRは3.3%で，日本出生者より耐性割合が高い結果でした。

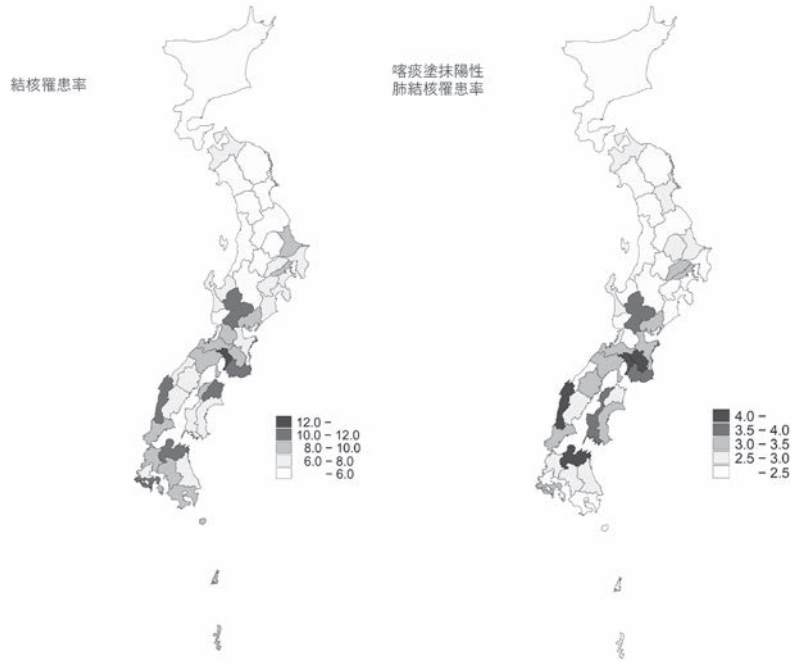


図 2. 都道府県別結核罹患率・喀痰塗抹陽性肺結核罹患率、2022 年

5章 外国出生者の結核

この章では，外国出生結核患者について解説しています。2022年新登録結核患者10,235人のうち，外国出生者は1,214人で，前年の，1,313人から99人の減少となりました。しかし，新登録結核患者総数10,235人のうちの外国出生患者が割合は11.9%と前年の11.4%から増加しました。各年齢階級別に外国出生患者が占める割合を見ると，20～29歳が最も高く77.5%が外国出生患者でした。

外国出生患者の出生国のうち最も患者数が多かったのはフィリピン（252人）で，次いでベトナム（188人），インドネシア（177人），ネパール（138人），中国（134人），ミャンマー（99人）となりました。この上位6か国の新登録結核患者数は合計988人で，外国出生結核患者の81.4%を占めています。

6章 新登録結核患者の社会的属性

この章では，新登録結核患者の職業や社会・経済的困窮要因など社会的属性を解説しています。2022年新登録結核患者10,235人の職業は，高齢者の多くが無職に区分されるため，無職が最も多くなっていますが，64歳以下に限定した3,046人でみると，その他の常用勤労者の1,148人（37.7%）が最も多くなります。また，看護師・保健師，医師，その他の医療職・介護職を合わせた医療関係職が285人で9.4%となりました。無職は463人で64歳以下の患者のうち15.2%を占めています。また，小中学校以上の生徒・学生は266人（8.7%）ですが，このうち204人（小中学校以上の生徒・学生の患者の76.7%）は外国出生患者でした。新登録結核患者10,235人の登録時の保険では，生活保護受給中と申請中の患者を合わせると6.9%（708人）で，2022年の国民での生活保護の被保護実人員保護率1.62%（生活保護被保護者調査，厚生労働省，2022年12月分概数）と比べて高い割合と

なっています。

7章 患者発見

この章では，新登録結核患者の発見方法や発見の遅れについて解説しています。2022年の新登録肺結核患者7,454人については，半数以上となる3,928人（52.7%）で咳などの呼吸器症状がありました。呼吸器症状以外の症状のみの患者を含めた，何らかの症状があって発見された患者は5,436人で72.9%になりました。この症状があった肺結核患者について，症状が出てから最初の医療機関受診までの期間を日本出生と外国出生患者でみると，日本出生患者では2週間未満が61.3%でした。外国出生患者は2週間未満の受診は41.4%で，日本出生患者よりも受診までの期間が長い傾向がみられました。

2022年の新登録結核患者10,235人について，発見方法を日本出生と外国出生患者でみると，日本出生患者では医療機関受診発見が7,556人（87.1%）と大多数を占め，健康診断発見は997人（11.5%）でした。一方，外国出生患者では，健康診断による発見が414人（34.1%）と日本出生者の発見割合を大きく越えていました。

8章 潜在性結核感染症

この章では，新登録潜在性結核感染症要治療者について解説しています。2022年に新たに登録された潜在性結核感染症要治療者数は，5,025人でした。このうち日本出生患者は4,217人，外国出生患者は641人，出生国不明が167人でした。年齢階級別の新登録数をみると，日本出生者では，10歳未満の年齢階層と70～79歳にピークがありました。一方，外国出生者においては20～29歳がピークで，この年齢では外国出生の新登録者数が日本出生新登録数を上回っていました。発見方法では，日本出生者では，他疾患通院中での医療機関発見が1,077人と新登録者の25.5%を占めました。外国出生者では，接触者健診発見が366人（57.1%）となり半数以上は接触者健診による発見でした。

9章 治療

この章では，治療開始時の使用薬剤や入院期間，治療期間について解説しています。2022年の新登録結核患者10,235人の治療開始時の選択薬剤は，INH，RFP，PZA（ピラジナミド）に加えEB（エタンブトール）またはSM（ストレプトマイシン）を含む4剤併用治療が59.1%，これ以外のINH, RFP, PZAを含む3剤以上の治療が1.3%，INH, RFPを含むがPZAを含まない3剤以上の治療が30.5%でした。PZAを含む3剤以上の治療の割合は79歳以下では83.8%（5,652人中4,739人）と高いものでしたが，80歳以上では31.6%（4,538人中1,446人）と低くなりました。入院治療を開始した肺結核患者の入院日数の中央値は64日でした。また，2021年の登録患者のうち2022年末で治療成功となった患者の治療期間は，喀痰塗抹陽性初回治療患者2,296人では39.4%が180日以上270日未満，42.8%が270日以上365日未満でした。

10章 結核患者の治療成績

この章では，結核患者の治療の結果である治療成績について解説しています。2022年末時点における2021年の新登録結核患者11,495人の治療成績は，治癒19.3%，治療完了44.9%，死亡25.5%，失敗0.1%，脱落・中断1.7%，転出2.6%，治療中 5.6%，不明0.2%で，治癒と治療完了を合わせた治療成功の割合は64.2%となりました。また，日本出生患者の治療成功は62.7%，外国出生患者の療成功は76.9%でした。この差は，日本出生患者は高齢者が多く，治療途中での死亡が28.6%と高いことが要因のひとつとなっています。一方で，外国出生患者は治療途中での転出（海外への転出を含む）が11.3%となっており，これらの患者の治療継続が課題となっています。

おわりに

以上，「結核の統計2023」の解説部10章のダイジェストを紹介いたしました。本編では，図表も入って，さらに詳しく解説をしています。ぜひ，「結核の統計2023」をお手にとってご覧いただければと思います。

令和5年度結核予防週間実施要領

◯標語「いまも1日平均28人が結核と診断されています。」

1 趣　旨

感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年法律114号）では，国及び地方公共団体の責務として，教育活動，広報活動等を通じた感染症に関する正しい知識の普及等，必要な措置を講ずるよう努めなければならない旨が規定されている。また，平成28年度に改正された結核に関する特定感染症予防指針（平成19年厚生労働省告示第72号）においても，結核に関する適切な情報の公表や正しい知識の普及等の重要性が規定されている。

今後，結核予防対策の一層の推進を図るためには，より多くの方々に結核に関する正しい知識を深めていただくことが重要であることから，令和5年度においても「結核予防週間」を設け，広く国民に対して普及啓発を行うものとする。

今般の新型コロナウイルス感染症にみられるように，感染症の脅威は日本のみならず全世界に及ぶ重大な課題であり，結核をはじめ感染症についての適切な情報の公表や正しい知識の普及等の重要性が高まっているものと考えられる。そのため，今年度の「結核予防週間」は，結核のみにとどまらず，呼吸器疾患などの感染症についても積極的な普及啓発活動を行い，感染症全般に対する予防対策の一層の推進を図ることとする。

2 主　催

厚生労働省，都道府県，保健所設置市，特別区，公益社団法人日本医師会，公益財団法人結核予防会及び公益社団法人全国結核予防婦人団体連絡協議会

3 後　援

文部科学省，日本放送協会，一般社団法人日本新聞協会，一般社団法人日本民間放送連盟，公益財団法人日本学校保健会，公益社団法人国民健康保険中央会，健康保険組合連合会，一般社団法人生命保険協会，全国女性団体連絡協議会，公益社団法人日本診療放射線技師会，公益社団法人日本看護協会，公益財団法人健康・体力づくり事業財団，特定非営利活動法人ストップ結核パートナーシップ日本，公益社団法人全国老人保健施設協会及び公益社団法人日本精神科病院協会

4 実施期間

令和5年9月24日（日）から9月30日（土）まで

5 重点目標

国民の結核をはじめとする，呼吸器疾患などの感染症（以下，「結核等」という。）に対する正しい理解を得るため，地域の団体組織等を通じて，より一層の普及啓発を図る。

6 結核予防週間における標語

『いまも1日平均28人が結核と診断されています。』

その他，実施機関によって適宜作成するものとする。

7 実施行事等（例）

(1)　結核予防週間の周知（各主催団体）

結核予防週間のポスターを作成し，関係各機関へ配布するほか，電車・バス内での広告，懸垂幕，電光掲示板等により国民一般に対して結核予防週間の周知を図る。

(2)　資料の配布（各主催団体）

結核等に対する関心を高めるため，関係各機関等に結核等予防のためのパンフレット，リーフレット等を配布する。

(3)　講演会，講習会等の開催（各主催団体）

結核等予防活動を推進するため，関係団体を中心とした地区組織の拡充強化を図るとともに，各地において講演会，講習会，パネル展等を開催する。

(4)　児童・生徒への結核等の知識の普及（各主催団体）

結核等の正しい知識を児童・生徒に普及するため，全国の小中高等学校において学級活動，学校行事等を通じて指導するよう，文部科学省の後援により呼びかける。

(5)　街頭啓発活動の実施（各主催団体）

結核予防週間の周知と国民一般の結核等に対する関心を喚起するため，結核等予防を周知する語句の入った風船，広報ポケットティッシュ等を手渡すなどして結核等予防思想の普及を図る。

(6)　報道機関等との連携（各主催団体）

全国の主要な報道機関にリーフレット等の広報資料を配付し，結核予防週間の周知，行事の取材等を依頼する。

広報誌，関係機関誌等に結核等予防に関する記事が掲載されるよう積極的に依頼する。

(7)　その他

上記のほか，各種集会の開催など各地域で適宜結核予防週間の趣旨に沿った行事を行う。

令和５年度結核予防週間実施予定行事
（複十字シール運動キャンペーン）

		結核予防会各都道府県支部実施予定行事
北海道・東北地区	北海道	①9/22（金）チ・カ・ホ札幌駅前通地下広場（札幌市中央区）札幌市保健所と共催による結核予防・COPD予防普及啓発として，パネル展示・リーフレット等の配布。 ②9/24（日）札幌市時計台 国の重要文化財に指定されている札幌市時計台を結核予防のシンボルカラー「赤」にライトアップ。 ③9/21（木），27（水）地下鉄駅周辺（札幌市北区）「北海道健康をまもる地域団体連合会」及び「札幌市北区健康をまもるつどい」による街頭募金の実施。 ④9/22（金）～29（金）札幌複十字総合健診センター待合ホール（札幌市北区）施設内での結核予防パネル展並びにリーフレット等の配布（置き型）。
	青　森	①9/1（金）～30（土）当支部（青森市）正面玄関外側に結核予防週間（標語入り）看板を掲示する。 ②9/22（金）～29（金）当支部（青森市）正面玄関ホールに複十字ポスター等を掲示する。 ③9月中（場所未定）青森県結核予防婦人会と合同で結核予防のリーフレット・風船・ティッシュ等を配布し，街頭募金を実施する。
	岩　手	①8/10（予定）岩手県庁でNPO法人岩手県地域婦人団体協議会と合同で，複十字シール運動に合わせた知事表敬訪問を行う。 ②8月下旬県内各所 結核の普及啓発のため，結核予防週間ポスター・リーフレットを県内各所へ配布（市町村，保健所，医療機関，老健施設，事業所等）。 ③9/23（土）地元紙（岩手日報）結核予防週間および複十字シール運動について広告掲載
	宮　城	①9月～市町村，保健所，医療機関，学校，報道機関等に「結核の常識2023」や結核予防週間周知ポスターなどの資材を提供し，一次予防思想の普及を図る。 ②9/15（金）～30（土）宮城県庁1Fロビー，仙台市地下道，仙台市各保健所他 結核予防・COPD・複十字シール運動に関するパネル展等の開催。 ③9月～施設内 結核予防・COPD・複十字シール運動に関するパネル展示及び結核の常識，ティッシュ等の啓発資材を配置する。また，アニメーションによる動画を放映し，来所者の待ち時間を利用した普及啓発活動を行う。
	秋　田	①9/9（土）千秋公園，秋田県総合保健センター「健康・環境フェスタ2023」の開催 がんの早期発見，結核などの疾病の予防，健康管理や健康づくり，地域の生活環境の保全や環境衛生の向上などをテーマとした情報提供や広報，ポスターの展示，リーフレットとティッシュ等の配布による啓発活動を行う。 ②9/23（土）秋田駅東西連絡通路，秋田駅西口「ぽぽろ～ど」・アゴラ広場 全国一斉複十字シール運動キャンペーンの開催 支部職員の他，結核予防婦人会秋田県連合会に協力をいただいて街頭募金を行う。 リーフレット，啓発グッツなどの配布を行い，複十字シール募金への協力を呼びかける。会場内にのぼり旗，複十字シール運動，結核予防週間のポスターを掲示し，結核予防の普及啓発を行う。 ③9/24（日）～30（土）秋田駅前，秋田駅東西連絡通路及び総合保健センター前 （その他の広報） 1）結核予防週間ポスター，複十字シール運動ポスターの掲示 2）総合保健センター前に野立て看板設置（9/1（金）～9/30（土）） 3）総合保健センター正面玄関入口にのぼり旗を設置 4）新聞広告の掲載
	山　形	①9/24（日）～30（土）当支部5か所の検診センター ・のぼりを設置 ・市町村，事業所，学校等に結核予防会ポスター及びパンフレットを配付 ・職員名札に周知プレートを添付 ・新聞広報 ②9/23（土）～24（日）イオンモール天童 山形県主催の「やまがた健康フェア2023」に参加し，がんの早期発見，結核に関する情報発信を行うとともに，健康管理の重要性について広く呼び掛ける。
	福　島	①9月中予定 県内各所（市町村，保健所，事業所等）に結核予防週間パンフレットやポスターを配布し，普及啓発を図る。 ②9月中予定 福島民報社・福島民友新聞社（地方紙2社）結核予防を広く県民の方々に伝えるために地方紙で結核予防週間の告知を行い，結核に関する情報を発信する。 ③⑴10/8（日）福島県医師会館 福島県医師会主催「健康づくりフェスティバル」⑵12/10（日）二本松安達文化ホール 福島県立医科大学主催「いきいき健康づくりフォーラムin二本松」において，来場者に結核予防のパンフレットや啓発グッズを配布し，結核に関する情報を発信していくと共に複十字シール運動への募金協力を呼びかける。
関東地区	茨　城	①7月下旬県内の各自治体，県医師会，教育委員会及び学校等に結核予防ポスターの掲示を依頼するとともに，パンフレット「結核の常識2023」を配布する。 ②8/2（水）茨城県庁にて茨城県健康をまもる女性団体連絡会と共に茨城県知事を表敬訪問し，「複十字シール運動」の趣旨説明及び協力依頼を行う。 ③（1）9/25（月）イオンモール土浦（2）9/30（土）道の駅常陸大宮～かわプラザ～（3）10/7（土）古河市中運動公園 結核予防を広く一般の方々に呼びかけるため，県及び県健康をまもる女性団体連絡会と共に街頭キャンペーンを実施し，パンフレット等の配布を行う。

