結核・肺疾患予防のための

複十字

No. 416
2024.5

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。

アジアと
世界の結核を
なくさなければ
日本の結核は
なくならない

第75回結核予防全国大会報告

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

健康日本21

公益財団法人結核予防会

第75回結核予防全国大会より

と　き　令和6年3月14日、15日
ところ　リーガロイヤルホテル東京（東京都新宿区）

秋篠宮皇嗣妃殿下は、15日に研鑽集会のご聴講等をなされ、大会式典にご臨席になりました。式典ではおことばを述べられ、秩父宮妃記念結核予防功労賞受賞者に表彰状を授与されました。

はじめに、この度の能登半島地震により被災された方々へ心よりお見舞いを申し上げますとともに、亡くなられた方々に哀悼の意を表します。

石川県支部では、被災地での健康診断の再開に向けて準備を始めており、また石川県の婦人会では、被災者の支援活動をおこなっていると伺いました。そして一部の結核予防会施設からは災害支援ナースが避難所の支援に参加したと聞いております。震災の影響を受けた多くの人々の健康が守られますよう、皆さまと共に心から願っております。

本日、「第七十五回結核予防全国大会」がここ東京都において開催され、皆さまにお会いできましたことを、大変うれしく思います。

本大会におきまして、「第二十七回秩父宮妃記念結核予防功労賞」の表彰を受けられる皆さまに心よりお祝いを申し上げます。またこの度の受賞者をはじめ、長年にわたり結核対策に貢献された方々に深く敬意を表します。

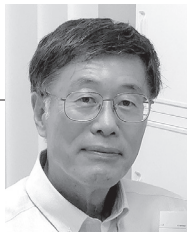
日本における結核の現状を見ますと、罹患率は着実に低下し、二〇二二年には低まん延国となりました。しかし、いまだに年間約一万人以上が新たに結核を発症しております。また、八十歳以上の患者の割合が全体の約四割を超えているほか、若年層では、外国出生者の割合が約八割となるなどの課題を抱えています。

一方、世界では、WHO（世界保健機関）の推定で、一千六十万人が結核に罹患し、百三十万人が命を落としていると報告されています。二〇三〇年までに結核を終息させるというSDGs（国連持続可能開発目標）の達成に向けて、国内での対策を着実に進めていくことがとても大切です。そのために、医療従事者も含め広く人々へ結核についての正しい知識と情報を伝える必要があります。例えば、高齢者や外国生まれの人々に伝わるように、分かりやすい言葉を使い、必要に応じてイラストや実物を提示するなど、説明の仕方を工夫することも重要なことでしょう。

本日の午後の研鑽集会では、テーマ「あらためて公衆衛生としての結核対策を考える」のもとで結核・呼吸器感染症対策についての講演をはじめ、高齢者の結核、外国出生者の結核、結核病床の課題、関東甲信越地区の婦人会活動について発表がありました。コロナ禍の経験を活かし、地域住民の高齢化や多様な背景をもつ住民の増加に応じたこれからの結核対策を、新たな感染症や疾病の対策と併せて進めていく上で、学びを深めることができました。皆さまの日頃からの結核対策への取り組みを伺い、心強く思います。

本大会に集う皆さまが、ご自身の健康に留意しながら、これからもそれぞれの専門性を活かし、協力・連携し、結核対策をさらに進めていかれますことを願い、式典に寄せる言葉といたします。

Message チャンスを活かす―世界結核デーに



結核予防会
国際部付部長　小野崎 郁史

大相撲春場所では，尊富士が新入幕力士としては110年ぶりに優勝を遂げました。ここぞとばかりの一気の押しで大型力士たちを次々と破った相撲は小気味よいものでした。鍛錬された強い足腰が尊富士の力とスピードを支えているに違いありません。

世界結核デーが祝われるようになって30年ほどになりますが，今年は折しも第3回全国結核有病率調査を支援中のカンボジアで行われた記念行事に出席しました。結核高まん延国の多くでは世界結核デーは保健省の大切な行事です。コンポントム省のクメール王朝時代の遺跡の残る寺院での開催でしたが，チェン・ラー保健大臣を始め，世界保健機関や米国援助局の代表などVIPも揃う会となり，結核の終息に向けての思いを新たにしました。大臣からは「結核対策と千年以上の歴史があるこの遺跡の保存とは違う。いっそうの努力で結核を終息させよう」との語り掛けとともに，政府としてのさらなる努力が宣言されました。会場脇にはデジタルX線装置と結核菌核酸迅速検査の機器が持ち込まれ，村民向けの結核検診が実施されました。嬉しい驚きでしたが，20年以上前に長野県支部からいただいたX線バスも会場に横付けされていました。カンボジアの結核の状況はこの四半世紀で目に見える改善を見ましたが，まだまだ日本の50年前の状況です。世界ではさまざまな技術が開発され開発途上国にも導入されましたが，皆に行き渡っていない，また検診をすれば結核がみつかることはわかっているが予算不足で限られた場所でしか行えないなど，なかなか結核を押し出せない状態は，カンボジアだけでなく様々な国・地域で見られます。結核の終息を誓ったからには，尊富士のようにチャンスを活かして一気に押し出すことで次世代への贈り物にしましょう。

Contents

■メッセージ
チャンスを活かす―世界結核デーに　小野崎郁史……1
■第75回結核予防全国大会
－第75回結核予防全国大会を顧みて－　笹井敬子……2
厚生労働大臣祝辞・日本医師会長祝辞
全国結核予防婦人団体連絡協議会長祝辞・東京都知事挨拶……4
第75回結核予防全国大会決議文……6
第75回結核予防全国大会研鑽集会報告
－あらためて公衆衛生としての結核対策を考える　慶長直人……7
第75回結核予防全国大会結核予防会全国支部長会議報告……8
大会スナップ……9
■「第28回世界結核デー記念国際結核セミナー」に参加して　竹田映梨子……10
■令和5年度結核対策推進会議に参加して　兼任千恵……11
■結核対策活動紹介
中断リスクが高い結核患者支援からの学び　宮城朱里・邊千佳・飯田和代・寺川由美・松本健二・小向潤……12
■教育の頁
コロナの経験を踏まえたこれからの結核・呼吸器感染症対策　尾身茂……14
■シリーズ第6回外国人結核相談室から
医療通訳者のまなざし～同国人だからみえること～　座間智子……17
■世界の結核事情（43）
ザンビア事業の1年次事業報告　田中悠太……18
■思い出の人を偲んで
大場昇さんが遺してくれたもの
不屈な結核闘病の歩みと人間社会の悪のドキュメンタリー　石川信克……20
大場昇さんから教えてもらったこと　千坂正毅……21
■ずいひつ
先生の“不良”時代 ―没後3年，結核予防会島尾忠男顧問の思い出―　佐藤利光……22
■長崎大学連携大学院10年の歩み 9名の博士を生み出す　石川信克……23
■日本対がん協会・結核予防会共催「令和5年度診療放射線技師研修会」オンライン受講に参加して　齋藤紀映・伊藤裕徳……24
■胸部画像精度管理研究会に参加して 結核予防会のブランド力　荻原昭義……26
■カンボジア結核対策スタディツアー 2023年開催報告　根本淳子……28
▽予防会だより・シールだより
○世界結核デー STBJ 記者会見……16
○熊本県支部「健康経営優良法人2024（ホワイト500）」を取得……27
○令和6年（第39回）結核研究奨励賞受賞おめでとうございます！……29
○第28回結核予防関係婦人団体中央講習会開催……29
○結核研究所が開催する国内研修・講習会のご案内……30
○令和5年度第2回複十字シール運動担当者会議　鎌田春香……31
○“宝くじ号”静岡県支部に導入
○令和6年度能登半島地震にかかる緊急支援募金を実施

〔表　紙〕撮影者：工藤翔二氏
〔コメント〕夜明けの空のグラデーションほど美しい色彩はありません。朝に向かう「希望」を感じます。眼下に清水の街並みが，その向こうに私が小学校の入学前後に住んでいた三保の松原が見えます。（日本平から夜明けの富士を望む）

ー第75回結核予防全国大会を顧みてー

公益財団法人東京都結核予防会
理事長　笹井 敬子

令和6年3月14日，15日の両日にわたり，結核予防会総裁秋篠宮皇嗣妃殿下のご臨席のもと，第75回結核予防全国大会がリーガロイヤルホテル東京で開催されました。「低まん延における結核対策―パンデミックの経験を踏まえて―」をテーマに全国から約300名の方々のご参加をいただき討議を進めることができました。皆様に厚くお礼を申し上げますとともに，大会の概要について報告いたします。

―第1日目―

■大会歓迎レセプション

総裁秋篠宮皇嗣妃殿下のご臨席を賜り，165名のご参加を得て行われました。はじめに開催地を代表して東京都知事小池百合子氏から開会挨拶（東京都保健医療局技監成田友代氏代読）があり，続いて東京都結核予防会理事長笹井敬子による乾杯の後，楽しく和やかに交流を深めることができました。最後に結核予防会専務理事羽入直方氏の挨拶で閉会しました。

―第2日目―

■全国支部長会議

結核予防会理事長尾身茂氏，開催地支部の笹井敬子の挨拶に続いて，結核予防会石川県支部・石川県成人病予防センター専務理事青木哲雄氏から「令和6年度能登半島地震に伴う石川県への支援募金」への謝辞がありました。

会議は，慣例により開催地支部の笹井が議事進行を務めて，2題の講演が行われました。

1席目，厚生労働省健康・生活衛生局感染症対策部感染症対策課課長荒木裕人氏による講演「わが国の結核対策について」では，結核対策の現状についてわかりやすくお話しいただきました。2席目，結核予防会理事長尾身茂氏による講演「結核対策のこれまでとこれから」では，結核の低まん延化の実現までの先人の努力と功績，結核予防会が果たした役割についての感慨深いお話があり，さらにこれからの結核予防会に期

研鑽集会基調講演
（左：座長 加藤結核研究所所長　右：演者 尾身理事長）

研鑽集会シンポジウム座長
（左：渡部西多摩保健所所長　右：慶長結核研究所副所長）

研鑽集会シンポジスト
❶平原日本訪問看護財団常務理事
❷高橋新宿保健所保健予防課課長
❸吉山結核研究所企画主幹
❹大竹群馬県地域婦人団体連絡協議会会長

待される役割，展望をお示しいただきました。ご講演の後，活発な意見交換が行われました。

■全国支部長午餐会

恒例の午餐会は，総裁秋篠宮皇嗣妃殿下のご臨席を賜り，和やかに行われました。

■研鑽集会

研鑽集会は，「あらためて公衆衛生としての結核対策を考える」と題して，基調講演とシンポジウムが行われました。

はじめに結核予防会理事長尾身茂氏による基調講演「コロナの経験を踏まえたこれからの結核・呼吸器感染症対策」（座長：結核研究所所長加藤誠也氏）では，感染症の発生と動物・人間・社会との関係についてのお話に続いて，新型インフルエンザ（H1N1）やCOVID-19はじめスペイン風邪以降にパンデミックとなった感染症がいずれも呼吸器感染症であったことを踏まえ，呼吸器感染症の代表格である結核と連携して推進する「結核・呼吸器感染症対策」についてご講演いただきました。

続いてシンポジウム（座長：東京都保健医療局西多摩保健所長渡部裕之氏，結核研究所副所長慶長直人氏）では，COVID-19のパンデミックでの対策を踏まえて，地域社会での高齢者結核対策，保健所における外国出生者への結核対策，結核病床の課題，婦人会活動について発表があり，最後に厚生労働省健康・生活衛生局感染症対策部感染症対策課課長荒木裕人氏から特別発言がありました。詳細は，別稿（本誌P7）をご参照ください。

■大会式典

式典は，総裁秋篠宮皇嗣妃殿下のご臨席のもと，結核予防会理事長尾身茂氏の開会の辞で始まり，開催地の東京都知事小池百合子氏の挨拶（東京都副知事黒沼靖氏代読）がありました。

続いて総裁から「2030年までに結核を終息させるというSDGs（国連持続可能開発目標）の達成に向けて，国内での対策を着実に進めていくことがとても大切です」というおことばを賜りました。

この後，第27回秩父宮妃記念結核予防功労賞受賞者の表彰が行われ，総裁から国際協力功労賞1名，保健看護功労賞2名，事業功労賞3名に表彰状が授与されました。

続いて，厚生労働大臣武見敬三氏（厚生労働省医務技監迫井正深氏代読），日本医師会会長松本吉郎氏（ビデオメッセージ），公益社団法人全国結核予防婦人団体連絡協議会会長木下幸子氏からご祝辞をいただき，東京都議会議長宇田川聡史氏がご紹介されました。

■議事

議事では，結核予防会代表理事工藤翔二氏が議長に，東京都保健医療局感染症対策部調査・分析担当課長村田ゆかり氏が副議長に選出され，議長から全国支部長会議と研鑽集会の概要報告があり，続いて副議長から大会決議文案が読み上げられ，満場の拍手で採択されました。別掲（本誌P6）の通り低蔓まん延時代に即した決議文となりました。最後に，次期開催地は岩手県と決定され，結核予防会岩手県支部・岩手県予防医学協会会長本間博氏から挨拶がありました。

議事の後，結核予防会理事長尾身茂氏，続いて東京都結核予防会理事長笹井敬子より挨拶があり2日間の大会は閉会しました。

■終わりに

従前の大会に比べてタイトな日程となりましたが，本大会を無事，成功裏に終えることができましたのは，結核予防会本部，東京都，厚生労働省，全国の結核予防会支部，結核予防婦人団体をはじめとする関係者の皆様のご尽力，ご支援の賜物でございます。稿を終えるにあたり，改めて皆様に深く感謝申し上げます。

大会式典来賓

次期開催地挨拶。動画も放映された

厚生労働大臣祝辞

本日ここに，公益財団法人結核予防会総裁　秋篠宮皇嗣妃殿下の御臨席を賜り，第75回結核予防全国大会が開催されますことを，心からお慶び申し上げます。

はじめに，本日，秩父宮妃記念結核予防功労賞を受賞された皆様に心からお祝い申し上げますとともに，皆様のこれまでの御尽力と御功績に対し，深く敬意を表します。また，本大会を主催されている結核予防会は，我が国で結核が国民病と恐れられていた昭和14年に設立され，これまで，我が国の結核対策と治療法に関する研究推進の中核的な役割を果たされてきました。その御貢献に対し，改めて厚く御礼申し上げます。

昭和20年代には，人口10万人に対する罹患率が600を超えるなど，「結核高まん延国」であった我が国も，関係者の皆様の御尽力もあり，令和4年は罹患率8.2と，令和3年に続き「結核低まん延国」の水準を維持するまでになりました。しかしながら，患者の実数でみてみますと，令和4年に新たに発見された結核患者は未だ1万人を超えており，結核は我が国で最も対策が必要な感染症の一つであることに変わりはありません。新型コロナウイルス感染症の影響により結核の受診遅れや，潜在的な患者が依然として一定程度おられる可能性もあり，今後の動向には引き続き注意が必要と考えております。

