

別添資料 3

日本語学校における結核検診実施状況

区	学校名	対象者数	受診者数	要精検数	受診数	要医療者数	発見率
北	YK	159	158	1	1	1	0.60%
西	YS	200	141	0	0	0	0
天王寺	Y	126	121	0	0	0	0
天王寺	KK	311	311	2	2	0	0
浪速	M	682	682	3	3	1	0.15%
浪速	EN	318	296	1	1	1	0.33%
阿倍野	K	321	300	1	1	0	0
計		2117	2009	8	8	3	0.15%

患者の治療状況

性別	年齢	国籍	病型	治療状況	健康保険加入状況
男	30歳代	大韓民国	その他	治療中	国民健康保険
男	20歳代	中華人民共和国	Ⅱ型	治療完了	国民健康保険
女	20歳代	大韓民国	不明	治療完了	国民健康保険

別添資料 4

あいりん地域結核実態調査実施報告書

西森 琢 NPO 釜ヶ崎公衆衛生スタッフ

目的 高齢者特別清掃事業登録者における結核患者の早期発見、患者管理を強化する。

方法

- ・ 高齢者特別清掃事業登録者のあいりん住民検診受診状況を分析する。
- ・ 高齢者特別清掃事業登録者に対する結核検診受診勧奨及び検診後の患者発見のための活動を行う。
- ・ 高齢者特別清掃事業登録者の患者の治療完了のための病院訪問及び訪問時における各患者の生活歴等の聞き取り調査を行う。
- ・ 特掃一斉検診の際に健康に関するアンケート調査を実施する。
- ・ 特掃一斉検診及びその後の医療・健康相談事業を通して健康教育及び生活指導を行う。

結果

1 各種検診事業

1) 2003年あいりん住民検診と特掃登録者の受診状況

2003年1月から12月に毎月開催された、あいりん住民検診ののべ数は1916名(2002年は1946名)、実受検者数は1279名(2002年は1544名)であった。この1年間で要精密検査となった者は298名、うち要医療者は17名(1.3%)であった。また釜ヶ崎支援機構に登録をしている者2893名のうち、一年間に一度でも就労した「活動性登録者」は2592名であった。これらの者の中から受診した者は、259名(10.0%) (2002年は295名(10.8%))であった。ただし、受診者の中から、要医療となった者は2名だけであった。あいりん住民検診を複数回受診した者は49名であった。そのうち、4回受診した者が1名、3回か9名、2回か39名であった。2回受診した者の時間的間隔はFig 1の通りとなった。1-3ヶ月の間隔は短すぎるので、異常なしの者にも結果を説明して、短期間に複数回受診する必要がないことを説明することか重要である。

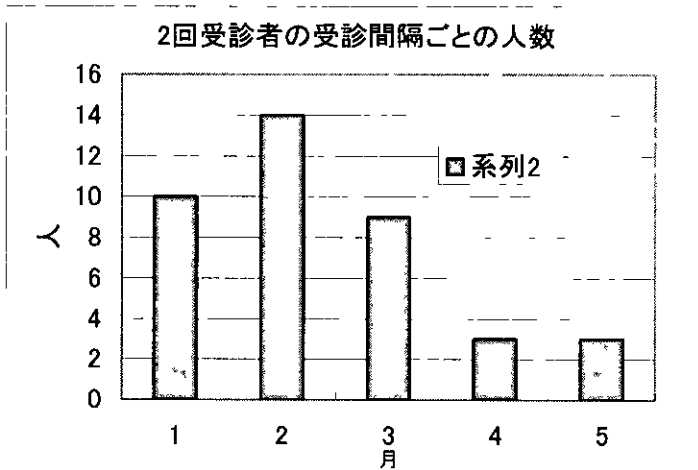


Fig 1 あいりん住民検診の年2回受験者の健診間隔

前年度は複数受診している人が265名存在し、2回受診した人は186名。以下3回か53名、4回か14名、5回か7名、7回か2名、8回か1名、9回か2名であった。前年に比べれば、複数回受診した者が

非常に減少しており、効率がよくなったと思われる。

## 2) 高齢者特別清掃事業一斉健診

2003年9月に高齢者特別清掃事業一斉健診が実施され、1225名が胸部レントゲン撮影を受けた。104名が要精検となり現時点で6名の者が結核治療を開始した。

3) 南港臨時宿泊所検診受診者数は1225名うち特別清掃事業登録者の受診者数は252名、うち患者発見は4名であった。

これらすべての検診をまとめると、高齢者特別清掃事業登録者が受診した総実人員は1432名で、登録者の受診率は57.3%であり、患者発見は12名、0.8%であった。要精密検査者の受診率はあいりん検診では75%、高齢者清掃事業登録者の一斉健康診断では59%と低い。

## 2 あいりん DOTS の治療脱落者発見と支援機構就労部門の患者の服薬確認。

### 1) 特掃登録者で処遇困難であった患者の支援例

Y N さん (70 歳)

