

## 〔総説〕

## 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—

妹尾弘子\*

### THE PRESENT SITUATION AND THE FUTURE SUBJECTS ABOUT THE SUPPORTS OF MENTAL DISORDERS LIVING IN THE COMMUNITY —FOCUS ON SIGNIFICANCE OF SUPPORT BY MENTAL HEALTH VOLUNTEER—

Hiroko SENOO \*

キーワード：精神障害者、地域、支援、ボランティア  
Key words : mental disorders, community, support, volunteer

#### I. はじめに

精神医学の進歩や精神科リハビリテーション技術の向上等により、精神障害者に関する支援体制は「病院における治療」から、「地域における支援」へと移行している。1993年に制定された障害者基本法を受けて1995年には「精神保健及び精神障害者福祉に関する法律（以下、精神保健福祉法）」が制定され、精神障害者は「病者」という側面だけではなく「障害者」としても位置づけられた。さらに2002年には厚生労働省の「新障害者プラン（重点施策実施5か年計画）」の中で、今後約7万2千人の社会的入院といわれる精神障害者を地域で迎えることが明記された。しかしながら、精神障害者が障害者として位置づけられてから歴史は浅く、また地域における精神障害者の支援についても方法論も確立されていないのが現状である。特に上記に示したような長期間病院で過ごしてきた、比較的症状の安定した精神障害者が地域で暮らすためにはどのような支援が必要であるかということに関しての詳細は明らかにされていない。

そこで本稿では、精神障害者の地域支援の現状について理解するために、まず「障害（者）」「地域社会」がこれまでどのように捉えられてきたかについて検討する。さらにそれらを踏まえたうえで精神障害者の地域支援に関する研究を概観し、特に精神障害者に関す

る精神保健福祉ボランティアの地域支援の意義について述べる。

#### II. 障害の捉え方の歴史的変遷

##### 1. ICIDH から ICF への改訂と精神障害領域への期待

2001年第54回世界保健会議（以下WHO総会）にて、1980年に制定された国際障害分類（International Classification of Impairments, Disabilities, and Handicaps：以下ICIDH）の改訂版として国際生活機能分類（International Classification of Functioning, Disability and Health：以下ICF）が採択された。1976年のWHO総会で「国際障害分類試案」の出版が承認されてから四半世紀、1980年に出版されてから20年以上を経て、「障害」の理解と分類をめぐる世界の認識は1つの大きな節目を迎えた（佐藤，2001）。それまで精神障害領域は精神疾患と障害について明快に整理されておらず、他領域の人々に伝わりにくい状態であった。しかしこの改定は、障害に関係するすべての人の「共通言語」を目指して、広く世界各国のさまざまな分野の専門家と障害当事者との協力によって実現した。ICIDH改訂をWHOに強く働きかけてきたのは精神保健関係者であったことから、この改訂の精神保健における意義は大きく、精神障害と他の疾患との溝を埋める歴史的な契機となった（野中，2001）。

\*東京女子医科大学大学院看護学研究科博士後期課程（Tokyo Women's Medical University, Graduate School of Nursing）

ICFではICIDHで用いられていた機能・形態障害 (impairment) の代わりに心身機能・構造 (body functions and structure)、能力障害 (disability) の代わりに活動 (activity)、社会的不利の代わりに参加 (participation) を用いる。このような用語の変更は単に差別的な響きをもちやすいマイナス用語を避けただけともいえないこともないが、むしろ「プラスの医学」としてのリハビリテーション医学の立場である「障害者 (障害のある人) を障害 (マイナス) だけしかもたない存在とはとらえず、それを上まわるプラス (顕在的・潜在的な健常機能・能力・社会参加可能性・精神的な立ち直る力、など) をもつ存在ととらえる」こと、そしてリハビリテーションとは通常考えられがちな「障害 (マイナス) の減少」であるよりも「プラスの増大」であるという思想に対応しそれを支えるものとして前向きにとらえるべきであるとも述べられている (上田, 2001)。また ICF における「生活機能」とは、全く新しい概念であり、人間が「生きる」ことの3つのレベルである「心身機能・構造」「活動」「参加」のすべてを含むプラスの包括概念である。この3つのレベルは生命 (生物) レベル、生活レベル、人生レベルと言い換えることができ、つまりは「生活機能」とは人が「生きる」ことのすべてを、レベルに分けて、しかしバラバラになるのではなく立体的な構造をもった全体としてとらえたものといえる (上田, 2003)。

