

ア管理もボランティア・サービス部の重要な仕事なのである。

ボランティアは、およそ三分の一が学生。ついで他で働いている30代半ばくらいの人たち。ビジネスで働き、人とのふれあいを欠いているのでボランティアをしてバランスさせているのだろうとのこと。たとえば若い女性弁護士がいるが、彼女の仕事はたいへん複雑で、一日働いてもほんの少ししか解決しない。ところがボランティアに来て、多くの封書を郵送するボランティアなどは、大量の仕事がどんどん片づいていくので、日常の仕事と違った爽快感があるのでは、とのこと。また、ほかに大きいのは、最近、ボストンに転居してきた人たちによるボランティア活動。まだ、転居してきて地域コミュニティの人たちと知り合いも希薄な時期にボランティアをすることは、多くの新しい人たちとの出会いがあり、人間関係の新たなネットワークを獲得することになる。そこで引っ越してきた人たちがボランティアをする例はたいへん多いのだそうだ。ほかにも早期退職をした人たちも多い。ぎゃくに少ないのが家庭の主婦(housewives)だそうだ。もっともアメリカでも1950年代まではボランティアといえば、家庭の主婦だったのだが…とのこと。

ボランティア活動の動機

マサチューセッツ総合病院でボランティアが多い理由は、第1にたいへん歴史ある有名な病院であること、第2にボストン市内の比較的安全な地域にあつて、公共交通機関で来訪しやすいこと、そして第3に良いプログラムを運営していること、などがあげられている。あまりにたくさんのボランティア希望者があるので、応募者はインターネット上で応募のフォームに入力してもらい、まずはグループ・セッションのオリエンテーションに参加することになる。そこで、諸規則や禁止事項、要望事項、ヘルスクリーニング、クリミナルバックグラウンドチェックなどの事項を説明します。これは日中働いている人もいるので、夜のセッションも含め、月に四度ほど開くことになる。毎回30-35人くらいが参加し(それだけで120人以上になる)、この説明を受けてドロップする人もあり、オリエンテーション参加者の60-70%くらいが、次の個人面接に進むことになる。どのような活動があるかは、マサチューセッツ総合病院ボランティア・サービス部のホームページに詳しく載っている。最近の活動の特色あるものとしては、ペット療法があげられる。これはボランティアが自分の犬をつれて病室に患者をたずねるというもので、向き不向きがあるが、効果がかなりあるとのこと。(マサチューセッツ総合病院の廊下には、看護部の方が行ったペット療法の効果測定の研究論文がはりだされていて、統計的に有効、と結論づけられていた)。

ボランティアの活動分野

活動としては、もっとも多い活動は、ここでも小児科分野。その他、がん病棟でもかなりの活動がある。キーマセラピーを受けている間、患者のそばにいて話し相手やコーヒーのサービスなどをすること。またER(緊急救命室)も、学生ボランティアが良く入るとのこと。これはメデイカルに進みたい学生たちが、医療現場とはどういうものか体験したいという要望が多いため。最近のユニークな活動としてはペット・セラピーがナーシングユニットに6人くらい入っているとのこと。これほど歴史のあるマサチューセッツ総合病院でも、たとえば新生児病棟には、ボランティアはまだ立ち入れない等の課題を抱え

ている。受け入れていない病棟とは、話しあいをすすめているのだが、とのことであった。

ASDVS(American Society of Directors of Volunteer Service)について

パットさんは、1998年に ASDVS のプレジデントをしたこともある。全米病院協会(AHA)の傘下で ASDVS を運営することは、なかなかたいへんであった。医療の世界は資格制度がきびしいので、ドクターやナースは「ライセンス(免許制度)」されている。ボランティアのほうもライセンスではなく「サーティフィケート(資格)」ということにしている。ボランティアをリクルートし、継続させ、ヴァリデイト(保証)し、スキルアップさせていくことは、たいへんなことであって、プロフェッショナルワークであると説いてきたのだ。ちなみに AHA の傘下には、メディカルやヘルスケア関係の様々なプロフェッショナルの団体がリンクしていて、たとえば、メディカルソーシャルワーカー、病院建築設計士、栄養士なども、AHA のもとで、独自の団体を形成しているのだ。ASDVS もその一部である。ほかにも、事情としては、医療・保健業界では、組合化(unionization)が高度に進んでいることもあげられよう。組合との交渉なしには、雇用も人事も進められないのがアメリカの保健・医療業界なのである。ボランティアは、その合間をぬって活動するわけなので、なかなかたいへんなポジションにあることが分かる。

ASDVS は、AHA とリンクしており、2名ほどのスタッフもシカゴにいる。メインはシカゴだが、AHA も ASDVS もロビー活動を行う団体なので、ワシントンDCにもスタッフを持っている。

ボランティア活動の見学

その後、アシスタントの人に案内されて、院内のほんの一部を見学した。巨大な病院なので、ほんの一端のさわりを歩いたにすぎない。まずは正面入り口の受付。このボランティアはホイールチェアの人たちへの対応をしている。また、手術を待つ患者家族の控え室。ここに二人のボランティアがいて、すこし話を聞いた。なんと50名以上の患者家族が待機していて、手術が終わるとここの個室で説明がある。その患者家族の誘導や案内がボランティアの活動だ。ほかにペット療法の犬などにもすれちがった。またギフトショップはかなり大きい。ヘアドレッサーもある。ここには10カ国語以上のランゲージサービスもあり、世界各地から医師やボランティアもやってくるので、日本語の出来るボランティアもいるそう。まえもって連絡してくれれば、日本語のボランティア通訳を手配して、マサチューセッツ総合病院のボランティアの見学を案内してくれるそうである。

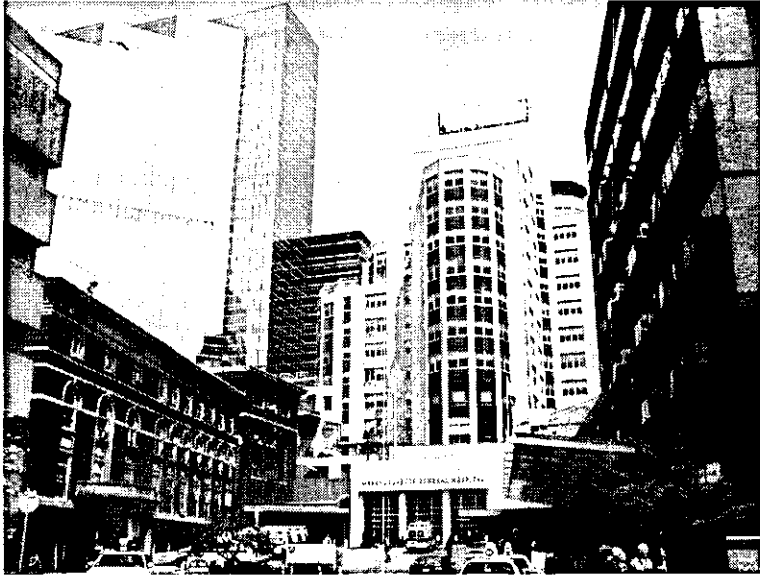
若干の中間的考察

マサチューセッツ総合病院のボランティア・サービス部はかなり歴史もあり、大きなものだが、ハワイやボストンなど他の病院で見たものとそれほど大きな違いはなかったように思われる。ボストン・メディカル・センターへEメールで追加質問したあとの回答なども考えあわせると、アメリカのボランティア・サービス部が担当するのは、個々人のボランティアの管理、配置や運営。ボランティアがグループを作ると、それは、別の活動という分類になるようだ(たとえば Auxiliary のように)。ボランティアがグループを形成して、そのボランティア・グループのリーダーと、ボランティア・サービス部のコーディネ

