

# 博士論文の要旨および 博士論文審査結果の要旨

氏名	嶋田直美
学位の種類	博士(社会学)
学位記番号	社会博甲第10号
学位授与の日付	2020年3月17日
学位授与の要件	学位規則第4条第1項該当
博士論文題目	<b>介護過程教育の中心問題</b> —アセスメント教育の展開に向けて— Central Problems in Education of Care Process: Toward Development of Assessment Education
論文審査委員	主査 川井太加子 教授 副査 宮本 孝二 教授 副査 冷水 啓子 教授

## &lt;博士論文の要旨&gt;

## 介護過程教育の中心問題

— アセスメント教育の展開に向けて —

嶋田直美

介護福祉士養成教育が始まって約30年が経過した。介護福祉士の養成教育は、今後さらに進行すると予測された高齢社会の介護問題に対応する人材養成および人材確保が目的で、大学や短期大学、専門学校等で始まった。当初の養成教育は、日常生活に支障がある人々や家族に対して、社会福祉、家政、介護、医療・看護等の知識・技術を活用しながら問題や課題の解決を図ることのできる人材の養成を目指したものであった。その後、福祉施策においては、これまでの行政主体の措置制度から利用者本位の契約制度への転換や、複雑化・多様化してきた福祉ニーズに対応できる質の高い福祉サービスの拡充に向けた改革が図られるなど、時代の流れとともに介護福祉士を取り巻く状況にも変化がみられた。

介護福祉士養成カリキュラムは、これまでには2000（平成12）年の介護保険制度の導入に向けて一部改正が行われ、2007（平成19）年に介護福祉士の定義規定と義務規定の見直しが行われた。また、教育内容については、「人間と社会」「介護」「こころとからだのしくみ」の3領域が示され、抜本的なカリキュラムの改正が行われた。このカリキュラム改正において注目すべきは、3領域で学習した知識や技術を統合して、個々の利用者に対応した介護過程を展開していくために必要な教育が導入されたことである。

介護の専門性の構築が議論される今日において、専門性については未だ確

立されていないと問題提起した。(嶋田(2015))そして、各利用者に応じた個別ケアを実践するためには、まず利用者の状況を多面的に捉え、情報間の関連性から現状を理解するというアセスメント力を向上させることが重要となり、重点的に力を入れていくことに言及した。

介護過程とは、利用者の自立支援に向けて専門的知識を活用した客観的で科学的な思考に基づく介護実践である。介護実践での一連の思考過程においては、情報を解釈し関連づけて統合化し、解決すべき課題を明らかにしなければならない。この思考過程はアセスメントと呼び、介護を必要とする人の多角的な情報を収集し、これらの情報を解釈・分析し、統合化して利用者の生活ニーズを把握するといった介護過程の核となる作業といえる。

専門性のある介護実践を行うためには、「人間と社会」「こころとからだのしくみ」「介護」の3領域で学んだ知識を特定の利用者に合わせて、どのように計画を立て介護実践を行うかという基本的全体像を構築する作業が必要となる。介護過程は介護の専門性を具現化するものであり、その中でも利用者の真のニーズを明確化するアセスメント教育は介護過程教育の核となる。介護の専門性を構築するためには、介護過程を学ぶ意義は大きく、介護福祉士教育の中での位置づけは重要なものであるといえるだろう。

筆者は、これまで約十数年間介護福祉士養成教育に携わり、2007年のカリキュラム改正で必須科目となった介護過程の教授を担当してきた。介護過程のアセスメントの教授方法については、これまでに試行錯誤を繰り返し、現在行っているアセスメントの教育方法を見出すことに至った。そこで本論文では、筆者が教授しているアセスメントの教授方法の教育的効果について検証を行い、思考力を養うための効果的なアセスメントの教育方法と方向性を究明し、今後のアセスメント教育に役立てることを目指している。

本論文の構成は、序章、第I章から第V章、終章となっている。各章の要点は以下に示す通りである。まず、第I章「介護過程に関する先行研究の動向」では、論文検索サイトCiNii Articlesを用いて、「介護過程」をキーワー

