

氏名(本籍)	岸上 博俊(北海道)
専攻分野の名称	博士(社会福祉学)
学位記番号	博第5号(甲第5号)
学位授与の日付	平成24年3月15日
学位授与の要件	学位規則第4条第1項
学位論文題目	介護保険制度下における維持期リハビリテーションの「虚像」 —当事者、家族、専門家の「承認」をめぐる諸相
論文審査委員	主査 北星学園大学教授 砂子田 篤 副査 北星学園大学教授 米本 秀仁(指導教授) 副査 北星学園大学准教授 久能 由弥 委員長 北星学園大学教授 杉岡 直人

学位論文審査要旨

本論文は、「介護保険制度下における維持期リハビリテーションの『虚像』—当事者、家族、専門家の『承認』をめぐる諸相」と題し、現在の介護保険制度下における維持期リハビリテーションの現状を検討し、その現状の背後にある要因をミクロ、メゾ、マクロのレベルで考察した意欲的な論文である。

岸上 博俊氏(以下に著者と略す)の研究動機は、現行の介護保険制度下における維持期リハビリテーションにおける妥当性の根拠に対する疑問からはじまっている。それは日常の臨床場面での著者の体験も含め、綿密なレビューによるものであり、このような疑問に基づいて論文が構成されている。介護保険制度下における維持期リハビリテーションの根拠とは何かについて先行研究などの論文を示しながら、根拠について整理および展開をしている。このような議論を踏まえ、実際にリハビリテーションを利用する高齢者およびそれを提供する専門家(理学療法士および作業療法士)にインタビュー調査を実施し、質的研究法の手法により精力的かつ精緻に分析した結果から、身体機能の回復や維持に効果的ではない現状を実証的に提示している。その上で、なぜこのような現状があるのかという要因についてミクロ、メゾ、マクロのレベルに分けて考察されている。現行の介護保険制度下における維持期リハビリテーションの現状をミクロのレベルでは「承認」のツールとして機能していると結論づけ、このような現状の背後にある要因を考察する展開において、メゾのレベルでは「医療化」、マクロのレベルでは「高齢者像」といった社会学的な視点から論述されている。

全体的には論点を立てながらそれを実証的に検証するという手続きを辿る分析がなされ、その緻密な分析および合理的な論理展開について評価するものである。

一 本論文の構成

本論文は、以下のように構成されている。

目次

序

I 章 わが国における現代社会の高齢者像

- 1 節 高齢者への社会的眼差し
- 2 節 自己責任社会の中の高齢者
- 3 節 監視社会の中の高齢者
- 4 節 現代のわが国の高齢者像について

II 章 介護保険とリハビリテーションに潜む問題—尊厳を守るためのリハビリテーションとは

- 1 節 介護保険成立までの背景と 2005 年改正について
- 2 節 2005 年の介護保険改正で強調された「自立」、「尊厳」について
- 3 節 介護保険制度下で展開されている維持期リハビリテーションへの疑義
- 4 節 本論の研究課題について

III 章 本研究報告における方法論の検討

- 1 節 量的研究方法と質的研究方法について
- 2 節 質的研究手法の検討について
- 3 節 研究の質の担保について

IV 章 通所リハビリテーションにおいて継続したリハビリテーションに取り組んでいる人たちのプロセスについて—積極的な取り組みを見せる高齢者を対象に

- 1 節 本調査の目的、内容と調査実施上の配慮について
- 2 節 通所リハビリテーションにおいて積極的に身体機能訓練に取り組む高齢者のプロセスについて
- 3 節 身体機能訓練に「積極的」に取り組む高齢者のプロセスに対する考察—本プロセスで見られた特徴について—

V 章 通所リハビリテーションにおいて継続したリハビリテーションに取り組んでいる人たちのプロセスについて—積極的ではない取り組みを見せる高齢者を対象に

- 1 節 本調査の目的について
- 2 節 通所リハビリテーションにおいて積極的ではないが身体機能訓練に取り組む高齢者のプロセスについて
- 3 節 積極的ではないながらも、身体機能訓練を継続している高齢者のプロセスに対する考察—本プロセスで見られた特徴について

VI 章 継続的な身体機能訓練を拒絶した人のプロセスについて

- 1 節 本調査の目的、内容、調査実施上の配慮について
- 2 節 継続的な身体機能訓練を「拒絶」した人のプロセスについて
- 3 節 リハビリテーションを拒絶していくプロセスについての考察—本プロセスで見られた特徴について

