

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.
427

2026.3

結核・肺疾患予防のための

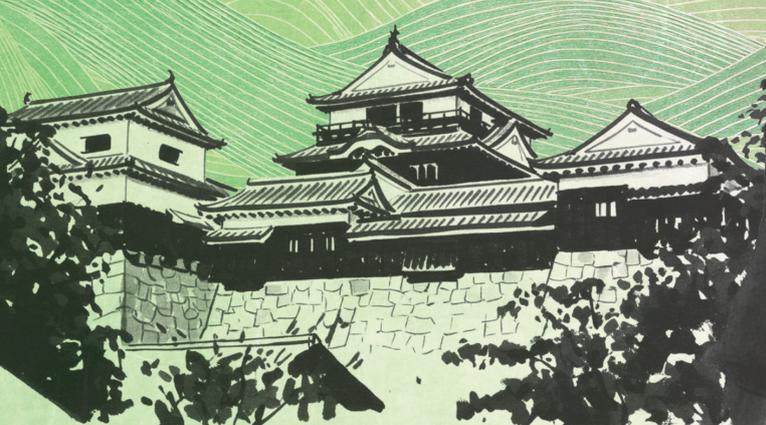
複十字

【第77回】

結核予防

全国大会

昭和百年の歩み、愛媛から未来へ
正岡子規の精神を踏襲



複十字運動
キャラクター
シールぼうや

開催日 令和8年 3月17日(火)・18日(水)

開催場所 ANAクラウンプラザホテル松山 愛媛県松山市一番町3-2-1



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>



清瀬市郷土博物館ご視察

令和7年12月5日(金)、公益財団法人結核予防会総裁秋篠宮皇嗣妃殿下は、清瀬市郷土博物館特別展「清瀬と結核 ～結核療養の歴史と現在、そして未来～」を清瀬結核サミットアンバサダーとご覧になりました。アンバサダーは清瀬と結核との関わりについて学ぶ清瀬市在住・在学の中学生・高校生からなり、11月28日に開催された清瀬結核サミットでは、総裁秋篠宮皇嗣妃殿下のご臨席のもと「若者から見た清瀬と結核」の部で発表しました。



結核研究所国際研修生とのご懇談

令和7年12月11日(木)、公益財団法人結核予防会総裁秋篠宮皇嗣妃殿下は、2025年度「感染症対策のための技術革新：パンデミックの予防、備え及び対応」コースの15名の国際研修生とのご懇談で、一人一人にお言葉をかけられました。国際研修生にとって大きな励みとなり、それぞれの国における結核対策への使命を新たにしたことでしょう。





第77回結核予防全国大会を迎えて



愛媛県知事 なかもら ときひろ 中村 時広

令和8年3月17日、18日の両日、結核予防会総裁の御臨席の下、第77回結核予防全国大会が愛媛県において開催されますことは、誠に名誉なことであり、大変喜ばしく存じます。県民を代表して、全国各地から御来県の皆様を心から歓迎申し上げます。

結核は、かつて「国民病」と言われ、不治の病と恐れられてまいりました。現在では、医学・医療の進歩や公衆衛生の向上により、早期発見と適切な治療を行うことで完治する病気となり、国内患者数も減少傾向が続く、日本は令和3年以降、結核低まん延国に位置付けられております。改めて、結核予防会をはじめ、関係者の皆様方の長年にわたる御尽力に、深く敬意を表します。

しかしながら、依然として結核は、全国で年間約10,000人が新たに発症し、約1,500の方が亡くなっている我が国最大の慢性感染症であり、特に近年は、顕著な増加傾向にある外国出生結核患者や高齢者結核患者への対応、潜在性結核感染症の問題など、課題は

多様化・複雑化しています。

本県では、愛媛県結核予防計画に基づき、関係機関との連携の下、結核患者の早期発見の推進や接触者健康診断の強化、地域DOTSによる患者支援の徹底など、結核の発生予防とまん延防止に取り組んでいるところです。また、結核対策を着実に進めていくためには、地域における正しい理解と協力が不可欠であり、今後とも関係者の皆様と一体となって、実効性のある施策を展開してまいります。

本大会が、全国の関係者相互の交流の深化と知見の共有につながり、我が国における結核根絶に向けた取り組みを更に前進させる契機となることを期待しております。

終わりに、開催に当たり、御支援、御協力を賜りました皆様に厚くお礼申し上げますとともに、本大会が大きな成果を収めることを心から祈念いたします。



Contents

- メッセージ
 - 第77回結核予防全国大会を迎えて 中村時広…… 1
- 第77回結核予防全国大会
 - 第29回秩父宮妃記念結核予防功労賞受賞者のご紹介 …… 2
 - 第77回結核予防全国大会開催要領 ……表4
- 清瀬結核サミット2025
 - 「清瀬結核サミット2025」成功裏に開催される
 - 結核との闘いは終わっていない 石川信克…… 4
 - 清瀬結核サミット宣言 …… 6
- ネパール結核対策スタディツアー 2025 体験記
 - 地域のつながりが生む結核対策の可能性 藤田すみれ…… 8
 - 人々の想いでつながる結核対策—熱きネパールの現場より 田中千鶴…… 9
- 結核対策活動紹介
 - 内服治療の意欲に欠ける高齢結核患者への支援～多機関協働・セルフネグレクト支援の効果～ 平良陽子、澤野旭弘、野呂優樹……10
- 教育の頁
 - 外国出生者結核を受け入れて-国際看護の現場から 平田里美……12
- 世界の結核事情 (53)
 - 「WHO グローバル TB レポート2025」について 永田由佳……14
- 世界の結核研究の動向 (51)
 - 結核 resisters から学ぶ感染防御能と相関するT細胞応答 酒井俊祐……16
- TBアーカイブだより
 - 結核アーカイブポスターの貸出について 佐藤和美……18
 - 結核予防ポスター貸出パネル ……表3
- 思い出の人を偲んで 須知雅史先生 森亨……20
- JATA 災害時支援協力者研修参加報告 下川渉……22
- 支部長だより
 - 支部長就任のご挨拶 阪本佳一……23
- 第14回日本公衆衛生看護学会学術集会(石川県地場産業振興センター) 座間智子……23
- 予防会だより・シールだより
 - 令和7年度第2回複十字シール運動担当者会議 鎌田春香…… 7
 - 12回目の「乳房超音波技術講習会」を開催しました ……24

第29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1名、事業功労賞1団体と個人3名の計5名1団体で、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8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

チャールズ ユー
Charles Yu

医師



チャールズ・ユー教授は、フィリピンおよびアジア地域の結核対策を主導してきた臨床医・科学者である。PhilCAT議長として公民連携（PPM）を導入し、国家DOTSプログラム強化と持続可能な体制構築に貢献。WHOや国際ネットワークで政策策定・研究連携を推進した。200本超の論文を発表し、DLS結核研究センターを設立。薬剤耐性結核や新規診断研究を牽引し、多くの若手を育成した。革新と協働を重視する姿勢は、秩父宮妃記念結核予防功労賞世界賞の理念を体現している。

事業功労賞・団体

こうちけんけんこう ふじんかいれんごうかい
高知県健康づくり婦人会連合会

昭和43年に結核予防婦人会として発足し、活動領域を広げ、昭和54年に現在の名称に変更。「健康づくりは幸せづくり」を合言葉に、地域住民の健診受診率向上と啓発活動に積極的に取り組む。広報車での巡回や戸別訪問での受診勧奨、会場での支援を行うほか、住民に分かりやすい啓発に努める。また、結核予防全国大会や中四国地区の研修会には多くの会員が参加し、会員相互の研鑽に努めることで、その成果を地域の研修と住民向けの啓発に生かしている。複十字シール運動では、県知事への表敬訪問と県庁内での募金依頼、集団検診会場やイベントなど多くの場で活動を行い、全国上位の募金額を集めている。

事業功労賞・個人

ますやま ひでのり
増山 英則
医師



千葉県市川市国際医療福祉大学市川病院教授。昭和56年千葉大学医学部卒業後、昭和62年より財団法人結核予防会渋谷診療所、第一健康相談所に勤務し結核予防活動、対策活動、普及啓発活動に従事し、厚生労働省の日本版DOTS戦略導入と実行方策を立案、国内研修では特対事業や都道府県や医師会の依頼で300回以上講演し普及啓発活動に注力、結核予防の重要性や国の施策の普及に尽力、その取り組みは賞賛に値する。平成20年より現在まで、国際医療福祉大学現職教授として、医学生や研修医を指導。また千葉県結核医療支援センターの責任者、千葉県審議会委員、市川保健所副会長や渋谷保健所委員長等、適正医療普及活動の功績は多大である。

こんどう よしまさ
近藤 芳正
医師



病院内科医師として岐阜県恵那地域で40年以上に渡り第一線で結核診療に従事し、地域医療に貢献している。特に、多忙な臨床の合間を縫って、保健所の呼吸器教室を自ら先導するなど、慢性呼吸不全を伴う結核後遺症患者支援にも力を注いできた。また、当地では希少な呼吸器内科専門医として、長年、東濃地域感染症診査協議会委員を務め、地域における結核治療水準の向上に尽力している。さらに、保健所の結核健診嘱託医、小中学校に関わる結核対策委員会委員長に就任し、高潔な人柄と高い専門性に基づき、知識の普及、対策への指導・助言を積極的に行い、関係者の信望も厚く、地域の結核予防対策を牽引している。

あべ まさひろ
阿部 聖裕
医師



長年にわたり結核医療の最前線で活躍し、特に結核予防と患者支援において顕著な功績を挙げた。愛媛医療センター院長として地域医療連携を後退させることなく進め、愛媛県内の結核医療やがんを除く呼吸器疾患の基幹病院としての役割を担った。学会活動では日本結核・非結核性抗酸菌症学会指導医として長年にわたり活躍し、多数の研究論文を発表し医学の向上に貢献してきた。その他、東温市結核対策委員会委員、伊予地区結核対策委員会委員等、愛媛県の医療行政の発展に大きく貢献するなど、同人の果たした功績は多大である。

保健看護功労賞

おがさわら ひろこ
小笠原 裕子
保健師



結核対策の転換期である感染症法の改正時に、愛媛県での地域DOTSの体制づくりの中心的存在として携わり、県独自の服薬手帳や患者支援マニュアルを開発した。さらに結核専門病院や薬局との連携を推進したコホート検討会の開催やVNTR遺伝子型別検査の導入を実現するなど、愛媛県の結核対策の基盤の整備を行った。その基本姿勢は、地域の力を引き出しながら、新規結核対策を県の事業として定着させてきた行動力にある。また、自らの豊富な経験に基づき、結核患者の人権を尊重する姿勢を貫き、その信念を後進に伝えることで、次世代の感染症対策の担い手の育成にも寄与している。今後も地域の感染症対策を牽引する活躍が期待される。

「清瀬結核サミット2025」成功裏に開催される —結核との闘いは終わっていない

結核予防会

顧問 石川 信克

清瀬市、結核予防会、日本BCG製造株式会社が共催した「清瀬結核サミット2025 (Kiyose TB Summit 2025)」は、令和7年11月28日(金)、成功裏に開催された。清瀬けやきホールにおいて総裁秋篠宮皇嗣妃殿下のご臨席のもと、約300名の参加者を迎え、非常に充実した内容で大きな反響がよせられた。途上国からJICA国際研修(JICA本邦研修。以下、本誌ではJICA国際研修、JICA本邦研修研修員はJICA国際研修員と記載)で来日している14名の外国人医師や専門家も参加した。

第一部「清瀬と結核」・特別講演

澁谷桂司清瀬市長、尾身茂結核予防会理事長の開会挨拶に続き、加藤誠也結核研究所長の司会により第一部「清瀬と結核」のセッションが進められた。最初に清瀬市制作の「清瀬と結核(動画)」で、結核や結核予防の歴史、清瀬においては、清瀬病院を始め、14か所の結核療養所の歴史、BCG製造や国際人材育成などの世界的貢献、今もそれらが続いていることがVTRで上映された。次に青木純一氏が「療養所の歴史と清瀬」と題し、世界における結核サナトリウムや日本の療養所の歴史、清瀬の役割や特色を概説した。サナトリウムと療養所の違いや、清瀬が民間施設をはじめ、多くの困窮患者を受け入れてきたことも示された。1950年代東京にあった結核施設11,000余病床の内、清瀬は4,200余病床と圧倒的に清瀬に多かった。なぜ清瀬かは、自然環境、交通手段、地域との融合などが考えられた。結核患者の最後の砦として、患者を受け入

