

## 「精神保健福祉援助演習」におけるロールプレイ活用の到達点と課題 —クライアント役を演じることを出発点に—

住 友 雄 資\*・鬼 塚 香\*\*

**要旨** 本論説論文は、「精神保健福祉援助演習」で多用するロールプレイ（RP）の演習教育法について論じ、RP活用の到達点と演習担当教員の課題を提示したものである。まず精神保健福祉士の援助・支援対象である精神障害者について二つの障害概念を明確にし、その二つの障害概念の理解という観点から既存の教育実践報告におけるRPの文献レビューを行った。その結果、どのようにRPを活用するかについて論じられてはいるが、効果的なRPの前提となる精神障害者の理解について言及するものはほとんどなかった。そこで、学生が二つの障害概念を理解し、RPでクライアント役を演じることを促すため、演習担当教員の課題として、①学生に精神障害者の理解を促すための学習手立てを検討する、②RP前に精神障害者について徹底的に学習させる、③RP後の振り返りを活用する、の3点を提示した。

**キーワード** 精神保健福祉援助演習 演習教育法 ロールプレイ 精神障害者の二つの障害概念  
クライアント役を演じる 演習担当教員

### はじめに

本論説論文は、「精神保健福祉援助演習」（以下、演習科目とする）の演習教育法<sup>1)</sup>の中で多用されるロールプレイ（以下、RPとする）<sup>2)</sup>について論じ、RP活用の到達点と課題を提示したものである。なお、ここでいう演習教育法とは、演習科目の効果が高まるように演習科目を担当する教員（以下、演習担当教員とする）が行う具体的な教授法のことを指す。

住友・鬼塚（2020：15）は、演習教育法に関する文献レビューを通して、「少数の教育実践報告しかないこと、演習教育法としての共通基盤を構築するものに至っていないことが明らかになった。これは研究レベルでは端緒についたという意味であり、研究をさらに展開していかなければならない。その意味で、担当教員自らが積極的に授業内容や演習教育法、そこでの創意工夫を公表・提供していることに意義がある」としており、教育実践報告の意義を示して

\* 福岡県立大学人間社会学部・教授

\*\* 福岡県立大学人間社会学部・講師

いる。その教育実践報告ではRPを用いた実践について多く言及されており、重要な演習教育法として位置づけられている。すなわち現行の演習教育法の中核はRPということができる。

しかし、そのRPについては、創意工夫して用いている場合もあるが、形式的に実施している場合もあるなど、演習担当教員ごとに活用法に異同がある。またRPに限定されないが、福山（2013）が指摘するように、演習担当教員自身が演習科目に対する苦手意識を有しているとも言われている。その意味でRPの演習教育法を検討する意義は大きい。

そこで、演習科目の教育実践報告を素材に展開する本論では、まず精神保健福祉士（以下、PSWと略す）の援助・支援対象である精神障害者について二つの障害概念を明確化する。そして、既存の教育実践報告におけるRPの文献レビューを行う。さらに、精神障害者の二つの概念の理解という観点からRP活用の到達点と問題点を検討し、今後の課題を提示する。その際、学生が精神障害者の二つの概念を理解し、RPでクライアント役を演じることを促すための演習担当教員の課題に焦点をあてる。

## 1 精神障害者の障害概念とPSWの援助・支援対象

まず精神障害者の二つの概念を説明したうえで、PSWの援助・支援する対象を明確にする。

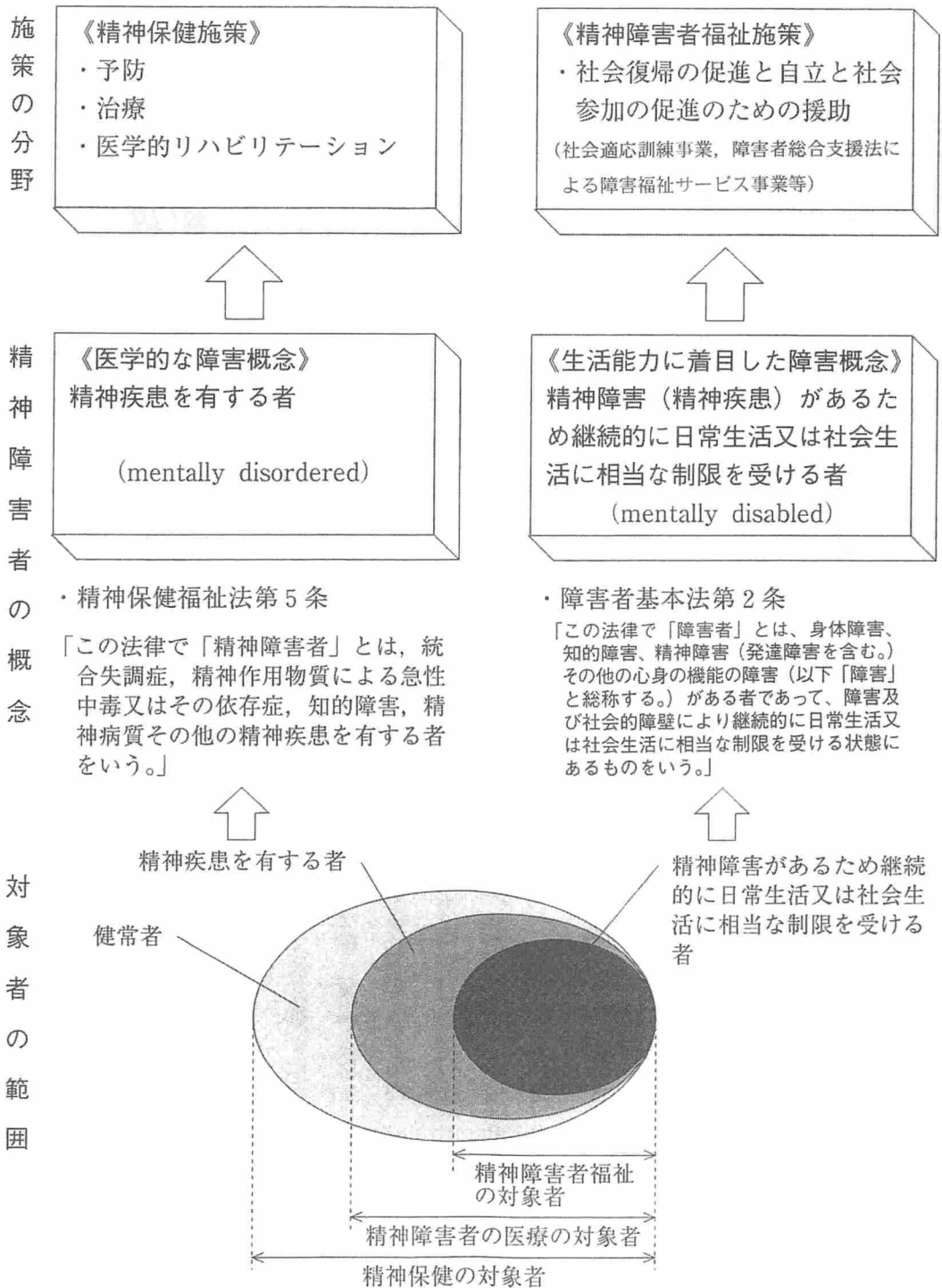
図は、精神障害者の二つの概念、精神保健と精神障害者福祉との関係を示したものである。これは、1995年の精神保健及び精神障害者福祉に関する法律（以下、精神保健福祉法と略す）の改正において厚生労働省が「精神障害者の医療と福祉の関係を、この二つの障害概念の整理

