

## 研究報告

# 精神保健ボランティア講座の開催による地域精神保健福祉活動の組織化 －「なよろでまなぶ精神保健ボランティア講座」に関する一考察－

小銭寿子\*

名寄市立大学保健福祉学部社会福祉学科

キーワード：精神保健ボランティア講座、地域精神保健福祉支援活動、精神保健

## 1. はじめに

平成20年度から2年間開催されていなかった上川北部管内の精神保健ボランティア養成講座を共生型グループホームの地域交流スペースという地域の中で開催することによって、地域精神保健福祉活動を組織する展開のプロセスを実践的に総括し、北海道内各地で精神保健ボランティアサークルが実施している座談会運営の意義や座談会の企画運営実施に関する支援やサークルの組織を継続的に支援する精神保健福祉士の役割を考察することを目的としている。

具体的には、1) 精神保健ボランティアサークル調査会議による課題の整理、2) 「なよろでまなぶ精神保健ボランティア講座」(基礎編5回)(中級編3回・施設見学1日)の開催とその後の組織化の動き、3) 地域精神保健福祉活動としての座談会運営と課題、4) 精神保健福祉士の地域における役割といった4点について考察する。

## 2. 精神保健ボランティアサークルに関する調査会議<sup>1</sup>

精神保健・心の健康に関する知識や理解を深め、地域で暮らす精神障害者への支援を考える精神保健福祉士の役割を考察する目的で、既に道内の帯広市・紋別市・北広島市の3市において「精神保健ボランティア講座」を受講し、講座修了後に受講者が自主的サークルを組織化し、こころと福祉について座談会などを実施している先行地域の代表者と課題や地域交流について聞き取り、今後に必要な解決方を検討した。

調査会議の開催は札幌市内にて2回行い、さらに個別での聞き取りを実施し、実践経過の集約を行った。

### 1) 紋別市における「こころのボランティアサークルにじ」の実践

紋別市では「こころのボランティアサークルにじ」が2004年9月に発足し「こころと福祉を語り合う座談会」を市保健センターにおいて月1回実施し、メンバーの定例会も実施している。発足経過は当時道都大学社会福祉学部講師であった筆者が呼びかけ、保健所・保健センター保健師・在宅当事者や家族会への誘いにより参加者は10名前後、同年11月から翌年1月までの5回にわたって精神保健ボランティア講座を保健センター和室にて開催、受講者は20代～70代までと年齢層も幅広く、14名の受講修了者があった。

サークル発足後は毎月の座談会開催、不定期な会合や紋別市内の保健医療福祉資源の情報交換も行い、オホーツク管内で新規開設した保健医療福祉施設等の見学も実施している。また、保健所で開催されていた社会復帰学級カトレア会や小規模共同作業所つばさの会への参加を通して精神保健に関わる支援の状況等を把握し、近隣地域である遠軽町さわやか共同作業所への見学も行い、障害者福祉制度や障害者を取り巻く状況について深めていった。2006年3月「私たちの病院をなくさないでよ!」意見交流会(15名参加)、2009年12月「がんばらないストレスとのつきあい方」講演・交流会(30名参加)<sup>2</sup>を企画運営実施し、一般市民対象にその時々地域にあったテーマで開催することも実践した。にじでは毎年、小冊子を作り、サークルの紹介・

\* 責任著者

住所 〒096-8641 北海道名寄市西4条北8丁目1番地

E-mail: kozeni@nayoro.ac.jp

座談会日程の掲載、座談会参加者や会員のつぶやき、連絡先も明記しており、創意工夫して市民に利用されるような努力も8年間という長期にわたって続けてきている。

活動の課題としては以下の4点、①座談会への参加者が固定化されてきており、活動を活発化するためには市民に向けたアピールが必要、②以前は参加されていた道の保健所や市保健センターの保健師の参加がなくなり、当事者とつながりのある専門職の不在による幅広い対応の難しさ、③平日の午後という開催時間帯の検討、④主催者側の責任性と仕事を持っているボランティアのあり方への不安があげられる。また、地域課題として紋別市が道内でも自殺者数がトップという点で、話合いの会の中からここが元気になっていけるような活動を考え、サークルメンバーの力量を高める必要性を感じつつ、課題に向き合っている。また、災害支援との関連性についても手探りで考察を続けている。

## 2) 北広島市における「精神保健ボランティアグループ赤とんぼ」

2008年道都大学(北広島市)主催の「精神保健ボランティア養成講座」受講修了者の有志が引き続き学習を希望し、筆者の研究室で毎月1回勉強会を実施、その後、有志メンバーが発起人となり「精神保健ボランティアグループ赤とんぼ」として2009年4月に発足した。ここに障がいを持つ人々に対し心を寄せ、お互いが人として楽しく暮らせるよう助け合うことを目的に、構成員は道都大学公開講座「精神保健ボランティア養成講座」を修了した者及び本回運営に賛同した者としている。

「こころと福祉を考える座談会」を年2回開催、市の福祉センターにおいて毎月の定例会も実施し、メンバー同士による学習報告や地域の保健医療福祉関係者を講師に呼び、学びを深め、意見交換等を実施。2010年10月「こころと福祉を語る座談会in北広島」では講演会を開催、一般市民の参加も見られた。

