



このマーク(複十字)は、
世界共通の結核予防運動の
旗印です。

No.
413

2023.11

結核・肺疾患予防のための

複十字



健康日本21

公益財団法人結核予防会

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



総裁秋篠宮皇嗣妃殿下
ご動静

資金寄附者等感謝状贈呈式並びにお茶会での様子

令和5年7月18日リーガロイヤルホテル東京（新宿区戸塚町）



総裁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とお茶会が行われ、なごやかなひとときをお過ごしになりました。

厚生労働省健康・生活衛生局

感染症対策部長

佐々木 昌弘



令和5年9月1日に感染症対策部長を拝命しました佐々木と申します。公益財団法人結核予防会を始めとした関係者の皆様には、日頃から結核対策の推進に御尽力いただき、心から感謝申し上げます。

9月1日付けで、内閣官房に内閣感染症危機管理統括庁、厚生労働省に感染症対策部と結核対策推進室が新設されました。感染症対策部では、平時から、感染症対策、予防接種、検疫等について一体的に推進するとともに、感染症危機対応に関する厚生労働省内の調整を主導していきます。

結核は、今なお我が国の主要な感染症です。令和3年に続き令和4年においても、我が国の結核の罹患率は目標であった「低まん延国」の水準を維持しましたが、結核対策は感染症対策の基本であり、重要であることに変わりはありません。若年層での外国生まれの結核患者の割合の増加や、患者全体が減少傾向となる

中で、医療提供の体制や結核に関する知識や技術をどう維持・発展・継承していくかという新たな課題もあります。また、結核を終息させるという国際目標の達成のため、日本の結核対策の経験や技術を世界で活かしていただくことも大切です。

厚生労働省では、一定の外国人に対する入国前結核スクリーニングの導入等の対策を着実に進めるとともに、今後、平成28年に改正した「結核に関する特定感染症予防指針」の見直しに向けた議論を行うこととしております。

結核対策においては、結核予防会を始めとした関係者の皆様のご理解とご協力が不可欠です。今後とも格別の御支援、御協力を賜りますようお願い申し上げます。

最後に、皆様の御健勝と今後ますますの御活躍をお祈りし、私の挨拶とさせていただきます。🐦

Contents

■メッセージ

厚生労働省健康・生活衛生局感染症対策部長就任に当たって
佐々木昌弘…… 1

■第2回結核に関する国連ハイレベル会合

加藤誠也…… 2

■新型コロナウイルス感染症対策を総括

結核予防会の新型コロナウイルス感染症対策を振り返って
工藤翔二…… 4
複十字病院における新型コロナウイルス感染症診療を振り返って
吉山崇・尾形英雄…… 4

■令和5年度結核予防技術者地区別講習会実施報告

…… 8

■ずいひつ

東ティモールとダン先生と結核
本田徹……11

■シリーズ第3回外国人結核相談室から

医療通訳者のまなざし～異国で結核治療と向き合うこと～
座間智子……12

■令和5年度都道府県知事表敬訪問報告（続報）

……13

■結核予防週間

結核予防週間支部・本部活動報告……15
2023年結核予防週間ライトアップ報告……19
2023年結核予防週間レポート……23

■教育の頁

三次医療機関における高齢者結核の特性
青木洋介……26

■結核対策活動紹介

当院に入院された高齢結核患者の現状
長谷川梨絵……28

■世界の結核研究の動向(37)

結核を「バイオフィルム感染症」として考える
森重雄太……30

■世界の結核事情(40)

フィリピンでのJICA活動報告
～新技術を用いた結核検診～（前編）
菅本鉄広……33

■TBアーカイブだより(2023年11月)

雑誌「療養生活」と田邊一雄
青木純一……36

■支部長だより

支部長就任のご挨拶
松森繁……38
支部長就任のご挨拶
菊池郁夫……38

▽予防会だより・シールだより

○令和5年度第1回複十字シール運動
担当者オンライン会議
佐藤奈津江……39

〔表紙〕熊本城（結核予防週間ライトアップ）

撮影：熊本県支部（熊本県総合保健センター）
結核予防週間にライトアップした熊本城の写真を表紙用にご提供いただきました。この場を借りて御礼申し上げます。
*本誌19ページでは、全国のライトアップをご紹介します。



第2回結核に関する国連ハイレベル会合

結核研究所

所長 加藤 誠也

結核に関する国連ハイレベル会合（以下、UNHLM）の第1回目は2018年9月26日に開催され、日本の別所国連大使とカリブ海にある小国アンティグア・バーブーダの国連大使を共同ファシリテータとしてまとめられた53項目からなる政治宣言が採択された。今回の第2回UNHLMは2023年9月22日にニューヨークの国連本部で各国の政府首脳や関係団体が参加して開催された。なお、20日にはパンデミックの予防・対策・対応（PPPR; pandemic prevention preparedness and response）、21日にはユニバーサル・ヘルス・カバレッジ（UHC）に関するUNHLMが開催された。本会合に先立ち本年5月9、10日には、これらの会議のMultistakeholder hearing（仮訳：多様な関係者へのヒアリング）が開催され、小職はこれにも参加して発言の機会を得た。

結核に関するUNHLMは、開会式に続き夕方まで行われたplenary segment（本会議）と、それに平行して午前と午後にそれぞれMultistakeholder panel 1と2が開催された。参加者は3つの会議の中から国連が指定する会議に参加が許された。なお、これらの会議は国連のweb siteで公開されている。

plenary segmentの冒頭で「科学、財務、革新を前進させて、特に予防、検査、治療とケアへの平等なアクセスを確保して結核の世界的流行を緊急に終焉させること、その便益」（仮訳）と副題がつけられた政治宣言が採択された。

政治宣言は前文と84項目からなるもので、冒頭で本宣言がSDGsと関連し、これまでに発せられたAMR、HIV/AIDS、NCD、UHCに関するUNHLMの政治宣言及び2017年のEnd TBに関するモスクワ宣言等



Multistakeholder panel 2の様子

を踏まえたことが記述されている。続いて、結核の罹患状況、社会・経済要因、リスク因子、不公平・偏見・差別の問題、精神保健との関連についての記述がある。さらに、結核対策にとってUHCが重要であること、母子保健や財政・貿易・開発との相互関係と協同について記述されている。次に、結核対策の各論として、2000年以降の対策の進展とCOVID-19パンデミックによる影響、患者発見の停滞、薬剤耐性やHIV合併結核の問題、患者と家族の経済的な問題、グローバル・ファンドの増資を歓迎すること、予防的治療の推進、ワクチン・迅速診断等の革新的技術開発と普及、市民社会やMultisectoral accountability Framework（多分野の説明責任の枠組み）の重要性が記述されている。第39項以降は、国際社会が引き続きこれらの課題に取り組むことを約束する内容になっている。従来から議論されていた項目に加えて、COVID-19パンデミックの経験を踏まえて、新技術を活用して強靱なヘルスシステムを構築して、健康危機においても結核対策が重大な影響を受けないようにすることが強調されている。

今後の目標に関しては、2023年から27年の5年間に小児結核患者450万人及び薬剤耐性結核患者150万人を含めた4500万人の結核患者を治療すること、結核患者の小児を含めた家族内の接触者を3000万人とHIV感染者1500万人を合わせて4500万人に予防的治療を行うことを掲げている。また、加盟国は世界の結核対策資金を現在の年間54億米ドルから2027年までに220億ドルと4倍に引き上げ、さらに2030年には350億ドルにすることを約束した。加盟国は国内および国際的な投資メカニズム、革新的な資金調達メカニズムと対策実施のための費用を含めた行動計画を通じて、この資金を動員することに合意した。結核に関する研究と技術革新に対する資金は現在の10億ドルから2027年までには5倍の50億ドルにして、対策現場で使える診断法、あらゆるタイプの結核に対するワクチン、より短期・安全で効果的な治療レジメンの開発を目指す、とされている。次回のUNHMの開催は2028年とされた。

同日午前11時から行われたMultistakeholder panel 1はインドネシアの保健大臣とウルグアイの公衆衛生大臣が共同議長で、「公平で質の高い住民中心の結核医療を確保し、ユニバーサル・ヘルス・カバレッジの中で結核の決定要因に対処するための多様な部門にお

ける活動の加速」がテーマであった。

午後3時からのMultistakeholder panel 2のテーマは「結核サービス提供の公平性、革新的戦略、新しい診断薬、ワクチン、医薬品の研究開発のための、



発言する筆者

適切で持続可能な国・地域・国際的な資金調達の拡大」であった。この会議の共同議長は、エチオピアの保健大臣とルーマニアの保健大臣で、4人のパネリストが4分間の発言をした後に、加盟国の代表は3分、会場からの参加者が2分の発言を行った。小職はこの会議に参加して発言の機会を得て、日本が戦後の高まん延期に結核対策に大きな資金を投入して、年平均10%の罹患率の低下を13年間にわたって達成し、総医療費における結核の占める割合を約10分の1にまで下げたことを引用して、結核対策への十分な投資は、大きな財政的な便益と人々に対する福利をもたらすこと及び結核対策はUHCの構築に寄与することを訴えた。

22日の18時から「進行中のパンデミック（結核）の対応と将来のパンデミックの備えー相乗効果を生み出すには」（仮訳）をテーマに日経新聞社主催のサイド・イベントが開催された。GHITのCEO國井修氏がモデレータで、当会からは尾身理事長が開会及び閉会の言葉を述べ、ネパール・結核プロジェクトの下内昭先生及び小職がパネリストとして参加した。他にパネリストとしてStop TB PartnershipのDr. Lucica DITI, University College LondonのProf. Ibrahim ABUBAKARの他、CEPI, FIND, Global Fund, DNDi, ウクライナの元患者代表、企業からFUJI FILM, Remedyが参加した。結核対策とUHCやCOVID-19パンデミックの関係や革新的技術に関する内容の濃い議論が行われた。

COVID-19パンデミックによって遅れをとった結核対策が前進して、政治宣言の目標達成を期待すると共に、本会も可能な限り貢献が求められる。🐼

結核予防会の新型コロナウイルス感染症対策を振り返って

対策本部長（結核予防会代表理事） 工藤 翔二



2020年春に始まる新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の世界的パンデミックは3年半余を経て、WHOは2023年5月5日「緊急事態」宣言の終了を発表、国内では5月8日から2類感染症相当から5類感染症に移行したが、今なお感染者・患者の発生は続いている。本会では、2020年4月7日第1回「緊急事態宣言」発出の日に、理事長を本部長とする「結核予防会新型コロナウイルス対策本部」を立ち上げ、現在までに75回の対策会議を開催して対応してきた。2021年7月に本会の対応についての中間総括を本誌（No.399）に記したが、本稿では3年半余の全経過を振り返りながら、この未曾有のパンデミックの教訓を纏めてみたい。

新型コロナウイルスは変異を重ねながら、数か月の単位で感染の波の押し引きを繰り返してきた。現在は第9波ともいわれるが、第1波をはじめ初期の段階では、診断に胸部CT撮影が力をふるい、人工呼吸器やECMOなど重篤な肺炎への対応が求められた。やがて

波を重ねるごとに、重症化の傾向が減る反面、感染力が増して職員や家族の感染、院内への持ち込みとクラスターの発生等への対応が重要になっていった。いつ誰が罹っても不思議はない。現在はまさに、このような段階にある。

本会は、本部事業として病院、老健施設、健診事業を行い、全国支部では広く健診事業を展開している。今回のパンデミックは、本会のこれら事業に甚大な影響を及ぼし、なお影響を受けつつある。複十字病院では別稿のように、この間3,000名余の患者に対応し、1,000名余の入院患者の診療にあたり、地域医療支援病院としての役割を立派に果たしてきた。一方、周辺医療機関と同様に一般診療の回復はいまだ過程にあり、老健施設における通所・デイケア減少からの回復も未達成である。警戒を怠ることなく、引き続き対応していきたい。🐼

複十字病院における新型コロナウイルス感染症診療を振り返って

複十字病院

ICT 吉山 崇，尾形 英雄

はじめに

本稿を書いている2023年10月1日時点で、日本では新型コロナウイルス感染症（以下COVID-19）の第9波が収束して、10波に備えた7回目のコロナワクチン接種がこれから始まる。本邦では医療機関内でのマスク着用・手指消毒の感染対策を継続しているが、多くの場で感染対策が緩和された。一方海外では、既にCOVID-19前の経済活動や日常生活に戻って感染対策も止めている。2020年3月11日にCOVID-19はパンデ

ミックになったと宣言したWHOは、2023年5月5日にその収束を表明した。このように日本と海外では、まだ温度差があるものの、まもなく海外並みのアフターコロナになることは確実である。このタイミングで当院が行ってきた2020年2月から約3年半にわたるCOVID-19診療を振り返ってみたい。

当院のCOVID-19診療初動期

Infection control team（以下ICT）は、中国武漢市の華南海鮮市場で新たな呼吸器感染症が発生したとい

うニュースに注目していたところ、2020年1月30日にWHOは、この感染拡大を緊急事態と宣言した。これを受けてICTは2月3日に感染・発病が十分解っていないCOVID-19に関する第1回目の職員向け講演会を開催した。この日は寄しくもダイヤモンド・プリンセス号が横浜港に帰港した日であった。まもなく関東一円の感染症指定医療機関にプリンセス号のCOVID-19患者が振り分け転送されている状況下で、当院には2月13日に近隣医療機関から紹介された肺炎患者が入院した。インターネットから配信されていた典型的コロナ肺炎画像に一致したため、保健所にPCR検査を依頼してCOVID-19（北多摩北部初発例）と診断された。当院は感染症指定医療機関ではないが、呼吸器疾患を扱う以上、COVID-19診療は避けられないという共通認識で院内の診療体制は急速に整った。新型インフルエンザ用に都の補助を受けて改修済みの陰圧個室11床と陰圧大部屋5床のある呼吸器外科病棟をCOVID-19病棟として稼働すること、発熱外来として看護図書室を使用することを決定した。当時の最大の問題は、自施設でコロナウイルス検査ができないことだった。しかし放射線科の協力によって常時胸部CTスキャンを撮れるようにしてくれたので、胸部CT画像（第5波のデルタ株まではコロナ肺炎が必発）でトリアージして陰圧個室にCOVID-19疑い患者を入院させた。それから外注PCR検査を提出したが、結果が

戻るまで少なくとも48時間かかっていた。4月13日から毎月曜日に新型コロナ対策会議が開かれるようになって、当院のCOVID-19診療の意思決定機関として現在も機能している。

当院の外来診療と入院診療の経過

初動期の最大ネックであった自施設でのコロナウイルス検査は、検査部の協力で抗原定量検査→Gen-Xpert→ID-NOWと3種類の精密検査と主に職員用の簡易抗原定性検査の4種類の検査ができるようになって次第に解消された。第6波以降はワクチン接種の影響もあってコロナ肺炎を伴わない風邪症状だけのCOVID-19患者が主流になったので、外来患者のほとんどは胸部CTを撮らずに鼻咽腔コロナ検査だけで診断された。2020年2月13日から2023年9月30日までの3年7カ月で、当院が扱ったCOVID-19患者累計は3,214例（入院患者1,068例＋外来患者2,146例）であった。その推移は図1の通りで、これは本邦において第9波まで患者数のピークが後の波ほど高かったことに一致する。第1波は2020年の4月にピークが見られたが、2021年以降は毎年1月頃の冬と7-8月の夏と年2回の感染の波が見られた。このうち入院患者は、陰圧室のベッド数に制限があったため、年2回の感染ピーク時の受け入れ入院患者数は2021年8月以降、月に60名程度が最大であった。2020年4月の第1波では隔離目的の勧告入院であったため全年齢層が入院したが、都

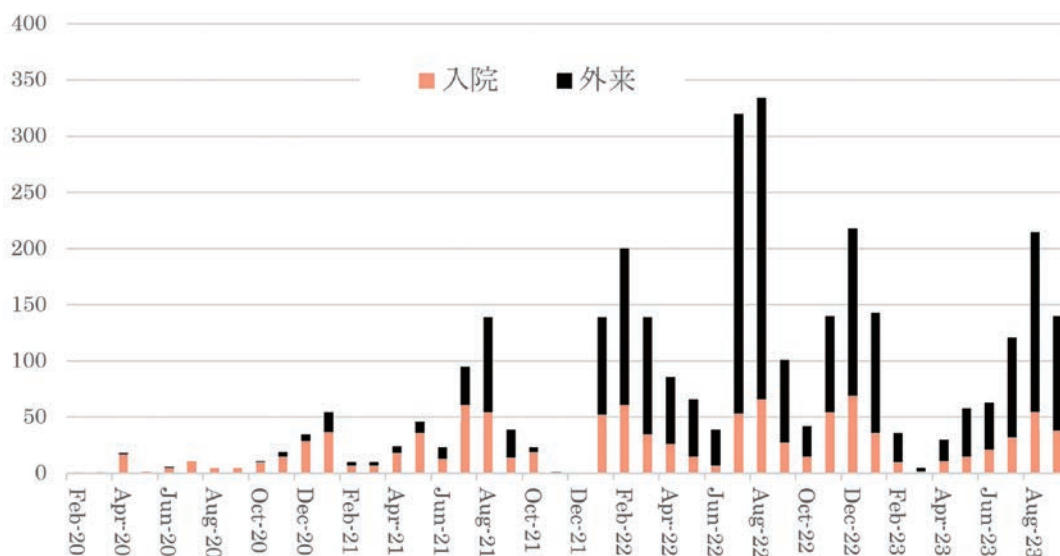


図1. 当院のCOVID-19外来患者数・入院患者数の推移
累計 3,214 例：入院患者 1,068 例＋外来患者 2,146 例
(2020年2月13日～2023年9月30日)

内のCOVID-19病床数では入院患者の急増に追い付かず、軽症若年者は自宅療養やホテル療養に振り替えられるようになった。これ以降は外来患者数が急増して、入院患者数を大きく上回るようになった。その一方で高齢者は重症化リスクが高いため、勧告入院患者の主流になった。例外は2021年7-8月のデルタ株の第5波で、60歳未満が入院患者の過半数を占めたが、肥満者やCOPD患者にコロナ肺炎患者が多発して人工呼吸管理を必要としたためだった。当院ではできないECMO管理のため他院に転出する患者もいて、病棟スタッフにとって最もストレスのかかった時期だった。

重症例・死亡例の傾向とワクチン接種の効果

人工呼吸器やnasal high flowによる呼吸管理を要する重症入院患者は毎月6名以下であったが、先に述べたように2021年7-8月の第5波はコロナ肺炎による重症患者が多く17名の重症患者の対応を行った。この時は若中年の重症者が多いという特異なピークであったが、これは3月頃から医療従事者と高齢者に対しては予防接種が開始されて重症化しにくかったのに若中年者は予防接種がまだ始まっていなかった点が大きいの。第6波以降は従来株のワクチン接種が若中年層にも普及したためか、感染性が高くても弱毒化したオミクロン株が感染者の主流となった。このおかげで若年者は未接種でもコロナ肺炎にならず、中高齢者もワクチン接種していればコロナ肺炎を発症しなくなった。これに代わって入院患者の主流となったのは、高齢者施設で介護を受けている80-90歳台の患者であった。施設内で起きたクラスター感染で体調を崩して誤嚥性肺炎を起こした患者だったので、家族の延命希望はまれで人工呼吸器は使用されなくなった。抗菌薬投与以外の医療行為は不要だったが、多くは認知症を合併したので介護が中心の入院となった。これまでの死亡者数は、2021年1月、2022年2月と8月、2023年1月と2月、同年8月にそれぞれ4名以上の死亡者を経験したが、重症者の多かった第5波での死亡者はむしろ少なかった。2021年10月にも死亡者が多かったが、これは当院一般病棟でのクラスター発生に伴い肺癌末期など元々状態の悪い患者が感染して死亡したためだった。mRNAワクチン接種が開始された頃は発病予防効果が喧伝されたが、2022年以降にワクチン接種者の