ーターが協働する、というような話は、これまでのところ聞いたことがない。

ボランティアがグループを形成するのは、病院以外で、たとえば、ボランティア相互の交流や社交やイベントという特別の目的のためのものようである。それらは、多くの場合、ボランティア・サービス部とは無関係のようである。また、看護部と密接に連携したり、看護部のもとにある、という事例もなかった。看護サービスとは独立したサービスを受け持つという整理がかなりきちんとしているようであった。アメリカのコーディネーターが何か特別な才能や技術をもっているか、というと、必ずしも、そうでもないように見受けられる。アメリカでは、「コーディネート」よりむしろ、マネジメントやアドミニストレーションという言葉のほうが大切にされているように見受けられた。「コーディネーター」はボランティア・サービス部のアシスタント的な位置づけだし、「コーディネート」は毎日の活動計画や日程調整ということに限定して使われているようだ。言葉のニュアンスの日米の違いには注意を払う必要があるだろう。医療機関への管理や統制は、年々厳しくなっており、とりわけ911事件以後は、セキュリティその他多くの規則や規制が強まっており、ボランティア・サービス部も例外ではない。病院に対する規制や規則も年々、変わってきて、それらを巨大な病院組織の人たちに浸透させることもたいへんであるようだ。ボランティア・サービス部も例外ではなく、JCAHOによる病院訪問調査が、毎年行われるが、ボランティア・サービス部でも、立ち入り調査が行われ、基礎データやボランティアの管理面が厳しく求められるのが、アメリカの医療の現状のようだ。

全米病院協会(AHA)と ASDVS については今後の主要な調査課題としたい。ホームページからも分かるように、ASDVS が CAVS という資格制度を発足させ、その研修プログラムや試験や認定制度を発足させた。しかしまだ、州によってこの資格の浸透度がばらばらで、たとえばハワイ州などではまだ一人も資格を取得していない。むしろ、ハワイ州独自の研修プログラムを作ろうとしていたり、資格制度じたいは、まだ発展途上のようである。しかし、ASDVS がこのようなボランティア・ディレクターに関する資格制度を発足させ、それを全国に広めていこうとしているからには、中長期的には、かなり大きな資格制度になり、全米に普及していくことが予想される。こうした動きの背景には、医療分野における規制や規則と、ボランティア活動との両立の問題があり、ボランティア活動にも病院の医療管理水準が求められているということがあるようだ。そのため、全米の病院管理基準について専門知識をそなえ、毎年かわる規則や基準についてもフォローしていける専門職としてのボランティア・ディレクターの養成が求められている、ということだろう。今後の重要な調査研究課題である。



マサチューセッツ総合病院



パトリシア・ローウェルさん

3 ハワイの代表的な5つの病院の事例

ハワイにおける病院ボランティア・ディレクターの活動に関するヒアリング調査

ハワイ調査では、事前にインタビュー項目を送付し、短期間に集中してヒアリング調査を実施することができた。オアフ島ホノルルの代表的な病院5つ（シュライナー病院、カイザー病院、セント・フランシス病院、カピオラニ病院、トリプラー病院）およびマウイ島の2つの病院（クラ病院、マウイ・メモリアル病院）を訪問した。活動を見学し、ボランティア・ディレクターに集中的にインタビューした。短期間に集中してこれだけの病院を巡ると、大きな共通点と、いくつかの違いやバリエーションなども、くつきりと見えてきた。後述するように、アメリカの病院ボランティア活動にも、ある種の発展段階があり、その現れが、多様な活動になっているのではないかと思われる。また、アメリカの病院ボランティア活動が現在のような形になってきた、医療制度の構造上の要因などについても、次第に概要が見えてきたように思われる。以下、今回の調査における発見を中心として報告する。

病院ボランティア・ディレクターの位置づけ

今回の調査では、病院ボランティア・ディレクターの勤務内容に関する契約文書（job description）などの公文書をキャッチできたので、病院ボランティア・ディレクターの病院内での位置づけや仕事内容もはっきり見えてきた。

また、ディレクターのさまざまなバックグラウンドや、病院内での所属部局の多様性なども把握できた。さらに、医療をめぐるさまざまな規制や規則（regulations）が大きく変わっている状況、とくにHIPAA(Health Insurance Portability and Accountability Act)という患者のプライバシー保護のための連邦政府の法律や、JCAHO(Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organization)という医療機関の認定機構の存在が、病院ボランティア・ディレクターの制度化に大きな影響を与えていることも把握できた。

アメリカの主立った病院には、ほとんど専任専従のボランティア・ディレクターがおり（全米病院協会(AHA)の調査によると、全米平均で約70%の病院にボランティア・サービス部が存在し、そこには選任専従のディレクターがいると考えられる）、ハワイ州オアフ島の調査では、大きな病院では3人、比較的小規模のところでも一人の専従がいることが分かった。

病院ボランティア・ディレクターがなぜ存在するのか

なぜこのように、病院に雇用された専任専従のボランティア・ディレクターがいるのかという点に関しては、まだ仮説形成段階であるが、インタビューなどを総合してみると、いくつかの仮説をえた。

第1の仮説は、近年の医療をめぐる様々な規制にボランティア活動も対応する必要が生じて、そのために専門のボランティア・サービス部と選任専従のスタッフが配置されたというものだ。近年、アメリカの医療における基準や規制、資格認定(HIPPA や JCAHO による医療機関の査察)は厳しく、かつ、つねに変化している。こうした基準をクリアし、同時に事故や感染症などのリスクをマネジメントするために専任のスタッフが必要になって

いる

第2の仮説は、第1とも関連するが、アメリカでは、職場における条件として、職員150名にひとり、その人たちを管理しマネジメントする人をおくと言うガイドラインがあり（Human Resource Guideline）、それに準じているのではないかというものだ。スタッフでなくボランティアであっても、医療機関の中で活動し、ボランティアの人数と活動時間を掛け合わせると、たいへんな活動量が、医療機関の中で生じている。多くの病院では、ボランティアの活動時間をフルタイム換算すると、そこには専任のスタッフを配置すべき基準に達している場合が多い。その管理やマネジメントのために専任専従のスタッフをおいているのではないかというものだ。この点については、法的な根拠があるというよりは、全国的なガイドラインのようなものだという事なので、さらにリサーチする必要がある。

第3の仮説は、高校生や大学生の病院ボランティア活動が多く、その受け入れのためにスタッフが必要になっているのではないかというものだ。これは、アメリカでは医療関係の大学や大学院に進学する条件として、病院ボランティア活動が要請（実際はほとんど必須）されていることと関連している。医学や看護学、薬学などの医療関係専門職のための教育機関に進学しようとする学生にとって、病院ボランティア活動は、ほぼ必須となっている。また、高校生などのソーシャル・サービス活動としても病院ボランティア活動はかなり普及している。そのスムーズな受け入れのためにも専任専従のコーディネーターやディレクターが必要となったと考えられる。

第4に、地域コミュニティとの連携や協働、地域社会への貢献という観点からも、地域の人たちへのボランティア活動機会の提供は、その重要性をましており、そのスムーズな受け入れのためにも専任専従のコーディネーターやディレクターが必要となったと考えられる。

いずれにせよ、多くのボランティアを日常的に受け入れる病院では、その受け入れやマネジメントのためのスタッフを雇用している（雇用しなければならない）ということだ。ボランティアを責任をもって受け入れるためには、ボランティアがコーディネートする体制ではない、というのが、アメリカの多くの病院の現状であろう。事実、無償のボランティアが、ボランティアの受け入れをコーディネートしているという事例は、オアフ島では見あたらなかった。（マウイ島では、病院ボランティアではなく、後述するオグジュリアリーが、独立したボランティア団体を形成しているので、そのオグジュリアリーのボランティア・リーダーが、メンバーをコーディネートしているようであった。詳細は後述する。

