

2006年4月10日

3 福祉士国家試験・資格制度に関するアンケート結果

(株)福祉新聞社

実施時期 2006年2月20日(月)～3月15日(水)計24日間。
実施方法 福祉新聞社ホームページ上で意見募集(回答者の制限なし)
回答数 502(社会福祉士に関する回答381、介護福祉士68、精神保健福祉士53)
アンケート結果の概略

1. 試験の難易度(「難」「やや難しい」「普通」「やや易しい」「易」の5段階)

社会福祉士：難易度に対する回答数269人中、「難」とした人は122人(45.4%)。科目別で最も難とされたのは社会福祉原論。最も易は介護概論。
介護福祉士：難易度に対する回答数60人中、「難」とした人は14人(23.3%)。科目別で最も難とされたのは障害者福祉論。最も易は介護技術。
精神保健福祉士：難易度に対する回答数50人中、「難」とした人は17人(34.0%)。科目別で最も難とされたのは精神保健学。最も易は精神科リハビリ。

2. 試験・資格制度への評価(複数回答・自由記述あり)

社会福祉士：評価できることで最も多いのは指定科目の範囲(91人)。改善を要することで最も多いのは任用・待遇(255人)。
介護福祉士：評価できることで最も多いのは任用・待遇(18人)。改善を要することで最も多いのも任用・待遇(25人)。
精神保健福祉士：評価できることで最も多いのは実習(19人)。改善を要することで最も多いのは任用・待遇(31人)。

3. 介護技術講習会について思うこと(自由回答)

受講料金の高さを指摘する意見が最多(20人)。次に多いのは受講機会の不公平、講義レベルの不均一を指摘する意見(10人)。

4. 介護福祉士の資格取得方法統一化に対する意見

回答者68人中、賛成35人(51.5%)、反対25人(36.8%)。賛成者の多くは、養成施設卒業生の資質向上を理由とした(10人)。反対者の多くは実務経験者や福祉科高校生の受験機会縮小を懸念している(14人)。

5. 社会福祉士養成課程の実習施設に医療機関等が追加されることに対する意見

回答者381人中、賛成264人(69.3%)、反対32人(8.4%)、どちらでもない70人(18.4%)。賛成者の多くは社会福祉士の資質向上を理由(55人)としたが、条件付き賛成者(19人)もいた。反対者の多くは実習の実効性に疑問を持ち(8人)、真っ向からの反対は少ない。どちらでもないとした人も、社会福祉士が配置されていることなど実習の内容次第である(20人)とする意見が多かった。

【回答者の属性】

年齢

| 10代 | 20代 | 30代 | 40代 | 50代 | 60代 | 70以上 | 計 |
|-----|------|------|------|-----|-----|------|------|
| 1人 | 178人 | 161人 | 103人 | 51人 | 6人 | 2人 | 502人 |

性別

| 男性 | 女性 | 計 |
|------|------|------|
| 283人 | 219人 | 502人 |

2006年の国家試験受験

| 受験した | 受験しない | 計 |
|------|-------|------|
| 282人 | 220人 | 502人 |

受験した人の受験資格区分

| | | | |
|----|------------|------------|--------------|
| 社会 | 福祉系大卒：114人 | 一般養成施設：89人 | 5人以上の実務経験：8人 |
|----|------------|------------|--------------|

| | | | | | | |
|----|---------------------|------------------|--------------|--------------|------------|-----------|
| 介護 | 社会福祉施設の 介護職員：21人 | 老健施設の介護 職員：7人 | 福祉系 高校：3人 | 訪問介護員 11人 | 医療機関 1人 | その他 4人 |
|----|---------------------|------------------|--------------|--------------|------------|-----------|

| | | |
|----|-------------|-----------|
| 精神 | 保健福祉系大卒：19人 | 養成施設卒：33人 |
|----|-------------|-----------|

職業

| 学生 | 教員・研究者 | 福祉施設・団体職員 | 医療機関・団体職員 | 行政職員 | その他 | 計 |
|-----|--------|-----------|-----------|------|-----|------|
| 68人 | 148人 | 117人 | 90人 | 20人 | 59人 | 502人 |

保有する資格

| 社会福祉士 | 介護福祉士 | 精神保健福祉士 | その他 | 計 |
|-------|-------|---------|------|------|
| 186人 | 48人 | 24人 | 244人 | 502人 |

