

コロナ禍により活動休止となった ALS の患者家族会への支援について

埼玉県鴻巣保健所

○岩崎みずほ 山下裕里絵 大平和美 松岡綾子
吉田真知代 齧島麻弓 霜田和徳 山川英夫

1 はじめに

COVID-19 の感染不安や生活上の制限等が発端となり、当所 ALS 患者家族会は活動を休止し、COVID-19 の 5 類移行後も休会が続いている。ADL の低下した ALS 患者に及ぼした影響は大きく、家族・支援者以外との交流機会が減少したままの者も少なくない。一方で、新たに ALS と診断された指定難病新規申請者からは患者家族会に興味を持つ声等が聴かれるようになった。今回、個別支援を通してニーズを把握し、患者・家族同士の交流による不安軽減等を目的に、ALS 患者家族会活動再開に向けた取組を実施したので報告する。

2 実施内容・結果

ALS 患者家族の交流の場として、医療講演会や上映会を開催した。また、患者・家族のニーズを把握するため、個別にヒアリングを実施した。(表 1)。

表 1 〈実施内容〉

	取組	実施時期	内容	対象者	参加状況・実施内容等
集団支援	医療講演会	R5. 9月	神経難病の症状の進行段階に応じたコミュニケーション手段について	ALS、多系統萎縮症、筋ジストロフィーの患者・家族及び支援者	会場参加：患者0名、家族1名 オンデマンド配信：患者3名、家族2名
	DVD上映会	R5. 11月	「ALSとともに生きる上で知っておきたいこと」 (ALS協会埼玉県支部 特別講演)	ALS患者及び家族	患者3名、家族5名、 支援者1名（参加困難な患者の代理）
個別支援	患者家族会への意向聴取	R5. 9月	患者家族会の活動再開に関する意向聴取	患者家族会会員	ALS患者家族会の代表者宅への訪問
	ヒアリング	R5. 12月	療養生活及び患者・家族間交流に関する意向聴取	在宅ALS患者及び家族	在宅療養ALS患者35名のうち22名から回答

(1) 開催形式への意見

医療講演会と上映会の会場参加者はいずれも令和4年及び5年に指定難病新規申請のあった患者・家族等であった。オンデマンド配信希望者からは、「他の患者の様子は気になるが、会うことで自分の将来を受け入れざるを得ないことがつらい。」「胃ろう注入の処置があり長時間の外出が難しい。」等の意見があった。また、会場開催のみの上映会案内を見た患者から、「外出することができないので、オンデマンド配信をして欲しい。」「都合が合わないと会場参加は難しいので、再度上映会を企画して欲しい。」等の要望が複数聞かれた。

(2) 活動再開と交流への意向

COVID-19 が 5 類移行となった R5. 5 月に患者家族会の活動再開について、活動の中心的な役割を担う会員に電話で意向を聴取した。家族からは「自宅を何時間も空けることができないので難しい。」との意見があった。また、オンライン活用については、以前、意思伝達装置がウイルス感染により使用できなくなったため、患者はネット接続によるウイルス感染が怖い、と消極的であった。しかし R5. 9 月訪問時には、家族からは他の ALS 患者の療養状況を気にする言動がみら

れ、患者は意思伝達装置でネット接続し、Zoomの使用をする等の変化が生じた。その後も訪問を重ね、2週間後の訪問では、消極的だった意思伝達装置の操作練習を患者自ら積極的に行うようになり、患者からは「講演をしたい」と外部との交流に対する希望が聞かれるようになった。

(3) 患者・家族間の交流についての意向聴取

在宅療養中のALS患者を対象に患者・家族同士の交流に関して意見を聴取した。(表2)

他の患者の療養状況等について、約8割が知りたいと回答。理由として、「他者がどのように生活しているのか、何か参考になる点があれば知りたい」、「具体的にどういう生活が待っているのかを知りたい」という声が聞かれた。患者・家族同士の交流については、約6割が参加したいと回答している。「いいえ」と回答した理由として、「外出することが困難」が複数あった。その他の理由として、交流機会への参加については「気が進まない」「必要な情報はパソコンで調べることができる」「本人に留守番をさせることが難しい」という意見が挙げられた。