病院ボランティア・ディレクターに関する新しい事例

新しい発見事例としては、軍の病院（Tripler Hospital）で、米国赤十字（American Red Cross）から派遣されたボランティア・ディレクターがコーディネーターとして働いていた。米国赤十字が、軍の病院と委託契約を結んで、病院ボランティア・コーディネーターを派遣（もちろん有給スタッフとして）しているのだ。赤十字は、こうした契約を、いくつかの軍の病院と結んでいるそうであるが、これはボランティア活動ではなく、正式な有給の職種として、赤十字が公募して採用した人を、軍の病院にコーディネーターとして派

遣しているのである。このような事例が、軍の病院以外にあるのかどうかは、定かではないが、これは新しい発見であった。

病院ボランティア・ディレクター間のネットワーク

また、今回訪問した病院ボランティアのディレクター相互の間には、密接なネットワークが形成されており、HSDVS（ハワイ病院ボランティア・ディレクター協会）と組織が存在し、病院ボランティア活動に関する情報交換や問題解決のためのネットワークとなっていることがわかった。ハワイ州では14名程度の組織だということだが、このような地域ごとの病院ボランティア・ディレクターのネットワーク組織は、マサチューセッツ州でもその存在を確認しているのだから、かなり全国的に存在していると考えられる。そして、この事実は、病院ボランティア・ディレクターというポジションが、かなり確立された（されつつある）職業となりつつあることも示唆している。

病院ボランティア・ディレクターのための研修プログラム

全米病院協会(AHA)の傘下にある全米病院ボランティア・ディレクター協会(ASDVS)は、近年、病院ボランティア・ディレクターのための認定プログラムや資格制度を発足させた。この資格制度は、次第に全米に広がりつつあるが、まだ普及段階にはない。それにたいして、地域ごとに、多様な病院ボランティア・コーディネーター関連の研修プログラムが開発されているようだ。各地の大学による通信教育プログラムや、コミュニティ・カレッジ（日本の短大にあたる。社会人やシニアのための社会教育も受け持っている）などで、こうした実践的な研修プログラムが行われているようだ。たとえば、ハワイ・オアフ島では、ウィンドワード・コミュニティ・カレッジで、昨年からは、ボランティア・ディレクターに関する教育プログラムが発足しており、われわれの訪問した一人のディレクターは、そこで実際に授業も受け持っていた。このプログラムを開発開始した人たちは、昨年お会いした、メアリー・マタヨシさんやスー・コーバさんたちであり、この方々には、来年度のデモンストレーションで、日本に招聘を計画している。

オグジュリアリー(Auxiliary)

総じて、オアフ島の大きな病院では、病院ボランティア活動が、かなり統一されシステム化された形で運営されており、規模の大小はあれ、それほどの違いは認められなかった。しかし、マウイ島では、やや事情が違った。マウイ島では、歴史ある結核サナトリウムが病院に転換したクラ病院(Kula Hospital)と、マウイ最大のマウイ・メモリアル病院(Maui Memorial Hospital)の二つを訪問した(島内には「病院」としては、この2病院しかないようだ。他にはアウトパシヤント(外来)のための「クリニック」だけのようである)。この二病院とも、専任専従のコーディネーターはいなかった。そして、ボランティア活動は、主として、オグジュリアリー(Auxiliary)という形で行われていた。

オグジュリアリーとは、直訳すると追加とか補完とかというような意味を持つ独特の概念であることが分かった。個人としてのボランティアではなく、ボランティア達が一つのグループを形成し、独自の活動を行う存在となった時に、それをオグジュリアリーと呼ぶようである。オグジュリアリーは、病院とは独立したボランティアのグループないし組織

で、病院を助けたり支援するための募金活動やチャリティ活動を行う。歴史のある病院では、昔から、病院の医師の妻や地域の名士婦人などが、このオグジュリアリーを形成して、チャリティ活動を行い、収益を病院に寄付することが行われていたようだ。医師の妻や名士や名士婦人によるボランティア活動であるため、病院の管理やマネジメントには服さず、一個の独立した活動として尊重されてきたようだ。現在では、病院ボランティアとオグジュリアリーとは、かなり明確に区別されている。昨年調査したマサチューセッツ総合病院では、病院ボランティア活動も、オグジュリアリー活動も、双方が存在した。マウイ島で訪問した二つの病院には、病院ボランティアとともにオグジュリアリーも存在した。オグジュリアリーは、あることもあるし、ないこともある。それは、主として病院の歴史の古さと関連しているようだ。

オグジュリアリーの活動

オグジュリアリーの実際を、マウイ島の二つの病院で見よう。

通常のボランティア活動との違いは、オグジュリアリーは、病院から独立してボランティアによって形成・運営されるひとつの組織だということだ。マウイ記念病院のオグジュリアリーは、501(C)3 という税法上の地位を持つ民間非営利組織(NPO)になっている。州政府や連邦政府税務庁(IRS)から認定された、免税資格をもったNPOなのである。マウイ記念病院のオグジュリアリーは、病院内のギフト・ショップなども運営している。大きな花のセクションがあって、20ドル前後で、オーキッドなどの花を売っている。この花は、花屋が持ってきて、オグジュリアリーのボランティアが売っているのだ。

オグジュリアリーのメンバー5~6名と会食しながらインタビューしたところでは、オグジュリアリーは代表(プレジデント)や会計(トレジャリー)などの役職構造をもった認定されたひとつのNPOで、ショップの運営、募金や寄付活動(感謝祭の季節におこなう恒例のフェアやイベントセール、サイレント・オークションその他)などを行い、独自の財源をもち、その財源をもって、病院に医療器具を寄付したり、看護師のための奨学金(准看護師などが正看護師になるために受けなければならない教育費用などをまかなうスカラシップ)などを出しているのだそうだ。マウイ記念病院には、現在、68人のアクティブなボランティアがいて、毎日20人くらいが活動しているとのことであった。当日、インタビューしたボランティアの方々は、みなシニアの方々に、プレジデントは元公認会計士だそうである。会計担当は元病院長夫人であった。その他に日系2世や3世のボランティアもおられ、元はこの病院の事務職や看護職として働いていたあと、引退して現在はボランティアとしてこの病院に来ているということであった。したがって、この病院への関わりは、どの方も数十年になるのだということだ。オグジュリアリーの方々とミーティングには、病院のボランティア担当の専任専従のスタッフも同席した。その人は「学生ボランティア教育担当 education coordinator for youngvolunteers」だということだ。高校生などの見学や体験ボランティアのコーディネートを担当しており、オグジュリアリーなどのボランティアは担当していない。マウイ記念病院では、高校生などの若い人のボランティア担当は、病院職員の役割だが、それ以外のボランティアは、だいたいオグジュリアリーに所属して、活動しているようであった。

クラ病院のオグジュリアリーは、週に二度開店するスリフト・ショップ(Thrift Shop)

を運営している。スリフト・ショップというのは、市民やボランティアから寄付された物品（衣類、食器、書籍、家具などが中心。その他あらゆるものも扱う）を販売する中古ショップのようなものであるが、クラ病院のショップは、これまでにみたスリフトショップの中でも最大級のものであった。何人かのボランティアにインタビューしたが、多くはシニアで、RSVP（連邦政府のシニアボランティア支援プログラム）に登録して、RSVP からボランティア保険やボランティア活動場所までの交通費の援助を受けてボランティア活動をしているとのことであった。このRSVPは、55歳以上の米国市民に適用されるプログラムである。スリフト・ショップの責任者であるボランティアは、その年齢以下の人なので、そのような補助は受けていないとのことであったが、オグジュリアリーのシニア・ボランティアは、かなりRSVPから派遣される場合が多いようであった。

オグジュリアリーと病院ボランティア

このオグジュリアリーは、日本の病院ボランティア・グループにかなり似ているので、たいへん興味深かった。

アメリカでも、病院ボランティアの原型は、このオグジュリアリーのようなものではないかと思われる。つまり、病院への奉仕や寄付、貢献が中心で、しかも病院とは独立したグループを形成して活動してきたようである。いわば一つの独立した病院ボランティアNPOであり、ボランティアが運営して独自の収入や財源をもって活動している自主的な団体である。メンバーの特徴は、その多くが長年ボランティアをしてきたり、引退したシニアの方々である。年齢層の若い人は(ハワイの病院で見る限り)少ないようである。それにたいして、現在アメリカで見られるような専任専従の病院ボランティア・ディレクターがマネージするような病院ボランティア活動は、オグジュリアリーよりもだいぶ後になって展開してきたものようである。

