

#### ◆ボランティアの役割

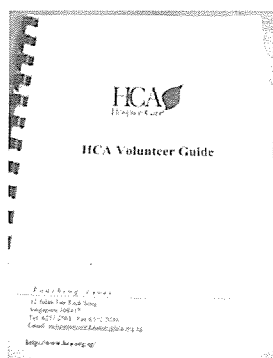
- ・ 患者の尊厳を尊重する。
- ・ 決まり事や時間を順守し、熱意を持ってサービスを提供する。
- ・ スケジュールを守れない場合は予め連絡する。
- ・ 患者の家族への理解を示し、サポートを行う。勝手に物事を判断したり、軽視したりしない。
- ・ あらゆる宗教や文化を尊重する。
- ・ チームとしてスタッフやボランティア仲間と活動する。
- ・ スタッフ、患者やその家族による決定を尊重する。
- ・ フォーマルな会合（セッション、ロールプレイ）への参加やインフォーマルな個人的ネットワーク（NPO やボランティア団体との個人的な交流）を通し、ボランティア間で互いにサポートしあう。

#### ◆ボランティア規約

- ・ ボランティア個人の連絡先を患者やその家族に伝えてはいけない。
- ・ ボランティア活動を辞める場合は一月前にボランティアコーディネーターに知らせる。
- ・ ボランティアはHCAの代表ではないので、贈り物等を受け取らない、寄付金を募らない、メディアで発言をしない。
- ・ 盗難をしない。
- ・ 守秘義務をまもる。
- ・ ボランティアとしての品行に問題がある場合は、HCAは是正処置をとる権限を有する。

#### ◆ボランティア・ベネフィット

- ・ 他のボランティアとのネットワークが築け、異なる年齢層、人種、宗教、バックグラウンドを持った人々と活動できる。
- ・ HCAや外部のトレーニングコースを受講でき、ポテンシャルやスキルを向上できる。
- ・ 季刊誌“HCA Connect”を配送。
- ・ 毎年の謝恩会への招待。
- ・ HCA、NCSS、MCYS（Ministry of Community Development, Youth and sport）のボランティア表彰式へノミネート
- ・ 有資格者カウンセラーによるサポート
- ・ フルタイムのボランティア・コーディネーターによるサポート



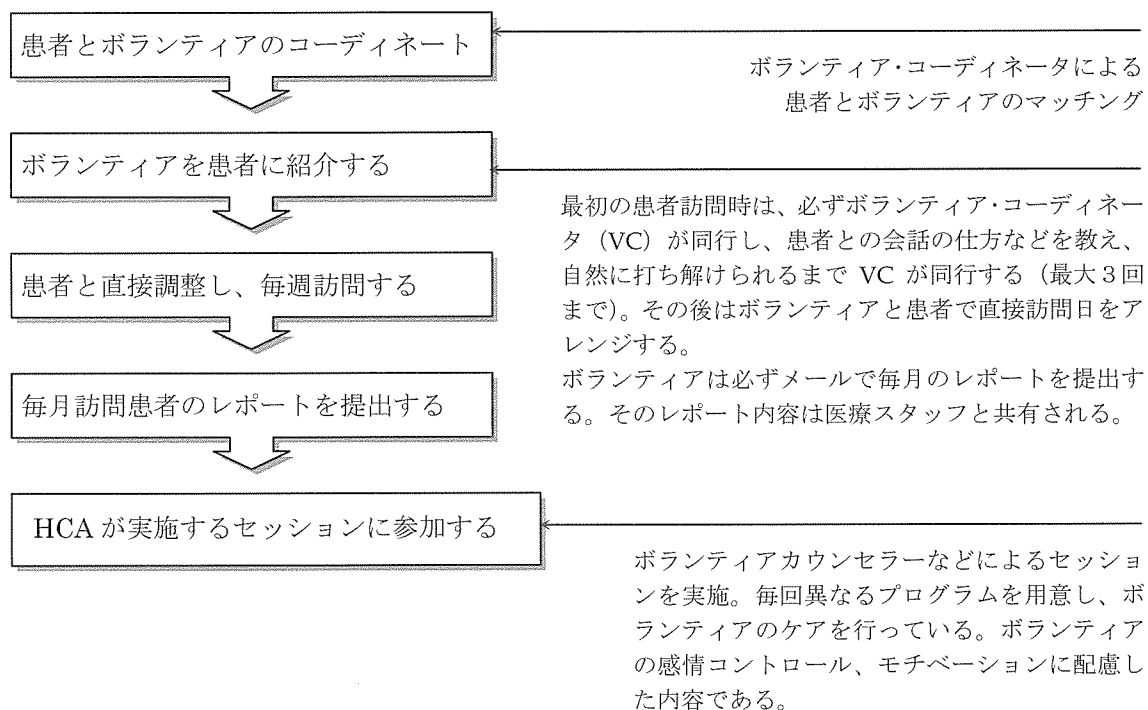
#### ←HCAのボランティアガイドブック

HCA代表のメッセージ、HCAの使命・ビジョン・理念、組織概要、ボランティアの役割と責任、ボランティア規則、ボランティア活動内容、連絡システム、ボランティアがすべきこととしてはいけないこと、ボランティアベネフィット、ボランティア・マネジメント・プロセスなど、詳細な情報が記載されている。

## Home Care Befriender : ボランティア・コーディネーティングシステム

ホスピス・在宅ケアサービスでは、ボランティアの”Befriending”活動が大きな役割を果たしている。2～3名のボランティアがチームとして活動し、活動経験の浅いボランティアは経験年月が長いボランティアとペアで動く。看護（介護）者不在時に短時間付き添ったり、傾聴したり、励ましをしたり、一緒にテレビを見たり、ゲームをしたり、ちょっとした買い物をしてきたり、家事を手伝ったりと、患者とのフレンドシップをつくるのである。しかし、ボランティア個人の連絡先を患者に知らせてはならない、また、患者の抱える問題の答えを見出したり、解決したりしてはならない。ボランティアは在宅ケア看護師とボランティア・コーディネーターと密に連携し、何かあれば看護師やボランティアコーディネーターに連絡しなければならない。そして、それぞれの患者に関するレポートを毎月提出し、その情報は医療スタッフと共有されている。尚、患者宅には医療スタッフが訪問時に記録したファイルが保管され、ファイル・シートの一番上には担当看護師の名前と HCA オフィス番号（24 時間対応）が書かれたカードがファイルされており、緊急時にボランティアが対処できるようになっている。

### Befriending 活動のボランティア・フローチャート



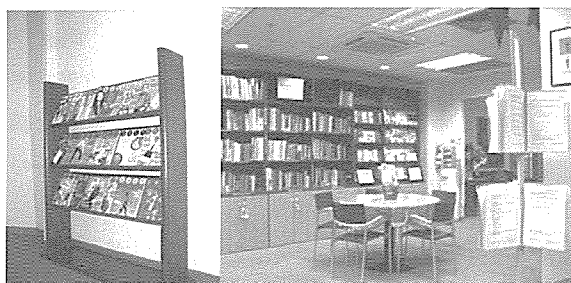
## シンガポールにおけるボランティア・マネジメント・システム：NVPC (National Volunteer and Philanthropy Center)

NVPCは、パブリックセクターやプライベートセクターの諸団体とのパートナーシップによりボランティア・フィランソロピー活動（ソーシャル・サービスに限らず全分野における活動）の促進や支援を目的に、1999年に設立された非営利機関である。政府からの全面資金補助により運営されている。個人や団体（企業・学校等）とボランティア受け入れ団体とのコーディネーティング、ボランティア・フィランソロピーに関する調査や研究、ボランティア・マネジメントの開発、マニュアル等の出版、広報誌の発行、ボランティア・フィランソロピー啓発活動、セミナーやイベント開催などを行っている。

