

平成15年度厚生科学研究費補助金  
政策科学推進研究事業

病院ボランティアの導入とコーディネートに関する  
普及モデルの開発とデモンストレーション

(課題番号H15-政策-022)

平成15年度総括研究報告書

主任研究者 信友 浩一  
(九州大学 大学院 医学研究院)

平成 16 年 3 月

## 研 究 組 織

### [ 研究代表者 ]

信 友 浩 一 (九州大学 大学院 医学研究院)

### [ 共同研究者 ]

安 立 清 史 (九州大学 大学院 人間環境学研究院)

### [ 研究協力者 ]

藤 田 摩理子 (九州大学 大学院 人間環境学府)

平 野 優 (九州大学 大学院 人間環境学府)

中 尾 達 馬 (九州大学 大学院 人間環境学府)

### [ 研究経費 ]

平成15年度 4,400千円

# 目 次

## I はじめに

1	これまでの調査研究の経緯	1
2	調査のねらい	3
3	次年度以降の調査研究計画	3

## II 病院ボランティア活動と病院ボランティア・コーディネーター

1	病院ボランティア活動とは	4
2	病院ボランティアの活動内容	6
3	病院ボランティア・コーディネーターとは	9

## III 病院ボランティア・コーディネーターに関する全国調査の結果と概要

1	調査の方法	11
2	病院ボランティア・コーディネーターの現状	11
	(1) コーディネーターを導入している病院でのボランティア活動の現状	11
	(2) コーディネーターの属性	13
	(3) コーディネーターの活動経験	15
3	病院ボランティア・コーディネーターの活動内容	20
	(1) ボランティアの受け入れ準備について	20
	(2) ボランティアの受け入れについて	21
	(3) ボランティア教育について	21
	(4) ボランティアとの関わりについて	22
	(5) 病院との調整について	23
	(6) 活動の記録について	23
	(7) 対外的な活動について	24
	(8) ボランティア個人へ行っているサポートの具体例	24
4	病院ボランティア・コーディネーターの教育・研修の現状	25
	(1) コーディネーターとしての講習や研修について	25
	(2) コーディネーターの業務内容を規定した活動ガイドラインの有無	26
5	病院ボランティア・コーディネーターの意識	28
	(1) コーディネーターの不安や困難	28
	(2) コーディネーターのリスクマネジメント	30
	(3) コーディネーターの意見	31

<b>IV 全国の先進的病院ボランティア・コーディネーターの事例紹介</b>	
1 淀川キリスト教病院	36
2 聖路加国際病院	41
3 佐賀県立病院好生館	46
4 日の出ヶ丘病院	51
5 静岡県立静岡がんセンター	57
<b>V アメリカの病院ボランティア・コーディネーターの事例紹介</b>	
1 ボストン・メディカル・センター	64
2 クアキニ病院	69
3 カピオラニ病院	73
4 クイーンズ病院	77
5 まとめと考察	81
<b>VI 病院ボランティア・コーディネーターの現状と課題—総括的検討—</b>	
1 病院ボランティア・コーディネーターの現状	84
2 病院ボランティア・コーディネーターの役割と機能について	85
3 病院ボランティア・コーディネーターとは	85
4 ボランティアはコーディネーターに何を望んでいるか	86
5 病院は、ボランティアやコーディネーターに何を望んでいるか。	87
6 病院ボランティア・コーディネーターの問題や課題	87
7 今後の調査研究課題	88
<b>資 料</b>	
1 質問調査票	89
2 単純集計表	93
3 調査にご協力いただいた病院	101
4 参考文献	102
<b>謝 辞</b>	105
<b>執筆者一覧</b>	106

# I はじめに

## 1 これまでの調査研究の経緯

われわれは、日本における病院ボランティア活動に関心をもち、これまで、その実態と動態、そして病院ボランティア活動がさらに日本に普及し発展していくための様々な段階や仕組みについて調査し、研究してきた。

それは、アメリカの医療における病院ボランティアの役割にくらべて、日本の病院ボランティアがまだまだ十分に展開していないのではないかという問題意識を持つからである。日本には9239の病院がある（平成14年度 医療施設調査報告。厚生労働省）。しかしこの中で、病院ボランティアに関する唯一の全国組織である NPO 法人日本病院ボランティア協会に加盟して病院ボランティア活動を展開しているところは、171病院（2003年現在）であり、日本全体の病院数からすると2%弱である。この他に、日本病院ボランティア協会に加盟せずに病院ボランティア活動を展開しているところも存在するが、それらの活動はまだ歴史が浅かったり、活動が小規模な場合も多い。したがって、日本病院ボランティア協会加盟以外の病院ボランティア活動の実態把握は困難であるが、推計値を用いても、日本の病院数全体の5%未満とみられる。この数字は、医療評価機構による病院評価が始まり、その評価項目に病院ボランティアの受け入れが含まれるようになってからにわかに増加する傾向が見られるものの、病院ボランティア活動は、全体的としてみると、日本の病院ではまだ部分的・限定的に行われているにすぎないのである。

これはなぜなのだろうか。

何か、病院ボランティア活動の浸透を阻害する様々な要因があるに違いない、それを突き止め、解決策を発見・提案したい、というのが、われわれの調査研究の始まりであった。

これまで病院ボランティア活動の紹介がなされることや病院ボランティア活動の必要性について論じられることはあったが、医療システム全体と病院ボランティア活動との関係については、まだ調査も研究も進んでいない。病院ボランティアが、医療の質にとってどのような意味を持つのか、患者にとってはどうなのか、医療スタッフにとってはどう受けとめられているのか、そして日本の医療システムにとってどのような意味を持つのか。このような大きな問題構成で論じられた研究は、まだ日本にはほとんど現れていないのである。

しかし、アメリカでは、カナダでは、イギリスでは、たんに病院ボランティア活動が盛んなだけでなく、医療システムにとって必要不可欠なものとして位置づけられている。これはどうしてなのだろうか。

アメリカでは、病院ボランティア活動に関わるコーディネーターやアドミニストレーターが、全米病院協会や医療評価機構などと密接に結びついたシステムとなっている。病院ボランティア活動をコーディネートしたりマネジメントしたりする資格制度が、全米病院協会や医療評価機構の中に

存在していること、そして少なからぬ病院で、専従スタッフとして、病院ボランティア・コーディネーターやアドミニストレーターが位置づけられている。また、そうしたコーディネーターやアドミニストレーターが、所属病院を超えて、地域の医療関係者のネットワークを形成しており、様々な問題や課題を検討しあい、対処方法などを論じあっている。病院ボランティアコーディネーターやアドミニストレーターが専門職として確立しはじめている。これもなぜなのであろうか。

