

# 当事者性を有する学生を包摂するソーシャルワーカー (精神保健福祉士) 養成のあり方に関する研究

—— 通信制大学の学生を対象として ——

小 野 芳 秀

**要旨：** 実習生としてのレディネス（準備性）を明らかにすることを目的に、精神障害の当事者性を有する実習生を対象に「実習中困難だったこと」、「実習中困難だったことにどう対処したか」、「実習中困難だったことを回避するための方法」について実態調査を行った。実習中に遭遇する「困難さ」として、「実習指導者との関係性の困難」、「精神障害特性による困難」「利用者・患者との関係性の困難」「外的要因による困難」のカテゴリーが抽出され、実習生としてのレディネス（準備性）として「自己覚知」、「自己コントロールを含むセルフケア」、「対人コミュニケーション」、「自身を含む状況の俯瞰視」、「自身が困難を抱えていることを表明できる」の5つのスキルに対する視座が明らかとなった。今後の課題として、実習生としてのレディネス（準備性）の状態を把握するためのアセスメント（査定）基準の設定及びアセスメントの方法、実習生としてのレディネス（準備性）が獲得されていると判断され得る一定の基準に到達するための効果的な教育プログラムの開発の必要性が確認された。

**キーワード：** ソーシャルワーカー養成、精神障害、精神保健福祉士、当事者性、包摂

## はじめに

### 1. 障害学生に対する修学支援の社会的背景

2006年12月に国連総会で「障害者の権利に関する条約」が採択され、わが国においては国内関連法の整備を経て、2014年1月に批准書を寄託、同年2月に同条約は効力を発生することとなった。「障害者の権利に関する条約」いわゆる障害者権利条約は、障害者の人権や基本的自由の享有を確保し、障害者の固有の尊厳の尊重を促進するため、障害者の権利の実現のための措置等を規定した、障害者に関する初めての国際条約として、市民的・政治的権利、教育・保健・労働・雇用の権利、社会保障、余暇活動へのアクセス等、様々な分野における取組を締結国に求めている。障害者権利条約の「第24条 教育」においては、教育についての障害者の権利を認め、この権利を差別なしに、かつ、機会の均等を基礎として実現するため、障害者を包摂する教育制度（inclusive education system）等を確保することとしている。その権利の実現に際し確保するものの一つとして、「個人に必要とされる合理的配慮が提供されること」を位置付けている。また、同条約「第2条 定義」においては、「合理的配慮」とは、「障害者が他の者と平等にすべての人権及び基本的自由を享有し、又は行使することを確保するための必要かつ適当な変更及び調整で

あって、特定の場合において必要とされるものであり、かつ、均衡を失した又は過度の負担を課さないものをいう」と定義している（文部科学省 2010）。

わが国では、同条約の批准に際して、国内法の整備が行われ、2013年6月に公布された「障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律」（以下、「障害者差別解消法」と表記）により、行政機関や事業者には、障害のある人に対する合理的配慮を可能な限り提供することが求められるようになった。小・中学校の義務教育課程から段階的整備が図られ、高等教育機関である大学においても「個別的教育支援計画や個別の指導計画に対応した柔軟な教育課程の編成や教材等の配慮」及び「障害者への差別的取扱いの禁止と合理的配慮の提供が実施できる体制の構築」が今後ますます求められていくことになった。障害のある個人が、社会環境側にある社会参加を妨げる障壁（社会的障壁）に出会った時、その本人と学校側が合意形成できる範囲で、社会的障壁を除去する変更・調整（合理的配慮）を求めることが本人の権利として認められた（近藤 2017）。

独立行政法人日本学生支援機構の調査によれば、令和2年度の大学に在籍する障害学生数は31,689人で、全大学学生数の1.04%を占めた。障害種別毎にみると、最も多かったのは「病弱・虚弱」で9,503人（前年度10,849人）と大学在籍障害学生数の30.0%を占めた。次いで、「精神障害」が9,090人（前年度9,158人）、「発達障害」が6,466人（前年度5,977人）と「発達障害」に増加が見られた。「精神障害」の疾患別内訳は、「神経症性障害等」3,350人、「気分障害」2,560人、「他の精神障害」1,808人、「摂食障害・睡眠障害等」722人、「統合失調症」650人の順となっている。同調査の平成28年度報告における大学の学外福祉系実習における支援の実際をみると「精神疾患による服薬が必要な学生が、実習先には伝えたくないということがあった。情報共有の必要性も感じられたため、対応に困った」という大学と実習機関とのコーディネートの困難さが指摘されている（独立行政法人日本学生支援機構 2021, 2019）。

## 2. 東北福祉大学通信教育部（以下、本学通信教育部とする）における障害学生の修学状況

本学通信教育部には、様々な年齢・職業・社会経験あるいは生活経験を有する学生が学んでいる。2002年の開設からソーシャルワーカー（精神保健福祉士）養成課程が設置されており、2005年に初めて実習生を送り出してから現在までの十数年間に、約1,000名の学生が精神保健福祉援助実習生として、地域の障害福祉サービス事業所等や精神科医療機関によって受け入れられ指導が行われてきた。毎年度、実習生の中には、「病弱・虚弱」等を含む障害を抱えた学生が一定の割合で存在し、特に精神障害（統合失調症や気分障害、発達障害等）による当事者性<sup>1)</sup>を有する学生は、年間約40～100名の実習生に対して1～2割であり、年々漸増する傾向にある。当事者性を有する実習生のうち、何名かは「学びにくさ」により、実習中断または低い実習評価により、学内担当教員の実習指導者及び当該実習生への面談による事実確認を経て不合格あるいは再実習となっている。こうした実習生の当事者性に起因する実習継続の困難さ、あるいは利用者・患者を含めた実習機関の関係者への過重な負担は、実習における「より良い学び」と「より良い

指導」を目指す実習生及び実習機関の指導者双方にとって回避すべき“マイナス要因”となっている。

より充実した専門職養成実習を実現するために、実習生としてのレディネス（準備性）の評価基準並びに測定方法を明確にすることは、障害学生への合理的配慮に適うばかりでなく、より効果的なソーシャルワーカー養成プログラムに資するものとして、有効と思われる。

そのためには、まず精神障害の当事者性を抱える実習生が、実習先においてどのような困難に直面するのか、困難を回避あるいは対処するために実際にどのような方法がとられたのか、あるいはどのような事前の準備が有効と考えられるのかを明らかにする必要がある。

本研究では、こうした視点から①実習生の困難さ、②困難さに対する対処方法、③困難さを回避するために有効と思われる事前準備について、実習を終えた当事者性を有する学生に対しアンケート調査を実施し、共通する傾向について分析を行った。

対象者やそれを取り巻く家族等の心の痛みや苦しみに共感できる支援者が、ソーシャルワークの専門性を有して支援することは、対象者に寄り添う支援の在り方に適うものである。筆者のこれまでのソーシャルワークの実践経験から、支援に繋がるアウトリーチあるいはインテークの段階での「関係性の構築」において、支援者目線がクライアントの抵抗感の原因となり、その後の支援の展開に困難を来すことが少なくない。治療やクライアントとしての支援経験等の当事者性を有するソーシャルワーカーは、自身の体験を踏まえ、よりクライアントに寄り添った目線での支援実践が期待し得るはずである。これまでの精神障害を有する実習生の精神保健福祉士の実習における支援に関する先行研究を概観すると、実習機関の実習指導者が精神障害のある実習生に対して行う配慮について整理した報告（小沼他 2020）、実習学生、養成校、実習機関が実習生の個別性に関する綿密な協議による情報提供の重要性（河村 2011）、精神保健福祉士や社会福祉士の殆どの実習が実習機関に独自の実習プログラムを委託する形で実施されることから、障害を有する実習生について実習機関と養成校との連携体制の構築の必要性の報告（西原他 2007）がある。また、実習生側の精神疾患を有した実習生が実習を全うするためには実習機関への自身の障害の開示が必要であること（鹿内他 2018）、特別な配慮を必要とする実習生の困惑感や支援に関する先行研究から、実習先担当者と実習指導教員、学生との三者による綿密な情報共有、入学前の進路選択から在学中、卒業後までを見据えた長いスパンでの組織的、継続的な支援の必要性が指摘（服部他 2021）されている。精神的課題を抱える学生に対応できる専任スタッフの確保といった、養成校側の障害学生に対する修学支援体制の必要性も報告されている（鹿内他 2020）。

本研究は、これらの先行研究を踏まえ「当事者性を有する実習生は、当事者性を有さない実習生よりも修学に困難を抱えているため、より手厚い教育支援プログラムが必要」という視点ではなく、「当事者性を有する実習生が持つ当事者理解というストレングス（強み）をより引き出すための効果的な養成プログラムを検討する」という当事者性に対する積極的な視点に立っている。なお、本研究における「当事者性を有する実習生」とは、精神保健福祉士が支援の対象とする精

