

現代日本の精神保健福祉士養成 に関する課題

— スーパービジョン体制の構築に焦点を当てて —

榎 本 悠 孝

1. はじめに

現在わが国には約323万人の精神障害者がいるが、そのうち精神科病院等に入院している者は約31万人である¹⁾。これらの精神障害者に対して社会復帰支援や日常生活訓練、退院支援や権利擁護、地域生活支援を行う専門職が精神科ソーシャルワーカーである。1997年にその国家資格を規定した精神保健福祉士法が制定されてから今年で15年になるが、現在までに5万6893人が精神保健福祉士に登録し、精神障害当事者やその家族に対する支援を行っている²⁾。精神科ソーシャルワーカーは国家資格化がなされる以前より、精神科病院や精神障害者社会復帰施設、保健所等の行政機関で精神障害者に対する相談支援や生活支援を行ってきたが、さらに近年では企業における産業メンタルヘルス活動や教育現場における不登校問題やいじめ問題への対応、また司法領域においても触法精神障害者の社会復帰支援等に活動実践が拡大してきている。特に現代社会において大きな課題であるうつ病を中心とした精神障害者の自殺問題に関して、自殺リスク者の早期発見・早期介入、さらに遺族への精神的なケアについても精神保健福祉士に期待されているところである。

このように従来の精神保健福祉分野における活動領域以外からも精神保健福祉士に対する期待が大きくなるなかで、2010年に根拠法である精神保健福祉士法が改正され2012年4月より精神保健福祉士養成のカリキュラムも大幅に変更された。精神保健福祉士法の改正では、その定義において「地域相談支援の利用に関する相談に応じる」こと、すなわち精神障害者に対する地域生活支援の

役割が明記された。またカリキュラム改正では講義科目が再編されるとともに、実習・演習科目の時間数の拡充、精神科病院における実習が必修化された。この精神保健福祉援助実習の教育内容には「退院又は地域移行・地域支援に向けた、患者及びその家族への相談援助」や「他職種や病院外の関係機関との連携を通じた援助」などが含まれており、より精神障害者の地域生活支援、地域定着支援にシフトした高度な専門スキルの獲得を目的としたものである。

その一方で専門職を養成していくうえでは、先述した大学や専門学校等の養成機関における専門職教育とともに、養成機関卒業後の職場内外における研修教育も重要である。この点について精神保健福祉士法の改正やカリキュラム改正の前提となった「精神保健福祉士の養成の在り方等に関する検討会（2007年開始）」における議論やその中間報告書（2008年）では、精神保健福祉士に求められる役割についての具体的対応として、カリキュラムの充実や実習・演習の拡充とともに、「資格取得後の資質向上」についても言及している。その具体的内容は、「資質向上についての法律上の明記」や「卒後研修への取り組み」、「職場における資質向上のための機会の提供」であるが、これらは改正された精神保健福祉士法において「資質向上の責務」として追加された³⁾。またこの中間報告書を基にした検討委員会によるワーキングチームの議論のなかで、「生涯研修の観点から、スーパービジョンの意義及び目的をより重視した教育を行うとともに、養成課程と卒後研修を有機的に結びつけたスーパービジョン体制を構築することも必要である」という点が追加されている。また、カリキュラム改正によって再編された講義科目である「精神保健福祉の理論と相談援助の展開」のなかにおいても、教育に含むべき事項としてスーパービジョンが明記されている。

以上ことから精神保健福祉士の資質向上においてスーパービジョンの重要性が明確になりつつある。しかしながら、わが国の社会福祉分野におけるスーパービジョンは、実践に対する技術や理念に関する知識等については浸透してきているものの、具体的実践については定式化、一般化されておらず、一部の機関や施設、病院等においてのみ実践されているのが現状である。近年のクライアントの持つ福祉課題の多様化、複雑化に伴う困難ケースの増加、さらに業

務過多によるバーンアウトや離職の問題など、精神保健福祉士及び精神科ソーシャルワーカーのスーパービジョンに対するニーズは非常に大きいものと考えられる。そこで本研究では、精神科ソーシャルワーク実践におけるスーパービジョンについて整理を行うとともにスーパービジョン体制整備のための課題について考察することを目的とする。