## 2. 障害学 (ディスアビリティ・スタディーズ) の発展

ICIDH から ICF への改訂が検討される中、1990年代に入って障害の身体的な側面と社会的な側面とを区別する社会モデルに立脚した障害学が日本に紹介された。障害学とは英米では Disability Studies (ディスアビリティ・スタディーズ) と呼ばれている学問で、従来の ICIDH における機能障害、能力障害、社会的不利という3つの障害レベルのうち、社会的不利に焦点をあてていく試みである (杉野, 2005)。障害学とは障害を切り口として確立する学問、思想、知の運動であり、それは従来の医療、社会福祉の視点から障害、障害者をとらえるものではなく、個人のインペアメント (損傷) の治療を至上命題とする医療、「障害者すなわち障害者福祉の対象」という枠組みからの脱却を目指す試みであり、障害独自の視点の確立を指向し、文化としての障害、障害者として生きる価値に着目するものである (石川&長瀬, 1999)。障害の問題は、障害をもつ体ではなく、障害者を排除する社会にあるという社会モデルにおいては、ハンディキャップというとくに英国など

でスティグマを帯びている用語は消去し、ディスアビリティを能力障害ではなく、社会的障壁と定義し直したうえで、障害者の問題の主たる解決の場所は欠損や能力障害ではなく、ディスアビリティつまり社会的障壁であるべきだと主張している (石川&倉本, 2002; 長瀬, 1998)。

しかしその一方で、社会モデルに対する疑問も提起されている。ディスアビリティの社会モデルには、障害者の身体的差異、身体的制約は完全に社会によってもたらされているとし、障害者自身の身体を経験を否定する傾向があるとされている。これらは社会モデルではカバーできない側面として、現在でも議論がなされている。

以上のように、近年障害 (者) について様々な側面から理解を深める方向にあることがわかる。しかしながら、精神障害者が障害者と認められ、また ICIDH の改訂に積極的に精神障害領域の専門家が関わり ICF が成立したことや、障害学が日本に紹介されたことも近年のことである。専門職の理解が深まり、障害 (者) に関する見解の統一が進められる一方で、未だ地域で暮らす人々の理解が統一されているとはいえない。

## Ⅲ. 地域社会 (コミュニティ) の捉え方

### 1. 地域社会 (コミュニティ) の捉え方

地域社会 (Community) をどのように定義するかについては、すでに社会学の分野に多くの業績がみられるが、それは非常に多義的である (保健医療ソーシャルワーク研究会, 1990; 松野, 2004)。宮島 (2003) によると、コミュニティとは用語法がきわめて多様で、多くは何らかの意味で共同生活を営む人々の集まりを指すか、一定の地理的範囲において成り立っている共同生活のシステムをさす。前者の場合には<共同性>が、後者の場合には<地域性>が定義要件となり、どちらか一方または双方を要件とする場合がほとんどである。松原 (1978) は94のコミュニティ概念の分類整理したヒラリーの試みから、彼のコミュニティの定義に関して、諸文献の間における完全な一致を見出すことが困難であるが、それでもおおむね類型化できたのは、「社会的相互作用」(social interaction)、「地域性」(locality)、「共通の紐帯」(common tie) の3つであり、それらがコミュニティ生活の不可欠の要素として強調されていると述べている。

日本では1950年代半ば頃までは、communityは一般に「共同体」と訳されていた。共同体は前近代的な残滓

として否定的に扱われる傾向にあった。しかし、経済史的な概念としての村落共同体の論議が活発化した50年代半ばになると、混乱を避けるために、communityを共同体と訳すことは避けられるようになり、「地域社会」という訳語が新たにつくりだされた。しかし、地域社会という言葉は即物的なものを示すにとどまったため、地域社会が内包する共同社会としての性格を強調する場合には、「コミュニティ」というカタカナ言葉が別に使われるようになった(蓮見, 1983)。