神障害者の持つ精神疾患あるいは精神障害の既往歴や支援を受けた経験を有するということを指し、現在も精神科医療機関に通院加療中である場合も含む。そのような状態にあって、精神保健福祉士の実習を全うした経験を有する者（在学生・既卒者）を対象としている。障害等の様々な特性を有する実習生に配慮された教育プログラムは、それ以外の実習生にとっても有効な教育プログラムとなり得るという観点に立ち、当事者性を有する実習生から、実習中にどのような困難に直面し、それらをどのように対処し、どのように準備していれば困難を回避することができたと思うか、実習中に困難だったことに対し、大学からの配慮・教育指導・実習先との調整等、どのようなサポートがあればよかったかを聞くことで、精神保健福祉士養成プログラムのあり方について検討することを狙いとしている。

## I. 目 的

本研究では、より深い学びを得るために必要な実習生としてのレディネス（準備性）を明らかにするため、当事者性を有する実習生を対象に、実習内容に関する質問及び実習中に困難だったことについて、① 実習中に遭遇した「困難さ」はどのようなものだったのか、② 実習中に遭遇した「困難さ」に対しどのように対処したか、③ 実習中に遭遇した「困難さ」を回避するためにどのような方法が考えられるか、④ 実習中に困難だったことに対し、大学からの配慮・教育指導・実習先との調整等、どのようなサポートがあればよかったか、についてアンケート方式による実態調査を行い、精神障害の当事者性を有する学生を包摂した、より効果的な養成プログラムのあり方について検討を行った。

## II. 研 究 方 法

### 1. 調査方法

本学通信教育部で精神保健福祉援助実習を修了した精神障害を有する者を対象に、2017年7月から8月にかけて、16項目から成る実習に関するアンケート調査を郵送により実施した（表1）。回答は5段階による評価尺度と自由記述とし、回答内容について不明点やさらに詳細の確認を要する際は、Eメールまたは電話による聞き取りを行った。

分析は質問項目11～14を対象とし、実習中において「困難だったことは何か」、「困難だったことに対し、どのように対処したか」「困難だったことは、どうすれば回避できたと思うか」「困難だったことに対し、大学からの配慮・教育指導・実習先との調整等、どのようなサポートがあれば良かったか」について、当事者性を有する実習生の実習生としてのレディネス（準備性）の理論的要素を明らかにすることを目的に、グラウンデッド・セオリー・アプローチ（grounded theory approach：GTA）による自由記述データのカテゴリー化を行った。

表 1: アンケートの質問項目

フェイス項目：	
① 氏名 ② 実習の種類（施設実習・医療機関実習） ③ 保健・医療・福祉分野での就労経験の有無。	
No	質 問 内 容
1	実習先のプログラム内容に満足したか。
2	実習先の実習生の受入環境は整っていたか。※受入環境＝実習生を受け入れる体制や準備
3	実習先指導者との関係性は良かったか。
4	実習先の利用者（患者）との関係性は良かったか。
5	実習先の実習指導者の指導の内容に満足したか。
6	大学への提出書類や諸手続きは分かり易かったか。
7	「実習課題ノート」「実習計画」等の事前課題は実習に役立ったか。
8	実習事前指導スクーリングは実習に役立ったか。
9	実習中の「巡回指導」の内容に満足したか。
10	実習の「帰校指導」の内容に満足したか。※「帰校指導」を受けた者のみ回答。
11	実習中困難だったことは何か。※ 11・12・13・14 は連関
12	実習中困難だったことに対し、どのように対処したか。
13	実習中困難だったことは、どうすれば回避できたと思うか。
14	実習中困難だったことに対し、大学からの配慮・教育指導・実習先との調整等、どのようなサポートがあれば良かったか。

## 2. 倫理的配慮

調査は東北福祉大学の研究倫理委員会の承認（受付番号：RS170703）を得て、電話による口頭での説明ならびに調査依頼文書にアンケート回答中に気分が悪くなった時には中断するよう明記するなど、対象者の健康に配慮して実施した。調査対象者には、予め研究の目的・内容を説明し、研究への参加・協力の同意書を得た上で実施した。本論文に関して、開示すべき利益相反関連事項はない。

## III. 結 果

### 1. 回答者属性と実習の自己評価

#### 1) 回答者属性

調査対象は、男性 5 名・女性 7 名の 12 名で平均年齢 38.6 歳（SD=8.21）であった（調査時点）。入学時あるいは実習に際して自身の障害または疾病に対する「配慮希望申請様式」の提出による自己申告、実習時における診断書提出（本人が開示した場合に限る）による主たる精神障害の種別は、統合失調症、気分障害（うつ病・双極性障害）、恐怖症性不安障害、発達障害（注意欠陥

障害・適応障害・自閉症スペクトラム・注意欠陥／多動性障害), アルコール依存であった(重複障害を含む)。

調査対象は、すべて実習修了者で、2012(平成24)年以降の精神保健福祉士養成カリキュラムにおける障害福祉サービス事業所等の実習を修了した者が12名、さらに同カリキュラムにおいて精神科医療機関の実習を修了した者7名(うち4名は既卒者)が含まれ、実習件数としては合わせて19件であった。

「保健・医療・福祉分野での就労経験がある者」は5名(41.7%)であった。

## 2) 実習の自己評価

前項の「I. 目的」に述べたとおり、アンケート調査は調査対象者である実習生の自身が行った実習に対する自己評価を聞く内容であった。以下、質問項目に沿って結果を述べる。

「1 実習先のプログラム内容に満足したか」については、「非常に満足した」が57.9%,「ほぼ満足した」が42.1%であった( $N=19$ )。9割以上が実習に対して「満足」と回答した。

「2 実習先の実習生の受入環境は整っていたか」とは、実習先の実習生の受入れ態勢に対する実習生による評価であり、「非常に整っていた」「ほぼ整っていた」がそれぞれ50.0%であった( $N=14$ )。実習生の実習先の受入れの準備性に対する評価は高かった。

「3 実習先指導者との関係性は良かったか」については、「非常に良かった」が5.26%,「ほぼ良かった」が15.8%,「どちらでもない」が15.8%,「あまり良くなかった」が10.5%であった( $N=19$ )。

実習指導者との関係性について「良かった」とする回答は2割であった。

「4 実習先の利用者(患者)との関係性は良かったか」については、「非常に良かった」が57.9%,「ほぼ良かった」が31.6%,「どちらでもない」が10.5%であった( $N=19$ )。実習先の患者・利用者との関係性については、9割が「良かった」と回答した。

「5 実習先の実習指導者の指導の内容に満足したか」については、「非常に満足した」が57.9%,「ほぼ満足した」が36.8%,「どちらでもない」が5.3%であった( $N=19$ )。実習指導者の指導内容について9割が「満足」と回答した。

「6 大学への提出書類や諸手続きは分かり易かったか」については、「非常に分かり易かった」が28.6%,「ほぼ分かり易かった」が42.9%,「どちらでもない」が7.1%,「あまり分かり易くなかった」が7.1%,「全く分かり易くなかった」が14.3%であった( $N=14$ )。諸手続きについて、7割は「分かり易かった」と回答したが、2割は「分かり易くない」と回答した。

「7 「実習課題ノート」「実習計画」等の事前課題は実習に役立ったか」については、「非常に役立った」が28.6%,「ほぼ役立った」が50.0%,「どちらでもない」が7.1%,「あまり役立たなかった」が14.3%であった( $N=14$ )。「課題ノート」とは、実習前に、実習先機関の関係法や専門用語や制度について自己学習により取り組む事前課題である。「役に立った」が8割を占めたが、「どちらでもない」「役に立たなかった」が合わせて2割を占めた。

「8 実習事前指導スクーリングは実習に役立ったか」については、「非常に役立った」が



71.4%,「ほぼ役立った」が21.4%,「どちらでもない」が7.1%であった(N=14)。9割が「実習に役立った」と回答した。

「9 実習中の「巡回指導」の内容に満足したか」については、「非常に満足した」が52.6%,「ほぼ満足した」が26.3%,「どちらでもない」が10.5%,「全く満足しなかった」が10.5%であった(N=19)。8割が巡回指導に「満足」と回答した。

「10 実習の「帰校指導」の内容に満足したか」については、「非常に満足した」が53.3%,「ほぼ満足した」が40.0%,「どちらでもない」が6.7%であった(N=15)。9割が「満足」と回答した。

