

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

令和2年3月6日

精神保健福祉士の養成の在り方等に関する検討会

目次

1. はじめに	2
2. 精神保健福祉士に求められる役割と能力	3
3. 継続教育・人材育成の体制構築推進の視点	6
4. 国、地方公共団体、職能団体等関係団体及び養成校の役割.....	10
5. 今後の資格取得後の継続教育・人材育成の在り方	17
【参 考】	18
<精神保健福祉士の養成の在り方等に関する検討会 構成員名簿>	18
<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 構成員名簿>	18

1. はじめに

平成24年の精神保健福祉士の養成課程のカリキュラム改正以降、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り、精神保健福祉士を取り巻く環境や業務は変化している。

平成25年の精神保健及び精神障害者福祉に関する法律の改正による退院後生活環境相談員の創設、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築の推進、障害者の雇用の促進等に関する法律の改正による精神障害者の雇用の義務化、アルコール健康障害対策基本法（平成26年6月）及びギャンブル等依存症対策基本法（平成30年10月）の施行等による専門人材の育成・確保の必要性の高まりなどによって、精神保健福祉士に対する社会的役割への期待が高まっている。

以上のことから、精神保健福祉士を取り巻く環境に的確に対応できる人材を育成することを目的に、精神保健福祉士の役割や養成課程のカリキュラムの見直し等について検討を行い、精神保健福祉士の養成課程のカリキュラムを取りまとめたところである（令和元年6月28日）。

一方で、取り巻く環境に的確に対応できる人材の育成や精神保健福祉士の資質向上については、精神保健福祉士の養成課程のみで完結するものではないことから、資格取得後の継続教育や人材育成の在り方の重要性が指摘され、見直しが求められている。

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、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（以下「検討会」という。）を開催し、精神保健福祉士の養成に関わる教員を含めた専門家・有識者による検討を重ね整理した。

2. 精神保健福祉士に求められる役割と能力

(1) 精神保健福祉士の責務と役割

精神保健福祉士は精神保健福祉士法第2条により、「この法律において「精神保健福祉士」とは、第28条の登録を受け、精神保健福祉士の名称を用いて、精神障害者の保健及び福祉に関する専門的知識及び技術をもって、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の地域相談支援(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(平成17年法律第123号)第5条第18項に規定する地域相談支援をいう。第41条第1項において同じ。)の利用に関する相談その他の社会復帰に関する相談に応じ、助言、指導、日常生活への適応のために必要な訓練その他の援助を行うこと(以下「相談援助」という。)を業とする者をいう。」と定義されている。

また、同法第41条の2では、「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。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自己研さんに努める必要がある。

さらに、精神保健福祉士は、精神保健福祉士の倫理綱領¹に基づき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)を果たしつつ、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)を果たすことが求められている。

また、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。)を果たし、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・文化的活動を通し社会に貢献する。)を果たすことが求められている。

以上の役割や責務を果たすことを前提としつつ、今後、一層求められる精神保健福祉士の役割を「精神保健福祉士の養成の在り方等に関する検討会中間報告書」(平成31年3月29日)において、下記のとおり示したところである。

¹ 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)

- (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

これらの役割に対応できる精神保健福祉士を養成するために必要となる知識は、養成課程において各科目において学習するとともに、実習演習科目において知識を実践で活用する能力を養うこととされている。

一方で、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るとの指摘もある。

また、養成課程における教育と、資格取得後の継続教育や人材育成の連携が不十分との指摘もされている。

求められる役割を遂行する能力を養うためには、養成課程の教育内容と資格取得後の継続教育や人材育成との連携を図りつつ、精神保健福祉士が自己研さんに励むことができる機会を確保していくことが重要である。

(2) 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

行動特性（コンピテンシー）の準備に際しては、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や精神保健福祉士資格の創設以前の精神医学ソーシャルワーカーが構築してきた固有の価値や精神保健福祉士としての職業的アイデンティティを踏まえることが重要である。

