

ソーシャルワーカー職の適性について
—本校の職業選択と養成カリキュラムの関係から—

古 川 奨

Aptitude of social workers
—The relationship between “career choices”
and “training curriculum,”—

FURUKAWA Tsutomu

抄 録

本研究は、ソーシャルワーカーを目指す学生が、就職先で必要とされる資格を取得するために早期に学習に打ち込み、有意義な学生生活を享受するための手掛かりを得るための一助となることを目的としている。本研究は、2種類あるソーシャルワーカー職の資格（社会福祉士・精神保健福祉士）それぞれに対する適性が、科目に対する感興により判別されることを示した。その多くの科目は共通科目と呼ばれる両資格の基礎となる科目であることが分かった。今後の研究では、それぞれの適性を示す科目との相違点はなんであるのかを追及することで、社会福祉士と精神保健福祉士の各専門性と有用性を明確にし、各資格の発展に寄与していきたい。

キーワード：適性

社会福祉士

精神保健福祉士

I はじめに

日本には、ソーシャルワーカー職に従事する者を表す国家資格として社会福祉士と精神保健福祉士の2つの資格が存在する。社会福祉士は1987年に制定された「社会福祉士及び介護福祉士法」を根拠法とし、第1回目の国家試験（1989年実施）から2014年で第25回を迎えた。現登録者（公益財団法人 社会福祉振興・試験センター発表データ 平成25年）は、172,057人である。精神保健福祉士においては、1997年に制定された「精神保健福祉士法」を根拠法とし、第1回目の国家試験（1999年時実施）から2014年で第15回を迎え、現登録者（公益財団法人 社会福祉振興・試験センター発表データ 平成25年）は、62,883人となっている。国家資格化される以前からソーシャルワーカーとしての業務は日本の医療や福祉の現場における貢献は計り知れないものがあり、国家資格登録者数だけ取ってみても活躍の場は多岐にわたり浸透していることが推察できる。

実際、ソーシャルワーカーがかかわる職場の領域は幅広く、社会福祉士は専門的知識及び技術をもって、身体上若しくは精神上の障害があること又は環境上の理由により日常生活を営むのに支障がある者の福祉に関する相談に応じ、助言、指導、福祉サービスを提供する者又は医師その他の保健医療サービスを提供する者その他の関係者との連絡及び調整その他の援助を行うことを業とする場、精神保健福祉士では、精神障害者の保健及び福祉に関する専門的知識及び技術をもって、精神科病院その他の医療施設において精神障害の医療を受け、又は精神障害者の社会復帰の促進を図ることを目的とする施設を利用している者の地域相談支援の利用に関する相談その他の社会復帰に関する相談に応じ、助言、指導、日常生活への適応のために必要な訓練その他の援助を行うことを業とする場が想定され、国家資格保持者の就職先は多岐にわたる。そのため学生は、大学4年間の限られた時間の中であまたある職場領域から選択を迫られ、取得する資格の選択に悩むことになる。そこで本研究では、ソーシャルワーカーを目指す学生が、自分の就職進路において必要とされる資格を取得するために早期に学習に打ち込み、有意義な学生生活を享受するための手掛かりを得ることを目的とした。

II 研究方法

本研究は、自記式質問指票を用いたアンケート調査法を採用し、以下の要領で実施した。

1. 調査対象

調査対象は、2015年3月卒業見込みの本学、健康科学部、福祉心理学科4年生のうち、ソーシャルワーカー（社会福祉士・精神保健福祉士）国家試験受験予定者22名とした。この22名は、調査時点で国家試験受験に必要な科目履修を終えている学生である。調査の際は、対象学生が所属するゼミ教員に調査協力を依頼し、各教員が研究室で行っている福祉心理学専門演習Ⅳ（ゼミ）時（2014年10月3日火曜日）に研究室を訪問し、質問

紙票の配布を行った。学生に質問紙票への回答を求める際は、無記名とし、記入後回収を行った。

2. 調査内容

調査内容に関しては、学生に対し教員に対する好意の有無ではなく、学生自身で国家試験勉強に取り組んでの感興と難易について焦点を当て回答するように指示した。質問項目として、1) 就職予定分野についての項目、2) 社会福祉士・精神保健福祉士共通問題科目に対する感興に関する項目、社会福祉士専門科目に対する感興に関する項目、精神保健福祉士専門科目に対する感興に関する項目、3) 社会福祉士・精神保健福祉士共通問題科目に対する難易に関する項目、社会福祉士専門科目に対する難易に関する項目、精神保健福祉士専門科目に対する難易に関する項目を設定した。

