

公益社団法人日本精神保健福祉士協会

2015年度事業報告

(自：2015年4月1日 至：2016年3月31日)

定款第3条の「本協会は、精神保健福祉士の資質の向上を図るとともに、精神保健福祉士に関する普及啓発等の事業を行い、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により、国民の精神保健福祉の増進に寄与することを目的とする」を達成するため、定款第4条に基づき、次の具体的事業に取り組んだ。

1. 精神障害者等の精神保健福祉の援助を必要とする人々の生活と権利の擁護に関する事業

1) 精神障害者等の権利擁護に関する施策提言に関する事業

(1) 精神障害者の権利擁護に関する具体的な施策提言をはじめ、精神保健医療福祉の制度改革に係る要望活動を積極的に行った（「2015年度提出要望書・見解等」参照）。

○社会保障審議会障害者部会ヒアリングへの出席及び「障害福祉サービスの在り方等に関する意見書」の提出及び陳述

○「安全保障関連法案衆議院採決に関する会長声明」及び「安全保障関連法案衆議院採決に関する声明」の公表

○「精神障害に係る障害年金の認定に関する要望」の提出（厚生労働省年金局事業管理課長宛）

○自殺対策を推進する議員の会への出席及び意見書「自殺対策基本法の改正に向けて」の提出及び陳述

○「児童虐待防止対策のあり方に関する専門委員会報告書」に関する提案及び依頼（児童虐待防止対策のあり方に関する専門委員会委員長宛）

○自由民主党政務調査会厚生労働部会障害福祉委員会及び公明党障がい者福祉委員会への出席及び「障害者総合支援法の見直しに関する意見書」の提出及び陳述

○『新たな子ども家庭福祉のあり方に関する専門委員会報告骨子案』についての要望』及び『新たな子ども家庭福祉のあり方に関する専門委員会報告案（たたき台）』についての意見』の提出（厚生労働省社会・援護局長、同省雇用均等・児童家庭局長、社会保障審議会児童部会新たな子ども家庭福祉のあり方に関する専門委員会委員長宛）

○「精神保健福祉法施行3年後の見直しに関する意見」の提出（厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長宛）

○「マイナンバーカード等の性別記載欄の廃止を求める声明」の公表

○「認知症徘徊列車事故訴訟・最高裁判決に向けて」及び「認知症徘徊列車事故訴訟・最高裁判所判決への見解」の公表

(2) 「精神保健福祉士のための相談支援ハンドブック」の改訂

「相談支援」が地域生活支援の核として展開していくため、相談支援業務に従事する精神保健福祉士をはじめとした相談支援業務に従事する者が実践現場で活用できるよう、相談支援の理念と運用の正しい理解と制度の使い方を求める改訂を行った。

(3) 相談支援に携わる構成員のネットワーク「100人委員会（Mネット）」の設置

相談支援事業所等の相談支援に携わる構成員によるメーリングリストを開設し、相談支援、地域生活支援に関わる課題について意見集約と論点整理に努めた。

(4) 「精神保健福祉士のための退院後生活環境相談員ガイドライン」の作成

2014年4月の精神保健福祉法改正において創設された「退院後生活環境相談員」について、その役割・業務を中心的に担う精神保健福祉士の実際の動きと大切にすべき視点を示したガ

イドラインを作成した。

(5) 「認知症の人の支援に関する実態調査」等の分析等

2014年度に近畿6府県・北陸3県における精神科病床を有する医療機関に勤務する精神保健福祉士と介護保険サービス事業所及び地域包括支援センター等に勤務する精神保健福祉士を対象に実施した調査結果及び調査協力の承諾を得られた精神保健福祉士を対象に実施したヒアリング調査結果について、退院阻害要因や両機関の連携阻害要因等の分析を行い、「本人主体の支援を目指した連携のあり方」について考察した。

2) 精神障害者及び関係者への成年後見制度普及啓発事業

精神障害者と成年後見制度を適切な形でつなぐための普及啓発活動が必要となるため、精神障害者やその関係者が成年後見制度を適切に活用し、成年後見人等も精神障害の障害特性を踏まえた成年後見事務を行えるよう、「精神障害者の成年後見制度ハンドブック」を作成した。[2015年度社会福祉法人社会福祉事業研究開発基金助成事業]

3) 認定成年後見人ネットワーク「クローバー」運営事業

(1) 認定成年後見人ネットワーク「クローバー」の運営活動

本協会が設置する認定成年後見人ネットワーク「クローバー」(以下「クローバー」という。)を主体として、候補者名簿登録者からの成年後見人等の紹介や受任した成年後見人等への支援等の具体的な事業を実施するとともに、クローバー登録者に受講を義務付けている「クローバー登録者継続研修」を実施した。また、本協会ウェブサイト内に設けた「クローバー」コーナーを通じて、クローバーNEWS(年4回、第20号～第23号)を公表し、活動状況を報告するなど情報周知に努めた。

<登録状況(2016年2月29日現在)>

(登録者数) 136人(ブロック内内訳/北海道6人、東北7人、関東・甲信越53人、東海・北陸20人、近畿8人、中国7人、四国7人、九州・沖縄28人)

<相談・受任状況(2016年3月10日現在)>

(相談件数) 113件

(受任件数) 73件(北海道1、宮城県2、埼玉県3、千葉県1、東京都23、神奈川県3、岐阜県1、静岡県2、愛知県1、愛媛県1、福岡県16、熊本県17、沖縄県2)

(受任終了件数) 5件(北海道1、東京都3、福岡県1)

<クローバーNEWS>

[第20号] 2015年6月 [第21号] 2015年9月 [第22号] 2015年12月

[第23号] 2016年3月

(2) 「認定成年後見人養成研修」等への協力

研修センターにて実施される「認定成年後見人養成研修」における講義・演習に参画した。

(3) その他

日本弁護士連合会による成年後見制度及び意思決定支援に関する実態調査に係る合同ヒアリングへの対応や公益社団法人成年後見センター・リーガルサポート定時総会への出席、東京都、社会福祉法人練馬区社会福祉協議会、社会福祉法人東京都社会福祉協議会、ばあとなあ神奈川、一般社団法人愛媛県精神保健福祉士協会が実施する研修への講師派遣、平成27年度家事関係機関との連絡協議会(甲府家庭裁判所、東京家庭裁判所、奈良家庭裁判所、福岡家庭裁判所小倉支部、熊本家庭裁判所)への参加・意見陳述等を行った。

2. 精神保健福祉士の職務に関する知識及び技術の向上に関する事業

1) 「生涯研修制度基本要綱」に基づく各種研修事業の実施

本協会構成員の自己研鑽の継続性を確保し、個々の資質の向上を図るとともに、精神保健福祉

の発展に寄与するため、「生涯研修制度基本要綱」に基づく生涯研修制度（3体系）による各種研修事業を実施した。

また、都道府県精神保健福祉士協会等（以下「都道府県協会」という。）へ委託事業として実施している基幹研修Ⅰ及びⅡについて、支部長会議やブロック会議等において継続して寄せられている講師に係る選定の難しさや講師養成の必要性等を踏まえ、主に当該研修の講師予定者を対象に、全国3会場（東京都・宮城県・大阪府）において、基幹研修の意図及び講義のポイント等の説明や質疑応答等の内容にて「基幹研修Ⅰ・Ⅱ『講師説明会』」（以下「説明会」という。）を開催した。2回目以降の説明会では、初回の東京会場での録画講義を放映するなど、今後も説明会の質を維持しつつ低廉で持続可能な仕組みを模索した。さらに、参加できない講師予定者を想定し、都道府県協会へ講義録画をDVD化して提供する準備を行った。

（1）基幹研修

〔基幹研修Ⅰ〕

都道府県協会に委託して実施した。

〔開催数〕 37 都道府県 29 か所（単独開催 25 か所、共催 4 か所）

〔修了者〕 735 人（構成員：521 人、非構成員：214 人）

〔基幹研修Ⅱ〕 ※通算回数

○第 26 回 〔日 程〕 2015 年 5 月 16 日（土）

〔場 所〕 九州ルーテル学院大学（熊本県熊本市）

〔修了者〕 49 人

○第 27 回 〔日 程〕 2015 年 10 月 11 日（日）

〔場 所〕 ジェイエイ共済埼玉ビル（埼玉県さいたま市）

〔修了者〕 66 人

○第 28 回 〔日 程〕 2016 年 2 月 27 日（土）

〔場 所〕 ピアザ淡海（滋賀県大津市）

〔修了者〕 62 人

〔基幹研修Ⅲ・更新〕 ※通算回数、（ ）内は更新研修

○第 26 回（第 25 回） 〔日 程〕 2015 年 5 月 16 日（土）、17 日（日）

〔場 所〕 九州ルーテル学院大学（熊本県熊本市）

〔修了者〕 Ⅲ：56 人、更新：18 人

○第 27 回（第 26 回） 〔日 程〕 2015 年 10 月 11 日（日）、12 日（月・祝）

〔場 所〕 ジェイエイ共済埼玉ビル（埼玉県さいたま市）

〔修了者〕 Ⅲ：59 人、更新：43 人

○第 28 回（第 27 回） 〔日 程〕 2016 年 2 月 27 日（土）、28 日（日）

〔場 所〕 ピアザ淡海（滋賀県大津市）

〔修了者〕 Ⅲ：60 人、更新：39 人

〔基幹研修ⅠⅡ「講師説明会」〕

○〔日 程〕 2016 年 1 月 30 日（土）

〔場 所〕 全国家電会館（東京都文京区）

〔参加者〕 32 人

○〔日 程〕 2016 年 2 月 6 日（土）

〔場 所〕 仙都会館（宮城県仙台市）

〔修了者〕 9 人

○〔日 程〕 2016 年 3 月 5 日（土）

〔場 所〕 かつガーデン（大阪府大阪市天）

〔修了者〕 15 人

(2) 養成研修

公益財団法人社会福祉振興・試験センター（以下「社会福祉振興・試験センター」という。）の平成27年度精神保健福祉士リーダー研修助成事業として開催した。

- ①第11回認定スーパーバイザー養成研修（基礎編） ※通算回数
[日 程] 2015年8月1日（土）～3日（月）
[場 所] 東京八重洲ホール（東京都中央区）
[修了者] 8人 ※応用編参加者1人（1日目のみ）
- ②第10回認定スーパーバイザー養成研修（応用編） ※通算回数
[日 程] 2015年8月2日（日）
[場 所] 東京八重洲ホール（東京都中央区） [修了者] 7人
- ③第8回認定スーパーバイザー更新研修 ※通算回数
[日 程] 2015年8月1日（土）
[場 所] 東京八重洲ホール（東京都中央区） [修了者] 14人
- ④第10回認定成年後見人養成研修 ※通算回数
[日 程] 2015年11月26日（木）～29日（日）
[場 所] LMJ 東京研修センター（東京都文京区） [修了者] 20人
- ⑤第7回クローバー登録者継続研修（集合研修） ※通算回数
[日 程] <東京都会場>2015年10月18日（日）
<福岡県会場>2015年11月8日（日）
[場 所] <東京都会場>機械工具会館（東京都港区） [修了者] 37人
<福岡県会場>ウェルとばた（福岡県北九州市） [修了者] 23人
- ⑤2016年度クローバー登録者継続研修（ネット学習）
[実施期間] 2015年12月11日（金）から2016年1月28日（木）まで
[修了者] 67人
[課 題] ○講義動画「後見等終了時の実務」
○学習問題（全10問／合格ライン：全問正解）

(3) 課題別研修

- ①精神保健福祉士実習指導者講習会事業
 - <第1回>
[日 程] 2015年5月9日（土）、10日（日）
[場 所] タイム24（東京都江東区） [修了者] 129人
 - <第2回>
[日 程] 2015年7月4日（土）、5日（日）
[場 所] タイム24（東京都江東区） [修了者] 121人
 - <第3回>
[日 程] 2015年8月22日（土）、23日（日）
[場 所] 同志社大学（京都府京都市） [修了者] 112人
 - <第4回>
[日 程] 2016年9月19日（土）、20日（日）
[場 所] 九州産業大学（福岡県福岡市） [修了者] 99人
- ②ストレスチェック実施者養成研修
 - <第1回>
[日 程] 2015年10月15日（木）
[場 所] 日本教育会館（東京都千代田区） [修了者] 174人
 - <第2回>

[日 程] 2016年3月17日(木)

[場 所] 全国家電会館(東京都文京区) [修了者] 117人

③第10回成年後見に関する研修 ※通算回数

[日 程] 2015年11月26日(木)、27日(金)

[場 所] LMJ 東京研修センター(東京都文京区) [修了者] 23人

④ソーシャルワーク研修 2015～知識や技術を高めよう～

[日 程] 2015年10月31日(土)、11月1日(日)

[場 所] タイム24(東京都江東区)

[テーマ] 1 理想的な相談支援(せいかつしえん)体制を追求する～相談支援(せいかつしえん)とは何なのか?～ [修了者] 32人

2 退院後生活環境相談員を知ろう!!～役割を知る、大切にすることは?～ [修了者] 32人

3 支援の姿勢を学ぼう～かかわりの第一歩、面接と記録のスキルを学ぶ～ [修了者] 48人

4 災害時、平常時に精神保健福祉士ができることは?～災害支援ガイドライン改訂を踏まえて～ [修了者] 37人

5 PSWの成長を支える力～スーパービジョンへのお誘い～ [修了者] 23人

⑤精神保健福祉士の成長を促す「業務指針」活用法～私たちの専門性を伝えるツールとして～(社会福祉振興・試験センター平成27年度福祉人材養成・研修助成事業)

<第1回>

[日 程] 2016年1月31日(日) [場 所] 全国家電会館(東京都文京区)

[修了者] 31人

<第2回>

[日 程] 2016年2月7日(日) [場 所] 仙都会館(宮城県仙台市)

[修了者] 14人

<第3回>

[日 程] 2016年3月6日(日) [場 所] たかつガーデン(大阪府大阪市)

[修了者] 32人

2)「研修センター」設置運営事業

(1)生涯研修制度の実施運営

①基幹研修関係

ア 基幹研修Ⅰ及びⅡの都道府県協会への委託実施の調整及び「生涯研修制度『基幹研修Ⅱ』委託事業に係る手引き」の作成、「基幹研修Ⅰ・Ⅱ『講師説明会』」の開催

イ ブロック会議への基幹研修委託実施状況及び基幹研修修了者状況の報告、次年度以降の都道府県支部単位及びブロック単位等での委託実施に関して協力要請のための研修企画運営委員の派遣

ウ 基幹研修Ⅰの未実施地域に所属する構成員への研修受講機会確保のための調整等

エ 基幹研修及び更新研修の修了証書発行及び研修履歴の管理等

オ 基幹研修Ⅱ・Ⅲの講師及び研修企画運営委員等による研修プログラムの企画立案・開催に係る事務的実務、当日の運営、修了者アンケート及び研修スタッフによるモニタリングの実施

カ 更新研修の見直しに向けた協議

キ 「研修認定精神保健福祉士」及び「認定精神保健福祉士」への「認定証」「認定シール」の発行・発送等

ク 研修認定精神保健福祉士及び認定精神保健福祉士個人票の管理

ケ 生涯研修制度共通テキスト（第2版）の販売

②養成研修・課題別研修

ア 講師陣及び研修企画運営委員等による研修プログラムの企画立案・開催に係る事務的実務、当日の運営、修了者アンケート及び研修スタッフによるモニタリングの実施

イ 一部研修の助成金による実施（事業目的、実施計画、実施により得られる成果の活用方法及び予算案等の作成、事業実施報告書の作成等）

ウ 「認定スーパーバイザー」への「登録証」の発行及び研修履歴の管理

エ 「認定スーパーバイザー」の情報公開のための事務手続きと研修センターだよりでの周知により、構成員のスーパービジョン機会の提供

オ 養成研修及び課題別研修の修了証書発行及び研修履歴の管理等

カ その他課題別研修の開催準備等

(2) 広報活動の展開

①ウェブサイトによる各種情報の提供

②研修センターだより「Start line」を6回発行し、生涯研修制度に関する周知及び各種研修開催案内を掲載した。

[No.40] 2015年5月15日 [No.41] 2015年7月15日 [No.42] 2015年9月15日

[No.43] 2015年11月15日 [No.44] 2016年1月15日 [No.45] 2016年3月15日

③関係団体を通じた各会員への研修案内周知の依頼

(3) 生涯研修制度に係る規程等の改正提案

「生涯研修制度基本要綱」「基幹研修実施細則」の改正、「生涯研修制度運営細則」「養成研修実施細則」「課題別研修実施細則」「更新研修シラバス」の整備について、検討及び提案を行った。

3. 精神保健福祉士の倫理及び資質の向上に関する事業

1) 精神保健福祉士への苦情対応事業

(1) 倫理委員会の開催

倫理委員会規程の定めに従い、倫理委員会（定例会）を開催し、主に苦情処理規程による苦情申立の調査報告に基づく審査等が行われた。なお、第2回は日程調整がつかず、開催に至らなかった。

<第1回>

[日 程] 2015年8月30（土） [場 所] 主婦会館プラザエフ（東京都千代田区）

(2) 苦情申立への対応

2015年度は苦情申立が1件寄せられたが、要件不備のため不受理となった。また、2014年度の苦情申立3件（富山県、群馬県、東京都）は、被申立人に対して「戒告（富山県）」、「注意（群馬県）」、「不問（東京都）」とする審査報告書が理事会に提出された。理事会でも同様な審議結果となり、申立人及び被申立人に審議結果を通知等し、懲罰処分が決定した被申立人（富山県、群馬県）からは懲罰処分内容の改善等に関する文書が提出されている。

(3) 電話等による精神保健福祉士への苦情等への対応

事務局に電話等で寄せられる精神保健福祉士への意見・相談・苦情について、事務局員が傾聴・記録し、必要に応じて適切な相談先の紹介や常務理事による対応、苦情申立制度の案内等を行った。

2) 「精神保健福祉士業務指針及び業務分類」普及啓発事業（社会福祉振興・試験センター平成27年度福祉人材養成・研修助成事業）

「精神保健福祉士業務指針及び業務分類（第2版）」をテキストとして使用し、「精神保健福祉士の成長を促す『業務指針』活用法～私たちの専門性を伝えるツールとして～」をテーマに、全

国3か所で研修を開催した。

3) 「精神保健福祉士実習指導者講習会」開催連携事業

精神保健福祉援助実習におけるより多くの指導者の資質向上と質の高い精神保健福祉士の養成等に貢献すべく、本協会が実施してきた「精神保健福祉士養成担当職員研修事業」(厚生労働省補助金事業/2010~2014年度)による「精神保健福祉士実習指導者講習会」(以下「実習指導者講習会」という。)により蓄積した実習指導者講習会実施に係る知識や技術について、一般社団法人日本精神保健福祉士養成校協会(以下「精養協」という。)に加盟する精神保健福祉士養成施設等を経営する学校法人等に提供する事業を実施した。

[連携法人等] 東北福祉大学、学校法人北海道櫻井産業学園(道都大学)、日本福祉大学、学校法人敬心学園(日本福祉教育専門学校)、学校法人新潟青陵学園(新潟青陵大学)

4) 「第51回公益社団法人日本精神保健福祉士協会全国大会」の開催

構成員をはじめとした精神保健福祉士の資質向上と相互交流等を目的に、福島県支部及び福島県精神保健福祉士会の協力を得て、次の日程等で開催した。

[テーマ] 共生・創造・未来～はじめよう、ここから!～

[日程] 2015年6月26日(金)、27日(土) ※25日(木)にプレ企画を開催

[場所] ビッグパレットふくしま(福島県郡山市)

[参加者] 1,071人(市民公開講座:226人、よつてがんしょ市:延2,750人)

[後援] <国・自治体>

厚生労働省、福島県、郡山市

<全国団体>

公益社団法人日本精神科病院協会、公益社団法人日本精神神経科診療所協会、公益社団法人日本医師会、一般社団法人日本精神科看護協会、公益社団法人日本看護協会、公益財団法人日本精神衛生会、日本病院・地域精神医学会、一般社団法人日本作業療法士協会、特定非営利活動法人日本障害者協議会、日本障害フォーラム、公益財団法人日本障害者リハビリテーション協会、特定非営利活動法人全国精神障害者地域生活支援協議会、特定非営利活動法人全国精神障害者団体連合会、公益社団法人全国精神保健福祉会連合会、特定非営利活動法人地域精神保健福祉機構、公益社団法人日本てんかん協会、一般社団法人日本発達障害ネットワーク、きょうされん、社会福祉法人全国社会福祉協議会・全国社会就労センター協議会、全国精神保健福祉相談員会、特定非営利活動法人日本ソーシャルワーカー協会、公益社団法人日本社会福祉士会、公益社団法人日本医療社会福祉協会、一般社団法人日本聴覚障害ソーシャルワーカー協会、日本アルコール関連問題ソーシャルワーカー協会、公益社団法人日本介護福祉士会、全国救護施設協議会、一般社団法人日本社会福祉教育学校連盟、ソーシャルケアサービス従事者研究協議会、一般社団法人日本精神保健福祉士養成校協会、公益社団法人日本精神神経学会、一般社団法人日本総合病院精神医学会、公益社団法人全国自治体病院協議会、全国保健・医療・福祉心理職能協会、一般社団法人日本児童青年精神医学会、日本集団精神療法学会、日本精神保健看護学会、日本臨床心理学会、日本ダイケア学会、国立精神医療施設長協議会、全国精神保健福祉センター長会、公益社団法人認知症の人と家族の会、公益社団法人日本認知症グループホーム協会、公益社団法人全国老人保健施設協会、公益社団法人全国老人福祉施設協議会、一般社団法人SST普及協会、公益社団法人日本精神保健福祉連盟、日本精神障害者リハビリテーション学会、日本職業リハビリテーション学会、特定非営利活動法人日本ボランティアコーディネーター協会、公益財団法人日本知的障害者福祉協

会、社会福祉法人中央共同募金会、更生保護法人日本更生保護協会、日本弁護士連合会、公益社団法人成年後見センター・リーガルサポート、日本司法書士会連合会、公益財団法人社会福祉振興・試験センター、株式会社福祉新聞社、公益社団法人日本理学療法士協会、一般社団法人日本言語聴覚士協会、特定非営利活動法人日本相談支援専門員協会、一般社団法人日本社会福祉士養成校協会、全国保健所長会、全国衛生部長会、全国精神障害者社会福祉事業者ネットワーク、一般社団法人日本精神保健福祉事業連合、公益社団法人日本発達障害連盟

<福島県団体>

福島県精神科病院協会、一般社団法人福島県精神科診療所協会、一般社団法人福島県精神保健福祉協会、ふくしまこころのネットワーク、福島県精神保健福祉会連合会つばさ会、社会福祉法人福島県社会福祉協議会、一般社団法人日本精神科看護協会福島県支部、福島県医療ソーシャルワーカー協会、一般社団法人福島県作業療法士会、一般社団法人福島県社会福祉士会、福島県臨床心理士会、福島県相談支援専門員協会、特定非営利活動法人福島県認知症グループホーム協議会、福島保護観察所、一般社団法人福島県医師会、公益社団法人福島県看護協会、社会福祉法人郡山市社会福祉協議会、一般社団法人福島県歯科医師会、一般社団法人福島県薬剤師会、一般社団法人福島県介護福祉士会、福島県言語聴覚士会、一般社団法人福島県介護支援専門員協会、公益社団法人福島県栄養士会、一般社団法人福島県理学療法士会、福島県保険医協会、独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構福島支部、一般社団法人福島県精神保健福祉協会ふくしま心のケアセンター、社会福祉法人福島県社会福祉事業団、公益社団法人ふくしま被害者支援センター、福島県社会福祉士・精神保健福祉士養成校連絡会、株式会社福島中央テレビ、株式会社福島放送、株式会社テレビユー福島、福島テレビ、株式会社ラジオ福島、ふくしまFM、朝日新聞福島総局、毎日新聞福島支局、読売新聞東京本社福島支局、福祉民報社、福島民友新聞株式会社（順不同）

5) 「日本精神保健福祉士学会」事業

(1) 「第14回日本精神保健福祉士学会学術集会」の開催 ※通算回数

本協会内に設置する日本精神保健福祉士学会の学術集会として、「第51回公益社団法人日本精神保健福祉士協会全国大会」との合同企画（主に分科会及びポスターセッション）及び運営等により、福島県支部及び福島県精神保健福祉士会の協力を得て、次の日程等で開催した。

