

I. ホスピス緩和ケアを支えるボランティア活動

2. ホスピスにおけるボランティアの現状と課題

志村 靖雄

(ピースハウス病院 ボランティアコーディネーター)

はじめに

一般病院とホスピスとの違いをそこで生活する患者の立場から考えると、前者は治療という一定の目的のために予め想定される期間を一時的に過ごす仮住まいの場所であるのに対して、後者は多くの場合、そこは自分に残された時間を過ごす終の住居ということになる。ピースハウスホスピスは、その理念で自らを「ピースハウスはやすらぎの家である」とうたっている。「やすらぎの家」であるためには、そこで時を共にするボランティアにどんな適性と活動が求められるのか。

「ホスピスボランティアは選ばれた者でなければならぬ」といったのは六甲病院緩和ケア病棟のチャプレン兼カウンセラー沼野尚美氏であるが、ホスピスでは一般病院とは一味違うさまざまな活動が求められる。そのなかで最も必要とされることは、愛する家族と別居を強いられる患者に寄り添うこと、すなわち家族不在の時にその代役を果たすことではないか。そこが、一般病院ボランティアとホスピスボランティアの最も大きな違いであると筆者は考える。

しかし、それはともすると家族を患者から遠ざける結果を招く危険性をもっている。ボランティアは、患者とその家族が悔いのない最期の時を過ごすことができるように寄り添う黒衣であることを忘れてはならない。

ピースハウスにおけるボランティア活動

ホスピスにおけるボランティア活動はそれを導入する病院の方針によってさまざまであるが、ピースハウスでの活動はおよそ次の7項目に大別

できる。

①傾聴：患者のスピリチュアルペインに寄り添う

②環境整備：病棟の整備は専門のスタッフが行うが、間接部門の室内清掃、病室の花の水替え、庭園整備など

③看護補助：医療看護法に触れない範囲で医療職の監督下で行う。特技ボランティアによるマッサージ、アロマセラピーなどを含む

④ティータイムサービス：活動日は毎日午後3～4時に行う

⑤イベント：毎日のアートプログラムから季節の行事まで

⑥営繕：ベッド、車いすの修理から家具調度の修理まで

⑦fundraising（資金調達）：バザー、ショップ、募金など通じて活動資金を調達

これらの活動のなかには、特殊な技能を持ったボランティア（これを「特技ボランティア」と称する）に委ねるものもあるが、それ以外のほとんどの活動は一般ボランティア（「曜日ボランティア」と称する）によって行われている。

ボランティア活動の形態と歴史

ホスピスケアは、基本的にはチームケアとして行われる。ピースハウスのボランティア活動も各部門に直結して行う特技ボランティアの活動を除くと、すべての活動が曜日ボランティアのチームの活動として行われている。これに対して一般病院におけるボランティア活動は、ボランティアコーディネーターがボランティア1人ひとりの意向を伺い、その希望と適性を判断してボランティ

ア活動を必要としている部門に配置し、担当する部門の活動に専従する形で関わってもらうのが一般的といわれている。

さて、このようにチームで関わるホスピスのボランティア活動で最も重要なことは、活動におけるチームワークとリーダーシップということになる。ピースハウスでは、かつては各曜日ボランティアグループの中にリーダーを置かなかった。「ボランティアは皆平等」という考え方のもとに活動の采配はすべてボランティアコーディネーターが握っていて、曜日ボランティアの中には「連絡員」と呼ばれる「お当番」が置かれているにすぎなかった。

各曜日に配置されるボランティアが数名の時代はこれで何とか通用したが、活動の内容が増えてボランティアの数も十数名になるとボランティアコーディネーターの目が行き届かなくなる。時あたかも開院10周年を迎えた2003年、開院以来活動を続けてきたボランティアを中心に「自立、後進の育成、初心に戻る」などを旗印に活動刷新の動きが出て、2005年4月ピースハウスボランティアの会が誕生した。そして、ここに初めて曜日ボランティアにリーダー制が敷かれたのである。

会の発足に伴い、今まで病院からの依頼事項に受身で対応してきたボランティアが、自ら組織的に発言し、提案し、行動するようになって活動へのモチベーションは飛躍的に向上した。しかし、それから4年半経過した現在、ピースハウスボランティアは新たな課題に直面している。

ボランティアの現状と課題

さて、ここで本稿の主題に入ろう。以下に、ピースハウスボランティアの現状と抱えている課題について述べる。

① ボランティアの高齢化と就労者増加への対応

活動を中心的に担ってきたボランティアの高齢化が進むと同時に、親の介護や健康上の理由による休会者が次第に増えつつある。一方、新たに応募してくるボランティアは今までのように比較的時間に余裕のある家庭の主婦が減り、仕事に就い

ている者や、将来働くために資格を取ったり、技術を身につけたりするために勉強中という者が目立ってきている。

この流れは、1週間に1日、あらかじめ曜日を決めてその日は午前10時から午後5時まで7時間活動するという現在のボランティアの活動時間や、その活動内容または活動形態の見直しの必要性を迫っている。この問題に取り組まないかぎり、ボランティアの高齢化を回避することはできないだろう。

② チームワークとリーダーシップ

現在、ボランティアの会では、各曜日のリーダーおよびサブリーダーの選出基準を活動歴3年以上の者と規定している。しかし、ボランティアの配置は基本的にはボランティア1人ひとりの活動希望日に基づいて決めなければならないために、どうしても各曜日間のアンバランスが出てくる。有能なリーダーを各曜日に確保するためには不断の努力が必要である。

