

## 本学科における医療福祉実習教育

牧野田 恵美子

### はじめに

1997年に公布された社会福祉士及び介護福祉士法から医療ソーシャルワーカーは除外され、「厚生省健康政策局の医療サイドでは社会福祉サイドとは別枠の『医療福祉士』制度を設ける案が出て」<sup>1)</sup>検討されていた。そして、1990年9月3日付で「医療福祉士(仮称)の資格化に当たった現在の考え方」が厚生省健康政策局計画課から出された。

この案では、①国家資格とし、診療の補助としての受診・受療援助等を医療福祉士が行えるようにする。②養成過程は4年制大学とする。③履修すべき科目は、社会福祉科目及び保健・医療科目であること。④業務内容は、平成元年に策定された「業務指針検討会報告書」に即したものであること。そして、医師の指示の下に行うことを認められている行為を診療の補助行為というの但し書きがある。⑤経過措置として、現任者の救済措置を設ける。また、社会福祉士の資格を有しているもの及び社会福祉系の大学に既に入学している者に対しては受験資格が開ける道を考えたい。となっている。

この資格化についての問題点は、まず第1に、診療補助業務をワーカーにあたらせるということであろう。MSWは、医療を受けることを経済的、心理的な理由等から拒否している患者に対し、これらの問題を解決し、医療を受けられるよう援助する役割を持っており、このこと自体業務として矛盾するものではないが、病院の管理者や医師の期待する内容と福祉的立場からの業務の遂行が相

反する場合に、ワーカーとして苦慮することが懸念される。しかし、そのような事態は、資格がない現在でも日常的にワーカーが遭遇している事柄ではある。

次に、医療福祉士の養成にあたっては受験科目20科目程度で、社会福祉士の13科目をすべて含み、医学系の科目を追加するとされている。(日本医療社会事業協会事務局ニュース・1990年12月20日)社会福祉士の資格取得に伴い、指定科目以外の科目を履修する学生が減少するなど、教育現場での影響が大きいことから、医療福祉士の資格制度が法制化されると大学教育現場の影響は大であることは想像に難くない。

第3には、医療職としてワーカーが位置づけられることである。社会福祉に学問的基盤を置いているワーカーが、社会福祉職としてではなく医療職に位置づけられるというのは理論的には不合理な事ではあるが、医療関係機関で業務を行なう場合に、その資格は日本の医療状況から考えて医療職以外の位置づけは厚生省としては考えられないであろう。1990年12月4日No.2-3号の日本医療社会事業協会ニュースによれば、MSW協会の理事会は「計画課の資格制度化についての考え方は受け入れられない」と反対を表明している。医療ソーシャルワーカーの必要性が叫ばれているなかで、この法案に反対することよりも、より良い内容の資格化について国と話し合いを重ねることの方が良策ではないのではないだろうか。ここでは、資格問題について論ずることが目的ではないのでこれ以上は避けるが、資格問題が急転回している

現在、医療福祉実習はますます重要になろう。

## I. 社会福祉士及び介護福祉士法 施行による医療福祉実習の影響

社会福祉士の受験資格の取得のためには不必要な科目の履修や社会福祉士の実習指定機関となっていない医療福祉の実習の減少について心配されている。<sup>23)</sup> 本学科についてみると、1964年の医療・精神保健機関への実習生の数は、全実習生の延人数91名のうち25名、全体の27.5%を占めていたが、1989年には延143名のうち医療福祉関係への実習生は3名、3.43%に過ぎない。この年は、極端に少なかったのであるが、ここ数年の動向をみると、表1のごとく、医療福祉機関で実習する学生の占める人数は全体の10%前後で、1964年に於いては比較的医療機関は多かったが、その後は老人福祉施設などへの実習がふえてきたことも影響していると思われ、減少している。<sup>4)</sup>しかし、明らかに1989年からは、医療機関への実習生の減少が目立つ。また、医療に関心があるが、社会福祉士の受験資格の指定施設になっていないので医療福

