

【調査報告】

沖縄県における精神保健福祉ボランティアの実態調査
—— 精神科病院および地域の質問紙調査から ——

Survey on Mental Health and Welfare Volunteering in
Okinawa Prefecture
—— A Questionnaire Survey for Psychiatric Hospitals and Communities ——

鬼頭 和子, 鈴木 啓子

I. はじめに

わが国の精神医療は、医療政策の動向を受け、入院医療中心から地域生活中心へとシフトしている（厚生労働省, 2018）。これにより、精神障害者に対する地域生活支援の充実が必要とされ、2008年より「地域を拠点とした共生社会の実現」として、地域住民と障害者が地域の中で支えあう社会づくりを目指した様々な取り組みが行われている（厚生労働省, 2018）。

共生社会の実現のための一方法として、ボランティアによる福祉活動がある。精神障害者の地域移行の流れの中で精神保健福祉ボランティアの活動が注目されるようになった。これまでの、精神障害者を対象としたボランティアの報告は、ボランティア講座終了後の精神障害者への態度の変化（大倉, 1998；山田, 2000）、精神保健福祉ボランティア活動による精神障害者観の変化（工藤, 2006）、ボランティアの実態調査（鷹尾ら, 2001）が報告されている。これらの研究では、精神保健福祉ボランティアとして患者との交流を通し、精神障害者に対するネガティブなイメージが好意的な態度に変化したと報告している（大倉, 1998；山田, 2000, 工藤, 2006）。しかし、このようにボランティアが精神障害者に対し好意的態度に変化した経験を周囲の人に伝えても、精神障害者への偏見は根強く、理解されることは難しいと報告されている（鮫島, 2001）。また、精神保健福祉ボランティアを行っている者は、精神障害者の身内や親族が最も多く、次に職場などで精神障害者と何らかの接触体験がある者で、接触体験のない者は僅か2%未満であった（鮫島, 2004；今井ら, 2009）。つまり、精神障害者を対象としたボランティアを行う者は精神障害者と何らかの接点がある者に限られ、精神障害者と関りのない者がボランティアを行うことはほとんどないことが伺える。その理由として、世間では、精神障害者は何をするかかわ

い危険なイメージがあり、このようなイメージがステレオタイプとなり根強い偏見を抱いていると考える。さらに、ボランティアを行う際には一定の研修の受講が必要とされ、一般のボランティアと比べハードルが高く、これらのことが精神保健福祉ボランティアの普及を妨げていると考える。

沖縄県においては、精神保健福祉ボランティアは家族会が主体となり1988年代より開始され、精神保健福祉ボランティアの育成やボランティアの受け入れなど那覇市を拠点に活動が展開されてきた（沖副福連, 2018）。現在では、精神障害者の地域移行に伴い、沖縄県本島全域の市町村に設置された社会福祉協議会が主体となりボランティアが展開されている。しかしながら、沖縄県の多くの市町村で精神保健福祉ボランティアの受け入れを行っているが、どのような人がどのような活動を行っているのか明らかでない。また、平成30年度の沖縄県保健医療部資料によると、沖縄県の精神障害者の約1割が精神科病院に入院し、9割は在宅生活を送っている。沖縄県の精神保健福祉ボランティアの実態を明らかにするためには、地域と精神科病院の双方のボランティア活動を調査する必要がある。

本研究では、沖縄県の地域と精神科病院で活動する精神保健福祉ボランティアの実態を明らかにする。精神障害者が地域生活を営む上で、沖縄県における精神保健福祉ボランティアの実態を把握することは、これから長期入院患者の地域生活移行が進む中で、精神保健福祉ボランティアの促進や支援を検討する上での基礎資料になると考える。

II. 研究の目的

沖縄県の精神保健福祉ボランティアの養成内容と、精神科病院および地域における精神保健福祉ボランティアの実態を明らかにする。

Ⅲ. 用語の定義

1. 精神保健福祉ボランティア

精神保健福祉ボランティア講座の受講は都道府県によって異なり（今井ら，2009），沖縄県において精神保健福祉ボランティアがどのように養成されているのか実態が明らかでないことから，本研究の精神保健福祉ボランティアとは，精神保健福祉ボランティア講座の受講の有無に関わらず精神障害者を対象に自らの意思により無償で活動するボランティアとした。

