

精神保健福祉士資格取得後の 継続教育や人材育成の在り方について（概要）

- 精神保健及び精神障害者の福祉を取り巻く環境は変化しており、それに伴い業務の内容は変化している。この変化に対して柔軟に対応できる精神保健福祉士を養成するため、養成課程のカリキュラムの見直しを行った。
- 養成課程での学習だけでは、養成課程で得た知識を応用し具体的な支援を展開する能力や、支援における理念と現実の差を埋めるための方策を考える能力といった求められる能力を養うことは困難であり、求められる役割を遂行するには、精神保健福祉士資格取得後の継続教育や人材育成が重要である。そのため、精神保健福祉士の養成の在り方等に関する検討会及び当該検討会ワーキンググループを開催し検討の上、精神保健福祉士資格取得後の継続教育や人材育成の在り方について取りまとめた。

精神保健福祉士に求められる役割と能力

- 精神保健福祉士は精神保健福祉法第41条の2において「精神保健福祉士は、精神保健及び精神障害者の福祉を取り巻く環境の変化による業務の内容の変化に適応するため、相談援助に関する知識及び技能の向上に努めなければならない。」とされ、資質向上の責務が課せられている。
- さらに、変化への適応も重要であるが、精神保健福祉士の倫理綱領に基づき、その責務を果たすことを前提としたうえで、求められる精神保健福祉士の役割を遂行することが求められている。

精神保健福祉士の責務と役割

精神保健福祉士の責務（精神保健福祉士の倫理綱領※より）

○専門職としての責務

専門性の向上、専門職自律の責務、地位利用の禁止、批判に関する責務、連携の責務など

○クライアントに対する責務

クライアントへの関わり、自己決定の尊重、プライバシーと秘密保持、クライアントの批判に対する責務、一般的責務など

○組織に対する責務

クライアントの社会的復権を目指した理念・目的に添って業務が遂行できるように努める

○社会に対する責務

人々の多様な価値を尊重し、福祉と平和のために、社会的・政治的・文化的活動を通じ社会に貢献する

※ 日本精神医学ソーシャルワーカー協会(1988年6月16日制定/1991年7月5日改訂/1995年7月8日改訂)、日本精神保健福祉士協会(2003年5月30日改訂)、社団法人日本精神保健福祉士協会(2004年11月28日採択)、公益社団法人日本精神保健福祉士協会(2013年4月21日採択/2018年6月17日改訂)

求められる精神保健福祉士の役割

- (1) 精神疾患・障害によって医療を受けている者等への援助
(医療機関内外での相談や支援など)
- (2) 医療に加えて福祉の支援を必要とする者等への援助
(日常生活や社会生活への支援など)
- (3) 医療は受けていないが精神保健（メンタルヘルス）課題がある者への援助
(顕在的ニーズの発見、回復への支援、アウトリーチなど)
- (4) 精神疾患・障害や精神保健（メンタルヘルス）課題が明らかになっていないが、支援を必要とする可能性のある者への援助
(情報提供、理解の促進、潜在的ニーズの発見、介入など)
- (5) (1)~(4)に関連する多職種・多機関との連携・協働における調整等の役割
(マネジメント、コーディネート、ネットワーキングなど)
- (6) 国民の意識への働きかけや精神保健の保持・増進に係る役割
(普及、啓発 など)
- (7) 精神保健医療福祉の向上のための政策提言や社会資源の開発と創出に係る役割

精神保健福祉士に求められる能力の整理

ア 精神保健福祉士の行動特性（コンピテンシー）の明確化の視点

精神保健福祉士が国家資格化以前の精神医学ソーシャルワーカーであったころから重視している、精神疾患や精神障害を持つ当事者の社会的立場や処遇内容の変遷を踏まえた、これらに対する問題意識を持つ価値観を踏まえつつ、精神保健福祉士を取り巻く環境や業務は変化しており、それに適応する必要があるという認識に基づいて、行動特性（コンピテンシー）の明確化を図っていく必要がある。

イ 精神保健福祉士のキャリアラダーの必要性と構築

各人の能力の獲得状況を的確に把握するためには、能力の成長過程を新人、中堅、指導者、管理者等の段階別に明確にする等し整理したキャリアラダーが必要である。キャリアラダーは、資格取得までの教育背景や業務経験等の多様性や個人の事情に併せて柔軟に活用できるものが求められる。

継続教育・人材育成の体制構築推進の視点

精神保健福祉士の配置状況と継続教育・人材育成の視点

- 各組織（職場）における継続教育・人材育成が期待されるが、精神保健福祉士の就労先は多岐にわたることから、就労先の規模や分野によっては配置人数が1名もしくは少数である場合も少なくなく、組織（職場）での研修や自己研さんの機会の確保が困難であることや、ロールモデルがない等の状況が考えられることから、これらに配慮した研修や自己研さんの機会の確保が必要。
- 子育て世代や介護中の者等の人材育成やキャリア継続支援においては、個別の事情を勘案した対応が必要であり、ワーク・ライフ・バランス重視の職場環境づくりに加えて、個別性に着目した人材育成が求められる。

