

施設看護職の結核認識度について

¹石井 英子 ²小田内里利 ³船橋香織里 ⁴太田 和子
⁵山下 武子

要旨：大都市の結核対策では、治療脱落中断を予防し、多剤耐性患者発生を防止し、治療成功率を高める対策の強化が必要である。入院中から退院・地域での服薬管理と治癒まで一貫した患者管理の構築が求められているなか、病院と保健所の看護間連携は必須であり、また、看護者間に結核対策に関する認識度に差があってはならない。

本調査は看護職能団体の看護協会の協力を得て病院看護婦に対して「結核対策に関する関心度と認識度調査」を行った。結果結核病棟に働く看護婦は40歳代以上が60%以上を占め経験年数も10年以上と長期に結核患者に関わっていた。結核に対する認識度は一般病院の看護婦よりも有意に高いことがわかった。しかし看護婦と保健婦との連携では必要性を感じてはいるが十分な連携はなされておらず、今後病院と保健所の看護間連携システムの構築が必要である。

キーワード：結核看護婦、保健婦、認識度、患者管理、チームケア

はじめに

大都市における結核問題は日本の結核対策を考える際きわめて重要な位置を占める¹⁾。東京、大阪、名古屋等に見られる大都市の社会的変化は結核問題を複雑多様化し²⁾、標準治療の普及徹底、服薬確認強化(Directly Observed Treatment; DOT)等、患者管理指導に関しては、保健所のみでは対応しきれない状況にある^{3)~5)}。保健所の患者管理と医療機関における治療との連絡調整の実態を把握することは、今後の大都市地域における結核対策を考えるうえで重要なことである。結核患者治療率を向上させるためには、保健所と病院の看護職間の連携が必須であり、また「施設看護職の結核認識度」に差があってはならない。

そこで、われわれは愛知県看護協会と共同で、施設内看護職の結核対策に対する関心度と結核認識度を把握するためにアンケート調査を施行したので、ここに報告する。

対象と方法

対象は愛知県内24結核指定病院に勤務する看護婦(以

下「結核看護婦」という)で、対照群は県内の結核指定外病院に勤務する看護婦(以下「一般看護婦」という)である。結核看護婦は24病院の結核病棟勤務者から各3名ずつ無作為抽出された計72名であり、一般看護婦は看護協会主催の感染症研修を受講した者計138名であった。

調査方法は、結核看護婦にはアンケート調査用紙を個別に郵送し、自己記入の後、同用紙を郵便にて回収した。一般看護婦には研修開催時に調査用紙を配布し自己記入の後回収した。回収率は、結核看護婦99.0%(71名)、一般看護婦100%(138名)であった。しかし、調査の結果一般看護婦と考えられた138名のうち25名は診療所や結核指定病院勤務であったので、この25名は一般看護婦から除いた。その結果、検討対象としての一般看護婦は113名となった。結核看護婦に対する調査期間は1999年11月から2000年1月までの3カ月間とした。調査の内容は、図に示したように「結核対策における医療機関と保健所の連携についての調査」とし、①結核対策の認識度、結核発生届け出、医療費公費負担制度、結核診査会開催等地域の保健所の管理機能、②結核強化治療に求められる医療機関と保健所のチームケアの必要性、③看

¹名古屋市南保健所、²名古屋市港保健所、³愛知県知多保健所、⁴愛知県看護協会、⁵財団法人結核予防会結核研究所

連絡先：石井英子，名古屋市南保健所，〒457-0833 愛知県名古屋市南区東又兵衛町5-1-1 (E-mail: h-ishii@kctv.ne.jp)
(Received 23 Jul. 2001/Accepted 18 Apr. 2002)

