
「結核患者への服薬支援」

～ 地域DOTSへの取り組みから ～

○ 村岡 涼子

宮崎県・宮崎市保健所結核担当保健師一同

DOTSについて

- 元々はDirectly Observed Therapy(直接監視下短期化学療法)の略語で、薬を飲み忘れのないように服用することを、医療職員に見届けてもらう方法
- **現在ではこれを含む5要素からなるWHOの包括的結核戦略のブランドネーム**

Ⅰ はじめに 平成16年法改正までの経緯

- 罹患状況の改善傾向の鈍化
- 高齢者および高危険層中心の罹患へ
- 罹患率の地域差拡大



DOTSの推進

結核の蔓延防止、難治性結核発現の防止

(第25条、第26条)

日本版DOTS戦略 推進体系図

入院中の院内DOTSの実施

DOTSカンファレンスの実施
個別患者支援計画作成

退院後の地域DOTSの実施

治療中断リスクの高い患者
(服薬確認)
原則毎日

服薬支援が必要な患者
(服薬確認)
週1～2回以上

全患者
(服薬確認)
月1～2回以上

外来DOTS

訪問DOTS

連絡確認DOTS

DOTSカンファレンスの実施

コホート検討会の実施

宮崎県のDOTS

入院中の院内DOTSの実施



DOTSカンファレンスの実施、個別患者支援計画作成

※入院翌月



退院後の地域DOTSの実施

訪問DOTS

連絡確認DOTS



DOTSカンファレンスの実施

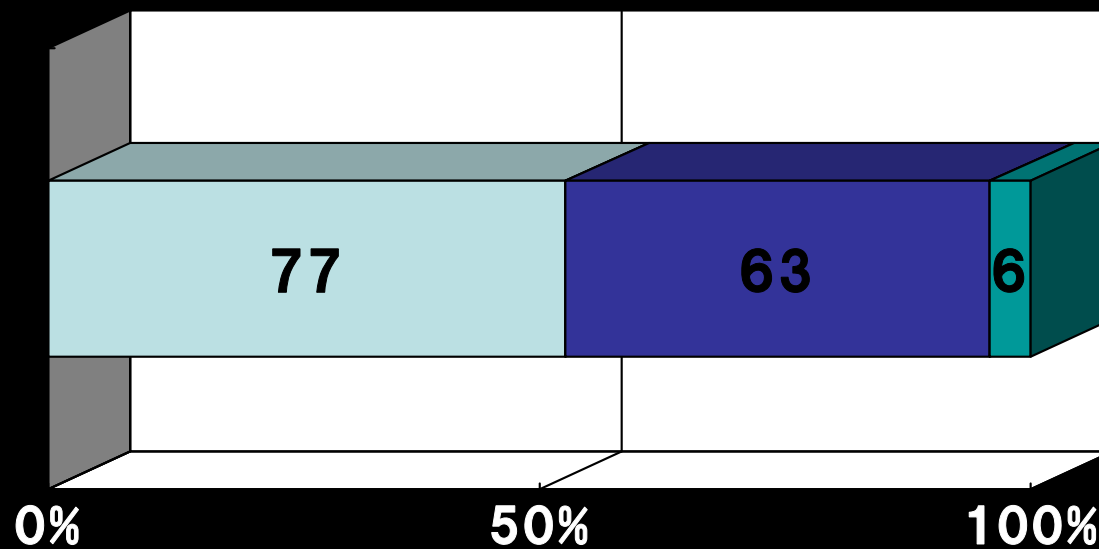
※退院翌月

II 研究方法

対象者の抽出

新登録患者

平成16年12月～平成17年12月



- 治療完了者
- 治療継続者
