



日本精神保健福祉士協会 60年史

60 Year History of Japanese Association of
Mental Health Social Workers

日本精神保健福祉士協会 60年史



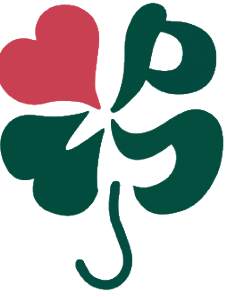
公益社団法人 日本精神保健福祉士協会

公益社団法人 日本精神保健福祉士協会

PSW>>>MHSW

UD FONT

見やすいユニバーサルデザイン
フォントを採用しています。



日本精神保健福祉士協会 60年史

60 Year History of Japanese Association of
Mental Health Social Workers

PSW>>>MHISW

60年史発刊にあたり



公益社団法人日本精神保健福祉士協会

会長 田村 綾子

公益社団法人日本精神保健福祉士協会は、2024年11月に60周年を迎えました。1964年の創立時は、日本精神医学ソーシャル・ワーカー協会として、資格なき専門職であるPSW（Psychiatric Social Worker）が大同団結し、精神障害者の福祉のための専門性の発揮と、そのための立場の確立を目指すことが趣意とされていました。88名からスタートした構成員数は現在12,000名を超え、「精神保健福祉士」を団体名称に据えてからも25年が過ぎました。お支えくださったすべてのみなさまに、会を代表し心よりお礼申し上げます。

私は、精神科病院にPSWとして就職したことをきっかけに日本精神医学ソーシャル・ワーカー協会に入会し、全国大会や研修への参加、機関誌への寄稿や編集等に携わり、理事となってからは生涯研修制度の創設をはじめ、各種の業務に動んでいます。入会期間は人生の半分を超え、職業人生を協会と共に歩んできた者として、60周年を迎えたことに感慨を覚えます。とりわけ、2023年12月30日に逝去された柏木昭初代理事長をはじめ、草創期からこの協会を牽引してくださった歴代理事長・会長や先輩諸氏のお働きに深く感謝いたします。

ところで。多くのPSW、精神保健福祉士がまさに大同団結して目的達成に向けて活動を展開するこの協会が「もし無かったら」どうだったでしょう。私自身は、精神保健医療福祉の領域で仕事を続けられなかったかもしれません。当時の入会資格であった4年制大学の社会福祉学科を卒業したものの専門知識や技術は心もとなく、職場の職員教育のみで「PSW」という名にふさわしい働きはできませんでした。私にとって本協会は、行き詰まりを感じたり方向を見失いかけた時に示唆を得ることができ、専門性の習得や相互研鑽の機会が得られる場です。真摯な、あるいは先進的な実践に学び、職業アイデンティティを共有できる全国の仲間と知り合い励まされます。今年59回を数える全国大会は、特にそうした場の象徴でもあります。

また、そもそも精神保健福祉士という国家資格が日本に誕生していたかどうか。精神保健福祉士は、現場のPSWが精神障害者の社会的復権と福祉のための専門的・社会的活動を展開すべく本協会に集い、切磋琢磨して均質化しながら専門性を向上させ、併せて立場の安定に向けて運動し、求め続けることで獲得された国家資格です。当事者・家族や多職種及び関係者、そして広く国民から専門職として認知され、期待され、信頼に応える者となるための専門性の確立において、本協会はなくてはならない存在でした。

協会60年の歴史にプライドをもちつつ、奢ることなく実直に歩み、未来の精神保健福祉士に誇れる協会へと一層進化させたいと思います。「精神保健医療福祉の将来ビジョン」達成に向け、精神保健福祉士一人ひとりが精神障害者の社会的復権と、すべての人の心の健康のために貢献し、誰もが「コノ邦ニ生クル幸セ」を実感できる社会を共創しましょう。今後ともどうぞよろしくお願い申し上げます。



日本精神医学
ソーシャル・ワーカー協会
元理事長
〈名誉会員〉

大野 和男

私と協会との関わりは、第5回名古屋大会の参加からです。同大会で、全家連理事から「健康保険特例法延長法案」と精神障害者への医療制度上の差別に対し反対決議を行うよう求められました。当時、米国の力動精神医学の影響を受けてクライアントとの援助関係における技術向上に取り組んできた協会では適切な対応ができませんでした。会員からは執行部に対する批判と、ソーシャルの視点を軽視してきたとの自己批判があり、緊迫した中で総会論議が進んだことを記憶しています。その後、岩本正次理事長は次の見解を示します。「PSWとは何かが不明確なままに協会が出発していた。特に精神障害者の生活と人権の両面にわたる差別の問題の克服が重要課題であるという認識に達した」。かくして協会は、専門性の確立に関し、精神障害者の置かれている社会的状況を重視し、さらに会員が日常の矛盾に直面してかわりを持とうという、新たな方向づけが加わることとなったのです。

その4年後、第9回横浜大会において、協会はY氏から「私は不当に精神病院に入院させられるという人権侵害を受けた、組織として責任をとってほしい」という厳しい批判を受けました。この時も総会は紛糾し、直ちに適切な対応を行うことができませんでした。

しかし双方とも、協会は当事者からの要請や訴えを正面から受け止め、忤度なしに論議を続け、専門職としての社会的責務を果たす取り組みを真摯に進めてきました。協会発展の基軸・底力を形成したのです。

そして、Y問題の継承性の取り組みの結果、協会は誇るべき基本指針「札幌宣言」を採択します。また「基本5点（協会の国家資格に関する基本的あり方）」のもと協会が一体となった取り組みは、PSWが裁量権を持って実践が行える「精神保健福祉士法」の制定を実現します。国の制度に風穴を開ける法定資格制度を誕生させたのでした。

この60年記念誌には上記のことも含め協会らしい歩みの歴史が輝きを持って編集されていることでしょう。記念誌が日々の実践に勇気と誇りをもたらしてくれる事を切望します。



日本精神保健福祉士協会
元会長
〈名誉会員〉

門屋 充郎

「日本精神保健福祉士協会60年史」の刊行を心からお喜び申し上げます。「40年史」に祝辞を寄せられた会長経験者3名は「50年史」には寄せられず、「60年史」では初代理事長の柏木昭氏の寄稿はありません。4人の方々には私なりの思い出があり、多くの教えとご指導に心から感謝をしています。

私が「日本PSW協会」に入会したのは、Y問題が提起された1973年です。資格制度委員長を約10年続け、現協会の成立から4年間会長をしました。70周年には寄稿はできないでしょうが、この寄稿ができたことは大変幸せであり感慨無量です。

私は協会に育てられた一人です。協会員としてさまざまな役割を担うことから、PSWの役割を学び、実践の方法と技術を身に付け、それにより日々の病院・地域での生活支援に生かすことができました。

協会は60年、設立時には世界はすでに脱施設化政策を始めていましたが、我が国は基本的に昔と同じ政策が続いています。協会が「社会的復権」を掲げているのは、今も精神障害者の不幸が続いていることがあるからです。ですから私たちは復権支援をしなければならないのです。長期・社会的入院は続き、非自発入院は増え、精神科特例、低医療費は常態化し、医療機関の偏在、精神科救急医療は全て強制入院となる不思議な体制等々が続いています。これらが、社会に無意識の偏見と差別を固定化しています。この現実が社会的諸権利侵害を起こす故に社会的復権行動が必要なのです。

協会は、会員が解決できない課題に取り組むことが使命です。現状の精神科病院医療中心から地域精神保健体制中心へ変えることを運動方針とし、国、専門家組織、関連の団体等と協働して国民のための精神保健体制の構築を望みます。

祝 辞



社団法人
日本精神保健福祉士協会
元会長
〈名誉会員〉

竹中 秀彦



公益社団法人
日本精神保健福祉士協会
元会長

柏木 一恵

協会設立60周年おめでとうございます。

私は、1976年に民間精神科病院PSW（精神科ソーシャルワーカー）として入職し、49年目となります。この間、精神衛生法、精神保健法、精神保健福祉法の改正等もあり、精神保健医療福祉施策の大きな変革を経験してきました。

協会活動は、1983年に当時の日本PSW協会東海支部の理事からが始まりでした。その後、1995年に日本PSW協会全国理事として、国家資格化に向けた活動に参画し、地元の国会議員や厚生労働委員の国会議員等に陳情に出向いたりしました。そして、そのかいあってか、1997年に精神保健福祉士法が制定されました。その際には、国会での審議にも立ち会うこともでき、先輩方々と涙したことを思い出します。また、協会理事になった当初から、精神科医療機関における援助業務の診療報酬制度上の適正な評価を求める活動にも長年参画してきました。

1999年に常任理事となり、日本精神保健福祉士協会の名称を変更し、2004年に法人格を取得しました。2006年に民間精神科病院に勤務する初めての会長として就任しました。主に取り組んだことは、事務局体制の整備（基盤整備）と組織拡大（構成員の拡大）、職能団体としての肝である生涯研修制度の創設、今後を見据えた関係機関・団体との連携強化でした。

精神保健福祉士の業務は精神障害者の支援にとどまらず、行政・司法・教育等活動の場も広がり、さまざまな分野での役割や期待があり、協会活動においても悩ましい時期だと思えます。いずれにしても「誰がための国家資格や組織なのか」を念頭に置き、一人ひとりが精神保健の問題を抱えている人や精神障害のある人の社会的復権と福祉のための専門的・社会的活動の実践を果たし、彼らの生活の質の向上が図れるようにと願っています。

「60年史」の刊行を心より喜び申し上げます。

50年史刊行のご挨拶に、「協会が還暦を迎える10年後に、誇りをもってふりかえることができるように確実に歩んでいければ」との拙文を書き、しかし振り返ればSWとして望んだこと、志したことの半分も達せていないことに今更ながら愕然とします。

この10年は数多の災害が襲い、被災地では多くの市民が不自由な生活を強いられました。さらにはコロナ禍によって日本社会の脆弱さが顕わになり、貧困は一層深刻化し、特に子どもや女性、高齢者など社会的に脆弱といわれる人々は大きな打撃を受けました。またパンデミックによるストレスを一因としてDVや虐待、自殺者増、依存症の増加、認知症状の増悪など、子どもから高齢者までメンタルヘルズ課題が表面化し、生きづらい社会が生み出すさまざまな問題に精神保健福祉士は向き合わざるを得なくなりました。

そしてコロナ感染予防の名目で多くの精神科病院は隔離を強化し、入院患者の自由はさらに制限されました。その中で神出病院や滝山病院などの著しい人権侵害事件が白日の下にさらされ、世間を震撼させました。精神医療は何も変わっていない、精神保健福祉士は真っ当に責務を果たせていない、何年も何十年もこの繰り言をつぶやく自分にもほとほと愛想が尽きる思いです。

また少子高齢化社会の大波が福祉業界に押し寄せ、SWを志す人材の確保も厳しくなることが予想されます。精神保健福祉士養成から撤退する大学もじりじりと増え、近未来は質の担保の前に数の確保が喫緊の課題になる暗い未来予想図。その解決には社会的地位の向上や処遇改善のための活動、支援者支援の仕組み構築などは、職能団体が果たすべき必然の役割だと思えます。

問題課題を満載した船のようですが、どうぞ航路を過たず、次の10年は社会変革という港を目指してほしいと願っています。



第40回全国大会懇親会・会長挨拶（2004年6月11日）



福祉新聞 第2199号 2004年5月17日発行



2016年度会長経験者懇談会
（2016年12月17日）



「社団法人設立許可書」交付式
（左が高橋一、2004年6月1日）



社団法人支部設置・運営に係る全国会議
（2004年11月28日）

社団法人日本精神保健福祉士協会
元会長
〈名誉会員〉

高橋 一

元会長・名誉会員の高橋一様は2024年9月現在ご療養中のため、会長としてご活躍されていた際の画像と近年開催した会長経験者懇談会にご出席いただいた際の画像を掲載いたしました。

歴代理事長・会長一覧

役職	氏名	在任期間
日本精神医学ソーシャル・ワーカー協会		
理事長	柏木 昭	1964年11月19日 ▶ 1971年 5月 9日
理事長	岩本 正次	1971年 5月 9日 ▶ 1975年 6月 4日
理事長	小松 源助	1975年 6月 4日 ▶ 1977年 6月26日
理事長	谷中 輝雄	1977年 6月26日 ▶ 1981年 6月27日
理事長	柏木 昭	1981年 6月27日 ▶ 1987年 7月11日
理事長※	大野 和男	1987年 7月11日 ▶ 1999年 7月17日
会長※	柏木 昭	1987年 7月11日 ▶ 1999年 7月17日
日本精神保健福祉士協会		
会長	門屋 充郎	1999年 7月17日 ▶ 2003年 5月30日
日本精神保健福祉士協会・社団法人日本精神保健福祉士協会		
会長	高橋 一	2003年 5月30日 ▶ 2006年 3月31日
社団法人日本精神保健福祉士協会		
会長	竹中 秀彦	2006年 4月 1日 ▶ 2012年 3月31日
社団法人日本精神保健福祉士協会・公益社団法人日本精神保健福祉士協会		
会長	柏木 一恵	2012年 4月 1日 ▶ 2020年 6月21日
公益社団法人日本精神保健福祉士協会		
会長	田村 綾子	2020年 6月21日 ▶ 現在

※理事長・会長体制

■ 発行のご挨拶	02
■ 祝辞	03
■ 口絵	
協会の概要	07
事業紹介	08
理事会紹介	10
委員会紹介	12
倫理綱領	14
事務局紹介	15
日本精神保健福祉士協会 60年のあゆみ	16
柏木昭名誉会長の足跡	18
■ 企画編	21
MHSWの仕事の魅力と協会活動	22
現場のリアル	26
Good Practices	30
1. 北海道帯広十勝圏域での生活支援	30
2. 日本初！相談支援事業のみで社福化	32
精神保健福祉士の災害支援活動～PSWの支援のバトン～この10年をふりかえって	34
コロナパンデミック～新型コロナウイルス感染症との戦い～	37
座談会「精神保健福祉士の過去・現在・未来—これまでとこれから—」	38
■ 沿革編	45
前史	46
第1章 草創期	48
第2章 揺動期	52
第3章 再生期	56
第4章 充実期	59
第5章 発展期	63
第6章 進化期	68
未来に向けて——「精神保健医療福祉の将来ビジョン」	82
■ 資料編	85
構成員の情報	86
都道府県精神保健福祉士協会活動紹介	88
過去の全国大会・学術集会一覧	92
略年表	94
協会が連携する組織一覧	97
参考文献一覧	98
編集後記	99

凡 例

- ・本書の基本構成は、主に口絵、企画編、沿革編、資料編とした。
- ・本書の記述内容は、原則として2024年10月末までとした。
- ・用字用語は原則として常用漢字・現代仮名遣いを用いたが、人名、法人名・慣用表現、専門用語等、一部これに拠らないものがある。
- ・年表示は西暦を基本とした。
- ・沿革編は人名、法人名について敬称を省略した。また、役職名は記述当時のものを使用した。
- ・数字は、原則として算用数字を使用した。
- ・精神医学ソーシャル・ワーカー、精神保健福祉士の略称について、歴史的事項を扱う場合には「PSW」を、2020年6月以降は協会の英文名変更に伴い、「MHSW」表記とした。ただし文脈上両者を混在して使用している箇所がある。
- ・企画編は、精神保健福祉士の業務指針における分野（医療、地域、行政、学校教育、産業、分野横断）を意識しながら、構成員が積極的に関与している活動を選出した。取り上げた例のほかにも多数のすぐれた活動が存在するが、紙面の都合上やむなく割愛した。

名 称

公益社団法人日本精神保健福祉士協会
Japanese Association of Mental Health Social Workers（JAMHSW）

代表者

会長 田村 綾子（たむら・あやこ）

目 的

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。

会 員

本協会の会員は、次の4種とする。

(1) 正会員

精神保健福祉士法（平成9年法律第131号）第28条の規定により精神保健福祉士の登録を受けた者及び大学等で精神保健福祉士の養成及び研究に従事する者であって、本協会の目的に賛同して入会した者。

(2) 準会員

本協会設立以前から、精神科病院その他の施設において精神障害者の社会復帰に関する相談に応じ、助言、指導、日常生活への適応のために必要な訓練その他の援助を行う業務に従事する者であって、理事会が別に定める基準によって入会した者。

(3) 賛助会員

本協会の事業を賛助するため入会した個人又は団体。

(4) 名誉会員

本協会に功労のあった者又は学識経験者で総会において推薦された者。

マークについて



本協会のマークは、前身となる日本精神医学ソーシャル・ワーカー協会の英語による表記である「Japanese Association of Psychiatric Social Workers」の略称「JAPSW」を基に“四つ葉”をイメージしてデザインされたものです。2003年1月に会員に募集、応募作品の中から選定されたデザインが原形となっています。

2020年6月、本協会の英語による表記及び略称は「Japanese Association of Mental Health Social Workers」及び「JAMHSW」に変更しましたが、マークのデザインは継承することになりました。

事業紹介

本協会は、公益社団法人として、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して、次の事業に取り組んでいます。

事業一覧

- 公益目的事業

精神障害者等の生活と権利の擁護、精神保健福祉士の職務に関する知識及び技術並びに倫理及び資質の向上、資格制度の充実発展並びに普及啓発、精神保健福祉及び精神保健福祉士の調査研究、国内外の関係団体との連携を通じて精神障害者等の支援を図る事業
- 収益事業

精神保健福祉士養成及び精神保健福祉の普及啓発、精神保健福祉士賠償責任保険の普及に関する事業

事業項目（個別事業は「2024年度事業計画」より主たる事業を抜粋）

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こと

- 精神障害者等の権利擁護に関する施策提言事業
- 認定成年後見人ネットワーク「クローバー」運営事業
- 「こころの健康相談統一ダイヤル」相談体制支援事業など



成年後見制度における意思決定支援に関するシンポジウム

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こと

- 「生涯研修制度基本要綱」に基づく各種研修事業
- 認定SVRの養成及び質の担保に関する事業
- 「精神保健福祉士実習指導者講習会」開催連携事業
- 「研修センター」設置運営事業など



基幹研修での演習



基幹研修での全体会

③ 精神保健福祉士の倫理及び資質の向上に関すること

- 精神保健福祉士への苦情対応事業
- 「精神保健福祉士の倫理綱領」改訂事業
- 「日本精神保健福祉士協会全国大会」開催事業
- 「日本精神保健福祉士学会」事業
- 機関誌「精神保健福祉」発行事業
- 構成員誌「精神保健福祉士」発行事業
- ウェブサイト及びX管理運営事業
- メールマガジン配信事業
- 国際情報収集・提供事業など



第58回全国大会（愛媛県松山市、2023年11月）

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こと

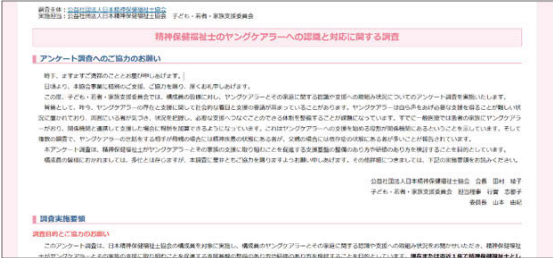
- 「日本ソーシャルワークセンター」運営事業
- 「アディクション・オープンゼミナール」開催事業
- 「世界ソーシャルワークデー」普及啓発事業
- 精神保健福祉士養成・人材確保及び精神保健福祉の普及啓発事業
- 「世界メンタルヘルスデー」普及啓発事業など



世界ソーシャルワークデー2020記念イベント

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こと

- 「精神保健福祉士の業務実態等に関する調査」実施事業
- 精神保健福祉等に関する構成員や関係機関・団体が行う調査研究協力事業など



精神保健福祉士のヤングケアラーへの認識と対応に関する調査

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こと

- 「災害対策本部」による被災地支援事業
- 「災害支援ガイドライン」に基づく事業
- 災害時における事業継続計画（BCP）の策定事業
- 減災意識に対する普及啓発事業など



災害支援体制整備・復興支援委員会

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こと

- 国内の社会福祉に係る関係団体との連携事業
- 国外の社会福祉に係る関係団体との連携事業
- その他関係団体との連携事業など



香港・マカオ救世軍日本訪問メンバーとの意見交換会（2019年）

⑧ その他目的達成のために必要なこと

- 組織体制の強化及び適切な組織運営の推進に関する事業
- 収益事業



第12回定時総会（2024年6月）

※上記事業は、日本全国及び国外において行うものとしています。

理事会紹介

総会において選任された構成員の代表または構成員以外の学識経験者等（理事のうち3人以内、監事のうち1人）による理事及び監事をもって構成され、次の職務を行っています。

理事会の主な職務

1
総会の招集に関する事項

2
本協会の業務執行の決定

3
会長及び業務執行理事の選定及び解職

4
理事の職務の執行の監督

5
重要な財産の処分及び譲受け

6
多額の借財

7
重要な使用人の選任及び解任

8
支部その他重要な組織の設置、変更及び廃止

9
本協会の業務の適正を確保するために必要なものとして法令で定める体制の整備

10
その他総会の決議を要しない本協会の業務の執行に関する事項

2022年度及び2023年度理事会メンバー

役職	氏名	勤務先（所属支部）※1※2
代表理事・会長	田村 綾子	聖学院大学（埼玉県）
第1副会長	廣江 仁	養和会（鳥取県）
第2副会長	洗 成子	愛誠病院（東京都）
第3副会長	尾形 多佳士	さっぽろ香雪病院（北海道）
常務理事	木太 直人	日本精神保健福祉士協会（東京都）
理事	磯崎 朱里	メンタルケアステーションyui（和歌山県）
理事	岩尾 貴	くらし・しごと応援センターはるかぜ（石川県）
理事	島内 美月	八幡浜医師会立双岩病院（愛媛県）
理事	関口 暁雄	鴻巣医療福祉センター（埼玉県）
理事	徳山 勝	半田市障がい者相談支援センター（愛知県）
理事	長谷 諭	宮城県立精神医療センター（宮城県）
理事	的場 律子	福永病院（山口県）

役職	氏名	勤務先（所属支部）※1※2
理事	山本 綾子	三重県松阪保健所（三重県）
理事	行實 志都子	神奈川県立保健福祉大学（神奈川県）
理事	渡邊 俊一	希づき（福岡県）
理事	大橋 雅啓	東日本国際大学（福島県）
理事	栄 セツコ	桃山学院大学（大阪府）
理事（外部理事）	滝田 裕士	法務省保護局（非構成員）
理事	長谷川 千種	長谷川ソーシャルワーク・成年後見事務所（東京都）
財務担当監事（外部監事）	梅林 邦彦	梅林邦彦税理士事務所（非構成員）
業務担当監事	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）

（理事19名、監事2名）
※1 勤務先の法人又は法人格は省略しています
※2 2024年4月1日現在



2024年度及び2025年度理事会メンバー

役職	氏名	勤務先（所属支部）※1※2
代表理事・会長	田村 綾子	聖学院大学（埼玉県）
第1副会長	廣江 仁	養和会（鳥取県）
第2副会長	尾形 多佳士	さっぽろ香雪病院（北海道）
第3副会長	島内 美月	八幡浜医師会立双岩病院（愛媛県）
常務理事	木太 直人	日本精神保健福祉士協会（東京都）
理事	磯崎 朱里	メンタルケアステーションyui（和歌山県）
理事	岩尾 貴	くらし・しごと応援センターはるかぜ（石川県）
理事	三溝 園子	昭和大学附属烏山病院（東京都）
理事	関口 暁雄	鴻巣医療福祉センター（埼玉県）
理事	徳山 勝	半田市障がい者総合支援センター（愛知県）
理事	中野 誠也	熊本県あかねの里 あかね荘（熊本県）
理事	長谷 諭	宮城県立精神医療センター（宮城県）
理事	的場 律子	福永病院（山口県）

役職	氏名	勤務先（所属支部）※1※2
理事	山本 綾子	三重県松阪保健所（三重県）
理事	行實 志都子	神奈川県立保健福祉大学（神奈川県）
理事	渡邊 俊一	希づき（福岡県）
理事	洗 成子	愛誠病院（東京都）
理事	大橋 雅啓	東日本国際大学（福島県）
理事（外部理事）	滝田 裕士	法務省保護局（非構成員）
理事	茶屋道 拓哉	鹿児島国際大学（鹿児島県）
財務担当監事（外部監事）	梅林 邦彦	梅林邦彦税理士事務所（非構成員）
業務担当監事	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）

（理事20名、監事2名）
※1 勤務先の法人又は法人格は省略しています
※2 2024年6月16日現在



委員会紹介

公益目的事業の推進や公益社団法人としての組織運営を円滑に実施することを目的として、各設置根拠に基づき、継続的又は期間を定めて、さまざまな委員会を設置しています。
各委員会は、1期2年を活動単位として、委員長を1人配置し、委員長が選任した本協会構成員（精神保健福祉士）あるいは活動に関わる専門的知識や知見、経験等を有する外部委員の参加も得て構成しています。

2024年度における委員会体制

①「部及び委員会設置運営規程」に基づくもの

部	委員会
政策提言部	精神医療委員会
	地域精神保健福祉委員会
	就労・雇用・産業保健委員会
	子ども・家庭・スクールソーシャルワーク委員会
	メンタルヘルス・アンチスティグマ委員会
組織強化部	組織強化委員会
	災害支援体制整備・復興支援委員会
	機関誌編集委員会
	精神保健福祉士ブランディング強化委員会
人材育成部	自己研鑽ツール開発ユニット（発達障害・認知症・貧困問題・包括的支援マネジメント・刑事司法精神保健福祉）※

※ 委員会設置の代替としてテーマごとに少人数で構成



精神保健福祉士ブランディング強化委員会(2024年)



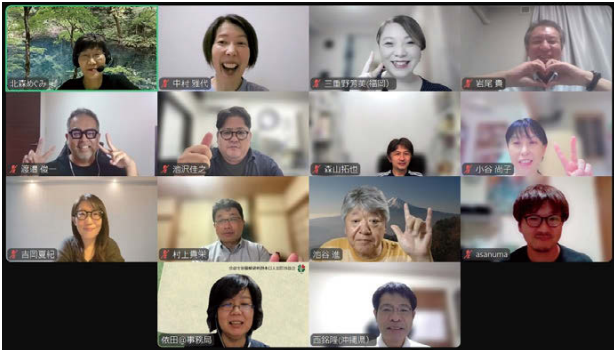
精神医療委員会(2024年)

② 個別の設置根拠に基づくもの

設置根拠	委員会	
特別委員会設置運営規程	「精神保健福祉士の倫理綱領」改訂委員会	
	業務調査委員会	
	依存症及び関連問題対策推進委員会	
	苦情処理規程改正等特別委員会	
	60周年記念誌編集委員会	
認定成年後見人ネットワーク「クローバー」設置運営規程	自殺対策委員会	
	クローバー運営委員会	
生涯研修制度運営細則	研修企画運営委員会	
	認定スーパーバイザー養成委員会	
倫理委員会規程	倫理委員会	
役員選出規程	役員選挙管理委員会	
代議員選出規程	代議員選挙管理委員会	
全国大会運営規程	全国大会運営委員会	
総会運営規程	総会運営委員会	
日本精神保健福祉士学会規程	査読委員会	学術集会抄録原稿査読小委員会
		学会誌投稿論文等査読小委員会
	学術集会運営委員会	
	学会誌編集委員会（機関誌編集委員会みなし）	



研修企画運営委員会(2024年)



認定スーパーバイザー養成委員会(2024年)

精神保健福祉士の倫理綱領（抜粋）



全文はこちら

日本精神医学ソーシャル・ワーカー協会が制定した「日本精神医学ソーシャル・ワーカー協会倫理綱領」（1988年6月16日）を起源として、精神保健福祉士法制定（1997年12月）後、名称変更した日本精神保健福祉士協会において「日本精神保健福祉士協会倫理綱領」に改訂（2003年5月）、社団法人設立（2004年6月）後には「社団法人日本精神保健福祉士協会倫理綱領」として採択（2004年11月）、公益社団法人移行（2013年4月）後に「公益社団法人日本精神保健福祉士協会倫理綱領」としての採択（2013年4月）を経て、精神保健福祉士を正会員とした全国組織として唯一無二の公益社団法人として、すべての精神保健福祉士を対象とした「精神保健福祉士の倫理綱領」に名称変更（2018年6月）しました。

目 的

この倫理綱領は、精神保健福祉士の倫理の原則および基準を示すことにより、以下の点を実現することを目的とする。

- 1. 精神保健福祉士の専門職としての価値を示す
- 2. 専門職としての価値に基づき実践する
- 3. クライアントおよび社会から信頼を得る
- 4. 精神保健福祉士としての価値、倫理原則、倫理基準を遵守する
- 5. 他の専門職や全てのソーシャルワーカーと連携する
- 6. すべての人が個人として尊重され、共に生きる社会の実現をめざす

倫理原則

- 1. クライアントに対する責務
 - (1) クライアントへの関わり
 - (2) 自己決定の尊重
 - (3) プライバシーと秘密保持
 - (4) クライアントの批判に対する責務
 - (5) 一般的責務
- 2. 専門職としての責務
 - (1) 専門性の向上
 - (2) 専門職自律の責務
 - (3) 地位利用の禁止
 - (4) 批判に関する責務
 - (5) 連携の責務
- 3. 機関に対する責務
- 4. 社会に対する責務

ソーシャルワーカーの倫理綱領（日本ソーシャルワーカー連盟）（抜粋）



全文はこちら

社会福祉専門職団体協議会（現・日本ソーシャルワーカー連盟）が2005年1月に制定、2014年7月に国際ソーシャルワーカー連盟と国際ソーシャルワーク学校連盟が新たに「ソーシャルワーク専門職のグローバル定義」を採択したことを受けて、日本ソーシャルワーカー連盟（公益社団法人日本社会福祉士会、公益社団法人日本医療ソーシャルワーカー協会、特定非営利活動法人日本ソーシャルワーカー協会、本協会の4団体で構成）が2020年6月に現倫理綱領に改訂し、本協会も承認しています。なお、本協会構成員は「精神保健福祉士の倫理綱領」が優先される位置付けにあります。

われわれは、ソーシャルワークの知識、技術の専門性と倫理性の維持、向上が専門職の責務であることを認識し、本綱領を制定してこれを遵守することを誓約する。

原 理

- I（人間の尊厳）

ソーシャルワーカーは、すべての人々を、出自、人種、民族、国籍、性別、性自認、性的指向、年齢、身体的精神的状況、宗教的文化的背景、社会的地位、経済状況などの違いにかかわらず、かけがえのない存在として尊重する。
- II（人権）

ソーシャルワーカーは、すべての人々を生まれながらにして侵すことのできない権利を有する存在であることを認識し、いかなる理由によってもその権利の抑圧・侵害・略奪を容認しない。
- III（社会正義）

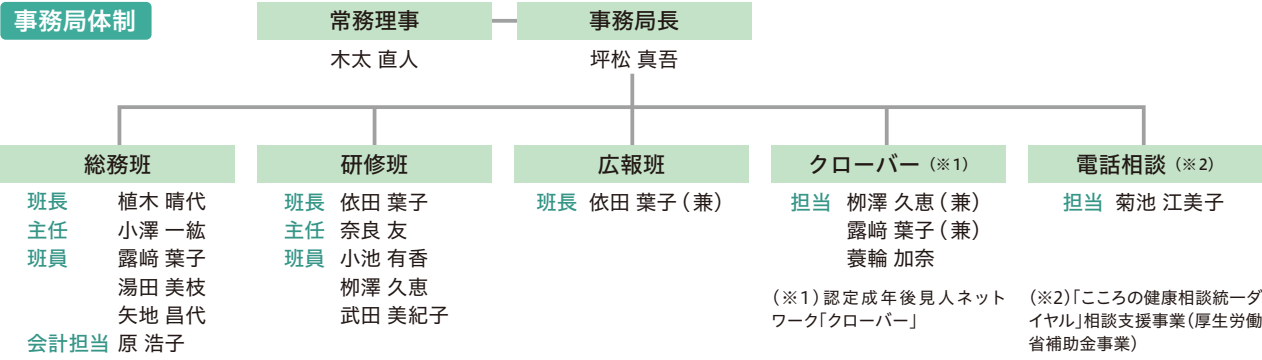
ソーシャルワーカーは、差別、貧困、抑圧、排除、無関心、暴力、環境破壊などの無い、自由、平等、共生に基づく社会正義の実現をめざす。
- IV（集団的責任）

ソーシャルワーカーは、集団の有する力と責任を認識し、人と環境の双方に働きかけて、互恵的な社会の実現に貢献する。
- V（多様性の尊重）

ソーシャルワーカーは、個人、家族、集団、地域社会に存在する多様性を認識し、それらを尊重する社会の実現をめざす。
- VI（全人的存在）

ソーシャルワーカーは、すべての人々を生物的、心理的、社会的、文化的、スピリチュアルな側面からなる全人的な存在として認識する。

本協会の事務局は東京都（新宿区）に置かれており、常務理事1名と職員14名が日々業務を行っています。（2024年9月1日現在）
常務理事と職員のコメントとともに、執務室内・事務局体制をご紹介します。



一言コメント

- 木太 直人／常務理事
事務局職員の手厚いサポート（介護）を受けて、あともう少しだけ頑張ります！
- 坪松 真吾／事務局長
本協会の秘書的業務・実務を担っています。もう少しそつなく熟したいと思う今日の頃。
- 植木 晴代／総務班・班長
総務班は事業補佐から庶務まで何でも屋です。「工夫とユーモア」を大切にしたいです。
- 小澤 一紘／総務班・主任
全国大会や理事会、各種委員会などを担当。新しいことへの探究心を持って邁進します。
- 露崎 葉子／総務班・クローバー担当
総務班・クローバー事務を担当しています。丁寧な仕事を心掛けていきたいと思っています。
- 湯田 美枝／総務班
総務班で主に構成員の皆様の各種手続きや会費に係る業務を担当しています。
- 矢地 昌代／総務班
庶務として皆さんの業務の一部でも安心して任せてもらえるよう頑張ります！
- 原 浩子／総務班・会計担当
3度の決算を経て4年目の今。内閣府立入検査も経験し、学び多き日々を送っています。
- 依田 葉子／研修班・広報班 班長
研修と広報業務で構成員の皆さまのお役に立てることを目指して、精進の日々です。
- 奈良 友／研修班・主任
入職10年目を迎えました。引き続き構成員の皆様と協会の歴史を紡いでいきたいと思っています。
- 小池 有香／研修班
研修業務を担当しています。是非、研修受講や「私の研鑽データ」等をご活用ください！
- 柳澤 久恵／研修班・クローバー担当
業務で忘れてはならない「温故知新」。職能団体の一員として修業の日々です。
- 武田 美紀子／研修班
研修の申し込み受付や、入会手続きに関する業務を行っています。よろしくお願いたします。
- 荻輪 加奈／クローバー担当
クローバーの担当です。登録者の皆様の活動に日々学ばせていただいております。
- 菊池 江美子／電話相談担当
電話相談事業の本部事務局を担当しています。皆さまに支えられて4年目になりました。これからも頑張ります！

日本精神保健 福祉士協会 60年のあゆみ

日本精神保健福祉士協会の60年の歴史は、日本の
精神医療の歴史やさまざまな出来事と密接に関連
しています。写真とともにその足跡をたどります。



1964年3月24日、米国大使館玄関前で右大腿
部を刺され虎ノ門病院に緊急搬送されるライ
シャワー駐日米国大使(提供:毎日新聞社)



1984年当時の報徳会宇都宮病院
(提供:毎日新聞社)



日本精神医学ソーシャル・ワーカー協会設立総
会(1964年)



第1回全国大会集合写真(1965年)



阪神・淡路大震災時のボランティアセンター
に関する記事(精神医学ソーシャル・ワーク
No.35 1995年)



「阪神・淡路大震災を巡るPSW
一兵庫からの報告」(1996年)



東日本大震災復興支援活動
(左:宮城県東松山市、右:福島県南相馬市)
(2011-2012年)



相模原障害者殺傷事件
(福祉新聞 第2773号 2016年8月1日発行)
(提供:福祉新聞社)



緊急事態宣言を受けて閑散とした東京・渋谷
(提供:Takeru - stock.adobe.com)



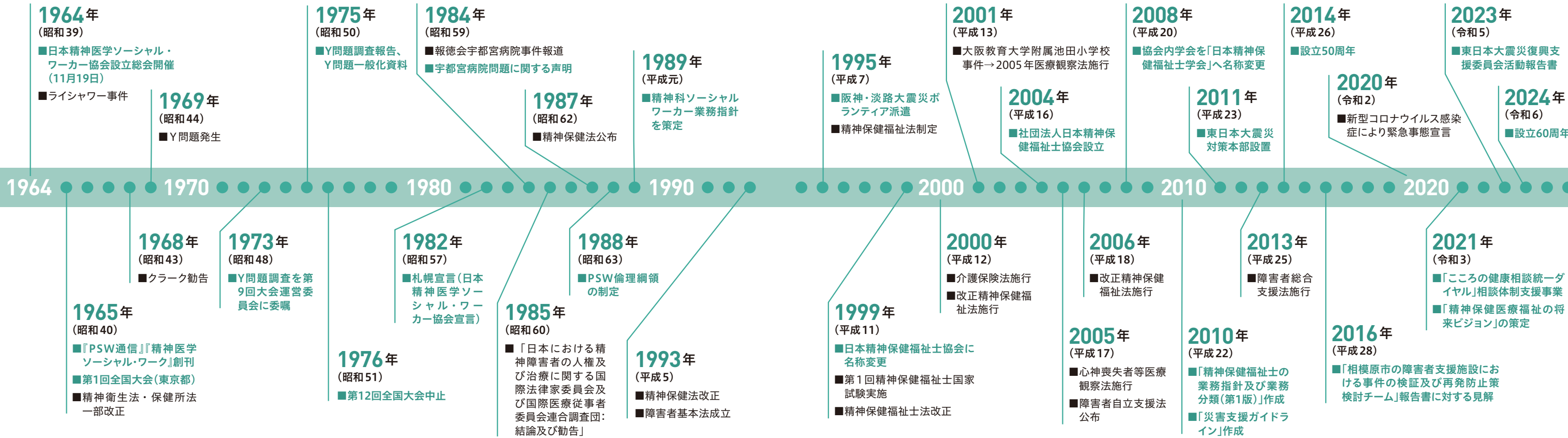
社団法人設立総会集合写真(2004年)



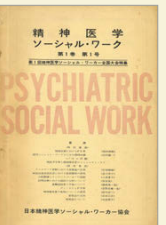
設立50周年記念講演会



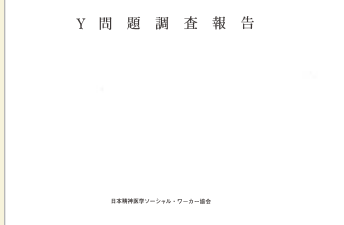
第59回全国大会懇親会での60周年記念鏡開き



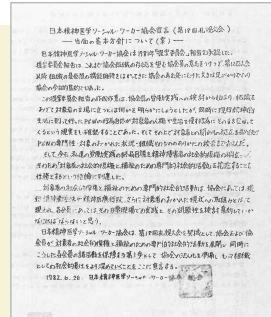
「PSW通信」創刊号



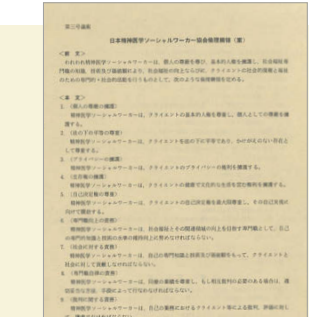
「精神医学ソーシャル・ワーク」創刊号



Y問題調査報告



札幌宣言



日本精神医学ソーシャル・ワーカー協会倫理綱領案(1988年6月)



第1回精神保健福祉士試験

左:福祉新聞 第1931号 1998年9月7日発行
右:福祉新聞 第1958号 1999年4月5日発行



第54回全国大会シンポジウム



第58回全国大会の案内看板



精神保健医療福祉ビジョン策定委員会(2021年)

柏木 昭名誉会長の足跡

日本精神保健福祉士協会の前身となる日本精神医学ソーシャル・ワーカー協会創設時の理事長であり、2023年12月に逝去されるまで本協会を牽引した柏木昭名誉会長の足跡をたどります。



柏木昭名誉会長のことば

1966年
「ケースワークは問題を解決しない。それは問題を持つ個人に専門的関係を提供するだけである。」(柏木1966:11)

1977年
「自らを例外として除外し、安全圏に立った心算で、そうした人々を対象化する限り、疎外の歯止めになることは決してできないであろう。」(柏木他1977:2-3)

1991年
「言葉に出してあーしたい、こうしたいということ、表面的に言うことが本当に自己決定かどうかというのではなくて、自己決定が能力によって制約されるというのではなくて、自己決定は関係の質の関数だというふうに私は考えております。」(柏木1991:67)

1997年
「クライアントを人間として尊重し、共に生きようとする『かわり』が共有できるときに、その『かわり』は良質なものになりうる。」(柏木他1997:10)

2007年
「かわりは『関係論』のなかには凝縮できない幅と深みのあるコミュニケーションであり、人格の交流である。いわばソーシャルワーカーとクライアントが共に体験する人生のある時点の歩みそのものである。『ワーカー - クライアント関係』が示唆するよりもっと人の営みの深みにおいて織り成す人間模様の一部始終に触れることによって、ようやくそれを論じえるかもしれない厄介な代物である。」(柏木2007:2)

