

## 市町村サロン事業を支える「精神保健 福祉ボランティア」の活動継続要因

### Factor for Activity Continuance of Volunteer that supports Municipal Salon-Service intended People with Mental Disability

栗原浩之\*

Kurihara Hiroyuki

#### 1. はじめに

精神保健福祉領域で活動するボランティア（以下、精神保健福祉ボランティア）は、精神保健福祉施策の底上げに力を発揮してきたボランティアであり、その功績は多大なるものである。行政機関における精神保健福祉業務が市町村主体へと移行を遂げつつある現在、市町村で展開される精神障害当事者を対象とする事業においても、精神保健福祉ボランティアが不可欠な人的資源となっている。こうしたことから本稿では、市町村におけるサロン事業を支えている精神保健福祉ボランティアに着目し、ボランティア活動の継続要因を探るとともに、若干の考察を加えることとした。

#### 2. 精神保健福祉ボランティアの概要

##### 1) 精神保健福祉ボランティアとは

阿部はボランティア活動に期待される役割として、(1) 地域社会の福祉ニーズに積極的に応えようとする先駆的役割、(2) 公的制度の不備を補う補完的役割、(3) 制度や行政施設に対して建設的批判をする批判的役割、(4) 行政施設と住民のあいだで理解・協力者として活動する架橋的役割、(5) 地域の福祉を守り育てる相互扶助的精神を普及する啓発的役割の5つをあげている<sup>1)</sup>。ボランティア活動が障害者や高齢者へと広がりを見せたのは家族機能や地域社会の衰退に

よって、コミュニティ政策が推進されるようになった1970年代といわれており<sup>2)</sup>、その中でも精神保健福祉ボランティアは、1981年の栃木県精神衛生センターによる精神衛生コンパニオンを源流とし、1984年に神奈川県社会福祉協議会が精神衛生ボランティア講座を実施して誕生した<sup>3)</sup>。精神衛生ボランティアはその後、法改正に伴う形で精神保健ボランティア、さらには精神保健福祉ボランティアと改称され、全国的に普及していくこととなった。

田中<sup>4)</sup>は精神保健福祉ボランティアについて、「精神保健福祉分野において市民の立場から、精神障害者の自立と社会参加を支援し、共に自己実現と誰もが暮らしやすい地域社会づくりに活動する人々を言う」と定義している。また、松本<sup>5)</sup>は「福祉ボランティアの1つで、主として精神障害者の地域生活支援のために当事者は勿論、その家族をも対象とし、地域住民の立場から、誰もが暮らしやすいまちづくりを目指してボランティア活動を行う人たちである」と述べており、当事者の家族らもボランティアの対象になり得るとしている。

こうした精神保健福祉ボランティアのもつ機能については栄<sup>6)</sup>がまとめており、「(1) 精神障害者の『生活の質』を高める機能」、「(2) 精神障害者と市民の橋渡しの機能」、「(3) ボランティア自身の成長の機能」、「(4) 共に生きるという

\*社会福祉演習・実習室助手

市民感覚でつきあう機能」の4つに分類しており、福祉分野で活動する一般的なボランティアと比べた際、活動内容の理解に多くの時間を要する特殊性を帯びた存在であることがうかがえる。精神保健福祉ボランティアへのニーズは幅広く、現在は地域の施設等から医療機関へと活動先が広がりつつあり、精神科病棟において病棟行事に参加するとりくみも見られるようになってきている<sup>7)</sup>。