〔日 程〕2015年6月26日（金）、27日（土） ※25日（木）にプレ企画を開催

〔場 所〕ビッグパレットふくしま（福島県郡山市）

(2) 第15回日本精神保健福祉士学会学術集会に係る「学術集会抄録原稿査読小委員会」の開催

本協会内に設置する日本精神保健福祉士学会の学術集会として2016年度に「第52回公益社団法人日本精神保健福祉士協会全国大会」（開催地：山口県下関市）との合同企画で開催する第15回日本精神保健福祉士学会学術集会企画となる分科会に関して、演題発表に係る抄録掲載原稿の査読を行う小委員会を次の日程等で開催した。

〔日 程〕2016年2月27日（土）、28日（日）

〔場 所〕株式会社へるす出版事業部 会議室（東京都中野区）

(3) 査読体制の見直しに向けた検討

機関誌（学会誌）への投稿論文等の査読体制等について見直しに向けた検討を行った。

6) 機関誌「精神保健福祉」発行事業

構成員をはじめ精神保健福祉分野に関係する団体、個人等に対して、精神保健福祉に係る様々な情報提供を行うとともに、精神保健福祉をめぐる状況を踏まえて精神保健福祉士の課題を明確化し、構成員をはじめ精神保健福祉士に対して日常実践の指針となりうる素材を提供するため、

年4回発行した。

なお、第46巻第3号(通巻103号)については、「第51回公益社団法人日本精神保健福祉士協会全国大会/第14回日本精神保健福祉士学会学術集会報告集」として発行した。

○第46巻第2号(通巻102号):2015年6月25日発行

[特集]精神障害のある人の地域生活支援と「相談支援」ーソーシャルワークとしての「相談支援」を考える

○第46巻第3号(通巻103号):2015年9月25日発行

○第46巻第4号(通巻104号):2015年12月25日発行

[特集]司法と精神保健福祉の連携と支援のあり方

○第47巻第1号(通巻105号):2016年3月25日発行

[特集]精神障害者の老いについて

7) 構成員誌「PSW通信」発行业

構成員への協会活動の広報普及や誌面を通じた情報交換・相互交流の促進を図るため、年6回発行した。

[No.196] 2015年5月15日発行

[No.197] 2015年7月15日発行

[No.198] 2015年9月15日発行

[No.199] 2015年11月15日発行

[No.200] 2016年1月15日発行

[No.201] 2016年3月15日発行

8) 精神保健福祉士及び精神保健福祉に関する情報を掲載したウェブサイト運営事業

(1) 構成員をはじめ広く国民に向けて、本協会事業や精神保健福祉士及び精神保健福祉に係る様々な情報提供を迅速に行うことや、精神保健福祉法をはじめとした各種法制度・施策等に関する情報共有や理解促進を図るため、ウェブサイトによる情報提供を行った。また、ウェブサイトと連動したツイッターによる情報提供を行った。

[ウェブサイト] <http://www.japsw.or.jp/> [ツイッター] <https://twitter.com/japsw>

(2) ウェブサイトの閲覧者が必要な情報にアクセスしやすいトップページに刷新した。

9) 国際情報収集・提供事業

本協会及び構成員のグローバル化をめざし、国際ソーシャルワーカー連盟(International Federation of Social Workers、以下「IFSW」という。)に加盟する社会福祉専門職団体協議会の国際委員会への参画を通して、IFSWからの情報を収集するとともに、各国のソーシャルワーカーとの情報交換・交流を図った。

4. 精神保健福祉士の資格制度の充実発展並びに普及啓発に関する事業

1) 精神保健福祉士の配置促進及び待遇改善に関する事業

2016年度の診療報酬改定にむけた要望活動を積極的に行った(「2015年度提出要望書・見解等」参照)。

○「2016年度診療報酬改定に関する要望」の提出(厚生労働省保険局医療課長及び社会・援護局障害保健福祉部精神・障害保健課長宛)

○「平成28年度診療報酬改定における精神科訪問看護・指導料に関する緊急要望」の提出(厚生労働省保険局医療課長宛)

2) 精神保健福祉士の福祉人材としての役割の明確化に関する事業

(1) 「新たな時代に対応した福祉の提供ビジョン」への対応

厚生労働省が設置する「新たな福祉サービスのシステム等のあり方検討プロジェクトチーム」による「誰もが支え合う地域の構築に向けた福祉サービスの実現ー新たな時代に対応した福祉の提供ビジョンー」(2015年9月17日)では、今後の福祉サービスの提供体制の改革の方向性において、全世代・全対象型の新しい地域包括支援体制の確立を目指し、生産性の向上と効率的なサービス提供体制の確立とともに総合的な福祉人材の確保・育成について検

討することが盛り込まれた。また、「新しい地域包括支援体制を担う人材の育成・確保のための具体的方策」として、「社会福祉士については、複合的な課題を抱える者の支援においてその知識・技能を発揮することが期待されることから、新しい地域包括支援体制におけるコーディネーター人材としての活用を含め、そのあり方や機能を明確化する」ことが示された。

しかしながら、コーディネーター人材としては社会福祉士のみが取り上げられていることから、社会福祉士とともに精神保健福祉士も位置づけたうえで、そのあり方や機能を検討することを求めるため、精養協との連名により、厚生労働省社会・援護局長に次の要望書を提出した（「2015年度提出要望書・見解等」参照）。

○「新たな時代に対応した福祉の提供ビジョン」における新しい地域包括支援体制を担う人材に係る要望書（厚生労働省社会・援護局長宛）

(2) 福祉人材としての役割の明確化に係る研修の開催

生涯研修制度における課題別研修としてのソーシャルワーク研修 2015 をはじめとして、ニーズに応える養成研修・課題別研修を開催した。[再掲]

3) 精神保健福祉士の認証制度の在り方に関する検討事業

公益法人として構成員以外の精神保健福祉士の知識・技術の向上に認証制度が必要との認識のもと、認定社会福祉士認証・認定機構による「認定社会福祉士制度」を踏まえた精神保健福祉士の認証制度の在り方を検討し、認定制度の必要性や現行の生涯研修制度の充実、非構成員の資質向上に向けた対策等の共通理解等を図った。

4) 精神保健福祉士の資格及び業務等の普及啓発事業

(1) 精養協と定期的に会合を行い、学生会員制度の普及と精神保健福祉士を志す学生の学生会員への入会勧奨の推進を図った。

(2) 都道府県協会における精神保健福祉士の資格及び業務等の普及啓発活動において、その求めに応じて本協会の精神保健福祉士紹介リーフレットを提供した。

(3) 多様なメンタルヘルス課題への対応策を担う関係省庁等の取り組みに積極的に関与した（「2015年度関係機関・団体等への役員等派遣体制」参照）。

○法務省「“社会を明るくする運動”中央推進委員会」

○文部科学省「いじめ防止対策協議会」

○文部科学省「教育相談等に関する調査研究協力者会議」

○国土交通省関東運輸局「関東管内バリアフリーネットワーク会議」

○消費者庁「高齢消費者・障害消費者見守りネットワーク連絡協議会」

○金融庁「多重債務カウンセリング・相談タスクフォース会議」

○独立行政法人国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所自殺予防総合対策センター「自殺対策ネットワーク協議会」

(4) 精神保健福祉士の求人情報をウェブサイト等に積極的に掲載した。

5) 「ソーシャルワーカーデー」に関する事業

ソーシャルワーカー及びソーシャルワーカーデーの普及啓発等を目的として、本協会等の社会福祉関係全国団体 17 団体で構成するソーシャルケアサービス従事者研究協議会の主催により、中央集会を開催した。

[日 程] 2015年7月20日(月) [場 所] 大正大学 礼拝堂(東京都豊島区)

[テーマ] 未来を拓くソーシャルワーカー～人びとの尊厳と価値の促進～

[内 容]

○基調ライブ&トーク「統合失調症がやってきた」

[講 師] 松本ハウス(サンミュージック)

○リレートーク「現役ソーシャルワーカーおおいに語る!～仕事のやりがいと魅力～」

[発言者] 村澤亮介(越谷市障害福祉課)、山崎まどか(独立行政法人地域医療機能推進

機構・JCHO 東京新宿メディカルセンター)、鈴木篤史(特定非営利活動法人
じりつ・杉戸町障がい者就労支援センター)

○特別講義「SW 専門職のグローバル定義の解説

[講師] 木村真理子氏(国際ソーシャルワーカー協会副会長)

なお、ソーシャルケアサービス従事者研究協議会を構成する専門職団体や教育団体の都道府県組織が連携等し、35 都道府県でソーシャルワーカーデー記念行事が実施された。

6) 精神保健福祉士養成及び精神保健福祉の普及啓発に関する事業

(1) 「社会福祉に関する政策研究会」の開催

国会議員へのソーシャルワーカーの普及啓発等を目的として、ソーシャルケアサービス従事者研究協議会の主催により、国会議員との「社会福祉に関する政策研究会」を開催した。

<第1回>

[日時] 2015年6月17日(水) [場所] 衆議院第1議員会館(東京都千代田区)

[テーマ] 地域包括ケアの確立を目指してー認知症ケアをどのように推進するのー

<第2回>

[日時] 2016年2月28日(水) [場所] 衆議院第1議員会館(東京都千代田区)

[テーマ] 全世代・全対象型ニーズ対応ソーシャルワーク実践の具現化ー地域包括ケアシステムの発展に向けてー

(2) 精神保健福祉士養成に関する書籍等の出版編集等

国家試験対策等の精神保健福祉士養成に関して、次の書籍等の出版編集等を行った。

○「精神保健福祉士受験ワークブック 2016 [専門科目編]」編集(中央法規出版株式会社)

○「第17回精神保健福祉士国家試験解答・解説集」編集(株式会社へるす出版)

5. 精神保健福祉及び精神保健福祉士に関する調査研究に関する事業

1) 構成員を対象とした調査への協力事業

調査協力規程に基づき、構成員を対象とした次の調査に協力した。

[調査名] 精神保健福祉士の意味決定支援及び研修・研究への意識に関するアンケート調査

2) 精神保健福祉等に関する関係機関・団体が行う調査研究協力事業

精神保健福祉等に関する関係機関・団体が行う調査研究や事業活動について、その求めに応じて役員等の派遣や情報提供等に積極的に協力した(「2015年度関係機関・団体等への役員等派遣体制」参照)。

3) 海外研修・調査協力事業

社会福祉振興・試験センター主催の平成27年度精神保健福祉士海外研修・調査事業に協力し、派遣対象者の推薦を行い、1人(島根県)を派遣することが決定した。

[派遣先] オランダ

6. 災害時における精神保健福祉の援助を必要とする人々の支援に関する事業

1) 災害支援ガイドラインの普及啓発等事業

(1) 「社団法人日本精神保健福祉士協会災害支援ガイドライン」の改訂

2010年3月の発行時において検討事項とされていた課題を整理し、必要な改訂等を行った。

(2) 災害支援ガイドラインに基づく平常時及び災害時の支援体制の構築

① 都道府県支部・都道府県協会の災害対策計画策定状況の確認を行った。

② 「災害対策委員設置要綱」に基づき、都道府県支部長から推薦された構成員を「災害対策委員」として委嘱し、災害発生時における被災地情報の収集及び本協会への情報の提供等に取り組んだ。

③ 災害時及び平常時に本協会と連携して行う都道府県支部による災害支援活動等に関して、

当該活動等を都道府県協会に委託する「災害支援活動に関する協定書」を作成し、都道府県協会に締結を依頼した。

〔締結先〕 30 都道府県協会（2016 年 3 月末現在）

〔団体名〕 一般社団法人北海道精神保健福祉士協会、宮城県精神保健福祉士協会、秋田県精神保健福祉士協会、山形県精神保健福祉士協会、福島県精神保健福祉士会、茨城県精神保健福祉士会、埼玉県精神保健福祉士協会、一般社団法人東京精神保健福祉士協会、神奈川県精神保健福祉士協会、富山県精神保健福祉士協会、石川県精神保健福祉士会、福井県精神保健福祉士協会、岐阜県精神保健福祉士協会、静岡県精神保健福祉士協会、愛知県精神保健福祉士協会、三重県精神保健福祉士協会、京都精神保健福祉士協会、和歌山県精神医学ソーシャルワーカー協会、島根県精神保健福祉士会、岡山県精神保健福祉士協会、広島県精神保健福祉士協会、山口県精神保健福祉士協会、徳島県精神保健福祉士協会、香川県精神保健福祉士協会、佐賀県精神保健福祉士協会、長崎県精神保健福祉士協会、熊本県精神保健福祉士協会、大分県精神保健福祉士協会、一般社団法人鹿児島県精神保健福祉士協会、一般社団法人沖縄県精神保健福祉士協会

(3) 「ブロック災害対策委員連絡会」の開催

災害対策委員の役割を確認するとともに、ブロック内連携の構築を目指し、モデル事業として次の 2 ブロックにおいて開催した。

また、モデル事業の総括をもとに、2016 年度以降の実施の可否、方法、予算、都道府県協会との共催の可能性等を検討した。

< 四国ブロック >

〔日 程〕 2016 年 1 月 31 日（日） 〔場 所〕 高松センタービル（香川県高松市）

< 近畿ブロック >

〔日 程〕 2016 年 2 月 13 日（土） 〔場 所〕 大阪府社会福祉会館（大阪府大阪市）

2) 東日本大震災復興支援事業

(1) 「被災地障害福祉サービス事業所等を対象とした販路拡大支援事業」の実施

岩手県、宮城県、福島県内における障害福祉サービス事業所等（以下「福祉事業所」という。）において、物品販売を行っており、ウェブサイトを開設している福祉作業所を対象として、希望する福祉作業所のウェブサイトを本協会のウェブサイト上にリンクを貼ることにより、福祉事業所の物品の活用啓発や販路拡大を支援した。

(2) 「東日本大震災復興支縁ツアー」の実施

構成員が被災地（岩手県、宮城県、福島県）の現状を知ることと被災地の精神保健福祉士との交流を目的として、岩手県精神保健福祉士会、宮城県精神保健福祉士協会、福島県精神保健福祉士会の協力の下で「東日本大震災復興支縁ツアー」を企画し、2015 年度は岩手県、福島県にて実施した。

< 岩手県 > ※2014 年度開催企画の実施延期

〔日 程〕 2015 年 4 月 25 日（土）、26 日（日） 〔場 所〕 大船渡市、陸前高田市

〔参加者〕 24 人（スタッフを含む）

< 福島県 >

〔日 程〕 2016 年 3 月 12 日（土）、13 日（日） 〔場 所〕 福島市、南相馬市

〔参加者〕 28 人（スタッフを含む）

(3) 被災構成員を対象とした会費免除制度の実施（最終年度）

東日本大震災により被災された構成員を対象として、申請に基づき、会費免除を行った。

< 免除者 > 28 人（参 考）2014 年度会費免除構成員数：30 人

(4) 「東日本大震災復興支援委員会メッセージ」のウェブサイトへの掲載

[回 数] 9回

(5) 「東北復興 PSW にゆうす」の発行

被災地と全国の精神保健福祉士を結ぶ情報媒体として、「東北復興 PSW にゆうす」を6回(第16号～第21号)発行した。

[第16号] 2015年5月15日発行 [第17号] 2015年7月15日発行

[第18号] 2015年9月15日発行 [第19号] 2015年11月15日発行

[第20号] 2016年1月15日発行 [第21号] 2016年3月15日発行

(6) 復興支援活動助成金の交付申請募集

都道府県協会等による復興支援活動の経費を助成するため、復興支援活動助成金(総額80万円)の交付申請を募集(4月、8月、12月)したが、応募はなかった。

3) その他の災害支援事業

平成27年度第18号台風等による大雨等で被災された地域住民等への支援活動を行うため、本協会内に災害対策本部を設置し、被災地における精神保健福祉に関する情報収集と構成員等への情報提供、被災地支援活動等に係る構成員等の募金活動等に取り組んだ。

[期 間] 2015年9月12日(土)から12月28日(月)まで

[募金額] 214,130円(茨城県精神保健福祉士会に送金)

7. 国内国外の社会福祉専門職団体やその他の関係団体との連携に関する事業

1) 国内の社会福祉に係る関係団体との連携事業

社会福祉振興・試験センター、社会福祉専門職団体協議会、ソーシャルケアサービス従事者研究協議会、特定非営利活動法人日本障害者協議会、一般社団法人日本発達障害ネットワーク、公益社団法人日本精神保健福祉連盟、公益財団法人日本障害者リハビリテーション協会、精神保健従事者団体懇談会等の組織及び事業等に役員等が参加し、連携を図った(「2015年度関係機関・団体等への役員等派遣体制」参照)。

2) 国外の社会福祉に係る関係団体との連携事業

(1) IFSWへの継続加盟

社会福祉専門職団体協議会を国内調整団体として、特定非営利活動法人日本ソーシャルワーカー協会、日本社会福祉士会、公益社団法人日本医療社会福祉協会とともに継続加盟した。

(2) 「アジア太平洋ソーシャルワーク会議2015」等への出席

IFSW、国際ソーシャルワーク学校連盟(IASSW: International Association of Schools of Social Work)、国際社会福祉協議会(ICSW: International Council on Social Welfare)、の共催で開催された「アジア太平洋ソーシャルワーク会議2015(2015 Asia Pacific Social Work Conference)」に会長等が出席した。

[日 程] 2015年10月21日(水)～24日(土)

[場 所] デュシタニ・バンコク(タイ)

[出席者] 柏木一恵(会長)、木村真理子(日本女子大学/神奈川県支部)、大屋未輝(さいがた医療センター/新潟県支部)

また、アジア太平洋ソーシャルワーク会議2015の会期中に開催されたIFSWアジア太平洋地域会議に会長等が出席した。

(3) アジア太平洋地域における災害対応等のソーシャルワーク実践に関するシンポジウム及びワークショップ開催事業

アジア太平洋地域の各国ソーシャルワーカー団体の組織化や人材ネットワークの構築、アジア太平洋地域における災害時の連携、災害後の心理的ケアに関する研修・訓練並びにネットワーク体制の強化等を目的として、インドネシア及びフィリピンにおいて開催した。

<第1回>

- [開催国] インドネシア
[日 程] 2016年1月12日(火)～14日(木)
[場 所] プスディクラト・マルガグナ研修センター(ジャカルタ市)
[参加者] 約60人(フィリピン、マレーシア、バングラデシュ、インドネシア、日本)
<第2回>

- [開催国] フィリピン
[日 程] 2016年3月2日(水)～4日(金)
[場 所] プエルト・プリンセサ市
[参加者] 約180人(フィリピン、日本)

3) 都道府県協会との連携及び情報共有等事業

(1) 都道府県協会への「支部活動協力費」の支出

都道府県支部が本部事業に協力する際に要する経費について、都道府県支部を担う都道府県協会に「支部活動協力費」として支出した。

(2) 奈良県支部の設立

次の日程等で奈良県支部設立総会が開催され、奈良県支部が設立された。奈良県支部の設立をもって、すべての都道府県に支部が設置された。

- [日 程] 2015年8月1日(土) [場 所] 奈良県中小企業会館(奈良県奈良市)

4) その他関係団体との連携及び情報共有等事業

事業への名義後援や協賛等を通じて連携を深めるとともに、ウェブサイトやEメール、ツイッター等を活用し、情報共有等を図った。

8. その他目的達成のために必要な事業

1) 組織体制の強化及び適切な組織運営の推進事業

(1) 定時総会の開催

定款の定めに従い、第3回定時総会(法人法上の社員総会)を開催した。

- [日 時] 2015年6月26日(金)

- [場 所] ビッグパレットふくしま(福島県郡山市)

(2) 理事会の開催

定款規定に従い、本協会の業務執行の決定等を行うため、通常理事会を開催した。また、必要に応じて臨時理事会を開催した。

<通常理事会>

- 第1回 [日 程] 2015年6月25日(木)

- [場 所] ビッグパレットふくしま(福島県郡山市)

- 第2回 [日 程] 2015年10月3日(土)

- [場 所] 全国家電会館(東京都文京区)

- 第3回 [日 程] 2016年3月5日(土)

- [場 所] 都漁連水産会館(東京都品川区)

<臨時理事会>

- 第1回 書面等表決 [決議日] 2015年4月24日(金)

- 第2回 書面等表決 [決議日] 2015年5月29日(金)

- 第3回 書面等表決 [決議日] 2015年7月31日(金)

- 第4回 書面等表決 [決議日] 2015年9月11日(金)

- 第5回 書面等表決 [決議日] 2015年11月13日(金)

- 第6回 書面等表決 [決議日] 2015年12月18日(金)

- 第7回 書面等表決 [決議日] 2016年1月22日(金)

- 第8回 書面等表決 [決議日] 2016年2月19日(金)
- (3) 理事による会合の開催
理事会としての決議を要しない諸事項について協議した。
- 第1回 [日 程] 2015年10月4日(日)
[場 所] 全国家電会館(東京都文京区)
- 第2回 [日 程] 2016年3月6日(日)
[場 所] 都漁連水産会館(東京都品川区)
- (4) 常任理事会の開催
理事会の権限を制約しない範囲で、本協会の業務運営の年間計画を策定し、理事会に提出することや理事会の審議事項を検討し、準備することを目的として開催した。
- 第1回 [日 程] 2015年4月11日(土)
[場 所] 本協会事務局(東京都新宿区)
- 第2回 [日 程] 2015年5月16日(土)
[場 所] 本協会事務局(東京都新宿区)
- 第3回 [日 程] 2015年7月19日(土)
[場 所] 本協会事務局(東京都新宿区)
- 第4回 [日 程] 2015年9月5日(土)、6日(日)
[場 所] <5日>本協会事務局(東京都新宿区)
<6日>TKP信濃町ビジネスセンター(東京都新宿区)
- 第5回 [日 程] 2015年11月7日(土)
[場 所] 本協会事務局(東京都新宿区)
- 第6回 [日 程] 2015年12月19日(土)、20日(日)
[場 所] 本協会事務局(東京都新宿区)
- 第7回 [日 程] 2016年1月16日(土)、17日(日)
[場 所] 本協会事務局(東京都新宿区)
- 第8回 [日 程] 2015年2月13日(土)、14日(日)
[場 所] <13日>本協会事務局(東京都新宿区)
<14日>アルカディア市ヶ谷(東京都千代田区)
- (5) 代議員選挙管理委員会の設置及び2016年度及び2017年度代議員選出に係る選挙等の実施
2016年4月1日からの代議員制の施行にむけて、2015年度内に構成員の選挙により都道府県毎の代議員を選出するため、代議員選出規程に基づき、代議員選挙管理委員会を設置し、代議員への立候補に係る公示等の事務を行った。
- <公示日>2015年11月2日(月)
- <委員会> [日 程] 2015年12月26日(日) [場 所] 本協会事務局(東京都新宿区)
- (6) 役員選挙管理委員会の設置及び2016年度及び2017年度役員選出に係る選挙等の実施
2016年6月17日に開催される第4回定時総会において2016年度及び2017年度役員(理事及び監事)を選任するため、役員選挙管理委員会を設置し、ブロック選出理事及び全国選出理事への立候補に係る公示等の事務を行った。
- [公示日] 2016年2月8日(月)及び3月17日(木)
- (7) 委員長会議等の開催
各委員長及び常任理事会構成理事等を構成メンバーとして、本協会のシンクタンクの機能として位置付けた委員長会議を2回開催するとともに、常任理事会と精神保健福祉部4委員長との合同会議を1回開催し、本協会の取り組むべき組織横断的な課題等の共有化と委員会相互の連携を図った。
- <委員長会議>

- 第1回 [日 時] 2015年9月6日(日)
 [場 所] TKP 信濃町ビジネスセンター(東京都新宿区)
- 第2回 [日 時] 2016年2月14日(日)
 [場 所] アルカディア市ヶ谷(東京都千代田区)

<常任理事会と精神保健福祉部4委員長との合同会議>

[日 時] 2015年5月17日(日) [場 所] 主婦会館プラザエフ(東京都千代田区)

(8) 代議員制移行に伴う総会運営方法等の見直しにむけた情報提供及び意見募集の実施

2016年4月1日からの代議員制への移行に伴い、総会の運営方法等を見直す必要があることから、総会運営規程の改正試案等を作成し、ウェブサイトを通じて構成員に情報提供と意見募集を行った。

