

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.
423
2025.7

結核・肺疾患予防のための 複十字

結核のない世界を目指して
Towards
a TB-free world!

Tuberculosis

活動の輪を、
みんなで広げよう!

たすけあいシン



複十字シール運動
イメージキャラクター
シールぼうや

シールちゃん

複十字シールには、
健康を願うメッセージが
込められています!

複十字シール運動

8/1(金)-12/31(水)

複十字シール運動は、結核のない世界をつくる運動です。
その実現のために募金活動と普及啓発活動を行っています。
(募金は随時受け付けています)





結核研究所お成り

令和7年5月7日／結核研究所（東京都清瀬市）

令和7年5月7日（水）、公益財団法人結核予防会総裁秋篠宮皇嗣妃殿下は清瀬市にある結核研究所にお成りになりました。



複十字病院の森本耕三医師から非結核性抗酸菌症についてご説明をお聞きになりました



結核研究所抗酸菌部部長の御手洗聡医師から菌バンクとその活用についてお話を聞かれました



結核研究所生体防御部部長の土方美奈子医師は、実験機材や最近の研究課題などをご説明しました

総裁は、6月6日（金）、第100回日本結核・非結核性抗酸菌症学会学術講演会（パシフィコ横浜会議センター）に御臨席になり、記念講演会を聴講されました。



評議員就任に当たって

日本医師会
常任理事

笹本 洋一



この度、結核予防会の評議員に就任いたしました日本医師会常任理事の笹本洋一でございます。

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。

我が国では、公衆衛生の向上、結核予防法の制定、その他効果的な結核対策の長年の取り組みによって、現在「低まん延国」の水準を達成することができております。国や自治体、医療機関等と合わせて、結核予防会が重要な役割を担ってこられたことは言うまでもありません。

一方で、結核は、今でも国内で年間1万人以上の新しい患者が発生し、1,500人以上が命を落としている重大な感染症です。結核患者数が減少傾向にあるとはいえ、昨今においても高齢者が多い社会福祉施設や事

業所等における集団感染や新規感染のケースも見受けられております。

結核を制圧するためには、多くの方に正しい知識を持っていただくことがとても大切です。日本医師会では啓発活動の一環として、入園、入学前の時期である3月に子ども予防接種週間を実施しております。保護者を始めとした地域住民のBCGを含めた予防接種に対する関心を高め、接種率の向上を図ることを目的として、地域の実情に合った予防接種の広報・啓発の取り組みを各地域で企画・実施しています。引き続き、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感染症や予防接種についての啓発活動等に努めてまいります。

関係者の皆様のご支援とご協力を賜りながら、評議員としての責務を果たしてまいり所存ですので、どうぞよろしくお願い申し上げます。🐼

Contents

■メッセージ

評議員就任に当たって 笹本洋一…… 1

■世界NTMデーと世界気管支拡張症デー

肺の健康に目を向ける二つの大切な日 森本耕三…… 2

■結核対策活動紹介

群馬県結核診療支援相談センターについて 江口奈々…… 4

■教育の頁

結核低まん延国であるドイツ・オランダの視察報告
高橋千香…… 6

■世界の結核事情 (50)

結核対策における新技術導入 加藤誠也…… 8

■世界の結核研究の動向 (47)

日米医学協力計画60周年に因む
日米医学協力計画・抗酸菌症(専門)部会とその活動
松本壮吉……10

■TBアーカイブだより

結核を科学しましょう
一療養雑誌『保健同人』の誕生とその歩みを追って—
青木純一……12

■予防会だより・シールだより

禁煙ポスターのご案内 …… 9
2024年度複十字シール運動報告 杉本則子……14
ミャンマー地震災害義援金のご報告とお礼 ……16
役員人事 ……16
兵庫県支部に胸部エックス線デジタル検診車(宝くじ号)導入
令和7年度高額寄附者からのメッセージ
結核をなくすために出来ること～飲んで、設置して社会貢献～

世界NTMデーと世界気管支拡張症デー 肺の健康に目を向ける二つの大切な日

複十字病院 臨床医学研修部

臨床研究科長 森本 耕三

■ NTM肺疾患とは？

非結核性抗酸菌（NTM）肺疾患（肺NTM症とも呼ばれています）は、結核菌やらい菌以外の抗酸菌によって引き起こされる慢性的な肺感染症です。これらの菌は自然環境、特に水や土壌に広く分布しているため、日常生活の中で誰でも曝露する可能性があります。しかしながら、すべての人が発症するわけではなく、中高年のやせ型の女性や、もともと気道に障害がある人（肺結核後遺症、慢性閉塞性肺疾患など）や免疫力が低下している人（免疫抑制剤を内服されている方など）がかかりやすいとされています。

NTM肺疾患では、慢性的な咳、喀痰、血痰、呼吸困難などの症状が見られますが、これらは他の呼吸器疾患（COPD、気管支喘息、肺結核など）と共通しており、診断が難しいことが多いのが現状です。胸部CTでの異常影、喀痰培養でのNTMの検出などを通じて、慎重な診断が必要とされます。

NTMには250種以上の菌種がありますが、日本では *Mycobacterium avium* complex 菌 [*M. avium*（アビウム）や *M. intracellulare*（イントラセルラーレ）菌を合わせてMAC（マック）と呼びます] が約9割を占め、*Mycobacterium abscessus*（アブセッサス）といった菌が主に検出されます。肺NTM症は上記のように中高年女性に多く、CT画像では、結節と気管支拡張を呈する陰影が、慢性進行性の経過を取ることが多いのが特徴です。進行のスピードは個人差があり、治療は、症状や画像の状態、喀痰の菌検査の結果などを参考に総合的に判断して開始します。治療は複数の抗菌薬を長期にわたって継続する必要があるため、また治療が終了した後も、再感染を中心とした再発のチェックのために定期的に通院する必要があり、患者の生活に大きな影響を及ぼす疾患といえます。

また、NTM肺疾患の多くは気管支拡張症を背景に発症しており、両者の関係性は密接です。NTMに

よって気道に慢性的な炎症が起こり、気管支拡張症を悪化させるという悪循環も認められます。このようにNTM肺疾患は、病態の理解や早期発見・治療が非常に重要な疾患であり、より多くの方々に正しく認識していただくことが求められています。

■ 世界NTMデーとは？

世界NTMデー（World NTM Day）は毎年**8月4日**に実施されるNTM症に対する国際的な啓発の日です。この記念日は、NTM Info & Research（NTMir）という国際的な患者支援団体によって設立され、非結核性抗酸菌症の理解を深めることを目的としています。2024年のテーマは、「NTMは見過ごされがちで理解されにくい疾患であることに光を当てる」でした。

NTMirの代表であるエイミー・ライトマンさんは次のように述べています。「NTM肺疾患と基礎にある気管支拡張症との関係性に、これまで十分な注目が集まってきませんでした。しかし、両者は密接に関連しており、世界中で何百万人もの人々に影響を与え、1人あたり年間数万ドルにのぼる医療費がかかっています。両疾患を理解し、適切に管理することで、患者さんの生活の質や予後の改善が期待できます」。さらに、彼女は「早期診断がNTM肺疾患の管理には極めて重要です。世界NTMデーは、医療従事者や一般の方々にこの病気を知ってもらう重要な機会であり、気になる症状がある場合には早めの対応を促す日でもあります」と強調しています。

■ 世界気管支拡張症デー（World Bronchiectasis Day）

NTM症と深い関わりをもつ気管支拡張症（bronchiectasis）の啓発もまた、世界的に進んでいます。**7月1日**は「世界気管支拡張症デー（World Bronchiectasis Day）」として制定され、この病気に関する正しい知識の普及と、患者さんやご家族の支援体制の強化が図られています。

気管支拡張症とは、肺の大気道（気管支）が拡張し、

慢性的な感染や炎症が繰り返される疾患です。多くの患者さんが慢性的な咳や痰に悩まされ、進行すると呼吸機能にも深刻な影響を及ぼします。しかしながら、その症状が他の疾患と似ていることから、診断が遅れたり、見逃されたりするケースが少なくありません。