赤とんぼでは、会の組織を正規なものとして議案書作成・総会では会計報告等も行い、会費と共同募金からの助成金を受けて事業運営している。赤とんぼの活動事業としては①当事者及び家族が集う「こころの交流会」への参加、②地域ボランティアとの交流・学習会の開催、③活動上有意義と思われる講座・講演・シンポジウム等各種催事への参加、④その他目的達成に必要と考えられる事項<sup>3</sup>としている。

課題としては、メンバーの体調や家族の介護理由、勤務先の異動や転出入状況等あり、活動継続の難しさがあげられる。

## 3) 帯広地域における精神保健ボランティア養成講座

帯広地域では20年以上にわたって十勝精神衛生協会が精神保健ボランティアの養成を行い、自主的サークルの運営によって受講者が地域の精神医療保健福祉分野で活動が続いている。

しかし、課題も指摘されている。精神保健ボランティア講座受講だけで精神障害者との「当たり前の付き合い方」や「心のつながり」という関わり方を理解するのは難しく、またボランティア活動を行う現場が少ない。活動現場をコーディネートする担当者の数も十分ではなく、精神障害者について問題行動を示しているとみる医学的な関心が示される現実もある。

十勝管内では道内で早い時期から精神科医療が地域の連携実践として精神保健福祉士(精神科ソーシャルワーカー)を中心として活躍しており、精神保健ボランティアを養成している地域だからこそ把握できる実態であるといえる。

## 4) 道央圏における地域精神保健福祉活動の萌芽

道央圏では2011年4月、保健医療福祉職が集まり、その才能が最大限活かされるよう支援する集団であり、新しいコミュニティを構築し、専門職としての自覚と成長を目指す集団としてNPOの任意団体としてQCB(Quality Creative Being)が発足した。同年4月よりQCBは東北大震災に関わり、札幌被災者「むすびば・受け入れ隊」のコーディネートやホームページを担当し、支援を行う。また、被災者に対して「心のケア」のマニュアルを作成する。2011年4月23日には「遠隔地にいるPTSD」というテーマで座談会を開催した。地震の揺れと同時に直後に何度も流された映像の影響が強く、常に揺れている感覚や時々訪れる不

安感に対し、通常通りの生活に戻るための意見、地震国日本の災害に対する自覚や覚悟もしなければならぬこと、原発に対する負の遺産を次世代に残してはならないことやSNS・ツイッターといった情報の重要性も話し合われた。2011年6月には記念シンポジウムを「震災後のストレスケアを考える」というテーマで市民対象に札幌駅近くのエルプラザを会場にして開催した。

民間団体による地域精神保健福祉活動として市民活動を支援するQCBが東北大震災の災害後のPTSD症状を表現する場の意義や継続支援する機会の重要性について示し続けている。その後も2012年以降、江別地域を中心に相談事業やコミュニティカフェの展開に関わり続けている。

このように紋別市・北広島市・帯広地域・道央圏の4地域において精神保健福祉活動としてボランティア実践やその動きを支援している団体の代表者たちと協議の結果、どの地域においても継続的な精神保健ボランティア養成とボランティアを支え続ける体制づくりや実践場所の確保が課題であり、支援する保健医療福祉関係者・精神保健福祉士の地域支援が必要であることを確認した。

### 3. 実践「なよろでまなぶ精神保健ボランティア講座」

本講座はなよろ地域精神保健ボランティア講座研究会（代表・小銭寿子）を組織して企画運営、実施した。名寄市広報に掲載し市民に周知し、講座テキスト資料を作成し、2011年10月の毎週土曜日の午後、共生型グループホームサロンふれあい<sup>4</sup>の1階、地域交流スペースにおいて基礎編を5回実施した。参加費有料で申込者は12人、受講者は延47名、ボランティアは8名、各回ごとの平均参加者は7.8人であった。また、中級編は3回開講し、申込は9人、受講者は延30人、ボランティアは9人、平均参加者は7.5人であった。

表1＜基礎編＞

| 日時                    | 講座予定                   | 講座内容   |
|-----------------------|------------------------|--|
| 10月1日<br>13:00～15:00  | 開講にあたって                | 精神保健ボランティアとは・・・精神保健福祉士より<br>精神保健：こころの健康について  |
| 10月8日<br>13:00～15:00  | 精神疾患と療養生活              | 心の病気と治療<br>療養生活での本人と家族                       |
| 10月15日<br>13:00～15:00 | 精神保健福祉士の役割             | 相談支援<br>関係職種・関係機関との連絡調整・連携                   |
| 10月22日<br>13:00～15:00 | 地域生活支援の実践              | 住むこと・食えること・働くこと・仲間づくり<br>各種サービス活用と自立について     |
| 10月29日<br>13:00～15:00 | 聴くということ<br><br>修了にあたって | 面接技術<br>受講しての語りあい<br>精神保健ボランティア講座（基礎編）修了証の授与 |