2. スーパービジョンの概念規定

スーパービジョンという言葉は社会福祉分野特有のものではなく、教育分野やカウンセリング領域、医療や看護領域、また一般企業等においてもその言葉が使用され実践が行われている。その内容は経験を有する者や熟練した者が、経験持たない者や経験の浅い者に対して教育や管理、評価を行うことであり、対人援助の領域では必要不可欠のものであると言われている。本節ではスーパービジョンの概念について整理を行う。

スーパービジョンの定義についてであるが、以下のようなものがある。

「スーパーバイザー（supervisor：熟練のワーカー）が、スーパーバイジー（supervisee：経験の浅いワーカー）に対して、その人の能力を最大限に生かして、より良い実践ができるように責任をもって教育訓練を行うもの⁴⁾」

「ワーカーの養成とクライアントへの処遇の向上を目的として、スーパーバイザーがワーカーとのスーパービジョン関係の中で管理的・教育的・支持的機能を遂行していく過程⁵⁾」

「ワーカーの現任訓練や学生の教育に用いられるが、そこでは指導を行うスーパーバイザーと指導を受けるワーカーとの間で一定の契約が結ばれ、その契約に基づいて指導訓練が行われる⁶⁾」

これらの定義から、スーパービジョンの構成する要素としては、熟練のワー

カーである「スーパーバイザー」と学生もしくは経験の浅いワーカーである「スーパーバイジー」、そしてその両者を結ぶ契約を基盤においた「スーパービジョン関係」、スーパーバイザーからスーパーバイジーへの具体的な管理的・教育的実践である「スーパービジョン」が含まれていることがわかる。

以上の構成要素によって行われるものがスーパービジョンであるが、現在我が国においては、病院や施設内、法人内といった職場内における職員研修や事例検討会を指してスーパービジョンと呼んでいる場合もあり、内容や形式を踏まえてスーパービジョンについて再認識する必要があると考える。

3. スーパービジョンの起源と展開

スーパービジョンに関する最初の著書と概念規定について、黒川は1936年にロビンソン (Virginia Robinson) が著した『Supervision in Social Casework』の「ソーシャルワークの知識、技術を持った人が、少ししか持たない人に対する訓練をする教育的過程である⁷⁾」としている。しかしながら、ソーシャルワークにおけるスーパービジョンの萌芽はさらに古く、ケースワークの誕生とともに形成されてきた。19世紀後半、イギリスにおける慈善組織協会 (Charity Organization Society, COS) の活動において、ボランティアの友愛訪問員 (friendly visitor) が貧困家庭を訪問し援助を実施していた。この友愛訪問員に対して教育や指導、訓練を実施したのが、COSの有給職員であったといわれている。その後COSの活動は、ボランティアではなく有給の専任職員が配置されていくことになったが、彼らに対する専門的な教育・訓練プログラムが提供されるようになった。当時の訓練プログラムは、スーパービジョンとして体系的に実施されていなかったものの、管理的機能、教育的機能、支持的機能といった今日のスーパービジョンの機能を網羅していたといわれている⁸⁾。

1920年代以降、ケースワークの体系化とともに、スーパービジョンも体系化されていくこととなる。また同時に、ケースワークの動向や時代背景に影響を受けることとなる。この時代は、ソーシャルワークが関連分野から啓発された時代であり、デューイらの進歩主義教育の影響からスーパービジョンの教育的側面が強調された。また、ケースワークの心理学及び精神医学への傾倒によっ

て、スーパービジョンはバイザーとワーカーとの治療的関係を強調していくことになった。

1930年代から40年代にかけて、アメリカでは大恐慌による失業者の増加や第二次世界大戦によりクライアントが増加した。新たに職員数の増大が必要とされ、スーパービジョンが治療的側面から教育的側面や管理的側面に強調する点に移っていった⁹⁾。1950年代には、スーパービジョンの機能についての議論が起る。これは、ワーカーが機関の目的に沿って仕事を遂行するように調整したり、ワーカーの仕事内容の評価、仕事の分担や割り当てを行う管理的機能と、実際のケースに即してスーパービジョンを行い、ワーカーを育てていくという教育的機能を1人のスーパーバイザーが実施することへの矛盾を指摘するものであった¹⁰⁾。さらにグループスーパービジョンが目されるなど、スーパービジョンの形態についての議論が起ることになる。

