

精神保健福祉士実習現場の現状から読みとれる 養成機関側の課題

西原 尚之*・原田 直樹**・山之内輝美***・益満 孝一****

要旨 本稿は日本精神保健福祉士協会からの委託をうけて筆者らが実施した『精神保健福祉士教育養成課程における実習の指標に関する調査研究』に基づき養成機関側の課題を考察したものである。まず実習現場では若い指導者層が多忙な業務を課せられているなかで不安をもちながらも懸命に実習指導にあたっている現状を養成機関は真摯に受けとめなければならない必要性を述べた。次に利用者と実際に面接相談をおこなう実習プログラムが低調な理由について養成機関が①利用者理解やP S Wとしての倫理など基本的な知識や価値観を実習前に教授できていない②利用者と面接できるほどの技術を教授できていない③利用者との信頼関係が確立できる実習期間、配属体制を確保できていない可能性を指摘した。さらに対人援助職養成における実習機関と養成機関の関係性を①単一機関内完結型②養成機関主導型③実習機関委託型に分類した。そのうえで実習機関委託型に属する精神保健福祉士実習のデメリットとして互いの機関が連携しづらい構造になっている点を指摘し、効果的な実習をおこなうためには連携強化のシステムづくりが重要であると結論した。

キーワード 精神保健福祉士 実習指導者 精神保健福祉士養成機関

1. はじめに

精神保健福祉士法（1997年）が成立して10年をむかえる。本法が成立した背景にはわが国の精神医療の歴史から生まれてきた課題への対応、つまり「精神障害者の社会復帰（社会的入院の解消）と権利擁護」を早急に実現させな

ればならないという社会的要請があった。そのために「精神障害者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の必要な訓練をおこなう」専門家として精神保健福祉士には大きな期待がよせられている。そして1999年から2006年までに8回の国家試験が実施され、計30,257名（2006年11月現在）が精

* 福岡県立大学人間社会学部助教授

** 北九州市障害福祉ボランティア協会コーディネーター

*** 筑紫女学園大学短期大学部助教授

**** 九州看護福祉大学看護福祉学部教授

神保健福祉士の国家資格を取得し、その多くが精神病院等の精神保健福祉領域で実務に従事している。またこの5年に限定しても、毎年平均4,277名（平均合格率62.2%）という多数の精神保健福祉士国家試験合格者が誕生している。

全国に約170あるとされる精神保健福祉士養成機関や養成教育の中心になる実習の受け入れ機関にはさまざまなレベルでの課題があるが、要は「精神障害者の相談に応じ、助言、指導、日常生活への適応のための必要な訓練をおこなう」ことができる最低限の知識や技術を学生に教授できているかという点に尽きよう。精神保健福祉士法成立当時は養成機関と実習機関はともに管轄省のおおまかな指針をベースにしてそれぞれの担当者が自分の経験を頼りに養成教育をおこなわざるを得なかった時期である。こうした試行錯誤のプロセスのなかで各機関ごとに個別的な課題は積み上げられ、その機関内での教育改善は徐々に進んできた。しかし、こうした課題は集約されつつあるものの全国の養成機関、実習機関で共有できるほどの方向性はいまだに示されていないのが現状である。現在、実習機関の代表として日本精神保健福祉士協会が、また養成機関の代表としては日本精神保健福祉士養成校協会が中心となり精神保健福祉士養成に関する課題のとりまとめや、より実効性のある教育プログラム作成に尽力している段階と言える。

こうした現状のなか今回日本精神保健福祉士協会は実習教育のミニマム・スタンダードを検討するための基礎資料を収集する目的で、実習機関と実習指導者の現状調査をおこない『精神保健福祉士教育養成課程における実習の指標に関する調査研究報告書』（日本精神保健福祉士協会 2006）を公表した¹⁾。実習は他の対人援

助職種の養成課程と同様に精神保健福祉士養成教育カリキュラムの中でも中核として位置づけられ、実習生を中心に養成機関と実習機関が両翼となって実りある実習体験を提供する責務を負っている。本報告書は実習機関に対する調査研究であるがその結果には養成機関側の課題を照射する内容が多く含まれていた。そこで本稿では報告書の調査結果から養成校の教育と密接に関連している項目を選択的にとりあげ、養成機関の課題を明示するとともに今後の実習教育内容・実習体制に関する検討をおこなう。