		結核予防会各都道府県支部実施予定行事
関東地区	栃　木	①9/23(土) 10：30 ～ 13：30宇都宮市オリオン通り商店街東武デパート側入り口付近 栃木県結核予防婦人連絡協議会と共同で，結核に関するパネルの展示やキャンペーングッズの配布を行い結核予防を広く訴えるほか，複十字シール運動募金を行う。 ②9/24(日) ～ 30(土) 地元FMラジオ局エフエム栃木「RADIOBERRY」の番組内 結核予防に関する90秒CMを生放送でアナウンサーに読んでもらい，期間内に5回放送する。 ③9/24(日) ～ 30(土) 地元テレビ局「とちぎテレビ」番組内 結核予防に関する45秒CMを制作し，期間内に10回放送する。 ④9/24(日) ～ 30(土) 地元新聞「下野新聞」および「読売新聞栃木版」本紙半3段モノクロ告知 結核予防週間の広告を制作し，期間内に1回掲載する。 ⑤9/24(日) ～ 30(土) X(旧Twitter) に結核予防に関する内容を期間内に2回投稿する。
	群　馬	①7/1(土) 群馬県ぐんま男女共同参画センター 男女共同参画フェスティバルにおいて，結核予防婦人会と共同でキャンペーンを実施した。 ②8/1(火) 群馬県庁 全国一斉複十字シール運動キャンペーン開始にともなう知事表敬訪問。結核予防婦人会と当支部関係職員が群馬県健康福祉部長を表敬訪問し，「複十字シール運動」の趣旨説明と群馬県職員および関係団体へ募金協力を依頼する。 ③9月上旬 市町村，保健福祉事務所，群馬県地域婦人団体連合会等 結核予防週間ポスターとリーフレットを配布する。 ④9/26(火) ～ 30(土) 臨江閣を赤色にライトアップする。
	埼　玉	①9月中 埼玉県庁本庁舎壁面に，結核予防のスローガンを謳った懸垂幕を掲出し，県民等へ結核予防の重要性を訴える。 ②9月～ 10月 当支部敷地内へ，結核予防のスローガンを謳った横断幕を掲出し，通行者，来庁者，受診者，近隣住民等へ結核予防の重要性を訴える。 ③9月中 県内全域 県，市町村，県医師会･郡市医師会等の協力を得て，関係機関へ結核予防週間に係る資材(ポスター，結核の常識) の配付を行い，結核に対する正しい知識の普及啓発を図る。併せて，複十字シール運動募金への協力も依頼する。 ④9月中JR大宮駅・川越駅 県職員，川越市職員，県婦人団体会員と共に，主要駅のコンコースにて街頭募金及び結核予防資材の配布を行い，結核の撲滅を呼びかける。
	千　葉	①9/30(土) そごう千葉店前広場 結核予防パンフレット，普及啓発資材の配布，複十字街頭募金，財団マスコットキャラクターの着ぐるみによる啓発活動 ②9/1(金) ～ 30(土) 当財団総合健診センター正面入り口 結核予防週間の掲示物を掲示，デジタルサイネージで放映
	東　京	①9/23(土) 秋葉原UDXサボニウス広場 複十字シール運動リーフレット，シールぼうやのボールペン，シールぼうやのクリアファイル，結核の常識及び東京都作成の長引く咳は赤信号のパンフレットを通行人に配布して，結核についての普及啓発を行う。併せて，検査結果の即時判定が可能なレントゲン車 (医師同乗) を配置し，東京都の事業 (普段レントゲン検査を受ける機会の少ない若者を対象に無料の結核検診を実施) と共催し，結核予防週間の周知を行う。 ②9/24(日) ～ 30(土) みなと保健所6階ロビーにおいて，結核予防週間 (9/24 ～ 30) の期間中ポスターや結核の常識2023などを活用しての展示コーナーを設けて結核予防の普及啓発活動を行う。今年度の実施にあたり，東京都支部より一部資材の提供を行って活動の一端を担わせて頂いた。 (参考) 東京都の取り組みとして、 (1) 9/15(金) ～ 30(土) 新宿駅西口、都庁第一本庁舎2階のデジタルサイネージで結核啓発画像を放映する。 (2) 東京都支部との共催で上記①の啓発グッズの配布・無料健診を実施する。 (3) 9/24(日) ～ 30(土) 18:30 ～ 22:00 都庁第一本庁舎を世界共通の結核予防運動のシンボルカラーである赤色にライトアップする。 (4) 9/24(日) 日没15分後～ 23:00隅田川に架かる10橋梁を赤色にライトアップする。 (5) 9/24(日) 臨海副都心各施設等の点灯時間に赤色にライトアップする。
	神奈川	①9/9(土) 小田急海老名駅自由通路近辺にて，神奈川県地域婦人団体連絡協議会 (婦人会) と協力し，結核の常識2023などの結核予防普及啓発キャンペーン資材を配布，募金の協力をお願いする。 ②9/24(日) ～ 30(土) (予定) 横浜市南区役所1階ギャラリーにて，横浜市南区役所福祉保健センター主催の結核予防普及啓発活動への協力，結核に関するパネルの原案作成，ポスター掲示し，結核の常識の啓発物，グッズ (シール等) の配布を行う。 ③9/23(土) ＪＲ藤沢駅コンコースにて，藤沢市保健所の協力をいただき，保健所ブースにのぼり旗，ポスターを掲示して結核予防運動を周知，結核の常識2023やリーフレット，グッズを配布し結核予防の普及啓発と募金の協力を呼び掛ける。
甲信越地区	山　梨	①9/26日 (火) JR甲府駅南口「結核予防週間」周知のため，街頭キャンペーンを実施する。 「結核予防週間」告知のポケットティッシュ及びカットバンを配布し，結核予防の喚起と普及啓発を図る。 ②8月中旬～県内各市町村，各保健所，婦人会，その他関係機関に向けて「結核の常識2023」及びポスターを配布し，結核に対する知識の普及啓発と結核予防週間の周知を図る。また，関係各所に複十字シール募金を依頼する。
	長　野	①9/1(金) ～ 30(土) 結核予防週間の期間に合わせて検診車を用いた車体広告 (剥離シート貼付) の実施。 ②7月下旬～県内各所 (市町村，医師会，保健所及び保健福祉事務所，学校，事業所等) 結核予防週間のパンフレットやポスター，普及啓発用に作成したチラシを配布し，普及啓発に努める。 ③10/23(月) ANCアリーナ (安曇野市総合体育館) メインアリーナ 長野県，結核予防婦人会長野県連合会，一般社団法人長野県連合婦人会と共催の信州婦人健康のつどいにて，講演や募金活動等を実施し，普及啓発活動に努める。
	新　潟	①9/16(土) アオーレ長岡 ながおかすこやかともしびまつり2023において，本部から借用したパネルを掲示するとともに，結核に関するクイズを行い結核予防に関する知識普及を行う。複十字シール募金への協力を呼びかける。

		結核予防会各都道府県支部実施予定行事
東海・北陸地区	富　山	①富山市総曲輪通り 富山県結核予防婦人会の方々とともに，結核予防普及啓発としてパンフレット，およびボールペンやカットバンを配布しながら，複十字シール募金活動を行う。同時に，大道芸人のバルーンパフォーマンスにより，キャンペーンをアピールする。（日時未定） ②9/1（金）～30（土）富山市役所広告塔 懸垂幕に標語を掲載し，普及啓発を図る。 ③9/24（日）～30（土）ラジオ（北日本放送）によるスポット放送を流す（7本）。
	石　川	①9月～ 県内市町，保健所等にポスター，リーフレット，結核の常識等を配布し，複十字シール運動への協力を依頼する。 ②9/23（土）～24（日）金沢市健康プラザ 第44回健康づくりフェアにてポスター展示を行うとともに，リーフレット，結核の常識等を配布し，啓発普及を図る。
	福　井	①9月下旬 福井県庁1Fホール，若狭図書学習センター 結核予防週間（9/24～9/30）に福井県庁1Fホール，若狭図書学習センターで結核予防の重要性を訴えるため，結核予防に関するポスター・リーフレット等の展示を行う。 ②9/24（日）アルプラザ鯖江 結核の常識2023，結核チラシおよびポケットティッシュを配布し，募金啓発活動を実施する。 ③9月～11月福井市，鯖江市，池田町，越前町各地区「福井県健康を守る女性の会」団体所在地において，会員の協力のもと，募金啓発活動を実施する。
	静　岡	①9/17（日）静岡市ふれあい健康増進館ゆらら健康まつり 胸部健診の実施とともに結核パネルを展示し，結核の常識・ポケットティッシュ・絆創膏を使って普及啓発活動を実施 ②9/23（土）小山町健康まつり 結核パネルを展示し，結核の常識・ポケットティッシュ・絆創膏を使って普及啓発活動を実施 ③9/30（土）アピタ静岡店 結核パネルを展示し，結核の常識・ポケットティッシュ・絆創膏を使って普及啓発活動を実施 ④11/23（木）浜名湖競艇 胸部検診の実施とともに結核パネルを展示し，結核の常識・ポケットティッシュ・絆創膏を使って普及啓発活動を実施
	愛　知	①9/24（日）～30（土）総合健診センター昭和区永金町事務所 結核予防週間中「結核予防週間9月24日～30日」「結核はあなたの自信にかくれんぼう」の懸垂幕を掲げて，結核予防思想の普及に努める。
	岐　阜	①9/26（火）～10/6（金）*最終日は12時まで 岐阜県図書館「楽書交流サロン（岐阜市宇佐），10/6（金）～13（金）*最終日は14時まで ショッピングセンターマーサ21「マーニャンみんなの作品展」（岐阜市正木市），9/15（金）～30（土）ぎふ清流文化プラザエントランス（岐阜市学園町）　パネル展「あなたに知って欲しい”結核”のこと」を開催 ②9/26（火）ショッピングセンターマーサ21（岐阜市正木中），9/27（水）・29（金）ぎふ清流文化プラザ（岐阜市学園町）来店・来館者にパンフレット・啓発物品を配布 ③9月～10月（1）子育て支援スペース『みなたん』来場者（対象｜0～2歳児とその保護者） （2）『ふれあいサロンほっこり広場』参加者（対象｜高齢者）にパンフレット・啓発物品の配布
	三　重	①8/1（火）三重県庁 複十字シール運動協力依頼のため，水谷理事長他4名で三重県副知事を表敬訪問を行う。 ②8月中旬 県，市町，教育委員会，医師会等にポスター等の啓発物の配付し，結核に関する知識，予防意識の普及啓発を行う。 ③9/21（木）～30（土）三重県立図書館他 県立図書館において，ポスターの掲示及び結核の常識2023等を配布する。また，テレビ（三重テレビ）で結核予防に関してのCMを放映し，結核に関する知識，予防意識の普及啓発を行う。併せて，社屋壁面で懸垂幕にて啓発を行う。
近畿地区	滋　賀	①9/21（木）イオンモール草津 【街頭啓発広報】イオンモール草津会場の健診に来場された方へ，リーフレット等啓発資材の配布とともに結核予防週間について周知する。 ②9/22（金）7:30～8:30JR石山駅前 【街頭啓発広報】利用が多いJR駅出入口付近において，リーフレット等啓発資材の配布とともに結核予防週間について周知する。 ③10/1（日）10:30～16:00平和堂坂本店 【キャンペーンの実施】財団職員で店舗内の利用客に対して結核予防の啓発活動をするとともに，○×クイズ等を行い結核予防の普及を図る。 ④10/29（日）10:00～15:00大津市明日都 【キャンペーンの実施】財団職員，結核予防協力婦人団体でおおつ健康フェスティバル参加者に対して結核予防の啓発活動をするとともに，結核予防啓発パネル展示やシールぽうやによる○×クイズ等を行い結核予防の普及を図る。 ⑤11/26（日）10:00～16:00ブランチ大津京 【キャンペーンの実施】財団職員で店舗内の利用客に対して結核予防の啓発活動を実施するとともに，ポスター掲示やシールぽうやによる○×クイズ等を行い結核予防の普及を図る。 ⑥12/3（日）10:00～14:00米原市学びあいステーション 【キャンペーンの実施】財団職員でじんけんフェスティバルの参加者に対して結核予防の啓発活動を実施するとともに，結核予防啓発パネルの展示，シールぽうやによる○×クイズ等を行い結核予防の普及を図る。
	京　都	①9/4（月）龍谷大学響都ホール校友会館 講演「結核の予防とがんを考えるつどい」の開催 講演内容Ⅰ「呼吸器感染症を正しく恐れる～結核と新型コロナウイルス感染症を中心に～」 講演内容Ⅱ「進化し続ける肺がん治療～遺伝子変異解析の発展と免疫チェックポイント阻害薬登場からの治療変化～」 講演会場において啓発パネル・ポスターの展示，リーフレットの配布を行う ②9/27（水）京都駅前・京都タワー付近 街頭募金・無料結核検診・啓発資料の配布，保健師による結核相談窓口の開設，結核に関するポスター・パネルの展示 ③結核予防週間中 京都府内各地域 婦人会と共同で普及啓発・募金活動を行う。

