

ホスピス・緩和ケアボランティア研修会

報 告 書

2017 年 7 月 20 日 （木）

仙台研修会 仙都会館 8 階 会議室

2017 年 7 月 21 日 （金）

いわて交流研修会 一関文化センター4 階

仙台 研修会

プログラム

開会挨拶 13:00

日本病院ボランティア協会 理事長

吉村 規男

日本ホスピス・緩和ケア研究振興財団 事務局長

大谷 正身

講 演 「マギーズセンターの活動から学ぶ ボランティアの流儀
～がんと共に歩む力を～」

マギーズ東京 センター長

秋山 正子

講 演 「夢を叶える コミュニティ緩和ケア
～ボランティアの力は大きい～」

穂波の郷クリニック 緩和ケア支援センターはるか センター長 大石 春美

目 次

主催者挨拶	吉村 規男	1 頁
	大谷 正身	2 頁
講 演 「マギーズセンターの活動から学ぶ ボランティアの流儀 ～がんと共に歩む力を～」		
マギーズ東京 センター長	秋山 正子	3 頁
資料図		1 6 頁
講 演 「夢を叶える コミュニティ緩和ケア ～ボランティアの力は大きい～」		
穂波の郷クリニック 緩和ケア支援センターはるか センター長	大石 春美	2 0 頁
資料図		2 5 頁
質疑応答		2 7 頁
アンケートまとめ		3 0 頁
講師プロフィール		3 2 頁
参加病院名一覧		3 3 頁

主催者 挨拶

(特活) 日本病院ボランティア協会 理事長 吉村 規男

皆様こんにちは。今、紹介がありました日本病院ボランティア協会の理事長をしております吉村と申します。

我々の協会は本部が大阪にありますので仙台などの、遠方の研修会の準備はなかなか大変なのですが、至らないところがありましたら仰っていただければと思います

ホスピス・緩和ケアボランティア研修会と言うのは、年1回、ホスピス財団の助成を頂いて実施をさせていただいています。

日本各地、これまでに開催しておりますけれど、此方の地方でやって欲しい、是非ここでやって欲しいという声がたくさんある中で 今年も東北で開催となり、今日は宮城県仙台市で明日は岩手県一関市と、二日間になるわけですが開催させて頂くことになりました。

協会としましては、病院ボランティア全般についての活動をしておりますので、ホスピス・緩和ケアに限らず総合病院とかの病院ボランティアについても考えているところがあります。

今年の3月に病院ボランティアをひっくるめて総合的に“これからの病院ボランティアはどうあるべきか”というところを纏めさせてもらって『提言書』と言う形で発表したところなのですが、そこでは病院にボランティアが居ること、勿論居るだけじゃなくて活動するわけですが、病院にボランティアが居ることが世の中にとっての非常に大事なことである。そしてそれにプラスする活動があるという観点から『提言書』に纏めさせて頂いています。

冊子は、ご連絡頂きましたら無料でお分け出来ますのでお声掛け頂いたらと思います。

今日はマギーズ東京 センター長 秋山正子先生そして、穂波の郷クリニック緩和ケア支援センターはるか センター長 大石春美先生に来て頂いておりますので貴重なお話を聞かせて頂けると思っております。

短い時間ですけれども有意義な研修会にして頂ければと思っております。

どうぞ今日半日、宜しく願いいたしまして挨拶とさせていただきます。
どうぞよろしくお願い致します。

主催者挨拶

(公財)日本ホスピス・緩和ケア研究振興財団 事務局長 大谷 正身

■本日は皆様、暑い中、ご参加下さり、有難うございます。

まずもって、ご多忙の中、講師を引き受けて下さったマギーズ東京の秋山正子先生、また、当地でご活躍の大石春美先生には感謝申し上げます。さらに研修会を実現に導いて下さった日本病院ボランティア協会の吉村理事長はじめスタッフの方々に、主催者として厚くお礼申し上げます。

■日本病院ボランティア協会とホスピス財団が共催して行っています、この研修会は、従来は関西を中心に開催してまいりましたが、他の地域の皆さまからの要望もあり、ここ数年は関西以外で、開催しております。昨年度は、茨城県の土浦市で開催し、今年はこの仙台市と明日は一関市での開催で毎年北上しております。来年は青森か秋田かまたは北海道かも知れません。

■わたくしは、昨日は高齢者介護施設で働いておられる介護職の方々とお話する機会がありました。人手不足の中、また決して良い賃金ではないにも関わらず、弱っておられる、あるいは認知症のお年寄りに対して、本当に親身にお世話されている姿をお聞きし、感動いたしました。でも本日、ここへ参るときに思ったことは、病院ボランティアの方々は、仕事ではなく、まさにボランティアとしてご奉仕されていることを改めて思う、皆様の尊いボランティアのご奉仕に対して心より敬意を表するものでございます。

■さて、私どものホスピス財団は、お手元のパンフレットにもありますように、ホスピス・緩和ケアの発展と向上を目指して、このような研修会をはじめ、様々な活動が続けております。特に、最近ではスピリチュアルケアに関するセミナー、人材育成にも力を注いでおります。そういう意味から、私自身、本日の講演を大変楽しみにし、また期待しております。

ホスピス財団の活動につきましては、今から、「ホスピスの使命と財団の働き」という10分程のDVDをご覧いただきたく思います。

■最後にはお願いですが、昨今の経済情勢等から、財団の台所事情はたいへん苦しいものとなっております。是非とも、この機会に財団の賛助会員となって戴き、私たちの活動をご支援いただければ感謝でございます。

それでは本日の研修が皆さまにとって有意義なものとなります事を願いつつ、簡単ではございますが、ご挨拶とさせていただきます。

ありがとうございました。

「マギーズセンターの活動から学ぶボランティアの流儀 がんと共に歩む力を」

みなさまこんにちは。今朝9時11分に「地震だ」と言うことで、新幹線が止まったら困るなと思いながら仙台へ向かって参りました。

スライドに書いてあるように、「白十字訪問看護ステーション」というのが新宿区市ヶ谷にありましてこの市ヶ谷の訪問看護ステーションは、私はもう現場から少し離れていますが若い仲間が20人いまして頑張ってくれています。私は主に「暮らしの保健室」というのと「マギーズセンター」と2ヶ所で、5分の3位はマギーズセンターにいるという状態でいます。

なぜマギーズか。マギーズセンターのマギーとは乳がん患者さん当事者のお名前です。最初、2008年に私はマギーズセンターを始めて知のですが、その時にがん専門病院の国立がんセンターの看護部の管理職、看護部長さんが「外来中心で患者さんが動くというそういう時代にがん医療は変わっている」「この外来の状態はこのままで良いのだろうか」「長いこと待たされて一寸しか先生と話が出来ない。そういう中でコミュニケーションを取ろうと思っても取りにくいこの時間の制限の中でこの方たちをこのまま帰していいのだろうか」と。そういう風に看護部長さん自身が高い問題意識があって、それで国際看護セミナーの中に、外来のことを取り上げよう、そして外来患者は実は在宅の人なんだと、その辺も含めての各国の工夫とか日本の在宅の患者、家族への支援というものを壇上に載せてディス

カッションしようと、そういう風に実は管理職からの発想からこのセミナーがもたれました。それで呼ばれてきたのがマギーズセンター第1号のセンター長アンドリュー・アンダーソンでした。私は在宅側から、ずっと外来に通い続けて、ご本人は治療と思ってずっといるのだけれど実は、治療医の方は緩和的に抗がん剤を使っている状況で緩和のボリュームが大きいのにそれをあまり意識せず最後のところ「治療薬はありません」と言って、ドーンと「在宅です、緩和です」と訪問看護につながってくる人が増えた。その最後のところ 必死に看護をさせて頂くものだけれど、これって本当に良いのだろうかという、その問題意識が合致したと言うあたりです。これに至るまでに何故在宅にはまり込んだかと言うと、少し紹介して頂きましたけれど、看護師になって最初助産師で京都の日本バプテスト病院の産科病棟で最初の臨床経験をしました。それから大阪市中之島の阪大病院での臨床実習指導で看護教員をしていました。それから又、バプテスト病院に戻って看護学校の教員をずっとしていました。そういう臨床とつかず離れずしながら教育のところにいた私が、2才上の姉が末期の肝臓がん。余命1ヶ月といわれてしまいました。

1ヶ月だけの短い時間なのに子供が2人いる、その2人のもとへ連れて帰ってそこで療養するのが良いのではないかと思いました。全く在宅の仕組みの整っていない時の1989年から1990年頃です。それで家で

過ごしてもらったら1ヶ月と言われたのが4か月半生きて、最初の診断から5ヶ月過ごせました。治療はしていません。ケアすることで生命が延びることを目的としたのではなく、誰とどのように過ごすかを目的としたみんなで、チームを組んで頑張った結果がそうでしたので、これからはこういうケアを選択する人がいるのではないかと、思って京都から大阪まで通わせてもらって、柏木先生が現役で淀川キリスト教病院のホスピス長をされていたときに、1年間淀川キリスト教病院で研修を受けさせてもらいました。その研修の経験を基に、東京に夫の転勤を機に移り1992年（平成4年）からずっと訪問看護をやって来ました。最初の動機からがん療養中の方のところへ行きたいという思いがありましたので、在宅ホスピスを中心として訪問看護をさせてもらったのです。もちろんがんの方だけではなく難病の方も、お年寄りも、子供さんも、いろんな方のところに訪問させてもらって、本当に40代ですがまだ元気いっぱい、自転車をこいで訪問看護に回らせてもらいました。約10年経って母体の医療法人白十字診療所の中心となるお医者さん2人とも1人は食道がんで倒れ1人は脳梗塞で倒れて、診療所を閉じるという事態にあいます。会社が倒産したのと一緒だからみんな辞めればよい、退職金もらって、はいさようならなんです、ここに居た6人の看護師が、バラバラになるのではなく、同じ考え方を持つ者が集まってやっている。目の前に訪問している利用者さんがいるから、これを切るというのは本当にもったいないので、何とかしようといって会社組織として立ち上げました。会社になってもあまり儲けがないのですが、一応代表取締役

社長でそういう役目も負いながら、本当は管理とかでなく実践畑が好きなのですが、管理のところに行かざるを得ないという立場の変化がありました。そんな中で2000年から始まった介護保険が2006年に医療保健、介護保険が同時改定となりました。平成18年ですけれども介護保険が大きく予防にシフトします。ここで要支援1・2が出来たり、地域包括支援センターが出来たりと、予防的になるべく自立を促すということになりました。生活支援、生活援助が段々と短くなり3時間までいいと言っていたのが1時間半になり今は45分というふうになっています。生活援助そのものなるべく民間のサービスに移行して、介護保険は身体介護だけをという流れにこの辺からなってきました。ところがそれまで独り暮らしで生活保護の方の場合家事援助が入って、それも自立を促すというところから外れているかもしれないけれど、時間が足りないとヘルパーは思います。例えば洗濯機が古くて2層式の洗濯機しかない洗濯機の側を離れられない。他のことが出来ないから秋山さん、全自動洗濯機余ってないの、落ちてないの、どこかに余ってるものがないかしらと。全自動にしたらボタンを押してその時間他の仕事出来るのです。2層式の洗濯機では間に合わない人もいます。

病院の中の介助は車椅子でなければいけない人なのに、病院の玄関に入ったら医療保険の適応だから介護保険のヘルパーはここから先は入れないのでボランティアの番です、ここから先は自費ですとなるのです。だけど急に受診介助が必要だ、だけれど誰もつく人がいない。病院にもボランティアさんは居ますが間に合わないので結局

は誰かが付いて回らなければいけないわけ
です。急遽、頼めるボランティアさんを作
らないといけないので「NPO 法人白十字在
宅ボランティアの会」在宅で過ごす人を支
えるボランティアを養成する会を作りました。
「白十字在宅ボランティアの会」の特徴
的なところは聴き書きボランティアの養成
をしています。在宅におられる主に高齢者
の方の「聴いて書く」と言う傾聴だけでなく
「聴いたものを書く」と言うことをして
いる。そんなことをしながら来ました。

私は在宅で過ごすことの意味は、暮らし
慣れた生活の場で療養する、出来れば最後
まで。そこを支援するというのは、私自身
としてはとてもいいなと思っていますが、
世の中 8 割方病院でお亡くなりになる状況
です。家で過ごすことの意義とか良さを多
くの人に伝えたいという思いで、2007 年市
民公開講座「この町で最後まで暮らし続け
るために」というのをこの NPO を母体に
しながらこの公開講座をしました。1 民間
で情報発信をする、こういうことを企画を
しました。これがあとで又役に立つことが
起こります。

NHK プロフェッショナルにも訪問看護
師秋山正子として取り上げて頂き、訪問看
護の現場を多くの方に知って頂きました。
そのあと、戸山ハイツ商店街に「暮らしの
保健室」と言うのを開設をしています。こ
の「暮らしの保健室」はマギーズセンター
を開くにあたっての考え方の基礎となりま
して、ここでの実践を基にしながらマギ
ーズ東京の準備室としての働きをしました。
それとは別の方向で 2015 年看護小規模多
機能型居宅介護「坂町ミモザの家」を開設
しています。今日は「坂町ミモザの家」の
話はしませんけれど在宅を支えるための地

域密着型のサービスです。ずっと住むわけ
ではないのですが、家にいるのを支えるた
めに時には通い、時には泊まりここから訪
問看護や介護が出るという、そういうス
タイルのものです。

ここも、もともとそこに住んでいた姉妹
がおられたんですけど、その人の娘さん、
お母さんを脳梗塞で、おばさんを認知症で、
10 年近く仕事を辞めずに介護をされた方
がお独り残られました。その土地を有効活
用したい、何か社会のお役にたてられな
いかしらと言うところで、土地を貸して頂
いてその上に建物を建ててこういう事業を
始めました。地域にこだわる、地域を支
える、そういう訪問看護は個別のケアなん
ですけれども、個人へ向けて契約のもとで
実行するものなんです、そこから家族が見
え、その家族一体を見て行くと地域が見
える。地域全体をいつでも安心して最後
まで居られる地域にしていく為の、地域
つくりには私達は参加をするというか
そういうことまで繋がるということです。

こだわってきた訪問看護は 65 才以上
介護保険になりましたので、介護保険優
先なんです。優先の仕組みなので受けて
いなかったら申請をして要介護認定を
受けて頂かなければいけない。受けて
いる人は介護度に従ってケアマネ
ジャーさんに相談し、ケアプランに
組み込まれて初めてスタートしま
すけど、医療保険の訪問看護が動
きます。がん末期の方は医療保険
での訪問看護対象なんです。つい
ー昨日もマギーズセンターに
相談が入った方で、60 才前後の
男性の方ですが、訪問看護を使
うのに健康保険で 3 割の負担で
高額療養費を使ったとしても、
その前に使ったがんの治療薬が
非常に高く全部は払えないと。
定年間際なので実を

