

精神保健福祉士の養成の在り方等に関する勉強会での主な意見

【制度創設当時との比較】

この10年間での変化は大きく3つあり、1つ目に、入院医療中心から地域生活中心へと精神保健医療福祉施策の変化に伴う「相談援助の質の変化」、2つ目に、国民の精神保健課題の拡大に伴う「対象疾患（支援対象者）の範囲の拡大」、3つ目に、対象疾患（支援対象者）の範囲の拡大に伴う「活動範囲の拡大」である。

【養成の在り方を検討するに当たって】

<考え方>

養成の在り方を検討する上で、現在、精神保健福祉士がどのような役割を求められているのか、今後どのような役割を担っていくのかを明確にすることが必要である。その際、何か一つコアとなるような考え方をつくった方がよい。また、どういう領域で働くのか、何をするのかを整理することによって、養成課程において強化すべきポイントや養成課程及びOJTの比率をどう考えればよいか見えてくる。

<求められる精神保健福祉士の役割>

- 精神障害者の退院促進・地域移行及び地域定着のための支援を行う役割
精神障害者の疾患の特性を踏まえ、支援対象者の権利擁護や主体性を尊重した個別相談援助・集団相談援助のほか、コーディネート機能も含む、包括的な相談援助を適切に行うことが求められている。
- ・ 現在、精神障害者の支援のあり方は、入院医療中心から地域生活中心へと転換していることを踏まえ、医療機関において長期入院患者をはじめとした入院をしている精神障害者の退院促進・地域移行を行うとともに、在宅医療・福祉サービス調整、住居の確保、就労支援など精神障害者が安定して地域生活を送るための総合的なケアマネジメントを担う役割
- ・ 精神障害者が安心して地域生活を送るため、地域住民の理解を求めるとともに、他職種・関係機関と連携し、必要な社会資源を整備、開発するためのコミュニティワークの技術を駆使し、地域づくりを行う役割

○ 精神疾患の多様化に伴う新たな役割

近年、精神保健に関する課題が増大し、精神疾患を有する者が300万人を超え、これまでの統合失調症のみならず、うつ病等の気分障害・ストレス性障害、認知症や発達障害など各々の疾患に対して、固有の特性を踏まえた適切な対応も求められている。

精神障害者への支援に加え、精神疾患の予防をするための心の健康づくりに関する役割も求められている。

○ 職域の拡大に伴う新たな役割

(行政に関する分野)

- ・ 精神保健福祉センター、保健所、市町村等において、精神保健福祉法や障害者自立支援法に基づき、地域の精神保健医療福祉施策を推進する専門職種

(司法に関する分野)

- ・ 心神喪失者等医療観察法の対象者の地域ケアに携わる医療機関等の業務が円滑かつ効果的に行われるようコーディネーター役となる社会復帰調整官
- ・ 福祉の立場から専門的知識に基づき、社会復帰に関する意見を述べる精神保健参与員
- ・ 指定入院医療機関、指定通院医療機関及び社会復帰促進センターにおいて、多職種と連携を図りながら、社会復帰の早期実現のための支援を行う専門職種

(教育に関する分野)

- ・ 学校等において、いじめや不登校、教員の精神疾患罹患者の増加などを背景に環境調整等のマネジメントやコーディネート機能を求められるスクールソーシャルワーカー

(労働に関する分野)

- ・ ハローワーク等就労支援を行う機関において精神障害者の求職者に対して精神症状に配慮したカウンセリングを行いながら就労支援を行う精神障害者就職サポーター等
- ・ 産業保健領域において、人事担当労務者・職場上司との調整や労働者本人の権利を擁護し、意思を代弁し、職場復帰支援などを行う専門職種

<強化すべきポイント>

- 相談援助の理念や視点、技術や方法を踏まえ、より幅広い視野での相談内容やニーズの変化を踏まえた相談援助が行えることが必要で、専門性を持ちながら幅広い内容に対応した相談に応じることができるスキルを学習させる。

- ケアマネジメント手法を活用し、精神障害者の自己決定を促すことや、一人一人のニーズを実現するために必要な情報を選択し、理解し、納得して使えるようパッケージした上で助言、指導。
- 地域生活を支援していく上で、ケアマネジメント、コミュニティワークに加えて、アウトリーチを行うことが重要であり、このことについてもしっかりと学習させる必要がある。
- 個別支援計画に基づく、一人一人に適切な生活支援プログラムの導入や介入技法の習熟。
- 新たな地域精神保健福祉活動の展開に向けたソーシャル・アドミニストレーションにかかる新たな知識と技法の習得。
- 地域診断による地域の課題を把握するとともに、ソーシャルアクションを理解させ、政策提言の能力開発が必要。また、今ある資源につなげるだけではなく、新たに創造する過程を学ばせるため、社会関係学的ソーシャルワークを重層的に学習させる。
- 地域生活支援は様々な支援の組合せであることから、多職種チームで支援する必要があり、チームを組み、チームで課題を解決するようなトレーニング。
- より専門性を高めるためには机上の学習は必要だが、もう少し実習や臨床場面での教育に力点を置くことも重要で、特に、精神科病院での充実した実習が必要。また、看護師や作業療法士などの医療専門職種との実習時間の比較をした場合、だいぶ時間数が短いことから、見直す必要がある。
- 新たに施策が誕生し、制度面での基盤整備が進展する状況にあって、精神保健福祉士の質的な向上は専門職種としての責務でもあり、定期的な研修などの卒後教育も重要。

【その他】

- 質の担保や人材を確保するため、業務内容を評価し、診療報酬等それに見合うものをつけることも必要。
- ノーマライゼーションの理念からみれば、精神障害者の社会復帰支援という表現よりも地域生活支援という表現の方が適切である。

(参考)

精神保健福祉士の養成の在り方等に関する勉強会について

○趣旨

精神保健福祉士における今後の役割等を整理し、精神保健福祉士の養成の在り方等の方向性を検討するため、現場従事する精神保健福祉士、精神保健福祉士を雇用する医療機関や福祉サービス事業者等から意見を聴く精神保健福祉士の養成の在り方等に関する勉強会を開催する。

○聴取事項

- ・ 制度創設当時に想定していた精神保健福祉士の役割の評価について
- ・ 精神保健福祉士に求められる役割の変化について

○メンバー

☆石川 到 覚（大正大学人間学部 教授）

伊藤 順一郎（国立精神・神経センター精神保健研究所社会復帰相談部 部長）

☆大塚 淳 子（社団法人日本精神保健福祉士協会 常務理事）

桑原 寛（神奈川県精神保健福祉センター 所長）

☆寺谷 隆 子（山梨県立大学人間福祉学部 教授）

柳 尚 夫（大阪府四条畷保健所 所長）

山田 雄 飛（薫風会山田病院 院長）

☆は、検討会構成員

○進め方及びスケジュール

聴取事項について、事前にアンケートを行い、アンケート結果をもとにグループディスカッションを4月下旬～6月上旬にかけて行い、まとめた資料を検討会に提示する。