



第68回結核予防全国大会より

とき 平成29年5月18日、19日

ところ 札幌パークホテル（北海道札幌市）

妃殿下は、18日に研鑽集会のご聴講等をおこなわれ、19日の大会式典にご臨席になりました。式典ではおことば（下記）を述べられ、秩父宮妃記念結核予防功労賞受賞者に表彰状を授与されました。



第六十八回結核予防全国大会 秋篠宮妃殿下おことば

平成二十九年五月十九日（北海道）

本日、「第六十八回結核予防全国大会」が、ここ北海道において開催され、全国からお集まりの皆さまにお会いできましたことを、大変うれしく思います。

はじめに、本日、「第二十回秩父宮妃記念結核予防功労賞」の表彰を受けられる皆さまに、心よりお祝い申し上げます。長年にわたり、結核の予防や対策に取り組んでこられましたご努力に対し、深く敬意を表します。

日本では、結核罹患率は低下してはいますが、二〇一五年の統計では、十万人に対して十四・四人と、未だに結核の中まん延国であり、年間では約一万八千人が、新たに結核を発症しています。糖尿病や慢性閉塞性肺疾患（COPD）などの生活習慣病が、免疫の機能を弱めて結核を発病する危険性を高めていることや、外国生まれの結核患者が増加していることなどの、課題もあります。受診や診断の遅れによる集団感染も、発生しています。

昨日は、COPDについての基調講演に続き、北海道での結核医療、健診事業、保健所の対策、患者への支援、婦人会の活動などについて、貴重なお話を伺いました。北海道は、二〇一五年の結核罹患率が十万人に対して九・九人となり、低まん延とされる基準の十人をいち早く下回りました。こうした北海道での研鑽集会是、これから全国で、様々な領域の関係者が協力し、複合的な対策をおこなって、結核罹患率を更に低下させていくことについて考える、大切な機会になったのではないかと思います。

世界に目を向けますと、二〇一五年には、千四十万人が新たに結核を発症し、四十八万人が新たに多剤耐性結核を発症したと、推定されています。今年の三月には東京で、「第六回国際結核肺疾患予防連合アジア太平洋地域学術大会」が開催されました。その折には、世界の結核対策として近年重視されている、市民団体の活動という観点から、日本の結核予防婦人会の活動の紹介がありました。専門家も地域のボランティアも含めた多くの人々が力を合わせ、取り組んできた日本の結核対策が、海外でも、結核で苦しむ患者と家族を助けるために貢献していることを、心強く感じました。

結核予防会は、国の内外で、重要な役割を果たしています。本大会に参加されている皆さまが、結核予防をはじめとする肺の健康のための活動に力を尽くされていることに、感謝いたします。これからも、皆さまが、ご自身の健康に留意されながら、人々の健康を支えるためにご活躍くださいますようお願いいたします。式典に寄せる言葉といたします。

第68回結核予防全国大会を顧みて

平成29年5月18日、19日の両日にわたり、結核予防会総裁秋篠宮妃殿下のご臨席を仰ぎ、第68回結核予防全国大会が札幌パークホテルで開催されました。

「北の大地から、めざそう、なくそう結核」をスローガンに、2日間で約1300名の方々にご参加いただき、北海道や本部等のご指導、ご協力をいただきながら無事に終了することができました。関係の皆様方に厚くお礼申し上げますとともに、大会の概要について以下のとおり報告いたします。

— 第1日 —

■全国支部長会議

公益財団法人結核予防会理事長工藤翔二氏、公益財団法人北海道結核予防会会長上村友也、厚生労働省健康局結核感染症課課長浅沼一成氏の挨拶の後、公益財団法人北海道結核予防会副会長館石宗隆の議事進行のもと、以下の3題の講演と情報提供があり、協議が行われました。