表2〈ヒアリング結果〉

1) 他のALS患者・家族の療養状況・ご様子について、知りたいと思いますか。 [N=22]			
はい	18名 (81.8%)	いいえ	4名 (18.2%)
2) ALS患者・家族同士が互いに情報交換や意見交換をする機会があったら参加しますか。 [N=22]			
はい	13名 (59.1%)	いいえ	9名 (40.9%)
3) ALS患者・家族同士が交流する際の手段について、どのような方法が良いと思いますか。(複数回答) [N=17]			
会場開催	12件 (54.5%)	オンデマンド開催	10件 (45.5%)

3 考察

今回の取組により、ALS患者家族が、同病者同士の交流に興味や関心があることを改めて確認できた。一方で、ALS患者家族は交流する上で様々な課題を抱えていることも明らかになった。

参加が困難な理由として、まず患者・家族ともに「外出すること自体が難しい」という意見がある。ALS患者は症状の進行に伴い運動機能が障害され、ADLが低下する。そのため、自力での移動が困難になり、移動手段の確保や介護者の負担を考え外出を躊躇することになる。また、患者が胃ろうや人工呼吸器等、医療的なケアが必要な状態であれば、患者自身の外出の困難さに加えて家族も容易に長時間自宅を空けることはできない。このような状況に対して、オンラインによる交流は有効であり、通信環境等に配慮する必要があるが、外出を要しない交流手段について患者・家族とともに検討することにより、QOLを高める支援のきっかけになると考える。

次に、他の患者と交流することで悩みの共有ができる反面、ALSは症状の進行が比較的速く、ADLに大きく影響することから、疾患受容が難しい患者・家族は、症状が進行している患者と対面することで、自身の将来を予見して悲観的になることも考えられる。疾患受容は療養経過の中で変化するため、個別支援を継続し、患者・家族の心境の変化を踏まえ、心理的な負担にならないかを判断した上で適切な時期に情報提供や案内をする必要がある。

また、今回、新たな取組に対して消極的だった患者に対して継続的に支援者が働きかけることにより、意欲が向上して行動に移すこともできた。これらの支援の基盤として、日頃の個別支援の積み重ねにより患者・家族と信頼関係を構築することの必要性を改めて感じた。

4 今後に向けて

今回、疾患受容や身体状況等により患者・家族同士の交流へのニーズが違うことを改めて確認できた。ニーズを把握する上では患者・家族と支援者との信頼関係の構築が重要であり、患者・家族の交流の機会を企画する際は対象者の個性にも配慮する必要があると感じた。今後も、個性を考慮したきめ細やかな支援を継続する中で、患者・家族との信頼関係を構築しながらニーズを把握し、貴重な情報として分析して保健所の難病対策事業の充実につなげていきたい。

神経難病医療講演会をハイブリッド開催してみえてきたこと ～神経難病患者と家族の会「ひまわりの会」と共催して～

狭山保健所 ○鈴木佳世子 山崎 夏美 安田 恭子
寺西 夏子 田島 貴子 辻村 信正

1 概要

狭山保健所では、自主組織の患者会「ひまわりの会（神経難病患者と家族の会）」と共催で毎年医療講演会を実施してきた。令和2年度以降、新型コロナウイルス感染症の流行により開催が見送られてきたが、4年ぶりに感染対策に留意し患者会と話し合いを重ね医療講演会を共催した。当事者の疾病特性から会場に来所することが難しいことや当事者を支援している関係者の状況を考慮し、初めてハイブリッド形式の講演会と講演会後の期間限定オンデマンド動画配信を試みた。この方法を取り入れたことで開催当日参加できない患者や関係者が都合の良い時に視聴でき効果的な学習の場が提供できた。また、患者会と共催で開催することによって自主的な活動が活性化するように支援したためここに報告する。

2 実施内容

表1 講演会実施概要

日時	令和5年6月7日（水） 14時から16時
方法	ハイブリッド式（対面講義とZOOM配信） 講演後、電子申請者に対して期間限定動画配信
対象者	管内指定難病受給者証交付かつ講演会参加を希望されているパーキンソン病患者：629名 （R5年4月現在） 管内市訪問看護事業所76事業所、介護保険主管課 障害福祉主管課、保健センター
定員	会場：約200名 【内訳：ひまわり会員40名 一般120名 各関係機関30名 ZOOM200名】
参加申込方法	FAX・メール 電子申請
講演内容	パーキンソン病の最新治療と歩行障害について ～安全に安心して生活するために～ 順天堂大学医学部附属静岡病院 大熊 泰之 特任教授

