

10. 他団体ヒアリング

(1) ヒアリング調査の概要

①ヒアリングの目的

2008（平成 20）年 8 月から 2010（平成 22）年 1 月にかけて、専門社会福祉士の制度設計の参考資料を得るために、7 つの関係団体にヒアリング調査を実施した。

平成 20 年度のヒアリングの目的は、国家資格の上に団体独自の専門認定システムを構築している他の専門職における専門資格等認定システムの実態を把握し、専門社会福祉士認定のシステム構築のための参考資料とすることである。（「中間報告書」参照）

2009（平成 21）年度のヒアリングの目的は、対人援助サービス関係団体に対して、団体の研修・教育システムとその評価方法について聞き取りを行い、専門社会福祉士認定制度の設計を行う上で、特に研修について各団体の研修及び研修制度をどのように関係づけていくことができるかの情報収集をすることである。なお、研修制度の中で認定を行うシステムを持っている団体については、その認定についてもあわせて聞き取りを行った。

基本的には委員 2 人と事務局員とで先方の指定した場所に伺い、1 時間から 1 時間半程度、話を聴いた。

②ヒアリング対象の選定基準

2008（平成 20）年度は社会福祉士と同じヒューマンサービス分野の専門職団体で、2 階建ての資格認定制度がある「日本理学療法士協会」「日本病院薬剤師会」「日本看護協会」に対してヒアリングを実施した。

2009（平成 21）年度は社会福祉士のソーシャルワーク及びその隣接領域の団体であり、研修や資格制度を構築している「全国社会福祉協議会」「日本医療社会事業協会」「日本精神保健福祉士協会」「日本臨床心理士資格認定協会」に対してヒアリングを実施した。

③ヒアリング項目

2008（平成 20）年度のヒアリング項目は、概ね以下のとおりである。

1. 専門資格制度の設立経緯
2. 団体の現状
 - ・団体の組織率
 - ・専門資格所持率
3. 認定・専門資格制度の枠組
 - ・認定・専門資格制度の骨子
 - ・専門分野の分類方法（設定の仕方）
 - ・認定の申請要件
対象（団体会員、有資格者 等）
 - ・費用
 - ・資格の認定方法（試験、研修のみ）
 - ・更新制（更新年、更新申請の要件、費用、更新認定の方法）

- ・ 専門資格取得者の需要（実践現場で求められるシステムづくり）
- 4. システム構築に関する事項（運営体制、要員、経費、財政基盤など）
 - ・ 認定における具体的事務処理上の課題
 - ・ 申請手続き方法
 - ・ 受付事務（受理・却下）
 - ・ 認定のための作業
 - ・ 認定の決定
 - ・ 書類の保管
 - ・ システム管理
 - ・ 事務処理量及び事務処理費用
- 5. 団体のもつ生涯研修・生涯学習制度との関係
- 6. 他団体が認定している専門資格について
- 7. その他

2009（平成 21）年度のヒアリング項目は、概ね以下のとおりである。ただし、団体によっては多少項目を変更した。

1. 生涯研修制度について
2. 認定資格について
 - ・ 認定レベルの設定
 - ・ 認定証の発行と登録の仕方
3. 更新作業について
 - ・ 研修のポイント
 - ・ 研修内容
 - ・ 研修のレベル設定
 - ・ 研修に参加できない場合
 - ・ 手続きについて
4. 制度の運営・管理について
 - ・ 研修修了履歴管理について
 - ・ 広報等について
 - ・ 書類の保管やシステム管理について
 - ・ 事務局の運営体制
 - ・ 会費
5. その他

（2）7 団体のヒアリング調査結果のまとめ

7 団体のヒアリング調査結果をまとめたのが、表 24 である。「キャリアパスの設定」「本部・支部関係」「研修・資格の質の担保」「更新手続き等」の 4 項目に沿って整理を行った。

7 団体のうち、2008（平成 20）年度に調査を実施した日本理学療法士協会、日本病院薬剤師会、日本看護協会と、2009（平成 21）年度に調査を行った 4 団体とでは調査主旨が異なるため、平成 20 年度の調査内容で 4 項目が網羅できていない場合もある。その際は「聞き取り無し」と記した。