われわれが思うに、医療の質は、たんに医療技術や看護技術から生まれるだけではない。多面的な患者サービス、コミュニティサービスも重要だという視点が、欧米の医療の中には現れてきた。それをもたらした要因の一つが病院ボランティア活動ではなかっただろうか。

このように見てくると、日本の医療の質の全体的な向上のためにも、病院ボランティアが重要な役割を果たすに違いない、という思いは、調査研究を進めるにしたがってますます高まるばかりである。

さて、われわれは1998-1999年にかけて、日本病院ボランティア協会および関東地区病院ボランティアの会のご協力をえて、全国の1235人の病院ボランティアの方々の、ボランティア参加の動機や活動実態、基本属性などを調べた。この結果、日本にも長い病院ボランティア活動の歴史があるが、個々の病院ごとに活動内容も受け入れ状況も異なり、病院にとってもボランティアにとっても、手探りをしながら活動を展開していることが分かった。また病院ボランティアの方々が、病院の受け入れ状況について、また病院との関係について、活動の展開の仕方について、様々な問題や課題を抱えていることを把握した。

ついで、2001-2002年にかけて、病院ボランティアが、個々ばらばらの活動ではなく、どのようにグループを形成し、どのようにして、個々のボランティア、ボランティアのグループ、そして病院側とが活動を進めているのかという、病院ボランティア・グループの実態と機能に関する全国調査を行った。その結果、ボランティアと病院（患者）の中間に位置して、双方の欲求を把握して充足できるように調整する「病院ボランティア・コーディネーター」の存在が大きいのではないかとということが見えてきた。

2002年の時点で、全国の病院ボランティア・グループを調査した結果、病院ボランティア活動が行われている病院のうち、およそ65%の病院において「コーディネーター」が存在することが分かった。しかしそのコーディネーターが、どのような位置づけで活動しており、どのような活動実態なのか、役割や機能は何なのか、まだほとんどデータがなかった。いくつかの先進的な事例では、専任のコーディネーターが活動していて、そこでは活発なボランティア活動が展開されているようだが、詳しいことはまだ何も分かっていなかったのである。そこで、われわれは、日本における病院ボランティア・コーディネーターの実態調査に着手した。

## 2 調査のねらい

このような経緯のもとに、われわれは、日本の病院においてボランティア活動がより発展するための条件の一つとして病院ボランティア・コーディネーターの役割に注目し、その調査研究に着手した。

初年度は、全国の病院ボランティア・コーディネーターの実態の把握を調査研究の主軸とした。

日本病院ボランティア協会加盟の全病院を調査し、コーディネーターがいると回答したすべての病院を調査対象として、アンケート調査票を配布した（全数調査）。そしてコーディネーターの位置づけ（職員としてコーディネーターの役割を担っているのか、ボランティアグループの代表としてコーディネートしているのか、職員であるなら、専任なのか兼任なのか、兼任だとしたらどのような兼職状況なのか等）、コーディネーターがどのような役割をはたしているのかという活動実態、そしてコーディネーター自身が現在の活動についてどのような問題や課題を認識しているのかの把握を目的とした。

この調査の設計にあたっては、NPO 法人日本病院ボランティア協会の全面的なご協力をいただき、次のように進めた。まず、全国の先進的と思われる病院ボランティア・コーディネーターがいる病院をご紹介いただき、その活動現場や活動内容を見せていただき、病院ボランティア・コーディネーターの方々にお話しをうかがった。こうしたフィールドワーク調査をふまえて、調査票の基本枠組みを作り、全国のコーディネーターの方々へアンケート調査を郵送法で実施した。また並行して、先行研究や文献、そして海外の活動実態や制度についての調査も行った。この報告書は、こうした初年度の調査結果の報告である。

## 3 次年度以降の調査研究計画

今年度は、全国の病院ボランティア・コーディネーターの実態を明らかにし、問題や課題の把握を行った。これをふまえて次年度以降は、まず病院側の実態調査をおこなう。なぜ病院ボランティアやコーディネーターが全国の病院の中に十分位置づけられていないのか、その要因や課題を把握するため、病院側の調査をおこなう予定である。具体的には、福岡県病院協会加盟の全病院への調査を実施し、病院ボランティアやコーディネーターへの認識やニーズの把握を行う予定である。そして多くの病院でボランティア活動が展開できるための導入モデル、とくにコーディネーターの位置づけや活動モデルを形成する。そのうえでコーディネーター育成のためのプログラム、コーディネーターの研修や専門性を高める教育プログラムなども開発する予定である。このようなプログラムやモデル、教育研修プログラムが開発できれば、全国の病院にむけて病院ボランティアとコーディネーターを導入して活動を展開発展させるためのデモンストレーションのプロジェクトを展開していきたい。

## Ⅱ 病院ボランティア活動と病院ボランティア・コーディネーター

### 1 病院ボランティア活動とは

日本病院ボランティア協会によると、病院ボランティア活動とは、病院、施設などへ来院、来所する人々の不安を和らげ、安らぎを与えるために、ボランティアによって行なわれている様々な活動である<sup>注1</sup>。

1955年、以前から女性の地位向上や社会参加のための活動を行っていた、大阪大学付属病院の産婦人科医・広瀬夫佐子医師は、米国における女性の社会的活動の状況などを視察する機会を得、ボストン郊外のマウントオーバン病院（Mount Auburn Hospital）を訪問した。その際、病院で活躍しているボランティアの姿に感銘を受け、この活動を日本でも行ないたいという思いを抱き帰国した。1956年、大阪の東淀川区に、当時の病院としては珍しく、医療社会事業部がある淀川キリスト教病院が開設され、初代院長であるフランク・A・ブラウン医師と医療社会事業部の責任者であったメディカルソーシャルワーカーのジュン・ラム氏、当時の総婦長が、広瀬医師の熱意に共感、1962年、同病院で、病院ボランティア活動が誕生したのであった<sup>注2</sup>。病院ボランティア活動は、淀川キリスト教病院を始点に次第に拡大し、関西では1970年以前には9病院で行なわれるようになっていた。1970年、広瀬医師は病院ボランティア連絡会を結成、1974年、「日本病院ボランティア協会」と名を改め、34病院が加盟して、病院ボランティアの健全な発展と推進のため病院ボランティアグループの連合組織を結成した。