「我が国の結核対策の動向について」

厚生労働省健康局結核感染症課課長 浅沼一成氏

「世界の結核と結核予防会の活動 日本の経験を世界の結核対策へ」

公益財団法人結核予防会国際部部长 岡田耕輔氏

「特定健診・保健指導の運用の見直し」

公益財団法人結核予防会専務理事 竹下隆夫氏

■支部長午餐会

恒例の支部長午餐会は、総裁秋篠宮妃殿下のご臨席のもとに和やかに行われました。

■研鑽集会和アトラクション

研鑽集会は「低まん延状況における結核対策と肺の健康活動の展開」をテーマに、基調講演とシンポジウムが行われました。

まず、基調講演では、北海道大学大学院医学研究院・医学院呼吸器内科学講座教授の西村正治氏から「健康日本21でCOPDをとりあげた理由」と題して、肺の健康を守るためにはCOPD（慢性閉塞性肺疾患）の認知度の向上や早期発見に取り組むことが重要であるとのメッセージをいただきました。

次にシンポジウムでは、座長を北海道保健福祉部技監山本長史氏及び結核予防会結核研究所所長加藤誠也氏が務め、次の5名の演者から発表がありました。

一般社団法人日本結核病学会前理事鎌田有珠氏からは、「結核発病ハイリスクグループにおける対策」と題して、基礎疾患を有する結核ハイリスクグループにつ

公益財団法人北海道結核予防会
会長 上村 友也



いて潜在性結核感染症の段階で治療を行うことの重要性について報告がありました。

公益財団法人北海道結核予防会医長奈良祐介からは、「北海道における健診事業の展開」と題して、当会の健診事業の概要と、結核・肺がんに関する取り組み及びCOPD予防普及啓発に関する取り組みの現状について報告いたしました。

上川総合振興局保健環境部保健行政室健康推進課課長深津恵美氏からは、「北海道道北ブロック結核対策推進事業について」と題して、道北ブロックにおけるDOTSカンファレンスや各種会議の開催、患者支援マニュアルなどの取り組みについて報告がありました。

北海道総合在宅ケア事業団札幌北訪問看護ステーション所長正門まゆみ氏からは、「地域で暮らしながらの結核治療継続を支える訪問DOTSの現状」と題して、訪問看護ステーションで行っている訪問DOTSの現状と今後の課題などについて報告がありました。

北海道健康をまもる地域団体連合会会長齋藤芳子氏からは、「北海道における結核地域団体の活動」と題して、地域団体連合会の沿革と、講習会や複十字シール募金など各種活動について報告がありました。

続いて総合討論に移り、座長の司会進行のもと、基調講演者も加わり演者6名による活発な討論が行われました。厚生労働省健康局結核感染症課課長の浅沼一成氏から特別発言として、「結核対策としての予防啓発・普及と早期発見・早期治療が北海道から全国に広がっていくことを期待する」との助言をいただき、山本長史氏が全体のまとめを行い終了となりました。



研鑽集会和討論

研鑽集会に引き続き、アトラクションとして、「札幌市立真栄中学校合唱部」による「さわやかな北のうた」と題した合唱が行われました。全国各地の民謡や北海道にちなんだ歌、東日本大震災のチャリティーソングである「花は咲く」などを若々しい声で歌い上げ、会場の参加者から盛大な拍手を受けました。



札幌市立真栄中学校合唱部の皆さんによるアトラクション

■大会歓迎レセプション

総裁秋篠宮妃殿下のご臨席を賜り、道内外から約300名のご参加のもと、北海道知事の開催挨拶で開催し、和やかな雰囲気の中で交流を深めることができました。



歓迎レセプション

— 第2日 —

■大会式典

式典は、北海道知事高橋はるみ氏及び結核予防会理事長工藤翔二氏の挨拶で始まり、総裁秋篠宮妃殿下のおことばを賜りました。

続いて、秩父宮妃記念結核予防功労賞第20回受賞者表彰が行われ、総裁から、国際協力功労賞1名、保健看護功労賞3名、事業功労賞(団体、個人)5名(1名欠席)に表彰状が授与されました。

