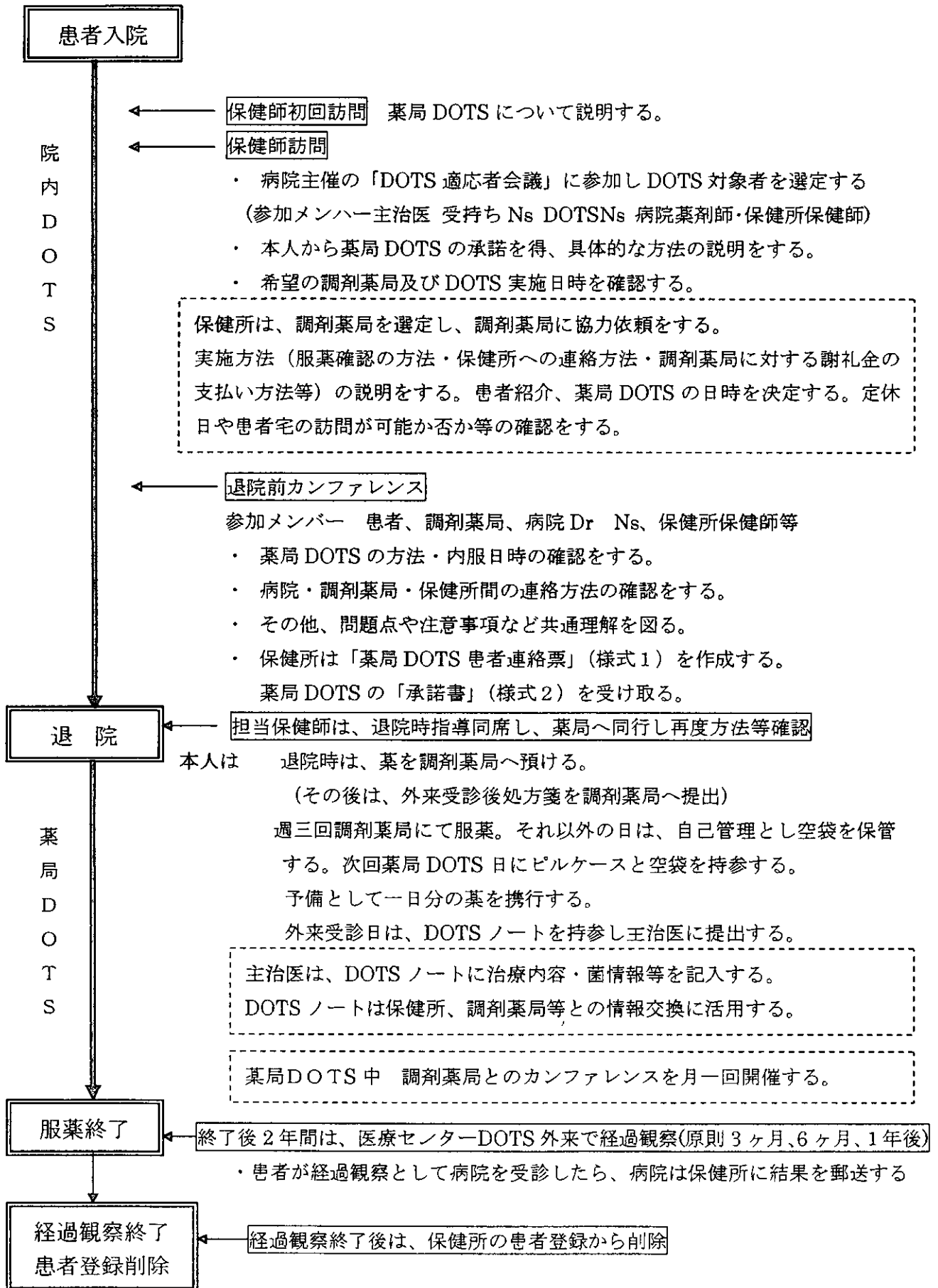


ていたことか伺える。また協力調剤薬局に対するアンケートからは、患者との信頼関係か深められ、かかりつけ薬局としての役割か果たせたこと、地域医療に貢献てきたことか評価されている。さらに、保健所と薬局とて患者の問題点を共有化する目的での DOTS カンファレンスへの参加に関しては、負担に感ずることはなく、問題点や不安の解消の場、情報交換の場として、また保健所保健師との連携を深める場として効果的であった。問題発生時にはその解決に向け、保健師か病院の主治医等との調整も含め速やかに対応していたので安心てきたなどおおむね良好な回答か寄せられた。このような利点は、「個別要注意者」対象の薬局 DOTS て特に生かされた。「個別要注意者」は、入院中から治療に対する認識か低く、多量の飲酒習慣を持っていたり、仕事時間か不規則て服薬を忘れたり、間違う可能性か高く、服薬支援体制かなければ治療を中断してしまう可能性の非常に高い患者であった。しかし、保健所保健師か中心的な役割を取る中て、病院、調剤薬局の三者か情報を共有しつつ、問題発生時には治療完了を目標に同じ方針て速やかに対応することて脱落中断か予防てきた。以上から、地域の中にあり、薬剤師という専門職のいる薬局は服薬支援の重要な機関として期待てき、治療成功の鍵は、日ころからの密な連携か重要てあることを実感した。今後、薬局 DOTS を広くすすめていくためには、経済基盤の保障か重要てあり、かかりつけ薬局のサービスの一部として、「保険点数化」されることか望まれる。

退院の早期化により外来ての治療期間か長期化されることから、医療機関において入院中の定期的な菌検査に引き続き外来治療期間中も定期的かつ確実な菌検査と、主治医かその結果を早期に把握てきるシステムづくりを要望したい。また、地域での服薬支援体制も重要てあることから、服薬を支援する周囲の関係者と十分検討を重ね共通理解の上に立った退院てなければならない。特に「薬局 DOTS」は、毎服薬する場所か乳幼児から高齢者まで不特定多数かお客様として来局する環境にあることから、安全と安心か担保される必要かある。薬局経営者のみならず、地域て服薬を支えていく関係者に対しては、「他者への感染の危険は無状態ての通局てあること」を十分納得てきるような説明てなければならない。また、治療状況や菌情報の共有化や問題に早期対応するためのサポート体制も必要てある。入院期間の短縮のみに主眼を置くへてはなく、退院後の生活環境を十分把握した上で、退院患者への感染防止教育の徹底を図るなど、患者本人の人権を守りつつ患者を取り巻く周囲へも配慮された体制づくりと柔軟な対応か求められる。

