

## 更生保護施設入所者への医療支援の現状と課題

— 済生会医学・福祉共同研究全国調査の結果から —

○ 東海学院大学 大倉 高志 (8257)

木原 活信 (同志社大学・1851)

〔キーワード〕 更生保護施設、医療支援、無料低額診療

### 1. 研究目的

2010（平成22）年9月より、社会福祉法人恩賜財団済生会と法務省が連携し、更生保護施設に入所している刑務所出所者等の医療保健等の支援を行い、入所者の円滑な社会復帰と地域生活への定着の推進を図ることとなった。このような取り組みはそれまで前例がないものであり、これらの試みを冷静に評価・分析し、今後の施策に生かすための実態調査の実施が求められていた。

そこで本研究においては、2010（平成22）年度から2012（平成24）年度において、更生保護施設入所者に対する医療（診療）支援を行った済生会の医療機関における現状と問題点を検証し、現状における課題を明らかにすることにより、今後の支援実践のさらなる向上に資することを目的とした。

### 2. 研究の視点および方法

調査対象は、済生会の全国の80医療機関（79病院及び1健診センター）とし、2010（平成22）年度から2012（平成24）年度の間に診療対応した更生保護施設入所者の患者について質問した。（診療対応した患者を対象とし、予防接種や健康診断は含まない。）

調査実施方法として、80医療機関（79病院及び1健診センター）の医療ソーシャルワーカーにアンケート調査用紙を郵送し、2010（平成22）年度から2012（平成24）年度の間に診療対応した更生保護施設入所者の患者について、対象人数、年齢、疾患、無料低額診療（減免診療）の有無、及び、問題点等について質問した。

アンケートを集計し、現状を分析するとともに、問題点を認識した医療ソーシャルワーカーに対して、研究者が分担し内容の詳細についてのインタビュー調査を行い、問題点を集約・分析し、課題を抽出した。また、成功事例についてもインタビューした。調査の実施時期は、郵送調査（アンケート調査）は、2013（平成25）年9月に実施し、電話によるインタビュー調査は、2014（平成26）年2月～3月にかけて、実施した。調査結果の集計・分析には、SPSS Statistics Ver.22を使用した。本調査研究は、社会福祉法人恩賜財団済生会からの済生会医学・福祉共同研究補助金を得て、済生会京都府病院福祉相談室長の内藤雅子氏をはじめとする9名による共同研究として実施され、本発表の筆頭発表者が調査結果の集計・分析を主に担当し、共同発表者が研究協力者として調査結果の集計・分析をはじめとする全研究過程への助言、指導を担当した。

### 3. 倫理的配慮

本研究は、日本社会福祉学会研究倫理指針に従い実施した。調査対象者の個人名や所属、地域などが特定されないよう匿名性に配慮しながら、調査結果の集計・分析を進めた。また、調査結果は、意図的な改ざんは一切なく、厳格に集計・分析がなされた。

### 4. 研究結果

回答数は80医療機関（79病院及び1健診センター）中、76医療機関（75病院及び1健診センター）（回答率95%）であった。地域別累計は、北海道が2医療機関、東北が4医療機関、関東信越が21医療機関、東海北陸が8医療機関、関西が15医療機関、中国が10医療機関、四国が5医療機関、九州が12医療機関であった。2010（平成22）年度から2012（平成24）年度の間に診療対応した更生保護施設入所者の患者について、新規で受診した医療機関数については、2010（平成22）年度は23医療機関（32.9%）、2011（平成23）年度は33医療機関（46.5%）、2012（平成24）年度は40医療機関（55.6%）と年々増加していた。一方、受診者が一人もいなかった医療機関は、30医療機関であった。初診時の性別では、男性927人（96.4%）、女性35人（3.6%）となっており、圧倒的に男性が多かった。男性は50歳代が最も多く、最も少ないのは90歳代であった。また、女性は、40歳代が最も多く、最も少ないのは80歳代と90歳代であった。新規受診者の合計963人に対しての無料低額診療（減免診療）実施状況は、「全額免除」が884人（91.8%）と最も多く、「全額支払い」が52人（5.4%）、「減額」が19人（2%）であり、最も少なかったのは、「減免と支払い期間有」と「生活保護」が各4人（0.4%）であった。課題として、「更生保護施設と自院が遠い」が28医療機関、「（更生保護施設からの）情報量が足りない」が6医療機関で挙げられた。

### 5. 考察

無料低額診療の実施による医療支援が軌道に乗り、9割以上の患者の医療費が全額免除されており、大きな成果であると考えられる。しかし、その一方で、主に、2つの課題も浮き彫りとなった。第一に、更生保護施設と済生会の医療機関が遠い場合が挙げられる。都道府県内に他の無料低額診療施設がある場合は、それらの施設と連携を取りながら医療サービスを提供することもできるが、他に無料低額診療施設が無い場合には、受診の対応策を更生保護施設と共に検討する必要がある。第二に、傷病者が出所する際の診療情報が提供されにくいことが挙げられる。一般的には、次の医療機関に受診する際には、前医の診療情報（紹介状等）を持参することが有効とされている。しかし、出所時に、治療中の傷病があるにもかかわらず、診療情報（紹介状等）を持参せずに受診せざるを得ない状況が見受けられた。今後は、出所者が抱える慢性疾患や精神疾患をはじめとする診療情報が、例えば、本人の了解を得た上で更生保護施設入所時に同施設に預けられる等の対応策が必要であると考えられる。