## 2) 精神保健福祉ボランティアの養成

精神保健福祉ボランティアを養成するための講座<sup>8)</sup>は多くの地域で実践されてきた。講座の実施にあたっては、精神保健福祉に携わる機関に加え、ボランティアコーディネーター機能を有する社会福祉協議会の役割が重要となつてこよう。そのため、多くの養成講座は関係機関の共催した形態が多い。講座の対象者は一般住民から広く募集する傾向にあり、精神障害当事者や当事者を子にもつ家族らも講座に申し込む状況が見られる。こうした背景には、実際に精神科疾患の疑いを抱えて生活をしながらもどこに相談して良いかわからずにいたケースや、病状の回復が順調でありながらも情報不足から社会との接点を持たずにいたところに「精神保健福祉」というキーワードが目にとまったケース、さらには当事者を子にもつ家族が精神障害についての理解を深めるため申し込んだケース等、ボランティア募集が住民の相談ニーズを表面化させる発端となることも多い。受講者の受講背景については講座をすすめる中で顕著となつていくものであろうが、主催者は講座の実施に際し、予めボランティア活動を前提とした申込み者だけではないことを熟知しておく必要がある。東広島地域において実践を行ってきた中村<sup>9)</sup>は、精神保健福祉ボランティアの養成講座開催は受講生に対してだけでなく、講座を運営するサービス提供チームや実行委員各々に好影響を与えることから、日々のソーシャルワーク実践そのものに還元される有益なものにとらえられるとともに、講座講師等に抜擢された障害当事者のエンパワーを促進する契機となつていることを論じており、講座がもつ効果は多面的なものといえる。

養成講座のカリキュラムについて松本は<sup>10)</sup>、講座内容が「障害理解」、「障害者理解」に留まるも

のであり、「障害理解に依拠する問題」についての理解が深められておらず、障害の状態像が異なっている個人個人が持つ生活上の問題については画一化できないことから、個人への理解深化の必要性のあることを述べている。この見解は、ボランティア養成の充実化にむけた重要な示唆ととらえられるが、実際のカリキュラムへの導入を検討した場合、養成講座後にフォローアップ講座を定期的に設け、その中に組み込む方法が妥当と考えられる。この理由として、養成講座は短期間に知識や体験談等を詰め込むことにより、消化不良に陥るリスクを抱えており、精神障害当事者個人のもつ生活上の問題は、時間軸に沿って、実際に活動に携わらなければ見えにくい可能性があるからといえる。フォローアップ講座は、精神保健福祉ボランティアの知識を高めながら、活動に携わる上での意見交換の場として機能していくものであり、ボランティアの活動定着にも若干の効果が見込まれることから、養成講座に付随して行うべきであろう<sup>11)</sup>。児玉<sup>12)</sup>は、講座終了後に参加者からの継続開催の要望を受け、3回程程度、フォローアップのための学習会を実施した結果、ボランティアグループの結成が実現したことを報告しており、こうした意味からもその意義は大きいといえる。

## 3. 精神保健福祉ボランティアグループを対象とした調査

### 1) 調査の概要

2007年11月に、A県B市で活動するボランティアグループCのボランティアを対象としてグループインタビューを実施した。このボランティアグループCは、2002年度に精神保健福祉ボランティア養成講座修了者が主催機関のバックアップを受け立ち上げたグループであり、2007年度10月末現在の登録者は18名である。登録者の中には活動へ参加することなく、自身の学習目的でグループに所属している者もいる。本調査の趣旨を理解いただき、7名のボランティアを対象とした。全員が2002年度からB市が精神障害当事者を対象として実施しているサロン事業<sup>13)</sup>へ携わっている。調査対象者の性別のうちわけは女性6名、男性1名であり、年齢層は50～60代となつて

いる。ボランティア歴については、1年という1名を除いては3年～5年以上という構成である。

## 2) 調査結果の分析

調査から得られたインタビューデータを単文ごとに要約、カテゴリ化したものにタイトルを付し示すこととする<sup>10)</sup>。なお、調査対象数から、調査結果については一般化の限界があることは予めご理解いただきたい。以下、5つのカテゴリーに分類された。

### (1) 高いモチベーション

調査結果からは、「自分の人生を振り返ってみると、1つのものを続けたことがないように思われる。だから、何か1つくらい人生において続けたという達成感を得たいため、ボランティア活動を続けている。」「はっきりとしたものではないのだけれど、自分なりの青臭い正義感というようなものがあって参加している。」「今まで長く生きてきて、お世話になった社会に何か1つでもいいから恩返しをしていきたいと思ってはじめた。」等の回答が得られた。ボランティア各々で活動のきっかけは異なっているが、自分なりの高いモチベーションによって活動に参加していることが共通しており、継続への原動力となっていることがうかがえる。