(9) 支部組織との連携等の推進

①「都道府県支部長会議」の開催

本協会の事業展開や組織運営に関して、政策動向や社会状況を踏まえ、理事会との間において時機に応じた検討課題の協議や情報共有を図ることで、全国的な事業展開や組織運営に取り組むことを目的に開催した。

[日 程] 2015年4月12日(日)

[場 所] 国際ファッションセンター(東京都墨田区)

②支部代表委員の継続設置及び支部代表委員設置要綱の廃止

本協会の事業や組織運営等に関して、本協会の都道府県支部に所属する構成員を代表した意見や提案等を受けることや、構成員への情報周知等を図ることを目的として、2014年度から支部代表委員を設置した。

なお、2016年4月1日付での代議員制度に係る定款規定の施行に伴い、同年3月31日をもって支部代表委員設置要綱は廃止され、任務終了となった。

③ブロック会議の開催

2014年度に定めた「ブロック会議開催要綱」に基づき、ブロック単位(7ブロック)での会議を2回開催した。

[北海道・東北ブロック] 北海道、青森県、岩手県、宮城県、秋田県、山形県、福島県

<第1回> [日 程] 2015年9月13日(日)

[場 所] エル・パーク仙台(宮城県仙台市)

<第2回> [日 程] 2016年2月20日(土)

[場 所] 青葉区中央市民センター(宮城県仙台市)

[関東・甲信越ブロック] 茨城県、栃木県、群馬県、埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県、山梨県、長野県、新潟県

<第1回> [日 程] 2015年8月22日(土)

[場 所] TKP 信濃町ビジネスセンター(東京都新宿区)

<第2回> [日 程] 2016年2月20日(土)

[場 所] TKP 上野ビジネスセンター(東京都台東区)

[東海・北陸ブロック] 富山県、石川県、福井県、岐阜県、静岡県、愛知県、三重県

<第1回> [日 程] 2015年9月27日(日)

[場 所] ABC 貸会議室(愛知県名古屋市)

<第2回> [日 程] 2016年2月21日(日)

[場 所] ABC 貸会議室(愛知県名古屋市)

[近畿ブロック] 滋賀県、京都府、大阪府、兵庫県、奈良県、和歌山県

<第1回> [日 程] 2015年8月9日(日)

[場 所] 貸し会議室ユーズ・ツウ(大阪府大阪市)

- <第2回> [日 程] 2016年2月21日(日)
 [場 所] 貸し会議室ユーズ・ツウ(大阪府大阪市)
- [中国ブロック] 鳥取県、島根県、岡山県、広島県、山口県
- <第1回> [日 程] 2015年9月13日(日)
 [場 所] サンピーチ OKAYAMA(岡山県岡山市)
- <第2回> [日 程] 2016年2月21日(日)
 [場 所] 第一セントラルビル1号館(岡山県岡山市)
- [四国ブロック] 徳島県、香川県、愛媛県、高知県
- <第1回> [日 程] 2015年9月27日(日)
 [場 所] あわぎんホール(徳島県徳島市)
- <第2回> [日 程] 2016年2月20日(土)
 [場 所] あわぎんホール(徳島県徳島市)
- [九州・沖縄ブロック] 福岡県、佐賀県、長崎県、熊本県、大分県、宮崎県、鹿児島県、
 沖縄県
- <第1回> [日 程] 2015年9月13日(日)
 [場 所] TKP 博多駅南会議室(福岡県福岡市)
- <第2回> [日 程] 2016年2月21日(日)
 [場 所] アークホテルロイヤル福岡天神(福岡県福岡市)

(11) 支部活動ハンドブックの作成

都道府県支部の役割・機能の明確化や本部と都道府県支部との連携強化、また、都道府県支部の機能を受託いただいている都道府県協会との連携深化、相互の入会勧奨や情報共有の推進、都道府県協会活動の活性化を目的として、支部活動ハンドブック(知っておきたい!支部活動ハンドブック)を作成した。

(10) 組織強化に関するアンケート調査の実施

支部活動ハンドブックの基礎資料とすべく、都道府県支部及び都道府県協会へのアンケート調査を実施した。

(12) 正会員の入会促進及び組織率の向上等

①本協会の目的に賛同して入会する正会員の入会促進に努め、組織率の向上を図った。

<構成員数>10,162人(2015年度第3回通常理事会における入会承認手続後の総数)

(参 考)2014年度:9,587人(2014年度第2回通常理事会における入会承認手続後の総数)

②社会福祉振興・試験センターの協力を得て、第18回精神保健福祉士国家試験に合格した者への精神保健福祉士の職能団体たる本協会への入会勧奨を図った。

③入会届の裏面を活用した新入会者へのアンケートにより入会動機等を把握し、入会促進に向けた検討材料とした。

④本協会への入会促進策の一環として、2012年度から開始した学生会員制度を推進し、PSW通信等の配布、定期的なメールマガジンの配信、入会勧奨(入会金免除等)等を行った。

<学生会員数>109人(参 考)2014年度:98人

(13) 賛助会員の入会促進

本協会の事業を賛助するために入会する賛助会員(個人又は団体)の募集を行い、関係者及び関係団体の入会促進に努めた。

<賛助会員数>個人6人、団体5団体(2016年3月31日現在)

(14) 会員管理システムの充実強化

構成員に係る種々の情報を一元的に管理し、統計データ作成や事務効率の向上を図るため、全構成員を対象とした構成員データの更新作業を行い、最新情報の保有に努めた。

(15) 構成員名簿の作成

専門職としての業務遂行（クライアントの最大限の利益享受）上の連携強化や緊急時、災害時における構成員相互の連絡手段としての活用等を目的に、CD-ROM（パスワード設定、コピーガード付）形式による構成員名簿を作成し、希望する構成員に配布した。

(16) 組織運営体制の整備拡充

①関係法令の遵守と民主的・効率的な組織運営を図るため、各種規則・規程等の整備拡充に努めた。

②弁護士、公認会計士、社会保険労務士と顧問契約を継続して締結し、関係法令の遵守を図るための体制を維持した。

[弁護士] 平澤千鶴子（平澤法律事務所）

[公認会計士] 千保有之（千保公認会計士事務所）

[社会保険労務士] 池上貴子（社会保険労務士やさか事務所）

(17) 事業執行に係る傷害保険加入の検討

構成員が安心して本協会の事業活動に参画できる環境整備の一環として、本協会役員や各種委員会の委員等を対象とした傷害保険の加入を検討したが、全国大会・学術集会期間における運営委員会関係者及びボランティアを対象とした国内旅行傷害保険への加入を除き、導入には至らなかった。

(18) 2014年度事業報告及び計算書類に関する監査の実施

2014年度事業計画及び計算書類について、第3回定時総会への提出に先立ち、監事による監査を実施した。

[日程] 2015年4月28日（火） [場所] 本協会事務局（東京都新宿区）

2) 収益事業

内閣府に収益事業として登録した「精神保健福祉士養成及び精神保健福祉の普及啓発に関する事業」の一環として、精神保健福祉士の資格に基づく業務従事者の個人への法律上の損害賠償責任への備えとして、構成員への「精神保健福祉士賠償責任保険」の普及及び加入時の保険料に係る集金事務を行った。

なお、事業状況に鑑み、近年度中に公益目的事業への移行を予定している。

【その他の活動報告】本協会役職員が出席した関係機関等の会合等

<2015>

[4月]

2日 総合健康推進財団来局

3日 厚生労働省精神・障害保健課来局（異動ご挨拶）

3日 日本社会事業大学・大学院 入学式

6日 厚生労働省精神・障害保健課等への挨拶（精養協合同）

6日 厚生労働省労働衛生課訪問（ストレスチェック研修詳細説明）

10日～13日 第23回日本医学会総会（学術講演・学術展示）

14日 特定非営利活動法人日本障害者協議会 2015年度第1回理事会

16日 厚生労働省（増田氏）来局

16日 一般社団法人社会的包摂サポートセンター 和久井氏来局（公益社団法人化に向けた賛助団体に関する説明）

16日 日本弁護士連合会 会長・副会長就任披露宴

17日 診療報酬調査に関する打合せ

23日 特定非営利活動法人日本障害者協議会 監査

24日 山形県精神保健福祉士協会第16回通常総会及び春期研修会

- 24日 社会福祉専門職団体協議会 2015年度第1回代表者会議
- 25日 一般社団法人北海道精神保健福祉士協会設立総会・記念講演会
- [5月]
- 8日 本協会・精養協共同広報ホームページに係る打ち合わせ
- 8日 一般社団法人日本精神保健福祉士養成校協会との2015年度第1回定期会合
- 8日 第32回日本ソーシャルワーク学会大会 実行委員会
- 9日 吉川武彦さんお別れの会
- 12日 特定非営利活動法人日本障害者協議会 2015年度第2回理事会
- 13日 精養協等との実習指導者講習会の開催に係る事務打ち合わせ
- 14日 ソーシャルケアサービス従事者研究協議会 2015年度第1回全体会議
- 21日 チーム医療推進協議会 2015年度第1回代表者会議
- 22日 救急認定ソーシャルワーカー機構設立準備会
- 22日 社会福祉専門職団体協議会 2015年度第1回国際委員会
- 23日 茨城県精神保健福祉士会 平成27年度第1回全体研修(総会研修)
- 23日 特定非営利活動法人日本障害者協議会 第4回総会、政策会議2015
- 23日 精神保健従事者団体懇談会
- 24日 一般社団法人日本精神保健福祉士養成校協会 平成27年度第1回理事会
- 29日 公益社団法人日本精神保健福祉連盟 平成27年度第1回理事会
- 29日 全国精神保健福祉会連合会 本條理事長来局
- 29日 精神保健福祉事業所団体連絡会
- 31日 一般社団法人千葉県精神保健福祉士協会設立記念講演会・祝賀会
- 31日 一般社団法人東京精神保健福祉士協会 総会・講演会
- [6月]
- 1日 ソーシャルケアサービス従事者研究協議会 事前打ち合わせ
- 6日 一般社団法人鹿児島県精神保健福祉士協会総会 第1回研修会
- 6日 富山県精神保健福祉士協会 平成27年度定期総会・記念講演会
- 7日 山村睦さんを偲ぶ会
- 8日 一般財団法人社会福祉研究所 2015年度第1回評議員会
- 9日 公益社団法人日本看護協会 平成27年度通常総会
- 9日 第64回社会保障審議会障害者部会におけるヒアリング
- 11日 厚生労働省保健局医療課訪問(診療報酬改定に関する要望書提出)
- 12日 厚生労働省精神・障害保健課訪問(診療報酬改定に関する要望書提出)
- 12日 社会福祉専門職団体協議会 2015年度第2回代表者会議
- 13日 熊本県精神保健福祉士協会 第11回通常総会並びに第47回研修会
- 13日 平成27年度長野県精神保健福祉士協会研修会
- 15日 日本の福祉を考える会
- 17日 ソーシャルケアサービス従事者研究協議会 政策研究会議
- 18日 公益財団法人社会福祉振興・試験センター 平成27年度定時評議員会
- 19日 公益社団法人日本精神保健福祉連盟 平成27年度定時社員総会・臨時理事会
- 20日 公益社団法人成年後見センター・リーガルサポート 第19回定時総会
- 22日 公益財団法人日本障害者リハビリテーション協会 平成27年度第1回評議員会
- 23日 日本弁護士連合会 成年後見制度及び意思決定支援に関する実態調査(合同ヒアリング)
- [7月]
- 2日 日本医師連盟 次期参議院議員選挙候補者推薦挨拶
- 4日 精神科訪問看護ステーション情報交換会

- 6日 第2回救急認定ソーシャルワーカー認定機構準備委員会
- 10日 精神保健福祉事業団連絡会
- 11日 岐阜県精神保健福祉士協会 平成27年度総会・研修会
- 13日 甲府家庭裁判所 平成27年度家事関係機関との連絡協議会
- 13日 ソーシャルワーク専門職のグローバル定義にかかるナショナル定義検討ワーキンググループ
(仮称)
- 14日 権利擁護センターふちゅう事例検討会
- 14日 特定非営利活動法人日本障害者協議会 2015年度第5回理事会
- 16日 厚生労働省 平成27年度障害者総合福祉推進事業に係る課題担当者との打ち合わせ
- 18、19日 第32回日本ソーシャルワーク学会大会
- 20日 ソーシャルケアサービス従事者研究協議会 全体会議
- 20日 ソーシャルワーカーデー2015 中央集会
- 25日 精神保健従事者団体懇談会 定例会
- 28日 厚生労働省年金局事業管理課長宛て要望書提出
- 30日 精神・知的障害に係る障害年金の認定の地域差に関する専門家検討会(第6回) 傍聴
- 31日 社会福祉専門職団体協議会 2015年度第2回国際委員会

[8月]

- 3日 日本精神科看護協会・仲野専務理事、日本財団・竹村利道氏来局
- 4日 全国訪問看護事業協会・精神科訪問看護推進委員会(第2回)
- 6日 就労支援フォーラム企画会議
- 8日 一般社団法人日本精神保健福祉士養成校協会との第2回定期会合
- 18日 特定非営利活動法人日本障害者協議会 2015年度第6回理事会
- 24日 「チームとしての学校・教職員の在り方に関する作業部会」における関係団体ヒアリング
- 25日 社会福祉専門職団体協議会 2015年度第3回代表者会議
- 26日 自殺対策を推進する議員の会でのヒアリング
- 29日 高知県精神保健福祉士協会業務指針・業務分類研修会

[9月]

- 3日 高齢消費者・障害消費者見守りネットワーク連絡協議会 第11回会合
- 4日 文部科学省 いじめ防止対策協議会(第1回)
- 5日 「就労支援フォーラム NIPPON 2015」第3回企画会議
- 8日 特定非営利活動法人日本障害者協議会 2015年度第7回理事会
- 9日 東京都認知症疾患医療センター相談員研修
- 14日 第3回救急認定ソーシャルワーカー認定機構準備委員会
- 15日 権利擁護センターふちゅう事例検討会
- 15日 羽生田たかし君と明日の医療を語る会
- 18日 自由民主党 政務調査会厚生労働部会障害福祉委員会
- 18日 公明党 障がい者福祉委員会
- 18日 精神保健福祉事業団体連絡会 第12回会議
- 24日 文部科学省 いじめ防止対策協議会(第2回)
- 25日 社会保障審議会障害者部会(第71回) 傍聴
- 25日 厚生労働省精神・障害保健課訪問(伊東PTSD専門官)
- 25日 社会福祉専門職団体協議会 2015年度第3回国際委員会
- 26日 精神保健従事者団体懇談会 第168回定例会
- 26日 2015年度北海道精神保健福祉士養成校協会・研修会
- 28日 公認心理師法成立に係る国会議員との懇談会

29、30日 平成27年度学校における教育相談体制充実に係る連絡協議会

30日 社会貢献型後見人養成事業研修

[10月]

1日 自由民主党政務調査会障害児者問題調査会

1日 公明党内閣部会、障がい者福祉委員会合同会議

1日 チーム医療推進協議会 平成27年度第2回代表者会議

7日 国民医療推進協議会 第12回総会

8日 明石市長来局

8日 社会福祉専門職団体協議会 2015年度第4回代表者会議

13日 特定非営利活動法人日本障害者協議会 パラレルレポート学習・懇談会

13日 特定非営利活動法人日本障害者協議会 2015年度第8回理事会

15日 平成27年度後見人等候補者推薦団体との意見交換会（東京家庭裁判所）

16日 公社神奈川県精神保健福祉士会 ぱあとなあ神奈川更新研修

20日 厚生労働省精神・障害保健課森室長、小池氏来局

20日 ソーシャルケアサービス従事者研究協議会 2015年度第3回全体会議

21～24日 アジア太平洋ソーシャルワーク会議（タイ・バンコク）

22日 全国社会福祉協議会 福祉懇談会

27日 第23回「日本の福祉を考える会」勉強会

30日 一般社団法人日本社会福祉教育学校連盟 創設60周年記念事業

[11月]

3日 故三浦文夫先生とのお別れ会

3日 故三浦文夫先生を偲ぶ会

5日 平成27年度家事関係機関との連絡協議会 熊本家庭裁判所

10日 一般社団法人全国訪問看護事業協会 平成27年度第3回精神科訪問看護推進委員会

12日 厚生労働省精神・障害保健課長への挨拶

12日 特定非営利活動法人日本障害者協議会 2015年度第9回理事会

13日 厚生労働省精神・障害保健課（北澤氏）との打ち合わせ

13日 社会福祉専門職団体協議会 2015年度第4回国際委員会

15日 昭和女子大学プロジェクト事業「福祉社会を担う次世代からのSWのPR戦略」リレートーク

17日 第4回救急認定ソーシャルワーカー認定機構準備委員会

17日 第1回救急認定ソーシャルワーカー認定機構理事会

17日 権利擁護センターふちゅう事例検討会

20日 一般社団法人日本精神保健福祉士養成校協会との第3回定期会合

23日 「就労支援フォーラムNIPPON2015」実行会議

26日 日本障害者協議会 権利条約の政府報告に関する学習会

28日 石川県精神保健福祉士会 一泊研修

28日 精神保健従事者団体懇談会 定例会

[12月]

2日 文部科学省 いじめ防止対策協議会（第3回）

3日 羽生田議員へのSW3団体での陳情（児童福祉司関係）

3日 谷野理事長との人事会談（富山県）

3日 障害者フォーラム2015（内閣府）

4日 公益社団法人日本精神科病院協会 看護・コメディカル委員会

5、6日 就労支援フォーラム2015（日本財団）

6日 愛媛県精神保健福祉士会課題別研修

- 7日 松本純議員他への陳情（児童福祉司関係）
- 8日 平成27年度家事関係機関との連絡協議会 奈良家庭裁判所
- 8日 チーム医療推進協議会 平成27年度会長懇談会
- 9日 国民医療を守るための総決起大会
- 9日 精神保健福祉事業団体連絡会 第13回会議
- 10日 社会保障審議会児童部会 第4回新たな子ども家庭福祉のあり方に関する専門委員会 傍聴
- 12日 京都精神保健福祉士協会 研修会
- 15日 平成27年度家事関係機関との連絡協議会 福岡家庭裁判所小倉支部
- 15日 精神障害年金研究会・日本障害者協議会 所得補償制度としての障害年金を考える学習会
- 15日 特定非営利活動法人日本障害者協議会 2015年度第10回理事会
- 16日 第15回チーム医療推進方策検討ワーキンググループ
- 17日 文部科学省「学校における教育相談等に関する調査研究」（第1回）
- 17日 医療心理師国家資格制度推進協議会総会
- 18日 古川俊治議員への陳情（児童福祉司関係）
- 18日 地域で暮らそうフォーラム2015
- 22日 社会福祉専門職団体協議会 2015年度第5回代表者会議

<2016年>

[1月]

- 7日 厚生労働省 精神保健福祉法3年後見直しの検討会（第1回）
- 8日 認定成年後見人ネットワーク「クローバー」大阪家庭裁判所訪問
- 10日 救急認定ソーシャルワーカー認定機構 第2回制度設計委員会
- 12日 特定非営利活動法人日本障害者協議会 ニューイヤーパーティー
- 14日 木村義雄参議院議員と面会
- 14日 日本司法書士連合会 平成28年度新年賀詞交換会
- 18日 ソーシャルワーク専門職のナショナル定義検討ワーキンググループ（第3回）
- 21日 文部科学省特別支援教育調査官との意見交換
- 22日 社会福祉専門職団体協議会 2015年度第5回国際委員会
- 22日 文部科学省 教育相談に関する調査研究協力者会議（第2回）
- 23日 精神保健従事者団体懇談会 定例会
- 26日 一般社団法人日本精神保健福祉士養成校協会との第4回定期会合
- 27日 厚生労働省職業安定局雇用開発部障害者雇用対策課地域就労支援室 室長補佐等来局
- 28日 全国訪問看護事業協会 平成27年度第4回精神科訪問看護推進委員会
- 28日 チーム医療推進協議会 平成27年度第3回代表者会議
- 31日 ソーシャルケアサービス従事者研究協議会 2015年度第4回全体会議
- 31日 ソーシャルケアサービス従事者研究協議会 2016年新年賀詞交換会
- 31日 羽生田俊先生を囲む会

[2月]

- 2日 厚生労働省 健康局難病対策課訪問（社專協・ハンセン病委員会関係）
- 2日 日本財団 2014年度助成金事業に係る監査
- 9日 文部科学省 第4回いじめ防止対策協議会
- 11日 一般社団法人日本精神保健福祉士養成校協会 平成27年度第4回理事会
- 12日 精神保健福祉事業団体連絡会会議
- 14日 故仲村優一先生を偲び、感謝する集い
- 14日 一般社団法人愛媛県精神保健福祉会 成年後見制度に関する研修会
- 16日 第66回“社会を明るくする運動”中央推進委員会会議

- 17日 公益社団法人日本精神保健福祉連盟 平成27年度第2回理事会
- 18日 ソーシャルケアサービス従事者研究協議会 2015年度第2回政策研究会 事前打ち合わせ
- 20日 第8回九州・沖縄各県精神保健福祉士協会合同研修会
- 22日 公益財団法人社会福祉振興・試験センター訪問
- 23日 ソーシャルケアサービス従事者研究協議会 2015年度第2回政策研究会
- 24日 専門職団体顔合わせ会（本協会、日本弁護士連合会、日本社会福祉士会、日本臨床心理士会）
- 25日 厚生労働省 これからの精神保健医療福祉のあり方に関する検討会（第2回）
- 26日 社会福祉専門職団体協議会 2015年度第6回代表者会議

[3月]

- 1日 就労支援フォーラム実行委員会
- 2日 朝日生命・菊山氏と面談（精神障害を対象とした保険開発関係）
- 3日 薬物乱用問題対策関係者会議
- 8日 平成27年度障害者総合福祉推進事業 第3回検討委員会
- 8日 特定非営利活動法人日本障害者協議会 2015年度第13回理事会
- 10日 一般社団法人愛知県精神科病院協会 精神保健福祉士部会研修会
- 11日 第1回医療保護入院等のあり方分科会／これからの精神保健医療福祉のあり方に関する検討会
- 15日 「障害者差別解消法で明日をひらく」～障害者権利条約と交通運賃割引制度格差是正も視野に～
- 15日 「精神障害者の交通運賃に関する国会請願行動」合同記者会見
- 15日 第24回「日本の福祉を考える会」勉強会
- 16日 厚生労働省児童虐待担当者と専門職団体との意見交換
- 18日 平成27年度日本社会事業大学大学院・日本社会事業大学学位授与式（卒業式）
- 20、21日 一般社団法人日本社会福祉士養成校協会「災害福祉支援活動基礎研修」
- 21日 一般社団法人日本社会福祉士養成校協会「災害福祉支援活動基礎研修」会議
- 22日 障害者虐待防止法に係る厚生労働省との話し合い（日本障害者協議会）
- 24日 公益財団法人社会福祉振興・試験センター 平成27年度第3回臨時評議員会
- 24日 チーム医療推進協議会総会
- 25日 消費者庁 第12回高齢消費者・障害消費者見守りネットワーク連絡協議会
- 26日 精神保健従事者団体懇談会 第171回定例会
- 29日 第1回新たな地域精神保健医療体制のあり方分科会／これからの精神保健医療福祉のあり方に関する検討会

以上

2015年度役員体制

(2016年3月1日現在)

