

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

社会・援護局 障害保健福祉部
精神・障害保健課

精神保健福祉士法における精神保健福祉士の役割と資質向上の責務

精神保健福祉士法 第2条（定義）

この法律において「精神保健福祉士」とは、第二十八条の登録を受け、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(平成十七年法律第百二十三号)第五条第十八項に規定する地域相談支援をいう。第四十一条第一項において同じ。)**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。

精神保健福祉士法 第41条の2（資質向上の責務）

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應するため、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。**

精神保健福祉士の責務と求められる役割

精神保健福祉士の倫理綱領より抜粋

【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

【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

【機関に対する責務】

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・文化的活動を通し社会に貢献する

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）

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)

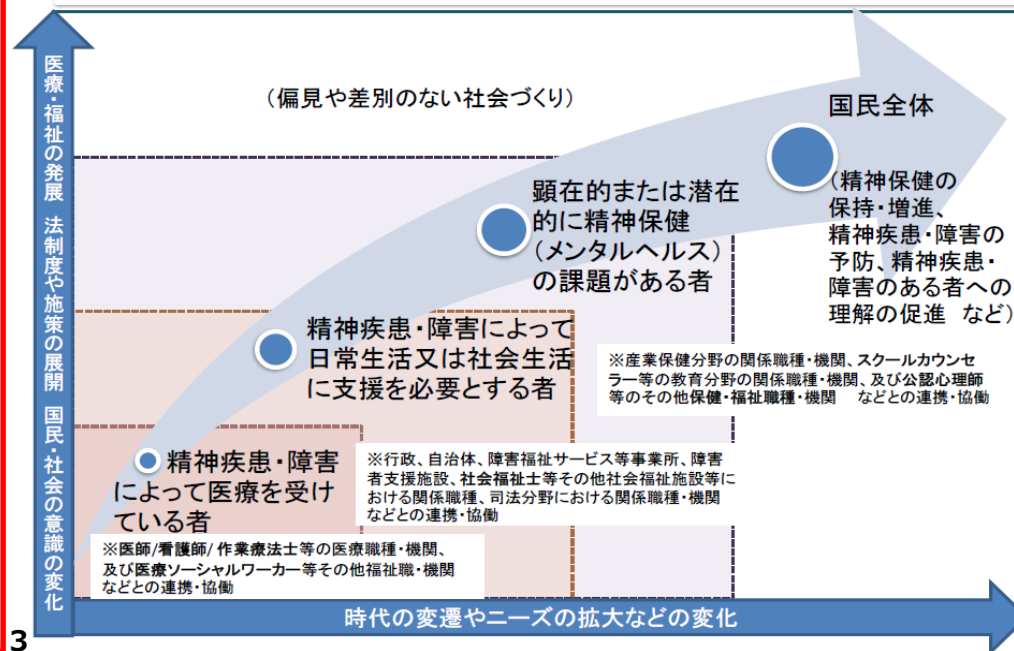
- 平成25年、地域社会における共生の実現に向けて、社会参加の機会の確保及び地域社会における共生、社会的障壁の除去に資するよう、「障害者自立支援法」が改正され「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律(障害者総合支援法)」が施行。
- 平成29年、「これからの精神保健医療福祉のあり方に関する検討会」報告書において、精神障害者が、地域の一員として、安心して自分らしい暮らしができるよう、医療、障害福祉・介護、社会参加、住まい、地域の助け合い、教育が包括的に確保された「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」の構築を目指すことを新たな理念として明記。
- アルコール、薬物、ギャンブ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、**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となる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**体系的な理解や業務の継続的な学び**についての不断の検討。

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これまでの論点

○ 基礎教育と卒後教育の役割の明確化に関する課題

【主な論点】

- ① ソーシャルワークの領域は拡大傾向にあるが、各専門分野で目前の実践に直結するスペシフィックな知識や技術が希求されているが、これらスペシフィックな展開を後押しするのは紛れもなくジェネリックな知見である。よって、ソーシャルワークの価値・歴史・世界的動向・本質的な知識と技術、本質的理論や共通基盤を養成課程で押さえる必要がないか。
- ② 多職種との連携・協働という観点では、他職種と連携する場面として保健・医療・福祉にとどまらず、司法、教育、産業・雇用等の分野に広がっており、円滑な連携を進めていくには、**各分野を体系的に整理して理解し、各歴史（文化）や業務に関する知識が必要であるが、養成教育で全てを教育するのは困難である。**
- ③ **養成校や養成課程では、学習された理論等を具体的に展開する力等知識を増やすだけでは養われない能力を醸成することや、指導者や管理者等までを教育することは困難であり、基礎教育と資格取得後の卒後教育をどのようにつなげていけるかが重要**である。この際
- ④ 限られた養成期間と時間の中でカリキュラムに全ての要素を盛り込むことは困難であるため、卒後・継続教育と一体化したメリハリのある科目構成及び研修の構成を行うことが効果的ではないか。
- ⑤ **現任の精神保健福祉士、新人、中堅、指導者、管理者等のそれぞれのレベルで整理する必要がないか。**また、それぞれに求められる役割は壮大であるが、そのまま養成課程の教育内容に反映するのは困難ではないか。

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これまでの論点

○ 継続教育の必要性や仕組みづくりに関する課題

【主な論点】

- ① 資格取得の段階は必要最低限の知識の習得レベルであり、その後の継続教育や生涯学習が不可欠であり、**職能団体等の生涯学習制度や各種研修はあくまでも任意で研修等に参加しない者こそ学習が必要であることを踏まえ、卒後教育や継続教育といった仕組みづくりを検討する必要**がないか。
- ② 就業先の規模や分野によって配置人数が1人または少数のこともあり、個人、事業所、法人、地域あるいは職能団体等、**どこに就職しても卒後に継続して学べる環境や仕組みが必要**ではないか。
- ③ 退院後生活環境相談員などとして業務に従事する場合等には、一定の研修を受けることを要件とするような仕組みが必要ではないか。
- ④ 福祉職は、相談支援専門員、サービス管理責任者等、地域を基盤として人材育成を行うことを念頭にいた研修カリキュラムが既にあり、これらのなかで研さんすることも期待した検討が必要ではないか。
- ⑤ 多くは同職種に囲まれて仕事をしておらず、**最小人数の配置が顕著である場合など配属先での教育機会の確保が困難な状況にあり、職能団体等による研修やスーパービジョンによって質の確保を行う必要**がないか。

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これまでの論点

○ 研修やスーパービジョンなど継続教育の内容・方法に関する課題

【主な論点】

- ① スーパービジョンは結果にスーパーバイザーが責任を負うものであり契約が不可欠となるため、**契約支援やマッチングを行う機能としてスーパーバイザーの養成とスーパービジョンの仕組みづくり等を検討する必要**がないか。
- ② 養成校が一定期間、**卒業生のスーパービジョンを行う仕組みなどを検討する必要**がないか。
- ③ ソーシャルワークに求められる領域は拡大傾向にあり、LGBTに対する支援や滞日外国人支援なども挙げられ、**職能団体等を中心に各分野に専門特化した教育の充実を図っていく必要**がないか。
- ④ 卒後教育の認定の仕組みとして、（社会福祉士の職能団体による）認定社会福祉士・上級認定社会福祉士の認定のしくみがあるが、**精神保健福祉士の職能団体による卒後教育とその認定について連動化・あるいは一部一体化していくことはできないか**（※現状では両資格を持つ現任者が両方の認定を取るべく研修を受けていくのは困難なため）。
- ⑤ 変化の著しい法制度は養成課程で詳細に学ぶ必要がないが、現場では法制度に基づく諸手続が適切にできるかが最初に業務評価される点であり、**職場や職能団体等による卒後教育の体制を整えて誰もが必ず受講しなければいけないというような仕組みも必要**ではないか。

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における 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関するまとめの方向性(案)