言うと生命保険を見直したと。外来中心の医療なので外来の医療でも下りるタイプの生命保険だったけれど、これから先保険料が高いと困ると思って入院だけにした。それまで元気だったから。そうした途端に高い薬を使うがんになって払えないと言っていました。それとこのあいだは先進医療での生命保険の項目、チェックが入るか入らないかで違うのですけれど、千葉県の稲毛にあります放医研（放射線医学総合研究所）、そこで重粒子線治療というのをやっているんですが、そこは全部自費なんですね。私は行ったことがないんですけど、玄関先に「この治療を受けるには314万円ないと出来ません」って看板に書いているんだそうです。たまたま先進医療にチェックをしていたからうちは受けられましたけれど、あそこの看板見て帰る人もいると思うと本当に胸が痛みますと言った人がいました。相談支援を受けていると本当に今のがん医療の様々な現状が見えます。お金の問題も絡む、仕事が出来なくなる、就労の問題も出る。本当に外来期間が長いと相談しようにも出来ない人達が出てくるというあたりです。

ちょっと脱線したのはなぜかと言うと、訪問看護、この健康保険を使うと結構高いので中々使われないということもあるのでがんの末期の方、訪問看護、医療保険で動きますけれども、そこに入ることでいろんな相談もゆっくりうちで受けることが出来るし、いろんな良さがあるので使って頂きたいと思っています。どちらにしても、医療保険でも介護保険でも掛かり付け医からの訪問看護指示書があって、契約してから出るということです。

訪問看護をずっとやって来ますと、もう

ちょっと早目から上手に使って頂ければ、頻度が低くても使って頂ければ。こんなに重たくなってから繋がるのではなくて出来るんじゃないかという人が沢山見えるようになった。それから、ちょっと相談したいけれどどこへ行っていいかわからないっていうのもあると言っています。在院日数が減少して短くなり外来中心の医療となりつつあります。相談支援、場所あります。ちゃんと看板も立っています。だけれど予約が必要で1回につき20分から最大30分。しかも、はっきりと問題をフォーカスというか見えていないと予約出来ないのです。そういうところでとっても忙しそうにしている病院の職員さんをつかまえてっていうのは難しい。もうちょっと早く相談に結びついたらと言うことが沢山あって、特に介護保険の申請で思います。がんの末期の方で、介護保険40才から64才の第2号の被保険者の方も申請が出来るのです。65才以上でなくてもいいのです。だけどぎりぎりまで元気というとおかしいですが、歩いたり話せたりしますので、自分は年寄ではない、寝たきりにはなりたくないからと思って行かなかったと。そうするといざ使う段になったら間に合わないのです。急いで申請しても3週間はかかる。平均4週間ですけれど下手をしたら6週間かかって認定が下りるという状況です。訳が分かって説明をされて申請に行ってもらおうということだったら良いんだけど、とっても簡単に「あっ介護保険申請しといてください」だけ言われると分からなくて行かないのです。そういうところが在宅医療そのものにも繋がらないという残念な結果ということもあります。それから、パンフレットに書いてある治療の前に色々と説明をする、それと

同じ症状が出ている、だけれどその症状に伴って生活自体がとてもしにくくなっているにも関わらず、書いてあることが起こっているのだから訊いてはいけないと思って訊かなかった。とっても困っていますと。

日常生活で、細かいボタンはかけられないのでゆるゆるのものを着なければいけないとか、手先足先がしびれていてとっても履物に困っているとか。本当にちょっとしたことだけど生活での困りごとを中々訊けていないのですね。それと外来だけだと臨時で電話を掛けて良いと思っていない。予約の日まで待とうと思っているわけです。それで、ぎりぎりまで我慢をして結局我慢しきれずというか大変になって入院をしてしまった。本当は入院したくなかったのだけれどこういうことで入院した。こんな風なことをけっこうよく聞いているわけです。だから何とか私達の制度に乗る手前のところで相談をきちんと受けたいなと。そういう意味で予防の視点を持つ地域の中の相談支援、こういう場所を作りたいなと思ったわけです。そのきっかけが在宅療養のシンポジウムです。2007年から始まった、在宅で過ごすためにこんな制度がありますよ、こんなサービスがありますよ。使えますよという住民向けの推進活動です。それを行って行くうちに2010年(平成22年)新宿区の行政が取り上げてくれた。行政主催です。これを聴きに来た人が空き店舗のオーナーさんと、協力を申し出ました。この方のもと民生委員さんです。民生委員さんも少し年齢があがったのでリタイヤして次の人に譲ったと。「私も何らかの社会貢献をしたい」それで何かないかなと思って、自分の家が本屋をしてた場所を本が売れなくなったので閉じて、最終的にはガラス屋さ

んの倉庫になっている。そのガラス屋さんとの契約も切れるのでシャッターが下りたままの本屋さんを少し改修してあなた方に貸すから、何か使って欲しいと。安く貸す分、例えば20坪あるのですが、新宿のお店だと1坪2万円かかるそうです。40万円のところ末広がりの8の字を。8万8千円で貸してくれるということで残りの31万2千円は社会貢献しているのと一緒にだと思っています。その分お金は入ってこないけどあなた方が頑張ってくれたら私の分まで社会貢献して下さいと言うことで安く貸してくれました。貸してくれるというチャンスに乗ってしかもその商店がある場所です。新宿全体住民の20%、65才以上の方の割合が5分の1なのです。今だいたい日本は22%から23%位なのですが、この場所は53.6%、最初にオープンした時は46.3%だったんですが、もうすでに50%を超える都会の中の限界集落と言われる都営戸山ハイツというところ。その中にこんなふうな木をふんだんに使って、テーブルがあって、こういう場所を作ったんですね。そして、この写真の方、婦人科の手術を受けたのだけれど、リンパ浮腫が起こってなかなか足が腫れて歩きにくいと言って看護師に聞いています。ここはご家族が相談に来ています。時には子どもも来ます。学校に保健室があるように、町のなかにある保健室、こどもから大人までいつでもどうぞ、そういうスタンスです。

この保健室、相談料無料です。専門職がはりついています。なんの報酬も得られません。なので国のモデル事業、在宅医療連携拠点事業と言うのに手を挙げて、在宅医療の連携推進これを行いました。特に力を入れたのが、毎月1回の事例検討を含

む勉強会、そしてこれだけの様々な方が、病院も地域も、介護も、お医者さんも、いろんな人がやって、加わり、連携の見える化を図るために様々に図式化をしました。ここお医者さんです、ここケアマネージャー、ここ看護師、歯医者さん、薬剤師さん、これ病院のケースワーカーさん、こうやって膝を突き合わせながら毎回毎回こうやってディスカッションを重ねていきます。

できるだけフラットな関係です。このフラットな関係というのがなかなか難しいのですが、やっているうちにみんな仲間だというふうになってきます。そして、この暮らしの保健室に多くのボランティアさんが活動・活躍をしてくださっています。そのボランティアさん、もともと在宅医療訪問看護を利用して家族を看取った経験がある方が半分を占めます。つまり、私たちとの繋がりのなかで、自分たちがこれでひとつ卒業したというか、頑張ってやり終えました、今度は自分たちが助ける番、支える側に回りましょう、という当たりでボランティアさんになっていただいているということが多いのです。最初は御恩返しとの思いで参加したけれどそれだけじゃ続かないわよね、楽しくなければ続かない。それぞれがそれぞれの力を発揮して、楽しみながらこれをやってくださっているという状況です。尚且つ、なるべく様々な所と協力関係を作り、コラボレーションしていきます。私たちには力が有るようで無い、お金が有るようで無いので、まず実態をよく把握しないといけない、私たちはその対象の地域や人をよく知らないといけない、それで実態調査をしたかったんですけど、もちろん調査にはお金がかかりますがお金は有りません。行政に働きかけをしたけれど行政も

しっかりした調査は無理です。無作為抽出というか、そういうものだということなので、ここの団地だけでも全部調べて欲しい。それをするには教育機関とコラボレーションしようということです。なぜ、教育機関かというと、年寄りばかりと言われているその地域ですが、もうちょっと若い風が吹かないとこれは無理だと思って。東京家政大学 松岡洋子研究室、社会福祉学科の学生さん達です。女性未来研究所の所長さん樋口恵子さんです。調査に出るだけではなく、井戸端会議、地域住民の声をきちんと聴くというそういう活動に繋がります。

これを何度も繰り返しをしていって、その調査結果と井戸端会議、毎回毎回の話し合いを重ね、対話を重ねていくなかで、こんどは住民自らが自治会活動だけではなく立ち上がっていく。戸山未来アクネットの立ち上げに繋がっていきます。高齢化率が上がります、みんな困っています、一人暮らしが多いです、さあどうしましょう。みんな調査で聞きました。自分たちも何かをしたい、何か役に立ちたい、ボランティアをしたい、そういう気持ちがある人達がいっぱいいる。そういう集団だということが分かってきました。そうしたら、それを繋げていき、その人たちが立ちあがってくるのをどうやって助けていけばいいのかということですね。これ6月18日にして、そのあと7月にはこの活動がスタートしているという状況です。こんなことをしながら、学び合う場としての保健室、地域に開かれた予防的な視点をもつ場所、そこに私たちもいるけれど、沢山のボランティアさん達がその活動を支えてくださり、次なる活動へ背中を押してくれている。いつも学び合う場としての保健室がここにある

というところなんです。ここでやっている相談支援と言うのがどんなことかという、どんなお悩みでしょうか、何に困っていますか、という質問形式です。そしてそれはこうした方が良いですよという指導型、それから最初からバイタルを測ったり健康チェックをするというようなそういうことをしないで、ひたすらよく話を聴き、ゆったりとその人が考える力を、自分の力をもう一回持ち直すというかそういうことを待っているためには、ちゃんとゆったりできる空間と、そういうことができる人のサポートがいるわけです。これがマギーズセンターの理念に通じていきます。

2008年の11月に、一番最初になぜマギーズかという、外来中心となったがん医療の現場、現場の管理職もその問題視をし始めたという、なかなかしなやかといったところでした。私たちも在宅の側からなんとかしようと感じていた時に、この国際がん看護セミナーというのがあって私はマギーズの活動の実際を、来られたイギリスの方から直接聞く機会となりました。

私自身も日本の在宅でのがん患者と家族への支援ということで、私の経験を話させていただいた。

この時に聞きました中身が本当に良いものだったのですぐに見に行きました。1年後マギーズセンター（CEO）最高責任者ローラさん、このローラさんは、マギーさんの担当看護師さんです。この人が今最高責任者になっています。

この方をお呼びして東京と金沢で講演をおこなった。この金沢講演ではローラさんと、田村恵子さんと、秋山と3人が並んで講演をしたのです。この辺から今、京都大におられます元淀川キリスト教病院のホス

ピスの師長さんだった田村恵子さんに、ここから繋がっているところです。その一年後、「暮らしの保健室」を開設しました。日本のがんの、相談支援の広がりは2006年にできましたがん対策基本法に遡ります。今10年経ちました。5年ごとの見直しですので、第3期の見直しに今かかっているところですが、がん対策基本法のもとがん拠点病院には相談支援の窓口、都道府県は在宅がん緩和ケア支援センターの設置が義務づけられ予算措置がとられています。けれども予約が必要、時間も1人当たり限られ、窓口になかなか繋がらない。相談支援の担当者は相談をもっと深めたいと思っているが、なかなかそういうところに繋がらない。なんとかしなければというふうに思っている、というところなのです。

がんの方たちの辿る道筋ですけれど、たとえば病名告知を受けた、新しい治療を受けた、再発、転移等のバッドニュースを聞くと言う事はすごくストレスがかかります、ストレスがかつたらたいい気持ちはどんどん落ち込みます。落ち込んでほしい2週間から3週間位でなんとか元の生活が出来るという、この間ほんとうに落ち込み本当に毎日泣いてばかりとか、毎日あちこち電話したり、そんなことも出来ず引きこもっていた、いろんな方がいらっしゃる。そのまま鬱の状態になる人もいる、適応障害を起こす人もいる。がんの診断の一年以内の自殺者はがん以外の20倍と言われていています。そしてがんになって以降の離職は3割です。これは全部外来での対応です。今まで一人で来ているのか、誰かと一緒に来ているのか、関係なしに簡単に病名告知がされ、外来で治療の説明がされ治療のするということでした。そうしますと余裕が

ないうちにあれよあれよと言う間にベルトコンベアーに乗っているみたいに、最初の治療が始まってしまうという事がとても多いのです。しかも、多くはすぐに手術する場合もありますけど、この頃は抗がん剤を先にする、放射線療法をする、それから手術をするというようなことも沢山あるのです。また抗がん剤の副作用の影響がだんだん変わってきてまして、身体的な様々な不快な症状というか苦痛ですね、それがだんだん減り、心理・社会的な面での不安、苦痛が残る。これに対応するのは時間がかかるのですね。だけど時間が取れないし、それを取ってもらえると患者さんたちは思っていない。自分でみんな抱え込んでいる、ここに何かが必要なのです。しかも、診断期、治療期、慢性期、終末期そして死別期に至るまで、どの時期でも意思決定の連続です、自分で決めていかなければいけない。だけど、決めるには情報がある、その情報が要るだけではなく、そこに決めるための様々な迷いがあり、不安があり、悩みがありっていうところです。そこにだれが寄りそうのかということです。そういう意味でマギーズが大切にしているところは、がんの種類、進行度に関わらずがんによる影響を受けている人が、がん以外のことを考えられるようになる、自分に立ち戻るといえるのか、多くの人はがんでもう頭がいっぱい、体もいっぱい状態で青空も、空を見上げたことがしばらくありませんでしたと、色がついていないように見えていました。今日いろいろいっぱい話を聴いてもらってやっと空を眺めたら、今日の空は青くて雲が綺麗ですね～って、改めてそんなことを言う方が結構いらっしゃるのです。

つまりは、がん以外のことを考え、そこ

に目をやり、そして自分を取り戻していく、そういうことが本当に大事なんだけど、それが出来るためにはやっぱり、本当によく聴きながら、その方の考えの、プラスの面を見えるように、そこを引き出していく、そういうことが大事なんだと思います。

しかもですね、それが人からされるんじゃない、自分たちで語りを経験できる、さっき、ホスピスサイドの対応者が言われたところとまったく重なります。自分たちで課題を軽減できると思えるようになる。自分たちが何とか出来るように一歩でも踏み出そうと思える、こころの中にあることを出せること、話せる空間と友人のように聴く人がいること。

信頼治療がその人に及ぼす影響を変えること、そのことの影響はとても重たいもの、不安なものと思っているのを少し取り除くと自分自身でそれに向かっていけるということです。なので、答えを与えるのではありません。人は指示されたくないと思っている。人は苦しい状況に耐えられるようになりたいと思っている。自分はどうかやればいいのか見つけ出したい、そして、患者としてではなく、ひとりの人間として接して欲しい。大切にしているのは、代わりにやってあげる、答えをあげるではなく、本人が自分の力を取り戻せるように手伝えることこれがマギーズの鉄則です。

