

〔共同研究：精神保健福祉士の価値に基づいた実習教育に関する研究〕

## 精神保健福祉士の価値に基づいた 実習教育に関する研究

——ソーシャルワーカーのアイデンティティを伝授する試み——

栄                    セツコ

### はじめに

近年、私は「新人」と言われる精神保健福祉領域の社会福祉専門職から「私は精神保健福祉士ですが、精神科ソーシャルワーカーですか？」と問われることがある。1997年に『精神保健福祉士法』が成立し、精神科ソーシャルワーカーが国家資格化された。それ以降、私は新人研修を担当するたびに受講者に「あなたは精神保健福祉士ですか？精神科ソーシャルワーカーですか？」と尋ねることにしている。この質問は「ソーシャルワーカー」のアイデンティティを問う質問だからである。その結果、前者の質問には受講者の全員が挙手するのに対して、後者の質問では周囲を静観する姿が増えてきた感がある。

このことは何を意味するのだろうか？「精神保健福祉士」の名称を使用するには、精神保健福祉士の国家試験に合格した後、公益財団法人社会福祉振興・試験センターに登録を申請し、登録簿に登録されることによって、その名称の使用が可能になる。それに対して、「精神科ソーシャルワーカー」の場合は自身の基準で「精神科ソーシャルワーカーである」と呼称しなければならない。つまり、精神保健福祉士「になる」には法的な手続きが明確であるのに対して、精神科ソーシャルワーカーの場合は「自分は何者なのか」というアイデンティティを自問自答することになる。先述の「新人」の問いは、「精神科ソーシャルワーカー」というアイデンティティが未だ形成されていないことから発せられたのだろう。

「自分は何者なのか」というアイデンティティは自身の価値基準が思考や行動に反映されて可視化される。未だ「精神科ソーシャルワーカー」というアイデンティティが確立されていない「新人」は自身の思考や行動に対して、クライアントをはじめ同職種や他職種からフィードバックを受けるなかで、「精神科ソーシャルワーカー」の価値基準を確認・強化でき、そのアイデンティティが形成されていくのである。

では、「精神保健福祉士」の国家資格を取得しようとする学生は「精神科ソーシャルワーカー」のアイデンティティをどのように形成していくのだろうか？学生は「精神保健福祉士」に求

められる理論や技術の講義を受け、それらを総括する演習を経て、その集大成である現場実習に臨む。そこで、学生は「精神科ソーシャルワーカー」のアイデンティティをもつ「精神保健福祉士」の実習指導者に会い、ソーシャルワークの価値に基づいた実践を目の当たりにして、精神科ソーシャルワーカーの価値を理解していくのである。事実、精神保健福祉領域の実践者となった卒業生から、現場実習で体験的に習得した精神科ソーシャルワーカーの価値が現在の実践に根づいているという言葉を受けることが多い。このことから、学生にとって現場実習は精神科ソーシャルワーカー「になる」というアイデンティティの形成に重要な位置づけがあるといえる。

その一方で、1997年の『精神保健福祉士法』の制度化以降、精神科ソーシャルワーカーを取り巻く社会情勢をみると、精神保健福祉士に求められるニーズも多様化してきた。精神保健福祉士が活躍する場も、保健・医療・福祉領域を中核として司法や教育並びに就労領域へと拡大している。このような変化に応じて、2010年に精神保健福祉士の養成課程における教育カリキュラムが見直されることとなった。その見直しの重要事項として、実習教育の充実・強化が挙げられた。

そこで、本稿の目的は精神科ソーシャルワーカーのアイデンティティ形成に重要な位置にある精神保健福祉士の実習教育に着目し、その価値の伝え方に関する教育方法のあり方について提示することにある。そこで、まず、この度改正された精神保健福祉士法の内容を確認する。次に、精神保健福祉士の養成課程における教育カリキュラムの変更点を列挙し、実習教育の位置づけを確認する。そして、精神科ソーシャルワーカーのアイデンティティの形成に際して重要な位置にある実習教育における価値の伝授方法の試みについて提示することにした。

