

5 静岡県立静岡がんセンター

活動の経緯

静岡県立静岡がんセンター（以下、静岡がんセンター）は2002年に開設された病床数615床、診療科目35科目である。ボランティア活動は開院準備段階から構想され、2002年9月、開院と同時に活動を開始した。当初のメンバーは開院前6月の募集で集まったメンバーである。「優しさと潤いのある活動、季節の風を感じる活動、さわやかな活動」の理念を掲げている。またその思いを込めてグループ名を「せせらぎ」とした。

現在のグループと活動

現在、ボランティアが124人のグループで、活動開始以来、3回のボランティア募集によって集まったメンバーである。活動形態は、月曜日から土曜日の8:30から患者の就寝までを原則に活動しているが、当面夜間の活動はイベントのみとしている。1日のボランティア活動者数は約30人程度で、原則週に1回活動し、それぞれ活動曜日と時間が緩やかに決まっている。

メンバーは、各曜日ごとに分けられた曜日グループと活動グループの両方に所属し、活動している。曜日グループにはリーダーがおり、活動曜日当日の活動内容を把握し、活動メンバーの調整などを行なう。活動グループとは、活動内容によって分けられている6グループを指す。6つの活動グループはグループ内でそれぞれ曜日に分かれ活動する。また、活動グループごとに代表がおり、代表は活動全体を把握している。活動開始当初は6つのグループのいずれかに所属するが、活動を継続するにつれ、複数の活動に参加し、新たな活動が生まれる場合もある。また、病棟での活動は原則2名で行なう。

活動内容は大きく2つに分かれる。一つは主にメンバー全員が関わる活動であり、もう一つは個人の特性を活かした活動である。

メンバー全員が関わる活動には外来サポート（車椅子補助、移動サポート、キッズルームや車椅子の整備整頓、案内や受付の見守り、移動サポート、入院時のサポートなど）、病室訪問活動（話し相手、散歩、身辺サポート、その他患者のニーズに対応した活動）、グループ運営活動がある。

次に個人の特性を活かした活動である。先に紹介した活動グループによって行なわれており、イベント・手作り・図書・ほっとぽっと・環境美化・フリーサポートの6つがある。活動内容は以下の通りである。

イベントーカレンダーに即した年中行事が主で、定期的なコンサート、バザーなど色々な企画、準備、広報、実施、声かけなどを行なっている。

手作りー帽子の製作を始め、11種類の各種カバー類の裁縫、切り絵、ガラス工芸なども定期的に行なっている。

ほっとぽっとー緩和ケア、小児病棟を中心にお茶のサービス、話し相手などを行なう。

環境美化ー50箇所程度での外来の花活け、畑作り、病棟ベランダの花の整備、せせらぎギャラリーの企画、絵画の貸し出しなど。

図書ー巡回図書、各階情報コーナーのせせらぎの本の整備、院内図書館（あすなる図書館）のラミネート貼り（本のカバーリング）など。

フリーサポートー上記のサポートを含め、臨機応変に活動を行なう。

活動グループは、登録時に決定するが、幾つかのグループにまたがり活動を行なっている場合が多いため、その日のメンバーの人数や、活動状況に応じて、それぞれが臨機応変に活動を展開する。また、職員から届いた要望なども含め、コーディネーターが1日のリクエストをボランティア室のファイルに保存し、希望を聞いて行ってもらう場合もある。

グループの運営は、月に1回、ボランティア全員が参加する「せせらぎミーティング」と、せせらぎ運営委員会で構成している。内容は、ボランティア活動の方針、規約、内容などである。自主財源の創出にも取り組んでおり、定期的にバザーをする他、手作りグループが作成した帽子の一部もそれにあてている。その他、活動報告と、活動紹介のため、月1回「せせらぎ便り」作成し、2003年11月で11号を迎えた。

コーディネーター導入の経緯

静岡がんセンターのボランティア・コーディネーターは、ボランティアを受け入れることが決定したのと同時に導入が決定した。当時、ボランティア導入へ向けたアドバイス役を、現コーディネーターが務めていたことが縁で、2002年、東札幌病院のボランティア・コーディネーターを退職後、同年4月より静岡がんセンターのボランティア・コーディネーターとなった。その後、2002年9月の開院へ向け、ボランティア募集、導入へ向けての業務を行なうこととなる。

現在のコーディネーター

2003年11月現在、総務課企画スタッフとして専任で常勤のボランティア・コーディネーターをつとめている。県職員として勤務しているため、原則的に月曜日から金曜日、8：30～17：15の勤務だが、多忙であるため、通常、7：30に出勤する。また夜遅くなることもしばしばである。更に、土曜日にもボランティア活動が行なわれているので、来ることが多い。

コーディネーターの仕事

専任でボランティア・コーディネーターの業務は幅広い。更に、ボランティア活動の広がりに伴い、拡大しているのが現状である。

以下、インタビューとコーディネーターが執筆した「病院ボランティア・コーディネーター」をもとに主な活動を紹介する。

1. ボランティアの募集（ボランティア規約など受け入れの準備・広告・募集など）

1年に2回募集の予定で、活動開始以来、3回募集を行なった。合計318人が説明会に参加、現在124人が活動。その他問合せにはその都度対応している。

2. 説明会（企画・実施・インタビューなど）

応募者に対して、病院の理念、ボランティア活動の目的と内容や活動規定を説明する。また、各部署スタッフから仕事やエピソードなどを紹介する。2時間程度の説明の後、個別にインタビュー。

