

葛飾区保健所におけるDOTS推進の取組み

—薬局DOTSの試み—

葛飾区保健所保健予防課

藤原 ひかる

1. 葛飾区の概要

葛飾区は、東京都の東北部に位置し北は埼玉県、東は千葉県に隣接している。面積は34.84km²、総人口は44万3,398人（平成20年4月現在）である。平成19年の結核発生状況は新規登録患者数129人、うち喀痰塗抹陽性者59人で、罹患率33.3である。結核担当保健師は専任担当4名である。

2. 葛飾区におけるDOTSの推進

1) 経過

①準備

平成15年、16年はDOTS開始に向けて、区内で結核病床のある医療機関に呼びかけし、DOTSの推進のための検討会を行った。

②服薬支援のシステム構築

平成17年には、結核患者の確実な服薬を支援するためのDOTS対策として、説明会や保健所での検討会を開催した。推進のための具体的なシステムの一つは、DOTSカンファレンスである。服薬支援活動を行うために、塗抹陽性患者にケアプランを立てカンファレンスを行い、保健所内で共有した。二つめは、患者自身が服薬を管理するためのツールとして服薬支援手帳を作成した。



服薬手帳(表紙)と記入欄(本文)

③関係機関との連絡連携

平成17年度DOTSを行う中で、患者を取り巻く関係機関の連絡連携が重要であることや、保健所職員だけでDOTSを推進することには限界があることがわかってきた。

そのため平成18年には、訪問看護の予算を措置

し「委託看護師による、退院直後からのDOTS」を開始した。

また、区内の関係機関のDOTSに対する理解を得るために、区内医療機関、介護支援事業者、薬剤師会・薬局等を対象に「DOTS講演会」を開催した。

さらに区内結核専門病院（当時2箇所）との連携を強化するためにDOTS検討会を実施した。

④関係機関との連絡連携の充実

平成19年には、地域連携をさらにすすめた。具体的には、訪問DOTSの充実、DOTS講演会・DOTS検討会の継続に加え、薬局と連携した薬局DOTSを試みた。薬局との連携にあたっては、薬剤師会との話し合いを持つなどして、DOTSの必要性を共有した。

2) 地域DOTSの実際

現在葛飾区保健所が行っている地域DOTSの対象や方法は以下のとおりである。

①対象の決定

保健師が患者と面接し、服薬支援リスクアセスメント票を用いて評価し、服薬中断のリスクが高い方にDOTSを導入している。

DOTSを導入したのは喀痰塗抹陽性患者だけでなく、喀痰塗抹陰性であっても合併症のある患者、外国人患者、アルコール問題のある患者等である。

②DOTSの方法

DOTSの方法は、患者の生活に合わせ三つの方法をとっている。

【訪問DOTS】患者の自宅で保健師又は訪問看護師が服薬支援、確認を行う。

【面接DOTS】保健師が保健所、病院、薬局などの場で服薬支援手帳と薬の空き袋で服薬確認を行う。

【連絡DOTS】電話や手紙で服薬確認を行う。

3) 薬局DOTSの試み

平成19年、面接DOTS対象者の中で、遠方や交通費の問題等の理由で保健所への来所が困難であったり、訪問看護師による訪問DOTS導入をためらう単身患者がいた。そのため薬局での服薬確認を試行した。

葛飾区では薬局DOTSの予算措置をしていないため、現行の制度等を活用し、薬剤師・薬局にご協力をいただく形で薬局DOTSを実施した。以下薬局DOTSを実施した2事例を紹介する。

① 単身生活でアルコール問題のあるA氏

A氏は単身生活、54歳の男性である。他疾患だけでなくアルコールの問題もあり、体力的、経済的理由で保健所まで来所することが困難であった。そのためA氏宅に程近いK薬局と連携し、服薬支援を行った。

【K薬局DOTSの方法】

A氏は1日おきに、決まった時間にK薬局に薬の空き袋をもって行き、K薬局は空き袋のコピーをFAXで保健所に送付する。A氏がK薬局に来ない時は、薬局が保健所に連絡することにした。

【経過】

A氏が薬局に来ない日が一度あり、薬剤師が体調不良を心配してA氏宅に訪問した。A氏は服薬をしていたが、「薬局まで行くのが面倒くさかった」という理由で行かなかった。A氏は薬剤師の訪問に大変驚き、それ以降は欠かさずK薬局に通った。

② 日本語を話せず、地元の地理に不案内なB氏

B氏は日本語学校に通う24歳男性。外国人で日本語が話せず、生活も不規則で地理も不案内であるため保健所まで来所する約束ができなかった。

K薬局からB氏宅近くのJ薬局を紹介してもらい、服薬支援を依頼した。

【J薬局DOTSの方法】

B氏の外来受診日を、保健師は事前に薬局に情報提供し、受診日当日にB氏が薬局に処方箋を持っていかない場合は、J薬局が保健所に電話することにした。

また、一包化されていなかった処方薬を、J薬局で一包化し、服薬する日付を入れてもらった。

【経過】

B氏が薬局に行かなかったことが1回あり、この時は保健師がすぐに通院先の医療機関に受診の確認を行うとともに、B氏本人と連絡をとり、通院の確認をした。

③ 二つの事例から

2事例とも内服中断することなく結核治療を終了した。

K薬局の薬剤師との連携から、保健所（保健師）と薬局の連携のあり方を学ぶことができた。また、地域でDOTSに協力を得られそうな薬局を紹介して

もらったり、保健師もDOTS協力薬局を開拓するなど、点から線、線から面という地域活動を展開してきた。

薬局DOTSを試行して、以下のポイントがあることがわかった。

ア) 結核の治療では薬の一包化されることが多いが、退院時に院外処方になる場合には、予め医師に「薬の一包化」を依頼しておく必要がある。

イ) 抗結核薬を取り扱わない、あるいは結核の指定医療機関ではない薬局もあるので、患者が処方を希望する薬局について事前に状況を確認しておく必要がある。

ウ) 薬局によってスタッフの人数は異なるため、DOTS協力の範囲が大きく左右される。患者の状況を踏まえると同時に、薬局ができるDOTS方法を一緒に検討して行くことが大切である。

エ) 薬局DOTSは、結核治療が終了した後も体調や薬について相談できる場所ができ、患者にとってもメリットがある。

3. おわりに

結核DOTSの成功の秘訣は、患者の生活実態を踏まえ、患者にあった支援を計画的に確実に行うことである。

結核罹患率がまだまだ高い葛飾区では、いかに関係者の協力を得られるかがDOTSを推進して行く鍵である。より多くの関係機関にDOTSについて理解・協力してもらうように結核講演会・DOTS検討会等を企画し、知識普及や関係機関連携を深めていく機会とした。

また、今回、薬局と事例を通して連携を深めるにあたり、保健所には地理的に遠方等の問題のある患者、複数疾患を持っている患者等にとって、地域の中にある薬局を利用できることは大きな力となることがわかった。

これからも、現行の制度等を利用してDOTSに協力してもらえる薬局や関係機関をどのように増やしていったらいいのか、ひとりひとりの患者さんを通じて連携方法を検討・模索し、結核の治療完了率の向上をめざしていきたい。