

根津科学の会　聴講メモ　　　　　　　　狐崎記　　　　　　　　　　　　　　２０１９．６．２１．

工藤翔二氏　（公益財団法人　結核予防会理事長）

　　　　　　（戸山Ｓ３６卒、東大・都立駒込病院・

　　　　　　　　　　　　　　　　　　日本医科大）

「結核今昔ものがたり」

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　複十字と「シール坊や」

・「内科新説」安政6年（１８５９）三宅氏蔵　軽井沢の　　　（複十字は十字軍のマークで

　古本屋で発見　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　イスラム圏では使えない）

　　Benjamin Hobson（中国名　合信）上海で１８５８出版

　　１年後に日本で出版　多数売れた

・結核は産業革命から。当時の死因の３０％が結核（TB : テーベー：Tuberculosis）

・伝染の考えはなかった　　⇒　１８８２　Ｒｏｂｅｒｔ　Ｋｏｃｈが病原菌発見

　　Ｋｏｃｈは古いメチレンブルーで青く染色（ただのメチレンＢでは染まらない。）1年間だけ：

　　１８８３フクシンで赤く染色（Ｎ－Ｚ染色）今でも使用

　　北里柴三郎：Ｋｏｃｈのところに留学

・結核は空気感染・・空中に浮いた飛沫　・・「はしか」（measles）も同じ・・・飛沫感染とも

・（感染と発病は別物。－－一時は心配されたが、バイオテロには使えない）

・感染すると体内に一生残る。石灰化した中に残存。－－老化して抵抗力が低下すると発病

・高齢になるとうつらなくなる。　　石灰化した組織の中の菌は検査で出てこない。

・今の老齢者がいなくなれば、日本の結核は欧米並みになる。

・発病後の治療・・・入院2か月、平均6ヶ月（通院4か月）で治る。

・ストレプトマイシン・・・NewZeeland の土中の放線菌から発見　（大村博士のイベルメクチンも放線菌から）

・結核は産業革命から：ロンドンでは暗く高湿度の機械工場。　　日本では高温、高湿度のまゆをゆでる絹産業。１９１３石原修「女工之現況」－５０％が結核で死亡。

・北里柴三郎、矢野浩太（第一生命保険）が結核予防活動開始。１８８３最初のサナトリウム（白金）、１９１３結核予防協会　　１９１４北里研究所

・１９３８　厚生省設立（陸軍の指示で）

・１９３９（昭和１４）結核予防会設立（結核予防協会は解散、建物などは予防会が引き継ぐ）

　皇后の「令旨　リョウジ」で、国が設立。

・１９４０（Ｓ１５）初のレントゲン検査車――古賀良彦先生が間接撮影法を開発　（大量検査が可能になった）

・このころまでの軍事費のグラフ：１９３８－４５は軍事費が７０－８０％　！！

　参考：<https://www.mof.go.jp/pri/publication/policy_history/series/senzen.htm>

・多くの有名人が結核で死亡：滝廉太郎、樋口一葉、正岡子規、石川啄木、佐伯祐三・・・・

・１９５４年　総医療費　２１３４億円　その内５９２億円（２８％）は結核対策！

・２００８．３．１８結核予防会全国大会での天皇あいさつ「ストレプトマイシン、ヒドラジッドのお世話になりました。」・・驚愕の発言だった。２０歳から２年間、治療をしていた。

・結核死亡者数は１９３８まで急上昇。数年間記録がなく、１９４５（６？）以降、数年間で半減、低下を続けている。２０１４年の死亡者は２０９９人。１９４５以降の低下はストレプトマイシンの効果。

・ＢＣＧ（ワクチン）は高価。　－－－　１９４９　結核予防会で凍結乾燥ワクチンを開発

・集団検診

・隔離が肝要　　２０万床準備したが、がらがらだった。

・化学療法　　ＳＭ（ストレプトマイシン）、ＰＡＳ，カナマイシン、など

・１９５１　結核予防法：国民保険のもと　　１９６１　国民皆保険制度（ＵＨＣ：Universal Health Coverage）　　　　　　給与保証、２年間追跡調査など画期的