表 24 7 団体のヒアリング調査結果

	キャリアパスの設定	本部・支部関係	研修・資格の質の担保	更新手続き等
全国社会福祉協議会	積み上げ型ではないが、各研修の受講対象者をレベル設定。2009 年度はキャリアパス 5 段階における研修プログラムと多様な実施主体が研修実施するための実施要領作成予定。	各都道府県へ補助金は出しているが、中央福祉学院と各都道府県の実施機関に上下関係は無い。	研修における講師の力量差あり。新任研修の受講者が多く、上級クラスの受講者は少なくなる。	該当無し
日本医療社会事業協会	研修体系の見直しを行っている。一定の研修等のポイントを取得することで、認定社会福祉士（保健医療分野）（仮称）を認定する予定。	基幹研修Ⅰ、Ⅱのシラバスを都道府県医療ソーシャルワーカー協会に伝達し、都道府県協会で実施予定。	基幹研修Ⅰ、Ⅱのシラバスを作成。講師養成講座を行い都道府県担当者が受講する。認定社会福祉士（保健医療分野）（仮称）の到達要件を明示。	認定社会福祉士（保健医療分野）（仮称）では、5 年更新制を導入予定。
日本精神保健福祉士協会	基幹研修Ⅰ～Ⅲを修了し申請すると研修認定精神保健福祉士となり認定成年後見人養成研修の受講が可能。更新 2 回目で認定スーパーバイザー養成研修の受講が可能。Ⅰ～Ⅲを修了するのに概ね 9 年必要。	基幹研修Ⅰは日本協会が都道府県精神保健福祉士協会等に委託開催。参加者名簿の管理、費用等全体的な運営は日本協会が実施。契約書を交わし、委託費を各都道府県に渡す。	講師の要件を設定。更新に際してポイント制は設けておらず、更新研修のみ。	研修認定精神保健福祉士の申請時には個人票を提出する。更新は 5 年ごとに基幹研修Ⅲの受講が要件。
日本臨床心理士資格認定協会	臨床心理士になった後も、資格を維持するために 5 年間で 15 ポイントを取得する資格更新が義務付けられている。	該当無し	他の関連学会への参加や研究論文等も認められており、幅広い知識・技術の修得が可能。協会でスーパーバイザーの名簿を公開しており、そ	5 年ごとの資格更新申請が必要で、5 年間に協会が認めた研修や関連学会への参加、研究論文、著書の出版等を行うことが必要。5 年

	る。		の者のスーパービジョンを受けることも更新要件の一つ。指定大学院でスーパービジョンを行う教員も指定。	で 15 ポイント取得できない場合には、レポート提出によるポイント制も許可。
日本理学療法士協会	第1ステップ「新人教育プログラム」は3年18単位、第2ステップ「生涯学習基礎プログラム」は5年ごとに10単位の取得更新、「専門領域研究会」は7領域から登録し、専門理学療法士申請には登録年数が7年以上必要。10年以上の研修実施。	聞き取り無し	専門理学療法士の申請要件は、専門領域研究会登録後7年以上経過していることに加え、所属する研究会での2題以上の演題発表か2編以上の論文発表、もしくはそれらに準ずる業績があると認めた場合。認定は書類審査だが、申請要件自体が厳しいため質的担保は可能。	5年ごとに更新手続きを行う。手続きがなされない場合には資格を失う。
日本病院薬剤師会	生涯研修受講後に「認定薬剤師」となり「専門薬剤師」となる。同一年度に両方を同時に取得できる。いずれも5分野。	聞き取り無し	他の学会での学会発表や学会誌への論文執筆が申請や更新要件となっている。5分野での認定要件の厳しさが異なる。	5年ごとの更新は50単位の講習受講、学会発表が2回以上かつ査読を受けた学術論文が1編以上必要で書類審査実施。
日本看護協会	「専門看護師」「認定看護師」「認定看護管理者」の3資格があり、それぞれが独立しており目的に合わせて取得。	認定看護管理者資格は日本看護協会の教育基本指針において定められた教育計画の枠組みの中に位置づけられており、12領域ある生涯研修制度の一領域。3つあるファーストレベルの教育機関は47都道府県看護協会で開催している。	専門看護師制度に関連する3つの委員会が制度の実施、改善の検討等を行っている。試験の審査は、実践者、教育者、管理者の3人によって行い、どの角度からみても質が担保されているかを確認できる体制となっている。	専門看護師資格、認定看護師共に5年ごとの更新制で、資格取得後も継続して研鑽を行う必要あり。認定看護管理者は5年ごとの更新制で、更新要件は看護管理者実務時間が2000時間以上、研修会、学会への参加、発表、論文等、自己研鑽の実績が規定の内容で50点以上。

(3) 7団体のヒアリング考察

①全国社会福祉協議会

ア. 各論

i. キャリアパスをどう考えるのか

- ・ 全国社会福祉協議会（以下「全社協」という。）の中央福祉学院の研修では、積み上げ型の体系は設定していないが、各研修の受講対象者のレベルを設定している。なお、都道府県・指定都市単位で行っている「福祉職員生涯研修課程」は、カリキュラムについては一応、積み上げ型にはなっている。4課程あり、①管理職、②指導的職員、③中堅職員、④新任職員となっている。受講管理や認証は、都道府県の実施機関に任せている状態である。仮に、受講者は、②指導員研修③中堅職員研修を受講する場合、一方を全社協で受講したら、もう一方を都道府県社協研修3日間のところ、研修を期間短縮して受講するような形を取ることも可能である。
- ・ 全社協の「社会福祉事業に従事する者のキャリアパスに対応した生涯研修体系構築検討」では5段階に分けている。どのような段階に分けたら適切なものか。あまりにも段階を細分化すると、各受講者が自己のキャリアパスの全体像を把握できない可能性がある。
- ・ 専門社会福祉士のキャリアパスについては、家庭の事情や本人の体調不良により、キャリアパスを一旦外れた者が、再度復帰できる仕組みが必要である。（休会制度）

