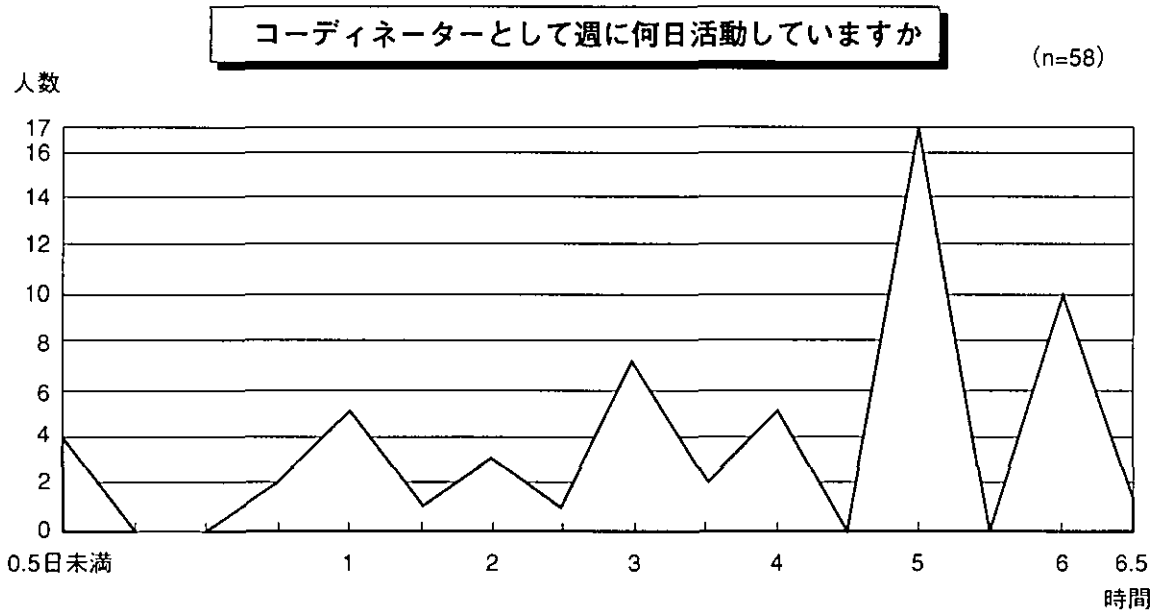


<一週間あたりに病院ボランティア・コーディネーターとして活動している日数>

病院ボランティア・コーディネーターが一週間あたりに活動している日数を見てみよう。1日未満からほとんど毎日までと多様であった。また、随時や必要時と答えた病院ボランティア・コーディネーターもいた。



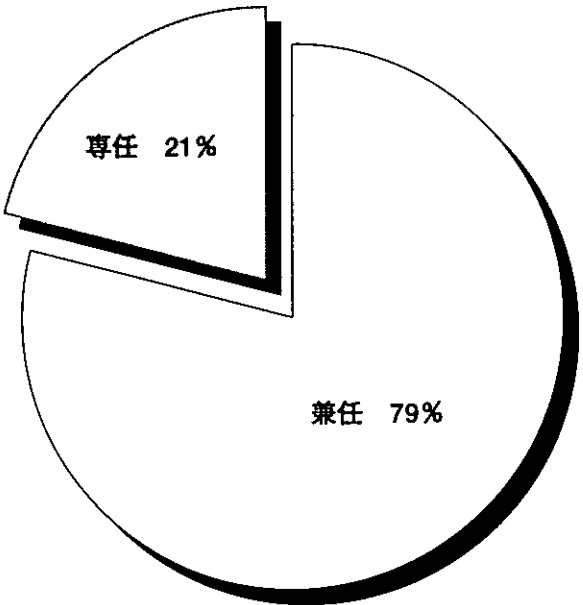
② 兼任／専任の状況

<兼任／専任の割合>

どのような形で病院ボランティア・コーディネーターをしているのだろうか。兼任か専任かについて概観した結果、兼任が78.6%、専任が21.4%と比較的兼任が多いという状況がみられた。

どのような形でコーディネーターをしていますか

(n=70)

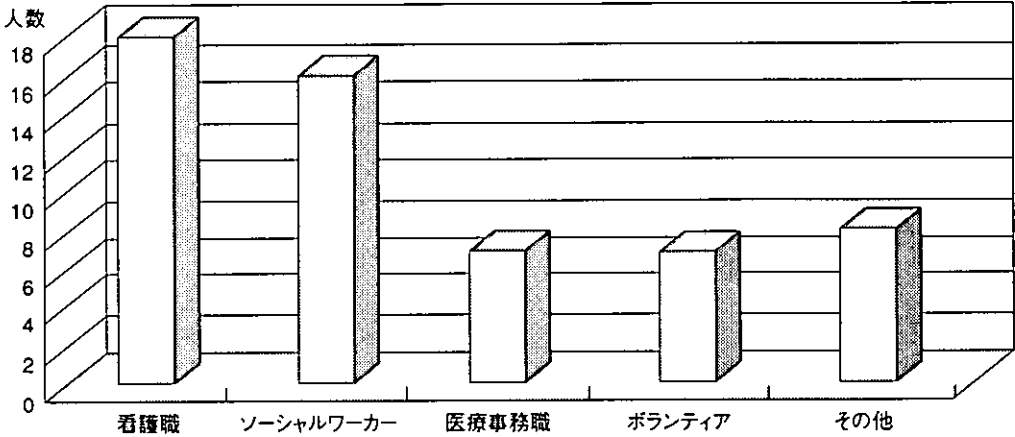


<兼任の病院ボランティア・コーディネーターについて：兼任状況>

では、兼任の病院ボランティア・コーディネーターはどのような職種と病院ボランティア・コーディネーターを兼任しているのだろうか。看護職が32.7%、ソーシャルワーカーが29.1%、医療事務職が12.7%、ボランティアが12.7%、その他が14.5%であった。なお、その他の中にはチャプレン（病院付き牧師）、臨床心理士、ホスピス病院ボランティア・コーディネーターなどという回答も含まれていた。

