

北海道網走保健所

宇井 里沙子, 北山 明子, 竹内 徳男

1 取り組みの背景

結核の治療成功と薬剤耐性菌の出現防止のためには内服治療の継続が重要であり、直接服薬確認療法(DOTS)による動機付けや服薬支援が効果的とされ、網走保健所ではすべての患者を対象に家庭訪問等によるDOTSを実施してきた。

国内で初めて新型コロナウイルス感染症患者が確認された2020年以降、感染拡大が繰り返し起り、その緊急対応に多くの稼働が費やされ、DOTS等の通常業務を限られた稼働で行わざるを得ない状況となった。

たとえコロナ禍にあっても結核患者の服薬中断はあってはならないため、限られた稼働であっても効果的・効率的で質の高い服薬支援を行う方法がないものかと検討を重ねる中、結核研究所のアプリ「飲みきるミカタ」を用いたモバイルDOTSの導入に至った。

モバイルDOTSを活用したことで、より質の高い服薬支援が可能になったと考えられたため、2021年度に支援を行った1事例について報告する。

2 服薬支援アプリ「飲みきるミカタ」について

服薬支援アプリ「飲みきるミカタ」は、患者と支援者が結核の情報を共有することを目的に、結核研究所が開発したコミュニケーション・ネットワーク・ツールである。概要を図1に示す。本アプリは13カ国語に対応しており、内服時間のお知らせメールや支援

者と共有できる服薬カレンダー機能、患者・支援者との交流欄機能(LINE形式)等が搭載されている。

家庭訪問によるDOTSは意思疎通を円滑に行うために最も効果的な手法であるが、広大な地域を管轄する網走保健所では、患者宅を往復するだけで2時間以上かかることもあるなど多くの稼働を要する。アプリを介した双方向の意思疎通が家庭訪問と同等に行われ、飲み忘れを防げるのであれば、訪問による稼働が大幅に減らせるのではないかと期待された。

3 事例の概要

- ・20代女性、中国籍(X-3年に来日)
- ・肺結核(G10号)
- ・U地区(保健所から車で1時間以上)在住
- ・職業はサービス業、不規則勤務
- ・日本語能力は高く、日常会話や読み書きは可能。
- ・管外医療機関にて3か月の入院治療を経て、外来治療が開始された。

モバイルDOTS導入の理由として、(1)外国人患者でコミュニケーションに配慮が必要であること、(2)遠方であり定期的な家庭訪問が難しかったこと、(3)就労者であり支援のタイミングに配慮が必要な状況であったこと、(4)20代で服薬習慣が無く飲み忘れのリスクが高いことの4点が課題となり、モバイルDOTSによる支援が適する事例と考えた。

初回面接において、副作用症状があること、独居で支援者がいないこと、職場での偏見等による精神面の問題、就業制限による経済面への不安など、様々な服薬中断リスクを抱えていることがわかった。

患者が安心した療養生活を送り、治療を完遂するためには、信頼関係を構築し療養相談に対応することが必要と考え、電話DOTSを基本としたモバイルDOTSの組合せで支援することとした。服薬支援ランクはBとし、週1回の電話DOTSと毎日のモバ