### (2) 活動場所への交通利便性

「このサロン事業とともに、家の近所にあるD（地域活動支援センター）へのボランティアも行っている。活動先に通いやすいということで、気負わずに参加できたから続いている。」という回答からは、ボランティア活動の継続していく上では距離的な問題も重要な要因となっているようである。

### (3) ボランティアグループへの所属

回答者の所属するグループは、毎回、サロン事業終了後にグループミーティングを実施している。ミーティング内容は、活動の1日を通じて、起こった出来事や利用者への関わり方についての意見交換、さらには今後の活動予定等が話し合われている。「このグループがあったからこそ、ここまで続けられたのかもしれない。グループがなかったらたぶんやめていたかもしれない。」という回答が出ており、ボランティ

アの相互交流の意義が理解できる。

### (4) 当事者によって癒される

「精神障害をもつ方々へボランティアしているつもりが、いつのまにかボランティアされている瞬間に出くわしていることに気づく。利用者さんはいつも私（ボランティア）の体調を気遣ってくれる。また、久しぶりに活動に参加した時には、（活動に）来てくれなくて寂しかったと言ってくれたりして、気持ちの和らぐことが多い。」という回答が聞かれた他、「わたしが彼らとのやりとりを通じて、癒されたいから続けている。」「利用者が自分を待っていてくれる気がするから、意気込んで行くのではなく、何となく行ってしまう。その結果、長く続いているのかもしれない。」といった意見も出されていた。

### (5) 事業運営の安定感

「同じ建物に困った時に相談できる職員がおり、いざという時の心配のないことが良かった。」「サロンがボランティアを必要としてくれるから」といった事業の運営が軌道に乗っている状況を裏付ける発言が聞かれた。

## 4. 考察

### 1) 信頼関係から生まれる「癒し」、それをとらえられるボランティア自身の感性

調査結果の分析からは、「(1) 高いモチベーション」を出発点として、「(4) 当事者によって癒される」という意識が生まれていることがうかがわれ、精神保健福祉ボランティアの活動継続要因にはこの「当事者によって癒される」がキーワードとしてとらえられる。しかしながら、この「癒し」を感受するには、当事者とボランティアとの信頼関係の構築が前提となるものであり、新崎<sup>15)</sup>が「継続性を基に利用者とボランティアとの信頼関係が生まれる」と論じているとおり、ボランティアが活動に相当の歳月を費やし、当事者との相互交流の蓄積があってこそ得られるものであろう。当然ながら、当事者とのコミュニケーションによって感じる「癒し」とはあくまでボランティアの主観的基準であり、ボランティアの感性に委ねられる部分も大きいといえるが、ボランティア自身の「満たされたい」という欲求充足が積み重

ねられた結果、活動継続へ至っていることがうかがえる。

## 2) フィールドの確立

調査対象となったボランティアは、作業や調理等の代替要員としての「労働力の提供」にとどまらず、B市が主体となって実施している事業運営要員としての期待を背負って活動している。現在ではボランティア不在でのサロン運営はもはや実施困難な状況であることがうかがえ、ボランティアが精神障害当事者の通所資源の提供に大きな役割を担っているといえる。調査結果の「(5) 事業運営の安定感」で聞かれた「同じ建物に職員がいること」が、活動中に生じるボランティア自身の疑問や不安の払拭を最小限に留めつつある効果をもっていることは確かであり、ボランティアの活動すべきフィールドが確立していること、つまりは受け入れ先の職員らがボランティア活動への一定の理解を示していることが活動継続要因を左右するものではないかと考えられる。B市は先述したフォローアップを目的とした講座そのものを実施していないが、事業の前後に職員がボランティアとの意見交換を継続させており、こうしたとりくみがボランティアを長期にわたって活動に結びつけている要因の一端を成しているものとしてとらえられる。

フィールドの確立にあたっては、ボランティア養成の計画段階から、地域内の関係機関職員が「ボランティアの必要性に対する認識」を共有しておくこと、言い換えればボランティアをどういった目的のために養成するのかを明確にしておくことが重要であろう。「他の地域も養成しているから」といった理由や、「養成しておけば地域に何かを還元してくれる」という過剰な期待のみでは、養成後のボランティアコーディネートにも支障をきたす可能性があり、養成に携わる専門職らによる事前協議と合意形成は大前提といえる。あわせて、養成講座ごとにボランティアグループが結成された結果、グループの複数化が進み、グループ間の調整作業に難航するような課題が新たに生じてくることもあり、その地域に求められるボランティア養成後のビジョンをもつことが肝要であろう。