表2＜中級編＞

| 日時                    | 講座予定                      | 講座内容  |
|-----------------------|---------------------------|---|
| 11月12日<br>13:00～15:00 | 中級編開講にあたって                | 精神保健ボランティア活動の実践   |
| 11月19日<br>13:00～15:00 | 体験をふりかえる                  | 当事者施設・事業所の見学・参加体験の感想発表<br>対人援助の仕事とボランティアについて                    |
| 11月26日<br>13:00～15:00 | 地域精神保健福祉活動<br><br>修了にあたって | 地域における精神保健福祉とは<br>身近なささえあいと見守りの地域づくり<br>精神保健ボランティア講座（中級編）修了証の授与 |

受講者の平均年齢60歳代が多く、主な所属は町内会や障害者支援施設職員であった。そのうち2名は3年前に上川北部精神衛生協会（名寄保健所が事務局）が主催した精神保健ボランティア講座を受講した終了者であったが、内容の違いや受講者同士の交流もあり、積極的に参加していた。講師は共同研究者でもある精神保健福祉士、精神保健ボランティア講座を受講したNPO施設サービス管理者・介護支援専門員、精神障害者支援施設責任者、当事者、精神障害者家族会会長の16名であった。

表3＜中級編＞

|                         |   |
|-------------------------|---|
| 1<br>11.12<br>(名寄新聞・取材) | 1) 中級編開講にあたって<br>なよろ地域精神保健ボランティア講座研究会代表 小銭 寿子<br>2) 参加者の自己紹介<br>受講者7名<br>3) 精神保健ボランティア活動の実際<br>精神保健ボランティアサークル にじ 野村 奈生美氏・ 北嶋 加代子氏<br>こころと福祉について語り合う座談会 運営について<br>4) NPO法人 ワークサポートフレンズ 所長 亀海 聡氏<br>フレンズのメンバー 2名による当事者のかたりを小グループ(2)の中で聴く<br>5) 全体感想ひとこと<br>☆ ボランティア保険加入者証 (11/1～3/31) |
| 2<br>11.19              | 1) 体験をふりかえる<br>道北障害者就業・生活支援センター いきぬき 見学について<br>2) 特定非営利活動法人赤い実の会 創房MINAMI サービス管理責任者 津郷 幸弘氏<br>就労継続支援(B型)事業所における活動とかかわりについて<br>3) 名寄地区精神障害者家族会 会長 村上 義一氏<br>家族のかたりと地域における家族会の活動を知る<br>4) 全体感想 ひとこと<br>対人援助の仕事とボランティアについて   |
| 見学実習(11/24)             | 道北地域生活支援センター いきぬき 見学 相談支援員主任・田中氏 説明   |
| 3<br>11.26              | 1) 地域精神保健福祉活動<br>道北地域生活支援センター センター長<br>道北障害者就業・生活支援センター いきぬき<br>センター長兼主任就業相談支援員 寺町 三善氏<br>メンバーから<br>2) 身近なささえあいと見守りの地域づくり<br>名寄保健所 ひまわり会 メンバー から<br>3) 修了にあたって       なよろ地域精神保健ボランティア講座研究会代表 小銭 寿子<br>精神保健ボランティア講座<中級編>修了証の授与<br>4) 全体感想 ひとこと  |

基礎編の開講についてはテキストを作成し、講座開講の目的<sup>5</sup>も明記した。開講にあたって名寄保健所に聞き取りを行った。名寄市を含む上川北部圏域においては上川北部精神衛生協会（事務局・名寄保健所）が平成20年度まで精神保健ボランティア講座を開催していた。しかし、道内各地と同様に講座受講後の活動継続や精神保健ボランティアの受け入れ先として精神障害者を取り巻く変化があり、開催を見合わせていた状況であった。

また、2011年3月の東北大地震後の半年経過した時期であり、生活再建や仕事探しに自分たちのこころの変調や睡眠障害、焦燥感に気づかない多くの人々や支援に関わった保健医療福祉関係者、行政職員、自衛隊職員・警察・消防署員・避難先となった学校関係者や自治体役員の方々の動きを見続けてきた市民として、自分達にできること、身近に相談相手がいない人、障がい（精神・身体・知的）をかかえて苦しんでいる人、



生活のしづらさがあって不安や心配が続いている人、虐待やネグレクトにさらされて、なおその場にいるしかない人の気持ちに寄り添い、悩んでいる人の力になってみたい方の参加を募り、実施した。

11月の中級編<sup>6</sup>の開講期間中には、受講者たちと名寄市内の道北地域生活支援センターいきぬきでの見学を実施した。精神障害者の生活を支援している現場の精神保健福祉士より説明を受け、支援センターの目的や職員の体制、自主的な活動の尊重といった実際を見聞し、精神保健福祉に関する地域資源とボランティアの関わりや実態に触れる機会の中で当事者理解を深めた。

