

科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 28 年 6 月 14 日現在

機関番号：34315

研究種目：挑戦的萌芽研究

研究期間：2013～2015

課題番号：25590148

研究課題名(和文)社会包摂的医療に向けたアクション研究：「語り」にもとづく実践と政策形成

研究課題名(英文)An action research for developing inclusive healthcare: practice and policy-making based on narratives

研究代表者

松田 亮三 (Matsuda, Ryozo)

立命館大学・産業社会学部・教授

研究者番号：20260812

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 2,800,000円

研究成果の概要(和文)：社会排除や貧困に直面している患者を支える包摂的医療を検討するため、そうした人々と直面している中規模地域病院のスタッフと研究者が連携し(アクション・リサーチ)、スタッフと患者の思いを語る調査を実施しました。また、関連した公的制度を批判的に検討するとともに、アメリカ合衆国で包摂的医療に寄与しているセーフティネット医療供給者(地域健康医療センターや公立病院など)についての文献・聞き取り調査を行いました。包摂的医療の展開には、スタッフ・患者の直面する困難の多様性の認知、制度の隙間を埋める活動を組織的に進めるための医療機関の目的設定、医療機関の取り組みを支援する政策形成、が示されました。

研究成果の概要(英文)：This research explored how inclusive healthcare can be developed by organizing an action research in collaboration with staff at a middle-sized community hospital who face patients living with economic and social difficulties. It included narrative interviews on the staff and patients, critical analysis on relevant public policies, and literature reviews and interviews on safety-net providers (e.g. community health centers and public hospitals) in the United States. The following points are suggested to develop inclusive healthcare: recognition that patients and staff at hospitals face a wide variety of social, economic, and psychological difficulties; establishment of objectives of medical institutions to organize activities gaps between established systems; and public policies to support such activities of medical institutions.

研究分野：社会政策・医療政策

 キーワード：社会排除 包摂的医療 困難直面患者 アクション・リサーチ 質的調査 セーフティネット医療機関
 生活困窮 地域健康医療センター

1. 研究開始当初の背景

社会排除の問題は、20世紀末より先進諸国において浮上した問題である。欧州各国において社会政策の重要課題として社会排除が位置づけられ、我が国においても、この10年貧困の再発見や所得格差の拡大とあいまって、「ひきこもり」「孤独死」「社会的孤立」などの社会排除に関わる課題が重要な社会的課題になってきている。一方、我が国の医療制度には低額無料診療制度という方策やホームレス者への支援はありつつも、社会排除という複合的な要因が重なっているに関する多様な問題をふまえた医療場面での対策や実践はこれまで検討されていない。さらに、皆保険制度とはいえ原則3割利用者負担という経済的アクセス障壁があること、医学教育においてはこうした課題が十分位置づけられていないという課題がある。

2. 研究の目的

(1) 本研究の目的は、貧困・生活困難と疾病の複合の中で社会排除に直面している患者(socially excluded patients, SEPs)に対する社会包摂的な医療(inclusive healthcare, 以下 IHC と呼ぶ)について、実践的・制度的課題を明らかにし、もってその対策を検討することである。具体的には、以下の5点を目標とした。

これまでの内外の IHC に関する先行研究の到達点を文献学的に明らかにする。

受刑経験者等社会排除の危険に直面している人々が抱える医療利用上の諸問題を、「語り」を中心に質的に明らかにする。

IHC を実践する医療機関が、実際の診療を行う上で直面している困難を、「語り」を中心に質的に明らかにする。

IHC を推進する上での社会制度(医療保険、福祉施策および司法等関連する諸施策)の課題を明らかにし、可能な対策を検討する。

社会排除対策において先行している欧州における経験を収集・分析し、日本への示唆を検討する。

3. 研究の方法

(1) 先行研究の文献的検討

ヨーロッパを中心に社会排除と医療、社会包摂的な医療に関する学術的文献を pub-med 等の各種データベースを用いて探索し、先行研究の到達点を分析・整理した。また英語圏の諸国および欧州連合(EU)を中心に、政策の展開・経験について探索し分析・整理した。さらに、米国のセイフティネット供給者は日本の実践に示唆的であることが明らかとなり、その実態とそれに関わる政策、先行研究の検討も行った。

(2) 連携研究体制の確立および関連地域情報の収集・分析

本研究は参加型アクション・リサーチ(PRA)の手法を用いて行った。そのため、社会排除に直面している患者と日常診療において遭遇している臨床医の研究協力のもと、中規模の医療機関との連携研究体制を確立し、医療機関のスタッフと研究者による共同研究を実施した。その前提として、当該医療機関と研究実施機関による共同研究に関わる協定を結んだ。この過程において、緊密な連携体制を結ぶ必要が明らかになり、当初予定していた複数箇所での実施にはより大規模な研究組織が必要であることが明らかとなったため、本研究では京都の1病院(100 - 200床規模、外来患者数1日平均200名以上)との連携において実施することとした。当該病院は、内科系の標榜科以外にも精神科の外来も実施している。