兼任の状況

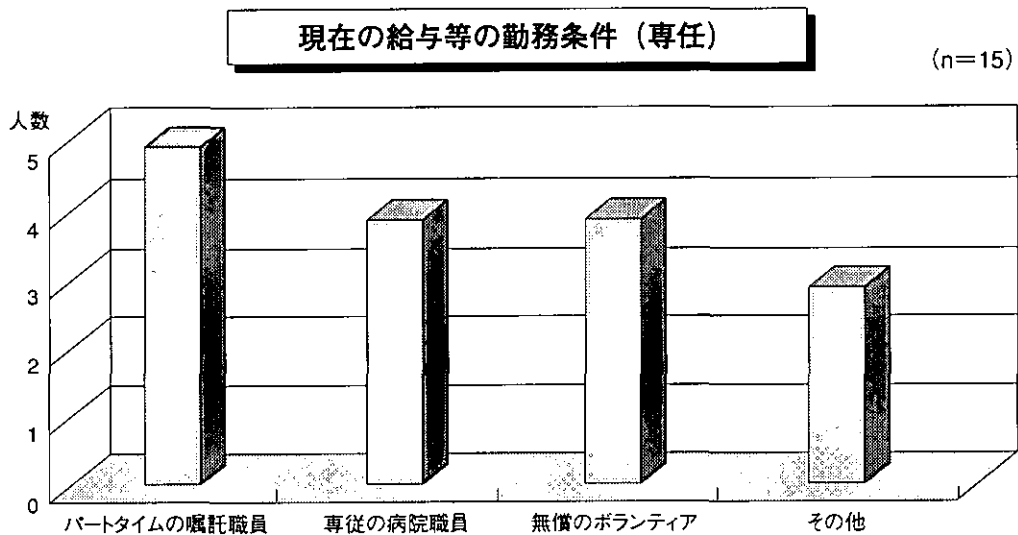
(n=55)



<専任の病院ボランティア・コーディネーターについて>

現在の勤務条件

次に、専任の病院ボランティア・コーディネーターについて概観しよう。まずは、現在の勤務条件はどのようなのだろうか。「パートタイムの嘱託職員に準じる」が最も多く33.3%であった。次いで、「専従の病院職員に準じる」と「無償のボランティア」が26.7%であった。「その他」は20.0%であった。その他の場合は、交通費プラス α という回答が多かった。

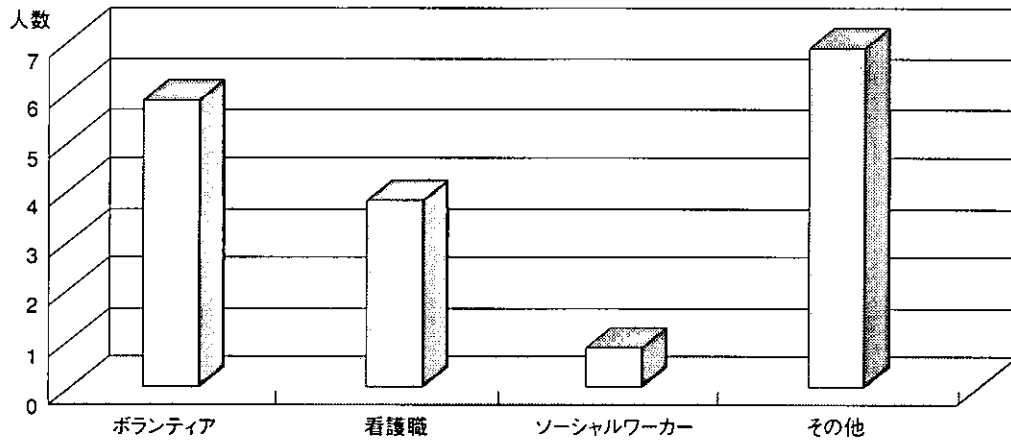


以前の職業

最後に、専任の病院ボランティア・コーディネーターが、病院ボランティア・コーディネーターになる以前に就いていた職業を見てみよう。最も多いのがボランティアで40.9%、次が看護職の26.7%であった。そして、ソーシャルワーカーは6.7%、その他は46.7%であった。医療事務職は0%であった。その他の中には、保育士・介護職、教員、公務員があった。

コーディネーターになる前の職業

(n=15)



