

# 高知県 DOTS 実施要領

## I 目的

感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第 53 条の 14 及び第 53 条の 15 に基づき、結核患者が確実に抗結核薬を服用することで結核治療を完了し、結核のまん延を防止することとともに、再発及び多剤耐性結核の発生予防を目的とする。

## II 目標

- ・全結核患者及び潜在性結核感染症の者（以下単に「患者」という。）に対する DOTS 実施率を 95%以上とする。
- ・肺結核患者の「治療失敗・脱落中断」率 5%以下とする。
- ・菌所見（培養・同定・感受性）の把握率を 100%とする。  
高知県結核予防計画に位置付けた患者管理の目標と同じとする。

## III 実施対象者

患者を対象者とする。

## IV 実施内容

### 1 院内 DOTS

#### (1) 目的

患者の治療の成功を目指して、入院中の病院及び退院後の通院医療機関並びに県福祉保健所又は高知市保健所（以下「保健所」という。）等が連携して治療終了まで一貫した支援を行い、患者自身が服薬の重要性を理解し、確実に服薬できるように規則的内服を動機づける。

#### (2) 実施主体

患者が入院している医療機関

#### (3) 参加者

医療機関：医師、看護師、薬剤師、臨床検査技師等

保健所：医師、保健師、結核事務担当等

その他、必要に応じて関係機関も参加する。

#### (4) 方法

##### ア 教育指導

結核の知識、服薬の重要性等について十分に説明を行う。

##### イ 服薬支援

医療従事者による直接的服薬確認及び結核患者の結核・治療の理解度に関する評価を行う。

##### ウ 保健所との連携

DOTS カンファレンス又は個別の連携により、患者の治療及び服薬に関する情報を関係

機関と共有し、必要に応じて諸制度を活用する。

服薬継続の妨げになり得る社会的要因に関して、チームによる包括的な支援を実施するとともに、患者の包括的な分析に基づいて、退院後も見据えた治療方針を策定する。

※実施の際には、院内 DOTS ガイドライン（日本結核病学会エキスパート委員会編）等を参考とする。

## 2 DOTS カンファレンス及び個別患者支援計画の作成

### (1) 目的

服薬支援が必要な患者に対する適切な方法について協議し、治療終了に至るまでの服薬支援を切れ目なく行う。

### (2) 実施主体

保健所

### (3) 参加者

医療機関：医師、看護師、薬剤師、臨床検査技師等

保健所：医師、保健師、結核事務担当者等

その他の関係機関：社会福祉士、介護関係者、服薬支援者等

### (4) 方法

ア 定例的に医療機関で DOTS カンファレンスを持つ。退院前には、必要に応じて患者や家族、社会福祉士等も参加する。

イ 退院前の患者については、保健所は服薬継続リスクアセスメント<sup>(注1)</sup>を行い、主治医の治療方針に基づいた個別患者支援計画<sup>(注2)</sup>を作成し、退院後の確実な服薬支援方法について検討及び協議する。退院後は、外来治療中の受診状況や服薬状況を確認し、個別患者支援計画の見直しを定期的に行う。

同様に、入院していない患者（通院で治療を開始する患者）に対しても、保健所は個別患者支援計画を作成し服薬状況を確認する。この際、関係機関との個別の連絡等で DOTS カンファレンスを代用することも可能とする。服薬中断のリスクがある場合は、関係機関等を交えた DOTS カンファレンスを開催し、支援方法を検討する。

#### (注1) 服薬継続リスクアセスメント（様式1）

患者の治療に関するリスクを評価するもの。この結果により、服薬支援頻度のランク（「日本版21世紀型 DOTS 戦略推進体系図」の「退院後・通院中の地域 DOTS の実施」に沿った、下記の **A** **B** **C**を参照）を決定する。

#### (注2) 個別患者支援計画（様式1）

治療開始から終了にいたるまでの一連の患者支援について示したもの。この中で、退院後の具体的な服薬支援方法（いつ、誰が、どのように、服薬確認を行うのか等）を計画する。この際、患者の治療中断リスク、背景、環境等を考慮し、「外来 DOTS」「訪問 DOTS」「連絡確認 DOTS」のうち最適な服薬確認方法を選択する。状況に応じて、3つの方法を弾力的に組み合わせて実施する。

	A (治療中断リスクが高い患者の服薬確認)	B (服薬支援が必要な患者の服薬確認)	C (A・B以外の患者の服薬確認)
<b>頻度</b>	原則毎日	週 1～2 回以上	月 1～2 回以上
<b>対象患者</b>	住所不定者、アルコール依存症患者、薬物依存者、治療中断歴のある者、再発患者等治療中断のリスクの高い患者	介護を必要とする在宅高齢者や独居高齢者で退院後治療継続に不安があるため入院を余儀なくされている者等、その他治療中断のリスクが高いが、外来 DOTS の実施が困難であると考えられる者を含む。	施設等に入所している高齢者等、服薬確認が可能な生活環境にある者を含む。

