

ソーシャルワーク実践の価値と倫理

—精神保健福祉における倫理を中心として—

牧野田 恵美子

Values and Ethics in Social Work Practice

Emiko Makinoda

1. はじめに

筆者は、長い間精神障害者分野に関わってきたが、精神障害者は、精神病院でも地域でも人間としての尊厳を侵害されることが多い¹⁾。また、当事者とのパートナーシップが重視されるようになってきてはいるが、精神保健分野のソーシャルワークあるいはソーシャルワーカーが、必ずしもこれらの認識を絶えず持ちながら業務をしているかあるいはそのような業務できているかについては、十分とはいえない。また、高齢者の介護保険、障害者の支援費制度においては、サービス利用者との契約によるサービス利用となっており、サービス提供者やソーシャルワーカーの倫理そして、その基礎となる「価値」の認識が重要となる。

1995年度から2002年度まで筆者は精神保健福祉士協会（1999年7月まで、日本精神医学ソーシャル・ワーカー協会と称した。以降PSW協会と略す）の倫理委員会委員を務めていた。PSW協会は2003年に倫理綱領を改訂したが、その過程に参画し、現在は「社会福祉専門職ソーシャルワーカー倫理綱領」の改正に委員として参画しており、「価値と倫理」について関心をもってきた。最近のソーシャルワークの教育や実践においてソーシャルワークの価値と倫理の重要性が強調されているが、本校卒業生のソーシャルワーカーの

話を聞くと本校の卒業生が利用者のニーズや人間の尊厳を大事にしながら日々のソーシャルワーク実践に取り組んでいることが分かる。他大学や専門学校と比較して「価値・倫理」を特に重視した教育をしているかどうか疑問はあるが、本校の社会福祉およびソーシャルワーク教育方針や哲学が学生に浸透していることを感じる。しかし今般、学生の社会経験不足による実践上の問題や社会福祉現場での不祥事などを見聞するとき、本校でも更なる「価値や倫理」についての教育を重視していく必要を感じる。私の専門分野である精神保健福祉における価値・倫理に焦点を置きながら倫理および倫理綱領について論じたい。また、倫理綱領改訂において表明されたPSW協会の考えや現場実践におけるジレンマなどについても論じたい。

2. ソーシャルワークの価値

ソーシャルワークの価値については、多くの研究者が論じているが²⁾、ここでいくつかをとりあげたい。パートレットは、①究極的価値と②手段的価値に分類している³⁾。ブトゥリムは、普遍的価値として3つの基本的前提 (a) 人間の尊重、(b) 人間の社会性、(c) 変革の可能性、をあげており、中範囲の原則（道徳原則）として、パისტェックの分類をもとに、「受容」、「非審判的態度」、

「個別化」、「目的をもった感情表現」、「統御されて情緒的関与」、「秘密の保持」、「自己決定」について説明している。⁴⁾

全米ソーシャルワーカー協会 (NASW) 倫理綱領において、基本的価値として次の6ヶを示している。1. サービスの精神、2. 社会正義、3. 人間の尊厳を価値、4. 人間関係の重要性、5. 誠実 (integrity)、6. 適任性 (competence)。⁵⁾

国際ソーシャルワーカー連盟 (IFSW) はソーシャルワークの定義として「価値」を以下のように示さしている (2000年7月にモントリオール IFSW 総会での採択)。

価値：ソーシャルワークは、人道主義と民主主義の理想から生まれ育ってきたのであって、その職業上の価値はすべての人間が平等であること、価値ある存在であること、そして尊厳を有していることを認めて、これを尊重することに基盤を置いている。

ソーシャルワーク実践は、1世紀余り前のその起源以来、人間のニーズを充足し、人間の潜在能力を開発することに焦点を置いてきた。

人権と社会正義は、ソーシャルワークの活動に対し、これを動機づけ、正当化する根拠を与える。

ソーシャルワーク専門職は、不利益を被っている人びとと連帯して、貧困を軽減することに努め、また、傷つきやすく抑圧されている人びとを解放して社会的包含 (ソーシャル・インクルージョン) を促進するよう努力する。