「(5) 事業運営の安定感」については、市町村における精神保健福祉業務の課題提起がなされていることもここではふれておく。市町村の精神保健福祉業務を掌る部門は、①保健部門、②福祉部門、③保健福祉統合部門という大きく3つに分類できる<sup>16)</sup>。本稿におけるサロン事業は、事業目的で建設されている保健部門が独立した機関で実施しており、精神保健福祉相談を担当する職員は同じ建物内の事務セクションに配置されている。しかしながら、精神保健福祉を主管する部課が福祉部門である場合、多くがいわゆる行政庁舎内に設置される状況から、備品を揃えた十分な活動スペースの確保が難しい実態があり、これが精神保健福祉事業の展開に支障となることは否定できない。もっとも、保健部門が主管課となっている場合についても、事業運営についてのメリットがある反面、障害者福祉という枠組みでの予算事務が円滑にすすみにくい等のデメリットが見受けられる。こうしたことから、精神保健福祉業務の推進には保健福祉両部門の連携強化がのぞまれるものと考えられる。3障害施策が統合された現在に至っても、精神保健福祉領域については、保健福祉両部門が一体的に機能できているのかどうかというもう1つの問題が残されているのが現状といえる。

## 3) 活動先までの適切な距離

活動先がボランティアの自宅からどの程度離れているのか、距離的な問題も活動継続要因の1つになってこよう。調査結果からは「(3) 活動場所への交通利便性」があげられており、ボランティアグループが高齢の方々で構成されている場合には、交通の利便性が大きな影響をもつものといえる。自宅から活動先までに要する時間は、ボランティア活動へ「気負わずに」参加できるための阻害要因となる可能性をもっており、物理的距離というものが少なからず存在していることを述べておきたい。

## 4) グループ構成員とのわかちあい

グループとして活動する意義については「困難で複雑な課題の解決に関して、個別での対応よりも効果的である」と言われている<sup>17)</sup>。また、ボラ

ンティアがグループ化をはかり、活動を進めていく意味については、①継続性と責任性、②活動の組織性、③ボランティアの受け入れ側に対する信頼の確保と伝統の継承、④グループ成員の相互支援と成長、⑤活動の円滑化と述べられており<sup>18)</sup>、メリットの多いものととらえられる。

サロン事業を通じながら当事者と関わりをもつ中では、どういったところに着目しながら関われば良いのか、スタッフを交えつつ意見交換していくことが求められる。調査結果からは、ボランティア相互の「わかちあい」がなされている印象をもて、これがボランティア活動の継続要因に一定の効果をもたらしているものとうかがえる。坂巻はボランティアの利点として「肩書きの通用しないこと」をあげており<sup>19)</sup>、グループを構成するボランティアの立場は平等であることを理解しつつ、グループ規範を整備していくことも必要となろう。

以上から、サロン事業に携わっている精神保健福祉ボランティアの活動継続要因には、ボランティア個人の心理的要因に限らず、物理的要因も大きな影響を与えていることが導き出されたのではないかと考えられる。

かつて筆者が関わってきた地域における精神保健福祉ボランティアグループは、精神障害当事者のための社会資源の創設にむけて結束し、たくさん地域住民や地元企業からの支援を得ながら社会福祉法人を興した経過がある。ボランティアグループの代表は理事長に就任後、現在ではこの法人が主催した精神障害の偏見是正を目的とした普及啓発講演会を地域住民向けに度々実施しており<sup>20)</sup>、当事者との関わりをベースとしながらソーシャルアクションの担い手へシフトし、さらには実践家へと転身を遂げた貴重な事例としてあげられる。田中<sup>21)</sup>が、ボランティアの原則のうち「開拓性、創造性」について、「社会的理解やサービス資源の不足している精神保健福祉領域では、特に強調されてよい原則」と述べているように、精神保健福祉ボランティアの中には、こうした原則を活動の中心に据え、精神障害当事者との交流活動のみならず、「市民の代弁者」といった社会運動体としての活動に重点を置いている者も多い。