とあわせて明確に整理した」（精神保健福祉研究会 2007：73）ものである。精神障害者の二つの概念とは、精神保健福祉法第5条と障害者基本法第2条の定義に示される。図によれば、前者は「医学的な障害概念」であり、具体的には統合失調症などの「精神疾患を有する者」である。後者は「生活能力に着目した障害概念」であり、「精神障害（精神疾患）があるため継続的に日常生活または社会生活に相当な制限を受ける者」（以下、「生活障害者」と略す）である。そして前者が予防・治療などの精神保健施策、後者が社会復帰の促進と自立と社会参加の促進のための援助などを含む精神障害者福祉施策に対応している。この二つの概念はPSWの養成教育の中で必ず取り上げられ、講義科目で学生に教える内容である<sup>3)</sup>。

PSWは、精神保健・精神医療分野と精神障害者福祉分野という二つの分野をまたぐ職域を有している。精神保健福祉士法の定義によると、「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」（第2条）を対象に相談援助を行うのがPSWであり、その援助・支援の対象となる精神障害者は、医療も福祉も必要としている者ということになる。PSWは福祉職であることは間違いないが、「精神障害（精神疾患）があるため」が対象の前提となっていることを忘れてはならない。

法律や制度がこのような仕組みになっているからとはいえ、統合失調症などの精神疾患が注目されやすいのは確かであり、「生活能力に着目した障害概念」と言っても通常は抽象的にしか捉えられない。PSW養成で、講義科目などを通して精神疾患、そして「生活能力に着目し

図 精神障害者の二つの概念と精神保健と精神障害者福祉との関係



出典：精神保健福祉研究会監修（2007）『三訂 精神保健福祉法詳解』中央法規出版，74ページを，一部改変。

た障害概念」について具体例を提示しながら丁寧に説明することは実際に行われている。すなわち、学生は精神障害者の二つの概念を整理しながら学んでいるのである。しかし、学生はそれだけで腑に落ちないことが多い。

演習科目は講義科目と実習科目をつなぐ科目である。演習科目では講義科目で学んだ知識を実際に活用し、クライアントにどのような援助・支援をするか学ぶ。そのうえで、実習科目を履修し、学生は実際に精神障害者に接しながら、その二つの概念の理解を深めることになるが、演習科目で疑似体験をおこなうRPも重要な一手段である。

ところで、演習科目は学生が精神障害者を理解していることを大前提に始まるが、実際にはその大前提が成立していないのではないか。本論説論文の問題意識はここから始まっている。

住友・鬼塚（2020：16）は、教育実践報告をレビューするなかで、演習担当教員が創意工夫を行っていることを評価しつつも、PSWとなる学生への演習教育法を磨いていく必要性を提示している。既存の教育実践報告では、演習教育法の一つであるRPをどのように展開してきたかの記述が中心となっており、学生がPSW役を体験し、PSWによる精神障害者支援を理解することに重きが置かれている。たとえば、後述する高橋（2010）は臨場感のあるRPを展開するために、クライアント役のうち、幻聴の実行だけ分離した「幻聴役」を設定している。これにより、PSW役は援助関係の形成すら覚束ないことを実感し、演習効果を高めたとも考えられる（住友・鬼塚 2020：15）。しかし、クライアント役の機能強化を図ったようにみえる「幻聴役」の分離設定は、クライアント役が幻聴が聞こえる状態を適切に演じられないから

行われたとも解釈できる。つまり学生は、精神障害者の二つの概念を適切に理解していないともいえる。

その意味で、演習科目の大前提が成立しておらず、RPがうまく機能していないのではないか。そうであるとすれば、PSW役としてクライアント役に必要な援助・支援を模擬体験する前に、精神障害者の二つの概念をまず理解し、クライアント役として適切にRPを実行できることがまず求められる。

そこで、精神障害者の理解を深めるという観点でRPの記述に関する文献レビューを行い、その現状と問題点を明らかにし、そこから演習担当教員の課題を提示する。

## 2 文献におけるRPの記述内容

演習教育に関する教育実践報告には、宇都宮（2002）、高橋（2006；2009；2010；2011）、杉原（2008；2012；2014）、入江・平林（2011）、鬼塚・住友（2019）、住友・鬼塚（2019）があるが、RPを記述した教育実践報告を含む文献には、宇都宮（2002）、高橋（2006；2009；2010；2011）、鬼塚・住友（2019）があるので、これらの文献を取り上げる。しかし、個々の文献にはRPに関する記述内容に濃淡があるので、そのことを示しながら内容をレビューする。

### 1) 宇都宮（2002）の教育実践報告

宇都宮（2002）は、ワーカーが不登校の子どもをもつ母親に対して行う三つの面接事例（白石 1991：29）を用いて、RPを実施している<sup>4)</sup>。それぞれの事例で、ワーカーは診断的対応・同情的対応・共感的対応を行っている。そ

