
文部科学省認可通信教育

レポート課題集

A-II 精神保指定科目編

2018

II

2018

レポート課題集



A-II

精保指定科目編

このレポート課題集掲載のレポート課題の提出期限：
2020年9月30日到着分まで
変更があれば『With』などでご案内します。



東北福祉大学通信教育部

目次

『レポート課題集』の活用方法	6
----------------------	---

精神保健福祉士 指定科目（専門）

CQ3136	精神保健学	8
CQ4140	精神医学	14
CR3153	2012～ 精神保健福祉援助技術総論Ⅰ	20
CR3154	2012～ 精神保健福祉援助技術総論Ⅱ	25
CR3137	～2011 精神保健福祉援助技術総論	30
CR3138・CR3148	～2011 精神保健福祉援助技術各論	31
CR3156	2012～ 精神保健福祉援助技術各論	31
CS3155	2012～ 精神保健福祉の理論	38
CS3133	～2011 精神保健福祉論Ⅰ	38
CS4139	精神科リハビリテーション学	42
CT3150	2012～ 精神保健福祉のサービス	49
CT3134	～2011 精神保健福祉論Ⅱ	49
CT4152	2012～ 精神保健福祉の制度	53
CT4135	～2011 精神保健福祉論Ⅲ	53
CU3151	2012～ 精神障害者の生活支援システム	58
CW3157	2012～ 精神保健福祉援助演習 A	62
CW4158	2012～ 精神保健福祉援助演習 B	69
CW5159	2012～ 精神保健福祉援助演習 C	78
CX4188	2012～ 精神保健福祉援助実習指導 A	87
CX4908	2012～ 精神保健福祉援助実習 A	94
CX5189	2012～ 精神保健福祉援助実習指導 B	99
CX5909	2012～ 精神保健福祉援助実習 B	107
CW4141	～2011 精神保健福祉援助演習	111
CX5902	～2011 精神保健福祉援助実習	115

精神保健福祉士 国家試験対策講座科目

DT5206	特講・社会福祉学 6	126
--------	------------------	-----

参 考

下記の社会福祉士・精神保健福祉士 指定科目（共通）は、『レポート課題集 A-I（社福指定科目編）』でご確認ください。

社会福祉士・精神保健福祉士 指定科目（共通）

CA3104	社会福祉原論（職業指導を含む）	A-I
CA3105	地域福祉論	A-I
CA4107	社会保障論	A-I
CA4108	公的扶助論	A-I
CB3063	2009～ 福祉法学	A-I
CC2101	福祉社会学	A-I
CC2103	福祉心理学	A-I
CC3079	2009～ 医学一般	A-I
CC4080	2009～ 福祉行財政と福祉計画	A-I
CD2118	障害者福祉論	A-I
CD4075	保健医療サービス論	A-I

『レポート課題集』の構成

掲載冊子・ページは、次ページ以降の「科目別索引」で探してください。

■2018年度版の冊子を発行するもの（PDF版も通信教育部ホームページに掲載）

A-I	社福指定科目編	社福・精保の共通科目が掲載されています。
A-II	精保指定科目編	本冊子
B	共通基礎・福祉専門編	
C	心理専門編	

※他に『客観式レポート集』を発行。共通基礎科目・心理専門科目の客観式レポート課題が掲載されます。

■2018年度版の冊子を発行しないもの

D	特別支援編	2018年 PDF 版を通信教育部ホームページに掲載（または2015年冊子版を参照のこと。ただし一部変更あり）
E	2008年度以前入学者科目 社会福祉士指定科目	2015年 PDF 版を通信教育部ホームページに掲載（または『レポート課題集2014（心理・教職編）』を参照のこと）
F	高等学校福祉科教員免許状関連科目	

各科目の関連を示した履修系統図は、2018年度入学者は『学習の手引き2018版』を、2017年度以前入学者は『レポート課題集C（心理専門編）2017』p.204～207を参照してください。

科目別索引

ページ数が記載されていない科目は、下記でご確認ください。

A-I	社福指定科目編
A-II	精保指定科目編
B	共通基礎・福祉専門編
C	心理専門編
D	『レポート課題集2015』または通信教育部 HP「レポート課題一覧」
E・F	『レポート課題集2014』または通信教育部 HP「レポート課題一覧」

～2008 2009年度以降入学者履修不可
2009～ 2008年度以前入学者履修不可
～2011 2012年度以降入学者履修不可
2012～ 2011年度以前入学者履修不可
～2017 2018年度以降入学者履修不可
2018～ 2017年度以前入学者履修不可

ア行

CC3079	2009～ 医学一般	A-I
CC3106	～2008 医学一般	E
DF3147	医療・福祉経済論	B
DE2113	NPO論	B

カ行

CL2065	2009～ 介護概論	A-I
CL2120	～2008 介護概論	E
EA4193	2009～ 介護技術	B
EB4903	介護実習	学習期間終了
EB4701・EB4741	介護実習事前事後指導	学習期間終了
EC3708	カウンセリング(教職免許状取得希望者向け)	F
FG2682	カウンセリングⅠ	C
FG2683	カウンセリングⅡ	C
FG3695	カウンセリング演習Ⅰ	C
FG3696	カウンセリング演習Ⅱ	C
AB1020	～2017 科学的な見方・考え方	B
AB1032	科学的な見方・考え方	B
FH3561	2018～ 学習・言語心理学	C
FH3512	～2017 学習心理学	C
FC2515	～2017 家族心理学	C
DH3144	家族法	B
FC3504	～2017 環境心理学	C
AH1018	観光と文化	学習期間終了
FF3550	2018～ 感情・人格心理学	C
AB1033	基礎演習	B
AB1145・DA2145	～2017 基礎演習	B
FE2547	2018～ 教育・学校心理学A(教育心理学)	C
FE3548	2018～ 教育・学校心理学B(学校心理学)	C
FE2513	～2017 教育心理学	C
EC2301	教育原理	F
EC4904	教育実習	学習期間終了
EC4710	教育実習の事前事後指導	学習期間終了
AH1037	教育の歴史と思想	B
EC3706	教育方法論(視聴覚教育等を含む)	F
EC5913	教職実践演習(高)	学習期間終了
EC2702	教職論	F
DD4124・DD4196	ケアマネジメント論	B
EG4734	(軽度)発達障害教育総論	D
EG4733	(軽度)発達障害者の心理	D
FF4559	2018～ 健康・医療心理学	2019年度より開設
AK1016	～2017 健康科学	B
EG4736	言語障害教育	D
AH1006	現代社会を見る眼	2008年版
DF3110	公衆衛生学	B
CM3069	2009～ 更生保護制度論	A-I
CA4108	公的扶助論	A-I
EC3703	高等学校教育課程の意義と編成	F
CL2064	2009～ 高齢者福祉論	A-I
CL2117	～2008 高齢者福祉論	E
DH4115	国際福祉論	B
AH1019	子どもと社会	2008年版
AL1011	コミュニケーション英語	B
EG4736	コミュニケーション障害教育→言語障害教育	D

サ行

FG3680	産業カウンセリングⅠ	学習期間終了
FG3681	産業カウンセリングⅡ	学習期間終了
FC2523	～2017 産業心理学	学習期間終了
FC3542	産業・組織心理学	C
EG3737	視覚障害教育総論	D
EF3719	肢体不自由教育	D
EE4723	肢体不自由者の心理・生理・病理	D
CL2066	2009～ 児童・家庭福祉論	A-I
CL2116	～2008 児童福祉論	A-I
FD2516・FD2527	児童青年心理学	C
EG4735	自閉症教育総論	D
FF3551	司法・犯罪心理学	C
FC2540	2018～ 社会・集団・家族心理学A(社会・集団心理学)	C
FC2541	2018～ 社会・集団・家族心理学B(家族心理学)	C
FC2514	～2017 社会心理学	C
CE4073	2009～ 社会調査の基礎	A-I
DD4114	社会病理学	学習期間終了
CN3130	～2008 社会福祉援助技術演習Ⅰ	E
CN4131	～2008 社会福祉援助技術演習Ⅱ	E
CN3082	2009～ 社会福祉援助技術演習A	A-I
CN4083	2009～ 社会福祉援助技術演習B	A-I
CN5084	2009～ 社会福祉援助技術演習C	A-I
CP5901	～2008 社会福祉援助技術現場実習	E
CP5132	～2008 社会福祉援助技術現場実習指導	E
CP5907	2009～ 社会福祉援助技術実習	A-I
CP3190	2009～ 社会福祉援助技術実習指導A	A-I
CP5191	2009～ 社会福祉援助技術実習指導B	A-I
CE3070	2009～ 社会福祉援助技術総論	A-I
CE3071	2009～ 社会福祉援助技術論A	A-I
CE3072	2009～ 社会福祉援助技術論B	A-I
CJ3126	～2008 社会福祉援助技術論Ⅰ	E
CJ3127	～2008 社会福祉援助技術論Ⅱ	A-I
CJ4128	～2008 社会福祉援助技術論Ⅲ	E
CJ4129	～2008 社会福祉援助技術論Ⅳ	E
AH1050	社会福祉学入門	B
CA3104	社会福祉原論(職業指導を含む)	A-I
DA2050	社会福祉の基礎	B
DH4111	社会福祉法制	B
DF4112	社会保険論	2008年版
CA4107	社会保障論	A-I
CM4076	就労支援サービス論	A-I
FE3518	～2017 障害児の心理	C
EH4700	障害者教育実習	学習期間終了
EH4906	障害者教育実習の事前・事後指導	学習期間終了
ED3718	障害者教育総論	D
FE3549	障害者・障害児の心理	2019年度より開設
CD2118	障害者福祉論	A-I
EA2195	～2017 障害の理解	B
FD2502	～2017 生涯発達心理学	C
AB1332	～2017 情報処理Ⅰ	B
AB1034	情報処理の基礎	B
DK4692	職場のメンタルヘルス	学習期間終了
FF2511・FF2528	～2017 人格心理学	C
FJ3562	2018～ 神経・生理心理学	2019年度より開設
AH1049	人権と福祉	B
CC3081	2018～ 人体の構造と機能及び疾病	A-I
DK3690	人的資源論	学習期間終了

FF2519	～2017	心理アセスメント	C
FA2501	～2017	心理学概論	C
FA2531	2018～	心理学概論A	C
FA2532	2018～	心理学概論B	C
FB3508	～2017	心理学研究法Ⅰ	C
FB3509	～2017	心理学研究法Ⅱ	C
FB3538	2018～	心理学研究法A	2019年度より開設
FB4539	2018～	心理学研究法B	2019年度より開設
FB2505	～2017	心理学実験Ⅰ	C
FB2533	2018～	心理学実験ⅠA	C
FB2534	2018～	心理学実験ⅠB	C
FB2506	～2017	心理学実験Ⅱ	C
FB3535	2018～	心理学実験ⅡA	2019年度より開設
FB3536	2018～	心理学実験ⅡB	2019年度より開設
FF3554	2018～	心理学的支援法Ⅰ	2019年度より開設
FF4557	2018～	心理学的支援法Ⅱ	2019年度より開設
FF4558	2018～	心理学的支援法Ⅲ	2019年度より開設
FB3537	2018～	心理学統計法	2019年度より開設
FF3553	2018～	心理的アセスメントⅠ	C
FF4556	2018～	心理的アセスメントⅡ	2019年度より開設
FF3520	～2017	心理療法	C
FF3521	～2017	心理療法各論	C
AK1040		睡眠改善学	B
AS1024		スポーツ(バードゴルフ)	学習期間終了
AS1023		スポーツ(バレーボール)	学習期間終了
AS1043		スポーツの心理学	B
EA3194	～2017	生活行動と人体	B
AH1026		政治学の基礎	B
CQ4140		精神医学	14
CS4139		精神科リハビリテーション学	42
CU3151	2012～	精神障害者の生活支援システム	58
CQ3136		精神保健学	8
CW4141	～2011	精神保健福祉援助演習	111
CW3157	2012～	精神保健福祉援助演習A	62
CW4158	2012～	精神保健福祉援助演習B	69
CW5159	2012～	精神保健福祉援助演習C	78
CR3138・CR3148	～2011	精神保健福祉援助技術各論	31
CR3156	2012～	精神保健福祉援助技術各論	31
CR3153	2012～	精神保健福祉援助技術総論Ⅰ	20
CR3154	2012～	精神保健福祉援助技術総論Ⅱ	25
CR3137	～2011	精神保健福祉援助技術総論	30
CX5902	～2011	精神保健福祉援助実習	115
CX4908	2012～	精神保健福祉援助実習A	94
CX5909	2012～	精神保健福祉援助実習B	107
CX4188	2012～	精神保健福祉援助実習指導A	87
CX5189	2012～	精神保健福祉援助実習指導B	99
CT3150	2012～	精神保健福祉のサービス	49
CT4152	2012～	精神保健福祉の制度	53
CS3155	2012～	精神保健福祉の理論	38
CS3133	～2011	精神保健福祉論Ⅰ	38
CT3134	～2011	精神保健福祉論Ⅱ	49
CT4135	～2011	精神保健福祉論Ⅲ	53
EC3707		生徒指導論(進路指導を含む)	F
AK1005・AK1039	～2017	生命の科学	B
AK1042		生命の科学	B
AA1001	～2017	禅のこころ	B
AA1031		禅のこころ	B
EC4709		総合演習	学習期間終了
ZZ5991		卒業研究	B・C

タ行

CA3105	地域福祉論	A-I
FH3560	2018～ 知覚・認知心理学	C
EF3727	知的障害教育	D
EE4721	知的障害者の心理	D
EE4722	知的障害者の生理・病理	D
DD3119	知的障害者福祉論	B
EF3730	聴覚障害教育	D
EE4725	聴覚障害者の心理	D
EE4726	聴覚障害者の生理・病理	D
EG4732	重複障害教育総論	D
AB1035	データ分析とプレゼンテーション技法	B
AB1146・DA3146	統計情報を見る眼	B・C
EC3705	特別活動の指導法	F

ET3771	特別支援教育支援員概論	D
AT1027	特講(子どもの貧困)	開講未定
AT1029	特講(地域と生活)	B
DT5205	特講・社会福祉学5	A-I
DT5206	特講・社会福祉学6	126
DT2217	特講・社会福祉学17(ACIT)	B
DT2219	特講・社会福祉学19(コミュニティ・ソーシャルワークⅠ)	B
DT2250	特講(防災士研修講座)	C
FT2604	～2017 特講・福祉心理学4(スクール・カウンセリング)	B
FT2605	特講・福祉心理学5(自分さがしの心理学)	C
FT2608	特講・福祉心理学8(ストレスとつきあう心理学)	C
FT2609	特講・福祉心理学9(コミュニティ心理学)	C
FT2617	特講・福祉心理学17(認知行動療法)	C

ナ行

FC2689	人間関係論	C
AH1017	～2017 人間と教育	B
AJ1004	人間と宗教	2008年版
DD2215	認知症介護論	B
FH3510・FH3530	～2017 認知心理学	C

ハ行

EG4734	発達障害教育総論	D
EG4733	発達障害者の心理	D
DD2211	発達障害者の地域支援	D
DD3161	発達障害者の理解と支援	B
FD3543	2018～ 発達心理学	2019年度より開設
FD3546	2018～ 発達臨床心理学	2019年度より開設
FF3524	～2017 犯罪非行心理学	学習期間終了
EF3729	病弱教育	D
EF4731	病弱教育総論	D
EE4724	病弱者の心理・生理・病理	D
EC3704	福祉科の指導法	D
DH3121	福祉機器論→福祉用具と生活支援	B
CC4080	2009～ 福祉行財政と福祉計画	A-I
CE4074	2009～ 福祉経営論	A-I
DH3123	～2008 福祉計画法	B
DE4125	～2008 福祉施設管理論	B
DH2109	福祉思想論	B
CC2101	福祉社会学	A-I
CC2103・CC2149	福祉心理学	A-I
FP5571	2018～ 福祉心理学演習	2019年度より開設
AH1003	～2017 福祉と経済	B
AH1021	福祉と生活	学習期間終了
CB3063	2009～ 福祉法学	A-I
CB3102	～2008 福祉法学	E
DA2142	福祉ボランティア活動	B
DF3121	福祉用具と生活支援	B
DE3143	福祉リスクマネジメント	B
AJ1008	文学入門	2006年版
AH1036	法の基礎	B
AH1007	～2017 法の基礎(日本国憲法を含む)	B
CD4075	保健医療サービス論	A-I
AB1002	ボランティア論	B

ラ行

FF2522	ライフサイクルと福祉心理学	C
DF3122	リハビリテーション論	B
FF3503	～2017 臨床心理学	C
FF3552	2018～ 臨床心理学概論Ⅰ	2019年度より開設
FF4555	2018～ 臨床心理学概論Ⅱ	2019年度より開設
AJ1009	歴史を見る眼	学習期間終了
AJ1038	歴史を読み解く	B
DL3280	レクリエーション概論	学習期間終了
DL4282	レクリエーション事業	学習期間終了
DL4281	レクリエーション実技	学習期間終了
DK4691	労働法	学習期間終了
FD2517	～2017 老年心理学	C
FD2544	2018～ 老年心理学A	C
FD2545	2018～ 老年心理学B	C

『レポート課題集』の活用方法

昨年度までは、「スクーリング講義概要」は『試験・スクーリング情報ブック』に記載されていましたが、今年度から『レポート課題集』に記載されます。

科目名・担当教員名など

●単位数

単位修得方法にそって、レポートや試験が合格すると得られる、科目ごとに定められている単位数について、法令では1単位あたりの学習時間は45時間（2単位科目90時間・4単位科目180時間）と定められています。

通信教育部では、①教科書や参考文献を読んだり調べたりする時間、②学習内容について理解する時間、③レポートをまとめる時間、④スクーリングを受講する時間とその予習復習の時間、⑤科目修了試験の学習時間・試験時間などを確保して学習を進めていってください。

●履修方法・配当年次・担当教員

『レポート課題集A-I（社福指定科目編）』参照。

科目の概要

●到達目標

各科目の学習を通じて、身につけてほしい目標を示しています。意識して学習を進めてください。

●教科書

レポート学習やスクーリング時に使用する教科書を記載しています。在学中に変更になる場合もありますので、今年度学習するにあたり必ずご確認ください。

【スクーリング時の教科書について】

教科書が変更された科目について、通常変更後2年間は、変更直前の教科書を所持している方に対し、必要に応じて配慮をいたします。

教科書が変更されて2年以上経過した科目について、スクーリング時に新規教科書の所持が求められたり、事前学習において新規教科書が必要とされる場合、所持していない方は事前に購入などをお願いいたします。

なお、通信教育部へ購入を申込む場合は、本冊子巻末の「教材購入申込書」をご利用いただき、事前に郵送で、料金分の定額小為替も同封のうえ余裕をもってお申込みください。当日の購入は原則としてできません。本冊子巻末の「教材購入申込書」に記載のない教科書の料金はお問い合わせください。

●「卒業までに身につけてほしい力」との関連

『レポート課題集A-I（社福指定科目編）』参照。

●科目評価基準

評価するにあたり、評価の計算方法を記載しています。

2018年度以降の科目評価の産出方法は変更になります。詳細は『レポート課題集A-I（社福指定科目編）』参照。

スクーリング

【オンデマンド・スクーリングおよびビデオ・スクーリングの際のご注意】

オンデマンド・スクーリングおよびビデオ・スクーリングにおいて、録画が前年度以前である科目も多いため、以前の教科書にもとづく講義の場合があります。その際は、最新の教科書を所持している方に対しては、必要に応じて配慮します。

また、講義内容も本冊子に記載の内容と若干異なる場合がありますが、ご了承ください。「オンデマンド・スクーリング用の講義概要」は、「TFU オンデマンド」の「各種申込」より確認してください。

●スクーリングで学んでほしいこと・講義内容・スクーリング 評価基準・スクーリング事前学習・事後学習

『レポート課題集A-I（社福指定科目編）』参照。

レポート学習

●在宅学習のポイント・レポート課題・アドバイス

『レポート課題集A-I（社福指定科目編）』参照。

科目修了試験

●科目修了試験

『レポート課題集A-I（社福指定科目編）』参照。

**精神保健福祉士
指定科目（専門）**



精神保健学			科目コード	CQ3136
単位数	履修方法	配当年次	担当教員	
4	R or SR(講義)	2年以上	近田 真美子	



※2018年度より担当教員が変更になりましたが、レポート課題等に変更はありません。

※2011年度以前入学者は科目名が「精神保健」から「精神保健学」に変更になっています。

※2017年度より「RorSR」科目となり、スクーリングが開講されています。

科目の概要

■科目の内容

精神的健康を保持・増進することは、心豊かな生活と生きる喜びを享受することの基礎であります。しかしながら、精神障害の発生をはじめ、現在のような複雑な社会では、精神的健康を阻害する多くの要因が存在します。そこで本科目では、各ライフサイクル段階での発達や成熟の在り方と、それに対する現代の社会・文化的影響、今日特に問題となる精神障害や精神的問題についての知識とそれらに対する精神保健対策、さまざまな集団における精神保健活動の実際、精神保健にかかわる施策や制度の問題などを中心に学んでいきます。そのような学習を通して、自己や周囲の人の精神的健康について考え、ひいては、人間全体の精神的健康について考えていくことを目的とします。

■到達目標

- 1) ライフサイクルにおける各ステージの特徴と、各ステージにおいて起こりやすい精神的問題や、代表的な精神障害を述べることができる。
- 2) 今日社会的に問題となる精神的問題（精神障害を含む）と、それらに対する精神保健対策を説明できる。
- 3) 我が国の精神障害者の処遇に関して、法律の変遷を中心に歴史的に説明でき、現在どのような方向へ向かっているのか具体的に解説できる。
- 4) 世界の精神保健、特に WHO による障害概念、世界的な精神障害の動向や今後の課題を説明できる。

■教科書

精神保健福祉士養成セミナー編集委員会編『精神保健福祉士養成セミナー 2（第6版）精神保健学』へるす出版、2017年（改訂新版でも可）

(最近の教科書変更時期) 2017年4月

(スクーリング時の教科書) 上記教科書を参考程度に使用します。旧版を所持している場合も受講に支障がないよう資料を配付します。

■「卒業までに身につけてほしい力」との関連

とくに「専門的知識」「他者への関心と理解」「社会への関心と理解」「クリティカルシンキング力」「アセスメント力」「問題解決力」を身につけてほしい。

■科目評価基準

レポート評価20%+スクーリング評価 or 科目修了試験80%

■参考図書

- 1) E.H. エリクソン 村瀬孝雄・近藤邦夫訳『ライフサイクル、その完結（増補版）』みすず書房、2001年
- 2) 厚生統計協会編『国民の福祉と介護の動向（最新版）』厚生統計協会
- 3) 日本公衆衛生協会『我が国の精神保健福祉—精神保健福祉ハンドブック（平成27年度版）』日本公衆衛生協会、2016年
- 4) 大熊輝雄原案『現代臨床精神医学（第12版）』金原出版、2013年
その他、精神保健・精神医学関係の図書

スクーリング

■スクーリングで学んでほしいこと

精神保健における課題と対策の理解を通して、精神的健康の促進について考察し、我が国における精神保健の現状と課題を理解することを目的とする。

■講義内容

回数	テーマ	内容
1	精神保健とは何か、歴史	精神保健の定義、今日までの精神保健の歴史
2	精神障害の分類・対策・法制度	精神科医療の現状と社会復帰の課題
3	ライフサイクルと精神保健①	胎児期～青年期の精神保健
4	ライフサイクルと精神保健②	成人期～老年期の精神保健
5	各ステージの精神保健対策①	家庭、学校、職場
6	各ステージの精神保健対策②	認知症対策、薬物、アルコール
7	地域における精神保健	高齢者、自殺、災害等における精神保健活動
8	世界の精神保健・精神医療	先進国と開発途上国における精神医療の格差、精神障害の国際的動向
9	スクーリング試験	

■講義の進め方

講義内容にそって、配付資料も用いながら、講義を進める。

■スクーリング 評価基準

スクーリング時に話した内容についての理解を問います。

スクーリング試験90%（持込不可）＋授業への参加状況10%

■スクーリング事前学習（学習時間の目安：5～10時間）

教科書を通読程度に眺めてください。

精神障害の分類を学んでおいてください。

我が国の精神科医療の現状を概観しておいてください。

レポート学習

■在宅学習15のポイント

回数	テーマ	学習内容	学びのポイント
1	精神保健とは何か	精神保健の定義、現代社会における精神保健上の課題などの理解。	現代における精神保健の課題における予防、対策など、メンタルヘルスの重要性和その守備範囲を明確にしておく。
2	ライフサイクルと精神保健①乳幼児期・学童期	乳幼児期と学童期の発達過程の理解と、当該時期の精神保健。	エリクソンの発達課題などを参考にし、この時期の特殊性を理解する。またこの時期の精神保健上の問題を把握する。
3	ライフサイクルと精神保健②思春期・青年期	思春期・青年期におけるライフステージの特徴を理解し、精神保健の課題を把握する。	第二次反抗期でもあり、複雑な現代社会では問題が多発する。その現状を把握し、自我同一性の確立の観点などから理解する。
4	ライフサイクルと精神保健③成人期	成人期の特徴把握と、精神保健の課題を理解する。	家庭と職場中心のこの時期の特徴と心性をよく理解し、家族問題、職場の問題による自殺の増加などについての理解を深める。うつ病の好発時期としても重要。
5	ライフサイクルと精神保健④老年期	この時期の3つの老化を理解し、老年期の精神保健について理解する。	高齢社会では特に重要で、老化およびこの時期多発する認知症などの精神障害を含む精神的問題をよく理解する。
6	精神障害対策	明治以降の精神障害者に関する施策の歴史を理解し、今日の処遇に関する経緯を把握する。	明治から今日までの精神障害者に対する施策の経緯から、今日における入院から社会復帰施策の経緯を把握し、今後の精神障害者の社会におけるあり方をよく考えていく。
7	認知症対策	認知症の疾患理解と認知症対策の流れを把握する。	高齢社会において4～5人に1人といわれる認知症発生の予測は今日の精神保健の大きな課題である。疾患の理解とともに、近年までの施策、今後の対策の方向性を考えることが重要である。

回数	テーマ	学習内容	学びのポイント
8	精神作用物質乱用に関わる防止対策	アルコール、それ以外の覚醒剤や麻薬に代表される依存性薬物の理解と、それへの防止対策の歴史・現状を理解する。	社会における依存性物質による弊害をよく理解し、その特性を見極め、その防止対策や治療上の自助グループの実際と意義について理解する。
9	思春期精神保健対策	思春期に多発する問題行動の把握、それらに対する精神保健システムについて理解する。	摂食障害、自傷行為（リストカットなど）が多発し、不登校も長引いている現状を年代と現代社会の相互関係を中心に理解し、それらへの対策のあり方を考えることが大切。
10	緩和ケアと精神保健	ターミナルケアから緩和ケアへ至った経緯とこれらのあるべき歴史、現状について理解を深める。	緩和ケアの方法論の趣旨がターミナルケアに発し、それがもっと広い領域に適用される緩和ケアの概念と実際の理解に努め、今後のケアのあり方を探ることが重要。
11	家庭における精神保健	少子高齢社会の理解と育児支援施策の経緯を把握する。	少子高齢社会の理解は、高齢化率と合計特殊出生率から具体的に理解し、育児支援はエンゼルプラン（1994）から現在までの施策を中心に理解する。
12	学校における精神保健	不登校やいじめへの対応、特別支援教育、児童虐待を中心に理解する。	スクールカウンセラー、スクールソーシャルワーカーの導入、特別支援教育の現状、虐待の種類と対応策を中心に理解する。
13	職場の精神保健	労働安全衛生法の改正の経緯、職場のメンタルヘルスの現状を理解する。	職場のメンタルヘルスへの取り組み（THPや4つのケアなど）を中心に理解を深める。
14	地域精神保健	精神障害者の地域生活への推進。障害概念の変遷の理解。さらに健康作り施策の背景としてあるWHOの動きを理解する。	近年の社会復帰政策の現状の理解。国際障害分類（ICIDH）と国際生活機能分類（ICF）の理解。アルマアタ宣言、オタワ憲章の理解など重要。
15	世界の精神保健	世界における精神障害の問題の把握。他国の精神保健福祉活動の現状の理解。障害調整生命年（DALY）の経緯を理解する。	世界の精神保健における問題としてのうつ病の増加や、その他の精神障害の動向の把握。今後の精神保健問題の予測などを理解するよう努める。

■レポート課題 ※ 4 課題とも1,900字以上記述してください。

1 単位め	人間のライフサイクルを各段階（時期）に分けてその特徴を説明し、それぞれの段階で起こりやすい精神的な問題についても述べなさい。 スクーリング受講者専用「別レポート」対象課題
2 単位め	【説明型レポート】 下記について各300字以上500字以内で簡潔に説明してください。 ①アルコール依存症の自助グループと家族支援について ②依存性薬物の特性について ③ WHO による ICIDH と ICF について ④ DALY と精神保健上の課題について

3 単位め	我が国における少子高齢社会の現状と少子化対策、育児支援について述べなさい。
4 単位め	日本の精神障害者の処遇に関する法律の変遷について説明し、その上で第二次世界大戦以後、精神障害者への施策がどのように変わってきたか論じなさい。

※提出されたレポートは添削指導を行い返却します。

■アドバイス

レポート課題に取り組むにあたって考えておいてほしいのは、レポート課題を単にテキストで調べ、それを要求する字数で書けば良いという態度ではいけないということです。私たちの身のまわりで起きているさまざまな精神的な問題に関心を持ち、それらを自分自身の問題として受け止め、それにたいしてどのような対策が行われ、行おうとしているかを全体的に理解することが大切です。そして、自分自身でもその対策を考える積極的な態度が必要です。そのためには、まず教科書を通読して精神保健の概略を理解することです。そうすれば、レポート課題についても、どのような箇所が参考になるのか自ずとわかってきます。また、新聞やテレビで、精神保健にかかわるニュースを読んだり、見たりすることも大切です。新聞の記事のスクラップブックを作るのも理解を深めるのに良いでしょう。その上でレポート課題に取り組んでください。参考図書も最後に挙げておきますが、必読というわけではありません。特に詳しく調べたい人には有用です。レポート課題の評価は、単に教科書に書かれていることを羅列するようなことはせず、教科書をよく理解し、メディアで見たり聞いたりしたことなども参考にし、自ら考えたことを自分の言葉でまとめているかどうか、という点も加えて評価します。また、レポートの最後に参考文献（教科書も含む）を必ず記すようにしてください。

さらに、レポート課題にないから重要ではないということではなく、たとえば、認知症の問題（第3章Ⅱ）など、きわめて重要な今日の問題も含まれています。そのような問題についても理解を深め、高齢者における予防や対策のために役立てるようにしてください。

1 単位め アドバイス

ここでは、人間が生まれてから死ぬまでのライフサイクルの全体を理解し、その各段階の特徴や特殊性を良く理解してもらうことを目的にしています。教科書の第2章の全体、できれば参考文献なども参考にしながらまとめてください。精神的問題は、単に精神障害だけでなく、各年代で起こりやすいさまざまな問題や社会的な問題も含みます。

2 単位め アドバイス

この課題では、他のレポート課題のほかに、今日の精神保健活動において是非知っておきたい項目についての理解を目指しています。指定のテキストにおいて、①は第3章Ⅲ、②は第3章Ⅳ、③は第3章Ⅵに、④は第8章Ⅰに適切な解説を見いだすことができます。これらの理解から、様々な精神保健対策への理解へとつなげていきましょう。

3 単位め アドバイス

少子高齢社会の到来は今日の大きな問題であり、それにどのように対処していくかは我が国の重要課題です。ここでは、高齢社会に至る我が国の経緯を高齢化率の増加を中心に理解し、少子化は合計特殊出生率の推移を中心に具体的に理解しておくことが大切です。その上で、ここ20年間ちかく、国はいかに少子化対策のための施策を行ってきたか、さらに育

児支援へとつなげてきているかを理解することを目的としています。レポート作成においては、教科書の第2章のVI、第4章の1、さらにできれば参考書なども活用して、数値を挙げたり、具体的対策について、わかりやすく整理して作成するようにしてください。

**4 単位め
アドバイス**

精神障害者の処遇の問題は、狭義の精神保健と言われるように、古くから精神保健の最大の課題です。昔から精神障害者はどのように扱われてきたのか、そして現在、精神障害者をどのような方向に持って行こうとしているのかをよく理解することを目的としています。レポート作成にあたっては、第3章1、第5章1、そしてできれば参考図書なども参考に、時代と共に精神障害者への対策が法律や制度の変化としてよくわかるように作成してください（法律名や制度名だけでなく、その内容理解と変化の理由をよく理解して作成すること）。このような課題の作成を通して精神障害をよく理解し、精神障害者への偏見などについても理解を深めなければいけません。

科目修了試験**■評価基準**

まず課題の理解が大切です。次に課題にたいする解答が指定のテキストの内容理解を基礎としているかどうか大切です。したがって、テキストにある重要な用語や概念を用いて適切に答えているかどうか評価の上で重要になります。

精神医学			科目コード	CQ4140
単位数	履修方法	配当年次	担当教員	
4	R or SR(講義)	3年以上	高野 毅久(上)	



※2017年度より担当教員が変更になりました。

※2014年度より「R or SR」科目に変更され、スクーリングが開講されています。スクーリングは高野毅久先生（上）・滝井泰孝先生（左）・西尾雅明先生（右）の3名が担当いたします。

科目の概要

■科目の内容

精神障害は紀元前の古くから知られていましたが、科学的な近代精神医学が確立されたのは約1世紀前のことです。そして約60年前に向精神薬が発見されて以来、精神障害の治療は著しく進展し、ここ四半世紀は、精神障害の主座としての脳に関する検査法や研究においてもめざましい発展を示してきました。本科目では、精神医学、精神医療の成り立ちから説明し、精神医学関連の基礎知識、診断の手順、各種精神障害とその治療法について理解することを目的とします。さらに、病院精神医療や地域精神医療についても理解を深めます。現代は心の時代ともいわれますが、精神医学の方法や精神障害についての学習を通して、疾患としての精神障害の理解はもちろんのこと、心を科学的に考える方法も身につけるように心掛けましょう。

■到達目標

- 1) 精神疾患の診断におけるプロセスを順序よく説明できる。
- 2) 代表的な精神疾患とその治療について説明できる。
- 3) わが国における病院精神科医療と地域精神科医療の現状について説明できる。
- 4) 精神科医療における人権擁護の重要性について説明できる。

■教科書

新版精神保健福祉士養成セミナー編集委員会編『精神保健福祉士養成セミナー1（第6版）精神医学』へるす出版、2017年（改訂新版でも可）

（最近の教科書変更時期）2017年4月

（スクーリング時の教科書）上記教科書を参考程度に使用します。旧版を所持している場合も受講に支障がないよう資料を配付します。

■「卒業までに身につけてほしい力」との関連

とくに「専門的知識」「他者への関心と理解」「社会への関心と理解」を身につけてほしい。

■科目評価基準

レポート評価60%＋スクーリング評価 or 科目修了試験40%

■参考図書

- 1) 日本精神保健福祉士養成校協会編 『新・精神保健福祉士養成講座1 精神疾患とその治療』 中央法規出版、2016年
- 2) 大熊輝雄原著 第12版改訂委員会編集 『現代臨床精神医学 第12版』 金原出版、2013年
- 3) その他精神医学関係の図書

