

医療ソーシャルワーカーの思考過程に関する一考察

日和恭世

【要 旨】

近年、わが国のソーシャルワークにおいては、ソーシャルワーカーが省察的实践家になることの重要性が指摘されることが増えている。しかし、ソーシャルワーカーの思考過程はブラックボックスとされることが多く、具体的に示されることはほとんどなかった。そこで、本研究では、ソーシャルワーカーの思考に焦点をあて、エピソード記述という方法で医療ソーシャルワーカーの思考過程を言語化し、その特徴について考察した。

【キーワード】

省察的实践、ソーシャルワーカーの思考過程、エピソード記述

I. はじめに

わが国において、ソーシャルワークは曖昧でわかりにくいと指摘されることが多い。しかし一方で、ソーシャルワーカーが活躍する領域は年々拡大し、様々な実践が積み重ねられているのもまた事実である。

このような状況のなかで、わが国においては、ソーシャルワークの専門性や固有性を実証するために、ソーシャルワーカーの経験知や暗黙知、実践知などに着目した研究が行われている（横山2008；平塚2011；斉藤2008、2010、2011；大谷2012）。このような研究の多くは、Schönの省察的实践家論の影響を受けている。Schönによれば、福祉や教育などの専門職が専門性を明確にするためには「省察的实践家」となり、「行為の中の省察（reflection in action）」を行うことによって実践の中にある判断の根拠となる思考の枠組みを明らかにすることが必要であるという（Schön 1983）。このような観点から、わが国においてもソーシャルワーカーが省察的实践家になることの重要性の指摘や（横山2006；空閑2012）、その中心概念である省察の概念整理（南2007；日和2015）、省察的实践の意義の明確化（加藤2015）などの研究が試みられている。

他方、医師や看護師などの医療専門職においては、「臨床推論」や「臨床判断」などのキーワードのもとで、実践における思考過程を明確化しようとする試みが積極的に行われている。このような流れをうけて、2016年の日本医療社会福祉学会では、「臨床推論」という概念が大会テーマとして取り上げられ、ソーシャルワークへの応用が検討されている。

以上のように、近年のわが国のソーシャルワークにおいては、経験知、暗黙知、実践知、省察、臨床推論などさまざまなキーワードのもとで、これまでソーシャルワーカーの身の内に秘められ、ブラックボックスとされてきたアートの部分を可視化し、ソーシャルワークの専門性を明確化

しようとする動きが出てきている。しかしながら、それらの多くは、省察的実践の重要性の指摘や概念の提示にとどまっており、Schönが指摘するようなソーシャルワーカーの思考の枠組みの明確化には至っていない。とりわけ、ソーシャルワーカーの思考過程については、これまでほとんど焦点が当てられることはなく、先行研究はほとんどみられない⁽¹⁾。

そこで、本研究では、ソーシャルワーカーの思考に着目し、ソーシャルワーカーがクライアントに出会ってから実際に行動するまでに何を見、何を考え、どのような判断を下したのかといった一連の思考過程を明らかにすることを目的とする。

II. 研究方法

1. 研究対象と調査方法

本研究では、ソーシャルワーカーの認識・判断の特徴を明らかにするために2014年から2015年にかけて行ったインタビュー調査⁽²⁾で語られたデータのうち、1名の医療ソーシャルワーカー(以下、Aワーカーとする)のデータを対象とする。Aワーカーのデータを対象とした理由は、具体的な行動に至るまでに感じたことや考えたことを詳細に語っており、思考過程がわかりやすいと考えたからである。

調査協力者のAワーカーは、30代の女性で、ソーシャルワーカーとしての経験年数は11年である(インタビュー時点)。インタビューは、1時間半程度の半構造化面接の形で実施した。できる限り調査協力者が話しやすい環境をつくるため、インタビューは調査協力者から指定された場所で行った。インタビューにて得られた語りは、調査協力者の了解を得てICレコーダーに録音し、逐語録を作成した。インタビューを行うにあたり、調査協力者には事前に「これまでに経験した困ったケースや悩んだケースのなかで特に印象に残っている場面」を3つ選定してもらった。また、選択した場面の概要を簡単にまとめてもらうため、事前記入シートを用意し、インタビュー前に提出してもらった。そして、インタビュー当日は、事前記入シートをもとに、インタビュー・ガイドに沿ってインタビューを実施した。インタビュー・ガイドは、①これまでに経験した困ったケースや悩んだケースのなかで特に印象に残っている場面の概要、②①の場面においてどのようなことを感じたり考えたりしたか、③①の場面においてどのように行動したか、また、それはなぜか、④①の場面についてふり返ってみてどのようなことを感じたり考えたりしたか、の4点である。

インタビューにおいては、インタビュー・ガイドに沿いつつも、調査協力者が自由に語るができるように心がけた。また、ソーシャルワーカーの思考過程を描き出すという調査の目的上、それぞれの場面の状況や調査協力者の認識・判断について調査者が疑問に思った部分については適宜質問し、具体的な認識・判断を語ってもらえるよう意識した。

