

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
報 告 書

令和2(2020)年3月



公益社団法人 日本精神保健福祉士協会
Japanese Association of Psychiatric Social Workers

はじめに

精神保健福祉士を含むソーシャルワーカーの必要性は、ますます高まっています。「地域共生社会の実現」は、いまや福祉業界のみならず国を挙げての課題となり、ソーシャルワーカーである私たちは、その担い手として期待されるべき立場にあることを自認しています。

一方、2020（令和2）年3月は、戦後日本がこれまでに体験したことがないようなウイルスの感染防止対策を余儀なくされました。行事予定の変更・中止など臨機応変な対応を求められたり、偏見や差別の助長や先行き不安による生活必需品の買い占めなど、情報と誤認に振り回され、健康維持が国民全体の使命感となっていきました。メンタルヘルス不調を抱える人の増加も懸念されます。このような状況であればこそ、自分らしい暮らしを送ることの重要性を再確認し、周囲と助け合える社会の実現は渴望されていると言えます。

さて、公益社団法人日本精神保健福祉士協会（以下、「本協会」）では、昨年度に引き続き、令和元年度障害者総合福祉推進事業として「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研究」を実施しました。これは、2018（平成30）年12月より、厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部精神・障害保健課で開催されていた「精神保健福祉士の養成の在り方等に関する検討会」の協議内容を意識しながら、精神保健福祉士の養成と卒後研鑽に関する実態把握と好事例分析を行い、今後に向けて提言することを企図したものです。

本協会は、精神保健福祉士の全国組織として2008（平成20）年度より生涯研修制度を実施していますが、これとは別に、各教育機関や都道府県の職能団体では各地域の特性に応じた専門職養成や卒後研鑽が展開されています。また、精神保健医療福祉の各機関・事業所においても、専門職である精神保健福祉士の力量向上のための取り組みがなされています。これらの個人レベル、職場レベル、地域レベルと多層に展開される特徴を抽出し、より多くの機関・団体の参考となる知見を提供し、また国や地方公共団体におけるバックアップの要請に資する成果を報告書としてまとめました。地域の特徴や、各立場における従事者の熱意や力量に支えられた属人的要素も含む多様な活動を基盤としつつ、支援を要する人々や社会に向けて、精神保健福祉士一人ひとりがより良く機能し貢献できることを願います。そのため、本協会は、専門職としての研鑽を恒常的に支援する仕組みの構築に向けて今後も尽力したいと考えます。

事業の実施には本協会内に設置した「精神保健福祉士養成在り方教育検討委員会」のメンバーが中心的役割を果たし、さらに研修センター内の3委員会委員長の協力を得ました。多忙な本務の合間に尽力くださった皆さまをはじめ、本事業にご協力いただいたすべての方々に心より感謝申し上げます。

2020年3月

公益社団法人日本精神保健福祉士協会
副会長 田村 綾子

目 次

第1部 事業目的等	1
1. 本事業の背景.....	3
2. 本事業の目的.....	4
3. 本事業の実施内容.....	5
(1) 実施体制.....	5
(2) 実施内容.....	7
第2部 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等に係る量的調査の結果及び考察 ..	9
1. 精神保健福祉士養成課程を持つ学校・施設の教員を対象としたアンケート調査.....	11
(1) 調査概要.....	11
(2) 調査結果.....	12
(3) 考察.....	47
2. 都道府県精神保健福祉士協会等を対象とした対象としたアンケート調査.....	49
(1) 調査概要.....	49
(2) 調査結果.....	50
(3) 考察.....	76
第3部 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等に係る質的調査の結果及び考察	79
1. 質的調査の概要.....	81
2. 質的調査結果.....	82
(1) 精神保健福祉士養成課程を持つ大学の教員で卒後教育に取り組んでいる者を対象とした ヒアリング調査.....	82
養成校①.....	82
養成校②.....	86
養成校③.....	90
(2) 現任の精神保健福祉士で、職場における継続教育に取り組んでいる者を対象とした ヒアリング調査.....	94
職場①.....	94
職場②.....	98
職場③.....	103
職場④.....	110
(3) 都道府県精神保健福祉士協会等で研修の企画・運営に取り組んでいる者を対象とした ヒアリング調査.....	114
都道府県協会①.....	114
都道府県協会②.....	120
都道府県協会③.....	125

第4部 精神保健福祉士資格取得後の継続教育及び人材育成に係る効果的な実施体制の構築に向けた提言	129
1. 本事業の総括	131
(1) 研修等企画・開催の機能分化の必要性	131
(2) 養成教育と卒後教育・継続教育の接続における課題	132
(3) 地域の実情に応じた多様な卒後教育・継続教育体制の在り方	132
(4) 卒後教育・継続教育における学びの場・機会の多様性	133
(5) 企画検討会議における他職種団体からの意見	134
2. 提言	136
(1) 研修の体系化と機能分化を図る	136
(2) 養成教育と卒後教育・継続教育を接続させる仕組みを作る	136
(3) 卒業時の「精神保健福祉士初任者としての私の学習プラン」の作成	137
(4) 地域で「新人精神保健福祉士」が集う機会を設ける	137
(5) 職能団体を軸として地域における人材育成について協議する機会を設ける	137
資料編	139
1. 精神保健福祉士のキャリアラダー	140
2. 量的調査 調査票	142
(1) 精神保健福祉士養成課程を持つ学校・施設の教員を対象としたアンケート調査	142
(2) 都道府県精神保健福祉士協会等を対象としたアンケート調査	150
3. 質的調査 インタビューガイド	157
A：精神保健福祉士養成課程を持つ大学等	157
B：精神保健福祉士を雇用する職場	158
C：職能団体（都道府県精神保健福祉士協会等）	160

第1部

事業目的等

1. 本事業の背景

精神保健福祉士法に基づき 1999 年に第 1 回精神保健福祉士国家試験が実施され、爾来本年 2020 年には第 22 回国家試験が行われており、すでに精神保健福祉士登録者は 8 万 6 千人を超えている。

2010 年 12 月に公布された改正精神保健福祉士法には、新たに「資質向上の責務」が規定された。

【精神保健福祉士法（抄）】

（資質向上の責務）

第四十一条の二 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。

資質向上の責務が課せられたことは、国家資格取得後に精神保健福祉士として業務を行う者は、すべからず研鑽を積み重ねていくことが専門職としての責務であることを示している。

精神保健福祉士を取り巻く状況の変化や社会的役割や期待の高まりをふまえて、2018 年 12 月より「精神保健福祉士の養成の在り方等に関する検討会」（以下、「検討会」）においては、「精神保健福祉士の役割」「教育カリキュラム」「実習の在り方」、そして「卒後教育・継続教育」が検討事項とされた。

2019 年 3 月 29 日に取りまとめた検討会中間報告書においては、卒後教育・継続教育に係る今後の対応の方向性を次のように示している。

【精神保健福祉士の養成の在り方等に関する検討会中間報告書（抄）】（下線筆者）

4. 求められる役割を踏まえた今後の対応の方向性

2) 今後の対応の方向性

(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と多職種との連携・協働に向けた卒後教育

対象や課題が拡大し多様化・複雑化していることを踏まえつつも、対象者別の支援や制度等の理解への幅を単に広げるのではなく、養成課程においては詳細・専門的な内容よりも共通・一般的な内容やカリキュラムの構造に配慮することが重要であり、ソーシャルワーカーの基盤となる内容と精神保健福祉士の専門性となる内容との両軸で基礎教育を行う必要がある。

一方、多職種との連携・協働については場面や状況等によって大きく異なるため、全てを養成課程において教育することは困難な面があり、卒後教育で教育すべき内容として整理することも考えられる。

そのほか、精神保健福祉士の活動する分野を踏まえ、司法や教育の分野等との連携についても学ぶ必要があるが、就労先に応じた業務に関する具体的内容については卒後教育において研修・研鑽することが重要である。

こういった、多職種との連携・協働に向けた教育については、IPE による基礎教育のみでなく、保健・医療・福祉の複数の領域の専門職それぞれの技術と役割を基に共通の目標を目指す連携・協働、つまり IPW（インター・プロフェッショナル・ワーク；Inter Professional Work）を意識した教育として、今後は

卒後教育での人材育成においても考慮していく必要があると考えられる。

イ 資質向上の在り方の見直し（継続教育）

資格取得の段階は必要最小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ることは言うまでもない。しかし、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あって、研修等に参加しない者も存在する。よって、卒後教育や継続教育といった仕組みづくりについても、より効果的な対策を検討する必要がある。

就労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、多くは同職種に囲まれて仕事をしておらず、最少人数の配置が顕著であることなどを踏まえると、就労先での教育・研修の機会の確保が困難な状況にあり、自己研鑽が困難である場合も考えられるため、個人、事業所、法人、地域あるいは職能団体等の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重要であり、職能団体等による継続教育や研修、スーパービジョンによって、専門職としての資質の担保や向上を図ることが望ましい。

そのほか、卒後教育や継続教育に当っては、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ながら、教育や研修の内容を計画化・構造化していくことも重要である。

また、他職種と連携する場面は保健・医療・福祉にとどまらず、司法、教育、産業等の分野に拡大しており、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、各歴史や文化及びその業務に関する知識が必要であるが、この点については特に養成課程で教育することは困難であり、継続的な学びについて不断の検討が必要である。特に、変化の著しい法制度等に関する知識は養成課程で詳細に学ぶ必要はないと考えられるが、現場では法制度等に基づく諸手続が適切にできるかが極めて重要であり、職場や職能団体等による卒後教育の体制を整えていくことが重要である。

このように今後の対応の方向性が示されたところで、精神保健福祉士養成課程における卒後教育の実態、職能団体における継続教育・人材育成の実態、さらには就職先の職場（組織）における教育・研修等の実態を把握し、現状の取り組みにおける課題を明らかにすることが必要となった。

2. 本事業の目的

厚生労働省では、2018年12月からの前述の検討会において、養成課程における教育内容のみならず継続教育の在り方等についてもそのビジョンが検討された。精神保健福祉士養成課程における教育内容の見直しについては、検討会において2019年6月に「精神保健福祉士養成課程のカリキュラム（案）」が取りまとめられ、2021年度より大学等において新しいカリキュラムに基づく教育が開始となる予定である。

本事業は、臨床や相談援助の現場における継続教育や人材育成の在り方、及び多職種との連携・協働もふまえた精神保健福祉士の専門性の発揮や資質向上等について具体的に検討することによって、今後、各種就労先や研修実施機関等での適正な指導や研修の実施に向けた指針等の作成への一助とするなど、より具体的な方策で継続教育や人材育成の促進を図ること及び精神保健福祉士の資質向上に資することを目的として実施した。

3. 本事業の実施内容

(1) 実施体制

① 企画検討会議の設置

本事業の実施にあたっては、精神医療・保健・福祉の多職種で構成する企画検討会議を設置し、事業実施の企画と取り組む具体的内容の検討を行った。

[企画検討会議の開催]

第1回 2019年9月20日 場所：ビジョンセンター東京駅前

第2回 2020年1月28日 場所：ビジョンセンター東京駅前

[企画検討会議構成員]

(敬称略／五十音順)

氏名	所属
苅山 和生	一般社団法人日本作業療法士協会 (佛教大学)
菅野 庸	公益社団法人日本精神科病院協会 (医療法人菅野愛生会 こころのホスピタル・古川グリーンヒルズ)
窪田 彰	公益社団法人日本精神神経科診療所協会 (医療法人草思会 錦糸町クボタクリニック)
窪田 澄夫	一般社団法人日本精神科看護協会
窪田 澄夫	一般社団法人日本精神科看護協会
中村 和彦	一般社団法人日本ソーシャルワーク教育学校連盟 (北星学園大学)
矢田 宏人	公益財団法人社会福祉振興・試験センター
田村 綾子 (事業責任者)	公益社団法人日本精神保健福祉士協会 (聖学院大学)
古屋 龍太 (事業責任者)	公益社団法人日本精神保健福祉士協会 (日本社会事業大学専門職大学院)

② 作業部会の設置等

公益社団法人日本精神保健福祉士協会の構成員で大学等の教員及び現場実践者で構成する作業部会を設置し、本事業における調査等の設計及び実施と報告書の作成等を行った。また、事務局職員が事務的実務及び経理を担当した。

[作業部会の開催]

第1回	2019年8月22日	場所：コンファレンス東京
第2回	2019年9月22日	場所：AP品川
第3回	2019年11月17日	場所：TKPスター貸会議室 四谷
第4回	2020年2月11日	場所：AP品川

※作業部会の開催の他、調査票及び報告書の作成等に係る担当者間のミーティングや、メールングリストを活用した協議を行った。

[作業部会構成員]

(敬称略)

氏名	所属
赤畑 淳	立教大学 コミュニティ福祉学部 福祉学科
伊東 秀幸	助言者/田園調布学園大学
岩崎 香	早稲田大学 人間科学学術院
○岩本 操	武蔵野大学 人間科学部 人間科学科
大高 靖史	日本医科大学付属病院
木太 直人	公益社団法人日本精神保健福祉士協会
坂入 竜治	武蔵野大学 人間科学部 人間科学科
栄 セツコ	桃山学院大学 社会学部 社会福祉学科
坂本 智代枝	大正大学 人間学部社会福祉学専攻
羽毛田 幸子	社会福祉法人豊芯会 地域生活支援センターこかげ
橋本 みきえ	西九州大学 健康福祉学部 社会福祉学科
横山 なおみ	旭川荘厚生専門学院 精神保健福祉学科

○：作業部会リーダー

[その他の事業担当者等]

	氏名	所属
事業担当者	植木 晴代	公益社団法人日本精神保健福祉士協会
事業担当者	小澤 一紘	公益社団法人日本精神保健福祉士協会
事業に係る 経理責任者	坪松 真吾	公益社団法人日本精神保健福祉士協会
事業に係る 経理担当者	大仁田映子	公益社団法人日本精神保健福祉士協会

(2) 実施内容

厚生労働省に設置された「精神保健福祉士の養成の在り方等に関する検討会」での検討に資することを目的として、精神保健福祉士養成課程のある学校・施設における卒後教育の実施状況及び具体的内容、都道府県精神保健福祉士協会等（※）における現任の精神保健福祉士を対象とした研修の実施状況及び具体的内容、卒後教育・継続教育及び人材育成における課題、養成教育と現任教育の接続における課題等を明らかにすることを目的に調査研究を行い、次の通り量的調査、質的調査を行った。

※47 都道府県の精神保健福祉士を冠する職能団体は、「〇〇県精神保健福祉士会」等と称している場合があるため、「都道府県精神保健福祉士協会等」と表記している。

①量的調査の実施

量的調査 A	精神保健福祉士養成課程のある学校・施設の教員を対象としたアンケート調査
量的調査 B	都道府県精神保健福祉士協会等を対象としたアンケート調査

②質的調査の実施

次の対象群に焦点を当てたヒアリング調査を実施した。

質的調査 A	精神保健福祉士養成課程のある大学（3か所）
質的調査 B	精神保健福祉士を雇用する職場（4か所）
質的調査 C	都道府県精神保健福祉士協会等（3か所）

【調査協力者】

（敬称略）

岩上 洋一	社会福祉法人じりつ
宇都宮 みのり	愛知県立大学
岡田 洋一	学校法人津曲学園 鹿児島国際大学
小田 敏雄	田園調布学園大学
小島 寛	社会福祉法人半田市社会福祉業議会 半田市障がい者相談支援センター
神 かおり	翠会ヘルスケアグループ
菅原 小夜子	一般社団法人静岡県精神保健福祉士協会
徳山 勝	社会福祉法人半田市社会福祉業議会 半田市障がい者相談支援センター
原田 健一	特定医療法人富尾会 桜が丘病院

古旗 真幸	一般社団法人東京精神保健福祉士協会
山口 雅弘	一般社団法人静岡県精神保健福祉士協会
米満 恭一郎	長崎県精神保健福祉士協会

(木太 直人)

第2部

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等に係る 量的調査の結果及び考察

1. 精神保健福祉士養成課程を持つ学校・施設の教員を対象としたアンケート調査

(1) 調査概要

①目的

精神保健福祉士養成課程を持つ学校・施設の教員を対象とした卒後教育の実施状況及び具体的内容、人材育成に係る課題、養成教育と現任教育の接続における課題等に関する調査研究を行い、厚生労働省に設置された「精神保健福祉士の養成の在り方等に関する検討会」での検討に資することを目的とする。

②対象

精神保健福祉士の養成課程を設置しているすべての学校・施設を対象とし、同じ学校等において複数の養成課程がある場合はそれぞれを対象とした。回答者は精神保健福祉士の国家試験科目を担当している教員とした（教員が複数の場合は、教務に関する主任者を回答者とするよう依頼を行った）。

精神保健福祉士の養成課程がある学校・施設 214 か所

※アンケート調査内では「養成校」と表記する。

③調査方法及び回答方法

調査方法：郵便にて依頼状送付、調査回答用専用データのダウンロード案内

回答方法：回答用専用データに回答入力、指定 Web フォームからの回答データ提出

④回答期間

2019年10月7日～11月8日

⑤回答率

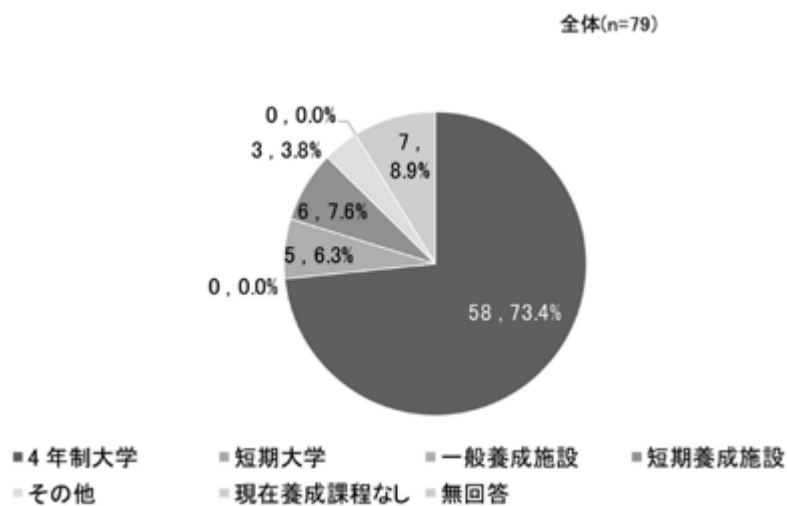
回答数：79件 対象214か所に対する回答率：36.9%

(2) 調査結果

基礎的調査項目

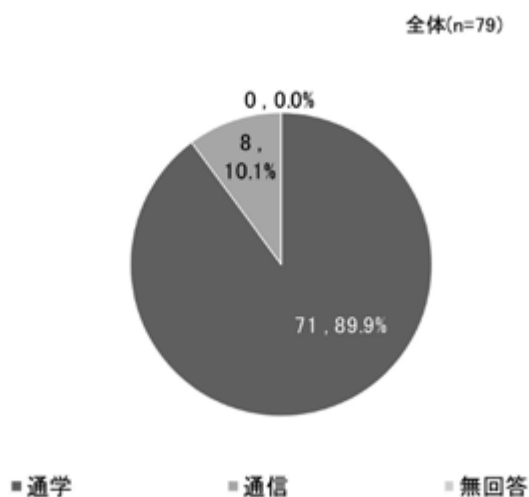
養成校について

F2. 種別



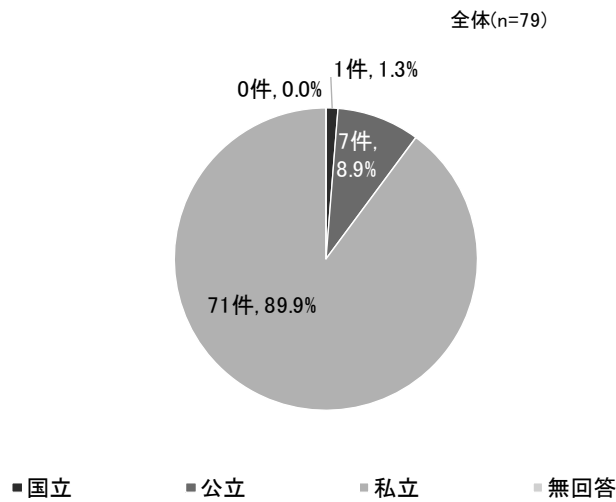
- ・ 養成校の種別としては、4年制大学が73.4%、短期養成施設が7.6%、一般養成施設が6.3%、その他3.8%であった。

F3. 形態



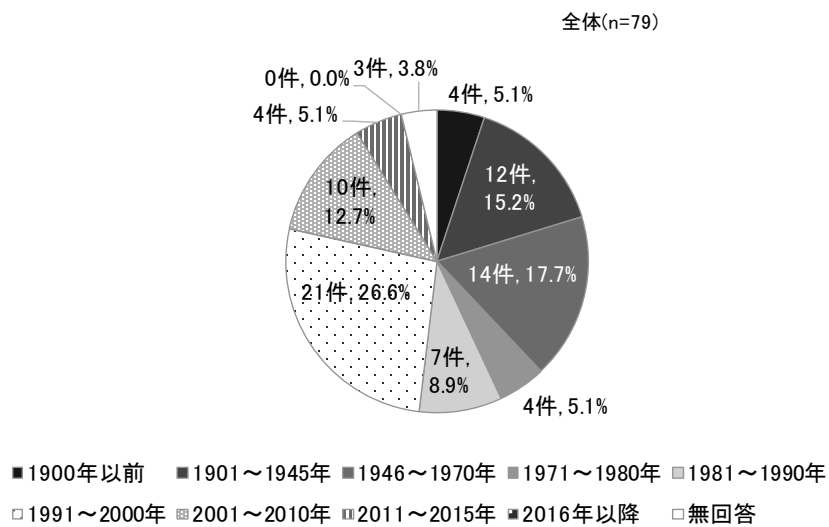
- ・ 養成校の形態は、通学制が89.9%、通信制が10.1%であった。

F4. 設置主体



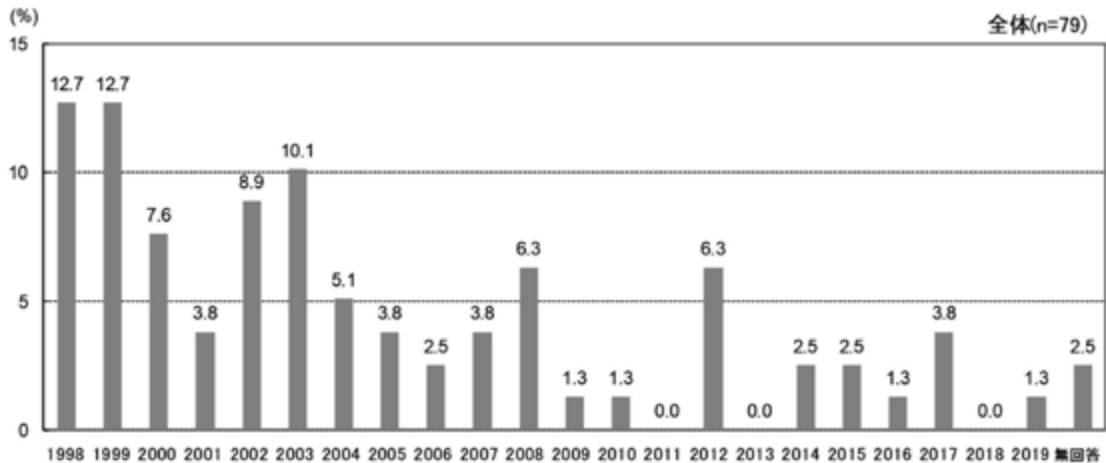
- ・ 養成校の設置主体は、私立が 89.9%、公立が 8.9%、国立が 1.3%であった。

F5. 学校設置年



- ・ 学校の設置年は、割合の高い順から、「1991～2000年」26.6%、「1946～1970年」17.7%、「1901～1945年」15.2%、「2001～2010年」12.7%、「1981～1990年」8.9%、「1900年以前」「1971～1980年」「2011～2015年」がともに 5.1%であり、2016年以降の設置校はなかった。

F6. 精神保健福祉士養成課程 開始年度



- 精神保健福祉士養成課程の開始年度は、割合の高い順から、1998年と1999年がともに12.7%、2003年が10.1%、2002年が8.9%、2000年が7.6%、2008年と2012年が6.3%、2004年が5.1%、2001年・2005年・2007年・2017年が3.8%、2006年・2014年・2015年が2.5%、2009年・2010年・2016年・2019年が1.3%、2011年・2013年・2018年が0であった。

F7-1. 設置都道府県

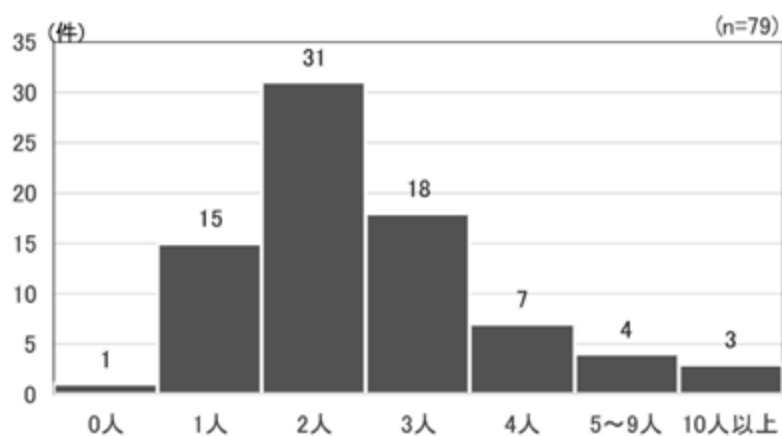
全体(n=79)

	件数	%		件数	%		件数	%
北海道	7	8.9	石川県	0	0.0	岡山県	4	5.1
青森県	2	2.5	福井県	1	1.3	広島県	1	1.3
岩手県	0	0.0	山梨県	1	1.3	山口県	2	2.5
宮城県	2	2.5	長野県	0	0.0	徳島県	0	0.0
秋田県	0	0.0	岐阜県	1	1.3	香川県	0	0.0
山形県	0	0.0	静岡県	1	1.3	愛媛県	1	1.3
福島県	0	0.0	愛知県	3	3.8	高知県	1	1.3
茨城県	0	0.0	三重県	2	2.5	福岡県	4	5.1
栃木県	0	0.0	滋賀県	0	0.0	佐賀県	1	1.3
群馬県	1	1.3	京都府	1	1.3	長崎県	2	2.5
埼玉県	3	3.8	大阪府	5	6.3	熊本県	3	3.8
千葉県	1	1.3	兵庫県	6	7.6	大分県	1	1.3
東京都	12	15.2	奈良県	1	1.3	宮崎県	0	0.0
神奈川県	2	2.5	和歌山県	0	0.0	鹿児島県	1	1.3
新潟県	2	2.5	鳥取県	0	0.0	沖縄県	2	2.5
富山県	1	1.3	島根県	1	1.3	無回答	0	0.0

- 都道府県別の設置数は、割合の高い順から、東京都15.2%、北海道8.9%、兵庫県7.6%、大阪府6.3%、岡山県・福岡県5.1%、埼玉県・愛知県・熊本県3.8%、青森県・宮城県・神奈川県・新潟県・三重県・山口県・長崎県・沖縄県2.5%、群馬県・千葉県・富山県・福井県・山梨県・岐阜県・静岡県・京都府・奈良県・島根県・広島県・愛媛県・高知県・佐賀県・大分県・鹿児島県1.3%であった。

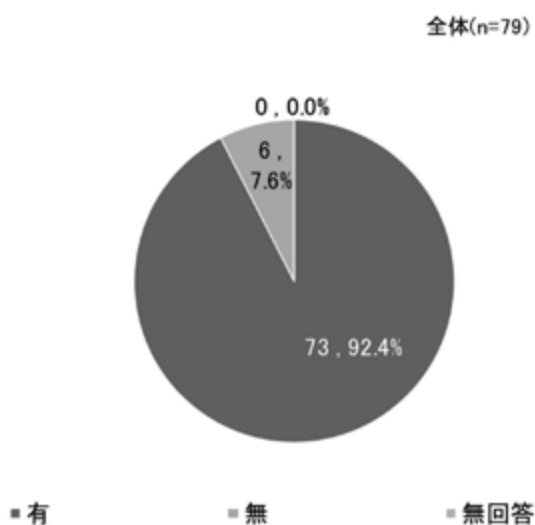
精神保健福祉士の養成体制について

F7-2. 精神保健福祉士養成課程における専任教員数



- 精神保健福祉士養成課程における専任教員数は、「2人」が31か所と最も多く、次いで「3人」18か所、「1人」15か所、「4人」7か所、「5～9人」4か所、「10人以上」3か所、「0人」1か所であった。

F8. 社会福祉士養成課程の有無

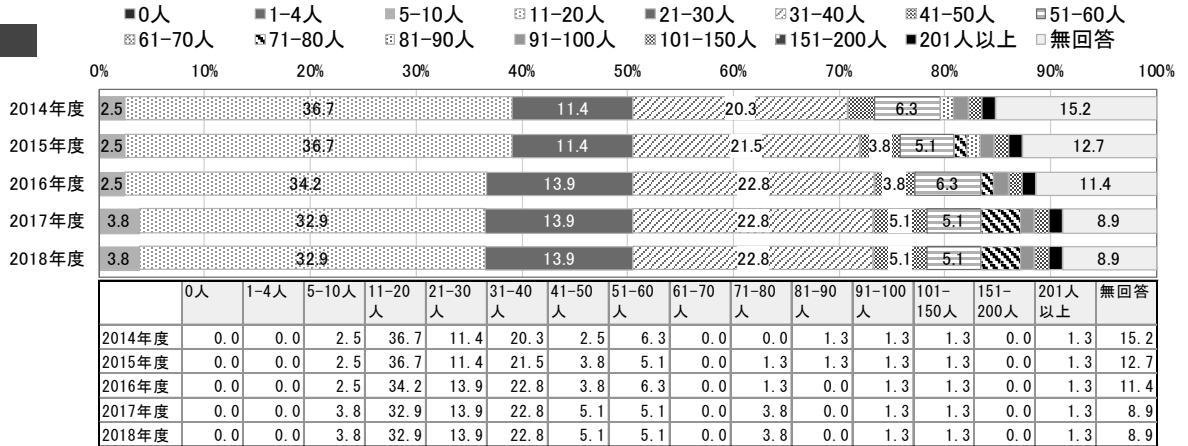


- 社会福祉士養成課程を有する養成校は92.4%に及んだ。

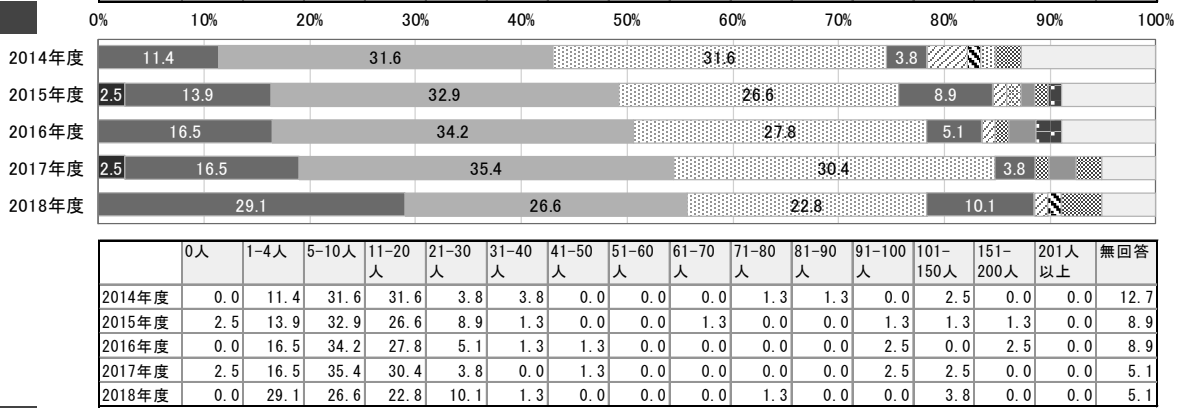
F9. 精神保健福祉士養成課程における定員及び養成課程修了者数

(n=79)

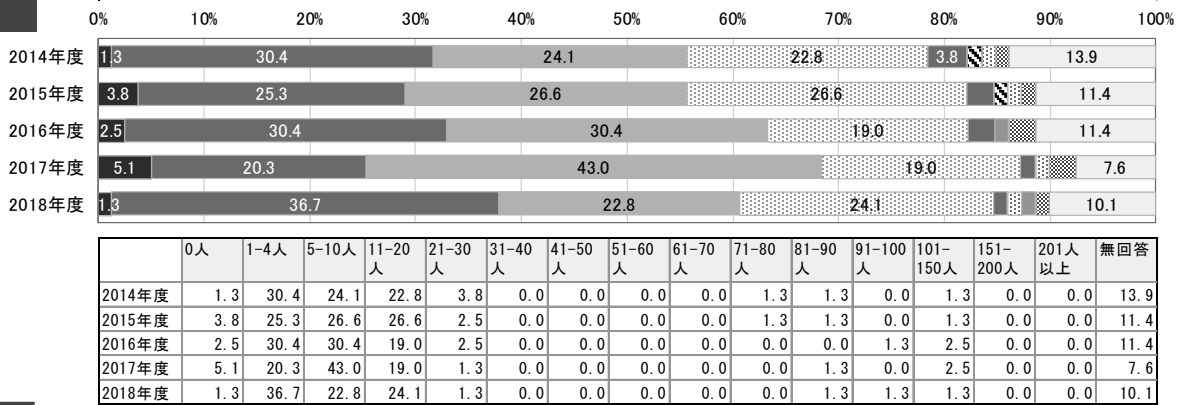
定員



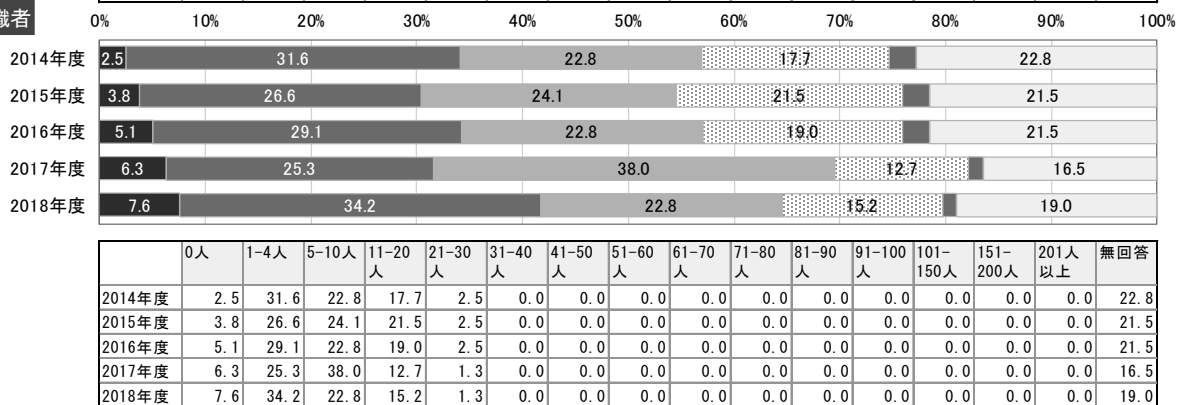
修了者



合格者



直接福祉就職者



合格者：在籍中に精神保健福祉士国家試験合格者数
 直接福祉就職者：卒後直接福祉関係現場への就職者
 ※修了者≧合格者≧直接福祉就職者で大小関係をクリア

- ・ 2014 年度から 2018 年度までの 5 か年度における各養成課程の定員、修了者数、精神保健福祉士国家試験合格者数、養成課程修了（卒業）後の直接福祉関係現場への就職者数は、割合の高い順からそれぞれ以下の通りであった。

[2014 年度]

- ・ 定員は、「11～20 人」36.7%、「31～40 人」20.3%、「21～30 人」11.4%、「51～60 人」6.3%、「5～10 人」・「41～50 人」2.5%、「81～90 人」・「91～100 人」・「101～150 人」・「201 人以上」1.3%であった。
- ・ 修了者数は、「5～10 人」・「11～20 人」31.6%、「1～4 人」11.4%、「21～30 人」・「31～40 人」3.8%、「101～150 人」2.5%、「71～80 人」・「81～90 人」1.3%であった。
- ・ 在籍中の精神保健福祉士国家試験合格者数は、「1～4 人」30.4%、「5～10 人」24.1%、「11～20 人」22.8%、「21～30 人」3.8%、「0 人」・「71～80 人」・「81～90 人」・「91～100 人」・「101～150 人」1.3%であった。
- ・ 養成課程修了（卒業）後の直接福祉関係現場への就職者数は、「1～4 人」31.6%、「5～10 人」22.8%、「11～20 人」17.7%、「0 人」・「21～30 人」2.5%であった（無回答 22.8%）。

[2015 年度]

- ・ 定員は、「11～20 人」36.7%、「31～40 人」21.5%、「21～30 人」11.4%、「51～60 人」5.1%、「41～50 人」3.8%、「5～10 人」2.5%、「81～90 人」・「91～100 人」・「101～150 人」・「201 人以上」1.3%であった。
- ・ 修了者数は、「5～10 人」32.9%、「11～20 人」26.6%、「1～4 人」13.9%、「21～30 人」8.9%、「0 人」2.5%、「31～40 人」・「61～70 人」・「91～100 人」・「101～150 人」・「151～200 人」1.3%であった。
- ・ 在籍中の精神保健福祉士国家試験合格者数は、「5～10 人」・「11～20 人」26.6%、「1～4 人」25.3%、「0 人」3.8%、「21～30 人」2.5%、「71～80 人」・「81～90 人」・「101～150 人」1.3%であった。
- ・ 養成課程修了（卒業）後の直接福祉関係現場への就職者数は、「1～4 人」26.6%、「5～10 人」24.1%、「11～20 人」21.5%、「0 人」3.8%、「21～30 人」2.5%であった（無回答 21.5%）。

[2016 年度]

- ・ 定員は、「11～20 人」34.2%、「31～40 人」22.8%、「21～30 人」13.9%、「51～60 人」6.3%、「41～50 人」3.8%、「5～10 人」2.5%、「71～80 人」・「91～100 人」・「101～150 人」・「201 人以上」1.3%であった。
- ・ 修了者数は、「5～10 人」34.2%、「11～20 人」27.8%、「1～4 人」16.5%、「21～30 人」5.1%、「91～100 人」・「151～200 人」2.5%、「31～40 人」・「41～50 人」1.3%であった。
- ・ 在籍中の精神保健福祉士国家試験合格者数は、「1～4 人」・「5～10 人」30.4%、「11～20

人」19%、「0人」・「21～30人」・「101～150人」2.5%、「91～100人」1.3%であった。

- ・ 養成課程修了（卒業）後の直接福祉関係現場への就職者数は、「1～4人」29.1%、「5～10人」22.8%、「11～20人」19%、「0人」5.1%、「21～30人」2.5%であった（無回答21.5%）。

[2017年度]

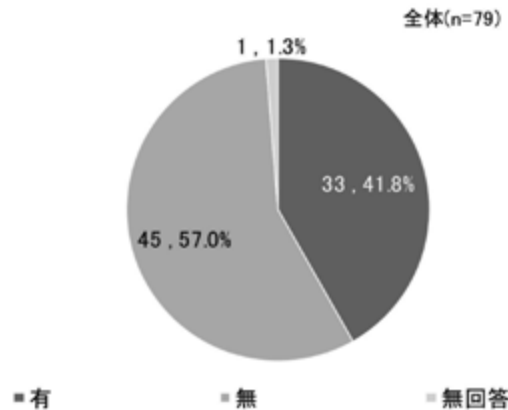
- ・ 定員は、「11～20人」32.9%、「31～40人」22.8%、「21～30人」13.9%、「41～50人」・「51～60人」5.1%、「5～10人」・「71～80人」3.8%、「91～100人」・「101～150人」・「201人以上」1.3%であった。
- ・ 修了者数は、「5～10人」35.4%、「11～20人」30.4%、「1～4人」16.5%、「21～30人」3.8%、「0人」・「91～100人」・「101～150人」2.5%、「41～50人」1.3%であった。
- ・ 在籍中の精神保健福祉士国家試験合格者数は、「5～10人」43%、「1～4人」20.3%、「11～20人」19%、「0人」5.1%、「101～150人」2.5%、「21～30人」・「81～90人」1.3%であった。
- ・ 養成課程修了（卒業）後の直接福祉関係現場への就職者数は、「1～4人」25.3%、「5～10人」38%、「11～20人」12.7%、「0人」6.3%、「21～30人」1.3%であった（無回答16.5%）。

[2018年度]

- ・ 定員は、「11～20人」32.9%、「31～40人」22.8%、「21～30人」13.9%、「41～50人」・「51～60人」5.1%、「5～10人」・「71～80人」3.8%、「91～100人」・「101～150人」・「201人以上」1.3%であった。
- ・ 修了者数は、「1～4人」29.1%、「5～10人」26.6%、「11～20人」22.8%、「21～30人」10.1%、「101～150人」3.8%、「31～40人」・「71～80人」1.3%であった。
- ・ 在籍中の精神保健福祉士国家試験合格者数は、「1～4人」36.7%、「11～20人」24.1%、「5～10人」22.8%、「0人」・「21～30人」・「81～90人」・「91～100人」・「101～150人」1.3%であった。
- ・ 養成課程修了（卒業）後の直接福祉関係現場への就職者数は、「1～4人」34.2%、「5～10人」22.8%、「11～20人」15.2%、「0人」7.6%、「21～30人」1.3%であった（無回答19%）。

卒業教育・継続教育の実施状況に関する調査項目

Q1. 養成校としての卒業教育・継続教育の実施の有無

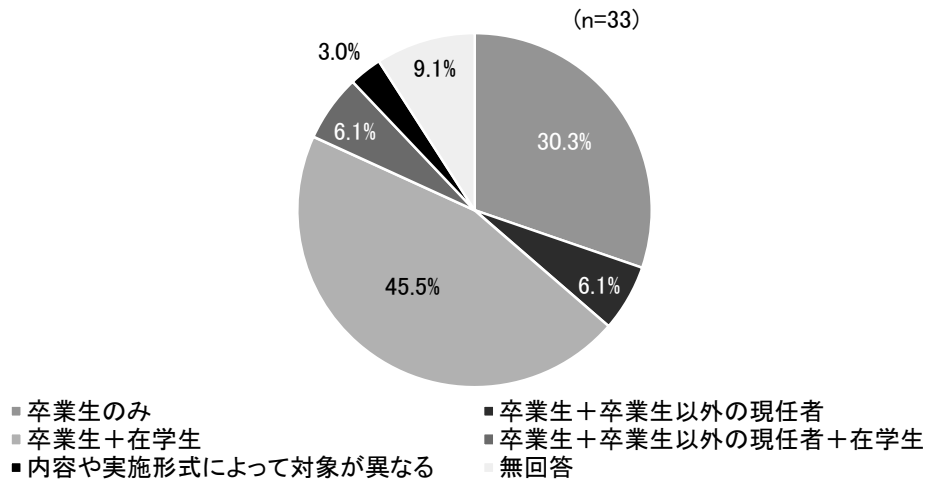


- ・ 養成校が主体的に目的をもって卒業教育・継続教育を企画・実施していると答えた割合は41.8%であった。
- ・ 卒業教育・継続教育を行っていない（できない）理由としては、以下の記載があった。なお、団体を特定できないよう、一部伏字等編集済み。都道府県名表記についてはすべて「県」とし、都道府県精神保健福祉士協会等についてはすべて「県協会」としている（以下、自由記述欄については同一の取り扱い）。

対象となる卒業生の数が少ないこと、対応できる教員も少ない。
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。
県協会の各種研修企画に教員が参画することで、本学卒業生に限らず地域の精神保健福祉士の育成、研鑽に寄与しているため。
大学には卒業教育を行う枠組みがないため単独では行っていないが、職能団体の研修に積極的に協力している。
担当教員の時間的余裕の無さ。県外就職の学生も多い。学生からの希望の無さ。
1) 教員の大学での教育・研究の負担が大きいこと、2) 教員が地域の実践者向けの研修会を行っているということ、3) 卒業生が卒業現場実践で何か問題・悩みがある際には相談する、これらの理由からシステムティックな卒業教育を行っていない。
卒業教育・継続教育の重要性は認識しているが、その他の業務を優先している。職能団体の基幹研修等の協力はしている。
現時点では、大学が直接その場を提供するより職能団体の現任者教育を重視しているから。
教員に余力がないため。
日本精神保健福祉士協会や県協会に加入をすることで、卒業教育・継続教育に充てている。
卒業教育・継続教育までの余力を持たず、在学教育に注力している。
専任教員が1人のため個別、必要時に実施しており、組織として実施しているわけではない。
教員の余裕の無さ、県協会の研修への参加を呼び掛けていることが理由としてあげられる。
マンパワー不足、通信課程のため遠方の学生が多い。
個別の相談は、けっこうな頻度で行っているが、研修会のようなものは、県協会や各職場にお任せしている状況。

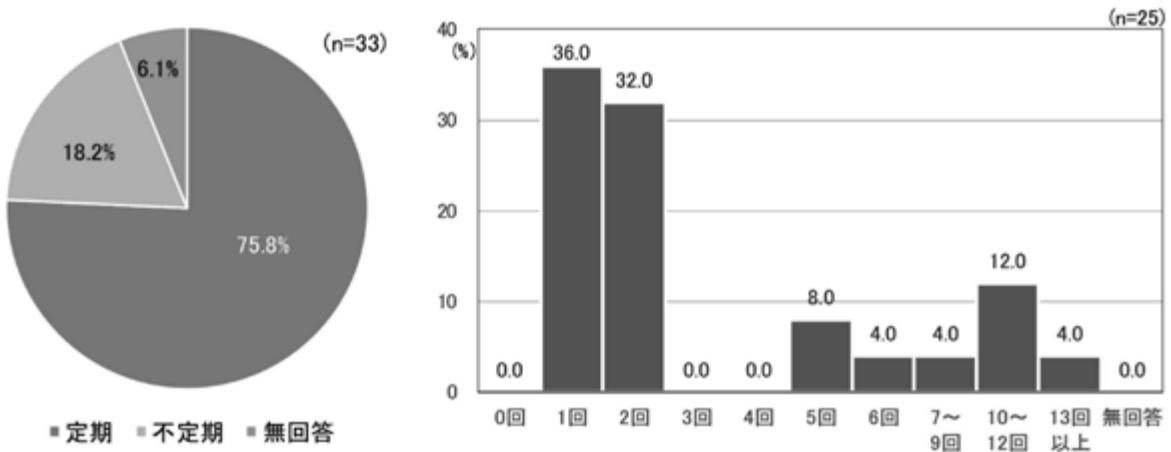
卒業生が少人数であること、就職先が遠かったり、県外であったりすることなどにより、それぞれが就職先での研修、職能団体の研修を受けているので、学校は卒業生の就職後の相談には個別に対応しているが、教育の機会は提供していない。
今後、社会福祉士養成課程の教員と共に、実施する計画である。
精神保健福祉士の受験者が少なく、個別対応が適切であると考えているため。個別相談として卒業生の希望に沿い、スーパービジョン・研修等の情報提供・職場定着相談・バーンアウト防止・職場内の人間関係など悩み・転職相談・新たな資格取得相談等を社会人として経験年数や職種に応じた内容を実施している。
教員のマンパワー面からみても養成教育を優先すべきと考える。基本的には、職能団体等での教育が望ましいと考えるため。
卒業生の職場が遠方となることが多く、来学しての卒後教育への参加が難しいため。
専任教員の授業担当数が多く、カリキュラム外の時間をもちにくいため。
専任教員が少なく、時間的余裕がないため。
業務のなかで、卒後教育を行う余裕がない。
大学教員が変わることが多く、卒業生の把握が難しい状況となっていることと、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。
以前は本学においても卒業生を対象に実施していた時期があり、卒後教育の必要性は感じているが、卒業生との日程等の調整が難しく、現在は実施に至っていない。
本学では、公式な形での卒後教育・継続教育は実施していないが、本学の同窓会は活発な活動をしており、各地域の同窓会が年に数回の企画等の活動を行っている。その活動の中には、各教員が同窓生を対象に個別の交流会や勉強会も行っているため。
現在、大学専任教員のマンパワー不足（専任教員3名の登録ではあるが、うち2名は、社会福祉士養成も兼務している。）予算等の問題から実施していないが、県協会の研修委員会（育成委員として任命）と連携している。
人員不足で体制が整備できていない。卒業生からのニーズがない。
日々の業務に追われ、卒後教育にまで手が回らない。
2013年卒業生以降の卒業生は、社会福祉士の分野に進んでいるが、精神保健福祉士の分野にはほとんど就職していない。
担当教員間では話題になっているが、学科、学部、大学と話し合っていない。
個別にはスーパービジョンや相談には応じているが、時間的余裕がないことが一番に挙げられる。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。
学生の養成で精一杯で、余力がない。ただし、教員が個人的に指導（スーパービジョン）することはこれまであったし、今後も可能と考えている。
卒業生と連絡をとることが難しいため。
人材の確保ができないため。
卒業生が県内に少なく、かつ卒業人数も少ないので、受講する卒業生を十分に確保できない。1人や2人程度の実施では負担が重すぎる。

Q2. 卒後教育・継続教育の対象〔卒後教育・継続教育実施ベース〕



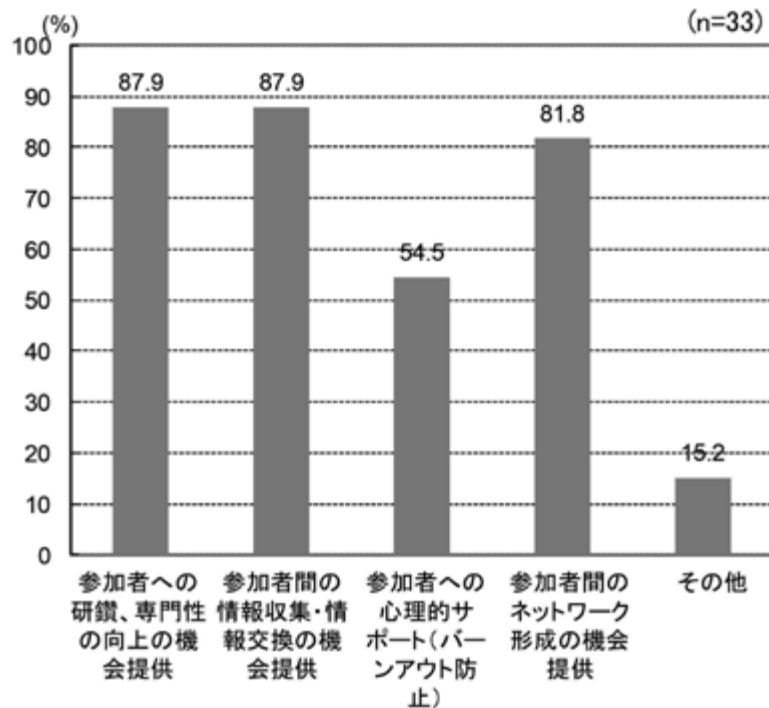
- ・ 卒後教育・継続教育を実施している養成校のうち、その対象としては、「卒業生＋在校生」が45.0%、「卒業生のみ」が30.3%、「卒業生＋卒業生以外の現任者」・「卒業生＋卒業生以外の現任者＋在校生」が6.1%「内容や実施形式によって対象が異なる」が3.0%であった（無回答9.1%）。