今回のアンケートでどの資格について回答するか

| 社会福祉士 | 介護福祉士 | 精神保健福祉士 | 計 |
|-------|-------|---------|------|
| 381人 | 68人 | 53人 | 502人 |

問1 今回の試験の難易度は？

単位：人

| | 難 | やや難 | 普通 | やや易 | 易 | 計 |
|---------|----------|----------|---------|-------|-------|-----------|
| 社会福祉士 | 122 (30) | 111 (81) | 31 (11) | 4 (2) | 1 (1) | 269 (125) |
| 介護福祉士 | 14 (8) | 19 (12) | 23 (12) | 3 (0) | 1 (1) | 60 (33) |
| 精神保健福祉士 | 17 (3) | 20 (7) | 10 (3) | 2 (1) | 1 (0) | 50 (14) |

(カッコ内は教員・研究者の回答数)

問2 今回の試験で難しい、易しいと感じた科目は(複数回答)？

社会福祉士

難しい上位3(全回答者) = 社会福祉原論 社会学 地域福祉論

難しい上位3(教員・研究者回答) = 社会福祉原論 法学 社会保障論・地域福祉論

易しい上位3(全回答者) = 介護概論 医学一般 社会福祉援助技術

易しい上位3(教員・研究者回答) = 介護概論 社会福祉援助技術 老人福祉論

単位：人

| | 難 | 易 |
|----------|----------|----------|
| 社会福祉原論 | 222 (56) | 18 (4) |
| 公的扶助論 | 95 (27) | 112 (21) |
| 心理学 | 113 (30) | 88 (20) |
| 法学 | 117 (40) | 37 (10) |
| 老人福祉論 | 108 (26) | 99 (25) |
| 児童福祉論 | 112 (28) | 90 (19) |
| 介護概論 | 78 (17) | 134 (32) |
| 社会保障論 | 135 (35) | 70 (15) |
| 地域福祉論 | 154 (35) | 55 (18) |
| 社会学 | 155 (31) | 53 (18) |
| 医学一般 | 84 (21) | 120 (24) |
| 障害者福祉論 | 134 (28) | 69 (20) |
| 社会福祉援助技術 | 96 (23) | 116 (27) |

(カッコ内は教員・研究者の回答)

介護福祉士

難しい上位3（全回答者）＝ 障害者福祉論 家政学概論・社会福祉概論 老人・障害者の心理

難しい上位3（教員・研究者回答）＝ 障害者福祉論 社会福祉概論 家政学概論・老人・障害者の心理

易しい科目上位3（全回答者ベース）＝ 介護技術 形態別介護技術 介護概論

易しい科目上位3（教員・研究者回答）＝ 介護技術 介護概論 形態別介護技術

単位：人

| | 難 | 易 |
|---------------|---------|---------|
| 社会福祉概論 | 34 (17) | 11 (4) |
| 障害者福祉論 | 36 (22) | 7 (1) |
| 社会福祉援助技術 | 9 (5) | 27 (13) |
| 老人・障害者の心理 | 27 (15) | 18 (7) |
| 医学一般 | 19 (11) | 21 (9) |
| 介護概論 | 5 (3) | 31 (16) |
| 形態別介護技術 | 6 (4) | 32 (14) |
| 老人福祉論 | 25 (14) | 15 (7) |
| リハビリテーション論 | 12 (9) | 27 (11) |
| レクリエーション活動援助法 | 9 (4) | 27 (12) |
| 家政学概論 | 34 (15) | 5 (2) |
| 精神保健 | 19 (12) | 20 (6) |
| 介護技術 | 4 (2) | 37 (18) |

（カッコ内は教員・研究者の回答）

精神保健福祉士

難しい上位3（全回答者）＝ 精神保健学 精神医学 精神保健福祉援助技術
 難しい上位3（教員・研究者回答）＝ 精神保健学 精神医学など5科目

易しい上位3（全回答者ベース）＝ 精神科リハビリテーション 精神保健福祉論 精神保健福祉援助技術

易しい上位3（教員・研究者回答）＝ 精神保健福祉援助技術 精神保健福祉論・精神科リハビリテーション 公的扶助論・医学一般

単位：人

| | 難 | 易 |
|--------------|--------|--------|
| 社会福祉原論 | 22 (5) | 3 (2) |
| 公的扶助論 | 7 (3) | 17 (4) |
| 心理学 | 9 (4) | 16 (3) |
| 法学 | 18 (4) | 4 (2) |
| 精神医学 | 25 (5) | 16 (3) |
| 精神科リハビリテーション | 17 (5) | 25 (5) |
| 精神保健福祉援助技術 | 24 (5) | 19 (6) |
| 社会保障論 | 14 (3) | 8 (2) |
| 地域福祉論 | 13 (5) | 9 (1) |
| 社会学 | 19 (4) | 5 (2) |
| 医学一般 | 6 (3) | 17 (4) |
| 精神保健学 | 28 (6) | 12 (2) |
| 精神保健福祉論 | 22 (4) | 20 (5) |