- 治療期間等不明者

II 研究方法

調査項目および解析方法

基本属性

性別・年齢・同居者の有無
登録時の活動性分類・合併症・服薬状況の確認

リスク要因

- ①結核中断のハイリスク要因、②結核の理解、③結核の病状、
④心身・生活状況、⑤院内DOTS、⑥地域DOTS

治療状況

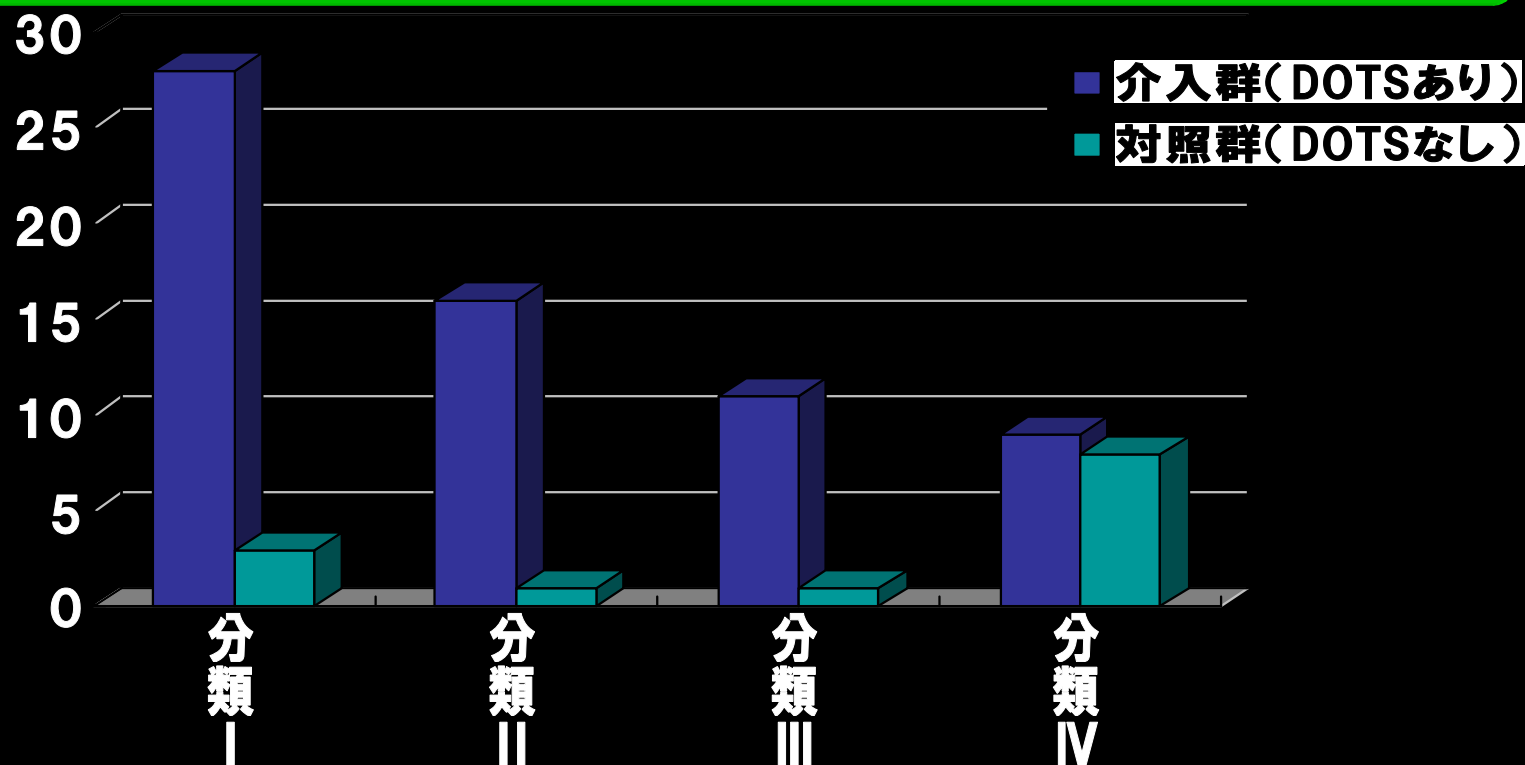
公費負担分類、入院日数、治療日数、通院日数

II 結果

治療完了者

属性とDOTS

感染性の高い対象者ほど有意である



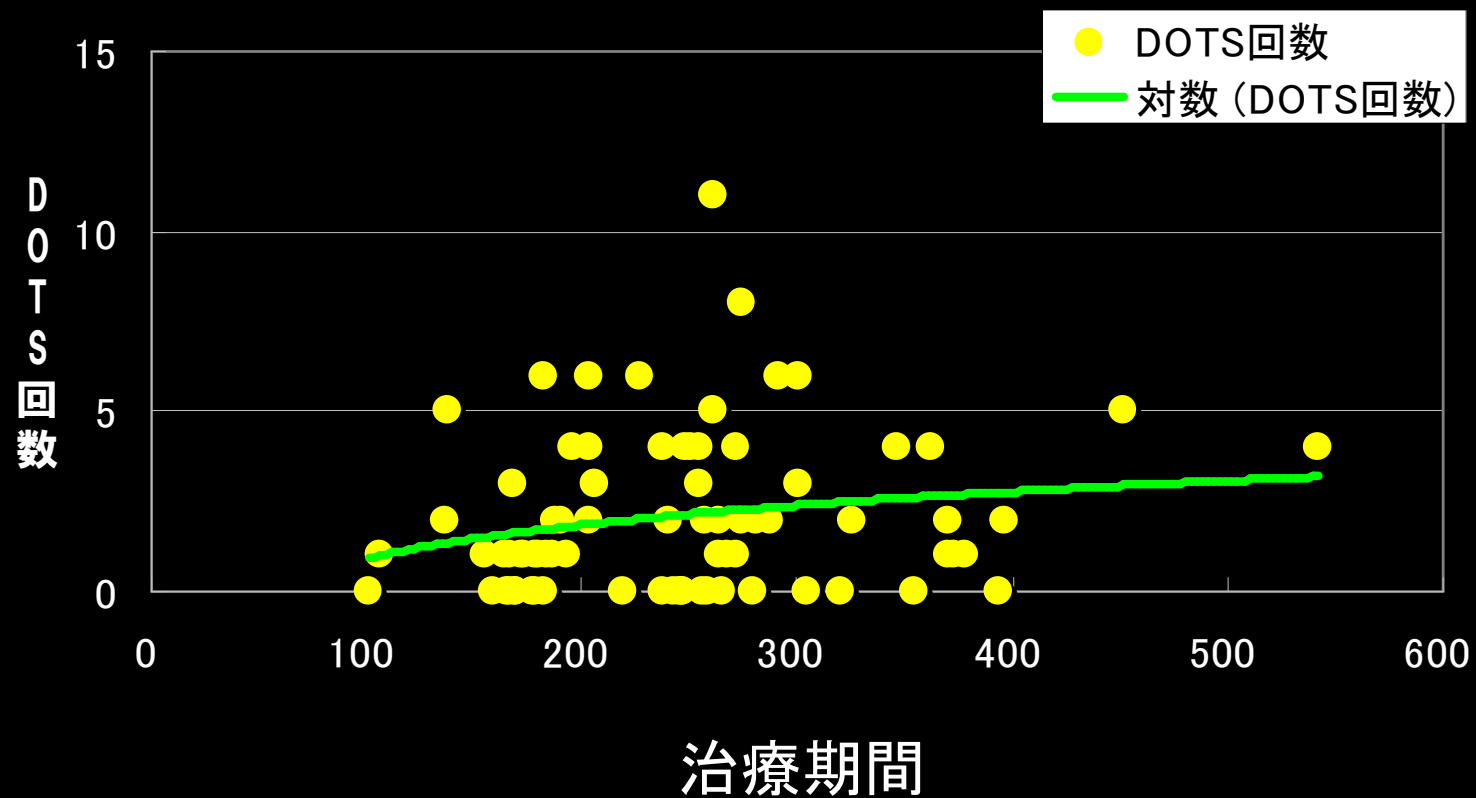
分類 I : 肺結核活動性喀痰塗沫陽性、分類 II : 肺結核活動性その他の菌陽性
分類 III : 肺結核活動性菌陰性その他、分類 IV : 肺外結核活動性