Q3. 卒後教育・継続教育の頻度〔卒後教育・継続教育実施ベース〕



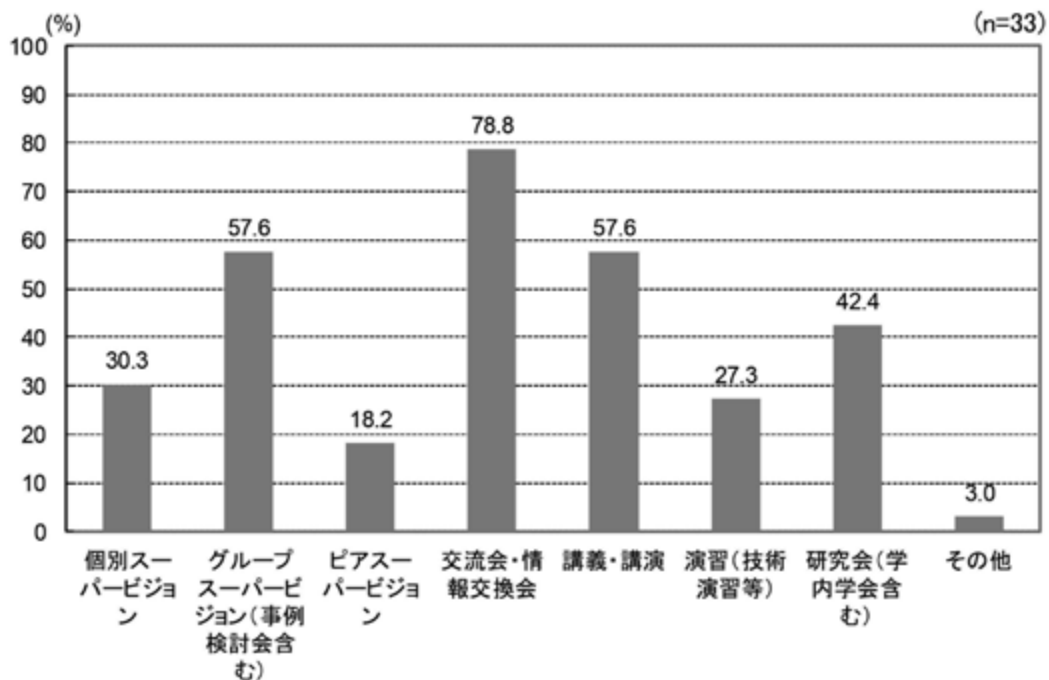
- ・ 卒後教育・継続教育の頻度は、定期開催が75.8%、不定期開催が18.2%であった。
- ・ 卒後教育・継続教育の年間の回数は、1回が36.0%、2回が32.0%、10～12回が12.0%、5回が8.0%、6回・7～9回・13回以上がともに4.0%であった。

Q4. 卒後教育・継続教育の実施目的〔卒後教育・継続教育実施ベース〕



- ・ 卒後教育・継続教育の目的は、「参加者への研鑽、専門性の向上の機会提供」と「参加者間の情報収集・情報交換の機会提供」がともに 87.9%、「参加者間のネットワーク形成の機会提供」が 81.8%、「参加者への心理的サポート（バーンアウト防止）」が 54.5%、「その他」15.2%であった。

Q5. 卒後教育・継続教育の実施方法・内容〔卒後教育・継続教育実施ベース〕



- ・ 卒後教育・継続教育の実施方法・内容としては、「交流会・情報交換会個別スーパービジョン」が78.8%と最も割合が高く、次いで「グループスーパービジョン（事例検討会含む）」・「講義・講演」57.6%、「研究会（学内学会含む）」42.4%、「演習（技術演習等）」27.3%、「ピアスーパービジョン」18.2%。「その他」3.0%であった。

Q6. 卒後教育・継続教育の実施による効果

- ・ 卒後教育・継続教育を実施した効果としては、以下の記載があった。

本学学生、福祉現場で勤務する卒業生、本学教員の学び合い、情報交換の場となっている。
参加者には好評で、参加者は一定数おり継続できている。微力だが、バーンアウト防止にはなっているかと思われる。
卒業後おおむね6年（およそ70名程度）未満を対象としているため、若手ならではの悩みや中堅の悩みなどの共有ができる。また近隣に就職する者が多数のため、遠方で来れないといった卒業生は少ない。おおむね2か月前には開催案内を送るようにしているが、勤務の都合等により毎回の参加者は20名ほどである。
卒業生同士のネットワーク形成や情報交換、卒業生の中からのゲストスピーカーの発掘など
効果測定はしていませんが、同窓の専門職や先輩がどんな事例を担当し、どのようにソーシャルワークを進めているのかが分かり、仕事のモチベーションが上がるのが考えられます。
当該年度に卒業し、現場へ赴く学生にとっては、現場とのつながりをいち早く持つことができ、ネットワークの早期構築に役立っていると考えます。また、同門会理事として、実習担当教員と実習指導者、実習病院精神保健福祉士などが定期的に顔を合わせて交流を持つことから、深い信頼関係を構築することができ、双方の関係性の向上がそのまま学生へ良いフィードバックとして還元されている印象を受ける。現場で働く者同士としても、5年後、10年後の自分たちの姿を身近に見ることができる機会を得ているとも考えられ、卒業生のセルフヘルプグループとしての意味合いも持つようになっていると思われる。
今年度より始めたため、不明
1回の講義時間が3コマ（90分×3）ではあるが、毎回、出席率は高く、学びの時間となっている。
短大・専門学校部門（10人以上受験）で合格率1位の実績を上げている。
効果はそれなりにあると思います。
卒業生による。
月1回の勉強会をやることで、モチベーションの向上の一助になり、計画立てて取り組むことができています。
心理的サポートの場になっている。
大学院進学や就職支援並びに実習指導につながっている。
非常に喜ばれている。口コミで卒業生以外の現任者の参加あり。
新人の間は同僚や上司との関係づくり・業務の優先順位・不明な点をどのように相談して業務実施するのかに戸惑うことが多く、希望と現実のギャップを抱えていることが多い。そうした葛藤を処理していくプロセスにおいてバーンアウト防止に効果的である。また同じ職場に同期等がない場合も多く、関係機関のネットワークや仲間づくり等機会の情報提供等により、孤立化を防ぐ効果がある。
実習指導者になる卒業生が着実に増えている。地域の職能団体などの活動への参加が増えている。
養成教育に限定したものではないため、効果は特定しづらい
バーンアウト防止、教育への循環
会当日の実践報告及び討論によってソーシャルワーカーとしての価値や理念、向かうべき方向

性などについて学び・考える機会になる他、OG・OB 相互の情報交換の機会となっているようで、参加者からは、会で知り合った OG・OB との連携が取りやすくなって、その後の業務が円滑に進むようになって良かった等の報告を受けている。
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。
現場での悩みが軽減し、他機関を参考にして、自身の所属機関での働き方を取り入れる。
卒後 1 - 2 か月で自信を無くす学生は少なくないが、この会に参加することで継続して働き続けられている。精神保健福祉士協会の毎月の例会にも卒業生は参加しているが、そこでは本音で疑問や悩みを語ることは難しく、卒業生同士という守られた環境の中で悩みを相談することができる意義は大きい。
特に新人の時は燃え尽き防止に役立つ。
毎年 1 回程度、本学精神保健福祉士養成課程卒業生が運営する同窓会が、交流会と講演会を行い、それを側面的に本学精神保健福祉士養成課程が支援している。そのため、そこで専門職として必要な新しい知識・スキルと獲得したり、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ようだ。
参加された方の感想から、非常にいい機会になっており、職務を続ける上で有意義だとのことです。
客観的な効果測定は実施していない。

Q7. 卒後教育・継続教育の実施上の課題

- 卒後教育・継続教育を実施する上での課題としては、以下の記載があった。

継続して、幅広い参加者を確保することが難しい。大学側で十分な予算確保が難しく、活動の内容が制限される等。
以前は専任教員が中心で行っていたが、現在は実習支援センター職員と卒業生の幹事で実施しており職員の負担は大きい。現場の生の声を養成に還元している。より専門的な内容というよりは日頃の業務から共通の課題や解消を目的にしている。
以前は、大学での卒後研修開催のアピールも兼ねて、開催案内を勤務先に郵送していたが、退職、休職（出産・病気）などあり、本人に届かないことも重なり、現在はメールでの案内にしている。勤務先にはオフィシャルな研修と思われない心配もあるが、卒業生はそこについては問題と思っていない様子。
運営資金の捻出
毎年、卒業生が増えて卒後教育の周知の方法や予算等が課題となります。
毎年 15 名前後の卒業生が同組織に加わり、理事も 2 名ずつ増えていくため、当初目的としていた先述したような効果を得づらい状況になりつつある。組織が大きくなるにつれて、さまざまな事務手続きや理事会での運営事項の増加など、特に運営する理事・事務局の負担が大きくなってきている印象を受ける。
会場費・移動費などの費用負担
担当教員への負担
開催地の問題等もあり、参加が制限される場合もある。
会場の設定と卒業生の参加率（仕事等の調整） 学校経営者の理解不足 運営・調整する教員の負担
各地に飛び散った卒業生のアクセスの問題、職場に要求されていることや個人の関心の違い、また勤務体制も異なり日程調整も難しい。
現段階では、国家試験対策の形でしか卒後教育ができていないので、卒業生全体に向けた研鑽の機会をもちたい。企画立案・運営等を OBOG に参画してもらえよう組織づくりをしなければならない。
参加者が多くないため、今後の実施について検討が必要である。
学部と大学院を両方担当しているため、定期的なスーパービジョン体制まではできない。

日時（大学院開講日時が土曜のため、重なる）、費用（低い費用で開催しているが、大学や教員としての負担が一方的に増える）
社会人初年度は定期的なスーパービジョンが必要であるが、業務の空き時間を何とか捻出している状況で不定期実施にならざるを得ない。
原則、自由参加となっているため、全体把握は難しい。
参加者数の伸び悩み
OG・OBへの連絡が年を追うごとに取りにくくなる。職場変更や住所変更があるとつながりが途絶える。
勤務領域（医療機関と地域の施設等）によって状況が大きく異なるため、領域別で実施した方が意義のあるやり取りができると考えているが、卒業生と教員のスケジュールを合わせる事が難しく、なかなか実現することができない。
対象となる者全員への連絡先確保
開始したのは精神保健福祉士教育に携わる教員であるが、本学では精神保健福祉士教育に携わる有資格の専任教員は1名しかおらず、実習嘱託講師が引き継ぎ、その実習嘱託講師が移籍した後の現在は障害者福祉論を担当する教員が開催している。精神保健福祉士の資格を備えた専任教員の複数名の配置が望まれる。また、この会は大学の業務としては位置づけられておらず、何らかの形で業務として位置づけることが望まれる。
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である。教員が忙しすぎる事が課題と考える。
同窓会が中心となり実施しているので、運営の担い手が減っていることが課題の一つとして挙げられる。
土曜日開催に例年していますが、土曜日が仕事の卒業生には参加いただけないことです。
開催地の問題等もあり、参加が制限される場合もある。
定期的には実施していないため、組織的かつ定期的な卒業生のフォローを検討しなければならない。

現任教員提供体制に関する質問調査項目

Q8. 精神保健福祉士に求められる役割（価値・理念、視点、知識、技術）について、資格取得後（養成校卒業後）教育を行うことが望ましい場所

- ・ 「新人期」（実務経験3年未満）と「中堅以降」（実務経験3年以上）に分けて精神保健福祉士に求められる役割（価値・理念、視点、知識、技術）について、資格取得後（養成校卒業後）どこで教育を行うことが望ましいか尋ねたところ、以下の回答割合となった。

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

	n=	(%)				
【新人期】個人としての尊厳を基盤とする	79	15.2	53.2	27.8	0.0	3.8
【新人期】人々の精神保健福祉の向上 (well-being)	79	12.7	35.4	46.8	0.0	3.8
【新人期】クライアントの自己決定・自己実現の保障	79	3.8	65.8	26.6	0.0	3.8
【新人期】ノーマライゼーションの実現	79	6.3	30.4	50.6	0.0	8.9 3.8
【新人期】精神障害者の社会的復権・権利擁護と福祉	79	7.6	27.8	59.5	0.0	3.8
【新人期】共生社会の実現（ソーシャルインクルージョン）	79	3.8	24.1	59.5	1.3	7.6 3.8

<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

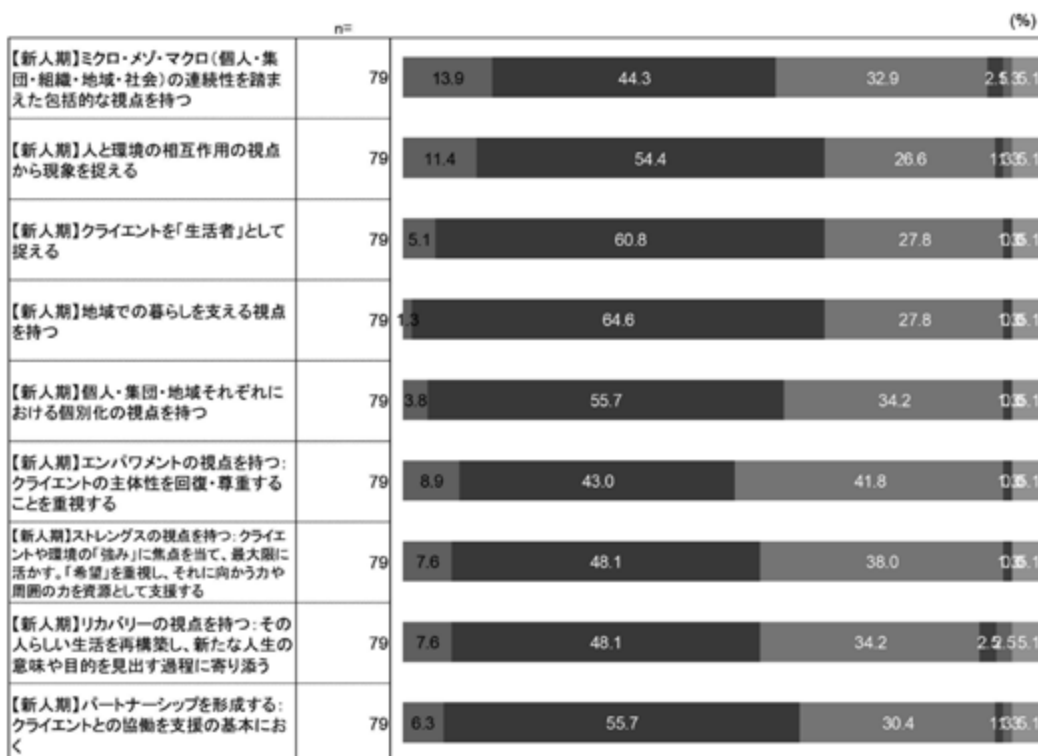
	n=	(%)				
【中堅以降】個人としての尊厳を基盤とする	79	1.3	29.1	60.8	2.5	35.1
【中堅以降】人々の精神保健福祉の向上 (well-being)	79	5.1	12.7	72.2	1.3	8 5.1
【中堅以降】クライアントの自己決定・自己実現の保障	79	1.3	26.6	63.3	2.5	35.1
【中堅以降】ノーマライゼーションの実現	79	3.8	8.9	65.8	3.8	12.7 5.1
【中堅以降】精神障害者の社会的復権・権利擁護と福祉	79	2.5	7.6	68.4	11.4	5.1 5.1
【中堅以降】共生社会の実現（ソーシャルインクルージョン）	79	2.5	6.3	59.5	13.9	12.7 5.1

- ・ <個人としての尊厳を基盤とする>は、新人期では「職場における教育」が53.2%、中堅期では「職能団体による研修」が60.8%と最も割合が高かった。
- ・ <人々の精神保健福祉の向上 (well-being)>は、新人期では「職能団体による研修」が46.8%、中堅期では「職能団体による研修」が72.2%と最も割合が高かった。
- ・ <クライアントの自己決定・自己実現の保障>は、新人期では「職場における教育」が65.8%、中堅期では「職能団体による研修」が63.3%と最も割合が高かった。
- ・ <ノーマライゼーションの実現>は、新人期では「職能団体による研修」が50.6%、中堅期では「職能団体による研修」が65.8%と最も割合が高かった。
- ・ <精神障害者の社会的復権・権利擁護と福祉>は、新人期では「職能団体による研修」が59.5%、中堅期では「職能団体による研修」が68.4%と最も割合が高かった。
- ・ <共生社会の実現（ソーシャルインクルージョン）>は、新人期・中堅期ともに「職能団体による研修」が59.5%と最も割合が高かった。

②求められる視点の獲得

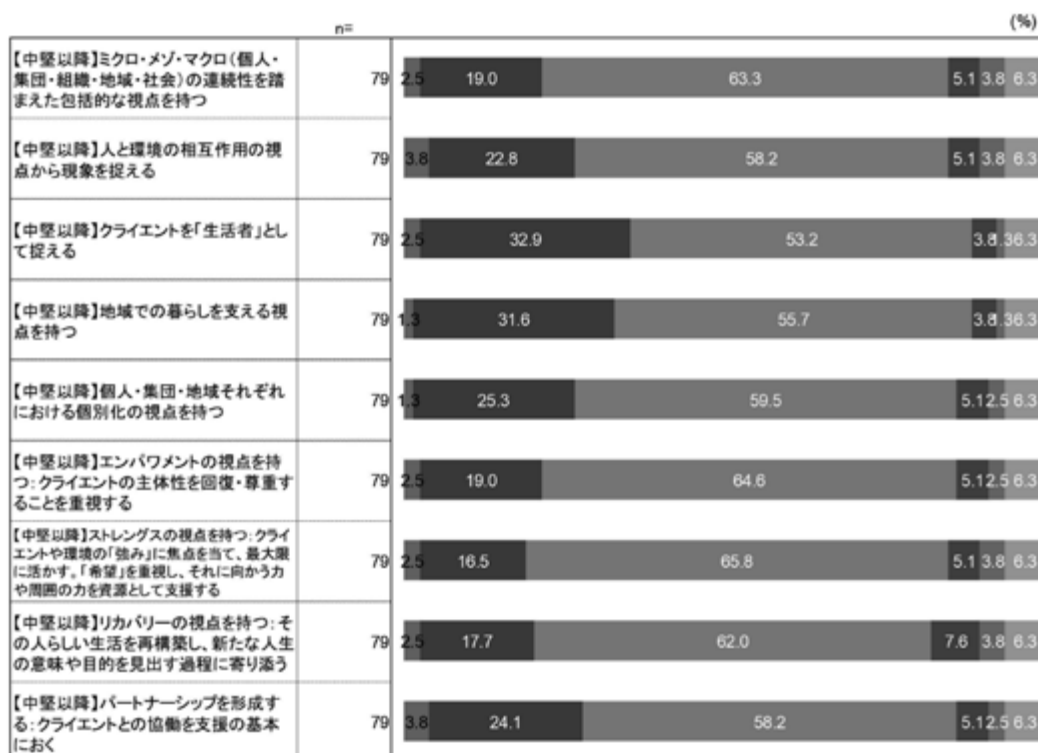
<新人期>

■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

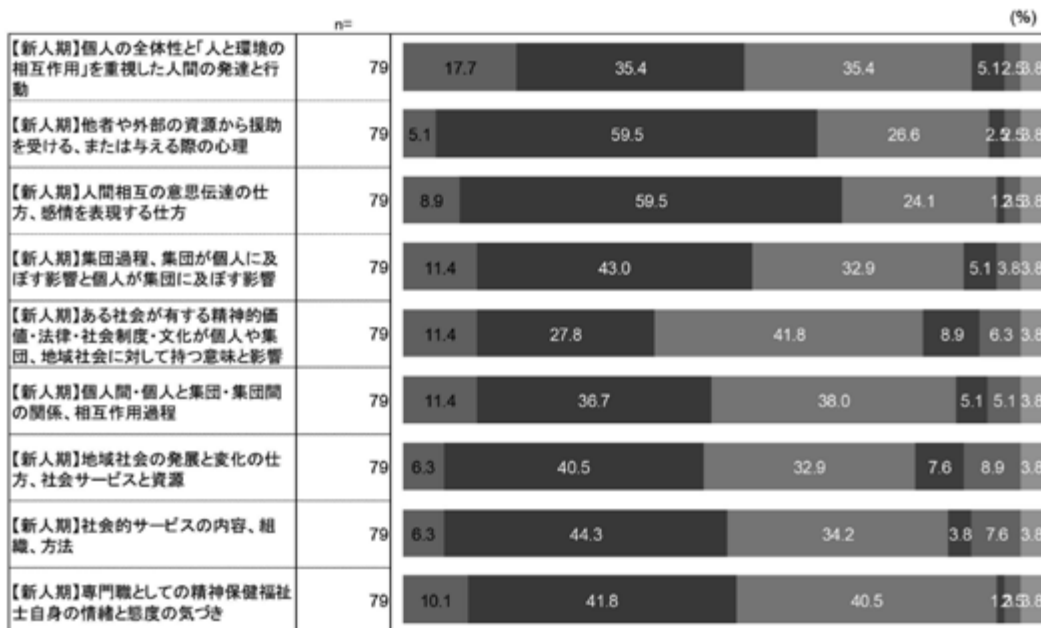


- ・ <マイクロ・メゾ・マクロ（個人・集団・組織・地域・社会）の連続性をふまえた包括的な視点を持つ>は、新人期では「職場における教育」が44.3%、中堅期では「職能団体による研修」が63.3%と最も割合が高かった。
- ・ <人と環境の相互作用の視点から現象を捉える>は、新人期では「職場における教育」が54.4%、中堅期では「職能団体による研修」が58.2%と最も割合が高かった。
- ・ <クライアントを「生活者」として捉える>は、新人期では「職場における教育」が60.8%、中堅期では「職能団体による研修」が53.2%と最も割合が高かった。
- ・ <地域での暮らしを支える視点を持つ>は、新人期では「職場における教育」が64.6%、中堅期では「職能団体による研修」が55.7%と最も割合が高かった。
- ・ <個人・集団・地域それぞれにおける個別化の視点を持つ>は、新人期では「職場における教育」が55.7%、中堅期では「職能団体による研修」が59.5%と最も割合が高かった。
- ・ <エンパワメントの視点を持つ>は、新人期では「職場における教育」が43.0%、「職能団体による研修」が41.8%と拮抗しており、中堅期では「職能団体による研修」が64.6%と最も割合が高かった。
- ・ <ストレングスの視点を持つ>は、新人期では「職場における教育」が48.1%、中堅期では「職能団体による研修」が65.8%と最も割合が高かった。
- ・ <リカバリーの視点を持つ>は、新人期では「職場における教育」が48.1%、中堅期では「職能団体による研修」が62.0%と最も割合が高かった。
- ・ <パートナーシップを形成する>は、新人期では「職場における教育」が48.1%、中堅期では「職能団体による研修」が58.2%と最も割合が高かった。

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>

■養成校による卒業教育 ■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

	n=	(%)					
【中堅以降】個人の全体性と「人と環境の相互作用」を重視した人間の発達と行動	79	5.1	16.5	62.0	6.3	6.3	3.8
【中堅以降】他者や外部の資源から援助を受ける、または与える際の心理	79	5.1	29.1	53.2	3.8	5.1	3.8
【中堅以降】人間相互の意思伝達の仕方、感情を表現する仕方	79	5.1	27.8	55.7	2.5	5.1	3.8
【中堅以降】集団過程、集団が個人に及ぼす影響と個人が集団に及ぼす影響	79	6.3	12.7	63.3	7.6	6.3	3.8
【中堅以降】ある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	79	7.6	6.3	57.0	12.7	12.7	3.8
【中堅以降】個人間・個人と集団・集団間の関係、相互作用過程	79	6.3	13.9	63.3	3.8	8.9	3.8
【中堅以降】地域社会の発展と変化の仕方、社会サービスと資源	79	5.1	12.7	57.0	10.1	11.4	3.8
【中堅以降】社会的サービスの内容、組織、方法	79	5.1	13.9	59.5	7.6	10.1	3.8
【中堅以降】専門職としての精神保健福祉士自身の情緒と態度の気づき	79	7.6	8.9	70.9	6.3	2.5	3.8

- ・ <個人の全体性と「人と環境の相互作用」を重視した人間の発達と行動>は、新人期では「職場における教育」・「職能団体による研修」がともに35.4%、中堅期では「職能団体による研修」が62.0%と最も割合が高かった。
- ・ <他者や外部の資源から援助を受ける、または与える際の心理>は、新人期では「職場における教育」が59.5%、中堅期では「職能団体による研修」が53.2%と最も割合が高かった。
- ・ <人間相互の意思伝達の仕方、感情を表現する仕方>は、新人期では「職場における教育」が59.5%、中堅期では「職能団体による研修」が55.7%と最も割合が高かった。
- ・ <集団過程、集団が個人に及ぼす影響と個人が集団に及ぼす影響>は、新人期では「職場における教育」が43.0%、中堅期では「職能団体による研修」が63.3%と最も割合が高かった。
- ・ <ある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>は、新人期では「職能団体による研修」が41.8%、中堅期では「職能団体による研修」が57.0%と最も割合が高かった。
- ・ <個人間・個人と集団・集団間の関係、相互作用過程>は、新人期では「職能団体による研修」が38%、「職場における教育」が36.7%と拮抗しており、中堅期では「職能団体による研修」が63.3%と最も割合が高かった。
- ・ <地域社会の発展と変化の仕方、社会サービスと資源>は、新人期では「職場における教育」が40.5%、中堅期では「職能団体による研修」が57.0%と最も割合が高かった。
- ・ <社会的サービスの内容、組織、方法>は、新人期では「職場における教育」が44.3%、中堅期では「職能団体による研修」が59.5%と最も割合が高かった。
- ・ <専門職としての精神保健福祉士自身の情緒と態度の気づき>は、新人期では「職場における教育」が41.8%、「職能団体による研修」が40.5%と拮抗しており、中堅期では「職能団体による研修」が70.9%と最も割合が高かった。

④求められる技能・技術の獲得

<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

	n=	(%)				
【新人期】関係形成技法	79	12.7	55.7	24.1	12.3	3.8
【新人期】面接技法	79	7.6	59.5	26.6	0.0	3.8
【新人期】アセスメント	79	7.6	63.3	22.8	0.0	3.8
【新人期】個別援助技術	79	7.6	63.3	21.5	0.0	3.8
【新人期】集団援助技術(グループワーク)	79	12.7	53.2	26.6	0.0	3.8
【新人期】組織運営管理	79	2.5	51.9	29.1	5.1	7.6 3.8
【新人期】地域援助技術(コミュニティワーク)	79	2.5	45.6	36.7	2.5	8.9 3.8
【新人期】ケアマネジメント	79	5.1	54.4	34.2	0.0	3.8
【新人期】チームアプローチ(多職種・多機関連携)	79	3.8	59.5	30.4	0.0	3.8
【新人期】ソーシャルアクション、社会調査	79	5.1	32.9	35.4	12.7	10.1 3.8
【新人期】記録	79	3.8	65.8	22.8	0.0	3.8

<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

	n=	(%)				
【中堅以降】関係形成技法	79	5.1	21.5	59.5	3.8	6.3 3.8
【中堅以降】面接技法	79	3.8	21.5	63.3	2.5	5.1 3.8
【中堅以降】アセスメント	79	2.5	24.1	63.3	2.5	3.8
【中堅以降】個別援助技術	79	1.3	22.8	64.6	2.5	5.1 3.8
【中堅以降】集団援助技術(グループワーク)	79	2.5	15.2	64.6	2.5	11.4 3.8
【中堅以降】組織運営管理	79	1.3	20.3	53.2	7.6	13.9 3.8
【中堅以降】地域援助技術(コミュニティワーク)	79	0.0	12.7	59.5	8.9	15.2 3.8
【中堅以降】ケアマネジメント	79	1.3	15.2	65.8	3.8	10.1 3.8
【中堅以降】チームアプローチ(多職種・多機関連携)	79	0.0	15.2	64.6	3.8	12.7 3.8
【中堅以降】ソーシャルアクション、社会調査	79	3.8	8.9	49.4	16.5	17.7 3.8
【中堅以降】記録	79	1.3	22.8	63.3	1.3	7.6 3.8

- ・ <関係形成技法>は、は、新人期では「職場における教育」が55.7%、中堅期では「職能団体による研修」が59.5%と最も割合が高かった。
- ・ <面接技法>は、新人期では「職場における教育」が59.5%、中堅期では「職能団体による研修」が63.3%と最も割合が高かった。
- ・ <アセスメント>は、新人期では「職場における教育」が63.3%、中堅期では「職能団体による研修」が63.3%と最も割合が高かった。
- ・ <個別援助技術>は、新人期では「職場における教育」が63.3%、中堅期では「職能団体

による研修」が64.6%と最も割合が高かった。

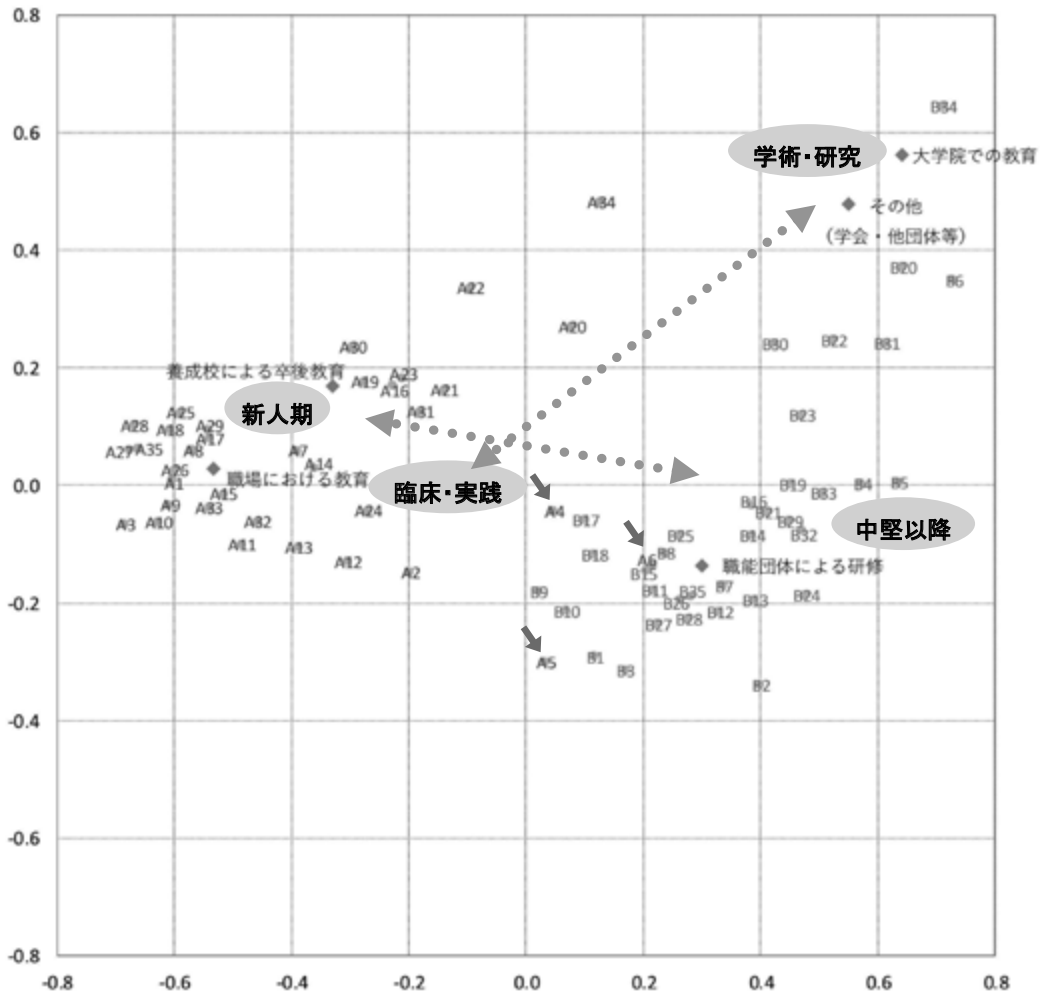
- ・ <集団援助技術（グループワーク）>は、新人期では「職場における教育」が53.2%、中堅期では「職能団体による研修」が64.6%と最も割合が高かった。
- ・ <組織運営管理>は、新人期では「職場における教育」が51.9%、中堅期では「職能団体による研修」が53.2%と最も割合が高かった。
- ・ <地域援助技術（コミュニティワーク）>は、新人期では「職場における教育」が45.6%、中堅期では「職能団体による研修」が59.5%と最も割合が高かった。
- ・ <ケアマネジメント>は、新人期では「職場における教育」が54.4%、中堅期では「職能団体による研修」が65.8%と最も割合が高かった。
- ・ <チームアプローチ（多職種・多機関連携）>は、新人期では「職場における教育」が59.5%、中堅期では「職能団体による研修」が64.6%と最も割合が高かった。
- ・ <ソーシャルアクション、社会調査>は、新人期では「職能団体による研修」が35.4%、「職場における教育」が32.9%と拮抗しており、中堅期では「職能団体による研修」が49.4%と最も割合が高かった。
- ・ <記録>は、新人期では「職場における教育」が65.8%、中堅期では「職能団体による研修」が63.3%と最も割合が高かった。

(参考) 精神保健福祉士に求められる役割について資格取得後に教育を行うことが望ましい場所

コレスポネンス分析

精神保健福祉士に求められる役割（価値・理念、視点、知識、技術）（集計項目 35）、資格取得後（養成校卒業後）教育を行うことが望ましい場所（分類項目 5）の多数の項目を集計しているため、各項目の関係を視覚的にわかりやすく把握できるよう、コレスポネンス分析を行った。

コレスポネンス分析：資格取得後に教育を行うことが望ましい場所



		新人期	中堅以降	精神保健福祉士に求められる役割			新人期	中堅以降	精神保健福祉士に求められる役割
価値・理念	A1	B1	個人としての尊厳を基盤とする	知識	A16	B16	個人の全体性と「人と環境の相互作用」を重視した人間の発達と行動		
	A2	B2	人々の精神保健福祉の向上 (well-being)		A17	B17	他者や外部の資源から援助を受ける、または与える際の心理		
	A3	B3	クライアントの自己決定・自己実現の保障		A18	B18	人間相互の意思伝達の仕方、感情を表現する仕方		
	A4	B4	ノーマライゼーションの実現		A19	B19	集団過程、集団が個人に及ぼす影響と個人が集団に及ぼす影響		
	A5	B5	精神障害者の社会的復権・権利擁護と福祉		A20	B20	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		
	A6	B6	共生社会の実現(ソーシャルインクルージョン)		A21	B21	個人間・個人と集団・集団間の関係、相互作用過程		
視点	A7	B7	ミクロ・メゾ・マクロ(個人・集団・組織・地域・社会)の連続性を踏まえた包括的な視点を持つ	A22	B22	地域社会の発展と変化の仕方、社会サービスと資源			
	A8	B8	人と環境の相互作用の視点から現象を捉える	A23	B23	社会的サービスの内容、組織、方法			
	A9	B9	クライアントを「生活者」として捉える	A24	B24	専門職としての精神保健福祉士自身の情緒と態度の気づき			
	A10	B10	地域での暮らしを支える視点を持つ	A25	B25	関係形成技法			
	A11	B11	個人・集団・地域それぞれにおける個別化の視点を持つ	A26	B26	面接技法			
	A12	B12	エンパワメントの視点を持つ	A27	B27	アセスメント			
	A13	B13	ストレングスの視点を持つ	A28	B28	個別援助技術			
	A14	B14	リカバリーの視点を持つ	A29	B29	集団援助技術(グループワーク)			
	A15	B15	パートナーシップを形成する	A30	B30	組織運営管理			
				A31	B31	地域援助技術(コミュニティワーク)			
				A32	B32	ケアマネジメント			
				A33	B33	チームアプローチ(多職種・多機関連携)			
				A34	B34	ソーシャルアクション、社会調査			
				A35	B35	記録			

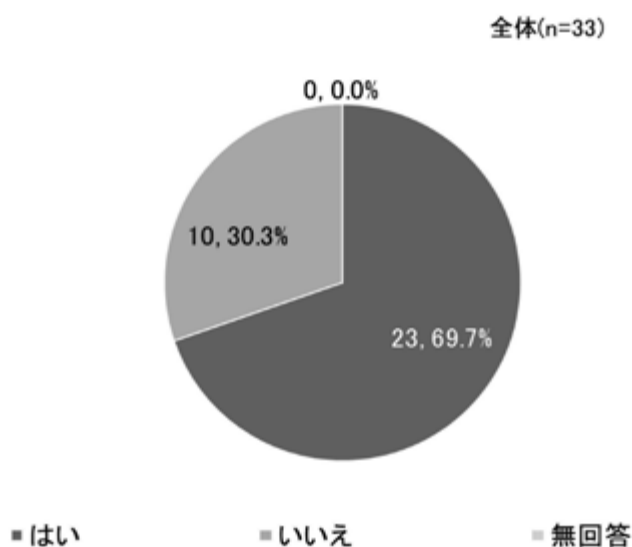
コレスポンデンス分析の散布図では、マーカー(変数)間の距離が近いほど類似性・関連性が高い。養成校から見て、新人期において精神保健福祉士に求められる役割について教育する場は「職場における教育」、「養成校による卒後教育」、中堅以降では「職能団体による研修」という大まかな傾向が出ている。

ただし、新人期の「ノーマライゼーションの実現」、「精神障害者の社会的復権・権利擁護と福祉」、「共生社会の実現（ソーシャルインクルージョン）」は「職能団体による研修」に近く、新人期でも教える場として「職能団体の研修」だと考えられている傾向がうかがえる。職能団体の研修では「価値・理念」を教えていると認識されているとも言える。

「ソーシャルアクション、社会調査」や「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」は、「大学院での教育」など、学術・研究の領域で教えるものと考えられている傾向がうかがえる。

職能団体との連携に関する調査項目

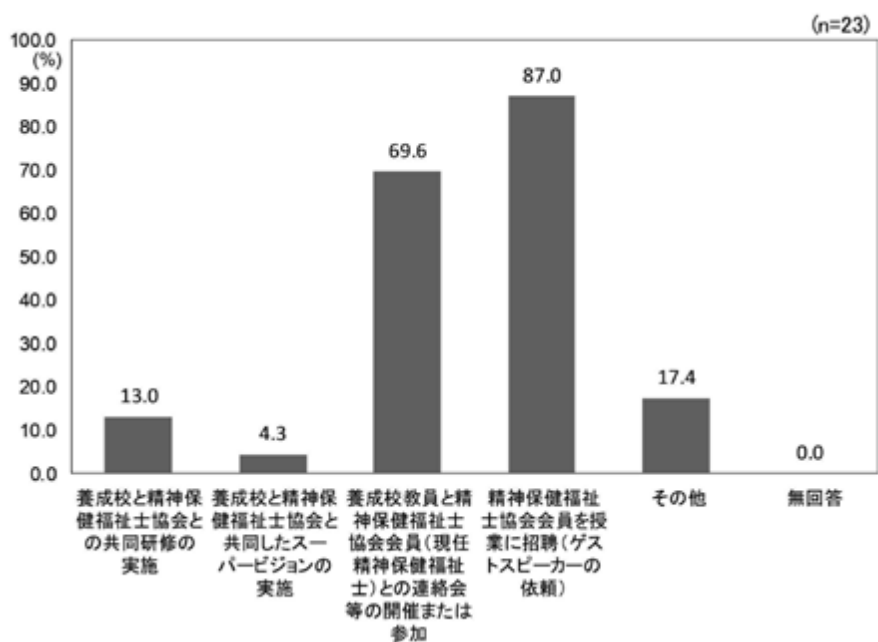
Q9. 卒後教育・継続教育における、養成校と職能団体（都道府県精神保健福祉士協会等、日本精神保健福祉士協会）との連携を意識した取り組み〔卒後教育・継続教育実施ベース〕



- ・ 卒後教育・継続教育において、養成校と精神保健福祉士の職能団体（都道府県精神保健福祉士協会等、日本精神保健福祉士協会）との連携を意識した取り組みを行っているかを尋ねたところ、意識した取り組みを行っているところが 69.7%であった。

Q10. 都道府県精神保健福祉士協会（もしくは日本精神保健福祉士協会）との連携

〔卒後教育・継続教育実施かつ養成校と職能団体の連携を意識した取り組み実施ベース〕



- このうち具体的な連携の内容としては、「精神保健福祉士協会会員を授業に招聘（ゲストスピーカーの依頼）」が 87.0%と最も高く、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」が 69.6%、「養成校と精神保健福祉士協会との共同研修の実施」が 13%、「その他」が 17.4%、「養成校と精神保健福祉士協会と共同したスーパービジョンの実施」が 4.3%であった。
- 「その他」の具体的な内容は以下の通りであった。

学生に対する研修等の周知及び参加の呼びかけ、イベント・大会時の運営ボランティア（学生）、研修時の講師の引き受けなど。
県協会との協働による研修の企画立案、実施
実習における懇談会で現場の精神保健福祉士との懇談を行っている。また、協会に入っていない方も多いため実習指導者講習会のご案内（周知）なども昨年まで行っていた。専門職就職の卒業生には協会加入を勧めており、研修、HPの記事や求人等の有用性なども伝えている。
本学の養成課程担当教員と実習担当職員は、県協会の顧問、理事として協会の運営に参画し、養成課程の現状や養成校としての意見、最新の学術的情報を協会へ伝達し、共有することで、現場の精神保健福祉士と関係を築き続けることに努めている。
養成校教員が、教員を職とする一会員として、協会運営・研修やスーパービジョンなどに参画している。
養成校主催の講習会において講師依頼
養成校教員が精神保健福祉士協会の卒後研修に積極的に協力し、講義を引き受けている。
学生会員になることを奨励し、卒業後の研修受講を推進している。
県協会地区支部と社会福祉士会地区支部の合同での研修会を月1回実施中。直近（9月、10月、11月）の研修会テーマは、①自殺対策～いのちの電話の取り組みと課題～②動機づけ面接の基本的技法（OARS）、困った場面（不協和）への対応③多問題家庭から見えるメンタルヘルスの課題とその支援方法④薬物依存症者からのメッセージ～DARCについて～など実施並びに実施予定です。卒業生はもちろん、一般の現任者や学生も参加しています。
精神保健福祉士協会が行う研修会への企画協力
県協会の役員（現任精神保健福祉士）による精神保健福祉士の仕事の説明と入会案内

Q11 都道府県協会・日本精神保健福祉士協会と連携していない理由

- 養成校と職能団体（都道府県精神保健福祉士協会等、日本精神保健福祉士協会）との連携を意識した取り組みを行っていない理由としては、以下の通りであった。

卒後教育そのものが難しいことに加え、協会も、連携して取り組む、という意識はなさそうに見えます。協会からの、具体的な連携の要請は、今のところありません。
着任2年目であり、実習でいくつかの事業所・病院にはお世話になっているが、それ以外に職能団体のメンバーと人間関係がない。目の前の業務に追われており、そのために時間を割くゆとりもない。
大学立地問題のため未着手
卒業生ネットワークづくりの意味も大きいため、協会との共同研修については検討していなかった
都道府県精神保健福祉士協会とは連携を取りたいと思っはいるが、連携のきっかけづくりや方法がうまくいっていない。
機会がないため
卒後教育・継続教育の重要性は認識しているが、その他の業務を優先している。
卒業生全体を意識した卒後教育を実施していないため。
機会がない上に職能団体にどの程度、協力を依頼できるか不明なため。
支部の活動内容が明確でないため、情報がない。
職能団体が要請講に対してどのような方向性で連携を図ろうとしているのかが分からない。
残念ながら、本校では精神保健福祉士取得卒業生の絶対数が少数であり、教員の継続性もないので、継続的な関係も取りづらい。

卒業生がまだいないため。
協会の研修と連動したいが、個々のケース発表や、在校生へのメッセージも兼ねているため、そこまでのレベルに達していない。
卒後教育・継続教育を行っていない。
養成校の教員と精神保健福祉士の会員で、研修や学生の実習を通し連携はしているが、学校と協会との連携にはなっていない。
岡山県精神保健福祉士協会との関係を生かし、今後、取り組みを具体的に検討し、実施に繋げたい。
ゲストスピーカーの招聘や実習指導者との連絡会などの開催は行ってきたが、職能団体との連携としての意識は薄かったです。
国家試験に向けた取り組みは行っているものの、その後の支援についてはまだ行うことができていない。
もちろん、必要性は感じております。一方で、精神保健福祉士協会への入会の勧めは積極的に行っております。今後、具体的に連携して取り組みができればと思っております。
在学中は協会主催の研修に学生が参加する機会がありますが、卒業後については具体的ニーズが卒業生からあがってきていないから。
少ない人員の中で、日々の業務に追われている状況がある。 しかし、協会会員を授業内の外部講師として招き、在学時から卒業後の意識づけをしていくことは可能ではないかと思う。
近年、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。
連携は必要なことだという意識はあるが具体的には行っていない。原因の精神保健福祉士をゲストスピーカーとして呼び出しているが県協会に依頼せずに、個別に依頼している。
卒後教育・継続教育を実施していないから
どのように連携したらいいのか、具体的な手段を見いだせていないため。
人員確保ができないため。
卒業生が県内に少なく、実際に連携を持つことは困難。さらに就職（資格取得）後は、大学等養成校をあまり必要としないと思われる。職場における現任教育で十分だと思う。

Q12 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

- 養成教育と卒後教育とが接続するために、どのような機能や仕組みが必要だと思うか尋ねたところ、以下の通り回答があった。

養成教育と卒後教育とを統合する、教育に関わる部会をつくり、教育研修にかかる規定を検討したり、研修を実施したり、する、というのはいかがでしょうか。
都道府県単位で、精神保健福祉士協会と養成教育機関等が共同で研修を実施したり、スーパービジョン体制を構築していくこと。
養成教育と卒後教育との接続を仕組み化する前提として、本アンケートに記されているような、養成校、職能団体、職場、大学院という研修の実施組織の括りで資質向上のための取り組みを検討することは、地域包括システム構築の観点からは機能的、効果的ではないと考える。地域包括ケアシステムの創生には、地域と地域の対象者の特性をマイクロ・メゾ・エクソ・マクロの循環的視座からとらえながら、地域における福祉コミュニティの創生を思考したクリエイティブでイノベティブな実践が求められる。この実践を展開できる精神保健福祉士を育成するためには、養成校、職能団体、職場のみならず、行政や社会福祉協議会、自立支援協議会、当事者団体・組織、他職種、他業種など多様な人材・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となる。地域包括ケアシステムの構築に寄与する精神保健福祉士を精神保健福祉士だけで育てることはできないのではないか。

双方の団体のメンバーなどでワーキンググループを作り、協働・連携のシステムを検討し、互いに無理のない形で実施する。問題があれば再検討する。
キャリアの継続のためにも途切れない仕組みが必要だと思われる。本学は女子大ということもあり、大学に戻ってきやすい校風がある。
学生、卒業生が就職後研修に大きな意味があることをどう理解していくかが大切である。ワークライフバランスに、自己研鑽の時間をどう取り込むか、それをどのように教えていくかが課題である。また勤務先によっては勤務先内での研修に重きを置き、外部研修への出席を良しとしない風潮もあると聞く。勤務先の理解も重要になると思う。
定期的な集会、連携したイベントを開催する、卒業生と継続的に関わりを持つなどが必要。
卒業生が職能団体に加入しやすいよう、職能団体の会費の額を考慮すること。
養成教育ではモデル事例という形でソーシャルワークを修得することができ、卒後教育では現実に即した形で現場主義の実践力が養われる卒後教育が必要ではないか。
認定資格などにより、給与や職位に反映されるようにする
養成校教育の段階から、現場とのつながりを重視し、養成課程と卒後教育が同じ「ソーシャルワークの価値と倫理」に基づいたものになる必要があると思われる。また、教員は技巧や理論に偏ることなく、常に現場の精神保健福祉士とつながり続け、教員が自身のフィールドを持ちながら、現場と協働したソーシャルワークを展開し、現場感覚を持ち続ける必要があると考える。結果として、そのような動きを教員がすることが学生にも可視化され、より深い精神保健福祉士像を養成校教育の段階で見せることができる。そのためには、養成校と精神保健福祉士協会がより強固に連携を行う必要があり、大学側が積極的に協会へアプローチし続ける必要がある。
PSWの活動の場が広がれば、その分必要とされる卒後教育にも多様性を要すると思います。養成校がその多様性に対応するのは現実的ではないと思います。他の国のソーシャルワーカーや他職種（臨床心理士・医師など）にならって、それぞれの個人が受けた研修会や学会・ワークショップなどを認定するという形のほうがより現実的ではないでしょうか。実践するワーカーの現場に多様性がでることで、そのワーカーのニーズに合った卒後教育になるのではないかと考えます。
卒業生を招いての勉強会、講演会等の開催。社会福祉現場実習、インターンシップによる現場との連携。
精神保健福祉士の成長の全体像が、具体的な指標として明らかにされること
大学教員が卒業生の状況を把握し、どのような困難を抱えているかを検討する。
教員が日本協会や県協会に入会し活動に参加することや、現場からゲストスピーカーを招き講義を行って頂くことで、養成校と現場が連携し人材育成にあたること。
支部からの情報提供が頂きたい。
養成校と職能団体との連絡協議会
現場に就職した卒業生は、学びの意欲はかなり高いと思うので、キーパーソンになる教員の存在と、研修の情報の周知。
養成校教員が職能団体に所属し、精神保健福祉現場における課題などをリアルタイムでとらえられるような情報開示等
養成教育中に、卒後教育ができる場の紹介など、情報提供ができるような仕組みがまずは必要であるとする。
職能団体が、養成校ともう少し密に連携（情報提供など）をするべきだと考える。
県協会との連携や日本協会の卒後教育に関する研修など
定期的に気軽に集まって勉強する場が必要である。しかし、学校法人が教室の無償提供等の理解がないと難しい。また、PSWとして働いている職場の理解も必要である。学校、職場、本人が三位一体に動ける体制が重要だが、なかなか足並みがそろっていない。結局は個人的にマンパワーで動いてしまっている。仕組みとなるとなかなか難しいが、仕組みができると動きやすくなると思う。
資格の継続にあたり、何らかのかたちで卒後研修を義務付けることが必要だと思います。
養成校の中で、何を学んでいるのかということと実際の現場で行われていることの整合性を、学校と現場が共有し、卒後に学校も活用しながら、精神保健福祉士として成長していけることを、

