

医療ソーシャルワーカーの業務と卒後研修

—新人研修における大学の役割—

牧野田恵美子

丹野真紀子

The Training of Fresh Medical Social Workers from University and their Business

—Role of University for the Training of Fresh Workers—

Emiko Makinoda

Makiko Tanno

はじめに

日本女子大学では、30年以上にわたり、本学卒業生で医療機関に勤務するソーシャルワーカー（PSWを含む）の研究会を行ってきた。その内容は、事例研究、各人が所属する現場の抱える問題、自己をみつめるためにサイコドラマを用いたり、法的知識についての講義を受けるなど、会員だけでなく講師を呼ぶことを含めて研究会を続けてきた。

近年、医療機関に勤務する卒業生が増えたが、彼女らは在学中に必ずしもソーシャルワーカーとしての教育訓練を十分に受けているとはいえない。社会福祉士の国家資格が制度化されて以後、社会福祉援助技術演習や実習が充実され、社会福祉実践教育のあり方に変化が生じたとはいえ、彼女らの中には、医療ソーシャルワーカー（以下MSWと略す）になろうと考えたのが4年次になってから、あるいはソーシャルワークの基本は学んでも保健医療現場での実習をしていないなど、実践教育となると不十分な学生もいる。また、大学教育は、専門家養成のみを目的としてはいない。前田ケイはこれに関して、「日本の社会福祉系の大学は長年にわたって、専門職教育を大学の目的にすることに批判的であった」¹⁾「社会福祉士制度導入と社会主義国の崩壊とで、事情はいくらか

変わったとはいえ、大学教育にまだ、その影響は残っており、大学時代に、学生に対するソーシャルワーク専門職に対する社会化、professional socializationが充分行われているとは言えない。」²⁾と述べている。本学科の学生の福祉教育は、統一はされた見解ではないが、おおむね将来実践を目指す学生も、研究者を目指す学生も、教養として福祉を学び一般企業に就職する学生もすべて含めて教育していくことを指向している。従って、始めからMSWを志していても、大学教育で、実践者としての専門教育が充分行われているとは言えない。そのような事から新人研修の必要性を感じ、平成6年より勤務して3年未満のMSWに対して新たに新人卒後研修を行うことにした。

新人研修の対象者は本学卒業生であり、原則として医療機関に勤務するソーシャルワーカーで業務経験3年未満の者とした。研修の内容はサイコドラマの技法を応用し、わが国のサイコドラマの第一人者である本学の増野教授が担当し、牧野田と丹野が参加して年6回、隔月に行われている。ここでは、事例を中心にクライアントや家族との関係、病院との関係、業務遂行上の問題などをサイコドラマで取り上げ、それを通して問題の解決のヒントを得たり、解決を図ったり、参加者のエンパワーメントを主要な目的とした。

1. 新人研修の役割の把握

1) アンケート調査の意図

新人ワーカーの研修を続けて3年になった。そこで、新人ワーカーが置かれている現況を把握し、大学で行う卒後研修の在り方についての方向性を検討することを目的とし、アンケート調査を行った。対象者は、新人卒後研修を受け、現在もソーシャルワーカーとして勤務している30名で、以下の点に注目し、平成9年3月に調査を行った。

- ①新人研修の役割について
- ②新人ワーカーの不安や困難
- ③スーパーバイザーの指導について
- ④新人ワーカーの業務状況
- ⑤所属機関のソーシャルワーカーへの理解度

2) 新人研修の役割

調査回答者は15名で、基本属性は表1のとおりで、大学病院4名、一般病院4名、精神病院精神科・クリニック（社会復帰施設を含む）4名、老人病院2名、老健施設1名であった。そのうち、初めて勤務した時に、先輩ワーカーがいた者は11名、いなかった者4名で、同僚がいたもの、つまり、同期のワーカーがいた者は3名であった。先輩も同僚もおらず、ワーカーは自分一人だった者が2名いた。

回答者が15名と少ないため、統計的な比較は困難であるが、新人ワーカーの抱える問題と新人研修の役割について把握することができたと考える。

①新人研修の役割について

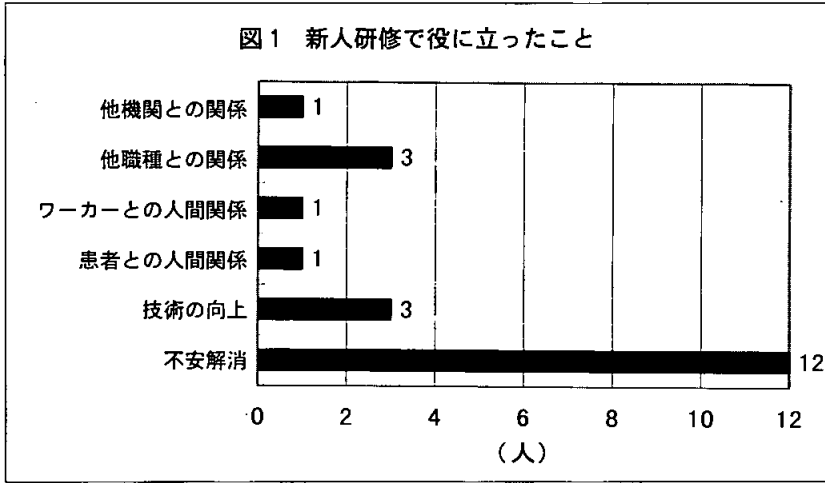
新人研修が役立ったという回答は15名中12名で、2名が分からない、1名が無回答であった。分からないという回答者は、参加が1回のみであったため判断が困難なためであった。何回か参加している者は、新人研修の意義を認めている。