病院ボランティア・ディレクターの展開

病院ボランティア活動の歴史に関するわれわれのリサーチによれば、このような病院ボランティア・ディレクターの必要性が言われて、次第に発展してきたのは、アメリカでも、比較的最近(1960年代以降)のようである。マサチューセッツ総合病院の病院ボランティアの歴史を書いたウォルフ(Mary Ruth Wolfe, *The Valiant Volunteers*, 1980, General Hospital)によれば、戦時中の動員による医師や看護師不足を埋めるために、アメリカ各地の病院ではボランティア活動が急増した。そして戦後になって、このように急激に増えた病院ボランティアを適切にマネジメントするための病院ボランティア・コーディネーターの必要性が叫ばれ、次第にボランティア・コーディネーターという役割が展開していったようだ。

そして、医療制度全体が大きく変化し、保険会社等による医療費支払いの仕組みも激変し、医療内容に関して保険会社が大きく介入するようになったり、医療訴訟が急増したりして、病院経営が大きな危機を迎え、さらに現在では、医療情報の保護やリスクマネジメントの必要性が高まるなど、病院経営をめぐる内外の環境が大きく変化した。こうした中で、一方では、病院経営にも貢献する病院ボランティア活動の受け入れが積極的に取り入れられた。他方では、病院ボランティア活動にもリスクマネジメントや法令遵守などの必

要性が高まった。そこで安全にかつ効果的にボランティア活動が展開できるようにと、病院ボランティア・コーディネーターやディレクターが専任専従のスタッフとして設置されたのではないだろうか。さらに、全米病院協会(AHA)による全米の病院調査や、医療機能評価などの項目に、病院ボランティア関係の項目が入ったことも、全米規模での病院ボランティア活動や病院ボランティア・ディレクターの普及には大きな影響を与えたに違いない。

現在では JCHAO による医療機関の検査や認定などとも関連するにおよび、全米規模で、ボランティア・サービス部という部局の設置とボランティア・ディレクターの常勤化が展開したのではないかと思われる。

病院ボランティア活動の発展段階モデル（仮説）

まだ仮説的な段階であるが、アメリカの病院ボランティアの発展段階として、以下のようない位置づけが出来るのではないか。

第1段階は、19世紀から20世紀前半までを中心とした、病院でのボランティア活動の勃興と、オグジュリアリーの形成である。地域の名士や医師の夫人などを中心とする人たちがボランティア活動の中心を担った。活動の中心は、ファンドレイジング（病院への寄付のための資金集め）などで、病院を財政的に支援していくことであったようだ。

第2段階では、こうした名士や医師夫人などによる奉仕活動が、やがて、病院とは独立した一つのグループを形成するようになった。病院への奉仕活動をグループとして行うオグジュリアリーの形成である。

第3段階は、病院ボランティアの一般化で、すなわち、名士などを中心としたボランティアから一般市民によるボランティア活動への移行である。第二次大戦などで医師や看護師が戦場へと動員され、医療スタッフが人手不足になったことなどをひとつの契機として、一般のボランティアたちが数多く病院でボランティア活動に関わるようになった。その結果、病院としてもこうした数多くなったボランティアの受け入れのためにコーディネーターが必要になっていった段階である。まだこの段階では、コーディネーターという専門の職種が明確に確立していたわけではなく、看護職や事務職の兼任や兼職で、手探りのままコーディネーターが行われていたのではないかと思われる。

第4段階は、学生ボランティアの受け入れである。これは第3段階と重なる部分も多いのだが、医師や看護師、薬剤師などの医療関係職種に進もうとする学生(プリ・メッド)に、病院ボランティアとしての経験が全国的に求められるようになったこと、また、高校生その他の若い世代にもソーシャル・サービスの一環として、病院ボランティアが求められるようになると、病院としても効果的で効率的な学生の受け入れシステムの確立が必要となる。また、病院ボランティアの受け入れが、地域コミュニティの中でも、一種のコミュニティ・サービスとして位置づけられたり、また、病院からの地域社会への貢献の一環としても、位置づけられるようになると、病院ボランティアの受け入れが、さらに全国的に一般化していったことであろう。

第5段階は、病院ボランティア活動のマネジメントが発展する段階である。これは、医療システム全体が大きく変化し、保険会社などによる医療内容への介入が進み、医療内容の標準化や、医療費支払いのコントロールが進み、病院の経営が厳しくなった時代におこ

る変化である。また、医療訴訟その他のリスクも増大し、医療をめぐるさまざまな規則や規制も強化され、病院にとっては、ボランティアを、きちんと位置づけ直し、病院経営の中に適切に位置づけ直す必要が生じた。こうした時代の変化に応じて、病院側も、専任専従の受け入れ担当スタッフを配置して、ボランティアを地域コミュニティの顧客の代表として処遇する必要が高まった。病院相互の競争が激しくなった結果、地域の顧客の評判もますます重要になるからである。また、ボランティアが経営が逼迫する病院にとってはたいへんな資源となってきた、適切にしかも効果的にボランティアに対応する必要が生じた。さらに、リスクマネジメントの必要性が高まり、専任専従のボランティア・ディレクターをおいてきちんと活動をコントロールする必要が高まったことである。

このような発展段階をへたと考えると、現在のアメリカに、様々なタイプの、様々な形のボランティア活動が、いたるところに普遍的に存在していることが、説明できるのではないかと考える。これは、歴史的な展開と、時代や社会の要請などの要因によって形成されたものであり、単一のモデルだけで説明できるものではない。よって多様な形のボランティア活動が、病院の内外に存在することになったと考えられる。

現在のアメリカには、さまざまな種類のさまざまなタイプのボランティア活動が存在している。原型となったオグジュリアリーも存在しつづけている。専門のボランティア・ディレクターがマネジメントするボランティア活動も存在する。

このような多様な形のアメリカの病院ボランティア活動を把握しながら、日本の現在に必要な病院ボランティア活動や、病院ボランティア・コーディネーターやディレクターのあり方を、模索していく必要がある。

シュライナー子ども病院 (Shriners Hospitals for Children)

1310 Punahou Street Honolulu, Hawaii 96826

シュライナー子ども病院の概要

ホノルルのシュライナー子ども病院のエントランスを入ると、面会と談話ができるスペースが目に入る。その後ろには人口の滝が設置され、一見病院には見えない。

シュライナー子ども病院は、シュライナー財団の寄付によって運営され、病室代や食事代を含む治療費は全て無料である。専門は、小児科と整形外科で、中でも、骨に関する疾病や、熱傷には定評がある。患者は、ハワイ州だけにとどまらず、アメリカ本土からはもちろん、フィリピンや韓国、中国、日本など他国からも患者が訪れる。2005年1月1日現在、待機患者は約300名にも昇る。離れた場所からの患者は、それぞれの医師から当該病院を紹介される場合と、病院のスタッフが定期的に、発展途上国等を巡回して疾病を持つ子供に対する治療を行った際に、入院の必要があると判断されて送込まれる場合が多い。

ホノルルの病院スタッフは、5名の常勤医師、15名の非常勤医師を中心に、泌尿器科や精神科、神経内科など、地域の提携医師50名と契約を結んでいる。加えて、30名の常勤看護師、10名の準看護師、5名のエイドを抱えている。

治療対象は原則として18歳以下であるが、18歳までに治療を受けた患者に限っては、21歳まで治療を受けることができる。院内には小・中・高等学校までが併設されており、入院している子供達はここで教育を受けることができる。

