

I. ホスピス緩和ケアを支えるボランティア活動

3. 在宅ホスピスボランティアの現状と課題

川越 博美

(訪問看護パリアン)

はじめに

「ボランティアはホスピスの宝物」。私が所属する医療法人パリアン（以下、パリアン）の姉妹ホスピスであるホスピスハワイの訪問看護師でCEOのKenneth Zeriが教えてくれた言葉である。ホスピスハワイでは、ボランティアがチームの一員として活動している。Kennethは、日常のホスピスケアのなかで、ボランティアが宝物だと肌で感じていると言う。ボランティアがいないホスピスケアは考えられないとも言う。

パリアンでも、ボランティアが活動をはじめて10年が経過した。ボランティア教育、活動方法の試行錯誤、ボランティア組織の維持、そのための資金集めなどに大きなエネルギーを割きながらもボランティアがチームの一員として活動を続けているのは、ボランティアが死に逝く人と家族を支援するために必要不可欠な働きをしているからだと思う。やはり、「ボランティアはホスピスの宝物」である。

在宅ホスピスボランティア教育

① 自治体が行う在宅ホスピスボランティア研修

ここ数年「在宅ホスピスボランティア講座」と銘打った在宅ホスピスボランティア研修の案内を目にするようになった。多くの研修会は県や市など地方自治体が予算を組んで、民間に委託するという形で実施されている。全国各地の県や市で実施されている。一例を挙げると、福岡県における「在宅ホスピスボランティア養成講座」はふくおか在宅ホスピスをすすめる会が委託を受けて実施している。また、福島県では県の補助金で、NPO

法人福島県緩和ケア支援ネットワークが「在宅緩和ケアボランティア養成講座」を実施している。在宅ホスピスケア普及の活動をしているNPO法人などの団体が予算要求をして、自治体が予算化し、行政の計画として立案したものが多い。

私もこの種の研修会に講師として呼んでいただいたことがあるが、ボランティアのために講義を準備していくと、研修を受けに来ている人は、半分以上が看護師やヘルパー、病院のソーシャルワーカーで、ボランティアのための研修というよりは、専門職のための在宅ホスピス研修という色あいが濃いつい印象を受けてきた。ボランティア研修というと予算がとりやすいので、在宅ホスピスボランティア研修と銘打っているのかもしれない。名実ともにボランティアとして活動する人のための研修がなされているのか、そのようなカリキュラムが組んでいるのか。まずは専門職や市民に、ホスピスケアを理解してもらおうという考えからボランティア講座が発案しているようにも思える。また、講座を受講した後、受講生が在宅ホスピスボランティアとして、どのように在宅でのホスピスボランティア活動にむずびついているのかも、残念ながらまだはっきり見えてこない。

② 在宅ホスピスケアを行っている医療機関が実施するボランティア研修

在宅ホスピスケアを実施している診療所などが、自分たちのホスピスケアに参加するボランティアを育てるために、独自のボランティア教育カリキュラムをつくり、在宅ホスピスボランティア講座を実施しているところもある。しかし数はまだ少ない。自治体が大々的に行う研修とは違って、実践的で、より具体的な教育が行われている

表1 年間がん患者数とがん在宅死亡数（ボランティア依頼群と非依頼群）

	合計 (全 697 機関)	ボランティア依頼あり機関 (165 機関)		ボランティア依頼なし機関 (532 機関)	
年間在宅がん患者数(名)	9,450	3,370	1 機関あたり 21.0	6,081	1 機関あたり 11.2
年間がん在宅死数(名)	4,982	1,897	1 機関あたり 11.5	3,085	1 機関あたり 5.8

印象を受けている。

また、研修を修了した人たちが、すぐにボランティア活動ができるメリットもある。宮城県の爽秋会グループや東京都のグループパリアンなど緩和ケアクリニックとして活動している診療所には、ボランティア研修プログラムがあり、ボランティアがチームとして本格的に活動している。いずれの緩和ケアクリニックも在宅死率が高く、ボランティアを含めたチームケアとしてのホスピスケアが充実していると考えられる。

今後は、行政の施策として在宅ホスピスボランティア講座を実施することも重要だが、ホスピスケアを実施している機関が、実践的なボランティア教育をして、共に活動できるボランティアを育てていくことがより重要だと思う。そして、そのような事業に行政は積極的に資金援助をすることが望まれる。