ドとして2009年から2019年に発表された論文および研究ノート等検索した結果173件が該当したうちの50件を文献研究の対象とした。そこで介護過程に関する研究の内容別に分類し、「介護過程理論についての研究」、「介護過程教育方法・教授方法に関する研究」、「アセスメント教育に関する研究」、「介護過程と介護実習との関連性に関する研究」、以上4つの研究テーマに整理した。

第1節「介護過程理論についての研究」では6件の文献を確認した。そこで、介護過程の拠り所となる介護理論についての研究は十分に開発されていない現状を明らかにし、今後は、介護に対する考え方や見方を体系的に理論づけるための介護理論研究の充実が求められることについて論じる。

第2節「介護過程教育方法・教授方法についての研究」では、模擬演技授業を実施し、利用者の言動や状況についてあれこれと「気づく」ことで、利用者に応じた介護方法を見出していく授業や、アセスメント力の向上に向けての教材・教具の開発についての検討の必要性を示唆した研究、さらに介護過程の学内授業と介護実習での介護過程の実際が統合できるような教材開発を目指した研究など、24件の文献を確認した。その結果から、介護過程教育では、アセスメント力を向上させる教育の必要性が最大の課題となるなど、ただ単なる介護過程の方法論だけの教授では介護過程教育は進まないことについて論じる。

第3節「アセスメントシートについての研究」では、思考過程を展開していくアセスメントシートについての研究など、12件の文献を確認した。そこで、アセスメント教育におけるアセスメントシートは重要な位置づけであることを明らかにするとともに、思考過程を展開していくツールとなるアセスメントシートを開発していくことはアセスメント教育においても重要な課題であることについて論じる。

第4節「介護過程と介護実習との関連性についての研究」では、7件の文献を確認した。介護実習Ⅱでの介護過程展開は必須の教育内容となっている

が、介護計画を作成して介護を行ういわゆる介護過程の展開が実践されている施設が少ない、介護過程の学内学習と介護現場での介護過程実践との乖離があることなど、介護過程教育の充実を図るためにも養成校と施設の密接に連動した教育システム構築の必要性について論じる

第Ⅱ章「介護福祉士養成教育内容の変遷」では、まず戦後高度経済成長期を境に高齢化に向けて突き進んできたわが国が、どのような経緯で社会福祉分野における介護福祉の専門職制度が法制化されるに至ったのかを概観し、その経緯を辿る。また、法制化とともに開始された介護福祉士を養成するための教育課程ないしカリキュラムはどうあるべきなのか、専門性の構築のために中心となる科目はどのような内容であるべきなのかを検討する。

第1節「介護福祉士資格の創設とその背景」では、わが国の高齢化の変遷と介護の専門職の誕生に向けての取り組みの歴史についての経緯を辿る。まず、高度経済成長期以降、家族規模の縮小化が進み家族の生活機能を弱めることとなったこと、女性の社会進出などによる未婚化や晩婚化など、社会的構造の変化による個人のライフスタイルの変化、女性の社会的役割や意識の変化などの少子化進行の要因を整理する。また、戦後において他国では類をみないスピードで高齢化率が進行した結果、高齢者施策が追いつかないなどの問題点が浮上し、若者の都市進出や少子化の進行などにより核家族が増加し、家族形態にも変化が現れてきたことなど、高齢者対策について政府の何らかの検討が必要となった背景を整理する。さらには、養介護施設等でこれまでは専門的知識や技術を習得せず、直接介護に従事してきた寮母と呼ばれる職種に対して、寮母の資質向上に向けて相当程度の資格基準を定め、資格認定講習や寮母養成機関を設ける必要があると結論づけたことなど、資格制度誕生に向けての取り組みの内容についての経緯を辿る。

第2節「介護福祉士資格の取得方法と資格試験」では、介護福祉士の資格取得方法について、2007（平成19）年に社会福祉士及び介護福祉士法の改正に伴い、介護福祉士の資格取得方法の見直し（案）がイメージ化された内

