

ま と め

本年度は数多くの調査研究成果をあげることが出来た。

第1に、病院経営者（病院長）の病院ボランティア・ニーズを、福岡県をフィールドとして把握することが出来た。

福岡県の約400の病院を対象（回答者は病院長）に病院ボランティア活動の実態とコーディネーターのニーズ調査をしたところ、約3割の病院で、毎週定期的に行われるボランティア活動があり、まだない7割の病院でも、そのなかのさらに7割には、病院ボランティア活動導入の意向があることが分かった。これは、われわれの予想をはるかに上回るものである。予想外に急速に、病院ボランティア活動は普及しているのだ。

その理由は、いろいろあるのだが、病院経営者の観点からして大きなものは、医療機能評価の項目に病院ボランティアの有無の項目が取り入れられたこと、すでに地域の多くの病院で導入が始まっていること等があげられよう。病院側は、病院ボランティアの導入をせまられている状況と言ってよい。病院ボランティアの導入を考えてない病院は、全体のごく一部にすぎなくなっている。

同時に病院ボランティア活動をめぐっては、様々な課題も浮き彫りとなった。アンケート回答者の中には、病院ボランティア活動が何であるのか理解していない人たちも少なからず存在していた。また、病院にとって必要なボランティア活動のことしか眼中になく、ボランティア側の動機や意識、求めるものを考慮していない意見も散見された。病院とボランティアとの協働という、われわれの調査研究もめざす方向性は、まだ始まったばかりなのだ。

第2の研究成果は、全国から先進的な専任専従の病院ボランティア・コーディネーターの方々にお集まりいただき、その活動実態を詳細に調査させていただき、また検討会を通じてコーディネーターの方々がどのような問題や課題をいただきながら活動され、どのような方向性を目指しているのかを把握できたことである。この作業には、長年にわたって日本の病院ボランティア活動を先導してこられた NPO 法人日本病院ボランティア協会のご協力が大きかった。特に記して謝意を表したい。

このコーディネーター検討会の中から、日本のコーディネーターが模索しているコーディネートの方向性が浮かび上がってきている。詳しくは、日本病院ボランティア協会から提出された報告を見ていただくとして、要約すると、以下のようなことが確認されたと思われる。まず、専任専従のコーディネーターが必要であること。これは、連日何十人ものボランティアが病院にやってきて、様々な活動に従事していくという現状をふまえて、ボランティア現場が強く求めていることである。コーディネーターなしには、ボランティアが活動を維持・継続・発展することは難しい。また兼職のコーディネーターではしばしば限界があることが指摘されており、これも課題であるだろう。そしてコーディネーターにも、よりボランティアの理解を深め、ボランティア活動全体の意義や理念を学びなおし、ボランティアと協働する技術や技法を学び、医療と患者、ボランティアとを有機的に結びつけていくより高度な専門性が求められるようになってきている。日本病院ボランティア協会からも、病院ボランティア・コーディネーター研修や研修プログラムの開発が必要だ

との声があがってきているのはそのためである。ボランティア・コーディネーター一般については、近年、様々な手引き書や研修プログラムがあるものの「病院ボランティア活動」に照準したものはまだない。病院ボランティア・コーディネーターやディレクターの養成や研修プログラムが、ボランティア現場からも強く求められているのだ。

第3に、アメリカの病院ボランティア活動や病院ボランティア・ディレクターの動向を把握することができた。全米病院協会(AHA)が毎年行っている全米病院調査のデータは、われわれには衝撃的であった。それによれば全米の病院の7割以上に、ボランティア・サービス部という組織部門が存在する。病院という組織をあげて、ボランティアの受け入れ体制の整備に努めているアメリカの病院の姿がここから分かる。その背景としては、医療をめぐる制度的な規制、医療業界の様々な仕組み、とくに人事管理や業務分担、資格や専門性による業務の細分化、医療支払い機構による医療内容への介入やそれともなう病院経営の難しさ、そして多民族社会アメリカにおける様々な危険に対するリスクマネジメントの必要性など、様々なものがあげられるであろうが、要約すれば、利用者(患者やその家族)に対する医療サービスを提供する事業体としての病院に、アメリカの病院経営者は大きく切り替わっていることがあげられよう。ボランティア活動によって病院内のサービスを向上させるだけでなく、地域コミュニティからボランティアを受け入れ、気持ちよく活動してもらうことも、病院経営者にとっては重要な顧客満足度を高めるコミュニティ・サービスになっているのだ。