2000年、特定非営利活動法人の認定を受け、2003年度10月現在、171病院が加盟する程の規模になっている。

東京では、1960年、駐在オランダ大使館一等書記官婦人ソーン・リースン氏によって東京都病院赤十字奉仕団が誕生し、日赤中央病院で、患者の話し相手や移動図書などの活動を展開していく。その後、日赤医療センター、国立東京第一病院、順天堂医院、厚生年金病院などに広がり、1977年、日赤医療センターの活動は社会福祉活動教育研究所の病院ボランティアグループが引き継いだ<sup>注3</sup>。また、1970年、ボランティア活動を開始した聖路加国際病院が中心となり、関東における病院ボランティア活動を牽引していった。その後1996年、関東地区病院ボランティアの会が設立され、関東地区における病院ボランティア活動のネットワークを築いている。

病院ボランティア活動の多くは、ボランティアがグループを形成し、一つの病院で継続的に行なわれている。グループは、小規模グループから300名を越す大規模グループまで多様であるが、50人未満のグループが比較的多い。また、グループの歴史も様々である。

注1 特定非営利法人日本病院ボランティア協会ホームページ <http://www.nhva.com/>

注2 岡本千秋，2001，「こうして育った病院ボランティア活動」『病院ボランティア——やさしさのこころとかたち』中央法規出版，p8-9

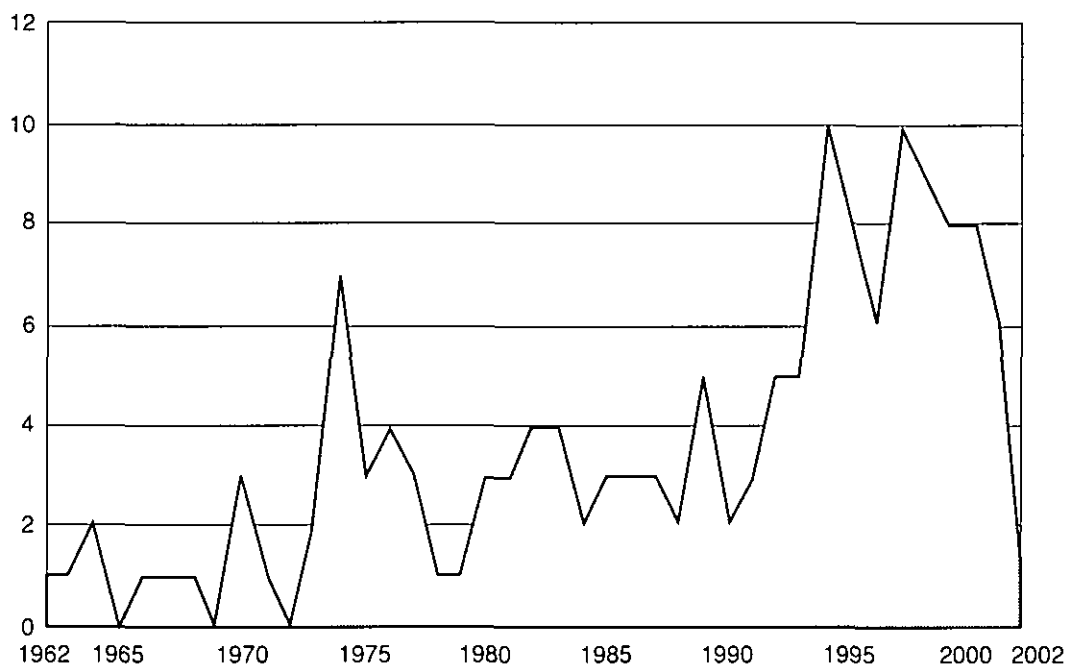
注3 新谷弘子，1994「病院ボランティアが担う役割と可能性」『看護学雑誌 J I N』医学書院，58：p603



1970年代、病院ボランティア活動を行っていたグループは、まだ少なく、関東、関西地方に集中していたが、1980年代にかけ、徐々に広がっていった。1990年代に入ると、全国で行なわれるようになり、1995年以降、急速に普及している。これは、1990年以降、緩和ケア病棟の広がりに伴い、ボランティアを受け入れる病院が増えたこと、1995年の阪神淡路大震災以降ボランティア活動が広く社会に認知されるようになったこと、1995年から実施されている日本医療機能評価機構の病院機能評価項目に、ボランティアの有無についての項目があり、その影響などが考えられる。

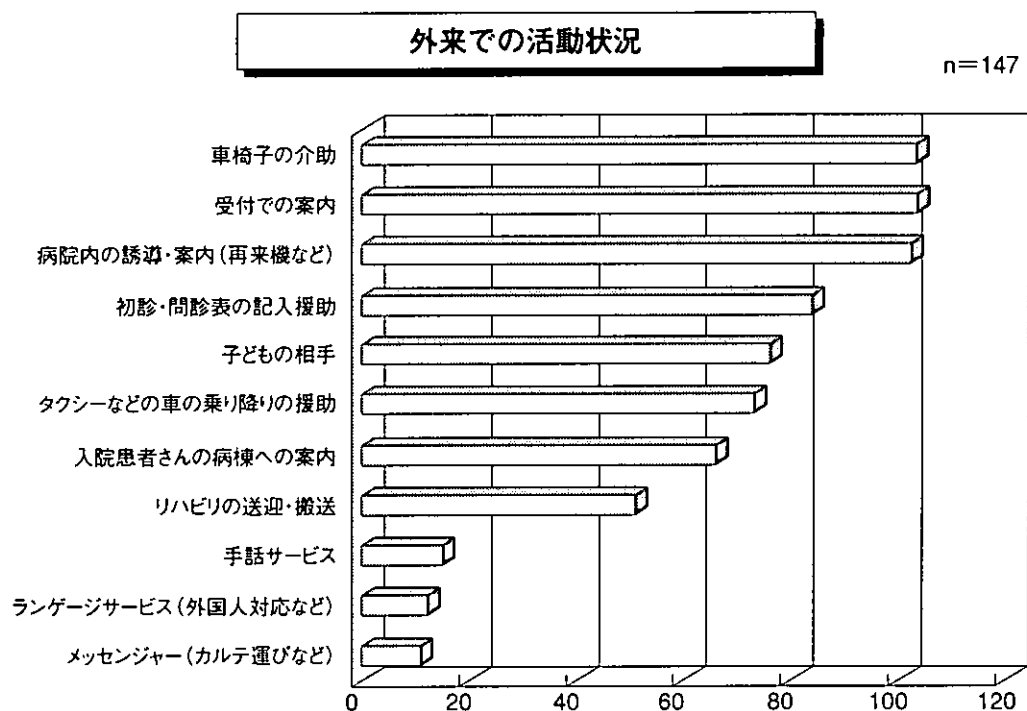
**ボランティア活動の展開—活動の開始年—**

(n=145)