容を提示する。まず、実務経験ルートについては、実務経験3年に加えて介護福祉士実務者研修<sup>1)</sup>という450時間の研修を受講し終了したうえで国家試験を受験することが定められたこと、これまでは卒業と同時に介護福祉士資格が付与されていた養成施設ルートでは、介護福祉士養成課程を修了したあと国家試験を受験する仕組みとなり、すべての者が国家試験を受験することとなった内容を提示する。また、介護福祉士国家試験の出題と合格基準および試験問題の出題形式を提示し、介護福祉士養成教育において、学内で学んだ専門的知識や技術を、介護現場でどのように応用するかといった教育の必要性について論じる。

第3節「介護福祉士資格創設時から介護保険制度導入に合わせたカリキュラム」では、まず制度創設時の教育科目が、どのような介護人材を目指したカリキュラム内容となったのかを概観する。そして、カリキュラム内容については、社会的ニーズに合わせて必要な科目が積み上げられてきた内容について明らかにする。また、介護保険制度創設時のカリキュラム改正では、2000年の介護保険制度施行に併せて、保健・医療・福祉等、さまざまな職種が一層の連携を図っていく必要性や、介護支援サービスの実施などの新たな役割が求められるようになったこと、介護福祉士はこれまでの身の回りの世話をするだけの介護から、高齢者や障害者といった利用者の特性に配慮し、利用者の暮らしを支え、利用者や家族とともに自立に向けた実践を行っていくことへと変化していったことなどを元に、カリキュラムの一部改正が行われた経緯を辿り、その内容について提示する。

第4節「介護・福祉ニーズの多様化・高度化に対応した2007年のカリキュラム」では、認知症高齢者が現在の150万人から2025年には250万人となると推計され、認知症高齢者ケアの標準化および方法論の確立が必要と

---

1) 介護福祉士実務者研修の研修内容は、介護についての実践的な内容で、痰吸引や経管栄養などの医療的ケアについても学習する。研修時間は450時間であるが、ヘルパー1級や2級などの保有する資格によって受講内容の重複する部分による受講時間が免除となる。

なったことなど、介護福祉士の養成カリキュラムの抜本的な改正が行われた背景を概観し、その内容を提示する。

また、今後さらに多様化・高度化する介護ニーズに対応できる介護従事者の確保と質の向上が必要となってきたことを受けて、「求められる介護福祉士像」として12項目が明示されたこと、介護福祉士養成教育については、介護を必要とする幅広い利用者に基本的な介護を提供できる能力を兼ね備えた資格取得時の到達目標として示された11項目を提示する。そして、2000年のカリキュラム改正で初めて登場した教育内容である介護過程が、2007年の改正において実質的な教育内容を獲得したことを見出し、介護福祉士の専門性構築の中心問題が、介護過程教育の十分な展開がいかに重要であるかということを究明する。

第5節「今後、求められる介護福祉士像に即した2018年のカリキュラム」では、介護福祉士養成課程の教育内容の見直しの背景について、第10回社会保障審議会福祉部会福祉人材確保専門員会「介護人材に求められる機能の明確化とキャリアパスの実現に向けて」（平成29年3月28日）において、介護職の業務実施の現状などについての検討が行われ、平成29年10月に報告書がとりまとめられたこと、そこで、介護福祉士の介護現場での課題が明らかになり、今後の方向性が示され改正に至った内容について整理し、提示する。その結果、介護福祉士養成教育での今後の人材育成の課題について、チームマネジメント能力についての教育内容の拡充、介護を必要とする人を地域で支えるための実践力や認知症ケアの実践力の向上、医療との連携の充実を図る、介護過程の実践力向上、などの専門性の明確化・高度化を目指した教育が求められることとなった諸課題を示す。また、2018年のカリキュラム改正内容の全体像を示し、介護福祉士の視点を介護職同士や他職種に介護の必要性や根拠を伝えることができるための、アセスメント教育を充実させることの必要性について論じる。

第Ⅲ章「アセスメント教育に求められるもの」では、個々の利用者に対応

した介護過程を展開していくために必要となるアセスメントが、介護過程の中核となる作業となること、また、介護過程は介護の専門性を具現化するものであり、その中でも介護を要する利用者の解決すべき課題を明確化するアセスメントの教育方法の基盤となる考え方について検討を進める。