そういうことを最初の時に聴いて、これはその通りだと思い、それをやるにはどうしたらいいのか、どういう環境があるのだろうかということで2009年の2月から3月に渡英して、そして仲間と一緒に現地を見てきた時に、ここに建築家を一緒に同行しました。つまり建築の力も大きい、環境の力も決して見逃せない、これは確かに

マギーズセンターの二つの柱の内の一つが建築と環境ということをあげられている。それを見てちゃんとわかる人を一緒に連れて行こうというふうに思いました。

その後いろんな試みや、いろんなところにアタックしたり、いろいろと聞いてまわったりしましたがなかなか実現はしません。2014年4月末に鈴木美穂さん、このひとは24歳の時に乳がんになって辛い治療を受けながら一旦は休職するんですが、復職し、再び記者の仕事をしながらがんのサバイバーとしていろんな活動をはじめていた。その彼女が2014年3月にウイーンで開かれました、国際がん患者の集いに出席した時に「自分も大変だったけど、家族もほんとうに大変になって、病気になりかけたくらいだった」と、患者家族ががんということを隠さずフランクに話せて、自分の体もリラックスでき、そういう場所が病院以外に必要なだと、彼女は自分の体験から思ったので、ウイーンに行ってその話を周りのヨーロッパの方にたまたま話したら、「それはイギリスで始まっているわよ、それはマギーズセンターと言うのよ」とそんな話をしてくれたそうです。で、マギーズセンターってなあにって興味を持ち、ホームページをみたら、素晴らしいものが載っている。日本のマギーズセンターって何かやられているのかってインターネットでひくと様々な文献が出てくるけれど、ほぼ全ての文献に秋山正子という名前がでてくる。

私は何か研究論文を書いていたわけではありません、エッセイだったりいろんなところに、イギリスではマギーズセンターっていうのが出来ていて、日本にも是非必要だということ、いろんなところで言ったり書いたりしていたわけです。そこで彼女は、

秋山に会いに来ないとこの話が進まないなと思って「暮らしの保健室」に訪ねてきました。その時には、日本TVの記者ですけどって言っただけの申し込みでした。「暮らしの保健室」もいろいろな方の取材を受けていますので、その一人かと思って「どうぞ」と言いましたら、「自分自身もがん患者で」と言って、2時間闘病記を聴きました。それでその思いが強いということがわかりました。この集合写真のこちら側おばさんチーム、こちら側若手チーム、ベテランチームと若手チームとこれ一緒になにかをしましょうということで、そして立ち上がって、NPO法人を作ろうという動きになりつつ、具体的に様々な活動を開始します。それが結果として去年の10月に豊洲にマギーズセンター開設という具体的な動きに変わっていきます。

マギーさんはどういう思いからこれをしたかと言いますと、自分を取り戻す居場所が欲しい 再発転移の告知の時にパンチを受けたマギー・ジェンクスさん、本当にエネルギー溢れる素敵な女性で造園家です。ご主人のチャールズ・ジェンクスさんは世界的な建築評論家です。パンチを受けたようになって次に何か自分で答えを出して聞こうと思ったけれど、「次の患者さんが待ってるから廊下に行きましょう」といわれた、自分は自分で、ちゃんと理解をし、考えを纏めディスカッションできるようになりたいと思ったのに、まるでそうじゃないように扱われた。自分を取り戻せる場所が欲しい、病人ではなく一人の人間に戻れる小さな家庭的な居場所が欲しいと思った。死の恐怖の中で生きる喜びを再発見できる場、病院と家の中間にある第2の我が家、そのような場所をつくりたいと思った。がんを

経験した人、家族、友人が、戸惑い孤独な時に自分の力を取り戻す病院でも家でもない居場所づくりへと、そこへ発展していきます。そしてマギーさん設計の最初のマギーズがんケアリングセンターはエジンバラの彼女が入院したウエスタンジェネラルホスピタル、大きな病院があって一番端っこががんセンターですが、その数メートル先にあります、もと売店を改装してマギーズセンターの第1号ができます。20年の歴史をもつ一番古いものですが、この1号ができてから6年間はどこにもできなかった、そのあと2002年から次々と出ていきます。中は必ずキッチンがあって大きなテーブルがあって、ゆったりとした家庭のリビングという感じです。今、次々とできてきていますがスコットランドから始まりイングランド、ウェールズに広がりアイルランドには未だありませんが、外には香港センターができ、東京ができ、ついこの間バルセロナ開業、そしてノルウェーに2か所準備中という状態です。建築に特徴があります。これはマギーズスワンジーという所ですが、サウスウエストウェールズにあります。ご主人のチャールズ・ジェンクスさんと仲良しの黒川紀章さんのデザインです。黒川さん自身ががんに罹患されてマギーズセンターのことに甚く共鳴し、最後の作品、遺作になったと言われていますが、チャリティーでスケッチを残しそれが黒川さんが亡くなったあとこの形になったんですね。繰り返し言いますが、在院日数が短縮している、外来治療やフォローの増加がある、そして医療者との接点が増々限られてくる。入院期間が短いし、外来治療だというと多くの患者さんが自分のは軽いんだと思う、入院しなくてもいいんだと

思う。そうではなく入院するかしないかと言うことよりも、そのステージがたとえ3とか4とかかなり進んだ状態でも外来治療から始まるってこともたくさんあります。簡単な治療だと思われてしまうけれどそうではなくて、3ヶ月6ヶ月たったあと「あれ！自分はこれからどう生きていくのか？」どうしてこういう病気になり仕事も辞めなくてはならなくなり様々なこと、家族関係もギクシャクしてくる。そういう自分のありように対して悩みが発生しているのだけど、こういう状態で「次は3か月後です」。この間、なんの繋がりもない。最初の急性期型の治療を受けた後の人の来院が多いことはとても悩みがあるんだけど、どこも吸収する場がないというのが現状なんだというところですね。そういう意味でとても重要だと思います。

マギーズセンターの二つの柱として一つは建築環境があげられ様々な建築基準に基づいて、それぞれのスタイルはそれぞれですが中に関しては一定の基準があります。二つ目の柱はヒューマンサポートです。マギーズを訪れる人が必要とする限り予約なし、これ大原則です。サービスは全て無料、これも大原則です。経験を積んだがん専門の医療従事者が常駐し、医療従事者の大半は看護師ではありますが心理士や栄養士もおります。そして、一人ひとりの話を十分によく聞きながら対等な立場で友達のように寄り添い傾聴する。医療的知識をもった友人のような構えで、医療的知識をもった友人のようなところ、病院での相談をずっとやってきた看護師たちには戸惑いが多かったですね。最終目標は自分らしさをエンパワーメントする、自分らしさを取り戻すように相談支援にあたることです。

初期研修を今組んでいまして、相談にあたっては開設前にゼロ期の研修を受けながら勉強会を続けていきながら、マギーズ流の相談支援のための研修を6月に終了し今度9月にあり次に1月にあるということでホームページ上に載せています。病院と家の中間にある第二の我が家というのが構えです。これは病院が全部引き受ければ良いのか、病院がやってないからこれやるのか、そういうことではない。病院では話せないと思っている内容が多くの方にはあります。医療者には話せないと思っている家族のことだったり、生活上のことだったり、本当は話して良いのかもしれないが、とても短い医師との接点の中、そして予約をとらなければいけない相談支援のありようの中ではとても難しい。人間関係での悩み、就労を含む労働環境の話、患者会では話しにくい個人の事、治療が終わって次の診療までの長い間があく時期、自分の人生を振り返って、がんの経験を通して新たな生き方を持ち始めるその時に生じる様々な不安、それに対してよく聞いてくれる場所がいるということだと思います。私たちはマギーズセンターのことを知り日本でもマギーズをとNPOの活動をし始めました。その中でまず自分たちでできることからやってみよう。それには、がん患者さんの家族のためにももちろんこれを作るんですけども、もっと広く考えるより良い社会をつくるために、大切と気付いたら自由に柔軟に実現する柔軟な発想がいる、制約されないでまず試しにやってみる。それをみて必要だと思う人が広がる、そういう風に続いていく。そういう意味では暮らしの保健室も、誰もどこでもやってなかったけれどやってみて、見に来る人たちがこれは自分

の地域でやってみようと思って、今、全国で暮らしの保健室が50か所ぐらい広がっています。誰かが何かを踏み出さないと上手くいかない、個人や企業や団体でチャリティーの文化を根付かせてですね、チャリティー自体もボランティアですから。それから、本業の傍らボランティアでチャレンジをする若い人たちを引き込もうという考えです。それで土地の話につながり鈴木美穂さんの大学時代の友達が不動産会社に勤めていてそこから土地の話がやってきます。様々なチャンスがそうやってめぐって来る。つながり繋がりでいろんな情報が入ってきてそこにチャレンジしていく。チャリティーも思い切って若い人の考え方を入れてクラウドファンディングというのに挑戦しました。おばさんたちはとても不安がったんですね。2か月で700万円ウェブ上でチャリティーを募るわけです。2か月で700万円なんてとんでもないとハラハラしながら、おばさんたちがやったことと言えばまずは自分たちが寄付をして少しでもやっていければなと思いながらだったんですが、予想をはるかに超え2か月で2,200万円集まったんです。1,100人の方がポチっと押ししては3,000円とか2,000円とかいう方から、10万円を寄付してくれた方からいろんな方によって。どれだけの方ががんということで悩み、二人に一人はがんになるという時代です。自分の友達が、同僚がそうだと。明日手術なんですと、このフェイスブックでみて応援しようと思ってポチっとします明日の手術がんばります。そういうメッセージ付きでくるんです。私は最初恐々でしたが、若い人のすすめもなかなかだなと思って様々にマギーズ流サポートをやりつつ、運営費の助成のこともいろんなとこ

ろに若い人たちはチャレンジしています。そして今、話題の豊洲市場のこちら側に、しかもこの場所のまわりに大きな、がん拠点病院があるという場所でした。2020年オリンピック、パラリンピックが終わるまでという限定使用ですが公開空地として緑地として残る部分を選んで手をあげましたのですね。壊さなくて良いかなと、その間に実績を作っているところと働きかけをしようと思っています。がん研有明病院は日本一がんの外来患者数が多い所です。国立がん研究センター、聖路加、慈恵医大等があります。様々な交通の便も良いので、がん研有明に九州からとか名古屋、広島からとかいろんなところから来られている方が帰りに寄ってくださったりしています。家庭的に居心地の良いこういう空間で、支える支えられるが循環する場です。決して一方通行で何かをしてあげる、してもら関係ではなくお互い様です。この後姿の写真の方、がんの治療中です、手の先がしびれる、皮膚が荒れているんだけど、自分は一人の患者ではなく一人の人としてこの活動に参加したいとして壁塗りに挑戦をしてくれています。マギーズスタッフは英国で研修を受け、センター長はマギーズを名乗るために英国で4週間の研修が必要です。4週間はまとめては無理なので、オープン前に2週間行き、オープン後に2週間行き、4週間済んだところで初めて調印です。マギーズというロゴを使うのは質を保ってやってもらわないと、名乗ってもらっては困るということです。とても厳しい条件付きの中で研修というのはイギリスならではの、シャドーイングとよばれて背中をみて覚える、質問をしないと教えてもらえない。何が知りたいんだいと言われま

す。結構厳しいです。そういう研修を受けて戻ってきました。そして10月10日マギーさんの誕生日に全体の20か所目、英国で2か所目のセンターとしてオープンしました。

たくさんの方に見ていただきながらです。中は木がたくさん使っています。木場の材木屋さんが木を寄付してくださって、この大きなテーブルはいただいたものです。最初の日500人の予定が1100人でした。本当に関心高く来てくださいました。10月11日から6月30日まで193日の稼働日、4474名見学、取材を含んでいます、私たちの事業計画は一年間で1000人でした。はるかに、あっという間にこれを超してしまいました。それだけニーズが高い。マギーズ東京のスタッフは看護師、心理療法士、保健士、栄養士などが常勤4名、非常勤6名のコアでそれに専門職ボランティアが20名です。毎日の振り返り学びの会を続けているということです。NPOがきちんと様々な寄付や事業助成をいただきつつ給料を払っている、ボランティアさんたちには交通費をお支払いしています。温かい笑顔でお茶を進めたり案内をするのはミート&グリーンのボランティアです。静かだけど朗らかでフレンドリーに世間話はするけど病氣や個人的なことには立ち入らない原則のもとですね、これマギーズ流です。なのでミート&グリーンのボランティアも研修を受けていただく約束になっています。あとは他に外側を固める方たち、この方たちも専門職ボランティアでよく会議をしてくれています。縁の下の力持ちです。

だんだんリピーターが増えてきています。女性が多くいろんな方が来られています。

最初の月は本人が多かったですが、だんだんばらけて来ています。女性が多いので乳がんの方多いですけど上部消化管がんなど様々な方、もちろん緩和ケアの段階の方たちいらっしゃるんですけども、柏木先生が盛んにおっしゃっているトータルペイン、全人的に理解しないといけないということです。この人たちは緩和じゃないかと言えばそんなことはない、不安で苛まれているんです。初期から治療が始まる前の診断期から不安いっぱいです、精神的心理的な痛みですね、それを感じている方々ということです。

最後にマギーズセンターが大事にしている3つの形容詞、ケアリングお互いのお世話をしあう、それを分かち合うというシェアリング、一歩前に勇気をもって踏み出す。自分自身を取り戻すために自分の今までのことを振り返り自分の中にある強みを認識しながら自分を信じて前に進むダーリング。それがたとえターミナルの時期であったとしても、がんと共に生きる力を再び取り戻して最期の日まで命輝いて生きるためにこれをするんだと！どの時期の方もそして、ご遺族もここへ訪れています。

4月18日放映になっています教育テレビのハートネットTVを映して終わりにしたいと思います。

(TVの映像)

今の方は胃がんでステージ4と言われ後は緩和ですと言われて家に帰る途中で寄っているんです。病院では怖いのもあって食べなかった人がよく話を聞いた一時間後ぐらいに、ずいぶん柔らかくなりましたと自分から手をのばしてマドレーヌを食べてまわりの家族がホッとして少しでも食べてくれたら病院では一切食べれなかった、やはり

こういうことがいるんだな～ってことで帰られました。一か月後、通院の途中で寄ってくださっているんですが、地域の医療にきちんと繋がるかどうかそこが問題なので、その繋ぎのお手伝いできればということです。