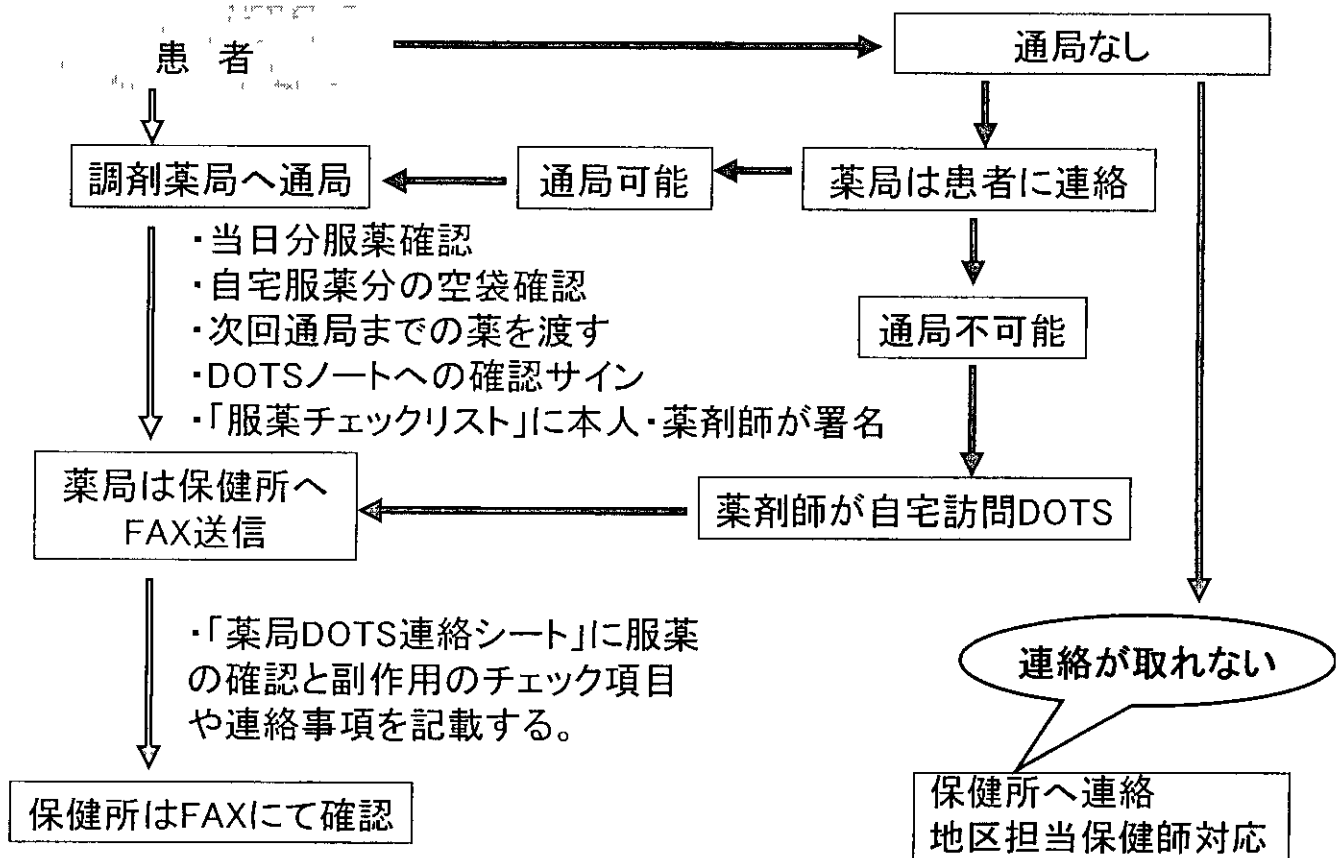
薬局 DOTS のイメージ図（新宿区版）

別紙 1-1



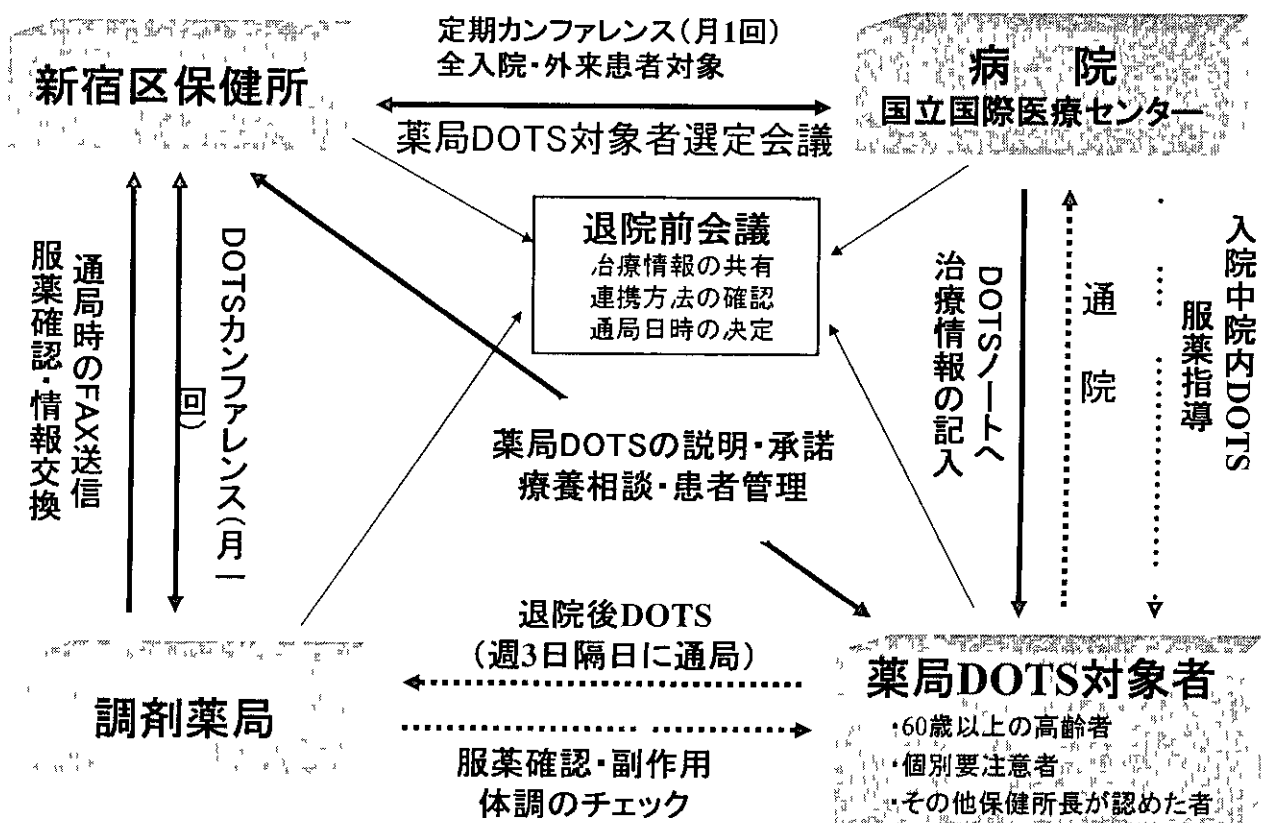
薬局DOTS当日の流れ