参加回数は、年2～3回が8名で最も多かったが、年1回の者も5名いた。年4～5回の者が1名であった。1度も参加しなかった者も1名回答を寄こしている。この研修に参加しなかった者、あるいは年1回しか参加できなかったのは6名で「日時が合わなかった」2名、「他の研究会と重なっていた」2名、「仕事が長引いて出られなかった」1名であった。

新人研修の役割としては、「新人としての不安の解消に役立ったが」12名で最も多かった（1位から3位までの回答を合計）。次いで、「援助技術が向上した」「他職種（コ・メディカル）との人間関係が円滑にいくようになった」がそれぞれ3名であった。これらの回答が上位を占めているのは、とりもなおさず新人MSWは、業務がきちんとやれるか、他職種との人間関係が円滑にいく

表1 基本属性

医療機関の形態		経験年数		スーパーバイザーの有無		スーパーバイザーの経験年数	
大学病院	4名	1年	3名	あり	9名	5年未満	1名
一般病院	4名	2年	2名	なし	6名	5～10年未満	0名
精神科	4名	3年	4名			10～15	1名
老人病院	2名	4年以上	6名			15～20	1名
老健施設	1名					20年以上	6名



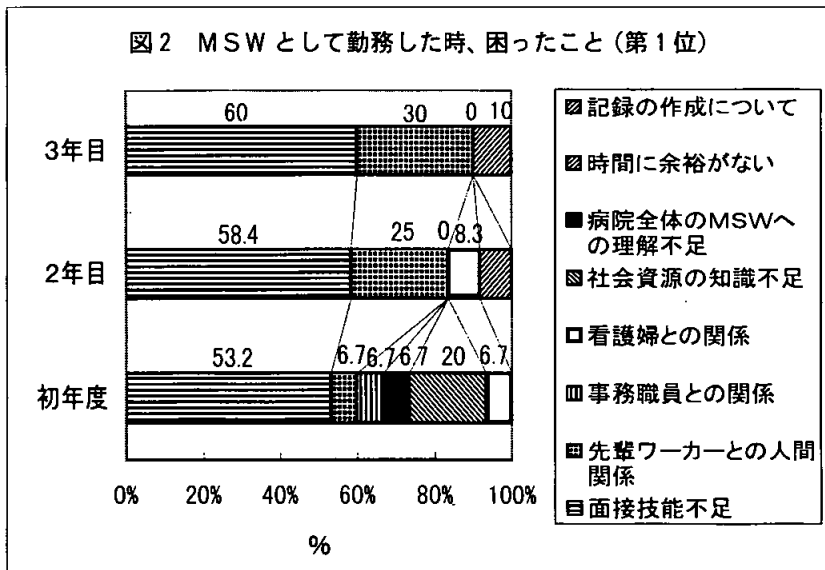
かなどの不安を持ちながら働いていることを示している(図1)。「患者との人間関係が円滑にいくようになった」や「職場の他ワーカーとの人間関係が円滑にいくようになった」の回答が「他職種との人間関係が円滑にいくようになった」よりも回答数が少ないのは、新人は他職種との人間関係に苦労していることを表わしていると思われる。

その他の自由記入回答をみると、「自分の業務を客観的に見つめられ、自分が何を大切にしたいのか、何にこだわっていたかが分かった」「スト

レスの解消になった」「学友の同じように悩み、頑張っている姿に勇気づけられた」「日頃言えない不満、愚痴を言い合えて、気持ちが安定した」など、日頃のストレス状況とその解消にこの新人研修が役立っていることが分かる。

②新人ソーシャルワーカーの不安や困難

新人ソーシャルワーカーの不安や困ったことを、初年度、2、3年目と回答してもらった(複数回答)。1位についてみると、初年度から3年目まで、一貫して「面接技術能力の不足」である(図2、



%をグラフで表した)。図をみると、2年目、3年目には、「面接技術能力の不足」が増加しているが、これは1年目は「社会資源の知識の不足」についての回答が20%を占めるなど他の不安項目の回答があったのが、2年、3年目にはそれが減少したことによるものである。また、1年目では、「先輩ワーカーとの人間関係」と回答している者は6.7%に過ぎなかったが、2年目で25%、3年目で30%と増えている。初年度は、経験もないため、先輩ワーカーに教育やスーパービジョンを受けていたが、2、3年経つと新人といえども、自己の意見や考え、方法が明確になり、必ずしも先輩と意見が一致しない場合もある。そういう時、ワーカーの数が多かったり、コ・メディカルチームが一緒の部屋でチームを組んでいる場合には、先輩との関係の緩和が図られるが、そうでない場合は、そのストレスが大きいことは想像に堅くない。