資格者の登録状況 **86,703人**（令和元年9月末現在）

※ 精神保健福祉士の配置状況は医療、福祉、保健等の配置を示したものであり、これ以外にも司法、教育、産業・雇用等の分野にも配置されている点に留意

精神保健福祉士の配置状況

医療



| | |
|--------|--------------------|
| ○病院 | 9,822人 |
| 精神科病院 | 6,892人（1施設あたり6.9人） |
| 一般病院 | 2,930人（1施設あたり0.4人） |
| ○一般診療所 | 1,708人 |

出典：平成29年医療施設調査（平成29年10月1日現在）※常勤換算

福祉



| | | | |
|---------------|----------------|--------------|-------------|
| ○障害福祉サービス等事業所 | 12,330人 | ○障害者支援施設等 | 879人 |
| 療養介護事業 | 57人 | 障害者支援施設 | 45人 |
| 生活介護事業 | 623人 | 地域活動支援センター | 832人 |
| 短期入所事業 | 743人 | 福祉ホーム | 2人 |
| 共同生活援助事業 | 1,547人 | | |
| 自立訓練事業 | 642人 | ○その他の社会福祉施設等 | 266人 |
| 就労移行支援事業 | 884人 | | |
| 就労継続支援事業 | 2,430人 | | |
| その他 | 5,404人 | | |

出典：平成29年社会福祉施設等調査（平成29年10月現在）（障害福祉サービス等事業所を除く）

※障害福祉サービス等事業所の配置状況は、社会福祉施設等調査の設問の変更により、平成27年10月現在の状況を掲載

※障害福祉サービス等事業所は常勤の実数、その他は常勤換算

保健等



| | |
|-----------------------------------|---------------------|
| ○精神保健福祉センター | 180人 （資格の再掲） |
| 出典：平成29年度衛生行政報告例（平成29年度末現在） | ※常勤の実数 |
| ○保健所 | 606人 （資格の再掲） |
| 出典：平成29年度地域保健・健康増進事業報告（平成29年度末現在） | ※常勤の実数 |
| ○市町村 | 518人 （資格の再掲） |
| 出典：平成29年度地域保健・健康増進事業報告（平成29年度末現在） | ※常勤の実数 |
| ○保護観察所（社会復帰調整官） | 207人 |

出典：法務省（平成30年4月1日現在） ※実数（採用時に把握している精神保健福祉士の資格取得者）

継続教育・人材育成の体制構築推進の視点

組織（職場）で取り組む人材育成

ア 組織（職場）で取り組む人材育成方針の作成と人材育成体制の構築

- 組織（職場）で人材育成の体制の構築が推進できる環境にある場合、組織内の精神保健福祉士間で、目指すべき精神保健福祉士像や組織の期待と精神保健福祉士として組織に求められている能力の整理を行うことが重要。
- 人材育成を体系化できる部門（人事や人材育成部門等）とともに検討する場を設け、精神保健福祉士に求められる能力に応じたキャリア形成ができる人材育成を組織的に推進することが重要。

イ 雇用主の役割

- 組織（職場）内の研修として外部講師を招く等により研修の機会を確保することが望ましいが、組織（職場）内で少数である精神保健福祉士の研修としてこれらの機会を確保することが困難である場合もある。
- 地域の複数の医療機関や障害福祉サービス等事業所等が連携し合同で精神保健福祉士に対する研修を開催する等の取組により、研修機会を確保するといった視点を持つことも重要。研修の企画や運営、講師等については職能団体や養成校等と連携し支援を得ることも重要。さらに、研修の内容により他職種を交えることで効果的になるものもあることから、精神保健福祉士以外の職種も交えた研修の企画等も重要。
- 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築のための保健・医療・福祉等の関係者からなる協議の場や協議会、地域ケア会議等の場への参加は、精神保健福祉士としての習熟の一助となることから、これらに参加する機会を担保する。
- 職場での配置（部署等）により研さんでできる能力や知識が異なる可能性があり、多くの分野や経験を積める異動等を考える視点も必要。

研修や自己研さんの機会の確保

ア 組織（職場）内における研修や自己研さんの機会の確保

- ソーシャルワークの実践に際して、様々な戸惑いや葛藤、悩み等に直面する機会等があり、支援の内容や自身のかかわり等を検討することは欠かせない要素であるため、スーパービジョンを活用する必要がある。職場内でスーパービジョンを行う体制を整備することが重要。また、日常的に同職種又は他職種と事例検討等ができる体制を整備することが重要。
- 子育て世代や介護中の者等研修や自己研さんの機会を確保しにくい者への対応については、eラーニングを活用する等個々の状況に合わせた方法による研修や自己研さんの機会の確保が望まれる。