近年、学校によるコミュニティ活動プログラム（CIP: the Community Involvement Program<sup>19</sup>）、企業の社会的責任(CSR: Corporate Social Responsible)により、社会貢献や社会参画が盛隆しており、市民のボランティア・フィランソロピー活動への参加率も年々上昇しているが、一方ボランティア・プログラムの運営や寄付金の使途への関心が高まり、ボランティア・マネジメントも注視されているという。

（2006年にNVPCが行った調査”Individual giving survey 2006”では、ボランティア活動においてボランティアが抱く最大の不満要因はボランティア・マネジメント力の欠如であった。）一般組織においてはHR: Human Resource（人事部）が専門部署として確立し、専任スタッフが配属されているのに対し、ボランティアのマネジメントやコーディネーター業務は専門化されておらず、専門職として認められていない。しかし、様々なバックグラウンドやモチベーションを持ち、多様な形態で活動に参加するボランティアをマネジメントすることは、一般組織の有給職員をマネジメントすること以上に複雑で特別なスキルを要する筈であるとし、NVPCではシンガポール国内の様々な諸団体（NPO、VWO、ホスピスも含む）との協働により、2001年にボランティア・マネジメントのフレームワーク（次頁参照）を策定、2002年よりボランティア・マネジャー（コーディネーター）向けのトレーニングプログラムを始めた。マニュアルの開発、海外からボランティア・マネジメントに関する著名人を招聘するなど、ボランティア・マネジメントの発展に努めている。

尚、NVPCのリソースセンターにはボランティアやボランティア・マネジメントに関する情報が豊富に揃えられており、病院・ホスピスのボランティア・コーディネーターにも利用されている。



2ヶ月毎に発行される  
無料情報誌

リソースセンター

<sup>19</sup> 1997年に教育省（the Ministry of Education）により導入されたプログラム。小中高の生徒にコミュニティ活動に参加させることにより、誰もが果たすべき社会的責任や社会的役割への理解を深めさせることが目的である。

## ボランティア・マネジメント・システム：フレームワーク

このボランティア・マネジメントのフレームワークは分野を問わず様々な団体に適用できる。このフレームワークを基軸に NVPC が開発したボランティア・マネジメントのマニュアルは、多くの団体に活用されている。

### ステージ1：コンセプト

- ・ 組織の理念、使命、そしてボランティア導入の目的を明確に示す。
- ・ ボランティア・ニーズを的確に判断する。
- ・ ボランティア・ニーズに対する予算を策定する。
- ・ 記録文書の管理法を講ずる。

組織の目標や理念はボランティアにも共有されるべきである。何故ボランティアが必要なかを明確に示し、ボランティアに理解してもらうことが大切である。次に、ボランティアの需要と供給をマッチングさせなければならない。何故それがボランティアでなければならないのか、ボランティアの役割は何であるのかを明確にする。また、ボランティアにかかる費用を洗い出す。ボランティアは金銭的な報奨は期待していないが、食事や交通費サポートはどうするか。褒賞はどのようにするか。ボランティア・ルームなどの施設経費、トレーニングスタッフなどの人件費もかかる。そして、登録申請書、タイムシート、退会書等々の記録文書管理が必要となる。ボランティアに関するデータは、ボランティアの配属、褒賞時に必要となるのだが、多くのボランティア・マネジメントではこのデータ管理が軽視されている。

### ステージ2：プランニング

- ・ 職務記述書をつくる。
- ・ ボランティア配置計画を立てる。
- ・ 必要な備品や施設、リスクマネジメントを洗い出す。
- ・ 受け入れポリシーと手順書をつくる。

ボランティアの活動内容を書き出す。活動業務のタイトルや内容を明確に記しておく。そして、ボランティアの監督、フォローアップ、カウンセリングをどのように行うのか計画を立てる。また、ボランティア・ルーム、ロッカー、名札やユニホーム他、必要な施設・備品をリストアップする。一方、ボランティア導入によるリスクマネジメントの洗い出しを行うことも重要である。病院やホスピスでは患者が、親切にしてくれたボランティア宛に遺言状が書く危険性もあるだろう。葬儀屋やセールス等、どのような目的でボランティアが患者に接しているのかわからない。それらのリスクに備えなければならない。リスクマネジメントはボランティアを守るためにも必要なことである。それらのことを踏まえてボランティア受け入れポリシー・手順書をつくり、採用や配置、また、オリエンテーションやトレーニング、解雇規約などを記述する。また、ボランティアハンドブックを作り、ボランティアがどのように活動すればいいのか、どのような役割を担えばいいのか明確に記す。

### ステージ3：ボランティア導入

- ・ 採用計画を立てる
- ・ 選定、面接、配置計画を立てる
- ・ オリエンテーション、トレーニングプログラムをつくる
- ・ ボランティアの監督業務

ボランティア採用の計画を立てる。その際、ボランティア・ニーズ、ボランティアの役割を明確にしておくこと、モチベーションを持った人材を確保するための採用戦略を練ること。それらに関わるコストも算出しておくこと。採用については、選定（スクリーニング）に注意を払うことが重要である。面接ではモチベーションを確認し、受益者（病院・ホスピスでは患者）と友好的な関係を構築できるボランティアを配属させなければならない。そのためには、十分なオリエンテーションやトレーニングを行う必要がある。ボランティアによっては1年経過すると同じ活動に飽きてしまうことがある。その場合は、スキルアップトレーニングなどを提供し、ボランティアのモチベーションをあげると良いだろう。採用、オリエンテーション、トレーニングを行ったら、ボランティアのフォローアップ、管理業務を行っていかなければならない。ボランティアは有給スタッフとは異なり、様々なモチベーションを持った多様な人々である。注意深くボランティア個人個人との関係を築いていく必要がある。

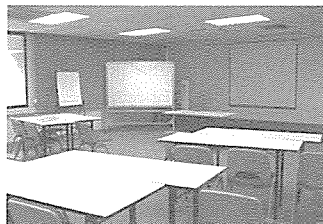
#### ステージ4：再評価

- ・ ボランティア褒賞、再トレーニング
- ・ ボランティア・パフォーマンスの査定、評価
- ・ ボランティア退会
- ・ ボランティアプログラムの査定

ディナーパーティ、年数や活動時間に応じた褒章制度等、どのような形であろうとボランティアを褒賞することは、ボランティアのモチベーションを維持、向上するために有効である。ボランティアの活動の評価を行い、ボランティアにフィードバックする。最近では、就職活動時にボランティア活動を評価されることもあり、履歴書でボランティア活動について記す人が多い。また、地域コミュニティ活動でのリーダーといった社会活動で躍進していくためにも、ボランティア活動の証明書は役に立つ。しかし、褒章や評価を行っても、去っていくボランティアはいる。その理由を十分に理解し、ボランティア退会時でも良好関係を保っておかななければならない。そして、ボランティアプログラムの指標を定め、査定を行う。どのような効果が得られているのか、何が不足しているのか、プログラムの改善に努める。



ラウンジ



セミナー・ルーム

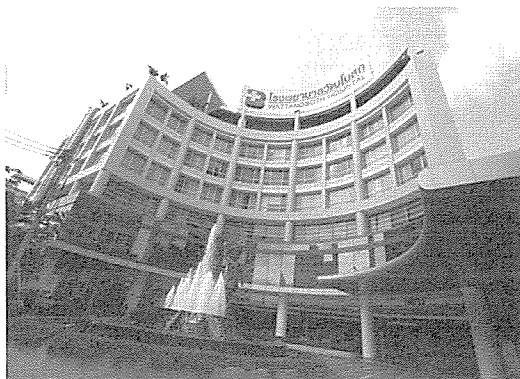


受付

## 4-8 タイの病院ボランティア調査

タイの医療の仕組みは日本と大きく異なる。タイの医療制度は、最近のクーデターなどの政変によって大きく変化しているが、大部分が公的な医療、一部分が株式会社による最先端の医療、という形に分かれている。今回はタイの首都バンコクにある、バンコク病院を訪問し、そこにおける病院の仕組みについて調査した。

