

介護福祉士養成校における精神障害者福祉の教育に関する一考察

飯 盛 茂 子
佐々木 裕 子
高 橋 佳 子

I はじめに

1999 (平成 11) 年「精神保健及び精神障害者福祉に関する法律」の一部改正により、居宅生活支援事業の一事業として「精神障害者居宅介護事業 (ホームヘルプサービス⁽¹⁾)」が創設され、2002 年 (平成 14 年) から実施されている。この事業は、精神障害者の日常生活を支援することにより、精神障害者の自立と社会参加を促進する在宅福祉事業として位置づけられている。

この動向に合わせて、精神障害者の地域生活を支援する人材育成も必須となり、精神障害者社会復帰センターが実施主体となり精神障害者訪問介護指導者研修事業が行われている。新障害者プランにも、約 6 万人分の訪問介護員 (ホームヘルパー) の目標値が挙げられ、精神障害者ホームヘルプとしての専門知識の上乗せ研修が、市町村単位で実施されている。

介護福祉教育においても、社会の変化に対応できるよう、質の向上を目指すべく 2000 (平成 12) 年に、介護福祉士養成校カリキュラム改正が行われた。この改正では、居宅介護実習も義務化され、形態別介護技術の中でも精神障害者の介護が授業科目目標として明らかになっている。さらに介護福祉養成施設におけるの教員要件が改正され、2002 年より全ての介護教員を対象とする講習会が開催され始めた。

しかし、こうした状況下でも介護福祉士養成校では、担当教員が精神障害者の介護に関する教育の現状も方向性も不明瞭で、精神障害者福祉やその介護の動向・実態もつかめないうままに、担当教員の力量に任せられた教育展開が実践されていると思われる。学生に向き合う介護教員がどのような状況におかれているのか。その教育の状況と課題を明らかにし、今後の介護教員の精神障害者福祉と介護教育への新たな示唆に言及する。

II 研究目的

本研究では 2004 年に調査・検討したアンケート結果を基にし、介護福祉士養成校における精神障害者の介護に関する教育の状況を分析し、カリキュラム改正とあわせて考察を加え、今後の教育展開への示唆を得ることを目的とする。

III 用語の定義

本研究において、精神障害者とは、障害者基本法第 2 条⁽²⁾にある精神障害から、知的障害、認知症を除いた者とする。

IV 研究方法

1. 研究期間

2004 年 9 月～2005 年 9 月

2. 研究方法と内容

1) 介護福祉士養成における新旧カリキュラム内容の検討

精神障害者福祉関係の内容と関連する、形態別介護技術の新旧カリキュラム対照、居宅実習の内容、関連科目の整理・比較・検討を通して分析を加える。

2) 2004 年調査を基礎データとした分析

基礎データとは、精神障害者のホームヘルパー養成テキスト、介護福祉養成校における形態別介護技術の授業科目の目標と内容、「精神障害者の介護」の授業計画の項目を参照し、その一部を用いた項目のアンケート調査の結果である。

アンケート内容は、教員の担当科目、使用テキスト名、取得資格及び精神障害者支援の職場経験に加えて、精神障害者福祉に関して、授業時間数・授業内容・方法・形態、授業で教員が重視していること、授業評価の方法、担当教員の授業への満足度とその理由、今後の課題、教育において日頃

の悩みや意見等である。

3) カリキュラムと2004年調査と内容を検討し、精神障害者福祉に関する科目を担当している教員の置かれている状況を解釈し、今後の精神障害者福祉の授業における介護福祉教育への一提言を試みる。

4) 倫理的配慮

2004年調査結果は、東海3県（愛知、岐阜、三重）における専門学校、短大、大学等の介護福祉士を養成する機関で精神障害者福祉に関する教育を担当する全ての教員に協力を求めたもので、公表される際は校名および個人名が明らかになることはないことをアンケート郵送時、文書で述べ、同意を得ている。

V 結果

1. 介護福祉教育カリキュラム改正の背景と内容

(表1参照)

「介護福祉養成カリキュラム等の改正」は、1998（平成10）年社会福祉基礎構造改革中間まとめにおいて、「介護従事者養成カリキュラム」の見直しの必要性が示されたことから始まった。そこでは保健医療福祉従事者の、一層の連携・在宅重視の教育課程・実習教育・自主的な取り組みや卒業後継続教育の重要性が指摘された。これを受け、カリキュラム検討委員会が発足し、在宅福祉へ施策が大きく転換し、地域・在宅生活を支援する人材育成も必須となった。岡本⁽³⁾(2002)が言うように「大きく変化する社会情勢に対応できるよう、質の向上を目指す」べく、2000（平成12）年カリキュラム改正となった。

改正内容は、①人間理解に努め、意思疎通を図るためのコミュニケーション力を高めること、②人権尊重や自立支援を強化すること、③保健医療福祉の連携強化、④介護保険とケアマネジメントの強化、⑤訪問介護と形態別介護の強化、が主なポイントである。そしてそれは、感性豊かな人間性と共感的理解の力を持ち、要介護者と家族との関係性を培うことができ、人権の尊重と自律（自立）支援を他職種と連携協働し、具体的手段としての直接的援助（サービス）を、総合的に実践する力が求められているとされている。