さらに全米病院協会(AHA)傘下の ASDVS(全米病院ボランティアディレクター協会)のガイドラインや研修プログラム、資格認定制度などが立ち上がりつつある。こうしたアメリカの動向の正確な把握は、次年度の課題として持ち越すが、われわれの調査研究にとってはきわめて重要な一部をなすことになる。

第4に、アメリカの様々な病院ボランティア活動の実態や病院ボランティア・ディレクターの方々へのインタビューを通じて、日米の病院ボランティア活動の違い、とくにボランティア受け入れ体制の違いを明確に把握できたことである。日本よりも格段に早く病院ボランティア活動が始まったアメリカでは、様々な発展段階を経由して、現在は、ボランティアがグループを形成して自主的に病院に関わるオグジュリアリー(資金援助などが中心となる)のような活動と、ボランティアサービス部の専任専従のボランティア・ディレクターがマネジメントする院内活動との大きく二分類される。ボランティアが次第に仲間をつくり、グループを形成して、自発的な様々な活動を発展させていくタイプの活動は、日本でもいくつも見られるようになってきているが、これはアメリカではオグジュリアリーの活動に類似していると思われる。それにたいして後者の専任専従のボランティア・ディレクターが管理運営する活動は、医療に対する規制やリスクマネジメントが強く求められるようになった近年のアメリカの医療事情を反映していると思われる。ボランティアであれ何であれ、病院内で発生したことに対する訴訟などの責任を病院がとる必要がある。また専門職分化が進み、職能集団の組合化も高度に進んでいる医療事業の中では、病院経営者側も、リスクマネジメントや人事管理に細心の配慮をする必要があるのだ。ボランティアに対する管理責任が、現在の医療事業の中では強く求められるようになってきている。このような事情は、まだ、日本の現在とは異なっている。しかし、いずれ日本にも波及してくる事態であるかもしれない。とすれば、現在のアメリカのボランティア・システムは、明日

の日本の医療業界にとっても、必要なことになるかもしれないのである。

日本とアメリカとは、医療をめぐっても、社会環境をめぐっても大きく異なっている。しかし、アメリカのシステムを日本とは違うからという理由だけで退けることはできない。アメリカのボランティアシステムの展開からは、学ぶべきものが多くあるのである。

第5に、日本の病院が病院ボランティア活動をスムーズに受け入れ、病院ボランティア活動のボランティア・コーディネーターに役立つプログラムや活動モデルの開発を進めることが出来た。その成果は、来年度一年間をかけてさらに練り上げ、実際にいくつかの病院等で実証実験を重ねて改良していくことになる。最終年度には、こうした日本型の病院ボランティア・コーディネーターのモデルを構築したいと思っている。そして、アメリカから病院ボランティア・ディレクターを招聘して、その活動の経験交流と、コーディネーター技術等のワークショップ研修、そして病院経営者や病院ボランティア、病院ボランティア・コーディネーター等へ向けたシンポジウムやデモンストレーションを行う予定である。

資 料

福岡県の病院ボランティアに関する調査

本調査は、厚生労働省の政策科学推進事業「病院ボランティアの導入とテクノロジーネー
トに関する普及モデルの開発とデモンストラーション」の一環として行うものです。
福岡県病院協会・福岡県私設病院協会・福岡県精神病院協会のご協力をいただき、福
岡県内の全病院に配布させていただいております。調査の目的は、福岡県の病院におけ
る病院ボランティアの状況を調べ、病院ボランティア普及のための条件を探ることです。

☆ 調査結果につきましては、報告書を作成し、ご回答いただいた全ての病院に必ず
お送りいたします。

☆ 調査データは数値として統計的に処理し、個々の病院名が特定されることはあり
ません。

☆ ご回答にあたっては、病院長にご記入をお願いいたします。

なにとぞ、調査の趣旨をご理解いただき、ご協力のほど、よろしく願いました。
お忙しいとは存じますが、10月31日までに、同封いたしました返信用封筒にてご返送
ください。

研究代表者：九州大学大学院医学研究院 信友浩一
分担研究者：九州大学大学院人間環境学研究院 安立清史

お問い合わせ先：九州大学大学院 人間環境学研究院 安立清史研究室
〒812-8511 福岡市東区箱崎6-19-1
電話&FAX：092-642-4152

病院名

ご回答者名

問1 貴病院に、毎週定期的に行われるボランティア活動はありますか？

- 1 ある → 問2へ
2 ない → 問3へ

問2 この質問は 問1で「ボランティア活動がある」とご回答された方にお尋ねしま
す。貴病院で病院ボランティアを導入されたのは、どのような理由からですか？それぞ
れ当てはまるものに○をつけてください。

