

## 専門職のテリトリー

たとえば、看護師は非常に自分の領域（テリトリー）を守る傾向があります。したがってボランティアとの調整が大変です。ボランティアと看護師は全く別種の間感を持っています。

## スペシャルイベントも担当する

カピオラニ病院では年に一度の大きなイベントも担当しています。それは、無料のセミナー、ヘルシークッキングの講習会、太極拳（タイチー）、美容講習（ビューティフルフェイシャルケア）、医療保険の講習（メディケアのインシュランス）、高齢者のドライビング講習会（AARPのドライビングスクール）、クラフトワーク、折り紙、ラインダンス、そして無料のランチが提供されます。

その他にも、毎年4月にボランティアウィークがあります。これは、全米的にボランティアに感謝するイベントを行うものです。カピオラニ病院でも病院主催の昼食パーティなどがあります。この主催費用には、ボランティア一人あたりコストは40ドルくらいかかります。それは必要な経費なのです。

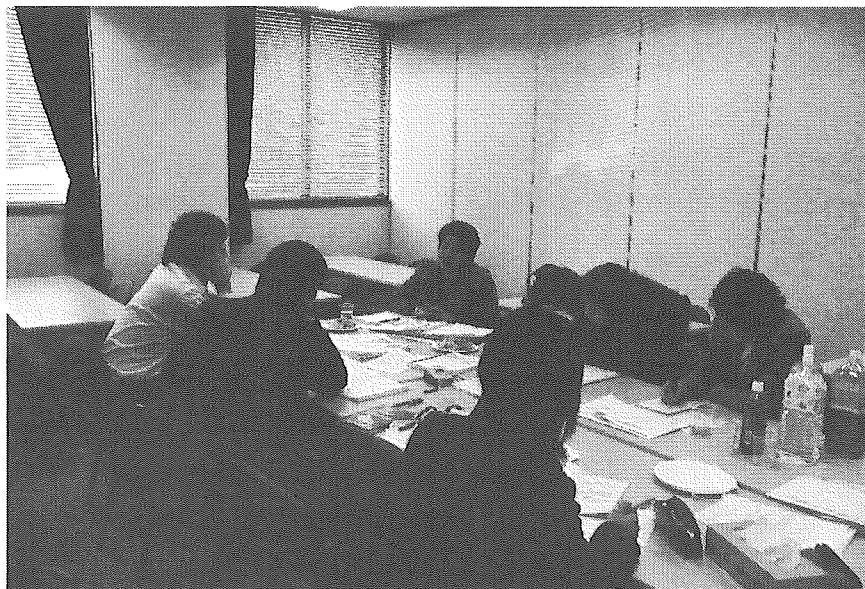
### 【ボランティア・ディレクターの将来】

安立：「ボランティア・ディレクターは将来どう変わっていくのでしょうか？」

リサ：近い将来、ボランティアディレクターの資格制度がもっと普及するでしょう。ASDVSも資格認定を始めました。資格制度ができれば、病院はその資格を持った人を求めることになるでしょう。

小沢：「コーディネーターやディレクターの適性は何でしょうか？」

リサ：一言で言って人間関係を作る能力だと思います。



## Ⅶ 日本の病院ボランティアとコーディネートシステムの発展のための政策提言

### (1) 病院ボランティアは急拡大している

日本で病院ボランティア活動が始まって40年余になる<sup>11</sup>。しかし日本の医療現場全体から見ればこれらの活動は小さかった。10年ほど前、われわれが病院ボランティアの全国調査を始めた頃、「日本病院ボランティア協会（1974年設立）」加盟の病院ボランティアは全国わずか百数十団体であり、日本の病院総数のわずか1%程度であった。ところが時代や社会情勢は急激に変わりつつある。阪神淡路大震災後のボランティアブームは一過性のもものではなかったし、医療機能評価の項目にボランティアの受け入れが入ったこともあり、近年、病院ボランティアは劇的に増えている。それだけでなく、インフォームド・コンセントなど医療情報の開示とアカウンタビリティを求める動き、地域社会に開かれた医療や、より人間的で質の高いケアを望む市民の声の高まりなど、様々な変化が複合して病院ボランティアの普及を後押ししているのだ。

しかし病院ボランティア活動が全国の病院や医療機関にどの程度広がっているのかについての詳しいデータはまだない。そもそも病院ボランティア活動とは何かについての定義やガイドラインについても定まったものがないのだ<sup>12</sup>。