①～④については科目全体において人権、サー

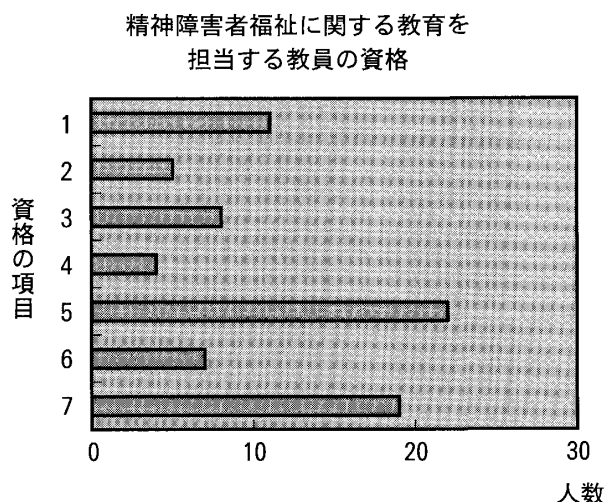
ビス、連携という用語が整理・強化され、時間数も増えた。⑤に関しては、「訪問介護実習」時間の追加と「形態別介護技術」において、新たな授業科目の目標として「精神障害者の介護」、「知的障害者の介護」、「訪問介護実習」が加わり、時間数としては2年課程では150時間、1年課程では90時間（保育士）、60時間（社会福祉士）に増えた。

しかし実際にはこのカリキュラム改正の中には、精神障害者福祉に関する項目は、具体的には示されていない。

2. 2004年調査結果

1) 精神障害者福祉に関する教育を担当する教員の資格

資格の項目：1. 介護福祉士 2. 精神保健福祉士 3. 社会福祉士 4. 保健師 5. 看護師 6. 医師 7. その他



グラフ1

取得資格は、看護師が最も多く回答者の6割以上を占める。

続いて多い順に、介護福祉士、社会福祉士、精神保健福祉士となっている。

表 1 2000 (平成 12) 年カリキュラム変更内容

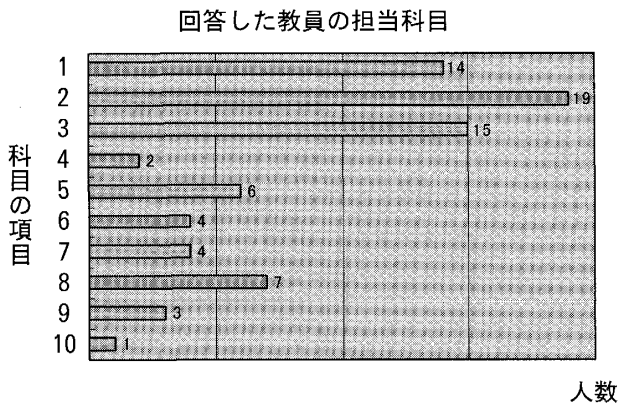
社会福祉概論	<p><目標> 地域福祉の確立の必要性、社会福祉の基盤としての所得「保障、医療保障及び介護保険制度並びに住宅、雇用等の関連制度」の概要を把握させる：追加</p> <p><内容></p> <p>○社会福祉の理念（「人権尊重、権利擁護、自立支援等を含む」と概要）：追加、地域福祉の概要：追加</p> <p>○地域福祉の概念、○地域福祉の内容と推進組織、担い手、○地域福祉計画及び財源</p> <p>○福祉の措置の法性格→福祉サービスの提供と利用（利用者保護制度を含む）：変更</p> <p>○介護保険制度の概要：追加</p> <p>社会福祉の動向：高齢社会への対応、在宅福祉・地域福祉の台頭、社会福祉改革への動き：削除</p>
老人福祉論	<p><目標> 介護保険制度の概要とサービスの体系、内容及び利用手続き等、具体的な実践活動を理解させる：追加</p> <p><内容></p> <p>○少子高齢社会の到来と意義（人口構成：追加、○）老人の福祉ニーズ→老人の福祉「需要」</p> <p>介護保険制度の概要 ○目的、理念、運営、財源、給付、利用手続き：追加</p> <p>保健医療サービス ○老人保険制度の概要、老人保健サービスの体系及び内容を中心に</p> <p>○成年後見制度等：追加</p> <p>事例研究 ○一人暮らし老人：追加</p>
障害者福祉論	<p><目標> 障害者福祉の目的、福祉サービスの具体的内容：追加</p> <p><内容></p> <p>○人権尊重と権利擁護、障害者基本法：追加</p> <p>○障害者プラン、知的障害者に対するサービス、精神障害者福祉に関する法律の中から社会福祉施策を中心に：追加</p>
リハビリテーション論	<p><目標> リハビリテーションの展開過程、日常生活の自立支援及び社会生活能力の維持拡大への援助について理解させる：追加</p> <p><内容></p> <p>障害の程度とその影響 ○老化による機能障害、身体障害、知的障害、障害者の発達障害：追加</p>
社会福祉援助技術	<p><目標> 介護保険法の居宅サービス計画及び施設サービス計画の意義及び概要：追加</p> <p><内容></p> <p>居宅介護支援の理解 ○意義と概要、展開過程及び内容：追加</p> <p>演習（新設）</p> <p><目標> 個別及び集団援助技術については、習得した社会福祉援助技術の理論、技術を演習し、応用能力を向上させる。演習を通じて、介護保険法の居宅介護支援及び施設介護サービス計画の実際を学ばせる。</p> <p><内容></p> <p>事例に基づき議事場面を設定して演習する。 ○老人・障害者の介護場面における個別・集団援助技術活用の実際</p> <p>事例に基づき、居宅サービス計画及び施設サービス計画の実際を演習する</p>
レクリエーション論	<p><教科名> レクリエーション指導法→レクリエーション活動援助法</p> <p><目標> レクリエーション活動の援助者として役割について理解させる：追加</p>
老人障害者の心理	<p><目標> 心理特性の理解：削除</p> <p><内容></p> <p>人間の成長発達と心理的理解：追加</p> <p>○老化の概念、老化が及ぼす心理的影響（精神機能の変化、記憶の変化、知能の老化等）、老年期と主な精神障害（痴呆等）：追加</p>
家政学概論	<p><内容></p> <p>栄養と調理 ○身体の機能と栄養（生体リズムと栄養、栄養素、消化吸収）、老人・障害者と栄養（加齢・障害者と食生活のあり方、栄養所要量）、食生活と健康（栄養障害、生活習慣病、ストレスと食事）、食品の成分と保存・管理、食品の安全、調理（献立、食材の選び方、食材の調理性、調理操作の概要）、老人障害者の食生活と調理法、食器、調理器具、設備、エネルギー源、食品衛生に関する法規：追加</p> <p>住生活 ○バリアフリーへの対応：追加</p>