第1節「介護過程とは」では、「人間と社会」「介護」「こころとからだのしくみ」の3領域間での学習を統合させて、実践させる能力を身につける学習を目標とするアセスメント教育に焦点を当て、アセスメント教育方法の基盤となる介護過程の考え方についての検討を進める。そして、「人間と社会」「介護」「こころとからだのしくみ」の3領域の各科目で学習した知識や技術を基に、適切に利用者の生活上の課題を導き出すことができる教育の必要性について論じる。

第2節「介護過程展開に必要なアセスメント」では、アセスメントについて、主要出版社5社<sup>2)</sup>から出版されている『介護過程』テキストで、アセスメントについての記述を整理する。その結果から、アセスメントは介護過程の中核的な作業であり、介護の目的を達成するために行う介護や医療などの専門的知識を活用した客観的で科学的な思考過程であること、アセスメント過程について、①情報収集、②情報の解釈・関連づけ・統合化、③課題の明確化、の3つのプロセスから成り立っていることを明らかにする。また、アセスメント教育を進めていく上で重要な位置づけとなるアセスメントシートについての検討を行い、明確な言葉で思考を記述する能力獲得に向けての教育と、それらを導き出すアセスメントシートの開発も重要となることを論じる。

第3節「ICFモデルを活用したアセスメント」では、利用者理解に向けて

---

2) 黒澤貞夫編著(2007)『ICF取り入れて介護過程の展開』建帛社, p.58。  
介護福祉士養成講座編集委員会(2011)『介護過程』中央法規, p.18。  
川井・野中(2014)『介護の基本/介護過程』日本介護福祉士養成施設協会, p.202。  
石野(2008)『介護過程』メジカルフレンド社, p.60。  
澤田・石井・鈴木(2009)『介護過程』ミネルヴァ書房, p.80。



活用されるツールとして、世界保健機関（WHO）が2001年にICIDHを改訂したICF（International Classification of Functioning, Disability and Health; 国際生活機能分類）の概観を整理する。そこで、生活機能といった心身機能・身体構造、活動、参加、背景因子となる環境因子・個人因子の内容を整理し、提示する。

また、筆者が考えるICFに基づいた情報の解釈・関連づけ・統合化の考え方についての一例を挙げ、排泄行為に必要な心身機能・身体構造機能と活動・参加の相互関係についてどのように思考を行っていくのかを示す。そこで、ICFモデルの視点を取り入れ、機能障害を中心とした支援を考えるのではなく、一人の生活者としての利用者理解に繋げていくことができるよう教育を進めていく必要性について論じる。

第4節「教育目標の分類体系からみたアセスメント教育」では、まず、1956年にブルーム（Benjamin Samuel Bloom）らが発表した「教育目標の分類体系（taxonomy of educational objectives）」について、「認知的領域」における指導と評価の目標の具体的な水準と、その体系を設定するための理論的枠組み内容を明らかにした内容を整理し、提示する。また、R・J・マルザーノ（Robert J. Marzano）らによって2013年に出版された『教育目標をデザインする-授業設計のための新しい分類体系』での新分類体系の教育目標の内容を提示する。また、利用者の課題を明確にしていくために、具体的に思考のプロセスを習熟し、複雑化また多様化している個々のケースに対し、適切にアセスメントが行われたかどうかについての客観的な評価基準を示すことの必要性を論じる。そこで、学生個々の学習達成度を評価する基準として、新分類体系で示された自律システム、メタ認知システム、認知システム、の3つの思考システムのうち、認知システムを用いて、設定された処理レベルの各実行課題を指標として作成し、アセスメントの客観的な評価基準を設定した内容を提示する。

第IV章「アセスメント教育と介護実習」では、これまで約十数年間介護福

社士養成教育を行ってきた筆者の勤務する介護福祉士養成施設Y校2年課程(以下、Y校)でのカリキュラムと介護過程教育内容、さらには介護実習教育内容を提示し、介護過程のアセスメント教育の指導方法を模索する。