イ 組織（職場）外における研修や自己研さんの機会の確保

- 組織（職場）内でスーパービジョンの体制を整備できない等の場合には、職能団体等が提供するスーパービジョンを活用することが重要。
- 都道府県等や職能団体等が実施する研修等や、保健所や市町村等の精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築のための保健・医療・福祉等の関係者からなる協議の場や協議会、地域ケア会議等の場の機会は、組織（職場）で必要な技術等の習得のみならず、組織（職場）では得にくい知見や仲間の獲得につながり、求められる能力を習得し専門職として習熟する機会になるため、参加の促進が重要。
- 組織（職場）外の研修等の機会についても、職場（組織）における必要な研修の一つとして認証する等の仕組みの構築が重要。
- なお、組織内外にかかわらず、できる限り早期に自己研さんの重要性についての気づきを持ってもらうことが重要。

キャリアパスの構築

- キャリアに応じて求められる役割、能力が整理されている場合には、組織（職場）で活用できるキャリアパスを作成する等により、各々の経験や能力の到達度の見える化を図る取組も重要。到達度の見える化は自己研さんのしやすさにつながる等の効果が期待される。

国、地方公共団体、職能団体等関係団体及び養成校の役割

国等の行政機関の役割

ア 精神保健福祉士への社会的要請等の周知

- 精神保健福祉士に期待されている役割について、現任者や養成校等に周知され、現任者や養成校等が的確に応えられるよう、都道府県等や関係機関と連携しつつ、周知等の取組を行うべきである。

イ キャリアラダーの作成の要請及び周知

- 精神保健及び精神障害者の福祉を取り巻く環境の変化による業務の内容の変化に適応できる人材を養成する観点から、おおむね共通して求められる標準的な能力等を整理したキャリアラダーが必要となることから、職能団体等と連携し、キャリアラダーの開発の要請及び支援をすべき。また、キャリアラダーが開発された場合、各組織（職場）で活用が推進されるよう、職能団体等と連携して周知に努めるべき。

ウ 地域の基盤整備を推進できる精神保健福祉士の養成の研修に関する支援

- 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築を推進するためには、地域の精神保健福祉士が能動的に地域包括ケアシステムに係る基盤を整備することが重要であり、このような精神保健福祉士を養成するため、自治体等における研修の実施の推進や研修費等を確保することが期待される。また、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムに係る事項は精神保健福祉士が他職種と協働する必要もあることから、精神保健福祉士をはじめとした多職種合同の研修についても実施の推進に努めることが望ましい。
- 地域での精神保健福祉士の研修体制を支援する観点から、地域の複数の医療機関や障害福祉サービス等事業所等が連携し合同で精神保健福祉士に対する研修を実施する体制構築の支援に努めるべき。
- その他、職能団体等と連携しながら、研修や自己研さん等に対するインセンティブ付与について検討課題とすることが望まれる。

都道府県や精神保健福祉センター、保健所の役割

ア 都道府県による人材の活用及び社会的要請等の周知

- 昨今益々ニーズの高まっている災害時のこころのケアや要配慮者への対応等、様々な社会的要請に応じ、効果的に精神保健福祉士を活用していく必要がある。地域の職能団体等と適宜連携していくとともに、その社会的要請に対し、精神保健福祉士が的確に役割を担えるよう、国等と連携をしつつ、現任者や養成校等への周知等の取組を行うべき。

イ 精神保健福祉センターによる人材育成・研修

- 精神保健福祉業務に従事する職員等（多職種）に対して、専門的研修等の教育研修により、人材育成を行うことが求められている。
- 保健所や市町村、関係団体等と連携しつつ、精神保健福祉士の配置の多様性を考慮した研修の企画及び周知等を行うことが期待される。
- 精神保健福祉士が自身の教育背景や職務経験等を考慮した上で、幅広く研修を活用できるよう、関係機関等が実施する研修等の情報について集約し周知することも期待される。

ウ 保健所における取組

- 保健・医療・福祉等の関係者からなる協議の場は、地域の関係者との顔の見える関係の構築や精神障害者やその家族等への支援における地域の課題等を知る等精神保健福祉士が地域での支援の実際や地域アセスメントの視点等を学ぶ機会となる。また、精神保健医療福祉の向上のための政策提言や社会資源の開発と創出に係る役割を遂行する場にもなることから、精神保健福祉士が協議の場等に参加できるよう、その構成を意識した運営が求められる。

国、地方公共団体、職能団体等関係団体及び養成校の役割

市町村における研修等の取組

- 保健・医療・福祉の関係者からなる協議の場や協議会、地域ケア会議等個別事例の支援について議論している場は、精神保健福祉士が地域での支援の実際や地域アセスメントの視点等を学ぶ機会となる。
- 現在、精神保健福祉士に求められている、関連する多職種・多機関との連携・協働における調整等の役割や精神保健医療福祉の向上のための政策提言や社会資源の開発と創出に係る役割等を遂行するにあたり必要な経験や知識、視点を得る機会になることから、関係機関の精神保健福祉士が参加できる仕組みの構築が期待される。
- 協議の場に限らず、保健・医療・福祉等が精神障害者及びその家族等に対して包括的に支援を提供するための連携体制の構築に当たっては、各領域に従事する地域の精神保健福祉士を活用することで、精神保健福祉士が相互に研さんできる環境を整備することが望ましい。
- 市町村が精神保健福祉に関連する事業等の委託先を選定する際の基準の一つとして、精神保健福祉士の配置状況、研修の実施や自己研さんの実績を踏まえることで、研修や自己研さん等に対するインセンティブを付与するとともに、良質な支援を住民に届けるといった取組も考えられる。