1975年
「ワーカーである自分が患者や対象者といわれる人たちにとって何なのか、また自分がどういう位置に立っているのかについて自らに問うことを看過したからであり、患者が位置づけられている医療制度や、社会状況を直視することを避けたからでもある。」(柏木1975:4)

1989年
「自分都合や、機関、施設の管理上の整合性を優先させてしまい、クライアントの当然の自己決定の機会を奪ってしまうことのないように自己を点検し、自らを知ることができるように訓練、研修を積んでいかなければならない。」(柏木1989:2-3)

1999年
「ゆっくりと機が満ちて本音がおのずから現れてくるのを待つことがソーシャルワークという援助職業の専門性のひとつである。」(柏木1999:7)

2014年
「それは、精神保健福祉士法ができて、ソーシャルワーカーがいなくなったということです。(中略)割り当てられた仕事、あるいは役割をこなすことで自分はソーシャルワーカーとしてやっていると思っている。それがクライアントにとってどういうことなのかということが反省されないまま、『ああ、これが私の仕事なんだ』と思って何ら違和感を覚えない。」(柏木他2014:162)

柏木昭名誉会長の教えを読み解く5つのキーワード

〓 かかわり 〓

「かかわり」は「職業的関係でありながら人間として共感しい、特には反発しいながら、結局そこに『理解』という絆の鍵を二人して発見していこうとする行為である。」（柏木2007：2）とされています。私たちが、一方的にクライアントを知るのではなく、彼らに自分の胸の内を正直に伝え（自己開示）、私たちのことも知ってもらいます。彼らと直接かかわることを通して、お互いを理解し信頼しあうようになります。

〓 時熟/カイロス 〓

PSWは「かかわりの熟すときを待つ」必要があります。このように人にとって必要な時が満ちる瞬間を「時熟」と言います（柏木他2010：84）。ここでの「時」とは、クロノス（数字で示すことができる時間）ではありません。私たちは、法律や診療報酬に規定された利用期限（クロノス）に追われ、クライアントに選択を迫ってはいけません。クライアントとともに過ごしながらカイロス（主観的な時間）が訪れる時を待つのです（柏木2023：37）。

〓 自己決定の原理 〓

ソーシャルワークにおいて、自己決定は「至高の原理」（柏木他2010：66）とされています。PSWは、すべてのクライアントに自己決定する力があると信じ、「知・情・意すべての局面の感覚を動員して」彼らを理解し、その自己決定を尊重すべきなのです（柏木2002：38）。自己決定とは、その決定をクライアントに丸投げすることではありません。彼らとの「かかわり」に十分な時間をかけ、彼らが自分で決める時が来るまでかたわらにいて待ち続けます。

〓 地域のトポス 〓

地域には、人が生き、集まる場である「トポス」が必要です。「トポス」は、物理的な場ではなく、人が帰属感や誇りをもてる場を意味します。ソーシャルワーカーであるPSWは、所属機関の外に出て、地域に「トポス」を創り、そこを拠点にして住民と交わり、誰もが暮らしやすい社会へと変革していきます。PSWは、この場の創造を担う役割があります。（柏木他2010：87-8）。

〓 協働の思想 〓

ソーシャルワーカーは、クライアントにいい道を整えてあげることが仕事なのではありません（柏木他2010：64）。クライアントと「かかわり」、彼らが自分で道を選ぶように傍らにいて「時熟」を待ちます。私たちは、代理人でも代弁者でもありません。地域の「トポス」を拠点にして、主体であるクライアントと一緒に悩み、考え、「協働」することがソーシャルワーカーである私たちの使命なのです。

柏木昭名誉会長がこれからのワーカーに託したメッセージ



柏木名誉会長は、亡くなる直前まで精神保健福祉士が「ソーシャルワーカー」であって欲しいと願っていました。私たちは、「ソーシャルワーカー」として精神障害者の立場に立ち、彼らの社会的復権に向けた活動をできているのでしょうか。

「入院だけが業務指針にあって、『これこれこういうときには入院』というような要旨の流れになっているから、『入院させればそれで一件落着、あぁよかったよかった。私はPSWだ』と言って喜んでいてはいけません。そこでは、“本人不在の処遇という非常に大きな過ちを犯している”わけです。クライアントを一個の人格として認めようとしないうワーカーの見本だと思います。だから皆さんに今聞きますよ。PSWの皆さんは入院のプロセスにずいぶん関わっていらっしゃる。ちゃんと本人の想いを聞いていますか。」（柏木他2023：25-6）

柏木昭名誉会長の考えに触れるための本
 柏木昭・佐々木敏明編著（2010）『ソーシャルワーク 協働の思想』へるす出版
 柏木昭・大野和男・相川章子（2023）『精神保健福祉士の専門性構築の経過とスーパーバージョン』聖学院大学出版会

企画編

● MHSWの仕事の魅力と協会活動	22
● 現場のリアル	26
● Good Practices	30
1. 北海道帯広十勝圏域での生活支援	30
2. 日本初！相談支援事業のみで社福化	32
● 精神保健福祉士の災害支援活動 ～ PSWの支援のバトン～この10年をふりかえって	34
● コロナパンデミック～新型コロナウイルス感染症との戦い～	37
● 座談会「精神保健福祉士の過去・現在・未来—これまでとこれから—」	38

MHSWの仕事の魅力と協会活動

構成員の皆さまに、精神保健福祉士としての実践、
MHSWという生き方および本協会活動の魅力についてお聞きました。



当事者に寄り添い続けた先に広がるMHSWとのネットワーク

私は、大学院生の時に指導教授から「しののめハウス」を紹介してもらい、2年間アルバイトをし、卒業と同時に正規職員として入職しました。現在に至るまで同じ職場で働いております。また、2007年頃から、認定NPO法人大阪精神医療人権センター（以下、人権センター）にかかわっていて、日本精神保健福祉士協会の権利擁護委員会には2012年から2013年まで所属しました。

私が働いているしののめハウスは、地域で一人ひとりが自分なりに元気に生きることをお手伝いするという確固たる理念のもと、徹底した個別支援を行います。また、「誰をも拒否せず、受け入れる」ことも法人の大切な理念なので、必然的にさまざまな利用者さんと出会い、人生にかかわらせてもらい、歩んできた道に思いを馳せながら支援を展開します。多くの方の人生に寄り添い、時には一緒に笑い、喜び、苦しみ、悩みながら、地域の中で共に生活し、共に生きています。そして、利用者さんとの関係は、「支援する者、される者」という一方的な関係ではなく、互いに作用しあう関係性だと捉えており、私自身も利用者さんとかかわることで元気をもらいます。支援者自身の生き方が豊かになり、自身もエンパワーされる精神保健福祉士という職はとても魅力的であり、支援プロセスの中で、利用者さんが少しずつ元気になっていっていると感じられた時には、とてもやりがいを感じます。

一方で、精神保健福祉士として、社会的な課題にかかわることも大切だと思うので、入院中の患者さんの権利を守る活動をしている人権センターにかかわっています。そこでの私の主な活動は、精神科病院に訪問し療養環境を視察、患者さんのお話を伺ったうえで、自分の意見や感想を病院に伝えるのですが、病院の療養環境に改善がみられると達成感を覚えます。人権センターの病院訪問では、見聞した内容を訪問先の病院長や職員に報告し、意見交換をします。伝わったときはうれしいし、伝わらずがっかりするときもありますが、訪問先病院との関係を培うやり取りやプロセスが大事だと思います。たとえば、面会室に職員がいて面会での話の内容が筒抜けの病院もありましたが、何年にもわたり、何度もやり取りをし、改善されました。

日本精神保健福祉士協会の権利擁護委員会では、全国の精神保健福祉士と一つのテーマで議論し学ぶ機会を得、ネットワーク構築という意味においても大変貴重な経験でした。権利擁護委員会では、権利擁護とは何かという原点に戻り、それを伝えるためにシンポジウムを企画しました。委員全員でさまざまな意見を出し合い、全国行脚ができればいいなと夢を語り合ったことがとても印象に残っています。



社会福祉法人朋志会 しののめハウス
認定非営利活動法人大阪精神医療人権センター

関口 美穂さん
(2012年度入会)



◀関口さんのインタビュー動画はこちらから

SSTで培われた力がソーシャルワーカーとしての基盤

私は大学卒業後、知的障害児の入所施設、在宅介護支援センター、精神科病院にてソーシャルワーカーとして働きました。力不足を感じて、いま一度勉強したいと大学院進学を思い立ち、働きながら学んだ日々が今の土台となっています。そこで理念や価値と葛藤しながら実践をするこの仕事の本当の奥深さと面白さを知りました。

現在、さまざまな施設・機関でグループワーカー、SST担当として非常勤で働いています。フリーランスと云えばちょっと格好良いでしょうか(?)ありがたいことに少しずつ実践の場所が増えていきました。精神保健福祉センターや、発達障害者支援センター、就労支援事業所、刑務所や更生保護施設、また授業で学生と共にSSTをすることもあります。

私が魅力を感じ実践してきたSSTはソーシャルワーカーとして意義を感じた支援方法です。環境と人に焦点を当てその相互

に働きかけるワーカーにとって、その人がどのように周囲の人と関わっているか、そこにどういった希望を持っているか常に関心のある所です。単なるスキルトレーニングではなく、悩みや希望に寄り添い、一緒に考えたり練習したり仲間と共に成長し合える場でもあります。SSTで培われたグループワークの力、アセスメントの力はソーシャルワーカーとしての基盤となっています。

協会活動としては東京精神保健福祉士協会司法ソーシャルワーク委員会に所属しています。司法の場では、福祉の現場では出会えなかった人、出会っていたのに支援に繋がらず孤独にしがいていた人たちと出会います。病気や障害と定義されずとも、生きづらさを抱える人にソーシャルワークは必要だと痛感する学びの多い委員会活動です。精神保健福祉士協会の構成員であることは、フリーの私にとって帰属意識と規範意識を持たせてくれる重要な場となっています。



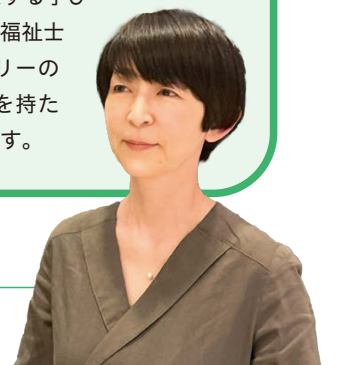
グループSST(ソーシャルスキルズ・トレーニング)のひとコマ



◀清水さんのインタビュー動画はこちらから

ソーシャルワーク事務所
Unelma

清水 有香さん
(2000年度入会)



管理職としてのソーシャルワーク実践を考える／次世代のMHSWの育成に「さくらセット」を活用

私は、本年度で20年目のMHSWです。精神保健福祉法における援護寮よりキャリアをスタートし、以降、総合支援法におけるさまざまな事業を経験してきました。いわゆる「地域」の事業所での実践が私のMHSWのキャリアとなります。

そして、昨年より「現場」から離れ、所属法人の障がい事業部長として管理業務に従事することになりました。現場から離れたとはいえ、私自身は、専門職や機関を対象としたSWの実践を行っているということにこだわりをもって取り組んでおります。

現在、次世代のMHSWを発掘・育成することに力を入れています。福祉業界全体が人材不足と言われております。そういった閉塞した状況を打開すべく、まずは我々現任がいきいきと実践できるためのバックアップとして「さくらセット」を法人内で研鑽ツールとして取り入れました。このような取り組みを採用活動でも発信するこ

とがMHSWの魅力のアピール、次世代のMHSWの発掘・育成の機会につながると考え、前線にたち力を尽くしているところです。

また、所属機関外では、県精神保健福祉士協会の理事ならびに研修委員としての活動も行っております。また、各種会議体に職能団体を代表し参加させていただくこともあります。協会活動は、私にとって自己研鑽の場であるのはもちろんではありますが、地域・社会に対するSWを実践する場にもなっております。

管理職としてクライアントと直接かかわる機会が減ったとはいえ、このようにミクロだけでなく、メゾ、マクロレベルといったSWを展開できるといったところが奥深く、それがMHSWの魅力ややりがいであると感じています。



イベントでの活動報告



◀吉田さんのインタビュー動画はこちらから

社会福祉法人六条厚生会

吉田 隆達さん
(2022年度入会)



対等性・協働・学び合いをキーワードに活動を深化

私は現在、MHSWとして地域活動支援センターにて管理者を務めながら、仲間と一緒に地域でのメンタルヘルスに関する活動に携わっています。主にWRAPを取り扱い、生きづらさを抱えた当事者や家族、一般の方々に向けた学び合いの場を定期的に開催しています。また、県の事業として令和3年度から始まったピアサポーターの養成や、高知県立大学とりぐらっぴ高知が共催で行っているリカバリーカレッジ高知にも企画から参加しております。

振り返ってみると、元々大学では発展途上国支援に関心が強かったものの、専門学校に入りなおしてMHSWを取得したという異色の経歴を持つ私ですが、「身の回りから、見えることから何かをしたい」という思いは自分の中でずっと繋がっているように思います。2015年当時、高知にいられたばかりの安藤理恵子さん（MHSW、当時精神保健福祉センター、WRAPファシリテーター）が開いてくれたワークショップがきっかけでWRAPと出会

い、それがこの領域で働く自分自身の土台となりました。WRAPやリカバリーカレッジ、そしてピアサポーター養成においても対等性や協働、学び合いはとても重要なキーワードです。当事者の生きてきた専門性について、ぜひ現場のMHSWをはじめ多くの専門職にも足を運んで対話を元に感じ取っていただきたいと考えております。

さらに県全体に目を移すと、自由民権運動の始まりの地でもある高知は、現在もさまざまな分野でアクティブな人たちが大勢います。そして田舎が故か領域の違う個人々が深く繋がっていることも多々あります。地元高知において、少子高齢・過疎、外国人実習生、地産地消・地産外消や食の安全……さまざまな社会・地域課題に取り組む人々と精神保健福祉領域がジャンルを隔てず、知り合えて学び合える、楽しめる、そして自由である、そんな繋がれる場を今後作っていきたくと考えております。



一般社団法人りぐらっぴ高知
地域活動支援センターぐらっぴる

深瀬 雪子 さん
(2022年度入会)



◀深瀬さんのインタビュー動画はこちらから

協会を通じた全国各地のMHSWとの交流が活力の源

私は四年制大学を卒業して2018年の4月から就労継続支援B型事業所に入職し、主にクライアントの生活相談・就労支援を行ってまいりました。クライアントと過ごす日々は毎日が新鮮で、本人が抱く希望や課題について共に考える時間は私のMHSWとしての土台となっています。

現在は、埼玉県川越市にある相談支援事業所ヨハクにて計画相談および地域移行支援を行っています。「川越市の長期入院者ゼロ」を目指し、1人でも多くの方が地域で生活するための支援を展開しています。前職から業務が変わり、長期入院を経験した方、本人にとって充実した地域生活を送れていない方を目の当たりにし、彼らが「どのように生活したら良いかわからない」「自分らしさとは何か」といった気持ちを抱えているのだと再認識しました。そういった一人ひとりの思いを、関わりを通して丁寧に聞き、考え、その人らしい生活の発見や実現に向けて進んでいく過程に充実感を得ています。



一般社団法人SCRAP&BUILD
相談支援事業所ヨハク

有村 慧 さん
(2019年度入会)

当協会では研修企画運営委員および埼玉県精神保健福祉士協会の役員を務めています。地域のみならず、全国のMHSWと繋がりを持ち、新たな発見を得られることで、日々の業務における個別ケースや社会課題の発見に生かすことができ、協会活動に参画していることが大きな意味を成しています。

当協会の研修において、「MHSWの専門性とは何か？」という話は必ずと言って良いほど、話題に挙がるものです。私は研修や講習会を受講および運営する中で、そのことを毎回考えさせられている気がします。特に、演習では同じ県内から全国各地のMHSWであったり、さまざまな職場で活躍している方とディスカッションすることができます。研修が終わった時には、必ずと言って良いほど、明日からの活力が生まれ、勇気や元気が湧いてくるような感覚を味わっています。



更新研修の演習(さくらセット演習)での1コマ



▶有村さんのインタビュー動画はこちらから

復興支援委員会での経験が現在の活動基盤のひとつに

社会人になってからホームレス状態にある方々の支援活動に出会い、その方々の中に発達障害や統合失調症などのメンタルヘルス課題を抱えた方が相当数おられること、そしてケースワーカーという職業があることを知りました。夜学で受験資格をとり精神保健福祉士となつて以来、私のテーマは貧困、スティグマ、権利擁護です。

そして東京の精神科病院での勤務11年目に東日本大震災が起こり、福島への災害派遣と岩手沿岸の釜石・大槌地域への移住と支援を経て、現在は福島で原発災害の影響を強く受けた地域でスクールソーシャルワーカーをしています。

精神保健福祉士でよかったと真に実感したのは福島に来てからだと思います。スクールソーシャルワークという未知の分野に飛び込んだとき、不登校や虐待、子どもの貧困やヤングケアラーなどの背景に、家族のメンタルヘルス課題が隠れている場合があることに気づかされました。医療を含めた地域連携では、病院勤務や被災地支援で育てていただいたご恩をわずかながらお返しできた気がします。

また、原発災害後の広域避難者支援に携わり全国各地へ避難した方々に関する相談を受けたとき、精神保健福

祉士の縦横無尽なネットワークのおかげで、関西や中四国を含む各地の精神保健福祉士とつながり、避難先で迅速に支援体制をつくっていただくことができました。

あらゆる分野でメンタルケアが必要不可欠な昨今、精神保健福祉士であることは、大切な方々の心の痛みによりそい伴走させていただく備えになると感じています。

東日本大震災後、復興支援委員会や災害体制整備・復興支援委員会に加えていただき、復興支援ツアーには全国の精神保健福祉士が岩手、宮城、福島を訪れてくださいました。そして毎年の全国大会で再集合し、あの日あの時の思いを寄せ合い、言葉にせずとも深いつながりを共有させていただいたことが、現在の活動基盤になっていることは確かです。

2024年1月1日に起こった能登半島地震の災害派遣では、これらの経験を少しでも還元できたらと日本精神保健福祉士協会から災害支援員として珠洲市へ行かせていただき、石川県をはじめ全国各地の精神保健福祉士と訪問活動等のお手伝いをさせていただいています。

こうやって振り返ると私は、帰る場所（こころのホーム）を失うという事象に、ずっと思いを馳せつづけているように感じます。



福島県教育庁相双教育事務所 SSW
福島県教育庁県北教育事務所 SSW
一般社団法人ふくしま連携復興センター 相談対応アドバイザー
特定非営利活動法人ビーンズふくしま 理事

伊藤 亜希子 さん
(2001年度入会)



◀伊藤さんのインタビュー動画はこちらから



2024年能登半島地震 珠洲ささえ愛センターの方々と



2024年能登半島地震 災害支援活動にて珠洲市役所へ

現場のリアル

Realities on the ground

おおつか なおこ
大塚 直子さん (1991年度入会)

現在従事している職場領域

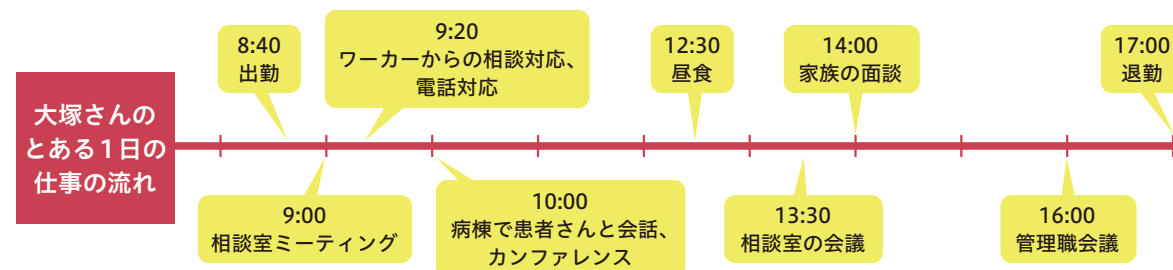
精神科病院ソーシャルワーカー

所属・部署ポジション

公益財団法人井之頭病院
連携相談センター 副センター長 兼 相談室長

業務内容

患者さん・ご家族等の相談業務、院内外会議等への出席、
部署の管理業務など



主な経歴

1991年、公益財団法人井之頭病院相談室にソーシャルワーカーとして入職。急性期病棟担当を手始めに、地域移行、アルコール、高齢者の各病棟、外来などを担当しました。現在は認知症高齢者病棟を担当しています。1999年精神保健福祉士、2001年介護支援専門員、2008年社会福祉士に登録しました。2007年から管理職となり、2020年から現職。職場以外では、三鷹市介護認定審査会委員（2004年～2018年・2023年～現在）、精神保健参与員（2011年～現在）等を務めています。また、2022年に大正大学人間学研究科社会福祉学専攻修士課程を修了しました。日本精神保健福祉士協会では、現在、精神医療委員会の委員長を務めています。

仕事・役割の変化

大学卒業以来、井之頭病院のソーシャルワーカーを務めています。入職当初からご家族の支援に興味を持ち、院内にすでにあった家族支援グループのひとつを、多職種で運営する形に刷新しました。多職種と共に、グループを運営し、軌道に乗るまでには10年位かかりました。また、近年は病院外での役割も増えました。精神保健参与員は医療観察法に基づく専門職で、処遇を決める審判において、精神保健福祉の視点から意見を述べる役割を果たします。また、大学院では、精神障害のある人の家族のレジリエンスをテーマにした修士論文を書きました。

今後挑戦したいこと

学生時代は特別支援学校の教員を目指した時期がありましたが、ソーシャルワークを専門とする先生との出会いにより、方向転換しました。精神科病院で勤務する中で、精神保健福祉士は異物であってほしいと思っています。多職種と協働することと、自分たちの専門性を大切にすることを両立させたいと考えているのです。医療の中で福祉はいわば“異物”なのですが、精神保健福祉士としてのこだわりは捨ててはいけません。ご本人の生き方を尊重し、環境調整を図っていくことは、私たちにしかできないことです。こういう思いも含めて、後輩の皆さんに仕事を引き継いでいくことが自分の役割であり、これから取り組んでいく課題だと思っています。

さかい あきと
酒井 昂杜さん (2017年度入会)

現在従事している職場領域

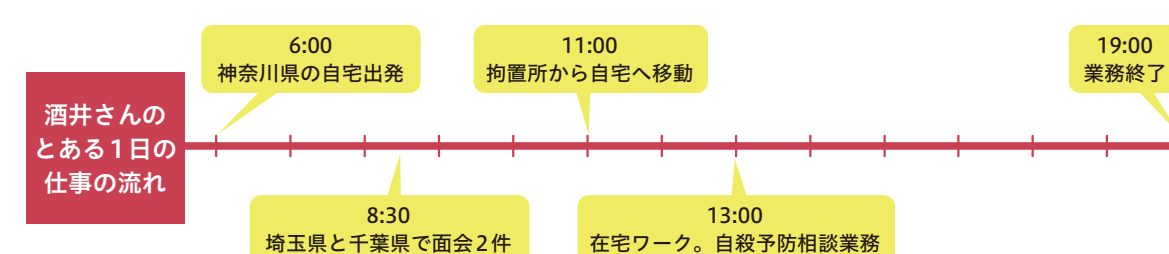
触法障害者支援（入口支援）、自殺予防相談

所属・部署ポジション

特定非営利活動法人OVA、一般社団法人東京TSネット、
立教大学大学院コミュニティ福祉学研究科博士前期課程

業務内容

更生支援（入口支援）、自殺予防相談



主な経歴

2017年、大学を卒業し精神保健福祉士資格を取得、精神科病院に入職。同病院が東京・新宿区から受託運営している生活訓練施設に勤務。その後、ACT（アクト/Assertive Community Treatment: 包括型地域生活支援プログラム）を実施している精神科クリニックに転職。同クリニック退職後、精神障害者の個別就労支援プログラム（IPS）に携わりながら、NPO法人OVA（オーヴァ）に所属し、自殺予防のためのネット相談（インターネットゲートキーパー）を始めました。2021年から一般社団法人東京TSネットからの業務委託で更生支援コーディネーターを務めています。2024年から立教大学大学院に入学しました。

仕事・役割の変化

ACTを実施している精神科クリニックでは、重度の精神障害を持ち、社会や地域から孤立を余儀なくされている方を対象として、24時間365日支えるプログラムを実践しました。現在も継続しているインターネットゲートキーパーの仕事は、自殺予防の観点からメール相談に応じるものです。更生支援コーディネーターは、罪に問われた障害のある人への支援をする仕事で、弁護士とともに拘置所に面会に行くなどして更生支援計画を作成し、社会復帰後の支援体制を構築するものです。この仕事も現在、携わっています。大学院では、教員・学生と議論しながら、「クライアントの満足度の観点から見る入口支援」に関する修士論文作成に取り組んでいます。

今後挑戦したいこと

短期間でさまざまな仕事を経験してきました。どの仕事も精神保健福祉士ならではのもので、貴重な経験を積めたと思います。現在はインターネットゲートキーパー、更生支援コーディネーター、大学院生と3つの顔を持っていますが、ベースにあるのは「その人が望む暮らしを実現できるようにしたい、その人らしい生活を支えるためにできることをしたい」という思いです。この思いを実践と研究の二つの側面から取り組んでいて、充実した日々です。今後の目標としては、たくさんの人とつながりを持つことです。また、一般の人にも私たちの取り組みをもっと知ってほしいという思いもあり、関係する団体を通じて、一般向けセミナーを開催していく予定です。

やまぐち まいこ
山口 麻衣子さん（2015年度入会）

現在従事している職場領域

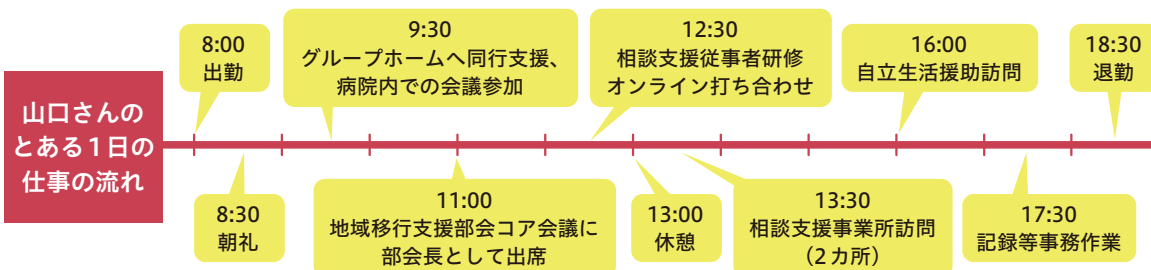
障害者・児相談支援（基幹相談支援センター・地域活動支援センターⅠ型）

所属・部署ポジション

主任相談支援専門員、地域生活支援センター長

業務内容

- 障害者相談支援、一般相談（地域移行・地域定着）を主とした相談支援業務
- 基幹相談支援センターにおける相談支援従事者の人材育成と地域づくり（自立支援協議会運営等）
- 県アドバイザー業務



主な経歴

2004年、社会復帰指導員として地域生活支援センターに入職。県からの委託を受けて退院促進支援事業に従事。通信教育で受験資格を得て、精神保健福祉士、社会福祉士の資格を取得しました。2006年の障害者自立支援法施行により、職場は地域活動支援センターⅠ型と委託相談支援事業所となり、さらに2012年の障害者総合支援法成立により、相談支援業務は特定支援相談、一般支援相談の指定を受け、すべての障害、難病を抱える方や、児童の支援をすることになりました。このため、サービスを利用しているすべての方のサービス等利用計画作成を担うようになりました。2018年には、主任相談支援専門員となり、宮崎市障がい者基幹相談支援センターの業務の比重が増え、併せて宮崎県の相談支援専門員協会の事務局を担うこととなりました。

仕事・役割の変化

働き始めた当初は、主に精神科病院に長期入院している方を地域での暮らしに移行する仕事をしていました。その後、何度か法律が変わって職場の位置づけも変わり、精神障害者だけでなく、より幅広い人たちの相談支援に関わるようになりました。国の研修を受け、2018年、宮崎県で初めての主任相談支援専門員になったため、相談支援専門員の質の向上や体制の整備に力を入れています。また、地域生活支援コーディネーターとして、より多くの職種の人たちと協働する機会が増えました。現在は、宮崎県のアドバイザーとして、圏域を超えて相談支援従事者の人材育成と、自立支援協議会運営等による地域づくりに取り組んでいます。

今後挑戦したいこと

私はもともと国際協力に興味があり、大学生の時にボランティアで行ったタイのエイズ孤児院で働くつもりでした。しかし、大学の先生から「まず、日本の社会や福祉を学んでからにしては」とアドバイスを受け、地域生活支援センターに就職した経緯があります。当初はとまどいもありましたが、何もかも支援するのではなく、その方の力を信じ、引き出すサポートを行うという点で国際協力と現在の仕事は共通していると気づき、障害のある人の地域での暮らしを支える仕事にやりがいを感じるようになりました。「イニシアチブをとる必要がある時は、動ける人でありたい」という気持ちは、学生時代から心がけていることです。今後は所属法人の職員をはじめ、つまづきを感じている地域の中堅職員の話聴く時間を増やし、足元の人材育成にも尽力したいと思っています。

とくやま まさる
徳山 勝さん（2008年度入会）

現在従事している職場領域

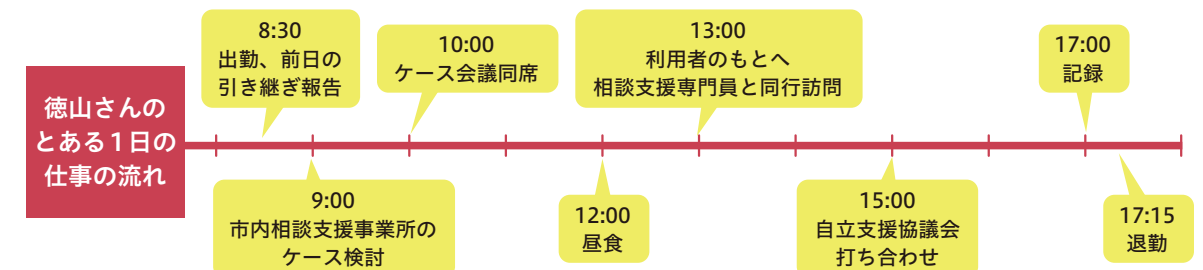
障害福祉領域 相談支援事業

所属・部署ポジション

半田市社会福祉協議会 障がい者相談支援センター 副センター長

業務内容

相談支援



主な経歴

2002年社会福祉士資格を取得し、医療法人一草会 一ノ草病院に精神科ソーシャルワーカーとして従事。2003年精神保健福祉士資格取得。2008年半田市障がい者相談支援センター開設に伴い転職、相談支援専門員となりました。2016年から現在まで厚生労働省 精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築支援事業の広域アドバイザーを行っています。また同年、日本相談支援専門員協会政策委員に就任。2019年主任相談支援専門員となりました。協会活動としては、愛知県精神保健福祉士協会で理事、災害対策支援活動委員長を経験、日本精神保健福祉士協会では災害対策委員、地域生活支援推進委員長等を経験、現在は業務執行理事を務めています。

仕事・役割の変化

25歳までさまざまな仕事を経験、働きながら夜間の大学を卒業しました。昼間介護の仕事をしていた先が一ノ草病院で、大学卒業後、精神科ソーシャルワーカーとして入職しました。最初は病院の患者さんだけを対象にしたワーカーでしたが、2006年施行された障害者自立支援法により、支援する対象があらゆる障害者に広がったため、地域で生活するさまざまな障害者も対象に考えたいと思い転職しました。2012年障害者総合支援法成立により計画相談が始まり、計画相談員を支援する基幹相談支援センターのスタッフになりました。2016年からいわゆる「にも包括」事業の広域アドバイザーとなったため、仕事の範囲がさらに広がりました。

今後挑戦したいこと

こころの不調は誰でも経験することですので、メンタルヘルスはみんなの問題です。人々がこころの不調が起こっても大丈夫と思えるような、メンタルヘルスが成熟した社会にしていきたいという想いで日々仕事に取り組んでいます。そのためには子どもの頃からメンタルヘルスに関する学習や市民に対する啓発活動が必要と考えています。この取り組みは結果が現れるまで長い月日がかかりますので、ライフワークとして取り組んでいきたいと思っています。また、本協会の活動では掲げたビジョンを目指して、担当させていただく組織強化委員会にて本協会への入会率向上と継続性の検討、精神保健福祉士ブランディング強化委員会では、人々の幸せに必要な精神保健福祉の普及啓発とそのことに携わる精神保健福祉士のブランディングを行っていききたいと思っています。

北海道十勝圏域での生活支援



解体中のひまわり荘
最近では、写真のような共同玄関の下宿やグループホームは敬遠され、各個室に玄関があるアパートタイプの居住資源が増えていきます。

北海道十勝圏域では、1970年代半ばから門屋充郎PSWたちが中心となり、地元企業や市民を巻き込んで長期入院を強いられていた人たちの人生を取り戻す「生活支援」を展開し、精神科病院に依存しない地域ケアシステムを構築しました。

Cure (医療) と Care (福祉) を分離した支援システム

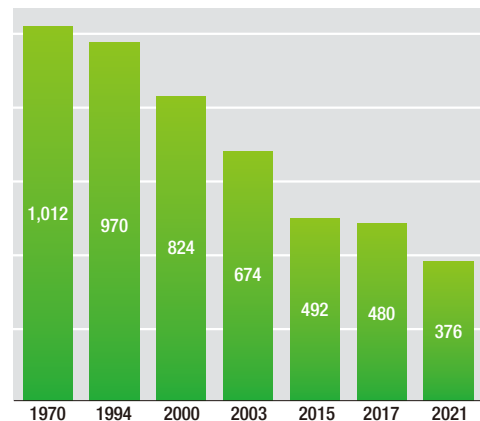
オープンシステムによる資源の共有

十勝のPSWは、「資源がない」と嘆くのではなく、クライアントとのかかわりを通して必要な資源を開拓してきました。市民や企業とつながりを作り、彼らが提供もしくは貸してくれた物件を、作業所やグループホーム等に転換して多様な資源を開拓しました。これらの資源は、受診先に関係なく、必要な人は誰でも使えるオープンシステムで運営されています。

良質な精神医療の確保

十勝では、医療資源も帯広市に集中しているため、周辺自治体の住民が市内病院に入院すると地元へ帰りにくい環境でした。そこで行政や病院に働きかけ、保健所での出張診察を始め、北海道単独事業としてサテライトクリニックの開設を実現しました。近年では、ACTをモデルにした支援により、重度精神障害者の地域生活を実現しています。

北海道十勝圏域の精神病床数の推移



所属機関を超えたPSWのつながり

50年以上続く「月曜会」

月曜会は、1969年に3病院3名のPSWによる集まりから始まりました。事例検討だけでなく、一緒にパチンコをしたり飲みにいったりするつきあいを通してつながりを築いてきました。50年以上経った現在でも、地域と病院のソーシャルワーカーが集まり、顔の見える関係づくりに留まらず、十勝で受け継がれてきた「本人中心の支援」を次世代に受け継ぐスーパービジョンのような機能を果たしています。



月曜会の様子(2024年3月25日)

地域ケアシステムの実践

一般生活資源の活用

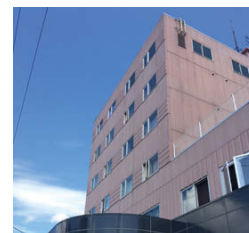
帯広市は十勝の中心地であるため、学生や単身赴任者などを対象にした食事つきの下宿が存在しています。PSWは、このインフォーマル資源を活用して長期入院者の退院先を確保してきました。現在でも、下宿のスタッフや他の入居者という市民を巻き込み、緩やかなサポート体制を築いています。こうした努力により、十勝では、300人以上の居住資源を確保し、精神科病院に依存しない地域ケアシステムを構築しています。

地元商店街との連携

十勝では、人口の減少が進み、小さな商店だけでなく、大型店の閉店や撤退が相次いでいます。そうした状況の中、PSWたちは、地元商店街との共同企業体を作り、経済産業省の補助金を活用してシャッター街の活性化に取り組みしました。商店街の中に障害福祉サービス事業所が入るだけでなく、飲食店の店長として当事者が勤務する等商店街を支える一員として活動しています。



退院者の受け入れ先のひとつであった一般下宿です。この下宿は既に解体されています



元ビジネスホテルをグループホームに転用しました



写真撮影時は、一般の飲食店として運営されていました。その後、業態を変えながら運営されています



ケアの拠点として生まれた帯広ケアセンターでは、4haの土地で農産物の加工生産を行っています

Message

地域づくりは人と人とのつながりから

十勝で働き始めて、今年でちょうど40年になります。この間ずっと先輩の背中を追ってきたように思います。制度のない時代、必要な資源を人とのつながりで誰かの号令でそれぞれできる役割を担い、作ってきたようにも思います。そこには、当事者一人ひとりのニーズを拾い上げ、地域にあるものを利用してきました。今は制度もあり、精神障害者の利用できるサービスも格段に増えました。ただ、古い下宿タイプのグループホームは空き室が目立つようになりました。地域も変化しています。今後、さらなる地域移行のため、十勝のこれまでの良さを生かしながら、必要なことを関係職種と連携しながら作り上げていきたいと思っています。



社会福祉法人慧誠会 多機能事業所稲田館
管理者 三上 雅文(1984年度入会)

Message

十勝で学んだこと、これから目指していくべきこと

24年前に十勝で働く縁をいただき、先輩方の取り組みを学んできました。十勝では先輩ソーシャルワーカーの方々や活動に理解のある優れた精神科医が多くおられた成果で、ここに挙げられているさまざまな取り組みが行われてきました。これらを踏まえて我々が引き継ぐべきは、今なお支援過程で起こるさまざまな権利侵害や自己決定を妨げる関わりを無くしていくことだと思います。コロナ禍における当事者への過度な行動制限は記憶に新しいところです。また、我々が日々関わる方は精神保健福祉士養成課程の対象者像から大きく乖離しており、精神保健福祉士が専門職として生き残るためにはさまざまな自己変革が必要と感じます。当時の業界の常識に挑んでこられた先輩方の後ろに続く者としてその精神を忘れずに日々の業務に取り組みたいと考えます。



社会福祉法人慧誠会 帯広ケアセンター
所長 津田 俊彦(2000年度入会)

この記事は、十勝障がい者支援センター門屋充郎理事長、帯広生活支援センター森真二センター長ほか十勝のPSWの方たちにご協力いただき作成されました。ご協力いただいた皆様に感謝申し上げます。

日本初！相談支援事業のみで社福化



東京都荒川区において日本初、相談支援事業のみの社会福祉法人ソラティオを設立。

相談支援事業の独立経営や社会福祉法人化は困難といわれる中、ピアスタッフの複数正規雇用や黒字化も含めて理事長の岡部正文はすべてをクリアしました。すでに次を見据えて経営マネジメントシステムの確立と人材育成システムの構築に取り組んでいます。



ソラティオの歴史

理念・展開

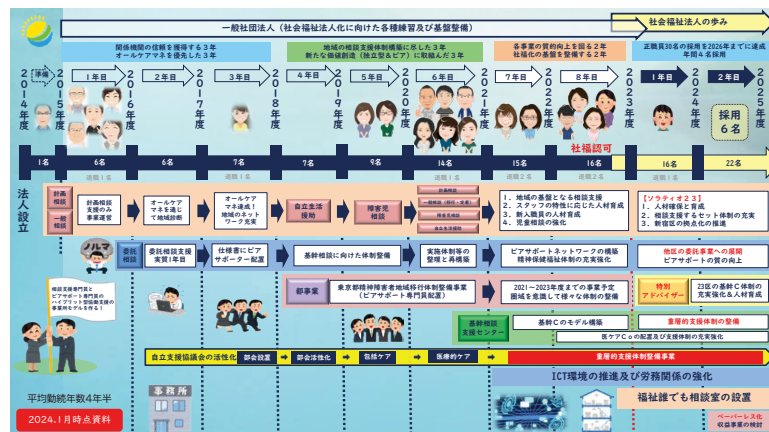
ソラティオは2014年より法人理念を「すべての人に安心を」と定め、相談支援事業のみで経営を行ってきました。

相談支援事業のみで独立経営できること、ピアスタッフと協働した相談支援の有効性を実証することをミッションとして取り組み、2022年に社会福祉法人の認可を受けました。

2024年時点で職員19名（内、ピア3名）が在籍しています。

展望

中期ビジョン（2024～2026年）では、所轄を荒川区から東京都へ移管すべく、相談支援事業の23区の面的整備を掲げました。また、社会福祉法人として地域の潜在力を発掘すべく、公益事業の拡大と経営マネジメントシステムおよび人材育成システムの開発を重点目標としています。



ソラティオの歴史



ソラティオの事業

相談支援系の事業をフルセット

ソラティオは、特定相談支援事業、一般相談支援事業、障害児相談支援事業、自立生活援助事業を本体事業とするほか、荒川区障害者基幹相談支援事業（受託）、荒川区精神障害者相談支援事業（受託）を展開、乳幼児から大人まで切れ目のない相談支援を提供しています。また、地域生活支援拠点等の指定も受け、24時間365日の障害児者およびご家族の暮らしの安心を支えています。