1960年代以降は、スーパービジョンの発展期といわれる。ケースワーク以外においても、グループワークやコミュニティ・コミュニティ・オーガニゼーションのなかでスーパービジョンの実践が試みられたり、先の管理的機能と教育的機能を接近させ発展させることへ焦点が向けられるようになった。またケースワークが学習理論や危機理論、システム理論や生態学理論など隣接諸科学の影響を受けたことに伴って、多様なスーパービジョンが見られるようになる。スーパーバイザーからスーパーバイジーへの直接的な上下関係によるスーパービジョン以外にも、同僚同士によるピア・スーパービジョンや、チーム・スーパービジョン、さらにスーパービジョンに関連してコンサルテーションも導入されるようになった。

このようにスーパービジョンは、19世紀末のソーシャルワークの起源からその必要性が認められ実践が行われきた。また時代の流れのなかで、その中身についても、実践形態についても変化し発展してきている。わが国においてもスーパービジョンの概念は移入され、制度化されてはいなかったものの1950年代より児童相談所の職員や医療ソーシャルワーカーを対象に実施されていた¹¹⁾。また、病院や福祉事務所、障害者施設などソーシャルワークの実践現場において実践が積み重ねられてきている。しかしながら、スーパービジョンの

意義や必要性については認識されている¹²⁾ものの、具体的方法や機能について整理されておらず、職場においてスーパービジョンを実施していく体制も整備されていないのが現状である。

4. スーパービジョンの目的

先にあげた定義からもわかるがスーパービジョンの目的は、新任のソーシャルワーカーを教育していくことによって、新任ソーシャルワーカーがクライアントに対して行う援助実践の質を向上させることである。新任のソーシャルワーカーは大学や専門学校などの社会福祉専門職の養成機関において、社会福祉に関する援助技術や専門知識、実践理論についての学習だけではなく、現場実習を経験してきている。しかし、4週間程度の限られた期間であること、また利用者理解やソーシャルワーク技能の習得という意味では継続的な現場との関係が薄いことなどから、ソーシャルワーカーとして機関や施設に配属され実際に生活課題を抱えたクライアントを支援する際に不安や緊張を感じる。また学んできた理論と援助現場の実際が異なっていることから戸惑い、クライアントに対する援助に無力感を持つこともある。このようななかで、支援の現場において経験のあるソーシャルワーカーから指導や訓練、評価を受けることによって、援助実践における不安や戸惑いを払拭し、困難を乗り越えていくことによって専門援助者として立ち立っていくのである。スーパーバイザーは、新任ソーシャルワーカーが担当するケースについて、間接的に支援をしていくこととなるが、新任ソーシャルワーカーの援助技術を向上させることによって、クライアントに提供されるサービスの質を担保するとともに、向上させていくことになる。

また、スーパービジョンの目的には、新任ソーシャルワーカーの援助実践におけるストレスを緩和させることもあげられる。多様化したクライアントの社会生活上のニーズによって、またマンパワー不足のなかで、社会福祉専門職のなかにはクライアントとの関係におけるストレスや職場環境上の様々な要因からうつ状態になったり、バーンアウト状態になり、離職していくものも少なくない。スーパーバイザーが、新任ソーシャルワーカーの業務量について適切に

管理するとともに、ストレスを軽減させるような情緒的サポートを提供していくことがこれらの状態を防ぐことと考えられる。

5. スーパービジョンの機能

スーパービジョンの機能にはどのようなものがあるだろうか。スーパービジョンの歴史的展開の中でも述べたが、時代背景や理論的影響によってスーパービジョンの機能は異なってきた。先行研究の中には教育的機能と支持的機能、管理的機能の三機能について指摘しているもの¹³⁾や、それらに評価的機能を加えた四つの機能の指摘したもの¹⁴⁾がある。また、援助的機能や行政的機能との指摘も見られるが、それぞれの機能の内容は、前者が支持的機能、後者が管理的機能との重複が見られる。ここでは、わが国において、スーパービジョンの機能として一般的に理解されている管理的機能、教育的機能、支持的機能の概要について示す。

1) 管理的機能

ソーシャルワーカーは、施設や機関に所属している。たとえば、精神保健福祉士をはじめとした精神科ソーシャルワーカー（以後PSWと略す）は、精神科病院や障害者施設、保健所や精神保健福祉センターなどの施設や機関に所属して、クライアントの退院支援を行ったり、地域生活支援を行っていく。精神保健福祉士は所属する機関の機能や目的を踏まえたうえで、それらに即した援助をクライアントに提供していくことになるが、それらを実行するためにスーパーバイザーが新任のPSWの業務について管理・監督をしていくことになる。具体的内容についてであるが、精神科病院や障害者福祉施設の方針や援助理念を遵守させることから、担当ケース数の調整やソーシャルワーカーの力量に応じたケースの配分といった業務の管理、援助実践に必要な物品等の配置や職場内における人間関係の調整など、新任のPSWにとって働きやすい職場環境の管理を行うことである。なお、ソーシャルワーカーの力量を把握するために評価を行うこともこの機能に含まれる。この機能の実践においてスーパーバイザーは、新任のPSWと機関の長や運営管理者との中間に位置し、前者の意見