- 1 病院のイメージアップになるから はい ・ いいえ
2 患者サービスの向上になるから はい ・ いいえ
3 医療機能評価にプラスになるから はい ・ いいえ
4 医療現場からの要望があったから はい ・ いいえ
5 ボランティア希望者がいたから はい ・ いいえ

その他の理由がありましたら、こちらにご記入ください。

問3 この質問は、問1で「ボランティア活動はない」とご回答された方にお尋ねし
ます。貴病院では将来的にボランティアを導入するつもりがありますか。当てはまるも
の1つに○をつけてください。

- 1 将来導入するつもりである
2 現在検討中である
3 検討を始める予定である
4 導入する予定はない
- 問4へ
問5へ

問4 この質問は、問3で1～3と答えられた方にお尋ねします。貴病院でボランテ
ィア活動の導入を検討されるのは、どのような理由からですか。それぞれあてはまる
ものに○をつけてください。

- 1 病院のイメージアップにつながるから はい ・ いいえ
2 患者サービスの向上になるから はい ・ いいえ
3 医療機能評価にプラスになるから はい ・ いいえ
4 医療現場からの要望があったから はい ・ いいえ
5 ボランティア希望者がいたから はい ・ いいえ

→問5へお進みください

その他の理由がありましたら、こちらにご記入ください。

問5 この質問は、問1で「ボランティア活動はない」と回答した方にお尋ねします。なぜ、病院ボランティア活動を導入していないのですか？それぞれ当てはまるものに○をつけてください。

- | | | | | |
|---|-----------------|----|---|-----|
| 1 | 導入の仕方がよくわからないから | はい | ・ | いいえ |
| 2 | 感染などがあると困るから | はい | ・ | いいえ |
| 3 | 患者とトラブルがあると困るから | はい | ・ | いいえ |
| 4 | 職員の負担になると困るから | はい | ・ | いいえ |
| 5 | 患者の情報がもれると困るから | はい | ・ | いいえ |
| 6 | 経費がかかるから | はい | ・ | いいえ |
| 7 | 必要性を感じないから | はい | ・ | いいえ |

その他の理由がありましたら、こちらにご記入ください。

問6 全員の方にお尋ねします。病院がボランティアを導入するにあたって、必要だと
思うものはなんですか。以下の項目のなかで、あてはまるものすべてに○をつけてくだ
さい。

- 1 受け入れの仕組みづくりをしてくれる人や団体
- 2 ボランティア募集のノウハウ
- 3 病院ボランティア活動に関する指針やマニュアル
- 4 ボランティア担当者の人材育成や研修プログラム
- 5 トラブルが起こったとき、支援をしてくれるシステム

その他の理由がありましたら、こちらにご記入ください。

問7 ご意見、ご質問等ご自由にお書き下さい。

ご協力大変ありがとうございました

単純集計表

問1 毎週定期的に行われるボランティア活動はありますか

	度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
有効	57	28.9	29.5	29.5
ある	136	69.0	70.5	100.0
ない	193	98.0	100.0	
合計	4	2.0		
システム欠損値	197	100.0		
欠損値				
合計				

問2 病院ボランティアを導入した理由 1 病院のイメージアップになるから

	度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
有効	24	12.2	54.5	54.5
はい	20	10.2	45.5	100.0
いいえ	44	22.3	100.0	
合計	153	77.7		
システム欠損値	197	100.0		
欠損値				
合計				

問2 病院ボランティアを導入した理由 2 患者サービスの向上になるから

	度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
有効	52	26.4	94.5	94.5
はい	3	1.5	5.5	100.0
いいえ	55	27.9	100.0	
合計	142	72.1		
システム欠損値	197	100.0		
欠損値				
合計				

問2 病院ボランティアを導入した理由 3 医療機能評価にプラスになるから

	度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
有効	18	9.1	45.0	45.0
はい	22	11.2	55.0	100.0
いいえ	40	20.3	100.0	
合計	157	79.7		
システム欠損値	197	100.0		
欠損値				
合計				

問2 病院ボランティアを導入した理由 4 医療現場からの要望があったから

	度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
有効	28	14.2	66.7	66.7
はい	14	7.1	33.3	100.0
いいえ	42	21.3	100.0	
合計	155	78.7		
システム欠損値	197	100.0		
欠損値				
合計				