3. ボランティア研修（ボランティアトレーニング）と正式登録（企画・依頼・実施・面接）

インタビュー後、活動希望者は3ヶ月程度、週1回のペースで、平均28時間研修を受ける。内容の企画、依頼、実施、終了後のインタビューを行なう。

4. 活動のフォローアップ（ボランティアの相談にのる・定期的な研修など）

日中はボランティア室に常駐し、ボランティアの相談や悩みを受け、様々な意見交換をする。また、「せせらぎミーティング」では、ワークショップを行ったり、ボランティア観について話し合ったり、考える機会を作っている。

5. ボランティアグループ運営支援

ボランティア全体ミーティング「せせらぎミーティング」をボランティアと共に開いている。月1回、原則グループメンバー全員参加で行なわれており、グループミーティング（6グループがそれぞれ活動内容を報告、活動の振り返り、反省、今後の計画など）、全体ミーティング（グループミーティングの報告）、コーディネーターの話（コーディネーターのボランティア観やワークショップ、活動の注意点など）、連絡事項で構成されている。その他、適宜、運営上の相談を受ける。

6. ニーズを把握する

カンファレンスに出席、ニーズの発生時状況の確認に病棟へ出向く。

7. 活動の開発

ニーズに応じて活動を考案し、ボランティアに提案する。また、新しい活動を始める際の支援を行なう。

8. 活動の調整

日常の調整は、ニーズに合わせ、活動内容、活動者などを調整する。また、継続サポート（病棟での活動のひとつ）については、毎朝、継続サポート患者の状態などについてを看護師と連絡を取り合い、患者の状態を把握、訪問時間、活動内容をおおまかに決定する。その後、サポート内容を記入した表（継続サポート表）を作成。その表をもとに、活動希望者がコーディネー

ターと相談の上、病棟を訪問する。活動全体については、月に1回、ボランティアサポート委員会で話し合う。委員会は、ボランティア2名、副院長1名、医師2名、看護師3名、コメディカル2名、事務職員1名ボランティア・コーディネーター、の12名で構成されている。

9. 患者に向けて活動の周知

ベッドサイド端末にボランティアの存在、目的、活動内容などを紹介している。それを見て、ボランティアルームに絵の貸し出し依頼にくる患者もいる。

10. 職員に向けて活動の周知、理解を促す

年に1回、ボランティアとボランティア・コーディネーターの話を、新規採用時研修で行なっている。また、ボランティア活動についてアンケートも行ない、ボランティアに対する認知を促すと共に、今後の展開の参考にしている。その他、サポート委員会メンバーの職員から、各職員に伝えてもらう。ボランティアと職員の間で行き違いがあった場合は、両者の話を聞き、必要がある場合は、その日のうちに職員の理解を求める。

11. 事務

行政資料、予算資料の作成と執行、各種資料（サポート委員会資料、風だより）などの作成、月々の活動人数、平均活動時間の集計などを行なう。

12. 病院ボランティア普及活動

見学者へボランティアについてのレクチャー、外部の団体、学校での講演を行っている。

コーディネーターの特徴

① 包括的な経験をもつコーディネーター

静岡県立静岡がんセンターのコーディネーターは、若い頃、長期間の入院生活を経験している。その当時の経験は「負の体験だった」で、「現在の活動の原点になっている」と述べている。1982年、「乳がん患者の会」、「がんを語る会」の立ち上げから運営まで活動を展開、病院ボランティア活動に興味を抱いたのは自分の経験があったという。1982年の暮れ、「死と生を考える会」が京都で発足し、その会の話聞きに行った際、病院ボランティア像がより具体的になっていく。1983年、北海道に新設された東札幌病院の理念に共感し、「ボランティアグループいずみ」を立ち上げ活動を開始した。1986年、札幌市の海外派遣事業に応募、アメリカで病院ボランティアに関する調査を行ない、病院ボランティア発祥の地でその活動について学ぶ。また1991年から1995年まで、札幌市のボランティアセンターのボランティア・アドバイザーを務め、病院ボランティア活動のみならず、幅広いボランティア活動支援を行なうようになる。それらの活動の中で、カウンセリングやアートセラピーも学んだ。1995年より東札幌病院で、専任のボランティア・コーディネーターを務めるようになり、病院ボランティア・コーディネーターとしての経験も培われていった。その他、1996年、市民と共に創るホスピスケアの会を立ち上げ、1997年度

から1999年度は代表を務めるなど、幅広く活躍していた。静岡県立静岡がんセンターのボランティア導入準備に際し、アドバイザーをしたことがきっかけで、病院からボランティア・コーディネーターの依頼があった。当時、「本当にここ（東札幌病院）でしか出来ない方式なのか、違う所で出来るのじゃないか、どこかチャンスがあったらやってみよう」という思いがあったことから、2002年3月より静岡県立静岡がんセンターのボランティア・コーディネーターを務めることとなった。