1. 精神保健福祉士に求められる役割と能力

<p>(1) 精神保健福祉士の責務と求められる精神保健福祉士の役割</p>	<ul style="list-style-type: none"> 精神保健福祉士の倫理綱領に基づき、クライアントに対する責務・専門職としての責務・組織に対する責務・社会に対する責務を果たすことを前提としつつ、中間報告書で言及されている今後も一層求められる精神保健福祉士の役割について記載する。
<p>(2) 精神保健福祉士に求められる能力の整理</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ 精神保健福祉士の行動特性（コンピテンシー） <ul style="list-style-type: none"> 主体性・独自性など専門性を確立・発揮するためにも、そこにおける中核となる行動特性（コンピテンシー）を明確化する必要性を示唆 ○ キャリアラダーの必要性について <ul style="list-style-type: none"> 精神保健福祉士免許取得までの教育背景や職務経験が多様であり、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ことから、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、能力の成長過程を段階別に整理したキャリアラダーの必要性を示唆。 精神保健福祉士に概ね共通して求められる能力等を整理したキャリアラダーが必要だが、現在存在しておらず、職能団体等により作成段階にある。 キャリアラダーが作成され、活用するにあたっては、各組織の精神保健福祉士の年齢構成や職務範囲等を踏まえて、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性を示唆。 ○ 日本精神保健福祉士協会の生涯研修制度について ○ 日本精神保健福祉士協会が認定している認定精神保健福祉士について <p>【ワーキンググループでの意見】</p> <ul style="list-style-type: none"> 日本精神保健福祉士協会が認定している認定精神保健福祉士は、生涯研修制度による研修を受講する必要があるが、自己研さんの機会を確保する観点からは、より一層の活用が期待される。 認定精神保健福祉士を取得することによるインセンティブが必要。自己研さんの機会の確保というだけでは生涯研修制度が活用されず、広がらないのではないか。 認定精神保健福祉士は日本精神保健福祉士協会が行う基幹研修を受講する必要があるが、現任者は日本精神保健福祉士協会が行う研修だけではなく、他職種・他機関が行う研修を必要性によって選択し受講している実態がある。より多くの研修や教育機会を認めていくといった工夫があると、現任者の自己研さんにつながるのではないか。 社会福祉士においては認定社会福祉士制度があるが、ソーシャルワーカーとして共通している部分もあり運動を図るべきではないか。

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における 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関するまとめの方向性(案)

2. 研修体制構築の推進の視点

(1) 組織（職場）で取り組む人材育成（組織における人材育成方針の作成と人材育成体制の構築等）

- 組織における人材育成方針の作成と人材育成体制の構築の必要性
 - ・ 精神保健福祉士は就労先の規模や分野によっては配置人数が1名ないしは少数である場合も珍しくなく、就労先で教育・研修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。
 - ・ 組織（職場）で研修体制の構築が推進できる環境にある場合には、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、精神保健福祉士間で、目指すべき精神保健福祉士像や人材育成の方針、体制等について議論を重ねることの必要性を示唆。
 - ・ その上で、人材育成を体系化できる部門と共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を形成できる人材育成について組織的に推進することが重要であることを示唆。
 - ・ 組織的に研修体制の構築の推進が可能な場合であっても、組織（職場）外の研修等は、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る機会にもなることから、積極的に活用することが望まれる旨を示唆。

(2) 組織（職場）外で取り組む人材育成

- 精神保健福祉士の配置状況等から、必ずしも組織（職場）で人材育成方針の作成や人材育成体制の構築が可能とは言えず、それ以外の方法も考えていく必要がある。
 - ・ 組織（職場）外である職能団体対等関係団体や地域で行われている研修や勉強会等の活用については、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の習得や専門職として習熟する機会になる。
 - ・ これらの研修等の機会については組織（職場）で、必ずしも研修等と認識されず自己研さんの一環であると認識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、組織（職場）においてこれらを認証する等の働きも重要である。
 - ・ 実務経験が少ない時期は、精神保健福祉士資格取得以前に描いていた精神保健福祉士の業務と実際の業務とのギャップや、専門職としての価値観等との葛藤が生じることも珍しくない。これらの状況に対しては、同じ就労先のロールモデルの有無や同職種が存在が重要となる。同職種の上司等がいる場合には、スーパービジョンを受ける機会の確保になる可能性がある。また、同職種の仲間同士であれば組織（職場）でのピアグループスーパービジョンの機会の確保につながる可能性がある。
同じ就労先でこのようなことが難しい場合には、職能団体によるスーパービジョンや養成施設によるフォローアップが期待される。

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における 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関するまとめの方向性(案)

2. 体系的な研修体制構築の推進（続き）

<p>(3) キャリアパスの構築</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ キャリアパスによる経験の見える化の重要性 <ul style="list-style-type: none"> ・ 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。 ・ 組織（職場）等で、キャリアに応じた求められる精神保健福祉士像や能力が議論されている場合には、キャリアパスを作成し、自身の到達度を見える化することが考えられる。これ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や、到達度の見える化により自己肯定感が得られる等の効果が期待される。
----------------------	---

3. 国、地方公共団体、職能団体等関係団体及び養成施設の役割

<p>(1) 国の行政機関等の役割</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1) 精神保健福祉士への社会的要請等の周知 <ul style="list-style-type: none"> ・ 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、災害時のこのころのケアや要配慮者への対応等社会的要請に応じて精神保健福祉士への期待がされている。これらの期待については、必ずしも現任者や養成機関に対して届いているとは言いがたく、精神保健福祉士に期待されている役割について、関係機関と連携しつつ、周知等の取組を行うべきである。 2) キャリアラダーの作成の要請及び周知 <ul style="list-style-type: none"> ・ 精神保健福祉士に求められる役割に対応できる人材を養成する観点から、概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は必要。国は職能団体等との連携により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。
<p>(2) 都道府県や精神保健福祉センター、保健所等の役割</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ 都道府県や精神保健福祉センターへの期待 <ul style="list-style-type: none"> ・ 精神保健の向上及び精神障害者の福祉の増進を図るための総合的な対策を行う機関として、精神保健及び福祉に関する課題に対する取組に関して、地域における推進役となるとともに、関係機関への技術指導及び援助、研修の実施等による人材育成が求められている。 ・ 市町村や関係団体と連携しつつ、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。 ・ 地域では関係団体や関係機関が行っている研修や勉強会もある。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、研修等の情報について集約することも期待される。 ○ 保健所への期待 <ul style="list-style-type: none"> ・ 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・福祉の関係者からなる協議の場を開催していることがある。 これらの機会は、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機会となり、支援や視野が広がる等多くの学びが得られることが期待できる。その為、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。

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における 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関するまとめの方向性(案)

3. 国、地方公共団体、職能団体等関係団体及び養成施設の役割（続き）

(3) 市町村の役割	<ul style="list-style-type: none"> ○ 市町村への期待 <ul style="list-style-type: none"> ・ 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する観点から、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、自立支援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、視点を獲得す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。
(4) 職能団体等関係団体の役割	<ul style="list-style-type: none"> ○ 職能団体が行う研修について <ul style="list-style-type: none"> ・ 日本精神保健福祉士協会では、生涯研修制度や全国規模や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おり、人材育成の観点から、これらの研修制度等との連携を図ることは重要である。 ・ また、日本精神保健福祉士協会や当該協会都道府県支部並びに都道府県精神保健福祉士協会が実施する研修には、時宜に合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や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。 ○ 職能団体が行う研修の利点と期待される研修内容 <ul style="list-style-type: none"> ・ 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、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）では研修や課題設定に至りにくい組織（職場）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利点がある。 ・ これらの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）と職能団体が各々の役割を互いに共有し、効果的に活用できるよう、連携した自己研さんの機会の確保が望まれる。 ・ また職能団体が行う研修の機会には他分野、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。

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における 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関するまとめの方向性(案)

3. 国、地方公共団体、職能団体等関係団体及び養成施設の役割(続き)

(5) 養成施設の役割

- 養成施設での卒後教育・継続教育の実態と効果、課題
 - ・ 約4割強の教育機関において卒後教育・継続教育が行われていることがわかっている。
 - ・ 教育機関が精神保健福祉士の卒後教育・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」といったことが上げられている。
 - ・ 教育機関の卒後教育・継続教育の実施上の課題については、「勤務先(教育機関)にオフィシャルな研修と思われない」「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」「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」といったことが上げられている。
 - ・ 卒後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」といった理由が上げられている。
- 養成施設での卒後教育・継続教育の推進
 - ・ 職能団体等関係団体が、教員に対する講習会等により、教育機関において行う卒後教育・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や、各教育機関や教員の取組の意見交換を行う場の設定を行うことが望まれる。
 - ・ 教育機関において卒後教育・継続教育に取り組みれない背景として、担当教員の時間的余裕の無さが上げられ、また、取り組んでいても周知方法や予算の確保、オフィシャルな研修と思われない等の課題が上げられている。
これらの課題は教育機関が組織として卒後教育・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、教育機関での卒後教育・継続教育が推進されるよう、組織の意識を醸成する必要もある。

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、卒後教育や継続教育など、養成課程における教育後の継続的な教育や研修も含め、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	

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

	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

參考資料

精神保健福祉士制度

資格者の登録状況

86,703 人

(令和元年9月末現在)