れ続けた歴史と文化、それにより清瀬のまちも発展した。続いて石川信克(筆者)が「結核患者の苦しみと救い」と題し、終戦前後、治療法や社会保障が不十分であった時代に多くの患者は心身を病み、苦しみを背負っていたこと、清瀬は患者の地と涙の苦しみを担い、癒しと生きる希望、社会復帰の道を与えてきたまちであったこと、清瀬病院で7年間療養し、そこでの医療、看護、ケアの中で奇跡的に回復、社会復帰された若い女性患者(古賀まり子氏)の事例で紹介した。苦しみの中でも、治療とともに、文芸(俳句)と信仰を通して生き続けられ、俳人として活躍された生き様が示された。

さらに、近年清瀬で結核の治療を受け回復された2人の元患者さんが療養の体験を語られた。渡邊勝弘氏は1961年、中学生1年生で都立清瀬小児病院に入院、100人以上の子供たちと共に1年1か月間のつらい療養生活を送った。恐ろしかったのは、毎月の菌の胃液検査のためゴム管を飲み込むことであり、気管支鏡検査はさらに怖かった。半数の患者は手術を受けていた。院内には学校(分校)もあり、催しも楽しみもあった。勉強も遅れる心配があったが、入院は回り道でないという貴重な気づきがあった。

岡本正史氏は写真家で、母の介護を機会に、日に40本の喫煙を止め、断酒も実行した。2010年以降の肺内の病巣が2021年に悪化したため結核治療を開始、コロナ禍で忙しい保健師さんへの報告に薬の服薬(殻シート)記録を写真に取めて見せた。6か月間の外来



渡邊勝弘氏の講演「清瀬小児病院に入院して」。スライドの写真では、清瀬小児病院の散歩道を小学生以下の子どもたちが看護師と歩いている



岡本正史氏の講演「影を抱えて2010-2014」。薬の服薬(殻シート)を自宅の壁に貼り、写真に納めた



清瀬結核アンバサダー，JICA 国際研修員の皆さん

治療で服薬シートが51枚になり、それを部屋の壁に貼ってみた。14年間の結核と共に歩んだ経験をユーモア交えて語られた。治療中に3冊の写真集を出した。当事者の体験談は参加者には大きな感動を与えた。

最後に、結核研究所にJICA国際研修で来ている途上国の2人の医師により、自国では今なお結核が大きな問題である現状の発表がされた。西アフリカのリベリアの医師ヴァルバ・ペイ医師は、リベリアは世界最貧国の一つで結核罹患率も高く、対策も不十分で、対策強化、世界的な支援が必要と語った。タイのノーク・ポンブニャ医師は、タイは経済的には中進国であるが、結核は依然多く対策の強化が必要と述べた。ともに研修から多くを学びたいと語った。

休憩の後、尾身茂氏が特別講演「結核，コロナどちらが怖いのか？」を行い、分かりやすく印象的な概説をされた。近年我々は新型コロナウイルス感染症を体験したが、歴史的に、感染症と人類の歴史を見てゆくと、パンデミックは人類の歴史に繰り返されてきた。多くは呼吸器感染症であり広がりやすい。背景には温暖化などの環境変化とともに、野生動物の数も減り、ウイルスや細菌が活発化しているため、これからもパンデミックは必ず起こると予想される。新型コロナウイルス感染症は近年最悪のパンデミックであったが、一方、結核は持続的なパンデミックを起していると言える。結核は菌の特色、既感染者からの発病など特異性があり、結核は世界的にも日本でも重要な感染症であり続けており、油断大敵である。今元気な高齢者（多くが既感染者）も発病を防ぐためには免疫が下がらないような健康維持、特に歩くことが大切である。

第2部「若者から見た結核」・清瀬結核サミット宣言

第2部「若者から見た結核」では、清瀬市在住、在

学の中・高校生から選ばれた「清瀬結核サミットアンバサダー（13名）」が、今回学んだ清瀬と結核の歴史への感想を述べた。彼らが新たに知った学びを印象深く語る姿は、若い世代に歴史が継がれた印象があった。

参加者の中から指定発言（森亨氏）では、今後結核療養の歴史を過去の歴史としてのみでなく、他の国の結核対策や国際協力が日本のためにも重要である。これからは結核の経験に基づき他の病気の予防、広く健康づくり（のまちとして）に生かしてゆく方向が重要であると語られた。

最後に、今回のサミットのまとめとして清瀬市長によって清瀬結核サミット宣言（別掲）が読み上げられた。

サミットに付随して、アンバサダーの中高生と海外からのJICA国際研修員達のグループトークイベントも持たれ、総裁秋篠宮皇嗣妃殿下も参加された。若者たちが国際交流の経験を持つことができた。

清瀬が関わってきた結核との闘いには、後世に引き継ぐべき貴重な経験があり、その闘いは終わっていないこと、その一端を振り返る貴重な機会であった。このような企画は日本でも初めてで、今後も数年ごとに開催し、他の自治体や組織にも呼びかけ、福祉やリハビリに関する歴史も取り上げていきたいという意向が出された。

今回の会議の全容はYouTubeの清瀬市公式チャンネルで公開されている。結核療養の歴史を学ぶ貴重な記録である。また、清瀬市郷土博物館では清瀬市の結核療養の歴史に関する特別展が同時開催され、千人以上の来館者があり、好評であった。🍷



清瀬結核サミット動画

清瀬結核サミット宣言



前列中央：澁谷桂司清瀬市長，右：井上誠一日本ビーシージー製造代表取締役社長，左：尾身茂当会理事長，
後列：JICA 国際研修員

清瀬は、昭和6（1931）年以來、多くの結核患者の療養と治療、社会復帰に貢献し、結核との闘いと予防対策を行っています。また、昭和38（1963）年以來、世界各地の医療従事者に対して結核の国際研修を行っており、清瀬で学んだ専門家は102か国と地域の2,500人に及び、彼らにとってKIYOSEは心の故郷になっているとのことです。

治る病気と言われる結核ですが、現在でも世界の三大感染症の一つであり、わが国でも1万人を超える新しい患者が出ている現代の病気です。

清瀬が結核との闘いの中で培ってきた、医療、福祉、社会復帰の歴史は、後世に引き継ぐべき多くの経験と教訓を含んでいます。またその経験は、今後も起こりうる新しい感染症対策にも生かされると思われます。

この度の清瀬結核サミットでは、清瀬と結核との関わりを紹介するとともに、清瀬結核サミットアンバサダーのみなさんが清瀬と結核について学び、次の世代に引き継いで行ってくれる機会となったこと、清瀬において今も続けられている結核との闘いを広く国内外に向けて発信し続けてゆく意義をみなさまとともに確認することができました。

この清瀬結核サミット宣言を通じ、今後、国内外の関係機関、自治体がともに協力・連携し、結核や感染症との関わりを後世に引き継いでいくこと、制圧のための闘いに取り組まれることを望みます。

清瀬結核サミット 2025
令和7年11月28日

令和7年度第2回複十字シール運動担当者会議

結核予防会事業部

募金推進課 鎌田 春香

令和7年12月2日に結核予防会本部にて令和7年度第2回複十字シール運動担当者会議を開催し、20支部22名の担当者に参加いただきました。

講演「国際協力NGOのファンドレイジングとフィードバック」: 国際部の後藤計画課長による講演を行いました。ファンドレイジングについての解説では、ファンドレイジングのサイクルの中で大切なポイントは寄附者へのフィードバックであることを学びました。この講演ではザンビアの結核ボランティアへの支援の紹介がありました。寄附者へ募金の使途を説明する際に活かしていただければ幸いです。また、世界各国の複十字シール運動の変化についても解説がありました。時代とともに結核だけでなく肺疾患全体に取り組んでいる国や子どもの福祉に複十字シール募金を使う国もありました。

会議の後半は「複十字シール運動の新規開拓について」「他支部に聞きたいこと・活動報告等」の2つのテーマについて班別討議を行いました。

「複十字シール運動の新規開拓について」:9マスのワークシートを用いて行いました。真ん中のマスに今回の討議内容である「複十字シール運動の新規開拓について」を記入し、周りの8マスにそれを達成するための具体的な方法を書いていきます。若い世代への開拓としては、XやInstagramやYouTube等のソーシャルメディアの活用や学校への出前授業といった意見が複数の班から出されました。また、複十字シール運動イメー

ジキャラクターシールぼうやの活用やキャッシュレス決済の導入等の意見もありました（ホワイトボード写真）。

「他支部に聞きたいこと・活動報告等」: 他支部に聞きたいことを自由に話し合ってもらいました。キャッシュレス決済の導入、ソーシャルメディアの活用、キャンペーン資材の活用方法、人員配置についてと内容は多岐に渡りました。活動報告では①実施したこと②実施できなかったこと③実施できなかった理由について発表してもらいました。街頭キャンペーンやライトアップや知事表敬訪問を実施している支部が多い印象でした。一方でソーシャルメディアやキャッシュレス決済の導入は人員や知識不足により実施したくても難しい支部が多いようでした。本部としては、この結果を受けて来年度の複十字シール運動担当者会議の内容も検討したいと考えております。

最後にお忙しい中ご参加いただいた皆様に心より感謝申し上げます。これからも支部と本部が一丸となって活動できるような会議を企画してまいりますので、よろしくお願いいたします。🐾

電車、映画館で映像放映 (シールシールシート) シール屋や居る先生の重なり、グッズ 大学生ボランティア 募出↑ 各地でシールの原画展	キャッシュレス募金・ネット募金 シールの使い道は2つ	シール募金 総核100%↑ 設置現場への普及 SNS 子ども向け啓発グッズ(シールシート) 自販機販売 外国に展開する募金団体
担当者の研習↑ 学校への協力(出前授業) サンリオコラボ(上気きの宝飾) スポンサー依頼(地域貢献優良企業)	複十字シール募金の 新規開拓	実施先に募金依頼 SNSでの活動 ふるさと納税 ウェブサイトやアプリなど日用品くばり 500円のイベント券
若年層・小学生〜2020年 小児科にボタボタ販売 Youtubeチャンネル開設 各都道府県19-23歳 シールアート展	バスツアー・ロボット 空想等活動 多言語ボタ シール→切手 着ぐるみ活用 にわかボタ (2019-向け)	

9マスのワークシート

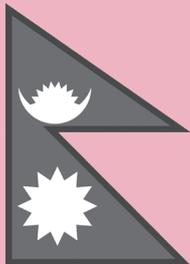


班別討議の様子



全体発表の様子

ネパール結核対策スタディツアー 2025 体験記



日程	11/29 (土)	ネパール到着
	11/30 (日)	JANTRA 視察
	12/1 (月)	医療保健施設 (UHPC15) 視察, 女性地域保健ボランティア (FCHV) と交流
	12/2 (火)	国家結核対策センター (NTCC) 視察
	12/3 (水)	JANTRA 実施のスクリーニング視察, 薬局の視察
	12/4 (木)	日本到着

2025年11月29日から12月4日にかけて、ネパール結核対策スタディツアー 2025を実施しました。参加者の中から今回2名の方に内容を報告させていただきます。

地域のつながりが生む結核対策の可能性

聖路加国際大学公衆衛生大学院

専門職学位課程 藤田 すみれ

私は医療従事者ではなく、公衆衛生を学んでいる立場から、今回のスタディツアーに参加しました。日常生活の中で結核患者と直接関わる機会はなく、結核についても授業の一部で学ぶ程度であったため、正直なところ、ツアー参加前は身近な課題として強く意識していたわけではありませんでした。

今回参加したきっかけは、今後、途上国における公衆衛生課題に取り組んでいきたいと考える中で、日本からの支援が現地でどのように活用され、どのような形で人々の生活につながっているのかを、自分自身の目で確かめたいと考えたからです。

私は幼少期にフィジー、キリバス、ツバルといった南太平洋諸島で暮らした経験があり、カトマンズに到着した際の街の雰囲気や環境については、ある程度の想像ができていました。しかし、ネパールと聞いて思い浮かべていた山岳のイメージとは異なり、カトマンズでは空気汚染が深刻で、衛生環境も決して良いとは言えない状況でした。また、失業率が高く、出稼ぎに出る人が多いという社会的背景もあります。都市部に住む人口の約40.1%がスラム街で生活しており、結核に関しては人口10万人当たりの罹患率が229 (2023年)とされています。ちなみに、同じ年の日本では8.1です。

今回視察したJANTRAの取り組みは、複十字シール募金によって支えられ、医療機関に簡単にアクセスできない人々への結核スクリーニングや治療につながっています。こうした活動により、これまで見逃されがちであった患者が発見され、治療へと結びつくケースが増えていることを知りました。JANTRAのスタッフの皆さんは非常に献身的で、下内先生やシャランさんをはじめ、十数年にわたり熱意をもって活動を継続してこられた思いが強く伝わってきました。

