

氏名（本籍）	日比野 絹子（愛知県）		
学位の種類	博士（社会福祉学）		
学位番号	甲第58号		
学位授与の日付	2016年3月19日		
学位授与の要件	学位規則第5条第2項の規定による		
学位論文題目	地域包括ケア政策下の病院における要介護高齢者と家族の「居所選択」に関する実証研究		
審査委員	（主査）日本福祉大学	教授	二木 立
		教授	田中 千枝子
		教授	後藤 澄江
	関西学院大学	教授	小西 加保留

論文内容の要旨

本論文は、序章と終章を含めて全9章で構成される。

序章で、日比野の医療ソーシャルワーカーとしての経験と本学大学院医療・福祉マネジメント研究科院生・研究生としての研究を踏まえて、本研究の目的を「地域包括ケア政策下において、疾病を機に要介護状態となった高齢者（以下、要介護高齢者）と家族が病院でその後の「居所を選択する」こと（以下、「居所選択」）の実態と問題点を明らかにする」とした理由と経緯を説明している。併せて、本研究で用いる主な用語の定義と解説を行っている。

第1章は地域包括ケア政策下の「居所選択」に関する先行研究の検討であり、研究テーマに関連した3つの領域－①地域包括ケアの導入・政策推進、②医療機関の機能分化・強化と連携の促進と退院支援、③介護保険施設における在宅復帰支援と高齢者と家族の「居所選択」－別に詳細な検討を行っている。それに基づいて、本論文の以下の5つの研究課題を設定している：①地域包括ケア政策では「本人・家族の選択と心構え」が強調されているが、要介護高齢者がどのような環境で、どのような過程を経て「居所選択」しているのか。②要介護高齢者の意向と家族の意向について、どのような局面で異同が生じるのか。③要介護高齢者がどのような意思決定を望み、家族とどのように意思決定するのか。④「在宅」には「自宅」と「自宅以外の在宅」が含まれているが、要介護高齢者と家族は「自宅以外の在宅」をどのように認識しているのか。⑤定期巡回・随時対応サービスについて、利用者と事業者の双方における認識の実態と問題点は何か。

第2章では上記の5つの研究課題を検討するための5つの実態調査（事例調査と質問紙調査）と各調査の関係を説明している。

第3章は「名古屋市とその近郊の病院における要介護高齢者と家族の『居所選択』の過程に関する事例調査」（第1調査。20事例）であり、主な調査結果は以下の3点である。①要介護高齢者の入院前の居所は「自宅」が19名、「介護老人保健施設」が1名であったのに対し、退院後の居所は「自宅」が5名と入院前の約4分の1。「単独世帯」の要介護高齢者6名の退院後の居所は全て「自宅以外」。②介護認定は、入院時は「未申請」が6名と最も多かったのに対し、退院時は「要介護3」が8名と

最も多かった。③要介護高齢者の意向と家族の意向の異同には、要介護高齢者と家族がそれぞれ自分の思いを優先するために生じる異同と相手の思いや立場を配慮することにより生じる異同がある。

「考察」では、病院における要介護高齢者と家族の「居所選択」においては「自宅」か「自宅以外」かが最初のしかも重大な意思決定となり、特に「自宅以外」の選択についてはこれまで経験したことのない意思決定を重ねることとなるため、段階に応じた意思決定支援が必要とされると主張している。

第4章は「名古屋市とその近郊の病院における「居所選択」に関する要介護高齢者と家族を対象とした質問紙調査」（第2調査。回答数215）であり、主な調査結果は以下の2点である。①入院前は「自宅」が192名（100%）に対し退院後は108名（56.3%）。②要介護高齢者の「納得いく選択」の項目では、「自宅」に比べ「自宅以外」の「納得していない」の割合が有意に高かった。「考察」では、要介護高齢者の「居所選択」の過程では不本意な選択に同意する可能性があり、その場合は「居所選択」の過程の納得度が低くなるため、納得いく「本人・家族の選択と心構え」には「居所選択」の過程における意思決定支援が重要であると主張している。

