

精神保健福祉士養成教育に求められる指導とは

— 演習における学び —

The required guidance for training in mental health social workers.

— The learning in exercises —

三 輪 有光加

Yumika MIWA

I. はじめに

精神保健福祉士は、精神保健福祉法（平成9年法律第131号）に基づく名称独占の資格であり、精神保健福祉士の名称を用いて、専門的知識及び技術をもって、精神科病院その他の医療施設において精神障害の医療を受け、又は精神障害者の社会復帰の促進を図ることを目的とする施設を利用している者の地域相談支援の利用に関する相談その他の社会復帰に関する相談に応じ、助言、指導、日常生活への適応のために必要な訓練その他の援助を行うことを業とする者（厚生労働省、2022）である。

松本（2017）は精神保健福祉士には、「精神疾患や精神障害の有無や生活福祉課題に直面しているか否かを問わず、あらゆる人々が自分の望む生活や人生を実現すべく、多様な人々が共に生き合う共生社会を実現できる地域を創ることが精神保健福祉士（ソーシャルワーカー）に求められる」としている。

精神保健福祉士は対人援助職として当事者や家族と「かかわる」ことは勿論のこと、「かかわる」際には図1のように専門職としての実践力（知識と技術）に加え、当事者が信頼できる対人援助職としての人格が求められる。

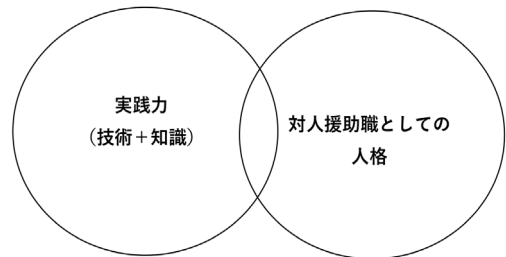


図1 精神保健福祉士に求められるもの

この技術と知識については、養成機関での学びや現場での実習を通して実践力として身につけ、それに加え自らを省みるなどの自己覚知など、当事者とかかわる対人援助職としての人格も形成していかなければならない。しかし、このことは決して容易ではない。

知識としての学びは、学べば学ぶほど蓄えられていくが、実際の現場で当事者とかかわる技術と対人援助職としての人格は簡単に養えるものではない。そのため、精神保健福祉士の養成機関は学術的な知識に加え、当事者にかかわる技術を身に着けながら人格形成もできるよう教え導く必要がある。岡田ら（2021）は、精神保健福祉士が「日々向き合っている生活のしづらさを抱える人々は、複雑な生活福祉課題に直面しており、専門職として援助を行うには自身の力量を蓄えるための研鑽が

不可欠である」としている。

齊藤（2013）は、「ソーシャルワーカーの「実践力」と演習教育は密接な関係にある」としている。演習は、講義で学習した理論や知識をもとに思考・行動し、ソーシャルワーク実践の基礎的な力を習得する科目である。精神保健福祉士の演習教育の目標について齊藤（2013）は、「精神保健福祉相談援助の理論化、概念化、系統立てた知識と技術を体験学習によって習得する場、実習体験と理論化の橋渡しの場であることはいうまでもない」としている。

令和3年度から精神保健福祉士養成課程の教育内容等の見直しにより、科目の変更から、より内容が充実化され、演習においては、もともと精神保健福祉士養成課程の専門科目とされていた「精神保健福祉援助演習（基礎）」が「ソーシャルワーク演習」と社会福祉士養成課程との共通科目化された。それに加え専門科目の「精神保健福祉援助演習（専門）」の60時間が「ソーシャルワーク演習（専門）」90時間となり、名称が変更されただけでなく総体的に演習時間が30時間追加される形となり、当初の計90時間から30時間プラスされ計120時間に変更された。これについて厚生労働省（2020）は、「精神保健福祉士として実践能力を有する人材を養成するため、講義で学習した理論や知識をもとに思考・行動しソーシャルワーク実践の基礎的な力を習得する演習科目において、ソーシャルワークの専門職である精神保健福祉士と社会福祉士の養成課程において共通して学ぶべき内容と、精神保健福祉士として専門的に学ぶべき内容が明確になるよう、科目を再構築するとともに、専門科目については内容と時間数の充実を図る」としている。

金城学院大学（以下、本学）での養成は2002年から人間科学部多元心理学科（2010年

までは心理学科）にて定員20名と定め養成をしている。1年次に、オリエンテーションやオムニバスの授業や説明会などで精神保健福祉士についてや資格説明を行い、1年次後期に資格を取得する希望者へレポート課題と面接をすることで選考を行っている。そして2年次から本格的に専門科目を履修していく。実習については3年次春休みに病院実習（120時間）、4年次夏休みに施設実習（90時間）を設け、各自出来るだけ希望する施設にて実習を行えるよう調整をしている。

前述したように定員は20名だが、ここ数年は10名を切る事が多く、一学年につき例年6～8名程度である。養成を始めてから20年以上が経ち、本学の精神保健福祉士養成課程における卒業生は150名ほどとなった。

II. 問題と目的

前述したとおり、本学は精神保健福祉士の養成機関として2年次より本格的に専門科目の履修が始まり、4年次までの3年間で専門科目の単位取得と実習時間を満たすカリキュラムとしている。現場で求められる知識と技術を3年間の教育の中でいかに多くを学び、身に付けていくかは言うまでもない。養成機関でのこれらの学びは実践力の大きな基盤となる。

筆者は、専門科目2科目と実習事前事後指導、実習巡回指導、養成カリキュラム内の演習4科目全て（新カリキュラム）を担当している。担当する講義や演習では自身の医療機関での精神保健福祉士としての経験をもとに、実際の現場での取り組みや様子なども含め身近に感じられるよう伝える際には意識している。またカリキュラムの中で筆者自身が力を入れる必要があると考えているのは、演習と現場での実習である。知識だけたくさん備えていても、根本として当事者とかかわる