② 個人としての活動とグループとしての活動を重視

「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」のメンバーは、活動グループと曜日グループに分かれて活動している。しかし、これらの個別活動だけではなく、全員が参加するせせらぎミーティングや、病棟での活動など皆で行なう活動など、適宜誰かが行なう活動も存在する。更に、活動グループは登録時、本人の希望で決定するが、いつでも複数にまたがって活動できる。実際、個人が所属する活動グループの活動だけではなく、その日の状況に応じて様々な活動を行なっているボランティアが多い。また、新たな活動を行ないたい時は、コーディネーターやボランティア、職員が相談の上、活動を創造していく。このように、ボランティアは一つの活動のみに携わり、活動するだけではなく、臨機応変に様々な活動を行なったり、グループ全体での活動を行なうような活動形態になっている。このような仕組みは、活動だけではなく、グループの運営、病院とボランティアの調整などいたるところに見ることができる。この仕組みを形づくったのは、静岡県立静岡がんセンターのボランティア・コーディネーターである。

③ ボランティアと共にコミュニティケアを志向している

静岡県立静岡がんセンターのコーディネーターは「ボランティアはコミュニティケアの担い手である」というボランティア観を持っている。そして、「ボランティアによるコミュニティケアをどのように創っていくか」ということが現在の課題であると語り、大きく以下の3つを構想している。それは「院内デイケア」、「優しい地域づくり」、「ボランティアによる患者のための中間支援組織」である。

院内デイケアは、社会的孤立感の解消、心身機能の維持、向上、日常生活復帰援助などを目的に、レクリエーション、話し、創造的活動などを行なう活動である。

「院内デイケアは以前からその必要性を感じていて、行ないたいと考えていたが、なかなかできない。（患者がデイケアに行くことで）自分の弱っている部分を鼓舞させたり、気持ちが起こされたり、揺さぶられたりという気持ちの変化があると思う。そのためには、毎日あるということが肝心。ボランティアに毎日できる、という覚悟がない限りは始められない」と活動に対する期待と現実の葛藤について語った。とはいえ、「院内デイケア構想」は着実に進みつつある。ボランティア宅に「古いがまだまだ現役の蓄音機とレコードがある」という話になった。それを傍で聞いていたコーディネーターは、「それで何か活動できるんじゃない？例えば院内デイ

ケアとかやってそれを流したら、お年寄りとかとっても喜ぶんじゃないかしら」と投げかける。すると、他のボランティアから、「それだったら、こんな曲がいいね」と話の輪は広がっていった。また、院内デイケアの効果として、「患者の弱っている気持ちを立ち上げると同時に、お家に帰るという視点も持てるようになる」と示唆し、「在院日数が短くなっている今、地域に戻った時にその人たちをどうサポートしていくかというのが課題」とコーディネーターが指摘するように、地域に戻っても様々なサポートが必要な場合が考えられる。

そこで、患者が段階的に地域へ戻ることができるような支援母体として「ボランティアによる患者支援のための中間支援組織の設立」も構想している。「退院しても自宅から通院するには遠い人は、毎日通ってくるのがとても大変で負担。それを思うと不安になると思う。そのような時に、一緒に過ごしながらか、一方的に助けるということではなく、必要な時に支援する病院と地域の間組織を作り、ボランティアの力で運営していきたい。病院で顔見知りのボランティアがいることで、安心して利用でき、地域へ戻っていけると思う」と、患者が地域へ戻る際の支援を、ボランティアで担うことによって、患者の負担を軽減することができる可能性について述べた。

更に、患者が戻る地域をよりよいものにしていく試みについて、「最後はやっぱりコミュニティで支えないと地域で支えないとだめだと思う。優しい地域があればそこで暮らせる。地域がないから不安になったりしちゃうんだと思う」と、地域で支えるネットワークの必要性と、「地域には、色々な支援を提供できる人がいるから、病気にならないための学びの場を作り、病気になった時は、お互いどうすれば手を貸し合えるネットワークを作れるか、そのような勉強会を展開していきたい」を述べている。

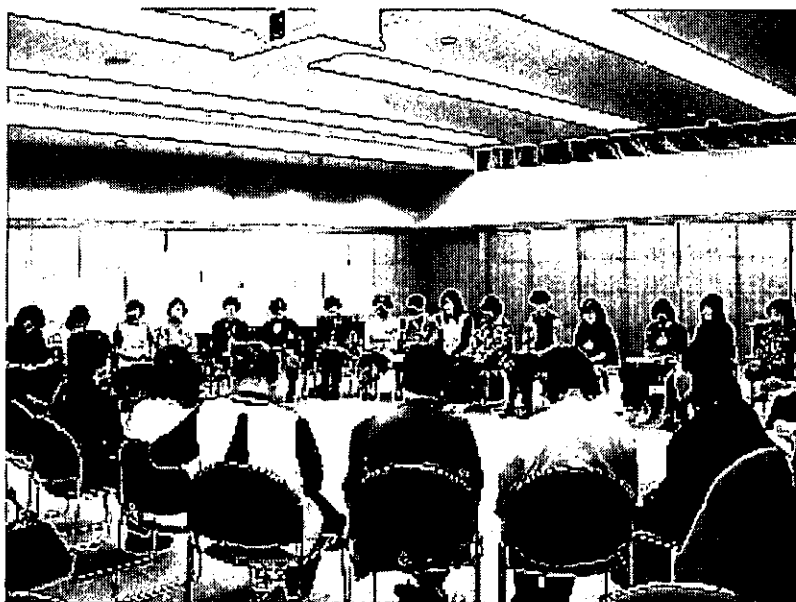
静岡県立静岡がんセンターのコーディネーターは、活動拠点である病院という地域の中の一つの点から、情報、活動を発信し、地域全体にコミュニティケアの発想を浸透させ、ボランティアを含めた地域の人々が、コミュニティケアの主体となるような地域づくりを構想している。