介護福祉士養成校における精神障害者福祉の教育に関する一考察

家政学実習	<p><目標>家庭経営。家庭生活支援能力の養成 <内容> 住生活 ○室内環境（室温・湿度・換気）、住居管理（ガス管理、ごみ処理）：追加</p>
精神保健	<p><教科名>精神衛生（精神保健）→精神保健：変更 <目標>精神保健行政→精神保健福祉制度：変更 <内容> ○児童、思春期の精神保健：追加 精神保健行政の概要→精神保健福祉制度の概要：変更 ○精神保健行政のしくみ→精神保健福祉法の概要、精神保健法の概要→精神保健福祉の理念：変更 ○精神保健福祉関係機関、精神保健福祉士の役割と介護との連携：追加</p>
介護概論	<p><目標>介護の展開過程を理解 <内容> ○介護の原則（生命及び人権の尊重、自立支援を含む）：追加 ○介護援助関係の基本（意思疎通、信頼関係、人権尊重を含む）：追加 ○介護者の安全 健康管理（心身）、感染症等対策：追加</p>
介護技術	<p><目標>表現の変更 <内容> コミュニケーションの技法 ○傾聴：追加、○自己の役割を伝え、納得と合意を得る表現技法：変更 福祉用具の概要と活用 ○福祉用具音意義、概要、選択、活用及び管理に関する援助：追加 食事 ○楽しく食事できる食事場所や食器等用具の整え：変更 排泄 ○トイレでの排泄介助（トイレ排泄誘導を含む）、ポータブルトイレによる排泄介助：追加 入浴 ○家庭浴槽での入浴介助、一般浴：追加 安楽と安寧の技法 ○安楽な体位と用具の使い方：追加 介護過程の展開 ○事例に基づく介護過程の演習、事例検討：追加 記録のとり方と報告のしかた ○記録の種類と方法、保管：変更、報告のしかた：追加</p>
形態別介護技術	<p><目標>表現変更 <内容> 寝たきり老人の介護 ○自立的依存関係→残存能力の活用：表現変更 痴呆性老人の介護 ○情報や行動障害をきたすメカニズムに対する基礎知識→情報障害や行動障害に関する基礎知識：表現変更 聴覚及び言語障害者の介護 ○残存感覚機能の特性と活用：追加 肢体不自由者の介護 ○残存感覚機能の特性と活用：追加 内部障害者の介護 ○保健医療福祉関係者との連携：追加 精神障害者の介護：追加 <講義>○精神障害に起因する介護上の諸問題、保健医療福祉関係者との連携：追加 <演習>日常生活介護（健康管理、身辺管理、家事管理等）と保健医療福祉関係者との連携：追加 知的障害者の介護：追加 <講義>○知的障害に起因する介護上の諸問題、日常生活介護とコミュニケーション、家族への援助：追加 <演習>講義を事例に基づき演習する：追加 居宅での介護：追加 ○個別の生活環境に対応した介護の工夫（生活習慣、主体性及びプライバシーの尊重を含む）、家族への援助、保健医療福祉関係者との連携：追加 <演習>講義内容の演習：追加</p>
介護実習	<p><目標>訪問介護実習では家庭を訪問して介護を行なう訪問介護について理解を深める：追加 <内容> 訪問介護実習：追加 *老人居宅介護等事業の訪問介護員、入浴サービス及び在宅介護支援センターの介護職員との同行訪問が望ましい。 ○実習の時期は施設実習の第2段階終了後が望ましい、施設実習とは異なる訪問介護の特性を学ばせる内容とする（生活形態、家族との関係、自立支援、家族への援助、保健医療との連携など）、個別の介護過程の展開を学ばせる、高齢者サービス調整チームの会合等へ参加することが望ましい。：追加</p>
実習指導	<p>訪問介護実習：追加 ○原則として施設実習の指導に準ずる、訪問介護の方法を指導すること、訪問介護実習のレポート作成と発表により体験を共有化し実習効果を高める：追加 事例研究：追加 ○実習に際し介護に関する課題を明確にする（研究課題の設定、方法、まとめ方について指導）、実習終了後、事例研究等としてまとめた内容を発表させて評価・指導：追加</p>