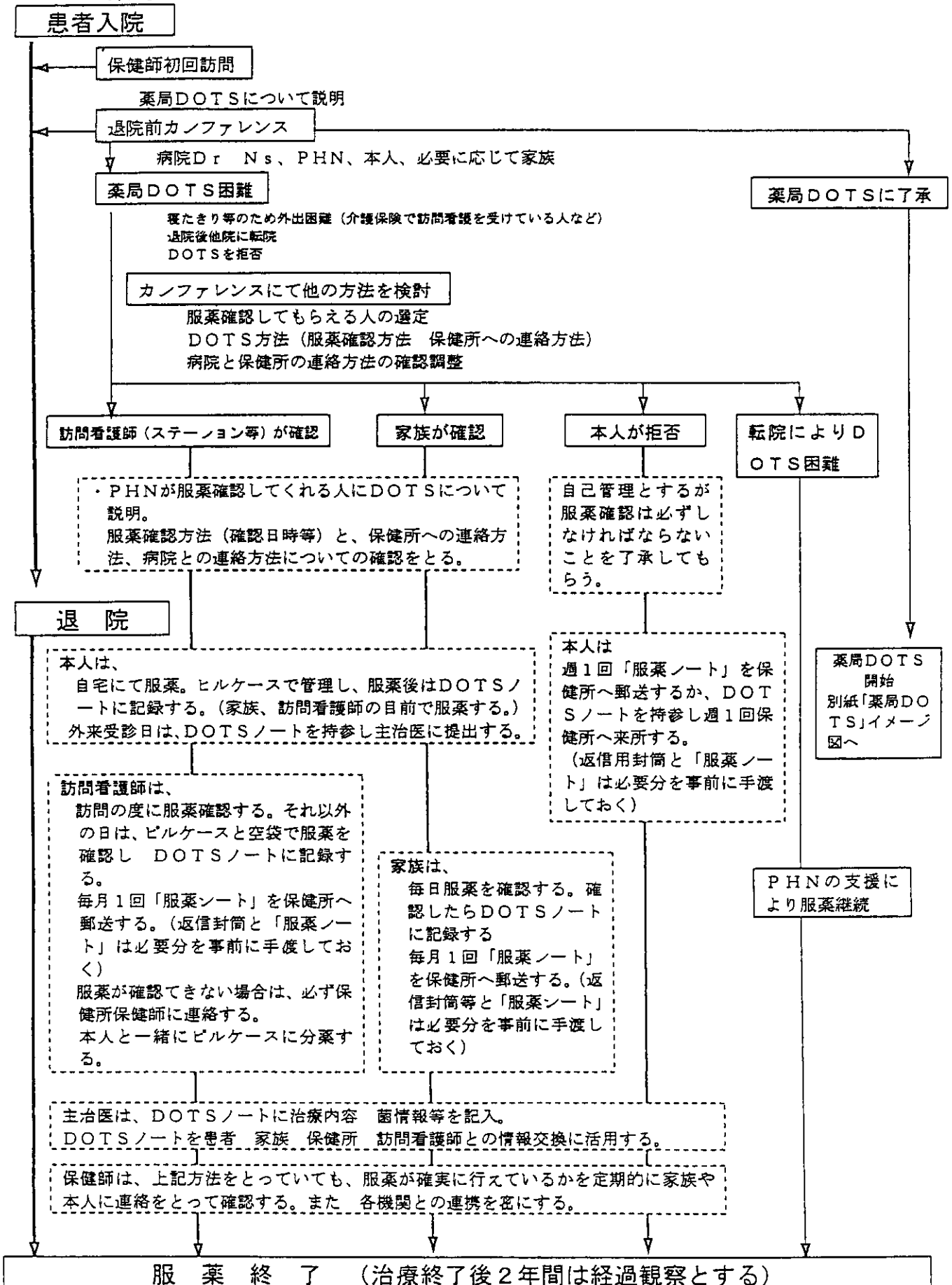
別紙1-2



保健所・病院・調剤薬局の連携図

別紙1-3





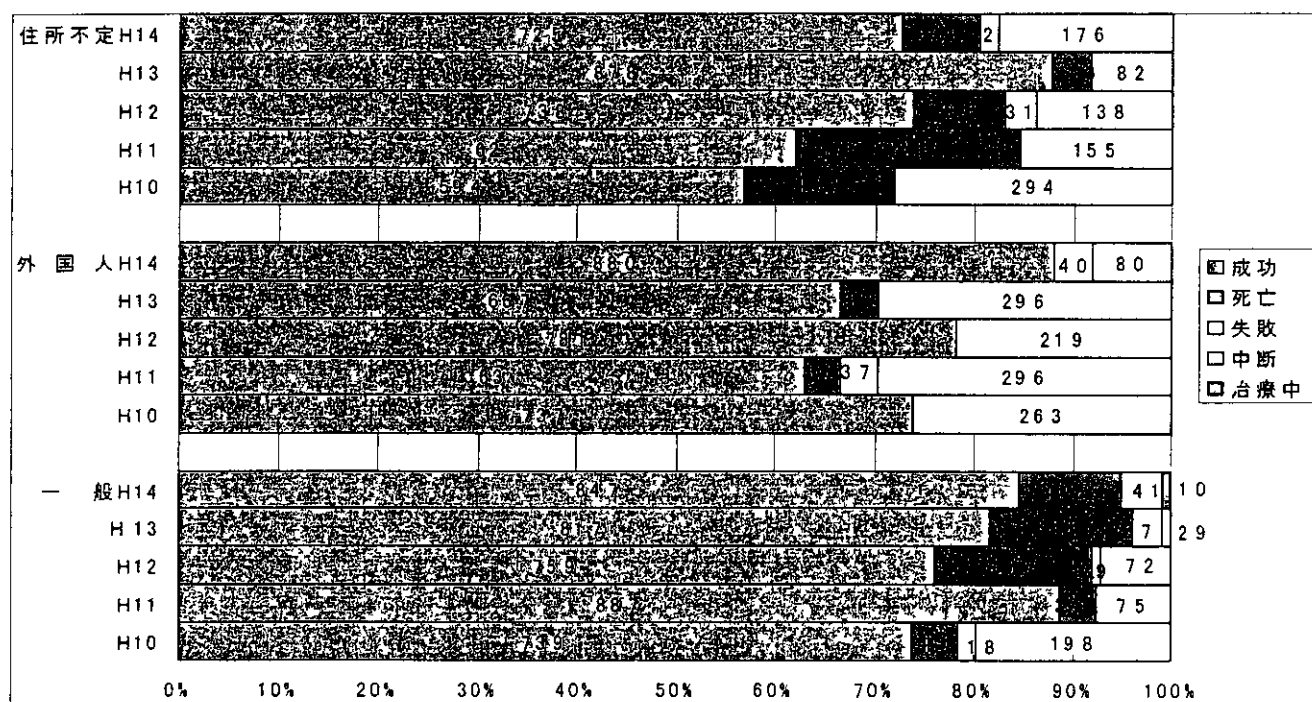
薬局DOTS実施状況 (平成15年1月～平成16年3月末)