<p>まず意識していくことが必要と感じる。機能や仕組みは、その共有ができれば、楽観的ではあるが、個別の地域に必要な体制ができていくのではないかと考えている。</p>
<p>養成校の教員が、都道府県精神保健福祉士協会と連携していくことが必要。もちろん養成校は、時代のニーズに合った教育をしていかなければならないと思うが、その内容に加えて、学習の進度、そして就職後に職場や協会に指導をお願いしたい部分などを伝えていく。また協会員の皆さんからは、養成校でどのようなことを最低限学んでほしいか、新人教育で何が課題となっているかを聴き、それを授業などに活かしていくというような仕組みが必要。</p>
<p>学校の教員と現場で実践中の精神保健福祉士が、同じ土壌に立ち精神保健福祉士を養成するために必要な情報交換や、必要なスキルの向上ができる研修の機会があったら良いと思う。その上でお互いができること、依頼することなどが分かれば、それぞれの役割が明確になり連携、協働がしやすくなるのではないと思う。</p>
<p>卒業生の連絡先を継続的に把握する仕組み作りが必要であると考えている。</p>
<p>国家資格を取得し登録することにより、職能団体に入り研修を受けることを義務付ける仕組みが必要ではないか。</p>
<p>都道府県以下の地区単位で教員と現任者が協働して3年未満の若手を対象とした勉強会を定期的で開催する。また、若手が研修に参加しやすいよう職場に働きかける。</p>
<p>精神保健福祉士養成教育カリキュラム改正の中で、卒後教育の必要性をさらに強調したものをを入れていく。 職能団体による現任精神保健福祉士の研修体制の充実。 ゲストスピーカーあるいは非常勤講師の紹介・派遣の仕組みなどが職能団体にあると良い。</p>
<p>改めて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。</p>
<p>養成教育の時点から職能団体と連携し、授業へ招聘する他、職能団体の研修等に学生を参加させ、職業イメージを育てることが必要です。</p>
<p>専門職団体に加入することによるメリットをよりアピールする仕組みがあれば良いと考える。</p>
<p>専門職として更新制にし、スーパービジョン、学会発表、研修等を必須化する。(個人の意見です)</p>
<p>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ことによって、内容、養成校と職能団体等々の役割分担を明確にすることができるのではないのでしょうか。</p>
<p>養成教育を実施する大学が県の精神保健福祉士協会との協働を含め検討し実施しなければならないものとする。</p>
<p>外的要因及び内的要因が必要と考えます。外的要因には、資格取得後もポイント制のような医療専門職にあるような仕組みです。内的要因としては、この資格は、取得後の育成教育こそが重要であり、そのことが、専門性の醸成にあたり不可欠だということを、養成教育に刷り込み、そのことを実感していただく教育の必要性をあげたいと思います。また、そのことを実現するためには、学生相互、教員との親和性をより高めることも重要だと考えます。</p>
<ul style="list-style-type: none"> ・精神保健福祉士協会が開催する企画の情報をいただけるので、それを学生に周知して、学生に参加してもらっている。これは助かっている。 ・精神保健福祉士協会会員が大学等で講演可能なテーマや講演料が分かると大変助かる。大学でいう「出前講義」「出張講義」リストのようなものが会員にもあると良いのではないか。 ・共同研修や共同スーパービジョンの仕組みがあると大変に良い。「精神保健福祉援助実習指導」の時間をうまく活用できないだろうか。
<ul style="list-style-type: none"> ・卒業生を特別講義の講師（ゲストスピーカー）として招くなどして、卒業生が大学に帰ってくる機会を設けるようにする。 ・小さな規模でも卒後教育（情報交換会）を行い、そこに現役学生も参加させ、卒業生と現役生が関わる機会を設ける。
<p>リカレント教育は、養成校側が定期的で開催できるような予算やマンパワーが必要であり、卒業生が気軽に相談できる敷居の低い関係の構築が必要と考えます。本学は、数年前まで福祉創造フォーラムを実施し、在学生が中心となってテーマを決め、卒業生などを中心に講演やシンポジウムなどを行っていました。ある意味リカレント教育的な役割を担っていました。この経験から、</p>

<p>日常的にフットワークよく開催できる内容のもので継続性が保たれるよう専任の教職員が中心となり、その上で、在学生や卒業生にも企画に加わってもらうような形式が良いかもしれません。本学は、実行委員会形式で行っていましたが、在学生が中心で在学生にフォーラムの質的向上を追い求めすぎて破綻し、中断に至っています。</p>
<p>養成教育に求められることの一つは卒業生を特別講師として招いて行う養成教育（語り）です。在学生は卒業生の話に忠実に耳を傾けるものです。卒業生を招いて専門職の役割や仕事の魅力を語ってもらうことは養成教育の中で極めて重要なことであるでしょう。もちろんマネジメントを行うのは教員であると思います。</p>
<p>卒業生のネットワーク化。在学中からの協会主催の研修へのオープン参加、学生部会等の創設。</p>
<p>精神保健福祉士の資格が有効に働く職域の拡大。</p>
<p>①養成校と精神保健福祉士協会との共同研修 ②卒業教育を継続できる体制（人員・金銭的・タイムリーな内容）</p>
<p>学校連盟と職能団体の連携</p>
<p>新人期に関しては、ほとんどの項目に所属機関が実施すべきと回答したが、恐らく所属機関で実施できている機関は少ないと思われる。現実には、現場は多忙を極め、新人職員を教育する時間は無くなってきている。3－5年が経過した精神保健福祉士に大学院に進学する機会を設け、アメリカやイギリス並みの知識や技術を取得させることが急務だと思う。さもないければ、看護師や作業療法士に地域支援すら管理されることになるであろう。</p>
<p>養成校が個別に職能団体と連携を取るのではなく、養成校がまとまって職能団体と連携を取るようにすることが望ましいと考えます。職能団体も養成校と連携を取る窓口を作成してほしい。</p>
<p>職能団体との協議をふまえての、相互の役割分担、成果や課題の共有</p>
<p>ソーシャルワーク教育に関するしっかりとした共通理解を基盤としながら、職能団体と養成校とのつながり・連携を通して構築される一貫した教育システム</p>
<p>職能団体の企画に学生が参加しやすい仕組みが必要だと思います。</p>
<p>個別の養成校レベルではできることに限界があるため、学校連盟と職能団体が枠組みを検討する場が必要だと考えます。</p>
<p>実習先、就職先との定期的な連絡会等のコミュニケーション等</p>
<p>大学において、PSW 事例勉強会などの取り組みが必要だと思う。参加者には実習に行くあるいは終了した学生も含むべきだと思う。</p>
<p>養成校教員が職能団体に所属し、精神保健福祉現場における課題などをリアルタイムでとらえられるような情報開示等</p>
<p>通信教育の場合、専任教員が少ないが学生数が多く、卒業後の教育にまで十分行えないことが課題なので、そうした点にフォローしていただける仕組みが欲しい。とくに短期養成課程は、現場で実践を行っている学生が多いので、スーパービジョンを含め、卒業後教育ももっと積極的に行いたい。所属している大学は専門職大学院があるため、専門職大学院との連携は意識して行っている。</p>
<p>精神保健福祉士協会と大学の継続的な協議の場の設定</p>

地域における人材育成の取り組みに関する調査項目

Q13 多様で複雑な福祉ニーズに対応できる人材育成に係る取り組み

- ・ 今日、地域包括ケアシステムの構築において、地域共生社会の実現に向けた包括的な相談支援に対応できる人材が求められていることから、養成校における自治体や他団体等と連携するなどして多様で複雑な福祉ニーズに対応できる人材育成に係る取り組みを尋ねたところ、以下の記載があった。

<p>県及び各市町において開催される地域福祉活動やイベント等に、学生と教員が一緒に参加等するようにしている。終了後は振り返りを行い、体験型学習で得た学びや次なる取り組み課題等が確認できる場を意識的に設けている。学内のみならず、学外授業にも力を入れており、例えば、事業所の地域イベントの企画・運営、精神科医療機関及び就労系事業所におけるボランティアやアルバイトの促し、若年性認知症の人のカフェ活動や高次脳機能障害の人のグループ（リハビリの会）への参加など、学生がさまざまな場所、機会、人々とのつながりを通して、社会経験を積むことができるような地域ネットワークづくりに意識的に取り組んでいる。</p>
<p>県自立支援協議会との連携による相談支援専門員及びサービス管理責任者研修の企画立案への参画、県福祉人材・研修センターへの委員派遣による、福祉人材の養成、育成のための施策立案への参画など</p>
<p>施設関係者と合同で福祉の魅力を伝える取り組みを定期的に行っている。</p>
<p>地元の支援関係者とともに学内に研究会を発足し、学生も参加する中で実的な学びを深めている。</p>
<p>県の精神障害者団体連合会とは月1回の専門書の輪読会を開催しています。不定期に在校生が参加したり、卒業生が出席したりすることがあります。</p>
<p>精神保健福祉士だけをターゲットにした養成目的ではないのですが、この10年ほど地域の親の会と放課後等デイサービスとのコラボで、発達障害の子どもたちのSSTとペアレントトレーニング&しゃべり場会をゼミの取り組みとして行っています。</p>
<p>自治体と大学とが連携することで、専門教育に入る前の学年からさまざまな行事等に参加し、地域の意識を持つようにしている。</p>
<p>事業所等のイベント・行事への参加の推奨（意義の伝達及び教員も参加）</p>
<p>時間の許す限り、現場見学及び体験を通して、各現場の役割理解や職種理解を行っている。その上で座学として福祉のニーズの理解や考察の深化を促している。</p>
<p>〇〇区△△地域に大学があり、高齢化率50%の地域である。2年生のゼミ活動で、個別宅での支援や住民向けのプログラムを実施し、学生ができる地域課題への取り組みを行っている。この体験を経て社会福祉士、精神保健福祉士の実習に臨んでいる。</p>
<p>精神保健の分野に留まらず、介護分野、障害分野、児童分野で活躍できる人材育成のため、ボランティアの推奨、各種講習会の実施、特別支援学校在学学生を対象とした介護体験などの機会を設けている。</p>
<p>各教員が個人的に市行政や社協の顧問をしていたり、県の協会の役員をやっているなどして、学生への情報提供等を行ってはいる。また、見学に出向くなどの活動は若干あるが、なかなか人材育成に対する取り組みとなると、できているかと問われれば、できていない現状である。</p>
<p>地元地域の社会資源を活用するような取り組みを実施している。</p>
<p>今のところできていません。1年間の養成課程であるので、授業と実習でいっぱいいっぱい、それ以上の活動はできておりません。</p>
<p>特別講義を実施し、多方面の講義を実施している。</p>
<p>見学実習や特別授業の内容について、精神保健福祉分野に限らず、近隣領域にまで広げている。</p>
<p>授業の中で学習し、演習で事例で検討する程度。</p>

<p>①地域の社会福祉協議会と協定を結びコミュニティソーシャルワーカー(精神保健福祉士を含む)が大学院の「スーパービジョン演習」の授業を安価で受講できる仕組みにしており、毎期2～3名の参加がある。</p> <p>②地域のコミュニティソーシャルワーカーの配属されている地域交流センターにおいて、学部生がサービ斯拉ーニングやインターンシップ、アドバンス実習として学んでいる。</p>
<p>コミュニティ人材養成センター、及び、包括的臨床コンサルテーションセンターにおいて、現場のソーシャルワーカーに向けた多様な研修や研究会の機会を提供し続けている。コミュニティ人材養成センターでは、近隣3市と提携して、地域におけるファシリテーター養成の研修を毎年組織的に展開している。</p>
<p>本学では、医療・福祉系教育も充実した総合大学である特色を活かして、看護学部・薬学部・福祉総合学部協同により地域に密着した専門職連携を図ることを目的として、専門職連携教育「IPE (Interprofessional Education) 99」を実践しています。</p> <p>それぞれの分野を学ぶ学生たちが一緒になって授業を受講し、グループワークを通して、社会に出ても必要となる多様な視点を養うことができます。</p> <p>座学の他にも実践 IPE『地域におけるチームケア』として、3学部の実務実習を経験した学生たちが集まってチームを作り、主に在宅ケアに携わる診療所を中心に、訪問看護・介護事業所や高齢者施設、そして薬局が連携して取り組むチームケアの現場を3日間の実習で学ぶカリキュラムを実施しています。</p>
<p>具体的な方法論はありませんが、教員と自治体、社会福祉協議会と連携しながら、地域包括ケアシステムを意識した、意図的な実習プログラムを検討してもらったりしています。</p>
<p>地域の自治体と包括協定を結んでおり、学生が参加するような活動も実施し、ボランティアの養成も行っている。今後もそのような活動の発展を考えている。</p>
<p>現在、残念ながらこのような取り組みは実現できておりません。</p>
<p>①大学の設置主体者である自県との連携事業として「〇〇地域づくり連携大学」を実施し、特定の市町をモデル地域としてテーマに沿って新たな地域コミュニティの仕組みを構築する事業プランを学生と自治体職員が協働で検討している。</p> <p>②精神障害のある人のピアサポート団体、地元の認知症カフェ、自治体職員等と連携し、地域での問題を授業で講義してもらったり、地域施設を見学させてもらったり、学生が地域に出て活動することを推奨するなど、学生が「地域を学ぶ、地域で学ぶ」ことを意識的に取り入れている。</p>
<p>大学の附置機関である『地域連携推進センター』が中心となり、自治体との包括連携協定、企業との産学連携協定の他、大学・研究所・財団法人と連携協定を結んで「地域連携・産学官連携」を行っている。また、本学の学生が主体となり、地域の課題について調査・研究し、課題の解決に向けて地域の機関や団体と協働する「地域貢献事業」に対して助成金を出すなどの取り組みも行っている。</p>
<p>本学は、2017年に〇〇県△△市と連携協定を結びました。そこで、現在は、市の自立支援協議会専門部会の障がい者就労支援事業所班の販売事業の一環として△△市役所(市役所内市民ロビー)並びに本学(学生ラウンジ)で障がい者事業所スタッフ、当事者や、学生ボランティアと一緒に手づくりの自主製品販売に取り組んでいます。学生ボランティアは、障がい者理解と障がい者就労支援の理解を目的に取り組んでいるところです。</p>
<p>①ピアサポーター養成研修等の講師 ②上記のタイトルをふまえた施策推進会議等の委員</p>
<p>〇〇市自立支援協議会触法部会と連携し、触法障害者の地域支援に関する事例検討会、アセスメント票の開発、アセスメント面接のロールプレイなど毎年3回程度実施している。</p>
<p>大学がある町の福祉施設と協力し、福祉の人材育成に取り組んでいる。今年度からは福祉人材確保・育成のための「中高生と大学生の交流事業」を行っている。</p>
<p>他大学との IPE の実施を検討</p>
<p>精神障害のある当事者及び支援者による特別講義と意見交換を通して、これらの方と直接関わることにより、多様で複雑な福祉ニーズの理解を深める人材育成に努めています。</p>
<p>過疎地域への泊りがけフィールドワークを実施予定です。多様で複雑な福祉ニーズに気づく機会になると考えております。</p>

PSW 養成では、特にないが、少なくとも、社会福祉士養成における地域包括支援センターの実習では、地域包括ケアシステムの構築は事前学修でも力を入れて講義し、実習においても実際の学びにおいて学習を深めるように実習先と連携を図っている。

地域自立支援協議会と合同での普及啓発のイベント

Q14 精神保健福祉士の卒後教育についての考え

- 最後に、精神保健福祉士の卒後教育について、考え等を尋ねたところ、以下の記載があった。

教育は、目的ではなく、手段だと思えます。ある一定の能力や資質を持ったワーカーになってもらうために、そのための手段としての教育が必要です。ですから、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だと思います。養成教育の到達基準のひとつは、国家試験です。しかし、パフォーマンスに関する評価は、少なくとも統一的なものがありません。卒後教育ということで、3年が一区切りにはなっておりますが、その3年目で、何ができる必要があるのか、そこははっきりしているのでしょうか。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な気がします。

今後、なるべく早期に、学内における体制整備（環境づくり）と、県精神保健福祉士協会との連携・協働によって取り組んでいけそうなことを検討し、進めていくことを考えているところである。

大学・養成校の教員、及び現場の精神保健福祉士が互いの強みを活かしながら協働できればと思います。

葛藤を持ちながら健康に働いていくためには、母校の強みを生かしたつながる“場”の提供が必要だと感じる。その分野で働き続けられる“個人（専門職）”を支えていくことが必要なのではないか。アンケート項目Ⅲでは、職場自体のスキルも環境も異なるので、卒後教育については共通の学びが得られる専門職団体を多く選択した。

卒後教育は必要だと思うが、精神保健福祉士の所属機関や個人の考えの相違により、卒後教育への積極性が異なる場合もある。養成校、協会、卒業生がうまく連携して関わり続けることのできる仕組みが整備できればいいのではないかと思う。また生涯研修制度では展開しづらい心理的サポートについて、卒後教育のほうが展開しやすい部分があるのではと考える。

精神保健福祉士の卒後教育は県協会や日本協会が中心となり生涯教育制度が充実していると思います。これらの制度をより充実させる方向で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ではないかと思えます。

ローカルでの精神保健福祉士協会活動の活発化は行われているように思う。そこで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 PSW 以外へ積極的な発信がないこと、ロビーイング活動が行われないことが課題と考える。

養成校教育の中で最も大切なことは「ソーシャルワークの価値と倫理」に基づく「学生の自己覚知」を促し、「生きづらさや困難への共感性」を育むことで、学生の中にある「ソーシャルワーカーマインド」を自己覚知してもらうことだと考える。卒後教育として、現場で、職能団体でこのことを共有し、一貫したメッセージを持ち続けられることが、結果として当事者の利益にもつながると考える。大学教員は、そのようなソーシャルワーカーマインドとともに、理論を考え、双方をバランスよくとらえていく必要がある。教員として、そのことを自覚し、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と考える。

なお、今回の質問紙 Q8 ついては、養成校、職能団体、職場、大学院等々が連携しながらそのキャリアに合わせて行われるべきだと考えているため、設問と回答欄が不適切であったため回答することができなかった。設問の項目設定について、複数回答を可としていただくか、連携して行う項目を作っていただければと思う。

<p>卒後に限定せず、現在の社会福祉人材育成に関しては、欧米にならって大学院教育にむけての議論をしてみてもどうかと考えます。社会福祉教育は基礎学力に加えて（あるいはそれよりも）、生活経験を糧として学ぶ力を必要としますよね。18歳～22歳の大学生では一般的に生活経験・社会経験が乏しく、福祉で学ぶべき・学ばせたい素材を咀嚼するためのベースが十分育っていないように思います。欧米のソーシャルワーカー資格課程は大学院課程ですね。学生の多くが20代後半から30代。実習は分散型で週15時間を年間通じて行って、養成課程修了後は3,000時間程度の卒後実践（1年～2年程度の現場実践）を経て受験資格が得られることとなります。養成プロセスの中に現場（地域）を活用する仕組みが存在していると感じている。もう少し端的に言うと、人を育てるのは地域（現場・生活現場）なんだと実感します。</p>
<p>職能団体、実習現場等を通して、共に学び合う機会を作る。大学からも卒業生のいる現場での勉強会やグループワークなど積極的に大学の外に出ていく姿勢が必要だと思う。スーパービジョン等、時間を割いて卒後教育にも貢献することが必要だと思う。</p>
<p>問Ⅲ に関しては、職場、職能団体、養成校が協力しあって行うことが望まれる。</p>
<p>大学教員が卒業生と交流を続けることはもとより、職能団体の活動にも多く参加することにより、若手PSW・職能団体・養成校の協働をめざしていけばそこまで難しいものではないと考えている。その中では、職能団体が、卒後教育において何をめざすかという目標設定が重要になる。</p>
<p>地元の出身者ばかりではないので、養成校が行う継続的な卒後教育には限界がある。そのために、日本協会支部や県協会へ入会を促し、卒後教育の機会を確保するようにしている。</p>
<p>社会福祉士のような「認定」資格は必要ないと考えています。それよりも専門学校であれば「学士」大学生であれば「修士」といった学問体系に沿った資格を取得できるような仕組みがあればと思います。</p>
<p>必要とは思いますが、軸となる教員が不在だと進まない。</p>
<p>各職種に応じて、個別及びグループスーパービジョンを実施し、福祉職としての視点の深化や技術の向上を促す。また職能団体と連携・協働しながら精神保健福祉専門職の質の向上を図る。</p>
<p>スーパービジョンを行ってくれる場が圧倒的に足りない。 スーパービジョンの場が増え、容易にアクセスできることが望ましいと思う。</p>
<p>大学の教員は在学生の教育、実習指導、研究活動、校務など職務が多岐に渡るため、単独で卒後教育を行うには相当の歴史のある大学（卒業生が多数現場実践している）でないと難しいと考える。県協会などとの連携が必須と思う。</p>
<p>なかなか具体的なイメージを持てずにおりますが、今後検討課題としていきたいと思っています。</p>
<p>費用面で、キャリアアップ制度として、卒業生からお金をとればいいのか、養成校としての使命なのか判断が迷うところです。卒業生にあまり金銭面での負担はかけたくないですし、お金をとらないと学校の協力が得られにくいですし、運用面でいつも迷っています。</p>
<p>カリキュラムで科目数が増えたり配属実習が長くなったりすることが教育の充実とつながっていないように思います。卒後教育も頭でっかちにならないことが大事だと思います。</p>
<p>実践に即したことを題材にした新しい研修の必要性は常に感じていますが、事前準備や人材、費用の問題など検討する時間の確保が難しく、現段階では行えていない。学校単体ではなく、職能団体等とのコラボ企画ができれば面白いと思う。</p>
<p>着任7か月になりますので、私自身卒後教育は行っておりません。記述は過去のもので詳細は不明です。私自身、卒後教育は大変に重要だと思っています。以前専門学校の時もスーパービジョンや事例検討を行い、技術の向上だけでなく、現場の経験を共有できる大切な時間でした。実践の現場に出てから本来の専門性やPSWの役割を理解し、思い悩むと思います。その思いを共有できる場を提供する意義は大きいと思われます。今後は、卒後教育の在り方に関して考慮していきたいです。</p>
<p>卒後教育が必要であるということ、卒業していく学生に意識付けすることが、まず必要ではないかと思っています。いくら体制を整えても、強制することはできません。きちんと卒業後も学ぶことが大事だと理解していれば、体制が不十分であっても（体制がないのは問題外ですが）、自ら学びの場所を求めて行動することができるのではないのでしょうか。</p>

『Ⅲ現任教育提供体制に関する質問調査項目』の回答は非常に難しかったのですが、中堅 PSW への教育はよりレベルの高いものが求められると思いますので、それは職能団体が担当するのが望ましいと考え、同じ回答を選択しました。
県内の養成校の卒業生数が毎年減少傾向にある。他校と連携して卒後教育を実施する必要があるが、協力体制が整っていない。
現場の皆さまはお忙しいとは思いますが、現代の若者の特徴を理解した上で、指導をして欲しい。
学校独自では卒後教育のシステムを作るのは難しいが、職能団体、学会の取り組みに参加する機会があるならば協力したいと思う。
2019年4月から養成を開始しましたので、まだまだ準備段階ですが、ゆくゆくは卒後教育を社会福祉士養成課程と共に実施する計画です。特に、多種多様な職場からさまざまな経験年数の者が集う研鑽の機会にしたいと考えています。
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である。
養成課程の多様さ（通信制など）、大学教員の異動、養成課程の閉鎖などが散見される状況をふまえると、養成校と職能団体が連携をはかりつつ、職能団体を主導に卒後教育・継続教育の仕組みを構築するのが望ましい。
精神保健福祉士の資質向上のためには不断の努力が必要です。そのために日頃から身近な場所でスーパービジョンや研修が受けられる環境が必要だと考えます。その環境整備のためにも職能団体の組織率を高めて団体を充実させ、研鑽する仕組みを増やしていただけると嬉しいです。
精神保健福祉士は絶え間ない資質の向上が求められています。また、利用者主体・権利擁護・自己決定等の確かな視点を持って実践することが求められています。これらを確認できる機会と実践に反映できる機会を提供することが卒後教育と考えています。
卒後教育は重要な課題となっていますが、その地域性や、教員と地域職能団体の関係性が大きいとも感じています。また、卒後教育と生涯研修の棲み分けをどのようにしていくのかを考えなければ、同じようなプログラムを卒後研修と生涯研修がやっていることになってしまう危機感もあります。生涯研修を柱に卒後教育を学校で考えると、どうしてもその隙間を埋めるプログラムが中心になってしまい、それは車の本体にオプションパーツを組み入れるような状況にあるのではないのでしょうか。
今後は卒後教育を実施するため、指導計画及び指導体制を整えていきたい。
私たち教員間では、大学でのディプロマポリシーとして、どのような学生を輩出したいのかについて、議論することが少なくありません。その中で常にあがるのが、実践力のある人材です。そのために、卒後教育の場として、継続的な教育機会を現場の PSW が得ることは不可欠だと考えます。その場合、精神保健福祉士協会の研修システムは重要だと言えるでしょう。一方で、複線型のシステム構築として、大学が異なる意義のある仕組みを構築できると意義がある、と。「学び舎にたまに行き、原点を思い出す」等。実際、本学においても、大学のフォーマルな教育システムには位置づいておりませんが。卒業生が主体となり、そこに教員も乗っかる形で、卒業生と年に数回の実践を検証する機会を設けたりしています。ある意味、インフォーマルに近いです。これらのことから、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、現時点ではベターとも言えるかもしれません。引き続き、連携をよろしくお願い申し上げます。
卒後教育はとても重要だと思っている。問題を1人で抱え込んで誰に相談したら良いか分からず孤立して苦しむ新人ソーシャルワーカーのために卒後教育にも力を注ぎたいと常日頃から思っている。しかし最近の大学教員は多忙すぎて余裕をもった教育ができにくくなっており、学部の教育で精一杯な状況である。現在は問題を抱えた卒業生が相談に来た場合に個別に対応している。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良いと思う。

<ul style="list-style-type: none"> ・ 卒後教育は、大学の一教員が取り組むには限界がある。大学全体もしくは学部という組織で取り組むことで、より多角的、包括的な教育や助言ができると考える。ただ、現在はすべての取り組みに、根拠、効果、成果等が求められるため、柔軟性のある、自由な取り組みを継続して取り組みにくい傾向がある。 ・ 精神保健福祉士が勤務する場所や環境が多様になりすぎており、職能団体である県の精神保健福祉士協会だけでは対応が難しい状況になりつつある。そのため、精神保健福祉士協会と大学との連携体制の構築が必要である。 ・ 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。
<p>現在の大学に赴任して10年が過ぎ、2009年から2018年の間で、精神保健福祉士の受験資格取得者は85名、うち資格取得者は48名（56.4%）です。また48名中精神科病院、地域活動支援センターなどで精神保健福祉士として活躍している者は18名（37.5%）です。決して多い人数ではないのでリカレント教育をしていきたいのですが、少ない専任教員の配置や予算のことなどから、現時点では、県協会と協力しながら研修会企画・実施していくことがベターと考えているところです。ちなみに〇〇県協会では、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（2大学）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して実施しているところです。（2019年3月研修実施。テーマ『実習生・実習指導者・実習担当教員間のコミュニケーションを深める為に』）</p>
<p>本学においては、10年以上前より独自に卒後教育を行って成果を上げています。卒業生が精神保健福祉分野で専門職として活躍するには出身校における卒後教育は欠かすことができないことであると考えています。</p>
<p>現状では、卒業生それぞれが協会主催等の研修に参加し、自己研鑽に努めています。県レベルや市レベルの協会の組織化が進めば卒後教育も認知され参加しやすくなると考えます。日本協会の学生会員制度をさらに周知していくことが必要と考えます。</p>
<p>アメリカでは地域ケアに当たるソーシャルワーカーは、修士課程を修めているか、3－5年が経過すると修士課程に進学し、研鑽を積む。地域包括ケアを担うためには高度なスキルが要求されるからである。一方、イギリスでは現任職員の研修システムが整っており、毎年、チームリーダーが各職員と個別で話し合い、研修計画を立てる。日本では、そのどちらも皆無に近い。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である。</p>
<p>精神保健福祉士養成課程を担当する教員の体制が大きく変わったことから、卒後教育に関するこれまでの状況等は不明です。また、現時点で卒後教育を行っているわけではないので、Ⅲ、Ⅳの各項目については回答できませんでした。しかしながら、今後は卒後教育も含めた養成校としての役割を果たしていきたいと考え、現在準備を進めているところです。地域包括ケアシステムの構築において、精神保健福祉士がその専門性を生かした仕事を担っていくために、養成校として何ができるのか、何をすべきか、引き続き検討していきます。</p>
<p>卒後教育は、ソーシャルワークの技術・知識より、専門職として仕事を継続していくことの意味等を一緒に考えていくような、卒業生自身のフォローアップが必要だと考える。技術・知識に関しては、大学が中心となるのではなく、職場・職能団体の取り組みに協力する。</p>
<p>精神保健福祉士の卒後教育の意義はあると考えますが、養成校だけで行えるものではないので、職能団体、特に県協会との連携が求められると考えます。</p>
<p>一過性、単発的なものに終わらせないためには、体系的にシステム化する必要があると考える。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のではないかと。</p>
<p>医療機関のPSWは多忙で、地域機関のPSWは実習指導者研修に出向かれていない人も多く、教育へのご協力が得られないこともあります。もっと大学と現場が歩み寄る必要があると考えております。</p>

<p>本学では、大学を卒業すると2、3年のうちは連絡が取れる人もいますが、結婚や転職、転居などによりいずれほとんどの人と連絡が取れなくなります。そのため、大学が卒業した人に関わる難しさを感じています。また、当地域の県精神保健福祉士協会のブロック研修では、入職後5年目くらいまでのワーカーの参加が多く(それも一部)、それよりもベテランになると極端に研修会への参加頻度が少なくなる印象があります。社会人に継続して研修の機会を持ってもらうことの難しさを感じています。</p>
<p>必要とは考えていますが、学校の資金集めになってしまうようにしなければならないと考えています。</p>
<p>現在、3年生が最上級生のため、卒後教育についてはまだプランがありません。</p>
<p>最初の取り組みとしては、もっと実習教育で連携を密にすることが重要だと思う。プログラムをしっかり立てるなどの事前取り組み、さらには巡回時には三者間でカンファレンスを行い、振り返りをしっかりする。事後は報告会を開催して実習先指導者にも参加してもらいフォローアップをするなどの取り組みを通して、どのようなPSWを求めているのか、それに対してどのような教育ができるのか、そして実習でできないことは卒後教育に引き継ぐという関係性を構築する必要がある。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いかないと思う。</p>
<p>各職種に応じて、個別及びグループスーパービジョンを実施し、福祉職としての視点の深化や技術の向上を促す。また職能団体と連携・協働しながら精神保健福祉専門職の質の向上を図る。</p>
<p>卒後教育の基本は職場と考える。</p>

(3) 考察

(1) 養成校での卒後教育・継続教育の実態と効果

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分かった。さらに、その7割強が定期的実施されている。しかし、養成校として組織的に実施されているのではなく、教員が必要性に応じて実施しているケースが多いことが伺える。

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、「特に新人の時の燃え尽き防止」、「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る」、「専門職としての必要知識・スキルの獲得、相互の心理的サポートと就職情報などの情報交換ができ、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おり、バーンアウト防止、教育への循環の促進、特に新人期の燃え尽き防止、卒業生のネットワーク形成につながっていると考えられる。定期的に継続的に卒後教育が実施されていることで、専門職としての日常のソーシャルワーク実践に寄与していることが考えられる。

(2) 卒後教育・継続教育を実施する上での課題

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」といったことが挙げられている。一方、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養成校のある地域の物理的な距離のため」といった理由が挙げられている。

卒後教育の対象者の連絡先の確保、職場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等の課題もあり、大学として卒後教育の重要性は認識しているものの、体制が構築されていない状況であることがうかがえる。

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。そこで、養成校での卒後教育・継続教育の推進のために、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持てるような課題設定とすること、各教育機関や教員の取り組みの意見交換を行う場の設定を行うことが望まれる。

しかし、卒後教育・継続教育が組織として取り組むことが推進されていない主な要因として、教育機関の専任教員の人数が1名から2名に占められていることから、精神保健福祉士養成課程に限らず社会福祉士養成課程も併せた卒後教育・継続教育も検討する必要があると考えられる。

精神保健福祉士の職能団体と連携しての卒後教育・継続教育については、7割弱が実施している。しかし、その内容は「精神保健福祉士協会会員を授業に招聘（ゲストスピーカ

一の依頼)」が8割強と最も高く、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」に留まっており、職能団体と協議し共同で研修会を開催している機関は3割弱であった。これは、教育機関と職能団体が連携して卒後教育を担う意識はあるものの、内容までは体系化されていないことが起因していると考えられる。

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。教育機関は、卒後教育・継続教育の位置づけとして、特に新人期では「職場における教育」に期待しつつ、職場に馴染むようにかつ燃え尽きないようにサポートをする役割を担っていることがあるのではないだろうか。つまり、精神保健福祉士養成課程のみで専門職養成は完結できない。精神保健福祉士としてキャリアデザインをどのように描くのか、教育機関と職場である実践現場と職能団体とで協議し、専門職養成への道程を描き、お互いの教育の役割を明確にすることによって、体系化と継続性をもった養成システムが構築できるのではないだろうか。

(坂本 智代枝)

2. 都道府県精神保健福祉士協会等を対象とした対象としたアンケート調査

(1) 調査概要

①目的

都道府県精神保健福祉士協会等（以下、「都道府県協会」）における現任の精神保健福祉士を対象とした研修の実施状況及び具体的内容、継続教育及び人材育成における課題、養成教育と現任教育の接続における課題等に関する調査研究を行い、厚生労働省に設置された「精神保健福祉士の養成の在り方等に関する検討会」での検討に資することを目的とする。

②対象

都道府県精神保健福祉士協会等（47 か所）を対象とした。回答は研修の企画・運営等の担当者に依頼した。

③調査方法及び回答方法

調査方法：郵便にて依頼状送付、調査回答用専用データのダウンロード案内

回答方法：回答用専用データに回答入力、指定 Web フォームからの回答データ提出

④回答期間

2019 年 10 月 7 日～2020 年 2 月 6 日

⑤回答率

回答数：42 件

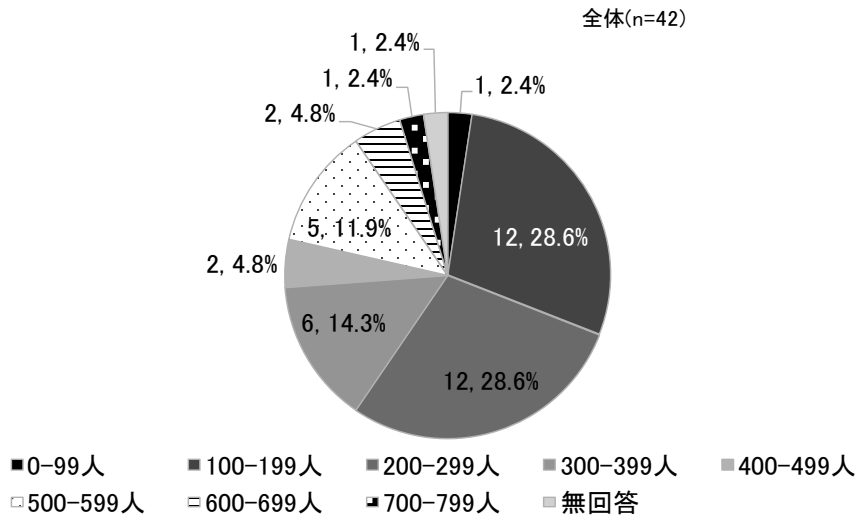
対象数：47 か所

回答率：89.4%

(2) 調査結果

基本属性

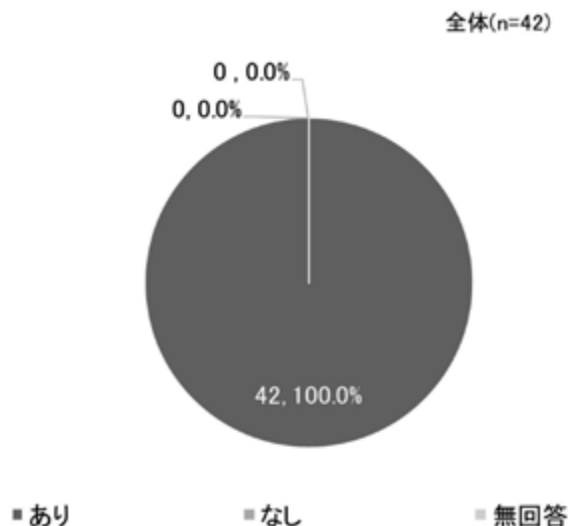
F1. 会員数



- ・ 都道府県協会の会員数については、「100～199人」と「200～299人」がともに28.6%で、「300～399人」が14.3%、「500～599人」が11.9%であった。99人以下から700人台まで、地域によって会員数に幅があることが分かった。

研修実施体制に関する調査項目

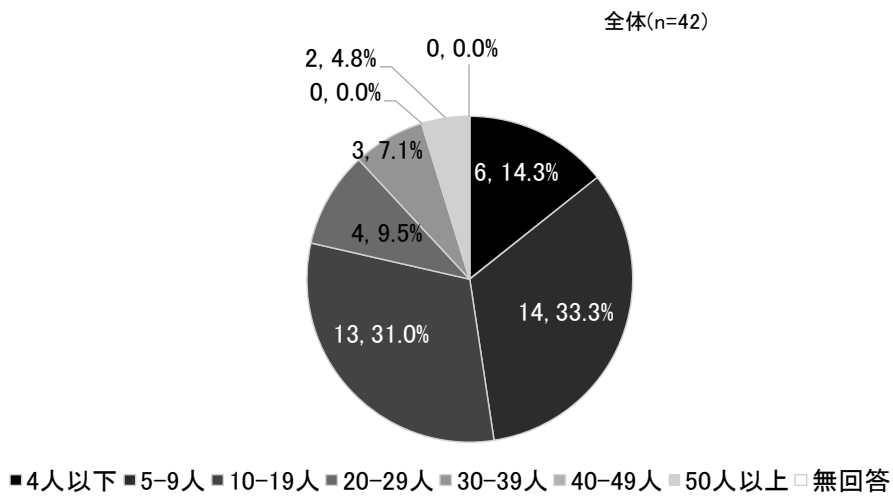
Q1. 企画・運営を所管する部門（部や委員会など）の有無



- ・ 回答のあったすべての都道府県協会では、研修の企画・運営を所管する部門（部や委員会など）を有していた。

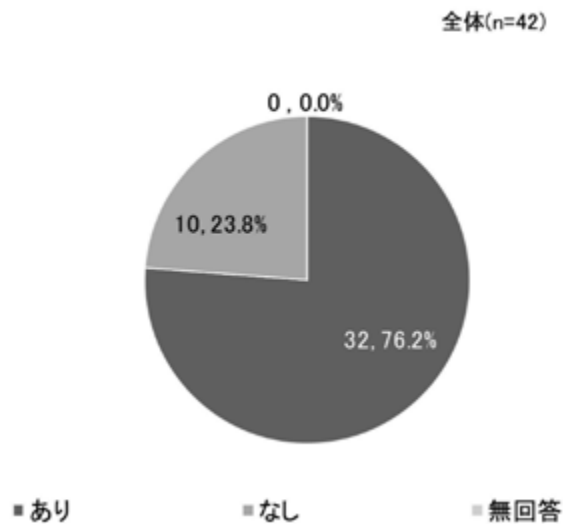
Q2. 研修の企画・運営をする部門の人数及び任期

部門の人数



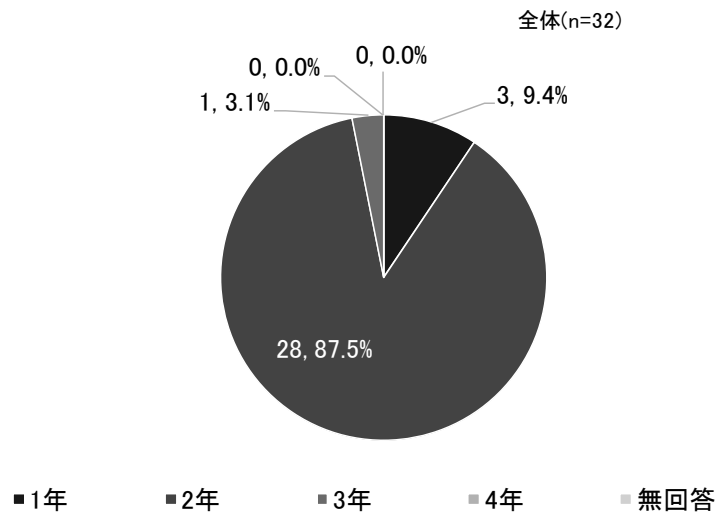
- ・ 研修の企画・運営を所管する部門の人数は、「5～9人」が33.3%と最も多く、次いで「10～19人」が31.0%、「4人以下」が14.3%、「20～29人」が9.5%であった。

任期の有無



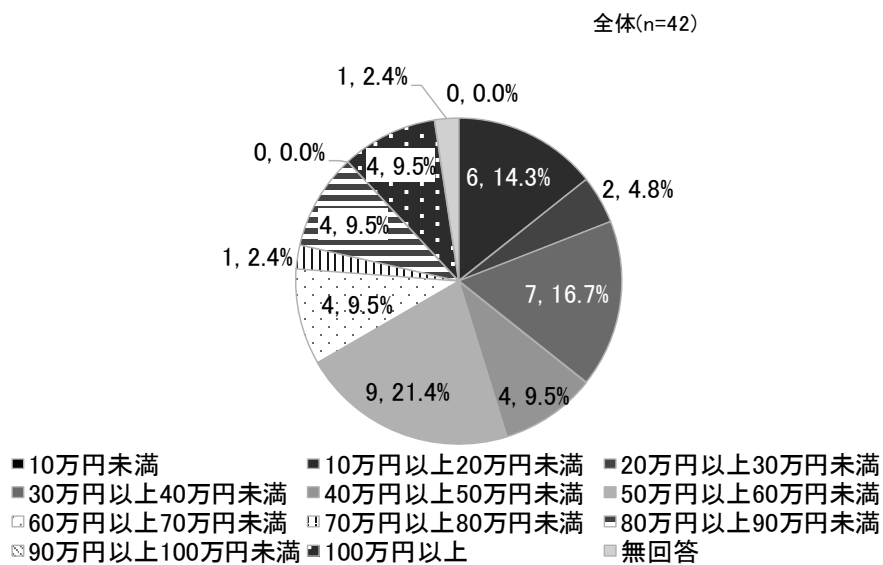
- ・ 76.2%の都道府県協会は研修の企画・運営を所管する部門の任期を設定していた。

任期（年）



- ・ 研修の企画・運営を所管する部門の任期は、「2年」が87.5%を占めた。

Q3. 今年度の研修に関する事業支出の予算額（外部からの委託事業を除く）

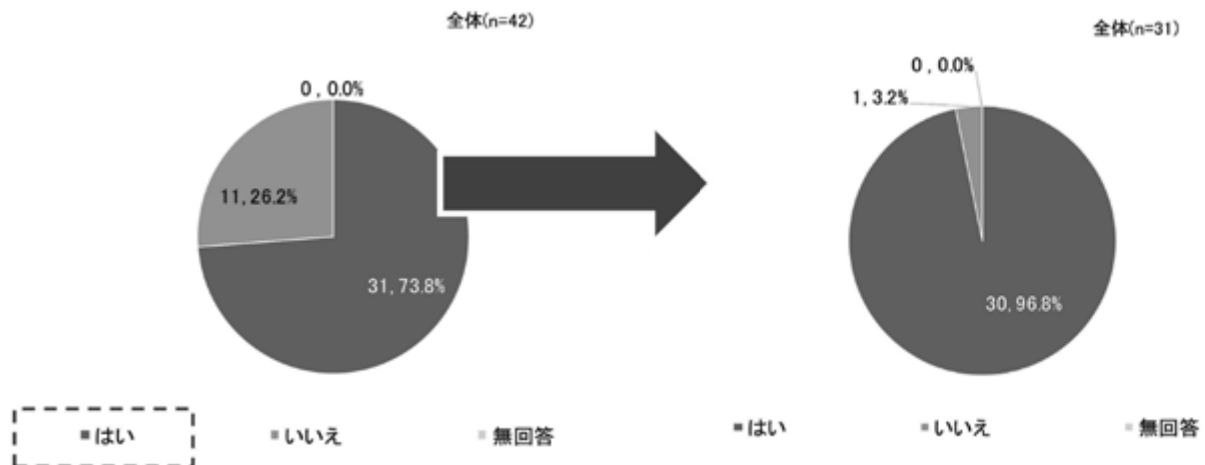


- ・ 今年度の研修に関する事業費支出の予算額（外部からの委託事業を除く）は、「50万円以上60万円未満」が21.4%と最も多く、次いで「30万円以上40万円未満」16.7%、「10万円以上20万円未満」14.3%、「40万円以上50万円未満」・「60万円以上70万円未満」・「80万円以上90万円未満」・「100万円以上」がともに9.5%であった。

Q4. 事業計画への研修に関する事項（研修の目的やねらい）の明記の有無

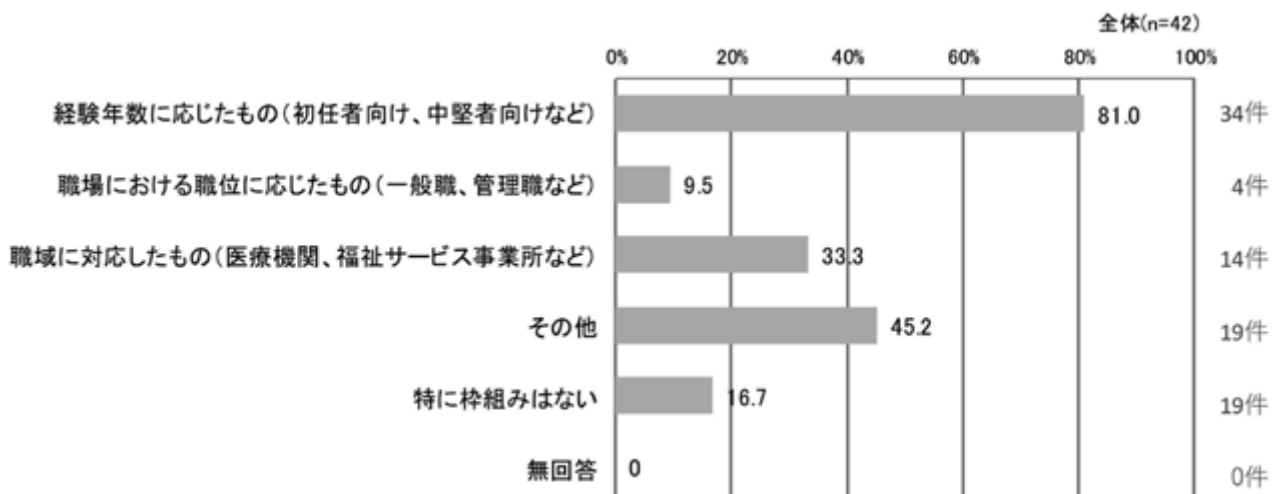
Q5. Q4で【1. はい】の協会

事業計画における研修の目的についての定期的な見直しの有無



- ・ 73.8%の都道府県協会が事業計画に研修に関する事項が明記されていた。
- ・ また、96.8%の都道府県協会が研修に関する事項の見直しを行っていた。

Q6. 貴協会が研修を企画する際の枠組みの有無（複数回答可）



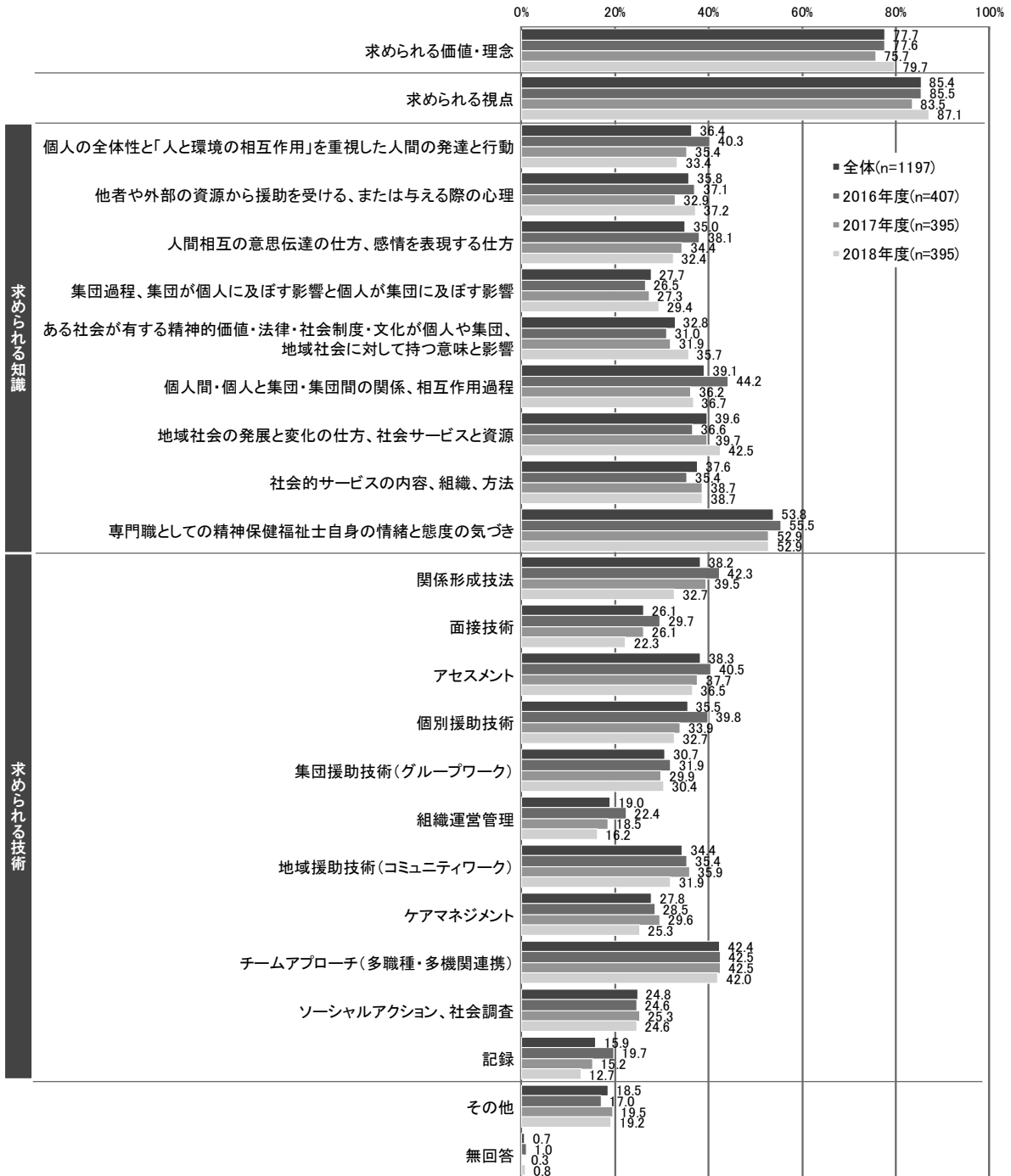
- ・ 研修を企画する際の枠組みとしては、「経験年数に応じたもの（初任者向け、中堅者向けなど）」が 81.0%と最も高く、次いで「その他」45.2%、「職域に対応したもの（医療機関、福祉サービス事業所など）」33.3%、「特に枠組みはない」16.7%、「職場における職位に応じたもの（一般職、管理職など）」9.5%であった。