発病が多数みられるようになると、以後は重症化予防効果が強調されるようになった。2022年以降の当院を受診したCOVID-19患者で予防接種歴別の重症化割合は、接種ありが0.67%に対して接種なしは2.84%だった。軽症者割合も接種ありは91.2%に対して接種なしは81.6%で予防接種の重症化予防効果は明確だった。

職員のCOVID-19感染とコロナ蔓延状況

病院職員は院内感染予防を目的に毎体温・体調チェックを行って、体調不良時には発熱外来に受診して感染の有無をチェックする体制をとってきた。しかし第5波の2021年10月に一般病棟で職員3名・入院患者12名の院内感染が発生してしまった。都内の医療機関で同様の院内感染が多発したため、東京都は2022年2月から希望するCOVID-19入院診療機関に対して抗原定性検査キットを無料配布する事業を開始した。当院はこの事業に参加して、全職員が定期的に週2回の就労前検査を行ったところ、無症状で抗原定性検査キット陽性になる職員が多数みられた。こうした無症状職員からの院内感染が、感染ピーク時には多発したと思われる。ところで2022年6月までの職員感染は月間10名以下であったが、第7波の2022年7月25名・8月38名、第8波の2022年11月25名・12月41名・2023年1月32名だった。そして第9波は7月25名・8月53名・9月19名と職員の感染者数は過去最高となった。2023年5月よりCOVID-19が感染症五類になって発生届が不要となったため、第9波以降のコロナ蔓延状態の把握は定点医療機関当たり患者数報告に代わった。しかしこの報告は1週間遅れで、かつ抗原定性キットで自己診断する患者や症状が軽いため医療機関を受診しない患者が多く正確ではないといわれている。一方当院職員の感染数はリアルタイムでかつ漏れがなく、これまでの第1波から8波までの都内の感染数を正確に反映してきた。この病院職員の感染者数からみて、第9波は第8波を越える過去最大の蔓延状況にあったと推定される。

職員のワクチン接種と抗体価検査の結果

mRNAワクチン接種が開始された2021年夏以降4回に渡って、測定を希望した当院職員（500名弱）に抗体検査を実施した。1回から3回の検査項目は抗スパイク蛋白抗体価（以下抗S抗体）測定で、ワクチン

接種による抗体産生量を評価するためだった。ワクチン接種2回目までの抗S抗体価の中央値は739だったが、3回目接種後の抗S抗体中央値は14,100と約30倍に急増していた。他施設での検討でも同様の成績だったことから、ブースター接種と云われた3回目の接種が、COVID-19重症化予防に重要と思われた。2023年1月に行った4回目検査では抗S抗体に加えて、既感染者は陽性になる抗N抗体価を測定した。1-2回目の検査の間に感染発病した職員は6名いたが、その1回目の抗S抗体は中央値 605.5 (350-1310) で、全職員の抗S抗体価中央値は739より高値2名、低値4名だった。3回目の検査後に感染発病した23人の職員のうち3回目の抗S抗体価が判っている16名の中央値10,950 (6,030-23,600) で、職員全体の中央値14,100より高値6名・低値10名であった。こうしたことからワクチン接種による抗S抗体産生低値の職員が感染しやすいわけではなかった。また4回目に行った抗N抗体価検査結果は陽性者164名・陰性者316名で陽性率34%だった。そして陽性者164名のうち、いずれかのコロナ検査で陽性となって診断されていた職員は139名と85%だった。逆に25名の職員(15%)は無症状感染していたことが判った。発病歴があっても抗N抗体が陰性だった職員は10名みられ、2022年11月までの発病者

は104名中2名だったが、2022年12月から2023年1月7日まで検査日直近の発病者45名中8名が陰性だったので、その多くはこれから陽性化する可能性が高かった。

おわりに

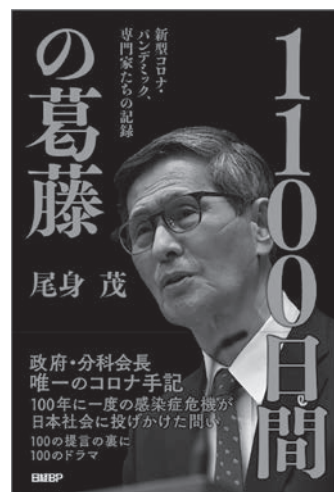
世界中の国がアフターコロナの時代に入って感染対策は行われなくなっているが、それでもCOVID-19の再流行は起こらなくなっている。やはりその国のCOVID-19既感染者が70%を超えると流行は収束するという説は正しかったようである。本邦は小さな感染の波を繰り返したためまだアフターコロナに至っていないが、大流行だった第9波によって既感染者が70%を越えれば、第10波はないか起きても小さなピークで終わるはずである。第9波が収束したので、これまで当院で行ってきた入院患者の面会制限や入院時のコロナ検査などの一連の感染対策を緩和する時期になったと考える。その一方で、パンデミック時に消えたインフルエンザ・ヘルパンギーナ・風邪などの急性感染症が復活している。パンデミック時に世界中が行った人流抑制・サージカルマスク着用・手指消毒・ワクチン接種を行えば、新たなパンデミック疾患が現れても人為的に抑え込むことができることを学んだ3年半であった。🍵

お知らせ

この度、政府・新型コロナウイルス感染症対策分科会会長を務められた本会尾身茂理事長が執筆された「1100日間の葛藤」(日経BP社)が出版されました。

尾身茂理事長は世界保健機関(WHO)で西太平洋地域事務局長を務め、同地域のポリオ撲滅やSARS制圧に尽力した感染症対策の専門家として、中国・武漢市で後に新型コロナウイルスとされる謎の感染症が発生したときから日本での感染拡大を危惧して、専門家の手弁当の勉強会を開始し、3年間で100以上の対策の提言を出し続けました。本書では、不足する疫学データ、政府と専門家の役割分担、社会経済活動と感染対策のバランス、一般医療とコロナ医療の両立など、多くの課題をめぐる専門家としての葛藤の軌跡が記されています。

本書は、100年に一度とされる感染症パンデミックの貴重な記録です。本会は本部・支部を問わずこの3年余り新型コロナウイルス蔓延による甚大な影響を受けながら、役職員の結束によって対応してきました。この間の経験を振り返るにあたって、本書を参考にして頂ければ幸いです。なお、尾身理事長のご厚意により本書の印税は、全額を公益財団法人結核予防会が受領いたします。



令和5年9月25日

公益財団法人結核予防会代表理事 工藤翔二

令和5年度結核予防技術者地区別講習会実施報告

○講習会テーマ

合同講義（結核予防会）
合同講義（厚生労働省）
臨床講義
療養支援講義

低蔓延下における外国生まれの結核患者の課題に対処する結核対策
最新の結核対策の動向を踏まえた今後について
結核の診断と治療のおさらいと最新情報
結核における患者中心の療養支援の基本

○開催地・講師一覧

開催地	日程	担当講師
北海道	8月25日（金）	合同講義（結核予防会）：太田正樹（結核研究所対策支援部長） 合同講義（厚生労働省）：松浦祐史（厚生労働省健康局結核感染症課*） 臨床講義：御手洗聡（結核研究所抗酸菌部長） 療養支援講義：永田容子（結核研究所対策支援部副部長）
東北（福島県）	7月13日（木）～7月14日（金）	合同講義（結核予防会）：太田正樹（結核研究所対策支援部長） 合同講義（厚生労働省）：松浦祐史（厚生労働省健康局結核感染症課*） 臨床講義：御手洗聡（結核研究所抗酸菌部長） 療養支援講義：浦川美奈子（結核研究所対策支援部技術専門役）
関東・甲信越（栃木県）	8月31日（木）～9月1日（金）	合同講義（結核予防会）：大角晃弘（結核研究所臨床・疫学部長） 合同講義（厚生労働省）：松浦祐史（厚生労働省健康局結核感染症課*） 臨床講義：平尾晋（結核研究所対策支援部企画・医学科長） 療養支援講義：浦川美奈子（結核研究所対策支援部技術専門役）
東海・北陸（石川県）	7月6日（木）～7月7日（金）	合同講義（結核予防会）：太田正樹（結核研究所対策支援部長） 合同講義（厚生労働省）：松浦祐史（厚生労働省健康局結核感染症課*） 臨床講義：平尾晋（結核研究所対策支援部企画・医学科長） 療養支援講義：永田容子（結核研究所対策支援部副部長）
近畿（和歌山県）	9月7日（木）～9月8日（金）	合同講義（結核予防会）：加藤誠也（結核研究所所長） 合同講義（厚生労働省）：松浦祐史（厚生労働省健康・生活衛生局感染症対策部感染症対策課*） 臨床講義：吉山崇（結核研究所対策支援部企画主幹） 療養支援講義：座間智子（結核研究所対策支援部保健看護学科長）
中国・四国（鳥取県）	7月27日（木）～7月28日（金）	合同講義（結核予防会）：太田正樹（結核研究所対策支援部長） 合同講義（厚生労働省）：松浦祐史（厚生労働省健康局結核感染症課*） 臨床講義：御手洗聡（結核研究所抗酸菌部長） 療養支援講義：座間智子（結核研究所対策支援部保健看護学科長）
九州（熊本県）	7月20日（木）～7月21日（金）	合同講義（結核予防会）：加藤誠也（結核研究所所長） 合同講義（厚生労働省）：松浦祐史（厚生労働省健康局結核感染症課*） 臨床講義：吉山崇（結核研究所対策支援部企画主幹） 療養支援講義：座間智子（結核研究所対策支援部保健看護学科長）

*所属は開催当時

北海道地区

北海道保健福祉部感染症対策局
感染症対策課
主査（感染症） 今 哲也

北海道地区では、前年度に引き続きオンライン形式で8月25日に開催し、道内の保健所、市町村、医療機関、関係団体から約100名のご参加をいただきました。

結核研究所の太田正樹対策支援部長から、「低蔓延化における外国生まれの結核患者の課題に対処する結核対策」について、永田容子対策支援部副部長から、「結核における患者中心の療養支援の基本」について、御手洗聡抗酸菌部長から、「結核診療の基本」について、それぞれご講義いただきました。また、国立病院機構

北海道医療センターの樋口清美5-2病棟看護師長から、「一般病棟・施設職員が結核患者へ対応する際に感じる不安への関わり」についてご報告いただきました。

いずれの講義・報告も、今後の結核対策に役立つ大変有意義な内容でした。

最後に、講師・報告者の皆様、本講習会の開催に多大なるご支援を賜りました結核研究所対策支援部の皆様に厚くお礼申し上げます。

東北地区（福島県）

福島県保健福祉部
感染症対策課

保健技師 斎藤 仁美

東北ブロックは、福島県が開催県となり、7月13日・14日の2日間の日程で開催いたしました。新型コロナウイルス感染症の影響によりオンラインでの開催が続いておりましたが、3年ぶりに会場にお集まりいただく形での開催ができ、医療・介護・行政機関等から約140名の方々に参加いただきました。

結核研究所、厚生労働省の先生方から、事例を交えながら結核の基本的な知識や最新の情報まで御講演いただき、結核対策への理解をより深めることができました。

また、結核対策特別促進事業の報告・評価では、宮城県気仙沼保健所、山形県より御報告いただき、当県からも報告させていただきました。今後の結核対策に有益な内容であり、結核低まん延国となった中での結核病床のあり方について検討する機会となりました。

最後になりますが、講師の先生方、各県市の結核担当の皆様、そして当講習会に御参加いただきました皆様にこの場をお借りして厚く御礼申し上げます。

関東・甲信越地区（栃木県）

栃木県保健福祉部
感染症対策課感染症対策担当
係長 柿沼 良志子

関東・甲信越地区は、栃木県が開催県となり、令和5年8月31日～9月1日の2日間、会場開催及びオンライン配信のハイブリッド方式で開催し、会場に70名、オンラインでは約280名の方に御参加いただきました。

結核研究所と厚生労働省の先生方からは、結核の基礎知識や最新の動向について御講演いただき、結核対策への理解を深めることができました。

また、結核対策特別促進事業の報告・評価においては、東京都多摩立川保健所から「多摩立川保健所におけるスマートフォンアプリを用いた地域DOTSの実際」を御報告いただき、本県からは「保健所における外国出生結核患者への支援」、「全ゲノム解析を用いた結核菌の分子疫学解析」について御報告させていただきました。

最後になりましたが、結核研究所をはじめとする関係者の皆様、参加者の皆様の御支援、御協力にこの場をお借りしまして厚く御礼申し上げます。

東海・北陸地区（石川県）

石川県健康福祉部
健康推進課感染症対策室
主任技師 越田 春奈

東海北陸地区は、石川県が担当県となり、7月6日～7日の2日間、金沢市内で開催しました。新型コロナウイルス感染症の5類移行後、初の現地開催となりましたが、県内外の行政機関、医療機関等から120名を超える皆様にご参加いただくことができました。

結核研究所の先生方から、結核の基礎から最新の知見まで幅広くわかりやすいご講演を賜りました。また、結核対策特別促進事業の報告・評価では、岐阜県から「高齢者福祉施設での集団発生事例」、山形県からは「山形県における結核対策」についてご報告いただき、本県保健所からは「転出を繰り返す外国人結核患者の継続支援」について報告いたしました。

本講習会でのご講演・ご報告、また自治体間での情報共有・意見交換を通じ、結核対策について理解を深めることができ、非常に有意義なものとなりました。

最後になりますが、ご講演いただきました講師の先生方、結核特別対策促進事業のご報告を快くお引き受けくださいました皆様、開催にあたりご協力いただきました関係者の皆様に厚くお礼申し上げます。

近畿地区（和歌山県）

和歌山県福祉保健部健康局
健康推進課 感染症対策班
副主査 角谷 悠喜

近畿地区は和歌山県が開催県となり、9月7日～8日の2日間開催しました。現地開催は4年ぶりとなり、県内外の医療機関、行政機関等から約210名の方々に御参加いただきました。

合同講義、療養支援の基本講義及び臨床講義では、結核に関する基礎から最新の知見や今後の結核対策等、事例も交えながら幅広い内容を御講演いただきました。

また、結核対策特別促進事業等の報告・評価では、大阪府茨木保健所から「建設会社共同寮生活者に対する結核対策」、大阪市保健所から「大阪市における外国結核患者の支援」、国立病院機構和歌山病院から「拠点型結核支援センターの活動報告」について御報告いただきました。いずれも今後の結核対策に役立つ大変有意義な内容でした。

最後に、講師の先生方、特対事業等の発表をいただいた皆様、開催にあたりご協力いただきました各府県市の結核担当者様、ご指導ご支援いただきました結核研究所対策支援部の皆様をはじめ、関係者の皆様にごの場をお借りして心より感謝申し上げます。

中国・四国地区（鳥取県）

鳥取県福祉保健部
感染症対策局感染症対策課
保健師 谷長 智華

中国・四国地区では、鳥取県が開催県となり、7月27日～28日に、令和元年以来4年ぶりに対面開催し、約70名の方々に御参加いただきました。

結核研究所と厚生労働省の先生方からは、事例を交えながら結核の基礎知識や最新の知見・動向等について、今後の結核対策の一層の充実に繋がる内容を御講義いただきました。

また、結核対策特別促進事業の報告・評価では、米

子保健所から「鳥取県米子保健所における外国人結核患者の支援と今後の展望」、岡山市保健所から「岡山市で発生した結核集団発生事例」、大阪市保健所から「大阪市における外国人結核患者の支援」について、実践に役立つ有意義な内容を御報告いただきました。

最後になりますが、本講習会の開催にあたり御支援いただきました結核研究所及び厚生労働省の方々、結核対策特別促進事業の報告を快くお引き受け下さった皆様、その他開催にあたり御協力いただきました関係者の皆様には心より感謝申し上げます。

九州地区（熊本県）

熊本県健康福祉部
健康危機管理課
参事 野口 和久

九州地区では、熊本県が開催県となり、7月20日～21日に開催いたしました。

集合形式での開催は、令和元年度以来、4年ぶりとなりました。

講習会には、141名の方にご参加いただきました。結核研究所の先生方からは対策の基本や最新の状況等について、厚生労働省の先生からは最近の動向を踏まえた今後の方向性についてご説明いただき、大変有意義な会となりました。

結核対策特別促進事業及び結核対策の取組報告・評価では、大分県から「地域連携推進事業、コホート検討会の実際」、熊本市から「外国人留学生の多剤耐性結核治療DOTS支援」、一般財団法人杏仁会江南病院から「コロナ禍における結核診療について」のご報告をいただきました。

また、行政担当者会議では、各自治体が日常業務で生じた課題や問題点等を持ち寄り、情報交換を行いました。

本講習会及び担当者会議の開催にあたり、ご講演及びご指導いただきました講師の先生方、お忙しい中、結核対策特別促進事業及び結核対策のご報告を快諾いただきました皆様、開催にあたりご協力いただきました関係者の皆様に、心より感謝申し上げます。

シェア＝国際保健協力市民の会理事

福島県飯舘村いたてクリニック内科医師 本田 徹



市民活動の面で、私が創立以来40年間所属してきたNGOシェアは、1999年10月に縁あって、内戦直後で混乱を極めていた東ティモールに医療救援活動で入ることとなった。

その際、いちばんお世話になったのが、首都デリ市内で、当時唯一機能していた医療機関パイロピテ診療所だった。カトリックの神父やシスターたちが中心となって支え、所長としてアメリカ人のダン・マーフィ医師が、獅子奮迅の働きで、多くの貧しい、栄養不良の患者さんや孤児、妊産婦などの治療に当たっていた。ダンが私が出会った最も卓越した臨床家であるとともに、本物の人道活動家だった。

ダンが東ティモールで一番重視し、診断・治療に心を砕いていたのが、結核である。現在でも東ティモールの結核は、世界で上位10位以内に入る高蔓延国で、WHOの2021年の統計でも人口10万対の罹患率は486ときわめて高い。(同じ年日本の罹患率は9.2) この国の結核で特徴的なのは、肺結核もさることながら、肺外結核の多さである。かなりトリッキーな形で結核を発症する患者が見られる。

2011年11月に訪問した際、ある若い女性患者をダンに見せられた。テレーサという18歳の大学1年生の彼女は、やせて、貧血様で元気がなく、ダンがクリニックで超音波検査を行った限りでは、卵巣の嚢胞性腫瘍だろうと言っていた。胸部のレントゲン写真は正常で、咳や痰などの症状はなかった。

ダンの要請は、できたら日本で婦人科の手術をしてもらえないだろうか、ということだった。帰国後私は彼女を日本に呼んで、手術を受けさせ、元気にして帰国させ、また勉学に戻れるようにしたいと切望した。当時葛飾区の病院で働き交流のあった、江戸川区のまつしま病院の院長、故・佐々木静子先生に相談したところ、太っ腹の彼女はいとも簡単に、「いいわよ、うちに連れていらっしゃい。そういう事情なら、手術も入院費も無料にしますよ」と言ってくれた。話はとんとん拍子で進み、その年の暮れにテレーサは通訳兼エスコート役の17歳のオーリアと共に来日し、