DOTNO	年齢	同居家族の有無	治療歴	病型	菌	耐性	治療薬	入院日数	DOTS実施日数	服薬日数	通局/訪問数	未服薬数	服薬率(%)	合併症・その他
001	84	無	初	bⅡ2	G5	なし	HREZ	67	114	181	49/1	0	100	単身世帯
002	75	有	初	bⅢ1pl	G2	なし	HREZ	92	246	338	104/1	0	100	結核性膿胸のため治療期間1年、高血圧。長男家族と同居
003	68	有	再	bⅢ2op	G10	不明	HREZ	69	112	181	46/0	0	100	カンサシー 飲酒もんだいあり、夫婦世帯
*004	56	無	初	bⅡ2	G7	なし	HREZ	108	102	210	78/0	0	100	高血圧、服薬に対する理解不十分(飲み忘れ、間違い多い、不規則勤務、単身世帯)
005	70	有	再	bⅢ3op	G10	なし →Hあり	HREZ	156 ①110 ②46						菌陰性化遅く、塗抹陽性であったが2週間前の喀痰4W培養が(-)であったことから治療開始から5か月目に退院。しかし、4W培養(+)が確認され再入院。再入院時の喀痰検査にてH耐性確認。夫婦のみ、娘家族とは二世帯住宅で幼児との接触あり。
006	77	有	初	bⅡ2	G3	なし	HRE	68	211	279	74/6	1	99.6	高血圧 胃潰瘍 低肺在宅酸素実施。夫婦世帯
*007	55	無	初	ⅠⅢ2	G8	なし	HRE	111	180	291	59/4	0	100	糖尿病コントロール困難、服薬に対する理解不十分、不規則就労、単身世帯
008	63	無	初	bⅡ2pl	G10	なし	HREZ	143	131	274	53/0	0	100	コントロール困難糖尿病。単身世帯
009	71	無	初	bⅢ3	G6	なし	HRSZ	148						SM/週2回、糖尿病
010	74	有	初	rⅡ2	G10	なし	HRクラ ピント	95						糖尿病 家族に対する被害妄想。娘家族同居
011	81	無	中断 再	ⅠⅡ2	G10	Hあり	RSZクラ ピント	112						不定愁訴多く、2回治療自己中断している。単身世帯
*012	47	有	中断 再	bⅡ3	G10	なし	HRE	116						中断例、肝障害あり、不規則 不安定就労。夫婦世帯
*013	59	有	再	bⅡ3	G10	なし	HRE	136						アルコール問題、居所 就労実態が不安定、経済的困窮。義父との同居
014	72	有	初	rⅢ2	G2	なし	HREP	33						治療開始から15日間自宅待機となる。夫婦世帯

平均日数 156.6 256.6 66.1

*個別要注意者

新宿区保健所における結核患者治療成績の年次推移



平成12年6月からDOTS事業開始後、順調に中断率の減少が見られていたにも平成14年の住所不定者の治療中断率増加したため、中断理由を明確にし、今後の検討課題とする。

住所不定の新登録患者 59名中9名中断		中断理由
事例1	自己退院	初回面接前1週間未満で自己退院のため脱院理由不明
事例2	自己退院	1回の面接のみで自己退院のため脱院理由不明
事例3	自己退院	被毒妄想があり入院15ヶ月で自己退院
事例4	自己退院	年金を借金に当てていたが、生保への返金を拒否し自己退院
事例5	自己退院	同室者から飲酒誘われ無断外出し戻れず自己退院 (保健所に再来し現在DOTS中)
事例6	DOTS中断	アルコール依存あり 退院翌日中断で1ヶ月不足した
事例7	DOTS中断	退院直後1ヶ月分の保護費をもらい行方不明
事例8	DOTS中断	DOTS実施者であったか、病院の計算ミスにより治療期間が1ヶ月不足していた
事例9	未治療	1回の受診 診断のみで未治療

平成15年新登録患者の治療状況

	新登録数	治療成功	死亡	失敗	中断	治療中	転出	転症
一般	118	36	13	1	2	60	5	1
外国人	27	7	0	0	2	14	4	0
住所不定	33	11	2	0	2	15	3	0
計	178	54	15	1	6	89	12	1
率(165転出 転症除く)	100	32.7	9.1	0.6	3.6	53.9		

別紙 5

薬局DOTS(本人用)アンケートの結果

年齢・性別	男	女	総計
50-59	1		1
60-64	0		0
65-69	1		1
70-79	1		1
80以上	1		1
合計	4		4

1 薬局DOTSについてどう思いますか？

	ア そう思う	イ どちらとも言えない	ウ 思わない	計
①最後まで確実に服薬できた	3 75%	1 25%	0 0%	4 100%
②薬のことや体調などの相談ができた	4 100%	0 0%	0 0%	4 100%
③話し相手や相談相手が居て心強かった	4 100%	0 0%	0 0%	4 100%
④通うことで足腰の力など体力が回復した	1 25%	2 50%	1 25%	4 100%
⑤生活にリズムがついた	2 50%	1 25%	1 25%	4 100%
⑥生活に張りがてた	1 25%	2 50%	1 25%	4 100%
⑦気晴らしができた	1 25%	2 50%	1 25%	4 100%
⑧身だしなみに気をを使うようになった	0 0%	2 50%	2 50%	4 100%
⑨時間に縛られているように感じた	2 50%	0 0%	2 50%	4 100%
⑩億劫だった	2 50%	0 0%	2 50%	4 100%
⑪天候の悪い日に通うのがいやだった	0 0%	2 50%	2 50%	4 100%
⑫人前で服用するのはいやだった	0 0%	0 0%	4 100%	4 100%
⑬薬局に来ている人目が気になった	0 0%	0 0%	4 100%	4 100%
⑭監視されているように感じた	0 0%	0 0%	4 100%	4 100%