3. 集計方法

1) 感興に関する項目

感興に関する各項目に対して「関心が持てた」と回答した場合を5、「やや関心を持てた」と回答した場合を4、「どちらとも言えない」と回答した場合を3、「あまり興味を持ってなかった」と回答した場合を2、「興味を持ってなかった」と回答した場合を1とし、データを得点化し、5段階評価の数量データとした。

2) 難易に関する項目

難易に関する各項目に対して「理解が容易」と回答した場合を5、「やや理解が容易」と回答した場合を4、「どちらとも言えない」と回答した場合を3、「やや理解が難解」と回答した場合を2、「理解が難解」と回答した場合を1とし、データを得点化し、5段階評価の数量データとした。

4. 解析

回収した質問紙票をもとに、表計算ソフト（Microsoft Excel）を用いてデータセットを作成し、統計ソフト（SPSS）を用いて集計解析を行った。

就職予定分野によって2群に分類し、t検定を用いて感興に関する各項目、難易に関する各項目を比較した。また、就職予定分野を目的変数とし、感興に関する各項目、難易に関する各項目を説明変数として判別分析を行った。

5. 倫理的配慮

倫理的配慮として、1) 強制的な調査ではなく、辞退した場合でも対象者に不利益が被ることはないこと、2) 調査で得た情報は研究目的以外には使用しないこと、3) 無記名で質問紙票に回答を行ってもらい、さらに、統計的処理を施し個人情報保護を徹底することを説明し、同意を得られた者から回答を得た。

Ⅲ 結 果

分析対象は、調査日の福祉心理学専門演習Ⅳ（ゼミ）時に出席が確認された22名（国家試験受験予定者全員）である。回答の回収率は22名全員から得ることができたため100%である。そのうち、社会福祉士分野に就職予定の学生は8名（36.4%）、精神保健福祉士分野に就職予定の学生は14名（63.6%）であった。

1. 基本属性

表1に、分析対象の基本的属性を示した。

男女比は、男性7名（31.8%）に対し女性15名（68.2%）である。自主的なボランティア経験の有無では、21名（95.5%）が経験ありで、1名（4.5%）が経験なし。ボランティア経験者21名中20名（95.2%）がボランティア経験に対し肯定的な感情を持っている。

表1 分析対象者の特性

項 目	カテゴリー	n (%)
性別 (N = 22)	男性	7 (31.8)
	女性	15 (68.2)
ボランティア経験 (N = 22)	有	21 (95.5)
	無	1 (4.5)
ボランティア経験 に対する感想 (N = 21)	楽しかった	20 (95.2)
	どちらとも言えない	1 (4.8)
	楽しくなかった	0 (0)

2. 就職予定分野と各指標の関連 (t検定)

表2に就職予定分野と各指標の差を示した。

t検定の結果、就職予定分野に有意な差 ($p < 0.05$) が認められた項目は、地域福祉の理論と方法に対する感興の項目、障害者に対する支援と障害者自立支援制度に対する感興の項目、相談援助の基盤と専門職に対する感興の項目、高齢者に対する支援と介護保険制度に対する感興の項目、更生保護制度に対する感興の項目、更生保護制度への難易に対する項目の合計6項目である。

3. 就職予定分野と各指標の関連 (判別分析)

表3・4に就職予定分野と各指標の関連について判別分析の結果を示した。

就職予定分野を目的変数、科目に対する感興の項目を説明変数とし判別分析を行った（表3参照）。判別分析の固有値において、累積は100.0%を示し、正準相関では、0.997の値を示し、説明変数の平均値に対しては、Wilksのラムダの優位確率では、0.002を示し有意水準を満たしていると言える。判別分析の結果、就職予定分野と関連が深い要因として12項目が示された。標準化された正準判別関数係数の項目としては、人体の構造と機能及び疾病に対する感興の項目（-17.740）、心理学理論と心理的支援に対する感興の項目（8.103）、社会理論と社会システムに対する感興の項目（-0.250）、現代社会と福祉に対する感興の項目（10.645）、地域福祉の理論と方法に対する感興の項目

表2 就職予定分野と各指標の関連 (t検定)