静岡県立静岡がんセンター



ボランティア・コーディネーター、副院長、職員の方々、ボランティアの方々



せせらぎミーティング
(ボランティア全体ミーティング)風景



ボランティアルームで談笑するボランティア・コーディネーターとボランティアの方々

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

海外の病院ボランティアの状況については、海外の病院に留学した医師や看護師による報告やレポートがあるが、海外の病院ボランティア・コーディネーターについての詳しい報告や研究は、ほとんどない。病院ボランティア活動をひとつのシステムとしてとらえ、それを構成する重要な要因のひとつとして、病院ボランティア・コーディネーターを位置づけ、その役割や機能、制度的な位置づけなどを研究する調査研究は、まだこれからの課題なのである。以下は、病院ボランティア活動と病院ボランティア・コーディネーターとを体系的に捉えようとするわれわれの研究プロジェクトにおける予備的な調査の報告である。

1 ポストン・メディカル・センター

デイビッド・ヒンシェン氏（ボランティア・アドミニストレーター）

2003年12月にポストンを訪問した。ポストンは言うまでもなく、全米でもトップクラスの医療機関および医学教育、医学研究所が集中しているエリアである。ポストンのメディカルエリアは、世界中から最先端で最高度の医療を求めて患者や家族が押し寄せる。また全世界から最先端の医療を学ぶために医師や医学生が集まる。

つまりアメリカにおける最先端の医療や医療機器のショーケースであるとともに、医師や看護師を教育する巨大な教育マーケットでもある。

今回は、ポストンにおいて規模的には最大の大学であるポストン大学病院（ポストン・メディカル・センター）における病院ボランティア・コーディネーター体制について報告する。

ボランティア活動の概要

今回の取材は、ボランティア・コーディネーターの役割と機能、制度的な位置づけなどが主要な取材目的であったので、ボランティア活動そのものをポストン・メディカル・センターで取材することは出来なかった。ただし広報資料などをみると、2002年度における総ボランティア活動者数は720人（実活動者数か延べかは不明。だが、もし延べ人数だと仮定すると、毎週一回毎月来ることを念頭において概算した実活動者は15人にしかならず、これはおそらく実態から乖離した数字であるから、この720人は延べではなく、実活動者数であると推測される）、総ボランティア活動時間は、7万7000時間であったことが掲示されている。そして広報誌によれば、これは米国の最低賃金に照らして、およそ4600万円の寄付行為を、ボランティアが病院に対して行ったことになる（簡略化するため最低賃金を600円として換算した。実際は、州ごとに、また毎年、最低賃金は変わる）。

アドミニストレーターとコーディネーターの体制

ボストン・メディカル・センターにおける病院ボランティア・コーディネーター体制は、以下のようになっている。

まず、所属は、ボランティア・サービス部であり、そのもとに専従スタッフが3人いる。3人の構成は、ボランティア・アドミニストレーターが1人、ボランティア・コーディネーターが1人、アシスタントが1人である。この構成は、後に述べるようにアメリカの他の病院でもよく見られるものである。なお、ボストン・メディカル・センターでは、3人ともそれぞれ個別のオフィスを持ち、その他にミーティング・ルームなどもボランティア・サービス部が持っていた。

アドミニストレーターは、ボランティア活動全体の統括を行い、ボランティア受け入れに関する制度的、事務的な全体を担い、ボランティア活動のリスクマネジメントを管理し、ボランティア活動通信などを発行して広報全体を担当し、ボランティアと病院との橋渡し役をつとめている。

ボランティア・コーディネーターおよびアシスタントの役割については、今回の取材では時間的に直接インタビューできなかつたので詳細については分からないのだが、主としてボランティアの面接、活動場所とのマッチング、活動スケジュールの作成、イベント等の対応（ちょうど一年で最大のイベント、クリスマスシーズンの直前であり多忙を極めていた）、活動記録その他の事務処理、などであるようだ。

ボランティア活動の特徴とアドミニストレーター・コーディネーターの役割

ボストン・メディカル・センターは総合病院である。この病院におけるボランティア活動の特徴のひとつは、入院患者の子どもへの活動と、大学附属の教育病院でもあるためプレ・メディカルの学生によるボランティアが多いことがあげられよう。

子どもへの活動が多いことは、長期入院の子どもたちへの学習支援など、医療行為ではないが子どもたちにとって必要なサービスが多く存在することを示しており、患者側にとっても病院にとっても必要性が見えやすい活動であることが指摘できよう。また、アメリカ社会の病理の一側面として、入院中の児童の誘拐、拉致、連れ去りの危険性がかなり意識されており、病院はリスクマネジメントにも特別に配慮する必要を迫られている。ボランティアのふりをして子どもを連れ去る事件があるからだ。インタビューでは、ボランティアのバックグラウンド・チェックを必ず行うということが語られた。ボランティアの人物確認の方法には、いろいろあるが、推薦状を書いた人に電話して確認する方法、地域の犯罪者リストと照合する方法などがある。もっとも厳しいバックグラウンド・チェックは、FBIの犯罪者リストとの照合だそうだが、これにはコストがかなりかかるとのことで、通常は推薦人への照会ということだそうだが、日本と比べたら、クリミナルな側面のチェックがかなり重要であることが分かった。