- VII章 リハビリテーション専門職が身体機能訓練を提供し続けていくプロセスについて
- 1 節 本調査の目的、内容と調査実施上の配慮について
 - 2 節 通所リハビリテーションにおいて身体機能訓練を提供し続けていく専門家のプロセスについて
 - 3 節 身体機能訓練を提供し続けていく専門家のプロセスについての考察
- VIII章 介護保険制度下のリハビリテーションに異なる態度が見られる高齢者像について
- 「積極的」、「積極的ではない」、「拒絶」という当事者の態度と専門家の態度によって展開されるリハビリテーションは何を意味しているのか
- 1 節 当事者とその家族、および専門家で展開されているリハビリテーションの状況について—マイクロレベルの問題として、承認を求めてのリハビリテーション—
 - 2 節 多くの障害を有する、もしくは虚弱な高齢者がリハビリテーションに巻き込まれている状況について—メゾレベルの問題として—
 - 3 節 介護保険制度によって、リハビリテーションが努力義務化されている状況について—マクロレベルの問題として

結

- 1 節 介護保険法に内包される問題と維持期リハビリテーションの限界の結びつき
- 2 節 社会統制装置として機能している維持期リハビリテーションについて
- 3 節 介護保険制度が謳う「尊厳・自律」を目的とした高齢者支援の在り方について

文献一覧

<資料>

- 資料1 当事者逐語録
- 資料2 専門家逐語録
- 資料3 IV章 「積極的」にリハビリテーションに取り組む高齢者に対するプロセスで見られていた概念および定義
- 資料4 V章 「積極的ではない」がリハビリテーションに取り組む高齢者に対するプロセスで見られていた概念および定義
- 資料5 VI章 「拒絶」を示していた人でみられたこれまでの生活を構成するために見られていた概念および定義
- 資料6 VII章 専門家が身体機能訓練を提供し続けていくプロセスで見られていた概念および定義

二 本論文の概要

著者の研究動機は、現行の介護保険制度下における維持期リハビリテーションにおける妥当性の根拠に対する疑問からはじまっている。それは日常の臨床場面での著者の体験も含めたものであり、このような疑問に基づいて論文が構成されている。介護保険制度下における維持期リハビリテーションの根拠とは何かについて先行研究などの論文を示しながら、根拠について整理および展開をしている。このような議論を踏まえ、実際にリハビリ

テーションを利用する高齢者およびそれを提供する専門家(理学療法士および作業療法士)にインタビュー調査を実施し、質的研究法的手法(M-GTA)により精力的かつ精緻に分析した結果より、身体機能の回復や維持に効果的ではない現状を実証的に提示している。その上で、なぜこのような現状があるのかという要因についてマイクロ、メゾ、マクロのレベルに分けて考察している。考察の展開において、現行のリハビリテーションがマイクロのレベルでは「承認」のツールとして機能しているという現状を結論づけるとともに、この現状の背景にある要因をメゾおよびマクロのレベルで論述するという組み立てとなっている。

本論文は8章および結から構成されており、以下に概要を示す。

I章では、『わが国における高齢者像』として、介護保険制度下でのリハビリテーションが展開されている事態を検討していく前提として、現代社会の特徴を押さえておく必要があると著者は考え、文献レビューを実施している。この様なリハビリテーション展開を支えているのは現代社会に広がっている価値体系が大きく影響していると指摘している。すなわち、高齢者への社会的要請、健康問題などに見られている自己責任の問題、そして監視社会と言われる問題について論述している。

II章では、まず介護保険制度下でのリハビリテーションを検討していく上で重要である介護保険法について、その成り立ちをはじめ現状の運用の問題について文献レビューを行っている。ここでは、2005年の改正時に登場してきた予防の視点、介護予防という言葉の現れ、改正後の運用状況について検討を行い、この時の改正で強調された「自立」、「尊厳」という言葉の問題、そしてその考え方には「尊厳」の重要な根拠となるべく「自律」が存在していない事、そして「自立=尊厳」となっている状況を指摘している。

その後、維持期リハビリテーションそのものを検討していく上で重要である現在のリハビリテーションの展開状況、エビデンスレベルを含めた効果などについて文献検討を行っている。そこでは、「身体機能改善・維持=リハビリテーションの実施」という必要十分条件を作り出している状況があること、維持期リハビリテーションのエビデンスレベルは低いものであり、その効果も乏しい状況があるとともに、リハビリテーションでなくとも生活機能を維持することが可能であると報告している先行研究を確認している。このような文献レビューの結果より、本論で取り組んでいくテーマとして、「介護保険、維持期リハビリテーションが抱えるそれぞれの問題が、介護保険法において、どの様に接合されているのかを明らかにすること」とし、介護保険制度の目的である高齢者の「尊厳」を遵守していく支援を調査結果から検討するとしている。

