

精神保健福祉士国家試験の在り方について

令和4年1月17日

精神保健福祉士国家試験の在り方に関する検討会

目次

1. はじめに	1
2. 精神保健福祉士の養成課程の見直しを踏まえた国家試験について	2
(1) 出題の基本的な考え方	2
(2) 出題内容について	4
(3) 出題数について	5
(4) 出題形式について	5
(5) 試験日程等について	6
(6) 試験問題の作成について	6
3. 精神保健福祉士国家試験の合格基準について	7
4. 精神保健福祉士国家試験出題基準について	7
5. おわりに	8
(別紙) 精神保健福祉士国家試験出題基準（専門科目）のイメージ	10
・精神医学と精神医療	10
・現代の精神保健の課題と支援	13
・精神保健福祉の原理	18
・ソーシャルワークの理論と方法（専門）	22
・精神障害リハビリテーション論	28
・精神保健福祉制度論	31
(参考資料1) 精神保健福祉士国家試験の在り方に関する検討会開催要綱	33
(参考資料2) 精神保健福祉士国家試験の在り方に関する検討会検討経過	36

1. はじめに

- 精神保健福祉士は、平成 9 年に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、精神障害者の社会復帰に関する相談援助を行う者として、精神保健福祉士法（平成 9 年法律第 131 号）によりその資格が定められ、令和 3 年 11 月時点で約 9 万 5 千人が資格を取得し、医療機関をはじめ、障害者福祉、高齢者福祉、行政機関、児童・母子福祉、就労支援、学校教育、司法等の幅広い分野で活躍している。
- 精神保健福祉士国家試験については、精神保健福祉士法第 5 条に基づき、「精神保健福祉士として必要な知識及び技能」について行うこととされており、平成 10 年に第 1 回が実施され、以後、精神保健及び精神障害者の福祉を取り巻く状況や環境の変化、社会福祉士の国家試験についての検討に合わせ、その都度見直しが行われている。
- こうした中、精神保健福祉士が果たす役割は、精神障害者に対する援助のみならず、精神障害等によって日常生活又は社会生活に支援を必要とする者や精神保健（メンタルヘルス）の課題を抱える者への援助へと拡大してきていることから、資格取得に向けた教育及び資格取得後の継続教育や人材育成を一貫して行う重要性が認識されている。
- 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は、平成 30 年 12 月から「精神保健福祉士の養成の在り方等に関する検討会」において検討が重ねられた。令和元年 6 月に同検討会で取りまとめられた内容を踏まえ、令和 2 年 3 月に省令等が改正され、令和 3 年 4 月より順次新たな教育内容による精神保健福祉士の養成が始まり、令和 6 年度に実施する第 27 回精神保健福祉士国家試験から、新たな教育内容に沿った出題内容に切り替えることが予定されている。
- さらに、令和 2 年 3 月には、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ことから同検討会で「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」報告書
が取りまとめられた。

- 令和3年3月に取りまとめられた「精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築に係る検討会」報告書では、精神障害の有無や程度にかかわらず、誰もが安心して自分らしく暮らすことができるよう重層的な支援体制の構築の推進が適当とされており、精神保健福祉士が担う役割への期待は大きくなっていることから、精神保健福祉士国家試験においても更なる改善に向けた取組が求められている。
- 本検討会は、令和3年7月から現行の精神保健福祉士国家試験の在り方に関する評価と改善事項の検討を開始し、社会福祉士国家試験の在り方に関する検討会との合同の開催を含めて5回にわたり検討を重ねてきた。今般、精神保健福祉士国家試験の改善に関する基本的な方向性等について、意見を取りまとめたのでここに報告する。
- この報告を踏まえ、厚生労働省及び指定試験機関である公益財団法人社会福祉振興・試験センター（以下「試験センター」という。）において、令和6年度に実施する第27回精神保健福祉士国家試験に向けて着手可能な事項については、早急に具体化を図るとともに、その後も国家試験の実施状況等を踏まえ適切な見直しを行うことが求められる。

2. 精神保健福祉士の養成課程の見直しを踏まえた国家試験について

（1）出題の基本的な考え方

- 精神保健福祉士国家試験における出題内容は、精神保健福祉士として必要な基本的な知識及び技能について問うものであり、精神保健福祉士国家試験における難易度は標準的であるべきである。
- 現行の国家試験の出題形式は五肢択一を基本とする多肢選択式とし、出題数は163問、総試験時間数は275分とされている。試験科目は16科目

群、共通科目 83 題、専門科目 80 題となり、精神保健福祉士法施行規則（平成 10 年厚生省令第 11 号）第 6 条の規定による試験科目の一部免除を受けた受験者については、共通となる科目における試験の免除があることから 5 科目群 80 題となっている。

- 本検討会においては、今般の養成課程における教育内容の見直し等における、
 - ・ 社会的な精神保健福祉士の担う役割への期待の高まりと、資格を有する者の更なる輩出が求められること
 - ・ 少子高齢化等の影響により、今後、受験者数が減少する可能性があること
 - ・ 精神保健福祉士と社会福祉士の養成課程において共通して学ぶべき内容と、精神保健福祉士として専門的に学ぶべき内容が明確になるよう、科目を再構築したこと
 - ・ 精神保健福祉士と社会福祉士の養成課程において、相互に資格を取得することを希望する者の負担の軽減を図るため、それぞれの専門性に留意しつつ、共通となる科目数・時間数を拡充したこと
 - ・ 実習・演習を充実したこと等に留意しつつ、精神保健福祉士国家試験の在り方について検討を行った。
- 出題の基本的な考え方については、精神保健福祉士国家試験における受験資格の要件を満たす時点において備えているべき基本的な事項、かつ全ての精神保健福祉士の養成施設等における養成課程及び保健福祉大学等における養成課程で教育されているべき標準的な教育内容から出題することに留意することが必要とされる。
- 具体的な出題においては、精神保健福祉士が担う役割への期待が大きいことを踏まえ、出題の難易度に留意しつつ、精神保健医療福祉にかかわる多様な支援を行う場面における状況の捉え方やアセスメント、援助の過程に重点を置いた出題とすることが適当である。