		結核予防会各都道府県支部実施予定行事
近畿地区	大　阪	①9月下旬予定JR大阪駅（大阪市北区）（予定） （全国一斉複十字シール運動キャンペーン）大阪市地域女性団体協議会の会員さんとともに街頭広報にて運動を展開し，のぼりを設置して，うちわ・ポケットティッシュ・クリアファイルを配布。シールぼうやの着ぐるみも登場し，キャンペーンを盛り上げる予定。 ②8/1（火）・24（木）・9/5（火）当法人正面玄関前（大阪市中央区） （結核予防週間・複十字シール運動キャンペーン）のぼりを設置し，うちわ・ポケットティッシュ・エコバッグ等を配布し，広報及び普及啓発を行う。9/5（火）には，シールぼうや着ぐるみも登場する予定。 ③8/24（木）当法人会議室（大阪市中央区） （結核予防週間打合せ会）大阪府・大阪市・堺市・東大阪市・高槻市・豊中市・枚方市・八尾市・寝屋川市・吹田市・大阪市地域女性団体協議会と結核予防週間打合せ会を行い，今年度の結核予防週間について意見交換を行う。各行政による行事においてパンフレット「結核の常識2023」13,200枚・ポスター 4,420枚・ポケットティッシュ 27,150個・うちわ585本を広く府民に配布してもらい，複十字シール運動と結核予防週間の普及啓発を展開する。 ④9/24（日）～30（土）大阪ミナミ道頓堀（トンボリステーション），他1カ所 （その他）結核予防週間啓発用CM大型ビジョン放映。 結核予防週間周知としてCMを制作し，大阪ミナミ道頓堀（トンボリステーション）と他1カ所（場所未定）の大型ビジョンにて放映し，今年も大画面を通じてシールぼうやが府市民に普及啓発を行う。 ⑤9/22（金）堺東駅前（堺市堺区） （結核予防週間街頭啓発キャンペーン）堺市主催の，街頭啓発キャンペーンに当法人職員も参加。「結核をなくそう」ののぼりを設置して，堺市保健所の方々と一緒にポケットティッシュ等啓発グッズを配布し，結核予防週間の周知を行う。シールぼうやの着ぐるみも登場予定。 ⑥9/30（土）J:COM中央区民センター（大阪市中央区） （健康展）大阪市中央区主催で，「人生の基本は健康」と題して，各種団体による健康相談や，展示が行われる中，当法人においては胸部エックス線撮影（15歳以上）を無料で行う。健康展参加者には，ポケットティッシュ等を配布し，普及啓発を行う。 ⑦8/21（月）～当法人ホームページ （その他）本年度の各行事のお知らせ，啓発グッズを掲載し，結核予防週間の周知をする。 ⑧8/1（火）～9/30（土）当法人正面玄関前（大阪市中央区） （その他）結核予防週間・複十字シール運動周知用パネルを設置し，受診者・来訪者への広報を行う。
	兵　庫	①9/26（火）神戸ポートピアホテル（神戸市中央区） 令和5年度がん・結核セミナー （1）結核について 演題:「結核と新型コロナ-違うところと似ているところ-」 講師:田所昌也氏（兵庫県保健医療部次長兼感染症等対策室長） （2）がんについて 演題:「生きる力～がん，ステージ4からの生還～」 講師:笠井信輔氏（フリーアナウンサー，元フジテレビアナウンサー） ②7月以降 県健康福祉事務所，政令市保健所，県下市町，学校，公社関係，婦人会等に複十字シール募金への協力を呼び掛けるとともに，結核の常識2023等の普及啓発資材を配付。 ③9/24（日）～30（土）（予定）三宮センター街（神戸市中央区）三宮センター街BOSビジョンにおいて，結核予防週間およびがん征圧月間の啓発映像を放映。
	奈　良	①結核予防週間中 奈良県庁内で「結核の常識」等を配布し，啓発活動及び募金活動を実施（予定） ②結核予防週間中 商業施設で保健所による啓発キャンペーン（予定） ③9月 新聞広告（奈良新聞）で啓発（県と共催）
	和歌山	①結核予防週間期間中（日程未定）JR和歌山駅前・南海和歌山市駅前 県・保健所・和歌山県健康を守る婦人の会と街頭啓発を実施予定 ②結核予防週間期間 県内の各保健所・県教育員会・和歌山県健康を守る婦人の会・各関係機関へ啓発資料を配付し，啓発・募金活動を実施。広報活動として新聞広告，地元ラジオ放送にて20秒のスポットCMを実施
中国・四国地区	鳥　取	①7月下旬～8月上旬 県，市町村等に対してポスター，リーフレットを送付し，本運動の周知に協力依頼をする。また県庁県民室においてリーフレットの設置を依頼する。 ②9/1（金）～30（土）結核予防週間について市内の大型電光掲示板へ掲示。 ③8月上旬 鳥取県庁 鳥取県健康を守る婦人の会とともに，知事表敬訪問を行う。 ④9/24（日）県内3ヵ所 県内3ヵ所（東部，中部，西部）ショッピングモール出入口において鳥取県健康を守る婦人の会，県庁職員と共催でリーフレット，鳥取県における結核状況の資料を配布し募金への協力を呼びかけする。
	島　根	①県，市町村，医師会等に対してポスター掲示を依頼，パンフレットを送付する。 ②県連合婦人会等に募金協力を依頼する。 ③9/24（日）～30（土）県下全域 FMラジオにてスポットCMを放送（期間中20秒×21本）
	岡　山	①9/1（金）～30（土）15秒間のYouTube広告用動画を作成し，岡山県に住まう25歳以上の男女に向けて配信する。
	広　島	①8/1（火）～12/22（金）広島県庁正面玄関横「ふれあい広場」複十字シール運動募金箱の設置およびポスターの掲示。広島県知事表敬訪問（8/24（木）） ②9/1（金）～30（土）広島県健康福祉センター1階エントランスホール 結核予防週間ポスター・禁煙ポスターの掲示。複十字シール運動募金箱の設置およびポスターの掲示。複十字シール運動リーフレット・結核予防週間パンフレットの配布。 ③9月～10月 リレー・フォー・ライフ・ジャパン広島会場等のイベントにおいて，複十字シール運動リーフレットや結核の常識等を配布し，結核予防の普及啓発を実施。

		結核予防会各都道府県支部実施予定行事
中国・四国地区	山　口	①10/29（日）山口県玖珂郡和木町わき愛あいフェスティバル 山口県結核予防婦人会の方々とともにパンフレット等の配布や会場内ブースでのパネル展示により，結核と結核の予防知識について普及啓発をし，併せて募金の呼びかけを行う。 ②9/1（金）～30（土）山口県下7か所に設置された掲示板 山口県太陽光発電インフォメーションシステムへの情報表示 ③8/1（火）～31（木）山口県総合保健会館1Fロビー 会館来場者へ向けた「複十字シール募金パネル展」を実施し，結核と結核の予防知識について普及啓発を行う。
	徳　島	①9/4（月）あわぎんホール（県郷土文化会館）徳島県等と共催で開催する「健康を考える県民のつどい」において，徳島県婦人団体連合会，徳島県の協力を得て，リーフレットの配布と募金活動を実施する。 ②8/1（火）～12/31（日）徳島県（東部地域）徳島県所有の公用車に複十字シール運動の普及啓発用カッティングシールを貼り付け広報する。（徳島県所有車両車体広告事業）
	香　川	①9/24（日）～30（土）香川県内結核・肺がん検診会場 結核予防週間中に実施予定の結核・肺がん検診会場にて「結核の常識」等のパンフレットを受診者に配付し，結核予防週間の周知を行う。
	愛　媛	①9/24（日）～30（土）愛媛県庁本館 結核予防のシンボルカラーである赤色に愛媛県庁本館ドーム部分をライトアップ。※今年度は，結核予防週間の日程に合わせて実施予定。 ②9月中 県内各所の市町村，保健所，医師会，学校，病院，事業所等へ結核予防週間パンフレット・ポスター等の啓発グッズを配布。
	高　知	①10/1（日）高知市中央公園北口 高知市街地にて全国一斉複十字シール運動キャンペーンとして無料血圧測定の実施や結核についてのパンフレット・リーフレットの配布，募金活動を実施する。また，パネルやポスター，のぼり旗を掲示し，マイクで複十字シール運動への協力を訴え普及啓発に努める。
九州地区	福　岡	①9/29（金）～30（土）福岡PayPayドームでのビジョン広告 大型ビジョンで「結核予防週間」および全国一斉結核予防週間キャンペーンの開催について放映依頼予定。 ②9/1（金）～30（土）西日本鉄道西鉄9000形車内ビジョン広告 西日本鉄道（天神-大牟田線）の9000形車両に設置された，車内デジタルサイネージ「9000形車内ビジョン」にて1か月間，結核予防に関する動画を放映依頼予定。 ③9/16（金）ソラリア西鉄ホテル福岡　福岡市中心部にあるソラリア西鉄ホテル福岡1階およびホテル周辺の沿道にて，結核予防週間キャンペーン活動として，結核の常識やリーフレット等の啓発グッズを配布予定。
	佐　賀	①9/23（土・祝日）モラージュ佐賀・ゆめタウン佐賀 佐賀県庁職員・健康を守る佐賀県婦人の会と共に街頭募金活動及びパンフレット等の啓発グッズを配布するほか，健康相談（血圧測定）を行う。 ②9/1（金）～30（土）佐賀県支部（佐賀メディカルセンタービル）佐賀県支部建物内に結核予防週間PR用のディスプレイをする。 ③9/22（金）～28（木）佐賀県支部（佐賀メディカルセンタービル）佐賀県支部建物内に結核予防週間PR用のライトアップをする。
	長　崎	①結核予防週間期間中（9/24～9/30），佐世保市役所1Fロビー 結核の基礎パネルを展示し，「結核の常識」等を配布予定。 ②結核予防週間期間中 長崎市保健所，長崎県地域婦人団体連絡協議会と長崎県支部の協力のもと，街頭キャンペーンを実施予定。リーフレット，「結核の常識」等を配布し，普及啓発に努める。
	熊　本	①9/20（水）TKUテレビ熊本「てれくまくん医療情報室」にて結核予防に関するテレビ番組を放送。これに併せ，複十字シール運動について広報を行う。 ②9/23（土）熊本市「ゆめタウンサンピアン」結核パネル展示，肺がんと乳がんの模型展示，リーフレット等の啓発資材配布，複十字シール運動他※熊本県健康を守る婦人と共同実施（台風等の影響次第で中止となる可能性あり） ③9/30（土）阿蘇くまもと空港 結核パネル展示，肺がんと乳がんの模型展示，リーフレット等の啓発資材配布，複十字シール運動他（台風等の影響次第で中止となる可能性あり）
	大　分	①8/8（火）大分県庁 大分県結核予防婦人会役員，支部役職員が大分県知事を表敬訪問し，複十字シール運動への協力を依頼する。 ②9/21（木・日程調整中）大分市トキハデパート前及び中央商店街 大分県結核予防婦人会，大分県，大分市と共催により，結核予防週間街頭キャンペーンを行い，結核予防普及啓発グッズを配布し，募金活動を行う。
	宮　崎	①9/23（土）イオンモール宮崎北入り口 結核の常識の冊子と結核啓発グッズを健康増進婦人会の方々と共に，イオンモールに訪れた方に配布し啓発を行う。 ②9月 宮崎県庁「結核予防週間」の懸垂幕の設置 ③9月 各新聞社 8/1～12/31の全国一斉「複十字シール運動」と9/24～30の「結核予防週間」の啓発を行う。新聞社：各4社
	鹿児島	①9月中旬 県内の公共交通機関や公共施設，医療機関，市町村，教育委員会，結核成人病予防婦人会等に結核予防週間ポスターの配布（結核予防会及び県作成のポスター）を実施。 ②9/21（木）～28（木）鹿児島県庁2階・県民総合保健センター内2階 結核予防週間に併せたポスターやパネル，のぼり旗を掲示し，結核予防の普及啓発活動を実施。 ③9/29（金）鹿児島中央駅東口広場周辺 令和5年度全国一斉複十字シール運動キャンペーンの実施。小型シール，複十字シール運動リーフレット，ポケットティッシュ等の配布を行い，「複十字シール運動」・「結核予防週間」のポスター，のぼり旗，パネル等を掲示し結核予防の普及啓発を図る。 ④9/24（日）～30（土）高見橋・西田橋，アミュプラザ観覧車アミュラン，センテラス天文館 鹿児島市内各所で下記の日程で結核予防のシンボルカラーである赤色のライトアップを実施。高見橋と西田橋（9/24～30：日没から21時まで），アミュプラザ観覧車アミュラン（9/25・9/29：日没から22時まで），センテラス天文館（9/24～30：日没から23時まで）

令和５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。各支部の表敬訪問の実施報告を掲載いたします。

●北海道

7/31，佐賀井祐一感染症対策監を館石理事長，飯田事務局長，宇都宮事務局次長，齋藤会長（北海道健康をまもる地域団体連合会）他役員が訪問。館石理事長が複十字シール運動募金の趣旨と結核の現状等を説明し，齋藤会長は連合会の活動について説明した。館石理事長より佐賀井感染症対策監へ複十字シール運動募金の協力依頼文書を手渡した。

●青森県

7/28，外崎会長（青森県結核予防婦人会）は「新型コロナウイルス感染症の分類は２類から５類になりました。しかし依然として結核は２類です。過去の病気と思われがちですが，対策を緩めず一層の推進が必要です。」と，結核対策への協力を求めた。宮下知事からは「こういった啓発活動が必要な状況だと感じておりますし，日頃の啓発活動を通じて県民の皆様の命と生活を守っていただき感謝したいと思います。」との御返事をいただきました。

●岩手県

8/10，達増知事を岩手県地域婦人団体協議会と当支部役員で訪問。当支部専務理事武内より，複十字シール運動と結核の現状について説明。今年のシールにて当県のチャグチャグ馬コが採用されていることも付言した。県婦協及川会長は，組織力を生かしたシール運動の展開を語られた。達増知事からは外国生まれや高齢患者といった新たな結核課題と，複十字シール運動への協力の言葉をいただいた。

●宮城県

7/25，伊藤副知事を渡辺理事長，鈴木会長（宮婦連健康を守る母の会）他役員が訪問しました。渡辺理事長，熊谷専務理事より結核の現状及びシール運動等について説明し，運動へのご協力をお願いしました。また鈴木会長から，結核予防に係る活動や取り組みについてご報告いたしました。伊藤副知事からは，これまでの結核対策への取り組みに対する感謝のお言葉と本運動へのご理解ご協力のお言葉をいただきました。

●秋田県

8/1，佐竹知事を智田専務理事，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，市町村，保健所などへ更なるご協力を図っていただくようお願いした。また，新型コロナウイルス感染症の影響により，なかなか活動ができない状況の中，昨年度の募金額は全国５位だったことを伝え，その後，第74全国大会決議文，宣言文，複十字シール運動広報資材を知事へ手渡した。知事より「秋田県の結核の罹患率は低く，ほぼ横ばい状態にある。募金額が全国で上位にあるのは，人口は少ないが県民の理解があるから。社会が厳しい状況ではあるが，今後も啓発活動を続けていってほしい」とのお言葉をいただいた。

●茨城県

8/2，大井川茨城県知事を茨城県健康をまもる女性団体連絡会（櫻井会長，川上副会長，大槻副会長，瀧ケ崎副会長），茨城県支部（吉添副会長，戸田理事）が訪問し，茨城県における結核の現状，複十字シール運動の趣旨説明を行い，本運動への協力を依頼した。大井川知事からは励ましのお言葉をいただいた。

●栃木県

8/3，栃木県の縁起物である“黄ぶな”が今年度の大型シールにデザインされており，“黄ぶな”の話題で歓談が盛り上がった。知事からは，「結核患者が最後まで治療を続けられるよう支援しています。引き続き結核対策に協力します。」とお言葉をいただいた。

●群馬県

8/1，今年度の表敬訪問は，数年ぶりに多人数での実施となり，さらに，歓談時間を設けていただきました。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

8/8，千葉県の鈴木保健医療担当部長を藤澤理事長，婦人会の飯田会長が表敬訪問した。県内の結核の現状と複十字シール運動の概要，募金の使途について説明を行い，理事長より複十字シール運動へのご支援とご協力を文書でお願いした。

●新潟県

8/18，橋本副知事を表敬訪問。今年度の複十字シール募金運動の協力をお願いし，新潟県及び日本の結核の現状について報告しました。“結核は過去の病ではない”というメッセージを県民へ発信するとともに，今後も行政と協力して結核対策を講じていくこととなりました。

●富山県

7/27，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，「県内の患者数は減少傾向にあるが，高齢の患者の割合が高くなっている。そのような中，日頃より取組活動されている結核予防婦人団体協議会の皆様に感謝申し上げる。」と発言された。また，その様子は，新聞（翌日朝刊）で報道された。

●岐阜県

7/25，竹中会長から「市町のイベントで丁寧な声かけをして募金への協力をお願いしている。やっと活動を通じて人と交流できるようになり，温かい心遣いを感じている。」と伝え，大森副知事は「結核は今でも多くの方が罹っており，複十字シール運動を通じて輪が広がり力になる。引き続き一緒になって運動に取り組んでいきたい。」と応えた。

●愛知県

8/9，牧野副知事を渡辺理事長，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。

●三重県

8/1，水谷理事長から複十字シール運動（募金活動）の趣旨説明と協力依頼を行った。服部副知事から「国内の新登録患者数が１万人を超えている。これは決して少なくないもの。県として，引き続きまん延防止，普及啓発に努めていく。寄附をし，もらった複十字シールは使ってほしい。」とお言葉をいただいた。