### 3 地域 DOTS

#### (1) 目的

患者の確実な治療完遂のため、患者の治療中断リスク、背景、環境等を考慮し、患者と相談の上、本人にとって最も適切かつ確実な服薬確認の頻度と方法を採用して実施する。その際、保健所は必要に応じて地域の服薬支援者<sup>(注3)</sup>等の関係者とも連携する。

#### (2) 実施主体

保健所

#### (3) 参加者

保健所：医師、保健師、結核事務担当者

医療機関：医師、看護師、薬剤師、臨床検査技師等

その他の関係機関：社会福祉士、介護関係者等

#### (4) 方法

保健所は個別患者支援計画に基づいて服薬支援を行う。入院している患者に対しては、入院中に面接を行い、入院していない患者（通院で治療を開始する患者）に対しても、速やかに訪問・面接を実施し、服薬支援について説明し理解と承諾を求める。

また、患者がハイリスクグループ（高齢者、住所不定者、結核の高まん延国出身者等）やデインジャーグループ（発症すると二次感染を生じやすい職業）であるか否かに関わらず、患者の確実な治療のため、法第 53 条の 14 に基づき、保健所長は必要に応じ、患者に十分説明し、理解を得た上で、患者の服薬継続に適した関係機関（ハイリスクグループが居住・滞在する施設<sup>(注4)</sup>、ハイリスクグループが一定以上の頻度で通う施設<sup>(注5)</sup>、ハイリスクグループの居宅等に一定以上の頻度で訪問する者<sup>(注6)</sup>、デインジャーグループが就労する場所<sup>(注7)</sup>の事業主その他患者の状況や各地域の実情等に応じて保健所長が適当と認めるもの）に対して、地域 DOTS の実施を依頼することができる。

なお、保健所は毎月、主治医から患者の菌所見などの基本的な病状に関する情報を収集する。

※実施の際には、院内 DOTS ガイドライン（日本結核病学会エキスパート委員会編）等を参考とする。

### (注3) 服薬支援者

患者の服薬を見届けるあるいは見守る者のことで、病院、診療所、薬局の他に、感染症予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律施行規則（平成10年厚生省令第99号）第27条の10に定めるものが該当する。具体的な職種は以下のとおり。

なお、患者を診察治療し、処方箋を交付する等の医業は、あくまでも医師が行うこと。

また、保健所は服薬支援者に対して、結核に関する定期的な研修を実施するなど、効果的な服薬支援を行うことができるよう努めるものとする。

- ・保健所：保健師、その他の保健所職員、患者への対面服薬確認を行う看護師等、結核や服薬指導に関する訓練を受けた非常勤職員（職員は問わない）
- ・介護保険関係機関：保健師、看護師等
- ・福祉機関：社会福祉士等
- ・市町村：保健師、看護師等
- ・医療機関：看護師等
- ・薬局：薬剤師等
- ・その他、保健所長が適当と認めるもの：ケアマネジャー、ヘルパー、民生委員、結核予防婦人会員、障害者相談員、母子保健推進委員、社会福祉協議会職員、地域包括支援センター職員等

(注4) ハイリスクグループが居住・滞在する施設：病院・診療所（介護老人保健施設を含む。）、介護保険等の入所系サービスを提供する事業者、矯正施設等

(注5) ハイリスクグループが一定以上の頻度で通う施設：学校、介護保険等の通所サービスを提供する事業者等

(注6) ハイリスクグループの居宅等に一定以上の頻度で訪問する者：訪問看護、訪問介護等を提供する者等

(注7) デインジャーグループが就労する場所：病院・診療所、学校、薬局等

## ア 外来 DOTS

### (ア) 服薬確認場所

入院していた病院や地域の医療機関の外来、薬局、介護老人保健施設又は保健所

### (イ) 服薬確認方法

患者は、看護師、保健師、薬剤師、医師等の目の前で服薬をする。

### (ウ) 記録

服薬を確認した看護師、保健師、薬剤師、医師等は、診療録・結核登録票等に記録し、本人が服薬手帳等を使用している場合は、サインをする。

### (エ) 土日・祝日の対応

飲み終わった薬の包装(PTPシート)を翌日持参してもらう等、弾力的に確認を行う。

### (オ) 薬剤の保管

服薬確認頻度の高い患者の薬剤は受診した医療機関の外来又は保健所で管理する。服薬確認頻度の低い患者は自身で薬剤を管理し、外来 DOTS 時に持参する。

### (カ) 来所しないときの対応

看護師など施設等の職員は、その日の内に保健所担当者に連絡をする。保健所は早急に家庭訪問を行うなど対応する。

## イ 訪問 DOTS

### (ア) 服薬確認場所

家庭等

### (イ) 服薬確認方法

保健所結核担当者の他、関係機関の服薬支援者が、その患者のリスクに応じて必要回数訪問し、直接、服薬を見届ける。なお、保健所長は服薬支援者が行う服薬確認について監督指導するとともにその責任を負うものとする。

