

研究報告

# 新人精神保健福祉士の養成と課題

第二報 専門職能団体と精神保健福祉士

今井 博康  
高志 博明

研究報告

# 新人精神保健福祉士の養成と課題

## 第二報 専門職能団体と精神保健福祉士

今井 博康<sup>1)</sup> 高志 博明<sup>2)</sup>

1) 北翔大学人間福祉学部 2) 就労支援センター おむ・ねっと Om・net

### 抄 録

若手精神保健福祉士が急増している。第一報では、夢と使命感を抱きつつ就業した経験3年程度の精神保健福祉士のもつ挫折経験等の分析により、支持的スーパービジョンの必要性について言及した。第二報では専門職の質の担保及び向上を担う専門職能団体の研修体制、ならびにその実態について、かつて中軸となって研修担当を担ってきた熟練した精神保健福祉士へのインタビュー調査を実施した。その結果、①新人精神保健福祉士との共通言語の増強、②多彩な業務形態にあって精神保健福祉士自らが他者に助けを求める技能の獲得、③生活サポートネットワーク単位での業務を通じた質の向上が有効との知見を得ることができた。

キーワード：精神保健福祉士，専門職能団体，教育研修体制，生涯研修

### はじめに

第一報では、就業後、比較的経験の浅い精神保健福祉士数名に対して実施したインタビュー調査内容を報告した。サンプル数からも、また、その他の退職に結びつく要件を十分勘案した報告ではないため結論づけることはできないが、養成課程で修得したソーシャルワーク理念を業務の中で点検できる機会があるか、つまり業務内外にスーパービジョンを受ける機会があるか否かが、その後の彼らの自律性に少なからず影響する点を見て取れた。

第二報ではやや簡素ではあるが、各都道府県に存在する精神保健福祉士協会等と（公益社団法人）日本精神保健福祉士協会の研修に関する取り組みを俯瞰しつつ、若手精神保健福祉士に何が提供される必要があるかについて若干の検討を行う。

## 1. 精神保健福祉士協会職能団体について

### (1) 専門職能団体とは

国家資格を取得し、真にクライアントの利益とは何かを考える実践者として活動していくためには、専門職能団体の存在と、そこへの加入が重要である。ソーシャルワーカーが専門職であるか否かをめぐっては、アブラハ

ム・フレックスナー（Flexner, A）の「ソーシャルワークは専門職か」（1915）、グリーンウッド（Greenwood）の「専門職の属性」（1957）が有名である。前者はソーシャルワークを準専門職と位置づけ、後者は専門職であるとした。両者に共通しているのは、体系的な学問を有し、専門職団体・組織をもち、社会的承認と倫理綱領を保持している点である。また、仲村は専門職団体として一定の教育と訓練が必要であるとしている。すなわち、現任のソーシャルワーカーが教育・研修によってその力量を高めていく役割の一端を職能団体が担うと言ってよい。

わが国では秋山が、社会福祉の専門職化について、①体系的な理論、②伝達可能な技術、③公共の関心と福祉というも目的をもち、④専門職の組織化、⑤倫理綱領、⑥テストか学歴に基づく社会的承認の6要件の達成度合いを条件とした<sup>1)</sup>。さらに専門職能団体は、その職業の専門職化をより目指すものとして、①社会的承認を得るための政治団体、②専門職としての技能の教育、訓練、維持、向上のため、③自己規制のためといった特徴をもつ、とかつて石村<sup>2)</sup>は述べたが、これは今日でも十分に適用しうる。これらにみるように専門職能団体にはいくつかの要件があるが、その専門職の質の維持と向上のための教育的機能はその中心的な位置づけにあることがわかる。

## (2) 公益社団法人日本精神保健福祉士協会の歴史<sup>3</sup>

### 1) 日本精神保健福祉士協会の設立

精神保健福祉士の国家資格が制定されたのは平成9(1997)年のことであり、平成11(1999)年に実施された第1回国家試験に合格し、厚生労働省に登録した者が精神保健福祉士を名乗ることができるとする名称独占資格である。第1報でも触れたが、戦後わが国では国立国府台病院に「社会事業婦」がチーム医療の一員として配置されたのを嚆矢とし、その後徐々に精神科病院で採用されていった。「精神科ケースワーカー」「医療相談員」「精神医学ソーシャルワーカー」「PSW」などさまざまな呼称が用いられ、都道府県単位で年々10名～数10名単位でその数は増加していく。地域ごとの学習会や研修会が開催されるようになり、「東海PSW研究会」「宮城PSW研究会」などが結成されていった。なお、国家資格化以前の呼称を便宜上PSWとしておく。

こうした全国的な動きの中で、PSWの社会的認知と資質の向上のために組織化活動が必要であるとされ、1964(昭和39)年11月19日、日本精神医学ソーシャル・ワーカー協会(以下、日本PSW協会とする)は設立された。発会当初は80余名の会員数であり、入会資格は「4年制の大学で社会福祉に関する過程を修めて卒業し、2年以上の精神医学ソーシャル・ワーカーの経験を有すること」とした。あわせて入会規約を満たさない現任のPSWについては、水準の維持向上のため、論文の提出によって審査を受け入会の可否が判断された。発足当初の協会は現任者よりも研究者や教育者たちによって牽引されていたのも特徴とされる。