・複十字病院（清瀬）・・企業ごとの買い上げ病棟（社員数から割合で３００人、１病棟ほど必要）

・集団発生対策・・母親教育　　地婦連　　　婦人の力が大　　秩父宮妃：御代田村（現　佐久）

・平均寿命の歴史：　江戸、明治初めから大正終わりまでほぼ４５歳で変化なし。昭和以降に上昇。（結核対策が効果を表し始めた）

・療養所では看護婦が見ている前で薬を飲む。正しい量を飲んだことを確認する。正しく飲まないと、耐性菌が生じてしまうから。　　耐性菌が発生しないように、１剤ではなく、複数の薬を併用する。ＳＭ、ＰＡＳなど５剤を使う。参考：<https://www.kekkaku.gr.jp/books-basic/pdf/3.pdf#search='%E7%B5%90%E6%A0%B8+%E8%96%AC+%EF%BC%95%E5%89%A4'>

・結核は治らないと他人に有害なので、治す義務がある。

・東南アジアでは薬屋で結核薬を売っている。そのため耐性菌が多い。

・Ｈ２９　　日本の発病率　　１０万人に１３．３人（欧米は５人　　日本は老齢が多い。６０歳以上が半分以上）　　日本は外国人の発病が多い。入国時検査では分からない。

　多剤耐性菌は日本は０．５％　　世界の多くは５％以上　　日本の対策は効果が出ている

・結核は人類最大の感染症　　　サハラ以南のアフリカ（ＨＩＶと合併症で）、東南アジアが多い

・２０１８．９に結核に関する国連のハイレベル会合　　――大きな出来事

・世界共通の結核の色・・・赤

・結核予防会の総裁　　紀子さま　　（毎年秋篠の宮家にごあいさつ＝報告）

・結核研究所・・・世界から研修生　　年に１０人　　５０年間に２３００人

・新薬　デラニマド　　４０年ぶりの新薬　　　（相手国が貧しすぎて商売にならない。。。。）

　Ｂ．Ｇａｔｅｓなどが支援。

・ニューヨークで大量発生（パンデミック）　米国は多額を結核予防に出している

・２０１９．２　に結核予防会の８０周年だった

・結核予防化への寄付金付き自販機を増やしている。（お金の何割かを結核予防会へ）

質疑の中から：

・２週間以上続く咳。いろんな可能性があるが、結核も可能性の一つ。

・ぜんそく：この数年で急に改善。治るようになった。（数年前の死者６０００人が１０００人に）

・結核感染の１０％が発病する。

・薬の中には、外国人は平気なのに日本人だけ副作用の出るものがある。・・・日本は海面上昇以降５００世代のうちに、ガラパゴス化している、ＤＮＡの面では。

・カリエス　　今は少ない。

以上

参考（蛇足）：筆者の母も結核で、物心ついたときから母に近づいてはいけないという状況で育ちました。それでも感染してしまい、小学校１年は１０日も行きませんでした。毎日父がヤトコニンという薬を５ｃｃ注射してくれていました。幸い、そのころは先生の裁量の幅が大きくて留年にはならず、２年にしてもらえました。前の年に兄について学校に行って教室にも入れてもらって勉強していたからです。が、どちらかといえば病弱体質でした。２年の時に母は昇天。その後大学２年まで父、兄と男３人の暮らし。戸山の時も兄と２人でhouse keeping全部してました。大学に入学した直後のレントゲン検査で石灰化した球が肺にあることが見つかり、留年を覚悟しましたが、留年せずに済みました。それがいま同期生の中でたぶん一番元気なほうに入っているのは、予想外の事態です。みなさんに感謝、感謝です。