

「そしある」さん 第 2号

2025年12月発行 編集担当：樋口

●自己研鑽を絶やさない～研修及び調査、研究（その1）～

専門職は研修を受けることが必須だ。制度やサービスの変化や複雑化、多様化する患者のニーズに適切に対応し支援するためには、専門的知識や支援技術の向上が求められる。そのため、専門職団体は生涯学び続ける機会として、経験年数に応じた内容を体系的に提供している。受講はポイント制にし、「認定医療ソーシャルワーカー」や「認定社会福祉士」が取得できるようになっている。

私が MSW として働き始めた1980年代は、県内で保健医療ソーシャルワークに関する研修を受けられる機会はほとんどなかった。そのため、九州 MSW 大会や日本 MSW 大会・学会に毎年度参加した。そこでは、事例や先進的な取り組みが発表され、手探りで仕事をしていた私には、新鮮な学びばかりだった。何より知らないこと、わからないことばかりで仕事をしていることが怖く、関連学会も含め研修案内があると片っ端から受講したものだ。同じテーマでも、複数回参加することもあり、主催者からは怪訝な顔をされることもあったが、私は違う学びが得られ、また深めることができた。

さて、研修は経験年数や職責に応じた内容により資質向上を図ることになる。初任者時代の私の関心は、一人 MSW で何も形がなかったので、様々な様式やマニュアル、業務統計等だった。また面接技術や各領域のソーシャルワークのスキルアップ等、実践に結びつく内容を学んだ。ソーシャルワークを体系的に学んでいなかった私は、理論やアプローチで裏付けられた実践に魅せられた。その後、研修受講の関心は、研修資料の作成方法や研修の運営・方法等に移っていった。病院内の研修や県MSW協会の研修企画や講師等、研修を受講する立場から研修を担う立場になったからだ。人材開発や育成研修としての実習指導者やスーパーバイザー養成研修は、自らスーパービジョンを受ける機会にもなった。

また、厚生省主催第42回医療ソーシャルワーカー（初任者）講習会（1991年）は思い出深い。この研修は各県が受講者を取りまとめ行われるもので、この年は県内から那覇市立病院から私とPSW、中部徳洲会病院と浦添総合病院から各1人の4人が受講した。その後、主催は国立保健医療科学院に変更され、管理研修は2004年に受講した。どちらも全国から受講生が集まり宿泊で行われるため、全国学会等の機会に同窓会が行われるほど仲良くなった。何年も経て、「あら～初任者講習会で一緒にしたね～」と久しぶりに会うこともあり、MSWという仕事を続けた生涯研修仲間だ！と感慨深い。

そして研修資料は色あせてしまっているが、読み返してみると、今も変わらない原理・倫理・価値に基づいた内容であることに気づく。資料に書き込まれたメモは、私のその時の学びであり、“問い”であったりして微笑ましくもなる。今の時代では読み替えなければいけない内容もあるが、手元に置いて繰り返し読み返したい資料ばかりである。片付けようと思うのだが、ページを捲ると捨てられなくて困っている。

最後に、研修にまつわることを振り返ってみると、受講するために年休を取ったり、受講料や旅費が自費であったりと、自己負担も大きかった。しかし、私はその負担よりも何倍もの成長に繋がったと思っている。病院を離れ、違う土地で、初めて出会うMSWや懐かしい仲間と共に学ぶことは、何にも代えがたい機会である。コロナ下以降、ZOOM研修が多くなったが、ぜひ対面でワイワイと話し合える研修への参加をお勧めしたい。

●MSWのつぶやき（編集後記）：

2号では、研修等に関することを振り返りました。先日、大垣京子先生とお会いした時に、「日本全国ほとんどの県に学会参加で行ったけど、会場への行き来だけで、観光していなかったわね～」と笑い合いました。ゆとりをもって是非観光もしたいものですね。そして研修や学会参加が当たり前になるためには、管理者や他部署に承認され予算を獲得することが重要です。そのためには業務報告とともに、日頃から調査・研究に取り組むことが必要なので、次号は調査・研究について振り返ります。

表現や認識に間違いや、お気づきの点がありましたら、ご指摘ください。内容へのご意見・ご感想もお寄せ下さい。●連絡先：m.higuchi@oku.ac.jp