社会福祉法人ソラティオ設立記念式典（2023年3月21日）



相談支援のリーディングカンパニーを目指す

ピアスタッフとの協働モデル

理事長の岡部は総合病院や精神科病院を10年経験した後、相談支援事業所で9年間従事し、42歳で独立しました。独立した理由の一つに、ピアスタッフと相談支援専門員の協働を実践することで、質の高い相談支援につながることを証明したいという想いがありました。その実践に制度が追いつき、令和3年度の報酬改定でピアサポート体制加算が創設されました。相談支援専門員の課題解決型支援とピアスタッフの伴走型支援の両輪が協働の肝といえます。

人材の採用→定着→育成システム

人材の採用から育成は片手間ではできないので、ソラティオでは理事長と一緒に人材戦略を練り実行していく専門職を雇用しています。スタッフを当法人のファンにするインナーブランディングを大事にしながら試行錯誤を繰り返してきました。役割等級制度や目標管理シートなども活用して個々のポテンシャルを最大限に高め、研修講師などの立場を与えながら人に教えることを通じてスタッフの育成を図っています。「立場が人を育てる」を信念として、これから人材育成に取り組んでいきます。

さまざまな経験を持つスタッフたち

ソラティオにはさまざまな得意分野を持つ相談支援専門員が所属しています。8名の主任相談支援専門員をはじめとして、精神保健福祉士資格はもちろんのこと、医療的ケアや重症心身の経験を持つスタッフ、障害児を得意とするスタッフ、看護師、公認心理師、視覚障害者歩行訓練士、養護教諭経験者、大学病院経験者など枚挙にいとまがありません。そんなスタッフ同士が経験を共有しながら、学び合い、補い合う「ナレッジシステム」が、ソラティオにはあります。

ICT化の推進

事業を円滑に進めるために人は最も重要な財産ですが、その人材が効率的・効果的に業務を遂行するためにはソフトの充実も欠かせません。社会福祉法人化に合わせてデータの全クラウド化を図り、どこにいても仕事ができる環境を整えたほか、法人内のコミュニケーションもMicrosoft Teamsを導入し気軽にメッセージをやり取りしたり、オンラインミーティングを行ったりしています。導入により仕事のスピードは格段に向上しました。



基幹相談支援センターで開催した初任者の会



毎月どこかで事例検討会が開催されるようになりました



ピアスタッフ協働事例検討会（参加者の半数以上がピアスタッフ）

Message

新たな取り組みをし続けるソラティオ……

相談職として独立するなんて思ってもみなかった20代。少しずつ制度が整い独立の可能性が見えてきた30代。40代で独立し8年かけて社会福祉法人化を実現することができました。相談支援の「安い、キツイ、大変」というイメージを「希望あり」「給与高く」「休暇あり」の3Kに切替中です。相談支援は箱ものを持ったり維持する必要がないので収益を人材に投資できることが魅力です。50代の今、スピード、情報、効率化を大事にしながら法人経営というマネジメントに全力を注いでいます。今までにない社会福祉法人経営を創出していきたいと思っています。社会人になってからずっと走りっぱなしな毎日です。



社会福祉法人ソラティオ
理事長 岡部 正文
(2005年度入会)

Message

ピアスタッフとの協働？一緒に仕事をするのが当たり前！

障害当事者自身が支え手となる文化を創りたい！障害当事者が活躍できる共生社会を創りたい！その実現のためにソラティオは、2014年の開設当初からピアスタッフを正社員として雇用しています。最初はなかなか大変でしたが、「ピアスタッフの〇〇さん」という見方から、「〇〇さんはピアとしての専門性がある」という見方に変えてから協働しやすくなりました。当たり前のことですが、専門性より先に「ひとりの人」がいるということです。同じ職場で働く仲間同士なので、最近では協働という言葉に違和感さえ覚えています。ピアサポートはまだ進化途中です。



社会福祉法人ソラティオ
小阪 和誠(左) 鎌田 信行(中央) 青木 清剛(右)

災害支援体制整備の歩み

災害支援体制整備委員会

この委員会の発足は、2010年3月に災害支援検討委員会が作成した災害支援ガイドラインが発行され、それを受けて今後は体制整備を主な目的とすることから災害支援体制整備委員会と改称された2010年6月に遡ります。そして、2018年には組織強化委員会と合併し、組織強化・災害支援体制整備委員会となりました。現在では2022年からは復興支援委員会と合併し、災害支援体制整備・復興支援委員会と改称されています。東日本大震災以降、近年では能登半島地震まで、本協会および各支部の災害時の支援のあり方と災害への備えを一貫して検討してきました。



2017年3月18日 九州・沖縄ブロック災害対策連絡会(熊本会場)

災害対策委員を対象とした連絡会・講習会・研修で伝えてきたこと

「災害対策委員」は各支部に設置され、近隣で災害が発生した際の情報発信と平常時における支部構成員に対する災害への意識喚起を主な役割とされています。また各支部で作成している「災害対策計画」の更新検討や研修の企画運営なども担うことが期待されています。「災害対策委員」に対する全国連絡会とブロック連絡会が、隔年で交互に開催され、活動報告や情報交換など、継続して学ぶ機会や多支部の委員との交流の機会を提供しています。被災地における支援者支援の視点と被災を前提とした平常時の備えについて伝えることを大切にしています。

(この項すべて廣江仁：1990年度入会)

災害支援ガイドライン

2007年に設置された災害支援検討委員会には、阪神・淡路大震災はじめ、有珠山噴火、鳥取県西部地震、新潟県中越地震、福岡県西方沖地震、新潟県中越沖地震、2007年能登半島地震などで被災もしくは支援経験のある構成員が招集され、災害支援ガイドラインは作成されました。2010年3月に災害支援ガイドライン(初版)が完成し、災害時および平常時における本協会・支部の活動の指針が示されました。平常時の備えを重視し、研修の実施も現在まで継続しています。現在のガイドラインは初版をブラッシュアップして2016年6月に発行された第2版になります。



災害支援ガイドライン(初版)



2023年12月9日 九州沖縄ブロック災害対策連絡会



災害支援ガイドライン



東日本大震災支援活動記録集



東日本大震災復興支援委員会活動報告書



精神保健福祉士の災害時の対応における役割の明確化と支援体制に関する調査研究 報告書



東日本大震災支援活動記録集



東日本大震災復興支援委員会活動報告書「活動の軌跡～想いを備えに～」

精神保健福祉士の災害支援活動

～PSWの支援のバトン～

この10年をふりかえって

精神保健福祉士の災害支援活動は、1995年の阪神・淡路大震災にはじまりました。

多くの精神保健福祉士がつないできた「PSWの支援のバトン」は、地震・風水害などの災害が頻発する中で、脈々と受け継がれています。

阪神・淡路大震災から東日本大震災、その先につなぐ

阪神・淡路大震災がスタートライン心のケアの発見

1995年1月17日に発生した阪神・淡路大震災のとき本協会内に「阪神・淡路大震災 PSW ボランティアセンター」を立ち上げ、本協会が厚生省から救援を依頼されたことから活動は始まりました。北海道の門屋充郎氏が神戸に足を運び現地レポートを厚生省に提出し、「危機的状況下における PSW の役割」が示された時でした。時を同じくして東京都立中部精神保健福祉センターが現地視察を行い、現地での PSW の活動を見て、東京都の震災対策のまとめに「心のケア」も必要であるとの一文を加えています。このことが「メンタルヘルスケア」がライフラインに次いで大切なことであると位置づけたと思われます。



兵庫県知事感謝状(1995年)

東日本大震災の支援の現場で確認した「PSWの支援のバトン」

本協会は2007年に災害支援検討委員会を組織し、阪神・淡路大震災やその後の災害に対する PSW の思いや活動をまとめ、今後の災害に対応する災害支援ガイドラインを作成し、災害支援研修を開始しました。その矢先、2011年3月に東日本大震災が発生したのです。

本協会はガイドラインを基に災害対策本部を設置し、構成員の安否確認、募金、情報収集を行い支援派遣のニーズを確認しました。福島県・宮城県に6カ月から8カ月にわたり支援者派遣を行いました。被災地では「支援者支援」に焦点をあて、自己完結型の活動に徹しました。

特筆すべきは5泊6日程度のローテーションで2人ペアにて活動を実施したことです。お互いの活動日程が半分程度ずれているため、一度の活動時にパートナーが一回入れ替わります。支援者内で申し送りが可能となり、現地に負担を掛けず切れ間なく次につなげていくという姿勢が現地への負担軽減に寄与し、支援活動のバトンを次々とつなげていくことの一助となったのではないのでしょうか。

このような活動が可能となったのは、現地の支援者が我々を受け入れてくれたことに他なりません。

私たちの被災地での活動は、日常の実践活動の積み重ねが経験や知識となり原動力です。そのことが被災地では活動につながりバトンとなります。日々の実践活動で考え悩むことが、先を意識した活動につながっていくのです。

毎年のように自然災害が発生し、直近では令和6年元旦に能登半島地震が発生しました。現在も被災者支援活動に従事している仲間がいることを忘れてはいけません。今、「PSWの支援のバトン」は手渡されました。

(この項すべて鴻巣泰治：1983年度入会)

災害支援活動 Timeline

1995

1995年
阪神・淡路大震災
阪神・淡路大震災 PSW ボランティアセンター設置

2000

2000年
北海道有珠山噴火
鳥取県西部地震

2005

2007年
石川県能登半島地震
新潟県中越沖地震
災害支援検討委員会設置

2004年
新潟県中越地震

2005年
福岡県西方沖地震

2010

2010年
災害支援ガイドライン(初版)作成

2011年
東日本大震災
東日本大震災災害対策本部発足
東日本大震災復興支援本部発足

2015

2015年
平成27年度台風第18号等による大雨等被害に関する災害対策本部発足

2016年

2016年熊本県熊本地方を震源とする地震災害対策本部発足
災害支援ガイドライン(第2版)発行

2020

2018年
自然災害が相次ぐ
・2018年大阪府北部を震源とする地震災害対策本部
・2018年7月豪雨非常災害対策本部
・2018年台風第21号災害対策本部
・2018年北海道胆振東部地震災害対策本部

2019年

2019年台風第15号災害対策本部
2019年台風第19号災害対策本部

2024年

令和6年能登半島地震支援活動

この10年をふりかえって

災害派遣福祉チームの活動（群馬DWAT）

DWAT（Disaster Welfare Assistance Team；災害派遣福祉チーム）は、東日本大震災後に避難所等での災害関連死防止を目的に全国に設置が拡がりました。群馬DWATの結成は早く2018年で、結成した年には西日本豪雨が発生し岡山県の小学校に開設された避難所で初の支援活動を実施。避難所での要配慮者は障害者・高齢者・母子等で、活動フィールドの広い精神保健福祉士は災害支援で重宝されました。2度目は令和元年の長野豪雨での長野県の避難所でした。3度目が能登半島地震で1.5次避難所への派遣活動です。1月初めから5月末までの長期の派遣活動でした。（長坂勝利：2010年度入会）

災害派遣精神医療チームの活動（埼玉DPAT）

DPAT（Disaster Psychiatric Assistance Team；災害派遣精神医療チーム）は、自然災害や航空機・列車事故、犯罪事件などの大規模災害等による被災者や支援者に対し、精神保健医療活動を支援するために編成されます。

DPATに参加する精神保健福祉士は職種としてではなく、ロジスティクスという、活動が遂行されるために必要な後方支援全般の担い手として参加します。

活動において、状況整理を行ったうえで「どの機関とどう調整するか、どうやって行くか、運ぶか、道路の安全は、そのために何を準備するか」等の考えを巡らせ、チームが最大限の力を発揮できるように動きます。

（濱谷 翼：2013年度入会）

「熊本地震」での取り組み

2016年4月、熊本県を震源とする地震が発生しました。4月28日～30日には木太常務理事、廣江災害対策整備委員長が来熊。多賀会長らと被災した医療機関・避難所等

の訪問、熊本県、熊本市との意見交換などが行われました。

また、支援活動に係る事務を担当する非常勤災害支援事務局（熊本県在住の精神保健福祉士）を配置し、各種会議等の連絡調整、災害支援活動の記録、災害支援ボランティアの登録や派遣などを担っていました。



熊本地震(福祉新聞 第2757号 2016年4月25日発行)

（木ノ下高雄：1998年度入会）

「2019年度台風15号」での取り組み

2019年9月に上陸した台風15号は、甚大な被害をもたらしました。その際多くの支援の申し出を受けましたが、受援が整わず、活かすことができませんでした。

その後、日本精神保健福祉士協会（以下、日本協会）から被災地訪問の申し出があり、県協会、千葉県精神障害者自立支援事業協会、山武圏域自立支援協議会が、社会福祉法人ワナーホーム（地域生活を支える軸となる法人）に集い、連携を深めました。日本協会からは、県協会の災害支援活動を募金により支援すると聞き、希望の光が見えました。「受援」は重要であると痛感しました。（渡辺由美子：1988年度入会）

令和6年能登半島地震レポート

2024年1月に発生した令和6年能登半島地震では、多くの方から暖かな励ましやご支援をいただき、平時のつながりの大切さを改めて実感しました。DPATやDWATの隊員として現地に入る構成員や、本協会災害対策本部が派遣調整した災害支援員とも連携し、被災地支援を行いました。石川県精神保健福祉士会でも、地元行政や他の職能団体等と連携し、現地の状況を把握しながら「被災高齢者等把握事業」や「ささえ愛センター事業」に携わりました。これからも復興に向け息の長い活動を続けます。構成員の皆さまにも『被災地の今』に関心を持っていただければ幸いです。

（木谷 昌平：2004年度入会）



河合委員長と打ち合わせ 石川県七尾市



2024年5月 石川県珠洲市



2024年5月 石川県珠洲市

コロナパンデミック ～新型コロナウイルス感染症との戦い～

2020年初頭から新型コロナウイルス感染症（COVID-19）が蔓延し、非常事態宣言が出される中、精神保健福祉士の実践や協会活動は深刻な影響を受けました。

協会活動を止めない！ 研修企画運営委員会の戦い

WEB研修システムの構築

2020年4月緊急事態宣言発出の2カ月後に研修企画運営委員は新体制になりました。当協会の研修は対面での演習に価値をおいていたため、WEBでの研修のシステムは一部の伝達研修でテスト試行していただけでした。集合研修ができない状況が長期化しそうな国内情勢を鑑み、新体制は早々にWEBによる研修のシステム作りに舵をきりました。WEB研修を行うにあたり、各種ルールや仕組みづくりが急務で、各委員が勤務時間終了後にZoomで集まって知恵を絞り、何とか今の研修体制の基礎を作りました。経過をメーリングリストで共有をしながらメール会議を進めていく形で、正式に全員がZoomで委員会として集まったのは10月のことでした（写真参照）。当時の委員と事務局の協力、認定SVR委員会やサポーターの皆さまに支えられて今の研修方式ができました。（鈴木詩子：1995年度入会）

オンライン研修の実施・継続

WEBによる研修の取り組みはもちろんですが、すべてが初めてのことで、振り返ると何らかの作業と検討を常に行っていたように思います。オンラインであっても「研修の質」を担保するためにはどのようにすればよいか？ルー

ルや仕組み、そしてその内容や実施方法などの検討を重ね、演習サポーターの配置、プログラム、書式などの形を作っていました。一方でいつでも対面開催を再開できるように、対面開催時の基準作りや感染対策なども同時進行で作成していきました。オンライン研修を行うにあたっては、都道府県の研修担当者の方たちを対象としたオンラインデモ研修を開催するなど、全国の構成員がコロナ禍でも研修受講ができるように取り組みました。当時の検討や作業が現在の研修にも活かされています。携わっていただいたすべての皆さまにあらためて感謝しています。

（富岡賢吾：2011年度入会）



2020年10月11日 研修企画運営委員会(オンライン)

Topic

コロナ禍における地域移行支援～ピアサポーターとともに

コロナ禍で、地域移行支援が行えず無力感にさいなまれていた頃、ピアミーティングで、ハツとすることがありました。「入院中の人たちのことを思うと…」と、ピアサポーターのみなさんが仲間として心配し、何かできないものかと話し合っていたのです。直接会うのが難しいからこそ、つながりを持てるようにと、色紙にメッセージを書いて精神科病院に届けることから始め、オンラインで茶話会や面談を行うなどの工夫をピアサポーターの提案で進めていくこととなりました。自立支援協議会の精神障害者部会で報告し、さまざまな立場の人たちがピアサポーターとともにやってみようと、一歩を踏み出したのが大きかったと思います。

初めてのオンライン茶話会で、入院されている方々と久しぶりに顔を合わせられた時の喜びは今でも忘れられません。お互いに手を振りながら、あらためてつながることの大切さを実感しました。入院されている方の想いを中心に、みんなで取り組んでいく地域移行支援をあきらめてはならないと思いました。これまでのつながりや体制を強みとして、工夫す

れば何とかできると確信しました。

ピアサポーターとともに取り組んだ経験を、これからの地域移行支援、地域生活支援に活かしたいです。

（中野千世：2008年度入会）



上：病棟とのオンライン茶話会
左：地域の情報を伝える壁新聞

コロナ禍で精神科病院内ではクラスターも発生し、人と人の密な交流が阻まれる未曾有の事態の中で、対人支援専門職としての真価が問われた厳しい時期でした。試行錯誤を重ねながらネットの活用等の新たなツールを獲得し、実践の後退を食い止める精神保健福祉士の取り組みが各地で展開されていきました。（古屋龍太：1983年度入会）

座談会

精神保健福祉士の過去・現在・未来

——これまでとこれから——

働く地域も年齢も職場も異なる構成員が、精神保健福祉士の過去・現在・未来について語りました。

後列左から

長谷 諭 （宮城） 宮城県立精神医療センター 地域医療連携室 主任 （2003年度入会）	山田 奈緒 （東京） 毎日新聞社 社会部記者 （2023年度入会）	鶴田 啓洋 （鹿児島） 一般社団法人 Saa・Ya 代表理事 （2004年度入会）	宮武 瑞希 （岡山） 林道倫精神科神経科病院 ソーシャルワーカー （2019年度入会）
--	---	---	---

前列左から

栄 セツコ （大阪） 桃山学院大学 社会学部 教授 （1988年度入会）	西澤 利朗 （東京） 目白大学 人間学部 客員研究員 （1972年度入会）	【司会】 古屋 龍太 （東京） 日本社会事業大学 名誉教授 （1983年度入会）
--	---	--

※所属は2024年4月当時

経歴はさまざまでも共通する熱い思い

古屋 今日は地域も年齢も職場も異なる皆さんに集っていただきました。まず自己紹介をお願いします。

栄 協会の理事をしております、桃山学院大学の栄です。大学卒業後、牧歌的な精神科病院に勤めました。まだ地域に作業所や福祉施設がない時代で、当事者の方が病院から地域で暮らすことについて社会の偏見だけでなく、ご本人やご家族の抵抗も強くありました。“1人ワーカー”でしたので、ご本人やご家族、関係機関とのかかわりに悩むことが多く、協会で先達に出会えたことが今に続く原動力になっています。その後、精神科リハビリテーションで著名な病院に勤務し、精神保健福祉士法の成立を機に教員になりました。

西澤 西澤です。大学卒業後、川崎市での精神障害者リハビリテーション医療センター、保健所、精神衛生相談センター等で精神衛生相談員として27年勤務しました。その間、保健所勤務5年の間に、精神障害者のための地域作業所をともかく3カ所作りしました。国家資格制定後に精神福祉士養成のために大学教員になりましたが、70歳で定年となり、今は大学で非常勤講師を少しだけしています。協会では現在、相談役を務めています。

長谷 宮城県立精神医療センターの長谷と申します。現在、協会で理事を拝命しています。私は資格制度ができて2年目に国家資格を取得しました。最初に就職したのは、福島県の民間病院です。社会的入院と思われる方に「退院に向けて応援します」と伝えたのですが、「何をいまさら」と怒られ、頭をハンマーで殴られたような思いをしました。先輩がすぐに辞めたので、220床の病院で“1人ワーカー”でした。北海道生まれで、大学は仙台だったため、福島県に相談できる人はおらず、仕事は患者さんから教わりました。社会保険事務所や作業所に同行するうちに、患者さんが必要とするものを学び、その経験が原動力となりました。ただ、孤独だったので、協会で活躍されている方と出会いがあったことが、現在につながっていると思います。

山田 山田です。私は本日の参加者の中では異色で、本業は毎日新聞の社会部記者です。2つ上の姉が先天的に知的障害と難聴で、成人後に精神疾患を発症しました。医療・福祉は身近でしたが、取材に客観性が保てない気がして、記者としては医療・福祉に距離を置いていました。ただ、放置しておきたくない事案にも接し、よりよく伝えるためにはまず勉強しようと考え、精神保健福祉士の資格を取得しました。今は、精神障害者のグループホームでお手伝いをしています。協会ではメディア連携委員を務めていて、専門職の人たちの発信を後押しすることで社会を変える力になればという思いです。

鶴田 鹿児島から来ました鶴田と申します。私は精神保



健福祉士が国家資格化される前にこの業界に入りました。古い精神科病院で、長期入院の方々を地域に送り出す仕事をしていました。退院支援で障壁となったのは、地域でアパートを借りる際の保証人の問題でした。解決方法が見つからず、仕方なく病院を飛び出して、自分たちでNPO法人を立ち上げ、連帯保証を提供する活動を始めました。同時期に開始した路上生活者支援では、知的障害や精神疾患のある路上生活者とたくさん出会いました。そのような活動を続けるなかで、このままではいけない、もっと仲間を増やしたいということで、福祉サービス事業所を立ち上げました。福祉サービス事業とは別に、24時間365日の電話相談やSNS相談事業にも取り組んでいます。今は子ども、若者の支援なども含めた幅広い活動していますが、そこにもメンタルヘルスの課題を持つ人がたくさんいます。また現在は、鹿児島県の精神保健福祉士のチームを底上げするための変革活動も実施しています。

宮武 私は学生時代に実習先だった岡山県の林道倫精神科神経科病院に勤めて6年目になります。実習時に精神保健福祉士の方が「楽しい仕事です」と熱い人権意識をもって語ってくださったことが入職のきっかけです。入職時から協会加入を勧められましたが、当初はその意義がよくわかりませんでした。しかし日々の業務で、孤独や迷いを感じることもあり、協会の研修や大会に参加することで、そのモヤモヤ感を解消できたり、自分が精神保健福祉士として大事にしていることを再確認できたりして、協会活動に参加する意義が少しずつわかってきました。



桃山学院大学 社会学部 教授 栄 セツコ

精神保健福祉士になってよかったと思うこと

古屋 まず、精神保健福祉士になってよかったと思った出来事があれば教えてください。

長谷 42年入院していた方が退院してグループホームに入られたことがありました。その方は入院中、口を“への字”にして全然笑わなかったのですが、グループホームに入居して1カ月後には、笑顔を見せてくれました。それがものすごく印象的で、自分の経験として一つの糧になっています。また、退院のお手伝いの過程の中で、いろいろな方とつながりを持てたことも、大きな出来事だったと思います。

宮武 一見コミュニケーションの難しい患者さんでも、かかわりのなかでその方の思いや大事な価値があって、それを少しずつ紐解いていけた時はうれしさを感じます。退院後に元気な姿を地域や外来で見ると、私もその方に会い、人生に少しでも関われたと感じることは、やりがいになっています。

鶴田 病院でPSWをしていた頃、退院を勧めてもかたくなに拒否していた人が、先に退院していた当事者の人との出会いをきっかけに変わっていくことがありました。今鹿児島でピアの活動を活発にしている、養成研修を修了した多くのピアサポーターさんが、どんどん病院に入って退院支援を行っています。一方、精神保健福祉士になってよかったことは、地域で路上生活者支援をしているなかで、自分の心の状態を適切に表現できない方たちを多数、生活保護につなげることができたことです。精神保健福祉士の専門性を活かす形で、生活保護のケースワーカーと連携したことが有効に機能しました。

栄 私が病院に入職した頃に宇都宮病院事件があったの

古屋 司会の古屋です。国立武蔵療養所（現・国立研究開発法人国立精神・神経医療研究センター）に26年勤務した後、日本社会事業大学の教員となり、昨年定年退職して、現在、協会の相談役や精神医療国家賠償請求訴訟の支援活動などを行っています。学生時代に地域の患者会に参加する機会があり、いろいろな病院を退院してきた人たちの体験談を聞くうちに、精神科病院で働くことを決意しました。実際に働いてみると、患者会で会う時は生き生きしている人が、病院の外来ではしょんぼりしている。病院は人を患者にする場だなと思いました。病院で出会う彼・彼女は、患者さん役割の彼・彼女であり、本来の姿は必ず別にあるはずと感じたことが自分の出発点にあります。

ですが、病院の中で起こる人権侵害は氷山の一角にすぎないと感じました。当事者の方の生きづらさは病気だけでなく、社会の偏見や精神科医療制度の脆弱さから生じることを痛感し、怒りとともに、ソーシャルワーカーとして、社会を変えていかなければと思いました。精神保健福祉士は人間が当たり前に持つ権利とは何かを自分や社会に問いながら、ソーシャルな観点からクリエイティブな仕事ができる点に面白みを感じています。

西澤 私が福祉の大学に入学した1966年は、すでにベトナム戦争が始まっていました。1967年には佐藤栄作首相の南ベトナム訪問を阻止するため、学生たちが羽田



林道倫精神科神経科病院 ソーシャルワーカー 宮武 瑞希

空港に押しかけた10.8羽田闘争がありました。大学2年生の私もその中にいた一人です。大学では制度・政策的な社会福祉に興味を持ち、社会の貧困や差別、偏見を変えていかなければいけないと強く思っていました。社会福祉現場での実践に従事するなかで、ソーシャルワークに関心が移り、クライアントとのかかわりの中で社会を変えていこう、そのためにどんなことができるのか、現場に身を置きながら自分で考え、組み立てていけるところが、PSWになってよかったと思うことです。加えて何より、PSWの実践を通して先輩や仲間とともに、自分自身が大きく変化したことが自分にとって大きな励みになったように思います。PSW協会に育てられたと思えます。

山田 私は資格を取るまでの勉強がすごく楽しい思い出です。なぜこの資格があるのかという歴史のところをきちんと学んだことで今につながっています。深い差別があった歴史を一般の学校でも教えてほしい。私は福祉・

精神保健福祉士、協会が抱える課題とは

古屋 精神保健福祉士や協会が抱えている課題について語っていただきたいと思います。

栄 先ほどもお話ししましたが、私のソーシャルワーカーとしての成長において、仲間や先輩に相談できたり、ソーシャルワーカーのモデルを得たりすることは重要な機会でした。それは協会の役割の一つだと思っています。近年、多様な領域で精神保健福祉士が活躍するようになったものの、その分、今も“1人ワーカー”は多いと聞いています。その人たちにどのように橋を架けるのが課題の一つだと思います。それは、養成校と協会との引継ぎについても同様の課題があると思っています。

宮武 私は同期も多く上司からも積極的に協会加入を勧められました。ただ、近くで働く仲間を見ると、“1人ワーカー”と一緒に協会に入る仲間もいない、勇気も出ないという声を聞きます。私は協会ですつながりができて一人ではないと救われた気持ちがあるので、どのように仲間を増やすアクションが取れるのかということを考えています。

山田 初歩的な質問ですが、協会の加入率はどれぐらいですか。

古屋 協会が開示している加入率は、全資格登録者における構成員数の割合になりますが、11%と高くありません。

栄 看護師とか作業療法士とか基礎資格があって、セカ



目白大学 人間学部 客員研究員 西澤 利朗

医療に対してマイナスの感情が大きかったのですが、取材や協会活動を通して、志のある人たちに出会い、世の中捨てたものではないという感覚を得ることができました。

ンド資格で取る人もいますね。

古屋 加入率の低さは、協会の課題の一つですね。

山田 姉が去年、医療保護入院したのですが、病院のケースワーカーは、医師や看護師と対等には見えず、事務や会議の設定に忙殺されている様子でした。精神保健福祉士として自己研鑽する余裕のなさ、協会加入率の低さにつながっているのかもしれませんが、専門職としての重要性が、関係者に認識されていない問題があると思いました。

鶴田 今のお話は本当に心に刺さるお話です。精神保健福祉士が国家資格化される前、病院でPSWをやっている時に、何もない状況の中で、走り回りながらいろんなものを作り上げていました。社会資源を見つけたり、地域の不動産屋に行って住まいを開拓したり。大変でしたが自由があって、クライアントの権利擁護のための仕事できていました。国家資格化後、私たちが大事にしているものと、資格化によって得たものがトレードされて、もしかすると大事なものを失ってしまったかもしれず、ジレンマがいまだに解消されていません。私たちはすべての人の権利を擁護すると宣言してこの世界に入ったのに、クライアントを抑圧する側にいるのではないかと。協会が専門職団体としてこのジレンマとどのように向き合い共通課題として語り合っていくのかということが、一番大事なところだと思っています。



宮城県立精神医療センター 地域医療連携室 主任 長谷 諭

長谷 福祉系の就職を目指す高校生とお話した際に、「精神保健福祉士はイメージがつかず、何かなんだかわかりません」と言われました。十分認知されていないところがあります。

西澤 国際的なソーシャルワークの中で、今、ソーシャ

ルワーク・アクション・ネットワーク（SWAN）※というグループが生まれ、活躍しています。協会もこれら新たな組織や運動と連携して、今後の方向性を考えられないものでしょうか。また協会員の専門職意識の問題とも重なりますが、古屋さんなどが手がけておられる国家賠償請求の取り組みが、協会内で必ずしも大きな力になっていません。精神医療の問題を初めて国家賠償請求として提起した人の支援に、協会員の多くが支援していいはずです。さらに教育の話になりますが、ソーシャルワーク（社会福祉）教育を受ける人、入学者がどんどん減っていて、大学等の養成機関でも閉鎖したところもでてきています。それに対して、養成をどうしていくのかということも課題でしょう。

※ ソーシャルワーク・アクション・ネットワーク（SWAN）グローバル定義の確立に大きな影響を与えたソーシャルワークに関する、緩やかな国際的なネットワーク組織。日本ではあまり紹介されていない。実践の内実が抑圧につながる可能性を精査し、負の遺産としてつながるような働きを克服する方法を見つけるための新しい歩みを世界的に共有したいと考えるグループ。

守るべきもの、変えていくべきこと

古屋 次のテーマ、精神保健福祉士が守っていくべき大切なこと、あるいは変えていくべきことは何でしょうか。

長谷 資格取得の学習段階で、精神保健福祉士のベースをしっかりと作る必要があります。歴史を学ぶことが大切だと思います。あとは、「誰のため、何のため」というところ。資格があるから業務ができるとしてしまうと、順番が逆。精神保健福祉士としての倫理感を持ちながらのかわりが重要であると考えています。

鶴田 精神障害の方が置かれた歴史をきちんと理解するとともに、なぜそれをずっと言い続けてきているのか、そのプロセスをわかりやすく伝えていく必要があると思います。また、精神保健福祉士の身分保障や待遇改善に取り組むことも重要です。権利擁護と社会正義を価値理念に持つ専門職として、ソーシャルアクション、社会変革をしていかないといけないと思います。私たち精神保健福祉士自身が抑圧された状況に置かれると、その場、その組織に順応することで自身の立場を守ろうとします。正しく声をあげることもできなくなります。当事者の声を真摯に聞き続け、さらに自分の仕事を見つめ直せる場がなければ、ソーシャルワークは衰退していくでしょう。

山田 去年、退院カンファレンスで、姉が住み慣れた地

域でどう家族と距離を取って自立していくかという話し合いをして、私は都内の自宅付近のグループホームを想定したのですが、まず提案されたのが、一切ゆかりのない遠い地方でした。ずいぶん乱暴な提案だと思いませんか。ケースワーカーは何の疑問もなかったのでしょうか。



毎日新聞社 社会部記者 山田 奈緒

この時の憤りが、「守っていくべきこと」につながるかもしれません。つまり、自分が何のために精神保健福祉士になったのかを忘れないでほしい。憤りや違和感があるならば、それを受け流さず、行動に変える思いは持ち続けてほしい。動かなければ何も変わりません。

宮武 皆さんの言葉に共感します。ケア会議などで、性急に退院日だけ聞かれると憤りを感じます。私は退院についても患者さんの想いを聞きながら関係性を築くプロセスを大切に、本人の自己決定に寄り添った退院支援をしたいです。これからも憤りの本質や考え、行動の意味を自分なりに言葉にして他者に伝えていけるようになりたいと思います。

西澤 資格制度ができてから協会の方向性が少し変わったのではないかと考えています。資格化前には協会は厚労省とは少し距離を保ち、専門職能の団体として常に緊張関係を保持し、国の施策に批判をしながらソーシャルワーク実践において専門性を発揮するという自律性を保持して新しい社会づくりを目指すことを考えていて、人間の尊厳を常に訴え続けていく組織体であり活動体でした。それがあある時期から、むしろ改革は、国の中に入り込むことを通じて、諸々の制度を国と一緒に作る取り組みを担うようになりました。クライアントの置かれている状況から出発して、これを基に考える姿勢が少し変わったのではないかと懸念しています。この姿勢で果たして精神障害者の福祉や社会的復権を達成できるのか、という疑問と意識が強くあります。

栄 病院勤務の頃、自分の実践を省察しながらソーシャルワーカーに「なっていく」過程を大事にしていました。ご本人やご家族が私をソーシャルワーカーとして認める

協会が力を入れるべきこと、精神保健福祉士として取り組みたいこと

古屋 最後の投げかけです。今後、この協会が力を入れていくべきこと、あるいは自分自身がPSWとして、MHSWとして取り組んでいきたいことについてお話ください。

西澤 何よりもソーシャルワーク実践の質の強化です。同時に実践の精査や検証が欠かせません。そのためには現場が抱える苦悩を理解し、これを解き放つためのサポートをすることが大切です。また、世界の先進的な実践の吸収やその学びと共有が必要です。学びたいという若者がいれば、その人を応援して世界に派遣できないか。学費や滞在費の一部でも負担できれば、もう少し広



一般社団法人 Saa:Ya 代表理事 鶴田 啓洋

に値する人間なのかを確認するためです。今は、資格が先にあるので精神保健福祉士に「なっていく」という発想はなかなかありません。私たち福祉労働者には、ソーシャルワーカーとしての倫理と雇用主の意向の二つに縛られる二重拘束性の課題もあります。そのため常に自分の実践を客観的に捉え、誰のための何のための活動なのかを自問する省察が求められます。今も人権侵害の事件が後を絶たず、どのように私たちの倫理性を高めていくのが課題だと思います。

鶴田 障害福祉サービス事業を10年やって思うことは、福祉も市場経済の合理化のなかで動いているということ。これはできるだけ手のかからない人を少ないコストで面倒見る仕組み。本来、人の命や生活を支えるワークは、合理主義に一切当てはまらないものなのだということを言わないといけません。

い意味でソーシャルワーク実践の実際のすごさと同時に困難さが何であるかをつかみ取ることができるともかもしれません。

山田 私が協会に期待することは、現場で感じた疑問を発信していくことです。SNS時代の今、noteやYouTubeなど手段はいくらでもあります。ただ、発信したところで受け止める人が想像できないという問題があります。精神障害者の生きづらさは説明が難しい。障害や疾患についての知識も社会に投げて広がっていかないと、課題を発信したところで理解されないだろうなということも感じています。

長谷 私自身、ここまでやってこられたのは、協会に入ることであるようなモデルとなり得る人たちとつながることができたから。そういう体験をより多くの方々に共有してもらうため、もっとつながる場を作れるといいと思います。また、精神保健福祉士の領域が広がり、メンタルヘルスの問題も多岐にわたるため、我々のことを知っていただく機会も作らないといけません。もちろん我々もそれに見合うように、知識、技術、倫理などを向上させていかなければいけないと感じています。

鶴田 私の場合、経営という側面と、当事者の声を聞き続ける側面があります。この両方が必要で、職員の生活を守るための経営戦略を考える一方で、当事者の声は常に聞き続けなければならないと思っています。職能団体は当事者の声をベースに、精神障害者の権利擁護について今後も発信していかなければならないと思います。

宮武 地方の人も参加しやすい場所での研修機会を増やしてほしいと思います。長谷さんも言われましたが、たくさんのお会いがあります。多くの仲間と出会いながら今までの歴史を聞かせてもらったり、精神保健福祉士として大切にしている価値について語り合ったりする場所を協会に提供してほしい。業務に追われている後輩にも、そういう場に参加することを勧めたいと思います。

栄 養成校にいる者として、現場の皆さまは学生にとってモデルです。私は実習指導者に、精神保健福祉士はソーシャルワーカーの十分条件であるというモデルを見せてくださいとお願いしています。当事者の苦悩に共感的な理解をしながら、そのニーズを掘り起こし、必要な資源を開発していく、当事者目線の社会変革です。西澤さんがおっしゃったように、18歳人口が減って、学校も閉鎖しているところがあります。クライアントの生活課題

が複合化するなかで、ソーシャルワーク教育をどうするのか、身分保障や地位向上の期待が難しいなかで、私たちの仕事は高校生や大学生に夢を与える仕事として映っているのかも課題です。協会は私たち構成員がキャッチしたニーズを国や社会に届ける運動体でもあります。怒り、悔しさ、虚しさ、苦悩をもつ当事者の方々の声をきちんと聞き、協会には国や社会に発信していくことをお願いしたいし、自分も構成員の一人として活動していきたいと思います。

古屋 以前、相談役として理事会をお願いしたことが三つありました。一つは姿勢や態度表明に嘘がないこと。個々の構成員では発言しにくいことを職能団体として態度表明する時に、協会が嘘やごまかしを言うてはいけません。二つ目が明快な説明。その言葉で当事者にきちんと申し開きが立つかどうか。当事者から「何を言っているのか」と言われたらアウトですね。三つ目が未来から考えるということ。10年後、20年後の後輩にそれで伝わるか。未来の視座から、現在の協会の姿勢が適切かを判断しないとダメです。皆さんのお話をお聞きして、それぞれの現場での抑圧的な状況もあるけれど、人との出会いの中で、専門職として成長されています。出会いと対話の場を協会が提供することが大切だと思いました。また、この国の政策への影響力を行使するうえで、一人ひとりの実践に耳を傾けないといけないと改めて思いました。

限られた時間でしたが、今日は実り多い対話ができました。お忙しいなか、対面での座談会に参加していただき、本当にありがとうございました。

(2024年4月20日(土)、ビジョンセンター浜松町にて)



沿革編

● 前史	1945(昭和20)年～1963(昭和38)年	46
● 第1章 草創期	1964(昭和39)年～1972(昭和47)年	48
● 第2章 揺動期	1973(昭和48)年～1983(昭和58)年	52
● 第3章 再生期	1984(昭和59)年～1988(昭和63)年	56
● 第4章 充実期	1989(昭和64/平成元)年～2003(平成15)年	59
● 第5章 発展期	2004(平成16)年～2014(平成26)年	63
● 第6章 進化期	2015(平成27)年～現在	68
● 未来に向けて——「精神保健医療福祉の将来ビジョン」		82

前史

1945 ▶ 1963

(昭和20年～昭和38年)

1 日本におけるPSWの始まり

日本の文献でPSWについて初めて触れているのは、1928年に編纂された東京府立松沢病院の『病院史』だとされています。この文章のなかにPSWは「遊動事務員」の名称で登場、病院に配置する必要があるとの提言がなされましたが、実現には至りませんでした。

日本において、PSWが専門家として初めて扱われたのは、戦後まもなくの1948年のことでした。米国留学でPSW（サイキアトリック・ソーシャル・ワーク）の役割の重要性に気づいた村松常雄が、千葉県で国立国府台病院で院長に就任し、「社会事業婦」の名称で、橋本繁子（成人病棟）、関川美代（児童病棟）の2人を任用しました。

村松はその後、名古屋大学医学部精神科に転任、1951年、同大学附属病院にソーシャルサービス部を創設しています。同部では、国府台病院でPSWを務めていた看護師の金子寿子を迎え、専任の臨床心理学者とともに、日本で最初の精神科臨床チームを編成しました。

1952年には、国立精神衛生研究所（現・国立研究開発法人 国立精神・神経医療研究センター）の開設に伴い、臨床チームの一員として7人のPSWが採用されたほか、名古屋大学精神医学教室にもPSWが配置されました。1953年には大阪府精神衛生相談所に2人のPSWが配置されています。

2 PSW組織化の萌芽

1958年、職能団体だった医療社会事業家協会が、普及・啓発を目的とする日本医療社会事業協会に改組されました。それまでPSWはMSW(Medical Social Worker)とともに活動をしてきましたが、MSWの組織の改組をきっかけに、PSWも独自の専門組織を結成しようという機運が高まってきました。1959年から、国立精神衛生研究所において、現任のPSWを対象とする社会福祉課程研修が始まったことも、この機運を後押ししました。

1960年代に入ると全国各地の精神病院[※]にてPSWの採用が急速に増え、その結果各地でPSWの組織が誕生します。1960年に宮城県PSW研究会が発足、1962年に東海PSW研究会、関西PSW連絡協議会が活動を始めました。

1945年8月、太平洋戦争の終結とともに、日本でも人権の概念が政治に反映されるようになりました。1946年、GHQ（連合国最高司令官総司令部）は、「社会救済に関する覚書」を日本側に提示しています。また同年11月には日本国憲法が公布され、基本的人権の尊重がうたわれました。このような社会的な背景をもとに、日本における精神科ソーシャル・ワーカー（Psychiatric Social Worker；PSW）の活動も始まりました。前史では、戦後日本におけるPSWの始まりと協会設立までの胎動を社会福祉関連の法的な整備の動向とともにたどります。