中でも最も印象に残ったのは、婦人ボランティア (FCHV) の存在です。ネパールの大きな強みは地域

のつながりの強さにあり、地域住民と同じ目線に立つことができるFCHVは、JANTRAによる出張結核スクリーニングの際、数日前から地域を回り、住民への周知活動を行っています。10人ほどで数千軒を回ると伺い、その行動力に大きな驚きを覚えました。当日も通行人に積極的に声をかけ、結核へのスティグマを抱える人々を説得し、検診へとつなげていきます。

ネパールでは住所が明確でない地域も多く、FCHVが家庭を訪問しながら患者を支える役割も担っています。20年以上ボランティア活動をしている方も多く、その多くが無償で、結核に限らずさまざまな保健活動に携わっていました。さらに、ご自身のポケットマネーで食料支援を行ったり、スタッフ同士で募金を集めたりしている姿に、強く心を打たれました。必要なものを尋ねた際に、「お金ではなく評価です」と語られた言葉は、今も心に深く残っています。

JANTRAの活動は、現在は限られた地域で実施されていますが、今後その取り組みがさらに広域へと展開されていくことで、ネパールのより多くの人々、ひいては国民全体が結核対策の恩恵を受けられる可能性を強く感じました。その実現に向けては、これまで日本が行ってきた支援や現場との継続的な関わりが、今後も重要な役割を果たしていくものと考えます。

今回のスタディツアーを通じて、結核対策は医療のみならず、社会や生活と深く結びついた課題であることを実感しました。この経験を踏まえ、今後自分自身がどのような形で貢献していけるのかを模索し、実践につなげていきたいと考えています。☺



生姜紅茶とネパールはちみつセット



スタディツアーの目的

- ①結核予防会の国際協力事業への理解促進を図る
- ②公衆衛生分野における国際協力に関心のある医療従事者・学生が、将来のキャリア選択の参考とする機会を提供する
- ③今後の複十字シール運動の募金の促進に寄与する



人々の想いでつながる結核対策—熱きネパールの現場より

ちば県民保健予防財団検査部一般検査課

グループ長 田中 千鶴

ネパール結核対策スタディツアー 2025に参加いたしましたので、そのご報告をさせていただきます。

みなさんはネパールという国について、どの程度ご存知でしょうか。恥ずかしながら、私は今回実際に足を運んでみるまで、あまり多くのことは知りませんでした。友人や同僚からはヒマラヤのすぐ足元なんだから寒いぞと散々脅され、食べ物は大丈夫？と大いに心配されました。ときは11月末から12月頭。ネパールは乾季で、実際には気温は東京とさほど変わらず、大仰なコートがかえって荷物になってしまうくらいでした。空港を出ると、大量の車やバイク、そして人々の活気。これから私たちのネパールでのスタディツアーが始まる、とドキドキしました。

翌日から視察が始まり、初日は結核予防会が支援する現地NGO、JANTRAを訪問しました。事前にZoomで顔合わせの機会を作っていたとはいえ、私たち参加者もまだ、お互いはじめましての状態。また、これから一生懸命吸収しなきゃ、と意気込みもあり、正直多少の緊張がありました。しかしオフィスに到着すると、スタッフの方々が総出で迎えてくださり、私たち一人ひとりにネパール伝統のマリーゴールドの花飾りとパシュミナのストールをかけてくださいました。その心のこもった大歓迎に、本当に感激し、緊張も一気にほどけました。

ネパールは、推計結核罹患率が人口10万人あたり200人を超える結核高まん延国であり、現在も国を挙げた対策が続けられています。JANTRAは、結核予防会の支援のもと、結核対策を中心に幅広い活動を行っている団体です。オフィスでは結核患者の方々と直接お話しする機会もあり、10代か20代の若い女性が涙ぐみながら支援への感謝を述べていた姿、そしてそれをJANTRA責任者のシャランさんも涙ぐみながら見守っていた光景が印象に残りました。今回のツ

アー中、JANTRAの方々には終始親切にご対応いただき、特にシャランさんの献身的な姿勢と幅広い人脈、多くの人々との信頼関係は、この活動を支える大きな原動力であると感じました。

また、現地で活動する婦人ボランティアの方々とも交流する機会がありました。無償で地域の健康支援に携わり、検診の周知やDOTS未受診者への訪問などを担っておられます。今回お会いした方々の中には、30年近く活動を続けている方も多く、60歳で定年が定められているものの、「本当はまだ続けたい」と語られる姿からは、強い使命感が伝わってきました。人々が互いに支え合う文化が、こうした草の根の活動を支えているのだと感じました。

検査施設については、JANTRAの検査室および国家結核対策センターを見学し、主な検査はX線検査と遺伝子検査でした。私は日本で健康診断における検体検査に携わっており、予防医療の現場に身を置く立場として、結核対策が社会の中でどのように機能しているのかを実際に見てみたいという考えで今回の参加を決めました。現地では人員や資材に限りがある中で業務が行われており、検査精度管理の面では改善の余地も感じられましたが、限られた資源の中で何を優先すべきか、という公衆衛生の現場ならではの厳しさも学びました。

今回のスタディツアーを通して、ネパールにおける結核対策の現状と、その根底にある人々の強い熱意を肌で感じることができました。複十字シール募金を通じて寄せられた多くの想いが、現地の人々の手によって確かに結核対策へとつながっていることを実感できたことは、非常に貴重な経験でした。本ツアーで得た学びを、日本での業務においても、検査の先にある人々や社会を意識する姿勢として生かしていきたいと考えています。🐼

平良 陽子¹⁾, 澤野 旭弘²⁾, 野呂 優樹³⁾

【はじめに】

結核の発病をきっかけに仕事を失い、服薬のみならず生活全般に投げやりな言動がある高齢患者へ、本人の困りごとの解決を含めた支援を行った。結果、治療中断のリスクが高いと思われたケースであったが、9か月間の治療を完了できた。さらにはQOLの向上にも一部寄与できたと思われる。支援を振り返り、他機関協働とセルフネグレクト支援の視点から報告する。

【患者概要】

A氏は80代の日本人男性でタクシー運転手であった。X年5月中旬に胸痛が出現し、かかりつけ医を受診、紹介先入院後、結核性胸膜炎の診断がついた。病型はrP₀、胸水の塗抹(-)、TB-PCR(+)、培養(-)であった。糖尿病、高血圧、高脂血症、便秘症の既往があった。イソニアジド、リファンピシン、エタンブトールの3剤治療を9か月間行った。

外国出身の妻は4～5年前に死亡し、その後は独居で、長女と長男とは疎遠気味であった。

入院中に保健師が訪問すると、「薬がたくさん。面倒くさいことになった。入院中は看護師がいるからいいけど、家に帰ったら一人だから飲み忘れるかもしれない」、「早く働きたい。働くなら自分にはタクシーの運転手しかない」と語られた。家庭訪問については、「玄関からの声は聞こえないから勝手に入って来ていいよ」と受け入れは悪くはなかった。ただ、かなり耳は遠く、補聴器もなく、スムーズな会話になりにくい状況であった。発病や入院によって体力が落ちている様子があり、服薬については、理解力・意欲と

もに低い言動がみられた。

また、発病をきっかけに職を失い、経済的困窮が顕著になった。生活のためにはタクシー運転手を再開するしかないと考えていたため、それが叶わないならどうでもいいといった、投げやりな言動があった。

【支援計画】

課題と強みを整理し、必要と思われる支援の方向性を検討した(図)。DOTS検討会議)。

週末の服薬状況も心配であるため、長女に協力依頼のアプローチをしたところ、「今まで親にしっかり育ててもらった記憶がない。父に会うとお金の話ばかりで嫌になる。本当は2人で会いたくないが、今回保健センターから連絡もらったから薬の確認は行こうと思う」と複雑な思いを語られた。その後も学区担当保健師が折に触れて長女の思いを聞くようにしていったところ、徐々に無理のない範囲で協力が得られるようになった。

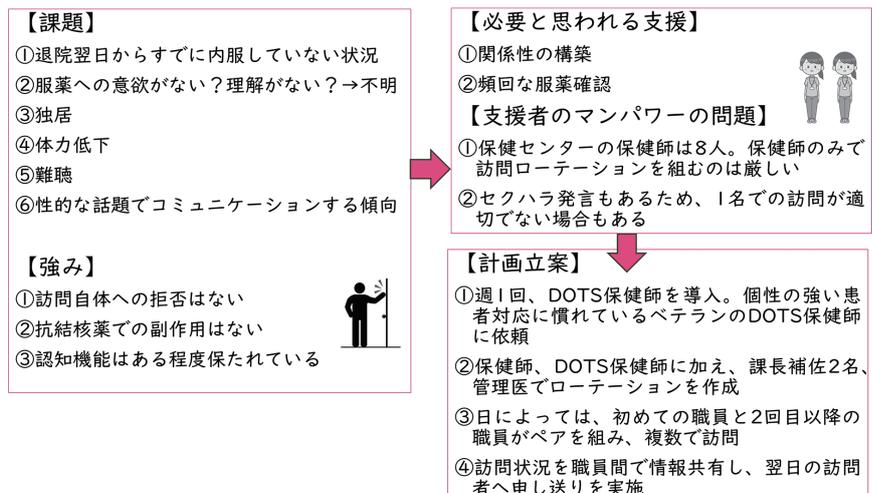


図 DOTs 検討会議

1) 名古屋市東区保健福祉センター保健予防課課長補佐, 2) 名古屋市西部児童相談所保健師, 3) 名古屋市東区保健福祉センター健康安全課担当課長(医務総括)

【支援内容】

毎日のDOTS訪問により、発病前から生活のしづらさがあったことが判明してきた。課題は主に5つあり、それぞれについて多機関との協働により支援にあたった（表1. 多機関協働）。

【考察】

1. 多機関協働に関して

高齢者では特に、多岐に渡って複合的に問題を抱えていることが多い。今回の事例も病前から抱えている課題が多くあり、多機関協働による支援によってQOLが向上したと考えられる。

2. セルフネグレクト支援に関して

セルフネグレクトへのアプローチには、「問題解決型」と「関係性構築型」があり、バランスよく進めることが効果的であると言われている¹⁾。9か月に及ぶ治療期間の中で、関係性を構築し、本人の困り感に寄り添って問題解決の支援をしたことで、今まで保健や福祉の分野に関わることなく、行政に支援を求めるという選択肢がある事も知らずに暮らしてきたA氏の生活が少しずつ変わっていった。

またセルフネグレクトに関する岸氏らの研究²⁾では、把握から早期短期集中の多職種連携支援が終結につながりやすいという結果が出ている。今回、初回家庭訪問で中断リスクが高いと判断し、毎日DOTSを計画した（表2 DOTS日数と延人数）。毎日押しかける保健師たちに根負けしたのかもしれないが、後半は周囲の関係者を自分の支援者として捉えられていた。

3. 保健師の支援力に関して

A氏への支援に、新任期保健師も含めて全保健師が関わり、ケースワークを共有できたことは人材育成において大いに意義があった。

行政機関以外にも高齢者の相談窓口が充実している今日、特に新任期保健師は高齢者の抱える複合的な問題への対応経験が少ないことにより、支援の在り方に悩むことが多い。そのような背景から、名古屋市では高齢者個別支援ガイドラインを作成し、保健師が具体的な支援の内容例もイメージできるように取り組んでいる。

A氏へのケースワークの機会は、保健師力研鑽の貴重な機会ともなった。

【まとめ】

高齢者は身体的な脆弱性のみでなく、精神的、社会的な脆弱性といった、多様な課題を抱えやすい傾向にある。また何らかの喪失体験からセルフネグレクトにつながるリスクも秘めており、結核の発病は、その喪失体験の1つとなり得る。

今回の支援の経験で得られた、早期の集中的支援と多機関協働の重要性を、今後のケース支援にも活かしていきたい。🍵

参考文献

- 1) 岸恵美子 セルフ・ネグレクト高齢者への効果的な介入・支援とその評価に関する実践的研究（科学研究費助成事業報告書）,2019
- 2) 岸恵美子他 不衛生な住環境で生活するセルフ・ネグレクトの人への支援の実態—条例を制定して対応しているA自治体の事例の分析より— 高齢者虐待防止研究 20(1),2024