力がなければ知識を使うこともできない。当事者とのかわりには容易なものではなく、かわる力を演習や実習で養う必要がある。筆者自身、現在教育機関で養成する立場となり、現場で役立つ精神保健福祉士を養成するには何が必要かを自身の経験も踏まえ常に模索している。

演習は、実習での実践を前に学生自身が自らの考えについての発表やそれに対する議論を行い、また実習後は実習での学びを中心に自身を振り返るなど、自らが考え、時間をかけ身をもって技術を習得できる貴重な時間であると考え。福山(2013)は、ソーシャルワーク演習教育の目的を「①ソーシャルワーク実習に向かう準備の段階で、この一連の協働作業を通して、ソーシャルワークの理論や技術・価値を実践に適用することの意義を考えさせることである。また、②ソーシャルワーク実習体験後に実習で学習したものと理論とを関連づけ、人の尊厳を実感し、理論化の実証を協働作業により行うことである。学生はこの演習教育を通してソーシャルワークの理論学習や実践現場での体験学習に基づき、観察、理解、分析、応用、理論化の能力を向上させ、実践を理論化する方法を駆使し、人の尊厳の意義について再認識するプロセスを経る」としている。

しかし、演習について齊藤(2013)は「演習を担当する教員の裁量も大きくなる分、独創的な授業になりうる可能性もあるが、教員の力量に左右されるとも考えられ、今後、教授法そのものの研究や検証、学生の理解度や達成度を測る評価方法の開発、教材の開発などの検討が必要である」としている。

演習について、前述した精神保健福祉士養成課程の教育内容等の見直しにより、2021年度から精神保健福祉士養成カリキュラムの変更が順次導入されている。本学でも現在カリ

キュラム移行の最中であり、2021年度入学の学生から新カリキュラムでの養成を行っている。

下記は2012年度以降の旧カリキュラムにおける筆者が取り組んでいる演習の内容を示している。

【2年生】

到達目標を「①相談援助の現場において求められる基礎的な援助技術を修得している、②精神保健福祉現場の課題等を把握し、その解決に向けた援助について精神保健関連領域内外に視野を広げ主体的に行動する援助者の姿勢を身につけている」としている。

授業概要は、「相談援助に関わる基礎的な知識と技術に関する実技や、地域福祉の基盤整備と開発に係わる相談事例等を用い、個人及び地域が抱える課題の発見・分析・解決の技術を身につけられるように、ロールプレイなどを用い、実践的な力を涵養する演習形式での授業を行う」としている。

具体的に大きな目的として「他者 앞에서自分の意見を発表することに慣れる」としている。自身の自己紹介を分かりやすく発表することから始まり、自身の障害に対する考えなどをテーマに他者の前に立ち、自身の意見のまとめを相手に伝える機会を多く設けている。自身の意見を相手に分かりやすくまとめることは決して簡単ではなく、それをさらに他者が理解できるような伝え方、発表形式や声の大きさなど、様々なことを工夫しなければならない。このことを2年次の演習で、学びと自身の発表や他者の発表を通して体得できるよう意識している。

【3年生】

到達目標を「①精神障害者の生活のしづらさを理解し、相談援助技術、SSTなどのリハビリテーション技法に関する知識を身につけている、②グループワーク（援助事例検討を

含む）を通し、学生自身が積極的に議論しあう力を身につけている、③精神科病院、障害福祉サービス事業所等の様々な現場での援助モデルを理解することができる、④相談援助技術を理解し、チームアプローチを通じて実行できる能力を身につけている」としている。

授業概要は、「精神障害者の入退院援助、社会復帰への援助事例を検討し、精神障害者に対する援助技術及びリハビリテーション技法を理解する。また、ロールプレイなどの実技やグループワークを通して、個別指導並びに集団指導を行う。本演習は、学生自身が積極的に報告し議論しあう形で、精神保健福祉士の役割や、精神障害者の理解、ニーズ把握を体験的に学ぶ」としている。

具体的には、事例検討を中心に、当事者支援から家族支援を中心に各テーマに沿った事例を事例の読み解き方から何がポイントとなるか等の基本的な部分から、事例を各自で検討し、その後グループに分かれディスカッションし、その後発表する形式をとっている。

【4年生】

到達目標を「精神保健福祉援助実習（現場配属実習）」の事後指導（演習）にあたり、現場実習で学んできた事を、事例を通して、①精神障害者の生活上の困難さについて理解することができる、②相談援助の実践的な知識と技術を修得している、③地域移行支援、地域定着支援について、当事者・家族、地域の観点から問題を整理し、課題研究する力を身につけている」としている。

授業概要は、「精神障害者の入退院援助、社会復帰等への援助事例（実習体験を通して）を検討し、精神障害者に対する援助技術及びリハビリテーション技法を理解する。また、ロールプレイなどの実技や、グループワークを通して、個別指導並びに集団指導を行う。本演習は、学生自身が積極的に報告し

議論しあう形で、精神保健福祉士の役割や、精神障害者の理解、ニーズ把握を実習体験で得た学びをもとに行う」としている。

具体的には、病院実習と施設実習を通して学生自身が得た学び、葛藤などを中心に学生本人が授業をおこなうものとしている。どのように授業を行うかは、各個人に任せているが、一方的なものではなくグループディスカッションのように学生全員が考え発表できるような形式をとるよう指示している。学生目線での葛藤や気づきを元にしたものであることから、逆に筆者自身が参考となることも多々ある。