1位のみでは不明確なので、1位から3位までを合計して年度ごとに比較してみた。初年度に、最も多いのは「社会資源の知識の不足」で24%、

次いで「面接技術能力の不足」が22%である。その他に「医師との関係」「MSW への理解不足」がともに9%あった。また、「医学的知識の不足」「精神的に余裕がない」7%があげられている(図3)。2年目になると「社会資源の知識の不足」への不安は激減し、11%となり「面接技術能力の不足」は30%となり社会資源の知識の不足と比較し増加している。次いで、「先輩ワーカーとの人間関係」「病院のMSW への理解不足」「精神的に余裕がない」が同数で8%となっている(図4)。3年目になると、「時間に余裕がない」が24%と「面接技術能力の不足」の20%を上回る。また、「記録の作成」が1年目の0から3年目に17%に増加している。ここからは、3年目になると業務量が増え時間に余裕がなくなり、仕事に追いつまわられている様子がかがわれる。また、「社会資源の知識の不足」は10%と後退する(図5)。3年目になると、社会資源の知識は増加し、知識不足の不安は少なくなるようである。なお、すべてを通して以外に低くかったのは、「看護婦との関

図3 初年度 MSW として勤務して困ったこと

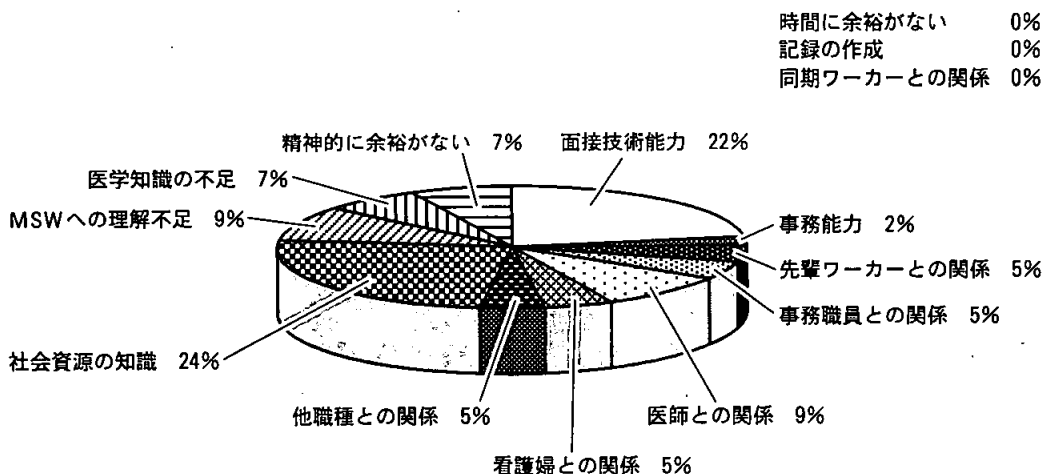
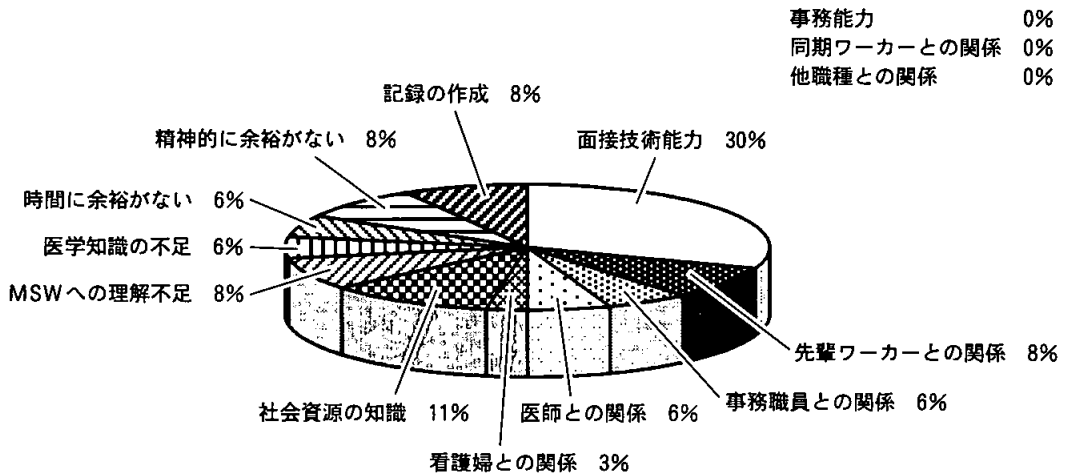


図4 2年目 MSW として勤務して困ったこと(1~3位)



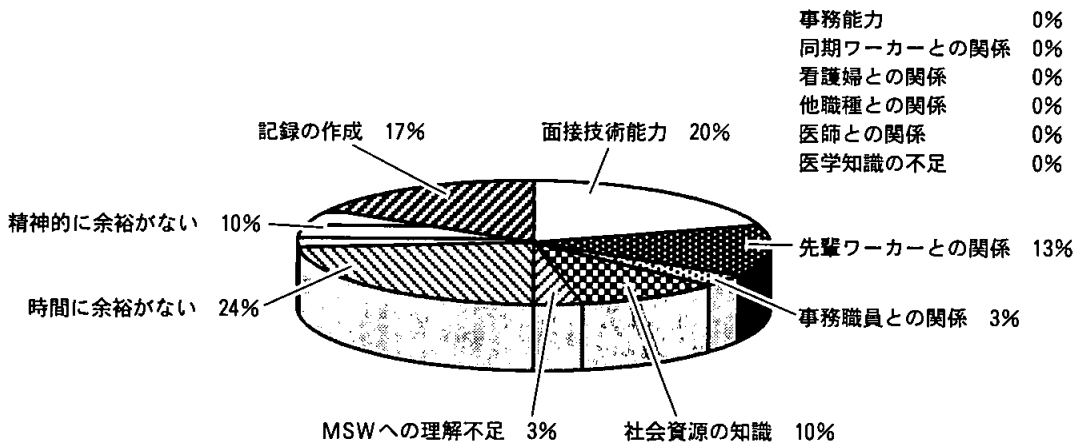
係」「他職種との関係」であった。

3) スーパーバイザーの指導について

スーパーバイザーがいたのは9名、6名はスーパーバイザーがいなかった。先輩がいたと回答した者が11名いたわけであるから、2名は、先輩が

いたにもかかわらず、スーパーバイザーとしての役割をとってもらえなかったことになる。スーパーバイザーの経験年数は20年以上が6名おり、そのうち25年以上が2名であった。スーパービジョンが役に立たないと答えた者はいなかった。スーパービジョンが大変役立ったと答えた者は、スーパー