第5章は「名古屋市の「自宅以外の在宅」における要介護高齢者のサービス利用に関する質的および量的調査—要介護高齢者の介護・障害福祉サービスの併給利用からの分析」（第3調査：46施設1135人が回答）であり、主な結果は以下の2点である。①要介護3～5の要介護者の併給利用率は26.4%。②併給利用の理由は「難病や医療依存度の高い方への対応」「清潔保持」「安全な介護サービスの提供」「年金相応額の1ヶ月の利用料」等。「考察」では、「自宅以外の在宅」のサービス事業者が併給利用を活用する場合、サービス提供の前提として要介護高齢者の状態によっては介護保険サービスだけでは不十分と判断していたことを指摘している。

第6章は「名古屋市とその近郊の「自宅以外の在宅」への質問紙調査」（第4調査。497事業所）であり、主な結果は以下の3点である。①併給利用を行っている施設は76施設（28.4%）。②要介護高齢者の入居前の居場所で最も多いと回答されたのは「医療機関に入院」。③「介護サービスの限度額が理由で利用者の生活の質が低下する」と「併給利用の有無」では併給利用が「あり」の施設のほうが介護サービスの限度額が理由で利用者の生活の質が低下していると「思う」の割合が有意に高かった。「考察」では、併給利用は要介護高齢者と家族が「自宅以外の在宅」を選択可能にする条件を整える手段の一つとされていると指摘している。

第7章は「名古屋市における定期巡回・随時対応サービス利用に関する事例調査」（第5調査。7事業所）であり、本サービスによっても単身・重度の要介護高齢者の「自宅」の選択は高まっていないと結論づけている。

終章では、以上の5つの調査結果から得られた、地域包括ケア政策で強調される「本人・家族の選択と心構え」と「自己決定」の支援を考える上で重要な知見として、以下の5点を示している。①病院における要介護高齢者と家族の「居所選択」の過程について、4つの意思決定の段階「『自宅』か『自宅以外か』の意思決定」→「選択肢の候補の情報を得る」→「選択肢の候補から具体的に選択肢を絞り込む」→「居所を決める」を示すことができた。②要介護高齢者は早い段階で「施設」を考慮てはない。退院後の居所が「自宅」より「自宅以外」の要介護高齢者の方が納得度は低く、不本意な選択に同意する場合もある。③要介護高齢者と家族は「自宅以外の在宅」を「施設」と認識し医療や介護を受ける場として消極的な理由で選択する場合も少なくない。④併給利用は要介護高齢者と家族の「居所選択」を可能にする条件を整える手段の一つとされている。⑤定期巡回・随時対応サービスは、要介護高齢者と家族が「自宅」を選択する可能性を必ずしも高めてはいない。最後に、本研

究の意義を2点、限界を2点ずつあげている。限界は以下の2点である。①病院における「居所選択」に限定された知見であり自宅での「居所選択」には違いがある可能性がある。②「自宅以外の在宅」に入居した後の要介護高齢者と家族への調査ができなかった。

論文審査結果の要旨

1. 審査経過

2016年1月14日の第9回専攻会議において、二木、田中、後藤の3人が(学内)審査委員に選出され、小西加保留氏(関西学院大学教授)が学外審査委員に選ばれた。1月28日に第1回(学内)審査委員会を行い、論文の書類審査を行った。その結果、本論文は、100頁を超える力作であり、形式・構成も整っており、内容面でも博士学位授与第1次審査や博士学位請求予定論文公開発表会で指摘された弱点が相当改善されていることを確認した。2月16日に第2回(学内)審査委員会を行い、「最終審査報告書」の骨子について確認した。その直後に面接による最終試験を行った。

以上の結果、および学外審査委員の小西氏の審査報告書をもとにして、本論文は博士学位(社会学)授与にふさわしいとの結論に達した。

2. 論文の評価

本論文は、日比野が約20年、医療ソーシャルワーカーとして働くことを通して得た「経験」・「実感」・「問題意識」をベースにして、最近の「地域包括ケア政策下の病院における要介護高齢者と家族の『居所選択』」の実態を、先行研究の詳細な検討と5つの独自調査により明らかにした野心的研究であり、117頁(引用文献200)の「大作」でもある。

