

## 医療機関におけるソーシャルワーカーの目標設定と職場外研修の必要性

Goal setting for social workers in medical institutions and the need for off-the-job training

新美 咲月<sup>1</sup>, 藏野 ともみ<sup>2</sup>, 池谷 夏美<sup>3</sup>

<sup>1</sup> 大妻女子大学共生社会文化研究所, <sup>2</sup> 大妻女子大学人間関係学部, <sup>3</sup> 愛光病院

<sup>1</sup> Satsuki Niimi, <sup>2</sup> Tomomi Kurano, <sup>3</sup> Natsumi Ikeya

<sup>1</sup> Institute of Inclusive Society and Culture, Otsuma Women's University

2-7-1 Karakida, Tama-shi, Tokyo, 206-8540 Japan

<sup>2</sup> Faculty of Human Relations, Otsuma Women's University

2-7-1 Karakida, Tama-shi, Tokyo, 206-8540 Japan

<sup>3</sup> Kotokukai Medical Corporation Aiko Hospital

2-7-1 Matsue, Atsugi-shi, Kanagawa, 243-0005 Japan

キーワード：社会福祉士，精神保健福祉士，新人教育，職場環境改善，OJT

Key words: social worker, mental health social worker, new employee education, workplace environment improvement, OJT

### 抄録

本研究は、医療機関に所属する社会福祉士・精神保健福祉士（以下、ソーシャルワーカー）の職務特性と職場内外の教育体制の現状を分析し、職場環境の改善および職業能力の向上を目指した具体的な方法を検討することを目的とする。ソーシャルワーカーの役割は、クライアントへの支援のみならず地域社会全体を視野に入れた支援が求められており、その職務範囲は多様化している。一方で職場内での業務管理や新人教育、後進育成における基準や手法が一貫性を欠き、課題となっている。

本研究では、目標設定理論を基に業務において、明確で具体的かつ測定可能な目標設定を試みることによってソーシャルワーカーの業務効率や動機付けの向上に繋がると考える。ソーシャルワーク実践における目標値の設定や方法について検討する。これは、倫理綱領、行動規範、業務指針に基づく業務点検の実践が、専門性を高めるための基盤となることを示す。

本研究は、医療機関で働くソーシャルワーカーの職務特性に焦点を当て、臨床現場で求められる教育体制について分析する。職場内での業務負担を軽減しつつ教育効果を高める方策を提案する。

特に、教育モデルの構築と職場外研修の意義に焦点をあて、医療機関における社会福祉士・精神保健福祉士の職場環境改善に資する視座を提供する。

### はじめに

昨今、ソーシャルワーカー国家資格である、社会福祉士・精神保健福祉士の職務の範囲が広い。近年の主な動きとして、平成18年社会保障審議会福祉部会「介護福祉士制度及び社会福祉士制度の在り方に関する意見」<sup>1)</sup>によれば、今後の社会福祉士に必要な知識及び技術は①福祉課題を抱

えた者からの相談への対応や、これを受けて総合的かつ包括的にサービスを提供することの必要性、その在り方等に係る専門的知識②虐待防止、就労支援、権利擁護、孤立防止、生きがい創出、健康維持等に関わる関連サービスに関わる基礎的知識③福祉課題を抱えた者からの相談に応じ、利用者の自立支援の観点から地域において適切な

サービスの選択を支援する技術 ④ サービス提供者間のネットワークの形成を図る技術 ⑤ 地域の福祉ニーズを把握し、不足するサービスの創出を働きかける技術 ⑥ 専門職としての高い自覚と倫理の確立や利用者本位の立場に立った活動の実践があげられ、幅広い知識と技術が求められていることが分かる。

一方で、社会福祉士・精神保健福祉士は職務の範囲が広く、支援活動の対象が自身の対象とするクライアントから地域社会の住民にまで及ぶことも多い。業務点検や新人教育における基準や手法が多様で一貫性を欠く場合があり、特に、新人教育や後輩育成において独自の課題と言える。

認定精神保健福祉士や認定社会福祉士に見られるように、実務者としての経験に即して、常に実践と理論・倫理・技術を循環した学びを継続することで実践力の向上と、職能団体としての質の担保を行う仕組みを創り上げている<sup>2)</sup>。

多様な業務を行うにあたり、より良い支援を提供するためには、業務点検や後進育成の際に、目標設定を明確にする必要が考える。目標設定に関連する代表的な理論には1990年にLockeらが意識的な目標が行動に影響を与えるという前提に基づいて提唱した目標設定理論<sup>3)</sup>がある。Lockeらによれば、以下のことを結論としている。「課題の達成に目標設定が不可欠である」「困難な目標・自発的な目標が、より高いパフォーマンスを発揮させる」「動機付けとして有効に機能するのは、目標を受容している場合のみ」「明確で測定可能な目標設定と前向きなフィードバックが、貢献意欲とモチベーションを高め、組織としての生産性や満足度の向上につながる」としている。