第1節「Y校におけるアセスメント教育」では、Y校の1年次・2年次で必須科目としている3領域の主科目と介護実習および介護過程履修年次を提示する。また、1年次の「介護過程Ⅰ」の授業計画で、介護の専門職としての介護過程の意義や目的を理解し、学生自身が介護過程を学ぶ動機づけや価値づけといった自律システムの構築を教育目標に掲げていること、そして介護福祉士として専門的にかつ科学的な介護を行う必要性を認識させ、学習の興味を持たせるといったことを意識した授業計画の内容を紹介する。また、2年次の「介護過程Ⅱ」の授業で、模擬事例を用いて、①情報収集、②情報の解釈・関連づけ、③課題の明確化、④介護計画立案、⑤評価といった具体的な介護過程展開を修得する学習の内容を紹介する。

第2節「介護実習におけるアセスメント教育」では、学内で学んだ知識や技術を介護実習で統合させ、介護の実践を学習させることが求められる「介護過程」と関連の深い介護実習について、Y校での介護実習Ⅰ・Ⅱの実際を紹介する。まず、1年次で履修する介護実習Ⅰ(1段階実習)での教育内容のねらいとなる「利用者の生活の場である多様な介護現場において、利用者の理解を中心とし、これに合わせて利用者・家族との関わりを通じたコミュニケーションの実践、多職種協働の実践、介護技術の確認等を行うこと」を達成させるための実習期間や学習内容と目的を提示する。次に、介護実習Ⅱ(2段階実習、3段階実習)での教育のねらい「1つの実習施設や事業所において一定期間以上継続して実習を行う中で、利用者ごとの介護計画の作成、実施後の評価やこれを踏まえた計画の修正といった一連の介護過程のすべてを継続的に実践すること」を達成させるための実習期間、学習内容と目的を提示する。

第3節では、Y校で活用している独自の介護過程展開シートを提示すると

ともに、アセスメントの教授の実際について検討する。まず、利用者の「生きることの全体像」をとらえるための情報収集が必要となること、ICFの視点に基づく情報収集では、生命レベルの心身機能・身体構造、生活レベルの活動、人生レベルの参加、の3つを包括した生活機能と、健康状態、さらに背景因子となる環境因子と個人因子といった6領域の情報を収集する指導内容を紹介する。次に、情報の解釈・関連づけ・統合化による課題の明確化の指導方法について、排尿における情報と情報の解釈・関連づけ・統合化の具体例を提示し、その指導方法を紹介する。また、看護過程教育や介護過程教育にも用いられている関連図を用いた指導内容を紹介する。関連図の作成については、生活障害となっている要因を健康状態から派生している心身機能・身体構造の機能・形態障害だけではなく、環境因子や個人因子など、さまざまな相互作用から引き起こされた結果であるというように因果関係が可視化できる。さらに関連図を作成することで利用者の全体像をイメージしやすくなり、アセスメントの見直しにも繋がるなどの効果を期待した指導内容を紹介する。

第4節「介護実習Ⅱ（3段階実習）でのアセスメントの実際」では、介護実習Ⅱ（3段階実習）で介護過程の展開で行った学生のアセスメント内容（情報収集、情報の解釈・関連づけ・統合化、課題の明確化、関連図）の2事例を提示し、学生がどのようにアセスメントを展開いったのかを紹介する。まず、『脳内出血後に入所に至った高齢男性の事例』では、学生がアセスメントでの情報収集が一番難しかったことについて、利用者との何気ない会話から本人の想いをどう汲み取るかなど、参加に関する情報収集の難しさを感じた。また、利用者本人との関わりの中で「ありがとう」など感謝を表す言動が多いことの気づきやカラオケや法要への参加など、人との交流の機会を積極的に求めている背景にある寂しさや一人きりになる不安などを把握するに至った、といったアセスメントの経過などについての内容を紹介する。次に、『全盲の高齢女性の事例』では、学生自身がICFの構成要素の内

容と意味を理解し、過不足なく情報を収集することの必要性を痛感したと語った。また、全盲の利用者との関わりでは、視覚からの情報提供ができないため、頻繁な声かけやボディタッチなどを通して意思疎通を図り、実習期間中に受け持ち利用者との信頼関係を築くに至った振り返りを紹介する。

第V章「アセスメント教育の教育的効果の検証」では、4つの調査結果から、これまで行ってきたアセスメント教育についての検証を行い、今後のアセスメントの教授方法の検討を行う。