保健、医療、福祉、看護等々の領域の「コミュニティ」については、これまで正面から論じられることは多くはなかったし、また十分に明らかにされているとはいえないとしている(園田, 1978)。またこれらと地域医療、地域保健、地域看護、地域福祉、あるいは共同保健計画等々といわれるものとの共通点や相違点などについても立ち入った検討や考察がされることなく、それぞれで用いられ、論じられたりしているとも指摘している。

## 2. 精神障害者に関する「地域(コミュニティ)」の捉え方

園田(1978)はコミュニティの概念に関する研究をする中で、コミュニティ・メンタル・ヘルスについて述べているリジェスターを紹介している。その中でリジェスターは精神衛生領域で使われているコミュニティの概念化には、8つもの使われ方があるとして、量的意味と質的意味との大別しながら整理している。そのうえでいずれにせよ、「共同」とか「生活の場」とかいうように、多くの人が、価値的、情緒的に使っているコミュニティという言葉にあまりにも安易によりかかっていると、他面では問題の所存をあいまいにすることにもつながりかねないと問題提起している。

吉川(1999)は地域精神保健活動における「地域」について、「地域とは何か」「地域をどのようにとらえるか」という問いをたて、誰が使ってきた「地域」であるかという視点から以下の3つの「地域」について説明している。第一に「行政関係者が使ってきた地域」としての行政圏や管轄圏を指し、第二は「施設や病院・診療所からみた地域」で利用圏や医療圏を指し、第三は「住民にとっての地域」としての生活圏や買い物圏を指すと述べている。また蜂矢(1989)は精神障害者の地域リハビリテーションにとって、最も直接的に関与するのはいうまでもなく、地域(コミュニティ)精神医学ないし地域精神衛生という実践領域であり、その場合、コミュニティと言う言葉を「地域」と訳する

ことには問題があり、本来は「共同体」とするべきであろうとも述べている。

## 3. 精神障害者と共に生きるということ

精神障害者の地域生活への移行に伴い、「共生」や「共に生きる」など様々な用語を目にすることが多い。しかし地域精神保健領域における「共生」についての定義はほとんど見られない。寺田(2003)はタイトルやテーマに「共生」という言葉を掲げている文献においてさえ、必ずしも明確な定義づけが行われているとは限らず、文字通り「共に生きる」という意味で解釈されていたり、あるいは「友愛」「調和」「協調」「協力関係」など、「共生」という言葉から喚起されるイメージで解釈され、漠然と用いられることも少なくない指摘している。精神障害者との共生社会特別委員会から出された「精神障害者との共生社会の構築を目指して」(日本学術会議, 2003)の中では、「共生」の概念について生物学用語から説明している。「共生」は「共棲」と同じ意味で使われ、共に生きることを意味しており、symbiosisの訳語として使われている。その他にも「Conviviality」「Living Together」「Co-existence」「Cooperative Co-existence」「Harmonious Co-existence」等、「共生」の訳語は多岐にわたっている(寺田, 2003)。

「地域社会(コミュニティ)」や「共生」については、これまで多くの研究者たちが検討を重ねているにもかかわらず、いまだ概念の多義性が議論されている。あいまいな意味のままに語られることの多かった「地域社会(コミュニティ)」については、関係者自身が当面している問題によって、必然的に概念が異ならざるを得ない。看護に関する研究等においても「地域社会(コミュニティ)」について定義する文献はほとんどみられていない。今後地域で生活する精神障害者を支援する看護職は、これまでの病院での生活ではなく、精神障害者が望む地域での暮らしを考える上で、「地域社会(コミュニティ)」をどのように捉えているのかについて見直すことが問われている。