2) 回答した教員の担当科目

1. 介護技術 2. 形態別介護技術 3. 実習指導 4. 社会福祉概論 5. 介護概論 6. 老人・障害者の心理 7. 精神保健 8. 障害者福祉論 9. 社会福祉援助技術演習 10. 医学一般



グラフ 2

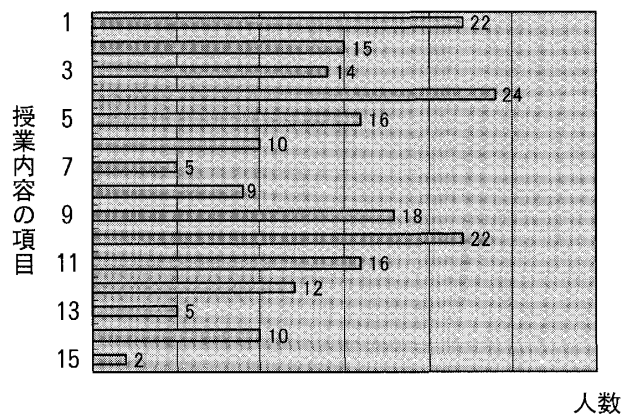
形態別介護技術、実習指導、介護技術の科目で精神障害者福祉に関する教育がされている。

3) 精神障害者福祉に関する教育の実態

(1) 授業の内容

1. 精神障害者の概況 2. 精神障害者自身の自立生活支援システムの理解 3. 人権の尊重および権利擁護についての理解 4. 日常生活上、社会生活上のニーズの理解 5. 家族支援についての理解 6. 精神障害者のホームヘルプサービスの意義と原則 7. 地域ネットワークと組織作り 8. 精神障害者福祉の歴史的背景と保健福祉施策の理解 9. 社会資源・福祉サービスの理解 10. 精神障害者への援助技術・援助方法 11. 医学的知識の理解 12. 援助者として必要な価値志向を深める 13. 緊急対応 14. 精神障害者福祉に関わる職種の理解 15. その他

精神障害者福祉に関する授業の内容



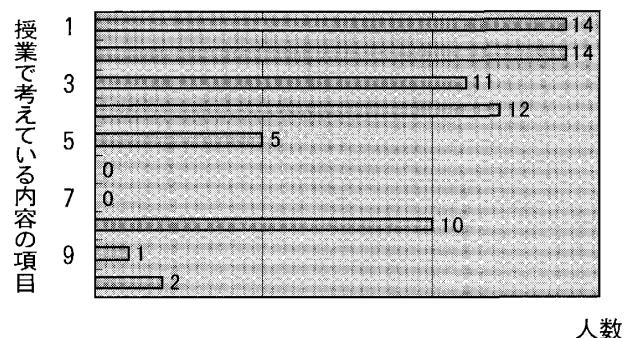
グラフ 3

精神障害者福祉に関する授業を行なうにあたり重視されている内容は、援助者としての価値を加えた具体的援助技術・援助方法、精神障害者のニーズの理解、家族支援の内容や概況、精神保健福祉政策、サービス理解など、精神福祉全般の制度政策、精神医学・保健的知識を授業内容に含まれている。

(2) 精神障害者福祉に関する授業で考えていること

1. 講義の時間数が足りない 2. 授業として必要な知識が少ない 3. 授業として必要な資料が少ない 4. 授業として必要な経験が少ない 5. 他教科との関連が感じられない 6. 自分自身が精神障害者に関する事柄に興味をもてない 7. 介護福祉士等の援助職者に精神障害者に関する教育はあまり重要だと思わない 8. 精神障害者に関する教育はもっと専門的に体系化されるべきである 9. 学生の興味・関心が感じられない 10. その他

精神障害者福祉に関する授業で考えていること

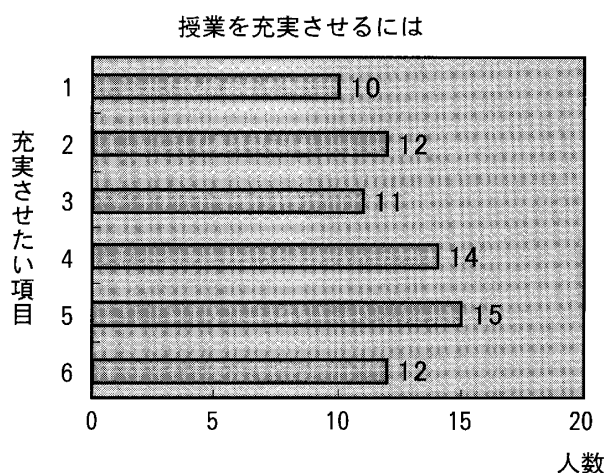


グラフ 4

授業を担当している教員の多くが、授業時間数、資源が限られていると回答している。これらは、その他の回答欄に「実体験が少なくイメージが困難である」という回答もあり、知識・授業に必要な現場経験の不足と同時に、専門的に体系化された講義が困難であると回答している。