スクーリング

■スクーリングで学んでほしいこと

「精神医学」では、精神保健福祉士の仕事を行うにあたって必要とされる精神医学の知識を体系的に学ぶことを目的としています。スクーリングでは、代表的な精神疾患とその治療、病院精神科医療と地域精神科医療および精神科医療における人権擁護について具体的に学びます。

■講義内容

回数	テーマ	内容
1	精神医学の概念	正常と異常、精神障害の成因と分類
2	精神疾患の診断	精神科診療（面接と問診）、精神症状、検査
3	代表的な精神疾患①	ICD-10（国際疾病分類第10版）の F 2～F 6 の障害
4	代表的な精神疾患②	ICD-10（国際疾病分類第10版）の F 7～F 9 の障害
5	精神医療・保健・福祉概論	①精神医療・保健・福祉の歴史と制度、現状 ②精神科救急医療の必要性和実際 ③精神科病院医療の実際
6	脱施設化と地域精神医療	①脱施設化／地域精神医療の発展（概念と歴史、諸外国の取り組み） ②ケアマネジメントの理念と実践 ③ ACT の実際
7	チーム医療と精神保健福祉士の役割	①チーム医療について ②精神科医と精神保健福祉士との対話
8	精神障害者の人権擁護とインフォームド・コンセント	①精神科医療に関する法律と人権擁護 ②病名告知／インフォームド・コンセントと新たな概念について
9	脳と身体の疾患・精神作用物質による精神障害と神経系疾患	ICD-10（国際疾病分類第10版）の F 0・F 1・G の障害
10	精神疾患の治療①	身体療法（薬物療法・非薬物療法）と精神療法
11	精神疾患の治療②	環境・社会療法と精神科リハビリテーション

回数	テーマ	内容
12	各種専門療法と通院リハビリテーション	作業療法・集団精神療法・社会生活技能訓練・心理教育等の各種専門療法と断酒会・家族会・障害者総合支援法による各種事業・当事者活動（ソーシャルクラブ）や通院リハビリテーション
13	スクーリング試験	

※担当教員ならびに上記各コマの内容・流れが異なる場合がある。なお、2018年度は1～4コマ：滝井泰孝先生、5～8コマ：西尾雅明先生、9～12コマ：高野毅久先生担当予定。

■講義の進め方

板書とICTを活用し資料を配付する。適宜教科書を参照する場合がある。

■スクーリング 評価基準

授業への参加状況（20%）＋スクーリング試験（80%）で評価。講義で学んだ内容を踏まえ、試験問題に沿って自身の見解をどれだけ論述できるかを問います（教科書・ノート・資料持込可）。

■スクーリング事前学習（学習時間の目安：5～10時間）

事前に教科書を読んで分からないところを明らかにし、不明な点は石井厚監修『新版精神保健第2版』医学出版社、2013年などを参考にして調べてください。

レポート学習

■在宅学習15のポイント

回数	テーマ	学習内容	学びのポイント
1	脳・神経の解剖生理	神経系の発生と構成を理解し、中枢神経系、末梢神経系の構成と機能を知る。	神経系全体を理解し、特に、大脳の構成と機能の理解が大切。
2	精神医学の概念	精神医学の方法論と、精神障害の成因と分類を理解する。	了解概念の理解、分類では従来診断による分類、アメリカ精神医学会による分類、国際疾病分類の異同をよく理解する。
3	精神疾患の診断法	診断の手順と方法、症状把握、検査法について理解する。	全体的情報の把握、症状把握（主観的・客観的症状など）、心理検査、身体的検査の検査内容と検査の仕方を中心に学ぶ。
4	精神疾患の理解① 症状性および器質性精神疾患	器質性精神障害の急性期、慢性期の症状、認知症性疾患の理解を中心に、その他の器質性疾患をよく理解する。	特に認知症性疾患は今日の高齢社会において急増している疾患なので、個々の疾患の症状などよく理解することが重要。
5	精神疾患の理解② 精神作用物質による精神障害	アルコールと、それ以外の依存性薬物による依存の精神症状、診断基準、治療法について学ぶ。	アルコール依存は従来から多いものだが、覚醒剤、麻薬などの薬物依存は急増していて社会問題を引き起こしている。それら薬物の特性や症状、治療としては自助グループの知識が重要である。

回数	テーマ	学習内容	学びのポイント
6	精神疾患の理解③ 統合失調症および 気分障害	両疾患における疫学、症状、病型分類、経過、予後（特に長期予後）、治療（特に薬物療法を中心に）について学ぶ。	両疾患は原因不明であり、かつ発生率の高い精神疾患である。社会復帰の主な対象である統合失調症、今日世界中で増加している気分障害についてはすべての面での十分な理解が必要である。
7	精神疾患の理解④ 神経症性障害、ス トレス関連障害、 身体表現性障害	社会不安障害やパニック障害、PTSDを中心とするストレス関連障害、身体表現性障害についてよく理解する。	若者に多い社会不安障害やパニック障害、震災と密接に関連する心的外傷後ストレス障害（PTSD）などは、今日問題となる疾患であり、それらの症状と原因をよく理解しておくことが重要。
8	精神疾患の理解⑤ 生理的・身体的要 因に関連した行動 症候群	摂食障害、睡眠障害の医学的理解。	摂食障害はよく知られているが、単なる拒食・過食ではなく、神経性無食欲症、神経性大食症としてその医学的特徴をよく把握する。また睡眠障害の厳密な理解が必要。
9	精神疾患の理解⑥ パーソナリティ障 害	境界型パーソナリティ障害を中心に、種々のパーソナリティ障害を理解する。	パーソナリティ障害は社会や対人関係の中で問題を引きおこしやすく、特に境界型パーソナリティ障害の理解は今日特に重要である。
10	精神疾患の理解⑦ 知的障害とてんか ん	知的障害の診断、種々のレベルの分類、原因について理解する。また合併が多いてんかんについてよく理解しておく。	知的障害は療育手帳の対象であり、その重症度分類をよく理解することが大切。またその原因も重要であり、特に原因となる重要疾患についての理解も大切。てんかんについては、原因並びに、種々のてんかん発作について知っておくことが重要。
11	精神疾患の理解⑧ 発達障害および小 児期発症の情緒お よび行動症候群	学習障害、小児自閉症、アスペルガー症候群についての理解。さらに小児期発症の注意欠如多動性障害の理解。	教育や社会的生活の困難さと関連し、今日注目されている。原因は不明であるが、その病態の理解は必須。
12	精神疾患の治療	治療の歴史、薬物治療、精神療法、生活療法などの理解。	種々の疾患に対する薬物療法の具体的な知識を学ぶ。また精神療法一般、認知行動療法、リハビリテーションなどの理解が大切。
13	病院精神科医療と 地域精神科医療	入院治療、外来治療、在宅治療についてよく理解し、精神科救急の現状と課題などの理解。	外来治療と入院治療の実際を学び、在宅医療における福祉との連携についても学ぶことが大切。また精神科救急の現状や課題は、精神疾患の特殊性の観点からよく学ぶことが大切。
14	司法精神医学	司法精神医学の定義、方法、領域について学び、医療観察法について理解する。	犯罪と精神障害の関連について学び、それらを取り扱う医療観察法について理解を深める。
15	精神医学の歴史	精神医学の歴史についての理解。	古代ギリシャにおける精神障害の知識や、19世紀半ばより発展した近代精神医学の今日までの歩みをよく理解することが重要。

■レポート課題

1 単位め	精神科診断における特殊性と、了解可能と不能、診察の手順、代表的な身体検査、心理検査について説明せよ。 ※スクーリング受講者専用「別レポート」対象課題
2 単位め	【説明型レポート】 下記について300字以上500字以内で簡潔に説明せよ。 ①器質性精神障害の急性期・慢性期の主な症状について ②心的外傷後ストレス障害（PTSD）とその治療について ③摂食障害とその治療について ④神経発達症（心理的発達の障害）の定義と分類について
3 単位め	内因性精神障害である統合失調症および気分障害におけるそれぞれの症状、病型、経過と予後、治療について説明せよ。
4 単位め	認知症の定義、知的障害とのちがいがい、せん妄とのちがいがい、アルツハイマー型認知症・血管性認知症・レビー小体型認知症・前頭側頭型認知症の症状について説明せよ。

※提出されたレポートは添削指導を行い返却します。

(2017年度以前履修登録者) 2018年4月よりレポート課題が一部変更になりました。『レポート課題集2017』の課題でも2019年9月までは提出できますが、できるだけ新しい課題で提出してください。

■アドバイス

諸君が精神医学を学ぶにあたってまず想定されるのは、専門用語が多いこともあって理解するのが容易ではないだろうということです。そのような場合は、教科書だけでなく、末尾に挙げた参考図書や、市販の精神医学用語辞典なども参考にするとよいと思います。また、現代は心の時代といわれるほどなので、精神疾患についての科学番組や新聞記事も随分増えています。精神医学や脳科学に関するテレビの番組や新聞の記事なども見るようにして知識を増やすよう努力してください。そのような積み重ねが、精神医学を身近なものにし、理解を助けてくれます。

さて、レポート課題に取り組むにあたって考えておいて欲しいのは、レポート課題を教科書で調べ、それを要求される字数で書き写せばよいというような態度ではいけないということです。課題は4つだけですが、レポート課題にないから重要でないというわけではありませんので、その他の部分もよく理解するようにしておきましょう。課題に答える前に、最初に述べたアドバイスも参考にして精神医学を理解しようという努力が必要であり、精神医学全体に対する理解が大切だということを強調しておきたいのです。以上のような点を考慮して、レポートの評価においても、そのレポートが、教科書をよく読み、かつ、教科書以外の方法で得られた知識も駆使して作成されているかどうか、という点を加えて評価します。また、レポートの最後に参考文献（教科書を含む）を必ず記すようにしてください。

精神医学の理解は決して容易なものではありませんが、今ほど精神障害に対する知識が必要とされる時代もないでしょう。正しい知識を持つことによって、精神障害にたいする誤解や偏見などについても考え直すきっかけにするようにしてください。

(注)「統合失調症」は2002年以前に発行された文献では「精神分裂病」と表記されていることが多くあります。「精神分裂病」という呼び名にはマイナスのイメージがあり、差別や偏見を生み出しているのを是正するために、現在では「統合失調症」と呼び名が変更されています。

1 単位め
アドバイス

この課題は教科書第3章、第4章にわたって書かれています。精神障害は身体障害と異なって形のないものの障害なので、それだけ曖昧だったり困難だったりします。したがって、患者さんの診断する場合、どのような考え方で、どのような診断の手順で進めていくのか、そしてその診断をより確実なものにしていくためにどのような検査を用いて何を調べようとするのか、良く理解するようにまとめてください。その場合、診察の手順は時間的順序にしたがって記述するように配慮してください。また受診時の現在の症状は主観的症状と客観的症状に分けていくらかでも具体例を挙げるとなお良いと思います。

2 単位め
アドバイス

ここでは、知っておくべき精神疾患のキーポイントの理解を目指しています。①は、教科書第5章のⅠ、②は第5章Ⅴ、③は第5章Ⅵ、④は第5章Ⅸにわかりやすい解説を見いだすことができます。全ての課題で症状を中心に述べるようにしていますが、精神疾患はその精神症状に把握によって診断されるので、自ずと精神疾患の理解につながります。②と③では治療についても述べるようにしてください。

3 単位め
アドバイス

内因性精神障害は身体因が想定され少しずつ解明されてきていますが、未だ原因不明な疾患（第3章Ⅱ）で、ここで挙げられた2大疾患がそれに相当します。それだけに、症状、病型、経過と予後が大切になります。ここでは、統合失調症と気分（感情障害；躁うつ病）に分けてそれぞれまとめるようにしましょう。教科書の第5章ⅢとⅣに書かれています。また治療についてもそれぞれ要領よくまとめるようにしましょう。

4 単位め
アドバイス

知的障害（精神遅滞）は、1993年における障害者基本法成立のはるか以前に福祉の対象となっているので、精神障害と区別されている印象を持つかもしれませんが、精神保健福祉法までの全ての法律における精神障害の定義に銘記されているものです。ここでは知的障害について医学的側面からしっかり理解することを心掛けてください。第5章Ⅷによく書かれています。

科目修了試験

■評価基準

まず課題の理解が大切です。次に課題に対する解答が指定のテキストの内容理解を基礎としているかどうか大切です。したがってテキストにある重要な用語や概念を用いて適切に答えているかどうか評価の上で重要になります。

精神保健福祉援助技術総論Ⅰ

科目コード

CR3153



単位数	履修方法	配当年次	担当教員
2	R or SR(講義)	2年以上	志村 祐子

※この科目は、2012年度以降入学者に対して開設されている科目です。2011年度以前に入学した方は履修することはできません。

科目の概要

■科目の内容

2012(平成24)年4月からの新カリキュラムにおいて、本科目は「精神保健福祉相談援助の基盤(基礎・専門)」にあたるものです。「総合的かつ包括的な相談援助の理念と方法に関する知識と技術」ならびに「医療と協働・連携する相談援助の方法に関する知識と技術」を習得することが求められています。主な内容は様々な問題に対応する精神保健福祉士としての役割、相談援助の定義・理念・形成過程、他の専門職についての理解をした上での多職種との連携の仕方などについて学びます。「精神保健福祉の理論と相談援助の展開」を学ぶ上での基盤となる科目です。

■到達目標

- 1) ソーシャルワーカーとしての倫理、役割を理解して説明することができる。
- 2) 精神保健福祉領域の歴史が説明できる。
- 3) 基本的原則を説明することができる。

■教科書(「精神保健福祉援助技術総論Ⅱ」と共通)

精神保健福祉士養成セミナー編集委員会編『精神保健福祉士養成セミナー3(第6版) 精神保健福祉相談援助の基盤 [基礎][専門]』へるす出版、2017年 第1章～第3章Ⅱ(改訂新版でも可)
(最近の教科書変更時期) 2017年4月
(スクーリング時の教科書) 上記教科書を使用します。

■「卒業までに身につけてほしい力」との関連

精神保健福祉士の役割について、利用者に分かりやすく説明できる力を身につけて欲しい。自分自身への自己肯定感がもてるようになって欲しい。

■科目評価基準

レポート評価70%+スクーリング評価 or 科目修了試験30%

■参考図書

- 1) F・P・バイステック著 尾崎新他訳『ケースワークの原則』誠信書房、1996年
- 2) C・A ラップ、R・J ゴスチャ著 田中英樹監訳『ストレングスマodelー精神障害者のためのケースマネジメント 第2版』金剛出版、2008年

※教科書記載の参考図書も参考にするとよいでしょう。

スクーリング

※「～2011 精神保健福祉援助技術総論」のスクーリング受講者は同一年度に（後半）と合わせてスクーリングを受講すること。

■スクーリングで学んで欲しいこと

- ソーシャルワーカーの基本的役割の理解
- ソーシャルワーカーとしての精神保健福祉士の役割の理解
- 基本的援助技術について

■講義内容

回数	テーマ	内容
1	精神保健福祉士の役割と意義①	専門職としてのソーシャルワーカーの倫理
2	精神保健福祉士の役割と意義②	精神保健福祉士の役割と意義
3	精神保健福祉士の役割と意義③	ソーシャルワークの定義と構成要素
4	国家資格制度化の概要	精神保健福祉領域におけるソーシャルワークの歴史
5	現代社会と精神保健福祉士	現代社会の特徴と精神保健福祉士の活動領域
6	ソーシャルワークの理念	社会正義、エンパワメント、ストレングス視点の理解
7	ソーシャルワークの理論①	診断主義と機能主義、生態学的アプローチ、生活モデルと医学モデル、個別援助技術の原理と原則、ジェネラリストソーシャルワーク
8	ソーシャルワークの理論② 質疑応答	グループワーク、コミュニティワーク
9	スクーリング試験	

■講義の進め方

上記講義内容にそって、講義を進める。

■スクーリング 評価基準

授業への参加状況20%とスクーリング試験80%（持込可）で評価します。

■スクーリング事前学習（学習時間の目安：5～10時間）

テキスト第1章から第3章Ⅱまで読んでくること

レポート学習

■在宅学習15のポイント

回数	テーマ	学習内容・キーワード	学びのポイント
1	精神保健福祉士の役割と意義① (第1章I A)	わが国のPSWの歴史の変遷と国家資格化の動向と意義について理解する。 キーワード：PSW、Y問題、宇都宮病院事件、当事者主体、自己決定の原則	歴史的事件を踏まえながら、精神保健福祉士の国家資格化の意義を理解する。
2	精神保健福祉士の役割と意義② (第1章I B)	わが国の精神保健福祉施策の歴史の変遷を様々な法改正から理解する。 キーワード：精神病患者監護法、精神病院法、精神衛生法、精神保健法、精神保健福祉法、障害者基本法、障害者総合支援法、精神保健福祉法改正	精神保健福祉に係わる諸制度の変遷についてまとめる。
3	精神保健福祉士の役割と意義③ (第1章I C)	精神保健福祉士と社会福祉士の役割と専門性について理解する。 キーワード：社会福祉士、社会福祉士法、精神保健福祉士の役割、精神保健福祉士の専門性	精神保健福祉士の役割、専門性、課題について押さえる。
4	現代社会と精神保健福祉士① (第1章II A)	現代社会の特徴について理解する。 キーワード：雇用形態、人口構造、家族の変化、精神保健の現代的課題	現代社会の様々な変化と精神保健の課題について押さえる。
5	現代社会と精神保健福祉士② (第1章II B、C)	精神保健福祉士の活動領域と取り巻く社会状況を理解する。 キーワード：発達障害、司法領域の支援、学校領域の支援、自殺対策、産業精神保健、グローバリズム、チームアプローチ、ソーシャルアクション	様々な領域に拡大している精神保健福祉士の活動領域をまとめる。
6	ソーシャルワークの定義と構成要素① (第2章I A、B)	ソーシャルワークとは何かを成立過程及び定義から理解する。 キーワード：リッチモンド、定義、慈善組織活動、セツルメント運動、ソーシャルワークとは	ソーシャルワークの歴史的成立過程と定義を把握する。
7	ソーシャルワークの定義と構成要素② (第2章I B)	ソーシャルワークの構成要素としての価値・知識・技術、人権擁護について理解する。 キーワード：パートレット、バイステック、かかわり、人と状況の全体性、信頼関係、共感と傾聴、権利、エンパワメント権利擁護、Y問題、クライアントの自己決定の原則	ソーシャルワークの基本となる価値、知識、技術、人権擁護について整理する。
8	ソーシャルワークの理念① (第2章II A、B、C)	人間尊重、社会正義、利用者主体の観点から、ソーシャルワークの理念を理解する。 キーワード：人間尊重、社会正義、利用者主体、エンパワメント、ストレングス視点、自己実現	人間尊重、社会正義、利用者主体について説明できるようにまとめる。

回数	テーマ	学習内容・キーワード	学びのポイント
9	ソーシャルワークの理念② (第2章Ⅱ D、E)	尊厳の保持、権利擁護の観点から、ソーシャルワークの理念を理解する。 キーワード：世界人権宣言、国際人権規約、倫理的ジレンマ、権利擁護、パターナリズム、自己決定	尊厳の保持、権利擁護について押さえる。
10	ソーシャルワークの理念③ (第2章Ⅱ F、G、H)	ソーシャルワークにおける自立支援、社会的包摂、ノーマライゼーションについて理解する。 キーワード：自立、ソーシャルインクルージョン、ノーマライゼーション、バンクミケルセン、ニイリエ、ソーシャルロールパロリゼーション	自立とは何か、社会的包摂、ノーマライゼーションについて説明できるようにまとめる。
11	ソーシャルワーク理論と展開過程① (第3章Ⅰ A、B、C)	ソーシャルワークの歴史を理解する。 キーワード：エリザベス救貧法、慈善組織協会、ケースワーク論争	ソーシャルワークの歴史的背景について押さえる。
12	ソーシャルワーク理論と展開過程② (第3章Ⅱ A)	ソーシャルワーク理論について様々な観点から理解する。 キーワード：理論と実践の統合化、機能主義学派、診断主義学派、OJT、スーパービジョン、国際生活機能分類、実践モデル、医学モデル、生活モデル	ソーシャルワークにおける理論の位置づけについて押さえる。
13	ソーシャルワーク理論と展開過程③ (第3章Ⅱ A)	ソーシャルワークの実践モデルについて理解する。 キーワード：社会生活技能訓練 (SST)、社会的存在としての精神保健福祉士、クライアントとの協働関係、生活モデル、生態学的アプローチ、システム理論、エンパワメントアプローチ、ストレングス視点、ナラティブアプローチ	ソーシャルワークの様々な実践モデルについて理解し、説明できるようにまとめる。
14	ソーシャルワーク理論と展開過程② (第3章Ⅱ B)	ジェネラリストソーシャルワーク、グループワークの理論を理解する。 キーワード：ジェネラリストソーシャルワーク、グループワーク、コノプカ、コイル、社会諸目標モデル、相互作用モデル、治療モデル、ヴィンター	ジェネラリストソーシャルワーク、グループワークの理論を理解し、説明できるようにまとめる。
15	ソーシャルワーク理論と展開過程② (第3章Ⅱ)	コミュニティワークについて理解する。 キーワード：コミュニティオーガニゼーション、レイン、ニューステッター、ロス、ジェネラリストソーシャルワーク、地域生活の基盤、生活の概念	地域におけるソーシャルワークの概念を整理し、地域生活支援についてまとめる。

■レポート課題 ※2 課題とも1,900字以上記述してください。

1 単位め	「精神保健福祉援助技術総論」1 単位めに該当 わが国の精神保健の歴史的変遷を踏まえ、精神保健福祉士の国家資格化の意義について述べてください。
-------	---------------------------------------------------------------------------

2 単位め	<p>「精神保健福祉援助技術総論」2 単位めに該当 次の用語を解説して下さい（1用語1,000文字程度で）。 ①ジェネラリストソーシャルワーク ②エンパワメントアプローチとストレングス視点 スクーリング受講者専用「別レポート」対象課題・web 解答可</p>
-------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

※提出されたレポートは添削指導を行い返却します。

(2016年度以前履修登録者) 2017年4月よりレポート課題が変更になりました。『レポート課題集2016』記載の課題でも2018年9月までは提出できますが、できるだけ新しい課題で提出してください。

■アドバイス

テキストは初めて学ぶ人にはやや困難な内容かもしれませんので、参考文献にも目を通し、調べ学習をしてください。また、「ソーシャルワーカーは足で稼ぐ」といわれているほど自分が一つの社会資源となって動くことが大切ですので、実際の現場に足を運ぶなど、目で見て確かめることもできれば行ってみてください。人とかかわる仕事をしていく上で、いかにコミュニケーションをとっていけるかはとても大切な能力です。自分がしたいことを相手に伝えること、わからないことを人に聞くことも大事なコミュニケーション能力です。

1 単位め アドバイス

歴史的に起きた事件、制度改正を踏まえ、国家資格化が求められた経緯と意義についてまとめてください。

2 単位め アドバイス

- ①第3章をよく読みまとめてください。
- ②エンパワメントアプローチがソーシャルワーク領域で用いられた背景も含め、ストレングス視点と関連づけてまとめてください。

科目修了試験

■評価基準

教科書の内容を理解しているかどうかを評価の対象といたします。

精神保健福祉援助技術総論Ⅱ			科目コード	CR3154
単位数	履修方法	配当年次	担当教員	
2	R or SR (講義)	2年以上	志村 祐子	



※この科目は、2012年度以降入学者に対して開設されている科目です。2011年度以前に入学した方は履修することはできません。

科目の概要

■科目の内容

2012（平成24）年4月からの新カリキュラムにおいて、本科目は「精神保健福祉相談援助の基盤（基礎・専門）」にあたるものです。「総合的かつ包括的な相談援助の理念と方法に関する知識と技術」ならびに「医療と協働・連携する相談援助の方法に関する知識と技術」を習得することが求められています。主な内容は様々な問題に対応する精神保健福祉士としての役割、相談援助の定義・理念・形成過程、他の専門職についての理解をした上での多職種との連携の仕方などについて学びます。「精神保健福祉の理論と相談援助の展開」を学ぶ上での基盤となる科目です。

■到達目標

- 1) 援助技術についての理解を深め実践できる。
- 2) 記録の書き方を理解し実践できる。
- 3) 様々な関連技術について説明できる。
- 4) 多職種との連携の取り方を説明できる。
- 5) ライフステージにおける課題がつかめ、それぞれのステージにおける問題に対する支援の仕方を理解できる。

■教科書（「精神保健福祉援助技術総論Ⅰ」と共通）

精神保健福祉士養成セミナー編集委員会編『精神保健福祉士養成セミナー3（第6版）精神保健福祉相談援助の基盤 [基礎][専門]』へるす出版、2017年 第3章Ⅲ～第6章（改訂新版でも可）

（最近の教科書変更時期）2017年4月

※「精神保健福祉援助技術総論Ⅰ」で配本のため、この科目での教科書配本はありません。

（スクーリング時の教科書）上記教科書を使用します。

■履修登録条件

この科目は「精神保健福祉援助技術総論Ⅰ」をすでに履修登録済みか、同時に履修登録をするのみが履修登録できます。

■「卒業までに身につけてほしい力」との関連

専門的知識を、素人である対象者が理解できる言葉で説明できる力を身につけて欲しい。

■科目評価基準

レポート評価70%+スクーリング評価 or 科目修了試験30%

■参考図書

- 1) F・P・バイステック著 尾崎新他訳『ケースワークの原則』誠信書房、1996年
- 2) C・A ラップ、R・Jゴスチャ著 田中英樹監訳『ストレングスモデルー精神障害者のためのケースマネジメント 第2版』金剛出版、2008年

※教科書記載の参考図書も参考にするとよいでしょう。

スクーリング

※「精神保健福祉援助技術総論」のスクーリング受講者は同一年度に（前半）と合わせてスクーリングを受講すること。

■スクーリングで学んで欲しいこと

基礎的相談援助技術を基に、多職種といかに連携していくかを理解して欲しい。
人のライフステージにおける課題とメンタルヘルスについての理解をして欲しい。

■講義内容

回数	テーマ	内容
1	協働作業としてのソーシャルワークの展開過程	ソーシャルワークの展開過程の復習
2	グループを活用した支援	グループワーク
3	地域を対象とした支援	コミュニティワーク
4	専門職としての記録	専門職としての記録
5	関連する援助技術の概要①	ケアマネジメント
6	関連する援助技術の概要	② SST、チームアプローチ
7	精神保健福祉分野における多職種との連携	チームアプローチ、多職種連携の形態
8	ライフステージにおける精神保健福祉士の役割 質疑応答	ライフステージにおける発達課題、メンタルヘルスの課題
9	スクーリング試験	

■講義の進め方

上記講義内容にそって、講義を進める。

■スクーリング 評価基準

授業への参加状況20%とスクーリング試験80%（持込可）で評価します。

■スクーリング事前学習（学習時間の目安：5～10時間）

テキスト第3章Ⅲ～第6章、およびケアマネジメント、SSTについて事前学習をしてきてください。

レポート学習

■在宅学習15のポイント

回数	テーマ	学習内容・キーワード	学びのポイント
1	協働作業としてのソーシャルワークの展開過程① (第3章ⅢA)	ソーシャルワークの展開過程を理解する。 キーワード：インテーク、契約、アセスメント、エコマップ、ジェノグラム、支援計画、支援の実施	ソーシャルワークの展開過程のそれぞれの場面の意味を理解する。
2	協働作業としてのソーシャルワークの展開過程② (第3章ⅢB、C)	ソーシャルワークの3領域について学び、個別支援における面接技術について理解する。 キーワード：ミクロ、メゾ、マクロ、面接、生活場面面接、守秘義務	3つの領域と生活場面面接について押さえる。
3	協働作業としてのソーシャルワークの展開過程③ (第3章ⅢC)	記録について理解する。 キーワード：ケース記録、叙述体、逐語録、要約体、フェイスシート、エコマップ、ジェノグラム	記録の形式について理解し、活用できるように押さえる。
4	協働作業としてのソーシャルワークの展開過程③ (第3章ⅢD)	グループを活用した支援について理解する。 キーワード：グループワーク、グループワークの展開過程、グループワークにおけるプログラム、グループワーク実践の基本原理、原則	グループワークとはどのような支援方法かを説明できるようにまとめる。
5	協働作業としてのソーシャルワークの展開過程④ (第3章ⅢE)	地域を対象とした支援について理解する。 キーワード：コミュニティワーク、プロセスモデル、様々な技法	コミュニティワークの支援方法について問題の抽出の技法を押さえながらまとめる。
6	精神保健福祉の領域におけるソーシャルワークの動向① (第4章Ⅰ・Ⅱ)	わが国にソーシャルワークが導入された歴史を理解する。 キーワード：マイヤー、リッチモンド、ピアーズ、呉秀三、全国組織化	アメリカにおける精神科ソーシャルワークの草創期を押さえ、わが国への導入の経緯を押さえる。
7	精神保健福祉の領域におけるソーシャルワークの動向② (第4章Ⅲ)	精神保健分野における混乱期以降の歴史を理解する。 キーワード：精神衛生法、精神保健法、障害者基本法、障害を持つアメリカ市民法(ADA)、全家連、倫理綱領、精神保健医療福祉の改革ビジョン、障害者自立支援法	現在の精神保健福祉の状況が成立した過程を押さえる。

回数	テーマ	学習内容・キーワード	学びのポイント
8	精神保健福祉分野における多職種との連携① (第5章I A)	医療機関における専門職について理解する。 キーワード：社会福祉専門職、医師、看護師、施行療法士、理学療法士、臨床心理技術者、薬剤師、管理栄養士、退院後生活環境相談員	医療機関における多職種の専門性を押さえる。
9	精神保健福祉分野における多職種との連携② (第5章I B)	福祉行政、関連行政機関における専門職について理解する。 キーワード：保健所の医師、保健師、福祉事務所の現業員、査察指導員、社会福祉主事、身体障害者福祉司、知的障害者福祉司、障害者職業カウンセラー、ジョブコーチ、精神障害者雇用トータルサポーター、社会復帰調整官	福祉行政、関連行政機関における専門職の役割を押さえる。
10	精神保健福祉分野における多職種との連携③ (第5章I C)	民間施設・組織における専門職について理解する。 キーワード：施設長、生活指導員、介護福祉士、社会福祉士、社会福祉協議会の職員、地域包括センターの職員、介護支援員、相談支援専門員、サービス管理責任者、居宅介護従事者、ピアサポーター	民間施設・組織における専門職について整理する。
11	精神保健福祉分野における多職種との連携④ (第5章II A)	チームアプローチと多職種連携について理解する。 キーワード：チームアプローチ、専門職志向、専門性志向、利用者尊重志向、協働性志向、	チームアプローチについてまとめる。
12	精神保健福祉分野における多職種との連携⑤ (第5章II B)	精神保健福祉領域における多職種連携の現況を理解する。 キーワード：チーム医療、指導・監督の関係、生活者支援の視点モデル、利用者中心主義、利用者の参加など包括的なアプローチの原則、多職種連携の形態	様々な連携の在り方を押さえる。
13	精神保健福祉分野における多職種との連携⑥ (第5章II C、D)	多職種連携における精神保健福祉士の専門性について理解する。 キーワード：精神保健福祉士の視点、利用者の参加	多職種連携における精神保健福祉士の専門性についてまとめ説明できるようにする。
14	精神保健福祉分野における多職種との連携⑦ (第5章III)	精神保健福祉領域における精神保健福祉士の生活支援について理解する。 キーワード：生活支援、谷中輝雄、ごく当たり前の生活	精神保健福祉領域における精神保健福祉士の生活支援について理解し、精神保健福祉士の役割を押さえる。
15	メンタルヘルスと精神保健福祉士の役割 (第6章)	メンタルヘルスについて理解し、ライフステージにおける精神保健福祉士の役割について理解する。 キーワード：メンタルヘルス、ライフステージの課題、エリクソンの発達課題	ライフステージにおける、発達課題を理解し、精神保健福祉士の役割についてまとめる。

■レポート課題 ※2 課題とも1,900字以上記述してください。

1 単位め	「精神保健福祉援助技術総論」3 単位めに該当 ソーシャルワークの展開過程について述べてください。
2 単位め	「精神保健福祉援助技術総論」4 単位めに該当 多職種連携の必要性和精神保健福祉士の役割を述べてください。

※提出されたレポートは添削指導を行い返却します。

(2016年度以前履修登録者) 2017年4月よりレポート課題が変更になりました。『レポート課題集2016』記載の課題でも2018年9月までは提出できますが、できるだけ新しい課題で提出してください。

■アドバイス

テキストは初めて学ぶ人にはやや困難な内容かもしれませんので、参考文献にも目を通し、調べ学習をしてください。また、「ソーシャルワーカーは足で稼ぐ」といわれているほど自分が一つの社会資源となって動くことが大切ですので、実際の現場に足を運ぶなど、目で見て確かめることもできれば行ってみてください。人とかかわる仕事をしていく上で、いかにコミュニケーションをとっていかれるかはとても大切な能力です。自分がしたいことを相手に伝えること、わからないことを人に聞くことも大事なコミュニケーション能力です。

1 単位め
アドバイス

第3章をよく読み、個別支援における展開過程をまとめてください。

2 単位め
アドバイス

第5章をよく読み、様々な分野における連携の必要性についてまとめ、その中での精神保健福祉士の果たす役割、求められている役割について述べてください。

科目修了試験

■評価基準

教科書の内容を理解しているかどうかを評価の対象といたします。

精神保健福祉援助技術総論

科目コード

CR3137



単位数	履修方法	配当年次	担当教員
4	R or SR(講義)	2年以上	志村 祐子

※2011年度以前入学者に対して開設されている科目です。2012年度以降に入学した方は履修することはできません。

※科目の内容は「精神保健福祉援助技術総論Ⅰ」(2単位)、「精神保健福祉援助技術総論Ⅱ」(2単位)の2科目の両方を学びます。

※レポート課題も1・2単位めは「精神保健福祉援助技術総論Ⅰ」の1・2単位めを、3・4単位めは「精神保健福祉援助技術総論Ⅱ」の1・2単位めを提出してください。

※スクーリングを受講する場合は「精神保健福祉援助技術総論Ⅰ」、「精神保健福祉援助技術総論Ⅱ」の2科目を同一年度に受講する必要があります。

精神保健福祉援助技術各論			科目コード	CR3138 CR3148・CR3156
単位数	履修方法	配当年次	担当教員	
4・2	R or SR (講義)	2年以上	那須 裕悌	



※2018年度より担当教員が変更になりましたが、レポート課題等に変更はありません。

(注) **2012年度以降入学者**→「精神保健福祉援助技術各論」(2単位)

科目コード CR3156=スクーリング単位1単位

2011年度以前入学者→「精神保健福祉援助技術各論」(4単位)

科目コード CR3138=2012年度までにスクーリングを受けてスクーリング試験に合格した方
(スクーリング単位2単位)

科目コード CR3148=2013年度以降にスクーリングを受講して単位を修得する方 (スクーリング
単位1単位 (レポートは4単位分))

※2011年度以前入学者が今後科目修了試験を受験する場合の科目コード= CR3148 (レポート
4単位分)

同じ科目名ですが、科目コード・単位数が異なります。ご注意ください。

科目の概要

■ 科目の内容

この科目では精神障害者の自立と社会参加を支援する精神保健福祉士が、その理論的背景と支援の具体的展開について学ぶものである。

精神保健医療の歴史と動向、精神障害者支援の理念、精神障害者の地域移行支援に関わるネットワーキングの実際も重要な課題である。相談援助についてはその具体的展開過程と専門援助関係及び面接技法、家族療法的アプローチ等を学習する。

