

題目：知的障害者の医療機関受診における保護者支援のあり方の検討

保健医療学専攻・看護学分野・公衆衛生看護学領域

氏名：河野 朋美

キーワード：知的障害者 医療機関受診 保護者支援

I. 研究の背景と目的

知的障害者は突然死の割合が高く、40歳前後から慢性疾患のリスクが増加すること、中でも肥満や糖尿病、高血圧症、高脂血症、う歯といった生活習慣に関連した疾患が多いことが明らかになっている。これらの疾患は受診による健康状態の評価から予防や治療が可能であることから、知的障害者が受診に大きな障壁を感じており、早期発見・早期治療に至っていないと推測される。よって知的障害者の受診の実態や受診に対するニーズの明確化・ニーズに沿った支援体制の確立が不可欠である。しかし知的障害者の医療ニーズ調査では医師や施設職員を対象に実施している場合があるなど、知的障害者本人や保護者のニーズを踏まえ、受診支援を検討している全国的な調査や研究は少ない。そこで本研究は知的障害者の受診に関する保護者のニーズと課題を明らかにし、受診困難を緩和するための保護者への支援のあり方を検討することを目的とし、3つの研究を実施した。

II. 研究Ⅰ 知的障害者の受診支援に関する保護者のニーズ調査

1. 方法

1) 目的: 知的障害者の保護者が医療機関の受診を困難と感じるプロセスを明らかにし、知的障害者の受診における保護者のニーズや支援について実態を把握する。

2) 研究デザイン: フォーカスグループインタビュー (FGI) による質的帰納的研究。

3) 調査期間と対象: 知的障害者の保護者4～5名を1グループとし、データ飽和化に至るまで3グループに実施した。協力者は14名であった。調査期間は2015年7月～12月であった。

4) インタビュー内容: ①受診の際困っていること・受診困難感が形成されるプロセスと希望する支援

②受診をする際に必要と考えること③受診をする上で、医療機関や学校など他の機関に希望すること

5) 分析: インタビュー内容の逐語録を作成後、修正版グラウンデッドセオリーアプローチ (以下、M-GTA) による分析から受診を困難と感じるプロセスを明らかとした。

2. 結果: M-GTAにより23の〈概念〉、7の〔サブカテゴリー〕、2の【カテゴリー】を生成した。保護者が医療機関受診を困難と感じるプロセスは〔スムーズな受診への不安とその緩和に対する負担〕に加え、〔医療機関での不快体験や失敗体験による受診負担の増加〕があり、〔受診負担解決への無力感〕〔受診への自信喪失〕が生じることで【医療機関を訪れることへの気後れ】となっていた。

3. 考察: 【保護者・医療機関・社会がそれぞれできる取り組み】が実施されることにより【医療機関を訪れることへの気後れ】が軽減される可能性があるかと保護者は考えており、【保護者・医療機関・社会がそれぞれできる取り組み】の充実の必要性が示唆された。

III. 研究Ⅱ 知的障害者の保護者における受診のニーズと支援に関する全国調査

1. 方法

1) 目的: 全国の知的障害者の保護者への調査から、知的障害者の受診状況や保護者が受診に対して感じている困難感と実態を把握し、希望する支援について検討する。

2) 研究デザイン: 自記式質問紙を用いた郵送調査による横断研究。

3) 調査期間と対象: 全国における知的障害者保護者団体54ヶ所に計1,080部発送 (1施設あたり20部ずつ発送)。調査期間は2016年8月～10月であった。

4) 調査内容: 研究Ⅰの結果の概念を参考に質問項目を作成した。知的障害者や保護者の属性16項目、受診状況4項目、受診困難感 (6段階) と現在の支援制度へのニーズ9項目、受診対策の現状とニーズ7項目の計36項目。

5) 分析: 受診困難感の有無 (6段階を2分) とその他の質問項目との χ^2 検定。

2. 結果: 回収数367、回収率34.0%、有効回答数365、有効回答率99.5%、うち受診困難感があると回答した方は75.0%であった。受診困難感ありの場合、知的障害者については年齢が若い割合が有意に高