(3) 精神障害者福祉に関する授業を充実させるには

1. 授業の時間を確保する
2. 研修体制を組む
3. 関連教科の担当教員が連携をとる
4. 精神障害者福祉（介護）に関連する科目は専門職種に委託する
5. 学生の興味を引く
6. その他



回答は全ての項目を満遍なく網羅している。その他については科目配置の再考、自己研鑽、授業の工夫等が入っている。

(4) カリキュラム改正後の精神障害者に関する時間数の増減

「カリキュラム改正後に授業時間数を追加したか」の問いに「追加した」と、回答されたのは17校中4校であった。追加した4校の授業内容は、精神障害者の概況、精神障害者自身の自立生活支援システムの理解、日常生活上・社会生活上のニーズの理解、医学的知識の理解であった。

(5) 精神障害者のホームヘルパー指導者研修⁽⁴⁾及び内容を認知している教員は17%であった。研修の存在を知らない教員は32%であった。

VI 考察

1. 2000年カリキュラム改正から見えるもの

2000（平成12）年のカリキュラム改正において表現の変更（サービス、利用者など）以外に、実際の内容として変更・追加されたものを検討・整理し、表1とした。このカリキュラム改正では、居宅介護実習が追加されたことを中心にとらえられているが、実際の変更点を整理してみると、精神障害者福祉の内容も修正変更されている。しかし、結果の2.3(4)にあるように、カリキュラム変更後に精神障害者福祉の授業時間数及び内容を追加している養成校は少ない。改正後カリキュラムの形態別介護技術で「精神障害者介護—精神障害に起因する介護上の諸問題・保健医療福祉関係者との連携—」を含むように示されていること、精神障害者ホームヘルプが求められている社会状況から、担当教員が、形態別介護技術や実習指導の科目の中で精神障害者介護についての内容を含めていることが考えられる。しかし、関連科目を担当している教員も精神障害者のホームヘルパー指導者研修（資料3参照）等の内容についての認知度が低く、そのことから考えると担当教員が「精神障害者ホームヘルパー指導者研修」の内容と同等以上の授業内容は取り組めていないと思われる。また、担当教員の取得資格とカリキュラム改正内容を照らし合わせて結果をみると、医師が担当している場合もあり、認知症高齢者、精神医学の内容が多く含まれている可能性もあり、カリキュラムで求められている内容と教育現場での内容に相違があると考えられる。精神障害者にホームヘルプ制度が導入されて歴史は浅く、これからの期待の職域・実践の現場である。そこを見据えて、実践力のある介護福祉士養成にむけて教育の場においてどの科目でどのような内容を伝えるか、科目における到達課題などを具体的に明示することが必要である。

介護福祉士養成施設は、複数教科を担当している教員が多く、教員がその領域において専門に学習していなくても授業を実施しなければならない現状である。こうした状況の中で、特に実践経験に振幅される精神障害者福祉を担当する教員たちは、授業に関する様々なストレスを蓄積させていることが、データから読み取れる。

2. 精神障害者福祉を担当する教員の現状

グラフ1のように、精神障害者福祉に関する担当教員に看護師が多いことは、介護教員全体に看護師の有資格者が多いことが考えられる。全ての看護師は基礎看護教育において、精神看護学・精神看護学実習を履修してはいるが、実際に臨床経験をもつ者は限られている。1993（平成5）年成立した「障害者基本法」により、初めて「精神障害者」として対象規定され、1999（平成11）年に改正された「精神保健福祉法」（2002（平成14）年実施）で、「居宅介護等事業」が創設され、始めて介護の対象になったことにかかっている。精神障害者福祉の教科担当者で、その経験をもつ者は17.6%であることから、ほとんどの者は精神障害者福祉実践未経験のまま授業に取り組んでいる。精神保健福祉に関する十分な教育を受けたことも実践経験も得られないまま、教員が授業を担当せざるを得ないという状況があることから担当する教員が授業困難な状況に陥りやすいことは容易に推測できる。

以上のことから、資格に関わらず精神障害者福祉に関する教育を担当する教員の多くは、十分な研修時間ももてないままに授業をスタートし、その結果、講義そのものが「机上の空論となりやすい」というアンケートの回答にあるように精神障害者福祉の教育の現状がある。そして、授業の質の向上を担当教員の背景が配慮されないまま、その裁量に任せた荷重が担当教員をストレスフルな状況に追い込んでいる。

グラフ4より精神障害者福祉を担当している教員自身が、この授業に必要な知識・経験が不足しているため（資料等の）十分な準備ができないと考えており、そのことが気がかりになっている様子が浮かび上がっている。その他の回答に、実体験が少なくイメージが困難であるとの回答もあり、教員が体験してきた実践知として学生に伝えられない葛藤を訴えている。また、精神障害者に関する教育の体系化や学生の興味関心という、環境による影響がある。学生の立場で考えると、精神障害者が介護の対象となつてから日が浅く介護福祉士としての援助対象であるという認識が持てていないと思われる。それは現行の実習施設では精神障害をもつ対象との関わりの機会が乏しいという

状況にも影響を受けている。

介護は「社会福祉士法及び介護福祉士法（昭和62年5月26日法律30）」第1章、第2条の2に「（略）専門的知識と技術をもって、身体上精神上的障害があることにより日常生活に支障があるものに（略）介護を行い（略）を業とする者をいう」とあるように、直接援助職としてのアイデンティティに関わる内容を重視する教員の姿勢が現れている。