2. 方法

1) 調査方法

郵送法による無記名アンケート調査

2) 調査時期

2004年4月1日～2004年4月30日

3) 調査対象

日本精神保健福祉士協会員555名（会員総数の約1/7にあたる。教職者は除外し会員名簿から無作為抽出した）

4) 回収数

196票（回収率35.3%）

5) 分析方法

単純集計および所属機関別・関連施設の有無・実習指導経験年数・実習指導者研修参加の有無等で比較したクロス集計にもとづく質的分析。

3. 結果

1) 回答者の属性

① 所属機関 (N=181)

17の種別を例示して所属機関を問うたところ、上位5位は「精神科病院 (59.1%)」、「地域生活支援センター (11.0%)」、「総合病院精神科 (10.5%)」、「精神科クリニック (7.7%)」、「通所授産施設 (2.2%)」であった。医療機関群、社会復帰施設群、行政機関群で分類するとそれぞれ77.2%、17.5%、2.2%となり、回答者の8割近くが医療機関に勤務しているという結果であった

② 年齢 (N=181)

回答者の平均年齢は37.8歳であった。5歳区分で集計すると「31歳～35歳 (23.8%)」が最も多く、以下「26歳～30歳 (22.7%)」、「46歳～50歳 (16.0%)」、「36歳～40歳 (10.5%)」、「51歳～55歳 (10.5%)」であった。回答者の半数以上が35歳以下という結果である。

③ 精神科ソーシャルワーカー (P S W) としての経験年数 (N=181)

P S Wとしての平均経験年数は12.3年であった。また経験年数を5年ごとに区分して集計したところ「5年以下」が26.5%と最多で、次いで「6年～10年」が26%、「11年～15年」が19.3%であった。さらに5年以下の者を1年区分で集計すると、「3年 (7.7%)」が最も多く、以下「4年 (7.2%)」、「2年 (5.5%)」、「5年 (3.9%)」、「1年 (2.2%)」という結果であった。

④ 実習指導者としての経験 (N=181)

有効回答数181のうち「実習指導の経験がある」が124 (68.5%) であり、その平均指導経験年数は5.3年であった。また指導経験年数を5年区分で集計したところ「5年以下」が

66.9%と高率で、次いで「6年～10年」が14.5%、「11年～15年」が4.8%であった。さらに「5年以下」の回答を1年区分で集計すると、「5年」が16.1%、「4年」が12.1%、「3年」が11.3%、「2年」と「1年」がともに13.7%という結果であった (図1)。またP S Wとしての経験年数と実習指導経験をクロスさせると実習指導者のなかではP S Wとして「6年～10年」の経験を持つ者が29%と最多で、以下「11年～15年 (22.6%)」、「5年以下 (14.5%)」の順であった。

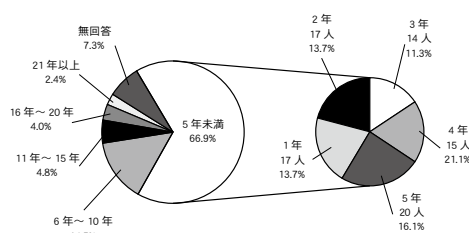


図1 実習指導者としての経験 (N=124)

⑤ 実習指導者研修への参加の有無 (N=181)

これまでに日本精神保健福祉士協会が主催した実習指導者のための研修に参加したことがあるかを問うたところ「参加経験ある」とした回答者が15.5%であったのに対し、「参加経験ない」とした回答者は80.7%であった。また協会以外が主催する実習指導者研修への参加経験については「参加経験ある」が13.3%であった。

2) 実習現場の現状に関する項目

① 実習の受け入れ基準 (N=124)

実習指導経験者124のうち、実習受け入れを決定する際に「基準がある」と回答した者は101 (81.5%) であった。さらに8項目の選択肢を設けて受け入れ基準の具体的内容を問うたところ「受け入れ人数 (53.2%)」が最多で、以下「同時受け入れ人数 (52.4%)」、「実習期

