



ぱぶりけーしょん

事務局 (一社)北海道医療ソーシャルワーカー協会
札幌市中央区南4条西10丁目
北海道難病センター内
<http://www.hmsw.info/>

「社会に貢献する医療ソーシャルワーカーの 養成教育～職能団体として果たす役割」 ～北海道医療ソーシャルワーカー協会の 養成教育への取り組みについて～

(一社)北海道医療ソーシャルワーカー協会
副会長 巻 康弘(北海道医療大学)



私たちが暮らす 10 年後の社会は、どんな社会となっているでしょう。2025 年には、後期高齢者人口のピークと共に、22 歳人口が現在の 120 万人から 100 万人に減少する新たな担い手減少時代がやってきます。こうした未来の社会において、病を抱えたクライアントを支える人材を養成するのは、現在の私たちのテーマと言えます。

当協会は、10 数年前から実習への取り組みを重要テーマとして取り組んできました。この取り組みの背景には、当時の新人医療ソーシャルワーカーの早期離職傾向があり、未来の社会に貢献できる担い手への危機感がありました。当時、社会福祉士制度や養成校のカリキュラムの関係から、新人医療ソーシャルワーカーの医療機関実習経験者は、ほぼ皆無でした。この為 10 年後の未来を見据え、養成校に働きかけ「実習システム」構築を図ると共に、学生には「医療ソーシャルワーカー学生研修」で直接語りかけ、

現任者には「実習スーパービジョン研修」を行い指導者養成に取り組んできました。その後、社会福祉士実習に医療機関が加わりその情勢は大きく変化しています。実習システムの一例としては、当協会発行の『保健医療機関における社会福祉実習マニュアル(2007)』を実習指導上の指針として位置付けた契約書(保健医療分野)の統一、実習プログラムモデル作成等があります。そして、新たな実習指導の指針として今春「新訂 保健医療機関における社会福祉実習マニュアル」を発行予定としております。

そして 10 数年がたった現在、新人医療ソーシャルワーカーと同数程度の実習生が医療機関で実習を行い、実習を行った医療ソーシャルワーカーが、クライアントを支援し、次なる実習生を指導するという好循環が生まれ始めています。一方で少子化を背景に、社会福祉士を志す実習履修学生数は 5 年程前の半数程度までに減少するという新たな課題が生ま

れています。急速な医療サービスの変化を踏まえ、即戦力となる人材が求められる状況の中で、担い手問題は新たな局面を迎えていると言えるでしょう。

次なる10年の担い手問題のキーワードは「魅力」と「実践力」です。次世代の人材に、医療職や福祉職の「魅力」を伝え、姿を見せる取り組みを医療・福祉専門職能団体が率先して行っていくことが、これまで以上に重要となります。当協会が、社会に貢献している医療ソーシャルワーカーの姿やソーシャルワークの「魅力」を次世代に伝えていくことは、未来の社会やクライアントにとって重要な取り組みとなるでしょう。

加えて、より高度な「実践力」を身につけた人材が必要です。2007年に「より高度な実践力養成」を志向した「社会福祉士及び介護福祉士法」改正が行われ、

実習も目的志向型かつ臨床参加型実習に舵が切られています。北海道内の多くの養成校では、医学教育では一般化しているOSCE(客観的技能試験)が実施され、当協会会員も要請に応じて外部評価者を担いはじめました。さらに、OSCEを実施した実習生が、患者家族への面接やカンファレンス報告等の実践的体験が行えるような実習プログラムや研修の充実を図ってきました。今後「実践力」をより高めていく上で、OSCEと実践的体験の充実がポイントとなるでしょう。

担い手づくりは、未来を創ることであります。当協会では、次なる担い手に現場の「魅力」を伝え、実習を中心に「実践力」向上を志向した担い手づくりにより、未来創りに貢献していきます。

“「社会に貢献する医療ソーシャルワーカーの養成教育 ～職能団体として果す役割」～現任者の立場から～”

(一社)北海道医療ソーシャルワーカー協会
医療福祉教育実習委員会 委員長
下倉 賢士(札幌南青州病院)



