

DOTS : 変わるべきはわたしたち

結核研究所長 石川信克

1. DOTS とは？
2. 当事者の視点とエンパワメント
3. 患者憲章
4. 変わるべきは私たち

1. DOTS とは？

DOTS (ドッツ) とは、WHO (世界保健機関) が 1994 年頃に提唱した最も効果的結核対策のパッケージ戦略で、その概念を簡略化した Directly Observed Treatment, Short course の略称である。日本では、当初「直接監視下短期化学療法」と直訳されていたが、監視下という表現を服薬確認、ないし服薬支援に置き換えた使い方がされるようになり、平成 15 年の厚労省の通知では、「直接服薬確認療法」という表現が使われている。

DOTS の中身は、患者の毎日の服薬確認 (DOT : 直接服薬確認) を実施上の根幹にするが、菌検査の重視、治療や対策の評価 (患者の治療コホート分析) の定期的な実施、それらを行行政 (政府) が責任をもって推進してゆくことが主要素である。政治的コミットメント (即ち所長や市長などの行政責任者がやる気があり、人的予算的考慮がされていることや、ボス (課長や係長) がモラルサポートをしてくれること) が最も重要である。DOT は服薬中断や医療脱落等の不完全な治療による結核再発や薬剤耐性化を防ぐため、訓練された担当者が服薬を毎日確認しながら短期化学療法を実施する方法で、監視というより、ケアの拡大 (支援) と見るべきである。DOT は対策全体の強化 (DOTS) の中で行われてこそ意味があるため、院内 DOTS や地域 DOTS のように、直接的には、服薬そのもの (DOT) を指して用いられることもあるが、本当は、服薬のみでなく、それを支えるシステムの中で位置づけていることに意義がある。即ち、入院中の治療を、治療終了全体の中で位置づけ、保健所との連携、ドッツカンファレンス、退院後の治療のあり方の検討などが含まれる。結核患者が入院する多くの病院や保健所が一緒に行っている定期的な治療評価会 (コホートミーティング、DOTS カンファレンス) は DOTS 戦略に欠かせない。従って、これらの深い意味を持った DOTS の意味は、概念を単純な呼び名で呼ぶブランドネームとしての意義が大きく、世界中で、効果的結核対策の略号を DOTS と呼ぶようになったことは、政治的に大きな成功とも言える。

2006 年より WHO、ストップ結核パートナーシップで打ち出された結核対策新戦略 (Stop TB Strategy) でも、質の高い DOTS の普及が最優先におかれている。

<わが国における DOTS の課題>

わが国の DOTS 進展にはめざましいものがある。先進諸国の中でもかなり良くやられてきたと言える。しかし、課題はその質にかかっている。中身はこれで良いのか、いくつかの課題を列記する：

- ① DOTS の意義の積極的な認識は十分か
- ② 直接服薬支援（厳密な DOT）への努力は十分か
- ③ 院内 DOTS から地域 DOTS への上手な移行をして、患者の治療完遂を見届けているか、
- ④ DOTS 評価事業（DOTS カンファレンスやコホート検討会）をしているか
- ⑤ 関係職種（地域服薬支援者）との連携とネットワーク構築は十分か
- ⑥ DOTS の質向上への保健所職員のモチベーション、スタッフ教育は十分か
- ⑦ 入院期間短縮に伴い外来 DOTS の体制はどうか

2. 当事者の視点とエンパワメント

ホームレスの人達には一般の人に比べ 10~50 倍もの高率で結核が見つかる。かなり重症化している人も少なくない。受診しないのは医療知識がない、と決めつけがちだが、良く聞けば、実は「まさか自分が結核になるとは思っていない」、「お金がかかるから受診できない」、あるいは「うつ状態」だったり、「精神的に疲れ切っていて、どうでもいい」と思っているからだ。健診しても来ないのは意識が低いのではなく、「仕事があるので、日中は時間がない」、「情報が伝わっていない」、外国人の場合など「言葉が通じていない」のだ。治療を中断するのは、「意識が低い本人の責任」ではなく、「不親切な医療従事者への不信任感」、「薬の副作用」、「入院の不自由」、「長期入院で仕事や友人、生活場所が無くなる」からである。わがままな患者を非難し、切り捨てるのではなく、あくまで、患者の視点に立って、それに合わそうとすれば、必ずやポジティブな反応が得られるというものである。

