

## 第2節 学会発表等

学会名	開催日	開催地	テーマ	発表者
病原微生物検出情報 (IASR)月報 VOL. 31 NO. 6	H22年 6月発行	(発行) 国立感染症研究所	保育園で発生した腸管出血性大腸菌感染症 O26 による集団感染事例	(寄稿者) 河畑 沙織
平成 22 年度東海北陸ブロック結核予防技術者地区別講習会	H22. 8. 4	富山市	関係機関との連携による結核患者服薬支援の取り組み	四方 雅代
第 38 回北陸公衆衛生学会	H22. 10. 12	同 上	南加賀地域での幼児精神発達相談における保健所の役割	石黒 春奈
同 上	同 上	同 上	児童虐待予防と精神保健 ～石川県南加賀保健福祉センター管内の状況～	北野 浩子
第 69 回日本公衆衛生学会	H22. 10. 27 ～29	東京都	妊娠届出時期の遅い妊婦への保健支援体制	石黒 春奈
同 上	同 上	同 上	自殺防止にかかる相談支援体制の充実に向けた取り組み	湯谷 幹恵

## 第2節 学会発表等

(1) 保育園で発生した腸管出血性大腸菌感染症 O26 による集団感染事例—石川県

2009年(平成21年)7月、当保健所管内のA保育園において腸管出血性大腸菌感染症 O26 (VT1) (以下 EHEC O26) 感染症の集団発生事例があったので、その概要を報告する。

2009年(平成21年)7月22日午後、管内の医療機関から南加賀保健所に、3歳保育園児の EHEC O26 による感染症発生届が提出された。

当保健所が患児の通園していたA保育園(園児242名、職員50名)において聞き取り調査を実施したところ、届け出患児以外に3名の有症者がいることが判明した。濃厚接触者の検便を実施したところ、患児と同じクラスの園児7名、患者家族3名の計10名から EHEC O26 が分離された(表1)。その後9月4日に感染者全員の菌陰性が確認された。

感染者11名の分離株についてパルスフィールド・ゲル電気泳動(PFGE)解析を行った結果、分離株すべての遺伝子パターンが一致し、同一由来株であることが確認された。また、同時期の他地域での感染はなかった。

本事例では、菌陰性化確認の経過中に、再度菌が分離された園児が3名いた。その原因として抗菌薬に対する耐性を疑い、2名の患児(A、B)より分離された株について薬剤感受性試験を行ったところ、ABPC、PIPC、FOMについて薬剤耐性が確認された(図1)。この2名については医療機関へ薬剤感受性結果を報告し、処方の変更により、菌陰性化を確認した。また、残り1名についても、薬剤耐性を獲得していると推察されるので、医療機関へ情報提供を行い、処方の変更により、菌陰性化を確認している。

疫学調査の結果、園児の発生状況や、園児と同じ給食を喫食している職員の検便が陰性であったことから、給食による食中毒ではなく、保育所内での人から人への感染が推察された。また、感染源及び感染経路を特定することはできなかったが、初発患児の発症から診断までに10日を要しており、この間に同じクラスの園児及び家族への二次感染がおこったものと考えられる。