### 2) 協会の発展

発足当時のPSWの業務内容は所属機関により様々であった。わが国の精神科病院の8割以上が民間病院であり、福祉系大学の新卒学生はそれゆえ、看護助手として採用されたり、事務業務のかたわら患者や家族の相談に応じたり、病院車輻運転手として採用される者もいた。すなわち他業務に従事しながら入院者や通院者の相談に応じ、対応をともに考えてきたのである。

一方、北米を中心に発展してきたソーシャルワーク、とりわけ精神分析学に大きな影響を受けた診断学派に依拠した活動を展開するPSWも少なくなかった。中には精神科医の助手的な役割を担い、今でいうインテーク面接は予診として活用され、精神療法や心理療法的な接近法や家族療法を軸に活動を展開する者もいた。しかし一方で、精神科病院内での活動では、入院者の状況は変わらないとして、何の後ろ盾もないまま地域に飛び出し、中間施設を作る者たちもいた。

このように1960年代から70年代は、協会執行部が理念やあるべき姿を掲げる中、現職のPSWたちの身分は不安定であり、また所属機関によってその業務内容が異なっていたといえる。ところがこのような状況の中で、協会活動に多大な影響を与えた「Y問題」が提起された。

1973(昭和48)年、第9回日本PSW協会横浜大会において、大会会場に登壇したY氏から「私はあなたたちPSWによって不当に入院させられた。以後二度とこのようなことのないようにしていただきたい」との告発がなされたのである。

ある協会のPSWが父親からの相談を受けた。その内容から本人と会うことのないまま精神疾患の疑いが強いと予断する。結果的にその記録は一人歩きし、警察の介入によってY氏は無診察のまま、ある精神科病院に強制入院となった。しかものちにY氏は精神病ではなかったということも判明する。無診察入院に対してY氏は病院を相手取って裁判を起し、これはのちに和解に至ったが、注目すべきは彼がひとりのPSWに対してではなく、「あなたがたPSWによって」と表明したところにある。換言すれば、Y氏はこのPSW実践に対し、協会に連なるすべてのPSWを告発したのである。

この出来事以降、協会活動は実質的に10年近く停止する。協会はこの告発を受けて調査委員会、提案委員会等を発足させ、「Y問題の一般化」を図った。つまり、PSWの「専門性とは何か」、PSWは「誰のために」「何を」「どのような立場で行う」職種であるかを問い続け、そして協会組織の正常化に関わる提言を行ったのである。

1982(昭和57)年に開催された第18回札幌大会において「精神障害者の社会的復権と福祉のための専門的・社会的活動を進めること」を個々のPSWおよび協会活動の基本方針にするという実践の大原則を確認した<sup>4</sup>。以降、日本PSW協会は、業務指針の策定、倫理綱領の策定、身分法の検討、研修事業の充実へと歩をすすめていくこととなった。

### 3) 国家資格化と新協会の誕生

1997年の国家資格化に伴って、1999(平成11)年に実施された第35回全国大会総会では、従来の名称を「日本精神保健福祉士協会」と改称した。また2004年6月には法人格を取得した。入会資格も「社会福祉系4年制大学を卒業し精神保健福祉業務を実践している者」から、2000(平成12)年4月1日以降は、「精神保健福祉士として登録された者」へと変更された。2004(平成16)年に任意団体である日本精神保健福祉協会を解散し、「社団法人」日本精神保健福祉士協会を設立し、2012(平成24)年には「公益社団法人」を取得した。

精神保健福祉士がどのような視点に立ち、どのような業務を行う職種であるかを示す「業務指針」は、1989（平成元）年、「精神科ソーシャル・ワーカー業務指針」として採択されたが、その後精神保健福祉士の活動領域が拡大（特に医療機関に所属している会員の割合比率の減少と地域福祉事業所に勤務する会員増加）により、協会は2009（平成21）年6月に「精神保健福祉士業務指針」作成委員会を設置し、2010（平成22）年、沖縄大会において「精神保健福祉士業務指針及び業務分類第1版」を採択するに至った。

4) 研修制度

任意団体であった時代には、全国大会や全国研修を実施するマンパワーと力量を有する都道府県協会等において、その協力を得ながら開催されてきた。すでに都道府県単位の団体で活動を行ってきたPSWは、地元協会のみにも所属する者、双方の協会に所属する者、職場に複数のソーシャルワーカーがいる職場では、全国動向の情報収集を目的として1名が代表して加入するなど様々であった。また日本PSW協会は、ある程度会員数の安定してきた地区から理事を募り、首都圏以外での全国大会も開催されるようになっていった。

