

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.
424
2025.9

結核・肺疾患予防のための 複十字

もういいかい？

まだだよ

**結核も、
呼吸器感染症も
対策・予防を
つづけよう**



結核・呼吸器感染症予防週間

9.24～9.30



公益財団法人結核予防会

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



総裁秋篠宮皇嗣妃殿下
ご動静

資金寄附者等感謝状贈呈式でのご様子

令和7年6月3日リーガロイヤルホテル東京（新宿区戸塚町）



総裁秋篠宮皇嗣妃殿下は、資金寄附者等感謝状贈呈式にご臨席になりました。

資金寄附者等感謝状贈呈式は、当会の事業に対し、一定の寄附をした個人や団体に感謝の意を表することを目的として開催される行事です。贈呈式では、結核予防事業資金としてご寄附をくださった方々に感謝状をお渡しになりました。



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

さて、公益財団法人結核予防会と厚生労働省では、地方公共団体等と共同で、本年も9月24日（水）から30日（火）までを「結核・呼吸器感染症予防週間」とし、文部科学省、内閣感染症危機管理統括庁、健康増進や医療に関連する諸団体、報道機関等の御協力を得て、結核予防に関する普及啓発を行います。

結核は、いまだ我が国における主要な感染症の1つです。官民一体の取組みが功を奏し、罹患率及び患者数ともに減少を続け、2024年の新規登録患者数は10,051人、罹患率は8.1と、2021年以降結核低まん延国の水準を維持しています。しかしながら、依然高い水準が続く高齢者の割合及び若年層における外国生まれの結核患者の割合の増加傾向は継続しており、さらなる罹患率の低下に向け、結核対策の一層の推進を図ることが必要です。

本年より開始した対策として、入国前結核スクリーニングがございます。本対策は我が国における結核患者数が多い国の国籍を有する者のうち、我が国に渡航

して中長期間在留しようとする者に対し、入国前に結核を発病していないことを求めるものであり、外国生まれの結核患者の減少に寄与するものと考えております。

引き続き、結核を早期発見・早期治療することが本人だけではなく家族などにとっても大切であるということを広く周知していただきたいと思います。加えて、新型コロナウイルス感染症をはじめとした、インフルエンザ、細菌性肺炎などの呼吸器感染症は、日本のみならず全世界に及ぶ重大な課題となっています。例年呼吸器感染症が流行する秋冬前に、マスク着用を含む咳エチケット、手洗い、換気等の基本的感染対策や予防接種の重要性等、呼吸器感染症に関する基本的な知識の普及啓発を図り、社会全体で感染対策に取り組んで行きたいと考えております。

今年度の結核・呼吸器感染症予防週間の標語は、「長引いた 咳に結核 疑って 早い受診につなげよう／手洗いマスク 習慣づけて 防ごう呼吸器感染症」としました。皆様方におかれましても、本週間を十分に御活用いただき、社会全体で感染対策に取り組むという本週間の趣旨の周知徹底について御協力いただければ幸いです。🐾

Contents

■メッセージ

結核・呼吸器感染症予防週間に当たって 木庭愛…… 1

■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寄せて 加藤誠也…… 2

結核の統計2025を読む 鵜飼友彦…… 3

結核をグラフで見よう(1)～(3) …… 7

令和7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) ……10

令和7年度「結核・呼吸器感染症予防週間」の実施について ……16

■令和7年度都道府県知事表敬訪問報告 ……17

■第100回日本結核・非結核性抗酸菌症学会総会・学術講演会

第100回日本結核・非結核性抗酸菌症学会総会・

学術講演会に参加して 鵜飼友彦……20

結核予防会発表課題一覧 ……21

■結核対策活動紹介

非結核性抗酸菌症患者の支援体制構築における

薬剤師の役割 佐藤可奈……22

■教育の頁

結核とステイグマ

竹下啓……24

■世界の結核事情 (51)

—第100回日本結核・非結核性抗酸菌症学会学術講演会

シンポジウムを振り返って— 永田由佳……26

■世界の結核研究の動向 (48)

結核に潜む非結核性抗酸菌症—世界的な動向と同定への

取り組みについて 松本悠希・中村昇太……28

■支部長だより

支部長就任のご挨拶

山下輝夫……30

■予防会だより・シールだより

ストップ結核パートナーシップと相互連携協定を締結 ……30

予告1「清瀬結核サミット」、11月28日に開催 石川信克……31

毎月定額募金（マンスリー募金）のご案内 ……32

清瀬ひまわりフェスティバルで募金活動 ……32

結核・呼吸器感染症予防週間イベントのお知らせ

結核・呼吸器感染症予防週間広報資料のご案内

結核・呼吸器感染症予防週間に寄せて

結核研究所

所長 加藤 誠也

結核の統計2024年から

2024年の結核登録患者数は10,051人、罹患率は人口10万対8.1と前年と大きな違いはなかったが、日本人が8,206人から7,911人と295人減少したのに対して、外国出生者は前年の1,619人から1,980人と361人増加し、全結核患者の19.7%を占めるようになった。日本人患者の減少は、高まん延期に感染を受けて既感染率が高い高年齢層が徐々に消退しているのが要因の一つであろう。外国出生患者は出身国で感染を受けて発病する者が多いことから、入国者の増加によって、結核患者の増加は当然のことであり、患者数が単に減少すればいいのではなく、入国者数に見合った患者数が発見・報告されることが対策上、重要である。また、外国出生者が関係する集団感染も発生していることから、入国後の感染による患者もいると考えられる。地域においては、結核患者の発見の遅れや感染動態等について検討することが重要である。

低まん延における対策

入国前結核スクリーニングが本年3月よりフィリピン、ネパール、5月からベトナムで始まった。これによって、入国後早期（1～2年以内）に診断される患者数は減少すると期待される。入国後に発病する者の早期発見のために、入国後検診の実施や結核の症状や相談・受診に関する母国語による情報提供が重要である。患者に対しては、生活環境、経済状況、就学・就業の状況等に配慮した患者中心の服薬支援体制を確保することが重要である。

患者のサーベイランスについては、医療DXの進展を見据えて、情報通信技術を用いた各種帳票の電子化や分析ツールの開発・導入を進める必要がある。また、病原体サーベイランスについては、結核菌のゲノム解析によって、より精度の高い分子疫学的分析や薬剤耐性遺伝子の検出による薬剤感受性予測が可能になる。

患者の減少によって結核病床が減少しているが、それでも病床利用率は2022年の段階で20%台と極めて低く、医療機関にとって大きな経済的な負担になっている。患者にとっては、入院可能な病院が極めて遠方になる場合も増えている。低まん延状態における、患

者中心の医療提供体制を目指して抜本的な見直しが必要になっている。医療従事者の結核に対する知識や経験が少なくなる中で、医療の質の維持も課題であり、研修機会の確保のみならず、自治体レベルでの相談体制の整備が望まれており、複数の自治体では既に医療機関や保健所を対象にした相談事業が始まっている。

世界では革新的技術の研究・開発と導入が進んでおり、WHOは昨年の秋以降、予防的治療、検査・診断、治療に関するガイドラインを改訂した。

X線検査を用いた検診ではコンピュータ支援診断（CAD）の活用が推奨されている。菌検査では塗抹・培養検査よりも菌の遺伝子の検出、また、培養に基づく薬剤感受性検査より薬剤耐性遺伝子を検出する検査を推奨する方向となっている。多剤耐性結核の治療は、新薬を含めた注射薬を用いない短期（6～9か月）治療が主流になっている。日本は以上のいずれも導入されておらず。薬機法上の承認プロセスの迅速化等の対応が必要である（複十字423号、2025年7月号参照）

結核対策と呼吸器感染症

新型コロナウイルス感染症によるパンデミックを契機に、「結核予防週間」は「結核・呼吸器感染症予防週間」に変更された。これまでパンデミックは呼吸器感染症によって発生しており、結核対策はパンデミックの予防・準備・対応に次のような意義を持つ。①主な感染は共にヒトとヒトの接触によっておこるため、クラスター対策として実施した疫学調査では結核の接触者健診の経験に役立った。②パンデミックへの対応のために、Universal Health Coverage（UHC：あらゆる人が、支払い可能な費用で、必要な時に適切な保健医療サービスを受けられること）が重要とされているが、結核対策はUHCの進展に役立つ。③感染症の対策には、疾患・患者への偏見・差別をなくするのが重要であること。

パンデミックの終息から時間が経過する中で人々の意識の低下が懸念される。この結核・呼吸器感染症予防週間が結核と呼吸器感染症について考え直す機会になるよう期待したい。



結核の統計2025を読む

結核研究所臨床・疫学部

主任研究員 鷗飼 友彦

新登録結核患者数と罹患率の推移

2024年に新たに登録された結核患者数は10,051人で、人口10万人あたりの罹患率（以下、罹患率）は8.1でした。患者数は前年より45人（0.4%）減少しましたが、罹患率はこの3年間ほぼ横ばいで推移しています（図1）。長期的には減少傾向が続いているものの、近年はその幅が小さくなっています。年齢分布を見ると、依然として高齢者層が多く、男性では80～84歳、女性では90歳以上が最も多くなっています（図2）。2024年は65歳以上が全体の64.4%（6,468人）、80歳以上が42.7%を占めました。高齢者層の罹患率は男女ともに減少傾向があり、特に女性90歳以上では2020年以降、その傾向がより明確になっています。一方で、20歳代には小さなピークがみられ、この層では外国出生患者の割合が高いことが特徴です。性別では、男性5,758人、女性4,293人で、男性は女性の1.3倍でした。70～74歳では男女比が2.2倍となっています。性・年

齢階級別にみると、罹患率は年齢が高くなるほど上昇し、50歳以上では男性の罹患率が女性の1.7倍以上でした。

この3年間、罹患率が横ばいで推移している背景には、異なる年齢層での動きがあります。高齢者では人口減少や健康状態の改善により罹患率が下がっている一方、20代から30代前半の若年層では患者数が増加しています。その多くは外国出生者であり、とくに近年は入国後早期に発病する例が増えています。こうした高齢者での減少と若年層での増加が相殺され、全体として罹患率が変化しない状況が続いています。こうした若年層の増加は、国内の結核対策だけでは十分に抑制することが難しく、国際的な人の移動や出身国での結核流行状況と密接に関連しています。そのため、国内施策と国際的な協力を組み合わせた対策が求められます。

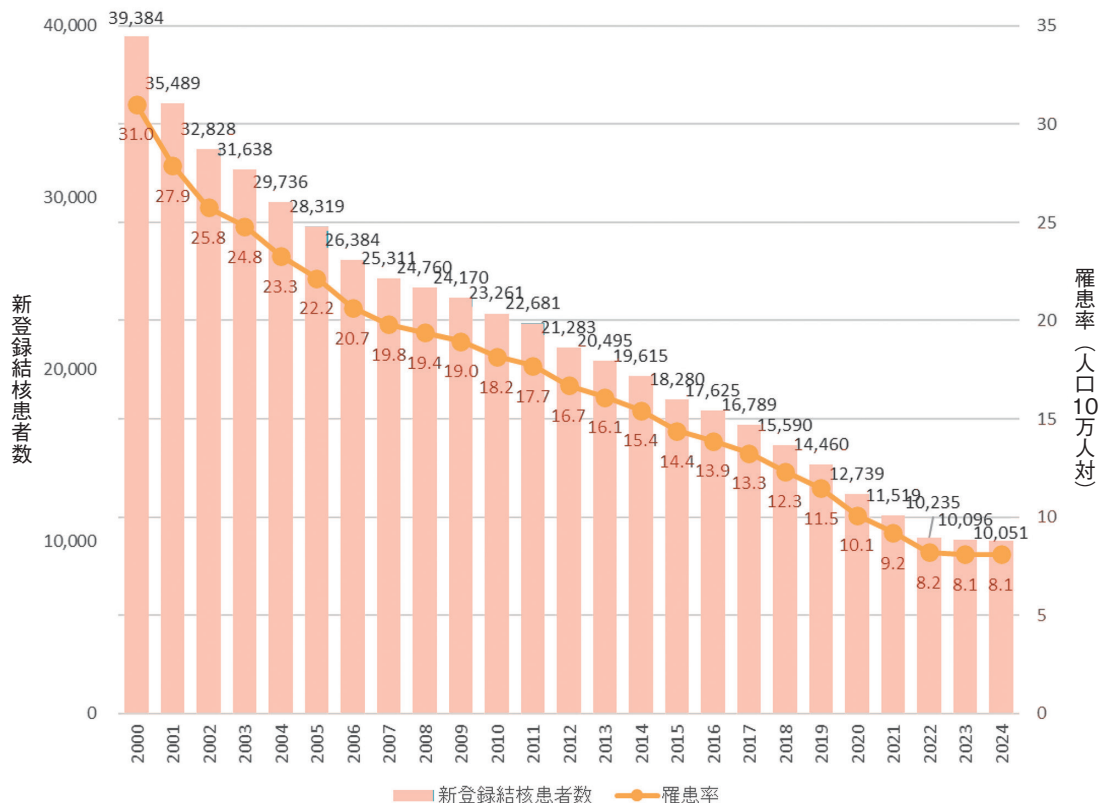


図1. 新登録結核患者数と罹患率の推移，2000年～2024年

外国出生者の結核の現状

2024年の新登録結核患者10,051人のうち、出生国が判明している9,891人の中で外国出生者は1,980人（20.0%）でした。前年から361人増加しており、割合も前年の16.0%から上昇しています。年齢階級別では、20～29歳が最も高く90.0%を占め、10～19歳では79.6%、30～39歳では68.9%でした（図3）。外国出生者の結核罹患率は人口10万対52.5で、全体の8.1の約6倍に相当します。国別ではインドネシア（211.7）、ミャンマー（208.1）が突出して高く、ベトナム（39.7）、中国（11.9）など国による差が大きく見られます（図4）。患者の内訳は、肺結核が76.7%（1,518人）、肺外結核が23.3%（462人）で、菌陽性肺結核の割合は74.4%と日本出生者（90.6%）より低く、喀痰塗抹陽性は28.4%でした。年齢構成では10～39歳が83.3%を占め、若年層に集中しています。性別では男性が51.8%、女性が48.2%で、20～39歳では男性が多く、40～69歳では女性が多い傾向がありました。

外国出生者は、日本出生者に比べて受診の遅れが目立つことが報告されています。その一因として、日本語や医療制度への不慣れ、就労環境による受診機会の制限などが考えられます。実際、外国出生者では健康診断による発見が多い傾向にあり、症状が出てから医療機関を受診する割合が低いという特徴があります。このため、症状がない場合や軽いうちに発見できる健

診の機会を確保することが重要であり、留学生や技能実習生など特定の在留資格者を対象とした定期健診制度の強化も検討すべき課題です。また、薬剤耐性の面でも、日本出生者に比べて外国出生者でイソニアジド（INH）耐性、リファンピシン（RFP）耐性、さらに多剤耐性結核（MDR-TB）の割合が高いことが指摘されています。これらは出身国の耐性菌流行状況を反映していると考えられ、治療方針や感染対策上の注意点となります。

出生国別では、インドネシア（423人、21.4%）、フィリピン（331人、16.7%）、ネパール（293人、14.8%）、ミャンマー（280人、14.1%）、ベトナム（252人、12.7%）、中国（104人、5.3%）の順で、この6か国で全体の85.0%を占めます。かつてはフィリピンと中国が半数近くを占めていましたが、2014年以降はベトナム、その後インドネシア、ネパール、ミャンマーの増加が目立っています。職業別では「その他常用勤労者」が43.2%、「高校生以上の学生」が20.8%、無職が8.7%でした。国別にみると、フィリピン・ベトナム出生者は常用勤労者の割合が高く、ネパール出生者は学生の割合（69.6%）が際立っています。入国から診断までの期間は、2年以内が70.1%（過去最高）、5年以内が80.4%でした。インドネシア、ネパール、ミャンマー、ベトナム出身者は2年以内が7割超～8割超と高く、一方でフィリピンや中国出身者は長期滞在後（11年以

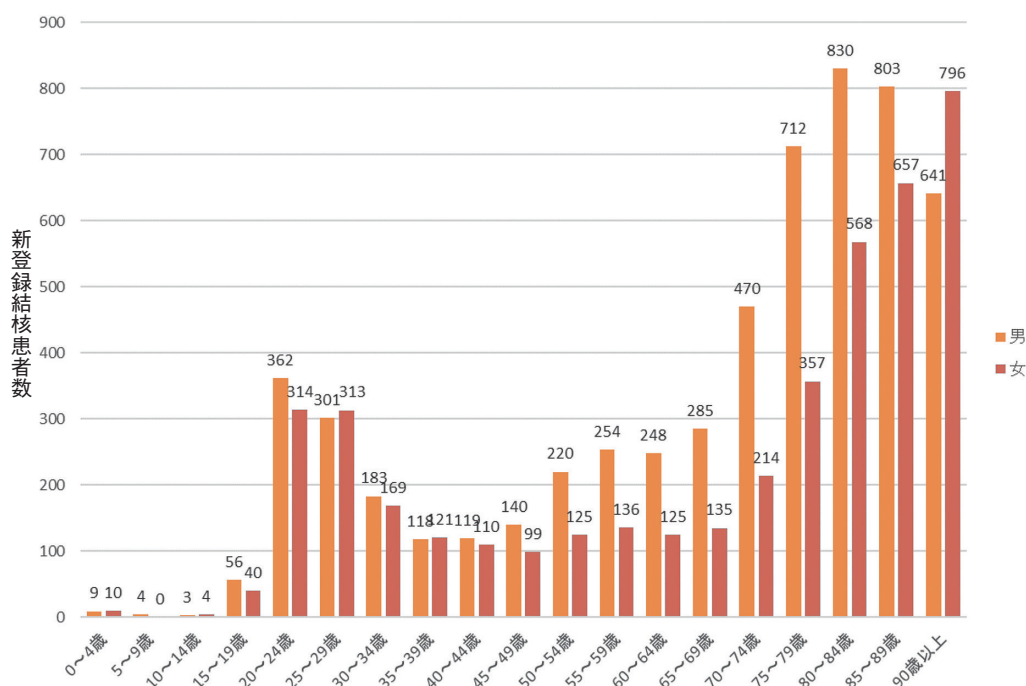


図2. 新登録結核患者数，性，年齢階級別，2024年

上)に診断される例も3割前後を占めました。

なお、治療成績については、日本出生者では高齢者が多いため全体の成績がやや劣りますが、同年代で比較すると外国出生者と日本出生者で治療結果に大きな差はありません。これは年齢構成の違いによる見かけ上の差であることが示唆されます。つまり、治療成績の差は主に患者の年齢構成の違いに起因しており、若年層では外国出生者も良好な治療結果を示しています。この事実は、適切な治療環境を整えれば、国籍に関わらず高い治癒率が期待できることを示しています。