研修実施状況・研修内容に関する調査項目

Q7. 協会が主催した精神保健福祉士を対象とした研修（過去3年間）〔年度別〕

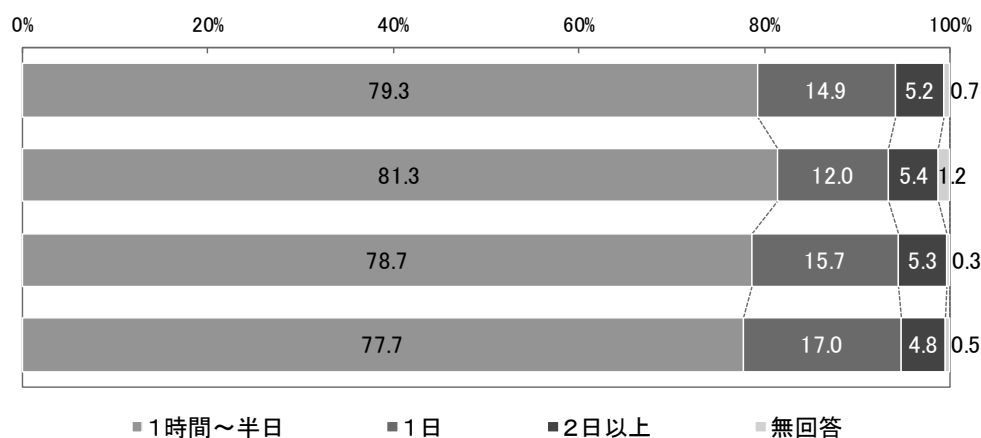
※記入された研修1,197件を全体とする集計

研修の内容



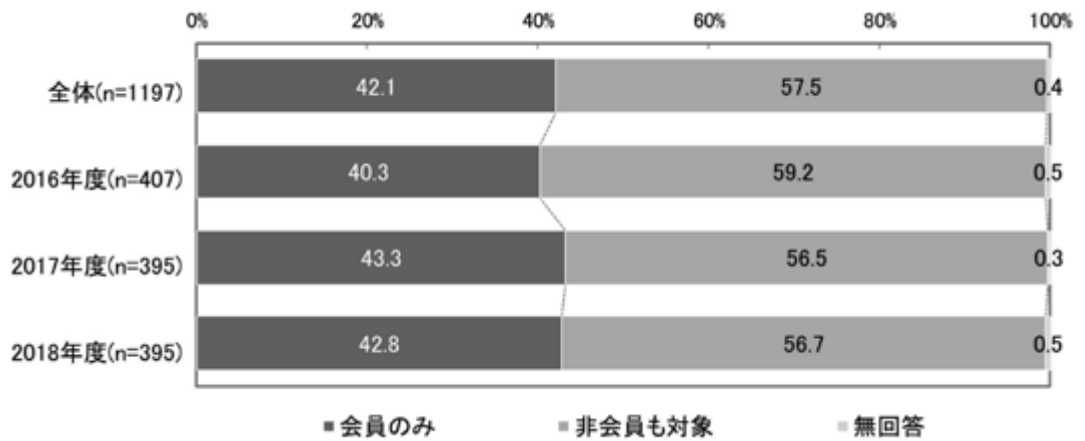
- ・ 過去3か年度に実施した研修の内容を、精神保健福祉士に求められる価値・理念、視点、知識（9項目）、技術（12項目）に分けて、それぞれ実施回数を尋ねた。
- ・ <精神保健福祉士に求められる価値・理念>に係る研修は、全体で77.7%が実施していた。
- ・ <精神保健福祉士に求められる視点>に係る研修は、全体で85.4%が実施していた。
- ・ <精神保健福祉士に求められる知識>に係る研修では、全体で「個人の全体性と『人と環境の相互作用』を重視した人間の発達と行動」を36.4%、「他者や外部の資源から援助を受ける、または与える際の心理」を35.8%、「人間相互の意思伝達の仕方、感情を表現する仕方」35.0%、「集団過程、集団が個人に及ぼす影響と個人が集団に及ぼす影響」を27.7%、「ある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」を32.8%、「個人間・個人と集団・集団間の関係、相互作用過程」を39.1%、「地域社会の発展と変化の仕方、社会サービスと資源」を39.6%、「社会的サービスの内容、組織、方法」を37.6%、「専門職としての精神保健福祉士自身の情緒と態度の気づき」を53.8%、それぞれ実施していた。
- ・ <精神保健福祉士に求められる技術>に係る研修では、全体で「関係形成技法」を38.2%、「面接技術」を26.1%、「アセスメント」を38.3%、「個別面接技術」を35.5%、「集団援助技術（グループワーク）」を30.7%、「組織運営管理」を19.0%、「地域援助技術（コミュニティワーク）」を34.4%、「ケアマネジメント」を27.8%、「チームアプローチ（他職種、多機関連携）」を42.4%、「ソーシャルアクション、社会調査」を24.8%、「記録」を15.9%、「その他」を18.5%、それぞれ実施していた。

研修時間



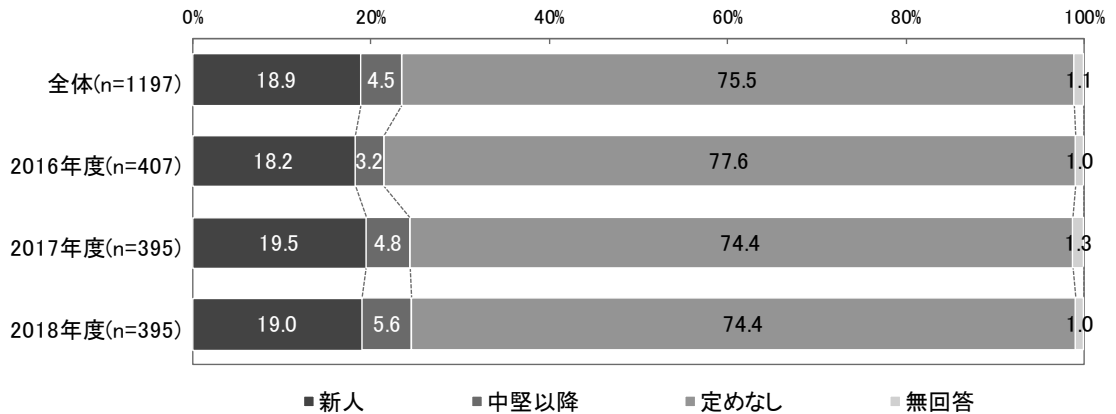
- ・ 過去3か年度に実施した研修の実施時間を尋ねたところ、全体では「1時間～半日」が79.3%と最も多く、「1日」は14.9%、「2日以上」は5.2%であった。

参加要件



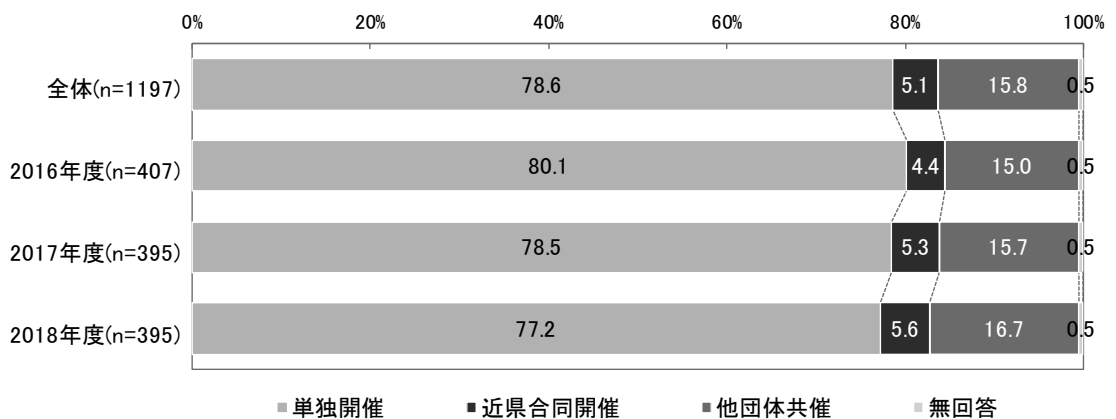
- 過去3か年度に実施した研修の参加要件を尋ねたところ、全体では「非会員も対象」が57.5%で、「会員のみ」は42.1%であった。

対象者



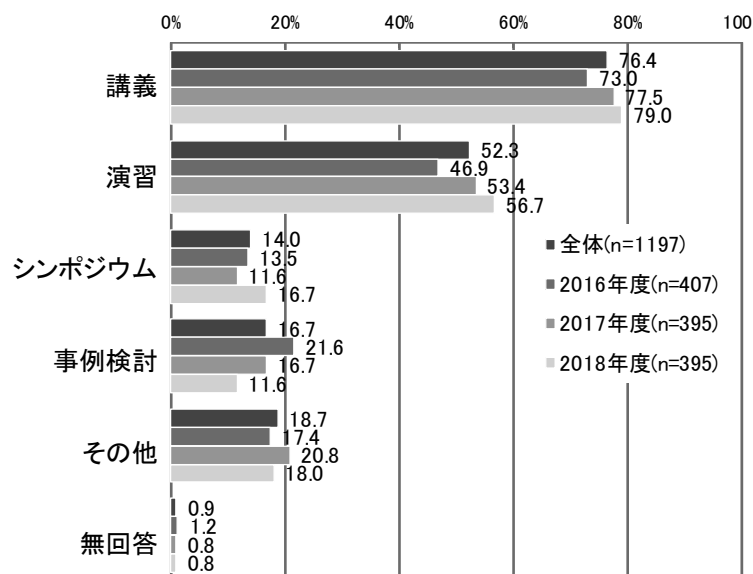
- 過去3か年度に実施した研修の対象者を尋ねたところ、全体では「定めなし」が75.5%、「新人」が18.9%、「中堅以降」が4.5%であった。

開催形態



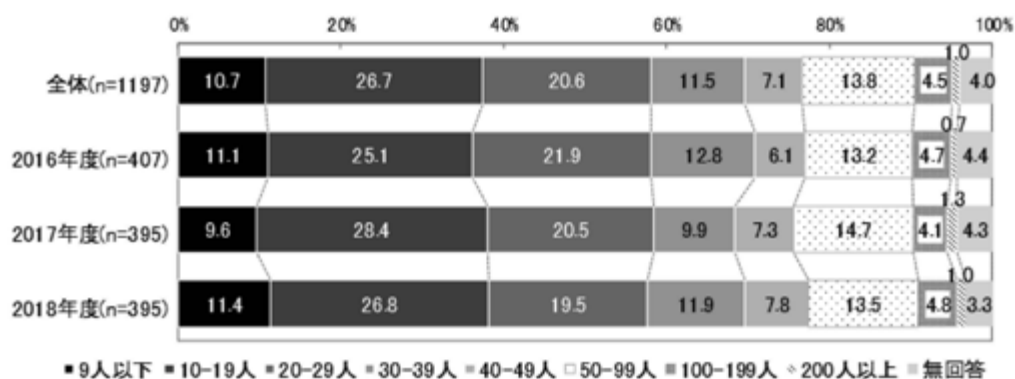
- 過去3か年度に実施した研修の開催形態を尋ねたところ、全体で「単独開催」が78.6%、「他団体共催」が15.8%、「近県合同開催」が5.1%であった。

研修方式



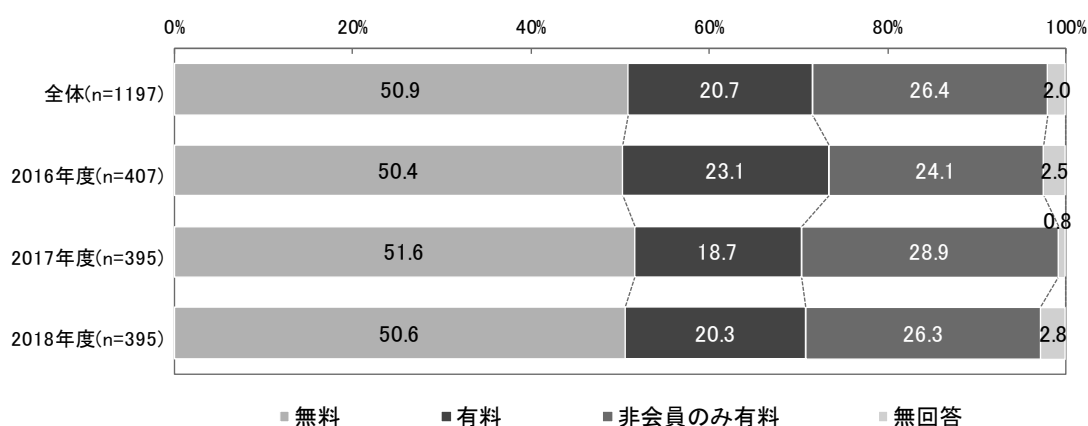
- 過去3か年度に実施した研修の開催形態を尋ねたところ、全体で「講義」が76.4%、「演習」が52.3%、「その他」が18.7%、「事例検討」が16.7%、「シンポジウム」が14.0%であった。

参加人数



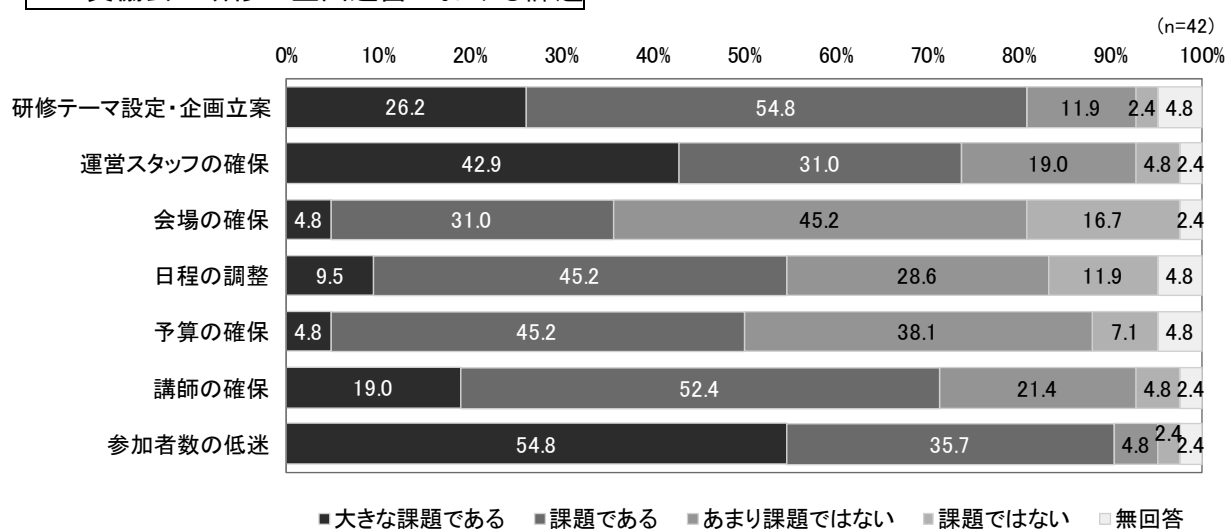
- 過去3か年度に実施した研修の参加人数を尋ねたところ、全体で「10～19人」が26.7%、「20～29人」が20.6%、「50～59人」が13.8%、「30～39人」が11.5%、「9人以下」が10.7%、「40～49人」が7.1%であった。

参加費



- 過去3か年度に実施した研修の参加費を尋ねたところ、全体で「参加費無料」が50.9%、「参加費有料」が20.7%、「非会員のみ参加費有料」が26.4%であった。

Q8. 貴協会の研修の企画運営における課題



- 都道府県協会が研修の企画運営をする際に課題と感じている度合いを尋ねた。
- <研修テーマ設定・企画立案>では、「大きな課題である」「課題である」が81.0%を占めた。
- <運営スタッフの確保>では、「大きな課題である」「課題である」が73.9%であった。
- <会場の確保>では、「あまり課題ではない」「課題ではない」が61.9%であった。
- <日程の調整>では、「大きな課題である」「課題である」が54.7%であった。
- <予算の確保>では、「大きな課題である」「課題である」が50.0%であった。
- <講師の確保>では、「大きな課題である」「課題である」が71.4%であった。
- <参加者数の低迷>では、「大きな課題である」「課題である」が90.5%を占めた。

その他の感じている課題

- ・ 上記の他に感じている課題を尋ねたところ、以下の回答があった。

<p>①日本協会からの委託開催や日本協会主導での現地開催についての連絡等が遅い。結果として日程調整の必要、他の研修や事業との重複、そのための参加者数低迷が現実として発生。現地としての負担が増幅する。現地では、前年末には事業計画を立てているため、その前に「来年度のこの時期に開催する」という連絡をいただくと連動がしやすい。②広域である故に、開催地までの移動が参加者にとって負担となる。また会員数の多さ故にニーズも多様であり、対応できるだけの財政面や体制が不足している。</p>
<p>会員の専門職としての質の担保と向上を目指し複数の研修を毎年実施しているが、企画・運営に携わる委員は別に仕事を持ちながらボランティアで運営しており負担は大きい。また研修を企画しても、会員の申込みが1～2名という場合もあり企画側のモチベーションも下がる。非会員の参加により受講者数の確保が難しくなっているが、会員のみでは研修が成り立たない現状がある。</p>
<ul style="list-style-type: none">・ 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、と思うがどうしても偏りが生じる。・ 会員の中での自己研鑽に対する温度差が感じられる。
<p>事務局にかかる負担が大きい。</p>
<ul style="list-style-type: none">・ 運営側が「学んでほしい」と感じる、あるいは考える内容と、参加者が求める「学びたい」と感じる内容との差異が大きくなっている。 <p>→ 職能団体として「PSWの価値」を基盤とした研修内容を企画し人材育成をしようとするが、参加者は「知識・技術/How to」のような内容を求めている。</p> <ul style="list-style-type: none">・ 運営側が意図をもって企画する研修ほど参加者が固定化されている。 <p>→ 運営側は「価値」に重きを置いて企画する傾向がある。今回提示していただいたような、必要となる知識や技術を意識して組み立てていない。</p> <p>→ 研修で取り上げる内容が、「運営側の感じる課題」「運営側が感じる研修ニーズ」を基にして組み立てられているため、「必要な価値や技術」といった柱がないまま（意識が低いまま）で企画を行っている。</p> <ul style="list-style-type: none">・ 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） <p>→ 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。</p> <ul style="list-style-type: none">・ 協会運営の世代交代が進んでおらず、研修を企画できる人材の育成が進んでいない。
<p>研修の体系について、年度初めに軽く見直しをするにとどまっている。改めて現状に合わせた研修体系、企画のしかたなど検討しなおす必要があると考えている。</p>
<p>職域の広がりとともに、研修内容の選定が難しくなっている。</p>
<p>参加者の固定</p>
<p>参加者が毎回同じ方が多い。</p>

<p>会員の研修ニーズの把握は大きな課題であるが、それ以上に会員の会運営への参加意欲の低迷が大きな課題です。運営に携わる役員の確保が年々厳しくなっていて、会の存在がどうなることやら……。会の存在意義を改めて検討しなければと考えています。</p>
<p>研修の企画や運営に携わるスタッフの人材育成</p>
<p>県内が広いとため、開催場所によって参加者の地域性に偏りが出てしまう。</p>
<p>参加者の低迷とありましたが、参加者の偏りが課題と考えます。</p>
<p>県協会単独開催よりも他団体共催や近県合同開催が増えてきており、かつ、研修を行なうべき分野の増加なども相まって、連携調整が行なえる運営スタッフの人材育成が大きな課題となっている。</p>
<p>現在研修は各ブロック、各委員会が設定し実施している。開催場所が分散されるなどのメリットはあるが、課題別研修が多く、対象者の経験年数に合わせた研修は実施していない。県協会として研修全体を捉え、対象者や内容について計画的に実施することは課題となっている。</p>
<p>勤務時間外の研修に参加する人が少ない。当然、勤務中も出れない方もおられ、参加者が限られてしまう。</p>
<p>上記に関連しますが、広く関心のありそうな内容で研修を企画しても、なかなか申し込みが増えませんが。常時、十数名というところ。部員も講師もやる気がそがれるのではないかと……。気に掛かります。</p>
<p>参加者数の低迷という風ではないが、全会員に研修を受けることの意義が周知できていない課題がある。</p>
<p>効果的・効率的な運営、会員へむけての協力体制、組織率向上に向けての取り組み</p>
<p>会員が今どのような研修を希望しているか、ニーズ把握が難しい。</p>
<p>〇〇県は南北に長く、△△圏域に協会員が多くいることから、南部地域の協会員が研修会に参加しやすいような場所の設定が必要である。県庁所在市内で研修会を開催するならば、一番遠くの協会員が参加しようとする車と車で3時間半以上かかる状況にある。</p>
<ul style="list-style-type: none"> ・研修の目的、対象、内容の習得のための仕掛け（ファシリテート・方法等）が曖昧になりやすく、体系化されていない部分があり、研修全体の構成に改良の必要がある。 ・参加者の増加、テーマの設定、研修内容の充実、継続性

Q9. 研修の活性化（参加者の増加、内容の充実等）のために、必要な条件や仕組み

- ・ 研修の活性化（参加者の増加、内容の充実等）のために、必要な条件や仕組みを尋ねたところ、以下の回答があった。

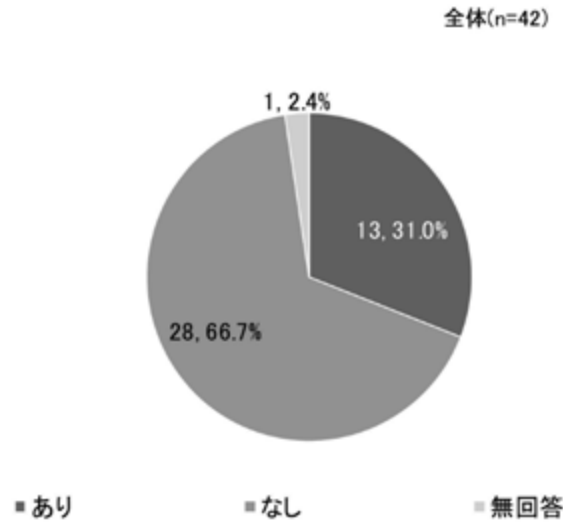
当協会でも検討が必要と考えている段階
さらなる研修内容に対するニーズ調査や講師を近隣県同士にて依頼（相談）できる仕組み作り、所属機関が積極的に研修派遣に協力できるような仕組みがあると良いと思います。
当協会は会員の参加率の低さ、それに伴う主催研修の赤字を減らすため、主催全研修を今年度より非会員も対象にし、会員と非会員の受講料に差をつけた。非会員が研修参加後、一定期間内に会員になった場合、その後の主催研修で使用できる割引クーポンを発行し、非会員が研修参加を通し会員になる取り組みを行っている。
・ 横のつながり、顔の見える関係作り。 ・ 良い面と悪い面があると思うが、ポイント制を導入することも一案かと思われる。
・ 運営側の研修の見せ方の工夫 ・ 運営側と会員のコミュニケーション（日常的なコミュニケーション機会の必要性、運営側が会員のニーズを感じ拾う場の必要性） ・ 身近な仲間（参加者の年齢層に近い人）などにシンポジストや報告者をお願いする ・ 発散の場をつくる（GW） ・ 今回ご提示いただいたような一覧を見ながら、数年単位でそれぞれの価値・技術について触れることができるよう、研修企画を計画的に行っていく取り組み ・ より普段業務と連動した形で実感のできるネットワークづくり（身近なエリアごとの活動の充実）
職場が、研修に出やすい環境であるかどうか大きい条件と思われる。また、個人の向上意識に頼るだけでは、参加者が偏る傾向も強いので、制度としての研修参加の義務などが無いと難しいのではないかと考える。また、子育て中の世代の方が、参加しやすい環境（子どもを預けることができるなど）整備も必要ではないかと考える。
現在、当協会以外でも、それぞれの専門性を持った研修会が増えており、各々が関心のある研修会に参加している状況にある中、会員が今何に興味・関心を抱き、問題意識を持っているのか等、研修に対するニーズの把握を行う方法、仕組みづくりが必要と感じている。
運営に関わってくれる人材を増やしたり、世代別の研修を企画することで、会員通しのつながりを強化、参加者の増加につなげられれば、と考えますが、それぞれの職場で業務が良くも悪くも確立されていく中で、自己研鑽の必要性についての意義を感じにくくなっているように思います。
協会活動に対する意識・意欲の向上、研修テーマの設定（世代に応じたニーズの考察）、協会内での要望、意見の集約
周知の方法に問題がある可能性があるため、今後どのような形で研修会の日程及び内容について周知していくかが課題と考える。
これまで、新人フォローアップ研修・選択型研修などを実施。将来的な計画として、圏域別・復講型研修等も企画としてあがってきている。
・ 協会の情報発信 ・ 多種多様な内容の研修
研修企画の段階から、若い会員に参加してもらおう。ブロック単位での研修企画等

<p>本県ではすでに行っておりますが、研修会が基本的に中央（県庁所在市内）で行われているため、年に1回は地方で行うようにしております。普段は遠方のため参加しづらい会員の方も近場での開催であれば参加しやすいのではないかと思います。また地方開催をきっかけにそれぞれの地域で定期的に研修会を開催しているところもあります。</p>
<p>何かしらの機会を用いて、全会員へのアンケートを実施しつつ、複数回にわたる会員とのフリーなミーティングを設ける機会が必要かな、と考えています。</p>
<p>研修に参加することで得られるメリットを設けること（たとえば、指定の研修を受講すると会費が一部免除になる、県協会の認定精神保健福祉士になれる等）</p>
<p>本県から東京の研修に参加するには、個人的な負担が大きいため、東京でやっている研修の講師を招いて本県でも同様の内容を実施できるように、人脈を作る必要がある。</p>
<p>明日からの業務に役立つものと、PSWとしてや一社会人として役立つものとのバランスが必要と思われれます。</p>
<p>各所属機関の研修参加への理解。</p>
<ul style="list-style-type: none"> ・認定制度（現在、権利擁護委員会として司法ソーシャルワークや成年後見制度に関する専門委員会を準備中。連続講座などの養成研修や演習などの基準を設けて、修了者に認定を付与することを検討中） ・生涯研修制度 ・学生を対象とした研修 ・日本協会と県協会の研修を連動させ、スキルアップや認定を行なう ・認定精神保健福祉士が法や制度、施設基準、配置基準などに反映されるようになる
<p>資格者のポイント制</p>
<p>現状であれば、日本精神保健福祉士協会の生涯研修制度との連動かと思えます。更新の条件に県協会の研修受講なども位置づけられると参加者の増加が見込めるのではないかと考えます。</p>
<p>専門職としての価値・倫理に基づく実践の向上に努め、継続的に研修や教育に参加しなければならないと専門職としての責務に位置づけられているが、専門職としての意識の薄さが感じられ、参加者の伸び悩みがある。例えば、研修参加ポイント制を取り入れ、年間のポイントが不足している場合、更新できない等の対策を講ずる。また、協会員への希望研修内容・開催曜日・時間等のアンケート実施等。</p>
<p>受講者も講師も、本来業務が忙しすぎて調整がつかない、休みの日は疲れているのではないのでしょうか。自己研鑽の必要性を感じてはいると思うのですが…。条件や仕組みを考えても、結局は自分次第になるかと考えます。</p>
<ul style="list-style-type: none"> ・条件や仕組み、として、研修に参加しなければならないとなることを危惧する。強制的、事務的にならない、協会運営側と会員との身近な距離感でこまめな声掛けや、参加の促し、案内をしていくことで良いと思う。また運営に協力していただくことで自分自身の協会の研修という意識を持っていただけたら良い。 ・ポイント制など何か研修受講喚起できる仕組みはないものかと考える。 ・養成校での教育、卒後の早期の教育には研修の意義は繰り返すうたっておくと良い。養成機関と職能団体との強い連携を都道府県レベルでも持つことは大切かと考える。
<ul style="list-style-type: none"> ・会員の企画段階での参画。

<p>・例年、総会の参加者数は多いため、「プレミアム感」を持たせると良いのではないかとの意見あり、次年度から研修体系を見直し、総会と大会の年2回の大規模研修に加え、初任者研修、中堅者研修（アセスメント研修）等を企画していくことを考えている。</p>
<p>「研修企画を組む」こと自体の運営（協力委員含む）における学びと向上。研修内容の具体的な内容の告知や、企画意図の可視化の方法。構成員の増加の取り組み。当日アンケートのみならず、事業の複合的な評価。</p>
<p>特定の役員のみで研修を運営せず、研修企画の段階から一般の会員に参画してもらう仕組み</p>
<p>「子育て世代が参加しやすい」仕組み（特に開催の曜日や時間帯）や学生が参加しやすいテーマを考えると参加者が増加すると思います。研修後アンケートを実施し、参加者の要望にも沿ったテーマの設定・立案を行う。研修の日程を土曜日・日曜日に集中せず、平日開催も試みる。できるだけ連休は避ける。</p>
<p>本県においては東西に広いという地域特性があり、郡部の会員もいますが、研修を実施するにあたって、会場が中心にある△△市内で開催することが多い。そのため、郡部の会員が研修に参加する機会が減少してしまっている。また、郡部で開催するとなった場合、中心部の会員の参加者数が減ることから講師を立てての研修を開催しにくい現状がある。実現できるかは今後検討していかねばならないが、中心部の研修をウェブ上で閲覧できるようにし、遠方にながらも受講できる仕組みがあれば参加者数は維持、増加できる可能性はあると考えている。</p>
<p>参加者の増加については一か月以上前に研修案内を行うことや、機関ごとに研修の周知を徹底頂くようにしています。ポップなポスターを作成し気軽に参加できる印象をもってもらえるよう努めています。また研修参加者のイベントや事業所パンフレットを置けるようにし、研修の機会を活用して情報共有いただけるようにする。内容の充実については研修企画運営に長けた方に適宜参画頂くことで、内容の質の担保につながっている。</p>
<p>参加者が増加するためには、研修内容がそれぞれのニーズに合った内容になれば良いが、精神保健福祉士の活動領域が広がるなか難しい状況がある。ポイント制ではない任意参加の研修のため、学びたい方だけの参加になっていることは否めない。</p>
<p>おそらく内容を充実しても参加しない人は、参加しない。個人的に、精神保健福祉士を更新制等、抜本的に変えなければ、変わらないと考える。</p>
<ul style="list-style-type: none"> ・ 県外からの講師依頼 ・ 会員が所属する職場の協力を得て、勤務時間の中で研修に参加できるようにする
<p>・ 参加者増加のために：研修の体系化をし構成を明確にすることで、分かりやすく参加しやすくなる情報を提供する必要がある（目的・動機が明瞭）。また、それらを、計画として年度当初に会員へ周知し、参加の目安にするための情報を発信。そのためには、広報誌・SNS・メーリングリストを活用する効果は大きい（QRコードによる申し込みは有効）。</p>

スーパービジョンに関する調査項目

Q10. 貴協会における会員や非会員に対するスーパービジョン提供の仕組みの有無



- ・ 会員や非会員に対するスーパービジョン提供の仕組みの有無を尋ねたところ、有と回答した都道府県協会は 31.0%であった。

Q11. Q10 で【1. あり】と回答された協会

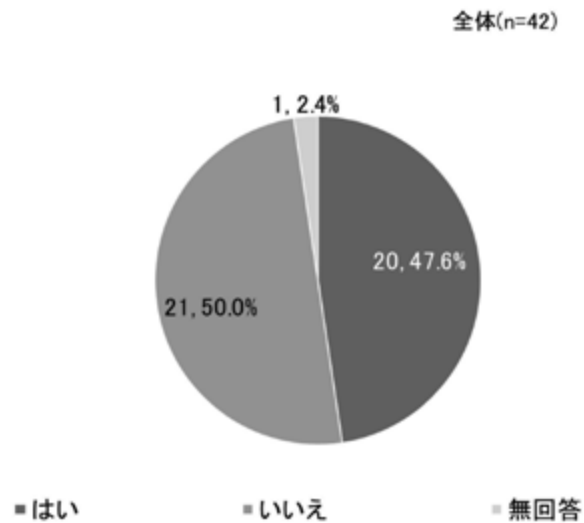
過去3年間のスーパービジョンの実施件数

※スーパーバイザーは、日本協会の認定者に限らない

	2018年度		2017年度		2016年度		(件)
	個人SV	グループSV	個人SV	グループSV	個人SV	グループSV	
A	2	1	3	0	3	0	
B	0	0	0	0	0	0	
C	2						
D							
E	9	3	15	6	15	18	
F	2	12	2	12	2	12	
G	0	4	1	4	0	4	
H			1				
I	0	0	0	0	1	0	
J	4		8		0		
K	9	10	7	0	10	0	
L		2		2		0	
M	0	5	0	7	0	19	

- ・ スーパービジョン提供の仕組みを持つ都道府県協会の過去3年間のスーパービジョンの実施件数を尋ねた。
- ・ 個別スーパービジョンの件数は、2016年度が0件～15件、2017年度が0件～15件、2018年度が0件～9件であった。
- ・ グループスーパービジョンの件数は、2016年度が0件～18件、2017年度が0件～12件、2018年度が0件～12件であった。

Q12. 貴協会におけるスーパービジョンの活用を増やす取り組みの有無



- ・ スーパービジョンの活用を増やす取り組みをしているか尋ねたところ、47.6%が取り組みをしていると回答した。

Q13. Q12で【1. はい】と回答された協会

スーパービジョンの取り組みを増やす取り組みの内容

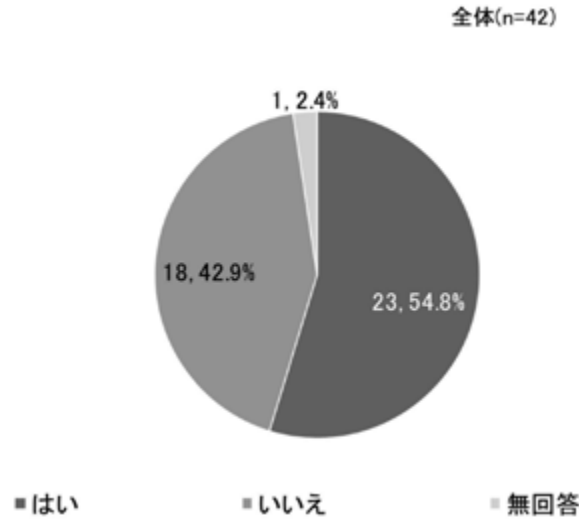
- ・ 以下の回答があった。

過年度にモデル事業としてグループスーパービジョンを実施した。スーパービジョンの活用についての検討を継続的課題としている。
試験的にグループスーパービジョンを実施（まだ完全公開までは至らず）
協会ホームページにて、日本協会の認定スーパーバイザーがスーパービジョンを実施しているお知らせをしていること。また、ニューズレターで認定スーパーバイザーがリレー式に記事連載、研修等でスーパービジョン事業の案内のチラシを配布するなどの実施勧奨をしている。（ただし、十分な成果が上がっているとは言いがたい）
<ul style="list-style-type: none"> ・ スーパーバイザーによる委員会を組織しての課題の検討 ・ スーパービジョンに関わる研修会の企画実施 ・ 県からスーパーバイザー養成研修へ参加者の推薦（なるべく毎年参加者を推薦する）
定期的ではないが、研修や総会のときに、県内に登録スーパーバイザーがいること、スーパービジョンを受けることができることを紹介
県内で3名のスーパーバイザーが、各々固定したグループ内でグループスーパービジョンを月1回実施している。グループ内で発題者が毎回交代し、その事例を紹介しクライアントとのかかわりについて検討することで、振り返り、気づき、PSWの価値・視点を確認したり、エンパワーされる機会となっている。
スーパービジョンをテーマとした研修会の実施 スーパービジョンを主体とした取り組みの開発

<p>認定スーパーバイザーの紹介をホームページ上で行っており、バイザー自身も活動を積極的に行っている。</p>
<p>新規のSSWに対して、定期的にグループスーパービジョンを実施している。</p>
<p>2019年度より認定スーパーバイザー養成促進事業を実施。受講する会員に対し、旅費等の一部を助成する。</p>
<p>スーパーバイザー募集のチラシ配布（送付） 認定スーパーバイザー養成研修への参加の呼びかけ</p>
<p>スーパービジョン研修に県協会の推薦を受けて参加する人を募り、認定後に何らかの役割を果たしてもらうことを条件に参加費等の補助を検討している。</p>
<p>スーパービジョン研修（スーパービジョンとはどういうものか、スーパービジョンを受けた経験のある人の体験談、スーパーバイザーの紹介）の開催とスーパービジョン希望者とバイザーをつなぐマッチング事業を行っている。スーパービジョンの申込用紙を会報に常時掲載することにした。</p>
<p>2018年度のグループスーパービジョンの回答に関しては、初任者基礎研修③（一日）におけるグループスーパービジョンのスーパーバイザー。「スーパービジョンこれから普及プロジェクト」（2013～）において、都道府県協会でも独自に養成講座を毎年行い、終了したスーパーバイザー（登録スーパーバイザー）と希望するスーパーバイザーとのマッチング、スーパービジョン実施のフォロー、実施分析や学会発表、スーパーバイザーへのフォローアップ（スーパービジョンカフェ）等を行っている。2018～初任者基礎研修で行うグループスーパービジョンに登録スーパーバイザーを派遣している。</p>
<p>中堅者研修にスーパービジョンをテーマにした内容を組み込む等、広く会員に周知するようにしている。</p>
<p>個人スーパービジョンを導入するほどスーパービジョンが根付いていないのが現状です。まずはグループスーパービジョンを定期的に開催していくことでスーパービジョンを体験してもらい、個人でもスーパービジョンができることを周知していきたいと考えています。</p>
<p>今年10月にスーパービジョンをテーマに研修を実施。公開スーパービジョンを取り入れ、スーパービジョンについてイメージを持っていただけるようにしました。合わせて、県の認定スーパーバイザーの紹介を行いました。</p>
<p>・スーパービジョン研修の開催 ・職場からの推薦を得る ・個人でのスーパービジョンの開催</p>

養成校との連携に関する調査項目

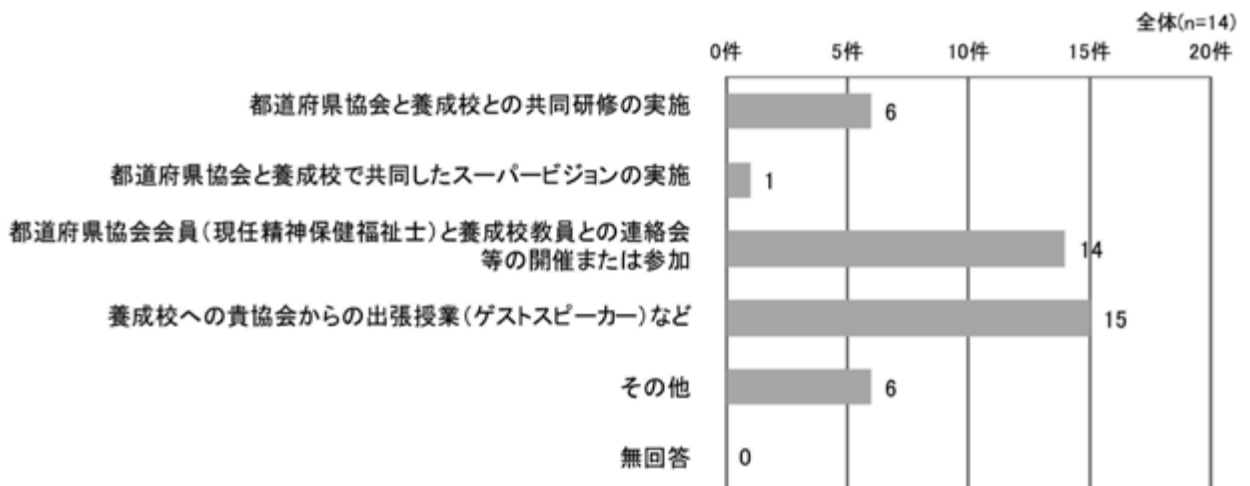
Q14. 研修やスーパービジョン等の現任教育における地域の養成校との連携



- 54.8%の都道府県協会が研修やスーパービジョン等の現任教育において、地域の養成校と連携していた。

Q15. Q14で【1. はい】と回答した協会

地域にある養成校との連携（複数回答可）



- 地域にある養成校との連携の内容としては、「養成校への貴協会からの出張授業（ゲストスピーカー）など」15件、「都道府県協会会員（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」14件、「都道府県協会と養成校との共同研修の実施」・「その他」6件、「都道府県協会と養成校で共同したスーパービジョンの実施」1件であった。
- 「その他」の具体的な内容は以下の通りであった。

養成校協会関係の会議への出席。旧・精神保健福祉士養成校協会からの理事推薦
スーパーバイザー研修を受けた協会理事が養成校に在籍しており、必要に応じてスーパービジョンを提供できる環境にある。
大学の精神保健福祉士養成課程担当教員が過去に会長を務め、現在は協会顧問に就いている。併せて、理事に養成校実習担当職員が就き、理事会等の協会運営に参画している。そのため、理事会開催の際に大学における養成課程の状況や方針などを逐次共有し、必要に応じて大学へ情報提供依頼等の連携を図ることができている。また、大学との共同研究(退院後生活環境相談員制度に関する内容等)などの取り組みも開始され、協会と大学の連携をより深められる様に努めている。
年1回、養成校と職能団体・福祉関連団体との意見交換会を行っており、そこへ当協会は参加。その中で多団体と養成校との共同開催での研修会(実習指導者ブラッシュアップ研修など)を企画しようとして発案しています。
教育研修への学生参加の案内等
養成校の教員が役員となり研修の担当を担っている
ソーシャルワーカーデーイベントを一緒に行っている。しかし、スーパービジョン体制に関して養成校と実習期間の個別でしか行われていない。但し、スーパービジョン委員会には養成校の教員に委員として入ってもらっている、協力体制の下地はある。
広報部より、養成校への協会の取り組みへの協力・理解についての促進や講義等内における紹介の時間を設けてもらえるよう活動を開始している(2018～)
「都道府県協会会員(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」に〇はしましたが、定期的に開催できているものではなく、不定期に連絡会等へ参加していただいているというのが現状です。
・内容への助言 ・講師・協会の理事に就任(研修企画担当の部員) ・研修会場として養成校を利用 ・研修に関する情報を共有 ・学生の県協会研修会への参加促進

Q16. Q14で【2. いいえ】と回答した協会

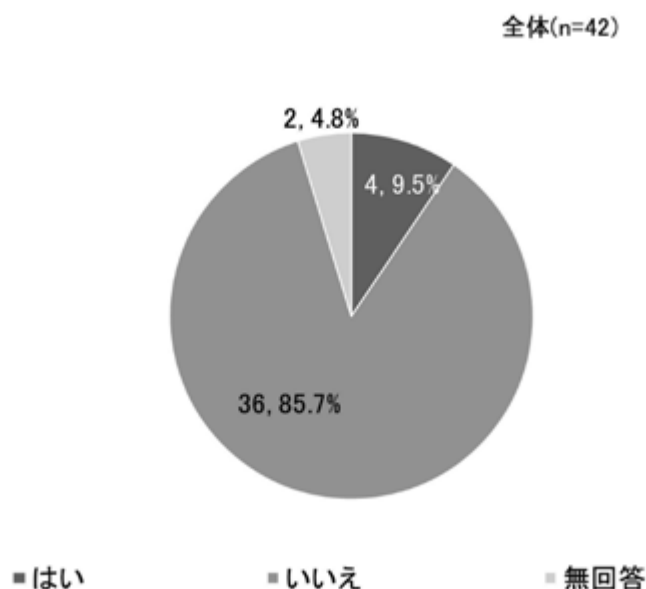
地域の養成校と連携していない理由

- ・ 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は、以下の通りであった。

県内に養成校がない
協会と養成施設という形ではありませんが、協会員に養成校の先生方が入会されておられ、会員としての役割をお願いしています。その中で、研修や人材育成における協力はされていると考えております。
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。今後、養成校との関係強化を図るための仕掛けづくりを検討する予定としている。
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。しかし、養成校卒業後、県協会に入会頂くためにも、今後は養成校との連携も検討すべきと考える。
2016年度に立ち上がった実習指導委員会には養成校所属の会員が委員になっていたが、退職に伴い現在不在の状態である。養成校との連携は不可欠であり、今後、養成校所属の会員を確保する予定である。

協会の配属先が実習受け入れ等で日々密接に関わりを持っている為、研修という形では連携はできていない。
特に理由等はないが、そこまでに話が至っていない。
養成校とのつながりが薄いこと。養成校との連携についてあまり意識していなかった。
〇〇県には中央部に養成校がなく、連携に苦勞しています。
県内に養成校が無い。
・マンパワー不足 ・以前は養成校職員の会員が理事になりスーパービジョン委員として仕組みづくりに携わっていたが、養成校からの研修や人材育成要請までに至らず立ち消えてしまい現在に至っている。
連携を意識しているわけではありませんが、教育研修部に養成校の教師も参加しています。
現状として、現任者の資質向上のための研修企画・実施で精一杯である。
以前は、実習対策部会を組織し、養成校所属の会員と現場の会員と共同して実習に関する協議を行っていたが、現在は休会しており、実質的に活動できていない。
スーパービジョンに特化していないが、協会役員、一般会員と養成各校と交流、連携はしている。協会として講師派遣等を行っている。
県内に養成校が存在しないため、なかなか実施の難しさがある。
そのような土壌がない

**Q17. 研修等の企画における現在の精神保健福祉士養成カリキュラムの内容を前提とした
検討の有無**



- ・ 研修等を企画する際に、現在の精神保健福祉士養成カリキュラムの内容を前提に検討している都道府県協会は9.5%と少なかった。

Q18. 養成教育（養成課程における基礎教育）と卒後教育・現任教育とが接続するために必

要な機能や仕組み

- ・ 養成教育（養成課程における基礎教育）と卒後教育・現任教育とが接続するために、どのような機能や仕組みが必要か尋ねたところ、以下の回答があった。

まずは「職能団体への加入」の意味を養成教育の中でも伝えることが必要と考える。
卒後フォローアップの会の共催とそれに協力する機関に対する診療報酬等の評価。
<ul style="list-style-type: none">・ 養成教育において職能団体に加入する意味、意義や自己研鑽の方法について従来よりも時間をかけて伝えたほうがいい。また、資格制度が業務独占ではないため、自己研鑽を義務付ける仕組み（ポイント制など）が必要である。・ 養成教育の段階で、所属するであろう職能団体や地域での取り組み・ 窓口等を具体的に伝えられると良い（自分が学生の頃は知る機会がほとんどなかった）。・ 一定の研修を受講義務付けるような資格制度の見直し。
<ul style="list-style-type: none">・ まずは協会に入会していただく必要がある。当県の特徴なのかもしれないが、新卒の入会率が低いと思われる。・ 実習受け入れ段階での信頼関係を築く必要。
<ul style="list-style-type: none">・ 現場実習と現任教育のつなぎの意識づけをするための取り組み・ 教育現場と県協会のつながり
相互の役割分担が意識されていないと、養成校と現任者教育の間に溝ができるのではないかと思います。養成校は、価値や倫理といったソーシャルワークにおける基礎的な部分をきちんと伝えることを重要視する必要があると思うのですが、現場は、それを、具体的、現実的に表現をしていく場になります。価値や倫理といった概念の研修等においては卒後も養成に携わる人が担い、具体的、現実的な部分は現場が担い、そこを両方で共有しつつ卒後の養成が進んでいけると良いのではないかと思います。
養成校の授業などへの現任者の派遣や、学生も参加できる研修会の企画作りなど
学生実習や、卒業後の新任者研修について、県協会の研修部門と養成校とが、情報交換する機会が持てると良いと思う。
当協会では、準会員（学生等）・賛助会員（養成校等）の仕組みを設けて、研修会の情報提供や協会事業の情報発信等に取り組んでいる。
継続的な研修会を実施することや養成校との研修会の実施を行う必要がある。
カリキュラムを抑えた研修企画とフォローアップ研修の実施
充実した研修内容と協会に関する情報提供
まずは理事等の協会役員に養成校の教員に入ってもらわなければならないと考えるが、当県には専門学校が1校、大学が1校ずつしかない状況であり、今のところ、そのような体制になっていない。
養成教育と卒後・現任教育との接続をより強固なものにするためには、養成校教育の段階から現場との連携を密にし、養成校教育と卒後・現任教育が同じソーシャルワークの価値と倫理に基づく内容で展開され続ける必要があると思われる。

