

I. ホスピス緩和ケアを支えるボランティア活動

1. ホスピス緩和ケアにおけるボランティアの意義と役割

宮本 美嘉子

(日本病院ボランティア協会 前理事長, 淀川キリスト教病院 ボランティア)

ボランティアとは

ボランティアは、普通の健康と多少の自由に見える時間を与えられている者が困難に遭っている人に手を差し伸べることから始まる。人は、なぜボランティアをするのだろうか。そこには“やむにやまれない思い”“そうせずにはおれない”という必然というか、自然な使命のようなものがある。他人へのまなざしをもつ者の自然な思いの発露であろう。“お互いさま”という人間同士の連帯感ともいえる。大きな災害が起きた時に必ずボランティアが駆けつけるのをみればよくわかる。そしてそこには、よく言われているように、一方が他方へ与えるだけでなく、与える者が与えられ、与えられる者が与えるという、やりがい、喜びがボランティアに生まれるのである。

ホスピスは、その昔、ヨーロッパで旅の途上で病にかかった旅人たちに宿や手当てを提供したことから始まったといわれている。そこには病人となった旅人を見て、そうせずにはおれない思いから宿や手当てを提供した人たちの自発的な行為、すなわち「ボランタリズム」があったと考えられる。長い時間を経て、今の医療は飛躍的に発展してきているが、医療そのものは、その発端からボランタリズムと関係していると考えられる。

病院ボランティアとホスピス緩和ケアにおけるボランティア

ホスピス緩和ケアにおけるボランティア活動の始まりは、日本にホスピスが誕生したのほとんど同時である。その頃、すでに一般の病院ボランティア活動はおよそ20年を経ているのであり、

全国で活発とはいえないまでも着実に歩みを進めていた（日本での病院ボランティア活動は、1962年に淀川キリスト教病院で始まった）。

病院ボランティアの位置づけとして1997年に当時の淀川キリスト教病院の副看護部長の中越洋子氏は、次のように掲げている。

①専門職が無意識に与える不要な緊張感のなかにボランティアが加わることで院内に潤いが得られ、患者さんのQOLを高めることができる。

②看護部以外の部門にも誰でもできるような仕事があり、その仕事を提供し、手伝ってもらうことで病院理解が深められる。

③無報酬であるボランティアが喜びをもって働いている姿は、職員の仕事に対する姿勢への刺激となる。

独立型のホスピスを除いては、多くの場合、新しく開設されたホスピスではすでにその病院でボランティア活動があり、そのボランティアがホスピスでも活動することとなった。そういった病院では、ボランティア活動の基本的な姿勢はできていたといえる。また、その基本はどの病院においてもそう大きな変わりはない。

その基本的な病院ボランティア活動の姿勢にプラスされるべきホスピス緩和ケアのボランティア活動の特質は、当時は参考になるのは外国の例しかなかった。そのままを受け入れていくには国民性の違いなどから不都合があり、しばらくは試行錯誤の時があった。順次、研修などを重ね、また実際に活動する現場で患者、家族、スタッフから多くを学び、何をすればいいのか、何はしない方がいいのかがみえてくるようになった。