以上で終わらせていただきます。

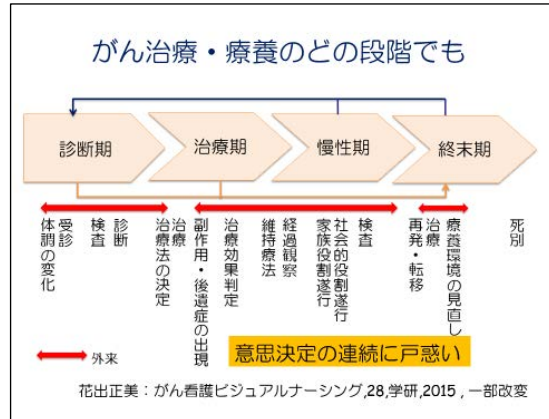
戸山ハイツ未来の物語をつむごうプロジェクト★経過

6月17日立ち上げ記念講演
樋口恵子所長

秋山正子さんを囲んで！
いざ、出陣！
★チラシ配布
★10月中旬:アンケート配付
★11月上旬:訪問さき取り

12月21日(月)
「わいわいワークショップ」
16名参加、4グループ

7月2日、9月、10月、11月…
5回の井戸端会議(最後は偶然にも「男の井戸端会議」…新しいつながりが生まれています！)



英国のマギーズセンターってなに？

◆ 2008年11月 ⇒ 2009年2～3月 渡英
◆ 国際がん看護セミナーで知り仲間と英国へ実地見学

maggies tokyo project

2014年4月鈴木美穂との出会いで スピードアップ

◆ がんを経験し、テレビ局報道記者の仕事に復帰して5年の鈴木美穂
◆ マギーズが必要！ 秋山さん？ 「暮らしの保健室」を訪問

秋山のベテランチーム&ナースチーム

+

鈴木の(比較的)若手チーム

||

2015年4月 NPO法人 maggie's tokyo

英国発祥：がんを経験したマギーさん
「自分を取り戻す居場所が欲しい」

再発・転移の告知時、
「胃にパンチを受けたようになった」
けれど「次の患者さんが待っているから廊下に行きましょう」
⇒ 食事(栄養)法や運動、サプリメントなど、
自分も挑戦したい、
⇒ 適切な情報を選びとれる信頼できる
案内人が欲しい
⇒ 病人ではなく、一人の人間に戻る
小さな家庭的な居場所
「死の恐怖の中で生きる喜びを再発見できる」場がほしい

maggies tokyo project

がんを経験した人・家族・友人が とまどい孤独なときに自分の力を取り戻す 病院でも家でもない 居場所づくりへ

マギーさん設計の最初のマギーズがんケアリングセンター：エジンバラ(1996年)誕生
病院の売店を少し改装

maggies tokyo project



なぜマギーズなのか？

- がん専門病院の看護部管理職からの気づき「外来を何とかしなければ・・・」



国際がん看護セミナーの開催と参加

- * 海外からのゲストスピーカーとしてマギーズセンターのアンドリュースセンター長 招聘 (2008年11月 この時点で6カ所開設)

- * 在宅ケアの中からの問題意識との合致

マギーズが大切にしていること

がんの種類・進行度にかかわらず、
がんにより影響を受けている人が

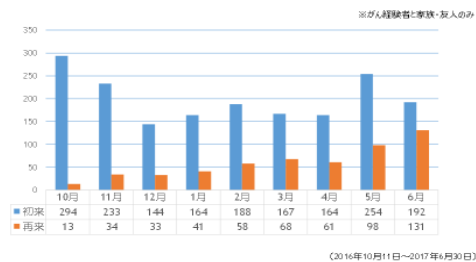
- がん以外のことを考えられるようになる
自分に立ち戻り、
自分の人生で何が大切な、を考えられる場所
- 大きな課題を抱えているが、「自分たちで課題を軽減できる」と思えるようになること
- 心の中にあることを出せること、話せる空間と友人のように聴く人がいること
- 診断・治療がその人に及ぼす影響を変えること

マギーズセンターの重要性

- ・ 在院日数の短縮・外来治療やフォローの増加
- ・ 医療者等との接点がますます限られてくる
- ・ 「入院期間が短い・外来治療」=「簡単な治療」というイメージをもたれやすい
実際は：治療3～6カ月後に遷延して実存的な悩みが発生する
- ・ がん治療が終わる頃の人々の来院が多い
今後どのような人生を過ごすのかに悩む

マギーズ東京 利用状況

● 初来・再来の推移

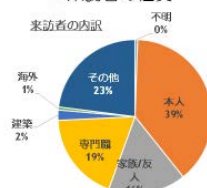


マギーズ東京 利用状況

● 男女比



● 来訪者の性質



(2016年10月1日～2017年6月30日)

マギーズ東京 利用状況

● がんの旅路



(2016年12月1日～2017年6月30日)

● がんの種類



「夢を叶える コミュニティ緩和ケア ～ボランティアの力は大きい～」

三浦先生（穂波の郷クリニック院長）とコンビを組んで12年間、クリニックで活動してきたことを紹介いたします。その中で、ボランティア精神と言いますか、その心がいかにガン患者さんのみならず、病気と闘っている人のために必要かということをお話致したいと思います。

私の仕事場は旧私立病院の相談室で向き合って、苦しみ悲しむ患者さんを元気にするために工夫し考えました。余命わずかな方々に相談を伺うということをしてまいりましたが、そこに留まらず病棟にも出かけていきました。患者さんの結婚記念日を図書室でお祝いしたり、焼肉を食べたいといえばテラスでしたり。その中で、「医療は在宅でも必要だ。在宅で応援してくれる人がいたらきっと生きることができる」という事を痛感した患者さんに会いました。そんな話をさせていただきたいと思います。

2005年7月7日に「あきらめない、つながる、在宅を支える」を理念に『心の郷 穂波の郷クリニック』が開院いたしました。「この地域にどんな病院が欲しいか、医者にどういうふうになって欲しいか」を聞く会を催し、三浦先生と市民の対談を企画。医療のあるべき姿を求めて一緒に市民グループを立ち上げ、在宅医療のできるクリニックが完成しました。『はるか未来館』は、三浦先生の誕生日に、地域交流できる場所を作って欲しいという請願書を渡して実現していきました。

『穂波の郷クリニック』は、大崎市民病院のすぐ近くにあります。私たちのクリニックでは、心に寄り添う緩和ケア、人生の質を高め一人ひとりの夢や希望を引き出し実現するというコミュニティ緩和ケア、ということを目標に活動しています。

三浦先生は、和風で病院らしくない木のぬくもりのあるところを目指しましたので、その気持ちに応えてくれる大工さんをお願いしました。その大工さんは「木」にこだわりました。三浦先生は病気の「気」にこだわりました。私は元気の「気」にこだわりました。この「気」が三つ合わさって出来ました。

『はるか未来館』は、地域の人が自由自在に出入りする所、尊い生き様を遥か未来まで語る所。そういう意味を込めて建てられました。未来館ではケアに関する様々な活動が日々行われております。どんな活動をしているかをご紹介します。

「おっぴさん倶楽部」は、80歳からの方々のボランティアサークルです。マネージャーのようなサポート役もおります。おっぴさんとは、宮城県では「ひいおじいちゃん・ひいおばあちゃん」のことを言います。おっぴさん倶楽部の人たちが、在宅の訪問に同行して声をかけ手をかける。医療的なケアをしているということではなく、今までの人生経験を活かして、緩和ケアチームの一員として話をしたり掃除を手伝ったり歌ったり、自身ができることで患者さんに関わっています。

私たちが見守りながら自然につながりを持ち、関係性を作っています。

とりわけ心をなごませ、弾むおしゃべりが高齢者の患者さんに好評で「またきてね」と声をかけていただくことがとても多いです。

「ほなみ劇団」は、ケアの現場から生まれました。最初に訪問に行くと、暗い部屋の中、患者さんがカーテンを閉めたベッドの上で寝ている。介護の人が本当に疲れた顔をして先生が来るのを待っている、という光景を見た時に、その人たちがもっと自分らしい人生を送れないだろうか…と感じました。明るく楽しく充実して生きていて良かったと思えるにはどうすればよいかと考えて、物語や童話の心温まるお話や、「いのち」や「生き方」を考えさせられるエピソードを用いたケアを思いつきました。まずは読み聞かせから始めました。でも単なる読み聞かせだけでは物足りない感じがして、本物のおじいちゃんおばあちゃんに台詞を読んでもらうようにしました。そうすると味わいが出てきて、「なるほどなあ」と物語の中に入っていく。そして読んだ後に心にしみるようなひと時を感じた時に、これをケアの現場で演じてみたらどうだろうか…と思うようになりました。本を真つ暗な中で朗読し、実際に演じる。部屋が劇場のようになります。物語を目の当たりにしながら自分の心の世界が広がって考えるひと時を過ごす。そこから『ほなみ劇団』が産まれました。

劇団の活動はケアの場所に留まらず、地域の小・中学校からも依頼を受け、「生きる事」「命」をテーマに子供たちと演劇の中で共に考える授業も毎年おこなっております。劇を演じるキャストは様々です。「私も劇を

してみたい！」と在宅で療養中のがん患者さんも子供たちの前で役になりきって舞台に立ちました。また、東日本大震災後に原発のある福島から避難している皆さんに温泉で癒しのひと時を過ごしてもらえるように活動をしている NPO 団体からも演劇を頼まれました。演劇を通じて「自分たちの心にもふるさとを創っていこう」、と「泣いたあかおに」や「かさ地蔵」を上演しました。朗読劇から実際に舞台上で演じる「飛び出せ絵本」の場面では会場全体が一つに盛り上がりました。

『ニコちゃんクラブ』は、未就学児、4歳未満のお子さん達による活動です。『穂波の郷クリニック』は新興住宅地にあるので若い夫婦だけで、おじいさんおばあさんと離れて暮らしている家庭が多いです。中には、子育てで悩んでいるお母さんがいて、うちのクリニックに相談にいらっしやいます。また、相談できずに家庭内でもって一人で抱え込んでしまっている方もいらっしやいます。

その住宅地の隣り合わせに住む地元の方々には農家の方が多く、長年の生活の知識や子育ての経験をもっている方がいらっしやいます。その地域の方々をお招きして、子育て中のお母さんたちと一緒に出会いと交流の場所を作ったのが始まりです。モットーは、「誰かのためにできる事をしよう」です。小さな赤ちゃんもお子さんも誰かを幸せに出来るということ。在宅で療養させている方の誕生日のお祝いカードを作ったり、畑を手伝ったり、デイケアにいらしている方のお手伝いをしたり、クリニックで診察をしてる三浦先生に手作りのおやつを持ってきてくれる事もあります。それを見守る

外来の患者さんが微笑ましく見てくれる。先生からも思わず笑みがこぼれる。そんなふれあいの活動になっています。

『がんサロン 桜咲く』は、病気であっても今を自分らしく生き、出会った人達も自分らしく人生の桜が咲かせるように…ということで名付けられました。毎週土曜日の活動です。学生時代から陸上ホッケーの経験のあった若い男性スタッフをリーダーに、がんサロンでもホッケーチームを作りました。心と体を元気にする場所として室内でホッケーをして体を動かしています。ケアについて語る場や、在宅の勉強会やワークショップも行っています。色んな人が集まって「はるか未来館」は皆のつながる場所になっています。

こういったたくさんの人と関わる時に大切なのは、「緩和ケアコーディネーター」の存在です。緩和ケアコーディネーターの役割は、「今を共に生きる」考え方が基本です。悲嘆と喪失の心に寄り添い、命を支え合う仲間たち、ボランティアしようとする人たち、そういった人たちと手をつないで生きる意欲をエンパワメントする。コミュニティ緩和ケアチームをアプローチする役割でもあります。そして心のつぶやきを希望に変える。病気を抱え、本音で話せる所がなかなか無かったり、なんでも言える相手が欲しい方もいらっしゃると思います。人は、何気なくつぶやくことがある。「つぶやきの中に本音がある」と私は思います。患者さんと家族の日々の表情の変化をよく見ます。本人の願い事や家族の願い、日常の中でのつぶやきや、「病気だから諦めていることはないか」と、そんな思いでそばに寄り添います。介護者の五感による気づきがポイント

で、行動や仕草、何気ない目線、反応をよく気に留めておきます。そしてその中から出てきた「つぶやき」を「希望」に変えていく行動をします。それが「緩和ケアプロジェクト」です。今日皆さんにお伝えしたい事のひとつです。患者さんや家族は、その小さな「つぶやき」が本当に実現することで、喜びが生まれ、心の元気につながっていきます。それが実現するためには、ケアに関わるチームの知恵とアイデアが必要です。「つぶやき」「願い」の実現に向けての細心の心配りと身体的な条件、心理的な条件、周囲の理解が備わってなければなりません。色んな可能性を見出して実践し続ける事で「生きてよかった」と実感できる気がします。

K さんを紹介します。76歳の男性で、前立腺がんで余命宣告を受けていました。私は、クリニックの相談外来にいらしたご本人と奥さんの気持ちをよく聞いてみました。K さんは「俺はもうだめだ」とがっかりしてすっかり諦めて世間との関係を断ち切って…というのが8ヶ月も続いたそうで今も気持ちの落ち込みから立ち直れないように感じられました。

奥さんは、最初は優しく介護していましたがそれが8ヶ月も続いたある時に「いい加減にして」と思うようになったとの事。

「声も出るし、手足も動くし、ベッドから起き上がって来られるじゃないの、ホトホト私疲れた。あなたはまだ出来ることのあるのに。」奥さんの本音でした。

奥さんには薪ストーブのある交流スペースでたくさんお話を伺いました。締め切った相談室のように机を挟んで向き合うのではなく、火を焚きながら、炎を見ながら、そばに寄り添う。ゆっくりとした時を感じな

がら寄り添うようにして語り合いました。奥さんは、病気によって落ち込んで閉じこもってばかりのご主人に憤りやもどかしさを感じていたのです。

私はご夫婦を『はるか未来館』で活動している仲間を紹介し、交流してもらいました。そのうちに K さんは段々変化していき「そうだ、俺は生き直す。死んでなんかいられない、やることがいっぱいあるんだ。ようし分かった大石さん」と言いながらシャキシャキと家に帰るようになりました。新しい仲間との出会い語らいが、彼の中にあった「生きようとする力」に火を付けたのだと思いました。このあと、緩和ケアチームが結成され、家族、仲間たち、三浦先生と看護師、おっぴさん倶楽部、理学療法士、訪問理容師達…かわる皆で共に自然の中で活動する『農尊キャンパスプロジェクト』を立ち上げました。

長年農家を続けてきた K さんは伝えていきたいことがたくさんあると話していました。「私はこれまで農業一筋に生きてきた。癌に侵されて余命一年と言われたのが、皆さんのお陰で一年が過ぎました。高校卒業して50年農家をやってきた。農業をひとつの産業と捉えたら、農業は生命産業、素晴らしい職業と自負して頑張ってきました。癌になって息子に譲り引退したが、「なんぼでも生きろ」という家族の励ましがあり健康に留意してきました。皆さんと手を携えて共に生きていきたいという思いがあり、残された人生を楽しみながら、種を蒔き、田植え、収穫の畑仕事をみんなで楽しく仲良くやりましょう」と『農尊キャンパス』を開校した