世界NTMデーと世界気管支拡張症デーの目的は共通しています。

・認知度の向上

認知度が乏しいため、医療従事者と一般市民への教育

・理解を深める

病気の情報やリソースを共有することで、患者さんの自己管理を支援

・コミュニティの形成

患者さん同士がつながり、経験を共有し、支え合うきっかけ

・医療の質の向上

研究支援、治療選択肢の拡充、医療アクセスの改善の促進

・社会的負担の軽減

理解と支援の広がりにより、患者さんやご家族の精神的・経済的な負担の軽減を目指す

■ 患者さんの声と企画の背景

実際に、患者さんやご家族からは「どのような病気なのか」「治るのか」といった不安の声が、医療現場や関連機関に寄せられています。私たちは、このような不安や疑問を抱える方が少なくない現状を重く受け止めており、情報発信の重要性を再認識しています。そこで今回、8月1日の「肺の日」の取り組みの一環として、NTM症および気管支拡張症についての疾患解説と、これらに関する記念日を紹介させて頂きました。

このような情報発信を通じて、より多くの方々にNTM症や気管支拡張症について正しく理解していただき、早期発見・適切な治療へとつながることを期待

しています。今後も、結核予防会では患者さんの声に耳を傾けながら、支援と啓発を両立させる取り組みを続けてまいります。

最近はDeepLやChatGPTなどのツールの登場により、言語の壁が大幅に低減されました。これにより、直接的に文章を読んだり書いたりする必要がなくても、ウェブサイトを読んだり、コメントしたり、SNSやメールを通じてコミュニケーションを取ることが可能になりました。今回取り上げたサイトと、その他参考になるWebページを記載しましたので、ぜひ御覧になってください。🐱

- ・ NTM Info & Research
<https://connect.ntminfo.org/home>
- ・ NTM Info & ResearchのFB
<https://www.facebook.com/NTMinfo>
- ・ PCD foundation
<https://pcdfoundation.org/>
- ・ Bronchiectasis and NTM 360
<https://www.bronchiectasisandntminitiative.org/>
- ・ NTM-JRC
<http://ntm-jrc.kenkyuukai.jp/special/index.asp?id=14890>
- ・ 複十字病院
<https://www.fukujuji.org/clinical-guide/specialty/nontuberculous-mycobacterial-infection/>



アメリカ胸部疾患学会（2023）において患者団体 NTMir のブースを訪問した時の写真で、中央が患者団体代表のエイミー・ライトマンさんです



伊勢崎保健福祉事務所

保健第一係長 江口 奈々

【はじめに】

本県は、平成27年に結核罹患率が人口10万人対9.7となり、低まん延の基準を達成した。その後も罹患率は順調に低下していたが、令和5年には前年と比較して0.5ポイント上昇した。(図1) また、令和2年以降、新登録結核患者に占める外国出生患者の割合は約30%と全国平均を上回っており、令和5年には38.5%に達した。(図2)

このように、新たな局面を迎えた本県の結核対策を効果的に推進するため、令和6年度末に「群馬県結核予防計画(第2次)」を策定した。外国出生患者の割合が高いという本県の特徴的な課題に対しては、「群馬県感染症医療通訳者派遣事業」を積極的に活用し、結核の正しい知識の普及と服薬の重要性の理解促進に

努めている。また、結核医療の提供体制の維持・強化を目的に、県内医療機関に勤務する結核診療に関心のある医師を結核研究所の研修に派遣する「結核専門医療機関医師研修派遣事業」を推進し、専門医師の人材育成にも取り組んでいる。

【背景】

本県には、渋川医療センター(独立行政法人国立病院機構)、群馬大学医学部附属病院、松井田病院の3か所の結核専門医療機関があり、それぞれの特性を活かしながら、県内の中核病院や診療所等との連携を推進し、結核患者が質の高い医療を受けられる体制を整備している。中でも、県内最大規模の結核病床を有する渋川医療センターは結核拠点病院として位置づけられ、結核診療の中心的な役割を担っている。

結核患者数の減少及び結核患者の地域偏在化により、県内の多くの医療機関では結核の診断や治療の機会が減少している。一方で、高齢者の結核、多剤耐性結核、HIV合併例など、診療に難渋する症例が増加している。

このような状況を踏まえ、県内の結核患者が適切な診療を受けられる体制を整備し、結核専門医療機関を中心とした医療連携体制の構築を図るため、国の結核対策特別促進事業を活用し「結核診療支援相談センター」を設置し、令和6年10月28日から「群馬県結核診療相談・地域連携強化事業」を委託することとした。

また、結核患者の治療期間は長期にわたるため、入院患者であっても退院後に外来通院を継続する必要がある、患者が通院可能な医療機関を調整する

図1 結核罹患率の推移(2004-2023年)

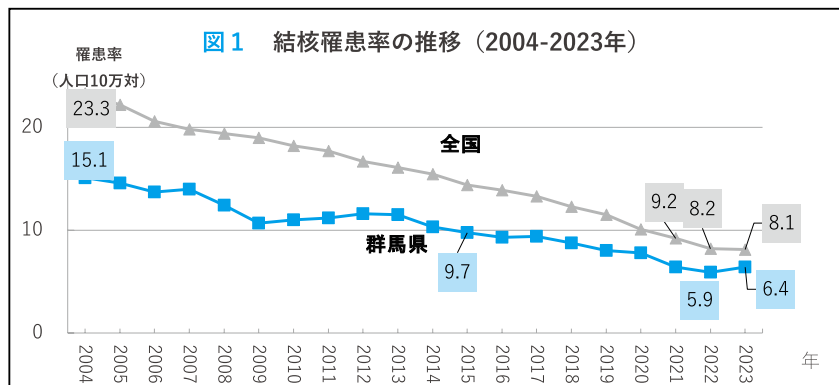
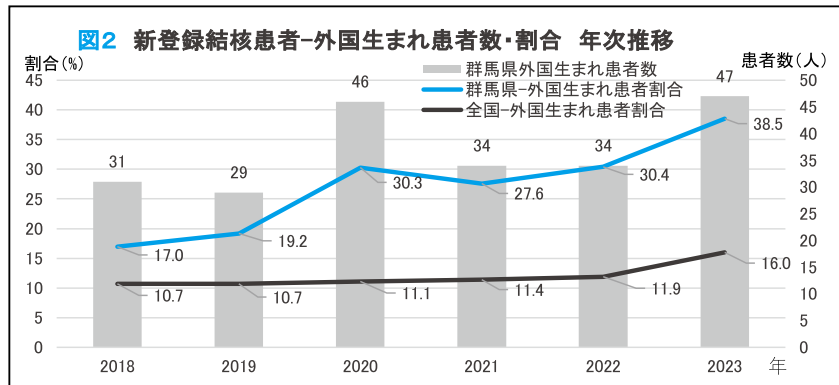


図2 新登録結核患者-外国生まれ患者数・割合 年次推移



ことは、治療中断の防止という観点からも極めて重要である。

【事業内容】

結核医療の基準に基づき、医療機関等と結核専門医療機関が連携することで、結核患者に適切な医療を提供することを目的に、渋川医療センター内に「結核診療支援相談センター」を開設した。同センターでは、結核医療に関する十分な知識及び経験を有する指導医や医療スタッフが相談対応を行っている。