- また、共通科目がある社会福祉士国家試験とは、両方の資格の独自性を踏まえつつ、ソーシャルワーカーの国家資格としての整合性に配慮することが求められる。

(2) 出題内容について

- 精神保健福祉士国家試験においては、精神保健福祉士国家試験の受験資格を満たす時点で備えているべき基本的な事項、かつ全ての精神保健福祉士の養成課程で教育されているべき標準的な知識及び技能に基づき、精神保健福祉士に必要とされる「基本的な知識や技能」及び「状況に応じて課題の解決につなげる力」を問うことに留意することが適当であり、精神障害の有無や程度にかかわらず、誰もが安心して自分らしく暮らすことができるよう重層的な支援体制の構築の推進に資する出題を含むことが望まれる。
- このため、「状況に応じて課題の解決につなげる力」を問う出題に向けた方策として、「与えられた情報を理解・解釈してその結果に基づいて回答する問題」や「設問文の状況を理解・解釈した上で、各選択肢の持つ意味を解釈して具体的な問題解決を求める問題」の出題を意識することが求められる。
- また、精神保健福祉士のソーシャルワークにおいては、疾病構造の変化や地域特性の分析、多様化・複雑化した課題の理解、援助対象のニーズの把握、援助の判断と実施後の評価など、複合的な思考が必要とされることから、与えられた情報の理解・解釈を必要とする出題の工夫が求められる。
- 特に、短文や長文により状況等が設問に付された問題については、「与えられた情報を理解・解釈してその結果に基づいて回答する問題」や「設問文の状況を理解・解釈した上で、各選択肢の持つ意味を解釈して具体的な問題解決を求める問題」を主として出題することとし、出題内容を充実する改善が望まれる。

(3) 出題数について

- 今般、精神保健福祉士の養成課程における教育内容の見直しの内容、社会的な精神保健福祉士の担う役割への期待の高まり、資格を有する者の更なる輩出及び精神保健福祉士と社会福祉士の養成課程における相互に資格を取得する者の負担の軽減等を踏まえ、出題数について改めて検討した。
- 出題数については、精神保健福祉士に必要とされる「基本的な知識や技能」に加えて「状況に応じて課題の解決につなげる力」を問う充実した出題内容とすることを前提とした上で、各科目の出題数は、養成課程の教育内容の科目における時間数に応じた出題数とし、総出題数は減間することが妥当である。なお、出題数等に関しては、変更後の出題数による試験を重ねる中で得られたデータを基に引き続き検討を行うことが適当である。

(4) 出題形式について

- 現行の精神保健福祉士国家試験においては、五肢択一を基本とする多肢選択式として、出題内容に応じて五肢択二が用いられている。出題形式については、実施年毎の出題割合が大きく異なることはなく、解答状況の傾向にも大きな偏りはみられないことから、出題形式は、従前を原則とすることに留意しつつ、出題の意図や出題の内容に応じて四肢択一を含め、適した出題形式で出題していくことが求められる。
- なお、短文や長文により状況等が設問に付された問題については、試験問題の設問文等の文字数やその内容が問題の難易度に影響しうること、試験時間や受験者への負担に配慮する観点から、総文字数と分かりやすい表現や記載とすることに十分留意して問題を作成することが望ましい。

(5) 試験日程等について

- 試験日程や試験時間については、本検討会における検討結果を踏まえた出題数、出題形式に応じて調整することが必要とされ、特に試験日程については、社会福祉士国家試験と同時受験が可能なように現行通りの2日間の日程とすることが望まれる。
- また、試験時間は、総出題数の減問に伴う試験時間の短縮を前提とした上で、短文や長文により状況等が設問に付された問題については、知識の想起によって解答できる問題と比べ、総文字数が多くなることから、出題数及び出題形式、出題内容に応じた十分な試験時間を設定することが適当である。

(6) 試験問題の作成について

- 試験問題の質の向上のため、国家試験実施後の正答率及び識別値の低い問題についての検証や、国家試験委員への作問における課題及び趣旨の共有を十分に行い、良質な試験問題の作成につなげる対応が求められる。また、個々の試験委員に過度な負担とならないよう配慮する必要があることから、試験センターによる試験問題の作問にかかわる支援の維持及び充実が期待される。
- 今後、精神保健福祉士国家試験における試験問題の質や難易度を一定水準に保つとともに、災害等の不測の事態が生じた場合のリスク回避等のため、既出問題の活用や過年度の検討内容を活かす等の良質な問題作成及び作問の質の向上に向けた合理的な方策が求められる。
- なお、既出問題を活用する際には、直近の制度改正や精神保健医療福祉の状況や変化、既出問題の正答率等をよく確認した上で選択し、表現や選択肢を変更する際には、難易度への影響に留意し検討することが必要である。

