

氏名（本籍）	篠田 道子（千葉県）
学位の種類	博士（社会福祉学）
学位番号	乙第15号
学位授与の日付	2014年9月25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	医療・福祉のチームマネジメントの総合的研究
審査委員	（主査）日本福祉大学 教授 二木 立 教授 山崎 喜比古 教授 田中 千枝子 国立社会保障・人口問題研究所 社会保障基礎理論研究部 部長 川越 雅弘

## 論文内容の要旨

保健医療福祉サービスは、多種多様な人材活用と有機的な連携、すなわち医療・福祉のチームマネジメントによって効果が現われるものである。本論文は、篠田道子氏が独自に行うか、深く関与した調査結果などをもとに、医療・福祉サービスのチームマネジメントの技法と教育などについて総合的に分析することを目的としている。序章、終章を含め、全6章で構成される（全165頁、引用文献147）。

**序章「本論文の背景と課題」**では、医療・福祉のチームマネジメントの現状を概観し、篠田氏の考える4つの課題を示した上で、次の3つの研究課題を示している。①多職種の価値や実践知（暗黙知）を共有し、チームマネジメントを高める教育技法と効果を明らかにする。②多死時代は看取りの場の拡大が見込まれることから、どこで看取られても、質の高い終末期ケアが提供できるチームマネジメントのあり方や人材育成について分析を行う。③フランスは国主導で医療・福祉のネットワークを整備してきたことから、同国の在宅入院制度や地域緩和ケアネットワークなど代表的なチームマネジメントの文献調査、ヒアリング調査、事例調査を行い、日仏比較を通してわが国への示唆を得る。

**第1章「先行研究の検討」**では、医療・福祉領域における、①チームマネジメント（第1節）、②カンファレンス（第2節）、③多職種連携教育（第3節）、および④ケースメソッド教育（第4節）に関する先行研究の検討を行い、以下の4つの知見を得ている。①海外のチームマネジメントの効果のうち、チームの行動変容や自己効力感の向上が認められた介入は、シュミレーション・トレーニング、人的資源マネジメント・トレーニング、継続的質改善プロジェクトなどであった。②カンファレンスの理論および実践研究の蓄積は少なく、カンファレンスの効果は、言語による実践知（暗黙知）の活性化であることが指摘されていた。③保健医療福祉領域における多職種連携教育の歴史は浅いが、2012年で約4割の保健医療福祉系大学が、何らかの多職種連携教育を導入していた。教育評価については、授業直後の自己評価を測定するものが多く、実践的能力を測定するまでには至っていない。④ケースメソッド教育は、討論という言語化のプロセスによって、知識や技術が意識化され、そのことによって知識や技術が磨かれていくものであることが指摘されていた。その上で、チームマネジメントを鍛える技法として、カンファレンスやケースメソッド教育など、顔の見える関係の中で、自分の考えや知識を他の専門職と共有しながら学ぶことで、価値観や実践知を共有し、それらを言語化するプロセスに効果がみられたと結論づけている。

**第2章「医療・福祉のチームマネジメントを高める技法・教育—概念と実証」**では、第1・2節でチームマネジメントを高める技法であるカンファレンスとケースメソッド教育の概念と効果を明らかにし、第3・4節でケースメソッド教育の評価について行ったフォーカス・グループ・インタビューの結果を述べている。その結果、ケースメソッド教育を受けた大学院生や修了生は、チームマネジメントに必要なスキルである「視点の広がり」「問題解決力の向上」「精神の頑健さ」などを習得していることが明らかになった。さらに、個人レベルでこのようなスキルをつけても、組織全体が底上げされないと孤立してしまうという課題も明らかになった。

