結核対策活動紹介

中断リスクが高い結核患者支援からの学び

宮城 朱里[1)]，邊 千佳[1)]，飯田 和代[1)]，寺川 由美[1)]，松本 健二[2)]，小向 潤[3)]

はじめに

今回，多くの中断リスクを抱え3回目治療となる患者に支援を行った。その結果，患者の病気の受け止めや治療への姿勢に変化がみられ，治療完遂となった。支援内容を振り返ることで，今後の支援の一助としたい。

事例

1. 患者概要

・50代男性　　・元解体業で寮生活
・今回の治療を機に退職　　・生活保護受給

中断リスクとして考えられた項目		
単身	RFP・PZA耐性	治療中断歴有（図1参照）
不摂生な生活（飲酒6合/日　喫煙30本/日）		支援受け入れ不良

2回目の結核治療は2か月で「自己中断」。当時，訪問・電話・手紙等あらゆる手段を用いた保健師の支援に対して「ありがた迷惑」と話し，連絡先を伝えない等，支援の受け入れが不良であった。中断後管理健診を行う中で，今回の診断に至った。

支援内容

1. 療養環境の調整

会社の寮で生活していたが，今回の治療開始時に入院が長期となる想定から仕事を退職せざるを得ず，「住所不定」となった。

図1 結核治療状況

初回（x-9年）	2回目（x-2年）	3回目（x年，今回）
bⅢ3	bⅢ1，bpl，結核性腹膜炎	bⅢ3
S(2+)C(+)	S(-)C(-)	S(3+)C(+)
全剤感受性有	培養陰性のため不明	RFP・PZA耐性
2HREZ+4HR	2HREZ	2HESX/16HEX
週1回 薬局DOTS	週1回 薬局DOTS	週5日 訪問DOTS
治癒	自己中断	治療完了

2回目治療時の中断理由を改めて確認すると「お金がなかった」「面倒だった」と話されたため，退院後の療養環境を整えることが重要と考え，約6か月の結核専門病院への入院期間中に，保健師が7回訪問し療養環境の調整を行った。

患者は退院後，寮に帰り働くことを希望。会社へ相談するよう何度も伝えるも，入院後約3か月経過しても相談していなかった。そのため，保健師訪問時に患者と会社へ連絡すると，従業員は足りていると復帰を断られた。

貯金はなく所持金が5万円以下だった患者は，治療継続のために生活保護受給せざるを得なかった。患者は復帰を断られたことに大きなショックを受け，「今まで生活保護を受けずに働いて頑張ってきた」と受給することへの葛藤を話された。思いを傾聴しつつ，まずは身体のことを第一に考えること等，今回の治療の重要性，中断した場合のリスクを繰り返し説明し，患者の納得のもと，生活保護受給に至った。

2. DOTS

2回目治療時は，週1回薬局へ薬殻を提出するDOTSを実施したが，自己中断に至った。今回は中断リスクが非常に高いと考え，週5日の目前服薬が必要と判断。区役所への来所は体力的に不安という声があり，委託事業所による訪問DOTSを提案。当初患者は毎日服薬を続ける自信がないと話したが，治療の必要性や再発・耐性菌のリスクを繰り返し説明し，同意を得た。また，まずは1週間，次は1か月のように，治療を継続できるよう短期目標を設定した。

患者の希望でDOTSは玄関口で短時間の予定だったが，初回のDOTS時は1時間程時間をとり，保健師が同席し，今までの治療経過，服薬や治療に対する患者の思い，治療の重要性等を共有し，患者・支援者が共通の目標を持てるよう連携体制を整えた。その後，短時間のDOTSの中でも，世間話をはじめ副作用や治療

1）阿倍野区保健福祉センター，2）元大阪市保健所南部保健医療監，3）大阪市保健所

への思いを話すなどの委託事業所とも関係が構築されていった。

3. 患者自身の気づきへの支援

保健師と患者との関係性の構築のため患者と顔を合わせて話す機会を大事にし，退院後も訪問を重ねた。

支援の中で次第に患者は過去を振り返り，治療を中断した後悔を話された。保健師は否定せず傾聴し，現在治療に専念して頑張っている患者の強みを伝え，寄り添い続け，訪問は時に2時間に及んだ。