近年，我が国では結核患者の高齢化が進んでおり，新規患者の約4割を，80歳以上の高齢者が占めています。高齢の結核患者は自覚症状の訴えが乏しいことが多いため，早期発見のためには，各自治体で実施している定期健康診断を利用しやすくして受診率を高めることが大変重要となります。

また，若者，特に20代の新たに確認された結核患者は，外国生まれの方が全体の報告数の4分の3を占める状況になっており，その割合は増加傾向にあります。こうした背景から，現在，厚生労働省では，日本に入国する前に結核健診を受けていただく入国前スクリーニングの実施に向けた調整を進めております。また，スクリーニングを行ったとしても，入国後に発病する方もいらっしゃることから，入国後の方を各自治体が実施している健診等の受診につなげることも引き続き重要です。

結核患者のさらなる減少に向けて，これまで以上の対策を講じる必要がありますので，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。

結びになりますが，本大会の開催に御尽力いただきました結核予防会をはじめとする関係者や東京都の皆様に，心から御礼申し上げますとともに，お集まりの皆様の御健勝と益々の御活躍を祈念して，私からの祝辞といたします。

令和6年3月15日
厚生労働大臣　武見敬三
（代読　医務技監　迫井正深）

日本医師会長祝辞

日本医師会会長の松本吉郎です。

本来であるならば，会場にてごあいさつを申し上げますところ，本日は，日本医師会の会務のため，出席が叶わず，ビデオでのごあいさつとなりますこと，何卒お許しください。

本日，秋篠宮皇嗣妃殿下ご臨席の下，第75回結核予防全国大会が開催されるに当たり，日本医師会を代表してごあいさつを申し上げますことは，このうえない光栄と存じます。

公益財団法人結核予防会におかれましては，結核対策の普及・啓発や国際協力，呼吸器疾患，生活習慣病対策の推進などを通じて，医療と国民の健康維持にご貢献されておりますこと，厚く御礼申し上げます。

さて，皆様ご高承のとおり，これまで先進国の中では高い結核罹患率となっていたわが国では，2021年に人口10万人当たりの患者数が9.2と10人以下となり，WHOの基準での「低まん延国」を達成し，2022年には更に減少し，8.2とその水準を維持しております。

これは，ここにお集まりの皆様方が取り組みを続けておられる成果であると考えております。

一方で，高齢者の罹患率は高い傾向にあり，また，WHOの2022年の調査によると，新規の結核発症数は750万人で，監視体制を構築してから最多となっています。新型コロナの流行時期に結核の診断や治療を受けることができず，2022年になってから判明した患者が多く含まれている可能性も報告されており，感染症対策全般及び医療提供体制の維持・強化に向けて，改めて警戒を強めていく必要があります。

結核対策には，国際的な取り組みも不可欠ですが，昨年9月には結核に関する国連の会合が5年ぶりに開催され，各国間で，対策の重要性の再認識と新たな目標の共有がなされました。

新型コロナの影響で開始が延期されていた，日本に中長期滞在する方への入国前スクリーニングも来年度開始される見通しとなっております。

日本医師会といたしましては，引き続き，結核対策においても，かかりつけ医を中心とする医療従事者の支援，並びに国民に対する啓発活動等に努めて参ります。

本結核予防全国大会は，今回で75回を迎えるわけでございますが，結核対策について，共通の認識と理解を得ることは，誠に意義深いものと考えます。

関係者の皆様におかれましては，結核の制圧に向け，今後とも連携並びにご協力を賜りますようお願い申し上げる次第です。

ここに改めまして，結核予防に多大なご尽力を賜り，本日，秩父宮妃記念結核予防功労賞受賞の栄に浴されました方々に，心からの敬意を表し，お祝いを申し上げます。

また，公益財団法人結核予防会，東京都をはじめとする，本大会関係者の皆様に厚く御礼を申し上げますとともに，皆様方の今後の益々のご活躍，ご健勝を祈念いたしまして，お祝いの言葉とさせていただきます。

本日は誠におめでとうございました。

令和6年3月15日
公益社団法人日本医師会会長　松本吉郎
（ビデオレター形式）

全国結核予防婦人団体連絡協議会長祝辞

本日は，秋篠宮皇嗣妃殿下のご臨席を仰ぎ，第75回結核予防全国大会が開催されましたことを心からお喜び申し上げます。

はじめに，この度，石川県で発生しました地震で犠牲になられました多くの方々に哀悼の意を表しますとともに，被災されました方々に心よりのお見舞いと被災地の一日も早い復旧復興をお祈り申し上げます。

さて，本日の研鑽集会は「あらためて公衆衛生としての結核対策を考える」というテーマで開催されました。私達は新型コロナウイルス感染症のパンデミックを経験いたしましたが，今回の集会はこの経験で得られた結核を含む呼吸器感染症対策について学ぶ大変貴重な機会となり，改めて公衆衛生とは何か，結核がいかに恐ろしい病気であるかということに気づかされました。私たち全国結核予防婦人団体連絡協議会はパンデミックの影響を大きく受けておりましたが，昨年5月に新型コロナウイルス感染症から5類感染症に移行されてからは，公衆衛生に十分配慮しながら複十字シール運動や各地域での幹部講習会などの活動を少しずつ再開しております。これからの活動の再開に伴いまして多くの方々と接する機会も増えて，本日もこのように多くの皆様と直接お会いできましたこと誠に嬉しく喜ばしく思っております。

また，国際協力につきましても，昨年12月にカンボジア結核対策スタディツアーを4年ぶりに再開いたしまして，カンボジアの地域ボランティアの方々へ直接Tシャツを贈呈することができました。

今後につきましては，本日の研鑽集会で学んだことを生かし，日本や世界がパンデミックなどの非常に厳しい状況に置かれることがあっても，強い信念を持ってさらなる結核の制圧に向け，国内外で継続的かつ積極的に活動してまいります。

結びになりますが，改めまして，本日，第27回秩父宮妃記念結核予防功労賞を受賞された方々にはお祝いを申し上げますとともに，今後の益々のご活躍ご健勝を祈念いたします。また，この日のためにご尽力頂きました東京都をはじめ結核予防会，東京都支部，東京都地域婦人団体連盟の皆様，本大会関係者の皆様のご協力に感謝申し上げ，祝辞とさせていただきます。

令和6年3月15日
公益社団法人全国結核予防婦人団体連絡協議会会長　木下幸子

東京都知事挨拶

はじめに，能登半島地震について申し上げます。

新たな一年の始まりを襲った地震は，石川県輪島市や珠洲市をはじめ各地に甚大な被害をもたらしました。亡くなられた方々に深く哀悼の意を表するとともに，被災された皆様に心よりお見舞いを申し上げます。

さて，第75回結核予防全国大会が，秋篠宮皇嗣妃殿下の御臨席の下，東京において盛大に開催されることは，誠に名誉なことでございます。都民を代表して，各地からお集まりの皆様を，歓迎いたします。

本日，栄えある秩父宮妃記念結核予防功労賞を受賞される皆様に，心からお祝いを申し上げます。

結核は，かつて国民病と言われた感染症の代表例でございます。多くの年月と努力が重ねられ，医学・医療が進歩し，公衆衛生対策が向上したことで，現在では，適切な治療により完治する病気となっています。

結核予防会をはじめ，保健・医療に携わる皆様のご尽力のおかげで，令和4年には，東京都も初めて，人口10万人あたりの罹患率が10以下の，低まん延状態となりました。

しかしながら，全国で10,235人，東京都でも1,193人が新たに結核患者となっています。新型コロナウイルス感染症の流行後も，依然として，結核が我が国最大級の慢性感染症であることに変わりはありません。

特に，近年は，高齢者の患者への対応や，潜在性結核感染症の問題など，課題が多様化，複雑化しています。我が国の結核の制圧に向け，対策の手綱を緩めることはできません。引き続き，果敢に取組を重ねていく必要があります。

この大会を契機に，関係者相互の交流を進め，根絶に向けて，全国的な結核予防対策を一層促進してまいりましょう。

東京都も，改正感染症法を踏まえて今月中に改定する「東京都感染症予防計画」において，新たな目標と対策を設定いたします。全ての関係者の皆様と一体となって，実効性のある対策を展開していきたいと思います。

第75回結核予防全国大会の開催に当たり，御支援，御協力を賜った皆様に厚く御礼申し上げ，本大会が大きな成果を収めますことを，心から祈念いたします。

令和6年3月15日
東京都知事　小池百合子
（代読　東京都副知事　黒沼靖）

第75回結核予防全国大会決議文

2022年の結核新登録患者数は10,235人，罹患率は人口10万対8.2になり，前年の9.2から更に低まん延化が進んだ。これは，結核対策が浸透してきたことに加えて，新型コロナウイルス感染症（以下，「コロナ」という。）の影響による受診控え，健康診断の停滞，入国制限による外国出生者の減少等の関与も考えられる。わが国との交流が盛んな東南アジア等では結核がいまだまん延している状況を考慮すれば，今後，結核患者の増加が懸念される。

コロナの経験を踏まえ，今後わが国の結核根絶に向けて，患者の早期発見と確実な治療を実行するとともに，超高齢者・外国出生者等のハイリスクグループへの対策強化，低まん延状態に即した医療体制の再構築，革新的技術の研究・開発等を重点課題として取り組む必要がある。

世界では2022年に過去最多の750万人の患者が報告された。コロナの影響の解消と積極的な患者発見の努力の成果であるが，なおもWHOの推定患者数1,060万人の約3割が報告されていない。2023年9月に開催された国連総会結核ハイレベル会合では，2030年までの結核終息戦略の目標達成に向けて，対策の一層の推進とそのための資金の確保などを含む政治宣言が採択された。このため，薬剤耐性結核や潜在性結核感染症の診断・治療の強化，革新的技術の研究開発と早期導入が必要である。また，市民社会の関与や多様な関係機関が果たす役割の強化，コロナの経験を踏まえた感染症に強い医療システムの構築などあらゆる対策が求められている。

以上から，本大会は，国及び地方公共団体，医療機関及び結核予防会，全国結核予防婦人団体連絡協議会等の関係団体が力を合わせ，次の4項目について努力することを決議する。

一，日本における結核の根絶を目指して，超高齢者・外国出生者などのハイリスクグループに重点を置きつつ，予防啓発・早期発見，結核医療対策の更なる推進をすること。

一，コロナの経験も踏まえて，結核および呼吸器感染症への対策や，医療がより適切に実施されるように公衆衛生部門の強化及び感染症医療体制の再編を促すこと。

一，国連総会結核ハイレベル会合の政治宣言に基づき，世界の結核終息戦略の目標達成に向けて，革新的な技術開発とその普及に積極的に取り組むとともに，日本の結核対策の経験を活かした国際協力を一層推進すること。

一，全国結核予防婦人団体連絡協議会は，関係団体と協力して結核および呼吸器感染症の予防のために，国民に対する正しい知識の普及・啓発を推進し，複十字シール運動をなお一層活性化すること。

令和6年3月15日
第75回結核予防全国大会

第75回結核予防全国大会研鑽集会報告ーあらためて公衆衛生としての結核対策を考える

結核研究所
副所長　慶長 直人

令和6年3月15日に東京にて第75回結核予防全国大会研鑽集会が開催されました。昨年5月のCOVID-19の5類感染症移行後，初めての研鑽集会でしたが，東京の定点医療機関あたりの平均患者数もだいぶ減少しており，穏やかな会となりました。

第1部の基調講演では，「新型コロナの経験を踏まえたこれからの結核・呼吸器感染症対策」と題して，結核予防会･尾身茂理事長より講演をいただきました。座長は結核研究所所長・加藤誠也が務めました。感染症によるパンデミックは，世界で最も多くの人命を奪う災害であること，しかもその規模は人間と社会の有り様によって決まること，たとえばスペイン風邪がそのように命名されたのは，第一次世界大戦に参戦していなかったスペインが唯一，現状を秘匿せずに公表した国であったためであったという話は寓意的でした。人々の関心が薄まる中で，結核の“パンデミック”は，現在も進行中であること，特に空気感染により伝播する感染症の脅威を再認識して，今後，結核・呼吸器感染症予防へターゲットを広げて，関係者は広く情報発信に努め，人材，財源を確保し，国内対策に加えて国際貢献を強化する必要があると述べられました。

第2部のシンポジウムでは，結核が低まん延になった今，重症化リスクの高い高齢者の罹患状況や外国出生者の動向に注意を払いながら，これからの効果的，継続的な対策を考えるべく，座長は東京都西多摩保健所・渡部裕之所長と結核研究所・慶長直人が務めました。

演題1「地域包括ケアシステムにおける高齢者結核について」では，日本訪問看護財団常務理事，あすか山訪問看護ステーション総括所長・平原優美様より，COVID-19感染拡大後，訪問看護ステーションと保健所との連携により感染症に対応できる地域包括ケアのモデルが構築されたこと，特に結核等の感染症に罹患した高齢患者が回復後，生活の質を落とさず，孤立することなく地域とつながり，在宅支援を受けられる体制づくりの意義についてお話しいただきました。

演題2では「新宿区保健所における結核対策～コロナの経験を踏まえた外国出生者へのさらなる対応」と題して，新宿区保健所健康部保健予防課課長・高橋愛貴様よりご報告いただきました。東京都新宿区は日本語学校が多く，結核罹患率の高い国から来日した人々が集まる地域ですので，今後再びさらなる増加が予想される外国出生者に焦点を絞り，従来からの日本語学校健診への取組み，コロナ禍における保健所対応，結核対策との関係，これからの対策について，現場からの貴重な考察をいただきました。

演題3「結核病床の今後（を考える）」は，結核研究所・吉山崇企画主幹が担当しました。今後，結核病床のあり方は大きな転換期を迎えること，また入院期間短縮の問題についても諸外国と比較しつつ，低まん延期を迎えた結核を見据えて，将来の新たな感染症の勃発時にいかに感染拡大を防ぐかという視点から，入院医療の将来像を提示いただきました。

演題4「関東甲信地区における結核予防婦人会の活動」は，群馬県地域婦人団体連合会会長・大竹恵子様からお話しいただきました。結核が低まん延化時代を迎えて，COVID-19についても一般の方々の関心が薄れ出している中で，結核予防婦人会の力強い継続的な活動をご報告いただきました。今後，次の世代の方々に対しても結核，感染症対策の重要性を伝え，引き継いでいかなければならないという気持ちを新たに致しました。

最後に，特別発言として厚生労働省健康・生活衛生局感染症対策部感染症対策課課長・荒木裕人様より，結核低まん延状況の中で新たなパンデミックにも備えながら，今後，懸案となっている事案も含めて，結核対策を着実に進めていく計画であることをお話しいただきました。