(3) 医療スタッフに対する診療・ケア上の困難・課題・取り組みについての調査

連携機関において、医師をはじめとした医療スタッフに、半構成的質問を用いて、社会排除に直面している患者とどのように遭遇しているか、その際どのような困難や課題があると考えているか、また、どのように社会排除に直面している患者に向き合おうとしているか等について調査を行った。聞き取るスタッフの数や職種等は、連携会議で検討して決めた。

(4) 社会排除に直面している患者の医療利用上の困難についての調査

連携機関において診療等によって接点のあった社会排除に直面していると思われる患者の状況について、慎重に調査を依頼し、本人あるいはそれが難しい場合には家族から聞き取り調査を実施した。診療録等個人情報に関する事項については、本研究内においては、明らかな必要性が検討できなかったために、見送ることとした。

(5) 米国セイフティネット供給者に関する資料収集・調査・分析

英語圏の文献を概観する中で、限られた研究資源を活用する上で、特に米国のセイフティネット供給者に焦点をあてることとした。事前の文献調査とそれにもとづいた質問項目を作成した上で、2015年2月に調査を実施した。

4. 研究成果

(1) 先行研究の検討では、社会排除対策が健康対策との関係で論じられてきているこ

と、少なくとも英国において社会包摂志向の医療実践が検討されていること、アメリカ合衆国においては、無保険者への治療を担っているセーフティネット医療機関がありさまざまな事業展開を実施していること、それに係る政策、経営、実践上の多くの課題が検討されていること、日本において実際以上にさまざまな事情により医療利用時の経済負担が問題となっており、これが利用の障壁となっている可能性が示唆されていること、またこれへの制度的対応として、社会福祉法による無料低額診療事業があり、近年この事業の運用とその意義について検討が行われていること、などが明らかになった。

(2)生活困窮を抱える地域住民・患者を対象とした調査を実施するにあたり、まず医療スタッフ 研究者間で構成される共同研究プロジェクトチームを形成した。また、共同研究に向けた協定の締結を行った。この過程で、大学にも病院にも、こうしたアクション・リサーチに向けた制度的枠組みがなく、新たに検討する必要があることが示された。また、研究が進捗する中で、病院としての位置づけについても、より明確に検討する必要が次第に明らかになっていった。一方、調査の実施計画については、プロジェクトメンバー内で慎重に議論を重ねることができ、その結果、生活困窮を抱える地域住民・患者が来院した際に生じる「困難性」に着目し、医療スタッフとともに通院患者にインタビュー調査を実施することとなった。プロジェクトメンバーにより調査実施計画を作成し、病院附設の倫理委員会の審査を経て、2013年にスタッフ調査を、2015年から2016年にかけて通院患者調査を実施するにいたった。調査の実施は事前にプロジェクトメンバーにより作成したインタビューガイドを用い、複数の質的研究に詳しい研究者がおおむね1時間程度を用いて実施した。その際、インタビューイーには趣旨を説明して、同意を文書で得て行った。調査結果はプロジェクトメンバーがまとめた上で、病院関係者に結果を説明し、さらなる取り組みを検討する素材とした。

スタッフ調査の結果をプロジェクトメンバーがまとめた上で、その結果を含めてスタッフとの懇談会を行い、結果の意味づけを研究者と病院スタッフとともに探ることを行った。患者調査の結果についてはプロジェクトメンバーで検討をすすめ、まとめるとともに、特にその結果をふまえて今後の取り組みをどのようにしていくかを病院からのメンバーを中心に検討していただいた。この点で、アクション・リサーチの枠組みは、このような研究課題においても機能しうることが示された。

2つの調査結果と制度的検討をふまえて、今後の課題を検討する総括会議を2016年3月に開催した。それに合わせて共同研究プロジェクトの報告書を作成し、公表した。その際、

病院としての調査結果をどう受け止め、どう取り組んでいくかについての検討結果が示された。このような経過により、中小規模の病院とのアクション・リサーチは共通の課題設定がなしえ、丁寧に調査計画がなされるならば、実施可能であることが示された。

(3)医療スタッフに対するインタビューでは、医療スタッフが経験する困難は4つの時期区分 疾病の発症、生活環境、診察場面、予後・社会復帰、において生じていることが明らかになった。また、困難を抱えると認識される患者は、これらを重複し、かつ解決方略を見いだせない状態の者であった。医療スタッフ間の情報共有や事例検討、スタッフに対する心理的ケア等の重要性が指摘された。