全国的な広がりや普及については、日本病院ボランティア協会加盟の病院ボランティアグループの数や、われわれが一昨年、福岡県で行った調査などから推測するほかはない。われわれの調査では、福岡県では約3割の病院ですでに何らかのボランティア活動が始まっており、現在導入していない残りの約7割の病院でも、その約6割が導入意向をもっていることが分かった。現状で約3割の病院ですでにボランティア活動が始まっており、約4割の病院ではボランティア活動の導入意向を持っているということである。ボランティア活動にまったく関心も導入意向も持たない病院は、全体では3割に満たない。この福岡のデータから推測するに、日本全国でもほぼ同じ傾向ではないかと思われる。短期間にじつに驚くべき変化が起こっているのである。それにともない様々な問題や課題も現れてきた<sup>13</sup>。

### (2) 病院ボランティアの現状と課題

日本の病院ボランティアをめぐる現状を要約しよう。第1に、急速に多くの病院で病院ボランティア活動が始まっている。しかし全国的なガイドラインや指針なしに始まっているので、どのような活動を展開したら良いのか戸惑いや混乱も多い。第2に、病院側のボランティア理解にはまだ偏りがあり、ボランティアは何をする存在なのか、何が出来て何をしてはならないのかという基本的なことについての了解が曖昧な場合が多い。人出不足の医療現場ではボランティアを「お手伝いさん」と捉え

<sup>11</sup> ボストン留学中にハーバード大学医学部の教育病院オーバーン病院（Auburn Hospital）での病院ボランティア活動に感銘を受けた医師・広瀬夫佐子が帰国後、日本病院ボランティア協会の設立を働きかけた。活動は淀川キリスト教病院などで最初に始まったとされる。

<sup>12</sup> （たとえば年に一度のイベントへの参加までボランティア活動に含めるのか、それとも毎週定期的に行われる活動に限定するのか、など。九州大学大学院人間環境学研究院安立研究室で行った調査では、病院で毎週定期的に行われる活動を「病院ボランティア活動」と定義して調査を行っている。）

<sup>13</sup> （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などの協力をえて調査を実施した。詳細については安立清史、2005、『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』平成16年度 総括研究報告書、参照。）

る傾向も見られる。第3に、ボランティア受け入れにあたってのガイドライン、規約やルールが未整備であり、各病院がバラバラに対応している。ボランティアにとっても、病院によって大きく受け入れが異なり混乱も見られる。第4に、ボランティアの受け入れ担当者や責任者が定まっていない。多くの病院では受け入れ担当者が、病院スタッフの兼務・兼任である場合が多く、専任専従のボランティア・コーディネーターをもつ病院は数少ない。第5に、ボランティアのリスクやリスクマネジメントの対策が未整備で、このままでは問題が起こった場合に適切に対応できないのではないかと危惧される。とくに個人情報の保護や新たな感染症など、リスクの種類や内容も複雑になっていくのに対し、リスクマネジメントの体制が出来ていないことが問題である。

要するに、活動が始まったばかりの段階が多く、ボランティア受け入れの方法やマネジメントが整備されていない発展途上の段階なのである。

病院ボランティアの先進国アメリカでは、専門職としてのボランティア・ディレクターなど専従スタッフを配置したシステムが構築されている。急増するボランティアに適切に対応するためにも、日本の病院も受け入れ体制を整備していくことが求められる。

### (3) アメリカの病院ボランティア・システム

日本の病院ボランティア活動の今後の展開に示唆を与えるのは、病院ボランティアの先進国アメリカの事例である。アメリカの病院ボランティアの歴史を調べると、1960年代までは現在の日本の状況と驚くほど似ている。第二次世界大戦だけでなく、朝鮮戦争やベトナム戦争などの様々な戦時に医療スタッフが戦地へ動員されたことに伴う医師や看護師など医療マンパワーの深刻な不足もあいまってボランティアの導入が広範囲に始まったが、ボランティアを受け入れて医療スタッフとの共同作業へと媒介するコーディネーターが不在で様々な問題が発生した。とくに労働組合との調整を始めとして、ボランティアとスタッフとの役割や線引きの問題、高齢者医療保険であるメディケア導入に伴う医療機関への規制の強化に対応する必要性など、アメリカでも1960年代からボランティア受け入れシステムの近代化が緊急の課題となった<sup>14</sup>。「ボランティアはたくさん来ているのに、何をしたら良いのかわからない混乱状態にある」「現場からはボランティアのための専従のコーディネーターが必要だと言う声があがっているのに、実現できない」というのが当時のアメリカの実態であった。やがて医療現場の声は全米病院協会(AHA)を動かし、AHAのもとにボランティア・ディレクターの専門部会が設けられ、ボランティアの定義や役割などのガイドラインを定め、ボランティア受け入れにあたっての専従スタッフの必要性と役割などが明確化されていった。そして ASDVS(Association of Directors of Volunteer Services ボランティア・ディレクター協会)が全米病院協会の専門部会として設立され、現在では、ASDVS がボランティア・ディレクターの専門職としての研修システムを構築し、資格認定制度を運営している。ASDVS はボランティア・ディレクターに求められる知識や役割等をマニュアルにしており、研修を受けた後で資格認定試験を毎年実施している。ボランティアの受け入れにあたってキーパーソンであるボランティア・ディレクターが急速に制度化されるようになったのだ。「全米病院統計」(Hospital Statistics)を見ると、全米の約四分の三の病院に「ボランティア部」が存在する。これはボランティアを受け入れているか否かの調査結果ではなく、ボランティアを受け入れているこ