該当する項目に○を付けるか、数字をご記入下さい。

1. あなたの勤務先はどこですか。
 国立病院系 公立病院系 公的病院系 (社保, 厚生連, 日赤等) 民間病院系
2. あなたの満年齢は何歳ですか。
 29歳未満 30~39歳 40~49歳 50~59歳 60歳以上
3. あなたの職級は次のうちのどこに該当しますか。
 結核病棟婦長 (責任者) 3~5年結核病棟勤務看護婦 2年未満の看護婦
4. あなたの性別は。 女・男
5. あなたは結核に関する業務に通勤何年従事していますか (病棟・外来含めて)
 年 月

I 結核対策について

- ①結核の発生源は診断してから (結核予防法22条で) 2日以内に保健所へ届け出なければならぬことについて
 1. 知っている 2. 知らなかった
- ②結核の医療費公費負担申請で34条 (外来通院) の場合は保健所が申請書を受理した日からの承認であることについて
 1. 知っている 2. 知らなかった
- ③全国どこでも結核と診断された患者は保健所に登録されていることについて
 1. 知っている 2. 知らなかった
- ④結核予防法による定期検診で学校の児童生徒は学校長の責任であることについて
 1. 知っている 2. 知らなかった
- ⑤結核と診断された患者に保健所の保健婦が保健指導を行っています。このことについて
 1. 知っている 2. 知らなかった
- ⑥結核と診断された患者の家族等に対して保健所が家族の検診を行っていることについて
 1. 知っている 2. 知らなかった
- ⑦集団感染の定義は同じ感染源一結核患者一が2家族以上、20人以上に結核を感染させた場合をいうことについて
 1. 知っている 2. 知らなかった
- ⑧保健所において結核診査協議会が設置され医療費公費負担申請の可否を診査していることについて
 1. 知っている 2. 知らなかった
- ⑨病棟において、結核感染予防目的でのマスクや予防衣をしていますか
 1. N95マスク (微粒子マスク) 2. サージカル 3. ガーゼ 4. なし
- ⑩マスクの使用状況では、排菌患者の状況によりマスクの種類を変えていますか
 1. 変えている 2. 変えていない
- ⑪感染性の高い結核患者が発見された場合、医療機関では結核院内感染対策会議、保健所では定期外集団診査協議会が設置されることについて
 1. 知っている (医療機関、保健所のどちらかを知っていれば) 2. 知らなかった

II 医療機関と保健所の連携について

- ①あなたの病棟では、患者の結核薬の投与方法について
 1. 看護婦が直接投与している (看護婦の目の前で服用させている等)

2. 毎回、薬を手渡し、服用は患者に任せている
 3. 一日分の薬を手渡し患者に管理させている
- ②あなたのこれまでの結核患者のチームケアについてお尋ねします
1. 結核患者の治療には、治療する医師や看護婦がしっかりと連携していればよい
 2. 結核患者の治療には、医師、看護婦、検査技師、放射線技師など病院の中でのチームワークが最も大切であると思う
 3. 結核患者の治療には、病院の医師、看護婦の関係職種その他、保健所の医師、保健婦、主事など地域でのチームワークが最も大切であると思う
- ③あなたはこれまでに保健所の保健婦とのかかわりを持ちましたことがありますか

1. ない
2. ある

「ある」と回答した方は、次のうち該当する所に○印を付けてください

1. 主治医との面接時の取り次ぎ程度である
2. 電話で患者のことを聴かれた程度である
3. 看護婦との意見交流や情報交換をもったことがある
4. 看護婦とのかかわりは少なく、医師とのかかわりはあると思う
5. 看護婦とも医師ともにかかわりをもっていると思う

④保健所の保健婦の役割として望むことについて (該当箇所は、複数○印を)

1. 病棟など患者の入院時には早めに患者面接を行い、患者と病院をつないでほしい
2. 患者の生活の問題をとらえて対処する立場としてもっと発揮してほしい
3. 入院中の患者に面接して入院生活への適応を助けてほしい
4. 複雑な家庭や経済的に困っている患者の場合には支援を続け退院後の訪問につなげてほしい
5. 保健婦の固有の役割は患者・家族の立場にたった支援であるのでチームメンバーとしての能力を発揮してほしい
6. 看護婦と保健婦が互いに連絡し協力しあっていていく必要がある
7. とくに保健婦に期待すること、また関心はない