2. 精神科病院

本研究での精神科病院とは精神科単科病院とする。

Ⅳ. 研究方法

1. 研究方法

無記名自記式質問紙調査

2. 研究対象者

沖縄県本島内の20か所の精神科病院看護管理者および，沖縄県本島26か所の市町村社会福祉協議会ボランティア担当職員に質問紙を配布した。

3. 調査方法と調査内容

質問紙は，2019年3月に郵送にて配布した。調査内容としては①基本属性，②ボランティアの現状（活動状況，申し込み方法，年齢と性別，実施内容と活動頻度，地域での研修実施状況）③今後の受け入れについて，④精神保健福祉ボランティアの認知度，⑤ボランティアに期待することについて記述を求めた。アンケート用紙の回収方法は，郵送後1か月以内にアンケート用紙に記入し対象者に投函してもらい回収した。

4. データ分析方法

アンケート調査の結果は記述統計を行い，統計ソフトはIBM社SPSSバージョン19.0を用いた。自由記述については，記述内容を精読し類似性からカテゴリー分類を行った。

5. 調査期間

2019年2月～2019年5月迄

6. 倫理的配慮

調査に協力してもらうことにより，個人に不利益が生じないこと，個人のプライバシーや守秘義務を守ること，個人情報特定できないようにすること，データは本研究以外に使用しないことを文書で説明した。質問紙調査は無記名とし，返信用の封筒を同封して回答者本人が封入し返送する郵送回収とし質問紙の回答により調査協力の同意とした。本研究は，名桜大学の研究倫理審査委員会の承認を得て（承認番号30-004-1）実施した。

Ⅴ. 研究結果

1. 基本属性

精神科病院では，看護管理者9名と作業療法士1名の合計10名（回収率50.0%）から回答が得られた。沖縄県本島内市町村社会福祉協議会ボランティア担当者16名（回収率61.5%）から回答が得られた。

2. 精神科病院におけるボランティアの現状

1) 精神保健福祉ボランティアの活動状況

精神科病院でボランティア活動しているが4件（40.0%），以前活動していたが4件（40.0%），活動していないが2件（20.0%）であった。

地域での精神保健福祉ボランティアの活動状況では，活動していない13件（81.3%）であり，活動しているは3件（18.7%）あった（図1参照）。

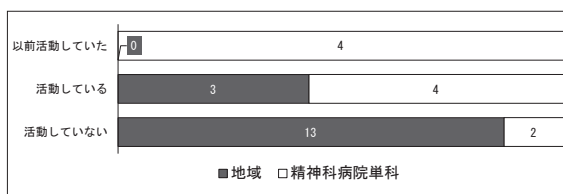


図1. 精神保健福祉ボランティア活動状況
(病院：n = 10, 地域：n = 16)

2) ボランティア活動への申し込みの方法

ボランティア活動への申し込みの方法については，精神科病院では職員からの紹介が4件と最も多く，当事者グループの組織からの応募が3件，作業療法士会からの応募が1件，大学からの応募が1件，実習受け入れ校からの応募が1件，自分自身で直接応募したが2件であった。

地域での精神保健福祉ボランティアへの申し込み方法は，自分自身で応募したが3件，地区で開催されている活動への参加が1件であった（図2参照）。

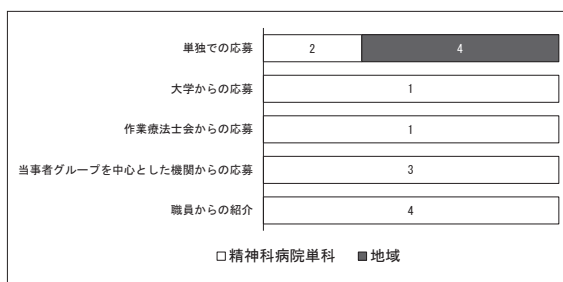


図2. 精神科病院へのボランティアの申し込み方法
(複数回答)