入国前結核スクリーニングの開始

外国出生者の増加、とくに入国後早期発病例の増加を受け、厚生労働省は2025年3月から「日本入国前結核スクリーニング（Japan Pre-Entry Tuberculosis Screening：JPETS）」を開始しました。対象は、結核患者の多くを占める上位6か国（フィリピン、ネパール、ベトナム、インドネシア、ミャンマー、中国）のうち、まず準備が整った3か国（フィリピン、ネパール、ベトナム）からの中長期滞在希望者です。年齢制限はなく、在留資格や査証申請時に「結核非発病証明書」の提出が求められます。検査は指定健診医療機関（Panel Clinics）で実施され、問診、身体検査、胸部X

線撮影が基本です（図5）。活動性結核が疑われれば3日間の喀痰検査を行い、発病が確認されれば治療終了まで入国手続きを進めることはできません。結核研究所は、精度管理センター（CJPQA）を通じて健診機関への助言や研修、検査精度の評価、情報管理システム（J-IMS）によるデータ活用などを担い、制度の円滑な運用を支えています。

期待される効果と今後の課題

入国前スクリーニングは、入国時点で活動性結核を発病している外国出生者を事前に発見し、国内での発病や感染拡大を防ぐ効果が期待されます。特に若年層での患者数を減らすことで、全体の罹患率低下につながる可能性があります。本人にとっても早期治療による健康被害の軽減や医療費負担の抑制が見込まれます。一方で、効果を最大限発揮するには課題もあります。まず対象国の拡大や運用体制の整備が必要です。現時点では6か国のうち3か国に限られており、残る国での準備が求められます。また、検査精度を維持し誤判定を防ぐため、健診医療機関への継続的な研修や評価も不可欠です。さらに、診断後に適切な治療を受け、その後再来日を希望する場合のフォロー体制も整備する必要があります。

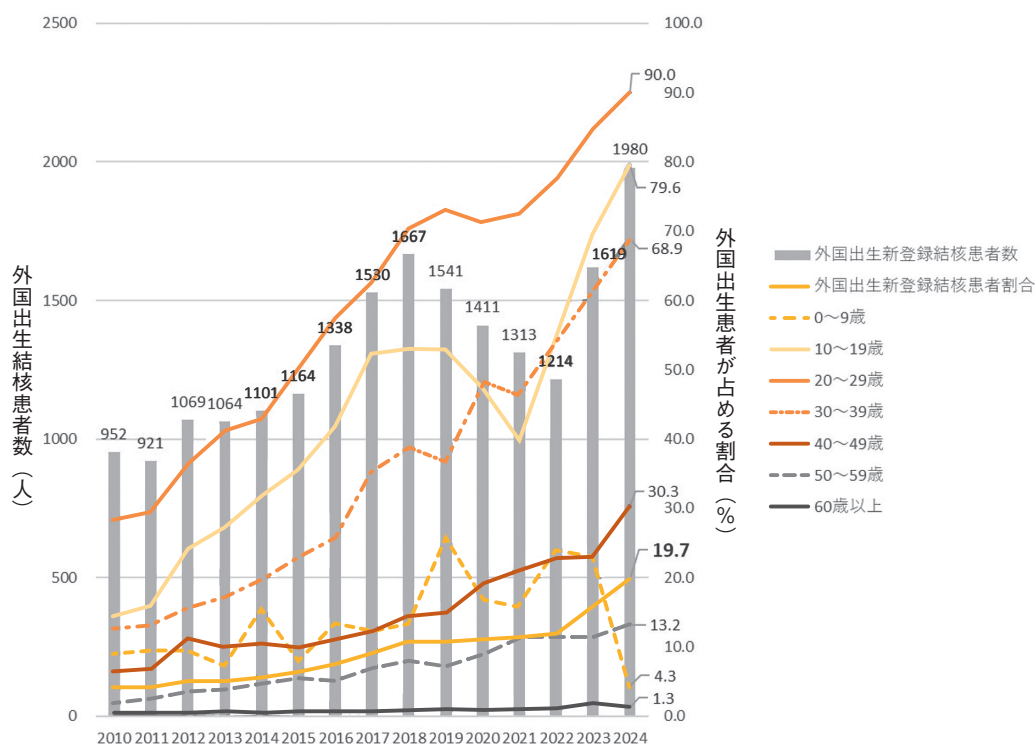


図3. 外国出生新登録結核患者数、年齢階級別にみた新登録結核患者のうち外国出生患者が占める割合の年次推移、2010年～2024年

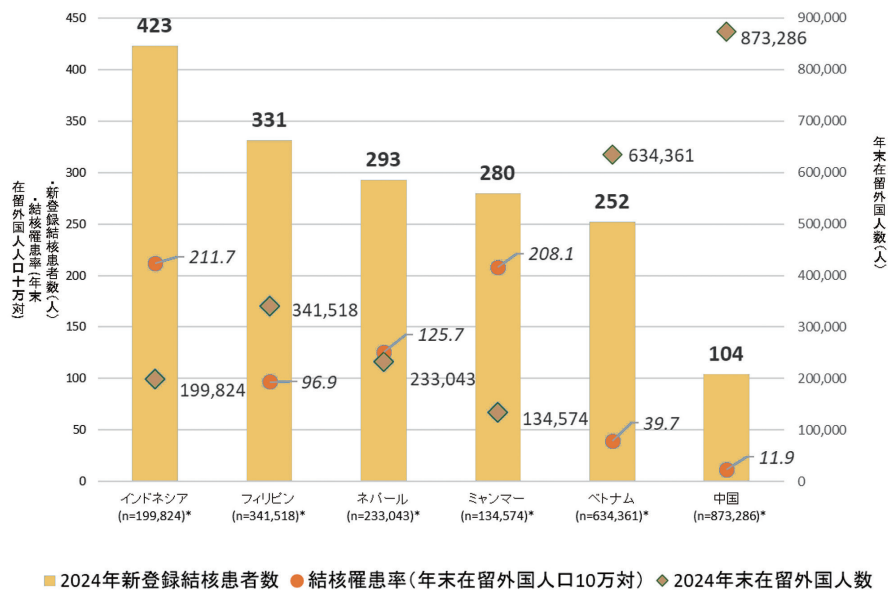


図 4. 主要 6 カ国の外国出生新登録結核患者数, 年末在留外国人数および在留外国人人口 10 万対の結核罹患率, 国別, 2024 年

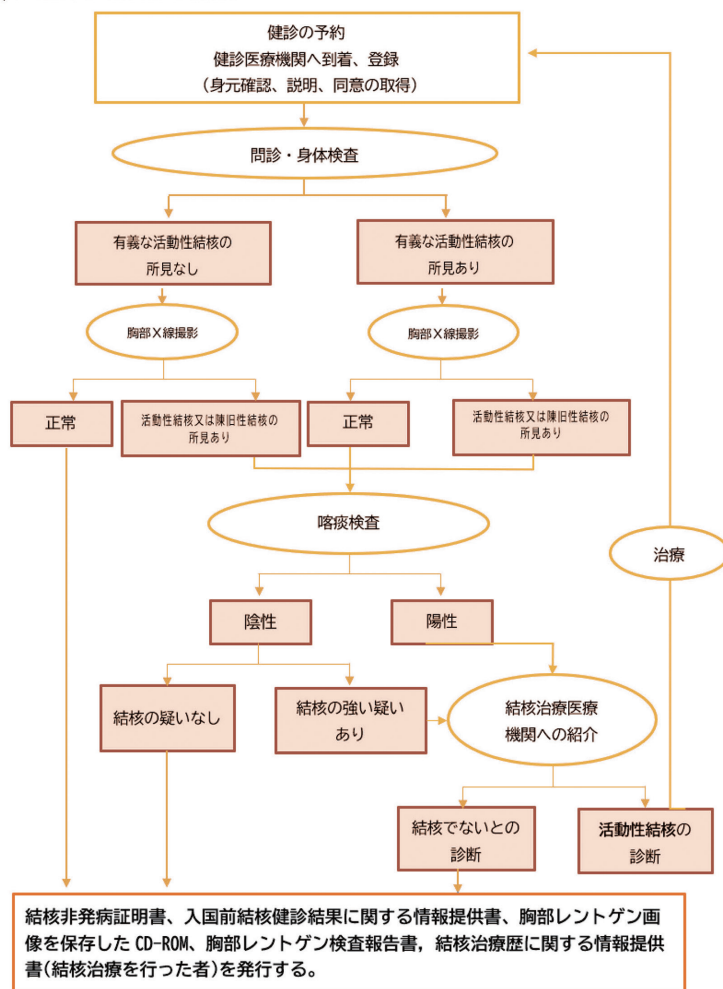


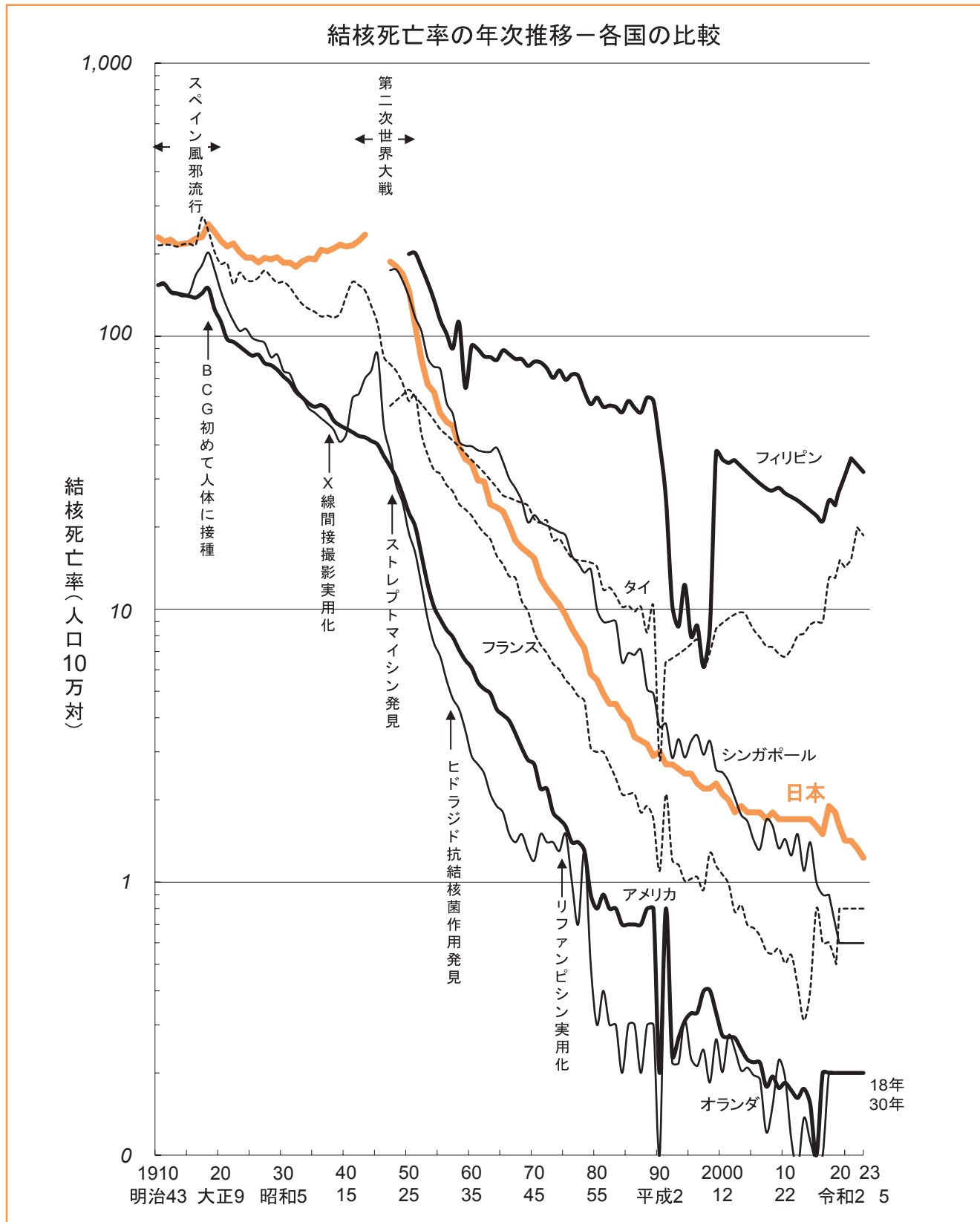
図 5. 日本入国前結核スクリーニングにおける健診の流れ (5 歳以上)

入国前スクリーニングは国内対策と並行してこそ効果を発揮します。外国出生者への医療アクセス向上や、

国内での早期発見・治療体制の強化と組み合わせ、持続的な結核減少を目指すことが重要です。🐼

結核をグラフで見てみよう（1）

本コーナーのグラフは書籍「結核の統計」のグラビアに以前掲載していたものの一部に編集部でデータを追加し作成しました。

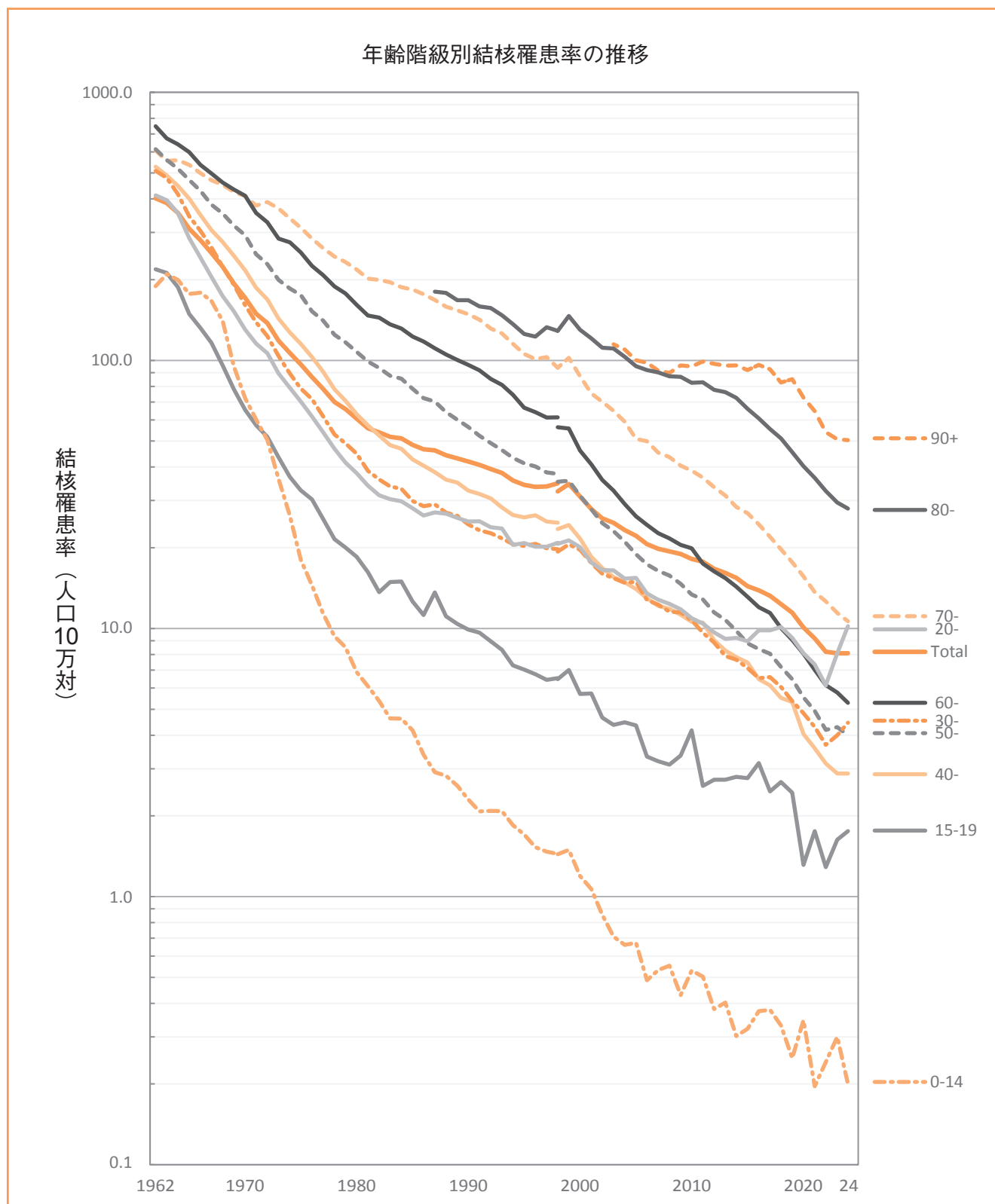


日本の結核死亡率は国を挙げての結核対策が効果を上げ、戦後順調に減少を認めていたものの、近年は主として結核患者中に占める割合の高い高齢者の死亡数が増加したことが反映して鈍化しています。このため、2024年の日本では、結核死亡率は人口10万人対1.2となっていますが、欧米諸国に比して依然高い水準です。