以上、当事者性を有した実習生の実習に関連した質問の評価は、概ね高いものであった。調査対象の実習生は、全員無事に実習を終えており、調査データはコンピテンシー（成功の要因となる行動特性）の把握において有効と思われる。なお、上記の結果は、実習の内容についての自己評価の傾向を抑えるために3年次の障害福祉サービス事業所等での実習（15日間かつ120時間以上）12件と翌年度の4年次に行われる精神科医療機関における実習（12日間かつ90時間以上）7件を合わせて集計した結果であり、本来は「慣れ」による習熟度の影響を考慮し、分けて集計すべきであった。障害福祉サービス事業所等での実習（以下、福祉事業所実習とする）と精神科医療機関における実習（以下、医療機関実習とする）における実習生の実習内容に対する自己評価について比較したところ、「1 実習先のプログラム内容に満足したか」については、福祉事業所実習では「非常に満足した」が58.3%,「ほぼ満足した」が41.7%で(N=12), 医療機関実習では「非常に満足した」が57.1%,「ほぼ満足した」が42.9%で(N=7)とほぼ同じ結果であった。「2 実習先の実習生の受入環境は整っていたか」では、福祉事業所実習では「非常に整っていた」が37.5%,「ほぼ整っていた」が62.5%で(N=12), 医療機関実習では「非常に整っていた」が66.7%,「ほぼ整っていた」が33.3%と(N=7), それぞれ逆転する結果となった。「3 実習先指導者との関係性は良かったか」については、福祉事業所実習では「非常に良かった」が50.0%,「ほぼ良かった」が25.0%,「どちらでもない」が16.7%,「あまり良くなかった」が8.3%であったのに対し(N=12), 医療機関実習では「非常に良かった」が71.4%,「どちらでもない」が14.3%,「あまり良くなかった」が14.3%であった。福祉事業所実習の評価が低くなった理由として、自由記述の内容から事業所の業務特性から実習指導者の外勤が多いことで、実習指導者と過ごす時間が医療機関実習に比べ少ないことが推察された。また、「4 実習先の利用者（患者）の方との関係性は良かったか」については、福祉事業所実習では「非常に良かった」が91.7%,「ほぼ良かった」が8.3%であったのに対し(N=12), 医療機関実習では「ほぼ良かった」が71.4%,「どちらでもない」が28.6%,「あまり良くなかった」が14.3%であった(N=7)。この結果の理由については、福祉事業所の利用者と医療機関の患者とで精神症状に伴うコミュニケーションの困難さが影響していると考えられた。

## 2. 実習中における困難さについて

「11 実習中困難だったことは何か」、「12 困難だったことに對し、どのように對処したか」「13 実習中困難だったことは、どうすれば回避できたと思うか」「14 実習中困難だったことに對し、大学からの配慮・教育指導・実習先との調整等、どのようなサポートがあれば良かったか」の質問に対する自由記述回答に對し、グラウンデッド・セオリー・アプローチ（Grounded Theory Approach：GTA）による分析を行った。分析データは、実習種別ならびに個々の回答者に分けず、実習中に直面した困難さのみに着目し実習件数（19件）とした。結果の表記については、「11 実習中困難だったことは何か」、「12 困難だったことに對し、どのように對処したか」「13 実習中困難だったことは、どうすれば回避できたと思うか」「14 実習中困難だったことに對し、大学からの配慮・教育指導・実習先との調整等、どのようなサポートがあれば良かったか」の各質問は、それぞれ一連性のある回答となるよう企図された。分析過程は、第一段階として「11 実習中困難だったことは何か」のカテゴリー化を行い、第二段階として抽出されたカテゴリー毎に對する12～14の質問回答内容について整理した。以下、「11 実習中困難だったことは何か」に関するカテゴリー、サブカテゴリー、コード毎に分けて結果を示す（表2～5）。「12 困難だったことに對し、どのように對処したか」「13 実習中困難だったことは、どうすれば回避できたと思うか」「14 実習中困難だったことに對し、大学からの配慮・教育指導・実習先との調整等、どのようなサポートがあれば良かったか」については、次項の考察において述べる。

※注：回答内容の記号A1～A12は回答者を示し、枝番号は実習種別（1＝福祉事業所実習 2＝医療機関実習）、①②等は複数回答の連関を示している。

例）A1-1①＝A1の福祉事業所実習における①の回答

A1-2②＝A1の医療機関実習における②の回答

回答内容の同一記号は一連の對應を示し、回答内容の記述については個人が特定されないよう意味が変わらない範囲で表現に手を加えた。

「実習指導者との関係性の困難」は、「実習指導者との関係性構築」、「実習指導者の指示に対する理解」、「実習体験の言語化」、「実習指導者による直接的指導」のサブカテゴリーから成り立っていた（表2）。サブカテゴリーは、「実習指導者との関係性構築の困難」、「実習指導者の不在による不安」、「実習指導者の指示を誤解して捉えたことによる感情表出」、「言語化の困難による実習指導の受けづらさ」、「実習指導者からの指導の回数・時間の少なさ」、「実習指導者の不在による実習指導時間の短さ」のコードから抽出された。結果から実習指導者との指導関係の構築に精神障害特性がマイナスに作用することが考えられた。

「精神障害特性による困難」は、「精神障害特性」、「体調の維持」、「否定的言動に対する感情コ



表2：実習中困難だったこと「実習指導者との関係性の困難」

カテゴリー	サブカテゴリー	コード
実習指導者との関係性の困難	実習指導者との関係性構築	実習指導者との関係性構築の困難 実習指導者の不在による不安
	実習指導者の指示に対する理解	実習指導者の指示を誤解して捉えたことによる感情表出
	実習体験の言語化	言語化の困難による実習指導の受けづらさ
	実習指導者による直接的指導	実習指導者からの指導の回数・時間の少なさ 実習指導者の不在による実習指導時間の短さ
	質問項目	回答内容
11 実習中困難だったことは何か。	A3-1 ② 実習指導者に合わせることを。 A6-1 ① 実習中に実習指導者が不在のことが多く、発達障害の特性から不安になった。 A6-1 ② 実習指導者の指示を誤解し、実習指導者に対し感情的に抗議した。 A11-2 文書にすると説明ができない、言葉が出てこないことが多く、実習指導者との振り返りの場面でコミュニケーションが上手く取れなかった。 A12-1 ② 実習指導者からの指導の回数・時間が少なかった。 A12-2 ① 実習指導者が不在の日が多く、実習の指導時間が少なかった。	
12 実習中困難だったことに対し、どのように対処したか。	A3-1 ② 実習指導者の淡々とした態度に合わせた。 A6-1 ① 実習指導者以外の職員から指導を受けるようにした。 A6-1 ② 実習指導者から説明を受け納得した。 A11-2 文章や口頭での説明は日常生活や職場でも困難であり対処できなかった。 A12-1 ② 実習機関の他の職員・利用者から指導を受けた。 A12-2 ① 実習機関の他の職員に指導を受けた。	
13 実習中困難だったことは、どうすれば回避できたと思うか。	A3-1 ② こちらがもう少し冷静な状態であれば良かった。 A6-1 ① 実習機関の他の職員に指導を引き継いんだり、実習プログラムの予定を細かく教える。 A6-1 ② 具体的に分かり易く指示する。 A11-2 実習プログラムの内容が多過ぎたため、事前に実習指導者に相談し減らしてもらうべきであった。 A12-1 ② (実習指導者が) 上手く時間配分する。 A12-2 ① 突然の事態であるので仕方ない。	
14 困難だったことに対し、大学からの配慮・教育指導・実習先との調整等、どのようなサポートがあれば良かったか。	A3-1 ② 良く分からない。 A6-1 ① 自身の発達障害の特性について事前に開示しておくべきであった。 A6-1 ② 巡回指導の際、実習指導者の前では言いづらい悩みもあるので、巡回指導教員と実習生とのみの面談の場を確保して欲しい。 A6-1 ③ 福祉現場での就労経験がある実習生と全くない実習生とで実習プログラムの内容を分けて欲しい。 A11-2 発達障害の一般的特性と実習生一人ひとりが持つ特性は必ずしも一致しない。帰校指導の短時間に「コミュニケーションにおいて固まる」ことを言葉で明確に説明することは難しかった。	

表3: 実習中困難だったこと「精神障害特性による困難」

カテゴリー	サブカテゴリー	コード
精神障害特性による困難	精神障害特性	緊張や疲労による観察力の低下 精神障害特性による忘れ物・提出物の遅れ 自分と同じ精神障害特性を持つ利用者とのコミュニケーションの困難
	体調の維持	昼食休憩時も利用者と過ごすことに対する精神的疲労 体調コントロールの困難
	否定的言動に対する感情コントロール	実習巡回指導教員からの否定的指導に対する感情表出
	精神障害特性による対人ストレス	他校の実習生とのコミュニケーション不調によるストレス 職員に対する被害感情 他の実習生とのコミュニケーション 実習機関の職員間のトラブルを見せられたことによるストレス
	実習生としての立ち位置設定	当事者と支援者の双方の目線のバランスを取ることへの心理的負担
	ストレス対処	実習のストレスによる実習以外の対人関係への転嫁
質問項目		回答内容
11 実習中困難だったことは何か。	A1-2 ③ 緊張や疲労によって視野が狭くなり、必要な情報を見たり、感じるができなくなった。 A2-1 ADHD（注意欠陥／多動性障害）の特性として忘れ物や提出物の期限を守れないことが多かった。 A3-1 ① 昼食休憩も利用者と過ごすこと。 A3-1 ③ 実習巡回指導教員から当事者性を有しながら精神保健福祉士を目指すことに対する否定的な言動があった。 A5-1 他校の実習生との折り合いが悪かったことでASD（自閉症スペクトラム）によるフラッシュバックが起き、双極性障害の症状（抑うつ気分・不安）が生じた。 A7-1 ② 職員から嫌われているように感じ、つらかった。 A8-1 ② 実習中は当事者目線と支援者目線のどちらか一方に偏らないで事例に関われるよう意識したため心理的な負担があった。 A9-1 ① 実習先に自分と同じ精神障害特性を持つ利用者がいたこと。 A9-1 ② 同じ実習期間の実習生とのコミュニケーション。 A11-1 実習中のストレスから、勤務先の利用者に対して言い方がきつくなる等、対応の質が低下した。※2分割の実習期間の合間に職場勤務。 A12-1 ① 体調コントロールが困難だった。 A12-2 ③ 実習先の職員間のトラブル場面を見せられた。	