⑮その他の意見

・服薬を終了した今でも薬局に相談できるので心強い

2 やつきよくDOTSを行うことで生活で困った事がありましたか？(複数回答)

	なし	あり	計	「あり」の理由
①仕事	3 75%	1 25%	4 100%	薬局に行けない日に翌日行くのが、時間的にきつかった
②家事	4 100%	0 0%	4 100%	
③旅行	4 100%	0 0%	4 100%	
④知人との約束	3 75%	1 25%	4 100%	・行事があった時は、変更してもらった
⑤ショッピング	4 100%	0 0%	4 100%	
⑥習い事	4 100%	0 0%	4 100%	
⑦その他	3 75%	1 25%	4 100%	・薬局に行けない時。予備薬を欲しかった。

3 薬局DOTSに含まれる訪問DOTSについて

	なし	ある	計
①利用の有無	2	2	4
	50%	50%	100%
②利用希望あったか	4	0	4
	100%	0	100%

「ある」の回数と理由

訪問回数	1回	6回	計
合計	1	1	2

- ・退院時ふらつきがあり、保健師との話し合いて一日目は訪問となった
- ・関節痛により歩行困難となったため

4 薬局に通う回数について

	丁度良い	少ない	多い	計
合計	3	0	1	4
率	75%	0%	25%	100%

「多い」の希望回数 2回/週

5 薬局の対応で困ったことや気になったこと

	あった	なかった	計
合計	0	4	4
率	0%	100%	100%

6 病院の対応で困ったことや気になったこと

	あった	なかった	計
合計	2	2	4
率	50%	50%	100%

「あった」と答えた理由

- 入院中外に出られず、いい空気が吸えなかった。
- ・娯楽がなくて時間をもてあました。
- ・エアロバイクか1台しか無く、体力保持が出来なかった。
- ・待ち時間が長かった

7 保健所に対する要望

退院許可から退院まで3日くらいがよい
特になし。良くやってくれているという感じはある

別紙6

薬局DOTS(調剤薬局用)アンケートの結果

年齢 性別	男	女	計
50-59	1	1	2
60-64	0	0	0
65-69	1		1
70-79	1	1	2
80以上	1		1
総計	4	2	6

1 薬局DOTSに参加して、良かったと思われたこと(複数回答)

	計	率
ア 確実に服薬を確認し、治療終了まで見届けられた	6	100%
イ 患者さんの健康状況を把握することができた	4	67%
ウ かかりつけ薬局としての役割を果たすことができた	2	33%
エ 地域医療に貢献できたと思う	3	50%
オ 患者さんとの信頼関係を深めることができた	5	83%
カ 結核治療について勉強になった	3	50%
キ 特になかった	0	0%
回答数	6	100%

2 DOTS中に困ったこと(複数回答)

	計	率
ア 決められた時間に来なかった	2	33%
イ 無断で来ないことがあった	2	33%
ウ 患者の訴えが薬の副作用なのかその他の原因なのか	2	33%
エ 患者の性格上の特徴からコミュニケーションに苦慮した	1	17%
オ 飲酒してきたことがあった	0	0%
カ 特になかった	1	17%
キ その他	1	17%
回答数	6	100%

*「その他」の内容

・保健所とはカンファレンスしてきたが、医師との連絡が密にはならなかった

3 薬局業務への影響(複数回答)

	計	率
ア 他の仕事に遅れがでた	0	0%
イ 訪問のため店を離れることでスタッフ不足となり、他のお客さんに迷惑をかけることになった	0	0%
ウ 他のお客さんと重なり、お客さんを待たせ迷惑をかけた	0	0%
エ 他のお客さんから変な目で見られたり、問われたりした	0	0%
オ 特になかった	4	67%
カ その他	2	33%
回答数	6	100%

*「その他」の内容

・影響が出そうな時は、患者さんと相談して日時をずらして頂いた
開店後直くなので、大変楽でした(朝9時)

4 来局に日数について

	妥当	少ない	多い	合計
計	3	0	3	6
率	50%	0%	50%	100%

「多い」の希望回数	2回/週	1回/週	合計
計	3	0	3
率	100%	0%	100%

5 訪問DOTSについて

	訪問した	訪問なかった	合計
計	4	2	6
率	67%	33%	100%

訪問回数	1回	4回	6回	計
計	2	1	1	4
率	50%	25%	25%	100%

6 訪問の負担有無

	あった	なかった	合計
計	1	3	4
率	25%	75%	100%

*「あった」と答えた理由

・開店時間と服薬時間が重なる

7 来局の確認方法として、毎回のFAX送付の負担

	あった	なかった	合計
計	0	6	6
率	0%	100%	100%

8 DOTSカンファレンスに参加して、良かったと思われたこと(複数回答)

	計	率
ア 問題点や不安の解消が出来た	3	50%
イ ケースの共有化が出来た	3	50%
ウ 他の薬局の対応を知ることができ参考になった	3	50%
エ 他の薬局と情報交換ができた	2	33%
オ 保健所との連携を実感できた	6	100%
カ 特になかった	0	0%
回答数	6	100%

9 DOTSカンファレンスの開催回数について

	妥当	少ない	多い	合計
計	6	0	0	6
率	100%	0%	0%	100%

*その他の意見

出席できないときは、問題点をFAXして欲しい

10 保健所との連携について

	よかった	どちらとも言えない	よくなかった	合計
計	6	0	0	6
率	100%	0%	0%	100%

よかった理由(複数回答)

	計	率
a 保健師と連携して行ったので、治療を終了することができた問題点や不安の解消が出来た	3	50%
b 困ったことがあった時 保健師と相談しながらすすめることができた	2	33%
c 病院との調整役として役立った	3	50%
d 対応が速やかで安心できた	3	50%
e 今後の仕事に役に立った	1	17%
f その他	2	33%
回答数	6	100%

*「その他」の意見

- ・患者への指導として、どんな時に保健所を利用すべきかを知ることが出来た。
- ・医センが患者に今一歩近づくこと

11 保健所との連携方法で、あったら良かった思われた方法保健所との連携について

当薬局は何とか都合が付いたが、DOTSカンファレンスを欠席した場合、1週間以内位に担当の保健師さんがDOTSの日時に薬局へ来てくれて、3者の場があれば、カンファレンスで出た問題や伝達事項を知ることが出来、また患者も更に安心できるのでは、と思いました。

12 謝金の金額について

	妥当	高額	低額	その他	計
計	3	1	0	2	6
率	50%	17%	0%	33%	100%

*「高額」と答えた方の意見

来局時 500
訪問時 1000

*「その他」の意見

予算の中でやることなので、無理の無い金額で、やってください。
解らない

13 治療情報について

(1) 退院時カンファレンスで患者の治療情報を把握することができたか?