また、伝染病などの保健面での管理にもかなり配慮する必要がある、予防接種の実施や確認なども、

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の重要な仕事である。こうした両面から、安全にボランティアを受け入れるために、専従のスタッフを置くことの必要性が病院側にも認識されているとみられる。

また、アドミニストレーターは、広報誌を発行し、活動人数や活動総時間などの統計を用いて、いかに、ボランティア活動が病院にとって経済的にもメリットのあるものであるかを強くアピールしようとしている。インタビューでは、このように活動の経済的なメリットも強調しないと、アメリカの病院経営の中ではボランティア部門のスタッフを維持できない厳しさが語られた。ボストンのメディアエリアの病院を次々に列挙しながら、あそこにはアドミニストレーター・コーディネーターがいる、あそこにはいない、あそこはどうだ、と例示してくれたが、アメリカの大学病院でも、病院ボランティア・アドミニストレーターやコーディネーターがいない病院もあることが分かった。

病院ボランティア・アドミニストレーターやコーディネーターの資格制度

インタビューに応じてくれた David Hinchey 氏は、American Society of Directors of Volunteer Services (ASDVS) という団体から、Certified Administrator of Volunteer Services (CAVS) という資格を得ている。

この団体 (ASDVS) は、今日の保健医療におけるボランティア・サービスのディレクターのために専門的情報や教育、支援を提供している唯一の全米専門組織である。

この資格 (CAVS) は、保健医療のボランティアのディレクターがその分野におけるスキルや知識の専門性を高めるために ASDVS が認定している高い評価を得ているものである。

このような資格制度が存在する背景としては、アメリカの医療機関においては、第一に、危機管理 (リスクマネジメント) が高度に必要とされていること (医療評価の対象として、ボランティアのマネジメントや管理などが細かく指示されている)、第二に、病院ボランティアを患者サービス、カスタマー・サービスの重要な一部とみなしていること、第三に、ボランティアを、地域コミュニティからの利用者代表と位置づけ、コミュニティ・サービス、そして病院の広報の一環として位置づけていること、第四に、医師教育、看護教育の重要な一環として位置づけていること、などが挙げられるだろう。

したがって、リスクマネジメントとしての専従スタッフを置くとともに、ボランティアが満足できる活動ができるように配慮するスタッフも配置しているのである。

病院ボランティア・アドミニストレーターやコーディネーターの地域ネットワーク

病院ボランティア・アドミニストレーターやコーディネーターは、院内で3人だけで仕事をしているわけではなく、幅広い地域の医療機関とのネットワークをもちながら、様々な問題や課題に対

処していることが分かった。

まず、病院ボランティア・アドミニストレーターやコーディネーターのネットワークのうち、もっとも全国的なレベルでは、全米規模のものがある。これはシカゴに本部のある American Hospital Association（全米病院協会）のもとにある ASDVS で、病院ボランティア・アドミニストレーターやコーディネーターの活動に関する分厚いガイドラインを作っている。これは会員組織で、会費を払って会員になると、病院ボランティア・アドミニストレーターの資格認定試験を受けることが出来る。また年に一度、全国レベルでのボランティア・アドミニストレーターの集会を組織している。

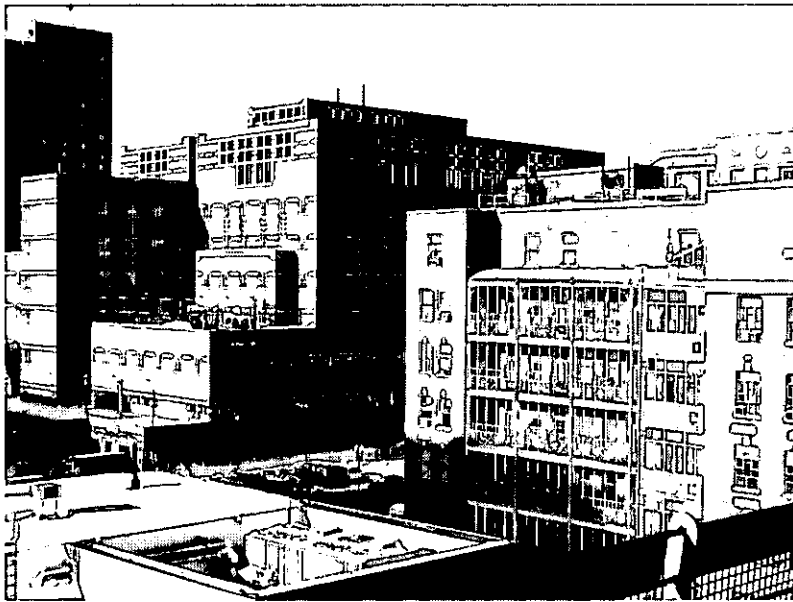
ついで、州レベルの病院ボランティア・アドミニストレーターやコーディネーターのネットワーク組織がある。