●滋賀県

8/3，大杉副知事に上村会長（滋賀県地域女性団体連合会），山元支部長他役職員が訪問。支部長より全国および滋賀県の結核の現状や複十字シール運動の目的を説明し，会長より，結核予防婦人団体としての活動報告と今年度の実施計画について話された。また，新型コロナウイルス感染症は５類となったため，県内での啓発活動を再開する旨を伝え，関係機関への更なる働きかけをお願いした。なお，記念撮影とともに副知事へ今年度第１号の募金をご依頼したところ，快くご寄附していただいた。この様子は中日新聞に掲載された。

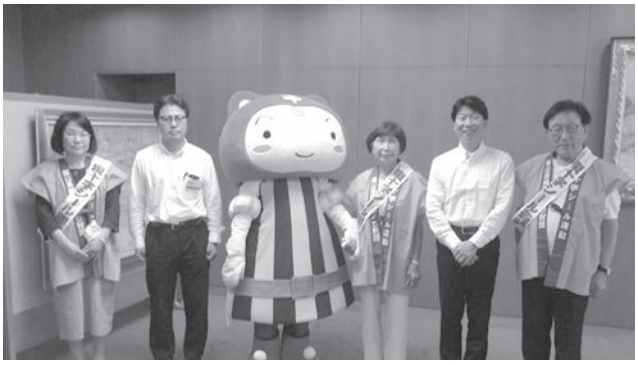
●大阪府

7/25，大阪府庁内において，河面理事長，平井常務理事らが西野健康医療部長を訪問。結核の現状，複十字シール運動の説明および協力を依頼した。西野健康医療部長より「新型コロナウイルス感染症の関係で，募金にはなかなか協力できていないのですが，昨年くらいから何とか努力して，今年も全庁的に声掛けをして，わずかだとは思いますが，ご協力していきたいと思います。」とお言葉をいただきました。

●鳥取県

8/4，に鳥取県健康を守る婦人の会，鳥取県保健事業団理事長が，平井伸治知事を表敬訪問した。結核の現状や複十字シール運動の趣旨及び募金状況，街頭キャンペーンについてお話し，協力をお願いした。その後，知事公邸にて知事夫人にも同様のお願いをした。

●岡山県



7/20，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

8/7，知事表敬を行い，低蔓延化を達成したことを報告しました。知事から複十字シールのデザインが，山口県の民芸品である金魚ちょうちんなど，山口県で親しみのあるものが多く，色合いも黄色で優しさを感じるとの感想があり，話が盛り上がりました。

●徳島県

8/4，徳島県支部２名（延副理事長，森事務局次長），徳島県婦人団体連合会５名（藤田会長，矢野副会長，喜島副会長，紅露副会長，板東副会長）の７名で徳島県知事を表敬訪問しました。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。

●香川県

8/4，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）野田会長らが池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，結核への関心が薄れてきているが，実は感染しやすく自覚症状がないまま進行するケースが多いので，この機会に予防に対する意識を高めてもらいた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。表敬訪問の様子は当日の NHK ニュース（香川版）に取り上げられ，放送された。（表敬場所は香川県庁知事応接室）

●高知県

8/22，弘田常務理事と熊田婦人会会長他役員らが濵田知事を訪問。新型コロナウイルス感染症のため４年ぶりの知事表敬訪問となった。複十字シール運動の趣旨及び結核の現状や募金の状況について説明し，本運動への協力をお願いした。濵田知事からは運動へのご理解をいただくとともに日頃の受診勧奨に対する感謝の言葉をいただいた。

●福岡県

8/2，今年度も，福岡県結核予防婦人会と表敬訪問を行い，大曲副知事へ本田理事長と木下会長（福岡県結核予防婦人会）より「複十字シール運動」へのご理解とご協力のお願いをし，副知事からは結核は過去の病気ではないこと，運動へのご協力と励ましのお言葉を頂戴しました。議長･副議長とは残念ながらご予定が合わず，対談は叶いませんでしたが，秘書室へご協力依頼の文書等をお渡しいただくようお願いいたしました。

●佐賀県

8/2，佐賀県健康づくり財団 甲佐常務理事より複十字シール運動への実施協力の依頼文および健康を守る佐賀県婦人の会 山口会長より陳情書，啓発グッズ等を實松健康福祉部長へ手渡した。佐賀県内の結核に対する知識の啓発と予防意識を図るとともに，事業資金を集めることを目的とする活動を県内各所で行っている。募金活動を，今年度は９月 23 日（土・祝）に佐賀市内の２か所の商業施設で実施する予定であること等が報告された。

●長崎県

8/16，長崎県支部５名（森崎理事長他）と長崎県地域婦人団体連絡協議会４名（兒玉会長他役員）で大石知事を表敬訪問した。長崎県の結核の現状や複十字シール運動募金報告を行い，複十字シール運動への協力をお願いした。また，大石知事は「県民の健康寿命を延ばすために，複十字シール運動は大切な取り組みの一つですので，県も協力していきたい」と述べられました。この様子は８月 18 日（金）の長崎新聞（地元紙）に掲載されました。

●鹿児島県

8/1，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名で表敬訪問しました。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や活動についてご説明し，複十字シール運動への一層のご協力をお願いしました。（表敬場所は鹿児島県知事応接室）

誌面上ではございますが，感染対策や都道府県との調整など，知事表敬訪問を実施いただきましたことを全国支部及び婦人会の皆様に御礼申し上げます。

結核予防週間普及啓発資材のご案内

結核予防週間の普及啓発にパンフレット「結核の常識」とポスターをお配りしています。ご希望の方は，結核予防会HPより申込書をダウンロードいただき，メールかファックスでお送りください。

※着払いにて送料のご負担をお願いいたします。

＜お問い合わせ先＞
結核予防会事業部普及広報課
TEL：03-3292-9288　FAX：03-3292-9208
MAIL：fukyu_hq@jata.or.jp

結核予防週間ポスター

パンフレット「結核の常識」

ずいひつ

映画を観て病気を知る

総合健診推進センター
所長 宮崎 滋

2005年10月，札幌で日本肥満学会が開かれ，私は次々回学会長となることが決まっており，緊張して参加していました。最終日の懇親会ではその年発表されたメタボリックシンドロームが話題でしたが，リラックスしたのか話が映画に移り，私が「ゴッドファーザーは糖尿病だった」と言ったところ，糖尿病の専門家から「えっ，糖尿病だったの。何回も観てるけど」と驚かれました。アル・パチーノ演じる2代目ドンは，第二部で事業拡大のためローマ法王庁に出向いた際，緊張のあまり低血糖を起こし，「何か甘いものを。ジュースでも」と言いながら座り込みます。第三部では，晩年のドンがインスリンを注射しています。

このやりとりを聞いていた某社の広報誌担当が，「映画と病気のエッセイがあれば面白い」と応じ，映画の中の病気を取り上げ，それを私が監修する企画が通りました。第一回にどの映画がよいか迷いましたが，超肥満の母親が出る「ギルバートブレイク」を選びました。夫の自死が原因で過食症になった250kg超の母親が就寝時に多分睡眠時無呼吸で死亡する映画です。その息子役のJ・ディップとL・ディカプリオの出世作となりました。第二回には満を持して「ゴッドファーザー」を取り上げ好評でした。その結果連載になり，年3回の発行ですが，今日まで続き50回を超えました。

この間，がんや脳卒中，心筋梗塞，うつ病など様々な病気を取り上げました。生活習慣病に関連する「サンジャックの道」は，フランスからスペインの大西洋岸にあるキリスト教の聖地，サンティアゴ・デ・コンポステーラまで約780㎞の巡礼路を歩く映画です。巡礼路の完歩が莫大な遺産を得る条件で，仲の良くない兄弟3人がいやいやスタートします。「血圧もコレステロールも高く1kmも歩けないよ」と言っていた兄弟が，自然の中を歩き続けるうちに元気になり，わだかまりが溶けていきます。心身の健康の第一歩は歩くことを示した映画でした。

がんでは，肺がんになった全く境遇の違う2人，J・ニコルソンとM・フリーマンが意気投合し，余生を存分に生きようとする「最高の人生の見つけ方」も面白いです。ピラミッド見物やスカイダイビングを楽しみ，最後には疎遠だった娘，孫にも面会できました。日本では吉永小百合と天海祐希によりリメイクされました。

結核のため23歳で早世した滝廉太郎の生涯を描いた「わが愛の譜」に出てくる絶筆の曲「恨」は，短くも音楽に命を捧げた廉太郎の不治の病への恨みでしょう。また，「あん」では，樹木希林演じるハンセン病の老女の作る餡が美味しくてどら焼き屋が繁盛しますが，療養所の住人であるとの噂でぱったりお客が来なくなり，意識下の差別が焙り出されます。

このように映画で病気が多用されるのは，病気が映画のストーリーを急展開させる道具になるからです。病気や戦争，天災は当人の意図とは無関係に人生を大きく変え，それに抗う姿や受け容れざるを得ない葛藤が人々を惹き付け，感動を呼ぶのでしょう。

健診は病気，特にがんの早期発見や，検査値の僅かな異常から致命的な疾患を予防することを目指しています。しかし，予知できても完全に予防できないという現実があります。戦争も，天災も同じかもしれません。

島尾先生を偲ぶ会で頂いた「60年の結核研究歴を振り返って」を読んで感銘を受けました。先生は「結核は弱者の病」と喝破され，「戦前の日本は富国強兵政策で軍事費の支出が極めて多く，民生に金が回らなかった。日本人の大半が社会的弱者であったため結核が蔓延した」と。現在の日本は戦前に比し経済規模は拡大したものの，格差も広がり，“新しき戦前”とも言われる中，映画鑑賞でも“病気を診ながら”，結核など感染症や，がん，認知症，生活習慣病などの克服のために，何をなすべきか考えている昨今です。

第98回日本結核・非結核性抗酸菌症学会総会・学術講演会を振り返って

結核研究所
副所長　慶長 直人

2023年6月10日（土），11日（日），結核研究所所長の加藤誠也が会長を務め，東京新宿の京王プラザホテルにおいて第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ました。日本結核病学会は大正12年（1923年）に北里柴三郎先生らを中心に設立されたことから，この第98回の学術講演会は学会創立100周年記念大会としても位置付けられ，11日には市民公開講座「日本の結核予防の礎を創った人々」も開催されました。

学会設立当時を振り返るとわが国では毎年10万人以上が結核により命を落としており，結核は文字通り深刻な国民病でありました。しかし第二次大戦の終結後，経済の復興および官民一体となった対策の推進により，特に1960年代には罹患率が著しく低下していきました。ところが1980年代から90年代になるとその減少率が鈍化して一時期逆転上昇が見られたため，1999年には結核は過去の病気であるといった認識を改めるよう当時の厚生省より結核の緊急事態宣言が発せられました。その甲斐もあって2000年以降，罹患率は再び減少に転じ，2021年の結核登録者年報によると，ついに新規登録者数は人口10万対10を切るようになりました。ここでようやくわが国でも結核の低まん延化が達成され，次の目標である「根絶」へ向けて，世界と共に歩む基盤が確立されました。

WHO（世界保健機関）によると，2021年には世界で1,060万人が結核に罹患し，160万人が死亡しています。現在，結核は世界人口における死因の第13位であり，感染性の死因としてCOVID-19に次ぐ第2位でした。世界でCOVID-19が鎮静化しても結核が容易に終息することは全く期待できません。インフラが不十分な途上国から流入する輸入感染症としての薬剤耐性結核は，現在わが国の結核医療にさまざまな問題を投げかけています。このような状況を打破して世界的な視野に立って結核を根絶していくためには日本の一層の努力が望まれます。

一方，難治な非結核性抗酸菌症は特にアジアに多く見られ，わが国の一般呼吸器科医の誰もが経験し，とても悩ましい状況になっています。本年度はアミカシンリポソーム吸入療法の知見が蓄積され多くの発表がありましたが，今後，効果的な感染予防法，さらなる革新的治療法の開発へ向けて，宿主要因，病原体，環境要因に関わるさまざまな研究の継続が必要とされ，この分野での日本の貢献は必須のものとなっています。

第98回学術講演会ではそのような背景のもと加藤会長が中心となり，次のような考え方に基づいて各プログラムが企画されました。①先人が尽力された画期的な研究や対策を振り返り，現代の高まん延国の対策に役立てる，②今後の対策のために，高齢者や外国出生者を含めたハイリスク者への医療・対策を検討する，③診断・治療・対策の新技術と開発に必要な基礎研究の議論をする，④欧米のみならず近年進展が著しいアジアの国々を含めた国際的な医療・体制・研究を俯瞰する，⑤非結核性抗酸菌症の医療・対策や基礎的な研究について十分な議論を行う，⑥エキスパート委員会企画として，幅広い参加者を対象として基礎的な知見含めて学ぶ機会を提供する。⑦新型コロナウイルス感染症による結核の疫学や医療体制に対する影響とその対応を議論する。

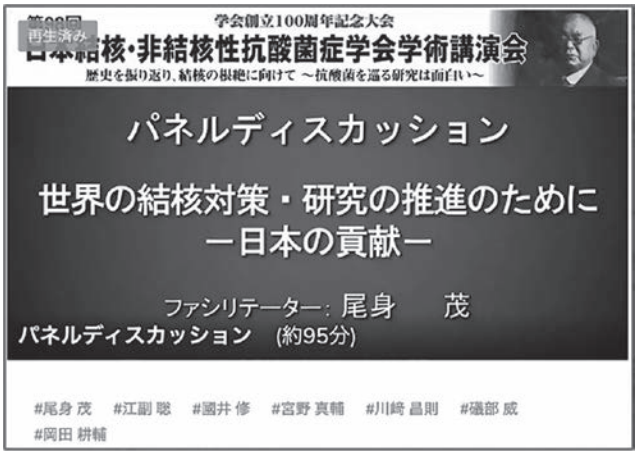
その結果，特別招請講演:1，招請講演:2，特別講演:2，パネルディスカッション：1，会長講演：1，シンポジウム：9，教育講演：10，エキスパート委員会企画セミナー:12，ICD講習会:1，ランチョンセミナー:10，イブニングセミナー：1，要望演題＋一般演題：

132題，参加者総数：約1,900名（現地：約860名，オンデマンド配信：約1,040名）を数え，この第98回の学術講演会は幕を閉じました。主催者側として改めて運営事務局を含む関係各位に厚く御礼申し上げます。

企画の段階ではCOVID-19の動向は不透明であり，実際そのために東京出張を控えてオンデマンド配信を視聴された学会員の方も多かったのではないかと推察いたします。しかし本年5月にはCOVID-19の位置付けは2類感染症から5類へと移行し，6月の開催は第8波と第9波の狭間の時期となり，学会会場では政府の方針に外れず，なおかつ感染症に関わる医療従事者としても違和感のない穏やかな感染対策ができたことは幸運なことでした。感染者が少ない時期であったため，主要演者や座長の感染に伴う急な交代という事態にも至らずに済みました。コロナ禍を経験し，現地開催を基軸にそれが不可能な場面では国際シンポジウムなどリモート参加，事前録画，オンデマンド配信など，参加／発表形態の自由度が広がったことは今後にも積極的に活かされていくものと思われます。

特に日本結核・非結核性抗酸菌症学会　特別名誉会員のお立場から，秋篠宮皇嗣妃殿下より賜りました「やさしい日本語」のすすめのご講演は，会場に訪れた皆様にとっては大変印象深いものであったと存じます。また，Ibrahim Abubaka先生によるToward TB elimination : lesson and experience learned from Europe，Dennis Falzon先生によるInnovations in tuberculosis prevention and treatment : recent trends and future perspectiveという世界の動向に関わるふたつの招請講演に加えて，尾身茂先生をファシリテーターに迎えた「世界の結核対策・研究の推進のために－日本の貢献－」と題したパネルディスカッションでは，特に国際分野での人材育成が急務であるという点が強調されました（**写真**）。これらのプログラムには，日本の結核に関わる先人の足跡が今後，国際的視野を持つ若い世代に引き継がれて，世界と連携しながら将来の結核根絶につながっていくことを願う主催者側の熱い思いが色濃く反映されておりました。