（カッコ内は教員・研究者の回答数）

問3・問4 国家試験・資格制度の評価（複数回答）

【社会福祉士】

単位：人

| | 評価できる | 改善を要する |
|---------|---------|----------|
| 教育水準 | 65 (22) | 111 (25) |
| 指定科目の範囲 | 91 (17) | 81 (28) |
| 実習 | 69 (14) | 109 (32) |
| 試験内容 | 49 (12) | 134 (32) |
| 会場などの運営 | 25 (8) | 87 (24) |
| 任用・待遇 | 59 (8) | 255 (65) |
| その他 | 48 (11) | 48 (8) |

（カッコ内は教員・研究者の回答）

【評価できるとした自由回答数、主な内容】

* 知識の修得に関するもの = 29 人

- ・資格がなかった私の学生時代は講義の質や内容にばらつきが大きく、社会福祉の基礎知識を欠いた学生も少なくなかった。その点は最低レベルが確保された（40代男性・教員）
- ・福祉の範囲ばかりだと、視野が狭くなってしまうと思う。利用者を様々な角度から支援するためにも、法学や社会学などの教科が試験に含まれていることはよいことだと思う（20代女性・行政職員）

* 学ぶ目標・意欲に関するもの = 10 人

- ・私を含め、仕事を持ちながら資格を取るということは、自己研鑽に励めるモチベーションに繋がる。勉強を通じて仕事に関係するものであれば、深く知識を追求するきっかけともなる（30代女性・介護福祉士）
- ・ソーシャルワーカーとしての心構えは、国家資格成立後には高揚してきたと思える（50代男性・民間福祉事業所）

* 実習に関するもの = 9 人

- ・1ヶ月間実際に現場を知ってから試験に臨めるのは良いことだと思う。教科書や体験談だけで国家試験が受けしまうと、福祉の生の状況を知ることができないので、福祉の世界を甘く考えてしまうこともあると思う（20代女性・ヘルパー2級）

* 専門性の担保に関するもの = 5 人

- ・大学・学校によって同じ科目でも学ぶ内容が違う場合が多いようであるが、国家資格試験としての一定水準を設けることで、職業としての倫理観に共通の要素を持つことができていると感じる（20代男性・農協勤務）

* 社会的評価の向上に関するもの = 5 人

- ・第4回の試験に合格し、名刺に登録番号も入れた所、その後保健所、市役所等の公的機関の対応が明らかに良くなった。（1992年）あれから10年以上たち、2006年度からは包括支援センターで社会福祉士配置となり、社会的に大きく認知され、今後この資格取得に期待が持てるまでになってきた。施設に来る実習生の成長もすばらしい（50代女性・ケアマネジャー）

* 任用に関するもの = 2 人

- ・地域包括支援センターなど社会福祉士の職域が拡大している。対人援助の基本的資格として認められてきたと思う（50代男性・在宅介護支援センター勤務）

【改善を要するとした自由回答数、主な内容】

* 任用・待遇の改善を求める意見 = 68 人

- ・ 国家資格である社会福祉士と、社会福祉主事任用資格がほぼ同等に扱われている。すでに、社会福祉士の有資格者数が十分にいますので、相談業務等は社会福祉士が独占できるようにして欲しい。特に三科目主事と同等に扱われるのは、理不尽さを感じる(30代男性・教員)。
- ・ 行政マンこそ、有資格者であるべきです。指導監督の立場にある役所担当者の任用が未だないことが、この国の福祉レベルを劣悪にしていると思います(50代男性・独立型社会福祉士)。
- ・ 現在、社会福祉士は特に介護保険制度導入後介護支援専門員(ケアマネジャー)に業務を奪われている状況で、存在意義すら問われています。地方自治体によっては資格不要論まで出てくる有様です。施設においても資格があっても仕事がないあるいは給与面で待遇が悪いとの理由で夜勤のある介護職を続けている方が多いと聞きます(私もその一人です)介護支援専門員とは違う明確な位置づけをしないと近い将来時代遅れの資格として淘汰されてしまうと思います(30代男性・有料老人ホーム勤務)。