国によっては年次変動が大きい部分がありますが、図の死亡率の一部はWHOの推定値であること、また途上国では死亡統計の質が安定していないことなどが、影響していると考えられます。年次推移観察・比較等の際には注意が必要です。

（編集部作成）

結核をグラフで見よう (2)



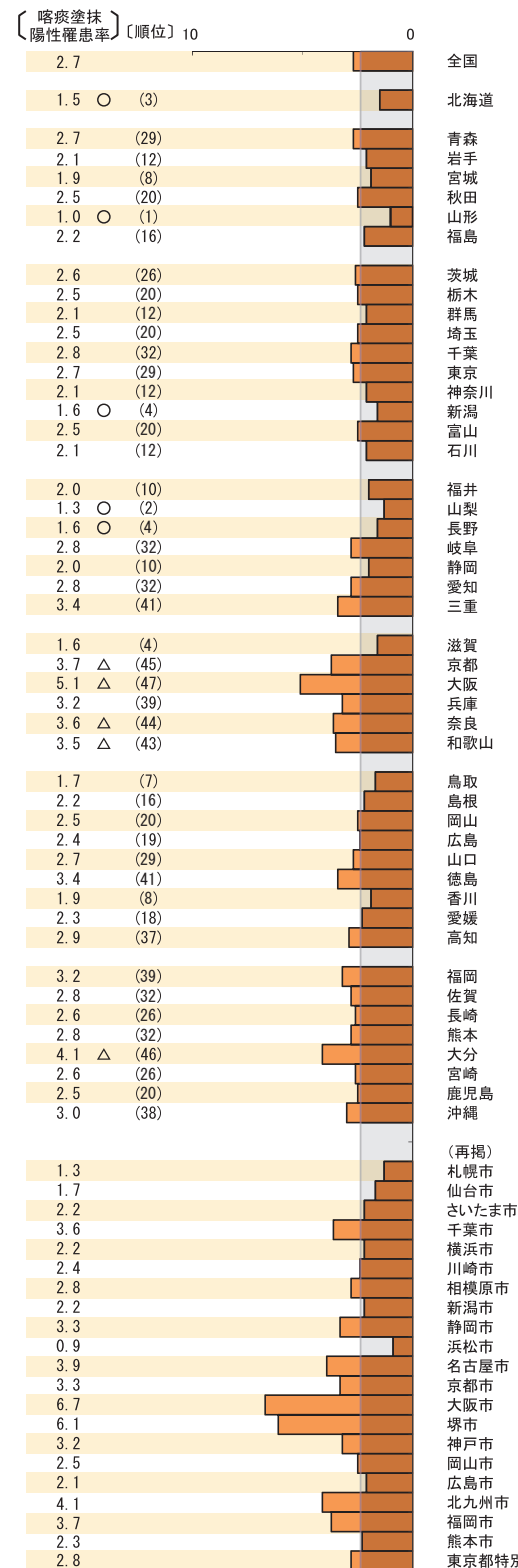
2024年における新登録全結核患者数は10,051人で、前年の10,096人より45人(0.4%)減少しました。新登録全結核罹患率(人口10万対)は8.1で、前年(8.1)と同じでした。70歳以上の患者数は5,890人で全結核患者の74.4%(前年62.1%)となり、結核患者の中での高齢者の占める割合は高い状況です。20歳未満における年齢別の新登録全結核罹患率は、0～4歳で0.2、5～9歳で0.0、10～14歳で0.1、15～19歳で1.0と、非常に低い状況となっています。一方、20歳代では12.8、30歳代では5.9、40歳では4.7、50歳代では7.3、60歳代では7.9、70歳代では17.4、80歳代では28.4、90歳代では14.3と、高齢層で高くなっています。

2024年の新登録喀痰塗抹陽性肺結核罹患率(人口10万対)は2.7で、前年(2.8)と比べて0.1の減少でした。
(編集部作成)

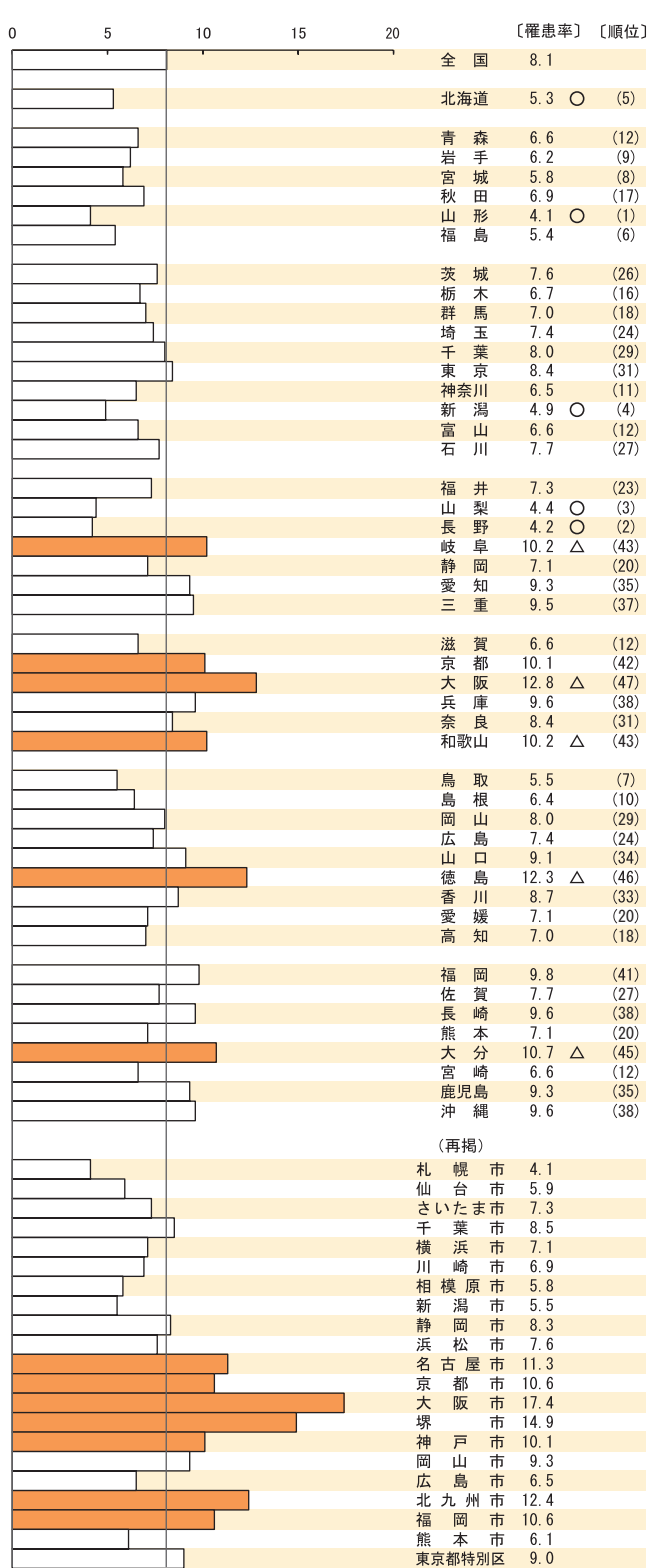
結核をグラフで見よう (3)

都道府県別にみた結核罹患率 (2024 年)

喀痰塗抹陽性肺結核罹患率 (人口 10 万対)



全結核罹患率 (人口 10 万対)



注：○は 1 位～5 位，△は 43 位～47 位
注：全結核罹患率の白抜きのグラフは罹患率 10 以下の地域である

2024 年の都道府県別全結核罹患率は、大阪府 (12.8)、徳島県 (12.3)、大分県 (10.7)、岐阜県 (10.2)、和歌山県 (10.2) の順に高くなっています。一方、山形県 (4.1) が最も低く、次いで長野県 (4.2)、山梨県 (4.4)、新潟県 (4.9)、北海道 (5.3) の順で、依然として低まん延の基準である 10 を上回っているのは、6 府県となっています。さらに 7 を下回っているのは 17 県 (36.1%) でした。
(編集部作成)

令和7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)

結核予防会各都道府県支部実施予定行事	
北海道・東北地区	北海道
	青森
	岩手
	宮城
	秋田
	山形
	福島

		結核予防会各都道府県支部実施予定行事
関東地区	茨城	①7月下旬 当支部ホームページに複十字シール運動を案内し、募金への協力を呼び掛ける。 ②8月上旬 茨城県内各自治体、県医師会、教育委員会及び学校等に結核・呼吸器感染症予防ポスターの掲示を依頼するとともに、結核・呼吸器感染症予防週間パンフレットを配付する。 ③9/20(土) ほか2日間(調整中) 日立シビックセンターほか2箇所 で結核・呼吸器感染症予防を広く一般の方々に呼びかけるため、県及び県健康をまもる女性団体連絡会とともに、街頭キャンペーンを実施し、結核・呼吸器感染症予防週間パンフレット等の配布を行う。
	栃木	①9/23(火) 10:30～13:30, JR宇都宮駅東西連絡自由通路にて、栃木県結核予防婦人連絡協議会と共同で結核に関するパネルの展示やキャンペーングッズの配布を行い結核予防を広く訴えるほか、複十字シール運動募金を行う。 ②9/24(水)～9/30(火) 17:00～21:00, 栃木県感染症対策課との共催で、結核予防のシンボルカラーである“赤”で栃木県庁昭和館のライトアップを実施し、県民の結核に関する知識の普及と健診(検診)受診率向上を図る。 ③9/17(水)～9/30(火) 地元ラジオ局「エフエム栃木」および「CRT 栃木放送」の番組内で広報を行う。「エフエム栃木」では結核や呼吸器感染症の予防に関する90秒CMを生放送でアナウンサーに読んでもらい、期間内に5回放送する。また、「CRT 栃木放送」では同内容に関する20秒CMを14回、80秒CMを6回放送するほか、10分間の生ワイドに1回出演する。 ④9/24(水)～9/30(火) 地元テレビ局「とちぎテレビ」の番組内で結核や呼吸器感染症の予防に関する45秒CMを制作し、期間内に5回放送する。 ⑤9/24(水)・9/25(木) 地元新聞「下野新聞」および「読売新聞栃木版」本紙半3段モノクロ告知にて、結核・呼吸器感染症予防週間に関する広告を制作し、期間内に計3回掲載する。 ⑥9/24(水)～9/30(火) SNS(X) で結核や呼吸器感染症の予防に関する内容を制作し、期間内に2回投稿する。
	群馬	①7/5(土) ぐんま男女共同参画センターで開催される男女共同参画フェスティバルにおいて、結核予防婦人会と共同でキャンペーンを実施した。 ②8/1(金) 群馬県庁へ全国一斉複十字シール運動キャンペーン開始にともなう知事表敬訪問。結核予防婦人会と当支部関係職員が群馬県健康福祉部長を表敬訪問し、「複十字シール運動」の趣旨説明と群馬県職員および関係団体へ募金協力を依頼する。 ③9月上旬に市町村、保健福祉事務所、群馬県地域婦人団体連合会等へ結核・呼吸器感染症予防週間ポスターとリーフレットを配布する。 ④9/24(水)～9/27(土)、臨江閣(9/25～9/27)、県庁昭和庁舎(9/24・9/25)を赤色にライトアップする。
	埼玉	①9月中に埼玉県庁本庁舎壁面へ結核・呼吸器感染症予防のメッセージを謳った懸垂幕を掲出し、県民等へ胸部・呼吸器疾患に関する意識啓発を図る。また、当支部敷地内へ結核・呼吸器感染症予防のメッセージを謳った横断幕を掲出し、通行者、来庁者等へ胸部・呼吸器疾患に関する意識啓発を図る。 ②9月中に県内全域の県、市町村、県医師会・郡市医師会等の協力を得て、関係機関へ結核・呼吸器感染症予防週間に係る資材(ポスター、結核・呼吸器感染症予防週間パンフレット)の配付を行い、胸部・呼吸器疾患に関する正しい知識の啓発を図る。併せて、複十字シール運動募金への協力も依頼する。 ③9月～10月にJR大宮駅・川越駅にて、県職員、市職員、県婦人団体会員と連携し、主要駅のコンコースにて街頭募金及び結核・呼吸器感染症啓発の資材を配付し、胸部・呼吸器疾患の予防を呼びかける。
	千葉	①9/27(土) 9:30～12:00, 千葉そごう前広場にて街頭キャンペーンを実施する。(1) 結核・呼吸器感染症予防啓発活動(啓発資料の配布・着ぐるみによる啓発活動・パネル、ポスター、看板等の掲示)、(2) 複十字シール運動街頭募金活動、(3) 市民ブラスバンドによる演奏 ②9/24(水)～9/30(火) 17:00～22:00, 千葉都市モノレールセントラルアーチ(千葉市中央公園)を赤色にライトアップを実施し、複十字シール運動及び結核予防の普及啓発を図る。 ③9/24(水)～9/30(火) 17:00～22:00, 公益財団法人ちば県民保健予防財団(千葉県支部)壁面に啓発コンテンツ投影を実施し、結核・呼吸器感染症予防週間の周知を図る。 ④9/1(月)～9/30(火) 公益財団法人ちば県民保健予防財団の総合健診センター内に啓発ポスターを掲示、映像コンテンツを正面入り口と総合待合のデジタルサイネージで放映する。
	東京	①8月上旬～9月中旬、都内各所(医師会員、学校、保健所等)に、ポスターや結核・呼吸器感染症予防週間パンフレットを配布し、結核に関する正しい知識の普及啓発を図るとともに、複十字シール運動の趣意書を同封し募金協力を依頼する。 ②9/27(土)、秋葉原UDXサポニウス広場にて、結核・呼吸器感染症予防週間街頭キャンペーンの実施。ボールペン・付箋・リーフレット・パンフレットを配布して、普及啓発を行う。併せて検査結果の即時判定が可能なレントゲン車(医師2名同乗)を配置し、東京都の事業(無料結核検診を実施)と共催し、周知を行う。
	神奈川	①9/13(土)、小田急海老名駅自由通路近辺にて、神奈川県地域婦人団体連絡協議会(婦人会)と協力し、結核・呼吸器感染症予防週間パンフレットなどの結核予防普及啓発キャンペーン資材を配布、募金の協力をお願いする。 ②9/24(水)～9/30(火) 予定 横浜市内南区役所1階ギャラリーにて、横浜市内南区役所福祉保健センター主催の結核予防普及啓発活動への協力、結核に関するパネルの原案作成、ポスター掲示し、パンフレットの啓発物、グッズ(シール等)の配布を行う。 ③9/27(土)か9/28(日)、JR藤沢駅コンコースにて、藤沢市保健所の協力をいただき、保健所ブースにのぼり旗、ポスターを掲示して結核予防運動を周知、パンフレットやリーフレット、グッズを配布し結核予防の普及啓発と募金の協力を呼び掛ける。