では、ソーシャルワーカーが業務を行う上での目標設定とはどうすべきか。

Lockeらによれば、目標は、「明確で具体的であること」、「ある程度の達成が困難であること」「意欲的に取り組めるものであること」「実現可能なものであること」「適切なフィードバックがあること」とある。

目標設定を行う際に指標となるものは、社会福祉士・精神保健福祉士それぞれにおける、資格法の義務規定や、倫理綱領、行動規範、業務指針があげられる。

表1

項目	内容	主な役割
義務規定	法的な規範	最低限の行動基準を保証
倫理綱領	専門職の価値観・原則	判断基準を提供
行動規範	倫理綱領の具体化	日常業務の具体的指針
業務指針	業務手続きや方法論	実践の標準化と教育

それぞれの内容を概観すると、義務規定は法的な規範であり、最低限の行動基準を保証すべき内容が書かれている。倫理綱領は専門職の価値観・原則であり、判断基準を提供するものである。行動規範は倫理綱領の具体化であり、日常業務の具体的指針が書かれている。業務指針は業務手続きや方法論であり、実践の標準化と教育を指し示している。

義務規定は最低限の行動基準であり、原則となる。その上で、どのような行動・判断を行うのか、という流れとなる。

職場内における業務点検や新人教育における目標設定は、先述の「明確で具体的であること」、「実現可能なものであること」という点に注目するのであれば、評価を行うことができるのは業務指針レベルであると言える。行動規範は「～してはならない」といった、誤った行動の禁止理由が示されていることから点検としては、一部、有用である。

このことから職場内でのソーシャルワーカー自身の業務点検、あるいは後進育成の際に後輩や部下へ教育としての目標設定を行うことは業務の遂行及び業務伝達レベルでの設定となる。そのため、職場内のみの業務点検・業務指導では、資格法の義務規定に規定される資質向上の責務を果たしているとはいいがたい。

特に精神保健福祉士の業務指針を見ると「業務」<sup>4)</sup>とは、精神保健福祉士の価値・理念・視点、活用する知識や技術などによって構成されるものであり、単に規定された内容を行うことではない。つまり、精神保健福祉士の業務とは「ソーシャルワーク」につきるわけだが、通常、ソーシャルワ

クの展開過程は「実践」「ソーシャルワーク実践」と表現することが多い。「業務」も「実践」もソーシャルワークの具体的な表れであり明確に区分できるものではないが、本業務指針における両者の言葉の整理が必要である。「実践／ソーシャルワーク実践」は、「practice / social work practice」の訳語として使用されることが一般的であり、ソーシャルワークの実行的側面やそのための訓練の意味合いがある。近年、さまざまな分野で使用されている「ベスト・プラクティス」は、「ある結果を得るための最良・最善の方法」を意味し、この点を踏まえると「実践／ソーシャルワーク実践」はソーシャルワークの目的を達成するための「方法」を総体的に示していると理解できる。一方、「業務」は「tasks : 職務内容 (job contents) の具体的な表現」であり、task は「特定の目的を達成するために人間の心身の活動が行われるときに生み出される」ものである。この点を踏まえると、「ソーシャルワーク業務」とは、ソーシャルワーカーに課せられた職務をソーシャルワークの目的を達成する行為として展開するものといえる。そして、その展開においては当然ながら適切な方法 (practice / social work practice) が活用される。つまり、「精神保健福祉士の業務」という場合、精神保健福祉士が職務上課せられた内容、あるいは制度として規定されたり職場から期待されたりする内容があるという現実を認識する。そして、それらをソーシャルワークの目的にかなう行為に転換・展開させていくことをもってして「精神保健福祉士の業務」になるのである。単に規定された内容を受動的にこなす行為は、精神保健福祉士 (専門職) の業務とはいえないのであり、この点は本業務指針が最も重視するところである、としている。そのため、業務指針の規定された内容を受動的にこなすのみでは、専門職の業務と言えず、価値・倫理に基づいて転換・展開していく必要がある、と述べられている。

また、職場内では業務という限られた時間の中で専門職の専門性向上まで、時間をかけるかどうかは職場の裁量によること、同職種がない・あるいは少ない場合等もある点からも、職場内のみで専門性の向上について取り組むことは限界がある<sup>5)</sup>

対人援助職の職場環境について「令和5年介護労働実態調査」によれば、福祉職従事者の63.7%

が「職場の人間関係に係る悩み・不安・不満等」を抱えていると回答している。その内訳には、「自分と合わない上司や同僚がいる」(19.3%)、「部下・後輩の指導が難しい」(18.5%)、「経営層や管理職等の管理能力が低い、業務の指示が不明確、不十分である」(17.7%)といった具体的な問題が挙げられる。社会福祉士・精神保健福祉士の職場環境改善は、福祉現場における質の高い支援活動を実現するために不可欠である。福祉職における離職率の高さは労働環境に潜む多くの課題を示している。また、「部下・後輩の指導が難しい」といった指摘は、教育担当者が指導する際、標準化されたマニュアルが不足していることや、マニュアル作成をしにくいことがあげられる。また、指導者自身が受けてきた指導もまたさまざまであることが一因と考えられる。また、管理職や経営層からの指示が不十分である場合、教育者自身が適切な方向性を示すことが難しく、教育効果が限定的になる懸念がある。