ii. 研修体系を支える本部と支部の情報共有のあり方

- ・ 全社協の中央福祉学院と各都道府県の実施機関の間には上下関係はない。ゆえに、実施の状況報告はあるものの強制力はない。
- ・ 都道府県の実施機関は受講者名簿が存在しても、全社協へは提出の義務はない。
- ・ 各都道府県に補助金が出ている。都道府県の実施機関は、財団や事業団、NPO等が実施機関になることもある。
- ・ 専門社会福祉士では、日本社会福祉士会と都道府県社会福祉士会との間に契約を交わす方法が考えられる。その中に講師の要件も盛り込むことも考えられる。また、可能ならばできるだけ研修費を安価にしたい。（受講者数のアップのため）

iii. 研修（内容や講師）の質の担保及び研修修了認証の手続き

（事務手続き）

- ・ 1993（平成5）年に認証の体系化の見直しをした。法制度化されていないので強制力はない。
- ・ 中央福祉学院と各都道府県の実施機関の間には上下関係はない。ゆえに、実施の状況報告はあるが強制力はない。

（研修の質の担保）

- ・ 全社協の研修講師は、学会での著名な先生に依頼するケースが多い。研修において、講師の力量の差は出やすい。例えば、デスクッションひとつを例にとっても、講師個人の教え方や得意分野、その講師の背景により、研修の細部内容や印象が個々の受講者にとって不揃いなものになってしまう場合がある。

- ・ 効果測定で評価が悪い場合、受講者本人に原因があるのか、研修内容そのものが悪いのか、講師の質に問題があるのか検証が必要である。
- ・ 全社協の新任研修は受講者ニーズが高い。転職者が多く、転職をする度に新任研修を受講しているのが要因か。全社協では上級の研修を受講する者の数が少ないのが現状である。研修制度はピラミッド型でいうと、上級クラスの実施は受講者が少ないと実施するのに経費がかかるのでこれも問題である。
- ・ 専門社会福祉士では、研修そのものの測定をするためには工夫が必要である。例えば、研修には必ず、「演習」を取り入れる、受講者による講師に対するアンケート評価をする、研修の最後に試験を実施する。あるいは、参加するための事前課題の提出を受講者に義務付ける、受講事後課題のレポート提出をする。さらに、受講した研修内容を実践に結び付け、その結果を研究発表する場を設定する、というのも一方法である。しかし、専門社会福祉士に関するすべての研修において、受講者が現場や地域等において実践に結びつけて、研修発表するのは、現実には厳しいだろう。加えて、修了認定については、更新率をアップするための方策を考えないといけない。

イ 総論

i. 専門社会福祉士の目指す方向性

- ・ 社会福祉士研修体系（キャリアパス）のゴール（到達すべき姿）としての専門社会福祉士のあるべき姿をいかに考えるか。社会福祉士は専門職であって、組織管理を行う施設長には必ずしも直結しないのではないか。もちろん社会福祉士の専門性の一つとして組織運営管理が挙げられることは確かだが、後進の育成も視野に入れた相談支援を担う者を支援する専門職（「スーパーバイザー」）として位置づけられないか。同時に、熟練者（「エキスパート」）として質を向上するということがどういうことなのかを検討する必要がある。
- ・ 研修体系を整備し、社会福祉士個人が研鑽し続けた結果としての到達度を設定すると、職場でのポストや給与体系等、待遇にも反映されることが期待される。つまり、そのことも考慮して専門社会福祉士及び研修体系を整備していくのか否かを問われることになる。

ii. 全社協の生涯研修体系との連携の可能性

- ・ 全社協では2008（平成20）年度、社会福祉事業に従事する者のキャリアパスに対応した生涯研修体系構築検討についての委員会が設置され、初年度はキャリアパスに対応した研修体系モデルを整理した。2009（平成21）年度はこれらを踏まえキャリアパスの各5段階における研修プログラムと、それをもとに多様な実施主体が研修を行うための実施要領の作成を行う予定とのこと。
- ・ 現状では、福祉職場においてすべてが有資格者ではなく、資格を持たない者、あるいは他の専門職が類似の業務を行っている場合もある。また雇用形態も常勤職員だけでなく、非常勤職員や契約職員も増えている。全社協ではこの多様な状況すべてを網羅する生涯研修体系を構築することを目標としているが、各々が想定しているキャリアパスにちがいがあり、困難を来すだろう。専門社会福祉士