2. 倫理的配慮

本調査は、日本社会福祉学会研究倫理指針に基づいて行った。調査協力者には、事前に文書ならびに口頭にて研究の趣旨についての十分な説明を行い、同意を得た。データの扱いや管理についても文書ならびに口頭にて説明し、同意を得た。また、インタビューの内容は、調査協力者の了解を得てICレコーダーに録音し、逐語録を作成した。インタビューによって得られた語りは、個人が特定されないよう個人情報すべて匿名化し、特定される可能性のある部分は削除するなどの配慮を行った。

3. 分析方法

(1) エピソード記述とは

ソーシャルワーカーの思考過程を明らかにするため、本研究では、「エピソード記述」という方法を採用した。本研究でエピソード記述を採用した理由は、エピソード記述は、目に見えないものを見えるようにするために当事者の立場からエピソードを捉えることに価値を置く方法であり、実践者の主観的な経験を重視することから、目で見ることではできないソーシャルワーカーの一連の思考過程を明らかにするのに適した方法であると考えたからである。

そもそもエピソード記述とは、鯨岡峻によって提唱された「生の実相にあるがままに迫る」ことを目指す方法であり（鯨岡2005：22）、事象に対する理解を深めると共に、対人援助実践における質を向上させることを願って生み出されたものである（鯨岡2005）。エピソード記述では、とりわけ、人と人の接面で生じる「自分や相手の心の動き」を描き出すことに価値が置かれる。このような立場では、観察者は事象を外から第三者として見るのではなく、自分もその事象のなかに置かれている当事者として事象を見ようとするのが求められる（鯨岡2013：21）。当事者として事象を見ようとするということは、すなわち『私』の主観を潜り抜ける中でしか捉えられないもの」を重視するということである（鯨岡2005：17）。言い換えれば、事象を「間主観的に把握する」ということであり、「他者の主観（心）の中の動きをこの『私』の主観（心）において掴む」ということである（鯨岡2005：16）。

では、実際にエピソード記述を試みるには、どのような手続きが必要なのだろうか。エピソード記述では、まず、「事象に忠実なエピソード、つまり人の生のアクチュアリティを可能な限りあるがままに描き出すこと」が求められる（鯨岡2005：21）。

鯨岡は、数ある中からひとつのエピソードを選択することについて、知覚心理学における「図と地」の構図をもとに説明している。地とは背景になるものであり、関与観察者のもつ知識や経験などを意味する。それに対して図とは、事象全体のなかから浮かび上がってきた部分のことである。図として取り上げられるのは、たいていの場合、観察者が引っかけりを感じたときである。何か引っかかるような「立ち止まる瞬間のエピソードがまずは『図』となり、それを『図』として取り上げるようになった『背景』を考察していく中で、次第に『図と地の関係』が見えてくるといのがエピソード記述の特徴」である（鯨岡2005：93）。

したがって、エピソード記述では、図として取り上げるエピソードを描く前にまず、「背景」を提示することが必要となる。そして、次にエピソードを描き出し、その後、そのエピソードから見出すことのできる意味、すなわちメタ意味を描き出す「メタ観察」を行う。このように、エピソード記述はおおむね3つの段階から構成される（鯨岡2005：130）。

(2) 本研究における分析方法

ソーシャルワークの領域において、エピソード記述を用いた研究は緒についたばかりであり、主に同志社大学社会福祉教育・研究支援センターのプロジェクトにおいてエピソード記述の意義や可能性についての検討が行われてきた。具体的な研究としては、社会福祉領域の研究におけるエピソード記述の意義や可能性についての検討（森口2015 a）や、インタビューデータをエピソード記述によって分析した研究（森口2015 b）が行われているのみであり、先行研究はほとんどないのが現状である⁽³⁾。後者の研究に関して森口は、鯨岡が提示するエピソード記述を厳密に適用するのではなく、「社会福祉学の研究手法として援用する試み」としてエピソード記述を用いた研究に取り組んでいる。具体的には、インタビューアーとして、また、分析者として関与する研究者自身を、その外側から観察するという視点にたち、インタビューで得た気づきやインタビュー

データ分析時に理解したことなどを「エピソード」と「メタ意味」として記述する方法をとっている(森口2015b:129)。

そこで、本研究では森口の方法を参考に、まず、背景となる部分を「事例の概要」として記述する。そして、筆者自身がインタビュー時に感じたことや考えたこと、インタビューの逐語録を分析するなかで感じたこと、考えたことを「エピソード」と「メタ観察」というかたちで記述し、ソーシャルワーカーの思考過程のありようを明らかにすることとした。その際、インタビューイであるAワーカーが感じたこと、考えたこと、筆者自身が感じたこと、考えたことを明確に区別するため、筆者の考えについては「私」ということばを使用した。

インタビューでは、研究協力者に3つの場面を挙げてもらい、それぞれの場面について感じたこと、考えたことを語ってもらったことから、本研究においてもその3つの場面ごとにエピソード記述を作成することとした。