して「聴き役・話し役・観察者役に分かれ、聴き役は意識的に対応を変えて話を聴くことにした」という。RP実施後の学生の意見は、次のとおりであった。

診断的対応については「ワーカーの熱心さはわかるが、質問攻めにされると苦しかった」「『私の人生決めないで』と言いたくなった」(宇都宮 2002：29-30)、同情的対応については「私の話に関連した自分の経験ばかり言うワーカーだった。利用者もいろんな人の話を聞くと安心するかもしれないから悪くないけれど、すれ違っていた」「べたべたとうわべだけで『つらいですね』と言われたようで嫌になった」(宇都宮 2002：30)に代表されるものがあった。しかし、共感的対応についてはよくわからないと意見がでず、授業後のコメントカードに「友人でも理解することが難しいのに、初めて会う利用者だとかなり難しい」「テキストの事例は頭ではよくわかるが、実際どういうことなのかかわからず、心に響かない」とあった。

この「心に響かない」というコメントから、宇都宮は、学生に考える過程を急がせず、その結果教員の考えを押しつけることになったという点、授業内容では利用者の心理的側面への洞察に偏ってしまった点、共感性は他者の体験や感情に巻き込まれる危険性も併せ持つことへの理解不足だった点で問題があったと整理した。そして「学生の自由な発言を保障すること、そのために教員は、結論に導くことを急がず、授業全体には『ゆるやかな仮説』を持っておくことにとどめること」「小手先のコミュニケーション技法としないで、なぜ共感的態度が重要なのかを考えさせること」「巻き込まれについて知り、利用者と自分との同様の経験を自分とは別の経験として捉えられる客観的な学生自身の

自己の振り返りができる場を作ること」(宇都宮 2002：30)を教員の課題として提示している。その後、このことについてRPを実施したという記述はないが、同情と共感に関するディスカッションを授業で展開したことが報告されている。

## 2) 高橋 (2006 ; 2009 ; 2010 ; 2011) の教育実践報告

### A. 高橋 (2006) 「精神保健福祉士養成教育におけるソーシャルワーク演習のあり方」

一連の報告のうち、RPに限定した記述について検討する。

まず高橋 (2006) は、24歳・男性・統合失調症者の架空事例を用いて、グループによるケース・スタディとRPを展開している。この事例は入院時から退院時までの時期、精神障害者社会復帰施設 (当時)、地域での生活場面という連続性をもつ。そのRPは、「物語を読み解く」事例の提示と分析、「物語を創る」シナリオ作りとRPの準備、「物語を演じる」RP実施、「物語を書き換える (新たな物語を創る)」RPの振り返りと評価という流れで展開される。

高橋は、特に、入院場面と精神障害者社会復帰施設利用場面のインテーク面接を取り上げ、本人の状況とそれぞれの利用目的の違いによって各々のインテーク面接の内容や方法が異なってくることを、RPを通じて学生に理解させている。このことにより、面接のスキル習得を意識させ、その結果、実践力を身につけさせることを目標にした演習を行っている。

高橋 (2006) のRPの特徴は、インシデント場面をRPで再現することである。この再現のために学生は提示された事例の分析とシナリオ作りを行うこととなる。しかし、高橋 (2006)

ではこれ以降の具体的記述はなく、次の高橋(2009)に委ねられている。

**B. 高橋(2009)「精神保健福祉士養成教育におけるソーシャルワーク演習プログラムの検討(その1)ー精神障害者の家族との面接ロールプレイングを素材としてー」**

高橋(2009)は、高橋(2006)で用いた事例に修正などを加え、3度目の入院となる本人とPSW・母親との面接場面を用いてRPを実施している。この場面のRPの目的は、RPを通して、PSWの個人・家族支援場面における役割を理解すること、PSWの個人・家族との面接場面におけるスキルを学ぶこと、本人と母親の行動の意味や心理的側面を理解すること、本人と母親のニーズや解決すべき問題について理解することである。

これらの目的を達成するために、①設定された課題<sup>5)</sup>について学生個人で考える、②本人の現況を理解するためにグループでライフヒストリーを整理し、エコマップを作成する、③RP準備として、プロセスレコードを活用し、シミュレーションする、というRP実施の準備を行う。

RP展開段階での展開は、①各グループで、PSW・母親・観察者の役割を決め、②その役割でRP準備と確認を行い、③母親との面接場面で役割を交代しながら15分のRPを実施し、④終了後のフィードバックを行い、⑤RPを本人との面接場面に変更して③④を繰り返す(高橋 2009:87)。

RPでは、学生が母親役・本人役をすべて自由に演じることはさせない(高橋 2009:88)。母親・本人の語る内容を担当教員がプロセスレコードとして事前に提示している。ただし、台

本通りに演じるというよりは、その台本を参考にこれまでの学習内容や想像力をもって母親役・本人役を演じさせることに重きを置いている(母親・本人の語りのうち、表現は多少変えてもよいが必ず用いる語りの部分は設定されている)。

一方、PSW役は①自らの人物設定を行い、②グループ内で自分が演じる順番を確認し、③母親役に必ず伝える・確認すること、母親に状況に応じて伝えること・確認することを明確にし、④面接の展開プランを確認する、という一連の手順に沿ってRPを実施する。なお④面接の展開は、PSW入室→自己紹介→医療保護入院となった理由の説明→医療保護入院の説明→父親の同意についての確認→これまでに状況や入院に至る経緯、自宅での状況等の確認→母親からの質問への回答→病棟あるいは事務に一緒に行く旨を伝えることで終了となる(高橋 2009:89)。

RP後の課題は、PSW役にはインテーク面接の記録を活用して行った面接を振り返り、母親の印象やRPの感想を述べてもらう。また、母親役には母親の現在の心境や演じてみて母親をどう捉えたか、PSWの印象やRPの感想を、観察者役にはRPの良かった点、より良くなるためのアイデアを述べてもらう(高橋 2009:90)。そして最後に担当教員からのコメントや補足を述べてRPのセッションを終える。

このように高橋(2009)においては、ある状況を細かく設定し登場人物としてその場面を実際に演じることによって、問題に対する理解と対応の仕方を見出していくRPの基本を踏まえた展開がなされている。そしてRP展開の前提となるRP準備や、RP後のフィードバックに重きを置いていることに着目する必要がある。