・結核研究所が開発したDOTS支援アプリ

・内服治療の継続を支えるコミュニケーションツール

<使用の流れ>

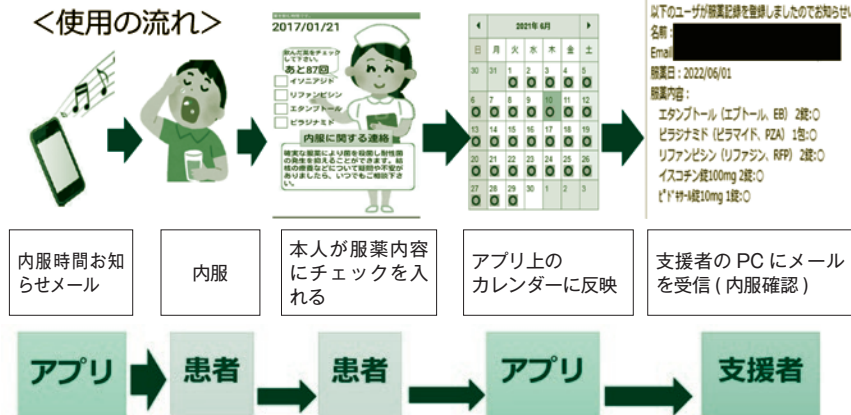


図1. 「Web版飲みきるミカタ」による支援

イルDOTSに加え、アプリの交流欄で毎日の体調報告を依頼した。

4 支援内容

(1) 服薬習慣の構築に向けた支援

服薬後に患者がアプリに入力した場合、担当保健師のPCにメールが受信されるため、アプリの「交流欄」にて毎日労いや励ましのメッセージを送った。服薬習慣の構築後は頻度を減らしながらも労いの言葉をかけ続け、服薬のモチベーションが維持できるよう、メッセージや電話等で治療終了日までのカウントダウンの声かけを行った。また、入力が無い場合は電話やメッセージで状況確認を行った。

(2) 呼吸器症状及び副作用症状への対応

アプリの交流欄で毎日の体調を確認し、服薬後の嘔吐や発疹等の副作用症状がある場合や緊急時は電話で報告するよう患者に事前に指導した。メッセージで副作用の書き込みがあった場合は電話で状況を確認し、服薬中断せず必ず主治医に相談するよう助言し、受診に繋げた。呼吸器症状や慢性的な副作用がある場合は、拒薬への思いを確認しながら受診の目安を伝えた。

(3) 結核治療以外のコミュニケーション

職場復帰への不安や悩み（偏見、副作用症状への理解等）について、電話やアプリを活用して傾聴や労い、励まし等の精神的サポートを行った。また、就業制限解除等の事務的な連絡についても交流欄を使用して伝えた。

5 結果と考察

(1) モバイルDOTSの導入及び継続

本事例についてはスマートフォンやアプリの操作に慣れている世代であったため、患者用の外国語版の手引きによりスムーズな導入に繋がった。また、画面表示を外国語版に切替可能であるため、日本語能力に関わらず利用しやすい利点があった。

(2) 内服継続

服薬情報は毎回入力され、飲み忘れなく服薬完了することができた。内服時間にお知らせメールが届くことや、服薬入力を保健師が確認し、入力がない場合はメッセージや電話で支援できたことが、飲み忘れ防止に一定の効果があつた。

また、アプリ上では内服終了予定日までの日数が表示され、保健師からも交流欄に労いや励ましのメッセージを送り続けたため、患者からは「あと少し頑張

ります」と言葉も聞かれ、精神的な負担の軽減やモチベーションの維持に繋がったと考える。

(3) 電話や交流欄でのコミュニケーション

交流欄では体調のほか、患者から療養に関する質問や受診状況の報告などがあつた。交流欄はチャット形式で24時間送受信可能であったことから、変則的勤務でも患者の都合の良いタイミングで気軽にメッセージのやりとりができ、安心した療養に繋がった。また、電話DOTSでは交流欄に書ききれなかった悩みや不安の表出があり、「相談ができて、ほっとしました」と言葉が聞かれた。電話とアプリの組合せにより信頼関係が構築され、支援者への相談に繋がった。

(4) 支援者の利点

今回モバイルDOTSを初めて活用してみたが、アプリには支援者用の「活用の手引き」が用意されており登録が簡単であること、メール上で簡単に支援できるため支援者の負担が少ないことや、現在の服薬内容や処方内容の変更なども把握できるため、効率的かつ手軽で使いやすいという利点があつた。

また、従来の訪問DOTSでは、移動時間を含め1回に約3時間要する計算となるが、電話・モバイルDOTSでは1回5～10分で支援終了できるため、支援時間の効率化につながつた。

当初、懸念された患者との支援関係の希薄化もなく、むしろ短時間であっても頻回に支援することで、良好な関係が築けたと思われた。

一方で、本事例のように様々な中断リスクを抱えているケースでは、文字だけのやりとりでは限界があるため、電話DOTSを基本とした支援が重要であると感じた。

6 おわりに

コロナ禍において、家庭訪問などの“顔の見える支援”の実施が難しくなつたが、電話DOTSとモバイルDOTSの組合せにより良好なコミュニケーションを保ちながら、効率的で質の高い服薬支援ができることを実感した。

今後はモバイルDOTSの年齢層を広げ、医療機関や訪問看護等と共に患者の服薬経過を把握するなど、服薬支援アプリ「飲みきるミカタ」の活用を広げていきたい。