村松常雄



名古屋大学病院精神科の旧病棟（撮影は1958年）

※2006年6月の「精神病院の用語の整理等のための関係法律の一部を改正する法律」制定により、関連法規上の「精神病院」という用語は全て「精神科病院」に置き換えられましたが、本書では歴史的事柄を扱うため一部「精神病院」の用語も採用しています。

そのような流れのなかで、1963年、日本社会事業大学において、PSWの全国集会が開催されました。76人の関係者が参加し、身分資格、教育養成、業務指針などについて話し合いを行い、PSWの組織を作っていくことを確認、「精神病院ソーシャルワーク連絡協議会」が発足しました。

3 精神保健に関わる法律等の動き

日本で初めての精神障害者に関する法律は、1900年に制定された精神病者監護法です。この法律は治安目的のもので、精神病者の私宅監置を法的に認めました。日本の精神医学の父と呼ばれる呉秀三（東京帝国大学教授）は、この私宅監置を批判し、その意見が反映されて1919年に精神病院法が制定されました。精神病院法は精神病者を治療・保護の対象としましたが、精神病者監護法は廃止されずに並立したため、私宅監置は続きました。

次の大きなトピックは、1948年に優生保護法[※]が成立したことです。当時の優生学・遺伝学の知識のなかで遺伝性とされた精神障害・知的障害・神経疾患・身体障害を有する人を優生手術（強制不妊手術）の対象とするもので、1996年にこの部分が削除され母体保護法となるまで約半世紀存続しました。

1950年に公布された精神衛生法では、精神病者の「医療と保護」の観点盛り込まれ、それまでの私宅監置が禁止されました。また、精神衛生相談所の設置や訪問指導が初めて規定されました。さらに、精神衛生法の成立を背景に精神病院が多数設置され、PSWが多数採用されるようになりました。

1954年、厚生省は第1回精神衛生実態調査を実施し、要入院患者が35万人いるとの推計値を示しました。当時、精神科病床が3万床だったことから、国庫補助や長期低利融資といった制度により、1960年代には民間の精神科病院が多数設立されました。精神病院が多数設立され、一種のブームとなった背景には、1950年代の後半から薬物療法が普及したこともあります。薬物療法の普及によって、入院患者の社会復帰の可能性が高まり、それを手助けするPSWの役割も大きくなりました。

ただし、精神病院の大多数を占める民間病院の多くは人手不足で、PSWのなかには病院から専門職としての本来業務ではない雑務を求められることも数多くありました。また、精神病床は増えてきましたが、精神科特例により配置された専門職の人員は少なく、スタッフのかかわりの薄い隔離収容性の高い精神病院の構造が作られました。入院患者に対する社会復帰施策も全くないうで、精神病院には長期入院者が溢れ、徐々に高齢化していくこととなります。一部の病院では、PSWによる社会復帰活動等も行われ始めましたが、多くは院内適応を図る取り組みに止まり、退院には至りませんでした。

Summary

1950年に公布された精神衛生法とその施策により、民間の精神病院が多数設立され、そこでPSWが採用されるようになりました。やがて全国各地にPSWの集まりが組織されるようになり、1963年、日本社会事業大学においてPSWの全国集会が開催され「精神病院ソーシャルワーク連絡協議会」が発足しました。これが後に「日本精神医学ソーシャル・ワーカー協会」設立につながっていくことになります。



精神病院ソーシャルワーク連絡協議会機関誌『PSW（サイキアトリック・ソーシャルワーク）』創刊号（1963年5月発行）



呉秀三



戦前の私宅監置の実態

※2018年以降、強制不妊手術を受けた原告らが、国家賠償を求める裁判を提訴しました。2024年7月、最高裁判所大法廷が憲法13条・14条に違反していたとする判決を言い渡し、岸田総理大臣は原告と面会し政府として謝罪しました。



厚生省第1回精神衛生実態調査報告



「野放しの精神障害者」
(福祉新聞 第200号 1961年3月20日発行)

草創期 1964 ▶1972

(昭和39年～昭和47年)

1 日本精神医学ソーシャル・ワーカー協会設立

前史で1963年8月、日本社会事業大学に76人のPSWが集まり、協会結成に向けた活動が始まったことに触れましたが、その後、全国各地でPSWの組織化が動き出し、1964年5月には国立精神衛生研究所にPSW推進委員会事務局が置かれ、準備が進められました。ライシャワー事件(後述)後の法改正においてPSWが位置づけられることも強く意識しながらの取り組みでした。

そして1964年11月、仙台市の宮城県会館において、日本精神医学ソーシャル・ワーカー協会(以下、PSW協会)の設立総会が開催されました。この会の設立が当協会の始まりになります。設立総会に集まったのは、主として精神病院に勤務するPSWたち60人でした。設立時の会員は88名、理事長には柏木昭が選ばれました。

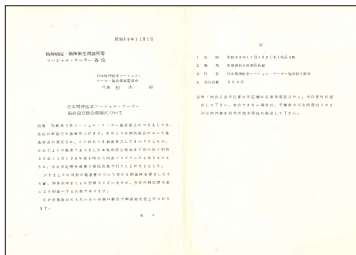
設立趣意書には「精神医学ソーシャル・ワークは学問の体系を社会福祉に置き医療チームの一員として精神障害者に対する医学的診断と治療に協力し、その予防および社会復帰過程に寄与する専門職種」と書かれています。

また、規約によりPSW協会の事業として、1. 会員の研究の促進と資質の向上を目的とした会合(全国大会)の開催、2. 機関誌(『精神医学ソーシャル・ワーク』)その他の刊行物の発行、3. 精神医学ソーシャル・ワークに関する調査及び研究、4. 内外の関連専門団体との連絡及び協力、5. 会員が本会の組織運営に関して協議する総会の開催、6. その他本会の目的を達する為に必要な事業を行うことを定めました。

また、協会入会の基礎資格としては、日本ソーシャル・ワーカー協会の会員であって(1969年に削除)、学校教育法に基づく大学または大学院において社会福祉に関する課程を修めて卒業し、2年以上の精神医学ソーシャル・ワークの経験を有する者と規定しました。

設立当時の日本PSW協会は、アメリカにおける機能主義・診断主義のソーシャルワーク理論と力動精神医学の影響を強く受けたケースワークを基盤にして、クライアントの自己決定の原則を掲げ、医療チームの一員として社会福祉学を学問的基盤とする専門職としての社会的地位の確

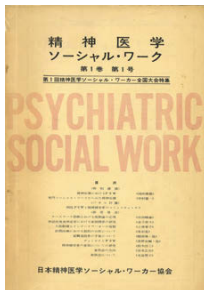
1964年の東京五輪開催を契機に、日本は高度経済成長への道を歩み始め、1970年の大阪万国博覧会開催へと進みます。一方、医学部のインターン制度拒否運動を皮切りに、学園紛争も盛んな時代でした。また、1966年に第21回国連総会において国際人権規約が採択されましたが、日本はまだ人権意識が乏しく、精神障害者に対する差別的な取り扱いが散見されました。PSWの全国組織は、こうした時代背景のなかで誕生しています。



設立総会開催案内資料 (1964年11月)



設立総会 (1964年11月)



機関誌『精神医学ソーシャル・ワーク』と会報『PSW通信』創刊号

立を目指していました。

なお、PSW協会設立の翌年の1965年5月には、規約にある通り、第1回の全国大会・総会を東京・日本青年館にて開催しました。会員数は160人ですが、大会には180人が参加しました。また同年、機関誌『精神医学ソーシャル・ワーク』と会報『PSW通信』を創刊しています。

このほか1966年、PSW協会は日本ソーシャル・ワーカー協会、日本医療社会事業協会と合同で「身分制度調査合同委員会」を発足させました。

2 精神衛生法改正問題

PSW協会が1964年11月の設立準備を進めているなかで、同年3月に、日本の精神医療史に残る重大な事件が起こりました。駐日米大使ライシャワー氏が、19歳の少年※により刺傷されたのです。その少年には精神科入院治療歴がありました。

この事件を受けて国家公安委員会が厚生省に精神障害者に対する法改正を申し入れ、政府与党は「異常者施設増強の方針」を決議、厚生大臣は「精神衛生法を改正し、家族・学校・医療機関などに精神異常者の報告義務を課すようにしたい」との見解を表明しました。総理大臣も国会で「精神病対策」を行うことを約束し、マスコミも一斉に社説等で「精神病者野放し」キャンペーンを展開しました。

厚生省は事件発生当時まで、精神衛生実態調査(1963年)の資料をもとに、発生予防から治療と社会復帰まで一貫した内容とする精神衛生法の全面改正に向けた検討を始めていたのですが、事件はこの方向性に大きな影響を与えることになりました。

国が治安対策の観点から精神衛生法の改正に向けた動きを見せたことに対し、都立松沢病院など精神医療関係者、患者家族の間で反対運動が起こり、精神衛生法改正に反対の立場をとる全国精神障害者家族会連合会も結成されました。

こうした反対運動もありましたが、1965年、精神衛生法は一部改正となり、精神障害者に対する警察官等の通報・届出制度が強化され、措置入院患者の無断離院届出義務も課されることになりました。一方、保健所を地域精神保健の第一線機関に位置づけ精神衛生相談員を配置することになり、都道府県に精神衛生センター(現・精神保健福祉センター)を新設することになりました。社会防衛思想による治安対策として盛り込まれたこれらの施策が、PSWの職域を広げた一面があります。さらに、外来治療中断を防ぐために通院医療費公費負担制度が新設されました。

1966年には公衆衛生局長通知「保健所における精神衛生事務運営要項について」が出され、保健所において精神衛生相談や訪問指導を行うことが規定されました。

3 クラーク勧告

1968年、WHO(世界保健機関)の派遣調査で来日したD. H. クラーク博士は、「日本における地域精神衛生」と題した勧告を日本政府に対して行



第1回全国大会 (1965年5月)

※19歳の少年：高校1年時より不登校、ひきこもり、家庭内暴力のため、18歳時に精神科病院に入院。10日間で母親が退院させ、大学病院で「精神分裂病」と診断されたが、治療にはつながらなかった。自分が考えた法律を世に広めようとして、事件を起こしたとされる。事件後に措置入院となり、3年後に閉鎖病棟から開放病棟に移った。その半年後、アメリカ大使館で車が放火される事件が起こり、たまたま外出していたA少年に疑いがかり、嫌疑は晴れたものの閉鎖病棟に移された。1971年、未明に病棟の便所で縊死した(享年26)。

ライシャワー事件

1964年3月24日、駐日米大使エドウィン・オールドファザー・ライシャワーが、東京・赤坂の米国大使館玄関前で19歳の日本人少年に右大腿部を刺され重傷を負った事件。少年は精神科入院治療歴があった。同氏の出血は数千mlに達したが、虎ノ門病院での手術と輸血によって一命をとりとめた。親日家であった同氏は「これで私の体の中に日本人の血が流れることになりました」と発言したという。しかしその輸血がもとで長年肝炎に苦しみ、事件から26年後の1990年に死去した。



ライシャワー事件後の報道記事(福祉新聞 第343号 1964年4月6日発行)



全国精神障害者家族会連合会結成大会

いました。これをクラーク勧告と呼んでいます。クラーク勧告では、日本の精神科病床は人口比でみて多過ぎる、また精神科病院は必要以上に閉鎖的で長期入院によって施設症化した患者が無為な生活を送っている、病院が都市から離れた場所にあり社会復帰活動が困難であると指摘しました。そのうえで、地域社会内に小さい施設を作り、積極的な社会復帰活動の推進や、精神科病院内のスキャンダル隠蔽を防ぐための国家による監視制度が必要であり、患者の社会復帰を助けるPSW等の専門職養成が急務といった提言を行いました。これに対して当時の厚生省は、クラーク勧告を受け止めることなく、精神障害者の隔離収容政策の転換は行われませんでした。

4 PSWを巡るトピックス

クラーク勧告により指摘された懸念は、その後さまざまな事件となって表面化することになります。

1969年には、単身患者の社会復帰に関して医師と意見が対立したPSW協会の会員が解雇される事件が起きました。この事件を裁判に持ち込み、精神医療の現状を社会に訴える必要があるとの議論が協会内にありましたが、協会が介入するには至りませんでした。また、同年には後にPSW協会の存立を危うくする「Y事件」も発生しています（第2章で詳述）。

さらに1970年には、朝日新聞に「ルポ・精神病棟」（大熊一夫）が連載され、協会の会員でもあったPSWが、患者を使役していたと報道された[※]のはじめ、精神病院における非人間的処遇や人権侵害が告発されました。同年には三重県の精神病院にて食費ピンハネ報道があり、この件について大会報告したPSWが苦境に立つといったことも起きています。1972年には、愛知県の精神病院でPSWが診療行為をしたとして問題になりました。

一方、1970年には谷中輝雄が、埼玉県大宮市に精神病院を退院した人が社会復帰するための民間中間宿舎「やどかりの里」を設立しました。中間宿舎とは、働く場と宿舎を兼ねたものです。「やどかりの里」はその後、利用者が法人会員となることで存続の危機を乗り越え、運営も運動もともに行うようになりました。この活動は、後に続く地域実践のモデルとなりました。

5 PSWの業務・資格を巡る動き

さまざまな社会的問題に直面することになり、PSW協会は「PSWとは何か」「クライアントのために何ができるのか」という基本的な問いかけを行いながら、PSWの業務についての検討を始めました。

1970年9月、PSW協会常任理事会は、全国支部で検討するための「PSW業務基準検討原案」を作成、翌年の第7回全国大会（福岡）では、「PSWの業務指針」をテーマにパネルディスカッションを開催しています。同年にはPSW協会の事業の一環として「業務指針研究委員会」が発足、東海地区のPSWに検討が委ねられましたが、統一的な指針を出すには至りませんでした。

また、PSW協会の会員資格については、社会福祉を学んだ4年制大学卒を基準とすることにしました。

一方、1971年には社会福祉士法制定試案が公表され、ソーシャルワーカー

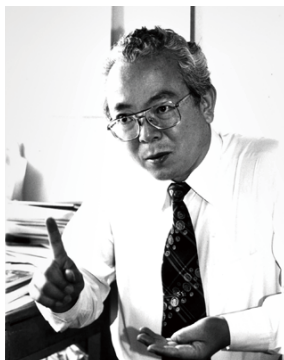


D.H.クラーク博士



朝日新聞社刊『ルポ・精神病棟』（1973年）

※「ルポ・精神病棟」は、朝日新聞の大熊一夫記者が、アルコール依存症者を装って碧水荘病院に潜入取材を行い連載した記事。このなかに協会員であったPSWによる患者の使役行為が記されていた。当時、副院長が都議選に立候補し、選挙戦の手伝いを行っていたPSWが、選挙用の葉書の宛て名書きを患者にさせていたことが取り上げられた。



谷中輝雄



やどかりの里創設時

の国家資格制度について大きな議論が巻き起こりました。PSWの置かれている環境は資格制度ができたとしても、専門性の確立以前に、まずはPSWの待遇改善を含む社会福祉全般、精神科医療全般の基盤整備を先行するべきという意見が出たからです。PSW協会は「身分制度委員会」と「身分制度実態調査委員会」を設置し、この問題を検討することになりました。

6 沖縄における精神医療

日本国内で在宅精神障害者の精神病院への隔離収容が進む中、戦後の米軍統治下の沖縄では独自の展開がありました。1945年まで沖縄には精神科医療施設は存在せず、精神障害者の多くは治療を施されることもなく街中を徘徊していましたが、暴力を伴わない限り隔離されることはありませんでした。

戦後の占領初期には米軍野戦病院による診療が行われましたが、1946年に米軍病院は沖縄民政府の発足に伴い移管され、沖縄出身者による精神科医療が始まりました。日本本土では1950年に精神衛生法が施行されましたが、沖縄では精神病患者監護法が残っており、自宅の座敷牢もしくは自宅から離れた監置所に監置されることもありました。1952年に琉球政府が発足し、政府立琉球精神病院が新築、1960年には琉球精神衛生法が制定され、措置入院だけでなく同意入院・自由入院・通院費用も公費で負担されました。精神病床も乏しい中、精神病院以外の監置所での保護拘束も容認されていました。

1964年から本土からの精神科医派遣が始まり、病院・保健所に配置されました。同年には、沖縄精神衛生協会による巡回診療と医療相談が開始され、離島の役場等に診療所を開設し、精神科医・看護師とPSW（安里千代子・山内春枝ら）が派遣されました。戸別訪問により多くの私宅監置者が発見される中で、巡回診療スタッフは保健所スタッフとともに、持続的な地域精神衛生活動を展開し沖縄独自の支援ネットワークを築いていきました。1969年に同協会が開設した精神衛生相談所にもPSWが配置され、翌1970年からは月1回の「ケースワーカー勉強会」が開催されています。

1972年に沖縄が日本復帰を果たしてからは、精神医療の「本土化」が進みました。日本の精神衛生法が適用されるようになって、精神病院への隔離収容入院中心の精神科医療がまたたく間に拡がり「日本化」の激流に呑み込まれていきました。復帰後の精神病院は入院患者で溢れ定床の1.5倍の患者を受け入れ、私立精神病院の新設が相次ぎ精神病床は急増していきます。1974年には沖縄の人口10万対精神病床数は日本全国を上回り、20年後の1994年には対全国比155%を超えました。

Summary

1964年11月、仙台市において、日本精神医学ソーシャル・ワーカー協会の設立総会が開催されました。これが当協会の始まりです。同年にはライシャワー事件が発生、それを契機に国は精神障害者を精神病院に隔離する政策を推進、マスメディアもこれを後押しし、1965年精神衛生法の一部改正につながりました。一方、WHOのクラーク博士が精神病院に患者を隔離する日本の政策を厳しく批判する勧告を出したものの、入院中心の隔離収容政策の転換には至りませんでした。



沖縄における私宅監置跡

第2章

揺動期
1973
▶1983

(昭和48年～昭和58年)

1 Y問題と協会の対応

Y問題とは、1969年10月に発生した一つの事件に端を発する一連の出来事を指す言葉です。川崎市に住む受験生Aさんは、進学を希望する大学等を巡って両親と対立、親子喧嘩の状態となりました。時に暴力を振るうAさんの様子を心配した両親が、精神衛生センターや保健所に相談、そこで対応したPSWの「分裂病の始まりのよう」との判断に基づき、保健所の保健師や精神衛生相談員（PSW）たちが、警察官同行で自宅を訪問し、最終的にAさんに手錠をかけ、強制的に病院に連れていきました。結果として、Aさんは病気でなかったにもかかわらず、本人の意思に反して精神病院に入院することになったのです。

Ａさんが入院して約１カ月経過し、両親は退院させたいと考え、父親が病院に面会に行きました。Ａさんが腰痛を訴えたことから、「整形外科受診のため総合病院に入院させること」を理由にして、Ａさんは４０日間に及んだ入院を終えることができました。

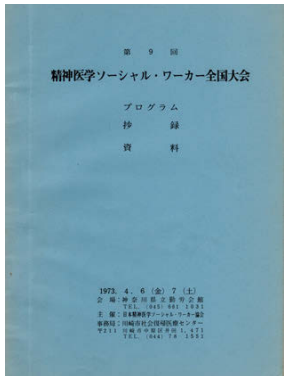
この一連の経緯に納得がいかなかったAさんと両親は、1971年に病院と行政を相手に訴訟を起こします。そして、1973年、Aさんはこの問題について、PSW協会に「申し入れ書」を送付、「Aさんの事件」は裁判とは別に「Y問題」としてPSW協会の中で扱われることになったのです。

Aさんの申し入れ書は、1973年4月の第9回全国大会（横浜）の準備をしていた大会運営委員長宛てに届きました。大会運営委員会は重大な問題と判断し、大会のシンポジウムにおいてAさんに発言の機会を保障することにしました。

Aさんの母親は「保健所に(相談に)行ったために精神病にさせられた。ワーカーは重大な職責があるのだからもっと慎重に仕事をしてほしい」と発言し、Aさんは「このような無責任なケースワーカーによって我々家族はめっちゃめっちゃにされた。この会員に対し協会としてどうするのかははっきりした態度を示してほしい」と発言しました。

会場にいた協会の構成員たちの反応はさまざまなものがありました。Aさんたちの訴えを重く受け止め正面から向き合う必要があると考える人もいれ

日本は第1次オイルショック（1973年10月～1974年8月）、第2次オイルショック（1978年10月～1982年4月）に見舞われ、石油価格の高騰から物価高となり、戦後の高度成長経済は曲がり角を迎えました。1976年にはロッキード事件により田中角栄前首相が逮捕されています。このような世相のなか、PSW協会は「Y問題」に揺れ動き、一時、機能不全に陥るなど揺動期を迎えることとなりました。



第9回全国大会（横浜市・1973年）
プログラム抄録集

 申し入れ書

大会運営委員長 二 殿

ことAとは、C市D保健所、Eセンターにより、1969年10月11日、本人の全く知らぬ間に精神病であるというレッテルをつけられ、警察、保健所によって強制的にF病院に入院させられました。この入院は一切の医師による診察がないばかりか両親の同意もなく行われました。そして40日間という長期にわたり不法監禁され、心身両面にわたる言語に絶する苦しみを味わされました。

このため私は現在、F病院を相手取り、この重大な人権侵害に対し裁判を起しています。しかしながら、この問題に関して私の入院させられた過程の中でD保健所、Eセンター、警察が積極的に否定的役割を果たしていることは、否めない事実であります。D保健所、Eセンターの私に対して行った不法行為を考え合わせると、今日ここに集まられたPSWの会員の日々の実践がどういふのか疑わざるを得ません。

なにとぞ、この事件を大会議題の一つに取り上げ、積極的な討論をされ、第二、第三の私を生み出さないためにも、自らの実践を厳しく見つめ、共にこの闘いに参加されることを、切にお願いします。

1973年4月6日
A 印

ば、PSWとして身分が確立していない状況で責任だけ問われることに違和感を持つ人もいました。

PSW 協会では理事会において「この問題は直接関係者の問題だけでなく、我々の日常業務においていつでも生じる危険があることを考えておかねばならない。協会は全力をあげてこの問題を受け止めるべき」という意見をまとめ、大会総会の場で「Y 問題調査委員会」の設置を決めました。

その後、1974年5月の第10回全国大会（神戸）に先立って開催された全国理事会において、Y問題調査委員会から報告がなされました。調査委員会は入院決定の過程や本人不在の処遇、警察官導入など12の問題点を指摘したほか、6項目の論評を公表しました。

その後、第10回全国大会（神戸）では、Y問題調査委員会による報告が行われました。会員の強い要望を受けて、常任理事会は「Y問題調査報告により提起された課題の一般化について」を作成・発行しました。この資料では「A氏が全体の経過のなかで人権侵害も含めた不当な扱いを受けた」「会員B氏をも含むA氏にかかわった職員について述べるとすれば、(中略)不適切な対応であったといわざるをえない」「このような不適切な対応というのは、現行の精神衛生法のもとにおいては、つねに起こりうる可能性があるとの認識に立つに至った」「我々は会員B氏を含め、我々の共有の問題としてY問題の教訓を克服していかなければならない立場に立たされているのである」としました。そして、組織をあげてY問題の教訓化に取り組むこと、ブロック研修会を開催することを方針として掲げました。

一方、Y問題の当事者となった協会構成員のPSWであるB氏も発言を認められ、PSW協会の姿勢に対して厳しい抗議をしました。他方、A氏本人やA氏を支援する人たちからは、B氏を批判する発言がありました。

このようななかで、A氏の裁判を支援する人々が、緊急動議としてY問題に関する決議文案を提出、議論の結果、一部修正のうえで採決を行い賛成多数で可決されました。

一方、B氏を処分すべきという意見についてPSW協会は1975年6月、「処分に該当しない」ことを決めました。会員個人を処分するより全会員の教訓として生かしたいという考えでした。

1975年、第11回全国大会（新潟）では、Y裁判支援決議案を否決しました。また、「Y問題調査報告により提起された課題の一般化について」（一般化資料）を配布し、後日、協会構成員全員に送付しました。

この文章では、PSWは「本人の立場に立つ」との基本姿勢・理念を示し、実践上の理解として本人の立場に立つことは「クライアントの立場を理解し、その主張を尊重することを意味する」とし、人権上の問題として「人身拘束にかかわる問題にとどめず、精神障害者の生活上の諸権利をも含めた広義の人権問題と関連させる」と述べています。この一般化の文章は、わが国のPSWの専門性の構築と職能団体としての活動の方向性を決めることとなり、歴史的に重要な意味を持つことになりました。協会は全国の会員に対して、この「一般化」を資料とし、組織の活動課題として地方ごとの研修会などで討議することを求めたのです。

Y 問題 調 査 報 告

日本精神医学ソーシャル・ワーカー協会

Y問題調査報告（1974年）

 12の問題

1. 入院決定の過程における入院先行
2. 本人不在に終始した処遇
3. 警察官導入にかかわる問題
4. 精神衛生相談センターの機能について（保健所との連携、タキシラン投与について、ワーカーの役割）
5. 保健所の家庭訪問について（家族が訪問拒否をしているにもかかわらず訪問実施）
6. 病院の診断、処遇内容、治療における問題点
7. 退院をめぐる病院、保健所の対応
8. 記録の問題（記録の意味、秘密の保持）
9. 市民相談室のあり方
10. 人権擁護委員会について
11. 病院ワーカーの機能と役割
12. 家族問題への切り込み不足

👉 6項目の論評

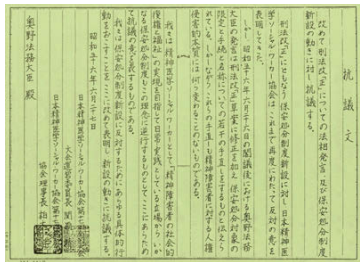
1. 入院先行・本人不在の処遇
2. 保健所職員の介入の限界と警察官導入について
3. インテークにおいて事実を知ることについて
4. クライアントのニーズを受け止めないワーカーの姿勢について
5. ●●●●●●●●(原文は病院名)の問題
6. 精神衛生行政の問題点

[illegible]

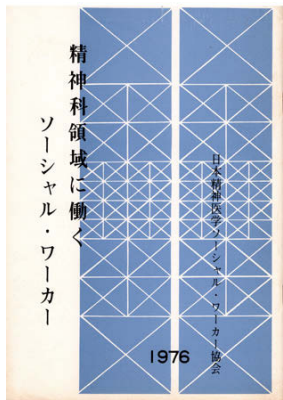
Y問題調査報告により提起された課題
の一般化について（1975年）

新宿西口バス放火事件

1980年8月19日夜、東京・新宿駅西口バスターミナルで発生した放火・殺人事件。路線バス車両が放火され乗客6人が死亡、14人が重軽傷を負った。加害者は刑事訴訟で心神耗弱が認められ無期懲役となったが、1997年に収監先で自殺。この事件を契機に、精神障害者の犯罪が注目されるようになった。



法務大臣宛抗議文（1981年6月27日）



『精神科領域に働くソーシャル・ワーカー』（1976年）



やどかりの里初期の頃、作業に参加する谷中輝雄（右）



帯広朋友荘 右から門屋充郎、柏木昭、松永宏子、大野和男

3 新宿西口バス放火事件の影響

Y問題とは別に、1980年8月に起きた新宿西口バス放火事件を契機に、精神障害者の犯罪がクローズアップされ、保安処分を含む刑法全面改正への関心が高まりました。PSW協会は保安処分に反対する決議（案）を採択し、法務大臣に抗議文を送付しています。また、全国理事会において「保安処分に反対する精神医療従事者協議会」（のちの精神医療従事者団体懇談会の母体）への参加を確認しました。

4 地域活動の萌芽的実践

協会がY問題で混乱する中、一部のPSWたちは精神病院から地域に飛び出し、地域実践を通してPSWの専門性を問う活動を始めました。

1969年、精神病院に入職して間もない谷中輝雄は、患者への退院支援を通じて、「地域に集える場があれば再発を防止できる」ことを実感しました。谷中は1972年、中間宿舍として開設した「やどかりの里」にデイケアの機能を加え、地域での実践を本格化させました。当時の精神衛生法に地域支援民間施設に対する規定はなく、経営基盤が脆弱な中での船出でした。

1980年代に入ると「やどかりの里」に続く活動が、全国でも徐々に現れるようになりました。北海道帯広十勝圏域では、1982年に門屋充郎ら5人の病院PSWにより、自宅に帰れない人やアパート等での生活が困難な人たちのための住居「朋友荘」の運営が始まりました。東京都板橋区では、寺谷隆子ら11人の病院PSWが共同出資し、1983年に「JHC板橋」を立ち上げ、誰でも暮らしやすい街づくりを目指して活動を開始しました。1984年には、北海道浦河町において向谷地生良らによって、共同住居兼集いの場として「浦河べてるの家」の活動が始まっています。

一方、1963年には国立精神衛生研究所でデイケアが開始され、1971年には川崎市社会復帰医療センター、東京都立世田谷リハビリテーションセンターが開設されました。保健所によるデイケア活動も徐々に開始される中で、1974年からは精神科デイケアが診療報酬化され、PSWがその一翼を担うようになっていきました。

同じ頃、イタリアではバザリア法（1978年）が成立するなど、欧米では脱施設化が加速し始めていました。日本でも、PSWたちによる地域活動の萌芽が見られた時期ではありましたが、1980年代以降も精神病床は更に増え続け、精神病院における精神障害者の長期隔離収容が続けられました。

Summary

1973年に提起された「Y問題」を契機として、会員間の意見対立が顕在化したPSW協会は、存立が危うくなるまでの事態になり、協会活動は長期にわたって停滞を余儀なくされました。しかし、PSW協会の役割や存在意義を改めて問い直す機会ともなり、1982年の札幌宣言においてPSWおよび協会活動の指針を確立できたことで、PSW協会は再生の道のりへと歩み出すことになりました。

しかし、全国的にはこの協会方針の「Y問題の継承」について、批判的な会員もいました。その批判には、自らの地位の法的根拠や保証を持たない状況で、所属する組織の告発にもつながりかねないような患者の人権擁護機能を果たすことはできないとする切実な訴えが込められていました。また、Y問題について積極的に訴える人たちの強い口調に違和感を覚える人もいました。問題が複雑になった背景には、所属組織による官民格差や、大学と現場との乖離、経営者サイドと労働組合サイド、保守派と改革派、現実主義路線と原理主義路線、身分資格重視と人権擁護重視といった見解の相違や葛藤もありました。いろいろな考え方があることから、協会活動が理事会の方針通りに進まなくなり、緊張と混乱の時代を迎えることになりました。

関東甲信越ブロックの研修会では、協会方針と異なり、「Y問題」を扱わないと決めたため、A氏やその支援者たちは強く反発しました。この結果、1976年の関東甲信越ブロック研修会は流会、第12回全国大会（静岡）は中止となりました。この事態を受けて、Y問題の一般化に取り組んできた小松源助理事長が引責辞任し、PSW協会は全国組織としての機能が停止状態となり、存続の危機を迎えることとなったのです。

1977年には日本社会事業大学において第12回総会が臨時開催され、理事長に谷中輝雄を選任しました。ただし、PSW協会としての活動はしばらくの間、総会開催と機関誌の発行にとどまり、協会存続の意味を模索し、Y問題の教訓化、PSWの専門性の中身を明確化する作業に取り組むこととなりました。

2 協会活動の見直し

Y問題が提起された1973年の第9回全国大会（横浜）以降、協会は「あり方委員会」を設置し、その後議論を続けていきました。

谷中理事長は、「Y問題等患者の人権をめぐる問題と資格制度の検討は二者択一ではなく、関連し合っている事柄である。資格制度を具体化する検討の中では、PSWの立場性が問われ、倫理性の確立も求められる。Y問題の継承と資格制度の最大公約数として専門性の検討を当面の課題とする」との見解を表明しました。

その後、PSW協会は、1980年に協会の機能回復を図るために「提案委員会」を設置しました。提案委員会は1981年に「提案委員会報告」をまとめて公表しました。そこではPSW協会のあり方について、『『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』を中心に据えた組織とする』ことを提起しています。具体的には、4点の反省点と5項目の取り組みを明示しました。

1982年、第18回全国大会（札幌）において、提案委員会報告を踏まえ、「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PSWおよび協会活動の基本方針とすることを明文化した「日本精神医学ソーシャル・ワーカー協会宣言（以下、札幌宣言）」を採択しました。

理事長に柏木昭が選任され、新執行部体制と常任理事会の再開も確認されました。「札幌宣言」の発出と組織体制が整ったことにより、Y問題を契機に揺れ動いていたPSW協会は正常化することになりました。



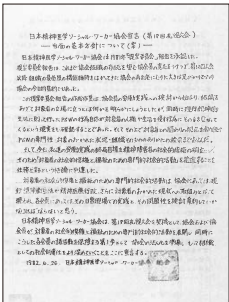
「PSWの当面する課題：第13回全国大会記録集」（1978年）

4点の反省点

- (1) 立場と視点
クライアントの立場に立つということの建前と本音の使い分けがソーシャルワーカーとしての視点を欠落させる結果になったことを反省し、日常実践をお互いに検討し合う作業を通してPSWの立場と視点を確立する。
- (2) 状況と認識
ワーカー・クライアント関係という個別の関係を越えて、それを取り囲み規制している状況を認識するというソーシャルワーカーとして当然の社会的視点が甘く、状況としての精神衛生法体制や精神医療などの現状と問題の多面的分析を行い、そこから導かれる一定の結論をもってしてPSWとしての日常実践と協会活動を進める。PSWは何をする集団なのか十分に認識して再出発したい。
- (3) 実践とワーカー・クライアント関係
PSWは自分の知識や独自の判断基準をもって独りよがりな指導や説得、善かれと思う結論に基づく行動、世話する・される関係、援助する・される関係を基本とした立場性、医師及び医療のパターナリズムと権威性を容認して実践される問題を反省し、両者が独立した人間として平等、対等な関係を基本とした役割関係を明確に合意して進める。
- (4) 福祉労働者としての二重拘束性
PSWの日常実践は「患者の立場に立つ」という関係性ともに、一方では「クライアントの要望に十分応えられない雇用者との関係」があり、時に相矛盾する二重拘束性を有している。ゆえにこのことを正直にクライアントに伝えつつ、解決に向かって共同作業を進める。

5項目の取り組み

- (1) クライアントの立場に立った日常実践の深化とその取り組み
- (2) 日常実践、協会活動は精神障害者を取り巻く状況分析が前提であること
- (3) あるべきワーカー・クライアント関係の樹立
- (4) PSW福祉労働論の構築
- (5) 実践、活動の専門性と、それを保障する専門職制度確立への取り組み



札幌宣言（1982年）

1 報徳会宇都宮病院事件と協会の対応

1982年の札幌宣言により、PSW協会の全国組織としての活動は再生し、専門性を深めることを目的とした3点課題「精神障害者福祉論の構築」「業務の構築」「倫理綱領の制定」に向けた取り組みを始めました。

ところが、こうした再生の時期に、重大な事件が起こります。1984年3月、栃木県の民間精神科病院である宇都宮病院において、看護職員の暴行により、入院患者2人が死亡する事件が発生していたことが報道によって明らかになったのです。この出来事は「宇都宮病院事件」と呼ばれることになります。

県当局や警察の調査の結果、院長をはじめとする病院職員による日常的な患者への暴行、虐待、脅しやかからかいがあり、院内での異常に高い死亡率、作業療法と称した患者の個人的な使役、医療スタッフの極端な不足、患者を含む無資格者による医療行為、長い在院日数、死亡患者の脳の大学への提供など、多くの非人道的不正行為が明らかになりました。PSW協会は同年「宇都宮病院問題に関する声明」を決議し発表しています。

実は宇都宮病院事件以前にも、大和川病院事件、中村病院事件、水口病院事件、秋田病院事件など、1967年以降12件に及び精神科病院の患者虐待(死)事件も報道されており、看護者による患者のリンチ・殺人事件が発生している事実が国会でも論議されていました。これらの事件の背景には、患者の人権擁護規定がなく、強制入院しか認めていない当時の法律に問題があったとも考えられますが、日本政府は「法律に問題があるのではなく、運用に問題があった」とし、1984年6月、「精神病院に対する指導監督等の強化徹底について」と題するいわゆる「厚生省三局長通知」を発表しました。

しかし、国内のみならず、海外のメディアも「人権後進・経済大国」のスクャンダルとして報道するに至り、日本の精神医療現場の現状と行政の不作為が大きな問題として取り上げられることになります。

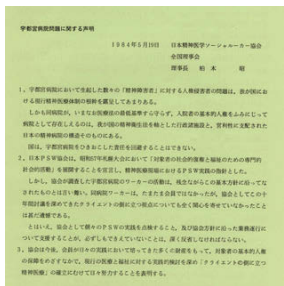
宇都宮病院事件は、国際人権連盟を通じて第37回国連差別防止・少数者保護小委員会に提訴され、日本の精神医療に対する国際的な批判が高まりました。国際NGO(非政府組織)の国際法律家委員会(ICJ)と国際医療専門委員会(ICHCP)の合同調査団が来日し、PSW協会も調査に協力しました。

合同調査団は、1985年5月、「日本における精神障害者の人権及び治療に

1982年、国連は障害者に関する世界行動計画を採択し、1983年から1992年を国連障害者の十年と宣言しました。一方国内では、報徳会宇都宮病院事件が起こり、日本における精神障害者を巡る法律が人権上著しく問題があるとして、国内外から厳しい批判を浴びました。これを受けて精神衛生法が改正され精神保健法が成立しています。



1984年当時の報徳会宇都宮病院 (提供:毎日新聞社)



宇都宮病院に関する声明 (PSW通信 No.59 1984年)

大和川病院事件

1983年、栃木県の報徳会宇都宮病院にて看護職員が入院患者2人を暴行、死亡させた事件。退院患者の告発と、鉄格子の間から飛んだ「ハト」(メモ)を収集した新聞記者の取材で明らかになり、1984年3月に報道された。宇都宮病院は約1,000床の大規模な病院であるにもかかわらず、常勤医は実質院長一人の時もあった。そこで一部の入院患者を「配膳」と称して使役するほか、看護職員による入院患者へのリンチが常態化するなど恐怖支配が徹底されていた。

大和川病院事件

1979年、大阪府柏原市の大和川病院にて、3名の看護者が男性患者を暴行し死亡させた傷害致死事件。大和川病院では1969年と1993年にも職員の暴行により患者を死に至らしめる事件が発生。職員による患者への暴行・虐待行為が日常化していた。1997年に同じグループの病院の職員水増しや医療費の不正請求が発覚したことから、ようやく大阪府が病院の開設許可や医療法人の設立許可を取り消し、大和川病院を含むグループ3病院の廃院が決定した。

関する国際法律家委員会の結論及び勧告」を日本政府に提示しました。また、この報告書はジュネーブで開催された国連人権委員会差別防止と少数者保護のための小委員会にも提出されています。

国連の人権委員会では、患者本人の意思に基づく入院制度がないなど、日本の法制上の不備が厳しく指弾されました。

2 精神衛生法から精神保健法へ

国内外からの批判の高まりを受けて、1985年8月、政府は精神衛生法の改正に着手することを表明しました。また、厚生省は1985年10月に「精神病院入院患者の通信・面会に関するガイドラインについて」の通知を出しています。これに基づき、医師は入院患者の行動を制限する旨、当該の患者に説明することが定められました。PSW協会はこのガイドラインに関して、制限についての本人への説明時期が明示されていないことの問題などを指摘する見解を表明しています。

一方、PSW協会を含む「精神衛生法をめぐる精神医療従事者懇談会」も1987年2月に第1回国内フォーラムを開催し、同年1月の精神衛生法改正に関する国際フォーラムで決議された5原則「専門的で人間の尊厳を重視した治療を受ける権利」「差別の禁止」「自発的入院中心」「審査手続きの確立」「通信面会の自由」を最低限必要なものとして確認しています。

こうした国内外の論議の高まりの中で、1987年3月、「精神衛生法の一部を改正する法律案」が国会に提出されました。継続審議となりましたが同年9月、衆議院において一部修正の後、衆参両議院で可決成立しました。改正法は精神障害者の人権擁護と社会復帰の促進を主眼とした「精神保健法」として、1988年7月から施行されています。

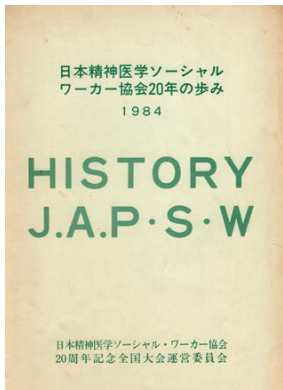
主な改正点は、1. 精神障害者本人の同意に基づく任意入院制度が設けられたこと、2. 入院時等の書面による権利等の告知制度が設けられたこと、3. 従来の同意入院が医療保護入院に改められたこと、4. 従来の精神鑑定医制度が精神保健指定医制度に改められたこと、5. 入院の必要性や処遇の妥当性を審査する精神医療審査会制度が設けられたこと、6. 精神障害者の社会復帰促進を図るため、精神障害者社会復帰施設に関する規定が設けられたこと、などです。

ただし、懸案となっていた精神障害者の定義、保護義務者制度の問題等については改正されず、国会審議の過程で法施行後5年目に見直しをする旨の規定が附則に設けられました。

PSW協会は、法改正の趣旨を具現化する人員としてPSWの配置が不可欠であるとして、1986年に「精神衛生法改正に伴うPSW配置に関する要望について」、「精神衛生法改正に伴う精神医学ソーシャルワーカー(PSW)の専門性および任用資格についての要望」を政府に提出しており、関係団体に理解を求める活動を展開していました。精神保健法改正の際には、PSWなどの人手の充実を図る旨の附帯決議が衆参両院においてなされています。