その後の議事では、北海道保健福祉部部長佐藤敏氏が議長に、北海道結核予防会副会長館石宗隆が副

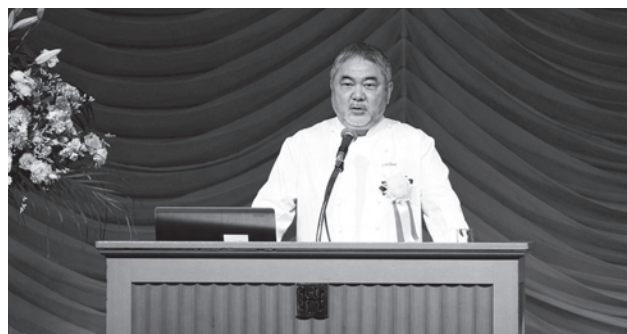
議長に選任された後、まず、全国支部長会議及び研鑽集会の概要報告を結核予防会理事長工藤翔二氏が行いました。続いて、前日開催された「大会決議・宣言起草委員会」で取りまとめられた大会決議文案を北海道結核予防会会長上村友也が、大会宣言文案を北海道健康をまもる地域団体連合会会長齋藤芳子氏がそれぞれ読み上げ、いずれも満場の拍手で採択されました。最後に、次期開催地を広島県とすることが提案され、了承されました。



大会式典

■特別講演

「北海道における食の楽しみ」と題して、高名なフランス料理家である三國清三氏の講演が行われました。ご自身の生き立ちや北海道の食材を使った料理の数々、子どもの味覚を育てる食育活動や東日本大震災の被災地にある小学校を訪ねて料理を提供する活動など、三國氏の幅広い活動についてユーモアを交えて楽しくお話しいただきました。



三國清三氏による特別講演

■終わりに

本大会を成功裏に終えることができましたのは、北海道、結核予防会本部、厚生労働省、札幌市をはじめ、多くの関係者の皆様のご支援、ご協力の賜物であります。ここに改めて深く感謝申し上げます。🍷

厚生労働大臣祝辞

公益財団法人結核予防会総裁秋篠宮妃殿下の御臨席を賜り、第68回結核予防全国大会が開催されることを、心からお慶び申し上げます。

初めに、本日、秩父宮妃記念結核予防功労賞を受賞された皆様に心からお祝い申し上げますとともに、皆様のこれまでの御尽力と御功績に対し、深く敬意を表します。

また、本大会を主催されている結核予防会は、我が国で結核が国民病と恐れられていた1939年に設立され、これまで、我が国の結核対策と治療法に関する研究を推進するための中核的な役割を果たされてきました。その御貢献に対し、改めて深く敬意を表します。

さて、結核については、結核予防会をはじめとする関係者の皆様方の御尽力と、これまでの官民一体の取組が功を奏し、我が国の患者数は順調に減少してきております。

しかしながら、世界保健機関(WHO)の定義する、人口10万人対罹患率10以下の低まん延国にはなっておりません。また、高齢者や外国人発症者が増加するとともに集団感染事例も発生しております。

厚生労働省としては、昨年11月に改定した「結核に関する特定感染症予防指針」において、東京オリンピック・パラリンピック競技大会が開催される2020年までに、低まん延国になることを目指すこととしております。

そのための対策として、直接服薬指導、いわゆるDOTS(ドッツ)を、より患者の生活環境にあわせたものとするなど取組を進めることとしております。この指針を重要な軸として、引き続き、皆様方の御協力をいただきながら、関係者の認識を一つにし、取組の実効性を高めてまいりたいと考えております。

世界に目を向けると、結核については、今なおアジア・アフリカを中心に毎年約1000万人が新たに発病し、約180万人が死亡するなど猛威をふるっています。また、多剤耐性結核への対策など、新たな課題も生じています。