### C. 高橋（2010）「精神保健福祉士養成教育におけるソーシャルワーク演習プログラムの検討（その2）—ロールプレイングを用いる際の留意点—」

高橋（2010）は、高橋（2006；2009）の続編に相当する。基本は高橋（2009）と変わりなく、個別援助のRP演習を、実施前・実施中・実施後の三段階で展開している。

#### 1) RP実施前

RP実施前には、RPで使用するインシデントの理解を目的とした演習を実施している。そこではインシデントの時系列的な整理を試み、エコマップを作成する演習を事前に行い、学生に一つの脈絡を持たせて理解させる。これにより、臨場感をもったRPを次に展開できるように準備する（高橋 2010：37-38）。

#### 2) RP実施中

RP実施中には、高橋（2009）で用いた医療保護入院につなげるインテーク面接の場面を15分で実施する（高橋 2010：41-45）。この際、主題の設定、追求による役割の明確化について特に重きを置いている。

PSW役とクライアント役それぞれの主題を設定する（高橋 2010：41-42）。というのも、これが明確でないとRP自体の効果が小さくなるからである。PSW役には、幻聴により対人コミュニケーション能力が著しく低下しているクライアントに対して医療保護入院に関する説明をおこなう場面が設定される。クライアント役には、幻聴により対人コミュニケーション能力が著しく低下している時に、PSW役が医療保護入院に関する説明・同意を求めてくる場面が設定される。

主題の設定後、役割毎のグループを構成・検討し、各役割の意図を明確にして追求する（高

橋 2010：42-43）。

まずクライアント役は、クライアントの生活歴などを踏まえ、クライアント自身の心情に迫っていく役割、顔なじみでないPSWと面接をする際の心情にも迫っていく役割を明確化し、その役割を遂行する。しかし、精神疾患を患ったことがない、または精神疾患を実感できない学生が幻聴を失念または軽視してRPを展開することを防ぐために、クライアント役から「幻聴役」をあえて分離して設定するという工夫をしている（高橋 2010：43）。RP時に「幻聴役」に主題をしっかりと理解させた上でその役割を的確に遂行させ、クライアント役に病状が対人関係・日常生活に影響を与えることを実感させる。

次にPSW役は、医療保護入院の説明と理解を得る面接スキル、入院中の権利に関する説明などを組み込んだインテーク面接を行う。その際の心構えや態度などを明確化し、その役割を遂行する。しかし、PSW役がそれだけを行ってしまうと、クライアントの症状に関する知識、クライアントの病状などへの配慮が二の次になりがちである。この時、「幻聴役」という予定調和ではない、臨場感のあるRPに展開するような仕組みを設けると、PSW役も緊張感を維持でき、演習の効果を高めることができる。

観察者役は、RP演者の気が散らない程度で、かつ演者の声聞き取れ、表情や態度が観察できる距離にセッティングされる。そこからRPを演じるそれぞれの役割についてメモなどを取りながら観察する。

#### 3) RP実施後

RP実施後のフィードバックは(1)グループによるフィードバックと(2)個別フィードバックに

区分して実施される（高橋 2010：45-49）。

(1)は、RP実施直後に全体討論としておこなうライブなフィードバックと、グループで検討・発表するというフィードバックがある（高橋 2010：45-46）。前者は、それぞれの役割が、感想を述べるだけでなく、良かった点・改善点・より良くするための工夫などを提案する。この時、「幻聴役」のコメントならび演者、観察者の幻聴に関する感想や意見を必ず取り入れている。演者も観察者も精神疾患を有するクライアントの理解について一定の変化が見られるとしている。なお、観察者役は、RPで演者が用いた言葉やジェスチャーにコメントし、その理解につながるアドバイスを行う。後者は、録音・録画などの記録、実施直後に記述したメモ類を素材として活用する。

(2)は、RPの記録をもとに実施する（高橋 2010：46-49）。例えばPSW役には、①面接の概要（圧縮叙述体）、②面接場面のプロセスレコード、③RPの感想、良かった点・改善点・より良くするためのアイデアの記述、④観察したRPのうちから一つピックアップして感想を記述させる。

演習では、PSW役とクライアント役の記録を、KJ法に準じた手法で分析した結果からカテゴリーを抽出する作業をおこない、両者を比較検討している（高橋 2010：46-49）。これらの比較から、面接のスキルのみならず、面接の展開・面接時の基本態度・クライアントへのアプローチ法・面接によるクライアントの理解・両者の関係性への気づきなど、学生にとって多様な学びの機会を提供しているが、これらフィードバックの方法による学習効果についての検証が課題であるとしている（高橋 2010：49）。

#### D. 高橋（2011）「SST手法を用いたグループワークに関するソーシャルワーク演習プログラム—精神保健福祉援助演習での試みから—」

高橋（2006；2009；2010）の続編に相当する高橋（2011）は、個別援助ではなく、集団援助の演習プログラムを取り扱っている。ここでは、準備期→開始期→作業期→終結期という集団援助技術（グループワーク）の展開を意識しながら、社会生活技能訓練（Social Skills Training、以下、SSTと略す）の基本訓練モデルの展開にしたがってRPが実施される。SSTの展開で重要なのは、実際の場面を想定し効果的な対処をうまく言語化、行動化できるようにRPを用いて練習することである（高橋 2011：53）。

##### 1) 準備期

準備期は、演習プログラムの提示とそのレクチャーを行う（高橋 2011：55-56）。その手順は、①事例の説明・演習プログラムの設定・SST等の資料を用いてのレクチャー、②担当教員がリーダーのロールモデルとなって実際のSST実施、③その上で、Aさん、Bさんという二事例の演習プログラム課題<sup>6)</sup>の提示、④学生を課題毎にグループ分けし、SST実施に向けたグループ検討、である。

##### 2) 開始期

開始期は、各グループで準備をする（高橋 2011：56-57）。その手順は、①配役を決める、②シナリオを作成する、③リハーサルを行う、である。

①のリーダー役、コ・リーダー役、Aさん役、Bさん役の特に重要な役どころをグループの話し合いで決定する。②のシナリオは、SSTの展開や必要なスキル、各演者のセリフ、正の