## 2 病院ボランティアの活動内容

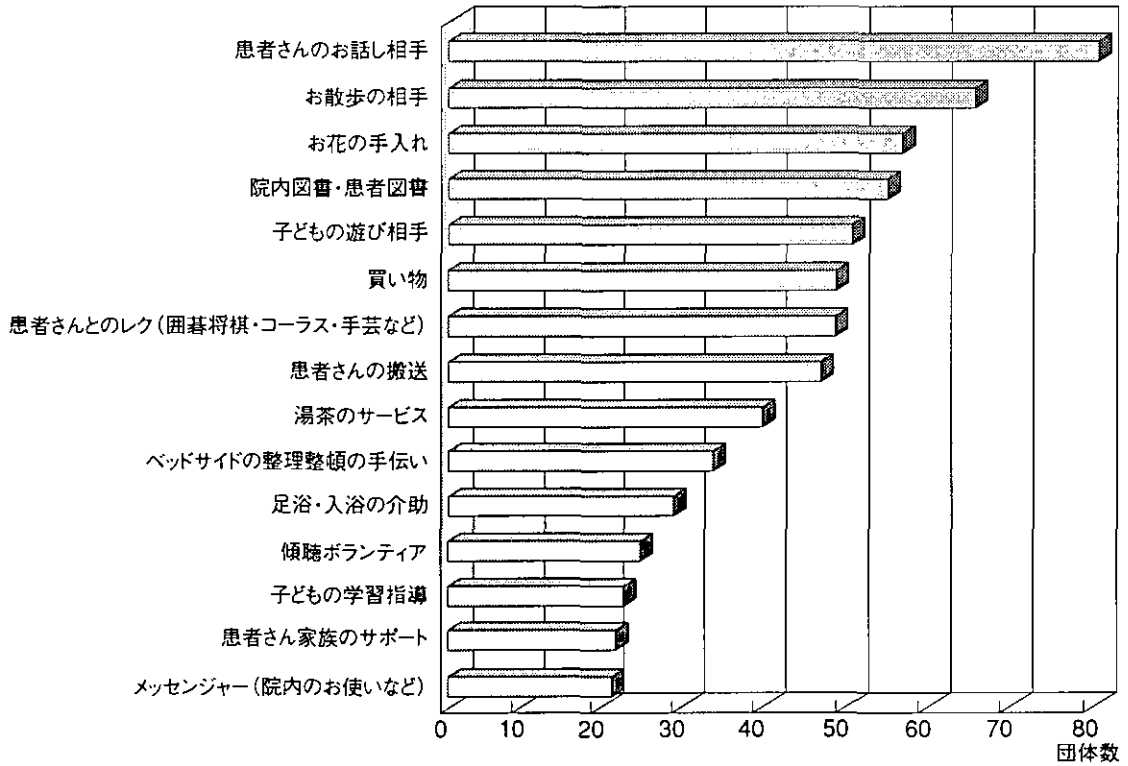
では、病院ボランティア活動は、具体的にどのような活動を行なっているのだろうか。



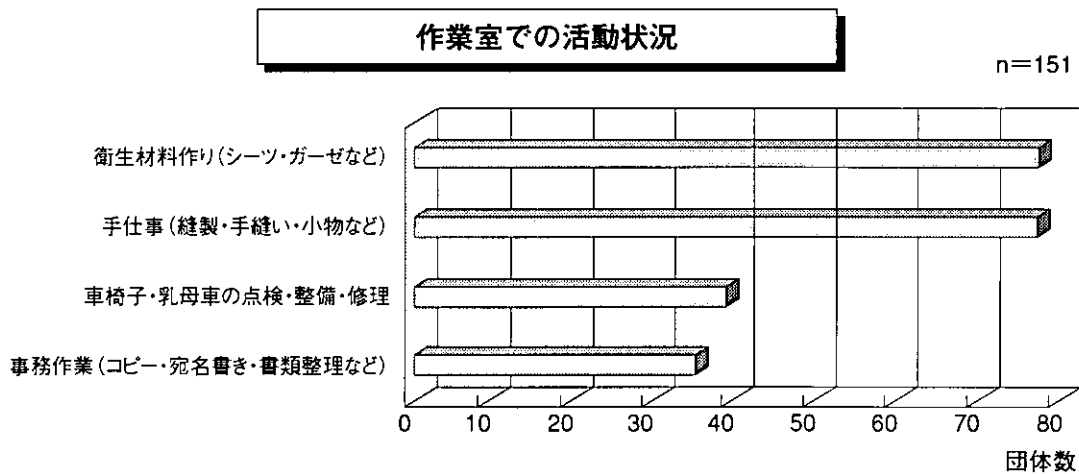
外来では、「受付での案内」、「病院内の誘導・案内」、「初診・問診表の記入援助」など、来院者に院内を案内する活動、「車椅子の介助」、「車の乗降の介助」、「リハビリの送迎・搬送」など、移動を助ける活動、「手話サービス」、「ランゲージサービス」など、多様なニーズにも対応した活動が行なわれている。