のです。

畑には仲間が集まり、野菜の種まきから育成、収穫を一緒に体験。三浦先生の医療的なケアを受けながらも、仲間たちと充実した時間を過ごすようになりました。

中でも K さんは、ケアスタッフとして関わった青年に「自分の経験を伝えたい」と、人生について熱心に語ってくれました。2人は親子の様に交流を深めていきました。

K さんはある日、クリニックに来て「何か困っていることはないか？」と言うのです。ケアを「受けている」K さんが、誰かの為に出来る事があれば…と動いてくれたのです。

夏が迫り、クリニックの外来待合室の日差しが強まってくる時期でしたので、K さんをリーダーにゴーヤのグリーンカーテンをみんなで作ることにしました。おかげで強い日差しから待合室の患者さんに快適に過ごして頂くことができ、またある時には、末期がんで在宅療養中の30代女性の「ウェディングドレス姿を両親に見せたい」という「つぶやき」を叶える「サプライズウェディングパーティー」の場でお祝いのスピーチを話されました。穂波の郷クリニックが10周年を迎える7月7日の感謝祭のイベントに参加されました。皆で味わった夏野菜カレーは K さんのキャンパスで収穫された物でした。K さんはその後もたくさんの活動をされ心の交流を重ね、7月24日にご自宅でご家族に見守られる中で旅立たれました。地域の方やボランティアの人が関わっていく事も、ケアの大きな力になるんだということを皆様にお伝えしたいです。

スライドでは、命の触れ合うコミュニティ緩和ケアを自分なりにまとめてみました。残されたいのちの時間の中で、お医者さんと看護師さんが行える医療が段々減っていく。この時こそコミュニティの力が必要です。コーディネーターが連携をとりながら、家族、友人、多職種や地域の仲間たちが関わる場を作っていきます。日々の暮らしが静から動へ変化し、心の痛みやつぶやき受け止め感じながら、ケアチームでその問題や苦悩を解決していく、その中で「緩和ケアプロジェクト」を展開していきます。時には「信じられない事」や「意外な嬉しい事」が起こる事があります。それがコミュニティケアなのだと私は考えます。

「生きてて良かった」「自分らしく生ききる」という、他の誰の物でもない、「自分」の生き方に繋がっていくのだと思います。緩和ケアプロジェクトは生きる力を育み、コミュニティケアは支える力をひきだす。時にはケアする人がケアされたり、ナラティブな日々を送れるように支えていくボランティアの力は大きい存在なのです。

ホスピス・緩和ケアボランティア研修会

夢を叶えるコミュニティ緩和ケア ～ボランティアの力は大きい～

穂波の郷クリニック

緩和ケア支援センターはるかセンター長

MSW 緩和ケアコーディネーター

ケアNPOひとあかり 代表 大石春美

おっぴさん倶楽部

80歳以上の方々による ボランティアクラブ

今までの人生経験を活かし、緩和ケアチームの一員として在宅で療養される方々に訪問同行。お話をしたり、歌を唄ったり、掃除を手伝ったり…。自身ができることで、必要に応じて患者さんに関わっています。

とりわけ、心を和ませ弾むおしゃべりには定評があり、同年代の患者さんをはじめ皆さんから「またきてね」と声をかけて頂く事がとても多いです。



にこちゃんクラブ

「誰かのためにできること」 を実践する子育て支援クラブ

毎週火曜日に開催。未就学児とその親が集まり、在宅で療養中の方への誕生日のお祝いカードやケーキを作ったり、野菜の収穫のお手伝いに訪問したり、デイケアを利用されている方々との交流等、その活動は様々です。

地域の方との交流もあり、ボランティアとして活動を応援して下さい「ニコちゃんサポーター」の方々もたくさんいらっしゃいます。子育ての悩み相談の場としても活用されています。



「ほなみ劇団」 緩和ケアの現場から 誕生した劇団

演劇・朗読を用いて「いのち」や「自分らしく生きる事」を分かりやすく伝える為に活動しています。

ケアの現場で演じる他にも、地域の小中学校からの依頼を受けて行う「いのちの授業」の中でも演劇を通じて学生たちと交流しています。



「がんサロン ～ 桜咲く ～」

「今を自分らしく生きる」

病気であっても「自分らしく生きる」を大切に、心と身体を元気にする「陸上ホッケー」を行ったり、自然に触れ「いのち」と向き合う農尊キャンパスの活動等を通して週1回土曜日に集います。また、自身の体験などについて語り合う場や他の参加者と共に学ぶ場もあります。



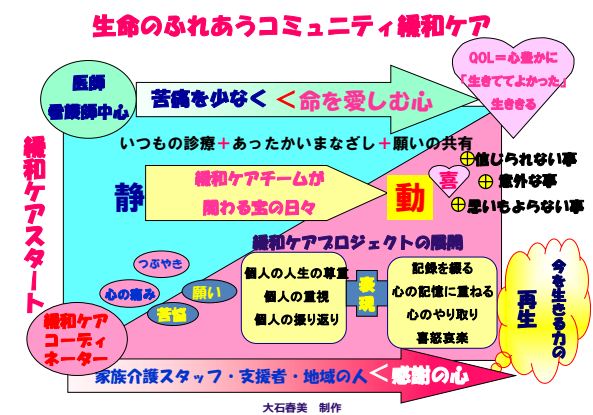
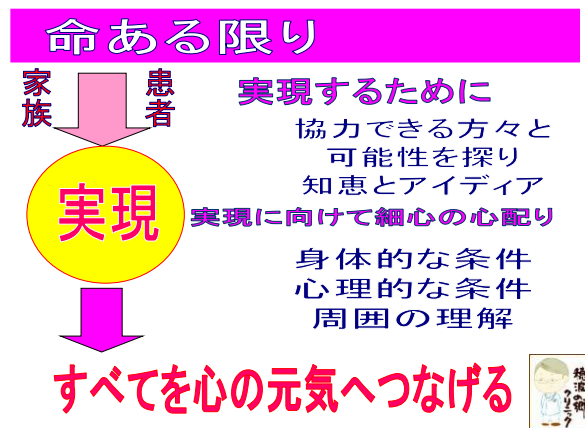
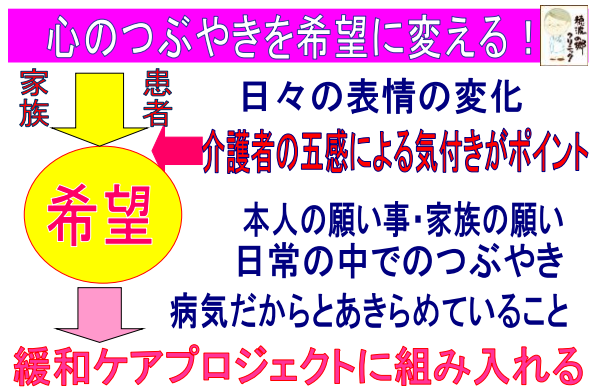
緩和ケアコーディネーターとは

「今を共に生きること」が基本

どんな治療の困難な患者さんであっても
その悲嘆と喪失の心に寄り添い
命を支えあう仲間たちと手をつなぎ
生きる意欲をエンパワーメントする
コミュニティ緩和ケアのチームリーダー

コミュニティ緩和ケアのプランをたて
チームアフローチする





質疑応答

秋山正子先生

Q. 身内が病気になった時、相談したい時、看護が必要になった時、不安です。

どうしたらいいでしょうか？

A. 健康診断・予防接種などで医療機関の外来に通ってみた時、自分との相性を見定めつつ、「いざとなったら家に来てくれますか？」と自分から頼んでみるとか、その反応を見るというところが大事ではないかと思っていますところす。

訪問看護ステーションでもしかりで、近所の利用した方に聞いてみるとか、どこにあるのかを先ず調べてみて、24時間の緊急体制化をとっているところなどの情報を調べておくことがとても大事なので、マップ作りをお勧めしている状況です。

Q. 『聴く』という難しさを、すばらしい力で乗り越えておられる姿に 感銘を受けました。

本物の『聴く力』『支える力』はどこから湧き出てくるのですか？

A. 簡単に言いますと、その人一人ひとりがどんな素晴らしいところ持っているのかという『人に対する興味』、それから私の知らない人生を生きてきた人々に対しての『尊敬する気持ち』を忘れずに、というところかなと思います。

Q. 『暮らしの保健室』は、現在50箇所あるということですが、東北ではどこにあるのでしょうか？

A. 盛岡には『ものがたり診療所もりおか』があります。

山形には『やまがた在宅ケアかんごネット』、山形大学の大竹まりこ先生が始められまして 既に相談窓口になっています。

そんなふうになんげずつ増えてきています。

近所に働きかけをして作っていくというののも一つかなと思います。

Q. マギーズは、患者の子ども（その家族）も利用出来ますか？

A. 出来ます。

子ども連れのご自分ががんで、小さい子どもにどう話したらよいかという悩みをお聴きする時、マギーズは、2棟になっているので、片方でお父さんとかお母さんの話を聞き、片方で子どもたちを遊ばせながら、子どもたちの持っている不安とかを直接ではなく遊びを通してながら、聞きながら、最後にもう一回一緒に話を聴く。

ピアサポーターの方が、引き受ける悩みが多すぎて、重すぎて自分たちで抱えきれないのでと、マギーに来て相談をすることもあるので もちろん子どもさんもうぞというところす。

Q. マギーズ・キャンサー・ケア・リングについてもう少し詳しく知りたい。

A. HPを読んでください。また本も出ています。見学に来て下さい。

大石晴美先生へ

Q. 実践力の源になっていることは何ですか？

A. 実際に源になっていることは、『生命』を輝かせて、逝かれた人々の生命を引き継いでいこうという思い。これがエネルギーです。

その人に会った時に、その人の苦しみを感じた時、何とかしなければならないと、心が動くと思恵も身体も同時に動くのですね。

自分の目の前で心を開いてくれたその話を忘れない。その痛みとか辛さを忘れないことが一番の源かなと思います。

Q. 地域の人との関わり（つなげる）をうまく取るための方策を教えてください。

A. 自分から地域に飛び出して自ら参加してみること、自分が体験して楽しいことを伝えたいからだと思います。

Q. がん病棟で働いていて、患者さんが自分らしく最後まで生活出来るようにするにはどのようなお手伝いができますか？

A. 疼痛が治まり痛みがなくなった時こそ、共に話合ったり、夢を話合ったりする方がいいのかと思います。それがきっかけになる気がします。

Q. たくさんの方と協力しながら繋がりながら活動していくために大切にしていることは何ですか？個性もいろいろだと思いますので。

A. 大事な事はその人の喜ぶことを共に考えていくことだと思います。

その人が喜ぶことは何だろうかと思像するだけでドキドキするくらいの自分になってもらえたらいいと思います。

集まってくれる人は個性がありますね。ボランティアさんもみんなそう。 その方たちをまとめるというより、強みを見つける。その人に合った役割を見つけてあげるといことで、大きな夢を叶えてあげる大きな力 大きな夢を叶えてあげる力になるのでは？

スタッフの誕生日をサプライズでやるということを常日頃からやっているの、あと失敗することもあるけれど心が繋がる。

スタッフが一番喜ぶことをしてあげる。

Q. コーディネーターとして一番大切な事、心構えなどを教えてください。

A. その人のことを忘れないことだと思います。

出会ったのは病院だけれど、日常に戻るとその人のことを忘れるのではなく、買い物・お風呂・友達と話をしている時でもちょっと思いだしたら喜んでくれるんじゃないか？と常に常に考えていて、いろんな引出しをたくさん持っているような人材になりたいと思っています。

Q. 人はどうすれば集まってくるのでしょうか？

A. 参加し易いことを企画することだと思っています。

そうするとアイデアをもらえる。相談できる仲間がいっぱいできるのです。

例えば、三浦先生が『NHKのど自慢にでたいなあ〜』と呟かれた。

先生なのど自慢をどうしたらいいのかわからない。

それでみんなに相談したの。先生に内緒で。

「のど自慢に出るにはどうしたらいいのですか？」

先ず、次ののど自慢はいつ、どこでやるのかを調べる人がいて、

次に参加方法のはがきを作成する人がいて、

参加した人の体験談を集めてくる人がいて、だんだん盛り上がってきて

歌を選ばなきゃいけない、どういう唄を歌う、歌の練習、公開練習をして、

一人ではだめだから、のど自慢大会をやってみようと100人集まる会場で第1回をやったら、ついこの3日前に、第3回をやった、たった一人のためにやったのに、実は地域の中で車いすの人が出てきたり、施設の人がのってくれたり、いろんな人が350人も集まってすごいなあ。

来年3月11日には三重県にNHKが来ますのでそれに見事合格できるように。そういう感じですね。

アンケート

仙台 緩和ケア研修会

1、秋山正子氏の講演を聴いて 感想

- ・がんの人の話を聞き続けるというのは大変なこと。でも話を聞いてくれたということだけでも患者さんは救われるのだと改めて思いました。
- ・病院でもなく、家でもない、異空間な場所が患者さん・家族には大事なんだと思います。
- ・日本の中にこういうところがあるという事を知ることが出来ました。姉を早くに亡くしたので、もっと前に学ぶ機会があればよかったと思います。志を学ばせていただきました。
- ・マギーズセンターの存在を知り、大層うらやましく思いました。自分が患者の立場になった らきっと立ち寄りたい場所です。センターで活動するボランティアのことを話してほしかった。
- ・マギーズの役割（病院と家の間にある第2の我が家）大事な存在だと思います。患者会とはまた違う立場で心の中を言えるとても大切な場ですから。
- ・ひとつひとつニーズを実現させていくパワーに感動しました。常に情報を収集することの大切さを再認識しました。
- ・寄り添いと共に慈愛に満ちた眼差しが印象的でした。
- ・何かを一緒にやることで成果を出すか、その人の一人の友人のようになるのか、深く話し合っただけで doing より being に重きを置いているマギーズセンターが増えることを願う。

2、大石晴美氏の講演を聴いて 感想

- ・つぶやきからいろいろな人との輪が広がることを痛感し、スタッフ同士の仲が良いと思った。
- ・ケアを受ける人が中心になるプロジェクトは純粋にすごいと思いました。
- ・地域丸ごとで緩和チームを作っていることが勉強になりました。
- ・在宅で過ごしている方にも元気でいられるようなサプライズ企画があるといいと思いました。
- ・実践的なDVDを見せていただき感動しました。最後の「永遠に生きるとして学びなさい！」を実行していきたいです。
- ・具体的な活動を紹介して頂きわかり易かったです。心のつぶやきを拾える「耳」をもてるよう頑張りたいと思います。
- ・おっぴクラブは80歳以上のボランティアの方が活動していて素晴らしい。人生経験豊かな先輩方から教えられることが多いと思いますし、高齢ボランティアの

励みにもなっていると思う。

- ・自分が地域に飛び出すこと、その人のよろこぶこと、その思いに感動し反省させられました。
- ・活動の場は様々ですが、根づく考え方や具体的な行動を考えるきっかけとなりました。