* 試験内容に関するもの = 46 人

- ・ 実践で役に立たない、現場乖離の問題多い(20代男性・教員) = 同様の意見が他に13人
- ・ 面接などの技術的試験の導入が必要(40代男性・ケアマネジャー) = 同様の意見が他に3人
- ・ 答えが出ないような問題は作らないでほしい(20代男性・知的障害者施設勤務) = 同様の意見が他に3人

* 会場などの運営 = 37 人

- ・ 試験問題の訂正を試験が始まってからしないでほしい(30代男性・知的障害者施設勤務) = 同様の意見が他に15人
- ・ 試験会場の環境(トイレ、寒さ、交通の便、障害者への配慮など)の改善を求める意見 = 11人
- ・ 試験会場を増やしてほしい(30代男性・社協勤務) = 同様の意見が他に4人
- ・ 試験監督者の私語を改めてほしい(40代男性・教員) = 試験監督者の態度に関する同様の意見が他に3人

* 実習に関するもの = 28 人

- ・ 実習期間が短い(約1ヶ月間)メインの相談業務(ソーシャルワーク)を修得するのが困難。あと半月ほどあれば、余裕を持って計画等行えるのでは(20代・重症心身障害児施設勤務) = 同様の意見が他に6人
- ・ 社会福祉士の実習とは言えないところが多い。介護実習や話し相手がほとんど。このようなことも知っておかなくてはいけないけれど、相談に関する事がほとんど実施されていない(30代女性・受験者) = 同様の意見が他に5人

* 教育水準に関するもの = 14 人

- ・ 養成学校の授業が机上の学問ばかりが主になっており、実際の業務に関する実務的な内容が少なかった。面接技法等、資格保持者でないと上手く使えないものを身に付けて社会に出ないと、資格が資格として評価されない(30代男性・老健施設勤務)。
- ・ 福祉系大学を中心として現場職も兼任されている教員が多く、講義に支障が出ている場合も多い(20代男性・大学院生)。

* 指定科目に関するもの = 9 人

- ・ 医療分野(医療福祉論など)を追加すべき(30代男性・病院勤務) = 同様の意見が他に3人
- ・ 指定科目は2単位ずつに分けて、制度論と援助論を意識して教えるようにすべき。例)「児童福祉制度論」「児童福祉援助論」とか「老人福祉制度論」「老人福祉援助論」という風に(30代男性教員)。

* その他 = 37 人

- ・ 資格の更新制を導入すべき(40代女性・塾講師) = 同様の意見が他に3人
- ・ 現在は福祉系大学を卒業しただけで受験資格があるが、対人支援を行うには経験が重要。受験資格に実務経験を加えることが必要と思う(50代男性・福祉事務所勤務) = 同様の意見が他に5人
- ・ 3福祉士の受験日はそれぞれずらしてほしい。日曜日でも施設などは休みではないので、誰が受験するかで現場は大混乱です。誰かが犠牲になり受験できません(50代女性・授産施設勤務)。
- ・ 合格発表をもっと早期に!合格を条件に採用を決定している法人や会社があり、不合格により不利益を受けている学生たちがいる。一昨年は不合格で不採用になったものの、実は試験の不具合で追加合格になったが、不採用は翻ることはなかった(40代男性・教員) = 同様の意見が他に2人

【介護福祉士】

単位：人

| | 評価できる | 改善を要する |
|---------|---------|---------|
| 教育水準 | 7 (6) | 18 (11) |
| 指定科目の範囲 | 15 (7) | 7 (4) |
| 実習 | 7 (3) | 16 (8) |
| 試験内容 | 14 (7) | 23 (12) |
| 会場などの運営 | 6 (4) | 18 (10) |
| 任用・待遇 | 18 (12) | 25 (14) |
| その他 | 7 (2) | 13 (5) |

(カッコ内は教員・研究者の回答)