図5 3年目 MSW として勤務して困ったこと(1~3位)



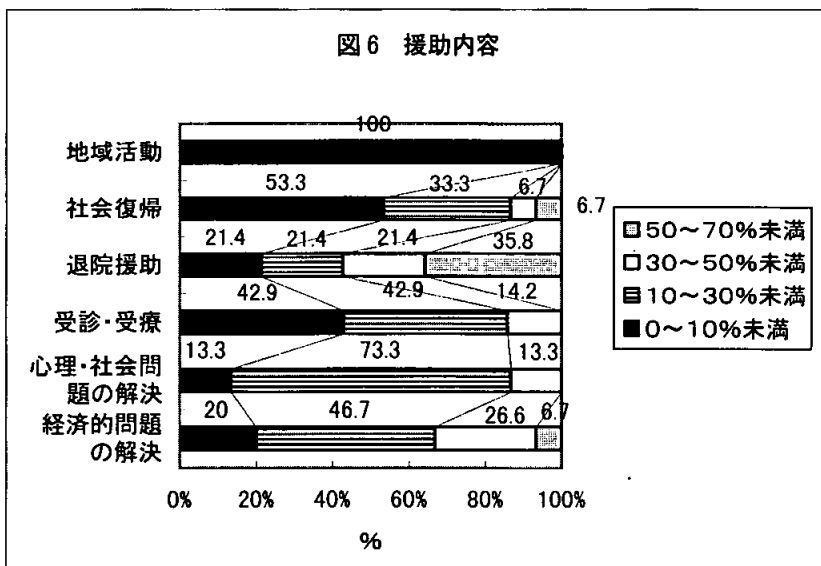
ビジョンは「不安であったり、分からないことなどを相談できる」「自分の方針が確認できる」「自分一人では、全体像が見えなくなり易い」「家族の身の上や自分が思いつかない考え方に気づかせてもらえる」「自己覚知、成長を促してくれる」「社会資源や制度について教えてもらう」などとスーパービジョンの役割や有効性を評価している。また、きちんとしたスーパービジョンの時間がとれず、必要に応じて相談している者もいた。

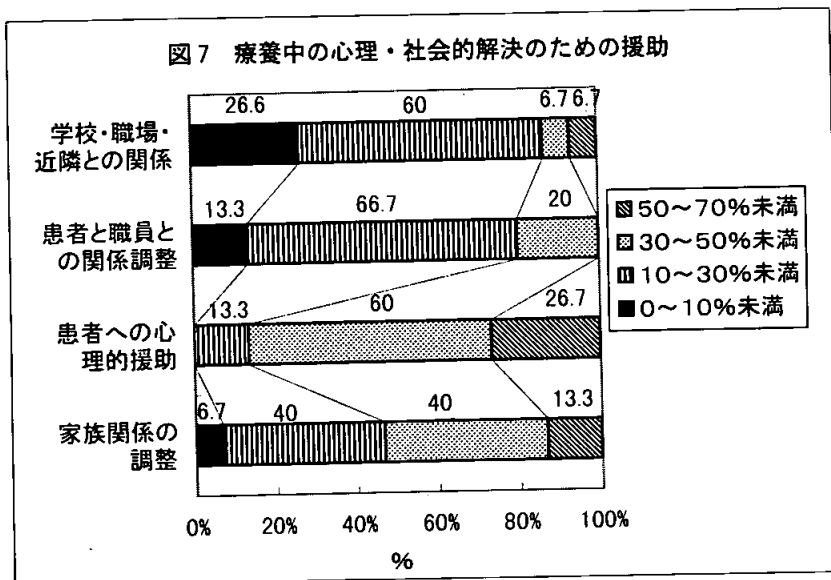
また職場でのスーパービジョンだけでなく、東京都MSW協会の新人研修会への参加10名、MSW協会やPSW協会の初任者研修会への参加2名、厚生省主催の新人研修会への参加2名、他医療機関の研修会等への参加3名、個人的にスーパーバイザーの指導を受けている者2名、文献による勉強、他病院の仲間に相談するが各1名となっている（複数回答）。特に、スーパーバイザーの居ない職場ではあらゆる機会を通して能力向上や問題解決を図っている。

2. 新人ワーカーの援助内容と業務

1) 援助内容

新人ワーカーの援助内容といっても、経験を積んだワーカーとその内容にあまり差異はないであろうが、ここでは、新人に焦点を絞ったという意味で、この言葉を用いることにした。各援助内容の占める割合を記入してもらい、それをまとめてグラフに表わしたのが図6である。全体的にみると、援助内容で50～70%を占めている業務は「退院援助」が多かった。それ以外の援助で50～70%を占めているものは少ない。退院援助が援助業務の5割から7割を占めている者が4割弱いる。「心理・社会的援助」は、多くの者が援助業務の10～30%を占めていると回答している。「経済的援助」も、10～30%を占めている者が半数近くいるが、これは、「心理・社会的援助」と比較するとバラツキがあり、医療機関によっても差異があるのでであろう。「社会復帰への援助」は、10%未満と答えた者が半数以上あった。地域活動に至って