<p>実習指導者として各実習病院、事業所へ協会員がいることを鑑みれば、養成校での教育の段階から精神保健福祉士協会という職能団体の意義や価値を伝えることに努め、学生が実習を行った際に指導を受ける実習指導者と卒後も繋がり続けることができる環境づくりが大切だと考える。</p> <p>また、養成校教育への協会の積極的なコミットも重要となる。ゲストスピーカーや非常勤講師として積極的に養成課程の基礎教育に協会員が関わり、学生とのつながりを持ち、現場の協会員が学生がまさに学んでいるソーシャルワークの価値と倫理に基づいて動いていることを共有することで、学生のロールモデルとなり、結果として学生が卒後に現場に就職した際に、次は自分の番であろうという風に、基礎教育と卒後・現任教育が好循環を生み出すことができるのではないかと考える。</p> <p>養成校の基礎教育は、得てしてカリキュラムにとらわれ、技巧や理論に偏りがちになる傾向にある。養成校教育における第一義的な教育理念は「ソーシャルワークの価値と倫理」に基づく「学生の自己覚知」を促し、「生きづらさや困難への共感性」を育むことにある。そしてそれらのソーシャルワークマインドが根付いて初めて技巧や理論に魂を込めることができる。養成校教育に関わる養成校教員はこのことを深く理解し、現場の精神保健福祉士である協会員と密に連携する必要があると考えられる。</p> <p>教員と協会が連携し、大学と現場とのつながりが保たれ、現場は理論を求める学術的感覚を、教員は現場感覚を忘れない努力を双方に行い続ける必要がある。本県の養成校は幸いにもこの努力を継続しており、今後もより一層求めていきたい。</p>
<p>回答が難しい設問です。支援者養成と現任者の育成が、基盤を同じくして接続できる教育とすれば、ソーシャルワーカーとしての倫理綱領の理念を確認することくらいしか思い浮かびません。</p>
<p>在学時から都道府県協会が授業等で養成校にかかわり、職能団体が存在する意義や専門職として研鑽を積むことの意義などを伝えていくこと。養成校が主となり、卒後教育の場を設け、そこに都道府県協会もかかわっていくこと。卒後教育から現任教育（初任者研修）の流れを作るなど。在学中から卒後3～5年を見据えた教育（スーパービジョン）体制を整えることが必要だと考える。</p>
<p>新卒者や新人向けの研修や実習に関する研修会や検討する委員会を設置して行っている。卒業後に県協会への入会も積極的に行うようにしている。学生が研修会に参加する場合は無料としている。</p>
<p>協会や自己研鑽の場の必要性のアピール、地域連携の大切さ、協会（PSW）の歴史に関することの重要性</p>
<p>参加費が安く、フランクな研修会。</p>
<p>クリニカルラダーを活用した教育（養成過程よりクリニカルラダーに基づいた精神保健福祉士の実践能力の目標、到達点を理解し、目標・到達点を達成するための方法や研修体系など養成過程から卒後・現任へと一連の人材育成・教育体制を整える。養成過程から所属機関など働く場などが共有・協働する必要あり。）</p>
<p>在学時より都道府県協会と養成校との積極的な関わりと、卒後研修の必修化（ポイント制）</p>
<p>養成教育を受けてきた形跡を感じ得ることができない新人が多いように思う。資格取得の予備校と一緒に試験が終われば、日常業務に追われてか抜けてしまっているように感じるため、実践と照らし合わせながら振り返る機会を作る。3年後ぐらいに教員の再授業を実施してはどうか。</p>

<p>〇〇県は狭く精神保健福祉士も顔の見える関係にあります。養成校数も限られており、卒業生も母校から見守られている状況にあると思われます。協力体制はできていると思うので、実習の機会などをとらえて学校側とコミュニケーションを取っていくことができれば良いかと考えます。</p>
<p>最低、年に1回は協会の研修責任者・スーパービジョン責任者と養成校側との懇談をしていく必要があると考える。スーパービジョンを身近なもの、ソーシャルワーカーにとって必須なものとして会員に認識させる土壌を作る必要があると考える。卒後教育についてもサポート体制を養成校教員には期待している。</p>
<p>協会の存在と意義、研鑽への動機づけを養成校の中から高める取り組み。OJTにおいても外部研修受講を促進する取り組み。協働の研修企画など。</p>
<p>当協会では新人研修として入会3年目までを対象としている研修があります。新人は入会者数が少ないことから個別にアプローチしていき、ほとんどの新人が参加していますが、新人研修を修了した後の研修へは参加が少なくなっているのが現状です。新人・中堅・ベテラン（この枠だけではないと思いますが）といったキャリア形成の中で研修ポイント制にして数年かけて必ず定期的に受講しなければならない、というような仕組みにすることも一つの方法のように考えます。</p>
<p>養成校教員と連携して養成校卒後の若手のグループスーパービジョンがあると良いと思います。</p>
<p>養成校との顔の見える連携の仕組み。</p>
<p>〇〇県協会が実施しているような取り組み。大学教員がもっと積極的に都道府県協会に参画して、現場と教育の現状を共有した方がいだろう。</p>
<ul style="list-style-type: none"> ・インターンシップやボランティアなど学生の時から現場での経験ができる機会を持つ ・卒業後の精神保健福祉士が養成校で指導等を行う機会を持つ
<p>生涯研修制度をポイント制にする等、卒後から、日本協会及び県協会への研修へ参加できる道筋をつける。同時に、県協会の研修についてポイントの対象となる研修として認定していただき、その際には、県協会が研修を整備する必要がある。また、インターンシップ制度も一案である。</p>

精神保健福祉士を対象とした上記以外の卒後教育・現任教育に関する調査項目

Q19. 都道府県協会が主催する研修以外に、地域で実施されている現任教育・人材育成の取

り組みの内容

- ・ 自協会が主催する研修以外に、地域で実施されている現任教育・人材育成の取り組みについて尋ねたところ、以下の回答があった。

<p>広域であることも含めて把握が困難であるが、地域ごと新卒者の同期を中心としたグループ、活動領域ごとの勉強会、関心領域ごとの勉強会、などがある。</p>
<ul style="list-style-type: none"> ・ 月に1度、ソーシャルワーカーの有志で読書会を行っている。事前に指定図書の該当部分を読んできてもらい、当日は読んで考えたことなど、自分の実践を振り返りながら自由に対話し、気づきを持ち帰ってもらっている（理事の1人が行っている活動）。 ・ 区内の精神科病院・クリニックのPSWが年に3～4回集まり、近況や最近の取り組み等の情報を共有している（理事の1人が行っている）。 ・ 製薬会社の協力を得ながら、2～3か所の都内の精神科病院で研修や勉強会を年に1～2回行っている（理事の1人が行っている）。 ・ 隔月に多職種（精神科病院、行政、社会福祉協議会、地域包括、地域の福祉施設、訪問看護ステーションに所属する精神保健福祉士、社会福祉士、保健師、看護師）で集まり、日々の実践の共有、課題に対する相談・助言、講師を招いての勉強会等を行っている。（理事の1人が行っている活動）。
<p>〇〇県精神科病院協会精神保健福祉士会や県の精神保健福祉士協会、××地区精神医学ソーシャルワーク研究会等による研修会、有志によって行われている「読書クラブ」による勉強会等。</p>
<p>〇〇市においてさまざまな施設や行政機関のスタッフで「〇〇市精神保健医療福祉を考える会」を設立し、勉強会等を行っている。</p>
<p>①同じ圏域の病院同士が持ち回りで研修会を実施。会費等は無く、それぞれの得意分野やタイムリーな情報、事例検討などを取り扱っている。</p> <p>②特定の医療機関が研修会を企画して、近隣の医療機関や施設等へ声掛けを行い実施している。</p>
<p>地域で有志による勉強会（多職種で依存症に関わる事例検討会）</p>
<p>地域での初任者向けの研修を、同職種の中堅職員がグループ内ファシリテーターとなって、初任者の業務について振り返りを行う研修。自立支援協議会を活用して、より地域の社会資源を周知してもらうための研修。保健所圏域にて同職種が集まった事例検討会。</p>
<p>初任者でのピアスーパービジョンと初任者、中堅者の経験別のスーパービジョンの実施（〇〇県医療ソーシャルワーカー協会）</p>
<p>県の委託を受けて「精神障害者支援人材育成研修」を実施。研修会に参加することにより、障害福祉サービスの算定要件「加算」が取れるため普段研修に参加しない有資格者も業務時間内の研修に参加している中、研修を組み立てている研修担当者は有休を使って運営している現状がある。</p>
<ul style="list-style-type: none"> ・ 県内7ブロックで例会を行い、研修を組み、研鑽している。 ・ MSW協会のスーパービジョン体制があることは聞き及んでおり、当協会会員がダブルライセンスの場合その運営に入っていることも聞いている。

<p>・また、当協会の10年未満のPSWが、アセスメント研究会を行っていることを聞いている。経験年数の制限は柔軟である。</p>
<p>当事業所にて、〇〇市から人材育成に関する事業（〇〇市障害児・者地域生活支援養成講座委託事業）を受託し、精神保健福祉訪問支援者研修（ホームヘルパー等の育成）、地域包括ケア研修会（高齢者の地域包括ケアシステムの担い手と障害福祉分野との交流、8050問題の研修等）を実施している。</p>
<p>〇〇診療所協会、〇〇精神科病院協会、〇〇都道府県（自殺予防対策、依存症対策、災害対策、相談支援専門員、その他等）、社会福祉士会、弁護士会、精神医療人権センター、〇〇社会福祉人材養成協会、大学や養成課程、ASW協会、MSW協会等々関連団体主催の研修等は多岐にわたる。小さな場としては、SNSでのつながりを活用した緩やかな学習の場も少数だが散見するのが最近の特徴とも言える。</p>
<ul style="list-style-type: none"> ・ 関連法人に勤務する精神保健福祉士を集めた定期的な勉強会 ・ 精神保健福祉士と高齢分野の居宅やランチのケアマネジャーとの合同研修 ・ 相談支援業務に従事する精神保健福祉士を対象としたケース報告、検討を行う会議
<p>〇〇県△△地区では、15年以上前より、月1回の学習会が伝統的に継続されている。県協会会員だけでなく、地区の精神保健福祉士を対象としており、内容によっては、他職種や関連機関等の幅広い参加者担っている。年度末に、翌年度の計画をし、当番制で、担当者（機関）・内容・場所の設定を行っている。なお、主な周知・連絡方法はメーリングリストであり、実質事務局となるようなメーリングリスト管理者が置かれている。</p>

地域における人材育成の取り組みに関する調査項目

Q20. 自治体や他団体等との連携による多様で複雑な福祉ニーズに対応できる人材育成に係る取り組み

- ・ 都道府県協会において、自治体や他団体等と連携するなどして、多様で複雑な福祉ニーズに対応できる人材育成に係る取り組みを尋ねたところ、以下の回答があった。

<ul style="list-style-type: none"> ・ 県が行う精神保健福祉従事者研修を相談支援専門員協会などと共催し、地域移行・定着をテーマとした研修を行っている。 ・ 日本精神科看護協会〇〇県支部や△△製薬などと合同研修会を企画し、他団体との連携もふまえた研修を行った。 ・ 毎年ソーシャルワーカーデーの時期に合わせ、〇〇県社会福祉士協会、〇〇県ソーシャルワーカー協会とイベントや研修を企画、開催している。
<p>県自立支援協議会専門部会（地域移行部会）に参画し、県主催による研修会の企画・運営に協会として関わり地域の広い意味での専門職の人材育成に関与し、ピアサポーターに関する県全体との取り組みにも携わっている。</p>
<p>2017（平成29）年度「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築推進事業」に県担当者とともに県協会として国の事業に参加していました。県や保健所にて精神障害者福祉に関する研修会を行う際は企画も含めて県協会に協力を依頼いただいております。各自立支援協議会にも協会として参加させていただいています。</p>
<p>自治体や他団体等の要請に基づく講師の推薦・紹介、自治体等への外部委員の推薦・紹介等を行っている。</p>

<p>これまで、地域移行支援を推進するために、医療・福祉・行政が一同に会した研修会を、県主催、職能団体が共催する形で年1回開催していた。今後、その研修会が地域包括ケアシステムの活用による多職種連携研修へとモデファイする予定。その研修では、障害分野と高齢分野の行政を交えた多職種参加型で、今後の連携についてグループワークを行う計画とのこと。</p>
<p>2015（平成27）年度より、毎年、標記の人材育成を目的に、〇〇県にて「精神障がい者地域移行・地域生活支援関係者研修」として、基礎研修とフォローアップ研修をそれぞれ年1回実施している。そこに、研修企画委員として、当会も参画し、企画及び運営に携わっている。</p>
<p>他団体（社会福祉士会、医療ソーシャルワーカー協会）との合同研修会の実施。弁護士会や司法書士会開催の研修会の後援や連携。〇〇県より委託を受け、相談支援事業所、就労継続支援A型B型事業所、就労移行支援事業所を対象とした相談会の実施と、各関係機関を対象とした研修会の実施。</p>
<ul style="list-style-type: none"> ・ 〇〇ソーシャルケアサービス従事者協議会（社会福祉士会、介護福祉士会、医療社会事業協会、ホームヘルパー協議会、ソーシャルワーカー協会、精神保健福祉士会）で、4年前より地域包括ケアシステム構築を基盤とした研究を企画実施してきている。 ・ 5年前から行なわれている〇〇県主催の地域移行・地域定着人材養成研修会に当会より運営委員を派遣している。 ・ 〇〇県自立支援協議会相談支援部会に参画し、相談支援専門員の育成や人材確保、その他地域包括ケアシステム構築に必要な事項の検討、企画、運営に参画している。
<p>2019年度、「精神障害者の障害特性と支援技法を学ぶ基礎養成研修」を開催。当協会の会員のみならず、地域の相談支援事業所等の職員も多く参加された。</p>
<p>2019（令和元）年度「精神障害者支援の特性と技法を学ぶ研修」を県から委託もらい1月末に実施予定。また、従来より当協会は7つのブロックで例会を月1回～2回行っているが、必ずしも会員だけでなく、非会員で介護職や高齢分野のスタッフも参加できる仕組みを持っている。</p>
<p>本県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は障害保健福祉圏域単位で整備を進めており、各圏域の精神部会等のワーキンググループが県主導で年2回集まって情報共有をしている。精神保健福祉士協会としての関わりはないが、現場の精神保健福祉士も一部はかかわっている。人材育成においては県全体、圏域単位で考えていく必要があると考えている。精神保健福祉士協会として何ができるかは現時点では分からない。</p>
<p>2019年度4月から、〇〇市の「総合的な相談支援体制の充実」のための、各区における専門相談事業及び、区単位の「総合的な支援調整の場（つながる場）」へのスーパーバイザー派遣事業が始まっている。本事業に登録をした会員（協会からの推薦、経験15年以上）及び理事が派遣され、スーパーバイザーとして参画している。各区へ月2・3回程度の要請がある。同様に派遣を行っている〇〇社会福祉士会・〇〇弁護士会に比べて精神障害者に関する事例がニーズが高いと聞き及んでいる。〇〇市各区担当者・各地域の連携を強化し、担当者の底上げにつながるよう協力して取り組んでいる。2019年11月には、〇〇市担当者も交えて第1回振り返り会議実施（20名参加）。</p>
<p>多職種合同研修会にて、母子支援のテーマをあつかうなどし、人材育成に取り組みました。精神保健福祉士向けに特化した研修はできていません。今後の課題としていきたいです。</p>
<ul style="list-style-type: none"> ・ 弁護士会や社会福祉士会との合同研修 ・ 事例や実践報告を通じた研修の開催（PSWの価値や視点の理解、退院支援や地域定着、高齢障害者に対するかかわり、若年性認知症の方とのかかわり等をテーマにしたもの） ・ 社会福祉士会等と虐待対応に関する勉強会の実施 ・ 個別、グループでのスーパービジョンの開催

当該テーマにおいて、講演会及びグループワークを実施したことがある。概要や大枠を聴講、グループワークではケーススタディを行った。しかしながら、その後、県協会が実施する研修では、研修や取り組みはなされていない。

(3) 考察

①都道府県精神保健福祉士協会等における研修の現状

都道府県精神保健福祉士協会等の約9割から回答が得られた。会員数を見ると200人以下のところ約6割を占めるが、500人以上の団体も約1割あり、研修に対する予算にも格差がある。研修は約7割の協会、事業計画にも明記され、定期的な見直しが行われていた。また、すべての協会、研修に携わる人員が確保されており、重要な活動として位置づけられていた。

研修の対象を明確に設定して実施している研修としては経験年数によるものが中心で、他の枠組みを意識したものは少なかった。研修内容としては、精神保健福祉士に求められる価値・理念、視点、知識(9項目)、技術(12項目について尋ねたが、突出して多かったのは「精神保健福祉士に求められる視点」であり、次いで、「求められる価値・理念」であった。「専門職としての精神保健福祉士自身の情緒と態度の気づき」「チームアプローチ(他職種、多機関連携)」が挙がっていた。医療現場でも福祉サービス事業所等でも、多職種・多機関との連携が求められており、実践を通じて、精神保健福祉士としての専門性やアイデンティティを確認し、育むようなテーマの実施がなされていた。また、多様な研修が他団体等でも実施されている中で、精神保健福祉士協会等が実施する研修の約8割が協会単独の研修であることから、その独自性を強調するような内容が多くなっているのではないだろうか。研修の実施時間は約8割が半日以下であり、多忙な実践現場の実情に即して、実施されていることが推察される。また、約6割の協会が対象を会員に限定しておらず、参加費も約5割は無料で、門戸を広く開いて実施していることが分かる。しかし、参加人数は約8割が50人未満に留まっており、研修が協会等の活動の中で、事業の重要な柱とされているにもかかわらず、十分に活用がなされていない現状がある。

②都道府県精神保健福祉士協会等における研修の課題

研修の企画運営における課題についての設問で9割を占めたのは「参加者数の低迷」であった。次いで、「研修テーマ設定・企画立案」「講師の確保」と続いていた。

自由記述を見ると、運営面では、協会の事業も膨らんだが、運営に参加してくれる会員は少なく、同時に研修を運営する人手が不足していることが挙がっていた。中には、長年同じ人たちが担当しており、負担が集中するとともに、世代交代が進んでおらず、研修を企画できる人材の育成が進んでいないという記述もあった。

また、内容に関しては、運営側が「学んでほしい」と感じる、あるいは考える内容と参加者が求める「学びたい」と感じる内容との差異が大きくなっているという指摘もあった。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というのである。また、職域の広がりによりニーズも多様化していて、研修内容の選定が難しいという実情もある。見直しは行っているけれども、そもそも研修が体系的に組み上げられていな

いことを指摘する記述もあった。精神保健福祉士が置かれている状況も変化しており、所属組織の中で仕組みが整うにつれ、外の研修に出て自己研鑽する意味が薄れていること、忙しい日常の中で、休日にある研修に出る意欲がわからないといった現状も一因であろう。

研修の活性化に向けた意見では、協会の研修運営に一般の会員に参加してもらえるような仕組みづくりを行ったり、ポイント制を導入しているところが目立った。また、広報に力を入れ、知ってもらうことに取り組んでいる事業所もある。研修に参加してもらう仕組みとして、日本精神保健福祉士協会の生涯研修制度との連動を希望する声もあった。

協会以外で実施されている研修の中で、地域と自治体等での研修についても設問を設け、自由記載をしてもらった。地域で実施している研修については、任意で多職種等が集まる勉強会などが開催されていた。自治体や他団体等との連携による多様で複雑な福祉ニーズに対応できる人材育成に係る取り組みについては、相談支援事業所など、対象を特化した研修や多職種が参加する検討会、障害者の自立支援協議会への参加や、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築による協議の場など、多様な機会があることが分かった。

③養成教育（養成課程における基礎教育）と卒後教育・現任教育の連携

地域にある養成校との連携の内容としては、「養成校への貴協会からの出張授業（ゲストスピーカー）など」が最も多く15件、「都道府県協会会員（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」14件、「都道府県協会と養成校との共同研修の実施」「その他」各6件、「都道府県協会と養成校で共同したスーパービジョンの実施」は1件であった。

スーパービジョンについては、実施している協会は約3分の1であり、その中でスーパービジョンの活用を増やす取り組みをしているか尋ねたところ、約5割が取り組みをしていると回答した。そのスーパービジョンに関して精神保健福祉士を養成している学校や施設と何らかの形で連携しているのは6協会であった。連携していないと回答した協会の自由記述を見てみると、研修以外でのかかわりはあったり、連携しようにも近隣に養成校がなかったり、過去にはかかわってくれていたが、現在はかかわりがないという回答もあった。また、そのようなことを考えたことがなかったという回答やそこまでの余裕がない、そうした土壌がないという記述も見られた。

研修等を企画する際に、現在の精神保健福祉士養成カリキュラムの内容を前提に検討しているかどうかも聞いたが、都道府県協会は9.5%と少なかった。養成教育（養成課程における基礎教育）と「卒後教育・現任教育とが接続するために必要な機能や仕組みについての自由記述」では、すでに養成校と連携している事例や、今後の連携に意欲的な回答が多かった。学生が養成校で養成教育を受けている早い段階から連携を密にする仕組みを望むものも多かったが、具体的な内容に踏み込んだ記述は少なかった。

④まとめ

精神保健福祉士協会等の研修は今、岐路に立たされている。情報が氾濫する時代に、小規模の協会では、忙しい業務の合間を縫って、都道府県内各地から協会活動にボランティアで参加し、研修を運営するというこれまでのスタイルでは、立ち行かなくなっている協会もある。

養成校は少子化に加えて、福祉を学びたいという学生が減少し、教員も学生募集を含む学内業務などで多忙となっている、お互いが多忙であることで、以前と比較して現場との交流が減少してきているのかもしれない。学生の質も変化してきている。援助技術に関しても、正解を探し、短期間で効率よく、技術習得ができる方法を知りたがる。主催者側の精神保健福祉士の視点や価値についてきちんと学んでほしいという思いとはすれ違ってしまっているのではないか。福祉マインドが十分に育ってないにもかかわらず、実習に行き、国家試験に合格することが学生のゴールになってしまっているようにも感じる。

本研究の結果、協会運営のために担当に負担がかかり、研修の参加人数も少ないという状況に陥っている都道府県協会が多く存在することが明らかとなった。すでに見直しに着手した協会もあれば、ようやく本格的な見直しを行うことを検討し始めた協会もある。さまざまな格差はありつつも、協会と養成校教育に関わる養成校教員が基礎教育段階にある学生に対して、連携しながら教育を進め、就職、卒後教育へという流れを作るということが今後の精神保健福祉士の育成に大きな影響を与えるのではないだろうか。

(岩崎 香)

第3部

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等に係る 質的調査の結果及び考察

＜調査内容の取り扱いについて＞

第3部の質的調査内容・結果及び考察では、個人情報の保護のために固有名詞及び地名等を伏せる配慮をしております。

また、第2部の自由記述回答と同様、都道府県名の発言及び表記についてはすべて「県」とし、都道府県精神保健福祉士協会等についてはすべて「県協会」としてしています。

1. 質的調査の概要

■調査概要等

本事業における質的調査としては、当初の事業実施計画では、3つの対象群に対してフォーカスグループインタビューを行う予定としていたが、聞き取りの内容が地域や機関の特性に影響する個別性の高い事項となることから、各対象群から選定した機関の対する個別のヒアリング調査を実施することとした。

①目的

精神保健福祉士の養成課程を有する大学等、精神保健福祉士を雇用する職場及び都道府県精神保健福祉士協会等（以下、「都道府県協会」）を対象としたヒアリング調査を行い、研修等の実施状況及び具体的内容、継続教育及び人材育成における課題、養成教育と現任教育の接続における課題等を明らかにし、精神保健福祉士の養成の在り方等に関する検討会の検討に資することを目的とする。

②対象

3つの対象群について、以下の選定方法により関東、中部、九州についてそれぞれ調査の対象とした。

A：精神保健福祉士養成課程を持つ大学の教員で卒後教育に取り組んでいる者

アンケート調査で回答のあった大学について、回答内容から特に卒後教育に積極的に取り組んでいると思われる3か所

B：現任の精神保健福祉士で、職場における継続教育に取り組んでいる者

本事業作業部会の構成員から、関東、中部、九州において職場（法人）として精神保健福祉士の継続教育に積極的に取り組んでいる事業所・機関等を候補として挙げてもらい、その中から選定した4か所

C：都道府県精神保健福祉士協会等で研修の企画・運営に取り組んでいる者

アンケート調査で回答のあった都道府県協会について、回答内容から特に研修等の継続教育に積極的に取り組んでいると思われる3か所

③方法

調査担当者（作業部会構成員）の訪問によるヒアリング調査

2. 質的調査結果

(1) 精神保健福祉士養成課程を持つ大学の教員で卒後教育に取り組んでいる者を対象としたヒアリング調査

養成校①

地域：関東

開催日時：2020年1月14日（火）

ヒアリング担当委員：古屋 龍太

■養成校①（Q大学） 基礎情報（量的調査回答より抜粋）

学校種別	4年制大学	形態	通学
設置主体	私立	学校設置年	2002年
精神保健福祉士養成課程 開始年度	2002年		
精神保健福祉士養成課程における専任教員数	2名		
社会福祉士養成課程	有		
精神保健福祉士養成課程の定員	20名		

【ヒアリング内容の要約】

1) 卒後教育・継続教育の具体的内容

（対象・頻度）

- ・ 精神保健福祉士養成課程の卒業生が中心ではあるが、精神の領域に限定はしていない。精神科医療機関、生活支援センター、就労継続支援、他障害の支援員、医療ソーシャルワーカー（以下、「MSW」）、公務員などもメンバーである。
- ・ 経験年数は、卒後1年目から10年近い人まで幅広く、経験年数で分けてはいない。
- ・ 奇数月土曜日 14:30 からは外部の生活支援センターで、偶数月の土曜日 14:00 からは大学の研究室で場を設けている。毎月どちらかで開催している状況である。

（目的・実施方法）

- ・ 卒業生がこの仕事に意義を見出し、現場でいい仕事をしてもらうために、自分の経験でお手伝いができればという思いで実施している。また、やり方やきっかけの一番は、自分自身が若手の時に、そうした場があったことで成長し、人とつながれ、関心ごとが増えていき専門職らしくなってきた自分の経験がベースになっている。
- ・ 参加者は、卒業年を超えて知り合いが増え10年ぐらいの幅で知り合い、他職場の仕事の話を書くことも参加者の目的になっているようである。
- ・ 参加者から聞く限り、職場内で研修がうまくいっているところは少ない。

- ・ 厳しい環境で傷ついている卒業生もいる。転職するにしても、この領域で働き続けてほしいので、つぶれずに伸びていけるように考えなければならないと思っている。本人が必要とする時に来られる場所があるという状況が必要ではないかと思う。
- ・ 会としては「勉強会」である。事例の当事者や職場の話題が出るため、守秘義務については書面を取り交わしている。
- ・ 毎回5～6名は参加している。奇数月／偶数月のグループにそれぞれ核となるメンバーが3～4人いる。
- ・ 最初は近況を話し、その後事例提供者が30～40分ほど話をする。質疑応答してその後、全体で2時間くらい話をするという流れで進めている。
- ・ 事例提供者は立候補制で、あらかじめ決めておく。A3で1～2枚で資料を用意してきて、コピーして配付する。資料は事例提供者が持ち帰り処分することになっている。教員からやり方は指示せず、野中式の板書で事例提供者の話をまとめていく。
- ・ 事例提供者がいない時もあり、その場合は、全員が話題提供者という位置づけで話をする形式にする。
- ・ 効果としては、卒後教育の参加者が職能団体などに参加するようになってきたことが挙げられる。また、参加者がなんらかの精神の仕事を継続できていることも、サポートの成果だと思う。

2) 卒後教育・継続教育を始めた理由と現在の形態に至った経緯、継続期間

- ・ もともとは教員が実習先の生活支援センターの第三者委員会のメンバーになり、委員会の後に、センターの職員と近隣の人と、自校の卒業生の勉強会として、事例検討を始めたことがきっかけである。2年目から徐々に卒業生がメインになり、「卒後教育」という形になっていった。2012年から継続している。
- ・ 平日夜の参加が難しい卒業生のために、3年前から偶数月の土曜日の午後にも大学の研究室で開催するようになった。生活支援センターの勉強会は「〇〇の夜」と称して開催してきたが、センターの開所時間の都合で、奇数月土曜日日中に変更になっている。

3) 養成校において卒後教育・継続教育を実施・運営するために必要な体制

- ・ もともと学内で始めたものではないこともあり、学科の了解は得ているが、大学の中での位置づけは明確になっていない。卒後教育の一環ではあるが、形としては完全にフォーマルなものではない。参加者は、業務時間外で参加している。
- ・ 形にはめるやりかたではなく、自由にやりたいため、大学のフォーマルな卒後教育としてこなかったが、個人の取り組みのため、自身の退職後の継続や、大学の教育方針等の一貫性という点で、現在葛藤している。
- ・ 土曜日は他の行事も多く、開催日を固定にできないことはマイナスだと思っているが、LINEグループがあり、通知している。
- ・ Q大学は交通の便が良くなく、会場の都合で開催日時を変更せざるを得なくなったこともあり、大学として会場を確保して、フォーマルな卒後教育をやっていくのも良いかもしれ

ないと思っている。

- ・ 精神保健福祉士養成課程主体で、卒業生のOB会が年1回あり、近況報告と懇親会をしている。多い時は60人くらい集まる。交流の機会になるので、大学としては、社会福祉学科全体での開催や、フォーマルな位置づけにしたい意向も持っている。
- ・ 教員自身は、学生がソーシャルワークや対人援助に対して、これまでと変わってきていると感じており、今のような卒後教育に対するニーズがあるのか、不安も感じている。また、学内で公認心理士の養成が拡充され、精神の教員が激減している実情もある。

4) 新人期と中堅以降で卒後教育・継続教育を行う機関に差が見られたというアンケート結果の考察

- ・ 10年前は職場で3年間頑張っ、続けられた人のその後の卒後教育というイメージがあった。だが、早いうちからの関与の必要性を認識するようになった。

5) 卒後教育・継続教育における貴校と職能団体との連携

- ・ 実習報告会には、県協会の実習にかかわる委員会の方が参加してくれる。また、県協会の実習指導者と教員と学生の勉強会がある。実習の連絡会には毎回声を掛けられ、本学と他大学が参加している。だが、卒後教育・継続教育としては職能団体と一緒に取り組みはしていない。
- ・ 養成校と職能団体の連携には、むしろ、職場の研修体制が重要だと考えている。実習指導者が育てているような職場はきちんと人を育てている。実習の学びもいいものがある。その循環を考えると職場のほうの研修にどう入っていくかの工夫が必要である。

6) 養成教育と卒後教育が接続するために必要な仕組みや機能

- ・ 大学としてアクセスの良い場所に場を設けて、教員が交代で継続的にフォローするような場をつくり、ホームカミングデーを開催するという学部レベルの話はある。課題はある。

7) 他団体や自治体と連携した地域における多様な福祉人材の育成についての取り組み

- ・ フォーマルな形で自治体と精神保健福祉士の育成のための連携は特にない。自治体の福祉職研修や協議会に関係している自治体の人材の確保育成のために、1、2年の学生に現場を知ってもらうツアーなどを企画することに関与している。

【考察】

1. 養成校教員としての取り組み

Q大学は、精神保健福祉士養成課程担当教員の個人的営為により、卒業生中心の勉強会が長年定期的に継続されている事例である。事例検討を通してのグループ・スーパービジョンの場となっている。卒後教育としてのフォーマルな位置づけはないが、卒業生同士のセルフヘルプ・グループとして定着してきており、現場で悩み傷ついた専門職が、燃え尽き離職することを防ぎ成長していく居場所となっていることが窺われる。課程の教員自身がその意義に気づき、時間をやりくりできれば、どこの養成校でもスタートはできる取り組みと言える。しかし一方で、インフォーマルなセミクローズドのグループは、凝集性

も高いが、核となる人がいなければ拡散し継続は難しい。勉強会の定期開催継続には、教員側の相応の覚悟とマネジメントを要する。個人的取り組みであるがゆえに、組織的継続性は担保されておらず、教員の退職等による終了もしくは自然消滅する側面はある。卒業生の専門職としての成長を、長い目で見守る卒後教育を展開するには、養成校の教員が一定程度充足しており、養成校のフォーマルな取り組みとして展開し得る人的資源の確保が必要と考えられた。

2. 職能団体等との連携

県内に養成校は複数あり、県協会主催による実習教育をめぐる県内の連絡会が設けられている。養成校・実習現場・職能団体の三者で、参加者の顔の見える関係はできている。この場には実習の当事者である学生も任意で参加しており、学生の声を聞きながらワールドカフェ形式でグループワークを展開する特徴的な取り組みを行っている。効果的なOJTが展開されている職場は少なく、卒後教育・継続教育につながる組織的取り組みは、現在のところなされていないが、実習教育の連絡会を契機として、三者の連携構築の素地は形成されている。職能団体側から呼びかけがあれば、養成校とともに卒後教育・継続教育の場を形成することが可能な県ではないかと考えられた。

3. 卒後教育・継続教育を展開する段階

Q大学のヒアリング結果から、養成校が関与して卒後教育・継続教育を展開するためには、3つの段階が不可欠と考えられる。第1段階は、養成校教員と複数の卒業生を核とする小規模でインフォーマルなグループの形成である。第2段階は、現場実習を契機とする養成校と県内機関（職場）との顔の見えるネットワークの形成である。第3段階は、県協会の呼びかけによる職能団体・実習現場・養成校の三者によるフォーマルな連絡会もしくは協議会の組織化である。仮にこれらの3段階を、養成校側が関与できる卒後教育・継続教育のモデルステップと考えるならば、Q大学は第2段階にあり、今後さらなる展開のためには、職能団体側との意思疎通と連携の機会が必要と考えられた。

(古屋 龍太)

養成校②

地域：中部

開催日時：2019年12月26日（木）

ヒアリング担当委員：赤畑 淳

■養成校②（R大学） 基礎情報（量的調査回答より抜粋）

学校種別	4年制大学	形態	通学
設置主体	公立	学校設置年	1966年
精神保健福祉士養成課程 開始年度	2000年		
精神保健福祉士養成課程における専任教員数	3名		
社会福祉士養成課程	有		
精神保健福祉士養成課程の定員	20名		

【ヒアリング内容の要約】

1) 卒後教育・継続教育の具体的内容

（対象・頻度）

- ・ 精神保健福祉士を養成している本学科としては、年2回実践交流会を開催している。6月ごろに開催する実践交流会では、在学生のキャリアデザイン形成を主目的とし、卒業生が1年生に向けて話をする。12月ごろに開催する実践交流会では、社会福祉現場で働く卒業生が集まり、テーマに基づく話題提供の後、ディスカッションをする。話題提供者と準備のために何度か集まって話し合うことがスーパービジョンにもなっている。
- ・ 実習指導などの授業に卒業生を招いて職場紹介をしてもらうことも年に数回行っている。
- ・ 教員が個人的にスーパービジョンを実施することもある。3か月に1回程度の頻度で、希望する卒業生数人が大学に集まって事例検討を行っている。安全な環境での心理的サポートや参加者同士のネットワーク形成に役立っていると思う。

（目的・実施方法）

- ・ 目的は、在学生のキャリアデザイン形成と卒業生のキャリアアップである。
- ・ 実施方法は、実践交流会の開催、卒業生による講義・講演、グループスーパービジョン、その他である。

（効果・課題）

- ・ 効果としては、卒業生同士の「ネットワーク形成による、業務の円滑化」が最も多く聞かれることである。
- ・ 課題としては、卒業生も教員も日常業務が多く日程調整が難航するため、個人的なスーパービジョンの開催・参加が難しくなっていることである。

2) 卒後教育・継続教育を始めた理由と現在の形態に至った経緯、継続期間

- ・ 開始の理由や経緯の詳細は着任前のため把握していない。

3) 養成校において卒後教育・継続教育を実施・運営するために必要な体制

- ・ 今年から実践交流会はホームカミングデーとして開催されるようになった。
- ・ 実践交流会の担当は持ち回りでプラスアルファの業務の位置づけとなる。
- ・ スーパービジョンの位置づけをもって取り組むと、かなりの持ち出しとなり、負担が大きい。
- ・ 教員の個人的努力によるところが大きく、養成校として卒後教育ができる体制は整っているとは言えない。

4) 新人期と中堅以降で卒後教育・継続教育を行う機関に差が見られたというアンケート結果の考察

- ・ 調査結果については、その通りと考えている。自身も同様の回答をしている。新人期は、まず職場における職種に慣れ、職場の理念を理解し、その中で自己を確立していく必要がある。中堅以降は、精神保健福祉士としての自分を確立していく必要があるため、職場を出て、外部のスーパービジョンを受けるほうが、職場を評価し、働きかける力もついて良いと考えている。
- ・ 養成校の卒後教育の果たす役割は大きい。最初の1年は職場でのスーパービジョンと養成校でのスーパービジョンの両方あることが望ましい。最初の1年でどこまでできるようになるか、目標を決めてやっていくと良い。
- ・ 精神保健福祉士が少数しかいない職場では、他の職種に押されがちであり、教育体制もないと思う。職場における不安や不満を吐き出す場もなく、誰にアドバイスを求めたら良いのか分からなくて困っているため、養成校に集まって話して安心することができるのは意味があると考えている。

5) 卒後教育・継続教育における貴校と職能団体との連携

- ・ 養成している教員は都道府県協会の会員であり、都道府県協会の企画や研修の情報は入ってくるため、学生にその都度紹介するようにしている。
- ・ 精神保健福祉士協会には、学生も参加できる講座やセミナーを多く開催するよう希望する。それをYouTubeなどでアップしてもらえると、学習の機会が増えてありがたい。

6) 養成教育と卒後教育が接続するために必要な仕組みや機能

- ・ 精神保健福祉士協会の会員にゲストスピーカーとしてきてほしいと思うことがある。協会員が講演可能なテーマや講演料などの情報が掲載された、「出前講義・出張講義リスト」のようなものが作成されるとありがたい。
- ・ 養成校単独ではスーパービジョンを十分にやり切れないため、養成校と精神保健福祉士協会の共同の研修、スーパービジョンの仕組みがあると良い。さらに、養成校でクローズドな事例検討会を実施した場合、ポイントが付き、上級資格になるポイント制にしたり、養成校でスーパービジョンができる教員リストを作成し、補助が出るなどの工夫があっても良い。

- ・ 「精神保健福祉士援助実習指導」の時間に社会福祉現場で働く卒業生と交流できると、卒業生にとっては日常業務の振り返りと、在学生にとっては今後の見通しになって良い。卒業後ソーシャルワーカーを希望する人が少ないのは、卒業後のソーシャルワーカーとしての業務のイメージがつかないことが要因だと考えている。
- ・ 卒業生に対するバックアップの必要性は以前より高くなっているが、教員個人の努力に任されているため、忙しくなるとできなくなる現状である。

7) 他団体や自治体と連携した地域における多様な福祉人材の育成についての取り組み

- ・ 地元自治体の提案型助成事業に毎年学生が応募しており、「認知症カフェ」などの取り組みを行っている。
- ・ 本圏域の大学協議体で年1回開催されるソーシャルワーカーデーでは、学生や現任者による発表会・実践報告会が行われている。

8) その他（精神保健福祉士の卒後教育全般について）

- ・ 最近、いきなり現場に一人で放り出され、問題を一人で抱え込み、孤立してつぶれるケースが多い。そういう新人をどこかが守らないといけない。常日頃から卒後教育は大事だと思っている。
- ・ 協会と養成校との共同のスーパービジョン体制を整備し、一か所に負担が集中しないようにしてほしい。

【考察】

1. 大学主催行事や授業の有効活用

R大学主催で実施される実践交流会において、準備にあたり教員が話題提供者と何度もやり取りをするなかで、スーパービジョン機能を果たしていたエピソードが、大変興味深かった。この考え方は授業に卒業生をゲストスピーカーとして招く際にも、意図的に取り入れられていた。授業で職場の紹介をしてもらうことで、改めて現在の業務を振り返るきっかけを創り出していたのである。そこからは、必要に応じてスーパービジョンにつなげていく工夫を垣間見ることができた。実践交流会や授業は学内での位置づけが明確であり、予算の出所や事務的な手続きを含め考えると、組織的な保証が担保されており、持続的な開催・実施が可能であることが分かる。このように、既存の行事や授業を通した卒業生による養成教育への関与が、教員による意図的なスーパービジョン機能により、卒後教育にもなるという視点は、非常に示唆的であった。しかし課題もある。この取り組みは担当する教員によって異なり、時間をかけて行うにはかなりの労力を要する。加えて実践交流会のような「大きな場」では、スーパービジョンの機能は限定され、心理的サポートまでは扱えないという限界も見えてきた。

2. 教員の個人的取り組みによる柔軟なスーパービジョン

心理的サポートを含めての卒後教育は、教員が個人的に実施しているスーパービジョ

ンで対応している。この個人的なスーパービジョンは、教員の前任校の卒業生を含めて、状況に応じて相談を含む個別スーパービジョンや、事例検討などを通じたグループスーパービジョンなどの形態で継続されている。大学主催の卒後教育が「大きな場」であるなら、個人的スーパービジョンは「小さな場」として柔軟な展開が可能となる。現任者が大学に集い安心できる場で、卒業生同士のネットワークづくりのみならず、現場の困りごとについて解決につなげていく場となっている。しかしここにも課題があり、卒業生も教員も現場が年々多忙となり、定期的な開催・参加が難しくなっているとのことである。ここに教員の個人的努力のみに任されたスーパービジョンの限界が垣間見える。このような自主的な取り組みにこそ、組織的なバックアップが必要となってくるのだろう。

3. 専門職としての成長段階に応じた現任教育の在り方

卒後の現任教育については、提案を含む明確な意見を伺うことができた。新人期は、職場の中で自己を確立していく必要があるため、職場内教育が重要となる。中堅以降は、専門職としての自己を確立していく必要があるため、外部スーパービジョン等が望ましい。大学院教育は、一度現場に出ることで自分の実践の見直しの機会にもなるという。とりわけ強調されていたのは、新人期の教育の在り方である。特に1年目は本人の目標を明確にし、心理的サポートを含めた丁寧なサポート体制が必要である。しかし、就職する職場は多様であり、体系的な教育体制が整備されているところばかりではない。なかには一人職場のところもあるだろう。そう考えると、バーンアウトによる早期離職防止のためにも、新人期は職場のみならず養成校による卒後教育の役割は大きくなるを考える。

4. 養成教育と現任教育の連携のための体制づくり

養成教育と現任教育をつないでいくためには、職能団体の役割が重要であり、養成教育段階からの連携が必須となる。学生が参加できる企画や研修の周知、YouTube 配信等の工夫、出張講義リストの作成など、具体的提案からは参考にできることも多い。また、研修・スーパービジョン提供可能教員リストの作成、研修・スーパービジョンへの参加ポイント制の導入などの意見も参考に、養成校と職能団体協働による現任教育体制を予算措置も含めて考えていく必要がある。さらに、公立校の特徴もふまえた学生の自治体事業への参画についての話も興味深く、地域の人材育成という視点も欠かせないことを気づかせてくれる。一人の教員や単独の組織では限界があることを、職能団体との連携・協働を通して実現可能としていく工夫が求められていると言えるだろう。

(赤畑 淳)

養成校③

地域：九州

開催日時：2019年12月25日（水）

ヒアリング担当委員：岩本 操

■養成校③（S大学） 基礎情報（量的調査回答より抜粋）

学校種別	4年制大学	形態	通学
設置主体	私立	学校設置年	1932年
精神保健福祉士養成課程 開始年度	1999年		
精神保健福祉士養成課程における専任教員数	2名		
社会福祉士養成課程	有		
精神保健福祉士養成課程の定員	20名		

【ヒアリング内容の要約】

1) 卒後教育・継続教育の具体的内容

- ・ S大学では、精神保健福祉士養成課程の卒業生による同窓会が組織されている。同窓会主催・運営による研修会を年2回開催しており、教員は側面的なサポートを行う。1回（10月）は事例検討会や講演、技術研修、パネルディスカッションなど各年で多様な内容の研修を行っている。講師は外部から呼ぶというよりベテランの卒業生が担っている。もう1回（2月）は同窓会の総会と合わせて研修会を行い、そこには国家試験が終わった4年生も参加してネットワークづくりの機会となっている。研修会のあとは懇親会があり交流を深めている。毎年、研修会の参加は80名程度、懇親会は100名程度である。
- ・ 目的は、専門性の向上、情報交換、心理的サポート、労働状況も含めた病院の情報共有、転職の相談などのネットワーク、研究会など幅広い。卒業生のセルフヘルプグループとしての機能も有している。
- ・ 精神保健福祉士以外の道に進んだり、結婚等で精神保健福祉士を辞めたりした卒業生もいる。現役の精神保健福祉士以外の卒業生にも配慮して開催している。
- ・ その他、不定期に事例検討会や勉強会を開催し、卒後教育の場として活用している。教員は、卒業生の相談を積極的に受けているため、土日でも相談の電話が多数かかってくる状況である。

2) 卒後教育・継続教育を始めた理由と現在の形態に至った経緯、継続期間

- ・ 1999年に精神保健福祉士養成課程を設置したが、課程担当の教員が卒業生の交流を大事にしており、同窓会を組織化したのがはじまり。2002年より研修会を開催し、16年が経過している。これまでの精神保健福祉士養成課程の卒業生は300人くらいいるなか、同窓会の会員が250人くらいである。

- ・ 研修会を始めた当初（2002年）は、年1回、1泊で実施していた。参加者が90名くらいになり、宿泊が大変になったため、7～8年前くらいから年2回開催の今日の形態に変更した。

3) 養成校において卒後教育・継続教育を実施・運営するために必要な体制

- ・ 少し大学と距離を取りたいという話もあり、同窓会は卒業生主体で運営されている。大学の公認の同窓会として位置づけられておらず、補助などが得られないことが課題である。
- ・ 同窓会では、2～3か月に1回実行委員会を開催しており、そこで研修会の企画や準備を行っている。

4) 新人期と中堅以降で卒後教育・継続教育を行う機関に差が見られたというアンケート結果の考察

- ・ 新人はまず職場で業務を学ぶのに一生懸命であることと、職場に指導者がいるのでそこで技術や考え方などをいろいろ学べるが、中堅以降は自分が職場で上の立場になっているという聞けなくなってくると職能団体で学ぶという傾向になるのかもしれない。
- ・ 大学院での学びは現場の経験を経て問題意識を持ってからのほうが望ましいと考える。

5) 卒後教育・継続教育における貴校と職能団体との連携

- ・ 本県は精神保健福祉士協会の結束力が高く、新人を協会の研修に積極的に参加させている。また、大学の教員の方針として、精神保健福祉士としてミクロの活動だけでなく職能団体に入るのは当然だと考えているので、在校生に都道府県協会、日本協会に入会するように言っていて、7～8割は加入する。学生時代から職能団体の研修会に参加させている。
- ・ 同窓会の勉強会も職能団体に入会することを前提として、関連する勉強会として位置づけられている。
- ・ 県内で精神保健福祉士を養成している大学はS大学のみで、卒業生の多くは県内に就職しているため、県協会の理事に卒業生が多数おり、実習指導者のほとんどが卒業生である。S大学教員も県協会の理事等を歴任した経緯もあり、S大学と県協会との連携体制に寄与している。
- ・ 以前、県協会と卒業生とで退院後生活環境相談員の調査研究を行って論文を出した。質問紙の作成から発表まで共同して取り組み、退院後生活環境相談員の現状と課題が見えてきて非常に良かった。卒業生が就職している病院にアンケートを依頼したら回収率が90%だった。
- ・ その他、大学から県協会に依頼して演習や実習の授業に来てもらったり、国家試験の前に講師してもらったりしている。

6) 養成教育と卒後教育が接続するために必要な仕組みや機能

- ・ S大学では実習の事前協議会と事後協議会（実習報告会）を開催して実習指導者に参加してもらっている。ここでは大学の教育内容や養成カリキュラムの改正のことについて話すようにしている。

- ・ 実習指導者は、ほとんどがS大学の卒業生。事後協議会は報告会とディスカッションだが、実習指導者が勉強になるということで、向こうから自発的に参加してくれる。養成教育の現状や課題を知ってもらい機会となっており、現場とのつながりになっている。
- ・ 日頃のネットワークにより、実習の協議会には、精神保健福祉士協会、保健所、精神保健福祉士センター、県立病院などからも参加がある。
- ・ 教員が現場とのつながりを重視することが必要である。S大学の教員が同県の精神医療審査会、地域の精神保健福祉対策協議会や自立支援協議会など行政とかかわる仕事も多い。また、医療観察法の指定入院機関の第三者委員をしているため、地元の病院の医師ともつながりがある。
- ・ 病院から精神保健福祉士が辞めたので代替りの人を探していると相談を受けると、同窓会に連絡して情報収集する。
- ・ 卒後教育は卒業生と大学だけではなくて、さまざまな現場との複合的なつながりで行っている。

7) 他団体や自治体と連携した地域における多様な福祉人材の育成についての取り組み

- ・ 社会福祉士会と精神保健福祉士協会に来てもらって、大学でシンポジウムを行ったりしている。
- ・ 保健所主催のスポーツ・レクリエーション大会に講義の一環として学生が参加して運営のボランティアをしている。また地域にある精神保健福祉交流センター（〇〇市から委託を受けて〇〇県精神保健福祉士協会が運営している本県独自の交流センター）の文化祭にも学生が設営から片付けまで行い、地域の当事者と触れ合うという仕掛けになっている。
- ・ 精神障害者を含めた地域の福祉課題や障害福祉計画に関与することが、これからの人材育成の課題と考えている。
- ・ 学生時代から地域とのつながりを持つことが重要と考えており、自立支援協議会の傍聴にも来てほしいと思っているが、授業がたくさん入っていて参加が難しい実情がある。
- ・ 毎年、アクション・フォーラムには3・4年生が参加するようにしている。駐車場係などを担うが、本番が始まったら中に入れるという条件で参加させている。
- ・ 卒業生から障害者地域活動支援センターの夏祭りのボランティアに参加できる学生を要請された場合は、なるべく参加するように促している。

8) その他

- ・ 精神保健福祉士養成課程の教員もソーシャルワーカーとして職能団体には当然入るものであり、入っていない意味が分からない。ソーシャルワークは一人でできるんですか、と言いたい。この点については、職能団体（精神保健福祉士協会）が工夫して知恵を絞り、自分たちの理念と活動を伝えて「仲間に加わりませんか」と言い続けていくことが必要だと思う。
- ・ 経済的に厳しい状況にある学生も多い。その点も含めて学生・卒業生の支援を考えないといけないケースが見受けられる。