かったが、一方で内科の受診経験がある割合も高くなっていった。また自閉症の割合が高く、ダウン症の割合は低かった。各検査については大部分でできないと回答した割合が有意に高かった。保護者では、年齢が若いことや自宅準備として繰り返し説明を行っている割合が有意に高かった。ニーズに関しては、知的障害の対応方法の理解を希望する・待ち時間対策として外や別室での待機を希望する・受診に関する福祉サービスを希望するという割合が有意に高かった。自由記述では「配慮ある声かけや態度の希望」「待合室の一般の方にも理解してほしい」「受診介助は自分たちでないと無理」「高齢になったら不安」「将来はあらゆるサービスが必要」という意見が挙げられた。

3. 考察: 以上より①知的障害者や保護者が受診で辛い思いをしている現状を医療機関が理解するとともに知的障害者の保護者がその思いを医療機関や社会に発信する機会を確保する支援②知的障害者の保護者と積極的にコミュニケーションを図り、知的障害者の個別的なニーズの理解を深め、柔軟な対応を取れるための支援③知的障害者や保護者のために診察や検査時間及び待ち時間を医療機関が短縮する支援④知的障害者の受診トレーニングに関する医療機関からの支援⑤医療機関や地域が知的障害者への理解を高めるための自治体の支援⑥自治体による知的障害者の保護者が他者に知的障害者の世話を任せられるサービスの充実やシステムづくりの6項目を必要な支援として抽出した。

IV. 研究Ⅲ 自治体の障害(がい)者計画における知的障害者に対する受診支援対策の現状と課題

1. 方法

1) 目的: 知的障害者の受診支援における地域の現状や課題について市障害(がい)者計画から把握し、受診困難感を緩和するための保護者支援について検討する。

2) 研究デザイン: 記名自記式質問紙を用いた郵送調査による横断研究

3) 調査期間と対象: 全国の市障害福祉担当課(配布数771)。調査期間は2018年3月～4月であった。

4) 調査内容: 市障害者計画(以下、計画)における知的障害者の医療に関する記載内容、知的障害者の医療支援対策の現状と課題。

5) 分析: 知的障害者の医療支援対策についての回答(6段階)と理由記述の有無や策定メンバーの有無との χ^2 検定。自由記述については質的内容分析を行った。

2. 結果: 回収数395、回収率51.2%、有効回答数395、有効回答率100%であった。知的障害者の医療支援対策について十分でないという回答は38.7%であった。医療支援に関する課題の自由記述では104市が記載し(26.3%)、それらをカテゴリー分類した結果159コード、16カテゴリーが抽出された。意見が多かったカテゴリーは“市内で可能な医療機関・診療科の充実(件数:27)”“受診を妨げる本人の特性(27)”“入院・通院・退院支援の充実(21)”であった。

3. 考察: 知的障害者の受診に関し、課題を挙げた自治体は26.3%で、支援体制には地域格差があることも明らかとなった。知的障害者の受診に関する保護者支援としては、知的障害者の特性とニーズを把握したうえで、障害者計画に反映し、周囲への理解の促進や知的障害者が受診しやすい医療環境の整備を行うとであると考えられ、広域での支援体制構築の視点も必要であることが示唆された。

V. 総合考察および結論

障害者への合理的配慮が進められる社会であるが、知的障害者は医療機関に行くことで辛い思いを感じていたことから、医療機関だけにその改善を求めるのではなく、システムとして機能するような体制づくりが求められることが本研究から明らかとなった。特に①知的障害者が受診に慣れるための受診スキルトレーニングに関する支援②知的障害者の受け入れ可能な医療機関の整備③医療機関や地域への知的障害者の理解促進④知的障害者の保護者が安心して知的障害者を任せられるサービスの充実への対策が必要であり、保護者・医療機関・自治体がそれぞれの課題を共有し「知的障害者と保護者が受診の負担を減らせるシステム構築」に向けた支援を行うことが重要となる。また、本研究で受診困難感には知的障害の重症度、疾患特性、年齢、地域特性などが影響することがわかったが、それらによる受診困難感の差や違いまでは明確にできなかったことや医療機関側の意見・地域格差について考慮できていないことは本研究の限界であり、今後明らかにしていく必要がある。

VI. 倫理上の配慮

研究Ⅰ: 国際医療福祉大学と所属大学の倫理審査委員会で承認を得た。(承認番号15-Ifh-19, 15-14)

研究Ⅱ: 国際医療福祉大学倫理審査委員会で承認を得た。(承認番号16-Ifh-24)

研究Ⅲ: 国際医療福祉大学倫理審査委員会で承認を得た。(承認番号17-Ifh-67)