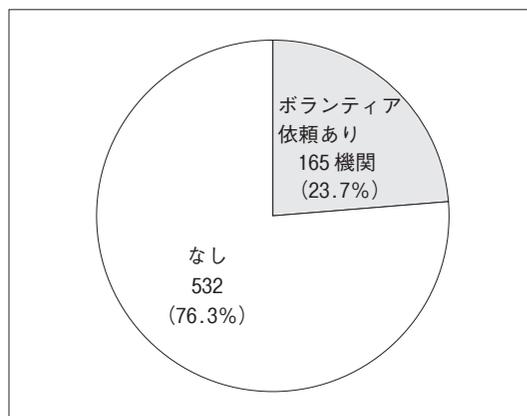


図1 ボランティアを依頼する医療機関としない医療機関の割合

末期がんの在宅死数と関連しているとはいえないが、ボランティアを導入している医療機関では、多くのがん患者をケアし、最期まで在宅で看ようとしている傾向がうかがえる。

在宅ホスピスボランティア活動の現状

在宅ホスピスボランティア活動を知るための全国統計は見当たらない。そこで、在宅ホスピス協会がもつ「末期がんの方のデータベース（在宅末期がん医療機関 697 機関登録）」から、「必要ならボランティアの訪問を依頼する」という項目を調べてみた（表1、図1）。

必要があればボランティアの訪問を依頼するという医療機関は165機関であり、登録機関の23.7%であった。在宅ホスピスケアを提供している医療機関の1/4がボランティアと一緒にケアにあたるという姿勢をもっているといえる。また、ボランティアを依頼するという医療機関群の年間がん患者数は、1機関あたり21.0名、ボランティアを依頼しない医療機関群のがん患者数は11.2名となり、1機関あたり10名程度の差があり、がん在宅死数にも差がある。ボランティア導入が

在宅ホスピスボランティアとは

① 在宅ホスピスチームの一員としてのボランティア

在宅ホスピスボランティアは、いろいろな形で活動をしている。傾聴ボランティア、聞き書きボランティアなどが在宅ホスピスボランティアとして活動しているという報告もある。確かに傾聴や聞き書きというスキルは、ホスピスボランティアとしてもっていれば役に立つスキルである。しかし、その活動だけやっていたら、在宅ホスピスボランティアの活動であるということには少し違和感を感じる。

在宅ホスピスケアは、チームケアであることはいうまでもない。それは死に逝く人が全人的な苦痛をもっており、家で生活をする人は医療ニーズにとどまらず、介護ニーズ、家事ニーズ、生活を

表2 ボランティア講座プログラム（パリアン）

内 容	目 的
講義：在宅ホスピスケア概論 （ビデオ）	<ul style="list-style-type: none"> ・在宅ホスピスケアを取り巻く現状を知る ・在宅ホスピスケアはどのようなケアか知る ・パリアンの組織・パリアンにおける在宅ホスピスケアを知る ・痛みの緩和の基礎的な知識を得る
講義：死に逝く過程と患者の心理 （ビデオ・ディスカッション）	<ul style="list-style-type: none"> ・死までの自然な過程を理解する ・死に逝く人の心理を理解する ・在宅での看取りについて理解する
講義：家族のケア （ワーク）	<ul style="list-style-type: none"> ・死に逝く人を支える家族の心理を理解する ・家族に必要な支援について考える
講義：グリーフケア （ワーク）	<ul style="list-style-type: none"> ・死に逝く人の家族が経験する喪失体験を感じることができる ・喪の作業について理解する ・家族や友人を亡くした人をどのように支えるか知る
講義：チームケア （ロールプレイ）	<ul style="list-style-type: none"> ・在宅ホスピスケアにおいてチームケアがなぜ重要か知る ・チームケアに必要な原則を理解する ・在宅ホスピスチームの一員としてのボランティアに求められる役割を理解する
講義：ボランティアについて （ディスカッション）	<ul style="list-style-type: none"> ・ボランティアとしての責任について理解する ・パリアンのボランティア活動の実際を知る
ボランティア登録	

より豊かにするニーズなど、いろいろなニーズをもっている。そのニーズに応えるためには、医療者や福祉職だけではなく、ボランティアの働きが重要な意味をもつ。特に生活者としての視点をもつボランティアの働きは、本人にとっても家族にとっても専門職とは違った意味で、よき理解者、支援者となる可能性をもっている。