祉機関以外で実習したいという学生と、医療機関への就職を考えているので福祉士の資格は取らず医療機関で実習したいという学生に二分されている。なかには、両者とも実習する者も居るが、そうなると6週間の実習となり負担も大きい。

## II. 医療福祉機関の実習の獲得目標

医療機関からは、実習生を送り出す側に対して、「単に医療のことに関心があるとか、何となく面白そうとか、MSWになる気が全くない学生が実習生として配属されてくる」<sup>5)</sup>ことへの疑問や「実習目的が『ソーシャルワーク業務あるいは実務を知りたい』ことにとどまっている」<sup>6)</sup>ことへの批判がある。また、「現場のMSWは実習をあくまで実践家養成の一環として考えている」<sup>7)</sup>ことも現場としてはもっともな意見であり、現場の実習生を引き受けることへの負担を考えないわけではない。しかし、大学側として実習の目的をより明確にすることは必要であるが、社会福祉を学び実習を希望する学生に、MSWにならない学生は、医療福祉機関の実習はできないと言うことは無理がある。現場の意向を十分学生に伝え、動機づけの希薄な学生や意欲の乏しい学生を指導したり実習を取り止めさせたりする事等はおこなっている。

大学教育が理論の構築に偏りすぎ、実践教育の大切さは認識されてはいるものの、まだ不十分であることは認めざるを得ない。実習も実践教育の必要性のために重要視されているのであり、実習を通して学生が、医療現場のワーカーを志す者や、それまで不明確だった将来への医療ソーシャルワーカーへの道を明確にする者もいる。

そこで、医療福祉現場での実習教育の獲得目標あるいは課題をどこに置くかが大事であろう。以下の4点を医療福祉実習の大きな目標とし、これらの目標について各々検討したい。何故なら、学生にとってこれらの課題を明確に把握して実習に

表1 社会福祉現場実習における医療福祉実習者

年度	全施設		医療福祉機関	
	施設数	延人数	施設数(%)	延人数(%)
1986	59	98	7(11.9)	9(9.2)
1997	73	104	10(13.7)	11(10.5)
1988	105	170	14(13.3)	17(10.0)
1989	92	143	3(3.3)	3(2.1)
1990	50	65	4(8.0)	5(7.7)

④%は、全施設数、延人数に対する医療福祉機関の数、延人数の占める割合を計上した

望むことが実習の成果や実践教育の効果を上げるために大事だからである。

①医療・精神保健現場における患者や精神障害者が抱えている問題とその背景について理解する。

対象者が置かれている生活実態や病気に罹患したのが為に受ける経済的、心理・社会的問題についてその実際を体験的に理解し、病気を抱えた時に困難な状況に陥ってしまう現在の社会状況や、医療状況、福祉政策の実態を理解する必要がある。大学での勉強だけでは、豊かの時代に育ち、特に困難な事態に直面していない学生は、例えば、医療費を支払うことが困難な患者や家族の実情を真に理解することは難しい。経済的問題を抱えた患者や家族に接して初めて実感としてそれらの問題と背景、それは決して個人的問題ではなく、社会的問題である事。彼らの苦しみや辛さを理解でき、問題解決のためのワーカーの仕事が、如何に重要かを学び、ワーカーの個人的努力だけでは解決できない制度や政策の改革の必要性についても理解できるようになる事が必要であろう。

②援助過程を理解し、援助の諸技能(ケースワーク、グループワーク、その他の援助技術)について実践的な理解を深め、基礎的技能を高める。

福祉の方法論については、実習を通してはじめてその技術を身をもって学ぶことができるという過言ではない。面接において、相手の話の内容を聞くこと、その主訴や問題を把握することが如何に困難なことかを身をもって体験できる。また、例へてケースワークの原則について学んでも、実際にその原則を駆使することがどのように難かしいか実習を通して理解できる。大学で事例研究を行なっても、ロールプレイも、それだけでは不十分である。実習中にたとえ学生がケースを担当できなくとも、ワーカーの面接を傍聴することにより、ワーカーが、クライアントの話をどういう態度で聞いているか、クライアントの感情をどう受