の議論は有資格者を想定しているため、研修内容の整合性をいかに図るかは検討課題だが、研修についての連携の可能性は期待できる。

②日本医療社会事業協会

i. 生涯研修制度について

- ・ 研修体系の見直しを行っている最中である。
- ・ 医療ソーシャルワーカー基幹研修Ⅰ及び医療ソーシャルワーカー基幹研修Ⅱはシラバスを作成し、それに基づいて研修を行うことで医療ソーシャルワーカーとして必要な知識を身につけるようにしている。
- ・ 今後はシラバスを各都道府県協会の研修担当者に伝える、またシラバスを出版することで一定の質を担保した内容の研修を各地域で行えるようなシステムを作る予定である。

ii. 認定制度について

- ・ 研修制度と連動して認定社会福祉士（保健医療分野）（仮称）を創設する予定である。
- ・ 認定社会福祉士（保健医療分野）（仮称）になる要件として、研修参加の他、学会参加、学会発表、論文発表、講師経験、実習指導者経験、協会の理事・委員会経験等により一定のポイントを積み重ねていく必要がある。
- ・ 要件が研修だけではないのは、認定するには実践を言語化できる力を必要としていること、また、実習指導者経験や日本医療社会事業協会の理事・委員経験もポイントとして認めるなど実践を評価するような工夫をしているからであるが、研修ポイントだけでも認定される。
- ・ ポイントに達することができれば、個人で申請を行う。
- ・ 認定は日本医療社会事業協会が組織する「認定機構」で行う予定。申請者は職能団体等への加入は要件としていない。
- ・ 研修は、日本医療社会事業協会の研修だけではなく、各都道府県協会の研修、他の関連団体の研修、学会等もポイントとして認められる。しかし日本医療社会事業協会への入会者を増やすために、日本医療社会事業協会主催の研修への参加は、ポイントが高くなるようにしている。
- ・ 認定社会福祉士（保健医療分野）（仮称）のポイントには、全国会長会に加盟している各都道府県協会主催の研修参加でも認められる。

iii. 研修体系を支える日本医療社会事業協会と各都道府県協会の情報共有のあり方

- ・ 医療ソーシャルワーカー基幹研修Ⅰ及び医療ソーシャルワーカー基幹研修Ⅱのシラバスを各都道府県協会の研修担当者に伝えていく「講師養成講座」を2010（平成22）年度に実施する予定。シラバスを伝えていくことで、全国で一定の研修を行うことができる体制を構築しようとしている。

iv. 研修の質の担保

- ・ 医療ソーシャルワーカー基幹研修Ⅰ及び医療ソーシャルワーカー基幹研修Ⅱのシラバ

スを作成し、医療ソーシャルワーカーとして必要な知識・技術を明確にした。

- ・ 認定社会福祉士（保健医療分野）（仮称）に達するために必要な到達要件を明確にし、研修もそれに見合った内容を設定している。
- ・ 講師養成講座を行い、各都道府県協会の研修担当者が受講することで、シラバスに基づいた研修を都道府県単位で行えるような体制を構築する予定。日本医療社会事業協会主催の研修に参加できない者でも、各都道府県協会の研修に参加することで、質の向上が図れるようにしている。

v. その他事務手続き

- ・ 日本医療社会事業協会主催の研修の事務関係は、事務局で全て行っている。
- ・ 認定に関する受付、書類の管理等は日本医療社会事業協会で行う予定。
- ・ 運営経費は個人の登録料で行えるよう検討している。金額は現在検討中。

③日本精神保健福祉士協会

ア. 各論

i. 生涯研修制度について

- ・ 生涯研修制度は2008（平成20）年4月からスタートしている。まだ新しい制度である。
- ・ 研修認定精神保健福祉士は、必要な研修を受けることが要件となっている。また、研修認定精神保健福祉士資格更新においても研修を受けることが要件になる。専門社会福祉士においても、更新制を検討する必要がある。
- ・ 日本精神保健福祉士協会においても会員組織率の低さが課題になる。それは日本社会福祉士会でも同様で、会員組織率が低い状況では、会に入会している者は生涯研修制度に参加でき、専門研修等の受講ができるが、未加入者はその機会がない。
- ・ 研修認定精神保健福祉士をとるためのメリットが会員に分かるようにすることが課題となっている。専門社会福祉士においても、資格を取得するメリットを明らかにしていくことが必要である。
- ・ 日本精神保健福祉士協会では、スーパーバイザーに認定されるまでに1年間の養成期間がある。3日間及び1日の集合研修への参加と、スーパービジョンの実践に関するレポートが必要になる。更新時には実践経験が必要になる。このようなスーパーバイザーの養成方法は、専門社会福祉士制度でも参考になる。

ii. 研修体系を支える本部と支部の情報共有のあり方

- ・ 基幹研修Ⅰは、日本精神保健福祉士協会が都道府県精神保健福祉士協会等（以下、「都道府県協会」という。）に委託し開催している。参加者名簿の管理、費用等全体的な運営は日本精神保健福祉士協会が行っている。契約書を交わし、委託費を各都道府県協会に支払っている。委託費を超える研修を行った場合、超える額は都道府県協会の負担になる。
- ・ 研修のカリキュラムは、日本精神保健福祉士協会が定めている。また研修講師にも要件があり、各都道府県で行う研修でも一定の質を担保する工夫をしている。
- ・ 研修の名簿管理、研修認定精神保健福祉士の登録等は日本精神保健福祉士協会が一括