	できた	どちらとも言えない	できなかった	合計
計	4	1	1	6
率	67%	17%	17%	100%

*出来なかったと答えた理由

肺がんの切除をしたことを知らなかった。

(2) DOTSノートから治療情報は得られましたか?

	得られた	どちらとも言えない	得られなかった	合計
計	3	0	3	6
率	50%	0%	50%	100%

*得られた理由

・丁度薬剤師会の勉強にも取り上げられ、参考になった。

*得られなかった理由

・治療経過についてや菌塗抹情報の記載が無く、もっぱら患者様のお話による情報だけだったDOTSノートを活用しなかった

14 今後の薬局DOTSに対する協力について

	協力したい	どちらとも言えない	協力できない	合計
計	5	1	0	6
率	83%	17%	0%	100%

*協力したいと答えた方の意見

人手の問題はあるが協力したい

15 今後の希望

全て患者の理解の上に立つので、お互いその方向で努力したい
患者の特性(コンプライアンスなど)を考慮してDOTS回数を決めるようにして欲しい
医師、病院との連携がもっと取れればよかった

16 今後薬局DOTSを広くすすめていく上でどの様な体制(スタッフ、連携機関や方法、医療点数化など)があったら良いか

- ・地域の薬局は常に協力体制にあることを知っていて欲しい
- ・医療点数化され、病名によらず実施出来れば良いと思う。但し、かかりつけ薬局のサービスの1部として、毎日でも出来るよう、点数は低く(1回20~30点)抑えるべきだと思う。
病院サイトで持っている患者情報を月1回程度、文書等で連絡くれれば薬局側の指導管理がやりやすくなると思います。
- ・患者宅に近い事が重要である。特に高齢者の場合何が起こるか予測がつかない。
- ・DOTSノートの存在を忘れており、何度も主治医に連絡を取りたく思いました。半年の内、途中で医センに行く機会があると、Drの話を聞けたのにも思いました。薬局DOTSを行う患者さんが増えるようなら、保険請求できるシステムを作らないと、保健所の事務処理が大変だと思う。患者さんも週3日通うのはとても負担だと思うので、週2日になるといいと思う。服用回数の減少はポイント高いと思う。通い易い場所(自宅、職場)がベストだと思う。

薬局 DOTS 患者連絡票 (新宿区保健所)

様式 1

薬局 DOTS No, _____

薬局 _____ 薬剤師 _____ 様 平成 ____ 年 ____ 月 ____ 日作成

ふりかな			男・女	生年月日	M,T,S	, , ()	
患者氏名				自宅Tel			
住 所	新宿区			携帯電話			
職 業			勤務時間				
勤務先			勤務先住所	Tel _____			
家族構成	家族の協力体制や利用している福祉サービス等						
病 名			合併症				
病 型			既往歴				
治療開始日							
入院日	平成 ____ 年 ____ 月 ____ 日		退院日	平成 ____ 年 ____ 月 ____ 日			
治 療 薬 剤	菌 検 査 所 見			薬剤感受性試験(____ 年 ____ 月)			
INH (mg)		採取月日	塗沫	培養	検体	INH (____ μg/ml) 耐性・感受性	
RFP (mg)						RFP (____ μg/ml) 耐性・感受性	
EB (mg)						EB (____ μg/ml) 耐性 感受性	
SM (mg)						SM (____ μg/ml) 耐性・感受性	
PZA (mg)							
その他							
副作用				身長	cm	体重	kg
DOTS 開始日	平成 ____ 年 ____ 月 ____ 日		DOTS 終了予定日	平成 ____ 年 ____ 月 ____ 日			
DOT 開始後の薬剤投与量			その他の投与薬剤				
INH (mg)							
RFP (mg)							
EB (mg)							
国立国際医療センター	新宿区戸山1 21-1		Tel 03 - 3202 - 7181				
入院主治医			病棟担当看護師				
外来主治医			外来担当看護師				
新宿区保健所	新宿区内藤町87		Tel 03 - 3341 - 3930				
地区担当保健師							
その他関係機関							

本連絡票を、保健所、調剤薬局が共有することに同意します。氏名

印

新宿区保健所における 薬局等を利用した服薬支援事業について

結核はお薬をきちんと飲めば治ります。しかし、飲み忘れることがあるかもしれません。飲み忘れが重なると、病気が進んだり薬が効かなくなることがあります。

そのようなことが起こらないように、あなたが飲み忘れることが無いように治療が終了するまで、保健所 薬局が服薬のお手伝いをさせていただきます。

ご心配なことがありましたら、保健師までご相談下さい。

承 諾 書

私は、新宿区保健所が実施する薬局等を利用した服薬支援事業に参加することに承諾します。

平成 年 月 日

氏名

住所 新宿区

服薬チェックリスト (調剤薬局用) 平成 年 月 日作成

患者氏名 _____ 年齢 _____ 薬局 DOTSNO _____

体重 _____ kg (平成 年 月 日現在) 担当薬剤師氏名 _____

入院年月日 平成 年 月 日 退院年月日 平成 年 月 日

治療開始日 平成 年 月 日 治療終了日 平成 年 月 日

治療薬剤 INH _____ g/日 (錠) RFP _____ g/日 (カプセル) EB _____ g/日 (錠)

外来治療開始日 平成 年 月 日 その他 _____ g/日 (錠)

平成 年 月分

平成 年 月分

日	曜日	確認方法	本人署名	薬剤師署名
1		来所・訪問		
2		来所・訪問		
3		来所 訪問		
4		来所・訪問		
5		来所 訪問		
6		来所 訪問		
7		来所・訪問		
8		来所 訪問		
9		来所 訪問		
10		来所 訪問		
11		来所 訪問		
12		来所・訪問		
13		来所・訪問		
14		来所 訪問		
15		来所 訪問		
16		来所・訪問		
17		来所・訪問		
18		来所・訪問		
19		来所 訪問		
20		来所・訪問		
21		来所 訪問		
22		来所 訪問		
23		来所・訪問		
24		来所 訪問		
25		来所・訪問		
26		来所・訪問		
27		来所 訪問		
28		来所 訪問		
29		来所 訪問		
30		来所 訪問		
31		来所 訪問		