け止めているか、問題をどう把握しているか、どのような処遇方針をたてているか、どのように記録をしているかなどを実際の体験を通して技術を学ぶ。勿論、短期間の実習で獲得することは限られており、これまた十分と言えないが、実際に職業に就いてから修得することが多く、実習では基礎的技能を学ぶことを目標とすべきであろう。

③MSWの業務について理解し、医師、看護婦をはじめとする他職種との連携について学ぶ。

医療ソーシャルワーカーの仕事について、講義や机上の勉強では、その重要性や他職種との連携の必要性は理解できても、実際にそれらの連携がどのようになされているか、あるいは連携の困難さについて、多面的でよろず相談的なワーカーの業務や、多忙のためじっくりケースに関わることの困難な状況など理解できないことも多い。実習を通して、ケースの処遇にあたって、各職種の連携がどのようにされているか、ワーカーの主張が、どう認められているかを知ることができる。学生は、実態を知らないだけにややもすると一面的にとらえる傾向があり、ワーカーがまったく医療の現場で理解をされず、その地位も低いと悲観的に受けとっていたり、専門職として重要視されると理想化していたりする。低医療政策のもと、困難な状況で業務をせざるを得ない実情や他職種の理解が必ずしも得られないことなども実習を通じて理解できる。また、自己の実習現場だけでなく、他の医療現場でのワーカーの置かれて居る状況についても、事後の学習を通して学び、置かれている立場や業務の違いについて幅広い理解を得ることが必要である。

④職業倫理を学ぶとともに、専門職業人としての自己を客観的に把握し、自己覚知する。

職業倫理については、理論として理解していても、実際の相談援助においてそれをどう遵守していくべきか、そして人権擁護の大切さをワーカーや医

療機関が、言葉では人権を唱えながら本当に患者の立場に立っているかなどについても実習を通して学んでいく。

自己覚知については、更に重要である。将来、ソーシャルワーカーとなるには、その学問的知識にも増して、人間性、人の痛みや苦しみを感じられる感性が大事である。また、情におぼれない客観性をもっていなければクライアントに振り回され、問題解決のための援助など困難である。従って、自分がどのような人間であるか、改善しなければならない点や自分の問題点はどこにあり、それらはどこに由来しているのかを正しく見極め、改める点を自覚する事が必要となる。そこで、この自己覚知については特に重視したい事である。

### III. 医療福祉実習事前教育について

基本的には、実習の授業そのものだけでなく、他の関係ある科目が実習教育と関連がある。しかし、ここでは、医療福祉実習に直接関係ある実習前教育について述べたい。

医療福祉実習は、現在社会福祉士の資格取得に関係がないので、本学科では社会福祉現場実習Bというコースを選択することになっている。他分野の実習と同様、多くの学生は、3年次での実習を希望する。大学での学問修得の量や人間としての幅や経験からいって4年次で実習を行なう方が好ましいと考えるが、学生としては、4年次になると、卒論、就職試験あるいは公務員試験のための勉強など、忙しいため実習は3年のうちに終わらせたいと願うのである。4年になって、このように落ち着かない状態で実習をして実習先にご迷惑をお掛けしたこともあり、何年次で実習をするかは、学生の希望を重んじることになる。

#### (1)実習先を決定するまでの事前準備

現場実習の事前教育としては、社会福祉現場実

習4単位のうち2週間の実習と、90分の授業をおこなっている。また、科目としては、実習という名はついていないが、社会福祉援助技術演習Iの科目が実習の前々教育の役割を演じており、この演習Iを履修しない者は実習を行うことはできないことになっている。この授業で、実習分野の選択を考慮に入れて、どの分野で実習をするかを決定できるよう現場の職員による講義を盛り込み、10月に実習希望について学生にアンケートをとり、実習先の選択、決定について面接が行われる。医療福祉分野を選択する者は、医療ソーシャルワーカーを目指している者、家族や自分の入院体験、医療ソーシャルワーカーの著書を読んで感動した者などが多く実習の動機が他の分野を選択する者より明確である。