医療保険と介護保険のサービスだけでは、在宅で最期のときを過ごす人を支援することは難しい。地域力としてのボランティアが加わって、はじめて在宅ホスピスチームとなるのだと思う。

米国のホスピスケアはメディケアによって基準が決まっており、「患者のケアにあたる時間の5%は、ボランティアが担わなければならない」ことになっている。また、ボランティアは役割がしっかり与えられ、ホスピスケア提供者として、ホスピスチームの一員として位置づけられている。日本のように単なる奉仕者という位置づけではない。在宅ホスピスボランティアは在宅ホスピスチームにおいて、何をする人か、どのような役割と責任をもった人か明確にしておく必要があると思う。

② 精選されたカリキュラムによる在宅ホスピスボランティア教育を受けた人

在宅ホスピスボランティアは、ただ単に余った時間を使って何かをしたいとか、人の役に立ちたいという気持ちだけではできない。在宅でのホスピスケアに関する基礎知識を学び、死に逝く人と家族にどのように接するかをトレーニングされた人がはじめてボランティアとして活動できるのである。

ボランティアにどのような教育が必要か、まだ試行錯誤の段階ではあるが、パリアンでは、3日間のボランティア基礎研修を設けている。基礎研修では、表2に示したような内容でボランティア教育を行っている。教育方法は、講義・ビデオ観賞・ワーク・遺族やボランティアの話・グループディスカッション・ロールプレイなどで、在宅ホスピスケアに必要な最低限の知識とスキルを取得してもらっている。また、活動をしていくなかで、必要となったスキルについては、ステップアップ講座を設けて研修を継続している。

在宅ホスピスボランティアの充実に向けて

① 在宅ホスピスボランティアコーディネーターの育成

在宅ホスピスボランティアが制度として位置づけられていないわが国では、ボランティアだけではなく、ボランティアコーディネーターも育っていないのが現状である。ソーシャルワーカーなどがボランティアコーディネーター役を担っているところもあるが、その役割はまだ明確ではない。

多くのボランティアがチームの一員として活動するために、各ボランティアの資質や活動希望時間などを考慮しながら、必要なサービスを組み立てていく手腕はたいへん高度なものだと思う。ボランティアトレーニングの責任も担い、ボランティアからの相談・報告を受け、他の専門職とケアについて話し合うこともボランティアコーディネーターの仕事である。ある意味、ボランティアと患者さんの、またボランティアと専門職との橋渡しの存在といえよう。在宅ホスピスボランティアコーディネーターを育てていくことが、在宅ホスピスボランティア活動を発展させる鍵かもしれない。

② ボランティアが活動できる場をつくる

在宅ホスピスボランティア研修を終えても、活動の場がないという声はよく耳にする。活動の場がないのに、必要性がないのに、なぜボランティア教育をするのか。いつか活動してもらえるからなのだろうか。ボランティアは自分たちだけで活

動の場をつくるのが難しい。

前述の通り、在宅ホスピスケアはチームケアであるから、そこにチームがなければボランティアは活動ができない。まずは、医療者が中心になって在宅ホスピスチームをつくることから始まるのではないかと思う。在宅ホスピスケアを提供している医師がボランティアをチームに入れようとどれだけ考えているか。図1で示したように、自分は在宅ホスピスケアをやっていると明示している医療機関でさえ、23.7%としかボランティアをチームにいれようとしていない。ましてや自分たちで教育しようと考えている医療機関はわずかである。

まずは医療者が、ボランティアが在宅ホスピスチームとして活動できる場を提供し、共にケアにあたることから始めなければならない。専門職同士で働くことに慣れている医療者がボランティアと一緒に、それもチームを組んでケアにあたることは、ある意味チャレンジなことかもしれない。ボランティアとともに働くことで在宅ホスピスケアの質が向上し、ボランティアの輪が大きくなると、地域の人々が在宅ホスピスケアを理解するようになり、在宅ホスピスケア発展の一助となるだろう。

参考文献

- 1) 川越博美：在宅ホスピスボランティアの活動、緩和ケア 18：392-394, 2008
- 2) Derek Doyle: Volunteers in hospice palliative care. OXFORD, 2002
- 3) 末期がんの方の在宅ケアデータベース [http://www.homehospice.jp/db/db.php]