高齢者特別清掃事業一斉検診で要医療と判定されたため、保健所分室で直接撮影をした後、治療が決定した。しかし、社会医療センターを訪問した際に DOTS ナースから彼が一度も顔を見せていないので、DOTS カートを渡して病院を受診するよう勧奨するように依頼された。本人に関する情報を得て、朝、労働福祉センターあたりを巡回していると、本人が日向ぼっこをしていたので、早速本人にカードを渡し病院に行くよう伝えたか、その週は都合が悪いので、次の週に訪れるという約束を得た。(この時点で本人は生活保護を受けていたのか事務局側によって判明し、特別清掃事業登録カードから登録を抹消されていたので、清掃事業現場で彼を探すことは不可能になっていた。) その後しばらくはあいりん DOTS に通った模様だが、すく年末年始を挟んで来なくなり、ふたたび捜すよう依頼を受けた。本人の部屋まで出かけたか会えず、西成保健福祉センターの地区担当保健師の手紙が扶まったままであり、本人はその場所に帰ってきていない様子であった。この件を地区担当保健師と相談したところ、生活保護費を受け取るところで本人と会い確認してみるという意向であった。DOTS も一時中断になっていたか、再び労働福祉センター付近を巡回していると、彼と会ったので公衆衛生部門のデスクがある保健室まで来てもらい、もう一度本人かどのような意識を持っているのかを確認しながら、病状を説明し、治療を勧めた。その際本人に治療中断の罪意識みたいな負担がかからないように、むしろ(詰問調にならないようにしゃべりながら)治療を励ました。同時に保健所分室と西成保健福祉センターの保健師と連絡をとり、保健所分室で保健師に面接をしていたとき、新しい住所の確認と治療の確認を本人とした。治療に必要な薬剤を受けるためには社会医療センター受診が必要なので、翌日に受診する手はずを整えた。当日受診するか、病院スタッフか西成区のケースワーカーに電話で問い合わせをすると、彼の生活保護は4月に打ち切られているという返事があり病院側が彼を一旦帰宅させた。しかし私かもう一度病院を訪れ、カルテを確認すると、11月に医療扶助の履歴があったので、もう一度福祉事務所に確認すると、今度は生活保護は掛かっているという返事があった。それで、病院側はあわてて彼が時間外に来て受診できるように手配をし、受診してきた。そのまま少し時間は早かったか、DOTS ナースの特別な計らいで、服薬をしてもらい治療が再開した。

2) S Y さん(55)

釜ヶ崎支援機構就労部門指導員

糖尿病治療でかかっている地元の病院を風邪の症状で受診した際、喀痰塗抹陽性(カフキー7号)が発見され、病院に入院した。昨年10月退院する際、あいりん担当の保健師より治療方針の相談を受け、同じ組織に所属していることもあり、彼の飲んだ菓の殻を私か受ける形で服薬支援をした。

3) 多剤耐性菌排菌患者の患者管理

E K さん (53 歳)

以前から釜ヶ崎支援機構と関係のあった、E K さんであったか、いつも朝外で顔を合わせるうちに、本人から色々なお願いを聞くようになり、いつしか彼の相談役になり引越しの手伝いなどをするようになった。一時期あいりんDOTSも分室DOTSも彼の態度と行動によって困難なことか多くなり、DOTSナースも保健師も持て余しているとき、唯一私だけか彼とのチャンネルを保持していた為私を通して服薬支援かなされた。問題は彼の発音か聞き取りつらい為どうしても顔を近づけないと聞き取れないので、感染のリスクを負うことか多かった。また強迫観念的などころかあり、隣人との関係で問題を起こすことか多く、それゆえ引越しの回数か非常に多い。引越しに関してもたびたび相談され実際に物件を見、支援機構の車と運転手を手配して引越しをした。仲間同士アオカンすることもあるようて、また天王寺あたりの飲み屋にホトルを預けておいて飲みに行っているようだった。

今のところ、万か一保健師か手を焼くときは、私か支援する体制になっている。今までのところ本人は入院治療を拒否しているのか、現在の治療か止まらないように勤めている。

3 特掃登録者の結核入院患者の三つの病院訪問

A病院(5人)B病院(1人)に入院中の特掃登録者を訪問し、聞き取り及び相談を実施した。病院訪問は患者の必要を理解し、患者を励ますという点で効果かある。

訪問中に行われた聞き取り調査は、感染源の推定や患者像のより正しい理解に役立った。

また福祉部門のボランティアによる病院訪問は結核患者たけてなく、他の疾病の患者のケアをしているため、特掃に登録していない患者も結果的にフォローをしているようだった。また私かいけないときでもそのボランティアの訪問かあるのか、あまり間隔をあけずにいられ、尚かつ問題かあれば直ちに私の耳に入り、対応かてきるのできわめて有効に機能したと考えられた。

問題点としては、入院するよう説得した際、お金か無いのを苦にして入院を渋る患者か1人いた。今日一日の賃金をもらってから入院したいというのか、一日の賃金分を貸してやっと入院につないたケースか一件ある。日用品費は支給されるか少し待たなければならないため当座のタハコ銭くらいのお金の心配か入院治療への決断を妨げることかある。

また入院前に入浴して身体はきれいにしてから入院したいという患者もいた。

4 保健室を立ち上げ恒常的な医療・健康相談事業開始

特掃一斉検診後、医療相談のために各方面に人材の供給をお願いし、その後、定期的な活動として定着した。

週3日医療従事者(臨床医1名・保健師1名・公衆衛生医1名)か午前中か、午後特掃現場に来て医療

相談もしくは診察が行われる。健康に不安のある人たちの相談に応じたり、医療にかかるように説得することや生活指導をしている。また相談記録フォーマットを開発し、相談記録が付けられ、住所のない人でも地図を書いてもらって記録してあるので何かの時には訪問するときの助けになっている。また指導員が不安を持つ人の診断をして、救急搬送の際にも使われている。現在まで 110 名が利用し、結核患者も発見された。

## 考察

### 1 患者発見

患者発見のための検診はより健康教育を強化して受診勧奨を続けると同時に、一斉検診の効率もよくなったため、釜ヶ崎支援機構として検診を実施した方が、受診率は高くなると考えられる。また、一旦、要精密検査となった者を探し出す方法を現在実施している住所をより厳密、多様的に確認できる方法を開発する必要もある。

患者発見率は 0.8% で、これはあいりん検診全体、すなわち、高齢者特別清掃事業登録者以外も含む受診者の過去 5 年間の患者発見率 (1.2%-1.7%) の 2 分の 1 にすぎない。

その理由の一番大きなものとして、受診者群の相違があるかも知れない。高齢者特別清掃事業登録者は 55 歳から 64 歳までであり、65 歳以上のより罹患率の高い集団が含まれていない。さらに、定期的に働きに来られるという一定の健康状態が確保されている集団であるため、あいりん地域住民全体よりは、結核罹患率が低いと考えられる。その他の要素として、要精密検査者の精密検査受診率が考えられる。あいりん検診全体では精密検査受診率は過去 5 年間、75% 前後であり、一斉検診では 61% であった。精密検査受診率を高めるためには、検査結果を早急に出して、受診者の居所を確認しておいて、連絡方法を確立しておく必要がある。登録者全体の野宿生活者は約 3 分の 2 と見られるので、結核患者は野宿生活で身体へのストレスが強く発病しやすいことが考えられる。従って、ホームレス対策の推進が結核の発病者を減少させることが期待される。