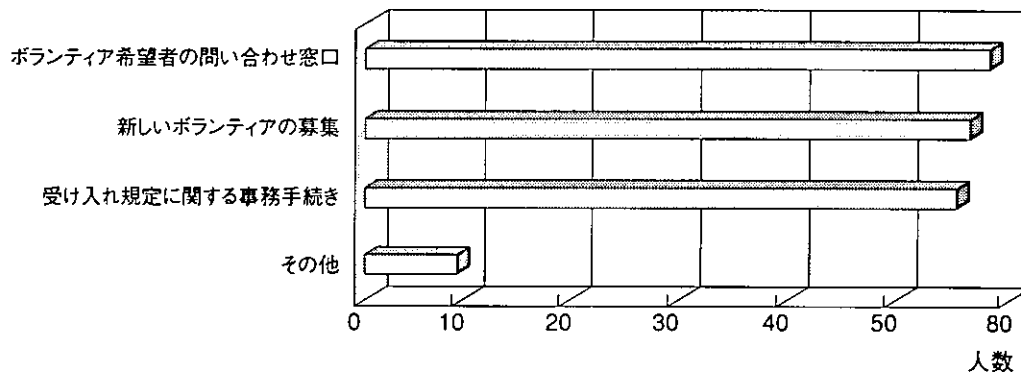
3. 病院ボランティア・コーディネーターの活動内容

病院ボランティア・コーディネーターは、具体的にはどのような活動を行っているのだろうか。そこで、以下では8つの分野ごとに、その活動内容を概観していく。

(1) ボランティアの受け入れ準備について

ボランティア受け入れ準備

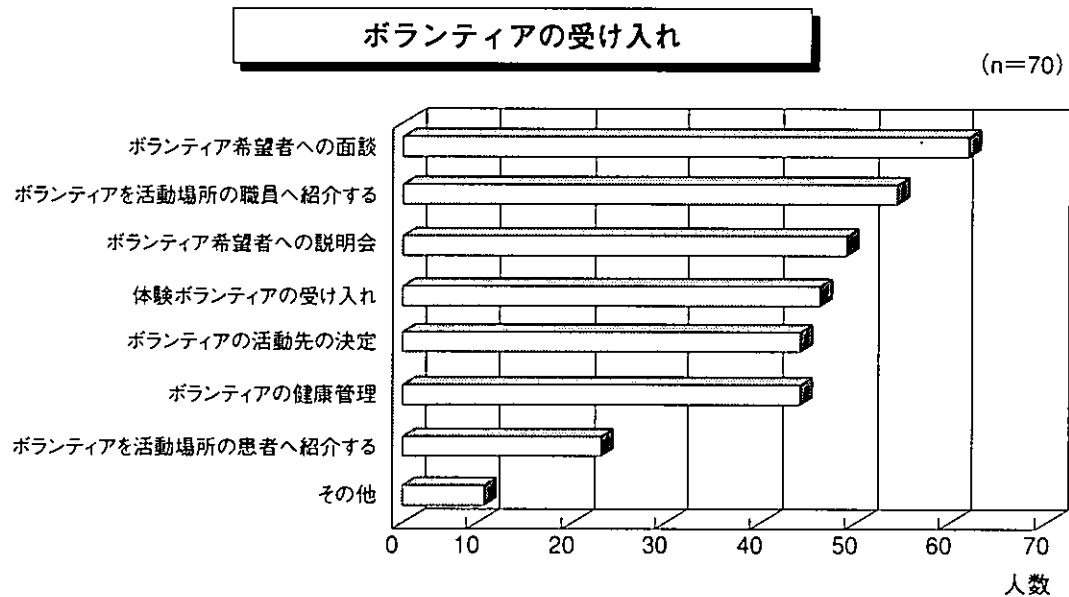
(n=70)



ボランティアの受け入れ準備はどうだろうか。最も多い活動は、「ボランティア希望者の問い合わせ窓口」(82.9%)であり、次が「新しいボランティアの募集」(80.0%)、「受け入れ規定に関する事務手続き」(78.6%)、であった。

(2) ボランティアの受け入れについて

次に、ボランティアの受け入れについて見ていこう。最も多い活動は、「ボランティア希望者への面談」(87.1%)であり、次いで、「ボランティアを活動場所の職員へ紹介する」(75.7%)、「ボランティア希望者への説明会」(68.6%)、「体験ボランティアの受け入れ」(64.3%)、「ボランティアの活動先の決定」と「ボランティアの健康管理」(61.4%)であった。また、「ボランティアを活動場所の患者へ紹介する」は31.4%であった。

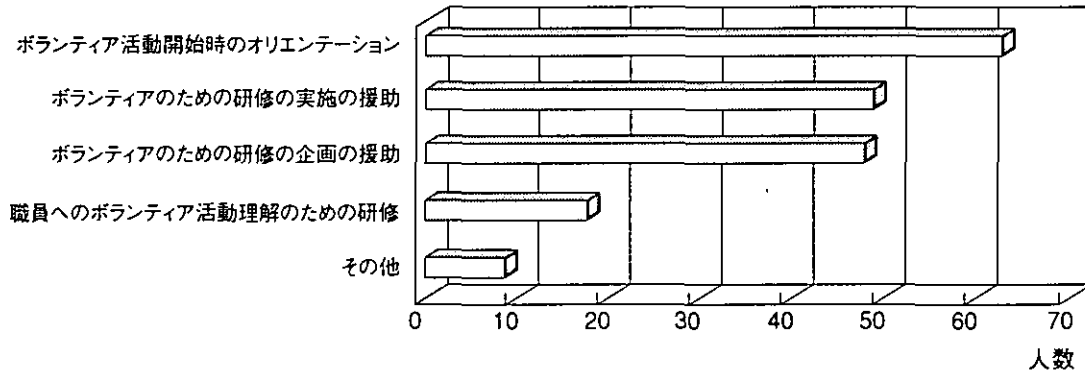


(3) ボランティア教育について

では、ボランティア教育はどうであろうか。最もよく行われている活動は、「ボランティア活動開始時のオリエンテーション」(88.6%)であり、次いで、「ボランティアのための研修の実施の援助」(68.6%)、「ボランティアのための研修の企画の援助」(67.1%)であった。また、「職員へのボランティア活動理解のための研修」は24.3%であった。

ボランティアの教育

(n=70)

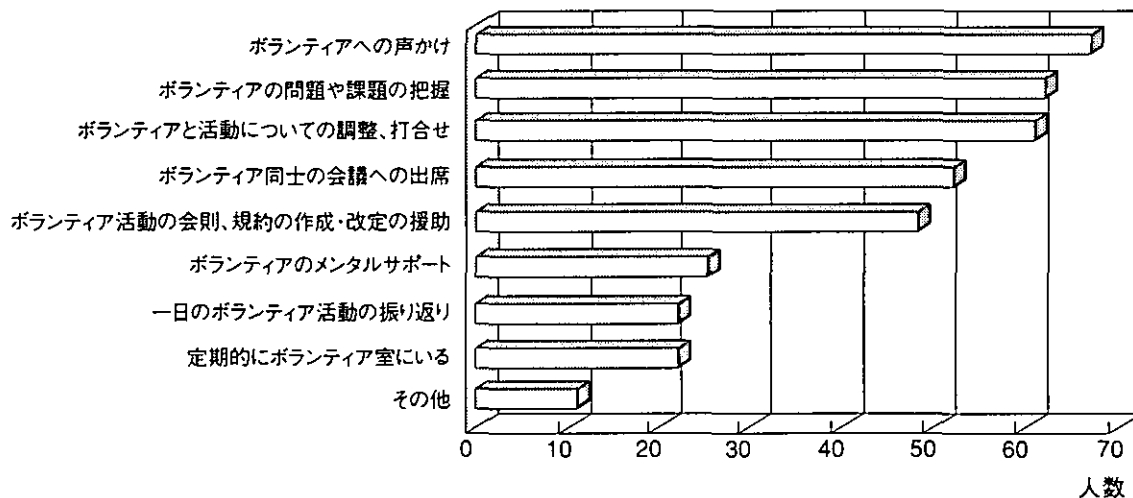


(4) ボランティアとの関わりについて

病院ボランティア・コーディネーターは、どのようにボランティアと関わっているのだろうか。「ボランティアへの声かけ」(94.3%)が最も多く、次いで「ボランティアの問題や課題の把握」(87.1%)、「ボランティアと活動についての調整、打合せ」(85.7%)、「ボランティア同士の会議への出席」(72.9%)、「ボランティア活動の会則、規約の作成・改定の援助」(67.1%)であった。また、「ボランティアのメンタルサポート」は34.3%、「一日のボランティア活動の振り返り」は30.0%、「定期的にボランティア室にいる」は30.0%であった。