3. 精神保健福祉士国家試験の合格基準について

- 現行の精神保健福祉士国家試験については、
 - ① 問題の総得点の 60%程度を基準として、問題の難易度で補正した点数以上の得点の者
 - ② ①を満たした者のうち、試験科目 16 科目群(ただし、精神保健福祉士法施行規則第 6 条の規定による試験科目の一部免除を受けた受験者にあつては 5 科目群)の各科目群すべてにおいて得点があった者の 2 つの条件を満たした者を合格者としている。
- 合格基準の②については、各科目群のいずれかに得点がなかった場合、他の試験科目群の得点にかかわらず不合格となること（以下「0 点科目群」という。）とされている。これは、全ての試験科目群において、一定の知識や技能を習得しているかどうかの確認が必要であることから採用されている仕組みである。
- 経年的な合格状況や得点状況を踏まえ、精神保健福祉士に必要な知識や技能が備わっていることを確認するため、①の条件及び養成課程の見直しに対応した試験科目における②の条件による合格基準は、現状維持とすることが望ましい。一方、教育内容の見直し等により試験科目における出題数が少なくなる科目が想定されるため、科目の内容に応じて組分けを行い、0 点科目の対象となる試験科目群における出題数を担保することが妥当である。

4. 精神保健福祉士国家試験出題基準について

- 国家試験の科目別出題範囲については、現在、試験センターにおいて精神保健福祉士国家試験出題基準（以下「出題基準」という。）に定められている。
- 出題基準には、大項目、中項目、小項目の出題範囲が示されており基本的性格としては、

- ・ 出題基準は、あくまでも標準的な出題範囲の例示であって、出題範囲を厳密に限定するものではなく、また、作問方法や表現等を拘束するものではない。
- ・ 出題基準公表後の法改正による制度の重大な変更等、出題基準にならない事項であっても、精神保健福祉士として習得すべき事項については、出題することができる。
- ・ 関係学会等で学説として定まっていなかったものや、論議が分かれているものについては、その旨を配慮した出題を行なう。

とされている。

- 出題基準は、直近の制度改正等を踏まえた見直しを行い、国家試験の実施に合わせて公表すべきものであるが、令和6年度に実施する第27回精神保健福祉士国家試験を受験する予定の受験者等が計画的に学習できるよう、可能な限り早急に、試験科目別出題基準（予定版）を公表することが望ましい。こうした観点から、今般の精神保健福祉士国家試験の在り方の検討を踏まえた新カリキュラムに対応した専門科目についての出題基準のイメージは別紙のとおり提案するものとし、試験センターにおいて検討することが望ましい。

5. おわりに

- 精神保健福祉士を取り巻く環境の変化などによって、精神保健福祉士が果たしている役割は、精神障害者に対する援助のみならず、精神障害等によって日常生活又は社会生活に支援を必要とする者や精神保健（メンタルヘルス）の課題を抱える者への援助へと拡大してきている。
- 今般、養成課程の教育内容の充実等を踏まえ、精神保健福祉士国家試験において、資格を有する者の更なる輩出が求められることや、受験資格を満たす時点で備えているべき「基本的な知識や技能」及び「状況に応じて課題の解決につなげる力」を問うことに留意しながら、多様な状況に柔軟に対応することができる精神保健福祉士の更なる輩出につながるよう見直しを検討した。

- なお、精神保健福祉士国家試験に合格した者が精神保健福祉士となる資格を有するものであるが、少子高齢化等の影響により受験者が減少する可能性を踏まえると実費を勘案される受験手数料についての懸念があることから、更なる受験者の負担を鑑みた試験運営の実現を強く期待する。
- 精神保健福祉士国家試験を受験する者及び精神保健福祉士の資格を取得した者については、今般の精神保健福祉士国家試験の在り方の検討に加え、国民や社会に働きかけるソーシャルワーカーとして、担当する者の個人の尊厳の保持や、自立した生活を営むことができるよう常にその者の立場に立って誠実に業務を行うといった基本的な資質の向上が図られるよう、資格取得に向けた教育、資格取得後の継続教育及び人材育成の充実を強く希望する。
- 今後も精神保健福祉士国家試験の在り方について、精神保健福祉士に期待される役割の変化に柔軟に対応しつつ、養成課程の教育内容や資格取得後の継続教育の動向等を踏まえ、適宜、継続的な見直しを行っていくことが重要である。

(別紙) 精神保健福祉士国家試験出題基準(専門科目)のイメージ

精神医学と精神医療

大項目	中項目	小項目(例示)
1 精神疾患総論	1) 精神医学・医療の歴史	・諸外国における精神医療の歴史 ・日本における精神医療の歴史
	2) 精神現象の生物学的基礎	・脳の構造と機能 ・こころの生物学的理解
	3) 精神障害の概念	・健康 ・精神症状 ・精神疾患 ・精神疾患に由来する障害
	4) 精神疾患の診断分類	・内因性、外因性、心因性 ・国際疾病分類(ICD) ・精神疾患の診断・統計マニュアル(DSM)
	5) 診断、検査	・診断手順と方法 ・心理検査 ・理化学的検査
	6) 代表的な疾患とその症状、経過、予後	・認知症 ・てんかん ・依存症 ・統合失調症 ・気分(感情)障害 ・不安障害 ・神経症性障害、ストレス関連障害 ・摂食障害 ・発達障害
2 精神疾患の治療	1) 薬物治療	・薬理作用と副作用
	2) 精神療法	・精神療法の種類と内容 ・集団精神療法 ・認知行動療法