バンコク最大の民営病院であるバンコク病院を訪問し、ソムアーツ・ウォンコムトン副院長を訪問した。バンコク病院は東南アジア最大の私立病院グループで、30年余りに渡って外国人患者への医療サービスを提供してきた。この病院は現在13の病院に別れており、それぞれが株式上市しており、東南アジアにおける最大の私立病院グループとされている。その中核が1972年に設立されたバンコク・ホスピタルである。このバンコク・ホスピタルの中のインターナショナル・ホスピタルを統括するのが副院長であるソムアーツ博士である。この病院グループは、全体では医師約500名、看護師・スタッフ約2200名を擁し、年間96000人も外国人患者への医療サービスを提供している。このバンコク国際病院は1996年に日本人専門クリニック部門を設立した。翌1997年には外国人専門クリニックを併設し、外国人医療に対するサービス提供を本格的に開始した。1997年からの経済危機により、タイ経済が困難に直面したとき、この病院は外国人患者に特化した医療サービスを提供する病院へと変貌し、外国人患者を積極的に誘致して成功を収めた。近年では新たにアラブ人専門クリニックを新設し、現在26ヶ国語に対応する通訳が140カ国余りから来訪する患者の対応している。こうした中でバンコク国際病院の外国人患者数は、2001年の41,741人から2005年には95,540人へと2倍以上の伸びを示した。



### 日本人への医療サービス

現在タイには、日本人駐在員およびその家族などが非常に多く滞在しており、バンコクだけでも2万人以上が滞在しているとされる。こうした駐在員やその家族、中・長期出張者たちの医療ニーズは非常に高く、こうした在タイ邦人の医療サービスのニーズがバンコク病院の大きな潜在的顧客層となっている。このバンコク病院における日本人患者への医療サービスを先駆的に開始したのが、今回インタビューを行ったソムアーツ・ウォンコムトン博士であり、1950年タイ国に生まれ、1968年国費留学生として日本に留学、1975年に東京大学医学部卒業後、東大付属病院や日本医科大救急救命センター等で研修し、その後タイに帰国し、バンコクにおける日本人に対する医療サービスの先駆者となった。2005年バンコク国際病院副院長に任命され、国際病院の運営管理に当たっている。このバンコク病院では日本語を話す医師が約15名いる。彼らはタイ人であるが、日本の医科・歯科大学へ留学し、卒業した医師である。そのほか医療通訳として約12名の通訳がシフト制で夜間も院内に常駐しており、特に日本人

の気質や慣習を理解している日本人ないしは在日経験の長いタイ人が通訳となっている。また特に医療以外の細かなケアが必要な入院には、専任の日本人通訳コーディネーターが配属され、ビザの問題や搬送の問題などのアレンジを行っている。さらには、個人だけでなく契約企業との間で健康診断コーディネーターを配属し、人間ドックサービスや健康診断を請け負っている。保険に関しても海外の主要な旅行保険会社および日本の国保・健保・社保の書類に対応しており、患者の保険によらずキャッシュレスのサービスが可能になるとしている。

次に、日本人医療コーディネーターの田中耕太郎氏にインタビュー取材を行った。



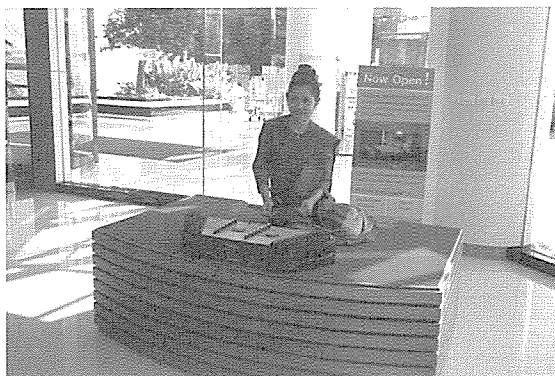
### 田中耕太郎氏へのインタビュー

バンコク病院は株式会社なので、富裕層をターゲットとした医療サービスを展開しています。それまではシンガポールが東南アジアにおける国際医療の拠点でしたが、近年シンガポール逆転し、タイが東南アジアの国際医療ニーズを非常に大きく開拓しています。とりわけ日本人の顧客に対しては非常に浸透しており、日本に帰国せずとも、世界の最先端の医療サービスが受けられるように、バンコク病院では対応しています。タイの医療サービスの特徴としては、国による規制が強くないため、民間の株式会社が運営するバンコク病院のような医療機関では世界の最先端の医療サービスに挑戦することができます。日本では日本独自の国内規制がかかりますが、タイではアメリカのFDAが許可した医薬品や医療サービスは即座に使うことができます。従ってタイの最先端の医療サービスはアメリカとほぼ同等なのです。そのようなタイの医療水準が認識されて、近年では世界中から医療顧客が来訪されます。バンコク病院グループの一員である、サミティベート病院では1日の日本人外来利用者が300人を数え、このバンコク国際病院でも日本人医療患者が1日あたり100人外来でこられます。また1日平均115人の日本人患者が入院されています。

田中氏は9年前に保険会社のエージェントとして東南アジアで活動していたが、各地で医療や保険などの目覚ましい活動が認められ、このバンコク病院からオファーを受けて転職し、ここに勤め始めて3年目になるそうだ。

タイでは富裕層と貧富の差が激しく、富裕層にはこのような民間株式会社が最先端の医療サービスを提供していますが、貧しい人たちは十分な医療サービスを受けるに至っておらず、このような社会的格差は社会的にも批判を浴びています。2001年から前首相のタクシン氏が国民皆保険制度を作りました。これによって国民の心を掴んだのですが、近年クーデターが起こった後は、軍事政権がさらにこうした貧しい層への医療サービス提供を広げています。そのことによって逆に、公的な医療機関には患者があふれる状況になり、医療サービスの水準が大変低下しています。それがまた富裕層の民間病院へのニーズを高めることにもつながっています。本病院では、日本人通訳が15人勤務しており、内訳でいうと日本人が8人、タイ人が7人。これはボランティアではなく、正規のスタッフとして雇用しております。

そのほかにも、最高級のホテルや航空会社のサービスを医療機関で実現するということを目標に、様々なサービスの質の向上に努めています。



### メディカル・ツーリズム

近年アジアのメディカル・ツーリズムが発展している。前政権のタクシン首相が自動車や医療産業とともに、7つの重点強化産業に医療を組み込んだからである。1997年のアジア通貨危機以来バーツが大幅に下降し、外国からみたタイの貨幣価値が相対的に下がったので、東南アジアの富裕層がシンガポールやマレーシアからタイへと移動した。また9・11の影響を受けて世界中のツーリズムが打撃を被ったが、この事件をきっかけに中東の患者が逆にタイに集中することになった。なぜならイスラム圏の人たちがアメリカに入国して医療を受けにくくなったからである。イスラム圏の人がアメリカではなく東南アジアのタイのような最先端の医療へ方向を変えて流入するようになってきた。アラブ系の患者は家族ぐるみで付き添ってやってくるので、患者だけでなく病院併設のレジデンスも満杯になるということで、バンコク病院も中東からの患者が大きく増大している。

バンコク病院のソムアーツ副院長によれば、タイの医療の特色は価格以外にもある。日本の病院は保険でカバーできない部分にはなかなか投資せず、技術も向上しないが、タイでは患者のニーズがあれば新しい手術や痛みの少ない技術をすぐさま導入する。こうしてタイの医療水準は世界比較の最先端に近いところにあり、日本でできない治療も可能となっている。またタイの医療の最先端の部分は株式会社による営利企業として運営されている。従って日夜激烈な競争にさらされ、経営努力が求められるようになっていく。