3) ボランティアの年齢と性別

精神科病院での精神保健福祉ボランティアの年齢は，20代が2件で，無回答が6件であった。地域で

の精神保健福祉ボランティアの年齢は、20代が1件、50代が1件、60代以上が2件であった（図3参照）。

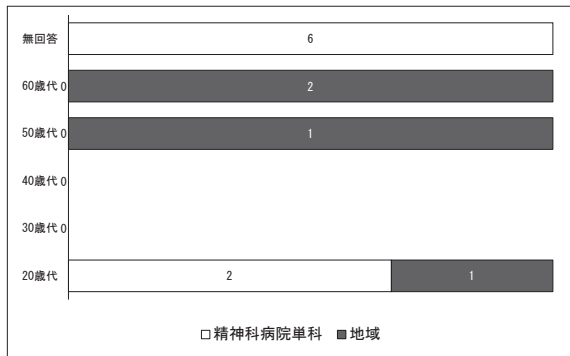


図3. 地域及び精神科病院で活動するボランティアの年齢 (病院：n=8, 地域：n=4)

4) 精神保健福祉ボランティア活動実施内容と頻度

精神科病院での精神保健福祉ボランティア活動実施内容と頻度は、年1回開催される病院イベントでの患者さんの着付けや誘導が1件あった。また、実施頻度や期間は記載されていなかったが、デイケアで環境整備に関するものが2件、レクリエーションの準備や参加の支援が3件、認知症病棟入院患者への食事の準備や片付けの手伝いが1件、入院患者の外出支援が1件、デイケア通所患者へのマッサージが1件であった。当事者ボランティアが、毎月1回～2回開催されるアルコール依存症入院患者へのグループ療法運営の手伝いや講義講師が1件、当事者による精神科病棟退院促進のための講義が1件であった。

地域での精神保健福祉ボランティアでは、買い物支援が1件、地域での見守りが2件、傾聴が1件、清掃支援が1件、茶話会の定期開催が1件であった。

5) 地域での精神保健福祉ボランティアへの研修実施状況

地域での精神保健福祉ボランティアを実施するにあたり、研修を実施していないが14件(87.5%)で、実施しているが2件(12.5%)であった。2件の実施内容は、発達障害児サポーター養成講座が1件、行政受託事業として精神・身体・知的障害者のふれあいサポーターの研修を実施しているが1件であった(表1参照)。

表1. 地域での精神保健福祉ボランティアへの研修実施状況 (n=16)

	n	(%)
研修を実施していない	14	(87.5)
研修を実施している	2	(12.5)

3. 精神保健福祉ボランティアの今後の受け入れについて

精神科病院の精神保健福祉ボランティアの受け入れについては、積極的に受け入れたいが5件(50.0%)ど

ちでもないが5件(50.0%)であった。地域での精神保健福祉ボランティアでは、積極的に受け入れたいが9件(56.5%)、どちらでもないが6件(37.5%)無回答1件(6.25%)であった(図4参照)。

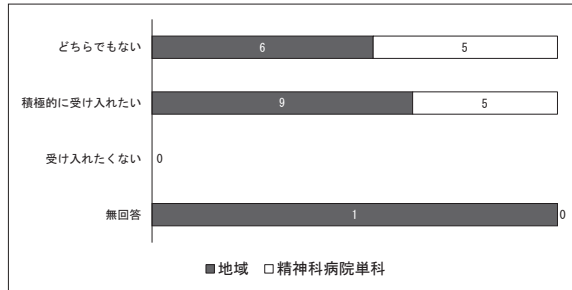


図4. 今後のボランティア受け入れへの方向性 (病院：n=10, 地域：n=16)