## 1. 精神保健福祉士に関する法の変遷

### 1. 精神保健福祉士法の成立とその後の変遷

1948年に精神科ソーシャルワーカー（以下、ワーカー）の前身である社会事業婦が国立国府台病院に配置された。その後、医療機関におけるワーカーを中核とし、1964年に独自の国家資格を要望する集団として、「日本精神医学ソーシャルワーカー協会」が結成された。1973年の第9回日本精神医学ソーシャルワーカー協会全国大会で、精神障害当事者であるY氏よりワーカーによる人権侵害が訴えられた。いわゆる「Y問題」である。ワーカーが記載した面接記録がそのまま医師の記録として用いられ、Y氏本人の不在のもとに入院が先行された事件である。これを機に、日本精神医学ソーシャルワーカー協会では自分たちの専門性とは何かを問い続けることになった。そして、10年後の1982年に開催された第18回日本精神医学ソーシャルワーカー協会全国大会で「精神障害者の社会的復権と福祉のための専門的・社会的活動を進める」（札幌宣言）ことが活動の基本方針に採択された。「社会的復権」とは精神病に罹患した人の病いをもちながら生きる権利を保障するという意味がある。この札幌

宣言によって、精神科ソーシャルワーカーのモデルが従来の医学モデルから生活モデルへと変換されたのである。しかし、当時のワーカーの活動はごく一部の医療機関に限定されていたことや、活動の理念にある精神障害者の社会復帰や人権擁護が病院の経営方針と対峙するとしてワーカーが解雇されたことがあり、身分保障の観点からもワーカーの国家資格化が要求された<sup>1)</sup>。その一方で、国は高齢社会に対応する社会福祉専門職の国家資格として、1987年に『社会福祉士及び介護福祉士法』を創設した。このような背景のなかで、わが国の精神保健福祉施策が精神障害者の入院治療を重視した結果、諸外国に類をみない精神科病院の在院日数の長期化や社会復帰施策の貧困化などの問題を生じさせたのである。そこで、国は社会復帰施策の人材確保、質の確保という社会的な要請を受けて、ワーカーの国家資格化が図られ、1997年に『精神保健福祉士法』の制定に至った。これによって、精神科ソーシャルワーカーの職能集団である「日本精神医学ソーシャルワーカー協会」が「日本精神保健福祉士協会」と名称を変更することとなった。このことは、約50年間わたる精神科ソーシャルワーカーの活動が社会的に承認されたことを意味する。

『精神保健福祉士法』は、第1章 総則、第2章 試験、第3章 登録、第4章 義務等、第5章 罰則、の5つの章で構成される。精神保健福祉士養成課程は、第2章 試験の「受験資格」で規定されている。精神保健福祉士の国家資格化により、「精神保健福祉士」の標準化をもたらし、精神保健福祉領域の社会福祉専門職として必要な知識や技術が担保されることとなった。この間、精神保健福祉士の国家試験受験者数は第16回までで105,379人であり、合格者数は66,167人となった（厚生労働省調べ）。

しかし、精神保健福祉士法の制度化には当初より課題があった。これについては、別稿で私自身も社会福祉士と別建ての資格であることをふまえて3つの課題をあげているので参照されたい<sup>2)</sup>。要点を示すと、第1点は「精神保健福祉士」養成課程における教育カリキュラムの課題である。精神保健福祉士の指定科目が「精神医学」「精神保健学」「精神科リハビリテーション学」などの精神医療・保健に関する科目に偏り、「児童福祉論」「障害者福祉論」「老人福祉論」などの人間理解に関する科目がないことである。第2点に、現任者の研修制度に関する課題である。現任者の国家試験受験資格要件に学問的基盤が規定されなかったため、「相談援助業務」の経験のある看護師、心理士、保健師などにも資格取得が可能となった。これにより、現任者はそのまま実習教育の指導者を担う要件を満たすことになった。実習教育は「精神科ソーシャルワーカー」のアイデンティティの形成に重要な機能があり、精神保健福祉士の価値を他職種が教示するには限界があることは明白である。そのため、精神保健福祉士の実習指導者には一定の要件が不可欠といえる。第3点目は、精神保健福祉士の職能集団として社会的活動に関する責務の課題である。精神保健福祉士が国家資格化された

1) 日本精神医学ソーシャルワーカー協会（1994）「1993年度 精神障害者福祉問題委員会報告」『精神医学ソーシャル・ワーク』No. 33, 162-163.

2) 栄セッコ（2003）「精神保健福祉士の専門性とその専門職のあり方」『桃山学院大学社会学論集』36(2), 99-124.