表2 役割分担について

	ひまわりの会	保健所
講師・会場	・講師の選定 ・会場借用	・当日使用パソコンの準備 ・電子申請/オンライン配信の準備 ・YouTube配信手続き ・会場備品の確認と準備 ・配布資料の作成 （次第/PRチラシ/アンケート） ・講師資料の收受/アンケート作成
通知・発送	・PRチラシの準備 ・会員の参加の取りまとめ	・対象者抽出 ・開催通知/講師依頼文/講演会チラシの作成
受付会場	・会員参加者受付 ・入会対応 ・オンライン参加者支援	・一般参加者受付 ・会場設営 ・オンライン配信
講師対応	・報償費一部負担	報償費支払い
協力者	・社会協議会依頼	保健所職員

講演会開催は新型コロナウイルス感染症5類への移行時期を考慮し、感染防止対策のため表1のとおり実施した。参加申込は、デジタル化を活用した電子申請を取り入れたが、対象者に高齢者が多いためFAXやメールの受付も併用して行った。また、図1のとおり会場設営し、ひまわりの会会員の座席を優先的に確保した。医療講演会を実施していくために表2のとおりひまわりの会と保健所の役割分担を明確にした。

3 結果

1) ハイブリッド形式の開催について

図2とおおり一般参加者からの会場参加申込者数が受付開始後、すぐ満席となったためオンライン配信の参加を促し電子申請申込を案内した。しかし、参加者の多くが高齢者であり電子申請の申込方法やパソコン、スマートフ



図1 会場設営について

の操作ができないことから ZOOM 研修参加につながらなかった。今回、新たな試みとして、後日、講演内容を限定オンデマンド YouTube 配信した。その結果、約 5 か月で 94 回視聴され、関係機関からは講演内容を施設や病院内で視聴することで知識の向上が図られ、患者支援につながったという意見も聞かれた。患者は「確認したい内容を何度も見ることができて生活に取り入れることができた」という意見が聞かれた。

2) 患者会との共催事業について

参加した患者家族は、講演会終了後、お互い意見交換し患者家族間の情報交換や交流の場となっていた。表 2 のとおり患者会と役割分担したことで会自体の主体性を引き出すことができた。また、医療講演会の通知の中に「ひまわりの会」の入会申込書を同封し、会員の確保に協力したことで図 3 のとおり講演会終了後、令和 5 年度当初に比べ 13 名の会員数増加につながった。

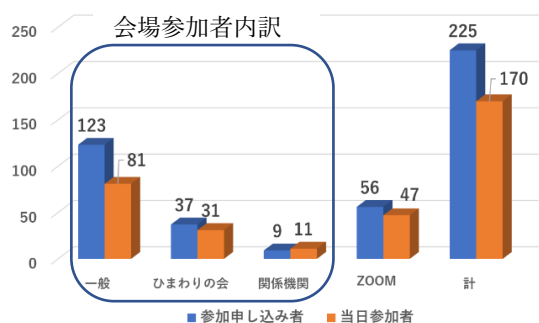


図 2：対象者の参加状況について

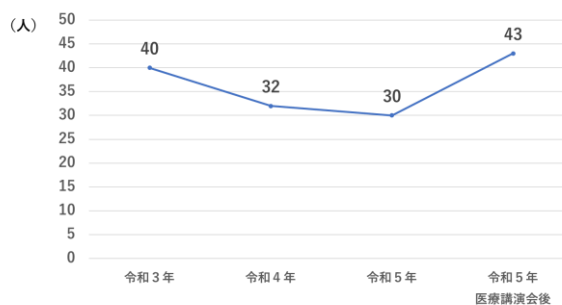


図 3 ひまわりの会会員数 年次推移

4 考察

1) ハイブリット形式の開催について

コロナ感染症の流行後、DX 化が急速に進む中、オンラインによる電子申請申込や ZOOM 研修を行ったことで表 3 のメリット、デメリットが考えられる。

2) 患者会との共催事業について

会として講演会の準備段階から表 2 のとおり会場や講師選定、講師への報償費を一部負担した。役割分担を担うことで、会が事業に責任を持ち、より自主的に活動できるようになった。こうした積み重ねにより、今後自主組織である患者家族会が地域の中で活動範囲を拡大し発展していくことにつながると考えた。

