

住まいと健康 フォーラムニュース

発行者：住まいと健康フォーラム事務局 第75号

〒351-0197 埼玉県和光市南2-3-6 国立保健医療科学院 2017.2.10.

TEL 048-458-6249 FAX 048-458-6253

2016年大阪フォーラム (公衆衛生学会自由集会)報告

平成28年10月26日から27日まで、大阪市において第75回日本公衆衛生学会総会が開催されました。

住まいと健康フォーラムは、第2日目の自由集会として太子福祉館（大阪市立大学西成プラザ）で行われました。今年のテーマは「非正規労働者の居住形態と結核集団感染を考える」でした。参加者は自由集会では最多の60名（保健師・感染症担当者・研究者等）でした。また自由集会に先立ち、「西成区あいりん地域」を学ぶスタディツアーを行いました。簡単に報告します。

スタディツアー

大阪の西成区あいりん地域は釜ヶ崎とも呼ばれ、高度経済成長期に日本を支えた、日雇い労働者が集中して住んでいる地域です。宿泊所として1泊1000円程度の簡易宿所が多数あります。かつては日雇い労働者で2万5千人くらい住んでいましたが、日雇い労働者も高齢化し、働くことができなくなって生活保護を受けている人も、非常に多くなってきています。

この地域を、釜ヶ崎のまち再生フォーラムの事務局長 ありむらさんに案内をしてもらいながら、歩きました。具体的には、多数の簡易宿所や、求人情報等を提供するあいりん総合センター、夜間緊急宿泊所（シェルター）、ウェルフェアハウス「おはな」、三角公園周辺などを歩き、説明をいただきました。

夜間緊急宿泊所（シェルター）は、新しい建物で、中は非常にきれいでした。トイレやシャワー室も整備されていました。ただ寝る場所は2段の棚にマットと布団を敷いて寝るというもので、寝るしかできません。チェックアウトは朝5時半だそうで、みんな職探しに総合センターに行くのが当たり前ということで時刻の設定がされているそうです。

ただし寝るところだけでは居るべき場所がないので、隣の建物が居場所のスペースになっており、休憩やテレビを見たり将棋をしたりできるところになっていました。ここもシェルターを作る時に、寝る場所だけではいけないという議論を経てできたとのことでした。現場の人の意見が活かされていることを感じます。

ウェルフェアハウス「おはな」では、経営者の西口さんの話を聞きました。

「元々は簡易宿所でしたが、大阪は簡易宿所にいる人は定住者でないので生活保護の申請ができませんでした。そこで旅館を廃業し集合住宅として入居者が生活保護を受け、人間らしい暮らしができるように支援することを始めました。

ただの集合住宅と違う点では、たとえば高齢の入居者が感染症にかかったとすると、建物内に蔓延してしまう可能性があります。

ここでは感染症にかかった場合、病院にスタッフが入居者と一緒に行きます。よく住まいの居心地が良くて病院がいやだと、すぐに帰って来てしまうのではないかと

われますが、全く逆です。ここは居住者が入院した場合は定期的にお見舞いにも行きます。生活保護の人の入院の場合、普通は誰も見舞いに来ないので、見舞いに行くと他の入院患者に驚かれます。退院のときも迎えに行きます。また医師の話が難しい時は、一緒に聞いて説明もします。誰も見舞いに来ない、医師の話はわからない状況だから、自主退院、勝手に病気が治ってもいないのに帰って来てしまうことになってしまうのです。彼らの立場になれば、それも仕方がないことと思います。

見舞いや入退院の付き添い、医師や看護師とのコミュニケーションのサポートをすることで、安心して治るまで病院にいてくれる。だから感染症が広がることがないという流れになります。そういう状態を維持するには、スタッフの人数や知識も必要となり、大変ですが続けていきたいと思っています」

あいりん地域は過去、労働者、地域、行政が不信感を持ち対立する状況があり、暴動も何回か起こっています。しかし 1999 年から様々な団体やネットワークができて、まちづくり運動が始まりました。協働の進む中、西成特区構想が打ち出されたこともあり、一段と進んだ取り組みがされています。

釜ヶ崎夏祭りや、子どもたちの意見を活かした広場などを実現しています。今は耐震上問題のある総合センターの建て替え問題を中心に、地域を今後どう作っていくかを、様々な人たちが検討に参加する「あいりん地域まちづくり会議」が設けられ検討が始まっています。貧困地域改善のモデルとなるかどうか、全国から注目されています。住まいと地域と健康の関係を学ぶ、貴重な事例です。

