

船橋市地域DOTS事業の実際と課題

～地域DOTSにおける保健所の役割～

船橋市保健所保健予防課
主任技師 黒木 美弥



●はじめに

日本におけるDOTSは「院内」と「地域」に分けて対策が講じられることが一般的となっており、院内DOTSについては日本結核病学会看護・保健委員会から「院内DOTS指針」が出され、概ね統一された形で推進されている。地域DOTSについては、支援期間が院内よりも必然的に長期間であることや様々な社会背景を持つ患者の支援は利便を重視されることから画一的な実施が不可能であるため、考え方も色々で、自治体間、保健所間の格差もあり、個性豊かに展開されている。

近々、結核予防法は感染症法との統合を控え、益々入院期間の短縮が考えられるため、DOTSにおける保健所の役割は一層重要になってくると考えられる。

そこで、本稿では、船橋市の地域DOTSの実際と課題について、また、3年を経過した当保健所のDOTS事業の経験から捉えた保健所の役割についてご紹介する。

●船橋市の結核の状況について

船橋市は、千葉県の北西部に位置し、都心や成田空港からのアクセスが良く、京葉港や豊かな交通網を併せ持つなど、恵まれた立地条件を備えた市で、平成15年4月、中核市となり保健所を設置した。

平成18年11月現在、人口約57万5千人で年間結核患者新登録は約140人で罹患率24。保健所設置当初から結核対策の柱はDOTSであるとし、まずは、住所不定者、独居高齢者、アルコール依存症、治療中断歴のある患者などについて、選択的DOTSを開始した。平成16年度には船橋市地域DOTS事業の要綱(表1)を策定し、更に「地域DOTS支援員の設置及び派遣事業」(表2)を立ち上げた。また、年2回のコホート検討会で患者治療成績と併せてDOTSの実施状況についても評価し、事業の精度管理に努めている。現在、喀痰塗抹陽性の治療成功は死亡に大きく影響するものの88～90%を維持している。

表1 船橋市保健所の地域DOTS事業の概要

1. 21世紀型日本版DOTS戦略を基本理念とする
2. 原則全登録患者を対象とする
3. リスクアセスメント票の活用による個別支援計画の策定(月2回)
4. システムを活用したDOTS状況の分析とコホート検討会での評価(年2回)
5. 地域DOTS支援員の設置及び派遣事業

●地域DOTSの実際

地域DOTS開始時には個別支援計画を策定するが、その際、治療中断リスク評価票^{*}を活用し、リスクに応じた支援内容と支援頻度の決定を行っている。

地域DOTSで最も重要なことは、患者のライフスタイルに併せて行うこと、患者の利便性やプライバシーを配慮することである。また、当保健所のDOTSは「直接会うことの手応え」を大切に、支援タイプに関わらず、出来る限り対面の方法を選択している。現在の、当保健所における地域DOTSの担い手を大きく分類すると1)地域服薬支援者、2)地域DOTS支援員、3)保健所保健師という状況である。

^{*}リスクアセスメントの活用については「保健師・看護師の結核展望 No.83 2004前期」に掲載

表2 地域DOTS支援員の設置及び派遣事業要綱(抜粋)

職 種	保健師、看護師、薬剤師
身 分	市長からの委嘱
補 償	市の条例にて公務災害を補償
報 告	月一回書面で、緊急時はその限りではない
その他	研修参加義務
職 務	個別支援計画に基づく服薬支援 副作用出現状況の確認 主治医から指示事項・検査結果確認 その他治療継続上の問題発生状況の確認 他

1. 地域服薬支援者によるDOTS

患者自身の生活の場で、身近な人々の協力で行う方法であり、原則、理解が得られ、プライバシーの配慮が出来る方なら誰でもいいと考えている。これまでに外来や病棟の看護師、ケースワーカー、デイサービスや施設など介護保険事業所の職員、ヘルパー、職場内診療所の医師、学校関係者、保育所や託児所の保育士、薬局薬剤師などの協力を経験した。このように、保健師が患者背景をしっかり捉え、キーパーソンを見つけること、コーディネート機能を発揮することで、多種多様な人(職種)によるDOTSが可能となることが分かった。ただし、ボランティア性が強いので、事前の十分な説明、責任の所在は保健所にあることを明確にし、安心して協力してもらう為の調整が重要である。