【考察】

1. 養成校と職能団体のつながりの強さと地域における凝集性の高さ

S大学が精神保健福祉士養成課程を設置して20年が経過するが、この間、県内で精神保健福祉士の養成校が1校のみであったことから、大学と県協会との1対1の関係が根づいていた。精神保健福祉士の資格を取得した卒業生の多くが県内の現場に就職しており、養成校の実習指導者のほとんどが卒業生であった。さらに、教員の働きかけにより卒業生の7、8割は県協会に入会しており、卒業生の存在が養成校と県協会及び各職場を結びつける役割も果たしていた。このように、同一地域（県内）における人材（学生・卒業生）の循環が養成校、県協会、職場の凝集性を高めており、この環境が養成教育と卒後教育の連続性を促進する土壌になっていると考えられた。

また、県内の精神保健福祉に関する啓発活動やイベント開催は、講師依頼や学生ボランティアの派遣など養成校と職能団体の人材交流によって成り立っている側面があり、地域精神保健福祉活動の推進において両者の連携体制が重要な資源になっていることが考えられた。

2. 同窓会組織における卒後教育の機能

本養成校では、精神保健福祉士養成課程を設置して間もなく同窓会を組織し、組織率は高い。同窓会では毎年2回の研修会を継続して開催しており、研鑽、情報交換、懇親、心理的サポートなどの卒後教育やネットワーキングなどの機能を果たしていた。同窓会の運営は卒業生によるものであり、研修会の講師も経験年数の高い卒業生が担っている。教員が主導する卒後教育とは異なり、同窓生同士で学び合い支え合う関係が形成されている点が特徴的であった。また、この研修会に在校生（4年生）も参加しているため、そこで養成校（在学生）と職場（現任者・卒業生）とを接続する機能も担っていると考えられた。

教員は不定期で勉強会開催など卒後教育を行っているが、教員個人の努力によるところが大きく、継続的な卒後教育の機能として同窓会形式は有効だと考えられた。一方、同窓会の組織化と研修会の仕組みが定着するまでは、教員の働きかけやサポート、養成校のバックアップ、中心的役割を果たす卒業生の存在が必要であることが示唆された。

3. 養成校における意図的な連携の機会と教員を介した連携の強化

S大学では、実習に関わる連絡会や報告会を養成教育と現場をつなげる機能として活用していた。そこでは実習に関することのみならず、養成カリキュラムの内容や養成教育の現状と課題について現場の精神保健福祉士と共有しており、この点は養成教育と現場における現任教育をつなぐ一つの方策と考えられた。また、S大学の国家試験対策講座の講師を県協会に依頼しており、この取り組みも現場の精神保健福祉士に養成カリキュラムを身近に感じてもらう機会として有効だと考えられた。

そして、養成校の教員が県協会の活動や地域の精神保健福祉活動、地域の資源開発等に積極的に参画していた点は重要である。教員自身が精神保健福祉士として活動するなかで形成される現場との連携が、養成校と県協会・現場をつなぎ、養成教育と卒後教育・継続教育を接続する上で不可欠だと考えられた。

(岩本 操)

(2) 現任の精神保健福祉士で、職場における継続教育に取り組んでいる者を対象としたヒアリング調査

職場①

地域：関東

開催日時：2019年12月12日（木）

ヒアリング対象者の役職等：教育・研修室長

ヒアリング担当委員：大高 靖史

■職場①（Tグループ） 基礎情報（事前提出の「基本情報シート」より抜粋）

法人種別	医療法人（1）と社会福祉法人（1）による保健医療福祉グループ	
施設・事業所等運営 状況（施設数）	医療法人 ・精神科病院（5） ・精神科クリニック（5） ・老人保健施設（4） ・有料老人ホーム（1） ・サービス付き高齢者住宅（1） ・生活訓練事業所（1） ・グループホーム（5） ・訪問看護ステーション（4） ・相談支援事業所（2） ・包括支援センター（2） ・居宅介護支援センター（4）	社会福祉法人 ・特別養護老人ホーム（1） ・共同生活介護/小規模多機能型居宅介護（1） ・共同生活介護/通所介護（1） ・在宅サービスセンター（通所介護・訪問介護・居宅介護支援事業所）（3） ・保育園（1） ・学童（1）
職員数（うち精神保健福祉士数）	2,360人（98人）	
精神保健福祉士の 経験別配置状況	回答なし	

【ヒアリング内容の要約】

1) 職場・法人内で実施している現任教育・人材育成等（内部研修等）

（人材育成の枠組みや内容）

- ・ Tグループ全職員を対象とした教育研修（本部研修）が体系化されている。
- ・ グループ内の各事業体（病院や高齢者福祉施設等、グループ運営の各種事業所を指す呼称）内部で独自に企画される「事業体研修」も存在する。
- ・ ヒアリング対象者は主に本部研修を管理する立場にあり、複数の事業体職員が加わり本部研修の企画や内容を検討している。
- ・ Tグループは医療・介護などさまざまな領域の事業体があるので、各領域の専門的な内容

で研修企画しても偏った内容となってしまう。そのため、本部研修は全職員に共通するテーマ（社会人一般に素養として必要な内容等）となっている。

- ・ 各職種向けの専門知識等の研修も実施しているが、実践的技術、知識等の内容の研修は主に事業体研修が担っている。
- ・ 本部研修は「中期計画」を3年ごとに設定しており、現在「グループ事業体相互の研修受講（各事業体間で職員相互に研修を受講しやすくする仕掛け）」、「職能団体活動への参画」に取り組んでいる。職能団体の活動に参画することは職員の自己研鑽につながるため、積極的に参画するよう勧めている。

（内部研修の業務上の位置づけ）

- ・ 本部研修は業務時間内の開催を基本とし、時間外に行う場合には残業手当が支給されるよう取り計らっている。加えて、研修受講に伴う職員の負担（交通費、宿泊費、食費等）を減らすよう配慮している。

（各段階で期待される役割と身につける技能）

- ・ 新人期にはコンプライアンスの習得、対人援助の基礎と知識の獲得を期待する。目の前の業務を遂行できるよう、各事業体では随時OJTが行われている。
- ・ 中堅期はリーダーシップ、企画力を備えること、新人サポートができることを期待する。
- ・ 管理職期には、国の制度、政策等の把握や、人材育成、人事評価、目標管理といった職員の成果を引き上げるマネジメントができる管理職を期待する。

（内部研修の体制整備や体系化にあたり学んだノウハウ）

- ・ 書籍、自らが研修等に参加することや他機関、他業種の実施している研修内容、方法等について情報収集を行い、研修講師、一般企業の研修担当者から情報を得た。

（専門職としての自己研鑽の促進）

- ・ 年1回は学会出張や研修参加の機会を認めている。
- ・ 職員が勉強会等の企画を立ち上げた際は、研修費を支援するなどバックアップしている。
- ・ 職員の研修受講を阻む要因として、職場管理者が研修情報を把握していない、業務を優先させてしまう等の問題がある。

（その他）

- ・ 離職率の変動など、研修の客観的成果の検証はできておらず、今後の課題と考えている。

2) 内部研修等における他団体との連携

（養成校教員その他外部の専門職の協力）

- ・ 事業体研修で養成校教員に講師依頼し研修を行った。

(グループ・スーパービジョン)

- ・ 外部からスーパーバイザーを招き、精神保健福祉士を対象にグループスーパービジョンを実施している。
- ・ 「自分の視点」をグループ内でのやり取りから感じられるため、個別よりもグループで行う意義を感じている。

(精神保健福祉士養成カリキュラムを意識した内部研修等の企画・実施)

- ・ 意識していない。養成教育との連続性は今後の課題と考えている。

3) 職場・法人外が企画・実施する研修等（外部研修等）の活用

(精神保健福祉士に受講・参加させる外部研修)

- ・ 職能団体の行う研修や都道府県等が主催する無料の研修等は、基本全員が受講するよう職場として推奨している（以前は精神保健福祉士協会への加入を義務にしていた）。
- ・ 職能団体等が行っている個別スーパービジョンシステムの利用を職員へ勧めている。

(外部研修の他にありと良い現任教育・人材育成の機会)

- ・ 地域で行われている小規模学習会等、地域のネットワーク会議、研修会などへの参加を積極的に促している。

4) 精神保健福祉士の卒後教育・現任教育における職場、関係団体の役割

- ・ 養成校：職員が卒業生として参加できるピア同士の交流の機会があると良い。また、教員やピアによるスーパービジョンが行える体制があると良い。
- ・ 職能団体：価値や理念など、精神保健福祉士の根幹部分に関するテーマをはじめ、業務に関連した技術・知識も含め、多岐に渡る研修実施を期待する。特に前者に注力してもらいたい。
- ・ 職場：実践に即した教育（OJT）を行う。

【考察】

1. 研鑽機会の把握

Tグループは多数の事業体を広域に有する組織であり、多岐に渡る内容の人材育成が行われていた。一方、規模の大小を問わず多くの職場で取り入れられる取り組みが多数認められた。例えば、Tグループでは、職能団体や自治体が行う研修、学会や地域の小規模学習会といった外部の研修機会を把握し、職員へ積極的に参加を促していた。また、「職能団体の活動に職員を参画させることを通じて自己研鑽につなげる」といったユニークな取り組みも見られた。規模の問題から内部で研修等を行いきにくい職場では、このように外部資源を把握・発掘する柔軟な視点が求められるだろう。

2. 職員の研修参加機会の保障

また、職員の研修等への参加を確保するために、Tグループでは職員へ各種の負担軽減が

行われていた。業務調整を行い職員が研修に参加する時間的余裕を作る、経費（旅費・参加費等）の経済的負担を一定程度補助する等の取り組みは、継続教育を促進させる可能性があるだろう。

加えて、職場管理者が部下の継続教育についての視点を有しているか否か、及び研鑽機会への参加を保障する姿勢を有しているか否かは、職員の研鑽機会への参加を大きく左右する環境要因である。日々業務に追われる中、職場を離れた学びの機会を職員が確保できているかどうか（または、業務優先となっていないか）、職場管理者は定期的に自己点検を行うことが望ましい。しかし、この点は特に職場規模や全体の業務量等に大いに依存し、職場によっては問題意識を抱えつつも如何ともし難い状況にあることも推察される。すべての職場でこのような組織的対応を行い、継続教育を促進していくためには取り組む裏付けは必須であろう。

また、Tグループにおいては業務を離れた時間・空間において日ごろの実践を振り返ることを重視し、スーパービジョンを受けやすくする工夫が随所に見られた。スーパービジョンの利用が進まない現状を鑑み、職場が必要に応じて職員へ利用を促すことも必要かもしれない。

3. 養成教育から継続教育への接続に関する課題について

最新の養成教育の内容について、職場の人材育成担当者が理解・把握し、職場の人材育成システムに取り込んでいくことが困難な状況が示唆された。各職場における人材育成について検討する機会の提供（研修等）や、広く啓発を行っていくことが検討に挙がるだろう。

また、継続教育に関し、職場・養成校・職能団体それぞれが担うべき役割が不明瞭な現状があり、それぞれが試行錯誤している状況が推察された。このような状況をふまえ、職場・養成校・職能団体が担うべき継続教育の内容を具体化した指針の提示が必要である。それと関連して、精神保健福祉士一般に求められるコンピテンシーやキャリアラダーの明示が待たれる。それらに沿って人材育成の目的を設定し、成果についても定期的な検討・調整がなされるようなシステムを各職場が作ることが望まれる。このように、職員の人材育成においてPDCAサイクルを意識して取り組んでいくことが継続教育の維持・促進には有効かもしれない。

4. まとめ

これまで、精神保健福祉士の継続教育は資質向上義務を背景に個人の問題意識や自主性に依存する部分が大きかった。継続教育を一層推進するためには、個々の自主性だけに任せるのではなく、職場がこれらの問題に対して組織的取り組みを行っていくことが効果的と考える。個々の職場が、職員の継続教育を促進する環境を用意できているかそれぞれ点検を行う必要があるだろう。また、このような動きを促進させるためには、精神保健福祉士を雇用する職場に対し、診療報酬や障害福祉サービス等報酬といった経済的裏付けを行うことも検討が必要であろう。

(大高 靖史)

職場②

地域：関東

開催日時：2020年1月18日（土）

ヒアリング対象者の役職等：理事長

ヒアリング担当委員：羽毛田 幸子

■職場②（U法人） 基礎情報（事前提出の「基本情報シート」より抜粋）

法人種別	社会福祉法人
施設・事業所等運営状況（施設数）	<ul style="list-style-type: none"> ・ 共同生活援助（1） ・ 就労移行、自立訓練（生活訓練）多機能型（1） ・ 就労定着支援（1） ・ 就労継続支援A型・B型多機能型（1） ・ 相談支援事業所（1） ・ 自立生活援助（1） ・ 地域活動支援センター（1） ・ 町就労支援センター（1） ・ 基幹相談支援センター（1）
職員数（うち精神保健福祉士数）	33人（18人）
精神保健福祉士の経験別配置状況	1～3年目 4人 4～10年目 6人 11～20年目 5人 20年目以上 3人

【ヒアリング内容の要約】

1) 職場・法人内で実施している現任教育・人材育成等（内部研修等）

（人材育成の枠組みや内容）

- ・ 中途採用も含め、入職時の研修がある。
- ・ どの部署でも日常的な研修として、職場内の個別指導やスーパービジョン、業務についてはカンファレンスでの指導がある。野中式事例検討を月1回実施している。また、障害福祉サービス事業所として虐待防止研修がある。希望者には、実践研究ミーティングが月1回され、自都道府県協会、日本協会での発表を推奨している。年数回は外部講師を招いた職場内研修がある。自法人に事務局がある全国規模のフォーラムも研修の機会と位置づけている。
- ・ 専門学校卒業生には卒業した学校の先生にバイザーを依頼して職場外スーパービジョンを実施する。
- ・ 外部団体の研修を受けることと、日本協会及び自都道府県協会の研修会も含めている。
- ・ 新卒には2年目くらいのスタッフを指名して教育係を2年間してもらう（中途には付けない）

い)。

(内部研修の業務上の位置づけ)

- ・ 職場外スーパービジョンは、本人の自己研鑽であるため業務時間外だが、法人と本人でバイザーへの謝金を折半としている。

(各段階で期待される役割と身につける技能)

- ・ 幹部・管理者クラスは、自県の相談支援専門員の研修やサービス管理責任者の研修の講師を担当することは自己研鑽でもある。地域で活躍する人材は自県の研修講師になってもらう方針である。
- ・ 中堅以降は、自立支援協議会や他機関の研修など、外の仕組みを活用してリーダーに成長してもらう。外部で学んだことを組織に共有することとしており、参加してきた研修を会議で報告させている。

2) 内部研修等における他団体との連携

(養成校教員その他外部の専門職の協力)

- ・ 実習指導に来る養成校の教員に、講義を依頼することがある。
- ・ 今、中堅や管理職になっている人は、外部にスーパービジョンを受けに行ってもらった人もいる。だから職場内スーパービジョンができる。内部で完結しているところが急に外部にスーパービジョンをお願いするのは難しいだろう。スーパービジョンを受けやすくするのが課題である。

3) 職場・法人外が企画・実施する研修等（外部研修等）の活用

(精神保健福祉士に受講・参加させる外部研修)

- ・ 新卒は自都道府県協会の研修、日本協会の研修プログラムを受講し、加入も勧める。
- ・ 中堅は、自立支援協議会やサービス管理責任者の部会の研修で、行政の福祉の新人や事業所の初任者と一緒に研修を受けている。自県では相談支援専門員はストレングスモデルのグループスーパービジョンを推奨しており、地域ごとに月1回実施しているため、それにも参加可能である。

(外部研修の他にあって良い現任教育・人材育成の機会)

- ・ 養成校の授業で職員が話すのも人材育成であるが、単発ではなく、構造的に作っていく必要がある。
- ・ 大会・学会で研究発表をするためには、常々教育活動が必要であり、自県協会が学術集会で大学教員に研究の仕方をテーマに講義してもらっているように、養成校の教員に来てもらえば良いのだと思う。
- ・ 地域のネットワーク会議、協議会活動、計画策定の参画や傍聴は、法人としてやっている。

4) 精神保健福祉士の卒後教育・現任教育における職場、関係団体の役割

- ・ 各大学の1年次、2年次に自法人の職員を講師として招いてもらい、自法人の話聞いてもらうようにしている。関心がある学生は、4年次の実習の前にボランティア活動してもらい、本人が自法人を選んで実習してもらって構造を作っている。自分の仲間を大学に養成してもらっているという関係性を作っておかないと、実習程度関係では、養成校が急に卒後支援を行うということはいけないと思っている。
- ・ たいてい、現場は「大学の時にもっとちゃんと育てておいてくださいよ」と思い、教員は「現場に行ったら悪くなった」と言う。相手を非難していた部分に入っていく、一緒に育てるのが望ましい。両方で取り組みながらも、法人と養成校のどちらが頑張ったほうが良いことなのか、話し合う必要がある。
- ・ 精神保健福祉士になる人が減ってきていて、多くが行政に就職するようになったことについて、養成校だけに責任を負わせるのはいけないと考えている。
- ・ 人材が減ってきたのは問題だが、その分、手をかけて育てることができる。職場によって合う合わないはあるので、地域全体で福祉人材を育てるという形にしていかなければならない。
- ・ 特に小さい事業所は、内部でできることには限界があり、外に行ったほうが学べることもある。地域、都道府県、精神保健福祉士協会などの方向性が一致していることが重要であり、精神保健福祉士はソーシャルワーカーとして、自立支援協議会を回して、地域全体で人材育成をできるようにしていく役割が望まれる。
- ・ 職能団体は地域づくりまで関与することは難しいため、地域全体をつくっていける人材をつくるのが役割と考える。
- ・ 個別支援だけを頑張るのは、独りよがりであり、自分の都道府県くらいまでの責任を感じるソーシャルワーカーになりなさいと教育する必要がある。養成課程から社会変革を起こすということを教育しないと、ソーシャルワークの意味がない。
- ・ 法人ときちんと話し合いができる養成校にならないといけない。個人と環境に関わるという観点で、卒業生の精神保健福祉士だけでなく、法人の人材育成の取り組みに養成校が関与すると良いのではないかと。卒業生の支援だけしようと思うと、うまくいかないだろう。
- ・ 法人の人材育成にも、養成校の先生にもっと関与してもらい、プログラムを作ってもらいなどしたら良いだろう。
- ・ 都道府県協会は、地域での人材育成の戦略を立てたほうが良い。都道府県協会が自分のところだけで人材育成をするのではなく、人材育成ができる地域づくりに関与するという考えに立ったほうが良い。
- ・ 日本には350圏域くらいあり、各圏域に3～5人として、全国に優秀な精神保健福祉士が1,500人いたら、もう少し国民の期待に応えられるようになるだろう。日本協会としては全体の底上げを図る立場だと思うが、全員を優秀な精神保健福祉士にするのは無理があるので、リーダーをしっかり育てると良いのではないかと。

【考察】

1. 法人における人材育成の枠組みについて（キャリア別）

関東地方で人材育成を行っている職場を選定し、代表者にインタビューを行なった。

職員の人材育成の枠組みは、キャリアを横軸とし、研修やスーパービジョンの提供主体を縦軸にとって整理すると図表1のように整理できる。

キャリア別に見ると、新人期は個別指導や職場内スーパービジョン、職場内研修など、内部で提供できる研修を中心とした人材育成が行われている。養成校の教員によるスーパービジョンを取り入れているところが特徴的である。中堅期には地域の自立支援協議会の研修など外部研修に参加し、地域のリーダーとなる人材の育成も視野に入れた研修体制がとられている。また、法人内で実践研究ミーティングを月1回開催し、自都道府県協会における実践研究会への参加、日本協会の大会発表も推奨している。幹部・管理者クラスでは地域の自立支援協議会や行政が実施する研修等で研修企画や講師を務め、さらなる研鑽を積む。自法人にとどまらず、地域や職能団体のリーダーとしての責務を担う。

2. 法人における人材育成の枠組みについて（研修主体別）

研修等の提供主体別に見ると、職場は個別指導の他、虐待防止研修、事例検討会、スーパービジョン（職場内）、カンファレンス、外部講師を招聘しての研修、実践研究ミーティング等を行っている。養成校（教員）は、卒業生のスーパービジョンを外部スーパービジョンとして行う他、研修講師として職場内研修に協力することがある。地域としては自立支援協議会の相談支援事業所を対象とした研修やグループスーパービジョン等がある。職能団体には精神保健福祉士協会や相談支援専門員協会があり、精神保健福祉士協会は都道府県協会の委員会委員や実践研究会に参加することができる。

3. まとめ

本ヒアリングを通して、職場における人材育成では地域の中で人材を育てるという視点を持ち、経験年数に応じて養成校や地域自立支援協議会、精神保健福祉士協会等の外部の資源を研修や自己研鑽の場として活用していることが分かった。

また、職場が養成校に求めることとして、養成課程の段階から職場が人材育成に関与させてもらうこと、卒業生のスーパービジョン等によるフォローアップ、職場内研修の講師や研修プログラムの企画への協力等があった。都道府県協会に対しては、各圏域ごとのリーダーを養成する役割の提案があった。

以上をふまえ、外部資源を活用した職場の人材育成の場合、養成課程から卒後教育に至るまで養成校と連続的に協力し合うこと、職員の精神保健福祉士協会への入会を促し、外部研修の受講や研究活動を推奨すること、地域の自立支援協議会等の企画運営に参画し、地域づくりの一環として自法人内にとどまらない人材育成に取り組むことが必要であることが示唆された。

(羽毛田 幸子)

図表1 U法人の人材育成の枠組み

	新人期	中堅期	幹部・管理者
法人	<ul style="list-style-type: none"> ・ 個別指導 ・ 虐待防止研修 ・ 事例検討会 ・ 職場内スーパービジョン ・ 外部講師による研修 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 実践研究ミーティング 	
養成校	<ul style="list-style-type: none"> ・ スーパービジョン 		
地域		<ul style="list-style-type: none"> ・ 自立支援協議会の初任者研修 ・ サービス管理責任者部会研修 ・ ストレングスモデル研修 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 相談支援専門員・サービス管理責任者研修の企画・講師
職能団体 (精神保健福祉士協会・相談支援専門員協会)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 入会 ・ 研修会の受講 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 実践研究・発表 ・ 委員会委員 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 協会理事

職場③

地域：中部

開催日時：2020年1月15日（水）

ヒアリング対象者の役職等：副センター長

ヒアリング担当委員：木太 直人

■職場③（Vセンター） 基礎情報（事前提出の「基本情報シート」より抜粋）

法人種別	社会福祉法人（社会福祉協議会）
施設・事業所等運営状況（施設数）	相談支援センター（基幹相談支援センター＋指定特定相談支援事業所＋市町村障害者相談支援の委託）
職員数（うち精神保健福祉士数）	22人（7人）
精神保健福祉士の経験別配置状況	4～10年目：5人 11～20年目：2人

【ヒアリング内容の要約】

1) 職場・法人内で実施している現任教育・人材育成等（内部研修等）

（人材育成の枠組みや内容）

- ・ 内部研修は、センター単独というよりも、本自治体の社会福祉協議会の研修として位置づけられているものが多く、障害に特化するよりも地域福祉とは何かに始まり、担当する地区の理解を深める研修、面談技術、レジュメの作成なども含まれる。
- ・ 法人（社協）としてのミッションがあるため、研修づくりでも意識している。
- ・ 中途採用で即戦力の入職が多く、体系化されていなかったが、3年前に新卒3人の同時入職にあたって、キャリアパスを作成した（図表2）。まずは1年目の到達目標を示し、提供できる研修や機会をまとめた。
- ・ その後、「3年目」、「5年目以降」を整備している（図表3・4）。現在のところ、中途採用者にキャリアパスは適用していないが、また新卒採用の際には適用する意向である。
- ・ Vセンターでは、あまり異動はない。行政の担当者が変わってしまうため、センターの職員の蓄積で担保している部分がある。
- ・ 制度上、「基幹相談支援センター」と「指定特定相談支援事業所」であっても、同じ場所において毎日情報交換をし、相談を受けているので、人材育成はやりやすいと感じている。
- ・ センター長、副センター長2名の3名で、新卒3人を分担して、週1回の実習日誌を見て返す形で個別のスーパービジョンを実施していた。また個別の同行についても、この3名が対応している。
- ・ 受けたクレームや、不安を感じる点や疑問点をスーパービジョンや事例検討で確認していたが、本人の報告ではとらえられない部分も多く、介入の必要性を感じたため、同行を始めた。初回は同行するが、利用者が新人よりも同行者をあてにするようになってしまったため、抜けるタイミングを計るようにしている。

- ・ 野中式の事例検討を隔月で実施している。年度前半に分野ごとの事例検討をし、半年後に検証している。
- ・ OJT としては、毎朝8時からの申し送りのミーティングの後に、30分程度、1人ずつ課題を共有している。部門全体の把握とOJTを兼ねており、アドバイスや指示がちょっとしたスーパービジョンのようになっている。また、どこに当たると良いかをアドバイスすることが、社会資源の教育にもなっている。

(内部研修の業務上の位置づけ)

- ・ 研修には積極的なスタンスなので、内部研修は業務として、業務時間内に実施している。

(各段階で期待される役割と身につける技能)

- ・ キャリアパスに1年目、3年目、5年目の達成目標を記載している。
- ・ 社協職員、コミュニティソーシャルワーカー(CSW)としての素地づくりは継続的であるが、相談支援専門員としては、1年目は基盤づくり、3年目はその基盤を言語化して1年目の相談支援専門員に伝える(一部は実践できる)、5年目は社協のプロジェクトを担当できるという目標が設定されている。
- ・ 研修については、1年目は受講者、3年目は受講者の立場だけではなく企画者の立場でもある時期、5年目は企画者としての立場、一部は参加者という目標が設定されている。

(内部研修の体制整備や体系化にあたり学んだノウハウ)

- ・ 多くの関係者の協力、及び独学である。ヒアリング対象者は社協の前に大学の教員として通信課程で大人の学生に対する指導経験が豊富であり、カリキュラムやシラバスから教育を作っていくことにかかわっていたため、自然と身につけているものも多かった。
- ・ 職員を通じて、自県の相談支援専門員の研修づくりにかかわる機会があり、蓄積ができた。

(専門職としての自己研鑽の促進)

- ・ 新人については、最初から特定の分野に特化するのではなく、地域を基盤として人を支援するという素地が必要と考えている。

(その他)

- ・ この時期に、こういう研修を受けたい、こういう人になりたいというのは、サービス等利用計画のようなもので、一度全員に作成してもらったことがある。人事考課も含めて、研修を受けるタイミングや目指す人材像については、本当は本人との共同作業が良いと思っている。
- ・ 中途採用が多く、雇用形態もさまざまになっており、3年前に作成したキャリアパスは使いにくい。中途採用の場合は経験が邪魔をするなど、違う課題があると感じている。

図表2 Vセンターキャリアパス(1年目)

関心分野の強化(スペシャリストの基盤)	該当分野(本人希望)の外部研修→自分で参加したい研修を探す モチベーションの向上・関連分野の人脈拡大											
ネットワーク・知識の強化	【相談支援連絡会】(他事業所の相談支援専門員とのネットワーク・その他勉強会等) 【事業所連絡会】(法制度理解、先進地の取り組みからの学び等)											
分野別の取り組み理解	◆強度行動障がい支援者養成基礎研修(公開講座含む) ◆企業懇談会 ◆「地域生活支援拠点」の研修会	◆幼・保先生向けバスツアー ◆バス研修(就労分野:先進地視察)	◆意思決定支援 ◆SST研修	◆学校向けバスツアー		◆放課後支援ガイダンス ◆障がい者雇用フォーラム+マッチングサポートフェア	◆思春期の性について(学童期の支援)		◆中核病院のPSWによる講習会の実施(地域移行) ◆企業版JLSセミナー	◆強度行動障害フォローUP研修		
障害の基礎理解(照不同)		現場向け研修(福祉サービス)	現場向け研修(身体障害)		現場向け研修(知的・発達)	現場向け研修(高次脳)	現場向け研修(精神障害)		現場向け研修(聴下)			
実践	◆事業所あいさつ回り	◆ケース引継ぎ ◆担当地区設定 ◆担当部会(自立支援協議会)設定	◆モニタを通してアセスを深める		◆新規同行訪問 ◆サービス等利用計画の作成業務			研修を踏まえてSVを実施				◆新規面談開始(支援のプロセス理解)
当事者理解		事業所〇〇見学		ピアカウンセリング公開講座		家族会参加等	*その他家族支援・理解に関する研修 *ピアの集い、シンポ等への参加も検討					
相談支援専門員の基盤・権利擁護	◆虐待防止読み合わせ			差別解消法研修			初任者研修等					◆虐待防止ワークショップ
社協全体(CSWの視点)	相談支援連絡会議(1/W) 基本知識獲得・ストレス視点醸成・疑問解消の場などの機能 【野中式事例検討】(事例検討の仕組みを知る→主体的参加) ⇒ 【野中式事例検討】(主体的参加→事例提出)											
	◆職員オリ ◆人事考査(年間計画)	◆職員研修(CSW)		◆職員研修(帰風意識)		◆職員研修(福祉のまちづくり)		◆職員研修(地区の実践向上)		◆職員研修(外部講師による先進事例)	◆人事考査(振り返り)	◆ふくし大会 ◆職員研修(総括)
進捗	導入期			研修と実践の結び付け					自立に向けて			
月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月

社協職員・CSWとしての素地作りと、相談支援専門員となりゆくための基盤を作ることを目的とする。
そのためにはSWとしての基本視点、権利擁護、各分野の基礎知識を身につける必要がある。そのため研修に関しては「受講者としての立場」でより多くの場を提供するよう設計している。

教育・研修システム(1~2年目)

図表3 Vセンターキャリアパス(3年目)

関心分野の強化(スペシャリストの基盤)	該当分野(本人希望)の外部研修→自分で参加したい研修を探す(県内の専門職団体の研修に積極的に参加) モチベーションの向上・関連分野の人脈拡大、必要に応じて研修や所属学会等で実践発表											
ネットワーク・知識の強化	【相談支援連絡会】(他事業所の相談支援専門員とのネットワーク・その他勉強会等) 【事業所連絡会】(法制度理解、先進地の取り組みからの学び等) →研修企画にも関与すること											
分野別の取り組み理解(参加とともに企画補佐)	◆強度行動障がい支援者養成基礎研修(公開講座含む) ◆企業懇談会 ◆「地域生活支援拠点」の研修会	◆幼・保先生向けバスツアー ◆バス研修(就労分野:先進地視察)	◆意思決定支援 ◆SST研修	◆学校向けバスツアー		◆放課後支援ガイダンス ◆障がい者雇用フォーラム+マッチングサポートフェア	◆思春期の性について(学童期の支援)		◆中核病院のPSWによる講習会の実施(地域移行) ◆企業版JLSセミナー	◆強度行動障害フォローUP研修		
障害の基礎理解(一部、研修を運営)		現場向け研修(福祉サービス)	現場向け研修(身体障害)		現場向け研修(知的・発達)	現場向け研修(高次脳)	現場向け研修(精神障害)		現場向け研修(聴下)			◆中核病院のPSWによる講習会の実施(地域移行)
一省察→	自立支援協議会 専門部会の年間計画に関与する	新人がいる場合、ケース引継ぎと指導を一部担う										
当事者理解(どれかを主担当)		事業所〇〇		ピアカウンセリング公開講座		家族会参加等	*その他家族支援・理解に関する研修 *ピアの集い、シンポ等への参加も検討					
相談支援専門員の基盤・権利擁護	◆虐待防止読み合わせ			差別解消法研修			ファミリー研修					◆虐待防止ワークショップ
社協全体(CSWの視点)	相談支援連絡会議(1/W) 基本知識獲得・ストレス視点醸成・疑問解消の場などの機能 → 板書を担当 【野中式事例検討】(事例検討における板書を担当することも検討) ⇒ 【野中式事例検討】(ファシリタの担当も検討:内部のみの時)											
	◆職員オリ ◆人事考査(年間計画)	◆職員研修(CSW)	CSW研修(県内)	◆職員研修(帰風意識)		◆職員研修(福祉のまちづくり)		◆職員研修(地区の実践向上)		◆職員研修(外部講師による先進事例)	◆人事考査(振り返り)	◆ふくし大会 ◆職員研修(総括)
進捗	実践力さなる向上			協議会への関与強化(個別→地域課題の理解)					中核人材に向けて			
月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月

社協職員・CSWとしての素地作りと、相談支援専門員となりゆくための基盤を言語化して1年目の相談支援専門員に伝えることができる。一部は実践ができるSWとしての基本視点、権利擁護、各分野の基礎知識を身につけていることを前提に、研修に関しては「受講者としての立場」に加えて「企画者としての立場」という形で設計している。また、CSWの基本視点、虐待防止や差別解消などのような研修は繰り返し参加が必要で、キャリアに関わらず参加

教育・研修システム(3年目)

図表4 Vセンターキャリアパス（5年目以降）

S W の 専 門 性 （ 分 野 別 含 む ）	関心分野の強化 （スペシャリストの 基盤）	該当分野の外部研修に参加および先進地の視察 モチベーションの向上・関連分野の人脈拡大、必要に応じて研修や所属学会等で実践発表 下記の実践および研修企画を実現するために、自身の研修計画を立案する（スペシャリスト化） この時期より該当者の専門性向上は内製研修のみでは困難であり、外部研修への参加を促す （時期不明のため例示：強度行動障害困難、当事者研究、ペアレ外部研修、ASK・NSK等の専門研修、生活困窮者支援等、スーパービジョン研修）											
	ネットワーク・知識 の強化	【自立支援協議会】いずれかの部会を主担当する 【相談支援連絡会】（他事業所の相談支援専門員とのネットワーク・その他勉強会等） 【事業所連絡会】（法制度理解、先進地の取り組みからの学び等） → 研修企画を主担当											
一 省 察 →	分野別の 取り組み理解 （企画・運営・予算 管理） *一部講師	◆強度行動障 がい支援者養成 実践研修（出張） ◆企業懇談会 ◆「地域生活支 援拠点」の研修 会	◆幼・保先生 向けバスツ アー ◆バス研修 （取分分野： 先進地視察）	◆意思決定支 援 ◆SST研修 （SST普及会 の研修にも参 加：分野による） ◆ペアレント トレーニング 講師（分野による）	◆学校向け バスツアー		◆放課後支 援ガイダンス ◆障がい者 雇用フォー ラム+マツチ ングサポー トフェア	◆思春期 の性につ いて（学童 期の支援）		◆中核病院 のPSWIによる 講習会の 実施（地域 移行） ◆企業版 JLSセミナー	◆強度行動 障害フォー UP研修	集団指導 （原内）	
	障害の基礎理解 （いずれかを主担 当）	現場向け研修 （福祉サービ ス）	現場向け研 修 （身体障害）		現場向け研 修 （知的・発達）	現場向け 研修 （高次脳）	現場向け研 修 （精神障害）		現場向け研 修 （聴下）	◆中核病院 のPSWIによる 講習会の 実施（地域 移行）			
S W の 基 盤	実践	自立支援協 議会 専門部 会を担当する	若手のSVを担 当する 困難事例を中心 に担当	基幹相談よりSVのための SVを受ける		初任者研 修 ファミリ						次年度の研 修の予算編 成も行う	
	当事者理解 （主担当又は指導）		事業所〇〇	ピアカウンセ リング公開 講座		家族会参 加等	*その他家族支援・理解に関する研修企画も担当 *ピアの集い、シンポ等への参加も検討し企画も担当						
社 協 全 体 （ CSW の 視 点）	相談支援専門員 の基盤・権利補護	◆虐待防止 読み合わせ	相談支援専門員 現任者研修				ファミリ研修					◆虐待防止 ワークショ ップ	
	◆職員オリ ◆人事考査 （年間計画）	◆職員研修 （CSW）	CSW研修 （原内：未受 講の場合）	◆職員研修 （福祉意識）	◆職員研 修 （福祉のま ちづくり）	◆職員研 修 （地区の実 践向上）		◆職員研修 （外部講師よ る先進事例）	◆人事考査 （振り返り）	◆ふくし大 会 ◆職員研修 （総括）			
達成 目標 と 時 期	進捗	実践力・指導力さらなる向上				困難事例から地域課題抽出等				高度人材に向けて			
	月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
社協職員・CSWとしての素地作りと、相談支援専門員となりゆくための基盤を言語化して1～3年目の相談支援専門員に伝えることができ、かつ実践できる（社協のプロジェクトを担当する） SWとしての基本視点、権利補護、各分野の専門知識は一定程度身につけていることを前提に、研修に当たっては「企画者としての立場および一部は参加者」という形で設計している また、CSWの基本視点、虐待防止や差別解消などのような研修は繰り返し参加が必要で、キャリアに関わらず参加													
教育・研修システム（5年目）													

2) 内部研修等における他団体との連携
（養成校教員その他外部の専門職の協力）

- ・ Vセンター内で完結するのではなく、自立支援協議会の枠組みを活用し、協議会の年間計画に基づいて実施する地域の専門家による現場向けの研修や、外部講師による研修など社協が運営する研修を、センターの内部研修として組み込んで、センターの職員も受講している。
- ・ テーマによって、外部の専門家のほうが良い場合は、個人のネットワークを通じて、協力を得ることは多いが、講師という形が多く、研修の設計に参与してもらうケースは少ない。
- ・ 知識や技術の伝達型の研修は、外のほうが良いが、逆に面接の技術の研修は、クレームや課題など、中の実情を分かっていたほうがやりやすく、オーダーメイドで内製したほうが良い。内製の研修は演習型が多く、グループの相互作用で深まるため、職員同士のほうが考えやすいと感じている。

（グループスーパービジョン）

- ・ 月1回第2金曜日を確保し、グループスーパービジョンや勉強の時間としている。当初は毎週実施していたが、2年前に4人産休に入り、業務優先になって、頻度が下がっていった。

- ・ 少人数だった頃は朝のミーティングでもじっくり話ができていたが、十数名になると、端的に話さざるを得ず、話し足りないとして上司に個別に相談して業務を圧迫している。

(PSW 養成カリキュラムを意識した内部研修等の企画・実施)

- ・ あまり意識していない。

3) 職場・法人外が企画・実施する研修等（外部研修等）の活用

(PSW に受講・参加させる外部研修)

- ・ 全員に受講を義務付けているものはないが、相談支援専門員の認定の研修は業務上参加させている。
- ・ 職員のマネジメントとして、厚くやる領域の研修に行ってもらおうということもあるし、得意分野を身に着けたいというニーズで、受講したい研修を見つけて相談してくることもある。

(外部研修の他にありと良い現任教育・人材育成の機会)

- ・ 行政と自立支援協議会の事務局を担っており、研修を作る、受ける機会が豊富で、恵まれていると感じている。

4) 精神保健福祉士の卒後教育・現任教育における職場、関係団体の役割

- ・ 調査結果について、ソーシャル・インクルージョンは大学院ではなく、地域の現場でやるべきで、違和感があった。
- ・ ソーシャル・インクルージョンのような理念的な話は職能団体にお任せというのはあったと思う。
- ・ 現場の中堅以上の現任者と、養成校が、現場の研修について話す機会があると良いと思っている。恵まれた職場にいる人ばかりではなく、また、多くの人は現場の実践だけで、教育をする経験がある人は少ないと思うので、養成校が研修の設計にもう少し関与してくれると良いのではないかと思う。
- ・ 職員でも協会に加入していない人がいる。加入のメリットや職能団体の役割を理解していない。

5) その他

- ・ 困ったときに相談できないのが疑問であるのと、「だめだ」と否定して叱る人、「背中を見て来い」と教えない人など、自分がスーパービジョンを受けられる機会がなかったため、スーパービジョンに取り組みたいと思っている。
- ・ スーパービジョンは、本人の中に答えがある。指導はあるが、本人に問い返して、本人の中から宝物を見つけていくということを意外とやってもらっていない。自身でそういう経験がないと、この仕事を続けていくのはつらいと考えている。
- ・ 地域においては、相談支援でないと収入が得られないが、精神障害者に関しては精神保健福祉士がやるものと思われている。精神保健福祉士だから採用されたのであれば、その職場は精神のことをやっていないと思っているのではないか。
- ・ 自県協会の研修は減っており、研修がほとんど実施されていないブロックもある状況。

- ・ さまざまな団体の研修が増え、職能団体の情報発信が埋もれる。職能団体のアイデンティティとして、人を集める研修を打つというのは、すごく難易度が上がっていると感じる。

【考察】

1. 職場・組織の強みを活かした現任教育・人材育成の仕組みづくり

Vセンターは、所在市の委託を受けて市の社会福祉協議会が運営を行っている。社会福祉協議会は、民間の立場から地域福祉の推進を図ることを目的とした団体であって、法人の職員の資質向上を目的とした研修にも取り組んでおり、相談支援センターの相談支援専門員としてのキャリアパス作成に当たっても、それらの研修を内部研修と位置づけて実施している。

また、市の自立支援協議会の事務局をVセンターが担っている立場から、同協議会に組織された相談支援連絡会や事業所連絡会においても、支援スキルの向上を目的とした相談支援に特化した研修や事例検討、事業所間の連携とスキルアップを目的とした現場職員向け研修や法改正解説などの学習機会の企画・実施にも参画している。これらの研修等も職員のキャリア形成の場として活用しており、新人期では研修等の受講する立場、3年目では研修等の受講もするが一部は企画する立場、5年目では研修等を主に企画し、一部は受講する立場としてかかわるなど、職場としての強みを活かした仕組みづくりを行っていることが、特徴の1つとして挙げることができる。

2. 職場内教育（OJT）、内部研修、外部研修の重層的な体系化

職場内教育（OJT）としては、新人期の管理職による相談支援現場への同行、毎朝のミーティング時の全職員（相談員）の課題共有、隔月の事例検討の実施しており、内部研修は前述の通り多様な研修を受講あるいは企画することができるよう工夫されている。

また、外部研修については、個々の相談員が目指すあるいは関心のある分野の強化（スペシャリストの基盤づくり）として位置づけられている。新人期では本人が関心を持つ外部研修の受講を奨励し、3年目では県内の専門職団体の研修に積極的な参加を促し、5年目では外部の専門研修によるモチベーションの向上・関連分野の人脈拡大、必要に応じた研修や所属学会等での実践発表を勧めている。

3. 養成校における卒後教育と職場における現任教育の接続の在り方について

ヒアリングの中で語られているように、現場における現任教育・人材育成について、中堅以上の現任の精神保健福祉士と養成校の教員が話し合う機会を作っていく必要があるであろう。各職場の現任教育において養成校の教員が教育の専門家としてアドバイスやコンサルテーションを行うことで、基礎教育と卒後教育・現任教育が循環的に連動していくことの可能性が示唆された。

4. 課題

ヒアリング対象となったVセンターでは、職員は相談支援専門員として従事しており、必ずしも精神保健福祉士のみで構成されているわけではない。そのような職場がむしろ多い状況にあっては、当然ながら精神保健福祉士に特化した現任教育は難しいと言わざるを

得ず、職能団体による研修などの継続教育が並行的・補完的に実施される必要があるであろう。

(木太 直人)

職場④

開催日時：2020年1月14日（火）

ヒアリング対象者の役職等：精神保健福祉士

ヒアリング担当委員：横山 なおみ

■職場D（W病院） 基礎情報（事前提出の「基本情報シート」より抜粋）

法人種別	特定医療法人
施設・事業所等運営状況（施設数）	・精神科病院（1） ・精神科クリニック（1） ・訪問看護ステーション（2）
職員数（うち精神保健福祉士数）	231人（15人）
精神保健福祉士の経験別配置状況	1～3年目：4人 4～10年目：6人 11～20年目：4人 20年目以上：1人

【ヒアリング内容の要約】

1) 職場・法人内で実施している現任教育・人材育成等（内部研修等）

（人材育成の枠組みや内容）

- ・ 病院全体での研修と精神保健福祉士としての研修体制が整備されている。
- ・ 教育システムは院内研修（年4回の新人研修、月1回の全職員対象の部署別研修会、月1回の委員会による講座）と、室内の能力評価に基づいて行われている。
- ・ ヒアリング対象者が入職した頃は、精神保健福祉士個々の力量任せで残業が当たり前であったが、入職翌年の2007年から業務の構造化・システム化、可視化をキーワードに取り組んだ。
- ・ 能力開発・挑戦目標シート（所属機関で使用しているもの）を活用し、新人は主任が指導することを明確にし、個人の目標を決めて、取り組むようにしている。
- ・ すべての精神保健福祉士が業務日誌を付け、それを育成に活用している。個々がスケジュールや業務内容を入力しており、指導者・管理者が把握している。電子カルテが導入されたことがシステム化・可視化に大きく寄与した。院内のどこからでも入力、閲覧が可能である。
- ・ 1年目は教育、3年目までは新人に近い教育スタイル、4年以上が中堅、管理職で体系化している。
- ・ 新人精神保健福祉士は半年間毎日業務の振り返りを行う。半年後からは週1回、2年目以降は月1回の振り返りとなる。過去の日誌から自分の成長を確認できる。また、業務量のデータからは、客観的に自身の業務量（相談件数・業務内容に対しての時間配分など）が成長の目安となる。

- ・ 日本協会の業務分類（※日本精神保健福祉士協会「精神保健福祉士業務指針及び業務分類（第2版）」）に当てはめることで、自分の業務が協会から出ている精神保健福祉士の業務内容に沿っているか、振り返りをさせている。

（グループスーパービジョン）

- ・ 週4回40分程度、終礼を行っており、基本的に精神保健福祉士は全員参加する。その場での報告はグループスーパービジョンのイメージであり、アドバイスや具体策の提案、資源の共有などを行い、指導をするとともに、報告者への助言を通じて指導する立場の主任の着眼点を確認したりしている。

（内部研修の業務上の位置づけ）

- ・ 病院の全体研修として、月に2回以上研修がある。
- ・ 病院全体として、研修・育成に取り組む姿勢があり、コンセンサスを得られやすい。

（各段階で期待される役割と身につける技能）

- ・ 新人は、3年目までにケースワークを単独でできるようになることが主たる目標であり、協会が出している必要なスキルを個別の課題に合わせて指導していく。
- ・ 4年目（中堅）からは、学生や新人を指導できる、指導する立場となる。実習指導者の講習に出す。

2) 内部研修等における他団体との連携

（養成校教員その他外部の専門職の協力）

- ・ 4年程前から、病院の外部委員を務める大学教員に、2か月に1回程度、ケース報告に対して指導を受ける機会を設けている。新人も半年経過した時点で、ケースを出しスーパービジョンを受けるようにしている。

（PSW養成カリキュラムを意識した内部研修等の企画・実施）

- ・ 大学教員からスーパービジョンを受けるべきことと考へ、外部委員の大学教員には研修計画についても協力を得ている。室で企画した年間の研修計画が、養成カリキュラムと整合性が取れているか確認をしてもらう。
- ・ 養成校からも協会の方針や現場で意識していることなどについて情報を求められており、互いに情報共有・協力し合っている。

3) 職場・法人外が企画・実施する研修等（外部研修等）の活用

（PSWに受講・参加させる外部研修）

- ・ 外部研修は、参加させる研修は決めており、新人であれば協会の新入職向けの研修と、1回目の総会には原則参加としている。自県のコメディカル研修にも出している。一人当たり年に5回程度外部研修会に参加している。

- ・ 指示で参加させるものについては業務内扱いとし、費用も病院負担である。指定された人でなくても、主体的に出たい場合は、業務外で自費での参加になるが、勤務体制の面で柔軟に対応するようにしている。

(外部研修の他にありと良い現任教育・人材育成の機会)

- ・ 外部から講師として依頼があった場合は、自己研鑽と、個人・法人の認知度向上のために参加するようにしている。講師として派遣するのは、原則ある程度経験のある主任以上である。大学からの希望に応じて新人、中堅を出すことはある。
- ・ 地域の会議についても職員を出しており、地域のケア会議に参加している。
- ・ 1時間以内の範囲に大学が3つあり、数人は年に1～2回講師として出向いている。
- ・ 4年目になると実習指導者講習を受講してもらう。学生の実習指導をすることは、自分のかかわりを振り返る力や言葉で伝える力の獲得、養成にかかわっている自覚、教員の大変さの理解、自分も多くの方の関わりによって養成されてきたことの再認識など、得られるものが多いため、積極的に受け入れている。また、新人にも1日は実習指導を担当してもらう。

4) 精神保健福祉士の卒後教育・現任教育における職場、関係団体の役割

- ・ どこがすべきか明確にすることが必要なのではないかと。現場でできないことを外部にお願いしたり、外部でできないことを内部でしたりということになる。個人的には新人までは職場である程度のところまで引き上げながら、徐々に職能団体という2本立ての形が必要なのかと思う。
- ・ 現場と養成校はよく話をしておかないとずれることもある。また、卒後教育が十分にできる養成校ばかりではないため、県あたりが養成校・現場・職能団体それぞれのやることを組み合わせて、1年目の卒後教育をつくるのが理想ではないかと思う。
- ・ 法人内で2名、自県協会の理事になっている。法人でするところと職能団体でするところを調整しながらやっている。
- ・ また、県協会には、養成校の教員も理事などの役職で入っており、自県は連携する土壌があると感じている。
- ・ 養成校・現場・職能団体が三者で取り組んだり、二者で取り組んだりして、実績を積み上げながら形になっていくのが理想だと思っている。

5) その他

- ・ システム化を進めて、10年経って変わってきたが、今後は働き方改革や、女性のキャリア形成、多様な働き方などもふまえて、体制や人材育成を考えていく必要性を感じている。

【考察】

1. 「可視化」

OJTを実施する中で、個々の成長が目に見える形で示されることは、本人や育成に携わ

る者も、目標となる課題とそれに伴う個別の課題の達成状況について確認しやすくなる。また、見えることで達成感が得られ、課題に取り組む意欲の向上につながる事が予想される。「可視化」の工夫を行うことが、継続教育を行う上で大きく影響していると考えられる。また、記録の記載や内容確認の時間短縮を行う等、継続教育実施の効率化を図ることも継続していく上では重要であると考えられる。

2. 「育成を行う方法と組織の体系化」

継続教育を実のあるものにするためには、経験年数に応じた目標設定や、目標に向けて取り組む者が目標の達成度・個別の課題を把握でき、主体的に取り組めるような方法論が必要ではないかと考える。また、組織の体系化も必要である。体系化がされていないと誰が誰を支えていくのか曖昧になり、教育の目標達成があやふやになっていくことも予想される。継続教育にかかわる担当者が明確であると、「ほう・れん・そう」すべき先が明らかとなり、目標の達成に向け、継続的な教育が可能になるものと思われる。ヒアリング先では、目標に応じた年間計画を立案し、業務分類や評価表を用いて担当者が指導しており、その担当者を支える組織体制が用意されている。教育指導の1つの在り方として参考となるのではないだろうか。

