

科学研究費助成事業 研究成果報告書

令和 5 年 6 月 17 日現在

機関番号：17301

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2017～2022

課題番号：17K12587

研究課題名(和文) 結核等の健康課題をもつ刑事施設被収容者等の包括的継続健康生活支援

研究課題名(英文) Challenges in providing comprehensive ongoing support to penal institution inmates with health issues including tuberculosis

研究代表者

川崎 涼子 (Kawasaki, Ryoko)

長崎大学・医歯薬学総合研究科(保健学科)・准教授

研究者番号：30437826

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 3,600,000円

研究成果の概要(和文)：感染症法による結核患者支援では、刑事施設の中での保健師面談による支援に必要な情報把握、とくに刑事施設出所後の生活支援については限界があることがわかった。一方で、保健所保健師等は地域生活定着支援センターについて連携の経験がほとんどなく、機能についても十分には把握されていなかった。刑事施設や帰住先保健所、医療機関との連携だけでなく、市町村福祉部門や地域生活定着支援センターといった出所後の生活基盤の確保に重要な役割を担う機関との連携・協働を促進することで結核患者の包括的継続支援が可能になると考える。

研究成果の学術的意義や社会的意義

刑事施設入所経験者をもつ結核等の健康課題に継続的に支援を行うためには、保健・福祉・司法分野の連携は必要不可欠である。分野横断だけでなく単独施設・機関内で完結できない支援であり、支援者同士が対象者を中心とした関係者の全体像を把握することすら困難であることが示された。健康課題の支援という側面から包括的に刑事施設入所経験者を地域社会において支援する体制が構築されることは、地域共生社会の構築および再犯防止にも資するものになると考える。

研究成果の概要(英文)：With respect provision of support for patients with tuberculosis under the Infectious Diseases Act, it was found that effectiveness of the interviews conducted by public health nurses in the penal institution were limited regarding understanding the information necessary for providing support, for daily life after release from the penal institution. On the other hand, public health nurses at public health centers had little experience collaborating with regional residential support centers and did not have a clear understanding of their functions. Comprehensive ongoing support for patients with tuberculosis can be achieved by promoting collaboration and cooperation not only with penal institutions, the public health centers in the regions to which released detainees return, welfare departments of local municipalities, regional residential support centers, and other institutions that play an important role in establishing a foundation for living a productive life after release.

研究分野：公衆衛生看護学

キーワード：刑事施設入所経験者 触法者 多職種連携 保健師活動

様式 C-19、F-19-1、Z-19（共通）

1. 研究開始当初の背景

日本の刑事施設では、2000年～2012年において、一般人口の11倍の結核罹患率であったことが報告されている（Kawatsu, 2015）。日本における結核管理は一般的には感染症法の下、保健所が中心となり、予防・管理が行われているが、患者や接触者が刑事施設内で発生した場合の矯正医療は法務省管轄である。保健所と刑事施設の連携・協働は、法令や省庁を跨ぐものとなり、保健師を含む保健所職員は刑事施設との連携を模索してきた。2010年に刑事施設を出所した結核患者73人の内、保健所が継続支援を行った患者は20人（27.4%）であり、継続支援が可能であった要因として①出所前に結核患者の情報を把握し、②保健師が面接を実施していたことが報告されている（臼井, 2012）。さらに「保健所に向けた刑事施設における結核対策の手引き（2014年）」（以下、「手引き」）の公表により、保健所と刑事施設の連携事例の紹介から具体的な連携方法が示され、結核患者や接触者への継続支援に向けて全国の保健所で活用が始まっている。

一方、高齢あるいは障がい（主として精神障害、知的障害、発達障害）のために釈放・出所後の社会生活適応において福祉支援を必要とする者に対しては、必要な福祉サービスを提供することによって社会生活への適応を促進することを目的として、2009年から都道府県に地域生活定着支援センター（以下、センター）の設置が進められているが、センターおよびその事業について、臼井らの報告では約9割の保健師が認知していなかったと回答している（臼井, 2012）。