なお、実習生の選択にあたっては医療・精神保健の分野で働いている卒業生が比較的多く、卒業生で構成している「日本女子大MSW研究会」も定期的で開催されているので、卒業生が働いている機関や、卒業生から情報を得て、学生の関心に応じた機関の選択が比較的し易い状況にある事は恵まれていると言えよう。

実習先の選択や決定ののち、その分野に添って事例検討やロールプレイを行う。また、この授業では、夏休みに必ずボランティアを行なうことを義務づけており、このボランティアの体験については、レポートを提出し、さらにグループ別で話し合ったり、全体で報告をさせている。なかには、病院の学習ボランティアや、赤十字奉仕団でボランティア活動などのボランティアをする者もいるが必ずしも、医療・精神保健関係分野でボランティアをするとは限らない。

しかし、どんなボランティアでも、その活動を通して、人と人のコミュニケーションの大切さと難しさを経験するようである。若い故に、あるいは、現代は、対人関係の範囲が狭く、自分の周囲

のごく限られた人々しか知らずに生活しており、生活体験が乏しい彼女らにとって、生活範囲が広がり、幅をもって福祉や医療のことを考え、感じることができる第一歩になっているようである。

## (2) 実習目的と課題の明確化

実習を行う年度に、実習前教育を行う。まず、各自の実習目的と課題を提出させ、それを各医療・精神保健機関に送付する。しかし、学生によっては、それらの目的、課題が明確でない者もある。自己の中ではある程度固まっているが、表現が抽象的であったり、表現力に問題のある者。自己の動機や課題が希薄だったり、医療福祉現場を理想化していたり現実的でない者や2、3週間では達成できないような多くの課題を盛り込む者もいる。そこで、実習の動機や課題について話し合い、煮詰めたり変更したりすることもある。

## (3) 医療福祉実習についての基本的知識の獲得

ほとんどの学生が、3年次に実習を行っていることは前述した。医療社会事業の授業は、2年次は、必修科目と現在とところ同じ時間であるため、3年次で履修することになる。多くの学生が、夏休みに実習に行くことを考えると、医療社会事業の科目も、途中までしか履修しないうちに実習に出ることになる。そこで、実習前教育においてそれを補う基本的な知識の獲得が必要となる。

そこで、④医療社会事業について、その歴史と現状⑤MSWの役割、業務内容⑥利用者の現状と課題についてレポートを提出させ、既に実習した先輩から実習報告を聞く機会をもうけている。また、先輩の実習報告書を読ませたり、直接、同じ機関で実習した先輩に個人的に話を聞くことを勧め、これもレポートとして提出させるようにしている。自分から積極的に事前学習を行う者もいるが、与えられた機会は真面目に受けとめはするが受動的で、課題としてレポートを提出させたり、発表をさせないと準備を怠ったまま実習に臨む者

もいる。実習態度に問題があったり、事前の準備が不足しているため良い実習ができないと思われる場合は、事前に学生と実習について何度か話し合いをおこなったり、時には、実習取り消しを勧告したりすることもある。

## (4) 実践技術やコミュニケーションの訓練

医療福祉実習において、実際にケースを担当することは稀であろう。2、3週間の実習で担当できるようなケースは少ないから短期間の実習では無理である。しかし、ワーカーの面接を傍聴するにせよ、自分がどのようにクライアントの話に耳を傾け、相手の感情を受け止め、問題を整理できるかを学ぶ第一歩として、事例を用いてロールプレイを行う。また、感情的だったり、不機嫌な相手に対してどのように感じるか、どんな関係が信頼できる関係と感ずることができかなど、実際に体験を通して理解する。学生は、クライアントの気持ちを受けとめることよりも、処遇方針のことに気持ちが先走るようで、家族状況や生活歴など資料を収集することに意識が集中し、相手の気持ちに添った対応がなかなか難しい。これらの体験や実習の諸注意を受け、いよいよ実習に入る。

