

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.
420
2025.1

結核・肺疾患予防のための 複十字

第**76**回
結核予防全国大会
in 岩手

雨ニモ負ケズ
結核ニモ負ケズ

- 結核根絶に向けて -

令和
7年 **2月5日**(水)

盛岡グランドホテル
岩手県盛岡市愛宕下1-10



複十字シール運動
イメージキャラクター
シールぼうや

©林風舎



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>



秩父宮妃記念
授 賞 式

第27回秩父宮妃記念結核予防功労賞世界賞授賞式

(インドネシア・バリ)



加藤結核研究所所長からグエン ベト ニュン氏（写真右）に表彰状が授与された

令和6年11月12日～11月16日に第55回肺の健康世界会議がインドネシア・バリで開催されました。11月16日に第27回秩父宮妃記念結核予防功労賞世界賞の授与式が行われ、本会を代表して加藤誠也結核研究所所長よりグエン ベト ニュン氏に表彰状が授与されました。

複十字シールコンテスト結核予防会2位入賞

第55回肺の健康世界会議では、複十字シールコンテストも開催され、当会は2位に入賞しました。



第76回結核予防全国大会を迎えて

岩手県知事 達増 拓也



令和7年2月5日、結核予防会総裁の御臨席の下、第76回結核予防全国大会がここ盛岡市で開催されることは、誠に名誉なことであり喜ばしく存じます。県民を代表して、皆様を心から歓迎するとともに、今年創立から86年を迎える結核予防会の長きにわたる御尽力に、深く敬意を表します。

結核は、かつては「国民病」と言われた感染症の代表例であり、多くの年月と努力が重ねられ、医学医療の進歩や公衆衛生の向上により、現在では適切な治療により完治する病気となりました。

結核予防会をはじめ、保健・医療に携わる皆様方の御尽力のおかげで、我が国は令和3年には「結核低まん延国」入りを果たし、本県では、令和5年に人口10万人当たりの結核罹患率が全国で最も低い3.6となるなど、全国に誇るべき成果を上げています。

しかしながら、依然として結核は我が国最大の慢性感染症であることには変わりなく、特に近年は外国出生者や高齢者の結核感染者数が増加傾向にあり、結核

を取り巻く課題は複雑化しています。結核の根絶のためには、医療・行政の連携は欠かすことができないものであり、その重要度が再認識されています。

本県では、岩手県結核予防計画に基づき、医療機関等と一体となり、結核の諸問題の解決に向け、多職種が連携した地域DOTSの推進や、病態に応じた治療を受けられる地域医療連携体制の整備に取り組んでいます。

本大会を契機に、関係者相互の交流を一層深め、日本の結核根絶に向けて全国的な対策をさらに促進していきたいと存じます。

第76回結核予防全国大会は、新型コロナウイルス感染症の5類移行後初めての地方開催として、全国の皆様をお迎えする準備を整えております。開催に当たり、御支援、御協力いただきました皆様に厚く御礼申し上げ、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。

Contents

■メッセージ	
第76回結核予防全国大会を迎えて	達増拓也…… 1
■新春ご挨拶 2025	
年頭のご挨拶	尾身茂…… 2
年頭のご挨拶	本間博…… 3
令和7年新春にあたって	館澤敏子…… 3
令和7年新春にあたって	飯田晃…… 3
■第76回結核予防全国大会	
第28回秩父宮妃記念結核予防功労賞受賞者のご紹介	…… 4
2024(令和6)年度第76回結核予防全国大会研鑽集会	
「高齢者・超高齢者および外国人の結核対策-in Ihatov-」	
加藤誠也…… 6	
■ずいひつ	
さらば愛しき予防会	羽入直方…… 7
■国際結核肺疾患予防連合主催	
「第54回肺の健康世界会議2024」の参加報告	鵜飼友彦…… 8
■第83回日本公衆衛生学会総会・自由集会	
第83回日本公衆衛生学会総会に参加して	村松司……10
「結核集団発生の対策に関する自由集会」に参加して	
齋藤貴史……11	
■第32回結核予防及び胸部疾病日中友好交流会議参加報告	
児玉達哉……12	
■結核対策活動紹介	
鹿児島県大隅地区における外国人技能実習生の結核対策に係る取り組みについて	片野坂有香 他……14
■教育の頁	
第99回日本結核・非結核性抗酸菌症学会 会長特別企画1	
結核 病める人の視点-結核病学会百周年を記念して-(その2)	
工藤翔二……16	

■世界の結核事情 (47)	
「WHO グローバル TB レポート2024」について	平野有希子……18
■世界の結核研究の動向 (44)	
播種性非結核性抗酸菌症と抗IFN- γ 中和自己抗体	坂上拓郎……20
■TBアーカイブだより (2025年1月)	
結核予防会の枠を超えて、情報を広く発信する方向へ	
第17回TBアーカイブ委員会報告	石川信克……22
■支部長だより	
支部長就任のご挨拶	志田正典……24
▽予防会だより・シールだより	
○第27回秩父宮妃記念結核予防功労賞世界賞授賞式	
○複十字シールコンテスト結核予防会2位入賞	
○第39回(令和6年度)結核予防会事務職員セミナー報告	
生成AIはあなたのパートナー	羽野健汰……23
○清田明宏医師、第31回読売国際協力賞受賞	……24
○「火災予防業務協力功労」を受賞	
結核対策推進会議(お知らせ)	……25
○「複十字」掲載主要論文・記事一覧	
No.414(1月号)～No.419(11月号)/2024年	……26
○「火災予防業務協力功労」を受賞	……28
○2024年沖縄県結核予防婦人連絡協議会と沖縄県の活動	
○結核予防会海外事務所からHappy New Year 2025	……表3
○第76回結核予防全国大会開催要領	……表4



新春ご挨拶 2025

年頭のご挨拶



結核予防会

理事長 尾身 茂

新年あけましておめでとうございます。

昨年もわが国を取り巻く不安定、不確実な地政学的な状況が続き、これまでパキスタンとアフガニスタンに限定されていたポリオ（小児麻痺）がガザでも報告されるなど、地球規模での感染症の発生にも影響を与え、世界の結核対策にも影響が及ぶことが懸念されています。

そうした中でも厚生労働省、外務省、WHO、JICA、本会全国都道府県支部、全国結核予防婦人団体連絡協議会、日本ビーシージー製造株式会社、第一生命保険株式会社など関係団体の皆様からの温かいご支援をいただきまして心より感謝を申し上げます。

昨年の本会活動の中で特記すべきことは、秋篠宮皇嗣妃殿下が本会総裁になられ30年を迎えられたことであります。本会全職員の総裁への感謝の気持ちをお伝えするため、ささやかな会を本部にて行いました。

また、人類がこれまでに経験したパンデミックのほとんどが呼吸器感染症であることに鑑み、厚生労働省などと協議した結果、「結核予防週間」が「結核・呼吸器感染症予防週間」に改められました。

更に地震、豪雨に見舞われ過酷な状況下で大変な思いをされた石川県支部の方々へ全国の本会関係者の気持ちを伝えるため、募金を実施しました。

結核予防会を取り巻く環境も大きく変化しております。本会に与えられた使命を今まで以上にしっかりと果たすために、普及広報活動におけるソーシャルメディア（SNS）などの十全な活用、本会のより効果的・効率的な運営のためにIT技術のフル活用、結核研究所の進むべき方向、財源確保や健診事業の在り方などの検討を始めました。

新たな年にもさまざまな重要行事が予定されております。特に昨年は東京都で行われた結核予防全国大会を今年は2月5日、「雨ニモマケズ結核ニモマケズ」というテーマのもと、我が国で最も結核罹患率の低く、世界的に見て最も訪れたい観光都市としてNo2に挙げられた岩手県盛岡市で開催されます。

今年も結核予防会職員一同、新たな課題に果敢に挑戦したいと思っております。ご指導ご鞭撻のほどどうぞよろしくお願い申し上げます。🐍

旧年中は機関誌「複十字」をご愛読いただき、厚く御礼申し上げます。本年も多くの方々に結核対策の情報を届けられるよう努めてまいります。新しい一年が皆様にとって、幸多き一年となりますようお祈り申し上げます。本年もより一層のご支援を賜りますようお願い申し上げます。

機関誌「複十字」編集担当一同





年頭のご挨拶

岩手県予防医学協会

会長 本間 博

新年明けましておめでとうございます。

この先世界はどのように進むのか、果たして性善説を唱え他人事として安穏としていいのか、たいへんな2025年を迎えた感がございます。

そのような中で、第76回結核予防全国大会が実に40年ぶりに岩手県で開催されます。私どもにとりましてたいへん光栄なことで存じております。

テーマは「雨ニモマケズ 結核ニモマケズー結核根絶に向けてー」と決まりました。「世界では結核はいまだパンデミック」を念頭に、本部、婦人団体連絡協議会、岩手県と密に連携し実り多い会にしたいと考えております。

わが国は結核低蔓延国の仲間入りは果たしましたが、高齢者や外国出生者の結核など課題は多く、決して気を抜けない状況と考えます。大会が県民の啓発に、また医療従事者など関係者の皆様の結核を再認識する場になればと考えてございます。

終わりに、関係者の皆様方の今後益々のご発展をご祈念申し上げまして、年頭のご挨拶といたします。



令和7年新春にあたって

岩手県地域婦人団体協議会

会長 館澤 敏子

新年あけましておめでとうございます。

新しい年を迎え、本県では第76回結核予防全国大会が2025年2月5日に開催される予定です。すでにご案内の通り前回までと異なり一日に凝縮しての開催で、ご参加の皆様にも何かとご不便をおかけしているのではと心配しています。私自身にとりましては会長になったばかりで全国規模の大きな大会に参加できることを緊張とともに光栄に存じます。

過日、開催県の会長の役目で運営委員会に参加させていただきました。岩手で開催することの意義や長きにわたり結核撲滅に携わっておられる各方面の機関の

皆様に深く敬意の念を抱くとともに多くのことを学ばせていただきました。

結核は古くて新しい病と言われます。また、高齢化の進む中、健康上のリスクがある方々や近年問題視されてきている海外からの渡航者と外国生まれの方々の感染者等にも思いをはせ、低まん延化率の継続に努力して参りたいと思います。

また本大会を機に更に複十字シール運動を中心に結核等の撲滅のため、早期発見のための健康診断等の必要性や重要性について啓蒙や正しい理解をしてもらうための活動にも取り組んで参りたいと思います。

「いのちとくらしとふるさとをみんなで守ろう」のスローガンのもと強いきずなで結ばれた婦人会（女性会）ならではの取り組みでこれからも力を注いで参る所存です。

終わりに、本大会が実りあるものになりますよう祈念し新年のご挨拶とさせていただきます。



令和7年新春にあたって

結核予防会事業協議会会長
北海道結核予防会

常務理事 飯田 晃

新年明けましておめでとうございます。

近年は、新春のご挨拶に当たって前年を振り返るたびに、多くの深刻な問題が発生しております。

特に、昨年は1月1日の能登半島地震に始まる一連の地震の発生や、暴風雨の発生とそれに伴う洪水や土砂崩れ、さらには、長期にわたり全国的に危険な猛暑が続くなど、多くの自然災害や異常気象に見舞われた年となりました。地元に甚大な被害が発生した支部の

皆様方には、改めてお見舞い申し上げます。

さて結核対策につきましては、昨年より「結核・呼吸器感染症予防週間」が始まりました。

例年、私どもの担当職員が北海道内の保健所や市町村などを訪問し情報交換を行っておりますが、多くの地域において結核予防に関する体系的な情報を知りたいとのご要望を受けており、今後はこの予防週間を含め更なる普及啓発の必要性を実感しております。

本年も、当事業協議会として結核予防会本部をはじめ全国各支部の皆様と連携しながら様々な取り組みを進めてまいりたいと考えておりますので、変わらぬご理解とご協力をお願い申し上げ、新年のご挨拶といたします。



第28回秩父宮妃記念結核予防功労賞 受賞者のご紹介

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

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

今回の受賞者は、世界賞1名、保健看護功労賞2名、事業功労賞・個人2名の計5名で、大会式典の中で総裁秋篠宮皇嗣妃殿下より表彰が行われます。また、世界賞受賞者1名については、前述の通り、令和7年に開催される国際結核・肺疾患予防連合（The Union）の肺の健康世界会議で本会代表から表彰する予定です。

世界賞

キールタン デダ
Keertan Dheda
医師



デダ氏は、結核対策に顕著な貢献を続ける南アフリカの研究者・臨床科学者である。360以上の論文を発表し、ケープタウン大学やLSHTMで教授職を務めつつ、低所得国で結核研究と診療に尽力している。薬剤耐性結核の疫学や診断ツール開発に貢献し、特にDNAベースの検査やポータブル診断ツールの導入を推進。WHOなどの諮問委員会にも参加し、結核対策戦略の立案に貢献。国際的な科学賞を受賞している。

保健看護功労賞

よしだ ゆうこ
吉田 祐子
保健師



長きにわたり北海道立保健所保健師として、地域DOTSの適切な実施等により患者の治療完遂を支援した。一貫して患者や家族の不安や戸惑いに寄り添い、家族や関係機関との調整に心を砕き根気強く信頼関係を構築した。道内でも特に人材確保が困難な小規模保健所で長く勤務し、保健師間の主体的な学習をサポートするなど後輩育成にも尽力した。更に、第三次医療圏に結核病床がない十勝圏域において、モデル病床の整備という困難な課題に直面する中で、患者が住み慣れた地域で治療が受けられる体制を目指した。関係各所を精力的に調整する姿勢は、保健師として他の模範となる。

あかさか ひろこ
赤坂 寛子
保健師



岩手県盛岡市が中核市への転換期を迎えた際、保健師の中心的存在として、新人保健師の育成や接触者健診等への対応に尽力し、国や県の指導を仰ぎながら盛岡市としての基盤づくりに携わった。また、岩手県は、全国に先駆けて低まん延化となった際に、住民の結核に対する意識の低下や、受診の遅れに伴う感染拡大など、新たな課題を見出し、地域連携も見据えた対策へ転換する行動力を発揮した。結核看護の基本となる患者支援においては、生活の場での支援を貫き、全数訪問を実施した。その姿勢は、後進の保健師たちの育成にも大きな功績を残した。

事業功労賞・個人

わたなべ さとる
渡邊 覚
医師



群馬県の結核医療拠点病院の役割を担う独立行政法人国立病院機構渋川医療センター統括診療部長として県内の結核医療において中心的役割を担い、県内の結核症例の多くを診療し、後進の指導にも当たっている。また、近隣県の結核患者についても積極的に受け入れており、地域の結核医療に多大な貢献をしている。平成21年度から渋川保健所感染症診査協議会（結核部会）委員、平成30年度から群馬県結核対策推進協議会委員を委嘱され、専門的立場からの的確な意見を述べるなど結核適正医療の普及や診査会の発展及び県結核予防計画作成に関わることにより、県の保健医療施策に多大な貢献をしている。