【評価できるとした自由回答数、主な内容】

* 社会的な評価の高まりがある = 4 人

- ・ 国家資格ということは、社会的な信用度が全然違うので評価できると思います (20 代男性・施設勤務)。

* 学ぶ目標になり、よい機会になる = 2 人

- ・ 国家資格であることで、プロとしての自覚を持って行動できるのではないかと思います (20 代女性・学生)。

【改善を要するとした自由回答数、主な内容】

* 質の向上を求める意見 = 5 人

- ・ 専門・大学にいている人達には、もっと勉強してほしい。とりえず学校にいて資格をとるっていう軽い考えの人には資格を渡さないでほしい (20 代男性・施設勤務)。
- ・ 資格取得後の研修制度など、義務付けるべき (20 代女性・特養ホーム勤務)。
- ・ 専門学校 2 年で自動的に取得できてしまう二十歳そこの人間と国家試験合格者が同格なのは納得がいけない (20 代男性・特養ホーム勤務)。
- ・ 専門学校卒業時に行われる試験では、知識はそれなりに身につけているのかも知れませんが、現場では、全く知識を活用できない状態の人が多 (30 代女性・ケアマネジャー)。
- ・ 試験の難易度を上げ、一定以上の質を担保すべきであるとする (50 代男性・老人デイサービスセンター勤務)。

【精神保健福祉士】

単位：人

| | 評価できる | 改善を要する |
|---------|--------|--------|
| 教育水準 | 16 (6) | 20 (7) |
| 指定科目の範囲 | 13 (4) | 11 (2) |
| 実習 | 19 (5) | 8 (2) |
| 試験内容 | 4 (0) | 21 (5) |
| 会場などの運営 | 1 (1) | 10 (2) |
| 任用・待遇 | 10 (3) | 31 (3) |
| その他 | 4 (0) | 4 (0) |

(カッコ内は教員・研究者の回答)

【評価できるとした自由回答の主な内容】

- ・専門職として仕事に従事するための「基礎資格」は必要だと思う。いくら経験があり、人徳があっても、客観的に評価する「ものさし」がないので、有資格者はそれなりに評価できると思う(30代男性・特養ホーム勤務)。
- ・資格が出来ることによって待遇が少し改善された(50代男性・教員)。
- ・なにより医療と保健福祉にまたがる資格が存在することだけでも評価できる(40代男性・がんセンター勤務)。
- ・学問体系として確立し難い福祉を現場で対象となる3障害毎に本当に基本的な事を教へ、又、問う教育と試験内容になっていると感じる(40代男性・医療機関勤務)。

【改善を要するとした自由回答の主な内容】

- ・精神保健福祉士は精神科のみに偏り過ぎており、福祉職として仕事をする分には、知識が足りなさ過ぎると思う。精神障害者にも、家族があり、社会があり、生活があるにも関わらず、児童も障害者も老人も福祉論を勉強しない。社会福祉士が基礎資格であり、その上付けとして資格があるのであれば納得がいく(20代女性・病院勤務)。
- ・介護、精神、社会福祉の養成施設にありますが、資格取得が目的になってしまい、社会福祉の理念が伝わりません。人材不足なのはわかりますが、以前のように社会福祉系大学卒業など、一定の水準を保てるような教育を受けた者のみ受験できるようにしなければ、資格取得後の水準も保たれないように思います。生涯研修を受ければよいのではなく、1年では勉強が足りない(福祉の理念が身につかない)と強く感じます。俗に言う「誰でも受けられる」「福祉なら就職に強い」という理由だけで受験する学生が多いです。受験資格そのものを見直し、社会的立場も強くないように思います(20代女性・教員)。
- ・福祉系以外の四年制大学卒の人がたった1年の養成学校にて専門性を磨くには限界があると思う。スキルアップは個人の努力にもよるが、理念・技術を基礎から学んだ人とは現場に出てから大きな開きを感じる(30代女性・精神障害者社会復帰施設勤務)。
- ・難易度を上げたほうが良いと思う。学生には実習などでの経験値をあげてほしい(20代女性・教員)。

問5 介護技術講習会についてどうお考えでしょうか(自由回答)。

* 受講料金の高さを指摘する意見 = 20人

- ・高校生の講習に必要な費用であるが、高校生価格を設定していただけるとありがたい(40代男性・高校教員)。
- ・受講料が高いと思う。離島からの講習参加は宿泊施設や移動の手段など加算料金がつく為。離島でも講習会があればいいと思う(40代女性・ヘルパー2級)。

* 受講機会の不公平、講義レベルの不均一を指摘する意見 = 10人

- ・受講を希望する者、すべてが受け入れられる体制を作るべきである。また、受講者に聞くと、受講場所によってかなり合格のレベルに差がみられるので、国家試験に代わる講習会である以上、合格レベルを統一すべきである(50代女性・高校教員)。
- ・誰に聞いても、不平等な制度。私自身も感じています。講習会受講の希望があるのに、受入れが先着順? 国家資格ですよ? 2次試験免除に踏み切るには時期尚早だったのでは? もう少し制度が整備されてから行うべきであったと思う(30代女性・2級ヘルパー)。