ボランティア・ディレクター・アシスタントのMelissa Apao氏（以下メリッサ）と人事担当のDerek Ito（以下デレク）に話を聞く。彼女の所属は広報部だが、兼任でボランティア・ディレクター・アシスタントもやっている。アシスタントとして働き始めてまだ半年である。

ボランティア活動の概要

シュライナー子ども病院のボランティア活動は、主にレクリエーション・セラピーと事務が主体である。レクリエーション・セラピーは、先にも述べたように、遠方からの入院患者も多く、子供達が新しい友人をつくり、病院に慣れることを目的として行われている。事務はスタッフの補助としてコピーをとったり、電話を受けたりすることが多い。また、車で患者を送迎するボランティアもいる。ボランティアの多くは、医療職（特に小児科）を目指す学生や公衆衛生学を学ぶ学生、加えて企業を退職した人々である。ボランティア数は約130名、1日あたり15名～20名が活動している。ボランティアの活動時間は17時半～18時半と、18

時半～19時半の2サイクルである。また、4月～9月と10月～3月をそれぞれ1クールとし、ボランティアの募集や継続を行う。その際、少なくとも半年以上はボランティア活動を行うことが条件とされている。学生のボランティアの中には、インターン・シップの一環としてボランティアを行っている者もあり、その場合はアドミニストレーションを通じて申し込みが行われる。最も若いボランティアは16歳であるが、原則としては18歳以上を対象としている。その理由についてメリッサは「患者と年が近すぎると、（例えば恋愛問題など）色々な問題が起こるから」と述べている。

ボランティア募集～オリエンテーションまで

ボランティアの募集は、新聞やラジオ、テレビなどを含めたメディアと学校を対象として行われる。口伝えで申し込む場合もある。応募してきたボランティアはまず、電話面接を受ける。その際に、応募者は自分が病院で何ができるか、など、能力を尋ねられる。電話面接後、1回目のスクリーニングが行われる。

第一次審査に合格した応募者は、10名ごとのグループ面接を受けるが、電話面接から直接面談までの期間に、まず犯罪歴が無いかなどのバックグラウンド・チェックが、警察のデータを用いて調べられ、加えて、結核感染症のチェックが行われ、それに加えて2名の紹介者と同意書が必要となる。この3点はJCAHOの規定に従ったものである。

グループ面接時に、応募者は応募用紙を渡され、ボランティアの何に興味を持っているのかなどを尋ねられる。全ての審査に合格した者は、オリエンテーションを受けることになる。オリエンテーションは、学生や仕事を持っているボランティアのために、夜行われる（オリエンテーション・ナイトと呼ばれる）。そこでは、注意事項やHIPAA、アドボカシーに関する説明がなされる。また、グループ面接の際に渡された用紙はここで提出する。それと引き替えに、オリエンテーション・マニュアルを配布し、簡単なテストを行い、ボランティア同意書に署名してもらう。同意書等に関しては、特に病院等からチェックがあるわけではないが、何かあった時のリスクマネジメントとして行っているという。オリエンテーション・ナイトが終了した2～3日後に、ボランティアはそれぞれの部署に割り振られ、そこで2～3週間の研修を受けた後、正式にボランティアとなる。ボランティアは、ここで割り振られたアプリケーションを拒否することもできる。6ヶ月ごとに継続の意思があるかどうかを確認される。

リスクマネジメントについて

まず、ボランティア応募者のスクリーニングが、リスクマネジメントとしてはあげられる。では、どのような人物がボランティアとして「不

適格」とされるのだろうか。まず最初にあげられるのが、例えば犯罪歴があるなど、“Background check”の項目に当てはまる者である。加えて、あまりにも高齢の場合も辞退してもらう。感染症などの危険が高まるためだという。また、途中で辞めたボランティアが再度応募してきた場合も断るといふ。これらの項目は、比較的一般的なものだが、ハワイ州ではその他にも“Six Offensives”と呼ばれる独特のチェックを行っている。次に、ボランティア-患者相互の安全確保があげられる。例えば、子供を抱えたり、触ったりする際には、問題が発生する可能性がある。加えて、遠方から来る患者も多いため、文化の違いにも気を遣う。

また、アメリカの病院は全て、HIPAA²と呼ばれる法律に従い、リスクマネジメントを行う。職員もボランティアもルールを破れば解雇（契約解消）・罰金・逮捕される。

ボランティア活動の評価について

ボランティアの評価は、それぞれのボランティアが割り振られた部署の担当者が、それぞれのボランティアに対して与えられている“Job description”から評価得点を設け、半年ごとに行う。ボランティア・ディレクターは、その評価を見た上で、ボランティアと面談を行う。

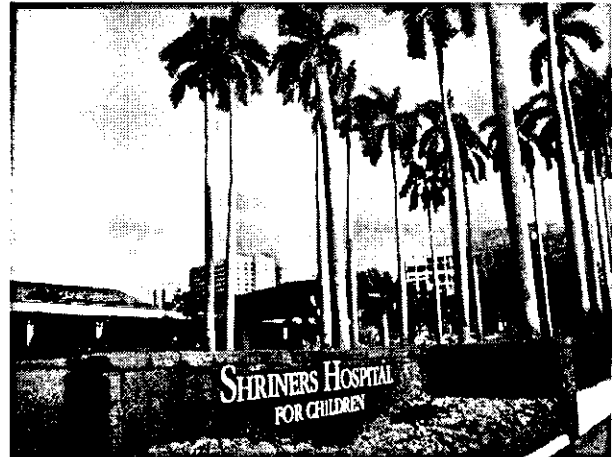
ボランティアのリテンションについて

ボランティアは、「患者に対して自分が何もしてあげられない」という気持ちや、自分に関するジレンマを悩みとして持つことが多いという。そのため、メリッサは彼らがいつでも相談に来られるよう、ボランティア室を常にオープンにしている。「ボランティアの持っている能力を認めることが大切だ」とメリッサはいう。また、ボランティアに対しては6ヶ月ごとにプレゼント配ったり、4月のNational Volunteer Weekに行うイベントで、感謝の気持ちを表している。

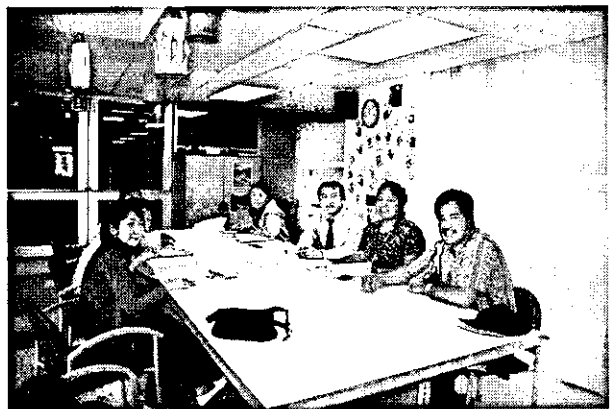
ボランティア、そしてボランティア・ディレクターはなぜ必要なのか

ボランティア・ディレクターがなぜ必要なのかという問いについて、デレクは「ボランティアがいないと、病院の経営は成り立たないからだ」と答えた。アメリカの病院の多くが経営難に苦しんでおり、十分な数のスタッフを雇用することはできない。その結果、事故などが起こる可能性が高くなる。多くの患者を見守るためには、数少ないスタッフでは難しいとデレクは言う。「そのために、ボランティアの多くの目が欠かせないのです」。それに加えて、病院の保障としても、ボランティア・ディレクターは大切だとデレクはいう。ボランティアが患者にけがをさせた場合や、その逆の場合でも、訴えられるのは病院である。そのような事

の際に、ボランティアのことを把握し、責任を取ることができるポジションは必須だとデレクはいう。



シュライナー病院



ヒューマンリレーション・ディレクターのデレクさん（一番右）
ボランティア・アシスタントのメリッサさん（右から2番目）と

カイザー病院 (Kaiser Medical Center)

3228 Moanaulua Rd, Honolulu, HI 96819

インタビュー対象者：アイリーン・ケラー

(Eileen Kelleher : Volunteer Director)