表 3: つづき

カテゴリー	質問項目	回答内容
	12 実習中困難だったことに対し、どのように対処したか。	<p>A1-2 ③ 自身の特徴を理解したうえで、意識的に見ることに、感じるようにした。</p> <p>A2-1 周囲の支えにより精神的に持ちこたえた。</p> <p>A3-1 ① 一人で昼食をとる時間を設けてもらった。</p> <p>A3-1 ③ 利用者に励まされたことで耐えられた。</p> <p>A5-1 フラッシュバックの原因となった人物と離れ距離を置き、フラッシュバックが起きている自分を客観視している自分を現在の自分として意識することで対処（普段からの対処法）し、頓服薬を服用した。</p> <p>A7-1 ② 実習指導者に相談し「幻聴ではないか」と言われ、そのことを受け入れたら気が楽になった。</p> <p>A8-1 ② 一人ひとり症状や事情が異なるため安易に当事者目線で理解したつもりになることは危険であることから、「当事者として自分はこう感じ思ったけれど、支援者としてはこのように事例をとらえ支援に反映させればよいのではないか」と常に2つの視点を意識するようにした。</p> <p>A9-1 ① 事前に主治医と相談し、自身の精神障害は開示しないで実習することに決めた。</p> <p>A9-1 ② 他の実習生とはなるべく離れるようにした。</p> <p>A11-1 対処できなかった。</p> <p>A12-1 ① 服薬でコントロールした。</p> <p>A12-2 ③ 職員間の悪口やトラブルに対し見て見ぬふりをした。</p>
	13 実習中困難だったことは、どうすれば回避できたと思うか。	<p>A1-2 ③ 実習前に、見ることに、感じることにの訓練をする。</p> <p>A2-1 無意識にやりたいことを優先したり、困難なことを先延ばしにし、人に流されることが原因だった（この点を克服する）。</p> <p>A3-1 ① 事前に一人になる時間の必要性について相談すれば良かった。</p> <p>A3-1 ③ 別の実習巡回指導教員であれば良かった。</p> <p>A5-1 自身にとって苦手な人物がいることを実習指導者に予め相談し、昼休みは別室で過ごすよう配慮を依頼する。</p> <p>A7-1 ② 自身の精神疾患の症状の一つとして気にしない。</p> <p>A11-1 勤務先に障害特性を開示して、実習5日+勤務2日+実習3日の10日連続の実習は避けるべきであった。</p> <p>A12-1 ① 環境調整する。</p>
	14 困難だったことに対し、大学からの配慮・教育指導・実習先との調整等、どのようなサポートがあれば良かったか。	<p>A2-1 各種課題等の提出期日が一覧となった予定表が欲しかった。</p> <p>A3-1 ①（精神障害特性により）1人になる時間（休憩時間）を設ける必要性を知ってもらう。</p> <p>A3-1 ③ 実習巡回指導教員としての資質を担保する。</p> <p>A5-1 自身の障害により実習に際して不安なこと、実習先に配慮を希望したいことを相談できる体制が欲しい。実習ができなくなるという不安があり事前に相談できなかった。</p> <p>A7-1 ② 自身の障害の開示。</p> <p>A9-1 セルフケアができていないと利用者との境界線が引けなくなり苦しくなるので、主治医との事前相談は必要。</p> <p>A11-1 発達障害を有する実習生の実習事例について知りたい。</p> <p>A12-1 通信教育であるため大学と自身との物理的距離がある分、実習巡回指導の回数を増やして欲しい。</p>

表4: 実習中困難だったこと「利用者・患者との関係性の困難」

カテゴリー	サブカテゴリー	コード
利用者・患者との関係性の困難	バウンダリー	実習指導者から利用者に対する上から目線の指摘 患者との距離感 患者の急死による抑うつ気分 自身の当事者性の開示に関する悩み 患者と自身の経験のオーバーラップによる逆転移のリスク
	対人コミュニケーション	対人コミュニケーションにおける沈黙への不安 認知症患者とのコミュニケーション 患者と雑談ができない 利用者の個性に対するコミュニケーションへの不安 利用者から個人情報の開示を求められた
	ストレス耐性	患者から大声で暴言を吐かれたことによるストレス
	質問項目	回答内容
	11 実習中困難だったことは何か。	A1-1 自分では利用者と同じ目線のつもりでも、言葉遣いや態度が上から目線になっていると実習指導者から指摘された。 A1-2 ① 患者との関係が近くなってしまい距離感が上手く掴めなかった。 A1-2 ② 患者と会話しているときの沈黙が我慢できなかった。 A3-2 ① 患者から大声で暴言を吐かれた。 A3-2 ② 認知症患者とのコミュニケーション。 A3-2 ③ 患者とのコミュニケーション時の会話が困難だった。 A5-2 患者の急死により軽度であるが抑うつ気分が起こり、他の患者とのコミュニケーションを回避する行動をとった。 A7-1 ① 利用者の個性に対するコミュニケーションへの不安。 A7-1 ③ 利用者に関連先の交換を迫られた。 A8-1 ① 適応障害として通院加療中という事実を誰にどこまで開示して実習に臨むべきか悩んだ。 A10-2 患者と自身の治療経験がオーバーラップして逆転移（巻き込まれ）が生じそうな場面が多々あった。
12 実習中困難だったことに対し、どのように対処したか。		A1-1 実習指導者に指摘されたことが（その場では）理解できなかった。 A1-2 ① 患者と会話するときは一呼吸おいて相手の様子を見て距離感を判断・調整した。 A1-2 ② 沈黙の意味を理解し、沈黙を楽しむようにした。 A3-2 ① 耐えるか無視するかしかなかった。 A3-2 ② 相手の興味に話を合わせた。 A3-2 ③ 実習指導者、実習巡回指導教員、友人等のアドバイスによって対処できた。 A5-2 実習記録や実習指導からの振り返り指導により気持ちを整理することができた。 A7-1 ① 利用者自身の障害について積極的に開示し会話をした。 A7-1 ③ 対処できなかった。 A8-1 ① 実習オリエンテーションの際に実習指導者に相談し、実習指導者と職員のみを開示することにしたことで、利用者から「この人なら分かってくれるかもしれない」と個人的相談を持ち込まれるケースを防げた。 A10-2 逆転移が生じそうな時は、第三者的目線や自分を俯瞰視するようにし、この場面で逆転移が生じたら患者にどのような影響を与えることになるかを意識することで落ち着くことができた。

表 4: つづき

カテゴリー	質問項目	回答内容
	13 実習中困難だったことは、どうすれば回避できたと思うか。	<p>A1-1 利用者理解について事前学習を十分に行う。指導されても理解できないことは後で理解できるよう心の中に残しておく。</p> <p>A1-2 ①② 実習前に模擬面接を十分に行い、スーパービジョンを受けていれば自身の行動特性を自覚できたかもしれない。</p> <p>A3-2 ① その場を離れる。</p> <p>A3-2 ② 事前に認知症患者とのコミュニケーション経験を持って実習に臨むべきであった。</p> <p>A3-2 ③ 相手に対する興味を持つ。</p> <p>A5-2 自身にストレスを感じた早い段階に実習指導者に相談すべきであった。</p> <p>A7-1 ① 積極的に利用者に接する。</p> <p>A7-1 ③ きっぱり断る。</p> <p>A10-2 実習指導者から患者の行動理由や共感について自身がある程度は理解できることに対して偏らないよう、患者の行動に対して「ちょっと大変だね」という価値観も持っている必要があると指導された。</p>
	14 困難だったことに對し、大学からの配慮・教育指導・実習先との調整等、どのようなサポートがあれば良かったか。	<p>A1-1 レポート等の学習順序の提示。</p> <p>A1-2 ① 実習前に模擬的な面接やケア会議を十分に行ない、スーパービジョンを受けることで、コミュニケーションが苦手な学生にとって実習前の自己覚知が図れる。</p> <p>A1-2 ② コミュニケーションに苦手を感じる学生には、模擬面接や模擬ケア会議を体験させ、それに対してスーパービジョンを行う。</p> <p>A3-2 大学側で対処するのは難しいと思う。</p> <p>A5-2 障害の有無にかかわらず実習中にショックを受ける出来事に対して実習指導者に相談できる体制を確保して欲しい。</p> <p>A7-1 ① 事前の演習等で利用者との接し方に関するロールプレイ等による指導があれば良かった。</p> <p>A7-1 ③ 実習生としての規則遵守（の徹底指導）。</p> <p>A8-1 当事者性を有する学生は必要なサポートを周囲に発信できないでいる。当事者性を有する学生同士が互いに情報や適切な対処法を得られることで学習意欲や学びが向上する当事者の会を設立してはどうか。</p> <p>A10-2 逆転移など患者に巻き込まれた場合の事例検討等を事前学習に積極的に取り入れるべき。</p>

