

V. 養成校紹介コーナー

第1回

高知女子大学 社会福祉学部

住友 雄資（高知女子大学）

高知女子大学社会福祉学部は、修士・博士課程まで有する公立大学で、社会福祉学部社会福祉学科（一学部一学科）30名の学生定員です。そこに助手1名も含めて専任教員12名です。

精神保健福祉士養成については、社会福祉士養成と同様で、基本は「取りたい人は取れ」という立場です。各福祉士の指定科目をほとんど必修化していません（社会福祉原論と地域福祉論と精神保健福祉援助技術総論だけです）。必修科目はできるだけ少なくしようという考え方に立っています。「選びなさい」と。この原則を大事にしています。「資格を取るかどうかというのは自己決定」とあえてそう言っています。実習先も、自分で探してこなければ実習には出られません。ただし、学生にはいろいろと相談に乗ったり、介入します（言いかえると、余計なお世話です）。これは原則には例外があるという意味です。

現在、精神保健福祉士受験資格を得ようとする学生は6割程度です（人数制限は設けていません）。この割合は多いと思っています。どうも精神保健福祉士を「取るの、当たり前」というようなレベルです。その理由の1つは、私の影響が強いかもしれませんが。私が社会福祉士指定科目も持ち、そこで精神保健福祉の事例を含めて説明をし、「精神保健福祉っておもしろいんだよ」と言うからかもしれません。これを逆からとらえると、他の教員から邪魔されないということです（最近他大学の教員からこのことをよく聞きます）。もう一つの理由は、少人数だからこそできるということです。本当に恋愛の話から、身の下ではないけれども、いろいろな相談に乗ります。Face-to-Faceでやる、これを大事にします。学生ときちゃんと向き合って、単に顔・名前一致ではなくて、いろいろなことをわれわれが知っていく中で、学習意欲などを支えています。本学部では研究室に学生がよく来ます（コーヒーを飲みに来たり、雑談に来たりも含めて）。私のホームページの日記を見たら「今日は学生が何名来た」と書いてあります。われわれの仕事は個別が基本ですから、学生時代からこのことを教育のなかで学生に実感してもらいたいと考えています。

それとカリキュラム改正をおこなって、福祉研究法や事例研究法という科目を設けて、「卒論って、こういうことを書くのだよ」「原著論文とはこういうもの

だよ」「事例に込められている意味はこういう意味だよ」と教え、かつリサーチ法も勉強させ始めています。これらはこれまでの社会福祉教育では弱い部分でした。そうでないと、筋道を立てて他職種に説明できる能力が育ちません。保健医療福祉の連携なのですから他職種と一緒に仕事ができない人材では困るということです。資格取得と同時に、そのような能力をきちんと身につけさせることが、大学教育で重視することだと考えています（それは修士・博士レベルではないかと言われるかも知れませんが、学部教育でもチャレンジする必要性が生じていると思います）。なお筋道を立てて相手が納得できる理由を提示する部分と同時に、相手の思いや気持ちに耳を傾けていく部分も大事ですので、そのことを両立させる社会福祉教育が求められていると思います。

まだ着手段階ですが、カリキュラム編成では、指定科目が必要だからではなくて、この科目で何を教えたか、その教える科目の中身はどのようなことであるのかということを学部教員間の中でコンセンサスを得ていくことにトライしたいと考えています。その結果として社会福祉教育における精神保健福祉士養成教育を組み立てていきたいです。

最後に、本学部では3年次から4年次にかけておこなう2年間科目「精神保健福祉援助実習」で、最初の授業に配布する資料を以下に掲載します。これを出発点として精神保健福祉援助実習が開始され。3年次は前後期とも毎週授業を行います。これに並行して、レジュメ作成法や討論法に関する相談や指導、個別での実習相談・指導をおこないます。

なお、実習前の実習計画書案や配属実習後に執筆する実習報告書については、多いときには10回以上、学生との間で文章をやりとりします（朱書きで、おかしいところや不十分な点を指摘します。最初の頃は指摘だけで訂正はあえてしません）。冷たく「日本語が変だ」と言って突き返すことも多々あります。反対に、2～3回で添削が終わった学生が「こんなに早くOKがでたのは、私の文章があまりにもひどいので住友先生に見捨てられたのでしょうか？」ということをおそるおそる聞いてくることもあり、乙女心(?)の難しさを感じます。

今後、この会報で各養成校における精神保健福祉士養成について語ってもらう企画を立てました。言い出しっぺが責任をとるというのが常なので、第一回は住友が書きます（2006年度から住友は学部での精神保健福祉士養成教育の一線より退いていますので、ここに記してあることは2005年度までのことです）。次回以降、事務局より原稿執筆の依頼があると思いますが、その節には気持ちよくお引き受けください。



〈資料〉

『精神保健福祉援助実習』の進め方

住友 雄資

◎本科目は、精神保健福祉士指定施設での事前学習および配属実習、事後学習をおこなう科目である。

3 回生時は事前学習および配属決めを中心におこなう。4 回生時で配属実習、事後学習をおこなう。

2 力年継続の科目で、これらのすべてをこなすことによって単位（7 単位）が取得できると同時に、精神保健福祉士指定科目の履修となる。

◎精神保健福祉士指定施設とは

- ①精神病院
- ②病院又は診療所（精神病床を有するもの又は精神科若しくは心療内科を広告しているものに限る）
- ③保健所
- ④地域保健法に規定する市町村保健センター
- ⑤精神保健福祉法に規定する精神保健福祉センター、精神障害者社会復帰施設（福祉ホームを除く）