本学術講演会は，初期臨床研修医，学生会員，医学部学生，看護学部学生，看護専門学生等は無料で参加できますが，合わせて16名ほどの登録にとどまったことは残念に思いました。今後，学会としても教育機関に直接働きかける，高まん延国出身の留学生に情報提供を行う，ソーシャルネットワーキングサービスを積極的に利用するなどして，若い学生のうちから抗酸菌感染症の現状と課題に触れていただく機会を提供する必要があるのではと強く感じました。



写真：パネルディスカッション ON DEMAND 画面

第98回日本結核・非結核性抗酸菌症学会市民公開講座「日本の結核予防の礎を創った人々」の司会を務めて

結核予防会
代表理事　工藤 翔二

6月11日（日）午後，第98回日本結核・非結核性抗酸菌症学会の最後の催しである市民公開講座が，京王プラザホテル・エミネンスホールで開催された。

学会長の加藤誠也結核研究所長の挨拶の後，「日本の結核予防の礎を創った人々」のテーマのもとで，明治から昭和にかけて我が国の結核予防の歴史の礎を築いた5人の方々について，5人の演者が語られた。

最初に，1882年に結核菌を発見したR.コッホの下に留学し（1886～1891年），1912年に結核予防会の前史と言うべき「日本結核予防協会」を矢野恒太氏らの支援を受けて設立し，1923年には「日本結核病学会」を創設された北里柴三郎先生について，小林弘祐氏（学校法人北里研究所理事長）が話された。

次に，北里先生を助けて「日本結核予防協会」を設立し，1939年「結核予防会」の発足に当たっては，25年の歴史を担った「日本結核予防協会」解散のみならず，自らが設立した「保生会」を解散するとともに，保生会が所有する全財産（保生会館，保生園等）を寄付し，結核予防会発足に尽力された第一生命創業者矢野恒太氏について，渡邉光一郎氏（第一生命保険株式会社 特別顧問）が話された。

次に，日本で初めてBCGワクチンの比較対象試験を行い，X線間接撮影装置を搭載した検診車を開発して，今日の結核予防対策の理念を提唱された今村荒男先生と伝統ある本学会の「今村賞」について，増田國次氏（大阪府結核予防会顧問）が話された。

次に，結核病理学の泰斗であり，初期変化群の病理学的研究によって我が国における初感染発病論の基礎をつくり，病理組織学をもとにした結核のX線分類「岡病型」を提唱するなど結核診断の道を開かれた岡治道先生について，森亨氏（結核研究所名誉所長）が話された。

最後に，1939年結核予防会創設以来55年にわたって総裁を務められた秩父宮妃勢津子殿下について，結核予防へのご熱意とお人柄を含めて，長年にわたってお傍に仕えられた山口峯生氏（元秩父宮付宮務官）が話された。

本企画は，1923年（大正12）の学会設立から100周年を記念して，加藤誠也学会長によって企画されたもので，「結核予防の礎を創った」5人の方々は加藤会長自ら選ばれた。私は，その方々をどなたに語って頂くかを託された。ご講演をお願いした皆さんには，快く引き受けていただき，ご講演の準備をしてくださった。5人の演者の皆様のご講演を通して，日本の結核予防対策の創成期に力を尽くされた方々の功績が再現され，学会設立100周年を記念するに相応しい，素晴らしい市民公開講座になりました。関係の皆様に改めて御礼申し上げます。

市民公開講座を終えて（左から加藤誠也学会長，小林弘祐氏，渡邉光一郎氏，増田國次氏，山口峯生氏，森亨氏，工藤，尾身茂結核予防会理事長

総会・学術講演会
開催の模様

2023 年 6 月 10 日，11 日，東京新宿の京王プラザホテルにおいて第 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た。

シンポジウム 1 では結核の低まん延化を迎え，我が国が今後進むべき対策の方向性について多方面より議論が行われた。

コロナ禍の影響は残るものの現地開催により参加者による活発な議論が行われた（シンポジウム 2：肺 MAC 症マネージメントの向上を目指して）。

シンポジウム 9 ではアジアにおける結核・NTM 結核医療及び研究の進展について，韓国，台湾，フィリピン，ベトナム，中国よりオンライン配信による現状報告がなされた。

世界の結核対策・研究の推進に向けた日本の貢献と若手人材育成の重要性について意見が交わされた。ファリシテーターは結核予防会の尾身茂理事長が務めた。

会長講演では学会創立 100 周年記念大会にふさわしく，日本の結核対策の成果と根絶へのさらなる道筋が示された（加藤誠也会長）。

結核予防会発表課題一覧

日程：2023年6月10日（土）～11日（日）

6月10日（土）

時間	場所	課題	筆頭者	所属
8:30～9:00	C会場	今後の抗酸菌検査（エキスパートセミナー）	髙木　明子	結核研究所
	D会場	結核療法研究協議会における多剤耐性結核菌の薬剤感受性	近松　絹代	結核研究所
		中国における多剤耐性結核医療アクセスの現状と課題：中国出生結核患者の帰国時の治療継続支援の観点から	李　祥任	結核研究所
8:30～10:30	A会場	患者発生動向の予測（シンポジウム）	内村　和広	結核研究所
		我が国の結核対策の方向性，新技術導入の課題（シンポジウム）	吉山　崇	結核研究所
	B会場	週3回療法と2剤治療の使い方と課題（シンポジウム）	古内　浩司	複十字病院
9:20～10:00	D会場	患者中心の結核療養支援をDX推進の流れにおいて実現するための課題と対応～質問紙調査の結果から～	浦川美奈子	結核研究所
		コロナ禍におけるDOTS会議のあり方	三崎　恭子	複十字病院
		喀痰塗抹陽性肺結核外国出生患者の治療の理解と受容について	永田　容子	結核研究所
	E会場	薬剤耐性結核および非結核性抗酸菌症に対する治療薬開発	瀧井　猛将	結核研究所
10:10～10:50	D会場	治療開始前脱落に関する調査研究，ルサカ，ザンビア，2020	太田　正樹	結核研究所
		結核感受性に関与する転写因子MafB による結核肉芽腫形成の制御	引地　春香	結核研究所
		アジア人集団における結核感染・発病に関連する宿主MAFB 遺伝子領域周辺バリアントの解析	牛島　紗季	結核研究所
	E会場	肺非結核性抗酸菌症患者に対する薬物療法と呼吸リハビリテーション併用治療：治療反応者の特徴	川原　一馬	複十字病院
11:00～11:40	D会場	外国出生者を対象とする国内結核健診のあり方の検討	大角　晃弘	結核研究所
		出国する超過滞在外国出生結核患者への治療継続支援の取り組み：多職種・多機関連携の事例	李　祥任	結核研究所
		呼吸器外来における外国人結核患者の服薬支援	木下　知世	総合健診推進センター
11:50～12:50	B会場	新型コロナ禍およびポストコロナでの結核菌群検出試薬（TB-LAMP）を用いた海外での普及・啓発活動　ーネパールからの報告ー（ランチョンセミナー）	下内　昭	ネパール事務所
	E会場	薬剤耐性結核（抗酸菌）アップデート（ランチョンセミナー）	御手洗　聡	結核研究所
13:40～14:20	C会場	結核・NTMの画像診断（教育講演）	尾形　英雄	複十字病院
13:40～14:20	E会場	Mycobacterium abscessus株に対するオマダサイクリンと他の抗菌薬とのin vitroでの相乗効果	藤原　啓司	複十字病院
13:40～14:40	A会場	我が国における結核対策の進展と課題（特別講演）	森　亨	結核研究所
14:30～15:10	D会場	CLSI 基準に準拠したMAC 薬剤感受性試験	青野　昭男	結核研究所
		Mycobacterium shinjukuenseの各種抗菌薬に対する薬剤感受性	五十嵐ゆり子	結核研究所
	E会場	多肺葉NTM症に対するCombined Complex Segmentectomy（CCS）の短期成績	渥實　潤	複十字病院
		NTM合併有瘻性膿胸に対するEWSの手技と管理	下田　清美	複十字病院
14:50～16:50	A会場	入国前結核スクリーニング（シンポジウム）	大角　晃弘	結核研究所
		外国出生者を発端とする結核集団発生（シンポジウム）	太田　正樹	結核研究所
		患者中心の支援（シンポジウム）	座間　智子	結核研究所
	B会場	ヒトゲノム解析による副作用予測（シンポジウム）	慶長　直人	結核研究所
		大規模ゲノムデータベースを活用した研究（シンポジウム）	村瀬　良朗	結核研究所
15:20～16:00	D会場	ベトナム医療従事者の潜在性結核感染症と宿主AMP キナーゼ遺伝子の関連	宮林亜希子	結核研究所
	E会場	診断時に一般細菌の定着を認める肺Mycobacterium avium complex症の臨床経過の検討	伊藤　優志	複十字病院
		無症状で診断された肺MAC症の臨床的検討―本邦診断基準の妥当性について―	上杉夫彌子	複十字病院
17:00～18:00	D会場	NTM を含む慢性下気道感染の原因となる線毛機能不全症候群―診療の手引きと難病認定を中心に―（イブニングセミナー）	森本　耕三	複十字病院
17:00～18:30	A会場	結核予防会の国際協力（パネルディスカッション）	岡田　耕輔	本部
	B会場	空間的マルチオミックスによる肉芽腫構造の解析（シンポジウム）	瀬戸真太郎	結核研究所

6月11日（日）

8:30～9:10	D会場	近年の結核登録者数の推移に関する一考察	田川　斉之	総合健診推進センター
		わが国の1980年代の結核罹患率の減少鈍化とその後の逆転上昇に関する考察	石川　信克	本部
8:30～10:00	A会場	COVID-19 による結核疫学への影響（シンポジウム）	内村　和広	結核研究所
		結核対策・医療の今後―COVID-19 パンデミックを経験して，結核医療提供の今後（シンポジウム）	吉山　崇	結核研究所
	B会場	non-MAC を含めたNTM の分離動向とサーベイランスシステム（シンポジウム）	濱口　由子	結核研究所
9:00～9:30	C会場	外国出生者の対応（エキスパートセミナー）	座間　智子	結核研究所
10:10～10:50	E会場	宿主ASAP1遺伝子バリアントと結核発病抵抗性の関連	若林　佳子	結核研究所
		結核菌感染ヒトマクロファージ細胞における転写因子SP110，SP140遺伝子の機能解析	中村　創	結核研究所
11:00～11:48	D会場	当院における外国人結核の現状	奥村　昌夫	複十字病院
12:00～13:00	B会場	新しい結核診断～世界が求める非喀痰の迅速結核診断法（ランチョンセミナー）	御手洗　聡	結核研究所
	C会場	呼吸器疾患における気道クリアランスの重要性―気管支拡張症と肺NTM 症を中心に―（ランチョンセミナー）	髻谷　満	複十字病院
13:10～13:50	D会場	COVID-19の結核治療成績に与えた影響に関する検討	吉江　歩	結核研究所
13:10～15:10	A会場	世界のLTBI 診断・治療（シンポジウム）	平尾　晋	結核研究所
		発病予測バイオマーカーの開発（シンポジウム）	土方美奈子	結核研究所
15:40～17:10	B会場	結核におけるバイオエアロゾル感染（ICD講習会）	御手洗　聡	結核研究所

結核対策活動紹介

保健所と薬局の視点でみる薬局DOTS

結核治療で重要な服薬継続支援。そのひとつである薬局DOTSの取り組みを東京都多摩府中保健所と杉山薬局牟礼店（東京都三鷹市）にそれぞれの視点でご寄稿いただきました。

薬局DOTSの連携の実際

東京都多摩府中保健所保健対策課
感染症対策担当　細谷 麻代子，山川 哲也

薬局DOTS導入の背景

多摩府中保健所では，これまで服薬継続支援の一環として，保健師による訪問DOTS，面接DOTS，ハガキを用いた連絡確認DOTS等を行ってきました。管内での結核発生状況は2021年の罹患率が8.2，新規登録患者数が活動性結核で87人，LTBIで29人でした。新規登録患者数を年齢階級別にみると，80歳以上の高齢者が35人と40.2%を占める一方，20代～60代の就労世代も合計42人と48.3%を占めています。

仕事，学業等で多忙な世代の患者は，日中連絡が付きにくいことが多いなどDOTSを行う上での課題があり，既存のDOTSの利用が難しい場合が多いです。当所では，そういった患者に合わせたより多様な服薬支援を行うことを目的に，令和3年度から地域薬局と連携したDOTSを行っています。

支援の実際

療養支援開始時は，訪問や面接等による丁寧な情報収集を行うことで，患者の生活状況を把握し，患者にあった支援計画を立てます。その中で患者背景や生活リズムから薬局DOTSの利用が適切であると判断した場合は，患者や連携先の薬局に丁寧に説明しながら導入を進めていきます。

薬局DOTS導入時は，地区担当保健師が連携先薬局を訪問し，担当者に結核の特徴やDOTSについて説明するほか，患者支援計画を共有し薬局に求める支援内容について具体的に伝えています。導入後は，薬局からの実施報告書での報告に加え，利用予定日には電話で患者の状況を確認し，また患者の様子に変化や気になることがある際には薬局側からも連絡をもらうなど定期的に患者の様子や服薬状況について情報共有を行っています。

薬局DOTSを利用することにより，患者は受診時や薬受け取り時にDOTSを受けることができ，仕事等で平日に保健所へ来所できない場合でも，薬剤師等の支援者に服薬に関する相談ができるようになりました。また，保健所も薬局と連絡を取り合う中で患者の体調や様子の変化に速やかに気づくことができ，必要時早期の支援介入につなげることができました。

地域支援ネットワーク構築に向けた連携の強化

多摩府中保健所では，結核患者が安心して療養生活を送ることができるよう保健所を中心とした地域支援ネットワークを構築することを目的とし，令和4年度に連携のあった薬局を招いてコホート検討会を開催しました。

コホート検討会では，圏域の結核発生状況やコホート分析結果を共有したほか，薬局DOTSの利用推進に向けた意見交換を行いました。参加薬局からは，「導入時から保健師に丁寧に入ってもらえた。こまめに電話をもらってうまく連携できた。」「普段は処方箋しか情報が無く生活背景を踏まえて服薬指導することができなかったが，DOTSの際は事前に患者背景を知ることができて良かった。」「SNSなど多職種で登録して利用できるツールがあれば，互いにやり取りができて良さそうだ。」などの意見が聞かれました。

今後に向けて

今後も就労世代の患者が一定数発生すると予想される中，患者が必ず利用している薬局や医療機関といった地域資源を活用したDOTSは重要と言えます。多摩府中保健所では今後も地域関係機関と連携しつつ，結核患者が安心して療養生活を送れるよう支援を継続していきます。

患者支援の役割と連携の実際
～調剤薬局としてのかかわり方～

杉山薬局牟礼店
管理薬剤師　水野 貴志

はじめに

平成17年施行の結核予防法改正により，医療機関，保健所等が結核患者さんに確実な服薬を指導することが明確に位置づけられました。その中で，調剤薬局の薬剤師による直接服薬支援（DOTS）の実際について考察したいと思います。

調剤薬局のかかわり

薬局薬剤師は服薬指導，服薬管理，副作用確認等は専門であり，患者さんとのコミュニケーションは得意とするところです。保健所での服薬確認は自宅への訪問，電話での確認等が主な方法ですが，社会人の方であると，仕事等の関係で電話に出られない，または在宅していない等で直接確認できない事が多いと思われます。その点，薬局であれば患者さんが直接処方箋を持参されるので，その時に確認できることが利点と考えます。また，患者さんとの何気ない会話の中から服薬状況，副作用を確認できることもあります。