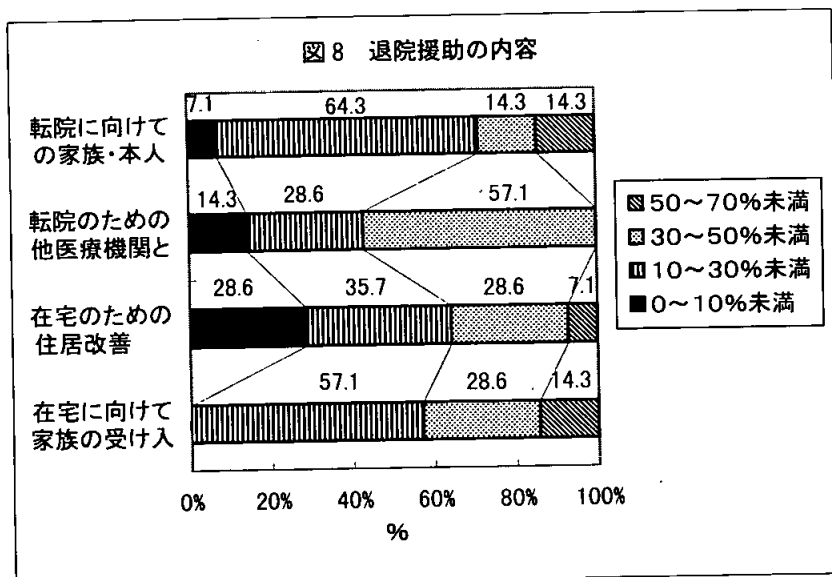
は、すべてが10%以下と回答している。そこからは、地域活動にまで手がまわらないあるいは担当させられていない実情がみえる。

「療養中の心理・社会的問題の解決」の内容についてみると、30~50%を占めているのは、「患者の心理的援助」と答えた者が6割で、「家族関係の調整」が4割であった。「患者と職員との関係調整」や「学校・職場・近隣との関係調整」は

10~30%を占めている者が多い(図7)。

退院援助の内容についてみると、30~50%を占めているのは「転院のための他医療機関との連絡調整」と答えた者が6割弱いる。また、「転院に向けての本人、家族への援助」と「在宅に向けての家族の受け入れ調整」業務が10~30%を占めている者が多いといえる(図8)。

これらの援助内容について、新人ワーカーがど



のように考えているか、自由記述により意見を述べてもらった。それをまとめると大きく以下の4点になる。

①面接時間や本人や家族に関わる時間が少ない

②入退院への関わりが多い

* 在宅に帰るケースの援助も増えてきてバランスがとれてきた

* どこへ退院させるかの問題がむずかしい

③地域や院外との関係づくりが重要と考えているが、院内の仕事に追われ、その時間がとれない

④ワーカーの増員の希望

* 殺到する依頼に対応するのが精一杯、力をいれたいと思うことはあってもワーカー側からのアプローチは難しい

その他の意見としては、

* 家族の話や苦勞を聞くことが多く、本人より家族の意向に左右されがちになりそう

* 具体的な問題の解決により、心理的援助につながっていくことが多い

* 経験が少ないため、解決の方法を多く知らず、勉強の必要を感じている

* 院内での役割が大きくなっており、ワーカー

業務定着のための基礎をつくっているところなど、新人としての悩み、人員不足などのためにMSWがクライアントの要望に充分に応えられていない現状への苦悩等が書かれていた。

2) 業務の状況

どのような業務に時間を費やしているのかについて業務の現状と理想について1日平均の業務の割合を記入してもらった。それをまとめ、「理想」と「現状」を比較したのが図9から図12である。まず面接についてみると、現状では、8割の者が、面接に30~50%の時間を費やしており、50%以上を費やしている者は2割に過ぎないが、理想としては、50~70%を費やしたいと考えている者が3割強いる(図9)。記録の作成については、10~30%の時間を記録作成に費やしている者が5割強だが、理想では、10~30%を記録作成に費やしたいと考えているものが増えており、10%以下の時間しか記録の作成に費やせない者が、もっとその時間を増やしたいと考えている(図10)。文書作成に費やす時間は、現状では20~30%の者が1割強いるが、理想では、10~20%のものが増え、文書