また、群馬県ホームページに「結核診療支援相談センター」の情報を掲載し、主にメールによる相談を受け付けている。

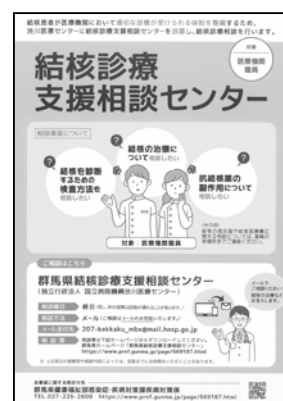
【最後に】

地域の医療機関においては、結核患者数の減少に伴い、診断する機会が減少している。そのため、結核の

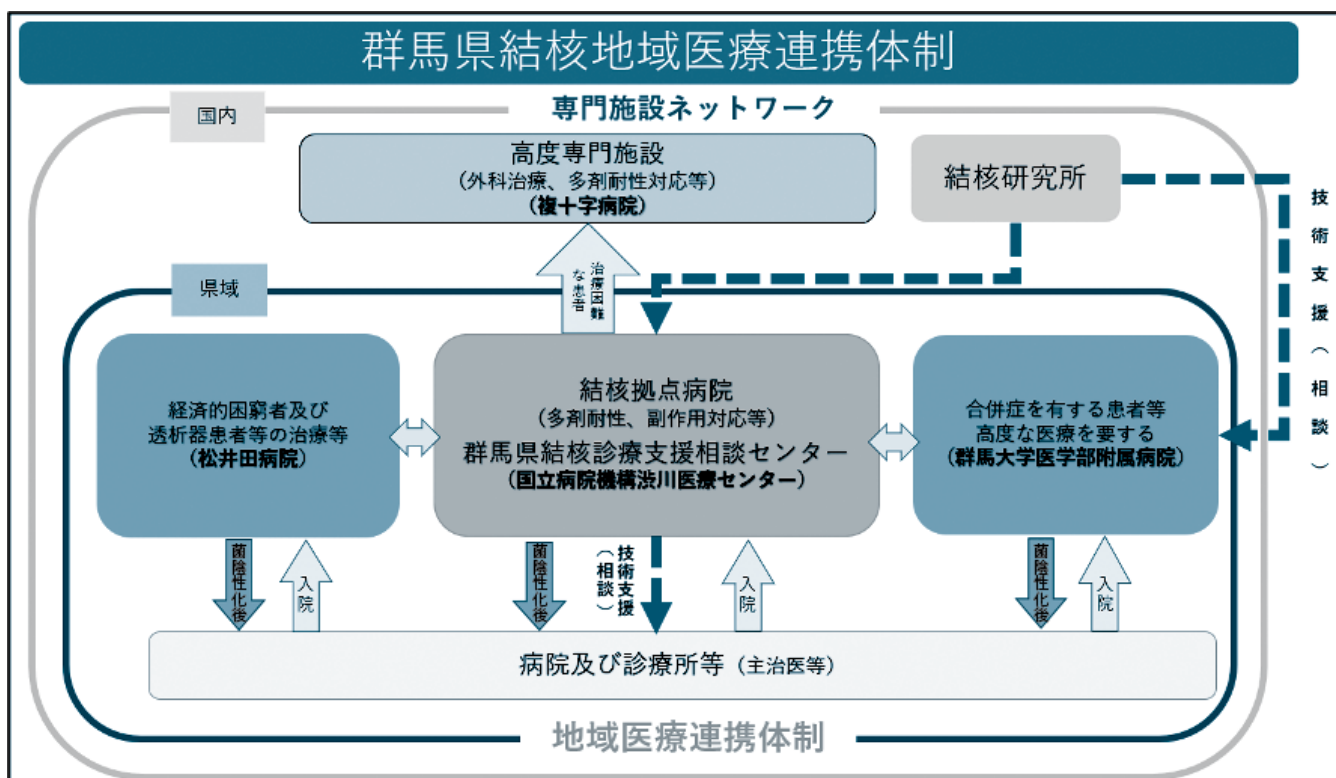
診断のみならず、治療を担える医療機関も限られており、結核患者が早期に診断を受け、自宅近くで安心して治療を継続できる診療体制の整備が求められる。

入院治療終了後も、患者がより身近な医療機関で通院治療を継続できるよう、結核の検査や治療法について総合的に相談できる体制を整備した。

今後も先を見通した結核対策を推進し、さらなる結核の早期発見・早期治療がなされる環境づくりに努めていく必要がある。



「結核診療支援相談センター」リーフレット



結核低まん延国であるドイツ・オランダの視察報告

世田谷保健所

感染症対策課長

高橋 千香



はじめに

厚生労働行政推進調査事業「結核低蔓延状況での結核対策推進のための研究」の一環として、2025年2月に結核低まん延国（ドイツ、オランダ）を訪問し、現地の担当者からの情報提供および施設視察、また情報交換を行った。視察チームは、結核研究所臨床疫学部の大角部長、鶴飼副部長、同抗酸菌部の村瀬科長と筆者の4名である。日本で結核低まん延国の定義である結核罹患率10（人口10万対）を初めて下回ったのは、2021年の9.2で、その後も減少傾向であり、2023年は8.1であった。今回視察したドイツとオランダの結核罹患率は、2022年にそれぞれ5.1と4.1と報告されている¹。今回の視察で得られた知見から、結核低まん延国における結核対策の現状・課題・展望を学び、わが国におけるEnd TBを目指し、今後の日本での対策に活かしていきたい。

ドイツにおける結核対策

ドイツでは、ハンブルグ近郊のResearch Center Borstel (RCB) を訪問し、主に結核菌株の収集事業や遺伝子分析の結果の還元方法など、研究施設における状況を視察した。周囲に民家などが無い広大な敷地に研究施設が点在しており、以前は療養所もあったとのことで、感染症を扱う施設の立地の事情は日本にも通じるものがあった。

同研究所は、感染性疾患以外にもアレルギー疾患やCOPD（慢性閉塞性肺疾患）など呼吸器系疾患を幅広く研究対象としている。運営費は政府や民間の基金などによって賄われているが、結核菌に関しては準公的な研究機関として、ドイツ国内の結核菌情報の収集と分析を担っている。なお、ベルリンには国立の研究所としてRobert Koch Institute (RKI) があり、RCBにて分析された菌の情報と、各保健所が調査した患者情報を

RKIにて集約して分析し、クラスター事例の発見とその後の対応に役立てているとのことであった。

2022年にドイツで診断された結核患者数は4,076人で、71%が外国籍の患者であった。診断のきっかけとして84%が何らかの症状のために受診して発見されているが、7%は難民や亡命申請者の結核健診にて発見されていた。2025年3月より日本でも開始された「入国前結核スクリーニング」²の役割は、今後重要となるだろう。またドイツでは、2022年の登録者のうち4.1%が多剤耐性結核と診断されていた。RCBでは、従来の表現型薬剤感受性検査とあわせゲノム分析も実施され、表現型検査では薬剤感受性ありとされても、ゲノム分析では耐性遺伝子が判明する事例も認められることが判明している。今後、分子疫学的分析の重要性はさらに高まると考えられ、日本でもこれらの手法を用いた効果的な対策が求められる。

オランダにおける結核対策

オランダでは、オランダ結核予防会 (KNCV)、国立公衆衛生・環境研究所 (RIVM)、保健所（首都アムステルダム、地方都市アーベルドルン）、難民申請者収容センター、結核専門病床等を視察した³。国における結核対策の基本計画のもと、地方自治体、国立研究所、医療機関等が連携して結核対応を行っていた。また、オランダでは、排菌している患者を法に基づく隔離入院対象とはしておらず、2週間程度、自宅にて抗結核薬を内服し、その後、外来にて治療を継続する形となっていた。難民申請者やホームレスなど、集団生活をしている場合や合併症の治療がある場合のみ入院しており、オランダ国内に結核病床は2か所、35床のみであった。

オランダの2023年の結核登録者は710人で、82%が外国出生者であった。オランダの保健所は、地方自治体

レベルで24か所設置されており、共通の電子システムを用いて患者情報を管理していた。特に、若年層では居住地が変わることも多く、システム上で治療や接触者健診の状況が確認でき、別の保健所への患者移行もスムーズに行えると考えられた。日本と異なる点としては、保健所には結核対策を専門とする医師・看護師が配置されており、保健所でも検査や投薬などの対応を行っていることである。また、結核低まん延状態では、医療機関の医師も結核患者を診る機会がほとんどなく、適切に診断できない可能性があるため、一定の研修を受講した医師を「結核コーディネーター」として各病院に配置し、診断や治療のサポートを行うとともに、保健所と連携して対応していた。

RIVMにおいても培養陽性結核の菌株が収集されており、分子疫学的分析がなされていた。過去にこの分析によりクラスター事例が発見され、接触者健診を再検討した事例の説明があった。今後、日本でも外国出生者の結核が増加するにつれて、言語の問題などから疫学調査が不十分となる可能性もあり、中央集約的な体制での結核菌の分子疫学的分析が必要と考えられた。

