

氏名（本籍）	やなぎ さこ みつ ひろ 柳 迫 三 寛（広島県）
報告番号	甲第37号
学位の種類	博士（健康福祉学）
学位記番号	健康福祉博甲第37号
学位授与年月日	2026（令和8）年3月17日
学位授与の要件	学位規則第4条第1項該当（課程博士）
学位論文題名	在宅ケアチームが有効に機能するための医療ソーシャル ワーカーの役割モデルに関する研究 —退院時カンファレンスに注目して—
論文審査委員	主査 教授 丹 佳 子 副査 教授 横 山 正 博 副査 教授 中 村 文 哉

論 文 要 旨

在宅ケアチームが有効に機能するための医療ソーシャルワーカーの
役割モデルに関する研究 —退院時カンファレンスに注目して—

本研究は、退院時カンファレンスとその前後における医療ソーシャルワーカー（MSW）の実践を、多職種協働が成立するための関係条件を生成・調整・更新していく専門職実践として捉え直し、その実践構造を理論的・実証的に明らかにすることを目的とした研究である。

退院支援は診療報酬制度の整備を通じて多職種協働を前提とする実践として制度化されてきたが、協働がどのような過程を経て成立しているのか、その内実を担う専門職の関与構造については十分に検討されてこなかった。とりわけ、退院時カンファレンスは会議として形式的に扱われやすく、その前後に連続する実践過程において、患者・家族と病院専門職、在宅ケアチームの関係がいかに形成・調整されているのかは、十分に可視化されていない。

本研究は、この課題に対し、退院時カンファレンスを単発の出来事ではなく、協働が生成される連続的な実践過程として捉え、その成立を支える MSW の関与に焦点を当て

た。研究方法として、質的研究と量的研究を組み合わせた二段階の研究デザインを採用した。

第1研究では、急性期医療機関に勤務するMSWへのインタビュー調査を通じて、退院時カンファレンスとその前後における実践経験を分析し、MSWの実践構造を探索的に抽出した。その結果、MSWの実践は、患者・家族と多職種の間をつなぐ媒介性、協働の場や条件を整える調整性、実践を振り返り次の関与へと更新する省察性という三側面から構成され、これらが退院時カンファレンス前・中・後の実践過程において相互に関連しながら展開していることが明らかとなった。

第2研究では、第1研究で構築した理論モデルに基づき全国のMSWを対象とした質問紙調査を実施し、探索的因子分析および共分散構造分析を用いてモデルの妥当性を検証した。その結果、媒介性・調整性・省察性からなる実践構造は統計的にも支持され、質的研究に基づくモデルが、特定の事例にとどまらず、より広範な実践文脈において成立し得ることが確認された。

以上の知見から、本研究は、退院時カンファレンスにおける多職種協働をあらかじめ成立すべき前提として捉える従来の理解を転換し、協働を可能にする関係条件がMSWの媒介・調整・省察を通じて生成・更新されていることを示した点に独自性を有する。本研究が提示するMSWの役割モデルは、退院支援を制度や業務の遂行としてではなく、関係形成の実践過程として再定義するものであり、医療ソーシャルワーク実践の理論化に寄与する。さらに、本研究は、多職種協働を固定的な役割分担や制度要件としてではなく、相互作用の中で動的に形成されるプロセスとして捉え直す視座を提示しており、退院支援にとどまらず、医療・福祉領域における協働実践全般の理解と質的深化に資する知見を提供するものである。

Abstract

A Study on the Role Model of Medical Social Workers for the Effective Functioning of Home Care Teams : Focusing on Discharge Conferences

The present study aims to elucidate how medical social workers (MSWs) engage with patients, families, and multidisciplinary teams during discharge conferences and the surrounding practice processes, with particular attention to the formation, coordination, and continuity of supportive relationships. The objective of this study is to theoretically and empirically clarify the structural underpinnings of MSW practice in the context of discharge support.

In recent years, amid healthcare system reforms and the promotion of community-based integrated care systems, discharge support has been increasingly institutionalized as a core function of medical institutions. Discharge conferences, in particular, have been positioned as key mechanisms for

implementing multidisciplinary collaboration. However, while institutional compliance and procedural standardization have progressed, several practical challenges have been identified. Discharge support tends to become procedure-centered, making it difficult to adequately reflect patients' and families' values, preferences, and perspectives on daily life. Moreover, existing research has paid limited theoretical attention to the processes through which multidisciplinary collaboration is actually generated and sustained, as well as to the concrete roles played by MSWs within these collaborative practices.