<sup>14</sup> Wolf,M.R.,1980 参照

とを前提とした上で、ボランティアを受け入れる部署(ということは専従スタッフが配置されているということ)が存在するかどうか、地域との連携や貢献を行っているかを調査した結果なのである。さらに私が取材したマサチューセッツ州など先進的な地域では9割以上の病院がボランティア部を持っている。病院ボランティアが始まったばかりの日本と比べて驚くべき違いという他はない。

#### (4) ボランティアのリスクとリスクマネジメント

アメリカでこのようにボランティア受け入れ体制の整備が進んだ背景には、アメリカ固有の事情も影響したようである。たとえば「ボランティアのリスク」である。ボランティアを当然とするアメリカ社会であるが、多民族多文化のうえ様々な人びとがボランティアにやって来る。注意深くマネジメントしないとボランティアは医療機関にとってのリスクにもなりうるのだ。われわれが取材したアメリカのボランティア・ディレクターは口を揃えてボランティアの面接と身元照会、バックグラウンド・チェックやスクリーニングに時間と労力をかけると語っていた。紹介状や犯罪歴の有無などのデータベースのチェック、そして綿密なインタビューをへてボランティア活動を開始する人は、応募者の数分の一になるのだという。またボランティアのガイドラインと役割の明確化もディレクターの重要な職務である。そうしないと医療スタッフの役割とボランティアとの混乱が生じる。病院スタッフとボランティアの双方にその役割の違いを理解させ、両者のコミュニケーションを円滑化させるのもディレクターの役割である。また日本のような公的医療保険制度のないアメリカでは、医療は市場原理のもとでの競争という側面も持つ。ボランティアは地域の「顧客代表」でもあり、ボランティアの有無は地域コミュニティからの病院評価を意味する。つまり「ボランティアがいないこと」はマイナスのシグナルである。ボランティアへの対応が不適切なら、それは病院経営にとって大きなリスクとなる。病院経営者はボランティアに意識的にならざるを得ないのだ。このようにアメリカの病院ボランティアは、すでに病院にとって不可欠の一部となっている。われわれの調査では、マサチューセッツ総合病院のような大病院ではボランティア・ディレクターのみならずコーディネーター、アシスタントなど4名の専任専従スタッフが配置されていた。それほどまでに重要視されているのだ。ディレクターレベルでは、地域の他の病院のディレクターとのネットワークを持ち、州レベルでの連絡会を結成し、全国大会なども開かれる。定期的にカンファレンスを持ち専門性の向上や変化する医療制度に関する知識の共有をはかっている。さらに日常のオペレーションで生じる諸問題は、ディレクター相互の電子ネットワークなどで情報を交換し相談しあって解決している。このようなシステムは、全米病院協会レベルでのガイドラインの確立や受け入れ体制の整備によって可能となったものだ。アメリカのボランティアは単にほのぼのとした「エピソード」や病院の「彩り」などではない。それがなくてはならない理由が存在するのだ。ボランティアの受け入れが、個々の病院の判断に任せられ、活動の定義やガイドラインの確立していない日本とは大きく異なる。

#### (5) ボランティア・ディレクターやコーディネーターによる受け入れ体制の整備が必要

ボランティア受け入れにあたってのキーパーソンである「コーディネーター」はどうだろうか。われわれの調査では、日本でも病院ボランティア活動を受け入れている病院の約7割にコーディネーターがいるが、そのほとんどは看護師や事務職の「兼務」である(『病院ボランティア・コーディネータ