求められる役割を遂行する能力を養成するに当たっては、これらを踏まえ、さらに精神保健福祉士に課せられている責務を果たすことを前提としつつ、

精神保健福祉士を取り巻く環境や業務は絶えず変化しており、それら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

精神保健福祉士資格の取得までの教育背景や業務経験、個人の事情等は多様であり、精神保健福祉士の能力は経験年数に応じて一様ではない。精神保健福祉士の人材育成において、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を構築する必要がある。

精神保健福祉士のキャリアラダーについては、おおむね共通して求められる標準的な能力を整理するとともに、前記の資格取得まで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。さらに、ラダーは養成課程の段階から積み上げられるものであり、養成課程と資格取得後のそれぞれの段階は連続するものであることから、キャリアラダーについても養成課程の段階から連続性を持って活用できるものになることが望まれる。

精神保健福祉士のキャリアラダーは、日本精神保健福祉士協会において作成段階にあり、作成を完了し広く公表されることが求められる。

キャリアラダーの活用に当たっては、各組織（職場）や行政機関等において、キャリアラダーに示される精神保健福祉士に求める能力を、各組織の精神保健福祉士の業務経験や職務範囲等を踏まえて、実際の精神保健福祉士業務に対応させるなどにより、詳細かつ具体的に検討する必要がある。

3. 継続教育・人材育成の体制構築推進の視点

(1) 精神保健福祉士の配置状況と継続教育・人材育成の視点

精神保健福祉士の各施設への配置は以下のとおりである。各組織（職場）における継続教育・人材育成が期待される一方で、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、ロールモデルがいない等の状況が考えられる。そのため、これらに配慮した研修や自己研さんの機会の確保等を考える必要がある。

また、産前・産後休業（以下「産休」という。）や育児休業（以下「育休」という。）を取得する者、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。

精神保健福祉士の配置状況

資格者の登録状況 86,703人（令和元年9月末現在）

 医療 11,530人	○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 13,475人	○障害福祉サービス等事業所 12,330人 療養介護事業 57人 生活介護事業 623人 短期入所事業 743人 共同生活援助事業 1,547人 自立訓練事業 642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	○障害者支援施設等 879人 障害者支援施設 45人 地域活動支援センター 832人 福祉ホーム 2人 ○その他の社会福祉施設等 266人
 保健等 1,511人	○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）	

※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

(2) 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、組織として効果的な精神保健福祉士の人材育成体制を構築するため、まずは、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からの期待、求められている能力の整理を行うことが重要である。また、これらを効果的・効率的に人材育成の体制に反映できるよう、人材育成の方針及び体制等について議論を重ねることが必要である。

議論に際しては、今後、一層求められる精神保健福祉士の役割や、日本精神保健福祉士協会が作成するキャリアラダー（現在作成段階であり、今後、公表予定。）を参考にする等の方法も考えられる。

その上で、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である。

イ 雇用主の役割

精神保健福祉士の人材育成のために、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。

これらの状況に対応するため、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である。また、これらの取組により地域の研修の機会を確保する等の場合には、これらの研修を効果的・効率的なものとするため、研修の企画や運営、講師等について職能団体や養成校等と連携し支援を得ることも重要な視点である。さらに、精神保健福祉士の研修の機会については、その内容により精神保健福祉士に加えて他職種が参加してい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となる。

また、組織（職場）外の都道府県や精神保健福祉センター、保健所が行う研修の機会や、保健所や市町村が行っている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ことも重要である。

このほか、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ることから、多くの分野や経験を積める異動等を考える視点も必要である。

(3) 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

組織（職場）における人材育成方針の作成と人材育成体制の構築が推進されている場合には、これらの方針に従い、研修や自己研さんの機会が確保されることが望まれる。

具体的な研修方法として、例えば、外部講師等による制度に関する知識や支援に関わる技能・技術についての研修が考えられるほか、ソーシャルワークの実践に際しては、様々な戸惑いや葛藤、悩み等に直面する機会もあることから、組織（職場）において、これらの機会を捉えてスーパービジョンを活用することが期待される。精神保健福祉士としての専門性の向上や習熟には、スーパービジョンを活用し、支援の内容や自身のかかわり等を検討していくことが欠かせない要素であり、組織（職場）内に同職種がいる場合には、職場内でスーパービジョンを行う体制を整備し、自己研さんの機会を確保することが重要である。また、日常的に同職種又は他職種とともに事例検討等ができる体制を整備することが重要である。