* 講習時間の短さを指摘する意見 = 3人

- ・講習時間が短すぎて、大切なことやもっと深めていって欲しいこともすべて触りだけの勉強しか出来ず、後は個人の意欲に任されてしまっている。大学のように専門的にしないまでも、せめて専門学校生クラスにはしっかりと「学べる」時間が無いと、利用者さんに接した時に上辺だけの「お世話」で終わってしまうのでは(20代女性・学生)。
- ・講習時間があまりにも短く、国家試験の技術試験免除と引き換えにするには貧弱。せめて70時間以上が必要(30代男性・教員)。

* 講習会導入を評価する意見 = 3人

- ・5分程度で判断される二次試験に比べ、時間・内容等も充実していて良い。今後も継続していただきたい(50代男性・高校教員)。
- ・この介護技術講習会に参加することにより、さらに介護福祉士国家試験受験への意識が高まるものと思われた。この講習会は受講料の面においてある程度の負担もあるが、それに見合うだけ内容が盛り込まれていると思うので、今後もこの講習会を継続して行っていただきたいと思う(30代女性・教員)。

* 教員の負担を指摘する意見 = 2人

- ・講習をする学校(教員)の負担が高い(50代女性・教員)。
- ・介護系教員にかかる負担が非常に大きい。また、外部の講師も入れて構成しているので、講師の質の差が大きく、認定評価の結果が不公平になる。これは学校間でもいえる(50代女性・教員)。

問6 厚生労働省は、介護福祉士の資格取得方法について、養成施設を卒業した人が国家試験を受験する仕組みに統一しようと検討しています。これについてどうお考えでしょうか。

| 賛成 | 反対 | どちらでもない | 不明 |
|----------------|----------------|---------------|--------------|
| 35人 (51.5%) | 25人 (36.8%) | 7人 (10.3%) | 1人 (1.5%) |

【賛成の人の自由回答】

* 介護福祉士養成施設卒業生の資質を上げるため = 10人

- ・介護福祉士の専門性を適切に評価するためには、適切な教育を受けることが必要。国家試験導入により、介護福祉士養成施設による不適切な教育の現状が少しでも改善されることを期待する。現状の養成教育はいい加減の一言に尽きる(50代男性・介護福祉士養成施設教員)。
- ・学校を卒業したからと自動的に資格取得するのは、危ないと思います(若い方が多い)。一律に試験を受けた方が、技術や知識の確認ができます(30代女性・教員)。

* 実務経験により国家試験を受ける人の資質を上げるため = 3人

- ・経験は卒業してからでも積めると思います。しかし、学校でないと福祉に対する論理的なことは学びにくいと思います。根拠のある介護、自分なりの介護理念などを考える時間を持つこと、同じものを志すもの同士討議の時間を持つことは決して時間の無駄ではないと思います。学校に行き、「介護」の専門性について深く学ぶことは良いことと思います(20代女性・学生)。
- ・ヘルパー3年しかも家事援助が主な人でも試験さえパスすれば、資格取得出来るので資格が軽くなっている気がする(50代女性・ヘルパー)。

【反対の人の自由回答】

* 実務経験者や福祉科高校生の受験機会縮小を懸念 = 14人

- ・現場でこの資格を取得するために日々励んでいる者にとっては、養成施設を卒業しなければ取得できなくなることは困る(30代男性・老健施設勤務)。
- ・現在、福祉系高等学校で生徒の指導にあたっていますが、福祉系高等学校も歴史を積み重ね、今は、地域の福祉施設で専門学校卒業生と遜色なく働き、地域社会で十分に貢献しています。これからの高齢社会を支えていくには、若い力とベテランの力が混じり合っこそ、利用者のニーズに答えられる介護が出来るものと考えます。また、世の中は上級学校へ行きたくても経済的な事情で行けない者もたくさんいます。資格取得のためには、一つだけの方法ではなく、多様なルートを作っておくことが必要であると考えます(50代女性・高校教員)。