⑤保健所と医療機関との連携について

1. 結核看護のケアには、結核患者連絡票や情報交換票により患者の入退院時の情報の共有化により治療の効率化を図ることができると思う
2. 結核の集団感染や多剤耐性結核患者などの病院内の情報交換に加え、地域の保健所との連絡会議も必要と思われる
3. 最近の結核の情報収集の一貫として地域の保健所との連絡会議があると地域における結核の事情がわかるようになると思う
4. 結核の最新の知識の習得や情報収集の機会として、病院や保健所との合同の研修計画があってもよいと思う
5. 結核治療には、保健・医療・福祉の連携により、患者が安心して治療に専念できるネットワーク化が必要と思う

図 結核対策における医療機関と保健所の連携について

護婦(士)からみた保健婦像, ④効率的な連絡協調, を知ろうとしたものである。

結 果

(1) 年齢別では結核看護婦は40歳代, 50歳代がともに29.6%を占め, 40歳代以上が60%を占めた。一方, 20歳代は22.5%であった。一般看護婦は20歳代33.6%, 30歳代27.4%, 40歳代29.2%を占め, 50歳代は9.7%と少なかった。結核看護婦は50歳代が多く, 一般看護婦には20歳代が多かった。

看護婦の経験年数は, 結核看護婦は, 10年以上が74.6%, 1年から2年まで16.9%, 3年から9年が8.4%であった (Table 1)。

(2) 結核対策の認識度について, すなわち「発生届」「公費負担制度」「登録制度」「保健指導」「家族検診」「結核診査協議会」「定期外検診」について知っているか否かの調査では, 結核看護婦は一般看護婦と比較し結核対策に関する認識度は高いという結果であった。しかし結核看護婦は治療に必要な公費負担制度, 結核診査協議

会については約7割程度の認識であることもわかった (Table 2)。

(3) 施設内における患者に対する薬の投与方法については, 結核看護婦では「抗結核薬を看護婦の目の前で服用させている」が66.2%, 「毎回手渡ししている」が23.9%, 「1日分を手渡ししている」が5.6%を示し, 看護婦の確認の下で服薬しているのは6割強であることがわかった。一般看護婦では, 内科や外科などの内服薬に関しては, それぞれ28.3%, 24.8%, 46.9%であった (Table 3)。

(4) チームワークの認識の程度では, 「病院の関係職種, 保健所の医師, 保健婦など地域でのチームケアが大切である」と回答したものは, 結核看護婦で93.0%と高率を占め, 一般看護婦では79.6%であった (Table 4)。

(5) 「病棟の看護婦と保健所保健婦との関わりの程度について」は, 結核看護婦では73.2%とその関わる頻度が多く, 一般看護婦ではわずか15.0%であった。

関わりの程度については, 「結核患者について病状など情報交換をもった」が51.1%, 「電話で患者の状態を

Table 1 Characteristics of subjects

	TB hospital nurses 71 people	General hospital nurses 113 people
Age		
20s	16 (22.5)	38 (33.6)
30s	13 (18.3)	31 (27.4)
40s	21 (29.6)	33 (29.2)
50s	21 (29.6)	11 (9.7)
Years of work		
1-2	12 (16.9)	3 (2.7)
3-5	2 (2.8)	23 (20.4)
6-9	4 (5.6)	25 (22.1)
10-	53 (74.6)	62 (54.9)