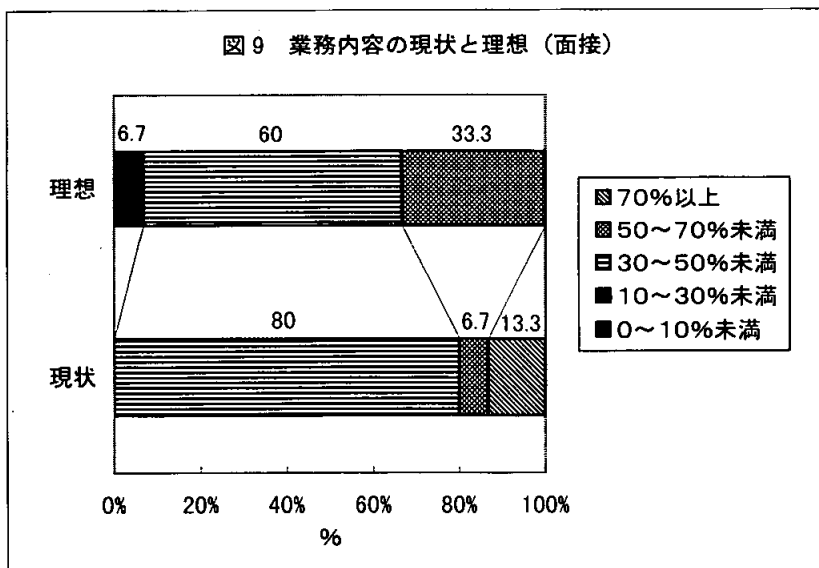
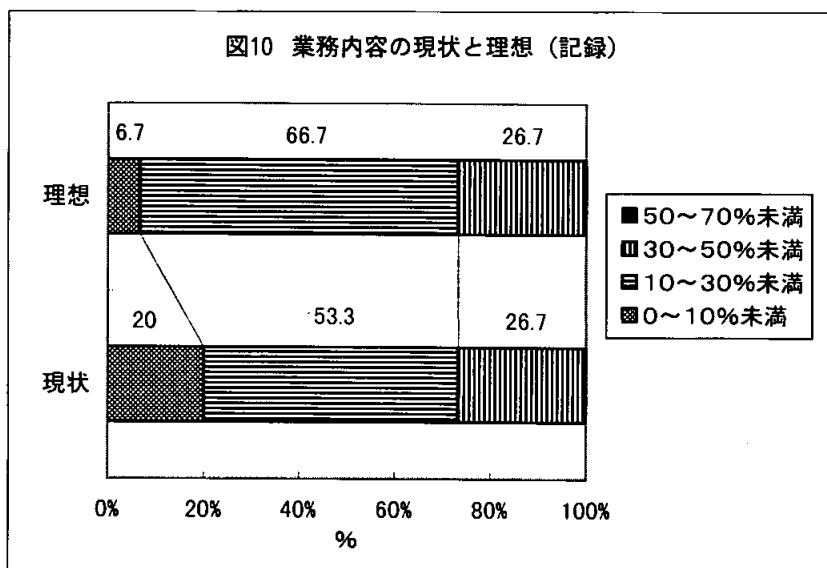


図10 業務内容の現状と理想（記録）



作成に20~30%の時間を費やすことを希望している者はいない（図11）。他職種や機関との連絡調整については、10~30%の時間を連絡調整に費やしている者が4割であるが、50~60%を連絡調整に費やしている者も3割弱いる。しかし、理想では、連絡調整に50%以上の時間を費やすことを希望している者はいない（図12）。

自由記述では、「記録を書く時間がなかなかとれない」「自分の面接や記録を見直したり考察する時間が欲しい」等の意見があった。

全体的にみると、面接やケースにかかわる時間が少なく、他職種や機関との連絡調整や文書作成に多くに時間がとられているが、面接や記録作成により多くの時間を確保したいと新人ワーカーは

図11 業務内容の現状と理想（文書作成）

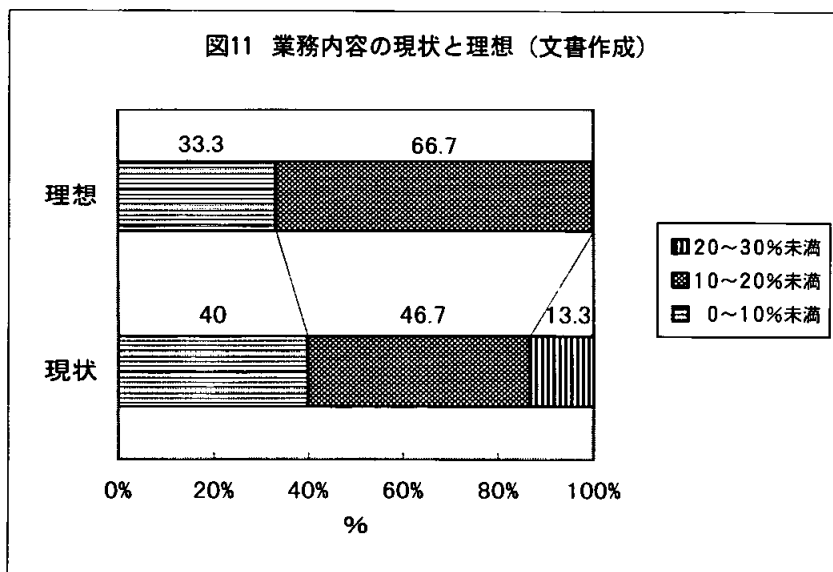
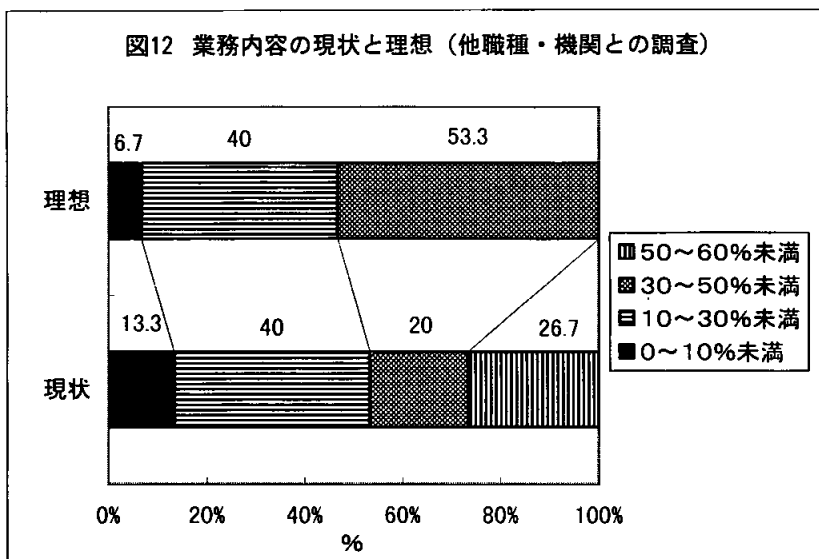