退院直後はDOTSに対し「色々決まりがあると思うから従います」と受動的だった患者が，次第に「自分の身体のためにも絶対に薬は飲み続けたい」「耐性がつくと大変だし」と，自ら治療の重要性を話すようになった。

4. 患者の困りごとに対するタイムリーな支援

定期的な連絡や委託事業所との連携を通じ，困りごとをタイムリーに把握し支援した（**図2**）。

月１回程度，主に病院受診後や，委託事業所からの情報提供後に連絡すると，患者は「(受診日のことを)よく覚えているね」「ちょうど連絡しようと思っていた」等嬉しそうに話された。

支援結果

当初は「治療を続ける自信がない」と話した患者が，「薬だけは絶対に飲む」と語り，自ら委託事業所が休みとなる連休中のDOTSを気にかけるようになり，治療完遂できた。

また，「自分やお世話になった人のためにも」と治療の他に，断酒，禁煙の継続，3食の自炊を続け健康意識の向上がみられた。

最終のDOTSでは涙を浮かべ，関わった保健師の名前を順に言いながら「区役所に命拾いしてもらった」「こんなに笑顔で元気にいられるのは皆様のおかげ」「よく話を聞いてくれて全部素で話せた」という感謝を何度も深々と頭を下げて話された。また治療終了して半年後，異動が決まった保健師へ手紙を持参し感謝を述べられるまでの関係となった。現在患者は元気で，就労に向けて動いており，今回の関わりが患者の自己実現への支援にもつながったと考える。

図2 困りごとに対する保健師の支援

困りごと	保健師の支援
薬がバラバラに処方されて困っている	処方薬について説明し，一包化の相談をするよう助言。 →次の受診時に一包化した薬を処方してもらえた
医師から元の体に戻らないと言われてショックだ	傾聴。 患者の頑張りを認め，治療の有効性を伝え，励ました。 →「そんなの言ってくれるの○○さん（保健師）だけだよ」と声色が明るくなった
訪問 DOTS がないと飲み忘れてしまうかもしれない	委託 DOTS が休みとなる年末年始や大型連休中は新型コロナウイルス感染症対応のため出勤していた保健師で対応する体制を整備。 →来所 DOTS 後，患者からは「元気が出た」「気分転換になった」「DOTS してもらえてよかったよ」 という発言があった

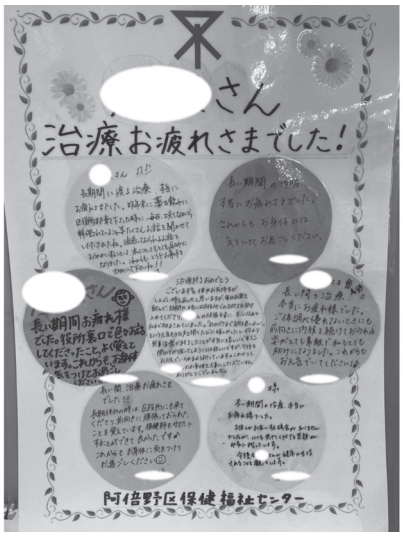
考察

中断リスクが高い患者だったが，結核治療だけでなく背景に潜む健康課題を適切にアセスメントし，患者の思いや困りごとに沿った支援を行ったことで，無事治療完遂できたと考える。

信頼関係の構築に重きをおいた中で，特に患者の発言や過去を否定せずに傾聴したことで，過去の生活や後悔を話し，患者自身が今回の治療の重要性に気づくことができていた。また，患者を大事に思い，治療完遂に向けて一緒に頑張る姿勢が，定期的な連絡・困りごとへの支援を通して伝わったことから，信頼関係が構築できたと考える。

結語

結核患者支援は，治療だけでなく背景に潜む課題を適切に把握してアセスメントすることが重要である。また，信頼関係を構築し，患者自身が課題に気づき，前向きに行動できる支援が重要と考える。



最終の DOTS で患者に渡した色紙