■ 到達目標

- 1) ノーマライゼーションと精神障害者が地域に住むということの関連性について説明することができる。
- 2) 国際生活機能分類の概略と特徴について「障害」ということと関連づけて説明することができる。
- 3) ソーシャルワークの展開過程について具体的事例とあわせ解説することができる。
- 4) グループでおこなわれる SST の必要性和効果について説明することができる。
- 5) 精神障害者の家族をサポートすることの必要性について理解し説明することができる。
- 6) セルフヘルプグループの特徴と意義について説明することができる。
- 7) 地域生活支援と社会資源の活用・開発、ネットワークの関連性について説明することができる。
- 8) 災害時における支援と精神保健福祉士の役割について説明することができる。

■教科書（「精神保健福祉の理論」「精神保健福祉論Ⅰ」と共通）

精神保健福祉士セミナー編集委員会編『精神保健福祉士養成セミナー4（第6版）精神保健福祉の理論と相談援助の展開Ⅰ』へるす出版、2017年 第1・5・6章（改訂新版でも可）

（最近の教科書変更時期）2017年4月

※「精神保健福祉の理論」「精神保健福祉論Ⅰ」で配本のため、この科目での教科書配本はありません。

（スクーリング時の教科書）上記教科書を参考程度に使用します。旧版を所持している場合も受講に支障がないよう資料を配付します。

■履修登録条件

この科目は「精神保健福祉の理論」「精神保健福祉論Ⅰ」をすでに履修登録済みか、同時に履修登録をするのみが履修登録できます。

■「卒業までに身につけてほしい力」との関連

とくに「専門的知識」「自尊的コミュニケーション力」「他者配慮表現力」「クリティカルシンキング力」「アセスメント力」「問題解決力」を身につけてほしい。

■科目評価基準

レポート評価40%＋スクーリング評価 or 科目修了試験60%

スクーリング

■スクーリングで学んでほしいこと

精神保健福祉は、障害のある人たちだけの支援にとどまらず、国民全体の課題を視野に入れた展開が必要になってきている。子どもから高齢者を対象としたメンタルヘルスの課題に応える。それら具体的支援の展開を通して日常生活に反映させる。特に、増加している児童虐待、アディクション問題、DV等の問題は発達上早期の人間関係や発達課題に焦点をあてるとともに、生活再建のために親子関係の再構築、家族の再統合の取り組みも必要になってくる。ソーシャルサポート・ネットワーク・ケースマネジメント等の方法を用いて具体的支援を展開していく。何よりも、ソーシャルワーカーはクライアントの健康性に着目し、あるいは引き出し、そこに関わって支援を展開していくことについて事例を参考に理解してほしい。

■講義内容

回数	テーマ	内容
1	ソーシャルワークの方法①	ケースワークとその実際
2	ソーシャルワークの方法②	グループワークとその実際（SST・グループミーティング等）
3	ソーシャルワークの方法③	地域生活支援と具体的方法
4	危機介入について	理論と実際から理解する
5	セルフヘルプについて	自尊心と回復

回数	テーマ	内容
6	家族支援と心理教育	家族支援とその方法
7	ネットワーキング	問題解決の方法として検討する
8	まとめ	
9	スクーリング試験	

■講義の進め方

パワーポイント・配付資料を中心に講義、必要に応じてグループワークを行う。

■スクーリング 評価基準

授業への参加状況30%＋スクーリング試験70%（持込不可）

講義はグループの形態をとることがあり、その際のグループへの貢献度も含まれる。

試験の解答は、テーマに適切な内容であること。

■スクーリング事前学習（学習時間の目安：5～10時間）

あらかじめテキストを学習し理論を把握し、記載されている事例について考察をしておくこと。

レポート学習

■在宅学習15のポイント

回数	テーマ	学習内容・キーワード	学びのポイント
1	ジェノグラム	特に家族関係のあり方と現在の問題との関係について理解しアセスメントする。 キーワード：インテーク、関係性、コミュニケーションパターン	本人の抱えている問題が、人との関係の取り方やコミュニケーションパターンが関係していないかを検討することは支援のための方針を立てる上で役立つことを考えてみましょう。
2	家族支援	家族と本人との関係を理解する。 キーワード：協力者、当事者、精神保健福祉士	本人との関係で悩んでいるクライアントの立場。本人が治療や社会参加、地域生活を維持していくうえでの協力者という二つの立場の家族を支援するのが精神保健福祉士である。
3	アドボカシー	権利の擁護と保護 キーワード：セルフアドボカシー、市民のアドボカシー、専門職のアドボカシー	個人やグループ、コミュニティが思い切って主張し、権利を（再）獲得するのを支援する。場合によっては弁護、代弁、支援、主張することも。これらについて検討してみましょう。

回数	テーマ	学習内容・キーワード	学びのポイント
4	グループの持つ力	グループの持つ力についてヤーロムは11の要素をあげている。 キーワード：グループワーク、ヤーロム、相互作用、凝集性、サポートシステム	グループワークは、グループの持つ力を最大限に引き出し生かすことによって個別援助とは異なる支援をおこなっている。グループの目的に照らし合わせながら、そのグループの目的に適した要素を最大限に引き出せるようタイミングを逃さず適切に介入します。11の要素を学習し考えてみましょう。
5	グループの力動	グループの力動は、個々のメンバーおよびグループ全体に影響を及ぼします。 キーワード：コミュニケーション、相互作用、サブグループ、スケープゴート	グループの力動を理解するためにはそれを成立させている側面について理解しましょう。①コミュニケーションおよび相互作用のパターン②グループの凝集性③グループの規範、メンバーの役割や地位④グループの文化 特にグループの文化は、そのグループがどのように機能していくかに大きな影響を与えます。
6	セルフヘルプグループ	セルフヘルプグループとメンバー自身との関係、生き方の変容等について考え、精神保健福祉士としての関わり方についても検討する。 キーワード：相互支援、自発的な集まり、オルタナティブ、AA、当事者運動	人はどんな問題を抱えていたとしても回復したいと思えば「回復できる」。このことを実感するためにはどうしたら良いのだろうか。
7	家族	問題を抱えている人を悩みながら世話してきた家族。精神医療政策、法律と合わせて理解してみる。 キーワード：保護義務者、保護者、イネープラー、共依存	家族と問題を抱えている人との関係を考えてみましょう。法的に、環境との関係で、家族関係そのものとの関係で……。家族やその人自身の問題もある、コミュニケーションパターンも調べて理解してみましょう。
8	自己評価	自己評価が心の健康や新しい行動をとるときの勇気を左右するメカニズムについて理解する。 キーワード：自尊心、愛着、世間体、境界	自己評価は対人コミュニケーションや心の健康と深く関係しています。どのような家族関係の中で、どのようなコミュニケーションパターンを身に付けてきたのかを明らかにし、自己評価を適切なレベルに維持できるよう対処法を考えてみましょう。
9	ニーズと目標	「ニーズとは何か」を考えてみましょう。ニーズがない人、ある人という判断をしていますが？ SSTではニーズを達成するための目標を本人と協同設定します。 キーワード：SST、マズローの欲求段階説、生活者、関心	たとえば劣悪な生活環境や虐待などの体験がある人は、安全の欲求が満たされず、人と安心して関係性を構築できない場合があります。何が第一に優先されるべきでしょうか？
10	問題解決技法	日常生活上の問題をとりあげる。クライアント自身が自力で解決できるようになるための支援法の一つ。 キーワード：再発防止、予防、ポジティブ志向、生活上の問題の低減	日常生活でストレスを感じる問題を自力で問題解決ができるようになったら、自己効力感が上がり自信が付きます。この技法について学習してみることは具体的支援を考える上で重要です。

回数	テーマ	学習内容・キーワード	学びのポイント
11	般化	SST で練習したスキルが自分の日常生活の場面で使えるようになる。SST のセッションが有効だったかどうかの証明にもなります。 キーワード：A.S. ベラック、社会学習理論、SST	車の運転を考えてみましょう。教習所で徐々に運転技能を獲得し、免許をとり最少は多少ぎくしゃくした運転でも次第に自分の車以外でも運転できるようになるでしょう。ソーシャルスキルの獲得も同様です。
12	内なる偏見と外なる偏見	精神障害者が病を得たことで本人の中に根づく偏見を谷中輝雄は「内なる偏見」とした。そのことは地域生活を続けて行くうえで、どのような影響をおよぼすだろうか、考えてみよう。 キーワード：地域生活支援、ノーマライゼーション、誤解、偏見	「どうせわかってくれないよ」という考えはどんな状況に置かれると出てくるだろう？ やどかり出版から発行されている「やどかりブックレット」から参考になるものを選んで読んでみましょう。
13	支援者支援	被災地の自治体組織は混乱し、それを補完する意味で多数の支援者が支援に労力を費やした。 キーワード：災害、こころのケアチーム、支援者の疲弊感	支援者は慣れない支援活動に、しかも住民の状況によっては専門外の対応もあり、積み重なった心身の疲労を手当てしつつ活動する。支援者支援の重要性と対策を考えてみましょう。
14	チームアプローチ	社会的入院の解消ということで退院促進事業が始まり、病院では多職種のチーム対応が当たり前になっている。なぜでしょう？ キーワード：退院支援、多職種協働、相互信頼関係	退院するには住むところ、生活費、ADLの問題、家族は？——その他どんなことがそろふ必要があると考えるでしょう？チームワークで展開されることを考えてみましょう。
15	EE（感情表出）	家族が患者に向けて表出する感情のこと。再発との関係が指摘された。 キーワード：低EE、高EE、G.W.Brown、J.Leff	家族の批判的な言葉や病気や患者の障害を許そうとしない言動が再発に影響する。患者（本人）との関係のあり方、病気に対する情緒的反応について理解しておきましょう。

■レポート課題

1 単位め	グループワークの原則と展開過程とについて述べなさい。
2 単位め	ストレングスを活用して行うケアマネジメントについて述べなさい。
3 単位め	(2011年度以前入学者のみ解答) 地域における精神障害者の生活支援とノーマライゼーションの思想について、述べなさい。 ※スクーリング受講者専用「別レポート」対象課題（別レポートは論述式）
4 単位め	(2011年度以前入学者のみ解答) チーム医療における精神保健福祉士の役割について述べなさい。 ※スクーリング受講者専用「別レポート」対象課題（別レポートは論述式）

※提出されたレポートは添削指導を行い返却します。

■アドバイス

各論では、総論で学んだソーシャルワーク史、概念、目的、原理などを基にソーシャルワーク「スキル」の習得をめざしています。多くの実践事例を読み込み総論で得た知識とあわせ深く掘り下げて検討してみることに。さらに自分自身が精神保健福祉士だったらどのような方法、スキルを持って対処するのか、その根拠は何か等も考えてみましょう。

1 単位め アドバイス

精神科領域の支援方法としてグループワークは、重要な位置を占めている。デイケアでのプログラム、病棟でのプログラム、地域生活の場でのセルフヘルプ活動策、対人関係の改善の目的で活用されている支援方法である。グループワークの原則を理解し、展開していくことが必要である。

2 単位め アドバイス

ストレングスモデルのケアマネジメントは、利用者が本来持っている能力や環境の側の潜在的な能力にも着目し、それを引き出し、活用したり、セルフケア能力を高めることに重点をおいており、自己効力感や自尊心と深く関係する視点でもある。

3 単位め アドバイス

障害者は「ごく当たり前の生活」を送り、「あたりまえ」の付き合いをする人にほかならない。したがって、「住む場・憩いの場・働く場があることだ」と谷中輝雄氏は述べており、具体的生活支援の方法について、考察を深め実践場面に反映できるように検証を加えていきます。

4 単位め アドバイス

精神保健福祉の領域では精神疾患と障害を併せ持つ精神障害者に対して医療と福祉の両面から支援が必要とされます。特に医療職とは異なる視点を有する精神保健福祉士の役割を検討することは、支援を効果的なものとするために重要となります。その点について考察します。

■参考図書

1 単位め

- 1) 黒木保博・横山穰・水野良也・岩間伸之『グループワークの専門技術—対人援助のための77の方法』中央出版、2001年
- 2) A. S. ベラック他（熊谷直樹・天笠崇・岩田和彦監訳）『改訂新版わかりやすいSSTステップガイド』上巻下巻、星和書店、2005年

2 単位め

- 3) 西尾雅明『ACT 入門—精神障害者のための包括地域生活支援プログラム』金剛出版、2004年
- 4) 三品桂子『利用者主導を貫く精神障害者のケアマネジメント』へるす出版、2003年
- 5) C. A. ラップ（江畑敬介監訳）『精神障害者のためのケースマネジメント』金剛出版、1998年

3 単位め

- 6) 谷中輝雄『生活支援—精神障害者生活支援の理念と方法—』やどかり出版、1996年
- 7) 田中英樹『精神障害者の生活支援—統合的生活モデルとコミュニティソーシャルワーク』中央

法規出版、2001年

4 単位め

8) 谷中輝雄、早川進編『ごくあたりまえの生活を求めて—精神障害者の社会復帰への実践 改訂版』やどかり出版、1983年

9) 吉川悟『家族療法—システムズアプローチの「ものの見方」』ミネルヴァ書房、1993年

科目修了試験

■評価基準

- ①出題された課題の内容について理解されているか。
- ②テキストで学習した知識が課題に反映されているか。
- ③具体的支援を検討する際のアセスメントの意義を理解しているか。
- ④テキストに記載されている具体的事例の検討において、支援方法の考察として自分の考えが述べられているかを評価の上で重視します。

精神保健福祉の理論・精神保健福祉論I

科目コード

CS3155
CS3133



単位数	履修方法	配当年次	担当教員
2	R or SR(講義)	2年以上	大橋 雅啓

※2018年度より担当教員が変更になりましたが、レポート課題等に変更はありません。

2012年度以降入学者→「精神保健福祉の理論」(科目コード CS3155)

2011年度以前入学者→「精神保健福祉論 I」(科目コード CS3133)

科目の概要

■科目の内容

精神保健福祉とは一般に、疾病を抱えた人たちのものと考えられた時から、現在では国民全体の心の健康維持・向上、そして精神障害者の社会的自立と社会参加の促進・支援を目指す諸活動をさすものと考えられています。ここでは我が国の精神保健医療福祉の沿革を辿りながら、精神保健福祉士の活動の歴史と、精神保健福祉士の成立までの経過を学びます。テキストには事例も紹介されており、精神保健福祉士の相談援助の各過程の概要も学習してください。

■到達目標

我が国の精神障害者への処遇の変遷、精神保健の法律の成立の背景が説明できる。

■教科書（「精神保健福祉援助技術各論」と共通）

精神保健福祉士養成セミナー編集委員会編集『精神保健福祉士養成セミナー4（第6版）精神保健福祉の理論と相談援助の展開 I』へるす出版、2017年 第1～6章（改訂新版でも可）

（最近の教科書変更時期）2017年4月

（スクーリング時の教科書）上記教科書を必ず持参ください。旧版を所持している場合も受講に支障がないよう資料を配付します。

■「卒業までに身につけてほしい力」との関連

とくに「他者への関心と理解」「社会への関心と理解」「自他尊重的コミュニケーション力」「他者配慮表現力」「自己コントロール力」「アセスメント力」を身につけてほしい。

■科目評価基準

レポート評価50%+スクーリング評価 or 科目修了試験50%

■参考図書

教科書記載の参考図書も参考にするとよいでしょう。

スクーリング

■スクーリングで学んでほしいこと

「精神保健福祉とは何か」「障害とは何か」を学びながら、我が国の精神障害者福祉の歴史の変遷について理解を深めていくことを目指します。

■講義内容

回数	テーマ	内容
1	障害者福祉の理念と精神障害の概念	ノーマライゼーション、主な精神疾患
2	精神保健福祉の歴史の変遷	精神保健福祉の沿革
3	我が国の精神保健福祉の動向	精神障害者・その家族の実際
4	精神保健福祉士の専門性と倫理	精神保健福祉士の役割と意義
5	精神障害者の人権・権利擁護	人権思想の展開
6	精神科領域のソーシャルワーク	ソーシャルワークの展開過程、専門職種との連携
7	精神保健福祉の現状	障害者支援の動向
8	まとめ	
9	スクーリング試験	

※オンデマンド・スクーリングでは、上記の講義内容と異なる場合があります。

■講義の進め方

講義内容にそって、配付資料も用いながら、講義を進める。

■スクーリング 評価基準

スクーリング時に話した内容についての理解を問います。

スクーリング試験90%（持込不可）＋授業への参加状況10%

■スクーリング事前学習（学習時間の目安：5～10時間）

教科書を通読程度に眺めてください。

精神保健福祉が誰のために必要なのか？ 学んでおいてください。

我が国の精神医療事件について概観しておいてください。

レポート学習

■在宅学習15のポイント

回数	テーマ	学習内容	学びのポイント
1	障害者福祉の理念と精神障害者の人権① (第1章 Ⅰ・Ⅱ)	障害者福祉の理念と精神障害、精神障害者の人権	障害者福祉支援にあたっての視点、国連原則のポイントについて説明できるようにしましょう。

回数	テーマ	学習内容	学びのポイント
2	障害者福祉の理念と精神障害者の人権② (第1章 III・IV)	障害者権利条約の理念、精神障害者および精神障害者	精神障害者の人権擁護、精神障害の概念、および国際生活機能分類について理解しましょう。
3	精神保健福祉の歴史と理念① (第2章 I)	精神保健福祉と精神障害者福祉	精神保健福祉とは何か、また学問的基盤について理解しましょう。
4	精神保健福祉の歴史と理念② (第2章 II)	精神保健福祉の歴史と理念	精神保健福祉の歴史の変容について理解しましょう。
5	精神保健福祉の歴史と理念③ (第2章 III)	精神保健福祉の現状と展望	各場面における現状とPSWの課題について理解しましょう。
6	精神保健福祉の領域におけるソーシャルワークの歴史① (第3章 I・II)	イギリスおよびアメリカにおけるソーシャルワークの歴史	各国のソーシャルワークの歴史を理解しましょう。
7	精神保健福祉の領域におけるソーシャルワークの歴史② (第3章 III)	日本におけるソーシャルワークの歴史	制度の変遷と国家資格化への流れについて理解しましょう。
8	精神保健福祉士の理念と意義 (第4章)	国家資格としての精神保健福祉士の意義、精神保健福祉士の専門性と倫理	国家資格制度の成立過程を把握し、求められる知識を説明できるようにしましょう。
9	精神保健福祉士の支援とソーシャルワーク展開過程① (第5章 I・II)	ソーシャルワークの展開過程、ソーシャルワークの面接	相談援助に使用する技術の概要について説明できるようにしましょう。
10	精神保健福祉士の支援とソーシャルワーク展開過程② (第5章 III・IV)	個別支援、グループを活用した支援	個別支援、グループワークの概要を理解し、テキストの事例を正確に理解しましょう。
11	精神保健福祉士の支援とソーシャルワーク展開過程③ (第5章 V・VI)	地域を対象とした支援、災害時における精神保健福祉士の役割	ノーマライゼーションの理念と支援にあたっての視点を学びましょう。
12	精神保健福祉士の支援とソーシャルワーク展開過程④ (第5章 VII・VIII)	スーパービジョンとコンサルテーション、ケアマネジメント	スーパービジョン、コンサルテーションの意義と方法、ケアマネジメントのあり方について理解しましょう。
13	精神障害者のソーシャルワークと関連専門職種との連携① (第6章 I)	チーム医療における精神保健福祉士の役割	精神科医療における精神保健福祉士の役割を説明できるようにしましょう。
14	精神障害者のソーシャルワークと関連専門職種との連携② (第6章 II)	専門職の役割と機能	精神保健福祉士の専門性を説明できるようにしましょう。
15	精神障害者のソーシャルワークと関連専門職種との連携③ (第6章 III)	チームアプローチおよび生活支援の理念と精神保健福祉士の役割	多職種連携の意義や、精神保健福祉士の役割を説明できるようにしましょう。

■レポート課題

※課題は1,900字以上で記述してください（ワープロ・パソコン印字での提出が可能になりました）。

1 単位め	日本の精神科医療が欧米諸国と大きく異なっていた歴史的経過についてまとめてください。 ※スクーリング受講者専用「別レポート」対象課題・web 解答可
2 単位め	精神科ソーシャルワーカーの活動の歴史を述べ、自らが抱えている精神保健福祉士の仕事のイメージをまとめてください。

※提出されたレポートは添削指導を行い返却します。

(注)「統合失調症」は2002年以前に発行された文献では「精神分裂病」と表記されていることが多くあります。「精神分裂病」という呼び名にはマイナスのイメージがあり、差別や偏見を生み出しているのを是正するために、「統合失調症」と呼び名が変更されています。

■アドバイス

レポート作成の留意点

- ① 教科書を熟読し、内容を深め理解することに努めてください。また、必要に応じ、教科書記載の参考書を読むことにより一層の理解につながります。
- ② 教科書の内容を写すのではなく、各自の言葉で記載することに努めてください。
- ③ 引用・参考文献は教科書も含めて3つ以上はレポートに出典明示するようにお願いします。

1 単位め
アドバイス

テキスト2章を読み、我が国の精神保健医療福祉の沿革を理解し、諸外国の制度に触れながら述べるのが求められています。

2 単位め
アドバイス

テキスト3・4章を読み、精神保健福祉士国家資格制度の成立過程を把握しながら、自分の考えも述べてください。

科目修了試験

■評価基準

- ・『レポート課題集』本科目全体の内容についての理解を問います。
- ・問題の題意に適しているかどうかを問います。
- ・解答字数は、800字以上を基準といたします。

精神科リハビリテーション学

科目コード

CS4139



単位数	履修方法	配当年次	担当教員
4	R or SR(講義)	3年以上	石黒 亨

※2018年度より担当教員が変更になりました。レポート課題等も変更されました。

科目の概要

■科目の内容

精神科リハビリテーションの概念と構成およびそのプロセスについて学ぶことで、精神障害者の地域移行・地域定着支援、すなわち精神障害のある人々がふつうの市民として、地域社会の中であたりまえに暮らしていくことができるようになるために必要な活動としての精神科リハビリテーションの実際、ならびに精神科リハビリテーションチームの一員としての精神保健福祉士の役割について理解する。

■到達目標

- 1) リハビリテーション概念を理解し、精神科リハビリテーションについて述べることができる。
- 2) 脱施設化をキーワードに精神科リハビリテーションの歴史について、諸外国とわが国の差異性を説明できる。
- 3) ICF（国際生活機能分類）に基づく障害概念を説明できる。
- 4) チームアプローチの必要性・方法について理解し、そのなかでの精神保健福祉士の役割を説明できる。

■教科書

精神保健福祉士養成セミナー編集委員会編『精神保健福祉士養成セミナー5（第6版）精神保健福祉の理論と相談援助の展開Ⅱ—精神保健福祉におけるリハビリテーション』へるす出版、2017年（改訂新版でも可）

（最近の教科書変更時期）2017年4月

（スクーリング時の教科書）上記教科書を参考程度に使用します。パワーポイント資料を配付します。

■「卒業までに身につけてほしい力」との関連

とくに「社会への関心と理解」「クリティカルシンキング力」「アセスメント力」を身につけてほしい。

■科目評価基準

レポート評価30%＋スクーリング評価 or 科目修了試験70%

■参考図書

- 1) W. アンソニーほか 野中猛・大橋秀行 監訳 『精神科リハビリテーション【第2版】』 三輪書店 2012年
- 2) 佐藤久夫著 『障害構造論入門』 青木書店、1992年
- 3) 上田敏著 『ICF（国際生活機能分類）の理解と活用』 きょうされん、2005年
- 4) 古屋龍太著 『精神障害者脱施設化論—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 2015年

スクーリング

■スクーリングで学んでほしいこと

精神保健福祉の支援対象者は「疾病と障害」を持ちながら生活しているひとびとです。支援活動を展開するために、生活の中に生じる生活障害を理解し、精神科医療・保健・福祉に関する知識や支援の理念および技術を学ぶことが必要となります。

■講義内容

回数	テーマ	内容
1	リハビリテーションの理念と意義	リハビリテーションの歴史の変遷 定義
2	精神科リハビリテーションの歴史	諸外国における脱施設化 わが国における歴史
3	精神科リハビリテーションの定義	定義 基本原則
4	精神科リハビリテーションの対象	障害概念 ICIDH・ICF
5	精神科リハビリテーションのプロセス	アセスメント・計画・実施・評価
6	精神科リハビリテーションの技法①	精神科デイケア
7	精神科リハビリテーションの技法②-1	心理教育 定義・理論的基盤（EE 研究ほか）
8	精神科リハビリテーションの技法②-2	心理教育 実際・展開
9	精神障害者の就労支援①	障害者雇用促進法
10	精神障害者の就労支援②	職業リハビリテーションの機関・制度・実際
11	チームアプローチ①	チームアプローチの類型・有用性
12	チームアプローチ②	チームアプローチに対する評価（診療報酬）
13	スクーリング試験	

■講義の進め方

パワーポイントおよび配付資料を中心に講義を進めます。教科書は参考程度に使用します。

■スクーリング 評価基準

スクーリング試験100%（テキスト、自筆ノート持込可）。到達目標についての理解度を評価します。

■スクーリング事前学習（学習時間の目安：5～10時間）

講義内容の関心あるテーマについて、自分なりに学びたいことを考えてきてください。

レポート学習

■在宅学習15のポイント

回数	テーマ	学習内容・キーワード	学びのポイント
1	リハビリテーション概念 (第1章)	リハビリテーションの本来の意味およびリハビリテーションの構成を理解する。 キーワード：全人間的復権、リハビリテーション領域（医学的・社会的・教育的・職業的）、トータルリハビリテーション	リハビリテーションとは、一般的には医学領域の治療や訓練を想起しがちだが、その内容を理解することは、生活上の課題を支援対象とするソーシャルワークにとっては重要となる。
2	精神科リハビリテーションの歴史 (第1章)	精神科リハビリテーションの歴史とは「脱施設化」の歴史とあって過言ではない。諸外国がすでに地域リハビリテーションを中心に展開されているのに対してわが国においてはその方向性はうちだしているものの、実態が伴わないという状況にある。 キーワード：脱施設化、施設症、汎化	歴史を振り返るためのキーワード「脱施設化」とは何か？なぜ脱施設化する必要があったのか？について考え、そのうえで諸外国の動向そしてわが国の歴史をひもとく。
3	精神科リハビリテーションの基本原則 (第1章)	精神科リハビリテーションの基本的視点を理解する。 キーワード：脱施設化、施設症、エンパワメント、健全な依存	精神科リハビリテーションのその理念や目的にかなうもとするためには、共通の指針が必要になる。それが精神科リハビリテーションの基本原則である。
4	障害概念（上田敏） (第2章)	上田敏は、国際障害分類の検討に多くの提言を行ったが、その内容を理解する。 キーワード：相互依存性、相対的独立性、体験としての障害、第三者の障害	国際障害分類（ICIDH）や国際生活機能分類（ICF）の公表後も、上田敏は補完的な提言や課題を示している。
5	精神障害の特性 (第2章)	精神障害はひとが生活するうえで様々な問題を生じさせる。これまで、精神科医・精神保健福祉士などがそれぞれの立場から障害特性をまとめているが、その内容を理解する。 キーワード：生活障害（生活のしづらさ）、台弘、谷中輝雄	生活障害は精神障害者にだけ見られるものではなく、誰しもが抱えているものと言える。

回数	テーマ	学習内容・キーワード	学びのポイント
6	国際生活機能分類（ICF）（第2章）	<p>国際障害分類（ICIDH）を補完する目的で作成された国際生活機能分類（ICF）は、わが国の高齢者や障害者及び教育の分野でも活用されている。改訂された背景や内容などを理解する。</p> <p>キーワード：医学モデル、社会モデル、統合モデル</p>	<p>国際生活機能分類（ICF）は、障害を人が「生きる」こと全体の中に位置づけ「生きることの困難」として理解するものである。ひとは生きているからこそ生き活きとできるが、一方で生き活きとできることがあるからこそ、生きていけるということを再確認する。</p>
7	精神科リハビリテーション過程（第3章）	<p>精神科リハビリテーションは、本人自身がそれぞれの環境で満足できる生活を送るために、専門家の最小限の介入で技能や社会資源を活用できる助けを提供することである。そのための支援過程を理解する</p> <p>キーワード：アセスメント・計画・実施・評価、リカバリー、ストレングスモデル</p>	<p>精神科リハビリテーションのプロセスは基本的には階層構造となっている。はじめにアセスメントがありそれに基づき計画をたて、計画に基づき実施し、その結果を評価することになる。各段階を具体的にどのように進めるのか、その際の留意点について学ぶ。</p>
8	回復過程とライフサイクル（第3章）	<p>精神科リハビリテーションを展開するうえでは本人が精神疾患治療のどの段階にいるのかということ、その人がどのようなライフステージにたっているのかということ、この2つについても理解しておくことが必要となる。</p> <p>キーワード：統合失調症の回復過程、ライフスタイル、治ることの意味</p>	<p>統合失調症の回復過程では、とりわけ陽性症状が治まった後の寛解前期（消耗期）についての理解することが肝要となる。ここで休息することが回復につながり、逆に無理をさせると再発のリスクを高めることになる。</p>
9	精神科リハビリテーションの技法・作業療法（第4章）	<p>精神障害者の「生きるための主体的な活動の獲得」（日本作業療法協会による作業療法とは）は精神科リハビリテーションの使命であるともいえるが、そのための具体的な種目や技法について理解する。</p> <p>キーワード：作業療法、生きるための主体性、創造性</p>	<p>私たちの生活は、「私がこの生活をしている」という認識の下で保たれているといえる。そのためには、どのような生活をしたのか（創造性）そして、いかに対処するのか（実行力）への働きかけが重要であり、精神保健福祉士は対象者の主体性の尊重・自己実現を業務の行動倫理として掲げている。</p>
10	社会生活技能訓練（SST）（第4章）	<p>SSTは1994年の診療報酬に点数化後、全国の精神科医療機関や、障害者支援施設に普及している。SSTの理論的背景や基本訓練モデル及び特定の技能獲得のために段階的な教材としてまとめられたモジュールについて学ぶ。</p> <p>キーワード：日常生活技能、社会生活技能、基本訓練モデル、モジュール</p>	<p>アメリカにおいて統合失調症のリハビリテーションとして開発されたSSTは、知的障害や発達障害の分野でも活用されるようになった。しかし、文化やコミュニケーションが異なるわが国の風土に合うようなプログラムの開発が今後の課題となる。</p>

回数	テーマ	学習内容・キーワード	学びのポイント
11	心理教育プログラム (第4章)	心理教育とは受容しにくい問題をもつ人々に対し、個別の療養生活に必要な知識や情報を心理面への十分な配慮をしながら伝え、病気や障害の結果もたらされる諸問題・諸困難に対する対処や工夫をともに考えることによって、主体的な生活を営めるように援助する技法である。 キーワード：情報提供、EE（家族の感情表出）、エンパワメント、自己肯定感、相互交流・相互支援	ここではFPE（家族心理教育）を中心に学ぶ。FPEはそのエビデンスが明確であることから、科学的根拠に基づくプログラム（Evidence-Based Practice：EBP）のひとつとして位置付けられている。その理論的基盤と実際のプログラム展開について学ぶ。 保護者制度により、精神障害者の家族に大きな負担を強いてきたわが国において、家族支援の必要性を学ぶ意義は少なくない。
12	チームアプローチ (第4章)	今日、精神科リハビリテーションを展開していくためにはチームアプローチは欠かせない。したがって、チームの質が活動の成果に大きく関わることになる キーワード：チームのモデル、役割解放、利用者理解の立体化	チームアプローチの必要性和有用性について理解する。また、その阻害要因についても検討し、効果的なチームアプローチを具現化する工夫も考える。
13	精神科デイケア (第5章)	デイケアの開発された背景、デイケアの持つ機能、実際の運営とプログラム、そして地域社会の生活者であるデイケア通所者について、生活支援の視点からもデイケア機能の課題を学ぶ。 キーワード：入院防止機能、退院促進機能、集団力動	デイケアは1940年代後半に入院防止・退院促進を目的として北米で開発され、わが国では1974年に診療報酬点数化以降、医療機関に普及した。
14	障害者雇用促進法 (第5章)	障害者雇用施策の経緯と精神障害者の雇用支援の実際及び支援する際の留意点等を職業リハビリテーションの視点から学ぶ。 キーワード：障害者雇施策、IPS	精神障害のある人の職業リハビリテーションは、忘れられた過去の誇りを呼び起こし、可能な未達成の希望を呼び起こすために展開されることを確認する。
15	地域生活支援ネットワーク (第6章)	生活支援施策としての福祉と医療の連携は今後も重要であることから、生活支援の理念やケアマネジメント技法・チーム概念・機関や職種の連携などについて理解する。 キーワード：入院医療中心、地域医療中心、医療経済学、社会生活支援、ケアマネジメント、他機関多職種チーム	精神保健法は「入院医療から地域ケアへ」を目標として1987年に改正された以降、法施策は、社会復帰施設の設置→施設から地域社会での生活→地域生活支援（障害者自立支援法・障害者総合支援法に基づくサービス提供）の経緯を示している。生活支援施策としての福祉と医療の連携は今後も重要となる。

■レポート課題

1 単位め	リハビリテーションとは、障害をもった人が人間らしく生きる権利を回復すること、すなわち「全人的復権」と定義されているが、「全人的」に捉える事の意義について簡潔に述べなさい。
2 単位め	精神科リハビリテーションのプロセスについて述べよ。そのうえで、リハビリテーション計画を作成する流れと留意点について論述せよ。

3 単位め	アンソニー(Anthony ,W) が提唱する精神科リハビリテーションの9大原則を列挙し、うち2つの原則についてその意義について述べよ。 ※スクーリング受講者専用「別レポート」対象課題
4 単位め	精神科リハビリテーションにおける家族支援の必要性和意義について述べよ。 ※スクーリング受講者専用「別レポート」対象課題

※提出されたレポートは添削指導を行い返却します。

(2017年度以前履修登録者) 2018年4月よりレポート課題が変更になりました。『レポート課題集2017』の課題でも2019年9月までは提出できますが、できるだけ新しい課題で提出してください。

■アドバイス

テキスト転載や他文献の丸写しによるレポート作成は避けるようにしてください。自分で考えた文章と引用した文章を意識して区別するために引用・参考文献を表記し、課題の説明だけでなく自身の考察も加えるようにしてください。

1 単位め アドバイス

リハビリテーションと言えば、医学的な運動機能回復訓練と考えられがちである。確かに、運動機能回復訓練はまぎれもなくリハビリテーション活動であり、この分野がリハビリテーション活動のなかで技術的にも最も確立されている分野であるが、これだけがリハビリテーションであるとするのは大きな誤りとなる。リハビリテーションの語源をひもとき、全人間的に捉えることの意義を理解することは、実は精神保健福祉士の存在意義の確認にもつながる。

2 単位め アドバイス

利用者は、それぞれ個別的であり独自のニーズと能力を持っている。リハビリテーション計画においては、そうした違いを認識し、型にはまったものであってはならない。本人の希望に焦点をあわせること（hope oriented）であることは、精神科リハビリテーションを展開するうえでとても大切なことと言える。