独立サンプルの検定

	等分散性のための Leveneの検定	2つの母平均の差の検定								
		F値	有意確率	t値	自由度	有意確率 (両側)	平均値の 差	差の 標準誤差	差の95%信頼区間	
									下限	上限
人体の構造と機能及び疾病1	等分散を仮定する。 等分散を仮定しない。	.190	.668	-1.161	20	.259	-.58929	.50758	-1.64808	.46951
				-1.142	13.996	.273	-.58929	.51596	-1.69594	.51737
心理学理論と心理的支援1	等分散を仮定する。 等分散を仮定しない。	.161	.693	-.224	20	.825	-.10714	.47749	-1.10317	.88889
				-.206	11.469	.840	-.10714	.51935	-1.24454	1.03026
社会理論と社会システム1	等分散を仮定する。 等分散を仮定しない。	2.481	.131	2.602	20	.017	1.25000	.48042	.24786	2.25214
				2.297	10.267	.044	1.25000	.54407	.04199	2.45801
現代社会と福祉1	等分散を仮定する。 等分散を仮定しない。	1.257	.275	1.412	20	.173	.58929	.41732	-.28123	1.45980
				1.295	11.381	.221	.58929	.45513	-.40838	1.58695
地域福祉の理論と方法1	等分散を仮定する。 等分散を仮定しない。	.826	.374	2.099	20	.049	.75000	.35732	.00464	1.49536
				1.851	10.235	.093	.75000	.40515	-.14994	1.64994
福祉行財政と福祉計画1	等分散を仮定する。 等分散を仮定しない。	.293	.594	-.389	20	.701	-.14286	.36701	-.90842	.62271
				-.404	16.430	.691	-.14286	.35328	-.89018	.60446
社会保障1	等分散を仮定する。 等分散を仮定しない。	.391	.539	1.276	20	.217	.58929	.46200	-.37442	1.55299
				1.303	15.673	.211	.58929	.45211	-.37077	1.54934
障害者に対する支援と障害者自立支援制度1	等分散を仮定する。 等分散を仮定しない。	.828	.374	-2.864	20	.010	-1.10714	.38656	-1.91349	-.30080
				-2.637	11.511	.022	-1.10714	.41990	-2.02635	-.18793
低所得者に対する支援と生活保護制度1	等分散を仮定する。 等分散を仮定しない。	.332	.571	-.619	20	.543	-.26786	.43299	-1.17107	.63535
				-.596	13.122	.562	-.26786	.44971	-1.23849	.70277
保健医療サービス1	等分散を仮定する。 等分散を仮定しない。	10.195	.005	.924	20	.367	.35714	.38656	-.44920	1.16349
				1.085	19.964	.291	.35714	.32912	-.32947	1.04376
権利擁護と成年後見制度1	等分散を仮定する。 等分散を仮定しない。	.811	.378	-1.687	20	.107	-.51786	.30689	-1.15802	.12230
				-1.880	19.293	.075	-.51786	.27544	-1.09377	.05806
社会調査の基礎1	等分散を仮定する。 等分散を仮定しない。	.178	.679	1.551	17	.139	.71591	.46170	-.25819	1.69001
				1.585	16.296	.132	.71591	.45176	-.24036	1.67218
相談援助の基盤と専門職1	等分散を仮定する。 等分散を仮定しない。	.402	.535	2.233	16	.040	1.075	.481	.055	2.095
				2.313	15.924	.034	1.075	.465	.090	2.060
相談援助の理論と方法1	等分散を仮定する。 等分散を仮定しない。	1.588	.225	.142	17	.889	.07955	.55898	-1.09981	1.25890
				.152	16.935	.881	.07955	.52456	-1.02749	1.18658
福祉サービスの組織と経営1	等分散を仮定する。 等分散を仮定しない。	.016	.901	.950	15	.357	.403	.424	-.501	1.307
				.944	14.310	.361	.403	.427	-.511	1.316
高齢者に対する支援と介護保険制度1	等分散を仮定する。 等分散を仮定しない。	.685	.420	2.762	16	.014	.92500	.33489	.21507	1.63493
				2.907	15.291	.011	.92500	.31821	.24787	1.60213