問2 病院ボランティアを導入した理由 5 ボランティア希望者がいたから

	度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
有効	49	24.9	90.7	90.7
はい	5	2.5	9.3	100.0
いいえ	54	27.4	100.0	
合計	143	72.6		
システム欠損値	197	100.0		
欠損値				
合計				

問3 「ボランティア活動はない」病院にお属ねします。将来的にボランティアを導入するつもりがありますか

	度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
有効	39	19.8	29.1	29.1
1.00 将来導入	15	7.6	11.2	40.3
2.00 検討中	35	17.8	26.1	66.4
3.00 検討予定	45	22.8	33.6	100.0
4.00 予定なし	134	68.0	100.0	
合計	63	32.0		
システム欠損値	197	100.0		
欠損値				
合計				

問4 ボランティア活動の導入を検討する理由について 1 病院のイメージアップにつながるから

	度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
有効	47	23.9	52.8	52.8
1.00 はい	29	14.7	32.6	85.4
2.00 いいえ	13	6.6	14.6	100.0
8.00 未回答	89	45.2	100.0	
合計	108	54.8		
システム欠損値	197	100.0		
欠損値				
合計				

問4 ボランティア活動の導入を検討する理由について 2 患者サービスの向上になるから

	度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
有効	76	38.6	85.4	85.4
1.00 はい	8	4.1	9.0	94.4
2.00 いいえ	5	2.5	5.6	100.0
8.00 未回答	89	45.2	100.0	
合計	108	54.8		
システム欠損値	197	100.0		
欠損値				
合計				

問4 ボランティア活動の導入を検討する理由について 3 医療機能評価
にプラスになるから

	度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
有効	42	21.3	47.2	47.2
1.00 はい				
2.00 いいえ	32	16.2	36.0	83.1
8.00 未回答	15	7.6	16.9	100.0
合計	89	45.2	100.0	
システム欠損値	108	54.8		
合計	197	100.0		

問4 ボランティア活動の導入を検討する理由について 4 医療現場からの
要望があったから

	度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
有効	25	12.7	28.1	28.1
1.00 はい				
2.00 いいえ	48	24.4	53.9	82.0
8.00 未回答	16	8.1	18.0	100.0
合計	89	45.2	100.0	
システム欠損値	108	54.8		
合計	197	100.0		

問4 ボランティア活動の導入を検討する理由について 5 ボランティア希
望者がいたから

	度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
有効	21	10.7	23.3	23.3
1.00 はい				
2.00 いいえ	50	25.4	55.6	78.9
8.00 未回答	19	9.6	21.1	100.0
合計	90	45.7	100.0	
システム欠損値	107	54.3		
合計	197	100.0		

問5 病院ボランティア活動を導入していない理由について 1 導入の仕方
がよくわからないから

	度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
有効	69	35.0	50.7	50.7
1.00 はい				
2.00 いいえ	34	17.3	25.0	75.7
8.00 未回答	33	16.8	24.3	100.0
合計	136	69.0	100.0	
システム欠損値	61	31.0		
合計	197	100.0		

問5 病院ボランティア活動を導入していない理由について 2 感念などが
あると困るから

	度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
有効	33	16.8	24.3	24.3
1.00 はい				
2.00 いいえ	60	30.5	44.1	68.4
8.00 未回答	43	21.8	31.6	100.0
合計	136	69.0	100.0	
システム欠損値	61	31.0		
合計	197	100.0		

問5 病院ボランティア活動を導入していない理由について 3 患者とトラ
ブルがあると困るから

	度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
有効	48	24.4	35.3	35.3
1.00 はい				
2.00 いいえ	50	25.4	36.8	72.1
8.00 未回答	38	19.3	27.9	100.0
合計	136	69.0	100.0	
システム欠損値	61	31.0		
合計	197	100.0		

問5 病院ボランティア活動を導入していない理由について 4 職員の負担
になると困るから

	度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
有効	42	21.3	30.9	30.9
1.00 はい				
2.00 いいえ	51	25.9	37.5	68.4
8.00 未回答	43	21.8	31.6	100.0
合計	136	69.0	100.0	
システム欠損値	61	31.0		
合計	197	100.0		