1978年から、当病院に勤務している。当初は病院の看護部門で働いていたが、1988年から、人事担当者から「ボランティア・ディレクターをやってみないか」と誘われ、ボランティア・ディレクターとして勤務するようになった。「患者、病院のスタッフ、皆を助けられるスタンスにあって、ユニークな仕事だと感じたからです」とアイリーンはいう。また、ハワイのボランティア・ディレクターのネットワークである HSDVS³の立ち上げにかかわり、代表を務めたこともある。

¹ 小児病院のため、特に精神的なケア、幼児に対する性犯罪者などを避ける必要がある。

² Health Insurance Portability and Accountability Act の略。

³ Hawaiian Societies of Directors of Volunteer Services の略。ハワイ州の病院ボランティア・ディレクター12名で構成されている。参加している病院は、カイザーの他にクイーン、クアキニ、ストラウト、ピオラニ、ステイド、カロエニ、シュライナー。

ボランティア活動の概要

カイザー病院のボランティア活動は、2005年2月9日現在、ほぼ全て部署で受け入れられている。主に事務仕事など、スタッフの補助であるが、患者の話し相手になったりする。

ボランティアの人数は150人から200人で、平均年齢は40歳くらいである。最も長い活動歴の人は、92歳で、20年もの間ボランティアをしている。ある。ボランティアの多くは、リタイアした人と医療職を目指す学生である。

ボランティアを志望してきた動機は多くは、「他者に認められるという満足感が得られること」「医療関係に進むかどうかの進路決定に有効だと考えたこと」などをアイリーンは述べている。ボランティアは、病院に来るとまずボランティア・ルームで出席簿にサインをし、各活動場所に向かう。活動が終了し、帰宅する際にも再度立ち寄り、記入する。

ディレクターの仕事

ディレクターの主な仕事として、アイリーンは①「リクルート（募集）」、②ボランティアの維持、③ボランティアの質をあげること④アプリケーションの作成の4点をあげている。アイリーンはハワイのカイザー病院の全てのボランティアを統括している。Volunteer Departmentのスタッフは、基本的にアイリーン一人である。

ボランティア活動の管理は、それぞれの部署が行っているが、ボランティアを受け入れるかどうかは、アイリーンが直接それぞれの部署と交渉する。しかし、ボランティア・ディレクターになったばかりの頃は、スタッフのボランティアに対する理解は乏しく、個別に説明、説得に回ったという。

募集からオリエンテーションまで

応募してきたボランティアには、まずオリエンテーションとして、2003年6月に病院全体で作成したマニュアルを配布する。その内容は、HIPAAについての他、Kaiser Regularityと呼ばれる、カイザー病院特有のルールについて記載されている。加えて、それに関する宿題を出し、最終的にはマーク式のテストを行う。加えて、バックグラウンド・チェックも行う。このマニュアルが非常に分厚いため、いやになってこなくなるボランティアもいるという。それが「ボランティアの選別だ」とアイリーンはいう。そのマニュアルを見て、それでもボランティアがしたいという、やる気がある人しか残らない。そのため、トラブル等はほとんどないという。最初に電話で面接を行い、その後直接面談をする。

ボランティアの意味

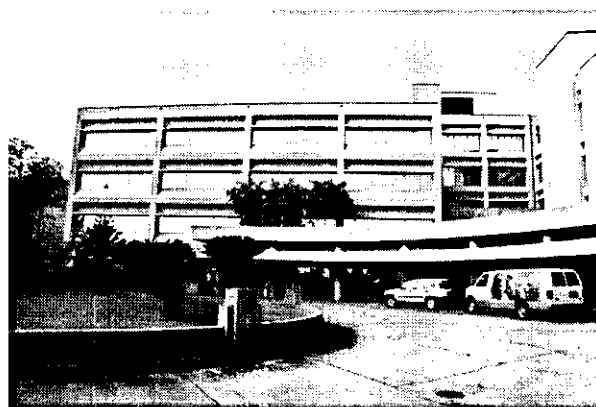
ボランティアは、ボランティアをすることによって、コミュニティに

自らが関わっているという満足感を得られる、とアイリーンは言う。加えて、患者は話し相手がみつかるなど、メンタルヘルスにも非常に役立っている。

コーディネーターに必要な資質

コーディネーターやディレクターに必要な資質について、アイリーンは「世話好き (Care people)」であることだと述べている。人を好きになれること。そして、人はそれぞれ違うということを理解できること。そして、創造性があることをあげている。

また、医療や法律、コミュニケーションの取り方なども学ぶ必要があると述べている。



カイザー病院

セント・フランシス病院 (St. Francis Healthcare System of Hawaii)

インタビュー対象者：テディ・コウ

(Teddy Koo : Volunteer Program Manager)

2004年3月からボランティア・ディレクターとして勤務。それ以前はシュトラウブ病院 (Straub Hospital) でコーディネーターをしていた。コミュニティ・カレッジでボランティア・コーディネーターの資格を取得した。コーディネーターになる以前は、デジタル関連企業で働いていた。

ボランティア活動の概要

セント・フランシス病院のボランティア活動は、基本的にスタッフのサポートであり、患者に関わることはめったにない。ボランティアは大きく分けると、学生とシニアボランティアである。ボランティアは週に4時間活動し、学生はそのほとんどが週末に活動する。ボランティアは、様々なニーズに応じて活動するため、その活動場所も様々であるが、中

でも薬局は、専門学校などで所定の単位を取得している学生でないといけないなど、様々な規約が設定されている。学生の多くは、医療系もしくは生物学を学んでいるか、もしくは目指している。ボランティアは、インターネットの募集を見て応募してくることが多いが、新聞等にも広告を掲載することがある。ボランティアは、曜日ごとにグループを形成している。

ボランティアのリテンションについて

すぐにやめてしまうボランティアが多く、ボランティア活動の多くは、学校を通じて行う学生ボランティアに頼っているそれは、他のボランティアのインセンティブにはなっているが、その一方で、学校が修了すると継続されないため、難しい。

ディレクターの仕事

まず、予算の確保である。当該病院では、当初からボランティア活動費が予算として組み入れられているため、ファンドレイジングの必要はない。ついで記録、TB テストやツベルクリン検査などの感染予防検査、安全トレーニングなどをあげていた。また、コミュニティと関わるために、学校に講演に行くこともある。月の勤務時間は約 80 時間である。

ボランティアの評価について

ボランティアの評価を、病院側が行うことはなく、基本は自己評価である。自己評価を担当するボランティアは 14 名で、「コア・グループ」と呼ばれていた。その多くが、リタイアした人と女性だという。自己評価には、短い期間で区切って評価する場合と、長い期間で区切って評価する場合の 2 種類がある。

応募からオリエンテーションまで

ボランティアの募集は基本的に人事部門が行う。応募してきたボランティアの面接は、ボランティア部が行うのではなく、ボランティアを受け入れる各部署が行う。また、バックグラウンド・チェックも専門の部署が行う。ボランティア部が行うのは、全体的な管理である。それは、彼女が複数の病院のボランティア管理を行っているためである。

一方で、課題として「ボランティアがすぐにやめていく」ことをあげ、「だから、ボランティアのフォローとして、マネージャーが必要なのです」、「ボランティアが患者にどれほど貢献しているかは明らかです。ボランティアがいないと、高いレベルの医療サービスを維持できません」とテディさんはいう。



セント・フランシス病院



ボランティア・ディレクターのテディ・コウさん

カピオラニ病院 (Kapiolani Health)

1319 Punahau Street, Honolulu, Hawaii 96826

インタビュー対象者: リサ・チャン (Lisa L.Chung : Volunteer Director)

30 年前から病院ボランティアをしており、20 年前からボランティア・ディレクターをしている。カイザー病院、シュトラウブ病院とパラモニ病院での勤務経験がある。ボランティア・ディレクターの他にも、ウィンワード・コミュニティ・カレッジ (Windward Community College) でボランティア・ディレクターの講師をしている。