エピソード記述における一般性に関して、鯨岡は「エピソード記述が目指す一般性は、手続きではなく、むしろ読み手の読後の理解可能性、つまりどれだけ多くの読み手が描き出された場面に自らを置き、『なるほどこれは理解できる』と納得するか、その一般性を問題にする」と述べている(鯨岡2005:41)。そこで、本研究では、鯨岡が指摘する理解可能性を高めるために、研究協力者にエピソード記述を読んでもらい、研究協力者から得られたコメントをもとにエピソード記述を修正した⁽⁴⁾。

III. Aワーカーのインタビューに関するエピソード記述

1. 「ふり返りの時間」の意味

① 事例の概要

先天性の障害を抱えるBさんは、整形疾患のため入院中である。Bさんや家族は退院後自宅で生活することを希望していたため、入院中から様々な専門職がかかわり、少しずつ退院後の生活について検討していた。主治医は面会の様子からBさんと家族の関係が良好であることを把握していたため、退院後はできる限り本人と家族が離ればなれにならないように、介護保険の申請をして、自宅もしくは自宅から近い施設で生活するのが良いのではないかと考えていた。

しかし、入院前からBさんに関わっていた地域のソーシャルワーカーは、障害者総合支援法のサービスの方が費用が安いこと、障害者総合支援法よりも介護保険法が優先になることなどから、入院前の生活を大きく変えない方が良いのではないかと考えていた。そのため、介護保険の申請をすることには消極的であった。

このような主治医と地域のソーシャルワーカーの方針の食い違いを把握したAワーカーは、主治医に地域のソーシャルワーカーの方針を伝えることにした。

Aワーカーが主治医に地域のソーシャルワーカーの方針を伝えると、主治医は、親身になってBさんと家族のことを考えていたそれまでの態度を一変させ、「地域のソーシャルワーカーがそういうなら任せればいい。(こちらは)もう何もしなくていい。」とやや投げやりに言った。

主治医の発言を聞き、Aワーカーは、主治医に地域のソーシャルワーカーの方針を伝えたことを後悔した。ソーシャルワーカーとしてこのケースにどのように関わればよいかわからなくなったAワーカーは、状況を整理するために自分自身でふり返る時間をとり、今後の関わり方をじっくり考えた。そして、その結果をまず主治医に伝えた。その後、主治医と地域のソーシャルワーカー、Aワーカーが一同に会し、今後の方向性を話し合う場を設定した。

Aワーカーが主治医と地域のソーシャルワーカー双方に互いの方針を事前に伝えていたことに

よって、話し合いはAワーカーがコーディネートせずともスムーズに進んだ。話し合いの結果、地域のソーシャルワーカーが考えていたように介護保険を利用せず、入院前と同じような体制で在宅生活を送ることとなった。しかし、すべての支援を地域の支援者に任せるのではなく、在宅生活を送るうえで本人や家族に何かあった場合には主治医が全面的に協力することになった。退院後のフォロー体制も構築され、Bさんは当初の希望どおり自宅退院を果たした。

② エピソード

これまでBさんの支援をしてきた地域のソーシャルワーカーと主治医の方針が異なることを把握したAワーカーは、地域のソーシャルワーカーの考えを主治医に伝えたものの、主治医の投げやりな反応に「しまった」、「伝えたことは悪かったのではないか」と感じたと言っている。その理由としては、もちろん、率直に主治医の反応に戸惑ったということもあるだろうが、主治医なりにBさんと家族のことを考えて出した方針であることをAワーカーが理解していたからでもある。

しかし、その一方で、地域のソーシャルワーカーもBさんのことを考えて出した方針であるから、Aワーカーには「主治医に伝えるべきであった」、「自分のとった行動は間違っていない」との思いもあったという。このように相反するふたつの思いを抱えていたことにより、今後、ソーシャルワーカーとしてどのように関わればよいかを瞬時に判断することができなかつたため、Aワーカーは状況を整理するためにふり返りの時間を取った。ふり返りによってAワーカーは、主治医、地域のソーシャルワーカー、Aワーカーの三者で話し合いを行う必要性を認識し、話し合いの場を設定した。

私は、Aワーカーの語りを聞きながら、このような状況は決して珍しいものではなく、多くの医療ソーシャルワーカーが経験しているのではないかと感じた。いくら経験を積んだソーシャルワーカーであっても、クライアントを取り巻く支援者の考えが異なるとき、ソーシャルワーカーとしてどのようにその状況を捉え、行動すべきかを判断することには悩みや葛藤が生じるだろう。

では、Aワーカーはなぜ、最終的に周囲の支援者の協力体制のもとでBさんの望む自宅退院を実現させることができたのだろうか。私は、その理由はAワーカーが意識的にとった「ふり返りの時間」にあるのではないかと考えた。クライアントの置かれている状況や自身の実践についてゆっくりとふり返る時間をとり、状況を整理するということは、ソーシャルワーカーとしての適切な思考・判断を行う上で重要なポイントであると感じた。