このように演習を履修する2～4年の3年間を通して、各年次の到達目標はもちろんだが3年間の総合的目標として「自らの意見を分かりやすく、相手に伝えること」とそのための方法を大切にしている。精神保健福祉士は、自身の考えを相手に分かりやすく伝えること（表現力）はもちろんのこと、それらを自ら発信していくこと（発信力）、支援において多職種連携などで中心に立ったり、そのチームを協調性やコミュニケーションをもってまとめる力（チーム力）が必要となる。これらの表現力や発信力、チーム力は精神保健福祉士にとって業務上必要不可欠である。

精神保健福祉士の養成において、演習の目的は共通だが、その目的を達成するための演習内容は担当する教員それぞれによって様々である。こうした現状を考えると、どのような演習内容が技術を養うものかを明らかにすることは、どの担当者にとっても役立つ情報になると考えられる。

そこで本研究では、本学の精神保健福祉士養成コースの卒業生を対象に、学生時代における養成課程での学びを中心に聞き取り調査を行い、主に実践で役立つ演習の学びと今後の課題を明らかにするため調査を行った。

Ⅲ. 方法

調査対象と調査内容

今回の調査対象は、本学卒業生14名（精神保健福祉士歴1～3年目）を対象に、7つの質問に対し自由記述式の質問用紙を作成し、GoogleFormsを通して回答を得た。

質問項目は、①精神保健福祉士として現場で驚いた事、強く印象に残ったこと、②大学で学んだ（精神保健福祉士履修必須科目）で強く印象に残ったこと、③演習の学びで役立ったこと、④学んでおきたかったこと、⑤学んだ事と現場との差はありますか、⑥辞めたいと思ったことはありますか、⑦その他大学の学びで心に残ったことはありますか、の7項目とした。

回答後、卒業年度ごとに2～4名の4グループに分かれ、それぞれへ回答された質問用紙を元に直接聞き取りを行った。調査は、2021年12月中旬に行った。

調査については、調査対象者へ質問用紙への回答を依頼した際に調査目的を伝え、個人名や所属先などの個人情報は調査結果として使用しないことを文書と口頭で説明し、同意を得た上で実施した。

Ⅳ. 結果

回答を得られたのは14名、直接聞き取りを行えたのは13名である。

勤務先については、14名中9名が精神科病院勤務、4名が地域活動支援センターや放課後デイサービスなどの施設勤務、1名（有資格者）が一般企業勤務（福祉分野外）であった。

精神福祉士としての勤続年数は、14名中5名が1年未満、6名が2年未満、2名が3年未満、一般企業勤務の回答者1名については0年であった。

質問項目ごとに得られた回答をカテゴライ

ズした。

1. 精神保健福祉士として現場で驚いたこと、強く印象に残ったこと

得られた回答を表1に示した。回答から「a.家族」、「b.薬」、「c.当事者」、「d.業務」、「e.その他」の5つのカテゴリに分類した。

カテゴリに分類した中でも「d.業務について」の内容が一番多く回答を得た。内容としては、①-d-1「長期入院患者の退院支援をしたいが病院の方針から精神保健福祉士としての支援が思うようにできない」（以下、質問番号-カテゴリ-回答のみ表記）、①-d-5など、精神保健福祉士として専門性を活かさないことや専門職としての限界を感じている回答がみられた。また、①-d-2や①-d-6、①-d-7など、想像以上の業務や予想外の業務に驚いている回答がみられた。

次いで「c.当事者」のカテゴリが多く个回答を得た。①-c-1～3の当事者の現状についてや①-c-5など当事者とのかわりについて回答がみられた。また、①-c-4では「当事者自身関することの回答もみられた。

その次に「a.家族」は、①-a-1、①-c-3など、家族に対しマイナ斯的な一面があることや①-c-2など家族支援が当事者支援以上に必要なケースがあることについての回答が得られた。

少数の回答として「b.薬」や「e.その他」の回答が得られ、「b.薬」からは、①-b-1、①-b-2のように、薬からくる副作用に対する回答が得られた。

「e.その他」については、①-e-1、①-e-2のように、業務において起きた日々の出来事についての回答が得られた。

2. 大学で学んだ精神保健福祉士科目で強く印象に残ったこと

得られた回答を表2に示した。回答から

「a.講義内容」、「b.演習」、「c.実習関連」の3つのカテゴリに分類した。

「a.講義内容」については最も多く、6件の回答が得られた。②-a-1は、この授業内でそれぞれの疾患について学ぶことを機に、自身が精神保健福祉士を目指すきっかけとなり印象に残っているとの意見であった。②-a-2については、実際にY問題のようなことが現

場で起きたことに対する驚きから印象に残ったようだった。②-a-3は、精神保健福祉士の病院内での立ち位置や職種と専門性の違いから考え方や視点が違うという学びから面を食らわなかったという点から、印象に残ったとの意見であった。②-a-4や②-a-5、②-a-6については、初めて知る内容ばかりだったため、印象に残ったとの回答であった。

表1：①精神保健福祉士として現場で驚いたこと、印象に残ったこと

カテゴリ	回答
a.家族	1.当事者に対し家族が困っている人が多いこと
	2.患者だけでなく家族にも支援が必要な人が多いこと
	3.当事者から退院希望があっても、家族が拒否をすること
b.薬	1.薬によって、患者（子）の良さまで奪ってしまっているように感じる
	2.薬の強さによって、患者さんの状態がとても変わること、良いパターンもあるが過鎮静に驚いた
c.当事者	1.外来新規患者の高齢化
	2.自由度の高い地域活動支援センターを必要としている利用者さんが多くいること
	3.長期入院の患者の多さ、福祉サービスに繋がる人の少なさ
	4.想像以上に当事者にパワフルな人が多いこと
	5.突然症状が出たり悪化することがあり、普段のかかわりや見守りの大切さをより感じた
d.業務	1.長期入院患者の退院支援をしたいが病院の方針から精神保健福祉士としての支援が思うようにできない
	2.幅広く色々求められること
	3.多職種と関わる場面が想像していたより、多く想像以上に職種によって考えや方向性が大きく違うこと
	4.教科書通りにならないこと、現場ではケースバイケースであること
	5.精神保健福祉士の力だけでは出来ることが少ない
	6.不在者投票の手伝いをしたこと、こんなことまでするのかと感じた
	7.部署によって仕事内容が大幅に変わること
e.その他	1.医師から強い言葉を言われた
	2.患者さんが自死した際に自分が無力だと感じた