ソーシャルワークの価値は、この専門職の、各国別並びに国際的な倫理綱領として具体的に表現されている。

ここで、筆者は「ソーシャルケアサービス従事者養成・研修研究協議会」倫理部会が抽出したキーワードが、わかりやすいと考える。根本的価値、中核的価値、実践的価値に分類し、以下の8ヶに整理している。1. 根本的価値～①人権、②社会正義、2. 中核的価値～③共生 (連帯)、④多

様性、⑤社会的包含 (ソーシャル・インクルージョン)、⑥人間の[平等・価値ある存在・尊厳]、3. 実践的価値～⑦ニーズの把握、⑧潜在能力の開発⁶⁾

2. ソーシャルワーカーの倫理と倫理綱領

倫理は、価値に則った行為の基準あるいは規範であり、具体的行動のなかに倫理があり、価値は、信念や考え方のなかにある。したがってソーシャルワークの信念としての価値を具現化するのが倫理である。そして、この価値や倫理を体系化・文章化し、各団体の所属ワーカーの指針・指標となるものが倫理綱領である。そこで、PSW協会の倫理綱領についてふれたい。

3. PSW協会の倫理綱領改定作業

1) 改訂作業の経過

PSW協会の倫理綱領は、1988年に制定された。この倫理綱領は、前文・本文から構成され、本文で9項目の倫理綱領が定められており、PSWの価値を具現化するための基本理念を簡潔、明確に表すものであった。しかし、日常実践の業務指針とするには簡潔すぎるきらいがあり、具体的な業務においてそれをもとに自己の業務を検討するには乖離を感じるものであった。

また、倫理綱領抵触があり、1991年、1995年の2回、「地位利用の禁止」および「機関に対する責務」を加える改訂をおこなった (この倫理綱領を便宜上旧倫理綱領と称する)。これらの事件は、日頃PSWを信頼して金銭を預けていたことから生じ、それらのサービス利用者の信頼を裏切るのであった。自己管理が困難な人々の金銭管理がワーカー一人にまかされていた病院や社会復帰施設等のあり方も検討されなければやらないが、これらの倫理綱領抵触は、倫理綱領の存在のみでは解決できず、日常的に会員相互の相互批判や研

修の機会が重要となろう。

2003年度総会での改訂は、2000年度PSW総会に倫理綱領素案が提案され、2003年5月のPSW総会で改訂されるという長期間の討議期間を経た。この改訂理由の第1は、1997年12月に精神保健福祉士法が制定されたことによる。長年のPSWの悲願であった国家資格化が実現したが、経過措置により精神保健福祉士法施行の1998年4月1日に精神障害者の相談援助業務に従事していた者は、その後5年間の2002年度末までに5年間の経験を有する者は、厚生労働大臣が指定した「現任講習会」の課程を修了した者に精神保健福祉士受験資格が与えられることとなり、多くの精神保健福祉士が誕生した。旧倫理綱領の前文には、「われわれ精神医学ソーシャル・ワーカーは、個人の尊厳を尊び、基本的人権を擁護し、社会福祉学を基盤とする専門職として知識、技術、価値観により、社会福祉ならびに精神保健・医療の向上に努め、クライアントの社会的復権を福祉のための専門的・社会的活動を行うものとして、次のような倫理綱領を定める。」としており、社会福祉学を基盤とする専門職としての価値・倫理のもとにその業務を行うこととしてきたが、看護職（保健師を含む）、心理職、作業療法士等の関連職種、関連専門学問を基盤とする精神保健福祉士も誕生した。そこで、社会福祉あるいはソーシャルワークの価値や倫理を理解し、より具体的な行動の指針となる分かりやすい倫理綱領が必要であることが認識された。第2には、特に精神保健福祉法（精神保健及び精神障害者福祉に関する法律1995年施行）制定後社会復帰施設や地域で働くPSWや当事者との共同作業を行うPSWが増え、当事者とのパートナーシップやクライアントとの関係について具体的内容の指針が必要になった。第3には、若いPSWに対しては、これまで以上に詳細で具体的な内容の指針が必要であることを先輩ワー