社会福祉士・精神保健福祉士の新人教育の改善においては、以下の3点が検討すべき課題として挙げられる。

第一に、On-the-Job Training (以下OJT) の位置づけを明確化し、現場で活用可能な教育モデルを構築することである。他職種の成功事例を参考にしつつ、社会福祉士・精神保健福祉士特有の業務内容や専門性を反映した教育プログラムの開発が求められる。

第二に、新人だけでなく教育者自身の指導スキルを向上させるための研修を充実させることである。特に、ケース検討やロールプレイなど、実践を重視した研修が有効である。

第三に、教育環境を整備するため、管理職や経営層が指導者と新人双方をサポートする役割を果たすべきである。教育への積極的な投資と労働環境の改善を両立することで、職場全体の活性化を図る必要がある。

本論文では、これらの課題のうち、特に第一の課題に焦点を当て、社会福祉士・精神保健福祉士のうち、特に多職種との連携が必須である医療機関に所属する社会福祉士・精神保健福祉士の職場環境改善に資する具体的な方策を提言する。多職種の教育事例や現場のデータを基に、社会福祉士・精神保健福祉士特有の教育体制の現状と課題を整理し、より良い職場環境構築のための視座を提供

することを旨す。

### 1. 医療機関における社会福祉士・精神保健福祉士の職務特性と現場の課題

医療機関における社会福祉士・精神保健福祉士は、患者支援において重要な役割を担っている。主な業務は、患者やその家族への相談支援、入院中の心理・社会的サポート、退院後の生活支援計画の立案、社会復帰支援、地域資源との連携など多岐にわたる。これらの業務は、患者の回復を支えるだけでなく、医療機関全体の機能を維持・強化する上で欠かせないものである。特に、患者が地域での生活を継続できるように支援する役割は、医療機関から地域医療・福祉への円滑な移行を促進する点で重要である。

社会福祉士・精神保健福祉士の業務は、医師や看護師、作業療法士・理学療法士、薬剤師などの他職種と連携するチーム医療の一環として行われる。これにより、患者への包括的な支援が可能となる。しかし、他職種と異なり、社会福祉士・精神保健福祉士の業務範囲は、診療行為やリハビリテーションなどの具体的な専門技術ではなく、ソーシャルワークを基盤とし、制度の運用や対人援助といった広範かつ柔軟性の求められる分野に位置している。したがって、職務特性は高度な専門知識と対人スキルに加え、社会資源の活用や調整能力が必要とされる。これらはソーシャルワーカー独自の強みであると同時に、業務遂行の難しさを生む要因ともなっている。

また、社会福祉士・精神保健福祉士の職務は、医療機関内部だけでなく、地域社会や福祉制度との複雑な関係性の中で遂行される。高齢者や障害者、生活困窮者への支援等、幅広く対応し、地域資源の活用や制度との調整が重要な要素となっている。

近年では、高齢化の進展や生活保護受給者の増加、さらには精神疾患へのスティグマや社会的入院の長期化といった社会的課題が、現場における業務負担を増大させている。

これらの課題に対応するには、社会福祉士・精神保健福祉士が医療機関内での業務に加え、地域全体を巻き込んだ包括的なアプローチを取る必要がある。しかし、現実にはそのための時間やリソースが十分に確保されておらず、業務過多や役割の不明確さが支援の質を損なう一因となっている。

特に、支援対象者が抱える問題が複合的である場合、社会福祉士・精神保健福祉士の支援が制度の枠組みを超えることを求められることが多く、対応の困難さが顕著となる。

### 2. 行動規範及び業務指針からの目標設定に抽出すべき要素

社会福祉士・精神保健福祉士がその業務を遂行するにあたり、業務指針に基づく目標設定について検討する。前章で述べた通り、これらの専門職に求められる知識や技術は多岐にわたるが、その実践において明確な指針がなければ、効果的な支援を提供することは困難である。本章では、業務指針及び行動規範の役割を再度概観し、それを基にした目標設定の意義と実践方法について議論する。本論文では、ソーシャルワーカーの目標設定について言及するが、日本精神保健福祉士協会が定めた業務指針を取り上げる。日本社会福祉士会は業務指針を定めてはいない。また、厚生労働省から医療ソーシャルワーカーの業務指針が示されているが、内容として、業務の範囲、業務の方法が書かれているが、先に述べた「業務」の具体的方法であるため、ソーシャルワーカーの価値・理念・視点、活用する知識や技術などをさらに言及したのではなく、業務内容をどのように行うか、というガイドライン的役割が大きい。本論文の業務における点検は「ソーシャルワーク」「ソーシャルワーク実践」の具体的な目標設定を行いたいため、ここでは概観のみでとどめる。