## IV. 地域における精神障害者の支援

### 1. 海外と日本における地域精神保健福祉活動

先進国における地域精神保健福祉活動は数多く報告されている(佐藤, 1991; 宮崎, 1998; 金川&萱間, 1998; 田中, 1999; 半澤, 2004; 三原, 2004)。特にイタリアは精神病院廃止を義務づけた法律180号を公布し、脱施設化を目指した長期入院精神障害者の開放、精神病院への新た

な入院の禁止、地域における精神科サービスの推進等が次々と図られ、イタリア国内の公立精神病院が段階的に閉鎖されていき、2000年に全廃された(水野,2002)。この改革の中心地であるトリエステには、医療従事者のほかに世界中から集まっているボランティアが従事し活躍している(水野,1996;佐藤,2004)。

一方、日本における地域精神保健福祉活動としては、従来の保健所や市町村保健師が行う精神障害者への家庭訪問やデイケア等に加えて、ホームヘルプサービスやショートステイサービスも開始され、さらには、重症の精神障害者の地域生活支援のために、多職種チームによる医療的ケア等の直接サービスを含む包括的な地域生活支援を行う包括型地域生活支援プログラム Assertive Community Treatment (ACT) が導入される等(伊藤,2003;大島,2003)、精神障害者への支援が多様化している。

このように現在多様化しているにも拘わらず、実際には地域精神保健領域において専門職者間での連携がうまくいっておらず(山根,2000)、数多くの地域資源をどう結び付け、組み合わせ、連携させていくかということについては明示されていない(中,1996)。さらに2002年より精神障害者に対するサービスについてその一部が保健所から市町村に移管され、お互いに連携をとりながら支援をおこなっている(森,2000)が、実際には市町村保健活動を支援する保健所保健師の方法論は確立されておらず、市町村保健師も不安や混乱を感じる等の課題も指摘されている(伊礼,2004)。

## 2. 精神保健福祉ボランティアの地域精神保健福祉活動

現在ボランティアについては様々な実践や研究が蓄積されているが(岡本,1974;金子,1992;園田,1999)、その蓄積に比してボランティアの概念は定まっているとはいえず(玉木,2006)、また時代の変化とともにその意味も変化しているという。

日本におけるボランティア活動は、敗戦という形で終戦を迎え、日本政府が国を挙げて引揚者の援護、浮浪者の保護などに取り組むことが必要・責務となり、人々の関心が一気に呼び起こされることとなった(池田,2004)。戦後、焼け野原から復興を遂げた日本は、1960年代、70年代の高度経済成長期を経て世界有数の経済大国となった一方で少子・高齢化が進み、社会福祉は生活困窮者だけを対象とするものから、広く国民が困ったときに必要な支援を受ける形にかわってきた。福祉を推進する主体も国や都道府県から区市町村へと移され、高齢者や障害者の介護や子育て支援などは区市町

村の最大の政策課題となった。しかしこれらの政策を確実に推進するには、大変な数の人材が必要で、どうして専門職の手だけではまかないきれない。また画一的になりがちな公的サービスだけでは、高齢者や障害者、働く母親や子どもたちに血のかよったサービスを提供していくのは難しく、地域全体で支える仕組みが不可欠である(小谷,1999)。こうした時代背景のもと、ボランティア活動が活発化し推進されてきた。

精神保健福祉ボランティアについては、1991年の公衆衛生審議会(精神保健福祉部会)の中間意見で、精神保健推進員の構想が発表されたのがはじめてであり、その後精神保健推進員という用語が精神保健福祉ボランティアに用いられることが示唆されている(小泉,1991)。精神保健福祉ボランティアの養成は、1985年頃より各行政機関で養成講座が開催され報告されており(山田,2000)、わが国で最も早くから精神保健福祉ボランティア育成を意図的で組織的に取り組んだことで知られる神奈川県社会福祉協議会の実践事例は、他の自治体や市民活動の先駆けとして知られている(石川,1990)。