ことにより、その存在の真価が問われることになった。それは精神保健福祉領域で社会的責務を担う社会福祉専門職として、その構成員の専門性の向上を目指した相互研鑽の仕組みを早急に構築することを求めるものである。

## 2. 精神保健福祉士法改正の背景とその内容

上述のような課題をかかえながら精神保健福祉士法の施行後17年を経て、精神保健福祉領域に関する法制度にも大きな変化がみられた。2004年に発表された「精神保健医療福祉の改革ビジョン」により「入院医療中心から地域生活中心へ」という施策の転換が打ち出された。これを皮切りに、同年「今後の障害保健医療福祉施策について（障害福祉のグランドデザイン案）」が公表され、障害保健福祉の総合化、自立支援型システムの転換が盛り込まれた。翌年の2005年に『障害者自立支援法』が公布され、市町村におけるサービスの一元化、就労支援強化、支給決定の透明化、応益負担等を柱とした内容が盛り込まれたものの多くの課題を残したまま施行されることとなった。そのため、2010年の『障がい者制度改革推進本部等における検討を踏まえて障害保健福祉施策を見直すまでの間において障害者等の地域生活を支援するための関係法律の整備に関する法律』に続き、2012年には『障害者総合支援法』と名称を変更し改正されることになった。

一方、1995年に成立した『精神保健福祉法』も改正を重ねてきた。1999年の改正点は、医療保護入院の規定明記、保護者義務の軽減、市町村の役割明記、移送制度の新設などである。2005年の改正点は「精神分裂病」から「統合失調症」へ名称変更、精神医療審査会の強化、特定医師の規定などがみられた。さらに、精神保健の関連法として、2004年『発達障害者支援法』、続く2006年に『自殺対策基本法』が制度化され、2008年には「認知症疾患医療センター運営事業」が開始された。

このような精神保健福祉士を取り巻く社会情勢は大きく変化し、精神保健福祉に関連する法制度の改編に伴い、2010（平成22）年に精神保健福祉士法が改正された。改正点として、次の3点がある。第1に、精神保健福祉士の定義の改正である。精神保健福祉士法第2条では「この法律において『精神保健福祉士』とは、第28条の登録を受け、精神保健福祉士の名称を用いて、精神障害者の保健及び福祉に関する専門的知識及び技術をもって、精神科病院その他の医療機関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をいう」とされ、精神保健福祉士が地域相談にかかわる職種であることが追加された。第2に、精神保健福祉士の養成課程における教育内容が見直された。第3に、義務規定として、第38条2に「誠実義務」と第42条2「資質の向上」が新しく規定され、第41条1の「連携」が改訂された。

## II. 精神保健福祉士養成課程における教育内容等の見直し

### 1. 教育内容の見直し：「今後の精神保健福祉士の養成の在り方等に関する検討会」より

上述の精神保健福祉士法の改正に伴い、その養成課程の教育内容も見直された。同年の3月29日に厚生労働省社会・援護局 障害保健福祉部精神・障害保健課は、「今後の精神保健福祉士の養成の在り方等に関する検討会」中間報告書（平成20年10月21日）を受けて、「精神保健福祉士養成課程における教育内容等の見直しについて」と題する報告書を提出した。この報告書では、精神保健福祉士の「今後の精神保健福祉士に求められる役割」として次の4点にまとめている。

- ①医療機関等におけるチームの一員として、治療中の精神障害者に対する相談援助を行う役割
- ②長期在院患者を中心とした精神障害者の地域移行を支援する役割
- ③精神障害者が地域で安心して暮らせるように相談に応じ、必要なサービスの利用を支援するなど、地域生活の維持・継続を支援し、生活の質を高める役割
- ④関連分野における精神保健福祉の多様化する課題に対し、相談援助を行う役割

加えて、今後の精神保健福祉士に必要とされる知識及び技術が7点列挙された。

- ①医療機関等における専門治療の特徴を踏まえ、関係職種と連携・協働する専門的知識及び技術
- ②地域移行の重要性、地域移行を促進するための家族調整や住居の確保など、地域移行に係わる専門的知識及び技術
- ③包括的な相談援助を行うための、地域における医療・福祉サービスの利用調整
- ④就職に向けた相談・求職活動等に関する専門的知識及び技術
- ⑤ケアマネジメント、コンサルテーション、チームアプローチ、ネットワーキング等の関連援助技術
- ⑥行政、労働、司法、教育分野での精神保健に関する相談援助活動
- ⑦各々の疾患及びライフサイクルに伴う生活上の課題

これらをふまえて、教育カリキュラムの構成が提示された。そこには共通科目（社会福祉士）の枠組みに準拠しつつ、精神保健福祉士に特化する知識と技術の科目群（③）を加えることにより、精神保健福祉士に必要とされる科目の明確化を行い、教育すべき内容を網羅することが示された。

- ①人・社会・生活と福祉の理解に関する知識と技術
- ②総合的かつ包括的な相談援助の理念と方法に関する知識と技術
- ③医療と協働・連携する相談援助の理念と方法に関する知識と技術
- ④地域福祉の基盤整備と開発に関する知識と技術
- ⑤サービスに関する知識
- ⑥実習・演習