アムステルダム保健所では、ホームレスや外国出生者、精神障害を抱えた結核患者の対応などについてレクチャーを受け、意見交換した。都市部の保健所ならではの課題を共有でき、保健所で働く医師として、個人的にエンパワメントを受けた時間でもあった。結核の低まん延状態だからこそ、スキルの維持と人材育成は共通の課題であり、日本においても医療現場、保健所を含めた人材確保と育成が重要である。



ドイツ Research Center Borstel のマナーハウス
(会議室などのある建物)

結核回復者の語り

KNCV 視察の際、結核回復者である Paulina Siniatkina 氏から自分が結核と診断された時の状況、その後の入院生活、さらに現在はアーティストとして作品を発表しながら、啓発活動をしていることが語られた。肺結核と診断された時に医師から「病名を他の人に伝えない方がいい。あなたの人生を変えてしまうことになる」と言われたそうで、とてもショックを受けたとのコメントに考えさせられた。差別・偏見の解消のためには、保健所や医療機関だけでなく、当事者からの情報発信もとても重要だと感じた。⁴

まとめ

今回の視察中の2月24日に、ロシアによるウクライナ侵攻開始から3年目となった。ドイツ・オランダでも多くの避難民を受け入れており、健康課題の一つとして結核もあげられている。複雑化する世界情勢のなかで、人の流れはさらに流動的となっており、各国における結核対策と同時に、世界的な視点を持った対策も忘れてはならない。End TBの目標に向かい、日本でも対策がさらに進むよう対応していきたい。

最後に、ドイツ・オランダにて対応いただいた皆様、視察のサポートをしてくださった結核研究所、世田谷保健所の皆様に感謝を申し上げます。🙏

参考文献:

- 1) 厚生労働省 結核登録者情報調査年報集計結果
<https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/001295037.pdf>
- 2) 厚生労働省 入国前結核スクリーニング
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryou/kenkou/kekaku-kansenshou03/index_00006.html
- 3) KNCV ホームページ 日本の視察団がオランダを訪問 (2025年2月, 英語)
<https://www.kncvtbplus.com/articles/news/visit-japanese-tb-program-netherlands>
- 4) KNCV ホームページ Paulina Siniatkina 氏が結核大使へ (2024年3月, 英語)
<https://www.kncvtbplus.com/articles/news/meet-new-tb-ambassador-kncv-paulina-siniatkina>



KNCV, アムステルダム保健所の担当者とともに

結核対策における新技術導入

結核研究所

所長 加藤 誠也



はじめに

革新的技術の開発・導入はWHOが進めるEnd TB Strategy（結核終息戦略）の三本柱の一つである。開発の進捗と共に、WHOは相次いでガイドラインを改訂し、新技術の導入を進めている。2021年にスクリーニング¹⁾、2024年9月に予防²⁾、2025年4月中旬には診断³⁾及び治療等⁴⁾に関するガイドラインを刊行した。また、同時にそれぞれのガイドラインに対応したOperational Handbookが刊行された。

WHO南西地域事務局と西太平洋地域事務局が2025年4月にベトナムにおいて合同開催した新しい戦略の導入に関するワークショップにおける議論も踏まえて、世界の技術革新の動向を紹介する。

コンピュータ支援診断（CAD）

近年、胸部X線検査のコンピュータ支援診断（CAD: Computer Assisted Diagnosis）は急速な進歩を示しており、各機種ともバージョンアップ毎に性能が向上している。2021年に発表された高まん延国での画像を用いた検討結果では、対象15機種の上位であった3機種は、熟練した読影者と同等で、経験5～6年の読影医よりも優れた判定結果を示した。ただし、陈旧性病変を持つ画像の精度には課題があるとされていた⁵⁾。

2021年に刊行されたスクリーニングに関するガイドライン¹⁾において、CADを使用してもよい（条件付き推奨）とされ、適用やシステムの選択等に関する記述があったことから、各国でCADを用いたスクリーニングの検討が行われるようになってきている。結核予防会でも、フィリピン、ネパール、インドでその研究を行っている。また、結核感染者の活動性結核の除外診断にもCADの利用が推奨されている²⁾。日本ではCADは臨床診断の補助として試用されているが、健診への導入は今後の課題である。

予防

2024年に改訂されたガイドラインで、多剤耐性結核

患者の接触者に対する予防治療として、レボフロキサシン（LVFX）連日6か月が加えられた。また、結核感染の診断法としてツベルクリン反応、インターフェロン γ 遊離試験に加えて、結核菌特異抗原を用いた皮内試験が選択肢に入った。

診断

2025年4月に刊行されたガイドラインではXpert[®]とTruenat[®]が低複雑度自動核酸増幅試験（low-complexity automated nucleic acid amplification test : LC-aNAAT）、また、栄研化学のTB-LAMP[®]は低複雑度手動核酸増幅試験（low-complexity manual nucleic acid amplification test : LC-mNAAT）と位置付けられ、塗抹検査及び培養検査に代わる検査とされた。また薬剤感受性検査は菌培養による検査よりもラインプロブ法（LPA）やtargeted next-generation sequencing（tNGS）による検査が推奨された。さらに、喀痰などの呼吸器からの検体に加えて、尿・便などの喀痰以外の検体が、HIV感染者や小児において推奨された。

治療

薬剤感受性結核の治療には、イソニアジド（INH）、リファンピシン（RFP）、ピラジナミド（PZA）、エタンブトール（EB）による6か月療法（2HRZE/4HR）が使われている。新ガイドラインでは、12歳以上の肺結核では、INH、リファペンチン（RPT）、モキシフロキサシン（MFLX）、PZAの4剤で2か月、続いてINH、RPT、MFLXで2か月、合計4か月療法が選択肢に加えられた。ただし、日本ではRPTは販売されておらず、MFLXは抗結核薬として承認されていないので、使用できない。生後3か月以上16歳までの重症でない結核に対して、2HRZ（E）/2HRの4か月療法が推奨された。

多剤耐性結核については、第1選択としてBPaLM療法、すなわち、ベダキリン（BDQ）、プレトマニド（Pa）、リネゾリド（LZD）、モキシフロキサシ

シン（MFLX）による6か月療法，第2選択として，BDLLfxC療法，すなわち，BDQ，DLM，LZD，レボフロキサシン（LVFX），クロファジミン（CFZ）による6か月療法，第3選択として，全て経口薬による9か月療法で，薬剤は高用量のINH，LVFX，プロチオナミド，BDQ，CFZ，EB，PZAを用いる。さらに，上記のいずれも適用できない場合に，2019年に発表された長期療法すなわち，Group A: LVFXまたはMFLX，BDQ，LZDの3剤とGroup B: CFZ，サイクトセンリンまたはテリジドンの1剤による少なくとも4剤の治療とする。日本発のDLMを含むレジメンが第2選択として位置づけられ，第一選択のBPaLが適用できない小児・妊婦にも6か月療法が適用できるようになったのは，大変喜ばしい。

終わりに

以上のように，近年の世界の結核対策は著しい進展を遂げている。現在も結核菌のゲノム分析をベースにした診断キットや喀痰以外の検体による診断法，新薬

を用いた治療，さらに対策においても通信情報技術の進歩を背景にした新技術の開発は進んでおり，今後とも結核終息戦略の達成に向けて，新技術の積極的な導入が進むはずである。

日本においては，患者数が少なくなっていることから，企業が承認等に必要経費に見合う収益が見込めなくなっていることもあって，世界で使われるようになっている新技術の導入に遅れを取っている。官民学の連携・協力や国際機関への働きかけによる新たな対応が必要になっている。🐱

文献

- 1) WHO consolidated guidelines on tuberculosis. Module 2: screening – systematic screening for tuberculosis disease. Geneva: World Health Organization; 2021.
- 2) WHO consolidated guidelines on tuberculosis. Module 1: prevention – tuberculosis preventive treatment, second edition. Geneva: World Health Organization; 2024.
- 3) WHO consolidated guidelines on tuberculosis. Module 3: diagnosis. Geneva: World Health Organization; 2025.
- 4) WHO consolidated guidelines on tuberculosis. Module 4: treatment and care. Geneva: World Health Organization; 2025.
- 5) Codlin AJ, Dao TP2, Quang Vo LN et al. Scientific Reports (2021) 11:23895 <https://doi.org/10.1038/s41598-021-03265-0>

