

新宿区保健所

保健予防課保健相談係 平山 葉月

新宿区の結核の発生状況について

新宿区は、東京23区のほぼ中央に位置し、繁華街、ビジネス街、住宅街という多様な顔を持つまちである。人口は、342,867人（平成30年4月1日現在）であり、区民の12.2%が外国人である。

全国日本語学校データベースによると、平成30年3月時点における新宿区内の日本語学校は55校あり、全国で最も多い。平成29年の新宿区新規結核登録者150名（LTBI含む）中、外国人は63名、うち日本語学校就学生は63.5%を占めており、日本語学校内で結核集団感染に至る事例も散見されている。

過去の集団感染事例における内服中断者の発生と必要な対策

平成25年に新宿区内の日本語学校で発生した集団結核感染事例では、学生及び職員371名を対象とした接触者健診を実施した。QFT陽性者・判定保留者は127名、うち発病者18名、LTBI登録者58名となり、LTBI登録者58名中、22名が内服中断（中断率37.9%）に至った。

多数の内服中断者が発生した要因としては、①保健所からの医療機関への情報連携不足、②内服者の不十分な理解、③登録保健所との連携不足、④学校での不十分な服薬確認、⑤経済的問題が挙げられた。

そして内服中断者を出さないための対策として、①医療機関との密な情報共有・集団結核感染事例としての統一した対応、②結核やLTBIに関する多言語の資料整備・職員の資質向上、③登録保健所、学校管轄保健所間の情報共有や役割分担の明確化、④学校DOTS体制の確立、⑤個々の経済的問題に配慮した関係機関の支援が挙げられた。これらの課題に対応すべく、日本語学校における集団感染に対応するマニュアルが作成された。

新宿区保健所 結核集団事例対応マニュアル（日本語学校版）のポイントと実際

日本語学校就学生の結核治療の成功のためには、関係機関相互の連携と、きめ細やかな点に配慮した対応が必要であり、結核集団事例マニュアルでも示されて

いるポイントを以下に示す。

(1) 医療機関との連携

内服中断者が多数発生した集団感染事例では、医療機関との情報共有が不十分であり、外来担当医師により、QFT陽性者の中でも予防内服する学生としない学生が出てしまった。LTBI治療を開始した学生の中でも、飲みたくないと言って中断した事例もあった。外来主治医へのアプローチとして、集団感染事例であることを受診前に情報共有し、QFT陽性者の対応を含めて、同じ集団の学生に対して統一した対応がとれるように協力を依頼することが重要である。また、複数の外国人留学生の受診を円滑に進めるためには、初回受診時は保健師（学校管轄保健所）や教員等が同行受診し、東京都や学校に通訳を依頼する等の配慮と工夫が必要である。

(2) 学校との連携

学校との連携では、確実な学校DOTSを行うため、週5日の教員による空袋確認と月末の保健所への報告、さらに、欠席が続くなど中断の可能性が考えられる場合には、家庭訪問等による状況確認を依頼している。

学校管轄保健所は、毎月1回学校を訪問し、母国語に対応した健康チェックシート（図1）を用いて面談を行い、中断の可能性のある学生については登録保健所へ情報提供を行っている。

(3) 登録保健所との連携

学校管轄保健所が月1回行う学校訪問面接では、母国語による健康チェックシートを使用して個々の内服状況や次回受診日、治療中に困っていることなどを聴

図1 母国語による健康チェックシート

健康チェックシート Health check list in English

name: _____

Please come for a health check with this paper.
この紙を健康チェック面談の時に持ってきて下さい。

① Are you taking medicine every day?
YES・NO・Sometimes forgot to take medicine.
毎日お薬を飲んでますか はい いいえ 時々飲み忘れた

② Noticed symptom 副作用

<input type="checkbox"/> Noticed symptoms (No/Yes) <input type="checkbox"/> Itchy skin or rashes <input type="checkbox"/> Painful joints <input type="checkbox"/> Others (eg. forgotten medication) <input type="checkbox"/> Numbness in hands and feet <input type="checkbox"/> Loss of appetite <input type="checkbox"/> Sight impairment	<input type="checkbox"/> 自覚症状（なし・あり） <input type="checkbox"/> 皮膚のかゆみや発疹 <input type="checkbox"/> 関節の痛み <input type="checkbox"/> その他・薬の飲み忘れ等 <input type="checkbox"/> 手足のしびれ <input type="checkbox"/> 食欲低下 <input type="checkbox"/> 目の見えづらさ
---	--