表 3 デジタル化について

	メリット	デメリット
電子申請	・事務量の効率化	・スマートフォンやパソコンなどの電子機器がない。または、操作ができないと申請につながらない
対面講義	・当事者同士が出会い直接、情報交換できる	・疾病を抱え症状が不安定でも会場に出向く必要がある。 ・天候によって出席者が来場できない
ZOOM配信講義	・疾病特性から歩行困難でも自宅で最新情報を受講することができる ・支援者は時間調整がしやすい	・パソコン操作ができないと参加できない。 ・臨場感のある会場で質問ができない。 ・Wi-Fi環境によっては講演が途切れてしまう。
動画配信	・受講者が講演内容を振り返ることができる ・当日、急な欠席であっても後日講演内容を聴講できる	同上

5 まとめ

患者家族が当事者と対面しお互いを支え合う場として患者会の存在意義が大きいことを感じた。改めて、患者会を存続させていくために保健所が後方支援していくことの重要性を実感した。今後、患者会や地域関係機関と協働・連携し、在宅難病患者が住み慣れた地域で生活が継続できるよう地域づくりを行っていきたい。

町との協働による中学生への性感染症の予防教育を実施して

埼玉県熊谷保健所

○石川真穂 水野瑛理 坂本幸久 伊與田結子
 廣田美智子 遠藤ひろみ 小泉優理 中山由紀

1 はじめに

梅毒は全国的に増加傾向にあり、埼玉県における届出数もこの10年間で10倍以上に増加し、令和4年度は年間467人の届出があった。このような状況への対策の一つとして、若年層への予防教育を検討していた。そこで管内の寄居町健康づくり課（以下「町健康づくり課」という。）に相談したところ、町内中学校へHPVワクチンの啓発を行う機会に合わせて、保健所の性感染症の予防教育を行うという提案を得られた。本報告では、町との協働の振り返りを行い、アンケート結果を分析するとともに、今後の展開について考察する。

2 実施内容

(1) 予防教育の実施

1から3年生までの全6クラスそれぞれに50分の講話を行った。町健康づくり課はHPVワクチンの啓発を、保健所は性感染症の予防についての講話を行った。講話後に町と保健所それぞれがアンケートを実施した。講話内容とアンケート項目は以下のとおり。

<p><講話内容></p> <ul style="list-style-type: none"> ・性感染症について ・HIVについて（感染経路、症状） ・AIDSについて ・梅毒について ・困ったときの相談先 	<p><アンケート項目></p> <ul style="list-style-type: none"> ・講話内容の理解度 ・講話は役に立ったか ・研修会で印象に残ったことや感想（自由記載） ・感染症についてもっと知りたい事（自由記載）
--	--