児童や家庭に対する支援と児童家庭福祉制度1	等分散を仮定する。 等分散を仮定しない。	1.389	.255	.581 .548	17 11.755	.569 .594	.31818 .31818	.54790 .58104	-.83779 -.95072	1.47415 1.58708
就労支援サービス1	等分散を仮定する。 等分散を仮定しない。	2.138	.163	-.759 -.789	16 15.825	.459 .442	-.37500 -.37500	.49430 .47533	-1.42288 -1.38357	.67288 .63357
更生保護制度1	等分散を仮定する。 等分散を仮定しない。	2.258	.152	-2.656 -2.555	16 12.279	.017 .025	-.95000 -.95000	.35773 .37177	-1.70835 -1.75799	-.19165 -.14201
精神疾患とその治療1	等分散を仮定する。 等分散を仮定しない。	1.322	.265	-.209 -.181	18 7.256	.837 .861	-.09524 -.09524	.45661 .52615	-1.05454 -1.33054	.86406 1.14006
精神保健の課題と支援1	等分散を仮定する。 等分散を仮定しない。	.271	.609	-.103 -.112	18 11.579	.919 .913	-.04762 -.04762	.46277 .42633	-1.01987 -.98027	.92463 .88503
精神保健福祉相談援助の基盤1	等分散を仮定する。 等分散を仮定しない。	.058	.812	.580 .590	18 9.920	.569 .568	.23810 .23810	.41086 .40363	-.62510 -.66223	1.10129 1.13842
精神保健福祉の理論と相談援助の展開1	等分散を仮定する。 等分散を仮定しない。	.372	.549	.161 .169	18 10.645	.874 .869	.07143 .07143	.44437 .42363	-.86217 -.86478	1.00502 1.00764
精神保健福祉に関する制度とサービス1	等分散を仮定する。 等分散を仮定しない。	3.712	.070	-.981 -.798	18 6.580	.340 .452	-.42857 -.42857	.43687 .53672	-1.34640 -1.71432	.48926 .85718
精神障害者の生活支援システム1	等分散を仮定する。 等分散を仮定しない。	.250	.623	.335 .290	18 7.219	.741 .780	.14286 .14286	.42592 .49233	-.75196 -1.01419	1.03768 1.29990
人体の構造と機能及び疾病2	等分散を仮定する。 等分散を仮定しない。	1.148	.297	-.537 -.563	20 16.885	.597 .581	-.28571 -.28571	.53237 .50740	-1.39622 -1.35680	.82479 .78537
心理学理論と心理的支援2	等分散を仮定する。 等分散を仮定しない。	.131	.721	-.406 -.423	20 16.519	.689 .678	-.19643 -.19643	.48351 .46452	-1.20502 -1.17866	.81216 .78581
社会理論と社会システム2	等分散を仮定する。 等分散を仮定しない。	2.463	.132	1.597 1.363	20 9.419	.126 .204	.60714 .60714	.38015 .44530	-1.18584 -.39340	1.40013 1.60769
現代社会と福祉2	等分散を仮定する。 等分散を仮定しない。	.404	.532	1.752 1.820	20 16.430	.095 .087	.64286 .64286	.36701 .35328	-.12271 -.10446	1.40842 1.39018
地域福祉の理論と方法2	等分散を仮定する。 等分散を仮定しない。	.004	.948	.774 .784	20 15.274	.448 .445	.37500 .37500	.48424 .47806	-.63510 -.64236	1.38510 1.39236
福祉行財政と福祉計画2	等分散を仮定する。 等分散を仮定しない。	.243	.628	-.932 -.927	20 14.464	.362 .369	-.30357 -.30357	.32574 .32751	-.98305 -1.00391	.37591 .39677
社会保障2	等分散を仮定する。 等分散を仮定しない。	5.081	.036	-1.236 -1.487	20 19.516	.231 .153	-.46429 -.46429	.37551 .31214	-1.24759 -1.11643	.31901 .18786
障害者に対する支援と障害者自立支援制度2	等分散を仮定する。 等分散を仮定しない。	.037	.848	-1.176 -1.179	20 14.789	.253 .257	-.46429 -.46429	.39464 .39385	-1.28749 -1.30481	.35892 .37624