ントロール」,「精神障害特性による対人ストレス」,「実習生としての立ち位置設定」,「ストレス対処」のサブカテゴリーから成り立っていた(表3)。サブカテゴリーは,「緊張や疲労による観察力の低下」,「精神障害特性による忘れ物・提出物の遅れ」,「自分と同じ精神障害特性を持つ利用者とのコミュニケーションの困難」,「昼食休憩時も利用者と過ごすことに対する精神的疲労」,「体調コントロールの困難」,「実習巡回指導教員からの否定的指導に対する感情表出」,「他校の実習生とのコミュニケーション不調によるストレス」,「職員に対する被害感情」,「他の実習生とのコミュニケーション」,「実習機関の職員間のトラブルを見せられたことによるストレス」,「当事者と支援者の双方の目線のバランスを取ることへの心理的負担」,「実習のストレスによる実習以外の対人関係への転嫁」のコードから抽出された。結果から精神障害特性や症状により対人ストレスを抱え、実習生としての学びが困難になることが考えられた。

表5: 実習中困難だったこと「外的要因による困難」

カテゴリー	サブカテゴリー	コード
外的要因による困難	実習機関への通勤	実習機関への移動時間の長さ
	実習に直接起因しない不測の事態	実習中の家族の入院という不測の事態への対応
	質問項目	回答内容
	11 実習中困難だったことは何か。	A10-1 自身が当事者であることから地元での実習は関係性がある所が多く、離れた場所で実習せざるを得なかったことで毎日の移動が長く疲労した（片道1時間の自家用車運転）。 A12-2 ② 実習中に病気になった身内の対応で大学や実習先との連絡調整に苦労した。
	12 実習中困難だったことは、どのように対処したか。	A10-1 睡眠時間の確保と焦らず安全運転を心掛けた。 A12-2 ② 実習先と大学に連絡を取り指示を仰いだ。
	13 実習中困難だったことは、どうすれば回避できたと思うか。	A10-1 道路状況等により実習に遅れる場合を想定して、予め連絡方法や実習時間の確保について実習指導者と相談した。 A12-2 ② 実習先と大学との連絡体制を充実させて欲しい。
	14 困難だったことに、大学からの配慮・教育指導・実習先との調整等、どのようなサポートがあれば良かったか。	A10-1 地元の実習施設と関係性があることから遠方で実習をしなければならない場合、実習生自身の利用登録がある施設であっても、一定のルールを設け実習を実施して欲しい。

「利用者・患者との関係性の困難」は、「バウンダリー<sup>2)</sup>」、「対人コミュニケーション」、「ストレス耐性」のカテゴリーから成り立っていた（表4）。サブカテゴリーは、「実習指導者から利用者に対する上から目線の指摘」、「患者との距離感」、「患者の急死による抑うつ気分」、「自身の当事者性の開示に関する悩み」、「患者と自身の経験のオーバーラップによる逆転移のリスク」、「対人コミュニケーションにおける沈黙への不安」、「認知症患者とのコミュニケーション」、「患者と雑談ができない」、「利用者の個別性に対するコミュニケーションへの不安」、「利用者から個人情報の開示を求められた」、「患者から大声で暴言を吐かれたことによるストレス」のコードから抽出された。結果からストレスに対する脆弱性や感情的巻き込まれによるリスクを抱えていることが考えられた。なお、「暴言を吐かれた」とは、回答者の認識によるものである。

「外的要因による困難」は、「実習機関への通勤」、「実習に直接起因しない不測の事態」で成り立っていた（表5）。サブカテゴリーは、「実習機関への移動時間の長さ」、「実習中の家族の入院という不測の事態への対応」のコードから抽出された。



## IV. 考 察

### 1. 実習指導者との関係性の困難

「実習指導者との関係性の困難」では、過度の緊張や発達障害等により実習指導者からの指示を誤って捉えることで実習指導者と良好な指導関係が構築しにくいこと、実習を通して感じたことや疑問に思ったことを言語化して実習指導者に伝えることに困難を抱えていることが推察された。このことは、実習指導者にとっては「指示や指導が入りにくい」という「指導のしづらさ」につながり、感じ取られているように思える。そのような指導者との関係の困難に対する実習生の対処方法においては、利用者に励まされたり、他の職員から指導を受けることで対処が行われていた。また、そのような指導者との関係に陥らないための方策として、自身の障害特性を実習先の指導者に開示すること、実習前の具体的場面を想定したコミュニケーションの演習の中で、困難場面を想定したロールプレイやシミュレーションを行うことの有効性が示された。

また、実習の中で困難を抱えた際に、すぐ実習指導者に相談することで対処することが行われていたが、一方、実習指導者との良好な関係性が構築されていない場合、一人で問題を抱えてしまい、さらに当事者性を開示していない場合、巡回指導や帰校指導の際にも相談できない状況になっていたことが考えられた。

### 2. 精神障害特性による困難

「精神障害特性による困難」では、当事者性を有する実習生の特性として「精神的に疲れやすいこと」が示唆された。実習生はただでさえ慣れない環境での緊張を強いられる。精神的な疲労により、自身が置かれている状況について適切に判断することが困難となり、実習生としての視野<sup>3)</sup>が狭くなることが実習生の学びづらさの原因となり、そのことを実習指導者から注意されることでさらに緊張が増幅し、不眠や体調不良という身体症状が現れるという「負のスパイラル」の循環構造が推察された。ここでいう実習生の学びづらさとは、精神障害特性による忘れ物や提出期限の遅れ、状況の誤認識、実習指導者からの指示を誤って解釈する、思い込みや過緊張・弛緩等、認知機能障害に起因する行動特性を指している。また支援者として必要なスキルに「自己覚知」がある。「自己覚知」とは、客観視により自身の認知や行動特性に気づき（自己知覚）、それらを受容し（自己受容）、原因を洞察し（自己洞察）、自覚により望ましい行動や対応に繋がるよう改善・対処する（自己覚知）といった一連の自己理解の過程である。対処方法としては、「自己覚知」により、自身の障害特性を理解した上で、状況を客観視するよう意識し、または服薬によりコントロールしたこと、事前の回避方法としては、体力の温存を心掛けたことが挙げられた。通信教育の実習生は、特に仕事や家事・育児を抱えている学生が少なくないことから、実習期間中は実習以外に普段の仕事を入れない、家族の協力を得る、実習先に予め低調時の配慮を依頼することで、精神的疲労の回避が可能であることが示唆された。

精神障害特性による学びづらさとして、被害妄想によるものかは不明であるが、実習先職員から拒否されているという感情にとらわれる困難さが挙げられた。実際の対処方法としては、周囲からの精神的支えを得るために、実習指導者に相談することで、自身に対する職員からの舌打ちが「幻聴」であるとの見解を受け入れることができた。事前の回避方策としては、実習機関に自身の障害を開示することが挙げられた。

実習中に、巡回指導教員から、当事者性を有しながら資格取得を目指すことに対し、否定的・消極的な発言があったことで「実習意欲」が低下し、巡回指導教員への不信感につながったという回答もあった。そのことから養成する学校側の課題として、「当事者性を有する実習生をどう捉えるのか」について、予め学内において教育方針の合意形成を図ることが考えられた。2019年に「成年被後見人法」における被成年後見人を資格・職業・業務等から一律に排除する規定が改正され、これに伴う精神保健福祉士法等の改正により、同法の欠格事由である「心身の故障により精神保健福祉士の業務を適正に行うことができない者として厚生労働省令で定めるもの」に対する個別審査規定が設けられようになった。なお、同法施行規則には「心身の故障により精神保健福祉士の業務を適正に行うことができない」の内容について「精神の機能の障害により精神保健福祉士の業務を適正に行うに当たって必要な認知、判断及び意思疎通を適切に行うことができない」と具体的に明記されている。精神障害の当事者が精神保健福祉士の資格取得ならびにその先の精神保健福祉士の業務を通じた精神障害者への支援を目指して本学通信教育部に入学する際、既往歴をもって精神保健福祉士の欠格事由に抵触するか否かを判断することは実際的に不可能である。結果的に、当事者性のある入学者を肯定的に捉える限りにおいて、資格取得の門戸は広くなり、障害の有無に拘らず誰もが挑戦できる機会が確保され、本人の申請に応じて合理的配慮が行われることになる。その後、講義、演習・実習指導における学習を経て、それらの成績評価から実習生として臨床現場に送り出すに足るスキルが備わっているかどうかを検討される。この時、養成教育を実施する側は、実習生としての適否を選考し、適合者を選抜するだけでなく、実習生としてのレディネス（準備性）が基準に達しない学生に対して、基準にどれだけ足りないのかを具体的に明示し、それらについて不足を補い、基準に到達するための教育プログラムを同時に提供しなければならないだろう。

実習先に自身の障害を「開示するか否か」については、どこまで自身の既往歴を開示すべきか（実習先の職員にまで、あるいは利用者・患者にまで開示する）で悩んだ事、開示により「手心を加えられる」ことで「一定水準の実習指導が行われなくなるのではないか」、「利用者に開示する事で利用者・患者から専門職を目指す実習生として扱われなくなるのではないか」という不安が挙げられた。養成に係る指針には、「実習を実施する際には、健康診断等の方法により、実習生が良好な健康状態にあることを確認した上で実施すること」が明記されている（文部科学省2011）。大学は実習生の精神疾患を含む疾患の有無並びに主治医の診断書によって健康状態に関する情報を把握しておく必要はあるが、実習先に開示するかどうかは、個人情報保護の観点から