(2) アンケートの結果

1年生65名、2年生63名、3年生72名の計200名にアンケート協力が得られた。

ア 講話内容の理解度

理解度については、「理解できた」「理解できない」の二択とし、そのうち「理解できた」と答えた者の割合は図1のとおりであった。

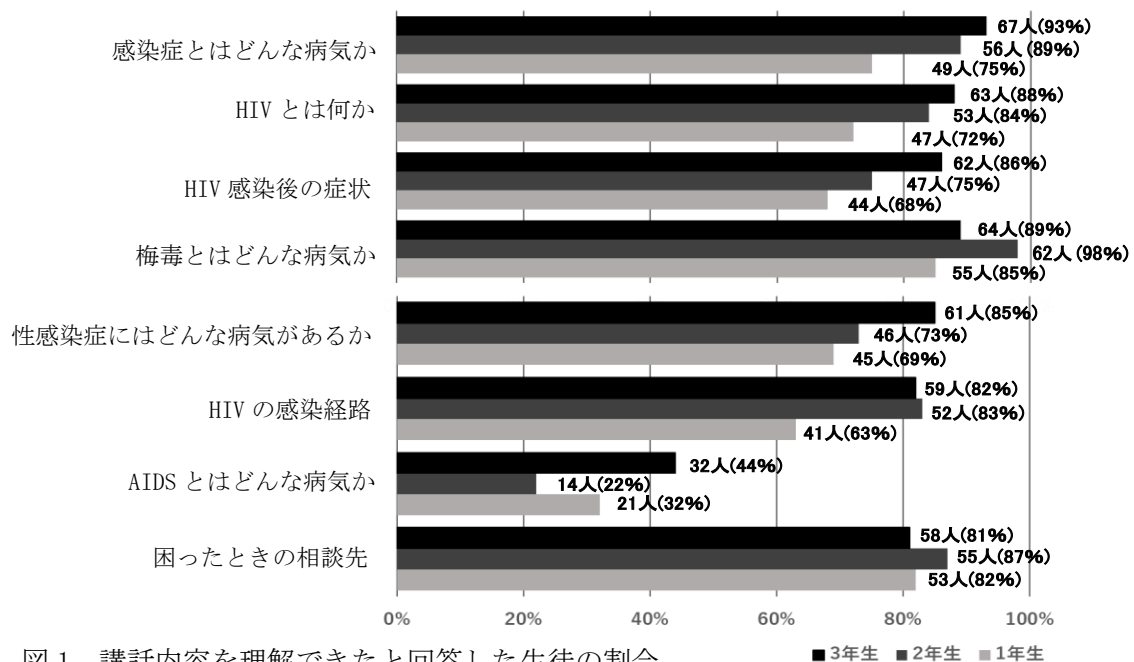


図1 講話内容を理解できたと回答した生徒の割合

イ 講話は役に立ったか

「役に立った」「どちらかといえば役に立った」と回答した生徒が9割以上を占めた。

(表1)

表1 講話は役に立ったと回答した生徒の人数と割合

役に立った	どちらかといえば役に立った	どちらかといえば役に立たなかった	役に立たなかった
141人(72%)	50人(26%)	4人(2%)	1人(0.5%)

ウ 研修会で印象に残ったことや感想（自由記載のため抜粋）

「今まで性感染症を知らなかった。予防を大切にしたい。早期発見が大切だと感じた。」など肯定的な意見が大半を占めた。

エ 感染症についてもっと知りたい事（自由記載のため抜粋）

「不明と書かれていた感染経路はどのようなことか。他の感染症についても知りたい。」など感染症へ興味を持った記述が多かった。

(3) 町健康づくり課との連携

町健康づくり課が教育委員会に働きかけ、校長会に説明をし、対象となる学校の担当者から要望を聞くなど丁寧な体制づくりをベースに健康教育を行うことができた。例えば養護教諭から1年生は理解力が小学生に近いという情報を得たり、「セックス」や「コンドーム」といった用語の使用を控えてほしいという学校の要望を踏まえて実施することができた。

3 考察

(1) アンケートの結果から

「講話は役に立ったか」について「役に立った」「どちらかといえば役に立った」が全体の約98%となり、多くの生徒にとって講話が有益なものであったと言える。「どちらかといえば役に立たなかった」「役に立たなかった」と回答した生徒も「講話内容の理解度」の項目で1つ以上理解できたと回答しており、自由記載では「自分の事として考えたい。感染症の恐ろしさについて考え直すことができた。」との感想もあった。

「講話内容の理解度」は「AIDSとはどんな病気か」を除く項目において、どの学年も約7割以上の生徒が理解できたとの回答だった。その反面、「AIDSとはどんな病気か」では全ての学年において理解できた生徒が大幅に少ないことに加え、学年によって理解度に差があった。HIV/エイズにおける感染と発病の違いが、中学生にとって分かりにくい内容であったことが理由のひとつとして考えられる。講話では内容により、また学年によって伝え方を工夫できると、より理解を得やすかったと考えられる。

(2) 町健康づくり課との連携から

町健康づくり課と連携することで学校に受け入れやすい形で講話を実施できた。町のことをよく知る健康づくり課と、広域を管轄し、専門業務のひとつとして感染症対策を行う保健所が協働できたことで、より効果的な健康教育を実施できたと考えられる。

4 今後について

当所では今年度、性感染症対策のひとつとして、学校の教員等への性の健康教育に関する研修会も再開し、性的マイノリティに関する最新情報も共に学んだ。今後、同町において、高校生に向けた健康教育も予定している。今回の取組で得られた予防教育を実施する際の課題や町との協働による保健事業の有効性を活かし、若年層への性の健康教育を充実させたい。