		・社会生活技能訓練（SST、社会生活スキルトレーニング）
	3) 脳刺激法	・電気けいれん療法 ・経頭蓋磁気刺激療法
	4) 作業療法	
	5) 地域精神医療	・訪問診療、往診 ・訪問看護 ・アウトリーチ ・デイケア
3 精神医療の動向	1) 精神疾患患者の動向	・精神保健福祉資料、患者調査 ・入院患者の推移（疾病別、年齢階級別） ・外来患者の推移（疾病別、年齢階級別） ・在院期間、退院先 ・精神科病院数の推移 ・病棟の機能分化の推移
	2) 医療制度改革と精神医療	・医療法（医療施設の類型、医療計画） ・保健医療政策 ・診療報酬制度
	3) 医療機関の医療機能の明確化	・病床機能分化 ・クリティカルパス ・地域医療連携（地域完結型医療）
4 精神科医療機関における治療	1) 入院治療	・専門病棟
	2) 入院治療と人権擁護	・入院治療の歴史 ・精神保健福祉法における入院形態（任意入院、医療保護入院、措置入院、応急入院、緊急措置入院） ・医療保護入院における退院促進 ・インフォームド・コンセント

		・精神科病院における処遇（隔離、身体的拘束）、行動制限の最小化 ・退院および処遇改善請求 ・精神保健指定医制度 ・精神医療審査会 ・移送制度
	3) 外来治療、在宅医療	・外来 ・精神科診療所 ・訪問診療、往診 ・訪問看護
	4) 医療観察法における入院・通院治療	・指定入院医療機関 ・医療観察病棟 ・指定通院医療機関 ・鑑定入院
	5) 精神科医療機関における精神保健福祉士の役割	・相談援助 ・人権擁護 ・入院・退院時の関わり ・退院支援、退院後生活環境相談員 ・多職種カンファレンス ・家族への助言、指導 ・制度の説明・提案・相談
	6) 精神保健福祉士と協働する職種	・医師、薬剤師、看護師、作業療法士、管理栄養士、公認心理師
5 精神医療と保健、福祉の連携の重要性	1) 治療導入に向けた支援	・早期介入 ・保健所、市町村保健センター、精神保健福祉センターと役割 ・学校保健の役割 ・産業保健の役割 ・精神科救急医療システム ・認知症初期集中支援チーム
	2) 再発予防や地域生活に向けた支援	・服薬自己管理の支援

		・精神障害にも対応した地域包括ケアシステム ・地域生活を支える多機関の役割 ・障害福祉サービス
--	--	---

現代の精神保健の課題と支援

大項目	中項目	小項目（例示）
1 現代の精神保健分野の動向と基本的考え方	1) 精神保健の動向	・精神保健の歴史 ・精神障害にも対応した地域包括ケアシステム ・衛生行政報告例、地域保健・健康増進事業報告 ・受療率に見る課題（受療格差と受療バリア、受療までの期間(DUP)と受療促進）
	2) 精神保健活動の三つの対象	・支持的精神保健 ・積極的精神保健 ・総合的精神保健
	3) 精神の健康に関する心的態度	・否認、受容、回復 ・ストレス ・対処（コーピング）
	4) 生活と嗜癖	・嗜癖、乱用、依存 ・自己治療説
2 家族に関連する精神保健の課題と支援	1) 家族関係における暴力と精神保健	・DV ・家族関係
	2) 出産・育児をめぐる精神保健	・育児困難、子育て不安 ・児童虐待 ・発達障害と療育をめぐる精神保健 ・マタニティ・ブルー ・産後うつ
	3) 介護をめぐる精神保健	・ケアラー ・不適切ケア ・介護ストレス ・高齢者虐待

		・ 家族支援
	4) 社会的ひきこもりを めぐる精神保健	・ ひきこもりの支援 ・ アウトリーチ ・ 8050 問題
	5) 家族関係の課題	・ 家族形態 ・ 支配・被支配、依存・共依 存 ・ 家族支援 ・ 家族問題を相談する機関
	6) グリーフケア	・ 死別経験と喪失経験 ・ 複雑性悲嘆
	7) 精神保健支援を担う 機関	・ 地域の関連機関
3 精神保健の視点から 見た学校教育の課題と アプローチ	1) 学校教育における精 神保健的課題	・ いじめ、学校における暴 力、自殺、自傷 ・ 不登校、学級崩壊、非行
	2) 教員の精神保健	・ 相談体制 ・ 燃え尽き症候群
	3) 関与する専門職と関 係法規	・ 学校保健安全法 ・ いじめ防止対策推進法
	4) スクールソーシャル ワーカーの役割	・ 学校内におけるチーム体制
	5) 学校精神保健にかか わる社会資源	・ 精神科医療機関 ・ 児童相談所
4 精神保健の視点から 見た勤労者の課題とア プローチ	1) 現代日本の労働環境	・ 過重労働と過労自殺 ・ 働き方改革
	2) 産業精神保健とその 対策	・ ストレスチェックと職場環 境改善 ・ 職場復帰支援
	3) 職場のメンタルヘル スのための相談	・ ハラスメント相談 ・ 従業員援助プログラム (EAP) ・ 企業内保健相談活動
	4) 職場内の問題を解決 するための機関及び関係 法規	・ 労働基準法 ・ 労働安全衛生法

5 精神保健の視点から見た現代社会の課題とアプローチ	1) 災害被災者の精神保健	・被災者の心理状態 ・こころのケアチーム ・支援者のケア ・DPAT
	2) 犯罪被害者の支援	・トラウマ・インフォームド・ケア ・PTSD
	3) 自殺予防	・自傷行為、自殺未遂、自死遺族 ・自殺対策基本法
	4) 身体疾患に伴う精神保健	・精神科リエゾン ・緩和ケア
	5) 貧困問題と精神保健	・相対的貧困 ・貧困とストレス ・新たな貧困問題（子どもや女性）に伴う精神保健
	6) 社会的孤立	・ホームレスと精神保健 ・セルフネグレクト
	7) LGBT と精神保健	・セクシュアリティ
	8) 他文化に接することで生じる精神保健上の問題	・異文化ストレス ・文化差に配慮した支援 ・多文化共生社会
	9) 反復違法行為と精神保健	・違法薬物使用・盗癖・性加害・放火・ストーカー行為の反復 ・司法領域との連携 ・違法行為と精神障害
6 精神保健に関する発生予防と対策	1) 精神保健の予防の考え方	・公衆衛生 ・予防介入
	2) アルコール問題に対する対策	・アルコール健康障害対策基本法 ・社会問題としての依存症対策 ・個人及び家族への依存症対策（家族相談・減酒支援・受療支援）