### 2 費用効果分析の試み

平成 15 年における高齢者特別清掃事業登録者における患者発見率は 0.8% であり、あいりん地域住民全体の患者発見率 (1.2%-1.7%) の 2 分の 1 であるが、一般住民の患者発見率の 10 倍以上であり、以下の費用効果分析でも、能動的患者発見法、無症状者に対する検診もまた有意義である。すなわち、結核患者の平均入院期間は 4 ヶ月を超えており、費用も少なくとも 200 万円を超えている(大阪市の結核医療費に関する資料から)。また、結核患者、特に結核菌を排出している患者を早期に見つけることによって、感染を受け、発病する患者を未然に防ぐことかため、(仮定 あいりん地域の喀痰塗抹陽性排菌患者は発病してから、重症になって救急病院に搬送するまでに長期間 (6 ヶ月程度) かかった場合、10 人を感染させ、そのうちの 1 人が 2 年以内に発病する。従って、無症状、あるいは軽症のうちに検診で見つければ 2 年以内の 1 人の発病者を予防できる。) 患者発見率 0.5% (200 人検診を実施して 1 人見つかる) では検診にかかる費用、間接的人件費も含めて、一人当たり 1 万円を支出する価値がある。例えば、高齢者特別清掃事業の日当 5700 円分の価値がある。

### 3 労働衛生としての位置づけ

また、高齢者特別清掃事業登録者が結核を発病している場合、同僚やスタッフに感染させる恐れも十分

あり、職場での感染症対策としての意味からも通常の事業所と同様に定期健診として位置つけることが考えられる。また、結核についての健康教育を常日頃か実施し、咳などの症状が長引けば、医療機関を受診することを勧める。

#### 4 結核患者管理

患者管理に関しては、病院訪問が非常に効果的に実施される必要がある。そのためには、より行政の保健、福祉部門とNPOの協力をさらに緊密にすることが肝要である。

#### 5 今後の方針に関する提言

従って、今後は高齢者特別清掃事業登録者の結核受診率を高めるために、15年に実施した一斉検診と同じ方式で、毎月のあいりん検診に仕事の一部として受診勧奨を行い、80%受診率を目指す。

精密検診受診率を高めるために、各登録者の連絡方法を確認しておく。

患者管理はより行政とNPOの協力的な連携を試みる。

#### 参考文献

Rieder HL, Epidemiologic Basis of Tuberculosis Control, International Union Against Tuberculosis and Lung Disease, 1999, Paris

Blake DR, Gaydos CA, Quinn TC, Cost-effectiveness analysis of screening adolescent males for Chlamydia on admission to detention, Sex Transm Dis 2004 Feb,31(2) 85-95

#### 資料

##### 事例 1

男性、年齢 59歳 / 出身 奈良県 / 住民票 西成区 / 親族関係 音信不通  
主な居所 路上生活（松屋町4年・天王寺公園2年）テントを張るとすぼらになるから張らなかった。  
友人関係 1名 / 連絡方法 なし（特掃には確認に来る）  
主な収入源 アルミ缶¥1,000/日 / 今までの仕事 プレス工場（ここで指を失う）  
あいりん地区歴 27年  
胃潰瘍・糖尿病 肝臓病の病歴 なし  
たばこ 2箱（去年の7月まで） / 酒 飲まない  
自分の健康状態の理解 自分だけは健康  
検診歴 8、9年前土木作業員時代  
発症時の自覚症状 階段の上り下りかつらかった。  
今までの生活場所 簡易宿舎・野宿・映画館 / 暇などきの過ごし方 公園で演歌を聞く  
体の具合の悪いとき 我慢する（歯だけはやみの歯医者に通った）  
結核既往歴（肉親も含めて） なし  
あいりん住検を知ってますか 知ってる / 受診しましたか はい  
他の保健医療機関での検診歴 なし  
結核に対するイメージの変化 なし（今も自分か結核たと思えない）  
検診をもっとみんなに勧めたほうが良いですか はい（自分も健康たと思って雇ったから）

自分か大切にしているもの 元気さ  
退院してからの生活設計 アパートに住みたい  
今困っていること・気になっていること なし

### 事例 2

男性、年齢 59 歳 / 出身 兵庫県 / 住民票 なし / 親族関係 なし  
主な居所 テント生活 (他人から 5000 円で譲ってもらったテント天王寺公園 3~4 年 恵比寿町駅)  
友人関係 なし / 連絡方法 なし  
主な収入源 特掃のみ  
今までの仕事 鉄工所 (中卒以降)・大工手元 とびの手元  
あいりん地区歴 12、3 年  
胃潰瘍・糖尿病・肝臓病の病歴 なし  
たばこ 1 箱/2~3 日 (入院するまで) / 酒 飲まない  
自分の健康状態の理解 特になし  
検診歴 覚えていない / 発症時の自覚症状 自分の小屋  
今までの生活場所 野宿・シェルター建設前の大テント  
暇などきの過ごし方 ふるさとの家でテレビを見る  
体の具合の悪いとき 我慢する  
結核既往歴 (肉親も含めて) なし  
あいりん住検を知っていますか 知ってる  
受診しましたか いいえ、自分は関係ないと思っていたから  
他の保健医療機関での検診歴 なし  
結核に対するイメージの変化 なし  
検診をもっとみんなに勧めたほうが良いですか はい  
自分か大切にしているもの 特にないか身体。  
退院してからの生活設計 アパートに住みたい  
今困っていること・気になっていること なし