ふじた あきら
藤田 明
医師



1980年に千葉大学医学部を卒業後、千葉大学肺癌研究施設内科（呼吸器内科）に入局し学位を取得後、結核病棟を有する東京都立府中病院・多摩総合医療センターに長年勤務した。HIVを含めた合併症を持つ結核患者、多剤耐性結核、外国出生の結核患者等の診療に従事した。また、地域の結核対策にも関わり、保健所と協働して結核の地域連携パスを開発した他、東京都における「服薬ノート」の共通化を進めた。一般社団法人日本結核・非結核性抗酸菌症学会の理事長を4年間、第95回日本結核・非結核性抗酸菌症学会総会・学術講演会会長を務めた。結核医療及び結核対策に与えた功績は大きい。

2024（令和6）年度第76回結核予防全国大会研鑽集会 「高齢者・超高齢者および外国人の結核対策-in Ihatov-」

結核研究所

所長 加藤 誠也

この研鑽集会のテーマに添えた「イーハトーブ」は、治療法が確立していなかった時代に結核を病み、若くして亡くなった宮沢賢治の心の中にある理想郷を指す言葉とされています。かつて、日本の結核は「国民病」とされる程の著しいまん延状況でしたが、1951年に制定された結核予防法に基づく官民挙げての対策を推進することによって、70年の年月を経て低まん延状態になりました。2023年の患者数は10,096人、罹患率は、人口10万対8.1と前年度より約1.4%低下して、低まん延状況を維持しました。今後は究極の目標である結核の根絶を目指して、対策を進めなければなりません。

世界では、WHOが2030年までに、①新患者を80%減少、②死亡者を90%減少、③破滅的な経済的負担を被る家庭を無くすことを目標とした結核終息戦略を進めています。しかし、新型コロナウイルス感染症によるパンデミックの影響によって、結核患者数・死亡者数は増加しました。2023年に1,080万人が結核に罹患し、125万人が死亡したと推定されており、結核菌は死因となる病原体の第一位に復帰しました。2023年9月の「国連総会結核ハイレベル会合」において、各国首脳は結核終息戦略の目標達成に向けて一層努力することを記した政治宣言を採択しましたが、多くの困難に立ち向かう必要があります。

この研鑽集会では、2023年に、結核罹患率人口10万対3.6と日本で最も低い罹患率であった岩手県の結核対策の現状から、80歳以上の高齢者と今後、増加が見込まれる高まん延国出身者への対策強化を中心に、低まん延になった日本が今後取り組むべき対策の課題について考えます。

地震や津波など幾多の自然災害と対峙してきた岩手県における本研鑽集会で、イーハトーブに相応しい結核対策の方向性を見出す機会としたいと思います。

1. 基調講演

「結核対策の動向～世界と日本～」として、結核研

究所長・加藤誠也が、結核の現状、今後目指すべき目標、対策の課題と進むべき方向等について、話題を提供します。座長は、公益財団法人岩手県予防医学協会専務理事・武内健一氏が務めます。

2. シンポジウム

演題1「岩手県の結核予防」では、全国で最も罹患率が低い岩手県においても、高齢者における罹患率は高い一方で、外国生まれの結核患者の割合が増加しています。岩手県宮古保健所長の杉江琢美氏には、東日本大震災を乗り越えた県を挙げての結核の取組みの紹介や、病院・保健所で実施する啓発活動の実際等から、すでに低まん延化した地域の課題を発表していただきます。

演題2「置き去りになんかするものか高齢者結核対策-ウオーリを捜せ」では、医療機関側から見た高齢者の結核対策の工夫や今後の早期発見の課題について、公益財団法人岩手県予防医学協会専務理事・武内健一氏に示唆に富むお話を伺えるかと思います。

演題3「留学生の結核集団感染から学んだ外国生まれの患者支援」では、留学生の間で感染が広まった結核集団発生事例の対応の経験から、保健・医療の支援だけでなく、外国出生患者の生活や将来を見越した上で、地域でどう患者を支えていくかについて、盛岡市保健所指導予防課感染症対策担当保健師・吉田有希氏に発表いただきます。

本シンポジウムの座長は、岩手県県央保健所長・仲本光一氏と結核研究所副所長・慶長直人が務めます。

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・荒木裕人氏に特別発言をお願いしております。

結核低まん延状況の中、今後の結核根絶を目指して、岩手発信の経験やメッセージから、今後の新たな展開についての議論が深まることを期待しています。🍷

編集部から寄稿依頼を受け、ハテ？と思いながら拙文を綴っている。執筆時点では予防会の一員であるが、掲載号が発行される頃は卒業しているだろう。さすがに寂しい気持ちだが、予防会とは赤い糸で結ばれているかのように思っている。(フルネームの「結核予防会」と言うより仲間内で呼ぶように親しみを込めて「予防会」と呼ぼう。)

2000年から3年半ほど専務理事を務めたが、2018年になって当時の専務理事が重病に伏したため、2度目の専務理事をお引き受けした。もとより官民二人三脚で公益活動を展開する予防会を近しく思い、及ばずながら「熱心に」任務に励んだつもりである。去る6月まで6年間専務理事の職にあり、相談役としての直近半年間を含むと予防会在籍は通算10年になる。思い返せばいろいろありの10年だ。難しい場面に遭遇し、悩ましく寝苦しい夜もあった。

1度目の専務理事のテーマでは、人事制度の見直し、基本財産の組替え、メディカルマンションの建設等が印象に残る。

人事制度の見直しについては、年功的要素を残しつつ貢献度に見合った処遇を図るという公正の観点に立った考え方に賛同しない「方々」との調整が大変に難航した。「身を捨ててこそ浮かぶ瀬もあれ」と呟きながら通勤した朝を思い出す。

また、基本財産のキャッシュから不動産への組替えにより生み出した資金は、後に新山手病院の建替財源に使用されたが、病院経営が不振のため残念ながら今も未回収のままである。幸い、近年の積極的病院経営で収支改善が見込まれており、速やかな資金の回収・有効活用を期待したい。

メディカルマンション「グリーネスハイム」は、病院医療の外延の充実とシームレスなサービスを提供する医療福祉エリアの形成を目指すものだ。開設後に制度化された「サービス付き高齢者向け住宅」に衣替えしたが、同一敷地の新山手病院、老健施設保生の森等と一体となってユニークでモデル的機能を果たしている

のを見るのは嬉しい。

2度目の専務理事、2018年以降は新型コロナウイルス感染症対応、財政健全化、ビル・病院建替問題や人事制度の充実等いろいろの課題が山積している。エンドレスな議論を踏まえて各課題の前進を図ったが、今後更に良い結果を生み出すことを望む気持ちや切なりである。

築後年数を重ねた水道橋ビルの現地建替は、諸事情を斟酌し、予防会発足時に多大の寄付を頂くなど友好的関係にある企業の所有ビルと等価交換し、財政問題との同時解決を図ることとした。

また、複十字病院の建替は、借入資金を着実に返還しつつ理想的な病院を建設する難しい事業だ。複十字病院メンバー全員が心を合わせ、かつ、アクションプランを計画的に遂行し、目標を実現することを期待している。乾坤一擲、踏ん張りどころだろう。

我が国の結核は、先人の努力、国力の向上等によって罹患率が10万対10を切り、低蔓延国水準となった。解決すべき課題を残しつつも、国民病・結核との戦いは一段落と言えるだろう。しかし、世界においては今なお年間1,000万人もの患者が発生し、2023年には125万人が命を落している。結核の研究、国際協力事業等を一層推進し、世界の予防会としてこれまで以上に飛躍することが望まれる。若い情熱と力が必要である。予防会の役割はまだ拡大の余地が大きい。卒業後も外野席から応援の旗を振り続けたい。

最後に、予防会に贈る言葉を探ろう。伝え聞く北辰一刀流免許皆伝心得。曰く

「斬り結ぶ刃の下は地獄なれ 踏み込み見れば後は極楽」

「さらば愛しき人よ」のチャンドラーが言わせた探偵マーロウのセリフ。曰く

「タフでなくては生きていけない。優しくなくては生きる価値がない。」

Good Luck ! — with Love 🍀

国際結核肺疾患予防連合主催 「第54回肺の健康世界会議 2024」の参加報告

結核研究所臨床・疫学部

主任研究員 鵜飼 友彦

2024年11月12日から16日にかけて、インドネシアのバリで開催された「第54回肺の健康世界会議」に参加しました。結核をはじめとする肺疾患に焦点を当て、世界中から4,000人を超える専門家が集まりました。その規模の大きさと活気あふれる雰囲気は初めての経験で、貴重な学びと経験を得ることができました。

開会式では、世界各国から集まった参加者が大ホールに集結し、大いに盛り上がりました。スピーカーの発言に拍手や歓声が湧き起こり、日本の学会ではあまり見られない熱気でした。特に印象深かったのは、結核罹患経験者が数百名招待されており、壇上に上がり、「33%に！」と結核ファンドの割合引き上げを求めまさに「デモ」をおこなっていた場面です（毎年恒例だそう）。誘いに応じて参加者も声を合わせ、独特な一体感に満ちていました。会場内では15もの部屋で並行してセッションが行われており、それぞれのセッションで熱心な議論が展開されていました。タイムオーバーも気にせず質問が飛び交う様子は、これも日本の学会とは異なる雰囲気で、非常に刺激的でした。私も発表する機会をいただき参加しましたが、慣れない英語でのプレゼンテーションに加えこの会場の熱気にとっても緊張し、同じく発表をする同僚とぶるぶると震えていたのは良い思い出です。

WHO END TB STRATEGY SUMMIT

会議に先立ち、11月10日に「WHO END TB

STRATEGY SUMMIT」が開催されました。この会合では、世界中の結核対策のリーダーが一堂に会し、「スクリーニングと予防」「リスク因子」「人道支援下での結核対策」「資金調達」の4つのテーマについて議論が行われました。低蔓延国である日本はオブザーバーとして参加し、各国の状況や取り組みに耳を傾けていました。コロナ禍での変化、現在の課題、これまでの成果について、各国の代表が発表を行い、結核がいまだ世界にとって重要な課題であることを改めて認識しました。また、結核対策への資金が必要額のわずか26%しか確保されていないという現状が共有され、世界的な課題の深刻さを強く実感しました。

JATAブースでの活動

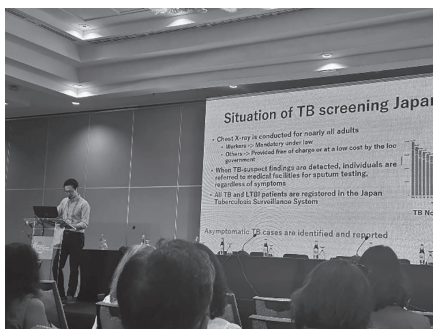
会議期間中、JATAのブースを出展し、日本の結核対策の現状や研究成果を発信しました。今年は複十字シールの配布に加え、新たに作成されたイメージ動画の上映も行い、多くの参加者が訪問してくださいました。何十年も前にJATAで研修を受けた方々が懐かしそうにブースを訪れ、旧友との再会を喜ぶ姿が印象的でした。私自身も、今年の研修で同じ時間を過ごした友人と再会することができ、大変嬉しく思いました。この場を通じて、JATAの長い歴史と世界への貢献を改めて実感することができました。

気候変動と結核の関連

気候変動が結核に与える影響についてシンポジウム



開会式の様子



発表の様子



JATA ブース

がありました。これまで注目されることが少なかったこのテーマですが、WHO主催の会議やシステムティックレビューを通じて、移民問題、食料や水の不安定供給、医療システムの混乱といった影響が結核の発生率に直結する可能性が指摘されています。特に結核は貧困層に影響を及ぼしやすいため、気候変動の影響が最も深刻な地域での対策が急務です。一方で、気候変動が先進国における結核の発生リスクにも影響を及ぼすという知見も報告されました。結核に対する新たなアプローチに気づきを得ることができました。

タバコに関する発表

タバコに関する発表も数多く行われました。E-cigarettesやHeated Tobacco Products (HTP) はこれまで主に先進国で使用されてきましたが、近年では発展途上国でも使用が増加しているとの報告がありました。(ちなみに、日本はHTPの販売量が世界で最も多い国です。) 発展途上国では特に、若い男性や裕福な層、現喫煙者や元喫煙者の間で使用が拡大しているとのことでした。新型タバコに関する研究はまだ始まったばかりであり、健康への影響、特に結核との関連を調べることは急務です。

無症状結核

今回の私の発表は、無症状の結核についてでした。会議の約2週間前に発表された「Global Tuberculosis Report 2024」では、新たにAsymptomatic TBという概念が正式に記載されました。この概念は、以前「Subclinical TB」と呼ばれていたものです。咳や痰などの典型的な結核症状を示さない患者が、実際には感染伝播に関与している可能性があることが近年の研究で明らかになりつつあります。そのため、これをより深く理解し、適切に対応することが世界的な課題となっています。今回の会議では、Asymptomatic TBに関する議論が多く注目を集めていました。「Asymptomatic TB: How important is it?」や「The hidden face of the iceberg: Asymptomatic TB」という2つのシンポジウムでは、無症状結核の感染リスクや診断方法の課題について活発な議論が行われました。また、口頭発表「Subclinical TB: How far and deep should we go? How do we find subclinical TB and what do we do about it?」では、無症状結核に焦点を当てた先進的な研究成果が共有され、結核研究所からも2つの発表が行われました。私自身は、日本に

おける無症状結核の記述疫学について発表しました。日本では、国レベルで胸部レントゲン撮影を用いたスクリーニングが実施されています。この取り組みによって、多数の無症状結核患者が早期に発見され、治療が行われています。こうしたデータは、世界的にも希少であり、日本が独自に貢献できる重要な領域だと感じています。また、各患者が保健所のフォローアップを受けているため、治療の成果やアウトカムに関する詳細なデータも蓄積されており、それを基にした発表が可能でした。他の発表者からは、主に高蔓延国での無症状結核の発生状況や地域ごとの特性に関する報告がありました。今後は、無症状結核がどの程度感染を広げているのか、また最適な診断法や治療法は何か、といった課題に関する研究が一層進むことが期待されます。その中で、日本のスクリーニング体制や保健所のフォローアップ体制がどのように他国の参考になるのか、さらに多くの知見を発信していくことができると考えています。今回の発表を通じて、日本のデータが国際社会で注目される可能性を改めて感じるとともに、これを契機にさらなる研究と発信を行っていきたいという意欲を新たにしました。