To address these gaps, this study conceptualizes discharge conferences not as isolated or event-based meetings, but as part of a continuous practice process extending from the early stages of hospitalization through the initial period of post-discharge support. Within this continuum, the study focuses on how MSWs position themselves relationally and how their practices contribute to the coordination of support and decision-making. A mixed-methods research design was employed, integrating qualitative and quantitative approaches.

The qualitative component consisted of semi-structured interviews with MSWs working in acute-care hospitals. These interviews explored concrete experiences related to discharge conferences and associated practices, including interactions with patients and families, coordination with multidisciplinary professionals, facilitation of shared decision-making, and reflection on practice following discharge. Qualitative analysis revealed that MSW practice is structured around five interrelated factors. The first factor, mediation, involves bridging patients' and families' narratives with professional judgments, as well as connecting medical treatment perspectives with everyday life contexts to establish a foundation for mutual understanding. The second factor, coordination, refers to practices through which MSWs reconcile diverse professional expertise, roles, and values to support the formulation of coherent and shared care plans. The third factor, reflection, involves reviewing cognitive discrepancies, ethical tensions, and relational dynamics that emerge during practice in order to refine judgments and interventions. The fourth factor, relationship continuity support, focuses on rebuilding and maintaining relationships among patients, families, and professionals to ensure continuity of care following discharge. The fifth factor, deepening reflection, captures the process through which MSWs enhance their professional expertise and sustain ongoing practice improvement through accumulated experience.

Based on the qualitative findings, a questionnaire was developed and administered to MSWs nationwide as part of the quantitative phase of the study. The collected data were analyzed using covariance structure analysis to examine the relationships among the identified factors. The results confirmed that the five factors are structurally interrelated and collectively constitute the practice structure of MSWs in discharge support. These findings provide quantitative support for the validity of the practice structure model generated through qualitative analysis.

Overall, this study demonstrates that the role of MSWs during and around discharge conferences

should not be understood as a fixed set of tasks or procedural functions. Rather, MSW practice represents a dynamic and relational process in which practitioners continuously reposition themselves within evolving relationships through mediation, coordination, and reflection. By articulating this practice structure, the study makes both theoretical and practical contributions to the field of medical social work. Furthermore, it offers a conceptual basis for reimagining discharge conferences as collaborative spaces that support the reconstruction of patients' and families' lives, rather than as formalized procedures driven primarily by institutional requirements.

審 査 結 果

本論文は、病院における退院時カンファレンスおよびその前後において、医療ソーシャルワーカー（MSW）が患者・家族、病院専門職、在宅ケアチームの間で果たす関与と支援の構造を明らかにし、その実践内容をMSWの役割モデルとして理論化することを目的とした。

第1段階の質的研究により、MSWの実践を構成する5要因を抽出し、第2段階では共分散構造分析によってそれらの関連性を検証し、MSWの役割モデルの妥当性を示した。本論文の評価は以下の通りである。

1. 研究課題の明確化：研究目的と意義、課題設定について適切になされていた。
2. 先行研究の適切な検討：概ね必要な先行研究の説明が認められたが、本研究の核心となる概念の「媒介性」「調整性」「省察性」については、より詳細な記述が求められた。
3. 研究方法の適切な選択と実施：倫理的配慮のもと、概ね質的研究及び量的研究ともに適切な方法が選択され、分析されていた。
4. 新たな知見の提示と学問の発展への貢献：退院支援におけるMSWの実践を構造化・理論化し、退院時カンファレンスにおける役割を可視化するとともに、実践の質向上や人材育成への応用可能性を示した点で意義がある。
5. 文章作成能力：概ね科学論文としての必要な体裁を有していた。
6. 副論文の確認：本人筆頭の査読付論文1編「急性期病院の退院時カンファレンスにおける医療ソーシャルワーカーの役割. 科学・技術研究, 14 (2):123-130 (2025)」の刊行版を確認した。

以上の所見を総合し、上記の者は博士論文審査及び最終試験に合格したものと認める。