【任期】2014年6月20日から2016年度に開催される第4回定時総会の終結の時まで

| 役 職 | 氏 名 | 勤務先（所属支部） | 選出区分 | 同一業界関係 |
|------------------|---------|--------------------------------|--------|--------|
| 代表理事・会長 | 柏 木 一 恵 | 浅香山病院（大阪府） | 全国 | 医療業 |
| 業務執行理事・第1副会長 | 宮 部 真弥子 | 谷野呉山病院 脳と心の総合健康センター（富山県） | 全国 | 医療業 |
| 業務執行理事・第2副会長 | 田 村 綾 子 | 聖学院大学（埼玉県） | 全国 | 教育職 |
| 業務執行理事・常任理事 | 洗 成 子 | 愛誠病院（東京都） | 全国 | 医療業 |
| 業務執行理事・常任理事 | 池 谷 進 | 健康科学大学（山梨県） | 全国 | 教育職 |
| 業務執行理事・常任理事 | 岩 尾 貴 | 石川県庁（石川県） | 全国 | 公務 |
| 業務執行理事・常任理事 | 中 川 浩 二 | 和歌山県庁（和歌山県） | 全国 | 公務 |
| 業務執行理事・常任理事 | 水 野 拓 二 | 鷹岡病院（静岡県） | 全国 | 医療業 |
| 業務執行理事・常任理事 | 渡 辺 由美子 | 南八幡メンタルサポートセンター（千葉県） | 全国 | 公務 |
| 業務執行理事・常務理事 | 木 太 直 人 | 日本精神保健福祉士協会（東京都） | 学識等 | 社会福祉 |
| 理事 | 廣 江 仁 | F & Y境港（鳥取県） | 全国 | 社会福祉 |
| 理事 | 鈴 木 浩 子 | 相談支援事業所とまっぷ（北海道） | 北海道 | 社会福祉 |
| 理事 | 長谷川 治 | 青森市保健所（青森県） | 東北 | 公務 |
| 理事 | 長 坂 勝 利 | 相談支援事業所ゆりのき（群馬県） | 関東・甲信越 | 社会福祉 |
| 理事 | 宮 村 厚 多 | 順天堂越谷病院（埼玉県） | 関東・甲信越 | 医療業 |
| 理事 | 栗 原 活 雄 | 陽和病院（東京都） | 関東・甲信越 | 医療業 |
| 理事 | 萬 山 直 子 | 相模原市青少年相談センター（神奈川県） | 関東・甲信越 | 公務 |
| 理事 | 市 村 寧 | 千曲荘病院（長野県） | 関東・甲信越 | 医療業 |
| 理事 | 菅 原 小夜子 | こころ（静岡県） | 東海・北陸 | 社会福祉 |
| 理事 | 鈴 木 宏 | 地域活動支援センターめだか工房（愛知県） | 東海・北陸 | 社会福祉 |
| 理事 | 西 川 健 一 | 働き暮らし応援センター はっち（滋賀県） | 近畿 | 社会福祉 |
| 理事 | 知 名 純 子 | まるいクリニック（京都府） | 近畿 | 医療業 |
| 理事 | 的 場 律 子 | 福永病院（山口県） | 中国 | 社会福祉 |
| 理事 | 小 谷 尚 子 | 徳島県立中央病院（徳島県） | 四国 | 医療業 |
| 理事 | 今 村 浩 司 | 西南女学院大学（福岡県） | 九州・沖縄 | 教育職 |
| 理事 | 笹 木 徳 人 | グループホームあらかき（沖縄県） | 九州・沖縄 | 社会福祉 |
| 理事 (外部理事) | 今 福 章 二 | 法務省保護局 | 学識等 | 公務 |
| 理事 | 小 関 清 之 | 秋野病院（山形県） | 学識等 | 医療業 |
| 理事 | 古 屋 龍 太 | 日本社会事業大学（東京都） | 学識等 | 教育職 |
| 理事 | 松 本 すみ子 | 日本精神保健福祉士養成校協会／ 東京国際大学（埼玉県） | 学識等 | 教育職 |
| 財務担当監事 (外部監事) | 梅 林 邦 彦 | 日本橋事務所・公認会計士 | — | — |
| 業務担当監事 | 西 澤 利 朗 | 目白大学（東京都） | — | — |

(理事 30 人、監事 2 人)

2015年度支部代表委員体制

(2016年3月現在)

| ブロック | コード | 支部 | 氏名 | 勤務先 | |
|--------|-----|-------|------------------|------------------------------------|----------------|
| 北海道 | 01 | 北海道 | 林 浩幸 | 北見赤十字病院 | |
| | | | 木村 孝 | (有) サハスネット | |
| | | | 神原 巧 | 桑園病院 | |
| 東北 | 02 | 青森県 | 鹿俣 亘 | 青森保護観察所 | |
| | 03 | 岩手県 | 阿部 祐太 | 国立病院機構花巻病院 | |
| | 04 | 宮城県 | 長谷 諭 | 宮城県立精神医療センター | |
| | 05 | 秋田県 | 根田 悠士 | 秋田東病院 | |
| | 06 | 山形県 | 牧野 直樹 | (社医) 公德会 佐藤病院 | |
| | 07 | 福島県 | 水野 英一 | 新田目病院 | |
| 関東・甲信越 | 08 | 茨城県 | 池永 潤 | (医) 有朋会 栗田病院 | |
| | 09 | 栃木県 | 成井 允彦 | (医) 桂慈会 菊池病院 | |
| | 10 | 群馬県 | 林 次郎 | 大島病院 | |
| | 11 | 埼玉県 | 練生川 勇 | 南埼玉病院 | |
| | | | 関口 暁雄 | 障がい福祉サービス事業所 夢の実ハウス | |
| | 12 | 千葉県 | 森山 拓也 | (NPO) 船橋こころの福祉協会 船橋地域種別支援センター オアシス | |
| | | | 松尾 明子 | (NPO) ほっとハート ほっとハート相談支援事業所 リンク | |
| | 13 | 東京都 | 松永 実千代 | (NPO) 自殺対策支援センター ライフリンク | |
| | | | 三木 良子 | 東京成徳大学 | |
| | | | 毛塚 和英 | (社福) 桜ヶ丘社会事業協会 桜ヶ丘記念病院 | |
| | | | 大塚 直子 | (公財) 井之頭病院 | |
| | | | 佐藤 妙 | (合) こころスペース奏 | |
| | 14 | 神奈川県 | 坂入 竜治 | (医財) 厚生協会 大泉病院 | |
| | | | 鈴木 剛 | 川崎市健康福祉局 障害保健福祉部 精神保健福祉センター | |
| | | | 村山 哲史 | 横浜市鶴見区生活支援センター | |
| 岩崎 弘幸 | | | 横浜市中区生活支援センター | | |
| 15 | 新潟県 | 山田 龍 | ソーシャルワークオフィス寒川 | | |
| | | 堀口 賢二 | 相談支援センター みなみうおぬま | | |
| | | 19 | 山梨県 | 天野 麻美 | 三生会病院 |
| | | 20 | 長野県 | 板倉 重彦 | ライフサポートりんどう |
| | | 16 | 富山県 | 小田 良光 | (医社) 和敬会 谷野医院 |
| | | | | 17 | 石川県 |
| 18 | 福井県 | | | | |
| 21 | 岐阜県 | 加藤 利昭 | 生活訓練施設さくら | | |
| | | 22 | 静岡県 | 前林 勝弥 | 静岡市保健所 精神保健福祉課 |
| 23 | 愛知県 | | | 増田 喜信 | 好生会 三方原病院 |
| | | 宮原 智一 | 東春病院 | | |
| | | 小川 隆司 | 中村メンタルクリニック | | |
| | | | 伊東 安奈 | メンタルヘルスサポートセンター | |

| ブロック | コード | 支部 | 氏名 | 勤務先 |
|-------|------|-------|--------------------------------|--|
| | | | 森 謙次 | 守山荘病院 |
| | 24 | 三重県 | 前田 充彦 | 三重県立こころの医療センター デイケア室 |
| 近畿 | 25 | 滋賀県 | 門田 雅宏 | 滋賀県 健康医療福祉部 障害福祉課 |
| | 26 | 京都府 | 下村 洋介 | (社福) てりてりかんぱにい 就労継続支援B型事業所ジョイント・ほっと 相談支援事業所陽なた |
| | 27 | 大阪府 | 金 文美 | 大阪滋慶学園 大阪保健福祉専門学校 |
| | | | 米坂 直美 | (医) 長尾会 ねや川サナトリウム |
| | | | 小野 史絵 | (医) 藤井クリニック |
| | 28 | 兵庫県 | 山本 健一 | (医) 樹光会 こもれび |
| | | | 本田 博幸 | (医) 尚生会 加茂病院 |
| 29 | 奈良県 | 高橋 健太 | (社福) 萌 ひなた舎 | |
| 30 | 和歌山県 | 磯崎 朱里 | (医) 田村病院 | |
| 中国 | 31 | 鳥取県 | 松村 健司 | (社医) 明和会 医療福祉センター 渡辺病院 |
| | 32 | 島根県 | 森脇 英人 | ビ・フレンジング |
| | 33 | 岡山県 | 横山 なおみ | 旭川荘厚生専門学院 |
| | 34 | 広島県 | 奥崎 真理 | (独) 国立病院機構 賀茂精神医療センター |
| | | | 河村 隆史 | (医社) 共愛会 己斐ヶ丘病院 |
| 35 | 山口県 | 田村 良次 | (医) 光の会 重本病院 | |
| 四国 | 36 | 徳島県 | 黒下 良一 | 第一病院 |
| | 37 | 香川県 | 國宗 聖子 | (医社) 三愛会 三船病院 |
| | 38 | 愛媛県 | 法野 美和 | 真光園 |
| | | | 清家 斉 | (社福) きらりの森 |
| 39 | 高知県 | 宮本 彰 | 藤戸病院 | |
| 九州・沖縄 | 40 | 福岡県 | 平川 央 | (医社) 翠会 八幡厚生病院 |
| | | | 笠 修彰 | (学) ILP 萩原学園 ILP 福岡お茶の水医療福祉専門学校 |
| | | | 富岡 賢吾 | (医) 光陽会 伊都の丘病院 |
| | 41 | 佐賀県 | 筒井 美香子 | 九州医療専門学校 田代校 |
| | 42 | 長崎県 | 三谷 亨 | (医) 志仁会 西脇病院 |
| | 43 | 熊本県 | 木ノ下 高雄 | 菊陽苑 |
| | | | 茶屋道 拓哉 | 九州看護福祉大学 |
| | 44 | 大分県 | 森崎 大輔 | 智泉福祉製菓専門学校 |
| | 45 | 宮崎県 | 大迫 健二 | 宮崎市生目 小松台地区 地域包括支援センター |
| 46 | 鹿児島県 | 鶴田 啓洋 | (一社) Saa・Ya (しごと生活サポートセンターみずほ) | |
| 47 | 沖縄県 | 唐木 増久 | 那覇保護観察所 | |

2015年度部及び委員会等体制

(2016年3月現在)

※重複勤務先及び都道府県支部略

1. 「部及び委員会設置運営規程」に基づくもの

1) 精神保健福祉部

担当副会長 田村綾子（副会長、聖学院大学／埼玉県、権利擁護委員会）、宮部真弥子（副会長、谷野呉山病院・脳と心の総合健康センター／富山県、退院促進委員会、高齢精神障害者支援検討委員会、相談支援政策提言委員会）

部長 池谷 進（常任理事、健康科学大学／山梨県、権利擁護委員会）、中川浩二（常任理事、和歌山県庁／和歌山県、退院促進委員会）、宮部真弥子（高齢精神障害者支援検討委員会）、水野拓二（常任理事、鷹岡病院／静岡県、相談支援政策提言委員会）

<権利擁護委員会>

委員長 行實志都子（神奈川県立保健福祉大学／神奈川県）

副委員長 鈴木篤史（杉戸町障がい者就労支援センター／埼玉県）、原 昌平（読売新聞大阪本社／大阪府）

委員 北森めぐみ（順天堂大学医学部附属順天堂越谷病院／埼玉県）、木村恵美（愛誠病院／東京都）、笹島かおり（オフィスクローバー／東京都）、鈴木圭子（神奈川県精神保健福祉センター／神奈川県）、岡本秀行（川口市役所／埼玉県）、白石直己（障害者生活支援センター杜の家／埼玉県）、西川健一（理事、働き暮らし応援センターはっち／滋賀県）

<退院促進委員会>

委員長 澤野文彦（沼津中央病院／静岡県）

委員 中村 翠（埼玉森林病院／埼玉県）、宮村厚多（理事、順天堂大学医学部附属順天堂越谷病院／埼玉県）、名雪和美（旭中央病院／千葉県）、木村由美（山梨県庁／山梨県）、浜守大樹（谷野呉山病院／富山県）、中村倫也（静岡県立こころの医療センター／静岡県）、増田嘉信（三方原病院／静岡県）、田中博也（野上厚生総合病院／和歌山県）、的場律子（理事、福永病院／山口県）

<高齢精神障害者支援検討委員会>

委員長 栄 セツコ（桃山学院大学／大阪府）、

委員 蔭西 操（加賀こころの病院／石川県）、清水美紀（セフィロト病院／滋賀県）、木下未来（西山病院／京都府）、南 さやか（ACT-ひふみ／大阪府）、小下ちえ（浅香山病院／大阪府）、木下淳史（堺市第2地域包括支援センター／大阪府）、野村恭代（大阪市立大学／大阪府）、野原 潤（吉田病院／奈良県）、磯崎朱里（田村病院／和歌山県）

助言者 荒田 寛（相談役、龍谷大学／滋賀県）、柏木一恵（会長、浅香山病院／大阪府）

<相談支援政策提言委員会>

委員長 岩上洋一（じりつ／埼玉県）

副委員長 有野哲章（山梨県立あゆみの家／山梨県）、吉野 智（海匠ネットワーク／千葉県）

委員 遠藤紫乃（スターアドバンス／千葉県）、金川洋輔（地域生活支援センターサポートセンターきぬた／東京都）、吉澤浩一（相談支援センターくらふと／東京都）、岡部正文（ソラティオ／東京都）、菅原小夜子（理事、こころ／静岡県）、今村ま

ゆら（地域生活支援センター リヒト／東京都）、中野千世（地域活動支援センター櫻／和歌山県）

助言者 門屋充郎（相談役、十勝障がい者総合相談支援センター／北海道）

2) 組織部

担当副会長 宮部真弥子

部長 中川浩二（組織強化委員会）、渡辺由美子（常任理事、南八幡メンタルサポートセンター／千葉県、災害支援体制整備委員会）

<組織強化委員会>

委員長 岸本信義（浦安荘／岡山県）

委員 鈴木浩子（理事、相談支援事業所とまっぷ／北海道）、長谷川 治（理事、青森市保健所／青森県）、長坂勝利（理事、相談支援事業所ゆりのき／群馬県）、鈴木宏（理事、地域活動支援センターめだか工房／愛知県）、知名純子（理事、まるいクリニック／京都府）、小谷尚子（理事、徳島県立中央病院／徳島県）、笹木徳人（理事、グループホームあらかき／沖縄県）

<災害支援体制整備委員会>

委員長 廣江 仁（理事、障害福祉サービス事業所F & Y境港／鳥取県）

委員 大澤晶人（市立札幌病院／北海道）、氏家靖浩（仙台白百合女子大学／宮城県）、松田聡一郎（ふくしま心のケアセンター／福島県）、鴻巣泰治（埼玉県立精神保健福祉センター／埼玉県）、島津屋賢子（就労支援センターMEW／東京都）、鈴木一由（地域生活支援センター ゆとりあ／新潟県）、河元寛泰（ピアサポート北のと／石川県）、大原弘之（和歌山県湯浅保健所／和歌山県）、河野 剛（大分県済生会日田病院／大分県）

3) 広報部

担当副会長 田村綾子

部長 洗 成子（常任理事、愛誠病院／東京都）

<機関誌編集委員会>

編集代表 柏木 昭（名誉会長、聖学院大学総合研究所／埼玉県）

委員長 川口真知子（井之頭病院／東京都）

副委員長 渡部裕一（みやぎ心のケアセンター／宮城県）

委員 鶴 幸一郎（フォレスト倶楽部／大阪府）、三井克幸（佐久障害者相談支援センター／長野県）、三品竜浩（千葉保護観察所／千葉県）、坂本智代枝（大正大学／東京都）、小田敏雄（田園調布学園大学／神奈川県）、安部玲子（横浜丘の上病院／神奈川県）、寺西里恵（ピアサポートはくさん／石川県）、荒田 寛、原 敬（松江保護観察所／島根県）、向井克仁（三原病院／広島県）

2. 個別の設置根拠に基づくもの

1) 特別委員会設置運営規程

担当副会長 宮部真弥子（診療報酬・配置促進委員会）、田村綾子（「精神保健福祉士業務指針」委員会、精神保健福祉士の認証の在り方検討委員会、東日本大震災復興支援委員会／担当理事兼）

担当理事 水野拓二（診療報酬・配置促進委員会）、渡辺由美子（「精神保健福祉士業務指針」作成委員会）、岩尾 貴（常任理事、石川県庁／石川県、精神保健福祉士の認証制度の在り方検討委員会）

<診療報酬・配置促進委員会>

委員長 今村浩司（理事、西南女学院大学／福岡県）

委員 大塚淳子（帝京平成大学／東京都）、熊谷彰人（陽和病院／東京都）、三溝園子（昭和大学附属烏山病院／東京都）、綿貫祐子（こころのクリニックなります／東京都）、市村 寧（理事、千曲荘病院／長野県）、榎原紀子（守口長尾会クリニック／大阪府）、木下了丞（麻生／福岡県）、平川 央（八幡厚生病院／福岡県）、高石 大（もとぶ記念病院／沖縄県）

助言者 竹中秀彦（相談役、京ヶ峰岡田病院／愛知県）

<「精神保健福祉士業務指針」委員会>

委員長 岩本 操（武蔵野大学／東京都）

副委員長 赤畑 淳（帝京平成大学／東京都）

委員 加藤雅江（杏林大学医学部附属病院／東京都）、栗原活雄（理事、陽和病院／東京都）、坂入竜治（武蔵野大学／東京都）、鈴木あおい（日本放送協会学園／東京都）、富澤宏輔（大阪人間科学大学／大阪府）、原見美帆（和歌山県）、大西 良（長崎国際大学／長崎県）

助言者 西澤利朗（監事、目白大学／東京都）、古屋龍太（理事、日本社会事業大学／東京都）

<精神保健福祉士の認証制度の在り方検討委員会>

委員長 松本すみ子（理事、東京国際大学／埼玉県）

委員 長谷川 治、長坂勝利、岡田隆志（埼玉県立精神保健福祉センター／埼玉県）、大塚直子（井之頭病院／東京都）、栗原活雄、鈴木詩子（こころのクリニックなります／東京都）、竹中秀彦

助言者 荒田 寛

<東日本大震災復興支援委員会>

委員長 福井康江（岩手県こころのケアセンター／岩手県）

委員 菅野好子（地域活動支援センター星雲／岩手県）、今泉英博（希望ヶ丘病院／岩手県）、長谷 諭（宮城県立精神医療センター訪問看護ステーションゆとり／宮城県）、中山智幸（こだしろクリニック／宮城県）、菅野正彦（桜ヶ丘病院／福島県）、八木亜紀子（福島県立医科大学放射線県民健康管理センター／福島県）、小淵恵造（ロカール／群馬県）、吉野 智、三瓶芙美（福井記念病院／神奈川県）

助言者 小関清之（理事、秋野病院／山形県）

2) 認定成年後見人ネットワーク「クローバー」設置運営規程

担当副会長 田村綾子

担当理事 池谷 進

<クローバー運営委員会>

委員長 長谷川千種（昭和大学附属烏山病院／東京都）

副委員長 齋藤敏靖（東京国際大学／埼玉県）

委員 岩崎 香（早稲田大学人間科学学術院／埼玉県）、毛塚和英（桜ヶ丘記念病院／東京都）、浅沼尚子（鎌倉福祉士事務所 長楽庵／神奈川県）、岡田昌大（こころのクリニック西尾／愛知県）、今村浩司、安部裕一（北九州成年後見センター／福岡県）

外部委員 齋藤憲磁（日本社会福祉士会／非構成員）

3) 生涯研修制度基本要綱

研修センター長 田村綾子

担当理事 岩尾 貴

<研修企画運営委員会>

委員長 渡邊俊一（希づき／福岡県）

委員 元井昭紀（南空知地域生活支援センターりら／北海道）、山田 伸（聖康会病院／青森県）、鈴木詩子、萬山直子（理事、相模原市青少年相談センター／神奈川県）、齊藤晋治（健康科学大学／山梨県）、上田幸輝（サポートハウスアンダンテ／大阪府）、鈴木知子（生活支援センターぼると・ベル／奈良県）、諸家沙織（渡辺病院／鳥取県）、島内美月（八幡浜医師会立双岩病院／愛媛県）、川満将伸（就労移行支援事業所GoRiLla／沖縄県）

助言者 中川浩二、岸本信義

4) 倫理委員会規程

<倫理委員会>

委員長 小出保廣（大阪人間科学大学／大阪府）

委員 相川章子（聖学院大学／埼玉県）、紅林奈美夫（松本医療福祉専門学校／長野県）、柴山久義（藤枝市地域活動支援センターきずな／静岡県）、鈴木慶三（高崎健康福祉大学／群馬県）、金 文美（大阪保健福祉専門学校／大阪府）、中山 真（浦安荘／岡山県）、古里百合子（福岡市精神保健福祉センター／福岡県）、平澤千鶴子（弁護士、平澤法律事務所（東京都）／非構成員）、松本成輔（弁護士、あいおい法律事務所（山梨県）／非構成員）、高山和久（東京都社会福祉協議会福祉サービス運営適正化委員会（東京都）／非構成員）

5) 役員選出規程

<役員選挙管理委員会>

委員長 児玉照彰（イサオクリニック／埼玉県）

委員 近藤周康（昭和大学附属烏山病院／東京都）、榊 かおり（翠会ヘルスケアグループ本部／東京都）、中住孝典（東京青梅病院／東京都）、四方田 清（順天堂大学／千葉県）

6) 代議員選出規程

<代議員選挙管理委員会>

委員長 瀬戸口和久（小石川メンタルクリニック／東京都）

副委員長 小野紀代子（京都市北部障害者地域生活支援センター「きらリンク」／京都府）

委員 田村恵里（ときわ病院／北海道）、村上嘉隆（浅虫温泉病院／青森県）、村居 巖（愛知医科大学病院／愛知県）、矢木公久（向陽台病院／岡山県）、植村丞彦（さぬき市民病院／香川県）、前田秀和（ピアツァ桜台／福岡県）

7) 全国大会運営規程及び日本精神保健福祉士学会規程

<第51回全国大会運営委員会及び第14回学術集会運営委員会（福島県支部）>

全国大会・学術集会長 鈴木長司（東北病院）

運営委員長 渡辺昭宏（すがのクリニック）

副運営委員長 高橋 淳（太田西ノ内病院）

副運営委員長 天野宗和（福島県精神保健福祉協会）

事務局長 阿部和紀（星ヶ丘病院）

事務局次長 菅野正彦（桜ヶ丘病院）

運営委員 秋山康幸、有我優子、今村剛久、岩城秀樹、加藤とよ※、金澤幸絵※、神山寛之、菅野直樹、熊田芳江※、佐藤伸哉※、佐藤清一郎、須藤康宏※、高橋義弘※、根本信幸、藤原正子、松田聡一郎、松本マチ子、水野英一、水野博文、峯岸 望※、山口 智（※非構成員）

8) 総会運営規程

<第3回定時総会運営委員会（東北ブロック）>

委員長 松田聡一郎

委員 長谷 諭、猿ヶ澤正則（青森県立中央病院／青森県）、村上嘉隆、藤田久美子（秋田回生会病院／秋田県）、沢田嘉代子（グループホームつばさ／秋田県）、川村菜緒美（岩手県立一戸病院／岩手県）、土田 滋（花巻病院／岩手県）、井瀧 繁（米沢市立病院／山形県）、淀野智史（佐藤病院／山形県）

9) 日本精神保健福祉士学会規程

学会長 柏木一恵
運営委員長 宮部真弥子

<査読委員会>

委員長 柏木 昭

<第15回学術集会抄録原稿査読小委員会>

委員長 木太直人（常務理事、日本精神保健福祉士協会／東京都）
委員 岡村恭子（泉原病院 メンタルデイケアセンター／山口県）、宮崎まさ江（山口県立大学／山口県）、喜多 彩（大阪保護観察所／大阪府）、菅野直樹（福島赤十字病院／福島県）、藤原正子（福島学院大学／福島県）

<学会誌投稿論文等査読小委員会>

担当副会長 田村綾子
委員長 小田敏雄
委員 荒田 寛、岩崎 香、岩本 操、小久保裕美（東海学園大学／愛知県）、齋藤敏靖、坂本智代枝、富島喜揮（四国学院大学）、松本すみ子、吉川公章（福井県立大学／福井県）