日	曜日	確認方法	本人署名	薬剤師署名
1		来所・訪問		
2		来所・訪問		
3		来所・訪問		
4		来所 訪問		
5		来所 訪問		
6		来所・訪問		
7		来所・訪問		
8		来所・訪問		
9		来所・訪問		
10		来所・訪問		
11		来所 訪問		
12		来所・訪問		
13		来所・訪問		
14		来所・訪問		
15		来所 訪問		
16		来所・訪問		
17		来所 訪問		
18		来所 訪問		
19		来所・訪問		
20		来所・訪問		
21		来所 訪問		
22		来所・訪問		
23		来所・訪問		
24		来所・訪問		
25		来所・訪問		
26		来所 訪問		
27		来所 訪問		
28		来所 訪問		
29		来所 訪問		
30		来所 訪問		
31		来所・訪問		

このリストは DOTS 終了後に御返送いただきます。大切に保管してください。 新宿区保健所

～ファクシミリ送信～

様式4

薬局 DOTS 連絡シート 1 (薬局 DOTS No,)

新宿区保健所 予防課 保健師 FAX 03-5273-3820 TEL 03-5273-3862	薬局名 薬剤師名 TEL	様
---	--------------------	---

平成 年 月 確認方法 A 来所服薬 B 訪問服薬 C 空袋確認 D 自己申告 E 服薬せず

日	曜日	時間	確認方法	内服薬				副作用をチェックして下さい	備考
				H	R	E			
1								<input type="checkbox"/> 倦怠感 <input type="checkbox"/> 黄疸 <input type="checkbox"/> 発疹 <input type="checkbox"/> 関節痛 <input type="checkbox"/> 胃腸症状 <input type="checkbox"/> 視力低下 <input type="checkbox"/> 視野狭窄	サイン()
2								<input type="checkbox"/> 倦怠感 <input type="checkbox"/> 黄疸 <input type="checkbox"/> 発疹 <input type="checkbox"/> 関節痛 <input type="checkbox"/> 胃腸症状 <input type="checkbox"/> 視力低下 <input type="checkbox"/> 視野狭窄	サイン()
4								<input type="checkbox"/> 倦怠感 <input type="checkbox"/> 黄疸 <input type="checkbox"/> 発疹 <input type="checkbox"/> 関節痛 <input type="checkbox"/> 胃腸症状 <input type="checkbox"/> 視力低下 <input type="checkbox"/> 視野狭窄	サイン()
15								<input type="checkbox"/> 倦怠感 <input type="checkbox"/> 黄疸 <input type="checkbox"/> 発疹 <input type="checkbox"/> 関節痛 <input type="checkbox"/> 胃腸症状 <input type="checkbox"/> 視力低下 <input type="checkbox"/> 視野狭窄	サイン()

* 備考欄には、問題点や来所しなかった場合の理由等をお書き下さい。新宿区保健所

～ファクシミリ送信～

様式4-2

薬局 DOTS 連絡シート 1 (薬局 DOTS No,)

新宿区保健所 保健師 FAX 03-5273-3820 TEL 03-5273-3862	薬局名 薬剤師氏名 TEL	様
--	---------------------	---

平成 年 月 確認方法 A 来所服薬 B 訪問服薬 C 空袋 D 自己申告 E 服薬せず

日	曜日	時間	確認方法	内服薬				副作用をチェックして下さい	備考
				H	R	E			
16								<input type="checkbox"/> 倦怠感 <input type="checkbox"/> 黄疸 <input type="checkbox"/> 発疹 <input type="checkbox"/> 関節痛 <input type="checkbox"/> 胃腸症状 <input type="checkbox"/> 視力低下 <input type="checkbox"/> 視野狭窄	サイン()
17								<input type="checkbox"/> 倦怠感 <input type="checkbox"/> 黄疸 <input type="checkbox"/> 発疹 <input type="checkbox"/> 関節痛 <input type="checkbox"/> 胃腸症状 <input type="checkbox"/> 視力低下 <input type="checkbox"/> 視野狭窄	サイン()
18								<input type="checkbox"/> 倦怠感 <input type="checkbox"/> 黄疸 <input type="checkbox"/> 発疹 <input type="checkbox"/> 関節痛 <input type="checkbox"/> 胃腸症状 <input type="checkbox"/> 視力低下 <input type="checkbox"/> 視野狭窄	サイン()
31								<input type="checkbox"/> 倦怠感 <input type="checkbox"/> 黄疸 <input type="checkbox"/> 発疹 <input type="checkbox"/> 関節痛 <input type="checkbox"/> 胃腸症状 <input type="checkbox"/> 視力低下 <input type="checkbox"/> 視野狭窄	サイン()

* 備考欄には、問題点や来所しなかった場合の理由等をお書き下さい。新宿区保健所

資料2 国立国際医療センター結核病棟退院基準改訂
(H15年1月より実施)

(旧) 2回連続培養陰性



(新) ① 3回連続塗抹陰性、症状の改善、2週間以上の適正な治療

または

② 抹陽性が持続するか、

1) 塗抹菌量の減少、症状の改善、感受性のある薬剤による2週間以上の適正な治療、

あるいは

u) 2回連続培養陰性

(但し、多剤耐性 INHとRFPの両剤以上の耐性 の場合はこの基準を適用しない)

- 注1) 小児や免疫抑制者のいる課程や共同生活施設へ退院する場合は、② 1)の基準は適用しない
- 注2) 当センターの一般病棟に転棟する場合は、従来とおりの基準「培養陰性」を適用
- 注3) 喀痰検査は入院時には3日連続、その後は2週間ごとに2日連続で行い、必要に応じて適宜追加
- 注4) 「症状の改善」とは、解熱、咳の(ほとんど)消失を意味する
- 注5) 「塗抹菌量の減少」とは、カフキー2号(集菌法では+)程度までの減少を意味する
- 注6) 薬剤感受性検査の結果は6-8週間かかるため、② 1)ではその程度の期間は入院が必要

資料 3 コホートミーティング

Figure 1 新宿区—国立国際医療センター Characteristics of TB patients

	N= 110
Male / Female	35 / 75
Age	0 ~ 96
Mean	53.1 ± 21.1
Median	53.5
Over 60 years old	41
Admission / OPT	81 / 29

Smear positive	71
Culture negative	23
Homeless	11
Foreign-born	11
Extra pulmonary TB	9
LTBI	6

Figure 2 新宿区—国立国際医療センター Outcome of treatment at 3 3 2004

Outcome	Number (%)	n=110
Healed	29 (26.4)	
Completion	18 (16.4)	
Transfer	12 (10.9)	
Died	5 (4.5)	
Drop out	4 (3.6)	
Still continue	42 (38.2)	
Completion rate	47/51 (92.2 %)	