## 病棟での活動状況

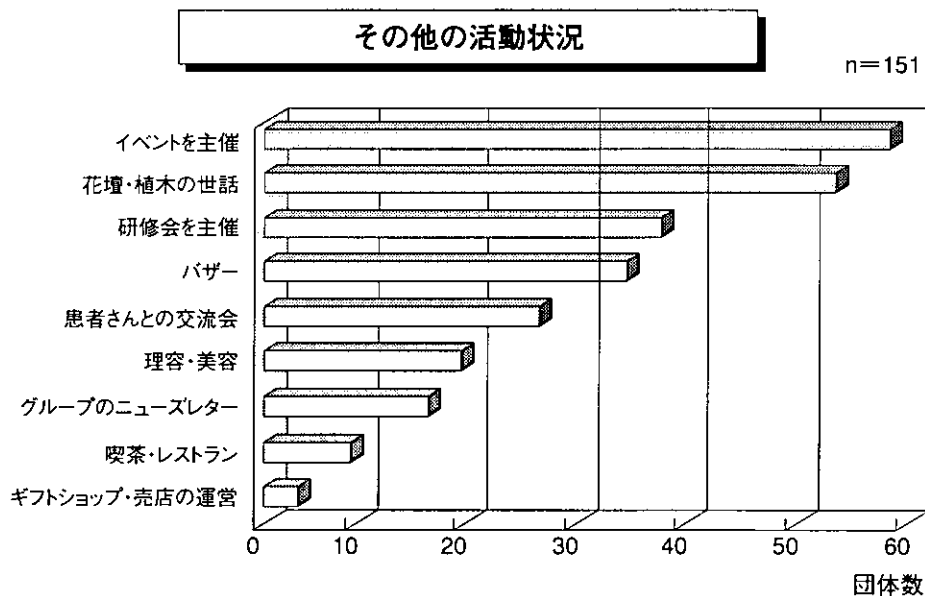
n=147



病棟では、「患者さんの話し相手」、「お散歩のお相手」、「子どもとの遊び相手」、「傾聴ボランティア」など、患者さんの社会的孤立感を解消し、精神的に支援する活動、「足浴・入浴の介助」、「院内図書」、「買い物」、「湯茶のサービス」など、入院生活をより過ごしやすい活動、「お花の手入れ」、「ベッドサイドの生理整頓の手伝い」など、アメニティ（快適な生活空間）を向上させ、患者さんの病院での生活環境を整えるような活動を行なっている。



作業室では、シーツやガーゼなど、医療には欠かすことができない衛生材料を作製する活動、患者さんのアメニティ（快適な生活空間）向上のため、医療器具カバーなどをボランティアが手作りする活動、「車椅子・乳母車の点検、整備、修理」や、「事務作業」といった、病院の様々な作業を補助する活動が行なわれている。



その他、患者さんへ娯楽を提供する「イベントを主催する」、「患者さんとの交流会」、病院の環境整備、向上を目的とする「花壇・植木の手入れ」、ボランティアメンバーが技術を向上し、医療知識を深めるための「研修会を主催」、グループの自主財源確保のための「バザー」、「喫茶・レストランの運営」、「ギフトショップの運営」といった活動を行なっている。

### 3 病院ボランティア・コーディネーターとは

病院ボランティア・コーディネーターとは一体、どのような存在なのだろうか。ボランティア・コーディネーターに関する研究者である筒井のり子は、ボランティア・コーディネーターを「個人あるいは個々のグループの関心や課題に個別に対応し、立場の異なるものがその違いを活かしながら対等な関係で連携し協働することができるように調整する」<sup>注4</sup>人と定義している。また、日本病院ボランティア協会によると、病院がボランティアを受け入れる時「ボランティアの窓口となる職員（コーディネーター）を定め、病院側と調整を計ります。コーディネーターは、ボランティア導入の成功のキーパーソンと言われており、重要な役割」<sup>注5</sup>としている。従って、病院ボランティア・コーディネーターは、立場の異なる、職員、患者、ボランティアを調整し、三者の連携したボランティア活動を支援する役割を担っているといえる。

病院ボランティア・コーディネーターが初めて導入されたのは、現在の病院ボランティア活動の発端である淀川キリスト教病院であった。1968年、ボランティア委員会と同時に、ボランティア・コーディネーターが誕生する。1976年、大阪ボランティア協会で「第一期コーディネーター養成講座」が開催された。この講座は、当時、大阪ボランティア協会事務局長であった岡本栄一氏に、広瀬医師がボランティア・コーディネーターの必要性を相談したことがきっかけであった。そのような経緯で開催された「第一期コーディネーター養成講座」の講師は病院ボランティアの関係者で、受講者の多くも病院でボランティアを行なっている人々であった<sup>注6</sup>。病院ボランティア・コーディネーターは、日本の病院ボランティア・コーディネーターの始まりにも深く関わっていたのである。

病院ボランティア・コーディネーターは、1968年より、増加しつつあったが、1990年以降、急激に増加し、2002年3月現在、日本病院ボランティア協会に加盟している病院の65%にボランティア・コーディネーターがいる。病院ボランティア・コーディネーターは、早くからその必要性が認知され導入されていたものの、多くの病院で活動するようになったのは近年のことなのである。

---

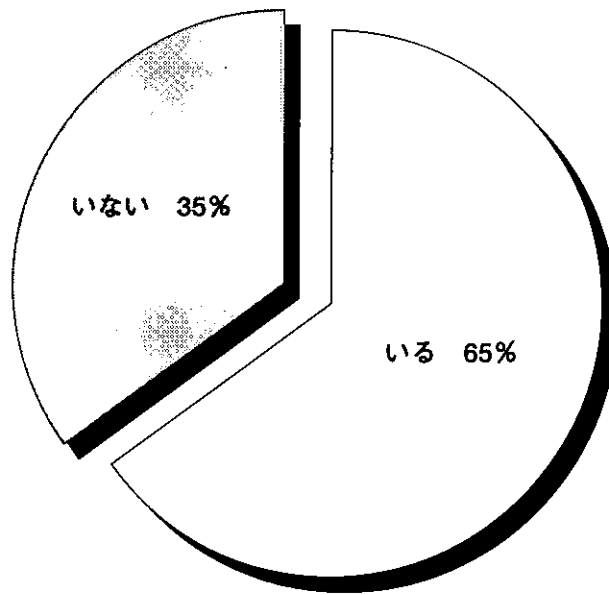
注4 筒井のり子、1997「ボランティア活動のコーディネートとプログラム開発」、大橋謙策監修／日本地域福祉研究所編、『地域福祉実践の課題と展開』東洋堂企画出版社、p141