や要求を受け、また実情を評価し、後者に伝達するといった両者を媒介する立場にあるといえる。

2) 教育的機能

教育的なスーパービジョンとは、新任PSWに対して、業務を行う上で必要である知識や技術、価値観を教育したり、PSW自らが学ぶことを援助することである。この機能は、スーパービジョンの目的である専門職養成と援助実践の質の向上を直接的に達成せしめる機能であろう。ソーシャルワークをはじめとする社会福祉実践においては、大学等の養成機関での知識や価値観、技術の習得とともに、福祉現場に出て具体的に実践を行うようになってからのさらなる教育や技能習得が重要である。新任のPSWが精神科病院や精神障害者支援施設に配属され援助を実施していくこととなるが、そこでは経験のあるスーパーバイザーによって、面接記録やデイケアの日報といった援助記録の書き方など基礎的な技術についての指導が行われる。またクライアントに対する援助において必要な価値観（自己決定尊重や人権尊重など）や職業倫理、精神疾患や症状など、クライアントの援助において有効とされる知識や技術、援助プロセスの展開方法や社会資源の活用方法などの具体的な指導が行われる。スーパーバイザーが実際の援助のなかで積み重ねてきた実践経験からの知識や技術などについても指導が行われ、困難ケースに直面している新任PSWの問題解決を促すものであろう。この機能におけるスーパーバイザーの役割であるが、スーパーバイザーは新任PSWの単なる問題解決者ではない。あくまでも教育的視点を持ち、新任PSWと共に考えながらスキルアップのために学習していくことを援助するのである。

3) 支持的機能

支持的機能の目的は、スーパーバイザーが新任PSWを支え励ましていくことによって、援助活動を促進させることにある。新任PSWはクライアントに対する援助の失敗や援助効果がみえないことから、業務に対する自信を喪失したり、クライアントからの非難や暴言等によって精神的に傷ついたり落胆する

ことがある。そのような時に、スーパーバイザーが新任PSWに寄り添い精神的に支え、励ましていくことが重要である。この機能におけるスーパーバイザーの役割であるが新任PSWの援助における様々なストレスからバーンアウトしていくことを防ぐこと、また新任PSWの自己覚知を促していくことがあげられる。そのことが援助におけるクライアントの受容に繋がっていくことになる。

以上スーパービジョンの三つの機能について整理してきた。スーパービジョンは1回の実践において、これらの機能が発揮されスーパービジョンの目的を達成するのではない。対馬¹⁵⁾が整理しているようにスーパービジョンにもプロセスがあり、それぞれのプロセスにおいて強調される機能が異なる。またそれぞれの機能における具体的実践内容については、一つの機能に集約されるものではなく、重複している部分もある。

6. スーパービジョンの形態と方法

ここでは個別スーパービジョン、集団スーパービジョン、ピア・スーパービジョンについて概説する。

個別スーパービジョンとは、ソーシャルワークにおけるスーパービジョンの歴史において初期から実施されている形態である。スーパーバイザーとスーパーバイジーとの1対1の面接方式で実施される。スーパーバイザーとスーパーバイジーとは、スーパービジョンの内容、目的、実施頻度などについての明確な契約を結び、スーパービジョン関係を構築し実施される。具体的な方法であるが、あらかじめスーパーバイザーが担当するケースについて、ケース概要、面接記録、支援計画やケース記録等をスーパーバイザーに提出しておき、スーパービジョンの時間のなかで提供された支援について吟味されていく。この方式の利点であるが、スーパーバイザーがスーパーバイジーの担当するケースについてより深く分析し、支援における問題点及びスーパーバイジーのスキルや力量の把握が可能であり、指導や教育していくことが可能である。また、スーパーバイザーがスーパーバイジー自身の持つ問題へアプローチし、精神的サポートを実施していくことが可能である。