地域生活定着支援センターの活動は、主として高齢者や障がいをもつ刑事施設被収容者・元被収容者に対する支援であり、例えば、高齢でもなく障がいもない結核治療中の刑事施設被収容者等はその支援の対象となりにくい。2017年矯正統計では、新受刑者のうち約1割が65歳以上であり、犯罪時に無職であった者は68.8%（男性67.4% 女性81.6%）、住所不定であった者は18.2%（男性19.4% 女性7.3%）と被収容者が社会的基盤のせい弱さのある集団という側面がある。また、刑務所出所者の約4割が、満期釈放者で5割が5年以内に再犯により刑務所に再入所している。つまり、刑事施設被収容者に対する出所後の健康課題にも注目した包括的地域生活定着・継続支援について十分に対応されていない、あるいは適切に効果を発揮していないことが推察される。

2. 研究の目的

本研究では、先駆的取り組みが始まっている結核支援から、健康課題をもつ刑事施設被収容者・元被収容者の包括的健康生活支援に係る成功事例と課題を明確化し、司法・保健・福祉の連携・協働体制構築のための必要条件を検討することを目的とした。

3. 研究の方法

【調査1】

本調査では、刑事施設被収容者・元被収容者の結核患者（治療中および管理検診対象者）への支援において、保健所による刑事施設等との連携および協働の特徴や課題について明らかにすることを目的とした。

(1) 対象者

「保健所に向けた刑事施設における結核対策の手引き（以下、「手引き」）」において紹介されている成功事例体験をもつ保健所5ヶ所より協力を得て、「手引き」導入後に刑事施設との協働体制を構築した保健所の職員（保健師、臨床検査技師等）を対象とし、半構成的インタビューを実施した。

(2) インタビュー内容

半構造的インタビューガイドを作成し、下記についてインタビューを実施した。

①インタビュー対象者の基本属性：年齢、資格・免許、現在の職務、現在の職務の経験年数

②経験した刑事施設被収容者・元被収容者への健康支援経験：

経験数、対象者把握のきっかけ、対象者の健康上の問題、支援のために協働した組織・施設・機関、支援のために協働した担当者の資格・職務、協働するうえでの困難であったことおよびその対応、協働することで成功したことおよびその理由、連携内容、事例の転機

③健康上の問題をもつ刑事施設被収容者・元被収容者への継続的支援でもっとも困難なことは何であると思われるか、今後どのような体制が必要であると思われるか

(3) 倫理的配慮

本調査は、大分県立看護科学大学の研究倫理・安全委員会において審査・承認を受けた上で実施した（承認番号：17-83）。

【調査2】

本調査では、結核や生活習慣病等の健康課題をもつ出所後の元刑事施設被収容者への支援において、地域生活定着支援センター・福祉施設・医療機関を対象に、保健所や行政の保健部門、刑事施設等との連携・協働の特徴や課題について明らかにすることを目的とした。

(1) 対象

結核や生活習慣病等の健康課題をもつ出所後に地域で生活する元刑事施設被収容者への支援経験のある地域生活定着支援センター、福祉施設（更生保護施設、救護施設、特別養護老人ホーム）、医療機関の連携室担当者へのインタビュー

(2)インタビュー内容

調査1で用いた半構造的インタビューガイドと同様の項目についてインタビューを実施した。

- ①インタビュー対象者の基本属性：年齢、資格・免許、現在の職務、現在の職務の経験年数
- ②経験した刑事施設被収容者・元被収容者への健康支援経験：
経験数、対象者把握のきっかけ、対象者の健康上の問題、支援のために協働した組織・施設・機関、支援のために協働した担当者の資格・職務、協働するうえでの困難であったことおよびその対応、協働することで成功したことおよびその理由、連携内容、事例の転機
- ③健康上の問題をもつ刑事施設被収容者・元被収容者への継続的支援でもっとも困難なことは何であると思われるか、今後どのような体制が必要であると思われるか