その足でまつしま病院に向かい、入院となった。翌々日には近くの病院に行き、MRIの検査を受けた。その結果を伝えてくれた、佐々木先生の電話の声は少し沈んだもので、「実はお腹にあるのはどうも卵巣嚢腫じゃないらしいの。胸椎が大分壊れていて、放射線科医はカリエスかもしれないと言っているわ」これを聞いて、私は一瞬目の前が真っ暗になった。なんと、産婦人科と小児科の専門病院に結核患者を入れてしまったのだ！しかし、佐々木先生は冷静で、「転院先が見つかるまでは大丈夫よ。個室に入っているし、こちらも十分感染対策をして待機するから」と地獄で仏のように言ってくれた。

それから私の本当の意味の奔走が始まった。国立国際医療研究センターの当時の整形外科医長・黒木啓文先生にMRI画像をもって相談に行くと、「胸椎の7, 8が結核性脊椎炎で破壊されている。お腹にできているのは二手に分かれた、大きな流注膿瘍です。これはうちで手術してあげるのが一番だろうね」ということで、速やかに受け入れの準備を整えてくださり、転院となった。それからは、結核研究所所長だった石川信克先生にも、物心両面で大変お世話になり、結核患者として新宿保健所への報告など含め順調に進んだ。

テレーサは、無事胸椎の病んだ部分の搔把を受け、患部をチタン合金などで補填し、お腹の膿瘍は、そのまま抗結核薬の投与でどんどん縮小し、3月には帰国可能となった。

その後はダンの診療所で抗結核療法を継続し、無事治癒し、復学を果たすことができた。ダンは、「長い臨床生活でこれほどしくじったことはない。トオルからメールでカリエスと知らされたときは、本当にしまった！、と思ったよ。しかし、その失敗がもとで、日本で最高の手術を受け、治してもらったのだから、これは一種の怪我の功名だな」と笑っていた。そのダンも一昨年心臓病で急逝し、いまはない。

懐かしい、しかし、教訓に満ちた私の結核始末記である。🍵

シリーズ第3回 外国人結核相談室から 医療通訳者のまなざし～異国で結核治療と向き合うこと～

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3回目は、ミャンマー語通訳者上杉天々羽さんの通訳経験から忘れられない患者さんのストーリーをお届けします。

結核患者さんの通訳をしていると、嬉しいことだけでなく悲しいことにも接することがあります。今回は、悲しかったこととお話しします。その方が重要で勉強になるかなとも思います。

50歳代男性のミャンマーの患者さんが受診しました。地方の民族の方でした。一人暮らしで、友人との交流がないと話していたので、とても気になっていました。肺結核の治療をしていくうちに肝臓の機能が悪化しました。診察時、以前はお酒を飲んできたけれど、今はやめたと話していました。私は、その言葉を信じていました。ある時、ミャンマー人の友人からその患者さんが救急車で運ばれたと聞きました。お見舞いに行くと、とても喜んでくれましたが、体は黄色くなっていて水も飲めない状況でしたので、コットンに水を含め口を湿らせてあげました。

日本に家族がいない中、このような状況になり、患者さんは、とても寂しそうな表情でした。彼は、キリスト教信者で、仏教国であるミャンマーとは異なる宗教でしたが、仏教の本を読み聞かせてあげました。拒否せずに聞いてくれました。彼の気持ちが落ち着いたところで、「誰に会いたいのか、何か伝えたいことはあるか」と聞きました。

ミャンマーの家族に会いたいと意思を示しました。SNSを活用してミャンマーの姉達と連絡を取ることができました。患者さんは、話すことができなかったのですが、ビデオ通話で彼の状況を伝えました。姉達は泣きながらその様子を見ていました。私は、この家族にできることは何かと考えていました。その後、患者さんの容態は悪化し息を引き取るとき私は傍にいてあげることができました。また、ミャンマーの家族に彼の最

期を伝えました。家族からは、「弟のそばにいてくれてありがとう」と感謝の言葉がありました。

この患者さんのことを時々思い出します。結核治療中なせそまでお酒を飲まなくてはならなかったのだろうか。事情はあったかもしれないけれど、私を頼りにしてくれたらと思っていました。そうすればそこまではならなかったのではないかな。異国にいて生きることはつらいことです。周りに支えてくれる人がいないと、どれだけ孤独を感じるかを理解した気がします。できるだけ家族のように話を聞いてあげればよかったのではと思います。

通訳者として感じていること

この体験から、私たちが行っている医療通訳は、病気について通訳するだけでなく、患者さんの住んでいる環境やその家族にも目を向けることは大事だと思います。ミャンマー人の中には、来日して30年以上たち、人生の半分を日本で過ごしている高齢者も多くいます。家族はすでにミャンマーに残っていない人もいます。私は、できるだけ家族のように話を聞いてあげてことを大事にしています。でも、通訳者としてどこまで関わればいいのかもわからないのですが、結核の患者さんか受診した時は、雑談からでもいいので困っていることなど、素直にきちんと聞くことにしています。

できるだけ、言葉をとおして病気や家族のことなど患者の周りのことに気を配ってあげたいと思います。今、特にミャンマーの情勢は良くないので、家族のことなど心配することは山ほどあると聞いています。できるだけ、通訳者として患者さんから頼られるような通訳をしたいと思っています。(構成：結核研究所 座間智子) 🍵

◆通訳経験：19年（医療通訳歴10年）

◆医療通訳となった動機

患者の言葉を単なる言葉の翻訳ではなく、その奥にある言葉の意味や考え方、文化の違いや患者さんの教育のレベルなどを深く考えながら、患者さんを理解することが必要とされる医療通訳に興味を持ちました。

◆座右の銘：祖父から教えてもらった言葉です。

「သစ်တပင်ကောင်းရင်ငှက်တသင်းလည်းနားနိုင်တယ်」(saittapain kaunggrain htaat tasaungg laee narr nine tay)

大きくて丈夫な葉っぱが沢山ある良い木ならば、一万羽の鳥も休める



上杉天々羽さん

令和5年度都道府県知事表敬訪問報告（続報）

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。前号に引き続き、表敬訪問を実施した支部のご報告を掲載いたします。

●埼玉県



9/12、大野元裕埼玉県知事を当事業団 勝村専務理事ほか2名、埼玉県地域婦人会連合会 柿沼会長ほか4名の計8名で訪問しました。柿沼会長から、複十字シール運動に対する埼玉県の協力をお願いする文書を手渡し、勝村専務理事から、複十字シール運動の概要、募金実績及び今年度の取り組み状況を説明しました。

●東京都



9/4、笹井理事長と東京都地域婦人団体連盟 谷茂岡会長ほか役員3名で都庁を訪問。東京都から医療保健局 成田技監を始め、西塚感染症対策調整担当部長、カエバ感染症対策部防疫課長にご対応をいただいた。成田技監から東京都の結核の現状をご説明いただき、婦人会の方々から婦人会における結核予防の普及活動を説明させていただいた。また、9/23の街頭キャンペーンと第75回結核予防全国大会（東京）のご協力をお願いし、技監から「東京の底力を共に発揮しましょう」と心強いお言葉をいただいた。（写真撮影時のみマスクを外しました。）

●神奈川県



8/30、黒岩県知事を訪問し、松森理事長・福寿専務より複十字シール運動の概要説明と啓発・普及活動のご協力をお願いするとともに、結核の現状をご説明いたしました。知事ご多忙のため短い時間ではありましたが、新型コロナウイルス感染症は5類となったが結核は未だに2類扱いのため油断は出来ないこととこの運動の主旨をご理解いただき、訪問が終了となりました。

●福井県



9/14、岩壁理事長および酒井会長（福井県健康を守る女性の会）他4名で池上健康福祉部長を訪問。結核の現状や複十字シール運動の意義・目的を説明し、普及啓発の強化を各関係機関に対して働きかけていただくよう協力を依頼した。

●静岡県



8/22, 森副知事を萩原理事長, 神山常務理事, 静岡県結核予防婦人会の長野会長, 井出副会長が訪問。結核の現状と県内での活動状況を報告, 複十字シール運動への一層の協力をお願いした。森副知事から, 「今年度開設したふじのくに感染症管理センターも協同し, 結核の撲滅を目指したい。」とお言葉をいただきました。

●和歌山県



9/27, 結核予防週間街頭啓発活動終了後, 和歌山県健康を守る婦人の会と共に知事表敬訪問を実施しました。新しい知事に, 結核予防週間期間中であり本日街頭啓発運動を実施したこと, また複十字シール運動募金の重要性, 複十字シールの使い方などを説明し複十字シール運動の理解とさらなる協力のお願いをしました。

●島根県



8/18, 島根県連合婦人会様(浅津会長)と共に島根県知事を表敬訪問しました。普及啓発活動が結核予防の第一歩であること, その活動を支えているのが複十字シール運動であることなどを説明し, また島根県における結核の状況などについてもお話ししました。

●広島県



8/24, 湯崎知事を広島県支部の木村常務理事, 広島県地域女性団体連絡協議会の弓場会長, 広島市地域女性団体連絡協議会の山田会長の3名が訪問。結核の現状及び複十字シール運動の趣旨等を説明し, 本運動へのご協力をお願いしました。

●宮崎県



8/23, 支部長より, 88名が新たに登録され, 13名が亡くなり, 結核がいまだ重要な感染症であると報告があった。甲斐会長は, 結核や募金の意味が伝わっていない。各方面の理解と協力を得たいと述べた。知事は, 活動に敬意を示され, 複十字運動が結核予防に繋がっていることを意識したいと述べられた。

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ご礼申し上げます。

支部・本部活動報告

都道府県	日付	開催数	係員	資材点数 セット数	報告(1)場所・(2)配布資材・(3)活動内容等
北海道	9/20～9/29	4カ所	60名 (内婦人団体30名)	5点 500セット	1)札幌市北区(3カ所)、中央区(1カ所) 2)複十字シール小型、リーフレット、結核の常識、マスク、COPD啓発リーフレット 3)結核&COPD予防普及啓発キャンペーンを札幌駅前地下歩行空間で実施(札幌市保健所と共催) 内容:結核・COPD予防パネル展示、酸素飽和度測定、動画上映(本部作成) ・結核・COPD予防パネル展の開催(健診センター待合室) ・婦人会による街頭募金
青森	9/23	2カ所	18名	8点 800セット	1)青森市内大型ショッピングセンター(2カ所) 2)複十字シール、複十字シール運動リーフレット、結核の常識2023、がん検診受診勧奨パンフレット、がん検診・乳がん検診とプレストアウェアネスのリーフレット、ポケットティッシュ、風船 3)当センター正面玄関への結核予防週間の看板設置。玄関ホールにリーフレット等を設置した結核予防啓発のための小スペースを設置。
岩手	9/1～9/30	-	-	-	1)健診施設 2)結核の常識のポスター掲出、リーフレット配布 3)県保健所、事業所、公共施設等に結核予防週間ポスター・リーフレットを発送し、掲出を依頼。9/23岩手日報社会面に広告出稿
宮城	①9/1～9/30 ②9/15～9/29 ③9/25～9/29	4カ所	-	2点 1,000セット	①1)当法人施設(複十字健診センター及び健康相談所 興生館) 2)受付窓口での結核の常識の配布 3)当法人オリジナルパネルの展示、動画の放映 ②1)仙台青葉通地下道展示ギャラリー 3)パネル展示 ③1)宮城県庁ロビー 2)結核の常識、法人オリジナルタバコに関するリーフレットを配布 3)パネル展示
秋田	9/23	1カ所	29 (支部職員15名・ 婦人会員14名)	5点 500セット	1)秋田駅東西連絡自由通路「ぼぼろ〜」・秋田駅前仲小路(大屋根下)にて実施。 2)リーフレット(結核の常識・複十字シール運動)、クリアファイル、カットパン、ティッシュを袋にセットしたものを配布。小さい子供たちに風船を配布した。 3)会場内にキャンペーンののぼりを設置。「ぼぼろ〜」にはパネルを設置し、キャンペーンの趣旨やポスター、パンフレット等を掲示した。今年度は八郎洞町からご協力をいただき、町のイメージキャラクター「ニャンパチ」が応援にかけつけてくれた。「ニャンパチ」は小さい子供たちから大人気で、ポラロイドカメラと一緒に撮った写真をプレゼントし、大好評だった。
山形	9/23～9/24	1カ所	9名	14点 900セット	1)9月23日(土)、9月24日(日)に開催されたやまがた健康フェア2023(イオンモール天童)へ参画し、疾病予防に関する普及啓発を図った。 2)リーフレット(結核の常識2023・複十字シール運動)・がん検診リーフレット・がん検診案内・ポケットティッシュ・ボールペン他 3)無料体組成測定を実施し、測定結果をもとに当機構保健師がアドバイスを行った。
福島	9/24～9/30	①70カ所 ②2紙 ③4カ所	-	-	①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(2,400枚)やポスター(2,000枚)を配布し、普及啓発を行った。 ②新聞広告:結核予防週間に合わせ地方紙2紙で新聞広告を行い、結核について広く周知するとともに結核予防週間のPRを行った(9/23付)。 ③結核予防週間に県内のランドマークに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。 (1)会津鶴ヶ城:令和5年9月24日(日)～30日(土)日没～21時(2)東北電力ネットワーク 栃福島電力センター:令和5年9月25日(月)～30日(土)18時～22時(3)東北電力ネットワーク 機舎津若松電力センター:令和5年9月25日(月)～30日(土)18時～22時(4)東北電力 原町火力発電所:令和5年9月25日(月)～30日(土)日没～21時
茨城	9/24～10/7	3カ所	30名	4点 1,700セット	1)茨城県・保健所及び茨城県健康をまもる女性団体連絡会との共催により、県内3カ所で街頭キャンペーンを実施した。9/25(月)イオンモール土浦、9/30(土)道の駅常陸大宮〜かわプラザ〜、10/7(土)古河市イーエス中央運動公園 2)県民に広く結核予防及び結核健診による早期発見の大切さと呼びかけるとともに、「結核の常識2023」等の啓発資材を配布した(計1,700セット)。9/25:400セット 9/30:500セット 10/7:800セット 3)①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、「結核の常識2023」を配布した。【配布数】ポスター:1,100枚、結核の常識2023:10,000セット ②茨城県及び市町村に依頼し、ホームページやツイッター等のSNSにて結核予防週間を周知した。【ホームページ】掲載自治体数:29【ホームページ以外のSNS等】配信自治体数:29、延べ配信数:59(33万人が受信) ③当支部のホームページにて結核予防週間の周知及び結核健診の受診勧奨を実施した。
栃木	9/23	1カ所	9名 (支部5名・ 婦人会4名)	1点 300セット	1)宇都宮市内の商店街「オリオン通り」東武デパート前付近にて街頭キャンペーン実施 2)資材セット 内容:複十字シール運動リーフレット、小型シール、シールぼうやのボールペン、ウェットティッシュ、募金案内、募金振込用紙 3)展示等:結核に関するパネルの展示(6台)・複十字風船の配布
群馬	7/1	1カ所	2名 (群馬県地域婦人団体 連絡協議会・群馬 県健康づくり財団)	5点 200セット	1)群馬県ぐんま男女共同参画センター 2)リーフレット(結核の常識)、小型シール、はがき、ボールペン、封筒組み合わせ 3)結核予防週間前後に新聞広告を2紙(朝日新聞群馬版、上毛新聞)に掲載・臨江閣のライトアップ
埼玉	9/1～9/30	3カ所(及 ひ県内全域)	48	10点 7,000セット	【結核予防資材(ポスター・パンフレット等)の配付】県内医療機関、市町村、保健所、教育委員会等に結核予防週間ポスターを掲示していただき、広く県民等に結核の予防を呼びかけた。 【懸垂幕の掲出:9月11日～29日】埼玉県庁本庁舎に結核予防週間に係る懸垂幕を掲出し、県民等へ結核の予防を呼びかけた。 【横断幕の掲出:9月11日～29日】当支部施設に結核予防週間に係る横断幕を掲出し、受診者や来庁者、通行者等へ結核の予防を呼びかけた。 【街頭キャンペーンの実施:9月23日】JR川越駅東口ベデストリアンデッキにおいて、4年振りとなる街頭キャンペーンを実施し、2,500個の啓発物資を配布した。また、通行の方々へ積極的に複十字シール募金への協力を呼びかけた。
千葉	9/30	1カ所	38	6点 1,500セット	1)千葉そごう前広場 2)複十字シール運動リーフレット、結核の常識2023、クリアファイル等の普及啓発資材を配布しました。 3)複十字シール運動募金協力の呼びかけ、千葉県のマスコットキャラクター「チーバくん」・当時団マスコットキャラクター「けんしー」の着ぐるみを登場させ、啓発の呼びかけを行いました。併せて、市民楽団による演奏を行いました。
東京	①9/1～9/30 ②9/23	①4カ所 ②1カ所	--	①2点 200セット ②4点 600セット	①みなと保健所では9/1～9/30までの間、所内にコーナーを作成して結核に対する理解と関心を高め、予防知識の普及を図っている。あわせて東京都結核予防会よりグッズの提供を受け活用することにより目的の効果を上げている。 ②秋葉原UDXサブオニス広場において、東京都の事業(若者を対象とした無料結核検診)と共催し、健診結果の即時判定が可能な胸部X線車(医師2名同乗)を配置して検診を行い、結核予防週間の周知をするとともに「長引く咳は赤信号(東京都作成)」・「シールぼうやボールペン」・「シールぼうやクリアファイル」・「複十字シール運動リーフレット」・「結核の常識2023」を通行人に配布し、結核予防の普及啓発を行った。