表2：②大学で学んだ精神保健福祉士科目で強く印象に残った事

カテゴリ	回答
a.講義内容	1.精神疾患とその治療
	2.Y問題
	3.多職種連携、多職種の役割や専門性の違いについて
	4.成年後見制度
	5.薬について
	6.社会保障制度
b.演習	1.事例検討
	2.自身が進行してグループワークを行ったこと
	3.個人の強みを出し合ったこと
c.実習関連	1.実習時、面談で聞いておくべきことを指導されたこと
	2.実習報告会、実習報告会までの指導
	3.当事者の希望を家族が望まないこと

「b.演習」については、3件の回答がみられた。この「b.演習」の回答は、質問③の演習の学びで役立ったことと内容が同じになるが、この質問②においても演習に関連する回答がみられた。②-b-1では、当事者の様々なケースを知る機会にもなり、実際の支援について考えたり、その支援方法を他者と共有することで様々な支援方法を知ることができたとの回答であった。②-b-2については、自分が提示したテーマでグループワークを自らがまとめ行う経験が、今のデイケアにおいて集団をまとめることに活かされており、改めて印象に残っているとの回答であった。また他者が進行するグループワークを見ることで自身にはないアイデアやポイント、注意点について知ることができ役立ったとの意見であった。②-b-3については、学生同士がそれぞれの個人の強みを出し合うことで同じ人物を多面的に見る練習となり、自分の意見を言う場

にもなったと回答している。また同級生内で行ったことにより、身近な人からできたことも良かったと回答した。

「c.実習関連」については、3件の回答が得られた。実習中での出来事や実習後の実習報告会についての回答であった。

3. 演習の学びで役立ったこと

得られた回答を表3に示した。回答から「a.全体」、「b.事例検討」、「c.その他」の3つのカテゴリに分類した。

「a.全体」については、3-a-1, 3-a-3など、演習において自らの意見をまとめ発表することが実践において役立ったとの回答を得た。また、3-a-2, 3-a-5, 3-a-6など、当事者に対する関わりや専門職としての視点についての回答も得られた。そして、3-a-4のように演習から実践を想定することができたという回答も得られた。

表3：③演習の学びで役立ったこと

カテゴリ	回答
a.全体	1.自分の意見を伝える練習ができた。臨機応変さを学べ、社会資源の説明にも役立った
	2.福祉的な視点の持ち方、患者さんとの関わり方、距離の保ち方
	3.メンバーさんへ必要だと思う支援や対応方法を上司や主治医に相談や報告、実行することが多いので、演習を通して自分の意見を相手に伝える練習ができていた
	4.演習を通して精神保健福祉士の業務や支援方針を皆で考えることができ、就職後のことを想像しやすかった
	5.患者さんとして見ないで、ひとりの人として見るという考え方
	6.本人の意思が最優先ということ、支援者が正しいと思うことを押し付けないよう気を付けている
b.事例検討	1.様々な事例を知り、その事例での最善の支援を考える姿勢は、今の職場に活かされている
	2.事例検討をすることで色々な考え方があることを学んだ
	3.事例検討から各種社会資源について学べたが、理解していても分かるように説明することがむずかしい
	4.事例検討で、どんな支援や社会資源がその人にとって必要となるのか考える力がついた
	5.社会資源のイメージを膨らませることができた
	6.事例検討は社会資源を知る上で役立った、患者さんによって生活環境や支援者等が違うことを知ることで幅広い社会資源の知識が必要なことを学んだ
c.その他	1.患者さんとの距離感や声掛けの仕方をテーマにしたグループワークがあったことで、現場で患者さんとの距離感が保てていたり、返答に困ったりすることがない
	2.ロールプレイで傾聴や沈黙場面を練習したこと

4. 学んでおきたかったこと

得られた回答を表4に示した。回答から「a.社会資源や制度」、「b.当事者や家族との関わり、支援」、「c.その他」の3つのカテゴリに分類した。

「a.社会資源や制度」についての6件はすべて、具体的な社会資源や制度から、実際に資源や制度が現場でどのように扱われているか活用方法や申請方法などについて学んでおきたかったとの回答であった。

「b.当事者や家族との関わり、支援」については、4-b-1のように実際の現場におけるアセスメントについての回答であった。これは、実践のアセスメントでどう展開し踏み込んだ内容に対しどう切り込んでいくか困ったため、アセスメントの実践をよりしっかりと行いたいという回答であった。また4-b-2のように、家族支援について当事者を支える家

族をどう支援するだけでなく、家族が当事者である場合や困難な家族支援のケースについて、事例検討やロールプレイを行いたいという回答であった。4-b-3のように、長期入院の当事者や退院を望まない当事者など、退院支援が一筋縄ではいかないケースについての検討や学びがあるとよかったとの回答もあった。

「c.その他」については、5件の回答が得られ、障害や精神科薬、病院の算定についてや職場での上司とのかかわりについてなど、より現場での詳細かつ多岐に渡る内容についての回答であった。

学んでおきたかったことについて、全体を通して「社会資源や制度」に関する回答が多く、その他の内容も含め、卒業生各々が現場でどのような壁にぶつかっているかが挙げられた。

