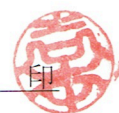


博士論文審査及び最終試験の結果

審査委員（主査） 吉本 秀之



学位申請者

津村 育子

論文名

「日本における地域包括ケアシステムにおける住民教育の在り方の研究
～人生の終末期における意思決定支援を中心として～」

【論文の概要】

本論文は、今後迎える「多死社会」を前に持続可能な社会保障制度を検討するために「地域包括ケアシステム」における国民への健康教育の在り方を明らかにするものである。

第1章では、本研究の背景となる日本の社会保障制度および医療政策について先行研究を整理している。先行研究では、日本の超高齢社会の課題と経済効果を言及し、人生の終末期における患者の意思決定は経済効果に関与するとともに患者本人ならびに家族の満足度をも左右するものであることが述べられている。しかし、意思決定による患者本人の満足度に言及する研究は存在しない。したがって、本研究は、人生の満足度を上げるための視点から、人生の終末期における意思決定の向上のための支援と方策を明らかにするという新規性が高いものである。

第2章では、日本における地域包括ケアシステムの現状を調査し、その課題を示している。地域包括ケアシステムは、各自治体を中心となって運営している。その好事例は厚生労働省および各自治体が公表しており、その好事例での運用は、病院などの施設が中心となっているものと自治体職員が中心となって運用している2つのケースに分けられる。課題としては、今後、不足が予想される病床数や医療従事者の負担および、医療費負担の増加が挙げられている。前者は、住民の受療行動を整理し、適切な治療行動を促すことにより、不必要な受療を制限する施策がとられており、後者は、予防を中心とした健康施策が展開されている。いずれも、今後予想される多死社会を見据えての行動であると言える。

第3章では、地域包括ケアシステムの運用の中で自治体の職員などが中心となって運営しているものを紹介し、そのシステムの分析を行い、中心とする人の役

割が地方と都市モデルにおいて違う点について考察している。いずれのケースも看護職（保健師）が中心となってシステムを運用しており、看護職の安定供給ができれば、地域包括ケアシステムにおける課題解決の手段となる可能性があることを示唆している。

第4章では、看護職養成大学のカリキュラムを考察している。4年制大学における看護職教育は地域包括ケアシステムを運用するための要件を満たしているが、その教育は全国一律でない。このため、4年制大学を卒業し、資格を取得した全員が地域包括ケアシステムの中心となる人の要件を満たしていないのではないかということを指摘している。

第5章では、薬剤師が地域包括ケアシステムの中心として機能するかという点について言及している。日本では、かかりつけ薬局及びかかりつけ薬剤師の活用が医療政策において誘導されているがその認知度は低い。一方で先進事例として薬剤師が地域コミュニティの中心として活動する事例も存在する。この先進事例の調査結果は、薬剤師は薬の知識のみならず、医療の知識を活かした医療職の間でコーディネーターとして機能する可能性を示唆している。

第6章では、地域包括ケアシステムを医療施設が中心となって運用しているケースを調査し考察している。それぞれの施設には医師が存在し、患者及び住民の週末期における意思決定支援を行っている施設も存在する。その指導は主に医師が中心となって行っているが、医師をはじめとした医療職の不足が懸念されている中、本活動による負担は、将来の医療崩壊を引き起こす誘引になる可能性があることを当該医師も自覚していた。この事例から地域包括ケアシステムのなかでも人生の終末期における意思決定支援のシステムを構築することは医療崩壊を回避する点においても重要であると指摘している。

第7章では、地域包括ケアシステムにおける活動と医療費の関係性の調査を行い考察している。多くの自治体が高齢と言われる50歳以上の健康維持および未病施策を行っている。その中には医療費削減を課題としている自治体もある。しかし、医療費削減効果においては統計学的検証を行っている自治体は見られず、医療費と健康施策の相関関係は不明瞭であると指摘している。

第8章では、日本における終末期施策を調査し、この施策に対する国民の意識を既存の世論調査を用いて分析および考察を行い、結果、国民は終末期を意識しているが、具体的な検討は行っていないことが示されている。住民の終末期の施策に対する認知度については、厚生労働省を中心として取り組んでおり、各自治体でも本課題に取り組んでいる例も存在するが、認知度を高めているとはいえないことが明らかとなった。

