

## P2-6 滋賀県の作業療法のインフォームド・コンセントに関する実態調査

### —精神障害領域の作業療法を経験したクライアントへのアンケート調査から—

○嶋川 昌典(OT)

滋賀医療技術専門学校 作業療法学科

Key word：精神障害者，作業療法，アンケート

**【背景】** クライアントが地域生活をする為に作業療法の支援は必要と作業療法士は考えるが、クライアント側はどのように作業療法の支援を受け止めているのだろうか。その際に重要となるインフォームド・コンセントは、精神科領域ではそのプロセスが築きにくいとされている(山野, 2011)。クライアントを対象にした作業療法のインフォームド・コンセントに関する先行研究も精神障害者を主対象としたものは少ない。そこで本稿の目的は、滋賀県の精神障害者に作業療法を実施している施設で作業療法を受けた、もしくは受けており、現在、地域生活をしているクライアントにアンケート調査を実施し、クライアント側から見た作業療法のインフォームド・コンセントの実態を明らかにすることである。

**【方法】** 本調査での作業療法士からのインフォームド・コンセントは次のこととし、調査票の冒頭に記載した。①作業療法が必要な理由、②作業療法士が行う評価項目、③評価の目的、④評価の結果、⑤行おうとするアプローチの内容、⑥アプローチの目的、⑦設定した目標、⑧予測される機能予後、⑨作業療法に伴う危険性、⑩費用、とした。

調査対象者は、滋賀県の精神科作業療法、精神科デイケア(作業療法士が在籍)、作業療法士による精神科訪問看護を経験し現在、地域生活をしている地域生活支援センター(全11施設)の利用者とした。調査の手続きは、事前に対象者の施設長に直接、もしくは電話にて調査趣旨を説明し、同意が得られた施設に調査票を送付し、記入後に返送してもらった。調査票は多肢選択法を用い、分析は記述統計とした。倫理的配慮は、個人情報保護の保護、調査への参加は任意である事、調査票の回収をもって調査に同意したとする旨を調査票に記載した。利益相反はない。調査項目は「対象者の年齢」、「作業療法を経験した時期」、「具体的に説明された項目(①～⑩)」、「説明の量」、「その時に

どの程度、理解したか」、「どの程度、自分の意思で同意したか」であった。調査期間は、2018年10月25日から11月末日であった。

**【結果】** 調査票は60名(7施設)から回答を得た。分析は、記入漏れを除いた56名(7施設)のデータとした。各調査項目の回答が多い(少ない)順に記した。( )は%

「年齢」50代(35.7)、40代と60代(各19.6)、30代(10.7)、20代(8.9)、70代以上(5.4)

「時期」現在利用中(55.4)、1年未満もしくは1年～3年未満(各17.9)、3年以上前(8.9)

「説明された項目(複数回答可)」回答が多かった上位3つは、⑩(58.9)、①(57.1)、⑤(37.5)。回答が少なかった下位3つは、⑨(1.8)、④(8.9)、②(10.7)

「説明」概ね受けた(39.3)、少し受けた(33.9)、受けなかった(17.9)、十分受けた(8.9)

「理解」少し理解した(41.1)、概ね理解した(35.7)、理解できなかった(12.5)、十分理解した(10.7)

「同意」自分の意思で同意(35.7)、概ね自分の意思(33.9)、不明(16.1)、少し自分の意思で同意(14.3)

**【考察】** 「同意」が「自分の意思」、「概ね自分の意思」と回答した割合は69.6%あったが、「説明」や「理解」で「十分」、「概ね」と回答する者は「説明」48.2%、「理解」46.4%であった。クライアントが求める説明は多岐にわたる(Yamano, 2012)ため、本結果においてもクライアントが求める説明や理解が十分ではないが、クライアントは同意していると考えた。この点については、説明の項目で「危険性」、「評価項目・結果」が少ないことから、作業療法士が何をどのように見てクライアントの支援を行っているかをより具体的に伝えることが必要であると考えた。