表4：④学んでおきたかったこと

カテゴリ	回答
a.社会資源や制度	1.介護保険分野（施設も含めて）
	2.生活保護や成年後見人等の申請や手続き方法、使いたいと思ってもどこの機関に連絡すればいいのか全然分からなかった
	3.年金や医療費助成などお金に関する制度はとても身近で生活に大きく影響するので、もう少し学んでおけば良かったと思う
	4.併用できる制度の有無
	5.社会資源（現場で扱うには知識が薄かった）
	6.社会資源や制度が分かっても、現場でどのように活用されているのか
b.当事者や家族との関わり、支援	1.アセスメントなど30分程度の長い面談の実践をもっと積んでおきたかった。アセスメント時言葉に詰まってしまうことがあったり、踏み込んだ内容を聞くときにどう聞くか困ることがあった
	2.家族支援をより学びたかった。家族が当事者ということもあり、そういった場合どのような支援が出来るか学んでおきたかった
	3.長期入院患者に対する支援、病院を家と思退院したくない人もいる中で、そういった人達にどのようにアプローチをしたら良いかを学んでおきたかった
c.その他	1.発達障害と学習障害について
	2.薬について詳しく学びたかった、薬の副作用などで当事者が変化することも多々あるため
	3.精神保健福祉士が実際に病院でどのように動いているか。実習でも実際に沢山ついて回る機会も少ないため分からなかった
	4.病院の算定、経営について。病院の経営について全く知識がなかったので、算定重視だったり入退院やベットコントロール、自分自身が算定要因になったり関わってくることを知り、あらかじめ知っておいた方がショックが小さいのではと思いました
	5.職場でのマナー。先輩にお願いをするときや分からないことを聞くときなど。

5. 学びとの差はありますか

この質問に対し14名中3名が「なし」と回答（1名の一般企業勤務の回答者は除く）し、その他の得られた回答を表5に示した。回答から「a.支援の困難さ」、「b.業務について」、「c.その他」の3つのカテゴリに分類した。

「a.支援の困難さ」については、5-a-1や5-a-2、5-a-3などと、患者を優先した精神保健福祉士としての当事者主体の支援が病院の経営方針や医師の指示方針からできないとの回答を得た。また5-a-4や5-a-5などと、当事者を患者として見るのではなく、一人の人として見ることを意識しすぎてしまったことや精神保健福祉士だけで支援が完結できると考えていたとの回答を得た。

「b.業務について」は、5-b-2や5-b-3、5-b-4、5-b-5など、学びに対して業務が想像以上だったという回答を得た。また、5-b-1のよ

うに、学びと実際にやってみる実践との違いについての回答もみられた。

「c.その他」は、当事者に対する自身の考えであったり（5-c-1）、精神保健福祉士として受け身では仕事が進まないこと（5-c-2）についての回答を得た。また、自分自身が思い描いていた精神保健福祉士像とは異なることに違和感を感じている回答（5-c-3）も得た。

6. 辞めたいと思ったことはありますか

この質問に対し14名中6名が「なし」と回答（1名の一般企業勤務の回答者は除く）し、その他の得られた回答を表6に示した。回答から「a.専門職としての無力感」、「b.人間関係」、「c.その他」の3つのカテゴリに分類した。

「a.専門職としての無力感」は、6-a-1や6-a-2、6-a-3などと、当事者支援において、職場

表5：⑤学びとの差はありますか

カテゴリ	回答
a.支援の困難さ	1.医師の権力が強く、医師の指示がメインであること
	2.医師の意見が全てであり、精神保健福祉士の意見は取り入れられないこと
	3.患者さんの気持ちを優先する支援を学んだが、実際の現場では病院の経営や病棟ベッドコントロール、家族の意向など患者さん本人の気持ちを一番に考えるのは難しいことが沢山あると感じた
	4.一人の人として考えてしまった結果、出来ないことを障害として捉えられなかったことがある。グループホーム入所者に対し支援するしないの境目が分からなくなった、一人の人として出来て当たり前とおもってしまった。よりその人を深く知る必要があると現場で学んだ
	5.精神保健福祉士だけでは支援を完結できないこと
b.業務について	1.座学で何となく分かっていても、制度に繋がるまでの流れなど一通り実践でやってみないと分かっているとは言い難いと感じた
	2.臨機応変に対応しなければならないことがほぼ毎日起こることは想像していなかった
	3.新患対応、入院対応、イレギュラーなことが多い
	4.当事者と思った以上に長期の関わりであること
	5.書類仕事が思っていた以上に多い
c.その他	1.良い意味であった。当事者に対して別物のような感覚があったが、自分たちと何も変わらないことを改めて感じた
	2.自分で機会を作らない限り、患者さんと関わる数が少ない
	3.学生の時は患者さんの支援（退院→デイケア→B型作業所→社会復帰）など、精神保健福祉士としてどのような関わりをするのかと、大きな支援の流れを簡単に考えていました。法律や制度、事業所の種類、病気の概要を習い、このまま仕事に生きてくると思っていました。実際は、入院の際の手続きや悩み相談など案内や話を聞く業務がほとんどでした。ひとり一人病状も性格も生活もすべて違って、知識は二の次で精神保健福祉士であることを意識しないことがほとんどです。

や医師の方針から精神保健福祉士としての支援が思うようにできないことから、辞めたいと感じたという回答を得た。また、6-a-4、6-a-5のように、当事者との関わりから感じる自身の無力感に関する回答を得た。

「b.人間関係」は、6-b-1や6-b-2、6-b-3などと、職場での人間関係や温度差の違いに関する回答を得た。

「c.その他」は、6-c-1のように当事者主体の支援ではなく、病院の経営方針を優先していることに対して嫌悪感を感じた回答を得た。

7. その他大学での学びで心に残ったことはありますか

この質問に対し14名中10名が「なし」と回答し、その他の得られた回答を表7に示した。回答から「a.実習報告会関連」と「b.その他」の2つのカテゴリに分類した。「b.その他」の1件の回答以外は全て「a.実習報告会関連」の回答となった。