低所得者に対する支援と生活保護制度2	等分散を仮定する。 等分散を仮定しない。	1.156	.295	.952 1.068	20 19.485	.352 .298	.48214 .48214	.50620 .45124	-.57376 -.46072	1.53805 1.42501
保健医療サービス2	等分散を仮定する。 等分散を仮定しない。	.449	.510	-.365 -.344	20 12.322	.719 .737	-.16071 -.16071	.44022 .46705	-1.07901 -1.17539	.75758 .85397
権利擁護と成年後見制度2	等分散を仮定する。 等分散を仮定しない。	1.371	.255	-1.433 -1.523	20 17.476	.167 .146	-.73214 -.73214	.51102 .48072	-1.79812 -1.74426	.33383 .27998
社会調査の基礎2	等分散を仮定する。 等分散を仮定しない。	.547	.470	1.157 1.135	17 14.109	.263 .275	.53409 .53409	.46170 .47076	-.44001 -.47486	1.50819 1.54304
相談援助の基盤と専門職2	等分散を仮定する。 等分散を仮定しない。	.024	.878	1.424 1.449	16 15.866	.174 .167	.675 .675	.474 .466	-.330 -.314	1.680 1.664
相談援助の理論と方法2	等分散を仮定する。 等分散を仮定しない。	.083	.776	.954 .988	17 16.749	.354 .337	.46591 .46591	.48843 .47145	-.56460 -.52990	1.49642 1.46172
福祉サービスの組織と経営2	等分散を仮定する。 等分散を仮定しない。	.392	.541	1.797 1.768	15 13.150	.093 .100	.708 .708	.394 .401	-.132 -.156	1.549 1.573
高齢者に対する支援と介護保険制度2	等分散を仮定する。 等分散を仮定しない。	.658	.429	.000 .000	17 16.944	1.000 1.000	.00000 .00000	.42167 .40291	-.88965 -.85028	.88965 .85028
児童や家庭に対する支援と児童家庭福祉制度2	等分散を仮定する。 等分散を仮定しない。	2.099	.166	-.181 -.188	17 16.734	.858 .853	-.06818 -.06818	.37608 .36321	-.86165 -.83542	.72528 .69905
就労支援サービス2	等分散を仮定する。 等分散を仮定しない。	.002	.963	-1.261 -1.263	17 15.324	.224 .225	-.54545 -.54545	.43249 .43184	-1.45792 -1.46420	.36701 .37329
更生保護制度2	等分散を仮定する。 等分散を仮定しない。	.007	.935	-2.309 -2.356	17 16.243	.034 .031	-.96591 -.96591	.41841 .40993	-1.84867 -1.83387	-.08315 -.09794
精神疾患とその治療2	等分散を仮定する。 等分散を仮定しない。	.557	.465	-1.214 -1.390	18 13.270	.241 .188	-.64286 -.64286	.52973 .46260	-1.75578 -1.64018	.47006 .35446
精神保健の課題と支援2	等分散を仮定する。 等分散を仮定しない。	2.309	.146	-1.003 -1.317	18 17.661	.329 .205	-.47619 -.47619	.47487 .36164	-1.47385 -1.23702	.52147 .28464
精神保健福祉相談援助の基盤2	等分散を仮定する。 等分散を仮定しない。	.094	.763	1.264 1.245	18 9.221	.223 .244	.45238 .45238	.35802 .36348	-.29980 -.36689	1.20456 1.27165
精神保健福祉の理論と相談援助の展開2	等分散を仮定する。 等分散を仮定しない。	.648	.431	.318 .349	18 11.901	.754 .733	.09524 .09524	.29907 .27253	-.53309 -.49910	.72356 .68957
精神保健福祉に関する制度とサービス2	等分散を仮定する。 等分散を仮定しない。	.003	.959	-.379 -.379	18 9.482	.709 .713	-.19048 -.19048	.50195 .50312	-1.24503 -1.31986	.86408 .93891
精神障害者生活支援システム2	等分散を仮定する。 等分散を仮定しない。	.124	.729	-.458 -.470	18 10.064	.652 .649	-.19048 -.19048	.41544 .40557	-1.06328 -1.09336	.68232 .71241

表3 就職予定分野を目的変数とし、科目に対する感興の項目を説明変数とした判別分析の結果

正準判別関数の集計

固有値

関数	固有値	分散の%	累積%	正準相関
1	166.243	100.0	100.0	.997

Wilks のラムダ

関数の検定	Wilks のラムダ	カイ 2 乗	自由度	有意確率
1	.006	30.717	12	.002

標準化された正準判別関数係数

	関数
	1
人体の構造と機能及び疾病 1	-17.740
心理学理論と心理的支援 1	8.103
社会理論と社会システム 1	-.250
現代社会と福祉 1	10.645
地域福祉の理論と方法 1	.607
福祉行財政と福祉計画 1	6.786
社会保障 1	-2.171
障害者に対する支援と障害者自立支援制度 1	1.100
低所得者に対する支援と生活保護制度 1	.208
保健医療サービス 1	7.190
権利擁護と成年後見制度 1	-10.710
社会調査の基礎 1	-2.806