我が国としても、国内対策にとどまらず、診断法や治療薬の開発・普及への支援、日本の技術や人材の提供、さらには多剤耐性結核を含む薬剤耐性への対策、いわゆるAMR対策など、国際協力を一層推進していきたいと考えております。

こうした国内外における結核対策を推進していくためには、国・地方公共団体・関係団体等が連携し、総合的に取組を進めていくことが重要です。今後も、様々な施策への御理解をいただくとともに、格別の御支援、御協力を賜りますようお願い申し上げます。

結びに、大会の開催に御尽力いただきました北海道や結核予防会を始めとする関係者の皆様に、心から御礼申し上げますとともに、お集まりの皆様のお健勝と益々の御活躍を祈念いたしまして、私からの祝辞とさせていただきます。

平成29年5月19日

厚生労働大臣 塩崎恭久

(代読 厚生労働事務次官 二川一男)

北海道知事挨拶

本日ここに、結核予防会総裁秋篠宮妃殿下の御臨席を仰ぎ、第68回結核予防全国大会を北海道で開催できることを、誠に光栄に存じております。

ご来賓の皆様、そして全国各地からご参加いただいた皆様を、道民を代表して歓迎申し上げます。

また、この度、栄えある秩父宮妃記念結核予防功労賞を受賞される皆様、心よりお祝い申し上げます。

日本で「国民病」と言われ、不治の病として恐れられていた結核は、医学の進歩や、生活環境の改善などにより、現在では適切な治療を行うことで完治できる病気となりました。

しかしながら、平成27年の新たな結核患者数は約1万8千人となっており、依然として、結核は我が国における最大の感染症となっております。

こうした中、国の「結核に関する特定感染症予防指針」が昨年改正され、人口10万人当たり罹患率について、平成27年の14.4から東京オリンピック・パラリンピックが開催される平成32年までに、10以下とする目標が掲げられました。本道の罹患率は、平成27年に9.9となり、既に目標には達しておりますが、新規結核患者の高齢化や、施設や医療機関での感染が時おり見られることなどから、道としましては、結核の予防とまん延防止対策の一層の推進に向け、保健所を中心に、市町村や医療機関等と連携を図っていきたいと考えております。

本大会を契機に、結核が「過去の病気」ではなく、「現代の病気」でもあることを多くの方々に認識していただき、結核制圧に向けた運動が本道から全国、そして世界へと広がることを期待したいと思います。

結びに、本大会の開催にあたり、公益財団法人結核予防会をはじめ、多くの関係の皆様にご支援、ご協力を賜り、厚くお礼申し上げますとともに、ご出席の皆様のご健勝とご活躍をお祈り申し上げ挨拶とさせていただきます。

平成29年5月19日

北海道知事 高橋はるみ

第68回結核予防全国大会決議

昨年11月に改正された「結核に関する特定感染症予防指針」において、東京オリンピック・パラリンピックが開催される2020年までに日本を低まん延状態、すなわち、結核罹患率を人口10万対10以下にする目標が設定されました。2000年以降の罹患率減少速度と2015年の罹患率が14.4であったことを考え合わせると、決して容易な目標ではありません。その達成のためには、ハイリスクグループに対する早期発見や潜在性結核感染症治療の徹底、日本版DOTSに基づく患者中心の服薬支援や医療提供体制の整備が必要です。特に、患者が減少する中で、結核に関する関心の低下に起因する受診・診断の遅れが集団感染の背景となっていることから、結核対策の人材育成と技術支援の強化、また、住民の方々への継続的な普及・啓発活動が重要です。

一方、北海道及び8つの県では罹患率10以下の低まん延状態になりました。これらの地域では、低まん延のもとでのより効果的な結核対策の実施とともに、結核対策で培ったスクリーニングや普及・啓発の経験を活かして、肺がん、COPD（慢性閉塞性肺疾患）、喫煙対策等の「肺の健康」の推進にこれまで以上に取り組むことが望まれます。これは、結核予防会の基本方針である、呼吸器疾患対策、生活習慣病対策に合致するものです。