		・ SBIRTS
	3) 薬物依存対策	・ 薬物乱用防止教育 ・ ハームリダクション
	4) ギャンブル等依存対策	・ 多重債務、貧困、虐待、自殺、犯罪等の関連問題に関する施策との連携
	5) うつ病と自殺防止対策	・ うつ病患者の発見・治療・支援 ・ ゲートキーパー
	6) 子育て支援と暴力、虐待予防	・ 親教育 ・ 思春期の親グループ
	7) 認知症高齢者に対する対策	・ 介護家族支援 ・ 新オレンジプラン
	8) 社会的ひきこもりに対する対策	・ 世代別関連問題 ・ ひきこもり地域支援センター
	9) 災害時の精神保健に対する対策	・ サイコロジカル・ファーストエイド
7 地域精神保健に関する偏見・差別等の課題	1) 関係法規	・ 地域保健法 ・ 母子保健法
	2) 精神保健に関わる人材育成	・ ピア・サポーター
	3) 精神保健における偏見	・ 偏見 ・ 差別 ・ スティグマ
8 精神保健に関する専門職種（保健師等）と国、都道府県、市町村、団体等の役割及び連携	1) 国の機関とその役割	
	2) 精神保健に関係する法規	・ 精神保健福祉制度の経緯
	3) 保健師等の役割と連携	・ 多職種連携
	4) 地域精神保健に係わる行政機関の役割及び連携	・ 精神保健福祉センター、保健所、市町村（保健センター）
	5) 学会や啓発団体	・ いのちの電話

	6) セルフヘルプグループと地域精神保健を課題とした市民団体	・ 家族会、当事者の会 ・ 市民団体、市民活動
9 諸外国の精神保健活動の現状及び対策	1) 世界の精神保健の実情	・ 障害調整生命年 (DALY)
	2) WHO などの国際機関の活動	・ 精神保健ケアに関する法：基本 10 原則 ・ アルコールの有害な使用を低減するための世界戦略 ・ WHO (世界保健機関) ・ OECD (経済協力開発機構) ・ WFMH (世界精神保健連盟)
	3) 諸外国の精神保健医療の実情	・ 西欧 ・ アメリカ ・ アジア

精神保健福祉の原理

大項目	中項目	小項目（例示）
1 障害者福祉の理念	1) 障害者福祉の思想と原理	・ 優生思想と社会防衛思想 ・ 基本的人権の保障 ・ 社会正義の実現 ・ 法の下での平等
	2) 障害者福祉の理念	・ リハビリテーション ・ ノーマライゼーション ・ エンパワメント、自立生活 ・ バリアフリー ・ 機会均等、インクルージョン
	3) 障害者福祉の歴史的展開	・ 基本的人権の保障（自由権と社会権） ・ 自立支援・社会参加支援 ・ 消費者としての権利保障
2 「障害」と「障害者」の概念	1) 国際生活機能分類（ICF）	・ ICIDH ・ ICF
	2) 制度における「精神障害者」の定義	・ 障害者基本法 ・ 障害者総合支援法 ・ 精神保健福祉法
	3) 精神障害の障害特性	・ 蜂矢モデル ・ ICF モデル ・ 上田敏モデル
3 社会的排除と社会的障壁	1) 諸外国の動向	・ ビアーズ ・ 魔女裁判／ピネル ・ 精神障害者の保護及び精神保健ケア改善のための諸原則（1991） ・ 障害者権利条約
	2) 日本の精神保健福祉施策に影響を与えた出来事	・ 相馬事件（精神病患者監護法、精神病院法、呉秀三） ・ ライシャワー事件（精神衛生法の改正） ・ 宇都宮病院事件（精神保健法、指定医）

		・大和川病院事件（精神保健福祉法における入院制度、地域移行） ・池田小学校事件（医療観察法） ・相模原事件（精神保健福祉法における措置入院の見直し）等
	3) 日本の社会的障壁	・欠格条項 ・強制不妊手術 ・コンフリクトの種類（本質的コンフリクトと感情的コンフリクト）とレベル（ミクロ・メゾ・マクロ） ・人権侵害としての施設コンフリクト ・アルコール・薬物問題の取締法と刑罰の優先 ・自己責任論と受療への障壁
4 精神障害者の生活実態	1) 精神科医療の特異性	・強制入院・治療 ・精神科特例 ・病床数と在院日数 ・隔離、身体的拘束 ・多剤併用 等
	2) 家族	・保護義務者の歴史 ・家族とその生活実態 ・家族の多様性
	3) 社会生活	・居住形態、家族の同居率 ・生活保障（生活保護・年金・手帳） ・就労状況
5 「精神保健福祉士」の資格化の経緯と精神保健福祉の原理と理念	1) 「精神保健福祉士」の資格化に至る経緯	・精神医学ソーシャルワーカー協会の設立 ・Y問題 ・資格化まで経緯
	2) 原理・価値	・社会的復権と権利擁護 ・自己決定