精神科病院の精神保健福祉ボランティアの受け入れについては、積極的に受け入れたいと回答していた理由として、患者への良い効果として、「患者自身の生活が豊かになる」「入院患者の良い刺激となる」があった。また、「院外の方との関りを通して患者の理解を深める」「精神障害者への偏見を和らげる」「精神障害者に興味を持ってほしい」と精神障害者への理解の促進についての回答があった。また、ボランティア受け入れることは「病院機能評価の対象となっている」との回答もあった。どちらでもないとの回答では、病院の方針が決まっていないが2件で、患者からの暴力、迷惑行為等のおそれもあり、積極的に考えてないが1件であった(表2参照)。

表2. 精神科病院での今後のボランティア受け入れについて(自由記述)

積極的に受け入れたい	患者への良い刺激	入院患者の刺激になっている 患者自身の生活が豊かになる
	地域住民との交流の機会	医療・福祉のサービスだけを利用している当事者の方とたくさんの情報や学べる機会、スポーツを通しての交流でたくさんの人とつながる経験をした。その経験ができる場を伴ってほしい
	精神障害者への理解の促進	精神障害者を地域で支えるための強力な助っ人になる 精神障害者への偏見を和らげる 精神科に興味を持ってもらいたい これからの精神科医療を目指すにあたっては一般市民の方々の協力が不可欠 開かれた精神医療を目指すにあたって地域の皆さん専門職にも関わってほしい 精神疾患を理解していただきたい
	病院機能評価の対象	院外の方との関りを通して、精神科患者への理解を深めたい 病院機能評価で評価の対象になっている
どちらでもない	病院の方針が決まっていない	病院の方針が決まっていない
	暴力や迷惑行為の恐れ	患者からの暴力、迷惑行為等のおそれもあり、積極的に考えてない

地域での精神保健福祉ボランティアの受け入れについては、積極的に受け入れたい理由では、「村内にも多く課題をかかえた方がいるので、資源として活用したい」「精神障害の方も講座を受講するので、精神障害者への知識と理解がある方がボランティアに入ってくると事業をすすめやすい」などであった。また、当事者がボランティアに応募してくることがあり「当事者ボランティア活動希望者のニーズに応じて、寄り添った柔軟な対応をしていきたい」「地域活動支援センターの利用者の方々に色々な経験を提供し当事者ボランティアの幅を広げたい」の記述があった。どちらでもないに回答していた理由では、「精神障害者へのボランティアのニーズについて把握できていない」であった。また「受け入れるための具体的プログラムのイメージがまだもてない」や、「本人の意思、状態や医療機関をはじめサポートされている方々の協力があれば十分に受け入れ可能だと思う」「(社会福祉協議会ではなく)地域支援活動センターを中心に展開して行ってほしい」の記述があった(表3参照)。

表3. 地域での精神保健福祉ボランティア受け入れ理由(自由記述)

カテゴリ	サブカテゴリ	記載内容
積極的に受け入れたい	社会資源としての活用	現在、精神障害者を対象としたボランティア活動が無くボランティア活動を広めていきたい 村内にも多く課題をかかえた方がいるので、資源として活用したい
		受託している障害者社会参加促進事業において、精神障害の方も講座を受講するので、精神障害者への知識と理解がある方がボランティアに入ってくると事業をすすめやすい
当事者への支援		地域活動支援センターの利用者の方々に色々な経験を提供し当事者ボランティアの幅を広げたい 当事者ボランティア活動希望者のニーズに応じて、寄り添った柔軟な対応をしていきたい
当然受け入れられる		受け入れない理由がありません
偏見解消		偏見の解消につながる
どちらでもない	ニーズがあるかわからない	ニーズがあれば検討する 精神障害者ボランティアのニーズについて把握できていない
		現在地域で精神障害者を対象としたボランティアのニーズがどれだけあるかわからないが、ボランティア希望者から申請があったら受け入れたい
精神障害者の知識不足		受け入れるための具体的プログラムのイメージがまだもてない (社会福祉協議会ではなく)地域支援活動センターを中心に展開して行ってほしい 当事者のボランティアは、本人の意思や状態や医療機関をはじめサポートされている方々の協力があれば十分に受け入れ可能と思う