		結核予防会各都道府県支部実施予定行事
甲信越地区	山 梨	①8月中旬に山梨県、県内各保健所、市町村、関係機関等にポスター及び「正しく知ろう！結核と呼吸器感染症」冊子を配布し、「結核・呼吸器感染症予防週間」の周知と結核と呼吸器感染症に関する知識と予防の普及啓発を図る。 ②9/25(木) JR 甲府駅南口広場にて、山梨県福祉保健部感染症対策センター、甲府市医務感染症課、県内婦人団体の協力を得てJR 甲府駅南口広場において街頭キャンペーンを実施する。キャンペーン用の資材(ウェットティッシュを予定)を配布し「結核・呼吸器感染症予防週間」の告知と普及啓発を行う。
	長 野	①9/1(月)～9/30(火) 検診車の車体に結核・呼吸器感染症予防週間に合わせて広告(剥離シート貼付)を実施。 ②7月下旬～、県内各所(市町村、医師会、保健所及び保健福祉事務所、学校、事業所等)に結核・呼吸器感染症予防週間のパンフレットやポスター、普及啓発用に作製したチラシを配布し、普及啓発に努める。 ③9/25(木) ANC アリーナ(安曇野市総合体育館)メインアリーナにおいて、長野県、結核予防婦人会長野県連合会、一般社団法人長野県連合婦人会と共催の信州婦人健康のつどいで講演や募金活動等を実施し、普及啓発活動に努める。
	新 潟	①8月～、県内市町村の各保健所にポスター、リーフレット、結核・呼吸器感染症予防週間パンフレット等を配布し、複十字シール運動への協力を依頼する。 ②9/13(土) アオーレ長岡で開催されるすこやか・ともしびまつり2025において、ポスター、リーフレット、パネル等を用いて、結核に関する知識及び予防の普及啓発活動を行うと共に、複十字シール募金活動を行う。
東海・北陸地区	富 山	①9月下旬予定 富山市総曲輪通りにて、富山県結核予防婦人会の方々とともに、結核予防普及啓発としてパンフレット、およびボールペンやカットパンを配布しながら、複十字シール募金活動を行う。同時に、大道芸人のバルーンパフォーマンスにより、キャンペーンをPRする。 ②9/1(月)～9/30(火) 富山市役所広告塔の懸垂幕に標語を掲載し、普及啓発を図る。 ③9/24(水)～9/30(火) ラジオ(北日本放送)によるスポット放送を流す(7本)。
	石 川	①8月下旬に県内市町、保健所等にポスター、リーフレット、結核・呼吸器感染症予防週間パンフレット等を配布し、複十字シール運動への協力を依頼する。 ②9/26(金) 金沢駅もてなしドーム街頭キャンペーンとして婦人会、県と協力し、金沢駅もてなしドームでリーフレット、パンフレット等を配布し、啓発普及を図る。 ③9/28(土)、9/29(日) 金沢市健康プラザ大手町で開催される第46回健康づくりフェアにてポスター展示を行うとともに、来場者にリーフレット、パンフレット等を配布し、啓発普及を図る。
	福 井	①9月下旬に結核・呼吸器感染症予防週間(9/24～9/30)に福井県庁1Fホール、若狭図書学習センターで結核・呼吸器感染症予防の重要性を訴えるため、結核・呼吸器感染症予防に関するポスター・リーフレット等の展示を行う。 ②9/21(日) アルブラザ鯖江でパンフレット「今こそ！正しく知ろう！結核と呼吸器感染症2025」、結核チラシおよびポケットティッシュを配布し、募金啓発活動を実施する。 ③9月～11月 福井市、鯖江市、池田町各地区の「福井県健康を守る女性の会」団体所在地において、会員の協力のもと、募金啓発活動を実施する。
	岐 阜	①(1)9/9(火)～9/19(金)＊最終日は15時まで。県図書館「楽書交流サロン」(岐阜市宇佐)、(2)9/29(月)～10/6(月)＊最終日は15時まで。ショッピングセンターマーサ21にて、「マーニャンみんなの作品展」(岐阜市正木中)、(3)9/19(金)～10/10(金) ぎふ清流文化プラザエントランス(岐阜市学園町)にて、パネル展「あなたに知って欲しい”結核”のこと」を開催 ②(1)9/22(月) 予定ショッピングセンターマーサ21(岐阜市正木中)、(2)9/17(水)、9/19(金) ぎふ清流文化プラザ(岐阜市学園町)にて、来店・来館者にパンフレット・啓発物品を配布 ③9月～10月に(1)子育て支援スペース「みなたん」＊来場者(対象 0～2歳児とその保護者)、(2)「ふれあいサロンほっこり広場」＊参加者(対象 高齢者)にて、パンフレット・啓発物品の配布
	静 岡	①9/14(日) 静岡市ふれあい健康増進館ゆら健康まつりにて、胸部検診の実施とともに結核パネルを展示し、結核・呼吸器感染症予防週間パンフレット・ポケットティッシュ・絆創膏を使って普及啓発活動を実施 ②9/24(水)～9/30(火) 静岡県富士山世界遺産センターを結核・呼吸器感染症予防週間にあわせ、ライトアップ実施 ③9/27(土) 静岡駅北口地下広場しずちカイベントスペースに結核パネルを展示し、結核・呼吸器感染症予防週間パンフレット・ポケットティッシュ・絆創膏を使って普及啓発活動を実施 ④10/11(土) 伊豆市社会福祉大会にて結核パネルを展示し、結核・呼吸器感染症予防週間パンフレット・ポケットティッシュ・絆創膏を使って普及啓発活動を実施 ⑤9/24(水)～9/30(火) 静岡市庁舎本館にて、結核・呼吸器感染症予防週間にあわせ、ライトアップを実施
	愛 知	①9/13(土) あいち健康の森健康科学総合センター(愛称:あいち健康プラザ)で行われる「健康公開講座」の会場内で、複十字シール運動リーフレット等の配布を行う。 ②9/24(水)～9/30(火) 総合健診センター昭和区永金町事務所にて「結核予防週間9月24日～30日」と「結核はあなたの自信にかくれんぼう」の懸垂幕を掲げて、結核予防思想の普及に努める。
	三 重	①8月中旬に県、市町、教育委員会、学校、医療機関等にポスター等の啓発物を配付し、結核・呼吸器感染症予防週間を周知するとともに、結核に関する知識、予防意識の普及啓発を図る。 ②9/24(水)～9/30(火) 三重県立図書館内において、ポスターの掲示及びパンフレット「今こそ！正しく知ろう！結核と呼吸器感染症2025」等を配布し、結核予防の普及啓発を図る。 ③9/24(水) 予定 地元テレビ局(三重テレビ)で結核に関してのCMを放映し、結核に関する知識の普及啓発を図るとともに、結核・呼吸器感染症予防週間を周知する。 ④9/22(月)～9/30(火) 三重県健康管理事業センター社屋壁面に懸垂幕を掲げて結核・呼吸器感染症予防週間を周知する。

		結核予防会各都道府県支部実施予定行事
近畿地区	滋 賀	①9月上旬に県内市町や保健所、医療機関、看護学校等に「結核と呼吸器感染症2025」のポスターやリーフレットを配付し、掲示依頼を行う。 ②9/24(水)～9/30(火) 結核・呼吸器感染症予防週間中、日没から当支部正面玄関のライトアップを実施。 ③9/25(木) JR大津駅前北口付近で、朝の出勤前のサラリーマンや学生等の利用者に「結核と呼吸器感染症2025」や「複十字シール運動リーフレット」を配布。 ④10/19(日) 明日都浜大津で開催されるおおつ健康フェスティバルに参画し、「結核と呼吸器感染症2025」やふせん等の啓発資材を配布し、同時に募金活動も実施。
	京 都	①9/3(水) 13:30～15:55、京都市北文化会館(京都市北区)にて、講演会「結核の予防とがんを考えるつどい」を開催。講演Ⅰ:令和時代の呼吸器感染症(講師:独立行政法人国立病院機構近畿中央呼吸器センター臨床研究センター感染予防研究室長倉原優先生) 講演Ⅱ:胃がん:検診・健診から内視鏡治療まで(講師:京都府立医科大学大学院医学研究科消化器内科学講師土肥統先生) 講演会場において啓発パネルやポスターの展示も行う。 ②9/25(木) 14:00～15:30、イオンモール京都五条(京都市右京区)にて、「結核・呼吸器感染症予防週間街頭啓発キャンペーン」を実施。(1)結核の現状、予防に関する資材の配布、(2)検診車による無料胸部X線検査の実施、(3)保健師による無料結核相談窓口の開設 ③9月中、京都府内で各地域関係団体等の協力を得て、複十字シール運動の普及・募金活動を行う。
	大 阪	①<全国一斉複十字シール運動キャンペーン>9/25(木) 予定、JR天王寺駅(大阪市天王寺区)にて、大阪市地域女性団体協議会の方々とともに運動を行う。のぼりを設置し、ポケットティッシュやうちわ等の啓発グッズを配布する。「シールぼうや」も登場予定。 ②<結核・呼吸器感染症予防週間、複十字シール運動キャンペーン>8/5(火)・8/21(木)・9/2(火)、当法人正面玄関前(大阪市中央区)にのぼりを設置し、ポケットティッシュやうちわ等の啓発グッズを配布し普及啓発を行う。 ③<結核・呼吸器感染症予防週間打合せ会>8/26(火)、当法人会議室(大阪市中央区)にて、大阪府・大阪市・堺市・東大阪市・高槻市・豊中市・枚方市・八尾市・寝屋川市・吹田市・大阪市地域女性団体協議会と今年度の活動内容について意見交換を行う。各行政においてパンフレット「今こそ！正しく知ろう！結核と呼吸器感染症2025」・ポスター・ポケットティッシュ・うちわを広く府民に配布していただく。 ④<第34回中央区健康展>9/27(土)、J:COM中央区民センター(大阪市中央区)にて、大阪市中央区主催の第34回中央区健康展に当法人も出展し、肺年齢無料測定会を実施するとともに、ポケットティッシュ・うちわ等の啓発グッズを配布し普及啓発を行う。大阪市中央区の公式キャラクター「ゆめまるくん」と「シールぼうや」のコラボ予定。 ⑤<街頭啓発キャンペーン>9月下旬予定、堺東駅前(堺市堺区)で堺市主催の街頭啓発キャンペーンにて、堺市保健所の方々と一緒に普及啓発を行う。のぼりを設置し、ポケットティッシュやうちわ等の啓発グッズを配布。 ⑥<CM動画放映>9/24(水)～9/30(火)、大阪キタ梅田(LINKSUMEDA)、ミナミ道頓堀(トンボリステーション)にて、結核・呼吸器感染症予防週間周知として15秒間のCMを制作し、大阪市内キタとミナミの2カ所の大型ビジョンにて放映する。 ⑦<CM動画放映>9/1(月)～9/30(火)、大阪モノレール車内他で大阪府と共催にて大阪府茨木保健所制作の啓発動画(30秒)を、大阪モノレール車内のモニビジョン(車両ドア上モニター)で放映する。 ⑧<ライトアップ>(大阪府・大阪市実施)、9/24(水)～9/30(火)の結核・呼吸器感染症予防週間中、「大阪城」「万博記念公園・太陽の塔」を世界共通の結核予防のシンボルマーク・複十字のカラーである赤色でライトアップする。「大阪城」9/24(木)・「万博記念公園・太陽の塔」9/24(水)～9/30(火) ⑨<インターネット広報>8/21(木)から、当法人ホームページ、X(旧Twitter)本年度の各行事のお知らせや活動状況、啓発グッズ等を掲載し、結核・呼吸器感染症予防週間の周知を行う。 ⑩<パネル展示>8/1(金)～9/30(火)、当法人正面玄関前(大阪市中央区)結核・呼吸器感染症予防週間、複十字シール運動周知用パネルを設置し、受診者や来訪者への広報を行う。
	兵 庫	①11/29(土) 14:00～16:00にHDC神戸にて、結核をはじめ呼吸器感染症について、現状と共に検査や診断について正しい知識の普及・啓発を図り、県民が予防等に対して幅広く認識を高め適切な対応がとれることを目的に下記を開催。 講演Ⅰ ・演題「結核・呼吸器感染症の現状(仮)」 ・講師尾身茂氏(結核予防会理事長) 講演Ⅱ ・演題「肺結核診療放射線技師の関わりと結核病棟について」 ・講師中村大氏(神戸市立西神戸医療センター放射線技術部) ②9/1(月)～9/30(火) 兵庫県健康財団荒田本部建物正面への懸垂幕の掲示。掲示内容:「結核・がん早期発見のために健康診断を受けましょう」 ③9/22(月)～9/28(日) JR三ノ宮駅中央コンコースにて、デジタルサイネージによる掲示を実施。掲示内容:結核・呼吸器感染症予防週間およびがん征圧月間のポスター(2画面)をスライドショー形式で7.5秒ずつ計15秒表示、6分あたり15秒を1回放映(放映時間6:00～24:00)
	奈 良	①結核・呼吸器感染症予防週間中、商業施設または公共施設等でポスター等の掲示、パンフレット「今こそ！正しく知ろう！結核と呼吸器感染症2025」の配布、啓発グッズ(ボールペン・カットパン・ティッシュ等)の配布、新聞への掲載等で普及啓発活動の実施(予定)
	和歌山	①結核・呼吸器感染症予防週間期間中(日程調整中)に、JR和歌山駅・南海和歌山市駅などで県、保健所、和歌山県健康を守る婦人の会と協力し、街頭啓発を実施予定。 ②結核・呼吸器感染症予防週間期間中に、県内の各保健所、県教育委員会、和歌山県健康を守る婦人の会、各関係機関へ啓発資料を配布し、啓発及び募金活動を実施予定。また、広報活動として新聞広告、地元ラジオ放送にて20秒のスポットCMを実施予定。

		結核予防会各都道府県支部実施予定行事
中国・四国地区	鳥 取	①7月下旬～8月上旬に県・市町村・保健所等に対してポスター、パンフレットを送付し、本運動の周知に協力依頼する。また県庁県民室においてパンフレットの設置を依頼する。 ②8月上旬に鳥取県庁へ鳥取県健康を守る婦人の会とともに知事表敬訪問をし、複十字シール運動（街頭キャンペーン）の協力依頼をする。 ③8月上旬（1）公益社団法人鳥取県医師会発行「鳥取県医師会報」において結核・呼吸器感染症予防週間について広告掲載を依頼する。（2）当健診センターにてポスターの掲示、パンフレットの設置を行い受診者の方への普及啓発に取り組む。 ④9/1（月）～9/30（火）結核・呼吸器感染症予防週間について、鳥取市内の大型電光掲示板へ啓発メッセージを掲載する。 ⑤9/21（日）にパープルタウン・新あじそう・イオン日吉津店の入り口、9/28（日）に地場産プラザわったいなにおいて、鳥取県健康を守る婦人の会、県庁職員と共催でパンフレット（＋鳥取県内における結核の状況資料）やシールぼうやのグッズ等を配布し募金への協力を呼びかけする。
	島 根	①県、市町村、医師会等に対してポスター掲示を依頼、パンフレットを送付する。 ②未来へつなぐいのち島根県連盟（旧県連合婦人会）等に募金協力を依頼する。 ③9/24（水）～9/30（火）県下全域にFMラジオでスポットCMを放送（期間中20秒×21本）
	岡 山	①9/24（水）～9/30（火）ホームページ、SNSで令和7年度結核・呼吸器感染症予防週間実施の告知と結核予防普及啓発に関する情報発信
	広 島	①8/1（金）～12/19（金）広島県庁正面玄関横「ふれあい広場」に複十字シール運動募金箱の設置およびポスターを掲示。7/31（木）には広島県知事表敬訪問。 ②9/1（月）～9/30（火）広島県健康福祉センター1階エントランスホールにて、（1）結核・呼吸器感染症予防週間ポスターと禁煙ポスターを掲示、（2）複十字シール運動募金箱の設置と複十字シール運動ポスターを掲示、（3）複十字シール運動リーフレット、結核・呼吸器感染症予防週間パンフレットの配布を行う。 ③11月（予定）に健康イベント等において、複十字シール運動リーフレットや結核・呼吸器感染症予防週間パンフレット等を配布し、結核予防の普及啓発を実施。
	山 口	①9/1（月）～9/30（火）山口県下7か所に設置された掲示板、山口県太陽光発電インフォメーションシステムへ情報表示 ②8/1（金）～8/29（金）山口県総合保健会館1階ロビーにて、会館来場者へ向けた「複十字シール募金パネル展」を実施し、結核と結核の予防について普及啓発を行う。
	徳 島	①8/1（金）～12/31（水）徳島県東部地区にて、徳島県所有の公用車に複十字シール運動の普及啓発用カットティングシールを貼り付け広報する。（徳島県所有車両車体広告事業） ②10/22（水）あわぎんホールで徳島県等と共催で開催する「健康に関するつどい（仮）」において、徳島県婦人団体連合会、徳島県の協力を得て、リーフレットの配布と募金活動を実施する。
	香 川	①9/24（水）～9/30（火）結核・呼吸器感染症予防週間に実施予定の結核・肺がん検診会場にて結核・呼吸器感染症予防週間パンフレット等を受診者に配付し、結核・呼吸器感染症予防週間の周知を行う。 ②9/24（水）～9/28（日）結核・呼吸器感染症予防週間に合わせて、サンポート高松の高松シンボルタワーを赤色にライトアップする。
	愛 媛	①9/24（水）～9/30（火）結核予防のシンボルカラーである赤色に愛媛県庁本館ドーム部分をライトアップ。※結核・呼吸器感染症予防週間の日程に合わせて実施予定。 ②9月中に県内各所の市町村、保健所、医師会、学校、病院、事業所等へ結核・呼吸器感染症予防週間パンフレット・ポスター等の啓発グッズを配布。 ③9月中に愛媛県庁にて複十字シール運動に伴う知事表敬訪問を実施予定。 ④9月中に伊予鉄高島屋前（松山市駅北口付近）で愛媛県結核予防連合婦人会と合同で結核予防のリーフレット等を配布し、街頭募金を実施予定。
	高 知	①8月中旬に高知県内各所（市町村、保健所、婦人会等）へパンフレット（今こそ！正しく知ろう！結核と呼吸器感染症）やポスター等を配布し、本運動への協力依頼をする。 ②9月（予定）に高知県庁へ結核予防会高知県支部役員並びに高知県健康づくり婦人会連合会代表による高知県知事表敬訪問し、複十字シール運動の主旨及び結核の現状を説明し、理解と協力をお願いする。また、高知県庁職員を対象にリーフレット等を配布し、複十字シール募金を依頼する。 ③10/26（日）に高知市中央公園北口 高知市中心街で街頭キャンペーン実施する。結核・呼吸器感染症に関する啓発物や風船等を配布したり、複十字シール募金を呼びかける。また、結核以外の呼吸器疾患（COPD、がん等）についても啓発を呼びかける。