して行っているため、今後、対象者が増えてきたときの事務局体制の負担が大きくなることが予測されている。

iii. 研修の質の担保及び研修修了認定の手続き

- ・ 研修の質を統一するために、講師の要件を設定しているという方法は研修実施のあり方として参考になる。
- ・ 精神保健という一つの領域で活動を行う精神保健福祉士と比較して、幅広い職場で活動する社会福祉士の場合、研修内容を統一していくことが可能なのか検討課題である。
- ・ 「基幹研修Ⅰ」「基幹研修Ⅱ」「基幹研修Ⅲ」を修了し申請すると「研修認定精神保健福祉士」となり、継続的な研修受講と研修での一定の知識は確保される。
- ・ 「研修認定精神保健福祉士」は「認定成年後見人養成研修」の受講が可能となり、更新2回目では「認定スーパーバイザー養成研修」の受講が可能となる。このように、スーパーバイザーもしくは研修講師養成研修を行うこと、その受講要件を明らかにすることは重要である。
- ・ ポイント制は設けておらず、更新研修の受講で更新を行っている。

iv. その他事務手続き

- ・ 「生涯研修制度共通テキスト(全3巻)」を受講者が購入しているかどうかを会員管理システムで管理している点では、テキストの普及とその確認ができるという利点がある。
- ・ 日本精神保健福祉士協会では、休会制度は設けておらず再入会の場合は最初からのスタートとなる。日本社会福祉士会でも同様である。

イ. 総論

i. 更新制の参考

- ・ 研修認定精神保健福祉士の更新制の方法は、5年ごと基幹研修Ⅲの講義を受講することを要件としている。更新期間の5年間は、専門社会福祉士制度の更新制の期間を検討する上でも参考になる。
- ・ 更新研修は日本精神保健福祉士協会で行っているが、専門社会福祉士の制度設計では、増えていく人数を考慮に入れて、更新要件や更新期間、事務局体制等の設定を検討する必要がある。

ii. 連携の可能性

専門社会福祉士になるための要件の一つに研修受講が入れば、その部分での相互乗り入れは可能ではないか。ただし、その際に研修が基幹研修Ⅰ～Ⅲと積み上げになっていることに考慮は必要である。社会福祉士と精神保健福祉士のダブルライセンス取得者もいる中で、お互いの研修の連携が図れば、社会福祉士の研修の受講機会も増えることになる。

④日本臨床心理士資格認定協会

ア. 各論

i. 日本臨床心理士資格認定協会の位置づけ

- ・ 日本臨床心理士資格認定協会は資格認定団体であり、他に職能団体である日本臨床心理士会（日本臨床心理士認定協会で認定された臨床心理士が任意加入する）、日本心理臨床学会（任意加入で臨床心理士ではなくても入会が可能）がある。
- ・ 日本臨床心理士資格認定協会、日本臨床心理士会、日本心理臨床学会の3つの団体がそれぞれに研修を実施しており、認定・更新の際に単位の互換性もある。この3つの間には三者協議会があり、さまざまな調整を行っている。

ii. キャリアパスの段階設定をどのように考えるか

- ・ 臨床心理士の資格は更新制であり、資格の維持には5年ごとに資格更新申請を行わなければならない。そのため有資格者のほとんどが更新申請を行っている。専門社会福祉士の更新制導入を検討する際、更新期間や更新方法、更新要件等については参考になる。
- ・ 更新のためには、5年の間に日本臨床心理士資格認定協会が認めた研修等を受講することが義務づけられており、一定の質を担保する機会を作っている。専門社会福祉士も質の担保が問われるため、研修等の受講を更新の要件とする必要がある。
- ・ 更新要件になる研修が、日本臨床心理士会主催研修、関連学会への参加、研究論文、著者の出版なども要件としている。その要件は細かく決まっており、専門社会福祉士の更新要件設定において参考になる。
- ・ 臨床心理士は、資格更新申請ができなかった場合には、再度資格を取得しなければならない。専門社会福祉士でも、資格更新できなかった場合の再取得要件を検討していく必要がある。
- ・ 5年間で更新要件の15ポイントが取得できなかった場合、レポートの提出でポイントにすることも認めている。また出産・育児、海外留学等で更新申請できなかった場合、最長2年間の更新年限の延長を認めている。専門社会福祉士でも、更新期限の延長は検討したほうがよい。
- ・ 臨床心理士資格を取得する際、面接試験を行っている。面接試験で問われるのは、「臨床心理士としての志」そして「対人援助していくためのパーソナリティ」を重視している。この要件は、資格取得の段階から臨床心理士としての資質が問われているといえる。

iii. 資格認定業務について

- ・ 日本臨床心理士資格認定協会が資格認定から更新までの業務を行っている。すべての業務を日本臨床心理士資格認定協会の事務局員4名で行っているため、事務量や人材確保、役員の負担等の負担は大きい。これを専門社会福祉士認定会で行う場合、どのような方法が適切か検討が必要である。
- ・ レポートの添削は日本臨床心理士資格認定協会の役員が無償（実費交通費のみ支払い）で行っている。このような業務をどのように行うか実施体制の検討が必要である。