3、ホスピス・緩和ケアボランティア研修会への要望・希望する講師など

- ・会場の机の配置を一工夫してほしい。
- ・マイクの音が聞き取りにくかった。時間が足らなかった。
- ・スライドに文字が多い場合は分かりづらいので、レジュメを配布された方が宜いかと思います。
- ・仙台会場を次回でも開催されることを望む。
- ・柏木先生の言葉にずいぶん前に感動したことがありました。一度生のお声を聞いてみたいです。
- ・病棟（病院）におけるボランティア活動の実際について又コーディネーターの必要性あり方についてお話を伺いたい、これからも東北での開催を希望します。
- ・ボランティアとして何が出来るか？可能性を知りたいです。
- ・「明日からでもできること」がイメージできる研修がベストです。
- ・これからまだまだ長寿社会が続きます。「家で死を迎える」「地域で死を共に迎える」「他とかかわりのない中で死を迎える」など、「死」への支え方などまだまだ聞きたいです。是非このような研修会をお願いします。ワークショップも勉強になり有意義ですが、講演だけでも良いと思う。
- ・淀キリのチャプレン藤井さん
- ・全人的ケアについて聞きたい。
- ・ピアサポーと研修会

4、どの立場での参加ですか

ボランティア（緩和・ 以外）	88%
職員	36%
一般	20% （立場上、重複する場合があります）

5、下記の設問で該当する事柄に☑を入れてください。（複数回答）

① ホスピスボランティア活動のことがよく分かった	40%
② 自分のボランティア活動に活かせると思った	64%
③ 自分の活動にあまり関係がなかった 違う講演をしてほしかった	1%
④ ボランティア同士の交流の場が欲しいと思った	20%
⑤ その他	

秋山 正子氏

NPO 法人マギーズ東京 共同代表 センター長

(株) ケアーズ 白十字訪問看護ステーション統括所長

NPO 法人白十字在宅ボランティアの会理事長 暮らしの保健室 室長

■略歴■ 秋田県生まれ

1973 年聖路加看護大学卒業 関西にて臨床及び看護教育に従事。実姉の末期がん看取り経験から在宅ホスピスに出会い 1992 年東京都新宿区にて訪問看護を開始。2001 年会社設立。新宿区及び東久留米市訪問看護・居宅介護支援・訪問看護の 3 事業を展開。2011 年暮らしの保健室開設。2015 年看護小規模多機能（複合型）坂町ミモザの家を開設。2016 年 10 月がん患者と家族のための相談支援の場をと NPO 活動を展開し東京都豊洲にマギーズセンターを開設。センター長就任。

■受賞■ 2009 年 11 月 社会貢献支援財団「平成 21 年度 社会貢献者」・2012 年 4 月ヘルシー・ソサエティー賞・2012 年 11 月 第 6 回「新しい医療のかたち」賞（医学の質・安全学会）

■役職■ 新宿区介護サービス事業者協議会副会長・東京都在宅医療推進会議委員・東京都看護職員需要見通し策定検討会委員・厚生省がん対策推進協議会委員

■著書■ つながる・ささえる・つくりだす在宅現場の地域包括ケア 2016 年（医学書院）他、多数

大石 春美氏

医療法人心の郷 穂波の郷クリニック 緩和ケア支援センターはるかセンター長

■略歴■ 淑徳大学社会福祉学部医療福祉専攻 '78 卒業後、念願のソーシャルワーカーに。平成 10 年フリーソーシャルワーカーとして人と人を結ぶ活動を展開。平成 13 年 4 月（旧古川市立病院）大崎市民病院に医療ソーシャルワーカーとして勤務。患者さんたちの心に寄り添う支援をしながら、心育む写真展を 12 回開催。平成 14 年 9 月「ケア NPO ひとあかり」発足に力を注ぐ。平成 17 年 7 月医療法人心の郷ゼネラルマネージャー。平成 18 年 2 月緩和ケア支援センターはるかセンター長就任。

■所属学会・協会■ 日本在宅ホスピス協会 理事・日本緩和医療学会 会員・日本ホスピス緩和ケア協会 会員・日本福祉文化学会 会員・日本社会事業協会 会員

■受賞■ 平成 20 年 11 月医療の質安全学会「新しい医療のかたち」受賞

■論文■ 共同執筆者：医療法人心の郷 穂波の郷クリニック院長 三浦正悦氏

緩和医療学会 2009vol.11 no3「在宅緩和ケアにおける QOL を考える」・医療の質安全学会誌 2009 第 4 巻第 1 号「ひとりひとりのドラマを作るコミュニティケア」他、多数

参加病院・団体名

仙台研修会 仙都会館 8 階会議室 2017 年 7 月 20 日

青森慈恵会病院	医療法人爽秋会 岡部病院
岩手県立中央病院	東北大学病院
岩手県立中部病院	仙台心のケア研究会
宮城県立こども病院	医療生協わたり病院
光ヶ丘スペルマン病院	日野原記念ピースハウス病院
富谷中央病院	東京都健康長寿医療センター緩和ケア病棟
三友堂病院	湘南東部総合病院
宮城県立がんセンター 一般	ヴォーリス記念病院 NPO 法人こども医療支援わらびの会
薬師山病院	神戸大学医学部附属病院
淀川キリスト教病院	慶應義塾大学医学部附属病院
あそかビハーラ病院	

いわて交流研修会

プログラム

開会挨拶 13:00

日本病院ボランティア協会 理事長

吉村 規男

日本ホスピス・緩和ケア研究振興財団 代理紹介

吉村 規男

講演 「これからの病院ボランティア」

特定非営利活動法人 日本病院ボランティア協会 理事長

吉村 規男

ボランティア活動発表

ポスター提示と発表

- ・盛岡赤十字病院ボランティアグループ
- ・岩手県立中部病院ボランティアグループ
- ・岩手県立磐井病院ボランティアグループ

閉会 15:30

目次

主催者挨拶・講演

「これからの病院ボランティア」

日本病院ボランティア協会 理事長 吉村 規男

1 頁

資料図

5 頁

活動発表 盛岡赤十字病院

6 頁

岩手県立中部病院

8 頁

岩手県立磐井病院

10 頁

フリートーク

12 頁

アンケートまとめ

16 頁

参加病院名一覧

17 頁

昨日の仙台の研修会に続き本日は一関で「ホスピス・緩和ケアボランティア交流・研修会」を開催させていただきます。

今回の開催にあたりましては、公益財団法人日本ホスピス・緩和ケア研究振興財団より助成を頂いております。この財団の事業はホスピス・緩和ケアに関する調査、研究、人材育成、広報活動、国際交流となります。

日本病院ボランティア協会 (NHVA) は大阪を拠点としておりますので主に関西で行う研修会と、今回のように地方で行う研修会があります。最近では特に緩和ケアに絡んだ研修会を各地でさせていただいています。去年は茨城県その前は熊本、四国と北上する形で開催しています。数年前には岩手県の盛岡で、災害対応のボランティアということで「災害時のボランティア活動」として開催しました。災害に見舞われた場合、病院ボランティアに自宅待機を申し入れる病院が多いのです。たしかに災害ボランティアと病院ボランティアとでは自ずと役割が違うとは思いますが、しかし、少なからず普段の、病院の事もわかっている、スタッフとも顔なじみの部分もある病院ボランティアが、疲れているドクターや看護師にお茶の一杯でも提供することで、安らぎの時間を持ていただき、新たな気持ちで災害対応に活躍していただく、そのような活動ができるのではという思いがあります。

病院ボランティアを知っていただいて是非広げていきたいという思いで、このような地方の研修会を開催しております。日本病院ボランティア協会のホームページにも掲

載しておりますし、普段の活動や研修会の案内など載せていますのでご覧頂き活用してください。今朝のテレビでご自身がガンで亡くなられた宮崎県の緩和ケア医師のお話の中で「終末期になっても希望を持って生きる」と言っている場面がありました。私は京都の薬師山病院で活動している一ボランティアです。薬師山病院は宗教色の無い単独のホスピス緩和ケアしかない病院なのですが、院長が「吉村さん亡くなったらきつとええとこ行くんよ。心配なくていいよ…」と言うのです。それは希望がキーワードになっていると思うのです。私は NHKBS の「こころ旅」という番組が好きでして、そのなかでの火野正平さんが言う「人生下り坂最高!」というフレーズが大好きです。下り坂が最高なんて普通の人と言えないですが、終わりに向かっている人生を、素晴らしい人生にしていきたいという気持ちを私も持っています。薬師山のほとんどのボランティアが、もし自分ががんになったらこの病院に入れて欲しいという事を思うような所で活動しています。手前味噌な話ですがそんな事もあります。

ユングという心理学者が「人生の午後三時」という表現で自分の後半生を表現されています。日が沈み行く時間帯で心理学的にも非常に大事だと話されている。まさに我々の活動はそういうところに差し掛かった人に対して寄り添う活動であると思っています。

本題の「これからの病院ボランティア」ですが、2015 年 4 月から大阪市のボランティ

ア活動助成に「これからの病院ボランティアとは」で申請し採用されたものです。実態調査をする為に大阪近隣及び大阪市の協会会員・非会員病院、全国の協会会員病院にアンケートを出しまして実態調査をしました。そこで出てきたボランティアの課題ということで、ボランティアの役員のなり手が無い・ボランティアが高齢化しているといった問題を其々のグループから出しました。どういう風に解決したら良いのか、三年計画を立てこのアンケートの実態で分かった課題を明確にし、病院ボランティアはどうなっていくのを、目先の短いスパンではなく、十年二十年先の長いスパンで病院ボランティアを考えました。課題を解決するために我々がどう行動し、皆さんに提案すれば良いのかを考えて2016年度、年「これからの病院ボランティアとは」の委員会を設置しました。有識者の委員は病院ボランティアに造詣の深い方、学者、病院経営をされている立場の方、病院のボランティアコーディネーターをされている方、ボランティア2人にも入っていただいて、研究会を五回程開きました。勿論理事も加わり「これからの病院ボランティアとは」を提言という形で纏めました。大阪市の助成を頂いておりましたので、大阪市内で研修会を開催させていただき、その後冊子を作成すると共に、皆さんにも何等かの型でお知らせしていくという事になりました。

提言として、病院ボランティアが居るのが当たり前の社会を実現しましょう。意外ではありますが、病院ボランティアが社会で知られていないという部分があります。東日本大震災、鹿児島、福岡の水害などは直ぐに災害ボランティアが集まり、活動するのに対して病院ボランティアは浸透してい

ない。ですから病院ボランティアが居るのが当たり前の社会を実現したい。遠い目標として実現したい、病院ボランティアは新しい医療環境・医療文化の創生に寄与する。これは大きな命題として提言されました。ボランティアが身近な医療環境を積極的に、受け身ではなく、病院へも働きかける。社会に働きかけることで新しい医療環境・医療文化を作っていきましょうという事を、大きな声明として出させていただきました。

病院ボランティアの活動の場を広げる。具体的にはホスピスボランティアも病院とか施設での活動がメインだと思います。しかし今在宅ホスピスが話題になっています。昨日の仙台での研修会において、患者の居場所としての病院ではなく、居場所あるいは話が出来る所、そういう場所として東京にある「マギーズ東京」、宮城県の「穂波の郷クリニック 緩和ケア支援センターはるか」の各センター長にお話しをしていただきました。それで、かなり広がりつつあるし医療の場とか介護の場とかはある。そういうホスピスとか総合病院とかだけではなく、今まで病院ボランティアが活動していなかった場でも病院ボランティアが非常に大事であると話されていました。そういう時代になりつつあると思います。

我々も病院ボランティアと銘打っていますので病院の中の活動と思いがちですが、医療ボランティアという新しい場としても広がっていけないか、という内容での提言を纏めさせていただいています。数日前に和歌山県のある自治体の老人大学、高齢者が教養する場所で、病院ボランティアの事を説明してくださいといわれて出かけて行きました。きっかけになったのは去年から今年にかけて、産経新聞、朝日新聞、毎日新

聞から取材を受けまして全国版の記事で病院ボランティアを紹介していただいた。それで病院ボランティアはどのような事が知りたいということでそのような機会を設けてもらいました。マスコミに病院ボランティアを広めていただきました。

大阪市助成事業は、2年間の成果を受けて今年も、第三期目の助成を受けたところです。先ほど話しました三つの課題を受けて、より明確になってきた具体的な内容に踏み込んでいきたいと思っています。今度は有識者ではなく、病院ボランティアに参加していただいてボランティア自身でいろいろ検討していきたいと思っています。議論を重ね、纏めをしていこうと8月から大阪近辺のボランティアさんに集まっていただきます。勿論、我々理事も参加して検討していきたいと思っています。皆さん方でもボランティアの減少、高齢化、役員のなり手が無いなど問題に対してのアイデアがありましたらご意見を寄せて頂ければと思っています。

医療の場で患者さんご家族さんとういう風につながっていくにはどうすればいいのか。医療の場はドクター、ナースだけではなく栄養士、薬剤師などおられますが、ドクターはより直接的に病状と向き合うとう事で患者さんご家族さんと繋がりをもっている。看護師さんは症状のコントロールと患者さんに対するケアをするところが繋がりを持つという事です。では、ボランティアはどういう所で、どの様に患者さんご家族と繋がるというのを持っているのか、そういうことを皆さんに考えていただきたい、今日の大きなテーマです。ボランティアの心として資料にあげていますが、ひとつはNOT DOING、BUT BEING、有名なイギリスのホス

ピスの母と言われているシシリーソンドースの残された言葉、「何かをする」ではなく「居ること存在すること」それがボランティアの大きな核になるのです。提言のところでも、ボランティアが居るのが当たり前は、こういう言葉の発想からきています。私は去年腰を痛めていて、活動はティーサービスですが、ゆっくりしか歩けないので院長さんとか、他のボランティアが座っていてと言ってくれる、そこに居るだけでいいと言われています。患者さんと一緒にお茶を飲んだり新聞を読んだりする、これが活動の原点かなと思っています。ですが2時間活動していますが2時間座っている訳にはいけないので漂う、サロンの中を漂うごとくブラブラと歩くことで、患者さんから見たらスタスタ歩く人より話しかけやすいと。そういう漂うのも大事なかなと思っています。

社会の風を運ぶのがボランティアと言われています。地域の病院によって違いはあるのかと思いますが気候の話とか行事の事を話したり日常の会話をする事が、社会の風を送るのがボランティアの役目で、病院内の狭い中での生活から、何気ない会話で患者さんも一息いれるホッとするのではないかな。病院のこと病気のことを忘れる時間となるのではないかなと思う。そういう事が病院ボランティアの大事な役目だと思います。それと、大いなる素人、病院ですからどうしても病気の事が頭から離れない。病気の悩みは聞けても、病気の相談、治療のことは、ボランティアになる前に医療職に就いていても、ボランティアとしては医療の知識は出してはいけないと思っています。もし、そういう事で言われたらスタッフ、病院のコーディネーターにつなぐようにすればいい