1966（昭和41）年の兵庫大会では「精神医学ソーシャ

ル・ワーカーの教育における問題点」のパネルディスカッションが行われ、主として大学の実習教育の問題に焦点が当てられた研修が実施されている。また、1969（昭和44）年には、理事会において既にスーパービジョンに関する議論が行われており、「PSW 通信第16号 特集 PSW とスーパービジョン」が発行されている。この中で福祉系大学でのスーパービジョンの限界や新人PSWの悩みに先輩PSWが対応していることが示されている。

1980年代以降の全国大会では、総会と各地の実践報告会（分科会）が実施されてきたが、任意団体の時代からその他の各種研修会、例えば現任者を指導できるPSWの存在の必要性から2004（平成16）年2月には、千葉県にて第1回精神保健福祉士スーパーバイザー養成研修がスタートしたほか、実習指導のための指導者研修会などを実施していた。

社団法人化以降、協会は精神保健福祉士の自己研鑽の継続性を確保し、個々の資質の向上を図り、精神保健福祉の発展を目指すことを目的として「生涯研修制度基本要綱」（2008）を採決した。この要綱に基づき協会内に研修センターを設置し、研修体制を整備し、生涯研修制度を導入した。具体的には、①基幹研修（基礎研修、基幹研修Ⅰ、基幹研修Ⅱ、基幹研修Ⅲ、更新研修）、②認

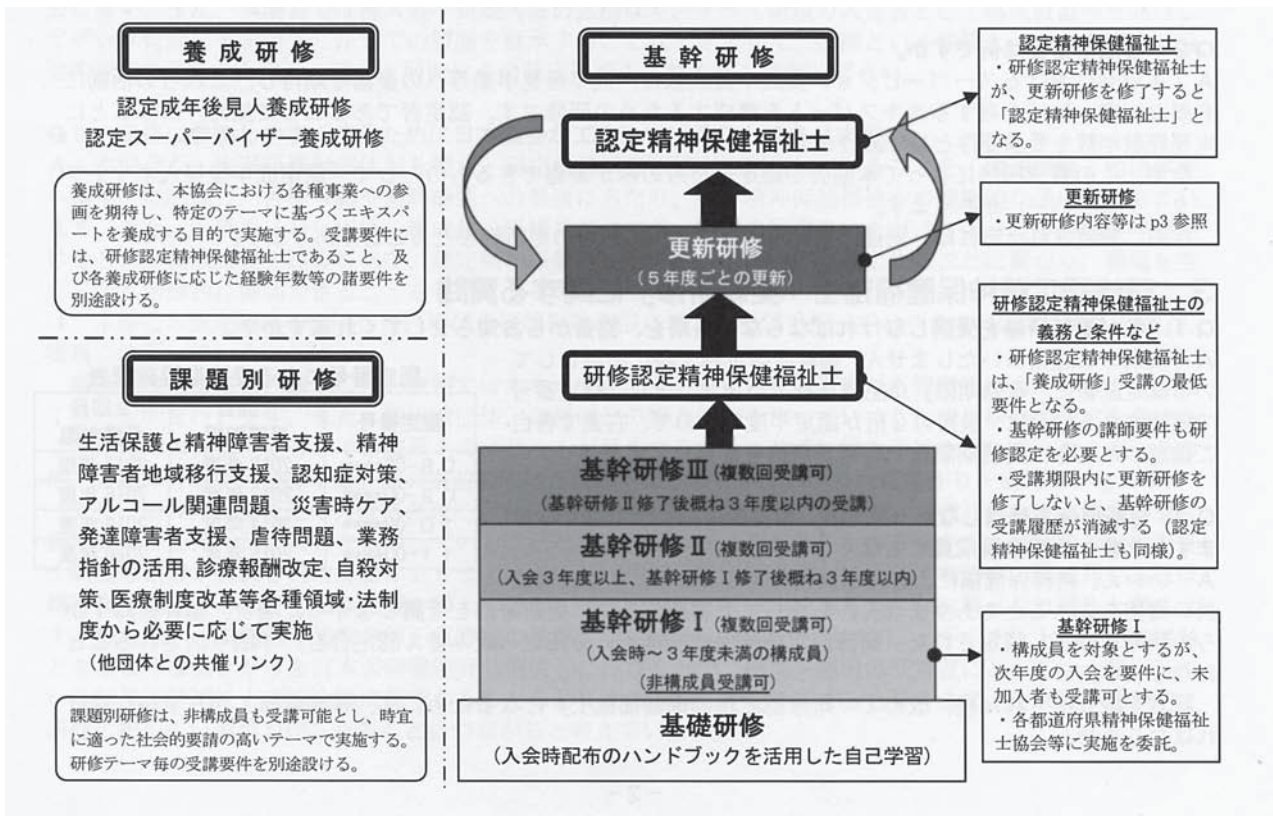


図1 公益社団法人日本精神保健福祉士協会 生涯研修制度  
（日本精神保健福祉士協会研修センター「生涯研修制度のご案内」パンフレット）

定スーパーバイザー、成年後見人等の養成研修、③課題別研修を実施することとした（図1）。

2009（平成20）年度から共通のシラバスとテキスト（生涯研修制度共通テキスト第1巻～第3巻）を作成し、これらの研修を修めた者を「認定精神保健福祉士」とした。また協会認定を受け続けるために更新研修の受講を義務づけている。この研修の意義の1つは研修を積み上げ、専門職能団体である協会が受講機会を保障するという点にある。もう1つは、5年ごとの更新制を導入して、構成員に対し、研修をもって自己研鑽への意識づけを強調している点にある。これらにより精神保健福祉士が広く社会的な信頼を獲得し、その地位向上を目指すこと、利用者への質の高い援助を担保することが意図されている。