フィードバック、改善点を提示、修正RPのセリフ、宿題の設定などを細やかに決める。③のリハーサルでは、作成したシナリオをもとに、SSTの展開に沿って、リーダー役の進行、コ・リーダー役の板書方法、A・Bさんと練習相手役のセリフや動きのタイミングなどを確認しながら修正を加えていく（高橋 2011：56-57）。シナリオ通りに行うのではなく、SSTの展開に即して適宜修正していくことで、①リハーサルが物事を上手く実行するための重要な手段であることを実感する。またこうしたリハーサルは、②SSTを進行するリーダーやコ・リーダーに必要なスキル、グループに働きかけ相互作用を促進するためのスキルの重要性についてグループメンバーを含めた学生全員が実感するための基盤づくりとなる。

### 3) 作業期

作業期は、実際にRPをおこなう（高橋 2011：57-62）。その展開は、①ウォーミングアップ、②ルール等の確認、③練習課題の設定、④場面を設定したRP、⑤RPの正のフィードバック、⑥修正のフィードバック、⑦⑥を受けた修正RP、⑧修正RPの正のフィードバック、⑨宿題の提示、である。これら一連の過程はSSTの基本訓練モデルに依拠している。

ここでは④⑤⑥⑦⑧で実施するRPについて詳述する。

④は、(ア)場面設定、(イ)スキルの抽出、(ウ)セリフの設定、(エ)相手役の設定、(オ)モデル・RPの実施、(カ)RPの実施という6段階で展開する。特に(カ)がRPを実施する段階であるので、その際の留意点を述べる。

(オ)モデル・RPとは、(カ)RPの実施の前に、メンバー役にお手本を示してもらったRPのことである。これはA・Bさん役がお手本を見る機

会を設けることで、自らの状況を客観視するための間を取ることができ、必要なセリフの追加も検討することができる（高橋 2011：60）。

(カ)RPの実施は、これまで準備したことをもとに行われる。この時、おおよそ学生はRPでうまく演技しようとするが、役割を演じている時の感情や気持ちを提示できるかが重要である（高橋 2011：60）。

⑤では、RPでのA・Bさん役の良かったところをほめる。リーダー役は全員に拍手を促し、「実施してみてどうでしたか」と感想を聞き、全員に「良かったところを教えてください」と投げ、正のフィードバックを促す（高橋 2011：61）。

⑥では、A・Bさん役がもっと良くなる改善点とアイデアを提示する。リーダー役は全員に「もっと良くなる点と良くなるためのアイデアがあったら教えてください」と投げかけ、修正のフィードバックを促す（高橋 2011：61）。

⑦では、修正点を加えて、再度RPにて練習する。リーダー役はA・Bさん役に再度RPにて練習することを促し、A・Bさん役は再度RPを試みる（高橋 2011：61）。

⑧では、⑤と同様に正のフィードバックを促し、クロージングをおこなう。クロージングを次へのステップの始まりと位置づけ、そのためにも良いイメージで終えるようにもっていく（高橋 2011：61-62）。

### 4) 終結期

終結期は、高橋（2010）のライブ・フィードバックと個別フィードバックの内容とほぼ同じなので説明は省略する。

以上、高橋（2006；2009；2010；2011）の文献レビューから、演習教育法には、個別援助にしても集団援助にしても、RPが重要な位

置を占めていること、RPを行うにあたっては役割を演じる者の主題の設定とその追求が重要であること、これらが不十分だとRPの効果が薄れること、そのためにRP実施前の学生の準備が必要不可欠であること、「幻聴役」などの役割に工夫がみられること、RP後の丁寧なフィードバックを重視していること、特に集団援助ではSSTの基本訓練モデルをうまく活用してRP後の正のフィードバックと修正RPを取り入れていることなどが提示されている。

総じて高橋（2019；2010；2011）が取り組んだRPは、完成度が高いものである。丁寧できめ細やかな演習教育をおこなっていることがわかる。他の教育実践報告と比較しても、PSWの演習教育法としてのRPの水準は高いと判断できる。

### 3) 鬼塚・住友（2019）「2018年度『精神保健福祉演習』一反転授業、アクティブ・ラーニング・チーム・ティーチングの試み」

鬼塚・住友（2019：160-163）は、PSW役・クライアント役・観察者役の3人1組のグループを作って<sup>7)</sup>、役割を交代しながらRP<sup>8)</sup>を実施したが、そこではe-learningによる事前学習を前提に5つの事例<sup>9)</sup>を用いている。

実施した5つの事例は、①主治医が時期尚早と言っているにもかかわらず今すぐ就労を希望するクライアント、②服薬を中断し自分のみにそのことを告白するクライアント、③統合失調症が再発し医療保護入院中の障害を受容していないクライアントに対しては対面による面接<sup>10)</sup>形式のRP、④障害年金が受給できるかと尋ねてくるクライアントに対しては電話による面接形式のRP、⑤自宅にひきこもっている息子に対しては訪問面接形式のRPを行った。対面に

よる面接だけでなく、電話や訪問といった形式でのRPも実施していることが特徴である。

RPの実施前に、学生が2人1組となり、ある物について「できるだけ高く売りたい」役と「できるだけ安く買いたい」役に分かれ、値段交渉するというウォーミングアップを行い、面接では目的をもって会話をすること、プロセスをたどることが重要であると伝えている（鬼塚・住友 2019：160）。

RPにあたって、「不安や葛藤、喜びや悲しみなど本人の様々な感情を受けとめ、目標達成のために力づける。また、本人と家族/関係者などの人間関係にかかわる」（日本精神保健福祉士協会 2014：54）ことを意味する「心理情緒的支援」を基本に置いた。それは、見えている課題を解決しなければならないという気持ちが先立ち、ともすればフォーマルサービスなどの社会資源提供に走りがちな学生に、これを基盤に据えることを徹底するためであった。しかし、実際は演習担当教員がそのように指示したとしても、学生はRP時にはそれを忘れるか、軽視する傾向が強かった（鬼塚・住友 2019：160-162）。

例えば、①では「主治医が『まだ早い』と言っていることが気になり、本人の気持ちを優先できなかった」、②では「服薬させようと誘導的に話を進めてしまった」、③では「何かを提案しなければと焦った」、④ではRP開始早々、障害年金の受給要件確認を始める学生が多く見られた、などである。しかし、教員からは何度も「心理情緒的支援」の重要性を伝え軌道修正を行うなど、回数を重ねる中で、②では「共感を適切に使用できないと、自分と相手で理解が異なってしまうことが分かった」、③では「相手の話を聞くよりも、興奮しているクライエン