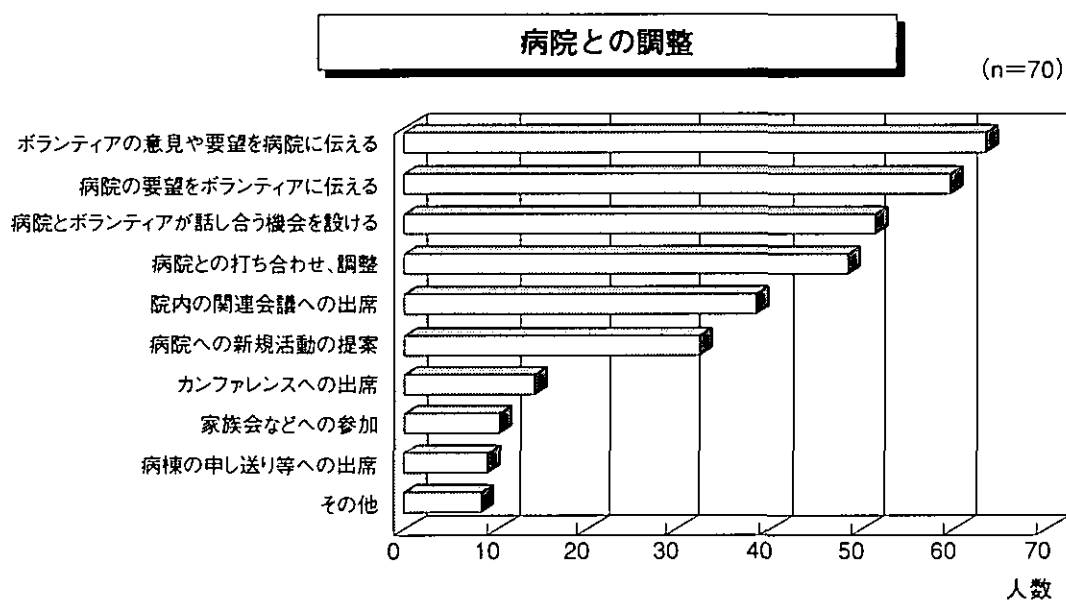
ボランティアとの関わり

(n=70)



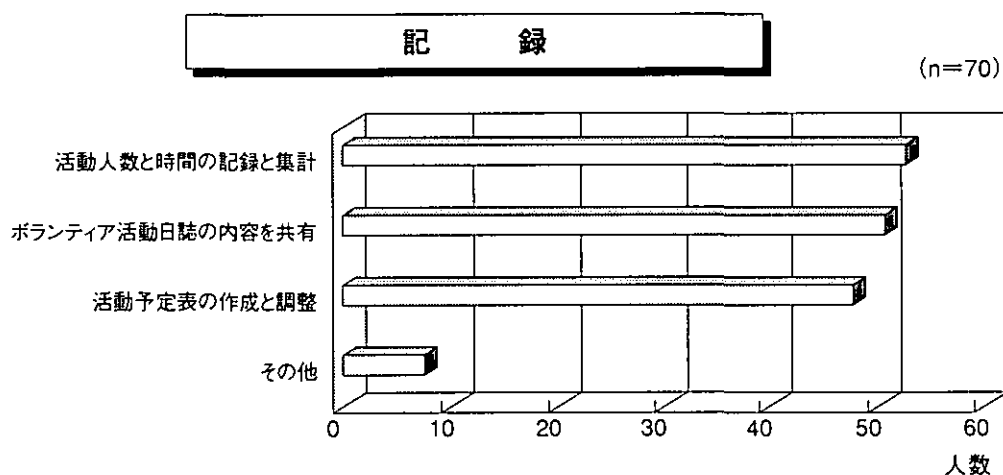
(5) 病院との調整について

病院との調整について見ていこう。最も多い活動は、「ボランティアの意見や要望を病院に伝える」(88.6%)であり、次いで「病院の要望をボランティアに伝える」(82.9%)、「病院とボランティアが話し合う機会を設ける」(71.4%)、「病院との打ち合わせ、調整」(67.1%)、「院内の関連会議への出席」(52.9%)、「病院への新規活動の提案」(44.3%)であった。そして、「カンファレンスへの出席」は18.6%、「家族会などへの参加」は12.9%、「病棟の申し送り等への出席」は11.4%であった。



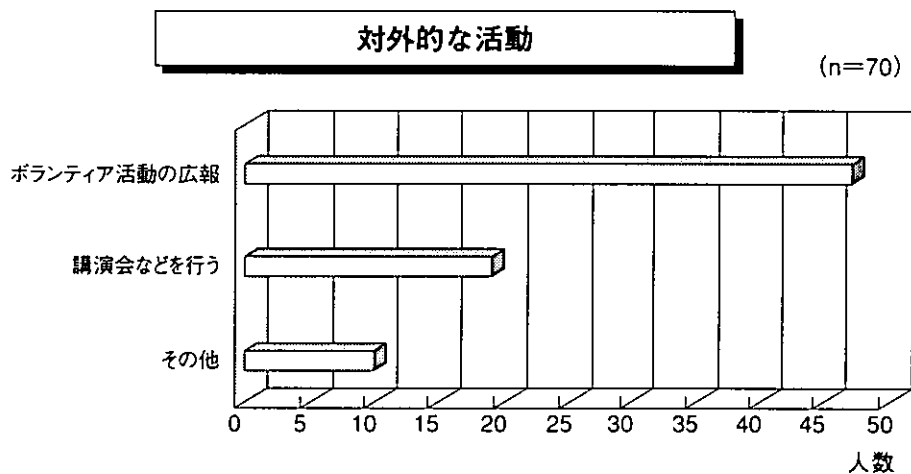
(6) 活動の記録について

次に記録について概観しよう。「活動名数と時間の記録と集計」(74.3%)、「ボランティア活動日誌の内容を共有」(71.4%)、「活動予定表の作成と調整」(67.1%)であった。