精神保健福祉ボランティアは、「精神障害者が抱える生活上の問題を自分と関わりのある課題として捉え、その解決や支援という諸活動を通じて、精神障害者と共に生活できるコミュニティづくりに参画できる人」と定義されており(栄,1997)、その役割として①精神障害者の生活の質を高める、②精神障害者と市民の橋渡し機能、③ボランティア自身の成長の機能、④共に生きるという市民感覚で付き合う、の4点が挙げられている(石川,2001)。彼らは地域で暮らす精神障害者の日常生活に関わりながら、地域に根差した活動を行っており(宮原,2006)、国や自治体の公的サービスとは異なる自由な発想から活動を展開している(金田,2001;島田,2005)。未だ精神障害者への偏見が根強く存在する社会において(白石,1994;中根,2006)、同じ地域で暮らす良き相談者として精神障害者の支援にあたっている。

これまでにボランティアを含む地域で暮らす人々と精神障害者に関する研究はいくつか見られている。大島ら(1989)は精神障害者と一般住民の日常的な交流がどのように行われているか、またその経験は住民の精神障害者観にいかなる影響を与えているのかを明らかにした研究において、調査を行った地区の住民の精神障害者との接触体験は豊富であり、具体的な体験を積み中で住民の意識が徐々に変化していると報告している。また精神障害者との接触体験が多いほど、両者

の社会的距離が小さくなっていることを明らかにしている。同様に北岡（2001）も、精神障害者との接触がほとんどない一般住民より、接触がある民生委員・ボランティアや医療関係者の方が肯定的なイメージや感情・評価をもっており、また一般住民と比べて、民生委員・ボランティアの社会的距離は小さく受動的な態度を持っていたと報告している。また柴（1997）は、精神保健福祉ボランティアが、精神障害者をどの程度「同じ一人の市民」として受け入れることができるかを「社会的距離尺度」を用いて測定した研究で、非常に好意的な回答が多かったと報告している。

鮫島（2004）は精神保健福祉ボランティアにアンケート調査とインタビューを行い、精神保健福祉ボランティアの役割を検討する研究結果において、ボランティアを行うことによる精神障害者への意識の変化として、以前より理解できると答えた人は9割を超えており、以前より理解できる理由としては精神障害者と触れ合うことを7割近い人があげていた。山田（2000）においても、精神保健ボランティアの精神障害者への態度として、精神保健ボランティア講座を受講した後は、精神障害者に態度に明らかな変化が見られ、非好意的な態度がなくなり、好意的な考えが飛躍的に多くなっていることを述べている。

その一方で、星越ら（1994）は、精神障害者に対する社会的態度を測定する研究のほとんどが一般住民であり、最も身近に精神障害者と接触している精神病院勤務者の社会的態度が十分解明されていないことから、精神病院勤務者の精神障害者に対する社会的態度調査を行っている。その結果、患者との直接的な接触を有する看護職者に「拒否的感情」が、また精神科勤務経験年数の長い者に「重篤な病気」であるとの認識がそれぞれ有意に強かったと報告している。同様に岡上（1986）も精神領域の専門従事者の態度に関する調査から、保健師は、精神障害への予防的にかかわりに楽観的で、精神科医師や看護師は社会復帰への志向性が強いが、他の従事者たちと比べると、精神障害者を厳しい現実社会から保護しようという志向性がより強いことを指摘している。

## V. 精神保健福祉ボランティアにおける 精神障害者の地域支援の意義

「障害（者）」と「地域社会（コミュニティ）」についてこれまでのとらえ方を検討した上で、精神保健福祉ボランティアの地域支援に関する研究について概観した。

「地域社会（コミュニティ）」については、様々な概念やとらえ方がなされる中で、具体的に何を意味するのかあいまいなままに、語られてきたことが明らかになった。「障害（者）」に関しては、ICIDHからICFへの改訂により、障害をマイナスとしてではなくプラスと捉えるようになり、また社会モデルに立脚した障害学では、障害の問題は障害をもつ体ではなく障害を排除する社会にあるとし、社会との相互作用によって生みだされる障害への問題提起がなされていた。地域で暮らす精神障害者を支えるためには精神障害者個人の問題として捉えるのではなく、本人を含めた地域全体を捉えた支援方法を構築することが必要であると思われた。