第9章では、「可能な限り、住み慣れた地域でその有する能力に応じ自立した

日常生活を営むことができる」という地域包括ケアシステムのフィロソフィーに基づき、超高齢社会における住まいの状況の調査を行い、その在り方を検討している。この中でニューヨーク州のシェアハウスの事例を紹介し、ニューヨークと東京の住まい環境の比較を行っている。ニューヨーク州のシェアハウスの在り方は、超高齢社会における一つの施策として州政府が中心となって運営しているが、日本では、超高齢社会における空き家活用の対策にとどまっているため、今後、日本におけるホームシェアリングの可能性を考察している。結果、ニューヨークのシステムをそのまま運用することは、極めて困難であることが指摘されている。

第10章では、これまでの研究の検証を総合的に行った結果、人生の終末期における意思決定支援は既存の教育を補うことで、実施可能性が高まることが考えられるため、専門職としての新たな資格創設の可能性を追求するため、既存する2つの専門職の資格を考察している。

日本における地域包括ケアシステムの構築は、各自治体が行っているが、手本となる標準的なシステムは存在しない。システムの構築は本研究において地域事情により、柔軟な対応が求められることが示されており、好事例においては、医師や保健師などを中心とした専門職がシステムを構築している。その中でも日本においては、医師に頼っているケースが多くみられるが、医師不足も将来において懸念される中、この状況は妥当ではないことが明らかになった。また、調査の結果、多くの専門職はボランティアで意思決定に係る住民教育などを行っている例も見られ、システムの持続可能性という観点から見ると危うい。この持続可能性を担保するためには、本研究が示す住民支援を検討する必要がある。そのためには、中心となる専門職をボランティアではなく、地域包括ケアにおける専門員としての登用の検討が期待されることが本論文で指摘されている。この登用にあたっては、終末期の意思決定支援は、2年から5年に一度改定される現在の国の制度の理解を完全に把握し、複雑な個人の状況に柔軟に対処するためには教育が必要であると考えられる。この教育の質を担保するためにも資格として認証制度も必要であることも示唆されている。最後に、住民間の互助を促進するためにも高齢者の住居の問題については喫緊の課題であることが本論文により指摘されている。

【審査の概要】

本論文の最終試験は、2020年6月23日に実施された。審査委員会は、吉本秀之（主査）、岡田昭人（主任指導教員）、丹羽泉、土佐桂子、河原和夫（外部委員：東京医科歯科大学）の5名により構成された。審査では、津村氏が本論文の概

要を説明したのち、各審査委員との間で質疑応答が交わされた。

審査の最初に、論文として序文での先行研究を踏まえた位置付けがいくらかわかりづらいこと、論文の形式的な部分（書誌情報、序文の提示法等）について不備が残っていること等が指摘された。表記や字句等、細部については、修正すべき点を確認された。

最終審査では、本論文は人生の終末期における意思決定支援をするために、地域包括ケアシステムの中心となる人物を育成することに主眼を当て、汎用的なシステムを構築するために必要な要素抽出を幅広い好事例研究と政策研究により行っており、人間の生命にかかわる医療・福祉行為は、医療費の削減という経済指標では測れないという前提に基づいてのシステム構築手法の検討は前例がなく、この点が高く評価された。とりわけ、終末期に関する医療はグレーゾーンが多く存在し、このグレーゾーンを明らかにすることを目標としたことは特筆に値する。

一方で、本論文では、終末期の意思決定についての時期が言及されておらず、患者の意思決定の時期を、健常なときと死の直前あるいは死を宣告された後に分けて検討すべきではなかったのかという意見があった。また、医療や福祉を検討するときに経済的視点は避けては通れないものであり、この点において、本論文では、医療技術の高度化により医療の対象者が増加すると医療費は比例して増加する仕組みになっており、これが、高齢者医療費の増加につながることを示唆しているが、この問題は低価格高機能な医療が実現できれば医療の経費は下がることが想定されるため、現時点においての議論は意味をなさないのではないだろうかという意見もあった。また、厚生労働省が行った調査などを分析、考察しているが、考察の際には、アンケート対象者についても言及すべきであったということが指摘された。

これらの課題については、津村氏から現政策における限界を示しつつ応答がなされ、今後の研究におけるの改善と発展を行い、引き続き教育学の視点から政策研究を展開していくことが示された。

以上、論文審査及び最終試験の結果から、審査委員会は全員一致で、提出された論文が学術的に重要な貢献をもたらすものであり、津村育子氏に博士（学術）の学位を授与することが適切であるという結論に達した。