図12 業務内容の現状と理想（他職種・機関との調査）



希望している。

3) 所属機関のソーシャルワーカーへの理解度

所属機関の理解度はおおむねよく、あまり理解されていないと考えている者は2割であった。理解されている理由については、以下のものであった。

- ①MSWの歴史が古く、先輩ワーカーや前任のこれまでの努力や業務が評価されていること。
- ②ワーカーの人数が多く、コ・メディカルチームの協力や連携が良好。
- ③新しく赴任した医師に、研修を通してMSWの仕事について伝えている。
- ④他職種と積極的に情報交換している。

理解されていない理由についての意見の多くは、これまでMSWを採用していなかったり、不在の期間が長期にわたるところに採用された者であった。「医者が大学でMSWについて学んでこない」「医事課がやるべき仕事をMSWにさせようとする」「業務時間中の研修会などの出席を認めたがらない」「組織が大きく、MSWの業務が理解されにくい」「理解度は、職種や個人によって差異があり、便利屋、お金の相談をする人と考えてい

る」「何でもいいから解決してくれなど真の意味でワーカーを理解しているとはいえない」等の記述があった。

MSWが配置された歴史が古く、前任ワーカーの業務が評価されている機関と初めてMSWが置かれたところでは当然のことながら差がある。

3. 新人卒後研修の評価

卒後研修の評価については、以下のような自由記述による意見があった

- * 同じ職種、経験も近いことで悩みを分かち合うことができた
- * 同じ大学の出身、年齢が近いことで、一緒に悩みを話し合えて心強かった
- * 言いたいことを話すことができ、それを聞いてもらえ、受けて止めてもらえる良い機会となった
- * 具体的に技術を学ぶ場というより、心の癒される場であった
- * 2か月の自分の整理のためにも為になった（隔月にこの研修会があることで）
- * 「サイコドラマ」を利用して業務やケース検討することで、他の参加者も一緒になって考えた

り、感じたり出来たためになった。

一方、現状を語ることに終わってしまう時もあり、それに対する不満の回答や社会資源の知識の習得などを希望するなどの意見もあった。しかし、おおむね新人研修会への評価は高かった。卒業校であることで、不満や否定的意見は書きにくいかもしれないが、新人の卒後研修は初めての職場で緊張や不安を抱えているワーカーにとって、必要な場となっている。

4. 考察

この新人卒後研修は、同じ大学の出身で、年齢も近い人々の集まりであるため、緊張せずに自己を表現でき、悩みを話せたことと、サイコドラマ技法を使用していることに意味があったと考える。サイコドラマ技法を用いる意味は以下の4点が考えられる。

- ①話し合いだけでなく、身体を使うことで、心身のリラックスに役立ち、不安を軽減することができる。
- ②サイコドラマ技法で役割を交換することにより、クライアントや他職種の気持ちや立場なども理解し、相手の立場に立って物事を考えることができる。
- ③日常のソーシャルワーカーの役割から自由になり、広い視野で状況を考えることができる。
- ④各自が主体的に参加することができ、直接事例に関わっていないでも役割参加でき、クライアントや担当しているワーカーに共感でき、その上で冷静に検討することもできる。

大学教育だけでは、現場でソーシャルワーカーとして勤務するのに必要な社会資源や援助技術を習得することは困難である。増子忠道は、「社会福祉士の資格を得ても、一人前のMSWの仕事ができるようになるには最低3年は必要だと当法

人（医療法人）ではいわれている」³⁾と述べている。社会資源や制度については、市町村によって利用できる施策も異なり、はじめはその知識がないことが新人にとっては不安となるが、業務経験を積むにつれてその知識を習得することができる。処遇方針の決定や自己覚知など多くのことを新人MSWは現場のスーパーバイザーの指導や所属職種団体の研修により学んでおり、実践能力を身につける。大学が卒後研修に取り組むことは、むしろ、現場での業務実践の不安や人間関係の緊張を癒す役割が大きいように考える。勿論福祉従事者としての能力の向上を図ることは大事であるが、新人としての不安や緊張、ストレスを軽減し、バーンアウトを防ぐことの方が大学が行う卒後研修ではより重要である事をこの調査を通して実感した。そして、自分の業務や援助の在り方について振り返り、明日の活力と冷静な思考と判断が可能となる情緒の安定を得る機会を持つことが新人には必要である。

この論文をまとめるにあたって、アンケート調査に協力して下さった方々、そしてサイコドラマによる新人研修を行って下さっている日本女子大学社会福祉学科増野教授に心から謝意を表します。