4. 精神保健福祉ボランティアの認知度

精神科病院での精神保健福祉ボランティア認知度については、6件(60%)が全く知らないといと答え、4件(40%)があまり知らないと記述していた。あまり知らないと記述していた4件は、「被災地での心のケア」が2件、「介護ボランティア」が1件、「具体的なことは知らない」が1件であった(表4参照)。地域での精神保健福祉ボランティアについての認知度は、一定の研修を受けた精神保健福祉ボランティアの情報について全く知らないが15件(94%)、あまり知らないが1件(6%)であった(図5参照)。

表4. 精神保健福祉ボランティア養成の情報

カテゴリ	記載内容
被災地での心のケア	被災地での心のケア 日本精神看護協会で開催する被災地での心のケア
	介護ボランティア 高校生や看護学生による介護ボランティア
具体的なことは知らない	ボランティアの養成の存在は知っているが具体的なことは知らない

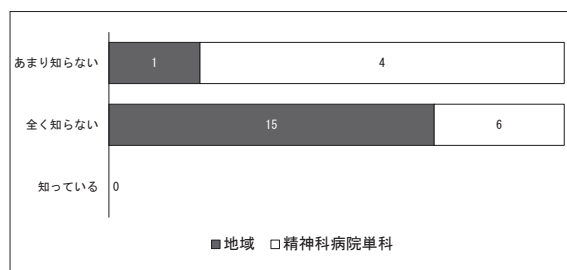


図5. 精神科病院および地域での精神保健福祉ボランティアの認知度

6. 精神保健福祉ボランティアへの期待

精神科病院は精神保健福祉ボランティアに、入院患者への支援、地域生活の支援、当事者ボランティアの活躍を期待していた。入院患者への支援では、「長期入院者への刺激(社会的)を多く取り入れた活動」「話し相手(ぐちを聞く、職業人なら先輩としてのアドバイス等)」を期待していた。地域生活の支援では、「地域に退院しても支援者がいなくて地域生活を継続するのが難しく支援者になってほしい」や、「ボランティアが病院に出入りすることで、精神障害者に対する偏見がうすれ、療養者が地域で生活するための良き理解者になれる」ことを期待していた(表5参照)。

表5. 精神科病院が精神保健福祉ボランティアに期待すること（複数回答）

カテゴリー	サブカテゴリー	記載内容
入院患者への支援者	長期入院患者の良好な刺激	患者や職員の刺激となっている 長期入院患者への刺激（社会的）を多く取り入れた活動
	退院への意欲がもてる支援	当事者が安心して社会で生活したいと意欲を持てる活動
	入院生活支援	話し相手（ぐちを聞く、職業人なら先輩としてのアドバイス等） 患者の状態の把握、状態に応じた働きかけ（日々の観察、情報収集） 月1回、週1回でもボランティアの方が来てくれることでたくさんの経験が支援者も含め当事者の方も増えつながりができる
当事者ボランティアの活躍	当事者ボランティアの活躍	当事者（ピアサポート）によるボランティアの活躍
地域生活のための支援者	地域生活のための支援者	現在、地域に退院しても支援者がいなくて地域生活を継続するのが難しく支援者になってほしい ボランティアの方が病院に出入りすることで、精神障害者に対する偏見がうすれ、療養者が地域で生活するための良き理解者になれる

地域において今後ボランティアに期待することでは、「精神障害者をボランティアにつなげる方法ではなく、地域における精神障害者の居場所や交流の拠点など精神障害者を支援するボランティアが必要」や、「精神障害者の専門的知識と理解を持ったボランティアの確保が思うようにすすんでいないため、精神障害者の地域移行に伴う地域での居場所の運営サポートが必要」としていた。また、「地域でのニーズやどのような内容のボランティアがあるのか調べたい」「精神保健福祉ボランティアが「具体的にどのような活動をしているのかを知りたい」の記述もあった。また、「医療機関から、精神障害者を本人の意思にかかわらず、ボランティアにつなげてくるケースがあるが、実際ボランティア活動にはつながらないし、期待する効果は得にくい」という記述もあった（表6参照）。