1 概要

精神保健福祉士は、精神保健福祉士法（平成9年法律第131号）に基づく名称独占の資格であり、精神保健福祉士の名称を用いて、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を業とする者をいう。

2 主な配置先

病院(精神科病院、一般病院)、診療所、障害者支援施設、障害福祉サービス等事業所、行政機関(精神保健福祉センター、保健所)、保護観察所 等

3 受験・合格状況

	第1回	第2回	第3回	第4回	第5回	第6回	第7回	第8回	第9回	第10回	第11回	第12回	第13回	第14回	第15回	第16回	第17回	第18回	第19回	第20回	第21回	合計
	(10年度)	(11年度)	(12年度)	(13年度)	(14年度)	(15年度)	(16年度)	(17年度)	(18年度)	(19年度)	(20年度)	(21年度)	(22年度)	(23年度)	(24年度)	(25年度)	(26年度)	(27年度)	(28年度)	(29年度)	(30年度)	
受験者数 (人)	4,866	3,535	4,282	5,480	9,039	5,831	6,711	7,289	7,434	7,375	7,186	7,085	7,233	7,770	7,144	7,119	7,183	7,173	7,174	6,992	6,779	140,680
合格者数 (人)	4,338	2,586	2,704	3,415	5,799	3,589	4,111	4,470	4,482	4,456	4,434	4,488	4,219	4,865	4,062	4,149	4,402	4,417	4,446	4,399	4,251	88,082
合格率 (%)	89.1	73.2	63.1	62.3	64.2	61.6	61.3	61.3	60.3	60.4	61.7	63.3	58.3	62.6	56.9	58.3	61.3	61.6	62.0	62.9	62.7	—
登録者数 (人)	—	4,169	2,486	2,677	3,334	5,655	3,590	4,039	4,376	4,442	4,363	6,871	3,543	5,850	3,387	4,114	5,017	3,479	4,831	4,696	4,231	—

精神保健福祉士の配置状況

- 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いる。
- 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（病院・診療所など）、福祉（障害福祉サービス等事業所など）、保健（行政など）から、教育（各種学校など）、司法（更生保護施設、刑務所等矯正施設など）や産業・労働（ハローワーク、EAP企業、一般企業など）へ拡大している。

資格者の登録状況 **86,703人**（令和元年9月末現在）

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

・1施設あたりの常勤換算人数が少ない

福祉



○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
○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								

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

・1施設あたりの人数は不明だが少ないことが想定される

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）	

資質向上のための研鑽方法や内容

出典：平成30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役割の明確化と養成・人材育成の在り方等に関する調査」（日本精神保健福祉士協会）

- 10年以上の現場実践の経験を有する精神保健福祉士を対象としたグループインタビューを行い、資質向上のための研鑽方法や内容について分析されている。

(9) 結果の考察

② 研鑽方法の多様さとそれぞれの差別化の必要性

(略) 職場が新人を育てる環境にあったことも推測でき、**職場環境との関連から効果的な研鑽方法を検討する必要性が示唆**された。また、職場外の研修といっても全国規模のものから地域での勉強会や自主的な学習など様々なサイズや形態が示され、それぞれ異なるニーズに対応している様子がうかがえた。**多様な研鑽方法や研修形態があることを示し、それぞれの目的と結果を提示することで、それぞれのニーズに対応した現実的かつ継続的な学習が促進される**と考えられた。

③ 研鑽の阻害要因と促進要因

(略) 職場環境はその阻害要因にも促進要因にも成り得ることが示された。職場環境の改善に向けた取り組みも必要ではあるが、職場ごとの個別の事情に対応することが難しく、むしろ職場環境に左右されにくい研修制度の整備が求められる。

重要カテゴリー	重要アイテム
(1) 日常的な学習方法	先輩を見て学ぶ
	感覚的に積み上げる
	仲間との意見交換
	業務の広がりに対応する
(2) 意図的な研鑽方法	スーパービジョンを受ける
	研修会に参加する
	地域で身近な勉強会をつくる
(3) 職場外研鑽の意義	学生時代の学習内容を振り返る
	職場を超えた自己点検
	地域がPSWを育てる
	交流が連携になる
(4) 研鑽の阻害要因	一人職場を乗り越える
	無関心な先輩
(5) 研鑽の促進要因	緊張と恥ずかしさ
	行き詰まり体験
	モデルとなる人の存在
	職能団体への加入と参加
	外に送り出す職場環境
	卒後教育の動機づけ

養成校としての卒後教育・継続教育の状況

出典：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」速報値より抜粋（日本精神保健福祉士協会）

- 4割強の養成校が卒後教育・継続教育を実施している。
- 卒後教育・継続教育を実施している養成校の多くは、卒業生や卒業生及び在大学生を対象としており、定期開催の割合が高い。

「養成校としての卒後教育・継続教育の実施の有無」



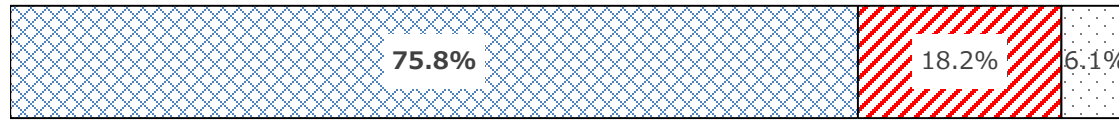
卒後教育・継続教育を実施しない理由

- ・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
- ・精神保健福祉士の受験者が少なく、個別対応が適切であると考えているため
- ・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

「卒後教育・継続教育の対象」

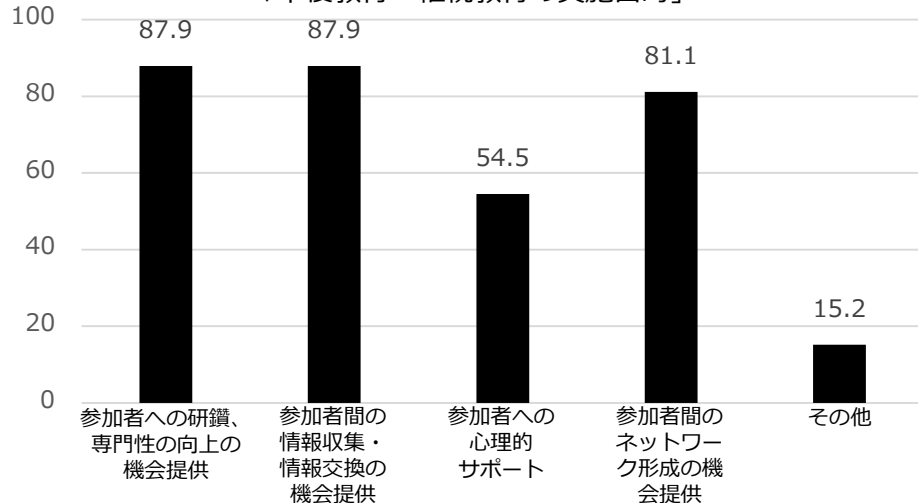


「卒後教育・継続教育の頻度」

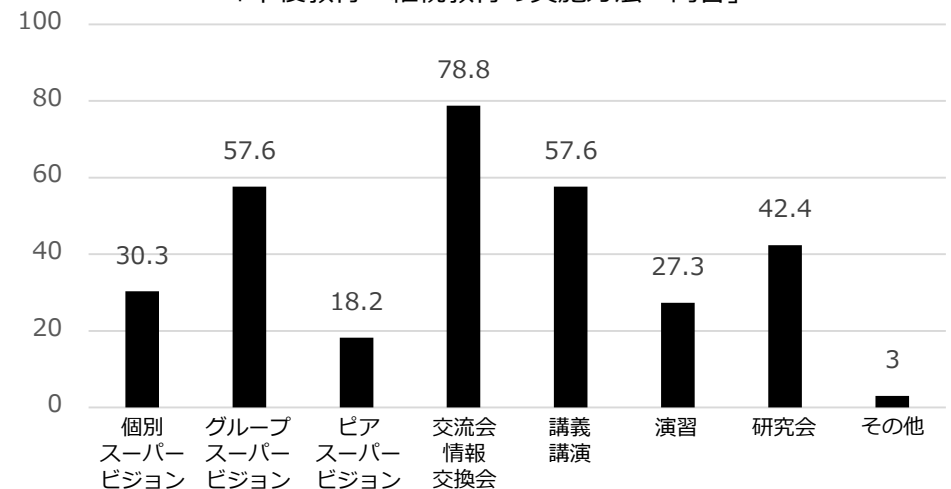


- 卒業生のみ
- 卒業生 + 卒業生以外の現任者
- 卒業生 + 在大学生
- 卒業生 + 卒業生以外の現任者 + 在大学生
- 内容や実施形式によって対象が異なる
- 定期
- 不定期
- 無回答

