

クライアント以外の関係者から入手した 情報記載における医療ソーシャルワーク記録の構造 ーカルテ等の共有記録との関係ー

廣瀬 豊

The Structures of the Medical Social Work Record and Information from Concerned Persons other than the Client : Implications of Shared Medical Records

HIROSE Yutaka

要 旨

本稿は、MSW 記録にはクライアント情報がどのように記載され、他の専門職に伝えるために、カルテ等にどのように開示しているのか、MSW 記録の構造解明を目的とした。分析の結果、カルテ等との違いがあり、近年進められている電子カルテによる情報の一元化の困難さが示唆された。今後の課題として、MSW 記録内容の他職種に対する閲覧制限や MSW がカルテ等に記載する時の基準の整備等が挙げられた。

キーワード

医療ソーシャルワーク記録 情報共有 構造構成的質的研究法

目 次

1. はじめに
2. 研究方法
3. 結果
4. 考察
5. おわりに

注

引用・参考文献

1. はじめに

医療ソーシャルワーカー（以下「MSW」という）は、病院において、クライアントがかかえる様々な問題について、社会福祉の専門的技術を用いて相談・援助を行う専門職である。医療ソーシャルワーク記録（以下「MSW 記録」という）は、MSW とクライアントとの援助関係の中で形成される実践記録¹⁾であるが、治療とは直接関わりのない情報も取り扱うことから、病院内の他職種に開示する必要のない情報も存在している。このことについては、堀越（1997）も「ソーシャルワーカーのケース記録に記載されている情報には、医療の専門職に伝える必要のないものやクライアントがチームへの開示を望まないものもあるため、自職以外の閲覧を制限しているところが多いと思われる」（堀越 1997：45）と述べており、他職種への公開が前提となっている記録とは差別化を図っている。しかし、近年の電子カルテシステム（以下「電子カルテ」という）²⁾の普及・導入に伴い診療情報の一元化が進められ、MSW 記録の情報をどこまで他職種に開示し共有するのか、共有しない記録情報についてはどのように管理するのかといった問題が浮かび上がってきている。

中村（1994）は、今日的な記録方法の課題として、情報共有の観点からのシステムの整備が課題である³⁾と示し、原田（2004）は、「電子カルテ記載に関する基準作成、標準化、ガイダンスの作成」を早急に整備すべき課題と述べている（原田 2004：77）。しかし、MSW 記録とカルテ等の共有記録の具体的な記録内容の違いや MSW 記録とカルテ等の関係から、どのように情報が厳選され加工されているのかについての研究はなされていない。

こうした背景から、筆者（廣瀬 2009）は、MSW 記録について、病院における他の記録⁴⁾（以下「カルテ等」という）との関係から MSW 記録の構造解明を行ったが⁵⁾、「クライアントから面接などを通じて直接入手した情報」のみの分析であった。本研究ではさらに「クライアント以外の関係者（以下「関係者」という）から入手し、クライアントとは共有していない情報」について、カルテ等との関係から MSW 記録構造の解明を目的とする。

1) MSW 記録の構造解明における関心の明確化

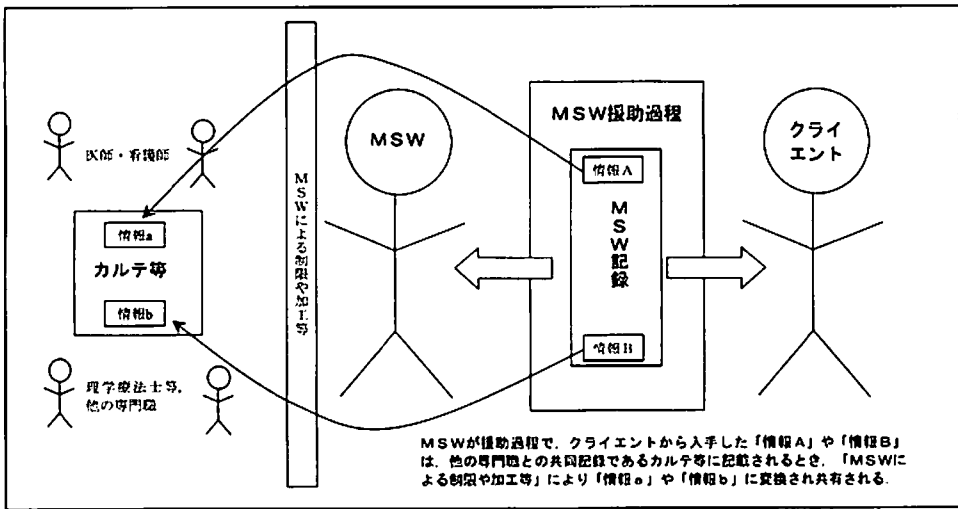
MSW 記録とカルテ等との関係を考慮し、以下の3つの視点とそのプロセスにより、構造解明を試みることにする⁶⁾。

3つの視点とは、第1に「MSW 記録にはどのような情報内容が記載されているのか」、第2に「その情報は他職種と共有するためにカルテ等にどのように記載されているのか」、第3に「カルテ等に記載するときに MSW はどのような制限を加えているのか」である。

そしてこの3つの視点は独立したものではなく、相互に作用しながら、さらにクライアントや MSW の状況と密接に関連しながら展開されるものであるため、一連のプロセスとして捉えることを重視した。