近年、日本は少子高齢化の進行、生産年齢人口の減少による社会保障費の増大、地域社会の崩壊や家族機能の変化などによる国民の生活や医療、福祉ニーズの増大等の多重苦の只中にある。このような状況の下、保健医療の場において、社会福祉の立場から患者やその家族のかかえる心理的・社会的問題の解決、調整を支援し、社会(地域)復帰の促進を図る医療ソーシャルワーカーの果たす役割に対する期待は、ますます大きくなってきている。

2007年の社会福祉士制度改革により「高い実践力を保持した社会福祉士」を養成することを目指すことになった。「高い実践力を保持した社会福祉士」の養成のためには、当然養成校での座学による教育だけでは不十分である。そこには現場での様々な

経験、いわゆる実習での臨床体験が重要で、理論や知識と実践スキルを結びつけるプロセスが必要となり、現場のソーシャルワーカーによるスーパービジョンが大変重要となってきている。今後は、今まで以上に座学と演習、実習をしっかりと連動させていくことが一つの鍵となってくることが予想され、私たちスーパーバイザーの実践及びスーパービジョン能力の質の向上が求められている。

私たち医療ソーシャルワーカーの基本は、目の前の患者のwell-beingの増進を目指していくことである。ミクロレベルでの実践の質をまずは高めていかなければならない。しかし、それだけでは不十分であり、私たちは、目の前の患者だけでなく、地域住民や道民、そして、広くは国民のwell-beingの増進を考える

メゾ・マクロレベルでの実践も展開していかなければならない。また、時間軸の中で考えると、現在だけでなく、次の世代や未来の患者や家族、これから疾病や障害により困る人々のことも考えてソーシャルワーク実践を行う必要がある。医療ソーシャルワーカー倫理綱領(専門職としての倫理責任IV-6)においても「ソーシャルワーカーは教育・訓練・管理に携わる場合、相手の人権を尊重し、専門職としてのよりよい成長を促す」としている。ここでは、現任者の教育だけでなく、次世代の医療ソーシャルワーカーを育成するために、知識・技術・経験を惜しみなく発揮するよう努力しなければならないとしている。

このように倫理綱領で謳われているということは、自己の実践だけではなく、他のソーシャルワーカーやこれからソーシャルワーカーを目指している学生等への教育やスーパービジョンを行うことは、私たちの責務ということである。しかし、現在臨床現場で働いている医療ソーシャルワーカーの多くは、業務が多忙で、日々の実践を行うことしかできず、専門職養成や実習に関わるできないという状況にある。また、自己

の実践に自信がないという声も多く聞かれ、そのような理由から実習生を担当することができないという場合もある。これらのことから、北海道医療ソーシャルワーカー協会医療福祉教育実習委員会では、スーパーバイザーを担う人材の発掘、育成に力を注いでいる。研修や学生向け事業、スーパーバイザーサポート事業など様々な取り組みを行っているが、今年度改訂予定の「保健医療機関における社会福祉実習マニュアル」もその取り組みの一環である。来年度以降は、「保健医療機関における社会福祉実習マニュアル」を一つのツールに、より一層スーパーバイザーの質・量ともに充実させていきたいと考えている。専門職養成や後継者育成が私たちの重要な責務であることを強く意識し、それらを負担なく取り組めるような環境を整えていくことが課題といえる。すべての経験のある医療ソーシャルワーカーが、高い専門性を持ち続け、それらを若い世代にしっかりと伝承することができれば、疾病や障害を持ったとしても安心できる社会を作っていくことができるのではないだろうか。

“「社会に貢献する医療ソーシャルワーカーの養成教育 ～職能団体として果す役割」～養成校の立場から～”



北翔大学 寺田 香

2007 年度「社会福祉士及び介護福祉士法」一部改正を受けて、いわゆる“第二次分野”とされる保健医療分野での「相談援助実習」が、社会福祉士養成課程の実習機関に加えられた。これにより、1987 年度の法制定以降 20 年間にわたり途絶えていた医療機関での単位実習を、再び依頼することができるようになった。