3 単位め アドバイス

精神科リハビリテーションの実践は多様である。しかし、実践が多様であるからと言って、思いつくままの実践を無原則に行えば、リハビリテーションの効果が上がらないばかりか、当事者に不利益が生じかねない。

すべての実践をリハビリテーションの目的にかなうものとするためには、何らかの共通した指針が必要になる。

この指針が精神科リハビリテーションの基本原則と呼ばれるものである。『精神科リハビリテーション【第2版】』を自分なりに咀嚼し論述することを期待する。

4 単位め アドバイス

FPE（家族心理教育）の理論的基盤としてのEE研究について理解することが肝要である。わが国は、精神障害者の隔離収容体制を支えるために家族への監督義務を課すことに終始し、支援らしい支援、援助らしい援助が検討された形跡を認めることはできない。このような歴史的観点からも考察してほしい。

科目修了試験

■評価基準

課題について基本事項を理解し、必要な用語や概念を用いた作成をしているか。
十分な記述文量を確保し、自分の考察を加えているかどうか。

精神保健福祉のサービス・精神保健福祉論Ⅱ			科目コード	CT3150 CT3134
単位数	履修方法	配当年次	担当教員	
2	R or SR (講義)	2年以上	大橋 雅啓	



※2018年度より担当教員が変更になりましたが、レポート課題等に変更はありません。

2012年度以降入学者→「精神保健福祉のサービス」(科目コード CT3150)

2011年度以前入学者→「精神保健福祉論Ⅱ」(科目コード CT3134)

科目の概要

■科目の内容

基本的には「精神保健福祉論Ⅰ・精神保健福祉の理論」における概念・歴史・現状の理解を前提として、「精神保健福祉論Ⅱ・精神保健福祉のサービス」の学習をすすめます。ここでは精神障害者の医療・保健・福祉にまたがる援助の中で福祉サービスを中心にした援助活動全体を概観します。

■到達目標

精神保健の法律の成立背景や精神障害者の生活の実際を説明できる。

■教科書（「精神保健福祉の制度」「精神障害者の生活支援システム」「精神保健福祉論Ⅲ」と共通）

精神保健福祉士養成セミナー編集委員会編『精神保健福祉士養成セミナー6（第6版）精神保健福祉の制度・サービスと生活支援システム』へるす出版、2017年 第1・3章（改訂新版でも可）

（最近の教科書変更時期）2017年4月

（スクーリング時の教科書）上記教科書を参考程度に使用します。旧版を所持している場合も受講に支障がないよう資料を配付します。

■「卒業までに身につけてほしい力」との関連

とくに「専門的知識」「社会貢献力」を身につけてほしい。

■科目評価基準

レポート評価50%＋スクーリング評価 or 科目修了試験50%

■参考図書

教科書記載の参考図書も参考にするとよいでしょう。

スクーリング

■スクーリングで学んでほしいこと

精神障害者への支援の在り方を学びます。当事者を取り巻く環境を考えながら、精神保健福祉の援助や課題について理解を深めることを目指します。

■講義内容

回数	テーマ	内容
1	精神保健福祉法の内容	精神保健福祉法までの歴史の変遷
2	精神保健福祉の流れ	人権・権利擁護
3	精神障害者福祉制度とサービス①	障害者基本法と障害者総合支援法
4	精神障害者福祉制度とサービス②	精神保健医療福祉の課題
5	相談援助の組織・機関・専門職	行政組織と民間組織・インフォーマル
6	精神保健福祉の関連施策①	医療保険制度・介護保険制度
7	精神保健福祉の関連施策②	所得保障
8	まとめ	
9	スクーリング試験	

※オンデマンド・スクーリングでは、上記の講義内容と異なる場合があります。

■講義の進め方

上記講義内容にそって、配付資料も用いながら、講義を進める。

■スクーリング 評価基準

スクーリング時に話した内容についての理解を問います。

スクーリング試験90%（持込不可）＋授業への参加状況10%

■スクーリング事前学習（学習時間の目安：5～10時間）

教科書を通読程度に眺めてください。

精神障害者への偏見・差別はなぜ起きるか？ 把握しておいてください。

精神障害の定義を理解しておいてください。

レポート学習

■在宅学習15のポイント

回数	テーマ	学習内容	学びのポイント
1	精神保健福祉に関する制度とサービス① (第1章 1-A・B)	精神保健福祉法の意義と内容について学ぶ①	法改正とポイントについて説明できるようにしましょう。

回数	テーマ	学習内容	学びのポイント
2	精神保健福祉に関する制度とサービス② (第1章 I -C・D)	精神保健福祉法の意義と内容について学ぶ②	精神保健福祉法の内容、精神保健福祉士の役割について理解することが重要です。
3	精神保健福祉に関する制度とサービス③ (第1章 II -A)	精神障害者福祉制度の概要と福祉サービスについて学ぶ①	障害者基本法の目的・定義・理念と改正のポイントを説明できるようにしましょう。
4	精神保健福祉に関する制度とサービス④ (第1章 II -B)	精神障害者福祉制度の概要と福祉サービスについて学ぶ②	障害者総合支援法の成立の背景を説明できるようにしましょう。
5	精神保健福祉に関する制度とサービス⑤ (第1章 II -C)	精神障害者福祉制度の概要と福祉サービスについて学ぶ③	障害者総合支援法におけるサービスの概要について理解しましょう。
6	精神保健福祉に関する制度とサービス⑥ (第1章 II -D)	精神障害者福祉制度の概要と福祉サービスについて学ぶ④	障害者福祉施策における精神障害者保健福祉施策の変遷、および今後の精神保健医療福祉の課題と要検討事項について理解しましょう。
7	精神保健福祉に関する制度とサービス⑦ (第1章 III -A)	精神保健福祉にかかわる組織と専門職について学ぶ①	保健福祉行政の基本、および特徴について理解しましょう。
8	精神保健福祉に関する制度とサービス⑧ (第1章 III -B・C)	精神保健福祉にかかわる組織と専門職について学ぶ②	精神保健福祉に関する国、および都道府県・政令指定都市のサービスの目的・意義を把握しましょう。
9	精神保健福祉に関する制度とサービス⑨ (第1章 III -D～H)	精神保健福祉にかかわる組織と専門職について学ぶ③	精神保健福祉に関する精神保健福祉センター・保健所・市町村および民間組織のそれぞれの役割を把握しましょう。
10	精神保健福祉の関連施策① (第3章 I -A・B)	医療保険制度について学ぶ①	医療保険制度と健康保険の概要について説明できるようにしましょう。
11	精神保健福祉の関連施策② (第3章 I -C)	医療保険制度について学ぶ②	医療保険の主な給付の種類について理解しましょう。
12	精神保健福祉の関連施策③ (第3章 II)	介護保険制度について学ぶ	介護保険制度の目的、特徴を理解し、地域生活支援のサービス内容について説明できるようにしましょう。
13	精神保健福祉の関連施策④ (第3章 III -A)	所得保障について学ぶ①	経済的支援に必要な社会保険、社会手当、公的扶助の内容について説明できるようにしましょう。
14	精神保健福祉の関連施策⑤ (第3章 III -B～D)	所得保障について学ぶ②	障害年金制度と公的扶助の内容について説明できるようにしましょう。
15	精神保健福祉の関連施策⑥ (第3章 IV -A・B)	経済負担の軽減について学ぶ	精神障害者が受けられるサービスと、税法上、公共料金等に関する負担軽減について説明できるようにしましょう。

■レポート課題

※課題は1,900字以上で記述してください（ワープロ・パソコン印字での提出が可能になりました）。

1 単位め	精神保健福祉法の概要を説明し、精神科医療の特徴をふまえた入院形態についても述べてください。 ※スクーリング受講者専用「別レポート」対象課題・web 解答可
2 単位め	障害者総合支援法におけるサービスの概要を説明し、障害者の望む暮らしに大切なものを述べてください。

※提出されたレポートは添削指導を行い返却します。

■アドバイス

- ① 教科書を熟読し、内容を深く理解することに努めてください。また、必要に応じ、教科書記載の参考書を読むことにより一層の理解につながります。
- ② 教科書の内容を写すのではなく、各自の言葉で記載することに努めてください。
- ③ 引用・参考文献は教科書も含めて3つ以上はレポートに出典明示するようにお願いします。

1 単位め
アドバイス

テキスト1章を読み、関連図書なども参考にしてください。精神保健福祉法の意義と内容を理解し、精神保健福祉士の役割についても考え、自分の言葉で述べるのが大切です。

2 単位め
アドバイス

テキスト1・3章を熟読してください。そのうえで実際場面を想定し、それと関連付けて述べるのが求められています。テキストにあげられている参考文献も利用するとよいでしょう。

レポート作成の留意点

- (1) テキストを熟読してください。
- (2) 引用文章だけでレポートを作成するのではなく、自分自身の言葉でまとめましょう。内容を理解できれば可能なことです。
- (3) 何回か推敲してから、レポート用紙に書くようにしましょう。そうすれば、繰り返しが少なくなり、論理的になるでしょう。限られた紙数を有効に使いましょう。
- (4) 段落をきちんとつけて、論理的に構成されたレポートを作成しましょう。

科目修了試験

■評価基準

『レポート課題集』本科目全体の内容についての理解を問います。

問題の題意に適しているかどうかを問います。

解答字数は、800字以上を基準といたします。

精神保健福祉の制度・精神保健福祉論Ⅲ			科目コード	CT4152 CT4135
単位数	履修方法	配当年次	担当教員	
2	R or SR (講義)	3年以上	菅原 好秀	



2012年度以降入学者→「精神保健福祉の制度」(科目コード CT4152)

2011年度以前入学者→「精神保健福祉論Ⅲ」(科目コード CT4135)

(注) 本科目のスクーリングは2012年度以降の「更生保護制度論」と内容が一部重複する箇所があります。

科目の概要

■科目の内容

「精神保健福祉法と社会保障制度」「更生保護制度と医療観察制度」を中心に学びます。特に、制度として精神障害者の支援に関連する制度、更生保護制度における関係機関や団体との連携、医療観察法の概要と精神保健福祉士の役割について、現状を踏まえて理解することを目標とします。

■到達目標

- 1) 精神保健福祉の制度概要について説明することができる。
- 2) 精神保健福祉の視点から、医療観察制度の制度趣旨と問題点について説明することができる。
- 3) 精神保健福祉法の各入院制度の活用法を説明できる。
- 4) 障害者の人権について理解して説明することができる。

■教科書（1）は「福祉法学」と共通、2）は「精神保健福祉のサービス」「精神障害者の生活支援システム」「精神保健福祉論Ⅱ」と共通

- 1) 渡辺信英著『更生保護制度』南窓社、2011年
- 2) 精神保健福祉士養成セミナー編集委員会編『精神保健福祉士養成セミナー6（第6版）精神保健福祉の制度・サービスと生活支援システム』へるす出版、2017年（改訂新版でも可）

※教科書2）について2012年7月～2016年12月までの「精神保健福祉のサービス」「精神保健福祉論Ⅱ」履修登録者には上記教科書の改訂前の初版が配本されています。または日本精神保健福祉士養成校協会編『新・精神保健福祉士養成講座4 精神保健福祉論』中央法規、2011年が2012年6月以前の「精神保健福祉論Ⅰ」履修登録者に配本されています。

（最近の教科書変更時期） 2014年4月

※「福祉法学」「精神保健福祉のサービス」「精神保健福祉論Ⅱ」で配本のため、この科目での教科書配本はありません。

※1)の教科書の配本を受けていない方は、『試験・スクーリング情報ブック』巻末用紙の「教科書特例配本希望届（無料）」をご利用いただき、郵送またはFAX（または同様の内容を記載して ugr@tfu-mail.tfu.ac.jp へてにメール）でお申込みください。

(スクーリング時の教科書) 上記教科書を使用します。

■「卒業までに身につけてほしい力」との関連

とくに「専門的知識」「他者への関心と理解」「社会への関心と理解」「ICT活用力」「問題解決力」「社会貢献力」を身につけてほしい。

■科目評価基準

レポート評価30%+スクーリング評価 or 科目修了試験70%

■参考文献

- 1) 社会福祉士養成講座編集委員会『新・社会福祉士養成講座20 更生保護制度(第3版)』中央法規出版、2014年
- 2) 清水義徳・若穂井透編『更生保護(第2版)』ミネルヴァ書房、2014年

スクーリング

■スクーリングで学んでほしいこと

精神障害者は、あらゆる機会において差別対象とされ、偏見の犠牲になる可能性が高い。そのため、福祉の共通課題である人権の擁護あるいは保護が精神障害者福祉の課題といえます。

本講義では、精神障害者にとって、今日よりよく生きるために求められているのは何であり、そこにどのような法的問題が存在し、それに伴う権利擁護の問題の現状を明らかにし、これらの状況に対応するための権利擁護システム、特に更生保護の視点を踏まえた精神保健福祉に関する法的視点について学んでいきます。また、精神障害者に関して問題となった事例につき、判例の見解を踏まえて具体的な問題点を学んでいきます。

■講義内容

回数	テーマ	内容
1	精神保健福祉法の意義と内容	精神保健福祉法の意義と入院形態について
2	更生保護制度の概要と精神障害者福祉との関係	社会処遇と精神障害者の犯罪について
3	更生保護制度における関係機関や団体との連携	保護観察、BBS会、更生保護女性会、協力雇用主について
4	医療観察制度の概要	医療観察制度の手続きについて
5	医療観察制度の現状と課題	医療観察制度の現実的な問題点について
6	精神障害者の現状	精神障害者の生活実態について
7	精神障害者の今後の課題	精神障害者の生活支援システムについて
8	まとめ	
9	スクーリング試験	

※オンデマンド・スクーリングでは、上記の講義内容と異なる場合があります。

■講義の進め方

板書を中心に、教科書も用いながら進めます。しっかりと講義を聴き、ノートをとるようにしてください。

■スクーリング 評価基準

授業への参加状況（20％）とスクーリング試験（80％）で評価する。スクーリング試験は持込可とする。

■スクーリング事前学習（学習時間の目安：5～10時間）

事前に教科書を読んでわからないところとわかるところをある程度、分類把握し、できれば渡辺信英著『更生保護制度（付）社会福祉士・精神保健福祉士の法学問題とその対策』（南窓社）などで、社会福祉士・精神保健福祉士の国家試験問題の法学の問題をチェックしておいてください。

■履修登録条件

2012年度以降入学者→この科目は「福祉法学」「精神保健福祉のサービス」をすでに履修登録済みか、同時に履修登録をする方のみが履修登録できます。

2011年度以前入学者→この科目は「福祉法学」「精神保健福祉論Ⅱ」をすでに履修登録済みか、同時に履修登録をする方のみが履修登録できます。

レポート学習

■在宅学習15のポイント

回数	テーマ	学習内容	学びのポイント
1	精神保健福祉法の意義と内容	精神保健福祉法の意義と内容について学びます。	精神障害者をめぐる法律の歴史の変遷、精神保健福祉法の内容について説明できることが重要です。
2	精神保健福祉法における精神保健福祉士の役割	精神保健福祉法における精神保健福祉士の意義について学びます。	精神保健福祉士の意義と役割について説明できることが重要です。
3	精神保健福祉法の入院形態	精神保健福祉法の入院形態について学びます。	任意入院、医療保護入院、応急入院、措置入院、緊急措置入院について説明できることが重要です。
4	障害者総合支援法	障害者総合支援法の制度概要について学びます。	障害者総合支援法の制度趣旨、目的、内容について説明できることが重要です。
5	障害者総合支援法の現状と課題	障害者総合支援法の現状と課題について学びます。	障害者総合支援法の現状と課題をふまえて今後求められる対応策について説明できることが重要です。
6	精神保健福祉の関する行政組織	精神保健福祉に関する行政組織について学びます。	保健福祉行政の特徴について理解することが重要です。

回数	テーマ	学習内容	学びのポイント
7	精神保健福祉と更生保護制度	精神保健福祉と更生保護制度の関係性について学びます。	更生保護制度を精神保健福祉の視点から説明できることが重要です。
8	医療観察制度と更生保護制度	医療観察制度と更生保護制度の関係性について学びます。	医療観察制度創設の経緯と背景、概要、目的について説明できることが重要です。
9	医療観察制度の現状と課題	医療観察制度の現状と課題について学びます。	医療観察制度の現状と課題をふまえて今後求められる対応策について説明できることが重要です。
10	介護保険制度	介護保険制度について学びます。	介護保険制度の概要、介護保険給付の概要について説明できることが重要です。
11	精神障害者の生活実態	精神障害者の生活実態について学びます。	精神障害者の生活実態を現実的視点から説明できることが重要です。
12	精神障害者の居住支援	精神障害者の居住支援について学びます。	精神障害者の住居、居住形態、課題について説明できることが重要です。
13	精神障害者と雇用・就労	精神障害者と雇用・就労について学びます。	精神障害者の一般雇用制度、労働保険制度、福祉的就労について説明できることが重要です。
14	精神障害者の生活支援システム	精神障害者の生活支援システムについて学びます。	精神障害者の生活支援の基本的考え方、生活支援システムの制度について説明できることが重要です。
15	社会調査の意義・目的	社会調査を活用した実践活用の例について学びます。	社会調査の方法と活用、ICTの活用方法について説明できることが重要です。

■レポート課題

1 単位め	精神保健福祉の視点から更生保護制度の概要を論じてください。
2 単位め	精神保健福祉の視点から医療観察制度の概要を論じてください。 ※スクーリング受講者専用「別レポート」対象課題・web 解答可

※提出されたレポートは添削指導を行い返却します。

■アドバイス

1 単位め
アドバイス

更生保護制度の保護観察、仮釈放、更生緊急保護、被害者等が関与する制度を中心に精神障害者に関する事例を挙げて言及してください。また、覚せい剤事犯者、ギャンブル依存症の対策について精神保健福祉の視点から具体的に言及してください。

2 単位め
アドバイス

医療観察制度の目的、背景、社会復帰調整官の役割、精神保健福祉法との関係を中心に精神保健福祉の観点から言及してください。

科目修了試験

■評価基準

当該科目の内容理解がなされているかが重要であり、論述の分量（1問あたり400～800字程度）も評価対象となる。また、法の制度趣旨、意義を述べた上で、現実との関連から自分なりの視点から述べられていることも評価の対象となる。

精神障害者の生活支援システム

科目コード

CU3151



単位数	履修方法	配当年次	担当教員
1	R or SR(講義)	2年以上	大橋 雅啓

※2018年度より担当教員が変更になりましたが、レポート課題等に変更はありません。

※2012年度以降入学者のみが受講できる科目です。

※2018年度より「RorSR」科目となり、スクーリングが開講されます。

科目の概要

■科目の内容

ここでは精神障害者の支援に関する制度と福祉サービスの知識と内容が述べられています。相談援助活動が精神保健福祉法とどのように関連しているか、その組織や機関などの専門職を理解します。また、地域で生活するための場の確保や、近年大きく変化している障害者の就労・雇用支援の体制とその現状について学びます。

■到達目標

- 1) 国際生活機能分類について、改正の背景と意義を説明できる。
- 2) 精神障害者の生活支援の意義と特徴を説明できる。
- 3) 精神障害者の就労支援に関する制度と施策を説明できる。

■教科書（「精神保健福祉のサービス」「精神保健福祉の制度」と共通）

精神保健福祉士養成セミナー編集委員会編集『精神保健福祉士養成セミナー6（第6版）精神保健福祉の制度・サービスと生活支援システム』へるす出版、2017年 第4・5章（改訂新版でも可）

（最近の教科書変更時期）2017年4月

※「精神保健福祉のサービス」で配本のため、この科目での教科書配本はありません。

（スクーリング時の教科書）上記教科書を参考程度に使用します。旧版を所持している場合も受講に支障がないよう資料を配付します。

■「卒業までに身につけてほしい力」との関連

とくに「専門的知識」を身につけてほしい。

■科目評価基準

レポート評価50%+スクーリング評価 or 科目修了試験50%

■参考文献

教科書記載の参考図書を読まれることをおすすめします。

■履修登録条件

この科目は「精神保健福祉のサービス」をすでに履修登録済みか、同時に履修登録をする方のみが履修登録できます。

スクーリング

■スクーリングで学んで欲しいこと

精神保健福祉士の基本的な視点である、障害の概念や基本的人権について理解するとともに、精神障害者を取り巻く社会状況や諸制度について外観し、“精神障害者と地域生活”についての具体的なイメージを各自がしっかりと持つことを目標とします。

本講義を通じて、精神保健福祉士として精神障害者の地域生活支援を現実の職業課題として認識する“当事者意識”の醸成を図ります。そのため受講生は受け身ではなく、主体的に講義に参加することを期待しています。

■講義内容

回数	テーマ	内容
1	精神障害者の概念	精神障害者の概念の整理と理解
2	精神障害者の生活の実際	各種統計や調査データから見える生活実態
3	精神障害者の生活と人権	生活概念の整理と基本的人権と人権擁護
4	居住支援について	居住支援制度と他国の取り組み状況
5	就労支援について	雇用・就労支援の近年の動向
6	行政における相談援助体制	行政における相談援助システムの概要と実際
7	地域生活支援システムの実際	自立と社会参加の視点に基づく地域生活支援
8	精神障害者の生活支援のまとめ	生活支援システムにおける精神保健福祉士の役割
9	スクーリング試験	

■講義の進め方

講義は、配布資料とともに、身近な新聞記事や DVD 等の視聴覚教材を用いて、より具体的なイメージを持てるよう配慮しながら展開します。途中でグループワークを実施し、精神障害者の地域生活支援に対する課題や自身の考え方を整理するとともに、他受講生との関連な意見交換を行います。

■スクーリング 評価基準

評価は、スクーリング最後の試験（配布資料、自筆ノート持込可）だけでなく、グループワークへの参加態度も勘案し、総合的に評価します。将来精神保健福祉士を目指す立場から、主体的な授業参加を期待します。

■スクーリング事前学習（学習時間の目安：5～10時間）

事前にテキストを通読していることをお勧めします。

精神障害者の人権と、その史的変遷について、事前に全体像を把握しておくことが望ましい。

レポート学習

■在宅学習 8 のポイント

回数	テーマ	学習内容・キーワード	学びのポイント
1	精神障害者の概念 (第4章)	人権・障害の普遍性、精神障害の特性と「障害」の概念、精神障害者の生活と人権 キーワード：合理的配慮、ICF、ICIDH、社会的障壁	人としての普遍性、精神障害の特性を踏まえ、「合理的配慮」とは何かを考える。
2	精神障害者の生活の実際① (第5章)	障害者の実態把握の難しさ、自治体等による障害者（保健）福祉に関するアンケート結果から、家族の調査からみえてくること キーワード：支援者、制度	精神障害者の現状や家族支援を理解する。 生活支援の理念を考える。
3	精神障害者の生活の実際② (第5章)	地域における精神障害者の人権 キーワード：負の側面、偏見・差別、環境整備	精神障害者の人権を考える。
4	精神障害者の居住支援 (第5章)	居住における近年の動向と課題 キーワード：ノーマライゼーション、障害者総合支援法	地域で生活する住居や生活の場の確保を説明できるようにする。
5	精神障害者と雇用・就労① (第5章)	就労支援にかかわる機関と連携 キーワード：障害者の雇用の促進等に関する法律	障害者雇用の制度と労働保険について説明できるようにする。
6	精神障害者と雇用・就労② (第5章)	就労支援の実際 キーワード：障害者総合支援法、就労支援	就労支援の近年の動向を説明できるようにする。
7	精神障害者の生活支援システム① (第5章)	自立と社会参加 キーワード：精神科ソーシャルワーカー	生活支援の基本的な考え方を踏まえ、その意義と特徴について説明できるようにする。
8	精神障害者の生活支援システム② (第5章)	制度としての地域生活支援システム、障害者ケアマネジメント キーワード：地域生活支援事業	生活支援の制度を把握し、精神保健福祉士がそれをどのように活用していくかを考える。

■レポート課題

※課題は1,900字以上で記述してください（ワープロ・パソコン印字での提出が可能になりました）。

1 単位め	地域移行・地域定着事業について述べ、生活支援を行うにあたっての基本的理念や主な政策を述べなさい。
-------	--------------------------------------------------

※提出されたレポートは添削指導を行い返却します。

■アドバイス

レポート作成の留意点

- ①教科書を熟読し、内容を深く理解することに努めて下さい。また、必要に応じ、教科書記載の参考書を読むことにより一層の理解に繋がります。
- ②教科書の内容を写すのではなく、各自の言葉で記載することに努めてください。
- ③参考・引用文献は教科書も含めて3つ以上はレポートに出典明示するようにお願いします。

1 単位め
アドバイス

テキスト4・5章を読み、精神障害者の統計や実態調査を概観し、あわせて地域生活支援に対する自分の考えも述べることが求められています。

科目修了試験

■評価基準

『レポート課題集』本科目全体の内容についての理解を問います。

問題の題意に適しているかどうかを問います。

解答字数は、800字以上を基準といたします。

精神保健福祉援助演習A		科目コード	CW3157
単位数	履修方法	配当年次	担当教員
1	SR(演習)	2年以上	志村 祐子 ほか

※社会福祉学科で精神保健福祉士国家試験受験資格取得希望者のみが受講できる科目です。

科目の概要

■科目の内容

関連科目との関連性を踏まえ、精神保健福祉援助の基礎的知識と技術の習得を図ることを目的とします。

精神保健福祉援助に係る知識と技術、地域福祉の基盤整備と開発について、事例を通して実践的に習得します。

■到達目標

- 1) 自分の特性を把握できる。
- 2) 支援者としての自分への気づきを得ることができる。
- 3) 関わりの基本的姿勢が説明できる。
- 4) 面接における基本的な原則を意識しながら、面接を進めることができる。
- 5) 伝達技術における様々な方法について理解して説明できる。
- 6) 情報の収集におけるアセスメントができる。
- 7) ジェノグラム、エコマップが書ける。
- 8) 客観的な記録が書ける。
- 9) グループワークを通して、グループダイナミクスを理解し、活用できる。
- 10) 地域住民に対するアウトリーチとニーズの把握方法を説明できる。
- 11) 地域アセスメント並びに地域福祉計画の策定について説明できる。
- 12) ネットワーキングの方法や必要性について説明できる。
- 13) 必要な社会資源の活用・調整・開発について説明できる。
- 14) サービスの評価について説明できる。

■教科書（「精保演習B・C」と共通）

精神保健福祉士養成セミナー編集委員会編『精神保健福祉士養成セミナー7（第6版） 精神保健福祉援助演習 [基礎][専門]』へるす出版、2017年（改訂新版でも可）

（最近の教科書変更時期）2017年4月

（スクーリング時の教科書）上記教科書を必ず持参ください。

■履修登録条件

この科目は「精神保健福祉援助技術総論Ⅰ」をすでに履修登録済みか、同時に履修登録をする方が履修登録できます。

■「卒業までに身につけてほしい力」との関連

とくに「専門的知識」「他者への関心と理解」「社会への関心と理解」「自他尊重的コミュニケーション力」「他者配慮表現力」「自己コントロール力」「クリティカルシンキング力」「アセスメント力」「問題解決力」を身につけてほしい。

■科目評価基準

演習内容（80%）＋演習レポート（20%）。グループワークにおける協力や演習への積極的参加を求める。なお評価基準については、実習教育プログラムの質的向上を目的に適宜見直しを図り改定していく。

スクーリング

■スクーリング受講申込上の注意

- ・この科目はスクーリングの受講が必要になります（仙台でのみ開講）。
- ・1クラス20人以内の少人数で開講します。
- ・受講料は10,000円となります。
- ・受講許可証・納入依頼書は、各判定日以降に発送いたします。
- ・スクーリング開講日・申込締切日は、『試験・スクーリング情報ブック』または『With』を参照ください。
- ・申込は、『With』巻末の申込用紙を郵送してください。希望受講日は必ず第二希望まで○を付けてください（第一希望と同一は不可）。
- ・クラス分けは無作為に行いますので、教員の指定はできません。
- ・申込締切後の、受講日程の変更は受け付けいたしません。必ずしも第一希望での受講ができない場合があります。ご了承ください。
- ・公共交通機関の延着を除き、遅刻・欠席は認められません。また、スクーリング終了時間前の退席は認められません。
- ・「精保演習 A」または「精保実習 A 選考試験（面接等）」が不合格となった場合、当該年度の「精神保健福祉援助実習 A」の申込みは無効となります。

■「精保演習 A」スクーリング受講条件

『学習の手引き』3章「演習・実習指導スクーリング、実習の受講条件」【条件1】参照。

■「精保演習 A」スクーリング受講・単位認定について

演習のスクーリングにおいては、自己紹介、学生同士の話し合いや発表・ロールプレイング等の実施を予定しており、積極的な参加が求められます。

また、実習の受講を希望する方は、同日程中に実施される「精神保健福祉援助実習 A（福祉施設実習※）選考試験」によって当年度または次年度実習受講の可否の判定を受けてください。

※福祉施設実習：障害福祉サービス事業を行う施設等における実習

●単位認定

レポート+「精保演習 A」スクーリング評価等から総合的に単位認定いたします（前項「■科目評価基準」参照）。

課題 2 レポートを所定の期日までに提出しない場合は、スクーリングの受講は無効となります。

また、課題 2 レポートが再提出の場合は、再提出となったレポート到着後、指示された期日までに再提出を行わないとスクーリングの受講は無効になります。

この科目の最終スクーリング結果通知は、課題 2 レポート提出締切後に郵送にて行います。

スクーリングを欠席・不合格の場合、合格済みの課題 1 レポートは無効となります。次回以降の「精保演習 A」を申込み際、所定の期日までに再度「精保演習 A」の課題 1 レポート提出および申込みを行ってください。

■精神保健福祉援助実習 A 選考試験・補講演習について

・精神保健福祉援助実習 A 選考試験→『学習の手引き』3 章「精神保健福祉援助実習 A・B 選考試験（実習受講者のみ対象）」参照

・補講演習→『学習の手引き』3 章「補講演習」参照

「精保演習 A」受講申込者で実習免除者以外は、「精神保健福祉援助実習 A」を申込みことが前提となります。「精保演習 A」または「精神保健福祉援助実習 A 選考試験」が不合格となった場合、当年度の「精神保健福祉援助実習 A」の申込は無効となります。

■スクーリングで学んでほしいこと

相談援助技術の基本的な知識、また、ロールプレイなどの技術の実践を行う中で、基本的な対人援助技術を身につけていけるようにする。そのなかで、援助者としての自分の適性に気づけるよう、意識して学ばれることを望みます。

■講義内容

回数	テーマ	内容
1	精神保健福祉領域における援助の基礎的知識と技術	オリエンテーションおよび精神保健福祉領域における相談援助の基本、専門職としての価値観
2	基本的なコミュニケーション技術	基本的なコミュニケーション技術と面接技術
3	基本的相談援助技術	相談援助技術の概念と範囲、情報の収集・整理・伝達、課題の発見と分析、記録技術、ジェノグラムとエコマップの活用方法
4	グループダイナミクス活用技術	グループダイナミクス活用技術とその効果、グループワークの活用方法

回数	テーマ	内容
5	個別援助技術	ロールプレイによる面接技術ならびに個別援助技術の基本と事例検討
6	集団援助技術	個別援助技術の基本と事例検討
7	地域援助技術	地域援助技術の基本と事例検討
8	自己覚知	自己覚知の必要性和他者理解

※演習において「小テスト」「ガイダンス」「精神保健福祉士援助実習A選考試験（面接等）」を実施する。

※担当教員により上記各コマの内容および流れが異なる場合がある。

■講義の進め方

演習はグループワーク中心に展開し、板書とICTを活用し資料を配付する。

■スクーリング 評価基準

演習内容（80%）＋演習レポート（20%）

※グループワークにおける協力や演習への積極的参加を求める。なお評価基準については、実習教育プログラムの質的向上を目的に適宜見直しを図り改定していく。

■スクーリング事前学習（学習時間の目安：5～10時間）

①次項「■在宅学習15のポイント」から予習しておくこと（前項「■講義内容」の各テーマに対応する「■在宅学習15のポイント」は次表を参照）。

テーマ	「在宅学習15のポイント」(回)	テーマ	「在宅学習15のポイント」(回)
1)	1・3	5)	13
2)	7	6)	13
3)	4・6・8・10・12	7)	13
4)	9	8)	2

②「精神保健福祉援助演習A」1単位めレポートを作成し期日までに提出していること。

③所定の期日までに演習受講申込受理・受講条件に定める科目の学習を終えていること（『学習の手引き』『演習・実習指導スクーリング、実習の受講条件』参照）。

■スクーリング事後学習（学習時間の目安：20～25時間）

①「■在宅学習15のポイント」の15回を参照し、演習内容を振り返りながら援助者としての自己の適性について振り返りを行う。

②「精神保健福祉援助演習A」2単位めレポートを作成し、期日までに提出すること。

レポート学習

■在宅学習15のポイント

回数	テーマ	学習内容・キーワード	学びのポイント
1	精神保健福祉士についての理解 (基礎編 序章)	ソーシャルワーカーとしての精神保健福祉士の意義について理解する。 キーワード：社会的入院、生活支援の視点、倫理綱領	「Y問題」とはどのような事件だったのか、他の文献等から調べ、そのことの反省から精神保健福祉士のあり方としてどのようなことが提起されたのか調べる。
2	自己覚知について (基礎編 第1章II)	ソーシャルワークにおける自己覚知の意味について理解する。 キーワード：自己覚知、スーパービジョン、ジェノグラム、エコマップ	ソーシャルワークにおける自己覚知の定義と必要性について調べる。
3	専門職の価値と倫理 (基礎編 第2章I)	個人の価値観と専門職である精神保健福祉士としての価値観の違いについて理解する。 キーワード：クライアントの自己決定、権利擁護	「なぜ精神保健福祉士になりたいのか」、自身がどのような価値観や人生観を持っているのか再確認しながら整理する。
4	支援（相談援助）の対象について (基礎編 第2章II)	精神保健福祉領域における相談援助の対象、精神保健福祉士としての相談援助の範囲について理解する。 キーワード：マイクロレベル、メゾレベル、マクロレベル	精神保健福祉士は誰を援助の対象とするのか、相談援助の範囲にはどのようなレベルがあるのか整理する。
5	精神障害者の理解 (基礎編 第2章III)	精神障害者を疾病と障害を併せ持つ生活者として捉える視点について理解する。 キーワード：ストレングス、ソーシャルアクション	精神保健福祉士は支援の対象となる精神障害者をどのような「存在」として理解すれば良いのか、専門的視点について整理する。
6	援助関係のあり方 (基礎編 第2章IV)	専門的な援助関係、援助関係の結び方等、援助関係の原則について理解する。 キーワード：バイステックの7原則	ケースワーク（直接援助技術）における専門的な援助関係の行動原理について示した、バイステックの7原則について整理する。
7	コミュニケーションの基本 (基礎編 第3章I)	言語・非言語コミュニケーションについて理解する。 キーワード：言語・非言語コミュニケーション、『自覚しない逆転移』	言語・非言語的コミュニケーションとは具体的にどのようなものか理解したうえで、家族や友人から「ある日の出来事」について話してもらい、その時の話し手の感情や状況を自分なりにイメージしてみる。
8	基本的面接技術 (基礎編 第3章II)	基本的面接技術について理解する。 キーワード：構造化面接、半構造化面接、非構造化面接	教科書「ニーズの表出の特徴」について整理する。