世界に目を向けると、年間1000万人以上の方が結核に罹患しており、その中の48万人が治療に難渋する多剤耐性結核です。推定140万人の死亡者の中で14万人は小児とされています。我が国の20歳代の患者の中で半数以上が外国出生者であり、多剤耐性結核の割合が高いことから、日本の結核制圧のためには高まん延国の結核対策に対する支援を一層進める必要があります。

世界保健機関（WHO）は、結核終息戦略において、2035年に世界の結核罹患率を人口10万対10以下にして、結核によって破滅的な経済的負担を強いられる世帯を皆無にするという目標を設定しました。この達成のために、患者中心の予防と医療、骨太の政策と支援システム、研究と技術革新の強化を柱とした対策やユニバーサル・ヘルス・カバレッジ、すなわち、すべての人々が必要な医療を受けられるようにすることを求めています。このために、日本が高まん延期を克服してきた経験、特に、官民一体で推進した早期発見・早期治療の実現や関係する組織の連携による患者中心の服薬支援、医療の提供方法の普及、さらに日本が開発した新技術の活用が期待されています。

以上のことから、本大会は国及び地方公共団体との協力のもとに、次の6項目の実現に向けて一層の努力をすることを決議します。

- 一、結核に関する正しい知識の普及・啓発を行うとともに、効率的かつ効果的な結核対策を進め、予防指針に掲げられた目標を達成すること。
- 一、地域の実情に合わせた患者中心の結核医療体制を整備すること。
- 一、世界の結核対策に貢献するため、日本の経験や新しい技術を活かすこと。
- 一、肺がん、COPD（慢性閉塞性肺疾患）、喫煙対策等の「肺の健康」のための普及・啓発を推進すること。
- 一、特定健診・特定保健指導について生活習慣病予防における指針のもと円滑な実施の支援を行うこと。
- 一、全国結核予防婦人団体連絡協議会等、関係団体とともに、結核予防の普及・啓発や国際協力の貴重な財源となる複十字シール運動を盛り上げること。

平成29年5月19日
第68回結核予防全国大会

第68回結核予防全国大会宣言

我が国の結核罹患率は人口10万対15を切りましたが、さらに2020年までに低まん延化の実現を目標に、ハイリスクグループへの対策を強化し、患者中心の服薬支援や治療を推進し、地域の実情に合った結核医療体制の整備をさらに進め、正しい知識の一層の普及・啓発に努めます。また、各地域ではより効果的な結核対策の実施とともに、肺がん、COPD（慢性閉塞性肺疾患）、喫煙対策等の「肺の健康」の推進に取り組みます。

一方、我が国の20歳代新規患者の半数が外国出生者であることから、世界保健機関が進める結核終息戦略に協力し、日本が高まん延期を克服した経験と日本で開発された新技術を活かしながら、世界の低まん延化に向けて一層の支援に取り組みます。

以上、宣言します。

平成29年5月19日
第68回結核予防全国大会

支部長会議報告

全国大会初日に行われた支部長会議について概要を報告する。挨拶は、結核予防会工藤理事長、北海道支部上村友也会長、厚生労働省健康局結核感染症課浅沼一成課長。議長は北海道支部館石宗隆副会長。参加103名。

講演1

我が国の結核対策の動向について（講演要旨）

厚生労働省健康局結核感染症課 浅沼一成課長

平成27年の新登録結核患者は18,280人、罹患率14.4、死亡者数1,955。都市部に患者が多く、主に高齢者。若年層では外国人出生者が多い。先進諸外国、いわゆるG7は罹患率10以下の低まん延国だが、日本はまだ中まん延国。韓国、中国は罹患率が高く、日本はアジア周辺国へ結核対策での貢献が必要。