【事例】Aさんは生来頑丈で、70歳近くまで建設現場で働く技術労働者であった。段々仕事が無くなり、路上生活を余儀なくされる中で結核を発病した。しかし入院生活には馴染めない。スタッフや他の患者と喧嘩して「強制退院」となってしまう、生活保護も打ち切られた。普通ならここで治療は「中断」して終わってしまう。保健師さん達がAさんと話し合っ、路上に住む彼が納得した治療場所は、線路脇の公園であった。そこに保健師が毎日薬を持っていく。彼はそこへ来て薬を飲む。名付けて「青空^{ドッツ}DOTS」。おにぎりも貰える。

こうやってAさんは6ヶ月の治療を「青空」の下で完了した。

この事例は、普通なら患者の非協力で中断と決めつけられて終わってしまうが、担当者が「当事者の目線」でサービスを提供した成果である。たった一人でも、この患者が治癒した意義は、社会にも本人にも大きいと思われる。「治療を終わってどう思う？」と聞けば、「俺なんかどうなってもいいと思っていたが、やっぱり直って良かったよ」と素直な答えが返ってくる。社会性の著しく低かったAさんが、話が通じる人に成長した。

<DOTS は人や地域をエンパワする>

国の内外を問わず、DOTSに関わる人達は、患者もワーカー（看護師、保健師、薬剤師その他）も、そして保健所や地域の活動を活気づけることが分かってきた。このことは、その意義を深く認識し、意図的に関わろうとして行くときに更に効果的な結果が生まれる。患者のエンパワメントは、まず本人の健康づくり、生活づくりへの「力づけ」である。次に他の患者への助力、対策そのものへの協力を積極的の粉ってもらうような支援である。

【集団事例】治った元ホームレス患者さん達と話し合った。「その経験を何とか社会に役立ててよ」とチャレンジしてみる。「まだ見つかっていない患者に、元路上生活者から発信する結核パンフレット」づくりに8名が集まった。毎日保健所に薬を飲むため（DOTS）に通った仲間達である。当事者の視点とは、単なるお情けではなく、不幸を一緒に解決しようという協同作業の視点なのである。

3. 結核の患者憲章 The Patients' Charter for Tuberculosis Care

www.tbvtv.org; www.worldcarecouncil.org

○患者が治癒し、地域から結核が無くなる、という共通目標に向け、世界 63 カ国 700 人以上の患者・人権組織の参加(2005 年)してできた。患者とサービス提供者はパートナーであるという認識と、患者に権利と責任を伝えることが目的で、国連、ユネスコ、WHO 等健康と人権に関わる地域や国の憲章に基づく。

・『結核医療の国際基準（ISTC）』とセットで世界戦略に対応
・結核に関わるすべての人々や組織（患者・家族・保健医療サービス提供者・役所・病院・地域住民等）がこれを受け入れる

<患者の権利>（あなたには次の権利があります）：

- ・質の良い保健医療サービスを無料で受けることができる
- ・人間として尊厳をもって扱われる
- ・病状・治療内容・サービスに関する情報の提供が受けられる
- ・治療法や検査に関してセカンドオピニオンを求めたり、選択することができる
- ・サービスを受ける中で、個人情報保護され、個人の信条が尊重される
- ・サービスに異議がある時、不服申し立てができる
- ・患者会や市民組織に参加し、当事者として政策づくりに参加することができる
- ・雇用やリハビリの保証、食事等の提供が受けられる

<患者の責務>（あなたには次の責任と義務があります）：

- ・病状や治療に必要な情報、接触者に関する情報をサービス提供者に伝える
- ・必要な治療方針に誠実に従い、不都合があれば治療提供者に知らせる
- ・他の人への受診勧奨や地域住民の健康づくり貢献する
- ・他の患者と連帯し、対策予防に協力する