職能団体等関係団体での継続教育・人材育成及び連携推進

ア 職能団体における研修

- 個別の技能・技術や知識の獲得だけでなく、組織（職場）では研修や課題設定に至りにくい精神保健福祉士としての価値や理念、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築や地域共生社会の実現といった、組織（職場）での業務を超えた視点に関する課題設定がしやすいといったメリットがある。
- 研修の開催方法については、子育て中等の研修の機会を得にくい者への対応として、保育付きの研修やeラーニングの活用等、具体的な方法を検討すべきである。

イ 組織（職場）や教育機関との連携

- 精神保健福祉士は組織（職場）内で少数であることが少なくなく、複数の組織（職場）が連携して研修の機会を確保する取組も有効だと考えられ、これらの機会において、職能団体等関係団体が地域の複数の医療機関や障害福祉サービス等事業所等と連携し、当該研修の企画や運営、講師等の支援をするといった視点を持つことも重要。
- 出身の養成校が遠方である現任者等に対しても研修や資格取得後の継続教育の機会が地域で担保されるよう、地域の養成校と連携を図ることが求められる。
- 実習指導者が絶えず自己研さんを行えるよう養成校と連携し、実習指導者講習会を修了していても、学び直しを含めこれらの機会を提供することが望ましい。

ウ 日本精神保健福祉士協会等の研修制度の活用

- 生涯研修制度や全国規模・ブロック単位等で開催される各種研修は、支援に際して必要となる知識や技術等に関する研さんが可能であり、これらの研修を活用することや連携を図ることが重要。
- 研修制度を活用して自己研さんをしている精神保健福祉士が現任者の一部に止まっているとの指摘もあり、研修や自己研さんの機会を確保する上では課題である。研修や自己研さんの機会については、さらなる周知や受講のしやすさに関する検討、自己の研修参加や自己研さん及び組織（職場）へのインセンティブの付与、日本精神保健福祉士協会内外の研修や協議の場及び協議会等へ参加等の認定の在り方の検討も含む受講の動機付けに関する方策については、前記ア及びイについても考慮しつつ、十分に検討すべき。

国、地方公共団体、職能団体等関係団体及び養成校の役割

養成校での資格取得後の継続教育及び連携推進

ア 養成校における資格取得後の継続教育の実態と効果、課題

- 約5割弱の養成校において資格取得後の継続教育に取り組んでいる。
- 養成校が精神保健福祉士の資格取得後の継続教育に関わる効果として「特に新人の時は燃え尽き防止に役立つ」「卒業生の横と縦の関係構築だけでなく、ネットワーク形成につながっている」「教育の場への循環が図られる」等が挙げられており、特に卒業生同士の関係構築は、養成校が担うことが期待される。
- 資格取得後の継続教育の実施上の課題については「卒後教育の周知の方法や予算等」「運営・調整する教員の負担」等が挙げられている。
- 資格取得後の継続教育を行わない理由としては「担当教員の時間的余裕の無さ」「職場でのOJTや職能団体による研修等がその役割を果たすものと考えている」等が挙げられている。

イ 養成校に期待される役割

- 養成校は、養成課程の教育と資格取得後の継続教育の連続性を確保し精神保健福祉士の自己研さんを支援する観点から、職能団体や地域の組織（職場）とも連携しつつ、資格取得後の継続教育に取り組む必要がある。
- 資格取得後の継続教育として養成校に期待される取組の一つとして、資格取得後の数年間の新人期における支援が挙げられ、卒業生等を集めた交流の場を設定することや職能団体等が実施するスーパービジョンにつながるよう支援するといった取組が期待される。あわせて、学生の目標と学習の到達度を見える化する観点からポートフォリオの活用をしている場合には、資格取得後を見据えた形で活用することで、資格取得後の自己研さんを支援するといった取組が期待される。
- 知識や技術等に関する講義・演習や事例検討、スーパービジョン等の取組は、職能団体等においても行われていることから、職能団体等と連携しながら実施することが望まれる。
- 養成校における継続教育の取組は卒業生に限定されているものや対象を広く開放されているものなどがあり、必ずしもすべての精神保健福祉士がこれらの機会を提供されているとは限らない。広く継続教育の場を開放していくといった取組とすることや、地域の実情を踏まえ、職能団体と連携し、地域単位で継続教育を行う取組も検討していくことが期待される。
- 実習演習担当教員が、絶えず自己研さんを行えるよう、実習演習担当教員講習会を修了していても、学び直しを含めこれらの機会を確保することが望ましい。
- 大学院での教育やリカレント教育の場についても資格取得後の継続教育の場であり、現任者がこれらを活用し研さんすることができるよう、これらとの連携や充実を図ることの検討も必要である。