③ メタ観察

たくさんのケースを抱え、日々の業務に追われる医療ソーシャルワーカーにとって、一つひとつのケースに対してふり返りの時間をとり、ソーシャルワーカーとしての適切な判断や行動をじっくりと考えることは実際のところ難しいのかもしれない。しかし、Aワーカーは丁寧にクライアントや家族の思い、関係する支援者の思い、自身の思いを整理し、クライアントにとって何が最もよいのかということを考えて続けている。

Aワーカーがふり返りを通して、最終的に主治医、地域のソーシャルワーカー、Aワーカー三者の話し合いが必要であると判断した背景には、大きくふたつの思いがあったことが推測できる。ひとつは、支援者の考えをすり合わせながら、BさんやBさんの家族にとって最も良い方法を考えていくことが必要であるとの思いである。主治医も地域のソーシャルワーカーもBさんと家族のことを考えているからこそ生じたすれ違いであることから、Aワーカーは、「双方がBさんのこととか家族のこととかを思っているのに、その思いが交わらないままで終わることが本当に

良いのか」,「考えを一致させたり, いいところを引き出したりする作業がいるのではないかと考えた」と語っている。

いまひとつは, クライエントの不利益になるような状況を避けたいとの思いである。Aワーカーは, ふり返りのなかで, 過去に主治医が今回と同じような状況になったことで専門職の関わりが制限され, 結果的にクライエントの不利益になったケースがあったことを思い出している。そのため, 今回はクライエントの不利益になることは何としてでも避けたいとの強い思いから, 「(主治医に)こちら側から働きかけることによって(状況を)変えることもできるのではないかと」の考えに至っている。つまり, ソーシャルワーカーが主治医に働きかけることによって, 主治医が再びBさんのケースに積極的に関わるような方向に変化させることが今, ソーシャルワーカーとしての自分に必要なことであると判断したということである。

以上のことから, Aワーカーは過去の経験における学びを活かしながら, クライエントの最善の利益という価値を重視していること, また, Bさんと主治医, 主治医と地域のソーシャルワーカーとの関係に着目し, よりよい社会関係を構築することを軸に支援を展開していることが理解できる。

Aワーカーにとっての「ふり返りの時間」の意味を考えたとき, 私には, Aワーカーがふり返りを行ったことによって自身の判断に自信をもって実践を展開することができたように感じられた。このような自分自身の実践をふり返る営みは, ソーシャルワーク実践の根拠を言語化していくためには必要不可欠であり, 多くのソーシャルワーカーが抱える「自信のなさ」を払拭するための手がかりになるのではないかと考えた。

2. 近未来の生活における関係性を重視した「しない」という選択

① 事例の概要

認知症があるCさんは, 骨折で入院中である。Cさんは夕方になると落ち着かなくなり, 「家に帰りたい」と荷物をまとめることから, Cさんの家族, 病棟スタッフ, Aワーカーは, 家に帰れば少し本人が落ち着くのではないかと外泊を検討していた。家族は, 外泊に前向きであったが, Cさんが一旦自宅に帰ると病院に戻らないのではないかと不安も抱えていたため, 様子をみながら外泊を計画することにしていった。

ある日, Cさんがいつもにも増して落ち着かない状況であったため, 病棟スタッフが「そろそろ外泊をしてみないか」と提案したところ, 家族も了承した。この日はたまたまAワーカーが休みであったため, 家族と病棟スタッフとの間で数日後に外泊することが決定した。

外泊の前日, 入院前から関わっているケアマネージャーからAワーカーに「明日の外泊はキャンセルする。病棟にも伝えている。」との電話が入った。Aワーカーはケアマネージャーからの突然の連絡に驚いたが, ひとまずケアマネージャーの話を聞いて電話を切った。その後, 詳しい状況を確認するため病棟に出向いたが, 病棟スタッフも詳しいことはわからないとのことであった。そのため, Aワーカーは家族に電話をし, 家族の思いを確認した。家族は病院に対する申し訳なさを口にするも, 「ケアマネージャーと話をして外泊はしない方が良いのではないかと」の考えに変わった」と話した。家族の話を聞いたAワーカーは, 外泊をせずに退院する方向で話を進めた。そして, Cさんは外泊をしないまま, 数日後に自宅退院となった。

② エピソード

Aワーカーは, ケアマネージャーから突然Cさんの外泊をキャンセルするとの連絡が入ったことに対して, 「えっ, 何だと思ったのと, 家族が決めたことをケアマネージャーがキャンセル

します、っていうのはどういうことって思いました」と語っている。家族と病棟スタッフが話し合い、家族も納得して決めた外泊であったがゆえに、ケアマネジャーからの一方的な連絡にAワーカーは「外泊の中止は家族の意向ではないのではないか」、「家族は本当に了承しているのだろうか」と感じたという。

そこでAワーカーは、家族が本当に外泊中止を望んでいるのかどうか確かめるため、家族に電話をした。電話の中でAワーカーは、急に外泊を取りやめたことに対して家族が病院に対する申し訳なさを感じていることを理解した。しかし、その一方で、外泊はしない方が良いとの思いも持っていることを把握した。このことについて、Aワーカーは、「家族が苦しくなっている状況が理解できた」と語っている。このような家族の思いを理解したAワーカーは、最終的に、Cさんが外泊をしないで退院するという選択をした。