Table 2 Understanding level in tuberculosis

	Case notification	Medical fee subsidy	Registration	Health guidance	Family contact examination	Tuberculosis advisory committee	Extraordinary health examination	
Tuberculosis nurses 71 people (%)	Know	59 (83.1)	48 (67.6)	66 (93.0)	67 (94.4)	66 (93.0)	50 (70.4)	40 (56.3)
	Do not know	12 (16.9)	23 (32.4)	5 (7.0)	4 (5.6)	5 (7.0)	21 (29.6)	31 (43.7)
Hospital nurses 113 people (%)	Know	74 (65.4)	40 (35.3)	84 (74.3)	67 (59.3)	72 (63.7)	32 (28.3)	38 (33.6)
	Do not know	39 (34.6)	73 (64.7)	29 (25.7)	46 (40.7)	41 (36.3)	81 (71.7)	75 (66.4)

Table 3 Way of taking drugs

	Make patients to take drugs in front of nurses	Give drugs every time	Give drugs every day
Tuberculosis nurses 71 people (%)	47 (66.2)	17 (23.9)	7 (9.9)
Hospital nurses 113 people (%)	32 (28.3)	28 (24.8)	53 (46.9)

Table 4 Need a team care for patients (multiple answer)

	Need a team care of doctors, nurses, and radiologists in hospital for treatment	Need a team care of related occupational titles and other professional titles in hospital
Tuberculosis nurses 71 people (%)	40 (56.3)	66 (93.0)
Hospital nurses 113 people (%)	53 (46.9)	90 (79.6)

Table 5 Contacts between tuberculosis nurses and public health nurses

	Number of nurses (%)
Agency for patient interview	11 (23.4)
Asking patients' conditions by phone	12 (25.5)
Sharing information about TB patients	24 (51.1)

Table 6 Collaboration between public health center and medical facilities

	Need to share information	Need a meeting in hospital	Need a meeting between hospital and public health center	Need of network among health, medical treatment, welfare
Tuberculosis nurses 71 people (%)	34 (47.9)	34 (47.9)	29 (40.8)	58 (81.7)
Hospital nurses 113 people (%)	52 (46.0)	47 (41.6)	43 (38.1)	81 (71.7)

聴取された」は25.5%、「患者面接時の取次ぎ程度である」は23.4%であった (Table 5)。

(6) 結核看護婦と一般看護婦との連携に関する意識度の比較については、「結核患者連絡票などでの情報の共有化が必要である」「病院内での連絡会が必要である」「病院と保健所との連絡会が必要である」という項目では差は無く、「保健・医療・福祉のネットワークが必要である」という項目で結核看護婦の意識は81.7%と一般看護婦の71.7%よりやや高かった (Table 6)。

考 察

「結核緊急事態宣言」が発令され、短期治療の徹底、高

齢者結核患者の増加への対応、社会的弱者の治療困難性への対処、多剤耐性結核患者対策など多くの提言がなされた。この状況下において、今回結核病棟に勤務する看護婦の結核に対する認識度を調査して患者の治療貢献への現状を把握しようとした。結核看護婦の状況は、40歳代以上が60%を占め、10年以上のキャリアのある看護婦が多かった。経験豊富な看護婦が6割を占めることは医療施設での治療完遂への支援という点から心強い。一方、約4割を占める20~30歳代の看護婦は結核既感染率の低い年代である。日本看護協会に所属する結核病院の7.3%で過去1年以内に看護婦が結核を発病していることや、看護婦の結核感染危険度が一般女性の2.3倍

という報告から考えると若年看護婦の結核感染防止対策はきわめて重要である。したがって、研修会の開催を通して感染症の知識の普及を図ることはもちろん、N95マスクの着用など自己防衛を図りながらも、質の高い看護を提供できる専門職として自覚していく必要がある⁶⁷⁾。

結核管理対策の基本である「患者発生届」「公費負担制度」「結核登録制度」「保健婦による患者指導」「家族検診」「定期外検診」など療養上の保健・医療情報を提供できるか否かは患者との信頼関係を築くうえで最も大切なことである。経験年数10年以上の看護婦が7割を占める中で、結核登録制度、公費負担制度、結核診査協議会などの認識度は7割程度と意外に低く、看護業務にとどまっている状況であるということが示唆された。