また、精神保健ボランティア講座（基礎編）の中では精神保健福祉士の役割についても時間をかけて説明をした。上川北部地域においては精神保健に関する専門職の数も少なく、市民が専門職の援助実践について見聞きする機会も限られてくる。住む・食べる・あたりまえな生活・医療とのつながり・仲間づくりといったところを一緒に考え、調整、連携を支援する役割や障害者支援施設における三障害（身体・知的・精神）一元化の推進と市町村役割を重視する障害者自立支援法との関連も含めて受講生たちがボランティアとして地域づくりに協働していく意識を喚起したともいえる。

#### 4. 精神保健ボランティア講座修了後の自主サークルの組織化

精神保健ボランティア講座終了後、会場であるサロンふれあいを活動拠点として、地域交流サロンのボランティアとして精神保健ボランティア講座受講者を中心に統合し、ボランティアサークル<sup>7</sup>として発足した。筆者もアドバイザーとして関与し、役割や内容、今後の展開について共に協議している。

自主サークル・ひまわりの会では平日の時間帯を少人数ごとに担当し、多世代・多様な地域住民に開かれた場所として月1回の定例会も開催し、情報共有、精神保健福祉全般に関する話題提供や備品の整備といった準備も行っている。サークルメンバーは、精神保健ボランティア講座を受講し、他地域の先行している実践事例を聴くことが刺激になり、積極的な情報収集や意見交換も経て、住民主体による自覚を高めた。地域交流や資源活用、動き方なども参考にしてボランティアサークルを運営している状況である。

このように自分たちが地域にある問題に対して、自発的に精神保健ボランティア講座を受講し問題解決をする側に立つ意識や地域医療や福祉を良くする「コミュニティのちから」<sup>8</sup>は、パットナム（1993）<sup>9</sup>があげているソーシャルキャピタル（社会関係資本）の3つの特徴①社会的ネットワーク活動、②相互信頼、③互酬性（金銭的・物質的見返りを求めることなく）の規範といった具体的実践であるとも言える。

このプロセスは、町内会からの参加といった「地域コミュニティにおけるつながり」や精神保健に関する病いや生活のしづらさの体験を語り合える場と機会に対して「信頼関係」を生みだす地域の共同資源の具体的な実践例、ソーシャル・キャピタル的な地域事例として考えうる。さらに中心となっているメンバーが60歳代中心であることから、シニア世代が様々なつながりを創出しているソーシャル・キャピタル事例とも考えることができ、地域創生の意義を期待できる事例として注目に値すると考える。

#### 5. 地域精神保健福祉活動としての座談会運営

地域に開かれた座談会が、場所と時間の設定に伴う精神保健ボランティアサークルメンバーの役割や調整の負担感、地域関係機関である市の保健センターに勤務する保健師や道の保健所に所属する保健師、精神障害者支援施設の関係者との情報の共有や協働して動くと言う状況にはない現実がある。

また、社会福祉総合センターや保健センターといった公的機関を地域住民との交流会場や活動拠点にした場合の利点もあるが、所属機関によらない地域の活動や活動場所の継続性といった面では行政機関の業務時間帯等の制約が生じるという課題がある。

精神保健福祉士はどのような所属や業務の中においても地域支援を視野において実践をするが、地域にある多様な資源や精神医療保健福祉情報に関心のある住民の方に提供し、心の健康の保持増進に関する機会を

関係機関・関係職種と共に企画運営実施していく役割もある。

精神保健ボランティア講座修了後での各地域での継続支援においても、活動場所や活動機会を広げるような交渉やネットワーキング、資源活用といった役割も必要となる。さらに地域精神保健福祉の領域においては自殺対策や子どもから高齢者までの虐待・ネグレクトへの関係者支援、災害ストレスにも対応できる専門性や協働性が期待されてくる。地域の中での精神保健福祉に関する各種の資源の開発や各機関・団体・組織との調整機能を担う精神保健福祉士の役割の拡大にも着目し、今後も考察を深める必要がある。

## 6. ソーシャル・キャピタルからみた精神保健ボランティア講座<sup>10</sup>

精神保健ボランティア養成講座の開催による地域精神保健福祉活動の組織化と座談会運営を通して地域にある問題に対して解決する側に立つ意識や地域精神保健福祉を変えていこうとする実践や機能について、北海道内5地域の実践を比較し、地域コミュニティにおけるつながりや生活のしづらさについて語り合える場やその機会の意義をソーシャル・キャピタルの視点から考察した。

まず、道内5地域の精神保健ボランティア講座における実施経過に対する参与観察と市勢要覧統計等による地域実態比較により、ソーシャル・キャピタルの創出につながる経過と地域資源について整理し表にまとめた。実践比較することにより、精神保健ボランティア講座終了後に座談会運営を実践している紋別や北広島と、20年以上の経過をもつ帯広の養成講座とその後の活動実践の課題、さらに東北大震災ストレスに関する座談会を実施した札幌でのQCBの実践の事例を「なよろでまなぶ精神保健ボランティア講座」(2011.10～11)で受講者と共有し、地域実践に対する住民役割の主体性を高めた。

帯広市・紋別市・北広島市・札幌市・名寄市の5地域情勢・老人クラブやNPO団体数、精神科医療機関数と精神保健ボランティア養成講座に関する受講者層・サークル組織の有無・座談会・開催場所の比較により、地域力を高めるソーシャル・キャピタル事例として捉える事ができた。