<引用文献>

- 1) 前田ケイ「保健医療分野におけるソーシャルワーカーの現任教育をめぐる課題」『医療と福祉』No. 58, Vol. 26-No. 2, 1992年12月, P. 8~9, 日本医療社会事業協会
- 2) 前掲書
- 3) 増子忠道「医療専門職からみた医療ソーシャルワーカーの役割・位置づけ」『社会福祉研究』第69号, 1997年7月, P. 63, 鉄道弘済会

<参考文献>

- *『医療と福祉、特集Ⅱ医療ソーシャルワーク実習の現状と課題』No. 54, Vol. 23-No. 1, 1998年12月

6. MSWとして初めて勤務したときに先輩ワーカーがいましたか。

- ①はい ②いいえ

7. MSWとして初めて勤務したときに同僚ワーカーがいましたか。

- ①はい ②いいえ

8. MSWとして初めて勤務したとき、2年目、3年目に困ったことはどんなことですか。(順位をつけて回答してください。4位以下は順不同、いくつでも可)

- ①面接技能能力の不足
- ②事務能力の問題
- ③先輩ワーカーとの人間関係
- ④同期ワーカーとの人間関係
- ⑤事務職員との関係
- ⑥医師との関係
- ⑦看護婦との関係
- ⑧他職種との関係
- ⑨社会資源の知識の不足
- ⑩病院全体のMSWへの理解不足
- ⑪医学的知識の不足
- ⑫時間に余裕がない
- ⑬精神的に余裕がない
- ⑭記録の作成について

	初年度	初年度	初年度
第1位			
第2位			
第3位			

9. 職場では、スーパーバイザーがいますか。

- ①はい ②いいえ

10. スーパーバイザーの経験年数は何年ですか。

()年

11. スーパービジョンは役に立ちますか。(問9で①と答えた方のみ)

- ①大変役に立つ ②まあ役に立つ ③役に立たない

12. それは何故ですか。その理由を具体的にお書きください。

13. 職場では、先輩ワーカーのスーパービジョンを受けることが出来ない方は、どのようにして自己の仕事の向上を図っていますか。具体的にお書きください。

14. あなたの援助内容でそれぞれはどのくらいの割合を占めていますか。

- | | |
|------------------|---|
| ①経済的問題の解決 | % |
| ②療養中の心理・社会的問題の解決 | % |
| ③受診・受療援助 | % |
| ④退院援助 | % |
| ⑤社会復帰への援助 | % |
| ⑥地域活動 | % |
| ⑦その他 | % |

(具体的に

)

合計 100%

15. 退院援助では、どのような内容の援助をしていますか。(その割合をお書きください)

- | | |
|-------------------------|---|
| ①在宅に向けて家族の受け入れ調整 | % |
| ②在宅のための住居改善・住宅確保など環境の整備 | % |
| ③転院のための他医療機関との連絡調整 | % |
| ④転院に向けて家族・本人への援助 | % |
| ⑤その他 | % |

(具体的に

)

合計 100%

16. 療養中の心理・社会的問題解決ではどのような援助をしていますか。(その割合をお書きください)

- | | |
|-------------------|---|
| ①家族関係の調整 | % |
| ②患者自身の心理的援助 | % |
| ③療養中の患者と職員との関係調整 | % |
| ④学校・職場・近隣地域との関係調整 | % |
| ⑤その他 | % |

(具体的に

)

合計 100%

17. 地域活動ではどのような援助をしていますか。(その割合をお書きください)

- | | |
|----------------|---|
| ①家族会への援助 | % |
| ②当事者団体への援助 | % |
| ③地域の組織化への援助と参加 | % |
| ④その他 | % |

(具体的に)

合計 100%

18. 社会復帰への援助ではどのような援助をしていますか。(その割合をお書きください)

- | | |
|----------------|---|
| ①就職・復職への援助 | % |
| ②進学・復学への援助 | % |
| ③施設や社会資源利用への援助 | % |
| ④その他 | % |

(具体的に)

合計 100%

19. これからの援助やその援助内容が占める割合についてどのように考えますか。

20. 面接や援助に付随する事務的業務や他機関との電話や文書作成などはあなたの仕事のうちどのくらいの割合を占めていますか。(約1ヶ月を平均してお答えください。)

- ①20～30%
- ②約50%
- ③60～70%

21. 1日の業務内容について平均的な割合を記入してください。

- | | |
|----------------|---|
| ①面接(電話面接・対面面接) | % |
| ②記録の作成 | % |
| ③文書作成 | % |
| ④他職種・他機関との調整 | % |
| ⑤その他 | % |

()

合計 100%

22. あなたが希望（理想）する1日の業務内容の割合についてどのようにお考えですか。

- | | |
|----------------|---|
| ①面接（電話面接・対面面接） | % |
| ②記録の作成 | % |
| ③文書作成 | % |
| ④他職種・他機関との調整 | % |
| ⑤その他 | % |

(_____)

合計 100%

〔意見〕

23. あなたの所属する機関では、MSWの仕事について理解があると思いますか。

- ①理解されている ②まあ理解されている ③あまり理解されていない
④全く理解されていない

24. 理解されていないのは何故ですか。具体的にお答えください。（問23で③④と回答した方のみお答えください）

25. 理解されているのは何故ですか。具体的にお答えください。（問23で①②と回答した方のみお答えください）

26. MSW新人研修の感想、希望、要望など、何でも結構ですからお書きください。

付属質問

27. 今まで受けたことのあるスーパービジョン・研修を具体的にお書きください。

さしつかえなければ、お名前をお書きください。