わが国の結核対策は着実に進化していることを確認し，さらに新興感染症にも備え，将来に向けてどのような対応が最も有効かを考えさせられる研鑽集会でありました。

編集部注）尾身理事長による基調講演は、本号教育の頁（P14）に再録しております。

第75回結核予防全国大会結核予防会全国支部長会議報告

冒頭結核予防会尾身茂理事長の挨拶では，本年1月1日に発生した令和6年能登半島地震へのお見舞いと，全国の結核予防会支部から募られた結核予防会緊急支援募金の目録が前日石川県支部青木哲雄専務理事へ手渡されたとの報告があった。続いて東京都結核予防会笹井敬子理事長の挨拶があり，議長に笹井理事長が指名された。

会議に先立ち，石川県支部青木専務理事から緊急支援募金のお礼と能登半島地震の報告があった。現在でも多くの方々が避難生活を送っていること，被災者が安心して生活ができるよう石川県を通して募金を活用させて頂きたいとの話があった。

初めに，厚生労働省健康・生活衛生局感染症対策部感染症対策課の荒木裕人課長から，「わが国の結核対策について」講演が行われた。直近のデータ，2022（令和4）年末の日本の結核罹患率は8.2（新規患者数10,235）となり，前年の9.2から低まん延状態が維持された。戦後すぐの昭和25（1950）年は罹患率が700だった。2022年の死亡者数は国内で1,664，昭和25年は12万人。コロナ禍の3年，2020年2月から2023年5月では新型コロナウイルス感染症（以下，コロナ）の死者は国内で7.5万人，昨年5月の5類移行後を加えるとこの3～4年で10万人近くがコロナで亡くなっている。昭和25年当時は結核による死亡が1年間に12万人いて，いかにインパクトの大きい感染症だったかが判る。世界の結核の発生状況としては，2022年，新規患者数1,060万人。令和5（2023）年3月までの丸3年でコロナでは全世界6億人が感染し680万人死亡した。結核による死亡も現在1年で130万人。地域別ではアフリカ諸国，東南アジアの罹患率が高く，マレーシア・中国・韓国もまだ高い。

国内年齢別では，新規患者の74％が60歳以上，60～79歳が29％，80歳以上が45％。死亡者の82％が80歳以上。年齢が上がれば上がるほど罹患率が上がる。若い世代では外国出生者が多く，20歳代の77.5％を占めている。この割合は前年比4.9％増であり，近年右肩上がりの傾向にある。外国出生者の国別では，上位6か国はフィリピン・ベトナム・中国・インドネシア・ネパール・ミャンマー。コロナ流行前の2019と流行下の2022を比べると，インドネシア以外は日本での新規患者は減っている。ただし当該国での罹患率はフィリピン，インドネシア，ミャンマーでは増えている。日本に入ってくる外国出生者の本国では結核対策が不十分な部分もあるのではないかと推察される。

荒木課長からは，これらの他に「結核に関する特定感染症予防指針」「2021年ストップ結核ジャパンアクションプラン」「結核の早期発見」「入国前結核スクリーニング」「感染症法改正」について話があった。

2つ目の講演は尾身理事長から「結核予防会のこれまでとこれから」と題し，結核の語源，江戸・明治期の結核に対する人々の受け止め方，結核予防会の設立から，今後の結核予防会に期待される役割まで話があった。大きく分けて２つの役割がある。１つは世界の結核制圧は時代の要請であり，結核予防会は，ここにどれだけ貢献できるかが問われる。もう１つは，感染症と生活習慣病を，あるいは結核と他の呼吸器疾患を分けて考えることは難しくなっているということ。結核は呼吸器感染症の代表格で，これまで世界で起こったパンデミックのほとんどは呼吸器感染症である。そういうこともあり，広報活動の更なる充実を図りウィングを広げていく。これも我々に与えられた時代の要請である。これまでの結核だけに特化した結核予防週間を「結核・呼吸器感染症予防週間」にする。主要な事業である健診に関しては，低線量CTの活用が必要である。時代の先頭を走るためそのための施設認定を全国の支部で進めることが大事である。更に結核，呼吸器感染症対策がいかに重要で魅力があるものか，若い人が参入できるような財源の確保が必要である。

2講演後の意見交換では，北海道支部館石理事長から，入国前結核スクリーニングによって罹患した外国出生者の流入は減少するだろうが，第1次産業，高齢者介護の現場で技能実習生が結核を発病するケースも起きている。早期にとらえてどう対応するかが大事である，との指摘もあった。（普及広報課）

大会スナップ

わが国の結核対策について

工藤 翔

結核予防週間
全国一斉ライトアップ展
毎年 9月24日から30日

第75回 結核予防全国大会

「第28回世界結核デー記念国際結核セミナー」に参加して

名古屋市健康福祉局健康部
感染症対策課　竹田 映梨子

令和6年3月8日に第28回世界結核デー記念国際結核セミナーがWEBにて開催されました。今回のテーマは，「低蔓延化時代の結核ハイリスクグループへの結核医療と予防」で437件のアクセスがありました。

はじめに特別講演として，DZK（ドイツ結核対策中央委員会）のBrit Haecker先生からドイツの対策についてお話いただきました。ドイツの結核罹患率は2000年代初めには低蔓延国水準に達し，2021年には4.7となりました。しかし，2022年にはウクライナ難民等の影響で微増し，多剤耐性結核も3%から6%に倍増。今後も外国出生者による罹患率や多剤耐性結核患者数の増加が懸念されているということでした。一方，首都ベルリンではホームレスの結核患者が年間30～40人発生しており，積極的な患者発見，薬物乱用を含む精神疾患合併患者に対する医療能力や最短の治療レジメン，様々な母国語に対応できる翻訳サービス等が重要な戦略であると紹介されました。

後半は，「日本国内における結核脆弱者層の課題と対策」というテーマでワークショップが行われました。

新宿区保健所の安部雅子先生からは，患者の早期発見を目的として，区内に45校ある日本語学校の学生やホームレスを対象として実施されている健診についての紹介がありました。また，繁華街で働く若者の事例で，コンプライアンスの低い結核患者に対し，同行受診や「飲みきるミカタ」を用いた患者の負担感を最小限に抑えたDOTSにより，治療完遂に向けた支援を行ったという報告がありました。

大阪市西成区の霜村竜匡先生からは，西成区特区構想における結核対策の柱の一つである「服薬支援の充実」に対する取り組みについての紹介がありました。区内で特に罹患率の高いあいりん地域では，自宅や地域内の施設等，患者の意向に沿った場所で基本的に週5日のDOTSを実施されており，入院治療が不必要なホームレス患者への治療中断防止策として，住み慣れた地域の施設を活用した療養場所を提供（人との関係構築が難しい患者が個室で療養できる体制も整備）して支援されていることを報告されました。

東京都福祉保健財団城北労働・福祉センター健康指導室の高柳喜代子先生は，山谷地区の日雇い労働者の医療支援を目的とした，生活保護受給要請者の集団生活等を見据えた結核健診や，結核患者へのDOTS事業について報告されました。2014年からの10年間で，7,497件の胸部X線を実施され，37名の活動性結核を発見されたこと，脆弱者層の支援だからこそ当事者を尊重し，治したいという気持ちを促すこと，治療中断となっても決して責任を抱え込まないことが大切であるというお話が大変印象的でした。

関西大学社会安全学部の高鳥毛敏雄先生からは，近年の結核脆弱者層は，ホームレス者から外国人労働者や後期高齢者等様々な生活困難者へと拡がっており，支援者はコホート検討会を活用して結核対応力を向上させていくこと，外国人患者の増加に対しては結核高負担国を直接支援していくことが重要であるというお話がありました。

結核が脆弱者層に偏在する今日，いかに患者を排菌前に発見し，治療完遂に導くかが重要な課題であると再認識する機会となりました。本市においても，令和5年度から，日本語教育機関の学生や教員を対象とした結核健診にワークショップ（クイズ等を用いた参加型の講座）を併せて実施する事業を開始しました。また，生活様式に応じた患者中心のDOTSを推進するためのチャットルームを開設しました。今後も，様々な脆弱者層が結核を理解するとともに，適切な時期に定期健診を受診できる体制と，発見された全ての患者が治療完遂できる，個別のニーズに沿った支援のあり方について考え続けていきたいです。

令和5年度結核対策推進会議に参加して

神奈川県平塚保健福祉事務所
保健予防課　兼任 千恵

令和5年度結核対策推進会議のテーマは，「結核低まん延下でのこれからの対策～学校保健や新技術に着目して～」であり，令和6年3月8日にウェブ開催された。アクセス数は合計で501件だったとのことで，この会議が結核対策に従事する多くの方々の学びの場となっていることが伺われた。

講義では，検査技術や患者支援事業なども含め，結核対策の最新情報を得ることができた。令和4年のわが国の結核罹患率（人口10万対）は8.2であり，前年の令和3年に引き続き，結核低まん延国の水準である10.0以下を維持している。結核罹患率そのものは低下傾向にあるが，高齢者で罹患率が高いことや，外国出生者の占める割合が増加していることなどの特徴は変わっていない。新型コロナウイルス感染症の影響による受診・診断の遅れも指摘されており，高齢者の健診受診率向上や外国出生者に対する入国前結核スクリーニングなど，早期発見対策が重要であることを改めて確認した。結核治療中の外国出生者が帰国する際の支援としては，令和5年9月末で受付を終了したBRIDGE TB CARE（BTBC）（結核医療国際連携支援）のあとを受けて，帰国時結核治療継続支援（Kikoku-TB Care）が開始されており，積極的に活用していければと思った。抗酸菌検査に関しては，良質な喀痰の採取が結果の信頼性を左右することから，ラングフルートの活用や，喀痰以外の検体の利用も進められているとのことであった。

ワークショップ「学校保健の結核対策」では，これまであまり聞く機会のなかった小児結核（15歳未満）についてお話を伺うことができた。令和4年のわが国の小児結核症例は35人であり，小児結核罹患率は世界で最も低い水準となっている。小児結核の症例数が少なくなった結果，学校関係者や保健行政スタッフ，小児科医などにおける小児結核への関心が低下すると，受診・診断の遅れから大きな集団感染事例につながる可能性も憂慮される。今回のようなワークショップや，机上演習などをとおして，健康危機管理能力を高めていくことが重要であると感じた。また，小児結核症例においても，外国出生者の占める割合は約25％と高く，高まん延国での居住歴・滞在歴がリスクとなる。ネパール生まれの女児を発端とした集団感染事例に関して，診断までの経過や接触者健診の検討過程などを紹介していただき，実際の対応を具体的にイメージすることができた。患児が偏見・差別の対象にならないような配慮や，療養中の学習支援など，教育現場で問題となってくるポイントについても学ぶことができた。

今回の結核対策推進会議で得た知識を日々の業務に生かしていくとともに，今後もこのような学びの場に積極的に参加していきたいと思う。

令和５年度結核対策推進会議　WEB 開催プログラム

日　時：令和６年３月８日 (金)　13:00 ～ 16:45

＜講演＞

座長挨拶　結核研究所　太田正樹

① 結核対策最新情報
厚生労働省 健康・生活衛生局　感染症対策課　松浦祐史

② 結核検査の新技術
結核研究所　御手洗聡

③ 抗酸菌検査の注意点とラングフルート ECO の活用
大阪複十字病院　伏脇猛司

④ 帰国時結核治療継続支援 (Kikoku-TB Care)
結核研究所　座間智子

＜ワークショップ『学校保健の結核対策』＞

座長：　国立病院機構南京都病院　徳永修
結核研究所　平尾晋

基調講演　文科省『学校において予防すべき感染症の解説』のポイント
結核研究所　所長　加藤誠也

① 学校現場の立場から
元公立中学校長［現 東京都教職員研修ｾﾝﾀｰ所属］小沼孝行

② 外国生まれの小児を発端とした結核集団感染事例
大阪市保健所　森本哲夫

③ 小児科医の立場から
大阪はびきの医療センター　釣永雄希

全体討議

統轄　国立病院機構南京都病院　徳永修

結核対策活動紹介

中断リスクが高い結核患者支援からの学び

宮城 朱里[1)]，邊 千佳[1)]，飯田 和代[1)]，寺川 由美[1)]，松本 健二[2)]，小向 潤[3)]

はじめに

今回，多くの中断リスクを抱え3回目治療となる患者に支援を行った。その結果，患者の病気の受け止めや治療への姿勢に変化がみられ，治療完遂となった。支援内容を振り返ることで，今後の支援の一助としたい。

事例

1. 患者概要

・50代男性　　・元解体業で寮生活
・今回の治療を機に退職　　・生活保護受給

中断リスクとして考えられた項目		
単身	RFP・PZA耐性	治療中断歴有（図1参照）
不摂生な生活（飲酒6合/日　喫煙30本/日）		支援受け入れ不良

2回目の結核治療は2か月で「自己中断」。当時，訪問・電話・手紙等あらゆる手段を用いた保健師の支援に対して「ありがた迷惑」と話し，連絡先を伝えない等，支援の受け入れが不良であった。中断後管理健診を行う中で，今回の診断に至った。

支援内容

1. 療養環境の調整

会社の寮で生活していたが，今回の治療開始時に入院が長期となる想定から仕事を退職せざるを得ず，「住所不定」となった。

図1 結核治療状況

初回（x-9年）	2回目（x-2年）	3回目（x年，今回）
bⅢ3	bⅢ1，bpl，結核性腹膜炎	bⅢ3
S(2+)C(+)	S(-)C(-)	S(3+)C(+)
全剤感受性有	培養陰性のため不明	RFP・PZA耐性
2HREZ+4HR	2HREZ	2HESX/16HEX
週1回 薬局DOTS	週1回 薬局DOTS	週5日 訪問DOTS
治癒	自己中断	治療完了

2回目治療時の中断理由を改めて確認すると「お金がなかった」「面倒だった」と話されたため，退院後の療養環境を整えることが重要と考え，約6か月の結核専門病院への入院期間中に，保健師が7回訪問し療養環境の調整を行った。

患者は退院後，寮に帰り働くことを希望。会社へ相談するよう何度も伝えるも，入院後約3か月経過しても相談していなかった。そのため，保健師訪問時に患者と会社へ連絡すると，従業員は足りていると復帰を断られた。

貯金はなく所持金が5万円以下だった患者は，治療継続のために生活保護受給せざるを得なかった。患者は復帰を断られたことに大きなショックを受け，「今まで生活保護を受けずに働いて頑張ってきた」と受給することへの葛藤を話された。思いを傾聴しつつ，まずは身体のことを第一に考えること等，今回の治療の重要性，中断した場合のリスクを繰り返し説明し，患者の納得のもと，生活保護受給に至った。

2. DOTS

2回目治療時は，週1回薬局へ薬殻を提出するDOTSを実施したが，自己中断に至った。今回は中断リスクが非常に高いと考え，週5日の目前服薬が必要と判断。区役所への来所は体力的に不安という声があり，委託事業所による訪問DOTSを提案。当初患者は毎日服薬を続ける自信がないと話したが，治療の必要性や再発・耐性菌のリスクを繰り返し説明し，同意を得た。また，まずは1週間，次は1か月のように，治療を継続できるよう短期目標を設定した。

