

地域で暮らす知的障害のある人の病院体験 医療機関側の負担感の視点から

神奈川工科大学 於保真理

1 目的

地域で暮らす知的障害のある人が地域の医療機関で遭遇するさまざまな体験を、親の捉えた事象の認識と合わせて、もう一方のステークホルダーである医療機関の側の視点からは、どのように捉えられているのかを分析したい。知的障害を持つ人は、ヘルスケアの取り組みから欠落しており、大きな健康や医療格差を経験する (Balogh et al., 2016)。本研究の経緯は、2002年親の会アンケートで「知的障害のある人が受診を断られたことがある」と明らかになったことが始まりである。親の会ではその結果を持って地域の医師会に話し合いを申し入れ、「本当に診察を断ることがあるのか」確かめるため、翌2003年に医師会調査が行われた。すると医療機関側も困難さを感じていることが明らかになった。親の会は医師会と協働で『医療プロジェクト』を展開した。しかし10余年の活動を経てもなお、問題が解決したとは言い難く、2015年に再び親の会アンケート調査を行った。

2 方法

「知的障害のある人の病院体験」を、1) 2015年親の会アンケートと、2) 医療機関側の負担感を2003年の医師会アンケートから再度分析しなおす。1) 知的障害のある子どもを持つ親の会アンケート調査は、2015年2月～3月「これまでの医療プロジェクトをふりかえり今後の活動のためのニーズを明らかにする」目的で行われ、回答者は367名(回収率37.4%)であった。2) 医師会アンケート調査は、2003年9月～10月「日常の診療のなかでの知的障害のある人の診療経験の有無、断ったことの有無、どんなことで困っているのかを明らかにする」ことを目的に行われ、回答のあったものは108医療機関(回収率41.2%)であった。

3 結果と考察

「知的障害のある人の医療機関での体験」の三つのカテゴリー (Iacono et al., 2014)、すなわち、A. 知的障害のある本人の病院遭遇の怖れ (以下、「本人怖れ」と略す)、B. 介護者の責任、C. 病院スタッフの知識・スキル・態度の問題 (以下、「スタッフ未熟さ」と略す) を分析の枠組みに用いた。**A. 「本人怖れ」**は、「またパニックになったらどうしよう (親)」という不安を抱え、医療機関も「本人が拒絶反応を示し何も出来ない状態となる (整形外科医)」と困難さを感じている。**B. 「介護者責任」**としては、84.3%の医療機関が「しっかりと介助者がついてきてほしい」と述べていた。**C. 「スタッフ未熟さ」**には、「専門の知識を得る講習会に参加したい (精神神経科医)」という声も出た。

さらに、付き添っていた親が「待ち時間の時の患者さん達の冷たい視線がつかった (親)」と感じただけでなく、医療機関側も「周囲の人間 (別の患者) が障害者を受け入れにくい (耳鼻咽喉科医)」という、四つ目のカテゴリー、すなわち、**D. 「他の患者の視線」**があることが示唆された。

文献

- Balogh R., McMorris C.A., Lunskey Y., Ouellette-Kuntz H., Bourne L., Colantonio A., Gonçalves-Bradley DC., 2016, "Organising healthcare services for persons with an intellectual disability." *Cochrane Database of Systematic Reviews*, Issue 4. (Retrieved May 15, 2017, <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/14651858.CD007492.pub2/epdf>)
- Iacono T., Bigby C., Unsworth C., Douglas J., Fitzpatrick P., 2014, "A systematic review of hospital experiences of people with intellectual disability," *BMC Health Services Research*, 14:505, (Retrieved November 3, 2016, <https://bmchealthservres.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12913-014-0505-5>).