課題別研修には、精神障害者の地域生活移行支援に関する研修、ソーシャルワーク研修、成年後見に関する研修、災害活動に関する研修等が開催されている。これらを取りまとめている同協会内に設置された生涯研修センターでは、近年精神保健福祉士養成カリキュラムが改正されたことを機に厚生労働省委託事業である実習指導者講習会も実施している。

なお基幹研修Ⅰについてのみ、日本精神保健福祉士協会と都道府県協会等が委託契約を結び、同一のシラバスを用いて都道府県協会等の協力の下で実施されている。

### （3）都道府県精神保健福祉士協会等の歴史

前項で述べたように、都道府県協会等はPSWが導入され始めた当初、互いに顔の見える関係から学習会や情報交換からスタートし、それがやがて都道府県単位での団体を形成していった。ちなみに北海道で「日本PSW協会北海道支部」が設立されたのは、1981年、翌年の全国大会が札幌で開催されることが決まり、その準備も含め、それまで道央圏や十勝地方でそれぞれ活動していたPSWグループが集結したことに始まる<sup>5</sup>。

国家資格化、なかんずく日本精神保健福祉士協会が社団法人化する以前までは、所属会員数に差こそあれ、各都道府県単位にPSWの団体が設置され、日本PSW協会との協力・連携関係の中で運営がなされてきたことを強調しておきたい。いわゆる任意団体であったことから、定款等による縛りはなく、都道府県（また複数県）から全国理事が選出され、全国の動向や情報を収集してそれを各地に伝達する、日本PSW協会の方針を協議するという機能を有していた。

それと並行して、各地区の協会では会費を徴収し、総会や研修会、会報の発行等を手がけてきた。地理的・経済的な条件から地方協会の多くは、総会と抱き合せて年

に一度、中央から著名な講師を招いて講演会を実施し、数回にわたり同一県、または近隣地区の会員同士により研修会を開催するという形式である。その研修では折にふれて日本PSW協会からの情報が提供されてきた。

しかし国家資格化に伴う日本精神保健福祉士協会への名称変更、その数年後の法人取得に伴って都道府県協会等に混乱が生ずることとなった。すなわち、任意団体であれば各地区では「支部」と名乗ることで他者にその関係を明示できるが、法人化によって、日本精神保健福祉士協会と都道府県協会等は、法制上全くの別組織ということとなる。このため団体名に「支部」の名称をつけて各地区独自の対外活動をすることが認められなくなったのである。

一般的には、国家資格制度化とともに専門職能団体が結成され、中央に本部、地方に支部を置くこととなるが、先述のとおり、PSWは先に地方で組織化され、のちに本部ができ、本部は地方の独自性を尊重しつつ活動を展開してきたという経緯があり、この法制上の理由が全国の精神保健福祉士を多少混乱させた。ただし、長年にわたり各地域で活動を積み重ねてきた実績は当然に尊重されなくてはならないことから、組織的には、例えば北海道都精神保健福祉士協会は、（自主的な対外活動はできないが）日本精神保健福祉士協会北海道支部という2枚看板をもつという形式で組織的な整理がほぼ図られた。

教育、研修システムに関していえば、都道府県協会等で実施されてきた研修会や実践報告会はそのま踏襲され、日本精神保健福祉士協会は先に示した生涯研修制度に基づく研修が実施されることとなった。但し、精神保健福祉士有資格者の中には、①日本精神保健福祉士協会と都道府県協会等の双方に入会している者、②日本精神保健福祉士協会にのみ入会している者、③都道府県協会等のみに入会している者、④どちらの協会にも入会していない者（例えば他職を業とする有資格者等）と様々である。平成25年3月時点で国家試験合格者数は5万人を超えたが、日本精神保健福祉士協会構成員は7千余名である。上記の①～④のほか、国家資格を入会条件としない都道府県協会等も存在することを考慮すると、わが国において精神保健福祉領域で活動する福祉職の実数は正確には把握されていない。ただし、専門職能団体の性格上、今後は精神保健福祉領域で活動する精神保健福祉士は、いずれ①の形に統合されていく必要があるであろう。

いずれにせよ、公益社団法人たる専門職能団体としては、その定める一定の研修を修め、更新研修を受けた精神保健福祉士を「協会認定精神保健福祉士」として社会に紹介するひとつの役割がある。これに加え、より身近