先行研究の検討(第1章)では、マクロレベルの文献からミクロレベルの文献まで、幅広く包括的に検討しており、分析もきわめて緻密である。5つの調査を多大な時間をかけてていねいに行っており、結果の記述と考察も全体としてはていねいに行っている(第2～7章)。特に第1・第5調査の分析は緻密である。それらと比べると、第2～第4調査の分析はやや踏み込み不足と言える。最後の総括(終章)は説得力がある。

本論文の最大の功績は、事例調査と質問紙調査を組み合わせる行うことにより、先行研究がほとんどない要介護高齢者と家族の「居所選択」の実態とプロセスを明らかにしたことである。それを踏まえて作成された「病院における要介護高齢者と家族の4段階の『居所選択』の過程」図は大変説得力があり、しかも潜在的には汎用性があると評価できる。これにより、患者本人と家族の間の緊張関係の変化を動的に明らかにしたことは学問的にも貴重である。

本論文の研究視点として評価すべきことは、要介護高齢者の退院先の住まいの選択に関して、従来の「退院支援」がともすれば医療者の論理で行われていたのに対して、要介護高齢者とその家族を行為主体として、「居所選択」という独自の用語を用いて検証したことであり、それによって今後の医療ソーシャルワーカーの患者・家族支援のあり方に一石を投じたと言える。ただし、現在行われている退院支援(全体)を「要介護高齢者とその家族の視点ではない」と全否定するのは、筆の走りすぎと思われる。

他面、本論文には、大別して、以下のような4つの弱点・課題も見られる。

第1は技術的なことである。第4章(第2調査)の表5～10(48～52頁)は、表8を除き、列と行の記載が逆であり、「合計」の%の計算方法も不適切である。ただし、 χ^2 乗検定の性格から、検

定結果は変わらない。これ以外にも、結果が%のみで示され、標本数（実数）が抜けている表が散見された。また、第1調査の事例分析で参考にした、ロバート・K・イン『ケーススタディの方法』についての具体的説明も書くことが望ましい。

第2は、病院が一括して扱われ、病院・病床種別の検討がほとんど行われていないことである。しかし、近年の病院の機能分化・在院日数短縮政策の下で、在院日数がごく短い急性期病院とそれが比較的長い回復期・慢性期の病院では医療ソーシャルワーカーの支援のあり方も異なり、それが患者と家族の居所選択の実態とプロセスに影響している可能性がある。

第3は、家族が一括して扱われ、患者との続柄（配偶者か、成人した子どもか等）や患者との同居の有無、血縁関係の有無による違いがほとんど検討されていないことである。

第4は、弱点と言うより今後の課題（期待）であるが、「自宅以外」の選択肢についての展望との関係の中で、地域包括ケア政策下での「居宅支援」およびその支援の考察を深めることを期待したい。この点について、本論文では、第7章で定期・巡回・随時対応サービスを対象としてとらえたにとどまっており、今後「自宅以外」の選択肢をどのように展望するかが、「居所選択」やその支援のあり方を大きく左右すると考えられるからである。もう1つ期待を述べると、本論文でのミクロの実践上の研究成果を踏まえて、マクロなソーシャルアクションを展開する根拠も検討して頂きたい。

3. 最終試験（学力の確認）の結果

2016年2月16日、日比野への最終試験（口頭試問）を実施した。口頭試問で日比野は、博士学位授与第1次審査申請時の口頭試問と博士学位請求予定論文公開発表会で出された疑問や批判に対して、用意した文書を用いて、論文をどのように訂正・補強したかをていねいに説明した。

日比野は上述した審査委員会が弱点と判断した点についてもよく自覚しており、今後本論文を単著として出版するまでに改善したいとの決意を述べた。

口頭試問の最後に、語学（英文読解）試験を行い、日比野の語学力が一定の水準に達していることを確認した。

4. 結論

本審査委員会は、学位申請者は日本福祉大学学位規則第12条により博士学位（社会福祉学）を受けけるにふさわしいものと判断し、合格と判定する。

以上