この語りを聞いたとき、私は、ケアマネジャーの一方的な判断に対して、なぜAワーカーはケアマネジャーにこれまでの病院での支援の過程や外泊の必要性について説明しなかったのか疑問に思った。CさんはAワーカーの勤務する病院に入院中であることから、Aワーカーをはじめとする病院のスタッフが現在のCさんについて最も理解しているはずである。そのため、私は、いくら入院前から関わっているケアマネジャーだとはいえ、病院スタッフへの相談もなしに一方的に外泊を取りやめるという判断をするのはおかしいのではないかと考えた。

私のこの疑問に対して、Aワーカーは、ケアマネジャーからの連絡にはじめは怒りも感じたが、家族の揺れ動く気持ちを理解し、「これ以上こちら側の考え（外泊の話）を家族に伝えることで、家族が病院とケアマネジャーとの間で板挟みになるという状況が理解できたので、外泊はしない方向にしました」と語っている。

この語りを聞き、「ソーシャルワーカーとしてした方が良いと思うことはあっても、それをせずにクライアントや家族が板挟みになることを避ける」という判断は、Aワーカーがクライアントの立場に寄り添ったからこそできたのではないかと感じた。と同時に、私はこれまでソーシャルワーカーとして「した方がよい」または「しなければならぬ」という判断にばかり目を向けていて、ソーシャルワーカーだからこそ「しない」という判断があることにあまり価値を置いていなかったことに気づかされた。

③ メタ観察

Aワーカーは、家族が病院とケアマネジャーとの間で板挟みになっているという状況を捉えたことにより、ケアマネジャーからの連絡を受け入れるかたちで、前々から病院スタッフと検討してきた外泊をせずに退院に向けた支援を行うという判断をしている。

Aワーカーがこのように判断した理由のひとつとして、「退院後のクライアントや家族とケアマネジャーとの関係性を重視する」という視点があったのではないかと考えられる。Aワーカーは、これまでのかかわりのなかでCさんや家族とケアマネジャーとの結びつきが強く、何か困ったことがあった時には、ケアマネジャーに真っ先に連絡をしていたことを把握していた。そのため、Aワーカーは、退院後、「何かが起こった時に、誰に助けを求めたりするんだろうと思ったら、やっぱりケアマネジャーとの関係は保っておかないといけない」、「退院後生活をしていくなかでケアマネジャーと家族の関係が悪くなることの方が生活のしにくさや不自由さを感じるんじゃないかというふうに考えた」と語っている。

このような語りから、AワーカーがCさんの退院後の生活の安定にはケアマネジャーという存在が不可欠であると考えていることがわかる。つまり、Aワーカーは「いま、ここ」という現時点だけではなく、今後続いていくであろう近未来の生活を見据え、Cさんや家族の不利益に

ならないよう、ケアマネジャーとの良好な関係を重視し、外泊をしないという選択をしたということである。

とは言え、Aワーカーには、外泊という試みを通して医療ソーシャルワーカーとしてやりたいこと、やらなければならないことがあったにちがいない。今後のCさんや家族とケアマネジャーとの関係を大切にすることと引き換えに、それらの多くができないことにやるせなさを感じていたのではないと思われる。しかしながらAワーカーは、何もせずに退院を迎えるのではなく、Cさんに関わっているスタッフに「退院までの残された時間でやるだけのことをやろう」と働きかけるとともに、ケアマネジャーに来院を促し、他の専門職を交えながらCさんの状況を理解してもらうための情報共有の場を設定している。

このようなAワーカーの働きかけの背景には、外泊をせずに自宅に退院するCさんや家族が抱えている課題や不安をケアマネジャーに少しでも理解してもらい、そのうえで今後の生活を支えてほしいという願いがあったのではないと思われる。

また、今回のケアマネジャーのように、クライアントを取り巻く「誰か」の意見に影響されることによって、クライアントや家族の意見が変化することは往々にしてある。そのため、AワーカーはCさんのケースを通して、クライアントや家族の意向について「本当に家族とか患者さんの意向なのかということを考えてかかわらなきゃいけない」、「誰の意向なのかっていうところは、私たちがかかわる中で見極めをしていかないといけない」と考えたと言っている。ソーシャルワークにおける「自己決定の尊重」とは、単にクライアントから語られた意向を尊重し、それを実現することを意味するものではない。クライアントがどのようにその意向に行きついたのかというプロセスを把握し、その意向が本当にクライアントの意向なのかを吟味したうえで、クライアントの本当の意向を引き出すことが必要である。そのためには、Aワーカーのように、まず、クライアントの意向について「なぜ」という視点をもってかかわり続けることが不可欠だと感じた。