カーや経験者の多くが実感していることがある。

まず、2000年度のPSW総会に「倫理綱領改訂素案」が提案され、各会員や支部において検討することになった。それらの意見を反映し「倫理綱領改訂素案」が修正され、2001年度総会では「倫理綱領改訂素案第2版」として提案された。この総会では、「自己決定の尊重」のなかに「自己決定を最大限尊重する」と「最大限」という文言や自己決定の制限の文言があることに対するの異議が出された。2002年度総会では、最大限等の文言の修正が示され「倫理綱領改訂素案第3版」として提案されたが、総会の場合だけでなく会員の十分な討議が必要との執行部の意見から、更に1年の会員・支部の検討に付されることとなった。この間に支部での倫理綱領に関する研修会が開かれたり、各会員に倫理綱領の検討経過などが報告されたが、十分に各会員が倫理綱領の改訂内容に関心をもっていたかは把握できていない。しかし、各支部から、2003年度の総会議案書で倫理綱領案が提案される以前に様々や修正意見が倫理委員会に送られ、それらの意見を倫理綱領案に反映させ、2003年度の総会で倫理綱領が改訂された。

2) 会員の倫理綱領に対する意識

(1) 旧倫理綱領に対する意識

倫理綱領に対する会員の意識について、1992年11月に倫理委員会が行ったアンケートから探ることができる⁷⁾。このアンケートは、会員200名に対して行われたが、回答した者は55名、回収率は28%にすぎなかった。この回収率から、倫理および倫理綱領に対する会員の関心が高いとはいえないことが指摘されよう。しかし、回答者からは有益な意見が出されている。

①「倫理綱領を意識して仕事をしたことがありますか」という問いに対してはいと回答した者は55%、いいえが45%で、日常実践で倫理綱領を

意識して業務をしている者が多いとはいえない現状であった。

はいと回答した者からは、「常に考えて仕事をしている」、「自己決定を尊重しなければと思いつながら面接している」、「事例検討会の守秘義務」、「クライアントからPSWに対する評価を受けるとき」、「他職種の人と自己決定について話すとき」、「職種により意見が異なる」などの回答が寄せられている。倫理綱領を意識して仕事をしていないと回答した者も、「倫理綱領に書かれていることは、PSWにとって当たり前のことで、無意識のうちに理解していた」、「専門職としての意識の下に仕事をしているので倫理綱領にはこだわっていない」、「毎日のなかではいつも意識して仕事するのは難しい。他のPSWに指摘され、改めて考えることはある」と回答しており、いいえと答えた者でも、倫理綱領を無意識のうちには考えて仕事をしている者がいることが分かる。

②「クライアントの基本的人権の尊重についてどんな点に留意しているか」については、「自己決定の尊重」、「人間として対等であること」、「馴れ合いになつたりしないよう」、「一人の個人として敬意をはらうように心がけている」、「病者である前に一人の生活者としての立場の考慮」、「プライバシーの保護」、「治療を拒否する権利」、「求められている必要以上は入り込まない」、「秘密保持」などの回答があった。

③「クライアントの自己決定権を最大限に尊重するという倫理綱領について、仕事上で留意していること」は、「常に考えて仕事をしている」、「クライアントに自己決定する力がどの程度あるか、どの程度だったら可能かを見極めて対応している」、「自己決定困難とみなされがちな精神障害者の自己決定能力の賦活を意図する」、「自分（ワーカー）の価値観を押しつけない」、「飛躍していて非現実的な意見も肯定的にとらえ、そこに

至るに必要でより現実的な目標設定を援助する。」、「ワーカー主導型にならないこと」、「選択肢を多く提供できるよう努力する」、「できるだけ本人が動き出すまで待つ」、などであった。