日本語学校における接触者健康診断の実施について

埼玉県南部保健所

○岸希美 安達紗香 渡部京子 高木直子 安達昭見 平野宏和

1 はじめに

2022年の全国結核新規登録者数は10,235人で、20歳～29歳の結核患者777人のうち外国出生結核患者（以下外国人患者とする）は77.5%を占める。南部保健所においては、2022年結核新規登録者数26人のうち、20歳～29歳の結核患者は2人でどちらも外国人であった。外国人患者は、家族・学校・職場の所属において、出身国から成るコミュニティで生活していることが多く、接触者も外国人であることが多い。今回、接触者健診の依頼のあった事例は日本語学校で、日本語学校に通う外国人対象者の日本語レベルに配慮した支援が必要となった。今後の患者対応・接触者健診に生かすため、振り返りを行った。

2 事例の概要

初発患者：30代女性 中国籍（令和5年6月 管轄保健所外登録）

診断名：肺結核・結核性胸膜炎（r II 2P0）

菌検査：塗抹（-）・培養（+）・PCR-TB（+）咳あり。入院勧告の対象となる。

感染性の始期：令和5年3月 調査対象：管内の日本語学校

生活状況：令和4年2月から管内の日本語学校へ週5日通学。

接触状況：週5回 13時～16時30分講義を受講。1コマ45分授業。10分休憩あり。

3 実施内容

表1 接触者健診までの流れ

	イベント	内容
7月27日	接触者健診依頼文收受	日本語学校担当者へ連絡。
7月31日	学校訪問①	接触者調査のため訪問。学校担当者から本人の校内での様子・同じクラスの生徒の体調・夏季休暇等聴取。
7月31日	所内検討	同じクラスの全生徒及び担当教員、22名に対して接触者健診を実施する方針とした。（3カ月後QFT検査）（※1）
7月31日	メール連絡	接触者健診対象者の定期健康診断結果について確認。（対象者リスト作成依頼）
8月3日	電話連絡	学校担当者と日程調整。
8月24日	学校訪問②	健診場所（教室）確認。学校担当者と打ち合わせ。
9月19日	学校訪問③	結核について同級生を対象に事前説明実施。
9月19日	所内打ち合わせ	当日の流れ・役割分担を所内担当者と打ち合わせ実施。
9月21日	接触者健診当日	20名受検。欠席者は、学校担当者を通して連絡。
9月25日	接触者健診予備日	2名保健所にて受検。

表2 健診結果

対象者	健診対象者	受診者	健診結果	陽性率
同級生	17名	17名	陽性：1名 陰性：16名	6.3%
教員	5名	5名	陰性：5名	0.0%
計	22名	22名	陽性：1名 陰性：21名	4.5%

4 考察

(1) 学校職員との連携

今回、日本語学校職員をキーパーソンとし、窓口を1つに統一して訪問・電話連絡を繰り返して行った。綿密な打ち合わせをしたことが、学校職員と関係性を築くことに繋がった。外国人接触者は、日本での結核支援体制や医療用語を理解してもらうことが難しい。そのため、信頼しているキーパーソンと一緒に考え対応することで、対象者全員が接触者健診を受検することに繋がった。

(2) 接触者健診の理解と実施

接触者健診対象者に対して授業終了後、結核や接触者健診の必要性について事前説明を実施した。説明時には、生徒の日常生活会話レベルに合わせた資料を作成し、ゆっくり分かりやすい日本語で話すことや、身振りを加え、伝え方を工夫した。さらに、東京都保健医療局にて配信されている「結核対策多言語動画」二次元コード(※2)を活用し健診の理解を促したことで、接触者健診の必要性が1人1人に伝わったと考える。

(3) 保健所担当内での情報共有

事前に健診場所を確認し、学校施設の見取り図を作成し、健診当日の導線を担当内で共有した。また、担当内で受付・採血・案内と3つに分かれ役割分担をし、担当内においても綿密な打ち合わせをしたことで健診対象者が、スムーズに受検することに繋がった。