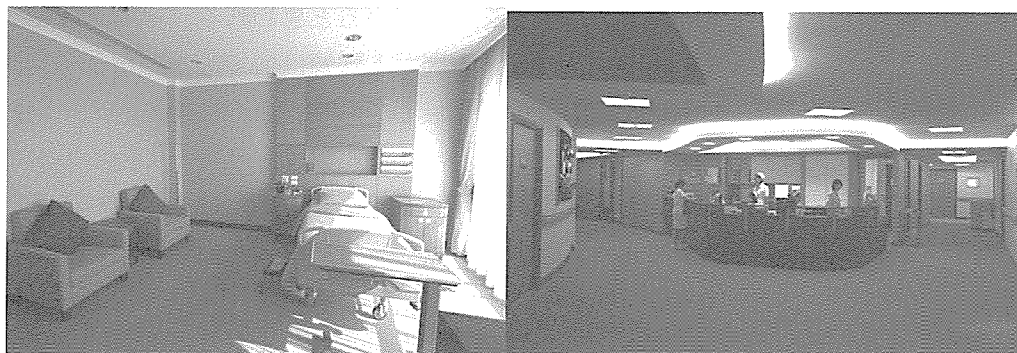
もう一度バンコク病院のソムアーツ博士に伺うと、「バンコク病院には病院ボランティアはいません。なぜなら病院は株式会社ですから、常に医療サービスのクオリティやその結果に責任をとらなければなりません。従って医療ケアの一部分たりともボランティアに委ねることはできないのです。」とのことだった。このタイの事例から2つのことが示唆されている。

第一は、医療サービスの向上は単にボランティアの導入に限らないということ。株式会社としての競争市場の中で、医療サービスの質や患者や患者家族に対する様々なサービスは市場経済の中でも提供可能になる可能性がある。第二は、医療サービスを保険でなく提供する場合に、通訳サービス、医療コーディネーターや医療通訳のように、たとえばアメリカや日本ではボランティアが提供しているサービスを、会社としての病院が提供する可能性もあるということである。

しかしながらこのように株式会社が提供する医療サービスには大きな問題点も存在している。それは第一に、貧富の格差によって得られるサービスの質が大きく異なっていることである。例えばタイの医療の現状は、公的な医療と私的な医療に大きく分断されている。タクシン前首相のもとで、どの保険者でも30バーツを払えばどんな治療も受けられるという医療の大衆化路線が展開された。その結果、タ



イの公立病院はまるで戦場のような忙しさと化したと言われている。朝 5 時に整理券が配られ、何時間待っても診療はたったの 5 分という医療水準に陥ったという。それに対して民間の株式会社が提供するバンコク病院のようなところのクオリティはまるでアメリカの医療の水準である。このように富裕層にしか十分な医療サービスが受けられないシステムになるような危険性も大きく持っているが、他方、株式会社による医療サービスはボランティアがカバーしていた様々な領域を会社がすべてカバーできる可能性をも示している。このようにタイの医療システムも日本に対して様々な示唆に富む事例であった。



#### 【注】

今年度の東アジアの病院ボランティア調査では、東アジア諸国の政情の不安定さによって、いくつかの問題が発生した。中国上海では、上海市幹部の汚職事件に関連して、行政や公的機関への訪問やインタビュー調査が困難になった。また、本報告書にもあるように、民間であっても上海東方病院は、医療訴訟問題の渦中であって、訪問調査が困難であった。

タイにおいても、2005 年以来、政情が不安定であったが、ついにクーデターが勃発し、タクシン政権が倒れ、軍事政権となっている。このような政情不安定を受けて、タイへの訪問調査は何度か延期せざるをえなかった。

そうした中で、タイの社会事情に詳しい福岡女学院大学の南川啓一教授からのご紹介で、タイの医療政策に詳しい Krasse 博士からタイの医療や病院訪問のコーディネートを受け、タイの医療事情や病院ボランティアの事例の紹介をうけることになった。しかしながら 2 月の訪問調査の際に、Krasse 博士が急用で海外にでられたため、お会いすることが出来ず、したがってバンコク病院以外に訪問調査を行うことが出来なかった。バンコク病院は、民間の株式会社の経営になる病院であり、レポートのとおり病院ボランティアの受け入れや活動はなかった。しかしながら、株式会社の運営する病院では、そのポリシーによって、病院ボランティアを受け入れない場合があること、ボランティア活動と類同の活動を職員が行う場合もあること、医療の質や患者サービスの向上のためには、病院ボランティアだけでなく、このようなやりかたもあることなど、様々な示唆を受けた。その意味で、タイにおける調査研究は、たいへん有益であった。もし次回、訪問することができれば、バンコク病院と対比するかたちで、公的な病院などを訪問し、タイにおける医療の全体像を把握してみたい。

## 4-9 中国の病院ボランティアの現状と課題

### —上海東方病院の事例から

「病院ボランティア」という言葉は中国語の訳語がまだ統一されていない状態であるが、「医院義工」と呼ばれる場合が多い。(医院志工と呼ばれるところもある。)中国で病院ボランティアは香港、台湾では大陸より早めに導入されたが、大陸の導入に影響を与えていると思われる。中国大陸の病院ボランティアは現在どのような状況になっているのか?直面する問題と課題は何であるのか?インターネットに書かれた情報により、中国で現在病院ボランティアが発展しており、とくに南方の広州から北京まで、各病院は積極的に病院ボランティアを受け入れている。しかし実際はどうなっているのか?もともと中国の経済発達地区である上海市、上海東方病院は病院ボランティアをいち早く取り入れたので、インターネットでボランティアのサイトまで作られており、上海東方病院は今回の調査対象にした<sup>20</sup>。

### 上海東方病院

上海東方病院は約 80 年の歴史を持ち、上海浦東開発区にある三級甲等病院である。上海東方病院は医療、教育及び科学研究を併せ持ち、上海浦東新区におき、最も規模の大きい総合病院である。特に心臓病センターでは、内外科の協働による治療など、先進的な技術が全国でも有名である。

①診療科目：心内科、呼吸内科、肺科、消化内科、内分泌科、腎内科、透析科、神経内科、腫瘍科、血液科、心胸外科、普通外科、骨科、運動創傷・関節外科、泌尿外科、神経外科、当日手術科、婦人科、産科、中医内科（漢方医内科）、中医外科（漢方医外科）、中医脂肪肝科（漢方医脂肪肝科）、針灸科、心身医学科、リハビリ科、マッサージ科、皮膚科、性病科、眼科、耳鼻咽喉科、口腔科、小児科、感染科、放射科、医学映像など

②病床数：700 床 ③職員数：1400 人 ④敷地：23300 平方メートル

---

<sup>20</sup> 社工と義工の違いの解釈

「社工」は社会工作者（ソーシャルワーカー）の略語である。病院ボランティアに関する中国の場合は病院の中で、ソーシャルワーカーをし、ボランティア活動をマネジメントする専任スタッフが社工と呼ぶ。社工は基本的にソーシャルワーク専門知識を掌握しまた専門トレーニングを受けた人を指す。義工は義務工作者の略語であり志願者とも呼ばれる。ボランティアのことを指す。必ずしも専門知識を有することには限らない。