精神保健福祉士の業務指針では、ミクロレベルの業務として、① サービス利用に関する支援 ② 受診／受療に関する支援 ③ 退院／退所支援 ④ 経済的問題解決の支援 ⑤ 居住支援 ⑥ 就労に関する支援 ⑦ 雇用に関する支援 ⑧ 就学に関する支援 ⑨ 対人関係／社会関係の問題調整 ⑩ 生活基盤の形成・維持に関する支援 ⑪ 心理情緒的支援生活のなかで生じる不安や葛藤、悲哀などの心理・情緒的問題に対して、クライアントが受け止め、見通しをもって取り組めるように支援する。⑫ 疾病／障害の理解に関する支援 ⑬ 権利行使の支援 ⑭ 家族支援 ⑮ グループ（集団）による支援・グループワーク ⑯ 活動・交流場面の提供と規定されている。これらの項目には、それぞれ価値・理念・視点の項目が設定されており、どのような点に留意すべきかわかるようになっている。また、

必要となる主な知識が明記されており、職場内においては、知識の確認・共有といったことが業務伝達や指導において可能であると言える。

Locke らが提唱した目標設定理論に基づけば、明確で具体的な目標がある場合、業務遂行のモチベーションが向上し、成果が上がるとされる。行動規範や業務指針を指標とすることで、具体的に測定可能な目標を設定しやすくなる。特に「業務」に限定するのであれば、知識や技術において、目標値として「～を説明できるようになる」「～をすることができるようになる」といった他者が明確に評価を行うことができる内容にとどまると言える。一方で、先述の通りソーシャルワーカーは「業務」を行うのみではソーシャルワークを行っているとは言えない。そのようになると、行動規範にあてはめて考え、少なくとも、「～してはいけない」という項目には当てはまらない、といった確認方法となる。

実際のソーシャルワークは実践に正解が無いと

は言え、より良い支援のために資質向上に努めたいと誰しもが考えるところではあるが、倫理綱領にあてはめ、理論に基づき、自身の実践がどうであったか、と点検することは、職場内では限界があると言える。そのため、外部へ出向き、スーパービジョンを受けることや、研修会に参加することが求められていると言える。

### 3. 他職種の新人教育事例に学ぶ改善策

医療分野では、新人教育の充実を図るために様々な取り組みが行われている。ここでは、各職種のうち、新人職員研修ガイドラインを定めている、看護師、理学療法士の取り組みを概観し、その特徴と効果を比較しながら、社会福祉士・精神保健福祉士の指導体制について検討する。

第1に看護師のガイドライン<sup>6)</sup>について概観する。新人看護職員を支える組織体制としては、プリセプターシップ、チューターシップ、メンターシップなどの方法がある。

表2 新人看護職員を支える組織体制

名称	定義	適用
プリセプターシップ	新人看護職員1人に対して決められた経験のある先輩看護職員(プリセプター)がマンツーマン(同じ勤務を一緒に行う)で、ある一定期間新人研修を担当する方法。この方法の理念は、新人のペースに合わせて(self-paced)、新人自らが主体に学習する(self-directed)よう、プリセプターが関わることである。	新人看護職員が臨床現場に出たすぐなど、ごく初期の段階で用いるのが効果的である。プリセプターは自分の担当する患者の看護ケアを、担当の新人看護職員(プリセプティー)とともに提供しながら、仕事を通してアセスメント、看護技術、対人関係、医療や看護サービスを提供する仕組み、看護職としての自己管理、就業諸規則など、広範囲にわたって手本を示す。
チューターシップ (エルダー制)	各新人看護職員に決まった相談相手(チューター)を配置し、仕事の仕方、学習方法、悩みごとなどの精神面、生活など広範囲にわたり相談や支援を行う。	決められた相談相手がいることは新人看護職員にとって心強いとの評価であり、新人看護職員研修期間を通じてチューターを配置することが望ましい。この方法では、日々の業務における実践的指導ができないため、新人と先輩がペアで患者を受け持つ方法とを組み合わせることが多い。
メンターシップ	メンターは、新人看護職員を援助し、味方となり、指導し、助言し、相談にのる役割である。通常、直接的な実地指導者として関わることはなく、支援者の役割を果たす。	メンターは中長期的なキャリア支援、動機付け、よき理解者として関わりながら、人間的な成長を支援する役割であるので、新人看護職員研修後期以降の支援者としてふさわしい。
チーム支援型	特定の指導係を置くのではなく、チームで新人看護職員を教育・支援する方法	新人看護職員1人に1人の指導者をつけず、チームに参画しながら新人を教育・支援する。チーム内でそれぞれのメンバーが得意分野を指導するように役割の分担がなされている。

出典：厚生労働省

「新人看護職員研修ガイドライン【改訂版】」

新人看護職員の離職を防止するためには意図的な精神的支援の仕組みが必要であるとされているため、その工夫をする必要がある。

プリセプター制度のメリットは、新人職員が安心して相談できる環境を提供し、職務遂行に必要な知識や技術を計画的に学ぶことにあると言える。また、指導を行う職員自身も教育を通じてリーダーシップや指導力を向上させる機会となり、組織全体の人材育成に寄与する。プリセプター制度では、OJTを基本としていることから、現場における業務内容や手技手法といった技術を学びやすい側面があり、場面ごとの指導を可能とする側面もある。プリセプターとしての立場を終了し、すぐにプリセプターとして活動ができるわけでもない。そのため、プリセプターを育てる仕組みやサポートする仕組みづくりが必要である。

