

# 新潟市における服薬支援(DOTS)の現状と課題



新潟市保健所保健管理課  
健康危機管理室 有田 範子

## ●新潟市の概要

新潟市は、新潟県の県庁所在地であり、平成13年1月・17年3月・17年10月の3回に及び3市11町村と合併し、人口は約80万人(平成19年9月末現在)と県の人口の3分の1を占めています。平成19年4月には日本海側初の8つの行政区を持つ政令指定都市となりました。その結果、新潟市の保健師数は144人になり、保健所の結核を担当する保健師(以下「保健所結核担当」という)は4人、8区役所で地区担当をしている保健師(以下「地区担当」という)は83人です。

平成18年新登録結核患者数は138人(罹患率17.0)で、うち喀痰塗抹陽性肺結核患者数は52人、年末登録結核患者数は301人、新登録結核患者のうち60歳以上の高齢者は約7割でした。

罹患率は17.0で全国を下回っていますが、新潟県全体と比し、1.6ポイント上回っています(年次推移は図1を参照)。

## ●新潟市における結核対策に関する体制

新潟市では、保健所結核担当と地区担当とで役割分担を行い、結核対策を実施しています。保健所結核担当は結核患者の登録事務や医療費に関する事務等の他、対外的な部分を担当しています。地

区担当は直接的な患者の支援を担当しています。

平成15年7月より保健所情報システムというオンラインシステムを導入し情報の共有を行っています。また、全ての地区担当が同じスタンスでかわりがもてるように業務マニュアルで確認しながら対応をしています。

結核患者の支援方法から接触者健診の範囲・内容については、保健所の管理医に相談しながら行う事ができています。

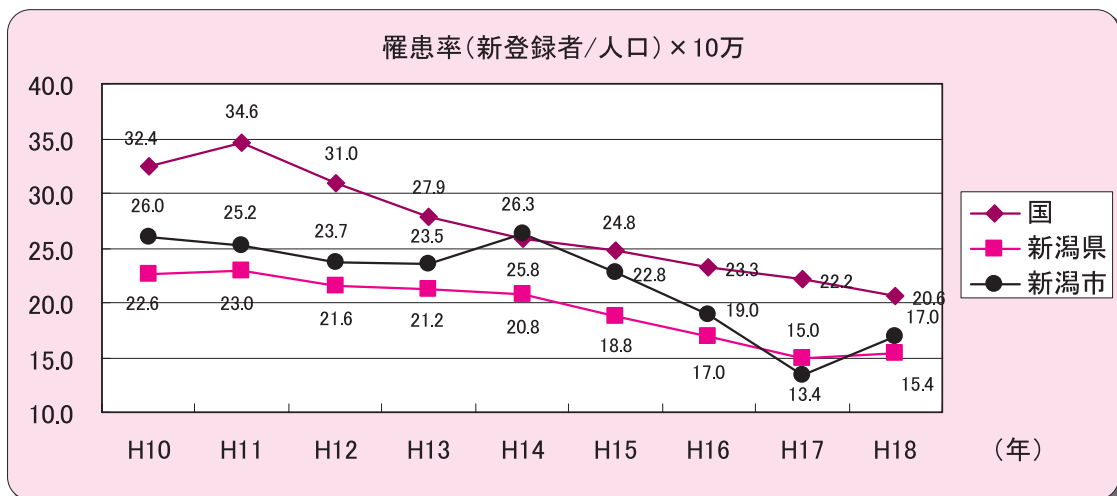
## ●新潟市における服薬支援の実際

服薬支援は①院内DOTS②DOTSカンファレンス③地域DOTS④コホート検討と計画から評価までを体系的に実施しています。それぞれの具体的な内容は以下のとおりです。

### ① 院内DOTS

院内DOTSは結核病床(国立西新潟中央病院)に入院した結核患者全てを対象に平成14年8月から開始しています。服薬の時間になると看護師が結核患者一人一人に対面して内服薬の確認を一緒に行った後、薬を飲み込むことを確認します。さらに患者から服薬手帳に記入をしてもらう事も入院中から行われています。