な地域で日常実践を省みながら専門職として研鑽を積み役割を担うのが都道府県協会等の実施する教育、研修システムであるといえよう。むしろ双方の研修は分断されたものではなく、相互補完的な機能を果たすものと考えられる。

## 2. 都道府県協会等の研修担当経験者へのインタビュー

### (1) インタビューの目的と対象

ここまで研修制度の概要を協会の歴史とともにまとめてきた。では実際に養成校を卒業し、実務に入ったばかりの新人精神保健福祉士に対して地区協会ではどのような研修体制をもち、その質の向上を担保しようとしているのだろうか。またその実施に際してどのような課題が存在するのであろうか。さらには、日本精神保健福祉士協会の実施する研修と地区協会主催の研修が、新人精神保健福祉士にとって良い連動関係として影響を与えているのだろうか。

筆者らは、これらを明らかにするために以下の条件に基づいてA・B、2道府県の精神保健福祉士から情報収集を行った。研修会開催状況の比較検討であれば、現協会長または研修担当責任者に直近の研修会開催状況を尋ねるのが最も正確である。しかし、法人化前後の日本協会と地区協会の関係の変化、精神保健福祉士を取り巻く状況の変化、国家資格化前後の変化の影響も研修システムに影響を与えている可能性がある。

そこで地区選定にあたっては、①日本PSW協会の時代から研修体制を有していた地区協会、かつ、②同協会の全国理事を輩出したことのある地区とした。次に同地区に所属する、③ソーシャルワーカーとしての経験が20年程度で、④かつて地区協会の研修体制に関与した経験がある精神保健福祉士とした。特に現在は研修担当者ではないことを条件のひとつとしたのは実務担当責任のバイアスを避け、できるだけ経過性と客観性を担保するためである。

### (2) インタビュー内容

#### 1) A都道府県 a精神保健福祉士

A精神保健福祉士協会は会長・副会長・事務局長の下に4部会を設置している。そのうちのひとつが研修部会であり、初任者研修担当、全員を対象とした研修担当、圏域が比較的広いことから地区ごとの研修を担当する3つの係を置いている。合計年間6回の研修を実施している。A都道府県は多くの隣接する都府県があるが、20数

年以上前から持ち回りでその地方合同による大会を実施してきた。地元協会会員は400名弱（インタビュー時点）である。なお同協会は1970年代に創設された。

a氏により語られた過去と現在の大きな差異は、次の3点である。まず、国家資格化前後のPSWと精神保健福祉士の差異である。1999年第1回目の国家試験は「現任者に受験資格が与えられているのになぜこの人が受けるのか、という疑問と怒りを持った」という。その後、養成校からの実習や講師依頼等々が急増し、a氏としてはPSWという職種をしっかりと伝えようと努めた。養成校の教員もおおよそ現場経験者であり、それなりに理解しあい、「精神保健福祉士という国家資格はPSWになるがためのライセンスである」という共通認識を持ちつつ協会活動にも力を注いできた。また、国家資格化は即ち必置にも反映され、僅にせよ報酬に結びつくため、業務規定のフレームに閉じこめられることも危惧しつつ、苦肉の策としての「医師の指導」<sup>6)</sup>を最大限活かしながら、地域に出向くことを伝えてきた。

しかし現実はかなり複雑で医療と地域は真二つに分離していった。特に障害者自立支援法を巡り、地域のワーカーと医療のワーカーとで涙ながらの議論を行い、「一緒にくぐり抜けてきた」と思う。社会福祉法人の職員は利用者と共に首の皮一枚で生き延びたが、医療側に居るPSWがどれほど地域と結びついているか、同法によってそれまでの社会福祉の共通基盤を確認するということができにくくなった。つまり、国家資格化と障害者自立支援法による地域と医療の精神保健福祉士の業務規定によって、研修の参加者にも差が出てくるようになっていった。これが第一点である。

第二点目は、障害程度認定区分は、良いケアやサービスを行い、当事者の希望や自立度が向上し区分が下がることは本来喜ばしいことと考えるが、基本的には介護保険方式と同様であるように思われてならない。医療に関していえば後10年程度は、重度の患者さんたちを見守るという一つの役割を全うすべきである。トータルに見れば地域の中の一資源として病院は存在するはずであるが、患者さんや利用者をトータルに、生涯という観点からみる精神保健福祉士が昨今減少傾向にあるように思える点である。

三番目の問題は、協会そのものの動向についてである。「何とも言えない気持ちになってしまう」とする。協会の動きは止まってしまっている。新人は専門職能団体に加入する義務を有するとは言い切れないと昨今では感じている。社会の正義に反することには反対活動を行い、継承すべき魂（例えばY問題の教訓）は貫きつつ、行動する旗手的存在が数多くいた。今はサラリーマン化してしまい、ルーチンの事業をこなしている。「情けな