ソーシャルワークの実践では、複数の視点から課題にアプローチすることが求められることや支援対象者に対して継続的かつ多面的な支援が求められる側面からも、場面ごとのOJTでは解決に至らないことも多いと言える。

また、小宮山<sup>7)</sup>らはプリセプター制度の課題

について「新卒看護師を取り巻く様々な問題と、その新人を指導するプリセプターの疲弊や行き詰まりといった課題から、プリセプター制度の見直しの必要性」について述べている。病院内では限られた人的資源であり、対応には限界があると指摘している。

次に理学療法士のガイドライン<sup>8)</sup>を概観する。理学療法士は、新人教育においてOJT、Off-JT（Off the Job Training）の他に、SDS（Self-Development System）を3本柱として位置付けている。

OJTは、職場の上司や先輩が、部下や後輩に対し、日常業務を通じて職務に必要な知識・技術、態度、行動基準などについて、意図的・計画的・継続的に指導育成を行う活動のことである。そのルーツは、第一次世界大戦中に、米国で膨大な数の軍隊を育成するために、チャールズ・R・アレン氏が考案した「4段階職業指導法」とされる。「やってみせる（Show）」、「説明する（Tell）」、「やらせてみる（Do）」、「確認・追加指導（Check）」の4段階からなる指導法で、OJTを進める上での基本的な手順として知られている——中略——OJTのメリットは日常業務を通して行うため、特

表3 新人理学療法士職員研修の3つの形態

研修形態・概要	特徴	内容
<b>OJT（職務を通じての研修）</b> 実地指導者が業務を通じて、または職務と関連させながら、新人職員を指導・育成する研修	・新人職員の個性や能力のレベルに応じて、日常的な業務の中で、個別に実践的な指導が可能	・理学療法評価、実践 ・カルテ管理、計画書作成 ・カンファレンス、各種委員会など
<b>Off-JT（職務を離れての研修）</b> 職場の中で、業務とは別に設けて行われる集合研修、または、外部で開催される研修に参加する形で行われる研修	・日常業務では得られにくい知識や技術を習得しやすい ・効率性は高いが、全員の理解度を等しく高めることは困難	・就業規則や職場ルール ・高度な知識や情報の伝達 ・勉強会、事例検討会など
<b>SDS*（自己啓発援助制度）</b> 職場内外での新人職員の自主的な自己啓発活動を認知し、経済的・時間的な援助や施設の提供などを行うこと	・個々の新人職員のニーズや意欲に応じて機会を与えることができる	・資格の取得支援や学会、研修会などへの参加補助 ・自施設を提供して研修会開催など

\*SDS：Self-Development System

出典：公益社団法人日本理学療法士協会  
「新人理学療法士職員研修ガイドライン」

別な経費を要することなく実施できること、個別指導ができるため、一人ひとりの課題に応じた具体的な取り組みが可能であること、フィードバックをすぐに受けられること、進捗状況や目標の達成状況に応じて、実施方法を適宜修正し、改善することができること、職場内のコミュニケーションを充実させ、職場風土を活性化することができること、指導者自身が指導方法や業務の進め方を見直すきっかけとなり、業務への意識が向上すること、新人職員が、いずれは育成する側になると

いう、育成機能の連続性を職場内に確立できることがあげられる。

一方、OJTのデメリットとしては、指導者の能力によって習熟度にバラつきが生じること、一対一の対応の場合、効率性が悪いこと、体系的な指導教育が困難となりやすいことがあげられる。

Off-JTは、日常業務で実践的なスキル習得を目指すOJTと異なり、職場や通常の業務から離れ、特別に時間や場所を取って行う研修である。OJTでは行いにくい、新たな動機付けや視野の拡大、