3. 補助金・助成金事業によるもの ※研修事業を除く

1) 平成27年度障害者総合福祉推進事業（精神障害の特性に応じたサービス提供ができる従事者を養成するための研修プログラム及びテキストの開発について）／厚生労働省

担当理事 洗 成子（事業責任者兼）、木太直人（事業担当者兼）

<検討委員会>

委員 有野哲章、金子 努（県立広島大学／広島県）、川村有紀（障害者相談支援事業所てれんこ／宮城県）、田村綾子、宮部真弥子

<事業担当者>

委員 安増栄恵（横浜市総合保健医療センター／神奈川県）、柏木一恵、小下ちえ、澤野文彦、白石直己

2) 精神障害者及び関係者への成年後見制度普及啓発事業（精神障害者の成年後見ハンドブック作成）／社会福祉事業研究開発基金

担当理事 田村綾子、池谷 進

委員長 長谷川千種

副委員長 齋藤敏靖

委員等 岩崎 香、毛塚和英、浅沼尚子、岡田昌大、今村浩司、安部裕一、齋藤憲磁、木太直人、伊藤亜希子

3) 平成27年度福祉人材養成・研修事業（アジア太平洋地域における災害対応等のソーシャルワーク実践に関するシンポジウム及びワークショップ開催）／社会福祉振興・試験センター

企画委員長 木村真理子（日本女子大学／神奈川県）

企画委員 片岡信之（四国学院大学／香川県）

4. 常勤役員及び事務局

常務理事 木太直人

| | |
|------|---|
| 事務局長 | 坪松真吾 |
| 班 長 | [広報班・研修班] 依田葉子 [総務班] 植木晴代 |
| 主 任 | [総務班] 小澤一紘 |
| 事務局員 | [研修班] 河原悠子（育児休業中）、奈良 友 [総務班] 露崎葉子、湯田美枝、大仁田映子 |

以上

2015年度関係機関・団体等への役員等派遣体制

(2016年3月現在)

| 関係機関・団体名 | 委員会等 | 役職 | 被派遣者（役職又は所属支部） | 派遣区分 |
|----------------------|---|----------------|---|--------|
| 厚生労働省 | 認知行動療法研修事業評価委員会 | 委員 | 木太直人（常務理事） | 後任 |
| | 厚生労働科学研究「精神障害者の重症度判定及び重症患者の治療体制等に関する研究」 | 研究協力員 | 澤野文彦（退院促進委員長） | 選出 |
| | チーム医療推進方策検討ワーキンググループ | 委員 | 加藤雅江（東京都） | 選出 |
| | これからの精神保健医療福祉のあり方に関する検討会 | 構成員 | 柏木一恵（会長） | 指名 |
| 文部科学省 | いじめ対策防止協議会 | 委員 | 柏木一恵（会長） | 選出 |
| | 教育相談等に関する調査研究協力者会議 | 委員 | 岩永 靖（熊本県） | 推薦 |
| （公財）社会福祉振興・試験センター | | 評議員 | 柏木一恵（会長） | 職名 |
| （公財）日本障害者リハビリテーション協会 | | 評議員 | 木太直人（常務理事） | 指名 |
| （公社）日本精神保健福祉連盟 | | 理事 | 竹中秀彦（相談役） | 選出 |
| （公財）日本精神衛生会 | | 理事 | 大塚淳子（東京都） | 指名 |
| 自殺対策ネットワーク協議会 | | 委員 | 柏木一恵（会長） | 職名 |
| 社会福祉専門職団体協議会（社専協） | 代表者会議 | 構成員 | 柏木一恵（会長） 木太直人（常務理事） 木村真理子（神奈川県） 坪松真吾（事務局長） | 職名他 |
| | 倫理委員会 | 委員 | — | — |
| | ハンセン病委員会 | 委員長 | 木太直人（常務理事） | 指名 |
| | 国際委員会 | 委員 | 片岡信之（香川県） 木村真理子（神奈川県） | 選出 |
| | 国際ソーシャルワーカー連盟（IFSW） | 副会長・アジア太平洋地域会長 | 木村真理子（神奈川県） | 推薦及び選出 |
| | 「SW 専門職のグローバル定義」の日本国定義検討委員会 | 委員 | 田村綾子（副会長） | 選出 |
| 精神保健従事者団体懇談会（精従懇） | 代表幹事 | | 木太直人（常務理事） | 選出 |
| | 担当役員等 | | 大塚淳子（東京都） | 選出 |

| 関係機関・団体名 | 委員会等 | 役職 | 被派遣者（役職又は所属支部） | 派遣区分 |
|----------------------------|------------------------------------|---------------|--------------------------------------|----------------|
| 日本臨床医療福祉協議会 | | 評議員 | 柏木一恵（会長） | 職名 |
| (NPO) 日本障害者協議会（JD） | | 監事 | 木太直人（常務理事） | 選出 |
| | | 協議員 | 木太直人（常務理事） 坪松真吾（事務局長） | 選出 |
| | | 政策委員 | 福富 律（北海道） 樋口真佐子（千葉県） 宮井 篤（東京都） | 選出 |
| ソーシャルケアサービス従事者研究協議会 | | 全体会議 | 柏木一恵（会長） 木太直人（常務理事） 坪松真吾（事務局長） | 職名 及び 選出 |
| | | 政策研究会 | 木太直人（常務理事） | 選出 |
| | | 企画調整会議 | 坪松真吾（事務局長） | 職名 |
| 国民医療推進協議会 | | 理事 | 柏木一恵（会長） | 職名 |
| 医療心理師国家資格制度推進協議会 | | 担当理事 | 木太直人（常務理事） | 選出 |
| (NPO) 地域精神保健福祉機構（コンボ） | リカバリー推進フォーラム企画委員会 | 委員 | 四方田 清（千葉県） | 選出 |
| (一般社) 日本精神保健福祉士養成校協会 | | 理事 | 木太直人（常務理事） | 指名 |
| (一般社) 日本発達障害ネットワーク（JDD） | | 理事 | 渡辺由美子（常任理事） | 選出 |
| | | 代議員 | 松田和也（東京都支部） | 選出 |
| | | 第11回年次大会実行委員会 | 松田和也（東京都支部） | 選出 |
| 日本の福祉を考える会 | | 会員 | 柏木一恵（会長） | — |
| 福祉人材確保重点実施期間推進協議会 | | 構成団体 | 田村綾子（副会長） | 選出 |
| 高齢消費者・障害消費者見守りネットワーク連絡協議会 | | 構成団体 | 事務局 | 選出 |
| (公社) 日本精神神経学会 | 多職種協働委員会 | 委員 | 大塚淳子（東京都） | 指名 |
| 日本弁護士連合会 精神保健 PT 懇談会 | | 構成員 | 木太直人（常務理事） | 選出 |
| 都道府県スクールソーシャルワーカー活用事業連絡協議会 | | オブザーバー団体 | 木太直人（常務理事） | — |
| 多重債務カウンセリング・相談タスクフォース会議 | | メンバー | 大塚淳子（東京都） | 指名 |
| 東日本大震災中央子ども支援センター協議会 | | 構成団体 | 事務局 | 選出 |
| “社会を明るくする運動”中央推進委員会 | | 構成団体 | 事務局 | 選出 |
| (一般社) 日本社会福祉士養成校協会 | 災害ソーシャルワークの理論化と教材開発・教育方法の体系化に関する研究 | 委員 | 森谷就慶（宮城県） | 選出 |
| (一般財) 社会福祉研究所 | | 評議員 | 木太直人（常務理事） | 指名 |

| 関係機関・団体名 | 委員会等 | 役職 | 被派遣者（役職又は所属支部） | 派遣区分 |
|------------------------|---|------|----------------|------|
| 精神保健福祉事業者団体連絡会 | | 監事団体 | 木太直人（常務理事） | 指名 |
| アルコール健康障害対策基本法推進ネットワーク | | 賛同団体 | — | — |
| チーム医療推進協議会 | 代表者会議 | 構成員 | 木太直人（常務理事） | 選出 |
| (公社) 日本社会福祉士会 | リーガル・ソーシャルワーク研究委員会 | 委員 | 関口暁雄（埼玉県支部） | 推薦 |
| | 権利擁護センターばあとなあ運営協議会及び平成 27 年度老人保健健康増進等事業・権利擁護人材育成事業に関する委員会 | 委員 | 浅沼尚子（神奈川県支部） | 派遣 |
| (一般社) 全国訪問看護事業協会 | 平成 26 年度精神訪問看護推進委員会（準備委員会） | 委員 | 木太直人（常務理事） | 選出 |
| 日本社会事業大学 | 日本ソーシャルワーク学会第 32 回大会 | 実行委員 | 田村綾子（副会長） | 選出 |
| (公財) 日本財団 | 就労支援フォーラム NIPPON | 実行委員 | 木太直人（常務理事） | 派遣 |
| 認定救急ソーシャルワーカー認定機構 | | 理事 | 岩尾 貴（常任理事） | 推薦 |

(2016年 3 月現在)

2015年度提出要望書・見解等

(日付順)

標 題 障害福祉サービスの在り方等に関する意見書

日 付 2015年6月9日

発 信 者 公益社団法人日本精神保健福祉士協会 会長 柏木一恵

提 出 先 社会保障審議会障害者部会(第64回)関係団体ヒアリング

障害者総合支援法の見直しにあたり、精神障害者の社会的復権と福祉のための専門的・社会的活動を行う立場から、各検討項目で示された論点に沿って以下の通り意見を申し上げます。

記

I 常時介護を要する障害者等に対する支援について

【論点】どのような人が「常時介護を要する障害者」と考えられるか。

精神障害者の場合、「常時介護を要する」者は少ないものの、身体的な直接介護だけでなく、常時の見守りや服薬の指導等といった「常時の支援」があれば地域生活が可能となる長期入院者等は多く存在しており、「常時支援を要する障害者」のための包括的な支援サービスの創設が望まれる。

【論点】「常時介護を要する障害者」のニーズのうち、現行のサービスでは何が不足しており、どのように対応すべきか。

上記の精神障害者まで対象を拡大する場合は、身体介護、家事援助、移動介護の組み合わせ以外にも、見守りや精神科訪問看護等による服薬指導等の医療的ケアを並行的に導入する必要がある。

III 障害者の就労支援について

【論点】就労継続支援(A型及びB型)、就労移行支援の機能やそこでの支援のあり方についてどう考えるか。

○就労支援の全般的状況

- ・障害者雇用が進展する中、就労移行支援の利用者確保が難しくなり、就労継続支援においては作業性の高い利用者の減少や高齢化が問題となってくる。このため、一般就労させないことのほうが事業経営上メリットがあると考えられる事業所が出てくる可能性がある。
- ・就労継続支援B型での工賃向上への取り組みを過剰に推進することは、作業能力の低い利用者の利用拒否が起きる危険性がある。
- ・就労継続支援A型については特定就職困難者雇用開発助成金(特開金)を悪用している事例が散見されるものの、有効活用して職員の過配や設備投資等に充てるなどすることで工賃向上や8時間雇用、最低賃金の維持への努力をしている事業所も多くあり、一律の規制は馴染まない。また、報酬減算の仕組みが変わったことで、「短時間であれば無理なく働ける」精神障害者の利用を断る事業所が出てくる可能性がある。

以上のような状況から、「障害福祉サービス」としての就労支援のあり方については、根本的に再検討する時期に来ていると考える。

就労継続支援A型事業所及び就労移行支援事業所については、必ずしも良質な障害福祉サービスとして支援が提供されていない事業所もあることから、(自立支援)協議会等による第三者評価の仕組みを導入する必要がある。

また、障害者就業・生活支援センターとの機能の棲み分けの問題はあるにしても、就労支援には相談機能も含めた「生活支援」が欠かせないことから、人員体制や加算についても見直しが必要である。

精神障害者に特化した課題としては、障害者の雇用施策と同様に精神障害者を重度加算の対象とすることや、報酬体系(基本報酬と加算・減算のあり方)の根本的な見直しが必要である。

【論点】就労定着に向けた支援体制についてどう考えるか。

精神障害者の職場定着支援は、その病気の揺れや対人関係の不得手さからより多くの期間を要する場合があり、その支援内容は日常生活全般に関する相談支援や制度の利用についての支援まで多岐にわたる。一方で、就労して6か月以降の支援は障害者就業・生活支援センターが担うこととされているが、同センターは広域支援機関でありマンパワーの不足が否めず、地域の状況(移動距離など)によっては十分な対応が難しい場合がある。

これらのことから、より職場定着率を上げるために、利用者との関係性が十分に取れている就労支援事業所が職場定着支援を行いやすい体制（定着支援としている対象者の就労移行支援欠員分の保障等）を検討し、継続的な伴走型支援が制度に位置づけられる必要がある。

また、職場における合理的配慮の提供のために、精神障害の特性に関する理解を深めさせることと、そのうえで必要な配慮を提供できるための雇用側への何らかの支援策（金銭面や専門職による助言を受けられる等）を講じる必要がある。

IV 障害支援区分の認定を含めた支給決定の在り方について

【論点】支給決定プロセスの在り方をどう考えるか。

【論点】障害支援区分の意義・必要性・役割についてどう考えるか。

支給決定プロセスにおいて、現行の審査会による障害支援区分認定に基づく支給決定というプロセスは廃止すべきである。

障害者が自ら望む暮らしを実現するために、相談支援専門員が障害者本人のニーズを的確にアセスメントしたうえで、本人の意向を最大限取り入れたサービス等利用計画案を作成し、自治体担当者との協議・調整により支給決定を行うプロセスに転換する必要がある。支給決定プロセスを転換するにあたっては、自治体によるパイロットスタディを行い、事例収集・分析に基づく「支給決定基準ガイドライン」を開発すべきである。

また、計画相談支援は相談支援専門員の独占的業務とされているものの、相談支援専門員の要件となる実務経験は幅広く認められており、ケアマネジメントのプロセスを担ううえで質の担保が危ぶまれる。このため相談支援専門員の基礎資格は、ソーシャルワーカーの国家資格である精神保健福祉士または社会福祉士を原則とすべきである。

V 障害者の意思決定支援・成年後見制度の利用促進の在り方について

【論点】成年後見制度の利用支援についてどう考えるか。

成年後見制度利用支援事業は市町村地域生活支援事業の必須事業となっているが、後見人等の報酬等必要となる経費に対する補助の対象を市町村長申立てに限定している自治体も多い。市町村長申立て以外でも資産をほとんど持たない被後見人は多く、経費補助の対象を広げて運用できるようにするべきである。

また、成年後見制度の利用を促進する前提として、我が国の成年後見制度のあり様について、障害者権利条約に照らして妥当かどうか再検討し、必要な見直しを行うことが必要と考える。

VII 精神障害者に対する支援の在り方について

【論点】病院から地域に移行するために必要なサービスをどう考えるか。

長期入院中の精神障害者の地域移行を促進していくために、相談支援専門員やピアサポーターによる地域移行支援は重要であり、平成 27 年度障害福祉サービス等報酬改定においても、初回加算の新設や障害福祉サービスの体験利用加算や体験宿泊加算の算定要件の見直しがなされたところではあるが、利用者数は極めて低位にとどまっている。

長期入院精神障害者の高齢化が進む中、地域移行支援の量的拡充は喫緊の課題であり、ピアサポーターの養成、精神科病院の職員に対する地域移行に関する研修の義務化、精神保健福祉法上の地域援助事業者の活動に係る財源の確保、（自立支援）協議会における地域移行部会等の設置と精神科病院からの参加の義務づけ等、必要な手立てを講じていく必要がある。

また、地域移行支援を推進していくためには、その前提として（自立支援）協議会を活用して、一般的な相談、基幹相談支援センター、計画相談支援、地域相談支援を含めた相談支援体制を早急に整えることが重要である。

【論点】精神障害者の特徴に応じた地域生活支援の在り方についてどう考えるか。

常時介護を要しないものの、精神障害の可変性や不安定性を有するという特徴に鑑みて、状態像の変化によっては集中的な見守りや助言指導、緊急時の支援等が必要な精神障害者は多く、介護保険サービスにおける「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」を参考としつつ、精神障害者の特性に合わせた医療と介護（福祉）の連携による新たな包括的支援サービスを創設すべきである。

また、居住の場の確保に向けて、一部の自治体で取り組みが始まっている空き家・空きビルの障害者グループホームへの転用に対する補助等の制度化について検討すべきである。

さらに以下のようなサービスの見直し及び創設が必要と考える。・通所とは切り離れた独立した訪問型自立訓練（機能訓練・生活訓練）の創設

- ・小規模多機能居宅介護の創設
- ・重厚な相談支援を含む地域定着支援Ⅱの創設（市町村の責務として行う「一般的な相談」の一部個別給付化）
- ・入院中の「重度かつ慢性」の精神障害者の退院を推進するための宿泊型自立訓練の強化
- ・医療型短期入所の機能の見直し（従来の精神科病院への「休息入院」機能の追加）

【論点】総合支援法における意思決定支援と、精神保健福祉法附則第8条に規定する「精神科病院に係る入院中の処遇、退院等に関する精神障害者の意思決定及び意思の表明の支援の在り方」との関係性についてどう整理するか。

「精神科病院に係る入院中の処遇、退院等に関する精神障害者の意思決定及び意思の表明の支援」は、精神科病院への非自発的入院という特殊な状況下における本人の権利擁護や権利行使支援を主目的とするものであり、総合支援法におけるそれとは区別して考えることが望ましい。

VIII 高齢の障害者に対する支援の在り方について

【論点】障害福祉サービスの利用者が介護保険サービスへ移行する際の利用者負担について、どう考えるか。

介護保険サービスに移行することで生ずる利用料の自己負担を支払えないことを理由に、サービス利用を諦めてしまうことのないよう、低所得者等への何等かの経済的措置を講ずるべきである。

【論点】介護保険サービス事業所において、65歳以降の障害者が円滑に適切な支援が受けられるようにするため、どのような対応が考えられるか。

介護保険サービス事業所においては、精神障害の特性等に関する十分な知識がないまま精神障害者の対応に苦慮していたり、高齢精神障害者の受け入れを躊躇したりといった現状がある。今後、高齢となった精神障害者の地域移行先やサービス利用の選択肢となりうる介護保険サービス事業所に対して、適切な支援を行うための研修の義務づけ等を行っていく必要がある。

また、65歳前から障害福祉サービス事業者が介護保険サービス事業所と連携し、適切な支援が途切れず提供されるようにケア会議等の場を共有し引き継ぎを行う体制を行政主導で行うべきである。

【論点】心身機能が低下した高齢障害者について、障害福祉サービス事業所で十分なケアが行えなくなっていることについて、どのような対応が考えられるか。

障害者グループホームを利用しながら日中は通所系の介護保険サービスを利用できるなど、障害福祉サービスと介護保険サービスを柔軟に併用できることが必要である。

X その他の障害福祉サービスの在り方等について

【論点】都道府県及び市町村が作成する障害福祉計画をより実効性の高いものとするため、どのような方策が有効か。

市町村障害福祉計画の策定においては、委託を受けたコンサルティング会社が素案を作成し、関係機関で構成される策定のための作業部会はその承認作業のみに終始することが多く、内容が形骸化しやすいと言える。

計画の策定にあたっては、少なくとも現状ニーズの分析のためのアンケート調査や関係団体へのヒアリングを必須とし、その結果を作業部会で精査していくというプロセスが必要である。また、計画が策定されると作業部会の役割を終えるものが多いが、計画の進捗状況をモニタリングし推進させる機能を作業部会に持たせることも有効な手立てと言える。

障害福祉計画は個別給付サービスの数値目標を立てることが主となる訳だが、満たされないニーズを明確にキャッチし、数値目標にかかげ、その達成のための方策を継続的に協議するために、その作業部会の機能を（自立支援）協議会の機能にリンクさせることが有効であると考えられる。

また、都道府県および市町村が障害者福祉計画を策定するにあたり、国の基本指針として「入院中の精神障害者の地域生活への移行」の目標値が示されるが、市町村にとっては、入院者数や入院期間等を正確に把握する術を持たないことが課題となる。机上の数字ではなく実態を伴う数値を把握できる仕組みを作るとともに、目標達成に向けた具体的な取組みまでを計画する必要がある。

さらに、すべての都道府県及び市町村の障害福祉計画を厚生労働省のウェブサイトで閲覧可能とすることで、

他の自治体が優れた計画を参考にできる。また、その計画遂行率も年間ランキング等にして公表することで優れた取組みの自治体を視察にいくこともできる。

標 題 2016 年度診療報酬改定に関する要望について

日 付 2015 年 6 月 11 日

発 翰 番 号 JAPSW 発第 15-88 号の 1 及び 2

発 信 者 公益社団法人日本精神保健福祉士協会 会長 柏木一恵

提 出 先 厚生労働省保険局医療課長 宮寄雅則 様、厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部精神・障害保健課長 富澤一郎 様

平素より本協会事業に格別のご理解、ご協力を賜り、深く感謝申し上げます。

さて、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律の規定に基づき、2014 年 4 月 1 日に「良質かつ適切な精神障害者に対する医療の提供を確保するための指針」が告示されるとともに、同年 7 月 14 日には「長期入院精神障害者の地域移行に向けた具体的方策の今後の方向性」が公表され、「長期入院精神障害者の地域移行及び精神医療の将来像」として、1) 長期入院精神障害者の地域移行を進めるため、本人に対する支援として、「退院に向けた意欲の喚起（退院支援意欲の喚起を含む）」「本人の意向に沿った移行支援」「地域生活の支援」を徹底して実施すること、2) 精神医療の質を一般医療と同等に良質かつ適切なものとするため、精神病床を適正化し、将来的に不必要となる病床を削減するといった病院の構造改革が必要であること、が示されました。

本協会としましては、精神障害者の地域生活への移行の強化および地域生活の定着のためには、精神科医療機関内外に渡るネットワークの構築によるチーム医療の推進、およびその体制整備が極めて重要であり、それらに対する診療報酬上の適正な評価が必要であると認識しているところです。

つきましては、以上の観点から、下記のとおり要望いたしますので、ご高配のほど何卒よろしく願いいたします。

記

1 精神病棟入院基本料（区分 A103）における精神保健福祉士配置加算の施設基準のうち、在宅移行率要件を緩和してください。

<具体的要望内容>

当該加算の施設基準として掲げられている当該病棟入院患者の 1 年以内在宅移行率を、現行の 9 割以上から 8 割以上に緩和してください。

<理由>

平成 24 年度精神保健福祉資料によると、入院から 1 年以内に退院した患者は全国平均で 87%ですが、転院および死亡による退院者 13%が含まれており、当該加算の施設基準に照らした 1 年以内在宅移行率は 74%ということになります（資料 1-1）。

このような状況に照らして、精神病棟入院基本料算定病棟において 9 割の在宅移行率を達成することは限りなく困難であり、実際に当該加算の施設基準届出を行っている医療機関は極めて限られています（資料 1-2）。

このままでは、精神保健福祉士を長期入院病棟に配置することで入院中の患者の早期退院を図るという当該加算の設置目的が果たせなくなります。

<有効性>

2014 年改定において新設された精神保健福祉士配置加算は、その目的にあるように、いわゆる慢性期病棟への精神保健福祉士の配置により、平均在院日数が短縮することを根拠とし、精神療養病棟入院料及び精神病棟入院基本料を算定する慢性期病棟における new long stay を防止することに有効と考えられます。先述の具体的基準緩和により、有効性の実現が図られると考えます。

2 医療保護入院等診療料（区分 I 014）について、施設基準等を見直したうえで報酬額を改定してください。

<具体的要望内容>

医療保護入院等診療料の施設基準等に、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律（以下、「精神保健福祉法」）に規定する医療保護入院者に対する退院後生活環境相談員の選任及び退院促進のための体制整備（医療保護入院

者退院支援委員会の開催等)を追加し、報酬額を1,200点(1回)としてください。

<理由>

現行の医療保護入院等診療料は、精神保健指定医の配置と行動制限最小化委員会の設置及び活動等を施設基準としています。2014年度から施行された改正精神保健福祉法により、医療保護入院患者に対する退院後生活環境相談員の選任の義務付けや、医療保護入院患者退院支援委員会の開催及びそれらに付随する記録等の関連業務が定められました。「法改正後の医療保護入院の実態に関する全国調査」(※1)によれば、退院後生活環境相談員の8割は精神保健福祉士が担っており、書類作成業務、会議開催調整業務など1人の退院後生活環境相談員に係る業務量が増大していることから、当該相談員の適正配置が求められます。

(※1 公益社団法人日本精神科病院協会「精神保健福祉法改正後の医療保護入院の実態に関する全国調査」平成27年3月、厚生労働省障害者総合福祉推進事業)