薬局DOTS導入事例

患者Sさん（**図1**）は成人スティル病，糖尿病治療中で治療薬の処方箋を調剤。とても丁寧で親近感がある方でコミュニケーションが上手くとれていたところへ，保健所から薬局DOTS協力依頼がありました。当薬局は結核指定医療機関であり，患者さんの生活状況をある程度把握していたため，直接服薬管理が可能と判断。薬局DOTS実施協力を了承しました。

飲み忘れない方法の提案

服薬を忘れる原因にはいくつかあります。①うっかり忘れてしまう。②長い期間，忘れずに服薬しなければいけないストレスで服用をやめてしまう。③症状がないので薬を飲まなくても大丈夫と判断してしまう，など。①に関して，当薬局では**写真1**のようにわかりやすく一包化しています。②，③に関して患者さんには何故，薬を飲まなければいけないのか，何故，忘れてはいけないのかを分かりやすく説明しています。また，**写真2**，**写真3**のように投薬カレンダーを用いて，服薬を忘れた時が一目で分かるようにしています。

医療機関，保健所との連携

DOTS協力薬局では，患者さんから得られた情報を処方医，保健所に連絡することが必要とされます。副作用発現の可能性，他科受診した際の注意すべき併用薬など，急を要する情報は速やかに連絡する。特に変化がない場合は1カ月に1回の頻度で服薬状況を書面にて連絡する。この連携によって医療機関，保健所としては患者さん都合で連絡が取れず受診状況，服薬状況が確認できなくなることを避けられることが考えられます。

まとめ

今までは，服薬確認をする方法として保健所担当保健師の直接訪問，電話連絡，病院受診時の聴き取り確認などがありましたが，そこへ調剤薬局薬剤師によるDOTSが加わることで，更なる服薬状況確認ができ，確実に服薬をすることによって結核耐性菌の発生を防ぎ，治療成功へ導けると思われます。DOTS実施で重要なのは，病院，保健所，薬局が連携してこれ以上結核で苦しむ人を増やさないという思いが必要と考えます。

▶ 患者：Sさん　63歳　男性
▶ 現病歴：成人スティル病、糖尿病、肺結核
▶ 処方内容：イスコチン錠100mg　3T
リファンピシンCap150mg　4C
1日1回、昼食後服用
他、糖尿病薬、ステロイド薬

図1. 薬局 DOTS 導入事例

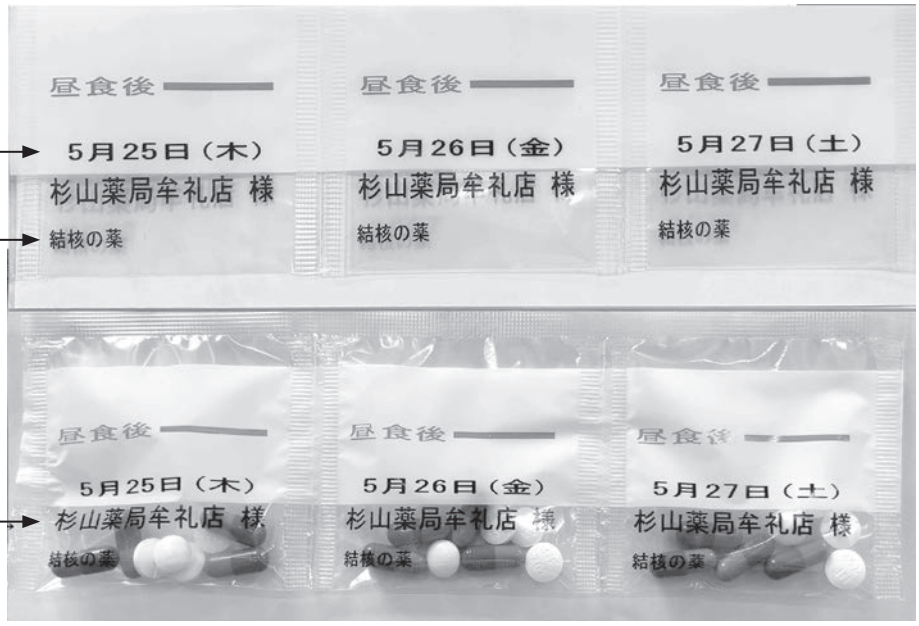


写真 1. 実際の分包例

写真 2. 投薬カレンダー

写真 3. 飲み残しカレンダー

ハンセン病から結核を観る

国立感染症研究所ハンセン病研究センター
感染制御部長　阿戸 学

ハンセン病は，結核菌に比較的近縁ならい菌の感染で起こる慢性感染症である。らい菌の至適発育温度が30-32℃という特性から，主として皮膚と末梢神経，眼，上気道粘膜に肉芽種病変を形成するのに対し，結核の主たる病変部位は肺である。すなわち，肺結核は外見からは罹患しているかどうか分からないが，ハンセン病は，進行すると外見の変化，麻痺，四肢欠損等が生じることから，どの地域・どの時代においても，ハンセン病は偏見と差別の対象であった。1980年代に導入された多剤療法（MDT）により，ハンセン病は真の意味で完治可能な疾患となったが，世界では依然年間20万人の新患が発生している。一方，我が国の新患は，現在外国出生者にほぼ限られている。我が国のハンセン病対策は，時に結核と歩調を合わせ，時に独自の道を模索してきた。その流れを辿りながら，結核との対比を述べる。

記録では，日本書紀に結核とハンセン病の記載が認められる。19世紀後半に，相次いで原因菌が発見され，感染症であることが明らかになった。当時，先進国でハンセン病と結核の流行があり，対策のため国際会議が行われた。1897（明治30）年に国際らい会議が開催され，「適切な治療法の存在しない現在，感染症であるハンセン病の地域への蔓延を阻止，予防するには患者隔離しか方法はない」と決議された。これが世界で行われた隔離政策の根拠となっていく。一方，1901（明治34）年に国際結核会議が開催され，「結核伝播の主原因である，患者の喀痰処理」「牛乳や肉による結核の蔓延防止」「療養所設置が結核減少に不可欠」等の決議が行われた。幕末以来我が国では，コレラをはじめとする急性感染症の対策が急務であったが，1897（明治30）年の伝染病予防法の成立により，医師の届出，消毒，衛生警察による隔離等の制度化が完成した時点で，結核とハンセン病の蔓延が深刻な問題となっていた。1900（明治33）年，全国らい一斉調査が行われ，ハンセン病患者は33,056人とされたが，患者は浮浪・放浪者が多く，実数はその倍以上と推定された。また，1901（明治34）年には結核死亡者が年間8万人に達した。これらの対策は急務であり，1905（明治38）年に「伝染病予防法中改正法律案」が帝国議会に提出され，直ちに結核・ハンセン病対策を実施すべし，との議論が高まった。しかし，政府は対象患者が膨大で実行困難として，改正案を否決した。日露戦争の戦費のため，財政的余裕がなかったのである。この後，慢性感染症については，個別法を制定して，疾患ごとに対策を確立する方針に変更する。結核は患者が多すぎるため，ハンセン病対策が優先された。1907（明治40）年，「癩予防ニ関スル件」が成立し，公立療養所を設置し，救護者がない放浪患者を療養所に収容することが定められた。法律は救護済貧が主目的であった。

1914（大正3）年，公立結核療養所の設置が決まり，1919（大正8）年には，結核予防法が制定され，患者届出は義務ではなく，伝播の恐れがある結核患者のうち貧困層または重症患者が公立療養所の収容対象とされた。一方，私立療養所では富裕層の患者が療養し，ここに結核患者の二極化が明確になった。

同年，全国らい一斉調査が行われ，登録患者数16,261人であった。対策の手応えを得た関係者は，ハンセン病の根絶を目標とし，1931（昭和6）年に癩予防法が改正され，資産の有無に関わらず，全ての菌陽性患者の収容を目指した。ハンセン病政策は患者の保護・救済から社会防衛へと転換したのである。

結核予防策も加速し，1937（昭和12）年に保健所法が制定される。また，結核予防法が改正され「病毒伝播の恐れがある患者」が入所対象となり，届出が規定された。1940（昭和15）年には国民体力法を制定し，体力検査と集団検診により未成年の疾病早期検出を目

指した。

太平洋戦争の戦局悪化に伴い，らい療養所は予算削減，医薬品欠乏，食糧事情悪化とそれを補う過酷な労働により，入所者の死亡率の急激な上昇を見る。このような状況でも，結核患者のように疎開はできなかった。一方，結核死亡率も同様に急上昇し，結核・ハンセン病を問わず社会的弱者が退場せざるを得ない時代であった。

終戦後，GHQは伝染病予防対策の第一線を保健所に担わせ，1947（昭和22）年には衛生警察業務を警察から保健所に移管する。ここにおいて，強制収容政策は事実上終了を迎えた。また，軍病院等の国立療養所への移管により結核病床数は著しく増加した。

しかし，ターニングポイントは治療薬ができた1948（昭和23）年であろう。プロミンとストレプトマイシンにより，ハンセン病と結核は不治の病から治癒可能な疾患になり，死亡率も急激に改善した。1951（昭和26）年に結核予防法が改正され，感染予防から公衆衛生対策全般を担う制度となる。一方，1953（昭和28）年にらい予防法が改正され，人権擁護，患者福祉等に配慮する条文が追加された。しかし，ハンセン病の根絶という目的は変更されず，入所命令，外出制限，懲戒検束権の規定は残り，ハンセン病患者の猛烈な改正反対運動を招いた。

治る時代に入ると，療養所のあり方も大きく変貌した。1960年代に入ると結核療養所数の減少が著明となる。また，国の医療予算削減を受けて，国立療養所の一般医療施設等への転換が進められた。一方，ハンセン病患者は治癒しても後遺症がある者も多く，一般社会の差別・偏見は依然激しく，社会復帰が困難であることも多かった。すなわち，患者数が減っても療養所維持の方針が採られた。

1996（平成8）年，らい予防法が廃止され，ハンセン病は届出を要する感染症ではなくなった。そして，1998（平成10）年以降は，外国出生患者が，日本人を上回るようになる。この中での問題点として，1）国のサーベイランスではなく実態把握が困難，2）ハンセン病専門家の高齢化と，現役の医療関係者のハンセン病に対する知識と経験の欠如等が挙げられる。このため，AMED研究班が，サーベイランス，専門家派遣による診療・検査支援，ハンセン病研修等を行っている。

また，外国人のハンセン病患者は，困難な状況に置かれている。我が国のどこでハンセン病の知識が得られるか，どの医療機関を受診したらよいか，費用はどれくらいかかるのか，職場に病名を報告しても差別を受けたり解雇されるようなことはないのか，について誰に相談したらよいかわからない。医師もソーシャルワーカーもハンセン病の状況が分からないため，適切なアドバイスができないケースが多い。外国人患者にとってハンセン病は，我が国において「最も顧みられない『顧みられない熱帯病（NTDs）』」と言える。

これらは，将来結核の問題となるであろうか。結核は感染力が強く，罹患率が下がっても集団発生のリスクが下がるとは思えない。したがって届出疾患から除外されることはないであろう。しかし，結核に対する医学，医療のリソース，社会的関心が失われる可能性は常にあることを考慮すべきである。結核対策の予算や医療リソースの確保，専門家の知識と経験の継承の問題，外国人医療の問題も含めて，ハンセン病が抱えている問題が参考になれば幸いである。

（この発表は，第98回日本結核・非結核性抗酸菌学会で発表した内容を一部改変した）

結核と紛争・難民

国境なき医師団日本
メディカル・アフェアーズ代表　ベヒシュタイン 紗良

世界各地で続く武力紛争，またそれに伴う人びとの移動は，様々な面から結核に影響を及ぼしています。森亨先生と石川信克先生が執筆された「Tuberculosis and War」の日本に関する章には，1931年以降終戦までの期間に，特に若い男性や工場で働く女性の間で結核が著しく増加したことが記されています。日本は現在結核低まん延国となりましたが，世界では紛争が続き，今も結核に苦しんでいる人が多くいます。

国境なき医師団（MSF）は民間で非営利の医療・人道援助団体で，紛争や自然災害，貧困などにより危機に直面する人びとに，独立・中立・公平な立場で緊急医療援助を提供しています。2022年には約49,000人の医療・非医療スタッフが75の国と地域で活動しました。活動地の約4割は安定している地域ですが，残りの6割は武力紛争や政情不安，紛争終結直後などの地域です。MSFは紛争地域で活動をする際も武装しません。政府，反政府組織，伝統的なコミュニティリーダーなど，対立しているすべての勢力と話し合い，MSFの中立性を理解してもらった上で活動することが，団体の安全管理の方針です。

紛争が及ぼす大きな影響の一つは，人びとが安全の確保や，貧困から逃れるために移動を強いられることです。世界の難民・国内避難民の数は2022年には1億800万人になり，過去10年間で2倍以上に増加[1]。第二次世界大戦以降最悪の数字となっています。紛争による人びとの動きは非常に複雑です。紛争勃発国の中で比較的安全な地域に避難する国内避難民，近隣諸国へ逃れる難民，またそこから第三国へ移住する移民，さらには状況が落ち着いたことによって出身国へ戻る帰国民など，様々な方向へ移動する人びとの動きが交錯し，結核など長期治療の必要な患者をフォローアップすることは非常に困難になります。また人の動きに伴い感染症もまん延しやすくなり，難民の受け入れが多い国や国内避難民が多い国は結核高まん延国である確率が高くなります[2]。

MSFは2022年に41カ国で60の結核プロジェクト（うち18カ国は結核高まん延国）を運営し，17,000人以上（うち2,300人が薬剤耐性結核）の結核患者を治療しました。近年では特に治療が複雑で高額になる薬剤耐性結核の診断と治療に力を入れており，2015年以降は薬剤耐結核患者が増加傾向にあります。

紛争地・難民キャンプにおける結核治療の課題としては主に①人の移動，②診断の遅れ・未診断，③困難な感染コントロール，④食料・栄養不足による免疫低下，⑤医療アクセスの欠如，⑥正確なデータベースの欠如が挙げられます。人びとの急な移動は，患者の継続治療やフォローアップを妨げます。また避難先で医療サービスにアクセスできても，過去の治療データが失われていることが多く，適切な薬による継続治療は難しくなります。また治療中断による薬剤耐性問題にも発展します。低・中所得国では適切な診断薬やラボの設備，人材が限られていることから結核診断は平時でも困難ですが，紛争が勃発するとさらにその問題が顕著となり，診断の遅れや未診断のケースが多く発生します。そのため，結核感染に気が付かないまま難民キャンプなどに移動し，狭い空間や衛生状態の悪い環境，食料・栄養不足による免疫低下で集団感染リスクが高まります。また結核の診断・治療を受けていても，紛争時には安全上の問題などで医療施設へ行くことが難しくなる，医療物資や薬剤が届かない，医療施設が破壊される，などの要因で人びとの医療へのアクセスは著しく制限されます。さらに情勢が不安定な地域で正確な医療データをとることは難しく，現状の把握は困難を極めます。

昨年2月以降戦闘が激化したウクライナでは，今年5月時点で2,190万人が国外に避難しました。ウクライナはヨーロッパで4番目の結核まん延国，さらに薬剤耐性結核の発症率は世界でもトップ20に入ります[3]。MSFは2011年よりウクライナ北部に位置するジトーミル州で結核プロジェクトを運営しており，現在でも現地医療機関への医薬品・食料の支援や心のケアなどを実施しています。戦闘激化直後はMSFが治療していた患者の約半数が国外に避難したため，MSFは少なくとも1カ月分の医薬品を配布し，ポーランドやモ