		結核予防会各都道府県支部実施予定行事
九州地区	福岡	①9/20(土)・9/30(火) 福岡PayPayドームの大型ビジョンで「結核・呼吸器感染症予防週間」および全国一斉結核予防週間キャンペーンの開催について放映依頼予定。 ②9/20(土) 明治安田ホール周辺にて、結核・呼吸器感染症予防週間キャンペーン活動として、結核・呼吸器感染症予防週間パンフレットやリーフレット等の啓発グッズを配布予定。 ③9/24(水)～9/30(火) 福岡市内3拠点でのライトアップを実施。福岡県ならびに福岡市のご協力のもと、福岡市内にある国の重要文化財や観光スポットでのライトアップを実施予定。場所:旧福岡県公会堂貴賓館・博多ポートタワー・赤煉瓦文化館 ④9/24(水)～9/30(火) 福岡県庁ロビー展福岡県庁1階ロビーにて、啓発ポスターやパネル、のぼりを掲示するコーナーを設置。リーフレットやパンフレット等啓発グッズを自由にお持ち帰りいただき、結核・呼吸器感染症予防週間の周知と、結核予防の普及啓発を実施する。
	佐賀	①9/23(火・祝) モラージュ佐賀・ゆめタウン佐賀にて、佐賀県庁職員・健康を守る佐賀県婦人の会と共に街頭募金活動及びパンフレット等の啓発グッズを配布する他、健康相談(血圧測定)を行う。 ②9/1(月)～9/30(火) 佐賀県支部(佐賀メディカルセンタービル)の建物内に結核予防週間PR用のディスプレイする。 ③9/24(水)～9/30(火) 佐賀県支部(佐賀メディカルセンタービル)の建物に結核・呼吸器感染症予防週間PR用のライトアップをする。
	長崎	①7/29(火) 長崎県庁へ長崎県地域婦人団体連絡協議会とともに知事表敬訪問し、複十字シール運動への協力を依頼する。 ②結核・呼吸器感染症予防週間で、佐世保市役所1Fロビーに結核の基礎知識パネルを展示し、結核・呼吸器感染症予防週間パンフレット等を配布予定。 ③結核・呼吸器感染症予防週間で、長崎県地域婦人団体連絡協議会と長崎県支部の協力のもと、街頭キャンペーンを実施予定。「複十字シール運動リーフレット」や「結核・呼吸器感染症予防週間パンフレット」等を配布し、普及啓発に努める。
	熊本	①9/17(水) TKUテレビ熊本「てれくまくん医療情報室」にて結核予防に関するテレビ番組を放送。これに併せ、複十字シール運動や熊本城のライトアップについて広報を行う。 ②9/20(土) 菊池郡菊陽町「ゆめタウン光の森」にて、結核パネル掲示、肺がんと乳がんの模型掲示、リーフレット等の啓発資材配布、複十字シール運動他を実施する。※熊本県健康を守る婦人の会と共同実施(台風等の影響次第で中止となる可能性あり)
	大分	①7/25(金) 大分県庁で大分県結核予防婦人会(副会長3名)及び支部役職員が大分県知事を表敬訪問し、複十字シール運動への協力を依頼する。 ②9/24(水)～9/30(火)(日程調整中)大分市・トキハデパート前及び中央商店街にて、大分県結核予防婦人会、大分県、大分市と共催により、結核・呼吸器感染症予防週間街頭キャンペーンを行い、結核予防啓発グッズを配布し、募金活動を行う。
	宮崎	①9/27(土) 宮崎市若草通り街市にて、「結核・呼吸器感染症予防週間パンフレット」と結核啓発グッズを健康増進婦人会の方々と共に、「街市」に訪れた方に配布し啓発を行う。 ②9月・各新聞社(3社)8/1～12/31の全国一斉「複十字シール運動」と、9/24～9/30の「結核・呼吸器感染症予防週間」の啓発を行う。
	鹿児島	①9月中旬に県内の公共交通機関や公共施設、医療機関、市町村、教育委員会、結核成人病予防婦人会等に結核・呼吸器感染症予防週間ポスター及び県作成の結核予防週間ポスターを配布ならびに掲示。 ②9/24(水)～9/30(火) 予定 結核・呼吸器感染症予防週間に合わせて、鹿児島市内各地でライトアップを実施。
	本部	①9/22(月) 12:00～、東久留米市のコミュニティFM局TOKYO854くるめラ番組「ゆったり清瀬」で結核について解説する(石川結核研究所名誉所長出演)。 ②9/24(水)～9/30(火) 18:00～24:00にスカイタワー西東京(西東京市)を結核予防のシンボルカラー「赤」色でライトアップ。

*行事予定は本誌作成時点での情報を基に作成しております。詳細は各団体にお問い合わせください。

令和7年度「結核・呼吸器感染症予防週間」の実施について

9月24日から9月30日までの1週間は厚生労働省により「結核予防週間」と定められ、「令和7年度結核予防週間実施要領」により例年通り本年も実施することとなりました。

結核は、日本国内においては令和3年以降低まん延国の水準を維持している一方で、高齢者等の高罹患率は継続しており、また国際的には高まん延状態が継続している国々も少なくなく、さらなる罹患率の低下に向け、結核予防対策の一層の推進を図ることが必要です。

それに加えて今般、新型コロナウイルス感染症をはじめとした呼吸器感染症の脅威が再認識されており、マスク着用を含む咳エチケット、手洗い、換気等の基本的感染対策や予防接種の重要性等、呼吸器感染症に関する知識の普及啓発を図っていく必要があります。

そのため、令和6年度から、呼吸器感染症が例年流行する秋冬前の「結核予防週間」と同期間に、「呼吸器感染症予防週間」を新設し、「令和7年度呼吸器感染症予防週間実施要領」により実施することとなりました。

両週間については「結核・呼吸器感染症予防週間」として実施することで効果的に展開してまいります。

主催団体

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

後援団体

文部科学省、内閣感染症危機管理統括庁、日本放送協会、一般社団法人日本新聞協会、一般社団法人日本民間放送連盟、公益財団法人日本学校保健会、公益社団法人国民健康保険中央会、健康保険組合連合会、一般社団法人生命保険協会、全国女性団体連絡協議会、公益社団法人日本診療放射線技師会、公益社団法人日本看護協会、公益財団法人健康・体力づくり事業財団、特定非営利活動法人ストップ結核パートナーシップ日本、公益社団法人全国老人保健施設協会、公益社団法人日本精神科病院協会、公益社団法人日本歯科医師会、一般社団法人日本呼吸器学会、一般社団法人日本公衆衛生学会、一般社団法人日本感染症学会、一般社団法人日本環境感染学会、一般社団法人日本結核・非結核性抗酸菌症学会及び公益社団法人日本化学療法学会

(事業部普及広報課)

令和7年度都道府県知事表敬訪問報告

8月1日から始まった複十字シール運動にあたって、支部役員や結核予防婦人会長が各都道府県の知事等への表敬訪問を行い、複十字シール運動への協力をお願いしました。その実施報告をお知らせいたします。誌面上ではありますが、知事表敬訪問を実施いただきましたこと、全国支部及び婦人会の皆様にご礼申し上げます。

●北海道



8/1、古岡保健福祉部長を館石理事長、宇都宮事務局次長、齋藤会長（北海道健康をまもる地域団体連合会）他役員が訪問。館石理事長が複十字シール運動の趣旨と結核の現状等を説明し、齋藤会長は連合会での複十字シール運動の活動について説明しました。古岡保健福祉部長からは複十字シール運動へのご理解ご協力のお言葉をいただきました。リニューアルしたばかりの赤れんが庁舎を眺めることができるお部屋で、歓談する時間をいただき、和やかな雰囲気の中での訪問となりました。

●青森県



8/1、外崎会長（青森県地域婦人団体連合会）から結核の現状について説明し、複十字シール運動の活動協力を依頼しました。宮下知事からは「結核根絶をみんなで取り組むことが大事です。引き続き活動の手を緩める事なく頑張ってください」とのお言葉をいただきました。

●宮城県



7/24、志賀宮城県保健福祉部長を渡辺理事長、鈴木会長（宮婦連健康を守る母の会）他役員が訪問しました。結核の現状及びシール運動等について説明し、運動へのご協力をお願いしました。志賀宮城県保健福祉部長からは、「宮城県内は低まん延状態を維持しており大変喜ばしい。高齢者や外国籍患者の動向にも注視しつつ、引き続き地域に根差した啓発活動へのご協力をお願いしたい。」とお言葉をいただきました。

●秋田県



8/7、智田専務理事、吉田会長（結核予防婦人会秋田県連合会）他役員が「複十字シール運動」の開始に伴い鈴木知事を訪れ、運動への協力を依頼しました。吉田会長は「今年も多くの人に結核の予防、治療の大切さを伝えていきたい」と、知事へ運動の趣旨を説明し、その後、第76回全国大会決議文と広報資材を手渡した。鈴木知事より「結核患者は減少傾向にあるが、根絶には至っていない。息の長い取り組みが大変重要だ。今後も次の世代にしっかり引き継いで、不要になる時まで頑張ってください。県としてもできる限りの支援をしていきたい」とのお言葉をいただいた。

●茨城県



7/31、大井川茨城県知事を茨城県健康をまもる女性団体連絡会（櫻井会長、川上副会長、大槻副会長、瀧ヶ崎副会長）、茨城県支部（北村副会長、金澤常務理事）が訪問し、茨城県における結核の現状、複十字シール運動の趣旨説明を行い、本運動への協力を依頼しました。大井川知事からは励ましのお言葉をいただきました。

●栃木県



7/29、結核の現状と今年の複十字シールのデザインなどについて知事に説明し、協力を要請しました。知事からは、「ハイリスクな方々を含め、今後も皆さんと連携して予防啓発、早期発見・治療などさらなる推進を図っていきたい」とお言葉をいただいた。

●群馬県



8/1, 表敬訪問を実施し、複十字シール運動の趣旨を説明するとともに、キャンペーンで配布するグッズをお渡しし、複十字シール運動への一層のご協力をお願いしました。歓談時間も設けていただき、群馬県の結核患者数は増加傾向にあり、それに伴う対策や課題への取り組みについて話題が上がりました。

●新潟県



7/29, 笠島副知事を表敬訪問し、結核予防の普及と複十字シール運動への協力をお願いしました。また、国内外及び新潟県内の結核の現状について説明し、副知事には結核の早期発見・早期治療の重要性をご理解いただきました。

●愛知県



7/30, 古瀬副知事を吉田理事長、山田会長（愛知県地域婦人団体連絡協議会）らが訪問。結核の現状、愛知県における募金の状況などを説明し、複十字シール運動への協力をお願いしました。

●大阪府



8/1, 大阪府庁内において、河面理事長、平井常務理事らが西野健康医療部長を訪問。結核の現状、複十字シール運動の説明および協力を依頼しました。西野健康医療部長より「シール募金の集まる金額も大切ですが、少しの募金の中でも結核を知っていただくことにつながればいいですね」とお言葉をいただきました。今年は、結核・呼吸器感染症予防週間に、万博記念公園（吹田市）の「太陽の塔」を赤くライトアップしていただけることの感謝をお伝えし、ライトアップも広く府民に宣伝し、啓発活動していきましよう士気を高め合いました。

●千葉県



8/7, 千葉県の山口保健医療担当部長を藤澤理事長、飯田会長（結核予防婦人会東庄町女性会）他役員らが表敬訪問しました。県内の結核の現状と複十字シール運動について説明を行い、藤澤理事長より本運動へのご協力をお願いする協力依頼文書をお渡ししました。山口保健医療担当部長からは、本運動へのご理解ご協力のお言葉をいただきました。

●岐阜県



8/7, 県結核予防婦人部連合会の竹中会長らと結核予防会岐阜県支部高木支部長が、中西健康福祉部長を表敬訪問しました。高木支部長からは複十字シール運動へのより一層の協力をお願いを、竹中会長、河野副会長、三輪副会長から「募金を行っている、興味のある方が話しかけてくれる」「子どもが学校の健診で結核が見つかり治療により治癒したからと、後日募金してくれた」などの体験とともに、結核の恐ろしさを今後も伝えていきたいとの報告がありました。中西部長は「岐阜県は罹患率が全国平均より高い。特徴としては、高齢者や海外から来た若い世代の感染者が多い。この状況をとらえた上で効果的に対策を進めていきたい」と応えられました。

●三重県



8/5, 須藤理事長らが服部副知事を訪問し、複十字シール運動への協力依頼を行いました。服部副知事からは「息の長い運動で、皆さんの努力でここまで来たと感謝している。この運動を続け、さらに罹患率を低下させていくべきであり、県としてもいろいろな面で協力していきたい」とのお言葉をいただいた。

●兵庫県



8/4, 兵庫県連合婦人会長他2名と兵庫県支部理事長他2名が齊藤知事を表敬訪問し、結核の現状と課題、複十字シール運動の活動状況をお伝えし、運動への協力をお願いしました。知事からは、連合婦人会や健康財団の協力を得ながら、県としても結核や呼吸器感染症予防に取り組んでいくとお言葉をいただきました。

●鳥取県



8/6、鳥取県健康を守る婦人の会、鳥取県保健事業団理事長が、中原美由紀副知事を表敬訪問した。結核の現状や複十字シール運動の趣旨及び募金状況、街頭キャンペーンについてお話し、協力をお願いした。

●広島県



7/31、山根副知事を広島県支部の道下常務理事、広島県地域女性団体連絡協議会の田房会長、広島市地域女性団体連絡協議会の田中副会長の3名が訪問。結核の現状及び複十字シール運動の趣旨等を説明し、本運動へのご協力をお願いしました。

●福岡県



8/7、今年度も、福岡県結核予防婦人会と表敬訪問を行い、大曲副知事へ本田理事長と木下会長（福岡県結核予防婦人会）より「複十字シール運動」へのご理解とご協力をお願いしました。副知事は複十字シール運動の意義についてご理解と、ご協力のご意向を示され、励ましのお言葉を頂戴しました。

●大分県



7/25、大分県結核予防婦人会安達美和子副会長他副会長2名、結核予防会大分県支部清未専務理事他役職員3名が佐藤知事を訪問。複十字シール運動の趣旨や活動を説明し、運動への協力をお願いした。佐藤知事からは、県としてできる限り支援する意向を示された。

●岡山県



7/25、結核終息に向けた普及、啓発活動への協力と、複十字シール運動への支援をお願いし、キャンペーンのマスコット「シールぼうや」を贈呈しました。伊原本知事からは、結核対策の推進に向けて励ましのお言葉をいただきました。

●香川県



8/6、久米川支部長と香川県結核予防婦人会（香川県婦人団体連絡協議会）高岡会長らが池田香川県知事を表敬訪問しました。久米川支部長は知事との懇談の中で、我が国は低まん延国となったが、先進国の中では高い水準となっている。近年、若年の外国出生者や高齢者の間で新規患者が増加している。特に高齢者は、免疫力の低下により、罹患することが多い。結核に罹患しても、すぐに症状が出ないため、感染している意識のないままに感染が拡大してしまうこともある。その対策として、定期的な結核検診等の重要性について認識してもらい、予防対策に対する意識向上と、病気の正しい知識の普及を図る活動を進める必要があることから、その活動を支える複十字シール募金への協力を県に対して依頼しました。

●長崎県



7/29、に長崎県支部5名（森崎理事長他）と長崎県地域婦人団体連絡協議会2名（児玉会長他役員）で大石知事を表敬訪問した。長崎県の結核の現状や複十字シール運動募金報告を行い、複十字シール運動への協力をお願いした。また、大石知事は「正しい知識の普及啓発は重要であり、今後も活動をお願いしたい。長崎県の結核罹患率が高いため、県としては結核をなくしていくように努力したい」と述べられた。この様子は7月31日の長崎新聞（地元紙）に掲載された。

第100回日本結核・非結核性抗酸菌症学会総会・学術講演会に参加して

結核研究所臨床・疫学部

主任研究員 鵜飼 友彦

2025年6月6日（金）・6月7日（土）に、パシフィコ横浜会議センターにて第100回日本結核・非結核性抗酸菌症学会総会・学術講演会が開催されました。

今回のテーマは「抗酸菌症制圧にむけて 継往開来と一新紀元」でした。これは、「過去の流れを大切にしながら、新たな時代へ踏み出していこう」という意味だそうです。

毎年のことながら、非結核性抗酸菌症（NTM）に関するセミナーの割合が増えており、今年は特にその傾向が強く感じられました。私は普段、結核に関する業務が中心なので、NTMに関する話題はとても新鮮で、学びの多い機会となりました。

私は、複十字病院で経験したPre-XDR-TBの一例についてポスター発表を行いました。内容としては地味かもしれませんが、実際の臨床で出会った症例を、ラボの先生方と一緒に検討して発表できたことはとても良い経験になりました。

以下に、印象に残った講演を簡単にご紹介します（当日ご参加できなかった方の参考になれば幸いです）。

「米国における結核対策および疫学・臨床研究の展望」

成田昌弘先生

アメリカでは、COVID-19パンデミック後に結核の患者数が増加しています。理由は明確ではありませんが、特に外国出生者の罹患率が高く（15.5/10万人）、国内出生者（0.8/10万人）とは大きな差があります。

限られた医療資源の中で、患者の治療とハイリスク群への予防をどう両立させるかが課題となっています。入国前結核検査も実施されており、2024年からは罹患率が10万人あたり20人以上の国からの入国者に対して、IGRA検査の実施が義務付けられました。

LTBI陽性率は15%と高く、対応は模索中とのこと。また、米国内に住む外国出生者の14%がIGRA陽性ですが、ほとんどがフォローされていないという実情も紹介されました。

また、米国政府は近年、途上国への支援（USAID やストップ結核パートナーシップなど）を縮小しており、今後の国際協力にも影響が懸念されています。

「今後の退院基準を考える」シンポジウムより

今回のシンポジウムでは、「退院基準」の見直しについて、さまざまな視点から活発な議論が行われました。現行の退院基準は、「治療開始後に採取された異なる日の喀痰検査（塗抹または培養）で3回連続陰性」であることが条件となっています。しかし、この基準が本当に妥当なのかという問いかけは以前からありました。というのも、日本の結核患者の入院期間は、諸外国と比べて非常に長いのが現状です。その背景には、「感染性が完全に消失するまでは退院すべきでない」とする考え方が根強くありますが、その根拠となる明確なエビデンスは乏しいのが実際です。現在では、有効な治療が始まれば感染性は比較的早期に低下することが明らかになってきています。こうした状況を受けて、学会からは新たな退院基準の案が示されました。たとえば、「菌陰性を必須としない」、「感染性の評価として菌陰性を参考とする場合でも、3回連続の陰性までは求めない」といった、より柔軟な方向性が提案されています。また、結核病床の維持が困難になってきている今、一般医療機関で治療を継続することを前提とした退院基準の再検討も必要とされています。早期退院、たとえば治療開始から2週間程度での退院を想定する場合には、退院後も治療が滞りなく継続されるよう、一般病院や保健所との連携強化、DOT（直接服薬支援）体制の整備が重要になります。もちろん、こうした体制の構築は保健所にとって大きな負担となる側面もあります。さらに、感染性が乏しい通常の感受性結核患者に対して、マスク着用や外出制限などの行動制限を求め続けることが本当に合理的なのかという点についても、問題提起がなされていました。今後の退院基準は、科学的な感染性評価に加えて、患者の生活実態や医療現場の現実もふまえた、より現実的でバランスのとれたものにしていく必要があると感じさせられるシンポジウムでした。