自由集会 住まいと健康フォーラム

はじめに、「住まいと健康フォーラム」を代表して日本大学の鈴木晃さんから挨拶がありました。次に大阪公衆衛生協会の井戸武實さんから、今回の企画について、趣旨説明があり、その後参加者が簡単に自己紹介をしました。

報告に移り、最初は大阪市西成区役所 保健福祉課の三代 満さんから「あいりん地域における結核対策」の報告がありました。

「結核の罹患率を見ると、日本は平成 27 年が 14.4 で中蔓延国です。先進国のほとんどが罹患率 10 未満の低蔓延国であり、日本は 2020 年までに低蔓延国を目指しています。

大阪市の罹患率は都道府県・政令指定都市レベルでワースト 1 の 34.4 であり西成区の罹患率は市内で飛びぬけて高く 179.6 となっています。西成区では結核対策チームを立ち上げ、平成 29 年までに新登録患者数半減を目指しています。

具体的な取り組みとしては結核健診の効果的な実施によって、患者の早期発見を図っています。区役所における毎日健診の実施、西成区独自の医療機関委託による健診の実施、高齢者特別清掃従事者への健診の実施などを進めています。また服薬支援を充実することにより治療失敗中断の防止を図っています。

結核の正しい知識の普及啓発も重要であり、あいりん地域の住民、生活保護受給者、高齢者と関係者に対する健康教育を行っています。特にケースワーカーや医療機関への結核研修を実施するとともに、サポータィブハウスでの定期的な個別健康相談を行っています」

次に社会福祉法人 大阪自彊館(じきょうかん) あいりん相談室の織田隆之さんから「あいりん DOTS の現状」の報告がありました。DOTS とは服薬指導のことで、結核の治療には適正な服薬を続けることが必要ですが、これがなかなか難しい課題なのです。

「あいりん地域の特徴は、一人暮らしの男性が多い、受診率が低い、高齢化が進んでいる

ことです。あいりん地域の高齢化率は53.6%です。

西成区のあいりん地域内結核対策事業は、健康診断とDOTSを一体的に実施することによって、効果的に結核の蔓延状況を改善することを目的とした事業です。

あいりん地域内の結核健康診断は、月3～4回年間40回程度実施しています。ホームレスの方が結核と診断されると、普通だと西成区からかなり遠い病院に行くことになり、結果的に完治する前に自主退院してしまうケースが多くあります。そこであいりん結核患者療養支援事業を実施しています。入院までの必要のない患者に対して地域内に確保したワンルームマンションや生活ケアセンター内の居室に入ってもらい、治療を続けます。

DOTSの基準は全国的には月1回とか2週間に1回ですが、ここでは基本平日毎日行っています。土日は薬を渡して月曜日に薬の袋を確認しています。拠点DOTSは市営住宅の1階に確保した居室とあいりん相談室で、対面で服薬してもらい、空袋を確認しています。訪問の場合は目の前で服用してもらい空袋は必ず回収します。

平成25年4月～28年9月のDOTSの終了者をしらべたところ、入院から退院までが平均3.8月、地域DOTS開始から終了までが平均5.3月でした。年齢的には232人中60代が93人と一番多く、50代、70代が50人程度でした。男女比は男性が222人とほとんどでした。残念ながら3名は治療の途中で失踪してしまい、治療が終了した人の比率は98%です。治療には、医・食とともに住まいも大切です。この3つが整わないと治療が進まないと感じます。同時に看護師との関係性も大切です。言葉が気に食わないと帰る、人がいると待つのが嫌で帰るなど、対応が難しいことが多いのでスタッフは大変ですが、粘り強く人間関係を創るよう努力しています。また、現在DOTSに取り組んでいる方と終了者の集いの場も定期的に設けています」

次にNPOサポータティブハウス連絡協議会の山田尚実さんから「結核健診を推進する誕生日健診等の予防対策」の報告がありました。

「サポータティブハウスとは何かということですが、バブル崩壊の後この街には仕事が無くなり、宿代が払えないため、ホームレスとなる人が多くいました。同時に今まで泊まっていた簡易宿所のオーナーも、客が減って、収入がなくなり経営危機となりました。釜ヶ崎再生フォーラムの検討の中で、ホームレスの救済のため、簡易宿所を住宅に転用してホームレスの方に入ってもらい、生活保護を受けて生活を立て直そうという案が出ました。