(2) 新倫理綱領への意識

2003年度総会で採択された倫理綱領改訂をここでは、便宜上「新倫理綱領」と称する。この採択までに研修会や全国大会（「倫理について」の自主企画パネルディスカッション終了後に行った）のアンケートに出された意見について述べる。

「ここまで細かく伝えていかないとその意味を理解できないのだろうかという疑問をもった」、「当事者の考えが入っているか気になる」、「セクハラについて、わざわざ明文化する必要があるのかPSWはセクハラをする可能性があるということにならないか」、「個人情報について、いとも簡単にFAX等の電子機器で流されている。各機関での取り決めがないと難しい」、「若い人たちにも分かりやすく具体的に記載されたのはよい」、「何故倫理綱領が重要かを会員は理解していないのではないか」、などであった。

4. 精神保健福祉士の日常実践とジレンマ

PSWとして業務を行うとき、倫理綱領を意識して行動しようとする、様々なジレンマが生まれる。特に精神病院においてはPSWのクライアントを生活者としてその人権を尊重しようとするとき、精神症状を理由に不当な人権侵害が行われたとしてもそれを他職種に伝えても無視されてしまう。医師をトップとしたヒエラルキーの下で、PSWの意見は一笑されてしまうこともある。地域でも、地域住民の精神障害者に対する偏見ゆえに地域で生活したいという精神障害者の権利をあくまで守りきれないとき等々多くのジレンマの中でPSWはその業務を遂行している。ここでは、自己決定の尊重と秘密保持の問題をとりあげた

い。

1) 自己決定の尊重について

精神障害者の自己決定が尊重されないことが多々ある。そこで、PSWには、精神障害者の自己実現やその人らしい生活、自分らしく生きたいという希望を尊重する自己決定の尊重を重視した関わりへのこだわりがある。しかし、多くのPSWはクライアントの自己決定を尊重することの困難やクライアントが自分で決定できない場合に、PSWの意見や家族の意見が優先してしまうことへのジレンマを感じる。

精神障害者の多くは家族の援助のもとに入院生活や社会生活を送っている。特に精神病院の退院にあたっては、本人の考えや自己決定よりも家族の意見が優先しやすい。家族との関係調整に務め、本人の決定が尊重されるように援助しているPSWもいるが、家族を説得して退院にまでこぎつけることは、多くの労力を要し、それでもうまくいかなかったりして本人もPSWもあきらめてしまうことある。また、退院を希望する入院患者に対して家族がないという理由だけで病院が退院を反対することもある。家族の援助が期待できなければ、医療従事者や地域の社会資源、ネットワークでそれを補うのは確かに労力・時間がかかることであるが、PSWも病院もクライアントとともに退院に向けて取り組むことが非常にむずかしい。PSWが本人の希望、自己決定に添った援助をしたい考えてもそれができない現状がある。あるいは、主治医から退院していいといわれても、病院の方が安心だから「退院したくない」という患者にそれが自己決定だからと決めてしまうのではなく、どうしたら退院ができるかを考え、援助しようというPSWはその過程で、本人への押しつけではなく退院後どのようにして社会生活ができるようになるかその援助を考え、社会資源が不十分であることや日常的な支援が不足しているこ

となどに悩み、格闘する。一方、「患者さんがそういうから」とそのまま援助をせずに悩まないPSWも存在する⁸⁾。

ここで、筆者が過去に関与した事例をもとに自己決定の尊重が精神保健福祉分野では如何に困難か、そして、そのジレンマをかかえて業務をしているか考えたい。

Aさん(40才)は、アパートに一人暮らしで作業所に通所しており、家族は遠方に住んでいた。援護寮に入所していたときに、筆者が担当していたが、作業所に通所し、安定していたことから日常の援助は作業所が担当していた。Aさんが不安定だという連絡はなかったが、ある朝突然、福祉事務所から電話がかかり、前夜2階の自室から飛び降り打撲はあったが身体的には特に問題はなかったが精神症状が不安定。大家さんから民生委員、そして福祉事務所に連絡があり、福祉事務所の担当者は「訪問し入院について検討してほしい」とのことであった。