3 社会福祉士及び介護福祉士法成立

1987年1月、政府は福祉と医療領域における専門職に対し、法定資格化



日本精神医学ソーシャル・ワーカー協会20年の歩み (1984年)



第1回精神医療国内フォーラム報告集 (1988年)



精神衛生法改正、精神保健法制定 (福祉新聞 第1367号 1986年4月28日発行)



精神衛生法改正に伴うPSW配置に関する要望 (1986年)

第4章

充実期

1989
▶2003

(昭和64年／平成元～平成15年)

1989年、元号が昭和から平成となりました。バブル経済が崩壊した後、1995年に阪神・淡路大震災、地下鉄サリン事件が起きています。精神保健福祉の分野では、障害者基本法、精神保健福祉法が成立し、精神障害者が社会福祉の対象となり法整備が一步前進、さらに1997年の精神保健福祉士法成立により国家資格化が認められ、PSW協会は悲願を達成、新しい時代へと踏み出すことになります。

を図る方針を公表しました。その一つに「医療ソーシャルワーカー」が掲げられ、PSW協会は「国の社会福祉職への資格制度化に対する対応について」として医療と福祉を統合した資格が必要であるとの見解を公表し、国に対する要望活動を展開しました。

また一方で、1987年5月、「社会福祉士及び介護福祉士法」が公布されましたが、社会福祉士は福祉領域に限定し医療領域を含まない職種として明記されており、将来医療領域のソーシャルワーカーの資格化が国会で約束されました。PSW協会は同年7月に「社会福祉士及び介護福祉士法に関する見解」を示すとともに、1987年度の事業方針において当時の協会の国家資格に関する基本的あり方として「基本5点」をまとめました。

4 倫理綱領制定と協会法人化の検討開始

■倫理綱領制定

1986年、PSW協会は、PSWの専門性を構築する課題の一つとして早期に倫理綱領の制定を掲げることを提起し、倫理綱領制定委員会を設置しました。翌年にPSW倫理綱領の作成に着手し、1988年、第24回全国大会（沖縄）で採択され、その後の「精神科ソーシャルワーカー業務指針」策定に向けた活動に結実していくことになります。

倫理綱領の「前文」では、「社会福祉学を基盤とする」こと、「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」を示しました。また、「原則」として、人権擁護と自己決定権の保障、プライバシーの保護を強く打ち出しています。

「本文」では、1. 個人の尊厳の擁護、2. 法の下での平等の尊重、3. プライバシーの擁護、4. 生存権の擁護、5. 自己決定の尊重、6. 専門職向上の責務、7. 社会に対する責務、8. 専門職自律の責務、9. 批判に対する責務、を挙げています。なお、1991年、1995年に一部改正、1997年には「PSWの倫理綱領〈資料集〉」を作成、協会構成員に配布しました。

倫理綱領は時代の変化に合わせて2003年5月に新しく制定し直されていますが、これについては第5章で詳述します。

■協会法人化の検討開始

一方、PSW協会は、同協会及び協会員が「対象者の社会的復権と福祉のための専門的・社会的活動」を展開していくために、協会の法人化への取り組みの検討を始めました。（第4章で詳述）。

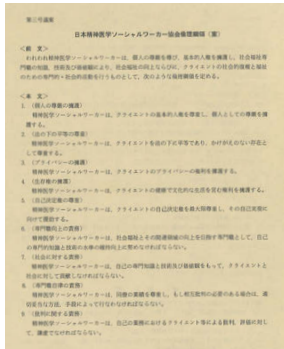
Summary

1982年の札幌宣言により、「Y問題」に揺れた協会の活動は再生し、PSWの専門性を深めることに対して積極的な取り組みを始めました。再生と新たな胎動の時期といえるでしょう。一方、1984年に発覚した宇都宮病院事件により、人権の観点から精神障害者に対する法的整備が著しく遅れているとして、日本政府は国内外から厳しい批判を浴びました。宇都宮病院事件を受けて、精神衛生法が改正され、本人の同意に基づく任意入院制度を含む精神保健法が成立しました。



基本5点 (協会の国家資格に関する基本的あり方)

- PSWの専門性の理論的・実践的背景は社会福祉学にあること
- その実践にあたっては「クライアント自己決定の原理」が貫かれること
- 「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」を進めるとした協会の基本方針が支障を受けないこと
- 国家資格の受験資格は協会の会員資格である福祉系4年制大学卒であること
- 専門職としての業務にふさわしい裁量権を認めるものであること



日本精神医学ソーシャル・ワーカー協会
倫理綱領案（1988年6月）

1 PSWの位置づけの明確化

■精神科ソーシャルワーカー業務指針

倫理綱領の作成・制定と時期を同じくして、PSW協会は1985年に「PSWの業務指針と業務内容の標準化の構築」を目指した活動を開始し、1988年に「精神科ソーシャルワーカー業務指針」を作成しました。この業務指針は翌1989年の全国大会・総会（東京）で採択され、倫理綱領とあわせてPSWの実践の方向性を示すものとなりました。

■医療福祉士（仮称）構想の頓挫

1990年12月、厚生省は「医療福祉士（仮称）資格化にあたっての現在の考え方」を示しました。その骨子案に「医師の指示」による相対的な医行為が業務に含まれていたことから、MSW協会（現・公益社団法人日本医療ソーシャルワーカー協会）は当初の方針を変更し、「社会福祉士以外の資格は受け入れない」として厚生省案を拒否しました。

厚生省は関係者団体の意見の一致がみられないことを理由に、翌年の通常国会への法案上程を断念しました。一方、PSW協会は厚生省の案に対し10項目に及ぶ要望書を提出し、事務折衝に努めました。

■PSW協会法人化の準備

この時期、PSW協会は法人化に向けて事務局独立の準備を始めており、1989年には厚生省と事務折衝を行っていました。同年の第25回全国大会（東京）に来賓として出席した厚生省精神保健課長は、PSW協会の法人化への取り組みに対する期待を述べています。

1992年に会員1,000人を越えたPSW協会は、1993年に厚生大臣に対し「精神科ソーシャルワーカーの国家資格化および日本精神医学ソーシャル・ワーカー協会の法人化に関する要望書」を提出しました。同年6月には、精神保健法の改正にあたり、衆参両院において「精神科ソーシャルワーカーの国家資格制度の創設について検討すること」とする附帯決議がなされています。

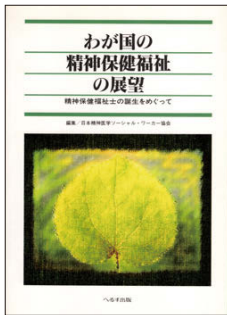


10項目の要望書

1. 「医療福祉士（仮称）」の検討にあたっては、それが将来的には、ソーシャルワーカーについての単一の包括的・総合的な国家資格制度に繋がるように配慮されたい。
2. 「医療福祉士（仮称）」を、人権擁護の役割にかかわる職種として規定され、利用者の人権と利益の尊重、自己決定の尊重、社会的復権を貫くよう位置づけられたい。
3. 「医療福祉士（仮称）」の援助行為についての財源的保障を図るために、個別診療報酬点数による出来高払制では、利用者への福祉援助に弊害をもたらす懸念が払拭できないため、包括的診療報酬としての「福祉基準量（仮称）」を新設していただきたい。
4. 「医療福祉士（仮称）」が行なう業務は、利用者の疾病管理ではなく、生活者の視点から福祉の実現を図るための行為であり、その理論的・実践的専門性の基盤を「社会福祉学」に置き、「診療の援助としての受診・受療援助等」についても社会福祉の援助技術を用いて行う者として位置づけられたい。
5. 「医療福祉士（仮称）」の「保健医療の場においての、利用者の抱える心理的・経済的・社会的問題の解決と調整、社会復帰の促進を図る」業務については、専門職としての業務を遂行するにふさわしい裁量権を保障されたい。
6. 「医療福祉士（仮称）」の受験資格の学歴は、4年生大学卒とされたい。
7. 「医療福祉士（仮称）」の養成課程は、日本社会事業学校連盟に加盟する4年制大学において位置づけられたい。
8. 「医療福祉士（仮称）」としての現任者の、教育と研修の充実を図られたい。
9. 履修するカリキュラムについては、社会福祉科目を基礎利、「医学的基礎知識」については、保健医療分野における社会福祉実践に必要な最低限の医学的知識に限定されたい。
10. 経過措置については、本協会会員をはじめ、現任者に救済措置を設け、受験資格を与えられたい。



『これからの精神保健福祉』初版(1997年)



『わが国の精神保健福祉の展望』(1998年)

精神保健福祉士法早期実現を
(福祉新聞 第1873号 1997年6月9日発行)精神保健福祉士法の成立
(福祉新聞 第1899号 1998年1月5日発行)

- ※1 5年以上の実務経験者で、厚生労働大臣が指定した講習会の課程を修了した者
- ※2 現任者講習会は、PSW協会が法人化されていなかったため、日本精神病院協会、全国自治体病院協議会、全国精神障害者社会復帰施設協会が主催団体となり1998年から5年間開催された。精神医学・精神保健学・精神科リハビリテーション学・精神保健福祉論・社会福祉原論・社会保障論・公的扶助論・地域福祉論・精神保健福祉援助技術総論・精神保健福祉援助技術各論・精神保健福祉援助演習の11科目63時間(8日間前後)の講習会が、全国各地38会場で行われた。

て「阪神・淡路大震災ボランティアセンター」を設置し、ボランティアや資金援助を募るとともに、各支部にも働きかけを行いました。

全国から延べ600～700人のPSWが被災地に駆けつけ、精神科医療チームの一員として活動を行いました。災害時における危機管理のあり方、情報の伝達・共有化、福祉の専門家としての即応体制、ボランティア活動に対する支援体制のあり方などについて再考する機会となりました。

3 精神保健福祉士法の成立

■精神保健福祉士が国家資格となる

厚生省は当初、精神保健福祉法案作成過程において、PSWの資格化を位置づけるための作業に着手していましたが、関係諸団体の意見調整が難航したため、精神保健福祉法にPSWを国家資格として定めることは困難となりました。

しかし、精神保健福祉法案の国会上程に伴い、「精神障害者の保健医療福祉推進のためにはPSWが必要」との理解が各界に浸透し、また、厚生科学研究において、精神障害者の社会復帰のためにはPSWの国家資格化が不可欠であるとする報告書が提出されました。

紆余曲折はありましたが、1997年12月12日、第141回臨時国会最終日に、協会の悲願であったPSWを国家資格化する法案「精神保健福祉士法」が成立しました。同法案の提案理由として「精神障害者の社会復帰に関する相談援助業務に従事する者として、精神保健福祉士の資格を定める」とされています。このことは、精神障害者の社会復帰の促進が国民的課題として承認され、PSWの行ってきた精神障害者の社会的復権と福祉のための社会的・専門的な実践が国民によって評価されたものといえます。同時に、PSWは精神保健福祉の専門職として国民に責任を負うことになりました。

■精神保健福祉士が法律により定義される

精神保健福祉士法では、第2条において精神保健福祉士の定義をしています。そこでは「精神保健福祉士の名称を用いて、精神障害者の保健及び福祉に関する専門的知識及び技術をもって、精神科病院その他の医療施設において精神障害の医療を受け、又は精神障害者の社会復帰の促進を図ることを目的とする施設を利用している者の社会復帰に関する相談に応じ、助言、指導、日常生活への適応のための必要な訓練その他の援助を行うことを業とする者」とされ、精神保健福祉士は名称独占資格となりました。

■資格試験の対策に取り組む

資格制度成立後の初年度にあたる1998年度、PSW協会は第1回精神保健福祉士国家試験に向けたテキストを作成したほか、各地で受験対策講座や模擬試験の開催などの試験準備作業等に取り組みました。また、現任者※¹は講習受講により受験資格を得られることになったため、全国各地で現任者講習会※²を実施しました。

2 精神保健福祉政策の動き

■精神保健法改正と障害者基本法成立

1993年6月、精神保健法の施行5年後の見直しがなされ、精神病院から社会復帰施設へ、さらに地域社会へという流れを促進するためにグループホームが法定化され、PSWの実践現場は広がりました。

精神保健法一部改正に続き、同年12月には「心身障害対策基本法」が改正されて「障害者基本法」が成立し、精神障害者が初めて障害者施策の対象として位置づけられました。障害者基本法制定の附帯決議では「精神障害が法律の対象であることを明定したことにかんがみ、精神障害者のための施策がその他の障害者のための施策と均衡を欠くことのないよう、特に社会復帰及び福祉面の施策の推進に努めること」との一文が加えられ、精神障害者福祉の担い手であるPSWにとって大きな追い風となりました。

■国家資格化への道のり

PSWの資格化に向け活動を展開してきたPSW協会は、MSW協会を窓口として厚生省と折衝する方針を変更し、独自に対応することを決定しました。1993年、国家資格制度実現に向けて資格制度委員会を設置し、1994年4月に東京で臨時総会を開催しました。臨時総会ではPSWの国家資格化を単独で求めている方針を決議し、「精神医学ソーシャルワーカーの国家資格化に関する声明」を発し資格の具現化に取り組むこととなりました。協会は「精神医学ソーシャルワーカー法大綱案骨子」「精神医学ソーシャルワーカー養成課程におけるカリキュラム案」をまとめ、同年5月にはこれら資料を添えて「精神医学ソーシャルワーカー(PSW)の国家資格化に関する要望書」を関係者に示しています。同年、PSW協会は精神保健法改正時にPSWの資格化を求めて政府に対し陳情するとともに、関係団体に理解と協力を求める活動を展開しました。

■精神保健福祉法成立

精神障害者の福祉施策を法律に位置づけるため、1995年5月に精神保健法が改正されて「精神保健福祉法」(精神保健及び精神障害者福祉に関する法律)が成立、7月から施行されました。法の目的に「精神障害者の自立と社会経済活動への参加の促進のための援助」がうたわれ、地域ケアに重点を置く規定が大幅に加われました。精神障害者保健福祉手帳制度の創設※、社会復帰施設の4類型(精神障害者生活訓練施設、精神障害者授産施設、精神障害者福祉ホーム、精神障害者福祉工場)が定められたほか、通院患者リハビリテーション事業を社会適応訓練事業として法定化し、あわせて市町村の役割を明記するなど、精神障害者を病者としてではなく生活者として位置づけ、その人権擁護を意識した内容となりました。

■阪神・淡路大震災への対応

PSW国家資格化に向けて協会が国会陳情運動を行う最中、1995年1月に「阪神・淡路大震災」が発生、PSW協会は厚生省、兵庫県、神戸市と連携し

精神保健法改正
(福祉新聞 第1655号 1992年9月14日発行)精神保健福祉法成立
(福祉新聞 第1779号 1995年5月22日発行)

「阪神・淡路大震災を巡るPSW—兵庫からの報告」(1996年)



阪神・淡路大震災被災地支援活動に対する厚生大臣感謝状 (1996年)

第5章

発展期
2004
→2014

(平成16年～平成26年)

2006年、日本の高齢化率は21%と世界最高の超高齢社会となりました。2008年にはリーマン・ショックにより世界経済が混乱し、日本社会のあり方も大きく変貌を遂げていきました。この時期は災害も多く、2004年、2007年と新潟県で大きな地震があったほか、2011年には東日本大震災が発生し、PSW協会は他専門職等と連携し支援にあたりました。一方、PSW協会は組織体制の整備や精神保健福祉士の実践の質の向上に取り組んだ時期でもあり、発展期に入りました。また、2014年に日本は世界で141番目に、ようやく障害者の権利に関する条約の批准を迎えました。

1 協会、社団法人となる

2000年の社会福祉法（社会福祉事業法を改称・改正）の制定により、地域福祉が初めて法律に規定され、これまでの措置制度を廃し、利用者の選択と契約による利用制度が導入されました。同年4月に施行された介護保険法や民法改正による成年後見制度、地方分権一括法等により、高齢者福祉・介護領域の変貌とともに、戦後の社会福祉制度の基礎構造は大きく転換しました。その流れを受けて、精神障害者に対しても、精神病院からの退院促進と地域福祉の充実が図られることとなりました。

こうした社会背景のなか、PSW協会はさらなる社会的認知を目指して、法人化への道を進むことになります。2002年に国際ソーシャルワーカー連盟（IFSW）に加入しました。2004年4月に日本精神保健福祉士協会臨時総会及び社団法人日本精神保健福祉士協会設立総会を開催し、設立趣意書や定款等を承認、5月に「社団法人設立許可申請書」を提出、6月1日付をもって社団法人の設立が許可されました。

法人化と前後して、精神保健福祉士として行動する場合の規範・指針となる倫理綱領の見直しも行いました。日本精神保健福祉士協会への名称変更後、社会福祉学のみならず、多様な学問基盤を持った人たちが入会するようになり、今一度、PSWとしての原点を見つめ直す作業が必要になったためです。2003年5月には「新倫理綱領」を採択しました。

新しい倫理綱領では、前文において、精神保健福祉士は社会福祉学を基盤とする精神保健福祉士の価値・理論・実践（以前は知識・技術・価値）をもって、精神保健福祉の向上に努めるとともに「クライアントの社会的復権・権利擁護と福祉のための専門的・社会的活動を行う専門職」と規定し、個人としての尊厳、人と環境の関係を捉える視点、さらに共生社会の実現、誠実に倫理綱領に基づく責務を担うことを示しました。

2 精神保健福祉関連法の改正等

■精神保健福祉法の改正

2004年、国は「精神保健医療福祉の改革ビジョン」を公表、「入院医療

1999年1月、第1回精神保健福祉士国家試験が全国7都道府県で実施され、4,866人が受験しました。同年3月に合格発表があり、4,338人が合格しています。合格率は89.1%でした。

なお、PSW協会は2003年、社会福祉士の試験科目免除に関する要望書を厚生労働省に提出しています。

■精神保健福祉士法の一部改正

1999年、精神保健福祉法の一部改正が行われ、社会参加の促進として精神障害者地域生活支援センターが法定化され、福祉サービスの利用に関する相談、助言を市町村で実施するほか、精神障害者居宅生活支援事業を創設し、市町村単位で実施することになりました。精神障害者地域生活支援センターには精神保健福祉士が必置とされました。このことは、資格化されたことによる職域の広がりの一つといえるでしょう。

4 協会活動の充実化

■日本精神保健福祉士協会に名称変更

1999年の全国大会（札幌）では、これまでの「日本精神医学ソーシャル・ワーカー協会」から、国家資格名を組織名に配する「日本精神保健福祉士協会」へと名称を改めました。会長には門屋充郎が就任しました。

改称を契機に、法人化を視野に入れた組織機構および執行体制の改革を図り、従来の会長・理事長制を廃し、会長・副会長のもと1局8部体制（事務局、企画部、精神保健福祉部、医療経済部、教育研究部、組織部、広報出版部、国際部、総務部）を敷き、常任理事会および各種委員会を中心とした事業の執行を進めることにしました。

また、同時にニュースレター『PSW通信』および機関誌を一新し、『精神医学ソーシャル・ワーク』を改題した新機関誌『精神保健福祉』（年4回発行）を1999年12月に発刊しました。2000年には、協会事務局を新宿区に移転させ、事務局員の増員を図っています。

2002年には、第1回精神保健福祉学会（現・日本精神保健福祉士学会）を高知大会において開催しました。同年には国際ソーシャルワーカー連盟（IFSW）に加盟、社会福祉専門職団体協議会（現・日本ソーシャルワーカー連盟）にも参画することになりました。

Summary

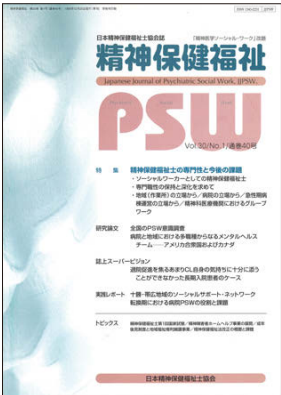
1995年に精神保健福祉法が成立し、法の目的に「精神障害者の自立と社会経済活動への参加の促進のための援助」がうたわれました。また、1997年には精神保健福祉士法が成立し、協会の悲願だった精神保健福祉士の国家資格化が実現しています。国家資格化に伴い、協会の名称も「日本精神医学ソーシャル・ワーカー協会」から「日本精神保健福祉士協会」と改めることになりました。



第1回精神保健福祉士試験

左：福祉新聞 第1931号 1998年9月7日発行

右：福祉新聞 第1958号 1999年4月5日発行



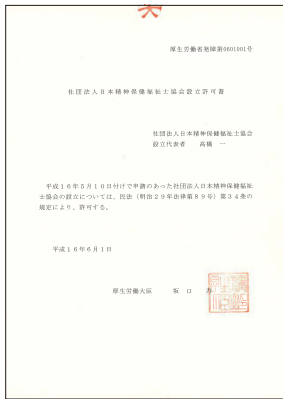
「精神保健福祉」創刊号（1999年）



「PSW通信」新装版（No.103）（1999年）



精神衛生法施行50周年記念の年に授与された厚生大臣感謝状（2000年）



社団法人設立許可書（2004年）



社団法人設立総会集合写真（2004年）



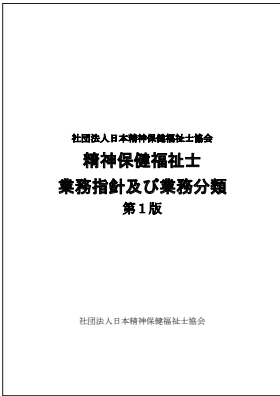
「PSW通信」新装版（No.148）（2007年）



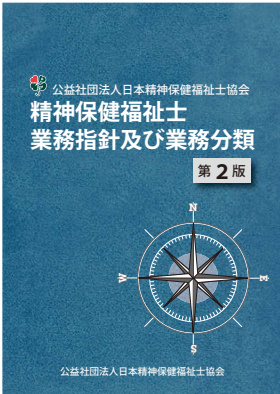
医療観察法成立
(福祉新聞 第2155号 2003年6月9日発行)



PSW業務指針
(福祉新聞 第2485号 2010年6月21日発行)



精神保健福祉士業務指針（第1版）



精神保健福祉士業務指針（第2版）

は心神耗弱の状態で、重大な他害行為（殺人、放火、強盗、強姦、強制わいせつ、傷害）を行った人に適切な医療を提供し、社会復帰を促進することを目的に掲げています。

裁判官と精神保健審判員（精神保健判定医）、精神保健福祉参与員（精神保健福祉士等）各1名からなる合議体による審判で、本制度による処遇の要否と内容の決定が行われます。審判の結果、要処遇となった場合には、裁判所の命令で医療観察法に基づく入院による医療、または通院による医療を受けることになりました。

■「精神病院」から「精神科病院」へ法律用語変更

2006年6月、議員立法にて提案された「精神病院の用語の整理等のための関係法律の一部を改正する法律」が可決成立しました。これに伴い、精神保健福祉法、精神保健福祉士法、障害者自立支援法等で使われている「精神病院」を「精神科病院」へ改め、警察官職務執行法の「精神病者収容施設」を削除することになりました。

■「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」に関する見解

2014年7月、厚生労働省は「長期入院精神障害者の地域移行に向けた具体的方策に係る検討会」（以下、検討会）がとりまとめた「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」を公表しました。この中で、本人に対する支援とともに、将来的に不必要となる病床を削減する病院の構造改革を提起しました。具体的方策として、新たに共同生活援助（グループホーム）を病院の敷地内に設けることを認める「精神科病院転換型居住系施設」が提起され、その評価をめぐって関係者を二分する厳しい議論が巻き起こりました。

PSW協会は、この文書を受ける形で、社会的入院を解消し精神障害者の社会的復権を促進する専門職団体の立場から、2014年12月、「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」に関する見解を発表し、病床削減のロードマップ（工程表）を作成することや、退院意思のある高齢精神障害者の地域移行などを求めています。

3 精神保健福祉士の業務標準化への取り組み

PSW協会は精神保健福祉士の業務の標準化を目指して、1989年に「精神科ソーシャルワーカー業務指針」を作成しましたが、法律や社会状況が変化し、精神保健福祉士の活動領域や役割も広がってきたため、新しい業務指針の策定に乗り出しました。

2006年8月に「業務指針提案委員会」が設けられ、2008年3月に指針の骨格が提案されました。2009年6月には「業務指針作成委員会」を設置し、2010年6月の第7回通常総会において「精神保健福祉士業務指針及び業務分類第1版」を採択しました。

さらに内容を充実させるべく、2012年に新たな「精神保健福祉士業務指針」作成委員会を設置し、第2版を2014年9月に発行しています。



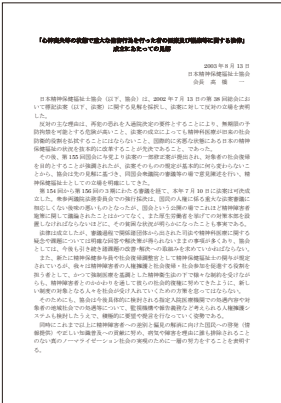
障害者自立支援法案提出
(福祉新聞 第2234号 2005年2月21日発行)



障害者総合支援法成立
(福祉新聞 第2580号 2012年6月25日発行)



触法精神障害者特別立法
(福祉新聞 第2095号 2002年3月4日発行)



「心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療及び観察等に関する法律」成立にあたっての見解 (2003年)

大阪教育大学附属池田小学校事件

2001年6月、大阪教育大学附属池田小学校に侵入した男が、所持していた包丁で児童や教員に切りつけ、児童8人が死亡、15人の児童・教員が負傷した事件。加害者に精神科病院への受診歴があったことから、精神障害者を危険視する言説が広がり、総理大臣が刑法の見直しを早急に行う旨を発言。多くの関係団体等の反対を受け、3回にわたる国会審議を経て、2003年7月に医療観察法が成立し、2005年7月から施行された。しかし、この法案準備と重なる裁判の過程で加害者は詐病であったことが明らかとなり、同法の対象とはならなかったことになる。

中心から地域生活中心へ」という基本的な方策を推し進め、「受入条件が整えば退院可能な者」7万人の10年後の解消を目標に掲げた精神医療福祉政策の基本的な考え方が打ち出されました。

2005年には、精神保健福祉法が改正されました。「精神分裂病」の呼称が「統合失調症」に変更されたほか、精神科病院等に関する指導監督体制の見直しが図られ、精神医療審査会の委員構成も見直されました。また、緊急時における入院等に係る診察の特例措置が導入され、一定の要件を満たす医療機関において精神保健指定医以外の一定の要件を満たす医師（特定医師）の診察によって一定時間の入院の適否が判断されるなどの精神科救急医療体制の確立に向けた新たな枠組みが整理されることになりました。

■障害者自立支援法から障害者総合支援法へ

2005年、「障害者自立支援法」が成立しました。それまでの支援費制度では、障害種別の格差、サービス水準の地域格差、サービス利用者の増加に伴う財源確保の困難さなどの課題がありました。自立支援法では、身体・知的・精神の3障害一元化の観点から、精神保健福祉法において規定されていた精神障害者社会復帰施設や精神障害者居宅生活支援事業は、障害者自立支援法における障害福祉サービスに移行・再編されることとなり、障害者福祉領域の施設や制度が体系化されました。

それまで施設で一体的にサービス提供されていたものが、日中活動の場と暮らしの場（居住支援）に分けられ、14事業に分類されました。運営にかかる財源が補助金から給付費に変わり、利用料の負担も所得に応じて負担する応能負担から、原則1割の応益負担になりました。

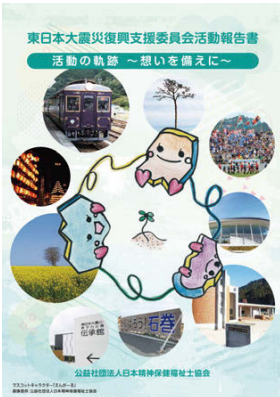
併せて、精神障害者の通院医療費公費負担制度は自立支援医療に統合されて負担割合も原則1割となりました。精神障害者を含む障害者に対する一般的な相談支援事業は市町村に一元化され、市町村に（自立支援）協議会が設置されることになりました。

障害者自立支援法は2010年と2012年に障害者の範囲が見直され、2012年からは、サービス等利用計画の作成を要する対象者が拡大されるとともに、地域相談支援が個別給付化され、市町村に基幹相談支援センターを設置することとなり、2012年には「障害者総合支援法」（障害者の日常生活および社会生活を総合的に支援するための法律）に名称が変更されています。「障害者総合支援法」は、障害者基本法の理念に基づき、障害者の生活を支援するサービス・事業等を定めたものです。

なお、精神保健福祉法はその後一部改正され、2014年4月に施行されました。この法改正では、精神障害者の地域生活への移行を促進するために、精神障害者の医療に関する指針の策定、保護者制度の廃止、医療保護入院における入院手続等の見直し、精神医療審査会の見直し等を行っています。

■医療観察法の成立

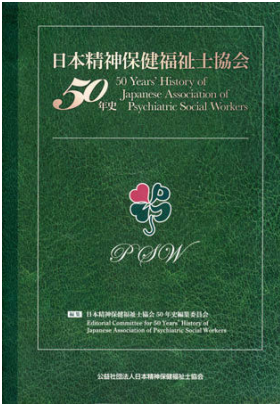
2001年に発生した大阪教育大学附属池田小学校事件を契機として、2003年、殺人や放火等の重大な犯罪を行った精神障害者に対する処遇を定めた「医療観察法」（心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療及び観察等に関する法律）が成立、2005年7月から施行されました。心神喪失また



東日本大震災復興支援委員会活動報告書



設立50周年記念講演会・祝賀会

日本精神保健福祉士協会50年史
(A4・220頁、2014年)

波で大きな被害となった東日本大震災が起きました。地震・津波によって福島第一原子力発電所の事故も発生しました。

PSW協会は大地震発生の翌日、協会内に会長を本部長とする「東日本大震災対策本部」を設置しました。対策本部は、被災地構成員の安否確認、募金口座の開設、被災地における精神保健福祉に関する情報収集と情報提供に努めました。

また、対策本部員が緊急車両にて現地に入り、現地ニーズの把握に努めるとともに、厚生労働省や自治体とも情報交換し、被災地支援活動の具体的な内容を決めました。その結果、福島県いわき市における心のケアチームのコーディネーター派遣、宮城県石巻市における心のケアチームへの要員派遣、福島県南相馬市と宮城県東松島市への支援者派遣を行いました。

その後、2012年3月に対策本部は閉じて新たに「東日本大震災復興支援本部」を立ち上げ、緊急支援から復興支援に軸足を移しました。その後のさまざまな支援活動も含め、2023年、「東日本大震災復興支援委員会活動報告書」をまとめています。

6 50周年記念講演・祝賀会

2014年、PSW協会は、1964年の「日本精神医学ソーシャル・ワーカー協会」として設立されて以来、50周年を迎えました。2014年11月には、東京・明治記念館において、設立50周年記念講演会・祝賀会を開催、記念講演会には180人、祝賀会には200人を超える参加者があり、大盛況となりました。記念講演では、柏木昭名誉会長が『『かわり』が結晶する協会50年の系譜』と題して、ソーシャルワークの歴史とY問題をめぐる協会の対応を踏まえて、かわりの再認識と協働の方向性を聴衆に語りかけました。また、50周年を記念して、『日本精神保健福祉士協会50年史』を発刊しました。

Summary

2004年に障害者自立支援法が成立し、身体・知的・精神の3障害が一元的に扱われることになり、2013年には障害者総合支援法が施行されました。また、2005年と2013年には精神保健福祉法が改正され、精神保健福祉の現場に大きな変化がありました。一方、PSW協会は2004年に社団法人、2013年に公益社団法人となり、組織整備も大きく進んだ時期でした。さらに、新倫理綱領や業務指針なども策定し、精神保健福祉士の質の向上にも取り組みました。

2014年3月には、PSW協会の地域移行推進委員会と相談支援政策提言委員会が合同で『精神保健福祉士のための社会的入院解消に向けた働きかけガイドライン及び精神保健福祉士のための相談ハンドブック』を作成し、精神障害者の地域移行支援について、実践的な情報を提供しました。

4 協会の組織整備と公益社団法人化

PSW協会は社団法人化後、組織基盤の整備を進めてきましたが、2006年の時点で40都道府県に支部を設置しました。本部・支部間あるいは本協会と都道府県協会間の連携とさらなる協力関係の構築が重要課題となるなかで、2006年度から「ブロック内支部代議員及びブロック選出理事会議員」、通称「ブロック会議」を開催することになり、ブロック内の人事関係、協会事業の情報共有や要望などを扱うことになりました。

また2008年、新たな組織課題への対応や中長期的活動ビジョンの明確化、都道府県支部と都道府県精神保健福祉士協会等との連携強化等を目的として、組織を改編し、1局3部体制（事務局・精神保健福祉部・組織部・広報部）を敷くことにしました。さらに、多様な課題に迅速に対応するため、常任理事会の新たな機能として「企画・政策会議」を設け、長期的ビジョンのある活動方針の構築を図ることにしました。

さらに、2008年度からは生涯研修制度を導入し、一人ひとりの自己研鑽・学習機会の組織的な支援に乗り出しました。基礎研修・基幹研修Ⅰ・Ⅱ・Ⅲを修了すると研修認定精神保健福祉士となり、さらに更新研修を受けることで認定精神保健福祉士となるものです。認定精神保健福祉士は5年ごとに更新研修を受ける仕組みです。

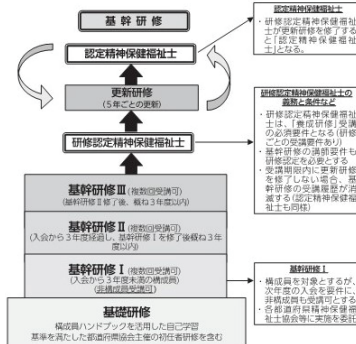
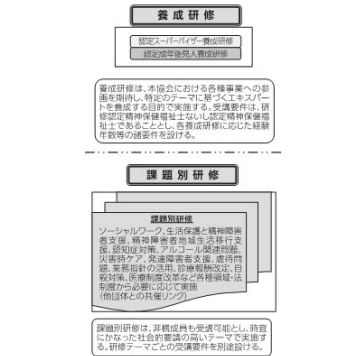
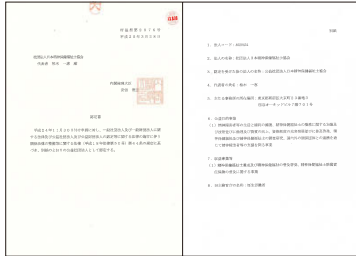
2010年からは、5年をスパンとした協会活動の中期的なビジョンの策定に向けた準備に着手し、2011年に「中期（5か年）ビジョン」（2011年度～2015年度）を策定しました。スローガンに「“資質向上”“全力支援”の推進！」を掲げ、精神障害のある人がどの病院や地域においても良質の支援提供を受けられる体制の構築を目指すために、専門性の高い精神保健福祉士の養成と全力で支援を提供することを宣言しました。2012年には、中期ビジョンに具体的に取り組むべき活動内容を盛り込んだ「中期計画」も策定しています。

その後、国の公益法人改革により、PSW協会は、2011年の第8回通常総会において公益社団法人に移行することを決議し、2012年10月開催の臨時総会における定款改正、11月の内閣府への移行申請を経て、2013年4月1日をもって公益社団法人に移行しました。

5 東日本大震災への取り組み

PSW協会は2007年10月、災害支援検討委員会を設置し、災害時における支援活動や支援体制のあり方について検討を重ね、2010年3月「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」を作成しました。

このガイドラインに基づいた研修を、2011年2月から全国展開していたさなかの3月11日、東北地方太平洋沖地震とそれに伴って発生した津

公益社団法人移行に係る臨時総会集合写真
(2012年)

公益社団法人認定書（2013年）

東日本大震災
(福祉新聞 第2520号 2011年3月21日発行)

進化期 2015 ▶現在

(平成27年～現在)

1 協会の組織強化

PSW協会は、2013年4月に公益社団法人に移行しましたが、総会については従来通りすべての構成員（正会員、準会員）による直接民主制を採用していました。しかし、構成員が増えて約1万人となったことから、代議員制（間接民主制）の導入を検討、2014年6月の定時総会にて、総構成員の議決権の3分の2以上の賛成を得て、2016年度から代議員制に移行することになりました。これを受けて、2016年6月には、代議員制度を導入して初の定時総会を山口県下関市で開催しました。

一方、組織基盤の強化に資するため、組織強化委員会では2016年6月、『知っておきたい！支部活動ハンドブック』を作成しました。前年にはその基礎資料として、「都道府県支部アンケート」および「都道府県協会アンケート」を実施しています。

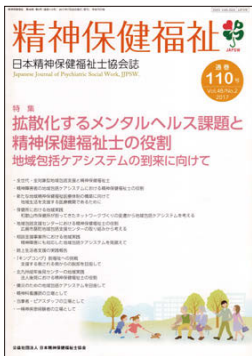
2018年7月から、PSW協会の柏木一恵会長がJFSW（日本ソーシャルワーカー連盟）会長に就任するとともにPSW協会事務局がJFSW事務局を担当して組織運営等を担うこととなり、2020年7月まで務めました。

2020年6月には、定款を変更し、協会の英語による表記を「Japanese Association of Mental Health Social Workers」に、略称を「JAMHSW」に変更しました[※]。2017年度から約3年度の時間をかけて、理事会、ブロック会議、都道府県支部長会議、定時総会、また『PSW通信』等を通じ議論を重ね、意見の集約を図ってきたもので、Mental Health Social Workersは精神保健分野のソーシャルワーカーとして、国際的にスタンダードな表記です。

また同時に、常任理事会を廃止し、正副会長会の設置も定款変更により実施しました。

さらに、倫理綱領について、「公益社団法人日本精神保健福祉士協会倫理綱領」から「精神保健福祉士の倫理綱領」へと名称変更することになりました。協会構成員だけでなく、精神保健福祉士全員に適用されるべきものとの考えが背景にあります。

2019年、元号が平成から令和に変わりました。翌年、新型コロナウイルス感染症が世界的に大流行し、日本もその対策に追われました。そのようななかで、精神保健福祉の分野では国連が採択した「障害者の権利条約」を批准して以降、さまざまな法整備が進むなかで、PSW協会の活動も進化の時期を迎えることとなりました。『日本精神保健福祉士協会50年史』以降の直近の10年間で起きた出来事と、協会の取り組みを振り返ります。



機関誌『精神保健福祉』リニューアル通巻110号（2017年発行）



木村真理子が国際ソーシャルワーク連盟（IFSW）最高位賞「アンドリュー・モラヴィエフ・アポストロ賞」を受賞（2018年7月、ダブリン）

木村真理子氏、IFSW副会長の重責を担う

2018年、PSW協会の木村真理子構成員が、2014年7月に開催された国際ソーシャルワーカー連盟（IFSW）総会でアジア太平洋地域の会長とIFSW副会長に選出され、4年の任期のなかで国際的なソーシャルワーカーの組織をリードしていく重責を担った。なお、木村氏は2018年7月、国際ソーシャルワーク分野で功績のあった専門職に贈られるIFSW最高位の賞である「アンドリュー・モラヴィエフ・アポストロ賞」（Andrew Mouravieff-Apostol Award）を受賞している。

※英語表記変更。本書の以降のページでは、2020年6月以降の本協会の表記を「MHSW協会」と記しています。

■精神保健医療福祉の将来ビジョン

MHSW協会は2021年10月、「精神保健医療福祉の将来ビジョン」を公表しました。精神保健医療福祉ビジョン策定委員会が検討してきたもので、都道府県支部長会議やブロック会議、委員長会議等における協議のほか、PSW協会のウェブサイト上での構成員からの意見募集、当事者団体等の代表の方々へのヒアリングなども実施しています。

「精神保健医療福祉の将来ビジョン」の20年後の達成に向けて、2022年6月、中間点となる10年後に達成すべき目標を「長期目標」とし、その長期目標の達成に向けてMHSW協会が取り組むべき項目を中心に「中期計画」を策定しました。中期計画では、3つの柱として、人材育成、組織強化、政策提言を掲げています。

また、2022年7月、精神保健医療福祉ビジョン策定委員会の活動内容等を取りまとめた「精神保健医療福祉ビジョン策定委員会報告書」を作成し、会員向けに公表しました。

2022年2月には、「精神保健福祉士及びソーシャルワーカーの将来的な国家資格のあり方に関する論点整理並びに精神保健福祉士制度に係る現状認識」を取りまとめました。「精神保健医療福祉の将来ビジョン」達成に向かうために「ソーシャルワーカー国家資格のあり方」を検討することになっていたので、理事会として議論を重ねて取りまとめたものです。

2 精神障害者の生活と権利擁護に関わる法律と政策提言

■障害者に関わる法律の動き

国際社会では、障害者の権利保障に向けた取り組みが進められ、2006年には国連総会で「障害者権利条約（障害者の権利に関する条約）」が採択されました。条約は、さまざまな政策分野において、障害を理由とする差別の禁止と「合理的配慮」（障害者が他の者と平等に全ての人権等を享有・行使するために必要な調整等）を求めています。