次にグループスーパービジョンであるが、1950年代以降スーパービジョンに対して諸科学の理論が影響を与えたが、集団理論もその一つであった¹⁶⁾。グループスーパービジョンは、スーパーバイザーと機関に属するワーカーやスタッフを含んだ複数のメンバーで構成されたグループにおいて討議形式で実施される¹⁷⁾。その目的は、個人スーパービジョンと同様に、スーパーバイザーに対して教育訓練を行いクライアントに対するワーカーの支援の水準を向上させること、またワーカーの業務について管理することである。その方法は、スーパーバイザーを交えた事例研究方式で実施されることもあるが、スーパーバイザーであるグループのメンバーが事例を提出し、それらについてスーパーバイザーによる助言や指導、また、他のスーパーバイザーであるメンバーによる助言や検討が行われる。すなわち、スーパーバイザーがグループワーカーとなり、集団力学を活用したスーパービジョンを実施する。

グループスーパービジョンのメリットは、集団で実施することによる場所や時間の節約といった効率性だけではなく、メンバー間の相互作用によってケースにおける問題やその解決方法への気付き、ワーカー自身の自己覚知が促される。また、スーパーバイザーのスーパーバイザーに対する過度の依存といった弊害を打破するものであるとされる。しかしながら、グループスーパービジョンは、個別スーパービジョンと比較して1人のワーカーに費やすことのできる時間に限界があり、それによってメンバー一人ひとりの持つ個別ニーズへの充足が困難であること、それぞれのワーカーの力量に応じたスーパービジョンが展開できないといった問題も生じる。また、集団での対応のために、課題解決に向けてワーカーの責任性が弱くなることなどがある。以上のことから、個別スーパービジョンと併用して実施されることが望ましいとされる。

最後にピア・スーパービジョンであるが、ピアグループ・スーパービジョン、同僚間スーパービジョンとも呼ばれる。これは、スーパービジョンの歴史において、スーパーバイザー-スーパーバイザー間の上下関係による権威に対する依存から脱却する点において主張された。すなわち対等関係におけるスーパービジョンを提唱するものである。ピア・スーパービジョンとは、特定の専門家としてのスーパーバイザーを持たず、仲間や同僚など上下関係の生じないメン

バーによって構成されたグループによるスーパービジョンである。また、この形式のスーパービジョンは、スーパーバイザーや熟練したワーカーのための集団による学習と訓練の機会であり、参加者は支持的なグループのなかにおいて、さまざまなケース検討をする活動を通して専門職業上の独立性と責任性を強化することを目的とした自主学習の方法との指摘もある¹⁸⁾。ピア・スーパービジョンの具体的方法であるが、スーパーバイザーがいない点を除いて、グループスーパービジョンの原理原則や方法は同様であるとされる¹⁹⁾。よって、スーパービジョンの司会については、メンバーの平等の原則から輪番とされること、また、スーパービジョンについての責任は1人によるものではなく、参加しているメンバー一人ひとりにある。このスーパービジョンのメリットとして、参加者同士での教えあいや支持といった相互作用が行われること、経験の差はあるもののメンバー間においては対等であり、新任ワーカー、熟練ワーカーそれぞれが学びあえる経験ができる点が挙げられる。

7. スーパービジョンの実践事例

ここでは、以上に整理してきたスーパービジョンの概念や目的、機能について精神科病院における個人スーパービジョンの事例を通して試みる。

A氏（男性：25歳）はN市にあるS精神科病院に勤務して2年目の精神保健福祉士である。S精神科病院の診療科は、精神科、神経科、内科であり精神科療養病床と精神科急性期治療病床、一般病床を有している。また、通院患者や入院患者に対する相談援助を実施する医療相談室が設置されている。A氏は半年前よりその医療相談室で働くことになったがその部署にはA氏を含めて5名の精神保健福祉士が配置されている。

医療相談室でのA氏の業務であるが、精神障害者本人やその家族からの受診前における相談、初回面接、入院患者の療養上の相談、家族支援、退院援助、退院後の生活支援等を実施している。A氏の医療相談室への配属と同時に医療相談室の副室長であるB氏がA氏のスーパーバイザーとして割り当てられた。B氏は、精神科ソーシャルワーカーとしての勤務年数が

20年もあるベテランの精神保健福祉士である。スーパーバイザーであるA氏とスーパーバイザーであるB氏は、スーパービジョンの実施についての契約を結び、スーパービジョン関係を構築した。スーパービジョンの頻度であるが週に1回、木曜日の勤務時間終了後に面接室において1時間かけて行うことになった。