(7) 対外的な活動について

最後に、対外的な活動について見てみよう。最も多い活動は「ボランティア活動の広報」(53.4%)であり、次いで「講演会などを行う」(21.6%)であった。また、「その他」は13.2%であった。また、その他には、他病院のボランティアと研修会や交流会を開く、地域の他の病院とのネットワーク作り、見学者への対応が含まれていた。



(8) ボランティア個人へ行っているサポートの具体例

では、病院ボランティア・コーディネーターは、ボランティア個人に具体的にどのようなサポートを行っているのだろうか。この設問には、77名(91.7%)の回答があった。

全体としては、「声かけ」「話をじっくり聞く」「面談」などが多かったが、中でも特徴的であったものとして、「ホスピス病棟での死者のあった場合、ボランティアへの精神的フォロー」など、ボランティアが担当していた患者もしくは関わりのあった患者が亡くなるなどの場合のメンタルサポートもあげられていた。

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

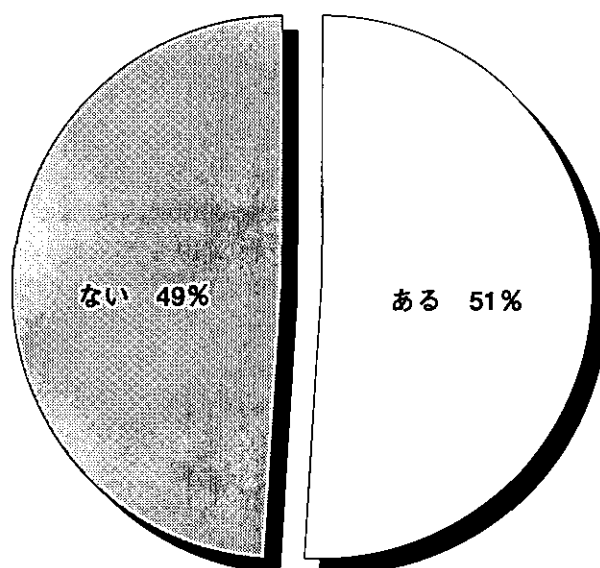
(1) コーディネーターとしての講習や研修について

① 病院ボランティア・コーディネーターとしての講習や研修の有無

病院ボランティア・コーディネーターとしての講習や研修を受けたことがある名は50.7%であり、受けたことのない名は49.3%であった。半分近くの名が病院ボランティア・コーディネーターとしての研修や講習を受けていないことが分かった。

コーディネーターとしての講習や研修経験の有無

(n=67)



② 講習や研修を主催する団体

ボランティア・病院ボランティア・コーディネーターとしての講習や研修は、約半数の病院ボランティア・コーディネーターが受けたことがあると答えていた。それらを主催する団体は、①日本病院ボランティア協会②日本ボランティアコーディネーター協会③社会福祉協議会④その他が主であった。そのうち、「病院」や「施設」におけるボランティア・病院ボランティア・コーディネーターの研修を行っているものは①の「日本病院ボランティア協会」による研修、講習が主体であったが、その他においては地域において病院ボランティア・コーディネーターどうしが集って研修や講習を行うためのネットワークの存在も回答されていた。

	日本病院 ボランティア協会	日本ボランティア コーディネーター協会	社会福祉協議会	その他
研修主催者	23	5	5	8

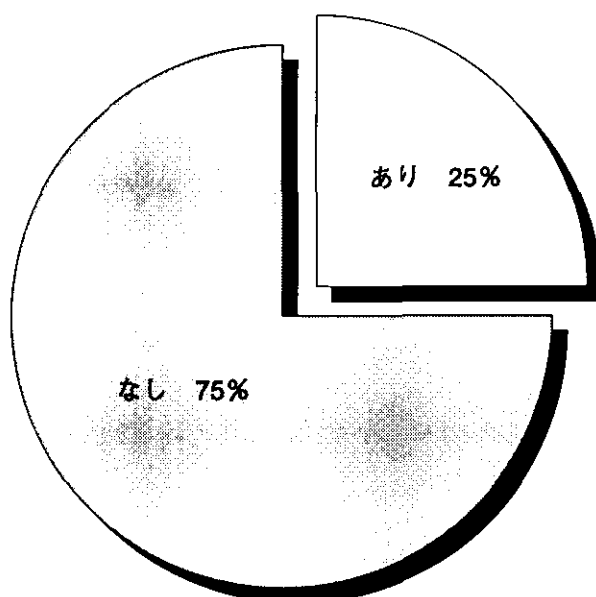
(2) コーディネーターの業務内容を規定した活動ガイドラインの有無

① 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

病院に病院ボランティア・コーディネーターの業務内容を規定した、活動ガイドラインがあるところは25.4%、ないところは74.6%であった。4分の3の団体には、病院ボランティア・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がないことが分かった。

コーディネーターとしてのマニュアルの有無

(n=67)



② 業務内容を規定した活動ガイドラインの具体的内容

4分の3の病院において、病院ボランティア・コーディネーターの活動に関する基礎的な業務内容を規定した活動ガイドラインなどは存在しないと回答があげられた。4分の1の病院では「ある」と回答されたが、それらの内容の多くが、役割の簡単な説明や引継ぎ書、活動の指針などを述べたものであった。

では、病院ボランティア・コーディネーターは基礎的な業務内容を規定した活動ガイドラインなどを求めているのだろうか。求めているとすれば、どのような研修や業務内容を規定した活動ガイドラインを求めているのだろうか。

そこで、本調査では、今後どのような研修や業務内容を規定した活動ガイドラインが必要かという問を用意した。その設問に対しては、57名(%)の回答があげられた。それらは、①医療に関する専門的な知識②人間関係に関するスキル③よりステップアップするための先進・他

事例紹介に分類できる。

<医療に関する専門的な知識>

具体的な知識の習得であり、病院でボランティア・病院ボランティア・コーディネーターを行う上でも最も必要とされるものとして、「医療に関する専門的な知識」に関する研修や講習などが求められていた。例えば、「医療行政」「医療システムについて」や「職場の特殊性をよく説明し、理解してもらう」などである。これらは、病院内システムにおいて重要である技術や知識が多く、「“病院” ボランティア病院ボランティア・コーディネーターの研修を受けたい。現在受講できるのは、“病院” という施設の限定がないもの。できれば全国規模で」など、一般的なボランティア・病院ボランティア・コーディネーター研修ではない、施設における研修が望まれていることもわかった。