患者の希望でDOTSは玄関口で短時間の予定だったが，初回のDOTS時は1時間程時間をとり，保健師が同席し，今までの治療経過，服薬や治療に対する患者の思い，治療の重要性等を共有し，患者・支援者が共通の目標を持てるよう連携体制を整えた。その後，短時間のDOTSの中でも，世間話をはじめ副作用や治療

1）阿倍野区保健福祉センター，2）元大阪市保健所南部保健医療監，3）大阪市保健所

への思いを話すなどの委託事業所とも関係が構築されていった。

3. 患者自身の気づきへの支援

保健師と患者との関係性の構築のため患者と顔を合わせて話す機会を大事にし，退院後も訪問を重ねた。

支援の中で次第に患者は過去を振り返り，治療を中断した後悔を話された。保健師は否定せず傾聴し，現在治療に専念して頑張っている患者の強みを伝え，寄り添い続け，訪問は時に2時間に及んだ。

退院直後はDOTSに対し「色々決まりがあると思うから従います」と受動的だった患者が，次第に「自分の身体のためにも絶対に薬は飲み続けたい」「耐性がつくと大変だし」と，自ら治療の重要性を話すようになった。

4. 患者の困りごとに対するタイムリーな支援

定期的な連絡や委託事業所との連携を通じ，困りごとをタイムリーに把握し支援した（**図2**）。

月１回程度，主に病院受診後や，委託事業所からの情報提供後に連絡すると，患者は「(受診日のことを)よく覚えているね」「ちょうど連絡しようと思っていた」等嬉しそうに話された。

支援結果

当初は「治療を続ける自信がない」と話した患者が，「薬だけは絶対に飲む」と語り，自ら委託事業所が休みとなる連休中のDOTSを気にかけるようになり，治療完遂できた。

また，「自分やお世話になった人のためにも」と治療の他に，断酒，禁煙の継続，3食の自炊を続け健康意識の向上がみられた。

最終のDOTSでは涙を浮かべ，関わった保健師の名前を順に言いながら「区役所に命拾いしてもらった」「こんなに笑顔で元気にいられるのは皆様のおかげ」「よく話を聞いてくれて全部素で話せた」という感謝を何度も深々と頭を下げて話された。また治療終了して半年後，異動が決まった保健師へ手紙を持参し感謝を述べられるまでの関係となった。現在患者は元気で，就労に向けて動いており，今回の関わりが患者の自己実現への支援にもつながったと考える。

図2 困りごとに対する保健師の支援

困りごと	保健師の支援
薬がバラバラに処方されて困っている	処方薬について説明し，一包化の相談をするよう助言。 →次の受診時に一包化した薬を処方してもらえた
医師から元の体に戻らないと言われてショックだ	傾聴。 患者の頑張りを認め，治療の有効性を伝え，励ました。 →「そんなの言ってくれるの○○さん（保健師）だけだよ」と声色が明るくなった
訪問 DOTS がないと飲み忘れてしまうかもしれない	委託 DOTS が休みとなる年末年始や大型連休中は新型コロナウイルス感染症対応のため出勤していた保健師で対応する体制を整備。 →来所 DOTS 後，患者からは「元気が出た」「気分転換になった」「DOTS してもらえてよかったよ」 という発言があった

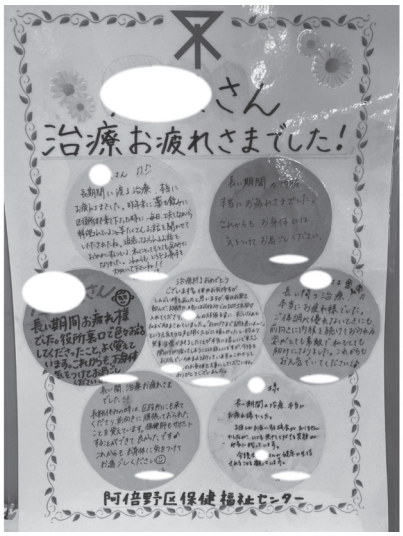
考察

中断リスクが高い患者だったが，結核治療だけでなく背景に潜む健康課題を適切にアセスメントし，患者の思いや困りごとに沿った支援を行ったことで，無事治療完遂できたと考える。

信頼関係の構築に重きをおいた中で，特に患者の発言や過去を否定せずに傾聴したことで，過去の生活や後悔を話し，患者自身が今回の治療の重要性に気づくことができていた。また，患者を大事に思い，治療完遂に向けて一緒に頑張る姿勢が，定期的な連絡・困りごとへの支援を通して伝わったことから，信頼関係が構築できたと考える。

結語

結核患者支援は，治療だけでなく背景に潜む課題を適切に把握してアセスメントすることが重要である。また，信頼関係を構築し，患者自身が課題に気づき，前向きに行動できる支援が重要と考える。



最終の DOTS で患者に渡した色紙

コロナの経験を踏まえたこれからの結核・呼吸器感染症対策

結核予防会
理事長 尾身 茂

2024年3月15日，第75回結核予防全国大会研鑽集会において「コロナの経験を踏まえたこれからの結核・呼吸器感染症対策」について講演したので，その要旨を述べてみたい。

はじめに

人が大量に亡くなる3大原因として，飢餓，戦争，感染症が挙げられるが，歴史的にみると感染症がNo.1キラーであることが分かる。例えば，中世に始まったペストでは，ヨーロッパ人口の３分の１が死亡したと考えられている。特に，イタリアのフローレンスでは約80％が亡くなったと言われている。

感染症と人類の歴史

20世紀後半からだけを見ても新しい感染症が出現し続けていることがわかる（表1）。しかも，このほとんどが動物から人間に伝播した人畜共通感染症である。

繰り返されるパンデミックの背景は何か？アメリカの歴史家ウィリアム･H･マクニールは『疫病と世界史』（1976年）のなかで「感染症は，人類と自然の複雑な相互作用システムの産物」であるとした。実際多くの識者が，繰り返されるパンデミックの背景として，「人･モノの世界的な動き，森林伐採，動物と人間の接触機会の増加，地球温暖化」などを挙げてきた。ところが，最近になりそうした従来の考えに加え，新たな考え方を国際的な著名な研究者たちが発表している。（マリー＝モニク・ロバン著 なぜ新型ウイルスが次々と世界を襲うのか？パンデミックの生態学）

その考え方を簡単にまとめれば以下のごとくである。動物を大きく野生動物と家畜動物に分けて考えると，最近になり野生動物の数は減少しているが，家畜動物の数が急激に増えている。狭隘な場所での飼育は，家畜動物にとってはストレスとなり，その免疫力も落ち，本来体内に共生しているウイルス･細菌が活発化･発病し，近くにいる人間に伝播する。この考えに対しては様々な意見があると思うが，興味深い考え方ではある。

さて，我々はコロナパンデミックを経験したが，20世紀に入ってからのパンデミックのリストを示したものが表2である。これら過去のパンデミックに共通したことは，全て「呼吸器感染症」であるということだ。このことからすれば，いずれ起こる次回のパンデミックも「呼吸器感染症」だと考えることが妥当だろう。ちなみに結核は呼吸器感染症の代表格である。

病気と人間・社会の関係

「感染症は，人類と自然の複雑な相互作用システムの産物」と上述したように，病気と人間社会の関係は極めて密接である。以下3つの視点から考えてみたい。

表1

年	病気	自然宿主（疑いも含む）
1957	アルゼンチン出血熱	マウス
1959	ボリビア出血熱	マウス
1967	マールブルク病	
1969	ラッサ熱	マストミス
1969	急性出血性結膜炎	
1976	エボラ出血熱	チンパンジー
1977	在郷軍人病	
1980	ヒトT細胞白血病	
1981	AIDS	
1982	ライム病	
1982	腸管出血性大腸菌	
1985	牛海綿状脳症	羊
1988	E型肝炎	
1988	C型肝炎	
1991	ベネズエラ出血熱	ラット
1993	ハンタウィルス肺症候群	シカネズミ
1994	ヘンドラウィルス病	オオコウモリ
1994	ブラジル出血熱	
1995	G型肝炎	
1997	鳥インフルエンザ	鳥
1998	ニッパウィルス	オオコウモリ
1999	西ナイル熱	鳥
2000	新型アレナ熱	ラット
2003	SARS	ハクビシン

（山内一也「キラーウィルス感染症」双葉社より抜粋）

その後
2009年　新型インフルエンザ（鳥）
2012年　MARS ：中東呼吸器症候群（ヒトコブラクダ）
2020年　新型コロナ感染症（COVID -19）

表2

- スペイン風邪
  1918-1919年　5,000万人が死亡
- アジア風邪
  1957年　100万人が死亡
- 香港風邪
  1968年　75万人が死亡
- SARS
  2003年　約800人が死亡
- 新型インフルエンザ（H1N1）
  2009年　28万人が死亡
- MARS
  2012年　約500人が死亡
- 新型コロナ感染症
  2020年

1. 感染症が人間・社会に与える影響

中世のペストを例にとってみよう。ペストの大流行により農奴・農民人口が激減したため，彼らの待遇改善や農奴解放の要請が強まり，この結果封建社会の崩壊につながった。

また，ボッカチォの小説『デカメロン』では，「イタリアで最も美しい街フィレンチェに恐ろしい悪疫が流行あらゆる人間の知恵や見通しも役立たず…信じ深い人たちが神に祈りを捧げても少しも役立たず」と記されていた。ペストの大流行が宗教改革やルネッサンスの発生につながったことが分かる。

2. 人間・社会のあり方が感染症に与える影響

図1は1918年のスペインインフルエンザ流行時に

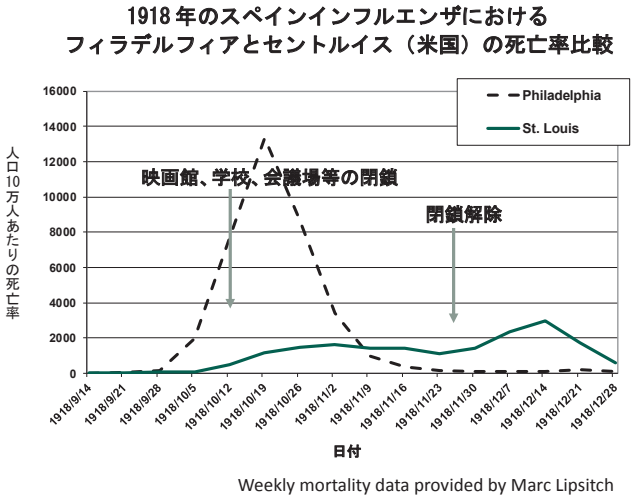


図1

おける米国の2つの市，フィラデルフィアとセントルイスの死亡率を比較したものである。フィラデルフィアは映画館，学校閉鎖など人の接触機会を減らす対策をほとんどとらなかったが，一方セントルイスはそうした対策をかなり積極的にとった。また，セントルイスでは一時期制限を解除すると死亡率がそれと同時に上昇に転じたことも分かる。

現在では，ワクチンや治療薬が使用可能になったが，その開発には一定程度の時間を要するのでそれまでの対策としてはこの米国の経験が今でも参考になる。

また，中国では一人っ子政策が実施された時期には，小児麻痺（ポリオ）の報告例の90%以上が，第二子，第三子以降であり，長男，長女はほとんど感染していなかった。第二子，第三子を予防接種台帳に載せると当該家族に迷惑がかかるのではないかという地域の人々の配慮が影響したと考えられる。

さらに，一般的には男性の結核の死亡率は女性より高いと言われているが，明治時代我が国においては富国強兵，殖産興業の名のもとに若い女性が都会に来て紡績工場など環境の劣悪な仕事場で働いたため，その時期の女性の死亡率は男性の2.5倍であった。いわゆる女工哀史の話である。

3. 感染症VS免疫力について

図2は結核における免疫力と発症の関係について示したものである。感染後の経過を，免疫力が弱い場合（左）とその逆の強い場合（右）に分けて考えると理解しやすい。前者の場合，特に子供や若年者の間で感染後すぐ（6ヶ月～2年）発病する場合が多い。一方，後者の場合にはいったん菌を抑え込むので，すぐには発病しないが，特に中高齢者を中心に感染者の20%くらいの人が，感染後，数年～数十年後に発病する。

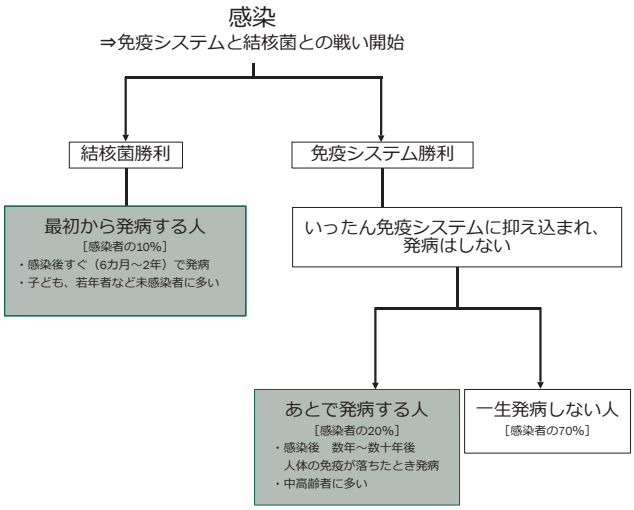


図2

結論

表3に示すように，感染症による死亡者については今回のコロナパンデミックの時期を例外とし，結核が最も多い死亡者を出してきた。我が国では2022年に低まん延国の仲間入りをしたが，未だ高齢者や外国出生者のなかに発症者が多い。世界の結核が征圧されない限り，日本への感染流入のリスクが存在し続ける。結核征圧の難しさは，まず結核菌側の要因として，

①潜在性結核も多く症状も非特異的で見落とされやすい

②治療に長期間かかり，簡単ではない

③多剤耐性菌が発生しやすい，などが挙げられる。

また，人間社会側の要因としては

①人々の関心が薄まっている

②制圧に向けての“決定打”がない（例：潜在性結核の診断，治療，ワクチンの開発）

③結核の“パンデミック”は現在も進行中であることなどが挙げられる。

表3　2021年　新規患者（感染者）数および死亡者数(推定)

	新規患者数	死亡者数
結核*1	1,600万人	160万人※
HIV*2	150万人（感染者）	65万人（AIDS関連死）
マラリア*3	2億4100万人	62.7万人
新型コロナウイルス感染症*4	1億6450万人	240万人

※うち 18.7 万人はHIV合併　*1 WHO:Global tuberculosis report 22　*2 UNAIDS:FACT SHEET 2022より作成　*3 WHO:World malaria report 2021より作成　2021年推定値
＊4 Johns-Hopkins Coronavirus Resource Center（2019.12 - 2023.1 の年あたり平均）