II 結果

治療完了者

DOTSと治療期間

DOTS回数と治療期間には正の相関を認める

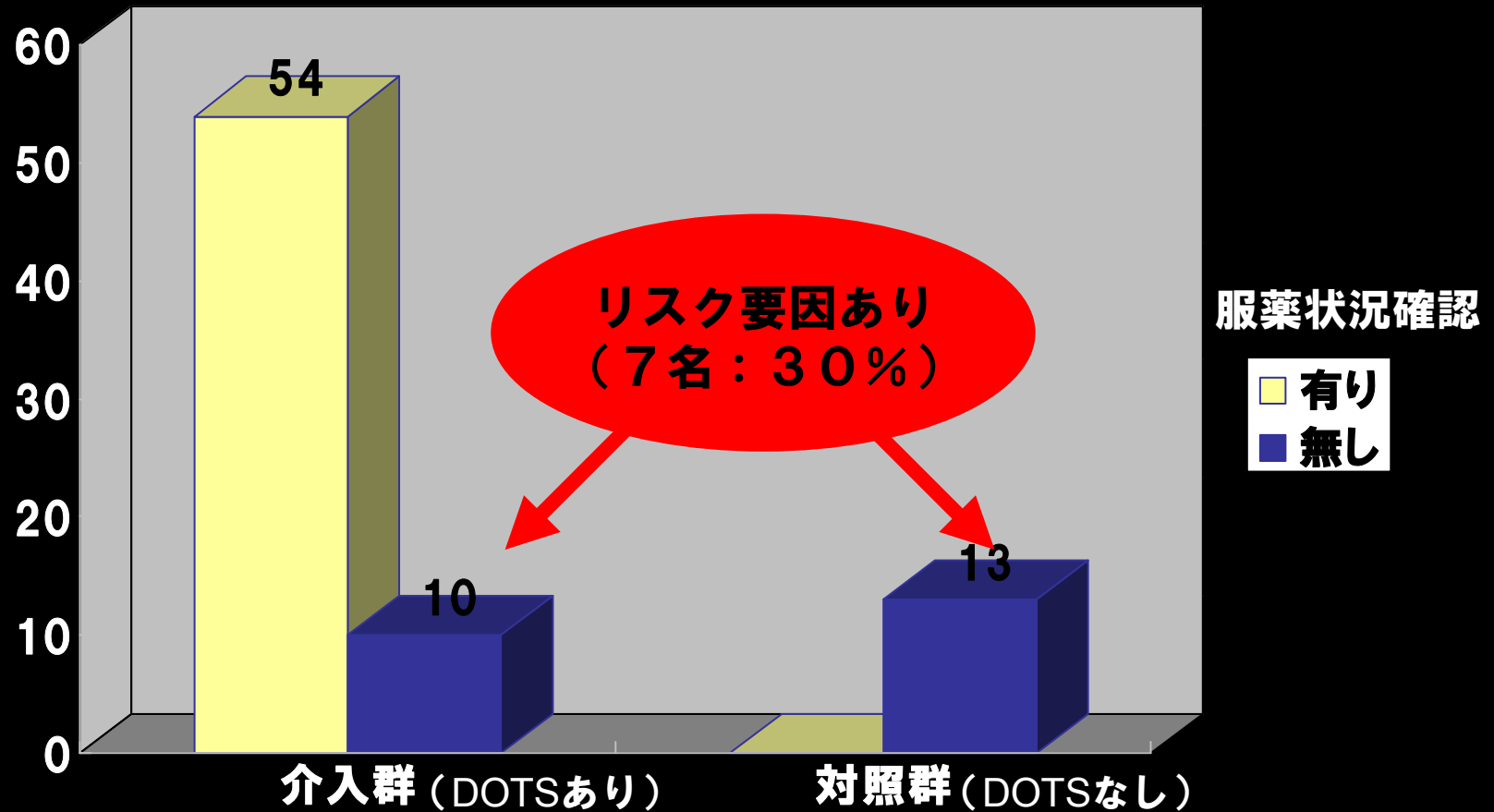


II 結果

治療完了者

服薬状況の確認

対照群は服薬状況が確認できていない

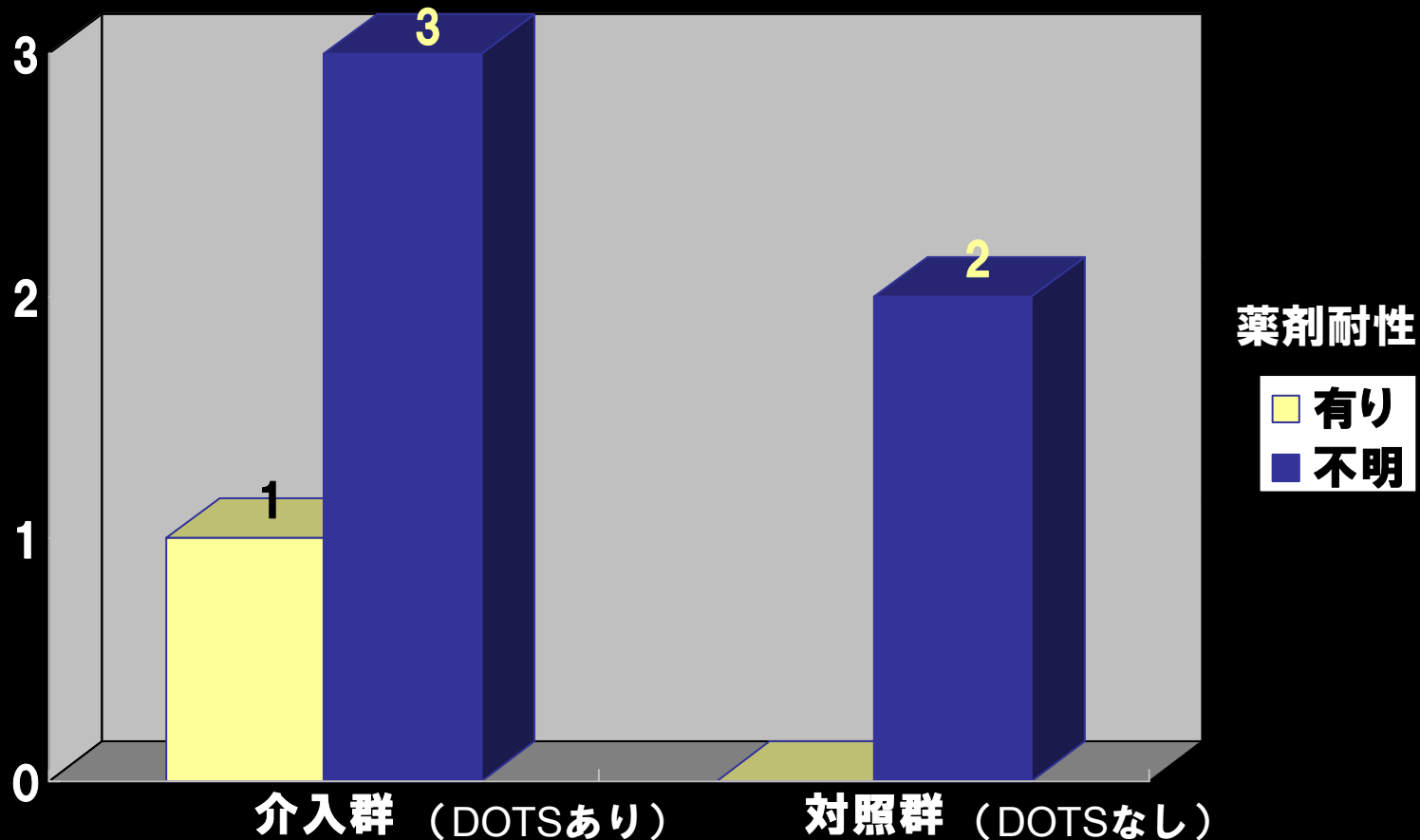


II 結果

治療期間不明者

DOTSと薬剤耐性

83.3%について薬剤耐性の把握できていない



III 考察 宮崎県のDOTSの現状

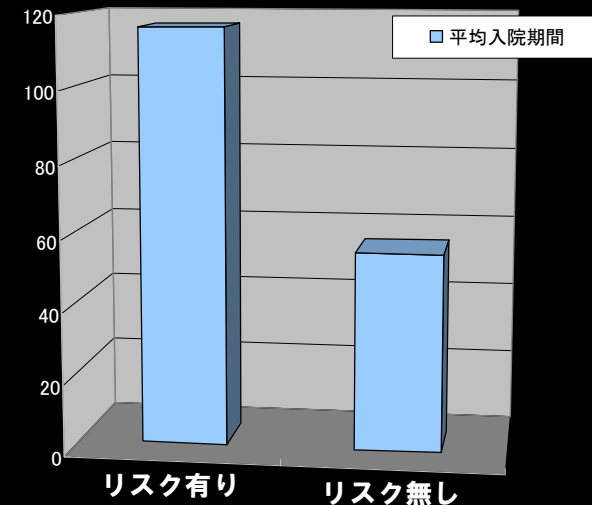
入院期間が長い対象ほど多く関わっている

DOTS回数の多い対象者

治療期間が長い
通院期間には有意差は認められない

入院期間が長いほど、DOTS回数
は多い

病状のリスクと入院期間
の関係は有意である



III 考察 宮崎県のDOTSの現状

治療完了者

感染性の高い対象者に実施する傾向にある

入院期間が長い対象ほど多く関わっている



病院とのカンファレンスで情報が有効に把握できている

III 考察 宮崎県のDOTSの現状 **治療期間不明者**

6人中5名が34条（通院治療対象者）

約80%が薬剤耐性の情報がとれていない



優先順位が低い
治療終了までを確認できていない

結核患者支援とは・・・

- 治療を成功させるために、私たちは最後まで患者の服薬を見守り、励まし服薬の終了を共に喜び合う役割がある

結核感染の鎖を断ち切るのは治療であり、
治療こそが最善の予防(WHO)

分野間協力を進めるためには

「これをやっていただけないでしょうか？」とお願いするのではなく、
「あなたたちの部門のために私たちに何ができますか？」と歩み寄る

助友裕子, 首長が提言することがヘルスプロモーションの究極: 公衆衛生情報6.2004;34(6); 55-57より

III おわりに

**全患者の治療完了を
見届ける**

継続的なネットワーク作り

結核のない宮崎県を！！