4. 変わるべきは私たち

社会の変革には、上からとしたからの両方の働きが必要である。患者のニーズ、DOTS の重要性を一番認識している「われわれ」は、患者やコミュニティへの働きかけ、上司、行政責任者への働きかけをするイニシアチブを取る責任がある。まず自身の認識を新にし、患者への目線を低くし、患者を支援しつつ、患者中心のサービスを心がけながら、患者をパートナーとして巻き込む必要がある。コホート検討会、病院等での DOTs カンファレンスにより、連携は強化される。地域を見回せば、様々な社会資源があり、手を伸ばせば多くの協力が得られる。やっていることが正しければ成果は上がる。そのデータを持てば、他の職員、上司、行政責任者への働きかけができるようになる。

DOTS:変わるべきは私たち

1. DOTSとは？
2. 当事者の視点とエンパワメント
3. 結核の患者憲章
4. 変わるべきは私たち

結核予防会結核研究所
石川信克

1. DOTSとは？ DOTとDOTS はどう違うか

DOTとは？

● DOT (Directly Observed Therapy)

- =直接監視下治療
- =直接服薬確認
- =対面服薬支援

誰か(保健専員)が服薬を確認



患者は薬を飲みまない
薬を飲み忘れるのが正常



DOTは標準治療法である DOT is the Standard of Care

- ・ DOTは標準治療法として出現した。

(Bayer, Lancet, 1995)

- ・ 全ての結核患者はDOTを受けべきである。

(Iseman, NEJM, 1993)



DOTは患者とサービス提供者間で 人間的な絆をつくる

- ・ DOTとは服薬の監視ではない。
- ・ 服薬の確認は
 - 患者サービスの一つ
 - 治癒を確実にする
 - 患者の家族や地域を結核感染から防ぐ
- ・ 患者中心のケアこそが治癒率を上げる。



(Chaulk CP, et al: JAMA, 1998;279:943-8,
Volmic J, et al: Lancet 2000;355:1345-50)

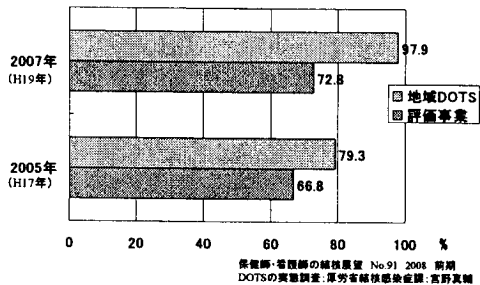
DOTSとは？

Directly Observed Treatment, Short course
(WHOによる効果的戦略パッケージ)

- ・ (上層部の)政治的なやる気
- ・ 菌検査による診断, 速やかな検査体制
- ・ 耐性化を防止する直接服薬確認 (DOT)
- ・ 薬剤の適切な支給
- ・ 定期的な結果の評価

保健所におけるDOTS実施状況

厚生労働省



DOTSの評価事業

- 「DOTSカンファレンス」
 - 「コホート検討会」
- ⇒ 実施率の上昇幅は小さい

・DOTSはやるだけやったものの、その内容の評価は行われず、やっぱなしになっている
 ・DOTSの質の向上を考えれば、取り組みの評価をきちんとやっていくことが必須

保健師・看護師の継続教育 No.91 2006 前期
DOTSの実施調査：厚生省結核感染症課・吉野真輔

DOTSの質の向上への課題

- ・DOTSの意義の積極的な認識
- ・恒常的なスタッフ教育
- ・院内DOTSから地域DOTSへの上手な移行
- ・DOTSカンファレンス、コホート検討会の充実
- ・関係機関の連携強化、ネットワーク構築

MDGs(ミレニアム開発目標)に呼応した スタッフ結核新戦略(WHO, 2006-)