閉会式

閉会式では、加藤所長が第27回秩父宮妃記念結核予防功労賞世界賞をベトナムのグエン ベト ニュン先生に授与する場面がありました。この賞は毎年閉会式で授与されており、結核対策において特に顕著な貢献を果たした個人を称えるものです。この名誉ある賞が日本から授与されることに、非常に誇らしい気持ちを抱きました。日本がこれまで世界の結核対策において果たしてきた重要な役割を改めて実感する機会となりました。

最後に

初めての参加でしたが、学びと出会いに満ちた充実した5日間でした。本会議への参加に際し、ご尽力いただいたすべての方々に心より感謝申し上げます。来年の会議はデンマークのコペンハーゲンで開催される予定です。参加を目指し、さらなる研鑽を積んでいきたいと思っています。まだ参加されたことのない方にも、この貴重な経験をぜひおすすめしたいです。🐾

第83回日本公衆衛生学会総会に参加して

北海道保健福祉部地域医療課・
地域保健課・感染症対策課

医療参事 村松 司



最低気温4℃とこの時期に道外からお越しの皆様にとってはかなりの肌寒さの中、2024年10月29日（火）～31日（木）の3日間の日程で第83回日本公衆衛生学会総会が「ともにいきる 協創を拓く対話」をテーマとし、北海道大学大学院医学研究院社会医学分野公衆衛生学教室教授・玉腰暁子先生を学会長として多くのスタッフの皆様の尽力のもと、北海道札幌市において開催されました。

今回の学会総会は、世界の公衆衛生上大きな影響を残し今なお一定の脅威であり続けるCOVID-19による一連の対応に一区切りをつけた2023年5月8日から数えて2回目の学会総会であるだけでなく、昨年1月1日に発生して現地の地域保健にも大きな爪痕を残した「能登半島地震」を経た開催であることから、新興・再興感染症の危機管理や、自然災害時の危機管理、DHEATなど地域保健に対する支援・受援のあり方などを課題として議論を行うセッションが多くみられました。

私自身もCOVID-19対応や、能登半島地震における石川県庁本庁の保健医療福祉調整本部の支援を経験し、議論の中で体験を思い起こし、改めてそういった危機管理に対する認識を新たにしたところであります。

さて、恒例となっております「結核集団発生の対策に関する自由集会」ですが、本年は10月29日（火）18時20分より1時間半にわたり大変活発な議論が行われました。

今回ご発表いただいた2事例は、いずれも外国出生者にかかわる感染事例でありました。簡単に内容についてご紹介いたします。

1題目。盛岡市指導予防課・吉田有希様からは『市内専門学校における留学生の結核集団感染事例』についてご発表いただきました。

本事例は、外国籍の専門学校生を発端とする感染事例で、当初健診対象の範囲外としていた学生が発病したものであり、思わぬところからの関連事例発生への

対応、多人数の日本語を母語としない集団への対応、学校や事業者と連携したDOTSのあり方など、結核対策に携わる上で貴重な経験を共有いただきました。

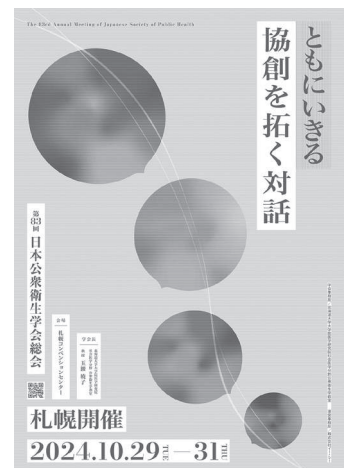
2題目。岐阜県西濃保健所・江崎真由様からは『日本語学校における結核集団発生事例』についてご発表いただきました。

この事例は、寮やアパートなど生活空間を共有している学友の間での感染事例でしたが、日本語学校、講師を対象とした研修がDOTSの成功と結びつくことを学びました。

また、議論の中でもう一つ強調されたのは、外国出生結核患者の結核治療継続と同時に来日目的の達成を両立できるような支援のあり方について、支援側が考えるべきことであり、これはともすると忘れられがちですがとても大切な視点であります。

翻って我らが北海道ですが、2023年の新規罹患率が人口10万人当たり5.8人と幸いにも一桁をキープしているものの、技能実習生など外国出生者の結核対応などは決して他人事ではなく、また結核医療の不採算性から結核病床が道内で激減する中であって本道の抱える医療資源の広域分散性から排菌患者が長距離の移動を強いられ、病床利用のありかたを根本から見直す必要に迫られる事態が発生するなど課題山積ですが、引き続き皆様のお知恵をお借りしながら北海道の結核対策を推進していきたいと存じております。

末筆となりますが、このような勉強の機会をいただいたことにつきまして、公益財団法人結核予防会結核研究所所長・加藤誠也先生をはじめとして企画に携わられたすべての皆様に御礼を申し上げます。🍵



「結核集団発生の対策に関する自由集会」に参加して

北海道保健福祉部感染症対策局

感染症対策課 主査 齋藤 貴史

2024年10月29日から31日にかけて、第83回日本公衆衛生学会総会が北海道札幌市で開催され、初日に「結核集団発生の対策に関する自由集会」が行われました。参加者は会場68名で、オンラインでは259のアクセスがありました。

自由集会では、まず代表世話人の結核予防会結核研究所加藤誠也所長より開会挨拶があった後、2事例の実践報告がありました。1例目は、岩手県盛岡市保健所の吉田有希氏による「市内専門学校における留学生の結核集団発生事例」と題した発表がありました。

盛岡市の結核罹患率は全国平均より下回っているものの、盛岡市内では在留外国人が増加しており、数年単位で外国出生患者の集団発生を経験していました。今回の報告では、初動の段階で専門学校内にすでに有症状者がいることが判明したことから、慎重に検査対象者を選定するよりもスピード感を持って検査実施したことや、有症者については、接触者と感染源の両方であることを意識し健診を実施したこと、検査対象者は高まん延国出身者が多いことから、IGRA陽性の結果を慎重に検討したことなど伝えていただきました。

事後の振り返りでは、当該学校と連携した対応や、外国出生者への対応経験値の向上、関係機関（留学生受入れ学校、通訳サービス、支援団体等）とのつながりなどポジティブなことがあった一方で、患者及び関係者への聞き取り（記憶）だけではなく、記録に基づく調査の徹底など調査方法の質を高めていくことや、説明資料や勧告文書等の準備不足による外国出生者対応への対応の遅れなどが課題とされていました。あわせて、地域課題として、診断の遅れや学校における結核への理解不足などがあがっていました。

上記振り返り内容を踏まえた盛岡市の対応として、日本語学校留学生や結核治療経験のある留学生、日本語学校教員を対象とした、外国出生患者の早期診断・早期治療が遅れる要因に関するインタビュー調査を実施されていました。その結果、患者自身の知識不足のほか、健康や病院受診に対する価値観の違いなどがあ

ること、学校等の関係者や医療機関の認識不足等が要因として明確となり、盛岡市では各々の要因に対して、DOTSの工夫や日本語学校への健康教育、医師会、監理団体・事業所への普及啓発など各種対策に取り組んでいました。ていねいな実態把握と、それに基づいた対策について、積極的に取り組んでいく姿勢の重要性を改めて認識しました。

次に、岐阜県西濃保健所の江崎真由氏による「日本語学校における結核集団感染事例」と題して報告がありました。密になりやすい学校環境と、寮やアパートで共同生活をしていることで感染拡大していった事例です。保健所では、LTBIが複数名発見されたことを踏まえ接触者健診の進め方を再検討し、DOTSの取組みとして、学校と連携した支援体制の構築や、学校の講師を対象とした研修会を開催するなどの取組みについて報告があり、興味深い内容でした。

各報告での共通点として、外国出生者や日本語学校に通う生徒は、言葉だけでなく、それぞれ文化や価値観が異なる中で生活し、また自らの生活を維持していくために働きながら学業との両立を図っている者が多いといった背景がありました。また、そのような中でも、夢や目標を持って日本に入国し、その実現に向けて日々努力されている状況があること。支援者としては、対象の置かれている状況を理解した上で、その対象の価値観等に沿った関わり方や効果的な支援方法等を模索し続けているといったことがありました。

高知県高知市保健所の豊田所長の講評では、インクルーシブ社会の構築に向けた行動・対応が重要であることなどが話されていました。自由集会に参加したことで、対象者の多様性を受入れ、尊重した考え方や対応ができるよう、対象者の置かれている現状や背景に配慮していくことの重要性を学びました。

最後に、このような機会を継続的に設けていただいております関係者の皆さまに感謝申し上げます。ありがとうございました。🍵

第32回結核予防及び胸部疾病日中友好交流会議参加報告

複十字病院

呼吸器センター 児玉 達哉

2024年10月12日から16日にかけて尾身理事長、岡田国際部部長、加藤結核研究所所長、座間同所対策支援部保健学科科長と共に中国の遼寧省瀋陽・吉林省長春で行われた交流会に参加した。

日中友好交流会は現在に至るまで32年間続けられてきた、歴史的な交流会である。1991年に、結核予防会宮城県支部と瀋陽市防癆協会の医師団との交流を機に始まり、2003年には、吉林省長春市結核医院・防癆協会が参加、2011年の第21回目から、結核予防会本部に事業が移管され現在の交流体系となっている。

中国の結核罹患率は人口10万対52(2022年)であり、世界的にも高い水準で推移しており、高蔓延国である。国土が広大であるため、地域ごとの罹患率にはかなりばらつきがある。今回訪問した遼寧省(人口約4,000万)および吉林省(人口約2,700万)と、黒龍江省(人口約3,000万)の三省を中心とした中国東北地方は、特に結核罹患率が高い地域として知られている。そのため近年、中国政府は結核制御を国家的戦略として打ち出している。

尾身理事長発案のもと、これまでと同様の交流を漫然と継続するのではなく、交流の目的をアップグレードし、中国の国策に添う具体的な成果を上げることにより重点が置かれた。瀋陽市防癆協会-結核予防会連携Tuberculosis Prevention and Clinical Research Centerを立ち上げ、協力ネットワークを構築し、東北地方の結核患者減少を具体的な目標として掲げることとなった。実現のために、基本合意書(Memorandum of Understanding: MOU)の締結に向けた準備が今年度の初めから行われており、今回の訪問の最重要課題は、そのMOU締結である。

日程前半に設定された瀋陽市防癆協会主催の会議では、東北三省に加え、江蘇省や浙江省など他地方の疾病予防管理センター(CDC)メンバーによる結核対策の現状と今後の具体的な対策案のプレゼンテーションも実施された。特に、接触者健診のスクリーニングと管理、糖尿病患者の結核スクリーニング、治療中の管

理体制に関して、討論形式で両国間の意見交換を行った。我が国では、病院と保健所が連携し、接触者の特定と健診管理、患者背景に合わせた福祉のサポート、治療後のフォローまで行う(日本の接触者健診・結核診療体制に関して、加藤所長がプレゼンテーションを担当)。討論を通し、中国では結核の接触者健診や治療中・治療後のフォローアップに関して、日本ほど医療と行政・福祉の連携がなされていないことが浮き彫りとなり、各地域のCDCと病院間との連携を強化することが改善の一步であると考えられた。

次に、両国共通の課題として、高齢化社会が挙げられた。日本では、今や全結核患者の約半数が80歳以上の高齢者であり、この高齢者結核の早期発見と治療管理が、結核対策における重要課題であることは言うまでもない。中国においても、全結核患者の約半数が65歳以上であり、遠からず我が国と同じ問題に直面することは明らかである。尚、中国では副作用による治療中断が問題となることが、日本の臨床現場より多いようである(あくまでも討論から筆者が受けた印象)。そのため、中国の高齢者結核診療では、副作用管理が問題となっている。複十字病院では、抗結核薬導入の際には、結核診療ガイドに基づき、薬剤師による適切な用量・用法のアドバイスも含めて調整するが、そもそも中国では、ガイドラインの整備や薬剤師の介入が不十分であるとの指摘が、CDCメンバーからなされていた。意見交換会ではこのように、両国の共通点や異なる課題が明らかになった。

会終了後には、歴史ある遼寧賓館(旧・奉天ヤマトホテル:1910年開業、かつては南満州鉄道が経営。毛沢東などの国家指導者が瀋陽訪問時に宿泊した)に招かれ、尾身理事長と瀋陽市衛生健康委員会委員長との調印式が執り行われた。遼寧賓館の内装には往時のものが多く残されており、赤を基調とした調度品はどれも豪華であった。

翌日は、瀋陽市第十人民胸科医院を見学した。病床数は1,300、そのうち結核病床は約600(訪問時満床)

の、中国東北地方において中心的な呼吸器センターである。外来や検査室を中心に案内してもらった。呼吸器専門病院としての規模は我が国とは比較にならないほど大きく、国力の違いを痛感した。興味深いことに、呼吸器疾患毎の各ブースの一つとして、結核治療に対する漢方外来が設けられていた。先述の中国CDCメンバーからの発表には、LTBIに関する研究プロトコルに、イソニアジドと漢方との比較研究が盛り込まれていたが、東洋医学の一端を実際の臨床現場でも垣間見ることができた。

日程後半では、吉林省長春に移動し、長春市伝染病医院（全400床、全て感染症病床）とも瀋陽と同様の意見交換会を行なった。ここでは、センターのスタッフ（医師・技師）が、診断機器を用いた研究結果と多剤耐性結核の診療についてプレゼンテーションを行ってくれた。詳細な研究結果の提示は、我々にとって少し予想外であり、今回の交流会を有効活用したいという熱意を感じ、日本の結核診療の専門家（ZOOMを用い、吉山複十字病院副院長にもご参加いただいた）からのアドバイスを真摯に求めているのだと実感することができた。

そもそも、瀋陽市胸科医院も長春市伝染病医院も、最新の検査機器が十分に完備されている。正直なところ、検査設備については日本の臨床現場を超えていると言っても過言ではないだろう。さらに驚くべきことに、抗酸菌診療において最も基本的な抗酸菌塗抹検査に、すでにAIが導入されており、それらが瀋陽・長春の両施設において実働している。また、日本の抗酸菌症においては、非結核性抗酸菌症の罹患率が結核よりも高いのが現状である。一方、長春感染症センターにおける結核疑いの患者の喀痰検査を用いたMOLDI TOFMS（病院内に完備）では、非結核性抗酸菌（MAC>Mabscessusの順）の検出率は3%程度にすぎないという。多剤耐性結核については、報告（312名対象、初発が40%、再発が60%）によると、治療失敗率が30%であり、治療に難渋している様子が窺える

（治療成功率は56%）。多くは有害事象による治療中断・失敗のようだが、背景には、超多剤耐性結核患者が潜んでいる可能性が考えられた。意見交換会後には、長春感染症センターの実際の設備を見て回った。岡田部長によると、COVID-19流行前の訪問時よりも設備がさらに充実しているとのことであった。