### 中国病院等級の区分

中国衛生部 1989 年発布した「医院分級管理方法」により、病院の機能と任務の違いにより、総合病院は基本的に 1、2、3 級と分けられている。一級病院は病床数が 100 以内、直接一定人口の社区（コミュニティ）に予防、医療、保健、リハビリなどのサービスを提供する基礎病院、衛生院である。二級病院は病床数が 101 から 500 まで、複数の社区（コミュニティ）に総合医療サービスを提供し、一部の教学、科学研究の任務を担う区域性病院である。三級病院は病床数が 501 以上、複数の地方に高レベル、専門性の医療サービスを提供し、高等教育と科学研究の任務を担う区域性以上の病院である。級別が決められた上、病院の技術レベル、管理、設備条件、科研能力などに従い、甲、乙、丙とさらに等級に分けられる。その中三級病院のみが特等を設置する。「医院分級管理方法」により、病院は三級十等と分けられる。1994 年に発布した「医療機構基本標準試行」により、総合病院の場合は各級ごとに病床数、診療室の設置、人員の配属、病床ごとの敷地、基本設備に等々関しても、細かく規定されている。

## 上海東方病院社工部

上海東方病院「社工部」（ソーシャルワーカー部門）は2000年5月に設立され、上海市では医療機関の中でもっとも最初に出来た病院社会工作部門である。医療システムの中でソーシャルワークの価値理念と専門方法を用い、医療介護の効果を高め、専門サービスを促すことが目的である。2001年8月から正式的に「義工服務」（ボランティア活動）を開始した。5年間に立ち、2005年10月の時点には、登録ボランティア1022人、活動の累計時間は51661.5時間、活動の対象者は7834人、その中で連続3年以上活動を続けたボランティアは56人、そのうち、30人は現在でも活動を続けている。

東方病「社工部」（患者資源センターとも言われる）は以下の活動を行う。

① 健康諮問および教育

② 患者さんの助け合い交流会の開催。

③ 特殊の患者さん及び家族を慰め、気持ち落ち着かせる。

④ 患者さんが病院、医師、看護師とのコミュニケーションへの協力。

⑤ 病院の各診療科の専門家や各特色サービスなど項目の紹介。

⑥ 病気に関する知識の宣伝資料の設計、制作、分配。

患者さんのニーズに合わせ、病院内部のサービス体制が改善し、「人間を本にする」という理念を求める。

東方病院「義工」活動の主旨

① 現在東方病院のサービス質を改善する。

② 患者さん及び家族のため、病院のサービスを人間的、全面的に改善させる。

③ 義工本人の成長及び潜在能力の発展を促させる。

④ 患者さんが病院及び社会との繋がりを強めさせる。

「義工」になる資格

① 18歳以上、身心健康であり、義工の仕事に適合し、本病院の「義工」活動の主旨を賛成する人。

② 面接、採用、トレーニングの順番を通し、活動を行う。

③ 本病院の義工守則を守る。

## 上海東方病院ボランティア活動

中国の医療雑誌「中華医院管理雑誌」<sup>21</sup>に東方病院の病院ボランティアに関する論文を書かれており、ここで論文について紹介する。

### ボランティアの概況

我が病院は2001年8月から正式にボランティア活動が開始した。現在（2003年2月）、登録ボランティア数は230人であり、年齢は18歳から73歳までである。登録されたボランティアの中では学生70%、社会人23%、退職者7%を占めており、男女の比率は3:7である。学歴から見れば、大学28%、短大40%、専門学校22%、中学校、小学校は5%ずつを占めている。ボランティア活動を参加する人は1000人に達し、訪問された患者さんは1500人であり、ボランティア活動の累計時間は5000時間に達した。

### ボランティア活動の内容

#### 日常活動について

ボランティア活動は三種類に分けられている。病院中での活動、病棟での活動と助け合いグループの活動である。1.病院中での活動は病院内の誘導と案内、車椅子の介助、メッセージャー（カルテ運びなど）、年寄りや体弱い患者さんの付き添い、席並び、会計、薬の受け取りなどを含める。2.病棟での活動は三つのグループに分けられ、患者さんの対し、通常訪問、個人訪問と特別訪問を行う。通常訪問は患者さんの話し相手、子供の遊び相手、傾聴ボランティアになる。個人訪問は主に元患者の人々がボラ

<sup>21</sup> 2003年2月第19巻第2期（Chin J Hosp Admin' Feb2003' Vol 19' No.2）作者は康文萍、冯晓灵、張一奇であり、三人とも東方病院社工部のスタッフである。

ンティアになり、患者さんに自分の病気経験や感想などを伝え、患者さんが病気に勝つ自信を高めるためである。特別訪問は患者の中で特に情緒が低落する患者さんを対象にし、数回に訪問し、気持ちが落ち着かせ、病気にと闘う勇気を起こす。特別訪問の対象患者は通常訪問と個別訪問のボランティア及び病院スタッフを通じて紹介される。3.「社工部」は同病歴の患者さんを集め、定期的に交流会を行う。助け合いグループボランティアは患者さんの交流会に参加し、活動をサポートする。

## 特別活動について

毎年の旧暦元旦にボランティアは入院している患者さんに新年の挨拶をする。またクリスマスに患者さんにお菓子などのプレゼントをあげるなどのイベントを行う。「愛心小推車」(移動図書棚)をつくり、患者さんに健康週刊誌などの書類を貸し出しする。上海市赤十字協会と連携し、入院中の患者さんにお花や祝福メッセージを送り、折りイベントなどを行っている。

## ボランティア活動の場所と時間

病院での活動は主に外来問診ホール、急診部、小児外来診療科などで行われる。病棟での活動は主に癌科、婦人科、内分泌科などの病棟で行われる。助け合いグループ活動場所は「社工部」である。

普段は病院内での活動は毎日3-4人であり、通常訪問と個人訪問は週一回程度で、特別訪問は患者さんの病状や情緒および家族の希望により、訪問回数が決められる。

## ボランティア活動のマネジメント

### ボランティアの募集について

病院は「社工部」を専門機構として設立し、専任スタッフを採用し、ボランティアの募集を行う。ボランティアの条件としては18歳以上、心身健康、有徳である人。専任スタッフは申し込み者に面接を行い、その人の仕事経験、社会経験と身体状況を確認し、採用する。採用される人の希望とその人自身の特徴により、活動の枠組みが決められる。活動の時間は本人で決める。

### ボランティアのトレーニングについて

採用されたボランティアに対し、トレーニングを行う。トレーニングの内容はボランティアの主旨、規則、禁忌、権利及び患者さん、病院に対する責任を説明する。病院内で活動するボランティアに特に病院の施設、診療順番、活動対象、活動内容及び関する注意事項を説明する。病棟で活動するボランティアに患者さんと交流する際、言葉遣い、基本的なコミュニケーションの仕方、患者さん及び家族がよく見られる不安定な心理反応とその対処する仕方を説明する。トレーニングの形としては講義、個人指導、グループディスカッションである。

## 活動する際のマネジメント

ボランティアは各職の人々から構成されている。年齢、学歴、社会階層などの違いがあるため、統一的に管理することが困難である。そのため、「社工部」は毎日一名の専任スタッフがボランティアの活動を現場指導したり、管理をしたりする。

## ボランティアのマネジメント

ボランティアの個人ファイルを作る。ボランティアがボランティア意向書、履歴書を書き、病院「社

工部」の規約書に調印しなければならない。ボランティアの活動時間記録をし、ボランティアの写真と活動記録を保存する。

「社工部」はボランティアに統一な制服を作る。ボランティアは活動する際、必ず制服を着用し、名札を付ける。統一制服は青いベストで、左上のポケットと背中に白いインクで東方病院ボランティアと印刷している。名札にはボランティアの名前、写真及びボランティア番号が書かれている。