回数	テーマ	学習内容・キーワード	学びのポイント
9	グループワークの活用 (基礎編 第3章III)	グループ援助の可能性と留意点について理解する。 キーワード：ヤーロム、ディーガン	集団精神療法の領域においてヤーロムがあげたグループのもつ有効性の11の因子、ディーガンのあげたりカバリー要因としての「2、3歩先を行く当事者」の存在の有効性についてそれぞれまとめる。
10	情報の収集・整理・伝達 (基礎編 第3章IV)	情報収集の目的と原則および方法について理解する。 キーワード：アセスメントシート、ジェノグラム、エコマップ	教科書の「情報収集の目的」を理解した上で、「情報収集の原則と方法」について整理する。
11	課題の発見と分析 (支援の見立て)について (基礎編 第3章V)	課題の発見に必要なプランの作成能力・洞察力・的確な情報提供力ならびに情報収集・整理能力について理解する。 キーワード：仮説、専門用語・日常用語	教科書の尾崎新の援助において理解しなければならない5領域について具体的にイメージしながら、精神保健福祉士の誠実な態度と傾聴の姿勢、理解者でありたいと願い続ける謙虚な態度形成とは何か整理してみる。
12	記録について (基礎編 第3章VI)	記録の意義と具体的方法について理解する。 キーワード：ケース記録、記録の保管、秘密保持	どのような記録がどのような目的で必要なのか、記録の種類と使用目的、記録事項、記述方法について教科書をよく読み整理する。
13	基本的援助方法の理解 (基礎編 第4章I・II)	個別援助技術（ケースワーク）・集団援助技術（グループワーク）・地域援助技術（コミュニティワーク）・ケアマネジメントについて理解する。 キーワード：ストレングスの視点、ケースワーク、グループワーク、コミュニティワーク、ケアマネジメント	個別援助技術（ケースワーク）、集団援助技術（グループワーク）、地域援助技術（コミュニティワーク）、ケアマネジメントの過程と原則について整理する。
14	ソーシャルワークの共通基盤 (基礎編 第4章III)	ソーシャルワークの援助方法の共通基盤について理解する。 キーワード：自己決定の尊重、「成長と変化のプロセス」	ソーシャルワークの全体像、共通基盤について整理する。
15	自己理解を深める (基礎編 付章I・II・III・IV・V)	1～14の学びを通して得られた知見と要点を整理し、再び自身の価値観を見つめ直し、精神保健福祉士の意義と専門性について理解する。 キーワード：「かかわり」「寄り添う」「協働の関係」「権威性」「自己覚知」「人と状況の全体性」	各キーワードの意味について、教科書の内容を吟味し理解を深める。演習スクーリング受講後は、グループワーク等の演習内容を振り返りながら、援助者としての自己の適性や精神保健福祉士の価値について理解を深化させる。

■レポート課題

課題 1	※スクーリング事前レポート（所定の期日までに提出） 精神保健福祉士として、利用者とのコミュニケーションにおいて大切に考えられることをまとめてください。
課題 2	※スクーリング事後レポート（スクーリング受講後の所定の期日までに提出） 精神障害の「障害」とは何かについて述べなさい。

※提出されたレポートは添削指導を行い返却します。

■アドバイス

レポート作成にあたっては、ご自身の経験だけでなく、教科書をよく読んでうえで取り組んでください。ただし、教科書や参考図書の丸写しは認められません。

課題 1
アドバイス

教科書の [基礎編] 2 章・3 章・4 章をよく読んでまとめてください。
教科書 [基礎編] の 2 章「Ⅰ 精神保健福祉士としての価値と倫理」の「1 自己決定の尊重」「2 権利擁護」、「Ⅲ 精神障害者の理解のあり方」、「Ⅳ 援助関係の形成」、3 章「Ⅰ 基本的なコミュニケーション」、4 章「Ⅱ レポートリーとしての基本的援助方法」の“バーステックの7つの原則”、「Ⅲ ソーシャルワークの援助方法の共通基盤」の“人と状況（環境）の全体性”“自己決定の尊重”などの内容をよく理解した上で自身の考えを論じてください。

課題 2
アドバイス

スクーリングでは、具体的ななかかわり技法や事例の検討を通し、人と人とのなかかわりのなかで、自分を見つめる機会にもなります。さまざまなことをたくさん吸収してください。そのうえで出された課題について論じてください。

■参考図書

- 1) 日本精神保健福祉士養成校協会編『新・精神保健福祉士養成講座 第8巻 精神保健福祉援助演習（基礎・専門）（第2版）』中央法規出版、2016年
- 2) 福祉臨床シリーズ編集委員会編『精神保健福祉士シリーズ9 精神保健福祉援助演習（基礎）（第2版）』弘文堂、2017年
- 3) 福祉臨床シリーズ編集委員会編『精神保健福祉士シリーズ10 精神保健福祉援助演習（専門）（第2版）』弘文堂、2016年

■レポートの提出方法

- 1) 1 課題につき、1 冊のレポート用紙を使用してください。
- 2) 1 課題あたりのレポート文字数は、2,000字程度ですが、最長4,000字程度まで記入していただいても結構です。パソコン印字の場合→左右40字×30行×2～4枚まで可。
- 3) 教員名は記入しないでください。
- 4) 各レポートは所定の提出締切日までに提出してください（『試験・スクーリング情報ブック』または『With』参照）。

精神保健福祉援助演習B			科目コード	CW4158
単位数	履修方法	配当年次	担当教員	
2	SR(演習)	3年以上	志村 祐子 ほか	

※社会福祉学科で精神保健福祉士国家試験受験資格取得希望者のみが受講できる科目です。

※実習履修者のスクーリングは下記のとおり「精保実習指導A」との組み合わせにより開講されます。

実習免除者は「精保演習B」のみ2日間8コマで開講されます（実習免除者向けの演習は年1回のみ開講となりますので日程調整にご注意ください）。

■演習・実習指導のコマ数と組み合わせ開講の流れ

◆実習履修者（精保演習B：8コマ・精保実習指導A：8コマ）

※精保実習A事後指導までの流れ

精保実習A事前指導（精保演習B－1＋精保実習指導A－1＋現場体験学習）

※精保実習A受講年度の8月頃開講

1日め 精保実習指導A－1（3コマ）＋精保演習B－1（1コマ）※現場体験学習の振り返り

2日め 精保演習B－1（4コマ）

↓

精保実習A（福祉施設実習）

※10／1～2／15の期間に15日間かつ120時間

↓

精保実習A事後指導（精保演習B－2＋精保実習指導A－2）

※精保実習A受講年度の1・3月頃開講

1日め 精保実習指導A－2（4コマ）＋精保実習B選考試験

2日め 精保実習指導A－2（1コマ）＋精保演習B－2（3コマ）

＋精保実習B選考試験

※選考試験は初日か2日めに受ける。

◆実習免除者（精保演習B：8コマ）

※2月頃開講

1日め 精保演習B（4コマ）

2日め 精保演習B（4コマ）

科目の概要

■科目の内容

精神保健福祉士は医療と福祉をつなぐソーシャルワーカーといわれています。したがって、「つなぐ」ことが大切な業務となります。精神障害を抱えた方から見れば障害を抱えることにより生じる生活上の困難は、精神科医療機関等の受診で解決するわけではありません。医療と福祉の問題は繋がっており、連続的な対応が必要となります。本演習のテーマは精神障害を抱えた方を生活者としてとらえ、支援・援助するために「つなぐ」ことを中心に学びます。

授業では、記録のあり方、援助過程に沿った事例展開の共通内容を概説し、相談援助過程の実技指導、情報の収集・整理・伝達、課題別事例（社会的排除）についてグループワーク、ロールプレイングを用い解説します。

■到達目標

- 1) 自己評価と第三者の評価を理解できる。
- 2) 事例を用いたグループワークの実践をとおして、相談援助の過程を理解して説明できる。
- 3) 退院支援における過程が理解でき、地域資源との連携方法、必要性を説明できる。
- 4) 地域支援において必要なことを理解して説明できる。
- 5) 家族システムを説明できる。
- 6) デイケアの役割、PSW の役割、グループダイナミクスについて理解して説明できる。
- 7) 精神障害者の就労支援の理解、雇用の実態について理解できる。

■教科書（「精保演習A・C」と共通）

精神保健福祉士養成セミナー編集委員会編『精神保健福祉士養成セミナー7（第6版） 精神保健福祉援助演習 [基礎][専門]』へるす出版、2017年（改訂新版でも可）

（最近の教科書変更時期）2017年4月

※「精保演習A」で配本のため、この科目での教科書配本はありません。

（スクーリング時の教科書）上記教科書を必ず持参ください。

■履修登録条件

この科目は「精神保健福祉の理論」「精保演習A」をすでに履修登録済みか、同時に履修登録をする方が履修登録できます。

※その他、履修の前提科目は『学習の手引き』3章をご参照ください。

■「卒業までに身につけてほしい力」との関連

とくに「専門的知識」「他者への関心と理解」「社会への関心と理解」「自他尊重的コミュニケーション力」「他者配慮表現力」「自己コントロール力」「クリティカルシンキング力」「アセスメント力」「問題解決力」を身につけてほしい。

■科目評価基準

演習内容（80%）+ 演習レポート（20%）

※評価は総合的に行い、グループワークにおける協力や演習への積極的参加を求める。なお評価基準については、実習教育プログラムの質的向上を目的に適宜見直しを図り改定していく。

スクーリング

■スクーリング受講申込上の注意

- ・この科目はスクーリングの受講が必ず必要になります（仙台でのみ開講）。
- ・1クラス20人以内の少人数で開講します。
- ・受講料は10,000円となります。
- ・受講許可証・納入依頼書は、各判定日以降に発送いたします。
- ・スクーリング開講日・申込締切日は、『試験・スクーリング情報ブック』または『With』を参照ください。
- ・申込は、『With』巻末の申込用紙を郵送してください。希望受講日は必ず第二希望まで○を付けてください（第一希望と同一は不可）。
- ・クラス分けは無作為に行いますので、教員の指定はできません。
- ・申込締切後の、受講日程の変更は受け付けいたしません。必ずしも第一希望での受講ができない場合があります。ご了承ください。
- ・公共交通機関の延着を除き、遅刻・欠席は認められません。また、スクーリング終了時間前の退席は認められません。
- ・「精保演習 B」または「精保実習 B 選考試験（面接等）」が不合格となった場合、当該年度の「精神保健福祉援助実習 B」の申込みは無効となります。

■「精保演習 B」スクーリング受講条件

- ・実習履修者→『学習の手引き』3章「演習・実習指導スクーリング、実習の受講条件」【条件2】参照
- ・実習免除者→『学習の手引き』3章「演習・実習指導スクーリング、実習の受講条件」【条件7】参照

■「精保演習 B」スクーリング受講・単位認定について

※実習履修・免除者すべてに適用

演習のスクーリングにおいては、自己紹介、学生同士の話し合いや発表・ロールプレイング等の実施を予定しており、積極的な参加が求められます。

「精保演習 B」の受講内容・成績および同日程中に実施される「精保実習 B（医療機関）選考試験（実習履修者のみ対象）」によって評価ならびに次年度実習受講の可否が判定されます。

●単位認定

1単位めレポート＋「精保演習 B」スクーリング（スクーリング試験は実施しません）＋2単位めレポート等で総合的に単位認定いたします（前項「■科目評価基準」参照）。

2単位めレポートが再提出の場合は、再提出評価となったレポート到着後、指示された期日までに再提出を行わないとスクーリングの受講は無効になります。

この科目の最終スクーリング結果通知は、2単位めレポートの提出締め切り後に郵送で行います。

スクーリングを欠席・不合格の場合、1単位め合格済みレポートについても無効となります。次回以降の「精保演習 B」を申込み際、所定の期日までに再度「精保演習 B」の1単位めレポート提出および申込みを行ってください。

■精神保健福祉援助実習 B 選考試験・補講演習について

- ・精神保健福祉援助実習 B 選考試験→『学習の手引き』3章「精神保健福祉援助実習 A・B 選考試験（実習履修者のみ対象）」参照
 - ・補講演習→『学習の手引き』3章「補講演習」参照
- ※実習免除者は受験の必要はありません。

■現場体験学習の実施について

スクーリング時に、実際の福祉施設において現場体験学習を実施します。

■スクーリングで学んでほしいこと

演習 A において学んだことをその後どれだけ自分が身につけているかの自己評価と他者からの評価を真摯に受けとめ、対人援助を行っていく上での自己の適性の再確認。

相談援助に必要な専門的知識と技術をしっかりと理解し、実習において活用できるところまで到達して欲しい。

■講義内容

回数	テーマ	内容
1	オリエンテーション	オリエンテーションおよび「精保演習 A」の振り返り
2	専門的知識と技術の理解①	グループワーク、ロールプレイングを用いた相談援助の過程を想定した実技指導（インテーク（受理面接）から終結およびアフターケアまで）
3	実習受講者：現場体験学習事後演習 実習免除者：実践現場の課題理解	社会福祉施設への現場体験学習を踏まえた振り返り指導 実践現場における課題の共有・理解
4	専門的知識と技術の理解②	課題別事例（社会的排除・退院支援・地域移行）についてグループワーク、ロールプレイング
5	専門的知識と技術の理解③	課題別事例（地域生活支援）についてグループワーク、ロールプレイング
6	専門的知識と技術の理解④	課題別事例（児童虐待・嗜癖問題）についてグループワーク、ロールプレイング
7	専門的知識と技術の理解⑤	課題別事例（就労・雇用）についてグループワーク、ロールプレイング
8	専門的知識と技術の理解⑥	課題別事例（精神科デイケア）についてグループワーク、ロールプレイング

※実際のスクーリングは下記①～③の流れの通り「精保演習 B」と「精保実習指導 A」を組み合わせで開講する（前項「■演習・実習指導のコマ数と組み合わせ開講の流れ」参照）。

※実習履修者は、クラスによって 2）・3）の受講順序が入れ替わります。

①精保実習 A 事前指導（「精保演習 B -1+実習指導 A -1」）2 日間

↓

②精保実習 A（福祉施設実習）

↓

③精保実習A事後指導（「精保演習B -2+実習指導A -2」）2日間

※精保実習A事前指導（「精保演習B -1+実習指導A -1」）の1日めに「現場体験学習」、精保実習A事後指導（「精保演習B -2+実習指導A -2」）において「精保実習B選考試験（面接等）」を実施する。
 ※担当教員により上記各コマの内容および「精保実習指導A」と組み合わせるテーマが異なる場合がある。

※実習免除者（「精保演習B」：8コマ）

1日め「精保演習B（4コマ）」+2日め「精保演習B（4コマ）」

■講義の進め方

演習はグループワーク中心に展開し、板書とICTを活用し資料を配付する。

■スクーリング 評価基準

演習内容（80%）+演習レポート（20%）

※評価は総合的に行い、グループワークにおける協力や演習への積極的参加を求める。なお評価基準については、実習教育プログラムの質的向上を目的に適宜見直しを図り改定していく。

■スクーリング事前学習（学習時間の目安：5～10時間）

【実習履修者・実習免除者共通】

①次項「■在宅学習15のポイント」から予習しておくこと（前項「■講義内容」の各テーマに対応する「■在宅学習15のポイント」は次表を参照）。

テーマ	「在宅学習15のポイント」(回)	テーマ	「在宅学習15のポイント」(回)
1)	1	4)	5・6
2)	2・3・4	5)	7・12
3)	実習履修者：就労継続支援施設を中心に精神障害者を対象とした社会福祉施設について調べておく。 実習免除者：自身の現場経験における課題をまとめる。 ※いずれも方法は任意。	6)	9・10
		7)	6・7・15
		8)	14

②「精神保健福祉援助演習B」1単位めレポートを作成し期日までに提出する。

③『精神保健福祉援助実習A課題ノート』を所定の部分まで完成させ演習当日に持参し提出する。

④所定の期日までに演習受講申込受理・受講条件に定める科目の学習を終えていること（『学習の手引き』3章「演習・実習指導スクーリング、実習の受講条件」参照）。

【実習履修者のみ】

精保実習A事前指導

①「精神保健福祉援助実習A計画（案）」【様式4】を演習受講日ごとに定められた期日までに提出（「精保実習A」履修者のみ）し、最低1回の添削指導を受けてから受講に臨むこと（本冊子「精保実習指導A」「■レポート課題」、『試験・スクーリング情報ブック』の各演習・実習指導課題の期日を参照）。

②実習先に提出する「実習生個人票」【様式6】「健康診断書」【様式7】「誓約書」【様式8】「実習機関への交通手段」【様式9】「実習先から配慮を希望する内容」【様式10】(任意)の書類を完成させ、演習当日に持参し提出すること。

※冊子ならびに各様式は「精保演習B-1+実習指導A-1」ならびに「精保演習B(実習免除者)」受講申込み後にそれぞれ別途配付。

精保実習A事後指導

- ①「精保実習A事後レポート」を作成し演習受講日ごとに定められた期日までに提出(『試験・スクーリング情報ブック』の各演習・実習指導課題の期日を参照)。
- ②『精神保健福祉援助実習A課題ノート』をすべて完成させ演習当日に持参し提出する。

■スクーリング事後学習(学習間の目安:20~25時間)

【実習履修者・実習免除者共通】

「精神保健福祉援助演習B」2単位めレポートを作成し、期日までに提出する(『試験・スクーリング情報ブック』の各課題の期日を参照)。

レポート学習

■在宅学習15のポイント

回数	テーマ	学習内容・キーワード	学びのポイント
1	事例を活用した演習の実践に向けて(実践編 序章I~IV)	演習におけるグループ討論、ロールプレイ、記録と評価の技能や事例検討に必要な基礎知識について理解する。 キーワード:グループ討論、ロールプレイ、記録・評価、日常生活自立支援事業(地域福祉権利擁護事業)、医療保護入院、保護者制度の廃止	教科書の練習事例について、手順に沿って取り組み、事例を理解する上で必要な知識(医療保護入院、日常生活自立支援事業(地域福祉権利擁護事業))の必要性について理解し、他の精神保健福祉関連領域の教科書等を用いて精神科病院への入院形態、諸制度・サービスについて整理する。
2	援助過程に沿った事例展開の実際「インテーク~プランニング」(実践編 第1章I・II)	援助の展開におけるインテーク~契約~アセスメント~プランニングまでの具体的な流れを理解する。 キーワード:インテーク、契約、アセスメント、プランニング	教科書の事例の展開について「インテーク・契約」から「アセスメント・プランニング」までの展開について整理する。
3	援助過程に沿った事例展開の実際「支援の実施・振り返り(モニタリング)」(実践編 第1章III)	援助の展開における支援の実施~振り返り(モニタリング)~サービス等利用計画の変更までの具体的な流れを理解する。 キーワード:支援の実施、相談主訴の明確化、振り返り(モニタリング)、サービス等利用計画の変更	教科書の事例の展開について「支援の実施」から「振り返り(モニタリング)」 「サービス等利用計画の変更」までの展開について整理する。事例において自信を回復したAさんの状態について援助の目的と併せて考察する。

回数	テーマ	学習内容・キーワード	学びのポイント
4	援助過程に沿った事例展開の実際「終結・支援評価・アフターケア」 (実践編 第1章IV)	援助の展開における終結～支援評価～アフターケアまでの具体的な流れを理解する。 キーワード：終結、支援評価、アフターケア	教科書の事例の展開について「終結」から「支援評価」「アフターケア」までの展開について整理する。事例において「最後は私が決めます」といって自分の人生を歩んでいるAさんはどのような状態にあるか考察する。
5	社会的排除（偏見・差別） (実践編 第2章A)	偏見・差別の意味について精神障害者に対する社会的排除（偏見・差別）について理解する。 キーワード：偏見・差別、「生活のしづらさ」、精神保健福祉法	偏見・差別の意味についておさえた上で、教科書の事例から、精神障害者の「生活のしづらさ」、生活上の不安や思いについて整理する。
6	退院支援・地域移行 (実践編 第2章B)	退院支援・地域移行について理解する。 キーワード：社会的入院者、ピアサポート、グループホーム、地域相談支援（地域移行支援・地域定着支援）	教科書のサービス・制度を理解した上で、教科書の事例から、退院支援、地域移行支援の意義と支援の展開について整理する。なお地域移行支援計画、サービス等利用計画については「精神保健福祉援助演習C」の第1回在宅学習のポイントで扱う。
7	地域生活支援 (実践編 第2章C)	地域生活支援について理解する。 キーワード：就労継続支援（A型 [*] ・B型）事業所、リハビリ ※A型について自身で調べることを。	教科書の事業、用語の意味を理解した上で、教科書の事例から、地域生活支援の展開について整理する。事例におけるAさんのジェノグラムの作成、学習者の自由なイメージによるAさんの生活史の作成は「精神保健福祉援助演習C」の第2回在宅学習のポイントで扱う。
8	ひきこもり・家族支援 (実践編 第2章D)	ひきこもり・家族支援について理解する。 キーワード：ひきこもり、心的外傷後ストレス障害（PTSD）	教科書の用語、支援の視点を理解した上で、教科書の事例から、ひきこもり・家族支援の展開について整理する。
9	児童虐待 (実践編 第2章E)	児童虐待の支援の実際について理解する。 キーワード：児童福祉法、児童虐待防止法、児童相談所	教科書の法律の概要および支援機関の機能を理解した上で、教科書の事例から、児童虐待の支援の展開について整理する。
10	スクールソーシャルワーク (実践編 第2章F)	スクールソーシャルワークの意義と展開について理解する。 キーワード：アウトリーチ、不登校、就学援助制度、生活困窮者自立支援法	教科書の事例からスクールソーシャルワークの支援展開過程と支援制度について理解する。
	アルコール依存症の回復途上における支援 (実践編 第2章G)	アルコール依存症者の支援の実際について理解する。 キーワード：アルコール依存症、断酒、AA、断酒会、家族教室	教科書の用語の意味を理解した上で、教科書の事例から、アルコール関連問題の特徴、自助グループの役割、アルコール依存症者本人および家族への支援について整理する。

回数	テーマ	学習内容・キーワード	学びのポイント
11	認知症 (実践編 第2章H)	認知症高齢者の支援の実際について理解する。 キーワード：中核症状、周辺症状、徘徊、自己決定	認知症の特性について理解した上で、教科書の用語の意味を抑え、教科書の事例から、認知症本人とその家族に対するソーシャルワーク実践、“かかわり”のあり方について整理する。
12	アウトリーチ (実践編 第3章A)	アウトリーチによって地域生活を支援する精神保健福祉士の役割について理解する。 キーワード：アウトリーチ、相談支援事業、ホームヘルプ、支援（援助・ケア）計画、ケア（支援）会議、グループホーム（共同生活援助）、地域活動支援センター、ピア、日常生活自立支援事業	教科書の用語を理解した上で、教科書の事例において、アウトリーチ支援導入が判断された理由について考察し、ケアマネジメントのプロセスに従ってアウトリーチ支援がどのように展開されるのか整理する。教科書のACT（包括型地域生活支援）についても整理する。
13	ケアマネジメント (実践編 第3章B)	支援対象者の持ち味を活かしたケアマネジメントについて理解する。 キーワード：ケアマネジメント、リンク、障害者ケアマネジメント、「障害者ケアガイドライン」、障害者総合支援法、ピアサポート	教科書の用語を理解した上で、教科書の事例から、包括的・総合的な生活支援の具体的プロセスについて整理する。
14	チームアプローチとネットワーク (実践編 第3章C)	チームアプローチとネットワークによる支援の有効性について理解する。 キーワード：医療観察法、処遇計画、ダブルケアマネジメント（DCM）、保護者規程、ソーシャルサポートネットワーク	教科書の用語を理解した上で、教科書の「医療観察法」による入院から「地域処遇」に至る流れの事例から、チームアプローチとネットワークによる支援のあり方について整理する。
15	協議会の活用・調整・開発 (実践編 第3章D)	協議会について理解する。 キーワード：コミュニティワーク、精神保健ボランティア	教科書の用語を理解した上で、協議会の活用・調整・開発をどのように実施しているか整理する。

■レポート課題

1 単位め	<p>※スクーリング事前レポート（所定の期日までに提出）</p> <p>あなたがイメージするソーシャルワーカーの仕事をあげ、どのような専門性が必要か述べてください。</p>
2 単位め (実習履修者)	<p>※スクーリング事後レポート（スクーリング受講後の所定の期日までに提出）</p> <p>精神障害者が働きやすい就労条件や形態について述べてください。</p>
2 単位め (実習免除者)	<p>※スクーリング事後レポート（スクーリング受講後の所定の期日までに提出）</p> <p>※実習免除者のみ2単位めはこちらの課題に取り組んでください。</p> <p>実習免除が認められた自身の相談援助の業務経験から、利用者の権利擁護の重要性について、実践例を具体的にとりあげ、あなた自身の考えを具体的に述べてください。</p>

※提出されたレポートは添削指導を行い返却します。

■アドバイス

1 単位め アドバイス

精神障害者支援を援助方法から歴史的に振り返ると、直接個人に対するアプローチから、次第に集団へのアプローチ、地域へのアプローチと広がりを見せてきました。地域ごとに条件が異なりますが、精神保健福祉士の仕事を想定し、支援・援助の方法とその留意点、基本的視点を論じてください。

2 単位め アドバイス (実履履修者)

精神障害者は長らく医療の対象とされてきましたが、1993年「障害者基本法」の中で福祉の対象とされました。その様な状況において、多くの精神障害者が地域で暮らし働き社会参加するようになってきました。障害者就労支援センターやハローワークの利用なども含め論じてください。

2 単位め アドバイス (実履免除者)

自身の相談援助業務等の業務経験に基づいて、実践例とあなた自身の考えを具体的に記述してください。その際、自身の業務経験における問題点や課題を挙げ、何故うまくいかなかったのか、考えられる対応策（実際の実施の有無を問いません）を含めた振り返りを行ってください。

■参考図書

- 1) 井上英晴著『福祉コミュニティ論(改訂)』小林出版、2004年
- 2) 田中英樹著『精神障害者の地域生活支援』中央法規、2001年

■レポートの提出方法

- 1) 1単位につき、1冊のレポート用紙を使用してください。
- 2) 1単位のレポート文字数は、2,000字程度ですが、最長4,000字程度まで記入していただいても結構です。パソコン印字の場合→左右40字×30行×2～4枚まで可。
- 3) 教員名は記入しないでください。
- 4) 各レポートは所定の提出締切日までに提出してください(『試験・スクーリング情報ブック』または『With』参照)。

精神保健福祉援助演習C		科目コード	CW5159
単位数	履修方法	配当年次	担当教員
2	SR(演習)	4年	志村 祐子 ほか

※社会福祉学科で精神保健福祉士国家試験受験資格取得希望者のみが受講できる科目です。

※実習履修者のスクーリングは下記のとおり「精保実習指導 B」との組み合わせにより開講されます。

実習免除者は「精保演習 C」のみ 2 日間 8 コマで開講されます（実習免除者向けの演習は年 1 回のみの開講となりますので日程調整にご注意ください）。

■演習・実習指導のコマ数と組み合わせ開講の流れ

◆実習履修者（精保演習 C：8 コマ・精保実習指導 B：8 コマ）

※精保実習 B 事後指導までの流れ

精保実習 B 事前指導（精保演習 C - 1 + 精保実習指導 B - 1）

精保実習 B 受講年度の 5 月頃開講

1 日め 精保実習指導 B - 1（4 コマ）

2 日め 精保演習 C - 1（4 コマ）

↓

精保実習 B（医療機関実習）

※ 7 / 1 ~ 12 / 25 の期間に 12 日間かつ 90 時間

↓

精保実習 B 事後指導（精保演習 C - 2 + 精保実習指導 B - 2）

※精保実習 B 受講年度 11・2 月頃開講

1 日め 精保実習指導 B - 2（4 コマ）

2 日め 精保演習 C - 2（4 コマ）

◆実習免除者（精保演習 C：8 コマ）

※ 6 月頃開講（4 月入学生は精保演習 B 受講の次年度、10 月生は同年度）

1 日め 精保演習 C（4 コマ）

2 日め 精保演習 C（4 コマ）

科目の概要

■科目の内容

精神保健福祉援助実習では、配属された機関において、どのようなサービスを提供し、近隣にどのような関係機関があり、連携を図っているのかを理解しなければなりません。

具体的事例（生活のしづらさ、就労問題、低所得者、チームアプローチ等）を通して精神保健福祉援助技術の専門性の理解を図ります。

■到達目標

- 1) 実習体験を通し感じたこと、学んだことを言語化できる。
- 2) 支援者として何が求められているかが説明できる。
- 3) 本人のニーズ、家族のニーズ等の把握とアセスメント、支援計画が立てられる。
- 4) 様々な機関とのネットワーキングの必要性が説明できる。
- 5) 病気の理解、職場との関係構築、様々な制度について説明できる。
- 6) ピアサポートの有効性・現状が理解でき、PSW としての関わり方が説明できる。
- 7) 貧困・低所得者実態が把握でき、活用できる各種制度が説明できる。
- 8) 相談援助に求められている知識と技術についての自己評価ができる。
- 9) 実習体験を客観的に評価できる。
- 10) チームアプローチの理解、病院ワーカーの役割等について事例を通して理解して説明できる。

■教科書（「精保演習 A・B」と共通）

精神保健福祉士養成セミナー編集委員会編『精神保健福祉士養成セミナー 7（第 6 版）精神保健福祉援助演習 [基礎][専門]』へるす出版、2017年（改訂新版でも可）

（最近の教科書変更時期）2017年 4 月

※「精保演習 A」で配本のため、この科目での教科書配本はありません。

（スクーリング時の教科書）上記教科書を必ず持参ください。

■履修登録条件

この科目は「精保演習 A・B」をすでに履修登録済みか、同時に履修登録をする方のみが履修登録できます。

※その他、履修の前提科目は『学習の手引き』3 章をご参照ください。

■「卒業までに身につけてほしい力」との関連

とくに「専門的知識」「他者への関心と理解」「社会への関心と理解」「自尊重的コミュニケーション力」「他者配慮表現力」「自己コントロール力」「クリティカルシンキング力」「アセスメント力」「問題解決力」を身につけてほしい。

■科目評価基準

演習内容（80%）+ 演習レポート（20%）

※評価は総合的に行い、グループワークにおける協力や演習への積極的参加を求める。なお評価基準については、実習教育プログラムの質的向上を目的に適宜見直しを図り改定していく。

スクーリング

■スクーリング受講申込上の注意

- ・この科目はスクーリングの受講が必ず必要になります（仙台でのみ開講）。

- ・1クラス20人以内の少人数で開講します。
- ・受講料は10,000円となります。
- ・受講許可証・納入依頼書は、各判定日以降に発送いたします。
- ・スクーリング開講日・申込締切日は、『試験・スクーリング情報ブック』または『With』を参照ください。
- ・申込は、『With』巻末の申込用紙を郵送してください。希望受講日は必ず第二希望まで○を付けてください（第一希望と同一は不可）。
- ・クラス分けは無作為に行いますので、教員の指定はできません。
- ・申込締切後の、受講日程の変更は受け付けいたしません。必ずしも第一希望での受講ができない場合があります。ご了承ください。
- ・公共交通機関の延着を除き、遅刻・欠席は認められません。また、スクーリング終了時間前の退席は認められません。

■「精保演習C」スクーリング受講条件

- ・実習履修者→『学習の手引き』3章「演習・実習指導スクーリング、実習の受講条件」【条件5】参照
- ・実習免除者→『学習の手引き』3章「演習・実習指導スクーリング、実習の受講条件」【条件8】参照

■「精保演習C」スクーリング受講・単位認定について

※2012年度以降入学の実習履修・免除者すべてに適用

演習のスクーリングにおいては、自己紹介、学生同士の話し合いや発表・ロールプレイング等の実施を予定しており、積極的な参加が求められます。

「精保演習C」の受講内容・成績によって評価が判定されます。

●単位認定

1単位めレポート＋「精保演習C」スクーリング（スクーリング試験は実施しません）＋2単位めレポート等で総合的に単位認定いたします（前項「■科目評価基準」参照）。

2単位めレポートが再提出の場合は、再提出評価となったレポート到着後、指示された期日までに再提出を行わないとスクーリングの受講は無効になります。

この科目の最終スクーリング結果通知は、2単位めレポートの提出締め切り後に郵送で行います。

スクーリングを欠席・不合格の場合、1単位め合格済みレポートについても無効となります。次回以降の「精保演習C」を申込み際、所定の期日までに再度「精保演習C」の1単位めレポート提出および申込みを行ってください。

■スクーリングで学んでほしいこと

実習を通して学んだこと、感じたことを自分の言葉として表現でき、他者の評価と共に自己評価できるように、積極的にグループ討論などに参加して欲しい。

実践現場において即活用できるよう、意識しながら学んで欲しい。

■講義内容

回数	テーマ	内容
1	オリエンテーション	精神科医療機関における実習に向けたオリエンテーションならびに地域福祉計画等の諸施策、精神障害者の生活のしづらさの理解
2	専門的知識と技術の理解①	事例研究（退院支援・地域移行）についてグループワーク、ロールプレイング
3	専門的知識と技術の理解②	事例研究（危機状態への介入・入院形態）についてグループワーク、ロールプレイング
4	専門的知識と技術の理解③	事例研究（就労支援・リワーク）についてグループワーク、ロールプレイング
5	専門的知識と技術の理解④	事例研究（ピアサポート）についてグループワーク、ロールプレイング
6	専門的知識と技術の理解⑤	事例研究（貧困・低所得問題）についてグループワーク、ロールプレイング
7	実習体験に基づく包括的援助実践の習得①	相談援助に係る知識と技術の習得を目的に、実習における個別的体験に基づくグループワーク・個別面接指導
8	実習体験に基づく包括的援助実践の習得②	相談援助に係る知識と技術の習得を目的に、実習における個別的体験に基づくグループワーク・個別面接指導・まとめと総括

※実際のスクーリングは下記①～③の流れの通り「精保演習C」と「精保実習指導B」を組み合わせ
て開講する（前項「■演習・実習指導のコマ数と組み合わせ開講の流れ」参照）。

①精保実習B事前指導（「精保演習C -1+実習指導B -1」）2日間

↓

②精保実習B（医療機関実習）

↓

③精保実習B事後指導（「精保演習C -2+実習指導B -2」）2日間

※担当教員により上記各コマの内容および「精保実習指導B」と組み合わせるテーマが異なる場合がある。

※実習免除者（「精保演習C」：8コマ）

1日め「精保演習C（4コマ）」+2日め「精保演習C（4コマ）」

■講義の進め方

演習はグループワーク中心に展開し、板書とICTを活用し資料を配付する。

■スクーリング 評価基準

演習内容（80%）+演習レポート（20%）

※評価は総合的に行い、グループワークにおける協力や演習への積極的参加を求める。なお評価基準については、実習教育プログラムの質的向上を目的に適宜見直しを図り改定していく。

■スクーリング事前学習（学習時間の目安：5～10時間）

【実習履修者・実習免除者共通】

- ①次項「■在宅学習15のポイント」から予習しておくこと（前項「■講義内容」の各テーマに対応する「■在宅学習15のポイント」は次表を参照）。

テーマ	「在宅学習15のポイント」(回)	テーマ	「在宅学習15のポイント」(回)
1)	13・14	5)	9・10
2)	1・2	6)	5・6
3)	7・8	7)	15
4)	3・4	8)	15