3. 「しなければならない」という状況をつくらない

① 事例の概要

家族と同居しているDさんは整形疾患で入院中である。Aワーカーは、入院時よりDさんと面接を行い、退院後の生活への不安や課題を共有しようとかかわっていた。当初、Dさんは在宅生活について大きな不安もなく、「何とかなる」と語っていたが、面接を重ねるうちに入浴への不安が聞かれるようになり、手すりの設置を希望するようになった。Aワーカーが介護保険で手すりの設置を行うことができる旨をDさんに説明したところ、Dさんが設置を希望したため、その方向で準備を進めていく予定としていた。

ある日、Aワーカーは、Dさんとの間で介護保険を利用した手すりの設置を検討していることを家族に伝えた。すると、家族から「大丈夫なので何もしなくていい」、「家族の方で対応する」との返事が返ってきた。しばらくたっても、家族の意見は変わらなかった。そこで、AワーカーはDさんに家族が「何もしなくていい」と言っていると伝えた。すると、Dさんは「もう何もしなくていい」とコロッと意見を変えた。

② エピソード

家族から手すりの設置は必要ないと言われたことに対して、Aワーカーは、「本人の状況を家族は安易に捉えているんじゃないか」と考え、「家族がそういう風に『大丈夫です』というところの裏には何があるのかなっていうのと、Dさんの生活に関して家族がどう考えているのかなっていうところは把握したい」と思ったと言っている。

そこで、Aワーカーは、ふたつの行動をとった。ひとつめは、家族が退院後にどのような対応をしようと考えているかの確認である。ふたつめは、家族にDさんの現状を見てもらうことで、その様子から家族が大丈夫だと言う理由を理解することである。

私は、Aワーカーが家族に手すり設置の必要性を説明することをせず、家族の考えを探ることに徹していることに関心を寄せた。ソーシャルワークでは、「自己決定」が重視されるが、自己決定という側面からみると、家族の協力を得ながらDさんの手すりを設置したいという思いを実現するという実践をする人が多いかもしれない。しかし、Aワーカーは、手すりを設置することを前提としたかわりをせず、家族が現状をどのように把握しているのかということ家族の反応を通して理解しようとしている。私は、Aワーカーのこの判断に、Aワーカーのソーシャルワーカーらしさが表れているように感じた。

③ メタ観察

Aワーカーが家族に手すりの設置の必要性を説明せず、まず家族の考えを把握しようとした背景には2つの考えがあったと思われる。

ひとつは、「クライアント本人の意向を大事にしたい」との考えである。Aワーカーは、病気や障害を抱えるクライアントは弱い立場に置かれてしまい、クライアントの意向よりも家族の意向が優先される傾向にあるということをこれまでの実践経験のなかで感じ取っており、「家族の意向だけを聞いて進めると、本人の思っていることが叶えられない」と語っている。それゆえ、家族の意向を鵜呑みにしてしまえば、本人の思いを実現することができないと考え、家族がなぜ「大丈夫」と言うのか、その背景にある思いを探る必要があると考えたのだと推察される。

もうひとつは、Aワーカーの「そうしないと（専門職の言うとおりにしないと）いけないのか、ってというような関係になってしまうことを避けたかった」という語りにあるように、支援者側の意向を伝え、それに従ってもらうような、いわゆるパターナリズム的な関係になることを回避したいとの考えである。この考えは、「本人が言っているのにやってくれない家族みたいな理解は、本当のその人たちの状況の理解にはつながらない」との語りからも読み取れる。それゆえ、Aワーカーから家族に手すりの必要性を説明することはせず、あえて別の日にOさんの身体状況を実際に見てもらう場を設定し、その時の反応から家族の現状に対する理解度や家族の力を把握しようとしたのではないかと考えられる。

また、家族の意向を伝えた途端、Dさんの意向が変化したことによって、Aワーカーは「ソーシャルワーカーが関わって本人と課題だと捉えても、それがどこかで本人に（とって）『そうしないといけない』というところ（思い）にすり替わっていたんじゃないか」と自身のかかわりを反省している。前述したように、Aワーカーは「本人の意向を大事にしたい」との思いでかかわってきたのであるが、この語りから、そもそも「本人の意向」が本当にDさん本人の意向であったのか、Dさんが課題であると感じていないことをソーシャルワーカーが関わることで無理矢理「課題」に仕立てあげてしまった側面もあるのではないかと考えていることがわかる。このような考えもあり、手すりを設置することを前提とした働きかけをしなかったのではないかと考えられる。

ソーシャルワーク実践において、クライアント本人の意向と家族の意向が異なることは往々にしてあるが、Aワーカーは、本人の意向を叶えるために無理を言っても家族に協力してもらおうとするのではなく、家族の思いも尊重しようとしている。このようなAワーカーの言動は「本人の思いを尊重すること」は、「本人の思いを押し通すこと」とは異なるということを示しているように感じられる。Aワーカーは、丁寧に家族の思いを把握することによって、本人の意向