そういう時を経て、現在ではそれぞれのホスピス緩和ケアの施設では、そこでのボランティア活

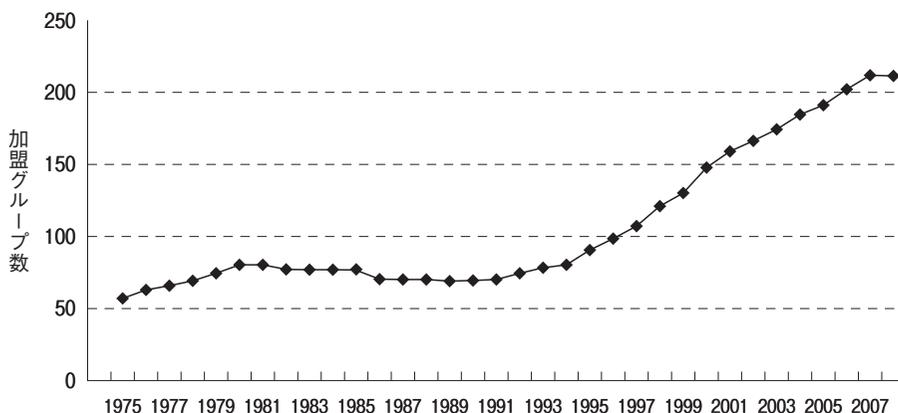


図1 年度別加盟グループ数²⁾

動の意義や役割が明白にされ、さまざまな活動が展開されている。

日本ホスピス緩和ケア協会によって作成されているホスピス緩和ケアの基準¹⁾によると、「7. ボランティアについて」において、

①ボランティアはチームの一員であり、大切なケアの提供者である。

②ボランティアは自由意思によって、チームに参加する。そして、チームにおける役割を明確にしたうえで応分の責任を果たす。とされている。

ボランティアはチームの一員として位置づけられているが、実際にすべての施設で活動しているかどうかは不明である。2009年の緩和ケア病棟入院料届出受理施設193のうち、日本病院ボランティア協会へ加盟の施設は43(45%弱)である。日本病院ボランティア協会へ加盟していない施設が多くあることは推察されるが、実際の状況は不明である。ちなみに、一般の病院ボランティア活動の増加をみると、日本病院ボランティア協会の資料によると図1²⁾のようになる。

図1²⁾は、日本病院ボランティア協会への加盟病院数のグラフである。2009年9月末の加盟病院数は216である。1995年頃を境に急増しているのは、ひとつには医療機能評価機構が誕生してボランティア活動が小さな項目ながら評価されるようになったこと、もうひとつはホスピス・緩和ケア病棟が増えたことに理由があると考えられる。しかし、全国の病院数を考えると、ボラン

ティアは活動しているが、日本病院ボランティア協会へ未加盟の病院が加盟病院と同数位あるとしても、日本での病院ボランティア活動にはまだまだ発展の余地がある。

ボランティアの意義

① 安心、安らぎを生み出す

病院、施設といったところでは、患者と家族は医療者の想像以上の緊張感を抱えている。そこでは、周りの者はほとんどが医療の専門家たちなので、患者と家族はその日常生活からかけ離れた空間に過度の緊張、不安を感じるようである。

そこに“普通の人”としてボランティアがいれば患者、家族は安心感をもつようになる。ボランティアがごく日常的なささやかなことしかしていても、どこかにボランティアの姿があるということが、緊張感を破り、安心感につながっているようである。専門家(医療者)の中に適度に素人(ボランティア)が混在することでバランスのとれた空間が生み出されるからであろう。

② ケアの質の向上を支援する

患者、家族が病棟で1日を過ごすには数多くの「もの」「こと」が必要となってくるが、そのなかには医療の専門家でなくても対応できることが多くある。ボランティアがその部分に関わることで専門家、特にナースはその専門職に専念でき、そ

表1 生活を支えるボランティアの活動

	聖隷三方原病院	六甲病院	淀川キリスト教病院	東札幌病院	聖ヨハネ病院	愛知国際病院
配茶, 配膳, 食事介助	○	○	○		○	○
洗濯, 買い物, 搬送	○	○	○		○	○
おやつ, お茶会	○	○	○	○	○	○
病棟 病室の整備	○	○	○		○	○
散歩, 話し相手	○		○		○	○
清拭, 入浴介助	○	○	○		○	○
マッサージ	○				○	○
喫茶, アルコールの提供				○	○	
季節の行事(花見・七夕など)	○	○	○	○	○	○
囲碁, 切絵, 絵画教室	○			○		○
コンサート, ナイトシアター	○	○	○	○		○
個別訪問による絵描きなど				○		

こにゆとりができる。また、患者、家族にできるだけ快適にすごしてもらえるように、各種カバー類のような物品の製作、管理、それに環境整備にボランティアの力が発揮される。

1日の生活のなかでちょっとした潤いを生み出すのに、手作りのおやつや病棟によってはアルコールの提供などがある。また、特殊な技能をもつボランティア活動もある。たとえば、アロマセラピー、音楽療法士、歯科衛生士、グリーンカウンセラーなどである。

このように、日常生活者であるボランティアや、特殊な技能をもつボランティアの提供するものが、患者、家族の大切な1日、1日を支える助けとなっている。山崎章郎氏³⁾は、「患者、家族は適切なケアが行われていれば、ホスピスで過ごすほとんどの時間は日常生活の繰り返しなのである。言い換えれば、患者は1日中患者でいるわけでないし、家族は1日中患者の家族ではないのである。その時、その時を大切に暮らす人々なのである。ボランティアが患者、家族が愛しむように大切にする日常生活をサポートする重要な役割を担っている」と述べている。

③ 社会との橋渡し

ボランティアは、普段は医療以外の社会での生活者であり、その地域の生活者でもある。そういったボランティアが病院、施設で活動をするこ

とは、その病院、施設は自ずから社会に開放されたものとなり、閉鎖的ではなくなる。ホスピスも開放的となり、患者は患者であるだけでなく、1人の社会生活をしてきた人として存在することができる。患者とボランティアの会話はあらゆる方面に及び、外の街の様子、季節の移ろいなどを伝えることで、社会の風を運んでいるともいえる。