表6. 地域支援員が精神保健福祉ボランティアに期待すること

カテゴリー	サブカテゴリー	記載内容
精神障害者の理解を促進するための支援	精神障害者が生きやすい地域づくりの支援	精神障害者も地域社会の中で生活する一人の地域住民であり、障害のある人もない人も、それぞれが持つ「心の壁」を取り外し、障害のない人は障害のある人への理解・配慮を深めるうえで、精神障害ボランティアの関りは大変重要となり、多くの市民に浸透できるよう今後も様々な場所で活動してほしい 誰もが住みやすい地域を作っていくためには地域住民ボランティアの力が不可欠であり精神障害者にも優しい地域を共に作ってほしい
精神障害者の理解と受け入れ	地域住民が病気や障害を持つ人の理解と受け入れ	地域住民が病気や障害を持つ人の理解と受け入れ 精神障害者への理解

カテゴリー	サブカテゴリー	記載内容
地域でのニーズと活動内容を知りたい	地域でのニーズとボランティア内容を知りたい	具体的にどのような活動をしているのかを知りたい 地域でのニーズやどのような内容のボランティアがあるのか知りたい
地域住民ボランティアによる居場所作り	地域での精神障害者の居場所作り	精神障害者をボランティアにつなげる方法ではなく、地域における精神障害者の居場所や交流の拠点など精神障害者を支援するボランティアが必要
精神障害者も自由に参加できる事業の促進	精神障害者も自由に参加できる事業の促進	精神障害があるなしにかかわらず、できるかぎりみんな自由に参画できるような事業（講座）等を続けていきたい
期待できない自主的でない医療機関からのボランティア	期待できない自主的でない医療機関からの当事者ボランティア	本人（精神障害者）の意志にかかわらずボランティアをさせてほしいと関係機関からつなげてくるケースがあるが、実際ボランティア活動にはつながらず期待する効果は得にくい

このことから、沖縄県での地域での精神保健福祉ボランティアは地域に浸透していないものと考えられる。

VI. 考察

1. 沖縄県の地域における精神保健福祉ボランティアの現状

本研究の結果、沖縄県の地域における精神保健福祉ボランティアの活動内容は「買い物支援」、「清掃支援」、「地域での見守り」、「傾聴」、「茶話会の定期開催」など多岐にわたり行われていた。精神保健福祉ボランティアに関するこれまでの報告（鮫島、2004；工藤ら、2006）では、ボランティアの活動内容は「行事の手伝い」など就労支援施設内での支援が主に行われていた。ボランティアが多岐にわたり行われていた理由は、2006年より始まった長期入院患者退院促進事業が進み、地域で生活する精神障害者の増加から、支援のニーズが幅広くなったものと考えられる。活動状況では、81.3%の市町村でボランティア活動はされており、活動していたのは僅か18.7%であった。しかし、地域での精神保健福祉ボランティアの受け入れについては、積極的に受け入れたいが56.3%と高い結果であり、その理由としては、「村内にも多く課題をかかえた方がいるので、資源として活用したい」、「受託している精神障害者社会参加促進事業において精神障害の方も講座を受講するので、精神障害者への知識と理解がある方がボランティアに入ってくると事業を進めやすい」など地域のニーズが高いことが窺える。このように地域のニーズが高い一方で、ボランティアの受け入れについてどちらでもないと回答していた理由として「受け入れるための具体的なプログラムのイメージがま

だもてない」, 「(社会福祉協議会ではなく) 地域支援活動センターを中心に展開してほしい」, 「本人の意思と患者の状態や医療機関はじめサポートされている方々の協力があれば十分に受け入れ可能と思う」と記述している。つまり, 地域のボランティア担当者は, ボランティアの必要性は感じているが, 担当者自身が精神障害者に対して知識がなく, どのように支援していいのかわからないことから, 地域にボランティアが普及していないことが推察される。現在, 各市町村にはボランティアセンターが社会福祉協議会に設置されているが, 今回の結果から地域での支援に格差があると思われ, 精神保健福祉ボランティアを拡充させるには精神科の知識を持つ専門職の支援が必要と考える。