これから求められること

以上のことを考えると，一般市民と結核関係者にとってこれから求められることは，

①結核予防週間から結核・呼吸器感染症予防週間へ

②感染症と生活習慣病との関係について広報強化

③広報，人材・財源の確保への新たな戦略の構築

④国内対策と同時に国際貢献の強化

⑤結核予防会，研究所，関係者による更なるリーダーシップ，などである。

世界結核デー STBJ 記者会見

3月25日（月），世界結核デーに際して厚生労働省記者会見室でストップ結核パートナーシップ日本（STBJ）が日本及び世界の結核の現状について記者会見を行った。

森亨STBJ代表理事から世界と日本それぞれの結核の問題点や課題及び国内の結核対策の詳細ついて，加藤結核研究所所長から多剤耐性結核の治療と外国出生者対策について，永田同所対策部副部長から当会の外国人相談室の活動紹介と外国出生患者の支援等について発表した。

左から森 STBJ 代表理事・
永田結核研究所副部長・加藤先生同所所長

シリーズ第6回 外国人結核相談室から
医療通訳者のまなざし～同国人だからみえること～

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６回目，最終回はミャンマー語通訳者から，私たちが気づかない同国人だからみえることについて，２人の患者さんのストーリーをお届けします。

長年医療通訳をしていますが，そのなかで印象に残っている2人の患者さんがいます。

一人は，20代後半の男性で，最初は日本語学校の留学生としてミャンマーから来日しました。結核と診断され数か月薬は飲みましたが，途中で治療をやめてしまいました。また，卒業と同時に行方が分からなくなっていました。1年後，都内で体調が悪化し倒れていたところを病院に担ぎこまれました。入院した時にはすでに肺の機能が低下し，人工呼吸器を付けなければならなくなるかもしれないなど命の危険性がありました。ミャンマーにいる家族に病状を伝え治療方針を確認することが必要であり，ミャンマーと日本の病院をSNSでつなぐ遠隔通訳が行われました。

同じミャンマー人として結核支援のことを考えてみました。多くのミャンマー人が学校や仕事のために日本に来ています。結核になり入院することになると，学校を欠席する，仕事ができなくなることを心配します。それが原因で，病院へ行かなくなったり，逃げてしまうことにつながるのだと思います。また，ミャンマーでの教育レベルによりますが，ミャンマー人の多くは，どの病気になっても，ちゃんと薬を飲めば治ることは知っています。ただ，結核のように，6～9か月薬を飲んでも，体のどこかに菌が隠れていて，体が弱ったときに結核菌が増え，再発するということを理解するのは難しいです。「治療を受けたのに何で，こんなことになるのか。医者は完治するまで治療してくれなかったのではないか」と，思う人も多くいます。医療通訳の経験から，「最後まで治療しなくてはいけないよ。逃げちゃいけないよ」とか，「結核は，薬を飲んでも再発することもある」と，事前に伝えることは大事だと思いました。

2人目は，私が医療通訳として結核病棟で会った20代の女性患者です。彼女は一人部屋に入院していましたが病室に入った時，泣いていました。IT関係の仕事で来日し，日本語もできるので通訳支援は必要ないという判断で介入はありませんでした。多剤耐性結核と診断され，入院して2か月経っていましたが，副作用が出ることから治療方針が決まっていませんでした。泣いている理由を聞くと，「心細い，話し相手がいない，家族はミャンマーにいる，ミャンマーにいる妹は両親と一緒に住んでいるが，日本にいる自分は家族にも見放されたように感じる」など，悪いことばかり考えていると話してくれました。彼女には，相談できる仲間とか，カウンセリングできる環境が必要だと思いました。最終的に入院期間は3か月に及びました。友達も仕事の同僚で学友ではないので彼女の世話をする人がいませんでした。また，夏から秋と季節が変ったときに洋服がない，寒くても着るものもないと心配する場面もありました。入院する患者への支援は，医療や治療だけでなく，心の支えや日常生活の細かい所までの心配りが必要だと改めて考えさせられる経験でした。（構成：結核研究所 座間智子）

◆通訳経験：16年（医療通訳歴15年）

◆医療通訳となった動機

日本語ができない在日ミャンマー人に，区役所や病院の付き添いのお手伝いをしていました。2008年ごろ，日本語の恩師からNGOで通訳の募集があるから応募してみてはどうかと勧められたことが医療通訳になるきっかけとなりました。

◆座右の銘：「တနေ့တလံ ပုဂံမရွှေ့ 」タネッ　タラン　パガン　マユェッ

“パガンはパガン王朝時代の街です。仏塔がたくさんあることで有名です。1日少しずつ進めば遠いパガンの街までいつか着きますと言う話でコツコツに頑張れば目標を達成しますという意味です”

ノポポさん

ザンビア事業の１年次事業報告

結核予防会ザンビア事務所
現地代表　田中 悠太

結核予防会ザンビア事務所では「ルサカ郡における結核診断技術の向上を通じた結核対策プロジェクト」と題し，2023年3月～2026年3月の3か年の事業を行っています。本事業は外務省NGO連携無償資金協力と複十字シール募金によって支えられております。ご支援に対しお礼申し上げます。

ザンビアは，WHOによって世界21位の“結核高蔓延国”と“結核とHIVの重複蔓延国”に指定されています。年間5.9万人が罹患し，国の結核罹患率は319（人口10万対）と推定されており，これはHIVの蔓延（成人人口の10.8%）（UNAIDS 2022）により，主要な日和見感染症である結核感染者が増加したためです。結核患者の約40％はHIVとの重複感染者で，HIV対策と連携した結核対策が求められています。年間の結核患者のうち30％は診断されずに放置され，周囲に感染を広めていると推定されています。HIV蔓延や薬剤耐性が結核対策を困難にしているだけではなく，新型コロナウイルス感染症の流行中には受診控えによる結核対策の遅れも問題となりました。そうした中，ザンビアは2022年に発表された国家開発計画の中で，保健システム強化，感染症対策（結核，HIV/エイズ，マラリア）を掲げ，国を挙げた継続した取り組みを行うことを目指しています。結核に関しては，同計画の中で，感染率を50％，死亡率を75％削減することを目標としています。他方，重篤化してから医療機関を受診するケースが後を絶たないことから，結核の重症化と地域での集団感染を防ぐためにも早期発見と早期治療が急務となっています。

ザンビアは国土面積が約75万平方キロメートルで，日本の約2倍の大きさを誇り，事業対象地域であるルサカ郡はザンビア共和国の首都にあたります。ルサカ郡は人口約250万人，2021年にはルサカ郡だけで12,164名の結核患者が報告されました。この３か年の事業では，ルサカ郡マテロ地区，チレンジェ地区から総合病院を1施設ずつ，これらの病院に近接するコンパウンド（低所得者の集住地域）内の診療所から1施設ずつ合計4施設を選定し事業対象地としています。選定においては，結核患者数をもとに優先順位付けをしたうえで，他の諸外国団体による支援状況やエリアごとの住民構成および経済状況・所得水準，コミュニティ活動へのニーズや親和性を踏まえて総合的に選出しました。

本事業は３年間を通して，結核患者の発見と治療を質・量の両面から強化し，ルサカ郡全体の結核対策の向上に資すること目指し，①医療機器の供与（デジタルＸ線装置の供与，AIによる画像診断補助プログラムの導入），②各種研修を通じた保健医療人材の能力強化，③コミュニティでの結核ボランティア育成を通じた結核の予防や治療の強化を３つの柱として事業を展開しています。

1年次となる昨年度は，事業対象地域の1つであるバウレニヘルスセンターのＸ線室の改修工事を行いました。ザンビアにおいて，ヘルスセンターと呼ばれる医療施設は地域の小さな診療所にあたります。この改修工事は2年次に行うデジタルＸ線機器の供与に向けた下準備です。バウレニヘルスセンターのＸ線室は

Ｘ線撮影研修

当会が2011年に建設しましたが，時間が経ち，老朽化が進み，また，ザンビア国内の規制の変化による現行の基準に沿わなくなってしまったため，使われなくなってしまっていました。また，当時寄贈したX線機器も故障により使用不可となっていました。改修工事では，操作室の壁の厚さや高さが厳しく管理され，レントゲン技師をしっかりと守ることができるようになった他，撮影室のドアの隙間をしっかりと無くし，外部に放射線が漏れることがないように工事が施されました。今年度の事業では新たにデジタルX線装置が導入されますが，長く使用できるように導入と同時にメンテナンスの研修も行われる予定です。

これまではX線機器を用いた診断を受けるために，患者は遠く離れた大きな病院に向かわなければなりませんでした。これは，患者にとって費用と体調の面で大きな負担になっていました。しかし，このX線機器の導入により，適切なタイミングで適切な診断を行うことが可能となり，感染拡大の防止にもつながることを期待しています。

資機材の供与だけではなく，事業施設の医療従事者を対象とした各種研修を行っています。医者やクリニカルオフィサーと呼ばれる准医師，看護師に対しては，結核とその治療やレントゲン写真読影に関する研修を行いました。また，臨床検査技師，放射線技師に対しては顕微鏡やレントゲン写真撮影の研修を行いました。こうした研修を通じ，医療従事者の能力強化による結核の早期発見と感染拡大予防を目指しています。

更に，ザンビアにおける結核対策としてコミュニティボランティアが重要な役割を担っています。結核の治療は最低でも半年間服薬を続けなければならないことから，治療の継続が鍵となります。しかし，一旦症状が軽快すると，服薬を自己判断で中断してしまったり，連絡なしに転居したりすることで治療薬への耐性ができ，周囲へ感染の機会を広めてしまう可能性が高まります。コミュニティボランティアは家庭訪問や地域での啓発活動により，長い時間をかけ結核予防を行い，住民の代わりに喀痰サンプルを医療施設へ届けたりする役割を持ちます。1年次に結核に関する知識を得るための研修を行い，合計60名のボランティアを育成しました。2年次は育成したボランティアがより活発に地域での活動を行うことができるようにサポートを行って参ります。

このように結核予防会ザンビア事務所では，ハード面とソフト面両方からの支援を行うことで，包括的な結核予防活動に取り組んでいます。2008年にザンビアで事務所を構えてから15年が経ちましたが，未だに結核患者数が多く，一朝一夕には解決できない課題ばかりです。一歩一歩着実に，結核撲滅に向けて，現地のザンビア人職員や地域の住民と共に歩みを進めて行く日々を送っています。

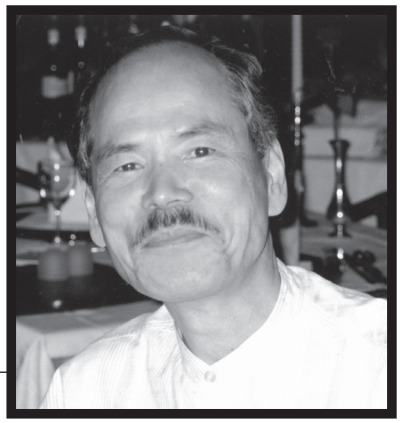
工事中写真

改修工事完了

思い出の人を偲んで

大場 昇さん

元保生会会長
令和5年11月15日逝去　享年76歳



大場昇さんが遺してくれたもの
不屈な結核闘病の歩みと人間社会の悪のドキュメンタリー

結核予防会
顧問　石川 信克

結核予防会保生園（現新山手病院）の結核患者会「保生会[1]」の会長を務められていた大場昇さんは2023年11月15日に逝去された。享年76歳であった。若くして結核を発病，大望をくじかれて，死と向き合う病との闘いで青年期を過ごした大場さんは不運な人であった。しかし数回の外科手術，片肺全摘の末，10年に及ぶ闘病生活の中で見事にそれを乗り越え，社会復帰し，社会悪の犠牲者や苦しむ人の側に立って，社会に向かって拳を上げる大業に取り組んだ。見事に幸せに生きた人であった。

政治家を志して，学園紛争の真っただ中に早稲田大学に入学したが，授業に失望して，大学を中退，政治家の秘書として修業を積んでいた。体格も頑健で，自信に満ちた夢多き若者であった。咳が出ていても気にせず，現実社会との格闘に生きがいを感じて無理を重ねていた。診断時，身体は相当結核に蝕まれ，左の肺は蜂の巣状，巨大空洞化していたため，即入院となった。27歳の時であった。それからは，夢はすべて潰され，結核との闘いの生涯となった。その後10年に及ぶ闘病生活は，並大抵な苦労ではなかった。左の肺は切り取られ，肺機能は正常人の3割程度，心臓への負担も大きく，背中も曲がり，まさに障碍者となってしまった。30歳半ばを過ぎてようやく社会復帰への道が開かれた。

身体の障害，悲哀を噛み締めながらも，自らの持てる能力と周囲にある資源（病院，知人，社会保障など）をフルに生かし，前へ前へと生き続けた。借金をして学習塾を開設，同じ回復者永子さんと結婚したのが35歳の時であった。長い療養で培った教養と人間としての厚みもあり，塾には多くの子供たちが集まった。母子家庭や父子家庭の子供は授業料を割り引き，登校拒否や自閉症の子供へも門戸を開いた。郷里の鹿児島県

清瀬市で開催されたパネルディスカッション（2017年）

大場さんの著作。「わが心のサナトリウム保生園」には結核との闘病を中心とした大場さんの半生が，「やがて私の時代が来る」にはハンセン病の隔離政策に抗った医師の物語がつづられている

にも分校を置き，最盛期は生徒数千人，教職員120人を数えたというから経営者としての才覚もあった。ここまででも，見事に結核から回復された人生であるが，大場さんはそれに留まらなかった。

弱くされている人への思いやり，社会を良くしたいという意欲から，社会の不条理に苦しんだ人の記録を残したいと，ノンフィクション作家としての歩みも始めた。2001年には「からゆきさんおキクの生涯」（明石書店），2007年には「やがて私の時代が来る　小笠原登伝」（皓星社）を著した。その後は，奴隷貿易の痕跡に取り組み出した。英国の産業革命は奴隷貿易の膨大な利益から始まった，リバプールは奴隷貿易で栄えたことなど，ドキュメントを後世に残したいと願った。しかし，体調の異変，特に心房細動が出だしたので，この計画を断念した。2015年には，「わが心のサナトリウム保生園　結核予防会と新山手病院物語」（文藝春秋）に半生記を綴られている。

大場さんが遺したものは，まず彼の不屈な生きざまであり，それ以上に，人間社会が忘れてはならない悪や不条理，そこで犠牲になった人々の物語を著したことであろう。

[1]保生会：保生園（1989年に新山手病院と改称）を退院した元結核患者の会。1955年に発足し，多い時は会員7,000人を超えた。作家の藤原周平も会員だった。

大場昇さんから教えてもらったこと

千坂クリニック
千坂 正毅

私は複十字病院・新山手病院で麻酔医師として四十数年勤務したが，東洋医学も担当していた。新山手病院に在職中のある日，大場昇さんが手術室に来られ，ハンセン病専門医の小笠原登先生の伝記を書きたいと，その資料である「漢方医学の再認識」（小笠原登著）のコピーを持参された。その伝記の漢方医学の内容に関して，理解を深めるためであった。私は，東洋医学の考え方の基本はお話しできたが，小笠原登先生のことは熟知していなかった。早速読ませて頂いて，私の東洋医学に関する理解を深めることができた。大場さんの出版予定の本の内容に多少は寄与できたと思うが，逆に，私が小笠原登先生から大きな学びを得たのであった。そこで，大場さんへの感謝を込めて，小笠原登先生の中国医学についての考え方を紹介したい。