「卒後教育・継続教育の実施目的」



「卒後教育・継続教育の実施方法・内容」



養成校における卒後教育・継続教育実施による効果、課題

出典：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」速報値より抜粋（日本精神保健福祉士協会）

卒後教育・継続教育実施による効果

- ・ バーンアウト防止、教育への循環 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

卒後教育・継続教育を実施する上での課題

- ・ 対象者の連絡先の確保、卒後教育の周知の方法や予算等
- ・ 職場変更や住所変更によるつながりの断絶
- ・ 各地で活躍する卒業生のアクセスの問題
- ・ 会場費・移動費などの費用負担
- ・ 勤務先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

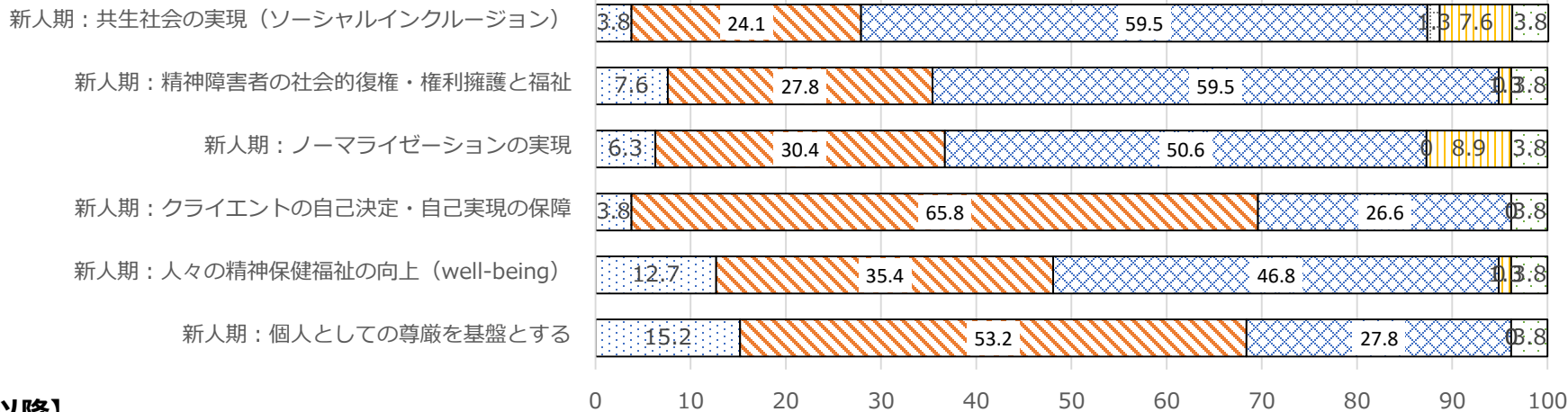
精神保健福祉士に求められる役割と望ましい教育場所

出典：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」速報値より抜粋（日本精神保健福祉士協会）

1. 求められる価値・理念の獲得

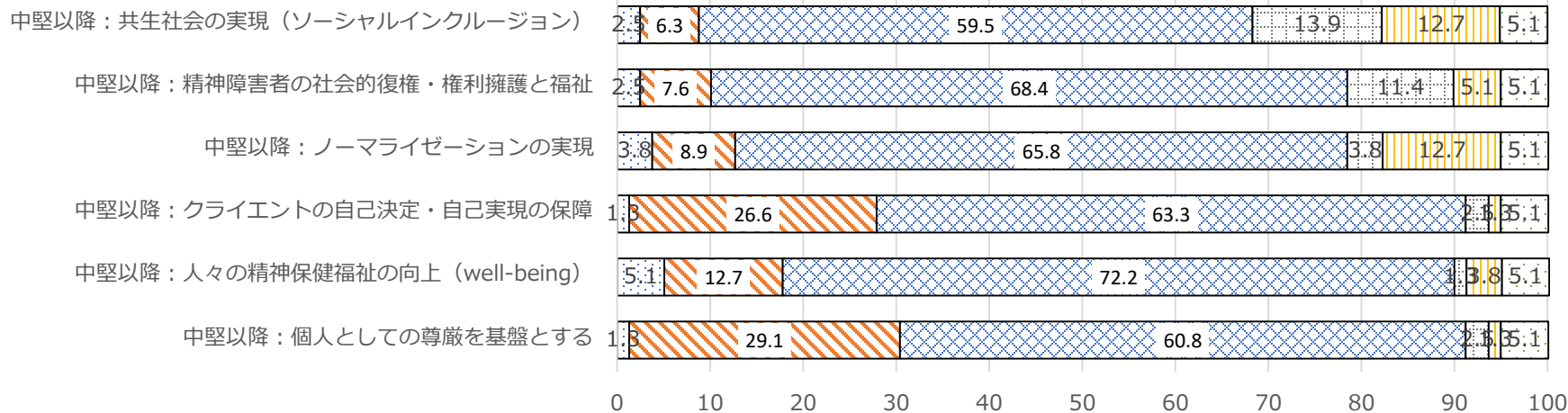
【新人期】

□ 養成校による卒後教育 □ 職場における教育 □ 職能団体による研修 □ 大学院での教育 □ その他（学会・他団体等） □ 無回答



【中堅以降】

□ 養成校による卒後教育 □ 職場における教育 □ 職能団体による研修 □ 大学院での教育 □ その他（学会・他団体等） □ 無回答