本稿はサロン事業に従事するボランティアに焦点を当てているが、このような事例については、同じ精神保健福祉ボランティア活動であっても、活動継続要因は自ずと異なってくることを付け加えておきたい。

## 5. 課題

### 1) ボランティアコーディネーターへの普及啓発の必要性

英国で実施された、ボランティア活動に携わる精神障害当事者へのアンケート調査<sup>22)</sup>からは、当事者が事務やカウンセリングといったボランティア活動に比較的多く従事していることがうかがえ、約80%が「ボランティア活動が自身の精神保健にプラスの効果を与えている」と回答している。わが国においても、精神保健福祉ボランティア養成課程に精神障害当事者が受講しているものと考えられるが、ボランティアコーディネーターの精神疾患への理解不足、当事者の疾病や対人関係スキルの問題が、当事者によるボランティア活動への障壁の一因となっている指摘<sup>23)</sup>がなされていることから、多くの当事者が精神保健福祉ボランティアとして活動に結びつき、継続していく上では、精神保健福祉専門職によるボランティアコーディネーターへの普及啓発が必須となるものであろう。

### 2) 新たなボランティア確保の問題

精神保健福祉ボランティアの高齢化がすすんでいる実態については顕在化しつつあるところだが<sup>24)</sup>、本調査の際にもボランティア各々から、グループ構成員の高齢化が進行している意見が聞かれ、新たなボランティアの確保はこれからの地域を基盤としたネットワークづくりにおいても、解決すべき喫緊の課題としてあげられる。こうした課題が生じる背景には、ボランティア精神に基づきながらも、労働の対価として報酬が支払われる立場にある「有償ボランティア」が福祉サービス部門において普及しつつあることを看過できないものである。有償ボランティアは、全国で活動するボランティアの3割を占めているという報告もあり<sup>25)</sup>、特に高齢者福祉サービス分野等でNPO法人等が有償ボランティアを中心としながら公的

制度ではカバーしきれない柔軟なサービス提供を行っていることから、今後、その存在意義はますます高まっていくものと推測される<sup>26)</sup>。「無償ボランティア離れ」が1つの社会現象になっているとすれば、精神保健福祉ボランティアの養成のあり方や活動資源についても見直しを迫られることは必至であろう。

## 6. おわりに

本稿は市町村サロン事業を支える精神保健福祉ボランティアの活動継続要因を探り、そこに若干の考察を加えた。沢田<sup>27)</sup>は、福祉ボランティアグループがその実践の中に収まってしまい自己完結的あるいは自己維持的に陥ることを改め、目的意識的な活動へと変化していく重要性を述べている。市町村サロン事業を支える精神保健福祉ボランティアは、当該事業をどうしていくのか、事業そのものに対してのビジョンを積極的にもちながら関わっていくことが大いに期待されているのである。