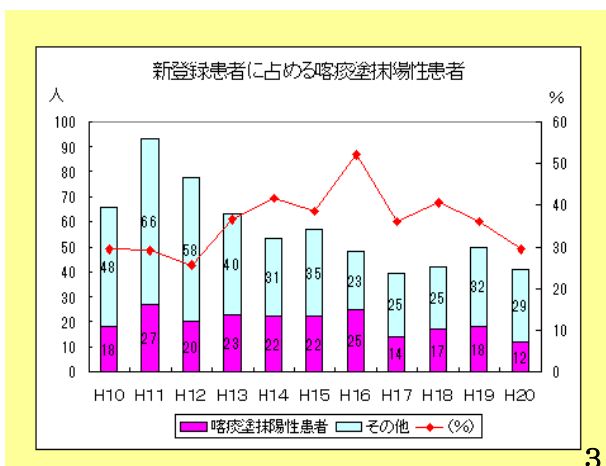
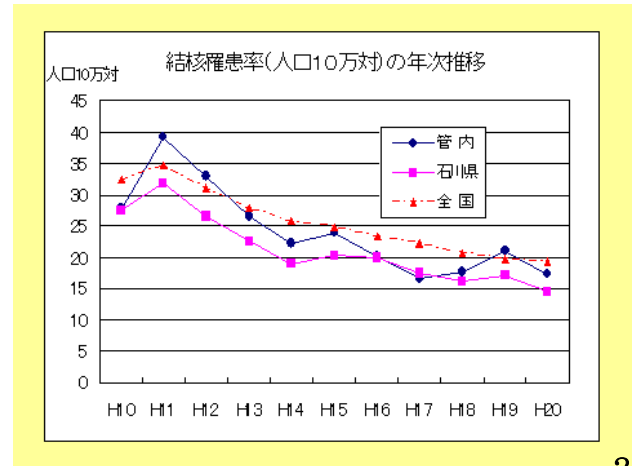
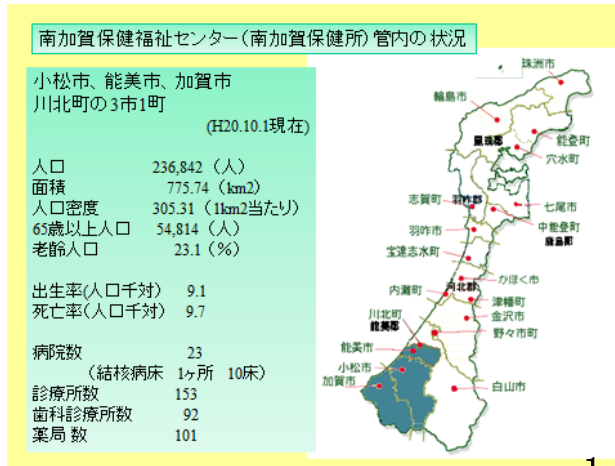
当保健所では患者宅へ訪問し、感染予防の指導にあたりとともに、A保育園に対し、職員と共に園内の消毒作業を行うことで、消毒手技の確認及び指導を行った。その結果、無症状保菌者の病児保育を実施したにも関わらず、感染の拡大を防止することができた(図2)。

石川県南加賀保健所

河畑 沙織、石黒 春奈、中田 恭子、四方 雅代、田中 宏明、湯谷 幹恵、本庄 峰夫、柴田 裕行、安平 真理子\*、村本 隆\*、佐藤 日出夫\* (\*前 石川県南加賀保健所)

## 関係機関との連携による結核患者服薬支援の取り組み

○四方 雅代 石川県南加賀保健所



### 石川県における結核患者治療成功のための支援事業

#### 目的

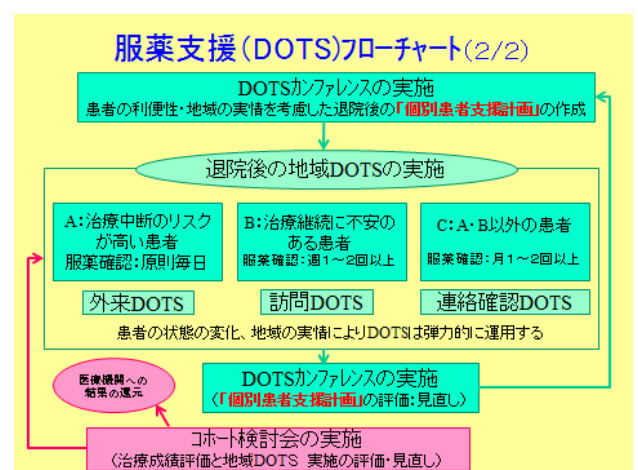
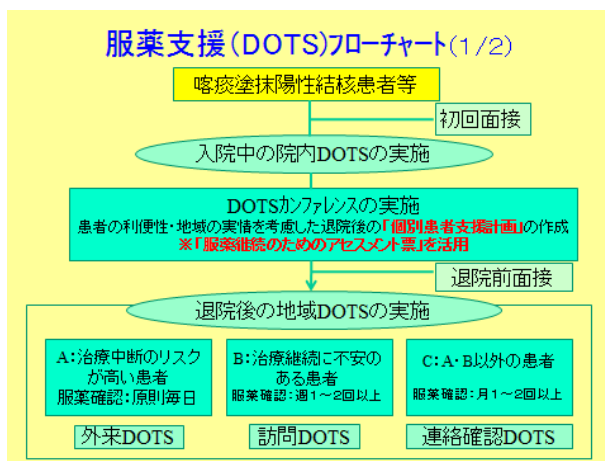
結核患者の治療の中断を防止し、治療終了に導くための服薬支援を目的とした患者管理を医療機関との連携をとりながら実施し、確実に結核患者の治療を成功させることにより、再発による感染拡大、薬剤耐性菌の出現を防止する。