A氏は毎週行われるスーパービジョンに先立ち、事前にA氏が担当するケースについて、ケースの概要、面接記録（叙述体による記録とA氏の考察）、支援内容の記録などスーパービジョンの資料をB氏に提出している。実際のスーパービジョンではそれらの資料をもとにスーパーバイザーであるB氏が、実践に対するチェックとともに面接技術や支援内容、記録の書き方等について指導を行っている。

医療相談室に配属されて2ヶ月後A氏はアルコール依存症患者のNさん（女性：36歳）に対する退院援助を行うことになった。Nさんは25歳で結婚し28歳の時に夫との間に1児をもうけた。夫婦関係の不和や育児に対するストレスから喫煙や飲酒を行い、飲酒時には子どもに暴力をふるうことがあった。1年前に夫に付き添われて来院しアルコール依存症と診断され任意入院となる。入院後の経過はよく病棟で実施されるアルコールリハビリテーションプログラムやSSTに参加するなど退院に向けての準備を進めていた。

具体的な退院援助に際しA氏がNさんを担当することになり、退院への意向を確認することや退院への不安を軽減すること、退院後の支援について検討していくことを目的に面接を実施することになった。

A氏は面接室における第1回目の面接終了後に違和感を覚えていた。また、2回目の面接は病棟内の談話スペースにおいて生活場面面接を実施したが、このときも面接終了後に大きな違和感を覚えることになった。3回目の面接の日にNさんから面接延期の申し入れがあった。その日の業務終了後に副室長でありスーパーバイザーのB氏から、Nさんから担当を替えて欲しいとの訴えがあったという事実を聞いた。

A氏は1回目の面接と2回目の生活場面面接の面接記録を整理すると

もに面接過程についての振り返りを行った。しかしながらNさんとの間にラポール形成に至らなかった原因と面接時に違和感を覚えた原因について明確にすることができなかった。A氏は定期的に実施されるスーパービジョンに備え、ケース概要や二度の面接記録、スーパーバイザーに対して意見を求めたい点を整理した資料をB氏に提出した。事前にB氏がそれらに目を通しスーパービジョンが実施されることになった。

スーパービジョンではA氏による面接記録に基づく事実の説明後、なぜラポール形成に至らなかったのか、また違和感を覚えた部分に焦点化されB氏とA氏によって話し合いが行われた。B氏はまずNさんへの支援に行き詰まり少し落ち込んでいる様子のA氏の感情や思いを意図的に表出され支持的に受け止めることからはじめた。面接中でのやりとりやNさんの様子、Nさんに対する思いについて積極的に話すように促し、A氏の口から話されることについて否定せずに傾聴を続けた。またその時のNさんの感情や思いについて洞察するように促した。

面接場面の振り返りが行われるなかで、B氏はA氏の面接中における不適切な表現や態度について気付いた。その場面は以下の通りである。面接の開始直後は緊張感が漂う状況が続いたが、しばらくした後にNさんの不安な気持ちや焦りをA氏が丁寧に傾聴し穏やかな雰囲気なかで面接が展開されていった。Nさんが退院後の生活で子どもとの関係について消極的な発言（子どもとかかわりたくない、どうかかわっていいかわからない、など）をしたときにA氏が高圧的にNさんを非難する発言（母親の役割を自覚してください、など）がみられた。また、2回目の生活場面面接時には面接中にNさんが喫煙する行為があった。その行為の直後においてもA氏の口調や面接態度が高圧的になりNさんを非難する発言がみられた。この点についてB氏は着目し、なぜA氏がそのような態度をとったり発言をしたりしたのかと言う点をプロセスレコードや会話分析のなかで深めていくことになった。

A氏自身は面接時のこのような自分の態度の変化、言動の変化について気づいていない様子であった。すなわちある特定の状況下において無意識

のうちにNさんへの否定的なメッセージを発していたことになる。B氏は面接記録やA氏の証言からこの特定の状況がA氏の支援姿勢、言動に影響を与えていると解釈し、A氏の内面的側面の理解を中心にスーパービジョンを展開していった。A氏に対してライフヒストリーの記述等により自己覚知を促したところ、A氏の幼少期における経験（母親との関係が疎遠であったこと、父親と母親が不和であったこと、その母親が喫煙していたこと）が語られた。A氏は知らず知らずの間にNさんに対して自分の母親の姿を投影していたのである。