一に関する全国調査』)。このままではリスクマネジメントも十分に出来ないだけでなく、より重大な「ボランティアがいなくなるリスク」を招きかねない。兼務のコーディネーターはオーバーワークのうえ「病院の立場から病院の要望をボランティアに伝えるだけ」の傾向があるとされる。自発的な行為者としてのボランティアは、自らの価値観を持って活動する存在だ。病院の人出不足を補完する存在ではない。病院はボランティアを「使う」のではなくボランティアと「協働」するのだ、という意識と行動の大転換が求められる。こうした転換は並大抵のことでは実現できない。コーディネーターがボランティアと病院スタッフとの双方の調整と意識改革を行っていくというビジョンを持たなければならない。そのためには「専任専従」となって奮闘努力する必要があるだろう。しかし、専任のコーディネーターを雇用するのは、現状ではかなり困難かもしれない。だが1960年代のアメリカがやがて変わったのと同様、理由と必要があれば状況は変わるはずだ。日本の医療も、いま、そのような転換期を迎えている。

## (6) 求められる政策的対応

このような大転換は、個人レベルのボランティアやコーディネーター、個々の病院レベルで実現できるものではない。医療制度レベルで、病院ボランティアの意義や役割をきちんと位置づけ、全国標準のガイドラインを策定することが必要である。そのためには、国や病院協会レベルで、新たな指針を策定する必要がある。そしてそのガイドラインや指針は、これまで活動を積み上げてきたボランティアやボランティア団体の意見を十分にきいて、それを反映したものとすべきだ。

病院ボランティアの発展のために求められるものは、まず第1に、病院ボランティアに関する全国的な標準ガイドラインの策定であろう。現状では、活動が先に始まり、規約や規定をはじめ受け入れ体制やマネジメントが遅れている。このままでは混乱や問題が生じてくるだろう。第2に、専任のディレクターやコーディネーターの配置が必要である。現状は、ごく一部で専任専従のコーディネーターが活動しているにすぎない。活動の持続継続と発展のためにも専任専従のコーディネーターが必要である。第3に、コーディネーター育成のための人材育成や研修システムが必要である。現状ではコーディネーターが必要と分かっている、どこにその人材がいるか分からない。またコーディネーターに必要な資質や知識、技能やノウハウも分からない。日本ボランティアコーディネーター協会なども設立されコーディネーター養成の機運は高まりつつあるが、病院ボランティアはボランティア一般とは同一視できない。やはり病院ボランティア・コーディネーターに特化した人材育成や研修システムが必要である。そして第4に、病院ボランティアやコーディネーターを支援しバックアップする全国的なネットワークや組織が必要である。たとえ制度が整備され病院ごとにコーディネーターが配置されたとしても、数十人から数百人をコーディネートする日常業務では様々な問題が発生するだろう。たったひとりのコーディネーターがそうした問題にすべて対応できるわけではない。時に、病院とボランティアとの狭間で苦しむコーディネーターも出てくるだろう。コーディネーターやボランティア達を支援する仕組みが必要である。こうしたボランティアに関する制度基盤が整ってこそ、地域と医療を結びつけるボランティア活動が全国規模で質的にも量的にも発展するだろう。

このような制度基盤の整備は個々の病院レベルでは実現できない。国や病院協会などが、ボランティア団体とも協議しながら、全国レベルでの指針やガイドラインを早急に策定すべきだ。その場合、

病院主導の偏ったガイドラインであってはならない。ボランティアの意見や参加なしに策定したガイドラインでは、長期的にみてボランティア活動を発展させない。策定にあたっては、経験を積んだボランティアや、日本病院ボランティア協会など、実績をもった人たちや団体と協議・協働しながら作り上げていくべきだ。それはまさしくアメリカで病院ボランティアが発展した道のりそのものなのだ。