と思います。

それが病院ボランティアの心得と使命であり忘れてはいけない事と思われます。病院で知り得たことは一切口外しないことです。慣れ慣れしくし過ぎてはいけないと思います。

協会として行政、マスコミを通じて病院のボランティアを知って頂くことをやっています。全国社会福祉協議会の東京にある本部とは関係をもっていて、そこを通じてボランティアのいろんな団体と繋がりをもっています。その中で8月に中央官庁とも病院ボランティアのお話しをすることにしてい、そのような活動も進めたいと思っています。協会は基本的には病院ボランティアの、病院でのグループが正会員として加入していただいています、よりもっと個人としてのボランティアさんと繋がりをもてればと思っています。今日のようなところで皆さんと話し合えればと思っています、もっと繋がりを持つ事を希望しています。

研修としても全国では昨日と今日の2回で、広げていく難しさはありますが今日のような形で皆さんと繋がっていくよう努力をしてまいりますので宜しくお願いします。病院ボランティアは口コミだと思ひます。皆さん方の知り合いの方に、こんな活動があるよと話してお誘いすることと思ひます。先ほど話しましたが和歌山健の老人大学で話した理由は、家に帰って「今日はこんな話を聞いたよ」と、災害ボランティアではなく、日常的に活動する病院ボランティアの話しをしてもらえるよう願っている。代表の方がそのように言うてくださる。成るほどと思ひました。働き盛りの方にはボランティアは難しいですが、学生さんとか世代

を超えて何かの機会に病院ボランティアの活動があるという事を思い出してもらえればと思ひます。

昨日講演された「穂波の郷クリニック緩和ケア支援センターはるか」の方が、高齢者の80才以上でないと入れないボランティアグループというのがある、そこで80才以上の方が活動されている。そういう活動もあるので、固定的な概念を持たずに、柔軟な発想でボランティアを広げて、それこそ病院ボランティアが居るのが当たり前前社会になりますように願っています。

協会の目的に、社会の福祉に寄与するということを挙げていますが、皆さん方の活動を、一歩でも半歩でもプラスしていければ大変有り難いと思ひております。これが協会からの「これからの病院ボランティアとは」の提言と考えております。なかなかお会いしてお話しをする機会はありませんが、この後お話しをして頂ければと思ひております。

ご清聴をありがとうございました。

病院ボランティアのこれから

ホスピス・緩和ケアボランティアを中心に

日本病院ボランティア協会 吉村規男



アンケート2016から

- ◆ボランティアの減少
- ◆役員のなり手がいない
- ◆ボランティアの高齢化

⇒ 病院ボランティアの在り方？



提言「これからの病院ボランティアとは」

- ◆病院ボランティアがいるのが当たり前の社会を実現する
- ◆病院ボランティアが新しい医療環境、医療文化の創成に寄与する
- ◆病院ボランティアの活動の場を広げる



医療の場でのつながりは？

- ◆医師は ⇒ 症状コントロールを介して
- ◆看護師は ⇒ ケアを介して
- ◆ボランティアは ⇒ ？



ボランティアのこころ

- ◆NOT DOING, BUT BEING.
- ◆社会の風を運ぶ！
- ◆大いなる素人！



これから、病院ボランティアは？



活動発表

盛岡赤十字病院 佐々木康洋

本日はボランティアリーダーの伊藤さんをはじめとして、頻繁に活動頂いている院内登録ボランティアの方々及び病院の担当窓口である私の計7名で参加させて頂いております。

私は今年の4月から担当となったばかりで、まだ日も浅くボランティア活動においては甚だ未熟ではありますが、本日一緒に参加した皆さんに助けられながら来院される様々な方への一助になればと頑張っている次第です。

さて、ボランティア担当をさせて頂くにあり、これまでのボランティア活動の経緯や活動全般について、前任者やボランティア活動をされている皆さんからお話を伺って自分なりに医療ボランティアということに関して考えをまとめましたので合わせて報告させて頂ければ幸いです。先ほど、日本病院ボランティア協会の理事長さんから講演をいただきましたが、そのお話しに大変感激致しました。講演の中で述べられている「ボランティアが居るのが当たり前前の社会」という話にはとても共感しております。私も常々院内におけるボランティアの存在や活動が大変重要であることを認識しております。なぜかと申しますと、病院に来られる患者さんを思うときに、病気を患ってこられることは当然のことですが、病気を抱えた患者さんである前に一人の人間であることを医療者側はおろそかにしてはいけないと考えるからです。病気を治療することを優先して考えることは当たり前のことですが、一人の人間を尊重して

考えた場合には病気のみ焦点を当てた対応では解決されない問題が多々あります。それは、経済的な問題であったり、家庭の問題であったり、人として様々な悩みや問題を抱えられており単純に病気を治して差し上げるだけではうまくいかない事があるからです。では、そのような方々や少しでも不安を和らげるという心理的なサポートも考えたいと思ったときにどのようなことが可能でしょうか。病気で来られている患者さんへ優しい声掛けや励ましの言葉、ちょっとした対応や気遣いによって勇気付けられる、希望をもてる、ほっとできるということがあると思います。ただ、日々忙しく業務に追われている病院の職員だけでは十分な関わりを持つことは困難です。そこで、医療者と患者さんとの間に入って、両者の心の負担を和らげたり、懸け橋になったり出来る存在がボランティアの皆さんであると考えます。そういった役割は今後ますます重要になるのではないかと思います。病院スタッフとして、このような治療行為以外で様々な活躍の場があると想像しています。そして、医療以外での患者さんとの関わりの輪が広がっていくことがとても望ましいことであると思います。ボランティアの方々のこれまでの活動においても感謝の念が絶えませんが、まだまだ限定的な取り組みですので、もっと協力して活躍できる環境を増やして参りたいと思います。

それでは盛岡赤十字病院におけるボランティア活動について、これまでの経緯を説

明させて 頂きます。平成15年から活動を開始して、本年度で14年目を迎えました。当初は職員OBのみで活動を行っていましたが、平成21年からは一般の方にも参加頂いております。活動回数の推移グラフを見て頂ければ分かりますが、一般の方に参加頂いてからの方が組織として活性化していることが伺えます。現在では、年間400回程度の活動を行っております。本年度においても4月からの3ヵ月間で約100回の活動が行われています。主な活動内容としては、「外来の案内」、「がんサロンでの相談」、緩和ケア病棟での「ティーサービス」があります。中でも緩和ケア病棟での活動は非常に重要な取り組みとなっております。緩和ケア病棟では、死を直前に迎えた方々が入られており、残りの人生をどのように過ごすかということを真剣に考えられている訳です。その関わりはある面でとてもデリケートであって対応の 難しさがあるのですが、ボランティアの皆さんの積極的な関わりがあるお蔭で癒しの時間が作られています。掲示している資料に活動の様子がありますが、いつも笑顔でリクエストに応じた様々な飲み物を提供されています。先日も、亡くなられたご遺族がいらして、「当時は本当に大変でした、しかし、ティーサービスで頂いた飲み物がとても美味しく寛げる空間があったことで安らぎを得るとともに心の支えになった」「大変ありがとうございました」という言葉を頂きました。そういう治療ではないところでの支えや安らぎを感じる瞬間が求められているのだということを実感しました。

また、緩和ケア病棟は自然豊かな場所に立地しており、季節の草花がたくさん咲いております。そういう環境にも配慮しており、草花の手入れを一生懸命行っているボラン

ティアの方もおります。患者さんもそのような草花を見て心癒される方もおりますし、体調が良ければ庭園を散策されてひと時を寛がれる方もおります。このようなサポートは職員ではなかなか十分には行えないことです。ほかにも、季節のお祭り、演奏会、合唱コンサートなどイベントの実施にも様々に協力頂いております。

昨年に長年ボランティア活動を行われた方がお亡くなりになりましたが、最後までボランティアへの使命感を忘れずに他の方への安らぎを与えて下さりました。その方のコメントと作品もご紹介させていただきます。

最後に、このようにボランティアの皆さんから多大なご協力を頂いて活動が行えていることに非常に感謝し報告とさせていただきます。



活動発表

岩手県立中部病院 佐藤 典子

県立中部病院緩和ケア病棟でボランティアをしております佐藤と申します。私は、緩和ケア病棟のイベント企画係りのリーダーをしています。県立中部病院の緩和ケア病棟は20床になります。病棟は地上1階で、病棟南側に東屋があって、患者さんに、バリアフリーの形になって車椅子かベッドで移動出来ます。凄く自然に囲まれていて環境の良い病棟です。そちらが病院の写真なのですが、南側にあるのが庭でしてベッドや車椅子で散歩をしたり家族さんが寛いでいます。私達の活動ですが5回の研修を受けて2011年の5月から活動が始まりました。現在51名登録していますが、実際に活動している方は半分くらいです。活動ブースの紹介ですが、グループで企画しています。緩和ケア病棟の師長がボランティアコーディネーターとして私達の活動を統括しています。活動の内容としては病院の雰囲気を壊さずにコーディネーターさんと相談しながらしています。こちらの黄色い方がボランティアの年間の活動。最初の紹介したグループの活動内容ですが、アロマさんは施術といってマッサージをしています。クリスマスのイベントになりますと緩和ケアに入った患者さんと家族さんに手作りの物をプレゼントしたりしています。イベントなのですが手作りですが、生地を集めまして裁断して作っています。こちらが病棟のディルルームといって

患者さん家族さまが集う場所がありまして、そこに7段飾りのお雛様と吊るし飾りと共に飾っています。緩和ケア病棟にボランティアがお花のアレンジをしたりしています。私達ボランティアの活動なのですが、年2回大きな活動として七夕会とクリスマス会を開催しています。その様子を紹介したいと思います。先日7月7日も恒例の緩和ケア病棟の七夕会イベントがありました。ボランティアが浴衣姿でディルルームへ行って盆踊りしたり、患者さんとお茶したりしました。本病棟の総師長さんまでいらして、一緒に円になって盆踊りをしたりしました。ホスピスボランティアがテーマを決めて彩とか決めて飾りました。ここで私から気持ちを込めて幾つかエピソードを皆さんにお伝えしたいと思います。七夕イベントの時の事なのですが、数年前、高齢の女性の方でしたがとても体調が落ち着かれている様子で、椅子に腰かけて参加されていたのですが、歌が終わって盆踊りが始まると盆踊りが大好きだったみたいで、私も踊りたいと言って、椅子から立ち上がって一緒に盆踊りされました。まさか病院の中で大好きな盆踊りが出来るとは思ってなかったようで嬉しいと言って感激の涙を流されて、私達ボランティアも感激に包まれました。

つい先日の七夕イベントの時ですが、高齢の男性の方が居て、その方はベット

にいらしたのですが、伴奏の歌に合わせて楽しげに歌って、次盆踊りへという時に嬉しそうにニコニコした様子で見えて、綺麗な浴衣を着た美人さん達と七夕のくすだま飾りをバックに一緒に写真を撮りたいと言われて、良いですねと言うと更に嬉しそうな様子で、写真を撮りましようとなりました。最後まで一緒にそこにいてくださいました。ニコニコ顔で最後はピースサインで浴衣を着た美人さん達と何度か写真を撮りました。その男性の褒め言葉、何度も浴衣を着た美人さんと言われた事で、私達はとても気遣いの出来る方だなと思いながら凄く感心しました。ボランティアの励みというのは患者さんの男性が私達と一緒に写真を撮りたいという、そういう言葉なのですけれども、何かをしたいという意思を私達に示してくれた事がボランティアをしていて凄く気持ちの中で励みになりました。その素敵なエピソードをボランティアさんにもお知らせして、私達ボランティア気持ちの中で、凄くステキな出来事であったと伝わっています。その七夕会の様子が新聞に掲載されました。

小さい記事ではありますが私達ボランティアの励みになっています。こちらがクリスマス会の様子なのですが、私達の病棟のユルキャラになります。このユルキャラの仕事はドクターです。ドクターなのですがサンタクロースとしてはまだまだ見習い中なのですが、今、出来ることに一生懸命のサンタクロースで、イベントの時には病棟の患者さんに寄り添ってくれるユルキャラです。飾ら

ないキャラで患者さまと家族さまにおもてなしの気持ちで一生懸命頑張っています。こういう様子で来られたら患者さまご家族さまはしばらく着ぐるみのそばをはなれません。ボランティア活動として患者さまと家族さまが笑顔になれるような時間、心のケアとか、そして日々病棟で病と闘っている中、病気を忘れて、こう言ったお話しが出来るようにボランティアが寄り添うというのが良いといつも感じています。私のグループですが、かなり前にご主人を病棟で亡くされた方が、今年の5月から何かお役に立ちたいという事でボランティア活動に参加されています。その気持ちを嬉しく思っています。

今日はこのような研修で参加させて頂いてありがとうございます。これからも学ばせていただく事を願っていますので宜しくお願い致します。



活動発表

岩手県立磐井病院 長澤雅美

県立磐井病院緩和ケア病棟のボランティアコーディネーター長澤と申します。緩和ケア病棟ができた時から、緩和ケアのボランティアというのは患者さんと直接関わるだけがボランティアではないと思っています。ですから今日は磐井病院「ばっきゃの会」の実際の活動を紹介しながら、緩和ケア病棟の事もお話しさせていただきたいと思っています。

磐井病院ボランティア「ばっきゃの会」は、平成 18 年 4 月磐井病院が移転・新築された時から活動が始まりました。昨年 10 年を迎え、記念講演会を開催しました。「ばっきゃの会」の活動は、外来案内・園芸・図書・行事・緩和ケアの 5 つのグループに分かれています。新しい病院になって受付などのシステムが変わり、病院の中をご案内するということで最初に始まった活動が外来案内です。「ばっきゃの会」として一番大切にしている活動で、どのグループの活動をするにしても、先ず外来案内を経験するようにしています。

園芸は、5 階にある屋上庭園で、病院の方々とどういってお庭を造っていくか相談しながら手入れしています。イングリッシュガーデンのような色々なお庭がありますが、磐井病院のお庭は入院してちょっと外へ出た時に、「家に咲いてたのと同じ花が・・・」と思っただけのような庭作りをしています。ボランティアは暑い中草取りを一生懸命しています。患者さんが「ご苦労様」と

声をかけてくださり何気ない会話にボランティアもとても良い時間を過ごしています。5 階の病棟に入院している患者さんのご家族が、患者さんにどうしてもウエディング姿を見せたいとおっしゃり、急遽病棟の看護師さん達が準備調達してお庭で結婚式が行われました。そして嬉しかったのは、「ボランティアさん見て！お庭が綺麗で素敵な結婚式だったのよ」とわざわざ写真を見せてくださった看護師さんの心遣いでした。

