

JAMHSW 発第 26-103 号
2026 年 6 月 5 日

公益社団法人日本精神保健福祉士協会都道府県支部 支部長 様
都道府県精神保健福祉士協会等 会長 様

公益社団法人日本精神保健福祉士協会
会長 田村 綾子 [公印略]

「心のケア相談研修」実施に係るご協力をお願い

時下ますますご清祥のこととお慶び申し上げます。

日頃より、本協会の各事業にご支援ご協力を賜り、厚くお礼を申し上げます。

さて、本協会では、昨年度に引き続き、厚生労働省の令和 8 年度こころの健康づくり対策事業の一環である「心のケア相談研修」（以下「本研修」という。）を実施することになりました。

本研修は、自然災害、犯罪被害、事故、感染症の流行や、それによる経済的、社会的な影響等に起因するストレスや不安に関する相談をはじめ、うつ病の予防や心の健康づくり、自殺防止にかかるメンタルヘルス上の相談等に適切に対応できる人材を確保するため、その中心的な専門職として期待される精神保健福祉士、公認心理師、保健師、看護師等を対象に、別添の開催要項により実施いたします。

つきましては、本研修の実施にあたり、引き続き貴支部並びに貴（協）会のご協力を賜りたく、下記事項に特段のご配慮を賜りますよう、何卒よろしくお願い申し上げます。

なお、ご不明な点等ございましたら、本協会事務局の事業担当者までお問い合わせいただければ幸いです。

記

1. 受講者の人選及び名簿の作成について

- 1) 本研修は、都道府県・政令指定都市毎に精神保健福祉士、公認心理師、保健師、看護師各 1 人（東京都、愛知県、大阪府においては各 2 人）に受講いただきたく、精神保健福祉士の受講者につきまして、次の「人選に際した留意点」をご確認のうえ、都道府県・政令指定都市毎の人選と名簿（様式）の作成をお願いいたします。

[人選に際した留意点]

- 本協会構成員かつ貴（協）会会員であること。
- 相談援助に関わる実務経験を一定年数有している者であること。
- 地域での心のケア相談に当たる人材養成や研修実施に取り組める者（研修を企画・運営する立場にある方や経験のある方等）であること。
- 政令指定都市での人選については、都道府県域で調整いただいても良いこと。

2) 作成いただいた名簿のデータファイルは、ファイル名を変更いただき、パスワードを設定のうえ、次の期日までに事業担当者にEメールにてお送りください。

[ファイル名] 受講予定者名簿 (〇〇都道府県)

[パスワード] Jamhsw2026

[期 日] 2026年8月2日 (日)

2. 修了者名簿への掲載について

本研修の修了者につきましては、修了者名簿を作成し、各都道府県・政令指定都市・中核市・保健所設置市・特別区や関連する機関等へ配布することとされ、地域での精神保健医療福祉の取組において有効に活用されるよう努めることが求められております。

そのため、受講者には本研修の受講に際して、修了者名簿の利用目的を文書等でご説明し、利用について同意を得ることにしております。

3. 研修資料の提供について

本研修の修了者が主体となり、都道府県及び指定都市並びに地域の職能団体が「心のケア相談に関する研修」(地域研修)を実施する場合は、実施主体の希望に応じて、受講予定者名簿提出を要件に、オンラインまたは参集型の会场上映を問わず、本協会が作成した研修資料(講義動画視聴 URL、演習資料等)を提供いたします。

なお、申込書書式及び報告書書式、資料提供に係る著作権及び使用期限等の留意点は、本研修の修了者へ別途ご案内いたします。

<資料>

- ・心のケア相談研修開催要項
- ・[様式] 受講予定者名簿

【問い合わせ】

公益社団法人日本精神保健福祉士協会 事務局

[事業担当者] 奈良、依田

〒160-0015 東京都新宿区大京町2-3-3

四谷オーキッドビル7F

TEL. 03-5366-3152 FAX. 03-5366-2993

E-mail : kensyu@jamhsw.or.jp