く思うし、かなり淋しい思い」である。

新人精神保健福祉士と職能団体による研修との関連を問うてみた。

初任者研修は隔年で実施しているが三日間、内容的にはかなり濃いうえに後進たちも「この形は崩したくない」と意気込んで実施している。合同地区大会も継続している。初任者研修では一貫してY問題は各講師が述べ、また述べないわけにはいかない。また、価値・倫理については「経験に関係なく対等に論議されるべき」というスタンスが撮り続けられている。しかしながら一方、新人精神保健福祉士で早々に退職する者も多い。顔も見たことのない方々が毎年名簿から外れていく。実情はわからないが、顔と顔を合わせることもしないことと、「もう一度出てやろう!」という気合いも感じられない。中堅以上の精神保健福祉士にも、育てようという気持ちもないのではないかと推察する。過去には離職に関する相談少なからずあったが、近年は何もないまま退職していくというのが実態である。

同年代の協会会員が話し合うことはあっても新人と語り合うという機会はほとんどない、情けない気持ちになる。学生の育ってきた環境を考えると相応のサポートも必要なのであろう。対人関係に慣れていない環境を創っているのは自分たちの社会構造であることを思うと「面接技法」であるとか、「かかわり」といっても「実感のない」学生が多いのだろう。教員はそういう学生に「ああ、こういうことを伝えてもいいのだ」という安心感と自信を獲得してもらいながら、対人関係を主たる仕事とするPSWを考えていただく。学生さんを大切にしてほしい。

## 2) B都道府県協会 b精神保健福祉士

B都道府県協会は1950年代からその活動を開始している。B都道府県協会もまた隣接する多くの都府県があり、A都道府県協会よりもより交通アクセスの良い地域であり、ふだんから都道府県の枠組みを超えた学習会や研修会が開催されている。年間6回の研修事業を行っている。会長・副会長・事務局長ほか、機関誌発行担当、組織検討、研修担当等の部会をもつ。会員数は600名を超える。

b氏にも過去と現在の様相の違いを尋ねたところ、次の2点が挙げられた。まずひとつは、知識獲得や相談に関する対応の相違点がある。現在、インターネット等で情報をほぼ無料で十分獲得できることの影響からか、「頭でっかちの精神保健福祉士が増えてきている」と感じる。対人援助を生業としたこの職種は、関係の中でゆらぎや葛藤をもちながら、クライアントの夢を実現するちょっとしたお手伝い役であると思う。揺らぎや葛藤を

価値観を共有できる職能団体で共有しながら、共に成長していくことが大事であると考えている。自身、多くのことを先輩や後輩、同僚から学んだつもりである。特に職能団体に加入したことで、自発的に研修等に参加し、多くの精神保健福祉士と直接知り合いとなり、成長してきていると自負している。

二点目は、近年の社会福祉状況に対してこの変化は何かがおかしいと感じている。財政問題がすべてを握り、型どっているように思える。例えば生活保護法の改正問題などは、生活の基底をなすものであるにも関わらず、財政的な課題から減額が検討されている。そのような次元で改正されるべきではない。一方でこうした課題を語ることのできる同僚や後輩がいるものの、同じような問題意識を持っていないのか、語り合えない新人精神保健福祉士がいるのも確かであるという点である。かなりささやかな活動ではあるが、確認しあえること、これも専門職能団体としての存在意義であると考えている。

次に新人精神保健福祉士は職能団体に加入すべきと思うかについて、その理由とともに尋ねたところ、b氏は必須だと考えている、とした上で以下のとおりの意見が出された。

新人であろうと専門職なった以上、日々の研鑽や情報収集、専門職の道を歩み続ける必要性などから、同じ専門職の道を志す者が集う職能団体（職能集団）への加入は義務だと考える。また単に加入するに留まらず、活動を通じて他の専門職と出会うということに意義がある。地区協会について考えると、地元の精神保健福祉士はクライアントの生活地域内での支援を必要としており、自分が生活する一部の地域や職場の地域の情報や関わりだけで援助することは不可能である。専門職として、地域での新たな人脈の広がりや関係者との関わりで個人的なネットワークが築けることもある。しかし、それらが生活圏域限定にならないようにするべきで、都道府県単位の団体加入が必要だと考える。そのことは、支援するクライアントの夢の実現に大いなる糧となるようにも思える。

しかし全国組織については、最近の活動をみてみると必ず加入すべきと断言しにくくなってきた。個人的な意見であるが、日本精神保健福祉士協会の活動はクライアントのためにといわれている一方で、地位向上等に重きを置く政治的な動きが読み取れ、何かいたたまれないものを感じる。全国レベルの職能団体としては、自らの活動を広げる意味でも、資源開発の意味でも、誰かがこの活動をしていかなければならないと思う。目的は結果的にクライアントためになることをより明確にしていく必要がある。

B精神保健福祉士協会の研修活動について尋ねたとこ

る、①総会を含む例会（全会員対象）があり、その時々  
の時事問題や精神保健福祉士の実践にまつわる課題を取り  
上げるもの、②初任者勉強会（対象は1～3年目までの  
新任精神保健福祉士）であり、担当は調整役として役員  
を1名配置するものの、ほとんど内容に関して口をは  
さまないようにして実施している。前年度の初任者研修  
経験者から世話人を3名選出し、直接運営にあたっている。  
この研修では、新人同士のつながり機会を主眼に置  
いており、キャリアの浅い者を対象として実践の土台と  
なる知識やスキルを学ぶ。講師陣は、役員を含め、ベテ  
ランを起用し、実践論を交え講義やグループワークを行  
う。