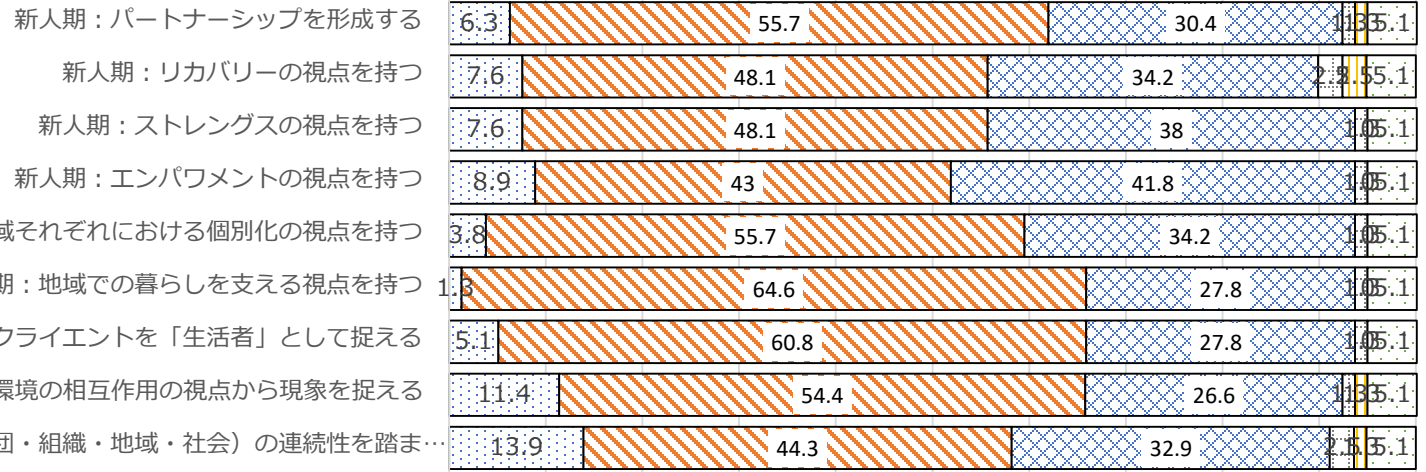
精神保健福祉士に求められる役割と望ましい教育場所

出典：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」速報値より抜粋（日本精神保健福祉士協会）

2. 求められる視点の獲得

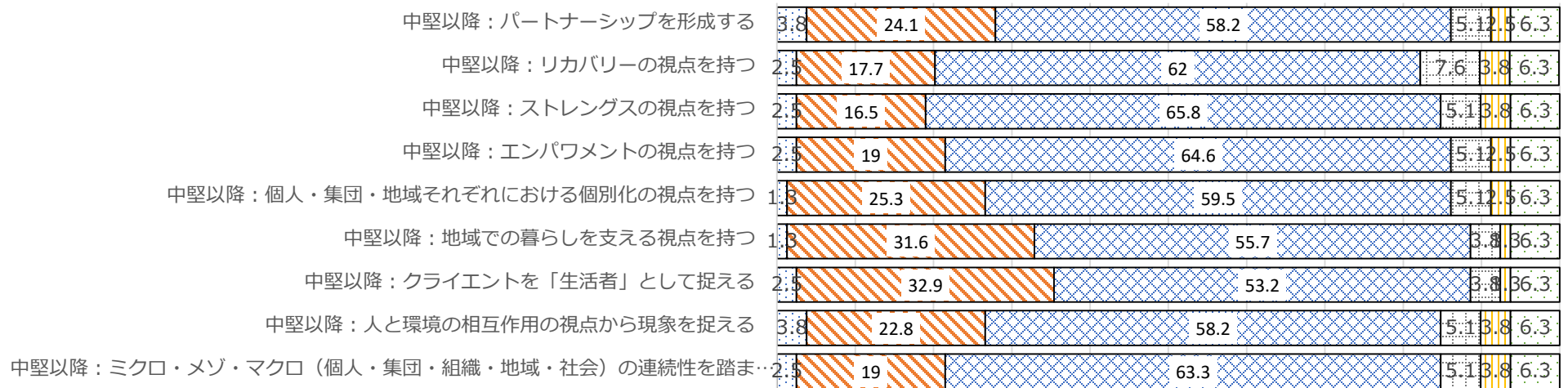
【新人期】

養成校による卒後教育
 職場における教育
 職能団体による研修
 大学院での教育
 その他（学会・他団体等）
 無回答



【中堅以降】

養成校による卒後教育
 職場における教育
 職能団体による研修
 大学院での教育
 その他（学会・他団体等）
 無回答



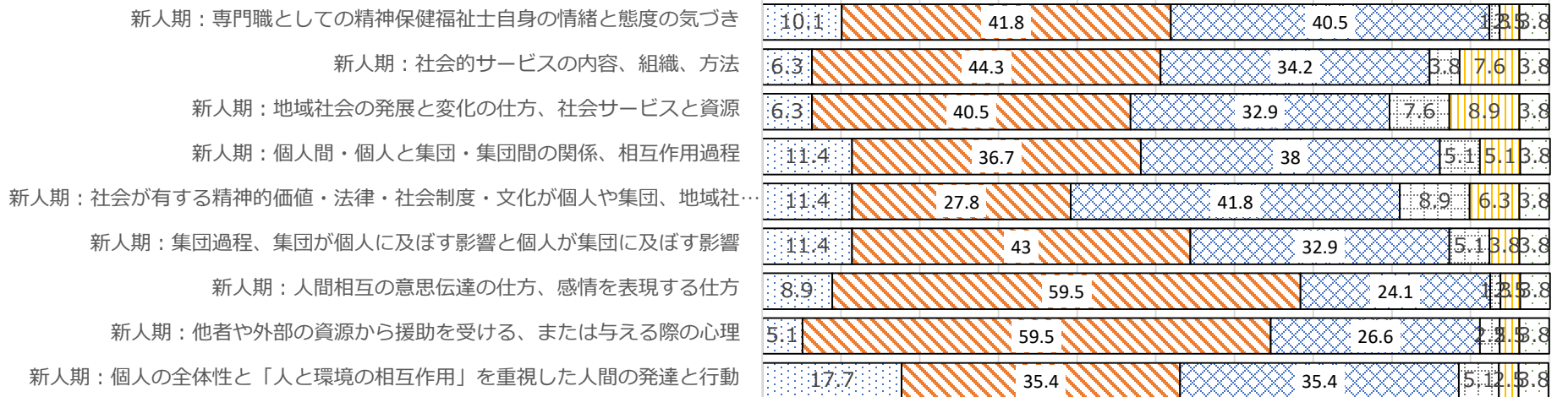
精神保健福祉士に求められる役割と望ましい教育場所

出典：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」速報値より抜粋（日本精神保健福祉士協会）

3. 求められる知識の獲得

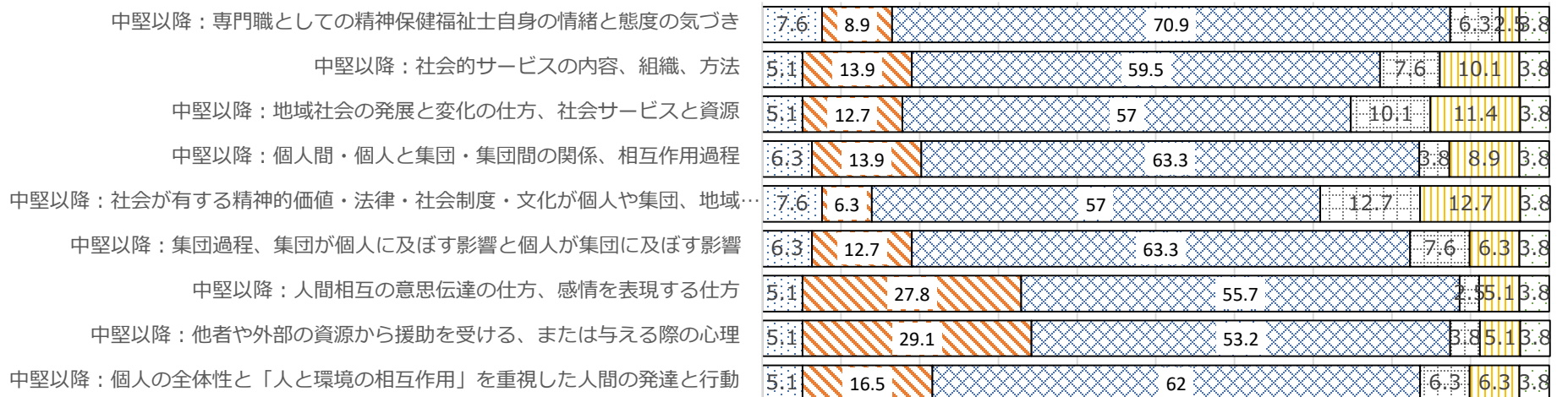
【新人期】

養成校による卒後教育
 職場における教育
 職能団体による研修
 大学院での教育
 その他（学会・他団体等）
 無回答



【中堅以降】

養成校による卒後教育
 職場における教育
 職能団体による研修
 大学院での教育
 その他（学会・他団体等）
 無回答



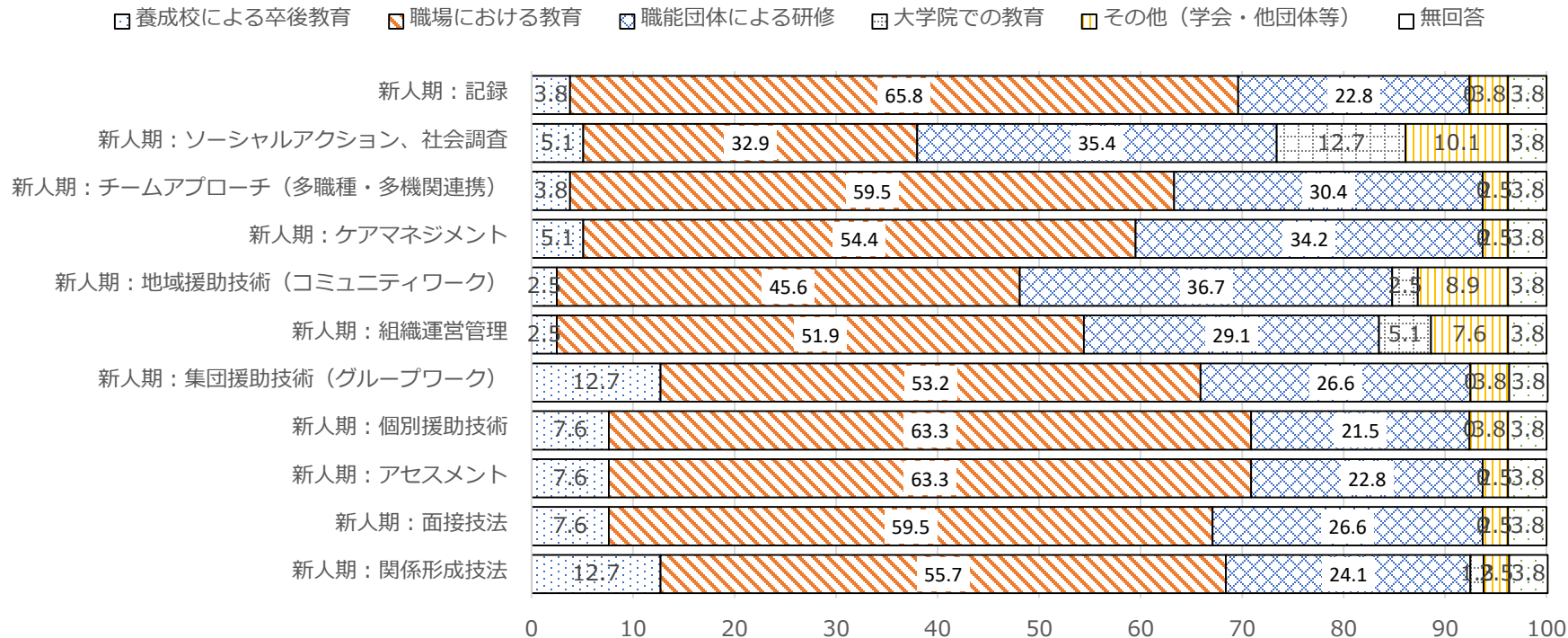
0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