病院側はボランティア活動の評価を行っている。活動に対して患者及び家族、医師、病院スタッフの反応と意見を聞き、それをボランティアに伝える。一方、ボランティア自身の意見、感想を聞き、適切な指導を行う。ボランティアの学校や会社に感謝の手紙や、表彰の手紙を出している。活動の累計時間に基づき、評定活動を展開し、定期的に表彰大会を行い、優秀なボランティアを表彰する。ボランティアや「社工部」のスタッフが書いた活動経験などを編集し、パンフレットを印刷し、ボランティア文化を作る。ボランティアの経験交流会を開き、ボランティア活動の問題を解決する方法を探り、ボランティア活動に対する投入感や使命感を引き出す。ボランティアの座談会を開き、ボランティア間の理解を深め、交流を促進し、精神的満足感を与える。

論文によれば、2002年病院側はボランティア活動の評価するため、調査を行った。調査対象はボランティア活動を行っている診療室の医師、看護師、患者及び家族である。毎月アンケート調査を行い、調査対象は200人であり、アンケート用紙の回収枚数は200、回収率は100%である。(医師、看護師合わせ50人、患者さん及び家族150人) ボランティアに対し、ランダムサンプリング調査を行い、調査対象80人、アンケート用紙の回収枚数は80、回収率は100%である。調査の内容は活動の対象者がボランティア活動に対し、役に立つと思うかどうか、満足度と堅持すべきかどうかである。調査結果によりボランティア活動は調査対象から高い評価を受け、ほぼ全員はボランティア活動が役に立つと思われ、満足し、堅持してほしいということが分かった。

表1 東方病院ボランティア評価調査

活動対象	人数	役に立つと思う 人数 ( % )	満足、まあまあ満足 人数 ( % )	堅持すべき 人数 ( % )
医師、看護師	50	48 (96)	47 (94)	49 (98)
患者及び家族	150	146 (97)	144 (96)	146 (96)
合計	200	197 (97)	191 (95)	195 (97)

一方、調査対象となるボランティアの中で多くの人は病院側が専門機構を設置し、ボランティア活動に対し、専任スタッフがマネジメントをすることに満足している。患者さんに対し、ボランティア活動が必要であると思うボランティアは95%、患者さんがボランティア活動を受けられると思う人は88%。ボランティア活動は続けたいと思うボランティアは88%、ボランティア活動を通し、自分自身に役に立つと思うボランティアは90%である。役に立つ面は以下のように①病院の状況を把握し、自分が受診などに便利である。②活動を通し、たくさんの人と触れあい、洞察力と問題を解決する能力が高まった。③他人に助ける楽しみを味わい、精神的に充実感がもたらした。しかし、活動の過程で、困難が存在していると思うボランティアにはたくさんいる。それは主に①53%の人は、医療に関する知識が不足と感じ②43%の人は、病院あるいは患者さんへの理解が不足と感じ③34%の人は、ソーシャルワークに関する経験や知識などが不足であると感じ④35%の人は、生活経験が不十分であると感じられている。大部

分のボランティアは、「社工部」に医療に関する知識を教えてほしいと要望している。そのほか、68%のボランティアは、患者がボランティア活動に満足しているが、患者さんが自発的にボランティアに手伝ってもらふ意識が待たないと感じている。これは病院側がボランティア活動に対する宣伝の力を一層強め、患者さんにボランティア活動の活動内容、目的、性質など十分に理解してもらふ必要があると認識していた。

## ボランティア間のコミュニケーションの促進

### ① ボランティアの各種活動を計画する。

毎年、中秋節にボランティアの中秋パーティを開いている。祝日にボランティアにメッセージカードを送っている。定期的にボランティアの会社、学校に感謝の手紙を送っている。毎年、新年に大規模なボランティアパーティーを開いている。ボランティア合唱団を成立した。病院のスタッフとボランティア共同のパーティを開き、共に楽しんでもらうこと。

### ② ボランティアの国際交流を促進する。

優秀なボランティアたちを香港に派遣し、香港の病院ボランティア活動を考察、勉強し、交流活動を行っている。香港キリスト教協会、香港理工科大学の専門家を招き、交流会を開いた。アメリカや、オーストラリア、香港からのボランティアと経験交流をしている。上海市が主催するボランティア活動交流座談会に参加している。

## ボランティア活動の成果

### 患者さんに対する効果

外来の受け付けは患者さんが順調に受診できるようになった。病棟では、患者さんを励まし、精神的支援をする。時には、患者さんと将棋をしたり、新聞や本の代読をしたり、演技を披露したりしている。ボランティアは外部の人として、患者とスタッフの間で活動を行い、患者の治療を受ける過程で、病院スタッフ、家族以外に患者に精神的、心理的ケア、支え、励ましを送っている。彼たちは患者の杖、良きパートナーであると言える。ある肺癌患者が落ち込んでいて、自殺しようとしていたが、元ガン患者のボランティアが何回もお話をして、患者さんに悩みをすべて打ち明けてもらい、自分自身の闘病経験を話し、患者さんに生きる勇気を与え、積極的に医師の治療に協力するようになった。また、ある85歳の女性患者さんが何回もボランティアの手伝いを受け、「東方病院は高齢者に優しい病院だ、ボランティアはよく手伝ってくれて、もう一人で病院に来て困らないわ。」と感動して、おっしやった。

### 病院スタッフへの影響

ボランティア活動の展開は、病院スタッフの考え方や、行動に影響を与え、患者により良い医療サービスを提供することを促進した。ボランティアの無償の、愛のボランティア精神を目の当たりにし、病院スタッフの患者に愛を捧げる美しい願望を起こした。また、多くの病院スタッフの子供も病院にやっけてきて、ボランティア活動に参加するようになった。医療スタッフも地域の住民や、オフィスビルの職員や、学校の学生のための無料医療知識講座や、健康相談に積極的に参加するようになった。地域の貧困高齢者のための無料診断も行われるようになった。「社工部」が主催したクリスマスイヴに患者にクリスマスカードを送るイベントや、正月に患者に新年の挨拶をするイベントにも、医療スタッフが参加し、病院は患者に対するサービス精神、愛情が満ち溢れている。

## ボランティア自身に対する効果

病院はボランティアに活動できる場所を提供し、ボランティアの組織部門を設置し、病院でボランティアするための訓練や、教育を行い、ボランティアに愛と支持を捧げ、個々人の能力を十分に発揮させ、患者の手伝いをすると同時に人とのコミュニケーション能力、問題の発見、解決能力を向上でき、活動の楽しさを感じ、精神的充実感を与えるようにする。活動時間が20時間を越えた80名のボランティアを対象にしたアンケート調査の結果からも、ボランティア活動を通じて、問題発見、解決能力が向上したと感じた人は40%、コミュニケーション能力が向上したと感じた人は40%、人を助けることの楽しさを感じた人は43%、精神的充実感があった人は40%であった。「社工部」はボランティアの集合だけではなく、協和的に付き合い、心を浄化することのできる倫理の実体でもある。ボランティアはこのような実体の中で、自身の価値を快く実現し、道徳的需要を満足できた。

## ボランティア活動の社会影響

病院は衛生業界の代表であって、社会の姿の縮映でもある。ボランティア活動は、病院の、社会全体の精神文明建築を推進し、社会の市民道徳建築に非常に良い模範的働きをする。まず、ボランティアの行動や、目標、価値観などが活動の対象者に影響を与える。次に、ボランティアの行動は、周りにいる人々に見られ、聞かれ、生き生きとした道徳模範になる。このように、ボランティアの数はふえていき、良い循環になって、社会全体が良い雰囲気になっていく。

## ボランティア活動の経験

### 病院リーダーの重視と支持

患者が病院で治療や看護を受ける際に、ボランティアは医師、看護師、家族以外に、患者に精神的、心理的、ケア、支持、励ましを与えるもう一つのグループになる。病院のリーダーはボランティア活動を重要視し、ボランティアにスタッフと同じ食堂を利用できるようにしたり、病院スタッフを対象とするイベントにボランティアも参加できるようにしたり、ボランティア活動の現場に行って、ボランティアの話の聞いたりしている。病院はボランティアを患者サービスの提供者としてだけではなく、ボランティアを病院のファミリの一員として、受け入れている。そうすることによって、ボランティアはもっと満足でき、活動の意欲が引き出される。