③ When is your next visit to the clinic? 次の受診日を教えてください。

④ Do you have any problem with treatment? 治療中に困っている事ありますか。

⑤ Next interview date is _____
次回の保健師面談は、____月____日____です。

*In case of shifting, please tell us immediately.
お引越しをした時は、すみやかに教えてください。

き取っている。この情報の写しを登録保健所へ送付し情報共有を行っている。学校DOTSと合わせて登録保健所でも服薬確認を徹底することで、服薬中断に至りそうな個別の問題が発生した場合には、登録保健所による支援も期待できる。

新宿区保健所 結核集団事例対応マニュアル（日本語学校版）を活用した学校DOTSの成果

(1) 事例紹介

初発患者は、ベトナム国籍の22歳男性。新宿区の日本語学校に入学し、平成27年新宿区日本語学校結核健診で異常影を発見された。医療機関を受診し、肺結核(r II 2)の診断を受け、菌検査結果は喀痰塗沫1+, 培養(+), PCR(+), 薬剤耐性無しであった。

新宿区保健所による接触者健診(直後健診)の結果、ルームメイトの陽性率83%, クラスメイトの陽性率50%, 多数の発病者も確認されたため、健診を拡大した(表1)。

(2) 学校DOTSの成果

この事例では、144名を対象とした接触者健診を実施し、11名が発病、29名がLTBI登録となった。学校管轄保健所である新宿区保健所は、在学中の37名(発病者9名、LTBI登録者28名)に対し、同マニュアルに基づいて学校DOTSを実施した。

学校DOTSの結果、発病者9名中、中断者0名、LTBI登録者28名中、治療終了者24名、治療中断者は4名、治療中断率10.8%という結果であった。マニュアル導入前の治療中断率37.9%と比べ、大幅に内服中断率を減らすことができた。

4名の治療中断者の中断理由として、①不登校後、帰国、②飲酒問題による遅刻・不登校、③友人の治療中断による治療意欲の低下、副作用の出現、④経済的

問題が挙げられた。

個々の患者に応じた細やかな支援の必要性

学校訪問面接を行う中で副作用を早期発見し、中断を防ぐことができた事例があった。この学生は、副作用のために減感作開始となり、他の学生に比べ通院頻度が多くなり、治療期間も長くなったが、保健師が同行受診し、通訳を通じて説明をし、本人が納得した上で治療を継続することができた。学校関係者にも説明を行い、出席日数等への配慮をいただいた。

登録保健所の関与も不可欠である。夏休み等、学校が長期休暇に入る時期には、一時帰国する学生もいるが、休暇中のDOTS方法を登録保健所とあらかじめ共有したことで中断を予防できた事例があった。また、国民健康保険の有効期限が切れて自費治療となった場合に、登録保健所の保健師が学生を必要な窓口以案内し手続きをサポートした事例もあった。

マニュアルだけでは対応が十分にできない課題として、経済的な問題が挙げられる。A日本語学校では、全国日本語教育機関共済協同組合の保険に加入しており、結核の公費負担制度に加え、学生が支払った自己負担分が補償される仕組みがあるが、実際に学生に返金されるまでには時間を要し、治療中の返金は間に合わなかった。友人から治療費を借りて受診を続けられた学生がいた一方で、学費納入時期と受診が重なり、未受診となった学生が複数出てしまった。これについては、学費納入期限の延長や分割支払いの対応を行う等の学校の理解と協力を得ることも必要である。

学校DOTSや登録保健所の療養支援の中で、各関係機関が把握した中断リスクとなる個別課題を共有し、役割分担をしながら、課題に応じた細やかな支援を一丸となっていくことが重要である。🐾

表1 A日本語学校の接触者健診の概要

	対象者	QFT (直後健診)				QFT (2か月後健診)				QFT (6か月後健診)				発病者	LTBI	
		受診者	陽性	判定保留	陽性率	受診者	陽性	判定保留	陽性率	受診者	陽性	判定保留	陽性率			
第一同心円	ルームメイト	6	6	5	0	83%	1	0	0	0%	1	0	1	100%	4	2
	クラスメイト	35	32	13	3	50%	14	0	1	7%	11	1	0	9%	4	15
	教員・職員	12	12	1	2	25%	11	0	2	18%	10	0	1	10%	1	1
	友人	1					1	1	0	100%					0	1
第二同心円	隣のクラスの学生	33					31	6	1	23%	24	0	0	0%	0	7
	教員	3					3	0	0	0%	3	1	0	33%	1	0
第三同心円	午前クラスの学生	56									45	4	0	9%	1	3
	職員	1									1	0	0	0%	0	0