早速、訪問してAさんの話を聞いたが、彼との会話が成り立たず、垂混迷状態であった。そこで、PSW一人で対応してもどうにもならないと判断した。彼を一人でこのアパートに置いておくことは困難である。入院が必要であろうと思ったが、その時は彼と入院について話せる状況になかった。そこで、付属の病院主治医に電話し主治医の訪問を依頼し待つことにした。それで彼と朝食のこと、何か気になることがないかなど話したが首を横にふる以外返事はかえってこない。

主治医と看護師が到着し、様子を聞くも同じような返事であった。主治医がこのままアパートにいることは無理なので、入院した方がよいことを伝えたが、首を横にふるのみであった。1時間弱ほど話し合ったが、主治医が注射をすれば落ち着くからといってその用意をしようとしたところ「じゃあ、入院します」と注射をせず、自分から

歩いてアパートを出て、車で入院した。彼が自分から入院するといった背景には、注射されて意識のないまま送られるのを本能的に防ぎたかったのであろう。ここで、彼が自分から入院するといわなければ、主治医が注射をして車で病院に送ることになったであろう。家族と一緒に暮らしていれば、家族にまかせて投薬という方法がとれたかもしれない。しかし、一人暮らしのクライアントに対して彼の決定を尊重して自宅でこのまま暮らすことを選んだなら、それをどこまで支えられるだろうか。PSWとして、その自信はなく、家族の支援もなく病状が不安定なAさんの自己決定を尊重してほしいと主治医に対して主張することはできなかった。また、病状が不安定なら「しかたがない」と言い切ることもできない。私達が会ったときは、家族や一緒に見守る人がいればしばらく様子を見ることができた状態であったのだ。

2) 秘密の保持

秘密保持については、他機関との連携やを検討する場合にジレンマや矛盾を感じる。最近では、多くの機関が1人のクライアントを支援していることが増えた。そしてまた、それぞれの機関が秘密保持に無関心であることも多い。倫理綱領には、「複数の機関による支援やケースカンファレンス等を行う場合には、本人の了解を得て行い、個人情報是最小限にとどめる。また、その秘密保持に関しては、細心の注意を払う」となっているが、本人の了解が得られない場合にもクライアントの支援を検討する必要がある場合もある。最近では、1人のクライアントに多くの機関が関わっているのでは個人情報是最小限にとどめたいが、より詳細な情報を要求されることがあり、クライアントのために他機関との連携を重視したいが、どこまで情報を提供すべきかに悩む。

5. おわりに

ソーシャルワーカーの専門性として「価値（倫理）」、「専門知識」、「専門技術」が求められているが、価値と倫理について実践者が日常的に意識しながら業務を遂行することが重要であるが、困難も伴う。サービス利用者の人格やニーズの尊重を重視するソーシャルワーカーは、雇用主や先輩、他職種のなかでそれらの軽視にジレンマを感じながら日常実践を行うこともあろう。それらのジレンマを解決するために必ずしも倫理綱領は役立つとはいえない。機関と自己あるいはソーシャルワーカーのあるべき姿にますますジレンマが強まるかもしれない。そして、燃え尽きることもある。これらの燃え尽きを防ぐために同じ価値観、哲学・倫理観をもったソーシャルワーカーの相互支援が重要である。また、自己の価値を認めてサポートしてくれるスーパーバイザーの存在も欠かせない。現場のワーカーは、「スーパービジョンをしてくれるバイザーがいない」というが、同じ職場だけでなく、広くスーパーバイザーを探すなど自ら求めることも必要となる。社会福祉専門職団体による「ソーシャルワーカーの倫理」が制定される日も近いであろう。専門職団体による倫理綱領だけではなく、これらの倫理を遵守できるような人材育成、その支援が望まれる。