図1はこれらの3つの視点とそのプロセスから MSW 記録とカルテ等の関係を図示したものであり、本研究における筆者の「MSW 記録の構造解明における関心」である。

図1 MSW 記録とカルテ等との関係



出所:廣瀬豊(2009)「他職種の情報開示における医療ソーシャルワーク記録の構造」『ソーシャルワーク研究』34(4).p.48

2) 関係者から入手し、クライアントとは共有していない情報

ここでは、MSW 記録に記載される情報内容について整理し、本研究における構造説明の対象となる記録部分について明確化する。

図2は、MSW 記録に記載される情報内容について、クライアントとの援助関係からMSW 記録の構成を整理し図示したものである。図の中心にある二重線がMSWの援助過程であり、二重線の内側にMSW 記録を位置づけている。点線aは、クライアントがMSW に対して開示しているクライアントに関する情報の境界を示し、点線bは、MSW がクライアントに対して知り得ている情報開示の境界であり、MSW 記録はA、B、Cにて構成されている。なおDについては、「クライアントが管理している私的な記録」であり、本研究においては対象外の部分である。以下に各構成部分の説明を示す。なお本研究において対象とする「関係者から入手し、クライアントとは共有していない情報」とは、Bの部分である。

A 「クライアントとMSWの両者が共有している情報についての記録」

MSWは、援助場面においてクライアントのおかれている状況、問題の所在など面接を通して情報収集を行っている。このAの記録部分は、クライアントとの面接において直接入手した情報であり、クライアントとMSWの両者が知っていることを前提としている記録部分である。

B 「MSWがクライアント以外の関係者から入手した情報のうち、クライアントが直接MSWに開示していない情報についての記録」

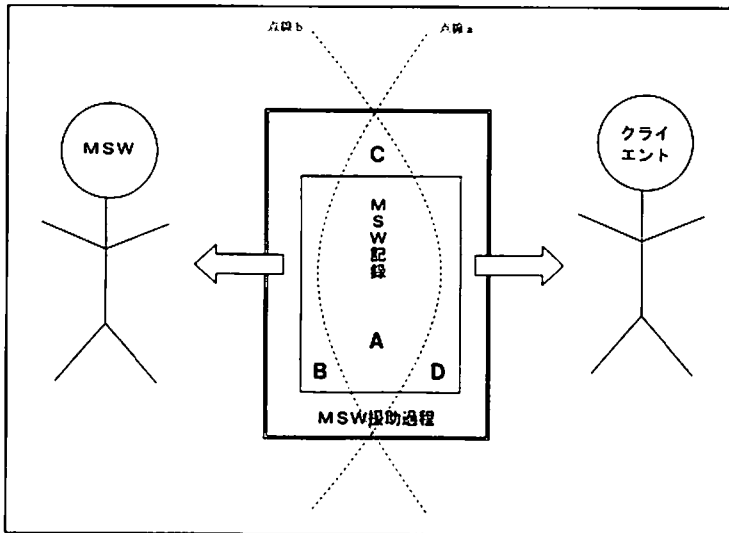
MSWは、クライアントの問題解決のために、クライアントとの面接で全ての情報を入手するわけではなく、家族や親族との面接や、福祉サービス関係者から

も情報を入手する。クライアントとの援助関係は、数回の面接を繰り返し、MSW とクライアントとの信頼関係を構築していくものであり、クライアントに関する情報も信頼関係の構築度によって段階的に入手している。そのため、クライアントが開示する前に関係者から情報を入手する場合も存在するのである。また、虐待を受けている事実についても、他者に伝えたくない状況も考えられる。このようなことから、Bの記録部分は、クライアントはMSW が知らないと考えている内容が含まれている。

C 「クライアントとの面接にて入手した情報であるが、記録として残されない部分」

これは、面接場面において入手した情報であるが、第1に、今回の問題とは関係のない情報である場合、第2に、クライアントから記録として残さないでほしいと依頼された場合について、記録としては残さないが、クライアントはMSW が知っていることを理解している情報である。

図2 MSW とクライアントとの援助関係からみた MSW 記録の構成



2. 研究方法

本研究は、前述の筆者が試みた「クライアントから面接などを通じて直接入手した情報」についての MSW 記録の構造解明における研究において課題として挙げた「クライアント以外から入手した情報」の分析および記録構造の解明が目的である。そのため研究方法は引き継いでおり、本稿では概略のみを示すこととする。

1) 構造構成的質的研究法

構造構成的質的研究法⁷⁾を採用し、「関心相関的抽出」⁸⁾によって研究の方法論や分析

手法及び解釈の枠組みなどを構成した。関心相関的抽出とは「研究者の関心や目的に照らし合わせて研究の構成要素を抽出（選択）していくこと」（西條 2005c：189）であり、前述した「3つの視点とそのプロセス」及び「図1 MSW記録とカルテ等との関係」を研究者の関心としてMSW記録の構造解明を行った。

2) 調査協力者

本研究の目的や筆者の関心から対象者である調査協力者は以下の3条件を設定した⁹⁾。

第1に「A県¹⁰⁾の病院に所属するMSWであること」、第2に「所属している医療機関において、3年以上MSWとしての経験があること」、第3に「MSW記録を他職種に開示せず、MSW記録を基にカルテ等に情報提供を行っていること」である。以上の3条件を満たすMSWとして、20名が選定され、調査協力者として調査依頼を行い、そのうち14名より承諾を得た¹¹⁾。