### 事例 3

男性、年齢 63 歳 / 出身 兵庫県 / 住民票 本籍地 / 親族関係 弟 (障害者)  
主な居所 日本橋、友人関係 なし / 連絡方法 吉田紙料に連絡 (リヤカーを借りている為)  
主な収入源 特掃・ダンボール・アルミ缶・古紙集め  
今までの仕事 工員・会社員  
あいりん地区歴 30 年  
胃潰瘍・糖尿病・肝臓病の病歴 肝臓  
たばこ 1 箱/日、酒 5 合/日  
自分の健康状態の理解 自分は健康 / 検診歴 何十年もない  
発病した時期 10 月ころ  
発症時の自覚症状 10 月ころから寝ていると、咳や熱があった。

発症時居所 日本橋

今までの生活場所（期間 5年） 野宿・トヤ リヤカー（日本橋）

暇などきの過ごし方 寝ている / 体の具合の悪いとき 我慢する

結核既往歴（肉親も含めて） なし

あいりん住検を知っていますか 知ってる

受診しましたか いいえ、自分か食べるのに忙しいから（仕事）

他の保健医療機関での検診歴 なし

結核に対するイメーンの変化 なし

検診をもっとみんなに勧めたほうが良いですか はい

自分か大切にしているもの 自分

退院してからの生活設計 なし

今困っていること・気になっていること 退院後の生活

#### 事例 4

男性、年齢 59歳 / 出身 山梨県 / 住民票 西成区 / 親族関係 なし

主な居所 簡宿（ニュー銀座）・ノエルター

友人関係 なし / 連絡方法 なし

主な収入源 特掃たまに土木作業やアルミ缶集め / 今までの仕事 会社員（50歳まで営業）

あいりん地区歴 6,7年

胃潰瘍・糖尿病・肝臓病の病歴 なし

たばこ 1箱/日、酒 2合/日

自分の健康状態の理解 自分は健康 / 検診歴 一昨年くらいの南港臨泊

発病した時期 わからない

発症時の自覚症状 特になかったか痰かてていた。（しかしノエルター入居時に咳をしていた）

発症時居所 ノエルター

今までの生活場所（期間 ） 映画館 トヤ（ニュー銀座，¥800）・ノエルター

暇などきの過ごし方 将棋（センターの2階）

体の具合の悪いとき 我慢する（歯医者以外行ったことかない）

結核既往歴（肉親も含めて） なし

あいりん住検を知っていますか 知ってる / 受診しましたか

他の保健医療機関での検診歴 なし

結核に対するイメーンの変化 あり。菓の副作用か怖い。

検診をもっとみんなに勧めたほうが良いですか はい、周りの人に移すから。

自分か大切にしているもの 健康

退院してからの生活設計 仕事かしたいかさもなくば生活保護。

今困っていること・気になっていること なし。しかし退院後の施設生活はしたくない。



事例 5

男性、年齢 56 歳 / 出身 兵庫県 / 住民票 西成区王出

親族関係 姉か豊中にいてたまに連絡をとる

王な居所 中之島公園高速道路下河川敷テント

友人関係 1 名。 / 連絡方法 携帯電話

主な収入源 特掃・アルミ缶集め・設備屋手元 / 今までの仕事 土木 解体とび手元 (西成仕事一般)

あいりん地区歴 29 年

胃潰瘍 糖尿病・肝臓病の病歴 なし。この間の検診で肝機能異常を指摘社医 C 通院中

たはこ 50 本/日、酒 3 合/日 / 自分の健康状態の理解 自分だけは健康

検診歴 去年の検診以外は過去に 2、3 回

発病した時期 昨年 4 月 / 発症時の自覚症状 夜の咳 / 発症時居所 自分のテント

今までの生活場所 (期間) トヤ・アオカン (松屋町)・テント

暇なときの過ごし方 難波及び中央図書館、敷津公園?

体の具合の悪いとき 薬局で薬を買う

結核既往歴 (肉親も含めて) なし

あいりん住検を知っていますか 話は聞いていた

受診しましたか いいえ。元気だと思って気にも留めなかった。

他の保健医療機関での検診歴 なし

結核に対するイメージの変化 あり。簡単に直ると聞いていたか思いのほか時間かかるといふのかわかった。

検診をもっとみんなに勧めたほうが良いですか はい。自分だけの問題でないから。カードの発行の条件に検診を条件付けては。

自分か大切にしているもの 特になし

退院してからの生活設計 てきればテント生活は終わりにしたい。

今困っていること・気になっていること 退院後のこと・白手帳の切り替え (5 月)・日用品費

事例 6

男性 / 年齢 58 歳 / 生年月日 10/25/1939 / 出身地 岡山県 / 住民票 西成 (40 年間)

親族関係 なし / 王な居所 簡易宿泊所 / 友人関係 一人 (特掃) / 連絡方法

王な収入源 船舶・特掃地域外

今までの仕事 土木・船舶の砂糖のかっぱき

あいりん地区歴 40 年

胃潰瘍・糖尿病・肝臓病の病歴 糖尿

たはこ 20 本/日 (中学以来) / 酒 飲まない。

自分の健康状態の理解 自分の体の具合は理解している。

検診歴 ここ 3 年は何の検診もなし

発病した時期 7/10/2003? / 発症時の自覚症状 血痰 体重減少 (約 3kg)

発症時居所 広川 (簡易宿泊所)

今までの生活場所 (期間) トヤ ノエルター (2、3 年前の 10 月ころ)・映画館 (2、3 年前 見るだけ)

暇なときの過ごし方 西成労働センター周り

体の具合の悪いとき 医療センターに行く

結核既往歴（肉親も含めて） あり。35年前にも一度（生駒大和病院・王造中元病院）

あいりん住検を知っていますか はい / 受診しましたか はい

他の保健医療機関での検診歴 社会医療センターのみ

結核に対するイメージの変化 あまりよくない、かっこわるい。昔は毛嫌いしていた。

検診をもっとみんなに勧めたほうが良いですか

思う。しかし酒の好きな人にとっては隔離されるのはつらい。

自分か大切にしているもの 自分の体

退院してからの生活設計 Dots?