<人間関係に関するスキル>

まず、「話を聞く訓練が必要。話の内容を的確にとらえて起きたことの本質をつかむこと。その上で適切な判断が出来ること」「名が名を支えるにあたって、コミュニケーションの技術は大切である、患者さん、ボランティアさんのニーズを性格二知ることができるようになるために、コミュニケーション技術を磨く研修が必須だと思う」といった「カウンセリング」や「傾聴」など、多様なコミュニケーション技術を求めていることがわかった。リスクマネジメントにおいて、「声かけ」が病院ボランティア・コーディネーターの大きな役割であることは先述したが、その場におけるコミュニケーションの質をより高め、患者・ボランティア・職員のニーズをより把握したいと感じているといえる。

加えて、「ロールプレイング技術」など、あらかじめ起こりうる事態を予測することによって、よりリスクマネジメントが可能になるようなものも求められていた。これは、病院ボランティア・コーディネーターの多くが「不安になったり、困ったりすること」としてあげていた「人間関係の調整」に関係していると考えられる。

また、上記はすべて院内における事柄であるが、「地域との交流」「地域社会との交流」など、当該病院が設置されている地域との関わりかたを知りたいと思っていることがわかった。

加えて、病院という組織の中で、複数のボランティアやボランティアグループに関係するボランティア・病院ボランティア・コーディネーターは、それらをマネジメントするための方法論や技術を習得したいと考えていることがわかった。ここでキーワードとしたのは「マネジメント」「運営」「管理」「マッチング」である。中でも、「苦情マネジメント」は、複数の病院ボランティア・コーディネーターから回答が得られ、ボランティアに関係する苦情や、ボランティアからの苦情の処理・対応に苦慮していることがわかる。

<よりステップアップするための先進他事例紹介>

「実際に病院ボランティア・コーディネーターをしている名の活動をふまえながらの講演会が参考になる。活動の計画のたてかたや発展の方法の研修も希望」「ケーススタディを利用して、フリーディスカッションを行う」「病院ボランティア・コーディネーターが直面した諸問題の事例検討会」「他病院の活動状況や病院との調整、ボランティアさんへの接し方など様々な情報が欲しい」など実際の事例から学ぶ場が欲しいという回答が得られた。

このような「場の提供」は、「ボランティア・病院ボランティア・コーディネーターが抱えている問題や悩みが話し合える場、情報交換しながら病院ボランティアの現状を知り、問題解決能力をつけていける場となるような研修」のように、ボランティアや病院職員の悩みや要望などを聞く立場になることが多い病院ボランティア・コーディネーター自身も、悩みなどを相談できる場を求めていることがわかった。

また、ここでは「事務」「書類作成」「広報の方法」などといった、具体的な内容も挙げられていた。

5. 病院ボランティア・コーディネーターの意識

(1) コーディネーターの不安や困難

本調査において、病院ボランティア・コーディネーターが、その活動を行なうにあたって、不安になったり、困ったりしたことがあるかどうかを、自由記述形式で求めた。この設問には、78名(92.8%)が回答した。

① 人間関係

大きな傾向として、まず人間関係において不安や困難を感じているという回答があげられた。それらは、①ボランティア相互間の人間関係②ボランティア－患者間での人間関係③ボランティア－病院職員間での人間関係④ボランティア－病院ボランティア・コーディネーター間での人間関係⑤病院ボランティア・コーディネーター相互間での人間関係といった、個人相互の関係によるものと、⑥病院とボランティアとの板挟みになるといった、病院組織とボランティアグループなどの集団間での関係によるものに分類できる。

<ボランティア相互間>

これはさらに、ボランティア同士の具体的なトラブルにおいて不安に思ったり困ったことがあるという回答のものと、個々のボランティアの多様な価値観をどのようにしてグループとして意識統一していくのが難しいといったものに関連するものにわけられる。前者は、「ボラン

ティア同士がいさかいをおこし、うまく解決できず、片方の名がやめると言われる」というように、実際にあった事例を元に回答されているものもあれば、ただ端的に「ボランティア同士のトラブル」と記述されているものもあった。

<ボランティア—患者間>

次に、ボランティア—患者間において不安やトラブルを感じていると回答したものの多くが、「金銭トラブル」をあげている。特に病棟でのボランティア活動においては、自由に動くことができない患者の代わりに洗濯やテレビのプリペイド・カードを買いに行ったり、売店に買い物にいったりといったことが、患者もしくはスタッフから求められる機会が多いため、そのような回答が寄せられていると考えられる。また、過度なボランティア意識による「ありがた迷惑」な行為を不安に思っているという声もあげられている。

<ボランティア—職員間>

上記2点との関連が深い記述が多く見られた。中でも、過度なボランティア意識が病院職員との意識と調和せず、人間関係に困難を見出した例などがあげられていた。また、他にも病院組織構造の理解が徹底されておらず、直接上司や院長に苦情等を報告されたなどといった、病院内でのボランティアの位置づけの問題があげられていた。

<ボランティア—病院ボランティア・コーディネーター間>

病院ボランティア・コーディネーターの態度に関するものがまずあげられる。例えば、ボランティアという立ち場で病院ボランティア・コーディネーターを行なっている場合などに「えらそうにしている」などという言葉が聞かれたり、「感謝の言葉や態度がない」という苦情を受けたことがあるなどという回答がよせられた。これらは、具体的な事例として回答されている場合が多い。

また、「ボランティアさんが女性の方が多いため、コミュニケーションがとりにくい」「活動に関連して、不満を持っている様子であっても、なかなかその事を話してくれない」「お客さん気分がぬけない」「(自分で) 仕事を探せない・開発できない」などもあげられていた。

<板挟み>

病院のニーズと、ボランティアのニーズが合致しない場合のものがあげられる。例えば、「活動時間帯に、病院のニーズに満足な対応ができない(例えば、活動時間が9:00~17:00であるのに対して、病院のニーズが18:00以降のボランティアである、など)」などがあげられる。加えて、病院という組織の中でのボランティアグループの位置づけと、ボランティアグループ内での意