3) データ収集

調査対象者に対し、2006年6月～8月に半構造化面接によるインタビューを実施した。Flick (= 2002) による「焦点インタビュー」を参考とし、本研究の関心である図1の「MSW記録とカルテ等との関係図」¹²⁾により、客観的に関係性を示し、調査協力者はその図と現在の状況を比較しながら回答することができるようにした。

インタビュー内容は、①クライアントから面接などを通じて直接入手した情報について、どのような内容がMSW記録として記載され、カルテ等にはどのように記載し他職種と情報を共有しているか、②関係者から入手し、クライアントとは共有していない情報について、どのような内容がMSW記録として記載され、カルテ等にはどのように記載し他職種と共有しているか、③他職種との情報共有について、専門職としてのあなたの判断が存在すると思われるか、の3点について具体的な事例を用いながら回答していただいた。本研究では②のデータを取り扱っている。インタビューは調査協力者の所属する病院で行い、その記録については承諾を得てICレコーダーへの録音とフィールドノーツにより行った¹³⁾。

4) データの分析

関心相関的抽出により選択された分析方法は以下の通りである。

まず、オープン・コーディングは、木下康仁(2003)による修正版グラウンデッド・セオリー・アプローチ(以下「M-GTA」という)による分析ワークシートを改良し概念生成を行った。これは、切片化せずひとつのまとまりとして抽出されたデータ(ヴァリエーション)には、少なくとも内容概念(記録された内容に関する概念)と変換概念(カルテ等へ転記されるときに行われる変換に関する概念)が存在するため、分析ワークシートは、両者を同時に処理・解釈できるものに改良した¹⁴⁾。その結果、表1のとおり「記録の内容に関する概念」(以下「内容概念」という)と表2「記録内容の変換に関する概念」(以下「変換概念」という)が抽出された。なお変換概念は、「クライアントから面接などを通じて直接入手した情報」の分析において抽出した概念とほぼ同様であり、一部の概念の定義について削除・変更を行っている。

つぎに抽出された概念を、分析ワークシートから、それぞれの関連を見だし、さらに概念の集合であるカテゴリーを生成し、概念やカテゴリーの動き（プロセス）を明らかにするための選択的コーディングを行った。ここでは、KJ法における「グループ編成」から「A型図式化」への手法を参考としつつ、M-GTAによるデータ解釈の視点を加えている。概念名と概念を構成する代表的なヴァリエーションを1枚の紙に並べてその関係を検討し、さらにMSW記録からカルテ等へのプロセスについてまとめて行く作業を繰り返した。図3は最終的にまとめられたものであり、情報の入手経路から分類される内容概念とカルテ等に記載されるときの変換概念からカテゴリーをみだしその関係を示したものである。

表1 記録の内容に関する概念

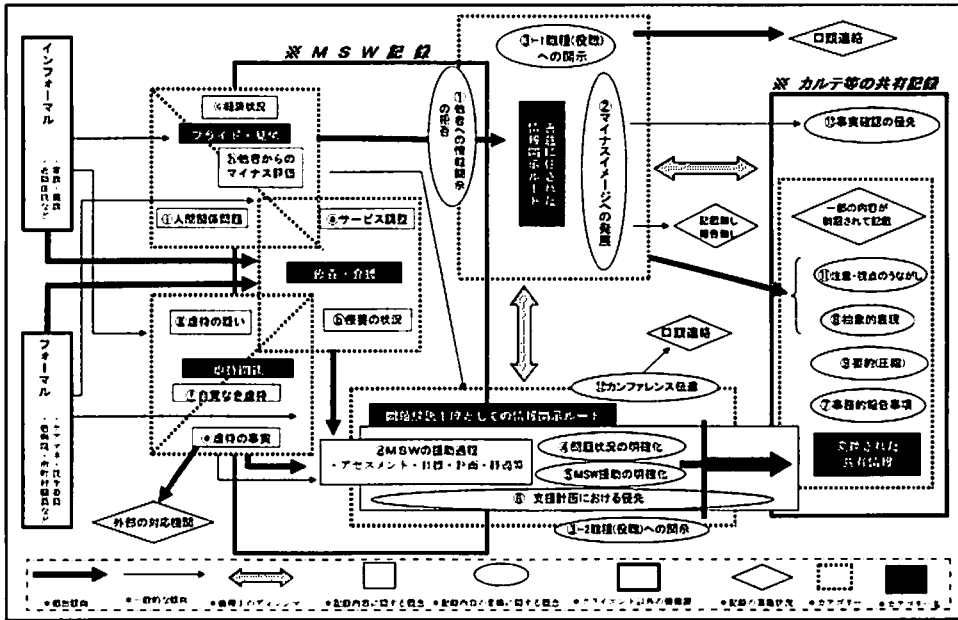
MSW記録への記録状況	概念名	概念ID	定義
記録する	サービス提供	㉑	福祉サービス等に関する情報（過去及び今後の提供に関することを含む）
	療養の状況	㉒	療養生活（療養上の問題点や管理状況など）に関する状況
	経済状況	㉓	経済的困難及び負債（税の滞納や利用料の未払い等を含む）に関連する情報のこと
	MSWの援助過程	㉔	入手した情報をMSWの援助過程に即して整理されていること
	虐待の事実	㉕	虐待の事実に関すること（虐待を受けている又は行っていること）
	自覚なき虐待	㉖	虐待という自覚はないが、結果として虐待をしていること（虐待を受けている又は行っていること）
	虐待の疑い	㉗	虐待の疑いに関すること（虐待を受けている又は行っていること）
記録しない	他者からのマイナス評価	㉘	他者がクライアントに対してマイナスの評価を抱いていること
	入院関係問題	㉙	入院・退院を問わず家族・親戚関係及びその他のものとの関係にて発生している問題のこと