## 注

- 1) 阿部志郎『福祉の哲学』誠信書房1997. P.87
- 2) 関好博「ボランティア活動の推進」岡本栄一監修『ボランティアのすすめ』ミネルヴァ書房2005. P.57
- 3) 石川到覚編『精神保健福祉ボランティア—精神保健と福祉の新たな波』中央法規2001. P.49
- 4) 田中英樹編『地域援助活動』萌文社1998. P.154
- 5) 松本すみ子「精神保健福祉ボランティア講座のプログラムに関する研究」『東京国際大学論叢第11号(通巻62号)』2005. P.55~71
- 6) 栄セツコ「精神保健福祉ボランティアの役割と働き」石川到覚編前掲書 P.74
- 7) 新居昭紀「地域に果たして精神医療が存在するのか—訪問ボランティアからみて」批評社『精神医療 No.43』2006. P.47~55
- 8) 精神保健福祉ボランティア養成講座は、一般に精神疾患や障害についての講義、精神障害当事者や関係者による体験談、グループ討議といった内容で構成される講座であり、ボランティア活動の事前学習機能として位置づけられるものである。
- 9) 中村卓治「東広島精神保健福祉ボランティア講座の価値と課題の検討—実行委員の立場から—」『広島文教女子大学紀要41』2006. P.71~82
- 10) 松本すみ子前掲論文
- 11) 栗原浩之・原希恵・村上則子ほか「精神保健福祉ボランティア・カレッジを実施して」『第1回埼玉県健康福祉研究発表会抄録集』2000. P.306~307
- 12) 児玉智子・水谷千秋・齋藤崇ほか「精神保健ボランティア講座の開催とその後の活動」『日本公衆衛生雑誌 Vol.43, No.10』1996. P.680
- 13) このサロン事業は週1回、精神障害当事者とボランティア、そしてスタッフの3者によって事業運営がなされており、いわゆる高齢者の閉じこもり対策防止を対象として社会福祉協議会等で実施しているサロンと目的は類似するものであるが、本稿でとりあげているサロンは市単事業であることから、実施している市町村は限られている。当事者による事業利用にあたっては、市町村担当者との面接に基づいてすすめられている。現在、1回の活動につき10名以上の当事者と、グループCから2~3名程度のボランティアが交代で参加している。
- 14) 安梅勅江編『ヒューマンサービスにおけるグループインタビュー法Ⅱ／活用事例編 医歯薬出版2003. P.10~15を参考とした。
- 15) 岡本栄一監修前掲書 P.27
- 16) 千葉喜文・天野宗和・濱田彰子ほか「全国の市町村担当窓口専任職員配置状況について」全国精神障害者家族会連合会『Review』12巻2号. 2003. P.38~41 専任職員の福祉部門への配置は7割を占めており、精神保健福祉業務を福祉部門で担当している割合は高い傾向にある。
- 17) 野村豊子監訳『グループワーク入門—あらゆる場で役に立つアイデアと活用法』中央法規2003. P.30 著書ではグループを用いる場合の意義について Davis&Toseland らを引用している。
- 18) 栄セツコ「精神保健ボランティア活動に関する研究」日本社会福祉学会『社会福祉学 Vol.39, No.1』1998. P.177~192
- 19) 坂巻熙「ボランティアが拓くもう一つの生き方」淑徳大学エクステンションセンター編『ボランティアの時代』中央法規2003. P.50
- 20) 鮫島光子「精神保健ボランティアの現状と役割：神奈川県内の精神保健ボランティアのアンケート調査を中心に」日本女子大学『社会福祉 Vol.44』2003. P.55~64  
論者は精神保健福祉ボランティアの役割として、普及啓発の役割を担うことは難しいことを述べているが、このような状況を見る限り、精神保健福祉ボ

ランティアは普及啓発の中心的役割を十分に担って  
いけるものととらえられる。

- 21) 田中英樹編前掲書 P.154 ボランティアの原則として、「公共性、独立性」「責任性」「開拓性・創造性」があげられている。
- 22) アンジェラ・エリス・パイン／前田ケイ監修『精神保健のためのボランティア—精神疾患を経験した人々たちによるボランティア活動調査—』東京都精神保健福祉ボランティア連絡協議会2007.
- 23) 南多恵子「当事者参加型ボランティア活動におけるボランティアコーディネーションの課題と展望—精神保健福祉領域のケースをめぐって」日本社会福祉士会『社会福祉士通号14』2007. P.198~205
- 24) 高原優美子・栗原浩之「市町村におけるデイケア活動の効果に関する一考察—スタッフから見た効果」『長野大学紀要第29巻第2号』2007. P.85~89
- 25) 小野晶子「ボランティア活動の今日の問題」日本労働政策研究・研修機構『労働政策研究・研修機構日本労働研究雑誌No.561』2007. P.83~85
- 26) 有償ボランティアを「労働者」という観点からとらえた場合、有給社員との賃金格差の問題や活動中の事故補償が不十分である等の指摘もなされている現状にある。小野晶子「『有償ボランティア』という働き方—その考え方と実態—」日本労働政策・研修機構『日本労働政策研究・研修機構労働政策レポートNo.3』2005. P.25~39
- 27) 沢田清方『住民と地域福祉活動』ミネルヴァ書房1998. P.51