実習は、原則として2週間の単位実習となっているが、筆者個人としては、医療福祉実習は2週間では短いと考える。そこで、病院の受け入れが可能であれば、3週間から4週間実習を依頼している。また、その後、自発的に、任意に医療機関で実習を行う者もいる。なお、実習中には、必ず実習先を訪問し、学生が実習で何を学んでいるか、スーパーバイザーや職員との関係に問題はないか、困難を感じていることはないかなど学生やスーパーバイザーと話し合うことは勿論実習担当教員として欠かせない仕事である。

## IV. 実習で学習、獲得したもの

### 1. アンケートによる結果

1989年度に実習におこなった学生のアンケートを基に実習の結果について考察したい。しかし、残念なことに、医療福祉施設で実習を行う学生の数が非常に少ないので、統計的な検討は不適当であるが一般的に言われている特徴は現れていると考える。なお、表1の数と異なるのは、このアンケートでは、単位取得を伴わない任意実習の学生が含まれているからである。

#### ①実習の成果について

表2の如く、「大変役立った」、「役立った」とともに2名づつであった。1990年度の実習は、まだ終わっていないが、前期に実習した4名は全員とも「大変役立った」と答えている。

表2 実習の成果(1989年度)

	全施設	医療・精神保健
	数(%)	数(%)
大変役立った	77(67.0)	2(50.0)
役立った	31(27.0)	2(50.0)
あまり役立たなかった	5(4.3)	0
まったく役立たなかった	0	0
無記名	2(1.7)	0
合計	115(100.0)	4(100.0)

勉強になったことを3ヶまで選択してもらったが、表3のごとく全施設では、「現場のことがよく分かった」が最も多いが、医療福祉機関では全員が、「対象者の生活やニーズを知ることができた」の項目を選んでおり、次いで「現場のことがよく分かった」となっている。「ソーシャルワークの技術が高められた」と答えた者は、全体でも、5名、4.3%と少なかったが、医療福祉機関では、1人もおらず、短期間の実習では、そこまでは達成出来ないことを了解しているものと考えられる。

表3 勉強になったこと(3ヶまで選択%はN=115)

	全施設	医療・精神保健
	数(%)	数(%)
現場のことがよく分かった	93(80.9)	3(75.0)
専門職員の意見を聞くことができた	64(55.7)	2(50.5)
自己覚知に役立った	58(50.4)	2(50.0)
対象者の生活やニーズを知ることができた	53(46.1)	4(100.0)
対象者の援助にかかわることができた	44(38.3)	1(25.0)
ソーシャルワークの技術が高められた	5(4.3)	0
その他	2(1.7)	0
合計	319	12

なお、1990年では、「自己覚知に役立った」と全員の4名が答えている。次いで、「対象者の生活やニーズを知ることができた」が3名、「現場のことがよく分かった」、「専門職員の意見を聞くことができた」の項目をとともに2名が選んでいる。1989年と同様に、「ソーシャルワークの技術が高められた」と答えた者はいなかった。

#### ②実習内容

どのような実習を行うことが出来たかについて、回答数を制限せず選択してもらった。表4の如く、全施設も、医療福祉機関も最も多いのが、「ケース記録を読むことができた」であつた。特に、医療福祉機関では、全員が、ケース記録を読んでいる。医療福祉機関では、相談援助を行うために、記録は重要視されていることから、実習生は、記録を読むことや記録をとることを、実習中しっかりと指導されたものと思われる。「スーパービジョンが受けられた」については、医療福祉機関でも、半数しかこの項目を選んでいないのは問題がありそうだ。しかし、実際に学生からその中身について聞いてみると、忙しいために、きちんと時間を

とってもらえないことがあり、その時々には指導を受けてはいるが、そのような指導は、アンケートでは、スーパービジョンに入れていないためと思われる。

なお、1990年においては、「ケース記録を読むことができた」、「同行訪問や見学面接ができた」の2項目を4名全員が選んでいおり、「スーパービジョンを受けることができた」と回答したのは3名であった。

表4 実習内容(回答数制限なし%はN=115)