- ②「精神保健福祉援助演習C」1単位めレポートを作成し期日までに提出する。
③『精神保健福祉援助実習B課題ノート』を所定の部分まで完成させ演習当日に持参し提出する。
④所定の期日までに演習受講申込受理・受講条件に定める科目の学習を終えていること（『学習の手引き』3章「演習・実習指導スクーリング、実習の受講条件」参照）。

【実習履修者のみ】

精保実習B事前指導

- ①「精神保健福祉援助実習B計画（案）」【様式14】を演習受講日ごとに定められた期日までに提出（「精保実習B」履修者のみ）し、最低1回の添削指導を受けてから受講に臨むこと（本冊子「精保実習指導B」「■レポート課題」、『試験・スクーリング情報ブック』の各演習・実習指導課題の期日を参照）。
- ②実習先に提出する「実習生個人票」【様式16】「健康診断書」【様式17】「誓約書」【様式18】「実習機関への交通手段」【様式19】「実習先から配慮を希望する内容」【様式20】（任意）の書類を完成させ、演習当日に持参し提出すること。
- ※冊子ならびに各様式は「精保演習C-1+実習指導B-1」ならびに「精保演習C（実習免除者）」受講申込み後にそれぞれ別途配付。

精保実習B事後指導

- ①「精保実習B事後レポート」を作成し演習受講日ごとに定められた期日までに提出（『試験・スクーリング情報ブック』の各演習・実習指導課題の期日を参照）。
- ②『精神保健福祉援助実習B課題ノート』をすべて完成させ演習当日に持参し提出する。

■スクーリング事後学習（学習時間の目安：20～25時間）

【実習履修者・実習免除者共通】

「精神保健福祉援助演習C」2単位めレポートを作成し、期日までに提出する（『試験・スクーリング情報ブック』の各課題の期日を参照）。

レポート学習

■在宅学習15のポイント

回数	テーマ	学習内容・キーワード	学びのポイント
1	退院支援・地域移行 (実践編 第2章II)	地域移行支援計画、サービス等利用計画について理解する。 キーワード：地域移行支援計画、サービス等利用計画	「精神保健福祉援助演習B」の在宅学習のポイント第6回の教科書の事例から、地域移行支援、サービス等利用の各計画について(表2-1)「地域移行支援計画」、(表2-2)「サービス等利用計画-退院後」を整理する。
2	地域生活支援 (実践編 第2章III)	精神障害者が「地域で暮らしていく」ために必要な支援について理解する。 キーワード：就労継続支援(A型 [*] ・B型)事業所、リカバリー ※A型について自身で調べる。	「精神保健福祉援助演習B」の在宅学習のポイント第7回の教科書の事例から、Aさんの「ジェノグラム」を作成し、想像を元にAさんの生活史を作成し、どのような支援が必要か整理する。
3	就労・雇用① (実践編 第2章I)	精神障害者の就労支援を目的とした機関・制度・サービスについて理解する。 キーワード：ハローワーク、障害者職業センター、障害者就労支援センター、ジョブコーチ、就労移行支援事業、就労継続支援事業(A型・B型)、個別就労支援(IPS)	教科書の「1 事例のねらい」の③の用語および「個別就労支援(IPS)」について整理する。
4	就労・雇用② (実践編 第2章VIII)	精神障害者の就労に向けた支援について理解する。 キーワード：ハローワーク、障害者職業センター、障害者就労支援センター、ジョブコーチ、就労移行支援事業、就労継続支援事業(A型・B型)、個別就労支援(IPS)	教科書の「1 事例のねらい」の③および用語の意味を理解した上で、教科書の事例から、本人の主体性を尊重した就労支援の展開について整理する。
5	ホームレス① (実践編 第2章J)	ホームレスの実態、ホームレス自立支援法について理解する。 キーワード：ホームレス、貧困、ホームレス自立支援法	教科書のホームレスの定義、ホームレス自立支援法について整理する。
6	ホームレス② (実践編 第2章J)	ホームレス状態にある人や社会生活に困難を抱えている人々に対するソーシャルワークの必要性について学ぶ。 キーワード：ホームレス、貧困、ホームレス自立支援法	教科書のホームレスの定義等を理解した上で、教科書の事例から、ホームレス状態にある人のニーズや社会資源との結びつけについて整理する。

回数	テーマ	学習内容・キーワード	学びのポイント
7	精神科デイケア (実践編 第2章K)	精神科デイケアの目的と意義について理解する。 キーワード：精神保健福祉法、任意入院、医療保護入院、措置入院	デイケアプログラムの実際について事例から理解する。
8	精神科救急 (実践編 第2章L)	精神科医療における多職種連携と危機介入についてのソーシャルワーク実践について理解する。 キーワード：危機的状況、危機介入、任意入院、医療保護入院、措置入院	教科書の用語や精神科病院に入院する際の入院制度を理解した上で、教科書の事例から精神科急性期治療における精神保健福祉士の役割について整理する。
9	ピアサポート (実践編 第2章M)	自助グループ、ピアサポートについて理解する。 キーワード：自助グループ（セルフヘルプ・グループ）、アルコールクス・アノニマス（AA）、ピアサポートグループ、当事者運営サービス、プロシューマー（ピアサポーター、ピアスタッフ、ピアスペシャリスト等）	教科書の用語を理解した上で、教科書の事例から自助グループおよびピアサポート活動における精神保健福祉士の役割について整理する。
10	発達障害者支援 (実践編 第2章N)	発達障害について理解する。 キーワード：発達障害者支援法・自閉症・アスペルガー症候群・キャンパスソーシャルワーカー	発達障害者の特性と支援について整理する。
11	医療観察法の対象者 (実践編 第2章O)	医療観察制度について事例から具体的に理解する。 キーワード：社会復帰調整官・ケア会議・WRAP・リスクアセスメントとクライシスプラン	教科書の用語を理解した上で、教科書の事例から支援の流れについて整理する。
12	サービス評価 (実践編 第3章E) 巻末の [資料]	ACT フィデリティ評価マニュアルを例に、サービス評価の目的と必要性を具体的に理解する。 キーワード：ACT フィデリティ評価マニュアル	教科書巻末の [資料] の ACT フィデリティ評価マニュアルを詳しく読みながら、何がどのように評価されるのか整理する。
13	地域福祉計画① (実践編 第3章F)	「社会福祉基礎構造改革」「地域移行支援」「地域定着支援」について理解する。 キーワード：社会福祉基礎構造改革、地域移行支援、地域定着支援	教科書の「社会福祉基礎構造改革」「地域移行支援」「地域定着支援」の概要について整理する。
14	地域福祉計画② (実践編 第3章F)	市町村における地域福祉計画作成の仕組みについて理解する。 キーワード：社会福祉基礎構造改革	教科書の用語を理解した上で、教科書の事例から当事者参加の地域福祉計画作成について整理する。

回数	テーマ	学習内容・キーワード	学びのポイント
15	まとめ—実習を体験して (実践編 第4章Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ)	<p>精神保健福祉援助実習の体験を踏まえ、精神保健福祉関係機関・施設の機能と精神保健福祉士の支援のあり方について理解する。</p> <p>キーワード：生活支援の視点、かかわりの視点、アセスメントの姿勢、人と状況の全体性の視点、自己決定を尊重して促す原則、権利擁護の視点、人と状況の全体性の視点</p>	教科書の内容をしっかりと覚えてから、精神保健福祉援助実習における自身の体験を踏まえ、精神保健福祉関係機関・施設の機能と精神保健福祉士の支援のあり方について整理する。

■レポート課題

1 単位め	<p>※スクーリング事前レポート（所定の期日までに提出） 精神保健福祉専門職の援助を必要とする利用者は、その多くが悲しみや不安の中にあると考えられています。精神保健福祉問題（うつ病、アルコール問題、認知症、自殺等からいずれか一つ以上を選択）に関してあなたの考えを述べてください。 精神保健福祉士として、その課題に対して、今後どのような支援を展開していくのか、社会資源の活用を考慮しながら論じてください。</p>
2 単位め	<p>※スクーリング事後レポート（スクーリング受講後の所定の期日までに提出） 社会的障壁（バリア）は、時として当事者の生きる気力や主体性を削いでしまいます。どのようなバリアがあるか考え、それらを取り除いていく支援・援助はどのように行われることが求められているか、精保実習 A・B での経験や自身の実践事例から述べてください。</p>

※提出されたレポートは添削指導を行い返却します。

■アドバイス

1 単位め
アドバイス

広義の精神保健福祉の対象を把握し、人間のライフサイクルに避けることのできない精神保健福祉問題を取り上げています。急激な社会変動（都市化、家庭の変容、地域社会の変容、情報社会）が人々に与えている影響の視点から述べるとよろしいです。

2 単位め
アドバイス

精神保健福祉士は地域の人や家族の人との関係の温めなおし、条件整備、制度や政策の転換を図る対応も模索しなければなりません。例えば病気や障害を背負うという困難な状況におかれても、人が人らしく生活をしていくために安全、安心を提供することが重要です。本人主体、リカバリーなどをキーワードにして考察してください。

■参考図書

- 1) 久門道利他著『スタートライン社会学』弘文堂、2005年
- 2) マーク・レーガン著、前田ケイ訳『リカバリーへの道』金剛出版、2005年

■レポートの提出方法

- 1) 1 単位につき、1 冊のレポート用紙を使用してください。
- 2) 1 単位のレポート文字数は、2,000 字程度ですが、最長4,000 字程度まで記入していただいても結構です。パソコン印字の場合→左右40 字 × 30 行 × 2 ～ 4 枚まで可。

- 3) 教員名は記入しないでください。
- 4) 各レポートは所定の提出締切日までに提出してください（『試験・スクーリング情報ブック』または『With』参照）。

精神保健福祉援助実習指導A			科目コード	CX4188
単位数	履修方法	配当年次	担当教員	
1	SR(演習)	3年以上	志村 祐子 ほか	

※社会福祉学科で精神保健福祉士国家試験受験資格取得希望者に対して開設されている科目です。

※「精保実習指導A」のスクーリングを欠席した場合、「精保実習A」は受講できなくなります。

※実習履修者のスクーリングは「精保演習B」との組み合わせによる同時受講が必須です。

※今後の実習受入状況などにより、ここに記載の内容を変更する場合があります。詳しくは『With』等でご案内します。

※実習免除者は受講不要です。

※本科目の開講形態は本冊子「精保演習B」「■演習・実習指導のコマ数と組み合わせ開講の流れ」を参照ください。

科目の概要

■科目の内容

精神保健福祉士として必要な具体的かつ実践的な専門技術等の習得を図ることを目的とします。また、併せて精神保健福祉援助実習の意義について理解をするとともに、地域精神保健福祉活動における実習分野（利用者理解を含む）と精神科医療機関に関する基本的な知識を理解することを目的とします。

福祉施設実習に向け、これまでの学びを体系的に整理し、自分の課題を明確にできるよう、事前学習にしっかりと取り組んでからスクーリングに臨んでください。

■到達目標

①精保実習A受講前

- 1) 実習の意義が説明できる。
- 2) 個人の実習課題を明確にして説明できる。
- 3) 実習計画（案）が立てられる。
- 4) 精神保健福祉士の倫理綱領が理解でき、実践していくことができる。
- 5) 考察の仕方を理解し、客観的な記録が書ける。

②精保実習A受講後

- 1) 地域において精神障害者の置かれている現状の理解、精神保健医療福祉の現状の理解を実習の振り返りの中で確認し説明することができる。
- 2) 地域における各種の機関の役割が説明できる。
- 3) 様々な制度と実際の運用についての説明できる。
- 4) 自己覚知ができる。

■教科書（「精保実習指導B」「精保実習A・B」と共通）

- 1) 精神保健福祉士養成セミナー編集委員会『精神保健福祉士養成セミナー8（第6版）精神保健福祉援助実習指導・現場実習』へるす出版、2017年（改訂新版でも可）
- 2)『精神保健福祉援助実習A 課題ノート』
- 3) その他、補助教材（必要に応じ適宜配付）

※2) 3) は「精保実習指導A」受講対象者ならびに「精保演習B」(実習免除者) に別途配付。

(最近の教科書変更時期) 2017年4月

(スクーリング時の教科書) 上記教科書を必ず持参ください。

■履修登録条件

この科目は「精保演習A」をすでに履修登録済みで、「精保演習B」と「精保実習A」を同時に履修登録する方が履修登録できます。

※その他、履修の前提科目は『学習の手引き』3章をご参照ください。

■「卒業までに身につけてほしい力」との関連

とくに「専門的知識」「他者への関心と理解」「社会への関心と理解」「自尊尊重的コミュニケーション力」「他者配慮表現力」「自己コントロール力」「クリティカルシンキング力」「アセスメント力」「問題解決力」を身につけてほしい。

■科目評価基準

演習内容（50%）+ 実習事後課題レポート（15%）+ 実習記録（15%）+ 実習評価（20%）

※評価は総合的に行い、グループワークにおける協力や演習への積極的参加を求める。なお評価基準については、実習教育プログラムの質的向上を目的に適宜見直しを図り改定していく。

スクーリング

■受講条件

『学習の手引き』3章「演習・実習指導スクーリング、実習の受講条件」【条件2】参照。

■スクーリングで学んでほしいこと

①精保実習A受講前

施設実習に向け、これまでの学びを体系的に整理し、自分の課題を明確にできるよう、事前学習もしっかりと取り組んできて欲しい。

②精保実習A受講後

施設実習を踏まえ、自己への気づき、地域における障害者の理解・精神保健福祉士の役割についての整理、確認。

■講義内容

回数	テーマ	内容
1	オリエンテーション	精神保健福祉援助実習の意義ならびに精神保健福祉士としての職業倫理、法的責務、守秘義務等のプライバシー保護、利用者理解（障害・疾病の理解）
2	実習の準備①	「実習計画（案）」の作成と実習先機関の基本的理解ならびに必要なとされる専門的知識と技術に関する理解
3	実習の準備②	実習記録の書き方ならびに考察、実習生としての態度形成について
4	実習課題の整理①	地域における精神障害者の生活の実情について実習体験を踏まえ整理
5	実習課題の整理②	地域における各種関係機関の役割
6	実習課題の整理③	諸制度・サービスの実際の運用について
7	実習課題の整理④	実習体験を踏まえた自己覚知、実習記録・評価表による振り返り指導
8	実習課題の整理⑤	医療機関実習に向けた目標ならびに課題の整理

※実際のスクーリングでは「精保演習B」と「精保実習指導A」を組み合わせる（本冊子「精保演習B」「■演習・実習指導のコマ数と組み合わせ開講の流れ」参照）。

※演習前半（「精保演習B -1+実習指導A -1」）において「現場体験学習」、演習後半（「精保演習B -2 +実習指導A -2」）において「精神保健福祉援助実習B選考試験（面接等）」を実施する。

※担当教員により上記各コマの内容および「精保演習B」と組み合わせるテーマが異なる場合がある。

■講義の進め方

演習はグループワーク中心に展開し、板書とICTを活用し資料を配付する。

■スクーリング 評価基準

演習内容（50%）+実習事後課題レポート（15%）+実習記録（15%）+実習評価（20%）

※評価は総合的に行い、グループワークにおける協力や演習への積極的参加を求める。なお評価基準については、実習教育プログラムの質的向上を目的に適宜見直しを図り改定していく。

■スクーリング事前学習（学習時間の目安：5～10時間）

【実習履修者・実習免除者共通】

次項「■在宅学習15のポイント」から予習しておくこと（前項「■講義内容」の各テーマに対応する「■在宅学習15のポイント」は次表を参照）。

テーマ	「在宅学習15のポイント」(回)	テーマ	「在宅学習15のポイント」(回)
1)	1・2・3・4・5・6・7・9	5)	14
2)	15	6)	12・14
3)	13	7)	8
4)	12	8)	—

※本冊子「精保演習B」 ■スクーリング事前学習参照。

■スクーリング事後学習（学習時間の目安：20～25時間）

※本冊子「精保演習B」 ■スクーリング事後学習参照。

レポート学習

■在宅学習15のポイント

回数	テーマ	学習内容・キーワード	学びのポイント
1	精神保健福祉援助 実習の意義と特徴 (基礎編 第1章I ～IV)	実習の意義とねらいについて理解する。実 習の意義や養成校としての大学と実習機関 との役割分担について理解する。 キーワード：職業倫理、守秘義務、地域生 活支援、権利擁護、チームアプローチ、ア ウトリーチ、ネットワーキング	教科書の“「精神保健福祉援助実習 指導」のねらいと含まれるべき事項” を読み「実習指導のねらい」につい て理解する。
2	実習の学習内容と 基本的な流れ (基礎編 第2章 I・II)	実習における学習内容と実習の基本的な流 れについて理解する。 キーワード：生活の質 (QOL)、人と状況 の全体性、生活者支援の視点	実習現場において学ぶ、クライエン ト、施設・機関、生活問題、支援の 過程についての知識と経験について 理解する。
3	実習の準備と事前 学習 (基礎編 第3章 I・II)	実習の事前準備としてどのようなことが求 められるのかを理解する。 キーワード：地域移行支援、措置入院、医 療保護入院、チーム医療	「精保実習A」の事前準備につい ては本学独自に『精保実習A課題 ノート』の所定の範囲の学習、なら びに『実習計画(案)』の作成等が 課せられている。一般的な実習の事 前準備と流れについては教科書から 理解しておく。
4	事前学習の意義と 目的・内容・方法 (基礎編 第3章III ～V)	実習事前学習の意義と目的・内容・方法に ついて理解する。 キーワード：生活のしづらさ、社会的入院、 言語化と応答性、父性的保護主義(パター ナリズム)、リカバリー、クライアントの自 己決定の原理、自己覚知、倫理綱領、地域 移行支援、地域定着支援、守秘義務	各キーワードについて説明できるよ うにする。実習において求められる スキル(言語化、記録、コミュニケー ション、実習生としての立場の理解・ 自覚)について認識を深める。教科 書の「日本精神保健福祉士協会倫理 綱領(称)」についても内容を理解 する。
5	事前準備・リスク マネジメント (基礎編 第4章)	実習におけるリスクマネジメントについて 理解する。 キーワード：実習プログラム・バウンダ リー	教科書のQ&Aから実習Aにおける リスクについてイメージする。
6	実習の具体的展 開・実習指導者・ 実習担当教員の役 割 (基礎編 第5章 I・II・III)	実習の具体的展開について理解する。実習 指導者・実習担当教員の役割について理解 する。 キーワード：事前オリエンテーション、陪 席、実習スーパービジョン、実習指導者： 実習プログラムの作成、実習担当教員：実 習指導者との協議	教科書の「 2 配属実習における具 体的行動」、実習における実習指導 者および実習担当教員の役割を理解 する。

回数	テーマ	学習内容・キーワード	学びのポイント
7	実習の留意事項・学習過程 (基礎編 第5章 IV~V)	実習の留意事項・学習過程について理解する。 キーワード：社会常識とコミュニケーション、自己点検、四者関係	教科書の「A 実習生が守るべき心得」、「B 実習指導者が留意すべき事項」、「C 実習担当教員が留意すべき事項」、「A 実習生の準備状況」について理解する。
8	巡回指導教員によるスーパービジョン、実習記録の指導、実習スーパービジョン (基礎編 第5章 VI~VIII)	巡回指導教員によるスーパービジョン、実習記録の指導、実習スーパービジョンについて理解する。 キーワード：巡回指導、自己覚知、スーパービジョン	本学での実習では、社会福祉施設実習、医療機関実習合わせて実習期間中に2~5回の巡回指導と0~3回の帰校指導が実施される。教科書を読み、実習中に係る指導者の指導がどのような内容・目的で行われるのか理解する。
9	実習事後学習の具体的な展開と実習評価の意味と方法 (基礎編 第6章 I)	実習事後学習の具体的な展開と実習評価の意味と方法について理解する。 キーワード：自己評価	教科書の「図6-1 実習事後学習の具体的な展開」について理解する。
10	実習評価の意味と方法 (基礎編 第6章 II~IV)	実習評価の意義と目的および内容と方法について理解する。 キーワード：評価	教科書の評価内容について理解する。
11	実習評価ならびに実習の各過程における評価について (基礎編 第7章 I~V)	実習評価ならびに実習の各過程における評価について理解する。 キーワード：事前評価	教科書の実習に係る各立場における評価について理解する。本学で実際に使用している『評価表』と内容は異なるが、参考として教科書の評価表等から何について評価されるのか内容を確認しておくこと。
12	実習施設・機関の目的・機能と役割 (実践編 第8章 I)	実習施設・機関の目的・機能と役割について理解する。 キーワード：就労移行支援事業所、就労継続支援事業所（A型・B型）	教科書のうち、特に「精神保健福祉援助実習A」の実習先機関である福祉施設（障害福祉サービス事業所）についてはしっかりおさえておくこと。
13	主な実習経験と課題① (実践編 第9章 III)	クライアントやその関係者（家族・親族・友人等）との基本的コミュニケーション、ニーズ把握・支援計画の作成、支援関係の形成、権利擁護について理解する。 キーワード：リカバリー、ストレングス概念、アセスメント、プランニング、利用者主体、対等性、透明性の確保、インフォームドコンセント、インフォームドチョイス、傾聴、リフレーミング技法、社会的孤立	教科書の内容をしっかりとさえる。教科書の事例から具体的なアセスメントとプランニングの展開についてイメージできるようにしておくこと。

回数	テーマ	学習内容・キーワード	学びのポイント
14	主な実習経験と課題② (実践編 第9章 IV～VII)	精神医療福祉における多職種連携とチームアプローチ、精神保健福祉士としての職業倫理と法的義務、アウトリーチと地域ネットワークについて理解する。 キーワード：多職種連携、チームアプローチ、カンファレンス、ケア会議、連携調整機能、職業倫理、倫理綱領、秘密保持、ケアマネジメント、包括型地域生活支援(ACT)、権利擁護者、秘匿権、チームケア、ピアサポーター、アウトリーチ(訪問)、社会資源	教科書の用語を理解した上で、教科書の事例から当事者参加の地域福祉計画作成について整理する。各キーワードについてはひと通り説明できるようにしておくこと。
15	実習指導計画モデル (実践編 第10章)	障害福祉サービス事業所における実習計画について理解する。 キーワード：実習指導計画	教科書の内容をしっかりとさえる。なお本学では保健所における実習は当面実施されない。実習プログラム例から実習の展開をイメージできるようにしておく、また巻末の[資料1]精神保健福祉法についてもひと通り目を通しておくこと。実習の事前課題である「実習計画(案)」の作成については、他の文献も各自で探し参考にする。

■レポート課題

課題 ①	<p>「精保実習指導A-1」スクーリング受講前の課題</p> <p>①「精保実習A計画(案)」を鉛筆書きで作成し、所定の提出締切日までに郵送してください(提出締切日は『試験・スクーリング情報ブック』または『With』を参照ください)。</p> <p>(提出方法)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・初回提出は様式4-1を使用し、事前指導前の定められた期限までに提出すること。2回目以降の提出は様式4-2・4-3を使用し、修正したものを提出すること。2回目以降の添削が不要となった場合、特に修正の指示がなければ、様式4-2・4-3に改めて転記する必要はない(様式4-4は予備として使用)。 ・送付の際は封筒の表に「精保実習A計画(案) 在中」と明記する。 ・宛名を明記した返信用封筒(A4用紙が三つ折で入るサイズ)を同封する(定形なら92円切手貼付)。 ・提出の際にはその都度、コピーをとって保管しておくこと。 <p>②『精神保健福祉援助実習A課題ノート』の「事前訪問までの準備」までを福祉施設実習に対応させた内容ですべて完成(「事前訪問学習の主な課題」の部分は記入できる範囲で記入)させ、スクーリング時に持参し提出する。</p>
課題 ②	<p>「精保実習指導A-1」スクーリング受講後の課題</p> <p>①実習先に事前訪問を行い実習指導者より「精保実習A計画(案)」の内容について確認を得た後、「精保実習A計画書(清書用)」を完成させコピー3部を大学宛に提出する。</p> <p>②実習先への事前訪問後、『精神保健福祉援助実習A課題ノート』の「事前訪問学習の主な課題」の部分を完成させる。</p> <p>③実習先への依頼状＝個々人で実習生として指導していただくことへの感謝とお願いの気持ちを込めて実習開始2週間前頃に実習先へ依頼状(封書)を出す。</p>

課題 3

「精保実習指導A-2」スクーリング受講前の課題

事後学習は援助実習での自己の振り返りを行い、自己評価とあらたな課題設定に向けて、一定の整理を行うものです。下記に沿い課題にあたってください。

- ①実習終了後、速やかに実習先へ御礼状(封書)を出す。
- ②「精保実習A事後レポート(科目名:「精保実習指導A」の1単位めに該当)」:4,000字程度を作成し、所定の提出締切日までに提出してください(提出締切日は『試験・スクーリング情報ブック』または『With』を参照ください)。レポートにまとめる内容は下記1~4)のとおり。

- 1) 実習を終えての全体的感想
- 2) 実習前と実習後の精神保健福祉現場についての印象の変化
- 3) 設定した課題の評価や自分のあらたな課題
- 4) 実習を通して知りえた自分自身の評価も含めながら現場実習の成果と評価

実習で学んだことを分析・考察する内容であることが望ましく、単なる感想のみにならないように留意すること。

※『実習記録』は、実習終了時に実習先に提出し、実習先から「実習生出勤簿」「実習評価表」と一緒に大学へ返送される。「精保実習A事後レポート」作成のため、実習先に提出する前に自分用の『実習記録』のコピーをとっておくこと。

※通常のレポート様式で提出する。手書き用・パソコン用どちらでも可。

- ③『精神保健福祉援助実習A課題ノート』のすべての課題を完成させる。

※提出されたレポートは添削指導を行い返却します。

■アドバイス

課題1,2
アドバイス

『精神保健福祉援助実習A課題ノート』に示す事前学習課題は、実習生として最低限踏まえておくべき内容です。「事前訪問までの準備」の部分は、各自で文献等により調べ、施設機関等の依拠する法律、施設機関の組織や機能、社会資源の関連法規等について学び、事前指導スクーリングまでに整理してください。十分な準備によってまとめられた資料は、必ず実習期間中に役立つものとなります。

それぞれの関心領域に基づき積極的に学ぼうとする姿勢が実習には重要です。「実習計画(案)」の作成は学び方を客観的にまとめる作業ですので、何を学びたいのか、そのためにどう取り組みたいのかという視点で立案してください。その際、実習指導者が決まっている場合、指導者と相談しながら計画を練ることもとても有効です。

実習の受入機関は多忙な業務を割いて指導して下さることを忘れないでください。それに応えられるだけの成果を得るような事前の準備を心がけてください。

課題3
アドバイス

実習後、事後指導スクーリング前の課題は、実習体験やご自身の専門職としての適性を含めた十分な振り返りを行い、レポートにまとめてください。特に、専門職としての適性については慎重にご自身を見つめ直してください。実習の目標課題の達成度を含め、実習で得た内容を、自分の実習計画に即しながらまとめてください。

■参考図書

- 1) 日本精神保健福祉士養成校協会編『新・精神保健福祉士養成講座 第9巻 精神保健福祉援助実習指導・実習(第2版)』中央法規出版、2015年
- 2) 福祉臨床シリーズ編集委員会編『精神保健福祉士シリーズ11 精神保健福祉援助実習(第2版)』弘文堂、2018年

精神保健福祉援助実習A		科目コード	CX4908
単位数	履修方法	配当年次	担当教員
2	実習	3年以上	志村 祐子 ほか

※社会福祉学科で精神保健福祉士国家試験受験資格取得希望者のみが受講できる科目です。

※今後の実習受け入れ状況などにより、ここに記載の内容を変更する場合があります。詳しくは『With』等でご案内します。

※実習免除者は受講不要です。

■実習の内容

精神障害者の社会復帰・生活支援を目的とした福祉施設等における精神保健福祉援助実習を通して、実習先施設・機関の実情に応じて下記の精神保健福祉士としての専門的知識と技術ならびに価値を体得します。

- ①利用者やその関係者、施設・機関・事業者・団体住民やボランティア等との基本的なコミュニケーションや人との付き合い方などの円滑な人間関係の形成。
- ②利用者理解とその需要の把握および支援計画の作成。
- ③利用者やその関係者（家族・親族・友人等）との支援関係の形成。
- ④利用者やその関係者（家族・親族・友人等）への権利擁護および支援（エンパワーメントを含む）とその評価。
- ⑤精神医療・保健・福祉に係る多職種連携をはじめとする支援におけるチームアプローチの実際。
- ⑥精神保健福祉士としての職業倫理と法的義務への理解。
- ⑦施設・機関・事業者・団体等の職員の就業などに関する規定への理解と組織の一員としての役割と責任への理解。
- ⑧施設・機関・事業者・団体等の経営やサービスの管理運営の実際。
- ⑨当該実習先が地域社会の中の施設・機関・事業者・団体等であることへの理解と具体的な地域社会への働きかけとしてのアウトリーチ、ネットワーキング、社会資源の活用・調整・開発に関する理解。

■科目の内容

本科目は、精神保健福祉士資格取得のために規定された実習のうち、福祉施設実習（15日間以上かつ120時間以上）にあたります。

実習を通し、皆さん自身が、専門職である援助者として、ふさわしい自分であるかどうかを見つめることが重要となります。そのための事前学習は重要な意味を持ちます。大学から与えられた課題のみではなく、ボランティア活動や業務実績を通して得た課題をさらに深め、確認していけるよう、学生自身が、積極的に学ぶ姿勢が必要です。実習を通し、精神保健福祉士としての価値や倫理、技術を十分に自分のものとしていくことが望まれます。

■到達目標

福祉施設における援助実習を通じて下記1)～9)について理解できるようになる。

- 1) 利用者やその関係者、施設・機関・事業者・団体住民やボランティア等との基本的なコミュニケーションや人との付き合い方などの円滑な人間関係の形成。
- 2) 利用者理解とその需要の把握及び支援計画の作成。
- 3) 利用者やその関係者（家族・親族・友人等）との支援関係の形成。
- 4) 利用者やその関係者（家族・親族・友人等）への権利擁護及び支援（エンパワーメントを含む）とその評価。
- 5) 精神医療・保健・福祉に係る多職種連携をはじめとする支援におけるチームアプローチの実際。
- 6) 精神保健福祉士としての職業倫理と法的義務への理解。
- 7) 施設・機関・事業者・団体等の職員の就業などに関する規定への理解と組織の一員としての役割と責任への理解。
- 8) 施設・機関・事業者・団体等の経営やサービスの管理運営の実際。
- 9) 当該実習先が地域社会の中の施設・機関・事業者・団体等であることへの理解と具体的な地域社会への働きかけとしてのアウトリーチ、ネットワークング、社会資源の活用・調整・開発に関する理解。

■教科書（「精保実習指導A・B」「精保実習B」と共通）

精神保健福祉士養成セミナー編集委員会『精神保健福祉士養成セミナー8（第6版）精神保健福祉援助実習指導・現場実習』へるす出版、2017年

（最近の教科書変更時期）2017年4月

※上記教科書は「■精保実習指導A」で配本のため、この科目での教科書配本はありません。

■履修登録条件

この科目は「精保演習A」をすでに履修登録済みで、「精保演習B」と「精保実習指導A」を同時に履修登録する方が履修登録できます。

※その他、履修の前提科目は『学習の手引き』3章をご参照ください。

■実習期間

3年次の10/1～2/15 15日間かつ120時間

原則2カ月の期間内に7日間と8日間の分割実習が可能。2カ所（異なる実習先）での実習は原則認められません。また下記の例のとおり実習は実習先の休業日に従い原則連続を基本とします（分割による実習の場合も同様です）。

（例1）土日が休みの実習（週5日の3週間）

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
月	火	水	木	金	月	火	水	木	金	月	火	水	木	金

(例2) 土日が休みの実習(7日+8日の2分割)

10月

1	2	3	4	5	6	7
月	火	水	木	金	月	火

11月

8	9	10	11	12	13	14	15
月	火	水	木	金	月	火	水

注意事項

実習中は慣れない環境で緊張が続き、毎日の実習記録の作成に多くの時間がとられる等、精神的、体力的消耗が激しくなることが予想されます。実習中、体調を崩したり、疲れによる居眠りから、低い実習評価となったり、実習中断となったケースがこれまでもあります。仕事をお持ちの方は実習期間中の休暇取得、家事や育児に従事している方は家族からの協力体制を確保するなど、集中して実習に臨めるよう調整を図ってください。実習期間中の科目修了試験、スクーリングの受講について禁止はしませんが、なるべく受講せず休養に努めることを強く推奨します。

■学習を進めるにあたっての注意事項

実習受講にあたり、「精保演習A」受講時に「精保実習A」受講希望者を対象に「精保実習A選考試験」、精保実習A事後指導(「精保演習B-2」「精保実習指導A-2」)受講時に「精保実習B」受講希望者を対象に「精保実習B選考試験」をそれぞれ実施します。**実習受講には選考試験に合格する必要があります。選考試験の不合格者が次年度再申込みする場合は、再面接(仙台)が必須となります。**

また、『学習の手引き』3章「演習・実習指導スクーリング、実習の受講条件」にある各条件を満たすためには、年間のスクーリング開講予定や科目修了試験の開催日程、自身の学習時間の確保を含む「学習計画」が必須となります。各条件を満たすために指定科目のレポートを「いつまでに作成するか」等、計画的に学習を進めてください。

■精保実習A申込について

「精保実習A希望届」に基づき実習受入依頼調整を行います。1年次・2年次編入学者や3年次編入者で入学後2年目以降に実習受講を希望する方は、『With』9月号巻末のエントリー用紙にて、様式をお取り寄せのうえ11月末必着で「精保実習A」(福祉施設実習)の受講申込を行ってください。特に希望する実習先がある場合は、第1～3希望まで記入してください(次項「■実習先施設に関する注意事項」参照)。

実習先には指導者として精神保健福祉士が確保されている必要があります(確認は依頼の際に大学で行いますので希望申込の時点で学生が直接確認する必要はありません)。

なお、実習は基本的に大学で実習先を指定する「配属実習」となります。必ずしも希望通りに依頼されない場合があることを予めご了承ください。

■医療機関を受診している方へ

現在、医療機関を受診している方は、養成に係る省令(「実習を実施する際には、健康診断等の方法により、実習生が良好な健康状態にあることを確認した上で実施すること。」23文科高第501号障発0805第9号平成23年8月5日)により、予め実習係宛に申し出た上で「実習を行っても健康上問題がない

旨」の主治医の診断書を提出していただきます。障害等により配慮の申請が必要な方も、予め実習係宛にお申し出ください。いずれも本学にて面談を実施する場合があります。申し出の時期は、原則各実習の申込み時とし、実習申込み後に医療機関を受診した場合は、受診後速やかに申し出てください。

■実習先施設

『学習の手引き』3章「実習先として認められる施設・事業の種別」参照。

「精保実習A」(福祉施設実習)は、「医療関係施設」以外が実習先対象種別となります。それ以外にも法令で認められた施設であれば実習が可能な施設種別もあります。

実習先の実習指導者は「精神保健福祉士の資格取得後3年以上相談援助業務に従事した経験のある者で、かつ実習指導者講習会を修了した者」という要件が課されます。

■実習先施設に関する注意事項

自身や身内が利用している(または過去に利用歴のある)施設での実習は、情報保護等の観点から認めておりません。

■巡回指導・帰校指導について

実際に実習が行われている期間中に教員が実習施設を訪問する巡回指導が最低1回以上(最多で3回)、実習期間(実習開始日から終了日までの期間)の実習が行われていない土・日のいずれかまたは祝日に本学や所定の公共施設等において最多で2回の帰校指導が、合わせて3回実施されます(8日間実習の場合は巡回指導1回のみ)。巡回指導のみ3回となるか巡回指導と帰校指導との組合せとなるかは、担当教員との調整により決まります(実習開始日までに確定の上通知いたします)。実習期間中の土・日または祝日は、予定を空けておくようご注意ください。