結核予防週間

都道府県	日付	開催数	係員	資材点数 セット数	報告(1)場所・(2)配布資材・(3)活動内容等)
神奈川県	① 9/9 ② 9/23 ③ 9/25～9/29 ④ 9/1～9/29	① 1カ所 ② 1カ所	① 23名(内神奈川県 県婦連12名) ② 3名	① 4点 1,000セット ② 4点 500セット 1,000+他	①「結核予防週間・複十字シール運動」海老名 1)海老名駅前自由通路、活動時間10:00～11:00 2)結核の常識2023・複十字シール運動募金リーフレット・複十字シール(小型・キャラクター)2枚・複十字クリアファイルを袋に入れて、通行人に配布した 3)大声を出して活動しない・白手袋して配布するを徹底した ②「結核予防週間・複十字シール運動」藤沢市民祭り 1)JR藤沢駅コンコース 2)結核の常識2023・複十字シール運動募金リーフレット・複十字シール2枚・封筒セットを袋に入れて、通行人に配布した(藤沢市保健所の職員様の多大なご協力をいただきました) ③「結核予防週間」横浜市内南区役所 1)横浜市内南区役所ギャラリー 2)結核の常識2023、複十字シール(小型、キャラクター)、小型メモ、付箋 3)横浜市内南区役所福祉保健課に協力し、結核予防週間のポスターや広報資材を200部提供し区役所1Fギャラリーにて結核予防週間啓発展示を行う ④「結核予防週間・複十字シール運動」職員みんなで結核予防 1)各部署・所内、健診会場、その他 2)結核の常識2023、リーフレット、複十字シール(小型、キャラクター)、ポスター 3)当会の各部署でアイデアを出し、それぞれ9月を結核予防啓発月間として広報を行う。施設受付でのポスター掲示や結核の常識等の配布、郵送封筒にシール貼付、顧客・取引先への啓発、市公共掲示板へのポスター掲示、健診会場ではポスターの掲示、広報QRコードを印刷したMG下剤薬袋の運用など。 ⑤神奈川県、横浜市、横須賀市、川崎市、相模原市、藤沢市に、結核の常識・ポスター等 を配布。
山梨	9/26	1	12	2点 1,500セット	9月26日(火)に甲府駅南口周辺において、山梨県、甲府市及び婦人会の協力を得て午前7時30分より通勤、通学の県民に向けてSTOP!結核のロゴ入りティッシュと結核予防週間告知のカットパンを1,500セット配布した。コロナ禍以前の街頭キャンペーンに比べ参加人数と広報資材数を制限するなかで活動を行った。県内の新聞社より取材があり翌日の新聞に街頭キャンペーンの様子が掲載された。
長野	9/2～11/30 (予定)	検診車 10台	-	①右記参照 ②5点 160セット	①各自治体、県医師会及び郡市医師会、教育委員会及び学校、企業等に結核予防ポスターの掲示を依頼するとともに、チラシ、リーフレット、パンフレット「結核の常識2023」を配付した。(配布数:ポスター2,285枚・チラシ19,600枚・リーフレット2,430部・パンフレット2,380部) ②結核予防週間から遅れてしまいますが、10月23日に結核予防婦人会と共催の信州婦人健康の集いの中で募金活動を実施する予定です。 1)ANCアリーナ(安曇野市総合体育館) 2)広報資材160セット(チラシ、リーフレット、結核の常識、絆創膏、マスクケース)
新潟	9/16	1カ所	4	2点 1セット	1)新潟県長岡市アオーレ長岡 2)結核の常識2023、複十字シール募金パンフレット 3)本部から借用した結核の知識パネルを掲示し、簡単な結核クイズを実施。複十字シール募金活動の他、結核に関する知識と予防について発信した。
富山	9/17	1カ所	13	3点 300セット	1)富山市緑曲輪グランドプラザ付近 2)結核の常識2023、複十字シール、ボールペン、カットパン、ふせん 3)バルーンパフォーマンスによる路上パフォーマンスを行いお子連れ連れの家族にPRを図った。
石川	9/23～9/24	1カ所	4	3点 100セット	1)金沢健康プラザ大手町 2)複十字シール運動リーフレット、結核の常識2022、ポケットティッシュを配布
福井	9/24	-	20	4点 500セット	1)アルプラザ鯖江 2)結核の常識2023、複十字運動リーフレット、ポケットティッシュ、複十字シール 3)アルプラザ鯖江にて、福井県健康を守る女性の会および県職員と協力して結核の常識、複十字シール運動リーフレット、ポケットティッシュ、複十字シールを配布し募金活動を実施した。
岐阜	① 9/15～9/30 ② 9/26～10/6 ③ 9/26 ④ 9/27・9/29 ⑤ 9月中	6カ所	14 (③6名、 ④各回2名)	③ 4点 200セット ④ 3点 200セット ⑤ 5点 100セット ⑥ 4点 100セット	① 1)ぎふ清流文化プラザ1Fパネル展 3)パネル展「あなたに知ってほしい“結核”のこと」を開催した。 ② 1)県図書館「楽書交流サロン」 3)パネル展「あなたに知ってほしい“結核”のこと」を開催した。 ③ ショッピングセンター「マース21」で袋にパンフレット「結核の常識2023」、リーフレット「複十字シール運動」に啓発グッズ(不織布マスク、ボールペン)をまとめたものを来客者に配布した。 ④ ぎふ清流文化プラザで袋にパンフレット「結核の常識2023」、リーフレット「複十字シール運動」に啓発グッズ(不織布マスク)をまとめたものを来客者に配布した。 ⑤ 子育てサロン「みなたん」で袋にパンフレット「結核の常識2023」、リーフレット「複十字シール運動」に啓発グッズ(風船、絆創膏、シールぼうやのシール)をまとめたものを親子連れに配布した。 ⑥ 「ほっこり広場」で袋にパンフレット「結核の常識2023」、リーフレット「複十字シール運動」に啓発グッズ(不織布マスク、ボールペン)をまとめたものを参加者に配布した。 昨年度までは、不織布マスクが入っていると手を伸ばしてくれる人が多くいたが、今年度は不織布マスクよりボールペンに反応する人が多かった。
静岡	9/30	1カ所	14	4点 600セット	1)アピタ静岡店 2)結核の常識・リーフレット・ポケットティッシュ・絆創膏の広報資材を配布
愛知	① 9/24～9/30 ② 9/16	2カ所	① 4 ② 3	① ②各2点 各50セット	① 昭和区永金町事務所にて、懸垂幕2枚を提示するとともに、来所者に「結核の常識2023」と「複十字シール運動リーフレット」を配布した。 ② 9/16にあいち健康の森健康科学総合センターにおいて実施した健診の受診動員を目的とした講演会において、参加者に「結核の常識2023」と「複十字シール運動リーフレット」を配布した。
三重	① 9/22～10/2 ② 9/21～9/28 ③ 9/18 ④ 10/8 ⑤ 9/24・9/29	3カ所	2	7点 630セット	① 当支部の柱屋壁面に懸垂幕を掲げた。 ② 三重県立図書館において、結核予防週間ポスター及び複十字シール運動ポスターを掲示するとともに、結核の常識2023、小型シール、シールぼうやメモ帳、クリアファイル(2種類)を配布した。 ③ 津市内で開催された敬老会参加者及び関係者に結核の常識2023、複十字シール運動リーフレット、小型シールを配布した。 ④ 津市内で開催された健康まつりにおいて、複十字シール運動ポスターを掲示するとともに、結核の常識2023、小型シール、シールぼうやメモ帳、クリアファイル(2種類)、風船を配布した。 ⑤ 地元のテレビ局において、検診の重要性、結核予防週間の周知及び結核の症状を周知するCMを2回放映した。 ⑥ 県、市町、医療機関、小中高各学校等に結核予防週間ポスター及び結核の常識2023を配付した。
滋賀	① 9/21 ② 9/22	2カ所	5	2,000点 2,000セット	① 1)イオンモール草津 2)リーフレット2種、複十字シール、マスクを配布しました。 3)上記資材の配布の他、健診を実施しました。 ② 1)JR石山駅・京阪石山駅間2階デッキ通路・北口出入口付近 2)リーフレット2種、複十字シール、マスクを配布しました。 ③ その他、滋賀県、各市町、病院、学校、医師会他各関係団体に啓発物の配布を行いました。当支部は健診センターを兼ねており、健診センター内や健診バスにポスターの掲示や受診者へパンフレットの配布を行いました。
京都	9/27	2カ所	40	4点 1,200セット	1)京都駅前広場・京都タワー付近 2)複十字シール(小型)・複十字シール運動リーフレット・マスク(京都府作成)・ミニノート(京都市作成)

結核予防週間

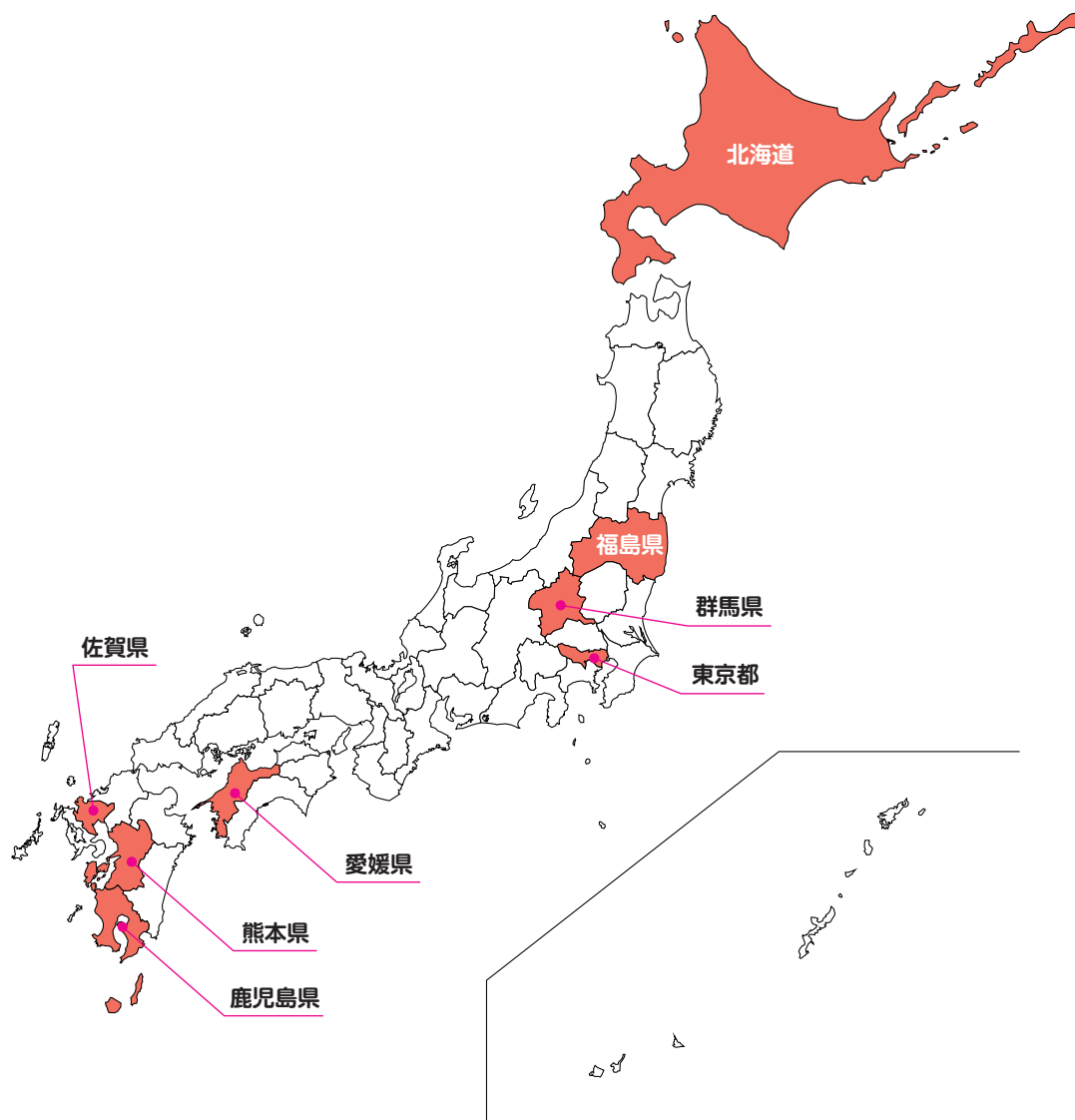
都道府県	日付	開催数	係員	資材点数 セット数	報告(1)場所・(2)配布資材・(3)活動内容等
京都					3) 京都府民・市民を対象に「結核の予防とがんを考えるつどい」を開催。 ・講演Ⅰ「呼吸器感染症を正しく恐れる～結核と新型コロナウイルス感染症を中心に～」講師 京都大学大学院医学研究科呼吸器内科学准教授 伊藤功朗 先生 ・講演Ⅱ「進化した肺がん治療～遺伝子変異解析の発展と免疫チェックポイント阻害薬登場からの治療変化～」 講師 独立行政法人国立病院機構近畿中央呼吸器センター内科 腫瘍内科医長 兼 内視鏡室室長 田宮朗裕 先生
大阪	右記参照	-	57	9点 ※うちわ・ポケットティッシュ・エコバッグ・タオル(当法人オリジナルグッズ)・結核の常識・複十字シール運動リーフレット・ポスター・クリアファイル・シールぼうやや小型シール	①「全国一斉複十字シール運動キャンペーン」(9月26日(火)) 1) J R京橋駅・京阪京橋駅周辺(大阪市都島区) 2) ポケットティッシュ:3,500個・うちわ:150枚・クリアファイル:300枚 3) 当法人職員と大阪市地域女性団体協議会会員の総勢21名とシールぼうやが、行き交う人が賑わうJ R京橋駅・京阪京橋駅周辺で、結核予防啓発グッズを配布し、結核予防の普及啓発及び複十字シール募金の協力を呼びかけた。 ②「結核予防週間啓発用CM 大型ビジョン放映」 1) トンボリステーション(大阪市中央区:道頓堀)・LINKS UMEDA(大阪市北区:梅田) 3) 結核予防週間周知としてCM(15秒)を制作し、トンボリステーションとLINKS UMEDA(大型曲面ビジョン・吹き抜けビジョン)にて放映することにより、普及啓発を行った。 ・放映期間:9月24日(日)～30日(土) ・放映回数:(道頓堀)11:00～22:00 15秒×4～6回/時 (梅 田)7:00～23:00 15秒×33回/日 ③「結核予防週間啓発用CM」 1) 大阪モノレール車内モニターと茨木保健所管内の医療機関、市町の施設デジタルサイネージに放映 3) 大阪府との共催で、北摂地域の主要な交通手段である「大阪モノレール」(1日約12万人利用)車内モニターに結核予防啓発の30秒動画(茨木保健所制作)を放映し、多くの府市民へ普及啓発を行った。 ・放映期間:9月1日(金)～30日(土) ・放映回数:30秒×10回/時 また、高齢者が多く受診する茨木保健所管内の医療機関、市町の施設のデジタルサイネージにおいても放映し、多くの府市民へ普及啓発を行った。 ・放映期間:9月1日(金)～30日(土) ④「結核予防週間・複十字シール運動キャンペーン」(8月1日(火)・24日(木)・9月5日(火)) 1) 当法人正面玄関前(大阪市中央区) 2) ポケットティッシュ:300個・うちわ:100枚・エコバッグ:60個 3) 「結核をなくそう」等ののぼりを設置し、啓発グッズを配布することで結核予防週間の周知と複十字シール募金への協力を呼びかけた。シールぼうやも一緒にキャンペーンを盛り上げた。 ⑤「結核予防週間 街頭啓発キャンペーン」(9月22日(金)) 1) 南海堺東駅前(堺市堺区) 3) 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った。堺市堺区のキャラクター「サカエくん」とシールぼうやも登場した。 ⑥「中央区健康展」(9月30日(土)) 1) J:COM中央区民センター(大阪市中央区) 3) 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X線撮影(15歳以上)を無料で行った。健康展参加者に、ポケットティッシュ等を配布して普及啓発を行った。 ⑦-1 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・吹田市に、結核の常識:13,200枚、ポスター:4,480枚、ポケットティッシュ:27,150個、うちわ:585本を配布。 ⑦-2 大阪府内各医師会に、ポスター:7,876枚を配布。 ⑦-3 大阪府内各教育委員会に、結核の常識:2,300部、ポスター:2,300枚を配布。 ⑦-4 当法人相談診療所・大阪複十字病院・堺複十字診療所に、結核の常識:550部、ポスター:70枚、ポケットティッシュ:8,900個、うちわ:350枚を配布。外来入院患者や健診受診者へ普及啓発を行った。 ⑧-1 当法人の公式X(旧Twitter)を利用し、結核予防週間各行事の予告や実施風景写真等を掲載した。 ⑧-2 当法人ホームページにおいて、本年度のグッズ、各行事のお知らせ等を掲載し、結核予防週間の周知を行った。 ⑧-3 当法人製作のオリジナルパネルを正面玄関前に設置し、結核予防週間の周知を行った。 ⑧-4 胸部健診車に啓発用マグネットを貼付し、出張健診先(12カ所)にて啓発グッズ(ポケットティッシュ)を配布した。 ⑧-5 当法人館内ディスプレイにおいて、結核予防週間啓発用CMを放映した。
兵庫	9/26	1カ所	20 (財団18・県連合婦人会2)	1点 278セット	1) がん・結核セミナー(神戸ポートピアホテル:神戸市中央区) 2) 結核の常識2023(参加者への配付資料として) 3) がんの啓発と一体で実施。結核の講演(兵庫県保健医療部:田所先生)、がんの講演(元フジテレビアナウンサー 笠井信輔氏)で構成。講演と講演の間に募金の使途などを説明も実施。
奈良	9/24～9/30	4カ所	-	約600点	・県内での結核予防の普及啓発活動及び募金活動(市内福祉医療部13カ所へ予防週間に合わせてパンフレット等と募金のお願い文書を送付) ・各保健所で啓発グッズの配布等による結核予防の普及啓発活動 ※「結核の常識2023」・シールぼうややシール・「複十字シール運動リーフレット」等配布
和歌山	9/27	2カ所	10	3点 1,200セット	1) J R和歌山県南海和歌山市駅前 2) 街頭啓発を実施(結核の常識・複十字シール運動パンフレット・啓発用ボールペン) 3) ・新聞広告による啓発また地元ラジオによるスポットCMによる啓発・知事表敬訪問・県内各保健所に街頭啓発(県内8カ所)
鳥取	①9/1～9/30 ②9/24	①1カ所 ②3カ所	②45 (婦人会・県庁職員・保健事業団)	②7点	①結核予防週間について市内の大型電子掲示板にて広報。 ②1) 県内3カ所のショッピングモール出入り口前(イオン鳥取北店、パープルタウン・新あじそう、イオン日吉津店) 2) 複十字シール運動/結核の常識パンフレット・小型シール・付箋・ヨーヨー等 また、ポケットティッシュにシールぼうやや印字の台紙、県内結核状況の資料をパンフレットに挟み込みて配布。 その他、県・市町村・保健所へポスター、リーフレット、医療機関へポスターの送付。県庁の県民室にリーフレット配置の依頼を行う。
島根	9/24～9/30	-	-	-	期間中、FMラジオ(FM山陰:島根県ならびに鳥取県的全県下で放送)にて1日3本ずつ20秒CMを放送しました。
岡山	9/1～9/30	-	-	-	岡山県に住む25歳以上の男女に向けてYouTube広告を掲出し、長期間にわたって県民に対して広く普及啓発を実施しました。
広島	8/1～12/31	3カ所	延べ10	11点	①複十字シール募金箱設置 1) 広島県庁正面玄関横「ふれあい広場」 2) 複十字シール運動ポスターの掲示、リーフレット、複十字シール(大・小) ②複十字シール募金箱設置 1) 広島県健康福祉センター1階エントランスホール 2) 結核及び複十字シール運動ポスターの掲示、リーフレット、複十字シール(大・小) ③複十字シール募金箱設置 1) 広島県健康福祉センター貸会場受付 2) 結核の常識2023、リーフレット、複十字シール(小) ④1) 9/17開催「リレー・フォー・ライフ広島」 2) 複十字シール運動ポスターの掲示、複十字シール(小)