名寄市においては精神保健ボランティア講座修了後に共生型グループホーム・サロンふれあいの交流スペースでの平日昼間に対応するボランティアとして組織をつくり運営している。所属や町内会を越えた活動展開があり、コミュニティの中で精神障害者とふれあい、精神保健の意義を知る市民層として、社会的ケアを担うボランティアとして活動している。

ソーシャル・キャピタルの創出機能と地域精神保健福祉活動の点から考察すると、地域に開かれた精神保健ボランティア講座とその後の座談会がボランティアサークルの活動拠点や組織について住民自身の主体性や関係機関との連携協働を促し、活動の継続性や精神保健福祉関係者の協力や支援関係をも創出していくことを紋別や北広島、名寄の実践から見てきた。

活動場所や継続性、ボランティア受入れの課題という視点から、地域の中で社会的ネットワーク活動を行い、精神保健医療関係者を信頼し、見返りを求めないボランティア実践の中でこそソーシャル・キャピタルは地域共有のものと言える。地域の精神保健福祉活動を自分たちでより良いものにしていこうとする役割の自覚を高めた住民から、精神保健福祉士としての多様な役割期待に対応できる機会の設定、そして講座開催やその後の座談会への継続支援についても地域性をふまえた資源創出の意義を再確認する機会として精神保健ボランティア講座は意義を持っていた活動といえる。

表4 北海道内の5地域における精神保健ボランティア実践比較とソーシャル・キャピタル

| 地域的情勢に関する項目                | 帯広市                 | 紋別市                  | 北広島市                   | 札幌市         | 名寄市                       |
|----------------------------|---------------------|----------------------|------------------------|-------------|---------------------------|
| 1.人口(人)                    | 167,860             | 24,745               | 60,370                 | 1,914,434   | 30,582                    |
| 2.面積(km <sup>2</sup> )     | 618.94              | 830.70               | 118.54                 | 1,121.12    | 535.23                    |
| 3.人口密度(人/km <sup>2</sup> ) | 275.6               | 32.1                 | 511.9                  | 1,677.7     | 59.1                      |
| 4.高齢化率                     | 18.97               | 24.75                | 18.18                  | 17.30       | 23.33                     |
| 5.世帯数                      | 75,456              | 11,265               | 22,985                 | 886,338     | 13,345                    |
| 6.持ち家比率                    | 50.37               | 59.87                | 73.88                  | 48.13       | 60.54                     |
| 7.老人クラブ数                   | 176                 | 33                   | 31                     | 522         | 54                        |
| 8.老人クラブ加入者数                | 9,449               | 1,362                | 499                    | 34,608      | 2,346                     |
| 9.老人クラブ加入率(%)              | 24.2                | 18.9                 | 9.3                    | 7.9         | 28.1                      |
| 10.NPO団体数                  | 8                   | 5                    | 18                     | 150         | 21                        |
| 11.精神科医療機関数                | 9<br>病院(3)・クリニック(6) | 1<br>広域紋別病院(1)       | 1<br>クリニック(1)          | 147         | 2<br>名寄市立総合病院(1)・クリニック(1) |
| 12.精神病床                    | 324                 | 52                   | -                      | 7323        | 165                       |
| 13.病院従事者・精神保健福祉士           | 6.0                 | 1.0                  | -                      | 177.4       | 2.0                       |
| 14.精神保健ボランティア養成講座          |                     |                      |                        |             |                           |
| ①対象講座開始年                   | 1990～               | 2004                 | 2009                   | 2010        | 2011                      |
| ②受講者層(年代)                  | 30代～50代             | 40代                  | 30代～50代                | 40代         | 60代                       |
| ③ボランティアサークル組織              | 有り                  | 有り                   | 有り                     | -           | 有り                        |
| ④ボランティア組織名                 |                     | 精神保健ボランティア<br>サークルにじ | 精神保健ボランティア<br>サークル赤とんぼ | -           | ボランティアサークル<br>「ひまわりの会」    |
| ④こころと福祉を語る座談会              | なし                  | 月1回 実施               | 年2回 実施                 | 東北大震災ストレス関連 | なし                        |
| ⑤開催場所・拠点(場)                | 十勝管内・福祉センター         | 市保健センター              | 市社会福祉総合センター            | エルプラザ       | 共生型GHサロンふれあい・<br>地域交流スペース |
| ⑥主催団体                      | 十勝精神衛生協会            | 有志                   | 市民公開講座                 | QCB         | 有志・共同研究チーム                |
| ソーシャル<br>キャピタル             | 15.社会的ネットワーク活動      | ○                    | ○                      |             | ○                         |
|                            | 16.相互信頼             | ○                    | ○                      |             | ○                         |
|                            | 17.互酬性の規範           | ○                    | ○                      |             | ○                         |

(小銭 寿子 2012)