B都道府県協会の独自性を示すものとしては、③新人  
業務研修（対象は初任者研修参加している新任精神保健  
福祉士）が挙げられる。現任者でありながら、他機関  
（協会の機関）に2日間ずつ、2箇所です習を受ける  
ことができるとしている。そのため、地域外や機能別、  
同様の機関等を選ぶことができ、例年参加者からは好評  
を博している。経験8～15年程度の者については、④  
キャリアアップ研修の受講機会が提供されている。中堅  
になると業務多忙に伴い多くの揺らぎや葛藤を持ちなが  
ら活動しており、改めて研修機会を設け、PSWとして  
の語らいの場の提供やスーパービジョンを受ける場を設  
けている。

その他、⑤夏期研修（対象はすべての協会員で宿泊形  
式）があり、普段は職場内、近隣地域のPSW以外と接  
しリフレッシュすること、年齢差のある者が集まり、横  
だけでなく縦のつながりを大切にしている。

なおこれらの研修は、長年定例として実施してきたも  
のとアンケート調査によって希望を取り入れて改変した  
ものがある。しかしそれでもなお、離職する者も少なく  
ない。個人的な印象であるが、1年目と3年目が大きな  
壁になっているように感じている。3年以内で離職する  
者はこの業界からも遠くの上、精神保健福祉領域への失  
望を口にされる者が多数存在する。賃金と業務量の  
ギャップを理由とする一方、これまで学んできたことと  
違う、また職場内での対人関係を上手く築けない等との  
訴えの方が多いように思われる。

個人的にも団体としても実践に葛藤を抱きつつアドバ  
イスを求める精神保健福祉士には、ともに考えるという  
スタンスを堅持している。職場内適応を選択して、医師  
の指示や障害者自立支援法の報酬ばかり考える精神保健  
福祉士には、PSWという側面と労働者という二面性を  
十分に理解した上で、PSWとして疑問点を少しずつ投  
げかけ、自分の業務に取り掛かる思いやクライアントへ  
の支援目的、方法等を伝えていく。ただし最近では、そう  
投げかけても、反応がなかったり、嫌な先輩や変な先輩

だと揶揄されることもしばしば起こっている。

われわれは、PSWという職業人であると同時にクラ  
イアントと同様、生活をもつ市民であるという二面性を  
持っている。年代や経験の違いがあったにせよ、同じ生  
活者という視点を外すことはできない。私を必要として  
いる目の前のクライアントに正直であり、真正面からあ  
りのままで接し、夢の実現の少しのお手伝いをするこ  
とが大事かと思う。

### 3. まとめに代えて

同様の条件に当てはまる精神保健福祉士に対して、当  
初4都道府県協会の状況についてインタビューを実施し  
た。うちひとつは協会員に対してアンケート調査を実施  
中であり、可能であればその分析後に再度インタビュー  
を願いたいという希望が出された。もう一ヶ所について  
は東日本大震災被災の影響から、過去の話題を伺うこと  
はできたが現在の協会活動について伝えるには今しばら  
く時間が必要であるということであった。

そのため本報告では、2都道府県協会の歩みと現在の  
研修状況等を伝えるに留まったことを容赦願いたい。そ  
の上で多少のまとめを試みることにする。まずインタ  
ビューで印象的であったのは、a・b両氏がともに若い  
精神保健福祉士にある種の危惧を有している点である。  
それをa氏は「実感の伴わない面接技法・かかわり」と  
表現し、b氏は「頭でっかち」「語り合えない」「変な先  
輩と揶揄される」と述べている。

文脈からみれば、a氏はわれわれが作り出した社会構  
造ゆえにサポートを必要とする新人や学生が増加したと  
し、b氏は専門職であり生活者である二面性という点か  
ら、理解を示し接近しようと試みるが、そうはいかない  
現実に困難さを感じているとみることができる。その意  
味においては、「近頃の若い者は」という世俗的で一般  
的な若者批判とは次元が異なっていると理解しておかな  
くはならない。

次に専門職能団体が整備している研修事業についてで  
あるが、日本精神保健福祉士協会も都道府県協会等も学  
生から新人精神保健福祉士として実践に入る段階での研  
修は手厚いといえる。日本精神保健福祉士協会の場合は  
生涯研修制度を導入して、5年ごとの更新研修に加え  
て、指導する立場にたつ者の養成にも力を注いでいる  
が、b氏の述べるように、利用者（クライアント）の生  
活圏におけるソーシャルサポートネットワークと、その  
生活圏を変容させていくコミュニティワーク実践は直接  
的に利用者とのかかわりが存在するという点でより充実  
させる必要があるだろう。