精神保健福祉士に求められる役割と望ましい教育場所

出典：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」速報値より抜粋（日本精神保健福祉士協会）

4. 求められる技能・技術の獲得

【新人期】

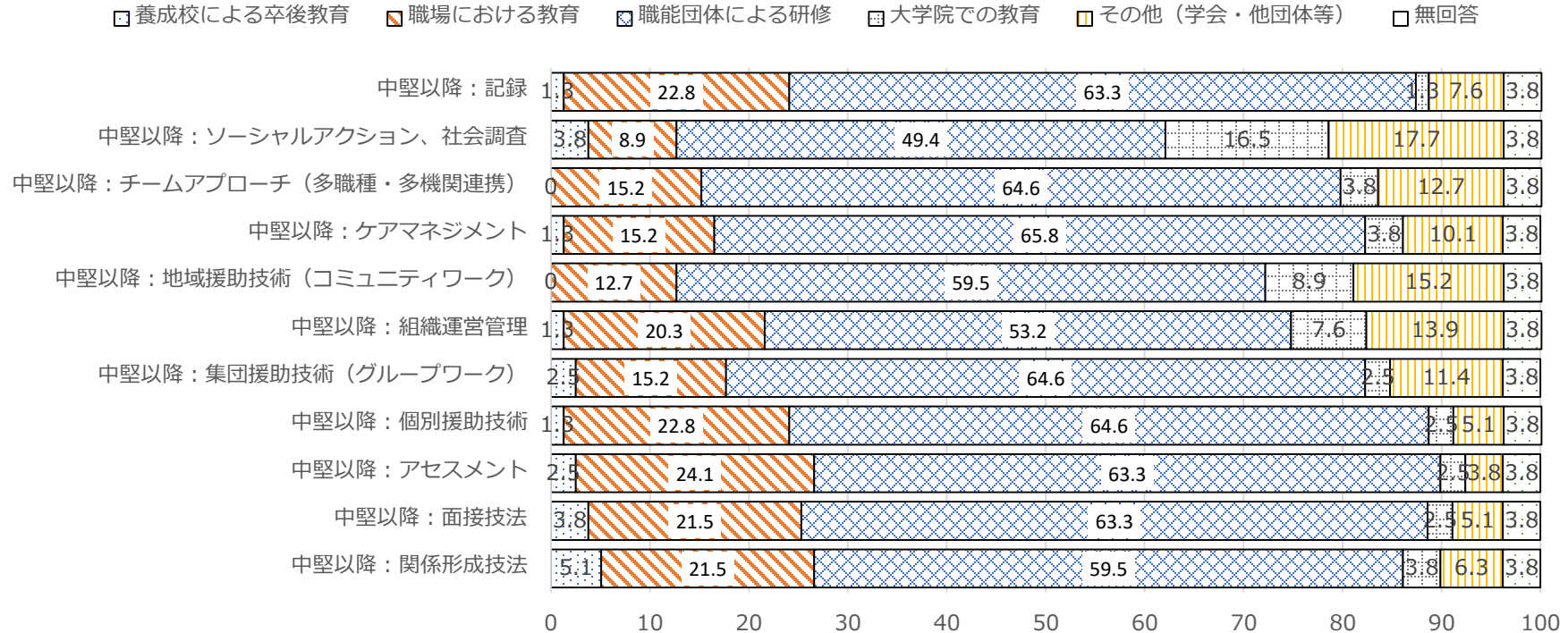


精神保健福祉士に求められる役割と望ましい教育場所

出典：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」速報値より抜粋（日本精神保健福祉士協会）

4. 求められる技能・技術の獲得

【中堅以降】



精神保健福祉士に求められる役割と望ましい教育場所

出典：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」速報値より抜粋（日本精神保健福祉士協会）

- 精神保健福祉士に求められる役割と望ましい教育場所を新人期と中堅以降で分けた調査結果からは、「求められる価値・理念の獲得」「求められる視点の獲得」「求められる知識の獲得」「求められる技能・技術の獲得」のいずれにおいても新人期では「職場における教育」及び「職能団体による教育」、中堅以降では「職能団体による教育」が主として挙げられている。

新人期における望ましい教育場所

1. 求められる価値・理念の獲得	職能団体による研修 が主 「クライアントの自己決定・自己実現の保証」や「個人としての尊厳を基盤とする」といった、個人への支援に関する事項は職場における教育が望ましいとされている。
2. 求められる視点の獲得	職場における教育 が主
3. 求められる知識の獲得	職場における教育 が主 「社会が有する精神的価値・法律・社会制度・文化が個人や集団、地域社会に対して持つ意味と影響」については、 職能団体による研修 が望ましいとされている。
4. 求められる技能・技術の獲得	職場における教育 が主 「ソーシャルアクション、社会調査」については 職場における教育 と 職能団体による研修 の割合が同等程度である。

養成校における精神保健福祉士の卒後教育についての考え

出典：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」速報値より抜粋（日本精神保健福祉士協会）

- ・教育を行うには、目標としての、一定の能力や資質とは何かという規準と、それをどう評価するのかという評価基準が必要であるが、パフォーマンスに関する評価は、統一的なものがない
- ・3年目で、何ができる必要があるのか、さらに3年以降どの年数でどうなのか、このあたりの検討が必要
- ・職能団体がフォーマル的な育成研修を担い、養成校がインフォーマル的なゆるやかな、吐露でき・報告できる場としての育成を担うのが、現時点では良いと考える
- ・精神保健福祉士協会との共同研修や共同スーパービジョンを実施できればよい
- ・認定精神保健福祉士レベルでは地域包括ケアを担える精神保健福祉士は養成できない。人材育成に関しては抜本的な改革が必要
- ・精神保健福祉士協会では、研修委員会の下部組織に育成委員会があり、この委員会には、養成校から専任教員が1名ずつ入り、現任者の委員と一緒に研修会の企画立案を行い実施している
- ・卒後教育の基本は職場と考える
- ・主体は職能団体が担い、そこに養成校が連携する形で実施する体制が望ましい
- ・卒後教育が必要であるということを、卒業していく学生に意識付けすることが、まず必要
- ・養成校の役割と実習先の役割が明確になっていない現在、なかなか一足飛びに卒後教育の構築までは行かない
- ・多様な人材・組織とのコラボレーションによる研修企画や研修の体系化が必須
- ・課題別研究テーマを掲げ、都道府県単位で専門的な研修が進められるような体制づくりが必要
- ・実践の積立としての研究や手法が大学と共同できていないこと
- ・専門性の証明として精神保健福祉士以外へ積極的な発信がないこと、ロビー活動が行われないことが課題
- ・教員として、フィールドを持ち続け、現場感覚を持ち、現場のソーシャルワーカーと連携し続けることが、結果として卒後教育の充実とも繋がる
- ・職能団体が、卒後教育において何を指すかという目標設定が重要
- ・大学院におけるカリキュラムと職能団体の研修を組み合わせ、協働して研修体制を構築することが必要
- ・精神保健福祉士として3年あるいは5年以上勤務したら、出身大学もしくは勤務場所付近にある養成大学（大学院）で、ある一定期間講義に出るなどして、実践と理論を考察する時間を設けるシステムが必要かもしれない。