<引用文献>

- 1) 精神保健福祉 Vol.31/No.3/通巻43号、特集 新倫理綱領とPSWの実践に、当事者およびPSWの座談会で病院の非人道的処遇やPSWの倫理観を知ることができる。
- 2) 価値については、以下その他多くの著書・論文がある。
 - ・コース「ソーシャルワークの根源」
 - ・K.ウッドルーフ、三上孝其訳「慈善からソーシャルワークへ」中部日本教育文化

会、1977

- ・フレデリック・G・リーマー著、秋山智久監訳「ソーシャルワークの倫理と価値」中央法規、2001
 - ・F. P. バイステック著、田代不二男、村越芳男訳「ケースワークの原則」誠信書房、1965
 - ・チャールズS. レヴィ著/小松源助訳「ソーシャルワーク倫理の指針」
 - ・C. S. レヴィ著、B. ヴェクハウス訳「社会福祉の倫理」頸草書房、1983
- 3) H.M.バートレット、小松源助訳「社会福祉実践の共通基盤」ミネルヴァ書房、pp66～67、1978
 - 4) ブトリウム、川田誉音訳「ソーシャルワークとは何かーその本質と機能」川島書店、pp59～75、1986
 - 5) 全米ソーシャルワーカー協会編、日本ソーシャルワーカー協会訳・仲村優一監訳「全米ソーシャルワーカー協会倫理綱領」相川書房、1977
 - 6) ソーシャルケアサービス従事者養成・研修研究協議会「社会福祉系大学、専門学校、高等学校福祉科等におけるソーシャルワーク教育方法および教育教材の開発に関する研究報告書」pp42、2002
 - 7) 日本精神医学ソーシャル・ワーカー協会倫理委員会編「PSWの倫理綱領<資料集>」pp29～41、1988を参考にまとめた。
 - 8) 日本精神保健福祉士協会精神障害者福祉研究委員会編「精神保健福祉士の価値について」2003、pp114～126に自己決定の事例が載っている。

<参考文献>

- ・ソーシャルワーク研究Vol.14No.2特集ソーシャルワーカーの実践と倫理、相川書房
- ・桶澤吉彦「自己決定」を支える「パターナリズム」についての一考察、精神保健福祉Vol.34/No.1通巻53号、日本精神保健福祉士協会、2003

[資料]

日本精神保健福祉士協会倫理綱領

1988年6月16日制定

1991年7月5日改訂

1995年7月8日改訂

2003年5月30日改訂

制定の経緯

われわれ日本精神保健福祉士協会は、1988年6月16日、第24回沖繩大会・総会において倫理綱領を定めた。これは、1973年の第9回横浜大会で提起された、保健所の精神衛生相談員が本人の意向を確認することなく無診察で強制的な入院に加担したY問題を契機としている。その後長年の作業の中からわれわれの立場性を厳しく問い直し、精神科ソーシャルワーカーとして独自の倫理綱領が必要であるとの結論を得たからである。

その倫理綱領は、精神医学ソーシャルワークの価値を具現化するための最も基本的な理念を、簡潔かつ明確に表すものであった。しかし、会員による倫理綱領抵触を経験することとなり、1995年「地位の利用の禁止」および「機関に対する責務」を加える改訂を行い、不祥事の再発防止に努めてきた。

1997年12月、精神保健福祉士法の制定により、国家資格を持つ多数の精神保健福祉士が誕生し、日本精神医学ソーシャル・ワーカー協会は、1999年の第35回札幌大会・総会で日本精神保健福祉士協会と名称変更した。精神保健福祉士法の成立過程において、わが国の精神障害者は精神病院の閉鎖的環境の中で、長期にわたり人権を著しく制限されていることや、精神障害者に対する社会的な偏見・差別は根強く、精神障害者の社会・経済活動への参加が著しく阻害されている現状が明らかにされた。そして、このような状況に対してわれわれ精神保健福祉士は、精神障害者をめぐるノーマライゼーションの実現を目指し、精神障害者の自己決定を基本とした業務が求められている。そのためには単に理念に止まることなく、具体的な行動の指針となりうる倫理綱領が必要になる。