これまで病院で生活していた精神障害者の多くは専門職との関わりが主であり、先の研究結果にみられたように、医療従事者自身が精神障害者を保護する対象としてみてきた歴史が長く、そのため彼らの目からみた精神障害者の姿がこれまで精神障害者として語られてきた可能性も考えられる。しかし今後、精神障害者が地域で暮らすためには専門職以外の人々との関わりの中で生活することになる。そのため精神障害者が地域で暮らす人々にどのように溶け込んでいくのか、専門職以外の人々とどのように関わっていくことができるのかを知ることは、精神障害者の地域支援をさらに発展させる上で必要と思われる。最近では保健師とボランティアがともに精神障害者の支援にあたることも多くみられ、それに伴い看護職とボランティアに関する報告や研究がみられている。望月（2006）は、保健師が担当する精神障害者へ訪問する時間を確保することが困難であり、またヘルパーも忙しいため、真剣に話を聞く役割を精神保健福祉ボランティアに依頼するなど、ともに地域で暮らす精神障害者を支えた報告をしている。また北山（2004）は、地域で活動するボランティアとともに精神障害者を支援する上での保健師の役割として、ボランティアが互いにサポートしあえる関係を維持できるよう見守ることや、ボランティアの交流の場を作ることをあげている。地域で活動する看護職がボランティアを支えることは、地域で暮らす精神障害者を支えることにつながり、さらに充実した精神障害者の支援につながると考えられる。

しかし今回の多くの研究においても、実際に精神保健福祉ボランティアと精神障害者との間にどのような関わりがあったのか、どのような関わりが精神障害者の理解に影響したのかは一切明らかにされていない。岡上（1986）は、一般市民の精神障害者に関するボランティア活動への参加可能性について、「自分にできそう

なことか、よく確かめた上で協力してみたい」とする者が過半数を占めていることから、今後の市民活動へ期待をしている。地域で暮らす人々が精神障害者を一人の成員として受け入れることができるためには、同じ地域で暮らすボランティアの関わりを通して、自分でできることを発見したり、精神障害者への理解を深めることも可能と思われる。そのためには専門職ではなく、むしろ「ボランティアや同じ地域で暮らす人だからこそできること」が具体的にどのようなことであるかを明らかにすることが急務であるといえよう。

障害者自立支援法が2006年より施行され、生活モデルを中心とした本人中心の支援を基本とし、本人の力を引き出すことを土台とし、抱え込みを良しとしてきた施設中心の構造を、住居と日中生活を分離することにより大きく変化しようとした（門屋，2007）。多くの問題を抱えていると言われ、また自治体によって対応に差があるため、未だ地域で暮らす精神障害者にどのような影響が出ているのか定かではない。精神障害者の地域支援に関する過渡期といわれる現在、精神保健福祉ボランティアと地域で暮らす精神障害者との関わりを明らかにすることは、精神障害者の望む地域での暮らしの理解を深める手がかりとなる。

## VI. おわりに

今後多くの精神障害者を地域で迎えるにあたり、これまでの研究等の蓄積をもとに地域支援に結びつけることは有用である。しかしこれまで多くの精神障害者は病院の中で医療従事者と主に生活してきたこともあり、地域で生活している精神障害者に関する看護学からの研究はいまだ少ない。「病者」としての病院での生活から、病気を併せ持つ「障害者」である精神障害者の地域生活を支援するためには、私たち看護職自身の考え方の転換も必要であろう。地域で精神障害者を支援するためには、病院での支援とは異なり、精神障害者本人への直接的な援助だけでは支援とはいえず、地域全体を視野に入れた支援が望まれる。同じ地域で暮らし、特に精神障害者に対する意識の高い精神保健福祉ボランティアの関わりを明らかにすることは、今後の精神障害者の地域支援を展開するための具体的な示唆につながる。