2. 地域DOTS支援員によるDOTS

支援員派遣について同意が得られ、訪問による支援が可能な患者に派遣を行っている。平成17年度は67名475回(対象者の49%を占める派遣率)派遣した(表3)。

支援員事業で重要なことは登録患者の所在地に関

ならず派遣出来るように、コミュニティ毎に(分散した)配置をすること、また、人員確保と育成であり、募集は随時ホームページやポスター掲示で行った。支援員は他に職業を持つ方や学業・家事・育児に専念しながら活動する方がほとんどなので、事業を円滑に進めるためには担当保健師が各支援員の活動量や派遣場所の調整などを行うことが欠かせない。

また、事前に結核の基礎知識やDOTSの心構えなどについて研修を行い、不安や疑問を解消した後、活動を開始することにしている。(写真1)。更に、結核担当保健師とペア体制を取り、初回は同行訪問とし、患者宅でDOTSの方法等の確認や患者との関係作りの橋渡しを行っている。

3. 保健所保健師によるDOTS

全患者のDOTSが円滑に行っているかの見守り、必要時の対応、調整役を行いながら、処遇が難しい患者や対人関係が作りにくい患者のDOTS、また、来所DOTSや電話連絡確認DOTSなどを担っている。(写真2)



写真1 研修会の様子



写真2 来所DOTSの様子。共同通信で紹介された

●地域DOTSにおける課題

年2回実施しているコホート検討会(写真3)では治療成績と共にDOTSの実施状況についても評価している。

平成16年度のコホート検討会対象者108名の内、34名(約30%)の患者については個別支援計画どおりにDOTSが実施出来ない時期があったことから、それらの患者の年齢、職業、病状、支援タイプ別などの条件で分析した。結果、主に「60歳以下」、「有職業者」、「登録時喀痰塗抹陰性」、「CタイプDOTS」

の患者に集積していることがわかった。また、後追い確認から把握したことであるが、通院中断者はいなかったものの、9%の患者に数回の飲み忘れがあったことが判明した。たまたま、絶望的な治療中断に至らなかっただけで、治療中断は誰にでも起こりうることを念頭におき、一層、地域DOTS体制の充実化が必要であると考えられた。

また、上記のような患者は頻回支援が必要でない群であることから、患者の利便に配慮出来る方法として通院行動に併せて行える「薬局DOTS」の推進が有効だと考え、現在検討中である。



写真3 コホート検討会

●地域DOTSにおける保健所の役割

地域DOTSは低予算、少マンパワーで確実な効果を期待されており、今後も更に重要性は高まると思われる。しかし到底、保健所担当保健師だけでは全ての患者の担い手にはなれない。また、地域での患者支援は患者の社会背景や利便に配慮することが大切であることから、いくつかの手段、メニューを構築しておくことも重要であることも分かってきた。そこで、保健所の役割を、DOTS支援の調整役、推進役、更にはDOTSネットワークを構築することだと捉えている。また、コホート検討会を確実に先行事業評価していくことも重要である(表4)。

今後も、1人でも多くの患者さんを確実に治療成功に導けるように、船橋市のDOTS事業を、更に充実させたいと考えている。

表3 DOTS支援員派遣状況

年度	支援員 人数	DOTSランク別派遣者数			支援 回数
		A	B	C	
16(7月1日～)	5	0	29	10	247
17	10	1	24	42	475

表4 地域によるDOTSにおける保健所の役割

1. 結核治療やDOTSなどについてのインフォームドコンセント
2. 治療中断リスクの把握と個別支援計画策定、見直し
3. 患者との関係づくり、支援者への橋渡し、調整役、見守り
4. 地域DOTSのネットワーク作り
5. DOTSの担い手
6. コホート検討による治療成績と事業の評価