倫理綱領とは唯一絶対の固定的な規定ではなく、状況に応じて見直され、われわれの実践の深化とともに成長していくものである。それは、到達目標を示すとともにわれわれが現実に行動を選択するときの指標として、実際に役立つものである。そのために、理念だけではなく、より具体的な判断基準を含む改訂を行うこととした。

前 文

われわれ精神保健福祉士は、個人としての尊厳を尊び、人と環境の関係を捉える視点を持ち、共生社会の実現をめざし、社会福祉学を基盤とする精神保健福祉士の価値・理論・実践をもって精神保健福祉の向上に努めるとともに、クライアントの社会的復権・権利擁護と福祉のための専門的・社会的活動を行う専門職としての資質の向上に努め、誠実に倫理綱領に基づく責務を担う。

目 的

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

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

倫理原則

1. クライアントに対する責務

(1) クライアントへの関わり

精神保健福祉士は、クライアントの基本的な人権を尊重し、個人としての尊厳、法の下での平等、健康で文化的な生活を営む権利を擁護する。

(2) 自己決定の尊重

精神保健福祉士は、クライアントの自己決定を尊重し、その自己実現に向けて援助する。

(3) プライバシーと秘密保持

精神保健福祉士は、クライアントのプライバシーを尊重し、その秘密を保持する。

(4) クライアントの批判に対する責務

精神保健福祉士は、クライアントの批判・評価を謙虚に受けとめ、改善する。

(5) 一般的責務

精神保健福祉士は、不当な金品の授受に関与してはならない。また、クライアントの人格を傷つける行為をしてはならない。

2. 専門職としての責務

(1) 専門性の向上

精神保健福祉士は、専門職としての価値に基づき、理論と実践の向上に努める。

(2) 専門職自律の責務

精神保健福祉士は同僚の業務を尊重するとともに、相互批判を通じて専門職としての自律性を高める。

(3) 地位利用の禁止

精神保健福祉士は、職務の遂行にあたり、クライアントの利益を最優先し、自己の利益のためにその地位を利用してはならない。

(4) 批判に関する責務

精神保健福祉士は、自己の業務に対する批判・評価を謙虚に受けとめ、専門性の向上に努める。

(5) 連携の責務

精神保健福祉士は、他職種・他機関の専門性と価値を尊重し、連携・協働する。

3. 機関に対する責務

精神保健福祉士は、所属機関がクライアントの社会的復権を目指した理念・目的に添って業務が遂行できるように努める。

4. 社会に対する責務

精神保健福祉士は、人々の多様な価値を尊重し、福祉と平和のために、社会的・政治的・文化的活動を通し社会に貢献する。

倫理基準

1. クライアントに対する責務

(1) クライアントへの関わり

精神保健福祉士は、クライアントをかけがえのない一人の人として尊重し、専門的援助関係を結び、クライアントとともに問題の解決を図る。

(2) 自己決定の尊重

a クライアントの知る権利を尊重し、クライアントが必要とする支援、信頼における情報を適切な方法で説明し、クライアントが決定できるよう援助する。

b 業務遂行に関して、サービスを利用する権利および利益、不利益について説明し、疑問に十分応えた後、援助を行う。援助の開始にあたっては、所属する機関や精神保健福祉士の業務について契約関係を明確にする。

c クライアントが決定することが困難な場合、クライアントの利益を守るため最大限の努力をする。

(3) プライバシーと秘密保持

精神保健福祉士は、クライアントのプライバシーの権利を擁護し、業務上知り得た個人情報について秘密を保持する。なお、業務を辞めたあとも、秘密を保持する義務は継続する。

a 第三者から情報の開示の要求がある場合、クライアントの同意を得た上で開示する。クライアントに不利益を及ぼす可能性がある時には、クライアントの秘密保持を優先する。

b 秘密を保持することにより、クライアントまたは第三者の生命、財産に緊急の被害が予測される場合は、クライアントとの協議を含め慎重に対処する。

c 複数の機関による支援やケースカンファレンス等を行う場合には、本人の了承を得て行い、個人情報の提供は必要最小限にとどめる。また、その秘密保持に関しては、細心の注意を払う。クライアントに関係する人々の個人情報に関しても同様の配慮を行う。