		・ 当事者主体 ・ 社会正義 ・ ごく当たり前の生活
	3) 観点・視点	・ 人と環境の相互作用 ・ 生活者 ・ エンパワメント ・ リカバリー ・ アンチスティグマ ・ ハームリダクション
	4) 関係性	・ 加害者性 ・ 援助関係 ・ 間主観（相互主体性） ・ 協働関係
6 「精神保健福祉士」の機能と役割	1) 精神保健福祉士法	・ 精神保健福祉士法制定と改訂の経緯 ・ 法の目的 ・ 定義 ・ 義務規定 ・ 誠実義務 ・ 信用失墜行為の禁止 ・ 秘密保持 ・ 連携 等 ・ 資質向上の責務 ・ 社会福祉士法及び介護福祉士法と精神保健福祉士法との関係
	2) 精神保健福祉士の職業倫理	・ 倫理綱領 ・ 倫理的ジレンマ ・ 専門職団体の意義と役割
	3) 精神保健福祉士の業務特性	・ 価値、理念、視点、知識、技術による業務構成 ・ ミクロ・メゾ・マクロの連続性（包括的アプローチ） ・ 連携（多職種連携・多機関連携）における精神保健福祉士の役割

	4) 精神保健福祉士の職場・職域	・配置状況（医療（病院・診療所）、福祉（障害福祉サービス等事業所）、行政（精神保健福祉センター・保健所・市町村・保護観察所）、教育、司法、産業等）
	5) 精神保健福祉士の業務内容と業務指針	・精神保健福祉士業務指針 ・指針に基づく業務の展開例

ソーシャルワークの理論と方法（専門）

大項目	中項目	小項目（例示）
1 精神保健福祉分野におけるソーシャルワークの概要	1) ソーシャルワークの構成要素	原理、理念、視点、知識、技術
	2) ソーシャルワークの展開過程	・ ケースやニーズの発見 ・ インテーク ・ アセスメント ・ プランニング ・ 支援の実施 ・ モニタリング ・ 支援の終結と事後評価（エバリュエーション） ・ アフターケア ・ ミクロ・メゾ・マクロレベルにおける展開
	3) 精神保健福祉分野のソーシャルワークの基本的視点	・ 人と環境の相互作用 ・ 精神障害及び精神保健の課題を有する人とその家族の置かれている状況 ・ 精神疾患・精神障害の特性を踏まえたソーシャルワークの留意点
2 精神保健福祉分野におけるソーシャルワークの過程	1) アウトリーチ	・ 必要な支援にアクセスできない当事者及び家族へのアプローチ ・ 支援を求めない当事者層へのアプローチ ・ 多問題を含む家族へのアプローチ ・ 社会的孤立とセルフネグレクトへのアプローチ
	2) インテーク	・ 主訴の把握 ・ スクリーニング ・ 契約
	3) アセスメント	・ 情報から情報分析・解釈へ

		・人と環境の相互作用から捉えた問題の特性 ・本人に関する理解（発達・医療健康面・障害特性、心理・情緒面、ストレスコーピング、好みや価値観等） ・環境に関する理解（社会関係、経済状況、住環境、関連する法制度や支援内容等） ・アセスメントツール（エコマップ、ジェノグラム等）
	4) 援助関係の形成技法	・自己決定、意思決定 ・協働（パートナーシップ） ・心理的防衛機制 ・転移と逆転移 ・バウンダリー ・自己覚知
	5) 面接技術とその応用	・面接の構造 ・面接技法（マイクロカウンセリング） ・生活場面面接 ・動機づけ面接
	6) 支援の展開（人、環境へのアプローチ） 事例分析	・エコロジカルアプローチ（生活モデル）の展開 ・エンパメントアプローチの展開
	7) 支援の展開（ケアマネジメント）	・ケアマネジメントのプロセス ・ケアマネジメントの実際（ACT、ストレングスモデルに基づくケアマネジメント、障害者総合支援法におけるケアマネジメント等）
3 精神保健福祉分野における家族支援の実践	1) 精神障害者家族の課題	・精神保健福祉法と家族 ・介護家族という社会的役割

		・精神障害に関連したケアラーのニーズ ・ケアラー・ヤングケアラー支援
	2) 家族理解の変遷	・家族病因論 ・家族ストレス対処理論 ・家族システム論 ・家族の感情表出（EE）研究 ・ジャクソン7段階説（依存症の家族）
	3) 家族支援の方法	・家族相談面接 ・家族療法的アプローチ ・家族関係における暴力への介入（DV 被害者支援、DV 加害者プログラム） ・家族のリカバリー ・家族のセルフヘルプグループ
4 多職種連携・多機関連携（チームアプローチ）	1) 連携の意義と目的	・連携に関わる概念整理（連携、協働、チームアプローチ、ネットワーキング） ・ニーズの多様化、複合化 ・医療の機能分化、障害福祉サービスの事業化 ・包括的地域生活支援
	2) 多職種連携・多機関連携の留意点	・当事者中心、当事者参加の原則 ・目標の共有 ・情報共有とプライバシー保護 ・他職種・他機関の専門性の理解と尊重 ・役割と責任の明確化
	3) チームビルディング	・リーダーシップ ・メンバーシップ

		・ファシリテーション ・パワーゲーム
	4) チームの形態と特徴	・マルチディシプリナリーチーム ・インターディシプリナリーチーム ・トランスディシプリナリーチーム
	5) 連携における精神保健福祉士の役割	
	6) 多職種連携・多機関連携（チームアプローチ）の実際（事例分析）	
5 ソーシャルアドミニストレーションの展開方法	1) ソーシャルアドミニストレーションの概念とその意義	・障害福祉計画
	2) 組織と精神保健福祉士の関係性	・組織経営（医療経営・事業経営）とソーシャルワーク ・専門職と被用者（二重のロイヤリティ）
	3) 組織介入・組織改善の実践モデル	・生活モデルにおける組織介入技法 ・準備段階（問題の特定） ・組織分析（アセスメント） ・導入の技法 ・関与の技法（説明法、協働法、説得法、対立活用法） ・実施と制度化
	4) 組織運営管理の実際	・事業計画の策定と実施マネジメント、サービス評価（PDCA サイクル） ・環境整備 ・資源調達 ・人材確保と人材育成