トにまず落ち着いてもらうことが必要だと思った」「長い沈黙に声の掛け方を迷ったが、本人が話し出すのを我慢して待」つ姿勢で面接に臨んだ、⑤では「今回は受け入れてもらえなくても、手紙を残したり訪問を続けたりすることで、信頼関係を築いていくことができるかもしれない」などの声があがってきて、疑似体験から「心理情緒的支援」の意味を学生が次第に理解できてきたとする（鬼塚・住友 2019：160-162）。

以上、鬼塚・住友（2019）の文献レビューから、e-learningを活用し事例について事前学習をさせることをRPの前提としていること、「心理情緒的支援」を基盤とするRPを試み、RPを通して実感させることを重視していること、「心理情緒的支援」を実感させるには担当教員の適切なコメントや助言などが必要であることが明らかになった。

### 3 RP活用の到達点と問題点

#### 1) RP活用の到達点

ここで、宇都宮（2002）、高橋（2006；2009；2010；2011）、鬼塚・住友（2019）からRP活用の到達点を検討する。

これらすべてにおいて、学生自らが感じ、考え、判断し、行動するという側面をRPで具体化させるようにしている。そのために、演習担当教員はRPでその契機を提供する役割を担い、具体的な手立てを講じている。このことが演習科目におけるRP活用の到達点だといえる。

たとえば宇都宮は、共感的理解が学生の「心に響かない」ことから、「小手先のコミュニケーション技法としないで、なぜ共感的理解が重要なのかを考えさせること」、共感性がもつ危険

性によって「巻き込まれについて知り、利用者と自分との同様の経験を自分とは別の経験として捉えられる客観的な学生自身の自己の振り返りができる場を作ること」（宇都宮 2002：30）という具体的な手立てを講じ、その役割を担った。

同じ様に高橋（2006；2009；2010；2011）は、RPを行うにあたっては役割を演じる者の主題の設定とその追求が重要であること、これらが不十分だとRPの効果が薄れること、そのためRP実施前の学生の準備が必要不可欠であることを挙げていること、それを促す工夫を授業でおこなっている。

鬼塚・住友（2019）も、RPの前提として学生に事例について事前学習をさせること、「心理情緒的支援」を基盤とするRPを試み、RPを通して「心理情緒的支援」を実感させることを重視していること、「心理情緒的支援」を実感させるには担当教員の適切なコメントや助言などが必要であること、を挙げている。

この役割と具体的な手立て自体に問題はない。しかしRP導入する際に、演習担当教員がこの役割と具体的な手立てをどこで発揮するのか検討する余地はある。RPは疑似体験であるから、役を演じることでRPの効果を最大限にする。そのためには、学生自らが感じ、考え、判断し、行動することが必要となるが、学生にとって困難さがつきまとう。学生個々人の生活体験不足などの側面も確かにあるが、精神障害者の二つの概念の理解が不十分であるという側面もその理由の一つである。

精神障害者役を演じることが不十分であれば、当然PSW役を演じることも不十分になりかねない。RPを展開するには、まずはクライアント役を演じることが重要であり、対応する

PSW 役もクライアント役の演技にさまざまな影響を受ける。その影響の中でPSW 役の学生は自らで感じ、考え、判断し、行動することを疑似体験し、RP 後の振り返りなどによって相乗効果をあげる。その延長線上の実習科目など実際の援助・支援場面でその体験を有効に機能させることも可能となる。

このクライアント役を演じることを精神障害者の二つの概念という視点で検討する。「精神疾患を有する者」を前提とし、そのうえで「生活障害者」という概念をどのように理解するかにかかってくる。

このことについて、高橋（2006；2009；2010；2011）は、役割を演じる者の主題の設定とその追求が重要であることを記している。「幻聴役」の設定は「精神疾患を有する者」の理解を意識したRP である。だからこそクライアント役からあえて分離して設定したのである。しかし「生活障害者」に関する記述は、個別援助の場面では「幻聴により対人コミュニケーション能力が著しく低下しているクライアント」（高橋 2010：41）という設定はあるが、主題設定で学生が作成したエコマップなどを参考に、PSW 役はクライアントの「生活歴、生活体験、社会関係から」クライアント「自身の心情に迫っていくこと」（高橋 2010：42）が求められるという記述のみである。主題の設定で、統合失調症、幻聴や妄想などの陽性症状という「精神疾患を有する者」を前提に、学生にRP 前に理解させてクライアント役を演じることを目指したとしても、「生活障害者」の側面は薄いものにならざるを得ない。

一方、集団援助の場面では、「精神疾患を有する者」に関する記述は「症状は改善。妄想はあるが、幻聴は殆ど聞こえない」「症状は落ち着

いている。リハビリに励んでいる」という程度である。そして「生活障害者」については、「SST にはよく参加しているものの練習も発言もせずいつも下を向いている」「開放病棟に転棟した際に、同室の人とうまくいかずに2日で閉鎖病棟に戻ってしまった経験を持つ」（高橋 2011：54）などの記述がある。SST の練習課題にも、新しく同じ室になる人に挨拶をしたい、また自分から話しかけて自己紹介をして、出来たら共通点を見つけたいとか、「週末お父さんが面会に来るがその時にうまく話をしたいこと。またお父さんにそろそろ自宅に外泊したいことを伝えたい」（高橋 2011：55）という設定がされている。継続的に日常生活又は社会生活に相当な制限を受ける者という「生活障害者」としての設定が少しだけ見られる。

それでも、高橋（2011）の記述は、集団援助の展開と方法・技術を主たるプログラムとして演習を実施していることもあり、たとえば「相互作用を促進しグループダイナミクスを効果的に用いる」「グループを活用した個人の問題解決法あるいは問題対処法である」というPSW 役に傾斜した内容になっているため、「生活障害者」としてのクライアント役の主題の設定とその追求という点では薄い記述になっていると言わざるを得ない。

鬼塚・住友（2019）では、e-learning によってすべての事例や課題を事前に提示し、学生に事前学習させているし、「精神疾患を有する者」「生活障害者」に関する記述は、5つの事例の中にいろいろと組み込まれている。その多くは統合失調症患者であるが、対面・電話・訪問などの面接場面を取り上げ、そこで「生活障害者」を示す就労を希望するクライアント、怠業しているクライアント、障害受容していないクライ