今困っていること・気になっていること

#### 事例7

男性、年齢 63歳 / 生年月日 10/25/1939 / 出身地 徳島県 / 住民票 西成

親族関係 20年間音信不通

主な居所 簡易宿泊所 / 友人関係 なし / 連絡方法 なし

主な収入源 特掃・アルミ缶 (20kg/day ¥2000) / 今までの仕事 鉄筋工

あいりん地区歴 30年

胃潰瘍・糖尿病・肝臓病の病歴 1991年に胃の切除

たばこ 20本/日 / 酒 2合/日

自分の健康状態の理解 —

検診歴 —

発病した時期 3月初め / 発症時の自覚症状 から咳・たん・ねつ

発症時居所 シェルター（となりに寝ていた人間か咳をしていた）

今までの生活場所（期間） シェルターのみ

暇なときの過ごし方 なし（4 30amにはシェルターを出て缶を拾いに行き 3pmにシェルターに並ぶ）

体の具合の悪いとき てきるだけ我慢をする（病院は一日かかりたからいや）

結核既往歴（肉親も含めて） 初めて

あいりん住検を知っていますか はい / 受診しましたか はい

他の保健医療機関での検診歴 —

結核に対するイメージの変化 なし。

検診をもっとみんなに勧めたほうが良いですか 思う。うつる病気だから。

自分か大切にしているもの 特になし

退院してからの生活設計 わからない

今困っていること 気になっていること 福徳ロノカーにある自分の荷物

#### 事例8

男性、年齢 63歳 / 生年月日 12/16/1940 / 出身地 兵庫県 / 住民票 西成（釜ヶ崎解放会館）

親族関係 40～50年音信不通

主な居所 / 友人関係 なし  
連絡方法 あいりんセンター掲示板  
主な収入源 — / 今までの仕事 現金仕事（土木・とび手もと）  
あいりん地区歴 30年  
胃潰瘍・糖尿病・肝臓病の病歴 —  
たばこ 20本/日 / 酒 2合/日  
自分の健康状態の理解 とこも悪くない  
検診歴 —  
発病した時期 12/30/2002（南港臨泊 行くところかないため）  
発症時の自覚症状 なし / 発症時居所 南港臨泊  
今までの生活場所（期間） ノエルター 簡易宿泊所（サニーサイト・サンキなど¥1200）・映画館・三徳寮（月に一回）  
暇なときの過ごし方 三角公園・中央図書館  
体の具合の悪いとき 分室  
結核既往歴（肉親も含めて） 自分は初めて・母は既往歴あり  
あいりん住検を知っていますか はい / 受診しましたか いいえ。とこも悪くないから。  
他の保健医療機関での検診歴 なし  
結核に対するイメーンの変化 イメーンを持っていない。  
検診をもっとみんなに勧めたほうが良いですか いいと思う。自分では雇ったのかどうかわからないから。  
自分か大切にしているもの なし  
退院してからの生活設計 寝れる所のある、安定した生活  
今困っていること 気になっていること なし  
注 彼は南港臨泊で要医療のため12/30に阪奈病院に入院したか、冷たい味噌汁などの粗末な食事にびっくりして翌日自己退院。しかし年末年始のため通知は1/4。その後釜ヶ崎支援機構の福祉部門で相談中に私か発見し、島田病院に入院となる。島田病院では落ち着いた病院生活を送るか、退院後計画で施設入所の勧めに強く怒り結果的に7/7に自己退院。再び釜ヶ崎支援機構の福祉部門で福祉相談に来所（居宅保護の要件か5歳若くなった）し、居宅保護の手続きと共に、あいりんDotsに再びつながる。

#### 事例9

男性 / 年齢 50歳 / 生年月日 / 出身地 東京 / 住民票 葛飾区（25～30年前）  
親族関係 兄弟とは30年以上音信不通  
友人関係 — / 連絡方法 ふるさとの家  
主な収入源 特掃・アルミ缶（堺市など） / 今までの仕事 土工  
あいりん地区歴 25年  
胃潰瘍・糖尿病・肝臓病の病歴 —  
たばこ / 酒  
自分の健康状態の理解 坐骨神経痛がある

検診歴 — / 発病した時期 9月ころ  
発症時の自覚症状 かせの症状・たるさ  
発症時居所 ノエルター  
今までの生活場所(期間) シェルター・飛田東映映画館(火 金) 天王町アオカン  
暇なときの過ごし方 ふるさとの家・三徳寮の談話室・西成図書館  
体の具合の悪いとき 我慢をする  
結核既往歴(肉親も含めて) 初めて  
あいりん住検を知っていますか はい  
受診しましたか いいえ。不精だし、本当にためにならない限り行かない。  
他の保健医療機関での検診歴 なし。待っているのかイヤだし、それよりはセンターありをふらついて  
友人と酒でも飲んでいるほうかい。  
結核に対するイメージの変化 結核そのものを知らなかった  
検診をもっとみんなに勧めたほうが良いですか 強制的にするか、物で釣るしかない  
自分か大切にしているもの 自分と友人  
退院してからの生活設計 生活保護  
今困っていること・気になっていること タハコ・坐骨神経痛 お金

#### 事例 10

男性 / 年齢 57歳 / 生年月日 10/4/1945 / 出身地 大阪 / 住民票 西成区萩之茶屋  
親族関係 妹と25年以上音信不通  
友人関係 一人(太子) / 連絡方法 なし  
主な収入源 特掃・アルミ缶(八尾市・¥1,000/day) / 今までの仕事 土工  
あいりん地区歴 25年  
胃潰瘍・糖尿病・肝臓病の病歴 なし、しかしC型肝炎あり。  
たばこ — / 酒 —  
自分の健康状態の理解 —  
検診歴 — / 発病した時期 一ヶ月前 / 発症時の自覚症状 せきとたん  
発症時居所 ローレル(簡易宿泊所)  
今までの生活場所(期間) ローレル(¥600/day) 四天王寺アオカン  
暇なときの過ごし方 センター2階・ふるさとの家  
趣味 パチンコ・キャンブル  
体の具合の悪いとき 薬局で薬を買う  
結核既往歴(肉親も含めて) 初めて  
あいりん住検を知っていますか はい / 受診しましたか はい、2年前に受診  
他の保健医療機関での検診歴 はい  
結核に対するイメージの変化 食事や睡眠を摂らないとなるのか  
検診をもっとみんなに勧めたほうが良いですか はい  
自分か大切にしているもの 体・健康  
退院してからの生活設計 —