6 コミュニティワーク	1) 精神保健福祉分野におけるコミュニティワークの意義	・ 地域生活支援 ・ ソーシャルインクルージョン ・ 精神障害にも対応した地域包括ケアシステム
	2) 地域における精神保健福祉の向上	・ 精神保健福祉に関する普及啓発 ・ 地域住民の精神保健福祉活動への参画 ・ 予防的アプローチ
7 個別支援からソーシャルアクションへの展開	1) 基本的視点	・ 当事者ニーズを軸とした展開・包括的アプローチ ・ ミクロ・メゾ・マクロの連続性と展開方法
	2) 個別支援から地域における体制整備	・ 個別支援会議 ・ 地域における協議会（自立支援協議会等） ・ 地域課題の発見・共有（個別支援の蓄積、ニーズ調査、地域アセスメント） ・ 地域におけるネットワークの構築 ・ 地域における社会資源の開発・改善（計画策定及びその実施、評価過程を含む） ・ 地域住民への啓発と住民参加
	3) 政策提言・政策展開	・ 国及び広域圏において共通する課題の抽出・分析（メゾレベルにおける取り組みの限界） ・ 職能団体・関係団体間での課題の共有とエビデンスの集積 ・ 法制度上の課題の解決に向けたアクションプランと実施 ・ 改善・創設された法制度の活用と評価

	4) 精神障害者の地域移行・地域定着に関わる展開（事例分析）	・コミュニティソーシャルワーク
8 関連分野における精神保健福祉士の実践展開	1) 学校・教育分野	・スクールソーシャルワーク
	2) 産業分野	・EAP
	3) 司法分野	・地域生活定着支援センター
	4) その他	

精神障害リハビリテーション論

大項目	中項目	小項目（例示）
1 精神障害リハビリテーションの理念、定義、基本原則	1) 精神障害リハビリテーションの理念と定義	・ リハビリテーションの理念 ・ 権利の回復 ・ 生活環境への適応 ・ 技能の育成 ・ 自尊心の回復 ・ 環境面への介入
	2) 医学的・職業的・社会的・教育的リハビリテーション	・ 医学的リハビリテーション ・ 職業リハビリテーション ・ 社会リハビリテーション ・ 教育リハビリテーション
	3) 精神障害リハビリテーションの基本原則	・ 基本原則
	4) 精神障害リハビリテーションとソーシャルワークとの関係	・ 障害とニーズ ・ 個人への介入 ・ 環境への介入
	5) 地域及びリカバリー概念を基盤としたリハビリテーションの意義	・ リカバリー概念 ・ ストレングスモデル ・ 地域を基盤とした精神障害リハビリテーションの意義
2 精神障害リハビリテーションの構成及び展開	1) 精神障害リハビリテーションの対象	
	2) チームアプローチ	・ 多職種連携
	3) 精神障害リハビリテーションのプロセス	・ ケースの発見 ・ インテーク ・ アセスメント ・ プランニング ・ 支援の実施 ・ モニタリング ・ 支援の終結と事後評価
	4) 精神障害リハビリテーションにおける精神保健福祉士の役割	

3 精神障害リハビリテーションプログラムの 内容と実施機関	1) 医学的リハビリテーションプログラム	・ 認知行動療法 ・ 行動療法 ・ 作業療法 ・ 健康自己管理のプログラム ・ 依存症回復プログラム ・ デイ・ケアプログラム ・ 実施機関（精神科病院、精神保健福祉センター等）
	2) 職業リハビリテーションプログラム	・ 就労準備プログラム ・ 援助付雇用プログラム ・ IPS モデル ・ 復職支援プログラム ・ 就労定着プログラム ・ 実施機関（就労移行支援事業所、就労継続支援事業所等）
	3) 社会リハビリテーションプログラム	・ 社会生活技能訓練（SST、社会生活スキルトレーニング） ・ 心理教育プログラム ・ WRAP ・ 生活訓練プログラム ・ 地域移行プログラム ・ 実施機関（生活訓練事業所、地域活動支援センター、共同生活援助、保護観察所等）
	4) 教育リハビリテーションプログラム	・ 特別支援教育プログラム ・ 障害学生支援プログラム ・ 実施機関（特別支援学校、放課後等デイサービス、児童発達支援等）
	5) 家族支援プログラム	・ 家族心理教育 ・ 家族による家族支援プログラム ・ 実施機関（セルフヘルプグループ等）

4 精神障害リハビリテーションの動向と実際	1) 精神障害当事者や家族を主体としたリハビリテーション	・ピアサポートグループとピア活動 ・ピアスタッフ ・家族による家族支援 ・当事者プログラム
	2) 依存症のリハビリテーション	