禁煙ポスターのご案内

5月31日はWHOが定めた世界禁煙デーです。本年の標語は，「Unmasking the appeal: Exposing industry tactics on tobacco and nicotine products（タバコとニコチン製品の魅力の真実：業界の戦略を暴く）」です。



結核予防会では世界禁煙デーに際して，禁煙ポスターを作成し配布しています。

ご希望の方は，①送り先の郵便番号・住所・氏名・電話番号と②必要部数をご記入の上，当会普及広報課（fukyu_hq@jata.or.jp）にメールでお問い合わせください。🐱

- * 着払発送にて送料のご負担をお願いいたします。ポスター本体は無料です。
- * 部数に限りがありますので，在庫がなくなりました場合はご了承ください。
- * 結核予防会ホームページからPDFデータをダウンロードいただけます。



日米医学協力計画60周年に因む 日米医学協力計画・抗酸菌症(専門)部会とその活動

日米医学協力計画・抗酸菌症部会長

松本 壮吉^{1,4}

¹新潟大学大学院医歯学総合研究科細菌学分野

²大阪公立大学大学院医学研究科細菌学分野

³アイルラング大学医学部微生物学

⁴北海道大学ワクチン開発拠点臨床開発部門

日米医学協力計画(The U.S.-Japan Cooperative Medical Sciences Program)は、アジアにまん延する疾病に対して立ち向かうべく、佐藤栄作総理と米国リンدون・ジョンソン大統領の共同声明に基づき1965年に発足した。発足当初の対象は、「結核」、「ハンセン病」、「コレラ」、「ウイルス性疾患」、「寄生虫感染症」であった。疾患毎に部会が組織され、日米双方で、部会長と数名からなるパネルを中心に活動を展開してきた。2025年現在は、10部会から構成されている。米国側の主幹は国立衛生研究所(NIH)で、日本側は当初の外務省を経て、現在AMEDが主幹している。同機構の事業の中で、二番目に古い歴史を持つ取り組みとなっている。

2015年度には50周年を迎え、米国科学アカデミーにて、当時の末松誠AMED理事長とFrancis S. Collins NIH所長が署名し「ベセスダ宣言」が合意された。この宣言では、アジア太平洋地域の健康課題に対する共同研究の推進、若手・女性研究者の参画奨励と人材育成、合同会議の定期開催などが確認された。これを受けて、「地球規模保健課題解決推進のための研究事業」と「International Conference on Emerging Infectious Diseases (EID) in the Pacific Rim (通称EID会議)」が、以後、毎年実施されている。

2025年に60周年を迎えるにあたり、記念式典と各部会が一堂に介するEID会議が企画された。日本側は、日米医学協力計画の委員長清野宏氏を中心に各部会長(ウイルス部会:南保明日香氏、エイズ部会:高折晃史氏、肝炎部会:考藤達哉氏、寄生虫部会:狩野繁之氏、ARI部会:長尾美紀氏、コレラ・腸管感染症部会:飯田

哲也氏、がん部会:大木理恵子氏、免疫部会:石井健氏、栄養・代謝部会:矢部大介氏、抗酸菌症部会:筆者)により構成される実行委員会が設置され、AMEDの三津井五智子氏、小賀坂康志氏らの支援のもと、1年以上にわたる準備が進められた。

抗酸菌症部会もパネル(慶長直人氏、阿戸学氏、中島千絵氏、山崎晶氏、著者)と、米側部会長であるSabine Ehrtと米側秘書のSusana Mendez氏と連携し、60周年にふさわしい内容の検討を重ねていた。

そのような中トランプ氏が、2025年1月20日に第47代大統領に就任したが、60周年記念事業に衝撃を与えることになった。トランプ大統領は、米国と海外の共同研究、とりわけ病原体の研究に消極的であった。これは後に発表された「生物学研究の安全性とセキュリティの向上」に関する大統領令に具体化される。

著者は、2025年1月31日に突然、Mendez氏から悲痛な内容のメールをいただき、Ehrt氏も交えて話し合いをもった。「政権の交代に伴い、NIHが混乱している。NIH職員の出張は不可となり、またNIHによる米国側の招待も取りやめになる見込みで、途方に暮れている」という内容であった。実際にMendez氏は、来日を断念せざるを得なくなった。

我々は、予期せぬ事態に遭遇した。「想定外」が起きることを、改めて体感させられた。かような状況の中、開催準備を進めなければならなかった委員会の方々のご苦労は想像に難くない。抗酸菌症部会も、案を練り、話し合ったが、結局は何も出来なかった。そのような中、米国の抗酸菌症部会パネルは、ある決断をされた。「NIHの支

援を受けずとも会議に参加する」という決断だった。

この決断は、抗酸菌症部会の前部会長である鈴木定彦氏をはじめ、歴代の部会関係者が築いてきた日米協力の精神を象徴するものと想われる。このようにして抗酸菌症部会は、渡航制限をうけたNIH職員のMendez氏を除き、全員が来日した。別部会でも同様のケースが起こった。

ピンチはチャンスを生む。60周年となった第25回EID会議および各専門部会は、東京の一橋講堂にて、2025年3月11日～15日に開催されたが、ノーベル賞受賞者でC型肝炎ウイルスの発見者であるCharles M. Rice氏の基調講演から始まった会は、どこか吹っ切れた爽快感を伴い、そして熱気を帯びた。

抗酸菌症関連の基調講演は、保富康宏氏と西山晃史氏がそれぞれ、ワクチンとdormancyに関する重要知見を発表、抗酸菌症専門部会では、結核研究所加藤誠也所長の挨拶を皮切りに、抗酸菌症の疫学について、御手洗聡氏、土方美奈子氏、阿戸学氏が、NTM症とOne Healthについて、坂上拓郎氏、立石善隆氏、中島千絵氏が、免疫とワクチンについて、森本耕三氏、瀬戸真太郎氏、岡真優子氏、山崎晶氏が、薬剤開発について港雄介氏、宮本友司氏、森茂太郎氏が、それぞれ重要な知見を発表された。また抗酸菌研究会から選抜された鎌田菜々美氏、澤井宏太郎氏、榮山新氏の発表内容も秀逸であった。3月15日午後には、ARI部会の好意で実現した合同部会も新鮮で、抗酸菌症部会からは、南宮湖氏、松本真氏、慶長直人氏が、それぞれ宿主感受性因子、新規結核薬開発、原発性線毛運動不全症について重要な発表を行った。米国からはEhrt氏に加え、Mercedes氏、Coler氏、Baldwin氏、Akens氏、Lin氏(web)、Schnappinger氏、Glickman氏、Stallings氏、Braunstein氏が高水準の発表を行った。

ポスター発表も行われ、募集を一週間ほどで締め切っても、掲示場所がないくらいの応募があった。そのような中、教室のShaiful氏に賞が授与されたことは、私的に記憶に残る出来事であった。

ARI部会とは、森亨氏の挨拶を皮切りに熱気と友好ムードに包まれた懇親会が催された。また会後の16日には中島千絵氏が計画くださり、米国メンバーと築地を歩くイベントを催した。寿司屋で昼食をとり別れたが、別れ際の米国メンバーの安堵と信頼の眼差しや笑顔が強く印象に残った。

その後、第100回日本結核・非結核性抗酸菌症学会

学術講演会長の長谷川直樹氏のご厚意により、2025日米医学協力計画抗酸菌症部会—日本国内部会を横浜パシフィコにて併催いただいた。日米医学の究極の目的は疾病の制御であり、それには臨床家と研究者の連携が欠かせない。旧結核病学会との併催の試みは、次回以降も大会長のご厚意で継続する旨となり、抗酸菌症の臨床家と研究者の出会いの場を提供できる見込みである。