間 (38.7%)」、「教育機関や養成コースの種別 (26.6%)」、「教育機関との距離 (9.7%)」、「実習生に提供できる宿泊施設の有無 (7.3%)」、「実習生の学年 (4.0%)」、「実習委託費用 (0.8%)」の順であった。また「その他」には「教育機関が責任をもって依頼してくるか」「教育機関に P S W 経験者がいること」「学校側に面識者がいるか」など養成機関側の教育態勢を基準にしている回答も含まれていた。

② 実習受け入れ採否を決定する面接 (N=124)

受け入れの採否を決定するために実習希望者との面接を実施しているかという質問では「実施していない」が75 (60.5%)、「実施している」が49 (39.5%)であった。次に「実施している」と回答した者に対し6項目の選択肢を設けて採否の基準にしている内容を複数回答で問うたところ「実習意欲の明確さ」が33.1%と最も高く、以下「態度・マナー (30.6%)」、「提供できるプログラムとの一致 (26.2%)」、「実習課題の明確さ (21.8%)」、「資格取得への動機づけ (12.9%)」、「事前学習 (12.1%)」の順であった (図2)。さらに「実施していない」と回答した者についても同じ選択肢を設けて「実習生に対し重要視しているもの」を選択してもらったところ、ほぼ同様の傾向が見られた。

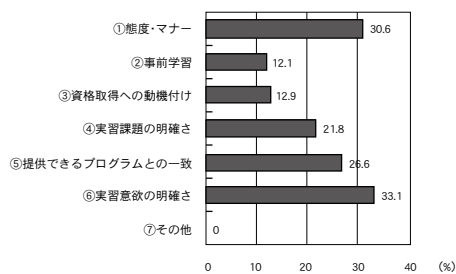


図2 実習受け入れ採否の基準 (N=49)

③ 実習生に学んで欲しいと期待している事柄 (N=124)

実習生に学んで欲しいと期待している事柄について17項目の選択肢を設けて上位5項目に順位を付けてもらった。重みづけをした得点率で比較すると「利用者の課題、ニーズ、日常生活の理解」が最も高く、以下「精神保健福祉士の役割や業務内容の理解」、「精神保健福祉士としての倫理」、「障害者の側に立った生活の理解」、「利用者との関係の作り方」、「自己覚知」の順であった (図3)。

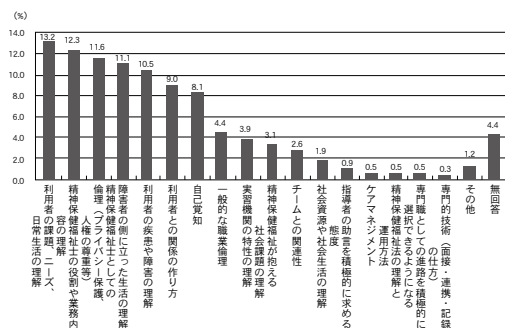


図3 実習生に学んで欲しい事柄 (N=124)

④ 実習プログラムの内容 (N=124)

実習内容として実施しているプログラムを問うたところ、最も多かったのが「ミーティング参加」であり79.8%の実施率であった。以下「利用者との自由な交流 (79.0%)」、「グループ活動への参加 (75.8%)」の順になっている (図4)。所属機関の種別、P S Wとしての経験年数、実習指導者としての経験年数とクロスさせても特筆すべき傾向は指摘できなかった。全体的に特定の場合への参加、同席、同行が割合として高い一方、P S Wの日常業務に近いかたちで実習生が独自に取り組むプログラムの実施率は低いという結果であった。

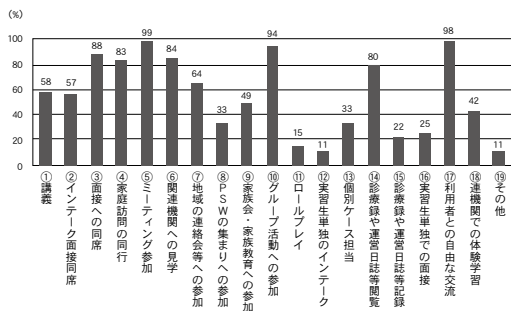


図4 実習プログラムの内容 (N=124)

⑤ 実習を構成する枠組み (N=124)

