

I. ホスピス緩和ケアを支えるボランティア活動

15. デイホスピスのボランティア

— NPO 法人 在宅緩和ケア支援センター“虹”の取り組み—

中山 康子

(NPO 法人 在宅緩和ケア支援センター“虹”)

はじめに

「病の中にあっても自分らしく生きていくよう本人・家族と市民サポーターが互いに尊重し合い、共に支え合う場をつくる」という理念のもと、2004年に仙台市で市民と看護師が運営の中心となり、NPO 法人在宅緩和ケア支援センター“虹”が誕生した。

NPO は特定非営利活動法人と訳されるが、社会的な課題に取り組む市民活動である。日本の在宅ケアは寝たきり高齢者対策で始まっているので、在宅緩和ケアにおいては、まだまだ整備が必要である。また、緩和ケアの目標は病と共に生きる際の QOL の改善であるので、医療関係者だけが体制整備に取り組むのではなく、市民と共に取り組むことが本来の姿だと考えた。

当法人の活動は、がんの体験者や遺族と共に以下の5本柱を組み立てて活動をしている。①ケアサロン活動（療養相談、サポートグループ運営、ホームページ運営、ニュースレター発行）、②緩和デイケア、③緩和ケア領域で働く看護師の支援（研修会の開催）、④市民と生と死の学びの場づくり（市民講演会の開催）、⑤関連機関との連携、である。

緩和デイケア

活動のひとつである緩和デイケアは、仙台市内に300坪の敷地の一軒家を借り、介護保険を適応し、『かんごと支え合いのわ“虹”』と名づけた施設を始めた（図1）。



図1 “虹”の門から玄関の様子

緩和ケアは、進行がん患者が対象と日本では誤解されているが、本来は治癒を目指すことが難しい病と共に生きる方々と家族がすべて対象者となる。私たちの運営する緩和デイケアは、脊髄小脳変性症や筋萎縮性側索硬化症など神経難病の利用者が半数を占め、進行がんの方、脳血管障害で胃瘻や気管切開をしている方、慢性呼吸器疾患のために在宅酸素療法中の方、交通事故などによる遷延性意識障害の方、脊髄損傷の方など従来の高齢者対象のデイサービスでは受け入れが困難だった病をもつ方々を受け入れている。

登録スタッフは、看護師4名と介護福祉士1名、ヘルパー3名、調理スタッフ1名、そして市民ボランティアが活動を支えている。毎日、2名の看護師を配置することによって、吸引や症状管理が必要な医療依存度の高い方々も積極的に受け入れる体制をつくっている。

ケアの場をより豊かにするためにはケアのころをもった人の手が必要である。ボランティアに



図2 今から配膳

よる支えは緩和ケアにも必須である。

私たちの施設では、昼食準備のために調理スタッフのサポートとして毎日1名ずつボランティアの協力を得ている。毎週火曜日は、地元で男の自立を目指す会『賢和会 男の台所』の有志に支えられている。包丁の研ぎ方、だしの取り方など料理の基礎学習を終えた有志が職人のような手つきで、朝10時から片づけが終了する午後2時まで昼食をはさんで協力している(図2)。

他の曜日は、区内の主婦が毎日1名ずつ料理の協力をしている。社会活動の多い女性が自分たちの地域にある“虹”の活動が長く続くように応援しようと仲間次々と声をかけ、協力者を募ってくれた。地元のネットワークは宝である。

また、調理に使われる野菜は近所の農家の差し入れだったり、私たちの施設の敷地の一部を耕し、有機肥料を用いて野菜づくりをしてくださる元農学部教授や仙台市内の生ごみネットクラブの有志の協力がある。このような体制で毎日作られる昼食は、野菜中心で味付けにも工夫を凝らしたメニューが多く、「虹のご飯は健康的で、楽しみ」と、利用者の食欲を支えている。

午前中のリハビリテーションのあとの散歩や足浴、入浴後の足マッサージなど直接ケアでもボランティアが関わると、場の雰囲気が温かなものになる。スタッフだけで運営をする日は、次々とケアをこなさなければならず、利用者との間に「間」が生まれる余裕が限られ、全体が慌ただしい雰囲



図3 ゲームを楽しむ

気になってしまう。

午後、それぞれが自分の時間を過ごすレクリエーションのサポートにもボランティアが関わる。オセロゲームや将棋をさす際、障害があってできない行動のサポートや、話し相手などである。(図3)

このようなケアのボランティアに伴侶を亡くした遺族も毎週、定期的に参加されている。悲しみの体験から2年以上経過し、「ひとりで家にいるより、週に1回くらい、自分のできる範囲で役立つなら」と午前中から午後3時まで毎週、参加し、利用者とも親しくなっている。身内の死の体験を自己の中で適切に整理した人は、新たな死生観をその体験から育てている。そのため、難病の方々に出会っても、日常会話の中にも生き方を話せる強さがあると感じている。

定年退職後、看護師や2級ヘルパーの資格をもって毎週、ケアの協力をしてくれる人もいる。ボランティアは、資格を備えながらも職業人としてではなく、社会人として利用者に接する。互いに自分らしさが出し合え、新たな人間関係が緩和ケアの中で生まれることは病の中にある人にとって喜びになっているようである。ボランティアとの会話を楽しみにしている人もいる。

NPOの運営に理事となって協力するボランティアもいる。会計や運営事務など表に出ないが、緩和ケアの運営には必須である。NPOの理念に賛同し、NPOの立ち上げ前から惜しみなく運営を支え続けた大黒柱のボランティアが複数いる。

おわりに

ボランティアは、無償の社会奉仕である。時間や労働を提供していただく代わりに、貨幣価値とはまた違ったものがボランティアの方々に緩和ケアの場でお返しする仕組みが必要である。専任のボランティア・コーディネーターがいれば、このような課題に専門的に取り組んでもらえるが、ボランティア・コーディネーターの養成コースもわが国には数少ない。私たちの場合も、NPOの理事たちがボランティア同士の横のつながりや

日々の活動のフィードバックなど時間の許すなかでしている。

在宅ケアにおけるボランティア活動は、社会保障費も限られるなか、これからのわが国の超高齢社会では必須である。ボランティア活動によって、その人自身にもお金では得られない体験価値や新たな人間関係が得られる仕組みづくりが今後の私たちの課題のひとつである。地域にこれからも「支え合いの輪」が広がる日本であってほしいと願っている。