Figure 3 Cases dropped out from treatment and administration

Case	Age/Sex	Background	Period after start of treatment	Reason	others
1	50 M	Chinese	4M	Returned to China	
2	40 F	Chinese	7M	transferred	SM H resistant
3	58 M	Japanese	1.5M	unknown after discharge	
4	35 M	Korean	4M	unknown after discharge	

間歇療法を用いたDOTSシステム確立に関する研究

分担研究者 和田 雅子 結核研究所 研究部主幹

研究要旨

結核は全世界的にまた撲滅できていない感染症である。治療失敗の最大の原因は患者の治療中断である。治療中断は再発を引き起こし、再治療が必要となる。またこのようなことが繰り返して行われていると耐性菌に置き換わって治療困難な疾患となる。また患者のQOLを低下させるばかりではなく、人から人へ感染する疾患であることから、公衆衛生上も重大な問題である。WHOとIUATLDは治療中断を防ぎ治療失敗をなくすために全世界にすべての結核患者にDOTを、と呼びかけている。日本では大都市を中心にホームレスを対象とした小規模なDOTは試みられているか、いずれも毎日服用する患者に対し間欠的に対面式服薬指導を行うという不完全なDOTしか行われていない。またDOTの担い手として保健所保健師が行っているために費用は膨大となっている。われわれはDOTを必要とする対応困難例に対し完全なDOTを行えるように、またDOTを完全に、経済的に、しかも患者のQOLを低下させないDOTのシステム確立を目的にこの研究を行った。参加希望する患者は都合のよい調剤薬局を選んで、退院後は週2～3回調剤薬局で抗結核薬を服用し、薬剤師に服薬を確認してもらう方法を行った。多施設共同で研究を行った。平成16年1月末までに116例が参加した。複十字病院参加は107例であり、1例は開始しないうちに行方不明となり開始できなかった。1例は副作用のために間欠療法は中止し、その後転医した。他の症例は中断することなく、治療終了でき、また継続治療中である。間欠療法を用いた調剤薬局DOTSは治療成功率も高く、患者の満足度も高く、調剤薬局薬剤師の評価も高く、他のDOTと比較すると経費も少なく有用な方法と思われた。

A 研究目的

日本では大都市を中心にホームレスを対象とした小規模なDOTは試みられているか、いずれも毎日服用する患者に対し間欠的に対面式服薬指導を行うという不完全なDOTしか行われていない。またDOTの担い手として保健所保健師が行っているために費用は膨大となっている。DOTを必要とする対応困難例に対し完全な、経済的な、しかも患者のQOLを低下させないDOTのシステム確立を目的にこの研究を行った。

B 研究方法

1 参加施設

結核予防会複十字病院,国立国際医療センター,国立療養所東京病院,大阪府立呼吸器アレルギー医療センターで治療開始された肺結核症患者を対象とした。

2 対象と治療方式

入院または外来で治療を受けている結核患者を対象にDOTS説明会を行い、参加希望者を募って文書による同意書を得た。参加希望しない患者でも病院看護師、薬剤師、医師がDOTを行った方が良いと思われる患

者に対しては積極的に参加を促した。INH,RFP,PZA,EBまたはSMで治療開始され、薬剤感受性試験の結果INH,RFPに感受性であり、かつ副作用による治療変更かない者を対象とした。治療方法は最初の2ヶ月INH,RFP,PZA,EBまたはSMを使用し、その後INH,RFPを週2~3回調剤薬局で服用した。初期強化期間の薬剤投与量はINH5mg/kg（最大0.3g/日）、RFP10mg/kg（最大0.6g/日）、PZA25mg/kg（最大1.5g/日）、EB25mg/kg（最大1.0g/日、維持期はINH15mg/kg（最大0.9g/日）、RFP10mg/kg（最大0.6g/日）とした。PZAとEBは最初の2ヶ月で終了した。喀痰検査は治療開始時連続3回、その後月1回行った。副作用のモニタリングはおおむね月1回、採血、視力検査を行い、治療効果判定のために検痰、胸部X線撮影を月1回行い、必要に応じて追加して行った。治療期間は糖尿病非合併の初回治療は6ヶ月、糖尿病合併例、再治療例は9ヶ月とした。胸部X線学会病型I型は週3回服用し、治療期間は9ヶ月とした。治療終了後の経過観察は現行の塗抹陽性患者と同様に2年間、最初1年間は3ヶ月毎年4回、2年目は6ヶ月毎年2回行った。初回治療入院例について、同様の条件を満たしDOTSに参加しなかった例と比較検討した。

3 調剤薬局の選択と実際の方法

調剤薬局の選択は患者が服用するのに都合のよい薬局とした。研究者が患者の希望する薬局へ電話で研究参加を要請した。応諾した薬局薬剤師は患者の退院前に複十字病院へ来院し、研究について説明と結核の疫学状況や治療方法について説明し、ついて患者の紹介を行い、具体的に服用する曜日と時間を決定した。薬局の所在地が遠方でこられない場合には研究者が当該薬局へ訪問し、説明を行った。患者が定められた

日時に薬局へ行けない場合には前後1日だけ変更してよいこととした。また急用のために行けなくなった場合には1回分だけ緊急避難用に患者に薬剤を持参させた。自己服用した場合には次回に必ず空包を持参し、薬剤師に確認してもらった。いずれの場合にも患者は薬局へあらかじめ連絡することとした。また患者が忘れたり、服薬に来なかった場合には調剤薬局薬剤師は電話をかけたり、訪問して中断を防いだ。服用日には薬剤師はFAXにて事務局へ服用したことを連絡した。また副作用や他の問題がある場合には連絡事項に記載した。必要がある場合には薬剤師へ回答し対応した。

4 治療終了時の患者および調剤薬局薬剤師へのアンケート調査

治療終了時には、患者及び調剤薬局薬剤師の満足度と問題点を調べるために、本研究に対するアンケート調査を行った。

5 経過観察に受診しない患者に対するアンケート調査

平成16年2月末現在、治療終了後経過観察に外来受診していない患者に対し健康状態の調査と受診を促すために、アンケートを送付した。

6 研究不参加の理由の調査

研究に参加できる条件を満たし、DOTS説明会にも参加したか、この研究に参加しなかった患者に対し、不参加の理由についてアンケートを送付し調査した。

7 報酬と謝金

患者へは謝金として1ヶ月1,000円のパスネットを薬剤師には1回のDOTにつき1,000円、訪問した場合には2,000円を謝金として支払った。