**第3章「終末期ケアとチームマネジメント」**の第1節では、1999年から2013年までの15年間に日本福祉大学終末期ケア研究会が行った研究で、かつ筆者が独自に行うか深く関与した4つの調査（本文・要旨では5つと書いているが誤記）に基づいて、次の4点を示している。①介護者の看取りに対する満足度は、死亡場所ではなく、ケアマネジメントの過程が影響していた。②緩和ケア用MDS-PCを用いた調査では、在宅緩和ケアにおいて、症状コントロールや口腔ケアなど緩和ケア技術に改善の余地があった。③本人・家族の満足度を高めるには、本人の思いという主観的な指標を大切にしつつも、多職種のアセスメントによる客観的な指標を追加した多軸での評価が現実的であった。④丁寧なケアマネジメントが終末期ケアの質を高めることから、ケアマネジメントを高める4条件を抽出し、さらに4条件を支援するために開発した「ケアマネジメント・ツール」が効果的であった。第2節では、特別養護老人ホームと医療療養病床の職員に対する「フォーカス・グループ・インタビュー」の結果に基づいて、医療療養病床の職員は医師・看護師主導の指示体制を、特別養護老人ホーム職員は多職種による横の連絡体制の強化を望んでいること、及び両施設の職員とも体系的な終末期ケアの研修・教育を求めていることを明らかにしている。

**第4章「フランス医療・福祉のチームマネジメントとわが国への示唆」**では、フランスの在宅入院と地域緩和ケアネットワークについて行った文献調査、ヒアリング調査および事例調査の結果を述べ、次の4点を明らかにしている。①在宅入院は、病院、開業医、在宅入院の3者による強力な連携体制が構築され、病院から在宅への移行は円滑に行われており、在院日数が短縮して患者満足度も高かった。②在宅入院や地域緩和ケアネットワークは、モバイルチームとして医療計画に位置付けられ、孤立しがちな開業医等を支える役割を担っていた。③高齢者施設では、夜勤看護師や緩和ケアコーディネーターを配置することで施設内看取り率を高めていたが、在宅入院や地域緩和ケアチームの利用割合は低く、施設完結型ケアになりやすかった。④終末期ケアにおいては、レオネッティ法に則って、医療・福祉職によるカンファレンスが定着していた。

**終章「総括—医療・福祉のより良いチームマネジメントの構築に向けて」**では、第1～4章で明らかにしたことに補足的文献検討を加えて総合的考察を行い、医療・福祉のより良いチームマネジメントを構築していくための方策として次の3点を提起している。①より良い医療・福祉のチームマネジメントには多職種連携教育が必要であり、その中心はカンファレンスやケースメソッド教育など、価値観や実践知を共有できる教育技法が効果的である。②多死時代における終末期ケアでは、非がんを含めた看取りの場の拡大と、どこで看取られても質が担保されたケアを提供できるような人材育成が必要である。③日仏比較調査から考える医療・福祉のチームマネジメントでは、多職種・他機関は競争ではなく協働という意識改革が必要である。その際、インフラ整備も重要であるが、顔の見える関係を大切することである。最後に、篠田氏が判断している本論文の3点の意義と3つの課題を示している。

# 論文審査結果の要旨

## 1. 審査経過

2014年5月15日の第2回大学院福祉社会開発研究科社会福祉学専攻会議において、篠田道子氏の博士学位審査請求論文が受理された。学内審査委員3名（二木立、山崎喜比古、田中千枝子）は、それぞれに提出論文を精査した上で、2014年6月12日に第1回審査委員会を行い、本論文の概括的評価と論点について意見交換した。篠田氏への口頭試問は2014年6月17日と7月2日の2回行った。両口頭試問の後に審査委員会を行い、第2回口頭試問後に行った第3回審査委員会で、外部審査委員の川越雅弘委員の「審査報告書」の内容と結論も踏まえて、審査の結論（合格）を確認した。7月10日に第4回審査委員会を行い、審査報告書の文案を確認した。

## 2. 論文の評価

本論文は、篠田教授が1999年度以降発表した著書・研究論文、および日本とフランスで行った追加調査の結果を統合・融合した、医療・福祉のチームマネジメントについての研究論文である。博士論文としての枠組み・構成（先行研究の丁寧な検討と多数の調査研究の統合等）は堅固である。「論文要旨」に示された3つの研究課題も明確で、それらは基本的に達成できていると評価できる。本論文の限界＝「今後の課題」（3点）の記述も妥当で、今後の発展が期待できる。以下、第1章～終章で特に評価できる個別的事項を述べる。