表4 Off-JTの種類と特徴

Off-JTの種類・概要	特徴
<b>講義法</b> ・知識や情報を習得する	・大人数に対応でき、効率が良い ・実施が比較的容易で、人数にあまり制約を受けない ・受講者にあまり抵抗感がない ・知識の付与に終始すると、単調になりやすい ・受講者が受け身になりやすいので、他の手法と組み合わせて活用することも検討する
<b>討議法</b> ・問題解決能力等を養う	・受講者中心で進めるので、主体性と自発性が高まる ・他者からのフィードバックが得られ、視野の拡大につながる ・チームワークやリーダーシップの醸成に役立つ ・討議のプロセスで問題意識が高まり、動機づけになる ・ある程度、時間的な余裕が必要 ・一度に多数の受講者には対応しにくい
<b>事例研究法</b> ・事例討議で疑似体験や原理原則を確認する	・分析力・判断力・問題解決能力の向上に役立つ ・身近な事例なので、参加者の参加意欲が高い ・事例を通じて、疑似体験ができる ・事例を作成するのに負担がかかる ・事例に対する解答を出したことで満足してしまう傾向がある
<b>ロールプレイング法</b> ・基本動作や応用動作等の技術向上を図る	・何らかの経験を伴うので、受講者の実感、達成感を得やすい ・理論ではなく、技能・態度等の訓練に適している ・相手の立場や役割の理解を通じて、人間関係の理解が深まる ・結果に対する自己評価ができる ・受講者の自主性が求められる
<b>教育ゲーム法</b> ・ゲームを通じて、体験的に技術向上を図る	・受講者が楽しく参加できる ・ゲームだけで終わらせると意味がない ・目的達成のための適したゲームを選択する必要がある
<b>自己診断法</b> ・チェックリスト等を活用して、自己認知を深める	・自分自身を客観的に理解できる ・受講者のこれまでの価値観を一律に否定するようなことのないように注意する必要がある ・自分を良く見せたいという心理が働く場合は、適切な結果につながらない場合がある

出典：公益社団法人日本理学療法士協会  
 「新人理学療法士職員研修ガイドライン」

専門的知識や技術の習得が可能である。Off-JT のメリットは複数の職員に対して効率的に研修ができること、教材や学習内容を統一できるため、バラツキの生じない情報を提供できること、体系的に学ぶことができること、日常業務では得られにくい知識や技術を習得しやすいこと、外部講師を招くことで、新たな視点・ノウハウ・技術を得ることができることがあげられる。一方、Off-JT のデメリットとしては、効率性は高いが、全員の理解度を等しく高めることは困難であること、座学が中心となるため、実践の機会は別に設ける必要があること、外部機関を利用することで費用がかかることがあげられる。

また、Off-JT は、その目的やねらい、テーマの難易度、研修対象者のレベルや意欲、参加者数に応じて、適切な研修技法を選択したり、組み合わせたりする。

SDS（自己啓発援助制度）とは、職員の職場内外での自主的な啓発活動を職場として認知し、経済的・時間的支援や研修情報の提供などを行うものである。業務に関連する資格取得、雑誌や書籍の購入、または学会発表にかかる費用の負担などが挙げられる。SDS を実施するメリットは、OJT や Off-JT とは異なり、研修のテーマや方法を自由に選択できるため、個々の新人理学療法士職員のニーズや意欲に応じて機会を与えられることである。

しかし、SDS には強制力が無いため、職員の動機付け、問題意識、能力によって個人差が出て

しまう、また、特定の技術や手技に偏りすぎてしまう可能性があることなどがデメリットとして挙げられる。

理学療法士の新人育成については、育成スケジュールを立てることを推奨している。職場の人材育成方針に従い、研修委員会、もしくは研修責任者は、新人理学療法士職員研修の年間スケジュールを作成する。育成期間は1年間を想定しているが各職場の状況などに合わせて期間を設定する。

育成方法は、ガイドライン「V. 新人理学療法士職員研修の種類」を参照し、OJT、Off-JT、及び SDS を効果的に組み合わせ、意図的・計画的に実施するとしている。

OJT や Off-JT といった他職種の新人教育事例から得られる示唆は、以下の3点に集約される。

第1に個別支援とチーム支援のバランスである。プリセプター制度に見られるように、新人が抱える不安や課題に寄り添い、個別に対応する体制は重要である。一方で、ケース検討会のようなチーム全体での支援も、新人教育には欠かせない。これらを適切に組み合わせることで、新人が孤立することなく職場に適応し、必要な能力を身につけやすくなる。

第2に現場での実践的な学びの重視である。理学療法士の4段階職業指導法に見られるように、現場の課題を実際に扱いながら学ぶ機会を提供することは、新人のスキル習得を加速させるだけでなく、現場での即戦力となる能力を育成する上で

表5 SDSの種類と支援のポイント

種類	支援のポイント
経済的支援	資格取得の支援制度、学会や研修会の受講費・交通費の補助、学習教材の購入等の取り扱いについて、あらかじめ決めておくこと
時間的支援	学会発表などのために必要な準備のための時間を勤務と位置付けるか（職務免除）、自主研究にするか、あらかじめ決めておくこと
場の提供	勉強会の会場提供など内部職員による資格取得講座の開催は職場の人材育成に効果的である
研修情報の提供	他団体主催研修会の情報を周知する場合、当該研修への参加の取り扱いについて、あらかじめ決めておくこと

出典：公益社団法人日本理学療法士協会  
「新人理学療法士職員研修ガイドライン」

効果的である。社会福祉士や精神保健福祉士においても、実際の相談事例を基にした検討の場を設けることで、現場に即した学びを促進できる。

第3に指導者の役割の明確化と支援体制の整備である。

指導者への負担が増えることは多くの職場で共通する課題であるが、教育の質を担保するには指導者のスキル向上と支援体制の整備が不可欠である。指導者自身が研修を受けることや、他の職員と連携して新人教育を行う体制を整えることが必要である。