も実習生の自主的な判断に委ねられることになる。また大学に対して自身の疾患や障害を開示しない選択を行う学生も存在する。いずれにしても、実習の継続には、困難を一人で抱え込まず実習指導者等に表明し、適切な指導やサポートを受けられるスキルの有無が大きくかわると思われる。なお、当事者性を有する実習生が専門職の養成課程においてどのような学びを得られるかは、ソーシャルワーカー養成ひいては国家資格である精神保健福祉士資格の在り方全体に関わる問題であり、今後明確な指針の整備が求められよう。

実習指導者や利用者・患者以外の関係性では、他校の実習生との関係性の困難から、過去の辛い体験が再燃し体調を崩したこと、実習先の職員間のトラブルを見ることによって精神的な負担となったことが挙げられた。それらに対する対処方法としては、フラッシュバックの原因となった人物から距離を置いたこと、頓服薬の服用、「見ないふり」をして対処したことが挙げられた。そのような困難への事前の回避方策としては、自身のトラウマに影響を与える人物の存在について実習指導者等に相談することが挙げられた。

### 3. 利用者・患者との関係性の困難

当事者性を有する実習生は、利用者・患者とコミュニケーションを図る際、利用者を上から目線で捉えた言動について実習指導者から指摘されたこと、「利用者に寄り添う援助者」という視点が意識が同一視につながり、支援者としての関わり方が理解しづらい傾向が示唆された。自身の精神障害経験を踏まえ、理想とするソーシャルワーカーを目指す意識が強い実習生に、この傾向が顕著であることが推察された。対処方法として、利用者目線と支援者目線が偏らないよう意識したこと、事前に主治医に相談して実習指導者に自身の当事者性を開示することが挙げられたが、中には開示は実習指導者を含む実習機関のみとし、利用者には開示しなかった実習生もいた。事前の回避方策としては、利用者との関係性の在り方の事前学習の徹底、セルフケアや自己覚知による「情緒的巻き込まれ」の回避、倫理的ジレンマに対する事前学習の必要性が示された。

支援実践現場において、利用者・患者と支援者が適切な支援関係を結ぶ上での阻害要因となる転移（利用者・患者が支援者に対して向ける感情や思い入れ）あるいは逆転移（支援者が利用者・患者に向ける感情や思い入れ）を生じさせないためには、相互の心理的距離感である適切なバウンダリー（境界）の確保が必要である。当事者性を有する実習生は、適切なバウンダリーの確保に困難さを抱える傾向が示された。利用者・患者とのコミュニケーションは、実習施設内のフリースペースでの交流等、対象者理解として精神保健福祉援助実習のプログラムに位置づけられている。精神障害の当事者性を有する実習生の特性として、自身の障害経験から感情移入し実習生として個人的な関係を断れないこと、利用者や患者とのコミュニケーションを通して自身の治療経験の記憶が再燃し、逆転移や「巻き込まれ」が生じ易いという傾向が示された。そのことに対する対処方法としては、実習指導者や周囲に相談したり、自身の見方を変えその場の状況に対し俯瞰的視点を持つようにして対処することが行われていた。また、それらを事前に回避するための

方策としては、自身の障害を実習指導者に開示すること、ストレスを感じたら早い段階で実習指導者に相談すること、利用者や患者を第三者の目線で俯瞰的に捉えるようにしていた。これらはクライアントと支援者の関係を客観的かつ俯瞰的な視点で捉える支援者の視点として、ソーシャルワーカーに共通するスキルである。特に地域の施設実習では、就労移行支援事業所での実習の場合、利用者は就労の訓練を主な目的とする訓練等給付を受けている。利用者の「辛さ」や「悲しさ」に触れる感情的交流は、利用者の訓練に支障をもたらすことがある。そうした訓練としての目的を達成するため「一見突き放すような職員の関わり方」を否定的に感じた場合、そのようなことに対し実習生が抵抗を感じたり、感情移入してしまう傾向が示唆された。

#### 4. 外的要因による困難

当事者性があることにより結果的に物理的制約（実習機関配属の制限）を課せられ遠方での実習となったとの回答があった。これは実習機関に顔見知りの利用者がある、あるいは実習機関の利用、受診経験があるという理由から、プライバシー確保や実習成果の担保の観点により、当該実習機関を避けて配属するという本学実習養成の内規によるものである。他の実習生においても共通するが、不測の事態が生じた際の対応の困難さが推察された。

#### 5. 実習生としてのレディネス（準備性）のアセスメントの視座

上記の分析結果を踏まえ、当事者性を有する学生がソーシャルワークを実習現場において学ぶにあたり、備えておくべき実習生としてのレディネス（準備性）として「自己覚知」、「自己コントロールを含むセルフケア」、「対人コミュニケーション」、「自身を含む状況の俯瞰視」、「自身が困難を抱えていることを表明できる」の5つの観点から以下検討する。

当事者性を有する学生が5つのレディネスを有しているかどうかをアセスメントする視座は、「実習生としてよりよく学ぶ」ためのものであり、すべての実習生に共通して求められるスキルと読み替えることが可能と考える。

##### 1) 「自己覚知」

「精神障害特性による困難」で「自身の特徴の理解」「自己の客観視」として挙げられた対処行動は、「自己覚知」として言い換えられる。「自己覚知」は、通常自身の行動特性に気づく「① 自己知覚」、なぜそうした行動が現れるのか考察する「② 自己洞察」、洞察による結果を行動に反映させる「③ 自己覚知」の一連の作業を通して行われる。「自己覚知」は、実習期間に限らず援助職の活動を通じて、生涯に亘り行われる。そのため自身の認知傾向や特性を普段から意識して、実習中に目の前で展開される事象に対して、自分がどのように捉え解釈する傾向にあるのか、実習前に把握することで、より客観的な解釈が可能となる。

「自己覚知」スキルの具体的な習得方法として、演習等におけるコミュニケーション・スキルの習得を目的としたロールプレイが想定される。本研究の調査対象者から養成校<sup>4)</sup>への要望とし

て、「実習前に模擬的な面接やケア会議を十分に行ない、スーパービジョンを受けることで、コミュニケーションが苦手な学生にとって実習前の自己覚知が図れる」、一方、「当事者性を有する学生は必要なサポートを周囲に発信できないでいる」、「当事者性を有する学生同士が互いに情報や適切な対処法を得られることで学習意欲や学びが向上する当事者の会を設立してはどうか」という回答があった。ソーシャルワーカー養成校の課題として「在学時からの同級生の仲間意識の涵養」が指摘されており（橋本 2013）、既に SNS やメール等による学生同士の交流が積極的に行われていることから、個々の意向を尊重した上での、「自己覚知」「相互支援」を目的とした、学生同士の交流プログラムの提供は今後さらに充実化されるべきであろう。また、学生間での当事者性の開示は、「他者理解」「障害特性の理解」という相互学習の機会としても有効であると考えられる。「自己覚知」における自身の客観視のスキルは、卒後の多様な実践現場において専門職として成長し続ける「礎」となる。

## 2) 「自己コントロールを含むセルフケア」

「利用者・患者との関係性の困難」で示されたように、当事者性を有する実習生においては自身の障害特性による「学びにくさ」を認識するほか、実習指導者に開示することで実習先に「調整者」「理解者」を確保しておくことも有効と考えられる。そのためには、緊張や精神的疲労に対処するためのストレスコーピングやレジリエンスの向上を目的に、それぞれの実習生の特性に応じた対処方法（クライシスプラン）の確認・準備が有効であろう。また、実習での配慮申請を養成校や実習先に申し出ることで、実習期間中に通院日を設け、万が一不穏や低調時には主治医に相談できる体制を確保することも必要であると考えられる。精神障害に限らず、障害や疾病を有する実習生にとって、前述の配慮が可能な場合があることを実習生に予め伝えることは「合理的配慮」の観点からも重要である。

## 3) 「対人コミュニケーション」

対人コミュニケーションにおける「場に即した発言」や「周囲への気遣い」を、当事者性を有する実習生は苦手とする傾向が伺えた。調査対象者からは、「発達障害を有する実習生の実習事例について知りたい」「逆転移など患者に巻き込まれた場合の事例検討等を事前学習に積極的に取り入れるべき」との意見も挙げられた。実践的な要素が重視される演習講義の中に、スキル学習として「関わりや経験の学び」を取り入れ（横山他 2010）、「対人コミュニケーション・スキル」の習得方法として、実習指導者や他の職員、利用者への具体的な挨拶の仕方から、昼食時等の具体的な実習場面での所作を模擬的に体験する、実習場面に特化した SST（社会生活技能訓練）の活用が有効と考えられる。

## 4) 「自身を含む状況の俯瞰視」

1) 「自己覚知」にも関連するが、実習生としての立場を自覚し、自身が置かれている状況を俯瞰的に捉え、「実習生として、今いかに行動すべきか」を判断するスキルは、実習指導者との良好な指導関係を構築するために不可欠な要素といえる。「精神障害特性による困難」、「利用者・