日本は2007年に署名した後、条約締結に向けて、障害者虐待防止法、障害者総合支援法、障害者差別解消法など国内法の整備を進め、2014年に批准しました。

このうち2012年に公布された障害者総合支援法は、2016年6月に改正法が公布され、地域での自立生活に必要な「自立生活援助」や「就労定着支援」等の新規事業が定められたほか、重度訪問介護や医療的ケアを要する障害児支援等の充実が図られ、2018年4月に施行されました。なお、同法施行前にPSW協会は、精神障害者の社会的復権を目指し、地域生活における相談支援を実践する専門職の立場から「改正障害者総合支援法の施行に向けた要望書」を厚生労働省に提出しています。

2021年6月、改正障害者差別解消法が公布され、民間事業者等における合理的配慮の提供について、それまで努力義務だったものが義務化されました。

2022年12月には、障害者総合支援法が改正され、束ね法案の一つだった精神保健福祉士法も一部改正となり、2024年4月から施行されました。精神保健福祉士法は精神保健福祉士の定義部分が一部改正されました（後述）。

詳細はP.82-84

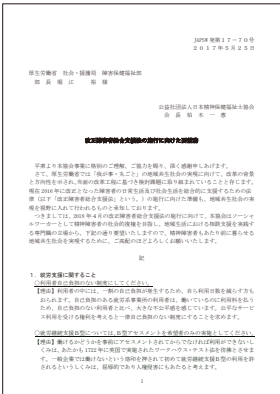
未来に向けて—
「精神保健医療福祉の将来ビジョン」



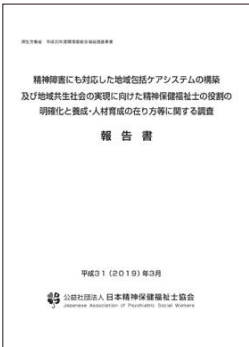
将来ビジョン



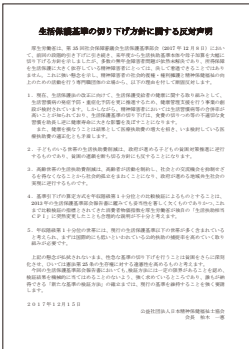
障害者権利条約に署名
(福祉新聞 第2359号 2007年10月8日発行)



改正障害者総合支援法の施行に向けた
要望書



精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築及び地域共生社会の実現に向けた精神保健福祉士の役割の明確化と養成・人材育成の在り方等に関する調査報告書



生活保護基準の切り下げ方針に関する反対声明

2022年の精神保健福祉士法改正後精神保健福祉士の定義（下線が変更部分）

第二条 この法律において「精神保健福祉士」とは、第二十八条の登録を受け、精神保健福祉士の名称を用いて、精神障害者の保健及び福祉に関する専門的知識及び技術をもって、精神科病院その他の医療施設において精神障害の医療を受け、若しくは精神障害者の社会復帰の促進を図ることを目的とする施設を利用している者の地域相談支援（障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（平成十七年法律第百二十三号）**第五条第十九項**に規定する地域相談支援をいう。第四十一条第一項において同じ。）の利用に関する相談その他の社会復帰に関する相談又は**精神障害者及び精神保健に関する課題を抱える者の精神保健に関する相談**に応じ、助言、指導、日常生活への適応のために必要な訓練その他の援助を行うこと（以下「相談援助」という。）を業とする者をいう。

新型コロナウイルス感染症について（会長メッセージ）

- 精神障害のある方の不安や孤立感に寄り添ってください
- コロナ禍がもたらす様々な社会問題、メンタルヘルス課題に注意を払ってください
- 感染した精神科患者の受け入れ体制の整備が必要で
- コロナ感染にまつわる差別や偏見に対し、強い姿勢で臨んでください
- こんな時こそ、つながりを大切に！

PSWを取り巻く環境が大きく変化する中、求められる社会の要請に対応するため、精神保健福祉士の養成教育の在り方、卒後及び継続教育の在り方、そして資質向上の在り方に関する調査研究を行ったものです。

研究の結果、精神保健福祉士養成教育の現在的課題として、1. 社会福祉専門職の「価値・倫理」教育の重要性、2. 実習指導教育や演習教育の教材及び教授法の開発、3. 実習スーパービジョンの質の向上、4. 実習指導者と養成校教員との連携の強化、5. 幅広い分野のメンタルヘルス課題に対応したソーシャルワーク専門職の養成、6. 現場実践に即した新人研修及び生涯研修体制の構築の必要性の6点を指摘しました。

■生活保護基準引き下げについて

厚生労働省は2018年度から生活扶助基準本体や母子加算を大幅に切り下げる方針を示しました。これに対してPSW協会は2017年12月、多数の無年金障害者問題が依然未解決であり、所得保障を生活保護に大きく依存している精神障害者にとっては、決して看過できることではないとして、厚生労働大臣に対して、「生活保護基準の引き下げの見直しについて」と題する要望を伝えました。生活保護基準の引き下げは、受給者の生活を著しく圧迫することから、各地で訴訟が提起されており、2024年現在なお係争中です。

■「精神保健福祉士」の定義改正

2022年、精神保健福祉士法の一部改正により「精神保健福祉士」の定義が改正されました（2024年4月1日施行）。相談業務について、「精神障害者及び精神保健に関する課題を抱える者の精神保健に関する相談」という一文が追加されたのが主な内容です。

■新型コロナウイルス感染症への対応

2020年、世界的に流行していた新型コロナウイルス感染症（COVID-19）が日本においても猛威をふるうようになりました。PSW協会は、「特定の国や地域の人々や、渡航歴のある人、感染症の疑いのある人に対する根拠のない差別的な発言、偏見、人権侵害にあたる行為に、精神保健福祉士は、断固として反対の立場をとる必要がある」として、協会構成員に対して「新型コロナウイルス感染拡大によるいわれなき偏見と差別について」と題するお願いを発信しました。

また同年4月、PSW協会は協会構成員に対して「新型コロナウイルス感染症について（会長メッセージ）」を発出しました。そこでは右記の言葉で 柏木一恵会長より呼びかけがなされました。

■障害者権利条約の対日総括所見（勧告）

2022年8月、スイス・ジュネーブで、障害者権利条約の対日審査（建設的対話）が開かれ、同年9月、権利委員会から日本政府へ総括所見（勧告）が出されました。分離教育の中止、精神科への強制入院を可能にしている法律の廃止を求めるなど、日本の課題を指摘したものです。第1条から33条まで懸念と勧告がまとめられており、合計で懸念93項目、勧告92項目などとなっています。

第1条～4条（一般的原則及び義務）では、障害者を人権の主体と認識し、父権主義的アプローチをやめ、医学モデルの障害認定制度を改めることなどを求めています。第10条（生命）では、精神科病院における死亡事例の徹底的かつ独立した調査の実施を求め、第14条（身体的自由）では、本人同意のない精神科治療を認める法令の廃止と監視制度の設置を求めています。第19条（自立生活と地域への包摂）では、施設収容廃止に向けた迅速な予算措置と、認知症者を含む精神障害者の無期限の精神科入院をやめるために全ケースを見直すこと、脱施設化と地域自立生活の国家戦略を設け、都道府県に実施義務を課すことを求めています。第23条（家族）では、精神障害を離婚事由とする民法の廃止を求め、第25条（健康）では精神保健を一般医療と分離する精神保健福祉法の廃止を求めています。

これらは決して望ましい姿を示したものではありません。条約を締結する国にとって、審査機関の勧告はマスト、すなわち義務であり、日本国は厳しい改革の取り組みを求められたことになります。

一方、MHSW協会は2022年度から、「札幌宣言」（1982年）を公表した6月を各地で精神障害のある方々の権利擁護について語り合う「社会的復権を語ろう月間」と決めました。協会構成員・精神保健福祉士に対し、「各自の実践を点検し、精神科病院での社会的入院の解消を目指していきましょう」と呼びかけています。

■「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」の構築

厚生労働省は2017年2月、「これからの精神保健医療福祉のあり方に関する検討会」報告書において、精神障害の有無や程度にかかわらず、誰もが地域の一員として安心して自分らしい暮らしをすることができるよう、医療、障害福祉・介護、住まい、社会参加（就労）、地域の助け合い、教育が包括的に確保された「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」（通称「にも包括」）の構築を目指すことを新たな理念として打ち出しました。2017年度から精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築推進（構築支援）事業が始まっており、その構築は市町村などの基礎自治体を基盤に進められています。精神保健に関する相談支援の充実、精神医療の提供体制の整備、住まいの確保、社会参加、精神障害者の家族の支援、人材育成などの取り組みが進められており、幅広い場面で精神保健福祉士の活躍が期待されています。

PSW協会はこれに関連し、精神保健福祉士養成課程及び養成施設の教員や現任の精神保健福祉士を対象とした調査を実施し、2019年3月に「精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築及び地域共生社会の実現に向けた精神保健福祉士の役割の明確化と養成・人材育成の在り方等に関する調査」報告書を発表しました。



社会的復権の樹（第58回大会会場コピー）



障害者権利条約勧告 脱施設へ予算配分を（福祉新聞 第3068号 2022年9月20日発行）

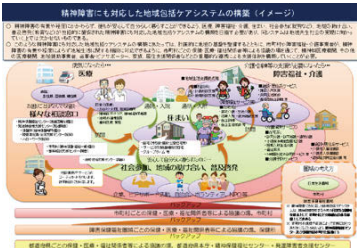
「にも包括」に関する記事



市町村もピアサポ養成 厚労省「病院訪問で協働を」（福祉新聞 第2992号 2021年2月22日発行）



「包括ケア」実現を論議 厚労省 法改正視野に検討会（福祉新聞 第3023号 2021年10月19日発行）
圏域ごとに協議の場 厚労省、包括ケアへ方針（福祉新聞 第2787号 2016年11月21日発行）



厚生労働省の「にも包括」概念図

3 精神保健福祉士の倫理・資質向上に関わる事業

■精神保健福祉士業務指針 第3版

PSW協会の精神保健福祉士業務指針委員会は、2014年に公表した「精神保健福祉士業務指針及び業務分類 第2版」以降、その普及啓発を進めるとともに第2版の検証を重ねました。その結果を反映させて、2020年10月、「精神保健福祉士業務指針 第3版」を新たに作成しました。業務指針の基盤となる本協会の歴史的経緯を明示したこと、精神保健福祉士の業務を精査し新たな業務を加筆したこと、業務指針を活用した「分野別事例集」を示したことなどが改訂の主なポイントです。

■さくらセット

精神保健福祉士の資質向上のため、PSW協会は、「さくらセット」（精神保健福祉士のキャリアラダーとワークシート）を作成しました。キャリアラダーとは、キャリアアップのための「はしご（ラダー）」を意味します。ステップアップのプロセスを明確にして、資質向上の仕組みを提供する仕組みで、将来を見定めて、着実に実践能力を獲得するための指標の役割を果たすものです。

さくらセットの名称は、「さ」わやかなソーシャルワーカーになるための「く」オリティアップのための「ら」ダーに由来して名付けられました。

■認定精神保健福祉士の更新制度を改訂

PSW協会は2008年度に生涯研修制度を導入し、そこに精神保健福祉士の上位資格である認定精神保健福祉士を得られる仕組みを構築してきました（第5章参照）。

2022年3月、MHSW協会は認定精神保健福祉士の取得要件の見直しを含む「改正生涯研修制度（仮称）」の具体的な制度設計の立案を検討し、「認定精神保健福祉士の新たな更新制度に関する提案」をとりまとめました。

新たな更新制度では、更新までの5年間の着実な研鑽の積み上げと更新研修受講をもって更新する仕組みを導入することにしました。これまでは5年ごとに更新研修を受講することで認定精神保健福祉士を更新していましたが、新制度では5年間に研修受講やスーパービジョン、地域貢献活動など多分野において行った資質向上につながる実践や活動（自己学習）を単位制によって可視化し、幅広く研鑽機会として認めていくことになりました。

なお、2023年6月には、「2023年度から始まる新たな認定精神保健福祉士制度のご紹介」と題する動画を作成、協会ウェブサイト内の会員向けページで公開しています。

■構成員誌の名称変更

2021年5月、協会は構成員誌の名称を『PSW通信』から『Members' Magazine 精神保健福祉士』に変更しました。

■子どもと家族の相談窓口

2020年5月には、「子どもと家族の相談窓口」（Eメール対応）を開設し



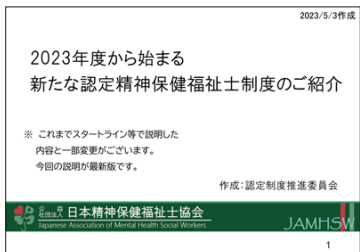
精神保健福祉士業務指針 第3版



さくらセット



精神保健福祉士に求められる能力



動画「2023年度から始まる新たな認定精神保健福祉士制度のご紹介」



Members' Magazine 精神保健福祉士

ました。この相談事業は2021年度から日本財団助成事業として実施を続けましたが、2023年6月30日をもってご相談受付を終了しました。

■こころの健康相談統一ダイヤル

2021年1月から、「こころの健康相談統一ダイヤル」相談体制支援事業を厚生労働省自殺防止対策事業として実施しています。コロナウイルス感染症の影響による自殺リスクの高まりを踏まえ、国及び地方自治体が実施している「こころの健康相談統一ダイヤル」における夜間の電話相談体制を補完・強化することを通して、自殺防止に資することを目的として実施しているものです。

4 精神保健の国家資格に関わる政策提言

■児童福祉に関する国家資格への提言

2018年、厚生労働省は、児童虐待に対応する児童福祉司などの専門性を高めるため、「子ども家庭福祉」を専門とする新たな国家資格を創設する検討に入りました。

これに対して、PSW協会は、2018年12月、日本社会福祉士会、日本医療社会福祉協会、日本ソーシャルワーカー協会、日本ソーシャルワーク教育学校連盟とともに「児童福祉司に関する国家資格等の専門資格創設に反対する意見」を表明しました。「児童福祉司及びスーパーバイザーの専門性の向上は当然必要」としたうえで「そのための方法として、ソーシャルワーク専門職である社会福祉士や精神保健福祉士の国家資格を積極的に活用し、これらの国家資格の所持を児童福祉司の任用要件とすべき」と訴えました。

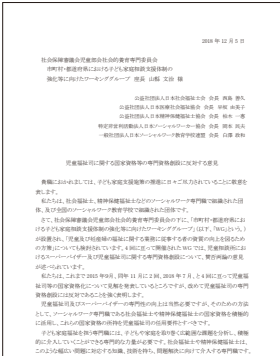
その後、2019年6月には、上記団体とともに「児童虐待を早急に根絶するため児童福祉司にソーシャルワーク専門職である社会福祉士・精神保健福祉士の必置に関する要望」も厚生労働大臣に対して提出しました。

児童虐待根絶に向けて、児童福祉司をはじめ、市町村における子ども家庭の相談援助職に社会福祉士・精神保健福祉士の必置を促進するように求めたものです。

また、PSW協会を含む上記5団体は、「日本ソーシャルワーカー連盟(JFSW)は子どもの虐待を防ぎ安心して子育てができる環境を重要視し『子ども家庭福祉士（仮称）』の創設に反対します」と題するメッセージを発信しました。ここでは、「現行制度の見直しと現任ソーシャルワーカーの活用を優先すべき」「子ども虐待を社会全体の問題として捉えるソーシャルワークの視点が必要」「子ども虐待を未然に防ぐためには、虐待をさせない環境作りが最重要課題」としています。

■地域共生社会実現に向けての動き

2020年6月、参議院厚生労働委員会の地域共生社会の実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律案に対する附帯決議において、「重層的支援体制整備事業について、同事業が介護、障害、子ども及び生活困窮の相談支援等に加え、伴走支援、多機関協働、アウトリーチ支援等の新たな機能を担うことを踏まえ、同事業がより多くの市町村において円滑に実施されるよう、



児童福祉司に関する国家資格等の専門資格創設に反対する意見

子ども家庭福祉士に関する記事



子ども分野 新資格の議論開始
(福祉新聞 第2923号 2019年9月16日発行)



子ども福祉分野の新資格
国家資格化は先送り
(福祉新聞 第2989号 2021年2月1日発行)



SW連盟が厚労相に要望
子ども分野の新国家資格に反対
(福祉新聞 第2993号 2021年3月1日発行)



子ども分野 国家資格に「反対」
(福祉新聞 第3010号 2021年7月5日発行)

裁量の経費を含めて必要な予算を安定的に確保するとともに、既存の各種事業の継続的な相談支援の実施に十分留意し、その実施体制や専門性の確保・向上に向けた施策を含め、市町村への一層の支援を行うこと。また、同事業を実施するに当たっては、社会福祉士や精神保健福祉士が活用されるよう努めること」と決議されました。

MHSW協会を含む日本ソーシャルワーカー連盟と日本ソーシャルワーク教育学校連盟は、この附帯決議を踏まえ、「地域共生社会の実現に向けた社会福祉士及び精神保健福祉士の活用に関する附帯決議に対する声明」を発表、そのなかで、研修の充実や重層の支援体制整備への協力などに取り組むことを表明しました。

■国家資格のあり方に関する論点整理と現状認識

2023年2月、MHSW協会は「精神保健福祉士及びソーシャルワーカーの将来的な国家資格のあり方に関する論点整理並びに精神保健福祉士制度に係る現状認識」をとりまとめました。

協会は先に触れた通り、2021年9月に「精神保健医療福祉の将来ビジョン」を策定し、2022年3月にはビジョン達成に向けた「長期目標・中期計画」を定めました。一方、このビジョンでは「ソーシャルワーカー国家資格のあり方」に関してあえて触れておらず、別途、検討することになっていました。

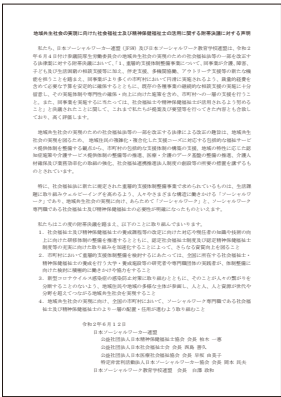
5 調査・研究

協会では、精神保健福祉分野におけるさまざまな調査・研究に取り組んでいます。ここでは近年の主な調査・研究について紹介していきます。

■医療観察法対象者における障害福祉サービスの活用状況の実態把握と受け入れを促進させるための方策に関する研究

2018年3月、「医療観察法対象者における障害福祉サービスの活用状況の実態把握と受け入れを促進させるための方策に関する研究」についての報告書をまとめました。「医療観察法」は2005年7月に施行されたものですが、この法律により、保護観察所における社会復帰調整官として多くの精神保健福祉士が採用され、医療観察法対象者の生活環境調査、生活環境調整、精神保健観察の役割を担うこととなりました。

医療観察法の目的は、対象者の社会復帰の促進であり、特に地域社会における処遇が円滑に進められることが重要です。しかし、障害者総合支援法の下での通所系の障害福祉サービス事業所において、法対象者の利用の受け入れが進んでいない実態があります。本研究事業では、通所系障害福祉サービス事業所を対象とした法対象者の利用受け入れに関する実態調査と受け入れ実績のある事業所に対するヒアリング調査を実施し、その結果の分析等も踏まえ、障害福祉サービス事業者に対して法対象者の障害特性等についての理解を深め、受け入れを促進してもらうためのノウハウや普及啓発に関するツール（手引書）を作成しました。



地域共生社会の実現に向けた社会福祉士及び精神保健福祉士の活用に関する附帯決議に対する声明

📖 国家資格に関する論点整理と現状認識の報告内容

精神保健福祉士及びソーシャルワーカーの将来的な国家資格のあり方に関する論点

- 精神障害者や家族をはじめ関係各所からの精神保健福祉士の役割に対する期待が高まっている一方で、その期待に十分に答えきれていない現状をどのように考えるか
- 精神保健福祉士制度の堅持・発展のために、後進の輩出・育成のための方策、現任者の人材育成のあり方、認定制度を含め資質向上のあり方をどのように考えるか
- 「精神保健医療福祉の将来ビジョン」の達成に向けて、日本における精神保健医療福祉の諸問題をより広範にソーシャルワーク全体の課題と捉えアプローチしていくために、ソーシャルワーカー関係団体との連携・協働をどのように考えるか

📖 精神保健福祉士制度に係る現状認識

- 精神保健福祉士の国家資格化から四半世紀が経過するなか、有資格者は9万8千人を超える状況となり、精神保健福祉士の活動の場は、保健、医療、福祉、司法、教育、産業等の多分野へ拡大するとともに、精神保健福祉士に求められる役割も拡大してきた
- 精神保健福祉士の国家資格化の目的とされた「精神障害者の社会復帰の促進」、および本協会の目的である「精神障害者の社会的復権」については、未だ達成できていないと言わざるを得ない現状にある
- 本協会は2021年に、およそ20年後のあるべき社会を「精神保健医療福祉の将来ビジョン」として描いた。本ビジョンの達成のための前提は、現行の精神保健福祉士制度を堅持しつつ発展させていくことにあり、現時点ではそのための方策を講じることが優先課題であるとの認識に至った



医療観察法対象者を受け入れて支援するための手引書（2018年）

■精神保健福祉士の業務実態等に関する調査報告書

2020年3月には、「精神保健福祉士の業務実態等に関する調査報告書」をまとめました。この調査はもともと「精神保健福祉士の業務指針と業務内容の標準化の構築」を目的として1987年に業務検討委員会を設置して実施してきたもので、近年は5年に1回実施しているものです。この調査では、以前から用いている15分ごとの業務を分類して記載してもらうタイムスタディの手法を踏襲していますが、新たに業務分類コードを採り入れました。また、前回調査で課題であった連携・コンサルテーションの状況についての調査も定義を明確にしました。

■精神障害者の退院支援における退院後生活環境相談員と地域援助事業者の現状と課題

2020年10月には、「精神障害者の退院支援における退院後生活環境相談員と地域援助事業者の現状と課題」と題する調査報告書をまとめています。退院後生活環境相談員と地域援助事業者の実態について調査し、精神障害者への退院支援における現状と課題を明らかにすることを目的としたものです。調査結果では、相談員は、精神保健福祉士が担うべきだという意見と他職種でもよいとする意見に分かれていましたが、権利擁護の視点を専門性とする精神保健福祉士が相談員を担うことが望ましいとしています。

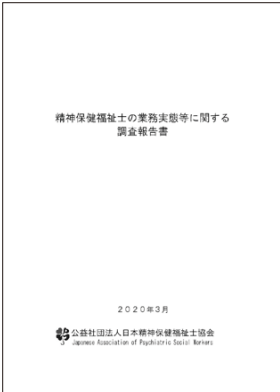
■退院後生活環境相談員の業務と退院支援委員会の開催等の実態に関する全国調査

2022年3月には、「退院後生活環境相談員の業務と退院支援委員会の開催等の実態に関する全国調査」の報告書を発表しました。この結果から、退院後生活環境相談員と退院支援委員会等のあり方について提言を行っています。

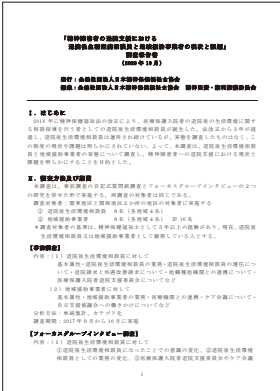
■精神医療審査会に関するアンケート調査

同じく2022年3月には、「精神医療審査会に関するアンケート調査」の報告書をまとめました。精神医療審査会は、精神科医療における「権利擁護の礎」とも言われる組織です。精神障害者の人権に配慮しつつその適正な医療および保護を確保するための機関であり、その審査の専門性及び独立性が保たれるように十分配慮し、精神障害者の人権擁護のために最大限の努力を払うことが求められています。調査対象は全国の子精神保健福祉センターの審査会事務局67カ所でした。

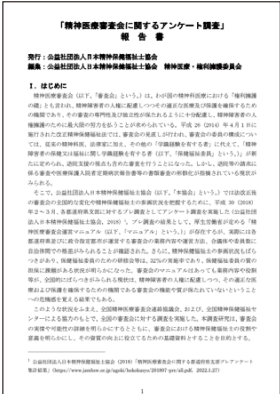
調査結果によると、医療保護入院等の適否を判断する書類審査において、短時間で限られた人数により、膨大な量の審査をしている実態が浮かび上がりました。また、審査件数は自治体間で大きな開きがありました。さらに、事務局に精神保健福祉士が配置されているか否かによって、権利擁護機能に差が生じていることもわかりました。



精神保健福祉士の業務実態等に関する調査報告書



「精神障害者の退院支援における退院後生活環境相談員と地域援助事業者の現状と課題」調査報告書



「精神医療審査会に関するアンケート調査」報告書

6 会員活動のサポート

協会は会員の活動をサポートするために、さまざまなハンドブックを作成しています。ここではその一部を紹介します。また、災害支援活動にも取り組んでいます。

■「相談支援」の“きほん”がわかる相談支援ハンドブック第2版（Ver.2.4）

2016年3月、『「相談支援」の“きほん”がわかる相談支援ハンドブック第2版（Ver.2.4）』を発行しました。障害者総合支援法に基づく相談支援が2015年度から本格実施となったことから、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ために、第一版の一部を変更しています。

■精神障害者の成年後見制度ハンドブック

同じく2016年3月に『精神障害者の成年後見制度ハンドブック』を発行しました。高齢社会の到来、地域社会・家族基盤の脆弱化等社会状況の変化に加え、地域包括ケアの推進、病院・施設からの地域移行などの政策の変革にとって、成年後見制度はそれを支える重要な社会資源です。一方、精神保健福祉士は、精神障害者の自己決定の尊重と、やむを得ず権利を制限せざるを得ない状況のはざまで葛藤する場面が少なくありません。現行の成年後見制度の課題に向き合い、自己決定支援に向けて最大限の努力を払う精神保健福祉士の道標となるように編纂されたものです。

■知っておきたい！支部活動ハンドブック

2016年6月には、『知っておきたい！支部活動ハンドブック』を作成しました。都道府県支部の役割・機能を明確にして、本協会（本部）と都道府県支部との連携を強化することや、支部機能を受託いただいている都道府県精神保健福祉士協会等との連携を一層深め、相互の入会勧奨や情報の共有を図ることを目的に作成したものです。

■メールマガジンの配信

精神保健福祉士としての活動をサポートする一環で、2016年11月には、メールマガジンの配信を始めました。PSW協会からのお知らせ等を届けるもので、学生会員も配信対象です。

■精神保健福祉士のための退院後生活環境相談員実践ガイドライン（Ver.1.1）

2019年3月には、『精神保健福祉士のための退院後生活環境相談員実践ガイドライン（Ver.1.1）』を発表しました。医療保護入院者への入院時のかかりから、入院中から退院へ、そして退院後に本人の思いや支援を関係機関につなぐ取り組みを時系列に表記したものです。その時々の退院後生活環境相談員の業務や、精神保健福祉士の視点を大切にするとともに、「動き方、やり方」のノウハウを確認する指標として活用してもらうことを願って作成しています。



「相談支援」の“きほん”がわかる相談支援ハンドブック第2版(Ver.2.4) (2016年)



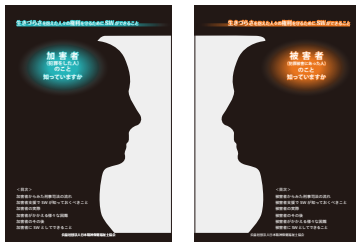
精神障害者の成年後見制度ハンドブック (2016年)



知っておきたい！支部活動ハンドブック (2016年)

■小冊子『加害者（犯罪をした人）／被害者（犯罪被害にあった人）のこと知っていますか』

2020年3月には、協会の司法精神保健福祉委員会が「生きづらさを抱えた人々の権利を守るためにSWができること『加害者（犯罪をした人）／被害者（犯罪被害にあった人）のこと知っていますか』」と題する小冊子を作成しました。この小冊子は、左からめくると加害者について、右からめくると被害者について説明され、双方に当事者インタビュー結果も掲載され、中央ページで加害と被害コンテンツが合流するユニークな構成となっています。犯罪被害にあった人も、犯罪をした人も、「困っている」という意味では変わりはなく、その背景にある生きづらさやトラウマに気づき、寄り添い、ともに考えていくのが、ソーシャルワーカーの役割となるのではないかの考えから編集されたものです。



加害者（犯罪をした人）／被害者（犯罪被害にあった人）のこと知っていますか（2020年）

■災害支援活動

2016年4月、熊本県と大分県で相次いで大規模な地震が発生し、大きな被害が出ました。PSW協会は「2016年熊本県熊本地方を震源とする地震災害対策本部」を設置し、「熊本県熊本地方を震源とする地震に係る障害者等への支援について」と題する報告も公表しています。

2016年6月には、「災害支援ガイドライン Ver.2」を発行しました。その後、2018年7月の西日本豪雨災害をはじめ、地震・豪雨・台風などによる大きな災害時において、PSW協会は災害対策本部を設置して対応にあたっています。

また、2023年3月には、東日本大震災復興支援委員会活動報告書「活動の軌跡～想いを備えに」を発表しました。

さらに、2024年1月に発生した能登半島地震においても、「2024年能登半島地震災害対策本部」を設置、被災地における精神保健福祉に関する情報収集及び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、関係機関・団体との連携等による被災地支援活動などに取り組んでいます。



災害支援ガイドライン Ver.2(2016年)

7 イベント（座談会・勉強会等）の開催

■イベント

精神保健福祉士法制定20周年記念事業として、PSW協会は「地域共生社会の実現と精神保健福祉士」と題する勉強会を開催しました。厚生労働省の「新たな時代に対応した福祉の提供ビジョン」（2016年9月）に端を発した一連の国の政策動向に対する理解を深めながら、今後、精神保健福祉士をはじめとするソーシャルワーカーが担う期待や果たすべき役割、それに応える力量の形成方策を考えることを目的としたものです。講師による講演と対談を行いました。

2018年6月には、「精神保健福祉士及び本協会の近未来を考える～わが国におけるソーシャルワーカーの国家資格の在り方をめぐって～」と題する勉強会を開催しました。日本におけるソーシャルワーカーの国家資格に関する今日的課題と将来を見通すための企画で、講師による講演と参加者を交えて



勉強会「地域共生社会の実現と精神保健福祉士」チラシ（2017年）

のディスカッションを実施しました。

■対談

精神保健福祉士法制定20周年記念事業として、2017年7月、「地域共生社会の実現と精神保健福祉士」と題する厚生労働大臣と柏木一恵会長による対談を行いました。厚生労働省における「地域共生社会」の実現に向けた改革の現状・到達点と精神障害者の地域生活支援や国民のメンタルヘルス課題への対応における精神保健福祉士への期待や果たすべき役割等に関する内容で、『PSW通信』（No.210 / 2017年9月15日発行）に掲載しました。

2020年5月には、『『地域共生社会推進に向けての福祉専門職支援議員連盟』の今後の展望と精神保健福祉士への期待』と題して、超党派の国会議員による「地域共生社会推進に向けての福祉専門職議員連盟」会長と柏木一恵会長のトップ対談を実施しました。内容は『PSW通信』（No. 226 / 2020年5月15日発行）に掲載されています。

■シンポジウム・公開講座

2018年12月、「成年後見制度における精神障害者の意思決定支援に関するシンポジウム」を開催しました。精神障害のある人の意思決定支援に焦点を当て、よりよい支援とは何か、また成年後見制度の課題について学ぶべく、公益財団法人日本財団の2018年度助成事業として開催したものです。2019年3月には、その内容を「成年後見制度における精神障害者の意思決定支援に関するシンポジウム報告書」にまとめ、発行しました。

2019年3月には、緊急シンポジウム「子どもの虐待防止に多職種で取り組むために～多問題家庭から見えるメンタルヘルスの課題とその支援方法～」を開催しました。子どもの虐待防止対策が急がれる状況において、そのスキルを持った精神保健福祉士の活用促進が必要であることから、精神保健福祉士をはじめ子どもの虐待防止に関わる専門職に向けた緊急シンポジウムを開催したものです。

2019年8月には、PSW協会設立55周年記念事業として、公開講座「What is social workers ?」を開催しました。TEDプレゼンテーション(YouTube)“Social workers as Super Heroes (ソーシャルワーカーはスーパーヒーロー)”で有名なアンナ・シャヤット博士(Dr. Anna M. Scheyett)を招聘し、アメリカでの実践を通して、ソーシャルワーカーの意義やあるべき姿などを講演いただきました(逐次通訳)。

2020年2月には、世界ソーシャルワークデー 2020を記念して、JFSW(日本ソーシャルワーカー連盟)が「社会変革に向けた行動が必要な時：危機から希望へ ラテンアメリカのソーシャルワーク」と題する講演会を開催しました。講師には、アルゼンチンからIFSW(国際ソーシャルワーカー連盟)会長のシルヴァナ・マルティネス博士をお招きし、「ラテンアメリカのソーシャルワークを中心にご講演いただいたものです。



PSW通信 No. 226に掲載されたトップ対談



2018年シンポジウム・公開講座チラシ



世界ソーシャルワークデー 2020のチラシ

8 相模原障害者施設殺傷事件を巡って

■事件の概要

2016年7月26日未明、神奈川県相模原市の障害者施設において殺傷事件が発生しました。神奈川県立の知的障害者福祉施設「津久井やまゆり園」の元職員であったU(事件当時26歳)が、同施設に刃物を所持して侵入し、入所者19人を刺殺、入所者・職員計26人に重軽傷を負わせたものです。事件発生当時、戦後最悪の大量殺人事件として社会に衝撃を与えました。

加害者のUは精神鑑定により「自己愛性パーソナリティ障害」など複合的なパーソナリティ障害があったことが判明しましたが、犯行時には「完全な刑事責任能力を問える状態」であったとされ、横浜地検はUを横浜地方裁判所に起訴、2020年3月、求刑通り死刑の判決が言い渡されました。

■協会の見解・意見

PSW協会は事件発生の2日後にあたる7月28日、「障害者入所施設における殺傷事件に関する見解」を発表しました。そして2016年8月には「措置入院制度の見直しの動きに関する見解」を発表しました。

被疑者Uについて、精神保健福祉法第29条に規定されている都道府県知事による入院措置の受療歴があったと報道されていることを踏まえて、「本件の犯行当時、被疑者に治療の対象となる精神疾患が生じていたか否かについては、未だ明らかではない」段階であるにもかかわらず、「被疑者が障害者を暴力的に社会から排除する思想を持つことと精神疾患との因果関係が十分に検証されていない現段階において、あたかもこの犯罪がその影響であることを肯定するかのように、政府は措置入院制度の見直しを表明している」と指摘。「こうした動きに対して、精神障害者の社会的復権、権利擁護を目的として活動する本協会は、精神保健福祉法が本来の趣旨とは異なり、法改正の論点が専ら犯罪予防に偏った方向で進行することに危機感を覚え、見解を表明するものである」としました。一方、2016年10月には、「相模原市の障害者支援施設における事件の検証及び再発防止策検討に関する意見」を表明しました。

なお、措置入院についてはその後、2016年11月に「措置入院制度の見直しに関する要望書」を厚生労働省「これからの精神保健医療福祉のあり方に関する検討会」に提出しています。措置入院制度を含めた強制入院制度の抜本的な見直しに向けた検討の場を設けること、措置入院制度において早急に見直しすべき課題を検討会において検討することの2点を要望したものです。

また、同年12月には、要望をさらに具体化した「相模原市の障害者支援施設における事件の検証及び再発防止策検討チーム」報告書に対する見解を発表しています。この見解では、「全国共通のガイドラインの導入により措置入院の運用格差を是正し、均てん化を図ること」「地域精神保健医療福祉体制の充実を図る中で、措置入院歴の有無ではなく必要に応じて包括的な支援が提供される仕組みを構築すること」を求めました。



相模原障害者施設殺傷事件
(福祉新聞 第2773号 2016年8月1日発行)

📖 障害者入所施設における殺傷事件に関する見解

1. 被疑者による行為は、人としての尊厳を著しく踏みにじるものであり、いかなる理由を弄しても断じて許されるものではありません。報道を通して知りうる被疑者の断片的な発言に適応しているのは、障害を併せもつ人々に対する根深い偏見や差別意識であり、憤りを禁じ得ません。さらに、ごく一部とはいえインターネットを介して同様の発言がなされており、社会全体に排除や排他の思想が蔓延していくことを危惧し、深い憂慮の念を抱くものであります。
2. 今回の事件報道は、2001年に発生した大阪・池田小学校事件をも想起させます。この事件では、犯人の措置入院を含む精神科治療歴や過去の精神診断歴がいち早く報道されたものの、後に詐病であったことが明らかとなりました。

いうまでもなく、措置入院の対象は、医学的正当性のある明確な判断根拠に裏付けられた精神病患者です。しかしながら、今回の事件においては、犯行と精神疾患との因果関係は不明であるにもかかわらず、あたかも精神疾患が事件の原因であるかのような印象を与える報道がなされています。このことは、精神疾患のある人は危険であるとの偏見を煽ることに繋がりがかねませんし、精神疾患や障害を抱えている人々が受ける精神的苦痛や打撃の大きさも懸念されます。

報道関係者には、真実に基づき正確かつ慎重な発信を要望するとともに、全ての国民の皆さまには報道に惑わされることのないよう、冷静な反応を切に願います。

📖 「相模原市の障害者支援施設における事件の検証及び再発防止策検討に関する意見」見解要旨

1. 幅広い見地から事件を検証し再発防止策を検討すべき
2. 本協会は精神科医療や措置入院制度の在り方及び退院後の継続的な支援の在り方を、事件の再発防止策として論ずることに反対
3. 改めてノーマライゼーションやインクルーシブな社会の実現に向けた取り組みを推進すべき
4. 福祉人材の確保と育成方法について見直すべき
5. 本事件の被疑者をクライアントと捉え、ソーシャルワークを展開するとした場合、その時間と費用の保障が必要

未来に向けて—— 「精神保健医療福祉の将来ビジョン」

2022年6月、本協会は「精神保健医療福祉の将来ビジョン」を採択しました。本ビジョンは、「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」を目的とする本協会の将来ビジョンであり、日本に生きるすべての方々を対象としています。本ビジョンの目標は、「20年後」を目標とし、「将来、このような社会でありたい」を言語化した「ビジョン」、その達成に向けた理念・象徴である「スローガン」、そして、ビジョン達成に向けて私たち精神保健福祉士一人ひとりが積み重ねる「9つの実践」で構成されています。



ビジョンを具現化するために必要な9つの実践



“すべての人に、「コノ邦ニ生キル幸セ」を。” スローガンに込められた思い

1918年に呉秀三は、当時の私宅監置の実況を詳細に調査し、「我邦十何萬ノ精神病者ハ實ニ此病ヲ受ケタルノ不幸ノ外ニ、此邦ニ生レタルノ不幸ヲ重ヌルモノト云フベシ」と嘆きと怒りの言葉を記しました。時代を経て、精神衛生法の下で精神病院は増えましたが、精神障害者をとりまく環境は改善されませんでした。1982年、本協会は「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」とする札幌宣言を掲げました。この宣言は、精神保健福祉士の国家資格化後も協会の基本方針に据えられ、私たちは、精神障害がある方々への生活支援、国民への精神疾患に対する誤解・偏見の解消に向けた諸活動に取り組んできました。

しかし、いまだ解決できていない課題は残されています。さらに、狭い意味での「精神医療」の提供だけでは解決できないメンタルヘルス課題等が増大するなど、社会が抱えている課題は山積しています。100年前に社会に問題提起された課題の解消に至っていない現実に、私たちは真摯に向き合わねばなりません。私たちの

持つ強みを活かし、社会が求めるニーズに対して確かなソーシャルワーク実践を積み上げるとともに、協会体制を強化しながらソーシャルワーカーの新たな可能性を探索していく必要があります。

私たち精神保健福祉士が、人びとの幸せな暮らしを実現できる社会づくりを目指すためにビジョンを定め、その理念が最も反映されるようなスローガンを掲げました。誰にとっても起き得る精神疾患やメンタルヘルス不調を抱えても、生きることによる不安を覚えることなくお互いに支え合い、信じ合えるような社会でありたい。生まれた場所や環境によって人生の幸・不幸を左右されることなく、この国で生きることが幸せだ、と誰もが感じられるような社会を創りたい。これからは、精神疾患や障害、メンタルヘルス不調を抱えても、この国に生まれたことやこの国で生きることが不幸だ、などとは言わせないう社会変革に取り組みたい。

本スローガンには精神保健福祉士としての思いが込められています。

「将来ビジョン」を具現化するために必要な9つの実践

■ミクロの実践（主体性の尊重）



1. 必要なすべての人にソーシャルワークを届ける

現代の日本には精神的不調をはじめ、貧困や過重労働、災害、いじめや虐待、DVその他の犯罪被害などの問題に加えて、身近に頼れる人がおらず、人とのつながりがいないために社会から孤立した状況にある人や、「助けて」と声を上げられずに困惑しながら我慢し続ける人、自らが望まない環境での生活を余儀なくされている人が数多く存在しています。リカバリーを実現した人もいますが、まだその途上にいる人も大勢います。

私たちは、すべての人が「自分らしい生活」を実現するために、いつ、どこに暮らしていても適切な支援に出会うことができるように努めます。そして、自らの主体的な意思を表明しながら生活課題に向き合い、解決していく過程に伴走します。



2. 医療の主体的な選択を支援する

医療現場では、「インフォームド・コンセント」が普及し、患者や家族の権利を重視する考えが定着してきました。さらに、「共同意思決定（Shared Decision Making：SDM）」の概念が提唱されるなど、医療提供のあり方は大きく変化しています。精神医療も例外ではなく「治療者主体から患者主体」の概念が当たり前のこととして定着することが望まれます。そのためには誰もが適切な情報にアクセスすることができ、自身の治療や支援を自らの意思で選択し表明できることが必要です。