ルドバなど近隣国での治療継続を交渉しました。

紛争地における医療活動の深刻な問題は，医療への攻撃です。2022年には世界で1,989件の医療への攻撃が報告され，ウクライナの発生件数がトップでした[4]。医療への攻撃の問題点は，医療施設の患者やスタッフが危険にさらされることのみならず，その後近隣住民が医療へのアクセスを断たれることにあります。ウクライナのMSFプロジェクトでは，2022年11月からわずか4カ月の間に約1万1,000件の慢性疾患を治療しました。その多くが長期間治療を受けていなかった所見を示しており，医療施設が破壊される他，薬局などの略奪や医薬品の供給が確立されなかったことにより，多くの人びとが医療にアクセスできなかった現状を示しています。

南スーダンは2011年の独立後も内戦が続き，人口の3分の2である890万人が人道支援を必要としています。年間約1万4,000件の新規結核患者が報告されており，その死亡率はヨーロッパの平均値と比べると13倍にものぼります（2017年時点）。しかし正確な統計をとることは難しく，実際の結核患者数は報告よりはるかに多い可能性があります。MSFはマラカル文民保護区にて結核隔離病棟を備えた病院を運営しており，新たに難民キャンプに到着した人のスクリーニングも実施しています。日本のようなラボ設備が整っていない環境下では，ポイント・オブ・ケア超音波（POCUS）やDNA増幅法の自動装置であるGene Xpertを用いてリンパ節や心膜液などの基本的所見の確認をし，喀痰など体液中の結核菌を検出して診断を行います。

MSFは世界の活動地で結核対応を行う一方，結核撲滅に向けたアドボカシー活動にも力を入れています。特に小児結核の課題は深刻で，WHOの統計によると推定60%以上の小児結核が診断されておらず，死亡した子どもの96%は未治療です。小児用を含む結核診断・治療ツールの開発を呼びかけるほか，紛争地などで脆弱な立場に置かれた人びとも適切で質の高い治療を受けられるよう，治療薬の価格の引き下げについても訴えています。

参考文献：
1 Global Trends, UNHCR 2023
2 Tuberculosis Prevention and Care Among Refugees and Other Populations in Humanitarian Settings by CDC, UNHCR, WHO, March 2022
3 Tuberculosis services disrupted by war in Ukraine, Ed Holt
4 IGNORING RED LINES Violence Against Health Care in Conflict 2022

ウクライナのドネツク州リマンで破壊された病院（2023年1月）© Colin Delfosse

南スーダンの難民キャンプ。居住スペースが狭く衛生環境も悪いため、感染症が広がりやすい（2017年8月）© Raul Fernandez Sanchez/MSF

マイコファージ療法

榮山 新[1)]　安藤 弘樹[2)]

ファージとファージ療法

バクテリオファージ（ファージ）は細菌に感染するウイルスである。ファージはその生活環によって溶菌ファージと溶原ファージに大別されるが，本稿では特にことわりがない限り，ファージ＝溶菌ファージとして扱う。ファージが感染した細菌は，子ファージの生産工場となり，最終的に溶菌させられる。環境中に放出された子ファージは新たな細菌に感染し，溶菌を繰り返すことにより増殖する。この特性を利用した細菌感染症治療が「ファージ療法」である。ファージ療法は1920年代から1950年代に盛んに行われていたが，抗菌薬の発見と普及に伴い下火になっていった[1)]。しかし，ファージは薬剤耐性菌に対しても有効であり，近年問題になっている薬剤耐性細菌感染症や非結核性抗酸菌症などの難治性感染症に対する「古くて新しい治療法」として注目されている[2)]。

米国におけるパターソン症例は，近代ファージ療法の成功例として最も有名なものの一つである。患者は多剤耐性アシネトバクターに起因する複雑性壊死性膵炎を発症し，手の施しようがない状態であった。緊急条件下での未承認薬による治療（EIND）としてファージ療法が選択され，症状は寛解し健康を取り戻したのである[3)]。本症例報告が契機となり，欧米におけるファージ療法の実施報告数が増えていった。世界最大の臨床試験情報データベース「ClinicalTrials.gov」を見ると，2022年半ばまでに44件のファージ療法が実施されているようである[4)]。しかし，未だに臨床試験の蓄積は乏しく，欧米におけるファージ療法は緊急条件下で特例的に実施されているというのが現状である。現在進行している複数の臨床試験の結果を待ちたい。

マイコファージ療法

抗酸菌に感染するファージは特に「マイコファージ」と呼ばれる。本稿執筆時点で，結核症に対するマイコファージ療法の報告は把握していない。一方，非結核性抗酸菌を対象としたマイコファージ療法は少数ながら実施されている。ここで2例を紹介したい。1つ目は，基礎疾患として嚢胞性線維症を有する15歳の患者が両肺移植後に発症した薬剤耐性*Mycobacterium abscessus*症を3種類のファージカクテルで治療した症例である[5)]。本症例の特筆すべき点は，野生型（天然）ファージに加えて改変型マイコファージも使われたことである。具体的には，使用したマイコファージのうち2株は殺菌性の低い溶原ファージであったため，殺菌性の低下を招くと予想された溶原遺伝子（群）をマイコファージゲノムから欠失し，殺菌性を増強させた。改変型マイコファージを含むファージカクテルを静脈内投与した結果，皮膚症状と肺機能の改善を示した。また，重篤な副作用はみられなかった。2つ目は，抗菌薬とマイコファージの併用療法を行った症例である。患者は*Mycobacterium chelonae*に感染しており，基礎疾患の血清反応陰性関節炎の治療として免疫療法を受けていた。治療開始時点では3剤併用療法が実施されていたが副反応に伴い治療を中断した結果，当該*M. chelonae*が薬剤耐性化した。その後感受性を示す抗菌薬に変更し治療を行うが難渋した。ここに至るまでに既に一年半が経過していたが，マイコファージ療法を併用したところ，わずか2週間程度で症状が大幅に改善した。その後数ヶ月間，治療を継続することで皮膚病変の寛解が見られた。本症例においても目立った副反応は報告されず，ファージ耐性菌の出現も見られなかった。また，本症例では，マイコファージに対する中和抗体産生の有無が調査されている。ファージ投与後3日では少量の抗体が産生され，17日後および16週後ではより多く産生されていた。また，16週後に採取した抗体はそれ以前のものより強力にファージを中和した。本症例においては16週目以降も良好な治療効果を示しており，中和抗体が治療にどの程度影響しているかは不明であった[6)]。

上記2例を含む20症例でマイコファージ療法が実施

1）岐阜大学医学系研究科ファージバイオロジクス研究講座，研究員，2）岐阜大学医学系研究科ファージバイオロジクス研究講座，特任准教授

されている（表）[7]。そのうち，17症例で*M. abscessus*が起炎菌であり，*M. chelonae*，*Mycobacterium avium*，*Mycobacterium bovis* BCGがそれに続く。11症例で臨床上の改善が見られており，重大な副反応は報告されていない。また，8症例で中和抗体が検出され，そのうち4症例で治療成績への影響を示唆する結果となった[7]。非結核性抗酸菌症に対するマイコファージ療法については徐々に臨床的知見が蓄積されつつあるが，治療における副反応や治療効果を見極めるには症例数が不十分である。実用化には緊急条件下での治療ではなく大規模治験が必要である。

結核症に対するマイコファージ療法の動向と展望

WHOの「Global Tuberculosis Report 2022」は，2021年に全世界で推定45万人が多剤耐性結核に罹患したと述べている[8]。多剤耐性結核症に対するマイコファージ療法研究として，結核菌に有効性を示すマイコファージカクテルの薬効検証が*in vitro*で実施されている[9]。しかしながら，非結核性抗酸菌症とは異なり，多剤耐性を含む結核症に対するマイコファージ療法の症例報告はない。その一因として，結核菌が細胞内寄生性であり，マイコファージを患部へ送達する方法が確立されていないことが考えられる。マイコファージは結核菌の外膜表層にある受容体を認識することで吸着・感染する。したがって，肺胞マクロファージ内に局在する結核菌にアクセスすることができない。これを解決するために，いくつかの手法が提案されている。例えば，非病原性の*Mycobacterium smegmatis*をマイコファージのキャリアとして利用する方法である[10]。マイコファージに感染した*M. smegmatis*が結核菌を含むマクロファージに入ることで，結核菌にマイコファージを感染させるというものである。また，リポソームにマイコファージを封入するという方法も報告されている[11]。リポソームに包まれたマイコファージは，通常のマイコファージに比べてマクロファージへの取り込みが促進されたという報告がある[11]。患部及びマクロファージ内へのマイコファージの効率的な送達が実現できれば，結核症に対するマイコファージ療法も実施されるようになるのではないだろうか。

近年，遺伝子組換え技術や合成生物学的手法によって，ファージゲノムから不要な遺伝子を欠損・欠失することや，任意の有用遺伝子をファージに搭載することが可能になりつつある[12]。これによって，野生型ファージより高い殺菌性を持たせる，感染宿主域を広げる[5]，マクロファージ内の結核菌に感染して殺菌する，ということができるようになるかもしれない。結核症の治療は多剤併用による長期治療が必要であり，患者にとって大きな負担になっている。今後，野生型ファージや改変型ファージを用いたマイコファージ療法や抗菌薬との併用療法によって，多剤耐性を含む結核症治療が，より短期間で効果的なものになることを期待したい。マイコファージ療法及びファージ療法の一日でも早い実現を願っている。

参考文献：

1) Summers, W. C. The strange history of phage therapy. *Bacteriophage* 2012, *2* (2), 130–133. https://doi.org/10.4161/bact.20757.
2) Reardon, S. Phage therapy gets revitalized. *Nature* 2014, *510* (7503), 15–16. https://doi.org/10.1038/510015a.
3) Schooley, R. T.; Biswas, B.; Gill, J. J.; Hernandez-Morales, A.; Lancaster, J.; Lessor, L.; Barr, J. J.; Reed, S. L.; Rohwer, F.; Benler, S.; Segall, A. M.; Taplitz, R.; Smith, D. M.; Kerr, K.; Kumaraswamy, M.; Nizet, V.; Lin, L.; McCauley, M. D.; Strathdee, S. A.; Benson, C. A.; Pope, R. K.; Leroux, B. M.; Picel, A. C.; Mateczun, A. J.; Cilwa, K. E.; Regeimbal, J. M.; Estrella, L. A.; Wolfe, D. M.; Henry, M. S.; Quinones, J.; Salka, S.; Bishop-Lilly, K. A.; Young, R.; Hamilton, T. Development and use of personalized bacteriophage-based therapeutic cocktails to treat a patient with a disseminated resistant *Acinetobacter baumannii infection. Antimicrob. Agents Chemother.* 2017, *61* (10), 10.1128/aac.00954-17. https://doi.org/10.1128/aac.00954-17.
4) Strathdee, S. A.; Hatfull, G. F.; Mutalik, V. K.; Schooley, R. T. Phage therapy: From biological mechanisms to future directions. *Cell* 2023, *186* (1), 17–31. https://doi.org/10.1016/j.cell.2022.11.017.
5) Dedrick, R. M.; Guerrero-Bustamante, C. A.; Garlena, R. A.; Russell, D. A.; Ford, K.; Harris, K.; Gilmour, K. C.; Soothill, J.; Jacobs-Sera, D.; Schooley, R. T.; Hatfull, G. F.; Spencer, H. Engineered bacteriophages for treatment of a patient with a disseminated drug-resistant *Mycobacterium abscessus. Nat. Med.* 2019, *25* (5), 730–733. https://doi.org/10.1038/s41591-019-0437-z.
6) Little, J. S.; Dedrick, R. M.; Freeman, K. G.; Cristinziano, M.; Smith, B. E.; Benson, C. A.; Jhaveri, T. A.; Baden, L. R.; Solomon, D. A.; Hatfull, G. F. Bacteriophage treatment of disseminated cutaneous *Mycobacterium chelonae* infection. *Nat. Commun.* 2022, *13* (1). https://doi.org/10.1038/s41467-022-29689-4.
7) Dedrick, R. M.; Smith, B. E.; Cristinziano, M.; Freeman, K. G.; Jacobs-Sera, D.; Belessis, Y.; Whitney Brown, A.; Cohen, K. A.; Davidson, R. M.; Van Duin, D.; Gainey, A.; Garcia, C. B.; Robert George, C. R.; Haidar, G.; Ip, W.; Iredell, J.; Khatami, A.; Little, J. S.; Malmivaara, K.; McMullan, B. J.; Michalik, D. E.; Moscatelli, A.; Nick, J. A.; Tupayachi Ortiz, M. G.; Polenakovik, H. M.; Robinson, P. D.; Skurnik, M.; Solomon, D. A.; Soothill, J.; Spencer, H.; Wark, P.; Worth, A.; Schooley, R. T.; Benson, C. A.; Hatfull, G. F. Phage therapy of *Mycobacterium* infections: Compassionate use of phages in 20 patients with drug-resistant mycobacterial disease. *Clin. Infect. Dis.* 2023, *76* (1), 103–112. https://doi.org/10.1093/cid/ciac453.
8) Bagcchi, S. WHO's global tuberculosis report 2022. *Lancet Microbe* 2023, *4* (1), e20. https://doi.org/10.1016/S2666-5247(22)00359-7.
9) Guerrero-Bustamante, C. A.; Dedrick, R. M.; Garlena, R. A.; Russell, D. A.; Hatfull, G. F. Toward a phage cocktail for tuberculosis: Susceptibility and tuberculocidal action of mycobacteriophages against diverse *Mycobacterium tuberculosis* strains. *mBio* 2021, *12* (3), e00973-21. https://doi.org/10.1128/mBio.00973-21.
10) Broxmeyer, L.; Sosnowska, D.; Miltner, E.; Chacón, O.; Wagner, D.; McGarvey, J.; Barletta, R. G.; Bermudez, L. E. Killing of *Mycobacterium avium* and *Mycobacterium tuberculosis* by a mycobacteriophage delivered by a nonvirulent *Mycobacterium*: A model for phage therapy of intracellular bacterial pathogens. *J. Infect. Dis.* 2002, *186* (8), 1155–1160. https://doi.org/10.1086/343812.
11) Nieth, A.; Verseux, C.; Barnert, S.; Süss, R.; Römer, W. A first step toward liposome-mediated intracellular bacteriophage therapy. *Expert Opin. Drug Deliv.* 2015, *12* (9), 1411–1424. https://doi.org/10.1517/17425247.2015.1043125.
12) Mitsunaka, S.; Yamazaki, K.; Pramono, A. K.; Ikeuchi, M.; Kitao, T.; Ohara, N.; Kubori, T.; Nagai, H.; Ando, H. Synthetic engineering and biological containment of bacteriophages. *Proc. Natl. Acad. Sci.* 2022, *119* (48), e2206739119. https://doi.org/10.1073/pnas.2206739119.