	全施設	医療・精神保健
	数(%)	数(%)
ケース記録を読むことができた	76(66.1)	4(100.0)
スーパービジョンが受けられた	63(54.8)	2(50.0)
他施設を訪問した	54(47.0)	2(50.0)
同行訪問、見学面接ができた	53(46.1)	3(75.0)
役割をもって参加できた	33(28.1)	0
グループに参加した	29(25.2)	2(50.0)
ケースとじっくり話すことができた	21(18.3)	3(75.0)
ケース担当ができた	17(14.8)	0
その他	8(7.0)	1(25.0)
合計	354	17

### ③スーパービジョンについて

スーパービジョンについては、「大変役立った」と回答した者はなく、「役立った」と回答した者が3名で1名は無記入であった。全施設をみると、大変役立ったが3割以上あった。この回答結果は、ワーカーの指導をきちんと受け止められるまでに学生が成長していないのか、医療機関のワーカーの指導に対する期待が大き過ぎたのかどう解釈したら良いのだろうか？

1990年度についてみると、「大変役立った」が4名中3名で、「役立った」が1名であった。

表5 スーパービジョンについて

	全施設	医療・精神保健
	数(%)	数(%)
大変役立った	41(35.7)	0
役立った	55(47.7)	3(75.0)
あまり役立たなかった	7(6.1)	0
まったく役立たなかった	4(3.5)	0
無記名	8(7.0)	1(25.0)
合計	115(100.0)	4(100.0)

### ④将来の職業について

1990年度の実習生には、将来の職業についてもその希望を回答してもらった。卒業時に公務員をも含めて専門職に就く学生は、年度によってもこととなるが、約2割であり、福祉専門職志向が強いとは言えない。そこで、医療福祉関係で実習した学生はどうかをみた。4名中3名が医療・精神保健のソーシャルワーカーを希望しており、福祉専門職の職業への動機づけが強い。

## 2. 実習生の事後学習による確認

実習の後、実習中に学んだことのとらえ直し、反省、まとめを行う。1990年には、ケースをまとめ、自己の援助について(傍聴面接も含めて)事例検討と、自己の関わりの視点等についてグループで討議する機会を持った。ここでは、次の2点についてのみ述べたい。

### ①ワーカー・クライアント関係について

学生は、患者の気持ちを理解しようと一生懸命になり過ぎ、客観的な視点をもってケースに対することができない自己と現場のMSWのワーカー・クライアント関係との相違を実感する。大学の講義で学んだ、共感を感じ受容し、ケースとの信頼関係を樹立しようと、学生は真剣にケースにとり組むが、それが同情の域をでていなかったり、患者の感情に流されたり、主観的になってしまうことの危険を実習を通して体験し学ぶようである。

また、自分の理解の範囲を越える状況やケースの生活や家族関係などに直面すると、真に相手を理解することの困難さや自己の価値観の偏狭さを感じる。

多くの学生は、中産階級の出身であり、家庭的にも精神的にも劣悪な環境や状況に置かれたことがなく、世間的にいうならば、恵まれた生活を送ってきている。従って、MSW・PSWが対象とする人々を真に理解するには、生活体験や経験が不足していることは否めないようだ。

## ②自己覚知について

将来、医療ソーシャルワーカーの職に就きたい明確な動機づけを持っている者は、目的意識がはっきりしている。そのような学生は、自分が医療ソーシャルワーカーに適しているか、自己の問題はどこにあるかを明らかにしたいと考えて実習をする。他の学生も、自分がMSWに適していないのではないかとの迷いを、実習を通して見極めたいなどの動機をもっている。勿論、将来の職業とは直接結びつかない者もいるが-----。実習で、学生は、自分の視野の狭さを痛感し、現場のワーカーの人間性や感性、技術、豊富な知識に対して信頼と尊敬の念を持ち同時に自己の未熟さを、自分はワーカーには不適切と自己を過少評価してしまい易い。事後指導では、経験を積み重ねることによってワーカーとして成長し、技術、人間性、知識が身についていくものなのだということを指導する必要がある。