- ・ 日本臨床心理士資格認定協会では、資格取得の際に、面接の試験官を役員が中心になり無償（実費交通費のみ支払い）で行っている。専門社会福祉士の資格要件に面接試験を導入する場合には、その人件費などの経費や人材確保、日程・会場の確保、評価基準の統一などさまざまな課題が出てくると予測される。

iv. 研修の質の担保及び資格認定の手続き

- ・ 資格の更新要件には他の関連学会への参加や研究論文等も認められており、幅広く知識や技術を得ることができるため質の担保には有効と考えられる。専門社会福祉士制度でも関係団体で行う研修への参加なども、更新要件に入れていくほうが効果的と考えられる。
- ・ 更新要件の一つに「スーパーバイザー経験」がある。このためスーパーバイザーについては日本臨床心理士資格認定協会で名簿を明らかにしている。つまりスーパービジョン体制が可視化されている。この取り組みは、社会福祉士においても参考になる。
- ・ スーパービジョンについて、臨床心理士はスーパーバイザー経験が問われるが、専門社会福祉士はスーパーバイザー経験が問われることになる。その際にスーパーバイザー経験は行っているという自己申告だけではなく、その質をどう担保していくかが課題になると予測される。
- ・ 専門社会福祉士認定のためには、スーパーバイザーの存在がかわかるシステムを作ること、スーパービジョンが会員の中で定着することが大きな課題になる。スーパービジョン体制が可視化されている日本臨床心理士資格認定協会の活動は参考になる。
- ・ 更新が資格継続に直結するので、更新率が高いのが臨床心理士の特徴といえる。専門社会福祉士で高い更新率を維持していくためにはどうしたらよいかの検討が必要である。

v. その他

・ 試験の作成方法及び面接について

試験問題の作成及び面接は、日本臨床心理士資格認定協会において選定された人員（基本的に大学教員）が、ボランティアに行っている。これにより、試験問題と面接の質の確保及び謝金等の節約が可能となっている。専門社会福祉士認定においても可能であれば採用したい方法である。しかし、試験作成と面接は大変な労力であり、これを無償で行う人材を見つけるのは困難と思われ、制度の安定的継続のためには人材確保についての検討が必要である。

・ スーパービジョンの体制について

スーパービジョン制度の構築について、日本臨床心理士資格認定協会では、指定大学院においてスーパービジョンを行う教員が確保されており、臨床心理士の有資格者は無料でスーパービジョンを受けられるようになっている。現在、社会福祉士のスーパービジョンの制度が構築されていないことが課題とされているが、専門社会福祉士制度の一環として、日本社会福祉士養成校協会とともに職能団体がスーパービジョン制度の構築を図ることの検討が望まれる。

イ. 総論

更新制について

- ・ 臨床心理士は資格を維持していくためには更新することが条件となるため、更新制度が定着している。そのため専門社会福祉士の更新制導入を検討する際、日本臨床心理士資格認定協会の取り組みは大きな参考になる。資格要件は、日本臨床心理士資格認定協会主催の研修の受講だけでなく、日本臨床心理会の研修の受講、関連学会への参加、スーパーバイザー経験や研究論文の執筆など細かく要件を設定している点は、質の担保を図る上でも参考になると思われる。特にスーパーバイザー経験については、スーパーバイザー名簿を会として明らかにしており、スーパービジョンが定着する体制を整備している。このようにスーパービジョン体制を社会福祉士でも定着できるよう体制整備する必要がある。また、5年間で更新できなかった場合の代替レポートや2年間の更新年限延長などきめ細かい制度設計は、専門社会福祉士制度でも参考になる。
- ・ 臨床心理士は、5年の更新制度としているが、更新性は専門職として常に新しい知識や技術を習得していることの確認になる。これを厳密に行うことにより、有資格者の質の担保が図られる。
- ・ 5年と設定されている更新年限は原則であり、日本臨床心理士資格認定協会が認める理由がある場合は5年で資格の更新ができなくても延長を認めている。ただし、延長した場合は、次の5年のから、延長した年数分が差し引かれ、その年限内に次の更新を行わなくてはならない。これは、5年の倍数で更新を図らない会員をできるだけ少なくすることにより、事務局の事務作業を極力軽減する工夫となっている。この事務量を極力軽減する方法は、専門社会福祉士制度の検討においても参考になる。