(3)倫理的配慮

本調査は、大分県立看護科学大学の研究倫理・安全委員会において審査・承認を受けた上で実施した（承認番号：18-42）。

【参考調査】

本調査は、【調査2】の対象施設より提供されたA救護施設において2013年度～2018年度に入所した受刑・触法経験がある33人を対象事例とし、入所時に把握された既往歴・現病歴および障がい状況の実態を明らかにすることを目的とした。刑事施設の被収容者・元収容者のうち退所後に家族からの支援を期待できない状況にある者は多い。加えて何らかの障害を併せもつために自立生活が困難である場合、刑事施設から退所したのちの地域生活定着の手段として救護施設へ入所する手段がある。救護施設は、「身体上又は精神上著しい障害があるために日常生活を営むことが困難な要保護者を入所させて、生活扶助を行うことを目的とする施設（生活保護法第38条第2項）」であり、原則として障がいの種別および健康課題による入所の制限はない。

(1)倫理的配慮および分析方法

A救護施設（定員70人）に、2013年度～2018年度に入所した受刑・触法経験がある33人の入所時に把握された既往歴・現病歴および障がい状況について、性別、年齢、家族構成、A救護施設入所期間といった個人情報削除した状態で施設側から提供された情報を基に検討した。また、幼少期に罹患し、既に完治していると考えられる傷病（骨折等）については、分析から除外した。

4. 研究成果

【調査1】

5か所の保健所職員7名（保健師5名、臨床検査技師2名；A～G氏）にインタビューを実施した。刑事施設被収容者への支援経験は一人当たり2～14事例であった。

- (1) 保健所職員が連携した組織や機関は刑事施設、帰住地の保健所、市町村生活保護課、医療機関、NPOであり、地域生活定着支援センターとの連携経験はなかった。
- (2) 出所前後に刑事施設等との連携の特徴および課題についての2つの側面【**出所前**の対象者支援における連携・協働の特徴と課題】および【**出所後**の対象者支援における連携・協働の特徴と課題】が抽出された。
- (3) 【**出所前**の対象者支援における連携・協働の特徴と課題】には7つのカテゴリーが抽出された。（表1）
- (4) 【**出所後**の対象者支援における連携・協働の特徴と課題】には4つのカテゴリーが抽出された。（表2）
- (5) 感染症法による結核患者支援では、刑事施設の中での保健師面談による支援に必要な情報把握、とくに刑事施設出所後の生活支援については限界があることがわかった。一方で、保健所保健師等は地域生活定着支援センターについて連携の経験がなく、機能についても十分には把握されていなかった。

表1. 出所前を対象者支援における連携・協働の特徴と課題

カテゴリー
出所時期をできるだけ早く把握する
出所前面談が一方方向にならないようにする
帰住地での生活基盤の情報を把握する
出所後の保健・医療へ確実につなげる準備をする
出所後の支援を継続するには情報の把握に限界がある
対象者のヘルスリテラシーをアセスメントする
刑事施設の担当者との顔の見える関係を築く

表2. 出所後を対象者支援における連携・協働の特徴と課題

カテゴリー
出所後の支援を継続するには情報の把握に限界がある
帰住地での生活基盤の情報を把握する
対象者のヘルスリテラシーをアセスメントする
刑事施設から地域に戻る対象者への継続支援の可能性と課題

【調査 2】

九州北部地域の地域生活定着支援センター、更生保護施設、自立準備ホーム、救護施設、特別養護老人ホーム、グループホーム、地域包括支援センター、社会福祉協議会、精神病床をもつ医療機関連携室の9つの施設・機関各1か所から、合計18名の職員にインタビューを行った。すべての対象者が、何らかの健康課題をもつ出所後の元刑事施設被収容者へ支援を行った経験があった。