ウ 養成校における資格取得後の継続教育の推進

- 資格取得後の継続教育を行わない理由として挙げられている教員の時間的余裕の無さや、周知方法や予算の確保等組織的な対応が図られないといった課題は養成校が組織として資格取得後の継続教育に取り組むことで解決される側面もあることから、養成校でこれらの取組が推進されるよう、組織及び教員の意識を醸成する必要がある。
- 教育団体が養成校の教員等を対象とした講習会等により、養成校において行う資格取得後の継続教育の重要性についての視点がもてるような課題設定とすることが望まれる。
- 精神保健福祉士の養成に関わる各養成校や教員の取組の意見交換を行う場を定期的で開催する等の取組も重要である。
- 教員が精神保健福祉士のソーシャルワーク実践での役割の変化等の実際を知ることができるよう、教育団体と職能団体及び実習先が連携し、教員がこれらの事柄について知る場を設けることが必要。

今後の資格取得後の継続教育・人材育成の在り方

今後の資格取得後の継続教育・人材育成の在り方

- 精神保健福祉士資格取得後の継続教育や人材育成を推進する観点から、国、地方公共団体、職能団体等関係団体及び養成校は、各機関が互いに連携を図りつつ、着実に提言にまとめられている事項を実行することが期待される。
- 提言にまとめられている事項は、現在実現していない事項も多いことから、適切な時期に各機関における取組状況を確認していくことが必要である。さらに、取組状況をまとめ、精神保健福祉士の養成の在り方等に関する検討会及び当該検討会ワーキンググループにおいて、更に必要となる取組を検討することが望まれる。

參考資料

精神保健福祉士を取り巻く状況に的確に対応できる人材を育成することを目的に、「精神保健福祉士の養成の在り方等に関する検討会」（以下、本検討会）を平成30年12月より開催し、さらに平成31年1月よりワーキンググループも開催の上、精神保健福祉士の役割や教育内容等（カリキュラム）の見直しなどについて検討した。今般、これまでの議論について中間的な取りまとめを行った。今後、引き続き検討を行う。

取り巻く環境の変化(主なもの)

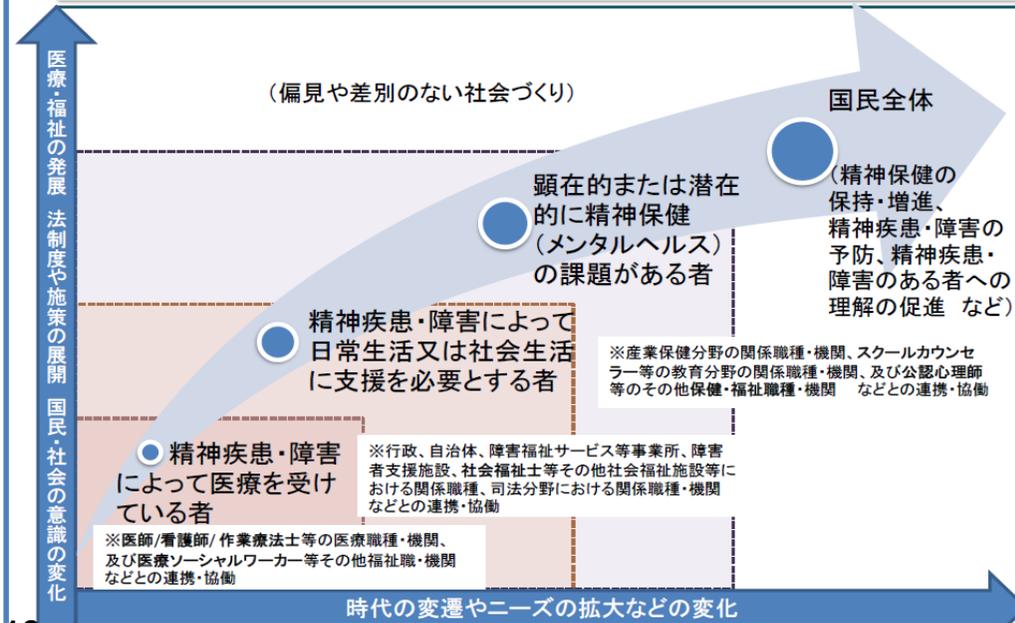
- 平成25年、地域社会における共生の実現に向けて、社会参加の機会の確保及び地域社会における共生、社会的障壁の除去に資するよう、「障害者自立支援法」が改正され「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律(障害者総合支援法)」が施行。
- 平成29年、「これからの精神保健医療福祉のあり方に関する検討会」報告書において、精神障害者が、地域の一員として、安心して自分らしい暮らしができるよう、医療、障害福祉・介護、社会参加、住まい、地域の助け合い、教育が包括的に確保された「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」の構築を目指すことを新たな理念として明記。
- アルコール、薬物、ギャンブル等の各依存症などへの対策として、人材育成や依存症専門医療機関及び依存症治療拠点機関等の地域の医療・相談支援体制の整備を推進することや、予防及び相談から治療、回復支援に至る切れ目のない支援体制の整備の推進。
- そのほか、人口構造、働き方及び家族構造などの変化、地域のつながりの希薄化、国際化など社会的・地域的な変化、国民の意識の変化、時代やニーズの変化など、個人・家族、組織・集団、地域及び社会といった各レベル(マイクロ・メゾ・マクロ)で精神保健福祉士を取り巻く環境は年々変化し、働きかける対象や課題はより多様化・複雑化。