<有効性>

退院後生活環境相談員を担う精神保健福祉士等が適正に配置されることで、丁寧な個別患者支援と精神保健福祉法の規定に基づく業務の遂行が可能となり、今般の法改正の趣旨である医療保護入院患者の早期退院が実現できると考えます。

3-1 精神科専門療法として精神科外来患者療養生活環境整備支援料(仮称)を新設してください。

<具体的要望内容>

医師の包括的指示のもと、精神保健福祉士が外来患者またはその家族に対して療養生活環境整備支援(障害福祉サービスや生活保護・障害年金等の経済支援制度の利用に係る支援、家族支援、および住居確保に係る支援等を目的とした面接や同行等)を実施した場合に、週1回を限度として、精神科外来患者療養生活環境整備支援料を算定できるようにしてください。

<理由>

2010年度の診療報酬改定において新設された「精神科継続外来支援・指導料」(区分I002-2)における療養生活環境整備支援に係る加算については、他の精神科専門療法と同日に行う精神科継続外来支援・指導に係る費用が、他の精神科専門療法の所定点数に含まれるとされていることから、実際には多くの医療機関が当該支援を行っているものの、算定件数は低位に留まっています(資料2)。

また、外来医療では、精神保健福祉士が面接や電話、訪問などの手段で、外来患者支援(受診・受療援助、心理・社会的サポート、アセスメントおよびケアマネジメント、家族支援、関係機関とのケア会議への出席等)について多くを担っています。しかし、ほとんどが報酬評価されていないのが実情です。

<有効性>

精神障害者の地域移行の推進とともに、退院後の患者の地域定着(病状悪化および再入院の防止や他機関連携)に向けた地域精神医療の充実強化は必要不可欠です。

また、新規の患者および家族にとっては、医療機関に外来患者に対応する精神保健福祉士がいることで、その相談支援を通じて福祉サービス等のさまざまな社会資源の活用に結びつく事例も多く、社会参加の促進に資するものと考えます。

特に、精神障害者の地域生活維持のために近年重要な役割を果たし、今後ますます機能強化が求められる精神科診療所において、精神科デイ・ケア等を実施していないところでは精神保健福祉士の配置が進んでおりません。一方で、精神保健福祉士を配置している医療機関では、外来患者および家族、さらには関係機関との連携までを含め、提供されている支援は実に幅広く多種多様なものとなっています(資料2)。

3-2 精神科外来患者療養生活環境整備支援料(仮称)を新設したうえで、医療機関の職員がケア会議等に参加した際の加算(I・II)を創設してください。

<具体的要望内容>

外来患者について、介護保険法や障害者総合支援法に係る居宅サービス等のケアプラン作成にあたり開催されるサービス調整会議に医療機関の精神保健福祉士等が出席し、当該患者の医療等に関する情報提供を行った場合に、加算(I)を算定できるようにしてください。

また、外来患者について、連携している関係機関(行政機関、障害福祉サービス事業者・介護保険事業者等)

とのケア会議に医療機関の精神保健福祉士が出席した場合に、その都度加算（Ⅱ）を算定できるようにしてください。

<理由>

精神障害者の地域移行や地域定着の推進とともに、外来患者に関する地域援助事業者等の関係機関との連携が増え、医療機関の精神保健福祉士に対する医療機関内外で行われるケア会議への参加要請が増えています（資料2）。しかし、会議には相当程度の時間を割く必要があるにもかかわらず財源措置や出席根拠の規定がありません。

<有効性>

関係機関による連携を促進するための基盤が作られていくことで、今後、重要となる医療・福祉・介護等の各支援機関が連携し包括的な地域生活ケアの提供が推進されると考えます。

4 精神科救急入院料（区分A311）および精神科急性期治療病棟入院料（区分A312）の常勤精神保健福祉士の配置に係る施設基準を見直してください。

<具体的要望内容>

精神科救急入院料の施設基準のうち、常勤の精神保健福祉士の数について、当該各病棟の入院患者の数が16またはその端数を増すごとに1人としてください。

また、精神科急性期治療病棟入院料の施設基準として、当該各病棟に2名以上の常勤の精神保健福祉士の配置を求めます。

<理由>

現行の施設基準では、精神科救急入院料を算定する各病棟に2名以上の常勤配置となっていますが、医師の数については入院患者に対して16対1以上、看護師の数については入院患者に対して常時10対1以上としていることに照らして、精神保健福祉士の数は入院患者に対して16対1以上とする規定を設けてください。

全国の精神科救急入院料算定病棟の病床数を見ると、30床程度から60床まで幅広く、病床数の多い当該病棟では、患者に対する精神保健福祉士の個別業務の密度が低くなり、入院の長期化防止や円滑な退院支援に支障を来します。本協会が実施したサンプル調査によると、複数の医療機関で入院患者に対して16対1に近い精神保健福祉士の加配を行っています（資料3）。

また、急性期治療病棟の施設基準については、当該各病棟に「精神保健福祉士又は臨床心理技術者が常勤している。」とされていますが、役割や実態に鑑みて現状にそぐわなくなっていると考えます。

入院に至った要因に関する患者本人、家族および地域関係者からの情報収集や調整、退院に向けた調整や関係機関との連携、福祉的手続き支援など、精神保健福祉士が担う多岐におよぶ業務を迅速かつ丁寧に行える環境が整うことにより、入院の長期化を防ぎ可能な限り短期での地域移行を推進することにつながると考えます。また、精神保健福祉士の専門性は、臨床心理技術者の専門性とは異なります。いずれかではなく各専門性を生かした多職種チームの配置が望ましいと考えます。

5 精神科訪問看護基本療養費（区分01-2）における精神保健福祉士単独による指定訪問看護の評価を規定してください。

<具体的要望内容>

指定訪問看護の事業の人員及び運営に関する基準（平成12年3月31日厚生省令第八十号）における人員に関する基準の「看護師等の員数」に、精神保健福祉士に関する規定を追加したうえで、精神科訪問看護基本療養費の算定対象となる指定訪問看護を行う職種として精神保健福祉士を加えてください。

<理由>

2012年度の診療報酬改定において、訪問看護療養費に精神科訪問看護基本療養費が新設され、訪問看護ステーションの保健師または看護師が、精神保健福祉士と同時に指定訪問看護を行った場合に、複数名精神科訪問看護加算を算定できることとなりました。しかしながら、精神保健福祉士は複数名精神科訪問看護加算以外の訪問看護療養費を算定できないことから、訪問看護ステーションにおける配置が進んでいないのが現状です。

精神科専門療法である精神科訪問看護・指導料においては、保健師、看護師、作業療法士と同様に精神保健福祉士が、単独での訪問による看護および社会復帰指導を行った場合も算定が可能となっていることとの整合性を

図るため、訪問看護療養費においても、精神保健福祉士が単独で指定訪問看護を行った場合の評価をする必要があると考えます（資料4）。

<有効性>

精神保健福祉士の単独訪問の評価が可能となることにより、職種による役割分担が可能となり、地域生活支援の有効性が高まると考えます。

6 精神科退院前訪問指導料（区分 I 012）の算定対象に、精神保健福祉士や看護師等が配置されている精神障害者施設等への訪問を認めてください。

<具体的要望内容>

宿泊型自立訓練事業所や障害者グループホーム等の精神障害者施設等で精神保健福祉士や看護師等が配置されている施設等への訪問をした場合も、精神科退院前訪問指導料の算定対象としてください。

<理由>

精神科病院に入院中の患者が退院後の生活訓練や日中の活動先として利用する精神障害者施設等には、精神保健福祉士、看護師等の専門職が勤務している実態が多く見られます。入院患者の退院後の生活に関する意向や希望に沿った支援を行い、患者の障害状態を加味しながら新しい生活環境へつなげていくためには、精神障害者施設等の見学や利用手続き等に際して患者の状況を把握できている入院医療機関の職員が同行することが必要であると考えます。

<有効性>

精神保健福祉士や看護師等が配置されている精神障害者施設等においても、医療機関チームとの連携を担う役割や視点が深められ、退院後の患者の地域定着の継続に資すると考えます。

7 精神科重症患者早期集中支援管理料（区分 I 016）の算定期間を見直してください。

<具体的要望内容>

精神科重症患者早期集中支援管理料における算定期間の制限（現行は直近の退院日から起算して6月以内）を除外するとともに、算定対象となる患者の該当要件のうち「障害福祉サービスを利用していない者」を除外してください。

<理由>

当該管理料は、2011年度から実施されてきた「精神障害者アウトリーチ推進事業」の実施状況を踏まえて、その一部が2014年度改定で新設されたものと認識しております。当該管理料の算定対象は、「長期入院患者又は入退院を繰り返し、病状が不安定な患者の退院後早期」とされていますが、重度の精神障害を有する者の中には、在宅等における生活の維持継続のために比較的長期にわたる集中的な支援を要する者もおり、一律に算定期間を6月以内に制限することは馴染まないと考えます。

また、集中的な医療ケアと居宅介護や訪問による生活訓練といった障害福祉サービスを併せて利用することで在宅生活を維持できる者が現にいることから、これらの障害福祉サービスの併用は必要であると考えます。

<有効性>

重度の精神障害を有する者の在宅等における生活の維持に資するものと考えます。

資料1-1 精神科病院における1年以内社会復帰率

資料1-2 精神保健福祉士配置加算施設基準届出状況等

資料2 精神保健福祉士による外来業務に係る調査結果

資料3 精神科救急入院料算定病棟における精神保健福祉士の業務等に係る調査結果

資料4 精神科医療機関における精神保健福祉士の訪問業務に係る調査結果

標 題 第51回公益社団法人日本精神保健福祉士協会全国大会・第14回日本精神保健福祉士学会学術集会ア
ピール

日 付 2015年6月27日

発 信 者 第51回公益社団法人日本精神保健福祉士協会全国大会・第14回日本精神保健福祉士学会学術集会
参加者一同

私たちは、6月26日、27日の二日間、福島県郡山市にて「共生・創造・未来～はじめようここから！～」をテーマとする第51回公益社団法人日本精神保健福祉士協会全国大会・第14回日本精神保健福祉士学会学術集會に集いました。東日本大震災による未曾有の被害により、第48回全国大会・第11回学術集會は福島県での開催を断念せざるをえませんでした。あらためて今日のこの日をこの地で迎えることができたことに深い感慨を覚えています。

東日本大震災の発災から4年余りが経過しました。福島県は地震、津波、原発事故、風評被害の四重苦ともいふべき被害に見舞われました。原子力災害による避難者は未だに11万人を数え、住み慣れた土地を奪われた人びとは先行きが見通せない一方で、新しい土地での生活を始めることもできないという不安定な状態に置かれたままです。しかし、そのような状況の中でも希望を失わずに福島の再生に向けて奮闘している多くの「生活者」がいます。そして生活者でありながら専門職としての支援を続けている私たちの仲間である精神保健福祉士がいます。

本協会は昨年設立50周年を迎え、本年は新たな半世紀に向けた第一歩の年となります。過去の軌跡を確認しつつ、私たちは専門職倫理を基盤として常に創造的な知恵と技術を磨いていく必要があります。その先に真の共生社会の実現という未来が拓かれることを確信します。

私たちは、福島県をはじめとする東北の多くの仲間の支えにより、本大会の成功を経験しました。また、大きな痛みを抱えながらも明日の変化・成長を信じる人びとの力強さを学びました。そして私たちは、今後も精神障害者の社会的復権の実現に向けて、まずは目の前にいるクライアントの希望や想いを丁寧に聴き取り、社会的連帯の下に社会変革を推し進め、ソーシャルワーカーとしての使命を果たしていくことを強くアピールします。

標 題 安全保障関連法案衆議院採決に関する会長声明

日 付 2015年7月19日

発 信 者 公益社団法人日本精神保健福祉士協会 会長 柏木一恵

公益社団法人日本精神保健福祉士協会は、個人としての尊厳を尊び、人と環境の関係を捉える視点を持ち、共生社会の実現をめざすソーシャルワーク専門職団体です。

今回の法案は、国民1人1人の生活と我が国の将来において極めて重要なものであり、慎重な審議が行われる必要があったと考えます。しかしながら、7月16日の衆議院本会議において平和安全法整備法案及び国際平和支援法案が可決されました。このことは、それまでの審議過程において民主主義の原則に照らし、大きな禍根を残したといわざるを得ません。

これまでの報道なども踏まえ、本法案においては、地方議会等でも法案成立に対し、反対論や慎重論も多く、国民の理解についても進んでいるとはいえない状態にあります。

人権と社会正義、多様性の尊重の原理をよりどころにするソーシャルワーカーとして、参議院においては、政府として国民に対する説明責任を果たすとともに、国民の声に耳を傾け、国民すべてが納得できることをめざし、慎重にも慎重を重ねた審議を尽くしていただくことを強く要望いたします。

標 題 精神障害に係る障害年金の認定に関する要望

日 付 2015年7月28日

発 翰 番 号 JAPSW 発第 15-145 号

発 信 者 公益社団法人日本精神保健福祉士協会 会長 柏木 一恵

提 出 先 厚生労働省年金局事業管理課長 大西友弘 様

時下、ますますご清祥のこととお慶び申し上げます。

日頃より、本協会事業に格別のご理解とご支援を賜わり、厚くお礼申し上げます。

さて、近年、精神障害を事由とする障害年金受給者において、障害状態確認届の審査により、級落ち及び支給停止となる事例が増えているという声が現場の精神保健福祉士から聞かれたことから、本協会は2014年に「障害年金の等級変更等に係る調査」を行い、その結果から、前回の診断書と同じ記載内容であった場合でも等級変更（級落ち）や支給停止となる事例が全国的にみられ、診断書の就労状況欄への記載があった場合にも、同様の

状況にあることが分かりました。

わが国の障害年金は、精神障害者にとって重要な所得保障制度であり、多くの受給者は障害年金を基盤として生計を立てています。突然の級落ちや支給停止は、受給者の生活基盤を揺るがすばかりか、病状にも大きな影響を与えかねず、また、受給者の就労意欲を削ぐものとなります。

現在、「精神・知的障害に係る障害年金の認定の地域差に関する専門家検討会」（以下、「専門家検討会」という。）において、障害年金の新規申請に係る等級判定のガイドラインが検討されているところですが、精神障害者の支援を担う社会福祉専門職団体の立場から、下記の通り要望いたしますので、ご検討くださいますよう、よろしく願い申しあげます。

記

1. ガイドラインにおいて「等級の目安」を設ける場合は、障害基礎年金と障害厚生年金を分けてください。

第5回の専門家検討会では、「日常生活能力の程度」及び「日常生活能力の判定」を基に、認定する等級の目安を設けたうえで、総合的に等級判定することが示されました。しかしながら、等級の目安の基礎となるデータは障害基礎年金と障害厚生年金のサンプル調査を合体したものになっています。

第1回の専門家検討会では障害基礎年金と障害厚生年金では、等級判定の基準が違うことを検討会構成員である障害厚生年金の認定医が明らかにしているところでもあり、判定基準が違うものが混在することで、障害基礎年金の等級認定において、これまで等級非該当となる割合が低かった地域において非該当となる割合が高くなるといった事態が生じることを危惧します。

そのため、等級の目安を示す場合は、少なくとも障害基礎年金と障害厚生年金を分けて、それぞれのサンプル調査を基に等級の目安を示す必要があると考えます。

2. 障害状態確認届の審査についても適正化を図ってください。

本協会の調査からは、審査が都道府県単位で行われる障害基礎年金と全国1か所で行われる障害厚生年金のいずれの場合も、級落ちや支給停止の事例がみられます。特に、障害認定基準の改定により、統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害並びに気分（感情）障害については、症状性を含む器質性精神障害や知的障害、発達障害とともに、「現に仕事に従事している者については、労働に従事していることをもって、直ちに日常生活能力が向上したものと捉えず、その療養状況を考慮するとともに、仕事の種類、内容、就労状況、仕事場で受けている援助の内容、他の従業員との意思疎通の状況等を十分確認したうえで日常生活能力を判断すること」とされたにもかかわらず、審査過程でそのことが十分に吟味されているのか疑問を持たざるを得ない状況となっています。

第1回の専門家検討会では参考資料「障害基礎年金の支給決定等に関するデータ」として「再認定に関するデータ」が示されていますが、地域差を比較できるデータとはなっていません。信頼される障害年金制度としていくために、まずは級落ちや支給停止に関するデータを明らかにしたうえで、障害状態確認届の審査の妥当性を担保する仕組みを早急に導入してください。

標 題 安全保障関連法案衆議院採決に関する声明

日 付 2015年8月6日

発 信 者 日本医療社会福祉学会会長 岡本民夫、日本ソーシャルワーク学会 川廷宗之、一般社団法人日本社会福祉学会 会長 岩田正美、公益社団法人日本介護福祉士会 会長 石橋真二、特定非営利活動法人日本ソーシャルワーカー協会 会長 岡本民夫、公益社団法人日本医療社会福祉協会 会長 早坂由美子、公益社団法人日本精神保健福祉士協会 会長 柏木一恵、公益社団法人日本社会福祉士会 会長 鎌倉克英

私たちは、本年7月15日の衆議院平和安全法制特別委員会での安全保障関連法案の採決及び16日の衆議院本会議での採決に抗議します。

今回の法案は、国民一人一人の生活と我が国の将来に関わる極めて重要なものであり、慎重な審議が行われる必要があります。

しかしながら、今回の採決は、安倍首相自身も発言しているように、「まだ国民の理解が進んでいる状況では

ない」中で行われたもので、地方議会等でも法案成立に対し反対論や慎重論が少なくない状況であり、国民の理解についても進んでいるとは言い難い状態にあります。

多数決以前に論議を尽くし、かつ出来る限り少数意見にも耳を傾けるという民主主義の原則に照らして、不適切な方法であったと言わざるを得ません。

私たちは、平和を擁護し、人権と社会正義を守るソーシャルワーカー、ソーシャルケアワーカー及び社会福祉関連団体として、今後の参議院における、国民全てが納得できることを目指した慎重な審議を強く要望いたします。

標 題 自殺対策基本法の改正に向けて

日 付 2015年8月6日

発 信 者 公益社団法人日本精神保健福祉士協会

提 出 先 自殺対策を推進する議員の会

資 料 http://www.japsw.or.jp/ugoki/yobo/2015/0826_iken.pdf

標 題 「児童虐待防止対策のあり方に関する専門委員会報告書」に関する提案及び依頼

日 付 2015年9月17日

発 信 者 公益社団法人日本社会福祉士会 会長 鎌倉克英、公益社団法人日本精神保健福祉士協会 会長 柏木一恵、一般社団法人日本社会福祉士養成校協会 会長 長谷川匡俊、一般社団法人日本精神保健福祉士養成校協会 会長 伊東秀幸、一般社団法人日本社会福祉教育学校連盟 会長 二木 立、一般社団法人日本社会福祉学会 会長 岩田正美

提 出 先 児童虐待防止対策のあり方に関する専門委員会 委員長 松原康雄 様

貴職におかれましては、児童虐待防止施策の推進に日々ご尽力されていることに敬意を表します。

さて、2015年8月28日付け「児童虐待防止対策のあり方に関する専門委員会報告書」が公表されました。私たち、社会福祉士及び精神保健福祉士関係5団体及びソーシャルワーク研究者が多数所属する日本社会福祉学会は、本報告書の、とりわけ児童相談所が専門的な支援を確実に実行するための体制強化（報告書3-(4)-①:pp13-15)について、下記及び別紙のとおり提案いたしますので、今後の専門委員会における検討に付していただけますよう、お願いいたします。

なお、下記4点及び付随する論点と意見の詳細につきましては別紙のとおりです。

記

■ 3-(4)-①-イ：「児童相談所職員の専門性の確保のための専門研修を充実」について

児童福祉司をはじめとする児童相談所職員の専門性確保に向けた専門研修体系構築のため、私たちは相応の貢献ができるものと認識しており、積極的に協力していく所存ですので、専門委員会におかれましても、私たちが保有する資源の積極的な活用を検討してください。

■ 3-(4)-①-ウ：「児童福祉司の国家資格化」について

新たな資格を検討するのではなく、（または検討する前に）すでにソーシャルワークに着目した厚生労働省所管の国家資格である社会福祉士及び精神保健福祉士の登録者が約26万人おりますので、これら国家資格の積極的活用を前提とした検討を提案します。

■ 3-(4)-①-ウ：「児童福祉司の国家資格化」について

いわゆる三科目主事（社会福祉主事指定科目のうち3科目を修めて大学を卒業すればよい）については、対人援助職に必要な体系的な教育を経ない任用ルートです。ついては、児童福祉司の任用にあたっては、社会福祉士養成施設ルート等（通信課程の活用など）を活用することにより、現在の児童福祉司に社会福祉士や精神保健福祉士を取得させて、将来的にはこのルートを廃止する必要があると認識しています。

■ 「新たな子ども家庭福祉のあり方に関する専門委員会」及びWGへの参加について

社会福祉士・精神保健福祉士関係の立場から専門委員会委員として参加できるよう、お取り計らいください。

[別紙] 児童虐待防止対策のあり方に関する専門委員会報告書」に関する論点と提案及び依頼の詳細

①ーイ：「児童相談所職員の専門性の確保のための専門研修を充実」について

○ 日本社会福祉士養成校協会並びに日本精神保健福祉士養成校協会は全国 285 校の大学等が会員となって組織される一般社団法人であり、各会員校には児童家庭福祉分野を専門とする教育者・研究者が所属しており、これらの教育者・研究者は、我が国の児童・家庭を対象とした支援や児童家庭福祉制度に精通していますので、専門研修を全国で実施する場合の講師等の人材紹介や実施にかかる会場設備の提供が可能です。【別添資料 1】

○ 日本社会福祉士会及び日本精神保健福祉士協会は、すべての都道府県に組織があり、児童・家庭分野に関する専門研修を実施しています。また、社会福祉士有資格者が一定の実務経験を経て、研修の単位を取得していく『認定社会福祉士制度』を 2012 年から開始し、認定分野に『児童・家庭分野』を設けて研修を実施しています。児童福祉司の専門研修においてこれらのプログラムをベースとした研修体系の構築と研修機会の提供が可能です。【別添資料 2】

児童福祉司をはじめとする児童相談所職員の専門性確保に向けた専門研修体系構築のため、私たちは相応の貢献ができるものと認識しており、積極的に協力していく所存ですので、専門委員会におかれましても、私たちが保有する資源の積極的な活用を検討してください。

①ーウ：「児童福祉司の国家資格化」について

児童福祉司の専門性の向上を担保する必要性については、私たちも同様に認識しています。また、児童福祉司を「ソーシャルワークに着目した国家資格有資格者」とすることは賛同いたしますが、新たな資格を検討するのではなく、(または検討する前に)すでにソーシャルワークに着目した厚生労働省所管の国家資格である社会福祉士及び精神保健福祉士の登録者が約 26 万人おりますので、これら国家資格の積極的活用を前提とした検討を提案します。

論点は次の通りです。

○ 社会福祉士養成教育のカリキュラムでは、指定科目に「児童・家庭を対象とした支援と児童家庭福祉制度」を必須科目に位置づけて養成が行われており、その教育内容については【別添資料 3-1】のとおり、児童・家庭を取り巻く社会情勢の理解や、児童福祉法、児童虐待防止法をはじめとする児童・家庭に対する支援に必要な法制度や支援体制・支援方法についての理解を求めています。また、児童相談所は社会福祉士・精神保健福祉士養成にかかる実習指定施設として厚生労働省告示で定め、資格取得者が児童相談所等において専門性を担保しつつ業務遂行ができるようにすることを想定して教育が行われています。

○ また、【別添資料 3-2】のとおり社会福祉士資格を取得する養成ルートとして、福祉系大学や指定養成施設ルートとは別に、現任の児童福祉司等いわゆる司職の経験が 4 年以上で社会福祉士短期養成施設(主に通信で最短 9 ヶ月の課程)を修了すれば、社会福祉士の国家試験受験資格が得られことになっています。これは、平成 19 年に社会福祉士及び介護福祉士法が改正された際、行政機関の児童福祉司をはじめとする司職の経験が 5 年以上であれば受験資格が得られたものを、専門性を向上する必要性から養成ルートが見直されたことによるものです。

○ 現在の児童福祉司の任用要件を満たすために必要なルートは、【別添資料 4】のルートがありますが、このうち、ソーシャルワークに着目した国家資格をベースとするルートは、専門資格ルートのうち社会福祉士と精神保健福祉士のルートのみとなります。