本稿をまとめるにあたりご指導いただきました、東京女子医科大学看護学部 田中美恵子教授に感謝いたします。

## 引用文献

- 榮セツコ、小澤温、岡田進一、他（1997）：精神保健ボランティアとコミュニティづくり、大阪府立大学生活科学部紀要、第45巻、243-252。
- 蜂矢英彦、村田信男（1989）：精神障害者の地域リハビリテーション、医学書院、東京。
- 蓮見音彦（1983）：「地域社会」北川隆吉監修「現代社会学辞典」、有信堂、東京。
- 半澤節子（2004）：ニュージーランドにおけるメンタルヘルスシステム—精神保健福祉改革に向けた精神科看護職への期待、精神科看護、Vol.31、No.1、48-55。
- 星越活彦、州協寛、實成文彦（1994）：精神病院勤務者の精神障害者に対する社会的態度調査—香川県下の単科精神病院勤務者を対象として—、日本社会精神医学会雑誌、第2巻、第2号、93-104。
- 保健医療ソーシャルワーク研究会（1990）：保健医療ソーシャルワーク研究会（理論編）、中央法規、東京。
- 池田勝徳（2004）：21世紀高齢社会とボランティア活動、ミネルヴァ書房、京都。
- 石川到覚（1990）：市民参加による精神障害者のための地域福祉実践—神奈川県における精神保健福祉ボランティアの育成を中心にして—。
- 石川到覚（2001）：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、東京。
- 石川准、長瀬修（1999）：障害学への招待、明石書店、東京。
- 石川准、倉本智明（2002）：障害学の主張、明石書店、東京。
- 伊礼優、當山富士子、田場真由美、他（2004）：市町村における「精神保健福祉業務」移管後の現状—沖縄県市町村の職員を対象として—、日本社会精神医学会雑誌、第13巻1号、22-31。
- 伊藤順一郎、大島巖、西尾雅明（2003）：日本における包括型地域生活支援プログラム（ACT）の展開の可能性、病院・地域精神医学、45巻4号、4063-411。
- 門屋充郎（2007）：地域から見た生活支援と精神科病院、精神医療、No.48、62-68。
- 金川克子、萱間真美（1998）：英国における病院と地域ケアの連携—地域精神ケアチームの活動を中心に—、保健婦雑誌、Vol.54、No.3、185-189。
- 金子郁容（1992）：ボランティア—もうひとつの情報社会—、東京、岩波新書。
- 金田知子（2001）：精神保健福祉における包括的地域ケアへの臨床的接近、明治学院大学社会学部付属研究所年報31号、163-176。