問5 病院ボランティア活動を導入していない理由について 5 患者の情報
がもれると困るから

	度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
有効	47	23.9	34.6	34.6
1.00 はい				
2.00 いいえ	50	25.4	36.8	71.3
8.00 未回答	39	19.8	28.7	100.0
合計	136	69.0	100.0	
システム欠損値	61	31.0		
合計	197	100.0		

問5 病院ボランティア活動を導入していない理由について 6 経費がかか
るから

	度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
有効	14	7.1	10.3	10.3
1.00 はい				
2.00 いいえ	75	38.1	55.1	65.4
8.00 未回答	47	23.9	34.6	100.0
合計	136	69.0	100.0	
システム欠損値	61	31.0		
合計	197	100.0		

問5 病院ボランティア活動を導入していない理由について 7 必要性を感
じないから

	度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
有効	33	16.8	24.3	24.3
1.00 はい				
2.00 いいえ	64	32.5	47.1	71.3
8.00 未回答	39	19.8	28.7	100.0
合計	136	69.0	100.0	
システム欠損値	61	31.0		
合計	197	100.0		

問6 ボランティアを導入するにあたって、必要なものはなにですか
 1 受け入れの仕組みづくりをしてくれる人や団体

	度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
有効	120	60.9	70.2	70.2
はい	51	25.9	29.8	100.0
いいえ	171	86.8	100.0	
合計	26	13.2		
欠損値	197	100.0		
合計				

問6 ボランティアを導入するにあたって、必要なものはなにですか
 2 ボランティア募集のノウハウ

	度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
有効	88	44.7	53.0	53.0
はい	78	39.6	47.0	100.0
いいえ	166	84.3	100.0	
合計	31	15.7		
欠損値	197	100.0		
合計				

問6 ボランティアを導入するにあたって、必要なものはなにですか
 3 病院ボランティア活動に関する指針やマニュアル

	度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
有効	155	78.7	85.2	85.2
はい	27	13.7	14.8	100.0
いいえ	182	92.4	100.0	
合計	15	7.6		
欠損値	197	100.0		
合計				

問6 ボランティアを導入するにあたって、必要なものはなにですか
 4 ボランティア担当者の人材育成や研修プログラム

	度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
有効	121	61.4	71.6	71.6
はい	48	24.4	28.4	100.0
いいえ	169	85.8	100.0	
合計	28	14.2		
欠損値	197	100.0		
合計				

問6 ボランティアを導入するにあたって、必要なものはなにですか
 5 トラブルが起こったとき、支援してくれるシステム

	度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
有効	107	54.3	62.9	62.9
はい	63	32.0	37.1	100.0
いいえ	170	86.3	100.0	
合計	27	13.7		
欠損値	197	100.0		
合計				

参 考 文 献

- 安立清史, 2000, 『病院ボランティアの調査——医療・福祉機関によるボランティア受け入れシステムに関する調査・研究』平成10年度～平成11年度科学研究費補助金(基盤研究(C)(2))研究成果報告書, 九州大学.
- 編, 2003, 『病院ボランティア・グループに関する全国調査』九州大学.
- , 2004, 「アメリカの病院ボランティア・システム」, 『社会保険旬報』社会保険研究所, 8.1:11-15
- 安達正時, 2003, 「病院ボランティア・レポート——ボストン, ロンドン, そして日本・1」, 『病院』医学書院, 62(4): 80-82.
- , 2003, 「病院ボランティア・レポート—ボストン, ロンドン, そして日本・2」, 『病院』医学書院, 62(5): 76-78.
- , 2003, 「病院ボランティア・レポート—ボストン, ロンドン, そして日本・3」, 『病院』医学書院, 62(6): 76-78.
- , 2003, 「病院ボランティア・レポート—ボストン, ロンドン, そして日本・4」, 『病院』医学書院, 62(7): 79-81.
- AHA Committee on Volunteers, 2002, *HEALTHCARE VOLUNTEER LEADERSHIP: Speaker Directory 2002*, American Hospital Association (AHA).
- AHA Committee on Volunteers, 2003, *"View from the Summit" Recruitment & Retention Guide for volunteers*, American Hospital Association (AHA).
- American Society of Directors of Volunteer Services (ASDVS) of the American Hospital Association (AHA), 2000, *Legal, Risk Management and JCAHO Issues for Healthcare Organizations*.
- American Society of Directors of Volunteer Services (ASDVS) of the American Hospital Association (AHA), *Assessment of the Department of Volunteer Services in a Health Care Institution*.
- American Society of Directors of Volunteer Services (ASDVS) of the American Hospital Association (AHA), 2003, *Certified Administrator of Volunteer Services REVIEW GUIDE*.
- 雨宮孝子・小谷直道・和田敏明編, 2002, 『福祉キーワードシリーズ ボランティア・NPO』中央法規出版.
- Ellis, Susan J., 1996, *FROM THE TOP DOWN*, Energize Inc. (=2001, 筒井のり子・妻鹿ふみ子・守本友美訳『なぜボランティアか?——「思い」を生かすNPOの人づくり戦略』海象社).
- Handy, F. and Srinivasan, N., 2002, *HOSPITAL VOLUNTEERS: An Important and Changing Resource*, Toronto: Canadian Centre for Philanthropy.
- 医学書院, 1995, 「特集 病院とボランティア——開かれた病院づくり」『病院』54: 122-173.
- 今井俊子, 1997, 『ホスピス病棟に生きる——末期ガン患者と看護婦のいのちのドキュメント』文化創作出版.
- INDEPENDENT SECTOR, 1994, *Giving & Volunteering in the United States*, Washington, D.C.
- 唐木理恵子, 2000, 「ひとびとの力が活きるサポートをめざして——ボランティア・コーディネーターの役割と課題」『月刊社会教育』国土社, 536: 28-33.
- 北川輝子, 1999, 「特集 ホスピスボランティア導入のために ホスピスボランティア希望者の面接と適性診断——ボランティアコーディネーターの役割」『ターミナルケア』三輪書店, 9(03): 175-179.
- 小坂享子, 2000, 「病院ボランティアの位置づけと今後の課題」『神戸学院女子短期大学紀要』33: 169-176.
- , 2001, 「精神科リハビリテーションへの福祉的接近——ある精神科病院の実践事例から」『神