以上、簡単ではありますが、学会参加のご報告とさせていただきます。今後の実務や議論の一助となれば幸いです。🍷

結核予防会発表課題一覧

日程：2025年6月6日（金）～6月7日（土）

6月6日（金）

時間	場所	課題	筆頭者	所属
9:00～9:30	E会場	多剤耐性結核その定義と現況、治療の変遷について（エキスパート委員会企画セミナー）	奥村昌夫	複十字病院
9:00～11:00	B会場	抗酸菌症のリハビリテーション（シンポジウム）	髭谷満	複十字病院
11:10～12:10	ポスター会場1	結核菌の生菌特的なヒト肺由来細胞株に対する細胞傷害活性の解析	瀧井猛将	結核研究所
		ベトナム人肺結核再治療例における多剤耐性結核の宿主応答の解析	土方美奈子	結核研究所
		転写因子 MafB は結核菌感染マウスの感受性を制御する	引地遥香	結核研究所
		噴霧吸入感染装置を用いた新規肺 MAC 症マウスモデルの構築	中村創	結核研究所
		COPD モデルを利用した新規肺 MAC 症マウスモデルの構築	瀬戸真太郎	結核研究所
		肺 MAC 症患者の気道上皮細胞におけるエビジェネティック修飾の解析	宮林亜希子	結核研究所
		医原性にレボフロキサシン耐性 Pre-XDR-TB に進展した症例の遺伝子検査結果をふまえた報告	鶴飼友彦	結核研究所
		西アフリカ諸国出身の肺結核症患者における Mycobacterium tuberculosis complex の variant の検討	児玉達哉	複十字病院
		気道クリアランス法を継続的に必要とする肺非結核性抗酸菌症患者の臨床的特徴	豊田裕規	複十字病院
		肺 Mycobacterium avium complex 症における標準治療によるマクロライド耐性化の頻度とリスク因子	伊藤優志	複十字病院
12:20～13:10	F会場	実臨床の中で再認識される、結核診断・治療の重要性（ランチョンセミナー）	吉山崇	複十字病院
17:40～18:10	D会場	抗酸菌属の不均一性に基づく薬剤耐性のメカニズム（教育講演）	吉田志緒美	結核研究所
17:00～18:30	A会場	肺非結核性抗酸菌症と気管支拡張症（シンポジウム）	伊藤優志	複十字病院

6月7日（土）

時間	場所	課題	筆頭者	所属
8:20～8:50	E会場	抗酸菌症の疫学（世界と日本）結核と非結核性抗酸菌症について（エキスパート委員会企画セミナー）	内村和広	結核研究所
8:20～10:20	A会場	新たな退院基準の提案（シンポジウム）	吉山崇	複十字病院
	C会場	入国前結核スクリーニング事業の実態と展望（シンポジウム）	大角晃弘	結核研究所
		結核治療中に帰国する外国生まれ結核患者の治療継続支援の現状と課題（シンポジウム）	座間智子	結核研究所
		在住外国人の医療アクセス改善の方策：ベトナムコミュニティとの取り組みから（シンポジウム）	李祥任	結核研究所
9:50～10:20	D会場	肺 Mycobacterium abscessus 症について（教育講演）	藤原啓司	複十字病院
10:00～11:30	E会場	抗酸菌の微生物検査の心得とピットフォール（共同企画）	青野昭男	結核研究所
10:50～11:50	B会場	薬剤耐性遺伝子検査～結核治療の改善と患者負担の軽減～（スポンサードセッション）	吉山崇	複十字病院
10:50～11:50	ポスター会場2	日本の戦後期における結核罹患率の検討	内村和広	結核研究所
		最近の当院における結核入院患者の傾向	奥村昌夫	複十字病院
		非結核性抗酸菌症 HIV 患者に対する針刺し事故対応の実態	吉垣ゆかり	複十字病院
		日本で診断後に帰国し、結核治療開始に時間を要した外国出生腸結核患者の事例：社会的要因の観点から	李祥任	結核研究所
		日本で結核と診断され治療途中で帰国した外国出生者への継続支援「帰国時結核治療支援」事業1年目の評価と課題	座間智子	結核研究所
		在留外国人における結核届出率の傾向と背景の検討	李祥任	結核研究所
		日本入国前結核健診で診断される年間の活動性結核患者数の推定	大角晃弘	結核研究所
		潜在性結核感染症（LTBI）治療の変化について（第二報）	高柳喜代子	結核研究所
		M. abscessus subsp. massiliense の院内感染事例におけるゲノム疫学調査による伝播の推定と感染防止介入の有効性評価	吉田志緒美	結核研究所
		結核菌の迅速な網羅的薬剤耐性予測法の臨床精度評価	高木明子	結核研究所
		頭部結核性リンパ節炎にたいする局所陰圧閉鎖療法の実験	下田清美	複十字病院
		結核患者の治療成績に関連する因子の検討、ルサカ、ザンビア、2022	太田正樹	結核研究所
		ザンビアでの結核核酸増幅法検査導入に伴う菌陽性結核や治療成功率への影響	平尾晋	結核研究所
		第3回カンボジア全国結核有病率調査への技術支援—コミュニティにおける胸部X線スクリーニングへのAI判定導入の評価	小野崎郁史	本部
		ネパールにおける結核菌検査の TB-LAMP 法および顕微鏡塗抹検査の感度の比較研究	下内昭	本部
		フィリピンの一次医療施設における胸部X線検査（CXR）を積極的に活用した結核患者発見強化の取り組み	菅本鉄広	結核研究所
13:20～15:20	B会場	単細胞 RNA シークエンスで解き明かす結核肉芽腫の細胞構造（シンポジウム）	瀬戸真太郎	結核研究所
		肺非結核性抗酸菌症の感染防御：気道上皮の役割も含めて（シンポジウム）	古内浩司	複十字病院
	C会場	タイ：研究成果の社会実装への協力はタイの結核対策にインパクトをもたらすか（シンポジウム）	野内英樹	本部
		カンボジア：第3回全国結核有病率調査結果—結核登録数・有病率の減少とその限界（シンポジウム）	山田紀男	結核研究所
		ネパールでの日本式結核検診の普及はインパクトをもたらすか？ NGO としての挑戦（シンポジウム）	下内昭	本部
		ミャンマー：2020年ベンチマーク達成とダブルクライシスによる後退—国際社会は何ができるのか（シンポジウム）	小野崎郁史	本部

大原記念倉敷中央医療機構

倉敷中央病院薬剤部 佐藤 可奈

はじめに

本邦では、非結核性抗酸菌（non-tuberculous mycobacteria：NTM）による感染症（以下、NTM症）の罹患者数・死亡者数が増加しており¹⁾、2020年にはNTM症による死亡者数が結核による死亡者数を上回り、その後も増加の一途をたどっている。NTM症の診療は、いまだ多くの臨床課題を伴い、専門性の高い領域であるため、患者は専門外来で診療を受けることが望ましいケースも少なくない。このような背景のもと、倉敷中央病院（以下、当院）では2022年9月にNTM症専門外来を開設している。

マクロライド系抗菌薬はNTM症治療におけるkey drugであるが、これらの抗菌薬に耐性を有する患者の場合、治療に難渋する。そのため、患者に薬剤耐性を生じさせないことが重要であり、服薬アドヒアランスの維持が不可欠である。また、治療薬の種類は限られており、薬剤の変更は極めて困難である。そのため、包括的な薬物療法管理が重要であり、薬剤師の関与する意義は大きい。しかし、外来において薬剤師が積極的に介入することは少なく、薬剤師自身のNTM症に関する知識や経験が十分でないことが推察される。本稿では、当院のNTM症患者の支援体制構築における薬剤師の役割について報告する。

NTM症治療に精通した薬剤師の育成

当院には、主に外来患者を担当する外来薬剤師と、主に入院患者を担当する病棟薬剤師がいる。まず、外来薬剤師34名を対象にNTM症勉強会を実施した。講師は、日本結核・非結核性抗酸菌症学会から抗酸菌症エキスパートとして認定された薬剤師が務め、講義内容は、「NTM症」「治療薬」「副作用」「薬物相互作用」「症例を用いた実習」の5つのセッション（60分）で構成している。その後50点満点のテスト（図1）を実施し、知識の習得度を確認した。比較のため、勉強会を開催しなかった病棟薬剤師32名にも同じテストを実施した。勉強会実施群の平均点は38.5点（図2-A）、未実施群の平均点は13.3点（図2-B）であった。このことから、勉強会の実施が知識の習得に寄与することが示唆

① NTM 治療薬で使用される薬剤を記載して下さい。（当院採用薬全て）

② NTM 治療の標準治療の治療内容を記載して下さい（投与量、薬剤名全て記載）。

③ NTM 治療薬に起こりうる主な副作用を記載して下さい。（3 つ以上）

④ 当院には NTM 専門外来があることを知っていますか。
はい(NTM の正式名称は: 非 性) いいえ

⑤ 副作用確認はどのように行っていますか？（その他:)
副作用問診で確認 変わったことがないか確認 代表的な副作用を確認 患者の訴えを聞く その他

A) NTM の患者の多くは(肺)である。
B) NTM の患者は()に多く、BMI が()い方に多い。
C) ()内服時には眼科受診を確認する。
D) 受診毎に()検査を確認する。
E) NTM 治療薬の主薬は()である。
F) リファンピシンは()などの副作用に注意する。

⑥ NTM 治療薬と相互作用のある薬剤を記載して下さい。

⑦ 内服薬は標準治療の 3 剤併用中の患者。患者は、2 週間前から皮膚が痒いと訴えています。このようなケースでは何を確認し、どのように対応しますか？

⑧ 内服薬は標準治療の 3 剤併用中の患者。患者は、2 週間前から倦怠感が強いと訴えています。このようなケースでは何を確認し、どのように対応しますか？

図 1. テスト問題

された。また、勉強会未実施群のテスト結果を呼吸器内科病棟担当の有無で分類すると、呼吸器内科病棟担当あり群の平均点は19.5点（図2-C）、担当なし群の平均点は10.5点であった（図2-D）。このことから、実務経験の有無によって知識量に差があることが示唆された。さらに、呼吸器内科病棟の担当であっても、十分な知識を有していない可能性があることも判明した。以上の結果から、勉強会の実施を通じてNTM症治療に精通した薬剤師を育成する必要性が示唆された。

1. 副作用チェックシートの作成

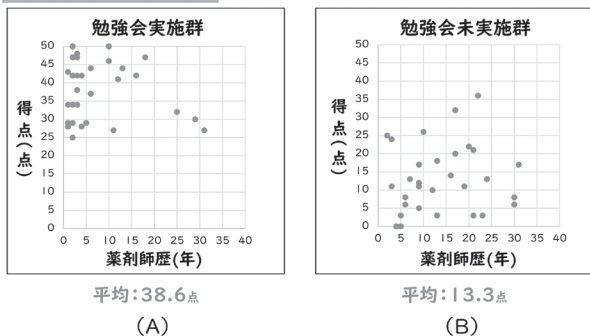
次に、結核・抗酸菌症指導医の協力を得て、当院オリジナルの副作用チェックシート（図3）を作成した。このチェックシートには、NTM症治療に使用されるクラリスロマイシン、アジスロマイシン、エタンブトール、リファンピシン、アミカシン硫酸塩注射、アミカシン硫酸塩吸入用製剤で起こりうる重要な副作用が列挙されている。このチェックシートを活用することで、薬剤師は有害事象の発現を網羅的に確認することができる。

2. 薬剤師外来の実施

治療薬導入後、外来薬剤師は患者が受診するたびに、

医師の診察前と診察後の2回、患者と面談する（薬剤師外来、図4）。診察前の面談では、患者が持参した治療薬服用後のPTPシートと、患者が自宅で記入した副作用チェックシート（図3）をもとに、患者の自宅での服薬状況や有害事象の発現状況を確認する。得られた情報は、医師の診察前に電子カルテに入力することで医師に報告され、医師は服薬状況や有害事象の発現状況などの情報をもとに診察することができる。また、

勉強会実施の有無



勉強会未実施群における呼吸器内科担当の有無

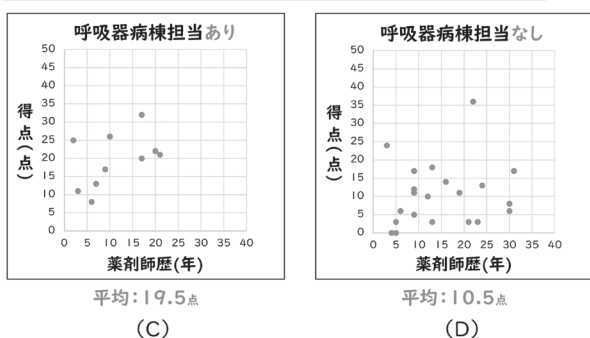


図2. テスト結果

患者No. _____

副作用 問診票 (NTM用)

記入日: (西暦) 年 月 日

患者氏名: _____ 生年月日: (西暦) 年 月 日

・受診前日または受診当日の朝にご記入ください。
・この用紙と空シートを受診前に1-17番お薬窓口へ提出ください。
この用紙をもとに薬剤師面談をさせていただきます。

●耳の聞こえにくさや耳鳴りがありますか？ ☐あり ☐いいえ

「あり」を選択された方は、以下をご回答ください。
① 症状はいつからありますか？ [月 日]頃から ・ 治療前から
② 症状はどの程度ふだんの生活の妨げになっていますか？
☐少し ☐ある程度 ☐ものすごく (自分の身の回りの生活動作が制限される)

●動悸・ふらつきはありますか？ ☐あり ☐いいえ

① 症状はいつからありますか？ [月 日]頃から ・ 治療前から
② 症状はどの程度ふだんの生活の妨げになっていますか？
☐少し ☐ある程度 ☐ものすごく (自分の身の回りの生活動作が制限される)

●声の出ずらさ、声質の変化、嚥下痛はありますか？ ☐あり ☐いいえ

① 症状はいつからありますか？ [月 日]頃から ・ 治療前から
② 症状はどの程度ふだんの生活の妨げになっていますか？
☐少し ☐ある程度 ☐ものすごく (自分の身の回りの生活動作が制限される)

●咳、息切れ、呼吸が苦しいはありますか？ ☐あり (症状あるものに○を付けてください。複数ある場合は全て○を付けてください
例: ● 息切れ、呼吸が苦しい) ☐いいえ

① 症状はいつからありますか？ [月 日]頃から ・ 治療前から
② 症状はどの程度ふだんの生活の妨げになっていますか？
☐少し ☐ある程度 ☐ものすごく (自分の身の回りの生活動作が制限される)

裏面もご記入ください→

●だるさがありますか？ ☐あり ☐いいえ

① 症状はいつからありますか？ [月 日]頃から ・ 治療前から
② 症状はどの程度ふだんの生活の妨げになっていますか？
☐少し ☐ある程度 ☐ものすごく (自分の身の回りの生活動作が制限される)

●食欲の不振はありますか？ ☐あり ☐いいえ (いつもと同じように食べられる)

① 症状はいつからありますか？ [月 日]頃から ・ 治療前から
② 症状はどの程度ふだんの生活の妨げになっていますか？
☐ほぼ普段通り食事を摂れる ☐食事は量は少ないが、体重に変化はない ☐食事や水分をほとんど摂れない

●下痢 (胃腸障害) はありますか？ ☐あり ☐いいえ

① 症状はいつからありますか？ [月 日]頃から ・ 治療前から
② 排便回数を教えてください。
いつもと比べて (☐1-3回/日 ☐4-6回/日 ☐7回/日) 多い。

●皮膚のかゆみや発疹はありますか？ ☐あり ☐いいえ

① 症状はいつからありますか？ [月 日]頃から ・ 治療前から
② 症状のある部分はどこですか？ 右の図に記入してください。
③ 症状はどの程度ふだんの生活の妨げになっていますか？
☐少し ☐ある程度 ☐ものすごく (自分の身の回りの生活動作が制限される)
④ 症状に対して薬を使っていますか？
☐あり [薬の名称:] ☐いいえ

●目がかすみ、視力の低下はありますか？ ☐あり ☐いいえ

① 症状はいつからありますか？ [月 日]頃から ・ 治療前から
② 具体的などのような変化ですか？ []
③ 症状はどの程度ふだんの生活の妨げになっていますか？
☐少し ☐ある程度 ☐ものすごく (自分の身の回りの生活動作が制限される)

●併用薬に変化がありますか？ ☐あり ☐いいえ ●その他

① 新たに始まった薬の名称 []
② 中止になった薬の名称 []

●いつもと変わったこと等あれば、“その他”にご記入ください。
面談実施日 / / 面談薬剤師: 印 倉敷中央病院 薬剤部調剤室 Ver.2 (2024年8月改定)

図3. 倉敷中央病院オリジナルの副作用チェックシート

継続受診時における薬剤師外来

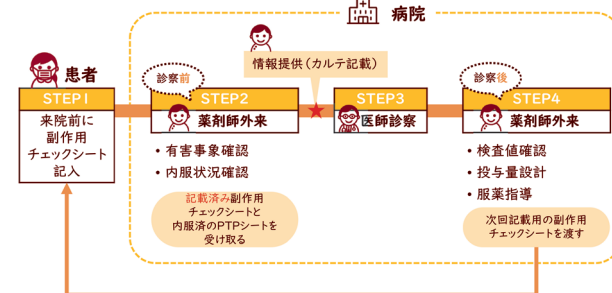


図4. 外来における薬剤師面談（薬剤師外来）の運用方法

薬剤師が診察前に患者と面談することで、患者は診察や検査結果の待ち時間を有効に活用でき、院内滞在時間の短縮につながる。

まとめ

当院では、NTM症治療に精通した薬剤師の育成、副作用チェックシートの作成、薬剤師外来の実施を通じて、NTM症患者の支援体制構築に薬剤師が積極的に取り組んでいる。包括的な薬物療法管理はNTM症治療において重要であり、薬物療法の専門家である薬剤師が大いに貢献できる領域である。今後もさらなる支援の強化に努めていきたい。

文献

- Namkoong H, Kurashima A, Morimoto K, et al.: Epidemiology of Pulmonary Nontuberculous Mycobacterial Disease. Japan. Emerg Infect Dis. 2016 Jun;22 (6) :1116-7.