III章では、今回の研究に対し、適切であると思われる研究手法を選択するための検討を行っている。今回は、研究の問題意識から、質的研究で、木下(2003)が提示している修正版グラウンデッド・セオリー・アプローチ(M-GTA)を用いることとし、その選択理由として病の発症、急性期、回復期を経て、在宅生活者になった現在でもリハビリテーションを実施している様子が、どの様なプロセスの中で生まれているのか、そのプロセスの中で当事者が、どの様に存在しているのかを検討していくことに研究の主眼があるためと述べている。また、量的研究において、研究の質を問う際に用いられている「信頼性」、「妥当性」、「一般化可能性」という考え方に対し、質的研究での質を検討していく上で、いくつ

かの考え方が見られているため、「信頼性—依拠可能性、一貫性、信憑性」、「妥当性—信用性」、「一般化可能性—転用可能性」とそれぞれの考え方と、その方法について考慮すべき問題を把握し、研究の質を担保していくための具体的配慮についても検討している。

IV章では、介護保険制度下のデイケアで展開されているリハビリテーションの場面で「積極的」にリハビリテーションに取り組む人達（28名）を対象に実施状況を分析した。その分析結果から、発症から現在に至るまで、外部環境である様々な人達から監視されながらリハビリテーションを実施していることが示された。また、男性と女性で異なるプロセスが見られたが、最終的には「患者の専門家」という1つの概念に収束され、現在も積極的にリハビリテーションを実施していることも指摘された。この「患者の専門家」は、自らの訓練内容を自律的に考えることが可能な存在であり、他者にリハビリテーションの有効性を伝えていく立場をとっていくことが推測された。

V章では、「積極的ではない」高齢者（11名）を対象に分析を行った。この積極的ではない人は、外部環境によって、その障害を有する、もしくは虚弱な状況に非否定的な情報を提供してくれる他者の存在（家族が最も多い）があることを分析結果は示していた。そして、この非否定的な状況を提示してくれる他者によって薦められるリハビリテーションを実施しているだけであり、リハビリテーション自体への動機付けは弱く「やらないよりは・・・」という程度の認識で継続していることを指摘した。また、デイケア自体には、別の楽しみを見出し継続している様子が見られていた。デイケア内で行われる歌、詩吟、レク、利用者同士の会話等であり、リハビリテーションにある一定の距離を持ち、「ゆとり」のある中で訓練を継続していたことも調査は示していた。

VI章では、リハビリテーションを「拒絶」している高齢者（3名）を対象に調査を実施した。これらの人は、リハビリテーションの必要性を全く感じていない人達であり、その認識に2つのパターンが見られていた。1つは、回復の見込みが無いことを察知してのものであり、もう一つは、障害はあるが現在の身体機能で生活できないことはないという認識によるものであった。そして、外的環境である他者から薦められるものであっても拒否することのできる「力」を有している状況を示していた。また、この「拒絶」を見せる当事者にとって、現在の「生活」自体が中心的な関心事であり、リハビリテーションが介入していく「身体的な問題」がそこに存在していないことが特徴の一つであると推測された。

VII章ではリハビリテーションを提供している専門家が、なぜ身体機能訓練を提供し続けているのか、専門家から見た現状の介護保険制度下におけるリハビリテーションの状況について調査を実施した。ここで対象となったのは、理学療法士、作業療法士合わせて20名であった。調査結果からは、継続的に身体機能訓練を提供していくのは、「社会イメージ」、「制度」、そして「所属する施設」から圧力を受け、維持期に見られる当事者の特性を考慮し自らの専門性を発揮することが出来ない環境の中で、急性期、回復期と同様の身体機能訓練を実施していく様子が示された。一方で、拒否する当事者の存在があっても訓練を提供しなくてはならない状況に不安や苦悩を感じ、大きな変化が見られない維持期の高齢者の訓練効果にも疑問を提示している様子も見られていた。その結果、「在宅生活の継続」、「主体性」、「信頼関係」などの副次的なものを効果としてあげている現状が指摘されてい

た。

VIII章にて、4つの調査結果をもとに、介護保険制度下の維持期リハビリテーションの問題についてマイクロ、メゾ、マクロとそれぞれのレベルに分け考察を実施している。まず、マイクロレベルの検討として調査結果をもとに、リハビリテーションに対する当事者の3つの態度の違いが生じている要因、そして、それぞれの態度の違いによる専門家との関係について検討を実施した。そこでは、国が目論んでいる様な身体機能の維持や改善を目的にリハビリテーションが展開されていない状況に触れながら、何のためのリハビリテーションかと言う問いかけを行うなかで当事者だけではなく専門家も自らが所属するコミュニティから「承認」を得るためのツールとして機能させているとの結論を導いている。さらに、この状況に対し本論では、現行の維持期リハビリテーションが本来的な目的を果たすことが不可能な「虚像」であることを指摘されている。