* 有資格者不足を懸念 = 2人

- ・これからますます介護職のマンパワーが必要となっていくのに、人員がおぼつかなくなっていくのは必定。しかも、介護職は給与も安く肉体的にも辛い仕事なので、今なお離職率の高い仕事であるのが現状。むしろケアマネのように、実務経験だけを資格要件にした方が質の高い人員を増やせるのではないかと(20代男性・特養ホーム勤務)。

【どちらでもない人の自由回答】

- ・まずは学校を卒業して試験無しで資格をとれるシステムを改めるべき(20代男性・知的障害者入所更生施設勤務)。

問7 厚生労働省は、社会福祉士養成課程の実習施設に病院、診療所、老人保健施設を追加することを検討しています。これについてどうお考えでしょうか。

| 賛成 | 反対 | どちらでもない | 不明 |
|-----------------|---------------|----------------|---------------|
| 264人 (69.3%) | 32人 (8.4%) | 70人 (18.4%) | 15人 (3.9%) |

【賛成とした人の自由回答数、主な内容】

* 社会福祉士の資質向上につながる・よい経験になる = 55人

・数ある実践の場の中でも、病院などで医療ソーシャルワーカーが行っている実践には高い専門性が要求されている。相談支援が主たる業務となっている医療機関での実習は、社会福祉士としての実践能力を身につける場として最適であると思われ、将来の社会福祉士を養成する実習機関に病院などが追加されることは質の担保という観点からも必要(20代男性・学生)。

* すでに医療機関で働いている社会福祉士がいる・当然だ = 52人

・医療機関で働く社会福祉士も多数ありますし、国立病院機構の医療社会事業専門員採用要件には社会福祉士または精神保健福祉士の資格取得が要件となっていることもあり、病院での実習は有意義であると考えます(30代女性・医療社会事業専門員)。

・病院で働くソーシャルワーカーの大半は社会福祉士である。社会福祉士がソーシャルワーカーの資格であるならば、当然の措置であり、むしろ遅すぎたと思う(30代男性・病院勤務)。

* 社会福祉士の活躍の場が広がる、社会的評価が高まる = 26人

・社会資源としての役割を担っている施設への実習枠拡大は、今後の社会福祉士の活動領域を広げるものであり、新たな社会的役割の開発にもつながるものとする(20代男性・農協勤務)。

* 条件付きで賛成 = 19人

・ただし、実習を受け入れる体制が「完璧」であることが最低条件です。実習の受け入れ側が、社会福祉士として活躍する様子を明確に示すこと(20代男性)。

・病院・診療所については、社会福祉士の就職率は精神福祉士に対して低く感じるもので、どちらでもない。しかし老健については、就職先と考えている人は多いのでぜひ追加すべきではないかと思えます(20代女性・学生)。

* 実習希望者が多いから = 17人

・社会福祉士を目指す者の中に、MSW志望の者が多い。また医療機関にも社会福祉士が多く、実習施設に相応しい(50代男性・教員)。

* 医療ソーシャルワーカーの資格は社会福祉士 = 4人

・これらの医療施設においてもソーシャルワーカーが必要であり、ソーシャルワーカーの資格は一つであるべき(50代女性・社会福祉士)。

* その他 = 19人

・現在でも実習施設の数は足りないので結構なことではないかと思えます(50代男性・特養ホーム勤務)。

・福祉・医療の表裏一体の関係からも評価できる(50代男性・無職)。

【反対とした人の自由回答数、主な内容】

* 実習の実効性に疑問がある = 8 人

- ・医療分野である病院などを実習先に含めることは、本来のソーシャルワーカーを育てる上で、間違っていると思う。医療ソーシャルワーカーは、社会福祉をベースにもう一段階上にその実習を位置づけ、育てていくべきである。看護師 + 保健師、助産師の制度のようにならないものか。私は、大学三年で特養へ社会福祉士の実習に行き、大学四年で病院実習を通年で行き、深く学ぶことができた。もし、三年の段階で病院へたった一ヶ月行ったとしても、ただ現場に身を置いただけとなっていたように思う。医療福祉士を避けていた矛盾をこのような形で無理やり組み込もうとしても、有能なワーカーは決して育成できないと考える（20代男性・学生）。
- ・病院や老健等では SW の設置は義務付けられておらず、個人の努力によって業務が支えられている現状がある。そこへ実習に来て、体系的な SW の技術が身につくことはないと思う。また、実習指導者の養成も出来ていないままに実習指導をしても、その評価は馴れ合いが偏見でされてしまうと思う。社会福祉の倫理からの評価としても、そこまでのレベルの学生が育つ環境にないので、やはり評価が一定しないと思う（30代男性・医療機関勤務）。