- 戸学院女子短期大学紀要』34: 87-94.
- 小山隆・谷口明広・高田易治編, 1995, 『福祉ボランティア』大阪書籍.
- 黒田輝政, 2003, 『米国ホスピスのすべて——訪問ケアの新しいアプローチ』ミネルヴァ書房.
- 李妍焱, 1999, 「ボランティア・グループにおけるコーディネート機能」『社会学研究』東北社会学研究会, 66: 93-116.
- , 2001, 「ボランティア・グループにおけるコーディネート機能——組織論的アプローチから」『社会学研究』東北社会学研究会, 69: 131-154.
- 巡静一編著, 1996, 『実践ボランティア・コーディネーター』中央法規出版.
- ・早瀬昇, 1997, 『基礎から学ぶボランティアの理論と実際』中央法規出版.
- 中山博文, 1996, 「急増しつつある我が国における病院ボランティア——普及度、規模、導入目的、評価について」『第3回ヘルスリサーチフォーラム 新しい時代の医療を考える——医療の社会的側面に関する研究』財団法人ファイザーヘルスリサーチ振興財団, 78-85.
- , 1998, 「急速に普及しつつあるわが国の病院ボランティアの現状」『病院』医学書院, 57(4): 89-90.
- 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, 3-13.
- Pfozheimer, Elizabeth S. and Miller, Ann R., 1996, "Hospital volunteerism in the '90s," *Hospital & Health Networkers*, 70(4): 80.
- Runy, Lee A., 2001, "NATIONWIDE DECLINE IN HOSPITAL VOLUNTEERS HAS LEADERS PUZZLED," *AHA News*, 37(34): 5.
- 佐賀県立病院好生館, 1996, 『広報 好生』26.
- Salamon, Lester M., 2003, *THE STATE OF NONPROFIT AMERICA*, Washington, D.C.: BROOKINGS INSTITUTION PRESS.
- 聖路加国際病院ボランティア・グループ運営委員会, 2000, 『ぼらんていあ』.
- 椎名美純, 2003, 『病院ボランティアに関する調査報告書』平成13年度財団法人大同生命厚生事業団地域保健福祉研究助成, 川崎田園都市病院.
- 下稲葉康之, 1998, 『いのちの質を求めて——ホスピス病棟日誌』いのちのことば社.
- 下稲葉康之・下稲葉かおり, 2003, 『癒し癒されて——栄光病院ホスピスの実録』いのちのことば社.
- 竹内和泉, 2003, 「ボランティアサービスの立場から」『クリニシアン』エーザイ株式会社, 50(517): 50-54.
- 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』.
- , 2001, 『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.
- 筒井のり子, 1990, 『ボランティア・テキストシリーズ 7 ボランティアコーディネーター——その理論と実際』社会福祉法人大阪ボランティア協会.
- , 1993, 「『福祉ボランティア』をめぐる動向及びその特徴」『月刊社会教育』国土社, 452: 23-30.
- , 1996, 「ボランティア・コーディネーターの役割」『月刊 keidanren』1996.5: 26-28.
- , 1998, 「NPO におけるボランティアマネジメント」『ボランティア活動研究』大阪ボランティア協会出版, 9: 13-22.
- , 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, 7.
- 筒井のり子監修, 1998, 『ボランティア・テキストシリーズ 14 施設ボランティアコーディネーター』社会福祉法人大阪ボランティア協会.
- ボランティアコーディネーター白書編集委員会, 1999, 『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.
- , 2002, 『ボランティアコーディネーター白書 2001 - 2002』社会福祉法人大阪ボランティ