表2 記録内容の変換に関する概念

カルテ等への記録状況	概念名	概念ID	定義	
記録していない	他者への情報開示の可否	㉑	クライアントより情報開示を制限されていること（秘密を主張されること）	
	口頭で伝える	マイナスイメージへの対応	㉒	「金銭債務」の許容や「不適切な異性関係」など、非道徳的行為によりクライアント評価に影響し、さらにそれが治療に影響を及ぼす可能性が予測されること
		職種（職種）への関係	㉓	スタッフ全員ではなく一部の職種や役割に対して情報を伝えること
一部制限	問題状況の明確化	㉔	問題状況を明確化するが、その背景となる情報は制限すること	
	MSW援助の明確化	㉕	援助内容を制限しつつ、MSW援助（目標・計画・介入など）を明確化すること	
	支援計画における優先	㉖	クライアントの支援計画により優先順位を決め他職種との共有を計ること	
記録する	状況により記録	業務的報告事項	㉗	サービスに関する業務的情報（開始・経過・結果等）を報告すること
		重要な事項	㉘	具体的事項を避け自動的に報告すること
	要約（圧縮）	㉙	初期・経過等を整理しまとめた状態で簡潔に記録すること	
	事実確認の優先	㉚	一方的な情報のみで判断できない情報について、事実確認をした上で記録すること	
	注意・視点のうながし	㉛	クライアント及び周辺環境に対する注意や観察の視点をうながすこと	
カンファレンス伝達	㉜	例外他職種を含めたカンファレンスにより伝達されること		

出所：廣瀬豊（2009）「他職種の情報開示における医療ソーシャルワーク記録の構造」『ソーシャルワーク研究』34（4）. p.51 を一部改変

図3 クライアント以外の関係者から入手した情報記載におけるMSW記録の構造 Ver.3



3. 結果

分析の結果、図3のMSW記録の構造が明らかとなった。MSW記録に記載する内容については、クライアント本人ではなく関係者からの情報であることから記録内容に差異が生じているが、「MSW記録からカルテ等へ記載されるプロセス」や「カルテ等に記載するときのMSWによる変換概念」に関わる概念については、「クライアントから面接などを通じて直接入手した情報」の取り扱いと同様の概念及びカテゴリーである。記録構造解明の関心について、3つの視点とそのプロセスを示しているため「MSW記録からカルテ等へ記載されるプロセス」からカテゴリーや概念の説明を行うこととする。なお、概念の説明には代表例としてインタビューデータの一部を用いているが、クライアントや病院が特定されないデータを選択または、特定される部分を省略して提示している¹⁵⁾。

1) MSW記録からカルテ等に記載されるプロセス

MSW記録からカルテ等に情報が記載されるプロセスは、「善意に任された情報開示ルート」¹⁶⁾と「問題解決手段としての情報開示ルート」の2つである。この情報開示ルートは、MSW記録に記載されているクライアントから入手した情報が、カルテ等に記載されるプロセスで明らかとなったものであるが、関係者から入手した情報についても同様のルートが用いられている。ただし、前者はクライアントとの信頼関係の基づくものではなく、情報を提供した関係者とMSWとの信頼関係によるものであり、定義に若干の修正を加える必要がある。

(1) 善意に任された情報開示ルート

「善意に任された情報開示ルート」とは、記録内容のカテゴリーである「プライド・見栄」について、カルテ等へ転記されるときのルートである。「プライド・見栄」については、クライアントはMSWに情報を提供していない自分自身のことであり、他者に知られることを望まない内容である。しかし、関係者からは、クライアントの抱える問題解決に繋がるだろうと、MSWとの面接場面にて情報が提供されている。MSWは、この情報に関してクライアントが話さなかった理由や背景を読み取り、さらに関係者が情報を提供した意図を理解しMSW記録への記載や他職種への情報提供を決定している。この情報開示ルートによってカルテ等に記載されるまでには、2つの選択肢がある。

第1に、関係者から入手した情報を、MSW記録に記載するかしないかの選択肢である。特に「人間関係問題」については、現在クライアントの抱えている問題解決に直接関係のないものや、関係者による根拠の無い一方的な判断もよるものは、MSW記録にも記載されないことが多い。または、このことについては「〇〇は、クライアントに対してよい評価をしていない様子」などというように抽象的に記載されることとなる。問題解決の為の情報であるかどうか、情報に対する信憑性（根拠の有無）によってMSW記録への記載の有無が決められているのである。

第2に、MSW記録に記載された情報を、他職種に提供するかどうかの選択肢である。まず、情報を提供した関係者により情報開示を拒否される場合である。これは「他者への情報開示の拒否」という概念であり、関係者が他者には伝えないことを前提にMSWに話した内容となる。その他の「マイナスイメージへの発展」や「職種（役職）への開示」については、関係者がMSWを信頼して提供した情報であり、関係者は直接拒否を表明しているわけではないが、MSWの判断でカルテ等へ記載したり、あるいは口頭で報告するだけに留めたりしている。