結核とスティグマ

東海大学医学部医学科
基盤診療学系医療倫理学領域
教授 竹下 啓



スティグマとは何か？

スティグマ (stigma) とは古代ギリシアで奴隷や犯罪者に刻んだ烙印を指す言葉に由来します。転じて現代では、人が持つある特徴に対して、社会から否定的な烙印が押され、不当に評価・扱われることを意味します¹。

スティグマにはいくつかの類型があります²。個人レベルでは、マイクロアグレッション、差別、拒絶、孤立、権利の否認といった行動、あるいは、そのような扱いを受けるのではないかという不安として認められます。社会レベルでは、地域社会や一般の人が抱く否定的な態度、信念、行動に加えて、スティグマを助長するような法令や政策などの制度的な構造が挙げられます。さらに、スティグマを受けている人自身が偏見を内在化してしまうセルフ・スティグマも問題となります。また、結核を含む感染症の場合、ケア提供者、友人、家族、医療従事者、結核のリスクの高い産業の従事者が、結核や結核を持つ人とのつながりに起因して経験しうるスティグマも無視できません。

医療とスティグマ

Link らは、スティグマはある属性に対するラベリング、ステレオタイプ化、分離、地位の喪失、差別から構成されると指摘しています³。医療は人々の健康を守るために不可欠ですが、その構造がスティグマの構成要因と親和性が高いことを、私たちは認識しておく必要があります。

たとえば、適切な医療を提供するために大切なステップである診断は、人を傷病名でラベリングし、ステレオタイプ化する行為でもあり、スティグマの端緒となりえます。また、感染症では、他者への感染拡大を防ぐために、法的、あるいは、医学的に入院を要請する場合がありますが、入院は日常生活から人を分離

する措置であり、患者の社会的活動を喪失させ、スティグマの助長につながる可能性があります。このような感染症医療の構造が医学的根拠のないまま不適切に法制度化され運用されたことは、ハンセン病問題の要因のひとつとなりました⁴。

結核診療も、医療に起因するスティグマ化と無縁ではありえません。結核で接触者健診を行う場合、ラベリングとステレオタイプ化を患者周囲のコミュニティで広げてしまうかもしれません。また、形式的にはインフォームド・コンセントを受けた入院であっても、社会との分離が医学的に合理的な必要最小限度の範囲を超えて長期化しないような配慮が必要です。日本では結核の入院期間が諸外国に比較して長いという報告がありますが、新たな入退院基準のもとで国際的なギャップが小さくなることが期待されます⁵。

戦前日本における結核：ロマンと偏見が同居した病

過去、結核はロマン化されたこともありました。結核をラベリングとステレオタイプ化しているという点において、ロマン化もスティグマ化も共通しているかもしれません。医療従事者として私たちは、過度な美化も蔑視も排した等身大の疾患の姿を伝えていく使命があります。

ロマン化の側面とは、結核が文学や芸術の中で儚くも美しい死の象徴として描かれたことです。19世紀欧米では「肺病（肺結核）は芸術家の病」とされ、細身で蒼白が当時の美人像と一致していたそうです⁶。日本では、明治・大正期の文壇に結核を主題とした有名な作品が発表されています。近年では、2013年に公開された映画「風立ちぬ」（スタジオジブリ制作）において、ヒロインである都会の富裕層の令嬢が結核に罹患します。劇中に関東大震災が起こりますので、1920年代から1930年代の設定です。彼女は、当時は高額

であったサナトリウムで療養していましたが、そこを抜け出してきた彼女を周囲は温かく迎え入れ、死が予期されるなか東京帝国大学出身のエリート技術者と恋愛結婚をします。咯血が儚くも美しく描写されていて、徳富蘆花の「不如帰」から渡辺淳一の「阿寒に果つ」まで通底する結核ロマン化の象徴と言えるでしょう。

一方、2014年に連載が開始された人気漫画「ゴールデンカムイ」（野田サトル作）の主人公・杉元佐一は農村の貧しい家庭に生まれ、結核で家族3人を亡くします。家族が結核に罹患したことで村八分にあい、思いを寄せる女性を残して出奔しますが、その間に女性は他の男性と結婚してしまいます。これは物語だけのことではありません。作家で精神科医のなだいなだ（1929年生まれ）は子どもの頃の思い出として、「結核患者の出た家の前を、鼻をつまんで走って通った」と述懐しています⁷。また、私が2015年まで勤務していた北里研究所病院（北里柴三郎博士が設立した結核療養所である土筆ヶ岡養生園が前身で、北里研究所の敷地内にある）で、高齢の患者さんに「子どもの頃（1950年頃）は結核がうつるから北研病院の近くに行くなと親に言われていた」と打ち明けられたことがあります。杉元のエピソードは1899年頃の設定ですが、少なくとも戦後しばらくまで、結核に対する明確な偏見や差別が存在したと推測されます。

現代日本の結核スティグマ

現代でも結核スティグマは過去の問題ではありません。岡本と畠山は、結核患者支援を行う保健師の活動に関する研究をレビューし、保健師が家族や患者自身、医療従事者それぞれが結核に対する偏見を抱いている可能性を指摘しています⁸。しかしながら、日本における結核スティグマをより広範に調査した研究はなく、今後の研究が望まれます。

結核スティグマを示す近年の事例として、2009年、肺結核を発症し入院したある人気お笑い芸人をめぐる反応において、メディア報道の偏りと人権上の問題点が指摘されています⁹。当時観客への感染の可能性や共演者への波及をセンセーショナルに報道され、東京都は急遽その芸人のライブを観覧した客向けに相談窓口を設置し、厚生労働大臣が「このような事が起きてショックです」とコメントしました。さらに、本人が出演していたテレビCMが自粛されるなど波紋が広がりました¹⁰。筆者が調べ得た限りでは、芸能人の疾病

を理由にしたCM中止は他に例がありませんでした。

結核スティグマへの対応

世界保健機関の“Guidance on engagement of communities and civil society to end tuberculosis”には、結核対策におけるコミュニティと市民社会の意味ある関与を通じて、人権の尊重を基盤にスティグマ軽減を含む結核対策を目指すべきであることが明記されています¹¹。そして、結核の影響を受ける人たち（people affected by TB：結核患者、結核の既往を持つ人、その家族や介護者等も含む人たち）を対等なパートナーと位置づけ、計画・意思決定・実施・モニタリング・評価の全段階に参画させることを提唱しています。

日本では、まず結核のスティグマの実態を明確化して、特に構造化されたスティグマや公的なスティグマなどの制度的に介入可能な部分から解消に向けた努力が望まれます。また、日本においても people affected by TB のみなさんが政策・ガイドラインの策定や学会への参加することが広がる必要があります。

参考文献:

1. 工藤恵理子 有斐閣 現代心理学辞典 (Japan Knowledge Lib)
2. Macintyre K, Bakker MI, Bergson S, et al. Defining the research agenda to measure and reduce tuberculosis stigmas. Int J Tuberc Lung Dis. 2017;21 (11) :87-96.
3. Link BG, Phelan JC. Conceptualizing stigma. Annu Rev Soc. 2001;27(1) :363-85.
4. 財団法人日弁連法務研究財団 ハンセン病問題に関する検証会議「ハンセン病問題に関する検証会議 最終報告書」（要約版）2005 年3 月 https://www.mhlw.go.jp/topics/bukyoku/kenkou/hansen/kanren/dl/4d1.pdf?utm_source=chatgpt.com (2025 年8 月12 日最終閲覧)
5. 日本結核・非結核性抗酸菌症学会 予防委員会・治療委員会 結核患者の入院と退院に関する新たな基準の提案 結核 2025 ; 100 (4) : 81-87.
6. ルネ・デュボス, ジーン・デュボス共著, 北鎌平訳 白い疫病・結核と人間と社会・財団法人結核予防会 昭和57 年
7. なだ いなだ 偏見と差別について リハビリテーション医学 1986;23 (1) : 43-45.
8. 岡本花恵, 畠山典子 在宅生活期の結核患者支援における保健師の葛藤の様相～結核対策の歴史的変遷と保健活動の文献的考察より～ 大阪市立大学看護学雑誌 2022;18:16-26.
9. 藤川祐未, 大村佳世子, 菱田知代, 伊藤美樹子 2009 年芸能人の結核感染に見るメディア報道の特徴 人権侵害・差別・偏見の観点から 日本公衆衛生学会抄録集 69 回 (2010 年10 月)
10. 2009 年4 月8 日 ORICON NEWS <https://www.oricon.co.jp/news/65008/full/> (2025 年8 月12 日最終閲覧)
11. World Health Organization “Guidance on engagement of communities and civil society to end tuberculosis” 2023 年10 月10 日 <https://www.who.int/publications/i/item/9789240080294> (2025 年8 月12 日最終閲覧)

—第100回日本結核・非結核性抗酸菌症学会 学術講演会シンポジウムを振り返って—

結核予防会国際部

医員 永田 由佳



2025年6月6日から7日、横浜で開催された第100回日本結核・非結核性抗酸菌症学会学術講演会では、「SDGsおよびEnd TB Strategyの2030年目標を見据えたアジア地域での結核対策の成果と課題」を主題とするシンポジウムが開かれた。座長は中村安秀先生（日本WHO協会）と岡田耕輔先生（結核予防会）が務め、アジア各国において国際保健実践に携わる5名の演者が登壇した。各国の現場に基づいた取り組みや成果が共有され、今後の結核対策・国際協力の方針について、活発な議論が交わされた。

筆者は本シンポジウムに聴衆として参加したが、各国の取り組みのアプローチや専門性は多岐にわたり、情報量も多く、深い洞察を与える内容であった。結核制圧への関心をさらに高めるきっかけとして、この内容を広く共有する意義を感じ、筆を執った。

発表者は以下の通りである。山田紀男先生（結核研究所／カンボジア）、下内昭先生（結核予防会／ネパール）、野内英樹先生（結核予防会／タイ）、小野崎郁史先生（結核予防会／ミャンマー）、市村康典先生（国立健康危機管理研究機構国際医療協力局／ラオス）。

冒頭では、両座長より「End TB Strategy」および「SDGs」に関する概説がなされ、シンポジウムの目的と意義が共有された。続いて、各国における支援活動の取り組みについて、疫学データや政策的成果とともに、現場で直面している課題や創意工夫が報告された。

政策・技術・現場力が支えるアジア各国の結核対策

カンボジアでは、約10年ごとに培養陽性肺結核有病率の半減を観察した過去3回の全国結核有病率調査の結果から、DOTSや結核診療サービスの地方への拡大・拡充といった様々な保健政策が効果を示してきたことが示唆された。近年注目されている無症候性結核（Asymptomatic TB）についても、有病率調査を通じて明らかとなり、結核対策の重要な概念として国際的な認知が進んでいることが紹介された。

ネパールでは、日本型の結核検診モデルを応用しつつ、AIによる画像読影と人的読影の双方を講習等を通じて強化し、現地医療従事者の診断能力の向上が図られている。さらに、堅牢性が高く、一度に多数の検体を処理できるTB-LAMPの特性を生かし、地域住民を対象とした集団検診（Active Case Finding）においてスクリーニング検査としてTB-LAMPを用い、リファンピシン耐性の確認にはGeneXpertを組み合わせるという診断アルゴリズムを導入。診断精度と現場での実用性の両立をめざしたハンドブックの作成も報告された。

タイでは、イソニアジド服用時の副作用のひとつである重篤な肝障害を回避するため、NAT2（N-アセチルトランスフェラーゼ2）遺伝子多型に基づく同薬剤の忍容性を調査し、個別化治療への応用を目指してプロトコルの作成が行われた（薬剤代謝に影響を及ぼすNAT2遺伝子の変異型は、タイ人では日本人よりも高頻度で存在する）。また、同国は結核高負担国（2021～2025年WHOリスト）に指定されているが、その中でも先駆けて、全ゲノム解析（WGS）を活用した接触者・アウトブレイク調査の導入に向けた準備が進められている。これらの先進的な取り組みは、研究成果を社会実装へとつなげる試みとして注目された。

ミャンマーでは、Evidence Based Policyに基づく対策により、2020年のベンチマーク指標を東南アジア諸国で唯一達成した。しかしその後、COVID-19パンデミックと政変という二重の危機により、医療アクセスの制限や人的・物的リソースの枯渇が生じ、結核対策も窮地に追い込まれている。その危機的な現状が、直近の現地プログラムレビューでの見聞に基づき、臨場感をもって伝えられた。

ラオスからは、病院の保健医療サービスの質および財務管理改善プロジェクトの活動が報告され、包括的な保健医療サービスの取り組みが結核サービスの改善

にも効果をもたらす可能性があることが説明された。特に、外来、病棟、管理部門などにおける継続的な質の改善活動を通じた組織横断的な医療体制の整備が結核サービスの向上をもたらすだけでなく、他部署における「結核を忘れない」ことの重要性につながることも指摘された。参加者は、国際保健における包括的視点の重要性や、いわゆる縦型プログラムとの相補的役割を再認識したと思われる。

総合討論—国内および世界的課題との関連、日本の役割を再考する視点から

総合討論では、わが国における外国人結核対策が取り上げられた。多剤耐性結核（MDR-TB）治療にかかる高額な自己負担が、国際的な公約「患者が壊滅的支出を被らないようにする」との整合性を問われている点、また、入国時スクリーニング後の治療体制や人権・倫理面への配慮の必要性が指摘された。これらの論点は、日本国内での制度設計とアジア諸国との連携が不可分であることを示しており、現地支援と国内政策の両面からの対応の必要性があらためて強調された。

また、アジアにおけるEnd TB Strategy 2030目標の達成に向けて、当該国の結核対策の充実・発展を支えるうえで、日本政府やODAに対する期待、WHOやGF等の国際機関の役割、さらに日本の学会・研究機関や民間企業への期待なども意見交換された。製品開発の際には、現場と直接コミュニケーションをとりながら、堅牢性を含む現場のニーズに応じた仕様とすること、民間企業が関与する際には単発的な事業にとどまらず、現地政府・関係省庁を巻き込んだ中長期的展開を視野に入れることなど、実践的な提案も共有された。

最後に

最後に、登壇者各位から次世代に向けたメッセージが送られた。「結核制圧のためのアプローチとしては、基礎研究・疫学・臨床・社会学など多様な専門性が欠

かせない。各人がそれぞれの分野で培った力を結集し、対峙すべき課題である」「困難な状況でも、人と人との信頼関係こそがすべての基盤である」「医療従事者や医療施設への攻撃は、いかなる状況下でも国際人道法に違反する」といった言葉が印象的で、聴衆の心に深く響いた。

結核制圧の実現は、平和で安全な社会の中でこそ可能であるという認識が、あらためて共有された本シンポジウム。国際保健の現場で活動するすべての関係者にとって、自らの責任と役割を見つめ直し、今後の取り組みと協働の方向性を考える上で、極めて示唆に富む貴重な機会となった。

なお、2025年に表面化した米国政府の資金撤退は、世界的な健康危機を引き起こし、多くの命を危険にさらすとともに、保健・教育・ガバナンス分野における数十年の進歩を脅かしている。とりわけ、USAIDが主要な援助元として機能してきた最も貧しく脆弱な地域で、その影響は深刻である。日本がこの資金的ギャップをすべて埋めることは現実的ではないが、日本が得意とする「状況に即した支援（Contextualization）」を丁寧に実践し、技術面・人材面の両面から貢献を強化することは、SDGs目標に少しでも近づくためにも今まさに必要とされている重要な投資である。🐼



左より山田、野内、下内、中村、小野崎、岡田、市村（敬称略）

結核に潜む非結核性抗酸菌症 —世界的な動向と同定への取り組みについて

大阪大学微生物病研究所

特任助教 松本 悠希, 准教授 中村 昇太

世界に広がる潜在的な非結核性抗酸菌 (NTM) 症

世界の結核対策は依然として重要な課題である。2023年の推定罹患数は1,080万人に達し、特に東南アジア (45%)、アフリカ (24%)、西太平洋 (17%) の各地域で深刻な脅威となっている¹。肺結核と肺NTM症は臨床症状が酷似しているため、診断には微生物学的または分子生物学的な鑑別が不可欠である。ところが結核高負荷国の多くでは、NTM症が結核対策プログラムの管轄外で届出義務もないため、臨床医や検査技師の問題意識が低いという課題がある²。その結果、限られた検査リソースや結核の迅速な治療開始という公衆衛生上の要請から、十分な鑑別診断が行われずNTM症が結核として扱われ、見過ごされてしまうケースが少なくない。

こうした潜在的な誤診は、まだ広く認識されておらず調査が不十分な国も多いが、結核が疑われた患者におけるNTMの分離率は、中国で6.8%³、インドで1.1%⁴、インドネシアで15%⁵、マラウイで18%⁶、ナイジェリアで15.5%⁷など、国による差はあるものの決して低い割合ではない。これらの症例は、しばしば多剤耐性結核 (MDR-TB) として不適切な治療が行われる傾向にある。NTMは流行する菌種に大きな地域差があり、菌種によって有効な治療法も異なるため、適切な治療のためには正確な菌種の同定が極めて重要となる。

迅速かつ網羅的な抗酸菌の菌種同定

我々はこれまでに多様なNTMに対して正確かつ迅速な菌種同定法を確立すべく方法論の確立を行ってきた⁸⁻¹⁰。現在、大阪大学微生物病研究所において試験的に運用している解析システム mlstverse-web (<https://mlstverse.org>) および次世代シーケンサー MinION を利用したリアルタイム菌種同定について、培養同定法 (MGIT-Seq) と培養フリー同定法 (NALC-Seq) として一般化したものを紹介する。これらの同定

法により、喀痰検体の取得から最大で2か月程度を要していた従来の検査期間が、MGIT-Seq では2週間程度、NALC-Seq では最短で24時間以内に短縮される。抗酸菌ゲノム9,662株の配列から作成したデータベースを利用することで186菌種が同定可能であるほか、全ゲノムシーケンスを行うMGIT-Seqではさらに既知の薬剤耐性 (AMRFinderPlus, ResFinder)、配列情報に基づいたVNTR型の決定といった解析がウェブサイトを通じて可能である。本システムは抗酸菌同定に特化したものであり、MinIONシーケンサーが無くとも配列ファイルを直接アップロードすることで基本的な菌種同定や薬剤耐性予測を行う解析を誰でも利用可能である。このリアルタイム自動解析を利用するための前準備としてはMinION解析用PCのセットアップに加えて、mlstverse-webサイトでのアカウント作成、ファイルのアップロードツールであるFast5uploadのインストールが必要となる。以下では培養同定法⁹と培養フリー同定法¹⁰として、実験プロトコルを一般化したものを紹介するが詳細については各文献やウェブサイトのヘルプページを参照頂きたい。