表．マイコファージ療法を適応した抗酸菌感染症 20 症例の詳細

菌種	感染部位	患者背景	天然ファージ	改変ファージ	投与方法（投与期間）	主要な臨床情報と転帰
M. abscessus subsp. *abscessus*	肺	嚢胞性線維症，肺移植	−	BPs Δ*33*HTH_HRM^{GD03}	静脈注射（1 ヶ月）	塗沫陰性化：死亡（アデノウイルス感染症）
	肺	嚢胞性線維症	−	BPs Δ*33*HTH_HRM^{GD03}	静脈注射（7 ヶ月）	臨床症状の改善
	肺	嚢胞性線維症	Muddy	BPs Δ*33*HTH_HRM^{GD03}	静脈注射，気管支鏡（1 年）	塗沫および培養陰性化：治癒
	全身	嚢胞性線維症，肺移植	Itos	BPs Δ*33*HTH_HRM^{GD03}	静脈注射（1 年）	塗沫および培養陰性化：治癒
	肺	嚢胞性線維症	Muddy	−	治療 1: 静脈注射（10 ヶ月） 治療 2: 吸入（4 週）	臨床症状の改善
	肺	嚢胞性線維症	−	BPs Δ*33*HTH_HRM10 D29_HRM^{GD40}	静脈注射（1.1 年，継続中）	培養陰性化：再発無し（肺移植後）
	肺	嚢胞性線維症	Itos	BPs Δ*33*HTH_HRM10	治療 1: 静脈注射（2 日，両ファージ） 休薬（18 日） 治療 2: 静脈注射（8 日， BPs Δ *33*HTH_HRM10）	死亡
	肺	嚢胞性線維症	Muddy	−	治療 1: 吸入（3 ヶ月） 治療 2: 静脈注射 + 吸入（7 ヶ月） 治療 3: 吸入（3 ヶ月）	塗沫および培養陰性化
	肺	嚢胞性線維症	Muddy	−	治療 1: 静脈注射（3 ヶ月） 休薬（2 ヶ月） 治療 2: 吸入（8 ヶ月）	治療効果無し
	肺	嚢胞性線維症	−	BPs Δ*33*HTH_HRM^{GD03}	静脈注射（6 ヶ月）	治療効果無し
	肺	嚢胞性線維症	−	BPs Δ*33*HTH_HRM10 D29_HRM^{GD40}	静脈注射（11 ヶ月，継続中）	治療効果無し
	肺	嚢胞性線維症	Itos	BPs Δ*33*HTH_HRM10	治療 1: 静脈注射（5 ヶ月） 治療 2: 吸入（<1 ヶ月，継続中）	治療効果無し
M. abscessus subsp. *massiliense*	全身	嚢胞性線維症，両肺移植	Muddy	BPs Δ*33*HTH_HRM10 ZoeJ Δ*45*	静脈注射（3.5 年）	塗沫および培養陰性化：死亡（移植合併症）
	肺，胸骨	硬皮症，肺移植	Muddy	−	静脈注射，胸部洗浄（1 ヶ月）	塗沫陰性化：死亡（他の感染症）
	肺	嚢胞性線維症	Muddy	−	静脈注射（1.7 年，継続中）	胸部レントゲン改善
	肺	慢性気管支拡張症	Muddy	BPs Δ*33*HTH_HRM10 ZoeJ Δ*45*	治療 1: 静脈注射（6 ヶ月） 治療 2: 吸入（12 ヶ月）	死亡
	肺	嚢胞性線維症	Muddy	−	治療 1: 静脈注射（4 ヶ月） 治療 2: 静脈注射 + 吸入（継続中）	症状の改善が見られる
M. avium complex	肺	嚢胞性線維症	Muddy	−	治療 1: 静脈注射（3 ヶ月） 治療 2: 吸入（継続中）	症状の改善
M. bovis BCG	全身	メンデル遺伝型 抗酸菌易感染症	Muddy D29	Fionnbharth Δ*43* Δ*45* Fred313cpm Δ*33*	静脈注射（1.7 年）	症状の改善：死亡（他の感染症）
M. chelonae	肺	血清陰性関節炎 （免疫抑制下）	Muddy	−	静脈注射（9 ヶ月，継続中）	症状の改善，培養陰性化

シリーズ第2回 外国人結核相談室から

医療通訳者のまなざし ～忘れられない患者と家族との関り～

結核予防会が実施している外国人結核相談室の活動を６回シリーズでお伝えしています。シリーズ第２回目は，中国人通訳の経験の中で忘れられない患者さんのストーリーです。

医療通訳を始めて間もなくして通訳をした患者Ｍさんです。中国残留孤児で，高齢の方でした。肺のＸ線は真っ白で，病状が重いことは容易に想像できました。耳も聞こえにくかったせいか，日本語はあいさつ程度しか話せませんでした。入院中でしたが，薬を飲むのも，食事をとるのも拒否をしていました。通訳の依頼があり病院へ行きました。Ｍさんの病状，治療の進捗状況，入院継続の必要性，困っていることや，希望を聞きました。しばらくしてＭさんは退院。総合健康推進センターで外来治療を継続しました。また，Ｍさんの中国人の妻は，Ｍさんと同居していたため，接触者健診を受けなければなりませんでした。医師から説明がありましたが，強く拒否しました。それは診察室中に響き渡る，待合室の患者さんも驚くような声でした。採血は,「体に毒を入れるようなもの」と話し，とても攻撃的な態度でした。同国の医療通訳者としてできることは何だろうと考えながら，医療の知識もそうですが，妻の気持ちを受け止め，全身全霊で話をしました。結果的には，妻の理解も得られ検査に応じてくれました。言葉の力がどれだけ必要か，ということを再認識しました。

さらに，近くに住む娘家族の孫も接触者健診後，治療対象となりました。受診した高校生の孫を見ると，髪にはフケがみられ，身だしなみは整っておらず，その見た目から周囲からも疎外されている印象を持ちました。

最終的には，家族3名が結核の治療を行うことになりましたが，外来通院で回数を重ねるたび，だんだん身なりが整い，患者さんたちの表情も変わってきました。毎回，待合室でも話をしましたが，医療通訳の大切さ，コミュニケーションをとることの大事さを目の当たりにしました。

この家族に関わり，とても感動した場面がありました。服薬を終え結核治療が終了しました。最終受診の際，医師から「ここまで頑張りましたね」の言葉がかけられました。その時，Ｍさんと妻，孫の3人が同時に立ち上がり,「これまでありがとうございました」と，頭を下げお礼を言いました。それは，とても暖かい場面でした。最初，結核を受け止められず，大声で怒鳴り散らした妻の姿からは，想像ができない対応でした。また，治療にあたった医師の粘り強い患者への接し方から学んだことが多くありました。このＭさん家族を思い出すたびに，医療通訳としての責任，心構え，初心を忘れずに，常に知識を高め，医療通訳者として頑張ろうという気持ちになります。

最後に，通訳をしていてよかった点と思うことは，自分が勉強してきた言葉を活かして仕事ができ，人の役に立てることです。また，患者さんが医師の伝えたいことを理解して安心した表情になる時です。そして，私は多剤耐性結核患者の通訳もしていますが，結核治療の進歩はすごいと感じると共に，健康でいることの有難さや自分の生き方も考えるようになりました。

（結核研究所 座間智子）

◆通訳経験：15年（医療通訳歴8年）

◆医療通訳となった動機

日本に来る前、北京の大学に勤務していました。来日後、言葉の壁を乗り越えるまでに、いろいろ苦労がありたくさん悩みました。その間、多くの人に助けられて来ました。言葉の重要性を身をもって感じていますので、言葉に困っている人同士のコミュニケーションを手助けするため通訳者になりました。

◆座右の銘：「知足常乐，助人为乐」

満足を知ればいつも幸福である。人を助けられることを喜びとする

許（きょ） 璃（り）さん

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

公益財団法人北海道結核予防会
理事長　館石 宗隆

2021（令和3）年4月1日付で当会から札幌市保健福祉局保健所に出向し，札幌市の新型コロナウイルス感染症対策に従事しておりましたが，昨年度末をもって予定の任期を終了し，2023（令和5）年4月1日より公益財団法人北海道結核予防会理事長並びに結核予防会北海道支部長に（再）就任いたしました。どうぞよろしくお願いいたします。

当会は，1940（昭和15）年に結核予防会北海道支部として設立以来今日まで，結核を中心とする疾病予防や普及啓発活動に取り組むとともに，各種検診車輌を配備して，広大な北海道に暮らす道民が等しく精度の高い健康診断を受けられるよう，全道各地で巡回健診を実施してまいりました。

また，2020（令和2）年からのコロナ禍においては，地元自治体からの要請に応じ，パンデミック発生初期における発熱患者からの電話相談や宿泊療養施設における健康観察，さらには新型コロナワクチン集団接種会場の運営を担うなど，地域社会の要請にも可能な限り応えてきたところです。

さて，わが国の結核罹患率は減少を続け，2021年には人口10万対9.2まで低下，初めて結核低蔓延状態の水準とされる10.0を下回りました。幸い北海道では全国に先駆けて，2015年には10.0を切るに至り，その後も減少傾向が続いています。しかし近年，外国からの技能実習生の受け入れ増加などに伴い，北海道においても外国出生者の新規罹患数が増加を示しています。こうした状況を踏まえ，当会でも，職域健診の機会などを通じて新規罹患者を確実に把握し，早期治療につなげられるよう努めていきたいと考えているところです。

本部および各支部の皆様には，今後とも，ご指導，ご支援を賜りますようお願い申し上げ，支部長就任のご挨拶とさせていただきます。

理事長就任のご挨拶

公益財団法人鳥取県保健事業団
理事長　秋藤 洋一

令和5年5月30日付で公益財団法人鳥取県保健事業団理事長，並びに結核予防会鳥取県支部長に就任いたしました。よろしくお願い申し上げます。

当事業団は，昭和52年4月に財団法人鳥取県保健事業団として設立され，同年5月に日本対ガン協会の鳥取県支部，8月に予防医学事業中央会の鳥取県支部として認定されました。平成25年に公益財団法人の認定を受けたのを機に「公益財団法人鳥取県保健事業団」と名称を変更いたしました。「全ての鳥取県民が健康で活力ある生活を送れるよう，公衆衛生の向上に寄与する」という理念のもと，医療関係者や自治体・企業とも連携を取りながら，鳥取県内全域を対象として健診と環境検査事業を行っております。

鳥取県内における結核の罹患率は長期的に見ると減少傾向にあるものの，近年は横ばいで推移しており，毎年50人程度の届出があります。65歳以上の新規患者の罹患率が全体の7割と非常に高い状況にあり，その要因は高齢化の進展に伴う高齢者の発症増加にあると考えられています。

鳥取県結核対策プランでは，早期発見・早期治療に繋げるための方策として，健康診断対象者の受診率向上や，結核についての正しい知識を持ってもらうことで予防に繋げるなどの目標が掲げられており，当事業団も自治体や県内各地区の婦人会と連携して健診事業や普及啓発活動を実施しております。

急速な高齢化の進展など，社会構造の変化により健診・検査事業のあり方そのものが問われる大きな転換期を迎えております。新しい組織体制のもと役職員が一丸となって事業に取り組んでまいりますので，今後とも皆さまの温かいご支援，ご指導をよろしくお願い申し上げます。

令和５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。

複十字シール募金にご協力いただいた方々

木下 幸子 様

複十字シール運動については，福岡県結核予防婦人会を通じて学ぶ機会を得て，街頭募金や結核対策スタディツアーにも参加し，国内外の結核予防啓発のためにと長年協力させていただいております。また，複十字シール運動イメージキャラクター“シールぼうや”のシールを活用して，リボンバッジやブックバンドなどの啓発グッズを作成し，コロナ禍でもできる募金活動を続けて参りました。

このたび，婦人会活動60年の節目として，寄附させていただくことにいたしました。「何よりも大切なのは人と人との絆」であると実感しております。日本のみならず世界の結核やその他の感染症をなくすため，結核予防会のご尽力に感謝しつつ，ご活動の一助となれば幸いです。

山内 浩樹 様

職場の健康診断で公益財団法人青森県総合健診センターへ年に1度訪れています。その際ふと，ポスターが目に留まりました。そこには複十字シール運動募金について書かれており，リーフレット等にも結核でいまだ多くの方が亡くなられている現状や募金の使い道について書かれていて，関心を持ちました。ほどなくして母が亡くなり，その一部を結核の研究の為にお役立ていただけないかと考え，このたび募金させていただきました。

寄附のきっかけになったポスターの前で撮影

結核予防週間イベントのお知らせ

スカイタワー西東京ライトアップと写真募集

本年もスカイタワー西東京を結核予防週間中に赤くライトアップし、写真を募集します。

【募集要項】

・写真のテーマ：赤くライトアップされたスカイタワー西東京

・応募方法：fukyu_hq@jata.or.jpへ、写真データをメールでご送付ください。

※メール本文に、お名前（ペンネーム可）と撮影場所をご記載ください。

「複十字」11月号に写真とともにご紹介いたします。

※当誌に掲載された方には記念品を差し上げます。

ご希望の場合は、ご応募の際、送付先住所もご記入ください。

・受付期間：9月24日から10月6日まで

・備考：応募多数の場合、全ての写真を「複十字」に掲載できないことがあります。写真の著作権は結核予防会に帰属するものとします。

コミュニティラジオ

結核研究所の石川信克名誉所長が普段聞けない結核の話をします。

日時：2023年9月25日（月）12時～

ラジオ局：コミュニティFM局TOKYO854くるめラ（85.4MHz）

番組名：ゆったり清瀬

寄付型自動販売機設置にご協力くださった方々

（敬称略）

公益財団法人中間市文化振興財団（なかまハーモニーホール）

多額のご寄附をくださった方々

〈指定寄附等〉（敬称略）

滋賀県知事 三日月大造,遠藤眞貴子,野村利実,

〈複十字シール募金〉（敬称略）

本部（令和5年度ご寄附分）―（団体）

東日商運，山本鉱一会計事務所，結核研究所放射線学科同窓会

（個人）髙良義雄，浅沼俊道，宮越和子，斉藤志津江，松村直茂，小坂克己

福岡県―（団体）福岡県職員，福岡県嘉穂・鞍手保健福祉環境事務所，福岡県宗像・遠賀保健福祉環境事務所，福岡県筑紫保健福祉環境事務所，福岡県南筑後保健福祉環境事務所，福岡県北筑後保健福祉環境事務所，福岡県田川保健福祉事務所，宮若市役所，糸島市役所，小竹町役場，筑紫野市役所，福岡県医師会，福岡県歯科医師会，福岡市医師会，北九州市薬剤師会,糸島薬剤師会,遠賀中間歯科医師会，直方鞍手医師会，直方歯科医師会，中間市婦人会，那珂川市婦人会，遠賀郡婦人会，遠賀町婦人会，岡垣町婦人会，桂川町婦人会，大川市連合婦人会,大木町婦人会,添田町婦人会,福津市地域婦人会，柳川市地域婦人会連絡協議会，久留米市田主丸町地域婦人会，久留米市女性の会連絡協議会，北九州市環境衛生総連合会，ヨコクラ病院，筑紫野病院，篠栗病院，耳納高原病院，原鶴温泉病院，広川病院，松岡病院，大牟田保養院，福岡聖恵病院，福岡徳洲会病院，筑紫南ヶ丘病院，古賀病院グループ，福岡浦添クリニック，吉原医院，ゆうメンタルクリニック，ケアハイツぶぜん，のぞみの里，社会保険診療報酬支払基金福岡支部，生命保険協会福岡協会，大名町ビル，ハウジング大手門，福岡市鮮魚仲卸協同組合，小林政人税理士事務所，東京法規出版九州支社，ウィズ，ゆうかり学園，西南学院

（個人）原田英治,松原俊幸,上田忠成,中山幸一,飯田勝行，堀田裕児，富田義之

佐賀県―（団体）多布施クリニック，今村病院，信愛整形外科医院，うれしのふくだクリニック

結核研究所長期研修の終了に伴い，これまで同研修を受講された放射線学科同窓会の皆様の会費の余剰金をシール募金にご寄附いただきました。感謝申し上げます。

2023年（令和5年）9月15日発行
複十字412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/

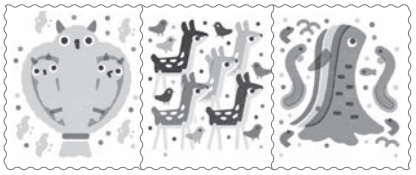
〈編集後記〉
本誌編集中は盆踊りの時期。ドラえもん音頭がきこえて，懐かしくなりました。

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5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。

令和5年度複十字シール



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）

2023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での広報活動に活用しています。

今年はシールぼうやと仲間たちがデザインされたボールペンとA4クリアファイルを作成しました。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。

シールぼうやのシールが出来ました！

若い世代の方にも結核という病気を知ってもらうため，結核と闘う「シールぼうやと仲間たち」の複十字シールを作成しています。結核撲滅を呼びかけるメッセージと共に，キャラクターたちが芝生の上で楽しそうにスポーツをしている様子が描かれています。

（事業部募金推進課）

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