経済的に困っていると訴えていても、具体的な税金の滞納や介護保険サービス利用料の滞納などについては話してくれないことがあります。しかし、患者さん以外の介護支援専門員や相談した市役所等よりこのような滞納に関する情報を入手することがあります。本人にとっては知られたくない情報ってことになるのですが、今後の支援計画には必要な情報なので、こちら（MSW記録）には記載し、カルテには書かないですね。

前の病院に入院中に、イザコザがあったという情報があったが、本人は全くそのことを話してくれない。後で聞いたが、「自分が悪くないのに、あんな目にあったこと話すのは嫌だった。俺にも見栄はある」と言ってきた。このときは、こっち（MSW記録）には、情報源を示して書いたが、本人（クライアント）から言われるまではカルテには書かなかった。

(2) 問題解決手段としての情報開示ルート

「問題解決手段としての情報開示ルート」は、「療養・介護」と「虐待関連」さらに両者から導き出された「MSWの援助過程」という情報内容及び、「問題状況の明確化」、「MSW援助の明確化」、「支援計画における優先」という3つの変換概念が含まれている。

これは、入手した情報を、MSWの援助へと発展させ、事実からアセスメント、問題の

明確化や援助方針の明確化を行った結果としてカルテ等に記載されるプロセスとなる。「MSWの援助過程」という内容概念については「入手した情報をMSWの援助課程に即して整理されていること」と定義しており、MSW記録内容とカルテ等に記載される内容は、同様のものとなる。入手した情報は「抽象的表現」や「要約（圧縮）」により、チームで共通認識可能な内容へと変更されるのである。なお「療養・介護」と「虐待関連」では記録状況に違いがあるため、それぞれ解説を加える。

①療養・介護・生活

「サービス調整」「療養の状況」の概念にて構成されるカテゴリーである。入院前の介護状況や生活状況、どのようなサービスをどの程度利用していたかなど、これまでの関わりについての情報である。これらはほぼMSW記録に記載されるが、カルテ等に記載するときには援助に関わる内容に変換されて記載されている。また、新たな問題が発生したときには、この情報をもとに援助計画の変更が行われるのである。

役場の保健師から、認知症がひどくてこういうことがあったとか、家族関係があんまり良くなってっていうような…（中略）…カルテには問題を分かりやすく簡単に何々保健師さんからこういう依頼がありとかって書かせてもらったり、外来もカンファレンスがあるのでそこで師長に伝えたりという形をとっています。

②虐待関連

「虐待の疑い」「自覚無き虐待」「虐待の事実」の内容概念にて構成されるカテゴリーである。虐待に関する内容であるが、事実確認ができていない疑いの段階や、一生懸命やっているが結果的に虐待になるような自覚のないときの記載の有無や、情報源との関係により記載の有無に影響する場合がある。なお「虐待の事実」については、病院内の他職種だけでなく、児童相談所などの必要な外部対応機関にも情報が提供される。

老人の虐待の例としては、地域からそういう情報があった場合は、ワーカーの記録としては情報源とか情報を得た経過や内容とかを書いている。こっち（カルテ等）には援助に関する内容にして書けるものは書いて、その人が言った主観はよほど緊急性があると判断される時以外は抜いてしまうことがある。

市の福祉の方やケアマネから、どうも、家庭内暴力があるらしいという不確かな情報については、記録の方ではあるかもしれないくらいの形で書いて、他のスタッフには情報が全然確認されたものではないので、伝えはしない。

2) MSW 記録に記載される内容

「関係者から入手し、クライアントとは共有していない情報」についてのMSW記録構造は、図3に示されるように、「プライド・見栄」「療養・介護」「虐待関連」のカテゴリーにまとめられる内容と、カルテ等と共有されている「MSWの援助過程」にて構成されている。さらに、「療養・介護」のカテゴリーは、「プライド・見栄」と重なり関連・影響し

ている情報内容の部分と、「虐待関連」と関連影響している情報内容部分がある。

(1) 「療養・介護」と「プライド・見栄」に関連した内容

例えば、下記のように、経済的な負債を抱えている状況では、介護サービス利用料自己負担の支払が困難となり、そのことで介護サービスの利用を控えなければならない状況がある。このときクライアントが収入がないことをMSWに隠している場合、身体状況のみで介護サービス計画を作成すると、経済的状況から生活自体に影響を及ぼしてしまうといった、双方のカテゴリーに含まれる内容が存在する。

利用料の関係で経済的な問題、「お父ちゃん仕事が無くあまり収入がないよ、だからサービスなんかはできるだけ絞ってほしい」って言われる。このときは、経済的な事情があるため多くのサービスを利用することは困難。必要なものに絞って考えていく必要があるというようにカルテに書いた。

(2) 「虐待関連」と「療養・介護」に関連した内容

また「虐待関連」と「療養・介護」との関連では、虐待を受けているから、介護や療養生活に支障がある場合である。介護放棄と判断されそうな事例では、本人は介護放棄＝虐待しているという意識はないが、そのことにより不衛生な状態となり褥瘡が悪化してしまう状況に発展している場合などである。

食事を十分与えてもらえないとか受診を怠ってしまうとかがあったとしても、全くなのか数回なのかという不確かな情報があったとき、このことが実際の介護や生活のどの程度影響しているのかを記録し、治療や介護との関係性が認められれば（カルテに）記載するし、関係ないとなれば省く。