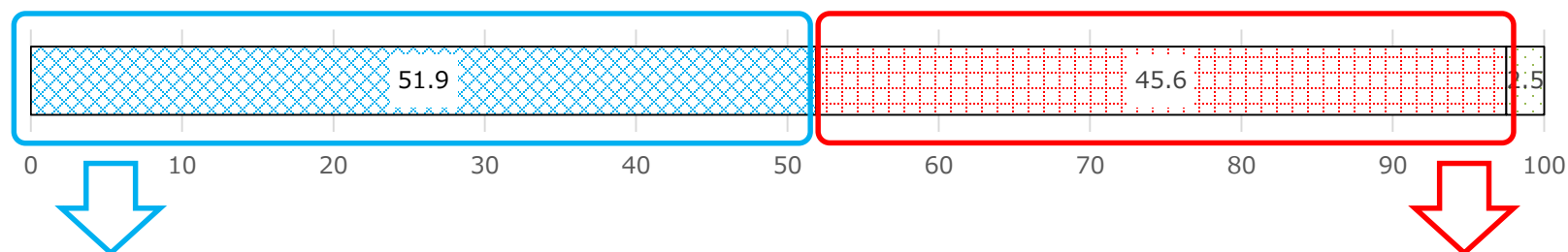
卒後教育・継続教育における養成校と職能団体との連携

出典：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」速報値より抜粋（日本精神保健福祉士協会）

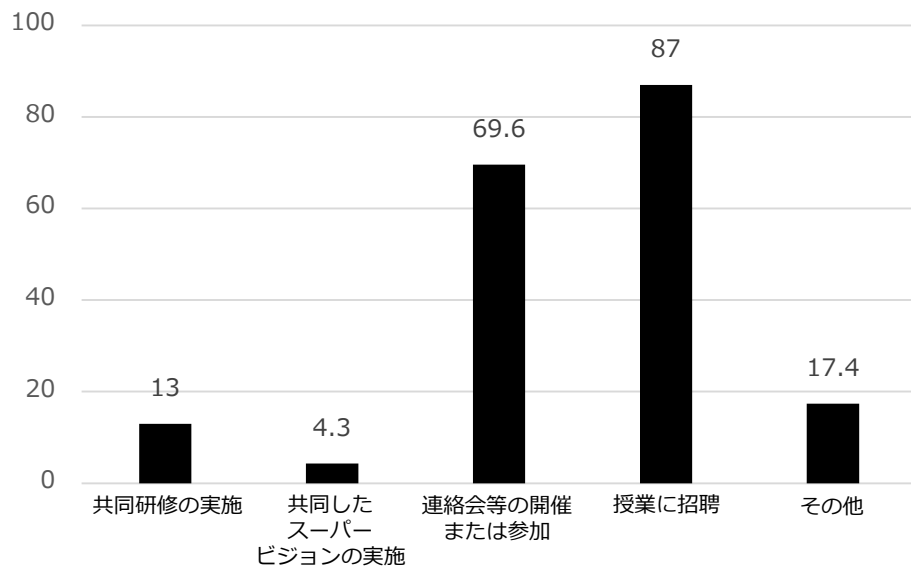
- 養成校としての卒後教育・継続教育において、職能団体（都道府県精神保健福祉士協会、日本精神保健福祉士協会等）と連携しているのは5割強。
- 連携を意識した取り組みとしては「精神保健福祉士協会会員を授業に招聘」が多く、次いで「養成校教員と精神保健福祉士協会会員（現任精神保健福祉士）との連絡会等の開催または参加」であった。

「養成校と職能団体との連携を意識した取り組みの有無」

■有 ■無 □無回答



「養成校と職能団体との連携を意識した取り組みの内容」



「研修や人材育成において職能団体と連携していない理由」

- ・どのように連携したらいいのかわからない、具体的な手段を見いだせない。
- ・機会がない。職能団体にどの程度、協力を依頼できるかわからない。
- ・対象となる精神保健福祉分野で働いている卒業生が少ない。

「養成教育と卒後教育とが接続するために必要な機能や仕組み」

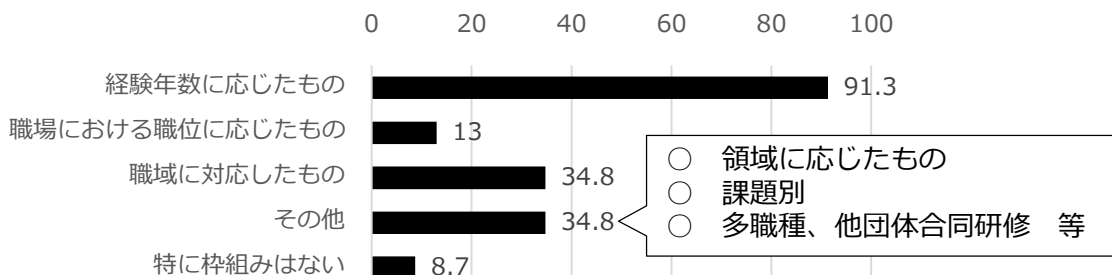
- ・職能団体による現任精神保健福祉士の研修体制の充実
- ・生涯研修制度の基幹研修について、キャリアラダーを明確にする
- ・実習指導者講習会の内容の標準化、充実化を図り、養成教育と卒後教育の共通言語や専門職養成プロセスの段階を確認する場として活用する
- ・勤務先の理解

職能団体としての卒後教育・継続教育の状況

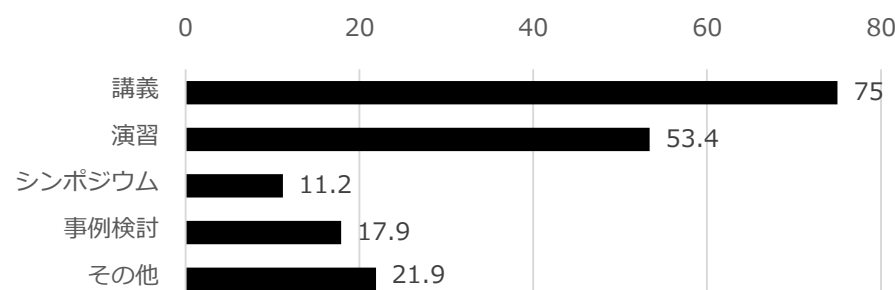
出典：令和元年度障害者総合福祉推進事業「精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築及び地域共生社会の実現に向けた精神保健福祉士の資質向上の在り方等に関する調査」速報値より抜粋（日本精神保健福祉士協会）

- 職能団体が研修を企画する際の枠組みは「経験年数に応じたもの」が最も多く、「職場の職位に応じたもの」や「職域に対応したもの」もある。
- 研修の方式は講義形式が最も多く、次いで演習であった。
- 研修の対象者は、「会員のみ」と「非会員も対象」が同等程度であった。
- 開催は単体で行われることが多く、単体と比較して他団体と共催や近隣の職能団体との合同開催は少ない。