滞在期間中は連日、瀋陽・長春の方々にご招待いただき、豪勢な中華料理に舌鼓を打った。陸上自衛隊医官時代、ガンビアに派遣され、西アフリカ料理に飽き憔悴していた折、電灯もない真っ暗な砂利道の先に見つけた中華料理店に命を救われたものだが、あの頃はまさか、こんな本場のご馳走をいただく機会に恵まれようとは思ひもしなかった。今回の訪中にあたり、その前職のためにビザ取得が難しく、結核予防会の多大なるご尽力の下、瀋陽市防痨協会から中国大使館へも働きかけていただいた。尾身理事長からWHO西太平洋事務局長時の経験なども直にお伺いすることができ、全てが貴重な得難い経験だった。関係者の皆様には、重ねてお礼を申し上げます。🍵



基本合意書（MOU）調印式

片野坂 有香¹⁾, 井無田 萌^{1) 2)}, 本白水 翔太¹⁾, 増田 直美²⁾,
蓑田 祥子¹⁾, 奥 幸代¹⁾, 宮園 君子³⁾, 松岡 洋一郎^{1) 2)}

1. はじめに

労働人口が減少している本県において、外国人の労働力はなくてはならない状況である。令和5年10月末時点、1万2千人を超える外国人労働者が就労しており、その半数を外国人技能実習生（以下、「技能実習生」という）が占めている。

鹿屋及び志布志保健所管内（以下、「大隅地区」という）において、外国出生結核患者の割合が若年層で高く（図1）、増加傾向ではほぼ全例が技能実習生であったことから、技能実習生に係る結核対策に取り組んだ。

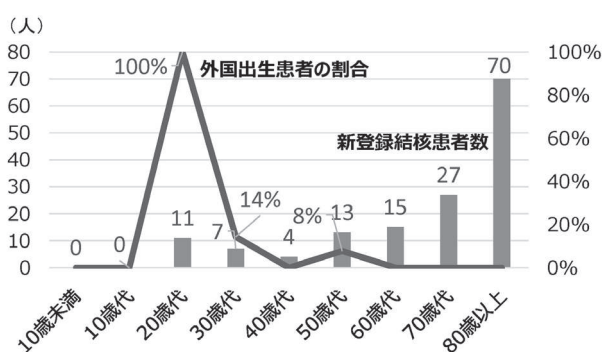


図1. 大隅地区の年代別新登録結核患者数及び外国出生患者の割合 (H30年～R5年)

2. 「技能実習生の結核に係る体調管理に関する実態調査」の実施

(1) 対象

平成27年以降、実習期間中に結核に罹患した技能実習生を受け入れた経験のある大隅地区の実習実施者計13か所

(2) 結果

① 回収率：92.3%（13か所中12か所回答）

② 回答内容は、結核の知識の有無については「ほとんどなかった」が67%であった。罹患時の大変だったことや不安に思ったことは「他の職員への感染」、「患

者の受診支援（送迎、窓口対応等）」、「他の職員への説明や理解」等であった。技能実習生に対する日々の体調管理の実施状況は、「技能実習生への受診・健診結果の説明」が91.7%、「日々の体調確認」が66.7%、「定期健診後の精密検査の実施」が50.0%、「服薬の説明」が16.7%であった（図2、3）。

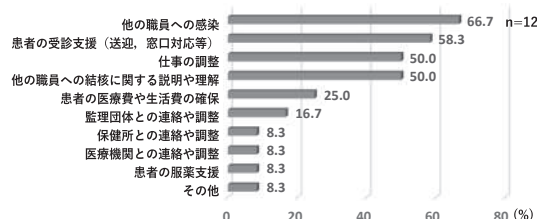


図2. 技能実習生が結核罹患した時、実習実施者が大変だったことや不安に思ったこと（複数回答）

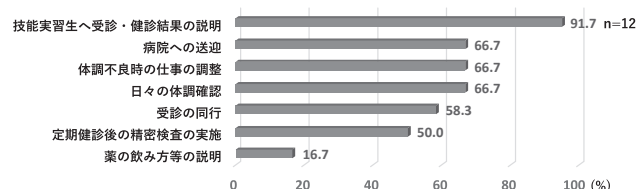


図3. 実習実施者における技能実習生に対する日々の体調管理の実施状況（複数回答）

3. 「職場で取り組む結核予防研修会」の開催

(1) 対象者

大隅地区の実習実施者、技能実習生の受入を検討している企業、市町担当者

(2) 内容

実態調査の結果をもとに、結核の概要や診断後の流れ、医療費公費負担制度について説明するとともに、治療を完遂した技能実習生本人及び実習実施者による

1) 鹿屋保健所、2) 志布志保健所、3) 元鹿屋保健所

(3) 結果

② 参加者:計12名(実習実施者及び技能実習生の受入を検討している企業10名, 市町行政職員2名)

③ 事例発表では、技能実習生から「結核と診断され、帰国しないといけないと思った」「入院してから1か月以上眠れなかったが、薬が増えると思って医師に相談しなかった」「退院後、2か月ぶりに仕事に復帰した。疲れやすく息切れしやすかったが、職場の人が『大丈夫?』と声をかけてくれて、ありがたかった」等の発表があった。実習実施者からは「結核と言われて頭が



研修会の様子

④ 参加者からの感想では、「結核は不治の病だと思っていた」「知識があれば慌てずに対応できる」「事例発表により具体的な想像ができた」等が挙げられた。

4. リーフレットの作成

上記2, 3の取組みを踏まえ、実習実施者や監理団体の役割、技能実習生への支援のポイント、相談窓口等を記載したリーフレットを作成し、関係機関へ配布した。

5. 考察

実習実施者や監理団体が、技能実習生の日々の体調管理、毎年の定期健診、症状継続時の早期受診等の重要性、結核の支援体制について知ること、早期発見と早期対応につながるとともに、技能実習生の安心感にもつながると考える。また、実習実施者等への広範な情報提供は、保健分野からだけではなく、労働分野や共生社会分野との連携が不可欠である。今後、市町や労働局、商工会等と連携し、実習実施者や技能実習生の集まる機会の活用や、実習実施者や監理団体等の事務所に出向き、講話やリーフレット配布等の取組みを進めることが必要である。

外国出生者は、言語や医療制度、文化・宗教・習慣等の違いにより、日本の保健医療へのアクセスが困難な場合があることから、実習実施者等はもちろん、技能実習生自身も体調管理ができ、結核の症状に気付く、罹患した場合は治療を完遂できるよう、情報発信及び支援を継続する必要がある。大隅地区で活躍する技能実習生などの外国出生者が健康に安心して暮らしていけるよう、関係機関と連携した対策を推進していきたい。



リーフレット

第99回日本結核・非結核性抗酸菌症学会 会長特別企画1 結核 病める人の視点—結核病学会百周年を記念して—（その2）

結核予防会

理事長特別参与 工藤 翔二

療養所の時代

前号で紹介した佐藤信英医師の療養の時代は、有効な薬のない時代であり、しかも公的療養所が少なく自宅での療養をせざるを得なかった時代である。戦後、国は療養所の増床を進め、昭和25年（1950年）には10万床を超え、最高時には25万床を超えた。

現在、東京都東村山市にある結核予防会の「新山手病院」は、かつて「保生園」と呼ばれていた。昭和14年の結核予防会の創設時に、第一生命保険相互会社の社長であった矢野恒太氏が寄付された結核療養所である。「八国山緑地」を背にした療養所は、映画『となりのトトロ』で、主人公メイちゃんのお母さんが療養した『七国山病院』のモデルといわれる。この「保生園」を舞台にして、自らの療養生活を描いた3つの作品がある（図6）。一つは、新井義也氏の『天国街道』（2006



図6

年、英治出版)。「天国街道」とは、亡くなった療友が運ばれていく裏口への小道にいつしか名付けられた呼称だ。昭和21年から昭和25年の4年間、療養生活を送った新井氏は20歳、大学2年生で発症した。二つ目は、小説家の藤沢周平氏による『半生の記』（1994年、文藝春秋）。藤沢周平（本名小菅留二）氏は、山形県鶴岡の中学教師をしていた昭和28年、26歳で発症。鶴岡の病院から東京の病院に移り、3か月の待機の後「保生園」で胸郭成形の手術を受けた。そして三つめは、大場昇氏による『わが心のサナトリウム 保生園』（2015年、文藝春秋企画出版部）。昭和47年から57年の10年間、「保生園」で療養生活を送った大場昇氏は団体職員をしていた27歳で発症。『からゆきさん おキクの生涯』、『世界無宿の女たち』など、いくつものノンフィクション作品を書き続けられ、「保生園」最後

の患者さんでもあった大場さんは、令和5年、秋に亡くなった。心からご冥福を祈る。

中村勝治氏のアルバムにみる東京療養所

2つ目は、昭和20年代の前半に東京療養所（現在の国立病院機構東京病院）で療養生活を過ごした中村勝治氏のアルバムである。資料入手や撮影者特定の経過を含む詳細は、『複十字』誌（2022年No.407）に、「TBアーカイブだより 昭和20年代の療養生活—中村勝治氏のアルバム」として記載しているので、ここでは概要に留める。アルバムの1冊目は「東療の想ひ出 療養所生活 昭和24年5月から昭和27年1月」とあり、2冊目には、昭和24年5月10日の入



図7

所以来、昭和26年6月に“外気舎”に移るまでの約2年間の、療養仲間、看護師たちとの姿と交流の有様が撮られている。

ドイツのカール・ツアイス社製のスーパー・アイコンタを手にする中村氏。紙飛行機を手

に写真には、「空への郷愁 後退翼をつけてみたら」の添え書きがある（図7）。氏の療養所入所後最初の写真（昭和24年5月）には、「中村（38歳）」とされ、入所間もなく胸郭成形術を受け、手術直前の写真には同室の療友や看護師、付添婦らに囲まれる笑顔がある。戦後間もなくの期間は、結核に対して胸郭成形術など外科治療が広く行われていた。しかし、外科手術もそう簡単ではなく、前述の『天国街道』には、手術後の感染症で亡くなる若き療友が描かれている。『半生の記』によれば、藤沢周平氏が「保生園」で手術を受けたのは26歳（昭和28年6月）。藤沢は、このように書いている。「手術は三回、右肺の上葉切除につづいて、手術した側の肋骨を計五本切り取る補足成形術が二回である。うまくいけば最初一回で済むはずだったので、私の手術はあまりうまくいかなかったことになる。手術も二回までは余裕があったが、三度目の手術を告げられたときには私は疲労の

極に達していて、どうなることかと思った。」と。

アルバムには、手術を控えた療友の励ましだけでなく、回復して外気舎に移るときや、退院の時など、頻回に記念の集合写真が残されている。大気・安静・栄養を柱とする療養所の窓は大きく開け放たれ、冬は寒く、コスモスの残る晩秋から早朝の焚火は日課であった。

療養所にはたくさんのクラブや同好会があり、「一高会」「五中会」などの同門会はもとより、俳句班、短歌会、成人文化講座、ロシア語講習会、囲碁・将棋、写真班、ピアノ班、園芸班など枚挙にいとまがない。そこには、素人の同好の士だけでなく、その道のプロもまた患者であった。アルバムには、誰もが知る俳人、石田波郷の姿も「先生」の敬称をつけて写されている。意外に思うのは、女性患者も「ガールフレンド」と称して登場することだ。女性患者にはしばしば、「後の〇〇氏夫人」というコメントが添えられている。多くは療養中にロマンスが生まれたのだろう。「きんらん、ぎんらんの花を摘みに 野火止川をこえて、黒目川の丘をハイキングした折」とコメントが添えられている写真は、映画『青い山脈』の一コマのようだ。

中村氏も多くの患者と同じように、回復して広大な敷地内に点在する「外気舎」とよばれる、患者2人で居住する小屋に移った（図8）。外気舎に移ることは、退院間近を意味しており、患者にとって喜びであった。多くの療養所にあった外気舎は、ほとんど現存せず、私の知る限り、東京病院に唯一棟が保存されているだけである。



図 8

こうして氏は狭い外気舎のなかで、ささやかでも楽しい送別を受けて、昭和27年1月、めでたく退院された。この写真集でなにより癒されるのは、2年半にわたる療養生活のスナップ一枚一枚に、闘病の辛さを感じさせる暗さがみられないことだ。結核が治る可能性の確かさが感じられ、そして戦争をくぐり抜けて新しい世の中を手にした希望が、投影されているのかもしれない。氏は、アルバムの添え書きに、このように書いている。「結核の療養所生活は期間が長い。2年、3年、長い人になると5年、10年を超す人もいる。そこでは、あらゆる階層の人が、一般社会から離れて、寝食を共に暮らしている。そこで、思想・修養・趣味・娯楽・其他いろいろのグループが数多く結成され、映画、講

演会等の催し物も多く、患者は患者なりに心の慰めを満たし合っている。まさに、ここはひとつの社会である。」と。

この2冊のアルバムは、氏の著作の印税振込先を辿って、アルバムの中では小学5年生であった次女の高木真紀子様に返却された。その折に、本アルバムの結核史における重要性をお話して、資料としての複製と公開の了承を得て複製版が国立病院機構東京病院、結核予防会結核研究所、清瀬市立郷土博物館の3か所で保管されている。

「七夕竹 惜命の文字 隠れなし」^{しやくみょう}、「遠く病めば 銀河は長し 清瀬村」。この2つの俳句は、清瀬の中央公園にある、先に述べた中村勝治さんと同じ時期に療養



図 9

生活を送った、石田波郷の記念碑に刻まれている（図9）。句に添えられている波郷自身の短い文章の終わりにある『ただ、遠くへだたった妻子や父

母、知るだけの人々への思いがつのった』という言葉に、中村勝治氏のアルバムからは感じ取れなかった、消灯後の暗くなった病室で眠りにつく、療養者の心の底に横たわる切ない想いが伝わってくる。

“病める人の視点” 発掘の大切さ

最近、自らも結核患者であった田邊一雄氏が発行及び編集人となって、結核患者同士の交流や自然療法を広めることを目的に創刊され、大正12年（1923年）～昭和40年（1965年）の42年間にわたって発行された『療養生活』の全巻が、結核予防会アーカイブ委員会委員長・石川信克先生によって発掘された。ここには、患者さんの生の言葉、第一人称で、療養生活が語られている。その中身の検証はこれからの研究に委ねられている。違った時代、違った人生の時期であっても、結核が人の命と心、そして人生に深く関わる病気であることは変わらない。

WHOによれば、2023年には世界では1,080万人が結核を発症し、125万人が命を落とした。重要なことは、世界の結核患者の3割が、いまだ医療の恩恵を受けることなく、未発見・未治療であることだ。世界では、患者一人一人、そして家族や友人・恋人たちの人生にまで影を及ぼす結核との戦いが、今も続いている。