(4)通院患者に対するインタビューにより、生活困窮を抱える患者自身が抱える困難は、医療スタッフとのコミュニケーション場面、医療施設・運営システム、疾病にまつわる問題、経済的な困窮、病気に対する周囲の認識、介助が必要な家族、補助制度の受給に伴う問題、に関するものであることが示された。は医療現場で生じるものであり、その他は患者自身が社会生活、日常生活において日々感じている困難であった。とりわけでは、生活保護や医療費の免除制度を受給することで、患者が自己をネガティブにとらえ、自ら社会参加を避ける可能性が指摘された。これらの結果から、医療スタッフのコミュニケーション教育や心理的ケアだけでなく、生活補助制度の受給者に対する心理的ケアの重要性が示唆された

また、生活困難者の抱える「生きづらさ」に焦点をあて、これを、社会構造上の問題や、他者との人間関係を築くことの難しさやアイデンティティ承認にまつわる問題でもあるとしたうえで、消費社会に困窮問題、人間関係において抱える困難さ、居場所のなさ、社会的自殺ということ等と関連づけることにより、「生きづらさ」にまつわる問題の所在をまとめた。

さらに、貧困・社会的排除の実態と社会政策のあり方に焦点をあて、支援現場におけるフィールドワークをとおして個別的な支援ケースの実態を分析した。また、社会的包摂に向けた社会政策の制度、支援実践の効果や課題について検討を行った。生活困窮者の自立支援においては、一般的に注目されがちな就労面に限らず、その前段階として健康確保や医療サービス提供を視野に入れた包括的な支援枠組みが効果的なことも明らかにした。

(5)日米の医療政策と医療産業についての理論的および実証的研究を通じて、社会包摂に向けた医療政策のあり方を研究し、とくに大量の無保険者を抱える米国において、医療ア

クセスが困難な患者に対するケアを担うセーフティネット医療供給者、とりわけ地域健康医療センターの制度上の位置づけと実際上の課題について明らかにした。

5. 主な発表論文等

(研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線)

[雑誌論文](計 15 件)

高山一夫、米国の医療制度改革の現況と展望 - ACA 法とその政策的含意を中心に、国民医療、査読無、330、2016、15-23

長友薫輝、地域医療構想にみる医療保障をつくる視点、月刊保団連、査読無、1219、2016、4-9

長友薫輝、地域で医療・介護保障をつくる視点、国民医療、査読無、329、2016、4-7

垣田裕介、社会政策における生活困窮者支援と地方自治体、社会政策(社会政策学会誌)、査読無、第7巻第3号、2016、41-55

垣田裕介、ホームレス自立支援センターの費用対効果の推計、福祉社会科学(大分大学大学院福祉社会科学研究所)、査読有、第6号、2016、85-88

垣田裕介、新たな生活困窮者支援制度の登場と全国での取り組み、部落解放、2016年2月増刊号、査読無、2016、83-91

垣田裕介、分権的・創造的な生活困窮者自立支援 その可能性と課題、福祉社会科学(大分大学大学院福祉社会科学研究所)、第5号、査読無、2015、3-9

高山一夫、日本の医療制度の現状と課題 - 最近の改革動向と関連して - 、生活協同組合研究、査読無、477、2015、5-11

Takayama Kazuo、The Affordable Care Act and its Effects on Safety Net Providers in the United States、査読無、2015、立命館産業社会論集、51(3)、25-36

長友薫輝、貧困・無保険者へのアプローチ、国民医療、査読無、328、2015、15-24

松島京、「わたし」の居場所、翰苑、査読無、vo.4、2015、pp.11-25

垣田裕介、日本の貧困・ホームレスを捉える視点と支援策のあり方、査読有、福祉社会科学(大分大学大学院福祉社会科学研究所)、第3号、2014、65-80

高山一夫、オバマケアと日本への示唆、大阪保険医雑誌、査読無、571、2014、37-41

垣田裕介、これからの生活困窮者支援策のあり方と課題 地域の支援資源と取り組み事例、月刊福祉、査読無、2013年7月号、2013、28-31

松田亮三、健康政策の新たな展開 状況、目標、実施、東海病院管理学会年報、平成24年度号、査読無、2013、pp.35-38。

[学会発表](計 18 件)

福田茉莉・松田亮三、「支える医療」共同研究プロジェクト調査報告、インクルーシブ医療総括研究会「インクルーシブな医療に向けて 実践・研究の課題を考える」、2016年3月10日、立命館大学(京都府・京都市)

高山一夫、米国のセーフティネットから日本は何を学ぶべきか、国際研究集会「日米医療のセーフティネット」、2016年3月8日、京都橘大学(京都府・京都市)

福田茉莉・松田亮三・松島京、地域住民を支える医療とその課題：「支える」医療共同研究プロジェクトの取り組みから、立命館大学人間科学研究所年次総会、2015年11月21日、立命館大学(京都府・京都市)