実習前オリエンテーションの実施の有無について、「実施している」が87.9%、「実施していない」は11.3%であり、「実施している」が非常に多かった。また、実施の目的を自由記述で尋ねたところ103の回答があった。回答を内容によって分類したところ、「実習生の希望する実習内容・課題の明確化、および実習生側の希望と実際にできる実習内容の確認・すりあわせのため」が最も多く、回答者の67.0%がこれを目的としてオリエンテーションを実施していた。次いで多かったのは「実習機関（業務概要・規則・他職種等）を理解させるため」が30.1%、「実習に向けての心構えや注意事項（態度・服装・利用者への対応・守秘義務等）の伝達のため」が22.3%であった。

実習計画については、84.7%が「作成している」とし、「作成していない」は15.3%であった。実習計画の種類は、「規定のプログラムはあるが、実習生の課題により修正を加える」が45.7%と最も多く、「実習生の個人課題に沿って作成したもの」が41.9%、「機関規定のもの」は8.6%であった。

実習生へのフィードバックに関する質問では「フィードバックの時間を確保している」が

98.4%で、ほとんどの機関でフィードバックの時間が確保されていた。またこのうち79%が定期的にフィードバックを実施しており、頻度は「1日1回」が80.6%と最多で、以下「1日2回（10.2%）」、「3日1回（3.1%）」という結果であった。さらに1回のフィードバックに費やす時間は「30分」が46.9%と最多で、以下「60分（13.3%）」、「20分（10.2%）」の順であった。

⑥ 実習中断の有無 (N=124)

実習を途中で中断させた経験があるかを問う質問では「実習を中断したことがない」が94（75.8%）、「実習を中断したことがある」が26（21%）であった。また実習を中断した理由には20の回答が自由記述で寄せられた。その内容は「ナースステーションであぐらをかいて座った」など「態度・マナーの不良」に関する理由が6、「精神的に具合が悪くなり患者さんと関われなくなった」など心身の健康上の問題が6、「患者さんの症状と自分の問題との境界がなくなり、患者さんや他の実習生を巻き込んだ」など利用者との関係性が問題になったものが5、実習生本人が中断を申し出たものが3であった。

⑦ 実習受け入れの負担感 (N=124)

実習受け入れを「負担と感じたことがある」と回答したものは96.3%と高率であった。その理由について14の選択肢を設け複数回答で問うところ「時間的余裕がない」が84.7%と最多で、以下「実習指導者としての指導力不足（50.0%）」、「実習生の態度、意欲、社会性不足（45.2%）」、「実習指導者としての知識不足（36.3%）」の順であった（図5）。

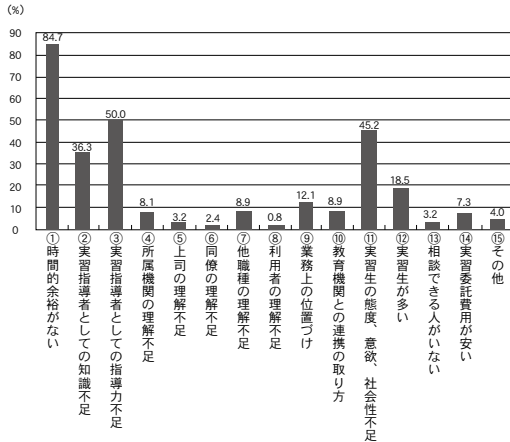


図5 実習受け入れを負担と感じる理由 (N=120)

3) 精神保健福祉士実習に関する意見

精神保健福祉実習に関することで自由に意見を記述してもらったところ85名からの回答が寄せられた。複数の意見が混在している回答は内容によって分割すると回答数(意見数)は156となった。これらの意見を内容別にカテゴリー化すると「実習体制・実習内容に関する意見」、「実習生に対する意見」、「養成機関に対する意見」、「日本精神保健福祉士協会に対する意見」に大別できた。

① 実習体制・実習内容に関する意見 (N=101)

実習体制・内容に関する意見はさらに i) 実習受け入れの困難性、ii) 実習内容改善への提言、iii) 実習指導者の課題、iv) 実習期間の問題、v) その他に細分できた。

【実習受け入れの困難性 (N=25)】

実習体制に関する意見で多く指摘されたのが受け入れ態勢の課題である。実習生を受け入れる際に障害となっている第1の理由はマンパワー不足と実習指導に費やせる時間が限られていることである。「自分の仕事に精一杯で人の