チームワークとは何か、ホスピスではなぜチームケアが必要なかを絶えず学習するとともに、有能なリーダーの発掘、育成を心がけなければならない。止むをえず活動経験が少ないリーダーが誕生すると、チームワーク作りに人一倍苦労することになる。

③ 活動の分担と公平性

先に、ピースハウスでは7項目の活動を基本的にはチームとして分かち合いながら行っていると述べたが、当然のことながらボランティアには得手不得手があり、また応募時に将来的に自分がやりたい活動というものをもつ者もいる。十年一日のごとく同じ活動をつづけていたのでは、活動継続のモチベーションは下がっていくだろう（もちろん、それで良しとしている者もいるが）。曜日のなかでは、古参のボランティアがある活動を独占するという事態も起こる。活動の公平性と実効を挙げるためには、ルールづくりを検討する必要がある。

④ ケアに関わる活動

ピースハウスでは、10年ほど前「患者にかかわるケアを考える会」という小委員会をつくって「チームの一員としてボランティアはどのような形でどのようにケアに参加するか」を検討したことがある。当時、患者のケアに関わるボランティアは「ケアボランティア」と称し、活動経験と適性を勘案しながらボランティアコーディネーターがこれを抜擢していた。

その選抜基準を明確にするのが目的であったが、委員会は「ホスピスボランティアは、すべてケアボランティアであるべきだ」という結論になり、そのための学習プログラムが作成された。現在は、すべてのボランティアがこのプログラムで決められた基準を学び、それに従ってケアに関わっている。ただ、現在、学習結果の評価が自己評価に委ねられているために、ボランティア1人ひとりのケアの質の向上という点では問題を残している。

⑤ ボランティアのキャリアアップ

ボランティアの活動経験が長くなれば、活動内容も学習内容もレベルアップしてくるのは当然である。かつて「患者にかかわるケアを考える会」を検討する小委員会では、ボランティアをその活動経験年数を目安に表1のように4レベルに分けて学習計画を検討したことがあった。しかし、ボランティアは何をどこまでやるのか、ボランティアのレベル認定はどのような方法で誰がやるのか（基準の明確化）、レベルの認定表示はどのようにするのか、レベルという表現はボランティア活動になじまないのではないかなどの問題点が煮詰まらず、時期尚早と見送られた経緯がある。

現在、ボランティア対象に行われているアドバンス講座で、毎年春秋2回行われている「共に学ぼう看護の技術」も全ボランティアを一律に対象としているために、キャリア組の参加者が漸減し、ベテランのレベルアップにはつながっていない面がある。この1～2年開院以来、活動を続けてきたベテランのボランティアが相次いで退会しているが、高齢化による健康上の理由の裏にキャリアアップの制度がないことも一因になっている

表1 ボランティアの経験と活動レベル

レベル	活動歴	ボランティアの活動レベル
0	0	講座受講生
1	3カ月未満	研修期間、養成講座を全課程終了している。ボランティアハンドブック勉強中、日常活動の手伝いができる、単独で病室に出入りできない
2	1～2年	日常活動が1人でできる、院内設備機器を操作できる、チームの一員として役割を果たせる、自己の限界を知って行動できる
3	3年以上	指導的役割を任せられる、ナースの依頼するケアに対応できる、チームのまとめや調整ができる

のではないかと考えている。

⑥ ボランティア活動の評価

患者・家族・職員は、今のボランティア活動に満足しているだろうか。特に、患者・家族の本音を聞くのは難しく、一般的には感謝の言葉をもって評価するしかないとされている。ピースハウスでは、玄関に「ボランティア活動をご支援ください」と書いた募金箱を置いているが、これには年間70万円前後のご芳志が寄せられている。ピースハウスにおけるボランティア活動が一定の評価を得ていると考えてよいのではないかと思う。しかし、活動をさらに前進させるためには、ボランティア活動について特に患者・家族の具体的な評価が必要である。

未だ木鶏たりえず、されど近し

以上、ピースハウスボランティアの現状と課題について述べてきたが、ボランティアの質は着実に向上している。一昔前は活動内容や病院への苦情が必ず見受けられた。曰く、「これは、ボランティアがやるべき仕事ではない」「院長やコーディネーターなど病院スタッフは、もっと感謝の気持を表出すべきだ」「簡単に考えているが、これをやるのはどんなに大変か分かっていない」「なぜ、コーディネーターはあの人に隔週1回の活動を認めたのか」などなど。面白い話を聞いて

た。あるボランティアが家に帰りご主人にこの種の不満を投げつけたところ、「嫌で大変だったら辞めたら？」と一蹴されたというのである。安易に口にできない言葉をコーディネーターは、良くぞ語ってくれたと脱帽したものである。

今は、コーディネーターがいようがいまいが、スタッフの労いの言葉があろうがなかろうが毎日の活動は粛々と着実に続けられている。炎天下、外仕事に没頭する人、1人残って資料づくりに専念する人、1日100km近いシャトルバスの運転を黙々と遅くまでこなす人、風邪で参加者が少ない日も少人数で愚痴ひとつこぼさずやるべきこと

を完遂する人々、今は、こういうボランティアによってこのホスピスは成り立っているのだということを実感する毎日である。開院以来、このピースハウスホスピスで活動を続けてきた多くのボランティアが、着実に後進を育成してきた成果がいま現れているとつくづく思う。

莊子の言葉に「本当に強い鬪鶏は木で彫った鶏のように物事に動じない」というのがあるが、最近のピースハウスのボランティア活動をみるとその感を強くする。おわりに「未だ木鶏たりえず、されど近し」の言葉をあげて、この稿を閉じることにしたい。