#### 対象者

新登録患者のうち菌陽性患者(塗抹、培養)

#### 実施内容

- (1) 保健所は届け出を受けた結核患者について医療機関と連携をとりながら服薬支援を下記のとおり行うとともに、使用薬剤、菌検査結果、服薬状況等を把握する。
- ①入院中の患者との面接      ②個別患者支援計画の作成
  - ③DOTSカンファレンスの実施      ④地域DOTSの実施
- (2) コホート検討会
- 4



服薬継続のためのアセスメント票 ①  
(リスクあり1点)

- 1 病気の理解
- 2 服薬の必要性の理解
- 3 副作用の理解
- 4 合併症の有無
- 5 身体的な障害
- 6 副作用の出現
- 7 精神・記憶・認知の障害がある
- 8 菌陰性化
- 9 薬剤耐性の有無
- 10 通院するのに困ること

7

服薬継続のためのアセスメント票 ②  
(リスクあり2点)

- 11 服薬継続に対する不安
- 12 治療を受けることの同意
- 13 独居
- 14 家族や身近な人の支援
- 15 経済的な問題  
(無職、生活保護、困窮等)

8

服薬継続のためのアセスメント票 ③  
(中断ハイリスク要因 10点)

- 住所不定者
- 治療中断歴のある者  
(中断理由 )
- アルコール・薬物依存症患者
- 再発患者

9

服薬継続のためのアセスメント票 ④  
(アセスメント結果)

< 頻度 >

A: 原則毎日 (10点以上)

B: 週1~2回以上 (6~9点)

C: 月1~2回以上 (5点以下)

< 方法 >

訪問( )

外来・通所( )

連絡確認( )

10

事例1  
服薬中断リスクの高いケースへの関わり

- 68歳 女性
- 妹と居住
- 数年前から飲酒が日常化し、病院に何度かアルコール性肝炎等で入院歴あり
- 薬剤感受性結果(INH・SM耐性)が判明
- 「服薬継続のためのアセスメント票」で20~23点と(A: 治療中断のリスクが高い患者)で、服薬確認が原則毎日必要なケース

11

事例1への支援(服薬支援者)

- (A病院: 入院医療機関) 主治医、病棟看護師長、病棟看護師、病院薬剤師
- 訪問看護ステーション 訪問看護師
- (B病院: 通院医療機関) 主治医、外来看護師長、外来看護師、病院薬剤師、地域医療連携室保健師
- 調剤薬局薬剤師
- (市) 保健師、作業療法士
- (保健所) 保健師、診療放射線技師
- (家族)

12

### 事例1への支援(支援方法別)

支援方法	実施回数
DOTSカンファレンス	4回
関係機関との連絡調整(電話・面接)	115回
通院医療機関での外来DOTS	75回
「結核患者服薬確認のための訪問業務委託事業」による訪問DOTS	12回
保健所の訪問DOTS	43回
事例検討会	2回

1 3

### 事例1への支援(結果)

- 定期的な受診・服薬が継続し、1年間の治療期間終了
- コホート観察:「治癒」
- その他(今後の健康管理への支援調整につながる)