住宅転用に当たっては、部屋をつぶして談話室をつくる、バリアフリーにするなどのハードの充実と、24時間体制で支援するスタッフをそろえるというソフトの充実を行いました。

業務を始めるときにとても気になったのは結核のことでした。この地域に患者が多いことは知っていましたが、保証金・保証人なしで入居してもらうために不安がありました。そこで入居にあたっては地域の結核検診を受けてもらうことを約束してもらいました。健診を受けたことは、全て記録に残しています。

入居者へは継続的な支援が重要です。特に結核だけでなく、糖尿や精神疾患の方もいるので、服薬の支援をしています。薬の管理ができない人には、施設で薬の管理をし、目の前で薬を飲んでもらうところまで管理をしています。薬を扱うというのは非常に重要な役割と認識しています。わからない場合は病院に連絡して確認もします。スタッフはとても薬に詳しいです。

入院した場合の病院訪問、通院付き添いや医療機関とのやり取り、介護が必要となった場合の介護事業者とのやり取りもしています。これだけしていても、家賃以外サービスの

代金はもらっていません。行政の支援も欲しい所です。

生活保護申請の時に結核健診を行ったらどうですかと 10 年前から言っているのにやっと最近実現しました。行政のスピード感には疑問があります。とはいえ保健師の支援などはとても助かっている所以今後ともよろしくお願ひしたいと思います」

最後の報告として、東大阪市 母子保健・感染症課の橘 喜美子さんから「建設作業員の結核集団感染・発病対策事例」の報告がありました。

「平成 28 年 2 月に東大阪市保健所管内で、建設作業員寮を中心とした結核集団感染事例が発生しました。概要を報告します。

初発患者は 57 歳男性で、1 月ころから呼吸器症状が出て体重が減少し、仕事に行くことが困難になって寮で療養していたが、呼びかけへの反応が乏しくなって救急搬送、入院となるが 2 月に肺結核で亡くなりました。

接触者として、第一次で入寮者と寮の管理者 53 名に対して接触者健診を行ったところ、肺結核患者 7 名、LTBI (潜在結核感染症) 陽性者 27 名、要精査 1 名、異常なし 18 名でした。その後車に長く同乗した人など第二次集団を割り出して 24 名の健診をしました。結果は結核患者 14 名、LTBI 陽性者 32 名、異常なし 18 名、行方不明のため未受診 13 名という結果になりました。

今回は会社が大変協力的で、治療費の自己負担分を会社が全額負担してくれたので、当初治療を拒否していた人も治療に踏み切ることができました。また寮の管理者が健診に来るための車の手配に協力してくれたので、健診漏れも少なくすることができました。会社が治療をしないものは仕事をさせないとしてくれたので、脱落者も少なくできました。

DOTS は直接保健所職員が、寮の夕食時間に訪問し患者をサポートしました。寮の管理者も作業員に DOTS を促し、不在者の飲んだ薬の空き袋や DOTS 手帳を保健所へ届けてくれるなど協力してくれて、確実な確認ができました。

健康保険証を持っていない人も多く、手続きに時間を要した例もありました。」

その後、参加者から質問や情報提供がなされ、現在の建設作業員の寮は昔と違って個室化が進んでいるが、集団感染のリスクはあること、ネットカフェ、ネットルームのリスク、個室の寮の 2 階で患者が出たが、まさか 1 階の住民に感染するとは思わず発見が遅れた例、拘置所で発症した結核患者の解剖をしたところ、隣で解剖をしていた医師や学生、翌日解剖した人も感染した例などが報告されました。窓のない部屋や換気の方法の問題なども指摘されました。大勢の方と情報共有ができ有意義でした。

事務局より

・フォーラムニュースのバックナンバーは、「住まいと健康」ホームページに掲載しています。ホームページアドレスは下記の通りです。

<http://hwm3.wh.qit.ne.jp/go-sumai>

事務局

〒351-0197 埼玉県和光市南2-3-6

国立保健医療科学院 阪東美智子

TEL 048-458-6249 FAX 048-458-6253

事務局不在のときが多いので、ご連絡はFAXをお願いします。