■実習費

「精保実習A」(福祉施設実習) 85,000円

実習費は所定の時期に一括請求されます。

■「卒業までに身につけてほしい力」との関連

とくに「専門的知識」「他者への関心と理解」「社会への関心と理解」「自他尊重的コミュニケーション力」「他者配慮表現力」「自己コントロール力」「クリティカルシンキング力」「アセスメント力」「問題解決力」を身につけてほしい。

■参考図書

- 1) 日本精神保健福祉士養成校協会編『新・精神保健福祉士養成講座 第8巻 精神保健福祉援助実習(基礎・専門)(第2版)』中央法規出版、2016年
- 2) 日本精神保健福祉士養成校協会編『新・精神保健福祉士養成講座 第9巻 精神保健福祉援助実習指導・実習(第2版)』中央法規出版、2015年

■ 「麻疹（はしか）」「インフルエンザ」などの感染症対策

「麻疹（はしか）」にかかったことがなく、「麻疹（はしか）」の予防接種を受けていない方（母子手帳に記載されています）は、医療機関にて「抗体検査」を受けていただく必要があります。また、「インフルエンザ」の対策についても、下記事項の遵守をお願いします。

- (1) 実習中に感染が疑われる症状（38.0度以上の発熱、鼻水、咳・のどの痛みなど）が出た場合、実習先および通信教育部の各実習担当までご連絡のうえ欠席し、医療機関にて診断を受けてください。
- (2) 万一自身がインフルエンザに罹患した場合は、実習先および通信教育部の各実習担当までご連絡のうえ欠席してください。発症の翌日を1日目と数えて発症後5日間、かつ、解熱した翌日を1日目と数えて解熱後2日間は実習受講はできません。また、タミフル等の抗ウイルス薬を服用している期間は安静にし、実習先への出席はもちろん外出もご遠慮ください。
- (3) 発症1日前から発症1週間以内の感染者と5日以内に接触した人は、実習先および通信教育部の各実習担当までご連絡のうえ、指示を受けてください。
- (4) 実習先がインフルエンザ流行により閉鎖になった場合、至急通信教育部の実習担当までご連絡ください。
- (5) 上記(1)～(4)により実習ができなくなった場合、代替の実習日については、実習先・学生・通信教育部の三者で協議のうえ決定させていただきます（実習先と学生との都合がつかず、実習日が確保できない場合は、年度内の資格取得や卒業が不可能になることもありますので、ご了承ください）。
- (6) 日頃より、手洗い・うがいを励行するなどインフルエンザ感染の予防に努めるとともに、マスク着用など咳エチケットの徹底もお願いいたします。
- (7) その他実習先から別途指示のある場合は、そちらに従ってください。
- (8) 実習先に個人の罹患情報を提供する場合がありますので、ご了承ください。

精神保健福祉援助実習指導B			科目コード	CX5189
単位数	履修方法	配当年次	担当教員	
1	SR(演習)	4年	志村 祐子 ほか	

※社会福祉学科で精神保健福祉士国家試験受験資格取得希望者に対して開設されている科目です。

※「精保実習指導 B」のスクーリングを欠席した場合、「精保実習 B」は受講できなくなります。

※実習履修者のスクーリングは「精保演習 C」との組み合わせによる同時受講が必須です。

※今後の実習受入状況などにより、ここに記載の内容を変更する場合があります。詳しくは『With』等でご案内します。

※実習免除者は受講不要です。

※本科目の開講形態は本冊子「精保演習 C」「■演習・実習指導のコマ数と組み合わせ開講の流れ」を参照ください。

科目の概要

■科目の内容

精神保健福祉士として必要な具体的かつ実践的な専門技術等の習得を図ることを目的とします。また、併せて精神保健福祉援助実習の意義について理解をするとともに、地域精神保健福祉活動における実習分野（利用者理解を含む）と精神科医療機関に関する基本的な知識を理解することを目的とします。

精神科医療機関実習に向け、これまでの学びを体系的に整理し、自分の課題を明確にできるよう、事前学習にしっかりと取り組んでからスクーリングに臨んでください。

■到達目標

①精保実習 B 受講前

- 1) 精神科医療機関の役割について説明できる。
- 2) 実習先を理解して説明できる。
- 3) 対象となる患者の病気を理解して説明できる。
- 4) 実習計画（案）が立てられる。

②精保実習 B 受講後

- 1) 精神保健福祉士の役割について説明できる。
- 2) 精神保健福祉士に求められているもの、必要とされているものについて整理して他者へ伝えることができる。
- 3) 自己の特性についての自己覚知ができる。

■教科書（「精保実習指導A」「精保実習A・B」と共通）

- 1) 精神保健福祉士養成セミナー編集委員会『精神保健福祉士養成セミナー8（第6版）精神保健福祉援助実習指導・現場実習』へるす出版、2017年（改訂新版でも可）
- 2) 『精神保健福祉援助実習B課題ノート』
- 3) その他、補助教材（必要に応じ適宜配付）

※2)3)は「精保実習指導B」受講対象者ならびに「精保演習C」(実習免除者)に別途配付。

（最近の教科書変更時期）2017年4月

※1)は「精保実習指導A」で配本のため、この科目での教科書配本はありません。

（スクーリング時の教科書）上記教科書を必ず持参ください。

■履修登録条件

この科目は「精保演習A・B」「精保実習指導A」「精保実習A」をすでに履修登録済みで、「精保演習C」と「精保実習B」を同時に履修登録する方が履修登録できます。

※その他、履修の前提科目は『学習の手引き』3章をご参照ください。

■「卒業までに身につけてほしい力」との関連

とくに「専門的知識」「他者への関心と理解」「社会への関心と理解」「自他尊重的コミュニケーション力」「他者配慮表現力」「自己コントロール力」「クリティカルシンキング力」「アセスメント力」「問題解決力」を身につけてほしい。

■科目評価基準

演習内容（50%）+実習事後課題レポート（15%）+実習記録（15%）+実習評価（20%）

※評価は総合的に行い、グループワークにおける協力や演習への積極的参加を求める。なお評価基準については、実習教育プログラムの質的向上を目的に適宜見直しを図り改定していく。

スクーリング

■受講条件

『学習の手引き』3章「演習・実習指導スクーリング、実習の受講条件」【条件5】参照。

■スクーリングで学んでほしいこと

①精保実習B受講前

医療機関実習に向けて課題を整理するため、事前に実習先について理解を深める。病院ワーカーの役割について理解ができるよう、これまでの学習を体系的に整理する。

②精保実習B受講後

実習を客観的に振り返り、自分の課題が整理できるように他者からの評価を踏まえ、自己覚知ができるようにする。

■講義内容

回数	テーマ	内容
1	オリエンテーション	精神保健医療福祉の現状の基本的理解
2	実習の準備①	「実習計画(案)」の作成と精神科医療機関の基本的理解ならびに必要なとされる専門的知識と技術に関する理解
3	実習の準備②	精神疾患と患者の理解
4	実習課題の整理①	精神科医療機関における精神保健福祉士の役割の実際について整理
5	実習課題の整理②	入院から地域移行・地域支援の実際について実習での体験を踏まえて整理
6	実習課題の整理③	実習記録・評価表による振り返り指導
7	実習課題の整理④	対人援助職としての適性等の自己評価・自己覚知
8	実習課題の整理⑤	精神保健福祉援助実習の総括

※実際のスクーリングでは「精保演習C」と「精保実習指導B」を組み合わせせて開講する(本冊子「精保演習C」 「■演習・実習指導のコマ数と組み合わせ開講の流れ」参照)。

※担当教員により上記各コマの内容および「精保演習C」と組み合わせるテーマが異なる場合がある。

■講義の進め方

演習はグループワーク中心に展開し、板書とICTを活用し資料を配付する。

■スクーリング 評価基準

演習内容(50%) + 実習事後課題レポート(15%) + 実習記録(15%) + 実習評価(20%)

※評価は総合的に行い、グループワークにおける協力や演習への積極的参加を求める。なお評価基準については、実習教育プログラムの質的向上を目的に適宜見直しを図り改定していく。

■スクーリング事前学習(学習時間の目安: 5~10時間)

【実習履修者・実習免除者共通】

次項「■在宅学習15のポイント」から予習しておくこと(前項「■講義内容」の各テーマに対応する「■在宅学習15のポイント」は次表を参照)。

テーマ	「在宅学習15のポイント」(回)	テーマ	「在宅学習15のポイント」(回)
1)	—	5)	—
2)	—	6)	—
3)	—	7)	8・11
4)	12・13	8)	—

※本冊子「精保演習C」 ■スクーリング事前学習参照。

■スクーリング事後学習(学習時間の目安: 20~25時間)

※本冊子「精保演習C」 ■スクーリング事後学習参照。

レポート学習

■在宅学習15のポイント

回数	テーマ	学習内容・キーワード	学びのポイント
1	精神保健福祉援助実習の意義と特徴 (基礎編 第1章Ⅰ～Ⅳ)	「精保実習A」での体験を踏まえ、改めて実習の意義とねらいについて理解する。実習の意義や養成校としての大学と実習機関との役割分担について理解する。 キーワード：職業倫理、守秘義務、地域生活支援、権利擁護、チームアプローチ、アウトリーチ、ネットワーキング	教科書の“「精神保健福祉援助実習指導」のねらいと含まれるべき事項”を読み「実習指導のねらい」について理解する。
2	実習の学習内容と基本的な流れ (基礎編 第2章Ⅰ・Ⅱ)	「精保実習A」での体験・学びを踏まえ、医療機関実習における学習内容と実習の基本的な流れについて理解する。 キーワード：生活の質（QOL）、人と状況の全体性、生活者支援の視点	実習現場において学ぶ、クライアント、施設・機関、生活問題、支援の過程についての知識と経験について理解する。
3	実習の準備と事前学習 (基礎編 第3章Ⅰ・Ⅱ)	「精保実習A」での体験を踏まえ、医療機関実習の事前準備としてどのようなことが求められるのかを理解する。 キーワード：地域移行支援、措置入院、医療保護入院、チーム医療	「精保実習B」の事前準備については本学独自に『精保実習B課題ノート』の所定の範囲の学習、ならびに『実習計画(案)』の作成等が課せられている。一般的な実習の事前準備と流れについては教科書から理解しておく。
4	事前学習の意義と目的・内容・方法 (基礎編 第3章Ⅲ～Ⅴ)	特に医療機関における実習を想定し、事前学習の意義と目的・内容・方法について理解する。 キーワード：生活のしづらさ、社会的入院、言語化と応答性、父性的保護主義（パターンリズム）、リカバリー、クライアントの自己決定の原理、自己覚知、倫理綱領、地域移行支援、地域定着支援、守秘義務	「精保実習A」の成果を踏まえ、実習において求められるスキル（言語化、記録、コミュニケーション、実習生としての立場の理解・自覚）について改めて認識を深める。教科書の「日本精神保健福祉士協会倫理綱領（称）」についても再度内容を理解する。
5	事前準備・リスクマネジメント (基礎編 第4章)	「精保実習A」を踏まえ、改めて実習におけるリスクマネジメントについて理解する。 キーワード：実習プログラム・バウンダリー	「精保実習A」での経験を踏まえながら、教科書のQ&Aから実習Bにおけるリスクについてイメージする。

回数	テーマ	学習内容・キーワード	学びのポイント
6	実習の具体的展開・実習指導者・実習担当教員の役割 (基礎編 第5章Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ)	「精保実習A」での体験を踏まえ、実習の内容を振り返りながら、実習指導者・実習担当教員の役割について改めて理解する。 キーワード：事前オリエンテーション、陪席、実習スーパービジョン、実習指導者：実習プログラムの作成、実習担当教員：実習指導者との協議	「精保実習A」での経験を踏まえながら、教科書の「2 配属実習における具体的行動」、実習における実習指導者および実習担当教員の役割を理解する。
7	実習の留意事項・学習過程 (基礎編 第5章Ⅳ～Ⅴ)	「精保実習A」での経験を踏まえながら、実習の留意事項・学習過程について改めて理解を深める。 キーワード：社会常識とコミュニケーション、自己点検、四者関係	「精保実習A」での経験を踏まえながら、教科書「A 実習生が守るべき心得」、「B 実習指導者が留意すべき事項」、「C 実習担当教員が留意すべき事項」、「A 実習生の準備状況」について理解する。
8	巡回指導教員によるスーパービジョン、実習記録の指導、実習スーパービジョン (基礎編 第5章Ⅵ～Ⅷ)	「精保実習A」での経験を踏まえながら、巡回指導教員によるスーパービジョン、実習記録の指導、実習スーパービジョンについて理解する。 キーワード：巡回指導、自己覚知、スーパービジョン	「精保実習A」での経験を踏まえながら、教科書を読み、実習中に係る指導者の指導がどのような内容・目的で行われるのか理解する。
9	実習事後学習の具体的展開と実習評価の意味と方法 (基礎編 第6章Ⅰ)	「精保実習A」での経験を踏まえながら、実習事後学習の具体的展開と実習評価の意味と方法について理解する。 キーワード：自己評価	「精保実習A」での経験を踏まえながら、教科書の「図6-1 実習事後学習の具体的な展開」について改めて理解する。
10	実習評価の意味と方法 (基礎編 第6章Ⅱ～Ⅳ)	「精保実習A」での経験を踏まえながら、実習評価の意義と目的および内容と方法について理解する。 キーワード：評価	「精保実習A」での経験を踏まえながら、教科書の評価内容について改めて理解する。
11	実習評価ならびに実習の各過程における評価について (基礎編 第7章Ⅰ～Ⅴ)	「精保実習A」での評価を踏まえ、実習の各過程における評価ならびに実習評価について理解する。 キーワード：事前評価	教科書の実習に係る各立場における評価について理解する。本学で実際に使用している『評価表』と内容は異なるが、参考として教科書の評価表等から何について評価されるのか内容を改めて確認しておくこと。
12	実習施設・機関の目的・機能と役割 (実践編 第8章Ⅰ)	実習施設・機関の目的・機能と役割について理解する。 キーワード：精神科病院、精神科診療所	教科書のうち、特に「精神保健福祉援助実習B」の実習先機関である医療機関（精神科病院・精神科を標榜している病院・診療所）についてしっかりおさえておくこと。

回数	テーマ	学習内容・キーワード	学びのポイント
13	主な実習経験と課題① (実践編 第9章I・II)	入院時または急性期、退院時または地域移行・地域支援に向けた患者および家族への相談援助について理解する。 キーワード：精神保健福祉法、守秘義務、ソーシャルサポート・ネットワーク、チーム医療	教科書の内容をしっかりとさえる。入院から地域移行・地域支援までの一連の流れの中での相談援助のあり方について理解を深めること。
14	主な実習経験と課題② (実践編 第9章IV～VII)	「精保実習A」での経験を踏まえながら、改めて精神医療福祉における多職種連携とチームアプローチ、精神保健福祉士としての職業倫理と法的義務、アウトリーチと地域ネットワークについて理解する。 キーワード：多職種連携、チームアプローチ、カンファレンス、ケア会議、連携調整機能、職業倫理、倫理綱領、秘密保持、ケアマネジメント、包括型地域生活支援（ACT）、権利擁護者、秘匿権、チームケア、ピアサポーター、アウトリーチ（訪問）、社会資源	教科書の用語を理解した上で、教科書の事例から当事者参加の地域福祉計画作成について改めて整理する。
15	実習指導計画モデル (実践編 第10章)	精神科医療機関における実習計画について理解する。 キーワード：生活のしづらさ、チーム医療、精神保健指定医、強制入院、退院制限、隔離、身体抑制、行動制限、自己覚知	教科書の内容をしっかりとさえる。なお本学では保健所における実習は当面実施されない。教科書の「実習プログラム例」を参照に医療機関における実習の展開をイメージできるようにしておくこと。

■レポート課題

課題 ①	<p>「精保実習指導 B-1」スクーリング受講前の課題</p> <p>① 「精保実習 B 計画 (案)」を鉛筆書きで作成し、所定の提出締切日までに郵送してください（提出締切は『試験・スクーリング情報ブック』または『With』を参照ください）。</p> <p>(提出方法)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・初回提出は様式14-1を使用し、事前指導前の定められた期限までに提出すること。2回目以降の提出は様式14-2・14-3を使用し、修正したものを提出すること。2回目以降の添削が不要となった場合、特に修正の指示がなければ、様式14-2・14-3に改めて転記する必要はない（様式14-4は予備として使用）。 ・送付の際は封筒の表に「精保実習B計画(案) 在中」と明記する。 ・宛名を明記した返信用封筒（A4用紙が三つ折で入るサイズ）を同封する（定形なら92円切手貼付）。 ・提出の際にはその都度、コピーをとって保管しておくこと。 <p>② 『精神保健福祉援助実習 B 課題ノート』の「事前訪問までの準備」までを医療機関実習に対応させた内容ですべて完成（「事前訪問学習の主な課題」の部分は記入できる範囲で記入）させ、スクーリング時に持参し提出する。</p>
------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

課題 2	<p>「精保実習指導 B-1」スクーリング受講後の課題</p> <p>①実習先に事前訪問を行い実習指導者より「精保実習 B 計画 (案)」の内容について確認を得た後、「精保実習 B 計画書 (清書用)」を完成させコピー 3 部を大学宛に提出する。</p> <p>②実習先への事前訪問後、『精神保健福祉援助実習 B 課題ノート』の「事前訪問学習の主な課題」の部分完成させる。</p> <p>③実習先への依頼状=個々人で実習生として指導していただくことへの感謝とお願いの気持ちを込めて実習先へ実習開始 2 週間前頃に依頼状 (封書) を出す。</p>
課題 3	<p>「精保実習指導 B-2」スクーリング受講前の課題</p> <p>事後学習は援助実習での自己の振り返りを行い、自己評価とあらたな課題設定に向けて、一定の整理を行うものです。下記に沿い課題にあたってください。</p> <p>①実習終了後、速やかに実習先へ御礼状 (封書) を出す。</p> <p>②「精保実習 B 事後レポート (科目名:「精保実習指導 B」1 単位めに該当)」: 4,000 字程度を作成し、所定の提出締切日までに提出してください (提出締切日は『試験・スクーリング情報ブック』または『With』を参照ください)。レポートにまとめる内容は下記 1)~4) のとおり。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 実習を終えての全体的感想 2) 実習前と実習後の精神保健福祉現場についての印象の変化 3) 設定した課題の評価や自分のあらたな課題 4) 実習を通して知りえた自分自身の評価も含めながら現場実習の成果と評価 <p>実習で学んだことを分析・考察する内容であることが望ましく、単なる感想のみにならないように留意すること。</p> <p>※『実習記録』は、実習終了時に実習先に提出し、実習先から「実習生出勤簿」「実習評価表」と一緒に大学へ返送される。「精保実習 B 事後レポート」作成のため、実習先に提出する前に自分用の『実習記録』のコピーをとっておくこと。</p> <p>※通常のレポート様式で提出する。手書き用・パソコン用どちらでも可。</p> <p>③『精神保健福祉援助実習 B 課題ノート』のすべての課題を完成させる。</p>

※提出されたレポートは添削指導を行い返却します。

■アドバイス

課題 1 2 アドバイス

『精神保健福祉援助実習 B 課題ノート』に示す事前学習課題は、実習生として最低限踏まえておくべき内容です。「事前訪問までの準備」の部分は、各自で文献等により調べ、施設機関等の依拠する法律、施設機関の組織や機能、社会資源の関連法規等について学び、事前指導スクーリングまでに整理してください。十分な準備によってまとめられた資料は、必ず実習期間中に役立つものとなります。

それぞれの関心領域に基づき積極的に学ぼうとする姿勢が実習には重要です。「実習計画 (案)」の作成は学び方を客観的にまとめる作業ですので、何を学びたいのか、そのためにどう取り組みたいのかという視点で立案してください。その際、実習指導者が決まっている場合、指導者と相談しながら計画を練ることもとても有効です。

実習の受入機関は多忙な業務を割いて指導して下さることを忘れないでください。それに応えられるだけの成果を得るような事前の準備を心がけてください。

課題 3 アドバイス

実習後、事後指導スクーリング前の課題は、実習体験やご自身の専門職としての適性を含めた十分な振り返りを行い、レポートにまとめてください。特に、専門職としての適性については慎重にご自身を見つめ直してください。実習の目標課題の達成度を含め、

実習で得た内容を、自分の実習計画に即しながらまとめてください。

■参考図書

- 1) 日本精神保健福祉士養成校協会編『新・精神保健福祉士養成講座 第9巻 精神保健福祉援助(実習指導・実習)(第2版)』中央法規出版、2015年
- 2) 福祉臨床シリーズ編集委員会編『精神保健福祉士シリーズ11 精神保健福祉援助実習〈第2版〉』弘文堂、2018年

精神保健福祉援助実習B			科目コード	CX5909
単位数	履修方法	配当年次	担当教員	
2	実習	4年	志村 祐子 ほか	

※社会福祉学科で精神保健福祉士国家試験受験資格取得希望者のみが受講できる科目です。

※社会福祉援助技術実習との同一年度受講はできません。

※今後の実習受け入れ状況などにより、ここに記載の内容を変更する場合があります。詳しくは『With』等でご案内します。

※実習免除者は受講不要です。

■実習の内容

精神科医療機関における精神保健福祉援助実習を通して、実習先医療機関の実情に応じて患者への個別支援を経験しながら、下記の精神保健福祉士としての専門的知識と技術ならびに価値を体得します。

- ①入院時又は急性期の患者およびその家族への相談援助。
- ②退院又は地域移行・地域支援に向けた、患者およびその家族への相談援助。
- ③多職種や病院外の関係機関との連携を通じた援助。
- ④治療中の患者およびその家族への相談援助。
- ⑤日常生活や社会生活上の問題に関する、患者およびその家族への相談援助。
- ⑥地域の精神科病院や関係機関との連携を通じた援助。

■科目の内容

本科目は、精神保健福祉士資格取得のために規定された実習のうち、医療機関実習（12日間以上かつ90時間以上）にあたります。

「精保実習A」（福祉施設実習）における学びを踏まえ、学生自身が、専門職である援助者として、ふさわしい人材であるかどうかを見つめることが重要となります。そのための事前学習は重要な意味を持ちます。大学から与えられた課題のみではなく、生活経験や業務実績を通して得た課題をさらに深め、確認していけるよう、学生自身が、積極的に学ぶ姿勢が必要です。実習を通し、精神保健福祉士としての価値や倫理、技術を十分に自分のものとしていくことが望まれます。

■到達目標

精神科医療機関における現場実習を通じて下記1)～6)について理解できるようになる。

- 1) 入院時又は急性期の患者及びその家族への相談援助。
- 2) 退院又は地域移行・地域支援に向けた、患者及びその家族への相談援助。
- 3) 多職種や病院外の関係機関との連携を通じた援助。
- 4) 治療中の患者及びその家族への相談援助。

- 5) 日常生活や社会生活上の問題に関する、患者及びその家族への相談援助。
- 6) 地域の精神科病院や関係機関との連携を通じた援助。

■教科書（「精保実習指導A・B」「精保実習A」と共通）

精神保健福祉士養成セミナー編集委員会『精神保健福祉士養成セミナー8（第6版）精神保健福祉援助実習指導・現場実習』へるす出版、2017年

（最近の教科書変更時期）2017年4月

※上記教科書は「精保実習指導A」で配本のため、この科目での教科書配本はありません。

■履修登録条件

この科目は「精保演習A・B」「精保実習指導A」「精保実習A」をすでに履修登録済みで、「精保演習C」と「精保実習指導B」を同時に履修登録する方のみが履修登録できます。

※その他、履修の前提科目は『学習の手引き』3章をご参照ください。

■実習期間

4年次の7/1～12/25 12日間かつ90時間

下記の例のとおり、実習は実習先の休業日に従い原則連続を基本とします（分割による実習は不可）。

（例1）土日が休みの実習（週5日の2週間と2日）

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
月	火	水	木	金	月	火	水	木	金	月	火

※ p.96実習期間の注意事項参照。

■学習を進めるにあたっての注意事項

実習受講にあたり、精保実習A事後指導（「精保演習B-2」「精保実習指導A-2」）受講時に「精保実習B」受講希望者を対象に「精保実習B選考試験」を実施します。実習受講には選考試験に合格する必要があります。

また、『学習の手引き』3章「演習・実習指導スクーリング、実習の受講条件」にある各条件を満たすためには、年間のスクーリング開講予定や科目修了試験の開催日程、自身の学習時間の確保を含む「学習計画」が必須となります。各条件を満たすために指定科目のレポートを「いつまでに作成するか」等、計画的に学習を進めてください。

■精保実習B申込について

「精保実習B希望届」に基づき実習受入依頼調整を行います。「精保実習A」受講の翌年度以降に実習受講を希望する方は、『With』9月号巻末のエントリー用紙にて、様式をお取り寄せのうえ11月末必着で「精保実習B」(医療機関実習)の受講申込を行ってください。特に希望する実習先がある場合は、第1～3希望まで記入してください（次項「■実習先施設に関する注意事項」参照）。

実習先には指導者として精神保健福祉士が確保されている必要があります（確認は依頼の際に大学で行いますので希望申込の時点で学生が直接確認する必要はありません）。

なお、実習は基本的に大学で実習先を指定する「配属実習」となります。必ずしも希望通りに依頼されない場合があることを予めご了承ください。

■医療機関を受診している方へ

現在、医療機関を受診している方は、養成に係る省令（「実習を実施する際には、健康診断等の方法により、実習生が良好な健康状態にあることを確認した上で実施すること。」23文科高第501号障発0805第9号平成23年8月5日）により、予め実習係宛に申し出た上で「実習を行っても健康上問題がない旨」の主治医の診断書を提出していただきます。障害等により配慮の申請が必要な方も、予め実習係宛にお申し出ください。いずれも本学にて面談を実施する場合があります。申し出の時期は、原則各実習の申込み時とし、申込み後に医療機関を受診した場合は、受診後速やかに申し出てください。

■実習先施設

『学習の手引き』3章「実習先として認められる施設・事業の種別」の「医療関係施設」参照。

■実習先施設に関する注意事項

自身や身内が現在受診している（または過去に受診歴のある）医療機関での実習は、情報保護等の観点から認めておりません。

■巡回指導・帰校指導について

実際に実習が行われている期間中に教員が実習機関を訪問する巡回指導が最低1回以上（最多で2回）、実習期間（実習開始日から終了日までの期間）の実習が行われていない土・日のいずれかまたは祝日に本学や所定の公共施設等において最多で1回の帰校指導が、合わせて2回実施されます。巡回指導のみ2回となるか巡回指導と帰校指導との組合せとなるかは、担当教員との調整により決まります（実習開始日までに確定の上通知いたします）。実習期間中の土・日または祝日は、予定を空けておくようご注意ください。

■実習費

「精保実習 B」（医療機関実習） 75,000円

実習費は所定の時期に一括請求されます。

■「卒業までに身につけてほしい力」との関連

とくに「専門的知識」「他者への関心と理解」「社会への関心と理解」「自他尊重的コミュニケーション力」「他者配慮表現力」「自己コントロール力」「クリティカルシンキング力」「アセスメント力」「問題解決力」を身につけてほしい。

■参考図書

- 1) 日本精神保健福祉士養成校協会編『新・精神保健福祉士養成講座 第8巻 精神保健福祉援助演習(基礎・専門)(第2版)』中央法規出版、2016年
- 2) 日本精神保健福祉士養成校協会編『新・精神保健福祉士養成講座 第9巻 精神保健福祉援助実習指導・実習(第2版)』中央法規出版、2015年

■「麻疹(はしか)」「インフルエンザ」などの感染症対策

「精保実習A」と同様、対策については、本冊子 p.98に記載の事項を参照のこと。

精神保健福祉援助演習			科目コード	CW4141
単位数	履修方法	配当年次	担当教員	
2	SR(演習)	3年以上	志村 祐子 ほか	

※2011年度以前入学者向けの科目です。

科目の概要

■科目の内容

精神保健福祉士は、精神障害者の社会的復権と福祉を実現するための福祉サービスの提供と、生活を支援することを主たる業務とする専門職です。疾病と生活のしづらさという障害をあわせもつ精神障害者が、ひとりの人間として社会で生活していくうえで、人としての権利が保障され、自らの生活課題に自ら取り組んでいけるよう援助していくことが望まれます。

精神保健福祉援助演習においては、そうした専門職者として必要な援助技術を事例研究やロールプレイ、グループ討議等を通して学習すると同時に、援助者としての自己理解、適性なども見つけていくことを目的としています。したがって、主体的に参加し、学ぶことが大切な要件となります。

■到達目標

本冊子「精保演習 A」の同項の内容に従い学習すること。

■教科書

精神保健福祉士養成セミナー編集委員会編『精神保健福祉士養成セミナー7（第6版）精神保健福祉援助演習 [基礎][専門]』へるす出版、2017年（改訂新版でも可）

（最近の教科書変更時期）2017年4月

（スクーリング時の教科書）上記教科書を必ず持参ください。

■履修登録条件

この科目は「福祉法学」「精神保健福祉論Ⅰ」「精神保健福祉論Ⅱ」「精神保健学」「精神保健福祉援助総論」「精神保健福祉援助各論」をすでに履修登録済みか、同時に履修登録をする方のみが履修登録できます。※その他、履修の前提科目は『学習の手引き』3章をご参照ください。

■科目評価基準

演習内容（80%）＋演習レポート（20%）。グループワークにおける協力や演習への積極的参加を求める。なお評価基準については、実習教育プログラムの質的向上を目的に適宜見直しを図り改定していく。

■「卒業までに身につけてほしい力」との関連

とくに「専門的知識」「他者への関心と理解」「社会への関心と理解」「自己尊重のコミュニケーション力」「他者配慮表現力」「自己コントロール力」「クリティカルシンキング力」「アセスメント力」「問題解決力」を身につけてほしい。

■体験学習

体験学習とは、「精神保健福祉援助実習対象施設」（実習先施設参照）において、2日間以上（1日ずつ2カ所でも可）行う短期実習です。

次年度の精神保健福祉援助実習へ向けて、精神保健福祉の実践の場を体験し、広い視野を養うとともに、利用者や職員とのコミュニケーションを通して、自己の適性について考えることを目的としています。

精神保健福祉援助実習対象施設で1年以上の勤務経験のある方、またはあった方は、「実績報告書」(演習受講者に配付する様式)を提出して合格になれば、体験学習は免除になります。

注1：演習を受講した年度を越えて体験学習を行う場合は、「賠償責任保険」の保険期間外になります。「体験学習」は演習受講年度内に行うか、年度を越える場合は「体験学習先内諾報告書」の提出時に必ず本学実習係まで申し出てください(再度保険加入の手続きを行います)。

注2：体験学習は「演習」の単位認定には無関係ですが、実施し合格しないと、実習受理条件は達成できません。

スクーリング

■スクーリング受講申込上の注意

- ・この科目はスクーリングの受講が必ず必要になります(仙台でのみ開講)。
- ・1クラス20人以内の少人数で開講します。
- ・受講料は10,000円となります。
- ・受講許可証・納入依頼書は、各判定日以降に発送いたします。
- ・スクーリング開講日・申込締切日は、『試験・スクーリング情報ブック』または『With』を参照ください。
- ・申込は、『With』巻末の申込用紙を郵送してください。希望受講日は必ず第二希望まで○を付けてください(第一希望と同一は不可)。
- ・クラス分けは無作為に行いますので、教員の指定はできません。
- ・申込締切後の、受講日程の変更は受け付けいたしません。必ずしも第一希望での受講ができない場合があります。ご了承ください。
- ・公共交通機関の延着を除き、遅刻・欠席は認められません。また、スクーリング終了時間前の退席は認められません。
- ・演習のスクーリングにおいては、自己紹介、学生同士の話し合いや発表・ロールプレイングなどへの参加が求められます。

■履修登録上の注意

演習受講希望者は、申込み時点で演習を履修登録している必要があります。4月生・10月生とも、それぞれの演習申込締切日(3/15・9/15)までに当年度の履修登録を済ませてください。

■「精神保健福祉援助演習」スクーリング受講条件

申込締切 9/15・3/15の年2回

受講判定日 9/15・10/15・4/15

- 受講条件 ①申込締切日までに①福祉法学*、②精神保健福祉論Ⅰ、③精神保健福祉論Ⅱ、④精神保健学、⑤精神保健福祉援助総論、⑥精神保健福祉援助各論のすべてのレポートを提出済。かつ、上記6科目中4科目は受講判定日(10/15・4/15)までに単位修得済であること。
- ②受講判定日までに、「精神保健福祉援助演習」1単位めのレポートを提出していること。
- ③(入学から1年以上経過して申込む場合)認定単位を除き20単位以上を修得していること。

※2008年度以前入学者は「福祉心理学」または「福祉社会学」でも可。

■「演習」の受講条件を満たすための単位修得方法

1) レポート

受講の前提となる6科目のレポートは申込締切日(3/15・9/15)必着で提出してください。ただし、単位修得すべき4科目については不合格になった場合は再提出の機会がないこともあるので、早めに提出してください。また、「演習」1単位めレポートは最終受講判定日(4/15・10/15)までの提出が必要です。ただし、3/15・9/15までに提出した方が希望の日程で受講できる可能性が高くなります。

なお、9/1、3/1以降に再提出として返却されたレポートはそれぞれ10/10、4/10まで提出が可能です。

2) 科目修了試験

単位修得すべき4科目を科目修了試験受験する場合は、遅くとも3/15申込みの場合2月、9/15申込みの場合9月までの科目修了試験を受験して合格していることが必要になります。

3) スクーリング

単位修得すべき4科目をスクーリング受講する場合は、最終受講判定日の3日前までのスクーリングを受講して合格していることが必要になります。

■単位認定

1 単位めレポート+「精保演習」スクーリング(試験は実施しません)+2 単位めレポート等で総合的に単位認定いたします(前項「■科目評価基準」参照)。

2 単位めレポートを所定の期日までに提出しない場合は、スクーリングの受講は無効となります。また、2 単位めレポートが再提出の場合は指示された期日までに再提出を行わないとスクーリングの受講は無効になります。

スクーリングを受講しても受講年度の所定の期日までに2 単位めレポートを提出しない場合は単位未修得となり、次年度以降に再度「精保演習」のスクーリングを申込み、受講する必要があります。

スクーリングを欠席・不合格の場合、1 単位め合格済みレポートについても無効となります。次回以降の「精保演習」を申込み際、所定の期日までに再度「精保演習」の1 単位めレポート提出および申込みを行ってください。

■スクーリングで学んでほしいこと・講義内容

新カリキュラムとの合同開講とし、「精保演習A」の内容に準じる。1日めの演習終了後に「体験学習・次年度実習ガイダンス」を開催する。また演習の受講後、所定の手順に沿って「実務経験による体験学習免除申請」または「体験学習」を実施すること。

■到達目標・講義の進め方

「精保演習A」に準じる。

■スクーリング 評価基準

演習内容(80%) + 演習レポート(20%)

※グループワークにおける協力や演習への積極的参加を求める。なお評価基準については、実習教育プログラムの質的向上を目的に適宜見直しを図り改定していく。

■スクーリング事前学習(学習時間の目安: 5~10時間)