3. 「外部機関との連携」

個々のケースを通じた実際的な業務遂行にあたって「価値」「知識」「技術」の向上は非常に重要である。しかしながら、機関内だけの継続教育実践では質の向上を目指すには限界がある。精神保健福祉士協会の研修をはじめとする組織外の機関・団体を活用することや養成校の教員と連携し、継続教育の内容を充実させていくことが、限界を超えていく上での取り組みとなるのではないだろうか。また、職場、協会等の団体、養成校を有機的に活用していけるよう、実践や協会活動等を通して、顔の見える関係構築が重要であると考えられる。さらには、養成校卒業後においても、所属機関、機関外組織・団体、養成校が互いに有機的に連携することが、質の高い精神保健福祉士を生み出していくことに繋がるとの認識のもと協働していくことが重要となろう。

4. 「所属機関の継続教育に対する理解」

W病院では、職員を育てることを強く意識し、機関内・外の研修等に積極的に参加させる姿勢が覗かれた。精神保健福祉士の資質の向上は、法律上は義務とされているが、個人の任意で行われているのが現状である。さらに、所属機関によっては、資質の向上が思うに任せない状況が存在する。資質の向上のためには、精神保健福祉士自身が機関内で継続教育が行える工夫や努力が求められている。同時に、所属機関の理解を得ることも必要な要素となる。研鑽や資質の向上が任意で行われている状況をふまえて、専門職が機関内・外の仕組みを活用し、支援の質を高めることができる仕組み、個人やその所属機関へ研鑽を積む必要性を伝え働きかける仕組みも必要ではないかと考える。そのことが精神保健福祉士の質の向上に貢献するのではないだろうか。

(横山 なおみ)

(3) 都道府県精神保健福祉士協会等で研修の企画・運営に取り組んでいる者を対象としたヒアリング調査

都道府県協会①

地域：関東

開催日時：2020年1月25日（土）

ヒアリング対象者の役職等：研修部長（研修部担当理事）

ヒアリング担当委員：栄セツコ、坂入竜治

■都道府県協会①（X協会） 基礎情報（量的調査回答より抜粋）

会員数（2019年10月1日時点）	567人
研修企画・運営の所管部門について	・部門の有無：有 ・部門の人数：13人 ・部門の任期：有（任期2年）
2018年度の研修会開催回数	17回

【ヒアリング内容の要約】

1) 協会の特徴及び地域の特性

（構成員の傾向）

- ・ 会員数は567名（2019年10月現在）。
- ・ 会員の所属機関に関して、以前は医療機関が大半を占めていたが、近年は医療機関（半数弱）と障害福祉サービス事業所に加えて、行政・産業・司法・教育など、幅広い職域で活動する会員が見られる。
- ・ 新卒者の入会が少なく、資格化以前からの会員は退職と同時に退会する傾向があるため、会員内の循環がない。会員の構成は20代が少なく、30～50代が多いという現状である。
- ・ X協会と日本精神保健福祉士協会（以下、「日本協会」）の両方に所属する会員、他都道府県からX協会に入会する会員がいる一方で、日本協会のみにも所属している会員も多く、日本協会とX協会の関係を正しく理解している精神保健福祉士が少ないことが原因と考えている。
- ・ 協会理事は12人であり、内訳は医療機関3人、大学2人、地域7人。月1回理事会の開催。
- ・ X協会ではブロック化した活動はない。

（アクセス環境など）

- ・ 本県の東部は急性期の患者を対象とした精神科病院が多く、西部は慢性期の患者を対象とした病院が多い。東部の精神科病院から西部の病院に転院していく傾向があり、西部の入院者の在院期間が長期化している。
- ・ ブロック化した活動がないため、地域の課題に応じた研修がないことから、他県と比べて会員同士の横のつながりが生まれにくいかもしれない。

- ・ 障害福祉領域において、多業種による新規参入の動きが見られる。

2) 協会が実施している研修内容・実施体制

(研修内容 ※詳細は提供資料を参照)

- ・ 2017 年度に新研修体系が完成し、翌年度からはX協会の委嘱を受けた研修委員会が設置され、新研修体系をふまえて、研修の企画・運営を担っている。任期は2年、年に4回程度の会議が開催される。
- ・ 研修体系はキャリアアップの階層性を考慮し、ソーシャルワーカーである精神保健福祉士の土台となるファウンデーション研修と、スキルアップ研修A・B・Cの4つの研修で構成される。また、テーマ別研修をスペシフィック研修として位置づけている。
- ・ ファウンデーション研修は精神保健福祉士に必須となる「アセスメントの視点」をテーマとして企画される。経験年数や職位による受講者に制限を設けていない。
- ・ スキルAは、経験年数3年目までの会員を対象として、基礎的な面接技術のスキルアップを目指す。
- ・ スキルBは、経験年数4～9年目の会員を対象として、介入のレパートリーの増大を目指す。
- ・ スキルCは、管理者層を対象として、スーパービジョンの方法や経営的な視点、ミッションを反映した組織運営などのテーマを設定している。

図表5 X協会における「新研修体系」の概要

	1～3年目	4～9年目	10年以上
X 協 会	ファウンデーション研修 / トピックス研修		
	スキルアップ研修A		
	スキルアップ研修B		
			スキルアップ研修C
	テーマ別研修 【災害支援・スーパービジョン・権利擁護・自殺対策・司法】		
健 日 福 社 精 士 神 保 協 会	基幹研修Ⅰ / 基幹研修Ⅱ / 基幹研修Ⅲ		
	認定精神保健福祉士対象研修		

資料提供：X協会

- ・ X協会では研修委員会の他に5つの委員会があり（自殺対策や司法ソーシャルワークなど）、それぞれが専門性の高いスペシフィックな知識や技術の習得を目指して、テーマ別研修を実施している。

（経緯・体制等）

- ・ 2015年に全会員を対象として研修に対するニーズ調査を実施し、その結果に基づき新体系を考案した。
- ・ テーマ別研修は各委員会が企画・運営を担い、会員なら誰でも参加できるシステムになっている。
- ・ 他の機関等とコラボレーションした研修としては、自殺対策委員会による3士業（司法書士・臨床心理士・精神保健福祉士）の合同研修がある。また、権利擁護委員会による4都府県の合同権利擁護研修などがある。
- ・ 研修委員会は理事以外の方が委員長を務め、副委員長2名と中心になって研修に関する活動をしている。
- ・ 研修委員のなり手が不足し、委員長の交代も難しい状況である。
- ・ 研修への参加率が高い人々に登録を依頼し、当日の運営を手伝う代わりに無料で受講できる「研修委員会サポートスタッフ」という試みを昨年開始し、研修への参加率が高い人々に登録を依頼している。今後の研修委員の候補の発掘にもつながり、良い。

3) 協会が研修で提供しようとしていること

- ・ 新体系で一番大事にしている点は、精神保健福祉士がソーシャルワーカーとしてジェネリックな知識・技術・価値を併せ持った専門職を育成する研修の場をつくることである。
- ・ 研修ではグループワークを取り入れ、顔のつながりによるネットワークの形成を期待してグループワークを取り入れている。

4) 9割の都道府県協会が参加者の低迷が課題という結果の考察／研修が活性化するために必要なこと

- ・ 協会員でも研修の参加率が低い。
- ・ 非会員にも公開している研修がある。研修への参加や協会への入会を機として、非会員が受講後、一定期間内に入会した場合、次回の研修参加時に使用できる1,500円分のクーポン券を発行している。その結果、研修参加を機に、非会員が会員になるケースも多く、好循環を生んでいる。
- ・ テーマに関して、実務に直結する内容（工賃アップなど）や報酬単価の増加が見込める研修の他、基幹研修を希望する受講者が多い。災害や司法をテーマとしたソーシャルワークに関するニーズが高い時もあったが一時的であった。
- ・ 研修の最後に協会の必要性を強調し、加入を勧奨している。
- ・ 研修に対するアンケート結果を見ると、研修に参加した満足度は高い。また、グループワークや名刺交換により、会員同士のつながりができている。
- ・ 国家資格化以降、所属機関における精神保健福祉士の役割が明確となり、一定の収入があ

る現状で、自費で研修に参加する意識が低下しているのではないか。今後、職場の研修をアウトソーシングする形で事業所や機関等と連携する仕組みが必要だと思う。

- ・ 研修委員会主催の研修は一部を除いて赤字となっている。

5) 協会におけるスーパービジョン体制

- ・ X協会には、スーパービジョン運営委員会がある。日本協会のスーパービジョンを基盤とし、日本協会による認定スーパーバイザーが会員をバイザーにして実施している。X協会が窓口を設けて、バイザーとバイザーをマッチングする仕組みがある。
- ・ 現実としてバイザーが少なく、非会員もバイザーの対象者として展開することを検討している。
- ・ スキルアップ研修Cのスーパービジョン研修では、効果や必要性が浸透していないことがうかがえた。

6) 研修等における地域の養成校との連携

- ・ 養成校と連携している活動はなく、大学の会場利用や養成校の教員が研修講師を務める場合はあるものの、いずれも協会の担当者と養成校の教員の個人的なつながりによるものである。
- ・ スーパービジョン運営委員会として、3年にわたって、実習指導に関するワークショップを開催している。実習指導者と養成校の教員との振り返りや意見交換をする場を設定する研修である。
- ・ 少子高齢化や養成校の閉鎖などにより、精神保健福祉士を目指す人々が減少する危機感がある。
- ・ X協会と養成校が連携する必要があり、その方法として、①X協会の研修に学生が参加できるプログラムを提供する、②X協会の会員が養成校に出向き、精神保健福祉士の魅力を伝える、③教員から職能団体への加入を勧奨するなどの仕組みを作る必要がある。

7) 新人期と中堅以降で卒後教育・継続教育を行う機関に差が見られたというアンケート結果の考察

- ・ 養成校の「中堅以降の卒後教育は職能団体が主に担う」という結果に対して、職能団体や現場の職員の意識を高めなければ、卒後教育の役割を担うことは難しい。卒後教育の範囲が限定的で、全体の底上げにはならない懸念がある。
- ・ 研修では、職能団体が制度上の不備や新たな制度の創設などを国に要求していくことは「精神障害者」の well-being につながることを伝え、職能団体の存在意義を確認し合っている。技術の向上を求める受講者が多いものの、技術だけではクライアントの生活を護ることや、生活の質の向上を図ることはできないことを学んでくれることを期待している。

8) 地域において貴協会以外で実施されている現任教育、人材育成の取り組み

- ・ 自県内の障害福祉サービス事業所等が集まる会議や、「あみ（NPO 法人全国精神障害者地域生活支援協議会）」があり、各々の団体で研修も行われている。
- ・ 自県の精神科病院協会の精神保健福祉士部門研修、精神保健福祉センター研修などにも参加できる。

【考察】

1. X協会の現状と研修に対する課題

X協会の会員数は567名であり、大規模の組織である(2019年10月現在)。その年齢構成は20代と60代以降の年齢層が少なく、30～50代が多い。会員の所属機関は、従来は医療機関が多かったものの、近年では障害福祉サービス事業所の他、行政・産業・司法・教育などが見られ、幅広い職域となっている。また、当該地域の特性として、東西の広がりがあり、精神保健福祉に対するニーズも異なる。そのようななかで、研修における昨今の課題は、①会員の研修に対するニーズが明確でない。②受講する会員数が少ない。③研修は一部を除いて赤字状態である、といったことが挙げられる。

2. 研修に対する課題への対応

1) 研修の内容

X協会では2015年に会員の研修に対するニーズ調査を行い、その結果に基づき、2017年に新たな研修体系を明示した。翌年には研修委員会を設置し、新研修体系をふまえた企画・運営を担当した。新研修体系の特徴は、ファウンデーション研修とスキルアップ研修から構成されるジェネリック研修と、災害や司法などのテーマ別研修であるスペシフィック研修、日本協会の委託事業である基幹研修を体系化したことである。ファウンデーション研修は、経験年数や職位に応じた階層的な研修を設置し、「精神保健福祉士がソーシャルワーカーとしてジェネリックな知識・技術・価値を併せもった専門職を育成する場を提供する」ことを明確に示した点に特徴がある。

2) 研修の受講者数

本県における精神保健福祉士のなかには、日本精神保健福祉士協会にのみ加入する会員が少なくなく、また、X協会への新卒者の加入率も低い。このような現状をふまえ、X協会では、①研修への参加を非会員にも公表している、②研修の内容にグループワークを取り入れ横のつながりを目指す、③研修において、職能団体の意義を伝授しているなどの工夫を行っている。その効果として、参加者の研修に対する満足度は高く、協会に加入する人々の増加が見られた。

3) 卒後教育・継続教育

協会におけるスーパービジョン委員会が3年にわたってワークショップを開催し、地域の実習指導者と養成校の教員の情報交換の場づくりを行っている。

3. 研修に対する今後の課題

1) 研修ニーズの掘り起こし

研修の参加者が少ない理由には、まだまだ会員のニーズに応じた研修が実施されていないことが考えられるため、X協会の会員が地域の事業所や機関に出向き、研修のアウトソーシングの実施を検討している。事業所や機関の管理者から研修のニーズを掘り起こし、そのニーズに応じた研修を企画する必要がある。

2) 養成校との連携

卒後教育と継続教育において、養成校の学びと職能団体の研修において切れ間のない学びが必要である。X協会の研修体系をもとに養成校と研修の内容を検討するとともに、学生の時代から職能団体とつながりをもつことが重要である。特に、スーパーバイザー研修ではバイジューの希望者が少ないことから、養成校と連携協働し、経験年数や職位のニーズに応じた内容を検討していく必要がある。

3) 研修委員会の体制強化

会員個々のニーズに応じた研修内容を企画すればするほど、研修委員の負担が大きくなっている。X協会では「研修委員会サポートスタッフ」の採用を試みており、今後、研修委員の候補者の発掘が期待される。

(栄 セツコ)

都道府県協会②

地域：中部

開催日時：2020年1月13日（月・祝）

ヒアリング対象者2名の役職等：副会長、事務局長

ヒアリング担当委員：坂入 竜治

■都道府県協会②（Y協会） 基礎情報（量的調査回答より抜粋）

会員数（2019年10月1日時点）	512人
研修企画・運営の所管部門について	・部門の有無：有 ・部門の人数：8人 ・部門の任期：有（任期2年）
2018年度の研修会開催回数	10回

【ヒアリング内容の要約】

1) 協会の特徴及び地域の特性

（構成員の傾向）

- ・ Y協会の会員数は500人強だが、支部構成員は280人ほどであり、日本協会への加入が少ない。
- ・ 2年ほど前のデータで、構成員の年代は20～30代が過半数を占める。勤務先では、医療機関4割、障害福祉サービス事業所が3割であったが、現在は医療機関と障害福祉サービスの割合は拮抗していると推定される。所属が行政の会員の割合も1割を占める。協会の運営を担う中核メンバーは医療と行政に勤務している者が多い。
- ・ 協会への加入が当たり前という土壌は少ないと感じる。

（地域の特徴や文化）

- ・ 県の東・中・西で社会資源に差があり、会員の人数もばらつきがあったが、現在は同じような人数になってきている。
- ・ 県内に個性的な医療法人がなく、まとまりやすい。県民性が穏やかなので、先駆的に取り組むこともなく、横並びでやっている感じである。
- ・ 中部は特に社会資源が少なく、元々医療機関も少ない。中部は地域にグループホームなどを作るような中規模の精神科病院などもない。
- ・ 中部は医療機関が中心になって社会資源を整備してきている。総合支援法になって、資源が多少は増えてきており、障害福祉サービス事業所に所属している精神保健福祉士も増えたが、母体の医療機関からの異動が多い。
- ・ 女性が7割を占めており、5年後10年後の協会運営が懸念される。

（アクセス環境など）

- ・ 地理的に横に広く、県の東・中・西でそれぞれ産業や文化が異なる。

2) 協会が実施している研修内容・実施体制

(研修内容)

- ・ 総会時研修は理事会の企画で行っており、総会への参加率を意識して、取り上げるテーマや、その時に伝えたほうが良い情報、行政説明を扱う。
- ・ 初任者研修は以前1泊2日の合宿研修として実施していたが、現在は合宿形式を取らず、2日間の通い研修として実施している。また、一昨年から基幹研修と抱き合わせでの実施にしている。3年間毎年参加することで、受講者に3年間の変化を実感してもらうことを意図しているが、2年目、3年目の受講は減る傾向である。
- ・ 秋期研修は、トピック的なテーマの1日研修だが、運営側の事情でここ数年は開催できていない。
- ・ 冬季研修は過去には1泊2日の合宿形式で実施していたが、毎回赤字となっていた。開催地は東部と西部を交互にしている。宿泊を伴う研修は、宿泊場所の設備や備品、部屋割に対する要求が上がったこともあり、開催が難しく現在は実施していない。
- ・ 課題別研修、実務者研修は理事会主導の企画運営である。
- ・ ブロックごとの研修は、ブロック協力員と、その地区の担当理事で実施している。
- ・ MSW 協会と社会福祉士会との合同研修会があり、3団体持ち回りで運営しているが、参加者が減ってきている。

(実施体制)

- ・ Y協会の人材育成部に研修委員会、スーパービジョン体制整備委員会がある。人材育成の方向性は理事会から伝えるが、具体的には研修委員会が県全体の研修の企画運営を行っている。
- ・ 研修委員の任期は2年だが、主体的に動けるようになるのに2年かかり、2年で交代しにくく、体制づくりの継続性が担保されず、委員会として成熟していくことの課題がある。
- ・ 研修委員を務めることで自身の研鑽にもつながるというメリットを実感することよりも、研修委員会が業務やイベントのいち運営委員のようになってきている。
- ・ 任期を終えた研修委員は、退任後研修会に参加しなくなることが多い。

3) 協会が研修で提供しようとしていること

- ・ 大切にしていることは、価値の視点（権利擁護・本人主体など）をどの研修にも入れ込んで組み立てることである。価値を非常に重視した研修は職能団体でなければできないことであり、他機関の技術研修との棲み分けとも言える。
- ・ 最近の精神保健福祉士の傾向として、医師の指示で動くサラリーマン化した精神保健福祉士が増えてきているように感じる。自分で考えていないというか、精神保健福祉士としての考えや意志が実践に結びついていない。精神保健福祉士は何をする人なのかを考える必要性がある。

- ・ ソーシャルワーカーとしてのアイデンティティを伝えていかなければならない。キャリアを通して地域づくりを担うなど、ソーシャルアクションが大切。法制度の影響で職場にすでに業務があり、それをこなせばいいと思っている人が増え、それでいいと教えてしまう先輩も増えてきているから尚更協会主催の研修が重要と考えている。OJT が機能していない。
- ・ 精神領域が精神保健福祉士のフィールドであり、最も重要なのは権利擁護である。最近では、地域移行・地域定着も取り上げる機会が多い。

4) 9割の都道府県協会が参加者の低迷が課題という結果の考察／研修が活性化するために必要なこと

- ・ 受講者の年齢は20代前半と40代50代が中心であり、中堅の層の受講者が少ないことが課題である。2018年度の実務者研修では、託児所を用意して、中堅を対象とした研修を実施したが、参加率が向上せず、課題解決には至っていない。
- ・ 研修に参加するかどうかは、所属する法人の文化が大きい。参加する文化がない職場は出ない傾向が強まる。中堅も子育て中でも研修に参加するような職場の環境整備が重要だが、協会としても働きかけが必要だと考えている。
- ・ 自主性に任せすぎているとも感じている。ライセンスを取ったら協会に加入せず、研鑽をしなくても仕事ができるため、ライセンスに影響するポイント制のような枠組みがないと無理になっている。
- ・ 価値を求めない職場だと、価値を重んじる精神保健福祉士協会の研修に必要性は認識せず、業務に直結する技術研修には参加させるような構造になりやすいと思われる。協会も平日開催や企画内容に工夫が必要である。

5) 協会におけるスーパービジョン体制

- ・ 協会が窓口となって紹介する仕組みはできていない。日本協会認定スーパーバイザーは理事が中心になっており、他の優先順位の高い課題への対応や、さまざまな役職の兼務によりスーパービジョンの体制整備まで手が回らない状況である。
- ・ Y協会として、日本協会認定のバイザーの紹介をスーパービジョンと位置づけている。
- ・ 研修で学んでも受講しただけでは内容の咀嚼までは至らないことが多い。研修で学んだ内容を咀嚼するには、OJT、スーパービジョン、研修が一体となっていく必要がある。研修での学びを日々の実践と結び付けるために職場のOJTとスーパービジョンを丁寧に行っていく必要がある。

6) 研修等における地域の養成校との連携

- ・ 年1回、養成校の教員と実習に関する意見交換会を実施している。実習検討委員会のメンバーと協会の理事が参加し、現場の課題について教員と意見交換をしている。
- ・ 県内の養成校は、大学が2校のみである。
- ・ 養成校が卒業後の現場を知っておく必要があるし、実習を受け入れる側もどのような教育を受けてきたのかを知っていく必要があるため、養成校と連携は必要だと考えている。

- ・ 現場を知ってもらい、福祉業界を選んでもらい、福祉人材を確保するために、連携・連動が必要である。
- ・ 実習検討委員会が実施した会員アンケートでは、実習の中では協会の話をしなないという回答が多かった。せっかく実習で現場にきて、協会のことを知らずに終わってしまうことは課題だと感じている。しかし、協会として具体的な取り組みはできていない。養成校でも、学生に自己研鑽の必要性（職能団体など）について触れてほしい。

7) 新人期と中堅以降で卒後教育・継続教育を行う機関に差が見られたというアンケート結果の考察

- ・ キャリアで最初の3～5年で出会う人、出会い方が、その後のキャリアに非常に重要である。この時期に外部とつながっていることが重要である。
- ・ 養成校が考えている以上に、職場が人を育成する力は弱っている。実際の現場は、毎日振り返りをする実習とは違い、丁寧な指導はない。ソーシャルワーカーとしてのあるべき姿を現場で教えてもらうのは、不可能に近い。

8) 地域において貴協会以外で実施されている現任教育、人材育成の取り組み

- ・ 特に該当するものはない。

【考察】

1. 研修で大切にしていること

今回のY協会へのヒアリングを通して、「ソーシャルワーカーを育成する」という熱意、姿勢が感じられた。「職場が人を育成する力は弱っている」とのご発言があったが、その背景として、精神保健福祉士の多忙化や人材の流動化の加速が考えられる。日々の個別支援を丁寧に行うことは重要であるが、個別支援の蓄積から問題を社会化する視点を持ち、地域づくりや仕組みづくりを担う、包括的アプローチができるソーシャルワーカーたる精神保健福祉士を育成することを意識されている。そのため、ソーシャルワークの価値・理念（権利擁護や本人主体など）を重視した研修内容となっている。

2. 研修の諸課題

研修にかかわる課題としては、受講者数減少の課題と研修実施体制の課題が挙げられた。県協会としては、実に多様なテーマで研修を実施し、集客のための工夫（開催場所や託児所の設置、研修の連続性など）もされている。しかし、受講者数の減少や中間層の受講停滞などの現象が見られる。すなわち、受講が減っているのと同時に、単発的に研修を受講し、次の受講までの期間に開きがあるとも言える。また、ある一定の立場にある精神保健福祉士が研修に出づらいつつといった状況も見られる。例えば、今回のインタビューでは資格取得後の自己研鑽が自主性に頼りすぎているのご発言があったが、職能団体としての生涯研修制度の充実はもちろんのこと、国家資格としての質を担保する仕組みを政策レベルで検討する必要性も感じられた。

また、研修実施体制の課題として、研修を企画運営する人材の確保も課題になっていることが挙げられた。これは、自己研鑽の機会を提供する主体の弱体化につながり、危惧さ

れる。県協会では、県全体の研修を担当する研修委員の他に、ブロックごとの研修を担当する協力員を設置している。本県のように面積が広い都道府県においては、このように県とブロックからなる研修実施体制を設けることは他県の参考になる取り組みである。今後は、これらが有機的に連携するのと同時に、研修の企画運営に携わることが、精神保健福祉士としての成長につながることを明示し、職場の人材育成計画やラダーに職能団体の活動への参画といった項目も位置づけることができるよう働きかけをしていくことも考えられよう。

3. 職能団体の研修に影響を与える諸要因

次に、研修受講に影響を与える要因について考察する。要因としては、その都道府県の人口、面積等の地理的要因と風土的要因が考えられる。風土的要因には、県としての風土的要因と職場ごとの風土的要因が考えられる。今回のインタビューでは特に、養成校を卒業後、どこに就職し、どのような精神保健福祉士と出会うかが、その後の職業アイデンティティに影響を与えているのではないかと語られていた。つまり、職場の風土的要因は看過できず、卒業後に養成校や職能団体が一定期間、新人を集中的にフォローアップする仕組み、働きかけが必要ということである。職場ではOJTを中心に業務を学び、職能団体からできる価値や理念を重視した研修を提供するといった役割分担が一例である。受講者の多くは、研修に技術的な内容を求めるが、技術の活用とはソーシャルワークの価値や理念を具現化するためのものであり、価値や理念と技術が乖離するものではない。職場の業務を精神保健福祉士の専門性をもって行うことができるよう職場への働きかけが求められる。

4. 養成校との連携

最後に養成校との連携についてだが、県内の養成校の数や地理的要因など個別性が高いために、職能団体と養成校が連携しにくい現実もあろう。各県の特性をふまえて、どのような点で連携していく必要があるのか検討が求められる。これまでは、職能団体、養成校、職場がそれぞれの視点、方向性で動いてきた。今後の精神保健福祉士に求められる役割をこの三者が共有し、それぞれの地域の特性に合わせた連携と役割分担を協議する必要がある。

(坂入 竜治)

都道府県協会③

地域：九州

開催日時：2019年12月26日（木）11：00～12：30

ヒアリング対象者の役職等：理事（業務検討部／災害対策委員）

ヒアリング担当委員：橋本 みきえ

■都道府県協会③（Z協会） 基礎情報（量的調査回答より抜粋）

会員数（2019年10月1日時点）	241人
研修企画・運営の所管部門について	・部門の有無：有 ・部門の人数：6人 ・部門の任期：有（任期2年）
2018年度の研修会開催回数	3回

【ヒアリング内容の要約】

1) 協会の特徴及び地域の特性

- ・ Z協会の所在する県は、地理的に、高速道路や電車でも1カ所に集まるには交通の便が悪く、離島も所在する。
- ・ 研修会場はアクセスの利便性を考えると開催する場所がほぼ固定されるが、遠い地域からの参加が少ないのが課題である。逆に、その地域で開催した際には他のブロックから「遠い」という声もあった。
- ・ Z協会会員は、車での移動が多いと思われる。懇親会付きや1泊の研修は時間設定が難しい。離島の会員は研修に参加するには前泊や後泊が必要になる。
- ・ 障害福祉サービス関係の研修会には熱心に参加する市もある。精神保健福祉士を研修に出すのも大変だということ、福祉の事業所関係の研修のほうが、持ち帰って共有できる分も多いことが要因と考えられる。
- ・ 保健所圏域、医療圏域、自県精神科病院協会の区分が異なっている。
- ・ 会員の構成は、離島が少ない、医療機関の従事者の割合が多い傾向である。病院がある地域の会員が多い。
- ・ 県南は福祉関係の事業所が多く、登録も福祉関係の事業所の方が結構いる。
- ・ 勉強会は非会員の参加者が多い傾向の地域もある。
- ・ Z協会の正会員になる形で、日本協会とセットで入会してもらえるよう、独自でキャッシュバックを取り入れている。
- ・ Z協会を法人化したいと考えている。

2) 協会が実施している研修内容・実施体制

- ・ 2018年度Z協会主催の研修は3本である。
- ・ Z協会主催の研修は、統合失調症や、長期入院の方の退院のことや、権利擁護等がテーマ

として多かったが、去年は依存症に関する研修を実施したところ、意外と参加率が良かった。

- ・ 依存症は、自県内の医療機関であまり扱っていない印象だが、その割にはすごく関心を持っているワーカーさんが多かった印象である。遠方からも参加者がいた。

(ブロック研修)

- ・ 2か月に1回くらい実施しているブロックが多く、Z協会から活動費を出している。各ブロックに世話人がいて、総会の際に報告をしてもらう。
- ・ Z協会からブロックに研修会の企画を提案したりリクエストをすることはない。テーマ、日時場所含め、ブロックに任せている。ただし、ブロックから講話等の依頼があれば、出向いている。
- ・ 自県内のブロックの1つでは、定期的にOTの勉強会と、年に1回交流会をやっているようだ。

3) 協会が研修で提供しようとしていること

- ・ Z協会が主催する、県全域の研修会は、ビジョンや中期的な目標というわけではなく、研修部はあるが、実際のところ理事会で今年のトピックなどから、テーマを決めている。
- ・ 研修に対するニーズについて、積極的に意見が出てこないのは、自県の課題だと思っている。企画したら助成することも伝えているが、積極的な動きがなく、アンケートもしているが、ニーズが上がってこない。協会として把握する取り組みが必要だと思っているが、まだ着手できていない。
- ・ Z協会の研修部がビジョンをしっかり持ってやっていける体制を作れると良いと思う。

4) 9割の都道府県協会が参加者の低迷が課題という結果の考察／研修が活性化するために必要なこと

- ・ 参加率には、参加者の希望とのマッチングもあると考えている。今年は1泊2日（1日目の午後から2日目の午前中まで）で、地域包括ケアシステムをテーマで開催した。まだ具体的にイメージがわきにくく、参加者が伸びなかったのではないかとと思っている。
- ・ 全国大会を参考に年代（新人・中堅など）ごとにやった研修は、割と参加者が多かった。
- ・ 医療機関の体制などの問題もあるので、2日に分けて、どちらか参加というのもできるかもしれない。
- ・ 研修は日曜日の開催が多く、2日間の場合は土日になる。ブロックは平日の夜が多い。
- ・ 相談支援専門員の研修会や、加算の問題で必要な研修などに参加しているのかもしれない。
- ・ 日本協会がやる生涯研修制度の基幹研修のように、経験年数で研修をするのもマッチング面で大事なことだと思うが、Z協会ではターゲットを区切った研修はない。

5) 協会におけるスーパービジョン体制

- ・ 認定スーパーバイザーは1人のみである。
- ・ 自分でバイザーを作らないと地元で受けられないため、スーパービジョン体制をつくるために、10年前ほどから九州内の他県から講師を呼んで、経験年数5～10年の精神保健福祉

士を集め、バイザーの養成に取り組んでいる。

- ・ 最初のメンバーは10年以上継続していて、その下の年代のグループでも7～8年継続して学んでいる。
- ・ 多くの人に声をかけているが、呼びかけてもなかなか来ない。体制を作りたいので、体験として他の人と一緒に来てもらうなど、働きかけている。
- ・ まだ実際にスーパービジョンをしてきてはいないが、来年はできる人が出てくるのではないかと。

6) 研修等における地域の養成校との連携

- ・ 養成校の教員は、Z協会の会員になっている。理事になっている先生もいて、会場や駐車場、機材の面でコミットしてもらうことが多い。
- ・ ヒアリング対象者は実習報告書作成のフィールドインストラクターをしていて、大学に行っており、大学側から現場の人の声を聞きたいと呼ばれるような関係性がある。
- ・ それぞれ養成校の教員が研修に参加したり、実習を通じて、協力体制、連携はできている。
- ・ 年1回、実習指導者と養成校とが話し合う実習協議会がある。新カリキュラムの実習時間の問題など注意が必要なことを情報提供したり、現場の声や実習に関する研究等の話を聴く機会としている。
- ・ 毎年、実習指導者と実習生にアンケートをとっている。

7) 新人期と中堅以降で卒後教育・継続教育を行う機関に差が見られたというアンケート結果の考察

- ・ 協会の卒後教育は、組織として取り組めていない。
- ・ 地域の養成校を卒業して、卒業生が離れていくのではなく、講師育成も地元で、地域の中で発展させていくのが良いと思っている。

8) 地域において貴協会以外で実施されている現任教育、人材育成の取り組み

- ・ ある大学で、精神保健福祉士コースの卒業生の同窓会をしていて、女性の結婚等によるキャリアの中断も含めたキャリア形成について、卒業後数年後の人たちに登壇してもらう会を設けている。

9) その他

- ・ 自県の狙いとして、相談支援事業所で精神障害を受けられるようにしていきたいと考えていることもあり、相談支援専門員の研修を県から委託された。
- ・ Z協会は法人化していないため、委託として受けられないが、謝金は個人に出して、講師派遣という形で対応するようにしている。
- ・ 自県の地域移行・地域定着の人材育成を5～6年前から県で取り組んだが、保健所に丸投げしてしまったのを、ボトムアップ型で人材育成に取り組もうとしている。その中にピアサポーターが有償で話をする機会を持っている。

【考察】

1. 研修開催の課題

Z協会主催の研修会開催について、参加者数の低迷や固定化の課題があり、それには当該県の地理的な特性が大きく影響している。南北に細長く、大きな湾が県の中央にある。離島も多いため協会員がアクセスしやすい会場、日程の調整は毎回の課題である。日帰りの1日研修でさえ、前泊あるいは後泊を要する場合もある。また公共交通機関が発達していないエリアもあり、利用にも制限があるため、車での移動を余儀なくされている。4つのブロックごとに研修開催を奨励し、補助費、講師派遣も行っていて、医療機関が多い地区では定期的に平日夜に開催されているが、そうでないブロックもある。地域事業所（就労系・相談系）の会員は、業務に直結するような研修会（行政主導・加算対象など）に業務として参加している可能性が高く、県協会主催のいわば精神保健福祉士の専門性の向上に着目した研修への参加のモチベーションをいかに高めるかがもう一つの課題であろう。

2. 養成校との連携及び卒後研修

県内に3校の養成校（すべて大学）があり、連携は十分に取れている。毎年実習機関（Z協会員に限らない）と3校との合同の実習協議会を開催し、実習指導者、学生へのアンケートも毎年実施されている。ただ、養成校が実施する卒後教育へのコミットは深くなく、またZ協会でも経験年数を区切った研修は行えていない。今後は養成校の卒後教育の充実に県協会としての関与が望まれる。また協会の意見として養成校の教員が、県協会に入会したり、県協会のメンバーから講師が誕生したり、地元就職する学生を増やしたりするなど、養成校と現場とが県の地域性を共有した関係性の継続・充実が望まれるとあり、県協会と養成校の連携の1つの在り方を示された。

3. スーパービジョン体制について

日本精神保健福祉士協会認定のスーパーバイザーは1名である。Z協会はそのことを会員に周知しておられ、求めがあればスーパービジョンを提供できるような体制を作っている。しかし10年以上前から、協会独自でスーパーバイザー養成の重要性を認識しておられ、他県からバイザーを招いての研修を重ねてこられた。すでに第1グループは10年を超した研鑽を積み、第2グループも7～8年の研修を重ねておられる。その中から必要に応じて（求めに応じて）スーパービジョンを提供できる人材が誕生する日も近いとのことである。

4. 協会の体制

県協会の法人化について検討中とのことであった。精神障害者にも対応した地域包括ケアシステムの構築のため、相談支援事業体制の強化、人材育成や研修会の開催など期待されており、それに応えていくためにも法人化の必要性は高い。しかし一方で、Z協会の研修やスーパービジョン体制、法人化に向けた取り組みの姿勢は、会長及びその委員の姿勢に大きく依存しているように感じ、県協会員の活動への参加促進が課題である。

(橋本 みきえ)

第4部

**精神保健福祉士資格取得後の継続
教育及び人材育成に係る効果的な
実施体制の構築に向けた提言**

1. 本事業の総括

本事業では、精神保健福祉士資格取得後の継続教育・人材育成について、量的調査・質的調査及び作業部会・企画検討会議での協議を行った。これらをふまえて本事業の結果を総括する。

(1) 研修等企画・開催の機能分化の必要性

卒後教育・継続教育として各種の研修等が実施されており、研修の内容・方法は多岐にわたり、実施主体も多様である。一方、それぞれの研修の目的や対象は必ずしも明確化されているとは言えず、精神保健福祉士の卒後教育・継続教育として「学ぶべき時期（キャリア）」「学ぶべき内容」などは体系化されていない。また、職能団体（日本精神保健福祉士協会、都道府県精神保健福祉士協会等を指す。第4部において以下同）の他、多様な団体や各自治体がさまざまな研修等を開催している一方、それぞれの研修における役割が明確でなく、研修内容に重複や偏りが見られている。

このため、精神保健福祉士がどのような研修を受講するか判断が難しかったり、本来学習する必要性の高い研修の受講率が低かったり、複数の団体が同様の研修を開催していたりなどが見受けられた。

精神保健福祉士の経験年数や職域等に応じた研修内容の体系化を図るとともに、研修等の実施主体間で、それぞれが担うべき研修内容の機能分化を行う必要性が示唆された。

<例>

- ・ 精神保健福祉士に求められる「価値・理念」「視点」「知識」「技術」に関する卒後教育について、経験年数によってそれぞれ望ましい教育提供機関に差が見られた。一方、職能団体が主催する研修等及び養成校が行う卒後教育は、経験年数による対象の差別化は見られなかった。
- ・ 職能団体の多くは、研修の企画においてテーマや内容の設定及び受講者数の低迷が課題となっていた。また、職能団体が実施する研修は精神保健福祉士に求められる「価値・理念」「視点」に関する内容が多い傾向が見られた。
- ・ 養成校における卒後教育では、卒業生の交流や情報交換を目的としたものも多く、職能団体等が行う研修等とは異なる機能が見られた。
- ・ 研修の方法は講演、演習、事例検討などがあり、それぞれ異なる機能を持つ。演習等の研修では知識の習得のみならず、受講者同士によるネットワーク形成の機能も担っている。
- ・ 職能団体以外にも、全国レベルや各地域においてさまざまな研修の機会があり、選択肢が広がっていると同時に、選択基準が注目度の高い技法等に関する研修に偏る傾向も見られる。

(2) 養成教育と卒後教育・継続教育の接続における課題

養成教育と卒後教育・継続教育の接続において、養成校と職能団体・職場との連携が必要である。養成校の教員と現場の精神保健福祉士は、職能団体の活動等を通して連携に努めているが、その連携が卒後教育の対象者を介さないものも多く含んでいた。また、職能団体・職場が行う研修等は、必ずしも養成教育の内容をふまえているわけではないことが明らかとなった。

養成校と職能団体・職場との組織間の連携ではなく、個人的な関係に頼る傾向が見られ、個人の移動により継続性に課題が生じることが予測された。

地域によって養成校の数や地理的条件により連携が困難な場合も見受けられた。また、卒業生が養成校の所在地から遠方に就職していることにより、養成校における卒後教育が物理的に困難な実態もある。

<例>

- ・ 養成校と職能団体との連携の内容としては、互いのゲストスピーカーの招聘や連絡会等の開催・参加が多くを占め、卒後教育を主眼とした共同研修やスーパービジョンの実施はわずかであった。
- ・ 職能団体・職場で研修等を企画する際に、養成課程のカリキュラム内容を前提とした検討はほとんどなされていなかった。
- ・ 養成校の教員自身が従前から職能団体の会員として活動してきた経緯があり、同胞関係が築かれていた。
- ・ 都道府県内または都道府県の中央部に養成校がない場合、職能団体と養成校との連携そのものが成り立たない現状も見られた。

(3) 地域の実情に応じた多様な卒後教育・継続教育体制の在り方

精神保健福祉士資格取得後の継続教育において、養成校、職能団体、職場等が連携した教育・人材育成の取り組みが必要であるが、その仕組みは一様ではなく地域によって実に多様な形態が求められる。地域特性に応じた卒後教育・継続教育体制の構築の必要性が示唆された。

<例>

- ・ 学生・教員・現任者が同地域で循環している型

県内に主要な養成校が1、2あり、同県内からの入学者が多く、卒業後の就職先も県内が多い。養成校の教員が職能団体や地域（協議会等）の活動にも積極的に参画し、同校の卒業生が職能団体の活動や実習指導も担うなど、養成校の同窓関係を中心に、養成校、職

能団体、各職場が密に連携し循環型の卒後教育・継続教育が行われる。

- ・ 地域内に養成校が多数あり学生が他地域に移動する型
同一地域に複数の養成校があり、入学者の出身及び卒業後の就職先も広範囲にわたる。都道府県協会（職能団体）1組織に対して同地域に複数の養成校があるため、職能団体と養成校との連携には養成校間の連携が必要になる。また、卒業生が他県へ就職する場合も多く、学生時代の養成校と職能団体とのつながりが卒後に継続しないため、都道府県の境を越えた仕組みが必要となる。
- ・ 都道府県内でブロックを設定し研修等を運営する型
都道府県協会内でブロックを設定し、ブロック単位で研修等の現任教育を実施する方法。地理的な条件などで移動の負担を軽減でき、地域を限定することで実践におけるネットワーキングにもつながる。各地域の文化的な違いが背景にある場合もある。
- ・ 地域に養成校がない型
都道府県またはそのブロック圏内に養成校がないため、同じ地域で職能団体と養成校が連携することがそもそもできない。複数の他県で教育を受けた新卒者に対する現任教育を行うために地域を超えた養成校とのつながりや養成教育と卒後教育との接続に一層の工夫が必要となる。

（４）卒後教育・継続教育における学びの場・機会の多様性

精神保健福祉士として資質向上の責務を果たすために、どの地域のどの職場で働いても卒後教育・継続教育の機会を得て研鑽を重ねる必要がある一方、地域によって研修等の実施状況は異なり、職場における研修体制にもばらつきが見られる。地域や職場の多様性をふまえると、卒後教育の具体的方策をパターン化して示すことは困難であり、個々の精神保健福祉士が自分の働く地域や職場に応じて学習の機会を自ら選択したり組み合わせていくことが求められることになる。しかし、個々の精神保健福祉士の学ぶ意欲や取捨選択の力に頼る卒後養育・継続教育の在り方は新人や初任者にとって困難が伴う。

卒後教育において、それぞれが働く地域や職場の特性や学習環境を把握し、さまざまな学習メニューの活用方法や多様な学習の場・機会を適切に組み合わせた卒後教育のプランを立てるための支援体制の必要性が示唆された。

<例>

- ・ 職場（法人内）の教育システムが整備されており、一定数及び一定の経験を有する精神保健福祉士が配置されている場合は、その職場で働くことが同時に卒後教育・継続教育を受けることと直結しており、職場の教育環境を十分に活用することが望まれる。一方、精神保健福祉士は地域との連携や職能団体に参画しての社会的視点と社会活動が不可欠である

ことから、そうした職場外での学びの機会とを組み合わせた学習プランが必要になる。

- ・ マンパワー不足や一人職場などにより、職場内の教育体制が不十分な、あるいは未整備の職場に新卒者が就職した場合、教育システムが充実した職場に就職した場合とは異なる学習プランが必要であり、それを新卒者が自助努力で作成するのは相当な困難が伴うことが想定される。
- ・ 職能団体ではさまざまな研修を企画・実施しているが、行政や他団体においても精神保健福祉士を対象とした（他職種も含めて）多様な研修を企画・実施している。一方、地域によって研修の頻度やメニューの豊富さアクセスのしやすさには相当なばらつきがある。卒後教育・継続教育において、各自が働く地域で開催される研修・勉強会等の概要、全体像及びそれぞれの特徴を把握した上で、それらをうまく組み合わせた学習プランが求められるが、そのためには地域の研修・学習会等の適切な情報提供が必要である。
- ・ 上記と関連して、精神保健福祉士を対象とした研修が各地で開催される中、参加者数の低迷が全国的な課題として挙げられた。それぞれの団体が個別に研修を行うのではなく、他の団体が開催する研修などを把握して不足・重複している研修内容を精査することも必要である。そして、多様な研修メニューの全体像をマッピング等で分かりやすく示し、新卒者が自分に必要な研修を選択できるような働きかけも必要である。
- ・ 卒後教育・継続教育の方法は、研修会や勉強会に参加することだけではない。特に精神保健福祉士の専門性をふまえると、地域活動や協議会への参画、職能団体活動への参画などを通じた知識・技術の獲得は重要な卒後教育・継続教育となる。それらの多様な学習形態を組み合わせた学習プランの作成が必要であるとともに、多様な学習形態・方法をどのように組み合わせることが精神保健福祉士としての実践力につながるのかを検証することが求められる。

（５）企画検討会議における他職種団体からの意見

本事業では、職能団体等の代表により構成される「企画検討会議」を設け、量的・質的調査の実施状況を報告するとともに、他職種・雇用者等の視点から意見を聴取している。２回の会議で出された主な意見を以下に記す。

【研修会の情報】

- ・ 職能団体開催の研修会に参加者が集まらないことが大きな課題になっているが、そもそも協会の非構成員に研修情報が届いていない現状がある。開催情報を広く届ければ、研修会の参加者増や入会にもつながるのではないかと。

【研修のシステム化】

- ・他職種では、学会等の近接領域の研修参加でポイント制を導入している学会・協会も多い。認定研修会は受講単位を満たすと修了証が発行されるが、職場における待遇等のインセンティブも必要。初級・中級・上級等のキャリアに応じたシステム化・パッケージ化が必要となる。
- ・養成校における教育と、現場における継続教育の接続の問題がある。現場側は、現行の精神保健福祉士の養成カリキュラムを知らないまま研修会を開催している。養成校側の責任もあり、養成にあたる教員もどのように職能団体との間で継続教育を展開するか、方途を見出せていないことが調査から窺われる。
- ・現場のPSWはスーパービジョンを求めており、職能団体は認定スーパーバイザー養成を行っているが、まだまだバイザー数は少なく、全国のスーパービジョン体制確立までは届かない現状がある。個人の努力で対応している段階で、職能団体としてどのようにスーパービジョン体制を組織化できるかが大きな課題。

【研修会の内容】

- ・精神保健福祉士は働く職場が多岐にわたっており、関心のあるテーマがずいぶん違うため、ひとまとめに行うのは無理もある。分野ごとの研修は、職能団体以外の研修や学会等でも行われているようであるが、それぞれの分野の課題の違いをふまえた研修の設定も必要。
- ・巷にさまざまな研修が溢れており、現場の精神保健福祉士は「明日必要」な技術の研修のほうに多く参加している現状がある。職能団体が開催する研修は、専門職種としての価値・理念が多い側面もあり、参加者が少ないのはミスマッチが起きているからではないか。
- ・精神科在宅患者支援管理料で、チームに精神保健福祉士が入り、月に1度は関係職種とカンファレンスをしなくてはならない。訪問看護師や他職種と連携して、カンファレンス、訪問看護を行っていくことが必須になっている。全国の研修内容を通覧しても、多職種・多機関連携をふまえたチームアプローチ等はあっても、アウトリーチ等が取り上げられていないのは、地域精神医療現場で働く精神保健福祉士のニーズに答えられていないのではないか。
- ・精神保健福祉士を雇用する側としては、他機関と顔が見えるつながりを形成し、フットワーク、ネットワークが良い、視野の広さとコミュニケーション能力の高い精神保健福祉士を期待する。

【研修の企画】

- ・研修テーマの企画立案に9割弱が苦しんでいる結果が出ており、トピックス的テーマに偏らない企画の内容や観点を、全国団体である日本協会がある程度示す必要があるか。都道府県協会の担当者は、研修や人材育成に特化した取り組みや企画立案・広報のスキル自体を学んできていない。現場でたまたま委員となった担当者が場当たりの形で行っている形で開催に漕ぎ着けているのがほとんど。各都道府県の研修担当者を集めて、研修目的・企画内容・進行方法・広報等を学ぶ研修会も必要か。
- ・平均的な育成研修とは別に、「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築」に向けて、力を備えた特化した精神保健福祉士を育成する等、職能団体で年度ごとに「研修会重点項目」を定め、全国で実施する等の取り組みも有効か。

○企画検討会議委員の所属団体

一般社団法人日本ソーシャルワーク教育学校連盟
一般社団法人日本作業療法士協会
公益社団法人日本精神科病院協会
一般社団法人日本精神科看護協会
公益社団法人日本精神神経科診療所協会
公益財団法人社会福祉振興・試験センター
公益社団法人日本精神保健福祉士協会

2. 提言

(1) 研修の体系化と機能分化を図る

精神保健福祉士が自身の経験年数や職域等に応じて、受講すべき研修等のモデルを示し、研修の体系化を図ることが望まれる。また、多様な団体がさまざまな研修を実施していることをふまえ、職能団体は精神保健福祉士に必要な学習内容・学習プロセスを軸に、各種研修の棲み分けを行うとともに、職能団体が担うべき研修等も明確にすることが望まれる。

その上で、新人、中堅、指導者、管理者等において獲得しておくべき能力等を明確化することを目的としたキャリアラダー(※)を構築し、精神保健福祉士各人が体系化・機能分化された研修の中から自らのステージにおいて受講すべき研修等を選択できるようにすることが必要である。

※なお、公益社団法人日本精神保健福祉士協会作成中の精神保健福祉士のキャリアラダーを、暫定版として資料編に掲載している。

(2) 養成教育と卒後教育・継続教育を接続させる仕組みを作る

職能団体と教育団体のメンバーで構成される会議体を設置し、養成教育と卒後教育・継続教育の接続の仕組みを検討し、一定のモデルを示すことが必要である。そのためにも、養成校の教員と現場の精神保健福祉士の合同の勉強会を開催し、養成教育の内容と職能団体や職場での研修内容及びスーパービジョンの実施体制等を互いに学びあい、それぞれの教育内容に反映させることが求められる。

また、実習指導者が精神保健福祉士養成課程における教育内容の概要を把握していることは重要である。実習指導者の要件である「実習指導者講習会」のプログラムのなかで、養成教育全般のねらいや科目構成及びその概要について伝達することも有効である。

(3) 卒業時の「精神保健福祉士初任者としての私の学習プラン」の作成

養成校卒業時に、卒業生がこれから精神保健福祉士として働く職場や地域の実態に応じた新人期の成長・学習プランを教員とともに作成し、必要な支援（学び、相談、スーパービジョン、ネットワークの基礎など）をどこでどのように受けることができるかをイメージできるようにしておくことが望ましい。また、可能であれば、必要に応じて就職後1年程度を目途に養成校教員がプランをふまえたモニタリングを行うことが望ましい。

なお、「精神保健福祉士初任者としての私の学習プラン」は、構築された精神保健福祉士のキャリアラダーを基本として作成されることが望まれる。

(4) 地域で「新人精神保健福祉士」が集う機会を設ける

各都道府県協会では新人を対象とした研修が企画・開催されているが、新人の層に幅があり、必ずしも新卒者をターゲットとしたものではない。精神保健福祉士として働き始めた入口での手当が重要であり、時期を逸せず（5月6月あたりで）新卒者を対象とした交流会の開催が必要ではないか。研修とするとハードルが高いと感じる人も参加しやすい場を設けることで、精神保健福祉士としての仲間をつくり、そのつながりから研修等への参加の心理的なハードルを下げ、互いに成長し合う関係が研鑽や日常の実践における連携につながっていくことが期待される。