患者との関係性の困難」において、「自己の客観視」や「俯瞰的視点」による対処が挙げられた。ソーシャルワーカー（精神保健福祉士）の実習では、「実習指導者」「教員」「実習生」の3者に「患者・利用者」を加えた4者関係の中で、支援者あるいは患者・利用者の「いずれの視点に立ち何を学ぶのか」を明確にしておく必要がある。そのために実習生は、「実習指導者」や「教員」といった養成者側の視点に立ち、「実習生」である自分に「何を求め、何を指導しようとしているのか」等、客観的に捉える視点が有効である。一方、「そつなくこなすこと」が「実習」の目的ではない。座学からは得られない臨床現場における現実との対峙、それによる葛藤や「心の揺らぎ」、専門職や支援者としての自身の適正について「悩むこと」は、「実習生」としての「学び」をより深め、ソーシャルワーカー（精神保健福祉士）としての今後の「成長の土台作り」に不可欠な要素といえる。それらは、当事者性を有する実習生に限らず全ての実習生にあてはめられるといえよう。

#### 5) 「自身が困難を抱えていることを表明できる」

「精神障害特性による困難」、「利用者・患者との関係性の困難」において、「自己開示の必要性」や「困難に直面した際の早期の相談」が挙げられていることから、実習生が実習の中で困難に直面した時、自分一人で抱えることがないよう、実習指導者や教員に相談できる体制の確保と実習生がそれらを認識するための実習生への周知が必要である。当事者性を有していることを養成校あるいは実習先にも開示して実習に臨む学生にとって、ストレス等による体調不良や患者・利用者あるいは職員との関係性の不調、逸脱行動は、実習中止または中断の判断に繋がると考え、自身の不調を隠し無理をしようとするのが予想される。当事者性を開示することで、「実習に行けなくなるのではないか」、「実習が中断になるのではないか」という理由から、開示すべきか悩んだという実習生の声があることは、養成に関わる多くの教職員がこれまで経験していることである。養成校に対して事前に当事者性を有することを開示した実習生が、実習中に困難に直面した際、開示対象に応じ、安心して教員や実習指導者に相談できる体制を構築し、そのことを実習生自身も認識し、クライシスプラン<sup>5)</sup>を作成し、実際に活用できることが必要である。相談体制について実習生に周知、認識させる方法としては、実習中における困難の予測・困難に直面した時の対処方法・困難を事前に回避する方法について、実習開始前に養成校において実施される実習ガイダンスや実習指導のプログラムを作成し、それらを用いてグループワークあるいは個別のワークとして実習生が実習中に生じる課題を検討することが考えられる。本研究の調査対象者からの養成校への要望として、「発達障害の一般的特性と実習生一人ひとりが持つ特性は必ずしも一致しない」「実習帰校指導が実施された短時間に“利用者とのコミュニケーションにおいて言葉を交わせなくなり硬直してしまう”ことを教員に対して言葉で明確に説明することは難しかった」との回答があった。

以上、当事者性を有する学生の実習のレディネス（準備性）について、アセスメントする際の視座について考察した。



当事者性を有する実習生が合理的配慮のもと、どのような学びを得られるかは、国家資格である精神保健福祉士資格における養成の課題だけに留まらず、ひいてはソーシャルワークの価値や理念、支援実践におけるリカバリーに関わる問題であることは、本稿の冒頭において既に述べた。筆者の本学通信教育部における精神保健福祉士養成課程の演習時の面談等の経験では、精神保健福祉士を目指す精神障害を有する学生の志望理由は、自身に対し良い影響を与えてくれた教師に憧れた児童生徒が教師を目指すように、自身を親身に支えてくれた精神保健福祉士に憧れ、自身も精神保健福祉士を目指す場合、利用者あるいは患者として医療・福祉の支援を受けた体験の不満から実践現場の改善を目指す場合、パーソナルリカバリーとして自己実現や自尊心の回復を目指す場合、既に福祉や医療現場で働いておりスキルアップとして資格取得を目指す場合、職業として選択する場合、身内に精神障害者がおり、専門的知識を身内や他の精神障害者やその家族のために役立てたい等、様々であった。2019年の「成年被後見人等の権利の制限に係る措置の適正化等を図るための関係法律の整備に関する法律」の施行に伴い、精神保健福祉士法には、欠格事由として「心身の故障により精神保健福祉士の業務を適正に行うことができない者として厚生労働省令で定めるもの」が加えられた。さらに精神保健福祉士法施行規則では、「心身の故障により精神保健福祉士の業務を適正に行うことができない者」について「精神の機能の障害により精神保健福祉士の業務を適正に行うに当たって必要な認知、判断及び意思疎通を適切に行うことができない者」として具体的に規定している。精神保健福祉士国家試験の合格者は、登録申請手続きにおいて上記の規定に抵触しない旨の誓約がなされ、必要に応じて個別審査が行われ、欠格事由に該当する場合は資格が取り消されることが定められている。一方、多数の人命を預かる動力車操縦者運転免許では、身体検査の合格基準等の一部について、実質的な身体機能、運動機能に着目した「能力基準」に改められている。医師免許においても、障害者に対する客観的な障害程度の判断、補助者、福祉用具等の補助的な手段の活用、一定の条件の付与等により、業務遂行が可能となる場合があることも考慮されるようになっている<sup>6)</sup>。障害者に対する欠格事由は、障害の有無による門前払い的な絶対的事由から業務遂行能力に応じた相対的事由に改める流れにある。そうした中、障害者にかかわる欠格条項を含む661の法令（2020年3月時点）に対し、欠格事由の対象が「心身の故障」「心身の障害」が413、「精神の機能の障害」が257と、2016年から4年間でそれぞれ約1.5倍と約3倍に増えていることを危惧する指摘もある（臼井ら2020）。

精神保健福祉士の業務は、対人援助職として人の生き死に、すなわち人権や命に“かかわる”仕事である。名称独占の国家資格として精神保健福祉士を名乗る以上、精神保健福祉士にはクライアントや社会に対して専門的スキルに基づく支援を提供することが求められ、また期待されている。そうした実践力及び即戦力を有した人材を安定して社会に送り出すことは、国と実習機関と養成校に課せられた社会的責務となっている。精神保健福祉士養成において、将来そうした期待に応え得る人材を実習生として実習機関に送り出すことと、実習生に当事者性があることは、必ずしも相反するものではない。また、精神保健福祉士としての専門職の矜持が、精神保健福祉

士を目指す学生が障害を有していることを絶対的事由として捉え、支援対象者側に留めようとする差別や偏見に繋がってはならない。

そのためには、実習生として臨床現場において学びに取り組み得る能力を有しているかが相対的に問われるべきであり、本研究を通して、実習生としてのレディネス（準備性）を評価するためのフレームワークの必要性が改めて認識された。

先述した「ソーシャルワークの価値や理念、支援実践におけるリカバリーに関わる問題」とは、精神保健福祉士養成が、絶対的評価により一定の養成水準の担保を志向することと、クライアントの多様性を尊重するソーシャルワークの価値、あるいは社会的復権を支えるソーシャルワーク実践そのものの多様性（ソーシャルワーク実践現場の多様性）との間の二律背反や矛盾を内包することと換言できる。

これまで、ソーシャルワーク養成の現場では「多様な学生を包摂するインクルーシブ教育」と「より高度な専門性と実践力を有した人材養成」の間で矛盾と葛藤を抱えてきた。その取り組みとして、発達障害学生を対象とした対人関係能力に関わるスクリーニングテストの開発（向井ら2017）、発達障害を有する学生がセルフ・エスティームを低下させない自己認知支援（浅原ら2008）が報告されている。資格制度としての専門職を目指す権利は、欠格事由を除けば誰もが等しく有している。当事者性を有する学生を、「福祉の人材育成において積極的に門戸を開き包摂するのか」あるいは「何らかのスクリーニングにより選別・排除するのか」という2択問題として捉えるのではなく、「ピアによる学生間の相互教育」を含んだ共生的、包摂的かつ学生個々の特性（個別性）に対応し得る、効果的な教育コンテンツの開発が志向されるべきであろう。先に述べたとおり、福祉専門職への就労だけでなく、卒後あるいは資格取得後の精神保健福祉士としての実践の多様性を認めることは、精神障害者の社会参加の多様性の尊重にも繋がる重要な概念である。養成校側が養成目標として理想の精神保健福祉士像を支援者側の視点で設定するだけではなく、精神障害を抱える利用者あるいは患者とその家族らが望む、あるいはこれまで支援されてよかったと考える精神保健福祉士像も併せて志向するべきであろう。当事者性を有する学生を養成課程に包摂することで、教育プログラムそのものを向上させる効果が期待される。そのためには「実習指導者」「教員」「実習生」「利用者・患者」の4者の共通理解と合意形成に基づく実習評価基準と実習養成目標の合格基準に達するためのプログラムを用意しつつ、スクリーニングと適切なアセスメント基準により、学生の健康上の安全性の確保を含む一定の基準をクリアした学生であれば、誰もが「実習生として現場において専門職による指導を通して実践を学び得る」養成プログラムの開発が必要である。