人材育成を目的として、若手に口頭発表の場を与える抗酸菌研究会は、日米医学協力計画と目的を共有し、優秀発表者に対してEID会議での発表の機会が与えられてきた。2025年には、和田崇之氏が大阪で、2026年には梅村正幸氏が沖縄で開催予定である。沖縄では2024年に日米合同部会も開催(梅村大会長)され、107名の参加を得て盛況であった。第一回の沖縄大会から、2026年には第10の節目となる抗酸菌研究会と2026日米医学協力計画抗酸菌症部会—国内部会を併催予定である。

研究の本質は研究自体、すなわち論文発表と成果にあるが、研究をなんとか続けてこれたのは、先達が作ってくださった環境に身を置き、そこで情報や人と巡りあう幸運があったからだと昨今とみに感じる。「ハンセン病部会」長を務められた山田毅氏や、抗酸菌症部会の前身「結核・ハンセン病部会」パネルであられた小林和夫氏に連れられ、「日米」に参加していた若輩の頃の私にとって、発表される方々は、きら星のような憧れで、話す機会があっても緊張から口ごもってしまうことも多かった。いつしか部会を主催する側となり、隔世の感があるが、政権の影響を受けやすい日米医学協力計画が、それでも長く続いていることは、大きな意味が有り、今後も成果と人材を育むことが期待されるだろう。それがまさに、日米医学協力計画の存在理由だと考えられる。🐼

参考
日米医学協力計画抗酸菌症部会サイト
<https://www.mycobacteria-usjcmstp.com/home-jp>



第25回EID会議でのARI-抗酸菌症合同部会の様子(2025年3月15日;於 一橋講堂)活発な議論がなされた

結核を科学しましょう

—療養雑誌『保健同人』の誕生とその歩みを追って—

結核研究所

アーカイブ委員会委員 青木 純一

2024年春、保健同人社元社長、大渡肇氏より結核予防会に対し、同社がこれまでに刊行した雑誌・書籍・新聞等を寄贈したい旨の申し入れがあった。結核予防会は、本会アーカイブ事業に資するだけでなく、結核予防会の歴史を知る上でも貴重な資料だと判断し、受け入れを決めた。ほどなく段ボール40箱、月刊誌の合本を含め1,000点を超える資料が届いた。以降、「大渡文庫」として必要な保存と管理に取り組んでいる。

大渡順二氏の来歴と保健同人社の誕生

戦後の結核対策で、患者への知識普及・啓蒙啓発の観点から保健同人社の果たした役割は大きい。そこで、創業者であり、肇氏の父である大渡順二氏（以下敬称略）の足跡を辿りながら、発足当初の保健同人社の活動を振り返るとともに、大渡文庫の中から当時を代表するいくつかの資料を紹介する。

大渡順二は、明治37（1904）年、岡山県に生まれる。京都帝国大学中退後、昭和4（1929）年に朝日新聞に入社、13年間の記者生活のあと、民間企業を経て昭和21（1946）年2月に保健同人社を創設した（図1）。

民間企業時代の昭和18（1943）年4月、大渡は結核を発病する。結核が不治の時代にはよくある話だが、大渡もまたマムシの黒焼きを食し、肺病に効くとなれば、お灸や身体摩擦を試し、新鮮な空気が良いと聞け

ば、夜中でも窓を開け放つ生活をした。そんな当時を、「あれも迷い、これも迷いの連続でした」¹⁾と悔やむ。ところが、このときの辛い療養体験が、のちに保健同人社を立ち上げる動機となる。

療養雑誌『保健同人』の刊行が大渡の最初の仕事だが、初刊の巻頭に「願い」と題する大渡の言葉を掲げた。それは、「健かなるも驕らず、病めるも屈せず、あかろく、逞しく、力をあわせ、お互の手で、お互のために、たすけあひましよう。」から、「結核を科学しましょう。」まで、わずか12行の簡単な文章だが、療養体験から学び取った大渡自身の教訓であった（図2）。

結核予防会の協力と保健同人社の発展

保健同人社と結核予防会の間には長い歴史がある。疎開先の京都で胸郭成形術を受けた大渡が、ふたたび東京に戻って術後の確定診断のために訪れたのが結核予防会北沢予防所、のちに盟友と呼ばれる隈部英雄（結核研究所第4代所長）との邂逅である。2人は出会った最初から結核医療をめぐる激しい議論を交わす。一方で、お互いの率直さが信頼を築きあげ、いつしか「岡・隈部学派の啓蒙に一役買いたい」²⁾と願う大渡であった。「岡・隈部」とは、隈部とその恩師、岡治道（結核研究所第3代所長）であり、「学派」とは、臨床と病理を統合した岡治道由来の新たな診断学であ

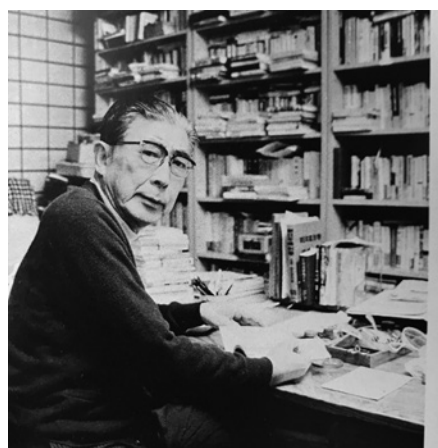


図1 77歳当時の大渡順二氏（書斎にて）
出典 大渡順二（1981）グラビアから

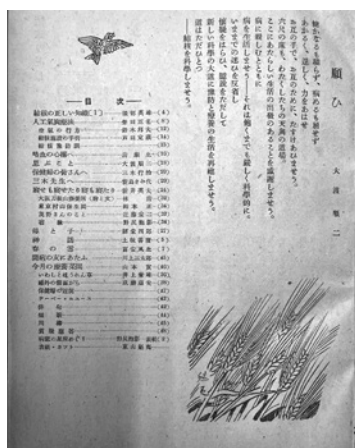
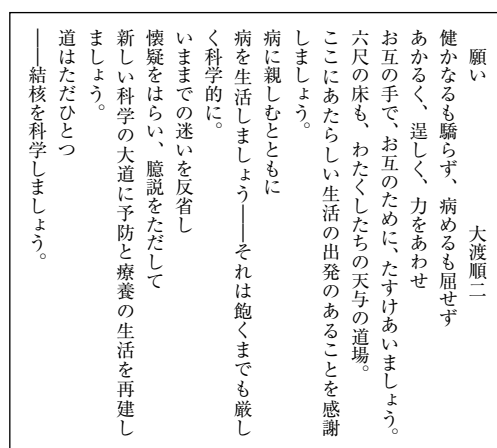


図2 大渡順二の「願い」 出典『保健同人』（創刊号）より

右の文章は、旧字体と旧仮名遣いを編集部で新字体と現代仮名遣いに変換した



る。そして、「啓蒙」の一役が、療養雑誌『保健同人』の刊行にほかならない。保健同人社は、こうして神田三崎町の結核予防会ビルの一室を借りて出版事業を開始した。

保健同人社は、社員わずか7人の船出であったが、すぐに時代の寵児となる。終戦直後の結核のまん延がひとつの理由だが、大渡のもつ広い人脈や5年先、10年先を見据えた企画力や判断力、そして何より、患者第一の編集方針があったからである（図3）。

保健同人社は、出版事業を周辺から支える様々な活動にも積極的に取り組んだ。昭和22（1947）年には、患者の病床数が絶対的に少ない当時の状況下、自宅療養の促進と在宅者にバターなど必要な生活物資の配給を目的に東京地方自宅療養者協同組合を結成、昭和25（1950）年になると全国自宅療養者連合会へと拡大した。同じ22年には国に依存しない民間主導の結核対策を推進する財源づくりとして、結核予防基金を創設した。昭和23（1948）年には一般公衆衛生の啓蒙を目的に、予防会理事長勝俣稔を会長に、財団法人保健文化協会を設立。昭和26（1951）年になると、ラジオ放送による療養指導、「明るい療養」を開始。加えて、昭和29（1954）年に「人間ドック」という新しい診療システムを開発したのも保健同人社であった。