今後も一層求められる精神保健福祉士の役割

- (1) 精神疾患・障害によって医療を受けている者等への援助
(医療機関内外での相談や支援など)
- (2) 医療に加えて福祉の支援を必要とする者等への援助
(日常生活や社会生活への支援など)
- (3) 医療は受けていないが精神保健(メンタルヘルス)課題がある者への援助
(顕在的ニーズの発見、回復への支援、アウトリーチなど)
- (4) 精神疾患・障害や精神保健(メンタルヘルス)課題が明らかになっていないが、支援を必要とする可能性のある者への援助
(情報提供、理解の促進、潜在的ニーズの発見、介入など)
- (5) (1)～(4)に関連する多職種・多機関との連携・協働における調整等の役割
(マネジメント、コーディネート、ネットワーキングなど)
- (6) 国民の意識への働きかけや精神保健の保持・増進に係る役割
(普及、啓発 など)
- (7) 精神保健医療福祉の向上のための政策提言や社会資源の開発と創出に係る役割

精神保健福祉士の役割は拡大

精神保健福祉士の役割の拡大



精神保健福祉士の養成の在り方等に関する現状の課題に対する今後の対応の方向性

(1) 精神保健福祉士の役割に関する対応

- ア 精神保健福祉士の役割の周知・普及： 具体的な役割(業務)を国民や社会、他職種・他分野に対して分かりやすく伝え、専門性を最大限に発揮。
- イ 多職種との連携・協働における役割の明示： 専門職として主体性・独自性など専門性を確立・発揮するため、**行動特性(コンピテンシー)**を明確化。

(2) 精神保健福祉士の養成に関する対応

ア コアコンピテンシーに基づく学問体系の整理とカリキュラムの構造化：

- 中核となる行動特性(コンピテンシー)や「**養成課程において基軸となる教育目標**」を明確にしながら、**多面的な視点による体系化・構造化**。
- プロフェッショナルリズム教育**を意識し、重ねて繰り返し教えるべき内容等について、意義や目的の明確化を通じて整理。
- 科目数や履修時間数等を増やすことに拘泥せず、価値や理念、責務、ソーシャルワークの基盤となる視点、機能、理論などが浸透するよう見直し。
- 演習-実習指導(事前)-実習-実習指導(事後)-演習の連続性のある教育内容**、アクティブ・ラーニングなど実践能力に繋ぐような教授方法の検討。
- CAP制など教育全体の制度との整合性に留意。社会福祉士との両方を志す学生が資格取得しやすいよう、共通科目や読替科目の設定等、各専門性を明確にするとともに相互に調整。

イ 養成課程における教育内容等の具体的な見直し：

- 制度や政策、サービスを中心の現行の教育内容から、**背景や変遷、理念や概論を中心とした教育内容が基軸**となる(一体的に学ぶ)よう見直し。
- 人権意識、人間の心(こころ)と身体(からだ)に関する理解、社会の構造・仕組みを読み解き理解する力、クライアントに寄り添う心などに重点を置く。
- 社会学、法学、医学、心理学など**基礎的な学問・科目は実践能力や論理的な思考の基盤として必須**であるため現行の内容や科目の見直しを検討。

ウ 学習方法の在り方の見直し：

- 「(知識の)獲得としての学習」から「(活動への)参加としての学習」への**パラダイムシフト**が必要。演習や見学実習、アクティブ・ラーニング等を充実。
- 実践的な演習を充実**させ、多彩な現場を演習で具体的に教えるよう工夫。実習では経験できないが現場ですぐに必要な一般的な技能や相談援助の技術(電話相談、面接体験、記録の書き方など)を演習等で工夫。**コミュニケーション能力や対人スキル**を身につける工夫。

エ 演習・実習及び教員等の在り方の見直し：

- 実習指導や実習は、時間の確保と共に質を高めていくことが重要。なお、実習の時間数、医療機関での実習を必須とすること、実習場所を2箇所以上とすることなど、**原則として現行の仕組みを維持**しつつ、より質の高い実習となるよう適切かつ柔軟な仕組みの在り方を検討。
- 実習の質の担保**に当たっては、実習指導を行う教員要件、記録や内容の標準化など評価方法の見直し、教員が自己研鑽する仕組みなどを検討。
- 教員と実習指導者との有機的な連携**に向けて、実習の指導状況を現状把握の上で対策を検討。