①本冊子「精神保健福祉援助演習A」の「■在宅学習15のポイント」から予習しておくこと(本冊子「精保演習A」の「■講義内容」の各テーマに対応する「■在宅学習15のポイント」は次表を参照)。

※「■在宅学習15のポイント」は前項「■教科書」の新カリキュラム用(へるす出版)の教科書に対応している。旧カリキュラム指定の教科書(中央法規)のみを所持している方は、自身で同教科書の各ポイントに対応する箇所について学習すること。

テーマ	「在宅学習15のポイント」(回)	テーマ	「在宅学習15のポイント」(回)
1)	1・3	5)	13
2)	7	6)	13
3)	4・6・8・10・12	7)	13
4)	9	8)	2

②「精神保健福祉援助演習」1 単位めレポートを作成し期日までに提出していること。

③所定の期日までに演習受講申込受理・受講条件に定める科目の学習を終えていること(本冊子「精神保健福祉援助実習」■学習を進めるにあたっての注意事項」参照)。

■スクーリング事後学習（学習時間の目安：20～25時間）

- ①本冊子「精神保健福祉援助演習A」の「■在宅学習15のポイント」を参照し、演習内容を振り返りながら援助者としての自己の適性について振り返りを行う。
※学習方法については前項「■スクーリング事前学習」の①と同様。
- ②「精神保健福祉援助演習」2単位めレポートを作成し、期日までに提出すること。
- ③実務経験により「体験学習免除」が認められた者以外は「体験学習」を実施する。

レポート学習

■在宅学習15のポイント

本冊子「精保演習A」の同項の内容に従い学習すること。

■レポート課題

1 単位め	※スクーリング事前課題（原則として3/15or 9/15、遅くともスクーリング受講判定日（4/15or10/15）までに提出） 精神保健福祉士として、利用者とのコミュニケーションにおいて大切と考えられることをまとめてください。
2 単位め	※スクーリング事後レポート（スクーリング受講後の所定の期日までに提出） 精神障害の「障害」とは何かについて述べなさい。

※提出されたレポートは添削指導を行い返却します。

(2015年度以前履修登録者) 2016年4月よりレポート課題が変更になりました。原則新しい課題で提出してください。

■アドバイス

レポート作成に当たっては、ご自身の経験だけでなく、教科書をよく読んだうえで取り組んでください。ただし、**教科書や参考図書の丸写しは認められません。**

1 単位め アドバイス

教科書 [基礎編] の2章・3章・4章をよく読んでまとめてください。
教科書 [基礎編] の2章「I 精神保健福祉士としての価値と倫理」の「1 自己決定の尊重」「2 権利擁護」、「III 精神障害者の理解のあり方」、「IV 援助関係の形成」、3章「I 基本的なコミュニケーション」、4章「II レポートリーとしての基本的援助方法」の“バISTECKの7つの原則”、「III ソーシャルワークの援助方法の共通基盤」の“人と状況（環境）の全体性”“自己決定の尊重”などの内容をよく理解した上で自身の考えを論じてください。

2 単位め アドバイス

精神障害は疾病と障害の共存といわれ、「生活の障害」「関係性の障害」とも言われます。障害を抱えている人の生活のしづらさなども合わせて考えることにより、適切な精神障害の「障害」を理解できると思います。

■レポートの提出方法

- 1) 1単位につき、1冊のレポート用紙を使用してください。
- 2) 1単位のレポート文字数は、2,000字程度ですが、最長4,000字程度まで記入していただいても結構です。パソコン印字の場合→左右40字×30行×2～4枚まで可。
- 3) 教員名は記入しないでください。
- 4) 各レポートは所定の提出締切日までに提出してください（『試験・スクーリング情報ブック』または『With』参照）。

精神保健福祉援助実習			科目コード	CX5902
単位数	履修方法	配当年次	担当教員	
6	SR(演習)+実習	4年	志村 祐子 ほか	

※2011年度以前入学者向けの科目です。

※ここに記載の内容は2017年度までの実習申込・受講者のための内容となります。2019年度以降の実習申込・受講にあたっては、スクーリング時間数の増加、実習先施設（社会福祉施設のみ）、実習時期（10月生は半年の卒業延長）などを含め大幅に変更されます。

■実習の内容

精神障害者の社会復帰・生活支援を目的とした福祉施設等または精神科医療機関において、実習先機関の実情に応じて下記の内容に関する知識と技術を体得する。

【福祉施設等】

- ①利用者やその関係者、施設・機関・事業者・団体住民やボランティア等との基本的なコミュニケーションや人の付き合い方などの円滑な人間関係の形成。
- ②利用者理解とその需要の把握および支援計画の作成。
- ③利用者やその関係者（家族・親族・友人等）との支援関係の形成。
- ④利用者やその関係者（家族・親族・友人等）への権利擁護および支援（エンパワーメントを含む）とその評価。
- ⑤精神医療・保健・福祉に係る多職種連携をはじめとする支援におけるチームアプローチの実際。
- ⑥精神保健福祉士としての職業倫理と法的義務への理解。
- ⑦施設・機関・事業者・団体等の職員の就業などに関する規定への理解と組織の一員としての役割と責任への理解。
- ⑧施設・機関・事業者・団体等の経営やサービスの管理運営の実際。
- ⑨当該実習先が地域社会の中の施設・機関・事業者・団体等であることへの理解と具体的な地域社会への働きかけとしてのアウトリーチ、ネットワーキング、社会資源の活用・調整・開発に関する理解。

【精神科医療機関】

- ①入院時又は急性期の患者およびその家族への相談援助。
- ②退院又は地域移行・地域支援に向けた、患者およびその家族への相談援助。
- ③多職種や病院外の関係機関との連携を通じた援助。
- ④治療中の患者およびその家族への相談援助。
- ⑤日常生活や社会生活上の問題に関する、患者およびその家族への相談援助。
- ⑥地域の精神科病院や関係機関との連携を通じた援助。

科目の概要

■科目の内容

本科目は、(1)実習事前指導、(2)実習（24日間以上かつ180時間以上）、(3)実習事後指導から成り立っています。実習を通し、学生自身が、専門職である援助者として、ふさわしい人材であるかどうかを見つめることが重要となります。そのための事前学習は重要な意味を持ちます。大学から与えられた課題のみではなく、体験学習や業務実績を通して得た課題をさらに深め、確認していけるよう、学生自身が、積極的に学ぶ姿勢が必要です。実習を通し、精神保健福祉士としての価値や倫理、技術を十分に自分のものとしていくことが望まれます。

事後指導では、実習において、それぞれが、自分の課題をいかに達成できたか、あるいは何が達成できなかったか等の振り返り、これまで学んできた援助技術がどれくらい身についたか等を検討していきます。

■到達目標

- 1) 現場体験を通して精神保健福祉士として必要な知識及び援助技術並びに関連知識の理解を深め、現場で活用できる。
- 2) 精神保健福祉士として必要な知識及び援助技術並びに関連知識を実際に活用し、精神障害者に対する相談援助及びリハビリテーションについて必要な資質・能力・技術を体現できる。
- 3) 職業倫理を身につけ、専門職として自覚に基づいた行動ができるようになる。
- 4) 具体的援助活動を、専門的援助技術として概念化し理論化し体系立てていくことができる。
- 5) 関連分野の専門職種との連携のあり方を理解し、試行することができる。

■教科書

- 1) 精神保健福祉士養成セミナー編集委員会編『精神保健福祉士養成セミナー 8（第6版） 精神保健福祉援助実習指導・現場実習』へるす出版、2017年（改訂新版でも可）
- 2) 『精神保健福祉援助実習課題ノート』東北福祉大学（演習受講者に配付）

※上記1)の教科書を所持していない者は、下記教科書でも可。

日本精神保健福祉士養成校協会編『新・精神保健福祉士養成講座 8 精神保健福祉援助実習』中央法規出版、2009年

（最近の教科書変更時期） 2017年4月

（スクーリング時の教科書） 上記教科書を必ず持参ください。

■履修登録条件

この科目は「精保演習」をすでに履修登録済みか、同時に履修登録をする方のみが履修登録できます。

※その他、履修の前提科目は入学年度に配付された『学習の手引き』3章ならびに次項「**■学習を進めるにあたっての注意事項**」をご参照ください。

■「卒業までに身につけてほしい力」との関連

とくに「専門的知識」「他者への関心と理解」「社会への関心と理解」「自己尊重のコミュニケーション力」「他者配慮表現力」「自己コントロール力」「クリティカルシンキング力」「アセスメント力」「問題解決力」を身につけてほしい。

■参考図書

- 1) 精神保健福祉士養成セミナー編集委員会編『精神保健福祉士養成セミナー7（第6版）精神保健福祉援助演習 [基礎][専門]』へるす出版、2017年
- 2) 日本精神保健福祉士養成校協会編『新・精神保健福祉士養成講座 第8巻 精神保健福祉援助演習（基礎・専門）（第2版）』中央法規出版、2016年
- 3) 日本精神保健福祉士養成校協会編『新・精神保健福祉士養成講座 第9巻 精神保健福祉援助演習実習指導・実習（第2版）』中央法規出版、2015年
- 4) 福祉臨床シリーズ編集委員会編『精神保健福祉士シリーズ9 精神保健福祉援助演習（基礎）』弘文堂、2017年
- 5) 福祉臨床シリーズ編集委員会編『精神保健福祉士シリーズ10 精神保健福祉援助演習（専門）』弘文堂、2016年
- 6) 福祉臨床シリーズ編集委員会編『精神保健福祉士シリーズ11 精神保健福祉援助実習〈第2版〉』弘文堂、2018年

スクーリング

■精神保健福祉援助実習事前・事後指導スクーリング申込上の注意

- ・この科目はスクーリングの受講が必ず必要になります（仙台でのみ開講）。
- ・1クラス20人以内の少人数で開講します。
- ・受講料は、事前・事後合わせて10,000円となります（事前指導申込者に請求）。
- ・受講許可証・納入依頼書は、別便にて発送いたします。
- ・スクーリング開講日・申込締切日は、『試験・スクーリング情報ブック』または『With』を参照ください。
- ・申込は、『With』巻末の申込用紙を郵送してください（対象者に直接郵送案内する場合があります）。
- ・希望受講日は必ず第二希望まで○を付けてください（第一希望と同一は不可）。
- ・クラス分けは無作為に行いますので、教員の指定はできません。
- ・申込締切後の、受講日程の変更は受け付けいたしません。必ずしも第一希望での受講ができない場合があります。ご了承ください。
- ・公共交通機関の延着を除き、遅刻・欠席は認められません。また、スクーリング終了時間前の退席は認められません。

■スクーリングで学んでほしいこと

本冊子「精神保健福祉援助演習B・C」および「精神保健福祉援助実習指導A・B」に準じる。

■講義内容

実習事前指導

テーマ	内容
1) オリエンテーション	精神保健福祉援助実習に向けたオリエンテーションならびに地域福祉計画等の諸施策、精神障害者の生活のしづらさの理解「実習計画(案)」作成指導
2) 実習の準備①	グループワーク、ロールプレイングを用いた相談援助の過程を想定した実技指導(インテーク(受理面接)から終結およびアフターケアまで)
3) 実習の準備②	課題別事例(社会的排除・退院支援・地域移行)についてグループワーク、ロールプレイング
4) 実習の準備③	課題別事例(地域生活支援)についてグループワーク、ロールプレイング

実習事後指導

テーマ	内容
1) 実習課題の整理①	課題別事例(児童虐待・嗜癖問題)についてグループワーク、ロールプレイング
2) 実習課題の整理②	課題別事例(就労・雇用)についてグループワーク、ロールプレイング
3) 実習課題の整理③	課題別事例(精神科デイケア)についてグループワーク、ロールプレイング
4) 実習課題の整理④	実習記録・評価表による振り返り指導
5) 実習課題の整理⑤	精神保健福祉援助実習の総括

※実習事前指導の1日目の実習指導終了後に「実習直前ガイダンス」を開催する。

※「精神保健福祉援助演習B・C」および「精神保健福祉援助実習指導A・B」の包括的内容とする。

■講義の進め方

演習はグループワーク中心に展開し、板書とICTを活用し資料を配付する。

■スクーリング 評価基準

(1)事前指導スクーリング、(2)「実習計画書」、(3)実習記録、(4)実習評価、(5)「実習事後レポート」、(6)事後指導スクーリングを総合して評価する。

■スクーリング事前学習(学習時間の目安: 5~10時間)

実習事前指導

- 1)『精神保健福祉援助実習課題ノート』を所定の部分まで完成させ演習当日に持参し提出する。
- 2) 所定の期日までに演習受講申込受理・受講条件に定める科目の学習を終えていること。
- 3)「精神保健福祉援助実習計画(案)」を定められた期日までに提出し、最低1回の添削指導を受けてから受講に臨むこと(『試験・スクーリング情報ブック』の各課題の期日を参照)。
- 4) 実習先に提出する「実習生個人記録」「健康診断書」「誓約書」「実習機関への交通手段」「実習先か

ら配慮を希望する内容」(任意) の書類を完成させ実習事前指導当日に持参し提出すること。
 ※冊子ならびに各様式は「精保演習」受講時に、「精保実習」受講希望者に配布。

実習事後指導

- 1) 「精保実習事後レポート」を作成し受講日ごとに定められた期日までに提出（『試験・スクーリング情報ブック』の各課題の期日を参照）。
- 2) 『精神保健福祉援助実習課題ノート』を所定の部分をすべて完成させ演習当日に持参し提出する。

レポート学習

■在宅学習15のポイント

【実習事前指導】

本冊子「精保演習 B」「精保実習指導 A」の同項の内容を参考に学習すること。

【実習事後指導】

本冊子「精保演習 C」「精保実習指導 B」の同項の内容を参考に学習すること。

※「精保実習指導 A」は福祉施設実習、「精保実習指導 B」は精神科医療機関実習を想定している。実習先種別に応じて適宜各回の学習のポイントを参照しながら学習を深めること。

■レポート課題

課題 ①	<p>事前指導スクーリング受講前の課題</p> <p>① 「精保実習計画（案）」を鉛筆書きで作成し、提出期日までに郵送すること（提出締切日は『試験・スクーリング情報ブック』または『With』を参照ください）。</p> <p>（提出方法）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・初回提出は様式 6-1 を使用し、2 回目添削の際は様式 6-2 を使用、様式 6-3 に修正した計画案を当日のスクーリングに持参すること。2 回目以降の添削が不要となった場合、特に修正の指示がなければ、様式 6-2・6-3 に改めて転記する必要はない。 ・送付の際は封筒の表に「精保実習計画（案）在中」と明記する。 ・宛名を明記した返信用封筒（A 4 用紙が三つ折で入るサイズ）を同封する（定形なら92円切手貼付）。 ・提出の際にはその都度、コピーをとって保管しておくこと。 <p>② 『精神保健福祉援助実習課題ノート』の「Ⅲ 事前訪問までの準備」までの課題をすべて完成させる（「Ⅳ 事前訪問の主な課題」の部分は記入できる範囲で記入する）＝スクーリング時に持参ください。</p>
課題 ②	<p>事前指導スクーリング受講後の課題</p> <p>① 実習先に事前訪問を行い実習指導者より「精保実習計画（案）」の内容について確認を得た後、「精保実習計画（清書用）」を完成させコピー 3 部を大学宛に提出する。</p> <p>② 実習先への事前訪問後、『精神保健福祉援助実習課題ノート』の「Ⅳ 事前訪問の主な課題」の部分を完成させる。</p> <p>③ 実習先への依頼状＝個々人で実習生として指導していただくことへの感謝とお願いの気持ちを込めて実習開始 2 週間前頃に実習先へ依頼状（封書）を出す。</p>

課題 3	<p>事後学習は援助実習での自己の振り返りを行い、自己評価とあらたな課題設定に向けて、一定の整理を行うものです。下記に沿い課題にあってください。</p> <p>①実習終了後、速やかに実習先へ御礼状（封書）を出す。</p> <p>②「精保実習事後レポート」：4,000字程度を作成し、所定の提出締切日までに提出してください（提出締切日は『試験・スクーリング情報ブック』または『With』を参照ください）。レポートにまとめる内容は下記1）～4）のとおり。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1）実習を終えての全体的感想 2）実習前と実習後の精神保健福祉現場についての印象の変化 3）設定した課題の評価や自分のあらたな課題 4）実習を通して知りえた自分自身の評価も含めながら現場実習の成果と評価 <p>実習で学んだことを分析・考察する内容であることが望ましく、単なる感想のみにならないように留意すること。</p> <p>※『実習記録』は、実習終了時に実習先に提出し、実習先から「実習生出勤簿」「実習評価表」と一緒に大学へ返送される。「精保実習事後レポート」作成のため、実習先に提出する前に自分用の『実習記録』のコピーをとっておくこと。</p> <p>※通常のレポート様式で提出する。手書き用・パソコン用どちらでも可。</p> <p>③『精神保健福祉援助実習課題ノート』のすべての課題を完成させる。</p>
------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

※提出されたレポートは添削指導を行い返却します。

【注意】2カ所で実習を行う場合は、「実習計画（案）」はそれぞれ作成し、『精神保健福祉援助実習課題ノート』で各実習先に応じて作成が必要な課題については、任意の用紙を追加貼付して作成、「実習事後レポート」は、それぞれ2カ所分の内容で提出すること（表紙1部にレポート2カ所分を貼付して提出）。

■アドバイス

課題1② アドバイス

『精神保健福祉援助実習課題ノート』に示す事前学習課題は、実習生として少なくとも踏まえておかなければならないものです。「III 事前訪問までの準備」の部分は、施設機関等の依拠する法律、施設機関の組織や機能、社会資源の関連法規等について調べ、事前指導スクーリングまでに整理してください。十分な準備によってまとめられた資料は、必ず実習期間中に役立つものとなります。

それぞれの関心領域に基づき積極的に学ぼうとする姿勢が実習には重要です。「実習計画（案）」の作成は学び方を客観的にまとめる作業ですので、何を学びたいのか、そのためにどう取り組みたいのかという視点で立案してください。その際、実習指導者が決まっている場合、指導者と相談しながら計画を練ることもとても有効です。

実習の受入機関は多忙な業務を割いて指導して下さることを忘れないでください。それに応えられるだけの成果を得るような事前の準備を心がけてください。

課題3 アドバイス

実習後、事後指導スクーリング前の課題は、実習体験やご自身の専門職としての適性を含めた十分な振り返りを行い、レポートにまとめてください。特に、専門職としての適性については慎重にご自身を見つめ直してください。実習の目標課題の達成度を含め、実習で得た内容を、自分の実習計画に即しながらまとめてください。

■精神保健福祉援助実習について

「精神保健福祉援助実習」は、「精神保健福祉援助実習対象施設」において、24日間以上、かつ180時間以上の実習を行うものです。

「実習」前に「実習事前指導スクーリング」を受講する必要があります。また、「実習」後には「実習事後指導スクーリング」を受講する必要があります。

実習希望者は、下記の要件を満たしている必要があります。

- (1) 卒業後、精神保健福祉分野の業務に携わる意志を強く持っており、精神保健福祉の学習および実習に対して熱意と意欲をもっていること。
- (2) 精神保健福祉士の国家資格の取得を強く希望し、国家試験を受験する意欲があること。
- (3) 精神保健福祉援助実習事前指導スクーリングを受講していること。
- (4) 原則として「実習計画（案）」の添削指導を受け、必要提出書類の「個人記録（実習用）」「健康診断書」「誓約書」等、および「実習課題ノート」の所定の範囲を完成させ実習事前指導スクーリング時に提出していること。
- (5) すべての実習受講生は実習開始日の1カ月前には実習を除く指定17科目（2008年度以前入学者カリキュラム）または19科目（2009～2011年度入学者カリキュラム）を単位修得済みであることが望ましい。ただし下記の最低条件①②の両方を満たしていれば可とします。

実習開始の2カ月前までに、①指定科目の中から40単位の単位修得、②実習を除くすべての「専門科目」のレポートを提出済みであること。

実習申込時に「実習希望届」等と一緒に提出する「学習計画書」で無理のない計画を立てて実行してください。

- (6) 実習開始日の1カ月前までに完成させた「実習計画書（清書用）」のコピー3部を通信教育部に提出していること（原本1部は自身で所持）。
- (7) ルールや社会人としてのマナーが守れない方（スクーリングやガイダンスに遅刻する、許可なく自家用車で本学に来校する、「事前・事後レポート」の提出期限や入金期限が守れない、その他自身の行動や感情をコントロールできないなど）は、実習先ならびに利用者・患者様に迷惑をかけるおそれがあるとされ、実習受講が許可できなくなります。
- (8) 社会福祉士の実習との同時受講を希望の方

①先に社会福祉士の実習を終え（6月第4週～8月第2週の期間に24日間）、9月上旬の社会福祉士の実習事後指導スクーリングを受講した後、精神保健福祉士の実習を秋から冬（10/1～12/25の期間に24日間）に行うか、②先に精神保健福祉士の実習を終え（7月1日～8月第2週の期間に24日間）、9月上旬の精神保健福祉士の実習事後指導スクーリングを受講した後、社会福祉士の実習を秋（9月下旬から10月第2週の期間に24日間）に行う、のいずれかとなります。社会福祉士の実習を後半に行う②では、十分な実習期間の確保が困難となるため、①による受講を強くお勧めします。

■実習期間

◆実習期間：7月1日～12月25日

(実習の流れ)

①5月の実習事前指導スクーリング受講 → ②7/1～12/25の期間に実習

→ ③2月に事後指導受講 → ④3月卒業

※卒業には、規定年限以上在学（1年次入学者は4年間、2・3年次編入学者は、それぞれ3年・2年間在学）していることや、その他の卒業要件を満たすことも必要です。

※9/15時点で学年が2年生の10月生は実習の申込ができません。学年が3年生になった年度の9/15にお申込みください。

■学習を進めるにあたっての注意事項

実習受講にあたり、以下のとおり段階的に所定の条件を満たしていくことが必要となります。詳細については、以降の各条件をご確認ください。

(1) 「実習」申込締切日：9/15

実習希望者は下記の申込受理条件の達成にかかわらず、全員9/15までに申込を行うこと。

※医療機関を受診している方へ

現在、医療機関を受診している方は、養成に係る省令（「実習を実施する際には、健康診断等の方法により、実習生が良好な健康状態にあることを確認した上で実施すること。」23文科高第501号障発0805第9号平成23年8月5日）により、予め実習係宛に申し出た上で「実習を行っても健康上問題がない旨」の主治医の診断書を提出していただきます。障害等により配慮の申請が必要な方も、予め実習係宛にお申し出ください。いずれも本学にて面談を実施する場合があります。申し出の時期は、原則各実習の申込み時とし、申込み後に医療機関を受診した場合は、受診後速やかに申し出てください。

(2) 9/15申込受理条件

①と⑤および②～④のいずれかの条件を満たすこと。

①精神保健福祉援助演習のスクーリングを受講済みで、かつ精神保健福祉援助演習の2単位めのレポートを提出（最終提出期日：1月末）し、各判定日までに合格していること。

ただし、下記②の10月末・11月末に実習申込受理条件の達成※を目指す方は、11/20までに精神保健福祉援助演習の2単位めのレポートを提出して合格することが必要。

②10月末・11月末までに指定科目8科目の単位修得（「精神保健福祉援助演習」＋「専門科目^{注1}」4科目を含む）。

③上記②が達成できなかった方→12/20までに指定科目9科目の単位修得（「精神保健福祉援助演習」＋「専門科目」5科目を含む）。

④上記③が達成できなかった方→1月末までに指定科目10科目の単位修得（「精神保健福祉援助演習」＋「専門科目」6科目を含む）。

⑤受講判定日において、卒業見込み要件80単位以上を修得していること（認定単位を含む）。

注1：「専門科目」：「精神保健福祉論Ⅰ」「精神保健福祉論Ⅱ」「精神保健福祉論Ⅲ」

「精神保健学」「精神医学」「精神保健福祉援助技術総論」「精神保健福祉援助技術各論」「精神科

リハビリテーション学」「精神保健福祉援助演習」「精神保健福祉援助実習」の10科目(以下、同様)

(3) 1月末までに条件を満たせなかった方は、当年9/15に再度実習申込みが可能です。1月末までに条件を満たせば、「精神保健福祉援助実習」の申込が受理されます。

- ①実習を希望する年度の初めに「精神保健福祉援助実習」の履修登録を行っていること。
 - ②精神保健福祉施設・病院での勤務経験がない方は、演習受講後、「体験学習」(2日間以上、1日ずつ2カ所以上でも可)を終えて「体験学習記録」を提出し、判定日までに合格していること。また精神保健福祉施設・病院での勤務経験がある方は、演習受講後1カ月以内に「実績報告書」を提出し、判定日までに「体験学習」の免除が認められていること。
 - ③実習申込みにあたり、「実習課題レポート」を提出し合格すること。
 - ④卒業後、精神保健福祉分野の業務に携わる意思を強く持っており、精神福祉の学習および実習に対して熱意と意欲を持っていること。
 - ⑤精神保健福祉士の国家資格の取得を強く希望し、国家試験を受験する意欲があること。
 - ⑥ルールが守れない方(スクーリングやガイダンスに遅刻する、許可なく自家用車で本学に来校する、レポートの提出期限や入金期限を守れない、その他自身の行動や感情をコントロールできない等)は、実習先に迷惑をかけるおそれがあるとされ、実習受講が不許可または取消しとなる。
- ※10月生または4月生の在籍延長者で9月末の卒業を希望する方は、7月～8月第2週の期間に実習を終え、9月の実習事後指導を受講し合格しなければなりません。
ただし卒業には規定年限以上在学している必要があります。

■実習開始条件(※2011年度以前入学のすべての学生に対して適用) _____

実習開始日の1カ月前には実習を除く指定17科目(2008年度以前入学者カリキュラム)、または19科目(2009～2011年度入学者カリキュラム)の単位修得済みであることが望ましい。ただし下記の最低条件を達成していれば可とします。

実習開始日の2カ月前までに、①指定科目の中から40単位の単位修得、②実習を除くすべての「専門科目」のレポートを提出済みであること。

◆実習申込受理条件を達成するための単位修得方法

1) レポート

受講判定日(10月末、11月末、12/20、1月末)の1カ月前までに提出し、判定日までに合格していることが必要です。不合格になった場合は再提出の機会がないこともあるので、早めに提出してください。

1月末より前に受理条件の達成を目指す場合の「演習」の事後レポート提出締切日はそれぞれの判定日です。

2) 科目修了試験

11月末および12/20が判定日の場合は第4回(11月)を、1月末が判定日の場合は第5回(1月)科目修了試験までを受験して合格していることが必要です。

3) スクーリング

各判定日の3日前までのスクーリングを受講して合格していることが必要になります。

■医療機関を受診している方へ

現在、医療機関を受診している方は、養成に係る省令（「実習を実施する際には、健康診断等の方法により、実習生が良好な健康状態にあることを確認した上で実施すること。」23文科高第501号障発0805第9号平成23年8月5日）により、予め実習係宛に申し出た上で「実習を行っても健康上問題がない旨」の主治医の診断書を提出していただきます。障害等により配慮の申請が必要な方も、予め実習係宛にお申し出ください。いずれも本学にて面談を実施する場合があります。申し出の時期は、原則各実習の申込み時とし、実習申込み後に医療機関を受診した場合は、受診後速やかに申し出てください。

■精神保健福祉援助実習対象施設（2011年以前入学者対象）

『学習の手引き』『実習先として認められる施設・事業の種別』を参照のこと。

※実習先施設に関する注意事項

自身または身内等が利用している（または利用経験のある）施設での実習は、情報保護等の観点から認めておりません。

■単位認定通知

事前・事後指導演習内容（50%）＋「実習計画書」＋実習記録（15%）＋実習評価（20%）＋実習事後課題レポート（15%）

※評価は総合的に行い、グループワークにおける協力や演習への積極的参加を求める。なお、評価基準については、実習教育プログラムの質的向上を目的に適宜見直しを図り改定していく。

■「麻疹（はしか）」「インフルエンザ」などの感染症対策

「麻疹（はしか）」にかかったことがなく、「麻疹（はしか）」の予防接種を受けていない方（母子手帳に記載されています）は、医療機関にて「抗体検査」を受けていただく必要があります。「インフルエンザ」の対策と併せて、本冊子 p.98に記載の事項を参照のこと。

**精神保健福祉士
国家試験対策
講座科目**



特講・社会福祉学 6 (精神保健福祉士国家試験対策講座A)			科目コード	DT5206
単位数	履修方法	配当年次	担当教員	
1	R	4年	三浦 剛 ほか	

■履修上の注意

- 1) 本科目の履修方法は「**R科目**」で、自宅学習（模擬小テスト学習）による受講のみとなります。
- 2) 「特講・社会福祉学5」と「特講・社会福祉学6」は模擬小テストに共通の内容が含まれるため、2科目を同時に履修登録・単位修得することはできません。
- 3) 9月末に卒業される方は、履修はできますが単位修得ができません。
- 4) 本科目ではスクーリング単位は修得できません。
- 5) 本科目の単位修得を希望しない場合は、履修登録をしなくても受講可能です。
- 6) 本科目とは別に講義形式の国家試験対策講義（無料）を開講予定です（単位修得不可）。2018年度の社会福祉士・精神保健福祉士国家試験受験対象者に直接郵送にてご案内します。
- 7) その他、申込方法等の詳細については2018年3月発行の『With』でご確認ください。

■科目の内容

2009（平成21）年度から社会福祉士が、2012（平成24）年度からは精神保健福祉士の国家試験の科目区分が変更になりました。通信教育部で学ぶ多くの方は、日々仕事や家事に従事されています。そのなかで、受験勉強に割ける時間も限られています。受験科目の膨大な学習内容のすべてを理解していくことは、限られた時間の中では相当の努力を要します。確実に得点を重ねるためには、重点的に学習すべき要点を確実に抑えながら、効率よく学習を進めていくことが大切になります。

■本講義の進め方

本講義は、自宅学習（模擬小テスト）で構成されています。

●模擬小テストについて

7～12月の毎月1回全6回、受講者に模擬小テストを郵送し、解答マークシートを提出し、採点するというものです。

内容は1科目あたり3題ずつ（共通科目33問、社会福祉士専門科目24問、精神保健福祉士専門科目21問）で、特講・社福5は計57問、特講・社福6は計54問となります。

国家試験本番までに毎月1回のペースで模擬小テストを受けることで、①弱点科目の特定（重点的に学習すべき科目を明らかにし学習の効率化を図る）、②確実に得点するための基礎知識の獲得、③制限時間を設けることにより本番の解答スピード（1問：約1分30秒）に慣れる、ことを目指します。

■到達目標

受験生が自分にあった学習方法を見つけ、それぞれのペースで安定して受験勉強に取り組みながら、社会福祉士・精神保健福祉士国家試験に合格できる。

■在宅学習16のポイント

回数	テーマ	内容
1	精神疾患とその治療	「精神医学」の教科書および市販の参考書・過去問題集・模擬問題集等の内容から頻出事項を把握する。
2	精神保健の課題と支援	「精神保健学」の教科書および市販の参考書・過去問題集・模擬問題集等の内容から頻出事項を把握する。
3	精神保健福祉相談援助の基盤	「精神保健福祉援助技術総論Ⅰ」「精神保健福祉援助技術総論Ⅱ」の教科書および市販の参考書・過去問題集・模擬問題集等の内容から頻出事項を把握する。
4	精神保健福祉の理論と相談援助の展開	「精神保健福祉の理論」「精神科リハビリテーション学」「精神保健福祉援助技術各論」の教科書および市販の参考書・過去問題集・模擬問題集等の内容から頻出事項を把握する。
5	精神保健福祉に関する制度とサービス	「精神保健福祉のサービス」「精神保健福祉の制度」の教科書および市販の参考書・過去問題集・模擬問題集等の内容から頻出事項を把握する。
6	精神障害者の生活支援システム	「精神障害者の生活支援システム」の教科書および市販の参考書・過去問題集・模擬問題集等の内容から頻出事項を把握する。
7	人体の構造と機能及び疾病	「医学一般」の教科書および市販の参考書・過去問題集・模擬問題集等の内容から頻出事項を把握する。
8	心理学理論と心理的支援	「福祉心理学」の教科書および市販の参考書・過去問題集・模擬問題集等の内容から頻出事項を把握する。
9	社会理論と社会システム	「福祉社会学」の教科書および市販の参考書・過去問題集・模擬問題集等の内容から頻出事項を把握する。
10	現代社会と福祉	「社会福祉原論（職業指導を含む）」の教科書および市販の参考書・過去問題集・模擬問題集等の内容から頻出事項を把握する。
11	地域福祉の理論と方法	「地域福祉論」の教科書および市販の参考書・過去問題集・模擬問題集等の内容から頻出事項を把握する。
12	福祉行財政と福祉計画	「福祉行財政と福祉計画」の教科書および市販の参考書・過去問題集・模擬問題集等の内容から頻出事項を把握する。
13	社会保障	「社会保障論」の教科書および市販の参考書・過去問題集・模擬問題集等の内容から頻出事項を把握する。
14	障害者に対する支援と障害者自立支援制度	「障害者福祉論」の教科書および市販の参考書・過去問題集・模擬問題集等の内容から頻出事項を把握する。
15	低所得者に対する支援と生活保護制度	「公的扶助論」の教科書および市販の参考書・過去問題集・模擬問題集等の内容から頻出事項を把握する。
16	権利擁護と成年後見制度	「福祉法学」の教科書および市販の参考書・過去問題集・模擬問題集等の内容から頻出事項を把握する。

■「卒業までに身につけてほしい力」との関連

とくに「専門的知識」「自己コントロール力」「アセスメント力」「問題解決力」を身につけてほしい。

■評価基準

全6回分のうち5回以上の模擬小テストを提出してください（白紙や全て同じ番号等での解答は不可とします）。

通信教育で学ぶことを決意されたみなさまは、多くの本を読み、知識として得たこと、自ら考えたことを「レポート」という形にまとめていくことが、これからの学習活動の中心になります。

この『レポート課題集』は、一般の大学の授業と同じ働きをするものです。その科目で何を学んでほしいかの「科目の内容」、レポート課題に取り組むにあたっての「アドバイス」などには、担当の先生方からみなさまへのメッセージが込められています。

今後学習を進めていくなかで、時には本の内容がまったく頭に入らなかったり、レポート用紙を前に何を書けばよいかとまどったりすることがあるかもしれません。そんなときは、ちょっと一休みしたあと、この『レポート課題集』のなかにある担当の先生方からのアドバイスをもう一度読んで、取り組みやすそうな課題から再び学習を始めてください。

学問って難しそうに感じることもありますが、人間が考えたことです。必ず理解できるはずですよ。どうしてもわからないときは、「質問票」を使って担当の先生に質問をすることもできます。

みなさまがこの『レポート課題集』を存分に活用し、学習を順調に進めていかれることを願っています。

レポート課題集 2018 A-II 精保指定科目編

2018年3月15日 初版発行

発行 東北福祉大学通信教育部
〒983-8511 仙台市宮城野区榴岡2-5-26
電話022-233-2211 <http://www.tf.u.ac.jp>
印刷・製本 (株)ホクトコーポレーション

©Tohoku Fukushi University 2018 Printed in Japan

本書の一部または全部を無断で複写複製（コピー）することは、著作権法上の例外を除き、禁じられています。