最初病院には各階にラウンジがあり本箱がありましたが、本が入ってませんでした。そこで緩和ケア病棟に自宅から本を持ってきました。他の病棟の患者さんが 5 階まで来て本を利用され喜んでくださっていることを病院に話し、本を置く許可をいただきました。ボランティア・病院職員の皆さんからの協力で本を集めました。図書の活動の始まりです。東日本大震災後、東京の烏龍舎という音楽事務所から、被災地支援として絵本 1000 冊いただきました。大船渡病院に 100 冊・中部病院に 100 冊・中央病院に 100 冊・宮古病院に 100 冊病院の総務課経由でお送りしました。もちろん磐井病院小児科にも置かせていただきました。24 年 3 月伊藤忠記念財団から助成金を頂き、これによって活動の幅が広がりました。ブックトラックによる 1 階外来での本の貸し出しや、小児科病棟での本の読み聞かせも始まり、全部の階の本箱に本が置かれました。ボランティア募集しますと図書に入りたいとい

う方がとても多いのですが、先ほどもお話ししたようにまず外来案内の活動を経験していただいてから図書の活動にはいっています。

行事の活動は、「ぱっきゃの会」の特徴ある活動のひとつです。全員参加で病院の七夕飾りやクリスマス飾り付けをします。なかなか活動日が違って会えないボランティア同士が集まり、活動後交流会をします。

緩和ケア病棟での活動は、それぞれ園芸・図書・外来案内の活動をしている 7 人が月 2 回のティータイムを行っています。初めてのティータイムは病棟の一番奥の寂しい場所でした。今は、病棟に入って真正面の明るいティーラウンジで行われています。月 1 回はティータイムコンサートやイベントを企画しています。わらべ唄と語りの会・お箏や尺八・ベルのコンサートやスカーフの巻き方などです。コンサートの参加者は 1 人の時もあれば 30 人~40 人の時もあります。ラウンジに来れなくても、お部屋のドアを開けておくと音が響いて病室に居てもコンサートの様子がわかります。またラウンジに来れない方には、お部屋にお菓子を持ってうかがいます。普通でしたらばいと捨ててしまうものですが、返ってきたお菓子の紙を折紙のように折って、「ごちそうさま」と言ってくれる患者さん。「こんなに器用だとは思わなかった」と看護師さんもおびっくりされるうれしい患者さんからのお返しです。緩和ケア病棟は、なかなか外から入りにくい・どのような場所なのかわからない方が多いので、このようなコンサートを新聞社に取材していただき広報しています。また栄養科でお菓子をティータイムの為に作ってくださり、病院の f a c e b o

o k に毎回アップされています。

私たちボランティアは、患者さん・ご家族、病院の皆さんのご理解と協力のおかげで活動させていただいていることに感謝しています。



フリートーク

Q 今年の1月から緩和ケア病棟でボランティアをしています。ご近所のサークル仲間の奥様方に病院ボランティアのお話しをしたら、ボランティアって凄く格式の高いもので、私達に関わるものでは無いと思っていたようで、そんなものでは無くて、様々な病院ボランティアの関わりがあると説明したところ、奥様方の意識改革が少し出来たかなと思いました。病院ボランティアの活動は自分が作っていくもので、それを広めていく、ボランティアがそういう形で広がっていくのかなという一例になっていけばと思って伝えさせて頂きました。

A 昔は、ボランティアは上層階級の奥様方の団体がされると思われていました。今は、ボランティアは気持ちですから、お手伝いさせていただいているという事で、役立つのだったら何かさせて頂きますと、自分達の方から上がってきたのかなと思います。何方でも気持ちさえあれば、堅苦しいものでは無く出来る事をするという事で、そのような情報が伝わればいいですね。

Q、ボランティアの経費と資金源と年間の予算と使途

A-①病院の中にボランティアの自販機を置かせて頂いて、その売上げの幾らかをボランティアに頂きました。それとバザーで収入を得ています。記念事業などでは多くの資金が必要だったので「いわてボランティア育成会」に助成申請しまして10万円貰えました。それと今迄少しずつ蓄えた資金で記念式典を行いました。

年間予算は約26万円。バザーの売上が10万くらいで、外来、園芸、図書、緩和、行事の費用とそれからボランティア保険も1人300円出しています。あと、イオンの黄色いレシートキャンペーンで2店舗申請しています。それは継続してやっています。

A-②ボランティア保険が500円です（皆さんビックリ）ちょっと手厚いと思われるかもしれませんが、逆に言えばそれくらいの負担しか出来ない。別に日当とかお出ししている訳ではないので、関わっているボランティアさんの補償だけはさせて頂いています。健康診断も希望されれば全て病院で出来る。血液検査、心電図、CT など全て。月々のお茶代も病院から出ているが、そんなに大きい額ではないです。

A-③病院はボランティアに関与しては無いが、病院の方が配慮して助成金申請をしている。緩和ケアボランティアは各グループの必要な資金を各グループが負担している。

ここに来る為の交通費は自前です。（他の所もほとんど）

A-④ティーサービスですがバーコーナーという所があってそこで提供しています。飲物は一杯50円いただいています。何でも50円、アイスクリームも50円です。それを原資にしている。以前は病院の負担でした。患者さんが財布から払うというお金を出す行為が大事という意味合いがある。患者さんがお見舞の方とかスタッフに奢るというご馳走する事もおられるようです。（なるほど〜と感嘆）

A-⑤自販機の寄付が2カ所、バザーとイオンのレシートキャンペーンが2カ所で10万円

ありました。レシートキャンペーンは希望者が多くて今年度は無くなったし、自販機、も無くなりました。病院が主体になるような形に去年から変わりましたので今は、会費は県から出してもらえ、本も寄付していただいています。

A・⑥病院から年間の補助金が出ていて看護部から頂いています。基本的にはボランティア自らがバザーを開催して手作りを出したり持ち寄ったりして収益を上げる。それを蓄積しています。ボランティア自身が寄付をする時もあります。健康診断は殆んど全ての項目を1年に1回無料でしていただきます。インフルエンザとかもしてもらえます。これ以上は病院に甘えるのは無しとっておりますのでボランティア保険に関しては自己負担です。

A・⑦病院がボランティアを受け入れる段階から外部の団体、社会福祉協議会の方が入ってボランティア活動を始めたという経緯があります。ボランティア委員会を2ヶ月に1回しまして経済的には自立しています。色々なコミュニケーションや健康診断も、職員とまったく同じように案内がきますし、インフルエンザもしています。経済的に自立していて病院がそれを認めていて、必要な事は病院側がサポートしています。ボランティア活動は、し易い状況にあります。

A・⑧他の病院がやっている自販機やバザーで収益を上げる方法をお手本させていただいています。ボランティアを継続していく時に時間を費やしている訳ですから、それ以外の負担は出来るだけ個人に振り分けないという視点で、其々の活動は会計もきちんとするようにしています。緩和のお菓子も緩和の予算から出ています。珈琲は市内の珈琲店から寄付をして頂いて、年度末になりますと病院長名でお礼状を出していますというような事を少しずつ重ねてきて今の形になっています。

Q ボランティア室の冷蔵庫とか必要な物は全てボランティアの予算で購入しました。パソコン何台もありますしプリンターも買いました。よその病院はどうしているのかなどと思っています。

A・①冷蔵庫もパソコンも病院からお借りしています。というか準備してくださいました。1階にあったボランティア室が5階に移った時、病院側から全て準備してくださいました。普段使う備品とか消耗品はレシートキャンペーンなどで得たボランティア資金で出しています。

Q バザーについてお尋ねしたい。バザーは院内でしているのか？

A 院内です。

Q バザーの対象者は病院に来られる患者さん？家族さんや病院に来られる方？

A そうです。

Q 健康診断について全ての項目ですか？

A 血液検査、レントゲン、CT など全てです。

Q 健康診断とか、今出たような話題について病院側と話しあうという事がありますか？

A-①体制が変わって代表がいません。新しい体制になったのですが代表という方が居ないので、何方とこういう込み入った話しをしたらいいのかと迷っていますが広く浅く皆さまと話しをしながら進めていきたいと思っていますし、ボランティア委員会がありまして、委員長は看護部長でドクター、庶務と各部署から出て10数名で構成しています。ボランティアさんも入って頂いていいですよとなっています。

A-②ボランティア委員会の前に「ボランティアの会」会長、役員でまずミーティングしています。活動の報告とか要望とかボランティアが直接、病院の師長さん、外来師長さん関係する担当の方達と一緒に相談が出来るようになっています。図書の読み聞かせを小児科の広場、ラウンジでやっていますが、そういう事を立ち上げる時もボランティア委員会で話合って図書活動の何名かと師長さんと話し合いました。問題があればボランティア委員会で話し合いが出来て、とても良い会だなと思っています。

A-③ボランティアさんと病院の間にコーディネーターさんが入っていただいている事は非常に重要な事とおもいます。

Q 新しくボランティアをされる方に対して、こういう事を必ずやっていますという事がありましたら教えてください。緩和病棟など施設特有な事は教えてあげないと分からない事があるとおもいますが、相手が患者さんなのでプライバシーの事とか、感染予防とか、足腰の弱い方の移動の注意とか色んな注意点とか、何かこういう事をやっているのを教えていただけますか？

基本的な研修は1日でやって後は現場に入ってもらってその都度覚えてもらっています。今のやり方がベストではないと思っていて、今後の事を考えるともっと専門職の方を入れたほうが良いのかをお聞きしたいと思います。

A-①最初の頃に入った私達は結構長く研修を受けました。今は少しずつ変わってきている。年1回全員大会をしていて、そこで傾聴について学びたいという話題が出ています。

A-②注意点として患者さんとお金のやり取りはしてはいけません。

通常のボランティアの受け付け窓口はボランティア担当の総務課で常時受け付けています。申込みがあったらボランティア代表と総務の方が面接します。そこで説明とかオリエンテーションします。その後ご希望のグループに加わっていただきますが、先ず、外来のボランティア活動を経験していただきます。

緩和ボランティアは常時受け付けしていません。緩和病棟としては通常のボランティア活動を1年以上続けて、緩和研修を受けて師長さんの面談を受けてから緩和病棟に入っていただく事が条件となります。全体の研修とかは車椅子の操作とか、社協の方に来ていただいてボランティアについての研修をしたり、外部の方に来ていただいてワークショップをしたりを何回かしております。緩和について関わっている栄養士さ

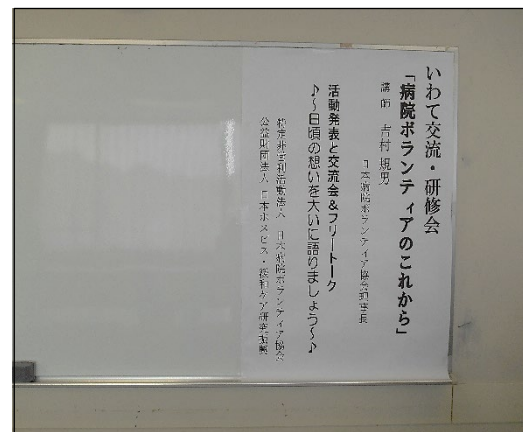
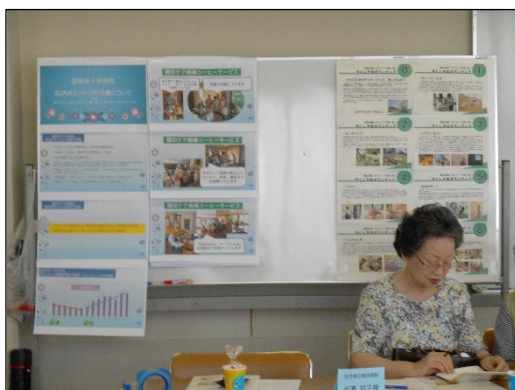
んにお話しして頂いたりしています。その研修は緩和だけではなく全員のボランティアが受けています。

A-③ 今伺った話はボランティア活動をされる事が条件ですね。私が活動している病院では
先ず半日講座を受けて頂いて、それからボランティアをされますか？と伺ったり、病院から向いていないとお断りする場合があります。そこでクリアした方が活動に参加
されます。

Q ボランティアの減少と高齢化で、ボランティア募集しても応募が少ない。何か方法がないでしょうか

A コーディネーターが面接して採用しています。最近少し増えてきて7名の応募がありました。実際は5名入られました。あとの2名は高校生で無理となりました。公共の施設でボランティアパンフレットを置かせて頂いています。病院で健康講座をやっている、それを聴講しに来る方が、ボランティア年齢にぴったりの50～70代の方々と講座資料にパンフレットを入れて、待っている時間にパワーポイントを流して見て頂いている。地道な活動が、良い方向へ成果が出始めていると思います。

ボランティアに入るきっかけが、小児病棟ボランティア講座があって100名以上の応募がありました。実際にボランティア活動に入られた方は少ないが当時としては多い10数名入られた。病院が開催する講座ですが、人が集まりやすい駅前とかでやっています。



アンケート

いわて 緩和ケア交流研修会

1、交流を兼ねた研修会はいかがでしたか。

- ・他団体の活動の様子が聞けて良かった
- ・ざっくばらんに話ができてよい雰囲気でした。
- ・他の病院の活動で色々考えること、見習いたい事などありました。
- ・ボランティアを始めたばかりなので活動内容や組織作りの話が聞けたことが嬉しく思いました。
- ・話を聞くことで初心に帰ることが出来た。
- ・知らなかったこと、気づいた事などありとても勉強になりました。
- ・同じ県内であっても他の病院ボランティアさんとお会いして話す機会がなかったのが楽しかったです。これからの活動について考える良い機会でした。

2、今後このような研修会が開催されたら参加したいですか

60%

- ・交流研修会が定期的に行われたら是非参加したい。
- ・時間的、場所的、事情による

3、設問で該当する事柄の回答

- | | |
|--------------------------|-----|
| ① ホスピスボランティア活動のことがよく分かった | 60% |
| ② 自分のボランティア活動に活かせると思った | 56% |
| ③ ボランティア同士の交流の場が欲しいと思った | 20% |
| ④ 自分の活動に関係なかった、参考にならなかった | 5% |

(重複回答)

4、協会への要望やご意見

- ・ボランティア協会の活動に感謝いたします。
- ・新しい事柄をどんどん発信して頂きたい。

参加病院名・他

いわて交流研修会 一関文化センター 2017 年 7 月 21 日

岩手県立中央病院

岩手県立磐井病院

岩手県立中部病院

日本赤十字社 盛岡赤十字病院

一般

薬師山病院

淀川キリスト教病院

あそかビハーラ病院

神戸大学医学部附属病院

慶應義塾大学医学部附属病院

共 催

公益財団法人 日本ホスピス・緩和ケア研究振興財団

〒530-0013 大阪市北区茶屋町 2-20

TEL 06-6375-7255 FAX 06-6375-7245

<http://www.hospat.org/>

特定非営利活動法人 日本病院ボランティア協会

〒540-0012 大阪府中央区谷町 2-2-20 大手前類第一ビル 7F

TEL・FAX 06-6809-6506

E-mail http@www.shoan.com.jp