以上、精神科病院における個人スーパービジョンの事例についてみてきたが、スーパーバイザーはスーパーバイジーに対して支持的機能を実行するとともに自己覚知を促し教育的機能を実行している。まず、Nさんへの支援に困難を感じているA氏に対して共感的態度で受け入れ寄り添い、支援への労いや精神的ストレスの軽減を行った。精神保健福祉士とクライアントとの面接では、面接中に多くのメッセージが双方向に伝達される。その際に精神保健福祉士が意図しない暗黙のメッセージがクライアントに伝達されることもある。事例のように精神保健福祉士がクライアントに対して、クライアント以外の誰かを投影する逆転移が起ると、クライアントを精神保健福祉士の個人的価値観でコントロールしようとしてしまい、クライアントの自己決定を妨げラポール形成を困難にする。また、逆転移の状態から過度にクライアントにかかわり依存性を強めることになり、クライアントの本来持っている力を弱体化してしまう共存状態に陥ることもある。以上のようなことを防ぐためにも精神保健福祉士には自己覚知が必要不可欠であるが、事例のように他者からの指摘によって初めて逆転移に気付くこともあり、面接記録とそれに基づくスーパービジョンが非常に重要である。

8. スーパービジョン体制の構築に向けて

精神保健福祉領域におけるスーパービジョンについて先行研究や事例から整理を行ってきた。我が国においてスーパービジョンが開始されて半世紀以上が

経過するが、開始当時から指摘されているスーパービジョンの課題、すなわち実施体制の不備やスーパーバイザー不在の問題等が解決されたとはいえない。1900年代半ばより医療ソーシャルワークや精神科ソーシャルワークなど病院におけるソーシャルワーク実践が展開されてきたが、全ての医療機関においてソーシャルワーカーが配置されてきたわけではない。また、ソーシャルワーカーが配置されていたとしても一人職場、すなわち複数配置されることがなく自機関においてスーパービジョンを受けることが困難な状態であった。

この背景には、そもそも精神障害者に対する支援は1950年の精神衛生法成立以後精神科病院への入院保護という時代が長く続き、精神障害者の社会復帰や地域生活支援が施策の目的とされたのが、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律が成立した1995年以降のことである。すなわち精神障害者は、障害者ではなくあくまでも精神科医療機関における病者としての位置づけで、主として医療機関のなかにおいて医師や看護師といった医療スタッフの配置が中心でありソーシャルワーカーの配置が遅れてきた。この領域では他の専門職に比べ精神保健福祉士は後発の専門職であり、社会的地位や職域、身分保障の点からも不安定なものであった。このようななかで、精神科ソーシャルワーカーは母校の教員や、スーパービジョンに積極的に取り組んできた先駆的な病院の熟練したワーカーなど外部にスーパーバイザーを求め自己研鑽に努めてきたのである。

以上のようなわが国の現状を踏まえた上で、スーパービジョン体制を構築するためには、①実践動機の側面、②実践環境の側面、③実践効果の側面から検討することが重要であろう。まず1点目は精神科病院や施設等におけるスーパービジョン実践を行う動機付けである。現状においては相談、助言、計画作成、介入といった相談援助の中核となる業務については行われているものの、スーパービジョンについては実施についての法的根拠が乏しく、実践へのインセンティブが働きにくい状況である。病院や施設においてスーパービジョンが実施されるようにインセンティブを働かせるためには、法による義務規定化や財政面でのメリット等があげられよう。精神保健福祉士法や障害者福祉サービスに関する運営要綱等でのスーパービジョンの実施に関する基準やスーパービジョンを継続的に受けているマンパワー配置の基準を明確化することが重要で

あると考える。

2点目の実践環境の側面については、スーパービジョン実施のための時間的保障やスーパービジョン内容の標準化と職務規定化、法人内におけるスーパービジョンのソーシャルワーク業務としての認識があげられる。多くの精神保健福祉士が少ないマンパワーの中多忙な業務を行っている現状では、定期的なスーパービジョンを実施することが困難であろう。適切な人員配置とそれを可能とする財政的な裏づけが重要であると考えられる。また、スーパービジョンの概念自体について標準化されたものが現場に浸透していないといった点では、必然的に実践状況に格差が生じるものと考えられる。何を持ってスーパービジョンとするのかといった点を明確にし、さらに職務規定に明示することや職場内におけるスーパービジョンの認知度を高めることが重要である。