指導をする余裕がない。できたら引き受けたくない」「実習生が増えてきている。日常業務が忙しく満足な対応ができずにジレンマを感じる」等が代表的な意見で、実習依頼が増加している現場で実習の受け入れに苦心している状況がうかがえる。

【実習内容の改善への提言 (N=24)】

実習内容に関しては具体的なプログラムの提示はなく、統一的なプログラム基準や実習内容のミニマム・スタンダードを作成する必要性に言及した意見が多かった。とくに「病院で看護師、作業療法士、理学療法士の実習を見ていると精神保健福祉士の実習は曖昧で受け入れ先によって内容が違う。専門職として働くときに役立つような充実したマニュアルが必要」、「作業療法士のように標準化、体系化された実習プログラムがあればいい」といった他専門職種の実習と比較したうえでの意見が散見された。

【実習指導者の課題 (N=24)】

実習指導者の課題としては「機関によっては看護師、作業療法士などが指導者となっており問題」といった枠組みの問題から「実習指導への不安が大きい」「経験が少ないので不安」など経験不足に由来する回答者自らの不安まで幅広い意見があった。しかし同時に「自分自身を高めていく必要性を感じる」「来られる学生の方々にきちんと伝えられるような勉強が必要」といった前向きな姿勢や課題を改善するために「指導者に対するSVや少人数の研修会など気軽に相談できる場が欲しい」「各県協会の実習プロジェクトが実習指導に関する相談窓口を担って欲しい」等の具体的な提案も見られた。

【実習期間に関する意見 (N=9)】

回答数として多くはないが特定の課題として注目されるのが実習期間に関する意見であ

る。「実習目的と現場認識のズレを確認できたと思ったら終わってしまう。OTの実習期間くらいは必要」「23日間の実習期間さえ乗り切ればPSWになれる現状はどうかと思う。基礎実習、実践実習など数回受け、それぞれ合格ならOKというように厳しくしてほしい」など実習期間に関する回答はすべて現状では短すぎるという意見であった。

② 実習生に対する意見 (N=24)

実習生への意見はその全てが否定的な内容であり、実習生にたいして現場から厳しい目が向けられていることが分かる。意見は i) 知識・技術不足、ii) 動機づけの問題、iii) 社会性の問題に分類できる。

【知識・技術不足 (N=11)】

最も多かったのは実習現場で最低限身につけておかねばならない知識や技術が十分習得されていないという意見であった。「実習生の精神障害者への理解の薄さが目立つ」「職業倫理、事前学習等が全くできていない学生をもってストレスがかかる」「表面だけを見て、利用者との関係も深められない学生の存在」などが代表的な回答である。

【動機づけの問題 (N=8)】

積極的に実習に取り組もうとする姿勢や将来精神保健福祉士として働こうとする意志の欠如を指摘する意見もあった。「PSWになるかどうかははっきりしていない人の中には意欲が低い人もある」「実習生のモチベーション、目的意識がもとめられる」などが代表的な意見である。

【常識的な社会性の不足 (N=5)】

少数であるが上記の課題以前に成人として当然身につけているべき一般常識、社会性、コミュニケーション技術が不足している点を懸念

する意見もあった。「挨拶など社会性を身につけてない学生が多い。専門知識を学ぶ以前の問題」「実習生のマナーについていつも考えさせられる。利用者からの苦情も実習生のマナーや取り組む姿勢について」などが代表的な意見である。

③ 養成機関に対する意見 (N=19)

実習生を実習機関に配属するまでの責任は全て養成機関にあるという前提に立てば、実習生の課題は養成機関側の教育課題に直結している。したがって実習機関から養成機関に向けられた意見も批判的なものが多い。意見は i) 養成機関の教育内容と ii) 実習機関に対する理解不足である。

【養成機関の教育内容について (N=11)】

「現場で実際に面接できるぐらいの教育をしてほしい」「社会的な一般常識が欠けている学生が多い。学校でオリエンテーションを徹底すべき」「実習単位を取らせれば良いという考えがミエミエの学校もある」「事前に実習生のモチベーションを高めることが教育機関には必要」など具体的な教育内容から教育体制のあり方、動機づけの課題にいたるまで幅広い指摘があった。