結核予防週間

都道府県	日付	開催数	係員	資材点数 セット数	報告(1)場所・(2)配布資材・(3)活動内容等)
広島					⑤各関係団体に広報資料を配布し、結核への理解と募金活動への普及啓発を行った。 ・送付先：県内各市町・県内各関係機関（医師会・歯科医師会・婦人団体等） ・広報資材：結核予防週間ポスター、複十字シール運動ポスター、結核の常識 2023
山口	8/1～8/31	1カ所	2	7点	山口県総合保健会館1階展示ホールにて、結核予防週間に関連するパネルやポスターを展示。結核の常識とリーフレットを配布。
徳島	9/4	1カ所	2	3点 200セット	1) あわぎんホール（徳島市） 2) 結核の常識 2023、複十字シール運動リーフレット、クリアファイル 3) 「健康を考える県民のつどい」開催時に、リーフレットを配布するとともに、募金箱を設置し募金活動を実施した。
香川	9/28	1カ所	2	6点 100セット	1) 香川県高松市胸部検診会場 2) 結核の常識・本部作成のクリアファイル・当支部作成のポケットティッシュ・がん検診のチラシ3種
愛媛	9/24～9/30	1カ所	3名 (支部スタッフ1名・愛媛県庁職員2名)	12点 (ライトアップ用カラーフィルム) 1セット (左記資材)	左記日程において、愛媛県庁本館ドームを結核予防のシンボルカラーである赤色にライトアップ。ライトアップの時間は、日没から21時。県庁ホームページ等を活用し、結核を正しく理解し予防するにはどうしたらよいかを考えていただくきっかけとして、また、感染症はコロナだけではないことも認識していただく意味も含めた啓発・周知を行なった。
高知	10/1	1カ所	26	3点 1,000セット	1) 高知市街地（高知市中央公園北口） 2) 結核の常識、リーフレット、ポケットティッシュ 3) 上記をビニール袋に入れ、1,000セット及び風船を配布。
福岡	①9/1～9/30 ②9/29・9/30 ③9/22～9/30 ④9/16	4カ所	④35	③4点 100セット ④8点 700セット ⑤2点 右記参照	①西鉄電車車内ビジョン放映 1) 西鉄電車新型車両9000形（天神大牟田線）車内 2) ビジョンを活用し、結核予防週間の普及啓発動画を1か月間放映 ②福岡PayPayドーム大型ビジョン放映 1) 福岡PayPayドーム 3) 福岡ソフトバンクホークスのホームゲームの際、大型ビジョンに結核予防週間キャンペーン開催について放映（ご厚意により放映料免除） ③福岡県庁ロビー展 1) 福岡県庁の1階ロビー 2) 結核の常識、複十字シール運動リーフレット、小型シール（シールぼうや）、不織布マスクをOPP袋へ結核予防とがん予防の啓発活動としてポスターやパネルを展示し、資材を誰でも気軽にお持ち帰りいただけるようにした。 ④街頭キャンペーン 1) ソラリア西鉄ホテル周辺～天神新天町入口近辺 2) 結核の常識、複十字シール運動リーフレット、小型シール（シールぼうや）、複十字シール運動募金趣意書、ウェットティッシュ、他がん予防リーフレット等を手提げ袋へ結核予防週間の呼びかけとがん予防の啓発活動として、啓発資材を道行く人々にお渡しした。 ⑤結核の常識・ポスター配付 保健所や医師会等の関係機関へ配付（結核の常識：33,569部 ポスター：5,843部）
佐賀	9/23	2カ所	21	5点 2,000セット	1) 県内ショッピングセンター（モラージュ佐賀、ゆめタウン佐賀） 2) 結核の常識、複十字シール運動リーフレット、複十字シール、風船、はがき等を配布。 3) 無料で健康相談や血圧測定など実施し、当財団職員と県婦人会及び県庁職員の合同で結核予防及び募金の呼びかけを行った。
長崎	9/27～9/28	2カ所	14	3点 500セット	1) 諫早市本町商店街ポケットパーク・長崎県庁1階ロビー 2) リーフレット・パンフレット・ポケットティッシュの3点をセットとして配布。 3) 募金をしていただいた方にはカットパン（シールぼうやイラスト入り）・シールぼうや付箋・複十字シール（小型）・ボールペン（シールぼうやイラスト入り）を配布した。
熊本	①9/23 ②9/24 ③9/30	3カ所	45	6点 900セット	①1) ゆめタウンサンビアン 2) 結核の常識、複十字シール運動リーフレット、複十字小型シール、啓発グッズ（絆創膏・うちわ・啓発用風船） 3) 熊本県健康を守る婦人の会熊本市支部および熊本市感染症対策課及び健康づくり推進課の皆さまとの活動 ・健康相談・血圧測定39名、体重・体脂肪測定（38名実施）・野菜摂取レベル測定（81名）・ガラボン抽選会・募金活動・マスコットキャラクター「そうぼくん」との記念撮影会・肺がん模型、結核予防週間ポスター、禁煙ポスター、啓発パネル等の掲示 ②熊本城天守閣を結核のシンボルカラーである赤色にライトアップ ③1) 阿蘇くまもと空港 2) 結核の常識、複十字シール運動リーフレット、複十字小型シール、啓発グッズ（絆創膏・啓発用風船） 3) 「くまモンエアポート」で開催されるステージイベントに当センターのマスコットキャラクター「そうぼくん」が出演し、結核に関するクイズを出題 ・空港1F展示スペースに肺がん模型、結核予防週間ポスター、禁煙ポスター、啓発パネル等の掲示・野菜摂取レベル測定（73名）・ガラボン抽選会・募金活動
大分	9/21	2カ所	23	3点 300セット	トキハ本店前及び中央商店街において、結核予防婦人会、大分県感染症対策課及び大分市保健所と共同で街頭啓発活動を行うとともに、結核の常識、複十字シール等を配布して募金を呼びかけた。
宮崎	9/23～9/27	2カ所	20	4点 500セット	1) イオンモール宮崎・イオンモール延岡 2) 複十字シール運動リーフレット・結核の常識・啓発マスク・消毒液 3) その他 ・新聞広告（4社）に啓発記事の掲載をする・県庁に懸垂幕を掲げた・街頭キャンペーンの取材
鹿児島	9/29	1カ所	12	3点 1,000セット	①1) 鹿児島中央駅東口広場前 2) 県結核成人病予防婦人会及び県職員の協力を得て、複十字小型シール・複十字シール運動リーフレット・ポケットティッシュを配布した。また、「結核予防週間」「複十字シール運動」等のポスター、のぼり旗、結核に関するパネルなどを掲示し、結核予防の普及啓発ならびに複十字シール運動の周知を図った。 ②9/21～9/28に県庁2階にて、結核予防に関するパネルの展示や資料の設置を行った。また、同時期に県民総合保健センター内2階においても結核予防週間のポスターの展示を行った。 ③県内の商業施設や病院、小中学校など400件以上の施設に結核予防週間のポスター並びに「結核の常識」を配布した。 ④市内各所（アミューラザ観覧車アミューラ（9/25・29）、西田橋・センテラス天文館（9/24～30））にて結核予防週間のライトアップを実施した。

2023年結核予防週間ライトアップ報告

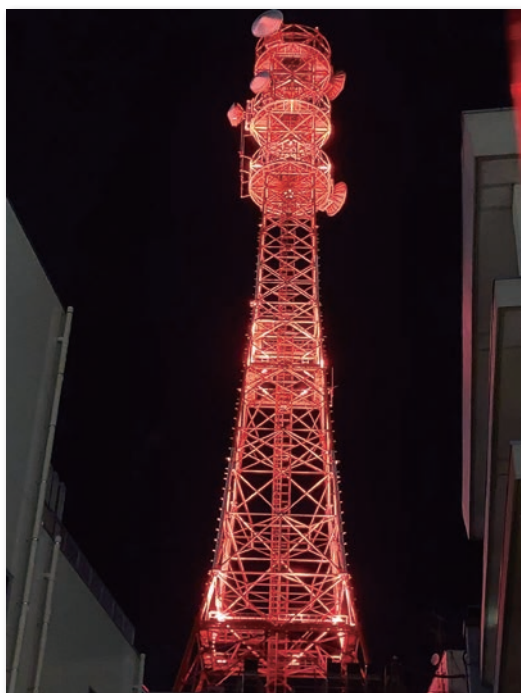
結核予防週間に際して、結核対策のイメージカラーである「赤」でライトアップを行いました。
※ライトアップの実施日や時間帯は地域によって異なります。



北海道支部 札幌市時計台



福島県支部 東北電力ネットワーク 福島電力センター



この他、会津鶴ヶ城、東北電力ネットワーク会津若松電力センター、東北電力原町火力発電所で実施。会津鶴ヶ城のライトアップは、福島民友新聞社に掲載された。

群馬県支部 臨江閣



本部(結核予防会) スカイツー西東京

本年も赤くライトアップされたスカイツー西東京の写真を募集し、お寄せいただいた写真をご紹介します。

* タワーへの落雷で設備に不具合が出たため、タワー上部のみの点灯となりました。



P.N.neconeco3 様
花小金井 3 丁目で撮影

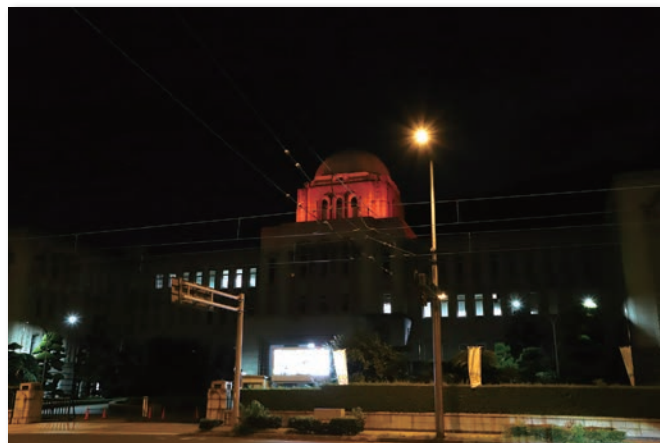
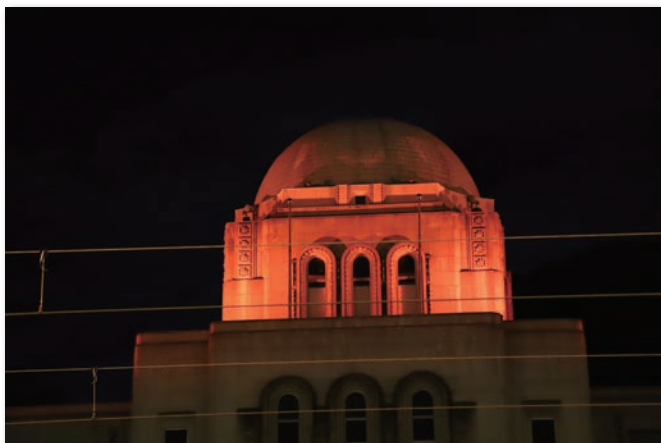


P.N. エスコバー様
近くのホームセンター屋上駐車場で撮影



笹川功様
新青梅街道で撮影

愛媛県支部 愛媛県庁本館ドーム



ライトアップの他、県庁ホームページ等を活用し、結核を正しく理解し予防するにはどうしたらよいかを考えていただくきっかけとして、また、感染症は新型コロナウイルス感染症だけではないことも認識していただく意味も含めた周知・啓発を行なった。

佐賀県支部 佐賀メディカルセンタービル



東京都 隅田川橋梁群



勝鬨橋



駒形橋

東京都庁第一本庁舎



臨海副都心各施設等



東京ビッグサイト

熊本県支部 熊本城



鹿児島県支部

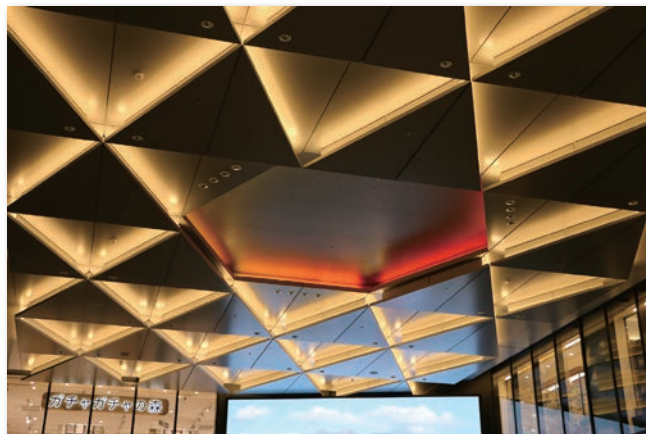
アミュプラザ観覧車アミュラン



西田橋



センテラス天文館



建物壁面のロゴマーク「T」をライトアップ

イベント広場天井

2023 結核予防週間レポート

結核予防週間にあたり、全国各支部で工夫を凝らした活動が行われました。その活動を紹介いたします。

北海道



婦人会の皆さまの協力を得て、札幌市内の地下鉄駅周辺において街頭募金を行いました。結核予防の大切さをお伝えさせていただき、温かい募金をお預かりすることができました。

宮城県



宮城県庁ロビー及び仙台市青葉通地下道展示ギャラリーにてパネルの展示を行ったほか、施設内では結核の現状のスライドを放映し、受付窓口で「結核の常識」を配布した。

山形県



県主催のやまがた健康フェア2023に出展。結核の常識、複十字シール運動リーフレットを配布し、結核予防の普及啓発を行った。併せて無料の体組成測定を実施し、多くの方に来場いただいた。

栃木県



従来使用しているパネルに加え、新たに作製した結核啓発パネルを活用し、街頭キャンペーンを実施した。秋の陽気を感じる中、幅広い世代に結核という病気についての啓発を行うことができた。婦人会のご協力もあり、用意していた資料を全て配ることができた。

青森県



青森県結核予防婦人会の皆さまの御協力を得て、青森市内ショッピングセンター2カ所で街頭募金を行い、広報資料を配布した。結核予防や複十字シール募金への御協力を呼びかけ、募金を皆様からいただいた。テレビ局・新聞社が取材に訪れ、放映・掲載された。

秋田県



会場内にキャンペーンののぼりを、ぼぼろ〜などにはパネルを設置し、キャンペーンの趣旨やポスター、パンフレット等を掲示した。八郎潟町のご協力を得て、町のイメージキャラクター「ニャンパチ」が応援に駆けつけた。小さい子供たちから大人気で、ポラロイドカメラで一緒に撮った写真をプレゼントし、大好評だった。

茨城県



茨城県、保健所及び茨城県健康をまもる女性団体連絡会との共催により、県内3カ所で街頭キャンペーンを実施した。県民に広く結核予防及び結核健診による早期発見の大切さを呼び掛けるとともに、「結核の常識2023」等の啓発資料を配布した。

群馬県



男女共同参画フェスティバルの来場者に結核の現状や予防法について説明し、広報資料を配布して、多くの方に受け取っていただいた。また、9/26～9/30の期間、国指定重要文化財である臨江閣のライトアップを行った。

埼玉県



川越会場としては過去最高額となる 22,419 円のご協力をいただきました。会場では県のマスコット「コバトン」も一緒に活動し、通行の方々からの人気を集めていました。

千葉県



千葉そごう前広場にて、複十字シール運動募金協力の呼びかけと普及啓発資材を配布しました。当財団のマスコットキャラクター「けんしー」等が登場し、啓発の呼びかけを行い、併せて市民楽団による演奏を実施しました。

東京都



みなと保健所では 9/1 ～ 9/30 までの間、所内にコーナーを作成して結核に対する理解と関心を高め、予防知識の普及を図っている。あわせて、東京都結核予防会よりグッズの提供を受け活用することにより目的の効果を上げている。

神奈川県



複十字シール運動ポスター、結核予防週間ポスターを絵画用イゼル台に乗せて海老名駅前自由通路に設置。スタッフも 4 グループに分かれて募金活動を実施した。当日は曇天であったが、中央公園でも消防のイベントがあり子連れの家族も多数往来していたため、用意した 1,000 セットの 7 割は配布することが出来た。

山梨県



街頭キャンペーンの様様。天候にも恵まれ、新型コロナウイルス感染症が収束していないなかでも多くの皆様に広報資材を受け取っていただいた。

長野県



9 月から検診車 10 台に広告用シートを貼付し市町村や企業等へ赴き、巡回健診を実施しました。11 月末までは貼付したまま健診を行う予定です。

新潟県



アオーレ長岡で行われた「すこやかとしびまつり」において、募金協力を呼びかけたほか、結核パネルを掲示し結核に関するクイズを実施しました。クイズは子どもから高齢の方まで約 120 組以上に参加していただきました。多くの方へ複十字シール募金、結核について発信をすることができました。

富山県



富山市総曲輪グランドプラザ付近でバルーンパフォーマンスによる路上パフォーマンスを行い、お子様連れの家族に PR をしました。

石川県



金沢健康プラザ大手町で開催された“第44回健康づくりフェア”にて、複十字シール運動リーフレット、結核の常識2023、ポケットティッシュを配布し、複十字シール運動への協力を呼びかけた。

福井県



アルプラザ鯖江にて、福井県健康を守る女性の会および県職員と協力して結核の常識、複十字シール運動リーフレット、ポケットティッシュ、複十字シールを配布し募金活動を実施した。

岐阜県



新型コロナウイルス感染症が5類に分類され4年ぶりにショッピングセンターで啓発活動を行うことができた。学生等が「結核ってまだあるんですか?」「『結核』って教科書で見たことがある」と興味を示す姿があった。また、「レントゲン検診はここ何十年も受けていない」という方には、市が実施する無料のレントゲン検診を毎年受診することを勧めた。丁寧に説明することで、結核のことを立ち止まって考えていただくことができた。ショッピングセンター「マーサ21」での啓発グッズ配布については、岐阜新聞に記事掲載、岐阜放送に放映していただいた。

静岡県



アビタ静岡店においてご来店のお客様を対象に、結核に関するパネルを展示するとともに結核の常識・ポケットティッシュ等の広報資材を配布し、結核予防の啓発活動を行った。

滋賀県



コロナ禍が明けて4年ぶりに、複十字シール運動の一環として、朝の通勤通学等で駅を利用する市民の皆様へ結核に関するリーフレットを配布し、「結核予防週間」の周知にあわせ、結核予防のご理解と募金運動のご協力をお願いしました。

三重県



津市内で開催された健康まつりにおいて、複十字シール運動ボスターの掲示、結核の常識2023、小型シール等を配布した。

京都府



京都府・市・女性会の皆さまのご協力のもと、京都駅前付近にて開催した街頭啓発イベントの様子。4年ぶりの開催となりました。

大阪府



「結核予防週間啓発用CM大型ビジョン放映」大阪と真ん中の梅田。地域最大級の複合商業施設「LINKS UMEDA」の大型曲面ビジョンにてオリジナルCM(15秒)を放映。

三次医療機関における高齢者結核の特性

佐賀大学医学部
国際医療学講座臨床感染症学分野
教授 青木 洋介



はじめに

「三次医療機関」はその機能上、専門分野に特化した臓器中心の医療が主体となる。「高齢者」は既往歴を含み、複数の疾患を有することが多く、結核に限らず病像が典型的でなく、壮年以下の患者層とは診断的特性も幾分異なる。更に「結核」は症状が非特異的で、進行も比較的緩徐であり、急性期医療を担う三次医療機関では“目立ちにくい”。多くの卒後初期研修医が勤務する三次医療機関であるからこそ、このような特性を念頭においた結核の診断に関する教育的診療が必要である。

Epidemiological triad

1) 高次医療機関：多忙、特殊検査頻用

我が国では結核病床を有する三次医療機関は極めて少ない。従って、結核患者の診療のみならず、患者の結核診断に至るまでの診療経緯をreviewする機会も研修医には殆ど無い。

指導医の大半はspecialistであり、腫瘍マーカーや自己抗体、あるいはバイオマーカー等の特殊検査が行われる機会が多い。ところが、原因不明の発熱に対する鑑別アプローチとして頻用される傾向のあるこれらの高次検査は偽陽性も多く、不明な熱源が結核以外の疾患にフォーカスされる状況が続く、ということが起こり得る。結核の診断は、まず主治医が本症を疑い喀痰の塗抹培養検査を行うことが端緒となり、IGRA以外は特殊検査を必要としない。このため、複数の特殊検査が励行される高次医療機関では却って結核の診断を遠ざけるpitfallとなっているとも考えられる。医師の生涯学習として高齢者の発熱についての基本的で総論的な診療アプローチを学ぶ機会が必要である。