なお、研修や自己研さんの機会を確保する際には、産休及び育休、子育て世代や介護中の者といったこれらの機会を確保しにくい者への対応も検討する必要がある。例えば、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といった方法で自己研さんの機会を確保することが重要である。

さらに、組織（職場）内で研修や自己研さんの機会を確保できる場合であっても、職能団体等関係団体が行う組織（職場）外の研修等の機会は、精神保健福祉士が組織（職場）で必要な技術等の習得のみならず、組織（職場）では得ることのできない知見や仲間の獲得につながり、精神保健福祉士として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ことから、積極的に活用することが望まれる。

また、組織（職場）外には職能団体等関係機関が行う研修以外にも、都道府県や精神保健福祉センター、保健所が行う研修の機会や保健所や市町村が行っている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もあり、これらの機会についても前記のような効果があることから、積極的に参加することも重要である。

しかしながら、これらの研修等の機会については、必ずしも組織（職場）で必要な研修等として認められず、個人の自己研さんの一環であるとされることも少なくない。精神保健福祉士がこれらの機会を活用しやすくする観点から、前記の雇用主の役割においても述べたとおり、組織（職場）においてこれらを認証する等の仕組みも重要である。

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である。

（４）キャリアパスの構築

精神保健福祉士が精神障害者やその家族に対する支援から地域における課題を整理し解決する能力を高めるためには、各々の経験の到達度の見える化を図ることが重要である。これらの取組により精神保健福祉士として今何が求められているのかが明確になり自己研さんのしやすさにつながること等の効果が期待される。

精神保健福祉士の養成課程においては、学生の目標と学習の到達度に見える化する観点からポートフォリオの活用がされることがある。この取組を組織（職場）で活用することで、精神保健福祉士が自己研さんの過程の見える化を図ることも可能と考えられる。例えば、キャリアに応じて求められる精神保健福祉士像や役割、能力が整理されている場合にはキャリアパスを作成し、自身の到達度に見える化することが考えられる。

4. 国、地方公共団体、職能団体等関係団体及び養成校の役割

(1) 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

国は、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築推進や依存症対策、犯罪被害者支援、災害時のこころのケアや要配慮者への対応等、社会的要請に応じ、精神保健福祉士がその能力を発揮することを期待している。

これらの期待が速やかに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ているとはいいがたい。精神保健福祉士に期待されている役割について、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。

そのため、国は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である。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である。

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る。国等の行政機関には、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築に係る基盤整備を推進できる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の構築に係る事項は精神保健福祉士だけではなく、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。

また、国は、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である。

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。

(2) 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

都道府県は、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。そのため、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である。

イ 精神保健福祉センターによる人材育成・研修

精神保健福祉センターには、「精神保健福祉センター運営要領について」(平成8年1月19日健医発第57号厚生省保健医療局長通知)において、精神保健及び精神障害者の福祉に関する総合的技術センターとして、地域精神保健福祉活動を推進するため、保健所、市町村及び関係諸機関に対し、専門的立場から、積極的な技術指導及び技術援助を行うことや、保健所、市町村、福祉事務所、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に規定する障害福祉サービスを行う事業所等その他の関係機関等で精神保健福祉業務に従事する職員等に、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。

精神保健福祉センターは、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。

また、地域には、精神保健福祉センターが実施する研修のほか、関係機関等が実施する研修や勉強会も存在している。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

保健所においては、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムを構築する観点から、市町村と連携し、保健・医療・福祉等の関係者からなる協議の場を開催していることがある。

協議の場は、精神保健福祉士にとって、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りうる。また、学習の機会だけではなく、精神保健福祉士には、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が期待されており、協議の場において、これらの役割を遂行することが求