(備考) 地域情勢については2011.3.31現在の住民基本台帳データである。

1. 5. は平成22年10.1の国勢調査(速報)、第118回北海道統計書平成23年、北海道統計協会による。

7～9のうち、帯広市・紋別市・名寄市は各市高齢福祉係、平成24年4月現在による。

11.精神科医療機関数は2012.5.15現在HP検索、各市医師会の登録情報による。

12. 13は北海道保健統計年報平成21年(平成23年3月)北海道保健福祉部による。

参照;コミュニティ機能再生とソーシャル・キャピタルに関する研究調査報告書、平成17年8月、内閣府経済社会

平成19年版国民生活白書 つながりが築く豊かな国民生活、平成19年7月、内閣府

ソーシャル・キャピタル向上に向けた環境づくり～3か年調査結果をふまえて～報告書、平成21年3月、さいたま市市民局市民部コミュニティ課市民活動室

## 7. 精神保健ボランティア講座での自己開示とグループダイナミクス<sup>11</sup>

精神保健ボランティア講座受講者の語りから、受講メンバーの集団の凝集性や信頼関係の形成、そして自己開示を成立させた＜基礎編＞最終講座までのプロセスからグループダイナミクスを感じられた事例として考察する。ここでは、グループを通した学びと一体感を再確認した＜基礎編＞最終の5回目にあたる「聴くということ」の講座場面を再現し、講座実施の経過から参加人数・講師や場の設定、親密感や関係性の変化、特に「聴くということ」をテーマとした内容と受講者メンバー間の発言や言動の変化をみていくことにする。

実施状況として、会場は平成23年9月に開設された名寄市初の共生型グループホーム1階の地域交流スペースに設定し、受講者は有料で申し込まれた基礎編12名・中級編9名であった。名寄市内で2年間開催されていなかった精神保健ボランティア講座であったが、既に道内の各地で運営実施している精神保健福祉士や精神保健ボランティア受講者OB、支援関係者・当事者の方々の協力によって実施した。

参加者は既に道北地域精神衛生協会主催の精神保健ボランティア講座受講者で実践している方2名、地域のカウンセリング講座受講者で教員退職者、障害者支援施設職員、NPO法人・社会福祉法人関係者、福祉系



大学生、同町内会市民とボランティアとして名寄市立大学社会福祉学科の学生3名が参加した。

参加者の内訳として9割が女性で、60～70歳代が6割と多く、集団精神療法やグループ体験としての研修受講者はなく、受講者同士で話し合う・語り合うといった学びの経験は少ない方々であった。

講座〈基礎編〉最終の5回目は、面接技術、受講しての語りあい、修了証の授与という内容であった。

聞く・聴くこと（援助すること）の内容を深めた講義とロールプレイ（相談者と精神保健ボランティア）後の参加者のコメントでは、語る気持ちと聴き合うメンバーの気持ちが一体となり、気持ちを聞き合うこと、タイミングや待つことの重要性を感じ合い、充実した時間が過ぎた。基礎編の修了証を渡した後の参加者のコメントでは自然と受講している自分自身の自己開示の場面となった。

「聴く」という場面での感想と語り合い

A；相談で答えについて考えさせられた。ノンバーバルコミュニケーションということを知り、声の質からもわかることが良く理解できた。家族がひきこもり状態となり、長く家にいる。支援施設に関わって頂いているが、親としての自分を責めることがある。自分の学びになった。

B；声のトーンや持ち物といったノンバーバルコミュニケーションが参考になった。家族の自殺を通して、自分もうつになり、自殺を考えていたことがある。ここでは守秘義務も学ぶのでここなら話せる。こういう経験を話せるところは本当に貴重に思う。

C；遠方の施設入所の家族に会いに行くことも知人にも言えない。一人で家にいると気持ちが沈む。いろんな話を聞いてもらうだけで自分が救われる。みんなの顔を見ることができて嬉しい。

D；沈黙とか、聞くタイミング、会話の難しさを実感した。声を低くするとかも聞き、勉強になった。一緒に何かするボランティアを通してお役に立てないけど聞かせて頂くだけで自分が楽になれる。前の講座よりもいろいろ知れた。

E；医療現場で長くやっていただけ講座受講して本当に勉強になった。普段の支援場面での聴き方で反省することが多い。支援場面でゆとりをもって聞くことが大切だと感じた。

（ボランティア）参加している方々が率直に思いを語っていて、地域の中にはこのような場や機会が大切だと感じた。勉強になったと思う。

グループダイナミクスという点から考えると、市民が地域の中で自分の家族の障害や自分自身の病いの体験を語る機会は稀である。精神保健ボランティア講座という場の中で自己を吐露し仲間として集うことに安心と満足を得ていくプロセスを見続けていく2ヶ月間（9回）は感慨深かった。毎回の集合、準備から解散までの2時間あまり（途中休憩、後片付け）の表情や参加姿勢の変化も見られ、主体的な役割の自覚と自己を表現できる仲間として相互の信頼感を高め、地域で学ぶ場の意義や設定の重要性を確認した。

構造化された枠組みの中での集団の凝集性や精神保健に関する学びを身につけようとする目的の強さも反映し、協力的な姿勢と自分達の経験や学ぶ場・語る場の期待がメンバー相互性を高めていたと考えられる。