終わりにあたり、本講演の機会を与えてくださった迎寛学会長、資料の公開をお許し下さった佐藤信英氏夫人、佐藤栄子様、中村勝治氏の次女高木真紀子様に、御礼お申し上げます。🍵

「WHO グローバル TB レポート 2024」について

結核予防会国際部

業務課 平野 有希子

はじめに

2024年11月にWHOは新たに世界結核年報（グローバルTBレポート 2024）を発表しました。発表に際して、WHO事務局長のテドロス博士は次のように述べています。「結核は、人類の歴史と同じくらい長い歴史を持つ病気です。これまで国王や女王、詩人や政治家、革命家や作家、活動家や俳優など、さまざまな人々を苦しめてきました。しかし、結核の最大の犠牲者は、貧困に苦しむ人々や社会から疎外された人々、栄養不良に陥っている人々です。さらに、結核治療にかかる自己負担費用は彼らを経済的困難に追い込み、更に深刻な貧困を生み出します。このことから、結核は貧困の病と言われています。結核を克服するためには、感染者を早期に検査して治療を行い、新しいワクチンの開発を通じて予防することが不可欠です。そして、この長い歴史を持つ古代の殺人者に立ち向かうためには、私たち一人ひとりが協力して取り組む必要があります。」

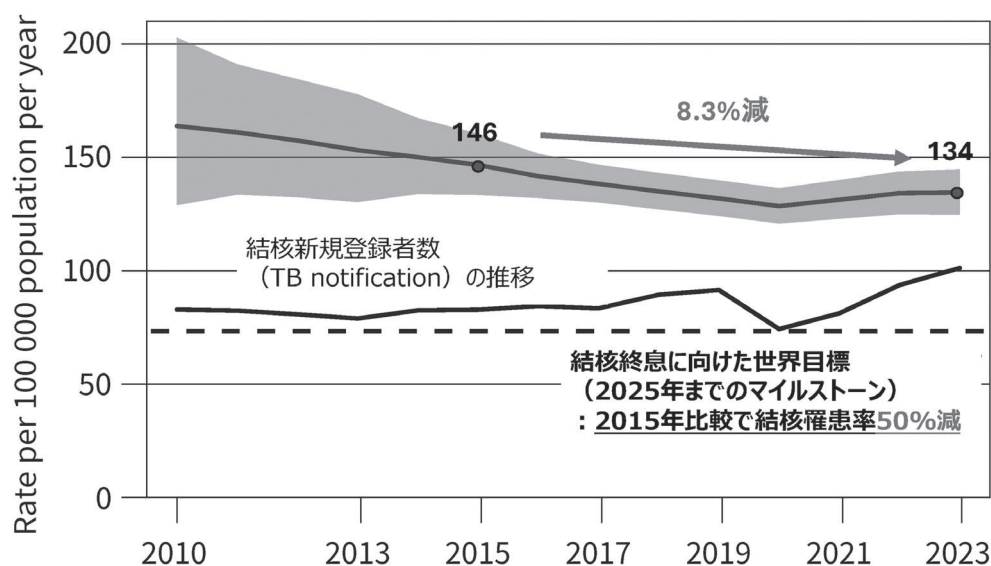
WHO 結核終息戦略目標とのギャップ

WHOは、結核がCOVID-19に代わって再び単一の病原体による世界最大の死因となったと考え、依然と

して結核が世界的に大きな脅威であると警鐘を鳴らしています。年報では一部に前向きな進展が報告されたものの、2025年までに達成を目指すWHOの結核終息戦略目標にはまだ遠く及ばない現状が改めて示されました。

- ・2023年、世界で推定1,080万人が結核に罹患し、2022年の1,070万人から緩やかに増加したと推計している。また、10万人対罹患率は134と、2015年（146）から2023年の間にわずか8.3%しか減少しておらず、2025年までに50%減少を目指すWHOの目標には程遠い状況にある（図1）。
- ・2023年に世界で820万人が新たに結核患者として登録され、2022年の750万人からさらに増加。新規登録患者の中には、ここ数年で結核に罹患していたもののCOVID-19パンデミックによる世界的な医療体制の混乱のため未治療であった患者が相当数含まれると考えられる。また、新規罹患患者数と、実際に結核と診断され登録された患者数には依然として大きな差があり、2023年には約270万人が未登録あるいは結核と診断されていないと推定される。
- ・2023年の結核による死亡者数は推定125万人で、

2021年から軽微に減少を続け、COVID-19パンデミック前の2019年（134万人）を下回った。アフリカ及びヨーロッパ地域で最も減少し（42%、38%減）、43か国で少なくとも35%減。このような死亡者数の減少や罹患患者数増加の鈍化は、パンデミック後に医療体制が回復し、結核の診断や治療が大きく復旧した結果だと



出典：WHO Global TB report 2024

図1. 世界の結核罹患率（TB incidence rate）の推移

されている。2015年から2023年の結核死亡者数の純減は23%で、2025年までに75%減というWHOの目標の約3分の1である。

薬剤耐性結核

薬剤耐性結核は依然として公衆衛生上の危機とされています。多剤耐性またはリファンピシン耐性結核（MDR/RR-TB）の治療成功率は現在68%です（薬剤感受性結核の治療成功率は88%）。しかし、MDR/RR-TBに罹患したと推定される40万人のうち、2023年に診断され治療を受けたのは僅かに44%でした。

結核患者とその家族の負担

結核患者の約半数は、診断や治療にかかる総費用（結核に関連する医療費、医療費以外の支出、収入減などの間接的な損失）が、世帯の年間収入の20%以上という壊滅的な金額に達しています。これは、WHOの目標である「ゼロ」を大きく上回る状況です。この経済的負担を軽減するためには、UHCへのより迅速な取り組みと、社会保障制度の改善が不可欠であると指摘しています。

無症候性結核（Asymptomatic TB）

近年実施された複数国の全国結核有病率調査において、細菌学的に結核であると確認された症例の約半数には、結核を疑う症状がなかったことが指摘されました。咳などの症状がほとんど無いか全くない場合でも、結核感染や世界の結核負担に大きく関与している可能性は高いと考えられ、そのような「無症候性結核（Asymptomatic TB）」を明確に定義し、その定義を広めるとともに、実用に向けた指針づくりの計画がWHOにより進められています。「症状が無いかほとんど無い」無症候性結核は、「症状に依存しない」方法で大規模調査を行わない限り見過ごされがちです。その結果、診断や治療が遅れ、病状の悪化を招く可能性があり、患者にとって大きな不利益となることが懸念されます。無症候性結核の公衆衛生上の重要性に対する関心が高まっている背景から、2024年9月10日に開催された一連の専門家会議では、患者登録情報に無症候性結核であるか否かを加えることと、問題の大きさを示すために同結核の有病率を世界レベルで推定することが合意されました。

世界的な資金調達状況の悪化

結核の予防や治療に必要な国際的な資金が、依然として目標額を大きく下回っています。特に低中所得

国は深刻な資金不足に直面しています。国連ハイレベル会合では、2027年までに年間220億USDの資金を確保する目標が掲げられていますが、2023年の実績は57億USDと、目標の26%にとどまっています。さらに、結核研究のための資金不足も深刻です。年間50億USDを目標とする中で、実際に確保できたのはその5分の1にとどまり、新しい診断法や治療薬、ワクチンの開発に影響を与えています。こうした状況の中、WHOは結核の予防、診断、治療を進歩させるためには持続的な財政投資が不可欠であると強調しています。

最後に

WHOの世界結核プログラム責任者であるテレザ・カサエバ博士は次のように述べています。

「WHOの『グローバルTBレポート2024』は、結核をめぐる厳しい現実を浮き彫りにしています。結核は、再び世界で最も人命を奪う感染症となっているでしょう。私たちはいくつもの深刻な課題に直面しています。資金不足、結核に苦しむ多くの世帯に重くのしかかる経済的負担、気候変動、紛争、移住と避難、新たなパンデミックのリスク、そして薬剤耐性結核という抗菌薬耐性の大きな脅威への対応が求められています。これら喫緊の課題に立ち向かうためには、あらゆる分野の関係者が団結し、取り組みをさらに強化することが必要です。また、私たちが掲げた目標や公約を具体的なリソースと揺るぎない決意に変えることが不可欠です。結核を完全に根絶するという目標に向けて大きく前進するには、私たち全員が一丸となり、決意を新たにするほかありません。」

補足：各国の情報はパソコンだけでなくスマートフォンの無料アプリ（TB Report）からでも手軽に閲覧できます。📱



出典：WHO Global TB report 2024

播種性非結核性抗酸菌症と抗IFN- γ 中和自己抗体



熊本大学大学院生命科学研究部

呼吸器内科学講座 教授 坂上 拓郎

非結核性抗酸菌 (NTM: non-tuberculous mycobacteria) は環境常在菌であることから個体への曝露は頻繁に起こり得る。しかし、感染症として発症するにはNTMの病原性因子と宿主免疫状態という二つの重要な要因が関与する。特に播種性NTM症は、NTMが複数臓器に病巣を形成し、あるいはNTM菌血症を生じる稀少な日和見感染症であり、その発症には宿主側の免疫不全が深く関与している。近年では播種性NTM症をきたす背景である宿主要因についての知見が集積されてきている。

細胞内寄生菌である抗酸菌は生体内に侵入すると組織マクロファージなどに貪食される。その過程で分泌されるインターロイキン-12 (IL-12) はTリンパ球を刺激しインターフェロン γ (IFN- γ) の産生を促し、IFN- γ は貪食細胞を活性化し菌体の排除に寄与する。このIL-12/IFN- γ 経路は抗酸菌防御の鍵を握る重要な役割を果たしている。関わる遺伝子の完全または部分欠損により、幼少期から重症サルモネラ感染症や播種性抗酸菌感染症を繰り返す免疫不全は、メンデル遺伝型マイコバクテリア易感染症 (MSMD) として知られる先天的宿主要因の一つである¹。また、造血に関わる転写因子GATA2欠損症はMonoMAC症候群と呼ばれる免疫不全を引き起こし、播種性NTM症の原因としても知られる²。これらの先天性の疾患群では造血幹細胞移植が試みられているが、将来的には欠損遺伝子の機能を補うための安全性の高い遺伝子治療の開発が待たれる。

2000年代以降でこうした既知の明らかな免疫不全症を有さないにも関わらず播種性NTM症を発症した患者の多くから抗IFN- γ 中和自己抗体 (IFN- γ -Ab) が検出されることが報告され注目を集めている。

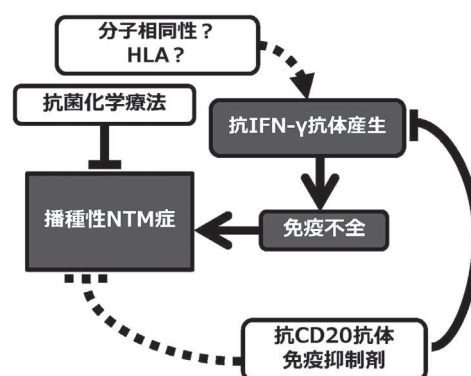
抗IFN- γ 中和自己抗体を保持する播種性NTM症

2004年に生来健康であったドイツ在住のタイ人女性の播種性NTM症例からIFN- γ -Abが検出されたことが報告された³。その後2011年にかけて散発的に複

数の症例報告がなされたが、全例がアジア人種であった。米国NIHの研究グループは、タイと台湾をフィールドとして大規模な調査を行い、CD4陽性細胞数の正常な播種性NTM症例の50人中42人からIFN- γ -Abが検出されることを確認し、成人発症免疫不全症 (Adult Onset Immunodeficiency Disease: AOID) として報告した⁴。これにより、IFN- γ -Ab陽性の播種性NTM症は新たな疾患概念として認知されることとなった。

我々は2011年よりIFN- γ -Abの測定系を立ち上げ⁵、本邦の各施設から検査の受託を行ってきた。2017年までに既知の免疫不全を有しない播種性NTM症例のうち83.7%よりIFN- γ -Abが検出された⁶。これは、既報とほぼ同様の検出率であり、免疫不全の既往のない生来健康と考えられていた例に播種性NTM症を発症した場合には、80%程度が本抗体保持者と考えて良いと考えられる。罹患部位としては肺病変が61.3%、リンパ節病変が58.1%、骨・軟部組織病変が48.4%と高率であった。検出菌種は多岐に渡り、MACが最多であったが検出率は70.3%であり、肺NTM症におけるMACの検出頻度である約90%より低いものであった。これは、アジア各国から報告される菌種分布とは異なることから、地域特異性があるものと考えられる。また、弱毒菌として知られている菌種の播種性例もあり、抗酸菌に対する生体防御能は著しく低下していることが示唆

自己免疫性播種性NTM症の概念図



された。複数回の抗体価測定を行い得た症例では、病勢に呼応しながら抗体価が変動しており、IFN- γ -Abの病勢マーカーとしての可能性も示唆されている⁷。

現行での治療

エビデンスのある確立した治療法はない。感受性のある多剤併用抗菌化学療法を長期にわたり行うことに加え、外科的ドレナージの追加等、集学的治療を行う事により寛解が得られる例が大多数であるが、治療抵抗性である例も報告されている。我々の検討では、平均21か月の治療期間で寛解と判断された症例のうち6例で抗菌化学療法が終了されたが、全例で再燃を認め継続的な治療の必要性が示唆された。また、宿主要因を改善する目的でIFN- γ 製剤の投与や血漿交換などが試みられているが、その治療成績は定まっていない。IFN- γ -Abの産生抑制を目的とし、抗CD20モノクローナル抗体であるRituximab^{8,9}や、多発性骨髄腫に用いられるプロテアソーム阻害薬であるBortezomib¹⁰による抗体産生細胞を標的とした治療や、より広範な免疫細胞を標的とするシクロフォスファミド¹¹による治療も試みられており、効果が得られた症例が複数報告されている。このことは治療介入の観点からは自己免疫疾患的な性格を併せ持った疾患概念として捉える必要性があることも示唆され、今後の知見の集積が待たれる。

抗IFN- γ 自己抗体はなぜ産生されるのか？

特定のサイトカインに対する中和自己抗体の産生機構は不明である。IFN- γ -Abに関しては台湾のグループがIFN- γ -Abの一部のエピトープがIFN- γ のC末端領域に集中的に認められることを報告し、その領域のアミノ酸配列がアスペルギルス属の持つNoc2タンパク質との配列相溶性が極めて高いことを示した¹²。これは、IFN- γ -Abの起源が病原微生物構成成分との分子相溶性を起点としている可能性を示唆する。しかしながら、アスペルギルス感染者の全例でIFN- γ -Abが検出される訳ではなく個体要因が影響することが考えられる。実際にアジア各国からの報告ではHLAハプロタイプとIFN- γ -Abとの関連が複数報告され、HLA-DRB1*15:02, 16:02およびHLA-DQB1*05:02がその感受性HLAであった¹³。その前提のもとに、一般人口集団においてHLA-DRB1*15:02/16:02保有者を対象にIFN- γ -Abの存在を評価した結果が報告されている。IFN-