福田茉莉、生活困窮者を対象とした医療支援の在り方：患者インタビュー調査からの検討、第12回日本質的心理学会全国大会、2015年10月3日、宮城教育大学(宮城県・仙台市)

松田亮三、米国の地域健康・医療センター～その制度的枠組み～、日本医療経済学会第18回研究例会、2015年8月1日、キャンパスプラザ京都(京都府・京都市)

福田茉莉・松田亮三、医療スタッフが抱える「困難性」に関する語り：生活困窮者を「支える医療」共同研究プロジェクトの実践から、2014年度立命館大学人間科学研究所年次総会、2015年1月17日、立命館大学(京都府・京都市)

垣田裕介、貧困に対するセーフティネットの再編？ 日本における貧困対策の新たな試み、第11回社会保障国際フォーラム、2015/09/13、於：成均館大学校、韓国(ソウル)

垣田裕介、社会政策における生活困窮者支援と地方自治体、社会政策学会第130回(2015年春季)大会共通論題「社会保障改革と地方自治体 2015年問題の現状」、2015/06/28、於：専修大学(東京都・千代田区)

垣田裕介、生活困窮者支援からみた社会政策、社会政策学会九州部会、2015/02/28、於：大分大学(大分県・大分市)

高山一夫、米国の医療制度改革とセーフティネット供給者の役割、日本医療経済学会研究例会、2015/08/01、於：キャンパスプラザ京都(京都府・京都市)

福田茉莉、患者-医療従事者間の相互性により生じる困難 医療従事者を対象としたインタビュー調査から、日本質的心理学会第11回大会、2014年10月19日、松山大学(愛媛県・松山市)

福田茉莉・松田亮三・石橋修、困難を抱える患者に対する医療実践の検討 医療従事者が経験する「困難性」に関するインタビュー調査から、第55回日本社会医学会総会、2014年7月12日、名古屋大学(愛知県・名古屋市)

松田亮三・福田茉莉・石橋修、「アクション・リサーチのための学実連携構築：「支える医療」共同プロジェクトでの経験」、第55回日本社会医学学会総会、2014年7月12日、名古屋大学(愛知県・名古屋市)
垣田裕介、生活困窮者支援における相談支援のあり方と課題 伴走型支援のスキームと機能、社会政策学会第129回(2014年秋季)大会、2014/10/12、於：岡山大学(岡山県・岡山市)
高山一夫、米国の医療制度改革とセーフティ・ネット・プロヴァイダー、日本医療経済学会、2014/12/06、於：京都私学会館(京都府・京都市)
垣田裕介、生活保護受給者の就労・社会参加に向けた支援策のあり方 若年者支援モデル事業の試み、第9回社会保障国際フォーラム、2013/08/25、浙江大学、中国(杭州)
松田亮三、健康の公平と社会医学の役割、第54回日本社会医学学会総会・シンポジウム「我が国の健康課題と社会医学の役割」、2013年7月6日、首都大学東京(東京都・八王子市)
松田亮三、普遍的医療制度の限界領域 医療場面と社会包摂、社会保障研究会例会、2013年5月18日、明治学院大学(東京都・港区)

〔図書〕(計3件)

石橋修、松田亮三、福田茉莉「支える医療」共同研究プロジェクト報告書。「支える医療」共同プロジェクト、2016、64。
松田亮三、鎮目真人、西野勇人、小西洋平、長谷川千春、モニカ・ステフェン、中澤平、高山一夫、社会保障の公私ミックス論 - 多様化する私的領域の役割と可能性、ミネルヴァ書房、2016、280(227-242)
奥田知志・稲月正・垣田裕介・堤圭史郎、明石書店、生活困窮者への伴走型支援 経済的困窮と社会的孤立に対応するトータルサポート、2014、301

〔産業財産権〕

出願状況(計0件)
取得状況(計0件)

〔その他〕

ホームページ等

6. 研究組織

(1)研究代表者

松田 亮三(MATSUDA, Ryoza)
立命館大学・産業社会学部・教授
研究者番号：20260812

(2)研究分担者

高山 一夫(TAKAYAMA, Kazuo)
京都橘大学・現代ビジネス学部・教授
研究者番号：90313741

長友 薫輝(NAGATOMO, Masateru)
三重短期大学・生活科学科・教授
研究者番号：70390078

垣田 裕介(KAKITA, Yusuke)
大分大学・福祉社会科学研究科・准教授
研究者番号：20381030

福田 茉莉(FUKUDA, Mari)
立命館大学・衣笠総合研究機構・研究員
研究者番号：70706663
(平成26年度より研究分担者)

(3)連携研究者

松島 京(MATSUSHIMA, Kyo)
近大姫路大学・教育学部・准教授
研究者番号：20425028