見や自主性の尊重との板挟みもあげられている。

<病院ボランティア・コーディネーター相互>

複数の病院ボランティア・コーディネーターがいる場合に起こる問題であるが、病院ボランティア・コーディネーター同士の意識の違いや、ボランティア感の違い、実質的な業務の請け負い状況などの差によって人間関係にひずみが生じている場合があると記述されている。

② 時間的な問題

次にあげられるのが、時間が足りないという問題である。これは、兼任であるために時間がとれないというものがほとんどであるが、①病院職員としての業務との調整がとれないというものと、②本来の自らの目的であるボランティア活動ができないという2つに分類することができる。

<職員業務との調整>

職員として労働しており、病院ボランティア・コーディネーターを兼任している者のほとんどが、この問題に直面していると言っても過言ではないだろう。その結果生じる課題として、「勤務時間中に十分時間をさけない」といったものから、「ボランティアのフォローアップができない」「情報をすぐに得ることができず、問題解決が先送りになる」などといった、タイムマネジメントの難しさがあげられていた。

<ボランティア活動ができない>

ボランティア出身の病院ボランティア・コーディネーターや、ボランティアが持ち回りで病院ボランティア・コーディネーターを行なう場合に生じる問題であることが多い。ボランティアをしながら、コーディネートを行うという制限によって、「本来の目的であるボランティア活動への時間を作ることが難しくなる」などがあげられていた。

(2) コーディネーターのリスクマネジメント

病院ボランティア・コーディネーターの役割の一つとして、トラブルや事故を防ぐためのリスクマネジメントの役割が大きいことは、フィールド調査やインタビューなどから予測できた。そこで、実際にボランティア・病院ボランティア・コーディネーターとしてどのようなリスクマネジメントを行っているのかを質問した。それらは、「感染予防」と「医療行為を行わないような注意」「守秘義務の徹底」に分類することができる。

① 感染予防

多くの病院で行われていることとして、感染防止予防があげられていた。その多くは、「うがい・手洗いの徹底」や「定期健康診断」としてあげられている。また、「ボランティアが体調の悪いときはかわりの名を手配し、無理をしないようにしている」など具体的な言葉もあげられている。

これは、院内のウィルス等を外部にボランティアが持ち出さないという点と、外部からの来訪者であるボランティアが院内にウィルスなどを持ち込まないという2点から行われているリスクマネジメントである。この点においてなんらかのトラブルや事故が起こった場合、病院にとってのリスクも高くなるため、と考えられる。病院ボランティアにおけるリスクマネジメントにおいて、最も基礎的なものであり、かつ、病院ボランティア・コーディネーターが行うべきリスクマネジメントとして最低限必要なことの一つであろう。

② 医療行為を行わないような注意

この項目は、医療行為に関するものとして多くあげられていた。例えば「患者の受けている医療に対して私見を述べないよう徹底」「患者さんの移動介助は、直接看護師の指示に従って行うことを原則としている」「わからないことは、かならずスタッフに聞いてもらう」などである。

③ 守秘義務

また、個人の身体に関するプライバシーに関わる病院という場所柄、守秘義務の徹底も多くあげられていた。これは、オリエンテーション時に主に説明するという記述が多かったこと。また、疾患についての情報だけでなく、どのような患者がいるのか、なども守秘義務として考えられている。実際に、有名名が入院していることをボランティアが外部に話し、取材が訪れた例などもあった。

他には、ボランティア保険への加入も複数の回答者によってあげられていた。これらのリスクマネジメント項目は、オリエンテーション時に説明することが多いようである。

(3) コーディネーターの意見

「病院ボランティア・コーディネーターとして、こころがけていること、目指していることは何ですか」という質問に対して得られた回答を、①ボランティアに関するもの②病院に関するもの③患者に関するものとして3つに分類した。

① ボランティアに関するもの

ボランティア個人に関するものについては「ボランティアをして、自分にプラスになったと思えるように」「活動者が充足感をもって活動から帰宅できるように思う」「メンバーが満足で

きるように」「ボランティアさんがやりがいをもって活動が行えるように」など、ボランティア自身の生きがいや満足感につながるように病院ボランティア・コーディネーターとして活動することを心がけていることがわかった。そして、そのために行っていることとして「当日の参加者全員に声をかけ、帰られるときのご挨拶を忘れないようにする」「声かけ、ねぎらいの言葉をできるだけかけるようにする」「感謝の気持ち」など、活動そのものに対する評価を「声かけ」という形で表すことや、「活動されやすいように、個々の要望を日ごろから聞かしていただき、なるべく善処する」「ボランティア開始当初からの活動者と、途中参加者では時々話がそぐわないことが起こる。両方の言い分をよく聞き、万名に受け入れられるように話し合いをする」など、出来る限り話を聞くことや、「ボランティアが自主的に、また、個人のアイデアを生かせるようにあまり指示しすぎない」「あくまで病院と対等な立場でボランティアを続けてもらいたい。そのために主体性・自ら考え動くことを大切に運営していけたらと考える」など、ボランティアの自主性を尊重し、自律を促す方向があげられていた。

また、このような、ボランティア個人の自律を促進できるように行っている活動マネジメントとして、複数の病院ボランティア・コーディネーターが「環境の整備」「環境づくり」をあげていた。例えばそれは「ボランティアと病院スタッフがひとつになり、ボランティア活動が病院の中に自然と溶け込んでいる状態を目指している。そのために、病院にはボランティアの役割意義を浸透していく作業と、ボランティアには気軽にでてきてもらう関係づくりを気をつけていきたい」「職員、利用者とボランティアが対等な関係となれるような調整」など、病院とのかわりや、病院内部でのボランティアの位置づけに対しての働きかけを、病院ボランティア・コーディネーターは心がけているといえる。

② 病院に関するもの

病院に関するものとして、まずあげられたのが、「病院と患者さんのつなぎ役になればいい」「病院との活動事項の連絡調整」「病院とボランティアさんがうまく結びつくようにすること」「施設側の職員との関わり方」など、病院との調整役割をスムーズにできるように心がけているというものであった。そのために「病院組織全体でボランティアを導入している意味づけを忘れず、ボランティアの位置づけを明確にし続けるように」「ボランティア理解への働きかけをボランティア自身や病院に行う」「ボランティアは職員の代替ではないという認識を明確にする」といった、病院内でのボランティアの位置づけや役割の明確化を心がけているボランティア・病院ボランティア・コーディネーターも複数存在した。さらに、院内だけでなく、「地域住民、地域他施設との関連を考えながら行動する」「開かれた会づくり」「他病院との交流」など、当該病院が位置する地域への働きかけも紹介されていた。