2) 高齢者：“誤嚥性肺炎”と安易に言わない

重症患者を受け持つ高次医療機関の医師は多忙である。このため、高齢者の肺炎像に遭遇すると鑑別を挙げることもないまま「誤嚥性肺炎」と判断しそうになる(図1)。

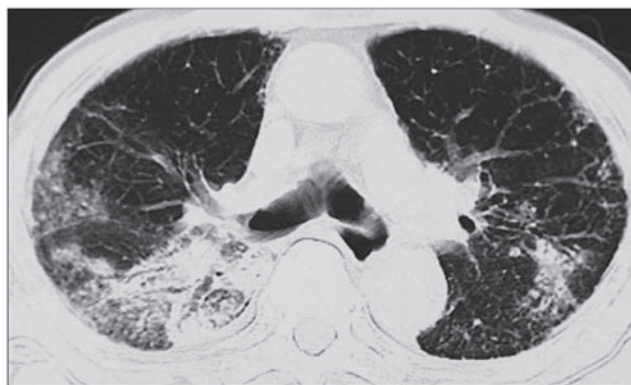


図1. 78歳男性

高齢者肺炎としてスルバクタム・アンピシリンで治療を受けたが改善に乏しく、2週後の喀痰検査でガフキー5号と判明した。

結核と判明した時点で図1を見ると「粒状影や気管支拡張所見がありそう」に映るが、多忙な診療環境での未確診・初見時は思考のshortcutにより“誤嚥性肺炎”と言う診断が湧き起こると言っても過言ではない。“数値情報が分析的思考を誘導するのに対し、画像情報は直感的判断を誘導しやすい(文献1)”と言われるように、画像で誤嚥性肺炎を直感した時こそ、結核を除外する考察を開始することを意識しておきたい。

また、長期療養施設に入所している高齢者が急性腹症のような救急疾患で救急搬送された場合、急を要する状況でも当該疾患以外に高齢者結核が潜在していないか、胸部X線写真を確認することも重要である。高齢者は心身認知機能が低下しているため、身体症状を訴えにくいことに加え、療養施設には医師が常駐しているとは限らないため、結核のように慢性に経過する

疾患がありそうなことも施設のスタッフに気付かれにくい (図2)。

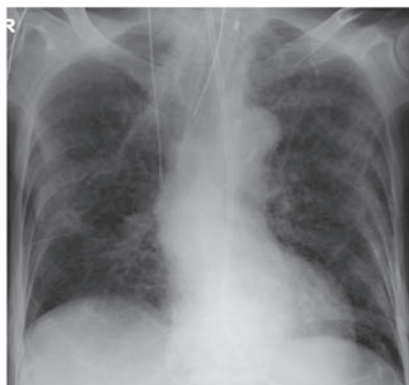


図2. 85歳女性

急性腹症（胃穿孔）で搬送され、救急外来で挿管され緊急手術となった。手術開始直後、胸部X線で粟粒結核（疑）の報告があり、術中に採取したバルーン尿の抗酸菌蛍光染色で陽性と確認された。

3) 結核

図3に示す事例は、ネフローゼ症候群に対してプレドニゾロン30mg/日による治療を受けていた86歳男性の左大腿部に生じた皮膚結核である。当初、黄色ブドウ球菌やレンサ球菌あるいは腸内細菌等、一般細菌による蜂窩織炎を疑って抗菌薬治療を行っていたが改善せず、経過フォロー中に皮膚病変が自壊し、検体の抗酸菌染色が陽性であり、PCRにより結核と診断された。この際、入院時に認めた陳旧性結核を疑う所見も増悪を認め、喀痰塗抹でも抗酸菌陽性であった。

本事例を通して銘記しておきたい結核の二つの特性を述べる。

① 結核は全身感染症である

肺炎球菌やインフルエンザ菌は気道限局性の感染症であるのに対し、結核は本例のように皮膚結核、あるいは、関節、中枢神経、リンパ節、副腎、卵巣など、全身諸臓器・組織を冒し得る。即ち、肺結核を「全身感染症としての肺病変を見ている」と認識することが、臓器別専門分化が進み、全身的病態の考察がおろそかになりがちな今日の高次医療の場で本症の診断の遅れを少なくするために不可欠である。

なお、若年成人において、非定型肺炎の代表格である“マイコプラズマ肺炎”を示唆する臨床像は押しなべて結核の臨床像にも一致する：基礎疾患がない、咳嗽が顕著であり胸部聴診所見に乏しい、白血球上昇が顕著でない、βラクタム系抗菌薬が無効、等である。結核を「非定型肺炎」のリストに最初から含んでおく

ことが診断アプローチとして有用である (文献2)。

② 細胞性免疫能の低下

図3の事例を含み、近年、自己免疫疾患や悪性腫瘍の治療としてステロイドあるいは様々な抗体製剤（分子標的薬）による治療を受ける患者が増えている。これらの患者では細胞性免疫能が低下しており、レジオネラ、抗酸菌、ノカルジア、サイトメガロウイルス、ニューモシスチス等が鑑別のトップに挙げられる。従って、基礎疾患や治療薬から細胞性免疫能が低下していると考えられる患者では、初期の一般抗菌薬治療に反応しない場合にempiric therapyを繰り返すことをせず、気管支鏡等を用いた積極的な病原微生物の精査が必要である。



図3. 86歳男性

ネフローゼ症候群に対するステロイドでの治療中に大腿部に蜂窩織炎を来した。ペニシリン系抗菌薬に反応せず、その後、自壊した検体から結核菌が検出された。

おわりに

本稿では、特に診断の観点から、三次医療機関における高齢者結核の課題について筆者の考えるところを述べた。今日の医科学は診断技術や治療法に長足の進歩をもたらしており、結核のような古典的感染症の診断の端緒等も、今後、その流れの中で、標準的考え方とされるものが適時見直されることが必要である。



参考文献:

1. Hamm RM : Clinical intuition and clinical analysis : Expertise and cognitive continuum. In : Professional judgment. A reader in clinical decision making. Cambridge University Press, 78 - 105, 1988.
2. Cunha BA : Preface. The atypical pneumonia. Infect Dis Clin N Am 2010, 24 : xiii - xvii.

国立病院機構西新潟中央病院

看護師 長谷川 梨絵

1. はじめに

結核罹患率は減少傾向にあるが高齢者の結核罹患率は依然高いままである。

結核は隔離が必要な病気であり、標準治療で6カ月、高齢者の場合は基礎疾患や抗結核薬の副作用で内服できない等の原因から9カ月から1年以上の治療期間を要することが多い。

入院も様々な理由から長期にわたり、長期間の入院は高齢者にとってADL低下や認知機能の低下をまねく要因となることがわかっている。特に2020年以降、新型コロナウイルス感染症（以下新型コロナ）流行以降は家族の面会が制限されるなどの環境変化も大きく、隔離状態にある患者にとって厳しい状況が続いている。

新潟県では65歳以上の高齢者の占める割合は33.4%で全国の高齢化率を上回っており、単身高齢世帯、高齢夫婦世帯も過去5年間で増加傾向にある。

当院入院患者のうち75歳以上の患者が占める割合は7割を超えており、また75歳以上の患者の死亡率は3割ほどとなっている。入院された高齢結核患者は様々な要因から入院が長期間にわたり、寝たきりや認知症状の進行が見られている。そこで、どの程度の患者がADL低下や認知症状の悪化を来したのか調査を行い、病棟看護師として何ができるのかを考えることにした。

WHOでは65歳以上の人のことを高齢者として指しているが日本老年医学会では75歳以上を高齢者として定義されており本研究でも75歳以上を高齢者として定義付け集計を行った。

2. 結果及び考察

1) 入院患者数及び死亡者数

新型コロナ流行以前の2018年は82名の入院患者数であったが新型コロナ流行後2019年（60名）、2020年（49名）2021年（64名）、2022年（48名）と減少傾向となっている（図1）。

その要因として当院は新潟県で唯一結核病棟がある病院であり、遠方の患者は当院まで片道3時間を要することもあるため長距離移動が患者の負担になったことが考えられる。（患者の居住地内訳:新潟市内50%、市外50%）

一方、死亡者数に関しては、入院から30日以内に死亡された患者の年次推移を見ると、年々増加が見られ、2022年には入院患者数48名、死亡患者11名中8名（73%）が30日以内に死亡されている（図2）。

これは、新型コロナ流行で受診控えや健診が未実施で発見が遅れたことが要因と考えられる。入院日数を75歳以上の患者で抽出すると平均よりも延長が見られた。

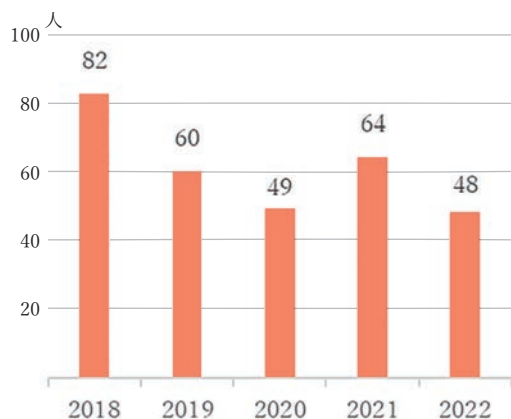


図1. 入院患者数

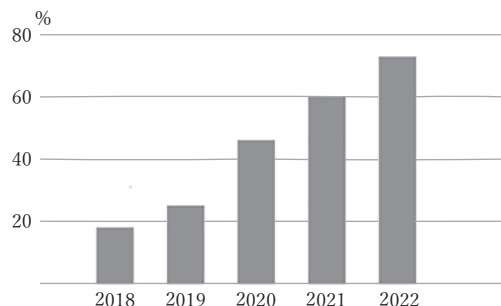


図2. 死亡患者中入院30日以内の死亡割合の推移

2) ADL

患者のADLを入院時と退院時で比較したところ、寝たきりCと判定された患者はどの年も増加していた

(図3)。なお、75歳以上の入院平均日数は57.3日である。

一方、入院中看護職の介入によりADLが改善した事例も見られた。その1例として患者からカラオケが好きだと情報を得た事により、病棟スタッフがリハビリテーション科よりカラオケマイクを借り、認知症認定看護師も加わり余暇活動を行ったところ、本人の発声ははっきりし、入院時寝たきりの状態だったが車椅子で生活ができるようになり自宅に退院することができた。その後、地域DOTSにおいても薬の管理を家族に依頼し治療完遂に至った。

3) 介護度、認知症日常生活自立度

認知症日常生活自立度については入院時より退院時悪化した割合の方が多かった。(改善8%, 悪化12%) その背景には、新潟県の特徴として、結核病床を持つ病院が当院のみのため、退院可能となった患者が元の住まいの地域にある転院先で介護認定調査や退院調整が行われることがあり、介護度が入院時のまま退院されるケースがある。そのため寝たきりだが介護申請していないケースがあった。新潟県では64歳以上の高齢者の約半数にあたる52.9%が運転免許を保有しているというデータがある。そのため、車の運転を継続したいので介護保険を申請しないという場合がある。退院後、75歳以上の高齢者では内服管理が難しく協力者の存在が重要である。担当保健師と早期に問題の共有

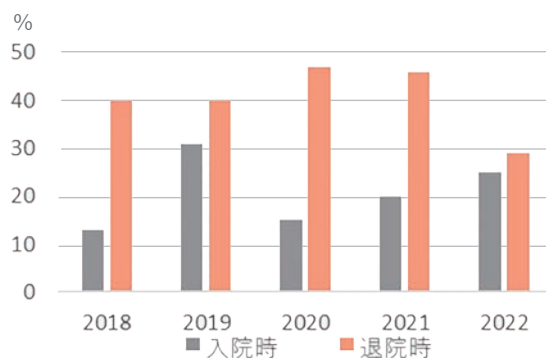


図3. 寝たきり C の比較

を図り、退院後の環境を整える必要がある。

3. まとめ

高齢者にとって入院の長期化は日常生活動作や認知機能など様々な影響を与える。認知機能の低下はリハビリテーション科や日々の関わりだけでは防ぐことが難しい。高齢者は内服管理を含めた退院支援が必須で退院支援を行う看護師は介護保険制度への理解が求められている。また退院先の施設等においても結核に対する正しい知識を求める必要がある。

地域での服薬管理を継続するために、病棟看護師と担当保健師間でどのように問題共有を図るのかについては検討が必要な状況である。また、看護師が問題を捉えられるようスタッフに対して、結核の知識と退院支援についての教育が必要である。🍵



3,300 円
A4 判・115 頁 (352g)

結核の統計2023 発行のお知らせ

結核・呼吸器疾患の1年分資料の集大成「結核の統計2023」を発行しました。保健衛生行政関係者はもとより、一般の医師・研究社・学生の方にもご活用いただけます。病院はじめ看護・保健師学校・医学系大学にはぜひ備えておきたい一冊です。現在の結核の現状が理解できるよう、カラー図表を満載の解説編を設けました。

結核を「バイオフィルム感染症」として考える



結核研究所抗酸菌部

結核菌情報科研究員 森重 雄太

バイオフィルムは「細胞外の高分子マトリックス (DNAや多糖, タンパク質等) に包まれた対象物の表面に付着する微生物細胞の集合体」と定義されている⁽¹⁾。例えるならば, 生体物質を壁 (バリア) とした微生物の「城」である。特に病原微生物においては, バイオフィルムは宿主免疫応答や抗菌薬による攻撃から身を守る絶好の隠れ家となる。バイオフィルムに起因する感染症は多岐にわたる。特に問題となるのは人工関節や心臓ペースメーカー, 血管内留置カテーテル等, 体内に留置したデバイスの表面に形成されるバイオフィルムで, これらは前述の細胞外マトリックスの存在により宿主免疫応答や抗菌薬の難を逃れ, 慢性かつ難治性の「バイオフィルム感染症」を起こし得る⁽²⁾。このような背景から, 多くの病原細菌・真菌において, バイオフィルム形成機構に注目した研究が広く行われてきた。しかし, 結核を含む抗酸菌研究の分野では長らく, バイオフィルムについてはあまり注目されて来なかった。本稿では, 近年盛んになりつつある結核菌バイオフィルム研究の動向について解説する。

結核菌バイオフィルム研究の歴史

まず, 一般的な細菌バイオフィルム形成過程を示す (図1)。バイオフィルム形成は, 浮遊菌の固体表面 (例えば, 宿主細胞やデバイス表面) への付着を発端とする。ところが, 結核菌の場合は少々異なり, 気液界面にペリクルと呼ばれる膜状のバイオフィルムを形成する (図2)。結核の病態形成機構とバイオフィルム形成との関連性に疑問を抱く方もあると思う。事実, 前述の固体表面への付着を伴うバイオフィルム形成は, 結核菌では考えづらい (稀ではあるが, 人工関節に関連した結核菌感染の報告は存在する)⁽³⁾。このような背景から, 結核菌のバイオフィルムは, 抗酸菌研究の初期にコッホが詳細に記述したように「菌体が互いに押し付け合い, 束になって並んでいる凝集塊」という理解が長らく一般的で, 結核研究はマクロファージ内の菌と宿主免疫機構の相互作用に注目が集まった。しかし, 結核菌がバイオフィルム形成菌であることを示唆する報告は少なからず存在した^(4,5)。

2008年にOjhaらが, 結核菌のペリクルは遊離ミコー

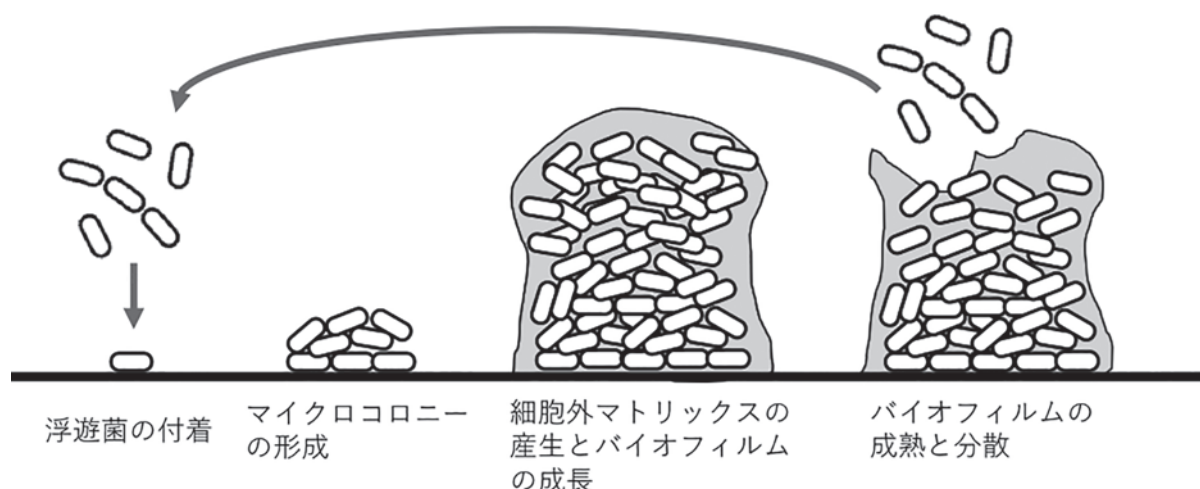


図1. 一般的な細菌バイオフィルム形成過程

ル酸を豊富に含む細胞外マトリックスであることを示し、その産生が他のバイオフィルム形成細菌と同様に結核菌の薬剤感受性低下を引き起こすことを報告した⁽⁶⁾。この報告が、結核菌の凝集塊を「バイオフィルム」と捉えるようになったきっかけと言えるだろう。以降、他のバイオフィルム形成菌と同様に細胞外DNA等から構成される細胞外マトリックスの産生機構に注目した「バイオフィルム形成菌」としての研究が盛んになっていった⁽⁷⁾。

結核菌が肺内でバイオフィルムを形成する

近年、結核菌にジチオスレイトール (DTT) によって還元ストレスを負荷すると、前述のペリクルとは異なる性質のセルロースを主要分子とするバイオフィルムを形成することがTrivediらによって報告された⁽⁸⁾。驚くべきことに、このセルロースを含む結核菌バイオフィルムは結核感染マウス、サル、引いては結核患者の肺内からも検出された⁽⁹⁾。これは結核菌が生体内でもバイオフィルムを形成する新たな証拠を示し、結核が「バイオフィルム感染症」であると提唱する興味

深い報告である。しかし、この現象については未解明の部分も多い。例えば、結核菌のセルロース生合成経路は未同定で、セルロースとして検出された多糖は構造が類似する別の化合物であるとする見解もあり⁽¹⁰⁾、更なる研究が望まれる。

結核菌バイオフィルム形成能の遺伝的差異

結核菌はその遺伝的背景に基づき、大きく6つの系統 (Lineage) に分けられる⁽¹¹⁾。前述のChakrabortyらの報告ではLineage 4に分類されるH37Rv株を用いているが、ヒト肺内でセルロースを含むバイオフィルムが見つかった検体のLineageについては言及していない⁽⁹⁾。バイオフィルム形成能の系統間差異や病原性との関連等、興味は尽きない。この点については、従来のペリクル状バイオフィルム形成能を評価したPangらの研究が興味深い⁽¹²⁾。Pangらは結核菌ポリケチド合成酵素遺伝子 *pks1* および *pks15* の構造的な差異がバイオフィルム形成に大きな影響を与えることを示している。併せて、これらの遺伝子には変異が高頻度起きていて、バイオフィルム形成能についても