1 4

### 事例2

#### 副作用出現後に治療を拒否したケースへの関わり

- 70歳 男性
- 認知症の妻と同居
- 副作用(血小板減少等)の出現により治療中断
- 入院勧告中に自己退院
- 「服薬継続のためのアセスメント票」で14点と(A:治療中断のリスクが高い患者)で、服薬確認が原則毎日必要なケース

1 5

### 事例2への支援

#### (服薬支援者)

- (C病院:入院医療機関)主治医、病棟看護師長、病棟看護師、病院薬剤師
- (D病院:通院医療機関)院長・主治医、外来看護師
- (保健所)保健師

#### (支援方法)

- 退院時の面接
- 通院予定医療機関への事前調整
- 外来DOTS(連絡調整)
- 家族支援
- 事例検討会

#### (結果)

- 治療終了(治療不徹底)

1 6

### まとめ(DOTS実施後の効果)

- 保健所と関係機関との連携強化
  - 窓口の明確化
  - DOTSにおける役割の理解
  - DOTSカンファレンスの開催
- 服薬支援者の拡大
- 患者とのより深い関わり

1 7

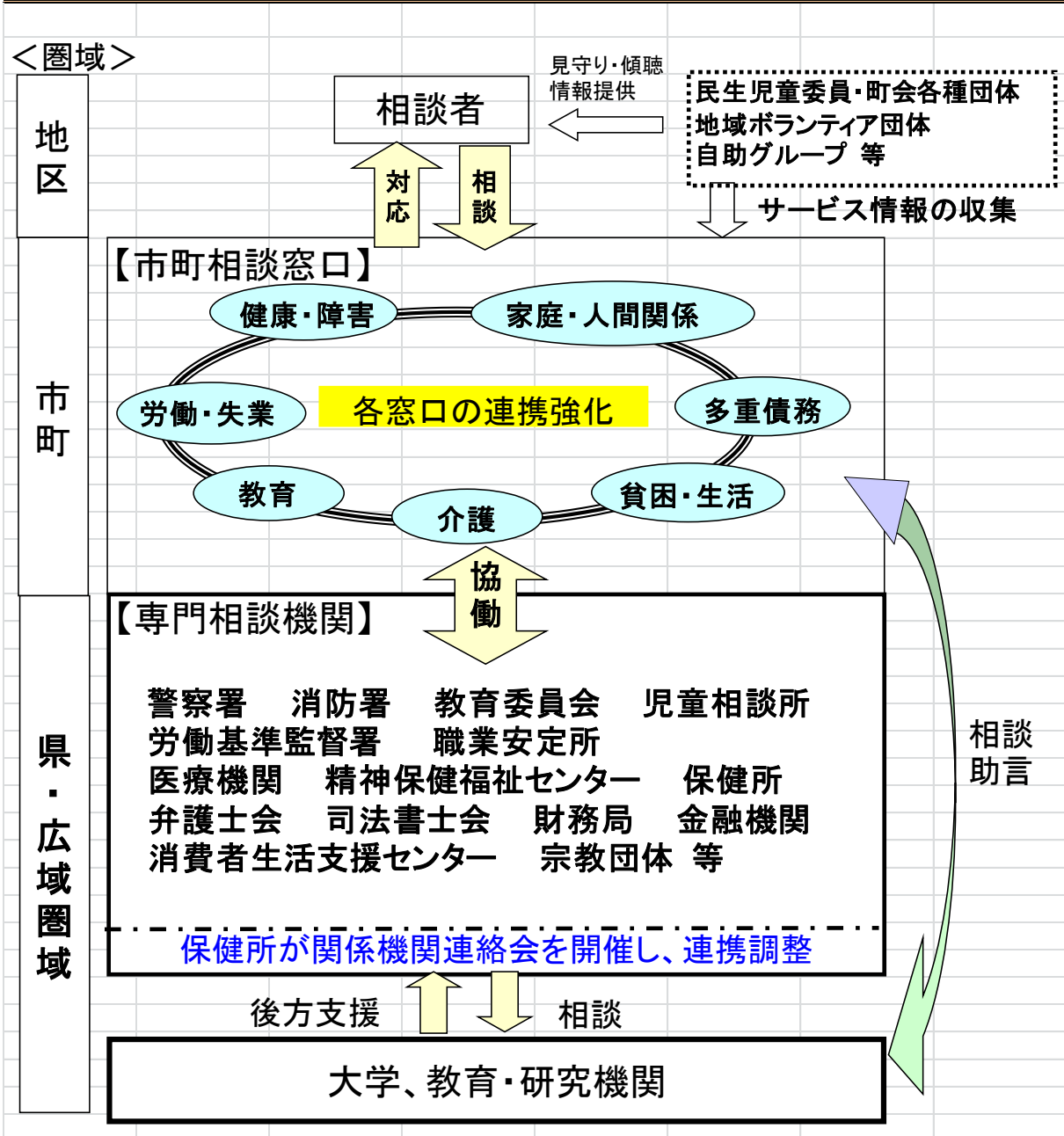
(3) 自殺防止にかかる相談支援体制の充実に向けた取り組み

○湯谷 幹恵<sup>1)</sup>、荒田 稔<sup>1)</sup>、佐藤 日出夫<sup>2)</sup>、柴田 裕行<sup>1)</sup>

石川県南加賀保健所<sup>1)</sup>、岩手県久慈保健所<sup>2)</sup>

**【はじめに】**自殺総合対策大綱（平成 19 年 6 月）に基づき、石川県では自殺対策行動計画（平成 20 年 3 月）を策定し、自殺対策の総合的かつ効果的な推進に取り組んでいる。