課題	協働者	支援内容・経過
服薬治療面	所内の保健師全員、課内の課長補佐、管理医、DOTS保健師、長女、主治医、地域薬局	ほぼ毎日誰かが訪問できるよう調整 可能な限り本人の希望に合わせた時間帯で訪問を調整 服薬手帳の記入は強制せず、支援者が記入 受診に同行。医師に薬の一包化を依頼
難聴	主治医、福祉課	受診同行の際に主治医に相談。耳鼻科予約の助言をする 後日、難聴で身体障害者手帳取得、補聴器購入 福祉課での減免制度等の相談を助言
日常生活面	いきいき支援センター、長女	介護保険代行申請を依頼。 認定調査時に保健師と長女が同席
経済面	福祉課職員、長女、主治医	福祉課職員から、介護保険料の分納を提案。介護保険、健康保険、税金の減免についての説明時に同席 「仕事をやめて失業給付をもらうことにした、保険料や家賃が安くなってよかった」と報告。→長女の心配も1つ減った
生活の見守り	福祉課、ケアマネ、長女	福祉課に、亡き妻の介護支援事業所を調べてもらう ケアマネとの久しぶりの再会を喜ぶ姿あり 今後の介護について長女はケアマネに相談できるようになった

表1. 多機関協働

支援年月	DOTS頻度	保健センター職員によるDOTS訪問		
		日数	延人数	受診同行回数
X年6月	毎日	15	23	1
X年7月	毎日	15	20	1
X年8月	毎日	16	16	2
X年9月	週3回	11	11	
X年10月	週2回	8	8	
X年11月	週2回	9	9	
X年12月	週2回	8	8	
X+1年1月	週2回	9	9	1
X+1年2月	週2回	10	10	1

表2.DOTS日数と延人数

外国出生者結核を受け入れて—国際看護の現場から



複十字病院
看護部長 平田 里美

2024年、世界では結核によって123万人が死亡し、推定1,070万人が結核に罹患すると予想されている。新規結核症例数の最も多い地域は東南アジア地域（34%）で、次いで西太平洋地域（27%）、アフリカ地域（25%）であった（WHO）。一方、日本では2021年の結核罹患率が10未満となり結核低まん延国に移行、その後も低まん延を維持して2024年には罹患率8.1であった。反面、外国出生新登録結核患者は増加を続けており、2024年の外国出生患者が占める割合は19.7%（1,980人）で、20～29歳では90.0%であった（結核研究所年報）。

結核と国際看護のつながり

複十字病院は財団法人（当時）結核予防会のもとに、結核研究所臨床部として1947年に開設された。複十字病院第一号の外国人出生結核患者は、1951年4月2日に入院したアメリカ国籍の37歳の患者であった（図1）。米軍の統治下であった当時、千代田区YMCA内に住まわれていた米軍人と思われる。

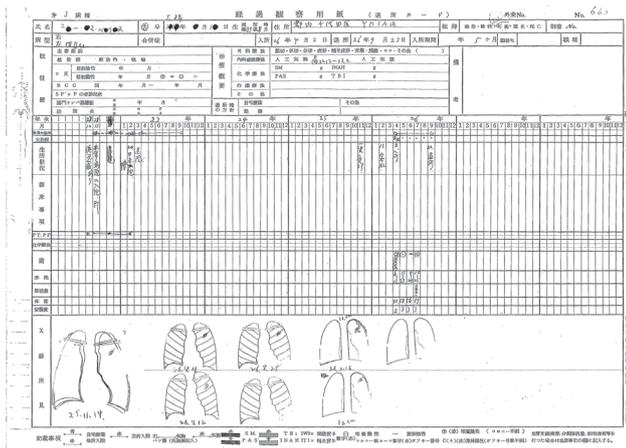


図1. 複十字病院第一号の外国人出生結核患者 医療サマリー

現在、当院では年間50人弱の外国出生者の結核治療を行っている。当院の患者もほとんどがアジア圏の出生者で、ネパール・中国・フィリピンの順（2024年度）となっている。当院の外国出生の結核患者は年々増加傾向にあり、2023年は41人、2024年は47人であった。日本人の結核患者は60歳以上の高齢者が66.8%を

占め、そのうち80歳以上が42.9%と最多である。一方、先に述べた通り外国出生者では20～29歳が全体の90.0%であり、日本入国後5年以内の患者が54.8%である。当院の外国出生者の入院患者も多くは20～30代前半を占めており、AYA（Adolescent and Young Adult, 思春期・若年成人）世代である。AYA世代の特徴として身体・心理・社会の変化が重なる非常にデリケートな時期であり、病気や治療が人生設計に大きく影響を及ぼす。そのため、国際看護では包括的・個別的・長期的な支援が求められる。

異文化・外国人患者への対応

多文化共生社会における看護師に求められる力として、一つは異文化理解力である。宗教や食事習慣、価値観の違いなど文化的背景を尊重したケアの提供である。二つ目はコミュニケーション能力である。翻訳機による多言語対応や通訳の活用を通して思いを傾聴することである。非言語的な関わりとして、言葉が通じなくとも表情などで気持ちは十分通じるものである。相手に寄り添い思いやる気持ちが言葉の壁を乗り越えられると信じている。三つ目は教養と倫理的判断力である。多文化社会に必要な広い視野と教養が欠かせない。自文化と他文化を俯瞰し偏見なく対応する姿勢が求められる。その中での看護師の役割は「文化の架け橋」として患者の安心と信頼を支える存在だということである。

複十字病院での対応支援について紹介する。

<言語支援>

多言語パンフレットは結核研究所のHPに掲載されている教育材料を使用している。また入院患者とのコミュニケーションツールとしてeTalkを使用し日常会話での理解を深めている。eTalkはAIを搭載し速度も速くなり正確性も向上したが、結核疾患の理解では微妙なニュアンスの違いにより受け入れ状況が変わってしまいがちである。その場合は通訳や日本語を理解できる家族、友人の協力を得ている。通訳は大使館や結

核研究所外国人相談室から通訳派遣依頼（毎週火曜）や東京都保健医療局の支援を受けている。

<文化・宗教的配慮>

結核病棟での平均在院日数は62日間であり長期入院となる。外国人の文化で食事制限は重要である。当院での栄養科職員が一人一人聞き取り調査を行い、ほぼ毎日、文化に合わせた献立の変更をしている。イスラム教は豚肉（エクス禁）酒禁のため、料理酒やみりん、ワインの使用も控えている（図2）。ヒンドゥー教は肉・魚類全般、ユダヤ教は豚肉・血が禁でありそれぞれ別の食材を使用している。ベジタリアンは菜食主義であるが、卵・乳製品は可能。ヴィーガンは完全菜食主義のため、動物性食品は完全に禁止している。

食事制限の他は祈りの場や喫煙などの習慣がある。特に喫煙については離院することがあるため、入院時には禁煙の説明を行いタバコの持ち込みを禁止している。

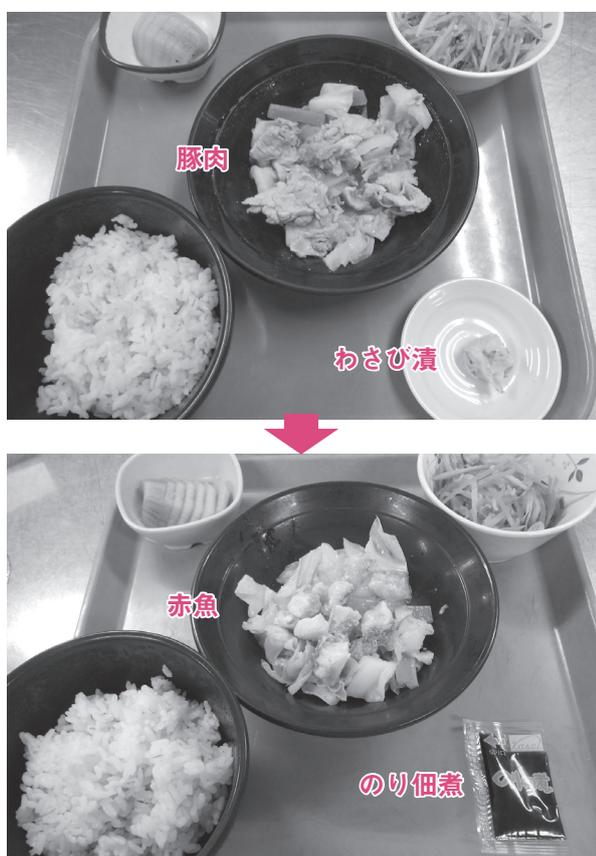


図2. 【事例】イスラム教患者→豚肉（エクス禁）酒禁（料理酒・みりん・ワイン禁）

<生活支援>

外国出生結核患者は様々の理由で来日している。中には技能実習生など労働者として生活している方も多い。長期入院による職業解雇や収入の減少によって精神的に不安を抱える方も少なくない。また、学生として来日したが、学費が払えなく止む無く帰国せざるを得ない場合もある。WHOや各国の保健省が提供する

結核治療支援プログラムにより、低所得国の患者に対して無料または補助付きの治療が提供されることがあるため、医師を含む他職種で連携し外国出生者個人に合った支援を模索、検討し対応している。

<精神的サポート>

結核疾患の理解が乏しいと、感染症を発症した＝人にうつる病気と警戒する方が多い。これは外国人に限ったことではない。近しかった人が急によそよしくなったり、連絡が来なくなったり、偏見や差別感に苛まれることもある。また入院生活という隔離された環境での孤独感、不安感に駆られ病院から離院する外国人もいる。国際看護として、たとえ言葉の理解ができなくとも寄り添い、「私たちはあなたを応援します」という姿勢で対応することを心掛けている。

治療支援と多職種連携

治療支援としてはDOTS（直接服薬確認療法）での服薬である。毎日の服用の重要度を理解し、退院後も継続できるよう毎月一回DOTS会議を行っている。会議は医師、病棟看護師、外来看護師、退院支援看護師、地域の保健師、大使館職員など30人ほどが集まり患者一人一人に治癒に向けた支援をおこなう。コロナ前は会場参加、対面での開催だったが、コロナ禍以降はZOOM開催で情報共有しており一度も休会することなく実施している。

結びにー外国出生結核患者 国際看護

国際看護学の目的は格差の是正と看護の対象者の多様性の理解である。

国際看護が必要とされる現場は紛争地域や海外だけではなく日本国内の医療機関での外国人患者の対応においても国際看護の知識は必要であり実践の場である。

自文化理解とは、自分の当たり前・価値観・行動様式がどのような文化的背景から生まれているのかを意識化するプロセスのことで多文化理解をする上で重要である。多職種チームで協働し、格差や社会・文化的差異のあるところに働きかける国際看護学はグローバル化が進む世界で非常に多様な活躍が求められている。我々は、この清瀬の地でおよそ74年前より国際看護を行い続けている。けして派手ではないが誠実にコツコツと目の前の患者に対応していく。今現在も、そしてこれからも同様に。🍵

参考文献

- 1) 内木美恵ほか2025年2月1日第5版第2刷「専門分野 災害看護・国際看護学」系統看護学講座 医学書院
- 2) 公益財団法人結核予防会 結核研究所「結核の知識」<https://jata.or.jp/about/> (2025.12.25)
- 3) 公益財団法人結核予防会 JATA「結核とは」<https://www.jatahq.org/about-tb/> (2025.12.25)

「WHO グローバル TB レポート 2025」について

国際部
医員 永田 由佳

WHO Global TB Report 2025は、2030年の結核終息戦略の目標達成に向けた「最終中間地点」という重要な局面に位置づけられる報告書である。

1. はじめに

結核は一般には治療可能な疾患だが、依然として現在もなお、単一の感染症による死因として世界1位、全死因の中でもトップ10に入る重大な健康課題である。序章では、国際的な結核対策が資金不足などにより厳しい局面にあることが指摘されている。その一方で、AIを用いたスクリーニングや迅速分子診断、ゲノム解析、より短期間の治療レジメン、ワクチンなどの技術革新を活かし、結核終息に向けた政治的・財政的なコミットメントを改めて結集する重要性が述べられている。

2. 結核疾患負担の最新推計：COVID-19パンデミック以後の推移

2024年の統計によれば、世界で新規結核発症の推定患者数（罹患患者数）は1,070万人（95%信頼区間 9.9-11.5百万人）であり、前年の1,080万人からわずかながら減少に転じ、COVID-19パンデミックによる医療サービスの停滞から生じたとされる3年連続の増加傾向が

反転した。また、死亡者数も123万人（HIV非感染者108万人、HIV感染者*5万人）と推計され、2015年比で29%の減少となった。地域別に見ると、WHOアフリカ地域と欧州地域のincidence rate（罹患率）が減少基調である一方で、米州（北米・中南米およびカリブ）地域では4年連続で罹患率が上昇し続けている。（なお、統計上の変更点として、インドネシアは2025年5月の世界保健総会により、東南アジア地域から西太平洋地域へ再編された。そのため、本報告からインドネシアは当該時系列の全期間においてWHO西太平洋地域に含まれている。）国別にみると、インド、インドネシア、フィリピンなどの上位8か国が世界の罹患患者総数の約3分の2を占めており、これらの高まん延国の疫学データが世界全体の疫学動向に大きな影響を及ぼしうる点にも留意する必要がある。