実習事後指導に関する回答については、実習報告会に向けての準備や実習の振り返りのため、「a.実習報告会関連」のカテゴリに分類した。「a.実習報告会関連」の回答の内容

表6：⑥辞めたいと思ったことはありますか

カテゴリ	回答
a.専門職としての無力感	1.自分自身と当事者の家族、病院の経営方針などとの板挟み
	2.長期入院患者が多く、地域移行支援を進めたくとも医師と意見が食い違い入院継続となる事例が続いたときに、精神保健福祉士の存在意義が分からなくなり、辞めたいと感じた
	3.職場の方針上、退院支援が全くできないこと
	4.自分に話すためにデイケアに来てくれるメンバーさんがいくら時間をとって話を聞いても「全然進まない」、「〇〇さんはこうしてくれた」など色々な事を言われ、関わり方も経験もない分選択肢も少なく困ることも多いので、やっぱり向いてないんじゃないかと思うことがよくある
	5.自分が担当患者さんの役に立てていないことを痛感した時に感じた
b.人間関係	1.スタッフ間の人間関係から辞めたいと思ったことがある
	2.周囲の精神保健福祉士と温度差があったこと
	3.上司に相談しづらく、相談するのが怖いと思ったこと
c.その他	1.グループホーム入居さんには週5日のデイトナイトケア参加と訪問看護を入居条件としていたことを病院の利益になると聞いたときに嫌な気持ちになった

表7：⑦その他大学の学びで心に残ったことはありますか

カテゴリ	回答
a.実習報告会関連	1.実際に実習にいった先輩の話を直接聞くことができ、実習のイメージを膨らます事が出来た。自分の実習に関する疑問点や不安な点を質問し答えをもらう事で実習に向けての心づもりができた。
	2.実習事後指導。一つ一つのケースを今ゆっくり振り返る事がなかなかできない中で、当時の指導を今も指摘されたりする事もあり、当時にゆっくりケースを振り返る事ができてよかった
	3.実習報告会の準備も含めて、人生で2-3週間の事をじっくり振り返る事はなかったため、贅沢な時間だった
b.その他	1.精神保健福祉士コースの同期と一緒に授業を受け、一緒に勉強したこと

としては、7-a-1のように自身が発表した実習報告会ではなく、上級生の実習報告会を聴講した際に感じた内容であった。また、7-a-2や7-a-3などは実習期間をゆっくりと時間をかけて振り返りさらに考えを深めることが印象に残ったとの回答であった。

「b.その他」の1件の回答については、7-b-1のように本学での3年間の養成機関を振り返り感じた内容の回答であった。

V. 考察

【学生自らが発信し意見を伝えること】

問題と目的で述べたように、演習において学生自らが自身の意見を相手に分かりやすく伝えられるようになることを一つの大きな目標としている。今回の調査で、「自分の意見を伝える練習ができた」、「メンバーさんへ必要だと思う支援や対応方法を上司や主治医に相談や報告、実行することが多いので、演習を通して自分の意見を相手に伝える練習ができていた」などの回答から、演習において自らの意見を相手に分かりやすく伝える練習が少なくとも現場で役に立っていることが分かった。このことは今後も目標の一つとし、学生らが3年間の学びの中で習得できるよう継続すべきと考える。

また小山ら（2013）の調査では、精神保健福祉士養成教育を受けている学生が学生時代に学んでおくべきだったこととして、「学外の社会経験」を挙げている。これは、「アルバイトの経験（さまざまな人と交流する体験、社会人としての礼儀やマナー）を通して自分の意見や言葉で伝える訓練」を学生時代に学んでおくべきことだったとして挙げている。自らの意見を相手に分かりやすく伝える練習は養成機関内の学びに留まらず、学生自身がアルバイトやボランティアの他に自身が所属するサークルや家族・友人との会話など

日常の中で、このことを意識することも必要である。養成機関での学びを日常の中で日ごろから練習していくことが、少しずつ精神保健福祉士としての力に結びついていくと考える。

【社会資源】

座学で学んだ社会資源について、演習の学びで役立ったこと（質問③）では、「社会資源のイメージを膨らませることができた」、「事例検討でどんな支援や社会資源がその人にとって必要となるのか考える力がついた」などと、演習における事例検討から、社会資源についての学びがあったとの回答を得た。

しかし、学んでおきたかったこと（質問④）では、「社会資源や制度が分かっても、現場でどのように活用されているのか」、「生活保護や成年後見人等の申請や手続き方法、使いたいと思ってもどこの機関に連絡すればいいのか全然分からなかった」などと、必要だった学びは同じく社会資源に関することが多く挙げられた。実際に当事者に対して説明や案内、資源の組み合わせ、具体的に活用すべきタイミングなど、精神保健福祉士として当事者へ伝える際に社会資源の何から伝えどう案内するか分からないと、社会資源の概要を理解していても、タイミングや案内について困ったという回答がいくつか見られた。

このように社会資源や制度の概要は理解できていても、それが現場でどのタイミングでどのように扱われ当事者へ活用されているのか、理解に結びついていなかったと考えられる。事例検討といっても、実際の当事者のケースは十人十色で似たケースはあっても同じケースはない。そのため、資源を根本から理解し当事者のニーズに応えた上で、現場ベースではどのように活用されているか理解していないことには、実際に社会資源や制度について理解しているとは言い難い。