入院医療体制では、自治体病院が経営面から患者数が減れば結核病床も減らしたいと考え、許可病床数は年々減少している。患者の居住地から遠く入院が難しいことがある。高齢の患者は合併症があり結核単体での治療では済まなくなる。外国人患者は年間約1,200人。日本にいる外国人全体の中での割合は変わらないが、訪日人数が増加傾向で人数としては確実に増えている。とある保健師の本音として何で外国人に公費助成が使われるのかという意見を聞くこともまれにあるが、国としては日本人外国人区別なく、結核という病気をいかに抑え込むか第一義的に優先される。結核は早期発見早期治療が絶対的に必要で、とにかく感染を増やさないことだと伝えている。多剤耐性結核は年間50人前後が発生、全結核中0.5%で推移している。結核感染症課ではAMR（薬剤耐性）対策を進めることを1つの柱としている。先進国も途上国でも多剤耐性結核は重要なテーマであり、日本はまだ少ないが一步対策を誤ると増える危険性があることを忘れてはならない。

2020（平成32）年までに罹患率を10以下にするという目標を達成するには、年7%の減少率が要る。今までの減少率と比べるとやや高め、平成20年代前半程度の減少率では達成困難。ここ数年が勝負どころだ。

特定感染症予防指針を改正し2020年までに罹患率10以下にすることを目標とした。病原体サーベイランス、服薬指導、BCG、定期健診、結核医療体制などについて扱った。3本柱として、患者中心のDOTSを推進しLTBI治療の向上を図ること、病原体サーベイランスを構築し、菌株確保、積極的疫学調査の実施、

遺伝子解析、疫学調査の手法の平準化を図ること、低まん延国化へ向けた医療体制の検討、高齢者の発見率向上のための定期健診の見直しや、現状に合わせた結核医療体制を構築すること。

地域連携で訪問DOTSをやっているところは自然と実施率が上がっている。患者の生活様式の多様化に合わせ、DOTSを地域でサポートする必要がある。従来の病院中心、保健師訪問だけでなく、薬局、クリニック、訪問看護ステーション、社会福祉施設などと連携し地域で支えていく。法整備として保健所長が地域DOTSを実施できるようにして、対ハイリスクグループ、10代などの対策として、地域特性、患者背景に応じて適当とみられるものに地域DOTSを依頼可能とした。DOTS実施率向上には福祉・教育関係者を巻き込むことが重要だ。

地域DOTS実施率肺結核89%、肺外結核84%、LTBI76.4%。全体で84.8%なのでこれをもう少し上げて95%にしたい。

講演2

世界の結核と結核予防会の活動

結核予防会国際部 岡田耕輔部長

結核はいまだに世界の主要な健康問題だ。単一の感染症として結核は死因第1位。これまではHIV/AIDSだったが新薬が次々に開発され途上国に広く行き渡るようになり、日本や諸外国が多額の資金を費やし対策を講じてきた。それによりHIV/AIDSは死因1位ではなくなり、結核が残った。エボラなど新しい疾患には皆興味を持つが古い疾患は取り残される。アジアの結核罹患は貧困、人口過密が原因で、日本はこれらの国との関係において結核が重要な課題となる。アジアはアフリカに匹敵するまん延状態。世界全体の6割はアジアで発生。WHOは30の高まん延国を挙げ、結核、結核とHIV/AIDS、多剤耐性の多い国を分類した。結核はカンボジア。結核と多剤耐性の2つが問題なのはバングラデシュ、北朝鮮、パキスタン、フィリピン、ベトナム。結核・HIV/AIDS・多剤耐性の3つが多いのは中国・インド・インドネシア・ミャンマー・パプアニューギニア・タイ。世界で毎年1000万人が発生、