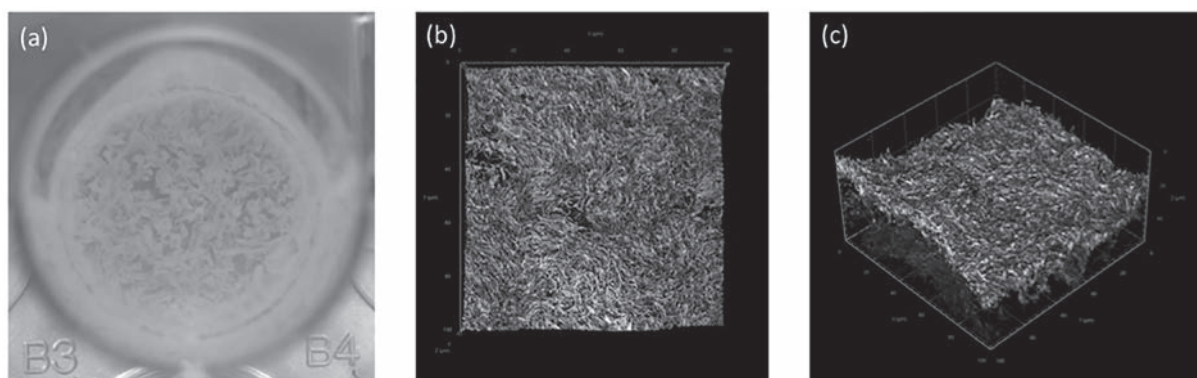


図2. 結核菌バイオフィルム

ソートン培地に結核菌 H37Rv 株を接種し、37°C 5% CO₂ 条件下で2ヶ月間培養してペリクル状のバイオフィルムを形成させた(a)。これをスライドガラス上に展開して Auramine-Rhodamine 染色を施し、DPX New で封入して共焦点レーザーキャノン顕微鏡で3Dイメージを得た。(b: 平面図 c: 鳥瞰図)

Lineage間およびLineage内でもかなりのばらつきがあることを示している。すなわち、バイオフィルムを形成しやすい、あるいは形成しにくい特定のLineageは無いようである。安定したゲノムを持つ結核菌でこのような表現型の多様性が生ずることは興味深く、さらなる研究が望まれる。また、Richardsらはバイオフィルムの成熟過程においてイソニトリルリポペプチド (INLP) の生合成が必要であり、INLP合成酵素遺伝子群の欠損はバイオフィルムの成熟を阻害することを示した⁽¹³⁾。

このように、一般細菌同様に結核菌においても、バイオフィルム形成機構は徐々に解明されつつある。

結核とバイオフィルムの理解に向けて

結核をバイオフィルム感染症の一つとして考えることで、結核の病態形成機構の解明や新規ワクチン開発、新規抗結核薬創出に新たな知見をもたらすことが期待される。本稿の結語として、結核菌バイオフィルム研究の更なる加速のために「実環境を反映したバイオフィルム実験モデルを用いること」を提唱したい。古典的な培養法は制御が容易であるという点では魅力的だが、実環境（結核研究においては生体内）を正しく反映しているかという点では疑問が残る。近年では、気液界面培養系やマイクロ流路デバイスといった、微小環境を再現する培養システムが容易に利用可能である。これらを駆使し、実環境を反映した実験系を用いることで、結核菌の「本来の姿」が見えるようになり、革新的な結核治療法、診断法、予防法の開発につながると考えている。🍵

参考文献:

1. R. M. Donlan, Biofilms: Microbial Life on Surfaces. *Emerg. Infect. Dis.* 8, 881-890 (2002) .
2. 日本バイオフィルム学会広報委員会, 微生物たちのお城〜バイオフィルム (2020) , (available at <http://www.med.osaka-cu.ac.jp/bacteriology/b-online/biofilm/>) .
3. J. I. N. Tokumoto, S. E. Follansbee, R. A. Jacobs, Prosthetic Joint Infection Due to *Mycobacterium tuberculosis*: Report of Three Cases. *Clin. Infect. Dis.* 21, 134-136 (1995) .
4. G. Canetti, in *Histobacteriology and its Bearing on the Therapy of Pulmonary Tuberculosis*, R. J. Dubos, W. McDermott, Eds. (Springer Publishing Company Inc., New York, 1955) , p. 226.
5. R. L. Hunter, Tuberculosis as a three-act play: A new paradigm for the pathogenesis of pulmonary tuberculosis. *Tuberculosis*. 97, 8-17 (2016)
6. A. K. Ojha *et al.*, Growth of *Mycobacterium tuberculosis* biofilms containing free mycolic acids and harbouring drug-tolerant bacteria. *Mol. Microbiol.* 69, 164-74 (2008)
7. A. K. Ojha, W. R. Jacobs, G. F. Hatfull, in *Mycobacteria Protocols*, T. Parish, R. D. Eds. (Humana Press, New York, 2015; https://link.springer.com/10.1007/978-1-4939-2450-9_12) , pp. 215-226.
8. A. Trivedi, P. S. Mavi, D. Bhatt, A. Kumar, Thiol reductive stress induces cellulose-anchored biofilm formation in *Mycobacterium tuberculosis*. *Nat. Commun.* 7, 11392 (2016) .
9. P. Chakraborty, S. Bajeli, D. Kaushal, B. D. Radotra, A. Kumar, Biofilm formation in the lung contributes to virulence and drug tolerance of *Mycobacterium tuberculosis*. *Nat. Commun.* 12, 1606 (2021) .
10. J. Bacon, S. J. Waddell, M. A. Flores-Valdez, Biofilms in tuberculosis: What have we learnt in the past decade and what is still unexplored? *Tuberculosis*. 132, 102153 (2022) .
11. S. Gagneux *et al.*, Variable host-pathogen compatibility in *Mycobacterium tuberculosis*. *Proc. Natl. Acad. Sci.* 103, 2869-2873 (2006) .
12. J. M. Pang *et al.*, The Polyketide Pks1 Contributes to Biofilm Formation in *Mycobacterium tuberculosis*. *J. Bacteriol.* 194, 715-721 (2012) .
13. J. P. Richards, W. Cai, N. A. Zill, W. Zhang, A. K. Ojha, Adaptation of *Mycobacterium tuberculosis* to Biofilm Growth Is Genetically Linked to Drug Tolerance. *Antimicrob. Agents Chemother.* 63 (2019) , doi:10.1128/AAC.01213-19.

フィリピンでの JICA 活動報告 ～新技術を用いた結核検診～（前編）

結核研究所

抗酸菌部 細菌科 菅本 鉄広

フィリピンの結核状況

フィリピンにおける結核問題は非常に深刻です。2021年の統計によれば、人口10万人あたり650人が結核に罹患しており、罹患率は世界で最も高いのです。年間の結核患者数は約74万人と世界で4番目に多く、死亡者数も約6万人を占め、フィリピンにおいて結核は主要な死因の1つとなっています。さらに、約40%もの結核患者が見逃されていると言われており、結核患者の早期発見が非常に重要な課題となっています。

結核予防会は、これまでJICA（国際協力機構）の技術協力プロジェクト等を通じて、フィリピンの結核対策を支援し、DOTS戦略¹の導入と全国への普及に貢献してきました。しかしながら、結核サービスの質向上、離島や山岳地域での対策、感染における社会的側面の研究、そして薬剤耐性結核²への対処など、今でも多くの課題が残されています。

かかる背景のもと、フィリピン政府は結核対策を強化すべく2018年に国家結核根絶計画を立案しています。結核対策はフィリピン保健局（DOH）の指導のもとで行われ、2023年からは多分野（教育、労働、社会保障、サービス提供等）を巻き込んだ計画が策定されました。これにより、国全体で結核対策に対する関心と協力がより高まっています。

結核患者を減少させるには有症状の結核患者の診断治療のみならず、患者の見逃しを防ぐために無症状の感染者にも検査が必要ですが、現状ではすべての無症状者の検査を網羅しているとは言い難い状況です。さらに、新型コロナウイルス感染症のパンデミックの影響で新規結核患者の報告数が減少しており、未診断・未治療の結核患者数が増えていることが推察されます。したがって、この状況に対処するための新しい検査方法や技術の導入が求められています。

本稿では、本号と来年3月号にわたり筆者のJICAを通じた支援活動を報告したいと思います。

活動内容

筆者は2021年4月23日から2023年8月22日までの2年4ヶ月間、JICA結核対策モデル構築アドバイザーとしてDOHに派遣され、新技術を用いた患者発見活動支援を行いました。着任時、マニラ市内は新型コロナウイルス感染症の感染拡大によりロックダウンが実施され、到着直後からホテルでの2週間の隔離生活が義務付けられました。その後、自宅となるアパートに移っても、基本的には在宅勤務が要求され、外出はスーパーマーケットで食料品を買うなど必要最低限しかできず、外出時にはマスクとフェイスシールドを着用しなければならない状況でした。そのため配属先に出向くこともできず、活動計画策定にあたってはオンラインで基礎情報を集め、活動内容についてはカウンターパートと何度もオンライン会議を行いました。カウンターパート側もコロナ対策に追われ、さらにはDOHの組織再編により幾度も担当者が変わるなど予期せぬ事態も重なり、実際の活動計画が具体的に決まるまで実に半年間を要しました。

その後、コロナ禍での行動制限等の不便な状況はしばらく続きましたが、活動が具体的に定まると業務は順調に進みました。今回の派遣の主な目的は、フィリピンでの結核の診断と治療の質の向上に向けたサポートです。具体的には、フィリピンDOHの国家結核対策プログラムに対して政策提言や支援を行い、日本の技術活用を推進することです。この目的のもとで、以下の4つの活動を柱としました。

- 結核スクリーニングによる患者発見の強化
- 日本の技術を活用した結核対策のシステム導入検討、支援

- 結核スクリーニングから治療までのデータの分析活用を通じて、結核対策上のモニタリング評価の支援
- 薬剤耐性結核を含む検査診断技術の向上

結核対策を強化するため、以下の一連の取り組みを実施しました。まず、結核スクリーニングの現状と支援ニーズを把握するために他のドナーや支援機関の活動現場を訪問しました。ACF (Active Case Finding)³は新型コロナウイルス感染症の影響により一時的に滞りましたが、病院やヘルスセンターでは影響を受けながらも結核スクリーニングが行われていたようです。その後、支援対象となるモンテンルパ市のプタタンヘルスセンターを訪問し、結核検診状況を調査しました。当センターはアナログ式のX線装置を備えており、結核症状に基づいた従来の検診方法 (PCF: Passive Case Finding)⁴に従って検診が行われていました。また、撮影されたX線画像の読影は、外部の医師に委託していましたが、決まった曜日に読影を依頼するシステムとなっており、結果的に診断に遅れが生じていました。このような現状を踏まえ、私の活動で

は、結核患者の早期発見を優先し、結核症状の基準 (2週間) を満たさない患者にもX線検査を適応する方法 (ICF: Intensified Case Finding)⁵を実施することとし、さらに、X線画像をデジタル化するFPD (Flat Panel Detector)⁶とAI技術によるコンピュータ支援読影システム (CAD: Computer Aided Detection)⁷を導入し、迅速で効率的な胸部X線検査を可能にしました。このCADシステムは、富士フイルム社の協力を得て無償貸与となりました。

2022年2月にモンテンルパ市に提出した活動提案書は、新市長の着任に伴う承認プロセスの変更により、提案書の承認から契約締結までに長い時間がかかりました。その間、事前準備としてヘルスセンターのスタッフを対象に研修会を開催し、活動の目的を周知し、検診プロセスを確認し、必要な機材について説明を行いました。また、紙ベースの患者登録台帳や電子データ入力フォームの作成など、実施に向けた準備を進めていきました。

契約締結後、同年10月にFPDおよびCADを設置し、1ヶ月の検診トライアル期間を経て本番を迎え、同年



モンテンルパ市の中心に位置する
プタタンヘルスセンターの外観



受診者は建屋に入る前に体温や血圧等を測定し、
また咳症状の有無がチェックされる

11月から2023年5月の半年間をデータ収集期間としました。上記期間中は、活動モニタリング（ヘルスセンターへの週次の訪問と月例会議等）を通じて、課題の特定や解決策の提案を行いました。

来年の3月号では、モンテンルパ市プタタンヘルスセンターにおける結核検診活動の成果をご報告いたします。🐼

注:

- 1 1995年にWHOによって提唱された結核対策のための効果的な包括的戦略。
- 2 医療機関で適切な処方を受けていない、薬の品質に問題がある、患者が服薬を途中で止めてしまう等、抗結核薬が適切に使用されていないときに出現する病態。
- 3 積極的患者発見と訳され、結核リスクの高い集団に何らかの方法で介入し、結核患者を発見する方法。
- 4 受動的患者発見の意味で、自ら症状を自覚して医療機関を受診して診断される発見方法。
- 5 通常のPCFに加えて、何らかの方法を用いて強化された患者発見方法。
- 6 X線画像を高精細かつデジタル形式で受信し、表示・保存するための装置。従来のX線フィルムに比べて、撮影後の画像処理が簡便で、即座に画像を確認できる利点がある。
- 7 X線デジタル画像からAI技術により結核疑いを判定する読影システム。

編集注：本稿執筆時の筆者の所属は国際部で、現在も同部を併任している



ヘルスセンタースタッフへの事前研修の様子



検診プロセスの確認及び予行演習の様子
(左から3番目が筆者)



FPD を用いた X 線撮影



CAD による結核疑いの判定

雑誌「療養生活」と田邊一雄

日本女子体育大学特任教授

結核予防会アーカイブ委員 青木 純一

結核研究所にはかつての結核の惨状を伝える貴重な図書・雑誌・ポスター・映画・絵葉書など数々ある。その中に療養する患者の情報誌として稀有な役割を果たした雑誌がある。雑誌名を「療養生活」といい、いまから100年前、関東大震災の半年前にあたる1923（大正12）年3月に創刊、1965（昭和40）年の最終号（495号）まで40年以上にわたり広く療養者や回復者に愛読された。「療養生活」の発行元は神奈川県小田原市にあった自然療養社、社主がのちに「療養の慈父」と慕われた田邊一雄である。結核研究所が所蔵する「療養生活」（全巻）は、2011年に田邊氏のご長女、敏子様のご寄贈による（図1）。



図1. 昭和初期の「療養生活」（結核研究所所蔵）

療養者のための雑誌づくり

結核が治る病気になるまで、患者は新鮮な空気のもとに静臥し、栄養のある食事をする、いわゆる大気・安静・栄養を基本とする自然療法が中心であった。患者はそのために療養方法を学び、お互いの療養にかかわる悩みや不安を相談し、ときに患者同士が交流することも必要になる。それが「療養生活」が果たした大きな役割であるが、若干32歳の田邊が「療養生活」を刊行した経緯から振り返ってみたい。

1891（明治24）年、横浜市に生まれた田邊一雄は、1916（大正5）年に早稲田大学理工学科を卒業、現在

の箱根登山鉄道の前身となる小田原電気鉄道会社に就職した。田邊が過労から結核を発病したのが、それから3年後の1919（大正8）年3月、翌年には咯血を繰り返し、家族も諦めざるを得ないような病状であった。重い病に伏す田邊が藁をも掴むような思いで学び取った療養書が原栄「肺病予防療養教則」である。1912（明治45）年初刊の本書は1941（昭和16）年まで59版を重ねる、日本で初めて自然療法を体系的にまとめた名著である。

幸いにも田邊は回復へと向かう。この療養体験をきっかけに田邊は「結核の正しい療法を広く世に知らせたい」と願うとともに、療養者や回復者が交流し、療養上の様々な情報を交換することの大切さを痛感した。「療養生活」創刊に寄せる田邊の思いが、次の一節からわかる（図2）。

病者は寂しいものである、まして肺患者の精神苦、寂寞さは、同病者でなくてはわからぬ。健康者の十回の見舞状よりも一通の同病者の見舞状の方が、ど



図2. ありし日の田邊一雄

のくらい力強く嬉しいか。実に、病むものの友は、やはり病むものでなければならぬ。この意味において、自分は年来こうした同病相憐の機関が欲しいと思っていた。(中略) ここにおいて自分は貧弱ではあるが、この小冊子「療養生活」の全誌を挙げて同病諸氏の壇上にあて、病者交歓、主張、文芸はもちろん、偽りなき経験談などを発表したいと思うのである。(田邊一雄「創刊に際して」「療養生活」第1号、1923年)

「療養生活」42年の足跡

田邊が出版元となる自然療養社を創業したのが1923(大正12)年10月、その半年前の3月に第1号500部を世に送り出した。創刊号はかりにも豪華とは言えず、B6判で全8頁、1部5銭であった。豆腐一丁が5、6銭の時代である。しかし、「療養生活」はたちまち読者の関心を集め、同じ年の12月号(第2巻2号)はA5判にサイズを拡大、頁数も28頁となる。その後も「療養生活」は順調に紙面を拡大し、1930(昭和5)年に100頁を超え、1937(昭和12)年～1939(昭和14)年は毎月130頁を要する充実ぶりであった。しかしながらこの頃がピークで、その後は戦時下の品不足によってやむを得ず頁数を減らし、終戦直前の1944(昭和19)年はわずか全30頁となる。国策として各種雑誌の整理統合が行われる中、「療養生活」はこれまでの実績から休刊を免れた数少ない雑誌でもあった。

戦後の混乱がやや落ち着く1951(昭和26)年には「療養生活」の紙面は70頁程度まで回復した。だが、結核治療の変化もあって、その後ふたび戦前のような勢いを取り戻すことはなかった。それから15年を経た1965(昭和40)年1月、田邊一雄の死によってその役割を終えたのである。

雑誌の内容やその特徴

雑誌「療養生活」はどんな内容で構成されたかを簡単に紹介したい。まずは本誌の特徴である療養者や回復者の体験欄、読者の質問に顧問医が回答する「療養質疑応答」欄(戦後は「質問ノート」・「療養相談」・「生活相談」欄)、療養俳壇・療養歌壇・療養詩壇・療養柳壇のような読者の作品をまとめた文芸欄、読者に一部誌面を開放し、相互の交流を意図してつくられた「まどい」欄がある。このほか定期的に「研究報告」や「特集」を組んで、読者の疑問や関心に応えていた。

「療養」とはからだを休めて健康の回復を図ること

だが、刊行当初は「肺病に薬は無効」と謳う「療養生活」に批判的な専門医も多く、雑誌に寄稿する医者はいない。著名人による最初の投稿は茂野吉之助であった。当時、古川鉦業に勤める茂野は1922年に新潮社から「肺病に直面して」を上梓し人々の注目を集めた。「療養生活」第1巻第3号から「肺病の療養上の安静と運動の意義」を連載する自然療法のよき理解者である。それから2～3年を経て「療養生活」に対する誤解も少しずつ和らぐ。相談活動を中心に、額田豊(額田保養院)、鳥潟豊(鳥潟保養院)、中村春次郎(恵楓園医院)、正木俊二(富士見高原療養所)、石田誠(富田浜病院)といった結核の専門医が寄稿した。