## 2. 新たな教育カリキュラムの改正点

2012年度からスタートする新たな教育カリキュラムは、社会福祉士との10の共通科目に「障害者に対する支援と障害者自立支援制度（30時間）」が追加され、420時間となった。また、専門科目6科目（390時間）が再編成され、「精神保健福祉の理論と相談援助の展開（120時間）」を中核科目として「精神疾患とその治療（60時間）」「精神保健の課題と支援（60時間）」「精神保健福祉相談援助の基盤Ⅰ（30時間）」「精神保健福祉相談援助の基盤Ⅱ（30時間）」「精神保健福祉に関する制度とサービス（60時間）」「精神障害者の生活支援システム（30時間）」となった。

演習・実習（330時間）は「精神保健福祉援助演習（60時間）」が「精神保健福祉援助演習Ⅰ（30時間）」と「精神保健福祉援助演習Ⅱ（60時間）」に拡充された。また、「精神保健福祉援助実習（270時間）」が「精神保健福祉援助実習指導（90時間）」と「精神保健福祉援助実習（210時間）」の個別科目として設定された。このように、演習・実習に関する教育内容が充実・強化されることになった。次項では、実習教育に焦点をあて、今後の精神保健福祉士の養成の在り方について考察してみたい。

### Ⅲ. 精神保健福祉士の養成課程における実習教育

#### 1. 実習教育の改正点

新カリキュラムの改正で、より実践力の高い精神保健福祉士の養成を目指して、知識・技術を柱とした科目体系へ改編された。実習関連では、実習・演習の時間の拡充とその構造化、教員等要件の見直し、巡回指導の強化、の3点が盛り込まれた。

第1に、実習時間の拡充と構造化である。精神保健福祉士の専門性の確保の観点から、地域の障害福祉サービス事業を行う施設等と精神科病院等の医療機関の両方で実習することが規定された。加えて、180時間の実習時間が30時間追加されて210時間へ拡充され、そのうち、精神科病院等の医療機関の実習が必須となり90時間以上行われることとなった。

第2に、実習担当教員と実習指導者の資格要件の規定である。前者については「5年以上の実務経験を有する精神保健福祉士や一定の教歴を有する者」を原則としつつ、これ以外の者については新設された「精神保健福祉士実習・演習担当教員講習会」の受講が義務づけられることになった。また、実習指導者については「3年以上の実務経験を有する精神保健福祉士であることに加え、実習指導者研修課程を修了することを求めること」とし、その資格要件が規定されることとなった。

第3に、巡回指導の強化である。効果的な実習教育を確保する観点から、先述のように精神科病院等の医療機関と障害福祉サービス事業を行う施設等との機能の異なる2つ以上の実習施設で実習を行うことになった。そして、実習担当教員が週1回以上の定期的巡回指導を行うことを前提としつつ、実習施設との連携下で、学内指導が行えることになった。

## 2. 「精神保健福祉士」の資格取得を目指す学生に教授すること

上記のように実習教育が強化されるなかで、大学は何を教育することが求められるのだろうか。厚生労働省が示した「今後の精神保健福祉士に求められる役割」に必要な知識や技術は思考・行動という援助に組み込まれ、精神保健福祉士の価値基準が可視化される。

私が所属する大学では、社会福祉学を基盤にしたソーシャルワーク教育の一環として精神保健福祉士の養成教育を位置づけ、精神保健福祉領域に特化した課題にも対応できる精神科ソーシャルワーカー養成を目指している。つまり、「精神保健福祉士」の資格取得を目指す段階を基盤に、「精神科ソーシャルワーカーになる」ことを目指す段階で、そのアイデンティティの形成を促進する教育を試みている。

まず、「精神保健福祉士」の資格取得を目指す段階では「クライアントから学ぶ」必要性を教授している。「クライアントから学ぶ」とはクライアントの主観的な生活の意味世界から援助者に求めることは何かを可視化することを意味する。私は、現場実習の振り返りににおいて「クライアントから学ぶ」をテーマに、クライアントの生活の意味世界を言語化し、精神保健福祉士の価値の体験的理解を図っている。精神保健福祉士の価値は「精神保健福祉士」と名乗るものの思考・行動の基準となるものであり、その言語化により価値を可視化できる。具体的には、学生が座学で学んだ理論と実践が一致したものや逆に違和感や戸惑いという揺らぎがあった実習現場の場面を切り取り、それをインシデントとして言語化する作業を行う。前者は価値の抽象化の作業であり、後者は価値の揺らぎの明確化の作業である。