γ -Abの検出率は27.6%であったが、中和能を保持するIFN- γ -Abは確認されなかった¹⁴。この事実は特定のHLAハプロタイプは抗IFN- γ 中和自己抗体の産生に必要であるが、十分でないことを示唆しており、産生機序の全容の解明はこれからの大きな学術的な課題である。

IFN- γ -Abの起源は宿主の遺伝的要因や抗原の分子相溶性を起点としている可能性が示唆されている。また、抗体産生抑制を目的とした治療の良好な結果からは、自己免疫性播種性NTM症ともいえる免疫学と感染症学の新たな接点を想定させる疾患概念であり、基礎医学的な興味はもとより、通常の感染症のように病原微生物に対しての薬物療法だけでなく、宿主要因そのものに対する介入の有効性などの臨床的な興味も尽きない。

参考文献:

- 1 van de Vosse E, van Dissel JT, Ottenhoff TH. Genetic deficiencies of innate immune signalling in human infectious disease. *Lancet Infect Dis*. 2009;9(11):688-698.
- 2 Marciano BE, Olivier KN, Folio LR, et al. Pulmonary Manifestations of GATA2 Deficiency. *Chest*. 2021;160(4):1350-1359.
- 3 Hofflich C, Sabat R, Rosseau S, et al. Naturally occurring anti-IFN-gamma autoantibody and severe infections with *Mycobacterium chelonae* and *Burkholderia cenocepacia*. *Blood*. 2004;103(2):673-675.
- 4 Browne SK, Burbelo PD, Chetchotisakd P, et al. Adult-onset immunodeficiency in Thailand and Taiwan. *N Engl J Med*. 2012;367(8):725-734.
- 5 Shima K, Sakagami T, Tanabe Y, et al. Novel assay to detect increased level of neutralizing anti-interferon gamma autoantibodies in nontuberculous mycobacterial patients. *J Infect Chemother*. 2014;20(1):52-56.
- 6 Aoki A, Sakagami T, Yoshizawa K, et al. Clinical Significance of Interferon-gamma Neutralizing Autoantibodies Against Disseminated Nontuberculous Mycobacterial Disease. *Clin Infect Dis*. 2018;66(8):1239-1245.
- 7 Yoshizawa K, Aoki A, Shima K, et al. Serum Anti-interferon- γ Autoantibody Titer as a Potential Biomarker of Disseminated Non-tuberculous Mycobacterial Infection. *J Clin Immunol*. 2020;40(2):399-405.
- 8 Browne SK, Zaman R, Sampaio EP, et al. Anti-CD20 (rituximab) therapy for anti-IFN- γ autoantibody-associated nontuberculous mycobacterial infection. *Blood*. 2012;119(17):3933-3939.
- 9 Czaja CA, Merkel PA, Chan ED, et al. Rituximab as Successful Adjunct Treatment in a Patient With Disseminated Nontuberculous Mycobacterial Infection Due to Acquired Anti-Interferon- γ Autoantibody. *Clinical Infectious Diseases*. 2014;58(6):E115-E118.
- 10 Angkasekwinai N, Suputtamongkol Y, Tantibhedhyangkul W, et al. Efficacy of bortezomib for treating anti-interferon-gamma autoantibody-associated adult-onset immunodeficiency (AOID) syndrome. *Clin Infect Dis*. 2023.
- 11 Laisuan W, Pisitkun P, Ngamjanyaporn P, Suangtamai T, Rotjanapan P. Prospective Pilot Study of Cyclophosphamide as an Adjunct Treatment in Patients With Adult-Onset Immunodeficiency Associated With Anti-interferon- γ Autoantibodies. *Open Forum Infect Dis*. 2020;7(2).
- 12 Lin CH, Chi CY, Shih HP, et al. Identification of a major epitope by anti-interferon- γ autoantibodies in patients with mycobacterial disease. *Nat Med*. 2016;22(9):994.
- 13 Ku CL, Lin CH, Chang SW, et al. Anti-IFN- γ autoantibodies are strongly associated with HLA-DR*15:02/16:02 and HLA-DQ*05:01/05:02 across Southeast Asia. *J Allergy Clin Immunol*. 2016 Mar;137(3):945-8.e8.
- 14 Peel JN, Yang R, Le Voyer T, et al. Neutralizing IFN-gamma autoantibodies are rare and pathogenic in HLA-DRB1*15:02 or 16:02 individuals. *J Clin Invest*. 2024 Mar 12;134(8):e178263.

結核予防会の枠を超えて、情報を広く発信する方向へ

第17回TBアーカイブ委員会報告

結核予防会顧問

TB アーカイブ委員会委員長 石川 信克

委員会は令和6年8月27日に、結核研究所とウェブ（Zoom）でのハイブリッド形式で行われた。出席者は結核予防会内部委員9名、外部委員4名（清瀬市の木原雄嗣、北里研究所の松田信孝、名古屋大学の福田真人、順天堂大学の渡部幹夫の各氏）、事務局5名、オブザーバー4名（尾身理事長を含む）であった。

最初に尾身理事長から今後のTBアーカイブのあり方に関して、「結核予防週間」が「結核・呼吸器感染症予防週間」に変わった動きの中で、アーカイブ資料をより将来的なものとして扱う新たな視野が必要で、広く他組織との連携協力、結核以外の分野への広がりをどう考えるか、課題別にワーキンググループで取り組みを続けるなどの提言、活発な討論がなされた。

従来のTBアーカイブ委員会内規にある目的の内容の改定に関する提言があり、以下の改定案が了承された。「TBアーカイブは、第一義的に結核および結核対策に関する貴重な資料の散逸を防止し、学術的に貴重で歴史的に重要な資料等の収集および適切な保管を行い、適宜公開し、結核を中心とした感染症予防の啓発に寄与するとともに、諸種の組織（行政、研究・教育機関等）と積極的に協力し、今後の感染症対策や公衆衛生の発展に寄与することを目的とする。」

全体の議論を集約すると、①今後のTBアーカイブの役割は、貴重な結核資料の収集・保管・公開から、今後の感染症対策に備えるという方向が求められている、②結核予防会の枠内だけでなく、様々な関連機関との連携・協力が必要である、特に清瀬市（郷土博物館）や北里柴三郎記念博物館等とさらに連携を強めたい、③対象疾患を結核に絞るか、非結核性抗産菌症や呼吸器感染症と範囲を広げるか、今後の感染症対策とどう繋げていくかは、今後議論・検討をしていく。公開に関しては、清瀬市郷土博物館で結核の常設展示場が作られ、結核研究所資料の提供体制もできつつある。直近の展望では、清瀬市が来年11月頃企画している結核サミット開催の成功に向けて是非積極的に協力していくことが確認された。

いくつかあげられた意見を以下に列記する。

（木原委員）：結核に特化した清瀬市史が発行される予定。当委員会の資料等をデジタル化して公開をしていただきたい。清瀬市郷土博物館でもたくさんの方に来ていただいている。昔の紙芝居やポスターを見た市民が、新型コロナウイルス感染症とそっくりと感じた。今後起こり得る感染症にも共通する経験がある。

（福田委員）：過去の診療録は歴史的に非常に有用。イギリスでは1800年代からすべての病院の記録が残っている。

（前田委員）：活用としてはオープンデータ化し、フリーアクセスで学術的に活用してもらうのと、知的財産としてセミクローズにし、共同研究として共有する方法がある。枠を超えるためには我々からもっと発信すべき。定期的にSNSなどブログで発信できる体制が必要。（渡部委員）：日本医史学会に『医菌薬学系博物館事典』があるが、結核研究所図書室は出てこない。博物館にできないか。TBアーカイブという表現は、インターネットにおいてもしにくい。イギリスのジェンナー博物館では種痘だけでなく、結核、HIV等の周辺領域の展示もあった。

（工藤委員）：スイスのダボスは「魔の山」の舞台。今は観光ホテルだが、結核の記念室が残されている。アメリカのデンバーは当時は結核のアメリカ最大の拠点、現在は呼吸器領域で国際的にもリーダーシップをとっている。それらもサミットに参加を呼びかけたらいい。

（尾身理事長）：本会は結核の経験が中心だが、結核の歴史、結核対策で学んだことが多く、他の呼吸器感染症、感染症対策に役立つ。新型コロナウイルス感染症で起こったことはほとんど経験している。その教訓をまとめて出したらよい。

活動報告：①旧保健同人社から、1,000点余りの書籍の寄贈があった。②明治村の結核関連の展示は5月にリニューアルして、パネル10枚を作製、公開した。



生成AIはあなたのパートナー

福島県保健衛生協会健診事業部

健診事業課企画係 羽野 健汰

令和6年10月30日～31日、東京都千代田区のアルカディア市ヶ谷にて開催された第39回結核予防会事務職員セミナーに参加いたしました。不安と緊張感を覚える中、全国から集まった36名の受講生と交流を図りながら多くのことを学びました。

初日には、尾身茂理事長によるリーダーシップと組織論、大谷更生先生による生成AIについての講義を受けました。二日目には、事務職員の課題と対策をテーマに班別討議を行いました。

尾身理事長の講演では、リーダーを担うにあたっての重要なポイントとして、

- ①目の前にある仕事に集中する
- ②人間の不完全さを理解する
- ③自分自身を客観視することの三つが挙げられました。また、部下がミスをした時の対応も重要であり、周囲に不満を漏らさず、勇気を持って部下本人と向き合い、自分がどう思ったかを率直に伝えることが肝要である、と話されました。今後も働く上で、不安や後悔はつきものですが、不安を不安がるのではなく、目の前のやるべきことに注力していくこと、それが解消の近道になることを学びました。

大谷先生による生成AIの講義では、生成AIによる文章の自動作成について学びました。生成AIで文章を作成するにあたっては、①役割②文章の種類と目的③文章の長さやトーンの三つを「プロンプト」と呼ばれる指示テキストに盛り込むことが重要とのことでした。

例えば、「営業部門のマネージャーになったつもりで、打合せ日程調整のメールを、丁寧に礼儀正しく300字程度で表現してください」など、生成AIにやってもらいたい作業や目指す成果を明確にした上で、わかりやすい指示を出すことが重要になります。

また、生成AIは文章の要約も可能です。例を挙げると、新しい法令や判定基

準について、内容を要約したり、従来との変更点を新旧対応表にして見やすくしたりするなど、よりわかりやすい資料を作成する際のたたき台として利用することもできます。

班別討議は、個々が抱える悩みを共有できるとともに、他の支部の方と交流できる貴重な機会でもありました。他支部の方からは、引継書やマニュアルが十分に整備されていない、働き手不足、タスク管理ができていない等が切実な悩みとして挙げられ、どこの支部でも同じ悩みを抱えているのだと分かりました。そうした課題に対して、私たちの班では、日頃からのコミュニケーションを意識し、情報共有を大切にすることで、結果として業務の効率化につながるという共通認識を持つことができました。

本セミナーの中で、私は印象深く残った表現があります。それは、大谷先生の「生成AIはとてもよいパートナーである」という表現です。今まで私は、生成AIに対してどこかとっつきにくさを感じていましたが、大谷先生による講義を通して、生成AIをより身近なものとして捉えられるようになりました。日々の業務を振り返ると、生成AIを活用できる場面も多くあることから、私も生成AIをパートナーとして活用していきたいと思いました。

大変貴重な経験をさせていただき、本部・関係者の皆様に厚く御礼申し上げます。🍵



支部アドバイザーと受講生のみなさん（前から二列目右端が筆者）

支部長だより

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



支部長就任のご挨拶

佐賀県健康づくり財団

理事長 志田 正典

令和6年6月より、公益財団法人佐賀県健康づくり財団の理事長に就任するとともに、結核予防会佐賀県支部長に就任いたしました。よろしくお願い申し上げます。

当財団は、結核予防会佐賀県支部、佐賀県寄生虫予防会及び佐賀県対がん協会を統合した旧佐賀県総合保健協会と佐賀県における医療機関の共同利用施設であった旧佐賀県医師会成人病予防センター部門が平成29年度に統合した組織です。また、翌30年1月には佐賀市水ヶ江の旧県立病院好生館跡地に佐賀メディカルセンタービル(4団体複合ビル)を新築して佐賀県健診・検査センターを開設し、県、市町及び県医師会と連携、協力して各種健診事業や臨床検査事業を展開しております。

これにより、充実した施設内健診機能を有する、より総合的な健診事業体となり、多様な健診ニーズにも対応できる体制を構築することができました。

近年、我が国の結核罹患率は、全国的に減少傾向にあり、平成26年には統計を取り始めて以来、初めて新登録患者数が2万人を下回り、令和5年には全国罹患率が8.1となりました。

本県の結核罹患率は、令和2年が10.7、令和3年が8.9、令和4年が7.4と順調に低まん延を維持していましたが、令和5年には8.8とやや上昇に転じました。

このような中、本県の在留外国人数が令和6年7月1日時点で初めて1万人を突破し、増加率も全国2位となりました。在留外国人の増加は、登録患者数や罹患率を押し上げる要因ともなることから、今後とも、県や市町と連携を密にしながら、積極的に健診の重要性や予防の普及啓発に取り組んでまいりたいと思います。

結びになりますが、結核予防会本部・各支部はじめ関係機関の皆様のご支援・ご指導を賜りますようお願い申し上げます。🍷

清田明宏医師，第31回読売国際協力賞受賞

当会元職員の清田明宏医師がパレスチナ難民をはじめとする中東地域の人々への保健医療支援に30年以上にわたって尽力された功績が認められ、第31回読売国際協力賞を受賞されました。清田医師は昭和62年から平成7年まで結核研究所国際協力部医員として活躍されました。その後、世界保健機関東地中海地域事務局で結核対策課長、エイズ結核マラリア対策部長を歴任し、同地域のDOTS導入・拡大に尽力。現在は、国連パレ

スチナ難民救済事業機関（UNRWA）保健局長兼WHO特別代表として、約590万人の難民の医療保健を統括しておられます。平成27年に第18回秩父宮妃記念結核予防功労賞国際協力功労賞を受賞されました。

令和6年11月25日（月）には、「清田明宏先生を囲む会」を結核予防会本部で開催し、清田先生にご講演いただきました。🍷

～世界結核デー記念～

国際結核セミナー

日時：令和7年3月6日(木)
13:00～17:00予定

台湾における結核対策と今後の日本の結核対策 (仮)