メゾレベルの問題では、この様な「虚像」が展開されている要因として、準市場主義の影響を受け、専門家が所属している事業所から多大な圧力を受けていること、そして要介護状態の高齢者にリハビリテーションが規範化されていくプロセスを示し、この規範化されていく背景として本来医療が介入しなかった分野に医療が介入していく「医療化」の問題が存在していることを指摘している。マクロレベルでは、これらのマイクロ、メゾの問題が起っている要因として、現代社会に見られる健康至上主義と病の自己責任化問題、そして健康や病の自己責任に関連する監視社会の問題について論述している。そして健康至上主義や監視社会の問題が発生している理由の1つとして、現状のひっ迫している国家の財政問題が大きく影響していることを指摘している。

「結」においては、介護保険制度下における維持期リハビリテーションの問題には、「介護保険の問題」と「維持期リハビリテーションの問題」は一見すると別々の問題が重なり合った問題のように見えるが、決してそうではなく、国の財源問題の解消と国、国民が望む高齢者像を創りあげていくという2つの事柄を繋ぎ合わせていくためにリハビリテーションが機能している事について考察されている。また、介護保険制度下のリハビリテーションは、国の目論みに国民が扇動されていく様子となっており、その様相は「社会統制装置」としての性格を有していることも考察されている。この様な社会統制装置として機能しているリハビリテーションは、介護保険法の目的である高齢者の「尊厳」を遵守している状態ではないが、その「尊厳」を遵守していくための有効な方法として、今回の調査研究で見られていた「承認」概念を利用していくことを提案している。特に、当事者の存在自体をありのままに「承認」していくことの重要性を述べ、現在の要支援、要介護状態の高齢者に展開されているリハビリテーションからの脱却の必要性を指摘している。

三 本論文の評価

本論文の研究の目的は、「現在の介護保険制度下における維持期リハビリテーションそのものが、当事者および社会において、どの様に機能しているのかを明らかにする」とされている。本論文では、この目的に対する論理的な構成が全体として一貫しており、現行に

における介護保険制度下における維持期リハビリテーションの現状が精力的かつ意欲的に分析された論文であると評価される。また、現行の介護保険制度下における維持期リハビリテーションの現状をミクロのレベルで「承認」というツールとして機能していると結論づけ、このような現状の背後にある要因を考察する展開において、メゾのレベルでは「医療化」、マクロのレベルでは「高齢者像」といった社会学的な視点から整理され、全体的に合理的な結論が得られていることが高く評価される。また、質的研究法を用いて、インタビュー調査における膨大なデータから、意欲的に取り組むことによって、より質の高い一定の成果にまとめあげた功績についても評価されることである。

このように本論文は、合理性・論理性・実証性の観点から総体的に十分に評価されるものであるとの審査委員会の合意であったが、同時に以下のような3つの課題について指摘がなされた。

- 1) 「結」において「今後の高齢者支援」について言及されているが、今回得られた分析結果からどのように今後の高齢者支援のあり方に活かされていくのか、今後の高齢者支援のあり方への提案などがより具体的かつ体系的に提案されることが期待される。
- 2) 本論文の結果がより具体的に「社会福祉領域」あるいは「リハビリテーション領域」に対してどのような提言をするのかが欲しいとする指摘もあった。維持期リハビリテーションも医療の技術革新に左右される背景を有するので、現状では限界や意味のないリハビリテーションという位置づけがあるとしても変化の可能性や改善に向けてどのような貢献が可能かについて検討することも今後の課題であろう。
- 3) 本論文ではおよそ病人役割論とそのメタ理論の社会体系理論ならびに医療化理論とそのメタ理論のフォーコーの理論を柱とし、調査結果を病人役割理論、医療化論を用いて考察するという構成となっている。しかし、著者が引用しているパーソンズの「病人役割理論」の部分については、著者の主張と整合するか否か再検討することが期待される。

これらの指摘は、主として今後課題として展開が期待されるものであり、本論文の成果自体の評価を低めるものではない。

以上の審査結果から、審査委員一同は、本論文が学位論文として学術水準に充分達していることを認め、更に口述試験をも考慮して、岸上博俊氏に、北星学園大学博士（社会福祉学）の学位を授与することが適当であると結論する。

学位論文最終試験の結果の要旨

2012年1月17日、学位授与申請者岸上博俊氏の最終試験を行った。

試験において、提出論文「介護保険制度下における維持期リハビリテーションの『虚像』—当事者、家族、専門家の『承認』をめぐる諸相」に基づき、審査委員が疑問点につき逐一説明を求めたのに対し、岸上氏は、論文執筆後の知見も踏まえ、いずれも適切に説明を行い、審査委員の疑問を解消した。