3. 診断と治療の進捗：新技術が牽引する過去最高水準の届出

診断と治療の面では、大きな進展が見られている。2024年に新たに診断・届出された患者数は830万人に達し、WHOが1990年代半ばに統計を開始して以来、最高値となった。これはパンデミック中に診断が遅れ

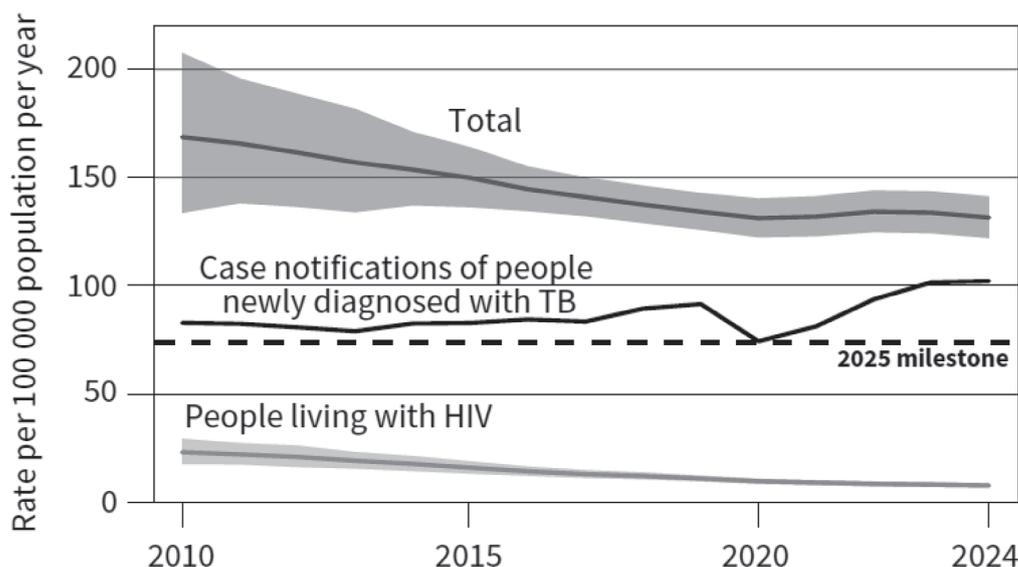


図1. 世界の結核罹患率の推移（2010～2024年）
横の破線は結核終息戦略における2025年の中間目標（2015年から2025年の間で結核罹患率の50%低下）を示す。網掛け部文は95%信頼区間を示す。
出典：WHO Global TB report 2025

ていたバックログの解消と、診断アクセスの改善を示唆する。WHOが推奨する迅速診断テスト（WRD）を初期診断で使用した割合は新たに診断された結核患者のうち54%を占め改善基調ではある一方、地域差がみられ、東南アジア地域では41%に留まっている。

薬剤耐性結核への対応も改善傾向を維持しており、治療成功率は最新の cohorts で71%に達した。2022年に承認された「BPaLM」**や2024年に新たに承認された「BDLLfxC」***といった6か月間の全経口短期間レジメンの導入が、97か国で開始されており、患者の負担軽減と治療継続率の向上が期待される。

4. 予防治療の拡大と次世代ワクチンの展望

結核の発症を防ぐための予防治療（TPT）も拡大しており、2024年には530万人が治療を開始した。特に家庭内接触者のカバレッジ（活動性結核を除外したうえでTPTの適応があると判断された対象者のうち、実際にTPTを開始した割合）は25%（2015年は1%未満）まで上昇した。また、治療完了率は家庭内接触者で中央値89%（報告のある95か国でのデータ）、HIV感染者で中央値84%（報告のある38か国でのデータ）と報告されている。研究開発においては、現在18種類のワクチン候補が臨床試験段階にあり、うち6種類が最終段階の第III相試験に進んでいる。結核感染の前後を問わず、成人における結核発病を有効に予防できる承認されたワクチンは現時点では存在しないが、M72/AS01E ワクチン候補の第II相試験の結果は有望であると触れられていた。

5. 最大の懸念事項：2025年からの資金削減危機

報告書の後半では、これまでの進捗を覆しかねない深刻な資金危機に焦点が当てられている。2024年に低・中所得国で利用可能であった結核対策資金の総額は59億ドルで、2027年までの世界目標（年間220億ドル）のわずか27%に留まっていた。さらに懸念されるのは、2025年以降に予定されている主要ドナーによる資金削減である。国際援助の約50%を占める米国政府（USAIDおよび世界基金への拠出）が削減を示唆しており、WHOのモデル予測によれば、この削減が継続された場合、今後10年間で世界全体において約50万人の追加死亡と140万人の追加結核罹患患者が発生すると推定されている。報告書のFigure 31では、2025年上半期の暫定的な届出データにおいて、既にカンボジア、ケニア、モザンビーク、ウガンダなど複数の国で

前年比からの減少が示されている。これらの変化には複合的な要因を考慮する必要があるものの、資金危機の影響が各国で顕在化し始めていること示唆している。

6. 多部門連携と説明責任の重要性について

言わずもがな結核は単純な医学的問題ではなく、貧困や格差という社会的決定要因と密接に関係している。新規の結核患者の発生には低栄養、糖尿病、アルコール使用障害、喫煙、およびHIV感染といった5つのリスク要因が指摘されている。また、2024年、WHOは気候変動が結核流行および結核対策の進捗にどのような影響を及ぼすかについて検討し始めた。特に気候変動が結核に影響を与える3つの経路として、食糧不安および低栄養、人口の移動・移住、ならびに保健医療システムの機能不全に重点が置かれている。対策の遅れは経済的側面にも表れている。WHOの「結核終息戦略（End TB Strategy）」では、マイルストーンとして2025年までに「結核により破滅的な費用に直面する世帯をゼロにする」という目標を掲げているが、いまだ結核患者世帯の47%が、診断や治療に伴う破滅的な費用（年間世帯所得の20%を超える支出）に直面している。

7. 結論：持続可能な自国資金の確保と政治的コミットメントの必要性

最後に報告書は、2030年の結核終息目標に向けた「行動の呼びかけ」で結ばれている。結核は依然として世界的に重大な公衆衛生上の課題であり、疾患負担の低減に向けた進捗は、世界の多くの地域において2030年目標を大きく下回っている。それでもなお、COVID-19パンデミックによる後退を経て、ほとんどの指標は改善の方向に向かっており、地域レベルおよび国レベルでの成功事例も見られる。

科学的なツール（AI、迅速検査、新薬）は揃いつつあるが、それを広く届けるための資金と政治的意志が圧倒的に不足している。2025年に国際ドナー資金が削減されたことを受け、高結核負担国における政治的コミットメントおよび国内財源の確保は、これまで以上に重要となっている。🐼

注：

*本稿では疫学的区分として簡潔さを優先し、「HIV感染者」という用語を用いるが、これはPeople Living with HIV（HIVとともに生きる人々）を指す。

**ベダキリン（B）、プレトマニド（Pa）、リネゾリド（L）。

***ベダキリン（B）、デラマニド（DL）、レボフロキサシン（Lfx）、クロファジミン（C）

結核 resisters から学ぶ感染防御能と相関するT細胞応答



北海道大学総合イノベーション創発機構
ワクチン研究開発拠点

特任准教授 酒井 俊祐

結核菌は世界人口のおよそ4分の1に感染していると推定される the oldest and most successful pathogen である。しかし、結核菌に曝露された人のうち実際に結核症を発症するのは5～10%にとどまり、また一部は感染すら成立せずに抵抗性 (resistance) を示す。この「発症・感染しない人々」の免疫学特徴の解明は、ハイリスク群の予後予測やワクチン開発のバイオマーカー確立における鍵と位置づけられている。これまで、結核防御免疫はIFN- γ を産生するCD4⁺T細胞 (Th1細胞) に依存すると理解されてきた。しかし、最近の研究から、結核に抵抗性を示すヒトおよび実験動物は古典的な抗結核免疫マーカーだけでは捕捉できないユニークなT細胞応答を有していることが明らかにされ、感染抵抗性メカニズムを再解釈する結核免疫学の転換点を迎えている。

Resisters のIFN- γ 非依存性結核菌特異的T細胞応答

結核菌に長期間曝露されながらも、ツベルクリン反応 (TST) およびIFN- γ 遊離試験 (IGRA) が持続的に陰性を示す免疫不全のない健常人が一定数 (5～30%) 存在する。このような人々は「resister (s)」と呼ばれ、活動性結核患者の家庭内接触者や医療従事者、さらには結核患者と閉鎖空間で労働・共同生活する金鉱労働者など世界の様々な地域で報告されている¹⁾。獲得免疫の観点から、TSTとIGRAの持続的陰性は濃厚曝露にもかかわらず結核菌に感染していないと解釈されてきた。また同時に、resistersは結核菌曝露・感染に対して通常と異なる免疫応答を有するという解釈も成り立っていた。この問いに対し、ウガンダの家庭内接触者²⁾ と南アフリカの金鉱労働者³⁾ コーホートの末梢血免疫プロファイル解析から、TST⁻ IGRA⁻ resistersは結核菌特異的抗原 (ESAT-6/CFP-10) に対するIgM及びクラススイッチしたIgGやIgAを保有しており、免疫学的には結核菌に曝露されていることが示された。より重要な発見として、resistersはESAT-

6/CFP-10特異的CD4⁺ T細胞を有しているが、それらのT細胞はIFN- γ を産生しないことが明らかにされた。これらの知見は、結核抵抗性に特徴的なIFN- γ 非依存性獲得免疫応答の存在を示唆していた。

結核抵抗性宿主に共通するTh17/Treg細胞応答

前述の家庭内接触者コーホートの結核菌特異的T細胞に関する網羅的遺伝子発現解析から、TST⁺ IGRA⁺ 潜在性結核感染者はTh1/Th1*細胞 (TBX21⁺ IFNG⁺ /RORC⁺ TBX21⁺ IFNG⁺) の特徴を示すCD4⁺ T細胞が優位であるのに対し、TST⁻ IGRA⁻ resistersではTh17細胞 (RORC⁺ TBX21⁻ IL17A⁺) や制御性T細胞 (Treg細胞: FOXP3⁺) に加えて、ナイーブT細胞に類似した幹細胞メモリーT細胞 (Tscm細胞: TCF1⁺ CCR7⁺) が増加していることが明らかとなった⁴⁾。さらに、南アフリカの潜在性結核感染者 (2年間の追跡調査) について、感染後に発症した群 (progressors) と発症しなかった群 (non-progressors) の比較から、non-progressorsにおいてもTh17/Treg細胞の割合が増加していることが示された⁴⁾。同研究グループは、BCG接種アカゲザル末梢血の網羅的遺伝子発現データ解析も行い、Th17細胞関連遺伝子 (RORA, CCR6) の発現増加が結核菌感染後の臓器内菌数の減少と相関することを見いだした⁴⁾。

これらの霊長類の知見と並行して、遺伝的多様性を有する (collaborative cross) マウスを用いた研究から、IFN- γ 応答が著しく低いにも関わらず通常の近交系マウスと同様の結核菌感染抵抗性を示す系統が同定された⁵⁾。感染抵抗性を示すマウスは、IFN- γ を多く産生するターミナルエフェクターTh1細胞 (KLRG1⁺ CX3CR1⁺)⁶⁾ を特異的に欠損する一方で、Th17/Treg細胞関連分子 (ROR γ t, CCR6, Foxp3, CD25) の発現増加と相関して臓器内菌数が減少することが示された⁵⁾。以上の知見は、従来のIFN- γ 産生に特徴づけられるTh1細胞とは異なるTh17/Treg細胞プロ

ファイルが、異生物種間に共通した結核抵抗性と相関する感染防御メカニズムである可能性を強く示唆している (図)。

結核防御免疫の Correlate of Protection 確立への展望

結核における「感染防御能と相関する免疫学的指標 (correlate of protection : CoP)」は依然として明確に定義されていない。長年にわたり、IFN- γ を産生する Th1 細胞が感染防御の中心であると考えられてきた。IFN- γ は抗酸菌感染免疫に必須であり、その欠損は重症の播種性非結核性抗酸菌症を引き起こすが、一方で末梢血中の強い IFN- γ 応答は結核症発症リスクの増加と相関する⁷⁾。また、Th1 細胞を強く誘導するワクチン (例:MVA85A) が有効性を示さなかった事実は、IFN- γ 単独では結核防御免疫の CoP として不十分であることを示している。近年の結核抵抗性宿主の免疫プロファイル研究から、Th17 細胞と Treg 細胞が感染阻止から発症抑制といった異なるフェーズの感染防御に関与している可能性が示された。RORC 遺伝子欠損は抗酸菌に対して易感染性を示し⁸⁾、Th17 細胞由来の IL-17 は Th1 細胞の肺組織へのリクルートや感染初期の結核菌の増殖抑制に寄与するが、一方、活動性結核における過剰な Th17 細胞応答は組織障害に関与する⁹⁾。Th1 および Th17 細胞応答は過不足の両方が問題となる「諸刃の剣」であり、Treg 細胞が過度の炎