ただし、児童福祉司における社会福祉士有資格者は 23.6% (平成 24 年) であり、その比率は依然として低く、ソーシャルワーク有資格者は 4 分の 1 以下の現状です。

○ また、上述したとおり、『認定社会福祉士制度』では、認定分野に『児童・家庭分野』設けています。児童福祉司の専門性の向上を促す観点からも、将来的には認定社会福祉士制度を活用することが可能です。

以上の論点から、児童福祉司の専門性の向上を図るために「児童福祉司を国家資格化」については、すでにあるソーシャルワークに着目した国家資格である社会福祉士と精神保健福祉士国家資格の活用を前提に、児童福祉司の専門性向上に向けた検討を行うことを提案いたします。

①ーウ：「資格化の検討に限らず、児童福祉司の専門性を高める方策」について

○ これは、児童福祉司の任用要件とも関連しますが、児童福祉司を「ソーシャルワークに着目した」人材にするためには、現行の任用要件のうち、とりわけ、いわゆる三科目主事(社会福祉主事指定科目のうち 3 科目を修

めて大学を卒業すればよい)については、対人援助職に必要となる体系的な教育を経ない任用ルートです。については、児童福祉司の任用にあたっては、社会福祉士養成施設ルート等（通信課程の活用など）を活用することにより、現在の児童福祉司に社会福祉士や精神保健福祉士を取得させて、将来的にはこのルートを廃止する必要があると認識しています。

○ また、任用要件のうち保健師等関連資格等ルートにおいても、実務経験とともに、例えば社会福祉士養成課程のうち最低限必要となるソーシャルワークに関する教育課程の修了を付加し、将来的には社会福祉士や精神保健福祉士の資格取得につながるルート設定が必要であると考えます。

■最後に

私たち社会福祉士及び精神保健福祉士関連5団体並びに日本社会福祉学会は、昨今の子どもを取り巻く社会情勢、子どもの貧困や、虐待の実態、通告件数の急激な増加等により児童相談所に過大な負担がかかり、児童・家庭に対する支援が限界になりつつある状況などを憂慮し、都道府県等の協力を得ながら手厚い人的配置を進めていく必要があると認識しております。

私たちソーシャルワーク専門職である社会福祉士・精神保健福祉士の視点から子ども家庭福祉のあり方の検討に加わることは、子どもの最善の利益を保障する観点からも重要であるとともに、私たちもよりよいソーシャルワーク専門職の養成に尽力し、養成団体と専門職団体が一体となって社会福祉士・精神保健福祉士の専門性向上のために全力を尽くす所存です。

ぜひ、専門委員会における建設的かつ効果的な検討がなされることを期待いたします。

【別添資料1～4】<http://www.japsw.or.jp/ugoki/yobo/document150917.pdf>

標 題 障害者総合支援法の見直しに関する意見書

日 付 2015年9月18日

発 信 者 公益社団法人日本精神保健福祉士協会 会長 柏木一恵

提 出 先 自由民主党政務調査会厚生労働部会障害福祉委員長 高島修一 様、障害児者問題調査会長 衛藤晟一様、公明党障がい者福祉委員会 委員長 高木美智代 様、事務局長 輿水恵一 様

障害者総合支援法の見直しにあたり、精神障害者の社会的復権と福祉のための専門的・社会的活動を行う立場から、各検討項目に沿って以下の通り意見を申し上げます。

I 常時介護を要する障害者等に対する支援について

精神障害者の場合、「常時介護を要する」者は少ないものの、身体的な直接介護だけでなく、常時の見守りや服薬の指導等といった「常時の支援」があれば地域生活が可能となる長期入院者等は多く存在しており、「常時支援を要する障害者」のための包括的な支援サービスの創設が望まれる。

またその際には、身体介護、家事援助、移動介護の組み合わせ以外にも、見守りや精神科訪問看護等による服薬指導等の医療的ケアを並行的に導入する必要がある。

III 障害者の就労支援について

【就労支援事業の機能等】

就労継続支援A型事業所及び就労移行支援事業所については、必ずしも良質な障害福祉サービスとして支援が提供されていない事業所もあることから、(自立支援)協議会等による第三者評価の仕組みを導入する必要がある。

また、障害者就業・生活支援センターとの機能の棲み分けの問題はあるにしても、就労支援には相談機能も含めた「生活支援」が欠かせないことから、人員体制や加算についても見直しが必要である。

精神障害者に特化した課題としては、障害者の雇用施策と同様に精神障害者を重度加算の対象とすることや、報酬体系(基本報酬と加算・減算のあり方)の根本的な見直しが必要である。

【就労定着に向けた支援体制】

より職場定着率を上げるために、利用者との関係性が十分に取れている就労支援事業所が職場定着支援を行いやすい体制(定着支援としている対象者の就労移行支援欠員分の保障等)を検討し、継続的な伴走型支援が制度に位置づけられる必要がある。

IV 障害支援区分の認定を含めた支給決定の在り方について

支給決定プロセスにおいて、現行の審査会による障害支援区分認定に基づく支給決定というプロセスは廃止すべきである。

障害者が自ら望む暮らしを実現するために、相談支援専門員が障害者本人のニーズを的確にアセスメントしたうえで、本人の意向を最大限取り入れたサービス等利用計画案を作成し、自治体担当者との協議・調整により支給決定を行うプロセスに転換する必要がある。

また、計画相談支援は相談支援専門員の独占的業務とされているものの、相談支援専門員の要件となる実務経験は幅広く認められており、ケアマネジメントのプロセスを担ううえで質の担保が危ぶまれる。このため相談支援専門員の基礎資格は、ソーシャルワーカーの国家資格である精神保健福祉士または社会福祉士を原則とすべきである。

V 障害者の意思決定支援・成年後見制度の利用促進の在り方について

成年後見制度の利用を促進する前提として、我が国の成年後見制度のあり様について、障害者権利条約に照らして妥当かどうか再検討し、必要な見直しを行うことが必要と考える。

VII 精神障害者に対する支援の在り方について

【病院から地域に移行するために必要なサービス】

長期入院精神障害者の高齢化が進む中、地域移行支援の量的拡充は喫緊の課題であり、ピアサポーターの養成、精神科病院の職員に対する地域移行に関する研修の義務化、精神保健福祉法上の地域援助事業者の活動に係る財源の確保、（自立支援）協議会における地域移行部会等の設置と精神科病院からの参加の義務づけ等、必要な手立てを講じていく必要がある。

【精神障害者の特徴に応じた地域生活支援の在り方】

常時介護を要しないものの、精神障害の可変性や不安定性を有するという特徴に鑑みて、状態像の変化によっては集中的な見守りや助言指導、緊急時の支援等が必要な精神障害者は多く、介護保険サービスにおける「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」を参考としつつ、精神障害者の特性に合わせた医療と介護（福祉）の連携による新たな包括的支援サービスを創設すべきである。

さらに以下のようなサービスの見直し及び創設が必要と考える。

- ・空き家・空きビルの障害者グループホームへの転用に対する補助等の制度化
- ・通所とは切り離れた独立した訪問型自立訓練（機能訓練・生活訓練）の創設
- ・小規模多機能居宅介護の創設
- ・重厚な相談支援を含む地域定着支援Ⅱの創設（市町村の責務として行う「一般的な相談」の一部個別給付化）
- ・入院中の「重度かつ慢性」の精神障害者の退院を推進するための宿泊型自立訓練の強化
- ・医療型短期入所の機能の見直し（従来の精神科病院への「休息入院」機能の追加）

VIII 高齢の障害者に対する支援の在り方について

【利用者負担】

介護保険サービスに移行することで生ずる利用料を支払えないことを理由に、サービス利用を諦めてしまうことのないよう、低所得者等への何等かの経済的措置を講ずるべきである。

【介護保険サービス事業所における65歳以降の障害者の適切な支援】

高齢となった精神障害者の地域移行先やサービス利用の選択肢となりうる介護保険サービス事業所に対して、適切な支援を行うための研修の義務づけ等を行っていく必要がある。

【心身機能が低下した高齢障害者の対応】

障害者グループホームを利用しながら日中は通所系の介護保険サービスを利用できるなど、障害福祉サービスと介護保険サービスを柔軟に併用できることが必要である。

標 題 「新たな子ども家庭福祉のあり方に関する専門委員会報告骨子案」についての要望

日 付 2015年11月25日

発 信 者 公益社団法人日本社会福祉士会 会長 鎌倉克英、公益社団法人日本精神保健福祉士協会 会長 柏

木一恵、公益社団法人日本医療社会福祉協会 会長 早坂由美子、一般社団法人日本社会福祉教育学校連盟 会長 二木立、一般社団法人日本社会福祉士養成校協会 会長 長谷川匡俊、一般社団法人日本精神保健福祉士養成校協会 会長 伊東秀幸、一般社団法人日本社会福祉学会 会長 岩田正美
提出先 厚生労働省社会・援護局長 石井淳子 様、厚生労働省雇用均等・児童家庭局長 香取照幸 様、社会保障審議会児童部会新たな子ども家庭福祉のあり方に関する専門委員会 委員長 松原康雄 様
貴職におかれましては、子ども家庭支援施策の推進に日々ご尽力されていることに敬意を表します。

平成27年11月18日に開催された「第2回新たな子ども家庭福祉のあり方に関する専門委員会」において「新たな子ども家庭福祉のあり方に関する専門委員会報告 骨子案」が示されました。本報告は、今後の子ども家庭福祉に関する総合的な方向性を示したものととして極めて重要であると認識しております。

平成26年8月29日に閣議決定された「子供の貧困対策に関する大綱」にも、児童相談所の相談機能強化及び社会的養護施設の体制整備に関する方針が示されておりますが、児童虐待をはじめ、子どもの問題の背景には、貧困や社会関係の困難等、社会福祉一般に共通する現代の福祉課題があり、子ども家庭福祉を担う専門職には、それらの課題を解決する力量や見通す力量が必要であり、それらを踏まえた専門職養成や人材の確保を検討する必要があります。

私たちは、ソーシャルワーク分野に関わる団体として、本報告骨子案に係る以下の点について要望いたします。

1. 「国家資格化」について

骨子案「2-（2）子ども家庭福祉を担う専門職の資格化」において、「専門職を国家資格として創設する」とあるが、児童相談所の基幹職員（スーパーバイザー）等について、児童相談所における現状と課題からその可能性については認識しつつも、現時点においては拙速に新たな国家資格の創設を検討するのではなく、当該職員の専門性を高めるための配置基準等を明確にしたうえでの任用要件としていただきたい。

また、その際は以下の理由から社会福祉士及び精神保健福祉士を基礎要件としていただきたい。

【理由】

○ 私たちは、本委員会の前身となる「児童虐待防止対策のあり方に関する専門委員会」（以下、「前委員会」という。）が本年8月に取りまとめた報告書に対し、委員長宛、別添のとおり提案書を提出した。

○ 現在の児童福祉司の任用において、専門資格（国家資格）有資格をもって要件を満たすものは社会福祉士、精神保健福祉士及び医師となっている。

○ とりわけ、社会福祉士については、養成カリキュラムに科目「児童や家庭に対する支援と児童・家庭福祉制度」をはじめ、児童・家庭を取り巻く諸課題に対応するために必要となる制度や、「相談援助の基盤と専門職」や「相談援助の理論と方法」、「相談援助実習・演習」などのソーシャルワークの知識と技術を体系的かつ実践的に習得するための科目群で養成が行われている。にもかかわらず、児童相談所児童福祉司の社会福祉士有資格者の割合が29.5%（平成27年4月1日現在）と低く、既存の国家資格を十分に活用されているとは言えない状況である。

○ 児童虐待をはじめ、子どもの問題の背景には、貧困や社会関係の困難等、社会福祉一般に共通する現代の福祉課題があり、子ども家庭福祉を担う専門職には、それらの課題を解決する力量や見通す力量が必要である。

○ 従って、児童相談所職員の専門性の向上は、社会福祉士や精神保健福祉士（既存の国家資格）の配置基準等を明確にしたうえで、専門性強化のための研修を拡充することなどで十分に図られるものであり、現時点において新たな国家資格を拙速に創設する必然性はないと思われる。

2. 基幹職員（スーパーバイザー）の資格について

○ 児童相談所のスーパーバイザーは、児童福祉司及びその他相談担当職員に対して専門的見地から教育・訓練・指導を行う職である。前委員会報告書では、児童福祉司の専門性の向上を担保するためには「ソーシャルワークに着目した国家資格化を目指した検討が必要」と報告している。児童相談所の業務と児童福祉司及びその他の相談担当職員に求められる専門性は、ソーシャルワークに関する知識及び技術を基盤とするべきであり、基幹職員（スーパーバイザー）の基礎資格は「社会福祉士及び精神保健福祉士のみ」としていただきたい。

○ 実務経験の範囲については、「相談援助」に係る業務に限ることを明示していただきたい。

○ 社会福祉士及び精神保健福祉士の関係団体で実施している認定社会福祉士制度の活用について検討を行う

ことを本報告書に明記していただきたい。

3. 児童福祉司の任用要件について

- 本報告骨子案では、児童福祉司の任用要件として「社会福祉士、精神保健福祉士、児童福祉司養成校卒業者を基本」とされているが、児童福祉司には児童虐待をはじめ、子どもの問題の背景にある貧困や社会関係の困難等、社会福祉一般に共通する現代の福祉課題があり、それらの課題を解決する力量や見通す力量が必要である。
- 従って、それらの知識・技術の習得に必要となる体系的な教育内容で養成が行われている社会福祉士及び精神保健福祉士の積極的な活用について、関係自治体の長に対して技術的助言をお願いしたい。

標 題 「新たな時代に対応した福祉の提供ビジョン」における新しい地域包括支援体制を担う人材に係る要望書

日 付 2015年11月27日

発翰番号 JAPSW 発第 15-250 号／精養協発第 2015-42 号

発 信 者 公益社団法人日本精神保健福祉士協会 会長 柏木一恵、一般社団法人日本精神保健福祉士養成校協会 会長 伊東秀幸

提 出 先 厚生労働省社会・援護局長 石井淳子 様

平素より両協会の活動に多大なるご理解ご協力を賜り厚く感謝申し上げます。

さて、貴省におかれては2015年9月17日に、新たな福祉サービスのシステム等のあり方検討プロジェクトチームによる「誰もが支え合う地域の構築に向けた福祉サービスの実現—新たな時代に対応した福祉の提供ビジョン—」（以下「新たな福祉提供ビジョン」という。）を公表されたところです。

新たな福祉提供ビジョンでは、今後の福祉サービスの提供体制の改革の方向性として、全世代・全対象型の新しい地域包括支援体制の確立を目指し、生産性の向上と効率的なサービス提供体制の確立とともに総合的な福祉人材の確保・育成について検討することが盛り込まれました。また、「新しい地域包括支援体制を担う人材の育成・確保のための具体的方策」として、「社会福祉士については、複合的な課題を抱える者の支援においてその知識・技能を発揮することが期待されることから、新しい地域包括支援体制におけるコーディネーター人材としての活用を含め、そのあり方や機能を明確化する」ことが示されました。

コーディネーター人材として社会福祉士のみが取り上げられていることに関しては、同じソーシャルワーカーの国家資格である精神保健福祉士の職能団体及び養成団体として看過できないことであり、下記の通り要望いたします。

記

1. 新しい地域包括支援体制におけるコーディネーター人材として、社会福祉士とともに精神保健福祉士も位置づけたうえで、そのあり方や機能について検討してください。

[参考資料]

○ 精神保健福祉士が任用要件とされている職種は行政機関、医療分野、障害保健福祉分野にとどまらず、司法分野、教育分野などの関連分野にも広がっています。

<http://www.japsw.or.jp/ugoki/yobo/151127-01.pdf>

○ 公益社団法人日本精神保健福祉士協会における構成員の勤務先種別構成比（2015年年10月31日現在）

<http://www.japsw.or.jp/ugoki/yobo/151127-02.pdf>

標 題 「新たな子ども家庭福祉のあり方に関する専門委員会報告案（たたき台）」についての意見

日 付 2015年11月30日

発 信 者 公益社団法人日本社会福祉士会 会長 鎌倉克英、公益社団法人日本精神保健福祉士協会 会長 柏木一恵、公益社団法人日本医療社会福祉協会 会長 早坂由美子、一般社団法人日本社会福祉教育学校連盟 会長 二木立、一般社団法人日本社会福祉士養成校協会 会長 長谷川匡俊、一般社団法人日本精神保健福祉士養成校協会 会長 伊東秀幸、一般社団法人日本社会福祉学会 会長 岩田正美

提 出 先 厚生労働省社会・援護局長 石井淳子 様、厚生労働省雇用均等・児童家庭局長 香取照幸 様、社

会保障審議会児童部会新たな子ども家庭福祉のあり方に関する専門委員会 委員長 松原康雄 様

貴職におかれましては、子ども家庭支援施策の推進に日々ご尽力されていることに敬意を表します。

平成 27 年 11 月 27 日に開催された「第 3 回新たな子ども家庭福祉のあり方に関する専門委員会」において「新たな子ども家庭福祉のあり方に関する専門委員会報告案（たたき台）」（以下、「たたき台」という。）が示されました。たたき台で示されている「2. 基本的な考え方」及び、子どもの権利を主体とすることや子どもの最善の利益を優先することが盛り込まれた点は、極めて重要な視点であると認識しております。

また、これらの基本的な考え方を実現するうえで、「8. 職員の専門性の向上」にある【抜本的法改正で実現させるべき姿】では、「児童相談所に配置することが必要な人材については、法律上明確に位置づける」と言及している点も必要性を認識しておりますが、記載されている事項のうち、以下の点について、意見いたします。

1 児童相談所へ配置する職員の法律上の規定について

たたき台「8-（1）-①」では、「必要な人材については、法律上明確に位置づける」とこととされている。

ここでは「教育・指導・訓練担当児童福祉司」について「次に述べる公的資格を有する者」を任用要件とする。次に述べる公的資格が、次項目にある「児童心理司、保健師、医師」を指すのであれば、これは「児童福祉司として一定期間以上の実務経験を有する者」とするべきである。

また、児童相談所に必要な人材として、「児童心理司、保健師、医師について法律上、児童相談所への配置を明記する。」ということであれば、ソーシャルワーク業務を行う国家資格である社会福祉士及び精神保健福祉士が記されておらず、本委員会の検討の経緯及びたたき台における児童相談所の職員に求められる専門性の考え方に鑑みて、この記述は到底容認できるものではなく、当然のことながら社会福祉士及び精神保健福祉士も法律上に明記することとすべきである。

2 指導的職員の資格創設にかかる委員会設置について

たたき台「1 2-②法改正時に制度等の整備時期を定め、一定期間内で実施に移すべき事項」において、「子ども家庭福祉を担う指導的職員の資格創設には別途委員会を設置して検討する」とされている。たたき台に記述された「指導的職員が有すべき知識・技能はソーシャルワークを基盤」とすることには全く同感であり、検討を行う委員会の設置に際しては、単に私たちソーシャルワーク関係団体へのヒアリング等で済ませるのではなく、私たちソーシャルワーク分野に関わる団体から委員を選任した上で検討すべきである。

標 題 精神保健福祉法施行 3 年後の見直しに関する意見

日 付 2015 年 12 月 28 日

発翰番号 JAPSW 発第 15-278 号

発 信 者 公益社団法人日本精神保健福祉士協会 会長 柏木 一恵

提 出 先 厚生労働省 社会・援護局 障害保健福祉部長 藤井康弘 様

平素より本協会事業に格別のご理解、ご協力を賜り、深く感謝申し上げます。

今般、精神保健福祉法施行 3 年後の見直しに向けた議論が始まるにあたり、精神障害者の権利擁護と社会的復権を推進する立場から、下記のとおり本協会の意見を提出いたしますので、よろしくお取り計らい賜りますようお願い申し上げます。

記

I. 医療保護入院における移送の在り方

<現状と課題>

○ 衛生行政報告例によると、移送制度が施行された 2000 年度から 2014 年度までの 15 年間に、移送による医療保護入院届の実績がない都道府県・指定都市は 17 自治体 (25.4%)、10 件未満も含めると 39 自治体 (58.2%) に及ぶ。

○ 移送制度を積極的に運用している自治体がわずかながらある一方で、運用を行っていない自治体、相談の段階で移送によらない入院または入院によらない医療の提供につなげている自治体があることが推察される。

○ 移送による医療保護入院の需要は、大都市部において高いことが推測されるものの、運用実績との間には相関がまったくみられない。

○ 大都市部において民間の警備会社や移送業者が家族等との契約により高額で移送を行っている実態が依然とあり、移送制度が創設された意義が形骸化している。また、家族等から相談を受けた一部の保健所が民間業者を紹介している実態も変わらない。

○ 和歌山県においては、移送による医療保護入院が必要と考えられる事例についても、まずは多職種によるアウトリーチ支援を導入することで、移送の件数を大幅に減らした実績がある。

《移送による医療保護入院届件数（2000年度～2014年度の累計）、都道府県・指定都市別》≫ [略]

<意見>

1. 保健所等を中心とした入院を前提としない医療の提供体制の構築

○ 未受診者やひきこもり状態の者への支援については、3年間の精神障害者アウトリーチ推進事業を経て、2014年度からは障害者総合支援法における都道府県が行う地域生活支援事業の必須事業である「精神障害者地域生活支援広域調整等事業」として保健所や精神保健福祉センター等によるアウトリーチ支援が行われている。

○ 移送制度においても、行政の責任において多職種による医療と連携したアウトリーチ支援を組み込んで、入院を前提としない医療提供を試みたうえで、それでもなお入院医療が必要な状態にある者に移送を適用する仕組みとするべきである。

○ アウトリーチ支援の法定化は、入院医療に係る費用の軽減にもつながるものであり、その財源確保は将来への先行投資として考慮する必要がある。何よりも精神障害者本人が尊厳を保持・回復し地域生活を継続することが可能となる。

2. 事前調査における地域支援関係者の関与

○ 新たな地域精神保健医療体制の構築に向けた検討チームにおける「入院制度に関する議論の整理」で示されていた「事前調査への地域支援関係者の参画」は必要であり、制度化を検討するべきである。

○ しかしながら、移送の事前調査について、地域の支援関係者が法的な根拠がない中で強制性を伴う事例にかかわることはできない。地域の支援関係者は、本人の地域生活支援の中でかかわりをもつのであって、その関係性のなかで事前調査への関与が生じるとしても、それはあくまで本人の権利擁護の立場でのかかわりとなる。

II. 医療保護入院における入院の手続の在り方

<現状と課題>

○ 医療保護入院届出数を、改正精神保健福祉法の施行後（2014年度）と施行前（2013年度、ただし保護者の同意による入院届出数）で比較すると、施行後に約1万件増えている（159,764件→170,079件）。一方、退院届出数も約1万8千件増えている（160,842件→178,962件）。退院届出数のうち何件が直接退院かは不明。[衛生行政報告例による]

○ 精神保健福祉法では、精神科病院の管理者にできるかぎり任意入院とすることの努力義務を課しているものの、本人にとっては強制的な入院形態である医療保護入院が現状として増加傾向にある。国際的にも非自発的入院の割合が突出して多いことが我が国の現状である。

○ 精神病床に任意入院中の精神障害者で、身体合併症による治療（点滴の確保等）のために身体拘束が長期化する場合に、精神疾患の病状とは関係なく医療保護入院に変更されることがある。

○ 「市町村長同意事務処理要領」が改正されたことにより、市町村長同意の適用範囲が狭められ、入院医療が必要な人が入院できないという事態をもたらしている。また、市町村によって実際の運用のあり方は区々である。

○ 保護者制度を廃止した一方、代弁者制度の導入を見送ったことで、それまで保護者に期待されていた入院中の権利擁護機能が欠落した状態となっている。また、家族等による入院時の同意が新設されたことで、保護者制度で問題となっていた強制入院をめぐる家族と本人との葛藤が解決されないままとなっている。

<意見>

1. 非自発的入院制度の見直しの必要性

医療保護入院は、先の法改正で保護者制度を廃止したものの、入院時において私人である家族等の同意要件を法律上存置し、なおかつ本人にとっては強制力を伴う入院制度となっている。

本来的には、非自発的入院の最小化を図る制度設計がなされるべきで、医療保護入院制度を措置入院制度の1

類型に再編し、なんらかの地方公共団体の長に入院同意と入院中の権利擁護機能を持たせるとともに、医療保険を適用するとしても医療費の一部負担金は原則公費負担とするべきである。