## 宣伝の重要性

病院ボランティアは我が国においては、新生物であるため、ボランティア活動を発展していくと同時に、マスメディアや、病院内新聞紙などを通じて、ボランティア活動の内容などに関する宣伝をしていくことが重要である。それに、ボランティアに対する励ましと支持をすることも大切である。ボランティアにボランティア活動はただの個人的行動ではなく、組織の中で行う他人とかかわる行為であることを認識してもらい、ボランティアとしての責任感を維持していく。病院スタッフにボランティア活動に協力するように要求する。

## ボランティア活動に対する有効管理

ボランティア活動に対する有効管理を行い、そのプロセスや、方法を探り、ボランティアに関する規定や、制度を改善していくことはボランティアを増やし、ボランティア活動の質を向上し、ボランティア導入を展開していくことの重要前提と保証である。

## 努力すべきである方面

ボランティア活動は香港、台湾では非常に普通になっており、その発展の成熟している。それに対し、我が病院ではこのボランティア活動はまだ初期段階になっており、たくさんの方面で問題が存在している。特にボランティアの学歴、社会経験など相違であることに対し、統一ないし有効なトレーニングシステムを作ることが困難である。ボランティアはサービス利用者の需要に応じ、単一なサービスの提供はすでに満足させなくなっており、活動の方法、技巧などを身に付けることは大事になっている。

有限な医療資源を如何に有効に利用し、最大な効果を得ることが重大な課題になっている。病院側はボランティア活動の有効管理と活動の質を高め、ボランティア戦列を拡大し、ボランティア活動を継続し、完全な規範、制度を作るとはボランティア活動の強大さの生命力を現すため重大な前提と保証である。

## 上海東方病院医療裁判

2007年1月現地調査に行く直前に東方病院は医療事故を起こしたため、裁判に訴えられた。東方病院はあるリストラされた女性を先天性心臓病と診断し、2003年9月無料で彼女に心臓移植の手術を行った。しかし、手術が失敗したので患者さんを死亡させた。患者さんの家族は患者さんが先天性心臓病を抱える可能性がなく、東方病院は人体実験をしていたと強調し、2006年に東方病院を裁判に訴えた。その後、現在まで東方病院で心臓手術を受けたため患者さんを死亡させ、植物人間になりさせたというような事件がインターネットで次々として出ており、現在、上海では大きな話題になっている。もともと中国病院での調査が難しいもので、事件の結果、さらに調査が難しくなった。今回の調査でも上海東方病院に断られ、病院の訪問調査ができなかった。

## 上海華東理工大学訪問

### 訪問経緯

病院の訪問調査ができないため、2007年1月24日午前中に小川全夫教授と同行し、上海華東理工大学を訪れ、公共社会管理学院の朱党委書記（副教授）、社会工作系応用社会学研究所何系主任と同社会研究所の全さんの話を伺うことにした。朱副教授は長年に東方病院のボランティア調査をしており、東方病院のボランティア状況について最も詳しい人だといえよう。何系主任は香港に留学し、社会学の博士学位を取られた方で、現在中国のソーシャルワークについて研究しながら実践をしている。全さんは日本で社会福祉修士学位を取り、現在ソーシャルワーカーとして活躍している方である。そこでインタビューの形で上海の病院ボランティアについて訪問調査を行った。





華東理工大学の正門



(華東理工大学社会工系でインタビュー)

#### 上海華東理工大學インタビュー

インタビュー内容の一部を記述する。

小川教授：

今までソーシャルワークの考え方だと、対象は貧困とか失業とかというような問題が大きかったもので、民生局の枠組みの中で仕事が多かったと思いますが、たとえば高齢問題、障害問題などがあります。しかし、衛生局が管理している病院と民生局が管理しているソーシャルワーカーの関係が複雑に絡み始めていることが現状だと思います。そういう意味で病院ボランティアは現在、アメリカでも、日本でも大きな課題になっていますが、上海の場合に病院ボランティアというものがどんな状況になっていますか？またその背景として医療改革と福祉サイトのソーシャルワーカー関連のところどういうことを絡んでいるのか？分かる範囲で教えてください。

朱書記：

私が知っている限りに上海の病院ボランティアは最も浦東から始めたものですが、浦東にある上海東方病院は1996年から「社工部」が設立されて、病院とともに患者さんによりよいサービスを提供することを試み、病院のソーシャルワーカーが進めようとしていました。当時、北京青年政治学院で社会工を勉強した卒業生が浦東のソーシャルワーカーするために浦東に配属され、その中の一人は東方病院に团委書記として配属されました。その人は東方病院の病院ボランティア活動に大きな役割を果たしていました。その一方、当時浦東の社会発展局の馬局長という人は個人的に積極的にボ

ランティア活動を推進して提唱しました。だから当時浦東では病院だけではなく、学校、コミュニティなどではボランティア活動が盛んでいました。病院ボランティアは試しとして東方病院が最初に選ばれました。

病院でソーシャルワーカーの展開は上海市全市から見ると、まだ多くないですが、1996年から現在に渡って浦東が6箇所の病院が現在ソーシャルワーカーを繰り広げています。市他の病院はたとえば児童病院、赤十字病院などのところも探りながらボランティア活動を展開しようとしています。上海市の病院ボランティア活動はまだ初期段階になっていると思います。その中、多くの病院はソーシャルワーカーを展開しようとする目的は医者と患者さんのトラブルを解決するためです。病院側にとって医師は医療事故などを起こした場合に患者さんと病院は激しい衝突が起こる恐れがありますが、病院の中でソーシャルワーカーの専門室を設置して、いったん何か起こった場合に速やかに解決できるようにと考えている病院が多いです。

東方病院の活動経験から見ると、ソーシャルワークは主に三つのところで仕事をしています。それぞれは心脳血管の病棟、婦人科と児童科です。病院ボランティアは病院のすべての病室に介入するわけではありません。たとえば心脳血管の病棟に訪問して、患者さんの病状及び家庭状況、何か困ることがあるかどうかを尋ねます。病気に恐怖を抱える患者さんを慰めたり、経済的困難がある患者を助けたりします。定期的に病棟を訪問して、患者さんのニーズを把握します。患者さんのニーズに応じて、グループ活動を行います。たとえば、乳癌の患者とか心臓病で手術を受けた患者さんとかを集め、医師を呼んでもらって、あるいは同じ病歴がある元患者さんと呼んできて、手術後のリハビリなどを説明したり、経験を交流したりします。このようなグループ活動は定期的に行っていますが、現在クラブ活動まで発展してきました。

東方病院の「社工部」は現在社工（ソーシャルワーカー）が2、3人ぐらいいます。この人たちはもともとソーシャルワーカーではなく、病院の医師だったが、ソーシャルワークの専門知識を習ったことがないのですが、ソーシャルワークに興味、関心があるから、トレーニングを受けた後、こっちの仕事をするようになりました。当時、配属された団委書記は現在団委の仕事に専念しています。現在、「社工部」の責任者の仕事ぶりや仕事方法などから見るとソーシャルワーカーなりの知識と素質を身に付けたといえます。

2、3人社工だけで仕事を回らないから、たくさんの義工（ボランティア）を募集してきました。ボランティアの主体は病院の元患者ですが、その人たちは病気をしたときに病院から助けってもらったから、回復した後、積極的に病院ボランティアの活動に取り組んでいます。また、コミュニティの退職した多くの高齢者も病院にきて、ボランティア活動をしています。活動内容としては主に病院の案内と定期的なグループ活動です。