3. 精神障害者福祉の介護福祉教育

1.2.で述べてきたように精神障害者福祉に関するカリキュラム内容の具体性の不足や教員のフィールドがさまざまな中、教育が進められている介護福祉士養成校がある一方、精神障害者ホームヘルパー研修事業が進んでいる。介護福祉教育における基盤として介護福祉士の援助対象者に精神障害者も含まれているにもかかわらず、養成校では精神障害者ホームヘルパー研修事業の内容さえも学生に伝えられていない現状がみえる。山崎⁵⁾は『教師に求められる専門性とその形成』の中で、変化する状況に対応しながら、試行錯誤・悪戦苦闘し、自らの力量を問い直しながら、専門性を鍛えていくのが教師であるといっている。そのためには、変化する社会状況に応じて求められる介護福祉士を教育できるよう、教育者の専門性を磨ける環境を整えると同時に、教育現場の教員としてできることを整理しながら進んでいくことが大切である。そこで以下のように課題を述べる。

4. 今後の介護福祉教育への課題

1) 介護教員講習会のあり方

平成15年度より介護福祉士の養成に携わる教員の資質向上を図り、介護教員に新たな規定が制定され、平成15年4月より施行⁶⁾となった。平成15年4月以降の採用教員は専門分野の履修が修了し、その後3年以内に残りの科目の履修修了が義務付けられており、従来介護教員は平成20年3月までに履修修了しなければならない。しかし、研修の内容は担当科目とは関係なく研修を受けるシステムである。資料3にもあるように精神保健福祉関係の科目は専門分野の教育内容の中に位置づけられている介護福祉学の中の2時間

程度である。これらのプログラムは地域や企画者の意識によっても異なり、精神障害者領域に触れている時間数に違いがある。担当科目と関連するところで研修内容も選択できることから研修が導入されると、学生への教授内容の統一や各科目内容が整理されやすくなるのではないだろうか。そして、実践知が求められる教科であればある程、その背景を持ち得ない教員に対してこそ具体的な授業の内容や構想を示唆する研修を行うべきであろう。非常勤講師へ対象者を広げていくことは厚生労働省の課題となっているようであるが、援助職としての教育内容を早急課題とし、介護福祉士職の対象者の広がり合わせた内容が期待される。

2) 各教科における検討課題

以下に各科目内で精神障害者福祉の取り上げ方を検討し、課題としてみた。

- (1) 社会福祉援助技術では、「老人障害者の介護場面における個別及び集団の援助技術活動の実際」という形で上げられている中で精神障害者福祉を取り上げるかどうかを考える必要がある。
- (2) 地域福祉論では、池末⁷⁾が言うように「地域生活がゴール地点である」という考え方で精神障害者福祉を含む必要はないだろうか。
- (3) リハビリテーション論であれば、「人権の復古」という本来のリハビリの概念を一番教えやすい対象者だと思われる。しかし「障害の程度とその影響」のみがあげられているため、やはり視点としては不足と思われる。リハビリテーション論の教育は、身体障害の「機能回復」或いは、「活動」までがほとんどで、「社会参加」までは到達していないことが多い。機能回復訓練中心の理学療法士と「活動」への取り組みの視点である応用的動作能力または社会的適応能力の回復を図る作業療法士の協働による教育は、アンケートにも理学療法と作業療法の授業連携を求める回答もあったことから今後の課題として取り組む必要があると考える。
- (4) 家政学系の授業内容において家事の代行援助も、並行援助も精神障害者には、とても重要な部分であるが今回の改正の具体的な内容

としてあげられていない。特にホームヘルプの内容として重要な部分と考える。形態別介護技術の講義内容と家政の専門性との連携のあり方を吟味し検討する必要がある。

- (5) 介護技術・形態別介護技術・実習指導として考えると、今回は時間数・担当教員の経験・対象者数や実習施設等について調査していないので明確ではないが、実習施設としてのホームヘルプ機関では、実際に精神障害者介護の対象者がいて、実践があるところが増加している。介護福祉士も実習として取り組む必然はある。実際に精神障害者を対象とした実習を実施している養成校もあるが、厚生労働省のデータによると、2004年度で市町村の精神障害者ホームヘルプの実施率は63%であるとされている⁸⁾。従って学生がその実践を体験する機会を得る事が難しいことも考えられる。

現在、障害者自立支援法案が出されており、その中では精神障害者も対象者とされている。サービス内容も変化していくこと、今後、介護保険との合併が予想される中、高齢者施設の中にあらゆる障害を合併した対象者が入所されることも考えられる。介護福祉士教育の目標と内容の整理を早急にし、めまぐるしく変化する社会の状況をとらえ積極的な姿勢を持ち対応できる専門職として位置づけることが介護福祉教育の質の向上につながると考える。

結 論

1. 精神障害者福祉に関する教育内容がカリキュラム改正で導入されたが担当する介護福祉士養成校の教員は現場経験を持たないものが多く、担当教員等は自らの知識不足、経験不足からくる葛藤を持ち、授業内容に自信が持てていない。また、精神障害者福祉の時間数の増加はあまりみられていない。
2. 介護教員研修が行われているが教育担当内容との整合性がなく、広範囲の内容であるため、新しく導入された精神障害者福祉の内容に十分な時間がとられていない。新たな追加研修の位置づけが必要である。
3. 精神障害者福祉の対象者理解という点で精神