第1章では、医療・福祉領域におけるチームマネジメント、カンファランス、多職種連携教育についての国内外の先行研究を丁寧に分析しており、この領域における日本初の本格的な文献研究と評価できる。第2章では、チームマネジメントを高める技法・教育について、まず概念と技法について整理した上で、本学大学院で篠田氏が行ったケースメソッド教育の評価を2つの調査に基づいて行っているのは新鮮である。第2調査「フォーカス・グループ・インタビューによる追跡調査」は新鮮で、記述も丁寧である。本調査法そのものの限界の記述も妥当である。第3章第2節の篠原氏個人が行った特別養護老人ホームと医療療養病床職員の終末期ケアについての意識調査（比較調査。フォーカス・グループ・インタビュー）記述も丁寧になされており、調査の限界の記述も妥当である。第4章に関して、フランスの医療・福祉一般についての日本語による研究・紹介は少なくないが、終末期ケア（在宅入院制度、多職種連携等）についてこれだけ詳しく紹介・検討したのは、本論文が初めてである。興味深い知見が多く、日本の医療・福祉への示唆も妥当である。第5章の、第1～4章の内容を総括した上での「総合的考察」とその結論は妥当である。特に、「ガイドライン」主義に陥らず、カンファランスを含めた「顔の見える関係」を重視していることは、今後の実践と研究の両面で重要である。また、在宅ケアや在宅死亡の絶対化に陥らず、「どこで看取られても、質の高い終末期ケアが提供できるチームづくりと人材育成が重要」であること強調していることは、今後の政策への示唆を与える。さらに、日本とフランスの共通性、共通の課題に言及しているのは説得力がある。

他面、本論文には弱点も少なくない。特に重大なものは、以下の4つである。第1に、論文全体として、本論文の基礎となった個別の元論文から本論文への統合が一部不十分であり、記載の不備が少なくない：用語の使用法の不統一や誤字が少なくなく、最後の引用文献の記載法も不統一である。本論文の課題が「本文」では5つとなっているのに、「論文要旨」では3つとされているのも不整合である。第2に序章第1節の総括的記述部で、先行研究がほとんど示されておらず、篠田氏の実事認識や主張の「根拠」が曖昧である。第3に、第3章第1節「日本福祉大学終末期ケア研究会が行った研

究の到達点と課題」のうち、どれが篠田氏個人の研究成果なのか、すでに研究会として発表されている成果に比べて何が新しい知見なのかが不明である。また、調査結果の記述（特に統計処理面での）が一部不正確である。第4に、第4章でフランスの医療・福祉マネジメントを選択した理由が明確に書かれていない。また、同章では、医療に比べて、福祉の記載が弱い。

本論文にはこのような弱点もあるが、全体としては、本学の社会福祉学領域の博士論文に求められる水準を満たしていると評価できる。

### **3. 最終試験（学力の確認）の結果**

第1回の口頭試問では、篠田氏は、本論文の概要について説明した後、審査委員から指摘された弱点・記述の不整合等について率直に反省すると共に、論文では十分に書ききれなかった点（質的調査の位置づけと手順、日仏比較を行った理由等）について文書と口頭で補足説明した。第2回の口頭試問では、第1回の口頭試問で指摘された本論文の弱点を単行本（医学書院と仮契約済み）として出版する際に、どのように修正・補強するかについて、文書と口頭で、章ごとに詳細に説明した。それにより本論文の弱点の大半は克服されると判断できた。

なお、論文には多数の英語論文が引用されているため、篠田氏は外国語（英語）の学力も十分に有すると判断した。

### **4. 結論**

本審査委員会は、篠田道子氏は日本福祉大学学位規則第12条および第5条第2項により博士学位（社会福祉学）を受けるにふさわしいものと判断し、合格と判定する。

以上