#### 4. 社会福祉士・精神保健福祉士に適用可能な教育手法の提案

ここまで、看護師・理学療法士の新人研修ガイドラインを概観した。看護師・理学療法士の共通している点は、OJTとして、業務伝達・指導を行っている点である。OJTでは、実務知識やスキルを習得させること、即戦力として業務を遂行できるよう指導することと言える。

看護師・理学療法士は新人ガイドラインを設定しているが、社会福祉士・精神保健福祉士には職場における新人教育のガイドラインは存在しない。なぜ、作成しにくいのか、看護師・理学療法士のガイドラインがなじまないのか考察する。

第1に専門性の包括性と合わないことをあげる。ソーシャルワークの実践では、複数の視点から課題にアプローチすることが求められるが、プリセプター制度では1人の指導者に依存傾向であるため、偏った教育になりやすい点大きい。

第2に継続的支援が必要なことである。ソーシャルワークでは、支援対象者に対して継続的かつ多面的な支援が求められるが、プリセプター制度は特定期間に焦点を当てる傾向があり、長期的視点での教育体制が弱いと言える。

具体的に職場内でOJTを通して指導可能な内容について検討する。第2節で取り上げた内容を再度提示する。

OJTで取り上げることが可能な内容は、日常業務における業務遂行に伴う直接的な指導、実践的な課題対応や業務の流れ・手順の説明を行うこと、職場のルールや慣習に適應するための教育などがあげられる。特に「業務」に限定するのであれば、知識や技術において、目標値として「～を説明できるようになる」「～をすることができるように

なる」といった他者が明確に評価を行うことができる内容にとどまると言える。

例として、面談の際のソーシャルワーカーの基本的な説明や制度の説明、援助計画の立案、職場内の連携方法などを挙げる。

面談の際のソーシャルワーカーの基本的な説明や制度の説明はクライアントに初めて出会う場面において、契約に向けてすべての人へ説明を行う際のポイントなどである。相談支援の実務としての、手続き方法や社会資源の紹介、利用可能な制度の説明などである。また、説明に際しても、説明をわかりやすく、具体的に、いろいろな方法を行うことができる。これらは、「一定の説明を行うことができる」という評価方法ができると言える。

援助計画の立案は、職場や機関の役割において、自身が業務を遂行する際に必要な知識をアウトプットできているか、という点である。問題を整理し、解決に向けた実現可能な計画を作成する方法などである。これは同職種からのフィードバックのみならず、時にクライアントや多職種を交えて精査されていくものであるため、一定の評価を行うことができると言える。

職場内の連携方法は職場内における多職種の役割や機能の理解により、適切に連携できているか、という点である。連携においても、役割や機能を説明でき、また、自身の役割や機能を説明することが求められると言える。

また職場内では、専門職としての共通の倫理観やスキルの向上を図るために、ケース検討やケースカンファレンスを行うことも可能と言える。また、倫理的ジレンマや課題に直面した際に、適宜その場でのディスカッションを行うことも可能と言える。しかし、あくまでも行動規範上の「～してはならない」という間違っではないという点の確認にとどまる。

また、上司と部下という関係性は業務管理や、業務評価等の意味合いも含まれるため、パワー関係にあることを留意しなければならない。初任者は業務を教わる、指導を受けるという立ち位置になりやすい中で、指導のどこまでがOJTで、どこからが専門性を身につけるための指導であるのか、線引きがなされにくい。

職場外で対応を検討すべき内容としては、ソーシャルワークの実践理論や、根拠に基づく支援方

法、資格取得や専門的キャリアアップのための教育、専門性を深化させるための継続的な学習計画、スーパービジョンを受ける機会、専門知識の習得、他施設や他地域の知識を学ぶ機会、多文化の対応方法、複雑な倫理問題への対応などが考えられる。OJTでは対応困難な客観的な視点での業務の見直しも必要であると考えられる。

そのような意味合いからも、社会福祉士・精神保健福祉士は、ガイドラインを設定するのではなく、自由度が高まる行動規範にとどめているとも考えられる。

専門性である、包括性と合わないこと、継続的支援が必要なことについては、職場内のOJTでは限界がある。先述の通りソーシャルワーカーは「業務」を行うのみではソーシャルワークを行っているとは言えない。

実際のソーシャルワークは実践に正解が無いとは言え、より良い支援のために資質向上に努めたいと誰しもが考えるところではあるが、倫理綱領にあてはめ、理論に基づき、自身の実践がどうであったか、と点検することは、職場内では限界があると言える。そのため、外部における、継続的かつ包括的な研修体制やスーパービジョンを受ける機会が必要であると言える。職能団体はそのことから、新人研修や、基礎研修を位置づけその中で、ソーシャルワーカーの価値や倫理、知識の醸成を図っているといえる。