5 おわりに

外国人患者は、言葉や文化・経済的問題などにより、日本での療養生活に困難が生じ治療中断に繋がる傾向がある。そのため、対象者の日本語レベル・生活背景に合わせた支援が必要である。当保健所管内は、外国出生者の割合が多く、今後も外国出生者を対象とする接触者健康診断を行う機会が多いと考えられる。今回は、日本語学校の生徒に対して外国語の資料作成し理解を深めた。今後も、今回の事例での学びを生かして接触者健康診断を実施していきたい。

※1 接触状況から同じクラスの全生徒及び担当教員を第一同心円とした。

※2 「東京都保健福祉局 結核対策多言語動画」を活用

解体現場労働者を対象とした結核接触者健診の対応について

埼玉県朝霞保健所

○犬飼さくら 森梨花 関口茉希 関口彩香 飯田はるか
松尾萌 佐野裕美子 小林郁子 金井美奈子 湯尾明

1 はじめに

朝霞保健所管内の令和4年新規結核患者登録数は59名（LTBI患者を除く）、人口10万対の罹患率8.1、登録時喀痰塗抹陽性患者23名である。住込みで働く解体現場労働者内で結核患者が発生したため、事業所に対し接触者健診を実施した。感染性の始期からの経過期間を考慮すると接触者健診対象者の中に発病者がいる可能性が高いハイリスク集団であり、また社会的弱者の集団でもあることから、早期からあらゆる可能性を想定して対応した。今回の事例を通して、感染拡大防止のために有効となる保健所の対応を考察したので報告する。

2 概要

(1) 初発患者の概要

50歳代、男性、肺結核 bI3、喀痰塗抹（3+）、PCR（+）、培養（+）、全剤感受性あり、感染性の始期は令和X-1年5月（診断から11か月遡る）。無保険、身寄りなし。

(2) 事業所の概要

当該事業所は、不動産、解体・造成工事を行う事業所で、今回対象となった解体部門の従業員数は15名（寮長、調理担当含む）。従業員は敷地内の寮で生活し、67%が無保険である。寮は2畳程度の簡易な個室であり、空調を共有するためのベニヤ板の間仕切り壁は天井まで達していない。その他、朝晩食事が提供される食堂及び風呂が共同となっている。就労現場は複数か所あり、朝事務所に集合し、チームを組んで車に乗り合わせて現場へ向かい、屋外作業後、事務所に戻り日当を貰う流れとなる。従業員の定期健康診断は年に1回実施しているが、要精検者の受診勧奨はされておらず、体調を崩して働けないと即解雇になる。

直近の職場健診（令和X-1年）の要精検者は、初発患者の他に、空洞病変がある者及び肺前野病変がある者の2名（すでに解雇）がいたため、発病者がいる可能性が高い集団と考えた。

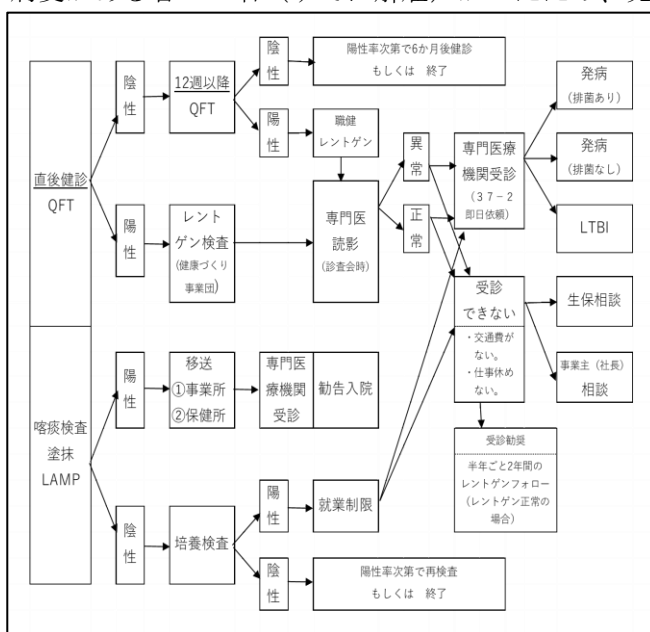


図1<保健所が想定した対応フロー>

3 実施内容・結果

接触者健診を実施するにあたっては、接触者が安心して健診を受診できるような環境整備と予算確保が必要となった。まず、接触者が不当な解雇とならないように事業主（社長）への説明と理解を得る場の設定をした。並行して、接触者健診対象者に金銭的負担がかからないよう日曜日に痰の検査とQFT検査を保健所で実施、加えてレントゲン車を保健所に配車、公費負担即日申請できるよう医療機関との調整を行った。寮長がすべての連絡窓口となっていることから、寮長との信頼関係づくりも重要な点であった。