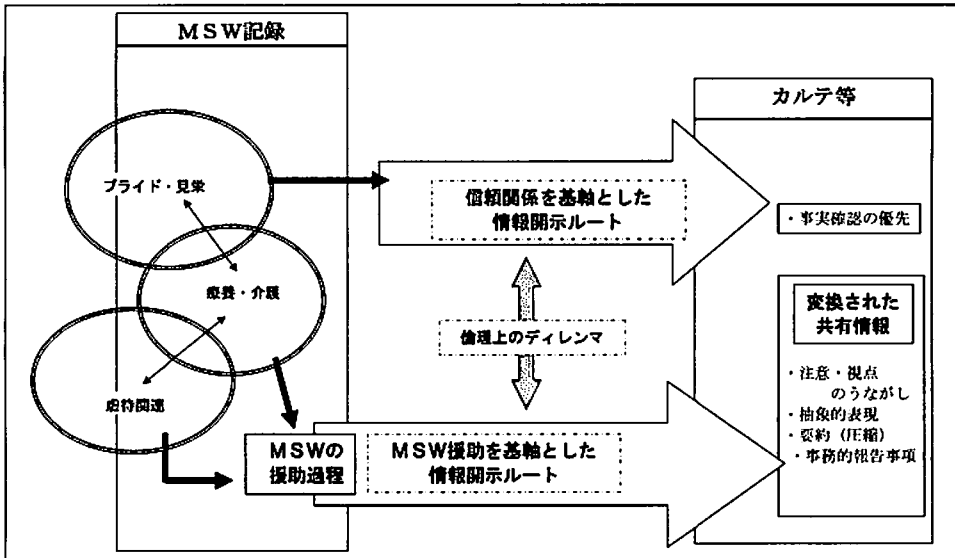
(3) 情報源による記載の有無への影響

「プライド・見栄」「虐待関連」については、情報が曖昧であったり不確実であるといった内容の信憑性により、記載の有無があるが、その他にも、情報源が公的機関や福祉施設関係者などのフォーマル情報なのか、家族・親族や近隣住民などのインフォーマル情報なのかによって記載されないものも存在する。フォーマル情報については、情報源を明記することによってMSW記録に記載される場合が多いが、インフォーマル情報の場合は、事実の確認が取れない状況では記録されず、緊急性の度合いにより追加情報を待っていたり、自ら情報を収集したりして、事実確認を優先した上で記載している。例えば、図3の「プライド・見栄」カテゴリーにはインフォーマルとフォーマルから矢印が繋がっているが、フォーマルの矢印の方がMSW記録に近いところまで矢印が届いているように、記載の状況に差が生じている。記録することで、支援や関係性に影響をすることがあるため慎重に取り扱わなければならない情報内容である。

老人の虐待の例としては、ケアマネからそういう情報があった場合は、ワーカーの記録としては情報源とか情報を得た経過や内容とかを書いている。

その患者さんのお友達からそんな様子（虐待に関する話）を聞いてもそれは留めて、私だけの話にしておいて、次の情報を待っています、または取りに行っていると思います。それは、情報による混乱を一番恐れています。そうですね、情報の混乱で変に患者さんの耳に入ってしまうとかそういうところはとても気を遣っています。

図4 記録内容とカルテ等への2つの情報開示ルート



4. 考察

本研究では「関係者から入手し、クライアントとは共有していない情報」について、MSWはどのような情報内容をMSW記録として記載し、カルテ等にはどのような情報内容をどのような形で記載しているのか、そして、カルテ等に記載するときにMSWはどのような制限を加えているのかという3つの視点および、この3つの視点をプロセスとして捉え、MSW記録の構造解明を行った。

図4は、結果にて明らかとなった、MSW記録内容と2つの情報開示ルートを示したものである。MSWは、クライアントから直接情報を収集するだけではなく、クライアント以外の関係者からの情報収集も行い、クライアント及びその周辺環境との関係性から問題状況を明確化し支援計画を立案、問題解決を図る専門職である。本研究では、関係者から入手した情報は、全てがMSW記録に記載されることはなく、問題との関連や情報内容の信憑性、情報源によって記載の有無が生じていること、カルテ等への記載については、治療との関係から情報提供されるが、「プライド・見栄」のような、通常では他人に知られたいくない情報（センシティブ情報）については関係者との信頼関係等により制限されることが明らかとなった。このことにより、関係者はMSWを信頼し、多くの情報提供が行われるようになると考えられる。つまり、他者への情報開示について制限がないとすれば、関係者は情報漏洩によるクライアントとの関係性が悪化する事も予測され、情報提供をし

ないことが考えられるのである。MSW の他職種への情報提供は、クライアントや関係者にとって不利益が生じることが考えられる場合に制限されることが理解されており、信頼関係の上で多くの情報入手が可能となる。沖倉（2005）は、利用者からの情報を受ける職員がケース会議などで提供するときには、包括的同意¹⁷⁾が一般的であるとし「職員の誠実性に寄せる利用者の信頼から生じるため、二者関係が支援過程を通じ、構築、確立、進化することが前提として求められる」（沖倉 2005：195）と述べており、クライアント以外の関係者との関係にも発展して捉えることができるだろう¹⁸⁾。