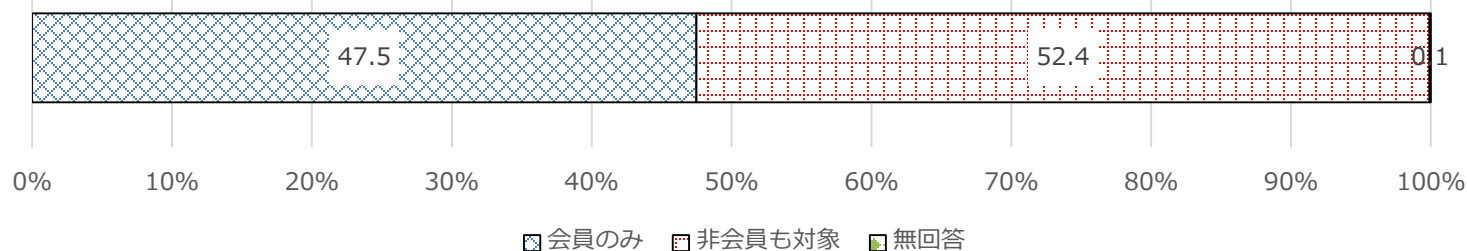
「研修を企画する際の枠組みの有無」



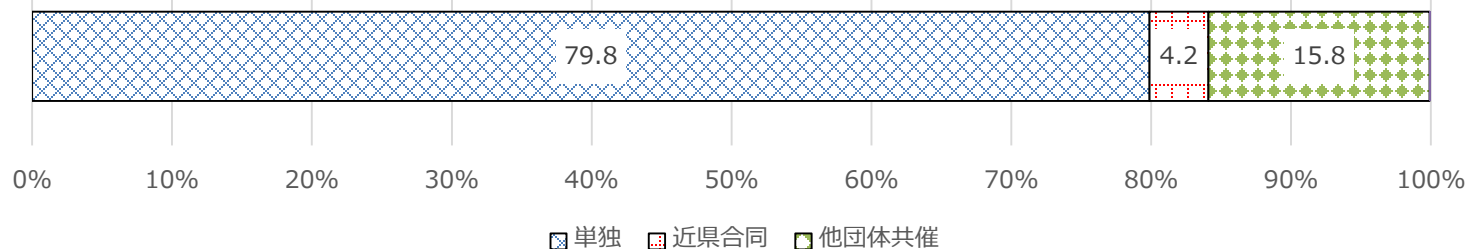
「研修方式」



「研修の対象者」



「開催形態」

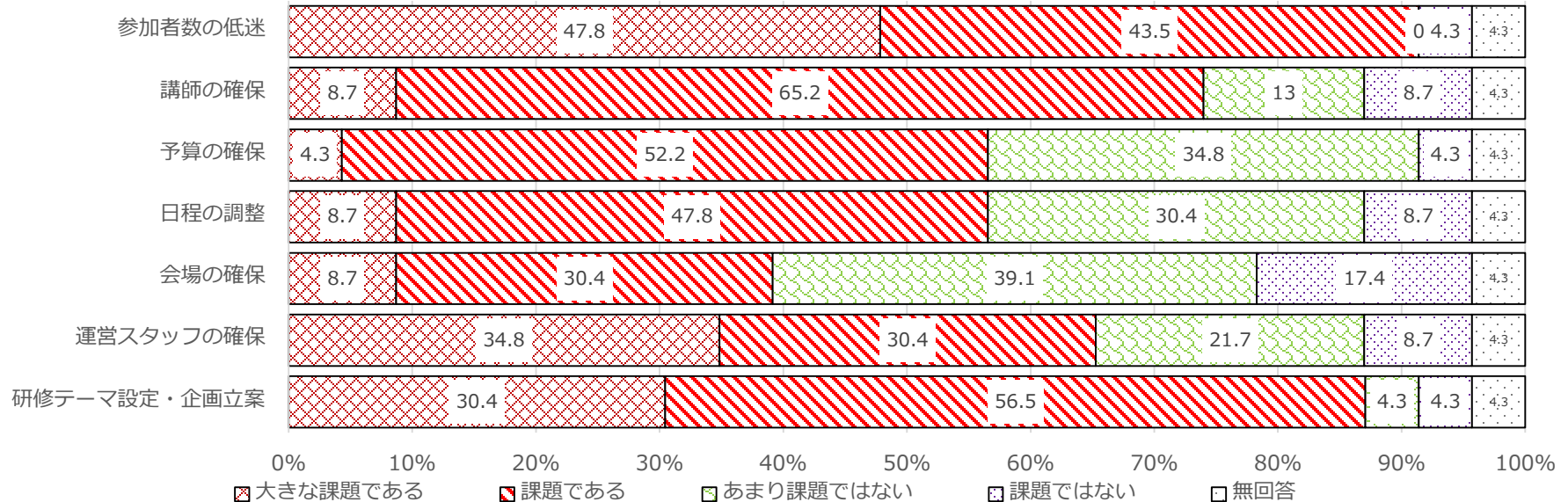


職能団体としての卒後教育・継続教育の状況

出典：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」速報値より抜粋（日本精神保健福祉士協会）

- 研修の企画運営における課題は「参加者の低迷」「研修テーマ設定・企画立案」が多い。
- 項目以外の研修の企画運営上の課題として、職域の広がりに基づくものや研修企画の視点と研修参加者のニーズの違い、研修の棲み分けに関する事項等が指摘されている。

「研修の企画運営における課題」



「研修の企画運営における課題（自由回答）」

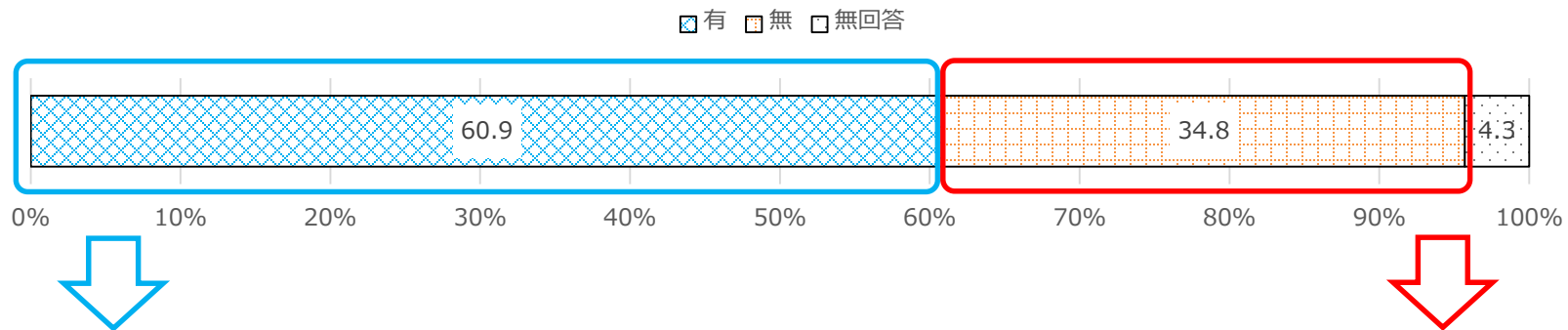
- ・医療や地域、行政など従事している職種が多岐に渡るため、会員の多くが興味を持てる内容を、と思うがどうしても偏りが生じる。
- ・職域の広がりと共に、研修内容の選定が難しくなっている。
- ・職能団体として「精神保健福祉士の価値」を基盤とした研修内容を企画し人材育成をしていこうと企画をするが、参加者は「知識・技術/How to」のような内容を求めている。
- ・会員の中での自己研鑽に対する温度差が感じられる。
- ・研修が多くある。業務として参加する研修への参加が優先され、業務外で実施する職能団体の研修への参加者が減っている。
- ・県などが開催する業務中に行われる研修と、職能団体として業務外に行われる研修の棲み分け（職能団体ならではの研修企画とその周知）

現任教育における職能団体と地域の養成校との連携

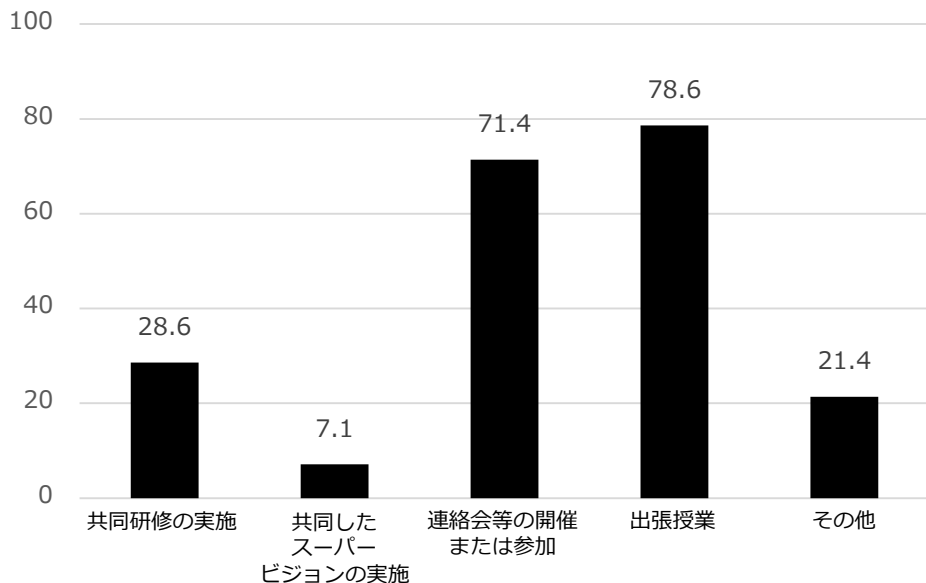
出典：令和元年度障害者総合福祉推進事業「精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築及び地域共生社会の実現に向けた精神保健福祉士の資質向上の在り方等に関する調査」速報値より抜粋（日本精神保健福祉士協会）

- 職能団体として現任教育における、地域の養成校との連携をしている割合は6割強であった。
- 連携を意識した取り組みとしては「出張授業」が多く、次いで「都道府県精神保健福祉士協会会員（現任精神保健福祉士）と養成校教員との連絡会等の開催または参加」であった。

「現任教育における地域の養成校との連携の有無」



「地域にある養成校との連携を意識した取り組みの内容」



「研修や人材育成において地域の養成校と連携していない理由」

- ・ 基幹研修の講師や、研修会におけるシンポジウムのコーディネーター等に養成校教員に協力をいただいているが、養成校と合同で何か、と言うところまでは至っていない。
- ・ 県協会の研修対象者を、協会員としているため養成校の学生は対象となっていないため。
- ・ 養成校とのつながりが薄い。養成校との連携についてあまり意識していなかった。

出典：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