保健所が想定した対応フローは図1のとおりである。健診日設定が順調に進んでからは、接触者に健診の重要性や方向性を理解してもらうために、問診をする職員に対して問診時注意事項を共有し、接触者健診対象者に渡す資料をわかりやすいものとなるよう工夫した。問診時工夫点としては、まず来所に対して最大限支持することから始まり、自身の健康のために必要であることや健診結果によって解雇にならないこと等を伝えるとともに、不必要に生活歴を聞き込むことのないように配慮した。資料は、陰性・陽性の場合に分けたものを提示した。陽性になった場合は、医療機関受診が必要になる事と併せて金銭面の支援について相談できることを明示した。

接触者健診 表1<接触者健診結果>

の結果は表1のとおりである。LTBI治療が必要な2名に対しては、事前に事業主

健診時期	接触者健康診断の実施状況							健康診断の結果				方針
	対象者数	受診者数	検査内訳(再掲)					結核	LTBI	IGRA陽性率	発病率	
			IGRA	IGRA結果	X-P	喀痰	喀痰結果					
直後健診	16	16	16	陽性:2	2	16	塗抹・LAMP培養すべて陰性	0	1	12.5%	0%	・IGRA陽性2名のうち1名は来日前から陽性であった為、対象から除外する。 ・社長の要望で急遽、理事長が対象者に加わり16名となる。
3か月後健診	16	15	15	陽性:1	-	-	-	0	1	6.7%	0%	・理事長未受診。 ・対象者数16名から、理事長と来日前からの陽性者を除外し14名とする。 ・最終結果として、対象者14名の内2名陽性。陽性率14.3%。接触者健診終了とする。

(社長)と寮長に説明の場を設け、受診日は仕事を休む必要性の理解を促した。その結果、事業主(社長)自ら、事業所の保険でその2名に医療機関受診の金銭的支援ができないか調べたいという前向きな発言があった。2名への説明は、寮長立会いの下、治療への動機を高めるための面接をし、DOTS支援については、保健所職員が医療機関受診日に事業所に訪問して面接する形とした。2名ともに携帯電話を所持していないため、公衆電話から連絡をもらって約束をし、主治医や医療機関外来看護師と連携しながら、治療完了に導くことができた。

4 考察とまとめ

登録直後健診対象者受診率100%、レントゲン検査受診率100%、3か月後健診受診率93.7%、LTBI治療2名治療完了の結果から、すべての対象者に接触者健診を適切な時期に行い、LTBI治療者には確実なDOTS支援ができ、感染拡大を防止できた。

これは、事業所のアセスメントを適切に実施した結果、①協力を仰ぐため事業主(社長)との面接を複数回設定、②事業所の希望に寄り添って各種健診を休日に設定、③健診時・問診場面での配慮、④検査陽性になった場合に備えて医療機関との連携や生活保護への事前情報提供、⑤対象者に寄り添い訪問DOTS支援を実施、の5点が主な要因であると考えられる。

全ての連絡窓口となった寮長は、当初、接触者健診に対するイメージが悪く、非協力的であったが、寮長の負担を軽くするよう配慮し、時間をかけて信頼関係を築いたことで、最終的に全面的な協力を得るまでに至った。接触者健診対象者については、接触者健診を受けることのデメリットを極力排除し、不安の解消に努め、今後の方向性をわかりやすく伝えたことが高い受診率につながった。当初は接触者健診対象者の中に発病者がいる可能性を考えていた中、高い陽性率にならずに終えられたことは成果である。また、体調を崩して働けないと即解雇の方針であった事業所が、事業主(社長)との面接を重ねていくことで、接触者健診や治療に時間を取られるデメリットだけでなく、事業所独自の保険を活用できるかメリットとなる発言へと行動変容できたことは成果であった。今後事業所に同様なことが起きた場合、解雇することなく適切な対応につなげていけると考える。これらのことを今後のハイリスク集団の先例とすることにより、接触者健診の企画の段階から、集団感染対策として活かしていくことができると考える。