注5 特定非営利活動法人日本病院ボランティア協会、2000『病院ボランティア Guide Book』、p12

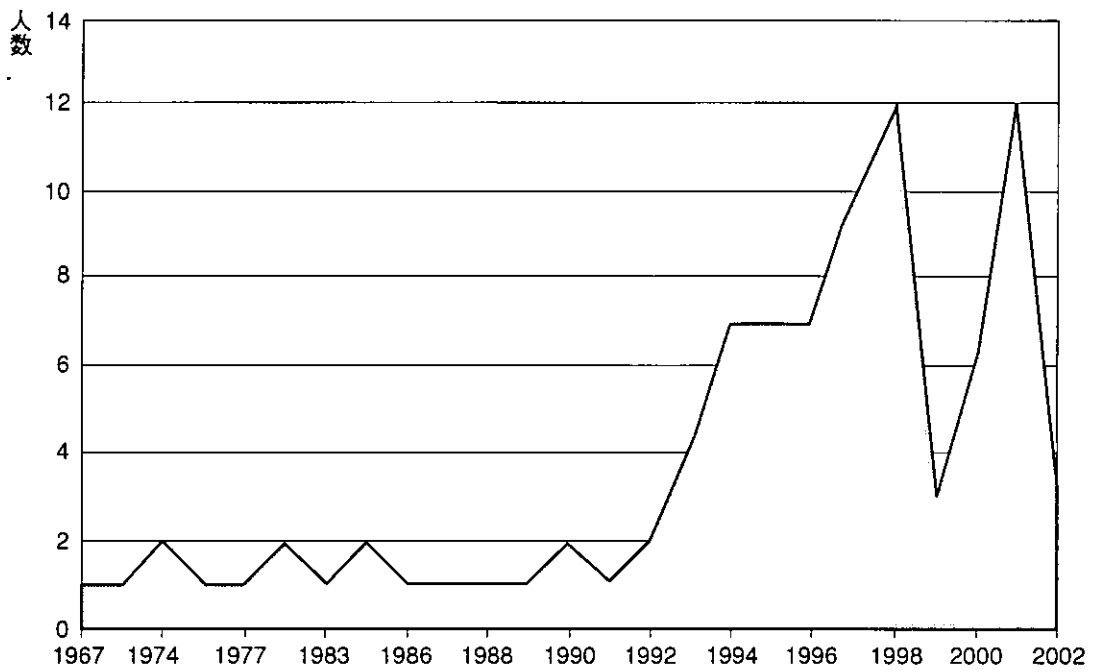
注6 筒井のり子、1999、「日本におけるボランティア・コーディネーターの発展過程」『ボランティア・コーディネーター白書1999 - 2000』社会福祉法人大阪ボランティア協会、p7.

**ボランティア・コーディネーターの有無**

n=147



**ボランティア・コーディネーター導入年**



### Ⅲ 病院ボランティア・コーディネーターに関する全国調査の結果と概要

#### 1 調査の方法

2002年度に行われた『病院ボランティア・グループに関する全国調査』によれば、全国で病院ボランティア活動が行われている171病院のうち、「病院ボランティア・コーディネーターを導入している」と回答した病院は、94病院（病院ボランティア・コーディネーター数は109名）であった。

今回の調査では、それら109名の病院ボランティア・コーディネーターと、2002年12月から2003年10月までの1年間に、日本病院ボランティア協会に新たに加盟した17病院のうち、「病院ボランティア・コーディネーターがいる」と回答のあった12病院の12名の病院ボランティア・コーディネーターを加えた121名全員を調査母集団とした。

方法は、自由解答欄を大きく取り入れた質問紙法で、郵送により病院ボランティア・コーディネーター一人一人に、個別に質問紙を配布した。

調査期間は、2003年11月から12月末日で、合計83票（68.6%）を回収した。うち、非該当の13票を除く70票を有効回答とした。有効回答率は（57.9%）であった。

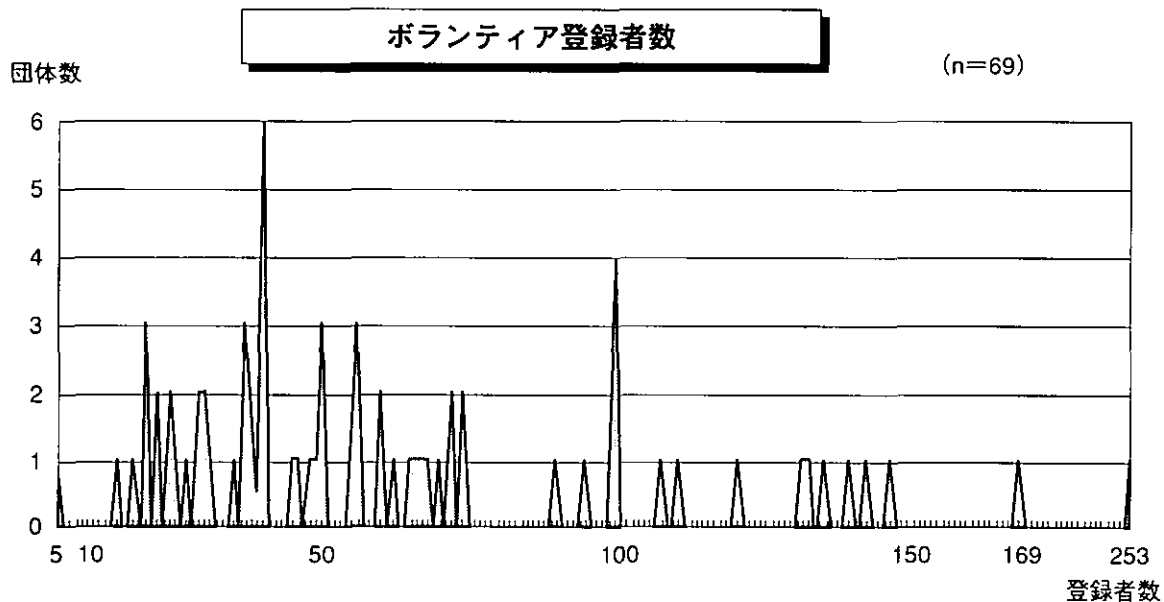
#### 2 病院ボランティア・コーディネーターの現状

##### (1) コーディネーターを導入している病院でのボランティア活動の現状

まずはじめに、病院ボランティア・コーディネーターを導入している病院における病院ボランティア活動を、2003年11月現在における①ボランティア登録者数、②一日の平均ボランティア活動者数を通して、概観しよう。