症応答を抑制しつつ適正な CD4⁺ T 細胞分化調節に貢献し、これらの免疫応答の微妙なバランスが結核抵抗性に影響していると考えられる。これらの知見は、単一のサブセットを標的にするのではなく複数の T 細胞サブセットを総合的に解析するアプローチが不可欠であることを意味する。事実、ヒトおよびサル感染肺肉芽種の結核菌特異的 T 細胞は IFN- γ と共に様々なサイトカイン/ケモカイン、増殖因子や細胞外マトリクスを発現していることが網羅的遺伝子発現解析により明らかにされている¹⁰⁾。

今後、多様な T 細胞サブセットの機能解析に加え、感染初期の自然免疫シグニチャー、宿主の遺伝因子やエピジェネティック背景といった要素を統合したシステム免疫学的アプローチにより、感染成立や発症進展の予測、次世代ワクチン開発のマイルストーンとなる結核防御免疫の CoP 確立につながることを期待される。

参考文献

- 1) Simmons, J. D. et al. Nat. Rev. Immunol. 18: 575-589 (2018).
- 2) Lu, L. et al. Nat. Med. 25: 977-987 (2019).
- 3) Davis, L. et al. eBioMedicine. 93: 104678 (2023).
- 4) Sun, M. et al. Nat. Immunol. 25: 1411-1421 (2024).
- 5) Proulx, M. et al. J. Exp. Med. 222: e20241760 (2025).
- 6) Sakai, S. et al. J. Immunol. 192: 2965-2969 (2014).
- 7) Andres, J. et al. Lancet Respir. Med. 5: 282-290 (2017).
- 8) Okada, S. et al. Science. 349: 606-613 (2015).
- 9) Pollara, G. et al. Sci. Transl. Med. 13: eabg7673 (2021).
- 10) Nelson, C. et al. iScience. 28: 114034 (2025).

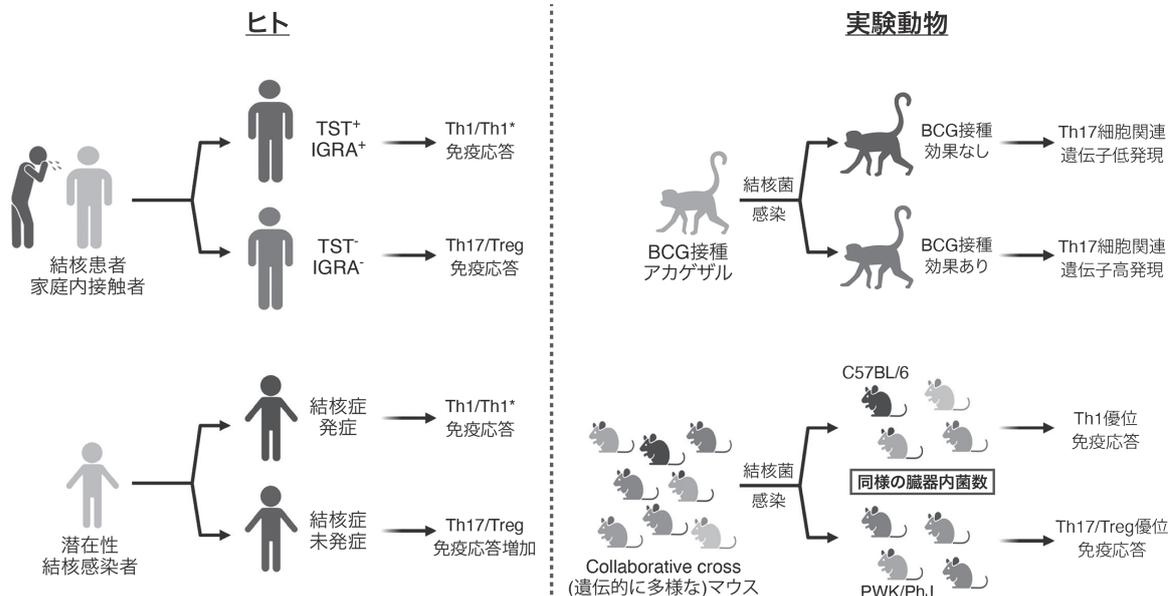


図 2. 異なる生物種間に共通した結核抵抗性と相関する Th17/Treg 細胞応答

結核アーカイブポスターの貸出について

結核予防会

TBアーカイブ委員会 佐藤 和美

結核予防会TBアーカイブでは、結核を通じた日本の歴史をより身近に感じていただくために、戦中・戦前の結核予防ポスター24枚をパネルにして、イベント時等に貸し出しを行うことになりました。所蔵ポスターの紹介と貸出方法についてご説明します。

所蔵ポスター紹介

まずポスターの製作者、製作年については、ほとんどが第二次世界大戦前のもので年代が分からないものや著者、出版者が不明なものが多い。年代は掲載されていたグラフの年度等から類推して、古いものでは大正14(1925)年、昭和4(1929)年以降のもの、昭和9(1934)年、昭和11(1936)年が1枚ずつ、昭和14(1939)年頃のもの11枚、昭和15(1940)年が1枚で残りは出版年が不明である。以下、何点か紹介する。

次ページのパネル一覧①～⑩のポスターは、出版年は不明で、掲載されているグラフの年度から類推すると昭和14年頃のもの。これから太平洋戦争に向かっていく年代のものは、全体的に色調は暗く、戦時色が濃いのが特徴である。当時は若い世代の結核死亡率が高く、いかに結核が亡国病として恐れられていたかが読み取れる。著者、出版者も不明である。

⑫～⑬は、「結核予防デー」のポスターで長野県結核予防協会、京都府結核予防協会が発行したもの。当時の「結核予防デー」は「4月27日」だった。なぜ4月27日になったか経緯については、複十字No.405, P.20～21に記載している。

⑭は、出版年は昭和11(1936)年で、厚生省や保健所が設立される以前のポスター。結核の管轄が当時は警察庁-内務省だったことが分かり興味深い。

⑯は、昭和4年頃のもので、農林省が作成。「私の幸福は健康から 健康の大敵は畜牛結核です」と畜牛結核の予防を訴えている。

クイズ 「畜牛結核予防法」は明治34(1901)年に農商務省が制定し、ヒトを対象にする旧「結核予防法」が制定されたのが大正8(1919)年3月27日である。ヒトよりも畜牛予防法が先にできたのはなぜだろうか。(答えは文末*を参照)

⑰は、ロベルト・コッホ(Robert Koch)が結核菌

を発見して100年の記念として作られものと思われる。セピア色の写真が数点掲載。結核菌の顕微鏡写真、コッホの幼少期、家族、コッホ研究所、コッホが明治41(1908)年に日本を訪問した時の北里柴三郎らと撮影した写真等。

⑱は、足袋屋三石商店の広告。徳富蘆花による明治時代を代表するベストセラー「不如帰」が画材になっている。店は長野県の南佐久郡に位置するが、逗子海岸に軍服立ち姿の男性(川島武男)と、日本髪姿の女性(浪子)が俯いて腰を掛けている。結核ゆえに離縁され、当時の結核への偏見や女性蔑視の風潮が表されていた。「不如帰」が何故足袋屋さんの広告になるかわからないが、当時としては大いに目を引くものだったのだろう。

その他は一覧表とカラーでポスターを紹介してあるのでご覧いただきたい。

ポスターの貸出方法

次に貸出方法では、貸出し対象は都道府県結核予防会、自治体、その他等の団体(イベント等の主催組織)に限る。期間は原則2週間、点数は5点まで。貸与料は無料だが、往復の送料および梱包資材費は利用者のご負担となる。なお、資料の紛失・破損時には代価弁済が生じる場合があるほか、申請は利用希望日の1か月前までに行う必要がある。詳細な条件は結核予防会TBアーカイブ資料貸出ガイドラインでお知らせするので、下記までお問い合わせいただきたい。🐼

[お問い合わせ先]

TBアーカイブ事務局 (E-mail: tbarc@jata.or.jp)

*【⑯のクイズの答え】: 当時はヒトの結核対策には、これという決め手になる手段がなかったため、効果が期待できるウシの結核対策を先行させたものと考えられる。(複十字No.329, P.36)

貸出用ポスターパネル一覧

No.	書名1	書名2	著者名	出版者	出版年月日	注記	パネル フレーム
1	私は飛んで行く	国防にまづ結核の予防陣	[不明]	[不明]	[不明]	戦前の結核予防ポスターシリーズNo.2 出版年は不明、ポスターのグラフの年代から類推すると昭和14年頃か	A1 A1
2	國民死因の順位(昭和13年、人口1万二付)	結核による1年間の死亡25万人、患者150万人	[不明]	[不明]	[不明]	戦前の結核予防ポスターシリーズNo.7 出版年は不明、ポスターのグラフの年代から推すと昭和14年頃か。[結核による年間死亡25万人、患者150万人]とあるが、実際は死亡は15万人の誤り。[結核の統計2020]表3 結核死亡数および死亡率の年次推移では昭和13年の死亡数148,827人。	A1 A1
3	明治から昭和まで	健康一つで忠孝二つ	[不明]	[不明]	[不明]	戦前の結核予防ポスターシリーズNo.9 出版年は不明、ポスターのグラフの年代から推すと昭和14年頃か	A1 A1
4	地方別人口一万に對する結核死亡率	—	[不明]	[不明]	[不明]	戦前の結核予防ポスターシリーズNo.12、以下同上	A1 A1
5	體は使へば強くなる	心身の鍛錬 あける窓から飛び込む健康	[不明]	[不明]	[不明]	戦前の結核予防ポスターシリーズNo.15、以下同上	A1 A1
6	結核菌を體內に入れぬやうにせよ	人ごみの場所へ子供や弱い人はなるべく近よるな	[不明]	[不明]	[不明]	戦前の結核予防ポスターシリーズNo.20、以下同上	A1 A1
7	発病せぬ體力を作れ	過勞を防げ睡眠を多くとれ(一日八時間)	[不明]	[不明]	[不明]	戦前の結核予防ポスターシリーズNo.21、以下同上	A1 A1
8	年に二回は健康診断	早期発見早期治療	[不明]	[不明]	[不明]	戦前の結核予防ポスターシリーズNo.22、以下同上	A1 A1
9	トンネル20本	東京から昭南島まで	[不明]	[不明]	[不明]	戦前の結核予防ポスターシリーズNo.24、昭南島とは第二次世界大戦中日本の占領下となったシンガポールのこと、以下同上	A1 A1
10	斯して吾等は結核に打ち勝った	体力で米英に勝ち抜かう	[不明]	[不明]	[不明]	戦前の結核予防ポスターシリーズNo.25、以下同上	A1 A1
11	恐れず戦へ	結核は必ず治る	[不明]	[不明]	[不明]	戦前の結核予防ポスターシリーズNo.28、以下同上	A1 A1
12	結核予防デー	四月二十七日 早く健康診断を 相談所は警察署にお尋ね下さい	長野県結核予防協会	長野県結核予防協会、日本赤十字社 長野県支部	1936/04/27	保健所の設立は、昭和12(1937)年の「保健所法」公布によって始まり、昭和13(1938)年1月内務省衛生局、社会局等を統合して、厚生省が発足。それ以前の管轄は内務省、警察署も内務省。	A1 A1
13	結核予防	毎日浴びよ太陽の光時々受けよ健康診断	長野県結核予防協会	長野県結核予防協会、日本赤十字社 長野県支部	1934/05	—	A2 A1
14	結核予防デー	四月二十七日	京都府結核予防協会	京都府結核予防協会	[不明]	全市小学児童結核予防自由画入選図案 図案: 太陽、海、土色の地球の上に立つ人	A2 A1
15	結核予防デー	四月二十七日	京都府結核予防協会	京都府結核予防協会	[不明]	全市小学児童結核予防自由画入選図案 図案: 太陽、海、草の大地の上に立つ人	A2 A1
16	結核予防デー	四月二十七日 病は口から	京都府結核予防協会	京都府結核予防協会	[不明]	全市小学児童結核予防自由画入選図案	A2 A1
17	結核予防デー	四月廿七日 恐るべきこの結核菌 よい姿勢よい空気	京都府結核予防協会	京都府結核予防協会	[不明]	同上	A2 A1
18	結核予防デー	四月二十七日 日光二浴マセウ	京都府結核予防協会	京都府結核予防協会	[不明]	同上	A2 A1
19	結核予防デー	四月二十七日 日光に浴せよ	京都府結核予防協会	京都府結核予防協会	[不明]	同上	A2 A1
20	私の幸福は健康から	健康の大敵は畜牛結核です	農林省 [編]	農林省	[不明]	出版年は不明、ポスターのグラフの年代から推すと昭和4年以降か。明治34(1901)年に農商務省が制定したのが「畜牛結核予防法」である。ヒトを対象にする旧「結核予防法」が制定されたのが大正8(1919)年であり、当時はヒトの結核対策には、これという決め手になる手段がなかったため、効果が期待できるウシの結核対策を先行させたものと思われる。	A1 A1
21	100 Jahrestag der Entdeckung des Tuberkel Bakteriums (結核菌発見100周年)	Durch Robert Koch (ロベルト・コッホ)	[不明]	[不明]	1992?	結核菌の顕微鏡写真、コッホの幼少期、家族、コッホ研究所、北里柴三郎らとの写真(日本訪問)等。結核菌は1882年3月24日にドイツの細菌学者ロベルト・コッホ(Robert Koch)によって発見された。	A1 A1
22	結核ノ知識ト豫防	浴びよ日光鍛えよ身體 癒る結核早期に治せ	石川眞琴著	東京教材出版社	1940/06	校閲: 財団法人結核予防会 発行人: 西田光敏(著作権所有?) 発行所: 東京教材出版社	A2 A2
23	結核豫防善悪鑑	本表を實行すれば福壽必ず来る 結核は人生の禍根である	遠山橋吉著	竹内誠一	1925/03	発行兼印刷者: 竹内誠一 印刷所: 駿河臺印刷所 [行司: ローベルトコッホ先生(東西洋衛生學者・東西洋細菌學者)、勸進元: 日本結核豫防協會)とあり [善ノ方横綱: 結核の遺傳を信ぜざる文明人士、悪ノ方横綱: 結核を不治(なをらない)と思ふ没常識漢(わからずや)]とあり 枠外に「本表を實行すれば福壽必ず来る 結核は人生の禍根である 善悪各項を照り合はして御覽なさい」とあり	A2 A2
24	足袋股引類大勉強	—	三石商店 [編]	三石商店	[不明]	足袋股引類のチラシ広告「新劇不如帰逗子海岸」とあり 絵の内容は「不如帰」の主人公海軍少尉川島武男と妻浪子が逗子海岸で対面している様子「不如帰」は、明治31年(1898年)から32年(1899年)にかけて国民新聞に掲載された徳富蘆花の小説。三石商店の足袋股引類の宣伝用に作成されたものか	B4 B3