保健同人社を代表する雑誌・書籍・新聞

発足当初の保健同人社の出版物から、代表する雑誌、書籍、新聞をそれぞれ紹介する。まずは療養雑誌『保健同人』。社名を付した看板雑誌である。昭和21（1946）年6月の創刊号が、B5判で全50頁、年会費36円で7千部を印刷した。刊行当初から多数の療養関係者に注目され、療養所によっては一冊の『保健同人』を数十人の患者が回し読みするような盛況ぶりであった。内容は、結核専門医による解説、患者の質問・疑問に答



図3 昭和27年頃の保健同人社社員一同（場所は結核予防会の避難階段、右から9人目が大渡氏）
出典 大渡順二（1981）のグラビアから

える「質疑応答」、文芸短歌、俳句、このほか療養生活に必要な様々な情報を載せた。

創刊号の執筆者には、結核予防会から隈部英雄、鈴木邦夫、新井英雄、厚生省関係者から芦田定蔵や三木行治、日本医療団の近藤宏二の名もあった。まさに官民一体の豪華な顔ぶれである。その後も、岡治道、柴田正名、岩崎龍郎、北錬平、島尾忠男など、多数の予防会関係者が執筆した。表紙の絵柄は三色すみれ、昭和を代表する日本画家、東山魁夷の仕事である（図4）。結核で弟を亡くされた東山氏とのご縁による。奇抜にも、『保健同人』は、患者からの「質疑応答」を雑誌の頭に置いた。これも「患者



図4『保健同人』創刊号の表紙
（画・東山魁夷）

出典『保健同人』（創刊号）から

の立場でつくる雑誌」を掲げればこそその企画であった。

2つ目が、隈部英雄著『結核の正しい知識』。結核療養のバイブルと言われた名著で、昭和24（1949）年に刊行する。隈部が『保健同人』に連載した記事を一冊にまとめたものだが、装丁はB6判400頁、定価300円であった。本書は、出版後すぐに毎日出版文化賞を受賞する。最先端の知識を誰もがわかる言葉で伝えたところに受賞理由があった。

3つ目が、旬刊誌『保健タイムス』、タブロイド版8頁の一般公衆衛生新聞である。当時の保健婦や公衆衛生業務に携わる人を対象に、昭和23（1948）年2月に刊行する。混乱する戦後の厚生行政や保健問題にしばしば一石を投じた貴重な新聞だが、新聞紙ゆえの経年劣化が目立つことから、保存方法の改善が急がれる。

このほか、千葉保之・所沢政夫著『結核初感染の臨床的研究』（1948年）といった学術書、シルバー世代向け雑誌の草分けとなる『これから』（1953年）の刊行など、保健同人社は「医療」「保健」「健康」の分野で多数の出版物を世に送り出している。結核予防会は、貴重な資料の数々を整理・保存するとともに、広く情報の公開に努めることで、保健同人社と大渡家のご厚意に応えたいと考える。🐱

注)

- 1) 大渡順二著（1981）『病めるも屈せず ―保健同人の旗をここに―（大渡順二文集Ⅰ 私史）』保健同人社、17頁。
- 2) 同前、54頁。

2024年度複十字シール運動報告

結核予防会事業部

副部長・募金推進課長

杉木 則子

複十字シール運動は、結核のない世界をつくるための運動です。その輪を広げるために、毎年8月1日から12月31日を複十字シール運動期間と定め、募金活動と普及啓発活動を行っています。

2024年度も結核予防会都道府県支部並びに公益社団法人全国結核予防婦人団体連絡協議会（以下、婦人会）の皆様には多大なご協力をいただき、複十字シール運動を継続することができました。ご支援・ご協力いただいた皆様に心より感謝申し上げます。

2024年度募金成績

2024年度、支部・本部に寄せられた募金の総額は4億463万6,647円でした。支部を通して寄せられた募金は1億585万8,908円で、婦人会を通じた募金が37.8%で最も多く、次に多かったのがダイレクトメールによる郵送募金で、23.0%を占めました。

本部に寄せられた募金は、高額な遺贈も含めて2億9,877万7,739円でした。郵送募金は、継続協力者及び法人と合わせて5,046件にダイレクトメールを発送しました。

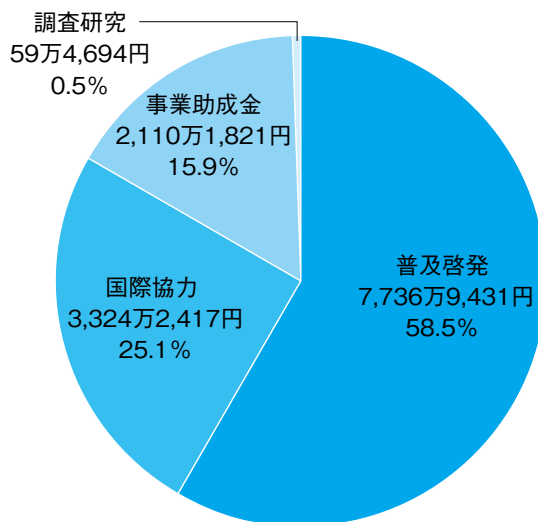
募金の使い道

寄せられた募金から、シール・封筒・広報資材等の製作費、運搬費等の諸経費を除いた1億3,230万8,363円の使い道は図の通りです。結核予防の広報資材や教育教材の作成および研修会や結核予防全国大会の開催等普及啓発に58.5%、アジア・アフリカの開発途上国の結核対策等の国際協力に25.1%、全国の結核予防団体等の活動費に15.9%、結核の調査研究に0.5%を使わせていただきました。

支部の取り組み

コロナ禍で培われたデジタルサイネージによる広告やSNS、パネル展示など、非対面型の活動についても引き続き継続し、多様な啓発活動が展開されました。

また、各都道府県33支部と沖縄県結核予防婦人連絡協議会から知事表敬訪問の報告がありました（複十字No.418, No.419, No.420）。



2024年度募金の使途内訳

募金総額 4億463万6,647円
事業費 1億3,230万8,363円
(諸経費を除く)

本部の取り組み

2024年度の広報資材は、スイーツをモチーフにデザインしたシールぼうやとシールちゃんのボールペンとシールぼうやと仲間たちのメモ帳、風船を作成しました。

また、本部でも厚生労働大臣表敬訪問を8月21日に実施いたしました。健康・生活衛生局感染症対策部長にお会いし、複十字シール運動への協力をお願いしてまいりました。（複十字No.419）。

寄付型自販機

本部と支部の募金額は1,182,716円となりました。本部で新たに設置された寄付型自動販売機は3台でした。

※同号裏表紙に寄付型自動販売機のご案内も掲載しております。

さまざまな募金方法

寄附付きジェラート

高島屋、三越伊勢丹、大丸松坂屋、西武・そごうのオンラインストアでジェラートをご購入していただくと、売り上げの一部が結核予防会に寄附していただけます。

チャリボン（古本募金）

支援先に結核予防会を選んでいただくと買取相当額が結核予防会に寄附されます。季節ごとに寄附金上乘せキャンペーンも行っておりますので、断捨離や引越しの時など読み終わった本を処分する機会がございましたら、是非ご協力お願いいたします。



LINE スタンプを販売中

「結核と闘うシールぼうやと仲間たち」(24個セット)のLINEクリエイターズスタンプをご購入いただくと売上金の一部を複十字シール募金としてご協力いただけます。

販売価格：120円（税込） ※50コイン

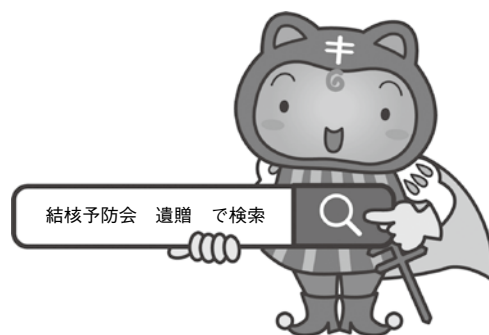
毎月定額募金（マンスリー募金）

結核予防会のホームページから、クレジット決済（1,000円単位）の方法に加えて、毎月定額（500円～30,000円の7段階）で募金していただけるクレジット

決済も令和7年6月16日から新たに開設いたしました。この機会に継続的なご支援を是非お願いいたします。

遺贈・相続財産によるご寄附

結核予防会は、遺贈や相続された財産からのご寄附をお受けして、結核と胸の病気をなくすための活動に活用させていただいております。



切手の募金

皆さまの家に使わなくなった切手がありませんか？結核予防会では、未使用の切手を募金として寄附していただけます。コレクションしていた切手や郵便料金が変わる前のバラの切手など、料金は問いません。金種別にしていいただかなくても、そのまま封筒に入れてご郵送いただければ結構です。🐱