の実現のために家族にしわ寄せがくるような状況をつくるのではなく、本人と家族が良い関係を保ち続けられるような落としどころを探ろうとしているのではないだろうか。

IV. エピソード記述を通して見えてきた医療ソーシャルワーカーの思考過程

ここでは、これまで提示してきた3つのエピソード記述を横断的に見ることで、Aワーカーの思考過程の特徴について考えていくことにしたい。

まず、Aワーカーは、3つのエピソードのいずれにおいても、クライアントとクライアントを取り巻く環境との関係性を把握し、それらの関係性についてソーシャルワーカーとしての評価をしている。そして、それらの関係性をふまえて、クライアントを取り巻く環境がクライアントにどのような影響を与えるかということを十分に吟味したうえで、ソーシャルワーカーとして取るべき行動を決定している。たとえば、1つめのエピソード記述では、主治医が投げやりな態度のままであつたらクライアントに不利益が生じるとの予測から、積極的に主治医に働きかけるという判断をしている。また、2つめのエピソード記述では、クライアントや家族とケアマネージャーとのこれまでの関係性をふまえて、今後もケアマネージャーとの良好な関係を続けることができるよう、ケアマネージャーが提案する外泊をしないという選択をしている。3つめのエピソード記述では、クライアントを取り巻く環境のひとつであるAワーカー自身とクライアントや家族との関係性に着目し、パターンリズム的な関わりにならないように気を配っている。

このようなAワーカーの思考過程からは、単にクライアントとクライアントを取り巻く環境の関係性の質を見極めるということにとどまらず、それらの関係性をより良いものにしようとする考えがあることが読み取れる。今までの関係性を十分にアセスメントし、その関係性は今度どうあるべきかを考え、そのうえで今、ソーシャルワーカーとしてどのように働きかけるべきかを考えていることから、Aワーカーが過去、現在、未来を連続するものとして捉えていることがわかる。

次に、Aワーカーは、クライアントやクライアントを取り巻く人々の思いを重視し、それぞれの状況や立場をふまえながら、それらの思いを受け止めている。そして、それぞれの状況や立場をもとに、自身がソーシャルワーカーとしてどのように行動すべきかを判断している。たとえば、1つめのエピソード記述では、主治医や地域のソーシャルワーカーの相反する思いに理解を示しつつ、それらをすり合わせるための場を設定している。2つめのエピソード記述では、家族が病院とケアマネージャーとの間で板挟みになっているという状況を理解し、家族をこれ以上苦しめないために外泊をせずに退院するという判断をしている。3つめのエピソードでは、クライアントと家族とのパワーバランス、クライアントや家族と支援者とのパワーバランスに着目し、「しなければならぬ」と思わせないような働きかけをするように配慮している。

このような思考過程からは、Aワーカーがクライアントやクライアントを取り巻く人々の思いを尊重するだけでなく、その思いはなぜ、どのように生じたのかというプロセスに焦点を当てていることが読み取れる。

最後に、Aワーカーは自身の実践についてふり返りながら実践をしている。1つめのエピソード記述では、今後ソーシャルワーカーとしてどうすればよいのかということをつじくりと時間をとって考えたり、過去の実践経験を思い出しながら、今取るべき行動を判断したりしている。2つめのエピソード記述では、これまでかかわってきたケースをふり返りながら、「誰の意向なのか」を見極めることの必要性を再確認している。3つめのエピソード記述では、これまでの実践経験をふり返り、クライアントよりも家族の意見が優先されがちであることから、改めて

クライアントの意向を尊重することの大切さを実感している。

Schön は、「省察的実践家」について述べる中で、実践における中核となるものとして、実践における様々な状況を認識し、そのことの意味を行為しながら考える reflection-in-action（行為のなかの省察）という概念を提示している（Schön = 2001 : 120）。A ワーカーの思考過程を Schön の省察的実践家論と照らし合わせてみると、A ワーカーの実践においては、Schön が言うところの reflection-in-action が随所に見られることから、A ワーカーの実践は、まさに省察的実践であると言えるだろう。

V. おわりに

本研究では、エピソード記述という方法に着目し、医療ソーシャルワーカーの思考過程を分析してきた。この方法を用いたことにより、これまでの方法とは異なる角度から、医療ソーシャルワーカーの思考過程を言語化するとともに、その思考過程に関する分析者の意味づけを行うことができたのではないかと考える。しかしながら、現段階では、ソーシャルワーク領域におけるエピソード記述を用いた先行研究は少ないため、ソーシャルワーク研究においてエピソード記述を使用することの妥当性については、今後慎重に議論していくことが必要だと考える。

また、本研究でとりあげたのは1名の医療ソーシャルワーカーの語りであるため、当然のことながらすべての医療ソーシャルワーカーに当てはまるものではない。そのため、医療ソーシャルワーカーの思考過程について論じていくには、より多くの事例を分析することが必要である。今後も目に見えない医療ソーシャルワーカーの思考過程に焦点をあて、それらを可視化することによって、ソーシャルワーク実践の根拠を明示するとともに、ソーシャルワークの専門性を言語化する研究を続けていきたい。