第1節の「調査1」では、2018年度に模擬事例を通してアセスメントを学んだ2年次生13名に対して、模擬事例を使った演習後に「理解できたこと」「理解が難しかったこと」についての自由記述の結果を内容別に整理する。その結果、①模擬事例を使った演習の進め方、②情報の解釈の教授の進め方、③介護計画書の作成の考え方、④アセスメント教授での繰り返しの指導の必要性、など、以上4つの教授での留意点を明らかにする。

第2節の「調査2」では、2019年度の2年次生24名のうち欠席者1名を除く23名の学生に対して、模擬事例を使った演習終了後にアセスメントの達成度調査と、その理由についての自由記述を求め、その内容を整理する。また、「調査3」では、2019年度2年次生の介護実習Ⅱの3段階実習（5週間）終了後に、実習中に介護過程の展開を実践したアセスメントの達成度について、24名の学生個々に対して4肢択一の自己評価とその理由についての自由記述を求め、記述内容を整理する。そして「調査2」と「調査3」の結果を比較し、統計解析にIBM SPSS V.r.25を用いて分析した結果から、アセスメントでの思考過程のトレーニングについての効果を検証する。

第3節での「調査4」では、介護実習Ⅱ（3段階実習）を行った24名の学生のアセスメント結果に対して、第Ⅲ章第3節で新分類体系を基に筆者が作成したアセスメントの評価基準を用いて、指導教員1名が評価を行った。その評価結果と、学生自身の介護実習Ⅱ（3段階実習）でのアセスメント達成度の自己評価との比較、さらには学生の自由記述結果からアセスメントの

教育効果の検証を行い、アセスメントの評価基準を基に今後、進めていくべきアセスメントの教授方法について論じる。

本論文では、介護過程教育の中心問題であるアセスメント教育の教育方法と方向性を探求してきた。その結果、模擬事例を使つての演習では、紙面情報やDVDを使つての情報から、学生がいかに利用者のイメージを膨らませることができるかが重要となる。また、アセスメント力の向上に向けては、繰り返しアセスメントを体験していくことが効果的である。今回、学生個々のアセスメントの評価基準を作成したことで、アセスメントの各項目についての教授方法を示すことに繋がったが、学生に評価基準を開示するまでは至らなかった。そのために今後は、アセスメントの評価基準を学生に開示することで、学生は自己のアセスメント力の到達度が明確になり、不十分な点について学生自身が気づき自己学習することに繋がることを期待できる。

### <博士論文審査結果の要旨>

論文提出者：嶋田直美

論文題目：介護過程教育の中心問題

— アセスメント教育の展開に向けて —

学位申請の種類：甲（課程博士，社会学）

嶋田直美氏は、2004年4月より和歌山キリスト教青年会和歌山YMCA国際福祉専門学校に勤務しつつ、2008年に桃山学院大学大学院社会学研究科博士前期課程に入学し、2010年に介護過程教育をテーマとした修士論文により修士号を授与されました。そして前期課程修了後、2014年に博士後期課程に入学し、在籍延長3年間を含め6年かけてこのたび博士学位申請論文の完成に至りました。現在は和歌山キリスト教青年会和歌山YMCA国際福祉専門学校において介護福祉士養成教育に従事しています。

本論文のテーマは論文題目に明示されているように、介護福祉士養成教育の一環である介護過程教育に焦点を合わせ、それを一層高度化するために不可欠なアセスメント教育のありかたを問うことです。介護過程におけるアセスメントの要素には、①情報収集、②分析・解釈、③統合化、④課題の明確化の4項目が含まれています。介護過程教育こそ嶋田氏自らの専門職であり、勤務している介護福祉士養成校が研究のフィールドでもあります。それでは以下、ループリックに沿いながら本論文の評価を申し述べます。

まずこの研究テーマの設定についてですが、修士課程において介護福祉士養成教育全般について検討した成果を踏まえ、本論文ではその中の介護過程教育、さらにはその中心問題としてアセスメント教育を取り上げ、その展開に向けて改善策を提示しており、介護福祉士養成教育の進展に大いに貢献すると思われます。また、介護過程教育についての研究方針が明示されたことによって、全国各地の介護福祉士養成校における介護過程教育についての検討にも資することが期待されます。嶋田氏は本論文の執筆にあたって多くの