ボランティア・ディレクターを志した理由は、他の病院で他のコーディネーターとであったからだという。「彼女に出会ったことで、これこそが私の使命だと思った」とリサはいう。

病院の概要

エントランスを入ると、受付にはアロハ柄のムーニーを着た女性が 2 名座っている。その椅子には "Volunteer Services" の文字が書いてある。子供達の一団が隣を通り過ぎ、それを出迎えるように、同じくムーニーを着た女性がやってくる。カピオラニ病院のボランティア・コーディネ

ーターの1人である。「今日は見学会があるので」とそのコーディネーターはいっしょながら、子供達を誘導していく。

カピオラニ病院は、産科と小児科の病院である。特に産科では、出産に関するすべてのことが一部屋で出来るような部屋もあり、個室の入口には「現在授乳中」「検査に行っています」など、新生児と母親が何をしているのかわかるようなプレートが設置されている。カピオラニ病院のボランティア室には、3名の常勤スタッフと、1名の非常勤スタッフが配置されている。今回インタビューを行ったのは、そのうちの1人、リサである。

ボランティアの概要

カピオラニ病院では、毎日約30名から40名のボランティアが活動している。その年齢層は幅広く、14歳から最高年齢は95歳である。通常時のボランティアに加えて、毎年約60名の中学生、夏には約220名の学生ボランティアがやってくる。彼らはユニフォームとしてアロハシャツの生地で作られたベストを着用している。現在、400名から460名のボランティアが登録されている。カピオラニ病院が定めているガイドラインにおいて、そして国が定めているガイドラインにおいても、ボランティア150名に対して1人の監督者が必要とされている。そのため、ボランティア室には現在3.5人のディレクターやコーディネーターが勤務している。

カピオラニ病院のボランティアは、基本的に、患者に直接関わる活動は行わない。小児病棟に併設された「マクドナルドハウス」と呼ばれるファミリールームでのボランティア活動が、最も特徴的な活動のひとつである。「マクドナルドハウス」は、ハンバーガーの「マクドナルド」の出資によって作られた、カピオラニ病院とは別の非営利組織で、「マクドナルドハウス」に所属しているボランティアは、「マクドナルドハウス」と派遣された病院においての2度、トレーニングを受ける。カピオラニ病院では、「マクドナルドハウス」に常にボランティアがいるわけではない。しかし、訪問時(2005年2月現在)は、トレーニングを受けたボランティアが活動していた。マクドナルドハウスは、まるで小さな家のようなつくりをしている。まず、くつろげるリビングルームにはテレビとソファがあり、その隣の部屋にはコンピューターゲームが置いてある。キッチンでは、簡単な食事やお菓子づくりができるようになっている。長期間の入院生活を余儀なくされる子どもとその家族が、自宅にいるような家族団らんのひとつきをもてるように、と設置されている。当日は、マリー(Mary)さんがボランティアをしていた。マリーさんは、カリフォルニアでトレーナーの仕事をしてしていたが、1992年に退職、それからボランティアをしている。

カピオラニ病院のボランティアの特徴として、リサは「患者との関係が近い」ことをあげている。多くの病院では、患者と関わることは少な

いためである。「看護師や医師が忙しいときにも、ボランティアは一緒にいてあげることができる」という。

ボランティアのリテンションについて

医師や看護師、セラピストにお願いし、40分の講義をしてもらう。内容は、エイジングについて、エクササイズについてなど様々である。また、ホテルやカントリークラブで、一緒に昼食を取りながら、自由に話し合う機会も設けている。

ボランティアの評価について

ボランティアの評価は、基本的にはボランティアが所属されている部署のスタッフがを行い、コーディネーターはそれをサポートする。JACOが設けているガイドラインに従って、ボランティア活動の内容を検査し、より質の高を目指している。

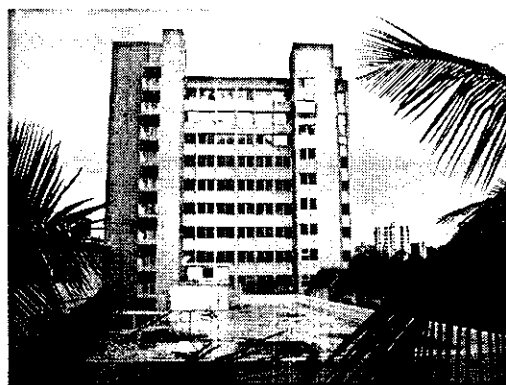
ボランティア・ディレクターに必要な資質

- 1: Positive であること
- 2: オープンな性格であること
- 3: 他人を助けることに喜びを感じることができること

それに加えて、これからは、ホームページの作成やメールなど、ボランティアを紹介していくためにも、IT技術が必要になると述べている。また、ボランティア・ディレクターの給与は何によってきまるのか、という質問に対しては、「スキル、専門資格、それに学歴」だと述べている。

なぜボランティアが必要なのか?

ボランティアは価値のある人的資源である、とりサはいう。様々な技術や才能を持っており、患者に、献身的に、好ましい刺激を与えてくれる。そもそもボランティアがいないと、病院サービスはなりたたない。経済的な効果も高い、とりサはいう。



カピオラニ病院



カピオラニ病院のボランティアの方々。

左から2番目がボランティア・コーディネーターのリサ・チャンさん

トリプラー病院 (Tripler Army Medical Service Center)

1 Jarrett White Road Tripler AMC, HI 96859-5000

インタビュー対象者：リタ・サルバネラ

(Rita Salvanerra : Station Coordinator AFES)

トリプラー病院で働き出して3.5年。その前はアイススケートリンクで働いていた。トリプラー病院には、赤十字から派遣されてきており、正式な所属は米国赤十字である。2週間の研修のあと、当該病院に派遣された。当該病院での直属のボスは、Commander General であるが、看護部 (Nursing Department) にも所属している。彼女の前のコーディネーターは約23~24年勤めていた。この病院のコーディネーターになるためには、学士の資格が必要であるが、所持していない。彼女の夫が軍でオンブズマンとして働いているから、それは免除されたという。赤十字には、リタと同じようなコーディネーターが他に3名おり、それぞれ別の病院で働いているという。赤十字のコーディネーターは、原則として軍の病院にしか派遣されないという。

病院の概要

陸海空軍全てを対象とする総合病院かつ研究施設である。軍関係者およびその家族以外は利用できない。約200床で、そのうち小児科が16床である。

ボランティア活動の概要

トリプラー病院のボランティアの最も特徴的な点は、患者のケアに多くのボランティアが関わっていることである。彼らは皆、医療関係の資格を所持している。そして、血液検査や、エックス線の補助、外来援助などを行う。まったく資格を持たないボランティアは、クッキーを病室に配ったり、花を配ったりする。クッキーを配る活動は20年以上、花を

配る活動は54年も続いている。他に、アニマル・セラピー (Human Animal Band Program) も15年間行っている。

200名~300名のボランティアが活動しており、彼らのバックグラウンド・チェックは、他の病院よりも厳しい。査察部がボランティアのバックグラウンドをチェックする。ボランティアはそれぞれ (動物も含めて)、アプリケーション・カードを書く。アプリケーション・カードは、15歳~18歳のボランティアはオレンジ、医療経験者は黄色、一般が青、アニマル・セラピーの人間はピンク、動物は紫というように色分けされている。

ボランティア・ディレクターの仕事

ボランティア・ディレクターの仕事は、メールやファックス、留守番電話など、ボランティアからのメッセージをチェックすることからはじまる。それに返事を出し、欠席の知らせなどの場合は、ボランティア活動の現場に連絡し、調整する。