現在、演習での取り組みとして2年次の講義で自分が住んでいる自治体の社会資源やサービスを調べ発表することをしている。社会資源もものによっては各自治体で窓口や受けられるサービスが違ったり、自治体独自のサービスもあるため演習内で取り組んでいるが、卒業生の理解度を考えると、2年生の演習で調べることに加え、実習直前に実習先の自治体の社会資源について調べたり、実習後に分からなかった社会資源を挙げて調べるなど、社会資源について概要だけではなく、現場レベルでどう扱われているか考えることができるよう授業において取り扱うタイミングや方法について再度検討する必要がある。

【病院の経営方針や医師の意見】

現場で驚いたこと（質問①）や学びとの差（質問⑤）、辞めたいと思ったこと（質問⑥）に、病院の経営方針や医師の意見によって自身が精神保健福祉士として思うように支援ができないという回答が共通して見られた。このように病院の経営方針や医師の意見に関連する内容が、現場で驚いたこと（質問①）では1件、学びとの差（質問⑤）では3件、辞めたいと思ったこと（質問⑥）では3件もみられた。

このことは養成機関において、当事者や家族を精神保健福祉士としていかに支援するかなど、当事者主体を中心に学ぶことが影響したと考えられる。実際の支援を病院実習で目にする機会もあるが、病院の経営方針や医師の指示などが当事者の支援にどう影響してくるかなどの内情を実習先がどの程度まで伝え、また学生がそれについて理解できるかは実習先によって差がでる。実際に実習後に支援は一筋縄ではないと感じる学生もいるが、全員がそれを理解できているわけではない。これは実習先が伝えてない、理解させていないということではなく、養成機関としても事

例検討などケースを考える上で、病院の経営方針や医師の意見も時に支援に大きく関わってくることを併せてしっかりと伝えておかななくてはならない。いかに当事者主体に支援するかを念頭に、当事者主体の支援は決して簡単ではないことは伝えているが、その中に上記のような内容をより現実的かつ具体的に触れていく必要があると考える。そして、病院の方針や医師の意見に沿わなければならない場合に、いかに精神保健福祉士として当事者を支援できるかをテーマに、事例検討やグループディスカッションを通して学生らが考える機会を作ることを試みたいと考える。

【職場における人間関係】

回答の中には、学んでおきたかったこと（質問④）として「職場でのマナー。先輩にお願いをするときや分からないことを聞くときなど」と上司に依頼や質問をするときにどう関わったら良いかという内容の回答が挙げられた。同じような内容として、辞めたいと思ったこと（質問⑥）の回答では、「スタッフ間の人間関係から辞めたいと思ったことがある」、「周囲の精神保健福祉士と温度差があったこと」、「上司に相談しづらく、相談するのが怖いと思ったこと」などと、職場の人間関係に悩んでいるような回答が多くみられた。

精神保健福祉士の業務は内容が多岐に渡ることから、席を外すことも少なくない。岡田ら（2021）は、新任期の精神保健福祉士が上司へ相談することをためらい、仕事上でわからないことや困っていることが生じ上司や先輩に相談しようと思うものの、わかりやすい言葉にして伝えることに困難を感じ、相談することそのものへためらいが表出されたり、職場の多忙さゆえに、相談の環境が十分に整わないことも要因として考えられるとしている。精神保健福祉士に限らず初歩的な内容で

はあるが、新人が業務としても不慣れな中で上司にスムーズに相談できないことは、自身の業務も停止し時に当事者に繋がるような事態も起きることも考えられる。これは、実習中に学生が実習指導者へ質問のタイミングが自ら上手く取れないことと似ている。実習の巡回指導時に実習指導者から、学生が質問しないことを指摘されるが、学生本人に聞くと、実習指導者が忙しそうに聞くタイミングが取れないのだということが多い。岡田ら(2021)は、「精神保健福祉士はソーシャルワーク業務の遂行はもとより、所属した組織、配属された部署での価値・規範・文化、そこでの自分自身の役割なども同時に覚えなくてはならなくなる。そのため、新任期には、「習っていないことの多さに戸惑い」ながら、現場で【リアリティショックにぶつかる】時期でもあるため、組織社会化を成し遂げるためには、新任期が【職場の先輩から教わる】ことができるようになることは重要である」としている。

新人精神保健福祉士として業務に不慣れかつ当事者に対し一人の精神保健福祉士として関わらなければならないプレッシャーもある中で、上司に相談できるような関係性づくりは必要不可欠である。就職後はもちろんのこと、実習中に実習指導者への関わりも含め、上司への相談や声掛けのタイミングについては、実習前に演習内でSSTなどを用いるなどして、一つのテーマとして取り扱う必要があると考えられる。そうすることで、少なくともそれを機に辞めたいと思う卒業生を減らすことができるのではないだろうか。

VI. 今後の課題

今回、本学卒業生への聞き取り調査をもとに、現在の本学における精神保健福祉士養成での指導や学びが卒業後現場でどの程度活か

されているか等を明らかにし、今後の教育内容の検討と充実を図ることを試みたが、調査対象の件数が少ないことが本研究の大きな限界である。

調査対象が筆者の着任以降の卒業生であるため、今回件数が限られたものとなった。今後は対象を増やすために卒業年度をさらに遡り調査をすることが必要である。

また今回少人数のグループに分けて聞き取りを行ったため、時に一人一人の回答を詳細に追えていない場面も多々あった。一つひとつの回答に丁寧な聞き取りをすることで回答の内容がさらに深まったと考える。今後は個別に聞き取りをすることにより、一人一人の回答内容を深めていくことが求められる。

今回の調査から、「教えたはず」と感じたことも多々ある。しかし、福山(2013)は、「ソーシャルワーク演習教育では、ソーシャルワークの枠組みを教えることを目的とし、何を選定するかが、教える側の責任にある。その際にどのような成果を目指しているのか、教える側に教育の目標が不明確であると、教えられる側が混乱し、意欲をなくしてしまう」としている。学生たちへ伝える中で、重要なことは何度も伝え、何を理解するために伝えているのか、またそれをさらに印象付けるにはどう伝えることが有効かその方法について今後検討が必要である。