管内の自死遺族から、「相談のたらい回しは困る」「最初の相談窓口で全て対応してほしい」との実直な声を機に、これまでの地域で相談支援体制を再検討したので報告する。**【方法】**検討メンバーは、自死遺族・メンタルヘルスボランティア・民生児童委員・保健所職員等で、平成 20 年 12 月から月 1 回（合計 16 回）、相談体制についてグループ（グループ名称：こころのどあ加賀）で検討した。自殺防止のキーパーソンは、家族や身近な人であると考え、自死遺族の体験や要望をできるだけ取り入れるようにした。**【結果】**自殺者が経済、家族関係、病気など様々な問題を抱えていることから、①悩みの内容別で相談窓口を分けるよりもワンストップサービスのように一人の相談担当者が最後まで対応する、②相談担当者には「見守る・気づく・寄り添う・繋ぐ」などの特別な気遣い（面接技術）が必要、③担当者をバックアップするための専門家の繋がりをもった支援体制が望ましい、との結論に達した。さらに、メンバーは管内の自殺防止対策地域連絡会（各種相談窓口担当者参集）に参画し、グループの活動紹介と検討結果としての相談対応のあり方を管内 A 市で提言発信した。その結果、今年度 A 市は、地域自殺対策緊急強化基金による自殺総合対策協議会及び福祉総合支援センターを新設、健康・福祉・年金・介護等の専門別相談窓口の一元化を図り相談専門職員を配置することになった。**【考察】**相談窓口にみえた方（以下「相談者」という。）の心理的負担を軽減するために、最初の担当者が最後までできるだけ同じ人で相談者にうまく伴走することが望ましい。相談者が紹介された相談窓口で何度も同じ訴えを話さなくてもよいように、「寄り添う」という相互の信頼関係と、問題解決のための相談支援体制の構築が重要であることを再確認できた。保健所は住民のニーズを汲み取り、市町とともに相談支援体制の充実化に向けて取り組んでいく必要を再認識した。