2. 沖縄県精神科病院におけるボランティアの現状

日本の病院におけるボランティアは, 1995年に始まり, 現在では, 病院機能評価機構による評価項目の「地域に開かれた病院」において, ボランティアの受け入れが要件に加えられたことから病院でのボランティアは増加している(藤田, 2006)。病院でのボランティアは高齢者施設など様々な病院で活躍している(足立ら, 2003)。

精神科病院におけるボランティアに関する先行研究は1件に限られる(鬼頭, 2017)。先行研究(鬼頭, 2017)では, 大学生を中心とした複数人のボランティアが, 精神科病院に定期的に訪問し長期入院患者と茶話会を行う効果について入院患者8名にインタビューを行っている。その結果(鬼頭, 2017), 「他者と積極的に話すようになった」など, ボランティアとの定期的交流が患者にとって良い刺激となっていた。しかし本研究結果では, ボランティアが活動している病院は4割と低い結果であり, 今後のボランティアの受け入れではどちらでもない理由として, 「病院の方針が決まっていない」「患者からの暴力や迷惑行為の恐れがあり積極的には考えていない」であった。また, 回答者の半数が積極的に受け入れたいと答えており, 「入院患者への良い刺激になる」「精神障害者の理解の促進」「地域住民との交流の機会」と回答していた。また, 「現在, 地域に退院しても支援者がいなくて地域生活を継続するのが難しいため支援者になってほしい」との回答があった。

精神科病院長期入院患者は, キーパーソンである両親の死亡などにより, これまで患者が維持してきた社会とのつながりが喪失しており, 退院後に支援者としてボランティアと繋がることを期待していると考えられる。岩本(2007)は, 患者を「患者」として関わるのではなく, 1対1の個人として関わりをもつことに大きな意味があり, 退院など次の段階につながる可能性を示唆している。千葉ら(2012)は, 東京都に住む2,000名の住民を対象に, 精神障害者と共生していくために地域で不足しているこ

とを調査している。その結果, 地域住民は精神障害者と日常的に交流する機会がほとんどなく, 精神障害者どのようにコミュニケーションをとったらいいのかわからないと回答しており, 精神障害者と共生するためには実践的な交流の機会を持つ場が必要と述べている(千葉ら, 2012)。このことから, 精神科病院において, ボランティアを積極的に受け入れることが, 精神障害者を知ってもらおう実践的な交流の機会になると考える。そのためには, 精神科病院は, 精神保健福祉ボランティアの受け入れをオープンにしていく必要がある。ボランティアを受け入れることで地域住民の精神障害者への理解が深まるだけでなく, 入院患者にとっては, なじみの関係であるボランティアの存在が退院に繋がるきっかけとなり, 退院後地域生活の維持につながるものと考えられる。

また, ボランティアに対し「入院患者の話し相手」や「入院患者の日常生活の援助」に期待していた。これは, 65歳以上の長期入院患者の割合が45.5%を占め患者の高齢化が進んでいることが影響していると思われる。入院患者の高齢化に伴い, 何らかの日常生活援助を必要とする割合が半数を占めている(厚生労働省, 2019)。このように, 入院患者の介護のニーズが高くなる一方で, 精神科病院では「精神科特例」として一般病棟に比べ医療スタッフが極めて少なく, 病院のスタッフだけでは十分なサービスが提供できず, 精神保健福祉ボランティアに対し日常生活の援助を期待しているものと考えられる。

鷹田(2018)は, ボランティアを活用する際には, 単にマンパワーを補う要員として受け入れると, 専門職の補助的な仕事だけになりボランティアのモチベーションの低下に繋がることで, 専門職にない強みやボランティア個人の独自性が発揮できないと指摘している。そのため, ボランティアの受け入れにあたっては, ボランティアの強みが十分に発揮できるよう, 病院ではボランティアの位置づけや病棟スタッフへの周知方法など, ボランティアの在り方を模索する必要がある。