この改正により、社会福祉士養成校も新カリキュ

ラムに対応した実習教育プログラムに取り組むこととなった。「相談援助演習」の授業時間数が旧カリキュラムより 30 時間増え、就労支援や成年後見制度に関する国家試験対応科目も新規に開講した。「相談援助実習」そのものの時間数は増えなかったが、原則週一回以上の定期的巡回指導もしくは養成校に帰校して指導を受ける”帰校日指導”が導入された。相談援助の専門職としての社会福祉士を養成す

るために、知識・理論と技術・実践の統合が図られるようになった。

医療機関での実習を行う学生には、北海道医療ソーシャルワーカー協会が編纂した「保健医療機関における社会福祉実習マニュアル」を取り入れた実習指導が行われており、より実践的な実習につながるような、職能団体と養成校の連携も期待されている。

医療や司法、教育など他制度がメインとなる”第二次分野”では、社会福祉関連法上に規定された施設・機関である”第一次分野”、とりわけ入所系施設で行われている相談援助実践よりソーシャルワークの展開過程が見えやすいという特徴がある。ケアワーク(介護系)実習との区分が困難となる内容をプログラムされるリスクも少ない。「実習先ではソーシャルワークを行っていませんでした」云々という内容の実習報告書を学生に作成されて、慌てふためくこともない。

しかしながら、その場で行われているソーシャルワーク実践を観察する目を養い、実際にさまざまな援助技術を使いながら実践するに堪えうるだけの実習教育が担保されているのかについては、心もとないのが実情である。近年、「入門実習」「基礎実習」という形で、「相談援助実習」前に社会福祉施設・機関での実習を行うカリキュラムを設定したり、実習前到達度評価として事前知識試験(CBT: Computer Based Testing)や事前技能試験(OSCE: Objective Structured Clinical Examination)を実施する養成校も増えてはきたが、まだまだ実習前指導には質量ともに工夫改善の余地があると考ええる。

実習時間が増加して複数回の「相談援助実習」が実現しない限り、その実習が学生にとって養成課程での唯一無二の実習経験となる。「相談援助演習」で”利用者(クライアント)理解”に費やすことのできるシラバス上の時間数は、ほんのわずかしかない。実習は、学生が直にクライアントと向き合い、ソーシャルワーク実践を体感することができる貴重な機会である。

実践現場の皆様には、傷病を負うことによって人生の岐路に立たされるクライアントの、その心情に寄り添って、ただ制度やサービスを駆使して右や左に振り分けるのではない現場のソーシャルワーク実践の凄味を、ぜひとも後進へ伝えていただきたい。アセスメントをする専門職としての矜持を見せていただきたいと考える次第である。

「新訂 保健医療機関における社会福祉実習マニュアル」まもなく発行!!

保健医療機関で行われるソーシャルワーク実習の新たな「実習指導上の指針」として今春発行します。

対人専門職養成に実習が不可欠であるのは周知の通りですが、北海道における養成校との契約書に位置づけている本書は、これまでの実習指導経験の蓄積を網羅した「実践例」をふんだんに盛り込んだ新時代の医療ソーシャルワーカー養成のスタンダードテキストとなります。

～主な内容～

【第一部 実習指導マニュアル】

第一章 医療ソーシャルワーカー養成システム

第二章 実習契約・実習マネジメント

第三章 実習プログラミング

第四章 実習スーパービジョン概論・実践例

第五章 実習評価の概要と評価記載例

第六章 実習スーパーバイザー養成・サポート

第七章 実習指導者Q&A

【第二部 実習学生マニュアル】

第一章 医療ソーシャルワーク総論

第二章 実習マネジメント(選定・事前学習)

第三章 実習プログラミング(計画書など)

第四章 実習スーパービジョン概論・実践例
事前訪問、実習中、実習後

第五章 事例研究

第六章 実習生Q&A

【第三部 病院機能別特性及び

プログラム例】13 機関

急性期、回復期、慢性期、緩和ケア、在宅療養、介護老人保健施設

【第四部 専門職と職能団体】

【第五部 資料編】

全 400 頁 頒布金額 2000 円(予定)

※発行決定次第申し込み方法は、協会HP掲載します。