# 重層的な相談支援体制のイメージ



#### (4) 妊娠届出時期の遅い妊婦への保健支援体制

○石黒 春奈、湯谷 幹恵、荒田 稔、佐藤 日出夫、柴田 裕行

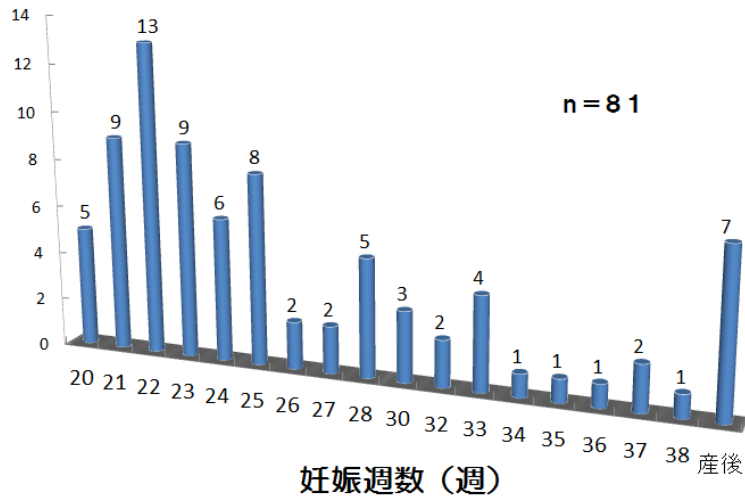
石川県南加賀保健福祉センター、前石川県南加賀保健福祉センター

【はじめに】石川県南加賀保健センター管内では、妊娠届出が遅れる事例や飛び込み出産の事例が約2%あり、妊娠中の保健指導や健診が十分に受けられない事例が見受けられた。妊娠届出が遅れた事例はハイリスク妊婦とされ、届出が遅れた理由や妊婦の抱えるストレスを分析し、それら妊婦への保健支援体制について考察した。【方法】管内4市町で平成18～19年度に妊娠20週以降の届出があった事例について、市町保健師に、妊婦の妊娠届出の遅延理由や対応した保健師が感じた妊婦の抱えるストレス要素について調査した。また、妊婦の面接をおこなった市町保健師と妊婦が抱えるストレス要素や届出の遅れたハイリスク妊婦の妊娠期に必要な関わりについて検討した。

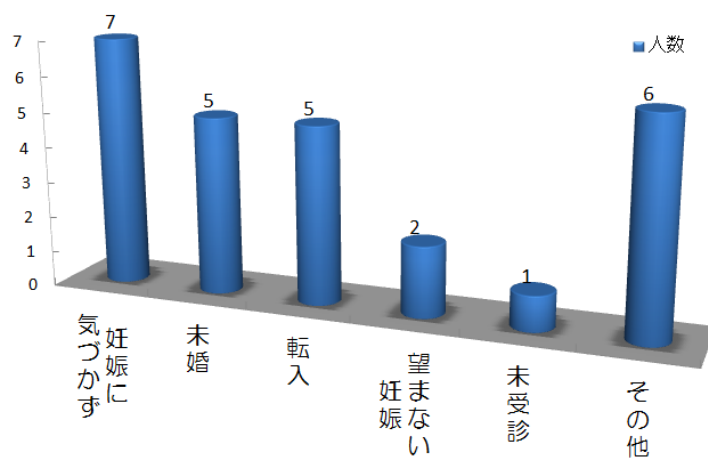
【結果】①妊娠20週以降届出は81人、産後の届出が7人いた。②平成19年度に届出が遅れた妊婦のうち遅延理由が把握できた26人を分析すると、最も多い理由は、‘妊娠に気付かず’17%、次いで‘未婚’‘転入’が各12%、‘望まない妊娠’が4%と続いた。③市町保健師が考える妊婦が抱えるストレス要素は、‘多経産’‘未婚’‘家族内の人間関係’など家庭環境に関する要素が多かった。④市町では「母子手帳交付時のアンケートと面接を実施し工夫はしている」が、「踏み込んだ相談が難しい」、「本人からの要望がない限りハイリスク妊婦への継続支援を積極的に行っていない」という意見が多く、今後検討が必要であるという結論に至った。【考察】妊娠届出が遅い事例では、未婚を遅延理由に挙げる妊婦が多い。保健師が判断したストレスの項目でも、多経産や未婚など家族問題に起因することが多く見られた。このことから、届出の遅れた妊婦への保健指導には、家族内の人間関係の調整などを念頭に置き、妊娠期からの継続した保健活動を行っていくことが必要だと考える。また、母子手帳交付の際には、妊婦のストレスになりえる要素を意識的に聞き取り、育児サービスのみならず経済面にまで支援を繋げていくことができるよう関係機関とのチーム作りをしていくが重要である。