関連資料を渉猟していますが、このテーマの先行研究についても網羅的に検討しており、自らの教育経験を踏まえた具体的かつ詳細な研究を行っている点に、独自性ないしオリジナリティを見いだすことができます。

前述のように嶋田氏は本論文の執筆のために6年の歳月を費やしてきました。介護福祉士養成校での勤務を続けながら、後期課程の正規の3年間と在籍延長3年間、指導教員のアドバイスを受けつつ、博士論文の完成に向けて個別の学術論文の作成と投稿を継続してきました。そして研究と本務校での教育が相互に連動し、相乗効果を発揮したため、時間はかかりましたが、本論文の完成度を一層上げることができました。また、研究にかかわる倫理上の問題について、第1に勤務校の資料を活用すること、第2に勤務校での教育において学生を対象にした調査データを論文で使用すること、という二つの問題がありましたが、本務校の理解を得ることはできましたし、教育効果を検証するための調査対象となった学生の承諾も得たことが論文中に明示されています。なお、本論文で活用されたデータや独自資料は嶋田氏によって保存されており、照会や検証にも対応可能です。

以上のように、嶋田氏の論文は、目的が明示され問題設定は明らかであり、研究目的にふさわしい研究法が選ばれ、本文は学術的な記述法で執筆され、この研究分野の専門学会で一般的に利用されている執筆規定から大きく外れるものではありません。データや資料の量は十分であり、全体的な章節の構成も論理的に整序されており、研究成果を示す方法も必要なデータ・資料は適切に図表化され、結果が解釈されています。

本論文は前述のように、介護福祉士養成教育の一環である介護過程教育に焦点を合わせ、それを一層高度化するために不可欠なアセスメント教育のありかたを検討しています。嶋田氏は、介護過程におけるアセスメントの要素を①情報収集、②分析・解釈、③統合化、④課題の明確化の4項目に絞り、それらについて文献的な研究だけでなく、本務校での教育実践の自己点検および自己評価、そして受講している学生を対象としたアンケートおよびインタビュー調査なども駆使し、掘り下げています。また、論文の各章の原案と

なる論文については、その都度『桃山学院大学社会学論集』に編集委員の査読を経て掲載してきました。さらに、本論文の要旨と審査報告書は『桃山学院大学社会学論集』に掲載され、本論文の全文は、学位授与後、桃山学院大学リポジトリにおいて公開することが予定されています。このテーマに多大な関心を持つ介護福祉士教育の教員、研究者、養成校関係者によって、今後も継続的に参照され活用されることは確実なことと思われまます。

本論文は、桃山学院大学大学院社会学研究科のディプロマポリシーにも当然ながら対応しており、嶋田氏が、介護福祉についての豊かな実践経験と学識を基礎に、多大な時間をかけて研究能力を研磨しつつ、自身が直面した実践的な課題に学術的な検討を加えており、自ら課題を発見し解決に取り組みうる専門的な能力が明示されていると言えます。

もちろん、以上のように高く評価されることを前提に、いくつかの問題点も指摘しておかねばなりません。

第1に、文章表現において主述の対応性に欠ける等の不備が目についたことです。

第2に、専門学校における介護過程教育に限定され、大学や大学院での教育にまで視野を広げて研究を展開できなかったことです。

第3に、本務校での教育実践やフィールド調査に限定され、他の介護福祉士養成校などとの研究交流や共同調査までは到達できなかったことです。

嶋田氏の博士論文は、以上のようにいくつかの問題点を含んではいますが、現時点で改訂可能な第1の問題となる個所はすべて改稿した上で、また第2と第3の問題点は今後の研究の展開に期待するということで、審査員一同は全員一致して、本論文が博士学位請求論文に値することを認定したことを、ここにご報告申し上げます。

以上

審査委員（主査）	川 井 太加子
審査委員（副査）	宮 本 孝 二
審査委員（副査）	冷 水 啓 子