私たちは、精神疾患の発症や悪化の過程にあっても、患者本人の適切な意思決定や自己選択を可能とするよう積極的にかかわります。



3. その人が望む暮らしの実現に向けてかかわる

精神疾患や障害があることで自分の大切な夢や希望を諦めることなく、住みたい場所に住み、やりがいのある仕事に就き、恋愛や結婚をしたり、人生をパートナーと歩むことができるような「ごく当たり前の生活」を営む権利が、誰に対しても保障されるべきです。

私たちは、このような人生を誰もが公平に営めるよう本人の想いに寄り添い、自己実現に向けて成功も失敗も共に体験する存在でありたいと考えます。また、安心して自分の生き方を選択・決定し、環境や状況に押しつぶされない「その人らしい暮らし」の実現を多様な職種・人材との協働のもとに応援します。

■メゾレベルの実践（多様性の尊重）



4. 個性が尊重され多様性を認め合えるコミュニティにする

多様性を認め合うには、あらゆる差別や偏見、抑圧の存在を認識し、すべての人が「かけがえない個人」として尊重され、目に見えない内的な違いも個性として受け入れられるような意識と行動が求められます。そのためには、身近な地域や所属する組織はもちろん、関連する機関等に対しても、人権の享有を妨げることをないよう働きかけ、人びとの内にある無意識の差別や偏見を取り除くことが重要です。

私たちは、全世代に対する福祉教育の導入やマイノリティ支援に関する制度施策の拡充、メディアリテラシーの向上等、教育や情報発信、及び権利擁護のあり方を問い続け、組織や地域に働きかけることで違いを認め合えるコミュニティを構築します。



5. 適切で良質な精神医療を身近な地域で提供できるようにする

日本の精神医療は、社会的入院や非自発的入院など、多くの課題を未だ抱えています。また、環境や社会、文化的要因などを背景としたメンタルヘルス課題のために生きづらさを抱える人々が急増しています。

私たちは、日本に特有の隔離収容や閉鎖的処遇等を解消することによって、精神医療がより身近で安心して利用できるものとして位置づけられるべきと考えます。そのため、精神科医療機関が地域住民から信頼され、治療や療養と生活の連動性を維持できるよう働きかけます。さらに、メンタル不調や精神疾患があっても個人の尊厳が尊重され、安心して地域で生活することができるよう、地域包括ケアを推進します。

資料編

6. 誰もが希望する形で社会参加できる地域をつくる



少子高齢や多死社会の到来など、人口構造の変化により持続可能性が懸念される地域が生じ、人びとのつながりが希薄化するなかで地域社会の連帯の強化が求められています。一方で、精神疾患や障害のある人びともさまざまな形態での就労やピアサポート活動等を通じて、社会参加する機会が創出されつつあります。

私たちは、従来の支援の「担い手」と「受け手」という関係性を超え、ともにより良い社会を築いていくために当事者との協働を促進し、地域社会にある分断を乗り越えたいと考えます。また、フォーマル・インフォーマルを問わない社会資源の再活用や開発に尽力し、地域を構成する多様な人びとが自由な意思で社会参加できるよう相互支援の体制をつくります。

■マクロレベルの実践（包摂性の追求）

7. メンタルヘルスリテラシーを高め、ストレスに向き合うことのできる社会をつくる



社会の複雑化により、先行きが不透明で予測することが困難な時代に入ってきました。ここでは、どのような年代・生活状況にあっても、自身の精神的な健康を保っていくための知識やそれを活用する力が必要です。特定の人たちのための専門知識として捉えられていた精神疾患やメンタルヘルスに関する知識や情報が、すべてのライフステージ（乳幼児期から高齢期に至るまで）で適切に提供されることによって、メンタルヘルスリテラシーを高めることができます。

私たちは、このような教育や普及啓発の体制を整えることで、ストレスに向き合うことのできる地域社会づくりを進めます。

8. 精神疾患や精神障害へのスティグマを解消する



日本の精神医療体制には、その歴史的な経緯の結果として、精神疾患や障害がある人の孤立や抑圧、社会的排除を生み出す要因となりうる精神科特有の法制度（非自発的入院等）や人員配置基準等が残存しています。これにより、精神医療に対する偏見を生み出し、多くの精神障害者や家族等に「スティグマ」を背負わせてきました。これらの解消と併せて、長期入院や社会的入院の解消などの「国家的課題」は、精神保健福祉士が真正面から向き合い、その解決に向けて努力しなければならない、もっとも重要な使命です。

私たちは、精神医療が「特殊医療」であってはいけなことを大前提とし、「当たり前の医療」を提供できる体制が精神医療の基本となるよう関係する多職種や多団体、そして精神疾患や障害をもつ人びとと連携・協働し、普及啓発に努め政策的に働きかけます。

9. 人権が尊重される共生社会をともに実現する



疾患や障害を理由にした差別や排除、権利侵害が今も解消されず、不当な解雇や差別等による社会参加の制限、あるいは暴力や虐待などによる人権や生存権の侵害ともいえる出来事が発生しています。全ての差別や不平等の根源を断つためには、一つひとつの事例や事件に対応するだけでなく、人権侵害を引き起こす要因となる環境や社会の変革に向けた共創のための働きかけが求められます。

私たちは、エンパワメントの視点をもって当事者の声に耳を傾けるとともに、すべての人の尊厳の尊重を追求し、誰もが幸せに暮らすことのできる社会の実現を目指します。

将来ビジョンの具現化に向けて―障害者権利条約に照らして

上記の「将来ビジョン」は夢物語でしょうか。これを絵に描いた餅に終わらせないためには、具体的な実践的取組とマクロな組織戦略が必要です。協会は「将来ビジョン」の20年後の達成に向けて、10年後に達成すべき「長期目標」と、その達成に向けての「中期計画」を策定し、「精神障害者の社会的復権」のための様々な活動を展開してきました。

2022年の障害者権利条約の対日勧告は、日本の精神障害者が置かれた状況を厳しく批判しました。医学的パターンリズムと優生思想からの脱却を求め、現行法制度の改廃を求めています（P.70参照）。国連の審査機関の勧告は、条約締結国にとっては義務であり、日本は抜本的な構造変革に着手せざるを得ない状況にあります。

60年にわたる私たちの協会が大事にして追求してきた価値が、国連から明確に示されました。構成員一人ひとりの意思と知恵を集め、本協会が存在する意義を改めて確認し、10年後、20年後に向けて、この国のかたちを変えていくことをここから祈っています。（古屋龍太：1983年度入会）



社会的復権を語ろう月間

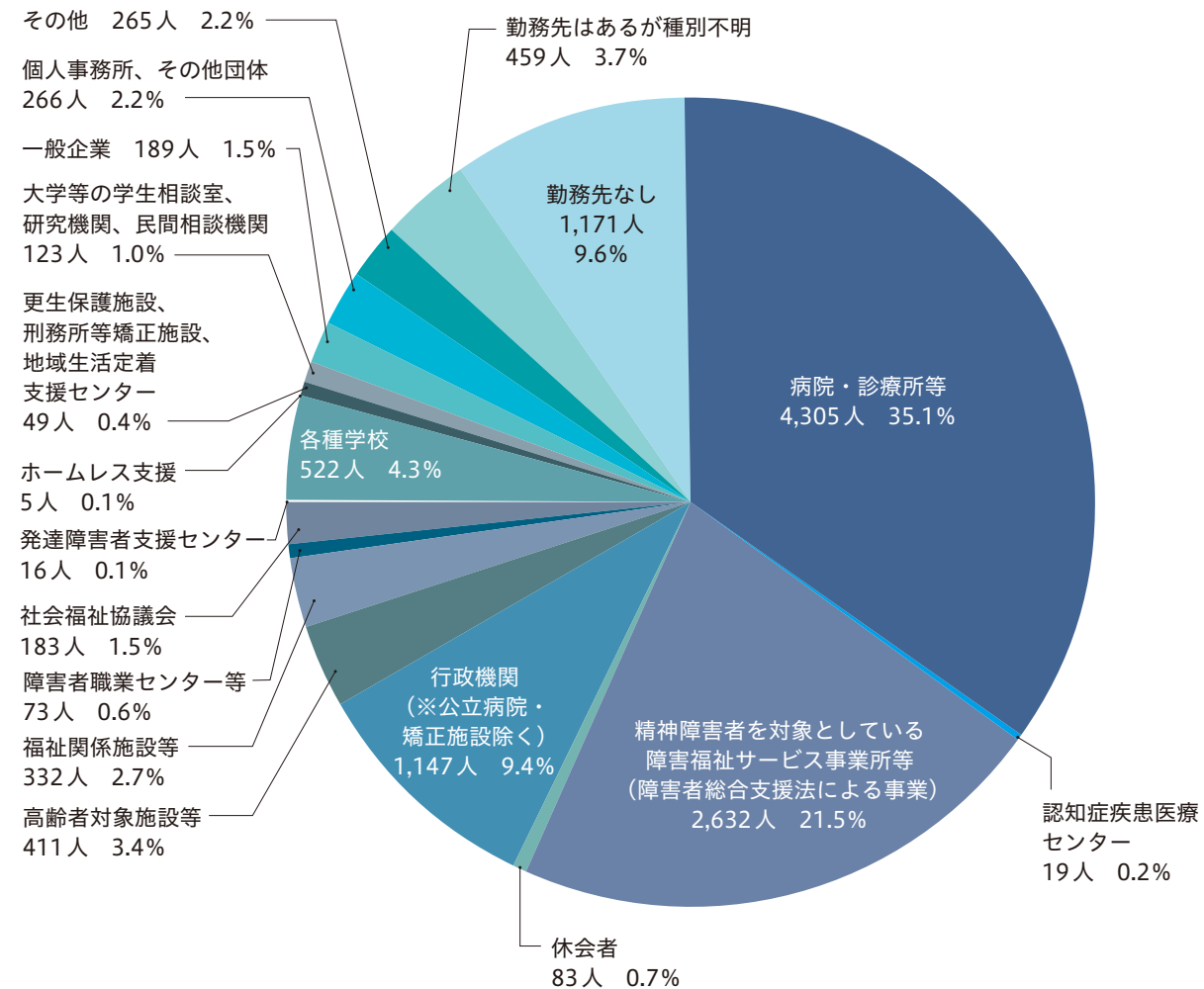
● 構成員の情報	86
● 都道府県精神保健福祉士協会活動紹介	88
● 過去の全国大会・学術集会一覧	92
● 略年表	94
● 協会が連携する組織一覧	97

構成員の情報

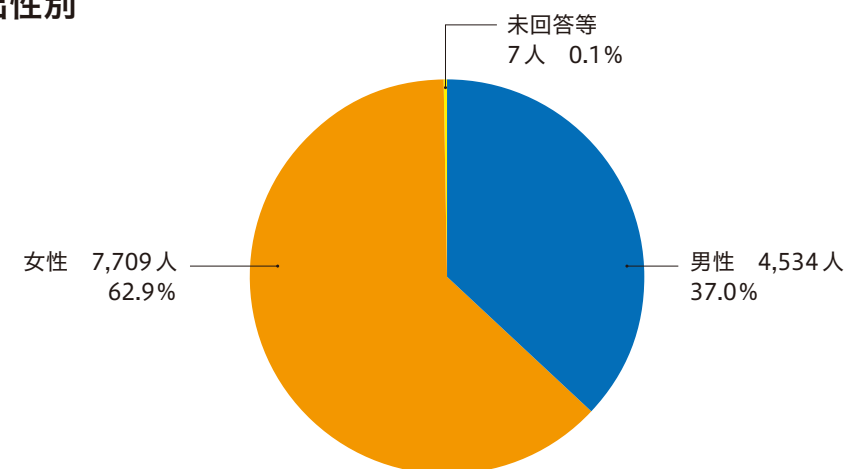
(2024年7月20日現在)

■構成員総数：12,250人

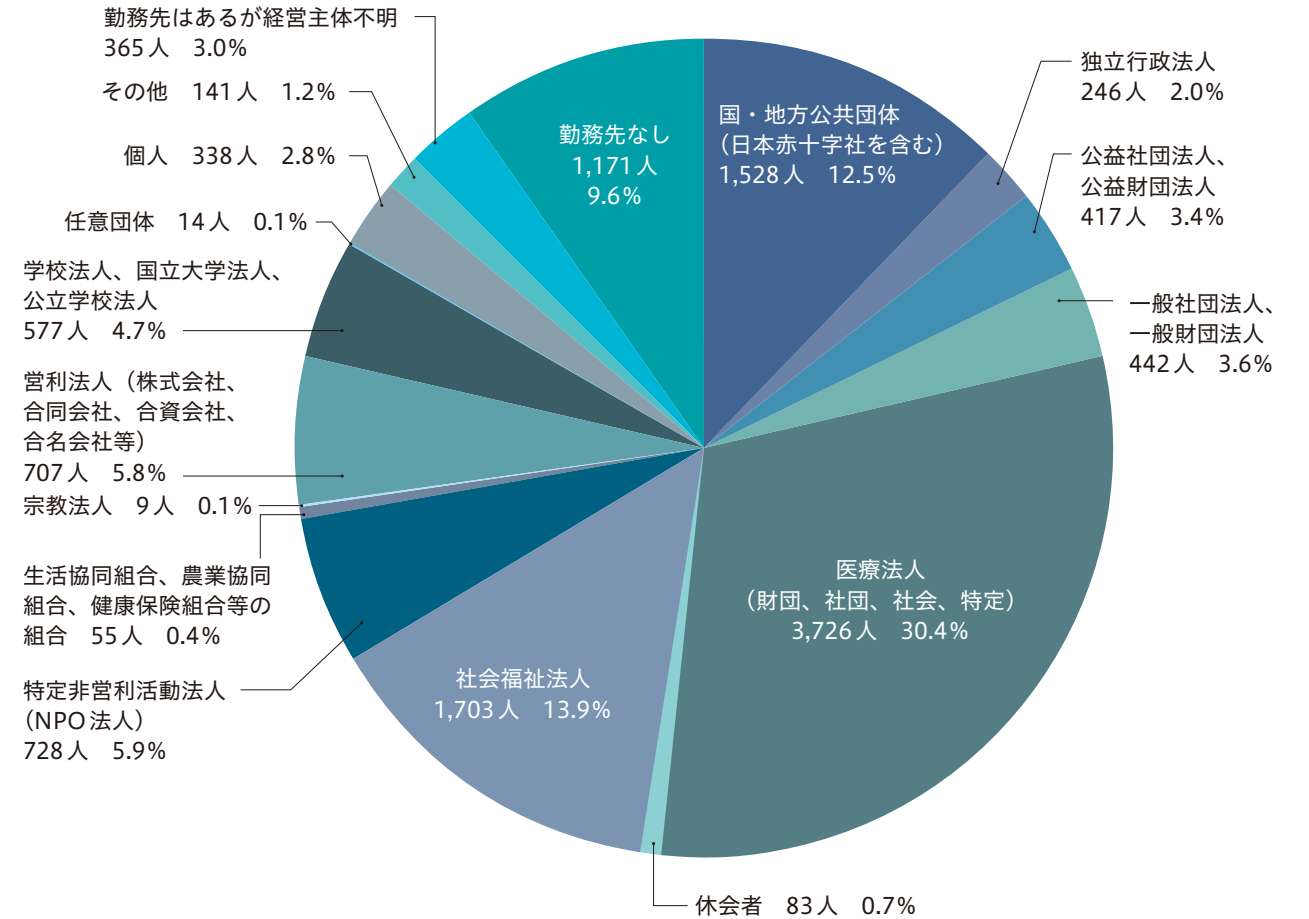
■勤務先種別構成員数



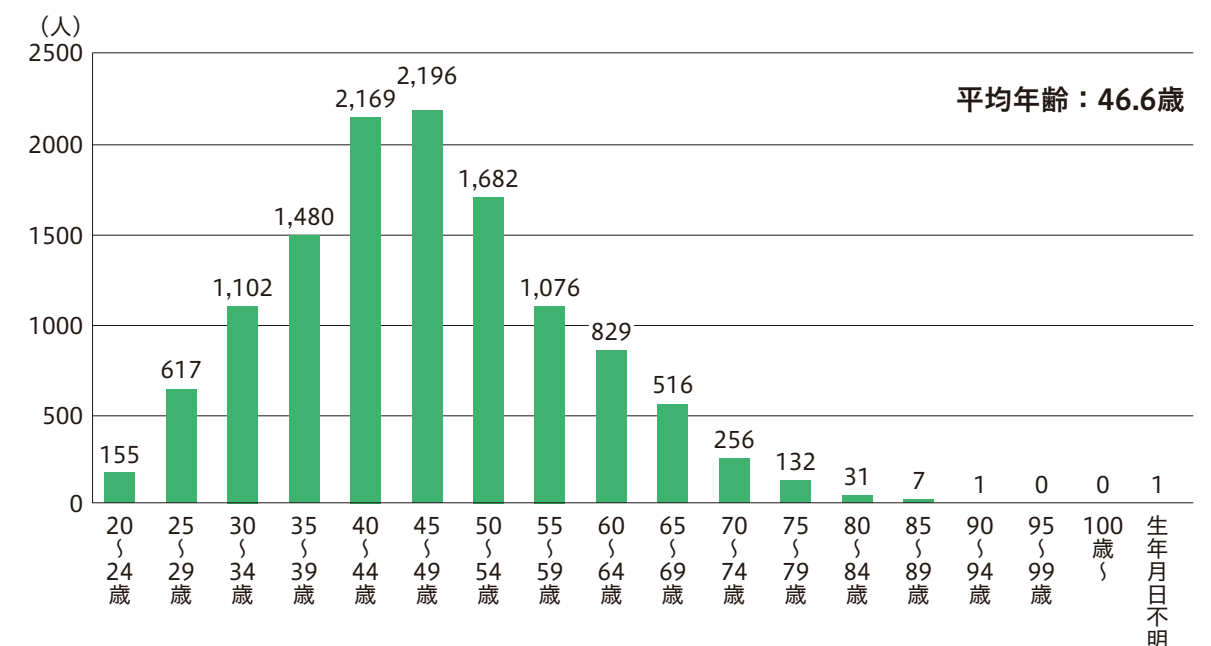
■構成員の届出性別



■勤務先経営主体別構成員数



■年齢分布（休会者を含む）



都道府県精神保健福祉士協会 活動紹介

一般社団法人北海道精神保健福祉士協会



公益社団法人日本精神保健福祉士協会60周年誠におめでとうございます。
北海道協会のご紹介をさせていただきます。協会の始まりは1967年に札幌近郊のPSW研究勉強会として発足したと伺っております。1981年北海道支部設立総会が開かれました（会員数33名）。以後、全道大会を重ねてきました。現在は広い北海道8ブロック各地で開催しております。

初代会長からバトンを繋ぎ現在8代目の僕が担わせていただいております。満43歳となる北海道協会です。全国大会も3度開催させていただき毎回北海道にとって節目となったように感じます。特に3回目の第56回全国大会がコロナ禍を受けて1年延期と、延期後の大会もまた影響を受けて全国大会初のオンライン開催となったことです。事務局を中心に何とか初のオンライン大会を乗り切ることができ、終了後は安堵の気持ちでした。オンライン開催にも関わらず多くのお申込みいただいた全国の仲間の皆さまに感謝申し上げます。日本協会には予算も含めてさまざまな調整をいただきました。また、レジェンド門屋元会長、佐々木先生、中村先生には会場参集していただきお礼の言葉しかありません。北海道の多くの仲間に見守ってもらい多くの皆さまに助けていただいた記憶に残る大会となりました。

もう一つ大きな節目がありました。2015年に一般社団法人化したことです。新たに法人組織として動きだし活動の幅も広がりました。来年は法人化して10年の節目の大会が函館開催の予定です。さらなる発展を目指して今後も仲間と足元をみながら日本協会と連携しながら次の世代に繋いでいこうと考えております。

（会長 佐々木寛）

一般社団法人福島県精神保健福祉士会



この10年間の当会のトピックとして、最初に51年目（2015年）に行われた全国大会を挙げます。開催に至るまでの準備は大変でありましたが、日本協会をはじめ各支部の皆さまの温かい思いに支えられ、当支部構成員および当会員の士気も上がり、参加された方々に、東日本大震災からの復興に向けて、福島県の意気込みを感じていただけた大会になったのではないかと思います。

そして、2022年には当会が一般社団法人を取得することができました。それまでは任意団体であるが故に、手続きなどで制限されることや、会の認知度があまりなかったという事実がありました。法人化になったことで、事業の受託や会員派遣などのお話をいただくようになる等、多忙になったことは否めませんが、当会の社会的信用度が増し、県内で徐々に認知されてきていることを実感しております。

日本精神保健福祉士協会設立60周年、おめでとうございます。当会として、引き続きサポートしていきたいと思っています。

（会長 水野英一）

群馬県精神保健福祉士会



群馬県精神保健福祉士会にとって、この10年間は、単なる仲間同士の集まりから、共通の目的を持った各会員が機能的に役割を果たしていく「組織」へと成長した期間だったと言えます。その大きな原動力になったのは、各種委員会活動でした。会員のニーズが自発的な活動を生み、やがて委員会へと発展していく過程でした。他団体との連携した活動も社会貢献のための大きな意味を持ったと言えます。これらのひとつの結果として、全国大会を運営できたという事は言うまでもありません。

現在、「教育研修」、「災害支援」、「司法SW」、「ふれあいバザー」、「基幹研修」、「政策提言」、「広報」、「倫理」、「ネットワーク強化」といった各委員会が活動していますが、一部の会員の献身的な負担だけでなく、より多くの会員がそれぞれの活動に機能的に関与できるような仕組みを作っていくことが今後の課題です。

（顧問 横澤岳志）

2014年以降の全国大会を実施した都道府県精神保健福祉士協会の皆様から、協会活動をご紹介いただくとともに、日本協会60周年のお祝いの言葉をいただきました。

一般社団法人埼玉県精神保健福祉士協会



まずは、公益社団法人日本精神保健福祉士協会が60周年を迎えることをお祝い申し上げます。

さて、当協会の活動を考えると、2014年に開催した第50回公益社団法人日本精神保健福祉士協会全国大会・第13回日本精神保健福祉士学会学術集会（以下、埼玉大会）に触れなければなりません。埼玉大会を機に、当協会の委員会や地区活動等に携わる会員の面々が増え、役員になった方も多くいます。

「我が国の精神保健医療福祉のMerkmalを求めて～精神保健福祉士の存在意義を問う～」を大会テーマとしました。社会からの期待を背に精神保健福祉士の活動領域が広がるも、職能団体に属さない文化も芽生えつつあり、自らの専門性を考えずに職場で与えられた業務をこなすサラリーマン化した者も少なくありません。

人を支援する精神保健福祉士には、専門性を問い続け、高いモチベーションを維持し、人脈作りや弛みない研鑽を積むことが必要です。

当協会は、今後も公益社団法人日本精神保健福祉士協会とともに精神保健福祉士の発展に寄与していきたいと考えています。

（会長 濱谷翼）

一般社団法人愛知県精神保健福祉士協会



愛知県ではここ10年の間で、一般社団法人の設立をはじめ、事務局の独立（賃貸物件）、非常勤事務員の採用など組織・体制面を整えてきました。また、日本協会との二重構造解消のために、県協会の入会条件に日本協会の入会（もしくは入会申請済み）を設け、会費納入の口座引き落としにも取り組み、多くの会員が口座引き落としになっています。

事業では、毎年、例会や初任者研修会、大会（宿泊研修）をはじめ、スーパービジョンの普及活動、他団体共催のソーシャルワーカーデーイベント、会報発行（年4回）などを行い、企画・運営を委員会形式で組織し、若手会員にも委員を担ってもらっています。

また、1996年から開催している『あした天気にな～れ』は、当事者・家族・行政・関係機関との協働による企画・運営で、2023年度で第26回を開催しています。

行政機関から複数の委託事業を受け、行政機関や関係機関より50を超える委員等の派遣にも協力しています。

（会長 辻川幸博）

一般社団法人大阪精神保健福祉士協会



大阪精神保健福祉士協会は1961年にその前身となる京阪神PSW懇話会が創立され、現在創立53年を迎えています。度重なる変遷を経て、権利擁護に主軸を置いた活動を展開するとともに、組織の拡大に伴い2015年に「Be social!」～私たちがソーシャルな立場であり続けるために～を旗印に一般社団法人化を行いました。

近年では、2017年の全国大会の開催が特筆すべきものであり、地の利の良さを活かして、たくさんの参加者が集まるとともに、当協会の会員が至るところで大会を支えて下さり、まさに結束を感じる機会となりました。その後のコロナ禍では、オンラインを用いた協会活動にシフトすることになりましたが、一定の収束を迎えた現在では、「つながり・かわり」をスローガンに、人材育成、質の向上を目指して対面での研修会等開催を実施しております。併せて、各種委員派遣や広報活動を行い、近年ではSDGsを意識して広報誌をメールに一元化するなど、ペーパーレスに伴い会費削減にも努めています。さまざまな分野の精神保健福祉士が協会活動に参画してくれており、今後も大阪らしくにぎやかに協会活動に取り組んでまいりたいと思います。

最後になりましたが、60周年記念誌の刊行心より喜び申し上げます。

（会長 島田泰輔）

一般社団法人兵庫県精神保健福祉士協会



日本精神保健福祉士協会設立60周年を迎えられましたことを心からお祝い申し上げます。

1988年に発足した当協会は阪神・淡路大震災を乗り越え、2015年に一般社団法人を取得しました。通常の協会運営に加え近畿2府4県各協会との合同研修、兵庫県内ソーシャルワーカー5団体共同でソーシャルワーカーデーや研修を開催、弁護士会との相談業務、行政の各種審議会や検討委員会等、精神保健福祉分野における関係機関からの要請や参画が増加しました。このつながりと日本協会との連携が、2022年に報道された兵庫県内精神科病院における患者虐待事件に向けた権利擁護ソーシャルアクションの協働に活かされました。

新型コロナ禍を乗り越え、2024年の全国大会では会員が結集し心と力を合わせて大会を創り上げ、協会全体の大きな宝になりました。

兵庫県で大会を開催した記念すべきこの年に、兵庫県精神保健福祉士協会は35周年を迎えました。さらに社会に貢献すべく尽力してまいります所存です。

(会長 北岡祐子)

山口県精神保健福祉士協会



山口県精神保健福祉士協会は、2016年に日本精神保健福祉士協会全国大会および日本精神保健福祉士学会学術集会の開催協力を引き受けました。大会テーマは、「時の流れをこえて今、問う～精神保健福祉士の資性・姿勢・至誠～」でした。前大会の福島県からの櫓を受け、運営委員が総力を結集して開催し、1,000人を超える参加者が海峡の街、下関市に集まりました。

中四国9県では、1985年より中四国精神保健福祉士大会を開催しており、直近の山口大会は、2022年10月の第37回大会です。テーマは、「ソーシャルワークの不変性と可能性～私たちソーシャルワーカーには未来を変える力がある～」としました。コロナ禍にて、全面オンラインによる開催となりましたが、238人の参加があり、懇親会もオンラインで実施しました。

いずれの大会においても共通するのは、その時代の問いかけに応えようとする精神保健福祉士の姿勢です。今後も、時代の求めにコミットできる職能団体でありたいです。

(副会長 田村良次)

一般社団法人愛媛県精神保健福祉士会



一般社団法人愛媛県精神保健福祉士会（以下、県会）は、2011年に法人格を取得しました。この10年、会長を柱とした理事を中心に、一人一役として会員の力を得ながら、指定一般相談支援事業所トボス松山での相談支援、法人後見センタークローバーえひめでの権利擁護、交通運賃割引へ向けてのソーシャルアクションなど、社会的復権を軸とした活動を行ってきました。そして、職能団体として会員の資質向上のために研修会の開催やスーパーバイズ制度なども行ってきました。近年では西日本豪雨災害こころの保健室、障がい者ピアサポート研修など、公的機関からの委託事業や他専門職団体と協同した活動など、職能団体として求められることが増えています。2023年度日本精神保健福祉士協会全国大会愛媛大会では、これらの活動で培ったことが発揮された大会となり、会員の団結力の強さを感じました。また、大会を通し県の責務について改めて考える機会となりました。

2024年度は、新たに入院者訪問支援事業の委託を受けることになりました。精神保健福祉士は、精神障がい者の社会的復権・権利擁護と福祉のための専門職です。社会的復権の実現が精神保健福祉士の使命であり、県会の責務だと考え、今後も会員一丸となり活動が続けていきたいです。

(常任理事 西條昌代)

長崎県精神保健福祉士協会



この度は、公益社団法人日本精神保健福祉士協会設立60年記念誌を発刊されたとの由、誠にありがとうございます。心よりお祝い申し上げます。

さて当協会は、長崎県精神科ソーシャルワーク研究会として1997年に発足し、2001年に長崎県精神保健福祉士協会へと名称変更しました。「精神保健福祉士の専門職としての水準と社会的地位の確立を目指し、長崎県内における精神保健福祉の発展に寄与することとする」ことを目的とし、日々活動しております。

また、2018年に開催されました「第54回公益社団法人日本精神保健福祉士協会全国大会・第17回日本精神保健福祉士学会学術集会」の開催・運営に協力し、盛会を収めています。

今後も、貴会とは良好で重厚な関係を保ち、共に、国民の精神保健福祉の発展に寄与してまいりたいと思います。

末筆ながら、貴会の一層のご発展と会員の皆さまのご活躍を祈念致しまして、お祝いの言葉とさせていただきます。

(会長 三谷亨)

都道府県協会一覧（2024年10月10日現在）

No.	名称	代表者
1	一般社団法人 北海道精神保健福祉士協会	会長 佐々木 寛
2	青森県精神保健福祉士協会	会長 津川 貴史
3	岩手県精神保健福祉士会	会長 土田 滋
4	一般社団法人 宮城県精神保健福祉士協会	会長 小野 正生
5	秋田県精神保健福祉士協会	会長 根田 悠士
6	山形県精神保健福祉士協会	会長 山岸 真人
7	一般社団法人 福島県精神保健福祉士会	会長 水野 英一
8	茨城県精神保健福祉士会	会長 富田 靖英
9	一般社団法人 栃木県精神保健福祉士協会	会長 稲見 聡
10	群馬県精神保健福祉士会	会長 加藤木 啓充
11	一般社団法人 埼玉県精神保健福祉士協会	会長 濱谷 翼
12	一般社団法人 千葉県精神保健福祉士協会	会長 山崎 久之
13	一般社団法人 東京精神保健福祉士協会	会長 松永 実千代
14	一般社団法人 神奈川県精神保健福祉士協会	会長 土志田 務
15	新潟県精神保健福祉士協会	会長 那須野 雅
16	富山県精神保健福祉士協会	会長 福井 淳夫
17	石川県精神保健福祉士会	会長 蔭西 操
18	福井県精神保健福祉士協会	会長 辻 尚子
19	山梨県精神保健福祉士協会	会長 弘田 恭子
20	長野県精神保健福祉士協会	会長 二宮 美和
21	岐阜県精神保健福祉士協会	会長 浅野 雅彦
22	一般社団法人 静岡県精神保健福祉士協会	会長 菅原 小夜子
23	一般社団法人 愛知県精神保健福祉士協会	会長 辻川 幸博

No.	名称	代表者
24	三重県精神保健福祉士協会	会長 寺田 浩和
25	滋賀県精神保健福祉士会	会長 池田 健太郎
26	京都精神保健福祉士協会	会長 知名 純子
27	一般社団法人 大阪精神保健福祉士協会	会長 島田 泰輔
28	一般社団法人 兵庫県精神保健福祉士協会	会長 北岡 祐子
29	奈良県精神科ソーシャルワーカー協会	会長 野原 潤
30	和歌山県精神保健福祉士協会	会長 中川 浩二
31	鳥取県精神保健福祉士会	会長 米原 満
32	島根県精神保健福祉士会	会長 貝谷 昭
33	岡山県精神保健福祉士協会	会長 河合 宏
34	一般社団法人 広島県精神保健福祉士協会	会長 大歳 明子
35	山口県精神保健福祉士協会	会長 上田 静香
36	徳島県精神保健福祉士協会	会長 黒下 良一
37	香川県精神保健福祉士協会	会長 齋中 康人
38	一般社団法人 愛媛県精神保健福祉士会	会長 菊地 健
39	高知県精神保健福祉士協会	会長 宮本 彰
40	一般社団法人 福岡県精神保健福祉士協会	会長 今村 浩司
41	佐賀県精神保健福祉士協会	会長 三根 知起
42	長崎県精神保健福祉士協会	会長 三谷 亨
43	熊本県精神保健福祉士協会	会長 岩永 靖
44	大分県精神保健福祉士協会	会長 松本 憲治
45	一般社団法人 宮崎県精神保健福祉士協会	会長 押川 奉史
46	一般社団法人 鹿児島県精神保健福祉士協会	会長 鶴田 啓洋
47	一般社団法人 沖縄県精神保健福祉士協会	会長 西銘 隆

過去の全国大会・学術集会一覧

No.	名称	日程	会場	大会テーマ	参加者
0	設立総会	1964年11月19日	宮城県民会館（宮城県仙台市）	規約制定・役員選出	60人
1	第1回全国大会	1965年5月21日、22日	日本青年館（東京都新宿区）	精神医療におけるPSW	180人
2	第2回全国大会	1966年4月30日、5月1日	関西学院大学（兵庫県西宮市）	精神分裂病患者のリハビリテーションについて—生活療法の動向と今後の課題について— [※]	158人
3	第3回全国大会	1967年4月29日、30日	明治学院大学（東京都港区）	精神障害者の社会福祉対策は如何にあるべきか [※]	298人
4	第4回全国大会	1968年4月29日、30日	大阪農林会館（大阪府大阪市）	PSW方法論の体系化をめざして	347人
5	第5回全国大会	1969年4月26日、27日	日本福祉大学（愛知県名古屋市）	医療における精神医学ソーシャル・ワーカーの社会福祉的課題	336人
6	第6回全国大会	1970年5月6日、7日	日本YMCA 同盟東山荘（静岡県御殿場市）	われわれは現代において何をなすべきか	257人
7	第7回全国大会	1971年5月8日、9日	福岡市民会館（福岡県福岡市）	われわれは現代において何をなすべきか～PSWにとっての実践とは何か～	494人
8	第8回全国大会	1972年4月22日、23日	宮城学院女子大学（宮城県仙台市）	PSWの職業としての基盤—専門性と関連して— [※]	276人
9	第9回全国大会	1973年4月6～8日	神奈川県立勤労会館（神奈川県横浜市）	精神障害者の現状と私の実践	315人
10	第10回全国大会	1974年5月17日、18日	兵庫県民会館（兵庫県神戸市）	ここ10年のあゆみと今後の実践	365人
11	第11回全国大会	1975年6月3日、4日	新潟県民会館（新潟県新潟市）	精神医療の現状と私の実践	401人
12	第12回全国大会	※Y問題の継承をめくって紛糾し、流会。			
13	第13回全国大会	1978年3月19日	大阪市教育センター（大阪府大阪市）	PSWの当面する課題	141人
14	第14回全国大会	1978年11月11日	埼玉県労働会館（埼玉県浦和市）	PSWの当面する課題（その2）—入院を軸としてクライアントのかかわりを考える—	158人
15	第15回全国大会	1980年1月20日、21日	大阪市教育センター（大阪府大阪市）	変わりゆく精神医療の中で—対象者への視点と我々に期待される役割—	161人
16	第16回全国大会	1980年9月6日、7日	名古屋サンプラザ（愛知県名古屋市）	変わりゆく精神医療の中で—日常実践をとおして社会復帰を考える—	222人
17	第17回全国大会	1981年6月26日、27日	全国労音会館（東京都新宿区）	PSW業務論とは何か—業務を通してかわりの視点を明らかにする—	320人
18	第18回全国大会	1982年6月26日、27日	札幌自治会館（北海道札幌市）	生活援助の技術を考える—精神障害者の社会参加をめざして—	314人
19	第19回全国大会	1983年7月1日、2日	宮島町観光会館（広島県佐伯郡）	「精神障害者」の生活から社会的復権を考える—PSWのおかれている現場状況の中で—	206人
20	第20回全国大会	1984年6月29日、30日	石川県婦人会館（石川県金沢市）	PSWのあゆみを振り返り我々の日常実践を考える	約300人
21	第21回全国大会	1985年7月5日、6日	横浜市民間記念会館（神奈川県横浜市）	精神障害者の社会的復権をめざす実践課題を求めて	約320人
22	第22回全国大会	1986年6月13日、14日	郡山市民文化センター（福島県郡山市）	精神障害者の「あたり前の生活」の実現をめざして—医療と福祉の連携をすすめるPSWの課題—	325人
23	第23回全国大会	1987年7月10日、11日	神戸国際交流会館（兵庫県神戸市）	「精神衛生法改正のこの時期に」再び精神障害者の社会的復権を考える—自立へ向けての協働—	約700人
24	第24回全国大会	1988年6月16日、17日	沖縄グランドキャッスル（沖縄県那覇市）	「精神保健法」いまスタートの時に—精神障害者の社会的復権とPSWの役割—改めて我々の実践をふりかえる—	約600人
25	第25回全国大会	1989年7月7日、8日	グランドヒル市ヶ谷（東京都新宿区）	精神障害者の福祉の確立をめざして—精神保健法一年後の点検—理念と技術の調和を求めて—いま、PSWの専門技術を問い直す—	約480人
26	第26回全国大会	1990年7月13日、14日	出雲市民会館（島根県出雲市）	21世紀を共に生きる—ハリのある生活の獲得を目指して—	約450人
27	第27回全国大会	1991年7月5日、6日	シャトーテル赤根崎（静岡県熱海市）	「精神障害者の多様な生き方を支えるPSWのアイデンティティ—病院における社会復帰活動と地域における精神保健活動—とおして専門性を問う—」	約400人
28	第28回全国大会	1992年7月10日、11日	ホテルニューオータニ二長岡（新潟県長岡市）	それぞれのライフスタイルを考える—PSWの視点と実践を問う—	約400人
29	第29回全国大会	1993年7月9日、10日	京都ロイヤルホテル（京都府京都市）	「がんばらんまいけ！ “PSW”—今こそ磨こう関わりの技術、高めよう専門性—	463人
30	第30回全国大会	1994年6月2日、3日	富山県民会館（富山県富山市）	精神医療の今日的課題を考える—インフォームド・コンセントとPSW	422人
31	第31回全国大会	1995年7月7日、8日	障害者職業総合センター（千葉県千葉市）		555人