【基調講演】

台湾における結核対策の現状と課題－外国生まれの結核患者の対策を含め

Dr Anita Pei-Chun Chan (TB Research Center, Taiwan Centers for Disease Control)

【ワークショップ】

国内における外国生まれの結核患者への対策 (仮)

本年度の国際結核セミナーでは、基調講演として台湾CDC結核研究センター医師のDr Anita Pei-Chun Chan氏から、台湾における結核対策の現状と課題についてご講演をいただきます。引き続き、後半のワークショップでは、地方自治体や保健所等の立場から、外国生まれの結核患者への公衆衛生学的介入について御議論頂く予定です。

令和6年度

結核対策推進会議

日時：令和7年3月7日(金)
13:30～17:00予定

結核低まん延化時代の結核対策～過去に学び時代を見据える～

【講演（質疑）】最新の結核対策動向

ワークショップ《低まん延下をさらに進めるための対策：諸外国、他疾患の経験から学ぶ》

【講演（質疑）4題予定】

2023年一年間に本邦で登録された結核患者数は10,096人で、結核罹患率は8.1と低まん延を維持しています。今後、日本の結核対策を推進する際、医療機関や保健所は保健・医療の質を確保しながら、結核対策の方向性を示し、どのように展開するかが課題です。

前半は、今後の結核対策強化に関する最新の動向を報告します。

後半のワークショップは、《低まん延下をさらに進めるための対策：諸外国、他疾患の経験から学ぶ》と題し、すでに低まん延に突入し罹患率5を下回っている欧米諸国の結核対策の実践や課題についてご紹介いただき、また過去にまん延していたハンセン病のこれまでの歩みや現状を探ります。さらに、日本で移民を多く抱える自治体からの実践報告などから、今後の日本における結核対策の将来を様々な角度から考える機会としたいと思います。

*オンライン開催です。

*詳細・お申込は、結核研究所HPをお願いします。

「複十字」掲載主要論文・記事一覧

No.414 (1月号) ~No.419 (11月号) / 2024年

◆国内結核事情及び対策の動き

・結核・呼吸器感染症予防週間

結核・呼吸器感染症予防週間に当たって	荒木裕人 No.418	9月	P1
結核・呼吸器感染症予防週間への変更について	尾身茂 No.418	9月	P2
結核・呼吸器感染症予防週間に寄せて	加藤誠也 No.418	9月	P3
結核の統計2024を読む	鵜飼友彦 No.418	9月	P4
令和6年度「結核・呼吸器感染症予防週間」の実施について	No.418	9月	P8
結核・呼吸器感染症予防週間広報資料のご案内	No.418	9月	P8
令和6年度結核・呼吸器感染症予防週間実施予定行事(複十字シール運動キャンペーン)	No.418	9月	P9

・結核・呼吸器感染症予防週間活動報告

支部・本部活動報告	No.419	11月	P7
令和6年度結核・呼吸器感染症予防週間レポート	No.419	11月	P12
令和6年度結核・呼吸器感染症予防週間ライトアップ	No.419	11月	P17
結核・呼吸器感染症予防週間 結核予防会(本部) 実施行事	No.419	11月	表2

◆結核予防会関連行事・事業

・2023年度JICA国際研修「健康危機に対応する結核対策—革新的技術

を用いた保健システム構築—」コースに参加して	韓嘉宏 No.414	1月	P20
------------------------	------------	----	-----

・第75回結核予防全国大会

第27回秩父宮妃記念結核予防功労賞受賞者のご紹介	No.415	3月	P2
2023(令和5)年度第75回結核予防全国大会研鑽集会「あらためて公衆衛生としての結核対策を考える」	加藤誠也 No.415	3月	P4
第75回結核予防全国大会開催要領	No.415	3月	表2

・第75回結核予防全国大会報告

一第75回結核予防全国大会を顧みて—	笹井敬子 No.416	5月	P2
厚生労働大臣祝辞・日本医師会祝辞・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	No.416	5月	P4
第75回結核予防全国大会全国大会決議文	No.416	5月	P6
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 No.416	5月	P7
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	No.416	5月	P8
大会スナップ	No.416	5月	P9

・「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 No.416	5月	P10
・令和5年度結核対策推進会議に参加して	兼任千恵 No.416	5月	P11
・カンボジア結核対策スタディツアー	根本淳子 No.416	5月	P28
・第28回結核予防関係婦人団体中央講習会開催	No.416	5月	P29

・日本結核・非結核性抗酸菌症学会報告

第99回日本結核・非結核性抗酸菌症学会総会・学術講演会を振り返って	平尾晋 No.418	9月	P20
結核予防会発表課題一覧	No.418	9月	P21

・令和6年度結核予防技術者地区別講習会実施報告

今哲也・松村実沙樹・吉田恵美子・門脇光佑・師井佳奈子・細井玲・窄口広大	No.419	11月	P21
-------------------------------------	--------	-----	-----

・2024年度JICA国際研修「健康危機に対応する結核対策(革新的技術を用いた保健システム構築)」に参加して

	曹宏麗 No.419	11月	P34
--	------------	-----	-----

◆世界の結核事業と結核対策の動き

・国際結核肺疾患予防連合主催「第53回肺の健康世界会議2023」の参加報告

	児玉達哉 No.414	1月	P4
--	-------------	----	----

・APRC2024報告「第9回アジア太平洋地域UNION会議

(APRC UNION) 2024 Taipei, Taiwan “Shaping a safer world through high-quality holistic healthcare”	大角晃弘 No.417	7月	P3
---	-------------	----	----

◆結核対策活動紹介

・豊橋市の外国人への対応～関係機関を巻き込んだ包括的な支援～

	渡邊美紀 No.414	1月	P8
--	-------------	----	----

・帰国時結核治療支援事業(Kikoku-TB Care)

	座間智子 No.415	3月	P10
--	-------------	----	-----

・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	No.416	5月	P12
-----------------------------	--------	----	-----

・日本語学校に対する効果的な結核教材の開発：漫画を用いた健康教育

活動への挑戦	田辺香苗 No.417	7月	P4
--------	-------------	----	----

・結核業務の電子化に向けた保健所DXの取り組み

楠信也 他 No.418	9月	P28
--------------	----	-----

・潜在性結核感染症(LTBI)治療中に発病した外国生まれ患者の事例に

ついて	常盤紗弓 No.419	11月	P24
-----	-------------	-----	-----

◆教育の頁

・NTM患者のQOL：栄養・リハビリ・緩和ケア

門脇徹 No.414	1月	P10
------------	----	-----

・ドイツ視察報告

児玉達哉 No.415	3月	P12
-------------	----	-----

・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 No.416	5月	P14
------------	----	-----

・ヒトは60歳を過ぎると結核を発病しやすくなるか

太田正樹 No.417	7月	P6
-------------	----	----

・高齢者結核の現状と課題

畠山暢生 No.418	9月	P22
-------------	----	-----

・第99回日本結核・非結核性抗酸菌症学会会長特別企画1

結核病める人の視点—結核病学会百周年を記念して—(その1)	工藤翔二 No.419	11月	P26
-------------------------------	-------------	-----	-----

◆ずいひつ

・心に残る患者さん

大田健 No.414	1月	P19
------------	----	-----

・結核患者の「療養文化」活動

森亨 No.415	3月	P18
-----------	----	-----

・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 No.416	5月	P22
-------------	----	-----

・結核と「私」

増田國次 No.417	7月	P14
-------------	----	-----

・名前の由来

大谷更生 No.418	9月	P19
-------------	----	-----

・～未来へつなぐあなたたちへ～仕事に向かう姿勢

中村明 No.419	11月	P29
------------	-----	-----

◆シリーズ世界の結核事情

・(41) WHO「グローバルTBレポート2023」について～コロナ禍から回復しつつある結核対策と目標達成に向けた新たな取り組みの必要性～

菅本鉄広 No.414	1月	P14
-------------	----	-----

・(42) フィリピンでのJICA活動報告～新技術を用いた結核検診～(後編)

菅本鉄広 No.415	3月	P16
-------------	----	-----

・(43) ザンビア事業の1年次事業報告

田中悠太 No.416	5月	P18
-------------	----	-----

・(44) 富士フィルムによる携帯型X線撮影装置を活用した結核検診活動と

インドでの事例	道場弘貴 No.417	7月	P10
---------	-------------	----	-----

・(45) TB-LAMP によるアフリカの結核対策への貢献について

森安義 No.418	9月	P26
------------	----	-----

・(46) 多剤耐性肺結核治療薬の臨床開発とグローバル展開

川崎昌則 No.419	11月	P32
-------------	-----	-----

◆シリーズ世界の結核研究の動向

・(39) 結核ワクチンの開発の現状

瀧井猛将 No.414	1月	P12
-------------	----	-----

・(40) 結核菌の薬剤耐性と遺伝子変異について

中島千絵・鈴木定彦 No.415	3月	P14
------------------	----	-----

・(41) 日米医学協力計画抗酸菌症専門部会日米合同会議2024に参加して

土方美奈子 No.417	7月	P8
--------------	----	----

・(42) BCGの新たな可能性

水野悟・松尾和浩 No.418	9月	P24
-----------------	----	-----

・(43) 結核・非結核性抗酸菌症に対する新しい治療薬の開発について

森茂太郎 No.419	11月	P30
-------------	-----	-----

◆TBアーカイブだより

・第16回TBアーカイブ委員会報告

石川信克 No.414	1月	P17
-------------	----	-----

・痰壺省令から始まった結核対策

青木純一 No.417	7月	P12
-------------	----	-----

・鹿児島県薩摩川内市の平佐焼の「痰壺」の寄贈に際して

佐藤和美 No.417	7月	P13
-------------	----	-----

◆シリーズ外国人結核相談室から

- (4) 医療通訳者のまなざし～通訳を始めて1年目の想い～
座間智子 No.414 1月 P18
- (5) 医療通訳者のまなざし～日本の患者支援へ感動、そして私にできること～
座間智子 No.415 3月 P9
- (6) 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 No.416 5月 P17

◆結核予防会本部・事業所・支部から

- 第82回日本公衆衛生学会総会・自由集会
第82回日本公衆衛生学会総会・自由集会に参加して
入江ふじこ No.414 1月 P6
「結核集団発生の対策に関する自由集会」に参加して
小松崎智樹 No.414 1月 P7
- 第75回結核予防全国大会開催要領 No.414 1月 P21
- 第26回秩父宮妃記念結核予防功労賞世界賞授賞式 No.414 1月 表3
- 結核予防会海外事務所からHappy New Year 2024
No.414 1月 表3
- ～世界結核デー記念～国際結核セミナー・令和5年度結核対策推進会議
(お知らせ) No.414 1月 表4
- 第31回結核予防及び胸部疾病日中友好交流会議に出席して
孫嬌 No.415 3月 P5
- 第13回本部・総合健診推進センター合同業績発表会開催
No.415 3月 P19
- ベトナムコミュニティ主導の結核の啓発・早期発見の取組み
李祥任 No.415 3月 P20
- 第12回日本公衆衛生看護学会学術集会「自分らしく生きる」を支える公衆衛生
活動を考える～新たな地域包括ケアの扉を拓く～(北九州市)に参加して
永田容子 No.415 3月 P21
- JATA災害時支援協力者研修に参加して 中野舜 No.415 3月 P22
- 令和5年度ブロック会議開催 No.415 3月 P23
- 令和5年度結核予防会全国支部事務局長研修会並びに全国支部事務連絡
会議 No.415 3月 P23
- 「令和6年能登半島地震」のお見舞い No.415 3月 P24
- 結核予防週間ポスター展 No.415 3月 表3
- 世界結核デーSTBJ記者会見 No.416 5月 P16
- 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 No.416 5月 P23
- 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 No.416 5月 P24
- 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 No.416 5月 P26
- 熊本県支部「健康経営優良法人2024(ホワイト500)」を取得
No.416 5月 P27
- 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!
No.416 5月 P29
- 結核研究所が開催する国内研修・講習会のご案内
No.416 5月 P30
- “宝くじ号”静岡県支部に導入 No.416 5月 表4
- 令和6年度能登半島地震にかかる緊急支援募金を実施
No.416 5月 表4
- ミャンマーコミュニティと連携した結核健診・健康相談会の取り組み
李祥任 No.417 7月 P15
- 北里柴三郎博士・新紙幣発行記念明治村北里研究所本館・医学館内展示

- パネルリニューアル・トークセッション開催 光野利枝子 No.417 7月 P16
- 尾身理事長著書科学ジャーナリスト賞優秀賞受賞 No.417 7月 P20
- 第27回秩父宮妃記念結核予防功労賞世界賞受賞者のご紹介
No.417 7月 P20
- 石川県支部に胸部検診車(宝くじ号)導入 No.417 7月 表3
- 禁煙ポスターのご案内 No.417 7月 表3
- 結核・呼吸器感染症予防週間イベントのお知らせ No.418 9月 P32
- 禁煙ポスターのご案内 No.418 9月 P32
- 結核の統計2024完成 No.419 11月 P34
- 支部長だより
支部長就任のご挨拶 鈴木昌則 No.418 9月 P31
支部長就任のご挨拶 南谷憲児 No.418 9月 P31
支部長就任のご挨拶 湊藤啓広 No.419 11月 P2
支部長就任のご挨拶 田原研司 No.419 11月 P2

◆複十字シール運動

- 複十字シール運動厚生労働大臣表敬訪問 No.414 1月 P1
- 複十字シールコンテスト結核予防会2位入賞 No.414 1月 P5
- 本で寄附する複十字シール募金「charibon(チャリボン)」 No.415 3月 表4
- 寄付型自動販売機設置にご協力いただきありがとうございます。
No.415 3月 表4
- 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 No.416 5月 P31
- 令和6年度高額寄附をいただいた方々からのメッセージ
No.417 7月 P17
- 2023年度複十字シール運動報告 佐藤奈津江 No.417 7月 P18
- 令和6年度複十字シール～自然との調和～ No.417 7月 表4
- 令和6年度都道府県知事表敬訪問報告 No.418 9月 P15
- 令和6年度都道府県知事表敬訪問報告(続報) No.419 11月 P3
- 複十字シール運動厚生労働大臣表敬訪問 No.419 11月 P6
- 令和6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 No.419 11月 P35

◆巻頭メッセージ

- 年頭のご挨拶 尾身茂 No.414 1月 P2
- 新年のご挨拶—第75回結核予防全国大会に向けて—
笹井敬子 No.414 1月 P3
- 令和6年新春にあたって 飯田晃 No.414 1月 P3
- 第75回結核予防全国大会を迎えて 小池百合子 No.415 3月 P1
- チャンスを活かす—世界結核デーに— 小野崎郁史 No.416 5月 P1
- 副理事長兼専務理事就任にあたって 前田秀雄 No.417 7月 P1
- 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
鷺見学 No.419 11月 P1