今困っていること・気になっていること 今日まで福祉から日用品費かてていない。

事例 11

男性 / 年齢 58歳 / 生年月日 5/3/1944 / 出身地 兵庫 / 住民票 兵庫

親族関係 なし / 友人関係 — / 連絡方法 ないか、特掃の前は見る

主な収入源 アルミ缶集め(堺 松原)・西成現金仕事 / 今までの仕事

あいりん地区歴 西成労働福祉センターかてきて以来(34年)

胃潰瘍・糖尿病・肝臓病の病歴 —

たばこ — / 酒 —

自分の健康状態の理解 —

検診歴 — / 発病した時期 3/16 医療センター

発症時の自覚症状 胸か圧迫、熱、咳、痰、食欲かない

発症時居所 ノエルター

今までの生活場所(期間) ノエルター・日本橋の大きなヒル横て寝ている

暇などきの過ごし方 今宮文庫・飛田東映映画館・センターの囲碁将棋室 / 趣味 —

体の具合の悪いとき 菓局て菓を買う

結核既往歴(肉親も含めて) 初めてたか肉親はわからない。

あいりん住検を知っていますか 知っていた / 受診しましたか いいえ、行く暇かない。

他の保健医療機関での検診歴 食へるのに忙しくて、行く暇かない

結核に対するイメージの変化 特に悪いイメージはない

検診をもっとみんなに勧めたほうが良いですか

自分か大切にしているもの 自分自身

退院してからの生活設計 わからない

今困っていること・気になっていること

## 別添資料 5

### 釜ヶ崎日雇い労働者の結核と検診に関する知識と行動

「あいりん住民検診」または「市民健康検診」を受けた事がある者へのインタビュー

研究協力者 田代麻里江、嶋澤順子（長野県看護大学）

## I 調査目的

釜ヶ崎日雇い労働者の検診（あいりん住検および市民健康検診）の受診と結核に関する認知と行動を探り、日雇い労働者全体の検診受診率向上を推進するための提案をする。

## II 結果

### 1 調査実施日

パイロット・テスト 2003年7月7日

本調査 2003年8月4-5日

### 2 調査対象者と倫理的配慮

対象者は2003年8月現在NPO釜ヶ崎の特別清掃事業(特掃)に登録している者の中から得られた8名の男性である。「あいりん住民検診（あいりん住検）」および「市民健康検診（市民検診）」を受けた事がある人という条件で、同団体職員の公衆衛生担当者一名が該当者を探して協力を依頼し承諾を得た。調査の目的と概要、プライバシーの保護、調査を途中で棄権する権利等に関しては口頭と文書で説明し、同意書に書名を得た。

### 3 調査方法

調査はあらかじめ用意したインタビューガイドに基づき半構成的面接法を行った。インタビューガイドはHealth Belief Modelを基盤に、対象者の日頃の健康状態、健康行動、検診を受けた動機と感想、結核の知識とイメージ、市民検診アピール方法への提案など25項目の質問で構成されていた。但し、対象者が1つの質問に対し2つ以上の質問項目にわたる内容を答えた場合は重複する質問を省略した。インタビュアーは保健師の資格を持つ看護大学の教員2名で、インタビューは釜ヶ崎内にあるNPO釜ヶ崎の事務所で、2003年8月4-5日の2日間（パイロット・テストの1名のみ2003年7月7日に行った）にわって行った。また、対象者の承諾を得てインタビューをMDで録音した。インタビューに要した時間は1人30分から60分で、協力者にはインタビュー中に麦茶が提供され、終了後に謝礼として500円のテレホンカードとタオル一枚、軍手一組が手渡された。

4 対象者の背景

表 1

事例ID	1	2	3	4	5	6	7	8
年齢	57	56	58	51	60	58	56+	55
釜ヶ崎在住年数	20年	30年	5年半	10年	3年(西区)	30年	11ヶ月 山谷 神戸で長年日 雇い生活	3年
居住地 / 居住形態	釜ヶ崎 旅館	釜ヶ崎 アオカン どや	釜ヶ崎 旅館	釜ヶ崎 アオカン	西区 アパート	釜ヶ崎 アオカン	釜ヶ崎 アオカン	釜ヶ崎 アパート
釜ヶ崎以前の職種	建築関係	大阪ガス配送 センター	クラブの契約社 員	サラリーマン	建築土木	清掃業 ビルの 窓拭き	鉄筋 土方	配管
現在の仕事内容 / 就労状況	建築現場の片 づけなど / 週 3 ~4日	土方 建築現 場の片づけな ど / 週 4~5日	旅館の清掃 / 週 2日(収入は 週 12000円)	土方 / けがの ため仕事がで きない	建築 / 依頼さ れた時	アルミ缶収集 / 毎日 特掃 / 月 3回 程度	アルミ缶収集 / 毎日 (収入 1500円 / 日程度) 特掃 / 月 3回 程度	配管 / 週 1-2 回 特掃 / 月 4回 程度
1日の食事回数	3食	1食	2食	週 2回	3食	1-2食	週 2回	2食
受けた検診の種類	あいりん住民 検診	市民検診	市民検診	市民検診	市民検診	医療センターで 主治医に検査 してもらった	市民検診	市民検診

対象者の概要は表 1 の通りである。平均年齢は  $56.4 \pm 2.7$  (mean  $\pm$  SD) 歳、最少年齢 51 歳、最高年齢 60 歳であった。釜ヶ崎在住年数の平均は、 $12.8 \pm 12.2$  (mean  $\pm$  SD) 年と幅広く、8 名中 1 名は釜ヶ崎に隣接した地域に在住していた。また釜ヶ崎在住年数 11 ヶ月という 1 名は日雇いやアオカン(野宿)生活は長い釜ヶ崎自体に定住するようになったのか最近であるということだった。