エント、障害年金について尋ねるクライアント、(未受診の) ひきこもりのクライアントに対するRPであった。その意味では精神障害者の2つの概念を素材に取り上げたRPは実施している。しかし、どちらかといえばクライアント役の言動にPSW役が「心理情緒的支援」などを用いてどう対応するかなどについての記述が顕著であり、精神障害者の二つの概念の理解には触れられていない。

## 2) RP活用の問題点

以上のことから、RP活用の問題点を提示する。

高橋(2009;2010)の「幻聴役」の設定は高く評価できる。しかし、幻聴は「精神疾患を有する者」のすべてではない。たとえば陽性症状でも妄想などが取り上げられてもよいし、陰性症状の設定があってもよい。統合失調症以外の精神疾患(たとえば気分障害)もRPに取り入れて実施することで、「精神疾患を有する者」の理解を深めるものになるだろう。これらから主題の設定とその追求をおこなうことで、「精神疾患を有する者」という精神障害者の理解につながると考えられる。また「生活障害者」の記述は皆無ではないが、薄いことは確かである。主題の設定とその追求が不十分になる可能性が高い。面接技法、集団援助技術(グループワーク)の習得を目指したものであっても、技術習得の土台となる精神障害者の理解が疎かになっている可能性が否定できない。

鬼塚・住友(2019)は、「精神疾患を有する者」の記述はあるが、学生の事前学習に委ねている点に問題がある。e-learningによる事前学習がクライアント役を演じることに直結しているかについての記述は皆無であり、学生は主体

的に事前学習してくることを前提に授業を組み立てている。たとえRP前に、事前学習で「精神疾患を有する者」「生活障害者」について学生が調べ、RP実施前に質疑応答の時間を確保したとしても、高橋のいう主題の設定とその追求を徹底していないという問題点を有している。対面・電話・訪問などの面接場面を取り上げていることは評価できるが、いずれにしても「心理情緒的支援」の面接技法に焦点を置いたRPであるがゆえに、事前学習での「精神疾患を有する者」「生活障害者」の理解が不十分であるとすれば、RPを実施したとしても、精神障害者の理解を深めることができにくいし、面接技法の習得にも問題が生じてくるといえる。

高橋(2006;2009;2010;2011)、鬼塚・住友(2019)は、相談援助に係る知識と技術について習得するという演習科目の目標からみても、共にRPによってその達成を図ろうと試みている。しかし、クライアント役を演じるというRPの主題設定とその追求自体が十分でなく、学生の精神障害者についての理解が乏しいままになってしまうと、演習科目としての目標の未達成という課題が生じる。たとえ技術の習得がなされても、援助・支援の対象である精神障害者の理解が不十分であってはならない。したがって、その理解を最優先にしたRPの演習教育法を確立する必要がある。

## 4 まとめ

演習教育法でRPを用いる目的の一つに精神障害者の理解を深めることがある。そのRPが最大の効果をあげるには、それぞれの役を適切に演じることが大切である。そのためには、十分な事前学習が前提になければならない。

PSW役は、基本的にクライアント役の言動に柔軟に対応することで、その役を演じることができる。その意味で出発点はクライアント役を適切に演じることにある。PSWの場合、クライアントとは精神障害者であり、その精神障害者は二つの概念を有している。この二つの概念について、演習科目でRPを活用して理解することを第一に目指す必要がある。この二つの概念は、たとえ講義科目で学んだとしてもRP場面で理解できていないことが明らかになる。ほとんどの学生は精神疾患を体験したことはないし、その精神疾患を前提とした「生活障害者」にも理解が及ばないし、実感も乏しい。おそらくクライアント役をどのように演じてよいかかわからないだろうし、演じるとしても幻聴や妄想などの症状に注視しがちであり、しかも実際には症状がない又は軽いクライアント役を演じることになるであろう。その意味で高橋の「幻聴役」の設定は秀逸である。しかし、「生活障害者」の側面をどう演じるかもRPを通じた精神障害者の理解にとって重要である。

そこで、RPでクライアント役を演じるために行う、演習担当教員の役割に次の3つが考えられる。

まずは学生にRP実施前の事前学習を任せきりにせず、丁寧に「精神疾患を有する者」や「生活障害者」の側面を学ばせる必要があり、その手立てを考えていく課題がある。たとえば、精神障害者が書いた手記の読解、精神障害者が出演している視聴覚教材の視聴、精神科病院などの医療機関や精神障害者が利用する障害福祉サービス事業所の見学だけにとどまらない精神障害者との実際の交流、ボランティア活動への参加、許可があればセルフヘルプグループへの同席などをお膳立てし、必要に応じてそれを学

生と結びつけていく必要がある。多様な情報を有している演習担当教員ならではの役割である。

次に講義科目で「生活障害者」を理解させる教育も繰り返し必要になるが、演習科目においてもRP前に徹底的に学習させることである。高橋がおこなったインシデントの時系列的な整理やエコマップ作成という演習を事前に行うのも悪くないが、「継続的に日常生活又は社会生活に相当な制限を受ける」という内容を具体的に学ばせる演習も必要となってくる。たとえば、「継続的に」とはどれくらいの期間なのか、「日常生活又は社会生活」とはどのような生活の場面や内容なのか、「相当な」とはどのような水準なのか、「制限」とはどのような中身を有しており、その「制限」がクライアントにどのような影響を与えるのか、などを事細かく学生に学ばせることが肝要である。学生が多くの具体例で「生活障害者」を実感しながら学ぶようにすることである。それはRPでクライアント役を演じる時に活用できるような性質をもつ学習教材となる。演習科目を通して、これを学生に提供することができれば、おそらくRPで役割を演じる水準は高くなっていくだろう。

さらに、RP後の振り返りをうまく活用することである。クライアント役を演じることで、PSW役にも観察者役にも相互作用で好影響を与える。SSTの基本訓練モデルによる正のフィードバックや修正RPをこの振り返りに活用することができるであろう。学生が役割を交代しながら、RPを充実した内容にしていくことを促す役割を演習担当教員が担うことである。