⑤日本理学療法士協会

i. キャリアパスの段階設定をどのように考えるか

- ・ 第1ステップの「新人教育プログラム」は3年間18単位取得が条件、第2ステップの「生涯学習基礎プログラム」は5年ごとに10単位の取得更新、「専門領域研究会」は7領域のなかから登録し、専門理学療法士の申請には登録年数が7年以上必要である。「専門領域研究会」登録は「生涯学習基礎プログラム」と並行して行うことができる。専門理学療法士申請の条件の一つが10年以上の研修実施は妥当であろう。
- ・ 専門分野の分類は7領域であり、時代の流れのなかで新たな領域が追加されることが考えられる。
- ・ なお、制度の変更が行われる予定で、新しい制度では試験を導入する予定である。

ii. 研修体系を支える本部と支部の情報共有のあり方

- ・ 新人教育プログラム（第1ステップ）は、都道府県又はブロックで実施される。

iii. 資格認定の質の担保及び資格認定の手続き

- ・ 専門理学療法士の申請要件としては、専門領域研究会登録後7年以上経過していることに加え、所属する研究会での2題以上の演題発表か、2編以上の論文発表もしくはそれらに準ずる業績があると認めた場合である。この点では、厳しく質の管理を行っ

ている様子である。

- ・ 資格の認定方法は書類審査のみであり、試験や面接は行っていない。しかしながら、上記のように申請要件自体が厳しいため、書類審査のみでも耐えうる仕組みになっているといえよう。(新しい制度では試験を導入予定。)
- ・ 専門資格取得者は特にメリットがなく、「医療広告ガイドライン」に合致していないため広告が出せない状況であり、対応できる制度に改正予定である。これにより取得のインセンティブを高める仕組みとする予定である。

⑥日本病院薬剤師会

i. キャリアパスの段階設定をどのように考えるか

- ・ 専門薬剤師までの道筋は、「生涯研修」を受けた後に、「認定薬剤師」となり、「専門薬剤師」となる。ただし、同一年度に「認定薬剤師」と「専門薬剤師」を取得することも可能である。
- ・ 現在、「専門薬剤師」も「認定薬剤師」も共に同じ5分野であり、時代の要請に応じて分野が検討されてきている。

ii. 研修体系を支える本部と支部の情報共有のあり方

- ・ 都道府県病院薬剤師会の主催する研修について所定の単位の中に取り込んでいる。
- ・ 本部支部の関係は該当しないが、他の学会(日本医療薬学会、日本薬学会、日本薬剤師学会、日本癌学会、日本癌治療学会、日本臨床腫瘍学会等)での学会発表や学会誌への論文執筆が申請や更新要件になっており、連携をはかっている。
- ・ 学会の他、薬剤師認定制度認証機構が認証した研修を単位として取り込んでいる。薬剤師認定制度認証機構は、各種の認定制度とその実施母体を認証する機関であり、薬学全セクターが参加した自主的で中立の相互評価機関としての性格を有している。

iii. 資格認定の質の担保及び資格認定の手続き

- ・ 専門薬剤師の認定要件は厳しいものである。例えば、「がん専門薬剤師」認定申請資格としては、「がん薬物療法認定薬剤師」であり、かつ「定められた学会の会員であること、定められた学会においてがん領域の関する学会発表が3回以上あり、複数査読制の学会誌等にごん領域に関する学術論文が2編以上あること、病院長等の推薦があること」である。それぞれの領域でこのような申請要件が定められている。
- ・ 5年ごとの認定更新は50単位の講習の受講、学会発表が2回以上かつ査読を受けた学術論文が1編以上必要で、書類審査を行うこととなっているため、一度専門薬剤師と認定された後も質の担保が図られるようになっている。

iv. その他

- ・ 認定審査料・登録料の合計が52,000円と高額である。

⑦日本看護協会

i. キャリアパスの段階設定をどのように考えるか

専門看護師、認定看護師、認定看護管理者の3資格がある。3つの資格が相互関連していて資格を積み重ねるという枠組みではなく、それぞれが独立しているため、目的に合わせて取得する資格を選択するようになる。認定申請に必要な要件はそれぞれ下記のとおり。

【専門看護師】

- ・看護系大学院修士課程修了者で日本看護系大学協議会が定める専門看護分野の専門看護師カリキュラム総計26単位を取得する。
- ・実務研修が通算5年以上。そのうち3年以上は専門看護分野の実務研修。このうち1年は修士課程終了後の実務研修であること。
- ・口頭試問

【認定看護師】

- ・実務経験5年以上（うち3年以上は認定看護分野の実務研修）
- ・認定看護師教育課程（6ヶ月・600時間以上）
- ・筆記試験

【認定看護管理者】

- ・5年以上の実務経験
- ・認定看護管理者教育ファーストレベル（150時間）
- ・認定看護管理者教育セカンドレベル（180時間）
- ・認定看護管理者教育サードレベル（180時間）
- ・筆記試験

ii. 研修体系を支える本部と支部の情報共有のあり方

専門看護師、認定看護師については特になく、認定看護管理者資格は、日本看護協会の教育基本指針において定められた教育計画の枠組みの中に位置づけられており、12領域ある生涯研修制度の一領域となっている。3つあるレベルでファーストレベルの教育機関については47都道府県看護協会において行っている。

iii. 資格認定の質の担保及び資格認定の手続き

専門看護師制度に関連する委員会として、「専門看護師制度委員会」「専門看護師認定委員会」「専門看護師認定実行委員会」の3つの委員会が制度の実施、改善の検討等を行っている。