前者の価値の抽象化とは、精神保健福祉士の価値である「権利擁護」「生活者の視点」「自己決定の支援」「人と状況の全体関連性の観点」を<手段的価値>から<中核的価値>へ、<中核的価値>から<究極的価値>へと抽象的な価値に導く作業である。後者の価値の揺らぎの明確化とは、現場実習における自身の座学の内容の一致や自身の戸惑いを明確化する作業を示す。価値には個人的価値、専門職業的価値、組織的価値、社会的価値がある。それぞれの価値は独立しているものの、相互に関連しあいながら存在するため、各々の価値が対立することがある。精神医療の特異性をみると、クライアントの希望よりも治療の必要性が優先されることが少なくない。またクライアントの退院に対しても、精神保健福祉士が所属する機関の組織的価値と精神保健福祉士の価値が対峙することがある。さらに、病的には退院できる状態であるにもかかわらず地域に受け皿がないため入院を余儀なくされる社会的入院の課題や福祉施設建設に対する地域住民の反対運動の課題がクライアントの地域生活を妨げとなることがある。この場合は社会的価値と精神保健福祉士の価値との間で揺らぎが生じる。このように、精神保健福祉士の価値と個人・組織などの集団・社会における価値が存在し、その価値の間における揺らぎを明確化するなかで、自身の思考・行動の価値基準が明確となる。この過程そのものが精神科ソーシャルワーカーの自己覚知の作業となるのである。これについては拙稿を参照されたい<sup>3)</sup>。

3) 栄 (2012) 「自分という武器を磨くことの大切さ『クライアントから学ぶ』ことのできる感性と誠

以上の作業のなかで、学生は精神保健福祉士の価値を可視化し、自身の思考・行動を精神保健福祉士の価値基準に照らし合わせて確認できるようにしている。

現場実習における精神保健福祉士の「価値」を確認する作業

①価値の抽象化：現場実習の事象→手段的価値→中核的価値→究極的価値

②価値の揺らぎの明確化：揺らぎ→個人的価値，専門職業的価値，組織的価値，社会的価値

### 3. 「精神科ソーシャルワーカー」を目指す学生に伝授すること

また、私は「精神保健福祉士」という国家資格を取得し、精神科ソーシャルワーカー「になる」と覚悟を決めた学生に伝授することがある。それは援助関係の重要性である。

F. P. バイステックが「援助関係はケースワークの魂 (soul) である」<sup>4)</sup>と指摘したように、クライアントとワーカーの援助関係は援助の質に反映される。援助関係は自然発生的に生じる友人関係や家族関係と異なり、意図的で限定された関係である。援助関係の意図することとはクライアントが援助関係を利用して生活課題の解消や解決を図ることである。また、援助関係はワーカーとクライアントがクライアントの生活課題に対して、共に主体的にかかわることを契約した時点から始まる。援助関係は動的なものであり、ソーシャルワーク過程のなかでその深まりや広がりがある。柏木昭は援助における「関係の質」の存在を指摘し、この関係の質が自己決定の質に影響を与えると提示している<sup>5)</sup>。「自己決定の支援」は精神保健福祉士の根幹となる価値であることから、援助における関係の質は精神保健福祉士の価値の実現に不可欠なものといえる。

#### 柏木昭の自己決定の質

その人の決定の成熟度合い=f (本人の自己決定能力×関係の質×時間 (タイミング))

では、援助関係の質を向上するにはどうすればよいのだろうか。援助関係は信頼関係に裏付けられた関係である。援助における信頼関係には一人の人間同士の信頼関係とワーカーとクライアントという職業上の信頼関係がある。私は双方の信頼関係は循環的に形成されていくことを感覚的に経験してきた。一人の人間としての信頼関係を育むことで、援助関係が有効的に機能することができる。また「援助者」としての信頼関係が深まるなかで、一人の人間としての信頼が生まれる。双方の信頼関係が良好な関係であればあるほど、クライアントはその援助関係を利用して主体的に自身の課題に向き合えるようになる。つまり、クライアントの援助ではワーカー自身が人的社会資源として機能するのである。

実さ」『精神保健福祉』43(4), 293-294.

4) F. P. バイステック著、尾崎新、福田俊子、原田和幸訳 (1996)『ケースワークの原則 援助関係を形成する技法』誠信書房。

5) 柏木昭 (1992)「社会福祉実践における力動的基盤について」『淑徳大学大学院研究紀要』創刊号, 1-12.