180万人が死亡。日本では多剤耐性は少ないが世界では大きな問題。我々国際部は、こういった国々に対してこれまでの経験を生かして貢献したい。予防会は国の資金や複十字シール募金を使って世界中で活動している。ザンビア、ケニア、カンボジア、フィリピン、ベトナム、モンゴル、ネパール、中国。ミャンマーは開始予定。ネパールでは地震被害へ国内で寄付を募り、現地当局へ資金提供した。今後もアフリカ・アジアを中心に活動を強化する。結核研究所では1963年から国際研修を始め2,300人以上受け入れている。卒業生の中には国の保健大臣も。彼らは日本の技術だけでなく、文化や勤勉性を学んだ。

結核終息戦略は2014年にWHO発表。世界的流行を終わらせるための施策。2035年までに死亡数を95%減少させ、罹患率を90%減らす、10万対100を10万対10以下にする。今の日本が14.4だがWHOは非常に大胆な目標を立てた。日本は罹患率の減少率5%、世界はわずか2%。世界の罹患率を10以下にするには2025年までに年間10%で減らす、それ以降は新薬・ワクチン開発で17%に加速する計画。HIV/AIDSは新薬が次々に生まれ死亡率は下がったが、結核も新薬が出なければこれ以上は減らせないということ。WHOの計画通りに行けば素晴らしいが、真面目な日本人からすると厳しい数値だ。

結核対策の3本柱は、患者中心主義に基づく総合的なケアと予防、大胆な政策立案とその支援システム、研究開発の強化と新技術の導入。外務省・厚生労働省・JICA・結核予防会・ストップ結核パートナーシップジャパンが、アクションプランを作っている。主に途上国を扱っていたが今は日本の対策についても扱う。

オーストラリアやスウェーデンは80%以上が外国人の新患者になっている。日本は6.6%だが20代に限っては50%。外国人の結核をどうするか。日本在住の外国人もそうだが、その人たちが感染する出身国の対策も大切。結核予防会の推計では国内で毎年1,000～1,200人の外国人患者が発生する。今後、日本人は徐々に減り2025年あたりで1万人を切る。2035年は罹患率6.3くらいか。途上国の結核を減らさないと日本の結核も減らない。かつて日本では罹患率10万対700の時代があった。今は14.4。結核医療費は全体の3割か

ら0.07%へ。この経験を途上国に生かしたい。日本の得意なX線読影技術、ラボの検査技術、DOTS、集団検診を生かす。ランプ法やデラマニドを適切に海外で使うシステムを作ること。日本の経験・人材を途上国に使うこと。アジアの結核を減らさなければ日本の結核は減らない。

講演2題へ出席者からの質問

研修と称する就労が地方では多く、最近2人発病し、良心的な事業主が全員に検査を受けさせたら、陽性者が多数出たということがあった。この対策をどう考えているか。入国に際し何ができるか。

浅沼：これは進行形の頭の痛い問題だ。就労実態は不明確。雇用時の検診をまずしっかりやってほしい。もし感染していたら感染症予防法に基づく治療になる。入国管理、検疫で見つけることは現実的には無理で、アングラ化していて制度的に追えないところがある。途上国へ結核対策の貢献し、本を正すというのが重要。

館石：企業研修制度が介護分野への受入れの方向もあり、高齢者介護施設での研修生受入になると非常に複雑な問題になる。

浅沼：若年者などは抗体チェック・検診をしっかりやってほしい。

岡田：本を正す方法として、基本的には早期発見早期治療。日本の集団検診、検診車を使ったやり方が有効だと考えるが世界的にはあまり評価が高くない。日本の集団検診の有効性のエビデンスを高めていきたい。

情報提供

特定健診・保健指導の運用の見直しについて

結核予防会 竹下隆夫専務理事

平成30年度から実施に移される第3期特定健康診査等実施計画期間(～35年度)における「特定健診・保健指導の運用等の見直しについて」情報提供。2014年度時点の特定健診の実施率は全保険者平均約50%で目標の70%に及ばない。特定保健指導の方も全保険者平均の実施率が18%。目標の45%を上回る優良な保険者も一部あるものの、健保組合・共済組合の3割は実施率が5%未満で、保険者間の差が大きい。保険者機能の責任を明確化する観点から、特定健診・保健指導の実施率は平成29年度実施分から公表される。🍵