須知 雅史 先生

元結核研究所国際協力部長

2025年10月12日逝去 享年69歳

ご略歴

1957年愛知県常滑市に生まれる。1982年東海大学医学部卒業、1985年結核研究所でのWHO/JICA結核対策国際研修終了。1991年同大学大学院博士課程終了（医学）。1986年～1988年JICA北イエメン結核対策プロジェクト専門家。1991年～1992年東海大学公衆衛生学教室助手。1992年結核予防会に入職（結核研究所医員）、1992年～1995年JICAフィリピン（セブ）結核対策プロジェクトチームリーダー。1998年WHO結核対策本部インターン、2003年結核研究所国際協力部長、2006年結核予防会退職、2009年診療所開業。



すっちゃん一本来ならば「須知先生」と呼ぶべきだろうが、今回は、彼自身も私たちが慣れていて好きなこの呼び方を許していただく一、すっちゃんとのあっけないお別れからはや3か月、結核研究所の現役時代に公私の密な交わりのあった一人として、このような誌面を割り当てていただいたので、彼の業績とその土台になった情熱の一部なりともをつづらせていただくこととする。

「東海大学の院生で途上国の結核対策に興味を持っている若手がいる」との情報が、彼の恩師の春日教授の方から、同時に彼の父上の親友である梅村典裕先生（結核研究所研修部長）から入った。春日教授は厚生省技官として結核対策に深く関わって我が研究所とはお付き合いが深い方、また梅村部長は愛知県の衛生部勤務時代から、地域の医師会役員として地域保健に関心の深かったすっちゃんの父上と親交があった方である。特に梅村部長は愛知県庁から結核研究所に入職され、JICAのネパール結核対策プロジェクトにチームリーダーとして駐在された経歴がある。ネパールの結核といえば岩村昇先生（日本キリスト教海外医療協力会）の活動で有名になったところだが、JICAも国のプロジェクトとして本会結核研究所と組んで事業を行っていた時期だった。

このネパールに続く形で1983年に開始されたのが中東のイエメンのプロジェクトである。折からオイルショックで中東が世界の注目の的となっており、その中でイエメンは石油は全く採れない全くの貧困国だけれど、石油大国サウジアラビアが兄貴分のように庇護している国であった。日本にとって重要なお付き合いのある国のサウジアラビアから「うちのイエメンをよろしく」と言われたか、そんなきっかけで始まった対

イエメン協力は、国の政策としての結核対策（NTP, National Tuberculosis Programme）の導入からお手伝いしよう、という我々にとっては、いろんな意味で実に学ぶところの大きいものであった。私はこのプロジェクトの立ち上げの段階から関わっているが、医師でもある保健大臣との会談でこんなことがあった。大臣曰く「イスラムの断食月（ラマダン）には、断食によって全身の解毒力が高まるので、この間は抗結核薬を飲む必要はない」。世界的な結核対策戦略DOTS（直接服薬確認療法）以前の話だが、この類の問題にはすっちゃんのチームもずいぶんと惑わされたと思う。なにしろ、街を歩く成人男子はだれもが腰に刀（半月刀）を差しているのが日常の風景だった。ただし、病院などでは受付に刀を預けるように定められていた。「何に使うの？」と冷やかし半分に尋ねると、現地人いわく「鉛筆削りに便利だよ」。人々は純朴で、JICAのチームが合計20年間奮戦し、世界水準のNTPを確立したところで、この国（地域）がいまやイスラム過激派の根城になってしまったことはほんとうに残念で仕方がない。

そんな中、すっちゃんがかねてからお付き合いの女性と結婚、その式を一時帰国した東京で挙げた。お仲人は梅村先生御夫妻。式上、途上国で想像される不自由な生活に同情された来賓のお一人が「イエメンには何も無いようで…」とスピーチされた。順番が回ってきた私は「とんでもない、最高級とはいえないまでも、イエメンには何でもあります。須知先生が日常使う車はベンツです（自動車の国内生産の無いイエメンなら車は外車に決まっている！）。ないのはお酒だけです（イエメンはイスラム圏のなかでも厳密な禁酒国）」と注釈した。カーマニアのすっちゃんには外車だらけの

イエメンの車事情はむしろ楽しかったのではないか。後半の問題も現地の生活に慣れてきたころには解決法を見出していたに違いない。

2年間のイエメンでの勤めを終え、帰国に際しては保健大臣から同国NTPへの貢献に対して感謝状を授与された。帰国後は大学に戻り大学院を修了、公衆衛生学教室助手になる。これらの活動に対して1992年には「大山健康財団激励賞」が授与されている。

1992年、JICAの次なる結核対策プロジェクトとして「フィリピン公衆衛生プロジェクト」が第7地方（いわゆるセブ地方）をフィールドに開始されることに決まり、すっちゃんはこのプロジェクトの現地責任者、チームリーダーとして派遣されることとなった。これに先立ち、結核予防会の職員となり、結核研究所第二研究部疫学研究科医員となった。このいわゆるセブ・プロジェクトの名前は「公衆衛生」だが内容は純然たる結核対策の向上を目指すものである。折からWHOは古知新という気鋭の医官がリーダーになり、アフリカなどで始めた“DOTS”という新たな結核対策旋風が吹き始める時代だった。そこにイエメンで前近代的な対策からの脱皮を経験してきたすっちゃんが配置されたということになる。フィリピンといえば、上手な英語でべらべらとまくしたて、アッハッハと笑って終わりという人々が多いという印象が強く、すっちゃんも最初はこれについていくのが大変だったらしい。しかし、JICAチームの他のメンバーとも相計り、根気よく彼ら彼女らに寄り添って、新しいNTP、特に1993年以後はWHOが発表したDOTS戦略に則った計画の導入・普及に入れあげた。

そんな時にちょっと戦慄の走る事件が起こった。JICAチームの根拠地セブ市の結核センターに日本からX線撮影装置が寄贈された。試しにすっちゃんが胸部を撮影された。その結果、設置に立ち会った結核研究所のベテラン技師と彼自身の2人が一致してそれと認める「結核病巣」を発見してしまったのである（！）。念のためと思って調べた喀痰塗抹検査でも陽性！JICAプロジェクトの国内委員会の責任者でもあり、所属機関の長でもあった私と電話などでやり取りをして、症状も軽微、全身的にも全く問題がない、ということで、御当人には現地で就労下の化学療法を受けてもらう、ということに（もちろんJICAの了解も得て）決定した。かくしてすっちゃんはフィリピンNTP登録患者の1人としても記録されることになった。幸いにして治療は成功、その後も順調だった。

この話には付録がある。彼の菌株を結核研究所で、その頃始まって日の浅かった遺伝子検査（RFLP法）で調べたところ、菌株の遺伝的な個人特異性を示すバンドのパターンや個数が日本に多いものと違い、中東などでみられる1本バンドだった。彼には「イエメンで熱心に患者を診てきた証拠です」と報告した。

大小の事故やトラブルを経ながらも、セブのプロジェクトは成功裏に進展し、すっちゃんは2年後、あとをWHO西太平洋地域（マニラ）の結核対策課長も経験した遠藤昌一先生（元新山手病院）にバトンタッチして帰国、国際協力部の科長～部長として、全盛期といえるJICAの途上国結核対策の援助計画の後方支援に精力を注いだ。

2006年、結核予防会を退職し、2009年にはかねての計画通り、旧自宅でお父上と机を並べての地域医療の実践。この転身はおそらく彼の公衆衛生専攻決定時からの構想だったと思う。その中で国際保健、結核対策、地域医療のキーワードをきっちり修め果たした。

最後にもう一つ、こんなこともあった、という一幅の情景を追加させていただく。題して「1995年終戦記念日のこと（フィリピン訪問時のメモ書きから）」。

…今年の終戦記念日はフィリピンで迎えました。国際協力の仕事でセブ島の保健省事務局にいましたが、現地在住の派遣専門家S君にこの構内に日本人戦没者の慰霊碑があると聞き、勤務のあいまに一人で行って見ました。これまでも何度か来たのに気付かなかったのですが、割と目立つ場所、しかし草むらのなかにそれはありました。近づけば一人の若い女性が南国の強い日差しの下、汗を流しながら碑の周りを丁寧に掃き清めていました。それが済むと地べたにしゃがんで草むしりを始めました。彼女は所在を教えてくれたS君の夫人でした。三十歳そこそこの彼女がどんな気持ちでされていたのか想像もつかぬまま、私は心なしか輝いて見える彼女の姿に心の中で手を合わせていました。あとで聞けば、セブ在住三年の彼女は去年もこの奉仕をされた由。一坪ほどの囲いの中の石碑には「慰霊碑／南方第十四陸軍病院…」とありました。退勤時、きれいになった慰霊碑に同僚の日本人4人であらためてお焼香しました。

…今読み直してみると、国際協力には、直接の事業活動の陰にこんな風景もあり、これもめぐりめぐって国際協力になるんだ、という思いがわいてくる。🍵

（結核研究所名誉所長 森亨）

JATA災害時支援協力者研修参加報告

令和7年12月3日、アルカディア市ヶ谷にてJATA災害時支援協力者研修に参加した本部事務局の下川と申します。今年4月より本研修の事務局を担わせていただいております。当日の研修について報告いたします。

まず研修冒頭、大規模災害委員長前田副理事長より「皆さんが先ず災害が起きた時しなければならないことは①平日であれば自施設にて受診されている受診者の皆さんの安全を守ること②自分たち職員とご家族の安全を守ること③私たちが地域社会に向けてできることを行うこと」以上をご挨拶としていただきました。