戦後になって胸郭形成術や人工気腹療法といった外科的療法や、ストレプトマイシンやヒドラジッドのような化学療法の登場によって「療養生活」の誌面も変わる。専門医による新たな治療法の解説や回復者の予後を中心とする情報が増えた(図3)。また、近藤宏二

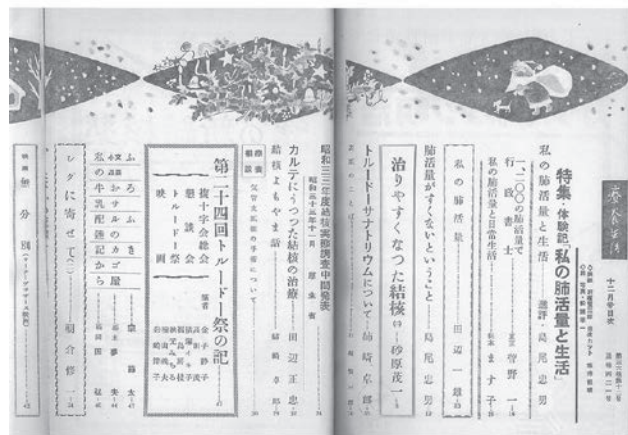


図3.「療養生活」の目次(昭和33年12月号)

(NHKラジオドクター)、砂原茂一(国立療養所東京病院)、島村喜久治(国立療養所清瀬病院)、暉峻義等(労働科学研究所)、岡西順二郎(都立府中病院)など、著名な専門医もしばしば寄稿した。併せて、岡治道、隈部英雄、岩崎龍郎、島尾忠男、姉崎卓郎といった結核予防会関係者の名前も頻繁に登場する。「療養生活」の詳しい内容についてはあらためて報告したいと思うが、最後に、雑誌「療養生活」の特徴をまとめて了とする。それは第一に、患者や回復者のための情報誌であったこと、第二に、自然療法の啓蒙・啓発に努めたこと、第三に、これら2つの特徴を、40年を超える長きにわたり守り続けたこと、である。🐼

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

公益財団法人神奈川県結核予防会

理事長 松森 繁

令和5年6月、公益財団法人神奈川県結核予防会の理事長、並びに結核予防会神奈川県支部長に就任いたしました。よろしくお願いいたします。

当会は昭和15年に結核予防会神奈川県支部として設立され、戦中・戦後の高蔓延期において積極的に集団健診を実施するなど予防や治療に努めてきました。その後、感染状況が改善する中で生活習慣病に対応するため最新機器を導入した集団健診、人間ドックにも取り組んできました。また、平成11年の国の「結核緊急事態宣言」を受けて、改めて結核の無い社会を目指して普及・広報活動や複十字シール運動などに取り組んでおり、平成24年には公益財団法人として再出発しています。現在、我が国は低蔓延国となっていますが、結核が侮れない病であることを忘れるわけにはいきません。

さて、社会経済情勢の著しい変化、AIをはじめとしたICTの目覚ましい進展、医療・保険制度の変革など、当会を取り巻く環境は、大きく変化しています。また、当会自身も、老朽化した施設の在り方、人材の確保育成、最新の情報システムへの更新など、様々な課題を抱えています。

一方、この3年に渡ったパンデミックは、多くの県民に感染症の恐ろしさと同時に一人一人がとる感染予防対策の重要性を気付かせてくれました。そして、「いのち」こそが何よりも大事にされなければならない、経済的な豊かさよりも「心」の豊かさを求めるなど価値観の変化も顕著になってきています。健康の尊さ、健診の重要性への認識も高まっているものと思います。

こうした内外の変化に対して、当会もアップデートに努め、各種健康診断の実施、県・市町村、婦人団体と連携した結核予防思想の普及などを通して、県民の健康と福祉の増進を図り、公衆衛生の向上に寄与していく所存です。今後とも、本部、各支部の皆様のご支援ご指導を賜りますよう、心からお願いいたします。



支部長就任のご挨拶

公益財団法人宮崎県健康づくり協会

理事長 菊池 郁夫

令和5年6月、公益財団法人宮崎県健康づくり協会の理事長に就任するとともに、結核予防会宮崎県支部長に就任いたしました。宜しく申し上げます。

宮崎県における結核の新規登録者数は、毎年減少傾向にあり、令和4年は84人となっており、人口10万対の罹患率8.0と全国平均8.2より低くなっております。年齢分布では70歳以上の高齢者が多く、都市部で報告されているような若年者の増加はみられません。令和3年の日本の初めての結核低蔓延国入りおよび維持にいささかなりとも寄与しているものと自負しております。

宮崎県支部としての活動では、宮崎県健康増進婦人の会のご協力のもと、医療機関への受診などの普及啓発活動や複十字シール運動を結核予防週間におこなっており、結核に対する注意喚起を継続的に行っております。

また、当協会におきましては、宮崎県内の結核検診に加えてがん検診や人間ドック等を実施しており、県民の健康管理・健康づくりに取り組んでいます。宮崎県の県域は国内14番目の広さがあり、その9割が中山間地域です。交通の不便な地域も各種検診がうけられるように、県内くまなく活動をしています。結核予防に関しても、僻地でももれがないように対応する所存です。

今後とも結核予防会本部・各支部の皆様のご支援ご指導を賜りますようお願いいたします。



令和5年度第1回複十字シール運動担当者オンライン会議

2023年9月15日 14:00 ～ 15:30

結核予防会事業部

募金推進課長 佐藤 奈津江

令和5年度第1回のオンライン会議には33支部39名の皆様にご参加いただきました。

参加者のうち約2割が複十字シール運動の担当者になって1年未満であることから、会議の前半は、支部同士の交流を目的に、5班に分かれて情報交換を行いました。具体的には全支部を対象に行った事前アンケートで集計した「今年度の複十字シール運動全般で計画していること、または実施したこと」と「他の支部にきいてみたいこと」の二つの項目について意見交換を行いました。

事前アンケートでは今年度ほとんどの支部で街頭募金や知事表敬など、コロナ禍前の行事が計画されていました。また、コロナ禍に新たな取り組みとして行われたパネル展、デジタルサイネージ、SNS、ライトアップなどの活動を導入する支部も増えていて、コロナ禍前に比べると普及啓発活動の選択肢が増えたように思われます。

会議の後半は各班からの発表と質疑応答を行いました。従来の活動である郵送募金については依頼先や募金額の減少が全ての班で課題となっていました。その対応策が主に二つあげられました。一つ目は今の支援者を大切に減らさないことです。手書きの手紙で丁寧にお礼をして、複十字シールを送付する際にはシールの説明書きを添えて差し上げる取り組みが報告されました。二つ目は支援者を増やすことです。募金

の依頼先を増やすためには新規開拓が必要です。ホームページや出版物の利用、業者との提携により、ターゲットを絞ったリストを作る取り組みが複数の支部から報告されました。

新規の活動としては、SNSを始めた支部から実際に利用している画面をわかりやすく紹介していただきました。また、募金をしてくれた方にガチャガチャを回していただき、普及啓発グッズを差し上げる募金活動についても2支部から報告され、多くの支部が関心を寄せました。

最後に本部より今年度の複十字シール運動キャンペーン用資材について報告しました。支部の皆様の希望が多い広報資材の単価が高くて、注文数が増えることで単価が下がり製作が実現するので、なるべく注文いただけるようご協力をお願いさせていただきました。

今回の会議では支部の皆様がコロナ禍にあってもその時の状況に合わせた複十字シール運動を展開してきたことを改めて認識すると共に、会話を通して情報を共有することにより、書面だけでは得られない気づきやヒントを得ることが出来たように感じました。

最後にお忙しい中ご参加いただいた皆様と事前アンケートにご協力いただいた全支部の皆様にご心より感謝申し上げます。🍵



本部から参加の様子



各班の発表の様子

多額のご寄附をくださった方々

〔指定寄附等〕(敬称略)

保生会

〔複十字シール募金〕(敬称略)

本部 (令和5年度ご寄附分) — (個人)

宮川美知子, 下田賢司, 藤原大輔, 鎌田昭次, 羽入直方, 武内昭二, 佐藤奈津江, 牛尾正孝, 永田容子, 工藤翔二, 小野崎郁史, 高山明雄, 尾身茂, 宮本修治, 國分恵子, 前田秀雄, 藤田イツ子, 酒井祐貴

京都府 — (団体) 岩瀬医院菱田公認会計事務所, 京都府連合婦人会, 上原医院 (個人) 西村仁美, 奥田桂子, 近藤由紀男, 津田喜美榮, 水野雅之, 荻野勉, 井上正治, 山口務, 上辻治, 市川寛, 村田元, 前田登美恵, 高木伸夫

大阪府 — (団体) ひびき監査法人, 東洋製薬化成, 小市学園, 奏和法律事務所, 上田薬局新大阪店, 泉本医院, 大正, 野田家商工, 大村屋, 大京システム開発, 労務管理・経営管理中村事務所, シンワ, 正幸会正幸会病院, 鴻の里, 圓光寺, 吉祥院, 啓仁会咲花病院, マリーンスター, 小厚化成, 田村栄, 皆元利一税理士事務所, 西村行政書士事務所, 福村タイヤ商会, 大丸鋸螺製作所, 光テレホニイ, ヒューマニティー, 金尾不動産鑑定, 扇谷, 大阪府和泉保健所, タイユ, コガチ金属工業, 山田眼科医院, 寝屋川ひかり病院, 和光合成樹脂, 溝口医院, 紀伊産業, ABC調剤薬局, 秀社会クリニック, 肉の和, 栗東寺, 並木税理士事務所, 総持寺, 清翠会牧病院, 鶴満寺, 山本美材, アズ, 明治機械製作所, 田幡会計事務所, 河野プラント工事, 立地評価研究所, 江石庵, 石川特殊特急製本, 中川歯科, 宮坂産業, 東大阪障害者在宅支援センター葉の花, 弘生会老寿やすらぎ病院, バルコエキスプレス, ボルカノ, クリーンケミカル, 大阪自彊館, 日炉工業, 秀明

会吉田眼科医院, 緑風会緑風会病院, 豊和貿易, フーガコーポレーション, 恵生会, 前田商店, 森下外科, メンデル, 樟蔭学園, 加貫ローラ製作所, 大阪府済生会吹田病院, 井川税理士事務所, 大竹事務所, 杉本医院, ほんみち泉南支部, 飯田俊二法律事務所, コネクト, 亀岡内科, 栃本天海堂, 森井塗装店, 円尾クリニック, 実行教大阪教務庁石切教会, Merinoria, 光陽会光陽保育園, 池田会計事務所, 三島産業, ファーマシーオカムラ薬局ときわ台店, ファーマシーオカムラ薬局光風台店, 住吉大社, 廣井皮膚科, 本徳寺, 大坂雅己税理士事務所, 日本酢ビ・ポパール, 中野運送, 全国共済農業協同組合連合会大阪本部, あずさ監査法人, 三協国際特許事務所, 小山医院, ビデオエイベックス, 日本精線, 境内科医院, 大阪府池田保健所, 大阪府富田林警察署, 大阪府健康医療部, 大阪府泉佐野保健所

(個人) 佐野榮宏, 永井昌尚, 金井史, 北風禎久, 吉田忠春, 樋口洋子, 大平政義, 中川洋一, 阪口恵蔵, 中村裕之, 阿部奈々美, 藤野正勝, 星川智子, 白土武裕, 宇賀一郎, 水谷義房, 藤田修一, 山名和枝, 金杉加代, 浅井秋子, 三浦環子, 井上英隆, 小西美代, 三上育子, 佐藤壽, 木村文雄, 池田典子, 田中令子, 橋本祐次, 伊藤栄次, 丸川恭子, 松下隆信, 松崎高, 山口修, 小阪文男, 吉田学, 矢追正典, 小林一朗, 宮本真秀, 波多野吉洋, 米田善久, 吉田哲郎, 小倉剛, 谷口学, 定光博文, 井上紀代子, 大森布実子, 大谷光滋, 乾慶子, 長谷栄, 河村信幸, 山本清一, 若原孝徳, 池田幸雄, 山口伸六, 南出英之, 岩田信生, 山本和貴, 塩川理, 西山雅雄, 西川正一, 鍵本成敏, 芝原英司, 河面孝, 増田國次, 寺坂邦広, 渡邊和彦, 鈴木崇浩, 菱沼繁道, 平井治徳, 木谷和男, 相原芸術, 服部忠之, 志野公彦, 岡部文雄, 渡口哲也,

齋藤数馬, 橘衣代, 赤井マリ子, 小澤昌治, 米田明正, 西田邦輔, 野村明雄, 水本惣二, 岩下秀夫, 大崎正博, 米田明弘, 中村好一, 杉原庇, 片本院也, 四宮章夫, 岡本安代, 岡村良孝, 兵頭厚子, 東野治彦, 辻川豊, 村松孝志, 北條秀樹, 西田博, 森本淳祐, 露口泉夫, 大塚隆英, 中谷廣一, 南順吉, 村上正光, 薩摩和男, 大槻きくみ, 森本靖彦, 飯尾明郎, 木村元士, 中村孝枝, 大島至郎, 名和茂, 高畠相之助, 後藤和彦, 松下朱実, 梁川健弘, 柏原五三 (星芳), 宮崎茂次, 岡野幸義, 高橋恵光, 札場次郎, 伊泊大造, 渡部ヒサ, 浅野英雄, 中谷浩, 簀埜裕久, 久保しおり, 三ツ橋建彦, 三好千代子, 梶井源司, 若月香恵子, 橋村恵子, 鈴木豊栄, 山田晶一, 伊坂泰治, 嶋田誠, 志村晴信, 米虫利津子, 植田嘉明, 谷口祐晟, 須永恭司, 竹村理, 山寺照子, 稲岡順子, 大谷みゆき, 佐藤賢一, 日西京子, 小泉葉里子, 三好隆夫, 井上素子, 永田清文, 友國武, 山根孝子, 中野眞雅, 大本昭子, 佐藤勝, 辰見宣夫, 石原福市, 森本正, 中村修一, 高松勇



「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)11月15日発行
複十字413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〕
9月の猛暑から一気に冷え込んできたと思えば,
11月の三連休は夏日(東京の最高気温24度!)。
マフラーの出番は先になりそうです。

本誌は皆様からお寄せいただいた複十字シール募金の益金により作られています。

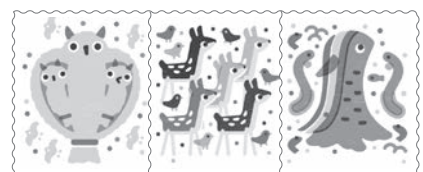
令和5年度複十字シールご紹介

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。

募金方法やお問合せ: 募金推進課

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

令和5年度複十字シール



2023 結核予防週間レポート

兵庫県



兵庫県健康財団のマスコットキャラクター「けんぞうくん」とともに、複十字シール運動募金の呼びかけを講演会場内で実施。募金箱の設置と複十字シール運動のポスターや複十字シールの実物を展示。募金をいただいた方には複十字シール封筒組み合わせを贈呈した。

和歌山県



令和5年9月27日に和歌山県・和歌山市・和歌山県健康を守る婦人の会と合同で、JR和歌山駅前・南海和歌山市駅前にて街頭啓発を実施しました。また、県内各保健所管内（8カ所）においても街頭啓発を実施しております。

岡山県



現在、SNS等を利用した広告が主流となりつつあることから、結核予防週間の普及啓発においても活用できないかと検討しました。そのなかでも、YouTubeは老若男女問わず幅広い世代に利用されていることから、今回はYouTube広告（動画）の掲出により、結核予防の重要性等について認知度アップを図りました。

広島県



広島県庁正面玄関横「ふれあい広場」において、複十字シール運動ポスターを掲示、リーフレットの配布と募金箱の設置を行った。また、「リレー・フォー・ライフ広島」において、複十字シール運動ポスターを展示し、募金活動の普及を行った。

山口県



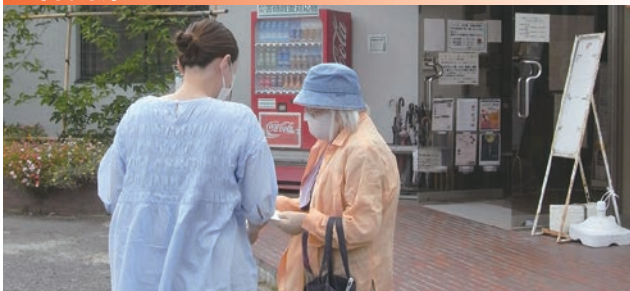
山口県総合保健会館1階展示ホールにて、結核予防週間に関連するパネルやポスターを展示。結核の常識とリーフレットを配布。

徳島県



あわぎんホール（徳島市）で開催した「健康を考える県民のつどい」において、複十字シール運動のブースを設け、来場者に対してリーフレットを配布するとともに募金活動を実施した。

香川県



県内の結核・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布し、結核予防週間の周知を行った。

高知県



4年ぶりに婦人会と協力して高知市街地にて街頭キャンペーンを開催した。結核撲滅の呼びかけやクイズに参加していただいたり、1,000セット用意した啓発物も配布することができ、多くの方に結核予防を広める活動ができた。

2023 結核予防週間レポート

福岡県



福岡県地域婦人会連絡協議会のご協力を得て、福岡市中心街である天神にて結核予防週間の周知のため、呼びかけをし、複十字シール運動募金のチラシも同封した普及啓発資材を道行く人々へ配付した。

長崎県



9月27日(水)諫早市本町商店街ポケットパーク、9月28日(木)長崎県庁1階ロビーにて、婦人会の協力のもと、結核の常識・リーフレット・ポケットティッシュ等を配布して結核に関する正しい知識の普及啓発と募金のご協力をお願いしました。※掲載写真は、長崎県庁での集合写真です。

大分県



トキハ本店前及び中央商店街において、結核予防婦人会、大分県感染症対策課及び大分市保健所と共同で街頭啓発活動を行うとともに、結核の常識、複十字シール等を配布して募金を呼びかけた。

鹿児島県



鹿児島中央駅東口広場前で、県結核成人病予防婦人会及び県職員の協力を得て、複十字小型シール・複十字シール運動リーフレット・ポケットティッシュを配布した。また、「結核予防週間」「複十字シール運動」等のポスター、のぼり旗、結核に関するパネルなどを掲示し、結核予防の普及啓発ならびに複十字シール運動の周知を図った。

佐賀県



佐賀県健康づくり財団、健康を守る佐賀県婦人の会及び佐賀県の3者によりキャンペーン活動をモラージュ佐賀とゆめタウン佐賀で実施した。当日は、結核予防啓発資料の配布、募金活動、無料健康相談や血圧測定を行った。

熊本県



暑さ対策も兼ねて商業施設のイベントスペース等を借用し、関係団体のご協力のもと普及啓発活動を実施した。当支部キャラクター「そうぼくん」の活躍もあり、ファミリー層など幅広い年齢層に対して広報ができた。

宮崎県



イオンモール宮崎で健康増進婦人の会の方と共に、街頭キャンペーンを行った。その様子は新聞に取り上げられて、広く県民に発信することができ予防の大切さを伝えることが出来た。また、イオンモール延岡では、結核健康診断も実施した。

本部



9月25日12時からラジオ番組「ゆったり清瀬」(TOKYO854.くるめら)に石川信克顧問が出演した。結核がどのような感染症であるか、国際研修のこと等、結核に関する様々なことをお話した。写真左からパーソナリティの柳瀬さん・石川顧問・清瀬市役所の香西さん。