## 参 考 文 献

- American Hospital Association,2003, *Hospital Statistics 2003*, American Hospital Association.
- American Society of Directors of Volunteer Services,2003,*Certified Administrator of Volunteer Services REVIEW GUIDE*, American Society of Directors of Volunteer.
- , “Certified Administrator of Volunteer Services (CAVS) Review Guide” , American Society of Directors of Volunteer Services .
- , “Recruitment and Retention Guide for Volunteers” , American Society of Directors of Volunteer Services .
- , “Revised Assessment of a Volunteer Services Department in Healthcare”, American Society of Directors of Volunteer Services .
- , “Revised Rx for the Volunteer Services Administrator (CD Rom or Floppy Disk 2-PK)” , “Revised Rx for the Volunteer Services Administrator (CD Rom or Floppy Disk 2-PK)”
- , “Legal Addendum - Vol. 1, Risk Management and JCAHO Issues for Healthcare Organizations” , American Society of Directors of Volunteer Services .
- , “Guidelines for Managerial Competency for Directors of Volunteer Services” , American Society of Directors of Volunteer Services .
- , “JCAHO Expectations for the Department of Volunteer Services” , American Society of Directors of Volunteer Services .
- , “Partners in Community Health (PICH)” , American Society of Directors of Volunteer Services .
- , “Principles In Volunteer Management Course” , American Society of Directors of Volunteer Services .
- , Joint Commission Resources,Inc,2004, “Accreditation Issues for Risk Managers”, Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organizations.
- 安立清史, 2004, 「アメリカの病院ボランティア・システム」『社会保険旬報』, No.2215,pp.11-15.,社会保健研究所.
- 安立清史編, 2005, 『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』(平成16年 厚生労働科学研究補助金総括研究報告書) .
- 編, 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』科学研究費補助金(基盤(C)(2))研究成果報告書.
- 新垣円・斉藤民・高橋都・甲斐一郎, 2005, 「病院ボランティアの活動実態と事故対策に関する研究—全国病院調査による—」『病院管理 vol.42 No.2』日本病院管理学会.
- Health Forum,2006, “AHA Hospital Statistics: 2006 (Hospital Statistics)”,Health Forum Publishing Company
- INDEPENDENT SECTOR, 1994, *Giving & Volunteering in the United States*, Washington, D.C.
- 唐木理恵子, 2000, 「ひとびとの力が生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.
- 李妍姦, 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.
- 信友浩一編, 2005, 『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15年—平成17年度科学研究費補助金 平成16年度総括研究報告書, 九州大学大学院.
- 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.
- Roberta Carroll (Editor), American Society for Healthcare Risk Management (ASHRM) (Editor), 2003, “Risk Management Handbook for Health Care Organizations, 4th Edition” ,Jossey-Bass.
- Rosemary Stevens, 1989, “In Sickness and in Wealth: American Hospitals in the Twentieth Century”, Basic Books
- Runy, Lee A., 2001, “NATIONWIDE DECLINE IN HOSPITAL VOLUNTEERS HAS LEADERS PUZZLED,” *AHA News*, 37(34): 5.
- Salamon, Lester M., 2003, *THE STATE OF NONPROFIT AMERICA*, Washington, D.C.: BROOKINGS INSTITUTION PRESS.
- 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.
- 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.
- Wolf, M.R., 1980, *The Valiant Volunteers: The beginnings, Growth and Scope of Volunteerism at the Massachusetts General Hospital*: Massachusetts General Hospital.
- 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』.
- 財団法人日本医療機能評価機構事業部, 2003, 『認定病院評価結果の情報提供 2003 (九州沖縄版)』財団法人日本医療機能評価機構.
- 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, 『一歩前へ! 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>

浅香山病院

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

栄光病院

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

東札幌病院

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

Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organizations (JCAHO)

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

江南病院

<http://www3.ocn.ne.jp/~kounan/>

原土井病院

<http://www.haradoi-hospital.com/>

札幌医科大学附属病院

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

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/>

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/>

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://jcqhc.or.jp/html/index.htm>

Volunteer Management Certificate Program

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

淀川キリスト教病院

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

## 執 筆 者 一 覧

これまでの研究の経緯と調査研究による知見（エグゼクティブ・サマリー）

安立 清史 (九州大学 大学院 人間環境学研究院)

I 病院ボランティアの受け入れにあたってのアメリカにおけるレギュレーション

藤田 摩理子 (九州大学 大学院 人間環境学府)

II アメリカの病院ボランティア・コーディネーターおよびディレクター

波多江 優子 (九州大学 大学院 人間環境学府)

III 病院ボランティアのリスクマネジメント

藤田 摩理子 (九州大学 大学院 人間環境学府)

IV 日本の病院ボランティア・コーディネーターの活動実態

波多江 優子 (九州大学 大学院 人間環境学府)

V 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

安立 清史 (九州大学 大学院 人間環境学研究院)

VI 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

リサ・チャン (カピオラニ病院ボランティア・ディレクター)

ロニー・カーライル (ハワイ大学アジア研究学部助教授)

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)

波多江 優子 (九州大学 大学院 人間環境学府)

VIII 日本の病院ボランティアとコーディネートシステムの発展のための政策提言

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 17 年度 総括研究報告書

主任研究者 信友 浩一（九州大学医学研究院）

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](mailto:adachi@lit.kyushu-u.ac.jp)