グループ重心の関数

就職予定分野	関数
	1
就職予定_社福	13.784
就職予定_精神	-10.338

(0.607)、福祉行財政と福祉計画に対する感興の項目 (6.786)、社会保障に対する感興の項目 (-2.171)、障害者に対する支援と障害者自立支援制度に対する感興の項目 (1.100)、低所得者に対する支援と生活保護制度に対する感興の項目 (0.208)、保健医療サービスに対する感興の項目 (7.190)、権利擁護と成年後見制度に対する感興の項目 (-10.710)、社会調査の基礎に対する感興の項目 (-2.806) が挙げられた。

就職予定分野を目的変数、科目に対する難易の項目を説明変数とし判別分析を行った (表4 参照)。判別分析の固有値において、累積は100.0% を示し、正準相関では、0.876

表4 就職予定分野を目的変数とし、科目に対する難易の項目を説明変数とした判別分析の結果

正準判別関数の集計

固有値

関数	固有値	分散の%	累積%	正準相関
1	3.297	100.0	100.0	.876

Wilks のラムダ

関数の検定	Wilks のラムダ	カイ 2 乗	自由度	有意確率
1	.233	9.477	13	.736

標準化された正準判別関数係数

	関数
	1
人体の構造と機能及び疾病 2	.477
心理学理論と心理的支援 2	-1.389
社会理論と社会システム 2	.042
現代社会と福祉 1	1.454
地域福祉の理論と方法 2	-.207
福祉行財政と福祉計画 2	-.002
社会保障 2	.791
障害者に対する支援と障害者自立支援制度 2	-.062
低所得者に対する支援と生活保護制度 2	1.357
保健医療サービス 2	-.262
権利擁護と成年後見制度 2	-1.211
社会調査の基礎 2	-1.884
相談援助の基盤と専門職 2	.924

グループ重心の関数

就職予定分野	関数
	1
就職予定_社福	2.070
就職予定_精神	-1.380

の値を示し、説明変数の平均値に対しては、Wilks のラムダの優位確率では、0.736を示した。先に結果を示した科目に対する感興の項目を説明変数とし判別分析と比べ明確な結果を得られなかったが、下記に結果を示す。判別分析の結果、就職予定分野と関連が深い要因として13項目が示された。標準化された正準判別関数係数の項目としては、人体の構造と機能及び疾病への難易に対する項目 (0.477)、心理学理論と心理的支援への難易に対する項目 (-1.389)、社会理論と社会システムへの難易に対する項目 (0.042)、現代

社会と福祉への難易に対す項目 (1.454)、地域福祉の理論と方法への難易に対す項目 (-0.207)、福祉行財政と福祉計画への難易に対す項目 (-0.002)、社会保障への難易に対す項目 (0.791)、障害者に対する支援と障害者自立支援制度に対する感興の項目 (-0.062)、低所得者に対する支援と生活保護制度への難易に対す項目 (1.357)、保健医療サービスへの難易に対す項目 (-0.262)、権利擁護と成年後見制度への難易に対す項目 (-1.211)、社会調査の基礎への難易に対す項目 (-1.884)、相談援助の基盤と専門職への難易に対す項目 (0.924) が挙げられた。

IV 考 察

ソーシャルワーカーは、人の人生に寄り添い、その方の声に耳を傾け援助する。その援助対象は、児童、障害、老人、貧困者等の相談、予防まで視野に入れるのであれば全国民が対象となる。相談援助を行う専門職として、ソーシャルワーカーがあり、このソーシャルワーカーは社会福祉士と精神保健福祉士の2つの国家資格から成り立っている。それぞれの根拠法を見てみる。社会福祉士の根拠法は、「社会福祉士及び介護福祉士法」であり、第二条の定義によれば、登録を受け、社会福祉士の名称を用いて、専門的知識及び技術をもつて、身体上若しくは精神上の障害があること又は環境上の理由により日常生活を営むのに支障がある者の福祉に関する相談に応じ、助言、指導、福祉サービスを提供する者又は医師その他の保健医療サービスを提供する者その他の関係者との連絡及び調整その他の援助を行うことを業とする者とある。精神保健福祉士の根拠法は、「精神保健福祉士法」であり、第二条の定義によれば、登録を受け、精神保健福祉士の名称を用いて、精神障害者の保健及び福祉に関する専門的知識及び技術をもつて、精神科病院その他の医療施設において精神障害の医療を受け、又は精神障害者の社会復帰の促進を図ることを目的とする施設を利用している者の地域相談支援の利用に関する相談その他の社会復帰に関する相談に応じ、助言、指導、日常生活への適応のために必要な訓練その他の援助を行うことを業とする者とされている。根拠法に示されている文言から判断するのであれば、領域の表現の違いがあるにせよ、対象という視点で見るとすれば、社会福祉士であれば、精神保健福祉士を包括できてしまうような憶測を与える。そのためにと続けるような因果関係を示す調査は、今回行ってはいないが、昨今、就職先によっては、同じ様な資格なのだからという理由で両国家資格の取得を求める場も見られ、別物である両資格を取得してようやく一人前と扱う職場が増えてきているのが事実である。これは社会福祉士、精神保健福祉士の両関係者が、各国家資格の専門性、有用性を世間に打ち出せていないため1つ1つでは、半人前の資格として扱われているとも考えられる。しかしながら、今回の調査の内容のように、社会福祉士としての職場で働くことを目指す学生と精神保健福祉士としての職場で働くことを目指す学生との間に違いが見られたことを踏まえ発言するならば、社会福祉士と精神保健福祉士は同じ相談職であり、違いは対象のみであるとするのはあまりにも乱暴であり、これら二つの国家資格はやはり別物であり、それぞれにおける専門性と有用性を探求するべ