さらに、エリアレベルでの病院ボランティア・アドミニストレーターやコーディネーターのネットワークが存在しており、ワークショップや集会などが年に4回程度開催される。また、こうした会合で知りあった病院ボランティア・アドミニストレーターやコーディネーターによる相互支援的なネットワークや活動が動いており、これがもっとも実際的かつ効果的であるとのことだった。これは、いわば地域の医療機関につとめる病院ボランティア・アドミニストレーターやコーディネーターのメーリングリストのようなものであって、様々な病院の病院ボランティア・アドミニストレーターやコーディネーターが、問題や課題を、メーリングリストに流して相談する。それに対して、ほかのアドミニストレーターやコーディネーターが、回答したり論議したりしているというものようだ。

このように病院ボランティア・アドミニストレーターやコーディネーターをめぐるのは、全国レベル、州レベル、地域エリアレベルなど、重層的に様々なサポートネットワークが存在することが分かった。これはわれわれにとっては大きな驚きであった。

ボストン調査のまとめと課題

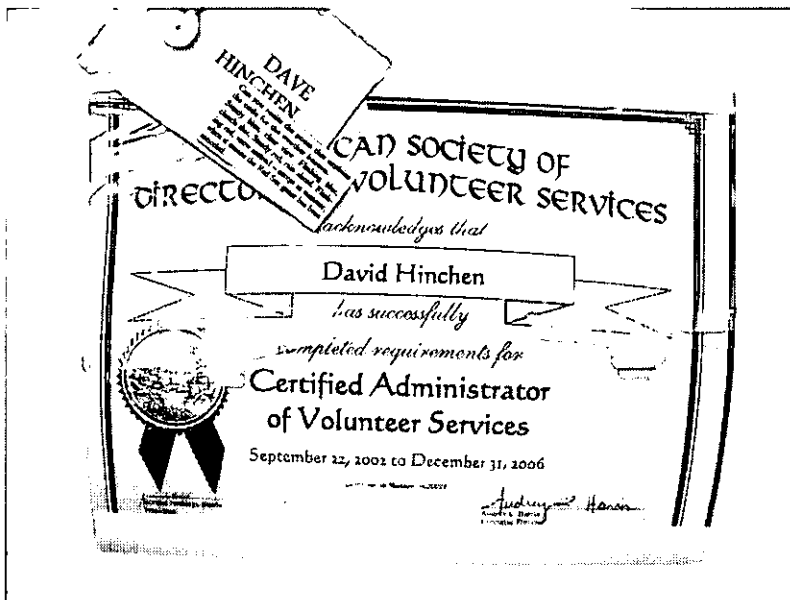
ボストン・メディカル・センターでの調査では、アドミニストレーターへのインタビューは出来たが、コーディネーターやアシスタントへのインタビューは出来なかった。またボランティアの活動実態も見学することが出来なかった。次への課題としたい。アドミニストレーターは、Americorp など連邦政府のボランティアプログラムなどでも活動した経験のある男性で50代の人であった。コーディネーターはもと看護職の4代とおぼしき女性、アシスタントも20代の女性であった。アドミニストレーターは病院組織とボランティアプログラムとの調整や、広報や渉外など、またリスクマネジメント全般を担当しているようであった。コーディネーターの仕事の詳細については、ボストンでは詳しくインタビューすることができなかった。



ボストン・メディカル・センター



ボランティア・アドミニストレーター、
ボランティア・コーディネーター、
アシスタント



アメリカ病院協会による
資格認定証

2 クアキニ病院

スー・コーバさん (ボランティア・マネージャー)

クアキニ病院のプロフィール

歴史的には、ハワイ州に多い日系移民のための日本人病院であった。戦後は、名前が変わり Kwakini Hospital となったが、経営は、日本人の理事長がつとめている。日本とのつながりも濃く、日本の皇族なども訪問したり、植樹をしたりしているそうである。また、ここには病院だけでなく、ナーシング・ホームも併設されている。クアキニ病院は、ライセンス上は450床の病院であるが、現在は、病院が150床、ナーシングホームが200床で運営している。

クアキニ病院のボランティア・コーディネーター体制

クアキニ病院では、ボランティアサービスは「人事管理」部門に属しており (Department of Human Resource)、ボランティア・コーディネートを3人体制で行っている。いずれも専従職員である。ボストンとは異なり、ボランティア部門のトップはアドミニストレーターではなくマネージャーと呼ばれる。かつてはボランティア・ディレクターと呼ばれていたそうだが、病院組織の大規模な再編成があり、現在の構成は、ボランティア・マネージャー (Sue Koba さん。インタビューに応じてくれた人)、ボランティア・コーディネーター (2人) である。ブライアンさんは、もとナーシングホームでのリクリエーションプログラム担当で、クアキニ病院に13年働いたあとコーディネーターになった。コーディネーターとしては3年目である。ジョーイさんは、ナーシングホーム担当で、おもにボランティア活動のスケジュール作成担当である。クアキニ病院で20年働いてきた。ボランティア担当となって2年めである。

クアキニ病院のボランティア活動

クアキニ病院のボランティア活動の特徴は、病院ボランティアも、ナーシングホームのボランティアも区別なくコーディネートしていることがあげられる。ボランティアは一日に80-100人。現在は、月曜から金曜までだが、将来的には土日にも活動を入れたい。

ボランティア・コーディネーターの位置づけ

スー・コーバさんのプロフィールは、もともとニュージーランド出身である。夫がアメリカ軍人で、結婚したあと米国本土やハワイに移動になった。ハワイで20年になる。軍のベースの中で暮らしていて孤独で孤立していたので、病院ボランティアを始めた。やがてそれが仕事になり、最初は1988年、Wahiiawa 病院で雇用された。その後、クアキニ病院には1993年に雇用される。CEO (会長) がスーの雇用を決断したそうである。スー・コーバさんは、その後、ワシントン州立大学の通信講