そのためには、特に中堅層の精神保健福祉士について



は、①中堅者をも対象とする研修機会の提供、②決して所属機関の利潤追求のみに安住しないための確認の機会、③新人教育への積極的な関与といったことが求められるように思われる。横山は、10年以上の実験経験を有する14名のPSWへのインタビューからM-GTAによる分析を行い、新人PSWが「あるべきPSW像への自己一体化」(救世的使命感)から「疲弊体験」を経て、「限界から始まる主体的再構成」(一時離脱と自己への問いかけからなるふれの安定)のストーリーラインを描き出している<sup>6</sup>。中堅者以降のPSWがこのような経験をたどり、さらに熟練したPSWとして、利用者もPSWもともに生活者であることを前提とした援助専門職となるためには、筆者らは中堅者にこそスーパービジョンの機会が提供される必要があると考えている。一度は自己の実践に疲弊し、一時離脱を起こしたとしても「自己への問いかけ」を可能ならしめる要素が支持的スーパービジョンには包含されていることによる。

そこまで到達する前提には、当然ながら新人精神保健福祉士がその業務を継続して遂行することが求められる。しかしここには、専門職能団体が多数の研修機会を準備してくれているという事実もある。とするならば、精神保健福祉士に限らずおよそ対人援助職を目指そうとする者は、自らの疑問や難関について助けを求め、という力を育てていくこともまた必要なのではないか。

横山が対象としたPSWが経験した実践よりもさらに今日の環境面での変化は著しい。医療機能分化の促進によりスーパー救急に従事する精神保健福祉士、障害者総合支援法における全ての利用者への支援計画の策定にかかわる精神保健福祉士、限られた時間と対費用効果の中に精神保健福祉士はより一層巻き込まれた時代に突入している。であればなおのこと、養成校で学んだ基礎と実践との大きな差異への戸惑いや、利用者とのかかわりの構築のできなさを、こうした点について新人自らがその悩みを「自らの口で助けを求め」ることが重要であり、養成教育のひとつのキーワードであるように思われてならない。

援助職は、助けを求めれば向き合ってくれる人間が必ず存在するということを信じてこそ、その対人援助業務を継続していけるものであると信じた。

## 引用文献

- <sup>1</sup> 秋山智久「社会福祉専門職と準専門職」 中村優一、秋山智久編『福祉のマンパワー』 中央法規 1988 pp84～90
- <sup>2</sup> 石村善助 『現代のプロフェッション』 至誠堂 1969
- <sup>3</sup> 本項目では以下の文献を参考とした。

- ・ 社団法人日本精神保健福祉士協会 (2009)「社団法人 日本精神保健福祉士協会 生涯研修制度共通テキスト第1巻」中央法規出版
- ・ 社団法人日本精神保健福祉士協会 (2009)「社団法人 日本精神保健福祉士協会 日本精神保健福祉士協会 生涯研修制度共通テキスト第2巻」中央法規出版
- ・ 社団法人日本精神保健福祉士協会 (2009)「社団法人 日本精神保健福祉士協会 日本精神保健福祉士協会 「生涯研修制度共通テキスト第3巻」中央法規出版
- ・ 社団法人 日本精神保健福祉士協会 PSW 通信 連載「PSW ひすとりのい」(2002年7月1日～2012年9月28日) 社団法人 日本精神保健福祉士協会 Homepage  
(<http://www.japsw.or.jp/ugoki/hokokusyo/psw-tsushin/history.htm>) (2013年3月現在)
- <sup>4</sup> 別称「札幌宣言」と呼ばれるこの規定は、以来今日に至るまで、Y問題の経過解説とともにほぼ全国での研修会で取り上げられている。当該PSWの予断や本人不在という個別の問題はあるにせよ、当時の精神衛生法下ではむしろ法に従った行為であると提案委員会はまとめている。このことは現行法の下での合法的な対応よりも「利用者の側に立つ社会福祉専門職である」ことを重視すべきとして継承されているのである。
- <sup>5</sup> 北海道精神保健福祉士協会編 「北海道精神保健福祉士協会30年史」 2010013年度ジャーナル特別号 P 14
- <sup>6</sup> 医療関係職種はおしなべて「医師の指示の下」に医師法の一部を解除して行う業務独占資格である。しかし精神保健福祉士は社会福祉専門学を基盤としており、医療職ではないことから、「(患者に)主治医がある場合にはその指導を受けなくてはならない」(精神保健福祉士法第41条2)と規定された。法的には指示よりも拘束力が弱いとされている。
- <sup>7</sup> 横山登志子著 「ソーシャルワーク感覚」 P110～P 158 弘文堂 2008

## 参考文献

- エドガー・H・シャイン著 金井真弓ほか訳 「人を助けるとはどういうことか」 英治出版 2010
- 柏木 昭ほか編 「人間福祉スーパービジョン」 聖学院大学出版会 2012
- 村田 久行著 「援助者の援助」 川島書店 2010
- メアリー・ゲイル・フローリー＝オーディほか著 最上多美子監訳 「新しいスーパービジョン関係 パラレルプロセスの魔力」 福村出版 2010