【注】

- (1) 論文検索サイト CiNii において、「ソーシャルワーカー」「思考過程」のキーワードで検索すると、ヒットしたのは生活相談員の思考過程を分析した家高 (2009) の論文 1 件だけであった。
- (2) この調査では、ソーシャルワーカーとしての思考過程を語るという性質上、自身の実践について豊富な語りを提供することができること、また、専門職の実践として質の担保ができていないこと、という 2 つの側面を重視して調査協力者を選定した。自身の実践について豊富に語るためには、後輩への指導経験など、自身の実践や実践に対する考えを言語化する機会の多さや経験年数が関係するのではないかと考えた。そこで、ソーシャルワーカーとしての経験年数が 10 年以上であることも条件とし、12 名のソーシャルワーカーにインタビューを行った。
- (3) 論文検索サイト CiNii において「ソーシャルワーク」「エピソード記述」というキーワードで検索したところ、ヒットしたのは 1 件であった。また、「社会福祉」「エピソード記述」というキーワードで検索したところ、ヒットしたのは 1 件であった。1 件ずつヒットしているが、これらの論文は異なるものであった。前者は、森口 (2015) のエピソード記述をもとにした著書に対する書評 (小山 2016)、後者はエピソード記述を社会福祉研究に援用する可能性を検討した論文 (森口 2015) であった。研究発表としては、日本社会福祉学会第 62 回秋季大会において、森口らによって「社会福祉領域における『エピソード記述』の援用可能性について」と題した発表が行われている。また、日本ソーシャルワーク学会第 32 回大会では、野村が

「市町村福祉総合相談体制構築が職員に与える影響と福祉ネットワークへの住民参加促進の効果について—エピソード記述によるケーススタディ」とのテーマで発表を行っている。

- (4) エピソード記述における読み手の了解可能性とは、万人の了解可能性ではなく、書き手の立場に関心を示し、そこに自分を重ねながら、自身の経験をもとにそのエピソードの意味を理解しようとする人の了解可能性である(鯨岡2013:180)。このような了解可能性を通して妥当性を高めるためには、共通の素地をもつより多くの人にエピソード記述を読んでもらい、「確かにそうだ」と納得してもらい必要がある。そこで、本研究では、少しでも了解可能性を高めるため、研究協力者である医療ソーシャルワーカーにエピソード記述を読んでもらい、得られたコメントをもとにエピソード記述を修正するという工夫をした。

【参考文献・引用文献】

- 平塚良子 (2011) 「ソーシャルワークの実践観」『ソーシャルワーク研究』36 (4), 60-67.
- 日和恭世 (2015) 「ソーシャルワークにおける reflection (省察) の概念に関する一考察」『別府大学紀要』56, 87-97.
- 家高将明 (2009) 「ソーシャルワーカーとしての生活相談員についての一考察 —思考過程からの分析」『社会福祉士』16, 145-152.
- 加藤由衣 (2016) 「スクールソーシャルワークにおける省察的実践の意義：省察的実践の特性分析から」『高知県立大学紀要』65, 43-57.
- 空閑浩人 (2012) 『ソーシャルワーカー論 —かかわり続ける専門職のアイデンティティ』ミネルヴァ書房.
- 鯨岡 峻 (2005) 『エピソード記述入門 —実践と質的研究のために』東京大学出版会.
- 鯨岡 峻 (2013) 『なぜエピソード記述なのか —『接面』の心理学のために』東京大学出版会.
- 南 彩子 (2007) 「ソーシャルワークにおける省察および省察学習について」『天理大学社会福祉学研究室紀要』9, 3-16.
- 森口弘美 (2015 a) 「エピソード記述の社会福祉研究への援用可能性の検討：社会福祉実習の事後学習におけるエピソード記述の検証をとおして」『評論・社会科学』113, 145-170.
- 森口弘美 (2015 b) 『知的障がい者の『親元からの自立』を実現する実践 —エピソード記述で導き出す新しい枠組み』ミネルヴァ書房.
- 大谷京子 (2012) 『ソーシャルワーク関係 —ソーシャルワーカーと精神障害当事者』相川書房.
- 齋藤征人 (2008) 「精神保健福祉実践者の『実践知』形成過程に関する実証研究」『帯広大谷短期大学紀要』45, 1-10.
- 齋藤征人 (2010) 「社会福祉士の『実践知』形成過程に関する仮説的研究」『帯広大谷短期大学紀要』47, 31-44.
- 齋藤征人 (2011) 「高齢者福祉実践者の『実践知』形成過程に関する仮説的研究」『帯広大谷短期大学紀要』48, 55-68.
- Schön, Donald A (1983) *The Reflective Practitioner: How professional Think in Action*, Basic Books. (= 2001, 佐藤 学・秋田喜代美訳『専門家の知恵 —反省的実践家は行為しながら考える』ゆみる出版, = 2007, 柳沢昌一・三輪健二監訳『省察的実践とは何か —プロフェッショナルの行為と思考』鳳書房.)
- 横山登志子 (2006) 「地域生活支援をめぐる精神科ソーシャルワーカーの本質的使命 —2つのジレンマを手がかりとして」『社会福祉学』46 (3), 109-121.

横山登志子 (2008) 『ソーシャルワーク感覚』 弘文堂.