図1



## ② DOTSカンファレンス

DOTSカンファレンスは、平成13年度より開始した病院と保健所（県・市）との連携会議が発展し、病院と地域との連携及び結核患者の服薬支援が途切れることなく実施できることを目的に平成17年より病院スタッフ（医師・看護師・ソーシャルワーカーなど）と県保健所の結核担当保健師、新潟市（保健所結核担当・地区担当）などが参加して行われています。DOTSカンファレンスでは共通の様式を使用し病院・地区担当のそれぞれの立場で結核患者の服薬中断リスクの評価をします。この結果を基に退院後の支援体制を検討します。困難事例等は退院時に家族・主治医・病棟看護師・保健師などで具体的な支援体制を検討します。

## ③ 地域DOTS

DOTSカンファレンスで検討された支援方法に沿って地区担当、病棟看護師等が服薬支援を行います。病棟看護師は患者が外来受診時に在宅治療の様子を確認し必要な支援・助言を行います。また、地区担当は訪問や電話で服薬の確認・在宅療養の支援及び家族の支援などを行います。頻回に確認が必要な患者の場合は、介護保険サービスなどの既存の制度を活用し支援体制を組んでいます。

## ④ コホート検討

平成19年11月から定例日に実施するDOTSカンファレンスの中でコホート検討を始めました。治療の評価だけでなく服薬支援の評価をする場として現在、試行錯誤中です。

## ●服薬支援（地域DOTS）の振り返り

地区担当は地区組織や既存のサービスなどの人的資源に関する情報やネットワークなどを多く持っており、高齢者や乳幼児・精神疾患などのケースワークを日常業務としています。結核患者の服薬支援体制も既存のサービス等を駆使し、同じように組むことができています。

保健所結核担当は平成18年度から訪問DOTS事業（看護師が定期的に訪問し服薬確認を行う）として予算化しましたが、地域DOTSのために新たな体制を組む必要性は低く、事業の見直しを行い

ました。

患者家族を身近な服薬支援者と考え、家族で支援できるように地区担当が助言や支援を行っています。独居者の場合も必要に応じ支援できる人（親類や地区組織など）を把握し同じように助言や支援を行っています。これは、患者1人を支援するのでは服薬中断のリスクは大きいですが、家族や親類等（患者の身近な場所で支援できる人を含む）を支援することにより、リスクは減少し地区担当の支援で、服薬の完遂ができています。

このことは退院時に家族と主治医を含めて行う個別のカンファレンスで、退院後の支援体制について確認を行うことができ、家族や病棟看護師などの関係機関との連携や協力体制がうまくいっている事の証であると考えます。

一方で、地区担当が担当する結核患者の数は少なく保健師1人に対し新登録患者は1.7人／年、年末登録結核患者では3.6人／年です。地区により結核患者の登録数に偏りがあり、結核患者の支援を経験したことのない保健師もいます。さらに、地区担当の業務の中で虐待などの困難事例の対応が増え、結核の訪問割合が少なくなり、保健師間で患者支援の必要性や優先度に差が生じている現状もあります。それを裏付けるように、コホート検討を行うことで保健師の関わり方にも大きな差が生じている事が客観的に見ることができ、今後の課題となっています。

地区担当が担当する結核患者数が少なく、結核に対する意識が薄れる可能性はありますが、地域の状況を把握している地区担当が患者の生活を大切に考え服薬支援できるのが、新潟市における地域DOTSの最大の強みであると考えています。

## ●おわりに

新潟市は中核市から政令指定都市に変わり、保健師の配属先も多岐に渡り、指揮系統も複雑になりました。この新しい体制の中でも、地区担当制をとり地域で支援していくことの重要性を実感する事ができました。

また、保健所の結核担当者として、新潟市における結核の連鎖を断ち切るため、地区担当保健師が結核患者・家族への十分な支援が行えるようにバックアップすること、ともに結核対策を展開するため、十分な情報提供や検討をした後に必要な施策を展開していくことの必要性を痛感しました。