* 医療系科目の履修が不可欠 = 6 人

- ・医療ソーシャルワーク論が独立した試験科目となっていない現段階では反対。「教育 - 実習 - 試験」という各ステージ間の連動性がますますあい昧になる（30代男性・教員）。
- ・医療福祉論などの科目履修とセットにして検討すべき。社会福祉士の養成課程のみで、チーム医療の一員として仕事ができるか疑問が残る（40代女性・医療機関勤務）。

* 社会福祉士とは別に医療ソーシャルワーカーの資格が必要 = 3 人

- ・医療は医療の資格を作ればよい！ ケアマネでもそうだが、福祉上がりの人では、看護婦に勝てない。追加すれば看護婦上がりの独占業務になってしまう（30代男性・知的障害者施設勤務）。

* 社会福祉士養成の意味が薄れる = 3 人

- ・老人保健施設は追加しても良いと思うが、病院や診療所を実習施設として追加することは、社会福祉士の資格の意味が薄れるのではないかと感じるの、病院や診療所等の医療機関を実習先として追加するのは、断固として反対である（20代男性・学生）。

* その他 = 7 人

- ・実習施設が多くなるのはよいが、精神保健福祉士との兼ね合いからすると、良くないと思う（20代男性・社協勤務）。
- ・今回の施行規則改正案だけでは賛成できない。「受診・受療援助業務」は非常に重要な MSW の業務だが、社会福祉士制度上は「医療機関での福祉に関する相談援助業務」の範囲外という扱いを受けている（平成 10 年改正の厚生省社会局・児童家庭局長通知「福祉に関する相談援助業務の範囲」）。このままでは、社会福祉士資格の取得を目指してくる実習生に対し、「受診・受療援助業務」について現場サイドではどう指導したら良いのか（40代男性・教員）。

【どちらでもないとした人の自由回答数、主な内容】

* 実習先に社会福祉士がいるなど実習の内容次第 = 20 人

- ・ その実習施設にソーシャルワークを実践している社会福祉士また相談職となっている役職の人また実習指導者が必ずいればいいと思うが、そうでなければ辞めたほうが良いと思う。現在の現場の実習指導において「ソーシャルワーク」を伝える実習指導があいまいになっているため（20代女性・教員）。
- ・ 医療機関には、初めて福祉制度を利用することを考えなければならないクライアントが多くいると考えられる。また、医療費や今後の生活全般の不安を抱え、MSWは難しく複雑な援助をしなくてはならない。また、特養などの施設とは違いクライアントの滞在期間が短い場合が多く、実習計画の組み立ても難しくなると思う。そんな中で、果たして実習生は有意義な実習が出来るだろうか。もし、老健や病院等で実習生を迎えるなら、スーパーバイザー専門の相談員を置き、内容の濃い実習にしなければ、実習自体が良いものにならないと考える（20代男性）。

* 社会福祉士（あるいはMSW）の位置付けの明確化が先決 = 4 人

- ・ 受け入れ態勢、社会福祉士の地位を明確にした上で行わないと、有名無実なものになると思うし、現場も混乱すると思う（20代女性・学生）。

* その他 = 18 人

- ・ ソーシャルワーク実習の場として、少なくとも今実習先になっている施設より適切と思われるので、その意味では賛成。ただ、これで、医療ソーシャルワーカーの資格化や、社会福祉士とMSWとの関連をどうとらえるかといった課題がうやむやにならないだろうか。（40代男性・教員）。
- ・ 実習場所追加の問題ではなく、制度の試験資格の適用範囲のハードルを上げるべき。受験資格を大学院卒業レベルまでにするとか、福祉系大学卒業、養成校卒業にしても三年以上の現場経験を必要とする等の改善が必要。実習期間も四週間ではなく、倍の八週間は最低、必要。分野も二種類以上の機関、施設を経験するべし（30代男性・学生）。
- ・ 現に社会福祉士が医療ソーシャルワーカーや相談員として従事している（拡大している）ことから、実習先として追加することは良い。しかし、学生が実習先として偏って選択してしまうことが予想され（病院などは学生にとって人気があるため）、従来の実習先である福祉施設関係への実習、更には就職（人材確保）にまで影響を与えかねない。（20代男性・身体障害者療護施設勤務）。
- ・ 他の福祉施設で実習をした上で、さらに実習するのであれば賛成（30代女性・医療機関勤務）。