- 吉川武彦 (1999) : 地域精神保健活動入門、金剛出版、東京。
- 北岡和代 [東口] (2001) : 精神障害者への態度に及ぼす接触体験の効果、精神障害とリハビリテーション、5巻、2号、142-147。
- 北山明子、大西章恵 (2004) : 保健師のボランティアに対する支援の一考察—ボランティアの主観的世界に目を向けて—、保健師ジャーナル、Vol.60、No.12、1204-1208。
- 小泉典章、宮尾美代子 (1991) : 地域精神医療における精神保健ボランティア活動の意義について、心と社会、No.66、105-114。
- 小谷直道 (1999) : 市民活動時代のボランティア、中央法規、東京。
- 松原治郎 (1978) : コミュニティの社会学、東京大学出版、東京。
- 松野弘 (2004) : 地域社会形成の思想と論理、ミネルヴァ書房、京都。
- 三原晴美 (2004) : アメリカにおける地域精神治療とACT—公立の地域精神衛生機関であるシカゴヘルスアウトリーチの場合—、精神看護、Vol.7、No.2、52-58。
- 宮原伸二 (2006) : NPO、ボランティアによるコミュニティケア、別冊総合ケアコミュニティマネジメント、99-105。
- 宮島喬 (2003) : 岩波小辞典社会学、岩波書店、東京。
- 宮崎徳子 (1998) : スウェーデンにおける精神障害者への社会的対応について、静岡県立大学短期大学研究紀要、第12巻、2号、259-268。
- 水野雅文 (1996) : 改革15年後のイタリア精神医療事情—北イタリアの精神保健サービスの現状—、精神神経学雑誌、第98巻、第1号、27-40。
- 水野雅文 (2002) : イタリアの精神科医療の歴史と課題、社会福祉研究、第84号、110-113。
- 森陽子、矢島まさえ、佐藤由美、他 (2000) : 地域精神保健福祉活動における保健所保健婦と市町村保健婦の役割と連携のあり方、The Kitakanto Medical Journal、50巻1号、29-37。
- 望月金恵、松本昌子 (2006) : 精神障害者を地域で支える、地域保健、37(8)、86-92。
- 長瀬修 (1998) : 障害の文化・障害のコミュニティ、現代思想、26(2)、204-215。
- 中根允文、吉岡久美子、中根秀之 (2006) : 精神疾患に対する日本人のイメージ—Mental health literacyに関する日豪比較研究から—、日本社会精神医学雑誌、第15巻1号、25-38。
- 日本学術会議 (2003) : 精神障害者との共生社会の構築を目指して、精神障害者との共生社会特別委員会。
- 野中猛 (2001) : 国際障害分類の視点による精神障害—機能を制限する認知障害—、OTジャーナル、Vol.35、No.12、1215-1219。
- 中康 (1996) : 地域精神医療に求められる地域資源相互の連携をめぐって、精神科治療学、11 (12)、1225-1232。
- 岡上和雄、石原邦雄 (1986) : 「精神障害 (者)」に対する態度と施策への方向づけ—「精神障害者の社会復帰・福祉施策形成基盤に関する調査」より—、社会保障研究、第21巻、第4号、373-385。
- 大島巖、山崎喜比古、中村佐織、他 (1989) : 日常的な接触体験を有する一般住民の精神障害者観—開放的な処遇をする—精神病院の周辺住民調査から—。
- 大島巖 (2003) : 精神障害者に対する集中型・臨床型ケースマネジメントの効果、精神障害とリハビリテーション、Vol.7、No.2、15-21。
- 岡本栄一 (1974) : ボランティアの目ざすもの—専門職とのかかわりの中で—、看護、Vol.26、No.12、4-9。
- 鯨島光子 (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—、精リハ誌、Vol.8、No.1、52-56。
- 佐藤久夫 (1991) : オランダにおける精神障害者リハビリテーション、日本社会事業大学社会事業研究所年報、第27号、5-27。
- 佐藤久夫 (2001) : ICIDH、ICFの歴史、OTジャーナル、Vol.35、No.9、924-927。
- 佐藤三子 (2004) : イタリアの精神医療を変えたトリエステのいま、精神看護、Vol.7、No.1、92-99。
- 島田恒 (2005) : NPOという生き方、PHP新書、東京。
- 白石大介 (1994) : 精神障害者への偏見とスティグマ—ソーシャルワークリサーチからの報告—、中央法規出版、東京。
- 園田恭一 (1978) : 現代コミュニティ論、東京大学出版会、東京。
- 園田恭一 (1999) : 地域福祉とコミュニティ、有信堂、東京。
- 杉野昭博 (2005) : 「障害」概念の脱構築—「障害」学会への期待—、障害学研究、第1号、8-21。
- 玉木 (江崎) 瑞枝 (2006) : ボランティア概念の枠組みとボランティア像に関する一考察—ひとつの実証的研究を素材に—、高知女子大学紀要 社会福祉学部編 第55巻、49-55。

- 田中美恵子 (1999) : フィンランドの地域精神保健サービス (フィンランド、その 1)、精神科看護、Vol.26、No.1、66-67.
- 寺田貴美代 (2003) : 共生社会とマイノリティへの支援、一日本人ムスリマの社会的対応から一、東信堂、東京.
- 上田敏 (2001) : ICF (WHO 国際障害分類改訂版) の問題点と今後の課題、OT ジャーナル、Vol.35、No.10、1025-1030.
- 上田敏 (2003) : ICF のキー概念としての「生活機能」、生活教育、47(9)、7-13.
- 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、第 17 巻、75-79.
- 山根寛、石井敏弘 (2000) : 精神保健領域における連携～なぜ連携が根付かないのか～、精神障害とリハビリテーション、Vol.4、No.2、143-149.