(3) 人材育成や資質向上に関する対応

ア 基礎教育と卒後教育の在り方の明確化：

- 多職種との連携・協働は場面や状況等によって大きく異なり、全てを養成課程で教育することは困難であり、卒後教育で教育すべき内容として整理。
- 司法や教育の分野等との連携など、就労先に応じた業務の具体的内容についても、卒後教育で研修・研鑽することが重要。
- 多職種との連携・協働(IPW)については、**IPE(インタープロフェッショナル・エデュケーション)**と併せて、卒後教育での人材育成においても考慮。

イ 資質向上の在り方の見直し(継続教育)：

- より効果的な**卒後教育や継続教育の仕組みづくり**を検討。職能団体等による研修やスーパービジョンによって専門職としての質を担保・向上。
- 新人、中堅、指導者、管理者等の**各段階で求められる役割を整理して教育・研修の内容を計画化・構造化**。
- 多職種との連携・協働の場面は司法、教育、産業等へ拡大しており、各分野の**体系的**理解や業務の継続的な学びについての不断の検討。

第5回 精神保健福祉士の養成の在り方等に関する検討会における主な意見

- 第5回精神保健福祉士の養成の在り方等に関する検討会（令和2年1月31日開催）において、下記の意見が出されている。
【キャリアラダーについて】

- 養成課程における演習、実習も含めて精神保健福祉士に求められる能力を整理し、学生から現任者まで一本化したキャリアラダーを作成できるとよい。 仕組みづくりとしては非常に難しい。
- 学生自身が到達度を評価する取組（ポートフォリオ）を資格取得後も活用することで、卒後教育につながるものにできる可能性がある。 養成校の責任も重大である。
- 精神保健福祉士を志す者の中には精神障害を持つ者もいる。当事者の有資格者のフォローとしてキャリアラダーも関連づけられないか。

【養成する精神保健福祉士像について】

- 能動的に地域の基盤を整備できる精神保健福祉士を養成することが肝要。 養成を考える上で底上げも重要であるが、それだけでは精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築等の目指すべき地域は作り出せない。
- 地域の基盤を整備できる精神保健福祉士は、医療、行政や福祉等のいずれかの領域にいれば良いというものではない。 各地域の各領域に1人ずつはいると良い。
- 所属に限らず地域を基盤としてクライアントが望む生活への支援ができる、そのためにしっかりと多職種連携ができる精神保健福祉士が必要。
- 人材育成の視点としてジェネラリストとスペシャリストのどちらに主軸を置くのかが不明確ではないか。また、コアカリキュラムがあるとキャリアラダーを作成する際に、共通の尺度として獲得すべき能力等の整理につながるのではないか。

【研修体制の構築の視点】

- 雇用主の役割を言及する必要がある。 精神保健福祉士は配置が少ないため事業所に外部講師を呼ぶことも難しい。介護の分野では複数の小規模事業所が連携して研修する仕組みづくりが必要（介護分野では行政から補助金が交付されていることがある）。
- 雇用主が人材育成の視点を持つ重要性から、日本精神科病院協会や全国社会福祉法人経営者協議会等に協力を仰ぐことができないか。
- 精神保健福祉士は精神科医療機関においては配置人数が少なく、入職後の職場の配置によっては養われるべき能力が十分に養成されない可能性がある。職場での配置に考慮してもらう必要があるが、考慮できない場合も想定し職能団体等による人材育成の機会の確保も重要な視点である。
- 育児中等の研修の機会を得にくい者に対して、eラーニング等による研修機会の確保に関する対応も考えるべき。
- 精神保健福祉センターは人員配置に対する業務量が多く、少人数で業務を遂行しているところもあり、研修の情報集約等については実現可能性も含め検討すべき。 研修もすべてを紹介することは適わず、職能団体等関係団体のものが主になってしまう可能性がある。
- 実習受入機関は実習を受け入れるとともに、養成校の教員を育成する観点も持つ必要がある。また、自立支援協議会では養成校の教員が長を務めることもあるが、人材育成の視点を協議会に入れられると人材育成も進むと考えられる。

第5回 精神保健福祉士の養成の在り方等に関する検討会における主な意見

【養成校の役割】

- 養成校が継続教育に取り組む責任は重大である一方、取り組むことは教員の努力の範疇に留まることもあり困難な側面がある。
- 養成校における継続教育については卒業生に限定されることがあるが、出身養成校によって格差が生じる可能性があるのではないか。また、一年通学の者、通信制等資格取得までの経緯は様々であり、すべての人がフォローアップされるよう、広く継続教育の場を開放していくといった取組も必要ではないか。
- 養成校においても地域によって特性があり様々であることから、養成校の立地によっては地域で完結できる仕組みが必要。
- 養成課程における実習と資格取得後の自己研さんは連続性があるもので、実習の観点からも議論が必要。
- 養成課程と卒後教育は連携がとれておらず、空白の期間ができてしまっている。連携させることが前提ではないか。
- 実習指導者が学生の規範になれているのか。実習指導者講習会の内容を充実する必要があるのではないか。また、養成校と実習先施設について、互いに頼む頼まれるだけの関係のままでもいいのか。実習先施設においても今後地域で活躍する精神保健福祉士を養成する視点をもって養成過程に携わっていくことも必要ではないか。これらの取組により養成校、実習先、資格取得後が一連になると良い。
- 精神保健福祉士試験の観点から見た場合、養成課程の教育の到達点が国家試験の合格になっているのではないか。試験は資格取得にあたり必要最低限知っている必要がある知識を問いているものであることから、資格取得後の継続教育が必要となる。
- 養成校においても資格取得後の継続教育に関する取組の実績がある場合もあり、職能団体とも連携しつつ、継続教育に取り組む必要がある。養成校における継続教育の推進は、養成校で構成される団体の使命でもある。