住居形態のアパートに定住していた 2 名のうち 1 名は家賃を払っていないか、家主の依頼を受けて住居の補修などをして重宝かられているため入居を許可されたという恵まれた境遇の人だった。釜ヶ崎以前の職業、現在の職業と就労状況、1 日の食事回数については表 1 の通りである。

食事の内容は「3 食それぞれバランスを留意している」「揚げ物中心の定食」「うどん」「コンビニ弁当」「総菜屋ておかずを買う」等であったか、食事の量や質はアパートなどに住居をかまえる者とアオカンの者とは大きく異なると予想され、例えばアオカンの 2 名は一週間に 2 回の食事しかとっていないと答え、殆ど炊き出しのみに頼っているという現状だった。

「あいりん住民検診」か「市民検診」を受けた事のある人ということて対象を募ったはずだが、1 名は

どちらも受けておらず血圧の治療のため医療センターで継続的に治療をしており、主治医の好意で年に12回血液検査一般をして貰っているということだった。

## 5 最近の身体の調子

8名中7名が現在身体の不調を実感していると答え、うち3名が50歳前後から体調の不良を感じるようになったと答えた。また3名は体調不良のため仕事に支障があったと述べていた。7名が訴えた自覚症状は「血圧が高い」3名の他、「身体かたるい」「なんとなく変た」「首の筋が違っている」「心臓が悪い」「胃の調子が悪い」「膝の軟骨が擦り減って痛い」などであった。現在「異常かない」と答えた1名を含め8名全員が自己の身体の状態を、最近受けた検査の結果や医師の診断などと関連付けて客観的に説明していた。「血圧が高い」と答えた3名は自己の血圧の数値も述べていた。

## 6 身体不調への対処行動

体調不良に対する受療行動をたずねると、7名中5名が自主的に医療機関を受診したと答え、うち現在通院中の者が4名いた。受診したと答えた者の中で1名は医療券を貰って無料で受診するのは気が引けると話していた。また、受診しないと答えた1名は必要性を感じているものの経済的理由と病院が嫌いだということで受診していないと答えていたが、NPO職員に勧められて市民検診は受けていた。受療行動を取った5名のうち、3名は受診に抵抗かない、あるいは受診に慣れていると話していた。

## 7 普段から行っている健康行動

体調不良時の対処行動および日頃行っている健康行動をたずねたところ、食事に関する何らかの工夫を述べた者が最も多かった。次にアルコールやタバコを控えるという行動であった。

### 7.1 食事内容の改善の例

- 酒を飲まずに食事をするようにしている
- 油ものは食べないようにしている
- 刺激物や塩分を控える
- テレビの健康番組で勧めていた豆腐のにかりを毎日飲む
- 栄養バランスの良い豚肉を野菜と炒めて食べる
- アミノ酸飲料を飲むようにしている

### 7.2 酒、タバコを減らす・飲まない・吸わない努力について (n=8)

- 健康のため (2)
- 肺をきれいにしておきたい (2)
- 経済的理由 (1)
- もともと好きではない (1)
- タバコを奥深く吸わないようにしている (1)

### 7.3 健康のため定期的に検診を受けると答えたもの3名

## 8 結核についての知識・イメージ



「結核について何をイメージするか、あるいは知っていることを話してください」という質問に対して以下のような回答があった。

表 3

結核についての知識 イメージ	n=8 (重複回答)
<b>疾病の性質</b>	
うつる病気 感染症である	7
釜ヶ崎が結核の多いところと聞いた事がある	3
人に感染させてしまうのが怖い	2
不治の病 怖い病気	1
<b>疾病の原因</b>	
不衛生な環境	4
酒の飲みすぎ	2
自分の健康管理が出来ない人がなる	2
<b>疾病の感染経路</b>	
空気感染	2
<b>疾病の症状</b>	
咳きをする 痰をよく吐く	3
血を吐く	1

8 中 7 名が結核が感染する病気であることか分っていた。結核の原因・感染経路・症状については、答えられる者と全く答えられない者がいた。結核の原因についての知識はややあいまいで、「不衛生な環境」や「酒の飲みすぎ」は具体的に何か原因となるかについては述べていなかった。また、結核が感染症であり咳を中心とした症状がある病気と分っていても「外国から来る、特にアメリカ人から入ってくる病気」と答え、他の感染症と混乱していると予想される者が 1 名いた。一方で、「人に感染させてしまうのが怖い」という自己責任まで考えている者が 2 名いた。

実際に結核患者に接した事があると答えた者は 8 名中 3 名であった。

また、「結核になったとしたらどんな大変さかあると思うか」という質問に対しては、2 名が「経済的に困窮する」と答えたのみで、他の 2 名は「なったことかないからわからない」と答えていた。

## 9 結核への脆弱性・罹患性の認識

前項で 8 名中 3 名が「釜ヶ崎が結核患者が多いところと知っている」と答えていたが、では実際自分になる可能性についてたずねると 4 名が「自分はあまり・ならないと思う」とはっきり答えた。その 4 名はむしろ、「高血圧と糖尿病にはなりやすい」「肝臓とか糖尿の方が怖い」「結核は治療したら治るか、癌の方が治らないことがあるから怖い」と話していた。

## 10 結核治療に関する知識

8名のうち治療内容について答えたものは2名、治療が公費負担であることを知っていたものは1名のみであった。2名の者は結核に罹患した仲間を実際に知っているか、治療費などの詳細については尋ねなかったため知らないと述べた。治療内容については、「栄養のある食事」「点滴や注射」などがあげられた。

### 10.1 結核治療のための入院期間に関する知識

表 4

結核治療のための入院期間 (n=8)	
わからない	3
半年	3
1-2ヶ月	2

### 10.2 結核にならないために何をしているか (n=5)

- 定期的に検診を受ける (2)
- 結核の人に近づかない (2)
- 人の集まる場所へ行かない (1)