【培養同定法 (MGIT-Seq⁹)】

1. 取得した喀痰検体のNALC-NaOH & SAP処理を行ったのち、バクテック MGIT システムによる培養を行う。培養については基本成分が同じMiddleBrook 7H9を用いた37℃での振とう培養でも代替が可能である。
2. 抗酸菌の増殖が確認できたら、ビーズ破砕法 (NucleoSpin Microbial DNA) によるDNA抽出を行う。Rapid Barcoding Kit (SQK-RBK114.24) によるライブラリ調製を行ったのち、シーケンスランを実施する。

【培養フリー同定法 (NALC-Seq¹⁰)】

1. 取得した喀痰検体のNALC-NaOH & SAP処理を

行ったのち、ビーズ破碎法によりDNAを抽出する。NGSライブラリ調製における抽出DNAの精製は一般的には安定したシーケンス結果をもたらすが、喀痰検体中のDNAは微量であり、精製によるロスを考慮して熱処理によるDNase等の失活に留める。

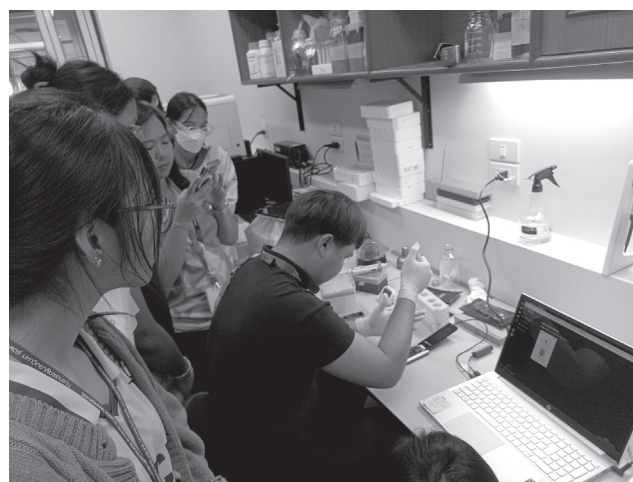
2.SureSelectライブラリ調製試薬を用いて抗酸菌ゲノムDNAを濃縮し、ライブラリ調製を行う。濃縮にはカスタムRNAプローブが必要になるため、本手法を検討される方はご連絡頂きたい。この工程によりイルミナ社製シーケンサー用のライブラリが出来上がるため、リアルタイム解析にこだわらない場合はこのライブラリをショートリードシーケンスに用いることも可能である。

3.Native Barcoding Kit (SQK-NBD114.24) を用いてナノポアシーケンス用アダプタ配列をさらに付与し、MinIONによるシーケンスランを実施する。

その場同定の取り組み

近年のNTM症の罹患率増加とその多様性を鑑みると、将来的には検査室への次世代シーケンサー導入は必然となっていくだろう。しかしその導入には、実験手技の習得、計算資源の確保、そして専門的なバイオフィンフォーマティクス解析といった高いハードルが存在する。我々はこの導入ハードルを下げするため、これまでに国内外の共同研究施設へ直接赴き、MinIONを用いた実験・解析技術の導入支援を行ってきた。この実地試験の取り組みを通じて *Mycobacterium senriense*¹¹ ははじめとした複数の新種NTMが発見されており、全国の施設で日々「分類不能」とされている検体の中にも、未知の新種が依然として多数存在すると予想される。先に述べたアジア地域におけるNTM症の誤診問題に対処するため、最近ではタイやインドネシアなどへも赴き、抗酸菌症の高精度な同定技術の確立に取り組んでいる。これら一連の取り組みが、全国の研究室や検査室で日常的に菌種同定に携わ

る研究者・技術者の支援となることを目指すものである。🐱



タイ コンケン大学における実地試験のようす

参考文献

1. Chen, Z. *et al.* Decoding the WHO Global Tuberculosis Report 2024: A critical analysis of global and Chinese key data. *Zoonoses (Burlingt.)* 5, 999 (2025) .
2. Prevots, D. R. & Marras, T. K. Epidemiology of Human Pulmonary Infection with Nontuberculous Mycobacteria: A Review. *Clin. Chest Med.* 36, 13-34 (2015) .
3. Zhang, W., Chen, J., Chen, Z., Quan, J. & Huang, Z. Differentiating nontuberculous Mycobacterial pulmonary disease from pulmonary tuberculosis in resource-limited settings: A pragmatic model for reducing misguided antitubercular treatment. *Healthcare (Basel)* 13, 1065 (2025) .
4. Sharma, S. K. & Upadhyay, V. Non-tuberculous mycobacteria: a disease beyond TB and preparedness in India. *Expert Rev. Respir. Med.* 15, 949-958 (2021) .
5. Saptawati, L., Kusumo, H. & Suryawati, B. Prevalence of Non-tuberculous Mycobacteria (NTM) in Surakarta, Indonesia: Higher Than Expected. *KnE Life Sciences* 132-138 (2019) .
6. Mabaso, G. C. *et al.* Prevalence and distribution of non - tuberculous Mycobacteria (NTM) among MDR-TB suspected patients in northern Malawi. *Research Square* (2020) doi:10.21203/rs.3.rs-78155/v1.
7. Aliyu, G. *et al.* Prevalence of non-tuberculous mycobacterial infections among tuberculosis suspects in Nigeria. *PLoS One* 8, e63170 (2013) .
8. Matsumoto, Y. *et al.* Comprehensive subspecies identification of 175 nontuberculous mycobacteria species based on 7547 genomic profiles. *Emerg. Microbes Infect.* 8, 1043-1053 (2019) .
9. Fukushima, K. *et al.* MGIT-seq for the Identification of Nontuberculous Mycobacteria and Drug Resistance: a Prospective Study. *J. Clin. Microbiol.* 61, e0162622 (2023) .
10. Matsumoto, Y. *et al.* mlstverse-web: advancing real-time identification of mycobacteria from sputum using targeted sequencing NALC-Seq. *Funct. Integr. Genomics* 25, 105 (2025) .
11. Abe, Y. *et al.* *Mycobacterium senriense* sp. nov., a slowly growing, non-scotochromogenic species, isolated from sputum of an elderly man. *Int. J. Syst. Evol. Microbiol.* 72, (2022) .

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

兵庫県健康財団

理事長 山下 輝夫

2025年4月より結核予防会兵庫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、1915年設立の兵庫県結核予防会を1940年に「(財)結核予防会」兵庫県支部に改組したのち、(財)兵庫県対がん協会等との統合を経て1999年に設立いたしました。以来、健康診断事業を柱に、県、市町村、婦人団体等と連携しながら、兵庫県内各地域に根ざした結核予防の啓発活動を積極的に展開してまいりました。

兵庫県は新登録結核患者数が全国的に高い水準にあります。中でも70歳以上の高齢患者が多く、また、外国出生者の新登録結核患者数が増加している状況にあります。

多様な文化や背景を持つ方々が共に暮らす兵庫県においては、外国出生者に対する早期発見や治療のため

のスクリーニング体制の強化が、感染拡大防止において重要な役割を果たすことから、高齢患者の早期発見等の対策と合わせ、これらの対策を一層推進してまいります。

新型コロナウイルス感染症が2023年5月に感染症法上の第5類に移行し、社会経済活動は、ほぼ平常を取り戻しておりますが、グローバル化や高齢化、都市化による人口密集などの背景は変わらず、結核菌の薬剤耐性や感染症全般に対する課題は依然として存在しております。コロナ禍で得られた感染症に対する知見を活かし、結核・感染症対策のさらなる充実に努めてまいります。

今後とも、兵庫県の特性と地域の実情に即した結核予防・啓発活動を進め、高齢者や外国出生者を含むすべての県民の健康と安心を守るため、関係機関の皆様と連携しながら、結核の終息に向けて全力を尽くしてまいりますので、何卒、温かいご支援とご指導を賜りますようお願い申し上げますとともに、結核予防会のさらなる発展を心より祈念いたします。🍵

ストップ結核パートナーシップと相互連携協定を締結

2025年8月19日、結核予防会は、国際的な結核対策の推進を担うストップ結核パートナーシップ（本部：ジュネーブ）と、相互連携協定を締結しました。今回の協定は、2030年という目標年を前に、結核終息に向けた取り組みをさらに加速させるため、共通の関心分野において協力の枠組みを確立し、共同活動の促進を目的とするものです。特に、次の3つの重点分野で協力を進めていきます。

1. 研究：結核対策に関する運用研究、データ共有、革新的手法の共同開発
2. 人材育成：研修やワークショップの開催、能力強化事業の実施
3. 技術支援・事業実施：結核対策プログラムの設計や新技術導入に関する技術協力



連携協定書に署名するストップ結核パートナーシップ事務局長 Dr. Lucica Ditiu と尾身理事長

予告1「清瀬結核サミット」,11月28日に開催

東京都清瀬市は、日本で結核がまん延していた時代、昭和6（1931）年に東京府立清瀬病院ができて以来、14にも及ぶ結核療養所が設立され、東京都、関東近縁を始め、日本全国の結核患者の治療、療養の街として歩んできました。これほど多くの療養所を抱えた自治体は、全国でも珍しいところです。結核患者の減少に伴い、それらの療養所の多くは現在、一般病院ないし療養施設として地域の医療保健事業を担っていますが、3病院はまだ結核病床を備えて結核医療を継続しています。

清瀬では、結核との闘いの歴史の中で乾燥BCGワクチン、外科療法、化学療法など様々な医療技術の開発、病気回復のリハビリテーションや社会復帰、福祉への取り組み、国際協力などが行われてきました。

結核が亡国病と言われ恐れられていた時代に多くの患者を受け入れ、療養中に生まれた優れた文学作品や俳句、短歌などが数多くあります。この歴史と取り組みを広く市内外に向けて発信し、後世に引き継いで

いくため、清瀬結核サミットを清瀬市、結核予防会および日本ビーシージー製造株式会社の共催で開催します。

昨今、日本における結核は、著しい改善がなされてきましたが、毎年1万人以上の患者が発生し、対策の手は緩められていません。また世界で結核は死因の上位を占める感染症で、長期にわたる対策が求められており、新しい感染症の流行に対応するためにも結核対策の経験が生かされています。結核研究所の国際研修事業やBCGワクチンの供給など清瀬からの世界的貢献も続いています。清瀬は今後も日本及び世界の人々を結核から守るために、重要な役割を担っています。

本サミットを通して、清瀬の結核との闘いの歴史を振り返りながら、新たな感染症への備えについても学び合いたいと思います。

（清瀬結核サミット結核予防会準備委員会

石川信克）

日 時：令和7（2025）年11月28日（金） 午後1時半より5時

会 場：清瀬けやきホール（東京都清瀬市元町1丁目6-6）

内 容：特別講演「結核、コロナ どちらが怖いのか？—感染症と人類の歴史」

尾身茂結核予防会理事長

第1部：清瀬と結核の歴史／療養所の歴史／清瀬で治療した元患者の経験／世界の結核と清瀬（JICA 国際研修生からの発表）

第2部：若者から見た清瀬と結核 結核アンバサダー（中学・高校生らによる発表）

問い合わせ先：清瀬市シティプロモーション課（電話）042-497-1808

- ・詳細はホームページをご確認ください。出席希望者は事前登録をして頂きます。
- ・本サミットの同時開催として、清瀬市郷土博物館にて、「結核療養と清瀬」の企画展も計画されています。



東京府立清瀬病院の病棟（昭和20年代）



結核研究所付属療養所の病棟（昭和30年代）

多額のご寄附をくださった方々

〈指定寄附等〉(敬称略)

小野信子, プラス, 江口右, 木村幹男, 下山元香

〈複十字シール募金〉(敬称略)

福岡県一(団体) 福岡県職員, 福岡県北筑後保健福祉環境事務所, 福岡県南筑後保健福祉環境事務所, 福岡県田川保健福祉事務所, 福岡県筑紫保健福祉環境事務所, 福岡県宗像・遠賀保健福祉環境事務所, 福岡県糸島保健福祉事務所, 福岡県京築保健福祉環境事務所, 福岡県嘉穂・鞍手保健福祉環境事務所, 筑紫野市役所, 糸島市役所, 宮若市役所, うきは市役所, 小竹町役場, 久留米市保健所, 福岡県医師会, 福岡市医師会, 直方鞍手医師会, 福岡県歯科医師会, 遠賀中間歯科医師会, 直方歯科医師

会, 北九州市薬剤師会, 中間市婦人会, 大川市連合婦人会, 遠賀町婦人会, 大木町女性の会, 那珂川市婦人会, 筑紫野市地域婦人会, 久留米市田主丸町地域婦人会, 久留米市女性の会連絡協議会, 柳川市地域婦人会連絡協議会, 桂川町婦人会, 添田町婦人会, 北九州市環境衛生総連合会, 弘恵会, 天神会, 吉原医院, 朝倉記念病院, 井上会, 大牟田保養院, 菊池クリニック, 筑紫野病院, 福岡徳洲会病院, 原鶴温泉病院, 広川病院, 松岡病院, 馬渡産婦人科医院, 耳納高原病院, 社会保険診療報酬支払基金, 生命保険協会, ヤマニ醤油, 愛しとーと, 小林政人税理士事務所, 福岡市鮮魚仲卸協同組合, ハウジング大手門, 西方寺, 西南学院, ゆうかり学園

(個人) 飯田勝行, 富田義之, 中山幸一, 原

田英治, 本田浩, 松原俊幸, 村上巧

本部(令和7年度ご寄附分)一(団体)

山本鉦一會計事務所

(個人) 大西君男, 積田孝一, 黒瀬則子, 新井淳夫, 有山猛生, 高良義雄, 川口宏, 南袈婆雄

毎月定額募金 (マンスリー募金)のご案内

クレジットカード決済で毎月定額の募金をしていただけます。

金額は500円～30,000円の7段階からお選びいただけます。

● お詫びと訂正 ●

本誌 No.423 (2025 年 7 月号)において, 下記の通り誤りがございました。ここに深くお詫びし, 訂正いたします。

P16「役員人事」

- ・誤: 昨年 12 月 19 日開催の全会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。
正: 本年 3 月 6 日開催の全会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。
- ・誤: 理事 工藤翔二 複十字病院院長
正: 理事 工藤翔二 理事長特別参与
- ・誤: 評議員 稲垣精二 第一生命代表取締役会長
正: 評議員 稲垣精二 第一生命取締役会長
- ・誤: 評議員 松本珠実 日本看護協会専務理事
正: 評議員 松本珠実 日本看護協会常任理事

(編集部)

清瀬ひまわりフェスティバルで募金活動

東京都清瀬市で第 15 回清瀬ひまわりフェスティバル (7/26 ~ 8/3) が開催され, 一部日程において当会職員が募金活動を行いました。ジェラートルトウキョウのご厚意で同社ブースに募金箱やリーフレット等を設置しました。



ラジオ番組「ゆったり清瀬」パーソナリティの柳瀬さんに寄附をいただきました。本年も 9/22 の放送で当会職員が出演いたします



広大なひまわり畑が一般開放され, 来訪者に元気を与えていました

「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) 9 月 15 日発行
複十字 424 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〉

記録的な猛暑がつづいています。昔はタイマーにしていた冷房も, 寝ている間はつけっぱなしになるようになりました。

本誌は皆様からお寄せいただいた複十字シール募金の益金により作られています。

令和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



結核・呼吸器感染症予防週間イベントのお知らせ

スカイツリー西東京ライトアップと写真募集

本年もスカイツリー西東京を結核・呼吸器感染症予防週間に赤くライトアップし、写真を募集します。

【募集要項】

- ・写真のテーマ：赤くライトアップされたスカイツリー西東京
- ・応募方法：fukyu_hq@jata.or.jpへ写真データをメールでご送付ください。
※メール本文に、お名前（ペンネーム可）と撮影場所をご記載ください。
「複十字」11月号に写真とともにご紹介いたします。
※当誌に掲載された方には記念品を差し上げます。
- ・受付期間：9月24日から10月6日まで
- ・備考：応募多数の場合、全ての写真を「複十字」に掲載できないことがあります。

写真の著作権は結核予防会に帰属するものとします。

コミュニティラジオ

結核研究所の石川信克名誉所長が普段聞けない結核の話をします。

日時：2025年9月22日（月）12時

ラジオ局：コミュニティ FM局TOKYO854 くるめら（85.4MHz）

番組名：ゆったり清瀬



結核・呼吸器感染症予防週間広報資材のご案内

普及啓発ポスターとパンフレットを送料着払いでお配りしています。
ご希望の方は、当会 HP から申込書をダウンロードいただき、申込書記載の問い合わせ先までお送りください。



結核予防会 HP



パンフレット（A5 サイズ）
折り畳み式で広げると横に長くなります



普及啓発ポスター（B3 サイズ）

忘れず緩めず、終息へ

結核

にはまだまだ対策が必要です

もう、結核は昔の病気でしょう？



いいえ、今でも**結核**は
慢性的なパンデミックだよ

1年間の
世界の
死亡者数

結核
100万人以上

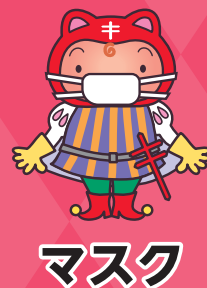
コロナ
220万人
(2020年～2022年の年平均)

かからない・ひろげない

呼吸器感染症

毎日・毎年の予防を続けよう

もう、たまにはやらなくても
いいんじゃない？



いいえ、まだまだ。
継続こそが予防だよ