1. 質の良いDOTSの拡大
2. TB/HIV, MDR-TB, 他の特殊課題
3. 保健システム強化に貢献
4. 総てのケア提供者を動員する(公私間連携)
5. 患者と地域をエンパワーする
6. 研究の強化(行政研究、診断法、新薬、ワクチン)

2. 当事者の視点とエンパワメント

見失いがちな当事者の視点

| 従来の視点 | 当事者の視点 |
|----------------|--|
| ・保健医療に関する知識が無い | ・情報が伝えられていない |
| ・健康への意識が低い | ・精神的に疲弊している ・うつ状態である |
| ・健診を受診しない | ・仕事があり日時が合わない ・誰も誘ってくれない |
| ・治療中断は本人の責任 | ・医療従事者への不信 ・薬の副作用 ・入院の不自由(添・タバコも) ・長期入院により仕事・友人・生活場所を失う ・退院後の生活保障が無い |



DOTSは人をエンパワし、
患者や治療者、地域を
生き生きさせる

3. 結核の患者憲章

*The Patients' Charter for
Tuberculosis Care*

結核患者憲章

The Patients' Charter for Tuberculosis Care

- 患者の権利と責任(責務)を示す
- 患者と地域のエンパワーを目指す
- 世界63カ国700人以上の患者・人権組織の参加(2005年)
- TBTV.ORGが調整役

患者が治癒し、地域から結核が無くなる、という共通目標に向かって

- 患者とサービス提供者はパートナー
- 患者に権利と責任を伝える
- 『結核医療の国際基準 (ISTC)』とセットで世界戦略に対応

患者が治癒し、地域から結核が無くなる、という共通目標に向かって

- 結核に関わるすべての人々や組織
- 患者・家族・保健医療サービス提供者・役所・病院・地域住民...
- 国連、ユネスコ、WHO等健康と人権に関わる地域や国の憲章に基づく。

患者のエンパワーメントこそが

- 保健医療提供者や役所(行政側)の効果的な連携のきっかけ作りとなる
- 社会から多様な結核問題(HIV合併・多剤耐性・外国人等)をなくすために必須

www.tbv.org
www.worldcarecouncil.org

患者の権利

あなたには次の権利があります:

- 質の良い保健医療サービスを無料で受けることができる
- 人間として尊厳をもって扱われる
- 病状・治療内容・サービスに関する情報の提供が受けられる
- 治療法や検査に関してセカンドオピニオンを求めたり、選択することができる

患者の権利

あなたには次の権利があります:

- サービスを受ける中で、個人情報保護され、個人の信条が尊重される
- サービスに異議がある時、不服申し立てができる
- 患者会や市民組織に参加し、当事者として政策づくりに参加することができる
- 雇用やリハビリの保証、食事等の提供が受けられる

患者の責務

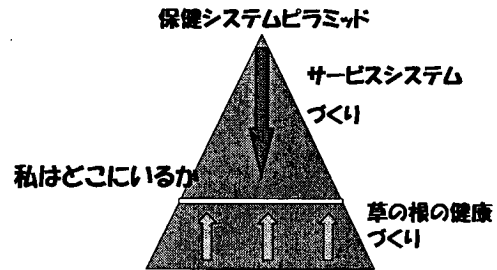
あなたには次の責任と義務があります:

- 病状や治療に必要な情報、接触者に関する情報をサービス提供者に伝える
- 必要な治療方針に誠実に従い、不都合があれば治療提供者に知らせる
- 他の人への受診勧奨や地域住民の健康づくり貢献する
- 他の患者と連帯し、対策予防に協力する

4. 変わるべきは私たち

患者や住民は「ケア」「教育」の対象ではなく、
パートナーであり、
われわれこそ「学ぶ」姿勢が必要である

社会変革は上からか
下からか？



DOTSの重要性を認識している 「われわれ」は

- <患者やコミュニティへの働きかけ>
- ・患者への目線、当事者への目線で、患者中心のサービスを心がける
 - ・あらゆる組織、社会資源を活用し、DOTSカンファレンス等により連携を強化する
- <上司、行政責任者への働きかけ>
- ・データをもちて説得に努める