【実習機関に対する理解不足 (N=8)】

「学校側は病院の特性や指導者の有無、経験を考慮して実習先を選ばない」「実習受け入れ機関のことを全く知らずに依頼してくるがあるので困る」「実習生受け入れは並大抵ではないという認識を大学、専門学校はもっともつべき」など養成機関側が実習機関の現状を認識せずに実習生を配属しようとする傾向が指摘されており、これが養成機関への不信感をたかめる一要因になっていることが回答からうかがえる。

【精神保健福祉士協会に対する意見 (N=12)】

精神保健福祉士協会に対する意見は「実習に関する精神保健福祉協会に対する要望」(自由記述 N=69) の回答結果を含めて記述する。協会に対しては実習指導者研修に関する意見が最多であった (N=21)。内容は「研修会がいつも東京で行われるため費用がかさみ参加できない。地方でも実施して欲しい」という開催場所に関する要望が多く、他には開催回数の増加や研修内容の改善を求める要望も散見された。次いで多かったのが実習マニュアルに関する意見である (N=20)。意見のほとんどは実習マニュアルの作成を協会に期待する要望であった。「習得すべき実習内容について指導者が共通認識を持てるような枠組み。これを提示できるのは協会ではないか」「どの実習先でも均一に学べるように最低限のガイドラインやマニュアルが必要」などが代表的な回答であった。

4. 考察

1) 実習機関の現状に対する養成機関の理解

各養成機関は実習生を毎年配属している近辺の実習機関に関しては実習指導者の数や経験、また実習プログラムなどを正確に理解しているはずである。しかし全国的にどのような実習が実施されているかはこれまで明らかにならなかった。本調査は精神保健福祉士実習の実態を全国規模で把握しようとする初めての試みである。調査の対象は日本精神保健福祉士協会員に限定されているが、職能団体に所属しているという意味では精神保健福祉士としてのアイデンティティを備えたうえで実習指導にたずさわっている集団を代表していると考えられる。

今回の調査で回答者の半数以上が35歳以下

であり、また P S W としての経験年数も半数以上が10年以下であることが分かった。さらに実習にたずさわっている指導者も P S W 経験年数10年以下が半数近くにのぼっている。国家資格ができて10年弱しか経っていない現在、精神保健福祉士としての業務も実習指導も比較的若い層を中心におこなわれていると言える。

ではこうした精神保健福祉士がどのように実習指導に取り組んでいるのであろうか。2001年に日本精神福祉士協会(2004)が実施した業務調査によれば「講義実習指導」を重要な業務と認識している割合が80%と高率であったのに対し、遂行している割合は60%で、さらに自信をもって実習業務を遂行していると回答した者の割合は30%以下であった。今回の調査では実習指導経験があると回答した割合が68.5%であったが、調査結果からはスムーズに実習指導が行える環境が整っているとは言いがたい。たとえば実習受け入れに負担感を感じる指導者がほとんど(96.3%)で、そのうち「時間的余裕がない」との回答が84.5%(複数回答)で1位になっている。また「実習生が多い」という理由も14項目中5位となっていることから、多忙な日常業務のなかで多数の実習生を苦心して受け入れている現状が推察できる。しかしこうした状況の中でもほとんどの指導者が毎日定期的にフィードバックの時間を確保して30分から1時間程度のスーパービジョンを実習生に提供しているという結果は指導者の実習に対する強い責任感を物語っていると考えられる。

また、負担感を感じる理由として「実習指導者としての指導力不足(50.0%)」が2位、「実習指導者としての知識不足(36.3%)」が4位と上位を占めていた。これは上述した2001年の業務調査で明らかになった「講義実習指導に

対する自信のなさ」を裏づける結果と言える。指導力不足や知識不足といった課題は経験と学習によって克服できる領域であるが、学習を支える指導者研修への参加率は協会主催の研修が15.5%、その他の指導者研修が13.3%と高くはない。その理由としては業務多忙に加え、自由記述で述べられているように身近な場所での研修機会が少ないという理由もある。