ア協会.

山崎喜比古編, 2001, 『健康と医療の社会学』東京大学出版会.

淀川キリスト教病院ボランティア, 2001, 『ボランティア 40年のあゆみ』.

全国ボランティアコーディネーター研究会 2000 実行委員会, 2000, 『一步前へ! ボランティアコーディネーター』筒井書房.

全日本社会教育連合会, 1997, 「特集 ボランティアコーディネーター」『社会教育』52: 8-59.

Zweigenhaft, Richard L., Armstrong, Jo, Quintis, Frances, and Riddick, Annie, 1996, "The Motivations and Effectiveness of Hospital Volunteers," *The Journal of Social Psychology*, 136(1): 25-34.

参考ホームページ

American Hospital Association (AHA)

<http://www.hospitalconnect.com/DesktopServlet>

American Medical Association (AMA)

<http://www.ama-assn.org/>

American Society of Directors of Volunteer Service (ASDVS)

<http://www.hospitalconnect.com/DesktopServlet>

Conferences and Professional Programs (ワシントン州立大学通信講座)

<http://capps.wsu.edu/>

江別市立病院

<http://www.ebetsu-city-hosp.jp/>

栄光病院

<http://www.eikoh.or.jp/>

癌研究会附属病院

<http://www.jfcr.or.jp/hospital/index.html>

東札幌病院

<http://www.hsh.or.jp/>

日の出ヶ丘病院

<http://www.hinodehp.com/>

Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organizations (JCAHO)

<http://www.jcaho.org/>

Kapiolani Health

<http://www.kapiolani.org/>

Keiser Medical Center

<http://www.kaiserpermanente.org/>

Kula Hospital

<http://www.kula.hhsc.org/>

神戸大学医学部附属病院

<http://www.hosp.kobe-u.ac.jp/>

日本ボランティアコーディネーター協会

<http://www.jvca2001.org/>

ピースハウス病院

<http://www.lpc.or.jp/>

佐賀県立病院好生館

<http://www.pref.saga.jp/fukushihoken/kenritsubyouin/kouseikan.html>

札幌医科大学附属病院

<http://web.sapmed.ac.jp/byoin/>

聖路加国際病院

<http://www.luke.or.jp/>

市立札幌病院

<http://www.city.sapporo.jp/hospital/>

社団法人 福岡県病院協会

<http://www.fukushibyو.or.jp/>

社団法人 福岡県私設病院協会

<http://www.fukushibyو.or.jp/>

静岡県立静岡がんセンター

<http://www.scchr.jp/>

Shriners Hospitals for Children

<http://www.shrinershq.org/shc/honolulu/index.html>

St.Francis Healthcare System of Hawaii

<http://www.stfrancishawaii.org/sfhs/>

手稲溪仁会病院

<http://teine.keijinkai.com/>

地域福祉・ボランティア情報ネットワーク

<http://www3.shakyo.or.jp/cdvc/>

特定非営利活動法人日本病院ボランティア協会

<http://www.nhva.com/>

Tripler Army Medical Service Center

<http://www2.hawaii.edu/~jyamauch/>

淀川キリスト教病院

<http://www.ych.or.jp/>

財団法人 日本ホスピス・緩和ケア研究振興財団

<http://www.hospat.org/>

財団法人 日本医療機能評価機構

<http://jqhc.or.jp/html/index.htm>

全国ホスピス・緩和ケア病棟連絡協議会

<http://www.angel.ne.jp/~jahpcu/>

Volunteer Management Certificate Program

<http://capps.wsu.edu/vmcp/>

謝 辞

本調査研究は、病院ボランティア活動に関わる多くの方々の多大なご協力によって、はじめて実施することができたものである。

とくに、特定非営利活動法人 日本病院ボランティア協会には、病院ボランティア・コーディネーターに関する検討会を開催していただき、様々な角度からご意見、ご示唆をいただいた。とくに記して感謝申し上げたい。