ボランティアの役割

① “いる” こと

すでに述べた通り、ホスピス緩和ケアのボランティアの役割の基本は“いる”ことである。ボランティアがホスピスにいて安心を提供し、患者の日常生活を支え、社会の風を運び、開放的な空間をつくり出すことにある。

ホスピスにはいろいろな1日があり、時にはボランティアの手が空くような時間もあるが、何もしていなくても、“いる”ことが大切とされている。いつでも患者やスタッフから声をかけられるような状況こそ大切かもしれない。

② 生活を支える

「ボランティアの意義」の項で述べたが、患者、家族にできるだけ快適に過ごしてもらえようするには細々としたことが必要となってくる。それ

表2 ホスピス・ボランティア研修事業⁴⁾

	内容と講師	開催地	参加数
2002年	ボランティアへの思いと期待 (西村幸祐, 田村恵子, 松山奏)	大阪	332
2003年	どのようにホスピス患者さんを理解するか—ホスピスの現場から (下稲葉康之) コーディネーターから見たホスピス緩和ケアボランティア (斉藤悦子) スピリチュアルケア—魂の叫びを聴く (窪寺俊之)	福岡 静岡 京都	27 89 158
2004年	《無境界》に近づけるか (徳永進)	東京	318
2005年	求められる病院ボランティア (中俣直子) 音楽療法—音楽の可能性 (近藤里美)	鹿児島 札幌	120 63
2006年	地域に広がる緩和ケア (本家好文) ホスピス・緩和ケア—どう理解しケアするか (清水千世)	広島 岩手	106 68
2007年	ホスピスボランティアとユーモア (アルフォンス デーケン)	兵庫	294
2008年	死をおそれないで生きる (細井順)	京都	284
2009年	緩和ケアの目ざすもの (山崎章郎)	兵庫	262

ぞれのホスピスで工夫が重ねられているが、2002年にホスピス緩和ケアボランティア全国大会で6施設のボランティアによって発表された内容は表1の通りである。ここに発表されている活動以外にペットセラピー、ナイトケアのボランティア、ガレージセールやバザーを開催することで資金を生み出す支援ボランティア活動などが報告されている。ボランティアの創造性、想像性を発揮しての活動にボランティアならではの役割がみえる。

③ 家族を支える

家族は介護の疲れだけでなく、悲嘆の先取りであったり、それを秘めておくことの心労が重なったりで、極限に近い疲労を抱えている。そういった家族の話をボランティアは共感を持ちながら聴くことで、少しでも家族の押し詰まった気持ちを軽減していくことができれば、間接的にはなるが患者を支える手助けになる。

おわりに

ボランティアは自発性を尊ぶものであり、活動には資格といったようなものは必要ではない。“普通の人”が適しているともいわれている。しかし、自発的な思いから出発した活動であるだけに、そこに客観性を失いやすいという落とし穴がある。また、緩和ケアという高い専門性を必要と

するチームケアにおいて、素人のボランティアの限界と可能性を見極めていくことが大切とされる。だから、謙虚な反省を重ねるためにも、活動を発展させるためにも、研修を継続して開くことが必要になる。研修を重ね、そこに人間的な力が加われば、良い活動へとつながっていくであろう。

研修の必要を感じて、日本病院ボランティア協会は(財)日本ホスピス・緩和ケア研究振興財団から支援をいただき、2002年より毎年各地で研修会を開催してきた。全国大会であったり、地区別の研修会であったりしたが、各会とも熱心な参加者が集まって講演の後の事例発表、分科会、パネルディスカッションなどでは意見交換や質問が多くあった。また、参加者の3分の1近くが病院の職員であったことから、ボランティアの思い、活動を職員が理解しようとしていることが分かった。表2⁴⁾は、2002年より2009年まで8回開催した研修会の内容と参加人数である。

文献

- 1) 日本ホスピス緩和ケア協会：ホスピス緩和ケアの基準 [http://www.hpcj.org/what/gd_kijyun.html]
- 2) 中越洋子：ボランティアと看護部門。看護展望 22 (3)：22-27, 1997
- 3) 山崎章郎：ホスピスボランティア導入のために。ターミナルケア 9 (3)：166, 1999
- 4) 日本病院ボランティア協会：ホスピス緩和ケアボランティア研修会開催報告書, 2002-2009