全般的にまとめると実習現場ではPSWとしての経験もそれほど長くない若い指導者層が多忙な日常業務を課せられているなかで、自らの自己研鑽に努めるかたわら不安を持ちながらも懸命に精神保健福祉士育成のために尽力している姿が浮かび上がる。実習を依頼する養成機関はこの実習現場の現状を真摯に理解しておく必要があるだろう。

2) 実習プログラムの内容

今回の調査結果によって全国レベルでどのような実習プログラムが平均的に実施されているかが明らかになった。それぞれの実習機関が施設の特長や指導者の考え方によってさまざまな実習プログラムを提供しているが、全体的には「ミーティング参加」、「グループ活動参加」、「利用者との自由な交流」など比較的オープンな構造でおこなわれる参加型プログラムの実施率は高い一方「実習生単独のインテーク」や「実習生単独の面接」などPSWが日常的に行う相談援助業務を自ら体験するプログラムの実施率は低い結果といえる。荒田（2001）は実習の目的を5項目に要約し、その1つに「ケースワーク、グループワークなどの実際を通して、精神障害者に対する専門職としての援助関係のあり方や問題解決の基礎的な方法を学ぶ」をあげている。また精神保健福祉士は法により「精神障害者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の必要な訓練をおこなう」専門家と規定されている。1機関に配置されているPSWの人数は5人以下が約8割（2人配置が最多で、次いで3人、1人）という現場の事情（日本精神保健福祉士協会 2004）からすると、入職後すぐに即戦力としてケースを担当しなければならない状況も考えられる。実習で利用者との面接相談やスーパービジョンを1度も経験することなしに資格を取得できる養成教育のありかたは再考してみる必要があるのではなかろうか。

この問題に関し本調査では興味ある結果が報告されている。「実習生に学んでほしいと期待する事柄」について17項目の選択肢をあげて上位5項目に順位を付けてもらったところ「利用者の課題・ニーズ・日常生活の理解」、「精神保健福祉士の役割や業務内容の理解」および「精神保健福祉士としての倫理」が上位3位を占めたのに対し、「専門的技術（面接・連携・記録の仕方）」は得点率0.3%と最下位であった。この結果からは技術以前にそれを構成する枠組みや価値観について学習してほしいという指導者の思いと、同時に利用者には迷惑をかけない程度の相談援助業務を実習生に期待するのは困難であるという思いが読み取れる。これを養成機関側の課題として受けとめるならば①本来実習前に学習しておくべき精神障害者の課題、精神保健福祉士としての役割や倫理を十分理解させているか②実習生に単独で実践できるほどの面接技術を習得させているか、また習得させる資質をもった教員スタッフを養成機関は備えているかということになる。

さらに視点を広げれば実習期間や配属体制の問題につながる。現在厚生労働省（1998）の規則によれば実習の現場配属時間は180時間以

上となっているが、これを日数に換算すれば22.5日である。また2カ所の実習機関に配属された場合、1機関で2週間程度しか実習を行わないことになる。面接相談は利用者との信頼関係から始まり、その関係性自体が重要な援助要因であるという常識を顧みれば、自由回答でも指摘があったとおり短期間かつ一過性の実習形態のなかで実習生が単独で面接をおこなうようなプログラムは実施困難であろう。宮本(2004)の報告によると米国では学部生を対象としたBSW(Bachelor of Social Worker:初級レベルのジェネリック・ソーシャルワーカー)養成教育においてさえ480時間(3年次各週8時間、4年次各週16時間)のスーパーバイズされた実習を課しているという。現在社会保障審議会において社会福祉士養成課程のカリキュラム改正が議論され、実習時間の延長も検討されている。近い将来精神保健福祉士養成課程においてもカリキュラム改正が狙上へのぼり実習に関しても議論される可能性は高い。その際、相談援助を実践的に体験できるような実習内容にすべきか否か、もしこうした実習プログラムを求めるなら実習時間、実習の配属体制、養成校教員の資質や役割をどうするかなどが重要なテーマになると考えられる。

3) 実習機関と養成機関との連携

対人援助専門職の養成教育をおこなう場合、実習は必須であるため教育を行う場と実習を行う場の有機的な連携が重要になることは言うまでもない。養成機関と実習機関との関係は①単一機関内完結型②養成機関主導型③実習機関委託型の3タイプに類別できる。単一機関内完結型とは養成機関と実習機関が同じ組織に属し、養成機関の教員が実習指導を兼務するタイプである。医学部の学生が附属大学病院でおこなう