(5) 職能団体を軸として地域における人材育成について協議する機会を設ける

これまで述べてきた通り、資格取得後の卒後教育・継続教育の在り方は、地域によって多様であり、スーパービジョン体制やスーパーバイザーの養成の在り方も含め、地域特性に応じた継続教育の在り方、人材育成の在り方、方法、仕組みを検討する必要がある。また、養成校と職能団体・現場との連携を意図的に形成する仕組みも必要である。そこで、まずは職能団体を軸として地域における精神保健福祉士の人材育成（研修費の補助、精神保健福祉に関連する管内の全職場への研修案内、経営者への働きかけ、事業委託先の人材育成への関与など）について協議することが望ましい。職能団体側から都道府県内の養成校に声かけを行い、養成教育（実習指導）に止まらない卒後教育・継続教育の研修等の内容を検討するとともに、今後の資格取得者の減少を見据えて人材確保と現職者の人材育成を図る「精神保健福祉士人材育成フォーラム」（仮称）等の組織化が期待される。

【協議のイメージ】

□構成員

都道府県精神保健福祉士協会等（現任者）、その地域・近隣の養成校（教員）、そして地域の人材育成の観点から行政など。

□目指すこと

精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築・地域共生社会の実現に資する精神保健福祉士の育成方法を検討し、地域の実情に応じた仕組みや職能、養成校、職場等の役割を明確にする。

□体制整備

精神障害者にも対応した地域包括ケアシステムの構築推進事業に「地域における精神保健福祉士の人材育成」を位置づける。

（岩本 操、古屋 龍太、木太 直人）

資料編

1. 精神保健福祉士のキャリアラダー(暫定版)

公益社団法人日本精神保健福祉士協会において、精神保健福祉士のキャリアラダーについて検討を進めている。暫定版を以下に掲載する。

資質向上の目安 (新卒者を想定して作成)→	ステップ 1 1～2年	ステップ 2 3～5年
求められる力量	<ul style="list-style-type: none"> ・社会人、組織人、専門職としての基本的な姿勢の習得 ・基本的な知識や技術の理解 ・助言を受けて日常業務が遂行できる 	<ul style="list-style-type: none"> ・社会人、組織人、専門職としての姿勢の確立 ・専門職としての知識や技術を用いて、日常業務を自立して行うことができる ・新任期職員に対して、助言・指導することができるともに、実習指導も行うことができる
1. 仕事と暮らしの調和	自分の生活との調和を図る	
(1)健康状態の自己管理	<ul style="list-style-type: none"> a. 職場で仕事に専念できる心身の自己管理ができる b. 慣れない職場下におけるストレス回復方法をもつことができる 	<ul style="list-style-type: none"> a. 業務の質や量に合わせた心身の自己管理ができる b. 所属部署内の人や自身の健康に気遣いができる
(2)仕事と家庭のバランス	<ul style="list-style-type: none"> a. 職場と自宅での気持ちや時間の切り替えができる b. 職場と家庭における役割を理解できる 	<ul style="list-style-type: none"> a. 状況に応じて他者に依頼したり、協力を求めるなど、職場や家庭で適切な対応ができる b. 仕事と私生活が互いに支障を及ぼさないよう行動できる
2. 社会人・組織人としての力	初任者（前期）	初任者（後期）
(1)基本姿勢やマナー	<ul style="list-style-type: none"> a. 社会人としての挨拶や言葉遣いができる b. 法令遵守や社会的規範を理解することができる c. 公私混同することなく業務が行える 	<ul style="list-style-type: none"> a. 適切なコミュニケーションをとることができる b. 常に相手に配慮した行動をとることができる
(2)組織人としての役割遂行	<ul style="list-style-type: none"> a. 報告・連絡・相談や所属機関の就業規則を遵守できる b. 指導下で業務内容や役割を理解し、業務が行える c. 専門職として学び続ける必要性を理解することができる 	<ul style="list-style-type: none"> a. 一連の業務を自立して遂行し、説明できる b. 職場外で行われる会議等に、組織の一人として出席できる c. 多職種と連携した業務展開ができる
3. 専門職・実践者としての力	指導下での業務遂行	自立した業務遂行
(1)専門的支援関係形成力 (個人、小集団、地域等)	<ul style="list-style-type: none"> 助言を受けながら、 a. クライアントと基本的な信頼関係を形成し、専門的支援関係を意識して関わることができる b. クライアントとなる個人や小集団、地域社会と、基本的な信頼関係を築き、専門的支援関係を意識して関わることができる c. クライアントの意向や自己決定を尊重できる 	<ul style="list-style-type: none"> a. クライアントと基本的な信頼関係を築き、専門的支援関係を意識して関わることができる b. クライアントの尊厳を尊重し自己決定を尊重できる c. クライアントとなる個人や小集団、地域社会と、基本的な信頼関係を築き、専門的支援関係を意識して関わることができる d. 助言を受けながら、クライアントとの関係を振り返り、修正できる
(2)アセスメント力	<ul style="list-style-type: none"> 助言を受けながら、 a. クライアントの抱える問題やニーズを把握し、心身状態や環境要因など、全体的な視点からアセスメントできる b. クライアントや家族関係者から必要な情報を収集できる c. 問題解決に必要な課題を明らかにし、整理できる d. クライアントとなる個人や小集団、地域社会をアセスメントできる 	<ul style="list-style-type: none"> a. クライアントの抱える問題やニーズを把握し、全体的な視点からアセスメントできる b. 必要な情報を、対象者や関係者から収集できる c. 問題解決に必要な課題の中で、優先順位や中心となる課題を明らかにできる d. 定型的手順に従って、クライアントとなる個人、小集団、地域社会のアセスメントを自立して、又はチームの一員として実施できる e. 評価法や調査法等を活用できる
(3)支援・介入・調整力	<ul style="list-style-type: none"> 助言を受けながら、 a. 問題解決やニーズの充足に必要な支援計画を作成し、サービスの提供や支援ができる b. 必要な社会資源の情報を収集し、活用できる c. サービス利用に伴う生活や対人関係、社会との調整ができる d. モニタリング、エビュレーションができる e. 複雑な問題については、相談して対応できる 	<ul style="list-style-type: none"> a. クライアントの持つ力や意向を踏まえて支援計画を作成し、定型化されたサービス提供や支援ができる b. 問題解決やサービス提供に必要な調整ができる c. 必要な社会資源の情報を収集し、活用できる d. クライアントとなる個人や小集団、地域社会の状況に応じ、それぞれのエンパワメントにつながる支援計画（地域活動計画）を作成し、提供できる
(4)連携・協働 チーム形成力	<ul style="list-style-type: none"> 助言を受けながら、 a. 問題解決に必要な家族や支援者、関係機関等との連絡、調整ができる b. チームアプローチや定型化されたケアマネジメントに加わり、必要な役割を果たすことができる 	<ul style="list-style-type: none"> a. 問題解決に必要な家族や支援者、関係機関との連絡、調整を自立して実施できる b. 定型化されたチームアプローチやケアマネジメントの手順に従って、ネットワークを組み、役割を果たすことができる c. 助言を受けながら、関係者と連携して、支援ネットワークを作成できる
(5)コミュニティへのアプローチ・ソーシャルアクション	<ul style="list-style-type: none"> a. 所属している組織のある地域に関心をもつことができる b. 助言を受けながら、組織的、政策的な側面から問題を理解し、日常業務の手順に従って必要な上申、苦情申立て、審査請求などができる 	<ul style="list-style-type: none"> a. 組織、制度・政策的な側面から問題を理解し、日常業務の手順に従って上申、審査請求などができる b. 助言を受けながら、業務方法や組織、制度上の問題について改善提案や情報発信ができる c. 地域住民へのエンパワメントを意図したアプローチができる
4. 自己研鑽	教わる、学習する姿勢の修得	機関内の人材や機会の活用
専門性を養うために学び続ける力	<ul style="list-style-type: none"> a. 自分の課題に気づき、先輩に問いかけたり、自ら調べたりすることができる b. 職場から勧められた研修等に積極的に参加することができる 	<ul style="list-style-type: none"> a. 自身の課題に取り組むため、自発的に職場の先輩から教わったり、職場内外の研修等に参加することができる b. 実践に関する情報（機関誌等）を読み、学び深めることができる
5. 専門職教育・研究	育っていく力の修得	実践の言語化・伝達/実習指導
(1)ソーシャルワーカーを育てる力	<ul style="list-style-type: none"> a. 実習指導に関与することができる b. 助言を受けながら、仲間とともに力を身につける必要性が理解ができる 	<ul style="list-style-type: none"> a. 実習指導を行うことができる b. 後輩の相談に応じ、ともに考えていくことができる c. スーパービジョンを受けることができる
(2)研究、実践成果を示す力	<ul style="list-style-type: none"> a. 実践報告、事例検討を機関内で行うことができる 	<ul style="list-style-type: none"> a. 実践報告、事例検討を機関外で行うことができる
6. ソーシャルワーカー意識	ソーシャルワーカーとしての一歩	立脚点の確認
ソーシャルワーカーアイデンティティ・モチベーションの力	<ul style="list-style-type: none"> a. 個人の尊厳を始め、権利擁護、共生社会の実現など、ソーシャルワーカーの価値、倫理に基づく態度・姿勢を理解することができる b. ソーシャルワーカーの社会的責務や役割を理解することができる 	<ul style="list-style-type: none"> a. ソーシャルワーカーとしての価値、倫理に基づく態度・姿勢を踏まえて、日常の実践を行うことができる b. 実践が専門性に裏打ちされているかについて振り返ることができる c. 機関内外のソーシャルワーカーとつながりを作ることができる

ステップ3		ステップ4		ステップ5	
6年～10年				11年以上	
<ul style="list-style-type: none"> •応用的判断を要する業務を遂行できる •業務責任者として、とりまとめ、チームでの問題解決ができる •計画に従って人材育成、後進指導 •複雑な問題の解決や組織的対応の必要性を意図できる 		<ul style="list-style-type: none"> •複雑な問題の解決や組織的対応ができる •業務を通じた人材育成や人材活用ができる 		<ul style="list-style-type: none"> •高度で複雑な問題解決、組織的対応ができる 	
自分のライフイベント（結婚、出産、育児、育児/共働き、本人・家族の健康など）との調和を図る				生活と仕事の調和が図れる体制を作る	
<ul style="list-style-type: none"> a. 自身や家族などの健康管理のマネジメントができる b. 所属部署内の人への健康管理に協力できる 				<ul style="list-style-type: none"> a. 管理職（者）としてのストレスに適切に対応できる b. 所属部署内で世代によって生じやすい疾患のリスクマネジメントができる 	
<ul style="list-style-type: none"> a. ライフイベントに応じて、職場と家庭の環境を整えることができる b. 家族や所属部署内の人に配慮した働き方を工夫することができる 				<ul style="list-style-type: none"> a. 後輩や部下のワークライフバランスに配慮できる b. 社会貢献を意図した働き方や休み方ができる 	
チームリーダー/業務責任者				管理職（者）	
<ul style="list-style-type: none"> a. 社会人として規範を示し、後進を指導することができる b. 他者の協力が得られるような説明ができる 		<ul style="list-style-type: none"> a. 問題解決に向けて、積極的な行動をとることができる b. 組織内で協力体制を醸成した対応をとることができる 		<ul style="list-style-type: none"> a. 所属組織の代表としての振る舞いができる b. 社会貢献を視野に入れた活動を行うことができる 	
<ul style="list-style-type: none"> a. 業務をとりまとめ、必要な報告や相談、業務展開ができる b. 組織外でも期待される経験年数に応じた役割を担うことができる 		<ul style="list-style-type: none"> a. 組織の役割や目標を踏まえた業務遂行ができる b. 後進育成に配慮した人材活用ができる c. 事業の運営管理に必要な経営力（事業、人事、財政等の管理）を理解することができる 		<ul style="list-style-type: none"> a. 所属組織の代表として、業務や役割を担うことができる b. 組織の将来性や世代交代を意図した組織づくりができる c. 経営の一部を担い、業務にあたることできる 	
リーダーシップを発揮した業務遂行				体制づくりを志向した業務遂行	
<ul style="list-style-type: none"> a. クラウドとの信頼関係の構築と共に、自己決定を支える専門的支援関係を築くことができる b. クラウドと支援者の協働により、意思表明や自己決定を支援することができる c. ソーシャルワーカーとしてのロールモデルを示し、後進に助言、指導できる d. チーム等によりクラウドとの関係を振り返り、修正できる 		<ul style="list-style-type: none"> a. 関係形成が難しいクライアントに対して、高度な関係形成の技術を用いて、信頼関係、専門的支援関係を築くことができる b. 自己決定に困難性を伴うクライアントについても、クライアントと支援者との協働により、意思表明や自己決定を支援することができる c. チームリーダーや業務責任者として、関係形成についての助言、指導ができる 		<ul style="list-style-type: none"> a. より高度な関係形成の手法を用いて、信頼関係、専門的支援関係を築くことができる b. クラウドとの関係構築について、組織として質の向上を図る仕組みを作る事ができる 	
<ul style="list-style-type: none"> a. クラウドのニーズを的確に捉え、心身状況や生活状況、環境要因など、全体的な視点からアセスメントできる b. 様々な問題の評価法に精通し、やや複雑な問題を抱えたクライアントに対して、適切な問題の整理ができる c. チームの力を生かして、多面的理解につなげることができる d. クラウドや家族、支援者関係者から、必要な情報収集ができる 		<ul style="list-style-type: none"> a. 複雑な事象環境、重層化した問題など、多くの困難な問題を抱えたクライアントに対して、適切な課題の整理ができる b. アセスメントについて、チーム構成員からの相談に応じ、評価会議などを通じて、チーム全体の技術の向上につなげることができる 		<ul style="list-style-type: none"> a. 虐待や病状の急変や、自己決定が困難な状態にあるなど緊急性や困難性の高いクライアントについても、他の専門家からのコンサルテーションを活用するなどして、組織としての的確な評価ができる b. 効果的なアセスメントが行える体制を整備できる 	
<ul style="list-style-type: none"> a. 十分にクライアントの持つ力や意向を踏まえて、支援計画を作成できる b. 所属組織の対応に留まらず、広い視野で支援、介入ができる c. 様々な支援の手手法や活動、社会資源に精通し、個別の状況を踏まえて活用できる d. クラウドのアプローチなどを活用し、チームの力を生かして、適切な支援につなげることができる e. モニタリング、エビデンスを効果的に活用し、支援やサービスの向上につなげることができる 		<ul style="list-style-type: none"> a. 複雑な問題を抱えたクライアントに対し、分野横断的、包括的な視点から適切な支援計画の作成や、幅広い支援、介入、調整ができる b. 問題解決やニーズの充足に向けて、所属組織の対応に留まらず、組織としての対応領域の向上を図ることができる c. 様々な支援手法や活動、社会資源に精通して、適切に活用でき、チーム構成員や組織の支援力の向上につなげることができる 		<ul style="list-style-type: none"> a. より高度で、幅広い視野で支援、介入、調整ができる b. 業務を事業として拡張できる c. 組織上の危機管理を適切にできる d. 様々な支援手法や活動、社会資源に精通し、職員の実践の向上のための仕組みを作る事ができる 	
<ul style="list-style-type: none"> a. チーム、支援者、関係機関と連携、協力して業務を遂行できる b. 必要に応じて支援チームを主導、マネジメントできる c. 連携について、後進の助言、指導ができる 		<ul style="list-style-type: none"> a. 複合的な問題など、連携上の位置がある場合にも、支援者や関係機関と連携、調整し、連携体制を築くことができる b. 必要に応じて支援チームをマネジメントするとともに、組織としての連携体制につなげることができる c. 従事者のスキルアップにつなげることができる 		<ul style="list-style-type: none"> a. 必要な支援者や関係機関と連携が取れるよう、組織的としての調整や体制整備ができる b. 必要に応じて支援チームをマネジメントするとともに、組織として連携体制を築くことができる c. 従事者のスキルアップを図る仕組みを作ることができる 	
<ul style="list-style-type: none"> a. 制度・政策的な側面から問題を捉え、行政の各種協議会や審議会を通じて改善を提案したり、現状について共通理解が得られるように、根拠や背景を示すことができる b. 現状について、関係者や広く市民に情報を発信できる 		<ul style="list-style-type: none"> a. 組織、制度・政策的な側面から問題を捉え、チーム力を生かして、組織や行政機関に改善を提案することができる b. やや複雑な問題に対して、社会調査や地域組織化、情報発信など、様々な手法を用いて、働きかけることができる 		<ul style="list-style-type: none"> a. 組織、制度・政策的な側面から問題を捉え、地域社会や組織、行政機関に働きかけ、改善を図ることができる b. 複雑な問題も、様々な方法を適切に用いて、改善を図ることができる c. 組織や機関として、改善を図る仕組みを作ることができる 	
多機関・多職種の人材や機会の活用				多領域の人材や機会の活用	
<ul style="list-style-type: none"> a. 多機関や多職種から得る情報や助言を活用していることができる b. 実践を振り返り、自己研鑽の方法を体系的に考えていくことができる c. 実践を理論的に考えていくための学習機会を作ることができる d. クラウドや家族等から学ぶ姿勢を続けることができる 				<ul style="list-style-type: none"> a. 社会のあらゆる分野にアンテナを高く張り、最新の知識や情報を積極的に取り入れていくことができる b. 自らのキャリアデザインを明確化することができる 	
実践の見える化、理論化/後進育成		実践・研究成果の共有・蓄積/後進育成		PSWの社会的向上への働きかけ/後進育成体制の構築	
<ul style="list-style-type: none"> a. 実習指導を自立して行うことができる b. 後輩指導を一定の枠組みで行うことができる c. ビデオスーパービジョンに取り組むことができる 		<ul style="list-style-type: none"> a. 職場内研修を企画運営することができる b. 後輩に継続したスーパービジョンを取り組むことができる c. 職能団体等の活動に参加することができる d. 職場内の後進育成の体制づくりに関与することができる 		<ul style="list-style-type: none"> a. 職場内で研修実施体制等を構築することができる b. スーパーバイザーを養成することができる c. 職能団体等の活動を中心とした関与をしていくことができる 	
<ul style="list-style-type: none"> a. 研究、実践の成果をまとめ、全国大会等で発表することができる b. 研究者等と共同研究に参加し、発信することができる 		<ul style="list-style-type: none"> a. 研究や実践の成果を論文にまとめることができる 		<ul style="list-style-type: none"> a. 自らのテーマに応じた研究に継続的に取り組むことができる b. 後輩の実践報告や研究に助言を行うことができる c. 研修や研究を継続していく体制を組織内外で作ることができる 	
専門性の再認識・役割葛藤の理解		倫理的ジレンマとの対峙		アイデンティティの保持	
<ul style="list-style-type: none"> a. ソーシャルな視点を意識した実践に挑戦することができる b. 実践が専門性に裏打ちされていることを確認することができる c. 実践に対する批判的な視点を身につけることができる d. 機関の役割と専門性の葛藤との矛盾や葛藤に向き合うことができる 		<ul style="list-style-type: none"> a. 自己覚知を続け、あらゆる倫理的ジレンマと向き合い、その葛藤状況に働きかけることができる 		<ul style="list-style-type: none"> a. ソーシャルワーカーアイデンティティを保持し続ける体制を構築することができる b. ソーシャルワーカーの社会的役割と責任を常に意識して実践を行い続けることができる 	

1. 量的調査 調査票

(1) 精神保健福祉士養成課程を持つ学校・施設の教員を対象としたアンケート調査

※本報告書においては、見やすさを重視し Word 版調査票を掲載していますが、調査実施にあたっては、回答用の Excel 版調査票を用いています

「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」

調査票（精神保健福祉士養成課程のある学校・施設の教員の方へ）

以下の質問にお答えください。なお、本調査票では、「精神保健福祉士養成課程のある学校・施設」について「養成校」と表記します。

I. 基礎調査項目

1. 養成校について

F1 名称

養成校名（ ）

学部学科・コース等（ ）

F2 種別

1. 4年制大学 2. 短期大学 3. 一般養成施設 4. 短期養成施設
5. その他（ ） 6. 現在養成課程なし

F3 形態

1. 通学 2. 通信

F4 設置主体

1. 国立 2. 公立 3. 私立

F5 学校設置年

（ ）年

F6 精神保健福祉士養成課程 開始年度（※国家資格化以降）

（ ）年度

F7 設置都道府県（精神保健福祉士課程設定）

都道府県＜選択肢＞

2. 精神保健福祉士の養成体制について

F7-2 精神保健福祉士養成課程における専任教員数

（ ）名

F8 社会福祉士養成課程の有無

1. 有 2. 無

F9 精神保健福祉士養成課程における定員及び養成課程修了者数について

	2018年度	2017年度	2016年度	2015年度	2014年度
定員					
修了者数(実数)					
精神保健福祉士 資格取得者数					
卒業時福祉関係 現場就職者					

II. 卒後教育・継続教育の実施状況に関する調査項目

Q1 . 養成校としての卒後教育・継続教育(※)の実施の有無

※養成校が主体的に目的をもって企画・実施するものを指します(個別の相談等は除く)。

1. 有 2. 無

→実施しない(できない)理由について、お聞かせください。

→IIIへお進みください

Q2. 対象

1. 卒業生のみ 2. 卒業生+卒業生以外の現任者 3. 卒業生+在学生
4. 卒業生+卒業生以外の現任者+在学生

Q3. 頻度

1. 定期 → 年 () 回程度
2. 不定期

Q4. 実施目的(複数回答可)

1. 参加者への研鑽、専門性の向上の機会提供
2. 参加者間の情報収集・情報交換の機会提供
3. 参加者への心理的サポート(バーンアウト防止)
4. 参加者間のネットワーク形成の機会提供
5. その他 ()

Q5. 実施方法・内容

(1) 実施方法 (複数回答可)

1. 個別スーパービジョン
2. グループスーパービジョン (事例検討会含む)
3. ピアスーパービジョン
4. 交流会・情報交換会
5. 講義・講演
6. 演習 (技術演習等)
7. 研究会 (学内学会含む)
8. その他 ()

(2) (1) の具体的実施内容をお書きください。

Q6. 実施による効果について、お聞かせください。

Q7. 実施上の課題があれば、お聞かせください。

項目番号	精神保健福祉士に求められる役割 (価値・理念、視点、知識、技術)	新人期					中堅以降				
		1 養成校による 卒業後教育	2 職場における 教育	3 職能団体による 研修	4 大学院での 教育	5 その他(学会・他 団体等)	1 養成校による 卒業後教育	2 職場における 教育	3 職能団体による 研修	4 大学院での 教育	5 その他(学会・他 団体等)
1. 求められる価値・理念の獲得											
①	個人としての尊厳を基盤とする	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
②	人々の精神保健福祉の向上 (well-being)	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
③	クライアントの自己決定・自己実現の保障	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
④	ノーマライゼーションの実現	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
⑤	精神障害者の社会的復権・権利擁護と福祉	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
⑥	共生社会の実現 (ソーシャルインクルージョン)	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5

項目番号	精神保健福祉士に求められる役割 (価値・理念、視点、知識、技術)	新人期					中堅以降				
		1 養成校による 卒後教育	2 職場における 教育	3 職能団体による 研修	4 大学院での 教育	5 その他(学会・他 団体等)	1 養成校による 卒後教育	2 職場における 教育	3 職能団体による 研修	4 大学院での 教育	5 その他(学会・他 団体等)
2. 求められる視点の獲得											
①	ミクロ・メゾ・マクロ(個人・集団・組織・地域・社会)の連続性を踏まえた包括的な視点を持つ	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
②	人と環境の相互作用の視点から現象を捉える	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
③	クライアントを「生活者」として捉える	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
④	地域での暮らしを支える視点を持つ	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
⑤	個人・集団・地域それぞれにおける個別化の視点を持つ	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
⑥	エンパワメントの視点を持つ：クライアントの主体性を回復・尊重することを重視する	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
⑦	ストレングスの視点を持つ：クライアントや環境の「強み」に焦点を当て、最大限に活かす。「希望」を重視し、それに向かう力や周囲の力を資源として支援する	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
⑧	リカバリーの視点を持つ：その人らしい生活を再構築し、新たな人生の意味や目的を見出す過程に寄り添う	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
⑨	パートナーシップを形成する：クライアントとの協働を支援の基本におく	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
3. 求められる知識の獲得											
①	個人の全体性と「人と環境の相互作用」を重視した人間の発達と行動	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
②	他者や外部の資源から援助を受ける、または与える際の心理	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
③	人間相互の意思伝達の仕方、感情を表現する仕方	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5

項目番号	精神保健福祉士に求められる役割 (価値・理念、視点、知識、技術)	新人期					中堅以降				
		1 養成校による 卒業後教育	2 職場における 教育	3 職能団体による 研修	4 大学院での 教育	5 その他(学会・他 団体等)	1 養成校による 卒業後教育	2 職場における 教育	3 職能団体による 研修	4 大学院での 教育	5 その他(学会・他 団体等)
④	集団過程、集団が個人に及ぼす影響と個人が集団に及ぼす影響	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
⑤	ある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	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
⑥	個人間・個人と集団・集団間の関係、相互作用過程	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
⑦	地域社会の発展と変化の仕方、社会サービスと資源	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
⑧	社会的サービスの内容、組織、方法	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
⑨	専門職としての精神保健福祉士自身の情緒と態度の気づき	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
4. 求められる技能・技術の獲得											
①	関係形成技法	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
②	面接技法	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
③	アセスメント	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
④	個別援助技術	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
⑤	集団援助技術(グループワーク)	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
⑥	組織運営管理	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
⑦	地域援助技術(コミュニティワーク)	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
⑧	ケアマネジメント	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
⑨	チームアプローチ(多職種・多機関連携)	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
⑩	ソーシャルアクション、社会調査	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
⑪	記録	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5

IV. 職能団体との連携に関する調査項目

Q9. 卒後教育・継続教育において、養成校と職能団体（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）との連携を意識した取り組みを行っていますか。

1. はい【→Q10. へお進みください】
2. いいえ【→Q11. へお進みください】

Q10. Q9で【1. はい】と答えた方にお尋ねします。都道府県精神保健福祉士協会（もしくは日本精神保健福祉士協会）との連携について、あてはまるものに○をつけてください。（複数選択可）

1. 養成校と精神保健福祉士協会との共同研修の実施
2. 養成校と精神保健福祉士協会と共同したスーパービジョンの実施
3. 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
4. 精神保健福祉士協会会員を授業に招聘（ゲストスピーカーの依頼）
5. その他【具体的にお書きください】

Q11. Q9で【2. いいえ】と答えた方にお尋ねします。その理由をお書きください。

Q12. 養成教育と卒後教育とが接続するために、どのような機能や仕組みが必要だと思いますか。

V. 地域における人材育成の取り組みに関する調査項目

Q13. こんにちは、地域包括ケアシステムの構築において、地域共生社会の実現に向けた包括的な相談支援に対応できる人材が求められています。貴校において、自治体や他団体等と連携するなどして多様で複雑な福祉ニーズに対応できる人材育成に係る取り組みがございましたら、その内容をご記入ください。

--

VI. 自由記載

Q14. 精神保健福祉士の卒後教育について、お考え等ございましたらお聞かせください。

--

※差し支えなければ、ご回答いただいた方につきましてお知らせください。

担当教員氏名	
職能団体への加入状況	
都道府県精神保健福祉士協会等 (公社) 日本精神保健福祉士協会	入会している ・ 入会していない 入会している ・ 入会していない
連絡先 (E-Mail)	

(2) 都道府県精神保健福祉士協会等を対象としたアンケート調査

※本報告書においては、見やすさを重視し Word 版調査票を掲載していますが、調査実施にあたっては、回答用の Excel 版調査票を用いています

「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」

調査票（都道府県精神保健福祉士協会等の方へ）

以下の質問にお答えください。なお、本調査票では、「都道府県精神保健福祉士協会等」について「都道府県協会」及び「貴協会」と表記します。

I. 基礎調査項目

都道府県協会名

()

F1. 会員数について

貴協会の 2019 年 10 月 1 日時点の会員数についてお答えください。

() 人

II. 研修実施体制に関する調査項目

Q1. 貴協会における研修の企画・運営を所管する部門（部や委員会など）の有無をお答えください。

1. あり
2. なし【→Q3 へお進みください】

Q2. 研修の企画・運営を所管する部門の人数と任期について教えてください。

(1) 人数 () 人

(2) 任期

1. あり → () 年

2. なし

事業計画における研修の位置づけについて

Q3. 今年度の研修に関する事業費支出の予算額をお答えください（外部からの委託事業を除く）。

() 円

Q4. 貴協会の事業計画には研修に関する事項（研修の目的やねらい）が明記されていますか？

1. はい
2. いいえ【→Q6 へお進みください】

Q5. Q4 で、【1. はい】の協会へお尋ねします。

事業計画における研修の目的は、定期的に見直していますか？

1. はい
2. いいえ

Q6. 貴協会が研修を企画する際の枠組みはありますか？ 当てはまるものを選択してください（複数選択可）。

1. 経験年数に応じたもの（初任者向け、中堅者向けなど）
2. 職場における職位に応じたもの（一般職、管理職など）
3. 職域に対応したもの（医療機関、福祉サービス事業所など）
4. その他（自由記述：)
5. 特に枠組みはない

Ⅲ. 研修実施状況・研修内容に関する調査項目

Q7. 貴協会が主催した精神保健福祉士を対象とした研修について、過去3年間に開催したすべての研修をご回答ください（日本精神保健福祉士協会の生涯研修制度に基づく研修も含みます）。

注1)「研修内容」は別紙の「精神保健福祉士に求められる役割（価値・理念、視点、知識、技術）」を確認のうえ、その研修の内容にあてはまるものすべてを選びコードをご記入ください。

2018年度開催

開催年月日 1回が複数日 の場合は初日 の日付を記載	研修名	研修内容 【別紙コード 表参照/複数 選択可】	研修時間 (単一回答)	参加要件 (単一回答)	対象者 (単一回答)	開催形態 (あてはまるもの すべてに○)	研修方式 (あてはまるもの すべてに○)	実参加者数 数値	参加費 (単一回答)
年 月 日			① 1時間～半日 ② 1日 ③ 2日以上	① 会員のみ ② 非会員も対 象	① 新人 ② 中堅以降 ③ 定めなし	① 単独開催 ② 近県合同開催 ③ 他団体共催	① 講義 ② 演習 ③ シンポジウム ④ 事例検討 ⑤ その他	() 人	① 無料 ② 有料 ③ 非会員のみ有料
年 月 日			① 1時間～半日 ② 1日 ③ 2日以上	① 会員のみ ② 非会員も対 象	① 新人 ② 中堅以降 ③ 定めなし	① 単独開催 ② 近県合同開催 ③ 他団体共催	① 講義 ② 演習 ③ シンポジウム ④ 事例検討 ⑤ その他	() 人	① 無料 ② 有料 ③ 非会員のみ有料
年 月 日			① 1時間～半日 ② 1日 ③ 2日以上	① 会員のみ ② 非会員も対 象	① 新人 ② 中堅以降 ③ 定めなし	① 単独開催 ② 近県合同開催 ③ 他団体共催	① 講義 ② 演習 ③ シンポジウム ④ 事例検討 ⑤ その他	() 人	① 無料 ② 有料 ③ 非会員のみ有料
年 月 日			① 1時間～半日 ② 1日 ③ 2日以上	① 会員のみ ② 非会員も対 象	① 新人 ② 中堅以降 ③ 定めなし	① 単独開催 ② 近県合同開催 ③ 他団体共催	① 講義 ② 演習 ③ シンポジウム ④ 事例検討 ⑤ その他	() 人	① 無料 ② 有料 ③ 非会員のみ有料
年 月 日			① 1時間～半日 ② 1日 ③ 2日以上	① 会員のみ ② 非会員も対 象	① 新人 ② 中堅以降 ③ 定めなし	① 単独開催 ② 近県合同開催 ③ 他団体共催	① 講義 ② 演習 ③ シンポジウム ④ 事例検討 ⑤ その他	() 人	① 無料 ② 有料 ③ 非会員のみ有料

2017年度開催

開催年月日 1回が複数日 の場合は初日 の日付を記載	研修名	研修内容 【別紙コード 表参照/複数 選択可】	研修時間 (単一回答)	参加要件 (単一回答)	対象者 (単一回答)	開催形態 (あてはまるもの すべてに○)	研修方式 (あてはまるもの すべてに○)	実参加者数 数値	参加費 (単一回答)
年 月 日			① 1時間～半日 ② 1日 ③ 2日以上	① 会員のみ ② 非会員も対 象	① 新人 ② 中堅以降 ③ 定めなし	① 単独開催 ② 近県合同開催 ③ 他団体共催	① 講義 ② 演習 ③ シンポジウム ④ 事例検討 ⑤ その他	() 人	① 無料 ② 有料 ③ 非会員のみの有料
年 月 日			① 1時間～半日 ② 1日 ③ 2日以上	① 会員のみ ② 非会員も対 象	① 新人 ② 中堅以降 ③ 定めなし	① 単独開催 ② 近県合同開催 ③ 他団体共催	① 講義 ② 演習 ③ シンポジウム ④ 事例検討 ⑤ その他	() 人	① 無料 ② 有料 ③ 非会員のみの有料
年 月 日			① 1時間～半日 ② 1日 ③ 2日以上	① 会員のみ ② 非会員も対 象	① 新人 ② 中堅以降 ③ 定めなし	① 単独開催 ② 近県合同開催 ③ 他団体共催	① 講義 ② 演習 ③ シンポジウム ④ 事例検討 ⑤ その他	() 人	① 無料 ② 有料 ③ 非会員のみの有料
年 月 日			① 1時間～半日 ② 1日 ③ 2日以上	① 会員のみ ② 非会員も対 象	① 新人 ② 中堅以降 ③ 定めなし	① 単独開催 ② 近県合同開催 ③ 他団体共催	① 講義 ② 演習 ③ シンポジウム ④ 事例検討 ⑤ その他	() 人	① 無料 ② 有料 ③ 非会員のみの有料
年 月 日			① 1時間～半日 ② 1日 ③ 2日以上	① 会員のみ ② 非会員も対 象	① 新人 ② 中堅以降 ③ 定めなし	① 単独開催 ② 近県合同開催 ③ 他団体共催	① 講義 ② 演習 ③ シンポジウム ④ 事例検討 ⑤ その他	() 人	① 無料 ② 有料 ③ 非会員のみの有料

2016年度開催

開催年月日 1回が複数日 の場合は初日 の日付を記載	研修名	研修内容 【別紙コード 表参照/複数 選択可】	研修時間 (単一回答)	参加要件 (単一回答)	対象者 (単一回答)	開催形態 (あてはまるもの すべてに○)	研修方式 (あてはまるもの すべてに○)	実参加者数 数値	参加費 (単一回答)
年 月 日			① 1時間～半日 ② 1日 ③ 2日以上	① 会員のみ ② 非会員も対 象	① 新人 ② 中堅以降 ③ 定めなし	① 単独開催 ② 近県合同開催 ③ 他団体共催	① 講義 ② 演習 ③ シンポジウム ④ 事例検討 ⑤ その他	() 人	① 無料 ② 有料 ③ 非会員のみの有料
年 月 日			① 1時間～半日 ② 1日 ③ 2日以上	① 会員のみ ② 非会員も対 象	① 新人 ② 中堅以降 ③ 定めなし	① 単独開催 ② 近県合同開催 ③ 他団体共催	① 講義 ② 演習 ③ シンポジウム ④ 事例検討 ⑤ その他	() 人	① 無料 ② 有料 ③ 非会員のみの有料
年 月 日			① 1時間～半日 ② 1日 ③ 2日以上	① 会員のみ ② 非会員も対 象	① 新人 ② 中堅以降 ③ 定めなし	① 単独開催 ② 近県合同開催 ③ 他団体共催	① 講義 ② 演習 ③ シンポジウム ④ 事例検討 ⑤ その他	() 人	① 無料 ② 有料 ③ 非会員のみの有料
年 月 日			① 1時間～半日 ② 1日 ③ 2日以上	① 会員のみ ② 非会員も対 象	① 新人 ② 中堅以降 ③ 定めなし	① 単独開催 ② 近県合同開催 ③ 他団体共催	① 講義 ② 演習 ③ シンポジウム ④ 事例検討 ⑤ その他	() 人	① 無料 ② 有料 ③ 非会員のみの有料
年 月 日			① 1時間～半日 ② 1日 ③ 2日以上	① 会員のみ ② 非会員も対 象	① 新人 ② 中堅以降 ③ 定めなし	① 単独開催 ② 近県合同開催 ③ 他団体共催	① 講義 ② 演習 ③ シンポジウム ④ 事例検討 ⑤ その他	() 人	① 無料 ② 有料 ③ 非会員のみの有料

Q8. 研修の企画運営において、以下の項目について課題と感じているかどうか、それぞれについて当てはまるものをお選びください。

貴協会の研修の企画運営における課題 それぞれ最もあてはまるものを選択	大きな課題である	課題である	あまり課題ではない	課題ではない
研修テーマ設定・企画立案	1	2	3	4
運営スタッフの確保	1	2	3	4
会場の確保	1	2	3	4
日程の調整	1	2	3	4
予算の確保	1	2	3	4
講師の確保	1	2	3	4
参加者数の低迷	1	2	3	4

その他上記以外に感じている課題があれば自由にお書きください。

Q9. 研修の活性化（参加者の増加、内容の充実等）のために、どのような条件や仕組みが必要だと考えますか。

IV. スーパービジョンに関する調査項目

Q10. 貴協会には、会員や非会員に対するスーパービジョン提供の仕組みがありますか。

1. あり 2. なし

Q11. 【1. あり】と回答された協会へお尋ねします。

貴協会が提供した過去3年間のスーパービジョンの実施件数について教えてください。

※スーパーバイザーは、本協会の認定者に限りません。

	SV形式	件数
2018年度	個人SV	件
	グループSV	件
2017年度	個人SV	件
	グループSV	件
2016年度	個人SV	件
	グループSV	件

Q12. 貴協会では、スーパービジョンの活用を増やす取り組みをしていますか。

1. はい 2. いいえ【→Q14へお進みください】

Q13. Q12で【1. はい】と回答された方へお尋ねします。取り組みの内容をお書きください。

V. 養成校との連携に関する調査項目

Q14. 研修やスーパービジョン等の現任教育において、貴協会は地域の養成校と連携していますか。

1. はい 2. いいえ【→Q16へお進みください】

Q15. Q14で【1. はい】と回答された方へお尋ねします。貴協会の地域にある養成校との連携について、あてはまるものに○をつけてください（複数選択可）。

1. 都道府県協会と養成校との共同研修の実施
2. 都道府県協会と養成校で共同したスーパービジョンの実施
3. 都道府県協会会員（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
4. 養成校への貴協会からの出張授業（ゲストスピーカー）など
5. その他【具体的にお書きください】

Q16. Q14で【2. いいえ】と回答された方へお尋ねします。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をお答えください。

Q17. 貴協会が研修等を企画する際に、現在の精神保健福祉士養成カリキュラムの内容を前提に検討されていますか？

1. はい 2. いいえ

Q18. 養成教育（養成課程における基礎教育）と卒後教育・現任教育とが接続するために、どのような機能や仕組みが必要だと思いますか。

--

VI. 精神保健福祉士を対象とした上記以外の卒後教育・現任教育に関する調査項目

Q19. 貴協会が開催する研修以外に、地域で実施されている卒後教育・現任教育の取り組みをご存知でしたら教えてください（地域での有志による勉強会や養成校教員による勉強会など、誰がどのような取り組みをしているか具体的にご記入ください）。

--

VII. 地域における人材育成の取組みに関する調査項目

Q20. こんにちは、地域包括ケアシステムの構築において、地域共生社会の実現に向けた包括的な相談支援に対応できる人材が求められています。貴協会において、自治体や他団体等と連携するなどして多様で複雑な福祉ニーズに対応できる人材育成に係る取り組みがございましたら、その内容をご記入ください。

--

精神保健福祉士の卒後教育・現任教育について、貴協会のご回答内容から、詳しくお聞きさせていただく場合がございます。その場合、ご協力いただけますか。

1. 協力できる 2. 協力できない

「協力できる」とご回答いただいた場合、ご連絡させていただく窓口となる方をお教えてください。

担当者名	
ご所属先	
連絡先（E-Mail）	

2. 質的調査 インタビューガイド

A : 精神保健福祉士養成課程を持つ大学等

ヒアリング調査の実施にあたって (精神保健福祉士養成課程を持つ大学等)

公益社団法人日本精神保健福祉士協会

この度ご協力をお願いいたしましたヒアリング調査につきましては、厚生労働省の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」の一環として、実施させていただくものです。

以下、詳細をご案内申し上げます。

1. インタビューガイド

以下について、貴校よりアンケート調査時にご回答いただいた内容を踏まえご質問させていただきます。日ごろお感じになっていることを率直にお話してください。

- 1) 貴校における卒後教育・継続教育の具体的内容（アンケート調査Q2～Q7の回答の詳細）
 - ・卒後教育・継続教育の対象、頻度
 - ・卒後教育・継続教育の実施目的と実施方法
 - ・卒後教育・継続教育の効果と課題
- 2) 貴校において卒後教育・継続教育を始めた理由と現在の形態に至った経緯、現在の形態をどのくらい継続していますか。
- 3) 養成校において卒後教育・継続教育を実施・運営するために必要な体制は何ですか。（人員、予算、会場、連絡調整、日程調整、大学での位置付け、教員の業務としての位置付け、など）
- 4) アンケート調査結果では、卒後教育・継続教育（価値・理念、視点、知識、技術の研鑽）を行う機関として、新人期（3年未満）と中堅以降（3年以上）で差が見られました。この結果をどのように考察しますか。【別紙アンケート調査結果（暫定版）ご参照】
- 5) 卒後教育・継続教育における貴校と職能団体との連携について
 - ・具体的な連携先（精神保健福祉士協会以外も含む；職場、地域の協議会、行政など）
 - ・具体的な連携・協働の内容
 - ・「組織と組織」の連携の形態になっていますか。「教員（個人）と現任者（個人）」との連携ですか。

6) 養成教育と卒後教育が接続するためにどのような仕組みや機能が必要だと思いますか。(アンケート調査Q12の回答の詳細)

7) 他団体や自治体と連携した地域における多様な福祉人材の育成について取り組んでいることがありますか。(Q13の回答の確認・詳細)

2. 倫理的配慮

ご発言は録音をさせていただきますが、調査結果等については調査にご協力いただいた個人を特定できない形でとりまとめます。また、本調査により得られた情報を本事業目的以外に使用することはありません。

3. その他

1) 調査内容、条件等に関しましてご了承いただけましたら、別紙「ヒアリング調査に係る同意書」にご署名ご捺印のうえ、インタビュー実施当日にご持参くださるようお願いいたします。

2) ご回答いただいたアンケート調査票を同封いたします。

4. 問い合わせ先

【ヒアリング調査当日の緊急連絡先】

<電話番号> (ヒアリング担当者:<氏名>)

【それ以前のお問合せ】

公益社団法人日本精神保健福祉士協会 木太直人(常務理事)、植木晴代(事務局)

E-mail : contact2019@japsw.or.jp TEL : 03-5366-3152 FAX : 03-5366-2993

以上

※量的調査Aのアンケート調査結果(暫定版)一部抜粋の添付は省略

B：精神保健福祉士を雇用する職場

ヒアリング調査の実施にあたって (精神保健福祉士を雇用する職場)

公益社団法人日本精神保健福祉士協会

この度ご協力をお願いいたしましたヒアリング調査につきましては、厚生労働省の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」の一環として、実施させていただくものです。

以下、詳細をご案内申し上げます。

1. インタビューガイド

以下についてご質問させていただきます。日ごろお感じになっていることを率直にお話してください。

インタビューの話題進行をスムーズとするために、ご所属機関の基本情報について事前にご記入いただき、事務局までご提出をお願いいたします（「3. その他」参照）。

- 1) 職場・法人内で実施している現任教育・人材育成等（内部研修等）について伺います。
 - ・ 具体的な職場における人材育成の枠組みや内容
 - ・ 内部研修の業務上の位置付け
 - ・ 各段階（新人、中堅、指導者）それぞれにおいて期待される役割と身につける技能は何ですか。そのうち、特に内部研修で対応すべきだと思うものは何ですか。
 - ・ 内部研修の体制整備や研修方法を体系化するうえで、教育担当者がどのようなノウハウを学びましたか。
- 2) 内部研修等における他団体との連携について伺います。
 - ・ 内部研修等において養成校教員その他外部の専門職の協力を得ていますか。得ている場合は、具体的な協力者の立場やどのような協力を得ているかを教えてください。
 - ・ 内部研修等の企画・実施に際して、精神保健福祉士養成カリキュラムの内容を認識、意識していますか。
- 3) 職場・法人外が企画・実施する研修等（外部研修等）の活用について伺います。
 - ・ 貴職場の精神保健福祉士に受講や参加を義務づけている（奨励している、あるいはコンスタントに参加している）外部研修はありますか。それはどのような研修ですか。また、それらは業務として（出張として）位置づけられていますか。
 - ・ 外部研修のほかに職場・法人外のどのような現任教育・人材育成の機会があると

お考えですか（地域のネットワーク会議、協議会活動、計画策定等の参画や傍聴など）。またそれらを積極的に職場・法人の現任教育・人材育成に活用していますか。

4) 精神保健福祉士の卒後教育・現任教育における職場、関係団体の役割について伺います。

- ・ 養成校に対するアンケート調査結果では、卒後教育・継続教育（価値・理念、視点、知識、技術の研鑽）を行う機関として、新人期（3年未満）と中堅以降（3年以上）で差が見られました。この結果をどのように考察しますか。【別紙アンケート調査結果（暫定版）ご参照】
- ・ 精神保健福祉士の卒後教育・現任教育において、養成校、職能団体、関係他団体が担うべき役割をどのようにお考えですか。

2. 倫理的配慮

ご発言は録音をさせていただきますが、調査結果等については調査にご協力いただいた個人を特定できない形でとりまとめます。また、本調査により得られた情報を本事業目的以外に使用することはありません。

3. その他

- 1) 調査内容、条件等に関しましてご了承いただけましたら、別紙「ヒアリング調査に係る同意書」にご署名ご捺印のうえ、インタビュー実施当日にご持参くださるようお願いいたします。
- 2) インタビューの話題進行をスムーズとするために、職場の基本情報について別紙「基本情報シート」に事前にご記入いただき、下記事務局まで FAX またはメールにてご提出をお願いいたします。

4. 問い合わせ先

【ヒアリング調査当日の緊急連絡先】

<電話番号>（ヒアリング担当者：<氏名>）

【それ以前のお問合せ】

公益社団法人日本精神保健福祉士協会 木太直人（常務理事）、植木晴代（事務局）

E-mail : contact2019@japsw.or.jp TEL : 03-5366-3152 FAX : 03-5366-2993

以上

※量的調査 A のアンケート調査結果（暫定版）一部抜粋の添付は省略

C : 職能団体（都道府県精神保健福祉士協会等）

ヒアリング調査の実施にあたって (職能団体（都道府県精神保健福祉士協会等）)

公益社団法人日本精神保健福祉士協会

この度ご協力をお願いいたしましたヒアリング調査につきましては、厚生労働省の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」の一環として、実施させていただくものです。

以下、詳細をご案内申し上げます。

1. インタビューガイド

以下について、貴協会アンケート調査時にご回答いただいた内容を踏まえご質問させていただきます。日ごろお感じになっていることを率直にお話してください。

- 1) 貴協会の特徴および地域の特性（構成員の傾向、地域の特徴や文化、アクセス環境など）
- 2) 貴協会が実施している研修内容・実施体制（アンケート調査Q1～Q7の回答の詳細）
- 3) 貴協会では、研修でどのようなことを提供しようとしているのか、意図を教えてください。
- 4) アンケート調査結果では、9割の都道府県協会が研修の課題として「参加者の低迷」を「大いに課題である・課題である」と回答しています。この結果をどのように考察されますか。また研修が活性化するために何が必要だと思われますか。
- 5) 貴協会におけるスーパービジョン体制（アンケート調査Q10、11、12 回答の詳細）
 - ・貴協会のSV体制において、どのようにスーパービジョンを定義していますか（貴協会のSV体制におけるスーパーバイザーの条件・規定を教えてください）。
 - ・都道府県協会としてSV体制を整備する意図を教えてください。
- 6) 研修等における地域の養成校との連携（アンケート調査Q14、15、16、17 回答の詳細）
 - ・具体的な連携先
 - ・具体的な連携・協働の内容
 - ・「組織と組織」の連携の形態をとられていますか。「研修担当者と現任者（個人）」と

の連携になってはいないですか。

- ・養成教育と現任教育の接続を意識した取り組みを行っていますか。
- ・貴協会の研修担当の養成教育の概要を知り、それを意識した研修を行われていますか。

7) アンケート調査結果では、卒後教育・継続教育（価値・理念、視点、知識、技術の研鑽）を行う機関として、新人期（3年未満）と中堅以降（3年以上）で差が見られました。この結果をどのように考察されますか。【別紙アンケート調査結果（暫定版）ご参照】

8) 地域において貴協会以外で実施されている現任教育、人材育成の取り組みを教えてください。（例；精神科病院協会企画研修、精神保健福祉センター企画実施研修、自治体・協議会等の勉強会など）

2. 倫理的配慮

ご発言は録音をさせていただきますが、調査結果等については調査にご協力いただいた個人を特定できない形でとりまとめます。また、本調査により得られた情報を本事業目的以外に使用することはありません。

3. その他

調査内容、条件等に関しましてご了承いただけましたら、別紙「ヒアリング調査に係る同意書」にご署名ご捺印のうえ、インタビュー実施当日にご持参くださるようお願いいたします。

4. 問い合わせ先

【ヒアリング調査当日の緊急連絡先】

<電話番号>（ヒアリング担当者：<氏名>）

【それ以前のお問合せ】

公益社団法人日本精神保健福祉士協会 木太直人（常務理事）、植木晴代（事務局）

E-mail : contact2019@japsw.or.jp TEL : 03-5366-3152 FAX : 03-5366-2993

以上

※量的調査 A のアンケート調査結果（暫定版）一部抜粋の添付は省略

厚生労働省 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
報告書**

令和2（2020）年3月 発行

発行 公益社団法人 日本精神保健福祉士協会
所在地 〒160-0015 東京都新宿区大京町 23-3 四谷オーキッドビル7F
TEL. 03-5366-3152 FAX. 03-5366-2993
E-Mail : office@japsw.or.jp URL : <http://www.japsw.or.jp/>