d クライアントを他機関に紹介する時には、個人情報や記録の提供についてクライアントとの協議を経て決める。

e 研究等の目的で事例検討を行うときには、本人の了承を得るとともに、個人を特定できないように留意する。

f クライアントから要求がある時は、クライアントの個人情報を開示する。ただし、記録の中にある第三者の秘密を保護しなければならない。

g 電子機器等によりクライアントの情報を伝達する場合、その情報の秘密性を保証できるよう最善の方策を用い、慎重に行う。

(4) クライアントの批判に対する責務

精神保健福祉士は、自己の業務におけるクライアントからの批判・評価を受けとめ、改善に努める。

(5) 一般的責務

a 精神保健福祉士は、職業的立場を認識し、いかなる事情の下でも精神的・身体的・性的いやがらせ等人格を傷つける行為をしてはならない。

b 精神保健福祉士は、機関が定めた契約による報酬や公的基準で定められた以外の金品の要求・授受をしてはならない。

2. 専門職としての責務

(1) 専門性の向上

a 精神保健福祉士は専門職としての価値・理論に基づく実践の向上に努め、継続的に研修や教育に参加しなければならない。

b スーパービジョンと教育指導に関する責務

1) 精神保健福祉士はスーパービジョンを行う場合、自己の限界を認識し、専門職として利用できる最新の情報と知識に基づいた指導を行う。

2) 精神保健福祉士は、専門職として利用できる最新の情報と知識に基づき学生等の教育や実習指導を積極的に行う。

3) 精神保健福祉士は、スーパービジョンや学生等の教育・実習指導を行う場合、公正で適切な指導を行い、スーパーバイザーや学生等に対して差別・酷使・精神的・身体的・性的いやがらせ等人格を傷つける行為をしてはならない。

(2) 専門職自律の責務

a 精神保健福祉士は、適切な調査研究、論議、責任ある相互批判、専門職組織活動への参加を通じて、専門職としての自律性を高める。

b 精神保健福祉士は、個人的問題のためにクライアントの援助や業務の遂行に支障をきたす場合には、同僚等に速やかに相談する。また、業務の遂行に支障をきたさないよう、自らの心身の健康に留意し社会の活動に参画し、社会の変革と精神保健福祉の向上に貢献する。

(3) 地位利用の禁止

精神保健福祉士は業務の遂行にあたりクライアントの利益を最優先し、自己の個人的・宗教的・政治的利益のために自己の地位を利用してはならない。また、専門職の立場を利用し、不正、搾取、ごまかしに参画してはならない。

(4) 批判に関する責務

a 精神保健福祉士は、同僚の業務を尊重する。

- b. 精神保健福祉士は、自己の業務に関する批判・評価を謙虚に受けとめ、改善に努める。
- c. 精神保健福祉士は、他の精神保健福祉士の非倫理的行動を防止し、改善するよう適切な方法をとる。

(5) 連携の責務

- a. 精神保健福祉士は、クライアントや地域社会の持つ力を尊重し、協働する。
- b. 精神保健福祉士は、クライアントや地域社会の福祉向上のため、他の専門職や他機関等と協働する。
- c. 精神保健福祉士は、所属する機関のソーシャルワーカーの業務について、点検・評価し同僚と協働し改善に努める。
- d. 精神保健福祉士は、職業的關係や立場を認識し、いかなる事情の下でも同僚または関係者への精神的・身体的・性的いやがらせ等人格を傷つける行為をしてはならない。

3. 機関に対する責務

精神保健福祉士は、所属機関等が、クライアントの人権を尊重し、業務の改善や向上が必要な際には、機関に対して適切・妥当な方法・手段によって、提言できるように努め、改善を図る。

4. 社会に対する責務

精神保健福祉士は、専門職としての価値・理論・実践をもって、地域および社会活動に参画し、社会の変革と精神保健福祉の向上に貢献する。