臨床実習や大学内に相談室を備えた第1種指定校がおこなう臨床心理士養成のための実習が例としてあげられる。養成機関主導型は養成機関が主体となって教育内容を定め他機関にそのプログラム実施を依頼するタイプである。米国のMSW(Master of Social Worker)養成では地域の福祉機関で働くソーシャルワーカーが養成機関で実習担当者(field instructor)になるための講習を受け、大学院の非常勤講師として実習生を受け入れている(Conroy.K 2001)。このように実習機関を取り込むタイプが養成機関主導型である。最後の実習機関委託型は養成機関と実習機関が完全に独立し、委託を受けた実習機関が独自に実習プログラムを展開するタイプである。精神保健福祉士実習や社会福祉士実習のほとんどはこの形態で実施されている。

どのタイプにも長短あるが、とくに実習機関委託型のデメリットとしては養成機関と実習機関の連携や統一的なプログラムの展開において困難をきたしやすい点があげられる。自由回答で述べられた「学校側は病院の特性や指導者の有無、経験を考慮して実習先を選ばない」「実習受け入れ機関のことを全く知らずに依頼してくることがあるので困る」といった意見はお互いの機関同士に意思疎通と連携体制がないという典型的な例である。松宮(2006)が実施した養成機関と実習機関の連携課題に関する調査によれば、実習指導者の特性や指導方法を十分理解できていない養成機関が34%、実習方針や内容を確認するための打ち合わせ会議を開催していない養成機関が33%、実習報告会に実習機関を招いていない養成機関が45%にのぼっている。

さらに連携に関しての現実的な課題は実習中に勃発する問題への対応である。今回の調査で

実習生の中には技術や知識以前の問題として一般成人としてのマナーが欠如している者が少なからず存在しているという実態が確認された。その結果実習中断になったケースも複数報告されている。実習中にマナー不足や実習意欲の低さを指摘される責任はすべて養成機関の教育に帰されるが、心身の健康上の問題が発現し実習継続が困難になったケースも同数報告されていた。いずれにしても実習中断が検討されるような事態は実習生にとってはもちろんのこと実習現場、養成機関に混乱をもたらす。ここでの確かな介入がなければ実習生の傷つき体験や養成機関と実習機関の確執が残る危険性すらある。予測外の問題が起こった場合、日頃から連携のあり方が象徴的に浮かび上がると考えられる。こうした調査結果は実習機関委託型の短所を補完できるようなシステムづくりの必要性を示唆しているといえよう

注

1) 本調査研究は日本精神保健福祉士協会が主体となり、みずほ福祉助成財団の助成（2004年度）を受けて実施された。研究プロジェクトのメンバーは筆者らのほか木下了丞（責任者・飯塚病院）、河野健児（西南女学院大学）、佐藤眞子（乙金病院）、鶴田卓実（愛和社会復帰センター）、中尾泰恵（乙金病院）、山本真理子（飯塚記念病院）、吉武順一（飯塚病院）で構成された。さらに研究協力者として焼山和憲（西南女学院大学）、岩下雅子（福岡保護観察所）の両氏に協力を頂いた。

文献

荒田寛（2001）「精神保健福祉援助実習への期待と今後の検討課題」精神保健福祉32(1)、9-12。
Conroy.K（2001）Unpublished paper of the lecture

on field instruction delivered in Columbia University School of Social Work.

厚生労働省（1998）「精神保健福祉士短期養成施設及び精神保健福祉士一般養成施設指定規則」平成10年厚生省令第12号第2条。

日本精神保健福祉士協会（2006）『精神保健福祉士教育養成課程における実習の指標に関する調査研究報告書』日本精神保健福祉士協会。

日本精神保健福祉士協会（2004）『日本精神保健福祉士協会員に関する業務統計調査報告』へるす出版。

松宮透高他（2006）『精神保健福祉援助実習における養成機関および実習機関の連携課題』平成16年度川崎医療福祉大学プロジェクト研究 研究成果報告書。

宮本義信（2004）『アメリカの対人援助専門職：ソーシャルワーカーと関連職種の日米比較』ミネルヴァ書房。