### (ウ) 記録

服薬を確認した保健師、看護師、薬剤師、医師等は、診療録・結核登録票等に記録し、本人が服薬手帳等を使用している場合は、サインをする。

### (エ) 土日・祝日の対応

飲み終わった薬の包装(PTPシート)を翌日持参してもらう等、弾力的に確認を行う。

### (オ) 薬剤の保管

薬剤は家庭で保管するが、服薬カレンダーの使用など薬の飲み忘れを防ぐ保管の方法を工夫する。

### (カ) 服薬に問題がある場合の対応

服薬支援者は、その日の内に保健所担当者に連絡をする。保健所は早急に家庭訪問を行うなど対応する。

### (キ) 受療に問題がある場合の対応

保健所は直ちに主治医や関係機関と協議して適切な対応をとる。

## ウ 連絡確認 DOTS

### (ア) 服薬確認場所

特に所定の場所はない。

### (イ) 服薬確認方法

保健所は、患者本人にとって最も適切かつ確実な方法で服薬状況を確認する。

また、患者への支援強化のため、保健所長は、必要に応じ、法第 53 条の 14 に基づき、患者の状況や地域の実情に応じて、服薬支援者に連絡確認 DOTS の実施を依頼することができる。

なお、保健所長は服薬支援者が行う服薬確認について監督指導するとともに、その責任を負うものとする。

例えば、福祉施設や矯正施設等に入所している患者については施設職員等が、学校に通学している患者については養護教諭等が毎日、直接服薬を見守り、保健所はその状況(記録)を確認する。ただし、確認のみが目的とならないよう十分留意する。目的は患者の確実な治癒であるため、患者と可能な限り面接を行うなど信頼関係を築くことに努める。

### (ウ) 記録

患者及び施設職員等の服薬支援者は、本人の服薬手帳等に毎日の服薬状況を記録する。

### (エ) 薬剤の保管

薬剤は家庭または施設で保管するが、服薬カレンダーの使用など薬の飲み忘れを防ぐ

保管の方法を工夫する。

(オ) 受療に問題がある場合の対応

服薬支援者は治療中断等の問題が生じたときは、無理に服薬するように指導することは避け、その日のうちに保健所担当者に連絡をする。保健所は直ちに主治医と協議して適切な対応をとる。

4 コホート検討会

(1) 目的

DOTS 対象者全員の治療成績のコホート分析とその検討を行う。具体的には、地域 DOTS の実施方法及び患者支援の評価・見直しを行い、地域 DOTS 体制の強化を図る。併せて、地域の結核医療及び結核対策全般に関する課題について検討を行う。

(2) 実施主体

保健所

(3) 参加者

保健所：医師、保健師、結核事務担当者等

医療機関：医師、看護師等

必要に応じて患者の服薬支援に関わる全ての職員の参加を得る。

(4) 実施頻度

年 2 回以上

(5) 評価指標

ア 全結核患者及び潜在性結核感染症の者に対する DOTS 実施率：95%以上

<DOTS 実施率算定式>

$$\text{DOTS 実施率} = \frac{\text{DOTS を実施した者}}{\text{対象年の新登録者（転入者を含む。）}} \\ \text{（治療開始前に死亡した者、治療開始後 1 か月未満に死亡した者及び転出者を除く。）}$$

イ 治療が終了した者（1 年前に登録された患者）に対する治療成績

・ 肺結核患者の治療失敗・脱落率：5%以下

ウ 治療中の結核患者の対する治療状況の把握

・ 菌所見（培養・同定・感受性）の把握率：100%

#### 評価のためのチェックポイント

- ・ 毎月の菌所見、使用薬剤、治療状況、副作用の有無等の把握
- ・ 菌（培養）陰性化の確認
- ・ DOTS 実施状況（個別患者支援計画に沿った支援の評価）
- ・ 治療失敗、中断例に関する症例検討の実施
- ・ 接触者健康診断の状況

#### (6) 結果の還元

コホート観察による治療成績や実際に行われた患者支援に関する情報を医療機関に還元する。

#### <関係様式等>

様式 1：個別患者支援計画

附則

(施行期日)

この要領は、平成 25 年 4 月 1 日から施行する。

附則

この要領は、平成 28 年 12 月 19 日から施行する。