小笠原登先生は，自らの学的経験よりハンセン病の隔離政策に独り反対され，学会から抹消されたが，晩年も奄美大島でお灸などの治療法を取り入れた。結核，癌に対しても，ある程度の効果を認められている。その思想の要約は，以下の通り。

1.健病一如：健康は生命保持の姿。疾病は生命楊護擁護の努力。
2.疾病病療一致：疾病は天然の治療。医療は人工の起病。
3.病因：平素の不生生活による積毒。修養，保養，健全な身体は健全な精神に付属する。
4.鍼方，瀉血，灸方，薬方などの治療法は疾病現象に助力することを正道としている。

以上

ずいひつ

先生の“不良”時代 ―没後3年，結核予防会島尾忠男顧問の思い出―

結核予防会
事業部副部長 佐藤 利光

島尾先生の部屋は現在特別会議室に模様替えされたが，そこに入るたびに思い出す。仕事上昔の予防会を知る必要がしばしばあり，そういうときは2つ階下にいる島尾先生が頼みの綱だった。電話でこれから行っても良いですかと聞きすぐに飛んでいく。先生はいつも傍らのパソコンに向かっているが，手を止めてこちらに向き直る。要領よく端的に質問をしないとならない。

先生が自らの生い立ちを書いた『結核と歩んで50年』（結核予防会）に旧制成蹊高校の柔道部時代のことがある。あるとき私が面白く読んだ『七帝柔道記』（角川）をメールで紹介したら，翌日，本屋で探したけどなかったから貸せと返信が来た。厚い本だが数日で読了し，ついては飲みに行くぞとお誘いを頂き清瀬の先生御用達のスナックをハシゴした。「小説の中に出てくる亀の役割は，木野院長もそうだったのだ」と教えてくれた。旧帝大の団体対抗戦は伝統的に寝技だけで勝負する。亀とは，勝ち目のない相手に勝つことを目的とせず引き分けに持ち込むためにひたすら畳に伏して丸くなって耐える戦法である。故木野複十字病院長が柔道をやっていたとは知らなかった。

『結核と～』には書いてないが，先生が成蹊に行ったのは，関係する三菱グループの会社員だった父親からどうしても成蹊に行けと頼まれたからで，別に俺は一高でも良かったということだ。成蹊より旧制一高の方が格上だが，先生は一高でもと言った。続けて，成蹊に入ってもしばらくは仕方なくここに来てやったんだという雰囲気が俺のどこかにあったのだろうな，成績も良かったものだから教師たちから何かと目を付けられたとグラス片手に言った。何かとは，と聞くと，例えば授業で誰も答えられない問題があると，どんな教師でも必ず最後に俺を当てるのだ。

あるとき自治体から講演依頼があって，担当職員から略歴書の提出を求められた。先生はそんなものが必要なら講演は断ると怒ったらしい。職員は仕事に忠実なだけだったのだが，相手が悪かった。先生には多くの受賞歴があり勲二等旭日重光賞もその1つだが，勲章は辞退できないのだ，辞退しようとするものなら役人から，後に続く予防会の方々がお困りに･･･と言われ，自分一人の問題ではないのだと言った。

2016年の横浜での結核予防全国大会で，91歳の先生は直立でいつもの通り張りのある声で1時間の特別講演をした。帰りの電車を私は本部まで先生の鞄を持って付き添った。この頃も総合推進健診センターで週に一度外来診療をしていたがさすがに歩くテンポはゆっくりで，水道橋駅前の大きな交差点を一度では渡り切れなかった。横浜から水道橋まで島尾先生を独り占めできたことは，私にはとても幸せな時間だった。

先生最後の出勤となったとき，大会議室に本部と総健の職員が集合し先生の挨拶を聞いた。終わると次々と車椅子の先生のもとへ挨拶に集まったが，私も合間を縫って先生のところへ行った。今何の仕事しているのかと聞くので，全国大会や複十字誌ですと答え，先生がいなくなると私は非常に仕事で困るのですと伝えた。先生は，ふんッ，と鼻を鳴らし何言ってやがるという顔をしたが，まんざらでもなさそうだった。

先生は折に触れ若手事務職員を馴染みのスナックに連れて行ってくれた。先生の口から仕事の話が出るようなことはなかったので，皆安心して心ゆくまで飲んだ。先生は我々事務屋の下っ端にも実に多くの興味深い話をしてくれた。名誉総裁秩父宮妃殿下の斂葬の儀では司祭長を務めたが，儀式での気の遠くなるような長い大和言葉の祭詞の一端を披露してくれた。これを暗記したのかと恐ろしくなった。楽しいひとときは同時にとんだ事態を招くこともあり，私がまだ最初の配属先の結研にいたとき，新卒の後輩が池袋のキャロンで酔っぱらって調子に乗り，何を血迷ったか先生のことをおじさんと呼んでしまった。その場の者たちは皆唖然として凍り付き，私は慌てて後輩の頭をはたいたが，先生はニコニコと面白そうにしているだけであった。

長崎大学連携大学院10年の歩み
9名の博士を生み出す

結核予防会顧問
長崎大学連携大学院運営委員　石川 信克

筆者は令和5年3月に本運営委員会委員長を退任し，同年4月より工藤翔二代表理事が引き継がれました。これまでの歩みを概説します。

＜経緯＞

本連携大学院は，結核および非結核性抗酸菌症を専門領域とする研究者育成のため，平成25（2013）年4月より開設されてきました。それに先立ち，同23年，結核予防会における学術研究推進のため「学術研究推進委員会」が，その下に「長崎大学連携大学院運営委員会」が設けられました。同24年9月，長崎大学と結核予防会の間で連携大学院制度に関する協定が長崎大学は学長名，結核予防会は理事長名で締結されました。同24年10月1日付で長崎大学大学院医歯薬学総合研究科新興感染症病態制御学系専攻「抗酸菌感染症学講座（連携講座：基礎抗酸菌症学分野および臨床抗酸菌症学分野の2分野）」が開設され，同25年4月1日より授業が開始されました。

受講する大学院生は，結核研究所及び複十字病院において，結核・抗酸菌症に特化した研究指導を受けることができます。入学は4月と10月の年2回。

運営委員会は，年2回開催され，学生の応募状況，各研究の進捗状況，修了者の確認などが議論されて来ました。

＜講座の概要＞

研究分野，担当者，主たる研究内容は以下のとおりです。

基礎抗酸菌症学分野では，教授として，御手洗聡（結核研究所抗酸菌部長），慶長直人（同副所長），准教授として大角晃弘（同臨床・疫学部長）が担当されています。主たる研究内容は，①結核感染症の細菌学的診断法の開発と評価に関する研究，②結核菌の薬剤耐性メカニズムと診断・治療に関する研究，③分子解析を含む抗酸菌症の疫学，④抗酸菌の機能と微細構造の関連に関する解析的研究，⑤オミックス情報を用いた抗酸菌機能解析，⑥抗酸菌感染症の感染成立と維持，発病，再発に関わる遺伝子，分子，細胞レベルでの研究です。

臨床抗酸菌症学分野では，教授として，白石裕治（複十字病院呼吸器センター長（外科）），大田健（同院長），森本耕三（同臨床医学研修部臨床研究科長）が担当されています。過去には千住教授，木村教授が担当されました。主たる研究内容は，①感受性肺結核治療に関する臨床研究，②DOTS（対面服薬確認治療）に関する研究，③多剤耐性結核に関する臨床研究，④新規抗結核薬の治療効果に関する臨床的研究（治験を含む），⑤非結核性抗酸菌症に関する研究，⑥抗酸菌症患者に対する呼吸リハビリテーションに関する研究，⑦抗酸菌症患者における全身性炎症・サルコペニアの病態解析，⑧抗酸菌症患者に対する呼吸リハビリテーションと栄養対策です。

＜令和5年3月までの修了者・博士号取得者＞

基礎分野4名，臨床分野5名。（退学・転専攻5名）

＜令和5年4月現在在籍学生＞

基礎分野6名，臨床分野2名。

この10年間に，基礎，臨床部門で様々な斬新な研究がなされ，9名の方々が在職のまま，大学院で研究を積み重ね，人材育成の成果としての博士号を取得できたことは，素晴らしかったと思われます。本講座がますます有効に用いられることを期待します。また，本事業の創設にあたり，国際部副部長（当時）の竹中伸一氏が大学との橋渡しをされ尽力されました。事務局としては，基礎分野は結核研究所，臨床分野は複十字病院が担当し，全体のとりまとめは今まで羽入遥子氏（結核研究所事務部研究支援室）が担当されてきました。

この事業は，結核予防会にとって，大学との連携による学術機関としての位置づけや，人材育成の拡大につながる点，長崎大学にとっても，結核・抗酸菌部門の専門機関との連携による研究・教育活動の充実や学生数の増加という点で，双方に意義があると考えられます。

「令和5年度診療放射線技師研修会」オンライン受講に参加して

山口県予防保健協会
健診第1グループ　齋藤 紀映，伊藤 裕徳

はじめに

令和6年2月28日（水）～3日間，日本対がん協会・結核予防会共催のオンライン講習が行われました。Zoomミーティングも様々な研修会ですっかり定着し現地に直接出張も少なく現地での交流が無くなり寂しい面もあるのが本音です。「西の京都山口市」より受講し充実した講習になりました。山口市は今年NYタイムズで「2024年に行くべき52ヶ所」にフランス・パリに続く3位に選定されびっくりもあり大変嬉しく思っております。山口市は大変住みよい歴史建物・湯田温泉など多くの魅力のあるまちです。当協会はその中心にあり，また岩国錦帯橋近くに支所もあり協力し山口県内の巡回健診を行っております。

■講習初日「グループディスカッション」

AIについて・精度管理について・接遇について

初日は7，8名ずつ，7班に分かれてのグループディスカッションが行われました。印象に残ったのは，撮影機器の消毒の様子をあえて受診者に見せる。消毒していることをアピールしているという参加者のお話でした。人間は見えないものは存在しないと考えがちです。例えば，身の周りの物は雑菌まみれで，みんな平気でそれに触っている等。コロナ禍で衛生観念が変わったことでそれが浮き彫りになりました。自分の健康リスクを認識したことで初めて，今まで当たり前に触れていた雑菌に対する危機感が芽生えたのです。現在，新型コロナウイルス感染症への緊張感が収まった今でも，マスクや手指消毒の習慣が残っていることがそれを裏付けています。同様に，医療従事者が機器の消毒に心掛けていても，それが見えなければ信じられないという疑念が存在します。その施設では本当に消毒しているのかと聞かれたこともあるようでした。施設での消毒の実践を見える形でアピールすることは，受診者との信頼を築く重要な要素であると言えそうです。

■講習2日目

「低線量肺がんCT検診の現状と今後の動向」

当施設はCTを所有していないのですが，肺がん検診のツールとして大変興味深く拝聴いたしました。低

オンライン講習グループディスカッション（1日目）

線量とはいえ被ばくは少なくないこと，また，検査料金が高額になるが，検診費用になかなか反映することが難しい，といった課題もあるので，今後広まっていくにはまだ時間がかかりそうですが，がんの早期発見には大変有効であると思います。

「対策型検診における胃X線撮影の考え方」

標準撮影法はブラインドエリアが生じないように考えられた体位であり，対策型の検診において遵守することの重要性を改めて実感しました。良いポジショニングとは，標的部位を正面視できていることであり，管腔臓器である胃の形に応じて様々な「技」を組み合わせることが大事である…このことを常に考えながら今後の撮影に臨みたいと思います。

「良いマンモグラフィを撮影するために」

検診においてMLO・CCの2方向撮影で，いかにブラインドエリアを少なくするか，異常のないものを正しく「無い」と言える画像を提供するかが重要であり，そのためのポジショニングの基礎を解りやすく学ぶことができました。日々の業務でつい自己流の撮影になってしまいがちなのですが，改めて基本は大事であると痛感しました。2日目の受講を終えて，講義内容を明日からでも業務に生かしていきたいと思います。

■講習3日目

「今後の診療放射線技師のあり方」

診療放射線技師を取り巻く状況について説明がされました。私たち技師が受診者・患者に提供できる医療については技師法改正による業務の拡大をはじめ，刻々と変わりつつあります。この先より専門性が求められる方向に変わっていくのでしょう。時代の流れに取り残されないように努力します。

「胸部撮影時の画像調整」

各メーカーの方から画像調整のパラメーターについて調整方法や解説がなされました。実際のアプリケーション上での説明は分かりやすかったです。過剰な処理は禁物ですが，適宜調整できるように慣れていきたいと思います。

オンライン講習の様子（2日目）

「見落としやすい胸部XP所見」

肺と重なる骨や臓器によって見辛くなった症例についてのお話でした。X線胃透視検査にも言えますが，健診では受診者を直接見るのは技師であるため，読影医に配慮した撮影（必要であればコメント）により，読影をサポートする必要性を再認識しました。

■最後に

この度は充実したオンライン講習を提供いただき，誠にありがとうございます。講師の先生方の真摯な教え方と分かりやすい説明に感謝しています。新しい知識を得ることができ，とても充実した時間でした。協議会役員の方やスタッフの皆様の調整やサポートにより，円滑な受講が可能となりましたことにも感謝しています。

胸部画像精度管理研究会に参加して
結核予防会のブランド力

神奈川県結核予防会
健診技術局次長　荻原 昭義

胸部画像精度管理研究会が令和5年12月21日（木）結核予防会結核研究所で開催されました。前年は新型コロナウイルス感染症のオミクロン株がまん延する中で，参加者を制限して行いましたが，令和5年度も本部と支部の医師と診療放射線技師協議会幹事のみで，全国から集まった225画像の評価を行いました。

評価方法

まずは参加者を6班に分け，予め用意されたサンプル画像を用いて「目合わせ評価」を行います。これは各班の評価基準のバラツキを修正するためで，自班が下した評価が他班に比べて甘いのか厳しいのかを把握してから，本番の画像評価に取り掛かります。

画像評価は濃度・コントラスト・鮮鋭度・粒状性・姿勢・性腺防護・装置の整合マーカーの7つのファクターを考査して，読影に適した画像であるか否かを，A・B・C上・C中・C下・D・Eの7段階のランクに区分します。低いランクの画像はどうすれば点数が上がるのか，同席しているメーカーアドバイザーの見解も参考にして，改善点をコメントします。

最初に1次評価，シャッフルして別班が2次評価を行い，1次と2次でA・AやB・B等の同じ評価ランクのものは評価確定となり，A・BやC上・B等評価ランクに違いが出たものは，総括や再判定班で最終評価を確定します。