2. 当面必要と考える現行規定の見直し

1) 医療保護入院は名称を変更すること。

医療保護入院は本来、医療的な観点から保護を要する状態にある精神障害者を入院させる形態であるが、現状としては「保護」が拡大解釈され社会的要件までが入院の判断材料とされている。このため名称を「非任意入院」「非自発的入院」などに変更するべきである。

2) 精神保健指定医による入院の必要性の判断基準を法文上規定すること。

現行法の医療保護入院については、「精神障害者であり、かつ医療及び保護のために入院の必要がある者であって、任意入院が行われる状態にない」ことが入院の判断基準として示されているにすぎない。精神保健指定医による医療保護入院の必要性の判断は、明確な基準の下に行うことを法文上規定すべきであり、その基準は社会的要因を排除したものとする必要がある。

3) 入院の要件から家族等の同意を外し、権利擁護者（アドボケイト）が関与する仕組みとすること。

○ 市町村や広域連合は権利擁護センター（仮称）を設置し、入院時に、精神科病院の管理者による通報を受けて、市町村長は権利擁護者（アドボケイト）を選任して、病院に派遣する仕組みとする必要がある。

○ 権利擁護者は、医療保護入院者の「意思の表明の支援」（平成 26 年度障害者総合福祉推進事業「入院中の精神障害者の意思決定及び意思の表明に関するモデル事業」報告書の提言による）を行うものとする。

○ 権利擁護者になれる者は、一定の研修を受けた精神保健福祉士、精神障害当事者、家族等幅広くとらえる必要がある。

4) 精神医療審査会に専任の弁護士等を 1 名以上置き、入院後の一定期間内に入院の妥当性を判断し、その結果を本人に告知する仕組みとすること。

Ⅲ. 医療保護入院者の退院による地域における生活への移行を促進するための措置の在り方

<現状と課題>

1. 医療保護入院者の退院促進に関する措置

○ 精神科病院の管理者に医療保護入院者の退院促進に関する措置を講ずる義務が課されたことで、医療機関によっては、医療保護入院者の早期退院に向けた意識が喚起され、法改正による効果が一定程度認められる。

○ 一方、入院時の推定入院期間を一律に 11 か月として、医療保護入院者退院支援委員会の開催頻度を最小化しようとするところもあり、法改正の趣旨を反映した退院促進の取組みは医療機関によって格差が大きい状況にある。

○ 医療保護入院者に対する退院支援の取組みが充実した一方で、精神科病院の支援人材が増えていないことで、1 年以上の任意入院者に対する支援が相対的に薄まっている。

○ 精神保健福祉法の改正とは別に、診療報酬上の精神療養病棟入院料の施設基準として、任意入院者も含めた入院患者に対する「退院支援相談員」の指定・配置や「退院支援委員会」の設置が加えられ、一部で混乱が生じることとなった。

2. 退院後生活環境相談員

○ 平成 26 年障害者総合福祉推進事業の「精神保健福祉法改正後の医療保護入院の実態に関する全国調査」によると、退院後生活環境相談員の選任状況では、精神保健福祉士が 78.8%、看護師 19.2%、作業療法士 0.6%、臨床心理士 0.2%、他 1.1%であった。

○ 実際に退院後生活環境相談員を担っている精神保健福祉士からは、書類作成や医療保護入院者退院支援委員会の日程調整に追われ、丁寧な退院支援を行うことが難しい状況となっているといった声が寄せられている。

○ 医療保護入院の定期病状報告書の「退院に向けた取組の状況」欄は原則退院後生活環境相談員が記載することとされているが、実際にはほぼ同じ内容が記載されていたり、生活環境調整の観点からの退院支援の取組みが記載されていなかったりなど、退院後生活環境相談員としての役割遂行が十分にできていない場合があり、研修の実施等が課題として挙げられる。

3. 医療保護入院者退院支援委員会

○ 退院支援委員会は、本人と本人が参加を希望する地域の支援者や家族と院内多職種が一堂に会する「ケア会議」としての機能が期待されているが、実際には医療保護入院者本人にとって入院延期の告知を受ける機会となってしまう、ケア会議として機能しているとは言い難い場合がある。

○ 認知症のBPSDの治療のために医療保護入院となった人の中には、入院という概念の理解や言語の理解が難しいために症状安定後も任意入院に変更できず、医療保護入院者退院支援委員会に際しての意思表示も難しい場合がある。

○ 退院支援委員会が、医師の診察時に関係する職員が集まって、形式的に記録だけ残すといった医療機関もある。現状として、病院内の業務の煩雑さの中でどこまで患者にとって必要な退院支援委員会が行えるのかという課題がある。

○ 退院支援委員会への地域援助事業者の参加状況としては、参加したことがある医療機関が32.8%で、その内訳としては、参加件数が1件のみであるところが47.9%であった（平成26年障害者総合福祉推進事業の精神保健福祉法改正後の医療保護入院の実態に関する全国調査）[略]。

4. 地域援助事業者

○ 相談支援事業所の多くは、援助者として精神科病院の退院支援委員会等に呼ばれていないとの声を聞く。相談支援専門員については、どこの事業所も計画相談に追われて、入院中の地域移行への取組みにまわる余裕がない状況にある。

○ また、医療保護入院者が退院時に障害福祉サービスを利用しないが地域支援が必要な事例は多く、その場合は、指定特定相談支援事業者がかかわらなければならない根拠が薄くなる。

○ また、地域援助事業者が医療機関に訪問する際の経費が保障されていないことも、地域援助事業者による相談援助が進まない要因となっていると考える。地域医療介護総合確保基金を活用して相談支援専門員等を退院支援委員会に招聘する経費を補助している都道府県は11か所程度である。

<意見>

1. 退院後生活環境相談員の役割機能の充実強化

○ 退院後生活環境相談員は原則として精神保健福祉士とする。

○ 退院後生活環境相談員の配置は、「1人につき概ね50人以下の」医療保護入院者を担当するとした現行の通知を、「1人につき30人を限度として」とするべきである。あわせて、作成書類の簡素化についても検討するべきである。

○ 医療保護入院からの移行者も含め、すべての任意入院者についても退院後生活環境相談員の選任を必須とするべきである。

○ 医療と福祉の連携をより具体的に図るための実務研修を退院後生活環境相談員と相談支援専門員を対象とした合同研修カリキュラムとして検討し、都道府県が必須で行う研修として位置づける必要がある。

○ 退院後生活環境相談員の名称を、例えば退院支援相談員といった分かりやすいものに変更するべきである。

2. 退院支援委員会の見直し

○ 退院後生活環境相談員が精神保健福祉士でない場合は、病院の職員である精神保健福祉士の退院支援委員会への出席を必須とするべきである。

○ 精神病床の新規入院者の約6割が3か月以内で退院している現状に鑑みて、退院支援委員会は推定入院期間に関係なく、入院後3か月毎の開催としたうえで、本人の参加を原則とするケア会議として位置付けるべきである。

○ 入院が長期化している医療保護入院者については、定期病状報告書を提出する月の前月までに、退院支援委員会を必ず開催する必要がある。

○ 任意入院者については、任意入院後1年を経過時及び以後2年毎の任意入院（継続）同意書を求めることとされているが、これを入院後半年毎または1年毎として、同意書を求める際に必ず退院支援委員会を開催する必要がある。

○ 障害者総合支援法における地域移行支援の対象者を入院後3か月を経過した精神障害者にまで拡大したう

えで、退院支援委員会には、地域援助事業者の参加を必須とするべきである。

3. 地域援助事業者の関与の促進

○ 現行の通知を見直し、退院後生活環境相談員による地域援助事業者の紹介は、医療保護入院者及び家族等の希望等の必要に応じた努力義務から、地域援助事業者を紹介できる旨の入院時の告知及び入院中の周知を義務付けとすべきである。

○ 地域援助事業者として市町村の障害福祉担当者等を加えるとともに、障害者総合支援法に規定する基幹相談支援センターの設置を明確に推進し、地域援助事業者の協力体制を強化することにより、計画相談の入っていない対象者への地域援助事業者の派遣についても、より積極的に行える体制整備を図る必要がある。

IV. 精神科病院に係る入院中の処遇の在り方

<現状と課題>

○ 任意入院者の開放処遇の原則については、都道府県の実地指導における指摘事項とされているが、終日閉鎖の病棟が増えている現状において、実質的に開放処遇の制限が行われている精神科病院が多いのではないかと。

○ 本協会が2013年に行った「高齢入院精神障害者に対する精神保健福祉士の支援に関する調査」では、高齢入院精神障害者（558名）の実態として、「任意入院」7割、「退院の希望者」4割、本人の退院意向を「把握していない」112名という結果であり、任意入院者の地域移行や権利擁護の仕組みがないことが明らかになった。

○ 精神病床の在院患者数は減少傾向にあるものの、急性期医療を専門とする病棟の増加や認知症の入院者の増加と相まって精神科病院における隔離や身体拘束は増えている。

《精神科病院における隔離・身体拘束数の推移（資料：精神保健福祉資料）》 [略]

○ 任意入院者の退院制限を行うことができる精神科病院の基準の一つとして、「精神科病院に入院中の者に対する行動の制限がその症状に応じて最も制限の少ない方法により行われているかどうかを審議するため、行動制限最小化委員会を設けていること」とされているものの、行動制限最小化委員会の機能等については診療報酬上の医療保護入院料等診療料の施設基準等の規定にとどまっている。

○ 認知症高齢者に対する身体拘束等の行動制限については、介護保険施設等では、入所者の「生命又は身体を保護するための緊急やむを得ない場合」を除き禁止されている一方、精神科病院では認知症者に対する隔離・身体拘束を精神保健指定医の判断で行うことができる。このことにより介護保険施設では身体拘束ができないことを理由とした精神科病院への認知症高齢者の入院を依頼してくる場合もある。

○ また、精神科病院では以下の項目に該当する場合は、隔離及び身体拘束の対象外とされており、介護保険施設における身体拘束の定義と差異が生じている。（「精神保健福祉法改正に関する疑義照会に関する回答」（厚生省精神保健課、2000年7月31日）

[精神科病院において隔離及び身体拘束にあたらぬ行為]

- ①車椅子移動の際の転落防止を目的とした安全ベルトによる固定
- ②就寝時にベッドから転落を防止するための短時間の身体拘束
- ③身体疾患に対する治療行為としての一時的な点滴中の固定
- ④感染症拡散を防止するためのサムターンロック（内側から解錠できる）による施錠

○ 件数としては少ないものの、措置入院者において措置症状が消退しているにもかかわらず、他の要因で措置が解除されていない事例がある。

<意見>

1. 行動制限ガイドライン（仮称）の作成

以下の内容を盛り込んだガイドラインを作成し、精神科病院における行動制限に係る定義を明確にするとともに、以下のように行動制限最小化委員会が行うべき役割・機能を明確にし、隔離、身体拘束及びその他の行動制限が安易に行われることがないように医療機関に徹底するべきである。

1) 任意入院者の開放処遇の制限や隔離及び身体拘束についても行動制限最小化委員会における審査の対象とすること。

2) 認知症患者の入院が増加傾向にあり、改めて隔離及び身体拘束の対象外とされている行為についても、カル

テへの記載を義務付けること。

V. 退院等に関する精神障害者の意思決定及び意思の表明についての支援の在り方

<現状と課題>

- 入院が長期化している患者に対して、病院の職員が本人の退院をはじめとした今後の意向や希望を確認する機会をほとんど持っていない現状がある。
- 病院の職員や外部の支援者が入院患者に対して地域移行に向けたかかわりや取り組みを行うこと自体も、当該患者の意思決定及び意思の表明を支援することとなる。

<意見>

1. 入院中の精神障害者の意思決定及び意思の表明を支援する仕組みの導入

- 医療保護入院については、入院後の一定期間内に権利擁護者（アドボケイト）と面会できる仕組みが必要である。
- 入院期間が3か月（または6か月）を経過したすべての入院患者には、まずは病院の職員が定期的に本人の退院等に対する意向を確認する機会を必ず設けることとするべきである。
- また、入院形態に関係なく入院期間が1年を超えた入院患者については、障害者総合支援法の改正に合わせて策定が予定されている「意思決定支援ガイドライン（仮称）」に基づき、計画相談支援や地域移行支援等の障害福祉サービスの利用を進めていくべきである。

標 題 マイナンバーカード等の性別記載欄の廃止を求める声明

日 付 2016年1月29日

発 信 者 社会福祉専門職団体協議会（特定非営利活動法人日本ソーシャルワーカー協会 会長 岡本民夫、公益社団法人日本社会福祉士会 会長 鎌倉克英、公益社団法人日本医療社会福祉協会 会長 早坂由美子、公益社団法人日本精神保健福祉士協会 会長 柏木一恵）

2016年1月から施行されたマイナンバー制度について、性別違和（旧 性同一性障害）の当事者間では、職場をはじめ、身元確認の対応の場面で非常に苦慮している実態があります。「一般社団法人 gid.jp 日本性同一性障害と共に生きる人々の会」の行った調査によると、マイナンバーカード等を勤務先に提示したくないため既に退職した事例が複数あります。また、生活が成り立たなくなった場合には自殺を考えるとという回答もありました。性別違和の当事者であることが勤務先で明らかになることによって、無理解による差別・偏見の対象となり、精神的に追い込まれ、種々の問題が起こる恐れがあります。

マイナンバーカード等の用途を考えると、性別欄の記載は必須では無いと思われま。現に、運転免許証や精神障害者保健福祉手帳からは性別欄が抹消されています。性別違和の当事者への合理的配慮として、「行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律」を改正して性別欄を廃止すべきです。

また、マイナンバーカード等の提示により性別違和が明らかになることによる不当な扱いなどを防止するための普及啓発活動を実施する必要があります。

私たちは社会福祉の実践に関わる団体として、性別違和の当事者の人権を尊重し、すべての人が生きやすい社会の実現を目指します。

標 題 認知症徘徊列車事故訴訟・最高裁判決に向けて

日 付 2016年2月22日

発 信 者 社会福祉専門職団体協議会（特定非営利活動法人日本ソーシャルワーカー協会 会長 岡本民夫、公益社団法人日本社会福祉士会 会長 鎌倉克英、公益社団法人日本医療社会福祉協会 会長 早坂由美子、公益社団法人日本精神保健福祉士協会 会長 柏木一恵）、ソーシャルワーク教育団体連絡協議会（一般社団法人日本社会福祉士養成校協会 会長 長谷川匡俊、一般社団法人日本精神保健福祉士養成校協会 会長 伊東秀幸、一般社団法人日本社会福祉教育学校連盟 会長 二木立）

■これまでの経過

認知症の男性が、駅構内の線路に立ち入り列車と衝突して死亡した事故（2007年12月7日／愛知県大府市）において、JR東海が、遺族に対して約720万円の損害賠償を求めた訴訟で、最高裁判所の判決が本年3月1日に下される。責任能力を有していない人が起こした不法行為に、家族の監督義務がどこまで及ぶかの判断が示されることになる。

一審の名古屋地方裁判所の判決は同居の妻のみならず、別居中の長男にも監督義務があるとして請求通りの支払いを命じた。二審の名古屋高等裁判所の判決は、長男に対する請求は退けたものの、本質的には何ら変わることなく、監護義務者として妻一人にその半額の約360万円の損害賠償を負わせる結果となった。この判決を不服として妻、JR東海双方が上告している。

■ソーシャルワーカー団体及びソーシャルワーク教育団体としての見解

私たちソーシャルワーカーは、認知症の人に限らず、高齢や疾病、障害などのため生きづらさを抱えているすべての人に対し、人としての尊厳を守るために様々な働きかけをし、その人々が暮らしやすい社会を構築することを使命としている。また医療や介護の現場で認知症の人や家族と深く関わり、地域で安心して暮らしていくことを支援している専門職である。

その私たちにとって、家族に全責任を帰する一審、二審判決は、まさに信じがたいものであった。これによって家族が在宅で介護することを忌避し、入院や入所を促進してしまう、施設にあっては行動制限や管理監視が厳しくなり、当事者の自由がさらに制限されてしまうという危惧を抱かざるを得ない。国を挙げて「地域包括ケア」を推進し、誰もが住み慣れた地域で暮らすというビジョンのもと、さまざまな施策を展開している中において、その理念に逆行する判決を容認することはできない。

どれだけ家族や介護者、成年後見人、介護事業者等が努力しても地域のネットワークが構築されても、事故を完全に防ぐことはできないであろう。高等裁判所の判決においても鉄道事業者が一層の安全の向上に努めるべきことを社会的責務と指摘している。このような痛ましい事故を未然に防ぐとともに、万が一事故が起こった場合でも認知症の人とその家族を公的に保障する仕組みなども視野に入れて、社会全体で議論を深める必要がある。

2025年には700万人を超えるという認知症の人の増加とそれに伴う支援は、今や国民的課題という位置づけで考えなければならない社会問題である。このような社会環境にあって家族や介護者だけにより一層の負担が集中するような仕組みこそ改善しなければならない。司法が正すべきは、いまだ介護の社会化がなされていない日本の実情であり、行政や政治の制度構築の怠慢である。

私たちソーシャルワーカーは、誰もが住み慣れた場所で望む暮らしの支援と、家族を孤立させず地域で見守る仕組みの創出を実践する専門職として、最高裁判所の判決が、新オレンジプランが掲げる「認知症の人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域のよい環境で自分らしく暮らし続けることができる社会の実現を目指す」という理念を決して後退させないことを強く望むものである。

標 題 平成28年度診療報酬改定における精神科訪問看護・指導料に関する緊急要望

日 付 2016年2月23日

発 行 番号 JAPSW 発第15-346号

発 信 者 公益社団法人日本精神保健福祉士協会 会長 柏木一恵

提 出 先 厚生労働省保険局医療課長 宮寄雅則 様

平素より本協会事業に格別のご理解、ご協力を賜り、深く感謝申し上げます。

さて、本年2月10日に中央社会保険医療協議会が厚生労働大臣に対して平成28年度診療報酬改定に係る答申をしたところですが、個別改定項目のうち精神科訪問看護・指導料に関連して、「訪問看護ステーションにおいて訪問看護療養費を算定した月については、末期の悪性腫瘍や神経難病等の利用者等の場合を除いて在宅患者訪問看護・指導料及び精神科訪問看護・指導料を算定できないこととする。」とされました。

本協会としましては、このような制限を導入することが、精神障害者の地域生活の定着を後退させることになることを強く危惧するところであり、下記のとおり緊急に要望いたしますので、ご高配のほど何卒よろしくお願い申し上げます。

記

【要望事項】

これまでと同様に、訪問看護ステーションにおいて訪問看護療養費を算定した月についても、精神科訪問看護・指導料を算定できるようにしてください。

【要望の趣旨】

精神科訪問看護・指導料は、精神科を標榜している保健医療機関の保健師、看護師等が、精神疾患を有する入院中以外の者又はその家族等に対して、患家に訪問して看護及び社会復帰指導等を行った場合に算定するもので、「社会復帰指導等」は主に精神保健福祉士が担っている現状があります。

一方、訪問看護ステーションが算定する精神科訪問看護療養費は、「指定訪問看護」を行った場合に算定することから、別添の事例にあるように精神科診療所等の精神保健福祉士が訪問による社会復帰指導等を担い、訪問看護ステーションからの精神科訪問看護を組み合わせることにより、重度の精神疾患患者の地域生活を支えている現状があります。

また、精神疾患患者が身体疾患を合併している場合も多く、訪問看護ステーションによる身体疾患を対象とした訪問看護と保健医療機関による精神科訪問看護・指導の同月算定ができなくなることの影響は非常に大きいと言わざるを得ません。

[添付資料] 訪問看護ステーションによる訪問看護と精神科診療所の精神保健福祉士による精神科訪問看護・指導を併用した取組みの事例及び状況

http://www.japsw.or.jp/ugoki/yobo/2015/0223_siryu.pdf

標 題 認知症徘徊列車事故訴訟・最高裁判所判決への見解

日 付 2016年3月15日

発 信 者 社会福祉専門職団体協議会（特定非営利活動法人日本ソーシャルワーカー協会 会長 岡本民夫、公益社団法人日本社会福祉士会 会長 鎌倉克英、公益社団法人日本医療社会福祉協会 会長 早坂由美子、公益社団法人日本精神保健福祉士協会 会長 柏木一恵）、ソーシャルワーク教育団体連絡協議会（一般社団法人日本社会福祉士養成校協会 会長 長谷川匡俊、一般社団法人日本精神保健福祉士養成校協会 会長 伊東秀幸、一般社団法人日本社会福祉教育学校連盟 会長 二本立）

■最高裁判所判決の概要

駅構内の線路に立ち入り列車と衝突して死亡した認知症の男性の遺族に対し、JR東海が約720万円の損害賠償を求めた訴訟で、本年3月1日、最高裁判所は「家族に賠償責任はない」との判断を示し、JR東海の上告を棄却した。この裁判は責任能力のない人が第三者に与えた損害は、「監督義務者が負う」とする民法の規定をめぐり、家族が監督義務者にあたるかが争点であった。最高裁判所は、認知症の人を容易に監督できる場合は、家族が賠償責任を負うことがあると指摘する一方で、今回の判決は、妻や長男が「監督可能な状況だったとは認められない」としてJR東海側の請求を退けた。

■ソーシャルワーカー団体及びソーシャルワーク教育団体としての見解

医療や福祉・介護の現場で認知症の人や家族と深く関わり、地域で安心して暮らしていくことを支援しているソーシャルワーカー団体及びソーシャルワーク教育団体として、私たちは、この裁判が今後のわが国の認知症ケアや家族介護に大きな影響を与えるものとの危機感を抱き、意見を表明してきた。徘徊のある認知症の人を家族が介護することの厳しい現実の中で、家族が「家族である」というだけで責任を問われることになれば、在宅介護、地域ケアのハードルをさらに上げてしまうことになったであろう。最高裁判所判決は、その現実を踏まえた妥当な判断であったと評価できよう。

一方で、今回の判決は、監督義務者に準じる立場の具体的な基準を示し、介護を担う人の年齢や能力、生活状況によっては賠償責任が認められる余地を残しており、個々の事例ごとに解釈や判断が委ねられる形となった。

賠償請求を棄却した根拠として、妻が高齢であること、息子が別居していること等が挙げられており、見方によっては、懸命に介護する家族であればあるほど重い責任を負うことにもなりかねず、今後課題を残していると言わざるを得ない。

また、「法定の監督義務者でなくても、責任無能力者との関係や日常生活でのかかわりの程度から、第三者へ

の加害行為を防ぐため実際に監督しているなど監督義務を引き受けたとみるべき特段の事情がある場合は、監督義務者に準じる者として民法714条が類推で適用される」となると、認知症の人をケアする介護施設等にも賠償責任を問えるという解釈を可能とし、医療や介護のサービス等を提供する事業所にとっては重要な意味をもつ判決となったと言える。このことにより、家族にあっては、介護を忌避して早期に入院や入所を促進し、施設にあっては、行動制限や管理監視を厳しくすることとなり、当事者の自由が制限されるという結果につながってしまう。今回の画期的とも言われる最高裁判所判決が無に帰してしまう。

他方で、認知症と思われる人が、自動車運転中の事故や、失火による火災を起こすなどの事件も発生しており、監督義務者がいない場合における被害者救済についても社会全体で受け止め、法整備や公的な保障のあり方も含めて、検討していかなければならない。2025年には700万人を超えるという認知症は、本人や家族をはじめ誰もが直面するものであり、その介護は、少子高齢化と相まって社会全体で考えなければならない課題と言える。

今回の最高裁判所判決を契機として、共生社会の実現を目指し、認知症の人やその家族が安心して生活することができる地域づくりと合わせて、そのリスクも社会全体で分かち合う仕組み作りが求められており、早急に検討の場を設定することを要望する。

■私たちの今後の取り組み

認知症の人をはじめとして誰もが住み慣れた場所で望む暮らしを実現することは、超高齢社会における喫緊の課題である。前述の検討の場への参画をはじめとして、認知症への理解を深めるための普及活動、家族が孤立・疲弊しないための支援の充実、地域の特性に応じた見守り体制の創出、地域全体の福祉力を底上げしていく様々な取り組みに、私たちがなお一層積極的に参画し、力を結集していく所存である。

以上