- (1) 対象者のもつ資格は、多い順に介護福祉士9名、社会福祉士8名、精神保健福祉士7名、介護支援専門員5名であった（重複あり）。医療専門職者は含まれなかった。
- (2) 元刑事施設被収容者の健康課題では、精神障害が最も多く10例、次いで高血圧症7例・糖尿病5例・がん5例・心疾患4例といった生活習慣病、アルコールやギャンブル依存4例であった。
- (3) すべての対象者が刑事施設から健康課題についての情報共有を受けていた。また、半数の対象者は支援事例について医療機関の医師、看護師・訪問看護師と情報共有や連絡をとった経験があった。市町村など行政機関の保健師との連携は、精神障害をもつ支援事例のみで経験があった。
- (4) 元刑事施設被収容者の健康課題への支援の特徴として、「受診に同行する」「医療機関の連携室に相談する」といった【症状悪化時の支援】が行われており、「治療内容が分からない」「症状が悪化しないようにする支援が分からない」といった【症状悪化を予防する支援が分からない】、「症状について相談する医療専門職が分からない」といった【健康に関しての支援者が明確でない】ことが困難として抽出された。
- (5) 健康課題をもつ元刑事施設被収容者を出所後に支援する職種は福祉分野の専門職が主となることから、保健医療福祉（介護）の所属や分野を超えて継続支援を行うことが難しく、加えて、自らの他にどのような支援者が関与するかといった全体像も不明瞭であることが特徴である。

【参考調査】

- (1) 救護施設への入所は、生活保護受給者が対象であることから、市町村役場または社会福祉事務所を通じて行われるが、今回の対象事例33人のうち6人（18.2%）は、地域生活定着支援センターを通じて入所に至っていた。
- (2) 31人は何等かの健康課題・障がいがあった（2.6/人）。種別では高血圧症をもつ者が最も多く、知的障がい、高尿酸血症、湿疹、便秘（治療の必要なもの）が次に多かった。

刑事施設を出所後に地域社会で受け皿となる施設や機関から支援を受ける元刑事施設被収容者は、高血圧、狭心症・心筋梗塞、がんならびに肝疾患といった継続的に病状管理・服薬管理が必要となる疾患をもつ者が多く含まれており、支援者はその健康支援において症状コントロールや予防的支援を行うことに困難を認識していることが明らかになった。結核や精神障害といった法令に則って保健所や医療機関が支援可能な事例では刑事施設との連携が可能であるが、生活習慣病では継続的健康管理や生活習慣の改善における支援体制がほとんど構築されていない状況が明らかとなった。

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕 計1件（うち査読付論文 0件 / うち国際共著 0件 / うちオープンアクセス 0件）

1. 著者名 川崎涼子	4. 巻 50(1)
2. 論文標題 結核担当保健所保健師・臨床検査技師へのヒアリングから示す現状と課題	5. 発行年 2019年
3. 雑誌名 地域保健	6. 最初と最後の頁 44-47
掲載論文のDOI（デジタルオブジェクト識別子） なし	査読の有無 無
オープンアクセス オープンアクセスではない、又はオープンアクセスが困難	国際共著 -

〔学会発表〕 計2件（うち招待講演 0件 / うち国際学会 0件）

1. 発表者名 川崎涼子
2. 発表標題 受刑・触法歴がある救護施設入所者の健康課題・障がい
3. 学会等名 第84回日本健康学会総会
4. 発表年 2019年

1. 発表者名 川崎涼子、河津理沙、大西真由美
2. 発表標題 結核に罹患した刑事施設被収容者への包括的継続支援のための連携
3. 学会等名 第77回日本公衆衛生学会総会
4. 発表年 2018年

〔図書〕 計0件

〔産業財産権〕

〔その他〕

-

6. 研究組織

	氏名 (ローマ字氏名) (研究者番号)	所属研究機関・部局・職 (機関番号)	備考
研究分担者	大西 真由美 (Ohnishi Mayumi) (60315687)	長崎大学・医歯薬学総合研究科(保健学科)・教授 (17301)	

7. 科研費を使用して開催した国際研究集会

〔国際研究集会〕 計0件

8. 本研究に関連して実施した国際共同研究の実施状況

共同研究相手国	相手方研究機関
---------	---------