障害者とはという医療的な側面からの教育内容はされているが、福祉の視点を含んだサポートのあり方がカリキュラム内容としても、実際の授業内容としても少ない。社会の動きに対応できるように教育内容に盛り込んでいくことも必要である。

本研究に参加協力していただきました方々に心から感謝いたします。また、研究の過程でご指導いただきました諸先生方に深謝いたします。

【注】

- (1) 精神障害者居宅介護等事業：日常生活を営むのに支障がある精神障害者の家庭等を訪問して、介護等のサービスを提供することにより、精神障害者が住みなれた家庭や地域社会で日常生活の維持・向上を支援する事業。
- (2) 障害者基本法（昭和 45 年 5 月 21 日法律 84）第 1 章、第 2 条（定義）
障害者とは身体障害、知的障害又は精神障害（以下「障害」と総称する）があるため、長期にわたり日常生活又は社会生活に相当な制限を受ける者をいう。
- (3) 岡本千秋・日本介護福祉士養成施設協会副会長「特集介護教員の資質向上を目指して一資質向上が求められる背景」『介護福祉教育』第 7 巻、第 2 号、p66-78、2002
- (4) 精神障害者ホームヘルパー養成特別講習の概要（資料 1）平成 15 年 3 月 31 日 障初 03310165 厚生労働省社会・援護局傷害保健福祉部長通知を参照。
- (5) 山崎準二「教師に求められる専門性とその形成」『障害者問題研究』31 巻、第 3 号、2003
- (6) 介護教員講習会内容（資料 3）中央福祉学院プログラム参照
- (7) 池本美穂子「障害者福祉の展望の中で」精神保健福祉、日本精神保健福祉士協会、Vol.33、No4、2002
- (8) 厚生統計協会『国民衛生の動向（2005 年度版）』

【参考文献】

- (1) 清水貞子「障害児教育教師の専門性」『障害者問題研究』31 巻、第 3 号、2003
- (2) 北島善夫「障害児教育における遊びの指導」『障害者問題研究』31 巻、第 1 号、2003
- (3) 浅岡淳子ほか「「精神障害者の介護」の教育方法に関する一考察」『介護福祉教育』第 7 巻、第 1 号、2001
- (4) 遠藤清江「介護福祉士養成における教育の方向性：隣接領域専門職養成の教育課程との比較を通して」『社会福祉研究室報／東北福祉大学社会福祉研究室』Vol.9、1999
- (5) 宮崎まさ江ほか「「精神保健福祉援助実習」教育のあり方に関する一考察－精神障害者社会復帰施設での学生現場実習結果より」『長野大学紀要』Vol.22、2000
- (6) 厚生省社会・援護局施設人材課長通知（平成 11 年 11 月 11 日社援施第 44 号）「介護福祉士養成施設等指導要領取扱細則対照表」『介護福祉士養成施設等指導要領取扱細則についての一部改正について』1999

介護福祉士養成校における精神障害者福祉の教育に関する一考察

【資料 1】

精神障害者ホームヘルパー養成研修事業特別カリキュラム

科目名	内 容	講師適任者
1 精神障害者に関する行政施策（1時間）		
精神障害者に対する施策	精神障害者の在宅生活支援に役立つ制度及びサービスを中心にその種類、内容、役割を理解する。 1 我が国の精神保健福祉の動向 2 精神保健福祉施策の制度とサービスの種類 3 障害年金、生活保護等、その他精神障害者に関する制度、施策 4 精神障害者の人権	精神保健福祉士等
2 精神障害者に対する基礎知識（2時間）		
機能障害・能力障害・社会不利の概念	ホームヘルパーがその業務において直面するレベルを中心とした精神障害者の障害特性について理解を深める。 1 精神障害の症状と障害特性、2 薬物療法の重要性、 3 精神障害による日常生活の制限 業務において直面する頻度が高い統合失調症について理解を深める。 1 統合失調症の陽性症状と陰性症状の理解 2 ストレスと再発の関連 統合失調症以外の精神疾患について理解を深める。 1 躁うつ病、2 薬物・アルコール依存、3 てんかん 4 器質性精神障害、5 その他	精神科医師
3 精神障害者に対するサービスについて（3時間）		
精神障害者へのホームヘルプサービスの意義	精神障害者へのホームヘルプサービスの目的、内容についての理解を深める。 1 ホームヘルプサービスの目的、サービスの内容、サービスによる自立支援方策 2 ホームヘルパーとケアマネジメント	精神保健福祉士・保健師等 左記については主任ホームヘルパー（精神障害者にサービス提供した経験を持つ者が望ましい）
サービス提供上の要点について	精神障害者へのサービスの提供の方法、配慮点を学習する。 1 精神障害による日常生活能力の障害に対応するための以下の援助 ①食事の準備、②身体の清潔の援助、③住居等の掃除、整理整頓、 ④買い物の同行、助言、⑤通院等の援助、定期的な服薬の助言、 ⑥心配事の相談、話相手、隣近所との付き合いの相談、関係づくり、⑦その他	
コミュニケーション上の要点について	コミュニケーションの方法とプライバシー保護の重要性を学習する。 1 相手を重視した関わり 2 関係づくり、相談を受ける際のポイントを理解させる。 3 プライバシーへの配慮の方法	
家族への支援について	精神障害者の家族に対する理解を深め、援助の目的と機能を理解する。 1 家族のストレス、2 家族に対するアセスメントの方法 3 家族とのコミュニケーションと援助	
継続的なサービス提供について	継続的にサービスを提供するための関係職種との連携や利用者との接し方を理解する。 1 保健師等関係職種との連携、2 利用者との適切な接し方	
困難に遭遇したときの対応について	障害への理解を深め、困難に遭遇したときの対応を理解する。 1 症状悪化があったときの保健士・精神保健福祉士等、主治医等との連携	
4 施設研修（3時間）		
精神障害者社会復帰施設、小規模作業所、デイケア等の見学	精神障害者との交流を行うことにより、精神障害者への援助の視点を広げる。 1 精神障害者とのコミュニケーションによる体験的理解	施設の精神保健福祉士等