私は自身の実践知をもとに、クライアントとワーカーとの援助関係において、見る一見られる関係、主体と主体の関係、本人らしさを尊重する関係を学生に伝授している。

#### 1) 見る一見られる関係

生活者の視点を提唱した岡村重夫は援助関係における「見る一見られる関係」の存在を指摘する。それは、クライアントもワーカーも「見られる」客体であると同時に、「見る」主体であるというのである<sup>6)</sup>。ソーシャルワークの援助行為ではワーカーがクライアントに関与しながら観察する。それと同時に、クライアントも目の前の人物は「援助者として適した人物なのか」と思いながらワーカーを見る。この両者には「見る一見られる」という相互行為が存在するのである。絶望の淵にたたずみ光が見えないなかで、クライアントは何を思い、「援助者」と名乗る「私」に何を望むのだろうか。「援助者」と名乗る「私」がクライアントに「援助者」として認めてもらうにはどうすればよいのだろうか。苦しみや辛さに対峙しているクライアントを目の前にして、戸惑いを隠せない「素の私」がいる。どのような言葉も今のクライアントに届かない状況のなかで、ただクライアントに寄り添うことしかできない自分がある。改めて、「専門職」という仕事を選んだ責任を自問することになる。その時、一人の人間として、私はクライアントの思いに誠実に応えようとしてきた。そのようななかかわりのなかで、クライアントが私に声をかけてくれることがある。今回の精神保健福祉士法の改正では、精神保健福祉士の義務規定として、その38条の2には「誠実義務」が追記された。その条文は「精神保健福祉士は、その担当する者がその個人の尊厳を保持し、自立した生活を営むことができるよう、常にその者の立場に立って、誠実に業務を行わなければならない」と規定された。「誠実義務」が改めて規定されるには、その重要性の確認とともに、それを行動化する困難さがあることを示しているといえる。

私は、学生に、クライアントは「学生という一人の人間」を見る主体であることを強調している。そして、精神科ソーシャルワーカーは「見る主体であると同時に見られる客体である」ことを常に意識し、両者の関係性の継続的な検証と、一人の人間として誠実なかかわりができているかという自己覚知の必要性を伝えている。

#### 2) 主体と主体の関係

主体と主体の関係を考えるにあたって、べてるの家の「当事者研究」がその一助となる。「当事者研究」は精神保健福祉領域だけではなく、社会学や人類学並びに心理学などにおいても関心が寄せられ『『当事者研究』の研究<sup>7)</sup>』が出版されるほどである。「当事者研究」は援助者の立ち位置を再考させてくれるものである。それは当事者研究の理念である「自分自身で、共に」の「共に」の部分である。「共に」は「専門職である私も『共に』」ということである。「共に」は言葉でいう程、実践では容易なことではない。精神科病院で「鍵」をもつ側にいた私は、その「鍵」をもつ権力性を当事者から教えて頂いていたからである。

6) 岡村重夫 (2002) 「座談会『福祉の心』」『大阪市社会福祉研究』大阪市社会福祉協議会, 38-39.

7) 石原孝二 (2013) 『『当事者研究の研究』』医学書院.

従来、ソーシャルワーカーはその専門性の向上を目指して、実践の実証性、論理性、科学性を重視した結果、病理欠陥視点に基づく実践に傾倒してきた歴史がある。ソーシャルワーカーがその人の言動や事柄を客観的にアセスメントし、専門的なサービスによって解決しようとしてきた。その時、「状況の定義権＝権力」<sup>8)</sup>は専門職に属する。そこには、「援助」とは名ばかりの本人不在の危険性、誰のための何のための援助なのかという援助の主体性の問題が浮上する。ソーシャルワークの援助関係には、時に、ワーカーの専門的知識や立場が権力となり、「援助する者—される者」という主客関係が生じることが少なくない。この関係では、クライアントは自身の障害を強調されることになり、「援助を受ける客体」として自己認識することが強要される。これに対して、ヒューマニスティックな視点から、ソーシャルワーカーの実践に対する問い直しがあった。「あなたは何者なのか?」と。当事者研究の「共に」は「私」を意識する自己覚知の作業である。それは、クライアントの言動や事柄が誰にとって困難なのか、問題なのかを問うことから始まる。精神科ソーシャルワーカーである谷中は「生活障害ではなく、生活のしづらさの観点から支援」を強調し、当事者の観点にたった意味世界から支援する重要性を指摘している<sup>9)</sup>。私がクライアントの言動や事柄を客観的に捉え援助する限りにおいて、当事者がもつ「苦悩の意味」<sup>10)</sup>を見失ってしまうことになる。クライアントの「苦悩」から「本来のニーズ」が導き出さなければ、その援助はワーカーの自己満足に終わってしまうことになりかねない。だからこそ、私はクライアントの「苦悩」が何なのかを「クライアントから学ぶ」姿勢と、それを「共に」考えさせてもらう信頼関係を築くことにエネルギーを費やしてきた。それは、常に「おまえは何者なのか」を自身に問い続ける作業でもある。自分らしい生活を実現する主体であるクライアントとそれを支援する主体であるワーカーとの主体と主体の循環的な援助関係のなかで、クライアントは自身の課題に向き合うことを可能にする。