初回塗抹排菌陽性患者に対する患者指導の中で直接監視方式または直接確認方法による抗結核薬投与の実行はきわめて重要である。しかし、結核看護婦の34%が服薬を患者に任せているという実態は、大きな問題である。治療失敗や治療中断、多剤耐性菌予防のためにも早急に結核指定病院における院内DOTの励行が必要である。

結核治療の成功には、医師はじめ看護婦、放射線技師、臨床検査技師、ケースワーカーなど患者を支えるヘルスケアチームが必要であり、医療機関、保健所、学校、福祉事務所などの医療機関以外のスタッフもその一員である。患者に対するチームケアでは、「病院の関係職種、保健所の医師、保健婦など地域でのチームケアが大切である」と考えた結核看護婦は93.0%でその意識度は高いということがわかった。また、結核看護婦と保健所保健婦との連携は、病院における療養生活と患者が地域に帰ってからの療養への意志の確認や方針を明確に把握する方策として重要である。その連携の程度・内容については、結核看護婦の73.2%が保健婦と何らかの形で関わりをもっているという回答であり、その内容は情報交換が46.2%、面接時の取次ぎ程度や電話による情報提供が20%台であった。すなわち、両者の連携の状況は患者が入院治療を終了して退院となった段階での引き継ぎ程度に留まっていることが明らかになった。

在宅ケアを必要としている人々のニーズは多岐にわたっている。患者を中心にした保健・医療・福祉の連携が必須であり、それぞれの情報交換と業務フローが必要となる。保健所と病院との連携に関する質問では、「患者連絡票などによる情報の共有化」「病院内での連絡会」「病院と保健所との連絡会」の必要性に対する認識はいずれも4割程度であった。また、「医療・保健・福祉のネットワークづくりが大切」という項目では結核看護婦、一般看護婦ともに8割前後が認識していた。結核患者や一般の療養支援対象者には、「地域の医療・保健・福祉の

ネットワークづくり」がいかに大切であるかがうかがわれた。

提 言

今回の調査結果を踏まえて、今後施設看護職と保健所との連携に関して提言をのべる。

(1) 看護連携による情報の共有化と活用

全国一律の結核対策、結核指定病院の縮小などの背景を考慮すると、これからは発見した患者を完全に治癒させることが絶対目標になると考える。そのためには、施設内DOT事業、あるいは在宅DOT事業と一体になった結核対策システムを構築すべきである⁸⁾。結核発生動向調査が進み、結核疫学統計として治療状況は把握できるようになった。さらに発見した患者に対する抗結核薬投与を確認し、治癒率を上げるには、保健所と病院とが共通の認識を持って治療にあたる必要がある⁹⁾¹⁰⁾。

したがって、保健婦と看護婦が情報交換のための患者連絡票を共有し、患者援助計画を立てられるような活用しやすい結核対策連携マニュアルを作成する必要がある¹¹⁾¹²⁾。

(2) 結核対策における看護連携システムの明確な位置づけ

これまで寝たきり老人の看護を通して、施設と地域の間で看護連携を経験してきた。感染症である結核症では結核に感染する危険性を恐れて訪問看護事業への看護連携は受託されにくい状況があった。今回の報告は、一般看護婦と結核看護婦に対する患者連携の認識度調査であり、結核看護婦の多くは連携の重要性を意識していたが、実際にはいまだ看護連携は十分行われていなかった。結核発生の6割を高齢者が占める現状では、結核医療の中だけでの看護連携では不十分であることが確認できた。したがって高齢化施策の一項目に結核対策における援助システムおよび看護連携システムを含める必要がある。それには、退院した患者を地域の訪問看護の対象として必然的に受け入れてくれるような制度を日本看護協会などに提案していく活動が重要と思われる。