座を受けて、ボランティア・コーディネーターの資格をとった。これは、2年間で4つのコースを受講し、それぞれ5つのセクションを学ぶ。基本的には、セルフ・リーディング、アサインメント、レポート、フィードバックという過程を通じてボランティア・コーディネートを学びCertificate of Volunteer Management (CVM)を得た。一種のEラーニングである。これはボランティア活動やコーディネーターの役割について幅広い視野や新しい視点が得られてたいへん良かったそうである。

ボランティア・コーディネーターの専門職化への動き

スー・コーバさんやインタビュー当日同席されたメリー・マタヨシさん（前ハワイ州政府職員、現在は様々なボランティアベースの教育活動などに携わっている。ハワイ大学のカレン・ハヤシダ教授によると、ハワイ州ではかなり影響力のある人だそうだ）を中心に、現在、ホノルルでボランティア・コーディネーターの専門職化へ向けた教育プログラムが動き始めているので、それを紹介する。

スー・コーバさんによれば、現在、ハワイ大学コミュニティカレッジ（成人向けの社会教育プログラム）で、パイロット・プログラムとして、ボランティア・マネジメントの講座（コミュニティ・カレッジで2学期のプログラム）を開設する予定で進んでいるそうである。これは、ボランティア・マネージャーを professional にするための教育・研修プログラムを提供することが、大きな目標である。

米国本土の大学には、ワシントン州立大学のようにボランティア・コーディネーターに関する科目を持っているところもあるが、多くの他の地域では、そのようなプログラムがないので、地域ベースで、ボランティア・コーディネーターに関する専門職コースを作ろうとしているのである。

サーティフィケーション・プログラム

サーティフィケーション（資格）はディプロマ（学位）とは異なるが、一定の教育プログラムを学んだうえで認定されるもので、様々な教育機関が提供している。ボランティアコーディネーターやマネージャーに関しても専門職化は最近の動きである。なぜならば、病院をめぐる様々なレギュレーションも変わったし、ナーシングホームのアクティビティに関する規則なども変わり、ボランティア活動のマネジメントを、まったくトレーニングなしでやるのが困難になってきたのである。周辺にも、ボランティアコーディネーターの燃え尽き（バーンアウト）も散見される。ボランティアマネジメントの教育プログラムの必要性がある。

また、現在は、ボランティア・マネージャーの給与水準が低く、これも専門職化する必要性とつながる。アメリカはスー（訴訟）の国であり、リスクマネジメントや、法律や保険のことをきちんと対応せねばならない。これもボランティアベースでは出来ないのである。

クアキニ病院の運営体制とボランティア活動との関係

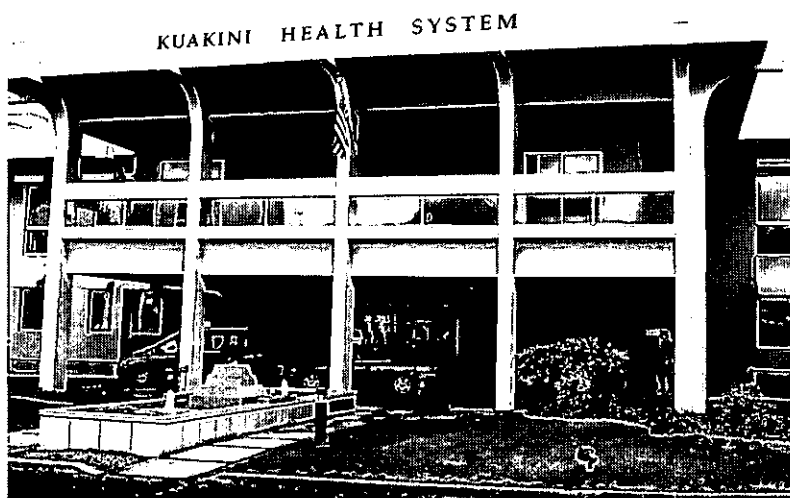
これはインタビューの後、ボランティア活動の見学の間話されたエピソード的なことである

が、アメリカにおける病院ボランティアについて考えるうえで示唆にとんでいると思われるので紹介する。

アメリカの多くの病院のトップは医師ではない。20-30年前は、アメリカの病院も、ニュージーランドや日本のように、病院長は医師でなければならないという規定があったのだが、それが大きく変わったのだ。そして、病院の経営と医療サービスを分離したことによって、病院の経営が、患者サービスを中心とした運営へと大きく変わったのである。患者のニーズに敏感で熱心になれるという経営上の特徴が生まれたのである。また、昔の病院ボランティアの中心は、アメリカでは、医師の奥さんであった。その活動も、病院への寄付や募金の呼びかけの活動 (fund raising) が中心であった。現在でも、その痕跡は Auxiliary (財政補助活動) として残っているが、ほとんどの病院ではボランティア活動とは別になっている。医師や医師の奥さん中心のボランティア活動から大きく変身したのが、現在のアメリカの病院ボランティア活動である。