## 5. 医療機関における社会福祉士・精神保健福祉士の目標設定と職場外研修の必要性

医療機関に所属する社会福祉士・精神保健福祉士は、患者支援や地域連携を通じて重要な役割を果たしている。その職務は、患者の心理的・社会的支援や退院後の生活支援計画、地域資源との調整など多岐にわたる。こうした幅広い業務を遂行するためには、専門的な知識や技術だけでなく、高い倫理観と実践力が求められる。しかし、職場内の教育や業務点検だけでは、これらの能力を十分に涵養することが難しい現状がある。

職場内でのOJTは、新人や後輩への教育方法として広く活用されている。しかし、OJTは多くの場合、業務伝達に留まりがちであり、専門性や実践力の向上という観点では限界がある。その背景には、以下の課題が挙げられる。

第1に業務指針に基づく教育の限界である。業

務指針は具体的な業務遂行方法を示すものであり、評価可能な基準を提供する。しかし、それを受動的に実行するだけでは、専門職としての本質的な成長は期待しづらい。業務指針に基づく教育は、職場内の業務遂行能力を向上させる一方で、ソーシャルワーカーとしての価値観や倫理観を深める機会を十分に提供できない。

第2に教育環境の不備である。教育者自身が適切な指導を受けていない場合や、管理職や経営層からの指示が曖昧な場合、教育効果が限定的になる。また、同職種がいない、少ない職場では、相互支援の機会が限られ、教育環境の整備が困難である。

第3に職場内の人間関係の課題である。「令和5年介護労働実態調査」によると、福祉職従事者の多くが職場の人間関係に起因する悩みを抱えている。このような環境では、新人教育や目標設定が円滑に進まない場合が多い。

本論文では、目標設定理論の活用を試みた。Lockeらによる目標設定理論は、明確で測定可能な目標を設定し、適切なフィードバックを行うことで、モチベーションやパフォーマンスの向上につながることを示している。医療機関で働く社会福祉士・精神保健福祉士においても、この理論を応用することを提案する。目標設定は「明確で具体的な目標を設定すること」「達成が困難だが実現可能な目標を設け、意欲を引き出すこと」「倫理綱領や業務指針を指標として活用し、専門性向上を目指すこと」である。ただし、こうした目標設定を職場内だけで完結させることは難しく、業務遂行レベルの教育にとどまる可能性が高い。そのため、補完的要素として、職場外研修の必要性について触れた。ソーシャルワークの本質的な成長には、職場外での研修や教育プログラムが必要である。職場外研修は、専門的な知識や技術を深めるだけでなく、スーパービジョンを通して、自分自身の実践の振り返りを行うことも可能である。また、職場環境に左右されず、他機関の成功事例や最新の研究に触れることが可能である。

医療機関における社会福祉士・精神保健福祉士の能力向上には、OJTと職場外研修の併用が不可欠である。今後は、特に以下の点について、研究を行いたい。

第1に医療機関特有の業務や課題に対応した教育プログラムを開発し、職場内教育と研修を連携

させるような現場に即した教育モデルの構築を検討する。

第2に指導者研修の充実である。ケース検討やロールプレイを活用した実践的な指導スキル向上研修を提供する。

第3に教育環境の整備として、管理職や経営層が積極的に教育支援を行い、労働環境を改善するような仕組みづくりを検討したい。

これらの取り組みによって、社会福祉士・精神保健福祉士が持つ専門性を高め、患者や地域社会に対する支援の質を向上させることが期待される。

## 引用

- 1) 社会保障審議会福祉部会 (2006). 介護福祉士制度及び社会福祉士制度の在り方に関する意見, 22
- 2) 藏野ともみ, 朝倉由衣, 高橋未香, 新美咲月 (2018). スーパービジョン経験が実習指導に与える影響に関する研究. 大妻女子大学 人間関係学部紀要 人間関係学研究 20. 112
- 3) Locke EA, Latham GP. (2002). Building a practically useful theory of goal setting and task motivation: A 35-year odyssey. *American Psychologist*. 57 (9), 705-717
- 4) 日本精神保健福祉士協会 (2020). 精神保健福祉士の業務指針, 32.
- 5) 新美咲月 (2023). ICTを活用した遠隔スーパービジョンに関する研究, 46-61.
- 6) 厚生労働省 (2014). 新人看護職員研修 ガイドライン【改訂版】, 5-6.
- 7) 小宮山陽子, 水澤千代子, 岡村典子 (2016). プリセプター制度の現状と課題, 看護研究交流センター活動報告書, 27-59.
- 8) 公益社団法人日本理学療法士協会 (2020). 新人理学療法士職員研修ガイドライン, 11-16.
- 4) 公益社団法人日本精神保健福祉士協会 (2018). 精神保健福祉士の倫理綱領
- 5) 公益社団法人日本精神保健福祉士協会 (2020). 精神保健福祉士業務指針第三版
- 6) 厚生労働省 (2002). 医療ソーシャルワーカー業務指針.

## 参考

- 1) 公益財団法人介護労働安定センター (2023). 介護労働実態調査.
- 2) 公益社団法人日本社会福祉士会 (2020). 社会福祉士の倫理綱領.
- 3) 公益社団法人日本社会福祉士会 (2021). 社会福祉士の行動規範.