## V. 結 論

精神障害の当事者性を有する実習生が実習中に遭遇する「困難さ」として、「実習指導者との

関係性の困難」「精神障害特性による困難」「利用者・患者との関係性の困難」「外的要因による困難」の4つのカテゴリーが明らかとなった。これらをもとに、当事者性を有する実習生としてのレディネス（準備性）を評価する視座として、「自己覚知」「自己コントロールを含むセルフケア」「対人コミュニケーション」「自身を含む状況の俯瞰視」「自身が困難を抱えていることを表明できる」の5つのスキルについて検討した。

当事者性の強みを生かしたソーシャルワーカー（精神保健福祉士）養成において、今後取り組むべき課題として、実習生としてのレディネス（準備性）の状態を把握するためのアセスメント評価基準の設定及びアセスメントの方法、「より良い実習」に取り組み得る、レディネスの基準に到達するための、あるいは未達の学生にとって効果的な教育プログラムの開発が求められる。

付記：本稿は日本精神保健福祉学会 2017 年度第 6 回学術研究集会で口頭発表したものに加筆・修正を加えたものである。

## 謝 辞

本研究調査にご協力いただいた実習生の皆様、精神障害者の支援に多忙を極める中、後継者育成に携わっておられる実習指導様ならびに実習機関の皆様に対し、心より感謝申し上げます。

## 注

- 1) 当事者性については、広くは「問題になっている事柄に関して、個人的に直接的な体験を持っていること」と定義されているが（岡 2012）、ここでは精神保健福祉士の支援対象である精神障害者が有している精神疾患・精神障害（ICD10 国際疾病分類第 10 版の F0～F9 に分類される疾病）の直接的な体験を有していることを指す。多様性を有する学生を包摂する専門職養成の観点に立てば、当事者性は学生が有する多様な特性の一つであり、自身が支援を受けた経験を有すること、疾病・障害による経験を有することから「対象者理解」における利点、疾病・障害による「学びにくさ」の両方の特性を有する学生と定義できる。
- 2) バウンダリー（自他境界）とは、自分がどこから始まりどこで終わるのか、他者はどこから始まるのかを明確にする、自分と他者を区分する意識的な境界線のことである（小山 2016）。個人のバウンダリーの状態を適切に評価することは、対人関係におけるつまづきや、自身の“生活のしづらさ”についての理解を深める一助になると考えられている（Cloud & Townsend 2002）。クライアントと支援者の双方が情緒的に巻き込まれた状態に陥らないためには適切なバウンダリーが必要となる。
- 3) 実習生としての視野とは、実習機関という「場」において、実習指導者を含む実習機関のスタッフ、実習機関の利用者・患者、実習生が所属する養成校の教員と実習生の 4 者関係を俯瞰的に捉えながら、実習生を取り巻く環境の中で生起する事象、あるいは伝聞により想起される事象から、実習生としての学びを得るための観察の範囲をいう。
- 4) ここでの養成校は、保健福祉系大学、短期大学、福祉系大学、福祉系短期大学、一般養成校、

短期養成校等を含めた総称である。

- 5) ここでのクライシスプランとは、実習中に困難さに直面した際に対処するための手順を用意しておくことをいう。

6) 医師法（抜粋）

（免許の相対的欠格事由）

第4条 次の各号のいずれかに該当する者には、免許を与えないことがある。

一 心身の障害により医師の業務を適正に行うことができない者として厚生労働省令で定めるもの

医師法施行規則（抜粋）

（法第4条第1号の厚生労働省令で定める者）

第1条 医師法第4条第1号の厚生労働省令で定める者は、視覚、聴覚、音声機能若しくは言語機能又は精神の機能の障害により医師の業務を適正に行うに当たつて必要な認知、判断及び意思疎通を適切に行うことができない者とする。

（障害を補う手段等の考慮）

第1条の2 厚生労働大臣は、医師免許の申請を行つた者が前条に規定する者に該当すると認める場合において、該当者に免許を与えるかどうかを決定するときは、当該者が現に利用している障害を補う手段又は当該者が現に受けている治療等により障害が補われ、又は障害の程度が軽減している状況を考慮しなければならない。

## 文 献

- ・浅原千里・上野千代子・若山隆・柿本誠（2008）「社会福祉現場実習を希望した発達障害学生への自己認知支援の実践—セルフ・エスティームを低下させない学内機関との連携のあり方—」日本福祉大学社会福祉論集, 119, 193-207.
- ・Cloud, H. & Townsend, J. (2002). Boundaries: When to Say Yes, When to Say No to Take Control of Your Life. Grand Rapids, Michigan, Zondervan.
- ・独立行政法人日本学生支援機構（2021）「令和2年度（2020年度）大学、短期大学及び高等専門学校における障害のある学生の修学支援に関する実態調査」  
[https://www.jasso.go.jp/statistics/gakusei\\_shogai\\_syugaku/\\_icsFiles/afiedfile/2021/10/18/report2020\\_published.pdf](https://www.jasso.go.jp/statistics/gakusei_shogai_syugaku/_icsFiles/afiedfile/2021/10/18/report2020_published.pdf)（2021年10月2日アクセス）
- ・独立行政法人日本学生支援機構（2019）「障害のある学生の修学支援に関する実態調査，平成17年度から平成28年度調査分析報告，第3章障害のある学生の实習支援」  
[http://www.jasso.go.jp/gakusei/tokubetsu\\_shien/chosa\\_kenkyu/chosa/index.html](http://www.jasso.go.jp/gakusei/tokubetsu_shien/chosa_kenkyu/chosa/index.html)（2021年10月2日アクセス）
- ・近藤武夫（2017）「高等教育機関における障害のある学生等への差別禁止と合理的配慮提供に向けた体制整備」東京大学先端科学技術研究センター  
[https://www.jasso.go.jp/gakusei/tokubetsu\\_shien/event/rikai/2019/\\_icsFiles/afiedfile/2021/04/05/2019\\_03.pdf](https://www.jasso.go.jp/gakusei/tokubetsu_shien/event/rikai/2019/_icsFiles/afiedfile/2021/04/05/2019_03.pdf)（2021年9月30日アクセス）
- ・橋本菊次郎（2013）「精神保健福祉士の養成校の役割に関する一考察」北翔大学人間福祉研究, 16, 40.
- ・服部伸一・井上寿美・半田結・廣陽子（2021）「特別な配慮を必要とする実習生に関する研究動向」関西福祉大学研究紀要, 24, 61-68.
- ・河村隆史（2012）「精神障害をもつ学生の精神保健福祉援助実習に関する一考察—円滑な実習のための情報提供の現状—」高知県立大学紀要 社会福祉学部編, 61, 145-161.
- ・小沼聖治・長谷部雅美・鴫領太郎・山田将人（2020）「精神保健福祉援助実習における障害学生に対する実習施設の配慮の実態—精神障害のある学生に対する配慮に着目して—」聖学院大学論叢,

32(2), 235-246.

- ・小山顕（2016）「相談援助実践者の情緒的・関係的健康性—バウンダリー（自己境界線）の機能と重要性—」聖和短期大学紀要, 1, 3-16.
- ・向井智之・久米知代・安藤知行・川池秀明「精神保健福祉援助実習における学生の対人関係能力に関わるスクリーニングテスト作成に関する研究—学生の発達障害に着目して—」聖徳大学・聖徳大学短期大学部実践, 2, 1-5.
- ・文部科学省 特別支援教育の在り方に関する特別委員会（第3回）配付資料（2010）「資料3 合理的配慮について」  
[http://www.mext.go.jp/b\\_menu/shingi/chukyo/chukyo3/044/attach/1297380.htm](http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chukyo/chukyo3/044/attach/1297380.htm) （2021年10月3日アクセス）
- ・文部科学省高等教育局長・厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長（2011）「大学等において開講する精神障害者の保健及び福祉に関する科目の確認に係る指針について」23文科高第501号 障発0805第9号 平成23年8月5日
- ・西原尚之・原田直樹・山之内輝美・益満孝一（2007）「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」福岡県立大学人間社会学部紀要, 15(2), 73-83.
- ・岡知史（2012）「『当事者性』の概念について」内閣府 子ども・若者育成支援推進点検・評価会議資料  
[https://www8.cao.go.jp/youth/suisin/hyouka/part2/k\\_5/pdf/s4.pdf](https://www8.cao.go.jp/youth/suisin/hyouka/part2/k_5/pdf/s4.pdf) （2021年11月29日アクセス）
- ・鹿内佐和子・谷口恵子・姜壽男（2020）「精神的課題のある学生支援の現状と課題—障害学生修学支援ネットワーク拠点校へのインタビュー調査から—」目白大学総合科学研究, 16, 23-34.
- ・鹿内佐和子・谷口恵子・姜壽男（2018）「精神疾患を有する学生のソーシャルワーク養成教育に関する研究—ソーシャルワーク実習教育を中心に—」目白大学総合科学研究, 14, 11-22.
- ・臼井久実子・瀬山紀子「増大する「心身の故障」欠格条項—2020年障害者欠格条項調査報告」障害学会第17回大会・2020 オンライン開催報告  
<http://www.arsvi.com/2020/20200919uk.htm> （2021年12月25日アクセス）
- ・横山奈緒枝・田中共子（2010）「ソーシャルワーカー養成におけるスキル学習の課題—実践者と学生への聞き取り調査結果から—」吉備国際大学研究紀要, 20, 43-44.