謝辞

本研究にあたりご協力, ご配慮くださいました, 沖縄県社会福祉協議会ボランティア担当職員の皆様, 沖縄県精神科病院の看護管理者の皆様には心より感謝申し上げます。

利益相反

本研究における利益相反は存在しない。

引用文献

- 安立清史, 池辺善文, 高田史子, 平野優 (2003). 病院ボランティアグループに関する全国調査: (2019.10.30 検索). www2.lit.kyushu-u.ac.jp/~adachi/HospitalVolunteerGroupSurvey2002.
- 姉尾弘子 (2008). 地域における精神障害者の支援の現状と今後の課題—精神保健福祉ボランティアの支援の意義に焦点をあてて—, 東京女子医科大学看護学会誌, 3(1), 1-8.
- 姉尾弘子 (2016). 精神保健福祉ボランティアが地域で暮らす精神障害者との関わり方を探るプロセス. リハビリテーション連携科学, 17(2), 137-146.
- 鷹尾雅裕, 青木眞策, 小林保一 (2001). 愛媛県内の精神保健ボランティアグループに対する実態調査. 公衆衛生, 65(3), 233-238.
- 藤田摩理子 (2006). 病院におけるボランティアの役割と機能, 人間科学共生社会学, 5, 89-101.
- 林谷啓美, 田中諭 (2014). 精神障がい者が地域で生活していくための支援活動に関する課題と展望. 園田学園女子大学論文集, 48, 95-103.
- 岩本操 (2007). 長期入院経過の精神障害者の生活ニーズに関する質的研究: 当事者へのインタビュー調査からの考察. 武蔵野大学人間関係学部紀要, 4, 25-37.
- 今井博康, 三品斉, 橋本菊次郎, 栗田克実 (2009). 精神保健ボランティア養成講座プログラム開発に関する研究. 北翔大学北方圏学術情報センター年報, 2, 91-100.
- 工藤早紀, 尾澤真帆, 岡久玲子 (2006). 精神保健ボランティア活動を通じた精神障がい者観の変化. 四国公衆衛生学会雑誌, 61, 115-119.
- 鬼頭和子, 鈴木啓子, 平上久美子 (2017). 精神科病院長期入院患者へのピアフレンドリングの効果の検討. 名桜大学紀要, 22, 71-78.
- 公益社団法人沖縄県精神保健福祉会連合. (閲覧日: 2018年5月1日) www.okifukuren.org/
- 厚生労働省ホームページ. (閲覧日: 2018年8月2日) www.mhlw.go.jp/.
- 大倉智子, 石川かよ子, 香川澄子, 安部紀美枝, 中島恵美子, 水本壽美子, 小山裕子, 川瀬峰子, 森安節子, 高田真理, 三宅寛治 (1998). 保健所における精神保健ボランティア講座とその育成 5年間の活動を振り返って. 地域環境保健福祉研究, 2(1), 19-23.
- 障害者の現状—沖縄県.(閲覧日: 2019年4月30日) <https://www.pref.okinawa.jp/site/shogaifukushi/keikaku/documents>.
- 鮫島光子 (2004). 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. 精神障害とリハビリテーション, 8(1), 52-56.
- 千葉理恵, 木戸芳史, 宮本有紀, 川上憲人 (2012). 精神障害をもつ人々と共に地域で心地よく生活するために, 地域住民が不足していると感じているもの—東京都民を対象とした調査の質的分析から. 医療と社会, 22(2), 127-138.
- 鷹田佳典 (2018). 病院ボランティア活動の「拡がり」を可能にする病院スタッフの認識. ボランティアの下請け化問題解消に向けて. 社会学評論, 69(1), 125-142.
- 山田光子, 北原亜紀子 (2000). 精神保健ボランティアの精神障害者に対する態度. 山梨医大紀要, 17, 75-79.