※メイン企画であったシンポジウム等のテーマを掲載しました



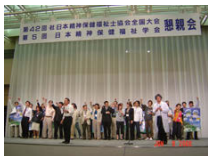
第1回全国大会（東京都新宿区）



第40回全国大会（富山県富山市）



第41回全国大会（広島県広島市）



第42回全国大会（愛知県名古屋）



第43回全国大会（宮崎県宮崎市）



第43回全国大会（宮崎県宮崎市）



第44回全国大会（神奈川県横浜市）

協会は設立以来、年1回全国大会を開催しています。

2002年度からは、全国大会と合わせて学会／学術集会も開催しています。

No.	名称	日程	会場	大会テーマ	参加者
32	第32回全国大会	1996年7月5日、6日	山形市中央公民館ホール（山形県山形市）	PSWの現状と未来を考える—あやうさとあいまいさと…そしてたしかさと—	約500人
33	第33回全国大会	1997年7月4日、5日	西武本川越ベペホール（埼玉県川越市）	岐路に立つPSW—地域の中で共に歩む—	536人
34	第34回全国大会	1998年7月3日、4日	倉敷市芸文館（岡山県倉敷市）	現在（いま）、問われるPSWの役割—権利擁護の視点から—	約500人
35	第35回全国大会	1999年7月16日、17日	北海道厚生年金会館（北海道札幌市）	改めて問う PSWの視点と専門性—我々は札幌宣言を乗り越えたか—	約500人
36	第36回全国大会	2000年6月30日～7月2日	日本都市センター会館（東京都千代田区）	新しい時代に期待される精神保健福祉士—21世紀へポテンシャルアップ—	1,042人
37	第37回全国大会	2001年7月13日、14日	シーホークホテル&リゾート（福岡県福岡市）	出会い、学び、成長するPSW—21世紀は福岡から始まる—	710人
38	第38回全国大会	第1回学会 2002年7月12日、13日	高知市文化プラザかるぼーと（高知県高知市）	つながる	784人
39	第39回全国大会	第2回学会 2003年5月30日、31日	仙台国際センター（宮城県仙台市）	PSW協会の歴史から我々のこだわりを問う	553人
40	第40回全国大会	第3回学会 2004年6月10～12日	富山国際会議場（富山県富山市）	「生（き）と活（き）」でいかんまいけ！—コミュニティの創生・期待される専門性—	1,233人
41	第41回全国大会	第4回学会 2005年6月9～11日	広島国際会議場（広島県広島市）	今、ソーシャルワーカーに求められる社会的責務とは—幸福（しあわせ）に生きること—	1,229人
42	第42回全国大会	第5回学会 2006年6月8～10日	名古屋国際会議場（愛知県名古屋市）	今、私たちの可能性をもとめて	1,153人
43	第43回全国大会	第6回学会 2007年6月7～9日	シェラトン・グランデ・オーシャンリゾートサミットホール（宮崎県宮崎市）	飛び出せ！翔ばたけ！そして創造へ—人と人との関係の中で—今こそ活かそう！精神保健福祉士の価値と実践—さまざまな「枠」をこえて—	976人
44	第44回全国大会	第7回学会 2008年6月12～14日	神奈川県民ホールほか（神奈川県横浜）	新しいコミュニティの創造をめざして—暮らし・つながり・協働・あした—	1,500人
45	第45回全国大会	第8回学会 2009年6月12～14日	グランシップ 静岡コンベンションアーツセンター（静岡県静岡市）	今、われわれ精神保健福祉士に求められるもの～美ら島（ちゅらしま）発！！広げようゆい（結）まーる～	1,370人
46	第46回全国大会	第9回学会 2010年6月3～5日	沖縄コンベンションセンター（沖縄県宜野湾市）	過去から未来へ、受け継がれるもの、そして進化させるもの	938人
47	第47回全国大会	第10回学術集会 2011年6月9～11日	県民交流プラザ 和歌山ビッグ愛・和歌山市民会館（和歌山県和歌山市）	思いをつなごうくまもと大会—再生・創生・深化～精神保健福祉士の原点と専門性の共有を求めて～	798人
48	第48回全国大会	第11回学術集会 2012年6月21～23日	熊本県立劇場（熊本県熊本市）	ソーシャルワーク実践『魂』の再生～問われる価値と専門性～	1,064人
49	第49回全国大会	第12回学術集会 2013年6月13～15日	金沢歌劇座・金沢エクセルホテル東急（石川県金沢市）	我が国の精神保健医療福祉のMerkmalを求めて～精神保健福祉士の存在意義を問う～	1,256人
50	第50回全国大会	第13回学術集会 2014年6月19～21日	大宮ソニックシティ（埼玉県さいたま市）	共生・創造・未来～はじめよう、ここから！～	1,291人
51	第51回全国大会	第14回学術集会 2015年6月25～27日	ビッグバレットふくしま（福島県郡山市）	時の流れをこえて今、問う～精神保健福祉士の資性・姿勢・至誠～	1,071人
52	第52回全国大会	第15回学術集会 2016年6月16～18日	海峡メッセ下関（山口県下関市）	ソーシャルワークを可視化する～未来への存在意義を求めて～	1,025人
53	第53回全国大会	第16回学術集会 2017年9月15日、16日	グランキューブ大阪（大阪府立国際会議場）（大阪府大阪市）	メンタルヘルスソーシャルワーク実践の深化～パラダイムの再考～	1,347人
54	第54回全国大会	第17回学術集会 2018年9月14日、15日	長崎ブリックホール・長崎新聞文化ホール アストピア（長崎県長崎市）	「原点回帰」かたろまい！つなごまい！未来へ！～ソーシャルワークの専門性の共有～	912人
55	第55回全国大会	第18回学術集会 2019年8月30日、31日	名古屋国際会議場（愛知県名古屋市）	多様性社会の創造と挑戦～伴に生きる精神保健福祉士～	1,295人
56	第56回全国大会 ※コロナ禍を受けて2021年開催となった	第19回学術集会 2020年9月11～30日	WEB開催		1,024人
57	第57回全国大会	第20回学術集会 2021年9月10日、11日	ライブ配信・オンデマンド配信		823人（会場参加440人、WEB参加383人）
58	第58回全国大会	第21回学術集会 2022年9月2日、3日	Gメッセ群馬（群馬県高崎市）	七つ転び、八起き～自分らしさを発揮できる社会を目指して～	912人
59	第59回全国大会	第22回学術集会 2023年11月3日、4日	愛媛県県民文化会館（愛媛県松山市）	ミッション！社会的復権の実現～ソーシャルワーク実践の深化・進化・真価～	1,142人
59	第59回全国大会	第23回学術集会 2024年9月27日、28日	アクリエひめじ（兵庫県姫路市）	ひろく～あたらしい時代の精神保健福祉士～	



第45回全国大会（静岡県静岡市）



第46回全国大会（沖縄県宜野湾市）



第47回全国大会（和歌山県和歌山市）



第48回全国大会（熊本県熊本市）



第48回全国大会（熊本県熊本市）



第49回全国大会（石川県金沢市）



第49回全国大会（石川県金沢市）

略年表

年	日本精神保健福祉士協会の動き	精神保健・医療・社会福祉の動き	社会の動き
1964年 (昭和39)	・日本精神医学ソーシャル・ワーカー協会設立総会開催（11月19日）	・ライシャワー事件 ・国家公安委員会が厚生省に精神障害者に対する法改正を申し入れ	・日本、OECDに加盟 ・東京五輪開催
1965年 (昭和40)	・「精神衛生相談員並びに精神衛生担当医療社会事業員の任用に関する陳情書」を厚生省に提出 ・『PSW通信』『精神医学ソーシャル・ワーク』創刊 ・第1回全国大会（東京都）	・精神衛生法・保健所法一部改正により、精神衛生センターの設置 ・保健所を地域の精神衛生第一線機関と位置づけ、精神衛生相談員資格化	・日銀、山一證券に特別融資
1966年 (昭和41)	・日本ソーシャルワーカー協会・日本医療社会事業協会と合同の「身分制度調査合同委員会」が発足	・公衆衛生局長通知「保健所における精神衛生事務運営要項について」	・第21回国連総会、国際人権規約採択
1967年 (昭和42)	・日本ソーシャルワーカー協会専門部会の性格を離脱	・最高裁、朝日訴訟判決	・公害対策基本法公布
1968年 (昭和43)		・WHO派遣のD.H.クラーク「日本における地域精神衛生」をリポート（クラーク勧告）	・東大、日大紛争始まる。 大学紛争激化
1969年 (昭和44)	・精神科医と方針対立した協会会員のPSWが解雇される	・Y問題発生。精神神経学会・病院精神医学会等で紛糾	・アポロ11号月面着陸成功
1970年 (昭和45)	・朝日新聞「ルボ・精神病棟」において協会会員が患者使役に関与し不在者投票操作をしたと報道される ・業務基準検討素材原案作成（入会資格要件等、規約原案修正）	・朝日新聞「ルボ・精神病棟」（大熊一夫）連載 ・谷中輝雄が「やどかりの里」を設立 ・沖縄の精神衛生相談所において、月1回の「ケースワーカー勉強会」を開催	・大阪万国博覧会開催 ・安保条約の自動延長決定
1971年 (昭和46)	・業務指針研究委員会発足 ・各県地区組織連絡委員会設置	・社会福祉士法制定試案が公表 ・Y問題のA氏が提訴	・ドルショックにより変動相場制に移行
1972年 (昭和47)	・「社会福祉士制定試案」に対し協会意見決定、中央社会福祉審議会へ意見書提出	・中村病院事件 ・法務省、刑法改正草案を発表 ・法制審議会、保安処分新設を答申	・あさま山荘事件 ・日中国交正常化
1973年 (昭和48)	・Y問題調査を第9回大会運営委員会に委嘱 ・あり方委員会中間報告確認	・水口病院事件 ・作業療法・デイケアが健康保険診療で点数化される ・日本精神神経科診療所協会設立 ・刑法改「正」保安処分新設に反対する百人委員会結成	・第1次オイルショック
1974年 (昭和49)	・Y問題調査委員会報告 ・Y裁判支援団体、Y問題決議文提出の動議可決 ・あり方委員会報告	・第30回国連総会「障害者の権利に関する宣言」採択 ・秋田病院事件	・戦後初のマイナス成長「狂乱物価」
1975年 (昭和50)	・Y問題調査報告、当該協会会員処分問題回答承認 ・Y問題調査報告、Y問題一般化資料	・全国初の精神障害者小規模作業所「あさやけ第二作業所」（小平市）開設	・ベトナム戦争終結
1976年 (昭和51)	・身分制度、Y問題継承組織活動の取組の総括と今後の課題	・世界精神医学会（WPA）精神医学の悪用に反対する「ハワイ宣言」を採択	・ロッキード事件で田中角栄前首相逮捕
1977年 (昭和52)	・Y問題一般化について（資料）発行 ・協会の危機の乗り越えについての確認	・中央精神衛生審議会第三部会（部会長・加藤正明）「精神障害者の社会復帰施設に関する中間報告」公表	・巨人・王貞治が本塁打世界最高記録を達成
1978年 (昭和53)	・MSW制度化要望、国会請願署名運動には個々人の協力を確認	・新東京国際空港（成田空港）開港	・新東京国際空港（成田空港）開港
1979年 (昭和54)	・事務局を新潟から神奈川に移管	・大和川病院事件 ・Y問題裁判和解	・第2次オイルショック
1980年 (昭和55)	・第16回全国大会・総会において提案委員会の設置可決	・WHO国際障害分類試案（ICIDH）発表 ・新宿西口バス放火事件を受けて法務大臣が保安処分新設推進論を力説	・新宿西口バス放火事件
1981年 (昭和56)	・Y問題に対する理事長見解発表・提案委員会報告提出	・日弁連「精神医療の抜本的改善について（要綱案）」発表	・米国、レーガン政権発足
1982年 (昭和57)	・札幌宣言（日本精神医学ソーシャル・ワーカー協会宣言）	・日弁連委託調査報告書「精神病による犯罪の実証的研究」（野田正彰）	・国連が障害者に関する世界行動計画を採択
1983年 (昭和58)	・精神衛生実態調査についての総会声明、決議等	・第4回精神衛生実態調査、全国各地で反対運動起こる ・WPAウィーン総会「ハワイ宣言」修正版採択 ・報徳会宇都宮病院事件報道 ・関係5団体合同宇都宮病院調査団 ・国際法律委員会（ICJ）、宇都宮病院事件に関し、中曽根首相に勧告 ・国際法律家委員会（ICJ）と国際医療従事者委員会（ICHP）合同調査団が来日調査し「日本における精神障害者の人権及び治療に関する国際法律家委員会及び国際医療従事者委員会連合調査団：結論及び勧告」を発表 ・厚生省「精神病院入院患者の通信・面会に関するガイドラインについて」を通知	・自殺者、戦後最悪に
1984年 (昭和59)	・宇都宮病院問題に関する総会決議 ・宇都宮病院問題に関する声明	・グリコ・森永事件	
1985年 (昭和60)	・協会事務局を国立精神衛生研究所に設置 ・全国研修会中止 ・「精神病院入院患者の通信面会に関するガイドライン」に対する見解	・日本航空123便墜落事故 ・女性の平均寿命が80歳を超える	
1986年 (昭和61)	・「精神衛生法改正に伴うPSW配置に関する要望について」（常任理事会） ・「精神衛生法改正に伴う精神医学ソーシャルワーカー（PSW）の専門性および任用資格についての要望」 ・倫理綱領制定委員会を設立	・国際法律家委員会（ICJ）訪日調査報告「日本における精神障害者の人権及び治療」公表 ・公衆衛生審議会精神衛生部会「精神障害者の社会復帰に関する意見」	・チヨルノービリ（チェルノブイリ）原子力発電所事故
1987年 (昭和62)	・業務検討委員会設置 ・倫理綱領委員会発足 ・社会福祉士及び介護福祉士法に関する見解	・精神衛生法をめぐる精神医療従事者団体懇談会が国内フォーラムを開催 ・精神衛生法改正案国会上程 ・精神衛生法改正案可決成立→精神保健法公布 ・社会福祉士及び介護福祉士法設立	・国鉄の分割・民営化でJR11法人発足
1988年 (昭和63)	・PSW倫理綱領の制定	・精神保健法施行	・リクルート事件
1989年 (平成元)	・精神科ソーシャルワーカー業務指針を策定	・米国障害者差別禁止法（ADA）可決	・昭和天皇崩御、平成と改元
1990年 (平成2)	・A病院Bワーカーの「クライアント預り金横領事件」に関する報告（倫理綱領委員会）	・厚生省「医療福祉士（仮称）資格化にあたっての現在の考え方」発表	・高齢者世帯、全世帯の10%以上に
1991年 (平成3)	・医療福祉士（仮称）資格化についての要望「10項目」 ・精神科ソーシャルワーカー業務指針一部改正	・国連総会「精神病者の保護及び精神保健ケアの改善」に関する決議	・ソ連崩壊
1992年 (平成4)	・協会会員数が1,000人を超える	・「国連・障害者の10年」最終年	・バブル経済崩壊顕在化

年	日本精神保健福祉士協会の動き	精神保健・医療・社会福祉の動き	社会の動き
1993年 (平成5)	・精神科ソーシャルワーカーの国家資格化および日本精神医学ソーシャル・ワーカー協会の法人化に関する要望書 ・資格制度委員会を設置	・精神保健法改正 ・心身障害対策基本法改正→障害者基本法成立	・皇太子徳仁親王、小和田雅子さんとご成婚
1994年 (平成6)	・臨時総会にて精神科ソーシャルワーカーの国家資格制度化に当たっての考え方（案）まとまる	・地域保健法制定（保健所統廃合へ） ・全国の精神病院数が1,060病院となりピークに	・高齢化率が14%を超え「高齢社会」となる
1995年 (平成7)	・阪神・淡路大震災ボランティア派遣 ・精神科ソーシャルワーカー業務指針一部改正	・精神保健福祉法制定（手帳制度、社会復帰施設4類型、市町村の役割、保険優先）	・阪神・淡路大震災 ・地下鉄サリン事件
1996年 (平成8)	・北海道支店〇病院5ワーカーの「クライアントの預かり金横領事件」に関する見解	・保健医療局長通知「精神保健福祉センター運営要領について」	・ペルー日本大使館公邸人質事件
1997年 (平成9)	・PSWの倫理綱領（資料集）作成	・大和川病院事件 ・介護保険法成立（施行：2000（平成12）年） ・精神保健福祉士法制定	・神戸連続児童殺傷事件
1998年 (平成10)	・精神保健福祉士現任者講習会、全国各地で開催	・厚生科学研究「精神障害者ケアガイドライン」報告 ・国立療養所厚淵病院事件	・NPO法施行
1999年 (平成11)	・日本精神保健福祉士協会に名称変更 ・『PSW通信』および機関誌を一新し、『精神医学ソーシャル・ワーク』を改題した新機関誌『精神保健福祉』（年4回発行）を発刊	・第1回精神保健福祉士国家試験実施 ・精神保健福祉法改正（地域生活支援センターを加え社会復帰施設は5類型に） ・社会福祉の増進のための社会福祉事業法等の一部を改正する等の法律公布、施行（社会福祉法に改称） ・介護保険法施行 ・成年後見制度スタート ・改正精神保健福祉法施行（成立は前年） ・大阪教育大学附属池田小学校事件	・東海村臨界事故
2000年 (平成12)	・協会事務局移転（新宿区へ） ・「基準精神保健福祉料」「精神科保健福祉相談指導料」提起	・WHO国際生活機能分類（ICF）採択	・ストーカー規制法公布
2001年 (平成13)	・運転免許の処分基準等の見直し素案に対する意見	・精神障害者居宅生活支援3事業スタート ・心身喪失者等の状態で重大な他害行為を行った者の医療及び観察等に関する法律案（医療観察法案）継続審議、委員会強行採決を経て衆議院本会議可決 ・障害者支援費制度スタート（上限設定問題をめぐり障害者団体、厚生労働省を取り囲む） ・医療観察法公布（2005年7月施行）	・少年法改正
2002年 (平成14)	・国際ソーシャルワーカー連盟（IFSW）に加盟 ・社会福祉専門職団体協議会（現・日本ソーシャルワーカー連盟）に参画	・精神保健福祉対策本部「精神保健医療福祉の改革ビジョン」公表 ・発達障害者支援法	・日韓サッカーW杯開幕
2003年 (平成15)	・社会福祉士試験の試験科目の免除に関する要望書を厚生労働省に提出 ・新倫理綱領制定 ・日本精神保健福祉士協会臨時総会（解散総会）、社団法人日本精神保健福祉士協会設立総会開催 ・社団法人日本精神保健福祉士協会設立（6月1日） ・『日本精神保健福祉士協会40年史』発行	・心神喪失者等医療観察法施行 ・精神保健福祉法改正→翌2006年施行 ・障害者自立支援法公布 ・改正障害者雇用促進法の施行 ・障害者自立支援法完全施行。障害者負担激減緩和措置 ・精神病院の用語の整理等のための関係法律の一部を改正する法律案成立（精神病院は精神科病院へ） ・厚生労働省精神保健福祉課が精神・障害保健課に改組	・個人情報保護法成立
2004年 (平成16)	・倫理委員会設置 ・常勤役員規程に基づく常務理事配置 ・スマトラ沖地震による被害地への長期的支援実施	・日本の高齢化率21.0%で世界最高に	
2005年 (平成17)	・ブロック内支部代議員及びブロック選出理事会議（通称・ブロック会議）開催 ・精養協連名による精神保健福祉士のあり方に関する検討文書を厚生労働省に提出	・厚生労働省精神保健福祉課が精神・障害保健課に改組 ・労務省、精神保健福祉士の養成の在り方等に関する検討会を設置 ・自殺総合対策大綱を閣議決定	・JR福知山線脱線事故
2006年 (平成18)	・精神保健福祉士の養成の在り方等に関する検討会に委員派遣 ・災害支援検討委員会を設置		
2007年 (平成19)	・協会内学会を「日本精神保健福祉学会」から「日本精神保健福祉士学会」へ名称変更 ※精神保健福祉士の養成に携わる大学教員等を中心とする「日本精神保健福祉学会」設立に際して、本協会内部学会の名称を譲渡して「日本精神保健福祉士学会」に名称を変更 ・組織改編、1局3部体制(事務局・精神保健福祉部・組織部・広報部)に ・生涯研修制度を導入		
2008年 (平成20)	・「精神保健福祉士業務指針」作成委員会を設置	・人事院調査、国家公務員の休職者6,105人の過半数が精神疾患 ・精神障害者の労災認定、過去最多268人に ・国連「障害者の権利に関する条約」発効	・リーマン・ショック
2009年 (平成21)	・「精神保健福祉士業務指針及び業務分類（第1版）」作成 ・「精神保健福祉士実習指導者講習会」開催 ・「精神保健福祉士養成課程における教育内容等の見直しについて（案）」に係る要望書を厚生労働省に提出 ・「災害支援ガイドライン」作成 ・中期的なビジョンの策定に向けた準備に着手	・厚生労働省患者調査、うつ病患者（躁うつ病も含む気分障害）100万人超	・消費者庁発足
2010年 (平成22)	・「精神保健福祉士業務指針及び業務分類（第1版）」作成 ・「精神保健福祉士実習指導者講習会」開催 ・「精神保健福祉士養成課程における教育内容等の見直しについて（案）」に係る要望書を厚生労働省に提出 ・「災害支援ガイドライン」作成 ・中期的なビジョンの策定に向けた準備に着手	・障害者自立支援訴訟団が政府と基本合意文書を締結・訴訟終結へ ・障がい者制度改革推進会議の初会合開催 ・障害者自立支援法一部改正	・小惑星探査機「はやぶさ」が地球に帰還
2011年 (平成23)	・2011年度から2015年度までの5か年における活動指針と実践計画となる中期ビジョンと中期計画を策定 ・東日本大震災対策本部設置	・「障害者虐待の防止、障害者の養護者に対する支援等に関する法律」成立 ・社会保障審議会医療部会、精神疾患を加えた5大疾病とすることを了承 ・障害者自立支援法一部改正	・東日本大震災、福島第一原子力発電所事故
2012年 (平成24)	・学生会員制度開始 ・公益社団法人移行のための臨時総会開催 ・新たな「精神保健福祉士業務指針」作成委員会を設置 ・公益社団法人に移行 ・改正精神保健福祉法の施行事項に関する意見・要望書を厚生労働省、精神障害者に対する医療の提供を確保するための指針等に関する検討会に提出	・「精神保健及び精神障害者福祉に関する法律の一部を改正する法律」成立 ・「障害者の雇用の促進等に関する法律の一部を改正する法律」成立 ・「生活困窮者自立支援法」成立	・日本の全原子力発電所（50基）が稼働停止
2013年 (平成25)	・精神保健及び精神障害者福祉に関する法律の改正に関する要望書を厚生労働省に提出		・富士山が世界文化遺産に登録

協会が連携する組織一覧

協会は国内外のさまざまな組織と連携し、活動を深化させています。

年	日本精神保健福祉士協会の動き	精神保健・医療・社会福祉の動き	社会の動き
2014年 (平成26)	・「精神保健福祉士のための社会的入院解消に向けた動きかけガイドライン」及び精神保健福祉士のための相談ハンドブック」作成 ・「精神保健福祉士業務指針及び業務分類（第2版）」発行 ・「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」に関する見解 ・設立50周年記念講演会及び祝賀会開催 ・『日本精神保健福祉士協会50年史』発行 ・「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」に関する見解	・精神保健福祉法一部改正 ・「障害者の権利に関する条約」の批准書の寄託 ・「労働安全衛生法の一部を改正する法律」成立 ・厚生労働省「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」を公表 ・厚生労働省「福祉人材確保対策検討会」設置	・袴田事件で静岡地裁が再審開始と死刑及び拘置の執行停止を決定 ・消費税8%に引き上げ
2015年 (平成27)	・「東日本大震災・支援活動記録集」の発行 ・「都道府県支部アンケート」「都道府県協会アンケート」を実施	・「障害者差別解消法基本方針」閣議決定 ・公認心理士法成立 ・Eクリニック問題 ・石郷岡病院事件	・パリで同時多発テロ事件。死者120人超
2016年 (平成28)	・2016年熊本地震災害対策本部の設置 ・代議員制に移行 ・『知っておきたい！支部活動ハンドブック』の作成 ・「災害支援ガイドラインVer.2」の発行 ・障害者入所施設における殺傷事件に関する見解 ・措置入院制度の見直しの動きに関する見解 ・「相模原市の障害者支援施設における事件の検証及び再発防止策検討チーム」報告書に対する見解	・改正社会福祉法（社会福祉法人制度改革）公布（2017年4月全面施行） ・「ニッポン一億総活躍プラン」閣議決定（「地域共生社会」の実現） ・「改正障害者総合支援法」公布（2018年4月施行） ・「社会福祉専門職団体協議会」から「日本ソーシャルワーカー連盟」に名称変更（2017年4月1日移行）	・相模原障害者施設殺傷事件発生 ・熊本地震
2017年 (平成29)	・精神保健福祉士法制定20周年記念事業 ・勉強会「地域共生社会の実現と精神保健福祉士」の開催 ・対談「地域共生社会の実現と精神保健福祉士」の実施（塩崎厚生労働大臣・柏木会長）	・社会福祉法改正（市町村が包括的な支援体制づくりに努める旨を規定）（2018年4月施行） ・大和病院事件（ケリー・サベジさん身体拘束死）	・ドナルド・トランプが米大統領に就任
2018年 (平成30)	・「公益社団法人日本精神保健福祉士協会倫理綱領」から「精神保健福祉士の倫理綱領」への名称変更 ・2018年北海道胆振東部地震災害対策本部の設置	・PSW協会の木村真理子構成員が、国際ソーシャルワーカー連盟（IFSW）総会でアジア太平洋地域の会長とIFSW副会長に選出	・北海道胆振東部地震 ・史上初の米朝首脳会談
2019年 (平成31)	・「精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築及び地域共生社会の実現に向けた精神保健福祉士の役割の明確化と養成・人材育成の在り方等に関する調査」報告書 ・児童虐待を早急に根絶するため児童福祉司にソーシャルワーク専門職である社会福祉士・精神保健福祉士の必置に関する要望 ・公開講座「What is social workers？」の開催（本協会設立55周年記念事業）	・超党派の国会議員による「地域共生社会推進に向けての福祉専門職支援議員連盟」が発足 ・相談支援の質の向上に向けた検討会とりまとめ	・元号が令和となる ・消費税10％に引き上げ（一部、軽減税率導入）
2020年 (令和2)	・「子ども家庭福祉士（仮称）」創設に反対を表明（JFSW） ・講演「社会変革に向けた行動が必要な時：危機から希望へ ラテンアメリカのソーシャルワーク」（日本ソーシャルワーカー連盟）／世界ソーシャルワークデー 2020 記念 ・「子どもと家族の相談窓口」（eメール対応）の開設 ・英語による表記及び略称を「Japanese Association of Mental Health Social Workers」及び「JAMHSW」に変更 ・地域共生社会の実現に向けた社会福祉士及び精神保健福祉士の活用に関する附帯決議に対する声明（日本ソーシャルワーカー連盟、日本ソーシャルワーク教育学校連盟） ・「精神保健福祉士業務指針第3版」の発行	・地域共生社会実現のための社会福祉法改正 ・兵庫県・神出病院事件 ・精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築に係る検討会 ・精神医療国家賠償請求訴訟提訴	・新型コロナウイルス感染症により緊急事態宣言
2021年 (令和3)	・「こころの健康相談統一ダイヤル」相談体制支援事業の実施（厚生労働省自殺防止対策事業） ・構成員誌の名称を『PSW通信』から『Members'Magazine「精神保健福祉士」』に変更して発行 ・「精神保健医療福祉の将来ビジョン」の策定	・「改正障害者差別解消法」公布（2024年4月施行） ・日弁連「精神障害のある人の尊厳の確立をめざす決議」 ・地域で安心して暮らせる精神保健医療福祉体制の実現に向けた検討会	・東京五輪開幕
2022年 (令和4)	・「日本精神医学ソーシャル・ワーカー協会宣言（第18回札幌大会）」、通称「札幌宣言」を公表した6月を各地で精神障害のある方々の権利擁護について語り合う「社会的復権を語ろう月間」と定める ・「精神保健医療福祉の将来ビジョンとその達成に向けた長期目標・中期計画」の公表 ・「精神保健医療福祉ビジョン策定委員会報告書」作成	・「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律等の一部を改正する法律」の公布 ・国連「障害者権利委員会」による「障害者権利条約」実施状況に関する初の締約国審査 ・第1回政府報告に関する障害者権利委員会の総括所見公表（10月確定版） ・「精神保健福祉士」の定義が改正	・ロシアがウクライナに侵攻
2023年 (令和5)	・東日本大震災復興支援委員会活動報告書 ・動画「2023年度から始まる新たな認定精神保健福祉士制度のご紹介」（会員ページ） ・全国大会関連企画「社会的復権の樹」実施 ・柏木昭名誉会長逝去	・「精神保健福祉士及びソーシャルワーカーの将来的な国家資格のあり方に関する論点整理並びに精神保健福祉士制度に係る現状認識」について（JFSW） ・東京都・滝山病院事件	・LGBT法案可決、成立
2024年 (令和6)	・2024年能登半島地震災害対策本部の設置 ・滝山病院入院患者虐待事件に関する調査報告書及び虐待防止提言書の公開を受けて ・設立60周年記念講演会及び祝賀会開催 ・『日本精神保健福祉士協会60年史』発行	・改正精神保健福祉法施行（医療保護入院期間限定、入院者訪問支援員） ・精神科訪問看護ファーストナースあやめ問題 ・障害者グループホーム恵問題	・令和6年能登半島地震



参考文献一覧

本誌編集にあたり、本協会機関誌『精神医学ソーシャル・ワーク』及び『精神保健福祉』、通信紙『PSW通信』、構成員誌『精神保健福祉士』各号のほか、以下の文献等を参考にしました。

浅野弘毅 (2000)『精神医療論争史－わが国における「社会復帰」論争批判』批評社	高知県ホームページ「精神保健福祉の歴史」https://www.pref.kochi.lg.jp/doc/rekishi/ (2024年9月20日参照)
古屋龍太 (2009)「日本病院・地域精神医学会の50年とわが国の精神保健福祉をめぐる流れ―1957年～2008年」『病院・地域精神医学』51(3), 254-281	厚生労働省ホームページ「第1回精神保健福祉士国家試験の実施結果について」https://www.mhlw.go.jp/www1/topics/seisin2/9.html(2024年9月20日参照)
古屋龍太 (2015)『精神科病院脱施設化論―長期在院患者の歴史と現況、地域移行支援の理念と課題』批評社	協会20年記念誌編集委員会 (1971)『社団法人日本精神病院協会 20年史』社団法人日本精神病院協会
古屋龍太 (2024)「精神医療の歴史から考えるダイバーシティ～インクルーシブな共生社会実現のために～」『司法書士論叢THINK会報』(122),62-79	松下正明・昼田源四郎 (1999)『臨床精神医学講座S1巻:精神医療の歴史』中山書店
古屋龍太・大塚淳子編 (2022)『新・精神保健福祉士シリーズ3 精神保健福祉の原理』弘文堂	日本精神保健福祉士協会50年史編集委員会編 (2014)『日本精神保健福祉士協会50年史』公益社団法人日本精神保健福祉士協会
後藤基行 (2019)『日本の精神科入院の歴史構造―社会防衛・治療・社会福祉』東京大学出版会	日本精神医学ソーシャル・ワーカー協会20周年記念全国大会運営委員会編 (1984)『日本精神医学ソーシャルワーカー協会20年の歩み』日本精神医学ソーシャル・ワーカー協会20周年記念全国大会運営委員会
橋本明 (2012)「わが国における精神科ソーシャルワーカーの黎明」『愛知県立大学教育福祉学部論集』61;113-122	日本精神医学ソーシャル・ワーカー協会編 (1998)『わが国の精神保健福祉の展望―精神保健福祉士の誕生をめぐる』へるす出版
橋本明「琉球精神衛生法下 (1960-1972年) の精神医療―貧困と医療費をめぐる諸問題」『社会福祉研究』24 (1) ,25-41	日本精神神経学会百年史編集委員会 (2003)『日本精神神経学会百年史』社団法人日本精神神経学会
橋本明・岡田靖雄・古屋龍太ほか (2018)「特集:“二重の不幸”から100年―精神医療史に学び、未来を展望する」『響き合う街で』(86) ,2-45	岡田靖雄 (2002)『日本精神科医療史』医学書院
広田伊蘇夫 (2004)『立法百年史－精神保健・医療・福祉関連法規の立法史』批評社	岡村正幸 (1999)『戦後精神保健行政と精神病者の生活―精神保健福祉序論』法律文化社
井上牧子・西澤利朗 (2017)『精神医学ソーシャルワークの原点を探る―精神保健福祉士の再考』光生館	大熊一夫 (1973)『ルポ・精神病棟』朝日新聞社
北村毅編 (2014)『沖縄における精神保健福祉の歩み―沖縄県精神保健福祉協会創立55周年記念誌』財団法人沖縄県精神保健福祉協会	大野和男 (2024)「Y問題 継承性の取り組みと今日的課題」『We are MHSW』(77);4-7, (78);4-7, 一般社団法人神奈川県精神保健福祉士協会
柏木昭 (1966)『ケースワーク入門』川島書店	精神保健福祉行政のあゆみ編集委員会 (2000)『精神保健福祉行政のあゆみ』中央法規
柏木昭 (1975)「協会10年の歩みの中から」『精神医学ソーシャルワーク』9 (1), 3-18.	精神保健福祉研究会 (2016)『四訂 精神保健福祉法詳解』中央法規
柏木昭・越智浩二郎 (1977)『社会福祉と心理学』一粒社	精神医療委員会編 (1981)『特集:戦後精神医療の変遷1945-1980』精神医療, (38)
柏木昭 (1989)「自己覚知について思う」『精神医学ソーシャルワーク』19 (1), 2-3.	精神医療委員会編 (1984)『緊急特集:宇都宮病院問題』精神医療, (51)
柏木昭 (1991)「ケースワーク」『精神医学ソーシャル・ワーク』(28), 66-7.	精神科医療史研究会 (1986)『精神衛生法改正にむけて―精神科医療改革のための提言』精神科医療史研究会
柏木昭・旗野脩一編 (1997)『医療と福祉のインテグレーション』へるす出版	瀬戸山淳・本山貢・今村浩司ほか (2013)「精神保健福祉士からみた現代精神医療史～ライシヤワー事件前後の動向を中心に」『和歌山大学教育学部紀要・教育科学』(63), 67-72
柏木昭 (1999)「ソーシャルワーカーとしての精神保健福祉士」『精神保健福祉』30 (1), 4-8.	社団法人日本精神保健福祉士協会事業部出版企画委員会編 (2004)『日本精神保健福祉士協会40年史』社団法人日本精神保健福祉士協会
柏木昭 (2002)「ソーシャルワーカーに求められるかかわりの意義」『現代のエスプリ』422, 36-45.	高岡健・古屋龍太 (2023)『新・精神保健福祉士シリーズ1 精神医学と精神医療』弘文堂
柏木昭 (2007)「誌上スーパービジョンとは何か」社団法人日本精神保健福祉士協会広報出版部出版企画委員会編『スーパービジョン』へるす出版, 1-4.	高岡健・岡崎伸郎・古屋龍太監修、第4次「精神医療」編集委員会編 (2023)『精神医療改革事典』批評社
柏木昭・佐々木敏明 (2010)『ソーシャルワーク協働の思想』へるす出版	滝沢武久 (2014)『日本の精神科医療の歴史的検証と政策提言』武久出版
柏木昭・大野和男・柏木一恵 (2014)「鼎談／精神保健福祉士の50年」『精神保健福祉』45 (3), 158-63.	多摩川保養院を告発し地域精神医療を考える会編 (1980)『Y裁判闘争の10年の記録―法廷証言集』多摩川保養院を告発し地域精神医療を考える会
柏木昭・大野和男・相川章子 (2023)『精神保健福祉士の専門性構築の経過とスーパービジョン』聖学院大学出版会	田村健二・坪上宏・浜田晋ほか編 (1982)『精神障害者福祉』相川書房
木田徹郎・竹中和郎・副田義也 (1966)『改訂 社会福祉の方法 』誠信書房	立岩真也 (2013)『造反有理―精神医療現代史へ』青土社
	八木剛平・田辺英 (2002)『日本精神病治療史』金原出版

編集後記

本協会の創立60周年に合わせて記念誌を発行することになり、理事会で突然委員長として小生が推挙されました。急遽10名の委員会を組織し、時限プロジェクトがキックオフしたのが2023年12月です。1年後には成果物を出すミッションを背負い、計12回のZoom ミーティングを重ねながら、細かな編集作業を進めました。協会は10年前に「50年史」を刊行していますが、今回は熱意あふれる若手中堅中心の委員会の豊かな構想力を得て、記念誌編纂の基本コンセプトとして3点を掲げました。

第1が「精神保健福祉士が立ち返るべき原点を可視化する」です。読み手が実践体験を重ねて自らのポジショニングを確認できるような構成と、訴求性の高いビジュアルによる可視化を目指しました。第2に「精神保健福祉士の過去・現在・未来を伝える」です。過去の歴史のみをまとめるのではなく、読み手に現在の実践課題や未来への取組テーマが伝わるように、過去5割、現在3割、未来2割のボリュームで構成しました。第3に「日本精神保健福祉士協会のレゾナードルを伝える」です。時々の全体状況の中での精神保健福祉士の位置を確認し、時代状況と格闘しながら実践を切り拓いてきた、協会の存在意義と価値を言語化することを目指しました。このコンセプト通りに、協会の60年の歴史を振り返り、現在の精神保健福祉士の立ち位置を確認し、未来のイメージを共有できるような誌面になっていれぱと願います。

残念ながら、作業を開始してまもない昨年末に、柏木昭名誉会長の訃報に接することとなりました。協会を創り、長年に渡り後進を見守ってくれたレジェンドのインタビューを実現できなかったことが心残りです。60年の歴史を歩んできた先達から直接学び、記録化することの大切さを改めて感じます。今回も、先達が書き記し残してくれた言葉から、改めて多くのことを学びました。精神保健福祉士の過去と現在と未来をつなぐ媒体として、本誌が活用されることを祈ります。歴史上の事実誤認はないように務めたつもりではありますが、至らぬ点のご指摘やご感想をお寄せいただければ幸いです。

本誌の編纂にあたっては、唐突なお願いにもかかわらず、多くの方にご協力をいただきました。協会事務局と株式会社出版文化社の皆さんには、裏方として本当にお世話になりました。そして、多くの時間と労力を割き、連絡調整・史料収集・校正作業を担ってくれた委員の皆さんに、改めて感謝いたします。

公益社団法人日本精神保健福祉士協会
60周年記念誌編集委員会

委員長 **古屋 龍太** (1983年度入会)

精神保健福祉士という生き方と魅力とやりがいを、ワクワクと躍動感をもってお伝えできる冊子です。60年の時を経て変わりゆく変わらない信念や情熱に思いを馳せ、多くの方々に手に取っていただけることを願っています。素敵な機会を頂戴したことに感謝いたします。(岩崎 香織：2009年度入会)

先人たちの足跡を振り返る作業は、目の前の人に真摯に向き合い、「かわかり」続けることの大切さを伝えてくれるスーパービジョンのような営みでした。周年誌が皆さまの原点回帰の一助になることができれば幸いです。素敵な出会いの機会に感謝いたします。(鶉 領太郎：2001年度入会)

編集委員会の活動を通して、先達の実践や新たな課題に取り組む仲間の思いに触れることができました。それらが文字となり形となるプロセスに携われたことは、私にとって貴重な経験となりました。このような機会をいただきましたこと、心より感謝申し上げます。(菊地 祐子：1995年度入会)

学生のときにアルバイトしていた協会の60周年誌にかかわることができ、感無量です。柏木先生には、直接お届けできませんでしたが、多くの方に協会を知っていただくための媒体になるとうれいです。ご協力いただいた皆様ありがとうございます。(國重 智宏：2001年度入会)

冬に始まった編集委員会。協会活動をふりかえり、企画編「災害支援」を構想した春。夏は資料渉猟。閉架書庫での発見にワクワク。委員会が終わる秋の夜、本づくりの醍醐味に気づきました。良い時間でした。ありがとうございます。(島津屋 賢子:2004年度入会)

先達の想いやさまざまな社会背景の中での歩みを直に感じ、実践への情熱の原点を心に刻み続けなくてはと思いました。60周年記念誌がこの仕事の魅力を伝えるツールとなればうれしいです。構成員になって日も浅く大変恐れ多かったのですが、貴重な機会をいただき感謝申しあげます。(新谷 いずみ：2021年度入会)

この記念誌の編集に携われたこと、とてもうれしく思います。制作の過程で編集委員の方々、先達の情熱に多くを学びました。本一冊を作り上げるために、どれだけ多くの人に関わり、どれだけの時間と想いが込められているのか、その重みを強く感じました。ありがとうございました。(旗野 哲也：2009年度入会)

幽霊会員の私がどういいうけか編集委員を拝命し、1年。60周年記念誌をお届けすることに安堵しています。作成にかかわってくださった方々に感謝申しあげると共に、皆様にとって何かにつけ手に取りたくなる一冊となることを願っています。(林 なつみ：2003年度入会)

全国から分野、世代を越え、熱のこもった想いの数々を聞いた座談会では、この土業の価値を改めて感じました。私自身、本書を時折手に取って学びの助けとしたいと思います。初めての協会委員会活動、すばらしい経験をありがとうございました。(森 茜子：2014年度入会)

公益社団法人日本精神保健福祉士協会 60周年記念誌編集委員会 委員名簿と主たる担当

委員長

古屋 龍太（東京・日本社会事業大学）：統括・監修、史料探索、
口絵16-17、企画編37-44、沿革編46-85、略年表

担当理事

木太 直人（公益社団法人日本精神保健福祉士協会）：
口絵7-15、沿革編46-85、資料編96-99



2024年9月18日 Zoom編集委員会

委員（五十音順）

- 岩崎 香織（福島・医療法人篤仁会）：企画編22-25、34-36、沿革編63-81
鵜 領太郎（静岡・静岡福祉大学）：企画編26-29、沿革編46-47、59-62
菊地 祐子（神奈川・医療法人社団厚仁会秦野厚生病院）：企画編26-29、38-44、沿革編52-58
國重 智宏（東京・帝京平成大学）：史料探索、口絵18-20、企画編22-31、38-44、沿革編48-55
島津屋賢子（東京・日本社会事業大学）：史料探索、企画編26-29、32-36、38-44、沿革編46-56、68-81
新谷いずみ（東京・日本福祉教育専門学校）：史料探索、企画編38-44、沿革編48-51、56-58
旗野 哲也（東京・株式会社ソリチュード）：動画撮影編集、企画編22-25、38-44、沿革編59-62
林 なつみ（東京・医療法人財団緑雲会多摩病院）：企画編26-29、沿革編63-81
森 茜子（東京・特定非営利活動法人ミュー）：企画編22-29、34-36、38-44、沿革編59-81

事務局

坪松 真吾（公益社団法人日本精神保健福祉士協会）：
史料探索、パネル作成、口絵2-5、7-15、資料編88-98

協力（順不同・敬称略）

本誌作成にあたり、各誌面にご登場いただいた皆さまのほか、以下の方々に史料・画像の提供等ご協力をいただきました。
心より感謝申し上げます。

社会福祉法人慧誠会	社会福祉法人ソラティオ	公益社団法人やどかりの里
株式会社福祉新聞社	日本社会事業大学附属図書館	高知県精神保健福祉士協会
相川 章子	岩尾 貴	岩田 眞理子
	鴻巣 泰治	佐々木 旭美
		松永 宏子

日本精神保健福祉士協会 60 年史

2024 年 11 月 19 日発行

編 集 公益社団法人日本精神保健福祉士協会 60 周年記念誌編集委員会

発 行 公益社団法人日本精神保健福祉士協会
〒160-0015 東京都新宿区大京町 23 番地 3 四谷オーキッドビル 7 階
TEL.03-5366-3152 FAX.03-5366-2993
URL：https://www.jamhsw.or.jp/

編集・制作 株式会社出版文化社
東京・日本橋茅場町 大阪・新大阪 名古屋・金山

印刷 亜細亜印刷株式会社

製本 株式会社渋谷文泉閣