

鳥取県倉吉保健所

「地域で支える結核患者服薬支援事業」



鳥取県中部総合事務所福祉保健局(倉吉保健所)
感染症・疾病対策係長
田淵 陽子

はじめに

鳥取県倉吉保健所は、鳥取県中部の1市4町を管轄しているが、管内は人口11万人余で65歳以上人口が26%を占める高齢化の進んだ中山間地域が多い。結核の発生状況を見ると、新登録患者数はここ10年ぐらい30人前後、罹患率は20～30のあたりを上下している。また、高齢患者が多く、喀痰塗抹陽性肺結核患者割合も高い状況（平成16年58%）である。

経過

平成16年度「服薬を最後まで見守ることにより結核の治療成功率を向上させ、慢性排菌患者の発生を防ぐ」ことを目的に、在宅で服薬管理ができないために入院期間が延びることがないように地域の服薬支援事業に取り組むことにした。管内の結核患者が入院している医療機関がすでに院内DOTSを始めていたことも追い風になった。この服薬支援事業は、初年度の平成16年度は当保健所と鳥取保健所との2保健所で開始し、今年度からは県内全保健所（4保健所）で実施している。

平成16年度の取組み

「地域で支える結核患者服薬支援事業」の概要は以下のとおりである。

1 服薬支援者研修会

服薬支援を実施するにあたり保健所保健師だけでは増加する業務量に対応できないため、地域の服薬支援者の協力が必要であった。まずは訪問看護ステーション看護師や老人福祉施設職員に服薬支援者になっていただくため、これらの方々を対象に研修会を開催した。

2 服薬支援方法

日本版DOTSに示される「週1～2回訪問確認」「月1回電話確認」を基本的支援方法とし、増

加する訪問業務に対応するために「週1～2回訪問確認」を訪問看護ステーションに委託することにした。

3 服薬支援対象者

平成16年度の対象者は、喀痰塗抹陽性患者で命令入所後の退院患者のうち患者本人・家族の同意の得られた方とした。

4 実績

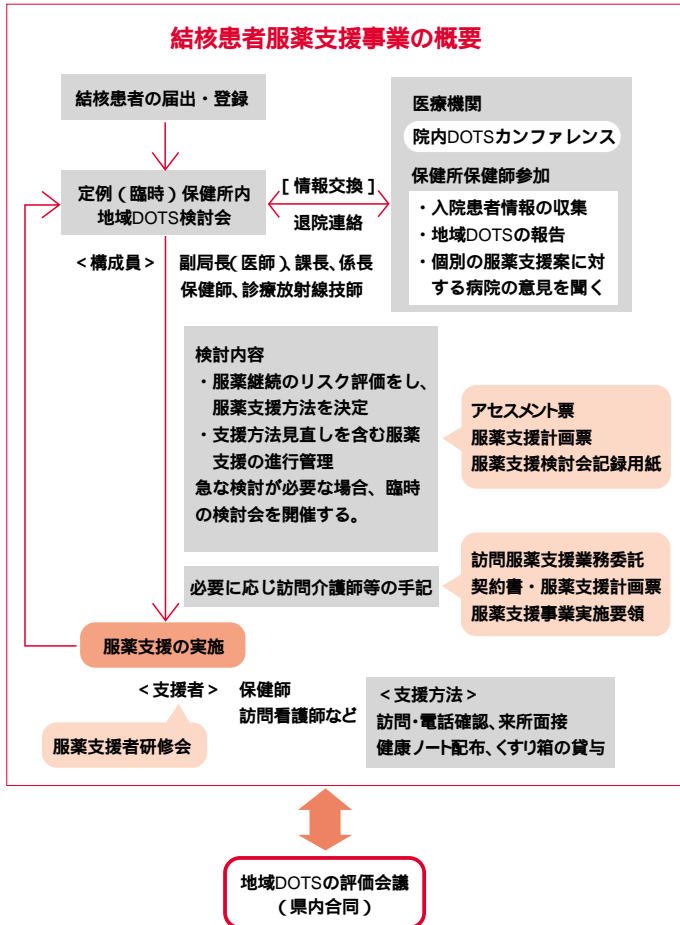
平成16年9月から平成17年3月までに、6名の服薬支援を実施した。服薬確認記録用の健康ノートを全員に配布し、希望者には薬管理用にくすり箱を貸し出した。（表1）