【専門看護師】

- ・試験（口頭試問）の審査は、実践者、教育者、管理者の3人によって行い、どの角度からみても質が担保されているかを確認できる体制となっている。
- ・資格は5年ごとの更新制としており、資格取得後も継続して研鑽を行わなければならない仕組みとなっている。

【認定看護師】

- ・日本看護協会は、認定看護師の水準を均質にするため、認定看護師の育成にふさわ

しい条件を備えた教育機関を認定看護師教育機関として認定している。また、認定した教育機関に対して教育課程発足から1年後に認定確認、以後5年ごとに認定更新を行っている。

- ・資格は5年ごとの更新制としており、資格取得後も継続して研鑽を行わなければならない仕組みとなっている。

【認定看護管理者】

- ・認定看護管理者の水準を均質にするため、認定看護管理者の教育にふさわしい条件を備えたセカンドレベル教育機関、サードレベル教育機関及び都道府県看護協会以外のファーストレベル教育機関を認定看護管理者の教育機関として日本看護協会認定している。
- ・質の担保のため、資格取得者は5年ごとに更新を受ける必要がある。更新要件は、看護管理者実務時間が2000時間以上、研修会、学会への参加、発表、論文など、自己研鑽の実績が規定の内容で50点以上に達していること。

iv. その他

- ・認定審査料・登録料の合計が100,000円と高額である。(更新時の審査料・登録料の合計は50,000円)

(4) 専門社会福祉士制度設計への示唆

①キャリアパスの設定

- ・多くの団体は積み上げ方式でキャリアパスを設定している。専門社会福祉士も3段階くらいのステップを設定するのが望ましい。
- ・日本精神保健福祉士協会ではすべての研修修了まで9年、日本理学療法士協会では最低10年は必要であるため、専門社会福祉士の要件として10年前後の研修受講が考えられる。
- ・専門社会福祉士のキャリアパスについては、家庭の事情や本人の体調不良によりキャリアを一旦離れた者が、再度復帰できる制度が必要である。

②本部・支部関係

- ・全国組織の団体は、都道府県組織と契約を交わし研修を委託する方式を取っているところが多い。団体間の連携においては、都道府県組織における研修の実施と管理についての工夫も必要であろう。

③研修・資格の質の担保

- ・専門社会福祉士養成に関する研修を各都道府県組織等に委託する場合には、講師やスーパーバイザー養成が不可欠である。
- ・スーパービジョンに関しては、日本精神保健福祉士協会や日本臨床心理士資格認定協会の方式が参考になる。日本精神保健福祉士協会では、認定されるまでに1年間の養成期間があり、3日間及び1日の集合研修への参加とスーパービジョンの実施に関するレポートが必要になる。また、日本臨床心理士資格認定協会のように、スーパーバ

イザー認定を受けた者を会員に公開し、その者の下でのスーパービジョンを受けることを認定・更新要件にすることも考えられる。

- ・ 研修の質の担保のためには研修には必ず「演習」を取り入れる、研修の最後に試験を実施する、受講した内容を実践に結びつけその結果を研究発表する場を設ける等の方法があげられる。しかしながら、すべての専門社会福祉士の研修において受講者が現場や地域等で実践に結び付けて研究発表するのは現実的ではないので、必修要件ではなく選択要件とする。
- ・ 研修講師の質の担保のためには受講者による講師に対するアンケート評価をする。

④更新手続等

- ・ どの団体も、概ね更新までの期間は5年となっている。その間に研修の受講や学会発表、論文執筆での単位等を積み上げることが必要である。生涯研修制度等とリンクさせるのであれば、各職能団体及びそれらと同程度と認められる他団体の研修受講も要件に入れるようにするために研修単位等の互換性を持たせるための統一基準をとることが必要である。
- ・ 日本臨床心理士資格認定協会のように、5年間で更新できなかった場合の代替レポートの設定や、2年間の更新年限延長などきめ細かい制度設計を検討する必要がある。

⑤その他

- ・ 研修受講料や認定審査料は可能な限り安価に押さえて、取得しやすい条件を整備する。
- ・ 各団体の生涯研修制度と相互乗り入れや研修の単位認証など関係団体との調整を図っていく必要がある。
- ・ 専門社会福祉士取得による職場でのポストや給与体系、待遇等に反映されるよう、施設経営者等への折衝、厚生労働省等への任用資格への働きかけなど、専門社会福祉士取得へのインセンティブを高める活動も職能団体には望まれる。