3点目はスーパービジョン実践についての効果の側面である。スーパービジョン実践を阻害している要因のひとつとして、効果についての認識の無さがあげられよう。スーパービジョンによる効果、すなわちサービスの質の向上、ワーカーのバーンアウト予防、ワーカーの援助スキルの向上といった効果を示すことが重要である。先行研究では実践報告が多く見られ、質的な研究のなかでの効果についての指摘は見られる。今後スーパービジョン実践の効果測定研究を深めていく必要があると考えられる。

9. おわりに

資格誕生から10数年を経て全国には5万人以上の精神保健福祉士がいる。精神障害者本人やその家族に対する相談支援だけではなく、各ライフステージに出現する複雑化・多様化している精神保健福祉の問題に対応するために、精神保健福祉士は養成校を卒業した後も研修やスーパービジョンによってスキルアップしていくことが求められる。近年精神保健福祉士養成においてスーパービジョンに対する取り組みに焦点が当てられ、社団法人日本精神保健福祉士協会では生涯研修制度が確立した。この制度のなかには認定スーパーバイザー養成研修が位置づけられている。研修を修了した認定スーパーバイザーの増加は、多くの精神保健福祉士がスーパービジョンを受ける機会を保障するととも

に、スーパービジョンについての社会的認知を高め本来のスーパービジョンの形である機関内スーパービジョン体制整備のための基盤になると考える。

註

- 1) 厚生労働省2008年患者調査。
- 2) 社団法人精神保健福祉士会ホームページ：<http://www.japsw.or.jp/index.htm>
- 3) 2010年に改正された精神保健福祉士法では第41条の2に「精神保健福祉士は、精神保健及び精神障害者の福祉を取り巻く環境の変化による業務の内容の変化に適応するため、相談援助に関する知識及び技能の向上に努めなければならない。」と資質向上の責務が規定された。
- 4) 日本精神保健福祉士協会／日本精神保健福祉学会監修『精神保健福祉用語辞典』2004年，中央法規，295頁。
- 5) 岩間伸之「第5章 スーパービジョン」大塚達雄他編『ソーシャル・ワーク論 社会福祉実践の基礎』1996年，ミネルヴァ書房，190頁。
- 6) 倉石哲也「現任職員スーパービジョンの意義・現状及び課題についての考察（第一報報告）」『社会問題研究』第4巻第2号，1995年，160頁。
- 7) 黒川昭登『スーパービジョンの理論と実際』岩崎学術出版，1992年，12頁。
- 8) 岩間伸之「ソーシャルワークにおけるスーパービジョンの起源と発展過程」『ケアマネジャー』第4巻第3号，2002年，18頁。
- 9) 山崎道子「ソーシャルワークのスーパービジョン－歴史的発展過程から－」『ソーシャルワーク研究』第7巻，第3号，1981年，150－155頁。
- 10) 岩間伸之，前掲論文，1992年，188頁。
- 11) 対馬によるとわが国のスーパービジョン実践について，筑前の引用から，1950年以降から制度化されていないものの実施されていたことを指摘している。
対馬節子「社会福祉実践におけるスーパービジョン」深澤道子他編『現代のエスプリ』No.395，至文堂，2000年，75頁。
- 12) 1981年には，ソーシャルワークの専門雑誌『ソーシャルワーク研究』第7

号第3巻に「ソーシャルワーク実践におけるスーパービジョン」の特集が組まれ、スーパービジョンの概念規定や障害児施設や福祉事務所、病院など実践現場におけるスーパービジョンが紹介され、その意義や必要性についての指摘されている。

- 13) 岩間伸之, 前掲論文, 1992年, 192頁.
- 14) 倉石哲也「現任職員スーパービジョンの意義・現状及び課題についての考察(第一報告)」『社会問題研究』第44巻第2号, 1995年, 161-164頁.
- 15) 対馬節子「社会福祉実践におけるスーパービジョンの今日的課題－スーパービジョンの効果についての考察－」『社会福祉研究』第61巻, 1994年, 28-34頁.
- 16) 小島蓉子「米国社会福祉専門教育におけるスーパービジョンの史的展開と今日の課題」『日本女子大学紀要文学部』25, 1976年, 35頁.
- 17) 岩間伸之, 前掲論文, 1992年, 195頁.
- 18) 黒川昭登, 前掲書, 293頁.
- 19) 黒川昭登, 前掲書, 295頁.