また、本研究からは、MSW 記録とカルテ等とは、記録内容に違いがあり、MSW 記録を制限無く他職種に開示することは困難と判断されている。MSW はカルテ等に記載する場合、問題解決手段としての情報開示ルートにより、入手した情報から問題状況を整理し、計画立案や MSW 援助を明確化している。この記録内容については、MSW 記録もカルテ等も同様の内容となるため、電子カルテによる情報の一元化を図ることができる。しかし、MSW 記録とカルテ等への記録内容に違いのある、加工される前の情報については、関係者との信頼関係を構築し良好な援助関係を継続するために、電子カルテとは別管理をすることが求められるのである。この加工前の情報については、メモとして紙ベースの記録管理を行い電子カルテには整理された情報を掲載している医療機関もあり¹⁹⁾、本研究からは、その方法の妥当性が見いだせたといえよう。しかし、MSW 記録の一部を紙ベースで管理し、一部を電子化することは、電子化におけるメリットである情報の管理や整理、再利用性等が損なわれてしまうこととなる。電子カルテと MSW 記録については、記録内容のアクセスや閲覧制限を保障することで、記録の電子化や電子カルテへの統一化が進められると考えられる。

なお、本研究は「MSW 記録を他職種に開示せず、MSW 記録を基にカルテ等に情報提供を行っている」MSW からのデータから構造解明を行っているため、こうした実践が行われていない病院や MSW について実践的利用が可能かどうかの検証が必要である。それは、MSW 記録を電子カルテ内に記載している MSW についても、電子カルテに記載していない内容が存在していることが認識できるのか、その記録内容については MSW 援助において必要のない情報なのか、電子カルテ記載というシステムのために記載できないのか、本研究において違いが明らかとなった記録内容からの検証を行わなければならないと考えている。

5. おわりに

堀越（1977）は、MSW が扱う情報について「情報は多岐にわたる。患者や家族に関する情報、社会資源についての情報、所属する組織内部の情報など、病院での医療活動と社会福祉の仕事を作り立たせている要素に関するあらゆる情報を取り扱っている。」（堀越 1997：44）と述べている。クライアントからの情報に加え、病院内の他職種からの情報、地域の関係機関からの情報など多岐にわたる情報を扱っていることが示されている。そして、さらにこれらの情報について、「サブシステムの情報を誰にどのように開示するかについて、ソーシャルワーカーの守秘義務に関わる問題が生じる」（堀越 1997：44）²⁰⁾と述べ、情報の開示に関して、対象となる病院内の他職種や地域の他職種に対しても守秘義務

の視点から制限されることを示しているのである。このような状況において、MSW 記録は、これまでカルテ等とは別に記録・管理されてきた。しかし、電子カルテ導入により、情報の一元管理が進められ、今まで共有してこなかった MSW 記録の情報をどのように取り扱うかが課題となっている。本研究は、MSW 記録の構造を解明することで、両者の違いを明らかとし実践において MSW が記録内容の整理を行うとともに、電子カルテに MSW がどのように関わっていくかについて参考になると考えている。そのためは、本研究を足掛かりとし、原田（2004）が示すように、電子カルテ等へ MSW が記載する時の基準やガイダンスの整備を検討していくことが今後の課題である。

【注】

- ¹⁾ 実践記録について、坪上（1985）は、「関わりにおける相手（単数に限る必要はない）と自分の言動を、両者の置かれた場、あるいは状況との関連で記述したものを実践記録と考えておく」としている。このような立場から、本論文における MSW 記録について「医療機関という場において、MSW とクライアントとの関わりの中で形成される記録」と定義している。
- ²⁾ 電子カルテシステムとは、保健医療システム検討会による「保健医療分野の情報化にむけてのグランドデザイン最終提言」において、「診療録等の診療情報を電子化して保存更新するシステム、様々な段階があるが、現状では診療録や検査結果などの診療情報を電子的に保存、閲覧するために医療施設内での使用が大部分である。」と定義している。
- ³⁾ 中村は、アセスメントの視点から記録法を模索し、今日的な記録の課題のひとつとして「情報共有という観点から、問題に関わる他の施設・機関や他の専門職との記録の交換や共有のシステム整備が課題になる」（中村 1994：67）と述べている。
- ⁴⁾ ここでいう他の記録とは、医師の記載する診療録、看護師の記載する看護記録、その他専門職によって記載される患者の診療に関する記録である。
- ⁵⁾ 筆者は、他職種への情報開示の観点から MSW 記録の構造解明を行い、記録内容に関する 3 要素と 2 つの情報開示ルートを明らかとした（廣瀬 2009）。
- ⁶⁾ 注 5）においても 3 つの視点とそのプロセスから構造解明を行っている。筆者の MSW 記録の構造解明における重要な視点である。
- ⁷⁾ 西條（2005a）は、フッサール-竹田青樹の現象学、池田清彦の構造主義科学論、ロムバハの構造存在論等により、構造構成主義を体系付けた。構造構成的質的研究法は、この構造構成主義を認識論とする質的研究法である。これは、質的研究に対して様々な局面で突きつけられる「恣意的である」といった批判を解消すべく体系化されたメタ理論である。
- ⁸⁾ 構造構成主義では、「方法が目的を達成するための手段である限り、絶対的に妥当な方法などは原理的にあり得ず、方法の妥当性は目的と相関的に判断される」（西條 2005b：19）とし関心相関性によって、構造構成的質的研究法における、研究の方法論や手法、事例、解釈の枠組みなどを構成することが可能となる。なお、関心相関性とは、構造構成主義の中核概念であり、フッサール現象学や竹田青樹の定式化した「欲望相関性」等の議論を経て定式化された「原理」である。
- ⁹⁾ この 3 条件は、注 5）における調査協力者であり、データ収集における研究者との関係性、病院のシステムと MSW 記録システムを把握し MSW としての一定の経験があることなどが背景となっている。
- ¹⁰⁾ 筆者は A 県の総合病院に MSW として 11 年の現場経験を有している。MSW が配置されていない病院にてその専門職の確立に取り組んだ経験、他職種との関係や記録の構築等の経験を有していること等「MSW 記録への関心」や「MSW としての経験」がある程度認知されており、調査協力者との関係性の構築が望めることから条件とした。
- ¹¹⁾ 調査協力者の性別は、男性 7 名・女性 7 名計 14 名、平均年齢は 40.57 歳、現医療機関における経験年数の平均は 11.5 年である。なお、倫理上の配慮については、文章にて目的や方法、取り扱うデータや調査内容を事前に示し、さらに電話にて承諾を得た。プライバシーの保護については、個人や医療機関が特定されないことを約束している。
- ¹²⁾ 実際に調査時に提示した図は、本文中の図とは異なる。また色を使って視覚的にも意図付けられるよ