初年度訪問看護ステーションへの委託は1名（週1回訪問）であった。「他者に結核であることを知られたくないので訪問看護師の訪問に同意できない」という対象者もあり計画通りに業務委託が進まなかった。これらの事例では、保健所保健師が支援者として訪問した。対象者には治療早期から訪問看護師訪問に対し納得を得られるよう丁寧に説明する必要がある。

表1 平成16年度服薬支援実績

No.	年齢	服薬支援者	支援内容	支援期間	治療
1	69	保健所保健師	週1回訪問対面服薬	16年9月から17年2月	治療終了
2	81	保健所保健師	週1回電話確認 月1回訪問	16年12月から17年3月	治療終了
3	47	保健所保健師	週2回電話確認 2週に1回来所	16年12月から17年6月	治療終了
4	87	訪問看護ステーション看護師	週1回訪問	16年12月から17年10月	治療終了
5	62	保健所保健師	月2回電話確認	17年1月から17年7月	治療終了
6	28	保健所保健師 職場上司・産業医	平日毎日電話確認 2週1回健康ノート確認	17年2月から支援中	治療中

平成17年度の取組み



- 1 服薬支援対象者を新登録患者全員に拡大
- 2 「地域DOTS検討会」を定期的開催

服薬支援(DOTS)が担当保健師だけの負担にならずに的確でタイムリーな服薬支援が行えるような体制の必要性を感じていた。

そこで、「地域DOTS検討会」を定期的開催することで業務をルーチン化し、さらに検討会のメンバーに保健所長を加え体制を強化した。

この結果、入院患者情報が検討会メンバーで共有でき、院内DOTSから地域DOTSへスムーズに移行できるようになり、また、服薬支援中の対象者の支援状況報告を定期的に行うことで、服薬支援内容の見直しが的確に行えるようになった。

現在まで毎月1回、定例地域DOTS検討会を実施し、10名の新登録患者について服薬支援方法を検討した。11月現在支援中は5名、

訪問看護ステーション委託1件である。

3 服薬支援のためのアセスメント票を作成

客観的に服薬支援の必要性を判断するために、他保健所や結核研究所研修(保健看護学科)で作成されたものを参考にアセスメント票を作成した。項目については、随時見直しが必要と考えている。

今後の問題点

1 対象者が納得のできる服薬支援

今年、院内DOTS未実施の病院を退院した方で、「服薬の確認」を拒否される事例があった。「自分はきちんと服薬できるのになぜ確認されるのか」という憤りがあったようだ。DOTSの意義を理解し納得できる説明のあり方や服薬支援者(この事例の場合は施設内看護師)のかかわり方の難しさを改めて感じた。

2 訪問看護ステーション数の減少

当保健所管内に8箇所あった訪問看護ステーションが、平成17年に1事業所が閉鎖、1事業所が規模縮小した。現在委託している事例は1事例のみであるが、当地では訪問看護ステーションの規模が小さいこともあり、今後複数の対象者への支援が必要になったとき訪問看護ステーションのマンパワー不足も心配な状況である。幅広い服薬支援者の確保は大きな課題と思われる。

3 就労している対象者の服薬支援方法

現在は、対象者の仕事が終わった頃電話で確認し、医療機関受診日に保健所へ来所してもらい面接をしているが、さらなる工夫が必要と感じている。

4 服薬支援の評価

医療機関へ、治療中の菌検査の実施と情報提供をお願いしているが、菌検査が実施されない場合がある。服薬支援の評価のためにも菌検査実施の協力依頼を続ける必要がある。

おわりに

服薬支援も2年目になり、病院や訪問看護ステーションとの連携も比較的スムーズになってきた。今後、事例を積み重ね、個々の対象者にあった服薬支援を計画し実施することができるようになることを願っている。