きだと主張しなければならない。この研究は、社会福祉士、精神保健福祉士の両資格取得を目指すことを否定するのではなく、この適性と違いの追求が今後の社会福祉士と精神保健福祉士の各専門性と有用性を明確にし、各資格の発展に寄与するための鍵となると考えている。

2つの資格それぞれの適性を考えるには、様々な関係要因が考えられ、多くの研究があると思われるが、CiNii Articles の文献の中からは詳細検索として「適性」と「社会福祉士」では一件、「適性」と「精神保健福祉士」では該当なしという結果であった。今回の研究内容を考えるのであれば、適性という言葉以外では動機等も考えられ、今後より一層、適性や動機がまとめられた先行研究と今回の調査の内容を照らし合わせていく必要がある。ここからは、適性や動機についての先行研究を数件挙げることにする。高梨¹⁾によれば、「現場体験」が将来の自分を想像し、自分自身と向き合い、自分の進むべき道を模索させると述べ、調査内容では、体験は、自分の適性について考える機会となったとも示している。今井ら²⁾の研究によれば、精神保健福祉士を目指した動機として、自分の家族と似た問題を持つ人との出会い、仕事を通して色々な人の人生を見てみたい、人を助けたい、感謝されることで達成感を感じたいという自分、友人が障害者になったため等の個人的背景要因が強いと思われる報告が行われている。その他、厚生労働省のデータとして、「社会福祉士現状調査結果について」³⁾(2007)があり、その中で資格取得の動機が調査され、福祉専門職の基礎資格として(79.7%)、相談援助活動の重要性から(40.1%)、ライセンスの一つとして(29.1%)、新しい動きへの挑戦(23.1%)、職場・学校で進められて(9%)、その他(7%)、スーパーバイザーの立場の確認(4.4%)、周りの者が取っているから(3%)、無回答(0.7%)とある。2008年の「介護福祉士等現況把握調査の結果について」⁴⁾の資格取得動機のまとめでは、社会福祉士・精神保健福祉士ともに80%台を示していた内容として、専門職としての知識・技術を得るためとある。その他、10%以上の回答があったものとして、他の専門職から専門職として認めもらうため社会福祉士では14.9%、精神保健福祉士では13.2%、職場から資格取得を求められたためでは、社会福祉士が5.5%であるが、精神保健福祉士では15.6%、社会的評価を得るためでは、社会福祉士は13.3%、精神保健福祉士は9.1%、就職・転職に有利なためでは、社会福祉士21.8%、精神保健福祉士18.5%とある。先行研究や調査から様々な要因が適性や動機に関わることがわかる一方で、大学や専門学校での養成と照らし合わせるのであれば、期間は長くても4年であり、カリキュラム上、全員が同じ内容で同じ力を身に付けることができなければ養成を行っているとは言えない。先述したように、ソーシャルワーカーの分野は幅広く、自分に合った体験場所を探し、自分の進むべき道を見つけるには現状のカリキュラム設定では時間的な問題として不可能に近い。また、極一部分の体験学習では、ソーシャルワーカー領域全てが自分には適さないといった誤解を招き、学ぶ道を断念させる負の側面が強調される可能性も考えられる。個人の体験の重要性についても、一人一人の背景因子は個人を作るものであり、尊いものではあるが、背景的な因子を取り除き、誰もが一定の教育の下で一定の水準のソーシャ