う工夫した。

- 17) フィールドノートには、調査協力者の反応や印象、鍵となる言葉さらに、調査者（筆者）の感じた点や気付いた点（気付かされた点）なども書き写した。
- 18) この分析ワークシートは、注5)における構造説明で使用したものである。
- 19) インタビューデータは、段落を変えインデントにて先頭文字を3文字分調整し、文字サイズを1ポイント落としている。
- 20) 結果において鉤括弧「」にゴシック体で示している用語は、生成したカテゴリーや概念である。
- 21) 沖倉は、包括的同意について、契約書等に「今後の支援のために関係機関への情報交換を行うことに同意します」という文面が入れられており署名捺印することで一括した同意が完了するものであり、「あなたという職員を信用できるから、個人情報も託しその人が開示する相手だから同意します」信頼から生じているものとしている。
- 22) クライアントとは、契約書を交わすこともあり包括的同意として成立するが、実践現場では、クライアント以外の関係者と契約書を取り交わすことはほとんど無い。しかし、信頼関係のもとで情報提供が行われていることから同様に捉えることとした。
- 23) NTT東日本関東病院では、2000年12月より電子カルテが導入されているが、MSWのインタークシートなどはペーパーで記録をとり、面接終了時に電子カルテに記載している。（原田 2004）
- 24) 堀越は、福山和女の「役割システムアプローチ」による社会福祉の10のサブシステムを提示し、これらのサブシステム間の情報開示について、ソーシャルワーカーの守秘義務に関わる問題が生じると述べている。

【引用・参考文献】

- 浅野正嗣 (2005) 「医療ソーシャルワーク記録の現状と課題－電子カルテ化の検討にむけて－」『金城学院大学論集 社会科学編』1 (1・2) .1-19.
- Flick,U. (2002) *An Introduction to Qualitative Research*,2nd ed.,Sage Publications.
(=2002,小田博志・山本剛子・春日常ほか訳「質的研究入門－<人間の科学>のための方法論－」春秋社.)
- 原田とも子(2004)「4 実務記録 6 電子カルテ」日本社会福祉士会・日本医療社会事業協会編「保健医療ソーシャルワーク実践3」中央法規出版,69-83.
- 廣瀬登 (2009) 「他職種への情報開示における医療ソーシャルワーク記録の構造－カルテ等の共有記録との関係－」『ソーシャルワーク研究』34 (4) ,47-55.
- 堀越由紀子 (1997) 「医療現場におけるソーシャルワーク情報の扱い」『ソーシャルワーク研究』23 (1) ,42-48.
- Johnson, L.C. and Yanca, S.J. (2001) *Social Work Practice : A Generalist Approach*, 7th ed., Allyn & Bacon (＝2004,山辺剛子・岩間伸之訳「ジェネラリスト・ソーシャルワーク」ミネルヴァ書房.)
- Kagle, J. D., (1991) *Social Work Records*, 2nd Ed., Waveland Press.
- 川喜田二郎 (1967) 「発想法－創造性開発のために－」中公新書.
- 川喜田二郎 (1970) 「統・発想法－K J 法の展開と応用－」中公新書.
- 木下康仁 (2003) 「グラウンデッド・セオリー・アプローチの実践－質的研究への誘い－」弘文堂.
- 中村佐織 (1994) 「ソーシャルワークにおけるアセスメントと記録方法の模索」『ソーシャルワーク研究』20 (1) ,4-9.
- 沖倉知美 (2005) 「当事者中心アプローチと記録－障害者福祉施設における個別支援計画作成を通して考える－」『ソーシャルワーク研究』31 (3) ,20-27.
- 西條剛央 (2005a) 「構造構成主義とはなにか－次世代人間科学の原理－」北大路書房.
- 西條剛央 (2005b) 「構造構成的発達研究法とは何か」西條剛央編著『構造構成的発達研究法の理論と実際－縦断的研究法の体系化に向けて－』北大路書房 2-33.
- 西條剛央 (2005c) 「質的研究論文執筆の一般技法」『質的心理学研究』4,186-200.
- 坪上宏 (1985) 「実践記録－その方法についての考察－」『ソーシャルワーク研究』11 (2) ,36-41.