## 8. なよろでまなぶ精神保健ボランティア講座に関する考察

精神保健ボランティア講座を実施して、考察した点として以下の5点をあげることができる。

### 1) 基礎編5回から中級編3回の全8回という連続性の中に芽生えるサブグループの存在

地域的にも年代的にも生活状況が似ているという同質性の中に生まれる親密感があり、さらにプライバシーに触れる支援場面も想定されると言う個人情報配慮と守秘性の確認も受講者自身から語られていた。

講座受講者がグループメンバーとなって意識され、メンバーシップによるピアグループ・仲間集団が生じていた。休憩時や講座修了後に車に同乗し合う数人のメンバーの笑顔と同世代の交流の機会でもあった。

### 2) コミュニティの中での“バウンダリー”（境界）と領域の共有

精神障害当事者の参加や語りによって、精神障害者を身内や関係者に持つ受講者の語りと精神保健を知



る市民層である精神保健ボランティアという役割や立場の重なりと共有し合える機会でもあった講座の時間では、支援者も当事者・家族であるという実践場の近さ、養成講座自体が精神保健福祉実践という現実を体験した。精神疾患の発生率や時代状況から見ても対象の重なりをふまえた講義や演習・見学が必要である。

### 3) 住民の精神保健領域へのボランティア参加意識と“ある障壁”の存在

共生型グループホームや地域交流スペースなど支援者が出会う対象が広がり、地域住民の多様性や従来の支援対象枠におさまらない出入りも多くなると、支援者の中には多様な参加者利用による抵抗や場の活用と関連する制約が生じてくる。また、3障害一元化による自立支援法や地域福祉推進の呼びかけと反するように障害種別による偏見や差別も垣間見ることがあり、当事者とのスタンスで対等性・パートナーシップの不在といった面も支援者意識の後進性として考えさせられた。

### 4) 精神保健福祉士の地域実践の再考

養成講座開講に向けた準備段階での共同研究や実践グループの形成や開講から修了までの企画運営実施に係る事務局体制と精神保健福祉士が所属する機関との関係性について、運営全体の予算化・連携協力できるスタッフや講座内容の日程や人員・経費等の調整も必要であり、地域活動として業務に位置づけ、理解と協力を得られるような交渉も必要である。

### 5) 社会的ケアにおける精神ボランティアの存在と活動実践

講座修了後のコミュニティサロンの実践と対象設定の捉え方では、地域住民の多様性や障害の有無、年齢層も目的も多様なニーズがあること、サロンの住環境や居住性、利便性（時間）や交通費負担感（経費）のアクセス性、住居からの近接性なども考慮する必要がある。交流の場を地域住民に開示できる環境の確保と住居者の生活スタイルや時間帯などのバランスを維持する必要性もある。ボランティア組織の自立性の尊重と事務局体制など常に当事者性を重視した運営の必要もあり、社会で多様なニーズを持つ方々とボランティアが共に考え、利用される方々と時間を共有する意義を深めることも重要である。

## 9. おわりに

災害支援というボランティアの活動が注目された阪神淡路大震災後、たび重なる地震や風水害などに見舞われた日本の風土・生活環境の変化から、2011年の東北大震災で壊滅的となった状況を見ると、被災地だけでなく国民すべてが自然災害の猛威との向き合い方や近隣住民の協力体制、ボランティアな行動が不可欠となっている。個人としてもボランティア実践はしてきたが、精神保健の領域は地域住民の方々の精神保健に関する理解と支え合いが不可欠と考え、紋別で、北広島で、そして名寄で養成講座を開催してきた。

精神科ソーシャルワーカー時代に出会った対象者・御家族の方々の障がいの重さや存在の哀しみ、精神保健福祉士養成に関わっていた際にお聞きした精神科医療や精神障害者支援の現場の状況と当事者の方々とのおふれあい、そしてその時に垣間見る、聞かせて頂くボランティアの方との交流とその嬉しさ・喜び、その現実を伝えたく、講座においても交流や見学の機会を設定した。当事者の方々の語りと真摯に聞く病いの本質を受講者の方々は人生の経験から鋭く、そして暖かく理解していた。

2012年夏には名寄市内在住のカウンセリング研究会の方々の主催によるカウンセリング講座において「精神保健ボランティア講座開催による地域精神保健福祉活動」というテーマで受講者の方々に伝える機会もあった。精神保健ボランティアが、当事者の方々にとって普通に、空気のようにいてくれる存在であり、安心を感じられる存在として貴重な役割があること、ボランティア自身についても聞くだけを重視し、寄り添うこと、当事者の方たちとの時間を共有することに意義があることを伝えた。また、精神保健福祉士は養成講座の企画運営実施や地域で継続的に支援していく役割があり、業務を超えたネットワーキングや交渉力、資源活用力、さらに所属や地域を超えた情報収集・情報取得の力と先行事例を網羅するなど、根拠に基づく実践（EBP：Evidence based practice）が求められていること。支援対象の広がりによって自殺対策から