ルワークを学ぶことができなければ、ソーシャルワークは極一部の人間にしか習得できない特別なものとなってしまう。

そのため、今回の研究では、誰もが共通して学ぶ、国家試験のためのカリキュラム科目との関係から適性を導けないかと考えた。その結果、今回の研究から述べられることは、「現代社会と福祉」、「心理学理論と心理的支援」、「保健医療サービス」、「福祉行財政と福祉計画」、「障害者に対する支援と障害者自立支援制度」、「地域福祉の理論と方法」、「低所得者に対する支援と生活保護制度」に対して感興が高いほど社会福祉士の現場を就職先として考え、これらの科目に対し、感興が持てないと精神保健福祉士の現場を就職先として考える傾向にあるとも言える。また、「人体の構造と機能及び疾病」、「権利擁護と成年後見制度」、「社会調査の基礎」、「社会保障」、「社会理論と社会システム」に対して感興が高いほど精神保健福祉士の現場を就職先として考え、これらの科目に対し、感興が持てないと社会福祉士の現場を就職先として考える傾向にあるとも言える。当たり前であるが、社会福祉士の現場を就職先として考えることは、社会福祉士の資格を取得していなければならず、精神保健福祉士の現場を就職先として考える場合は、精神保健福祉士の資格を取得していなければならない。そのため、上記の結果はそのまま、それぞれの国家資格を目指す者にとっての適性として置き換えられると推察できる。さらに今回の分析で興味深い点は、精神保健福祉士の専門科目が一つも標準化された正準判別関数係数として示されなかったこと、社会福祉士の専門科目についてもほとんどが標準化された正準判別関数係数として示されなかった点である。翻って共通科目からは標準化された正準判別関数係数として示されたものが多かったことも興味深い点である。これらの共通科目は本校や、一般の養成校では、入学年次に行われるものが多い。これは、学生が早い段階で自分の適性を見分けることに役立ち、国家資格取得に向けての有意義な学生生活を送るための一助となると考えられる。

V 結 語

今回の研究では、本校におけると題に記した。本校におけるソーシャルワーカーの国家資格受験予定者数は多いとは言えない。そのため、全数調査が行えた今回であっても22名と少ないデータ数である。今後、この研究から得られた解析内容を補完するためにも次年度以降も本校で継続的に調査を行うことに加え、他の養成校からのデータ収集も行い研究を充実化させていきたい。なお、各国家資格に対する適性をより明確に分析することで、両資格の学習をより円滑に行うことができる適性についても今後の研究課題としていきたい。

謝 辞

本研究の実施にあたりご協力いただいた皆様に心よりお礼申し上げます。特に、データ解析にあたり、エクセルでの解析に難儀していたところ、SPSSでの解析を行いデータの簡略化に協力していただいた本校、健康科学部、福祉心理学科（助教）新井雅先生

に心より感謝申し上げます。

引用文献

- 1) 高梨未紀 (2014)「社会福祉士養成課程における現場体験学習の教育効果に関する一考察—相談援助実習前年度学生を対象にした質問紙調査の結果から—」日本福祉大学社会福祉論集 第131号：127-146
- 2) 今井博康・高志博明 (2013)「新人精神保健福祉士養成の現状と課題 第一報—比較的経験の浅い精神保健福祉士の転退職について—」北翔大学北方圏学術情報センター年報 Vol. 5：30-41
- 3) 村尾俊明 (2007)「社会福祉士現状調査結果について」社会保障審議会・資料
- 4) 厚生労働省 (2008)「介護福祉士等現況把握調査の結果について」

参考文献

- 上妻ら (2013) 社会福祉基本六法 成美堂出版
- コンデックス情報研究所 (2007) 社会福祉士をめざす人の本 成美堂出版

Abstract

The ultimate goal of this study is to build an efficient and effective learning environment which support students who aspire to be social workers. In such an environment, students are able to dedicate their study needed for their prospective occupations in early stage. This research shows that students' aptitudes for the two types of qualification in the field of social work (social worker and psychiatric social worker) are distinguished through their interest in subjects. It was clarified that many of these are basics of both qualifications called the common subjects. In future, further investigation on the differences between the subjects characterizes each aptitudes is believed to help identifying specific qualifications needed for each occupation.

Key words : Aptitude

Social worker

Psychiatric social worker