ボランティア・コーディネーターのネットワーク

ボストンと同様に、ここハワイ州でも、Hawaii Society of Hospital Volunteer Coordinators というボランティア・コーディネーターのネットワーク組織が存在する。これは、ハワイの14病院のコーディネーターのネットワークであり、グループセッション、ワークショップなどを組織しており、毎年、9月に総会がある。また、Network of Volunteer Leaders というボランティア・リーダーの組織もあり、ハワイ州全体で200人のメンバーがいるそうである。



クアキニ病院



ボランティア・マネージャー
のスー・コーバさんと
メアリー・マタヨシさん



クアキニ病院のボランティア
の方々



クアキニ病院の受付にて

3 カピオラニ病院

リサ・チャンさん (ボランティア・ディレクター)

カピオラニ病院は114年の歴史を持つハワイ州でももっとも古くもっとも著名な病院のひとつである。始まりは、1890年にハワイの女王(当時は米国領になる前の王国の時代)のカピオラニ女王がヨーロッパへ渡航したとき、多くのハワイ人が免疫がなくて死亡したことがきっかけで、女王主導で近代的な医療のための病院をスタートさせたものであった。また、カピオラニ女王自身が、この病院での最初のボランティアだったという歴史をもっている。その後、この病院は、産院、婦人科、小児病院として再編成され、現在にいたっている。

リサ・チャンさんのプロフィール

リサは大学では心理学など専攻したあと、医療関係で15年のキャリアをもつ。おもに、インフォメーションサービス、患者サービス、広報などをしてきた。1989年にボランティア・コーディネーターとなった。当初はコミュニティ・リレーションズ(地域広報)が主な仕事であった。また、米国本土でも研修した。サンフランシスコのカイザー病院などである。1995年、カピオラニは、パリモニ病院と統合。2つの病院のボランティア担当となった。

カピオラニ病院のボランティア活動

カピオラニ病院のボランティアは、現在、228人。うち10代が63人である。カピオラニ病院とパリモニ病院の2病院あわせて、現在、562人がアクティブである。なお、インタビュー当日には、約46人がきていたそうである。

カピオラニ病院のボランティアの特徴

ボランティアは、14歳から94歳までと幅広い。また、若い学生が多いことが特徴で、ハイスクールの学生は週に4時間、3ヶ月受け入れている。

ボランティア応募者にはインタビューをしたあとで、TB, MMR, ヘパタイトスBなどの予防接種や検査などヘルスリクワイアメントを課す。

昨年一年では1700~2000人もの応募があった。すべてを面接したりはせず、書類で選択しているが、それでも、面接には3週間かかる。ローラがスクリーニング、ベティとリサが面接。インタビュー当日の朝も8人を面接する予定である。一人15-30分かける。面接では、250人くらいインタビューを行う。ハイスクール学生はインタビューはせず、先生の推薦のみである。このように面接を重視するのは、セキュリティチェックが必要だからである。医療系の学生のボランティアも多い。医学部に進学するには、病院ボランティア活動が必須(リクワイアメント)ではないけれど、強く推薦(highly

recommended) されているからである。

当院のボランティアのユニークな活動としては「ヒーリング・タッチ」がある。ボランティア15人がナースの指導のもとに、妊婦などに対して行っている。

ボランティアには、昼食は無料で提供される。また、毎年、4月の第三週は全米ボランティア・ウィークであり、ランチオンなどのアプリシエーション（感謝のパーティ）が催される。当院には、マクドナルド・ハウスもある。

ホリディシーズンに応募してくるボランティアは、自宅で一人で寂しいからとボランティアに応募してくる人が多い。そしてホリデーシーズンが終わるとすぐに辞めてしまう傾向があるので、この時期には募集しないことにした。なぜなら、ボランティアのトレーニングには最低でも6週間もかかるのだから。

ボランティア・サービス部の構成

ボランティア・サービス部は、現在は、コミュニティ・リレーションズ（地域広報部）のもとにある。したがって、コミュニティへのスペシャルイベントも担当するし、エンプロイ・セレブレイション（職員表彰）なども担当しており、病院全体の職員のための活動もする。

この病院ではボランティア・サービス部は、3人の専従体制で運営されている。その構成は、ボランティア・ディレクター 1名（リサ）、ボランティア・コーディネーター 1名（ベティ）、ボランティア代表（representative）1名（ローラ）である。

ボランティア・コーディネーターのベティは、ハイスクールのボランティア担当であり、ボランティアの面接、活動スケジュールなども作る。ボランティア代表は、ボランティアではなく職員であるが、これはボストンなどにおけるアシスタントと同じであろう。おもに、ボランティア活動に関するペーパーワーク、ボランティア応募者のスクリーニング（身元確認）、などが主な仕事である。

ボランティア・コーディネーターのネットワーク

リサも、クアキニ病院のスーたちと隔週でミーティングしている。JCAHO（Joint Commission on Accreditation of Hospital Organization）による病院評価（格付け機構が病院評価、ボランティアプログラム評価を行っている）があり、ボランティア活動の重要性が高まっている。JCAHOのもとに今、ボランティアのガイドラインを作り始めている。過去5年間でボランティアにも様々なガイドラインが施行されてきた。たとえば、患者へのケアはいっさい行ってはならない等。



カピオラニ病院



左がカピオラニ女王



左からボランティア・コーディネーター、ボランティア・ディレクター、ボランティア代表



カピオラニ病院のボランティアの方々