養成機関でできる学びや事例検討は、現場に比べると限界があるが、テーマに沿った事例も1パターンの場合とするのではなく、それぞれに沢山のパターンがあることや当事者への支援は家族や多職種連携、勤務先の方針などから一筋縄ではないことを時間の限り取り扱っていきたい。そうすることで、現場で感じる葛藤を少しでも減らし、精神保健福祉士として少しでも長く現場で活躍してほしい。

また、本学学生は県内から通っている学生が多く、単身で下宿している学生は毎年学年に一人いるかないかである。そのため、家賃や光熱費の支払い方をはじめ、独居生活に金銭的にどの程度かかるかなど、「生活」をどのようにするかを知らない学生が少なくない。このことは当事者の生活をどう支援するかに深く関連してくる。そのため、当事者支援はもちろんだが、まずは「いかに生活するか」を知ることが重要である。とても初歩的なことかもしれないが、当事者支援の一步として、今後演習などに「いかに生活するか」について考える授業を取り入れていきたい。

齊藤（2013）は、学びの深さは「カリキュラムの問題だけでなく、学士課程教育や所属先の教育方針やカリキュラム編成、学生像など複数の要素から影響を受ける」としている。そのためカリキュラムのみ焦点を当てるのではなく、学生一人一人の個性や学びに対する理解や心理学科での養成課程であることの影響なども見ていく中で、どのように教え伝えれば学生の学びを深めていけるのかを検討することも大事である。

本学では、実習以外に実習報告会のコメンテーターとして現職の精神保健福祉士を招いたり、授業内で現職の精神保健福祉士や当事者を招き講義を依頼することもあるが、機会として決して多いとは言えない。筆者も精神保健福祉士として現場に立っていたが、学生からすると精神保健福祉士というより、教員の一人として見ている印象が強い。そのため今後、精神科病院などの医療機関、社会復帰施設などの地域の施設、保健センターなどの公的機関、幅広い分野の現職の精神保健福祉士と実習以外に授業や実習報告会で関われる機会をより増やすことを検討していきたい。そうすることで、限られた実習以外にもさまざまな職域や幅広い業務、精神保健福祉士と

しての専門性を広く学んでいけるような体制をとっていきたい。

また、今後も本学卒業生たちに現場で役立った演習の学びや現場での葛藤などを中心に継続的に調査を行っていきたい。

Ⅶ. おわりに

本学では精神保健福祉士の養成を開始してから約20年が経過している。卒業生のうち、実際に現場に立ち続けている現役の精神保健福祉士がどの程度いるかはまた後に調査したいが、精神保健福祉士として現場に立った後に、学びとのギャップや所属機関内での葛藤など様々な壁や迷いがある中で、精神保健福祉士としての本質を忘れず現場に立ってほしいと考える。

精神保健福祉士だけではないが、専門職として養成機関での演習や授業、実習前後の指導、現場での実習を通して徐々に実践力として知識と技術をつけていく必要がある。この学びは養成機関だけで完結するものではなく、精神保健福祉士として現場に立った後も経験と共にさらに知識と技術を研鑽し続けなければならない。その中で専門職としての葛藤や限界を感じる場面も多々あるが、それらを乗り越えていく力も経験と共に身につけていく必要である。この実践力と経験は、専門職としての確固たる力となり現場にのみ活かされるだけでなく、時に自分自身を守る盾ともなる。

精神保健福祉士養成課程の教育内容等の見直しにより、精神保健福祉士を取り巻く環境の変化に伴い、精神保健福祉士が果たす役割は、精神障害者に対する援助のみならず、精神障害等によって日常生活又は社会生活に支援を必要とする者や精神保健（メンタルヘルス）の課題を抱える者への援助へと拡大してきている。役割の拡大とともに精神保健福祉

士の配置・就労状況も医療（病院・診療所など）、福祉（障害福祉サービス等事業所など）、保健（行政など）から教育（各種学校など）、司法（更生保護施設、刑務所等矯正施設など）や産業・労働（ハローワーク、EAP企業、一般企業など）へ拡大している（厚生労働省、2020）。

この教育内容等の見直しから演習時間が90時間から120時間に増えた今、多様性が求められる精神保健福祉士としての技術を学ぶには、演習がより大きな要となるのは間違いない。今後も本研究のような調査を卒業生に繰り返し行うことで現場で役立つ教育内容を明らかにし、知識だけではなく実践力を兼ね備えた現場で生きる精神保健福祉士を養成することが我々教育機関に求められる。

VIII. 引用文献

- 1) 厚生労働省：「精神保健福祉士について」
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/shougaihashukushi/seisinhoken/index.html
- 2) 松本すみ子：全世代・全対象型地域包括支援と精神保健福祉士。精神保健福祉，48(2)：82-89，2017
- 3) 岡田隆志，越智あゆみ，栗原活雄，ほか：キャリアラダーの開発プロセス－精神保健福祉士の資質向上を目指して－。精神保健福祉，52：179-187，2021
- 4) 齊藤順子：精神保健福祉士と演習教育。ソーシャルワーク学会誌，第27号，31-41，2013
- 5) 福山和女：ソーシャルワーク教育における演習教育の実体－教員がもつ演習教育に対する苦手意識－。ソーシャルワーク学会誌，第27号，2013
- 6) 小山宏子，坂井和美：精神保健福祉士養成機関の現状と課題－卒業生へのアンケート調査を基にした教育内容の検討－。筑紫女学園大学・筑紫女学園大学短期大学部紀要8：151-163，2013
- 7) 岡田隆志，越智あゆみ，松本すみ子：PSWの資質向上に関する研究－経験年数の違いに着目した現任教育への提言－。精神保健福祉，50：166-179，2019