められている。精神保健福祉士としての支援や視野が広がる等、多くの学びが得られることも期待され、また、精神保健福祉士に求められている役割を発揮する場として、協議の場は重要であることから、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。

(3) 市町村における研修等の取組

市町村が主体的に精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築を行う観点から、保健・医療・福祉の関係者からなる協議の場を開催していることがある。また、協議会や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もある。

これらの場では、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。

また、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。

さらに、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、良質な支援を市民に届けられるようにすることも考えられる。

(4) 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

職能団体は組織（職場）外であることで、個別の技能・技術や知識の獲得だけではなく、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。

また、これらの機会には他分野、他領域で活躍する精神保健福祉士が参加するため、精神保健福祉士同士のつながりを構築する場にもなっている。

なお、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

前記の、組織（職場）での業務を超えた視点に関する課題設定は、精神保健福祉士に求められる役割を遂行する上で重要なものであり、組織（職場）と職能団体が連携を図り、各々の役割を互いに共有し、効果的な研修の設定や自己研さんの機会を確保することが望ましい。そのためには、精神保健福祉士個人の意識のみならず、組織（職場）へ還元できるようなインセンティブを付与していくことについても、今後検討していくことが求められる。

個別の組織（職場）との連携の視点も重要であるが、地域の精神保健福祉士を育成する視点も重要である。前記のとおり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、複数の医療機関や障害福祉サービス等事業所等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る。これらの機会を捉え、職能団体が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である。

例えば、ソーシャルワーク実践においては、多問題を抱える患者やその家族等を、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を行う等地域の要請に適う研修の企画が望まれる。

また、出身の精神保健福祉士の養成課程における大学等又は養成施設（以下「養成校」という。）が遠方に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担保されるよう、職能団体が養成校と連携を図ることが求められる。

さらに、実習指導者については、講習会の受講及び修了することが求められているが、当該講習会修了後においても、その学び直しを含め、絶えず自己研さんを行っていく必要があり、養成校と連携し、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

精神保健福祉士の人材育成の推進のためには、精神保健福祉士の養成及び業務において関係が深い日本精神保健福祉士協会による研修制度等を活用することや連携を図ることが重要である。

日本精神保健福祉士協会では、生涯研修制度や全国規模・ブロック単位等の研修を実施しており、精神保健福祉士の自己研さんの機会を提供している。日本精神保健福祉士協会や当該協会都道府県支部及び都道府県精神保健福

社士協会が実施する研修には、時宜に適った社会的要請の高いテーマを取り扱う課題別の研修や精神保健福祉士の価値観・理念等に関する研修等もあり、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る。

一方で、日本精神保健福祉士協会の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課題である。さらなる研修の周知や受講のしやすさに関する検討、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保健・医療・福祉の関係者からなる協議の場及び協議会等への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、前記アの職能団体における研修及びイの組織（職場）や教育機関との連携に係る事項についても考慮しつつ、十分に検討していくべきである。

また、精神保健福祉士は社会福祉士と共通する部分もあることから、研修制度や継続教育等について関係団体間で連携していくことを検討課題とすべきである。

（５）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

令和元年度障害者総合福祉推進事業「精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築及び地域共生社会の実現に向けた精神保健福祉士の資質向上の在り方等に関する調査」（日本精神保健福祉士協会）の結果によると、約５割弱の養成校において資格取得後の継続教育が行われていることがわかっている（速報値）。

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は「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はなく、ネットワーク形成につながっている」「専門職として必要な新しい知識・スキルの獲得、専門職として互いの心理的サポートと就職情報などの情報交換を行っており、日常のソーシャルワーク実践に寄与している」「教育への循環を図られる」といったことが挙げられている。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。

一方で、養成校の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」「勤務先（養成校）にオフィシャルな研修と思われない」「運営・調整する教員の負担」「大学として卒後教育の重要性は認識しているが体制が作れない状態」といったことが挙げられている。

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」「地域の研修会、県協会の研修、日本協会の研修への参加を促している」「精神保健福祉士が活躍している現場と大学のある地域の物理的な距離のため」といったことが挙げられている。