③ 患者に関するもの

まず、患者に関する「こころがけていること」としては、「いつでも患者さんの気持ちにたって、行動、言葉遣い、ボランティア間の活動を把握し調整している」「患者とボランティアトラブルが起こらないように」「ボランティア活動中に患者に不快感を与えないか」「患者の秘密事項の厳守を守れているか」「患者の状態によってボランティアでは対応しきれないような場合は、職員に連絡をするように呼びかけている」など比較的具体的な例があげられていた。

一方で、「めざしていること」としては、「患者さんの声が聞けるようになりたい」「病院側と患者さんのつなぎ役になれたらいい」「ボランティアの方と一緒に、患者様にあたたかい医療を提供する病院をめざしたい」「患者様に喜びの余暇を与えたい」「患者さまに信頼されるボランティアサービスを提供できるように」などがあげられていた。

以上述べてきた3点は、病院ボランティア・コーディネーターが病院でボランティア・コーディネートを行う際に他者に対して「こころがけていること」「めざしていること」であるが、病院ボランティア・コーディネーターとして活動するにあたって、自分自身に課していることも述べられていた。

それらのうち、「自然体として」「無理をしないように」といった、病院ボランティア・コーディネーターとしての役割を特別と思わず「ひとりの名問として、和、協調を大切にし、笑顔を絶やさないように」することによって、コーディネートを行っているという意見が目立った。また、「素名性の中に気づきがあり、自分自身の勉強になることを感じている」など、ボランティア・病院ボランティア・コーディネーターとして活動することによって自分自身の成長につながるという意見もきかれた。他には、「日誌を読む」「自身の研修に力を入れる」など具体的な例もあがっていた。

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

本調査では、2003年6月から11月にかけて、病院ボランティア活動をしている病院ボランティア協会の推薦により、先進的で特色ある活動を展開しているボランティアグループのボランティア・コーディネーターに対するインタビューと、活動の見学を中心に行なった。調査対象グループと活動病院の基礎データは以下の通りである。

グループ名	淀川キリスト教病院ボランティアグループ
活動病院名	宗教法人在日本南プレスビテリアンミッション淀川キリスト教病院
病院所在地	大阪市東淀川区淡路2-9-26
病床数	607床
活動開始年	1962年
グループ人数	約170名（2003年6月時点）
コーディネーター	兼任3名、1968年導入

グループ名	聖路加国際病院ボランティア・グループ
活動病院名	財団法人聖路加国際病院
病院所在地	東京都中央区明石町9-1
病床数	520床
活動開始年	1970年
グループ人数	354人（2003年9月時点）
コーディネーター	専任1名、1992年導入

グループ名	佐賀県立病院好生館ボランティアグループ
活動病院名	佐賀県立病院好生館
病院所在地	佐賀市水ヶ江1丁目12番9号
病床数	541床
活動開始年	1992年
グループ人数	約40人（2003年9月時点）
コーディネーター	兼任1名、1995年導入

グループ名	日の出ヶ丘ボランティアグループ「おひさま」
活動病院名	医療法人社団崎陽会日の出ヶ丘病院
病院所在地	東京都西多摩郡日の出町大久野310番
病床数	263床
活動開始年	2001年
グループ人数	約70名（2003年9月時点）但し、行事ボランティア30名を含む
コーディネーター	常務専任1名、2001年4月導入

グループ名	静岡県立静岡がんセンターボランティアグループ「せせらぎ」
活動病院名	静岡県立静岡がんセンター
病院所在地	静岡県駿東郡長泉町下長窪1007番
病床数	615床
活動開始年	2002年
グループ人数	124名（2003年11月時点）
コーディネーター	専任1名、2002年4月導入

1 淀川キリスト教病院

ボランティア活動の経緯

宗教法人在日本南プレスビテリアンミッション淀川キリスト教病院（以下淀川キリスト教病院）は1960年、大阪市東淀川区に開設された607床の病院である。現在、「淀川キリスト教病院ボランティアグループ」に加えて、「大阪YWCA千里綿球ボランティアグループ」などが活動しているが、今回は、院内で継続的に活動を行なっている前者を紹介する。

淀川キリスト教病院でのボランティア活動は、開業医の広瀬夫佐子氏が米国務省の招待で渡米した際、ボストン郊外マウントアーバン病院のボランティア活動を見学、帰国後日本でも広げたいと、1962年、当時の院長であるフランク・A・ブラウン氏と竹村総婦長に相談し、賛同を得られたことから始まった。当初、3人から始まった活動は、教会の婦人会、YWCA、地域婦人団体のメンバーも加わり、次第に拡大していった。1968年、メンバーと活動の拡大に伴い、ボランティア活動を円滑に行ない発展させるため、ボランティアメンバーと職員で構成されたボランティア委員会を発足し、以降、ボランティア委員会メンバーのボランティアを中心にグループは運営されている。また、同年、ボランティア・コーディネーターが導入された。淀川キリスト教病院でのボランティア活動は、日本の病院ボランティア活動の草分けであると同時に、ボランティア・コーディネーターも他に先駆けて導入した病院ボランティア活動の先駆的存在である。

現在のボランティア活動

グループメンバーは約170名で、10年以上継続して活動している人が多い。活動形態は月曜日から土曜日（ホスピス病棟のみ日曜日もあり）、8時30分から17時の間で、週に1回以上活動できることが原則である。新規加入者は、研修期間として、ボランティア室での活動を3ヶ月行ない、その後、コーディネーターらと相談の上、活動を開始する。現在、一日に約30人のボランティアが活動している。活動は基本的に曜日単位で行なっており、各曜日で決まっている活動と、毎日行なう活動がある。各曜日には2人の責任者（曜日リーダー）がいて、曜日グループのリーダー的な役割を果たしている。活動内容は大きく4つの場所に分類されている。以下、各活動場所における主な活動内容を紹介する。