その後、私の研修オリエンテーションに続き午前の講習として一般社団法人防災教育普及協会宮崎賢哉講師より座学が始まりました。座学を受けて避難所の避難について驚きがありました。私は今まで避難所へ避難したらそのままそこで滞在すると考えていました。お恥ずかしい限りですが災害があり、一旦避難所への避難後、自宅が居住可能なら避難所への避難ではなく自宅での在宅避難が原則とのことでした。考えてみればあたり前のことですね。特に都市では避難所が多数開設されても全員がそこに居続けることはキャパシティの問題として不可能なので。そのために災害対策基本法も改正され避難所以外の場所に滞在する被災者についての配慮がうたわれております。災害応急対策責任者は避難所に滞在することができない被災者に関する情報を把握し、必要な情報を提供するように努めなければいけないと修正されております。

結核予防会の職員の皆さんが避難所の方々と携わる場合、私たちのことを聞くと事務職であっても感染症・健康のプロフェッショナルと判断されてしまう可能性

が非常に高いと想像します。その際に重要なことを伝達します。避難所での生活で重要なことは、避難所での健康を保つためにはしっかり食べて、排泄し、睡眠をとることです。トイレの確保ができていないと安心して排泄ができない。食べること、飲むことを控えてトイレに行かない。身体を動かすことを必要以上にしないようにしてしまいエコノミークラス症候群を発症してしまう等、悪循環を生んでしまうのです。ここは大変重要ですので是非覚えておいてください。

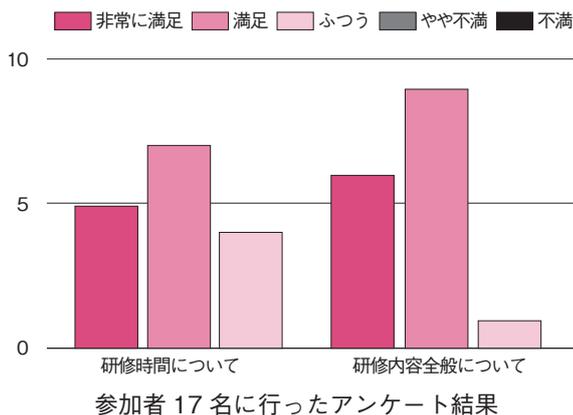
結核という社会の方々の偏見を生んでしまう病気に常日頃から接する機会が多い私たちだからこそ配慮ができる多様性を次に学びました、災害時要避難配慮者の方々です。ご自身に障害がある方、女性の方々、小さなお子さんがいらっしゃるご家族。避難所で他の方々に迷惑をかけてしまうかも。だから避難所へ行かない、行けない。仮に避難所を運営するうえでこの方々にも避難所で過ごしてもらうにはということで、シミュレーションでの実践です。

学校での避難所、たまたま避難所の運営を担う私たちという設定で避難所運営ゲーム HUGを行いました。机上でのシミュレーションとはいえさまざまな問題が私たちにふりかかります。マスコミ対応、避難されている方々の背景（障害や病気）、ペット問題をどう取り組むか。私たちの経験、想像力が問われます。ゲームの終了時には市長が訪問し避難所の現状、どのようなニーズがあるのかを陳情しました。詳細な人数を伝えるグループ、何が支援として必要かを伝えるグループと様々です。

最後に別室にて懇親会となりましたが、一緒に困難に立ちむかったグループの一員としてより一層グループの方々と懇親を深めることができました。

この研修の2日後、青森県東方沖地震が起こりました、幸い支部のみなさまには被害がなく安心しております。ですが、いつどこで災害が発生してもおかしくはない状況です。この記事をお読みの皆様が自分ごととして災害への取り組みをお考えいただけること、次回研修へのご参加いただけることを祈念しこの稿を終わります。🍵

(事業部副部長下川渉)



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 阪本 佳一

2025年9月より公益財団法人兵庫県健康財団の理事長に就任するとともに、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が1940年に結核予防会兵庫県支部に改組され、兵庫県対がん協会等との統合を経て1999年に設立されました。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。

兵庫県における2024年の統計では年間500人以上の方が新たに結核を発病しており、人口10万人あたりの新規患者発生数は全国でも上位に位置しています。

また、発病者の約7割が70歳以上の高齢者となっており、加えて、都市部における集団生活環境や外国出生者の増加など、新たな感染症リスクもあることから、結核のみならず呼吸器感染症全般への理解と対策の強化が求められております。

兵庫県は、都市機能の集積という特性を持つ一方、地域による医療資源の偏在、高齢化の進行といった課題を抱えています。結核予防や呼吸器感染症対策は一部の専門医療機関だけで完結するものではなく、県民一人ひとりの理解・協力が必要です。そのためにも県内全域で積極的な啓発・健診の推進が重要と考えております。

今後とも、兵庫県の特性と地域の実情に即した結核予防・呼吸器感染症対策の啓発活動を推進し、関係機関と連携しながら、結核の根絶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。🐼

第14回日本公衆衛生看護学会学術集会(石川県地場産業振興センター)

結核研究所対策支援部

保健看護学科長 座間 智子

本学会は、2025年12月13日・14日、石川県金沢市において「変革の時代に求められる公衆衛生看護を考える：健康危機を越えた未来」をテーマにハイブリッドで開催されました。

高齢化の加速やCOVID-19、相次ぐ自然災害、被災後の長期的な支援活動など危機管理が課題となっている中、2年前の能登半島地震の被災地からの発信となりました。公衆衛生看護の専門職としての経験や関係機関と協働し培ってきた課題などが提示され、今後ますます変革する時代にいかに柔軟さを保ち対応できるかディスカッションが深まりました。

結核に関する演題は5題が発表され、そのうち4題は外国出生結核に関する報告でした。患者を取り巻く服薬環境の整備、特にどのように雇用者や監理団体と

協働し、産業保健の視点を取り入れていくかが今後の課題として示されました。

結核研究所からは「外国人労働者を雇用する職場へ向けた結核啓発資料の開発－伝わるメッセージを探る－」(座間智子・永田容子、田辺幸子)を示説発表しました。🐼



12回目の「乳房超音波技術講習会」を開催しました

乳がん検診は国の指針によりマンモグラフィで行われていますが、超音波検査の併用で早期浸潤癌が多く発見されたとの報告もあり、今後の展開が期待されています。令和7年12月13日（土）に日本対がん協会と共催で、実習や認定試験を含んだ講習会を開催しました。超音波検査の技術向上を目指して、48名の臨床検査技師や診療放射線技師に参加いただきました。



多額のご寄附をくださった方々

〈指定寄附等〉（敬称略）

滋賀県知事 三日月大造

〈複十字シール募金〉（敬称略）

本部（令和7年度ご寄附分）—（団体）医学アカデミー、日冠、日本サービスセンター、静勝寺、金地院、松林院、JX金属高商、電子制御国際、ユタカ、北村信正商店、ドクターセラム、深田キデイ、原書房、アイワホーム、大場商事、こじま内科呼吸器科、今成医院、中島薬局、H2、桐蔭会、三笑堂、ジェラートルジャボネ、全国友の会、一般社団法人免疫診断研究所、観泉寺、カリックおかげのフランシスコ修道会、林海庵、宮本眼科医院、宝通商、亀井クリニック、森伸博税理士事務所、ミカミ薬局
（個人）藤井宏昌、高良義雄、竹中小夜江、

岩田恵利子、高橋勉、早川一胤、難波卓壮、恩田明久、曾我正彦、天野譯博、武立啓子、小林健、鈴木朝雄、森川マリ、加藤智子、イシイアキオ、小山泉、小野崎郁史、畑光、片山善樹、西山敬介、小田部誠、中西好子、小坂克己、河野美子、土屋隆、谷口達郎、門司HELLY一徹、木添茂子、大木正人、櫻井真、石川信克、砂沢八余繪、宮崎滋、ササキミキオ、尾身茂、小島現、福田喜一郎、大山由美子、清水かつ子、青木修三、望月絃一、田口操、高橋正光、上村寿美子、弥谷俱子、星埜直子、吉村陽子、加唐早苗、中村弥作、淵倫彦、松家直子、藏方宏昌、成田みよ子、武内昭二、杉山昌弘、吉田清、三浦公嗣、長田裕子、古寺博、飯田豊子、塩倉昇、永田容子、御手洗聡、辻知子、妙代さき子、大西君男、照山紹、新聞衛、藤川雅彦、

島崎篤子、羽野紘一郎、井上武、前田秀雄、鵜飼友彦、阿部好永、野崎節子
京都府—（団体）神足教会
大阪府—（団体）八尾市保健所、栄研化学、ディエスジャパン、KDeソリューションズ、新しいづもや、石井会計事務所、覚順寺、杉本医院、富士フィルムメディカル、共英メソナ、ムトウ、フクダ電子近畿販売、ミドリ安全、デュプロ（個人）月岡榮子、妙代さき子、甲木宏明、具志堅巖美、浅野英雄、柏原五三（星芳）、原一仁、角前克己、石川サダコ、道原和己、山根孝子、森清子、西山雅雄、土田元浩、原田信水、上田慶一、山本智英、辻征雄、朝里重市、池田玲子、盛田利郎、森岡利行、小西美代、勝喜久、豊田定男
広島県—（個人）須山豪通、児玉洋幸

「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。

ソーシャルメディア X・Instagram 結核予防会（本部）公式アカウント



X



Instagram



フォローをお願いします

2026年（令和8年）3月3日発行
複十字427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/>

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



結核予防ポスター貸出パネル

詳細と貸出の方法は、
本誌P18～19をご覧ください。

1 **私は飛んで行く**
2 **国民死因の順位**
3 **明治から昭和まで**
4 **地方別結核死亡率**
5 **背骨は使へば強くなる**
6 **結核菌を体内に入れぬやうにせよ**
7 **発病せぬ體力を作れ**
8 **年に二回は健康診断**
9 **トンネル**
10 **斯に吾等は結核に打ち勝つた**
11 **恐れず早へ**
12 **一デ防豫核結**
13 **防予核結**
14 **一デ防豫核結**
15 **一デ防予核結**
16 **一デ防豫核結**
17 **結核菌**
18 **一デ防豫核結**
19 **一デ防豫核結**
20 **健康の牛**
21 **足袋股引類大強**
22 **結核菌の體内**
23 **方ノ導**
24 **足袋股引類大強**

第77回 結核予防全国大会 開催要領

期 日 令和8年 3月17日(火)～3月18日(水)

会 場 ANAクラウンプラザホテル松山 (〒790-8520 愛媛県松山市一番町3丁目2-1)

主 催 愛媛県、結核予防会、愛媛県総合保健協会 共 催 厚生労働省 特別後援 松山市

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、愛媛県結核予防連合婦人会、愛媛県教育委員会、松山市教育委員会、愛媛県市長会、愛媛県町村会、愛媛県医師会、愛媛県歯科医師会、愛媛県薬剤師会、日本赤十字社愛媛県支部、愛媛県看護協会、愛媛県診療放射線技師会、愛媛県臨床検査技師会、愛媛県栄養士会、愛媛県社会福祉協議会、愛媛県食生活改善推進連絡協議会

第1日 令和8年3月17日(火)

1 結核予防会全国支部長会議

14:00～15:30 【会場】南館2階 サファイア

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
木庭 愛
京都予防医学センター
専務理事
鈴木 克洋
愛媛県総合保健協会
理事(兼)画像診断統括責任者
最上 博

2 全国結核予防婦人団体連絡協議会懇談会

14:45～15:30 【会場】本館4階 ガーネット

3 研鑽集会

16:10～17:40 【会場】本館4階 ダイヤモンドボール

テーマ 目を凝らして高齢者・外国出生者の
結核と向き合う

～子規の地 愛媛から未来へ～

シンポジスト 結核研究所
副所長
慶長 直人
愛媛県四国中央保健所
所長
影山 康彦
愛媛県立衛生環境研究所
所長
四宮 博人
愛媛県総合保健協会診療所
所長
阿部 聖裕
愛媛県今治保健所健康増進課感染症対策係
保健師
中村 小夏
保健師
大倉 明弓

座長 結核研究所
所長
加藤 誠也
愛媛県総合保健協会
上級アドバイザー
西村 一孝

司会・進行 愛媛県保健所長会(愛媛県中予保健所長)
会長
廣瀬 浩美

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
木庭 愛

4 大会歓迎レセプション

18:30～20:00 【会場】南館4階 エメラルド

第2日 令和8年3月18日(水)

1 大会式典・議事

10:00～11:00 【会場】本館4階 ダイヤモンドボール

- ① 開会あいさつ
- ② 大会運営委員長あいさつ
- ③ 結核予防会総裁おことば
- ④ 第29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



2 支部長午餐会

11:30～12:10 【会場】本館4階 ガーネット

3 全国結核予防婦人団体連絡協議会定期社員総会

11:05～12:05 【会場】南館4階 エメラルド

4 全国結核予防婦人団体連絡協議会第2回理事会

12:10～12:55 【会場】南館3階 アメシスト

プログラム内容及び時間は変更となる場合がございます。