精神保健福祉制度論

大項目	中項目	小項目（例示）
1 精神障害者に関する制度・施策の理解	1) 精神障害者に関する法律の体系	・ 障害者施策、障害者総合支援、精神保健福祉
2 精神障害者の医療に関する制度	1) 精神保健福祉法の概要と精神保健福祉士の役割	・ 入院形態 ・ 入院の方法（移送制度等） ・ 人権擁護（退院請求、精神医療審査会、指定医制度） ・ 精神保健福祉法における精神保健福祉士の役割（退院後生活環境相談員等）
	2) 医療観察法の概要と精神保健福祉士の役割	・ 審判・処遇の流れ ・ 処遇の内容 ・ 精神保健参与員の役割 ・ 社会復帰調整官の役割 ・ 医療観察法における精神保健福祉士の役割
	3) 精神障害者の医療に関する課題	・ 非自発的入院 ・ 意思決定支援 ・ 家族等の同意 ・ アウトリーチ ・ 精神科救急 ・ 地域移行、地域定着 ・ 医療観察法の課題
3 精神障害者の生活支援に関する制度	1) 相談支援制度と精神保健福祉士の役割	・ 相談支援制度の概要 ・ 相談支援制度における精神保健福祉士の役割
	2) 居住支援制度と精神保健福祉士の役割	・ 居住支援制度の概要 ・ 居住支援における精神保健福祉士の役割
	3) 就労支援制度と精神保健福祉士の役割	・ 就労支援制度の概要 ・ 就労支援における精神保健福祉士の役割
	4) 精神障害者の生活支援制度に関する課題	・ 相談支援制度における課題 ・ 居住支援における課題

		・就労支援における課題
4 精神障害者の経済的支援に関する制度	1) 生活保護制度と精神保健福祉士の役割	・生活保護の概要 ・生活保護制度における精神保健福祉士の役割
	2) 生活困窮者自立支援制度と精神保健福祉士の役割	・生活困窮者自立支援制度の概要 ・生活困窮者自立支援制度における精神保健福祉士の役割
	3) 低所得者対策と精神保健福祉士の役割	・生活福祉資金貸付制度 ・無料低額診療所 ・無料低額宿泊所 ・法律扶助 ・災害救助等 ・低所得者対策における精神保健福祉士の役割
	4) 精神障害者の経済的支援制度に関する課題	・精神障害者の生活実態から見える経済的支援の課題 ・無年金問題 ・生活保護被保護者の地域移行の課題

(参考資料1)

精神保健福祉士国家試験の在り方に関する検討会開催要綱

1. 趣旨

精神保健福祉士を取り巻く環境の変化に伴い、精神保健福祉士が果たす役割は、精神障害者に対する援助のみならず、精神障害等によって日常生活又は社会生活に支援を必要とする者や精神保健（メンタルヘルス）の課題を抱える者への援助へと拡大してきており、また、役割の拡大とともに精神保健福祉士の配置・就労状況も、医療、福祉、保健分野から、教育、司法、産業・労働分野へ拡大している。

これを受け、拡大する役割に的確に対応できる精神保健福祉士を養成するため、精神保健福祉士の養成カリキュラム等を見直したところであり、令和6年度から、新たなカリキュラムに基づき国家試験を実施する予定であることを踏まえ、国家試験の出題範囲や出題数などについて検討を行う。

2. 検討事項

- (1) 国家試験に係る基本的な事項
- (2) 新カリキュラムへの対応
- (3) その他

3. 構成員等

- (1) 検討会は上記検討事項に関連する学識経験者等のうちから、厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長が参集を求める者をもって構成する。
- (2) 構成員は、別紙のとおりとする。
- (3) 座長は構成員の互選により選出する。座長は座長代理を指名することができる。
- (4) 座長は必要に応じ、構成員以外の関係者の出席を求めることができる。

4. 運営

- (1) 会議の議事は、特に非公開とする旨の申し合わせを行った場合を除き、公開とする。
- (2) 検討会資料及び議事録については、国家試験の内容に関わるものであるため、特に公開とする旨の申し合わせを行った場合を除き、非公開とする。なお、公開とする申し合わせを行った場合には、座長が認める範囲において会議資料及び議事録を公開する。
- (3) 検討会の庶務については、厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部精神・障害保健課が行う。
- (4) この要綱に定めるもののほか、検討会の運営に関し必要な事項は座長が定めることとする。

精神保健福祉士国家試験の在り方に関する検討会構成員名簿

	いわもと 岩本	みさお 操	武蔵野大学 人間科学部 教授
	かつまた 勝又	ようたろう 陽太郎	東京都立大学 人文社会学部 准教授
	くらち 倉知	のぶあき 延章	九州産業大学 人間科学部 教授
	さの 佐野	ひでたか 英孝	白根緑ヶ丘病院 病院長
	たけしま 竹島	ただし 正	川崎市健康福祉局総合リハビリテーション推進センター 所長
◎	たなか 田中	ひでき 英樹	東京通信大学 教授
	わけ 和気	やすた 康太	明治学院大学 社会学部 教授

◎は座長。敬称略、五十音順。

(参考資料2)

精神保健福祉士国家試験の在り方に関する検討会検討経過

第1回 令和3年7月27日

1. 座長の選任等について
2. 精神保健福祉士養成課程における教育内容の見直し等への対応について
3. 精神保健福祉士国家試験の在り方に関する意見のヒアリング
 - ・公益社団法人日本精神保健福祉士協会、
 - ・一般社団法人日本ソーシャルワーク教育学校連盟(ヒアリング資料 ※ヒアリングにおいて提出された資料をまとめたもの)

第2回 令和3年8月4日※

1. 精神保健福祉士国家試験と社会福祉士国家試験に共通する試験科目の論点について

第3回 令和3年10月28日※

1. 精神保健福祉士国家試験と社会福祉士国家試験に共通する試験科目の出題形式や出題数等の見直しについて

第4回 令和3年11月30日

1. 精神保健福祉士国家試験の在り方を見直しの方向性について
2. 精神保健福祉士国家試験出題基準の見直しの方向性について

第5回 令和3年12月27日

1. 精神保健福祉士国家試験の在り方について
2. 精神保健福祉士国家試験出題基準について

※社会福祉士国家試験の在り方に関する検討会との合同の開催