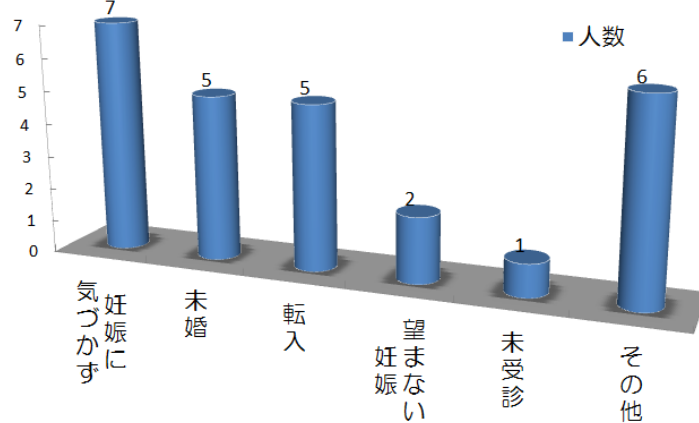
グラフ（１）妊娠週数別届出数



グラフ（２）妊娠届出遅延理由



グラフ（３）母子手帳交付時に把握した母子のストレス要因



(5) 南加賀地域での幼児精神発達相談における保健所の役割

○ 石黒春奈、中田恭子、湯谷幹恵、山岡信夫、柴田裕行

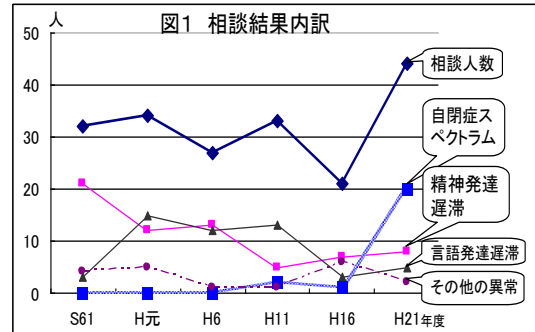
(石川県南加賀保健福祉センター)

**【はじめに】** 当所（管内人口 238,906 人）では、小児科医・心理士等による幼児精神発達相談を実施している。相談者は主に管内市町の幼児健診・相談事業などから紹介され、継続支援が必要な事例は当所から医療・療育機関へ繋ぎ対応を依頼している。H17 年 4 月に「発達障害者支援法」が施行され、発達障害を早期に発見し発達支援を行うことを国・自治体の責務とされたことから、本事業は今後ますます必要性が増していく。今後の保健所の役割について考察したので報告する。

**【方法と結果】** 昭和 61 年度以降の事業実績から相談人数、相談結果内訳等について経年変化を調べた。

- 1 相談件数は年間 30～40 人で著明な変化がみられない。
- 2 相談結果内訳では、「自閉症スペクトラム（自閉症・アスペルガー症候群等）」が 20 人（45.5%）と、治療・対応方針など関わりの難しい事例が増加している。（図 1）

**【考察】** 本事業は管内市町からの紹介事例が 84.1%と増加しており、地域の重要な専



門相談機関として活用されていることが伺える。児の発達の遅れや障害の告知は親の心理的負担に強く影響するため、医師等スタッフは親の心情に十分配慮し相談対応しているが、「自閉症スペクトラム」等を含む関わりの難しい事例では、児との日常の関わりが親のストレスとならないように、親子が地域で孤立しないような支援策が不可欠である。児の心の成長や日常生活に関係する機関（医療・行政・保育所・療育機関・学校等）とで療育方針や必要情報を共有し連携する機能を保健所に位置づけ、当所に併設されている児童相談所と情報を集約しながら、周囲の関係機関と継続的に支え合うシステム作りに取り組むことが重要と考える。（図 2）

図2 発達相談支援体制案