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。

特に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は、資格取得後の数年間の新人期における支援である。新人期は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。これらの機会に対して、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、養成課程において、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も、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。

また、前記のような支援だけではなく、資格取得後の継続教育については、種々の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を養う観点から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様々な手法によって行うことが考えられる。これら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。

なお、養成校における資格取得後の継続教育については、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。大学を含め短期養成や通信制等、資格取得までの経緯は様々であることから、すべての精神保健福祉士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が必要と考えられる。ただし、養成課程によっては自身のキャリア形成の一環として精神保健福祉士資格取得を目指している学生もいることから、卒業生の背景をかんがみた取組とする必要がある。さらに、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。

さらに、実習演習担当教員については、講習会の受講及び修了することが求められているが、当該講習会修了後においても、その学び直しを含め、絶えず自己研さんを行っていく必要があり、養成校においてはこれらの機会を確保することが望ましい。

また、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、精神保健福祉士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

養成校において資格取得後の継続教育に取り組まれない背景として、担当教員の時間的余裕の無さが挙げられ、また、実施する上では周知方法や予算の確保等組織的な対応が図られないことが課題として挙げられている。これらの課題は、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もある。

具体的には、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。また、講習会等の機会だけでなく、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に開催する等の取組も重要である。

教員については、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である。

5. 今後の資格取得後の継続教育・人材育成の在り方

常に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、これらにより精神保健福祉士の役割や業務の内容も変化し、期待される役割も多岐にわたっている。変化する環境に適応し、求められる役割を遂行できる精神保健福祉士を養成することは、ひいては、精神保健や精神障害者及びその家族等への支援の充実に寄与するものであり、重要かつ急務である。

そのため、検討会において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議論を重ね、精神保健福祉士に求められる役割に基づき、精神保健福祉士に求められる能力の整理の視点や継続教育・人材育成の体制構築推進の視点についてまとめた。

また、これらの視点をまとめるとともに、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の役割及び提言をまとめている。しかし、まとめられた提言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、検討会において、更に必要となる取組を検討することが望まれる。

まずは、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により、精神保健福祉士資格取得後の継続教育や人材育成が一層推進されることを期待する。

【参 考】

<精神保健福祉士の養成の在り方等に関する検討会 構成員名簿>

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（＊）
岩上 洋一	社会福祉法人じりつ理事長
岩本 操	武蔵野大学人間科学部人間科学科教授（＊）
岡崎 直人	一般社団法人日本アルコール関連問題ソーシャルワーカー協会会長
岡本 呉賦	公益社団法人日本精神科病院協会常務理事
鹿島 晴雄	国際医療福祉大学医療福祉学研究科教授
柏木 一恵	公益社団法人日本精神保健福祉士協会会長
萱間 真美	聖路加国際大学大学院看護学研究科（精神看護学）教授
田村 綾子	聖学院大学心理福祉学部心理福祉学科学科長（＊）
塚本 哲司	埼玉県立精神医療センター療養援助部部長
中島 康晴	公益社団法人日本社会福祉士会副会長
◎樋口 輝彦	国立研究開発法人国立精神・神経医療研究センター名誉理事長
和気 康太	明治学院大学社会学部教授

<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 構成員名簿>

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（＊）
岩本 操	武蔵野大学人間科学部人間科学科教授（＊）
勝又 陽太郎	新潟県立大学人間生活学部子ども学科准教授
木下 康仁	聖路加国際大学（看護社会学）特任教授
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
倉知 延章	九州産業大学人間科学部臨床心理学科教授
柑本 美和	東海大学法学部教授
後藤 時子	公益社団法人日本精神科病院協会理事
栄 セツコ	桃山学院大学社会学部社会福祉学科教授
◎田村 綾子	聖学院大学心理福祉学部心理福祉学科学科長（＊）
中川 敦夫	慶応義塾大学病院臨床推進センター特任講師
山本 由紀	上智社会福祉専門学校教員

※◎は各座長、＊は検討会とワーキンググループを兼務している構成員である。

※なお、構成員の記載は五十音順であり、役職等は令和２年２月28日現在である。