小川教授：

東方病院はこういうようなところでの取り組みなどは社会工作委員協会に定期的に報告されているでしょうか？

朱書記：

浦東地域の社会工作協会は去年「社会工作祭」を行いまして、そこで東方病院は報告をしました。しかし、上海市ではまだ報告をしていません。

小川教授：

今、日本でもこういうような同じ主旨の病院ボランティアがだんだん増えてきておりまして、病院の方ではボランティアがだんだん増えてくると今度ボランティアの管理は大きな課題が出てくるので、病院ボランティアコーディネーターというような役割を作って、マニュアルを作っている病棟からソーシャルワーカーが独立させて管理をしようという動きがありますけれども東方病院の場合はまだそういうところまでは独立傾向がないでしょうか？

朱書記：

東方病院はまだコーディネーターが設置されていません。ソーシャルワーカーはマネジメントをして、その役割を果たしています。ボランティア活動はチームに分けて、各チームはチーム長（責任者）が置かれています。

小川教授：

こういったような実情についていろいろと東方病院の方でお話を伺えるような方がどなたかおられますか？日常の業

務が忙しくて、なかなか難しいと思いますが、こういうような病院ボランティア活動を説明して下さる方がおられれば紹介していただければありがたいと思います。

朱書記：

本当は今回が病院までご案内したかったのですが、うちの先生も病院側といろいろ交渉していましたが、やはり東方病院はよそからの訪問者を受け入れる場合がいろいろな申請と厳しい審査など一連の複雑な手続きが必要ですからなかなか難しいです。

小川教授：

今その話しを伺っていると、東方病院は特別な例のような感じがあつてなかなか広がりやすいようですが、病院ボランティアが広がらない要因があるとしたら、どのようなものが考えられますか？

朱書記：

社工（ソーシャルワーカー）と義工（ボランティア）の違いがあります。義工だったら、どんな病院でも義工のネットワークがあると思いますが、ただ誰かがボランティアをマネジメントすることが重要なポイントです。義工がありますが、社工が置いていないというところがたくさんあります。そこで、病院の団委などがマネジメントの役割を果たしています。

小川教授：

なるほどですね。先のお話の中でも、医師はソーシャルワーカーという仕事をされ始めて、東方病院ではうまく行ったという話を聞いておりますが、お医師はソーシャルワーカーの資格を取ることが大学なんかになおしたことがあるのでしょうか？

朱書記：

東方病院の場合は別に大学に入って専門知識を勉強するわけではありません。彼たちは上海の「社会工作司」（社会工作試験）の試験を受けて、「社会工作者」の資格を取りました。試験が受かるために、専門のところで程度の職場訓練を受けました。

小川教授：

こちらの方はソーシャルワーカーの教育ということが考えられますが、将来的に公務員ではない、民間の病院の中でこういう社会工作部のようなところでの実用ということが今後伸びると考えられますかそれとも中国の制度のうえでなかなか難しいと考えられますか？そのあたりの見通しについて教えてください。

朱秘書：

私は個人の見通しから言うと今後広げるのではないかと思います。現在まだ広がっていない一つ重要な原因としては多くの病院側、特に院長さんはソーシャルワークが病院の中で一体どんな役割を果たすのかということがまだ認識をしていないようです。先日開かれた中央十三部門会議の中、政府は「膨大な社会工作隊を作ろう」というアピールをしていました。もちろん、十三部門の中に衛生部も含まれていますが、これから、政府は社会工作を推進する傾向が強くなっています。その一方、病院側にとってそういうニーズも出てきています。今回私はアメリカの病院に訪問に行きました。公立病院と私立病院二つ行きましたが、そこで病院社会サービス部の主任からなぜ彼は病院の院長さんに自分の部門を拡大しようということが納得させる理由を説明してくれました。「私たちは病院に儲けさせることができないですが、病院の損失を減少することができます。特に医療事故の面から見れば医師と患者さんの緊張関係、トラブル、あるいは医師に訴えられたケースが年々増えています。ボランティアを受け入りことによってそれを事前予防ができるではないか」とその方がおっしゃいました。中国の場合は病院のトップがソーシャルワークの役割についてまで十分認識していないと思います。病院ボランティアが入って何をできるのか？ どのような問題を解決できるのか？ という認識がまだまだ足りないと思います。だから、私たちにとって一つできることは病院の関係者や衛生局などに病院ボランティアの必要性、病院のソーシャルワーカーの必要性についてこれからどんどんアピールしていきたいと考えています。

小川教授：

なるほどですね。もう一つは世界的にも大きい課題ですが、医療の改革は急速に進んでいて、今まで病院と地域の関係がだんだん変化していきます。その変化の中で、病院ボランティアだけではなく、地域医療の中ではボランティアは活躍できる分野が少し出てきているのではないかという感じがするのですが、中国はそのあたりはどうなっていますか？

全さん：

中国の病院は一級、二級、三級と分けています。一級と二級の一部分は社区病院になっています。社区の中社区病院は四つのグループに分けられて、一つのグループに一名全科医者と一名か二名の看護婦が配置されています。各グループは一台救急車があります。高齢者と重病者のファイルを作って、特に高齢者、障害者の在宅サービスを提供しています。この面から見ると地域と病院との関係は緊密ではないか、両方とも衛生局に管理されています。ボランティアは社区居民委員会の中の人たち、特に退職した共産党の党员たちです。社区の衛生センターで病気の検査をしたり、少しだけの治療をしたりします。

小川教授：

地域の施設をいろいろ見たら将来的にそういうところでソーシャルワーカーの仕事を就くだろうというようなことがあったのですが、とくに病院に退院した後、自宅に戻った場合にソーシャルワーカーがいろいろとそこにかんよして、同時にボランティアがサービスを提供して、見守るというような活動があり得ますか

全さん：

そういうような活動があります。

小川教授：

そうすると、病院の中で東方病院のような形で進むのがこれから大きくなると思いますか？

全さん：

私の考え方だと、今まで中国の医療改革は失敗だといえます。現在、患者さんと医師の関係はものすごく悪いものですが、去年、福建省で医師は患者さんに誤解されて、殺された事件も出てきました。そういう意味で、患者さんと医師の関係を改善するためにも、病院の中でソーシャルワーカーを取り入れるのではないかと予測しています。

小川教授：

そうすると、意外にそういう状況に早く変わる可能性がありますか？

全さん：

個人の意見で早く変わるのではないかと思います。

金：

現在病院ボランティアの発展について何か問題があると思いますか？その将来の発展について何か課題に直面していますか？

朱書記：

私の意見は病院側の意見を代表できないかもしれませんが、私から見ると、今の病院ボランティア活動はやはり病院のソーシャルワーカーが自分の仕事を回らないため、ボランティアを募集して、ボランティアを利用して自分の仕事を手伝ってもらうという意味での活動だと思います。そうすると、ボランティアはすぐやめて、長く続かない、ボランティアを入れ替わるのが激しいということは大きな問題だと思います。仕事を手伝う意味での活動ではなく、ボランティアは活動を通して、自己実現ができるように制度を完備しなければならないだと思います。もちろん、東方病院はボランティアのトレーニングや奨励制度がありますが、ボランティア活動は継続的にできる動力を見つけることが大切だと私は思います。そこでボランティア活動にコーディネーターも必要ではないかと思います。以前、アメリカで訪問調査の時、そこで病院の中でコーディネーターが専門職として置かれて、ボランティアの活動をマネジメントしているのが見物しました。中国の場合にも将来的に病院ボランティアを展開するために専門職としてのコーディネーターが必要だと思います。金：

ボランティア活動は資金の面で予算が足りないとかそういうような問題がありますか？