オリエンテーションは月に1度あり、その日は他の仕事はまったくできないほど忙しい。10時~14時までで行われ、有事の際の避難経路やHIPAAについて、患者の安全や権利についてなど、ガイドラインがみっちり説明される。その後、ボランティアはアプリケーション・カードを記入する。これは「赤十字のボランティア」としてのオリエンテーションである。加えて、病院のオリエンテーションも、JACHOの様式にしたがって行われる。

ボランティアは、それぞれ配布された用紙に、自分がやりたいことを記入する。それとは別に、病院のスタッフにも、ボランティアに対するリクエストを書く用紙があり、ボランティア・ディレクターは、その二つをつきあわせて、分担をきめる。

1年ごとに、ボランティアには継続の意思を確認する。

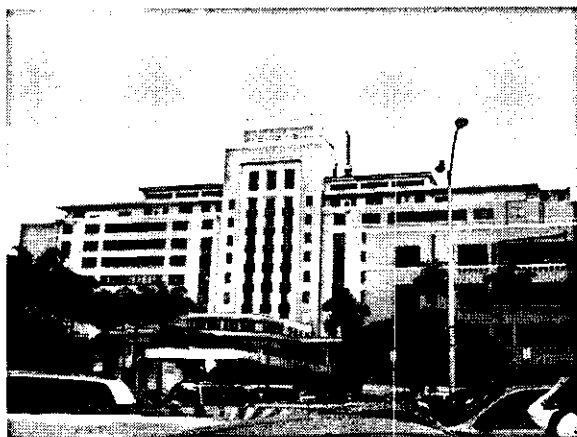
リスクマネジメントについて

リタがボランティア・ディレクターになってから、特別に問題は起こっていないが、何か問題が起こった場合は、ボランティアが所属された部署のスーパーバイザーからボランティア・ディレクターに連絡が来ることになっている。また、万が一ボランティアが怪我をしたりした場合には、トリプラー病院の緊急治療室に運ばれることになっている。

ボランティアの評価について

3年ごとに評価をするように、病院で規定されている。クッキーを配布する活動や花を配布する活動に関しては、ボランティア・ディレクターが行う。しかし、そのほかの活動の評価は、ボランティア達が自己評価をするか、各担当箇所のスタッフが行う。

また、毎年3月の「米国赤十字のボランティアの日」には、病院の食堂で、2部門でノミネートされたボランティアに勲章が贈られる。



トリプラー病院



赤十字ボランティア・コーディネーターのリタ・サルバネラさん

(文責：藤田摩理子、狩野友里、波多江優子)

4 日本における専門職としての病院ボランティア・コーディネーターの必要性

日本でも、現在、急激に病院ボランティア活動が広がっていることが、今回のわれわれの福岡県での調査でも、あらためて明らかになった。

これまでは、熱心なボランティアの方々が、病院に働きかけ、そしてボランティア同士で様々に研修を積み重ね、自主的で自発的なボランティア活動を積み重ねながら、しだいにボランティア・グループを形成したり、曜日ごとのボランティア・リーダーが形成されたり、そうした中から、日本病院ボランティア協会に加盟しているような、持続的で発展的な病院ボランティア活動団体が形成されてきた。いわば、ボランティアによるボランティアのための病院ボランティア活動が、日本では地道に形成されてきたのである。

ところが、現在、全国的に急激に進行しているのは、こうしたこれまでのボランティア活動の展開とは、やや様相を異にする展開なのである。

端的には、医療機能評価と医療をめぐる外部環境の変化が、病院に、ボランティア活動の受け入れや導入を急がせているのである。とりわけ、医療機能評価の項目に病院ボランティア活動の受け入れが入ったのは、病院にボランティア活動を導入させる動きを加速させる大きなインパクトを与えた。また、阪神・淡路大震災後の全国的なボランティア活動のブーム、さらに、地域社会に開かれた医療にしていかななくてはならないような外部環境の変化は、病院をして、急激にボランティア活動の受け入れへと動かす大きな要因となっている。

そこで、多くの病院が、手探りの状態で、病院ボランティア活動の受け入れへと動き始めた。

ところが、ここに多くの問題や課題が発生している。

導入にあたっての、プロトコル（手順）が分からないのである。まず、責任者が決まらない。とりあえず、看護部や医療福祉部などの兼職が受け入れ責任者になる場合が多いようだが、そもそも病院ボランティア活動とは何かを知らない場合が多い。したがって、形式的で管理的な受け入れ規定になることが多いようだ。受け入れ側としては、まずは医療をめぐる安全や規制をクリアすることを第1に考えるのだから、当然の動きである。しかし、こうした事務的で形式的な受け入れでは、病院ボランティア活動は持続しないし、発展しない。たんに受け入れているというだけの形式的な活動でよいのだろうか、という疑問符が周囲からわき起こることになる。個人情報保護法や医療情報管理などのリスクマネジメントの対応も必要となる。かといってボランティアを規制し管理するだけでは、ボランティア側に不満が高まる。そのままでは、病院の評判にも響いてくることになる。そこで、本腰を入れたボランティアの受け入れ体制が必要となるだろう。

ところが、本格的な受け入れ体制の整備にとりかかろうにも、基本的なプロトコルが分からないのである。

どのように活動を受け入れ、どのように展開していくのか、そのビジョンや展望をもち、ボランティアに持続的継続的に関わる病院スタッフがどうしても必要となる。ところが、そのような人材はそういるものではない。また、そうした人材がたとえ見つかったとしても、その人の研修システムや専門性の向上の道筋も見えない。ないないだらけの状況の中

で、全国の病院が、手探り状態で、病院ボランティア活動の受け入れへと進んでいるのだ。

われわれは、今こそ、病院ボランティア・コーディネーターという専門職を早急に確立し、その活動モデルを形成し、役割や機能を明確化し、病院組織の中にきちんと位置づけていくべきだと考える。

アメリカにおける病院ボランティアの歴史が、そのことを証明しているのである。

アメリカでも、第二次大戦前後に、医療スタッフの不足を補うため、多くの病院ボランティアが入った。その後、そうしたボランティアと病院との協働が、うまく進むためには、専任専従の病院ボランティア・コーディネーターが必要になったのである。職員の兼職や、ボランティアにまかせた運営では、うまく行かなかった。そのことはアメリカの病院ボランティア活動の歴史がすでに証明していることである。

病院ボランティア・コーディネーターという専任専従の職務を、病院組織の中にきちんと位置づけるべきである。そして、その専任専従のスタッフが、きちんとボランティア・コーディネートという職務を果たせるよう、活動内容を具体化していく必要がある。もちろん、全国画一にすることが必要ではない。いくつもの、活動モデルがありうるのだ。しかしベースにあることは、医療をめぐる諸事項（とくに法的、制度的な枠組みと、倫理的な事項）をきちんとボランティアに伝え、ボランティア活動をめぐるリスクマネジメントがきちんと出来る必要がある。さらにそれだけでなく、ボランティアをきちんと理解して、ボランティアの役割の意味や大切さをきちんと理解したうえで、ボランティアに接することができ、ボランティアと対等に協働できるような、そのような人材である。ボランティアは、毎日、定期的に、たくさんのボランティアがやってきて、ひとりひとりがボランティアとして、自発的活動し、活動の中に個人の自己実現ややりがいや生きがいを託している。そのようなボランティアと協働するためには、兼職ではだめで、どうしても専任専従のプロフェッショナルなスタッフが必要となる。

そのようなプロフェッショナルなコーディネーターは、まだ、各地に萌芽的に存在するばかりである。研修の内容についても、まだ確立されたものはない。

しかし、アメリカでもはじめはそうだったのである。アメリカのやり方を真似る必要はないが、アメリカの経験から学ぶことは重要である。適切に、アメリカのノウハウを学びながら、現在の日本の実態にマッチした病院ボランティア・コーディネーターの活動モデルを開発すべきである。そしてそのようなコーディネーターを育成するための研修のプログラムや実践的な研修内容が構築されるべきである。われわれの調査研究は、その素材を提供する一助になれば、幸いである。

われわれの「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」は、まさに、そのような方向性を目指しているのである。