厚生労働省：www.mhlw.go.jp より抜粋

【資料 2-1】

分野	教育内容	科目	時間数	
専門分野	介護福祉学	介護福祉学	介護福祉士養成をめぐる動向と課題、介護福祉教育の目標と介護福祉学、社会風刺基礎構造改革とこれからの福祉サービス、介護福祉士の専門性・倫理性、介護福祉の機能と役割／チームケアとケアマネージメント、関連領域との共通性と介護福祉の固有性、高齢者領域の現状と課題～主としてサービス提供をめぐる～、障害者領域の現状と課題～総論／身体障害者領域の現状と課題～、知的障害者領域の現状と課題、精神障害者領域の現状と課題、これからの介護福祉士に期待すること 等	30
	介護教育方法	介護教育方法	「学ぶ」とは何か、「教える」とはどうすることか、教師の指導と学習者の主体性、授業づくりの4つの次元、年間計画と1時間の授業、授業づくりの新展開、模擬授業と授業検討、授業づくりの方法、指導案づくりの方法、指導案の作成、指導案の検討と模擬授業、介護福祉を考える 等	30
	学生指導	学生指導・ カウンセリング	青年後期にある学生を理解する、学生の援助指導方法の一つとしてのカウンセリング、学生指導にカウンセリングはどのように役立つか、カウンセリングとは何か？、カウンセリングの基礎、カウンセリング能力の生かし方、学生指導の体制づくり 等	15
		実習指導方法	介護福祉教育における介護実習の位置付け、介護実習の意義・目標・内容、介護実習における教員・学生・実習指導者間の関係づくり、介護実習の展開、介護実習指導の課題 等	15
	介護教育演習	介護過程の展開 方法	介護過程の必要性・目的・特徴、介護上のニーズ、介護上の問題、介護過程の展開～アセスメント・介護計画の立案・実施・評価～、介護過程の実際 等	15
		コミュニケーション 技術	利用者本位サービスとコミュニケーション、専門職間の連携とコミュニケーション、コミュニケーションの理論と実際～定義・種類・方法～、コミュニケーション技術の教育内容と演習方法 等	15
	研究	研究方法	研究の基本的理念、介護福祉士にとっての研究の必要性、研究に必要な能力、研究の意義、研究の成果、介護研究と倫理、研究の種類、研究方法、研究のタイプ、研究のデザイン、研究の全体的流れ、研究を成功させるためのポイント、研究計画の立案 等	30
	合 計			150 以上

【資料 2-2】

分野	教育内容	科目	時間数
基礎分野	介護福祉の 基盤強化	社会福祉学、生活学、人間関係論、心理学、哲学、倫理学、法学のうち いずれか2科目以上	各 30 計 60 以上
専門基礎分野	教育の基盤	教育学、教育方法、教育心理及び教育評価の4科目	計 90 以上
合 計			150 以上

介護教員講習会 中央福祉学院プログラム 2005年より抜粋

A Study on the Education of Welfare for Persons with Mentally Handicapped at Practical Course for Certified Care Workers

Imori, Shigeko* Sasaki, Yuko** Takahashi, Keiko**

精神障害者福祉の分野では、「精神障害者居宅介護事業（ホームヘルプサービス）」が創設され、2002年（平成14年）から実施が始まっている。この動向に伴い、厚生労働省も精神障害者の地域生活を支援する人材育成のために精神障害者訪問介護指導者研修事業を行っている。介護福祉教育においても2000（平成12）年に、介護福祉士養成施設カリキュラムの改正が行われ、精神障害者の介護が授業科目目標として明らかになった。2004年の東海3県の介護福祉士養成校で精神障害者福祉に関する講義を担当している教員の意見を基に、改正後の介護福祉士教育カリキュラム、介護教員講習会、精神障害者研修内容の内容を吟味した。カリキュラム改正後も精神障害者福祉に関する時間数を増加している養成校は少なく、担当する教員の研修も不十分であることが明らかになった。精神障害者が地域で生活するため福祉専門職としての教育のあり方を早急に検討する必要性と現行のカリキュラムにおける各科目の課題を明らかにした。障害者自立支援法案が出されている現在、精神障害者を含む障害者の権利擁護・自立支援に向けた具体的援助ができる介護福祉士の養成も急務である。

キーワード：精神障害, 福祉, 介護教員, 介護福祉教育

*Nagoya Ryujyo (St. Mary's) College

**Aichi Medical University