評価結果

225画像の評価結果は以下の通りです。

・A評価55画像24.4%
・B評価97画像43.1%
・C上評価64画像28.4%
・C中評価9画像4.0%

評価ランクの内訳は，ここ数年の平均値に比して多少の変動が認められましたが，全体的にはほぼ例年通りでした。評価結果は年明けに各施設へ送られます。C評価の画像はどこを改善すればBに上がるのか，それぞれの施設で検証を行い，良質な画像のイメージが持てれば，来年以降全体の底上げに繋がるでしょう。

平尾先生のメッセージ

最後の総括の中で，精度管理対策部会の平尾部会長が，有所見の画像を数点掲示されました。肺尖部の鎖骨重なり部分，縦隔部分，心臓の陰影部分，肺周辺の肋骨重なり部分，横隔膜の直下等々，どの画像にも病変があるのですが，障害陰影と重なって見えにくく，先に解答を聞かなければ見逃しそうな画像ばかりです。

平尾先生は「こういう部位に出来た病変を拾い上げることが結核予防会のブランド力だ」という想いを込めて，私たち診療放射線技師に向けてメッセージを発信されたように感じました。私たちもそのメッセージに応えるべく，肺野のすべてがしっかり描出されている良質な画像を提供するために，日々精度の向上に努めていかなければなりません。

そして来年こそは，この研究会が結核予防会の次世代を担う若い人たちの人材育成の場になるよう，広く参加者の門戸を開いて開催されることを切に願います。

画像評価を行っているところ

熊本県支部「健康経営優良法人2024（ホワイト500）」を取得

公益財団法人熊本県総合保健センター（熊本県支部）は，健康経営への取り組みが評価され，日本健康会議より,「健康経営優良法人2024」として認定されました。また，健康経営優良法人（大規模法人部門）に認定された法人のうち上位500法人を指す「ホワイト500」に認定されました。2018年の熊本初の認定から5回目の認定となります。

当センターは，健康診断やがん検診（市町村や事業所を対象にした巡回健診・施設健診）をはじめ保健指導や産業保健活動，健康に関する普及啓発活動など多彩な「保健事業」を通じて，県民の皆さまの健康向上に寄与することを目的とした法人です。

2016年1月から健康経営プロジェクト「SOUHO革命」を立ち上げ，センター職員の健康管理・健康づくりを「人的資本」に対する積極的な「投資」として捉え①栄養・②運動・③禁煙・④睡眠を4つの柱に置き様々なプログラムを実施しています。現在は「健康管理の充実」と「職場環境改善の強化」を目標に活動しています。まず,「置き社食」を設置し，手軽に野菜やおかずが買える仕組みを作りました。

2023年度は,「健康管理の充実」として，通年で実施しているウォーキング大会やラジオ体操の他に，部署対抗大運動会を開催し健康づくりと共に職員間の交流を図りました。

また，美味しいぜんざいを食べた後の食後血糖値の自己測定会や寝姿勢圧，骨密度などの測定，それぞれにセミナーも開催しました。アンケートによると「睡眠に悩みを持っている職員が多い」ということがわかり，特に睡眠に関するプログラムには力をいれています。セミナーを受講し，睡眠の正しい知識や良質な睡眠へのアプローチ方法を学び，職員自身が，睡眠改善の生活習慣等を実行してほしいと考えています。

当センターでは「SOUHO革命」で培ったノウハウを紹介し，健康経営導入へ向けた支援も行っております。今後も健康診断や産業保健活動を通じて，事業所の皆様の健康づくりはもちろん，健康で安心して働ける職場づくりを応援して参ります。（公益財団法人熊本県総合保健センター）

2024
健康経営優良法人
Health and productivity
ホワイト500

認定証

（大規模法人部門（ホワイト500））

法人名 公益財団法人
熊本県総合保健センター

貴法人は、従業員の健康管理を経営的な視点で考え、戦略的に実践する「健康経営」の取組が優良であると認められました
よって、ここに「健康経営優良法人 2024（大規模法人部門（ホワイト 500））」として認定します
経済産業省及び厚生労働省と共に、今後一層取組を推進されることを期待いたします

2024年3月11日

日本健康会議

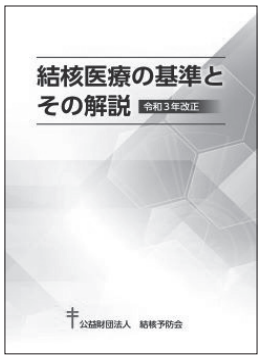
日本健康会議
NIPPON KENKO KAIGI

認定証

結核予防会の書籍

お問い合わせ先
事業部出版調査課　TEL：03-3292-9089

結核の統計 2023
A4 判・定価 3,300 円



結核医療の基準とその解説令和３年改正
A5 判・定価 2,530 円

保健師・看護師の結核展望 122 号
B5 判・定価 2,090 円

※ご注文の際は，送料が別途発生いたします。

カンボジア結核対策スタディツアー 2023年開催報告

結核研究所
事務部長　根本 淳子

カンボジアにおける結核対策スタディツアーは，世界的な新型コロナウイルス感染症拡大の影響から，2020年は開催中止，2021，2022年はオンライン開催でしたが，2023年12月5日（火）～9日（土），5名（（婦人会2名（埼玉，京都），支部1名（千葉），結核研究所2名（団長，引率））が参加し，4年ぶりにカンボジアの首都プノンペンを訪問しました。

日本からの直行便は未だ運休が続いていたため，韓国・仁川を経由し5日の深夜にプノンペンに到着しました。活動初日となる翌6日，最初の目的地は街の中心部から車で1時間以上離れた沼沢地に所在するTrorpeanganchagn Health Center（HC）でした。この日，同HCではカンボジア結核予防会（CATA）を含めた4団体による移動健診チームが住民向けの健診を実施しており，50歳以上の約100名を対象に，前もって通知が送られ受診は無料で，結核については健診チームが持参したGeneXpert5台を使った喀痰検査とX線検査を行い，その場で医師が診断して，訪問時点で既に76名が検査を終えたということでした。うち4名に結核陽性の判定があり，午後は陽性となった方の家族など周囲の方々の検査を実施し，発症された方がいた場合はプノンペンの病院で治療を行うそうです。

その後，CATAにてモンキー所長から，カンボジアの結核の現状及び活動についてのご説明を受け，新型コロナウイルス感染症拡大により2020～2023年の間は活動を縮小せざるを得なかった状況も併せうかがいました。そして，永田団長からモンキー所長に，CATAの結核普及活動に関する支援として，婦人会から活動資金1,000ドルを贈呈しました。

7日はピアレン州にあるPereang Referral Hospitalを訪問，OD（Operational Health District）代表及びスーパーバイザーから活動の説明を受け，院内を見学した後，Kompongpopil HCに移動しました。結核予防婦人会は前述の活動資金の贈呈以外にも，10年以上にわたってポロシャツを送る活動を行っていますが，ODスーパーバイザーからはそのポロシャツを地域住民への受診等の働きかけやDOTSを担うヘルスボランティアがユニフォームとして活用しているものの，年数を経て傷んだものや人の入れ替わりもあり不足しているとの報告がありました。またHCでは，住民向けの結核対策の教材として，文字を読めない方にもわかるよう，絵入りの大判パネルを掲示できればといった要望もうかがいました。

活動の最終日の8日は，JATAが開設する健診・検査センターを訪問し，ジェネラル・マネージャーの垣下氏から同センターの活動状況とともにカンボジアにおける健診制度について説明を受け，また2024年1月半ばの移転に向けて改修工事中の新しい建物を見学する機会もいただきました。そして夜行便でプノンペンを離れ，翌日成田に帰着しました。

短い間でしたが今回のスタディツアーを通じて現地での活動に触れ，募金による日本からの協力がどのように必要とされ，実際に活用されているか，実感し考える機会になりました。カンボジアの歴史や現状にも接し，活動への理解も深まったものと思います。また，今回現地で同行された通訳のカヴェイ氏にも，カンボジアの発展を支える若い世代の一員として，自国の結核の状況に接し興味をもっていただくことができました。日本での募金活動と現地での協力をつなぐスタディツアーの意義を改めて感じたところです。

カンボジア結核予防会（CATA）にて
右から２番目が筆者

令和6年（第39回）結核研究奨励賞受賞おめでとうございます！

「公益財団法人結核予防会結核研究奨励賞」は診療放射線技師，診療X線技師，臨床検査技師，衛生検査技師及び保健師，看護師その他医療技術者の結核に関する研究を奨励することを目的に設立されました。本年は2名の方が受賞されました。誠におめでとうございます。

（普及広報課）

◆武井理美（たけいさとみ） 様

所属：順天堂大学医学部附属順天堂医院

業績：The synergetic effect of Imipenem-clarithromycin combination in the Mycobacteroides abscessus complex.（2020, BMC Microbiology 20 : 316-324）

◆伏脇猛司（ふしわきたけし） 様

所属：一般財団法人大阪府結核予防会
大阪複十字病院

業績：各種抗酸菌臨床分離株に対するクロファジミン（CLF）のMIC分布

第28回結核予防関係婦人団体中央講習会開催

令和6年2月7日（水）～2月8日（木）の2日間に，北は北海道，南は沖縄県までの76名がKKRホテル東京（千代田区）に集まりました。

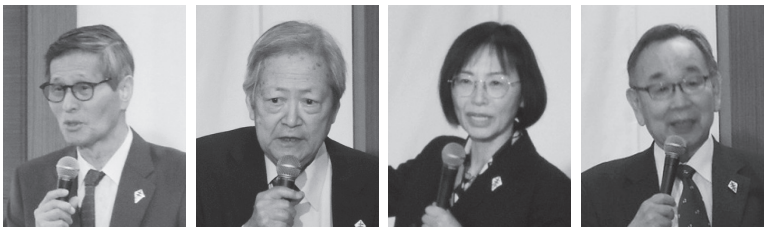
結核予防会総裁秋篠宮皇嗣妃殿下のご臨席を仰ぎ，開講式ではお言葉を賜りました。

1日目の講演では，まず結核予防会理事長の尾身茂先生から「私と感染症との闘いの歴史」と題して，西太平洋地域におけるポリオ根絶や近年の新型コロナウイルス感染症対策など感染症対策に携わってきた尾身先生の半生をお話いただきました。続いて，結核研究所名誉所長の森亨先生の「ストップ結核をめざして―コロナといっしょの結核対策―」では，結核の概要や現在の課題等をわかりやすく教えていただきました。次に，結核研究所対策支援部副部長の永田容子氏から「スタディツアーの報告カンボジア・ベトナムなど」についてご講演いただきました。スタディツアーだけでなく，東南アジア各国の挨拶や永田氏がネパールで結核対策活動をされていた時のエピソードもお話いただき，大変興味深い内容でした。

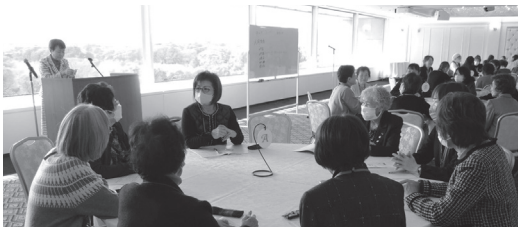
2日目は，結核予防会代表理事の工藤翔二先生による講演「健康日本21（第三次）タバコ病・呼吸器疾患対策」があり，喫煙のCOPDへの影響や誤嚥性肺炎を避けるために気をつけるべきことについてお話いただきました。

最後に，10グループに分かれて情報交換会を行いました。冒頭に山下事務局長から「よりそう」をテーマにお話ししました。その次に「よりそう」の練習として，グループの中の一人が順番に自己紹介を行い，他の人達はその話に集中して聞くことで，よりそって聞く練習を実践していただきました。

（全国結核予防婦人団体連絡協議会事務局）



左から尾身先生，森先生，永田氏，工藤先生



情報交換会の様子

結核研究所が開催する国内研修・講習会のご案内

令和6年度国内研修日程

	研修名	日　程
医学科	医師・対策コース	①　6月18日(火)　～　21日(金)
		(オンライン) ②　11月5日(火)　～　8日(金)
	医師・臨床コース	11月28日(木)　～　30日(土)
保健看護学科	保健師・看護師等基礎実践コース	①　5月21日(火)　～　24日(金)
		②　6月4日(火)　～　7日(金)
		(オンライン) ③　9月24日(火)　～　27日(金)
		④　10月22日(火)　～　25日(金)
		(オンライン) ⑤　12月10日(火)　～　13日(金)
	保健師・対策推進コース	9月10日(火)　～　13日(金)
	最新情報集中コース	(オンライン)　11月14日(木)　～　15日(金)
	結核院内感染対策担当者コース	(オンライン)　11月23日(土)
結核行政担当者コース		10月8日(火)　～　11日(金)
結核疫学調査実践コース		12月18日(水)　～　20日(金)

＊状況により，日程・様式を変更する可能性があります。

令和6年度結核予防技術者地区別講習会（日程順）

岐阜県　7月4日(水)・5日(金)
北海道　7月11日(木)・12日(金)
岩手県　7月18日(木)・19日(金)
徳島県　7月25日(木)・26日(金)
長崎県　8月1日(木)・2日(金)
神奈川県　8月8日(木)・9日(金)
兵庫県　8月22日(木)・23日(金)

＊開催についての詳細は，各開催道県にお問合せください。

シールだより

令和5年度第2回複十字シール運動担当者会議

結核予防会事業部
募金推進課　鎌田 春香

令和5年12月15日に結核予防会本部にて令和5年度第2回複十字シール運動担当者会議を開催し，23支部25名の担当者に参加いただきました。

会議は2部構成で行い，前半は日本ファンドレイジング協会の大石俊輔氏をお招きしてファンドレイジングの基礎についての講演をしていただきました。ファンドレイジングとは寄附集めの総称です。昨年度のシール担当者会議でもファンドレイジングの基礎についての講演を行いましたが，今年は違う切り口で講演していただいたので，昨年度に続いて参加してくれた方も新たな学びになったと思います。昨年度は寄附者分析を行いましたが（複十字誌409号参照），今年は自団体の分析を行いました。中でも印象に残ったのは，組織の内部環境・外部環境を棚卸する「SWOT分析」です。SWOTとは強み（Strength），弱み（Weakness），機会（Opportunity），脅威（Threat）のことで，この4つを自分の団体に当てはめて現状を分析します。自団体にとっての弱みや脅威を把握することで，強みやチャンスに変えることができる画期的な分析方法を学ぶことができました。