演習科目だからといって、早計に相談援助の知識と技術の習得を目指さず、学生に精神障害

者の理解を定着させようとして、RPの効果を最大限にするための演習担当教員の新たな役割が求められているのは確かである。

## 注

- 1) 演習教育法という用語は、社会福祉士・精神保健福祉士養成のために実習教育法という用語とともに生まれた。実習教育法は養成機関外との協力・連携があることから現場の実習指導者や教員による教育実践報告や研究業績も蓄積してきたという経緯があった。しかし、演習教育法は、養成機関内での取り組みに限られることが多く演習担当教員しか関与しなかったためか（その他にも理由があるかもしれない）、教育実践報告の刊行数も少ない状況で、実習教育法よりも演習教育法にはほとんど注目されていない。
- 2) 本稿では、RPを専門職養成のために用いる技法として捉え、主にクライアントの気持ちを洞察し、望ましい援助・支援（法）や専門職の倫理などを体験的に修得させることを念頭に置いている。このRPを通して、①クライアントの考えや感情の動きを把握することの困難さと楽しさ、②クライアントの話を完全に聞き取ることの困難さとある程度聞き取れたときのうれしさ、③傾聴と共感の重要性、④やりとりを通してクライアントを取り巻く状況が変化することの把握、⑤自らの言動の特徴、⑥自発的で柔軟性のある言動、⑦役割を演じることで理解の度合いも深まること、などを得ることができる。
- 3) 障害の概念についてはさまざまな議論があるが、本稿では精神保健福祉分野で定説になっている厚生労働省の二つの障害概念の整理（精神保健福祉研究会 2007：73）を採用した。
- 4) 白石（1991）の事例を活用した宇都宮（2002）の教育実践報告では、「ワーカー」「不登校の子どもをも

つ母親」と記されてあって、これだけではPSWや精神障害者（の家族）の事例とは言い切れない側面がある。宇都宮（2002）は演習科目で取り上げたと記しているので、本論文の対象とした。これについては、以下のように理解した。PSW養成が大学で始まったのが2000年代に入ってからで、第5回精神保健福祉士国家試験までは現任者に受験資格を与える経過措置が講じられていた。養成テキストは刊行されてはいたが、その対象は精神保健福祉現場で働く現任者（当時は精神科ソーシャルワーカーと称されていた）向けのものであった。そのため現場経験を有しない学生に活用できる事例なども限られていた。今日では解消されているが、当時は社会福祉士養成テキストやそれに基づく事例集などを用いて、ソーシャルワークを学ぶための演習科目を実際におこなっていた。宇都宮（2002）もこれに該当すると考えた。

- 5) 設定課題は、PSWは、母親の語りをどのようにに理解し、どのような言葉を投げかけたり尋ねたりするべきか、プロセスレコードを活用して整理しなさい、である。
- 6) 二つの演習プログラム課題のうち、一つ目は高橋（2006；2009；2010）の事例と同一人物を取り上げているが、入院後、閉鎖病棟から開放病棟に移った後にSSTに参加する場面を設定している。二つ目も、同一病院に入院している統合失調症の患者（25歳）で、継続してSSTに参加している事例である。二人は気が合うという設定をしている。
- 7) グルーピングは学生に任せましたが、前回授業と重ならないように注意して3人1組を作らせた（鬼塚・住友 2019：160）。
- 8) 5～15分間のRPを行うたびにグループ内の振り返りを実施し、毎授業、役割を交代しながら全員がPSW役のRPを行った（鬼塚・住友 2019：160）。
- 9) 教員が事前にe-learningへアップした事例と課題について、履修学生に提示し、わからないことは事前

に調べさせるなどの事前学習をおこなった。それを前提に、授業の始めに質疑応答などを実施したうえで、RPに臨んだ。

- 10) 鬼塚・住友 (2019) では、対面による面接とは、PSWの所属する機関・施設において精神障害者に対して行われる面接のこと、訪問による面接とは精神障害者の生活する場へ精神保健福祉士が赴いて行われる面接のことを指している。

## 文献

- 福山和女 (2013) 「ソーシャルワーク教育における演習教育の実体：教員がもつ演習教育に対する苦手意識」『ソーシャルワーク学会誌』27, 1-13.
- 入江多津子・平林恵美 (2011) 「『精神保健福祉援助演習1』における学生の学びの実際—演習の意味を考える—」『健康科学大学紀要』7, 1-13.
- 日本精神保健福祉士協会 (2014) 『精神保健福祉士業務指針及び業務分類第2版』  
(<http://www.japsw.or.jp/ugoki/hokokusyo/20140930-gyoumu2.html>, 2020.5.4)
- 鬼塚香・住友雄資 (2019) 「2018年度『精神保健福祉演習』—反転授業, アクティブ・ラーニング, チーム・ティーチングの試み—」『福岡県立大学人間社会学部紀要』27(2), 157-168.
- 齊藤順子 (2013) 「精神保健福祉士と演習教育」『ソーシャルワーク学会誌』27, 31-41.
- 精神保健福祉研究会監修 (2007) 『三訂 精神保健福祉法詳解』中央法規出版.
- 白石大介 (1991) 「面接におけるコミュニケーション技法—その方法と実際—」『ソーシャルワーク研究』16(4), 254-261.
- 住友雄資・鬼塚香 (2020) 「『精神保健福祉援助演習』の演習教育法に関する研究動向と課題」『福岡県立大学人間社会学部紀要』28(2), 1-18.
- 高橋克典 (2006) 「精神保健福祉士養成教育におけるソーシャルワーク演習のあり方」『聖徳の教え育む技法』1, 17-30.
- 高橋克典 (2009) 「精神保健福祉士養成教育におけるソーシャルワーク教育演習プログラムの検討 (その1) 精神障害者の家族との面接ロールプレイングを素材として」『聖徳の教え育む 技法』4, 83-98.
- 高橋克典 (2010) 「精神保健福祉士養成教育におけるソーシャルワーク教育演習プログラムの検討 (その2) ロールプレイングを用いる際の留意点」『聖徳の教え育む技法』5, 31-52.
- 高橋克典 (2011) 「SSTの手法を用いたグループワークに関するソーシャルワーク演習プログラム：精神保健福祉援助演習での試みから」『聖徳の教え育む技法』6, 45-66.
- 宇都宮みのり (2002) 「学生が主体的に学ぶ精神保健福祉援助演習—教える—教えられる関係からの脱却—」『東海女子大学紀要』22, 25-44.  
(2020.5.13原稿受付 2020.7.15掲載決定)