また、江別市立病院、東札幌病院、札幌医科大学附属病院、市立札幌病院、手稲溪仁会病院、日の出ヶ丘病院、癌研究会付属病院、ピースハウス病院、神戸大学医学部付属病院の病院ボランティア・コーディネーターの方々には、お忙しい勤務の中、コーディネーター検討会に参加していただき、活発な議論や検討を重ねていただいた。そして、仕事や役割など活動実態に関する貴重なお話をうかがうことが出来た。病院ボランティア・コーディネーターの方々にも感謝を捧げたい。

さらに、社団法人福岡県病院協会、社団法人福岡県私設病院協会、社団法人福岡県精神科病院協会の全面的なご協力を得て、多くの加盟病院には、病院ボランティアへの活動実態やニーズに関するアンケート調査にご協力をいただいた。

こうした団体や病院、病院ボランティア・コーディネーターの方々のご協力がなければ、本調査研究は実現できなかつた。あらためて感謝申し上げたい。

本報告書は、3年計画の2年目の成果である。病院ボランティア・コーディネーターのあり方や専門性を高める研修プログラムの開発のための基礎データ、そして福岡県での病院ボランティア活動の活動実態や、導入にあたっての問題や課題、ニーズなど、多くの有益なデータが得られた。

最終年度にあたる次年度は、調査研究の締めくくりとして、次のような調査をさらに進めていきたい。第1に、病院内の医療スタッフのボランティアに対するニーズ等を把握しながら、第2に、これまでに開発した病院ボランティア・コーディネーターの普及モデルをさらに検証し、発展させることを目的とした実証実験や活動・研修プログラムの開発を行いたい。そして第3に、これらを踏まえた3年間の総括として、アメリカから先進的な病院ボランティア・ディレクターを招聘し、アメリカの病院ボランティアのコーディネート方法の紹介とデモンストレーション、日本の病院ボランティア関係者との経験交流などを行い、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の締めくくりとしたいと考えている。

最後に、われわれの調査研究が、全国の病院や病院ボランティア・コーディネーター、病院ボランティアの方々への参考となり、今後の病院ボランティア活動の発展につながることを祈念したい。

2005年3月

九州大学大学院 医学研究院 信 友 浩 一
九州大学大学院 人間環境学研究院 安 立 清 史

執筆者一覧

はじめに

安立 清史 (九州大学 大学院 人間環境学研究院)

I 福岡県内の病院における病院ボランティア受け入れ状況と受け入れ意向に関するアンケート調査

安立 清史 (九州大学 大学院 人間環境学研究院)

藤田摩理子 (九州大学 大学院 人間環境学府)

池邊 善文 (九州大学 大学院 人間環境学府)

狩野 友里 (九州大学 大学院 人間環境学府)

波多江優子 (九州大学 大学院 人間環境学府)

II 全国の先進的病院ボランティア・コーディネーターの活動実態

藤田摩理子 (九州大学 大学院 人間環境学府)

池邊 善文 (九州大学 大学院 人間環境学府)

狩野 友里 (九州大学 大学院 人間環境学府)

波多江優子 (九州大学 大学院 人間環境学府)

III 日本病院ボランティア協会による「病院ボランティア・コーディネーター検討会」の報告書

特定非営利活動法人 日本病院ボランティア協会

IV アメリカの病院ボランティア・システムと病院ボランティア・コーディネーターやディレクターの役割

安立 清史 (九州大学 大学院 人間環境学研究院)

藤田摩理子 (九州大学 大学院 人間環境学府)

狩野 友里 (九州大学 大学院 人間環境学府)

波多江優子 (九州大学 大学院 人間環境学府)

まとめ

安立 清史 (九州大学 大学院 人間環境学研究院)

病院ボランティア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
平成16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）

分担研究者 安立 清史（九州大学 大学院 人間環境学研究院）

問い合わせ先

〒812-8581 福岡市東区箱崎 6-19-1

九州大学 大学院 人間環境学研究院 安立清史研究室

TEL & FAX 092-642-4152

Eメール adachi@lit.kyushu-u.ac.jp