会議の後半は兵庫県支部で長年複十字シール担当を務める和久秀則氏に支部担当者の1年の活動について講義をしていただきました。和久氏には過去の会議でもファシリテーターを務めていただきました（複十字誌378号参照）。キャリアに差があるシール担当者の業務の平準化を図る目的から，結核予防会や複十字シール運動の基礎知識，支部の1年の動き，複十字シール運動の課題等について解説していただきました。初めてシール担当者になった参加者からは，自身の業務の流れが分かりやすく参考になったという感想をいただきました。また，今回の講義資料を組織内で共有し，マニュアルとして活用していきたいという声も多くありました。私自身もシール担当者になって3年経ちますが，結核予防会と支部の歴史については今回の講義で初めて得た知識もありました。普段の業務のモチベーションアップにつながる講義内容でした。講義の後はグループに分かれて「複十字シール運動が克服すべきこと」というテーマで情報交換を行いました。各支部での活動報告や今後の課題等を話し合ってもらいました。今後の課題では，郵送募金依頼先の減少，職員の無関心，オンライン募金の導入，SNSの活用等が挙げられました。また，情報交換会は大いに盛り上がり，後日回答してもらったアンケートには，情報交換の時間が足りないといったご意見が多数ありました。来年度は情報交換の時間を多く取り，参加者にとってより充実したプログラムにしていきたいと思います。

最後にお忙しい中ご参加いただいた皆様と講義依頼を快く引き受けてくださった兵庫県支部の和久様に心より感謝申し上げます。

ファンドレイジングセミナーでのグループ討議の様子

兵庫県支部の和久氏による講義

寄付型自動販売機設置にご協力くださった方々

（敬称略）
札幌市保健福祉局保健所

多額のご寄附をくださった方々

〈指定寄附等〉（敬称略）
プラス株式会社
横倉聡

〈複十字シール募金〉（敬称略）

茨城県―（団体）吾妻小学校，ハタミクリニック，汐ケ崎病院，石渡産婦人科病院，猿島厚生病院，おおたしろクリニック，清仁会病院，木根淵外科胃腸科病院，樅山診療所，くぼたクリニック，大平医院，金塚医院，特別養護老人ホーム東湖園，筑波東病院，西間木病院，長島内科，川島クリニック，田尻ケ丘病院，仁保内科医院，ヴィース歯科クリニック，平野こどもクリニック，県立中央病院，ビジネス旅館あらい，特別養護老人ホームヒューマン・ハウス，日立土木，日水製薬結城工場，祥光寺，特別養護老人ホームやすらぎの園，万福寺，不動院，天徳寺，青木電気管理事務所，正光院，藤長寺，日輪寺，ネッツトヨタ茨城，シルトピア，神宮寺，富士企業，トヨタカローラ新茨城，水戸ヤクルト販売，特別養護老人ホームマリンピア神栖，赤妻電気，特別養護老人ホーム晴風園，富山コンクリート工業，桐原工務店，弘願寺，茨城計算センター，光明寺，茨城県信用組合，ビーエムサービス，小林電気商会，タイヘイ，上晋放医療，タナカ，北関東メディカルサービス，飛竜造園，日本ビルシステム，ケーシーエス，東洋ケミカルエンジニアリング水戸営業所，小林紙商事，吉田印刷，トレジャー保険
（個人）長嶋和雄，平山牧彦，飯竹一広，池辺喜伊子，黒羽純子，坪井一穂，網代仁順，山口明，高村博明

栃木県―（団体）大田原市役所，塩谷町役場，宇都宮市保健所，とちぎメディカルセンター，自治医科大学，両毛病院，栃木県医師会，介護老人保健施設マーガレットヒルズ，足利銀行事務サポート部，栄研化学那須事業所，前川メディカルサービス，ウチノ税理士法人内野直忠，中央電機通信，菊地組，石川印刷所
（個人）木平百合子

群馬県―（団体）神垣鉄工所，北関東メディカルサービス，群桐産業，藤田エンジニアリング，星野総合商事，群馬県老人保健施設協会，介護老人保健施設けやき苑，大戸診療所，群馬リハビリテーション病院，登利平，富岡倶楽部，萩原工業，わかば病院，慶友整形外科病院，群馬県環境保全協会，栗原レントゲン，伊勢崎福島病院，みくに労務管理事務所，リフォーム群馬，土屋医療器械店，群馬県薬剤師会，群馬県歯科医師会，アイティーエム，堀口電機サービス，ケイエムオー，群馬電装，田中病院，特別養護老人ホーム吉井の丘，関東新聞販売，中島自動車電装，アースケア，ぐんまみらい信用組合，特別養護老人ホームライフゆうかり，群馬県警察厚生会，群馬県，館林市，渋川市，安中市，榛東村，中之条町，草津町，昭和村，玉村町，大泉町
（個人）紺正行

神奈川県―（団体）神奈川県，横浜市役所，川崎市役所，相模原市役所，横須賀市役所，藤沢市保健所，神奈川県地域婦人団体連絡協議会，神奈川県総合教育センター，神奈川県自動車会議所，聖心の布教姉妹会，核なき世界基金，真照寺，宝塔寺，黙仙寺，正安寺，正泉寺，貞昌寺，浄土寺，密藏院，報徳二宮神社，天輪王明誠教団
（個人）森山正敏，齋藤聆子，穐本実，石津はるよ，高遠宏，石川正，小山泉

千葉県―（団体）九十九里町婦人会，横芝光町婦人会，長生健康福祉センター，九十九里ホーム病院，トシロ

東京都―（団体）東京都地域婦人団体連盟，東京都保健医療局職員，東京都交友会

福井県―（団体）福井県工業技術センター，福井県厚生農業協同組合連合会，福井県看護協会，大野市役所

大阪府―（団体）関電L&A，山本鋼材，文クリニック，浄美社，生心科学会
（個人）森本正，西川正一，永尾尚子

愛知県―（団体）伊勢久名古屋東営業所，データセレクト，ユニテック，新城市医師会長，北設楽郡医師会長，半田市医師会長，水野良夫税理士事務所，興善寺，北関東メディカルサービス，ツカサ工業，ナゴヤ建機センター，精器商会，三鈴電気商会，横井機械工作所，矢田工業所，安藤証券，稲熊プレス工業，丸高運輸，タカラ製作所，野場医院，若葉台クリニック，藤城クリニック，やました内科小児科クリニック，秋田病院，ささき小児科，高橋医院，小林クリニック，ハルクリニック，安藤クリニック，植村循環器科・内科，池田耳鼻咽喉科，安藤病院，藤山台診療所，田島クリニック，高橋医院，メディライフ，中原クリニック，眼科やがさき医院，田中クリニック，いとう内科小児科，志賀医院，中野胃腸病院，鈴木病院，伊藤整形外科，さのすこやかクリニック，宇野内科，しんじょう皮フ科胃腸科，ゆとりす，一色診療所
（個人）小川恭子，佐久間修三，鈴木例，立松廣，野嵜裕二，平尾夏樹，神谷鋤彦，伊藤典康，酒井幸治，鈴木雅雄

岐阜県―（団体）可茂建設業協会，岐阜信号施設，ニュー飛騨観光バス，ヒルムタ興業，中濃，和泉土建，加藤工務店，西武管商，いとう薬局KATANO，戸田会計
（個人）中西東峰

滋賀県―（団体）愛荘町職員互助会，米原市近江老人クラブ連合会，横井会計，観音正寺，湖南市健康政策課，近江八幡市役所，栗東市健康増進課，甲良町長寺西区，高島市健康福祉部健康推進課，油定薬局，スマイル，草津市役所，彦根市健康推進課，大津市，滋賀県
（個人）藤田智

京都府―（団体）京都府歯科医師会，京都市地域女性連合会，広野保育所，浄美社
（個人）河﨑昇，中井克是，鈴木克洋，中江章

兵庫県―（団体）加東市連合婦人会友藤冨士子，明石市立市民病院看護師会，兵庫県まちづくり部都市計画課計友会，三栄会広畑病院，ツカザキ病院，小林聖心女子学院小学校stageI奉仕部
（個人）石濱義民，赤木竜也，岸睦久，長澤医院長澤進，溝端弓子

香川県―（団体）池田内科クリニック，香川県医師会，香川県婦人団体連絡協議会，香川県予防医学協会，香川県立中央病院，琴平老人の家，四国特機，高松市医師会，高松赤十字病院，中央クリニック，特別養護老人ホーム弘恩苑，直島町役場住民福祉課，東かがわ市役所保健課，丸亀市医師会，三木町役場住民健康課，三豊総合病院企業団，屋島総合病院，山田医院

熊本県―（団体）熊本県健康を守る婦人の会，KMバイオロジクス，熊本第一信用金庫，熊本日野自動車熊本支店，ダイヤエンジニアリングサポート，アドファータ，友和会，錦戸組，熊本市医師会ヘルスケアセンター，九州開発エンジニヤリング，熊本県医師会，熊本県医師会婦人の会，天草郡市医師会，赤星医院，宇土中央クリニック，まえだクリニック，水前寺胃腸科外科，新生翠病院，宮崎内科，伸和会宮島医院，泰泉会牟田医院，愛天会やまうち医院，ヘルスアライアンス

宮崎県―（団体）宇宿医院，福井石油，川名クリニック，宮崎ダイハツ販売，宮崎市郡薬剤師会，野崎病院，市来内科・外科医院，古賀総合病院，アメニティー・エクスプレス，宮崎県理学療法士会，第一ビル管理，レイメイ藤井宮崎支店，小室医院，南九州福山通運宮崎支店，ソフトテックス，宮崎県保険医協会，竹之内公認会計士税理士事務所，たまきクリニック，どんぐりこども診療所，宮崎県地域婦人連絡協議会，宮崎市保健所健康支援課，宮崎県健康づくり協会職員，延岡市地域婦人連絡協議会，宮崎県庁福祉保健部感染症対策課・健康増進課

本部（令和5年度ご寄附分）―（団体）松林院，ハウセット，石油連盟，富士フイルムメディカル，コムシスエンジニアリング，山陽商工，戸田整形外科胃腸科医院，タムラ，船堀内科クリニック，あずまリウマチ・内科クリニック，ウエハラ
（個人）矢島眞気子，青木伸夫，森新一郎，中野静男，小泉潔，南袈裟雄，ハラダコウキ，関堂勝幸，澁谷覚，小坂克己，森山正敏，澁谷美穂，會澤俊希，木田伸幸，児玉亮

「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。

2024年（令和6年）5月15日　発行
複十字　2024年416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/

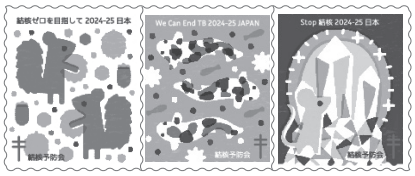
〈編集後記〉
3月某日，卒業式なのか袴姿をよく見かけました。オフの日はいつも和服にしていた先輩，いまもそうしているのでしょうか。

本誌は皆様からお寄せいただいた複十字シール募金の益金により作られています。

令和6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6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）

秋篠宮皇嗣妃殿下おことば

3月24日の世界結核デーにあたり、国際結核･肺疾患予防連合の名誉会員であられる、結核予防会総裁秋篠宮皇嗣妃殿下より、英語でおことばを賜りました。

WORLD TB DAY 24 March 2024

This World TB Day, H.I.H. Crown Princess Akishino of Japan, an Honorary Member of The Union and Patroness of the Japan Anti-Tuberculosis Association, and a committed global TB advocate, issued the following message:

"I would like to express my sincere respects to healthcare workers who have contributed to the remarkable recovery from the severe impact of COVID-19. While we see substantial progress in the prevention and treatment of COVID-19, tuberculosis remains a leading cause of death and human suffering in many countries and areas.

Large numbers of people are still threatened today not only by infectious diseases, but also by disasters such as conflicts and wars, and earthquakes and floods. I would like to send my sympathies to people who suffer such severe hardship and express my gratitude to all healthcare workers and professionals, who continue working hard caring for people's lives and health in the face of difficult circumstances themselves.

Although tuberculosis is still a severe problem around the world, there is some good news. That is, the development of new technologies such as battery-operated X-ray units, and promising steps towards more effective vaccines. I hope that the widespread use of such technologies will benefit all people by protecting them against tuberculosis, especially vulnerable people such as children, women, and the elderly, and that better diagnosis, prevention and treatment of tuberculosis will become available.

On World TB Day, let us gather our strength and say "Yes! We can end TB!""

（原文）https://theunion.org/news/message-from-hih-japan-2024

医療関係者の皆様のご尽力により、COVID-19の深刻な影響からめざましい回復を果たしたことに、心から敬意を表します。COVID-19の予防と治療に大きな進歩が見られる一方で、結核はいまだに多くの国や地域で主要な死亡原因であり、人々の苦しみの大きな要因となっています。

また今日、感染症だけでなく、紛争や戦争、地震や水害などの脅威にさらされている方も大勢いらっしゃいます。このような大変な困難に直面する人々に心よりお見舞いを申し上げますとともに、そうした人々の命と健康を守るため、自らも困難な状況にありながら尽力を続けられているすべての医療関係者に感謝の意を表します。

結核は世界中でいまだに深刻な課題ですが、他方で明るい話題もあります。電気のないところで撮影できる電池式X線ユニットや有望な段階にあるより効果の高いワクチンなど、新たな技術の開発です。このような技術が広く活用され、すべての人々、特に子どもや女性、高齢者のような弱い立場にある人々が結核から守られ、その技術の恩恵を受け、より良い結核の診断、予防と治療を受けられるようになることを願っています。

世界結核デーにあたり、皆でしっかり力を合わせ、結核をなくしていきましょう。

“Yes, We can end TB!”

※結核予防会ホームページにも掲載されています。（https://www.jatahq.org/news/4009）

“宝くじ号”静岡県支部に導入

このたび，一般社団法人日本宝くじ協会の令和5年度助成事業により，乳がん検診車を製作する運びとなり，令和6年1月22日に納車・引渡式を，本部事業部長の小林典子様，当会役職員，関係者のご臨席を賜り執り行いました。

車体は，乳がんの早期発見を目指すため，ピンクリボンをベースに，「クーちゃん」，「シールちゃん」をあしらい，全体にピンクをベースにインパクトを重視したデザインで，搭載される装置については，車載型としての導入は全国で2台目となる富士フイルム社製マンモ撮影装置となります。直接変換方式FPD最小画素サイズ50μmにより，微小石灰化などを高精細に抽出してより病変等の発見に貢献します。また，巡回健診において，対応可能となるよう，全長が899cmと中型増トントラックサイズとなっております。

今後とも，県民のさらなる健康増進を目指せるようこれまで以上に，精度の向上と健診体制の充実を図り，受診者のみなさまのお役に立てますよう健診事業に取り組んでまいります。

（公益財団法人静岡県結核予防会）

令和6年度能登半島地震にかかる緊急支援募金を実施

第75回結核予防全国大会にて目録授与
左：石川県支部・青木専務理事，右：尾身理事長

令和6年1月1日に石川県能登半島を中心に起きた「令和6年度能登半島地震」を受けて，石川県支部を通して石川県を支援するため，結核予防会緊急支援募金を実施しました。全国都道府県支部ならびに結核予防会事業所，結核予防婦人団体連絡協議会に募金を募り，その金額は3,787,107円となりました。

第75回結核予防全国大会一日目の3月14日，尾身理事長から石川県支部・青木哲雄専務理事に目録をお渡しいたしました。お心をお寄せいただいた皆様に深く感謝申し上げます。ありがとうございました。（事業部普及広報課）