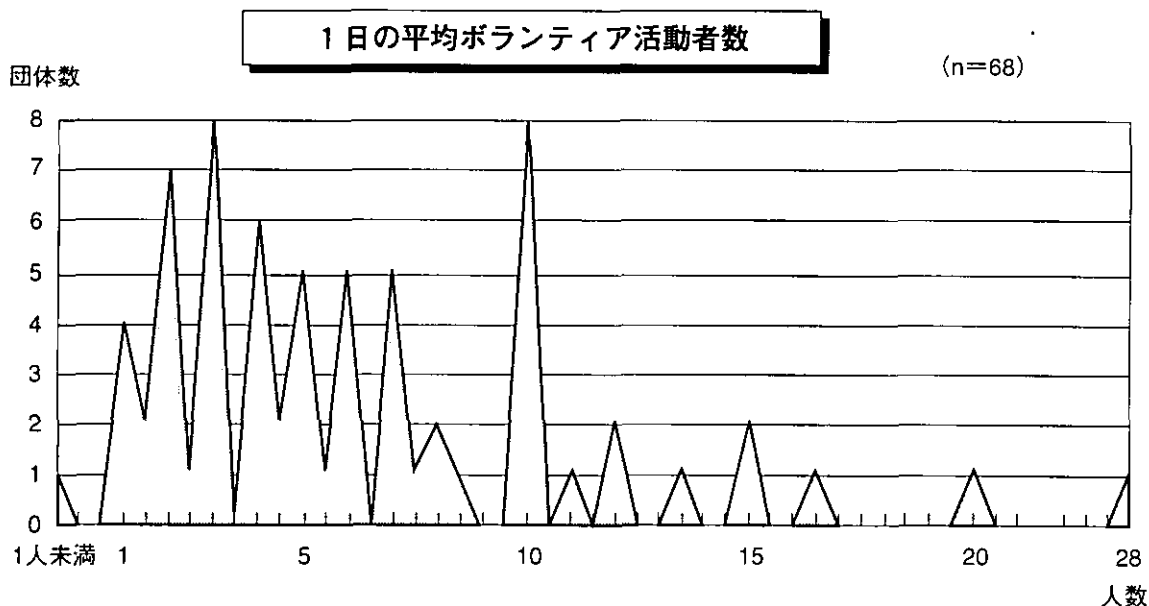
##### ① ボランティア登録者数

病院ボランティア・コーディネーターを導入している病院の、ボランティア活動でのボランティア登録者数の特徴を見てみよう。まず、25名以下のグループは全体の15.9%である。次に、26名～100名規模の団体は68.1%となっている。101名以上の規模の団体は15.9%であり、最も登録者数が大きい団体は253名であった。



② 一日の平均ボランティア活動者数

次に、病院ボランティア・コーディネーターのいる病院における一日の平均ボランティア活動者数を見てみよう。一日の平均ボランティア活動者数が10名未満の病院は、75.0%、10名以上の病院は25.0%であった。



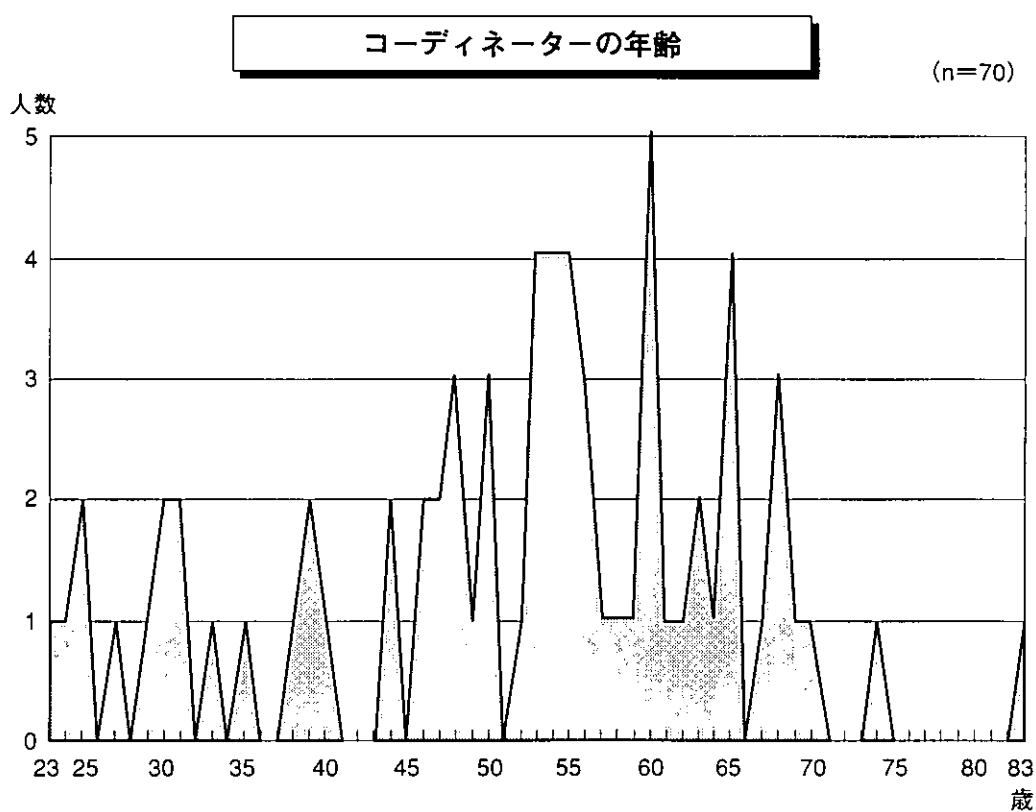


## (2) コーディネーターの属性

現在、どのような名が病院ボランティア・コーディネーターとして活動しているのだろうか。そこで、以下では①年齢、②性別、③ボランティア経験について見てみよう。

### ① 年齢

現在活動している病院ボランティア・コーディネーターの平均年齢は51.4歳であった。20代は8.6%、30代は12.9%、40代は15.7%、50代は31.4%、60代は27.1%、70代以上は4.3%であった。このことから、約半数以上は50代と60代であることが分かる。そして、最年少の病院ボランティア・コーディネーターは23歳、最年長の病院ボランティア・コーディネーターは83歳であった。

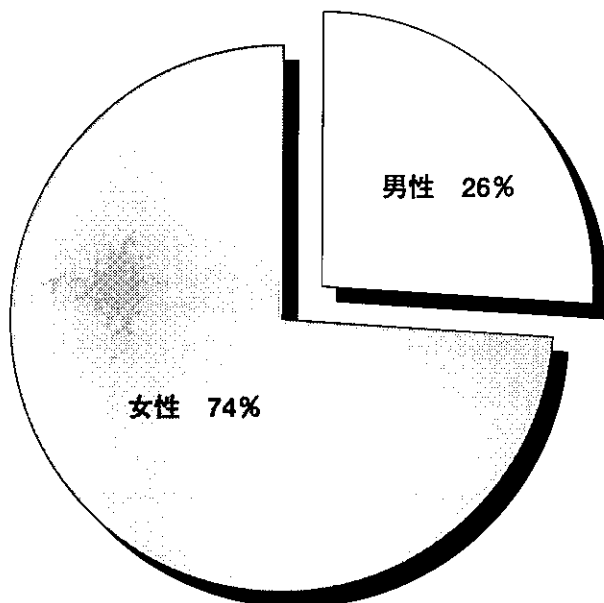


### ② 性別

次に、病院ボランティア・コーディネーターの性別について見てみよう。男性は25.7%、女性は74.3%であった。

コーディネーターの性別

(n=70)