検診を受けると答えた者のうち1名はNPO釜ヶ崎での学習から結核罹患の怖さを知り仲間にも検診を勧めてきたと話していた。その人の勧めで今までに4-5名の人か検診を受けたという。

### 11 あいりん住民検診や市民検診について

8名中6名が2003年に入って市民検診、1名はあいりん住民検診を受けており、うち5名がNPO釜ヶ崎職員(西森氏 特掃登録者の健康管理担当)に、残りの1名は仲間に勧められた事かきっかけだったと答えていた。あいりん住民検診(以下あいりん住検)を受けた1名は結核についての知識を学習し結核の恐怖を理解して定期的にあいりん住検を受けていると答えていた。

#### 11.1 自己の健康管理の行動への動機

まず、対象者らにとっては今回検診を受けたことは体調不良によって受診したことの延長線上にあり、聞き取り時に区別することか難しかった為、受療行動と検診受診行動の動機を「自己の健康管理の行動への動機」として以下にまとめた。

自己の健康管理の行動への動機	n=8 (重複回答)
自覚症状がある、仕事や生活に支障がある	5
身近な人の病や病死の看取りの経験	4
自分が病気になって他人に迷惑をかけたくない	3
病院に通い続けている	2
50歳を境に身体の不調を自覚してきた	2
アオカンで生活環境が厳しいので管理しなければやっていけないと思う	2
幼少時から身体が弱い	1
病気になると食べたいものがたべれない	1

- 11.2 今回の検診を受けたきっかけ (n=7)。
- NPO 釜ヶ崎職員 (西森氏) に誘われて/連れられて (5)
  - 仲間から勧められて (1)
  - 保健センターの2階で勧められて(7年前) (1)

西森氏に勧誘された内の1名は、労働センターのポスターを見てます受けようと思ったと述べていた。又、8名中5名は、2003年の検診受診以前に職場や南港などで検診を受けた経験をもっていた。

- 11.3 市民検診の印象 (n=7 重複回答あり)
- スタッフかてきぱきと手際よかった (3)
  - スタッフの感しか良かった (2)
  - 待ち時間が短くて良かった・時間は気にならなかった (2)

- 11.4 仲間と検診のことを話したり受診を勧めたりするか n=8)
- 勧める (3)
  - 検診のことは話さない・勧めない (5)

勧めると答えた3名のうち1名は「勧めたいけど、その人の事情による」と答えていた。勧める理由としては、あいりん住検を受けた1名は「結核は伝染する怖い病気だから」「あいりん住検は5分ほどで終わる簡単なものだから病院へ行って半日つふれるよりいい」「検診はめんどうなことじゃない」と話していた。市民検診を受けた2名の勧める理由は漠然としていた。

反対に、勧めないと答えた5名からは「自分の身体の事は自分が一番よく知っているから(他人か勧めるものではない)」、「お互いの健康の話など突っ込んだ話は仲間内ではタブー」と語っていた。タブーである理由は「プライベートなことだから」「お酒の席なら場が壊れるから」「よほど信頼していないとそんな話はしない」などであった。

- 11.5 検診を受けない人は何故受けないと思うか
- 無料だと知らないのでは?
  - 医療関係者か嫌い
  - 仕事があるから
  - 並ぶのが嫌だからでは? (むしろお酒を飲んでいたほうがいい)

## 12 検診実施方法への提案

- 12.1 どうしたらもっと皆か検診に行くと思うか?
- 検診日を事前に周知する
  - 検診日を1日でなく3-4日継続する
  - ポスターやお知らせの工夫

## 12.2 ポスターやお知らせの工夫についてアイデアへの提案

- ポスター自体の工夫について(3名)
  - ▶ お知らせか小さいのもっと大きくするへき
  - ▶ ポスターは案内の情報だけでなく実際の病人の様子を伝える写真などを掲載し「これはいけない」と実感できるようなものにする必要がある
- ポスター掲示場所の工夫(5名)
  - ▶ 「ポスターは貼ってあっても見ない人もいる」「市更相など役所に貼ってあっても、ああいうところではポスターを見る余裕などない」という意見が寄せられた
  - ▶ 掲示場所の提案 シャワー場(労働センター地下)、銭湯、シェルター、旅館、ホテル、食堂、駅
  - ▶ 但し、トヤや銭湯を利用しない人もいるのでその人たちには他の方法で周知する必要はある
- パンフレットを配る(1名)
  - ▶ 「ポスターは皆見ないのでパンフレットを配った方がいい」という提案もあった
  - ▶ パンフレットの内容は無料で受けられるということ等の制度や検診を受ける時のシステムわかりやすく掲載される必要がある
  - ▶ パンフレットは直接配らないと見ない。パンフレットを配る場所は「とや」「銭湯」など

### III 考察と提案

#### 1 日雇い労働者らの健康に対する意識

対象者らは、日雇い労働者(8名中4名はアオカン)という不安定で極端にリソースの少ない生活環境にあっても、自己の健康に関心を持ち、健康に害のある嗜好品の摂取量を調節したり、食生活の工夫を行っていた。このことから、釜ヶ崎日雇い労働者のすべてではないにしても、対象者らのように自己の健康に関心が高く、健康管理能力のあるグループが存在することかわかった。このグループに属する人々はリソースや情報が提供されれば、検診を定期的にするなどの健康探求行動を自主的に取ることかできると考えられる。このような人々が釜ヶ崎日雇い労働者の何割を占めるのか、あるいはどのようにしたらこのグループの人々にアクセスできるのかについては量的な調査が必要である。

#### 2 検診受診行動の促進要因と阻害要因

対象者らから検診を受診するという行動を取った要因としては、直接受診に繋がっているものと、日常の健康管理行動を形成している間接的なものとに分けられる。

- 直接的な促進要因
  - ▶ 体調不良による仕事や生活への障害の自覚
  - ▶ 加齢による体調変化からくる仕事や生活への障害の自覚
  - ▶ 人に勧められて(NPO釜ヶ崎職員、仲間、保健センター職員)
- 間接的な促進要因