以上のように、地域で安心して治療ができるような看護間連携の役割を病院や保健所という枠を越えて構築すべきであることを強調したい。

おわりに

今回、結核指定病院と結核指定外病院の看護職に対して「結核対策における医療機関と保健所の連携についての調査」を行った。その結果、結核患者に対する支援に関し、病院においても看護連携の必要性を認識していることが明らかになった。患者背景が複雑多様化する現在、患者の管理指導自体の見直しや日本の結核対策の新たな

あり方など大きな変換が迫られている。今回の調査結果は、地域の結核指定病院との看護連携のための資料になるものと思われる。今後看護連携により、治療成功への力となるべく研鑽していきたいと考えている。

文 献

- 1) 厚生省保健医療局結核感染症課：「結核の統計2000」. 結核予防会，東京，2000，1-10.
- 2) 厚生統計協会：国民衛生の動向. 2000；47；9：149-153.
- 3) 島尾忠男：結核研究50年—学んだことと今後の研究への展望. 結核. 2000；75：483-491.
- 4) 青木正和：結核の感染と発病. 「第5回国際結核セミナー 施設内集団感染予防対策の基礎と実際」. 新企画出版社，東京，2001，8-21.
- 5) 青木正和：本邦における結核症の現状と課題—予防，診断，および治療—. 結核. 1999；74：683-691.
- 6) 島森好子：結核患者治療成功のための看護職間連携の必要性について. 「第6回国際結核セミナー 病院と保健所の看護連携について」, 結核予防会結核研究所監修，新企画出版社，東京，2001，20-31.
- 7) 日本看護協会：結核への注意. 1999.
- 8) 近藤有好：結核医療の基準とその解説，結核予防会，東京，2000，19-26.
- 9) 森 亨：保健所における結核対策強化の手引きと解説. 結核予防会，東京，1999，16-27.
- 10) 森 亨：結核院内（施設内）感染予防の手引き. 結核予防会，東京，1999，3-13.
- 11) 新堀嘉代子：結核に関する看護連携マニュアルを作成して. 「第6回国際結核セミナー 病院と保健所の看護連携について」, 結核予防会結核研究所監修，新企画出版社，東京，2001，42-46.
- 12) 石井英子：愛知県看護協会の取り組み. 「第6回国際結核セミナー 病院と保健所の看護連携について」, 結核予防会結核研究所監修，新企画出版社，東京，2001，47-54.

Field Activities

UNDERSTANDING LEVEL ON TUBERCULOSIS AMONG HOSPITAL NURSES

¹Hideko ISHII, ²Satori ODAUCHI, ³Kaori FUNABASHI,
⁴Kazuko OHTA, and ⁵Takeko YAMASHITA

Abstract Tuberculosis control in big cities should be focused on preventing defaulting from treatment, and the prevention of the emergence of multi-drug resistant tuberculosis, and the improvement of treatment success rate. Since it is needed to organize continued case management system starting from hospitalization, discharge, management of regular drug taking at outpatient clinics and final cure, close collaboration should be made between hospital nurses and public health nurses. For this purpose, there should be no difference about the understanding on tuberculosis control between clinical and public health nurses.

This research was aimed to examine "How much interest and recognition do hospital nurses have about tuberculosis control." The Aichi Nursing Association cooperated with this research. The results showed that 60% of tuberculosis ward nurses were more than forty years old, and they have served more than ten years in TB ward. The levels of understanding

on tuberculosis among nurses working in tuberculosis hospitals were much higher than those in general hospitals. However, it is necessary to organize a collaboration system between hospitals and public health center to improve TB case management.

Key words: Tuberculosis nurse, Public health nurse, Understanding level, Case management, Team care

¹Nagoya Minami Health Center, ²Nagoya Minato Health Center, ³Aichi Chita Health Center, ⁴Aichi Nursing Association, ⁵Research Institute of Tuberculosis

Correspondence to: Hideko Ishii, Nagoya Minami Health Center, 5-1-1, Higashimatabee-cho, Minami-ku, Nagoya-shi, Aichi 457-0833 Japan. (E-mail: h-ishii@kctv.ne.jp)