私は、学生に、クライアントと『共に』あるためには、一人の人間としての信頼関係に裏付けられた専門職の主体的なかわりの必要性を強調している。そして、援助関係におけるソーシャルワーカーとしての主体と生活課題に向き合うクライアントとしての主体の関係を重視し、クライアントから学ぶ姿勢の必要性を伝授している。

### 3) 本人らしさを尊重しあう関係

ソーシャルワークの援助過程はクライアントとワーカーという職業的な関係から始まる。クライアントは仲間代表される安心できる人間関係や、生命並びに人権が脅かされない安全な場、希望が叶う経験や自身の病いを含めた生活経験が生かされる機会のなかで、今まで障害によって蔽い隠されていた「本人らしさ」をみせてくれることがある。「本人らしさ」はクライアント個人の持ち味や生き様といえるものであり、本人の日々の生活の蓄積のなか

8) 信田さよ子 (2002) 「人はいかにして『当事者』になるのか」『世界』169-179.

9) 谷中輝雄 (1996) 『生活支援—精神障害者生活支援の理念と方法—』やどかり出版, 177-178.

10) V. フランクル著、著真行寺功訳 (1998) 『苦悩の存在論—ニヒリズムの根本問題』新泉社.

で形作られていくものである。この「本人らしさ」は本人の思考や行動によって可視化される。近年、日々の生活のなかで培ってきた経験やそれが可能となった環境を含む概念として「ストレングス」がある。ストレングス視点をソーシャルワークに導入したD. サリーブによると、「ストレングス」には①苦しみや病気、虐待などに対処する自分自身や他者及び社会からの学び、②人々の素質、特性、長所（ユーモアのセンス、介護力、創造力、忠誠心、洞察力、自立心、宗教心、想像力、忍耐力など）③生活経験の気づきからの学び、④個人の才能、⑤語りや言い伝え、⑥プライド、「サバイバープライド」、⑦コミュニティにある物理的・対人関係的、制度的な資源、⑧自己成長に必要なスピリチュアリティがあるという<sup>11)</sup>。精神障害者のケースマネジメントを開発したC. ラップらは、ストレングスの種類として①個人の性質・特徴、②才能と技能、③環境、④関心と熱望をあげている<sup>12)</sup>。

このような「本人らしさ」に対して、私は「本人らしさ」に着目したアセスメントとそれを活用した多様な関係づくり、クライアントとワーカー関係に「本人らしさ」を尊重しあう関係を形成することを心掛けてきた。

上述のように、「本人らしさ」のアセスメントとは、その人が経験してきたことやその経験を可能とした環境が含まれる。それは、生活者の視点であり、クライアントの病気や障害はその人の一部分であり、その他に多くの本人らしさを示す健康的な部分があることを指す。また、本人と本人を取り巻く環境との全体関連性の観点からとらえた本人の環境が本人自身に及ぼす影響や、クライアントの病気を負の経験とするのではなく、病いの経験に意味づけを行い、病いの経験者だからできることにも着目することが大切といえる。このようなアセスメントによって多面的にクライアントを把握することができる。

また、私は、クライアントとワーカー関係において「援助する側—される側」という対立二項構造ではなく、「本人らしさ」を尊重しあう関係が形成されるようなかわりをしてきた。それは、私の専門職以外の個人としてもつまぎまな部分をクライアントに示すことである。B. C. トラックスが「クライアントがワーカーを誠実と思えるのは、専門職の顔ではなく、個人の顔を見せる瞬間である」と述べているように、誠実性は支援者が専門家としての顔ではなく個人としての顔を見せる瞬間をさす<sup>13)</sup>。J. フィッシャーは「少しも個人としての顔を見せない人による共感や思いやりをもった意義あるコミュニケーションを想像することは難しい」と指摘し、「誠実であることと何の疑いもなく正直でいることは同義語ではない。支援者は自分自身をすべてさらけ出す必要はなく……クライアントに悪い影響を及ぼすようなやり方で『陰性感情』を出してはならない<sup>14)</sup>」と明示している。私の援助実践でも、

11) Saleebey, D. (2006) Introduction: Power in the People, Saleebey, D. (Ed.), *The Strengths Perspective in Social Work Practice*, 4<sup>th</sup> ed, Pearson. 82-84.