郵送先

〒101-0061
東京都千代田区神田三崎町1-3-12
水道橋ビル5F
公益財団法人結核予防会 事業部募金推進課まで

ミャンマー地震災害義援金のご報告とお礼

令和7年3月28日ミャンマー国で発生した巨大地震により被災された方々には謹んでお見舞い申し上げます。この度、被災地への義援金について全国より多くの方々からご協力を賜りました。7月2日現在、総額2,004,829円もの義援金をお寄せいただきました。皆様のあたたかいご支援に深く感謝申し上げます。



役員人事

昨年12月19日開催の本部評議員会及び理事会にて、下記の通り役員が選任されました。

理事長・代表理事	尾身茂	評議員会会長	森亨	結核研究所名誉所長
副理事長・専務理事	前田秀雄	評議員会副会長	河面孝	大阪府結核予防会理事長
総務部長	前川真悟	評議員会副会長	笹井敬子	東京都結核予防会理事長
国際部長	岡田耕輔	評議員	稲垣精二	第一生命代表取締役会長
結核研究所所長	加藤誠也	評議員	木下幸子	全国結核予防婦人団体連絡協議会会長
複十字病院院長	工藤翔二	評議員	笹本洋一	日本医師会常任理事
新山手病院院長	横倉聡	評議員	松本珠美	日本看護協会専務理事
保生の森施設長	木村幹男			
総合健診推進センター所長	宮崎滋			
理事	中島正治			
理事	石尾肇			

多額のご寄附をくださった方々

〈指定寄附等〉（敬称略）

秋葉勝己、株式会社カネカメディックス代表取締役社長 石坂昌三、日本ピーシージー製造株式会社代表取締役社長 貝谷伸、木村幹男

〈複十字シール募金〉（敬称略）

本部（令和7年度ご寄附分）—（団体）ウエハラ、群羊会、安楽寺

（個人）高良義雄、小坂克己、阿波利信、海老原宏、土屋キヨ、笹本和広

岩手県—（団体）新岩手農業協同組合、岩手自

動車電機、岩手県対がん協会、若葉会、胃腸クリニック、北関東メディカルサービス、寿広、智徳会、祇陀寺、共立医科器械、滝沢中央病院、木津屋本店

（個人）石川洋子、鈴木俊一

京都府—（個人）露木侑二

広島県—（団体）廿日市市地域女性団体連絡協議会

香川県—（団体）香川県婦人団体連絡協議会、かがわ産業支援財団、香川県予防医学協会

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、熊本市立熊本市民病院、熊本第一信用金庫、阿蘇久仁会寺崎内科胃腸科クリニック、アドファーク、天草郡市医師会、熊本県医

師会婦人の会、熊本県医師会、熊本県看護協会、熊本市医師会ヘルスケアセンター、サンレイメディカル、社団法人みままだクリニック、泰泉会牟田内科医院、ダイヤエンジニアリングサポート、太宏設計事務所、ヘルスアライアンス、宮崎内科、緑水会山口医院、わせた直子レディースクリニック、愛天会やまうち医院、杏林会新生翠病院、井上産婦人科医院、錦戸組、九州開発エンジニアリング、健軍神社、榊田泌尿器科外科医院、仁治会緒方眼科医院、崇城大学、赤星医院、田辺クリニック、内村酸素、友和会

「複十字」へのご意見をお聞かせください

ご意見、ご感想等を郵送か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。

結核予防会X公式アカウント
当会活動の最新情報をご覧いただけます。



2025年（令和7年）7月15日発行
複十字423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〉

最近、生成AIを普段から使うようになりました。カロリー計算やイラスト生成など、便利でおもしろいです。

本誌は皆様からお寄せいただいた複十字シール募金の益金により作られています。

令和7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7年度複十字シール



兵庫県支部に胸部エックス線デジタル検診車（宝くじ号）導入

令和6年度の一般財団法人日本宝くじ協会の公益法人助成事業において、結核予防会を通じ、胸部エックス線デジタル検診車を整備する運びとなり、令和7年4月24日に本部から兵庫県支部に納車・引き渡しを受けました。

この検診車は、最新のエックス線撮影装置を搭載することにより少ないエックス線量でも鮮明な画像が撮影できるほか、待合室には個別の脱衣コーナーを5つ

設置しプライバシーに配慮しています。また、多言語に対応した検査案内システムの導入により、検査の説明が伝わり易く外国の方にも安心安全な健診を提供できるようになりました。

本検診車を活用することにより、結核・肺がん検診の受診率の向上と早期発見に努めることで、兵庫県民の健康増進に寄与して参ります。

（公益財団法人兵庫県健康財団）



令和7年度高額寄附者からのメッセージ

複十字シール募金と本会事業資金に多大なご寄附をいただいた方々にきっかけをお伺いいたしました。

さくらい ひろし
櫻井 博志 様

25歳ごろから自分が死んだ時にこの世界に何を残せるのかを漠然と考え始めた。当時は結婚していなかったため、お金を貯めてどこかに寄附することで社会に貢献できるのではないかと考えたのが寄附を試みようと思ったきっかけとなる。

35歳の時に自分がどう生きていこうかを考えはじめ「どれだけ多くを手に入れたか」ではなくて「どれだけ多くを与えられたか」という自分の信念ができた。また、自分が一昨年に気管支喘息と診断されて咳が止まらず呼吸が苦しくなる経験をしたため、結核や肺がん等をはじめとする呼吸器疾患の研究をされている結核予防会への寄附を考えた次第である。

今回の寄附を通じて日本だけでなく世界の結核や呼吸器疾患により命を落とす人が少なくなるように祈っている。

よしだ まりこ
吉田 万里子 様

私が貴会への寄附をするに至った経緯には、母の存在が深く関わっております。

本年、母の十三回忌を迎えるにあたり、供養の一環として社会に貢献できることを考えました。

生前、母は父から引継ぐ形で、長年にわたり結核予防会の活動を応援しておりました。

幼い頃からその姿を見て育った私は、畑違いの生活を送る中で、感染症予防に関する情報などに触れる機会が多くありませんでした。しかし、母・遺贈を機に、結核予防会様の活動内容や感染症予防の重要性を改めて認識する機会を得ました。

貴会の地道な活動に感銘を受け、応援したいという意識が強く芽生え、寄附をさせていただく運びとなりました。母の遺志を継ぎ、微力ながら貴会の活動に貢献できる喜びを感じながら、今後とも貴会の活動を応援させていただきます。

結核をなくすために出来ること～飲んで、設置して社会貢献～

寄付型自動販売機



複十字シール運動のイメージキャラクター「シールぼうやと仲間たち」がラッピングされた寄付型自動販売機で飲料を購入すると、代金の一部が結核予防会への寄附になります。

寄付型自動販売機は法人でも個人でも設置できます。設置や管理は全て自動販売機会社が行います。設置にかかる費用は毎月の電気代のみです。ご寄附金は寄附金控除の対象となり、税制上の優遇措置を受けることが出来ます。

ご寄附は結核予防の普及啓発、結核の多い国々の医療従事者への技術指導、患者さんを支える住民ボランティアの育成などに大切にさせていただきます。



写真提供：青森県支部

- 青森市内のショッピングセンターで街頭募金と広報資材の配布を実施



写真提供：京都府支部

- イオンモール京都五条にて来館者に啓発資材の配布を通した結核予防の普及啓発と無料の結核検診を実施



写真提供：ザンビア事務所

- ボランティアの普及啓発活動時の集合写真



写真提供：ザンビア事務所

- 医師によるX線読影研修

設置のお問合せ、お申し込みはQRコードからお願いいたします



公益財団法人結核予防会 事業部 募金推進課

さまざまな募金方法