子ども・高齢者の虐待予防や災害ストレスに対応できる専門性も必要になる時代状況とも説明した。精神保健に関する地域資源の開発や調整機能を担う精神保健福祉士の養成についても地域によって人員配置の格差があり、必要性があることも話すと、受講者の方々からそのようなボランティア講座があるなら受講したかった、精神保健や精神症状等について、もっと知りたいという要望も聞かれた。地域精神保健福祉領域への関心とボランティア活動への意欲が感じられた機会であった。<sup>12</sup>

精神科ソーシャルワーカーだった自分を支えてくれたのは当事者ご本人・ご家族であったし、地域の皆さん、所属医療機関や行政等の関係機関の皆さん、多くのPSWの先輩や仲間であったことに深く感謝し、今後の社会福祉士・そして精神保健福祉士養成にこの実践の成果を伝え、考察を深めていきたいと考える。

尚、本研究は平成23年度名寄市立大学特別枠支援による研究「精神保健ボランティア講座の開催による地域精神保健福祉活動の組織化～精神保健福祉士による座談会運営のプロセスと支援役割～」として助成を受けた成果報告の一部である。

謝辞 なよろでまなぶ精神保健ボランティア講座研究会メンバー、会場を提供して頂いた「名寄心と手をつなぐ育成会」関係者の方々、基礎編・中級編を受講していただいた名寄市民の皆様、講師をお引き受けいただいた関係機関、見学させて頂いた生活支援センターいきぬきのすべての皆様に深く御礼を申し上げます。  
＜註＞

- 1 精神保健ボランティア養成講座に関する調査会議は協同研究者5名によって構成されている。メンバーはこころのボランティアサークル・にじ代表（紋別市）野村奈生美氏、NPO法人十勝障害者サポートネット（帯広市）代表小栗静雄氏、精神保健ボランティアグループ赤とんぼ代表（北広島市）伊藤美希氏、QCB代表浅木裕子氏、名寄市立大学小銭寿子の5名である。
- 2 2009年12月4日に実施した講演・意見交流会は民友新聞（2009.12.11）・オホーツク新聞（2009.12.16）に掲載された。
- 3 平成23年度「赤とんぼ」総会議案、「赤とんぼ」運営要綱より引用。
- 4 なよろでまなぶ精神保健ボランティア講座の会場となった「共生型グループホームサロンふれあい」はNPO法人「名寄心と手をつなぐ育成会」（林豊会長）が事業主体で2011年9月に開設した福祉施設である。高齢者と障害者が入居する2階部分と1階は地域住民が気軽に利用できる地域開放の交流スペースとなっている。開所式では筆者も講演した。平成23年9月14日版北海道新聞、名寄新聞記事掲載。
- 5 平成23年10月「なよろでまなぶ精神保健ボランティア講座＜基礎編＞」1. 開講にあたって参照。  
本講座開講は東北大地震後半年を経過した時期であり、被災地への自衛隊員の派遣や保健医療福祉行政関係者の支援が行われている最中の時期であった。
- 6 平成23年11月16日版名寄新聞1面に「組織活動の実態聞く 精神保健ボランティア講座」として記事掲載される。紋別のボランティアサークルにじのメンバーの講演や比布のワークサポート「フレンズ」のトマト栽培の農作業を通じた社会復帰の活動や、ボランティア組織の活性化について語り合った11月12日取材の内容であった。
- 7 共生型グループホーム・サロンふれあいボランティアは「ひまわりの会」として名称や事務局、定例会を開き、連絡網をつくり機能的に動いている。
- 8 今村晴彦・園田志乃・金子郁容、コミュニティのちから “遠慮がちな” ソーシャルキャピタルの発見、慶応義塾大学出版会、2010。
- 9 ロバート.D.パットナム、柴内康文訳、孤独なボウリング-米国コミュニティの崩壊と再生、柏書房、2006
- 10 本節は2012年6月29日北星学園大学で開催された日本精神保健福祉学会第1回学術集会第3分科会で報告した「ソーシャル・キャピタルを創出する精神保健ボランティア講座の機能と意義～北海道内5地域（帯広・紋別・北広島・札幌・名寄）における実践比較～」を一部加筆した内容である。
- 11 本節は2013年3月16～17日長野県看護大学で開催される日本集団精神療法学会第30回大会（2013.3.16、長野県看護大学）テーマセッション＜地域・メンタルヘルス＞で報告した。セッションでは、障壁に対する質問や受講メンバーの終了後のことの確認があり、地域の中で精神保健福祉活動を志向するモチベーションを維持すること、また、その活動を支える人を育てることが3.11後の活動としても重要であること、そのことが地域を育てることになるとのコメントに考えさせられた。テーマセッション3題（名寄・仙台・福島）の地域・目的・実践枠組は異なっている、コミュニティに対する支援活動のあり方や志向性は共通しているように思われ、受けとめて頂いた座長の稲村氏（メンタルクリニック秋田駅前院長）・式守氏（静岡県立大学看護学部教授）、参加していただいた会員の皆様に深く感謝したい。
- 12 カウンセリング講座開講中の2012年8月7日「精神保健ボランティア講座開催による地域精神保健福祉活動」というテーマで名寄市文化センターにて講義を行った。