【研修の内容・方法】

- 精神科医療機関の中でも、特に開業医は福祉領域と密接であり、精神保健福祉士の質の向上は非常に重要。多問題を抱える患者や家族に対して、必要な支援を結びつける力が必要であり、社会資源やその利用方法、養成課程等で学んだ知識の活用方法について重点を置いた初期研修が必要。
- 精神保健福祉士は少数配置であること、同僚がいない場合があることから職場内スーパービジョンは困難であり、職場外のスーパービジョンが必要となる。

【認定制度】

- 社会福祉士と精神保健福祉士はソーシャルワーカーとして共通の価値・理念がある。例えば、有能な社会福祉士は精神保健福祉士として無能にはならない。共通のものもあることから認定ソーシャルワーカー制度を創出するくらいの観点が必要ではないか。
- 認定社会福祉士制度においては認定社会福祉士としての求人が出始めている。認定制度はインセンティブ付与も重要な観点であり、政府の役割として記載すべき。
- プロフェッショナルであれば自身の研鑽をするのが当然の責務であり、主体的に制度を活用して力量を付ける必要がある。
- 認定精神保健福祉士はラベルをくれるぐらいの仕組み。まったくインセンティブはないが、日本精神保健福祉士協会の構成員の半分弱が生涯研修制度を活用している。

精神保健福祉士の養成の在り方等に関する検討会ワーキンググループ

○ 専門家・有識者による検討及び作業

精神保健福祉士の役割や教育カリキュラム、実習等のあり方に加え、資格取得後の継続教育や人材育成の在り方を含め、より実践的で質の高い精神保健福祉士の人材の育成確保に資する議論及び作業を実施。

※ 精神保健福祉士をはじめとして、医師や保健師・看護師、社会福祉士、職能団体や教育団体等で構成。

○ 検討の経過

| 開催日 | | 検討事項 等 |
|------|----------------|--|
| 第1回 | 平成31年 1月18日 | <ul style="list-style-type: none"> 精神保健福祉士の養成の在り方に関する検討について 精神保健福祉士養成課程における教育内容等の見直しについて |
| 第2回 | 1月30日 | |
| 第3回 | 2月14日 | <ul style="list-style-type: none"> 精神保健福祉士養成課程における教育内容等の見直しについて |
| 第4回 | 3月4日・5日 | |
| 第5回 | 4月24日 | |
| 第6回 | 令和元年 5月13日 | |
| 第7回 | 5月24日 | |
| 第8回 | 6月14日 | <ul style="list-style-type: none"> 精神保健福祉士資格取得後の継続教育や人材育成の在り方について |
| 第9回 | 12月10日 | |
| 第10回 | 12月24日 | |
| 第11回 | 令和2年 2月14日 | |

平成31年4月～令和元年6月

社会福祉士カリキュラム
改正内容との調整

○ 構成員

(令和2年2月28日現在)

| | 氏名 | 所属・役職等 |
|----------|--------|-----------------------------|
| 1 (※) | 伊東 秀幸 | 一般社団法人日本ソーシャルワーク教育学校連盟 相談役 |
| 2 (※) | 岩本 操 | 武蔵野大学人間科学部人間科学科 教授 |
| 3 | 勝又 陽太郎 | 公立大学法人新潟県立大学人間生活学部子ども学科 准教授 |
| 4 | 窪田 澄夫 | 一般社団法人日本精神科看護協会 業務執行理事 |
| 5 | 倉知 延章 | 九州産業大学人間科学部臨床心理学科 教授 |
| 6 | 後藤 時子 | 公益社団法人日本精神科病院協会 理事 |
| 7 | 栄 セツコ | 桃山学院大学社会学部社会福祉学科 教授 |
| 8 (※) | 田村 綾子 | 聖学院大学心理福祉学部心理福祉学科 学科長 |
| 9 | 木下 康仁 | 聖路加国際大学 特任教授 |
| 10 | 中川 敦夫 | 慶応義塾大学病院臨床推進センター 特任講師 |
| 11 | 柑本 美和 | 東海大学法学部 教授 |
| 12 | 山本 由紀 | 上智社会福祉専門学校 |

(※) 精神保健福祉士の養成の在り方等に関する検討会と兼務している構成員