◆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 No.416 5月 P20
- 大場昇さんから教えてもらったこと 千坂正毅 No.416 5月 P20

◆その他

- 結核予防会役員人事(6/20)付 No.417 7月 P2
- 国立療養所清瀬病院跡地で退院作家の文学展示「吉行淳之介・古賀まり子
生誕百年記念きよせ結核療養文学中央図書館展示」 No.419 11月 P6

多額のご寄附をくださった方々

〔指定寄附等〕(敬称略)

本多富久美、プラス株式会社、滋賀県知事 三日大造

〔複十字シール募金〕(敬称略)

本部 (令和6年度ご寄附分) — (団体)

真宗大谷派西福寺、戸田整形外科胃腸科医院、三鷹光器、三共社、千代田清瀬営業所、業務公報社、太陽企画、秋鹿クリニック、在原一憲税理士事務所、安養寺、レニア会、サンコスモ、阪和、江戸川図書、円乗院、アサヒビジネス、ファミリート日の出、光西寺、寧波旅日同郷会、總持寺、常楽寺、ベエックス、ピーケイサイアム、熊谷防災メンテナンス、千葉医院、宮野整骨院、FILLマネジメント、福栄会、東京青梅病院、黒田内科クリニック、東村山診療所、中島薬局、サンキ薬局本店、天王寺、ティ・オー・オー、観泉寺、イトヤ食品、田嶋鉄工、ライセンスアカデミー、こじま内科、孫心会、原南科クリニック、ネグロス電工、秩父神社、清水内科クリニック、小室クリニック、玉川すばる、京王言語学院、住田光学ガラス、みその商事、町田商事、芸術による教育の会、山本鉦一会計事務所、本浄寺、神田製作所、伊藤内科、前沢医院、野村医院、妻沼幼稚園、浅井商事、木村産業、産経商事、勇心商事、富士経済グループ本社、真覚寺、世界聖典普及協会、善照寺、行政書士増田雅久事務所、光明院幼稚園、徳榮商事、赤心堂病院、トキワ工務店、宝光寺、大宮整形外科、龍光寺、ベント保険サービス、東京都同胞援護会事業局、浄国寺、せしもクリニック、岩崎倉庫、第一出版、エルフォー企画、ピーエスエム、岡本建設、行政書士隅田川法務事務所、医歯薬出版、有機合成薬品工業、こじま内科呼吸器科、緑雲会多摩病院、ひかり福祉会みどり園、成美堂出版、上川クリニック、わかば春日部、日本缶詰びん詰レトルト食品協会、榮香料、ハウセツ、ドクターセラム、篠エツ子税理士事務所、近畿労働金庫有田支店、霞会館、国精工業、日本大学本部総務課、日冠、日本サービスセンター、タカムラ、ダイヤモンド・センター、電子制御国際、園田学園女子大学庶務課、官庁通信社、大場商事、山本隆幸法律事務所、光陽メディア本社、小平市医師会

(個人) 高良義雄、松本淳一郎、高田滋、大角晃弘、御手洗聡、大西君男、福田信子、北川彌生、島尾真、小俣宗昭、田中耕三郎、岩田達明、山岡建夫、名取誠二、雨倉敏廣、村野猛、河上牧夫、田中喜文、吉田達也、浅野祐子、小野崎郁史、北澤竜二、西山敬介、吉田万里子、遠山和、村山千香子、諸岡真弓、田村一美、修多羅亮玄、上田光、中谷律子、辻田元子、大島義和、中島由紀、大橋洗太郎、大平明、河野幸正、矢野政顕、

高田滋、長谷川真一、村井温、梅里悦康、中野幸至、小田部誠、小林房枝、小川道子、松村芳朗、平沢久男、山田礼次郎、清水嘉与子、須田清、平井時夫、寺尾靖昌、三浦公嗣、岩本愛吉、円山孝、村島善也、田中佐喜子、浅野悦悦、渡辺一衛、イノウエケイコ、小山泉、藤原喜明、出口晴美、大澤克也、本村孝雄、岩間淑子、大神哲明、木村睦子、守屋俊晴、渡辺政和、大根川總子、辻至、黒澤一、山本嶋子、矢島千恵子、本田憲業、木南富吉、亀田龍樹、平田光政、武藤良知、竹下景子、下村典正、黒井朝久、須藤八重子、インシアキオ、大田範子、西本久美子、明石光弘、清水かつ子、高野内恒夫、越田晃、矢島祐治、山口峯生、福田光、宮脇かおり、浅沼俊道、田中雅史、千家尊祐、本多紀一、水上陽介、淵倫彦、岡田晋吉、船橋保治、藤澤好子、藤原大輔、高木文昭、遠藤昌一、笹野武則、宮崎祐、益子眞一朗、蓮沼文雄、平山茂博、高遠宏、河野美子、黒岩哲彦、曾我正彦、久我晃二、阿彦忠之、弥谷俱子、上村寿美子、多田泰子、大野美佐子、町田武久、砂沢八余繪、松村正一、永井洋子、田村恵津枝、今井均、木曾マズ、萩原妙子、鵜飼友彦、保坂良子、木添茂子、小坂克己、岩田恵利子、徳川好子、耀英一、高橋紀久雄、水上元子、天野譯博、中川勝、高瀬淳、庭野日鏡、高宮香枝、飯田和道、小林健、下田賢司、齋藤英子、山上洋子、柴野悠樹、横田陽子、小野寺浩、長谷川千絵

福井県一 (団体) 眼科原医院、本多レディースクリニック、福井赤十字病院、むかい心療内科クリニック、伊部病院、福井県済生会病院、北陸ワキタ、日本原子力発電、柏原脳神経クリニック、三井皮膚科医院、今立中央病院、大一印刷、藤田医院、笠原病院、かさまつファミリークリニック、打波外科胃腸科医院、林病院、福井愛育病院、

福仁会病院、福井総合病院

京都府一 (団体) 菱田公認会計士事務所、京都府歯科医師会、京都市地域女性連合会 (個人) 萩尾麻美、近藤由紀男、岩瀬知行、井上正治、上辻治、奥田桂子、市川寛、萩野勉、西村仁美

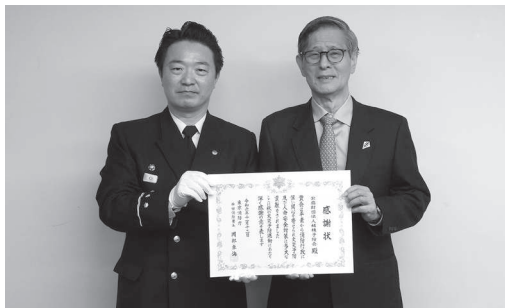
大阪府一 (団体) 物療学園、日本酢ビ・ポパール、境内科医院、森下外科、共進電気、アイネックス、星光ビル管理、大和化銀、ムトウ、三共自動車、松浪硝子工業、イズミ車体製作所、キヤノンメディカルシステムズ、日本医学、竹中庭園緑化、ボート、伏見製菓、フェリス、竹中工務店、カイゲンファーマ、西脇泰弘税理士事務所、中野皮フ科医院、大阪府貝塚警察署、栄研化学、富士フィルムメディアカル、フクダ電子近畿販売、ミナト医科学、都築電気、関電L&A、白洋舎、ディエスジャパン (個人) 尹景徹、友國武、梶井源司、井上素子、土居早苗、森岡利行、藤原二郎、西岡祥典、道原和己、斎藤振二、宮崎憲彦、伊藤重昭、中本好子、折井宏、谷本啓三、大槻文蔵、間石成仁、藤阪和子、刀根真由子、山根光行、岡島建三

兵庫県一 (団体) 加西市連合婦人会、谷勝公代、汐咲会、井野隆弘、洲本伊月病院、兵庫県放射線技師会、兵庫県まちづくり部都市計画課友会 (個人) 赤木竜也、岸陸久、片岡徳内、鉾石和彦

広島県一 (団体) 西条心療クリニック、新開医院、安芸太田町女性連合会、北広島町女性会、さくらクリニック、金谷医院、大宇根内科呼吸器科クリニック、かわもと皮膚科、広島市地域女性団体連絡協議会 (個人) 澤野文夫、藤原紀男

「火災予防業務協力功労」を受賞

令和6年12月10日に
結核予防会本部にて、
神田消防署から「火災
予防業務協力功労」の
所長感謝状をいただき
ました。



左：神田消防署長、右：尾身理事長

「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。

2025年(令和7年)1月15日発行

複十字 420号

編集兼発行人 永田容子

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〉

サブスクの野菜便で柚子が届き、柚子味噌をつくりました。普段自分から手に取らないものチャレンジできるのもサブスクのいいところですね。

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。

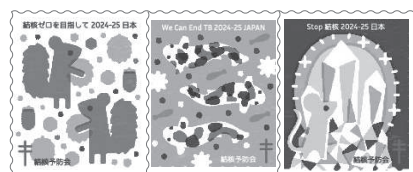
募金方法やお問い合わせ：募金推進課

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)

令和6年度複十字シール



2024年沖縄県結核予防婦人連絡協議会と沖縄県の活動

ロックライブ会場での複十字シール運動

沖縄は米軍基地がありロックの文化がベースにある。「新型コロナ感染症流行時にはライブハウスは感染の場として話題となり、あの時大変な思いをした、忘れてない？」と2024年の夏の夜のロックライブ会場の参加者に呼びかけた。結核予防婦人連絡協議会のメンバーも駆け付け、結核を含む呼吸器の病気についてロックミュージシャンのよりー氏が説明した。複十字シール運動の協力について参加者から、普段意識していない複十字シール運動の趣旨、結核について理解が深まり多くの協力を得ることが出来た。🍷



複十字シール運動応援 LIVE の宣伝用のチラシ

沖縄県庁への表敬訪問

2024年10月23日に沖縄県庁への表敬訪問を実施した。沖縄県結核予防婦人連絡協議会4名と結核予防会からは、前田副理事長と永田事業部長が訪問した。対応した県側から保健医療介護部長ほか5名が同席され、結核、呼吸器感染症予防、複十字シール運動の現状や一層の普及や対策の実施等を確認し、各市町村や保健所関係機関と共有し予防意識の高揚に努めることで認識した。🍷



街頭キャンペーン 新しい取り組み

結核予防週間に呼吸器感染症が加わって「結核・呼吸器感染症予防週間」となったことを利点とし、街頭キャンペーンに高校生のボランティアに加わってもらった。高校生には結核と呼吸器感染症についての正しい知識の理解と普及啓発への社会参加につながった。🍷

結核予防会海外事務所から



結核予防会では、アジア・アフリカ3か国の海外事務所を拠点に、結核から地域の人々を守る活動に日々取り組んでいます。本年もスタッフ一丸となって、結核制圧を目指して努力を続けてまいります。私たちの活動は、複十字シール募金をはじめとする日本の皆様のご厚意によって支えられています。感謝申し上げますとともに、皆様のご健康とご多幸をお祈りいたします。(海外事務所スタッフ一同)

ハッピーニューイヤー！ザンビアよりご挨拶申し上げます。昨年の3月末より、ルサカ郡にて3か年事業の2年目が始まり、10月末にはX線機器をパウレニヘルスセンターに譲渡しました。ザンビアは雨季に雨が降らず、例年がない干ばつに見舞われ、計画停電や水不足が深刻な状況です。そのため、X線やラボが常に稼働できるよう、ソーラーパネルを設置し、運用面でもサポートを行いました。ザンビアの予測不可能な状況において、臨機応変に対応しつつ、スタッフと協力して事業を進めていきたいと考えています。

カンボジア事務所



ネパール事務所・JANTRA



ザンビア事務所



第76回結核予防全国大会開催要領

期 日 **令和7年 2月5日(水)**

会 場 **盛岡グランドホテル** (岩手県盛岡市愛宕下1-10)

主 催 岩手県、結核予防会、岩手県予防医学協会

共 催 厚生労働省

特別後援 盛岡市

後 援 外務省、日本医師会、日本看護協会、全国結核予防婦人団体連絡協議会、健康・体力づくり事業財団、日本対がん協会、予防医学事業中央会、ストップ結核パートナーシップ日本、岩手県地域婦人団体協議会、岩手県教育委員会、盛岡市教育委員会、岩手県市長会、岩手県町村会、岩手県医師会、岩手県歯科医師会、岩手県薬剤師会、日本赤十字社岩手県支部、岩手県看護協会、岩手県診療放射線技師会、岩手県臨床衛生検査技師会、岩手県栄養士会、岩手県社会福祉協議会

1 結核予防会全国支部長会議 (関係者のみ)

10:00~11:30 会場:1階 鳳冠

講演

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**

富士フイルムメディカルシステム事業部
モダリティソリューション部
マネージャー **中島智明/大塚琢磨**
結核予防会
副理事長 **前田秀雄**

2 支部長午餐会 (関係者のみ)

11:40~12:15 会場:1階 鳳冠

3 研鑽集会

13:00~14:50 会場:1階 ウェルカムプラザ

テーマ

高齢者・超高齢者および
外国人の結核対策 -in Ihatov-

基調講演 結核対策の動向~世界と日本~

演者

結核研究所
所長 **加藤誠也**

基調講演座長

岩手県予防医学協会
専務理事 **武内健一**

シンポジスト

岩手県宮古保健所
所長 **杉江琢美**

岩手県予防医学協会
専務理事 **武内健一**

盛岡市保健所指導予防課感染症対策担当
保健師 **吉田有希**

シンポジウム座長

岩手県県央保健所
所長 **仲本光一**

結核研究所
副所長 **慶長直人**

特別発言

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**

4 大会式典

15:15~16:15 会場:1階 ウェルカムプラザ

- ① 開会あいさつ
- ② 大会運営委員長あいさつ 岩手県知事 達増拓也
- ③ 結核予防会総裁おことば
- ④ 第28回秩父宮妃記念結核予防功労賞受賞者表彰
- ⑤ 来賓祝辞
- ⑥ 議事
- ⑦ 次期開催地について
- ⑧ 閉会あいさつ

5 結核コーヒーブレイクセミナー

16:30~17:30 (60分) 会場:1階 ウェルカムプラザ

演題: 東北一純農村の結核対策の夜明け
~昭和初期の岩手県志和村の闘い~

演者

結核研究所

名誉所長 **森亨**

座長

岩手県予防医学協会

専務理事 **武内健一**

6 全国結核予防婦人団体連絡協議会懇談会

16:30~17:20 会場:地下1階 祥雲

7 おもてなしレセプション in Ihatov

18:00~19:30 会場:1階 鳳凰 (鳳冠・鳳舞)

プログラム内容及び時間に変更となる場合がございます。
変更の際は結核予防会HPにてお知らせいたします。

お問い合わせ

公益財団法人結核予防会 普及広報課

Email: fukyu_hq@jata.or.jp TEL: 03-3292-9288