である（平成12年厚告第538号「精神保健福祉士短期養成施設等及び精神保健福祉士一般養成施設等指定 規則第5 条第1 号力の規定に基づき厚生労働大臣が別に定める施設」より）。

ただし、①～⑤ならずすべてよいというわけではない。

①～⑤の指定施設に、実習を指導してくれる方（いわゆる実習指導者）がいることが、実習先を選ぶ際の最低条件である。実習指導者とは、精神保健福祉士国家資格を有していること、精神保健福祉相談員の任用資格を有していること、ソーシャルワーカー的な役割を担っている福祉職のことを意味する。なお実習先選定にあたって迷う場合は、実習担当教

員に相談のこと。

◎おおまかな授業計画・内容

事前学習－実習にあたっての事前学習、見学、記録法、礼儀、配属決めなど（3 年次）

配属実習－精神保健福祉士指定施設で180時間以上（4 年次）

事後学習－配属実習での記録をもとにスーパービジョン・報告書執筆や作成まで（4 年次）

※ただし、3 回生の社会福祉現場実習Ⅰ・Ⅱ・Ⅲの報告書作りと共同して行う。

◎事前学習

前期は、映像による事前学習を中心におこなう。毎回レポートを課す。前期で1/3 以上欠席した場合は、後期からの受講を認めない（後期も同様）。選択にあたっては承知しておくこと。

後期は、テキスト①（『精神保健福祉援助実習』中央法規出版）を、二人ペアで、章ごとにレジュメを作成・発表し、疑問に思う点などのディスカッションをおこなう（その他の学生は必ず一読しておくこと。レジュメ作成者に任せっきりではいけない）。なおテキスト①を補うために、テキスト②（住友雄資『新版 精神保健福祉士の仕事』朱鷺書房）とテキスト③（住友雄資『精神科ソーシャルワーク』中央法規）に記載されている関連部分をよく読んでおくこと。

また、精神保健福祉士指定施設について、二人ペアで調べてプレゼンテーションする。それに加えて、ケアプラン策定の演習も行う予定（もしできない場

合は、4回生で実施)。

関連する文献・資料・ビデオなどを活用してほしい(その資料は『精神保健福祉援助演習』中央法規に掲載されている。視聴覚教材の使用に応じて、教室の変更もある)。

今年度の事前学習の予定は、表1(省略)のとおり(未定部分もあり)。

全体でおこなう見学については、受け入れ条件などが整えば、実施する。

配属決めについては、後期に入ってから始める。その準備のため、夏休み中に希望する精神保健福祉士指定施設への訪問をおこなう(訪問した感想などの提出あり)。配属決めには、前年度10月ごろから申し込まないと実習が出来ない都道府県(精神保健福祉センターや保健所など)もあるから、夏期休業中に下調べをしておくこと。機会を逸しないように注意すること(担当教員との連絡・相談を密にして進めること)。

配属決めは、個別に相談しながらおこなうが、2006年3月末までに実習先からの内諾を得る。

◎配属実習(おおまかな流れのみ)

- ①精神保健福祉士指定施設でおこなう。
- ②必ず「精神病院」か「病院又は診療所」を入れること。その期間は90時間を最低限とする(1日あたり8時間とすると、12日を要する)。もちろん180時間以上しても構わない。
- ③②と、②以外の精神保健福祉士指定施設を90時間以上という組み合わせも認める。すると、次のような組み合わせが考えられる。
- ④一か所は高知県外での実習を認める。県外生だけでなく県内生も。ただし早めに要相談のこと(勝手に決めないこと)

精神病院(病院又は診療所)+精神保健福祉センター

精神病院(病院又は診療所)+保健所

精神病院(病院又は診療所)+市町村保健センター

精神病院(病院又は診療所)+精神障害者授産施設

精神病院(病院又は診療所)

+精神障害者生活訓練施設

精神病院(病院又は診療所)+精神障害者福祉工場

精神病院(病院又は診療所)

+精神障害者地域生活支援センター

注意：市町村保健センターについては、2002年度

から精神障害者の相談窓口が市町村に一部権限委譲されたことにより、市町村での実習がとても重要であると思う。しかし、これまで市町村(政令指定都市や中核市を除く)では精神保健福祉業務をしたことがないので、実習先として依頼しても初めて受け入れるケースとなって、断られる場合が多いかもしれない。もちろん最初から実習先からはずせとは言わない。トライすることも大事であるが、無理強いはいないようにしてほしいし、実習担当教員との事前相談をしてほしい。

配属中は、実習日誌を書くこと、それを実習指導者に提出し指導を受けること、などを義務づける。

◎事後学習(おおまかな流れ―後日詳細を掲示)

配属実習が終わった後、すみやかに実習日誌を完成させ、自己評価票にもれなく記載し、担当教員からのスーパービジョン(事後指導)を受けること。

その後、実習報告書に掲載する文書を作成し、担当教員のチェックを受けること。

実習報告書に最終的に掲載する文書を、実習報告書編集委員に提出すること。

◎今年度予定(変更がある場合はその旨掲示する)

*省略

相談は、不在の場合があるので、アボをとって来て欲しい。

在室の場合は、急用がなければOK。

◎最後に

精神保健福祉士受験資格を得たいと考えている理由の一つに、資格を得たいからというものがあると思う。授業が始まった現時点ではそれでもよしとするが、今年度末にもなってもその理由だけだとしたら、その動機づけは明確になっていないと判断できる。また、精神保健福祉領域に対する「向き・不向き」ということもある。その場合、担当教員から受講をやめる旨の勧告もある。

単なる資格取得を目標にするのではなく、「誰のため」「何のため」の資格取得かをきちんと考え、そのために事前学習や見学訪問などを課していることを忘れずに、真摯な態度で学んでいって欲しい。