研鑽集会「低まん延状況における結核対策と肺の健康活動の展開」報告

結核予防会結核研究所

対策支援部副部長 永田 容子

5月18日札幌は25℃を越える夏日となり、札幌パークホテル前のアプローチは、八重桜、ストックの甘い香りに包まれました。大会第1日目の午後に開催された研鑽集会は、基調講演とシンポジウムで構成されています。

私は、今回の北海道の全国大会から研鑽集会の企画に参加することになりました。11月には、北海道庁、札幌市、北海道支部の皆様と打ち合わせ会を開催し、低まん延状態になった北海道から結核のない世界を目指すための活動と、今後の結核予防会の肺の健康に向けた事業に関するメッセージを伝える内容にしていこうと参加者で合意を得てテーマが決まりました。

研鑽集会の演者の先生やシンポジストの皆様との4月打ち合わせ会は、具体的な内容を詰める最後の機会でもあり、特に結核の早期発見について、それぞれのお立場でできることを内容に含めていただくこととなりました。打ち合わせ会ではさまざまな現場の声があり、それが次のアイデアにつながります。

いよいよ当日を迎えました。研鑽集会の一つ目の柱は、基調講演です。西村正次先生のお話の中に、COPDの認知度向上を10年かけて80%にするという目標が示されました。COPDは肺の空気が出ていきにくい病気です。症状からでは見つかりにくく、肺の機能検査が必要となります。そのため「肺年齢」という言葉を「骨年齢」「脳年齢」などと並ぶ認知度上げることにつながりました。COPDは全身の臓器に影響を及ぼすため、境界域を早く見つける必要があると分かりやすく優しくお話しされ、とても興味深く感じられました。COPDが当たり前にテレビのコマーシャルでも「シーオーピーデー」と呼ばれるようになった事は、世の中にこの病気が普及したことを意味していると思いました。

二つ目の柱は、シンポジウムです。例年5名のシンポジストが登場します。

日本結核病学会前理事鎌田先生からは、様々な基礎疾患を有するハイリスクグループについてお話がありました。潜在性結核感染症の段階で治療を行い、将来の発病を予防することが重要であり、加えて元

気がない、食欲低下した高齢者のちょっとした変化を医師に伝えることが早期発見につながると強調されました。治療中は薬剤の副作用、発疹に要注意です。

北海道結核予防会診療部医長奈良先生からは、地域・職域別結核発見状況、外国人留学生の学校検診、COPD予防普及啓発活動が紹介されました。

北海道上川保健所深津（保健師）課長からは、道北ブロックでの旭川医療センターと9保健所が開催する年1回の結核対策会議やDOTSカンファレンスによる広域連携が10年以上継続されていることや、結核患者支援マニュアルの有用性などが報告されました。

札幌北訪問看護ステーション正門（看護師）所長からは、さまざまな職種で連携して服薬を支援した事例や合併症への対応事例が紹介され、結核の早期発見や早期治療のためにかかりつけ医との連携の必要性が話されました。

北海道健康を守る地域団体連合会の齋藤会長からは、がん予防、生活習慣病、禁煙、COPD等の活動を通して婦人会組織の取り組みが紹介されました。

三つ目の柱は、厚生労働省健康局結核感染症課課長浅沼先生の特別発言です。地域連合会齋藤会長のしっとりとしたお話しは吉永小百合を彷彿させ、早期発見と患者支援は北海道を本拠地とする日本ハム大谷選手の二刀流ともいえる、これで日本全体が低まん延になるように、広げよう！ライラックの花とともに、という内容でした。メールで配信される感染症エクスプレス@厚労省の浅沼先生の「あさコラム」を楽しみにしている感染症対策関係者は多く、その期待に答えるべく会場を盛り上げていただきました。ご発表いただきました演者の皆様、ありがとうございました。🌸



ライラックの花