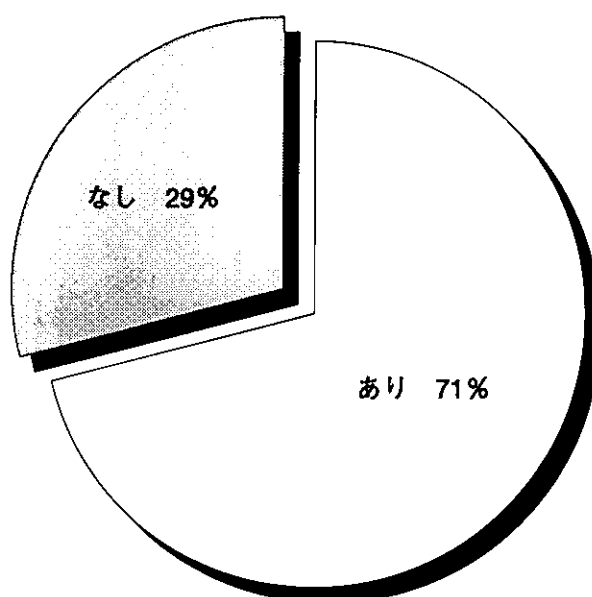


### ③ ボランティア経験

では、病院ボランティア・コーディネーターのボランティア経験はどうだろうか。今回の調査では、何らかのボランティア経験がある病院ボランティア・コーディネーターは全体の71.4%であった。内訳は、病院以外でボランティア経験ありが58.6%、病院ボランティアの経験ありは32.9%、ボランティア経験なしが28.6%であった。また、「その他」の回答数は7であった。

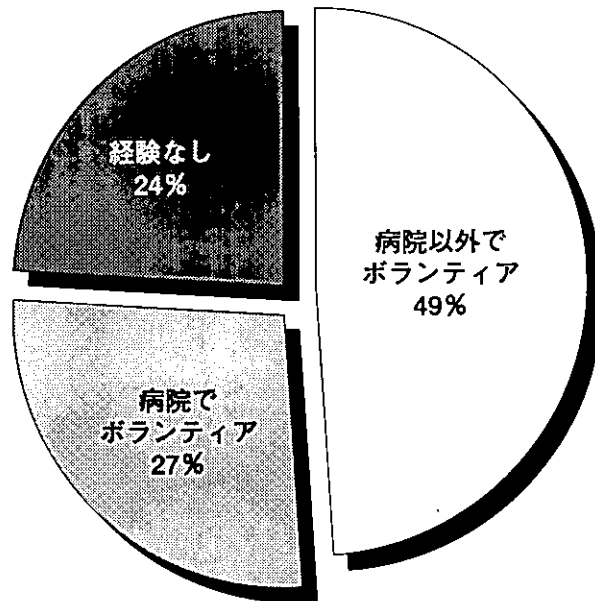
ボランティア経験の有無

(n=70)



## ボランティア経験の内訳

(n=70)



### (3) コーディネーターの活動経験

今回の調査では、病院ボランティア・コーディネーターの活動状況を、①活動の期間や時間、②兼任／専任の状況という2つの側面から聞いている。そこで以下では、これらの順で病院ボランティア・コーディネーターの活動状況を概観する。

#### ① 活動の期間や時間

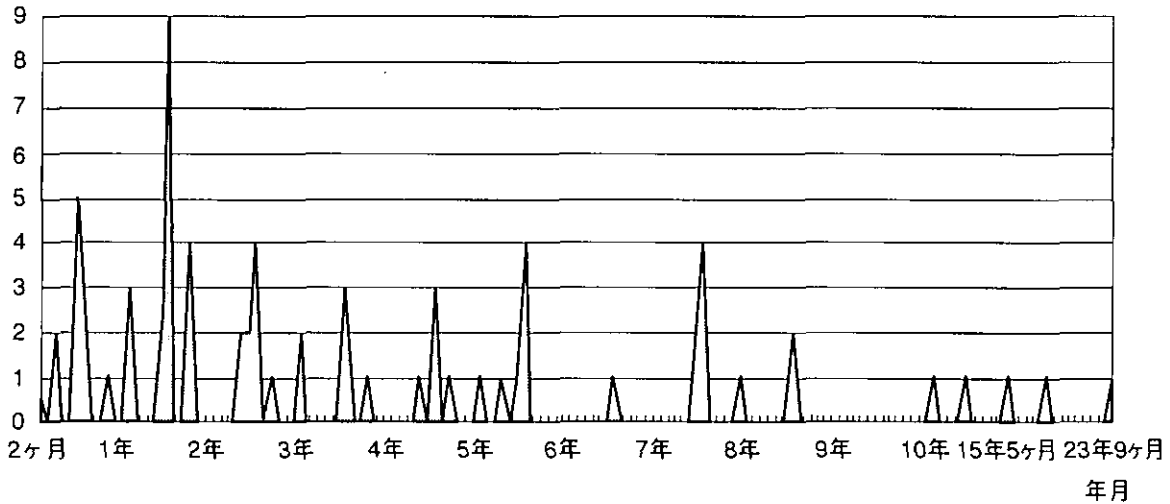
##### <病院ボランティア・コーディネーターの経験年数>

まず病院ボランティア・コーディネーターの経験年数を外観しよう。その平均は、約4年2ヶ月(50.3ヶ月)であった。1年未満が14.7%、1～5年が54.4%、5～10年が23.5%、10年以上が7.4%であった。また、最も短い期間は2ヶ月であり、最も長い期間は、23年9ヶ月であった。

### コーディネーターとしてのキャリア

(n=68)

人数



### <一日平均の病院ボランティア・コーディネーターとして活動時間>

では、病院ボランティア・コーディネーターは1日に平均してどのくらいの活動しているのだろうか。活動時間は、1時間未満の場合から10時間まで大変バラエティがあった。4時間未満で71.4%、5時間以上が28.6%あった。なお、これら以外に、随時や必要時といった回答をした病院ボランティア・コーディネーターもいた。

### コーディネーターとして活動している時間 (1日平均)

(n=56)

人数