以下は、学生が自己覚知し、感じ、見つめた自己である。学生は、実習を通して自己を見つめ、成長していく。

### aさん

「自分が、何かしてあげなければ- - -」という過度の気負いをもって、そのために、すぐ結論をだそうとする性急さが自分にはあるように思う。ひとつの結論に達することだけに捕らわれ

るのではなく、そこまでのプロセスで問題を抱えた人の人間的な部分へのアプローチを大切にしなければならないと考えるに至った。1人の生活者としての自分をもっと磨いていきたい。

### bさん

利用者に対して、自分が何を感じ、その感じたことをどのように受け止め、広げていくかを意識することの難しさを勉強した。このように思うべきだと頭で考えて、自分が本当に感じたことを隠してしまっている。自分が物事に対してどの様な感情を持っているか、自分自身を理解しなければならないことを常に知っていなければならない事を教えていただいた。そして、自分を見つめて直すたびに、自分を知ることの難しさをつくづく感じた。

### cさん

相手に共感を抱くことはできるが、反面クライアントとの距離を保てない。実習に行く前に、私にとって一番の長所だと思えた「共感を持てる」ということは、実は大きな短所であった。また、やたらと迷い自己判断ができない。「クライアントが」とかいう前に、自分をしっかり教育しなければならないと思った。

### dさん

実習で何度も思い知らされたのは、ケースワーカーは、「問題の解決者ではなく問題解決の援助者なのだ」ということである。結論にとらわれすぎ、その間のプロセスを見落としていた。また、ケースワーカーは、クライアントにとって、援助者ではあっても、決して与えるだけでなく、クライアントから様々なことを教え、考えさせられ、相互に作用しあっているのだということを感じるようになった。

### eさん

ケースワーカーの力を過信した先入観をもっていた。ケースワーカーの力ではどうにもできない



ケースが実際にあるのだ。私にとって、非常に難しいことだが、自分ができることと出来ないことを見極めて、精一杯やる必要があると思う。

## V. まとめ

実習担当教員として実習に関わって3年。それ以前は精神保健現場で現場実践に携わっていたこともあって、医療福祉現場の実習に対しては、特に関心をもって関わってきた。そこで、医療福祉実習について、その事前準備、事前学習、学生の獲得した事等についてまとめた。まだまだ不十分な指導内容、指導体制で改善しなければならない点は多い。その最たるものは、実習を依頼する医療現場との連携、連絡の不備であろう。実習中のプログラムその他、実習先にまかせっきりになってしまいがちである。今後は、この点を何とか改善したいと考えている。

学生が、実習先のスーパーバイザーや、病者や家族から教えられ、成長すると同様に教師も実習機関のMSWや実習に出した学生から教えられ、学ぶことが多い。そして、学生は、大学よりもきめ細かな指導を実習先から受けている。社会福祉の理論と実践の両軸が歪みなく進歩していくため、現場の方々と共に協力して努力をしていきたいと思う。そして、今後、医療機関で実習をした学生が医療・精神保健の現場のMSW・PSWとなり、活躍することを望んでいる。

### 引用文献

- 1) 仲村優一: 社会福祉士と医療ソーシャルワーカー、医療と福祉No.54 VoL.23 No.1 2頁 日本医療社会事業協会 1989年
- 2) 社会福祉教育年報 1988年版 第9集 37頁 日本社会事業学校連盟
- 3) 座談会: 医療ソーシャルワーク実習のあり方をめぐって、医療と福祉No.54 VoL.23 No.1

29頁 日本医療社会事業協会 1989年

- 4) 拙稿: 社会福祉学科における社会福祉現場実習教育、日本女子大・人間社会学部紀要(1) 1991年
- 5) 大谷 昭: MSW実習の現状と課題、医療と福祉No.54 VoL.23 No.1 59頁 日本医療社会事業協会 1989年
- 6) 吉田雅子: 病院におけるソーシャルワーク実習—現状と課題、ソーシャルワーク研究No.57 VOL.15 No.1 21頁 1989年
- 7) 大谷昭: MSW実習の現状と課題、前掲書 61頁