12) Rapp, C. A. & Goscha R. J. (2006) *The Strengths Model: Case Management with People with Psychiatric Disabilities*. Oxford University. 7.

13) Truax, C. B., & Carkhuff, R. R. (1967) *Toward effective counseling and psychotherapy*. Chicago: Aldine.

14) Fischer, J. (1978) *Effective casework practice*. New York: McGraw-Hill. 199.

「私」という人間の一部分にある「専門職」と「専門職以外」の部分を意識してクライアントとかかわりを振り返るようにしている。私の本人らしさとクライアントの本人らしさの共通性だけでなく差異性が受容しあえる関係に深まりや広がりがあるほど、一人の人間として「本人らしさ」を尊重しあう関係が豊かになっていた。そして、その関係性が豊かであればあるほど、クライアントの危機的な状態にその関係性が有効的に機能することも経験してきた。

このことから、私は、学生にクライアントの「本人らしさ」のアセスメントには精神科ソーシャルワーカーの意図的な自己開示が有効的に働くことを指摘している。そのためには、面接室におけるインタビューだけではなく、クライアントの実生活場面における面接<sup>15)</sup>の重要性と自身が社会資源の一つとして機能する自己開示の重要性を伝えている。

以上のように、ソーシャルワーカー「になる」と覚悟を決めた学生には、援助要素の一つとして援助関係をいかに構築するかが重要であることを伝授している。そして、援助関係における「関係性」を武器とした精神科ソーシャルワーカーとなるためには、一人の人間の誠実さと「クライアントから学ぶ」姿勢をもつことを強調している。

#### IV. お わ り に

冒頭の新人ワーカーのつぶやきは、精神科ソーシャルワーカーが「精神保健福祉士」に国家資格化されたことで、その資格取得が目的化されてしまうことによって生じてきたことが推察される。本稿では、「精神保健福祉士」の国家資格の取得は「精神科ソーシャルワーカー」になる出発点に立てたにすぎず、ワーカー「になる」には常に自身のアイデンティティを確認する必要性を述べてきた。その意味では、精神保健福祉士の現場実習は精神保健福祉士の資格を取得し、精神科ソーシャルワーカー「になる」モデルを獲得する位置づけにあるといえる。それは、学生に対して、実習指導者が精神科ソーシャルワーカーの価値基準を思考や行動を通して可視化し言語化する役割があることを示す。今後、実習指導者が現場実習において、どのように学生にスーパーバイスを行っているのか、精神科ソーシャルワーカーの価値をどのように伝授しているのか明らかにすることが必要といえる。

本稿は、桃山学院大学総合研究所共同研究「精神保健福祉士の価値に基づいた実習教育に関する研究」の成果報告の一部である。

(2014年5月8日受理)

15) Redl, F. (1959) *Strategy and techniques of Life Space Interview*. American Journal of Orthopsychiatry. XXIX, 1-18.

# Study on Value-Based Practical Training of Psychiatric Social Workers —Efforts to Teach the Social Worker Identity—

SAKAE Setsuko

In Japan, psychiatric social worker (PSW) joined the list of national qualification jobs in 1997. Increasing year by year, PSWs now number approximately 63,000. PSWs are affiliated with a wide variety of institutions, such as medical, welfare, educational and administrative institutions. A PSW is a social welfare specialist who provides consultation decision making regarding community life and the social rehabilitation of individuals with psychiatric disabilities. A PSW is a human service professional. In order to develop the identity of being a PSW, it is considered essential that each PSW hold professional values and acquire the skills for helping relationships. From this perspective, I provide guidance to students regarding the professional values and helping relationship skills that every PSW should hold. First, I teach students what the professional values are: “respect for individuals,” “person-environment transaction,” “support of self-determination” and “viewpoint of citizen.” I ask individual students what PSW activity most impressed them, and I explain which professional value underlies that activity.

Next, I teach students the importance of helping relationships, referring to my own experience. Helping relationships are personal relationships based on mutual trust between social worker and client. The deeper the mutual trust, the closer the helping relationship. PSWs help their clients through these relationships. Such helping relationships are classified into three categories: the relationship of looking after and being looked after, the subject-subject relationship and the relationship of respecting individuality. I instruct students to study and understand themselves through these helping relationships. This process is called “self-awareness.”

Practical training is an important part of the PSW training course. During practical training, each student meets model PSWs and through direct experience comes to understand the professional values and helping relationships essential to PSWs. Through practical training, with which the university cooperates organically through an actual job site, students can learn what it is to become a PSW.

Key words: Psychiatric social worker, Helping relationships, Self-awareness, Practical training, Professional values